

[カテゴリーⅡ災害について]

1. 1 カテゴリーⅡの災害の特徴

- ・ 大規模な自然災害
- ・ 頻度は数十年に一度
- ・ 災害現場は市内広域に及び、現場活動の組織力は分散される
- ・ 発生時に被災者数を把握することは不可能
- ・ 医療機関自体が被災していることが少なくない
- ・ 需要－供給体制の構築のためには被災者数及び医療機関の被災状況の評価が必要
- ・ 医療救護班の活動場所には消防隊が投入されているとは限らない。
- ・ 医療対策本部の立ち上げ ⇒ 現地対策本部の立ち上げ の順で実施

1. 2 カテゴリーⅡの災害対応戦略

- ・ 医療資源及び災害拠点病院へのマンパワーを確保
- ・ Walking wounded 等の軽症者の災害拠点病院以外への誘導
- ・ 上記2点を実施するため迅速に以下の評価を行う
 - 市内医療機関の被災及び被災者受入れ可能状況
 - 地域外からの医療応援受け入れの必要性
 - 災害医療チームの市内投入場所
- ・ 北九州市医師会員の協力を歓迎する

[北九州市の カテゴリーⅡの Risk Assessment]

2. 1

地震：活断層には東小倉断層があり数千年に1度の頻度での活動が予想されている。ただし、近年の福岡市西方沖地震で分かるように未だ発見されていない活断層があるかもしれない。

[災害発生のお知らせ]

3. 1 医療対策本部の設置

災害規模に応じて医療対策本部が設置される。第1群病院以外の医療機関には医療対策本部が設置された段階で連絡される。

[災害発生時の対応]

4. 1 連絡

あなたは第一群病院ですか？

⇒ **Yes** 災害対策本部の立ち上げを待つことなく消防（連絡先：☎〇〇〇〇－××××）に自院の被災状況及び患者受け入れの可否を連絡する

⇒ **No** 医療対策本部（連絡先：☎〇〇〇〇－××××）、もしくは「救急医療情報システム」へ自院の被災状況及び患者受け入れの可否を連絡する

4. 2 応援

4. 2. 1 災害拠点病院への応援

北九州市医師会員で協力が可能な者は、軽傷患者の受け入れ、もしくは近隣の第一群病院に出向き応援を行う。

第一群病院で応援を行う際には、北九州市医師会災害医療プログラムの修了証（身分証）を持参し、第一群病院の院長の指示のもとに活動する。

4. 2. 2 救護班への応援

近隣で活動している医療救護班に応援に行く場合には、北九州市医師会災害医療プログラムの修了証（身分証）を持参し、医療救護班の Dr. コマンダーの指示のもとに活動する。

カテゴリーⅢ災害

	地域限定	地域全体
原因特定	カテゴリーⅠ 鉄道事故 航空機事故 歩道橋事故	カテゴリーⅡ 自然災害 ・地震 ・水害
原因不明	カテゴリーⅢ 和歌山カレー事件 クリプトスポリジウム サリン等 Cテロ	カテゴリーⅣ 感染症 (新型インフル) Bテロ ワクチン副作用

[カテゴリーⅢ災害について]

1. 1 カテゴリーⅢ災害の特徴

- ・ 発災地が限定しているものの原因が不明な事態
- ・ 和歌山カレー事件、化学テロ、工場災害、イベント会場での食中毒等であり、潜在的危険は結構高い
- ・ 除染、拮抗・解毒薬投与など特別な対応が必要となる場合がある
- ・ 災害現場は基本的に1箇所であり、現場活動の組織力は分散されない
- ・ 被災者の概数は発生時に把握可能
- ・ 原因究明のためには、患者症状（医療）や化学分析、捜査等（警察）、保健所等、複数の専門組織の情報連携が極めて重要である
- ・ 医療については患者搬送後の医療機関での情報連携が重要

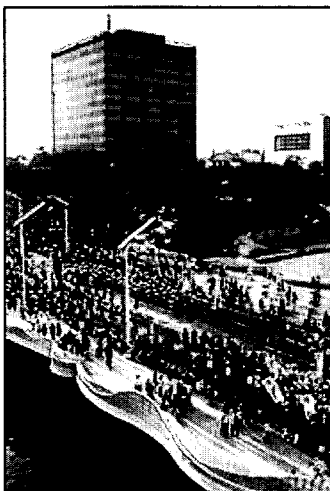
1. 2 カテゴリーⅢの災害対応戦略

- ・ 健康障害の原因物質把握のために各機関の情報を集約する
- ・ 患者症状の集約を行う機関が必要であり、これを明確に設置する
- ・ 警察、保健所、分析機関、日本中毒情報センター等との情報連携を行う

[北九州市の カテゴリーⅢの Risk Assessment]

2. 1

- ・ わっしょい百万夏祭り等の地域露天での食品災害
- ・ 化学タンクローリー等の事故による化学物質漏洩
- ・ 化学テロ



[災害発生時の告知]

3. 1

被災者に除染の必要性がない場合にのみ、第2群病院等に救急搬送される。

カテゴリⅢ災害であることは、最初は救急隊によって連絡され、後に医療対策本部から連絡される。

[災害発生時の対応]

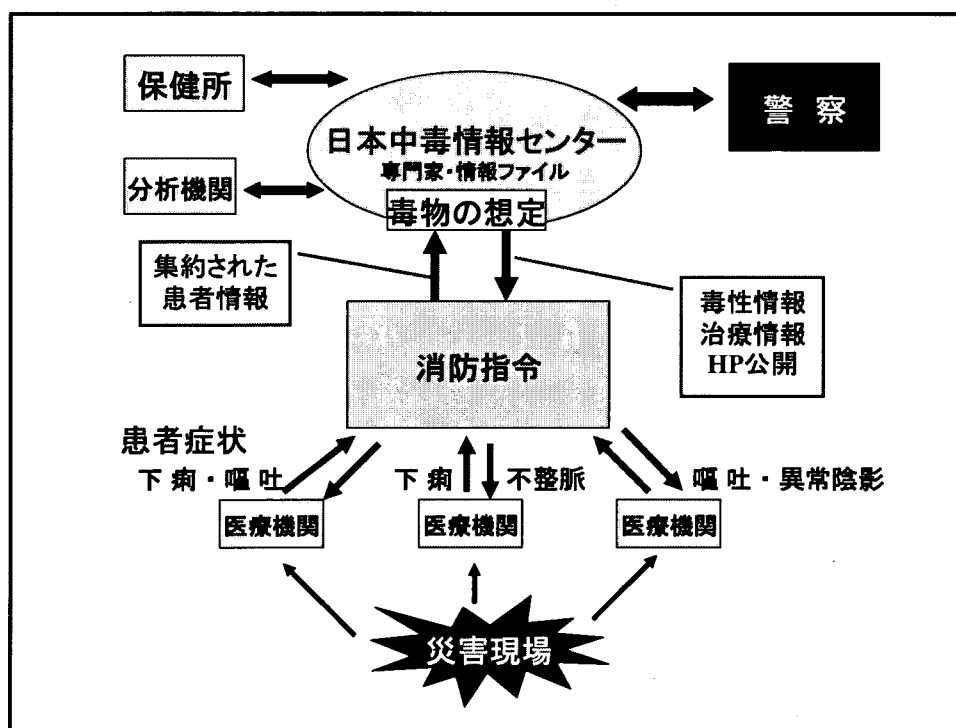
4. 1

内閣官房より示された「NBC対処現地関係機関連携モデル」の概念に従った体制により対応を図る（下図）。

患者を搬入した医療機関は、可能な限り迅速に患者症状をファクス（連絡先：☎〇〇〇-××××）、もしくは「救急医療情報システム」で医療対策本部に提供する。

集積された患者症状に基づいて専門組織によって原因物質等が推定され、その結果は治療情報とともに各医療機関にフィードバックされる。

NBC対処現地関係機関連携モデル



ファックス見本

ファクス送信先 保健所

医療対策本部（消防）

時間 ○月○日 ○○時○○分 第○報

1 医療機関名：

連絡先：

2 収容患者数

重症度 死亡○名 重症○名 中等症○名 軽症○名

3 症状

4 その他（症状から考えられる起因物質等）

5 施設の状況

(1) 搬入受け入れ可能患者数

(2) 不足している医薬品名

カテゴリーⅣ災害

	地域限定	地域全体
原因特定	カテゴリーⅠ 鉄道事故 航空機事故 歩道橋事故	カテゴリーⅡ 自然災害 ・地震 ・水害
原因不明	カテゴリーⅢ 和歌山カレー事件 クリプトスポリジウム サリン等 C テロ	カテゴリーⅣ 感染症 (新型インフル) B テロ ワクチン副作用

[カテゴリーⅣ災害について]

1. 1 カテゴリーⅣの災害の特徴

- ・ 発災地は散在性であり原因が不明な事態
- ・ 事態発生は曖昧な場合がほとんど
- ・ 事態把握のためにはサーベイランスが必要
- ・ 原因究明のためには多角的な分野からの検討が必要

1. 2 カテゴリーⅣの災害対応戦略

- ・ 市内における拡大状況把握を実施
- ・ 高齢者施設、乳幼児施設など、医療法管轄以外の施設においてもサーベイランスを行うために、総合的な対応を実施
- ・ 事態把握早期より学術支援のための専門組織を投入する

[北九州市の カテゴリーⅣの Risk Assessment]

2. 1

- ・ 大陸からの新興感染症（新型インフルエンザ、SARS 等）の流入
- ・ 他都市と同様
- ・ 麻疹、中国餃子事態、原因不明脳症、医薬品の副反応

[災害発生のお知らせ]

3. 1 医療対策本部の設置

- ・ 市の健康危機管理対策によってしかるべき対策本部が設置される

[災害発生時の対応]

4. 1 連絡

- ・ 医師会を通じて事態の通知（症例定義がなされている）
- ・ 同様の患者が受診していないかを確認して報告
- ・ 医師会より必要に応じて治療方針の伝達を実施

著作・編集 分担研究者 郡山一明 北九州市参与

研究協力者 北九州市医師会

上野陽右	会長	白石昌之	専務理事
岩田定幸	救急担当理事	伊藤重彦	市立八幡病院
西中徳治	健和会大手町病院	恩田 純	北九州総合病院
眞鍋治彦	北九州市立医療センター	相原啓二	産業医科大学病院
田口健蔵	九州労災病院	瀬々 顯	九州厚生年金病院

小倉真二 岐阜大学医学部

本研究実施及び冊子作成には平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業）「地域における健康危機発生時の関連機関との連携及び人員・物資の搬送等に関する研究」（主任研究者：舟橋信）の支援を受けた。

※日 時：平成 20 年 3 月 1 日（土）13：30～17：30

※場 所：小倉医師会館 4F

※講 師：伊藤 重彦 先生（市立八幡病院）
西中 徳治 先生（健和会大手町病院）
郡山 一明 先生（北九州市危機管理担当参与）

<No. 1>

※受講者

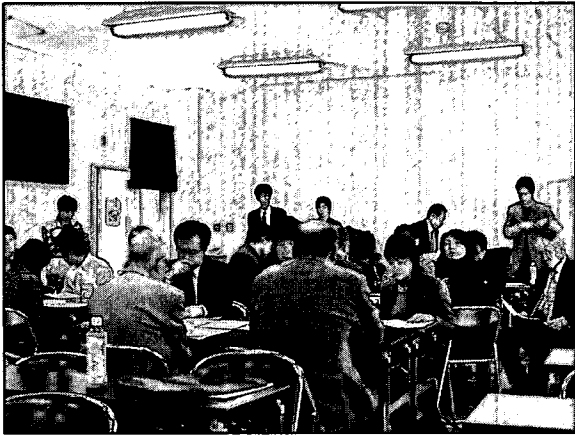
【順不同・敬称略】

No	医師会	氏 名	医療機関
1	門司区医師会	林田 一洋	J R 九州病院
2		田中 秀欣	門司港腎クリニック
3	小倉医師会	米良 利郎	米良医院
4		藤尾 裕宣	藤尾内科医院
5		荻野 舜亮	荻野診療所
6		平岡 直美	なおみホームクリニック
7		梅谷 敬哲	小倉中央診療所
8		中島 研	小倉記念病院
9		清原 靖仁	小倉第一病院
10	八幡医師会	上野 清司	上野医院
11		安部 秀彦	安部内科医院
12		是此田 穰	是此田内科医院
13		菊池 幹	九州厚生年金病院
14		有吉 俊一	有吉クリニック
15		浦上 泰成	正和中央病院
16	戸畑区医師会	安藤 俊行	安藤整形外科医院
17		日野 雄二	日野内科医院
18	若松区医師会	古賀 雅之	こが医院
19	北九州市医師会	岩田 定幸	いわた外科医院

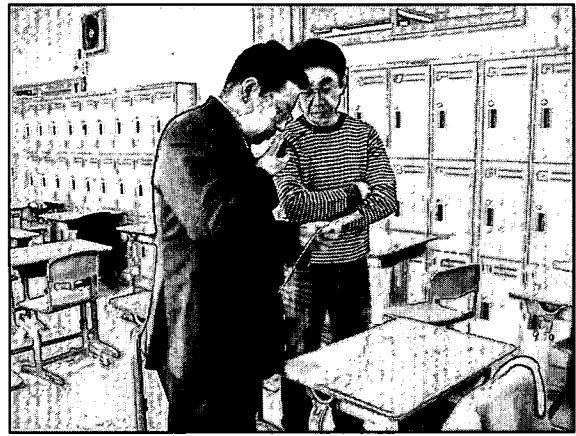
<N
2>

No	医師会	氏名	医療機関
20		舟橋 信	未来工学研究所
21		井筒 隆博	市立八幡病院
22		弓削 恵子	小倉記念病院
23		原田 幸子	福岡青洲会病院
24		牧野 由美	福岡青洲会病院
25		國本 尚子	福岡青洲会病院
26		坂本 絵里	福岡青洲会病院
27		西尾 博樹	福岡青洲会病院
28		西園 善之	福岡青洲会病院
29		城 正弘	福岡青洲会病院

o.



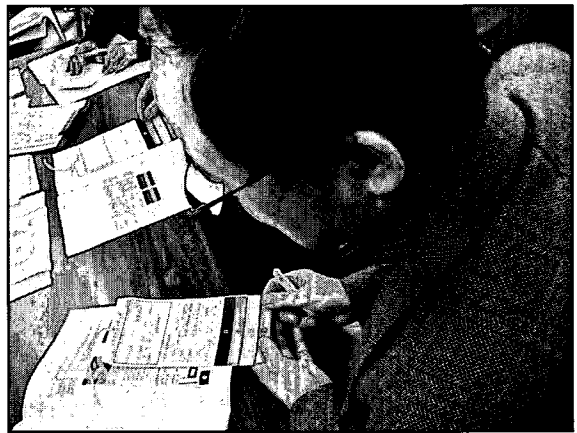
訓練研修全景



無線訓練



ドクターコマンダーとなる伊藤医師



トリアージ訓練



班内での検討



総括検討

資料3

第1章 総論

1. 1 本医療救護計画の目的

北九州市において、一時に多数の被災者が発生した場合に、被災者の機能予後を最も良いものとするために、北九州市に在住する医師として組織的活動の実施、及び関係機関との連携体制を構築することを目的とする。

1. 2 本医療救護計画の位置づけ

北九州市で発生した災害について、特に発生直後からの医療機関の標準的な対応を具体的に示すものであり、以下の法令・計画・通知において示された項目に対応するものである。なお、健康危機事態等についても本計画が有効と考えられる場合には弾力的に運用を図る。

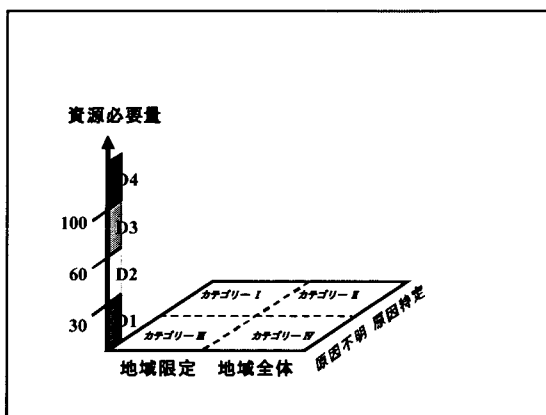
法令・計画・通知	項目		北九州市医師会 医療救護計画
北九州市地域防災計画	応急対応	医療活動	
集団的に発生する傷病者に対する救急医療対策について	消防庁、厚生省、警察庁、 日本医師会による別紙		
北九州市国民保護計画	事態対応		

1. 3 北九州市の災害医療体制

1. 3. 1 分類

災害を次の2つの要因で分類する。発生時の状況による分類は対応方針の決定に寄与し、規模による分類は資源必要量の決定に寄与する。

1. 3. 1. 1 発生時の状況による分類



災害発生を覚知した際の状況で、災害発生場所（地域限定 or 地域全体）、原因の明確さ（原因特定 or 原因不明）に着目して、以下の4つに分類する。

- カテゴリーⅠ 地域限定 原因特定
例：鉄道事故 飛行機事故 大規模道路事故 等
- カテゴリーⅡ 地域全体 原因特定
例：地震 水害 大規模自然災害 等
- カテゴリーⅢ 地域限定 原因不明
例：食中毒 化学テロ クリプトスポリジウム 等
- カテゴリーⅣ 地域全体 原因不明
例：感染症 放射線災害 等

1. 3. 1. 2 規模による分類

災害規模が明らかになった段階からは災害規模に応じて体制を構築する。

D1：現地での医療対応が必要な被災者数が概ね	5 ～ 30 人
D2：	31 ～ 60 人
D3：	61 ～ 100 人
D4：	100 人以上

1. 3. 2 医療機関とその役割

1. 3. 2. 1 第1群病院

- ・ 24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病等の受入れ及び搬出を行なう。
- ・ 担当区域内において災害が発生した場合には発災地に医療救護班の派遣を行う。
- ・ 他地域で災害が発生した場合には、被災地からの傷病者の受入れ拠点になる。

担当区域	医療機関名
門司区北部・小倉北区	市立医療センター
	健和会大手町病院
門司区南部・小倉南区	北九州総合病院
	九州労災病院
八幡東区・戸畑区	市立八幡病院
八幡西区・若松区	産業医科大学病院
	九州厚生年金病院

なお、市立八幡病院を担当区域に関わらず第一群病院の統括病院とする。

1. 3. 2. 2 第2群病院

- ・ 重症～中等症患者の後方受け入れを行う
- ・ ドクターコマンダーの要請に応じて発災地に医療スタッフを派遣する

1. 3. 2. 3 一般会員

- ・ 軽症患者の受け入れを行う
- ・ 医療本部の要請に応じて可能な限り災害医療全般に協力する

1. 4 災害発生直後の対応

災害規模	医療救護班	出動待機	協力
D1	最短で出動できる 区域第1群病院 + 市立八幡病院	区域第一群病院	一般会員
D2			
D3		全第一群病院	
D4			

- ・ 第1群病院には北九州市消防局より災害発生の第一報が入る
- ・ 発災地への医療救護班出動要請は北九州市消防局が判断する

1. 5 補償

1. 5. 1 災害補償

- ・ 北九州市消防局の出動要請を受けて出動した者については北九州市消防団員等公務補償条例を適応する（協定）。
- ・ 北九州市医師会災害医療プログラムを受けた修了証（身分証）を明示して現場指揮者の許可を受けた者についても同補償を適応する。

1. 5. 2 医薬品等の供給

1. 5. 3 医療紛争

1. 5. 4 報酬

第2章 災害発生時に構築される組織

2.1 医療対策本部

(1) 設置基準

- ・ 北九州市地域防災計画において災害対策本部が設置された時
- ・ 市内で震度5強以上の地震が発生した場合
- ・ 医療救護班のドクターコマンダーが必要と判断した場合

(2) 設置場所

北九州市消防局庁舎内

(3) 本部長の任を負う者

北九州市医師会長

(4) 業務及び担当者

ア 総務部（責任者：専務理事、事務局担当責任者：担当課長）

関連機関との協調活動調整・協議

- ・ 全災害医療活動の把握
- ・ 関連機関の活動情報収集

イ 情報・連絡部（責任者：救急担当理事、事務局担当責任者：担当課長）

① 現地医療対策本部の活動状況把握

- ・ マンパワーの充足状況
- ・ 資機材の充足状況

② 後方医療機関との調整

- ・ 市内医療機関の患者受け入れ可能状況の把握
- ・ 市内医療資機材の過不足の把握

ウ 経理部（責任者：会計担当理事、事務局担当責任者：担当課長）

- ・ 救護活動に伴う会計事務全般に関する事項

2.2 現地医療対策本部

(1) 設置基準

- ・ 医療救護班が出動した時

(2) 設置場所

(3) 本部長の任を負う者

各章で記述

(4) 業務

- ・ 北九州市医師会災害医療プログラムで詳述

第3章 カテゴリー I 対応

3. 1 カテゴリー I の災害の特徴

- ・ 災害では最も頻度が高い
- ・ 災害概要は発生時から把握可能
- ・ 災害現場は基本的に1箇所であり、現場活動の組織力は分散されない
- ・ 被災者の概数は発生時に把握可能
- ・ 各機関の役割分担には基本的に共通認識がある
- ・ 医療機関は平常の機能を維持している
- ・ 災害時には、被災者数を評価すれば市内での対応可否を決めることが可能
- ・ 医療救護班の活動場所には消防隊が必ず投入されている
- ・ 現地医療対策本部 ⇒ 医療対策本部 の順で設置される場合が殆ど

3. 2 カテゴリー I の災害対応戦略

- ・ 市内の医療機関での治療効果を最大限に発揮させる
- ・ このため、災害拠点病院・救命救急センターからの災害医療チームの投入は必要最小限とする
- ・ 災害医療チームの目的は「被災者を最適な医療機関へ早期に搬出すること」とする
- ・ 発災地近隣の医師による発災地での協力を歓迎する

3. 3 災害発生時の対応

3. 3. 1 災害発生の情報伝達とシステムの稼働

- ① D1 レベル以上の場合には、消防から第1群病院すべてに災害発生の一報が入る。第1群病院は院内を災害待機モードに切り替える。
- ② 消防が必要と判断した場合には、市立八幡病院の災害医療チーム、及び発災地に最も短時間で到達できる第1群医療機関の計2チームに出動要請を行う。

3. 3. 2 現地医療対策本部の立ち上げ及び活動

出動要請を受けた医療救護班のうち、先着した隊の隊長は直ちにドクターコマンダーとして現地医療対策本部を立ち上げ現場医療指揮を開始する。

(1) 設置基準

- ・ 医療救護班が出動した時
- (2) 設置場所
- ・ 現場指揮者が指示した場所
- (3) 最終的に本部長の任を負う者
- ・ 市立八幡病院医療救護班長
 - ・ 市立八幡病院救護班は先着隊から指揮権を適宜引継ぎ、ドクターコマンダーとして全体の統括を実施する。
- (4) 業務
- ・ 救護班のうち一隊は「瓦礫の下の医療」を実施する。
 - ・ スタッフ構成及び業務については北九州市災害医療プログラムに詳述

3. 3. 3 医療対策本部の立ち上げ

医療救護班のドクターコマンダーが必要と判断した場合には、災害対策基本法の適応とは関係なく、医療対策本部を設置する。

第4章 カテゴリーⅡ対応

4. 1 カテゴリーⅡの災害の特徴

- ・ 大規模な自然災害
- ・ 頻度は数十年に一度
- ・ 災害現場は市内広域に及び、現場活動の組織力は分散される
- ・ 発生時に被災者数を把握することは不可能
- ・ 医療機関自体が被災していることが少なくない
- ・ 需要－供給体制の構築のためには被災者数及び医療機関の被災状況の評価が必要
- ・ 医療救護班の活動場所には消防隊が投入されているとは限らない。
- ・ 医療対策本部の立ち上げ ⇒ 現地対策本部の立ち上げ の順で実施

4. 2 カテゴリーⅡの災害対応戦略

- ・ 医療資源及び災害拠点病院へのマンパワーを確保
- ・ Walking wounded 等の軽症者の災害拠点病院以外への誘導
- ・ 上記2点を実施するため迅速に以下の評価を行う
 - 市内医療機関の被災及び被災者受入れ可能状況
 - 地域外からの医療応援受け入れの必要性
 - 災害医療チームの市内投入場所
- ・ 北九州市医師会員の協力を歓迎する

4. 3 災害発生時の対応（例：震度5強以上の地震発生時）

4. 3. 1 災害発生の情報伝達とシステムの稼働

- ・ 第一群病院は可能な限り迅速に消防に自院の被災状況及び患者受け入れの可否を連絡する（連絡先：☎〇〇〇－××××）
- ・ 医療対策本部は設置次第、その旨を全ての医療機関に宣言する
- ・ 第二群病院及びすべての医療機関は医療対策本部へ自院の被災状況及び患者受け入れの可否を連絡する（連絡先：☎〇〇〇－××××）
- ・ 医療対策本部は医療機関の被災状況及び患者受け入れ可否をまとめて北九州市保健福祉局、消防局に提供する（連絡先：☎〇〇〇－××××）
- ・ 消防は市内被災状況を遅滞なく、第一群病院と医療対策本部へ連絡する
- ・ 北九州市医師会員で協力が可能な者は、軽傷患者の受け入れ、もしくは近

隣の第一群病院に出向き応援を行う。この際、北九州市医師会災害医療プログラムの修了証（身分証）を持参し、第一群病院の院長の指示のもとに活動する。

4. 3. 2 現地医療対策本部の立ち上げ及び活動

医療対策本部から出動要請を受けた医療救護班は、指示された場所において現地医療対策本部を立ち上げ活動を実施する。

(1) 設置基準

- ・ 医療対策本部が指示した時

(2) 設置場所

- ・ 医療対策本部が指示した場所

(3) ドクターコマンドーの任を負う者

- ・ 出動要請を受けて出動した医療救護班の班長

(4) 業務

- ・ 状況に応じる
- ・ 現地の医療支援の必要性を評価する
- ・ 北九州市災害医療プログラムに詳述