

1 札幌市における災害医療救護活動に係る関係規程

計画

- 札幌市地域防災計画
- (仮称)札幌市災害医療救護活動計画 **新規**

要綱、マニュアルなど

- 札幌市災害対策本部の組織及び運営等に関する規程
- 札幌市災害対策本部の組織及び運営等に関する規程事務取扱要領
- 札幌市災害時基幹病院制度実施要綱 **改定**
- 札幌市災害時基幹病院指定要領
- (札幌市災害時基幹病院指定対象病院) **要領に統合**
- 札幌市災害時基幹病院等連絡協議会設置運営要綱 **改定**
- (仮称)札幌市医療対策本部設置運営要領 **新規**
- 札幌市災害時医療救護活動マニュアル(市職員用) **改定**
- 札幌市災害時医療救護活動マニュアル(医療救護班用) **新規**

検討

協定

- 札幌市地域防災計画に基づく災害時の医療救護活動に関する協定
締結先：札幌市医師会、札幌歯科医師会、札幌薬剤師会【H16.3】
- 札幌市地域防災計画に基づく災害時における医薬品等の供給等に関する協定
締結先：北海道医薬品卸売業協会【H17.12】
- 災害時における柔道整復師の救護活動に関する協定
締結先：北海道柔道整復師会札幌ブロック【H29.7】

2 規程整備の概要

札幌市災害医療救護活動計画の策定

- 札幌市地域防災計画の下部計画として位置付け
- 災害時にWEST19に設置する札幌市医療対策本部及び各区に設置する応急救護センター等について整理

「札幌市災害時基幹病院」制度の見直し

- 「札幌市災害時基幹病院」の名称を「札幌市災害基幹病院」に変更
⇒災害拠点病院等の名称に併せた変更
- 「札幌市災害時基幹病院指定対象病院」を「札幌市災害時基幹病院指定要領」に統合

(仮称)札幌市医療対策本部運営要領の策定

- 札幌市地域防災計画に定める札幌市医療対策本部に関する取扱いを定める

マニュアルの策定及び改定

- 医療救護班用の医療救護活動マニュアルを策定(札幌医科大学が素案を作成)
- 札幌市職員用のマニュアルを改定

3 今後の災害医療体制について

訓練の実施

- 医療救護班用マニュアル等を基に、主に基幹病院と札幌市保健所の連携訓練を実施し、連絡体制の確認や各々の役割について、改めて確認する。

基幹病院等連絡協議会の定期的な開催

- 基幹病院は、災害時における札幌市内の拠点となる医療機関であり、円滑な医療体制を構築するためには、定期的な情報共有が求められる。

⇒ H31年度以降、札幌市災害時基幹病院等連絡協議会設置運営要綱に基づき、基幹病院の運営に関し必要な事項を協議する、基幹病院等連絡協議会を定期的に開催する。

第3回札幌市災害時医療体制 検討委員会	資料 3-2
平成30年9月4日	

(案)

(仮称) 札幌市医療対策本部設置運営要領

(趣 旨)

第1条 この要領は、札幌市地域防災計画に掲げる医療救護体制を円滑かつ迅速に実施するにあたり、札幌市における医療救護活動を総括する札幌市医療対策本部（以下「医療本部」という。）の組織及び運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(設置及び廃止)

第2条 医療本部は、次の各号のいずれかに該当する場合に設置されるものとする。

- (1) 札幌市災害対策本部条例（昭和38年条例第2号）に基づき、札幌市災害対策本部（以下「災害本部」という。）が設置された場合
- (2) 札幌市保健福祉局保健所長（以下「保健所長」という。）が、災害に係る医療の調整を必要と認めた場合

2 医療本部は、保健所長が医療の調整がおおむね完了したと認めた場合に廃止するものとする。

(設置場所)

第3条 医療本部は、札幌市保健福祉局保健所庁舎内に設置する。ただし、これにより難いと保健所長が認める場合は、保健所長が適当と認める場所に設置する。

(業 務)

第4条 災害時の医療活動に関する調整を行うため、次の各号に掲げる事項を処理する。

- (1) 医療機関、医療関係団体等との連絡調整及び支援要請
- (2) 総合的な医療情報の収集及び提供
- (3) 被災医療機関の収容患者の転院搬送に係る調整
- (4) 医療救護班の編成及び配備計画
- (5) 医薬品等の供給及び管理に関する総合調整
- (6) その他災害時の医療に関する必要な事項

(構 成)

第5条 医療本部は、別表に掲げる者をもって構成する。

2 医療本部の本部長は、保健所長の職にある者をもって充て、副本部長に、保健福祉

局保健所医療政策担当部長の職にある者をもって充てる。

- 3 本部長は、必要と認めた場合は、本部員以外の者に、医療本部に参画するよう要請することができる。

(本部長等)

第6条 本部長は、医療本部を総括する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。
3 本部員は、本部長の命を受け、所掌事務を処理する。
4 専門委員は、本部長に専門的な助言を行うとともに、所属機関を代表して、医療本部との連携を図る。

(会議)

第7条 医療本部に本部会議を置き、本部長が招集する。

- 2 本部会議は、本部長が主催し、第3条に掲げる事項に関し、対策の調整及び推進について協議する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、医療本部について必要な事項は本部長が別に定める。

附 則

この要領は、平成 年 月 日から施行する。

(別表) 札幌市医療対策本部の構成

職名	所属
本部長	札幌市 保健福祉局保健所長
副本部長	札幌市 保健福祉局医療政策担当部長
本部員	札幌市 保健福祉局保健所医療政策課 札幌市 消防局
専門委員	一般社団法人 札幌市医師会 北海道災害医療コーディネーター

(案)

第3回札幌市災害時医療体制 検討委員会	資料 3-3
平成30年9月4日	

札幌市災害基幹病院制度実施要綱

平成8年9月6日
(衛生局長決裁)

(目的)

第1条 札幌市災害基幹病院制度実施要綱(以下「要綱」という。)は、災害が、札幌市内で発生したとき、同時に多数発生する重症の傷病者に対し、迅速かつ円滑に医療を提供することを目的とする。

(用語の定義)

第2条 この要綱において「札幌市災害基幹病院」(以下「基幹病院」という。)とは、重症の傷病者に対し緊急手術等の必要な医療を提供する病院として札幌市長(以下「市長」という。)が指定したものをいう。

2 この要綱において「病院」とは、医療法(昭和23年7月30日 法律第205号)第1条の5第1項に規定する病院をいう。

3 この要綱において「災害」とは、災害対策基本法(昭和36年11月15日 法律第223号)第2条第1項第1号に定める災害のほか、大規模な事故並びに火災及び破壊活動等の人的災害を含むものをいう。

(基幹病院の役割)

第3条 基幹病院は、原則として札幌市(以下「市」という。)消防局等の行政機関及び他の医療機関の收容要請に基づき搬送されてくる重症傷病者に対し、收容能力に応じ可能な限り重症傷病者の受け入れを行うとともに、緊急手術等の必要な医療を提供することを役割とする。

(基幹病院の指定)

第4条 市長は、別に定める指定要領により基幹病院を選定し、指定する。

(活動要請)

第5条 基幹病院は、市長の要請により活動を開始する。ただし、災害の規模に応じて、基幹病院が必要と認めたときは、市長の要請によらず、自発的に活動を開始する。

(市の支援)

第6条 市は、災害発生後、基幹病院が必要な医療を提供するとき、次の各号に掲げる事項の支援に努める。

- (1) 血液、医薬品、医療資器材、ライフラインの優先的供給
- (2) 情報の提供
- (3) 連絡要員等の派遣
- (4) その他必要な支援

(支援病院)

第7条 市長は、何らかの原因により基幹病院機能が著しく損なわれるおそれのあるときは、基幹病院の機能を代替あるいは分担する能力があると認められる病院に支援を要請する。

(連絡協議会)

第3回札幌市災害時医療体制 検討委員会	資料 3-3
平成30年9月4日	

第8条 市に、基幹病院及び関係機関との情報交換及び連携強化を図るため、基幹病院等で構成する札幌市災害基幹病院等連絡協議会を置く。

附 則

この要綱は、平成8年9月6日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 年 月 日から施行する。

(案)

第3回札幌市災害時医療体制 検討委員会	資料 3-4
平成30年9月4日	

札幌市災害基幹病院指定要領

平成8年9月6日
(衛生局長決裁)

札幌市災害時基幹病院制度実施要綱（以下「要綱」という。）第4条の規定に基づき札幌市災害時基幹病院指定要領（以下「要領」という。）を下記のとおり定める。

記

（目的）

第1条 この要領は、札幌市災害基幹病院（以下「基幹病院」という。）の指定手続を明確化することにより、要綱が円滑に運用されることを目的とする。

（選定）

第2条 札幌市長（以下「市長」という。）は、別表に該当する病院の中から、次のことを配慮し選定する。

- (1) 札幌市の地域防災計画上必要と考えられる場所に位置していること。
- (2) ヘリポートあるいはヘリコプター離着陸スペースを確保できること。
- (3) 札幌市内の地域バランスを考慮し、原則、1区に1病院以上を指定すること。

（指定）

第3条 市長は、前条の規定により選定した病院から承諾を得たときは、当該病院を基幹病院に指定する。

（解除）

第4条 市長は、基幹病院が指定対象病院に該当しなくなつたとき、あるいは、止むを得ない事情により基幹病院から指定辞退の申し出があつたとき、若しくは、その他必要と認めるときには、指定を解除する。

（通知）

第5条 市長は、基幹病院を指定したとき、あるいは、基幹病院の指定を解除したときには、当該病院に対し指定通知書、あるいは指定解除通知書によりその旨を通知する。

（基幹病院台帳の整備）

第6条 市長は、基幹病院について必要な情報を備えた台帳を整備する。

附 則

この要領は、平成8年9月6日から施行する。

附 則

この要領は、平成 年 月 日から施行する。

別表 指定対象病院

指定対象となる病院は、札幌市内の病院のうち、災害時に24時間体制による緊急手術が可能な外科・整形外科等の診療科目を有し、次の各号の一に該当する病院であること。

一	国が開設する病院
二	医療法（昭和23年7月30日 法律第205号）第31条に規定する公的医療機関である病院
三	救急病院等を定める省令（昭和39年2月20日 厚生省令第8号）第1条に規定する救急病院
四	救急2次・3次医療機関制度参画病院

(案)

第3回札幌市災害時医療体制 検討委員会	資料 3-5
平成30年9月4日	

札幌市災害基幹病院等連絡協議会設置運営要綱

札幌市災害時基幹病院連絡協議会（以下「協議会」という。）は、札幌市災害時基幹病院制度実施要綱第9条の規定に基づき設置し、下記のとおり札幌市災害時基幹病院等連絡協議会設置運営要綱（以下「要綱」という。）を定める。

記

（目的）

第1条 この協議会は、札幌市災害基幹病院（以下「基幹病院」という。）の運営に関し必要な事項を協議し、基幹病院と関係機関との情報交換及び連携強化を図ることを目的とする。

（組織）

第2条 この協議会は、基幹病院、一般社団法人札幌市医師会、札幌市その他の関係者をもつて構成する。

（役員）

第3条 協議会には、会長及び副会長を置き、構成員の互選により選出する。

2 会長は会務を総括する。

3 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（任期）

第4条 役員任期は2年とする。ただし、補欠役員任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の役員再任は妨げない。

（協議会の開催）

第5条 協議会は、会長が招集しその議長となる。

2 協議会には、会長が適当と認めるときは、構成員以外の者を出席させることができる。

（庶務）

第6条 協議会の庶務は、札幌市保健福祉局保健所医療政策課において行う。

（委任）

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成8年9月6日から施行する。

附 則

この要綱は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 年 月 日から施行する。

医療救護班マニュアル記載項目（案）

I マニュアルの使い方

- マニュアルの位置づけ
- マニュアルの目的
 - ・ 目的
 - ・ 対象とする活動
- 対象とする災害

II 札幌市における医療救護の体制

- 医療救護班による医療救護体制
 - ・ 展開される医療救護体制
 - ・ 動員される医療救護班と動員基準
- 医療救護班の参集
 - ・ 参集の連絡
 - ・ 医療救護班メンバーの構成
 - ・ 参集時に持参するもの
 - ・ 参集の方法
 - ・ 参集場所
- 指揮命令系統と救護班の統制（災害医療コーディネート体制）

III 医療救護班の活動

- 現場応急救護所における活動（災害現場）
 - ・ 現場応急救護所の役割
 - 参考）災害現場の標準的傷病者フロー
 - ・ 医療救護班の活動
 - ◇ 活動目標
 - ◇ 具体的活動
 - 連携と指揮系統の確立
 - 安全管理
 - トリアージ
 - 初期治療と安定化
 - 搬送
 - 情報の整理
 - ・ 各部隊との連携

- ・ 現場応急救護所で注意すること
- 応急救護所における活動（各区、避難所）
 - ・ 応急救護所の役割
 - ◇ 応急救護所の役割
 - ◇ 準備されるリソースとそれとの連携
 - 区保健センターの場合
 - 避難所の場合
 - ・ 医療救護班の活動
 - ◇ 活動目標
 - ◇ 具体的な活動
 - 指揮系統の確立と連携
 - 安全管理
 - 情報の整理と記録
 - トリアージ
 - 初期治療と安定化
 - 搬送（後方医療機関、搬送先の選定、搬送方法）
 - ・ 応急救護所で注意すること
- 避難所における巡回診療活動
 - ・ 避難所の役割
 - ◇ 避難所とは
 - ◇ 医療と保健に関連するリソースとそれとの連携
 - ・ 医療救護班の活動
 - ◇ 活動目標
 - ◇ 具体的な活動
 - 指揮系統と連携
 - 安全管理
 - 診療と搬送
 - アセスメントと疾病予防
 - 情報の整理と記録
 - ・ 避難所巡回診療で注意すること
- 医療機関における診療支援活動（主に災害時基幹病院、災害拠点病院）
 - ・ 各医療機関の役割
 - ◇ 災害拠点病院とは
 - ◇ 災害時基幹病院とは
 - 参考 フロー図
 - ・ 医療救護班の活動

第3回札幌市災害時医療体制 検討委員会	資料 4
平成30年9月4日	

- ◇ 活動目標
- ◇ 具体的な活動
 - 指揮系統の確立と連携
 - 安全管理
 - 期待される役割（トリアージ、外来支援、病棟支援、搬送班・病院避難）
 - 情報の整理と記録
- ・ 医療機関における診療支援活動で注意すること

IV 医療救護班が平時に備えておくこと

- 出動体制の確立
- 技能の継続的な維持（研修と訓練）

第2回札幌市災害時医療体制検討委員会会議における主な意見等

1 委員の出欠状況

16人中12人出席（欠席：白崎委員、小林委員、井上委員、澤村委員）

2 主な意見等

(1) 札幌市における災害時医療体制の体系的な整備及び医療救護班の救護活動体制について

- 北海道と市の役割や連携についてしっかりと考えるべきである。
- 他の自治体から医療チームが派遣されてくる際、まずは北海道の調整本部で受付を行い、その後、札幌市医療対策本部に入ることを想定している。
- 札幌市医療対策本部には、地域災害医療コーディネーターが参画することを想定。
- 急性期においては、医療機関の支援の比重を大きくした方がいいと考えられる。
- 亜急性期においては、避難所の巡回診療における活動が多くなることが想定される。
- 札幌市災害時基幹病院の役割を具体化していく必要がある。
- 応急救護所と医療機関支援の場所はあまり離れない方がよいと思われる。

(2) 札幌市災害時基幹病院の見直しについて

- 規模により変動すると思われるが、大規模災害ですべての重症者が災害拠点病院に運ばれるとパンクするため、災害時基幹病院や救急告示医療機関をどのように利用するかを考える必要がある。
- 自衛隊では、傷病者の搬送より要救助者の搜索任務の方に主眼を置いている。
- 全国的に、医療側は、現場より転院搬送の方に救急車を回してほしいという要望が強いが、消防側は、通常通り現場からの搬送を主体とすることが多いため、転院搬送はあまり機能しなくなる可能性がある。
- 災害時の消防の救急車による搬送先の選定については、重症者に関しては医療対策本部で行い、軽症者、中等症者は消防署などで確認することなどが想定される。
- 札幌が被災した場合、48～72時間後には東日本の消防が各地から集まってくることになっている。
- 災害時の医療機関の被災状況等は医療対策本部で把握することになり、基本的にはEMISによるデータを使用することを想定している。
- 南区は、自衛隊札幌病院に、そのほかは札幌徳洲会病院とKKR札幌医療セン

第3回札幌市災害時医療体制 検討委員会	参考資料
平成30年9月4日	1

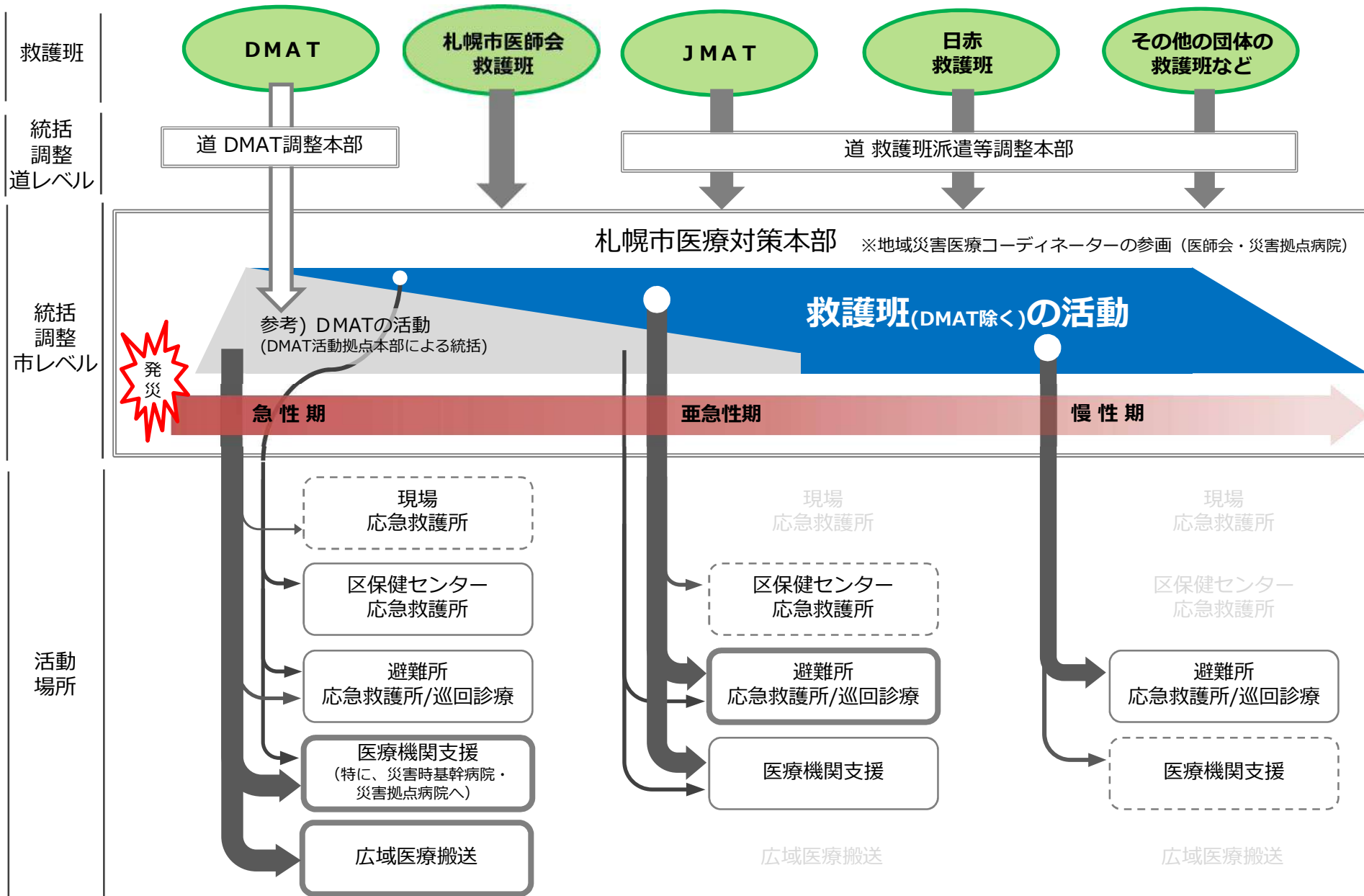
ターも基幹病院の候補として適切ではないか。

- 地図には、主要な道路や川、人口密度、液状化の想定についても記載するとより具体的な検討ができるのではないか。
- 災害時における道について、優先的に使用する道路や橋梁の順位付けをし、所管と事前に協議しておくといいのではないか。

札幌市の災害における救護班派遣体制図

第3回札幌市災害時医療体制
検討委員会
平成30年9月4日

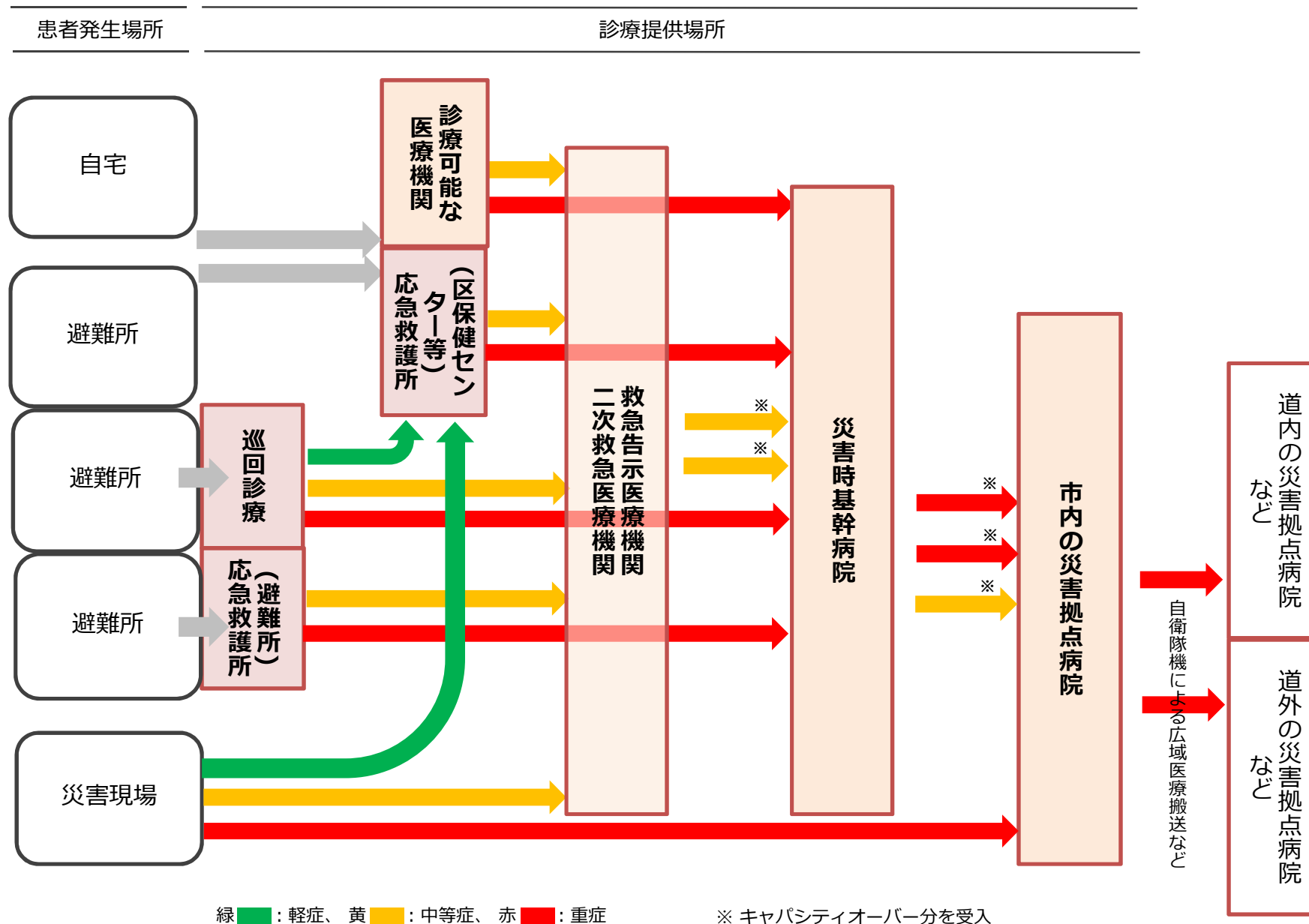
参考資料
2



札幌市の災害における患者フロー図

第3回札幌市災害時医療体制
検討委員会
平成30年9月4日

参考資料
2



1 規程関係

要綱 : 札幌市災害時基幹病院制度実施要綱【H8.9.6】
 対象病院 : 札幌市災害時基幹病院指定対象病院【H8.9.6】
 要領 : 札幌市災害時基幹病院指定要領【H8.9.6】

2 札幌市災害時基幹病院(現行)

指定対象病院の条件

札幌市内の病院のうち、災害時に24時間体制による緊急手術が可能な外科・整形外科等の診療科目を有すること

指定対象病院の配慮要件

- ① 札幌市の地域防災計画に必要と考えられる場所に配置していること。
- ② ヘリポートあるいはヘリコプター離着陸スペースを確保できること。
- ③ 札幌市内の地域バランスを考慮し、1区に1病院以上を指定すること。

札幌市災害時基幹病院一覧(H30.2現在)

	番号	基幹病院名称	所在地(区)	救急告示	二次救急 ^{※1}	病床数(一般病床)	調査票					ヘリコプター 離着陸場所 /重量制限
							外科	消化器外科 (胃腸外科)	脳神経外科	整形外科	救急科	
基幹病院	①	札幌医科大学附属病院 ^{※2}	中央	○	-	890	○	-	○	○	○	屋上/10t
	②	市立札幌病院 ^{※3}	中央	○	○	701	○	○	○	○	○	屋上/6t
	③	札幌厚生病院	中央	○	○	519	○	-	-	○	-	-
	④	NTT東日本札幌病院	中央	○	○	301	○	○	-	○	-	-
	⑤	北海道大学病院 ^{※3}	北	○	-	874	○	○	○	○	○	敷地内平坦部 /特になし
	⑥	勤医協中央病院	東	○	○	450	○	○	-	○	○	-
	⑦	札幌東徳洲会病院	東	○	○	325	○	-	○	○	○	-
	⑧	北海道がんセンター	白石	○	-	520	○	○	○	○	-	-
	⑨	JCHO札幌北辰病院	厚別	○	○	276	○	○	-	○	-	敷地内平坦部 /特になし
	⑩	JCHO北海道病院	豊平	○	○	312	○	○	-	○	-	-
	⑪	北海道医療センター ^{※3}	西	○	△	410	○	-	○	○	○	敷地内平坦部 /特になし
	⑫	手稲溪仁会病院 ^{※3}	手稲	○	○	670	○	○	○	○	○	屋上/5.4t

※1 二次救急においては、けが災害の外科系も担っている医療機関を○とし、けが災害の外科系以外の診療系の場合は△としている。

※2 北海道知事が指定する基幹災害拠点病院 ※3 北海道知事が指定する地域災害拠点病院

3 災害対策等実態調査結果の概要

- ・耐震又は免震構造となっている病院 ⇒ 約77%
- ・搬送のためのヘリコプター離着陸スペースがある病院 ⇒ 約7.8%
- ・事業継続医計画(BCP)を策定済の病院 ⇒ 約21%
- ・防災計画または防災マニュアルを策定している病院 ⇒ 約92%

4 札幌市災害時基幹病院(候補)

候補病院の選定方法

**清田区
南区** 救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)に基づき北海道知事が認定した救急告示医療機関を抜粋

その他の区 平成29年末に市内の病院を対象に実施した、災害対策等実態調査をもとに選定
 ・病床数が少ない病院は対応が難しいと考え、一般病床数が200床以上を有する病院のうち、救急告示医療機関を抜粋
 ・そのうち、標榜科目に外科・消化器外科(胃腸外科)、脳神経外科、整形外科、救急科のいずれかを含む病院を選定

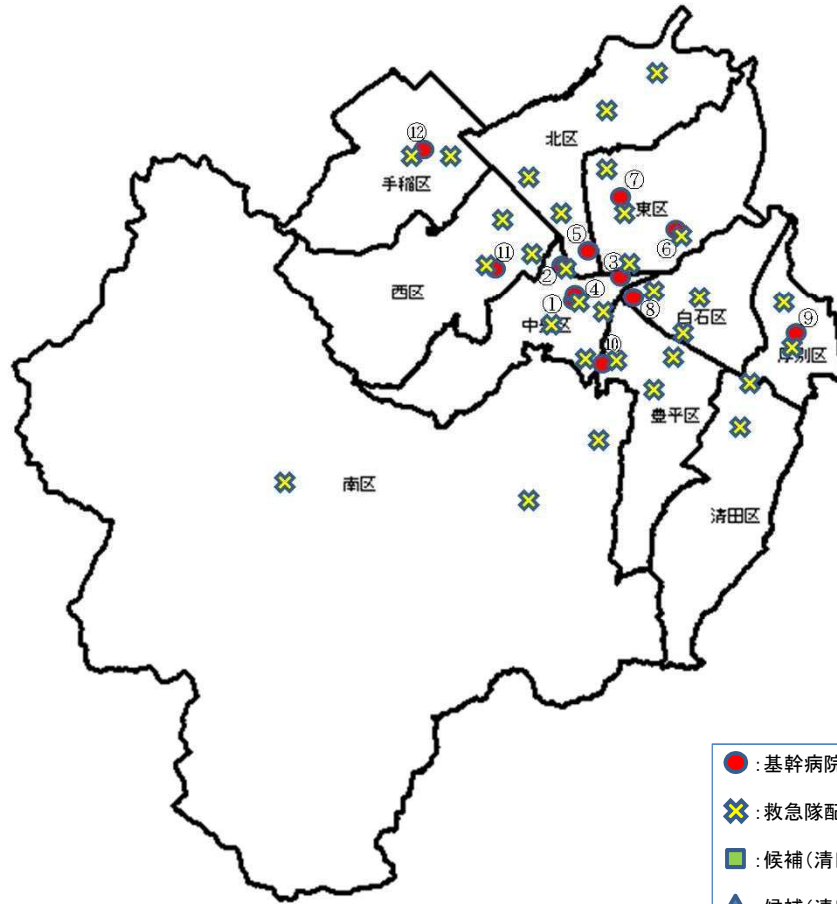
札幌市災害時基幹病院の候補一覧

	番号	病院名称	所在地 (区)	救急 告示	二次 救急※	病床数 (一般病床)	調査票					
							標榜科目					ヘリコプター 離着陸スペース
							外科	消化器外科 (胃腸外科)	脳神経外科	整形外科	救急科	
清田・南区の候補	a	札幌清田整形外科病院	清田	○	-	54	-	-	-	○	-	-
	b	札幌里塚病院	清田	○	○	99	○	○	-	○	-	-
	c	札幌整形循環器病院	清田	○	-	120	-	-	-	○	-	-
	d	小笠原記念札幌病院	南	○	△	80	○	○	-	○	-	-
	e	札幌南整形外科病院	南	○	-	120	-	-	-	○	-	-
	f	中村記念南病院	南	○	△	173	-	-	○	-	○	-
	g	五輪橋整形外科病院	南	○	-	95	-	-	-	○	-	-
	h	自衛隊札幌病院	南	○	△	170	○	-	○	○	-	真駒内駐屯地内 /特になし
その他の区の候補	A	中村記念病院	中央	○	△	499	○	○	○	○	-	-
	B	JR札幌病院	中央	○	○	312	○	-	-	○	-	-
	C	時計台記念病院	中央	○	△	250	○	-	○	○	-	-
	D	斗南病院	中央	○	○	243	-	○	-	○	-	-
	E	札幌禎心会病院	東	○	△	279	-	○	○	-	-	-
	F	天使病院	東	○	○	260	○	-	-	○	-	-
	G	クラーク病院	東	○	-	225	-	-	-	○	-	-
	H	札幌北楡病院	白石	○	○	281	○	-	-	○	-	-
	I	社会医療法人 恵佑会札幌病院	白石	○	△	229	○	○	-	-	-	-
	J	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	厚別	○	○	301	○	-	○	○	○	屋上/6t
	K	医療法人北海道整形外科記念病院	豊平	○	-	225	-	-	-	○	-	-
L	KKR 札幌医療センター	豊平	○	○	450	○	○	○	○	○	-	
M	北海道大野記念病院	西	○	△	276	○	○	○	○	-	屋上/7t	

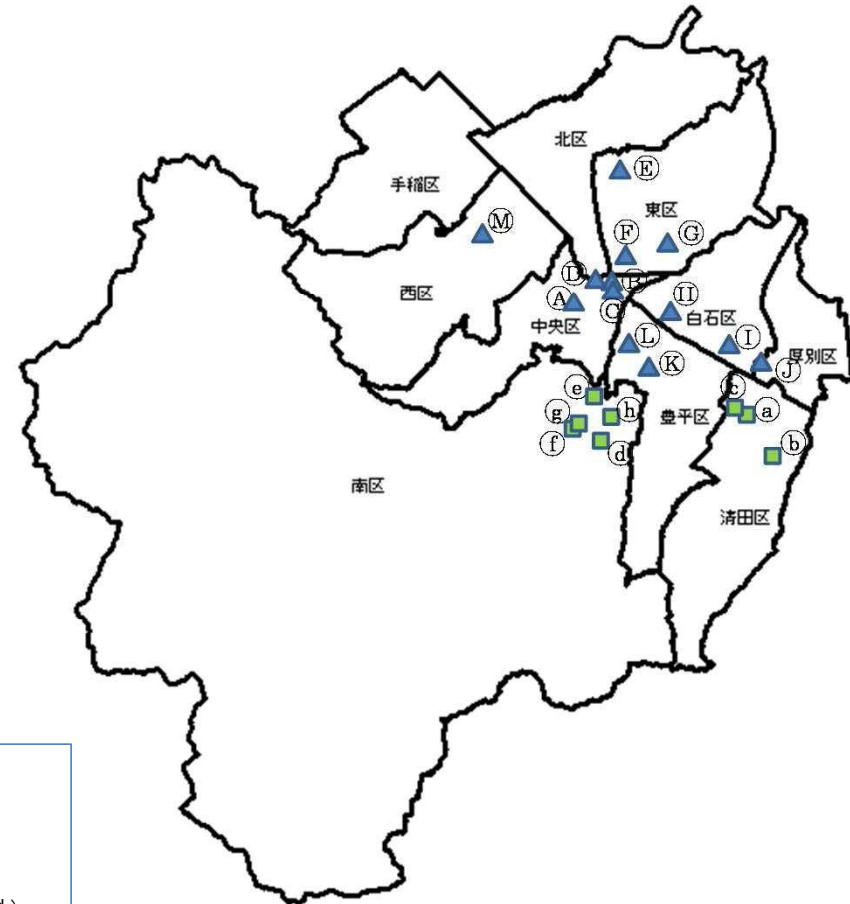
※二次救急においては、けが災害の外科系も担っている医療機関を○とし、けが災害の外科系以外の診療系のみ場合は△としている。

5 札幌市災害時基幹病院の配置図

札幌市災害時基幹病院(現行)



札幌市災害時基幹病院(候補)



- : 基幹病院(現行)
- ✕ : 救急隊配置場所
- : 候補(清田、南区)
- ▲ : 候補(清田、南区以外)

6 第1回会議における委員からの主な意見

- ・全区に指定するだけでなく、豊平川が分断された際に、右岸、左岸でも対応できるようにする必要がある。
- ・ヘリポートの設置場所や、ヘリの重量などについても考慮する必要がある。
- ・災害拠点病院と災害時基幹病院の棲み分けについて検討する必要がある。
- ・患者の搬送の観点から、病院と消防の位置関係を確認する必要がある。
- ・基幹病院の収容能力を超えた際、受け入れを停止することを防ぐため、後方支援を確保するか、基幹病院の数自体を増やすかの対応が必要ではないか。

災害医療に関する補足資料

■災害時における医療体制に係る法令等

○災害対策基本法

⇒国、都道府県、市町村等は、各々防災に関する計画を作成すること、各々において総合的防災行政を整備することなどが規定

○災害救助法

⇒救助は、都道府県知事が行い、市町村長がこれを補助する。また、救助に要する費用は、都道府県が支弁することなどが規定

○札幌市地域防災計画

⇒災害対策基本法に基づき策定し、国が定めた防災基本計画、北海道が定めた北海道地域防災計画等と整合性を有した計画。

■北海道災害対策本部の設置について

道内に震度6弱以上の地震が発生したとき、道内に地震・津波による大規模な被害が発生したとき、又は発生するおそれがあるとき（地震・津波編）

（災害対策本部に円滑に移行できる組織として、震度5弱・5強のときなどは災害対策連絡本部が設置される）

■救護班派遣等調整本部の設置について

災害発生時に市町村等からの支援要請による救護班の派遣調整や医薬品等の供給調整などを円滑に行い、迅速かつ的確な医療救護活動を実施するために必要と認められる場合

■札幌市災害対策本部の設置について

本部は、下記のいずれかに該当する場合に設置

- (1) 本市域内で震度5弱以上の地震が発生した場合
- (2) 札幌市に、気象警報又は洪水警報が発表され、市長が総合的な災害対策を実施する必要があると認める場合
- (3) 札幌市に、気象特別警報が発表された場合
- (4) 北海道電力株式会社泊発電所に関して、内閣総理大臣が、原子力災害対策特別措置法第15条第2項に規定する原子力緊急事態宣言をした場合又は市長が総合的な原子力災害対策を実施する必要があると認める場合
- (5) 本市域内で大規模な火災、爆発その他の重大な災害が発生し、市長が総合的な災害対策を実施する必要があると認める場合

■札幌市医療対策本部の設置について

（仮称）札幌市医療対策本部設置運営要領で整理

■災害拠点病院について

重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、DMAT 等の受け入れ・派遣機能等を有する「地域災害拠点病院」を整備すること、また、それらの機能を強化し、都道府県の中心的な役割を果たす「基幹災害拠点病院」を整備することが国の通知で示されている。(平成 24 年 3 月 21 日 厚生労働省医政局長通知)

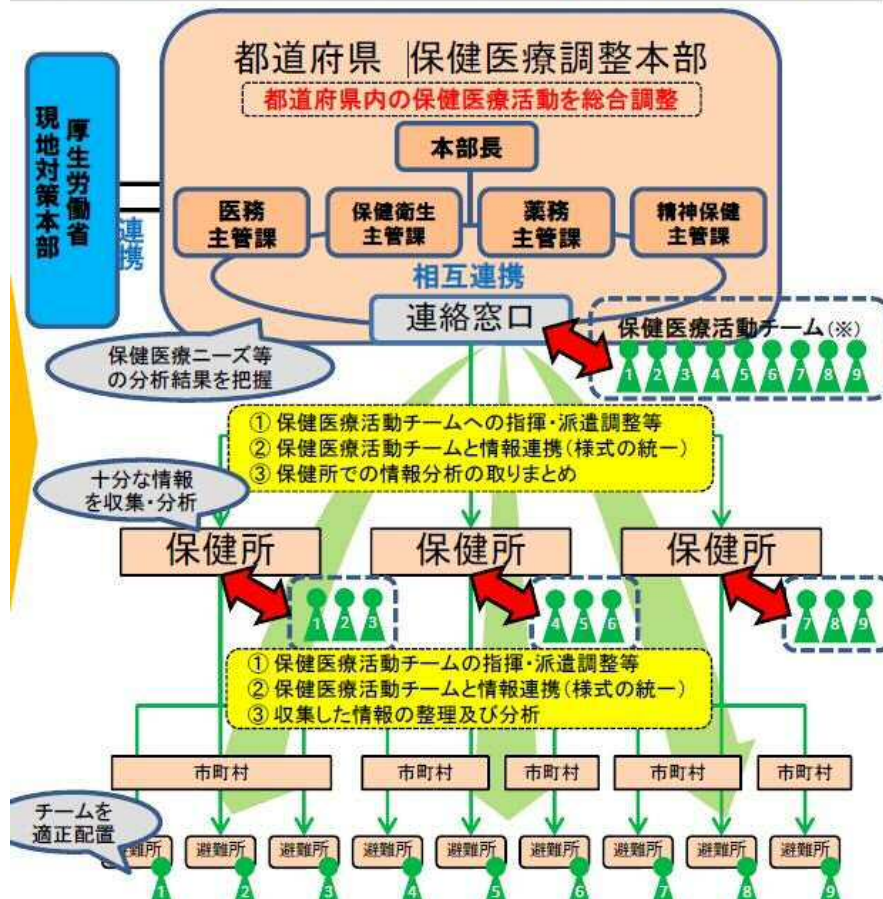
■災害医療コーディネーターについて

災害等が発生した場合において、知事の要請に基づき、災害等の状況に応じて適切な医療体制が構築されるよう、次に掲げる事項の調整及び助言を行う。

- (1) 被災地における医療ニーズ等の把握・分析に関すること
- (2) DMAT を除く医療救護班その他の医療支援チームの派遣調整に関すること
- (3) DMAT との連携した取組に関すること
- (4) その他医療救護に関すること

■今後の大規模災害時の体制モデル (平成 29 年 7 月 5 日 厚生労働省通知)

- 被災都道府県に設置された保健医療調整本部において、保健所と連携し、
- ① 保健医療活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整
 - ② 保健医療活動チームと情報連携 (様式の統一)
 - ③ 収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析
- を一元的に実施し、保健医療活動を総合調整する体制を整備する。



平成 31 年 1 月 22 日（火）
18 時 30 分～20 時 00 分
於：WEST 19 5 階 講堂
（札幌市中央区大通西 19 丁目）

第 4 回 札幌市災害時医療体制検討委員会

次 第

- 1 開会
- 2 委員紹介（新委嘱委員）
- 3 議事

【報告事項】

- (1) 札幌市災害時基幹病院の指定について

【協議事項】

- (2) 平成 30 年北海道胆振東部地震における対応状況等の検証について
- (3) 医療救護班用マニュアルについて

【資料】

- 資料 1 札幌市災害時基幹病院一覧（2019年1月23日時点）
資料 2 平成30年度北海道胆振東部地震における対応状況等の検証について
資料 3 医療救護班マニュアル案

【参考資料】

- 参考資料 1 第 3 回会議における主な意見等
参考資料 2 - 1 災害医療体制に係る規程の整備について（第 3 回会議資料）【省略】
参考資料 2 - 2 （仮称）札幌市災害医療救護活動計画（案）【省略】

札幌市災害時基幹病院一覧

2019年1月23日現在

	名称	所在	各種指定等状況			
			救急告示	二次救急※	三次救急	北海道災害拠点病院
1	札幌医科大学附属病院	中央区南1条西16丁目291番地	○	—	○	○
2	市立札幌病院	中央区北11条西13丁目1-1	○	○	○	○
3	JA北海道厚生連 札幌厚生病院	中央区北3条東8丁目5番地	○	○	—	—
4	NTT東日本札幌病院	中央区南1条西15丁目	○	○	—	—
5	北海道大学病院	北区北14条西5丁目	○	—	○	○
6	公益社団法人北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院	東区東苗穂5条1丁目9-1	○	○	—	—
7	医療法人徳洲会 札幌東徳洲会病院	東区北33条東14丁目3番1号	○	○	—	—
8	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター	白石区菊水4条2丁目3番54号	○	—	—	—
9	独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO) 札幌北辰病院	厚別区厚別中央2条6丁目2-1	○	○	—	—

	名称	所在	各種指定等状況			
			救急告示	二次救急※	三次救急	北海道災害 拠点病院
10	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	厚別区大谷地東1丁目1-1	○	○	—	—
11	独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO) 北海道病院	豊平区中の島1条8丁目3番18号	○	○	—	—
12	KKR 札幌医療センター	豊平区平岸1条6丁目3-40	○	○	—	—
13	自衛隊札幌病院	南区真駒内17	○	△	—	—
14	独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター	西区山の手5条7丁目1番1号	○	△	○	○
15	社会医療法人孝仁会 北海道大野記念病院	西区宮の沢2条1丁目16番1号	○	△	—	—
16	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	手稲区前田1条12丁目1-40	○	○	○	○

※ 二次救急においては、けが災害の外科系も担っている医療機関を○とし、けが災害の外科系以外の診療系のみの場合は△としている。

1 札幌市内の被害状況（概況）

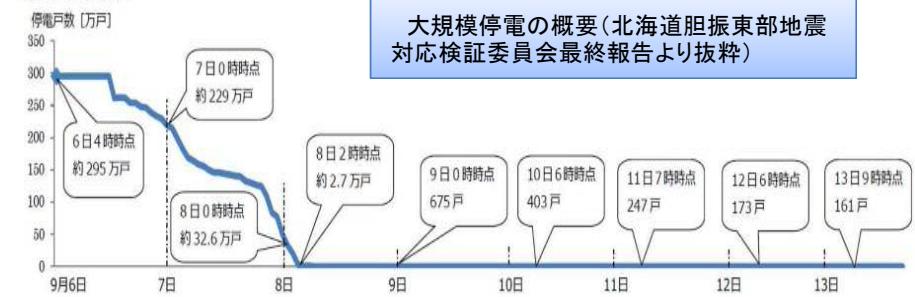
地震等の概要（札幌市公式HPより）

- 本震 : 平成30年9月6日 午前3時07分
- 震源地 : 胆振地方中東部、深さ37km（暫定値）
- 震度 : 市内最大震度6弱（東区）
- マグニチュード : 6.7（暫定値）

災害の概況（札幌市公式HPより）

- 人的被害の状況（1月11日現在）
死者1名、負傷者297名（重傷1名、軽傷296名）
- 物的被害の状況（1月10日現在）
住家棟数 : 全壊95、半壊680、一部損壊4,323
非住家棟数: 全壊7、半壊24、一部損壊184

<停電と復旧の状況>



2 札幌市医療対策本部

札幌市医療対策本部における対応

- 札幌市医療対策本部の設置
札幌市地域防災計画等に基づき、9月6日4時に札幌市保健所に設置
- WEST19のライフライン、通信手段
 - ・ 非常用自家発電により、発災直後から事務室での活動が可能
 - ・ ファイルサーバの使用、外部への電子メール送受信は数時間不可能
 - ・ 電話・FAX・インターネットは使用可能
 - ・ 札幌市医師会等の関係機関及び災害時基幹病院に設置されている防災行政無線は未活用
- 医療機関の被災状況等に関する情報収集
市内医療機関のライフラインや診療状況等について、広域災害救急医療情報システム（EMIS）を用いて情報収集
- 各区応急救護センターとの連絡調整
各区保健センターに設置される応急救護所等の開設状況や傷病者の有無等について情報収集
- 慢性腎不全患者の人工透析に係る調整
札幌市医師会、札幌市透析医会協力のもと、関係医療機関への連絡調整及び受入交渉
- 医療機関への燃料供給および電源車配置の調整
非常用自家発電装置の燃料不足による要請に対応（53施設から給油の要請）
- 医療機関への食糧供給の調整
EMIS等の情報をもとに、食品の提供が可能な業者を案内するなどして対応（9/6～9/9の間に、97施設で食糧不足を確認）
- 札幌医療圏DMAT活動拠点本部との連絡調整
医療ニーズ調査や医療機関支援を行う札幌医療圏DMAT活動拠点本部と連携
- 保健医療調整会議の開催
保健所・厚生労働省・北海道地域医療課・DMATロジスティックチーム・札幌市医師会・札幌歯科医師会・札幌薬剤師会による「札幌市保健医療調整会議」を9月9日に開催

課題

- 医療機関の被災状況等に関する情報収集
 - ・ 医療機関によるEMIS入力数が少なく、DMATと保健所による調査・代行入力に時間を要した
⇒ 医療機関向けのEMIS入力研修や合同訓練等を通じて災害時の迅速かつ頻回なEMIS入力の重要性を周知する必要あり
 - ・ 国、北海道、札幌市、DMATなど、様々な関係機関より重複した情報収集が行われた
⇒ EMIS未入力施設への聞き取り調査と代行入力について、優先順位と役割分担を明確化し、関係機関で整理する必要あり
- 医療機関の被災状況等に関する情報発信
 - ・ 情報把握に相当な時間を要し、市民等に対し医療機関情報を十分に提供できなかった
⇒ 情報収集体制及び情報発信体制を事前に整備する必要あり
 - ・ 基幹病院等の一部の医療機関情報が報道されてしまった
⇒ 重症傷病者が多い場合、基幹病院の情報が一般公開されると必要な医療を受けられなくなる可能性があるため、公表すべき医療機関情報について検討が必要
- 医療機関からの支援要請への対応
 - ・ 災害時における燃料や食糧の要請を想定していなかったため、対応に時間を要した
⇒ 関係機関及び関係部署との連携体制を構築することが必要
- 在宅人工呼吸器患者への対応
 - ・ 医療対策本部で情報収集が難しく、対応が困難であった
⇒ 関係機関及び関係部署との連携体制を構築することが必要
- 避難所等における医療ニーズの把握
 - ・ 避難所等における医療ニーズを十分に把握できなかった
⇒ 関係部署との連携体制を強化することが必要

札幌市
医療救護班マニュアル（案）

2019年●月●日

目 次

第1章 マニュアルの使い方

- 1 マニュアルの位置づけ
- 2 マニュアルの目的
- 3 対象とする災害

第2章 札幌市における医療救護の体制

- 1 医療救護班はどのような全体像の中で活動するのか
～札幌市の医療救護体制～
- 2 医療救護班はどのように総合調整されるのか
～災害医療コーディネート体制～
- 3 札幌市医師会医療救護班の参集

第3章 医療救護班の活動

- 1 現場応急救護所における活動（災害現場）
- 2 応急救護所における活動（区保健センター、避難所）
- 3 避難所における巡回診療
- 4 医療機関における診療支援（主に災害時基幹病院、災害拠点病院）

第4章 医療救護班の平時の備え

- 1 出動体制の確立
- 2 技能の継続的な維持（研修と訓練）

第1章 マニュアルの使い方

1 マニュアルの位置づけ

本マニュアルは、札幌市地域防災計画、札幌市災害医療救護活動計画（仮称）の下に策定されるものです。

2 マニュアルの目的

(1) 目的

本マニュアルは、札幌市内で被害が発生した災害時に派遣される医療救護班が、標準化され、他のチームや行政機関と連携した活動が行えることを目的としています。

災害時の具体的な活動について記載しているほか、平時の備えについても記載しています。

医療救護班は、活動の指針として本マニュアルを活用してください。

医療機関は、医療救護班から支援を受ける先となりえます。区保健センターおよび消防は、医療救護班と連携して活動することになります。医療救護班がどのように活動するかを知り、連携した活動の想定・準備をするのに本マニュアルを活用してください。

(2) 対象とする活動

すべての医療救護班の活動を本マニュアルの対象とします。医療救護班には、札幌市医師会救護班、JMAT（日本医師会災害医療チーム）、DMAT（災害派遣医療チーム）、日本赤十字社救護班といった、派遣されるすべての医療チームが含まれます。

3 対象とする災害

札幌市地域防災計画で対象とする災害（自然災害・原子力災害・事故災害）を本マニュアルの対象とします。

しかし、災害の原因によって医療救護班が行う活動はやや異なるので、地震や洪水といった自然災害に対する活動を基本としてマニュアルでは記載としつつ、原子力災害や事故災害では、これを応用して活動することとします。

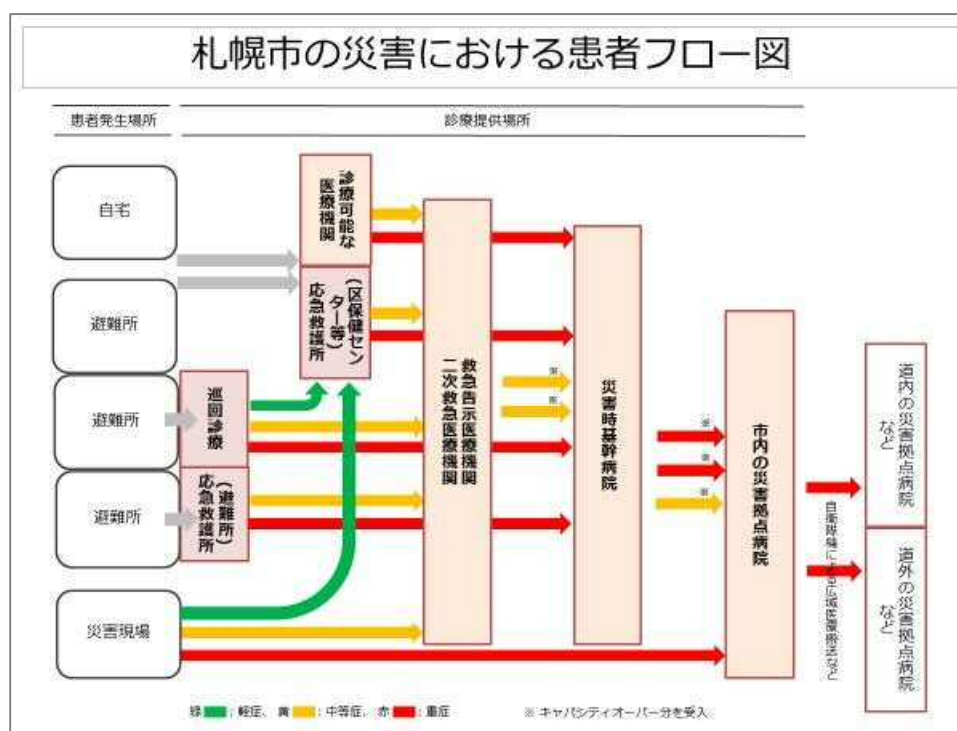
第2章 札幌市における医療救護の体制

1 医療救護班はどのような全体像の中で活動するのか ～札幌市の医療救護体制～

(1) 展開される医療救護体制

医療救護班がどのような全体像の中で活動することになるのか、札幌市における医療救護の体制を医療救護班が知っておくことは重要です。

以下の「札幌市の災害における患者フロー図」により、傷病者は医療機関へ収容されます。ただしこのフロー図は基本的な考え方であって、実際には災害の規模や疾病構造に応じ、フローの再設定が考慮されることになります。



(2) 動員される医療救護班と動員基準

大規模に被災した場合、多くの医療救護班が支援に訪れることが想定されます。派遣が想定される医療救護班として、札幌市医師会救護班のほか、JMAT、DMAT、日本赤十字社救護班、都道府県救護班、その他病院団体などの救護班があります。多くの医療救護班は、道の調整を介して動員されます*。市では、道の救護班派遣等調整本部と連携し、必要な医療救護班を確保します。

*災害救助法上、災害のために医療の途を失ったものに対する医療は、現段階では道によって実施されることになっている。平成31年4月に災害救助法一部改正の施行に伴

い、今後変化することがありえる。

医療救護班の派遣の基準は、それぞれの派遣元組織により異なります。

(参考：資料1 日本DMATの派遣要請基準)

2 医療救護班はどのように総合調整されるのか ～災害医療コーディネート体制～

(1) 総合調整が行われる本部

札幌市災害対策本部が設置された場合などには、札幌市保健所（WEST19）内に札幌市医療対策本部が設置され、医療救護活動についての情報集約や総合調整が行われます。医療救護班はこの医療対策本部の指揮下で活動します。

○札幌市医療対策本部の設置の基準

医療対策本部は次のいずれかに該当する場合に設置

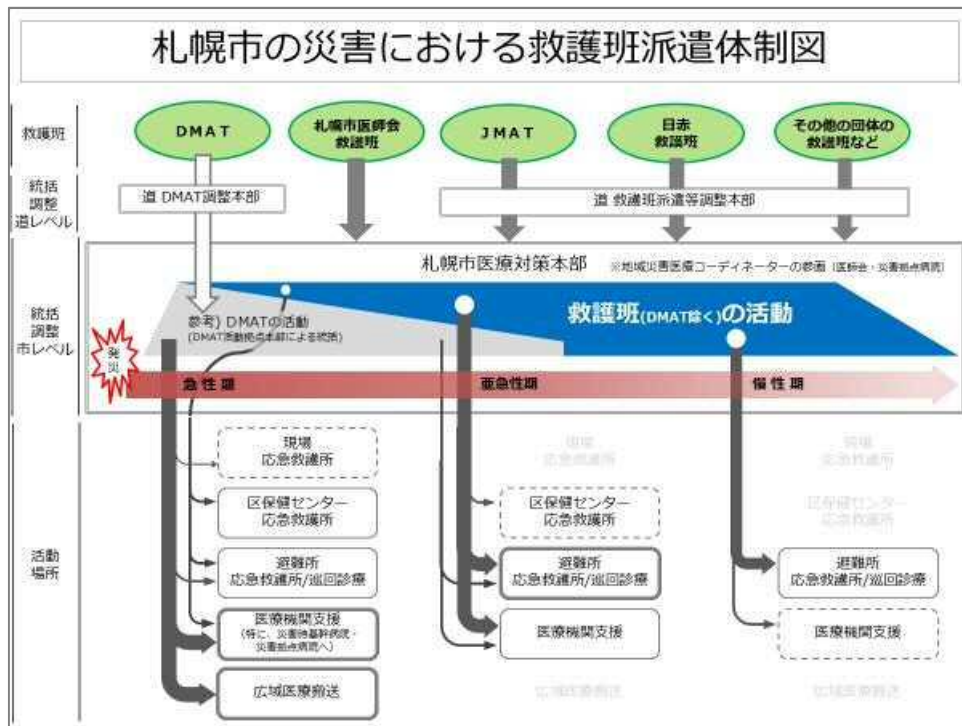
- ・ 札幌市災害対策本部が設置された場合
- ・ 保健所長が災害に係る医用の調整を必要と認めた場合

(2) 医療救護班の派遣先とコーディネート体制

「札幌市の災害における救護班派遣体制図」を以下に示します。医療救護班の活動対象を3つのフェーズ、5つの活動場所に類型化し、それぞれのフェーズにおいて重点的に支援する活動場所を明示しています。

医療救護班の派遣先の指定といった派遣調整は、医療対策本部で行われます。ただし、DMATについては災害拠点病院などに設置されるDMAT活動拠点本部において派遣調整がなされるため、医療対策本部はDMAT活動拠点本部と連携します。

医療対策本部における総合調整には地域災害医療コーディネーターが参画し、医学的に専門性が高い事項について助言を与えることで、調整が行われていきます。



3 札幌市医師会医療救護班の参集

(1) 参集の連絡

医療対策本部によって札幌市医師会の医療救護班が必要とされた場合、札幌市医師会緊急連絡システムにより出動要請がなされます。

(2) 医療救護班メンバーの構成

医師を含んだ人員でチームを構成します。

活動を行っている中で情報の統合や記録、資機材や安全管理といった調整業務が多く発生するため、医師、看護師や薬剤師に加え、業務調整を行う人員の帯同が有効です。

(3) 参集時に持参するもの

ア 自己完結の原則

災害時に必要なモノは、支援者による自己完結が原則とされています。活動に必要な医薬品や医療資機材、食料、移手段などは、自らで確保し持参します。

イ 医薬品のリスト

持参する医薬品については、以下が参考になります。

『JMAT携行医薬品リスト』 日本医師会 『災害時超急性期における必須医薬品リスト』 日本災害医学会

ウ 診療記録

診療記録については、日本災害医学会などの関連団体により標準化された以下の様式が用いられますので、これを持参することが望まれます。

『災害時標準診療録』 災害時の診療録のあり方に関する合同委員会 ・・・資料2、P11～14, 16～17

(4) 参集の方法と場所

自らの車両などによって参集します。

参集場所は、札幌市医師会緊急連絡システムなどによって指定された場所です。

1 現場応急救護所における活動（災害現場）

（1）現場応急救護所の役割

ビルの倒壊などの災害現場においては、傷病者の救出・救助が行われた後、傷病者集積場所を介して、現場応急救護所に傷病者が搬送されます。現場応急救護所は危険区域外の安全を確保された場所に、消防機関によって設置されます。医療救護班は、この現場応急救護所で傷病者のトリアージ・処置・搬送にかかわります。

（2）医療救護班の活動

ア 活動の目標

消防と連携し、災害現場から救出・救助された傷病者に対して救命処置を実施します。また、病態の悪化なく医療機関に搬送できるように安定化処置を行います。

イ 具体的活動

① 連携と指揮系統の確立

活動場所に到着した際、医療救護班はまず、消防により設置された現場指揮所に向いてチームの登録を行います。この際、チームの構成人数（や資機材）の情報を伝達します。

また、派遣指示のあった本部に対して到着報告を行います。

災害現場においては、医療救護班は消防の指揮下に活動を行います。自身の安全を確保する観点からこのことを守るのは重要なことです。しかし、医療に関する専門性が高い事項（搬送先選定や適切な搬送手段）については、医療救護班から消防に対して助言することも有用です。

② 安全管理

2次災害の危険性が最も高い活動場所であり、レベルの高い個人防護具の装着が必要です。

- 必要な個人防護具
 - ・ ヘルメット
 - ・ 長袖長ズボンのユニフォーム
 - ・ 安全靴
 - ・ サージカルマスク
- (必要に応じて)
 - ・ ヘッドランプ
 - ・ 革手袋
 - ・ ゴーグル
 - ・ 膝あて、肘あて

③ トリアージ

トリアージとは、多数の傷病者が同時に発生した場合に、傷病者の緊急度や重症度に応じて適切な処置や搬送をおこなうために傷病者の治療優先順位を決定することをいいます。

緊急に治療を必要としない軽症・中等症患者の治療の順番を一時的に遅らせることにより、限られた医療資源を効果的に使用することを試みるものです。また、多くの患者が殺到したときに、その中から早期に治療しなければならない重症患者を発見し、早期に適切な治療を受けさせることで、より多くの救命を得られることを目的としています。

災害現場では1次トリアージが用いられることが多く、日本においては1次トリアージの手法として一般的にSTART法が用いられます。トリアージ実施中は治療や応急処置は行わず、カテゴリー決定に専念します。

④ 初期治療と安定化

トリアージ、病態把握の後の処置は、救急隊、救急救命士が行えることにかぎりがあるので、医療救護班により処置を行うことが有効です。

- 救急救命士が実施可能な救急救命処置（主なもの）
 - ・ ショック、クラッシュ症候群傷病者への静脈路確保と輸液
 - ・ 心肺停止傷病者への静脈路確保、アドレナリン投与
 - ・ 心肺停止傷病者への器具気道確保
(声門上デバイス、気管挿管)
 - ・ 低血糖傷病者への血糖測定とブドウ糖投与

しかし、医療機関で行うことと同等の根本治療を救護所で行おうとすることは適切ではありません。制限された医療資機材による診療であること、感染管理の問題などから、救護所での処置（治療）はA（airway）、B（breathing）、C（circulation）の確保、安定化にとどめ、病態の悪化なく医療機関に搬送できることを優先します。例えば、緊張性気胸に対する胸腔ドレーンの留置、輸液は救護所で行うべき安定化処置ですが、腹腔内出血に対する開腹止血術は救護所では行いません。

⑤ 搬送

治療の優先順位決定と同様に、搬送の優先順位決定付けを行います。

搬送手段と搬送先医療機関は消防で確保されることが基本となります。医療機関までの搬送距離、搬送手段の能力（定員、スピード、設備）、医療設備（同乗者含む）によって選定する搬送手段、搬送先選定が異なります。医学的な専門性から消防に助言を行いつつ、協働することが有効です。

(3) 各部隊との連携

災害現場における救出・救助、現場応急救護所の設定や医療救護班の指揮といった全体的なコーディネートは、札幌市消防局によって行われます。安全管理を含め、現場では消防と綿密な連携を図ることが重要です。

(4) 現場応急救護所で注意すること

現場応急救護所は危険区域に近いこと、屋外に設置される（ことが多い）ことから、2次災害の危険性を常に意識し、安全確保を何よりも優先して活動することが重要です。

2 応急救護所における活動（区保健センター、避難所）

(1) 応急救護所の役割

ア 役割

区災害対策本部が設置された場合などには、区保健センター内に応急救護所が設置されます。また、避難所で医療が必要な避難者が多く発生した場合は、応急救護所の設置が必要となります。

応急救護所では傷病者のトリアージや処置等が行われ、その後、重症者を災害時基幹病院等の医療機関に搬送します。

イ 準備されるリソースとそれとの連携

区保健センター、避難所いずれも資機材の準備に期待できません。持参した医薬品や資機材で診療を行うこととなります。

区保健センターにおいては、保健師など区職員がカウンターパートとなります。避難所においても一般的に保健師の介入が行われますが、急性期には介入が始められていないことも考えられます。保健師によって避難者のスクリーニングや健康管理が実施されている場合には、患者の発生情報を伝えてもらうよう連携を図ります。

(2) 医療救護班の活動

ア 活動目標

区保健センター応急救護所では、区職員と連携し、多数発生している傷病者に対して救命処置を実施します。また、病態の悪化なく医療機関に搬送できるように安定化処置を行います。

避難所応急救護所では、避難所の管理者や活動する保健師と連携し、受診する避難者の診療を行います。

イ 具体的な活動

① 指揮系統の確立と連携

活動場所に到着した際、医療救護班はまず、区保健センターの職員または避難所を管理する職員、または先行して活動している医療救護班とコンタクトをとります。この際、チームの構成人数（や資機材）の情報を伝達します。

② 安全管理

多数の傷病者に対応することが想定されるので、針刺し事故等に対する安全管理に注意が必要です。

③ 情報の整理と記録

診療した患者のカルテには『災害時標準診療録』を用います。診療録の保管について、特に避難所応急救護所においては、救護所または派遣元の本部での管理が望まれます。

④ トリアージ

応急救護所に多数の傷病者が殺到している場合には、第3章1(2)で述べたものと同様のトリアージを実施し、治療の優先順位付けすることが必要になります。

⑤ 診療

多数の傷病者が殺到している応急救護所では、トリアージ、病態把握の後に行う処置を、第3章1(2)と同様の安定化にとどめる必要があります。医療機関で行うことと同等の根本治療を救護所で行おうとすることは適切でなく、A (airway)、B (breathing)、C (circulation) の確保、安定化にとどめ、病態の悪化なく医療機関に搬送できることを優先します。

一方で、比較的落ち着いている避難所応急救護所では、慢性疾患の管理の継続といった避難者の求めに応じた診療を行います。

⑥ 搬送 (後方医療機関、搬送先の選定、搬送方法)

搬送手段と搬送先医療機関の確保は、区保健センターの職員または避難所を管理する職員と連携しつつ、医療救護班による確保が求められることが想定されます。第2章1(1)で示した「札幌市の災害における患者フロー図」を参考に選定します。

応急救護所からの重症者の搬送には消防救急車を用いることが適切ですが、これを利用できるかは、その段階での消防力にもよりますので調整が必要です。

3 避難所における巡回診療

(1) 避難所の役割

ア 避難所とは

災害により家屋を失った避難者を収容するため、市町村により設置されます。

イ 医療と保健に関連するリソースとそれとの連携

避難所において、一般的に保健師の介入が行われます。急性期には介入が始められていないことも考えられます。保健師によって避難者のスクリーニングや健康管理が実施されている場合には、患者の発生情報を伝えてもらうよう連携を図ります。

(2) 医療救護班の活動

ア 活動目標

避難所で生活する避難住民に対し、災害により新たに発生した外傷などに対する診療と、平時の医療の継続を求めた診療を行います。さらに、劣悪な環境下なので、避難者の疾病予防にも目を配ります。

イ 具体的な活動

① 指揮系統と連携

活動場所に到着した際、医療救護班はまず、避難所を管理する職員、または先行して活動している医療救護班とコンタクトをとります。この際、チームの構成人数（や資機材）の情報を伝達します。

② 安全管理

生活する場なので危険度は高くありませんが、余震などによる2次災害に注意した活動が必要です。

③ 診療と搬送

災害により新たに発生した外傷などに対する診療の他、慢性疾患の管理の継続といった避難者の求めに応じた診療を行います。

④ 情報の整理と記録

診療した患者のカルテには『災害時標準診療録』を用います。診療録の保管については派遣元の本部での管理が望まれます。

『災害時標準診療録』 災害時の診療録のあり方に関する合同委員会 ・・・資料2、P11～14, 16～17

(3) 避難所巡回診療で注意すること

医療救護班による避難所巡回診療は、地域の医療が破綻したために行われるものです。医療機関の診療再開がすすんだ場合には、もともとの医療体制に戻していくよう配慮が必要です。

4 医療機関における診療支援（主に災害時基幹病院、災害拠点病院）

(1) 各医療機関の役割