

宮崎県医師会災害医療活動マニュアル

令和7年4月



はじめに

I 本マニュアルの目的

II 災害対策基本戦略

III 宮崎県の災害対応

IV 本マニュアルと行政支援構造との関係

V それぞれの郡市医師会で必要な準備

VI 具体的行動

1 自地域が被災地となった場合の行動

- 被災地郡市医師会主担当理事の行動
- 副担当理事の行動
- 会員の行動
- 事務局の行動
- 避難所、救護所に出動した会員の行動

2 自地域が応援側となった場合の対応概念と行動

- 応援地郡市医師会担当理事、副担当理事の行動
- 会員の行動
- 事務局の行動

VII 宮崎県医師会の役割と具体的行動

- 会長の行動
- 副会長の行動
- 救急災害担当理事の行動
- 担当理事の行動
- 事務局の行動

VIII 参考資料

- 連絡先一覧
 - 1) 郡市医師会
 - 2) 宮崎県
 - 3) 保健所
 - 4) 九州各県
 - 5) 災害拠点病院
- 避難所日報
- 災害時の保健医療福祉体制

はじめに

平成 7 年 1 月 17 日に発生した阪神淡路大震災において、初期医療体制の遅れにより約 500 人もの防ぎえた災害死が生じた反省から、厚生労働省は災害医療体制のあり方に関する研究会を発足させた。そして、そこでの検討を基に災害拠点病院の指定や災害派遣医療チーム（DMA T）の整備、広域災害救急医療情報システム（EM I S）の構築など、我が国の災害医療体制は大幅に見直された。

その後、広域医療搬送体制や S C U の開設など災害医療体制の整備は進み、東日本大震災後には、各都道府県及び政令指定都市に対し、災害時に円滑な医療を実施するための災害医療コーディネート体制を整備するよう厚生労働省から通知が発出された。さらに、熊本地震後の平成 29 年 4 月に防災基本計画が修正され、D H E A T の整備促進、7 月には厚生労働省より今後の大規模災害発生時における保健医療福祉調整本部の整備に関する通知が発出され、官民一体となって災害医療に対応する制度が始まった。

宮崎県医師会では、昭和 63 年 3 月、平成 5 年 3 月、そして平成 12 年 3 月に『宮崎県医師会災害医療計画』を策定し災害に備えてきた。その後、平成 23 年の東日本大震災の際に日本医師会により J M A T が整備されたことを受け、被災地での医療支援活動の経験を活かし、より質の高い災害医療体制の整備を目指して行政体制構築に協力するとともに、それを補完する体制を構築してきている。

しかし、その後も平成 30 年 7 月豪雨や令和 6 年 1 月の能登半島地震などを経験し、災害医療体制はさらにアップデートされていること、また、令和 6 年 6 月に県災害医療活動マニュアルが改定されたこともあり、この度、本マニュアルを改訂した。

大規模地震又はこれに準じる大災害が発生した場合に、行政や関係機関と連携し、災害医療活動を行うための指針となれば幸いである。

宮崎県医師会長 河野 雅行

I 本マニュアルの目的

僅かこの30年の間に、阪神・淡路大震災、東日本大震災、九州では熊本地震と九州北部豪雨災害、そして令和6年には能登半島地震など甚大な自然災害を立て続けに経験した。

そのような中、行政においては大規模災害が発生した際に、保健医療福祉調整本部を立ち上げ、適切な医療体制の構築並びに調整を行う医師として「災害医療コーディネーター」（超急性期は統括DMAT）を本部に入れて対応を行っている。

宮崎県医師会では、質の高い災害医療体制構築を目指して、行政体制構築に協力するとともに、それを補完する体制を医師会として構築することとした。

本マニュアルは、

どんな時に : 宮崎県もしくは近隣県で甚大な広域災害が発生した場合に
誰が : 宮崎県内の郡市医師会に所属する医療機関及び医師が、
何を : 災害医療対応を
どんなふうに : 発災直後から自動的システマティックに開始できる

ように、作成したものである。

特に、図1におけるDMAT等が到着する前の段階（発災直後）について、活動を具体的に示している。

本マニュアルは、主に大規模地震が発生した場合を想定して作成しているが、大規模地震以外にも宮崎県に災害対策本部が設置されるような自然災害等における医療活動についても、基本的な活動は、このマニュアルに準拠する。

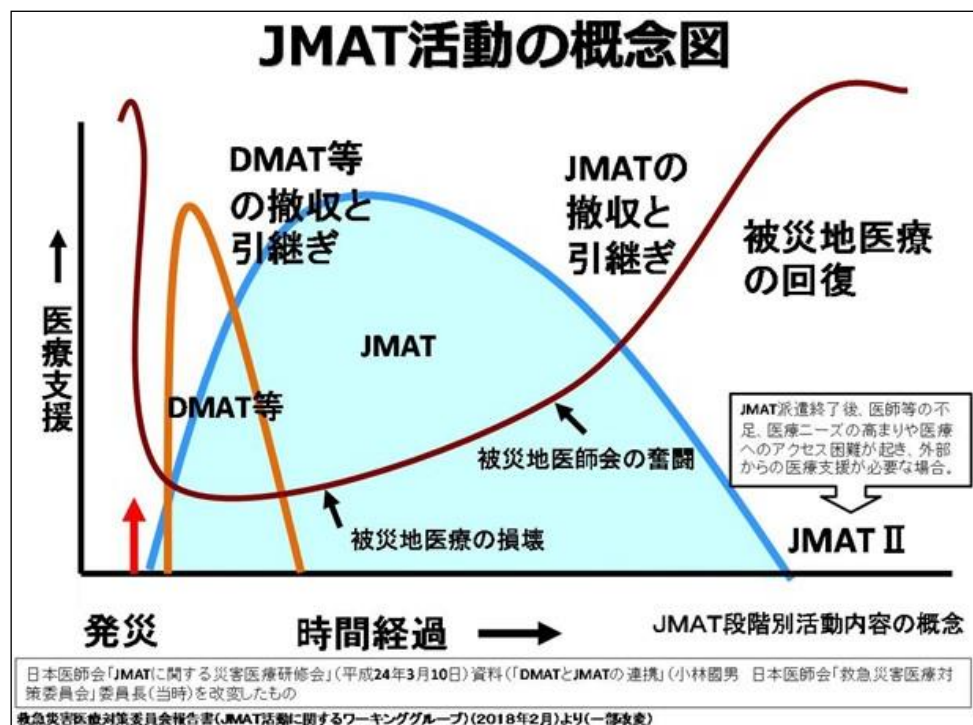


図1 JMAT活動の概念図

Ⅱ 災害対策基本戦略

災害が発生し、被災地医療を支援する必要性が生じた場合に行うことは以下の4つである。

- (1) 被災地の医療需要を把握する
- (2) 被災地の医療供給能力を把握する
- (3) 応援側の医療資源情報を集める
- (4) 被災地への医療支援方法を最適化する
 - ・ J M A T を被災地へ派遣
 - ・ 傷病者を被災地外へ搬出

災害医療に関与する者はあらゆる方法を用いて、これら4つを実施するべく互いに協力しなければならない。具体的には災害発生直後から被災地 J M A T や郡市医師会が活動を開始し、D M A T や日本赤十字社を始めとする災害医療支援チームが着いた段階で連続的かつ相補的な活動ができるようにしておくべきである。

最終目的である医療支援方法が最適化されるためには、刻々と変化していく被災地の医療需要と応援側の供給状況を、互いに連絡して共有する共通状況図 (Common Operational Picture)を事前に作成しておくことが有効である。宮崎県医師会の災害医療対応時のC O Pを図2に示す。

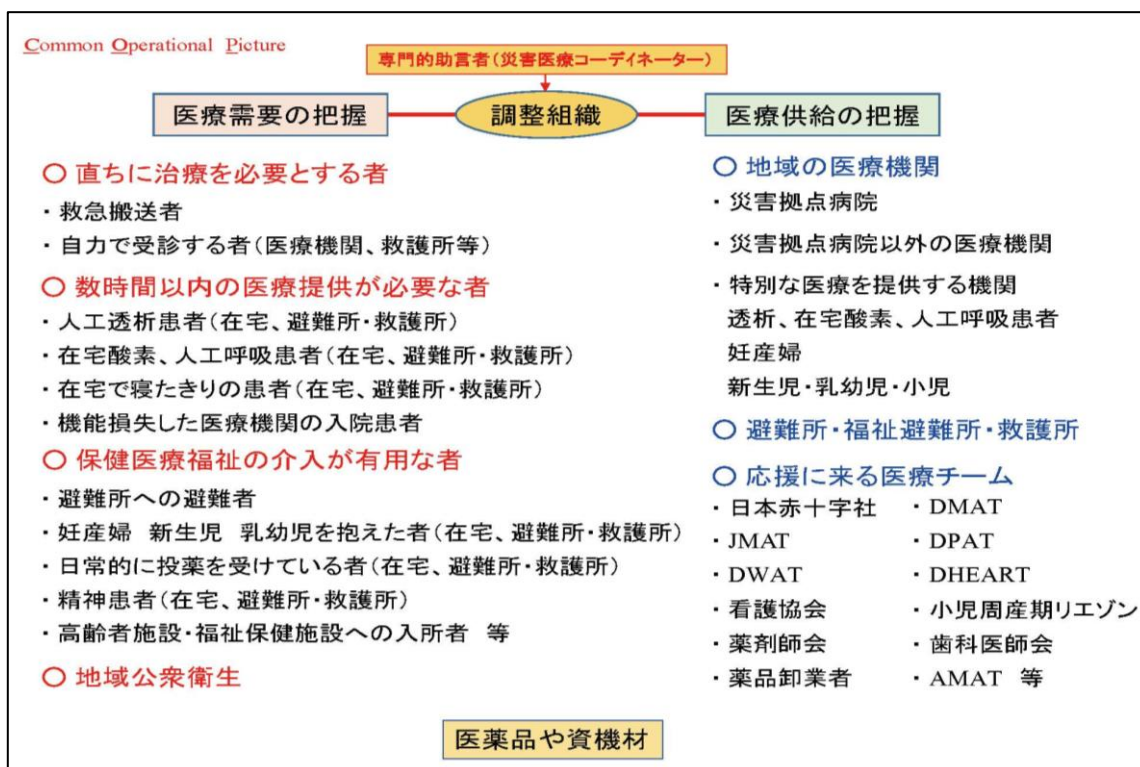


図2 宮崎県医師会共通状況図 (Common Operational Picture)

Ⅲ 宮崎県の災害対応

1 組織・体制

災害発生時は、県をはじめとする行政機関に災害対策本部等の危機対策に係る組織が設置され対応にあたるが、その組織には行政のみならず、医療等の関係機関も参画する。

1) 県災害対策本部

- ・県内で災害が発生すると、県庁内には災害対応にかかる本部が設置され、対応にあたる。
 - ・部局を横断した全庁的な災害対応を可能とするため、それら本部内には、危機管理統括監を本部長とした総合対策部を設置する。
 - ・災害の程度に応じて、以下の基準で宮崎県災害対策本部（本部長：県知事）、災害警戒本部（本部長：危機管理統括監）、情報連絡本部（本部長：危機管理局長）を設置する。
- なお、本部長が「災害が発生するおそれが低くなったと認めるとき」又は「おおむね災害応急対応を終了したと認めるとき」において本部が廃止される。

区分	体制	災害対策本部等設置基準
地震・津波	災害対策本部	・県内で震度6弱以上の地震が発生したとき ・津波予報区「宮崎県」に大津波警報が発表されたとき ・南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒又は巨大地震注意）が発表されたとき ・その他知事が必要と認めたとき
	災害警戒本部	・県内で震度5弱又は震度5強の地震が発生したとき ・津波予報区「宮崎県」に津波警報が発表されたとき ・南海トラフ地震臨時情報（調査中）が発表されたとき ・その他危機管理統括監が必要と認めたとき
	情報連絡本部	・県内で震度4の地震が発生したとき ・津波予報区「宮崎県」に津波注意報が発表されたとき ・その他危機管理局長が必要と認めたとき

2 県・地域保健医療福祉調整本部

災害の規模や被災状況等に応じて、県庁に保健医療福祉調整本部（本部長：福祉保健部長）を、そして保健所ごとに地域保健医療福祉調整本部（本部長：保健所長等）を設置する。状況によっては市町村に保健医療福祉調整本部を設置する。体制図を図3に示す。

ただし、発災直後は県行政と統括DMATが協議の上、県災害対策本部内にDMAT調整本部も立ち上げる。さらに、県北、県央・県南、県西にはDMAT活動拠点本部を設置し活動を行う。地域保健医療福祉調整本部が設置された場合は、各DMAT本部が各管轄地域をサポートする。

宮崎県災害対策本部（県庁） （本部長：知事）

- 福祉保健対策室**（本部長：福祉保健部長）
 - 宮崎県保健医療福祉調整本部**（本部長：福祉保健部長）
 - 総括班
 - 情報収集・分析班
 - 支援団体調整班
 - 派遣支援班
 - 被災者医療コーディネーター（超急性期は統括DMAT）
 - 県DMAT調整本部（本部長：統括DMAT）
 - 保健医療福祉関係機関等
 - 県医師会リゾ〓
 - 県歯科医師会リゾ〓
 - 県薬剤師会リゾ〓
 - 小児周産期リゾ〓
 - 県造形医会リゾ〓
 - 日赤救護班
 - 県看護協会リゾ〓
 - 統括保健師
 - 県栄養士会リゾ〓
 - DMAT DPAT JRAT DWAT DHEAT（ほか）
 - 本庁各課
 - 医療政策班
 - 業務対策班
 - 衛生管理班
 - 健康増進班
 - 感染症対策班
 - 障がい福祉班（＝県DMAT調整本部）
 - 長寿介護班
 - 指導監査・推進班
 - こども政策班
 - 国民健康保険班
 - 福祉保健班
- 総合対策部**（本部長：危機管理統括監）
 - 企画調整班
 - 情報分析班
 - 総務班
 - 広報班
 - 応急対応班（ヘリ運用G）

連携 情報共有

- 厚生労働省、現地対策本部
- 県外関係団体、AMAT等
- 県内関係団体

要請調整

- 宮崎大学医学部附属病院、ドクターレス本部（本部長：統括DMAT）

地方支部（西臼杵支庁・農林振興局長）／現地災害対策本部（支部長：総務部次長（財務担当））

- 地域災害医療コーディネーター（超急性期は統括DMAT）** → 助言 → **地域保健医療福祉調整本部**（本部長：保健所長）
 - 総括班
 - 情報収集・分析班
 - 派遣調整班
 - 保健医療福祉活動チーム DMAT JMAT DPAT JDAT JRAT DWAT DHEAT 保健師チーム 管理栄養士チーム（ほか）

地域災害医療対策会議（構成員：保健所、地域災害医療コーディネーター、都市医師会、薬剤師会、歯科医師会、看護協会、財団医師会、消防本部、市町村関係課等）

保健医療福祉活動チーム DMAT JMAT DPAT JDAT JRAT DWAT DHEAT 保健師チーム 管理栄養士チーム（ほか）

連携 情報共有 要請／支援

- 市町村
 - 避難所
 - 避難所
 - 避難所
 - 避難所
- 医療機関
 - 医療機関
 - 医療機関

災害拠点病院 ↔ **SCU** ↔ **DMAT SCU本部**

連携 情報共有

※拡大版を本マニュアル P28 に掲載

1) 業務について

- ・ 県等が行う災害医療施策に対して医療の専門的見地からの助言
- ・ 被災地等における保健医療ニーズの把握及び分析
- ・ 保健医療活動チーム等の受入及び派遣の調整
- ・ 傷病者の受入医療機関及び搬送の調整
- ・ その他災害医療施策等について必要と認められる事項 等

区分	配置先	配置人数
県災害医療 コーディネーター	・ 県庁内（保健医療調整本部）	1 ～ 2 名
地域災害医療 コーディネーター	・ 被災地となった市町村を管轄する保健所 （ ・ 中央 ・ 日向 ・ 日南 ・ 延岡 ・ 都城 ・ 高千穂 ・ 小林 ・ 宮崎市 ・ 高鍋 ）	各 1 ～ 2 名

※本県は県災害医療コーディネーターと地域災害医療コーディネーターを分けて任命はしていない。

本マニュアルは、県内で災害が発生し、郡市医師会員が災害医療に協力する際、効率的運用ができるように、行政計画である「宮崎県災害医療活動マニュアル」と相補的な役割を果たすことを目的に、被災地となった医師会会員の具体的動き及び医療供給側となる応援地医師会の情報収集体制並びに宮崎県医師会の対応を示したものである。

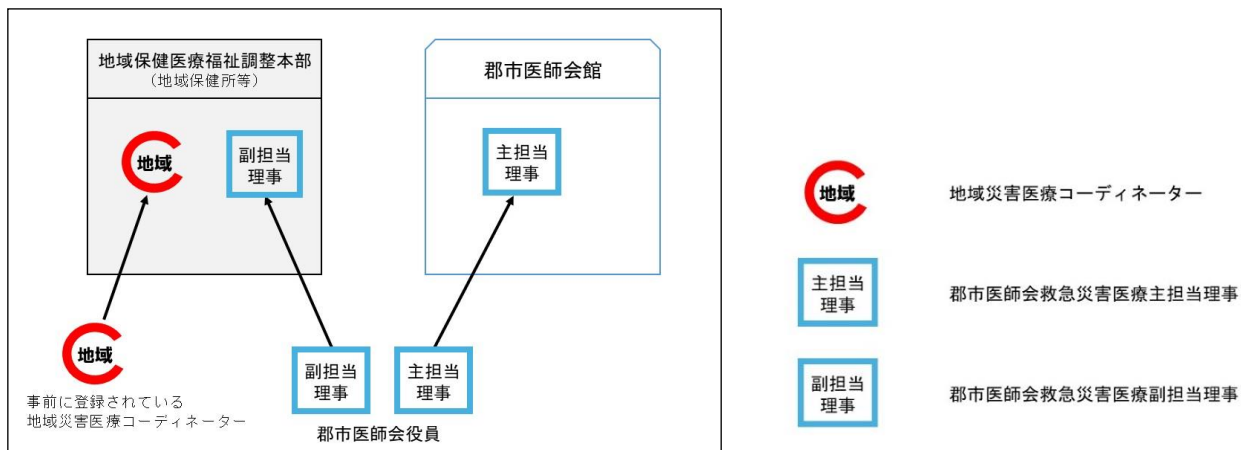
図5 本県医師会の基本的情報収集体制

V それぞれの郡市医師会で必要な準備

- (1) 自地域の災害拠点病院、救急告示病院の把握
- (2) 災害時に対応する行政部署の把握
- (3) 地域防災計画の把握
 - ・ 想定災害ならびに被災想定
 - ・ 応急対応
 - ・ 避難所、救護所
- (4) 会員に災害発生を知らせ、JMAT隊員の登録をするシステム構築
- (5) 行政と地域災害医療コーディネーターが集まる場所の設定（保健所等）
- (6) COP（共通状況図）に基づき情報を集めるシステム
- (7) 行政・関係団体の把握、連携方法の事前調整、コンタクトリストの作成
 - ・ 透析医会
 - ・ 産婦人科医会
 - ・ 在宅医会
 - ・ 在宅酸素療法、人工呼吸器使用患者
 - ・ その他、災害時要援護者に関する団体
- (8) 本マニュアルの理解
- (9) JMAT編成基準の作成
 - ・ 医師
 - ・ 事務担当者
 - ・ 看護師（対応場所での看護協会との連携を含む）
 - ・ 薬剤師（対応場所での薬剤師会との連携を含む）
- (10) 医療資機材・薬剤の調達方法
- (11) 訓練

VI 具体的行動

1 自地域が被災地となった場合の行動



○ 被災地都市医師会主担当理事の行動（自医師会の統括）

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 自施設の状況を確認する
- (3) 自医師会館に行く
- (4) 医師会館到着を副担当理事・地域保健医療福祉調整本部等へ知らせる
- (5) 宮崎県医師会に地域災害医療対策本部の立上げを知らせる
- (6) 自医師会員の初期役割分担を決める
 - ・ 災害拠点病院支援
 - ・ 救護所支援
 - ・ 避難所支援
 - ・ 自医療機関での患者受け入れ
- (7) 事務局に会員の行動調整指示を出す
- (8) 事務局担当者を指名する
 - ・ 会員医療機関の傷病者受け入れ可能情報を収集する者 _____
 - ・ 担当理事、副担当理事をサポートする者 _____
 - ・ 県医師会との情報連携をする者 _____
 - ・ 被災地 J M A T を編成する者 _____
 - ・ 必要となる資機材・薬剤の調整を行う者 _____
- (9) 担当者と協力しながら可能な限り地域の C O P 情報を収集する
- (10) 地域保健医療福祉調整本部に到着している副担当理事へ情報を連絡する
- (11) 自身の役割が継続できるよう人的調整を行う

○ **副担当理事**の行動

(地域保健医療福祉調整本部にて災害医療対策の一部となる)

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 自施設の状況を確認する
- (3) 行政と連絡を取り地域保健医療福祉調整本部の設置を確認
- (4) 地域保健医療福祉調整本部に行く
- (5) 調整本部到着を自医師会、県災害医療コーディネーターに知らせる
- (6) 災害医療を構築する関係者を把握し、連絡手段を確立する

- ・地域でDMA T統括を行う者 (統括DMA T) _____
- ・地域災害拠点病院 _____
- ・行政の災害医療担当者 _____
- ・県災害医療コーディネーター _____
- ・県保健医療福祉調整本部 (医師会関係者) _____
- ・EMI S (広域災害・救急医療情報システム) 担当者 _____
- ・自医師会会員の行動調整を行う者 _____

- (7) 災害医療を構築する関係者の情報を自医師会館の主担当理事に知らせる
- (8) 担当者と協力しながら可能な限り地域のCOP情報を収集する
- (9) 集めた情報を適宜、県保健医療福祉調整本部へ知らせる
- (10) 同様に自医師会館の主担当理事に知らせる
- (11) 地域災害医療コーディネーターの到着を待つ
- (12) 地域災害医療コーディネーターと共に今後の方針を検討する
- (13) 自身の役割が継続できるような人的調整を行う

○ **会員**の行動

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 自施設の患者や職員の安全を確保する
- (3) 自施設の状況等を確認する
- (4) 自医師会に連絡する

※連絡事項

- ・自分の名前、連絡先
 - ・自施設の被害状況並びに傷病者受入可能状況
 - ・被災地JMA Tへの参加可否 (職種・人数)
 - ・持ち出し可能な資機材・薬剤
- (5) EMI S (広域災害救急医療情報システム) への自施設の状況を入力
 - (6) 持ち出し資機材・薬剤の準備

(7) 自医師会からの指示を待つ

○ 医師会事務局の行動

(1) 自身と家族の安全を確保する

(2) 自医師会館へ行く

(3) 自医師会館到着を会長、主担当理事、副担当理事、県医師会に知らせる

(4) 地域災害医療対策本部を設置し、担当役員、災害医療コーディネーターとの連絡手段を
確立する

(5) 地域保健医療福祉調整本部にいる副担当理事と連携し、主担当理事と協力して担当者を
決定する

・ 会員の被害状況を可能な限り収集し、整理する者

・ 担当理事、副担当理事のサポートする者

・ 県医師会との連絡をとる者

・ 被災地 J M A T を編制する者（継続的派遣を含む）

・ 必要となる資機材・薬剤の調整を行う者

・ 関係者の食事等を準備する者

(6) 可能なら被災地内で J M A T 編成を協議する

(7) 災害医療コーディネーターと協議の上、被災地 J M A T へ出向避難所を指示

(8) 担当者等と協力しながら可能な限り C O P 情報を整理する

(9) 地域保健医療福祉調整本部にいる副担当理事へ情報を連絡する

(10) 自身の役割が継続できるような人的調整を行う

(11) 調達可能資機材・薬剤の確認

○ 自医師会からの指示により避難所、救護所に出動した会員の行動

(1) 避難所・救護所到着を事務局へ知らせる

(2) 看護師と役割分担

・ 医療に関する情報（C O P）をまとめる者

・ 避難所・救護所環境に関する情報をまとめる者

- ・数
- ・男女比と年齢構成
- ・環境（混雑度 ライフライン トイレ 食事等）
- ・要配慮者
- ・医療ニーズ

図6 避難所日報（避難所状況）

避難所日報(避難者状況)			避難所名		避難所コード	
活動日	年	月	日	記載者(所属・職名・職種)		
◆対応を要する者◆						
高齢者(65歳以上)		人数	うち要継続支援人数	障害者		人数
うち75歳以上		人	人	身体障害者		人
要介護認定者		人	人	知的障害者		人
妊婦		人	人	精神障害者		人
じよく婦		人	人	難病患者		人
乳児		人	人	在宅高齢者・呼吸器療法		人
幼児・児童		人	人	透析(腹膜透析含む)		人
うち孤児・医療的ケア児		人	人	アレルギー疾患		人
				服薬者		人数
				降圧薬		人
				糖尿病薬		人
				向精神薬		人
				他の治療薬		人
				その他		人
				要継続支援合計人数(実人数)		人
特記事項						
◆対応すべきニーズがある者◆ *まだ解決しておらず、速やかに対応しなければならないニーズがある避難者数を記載する。						
医療ニーズのある者		該当	特記事項(一左の欄のその内容、アセスメント等記載)			
うち医薬品がない者		□無・□有()人				
保健福祉ニーズのある者		該当	特記事項(一左の欄のその内容、アセスメント等記載)			
高齢者		□無・□有()人				
障害者・児		□無・□有()人				
その他		□無・□有()人				
こころのケアが必要な者		□無・□有()人				
◆感染症・食中毒等症状がある者◆						
総数(実人数)		該当	特記事項(一左の欄のその内容、アセスメント等記載)			
発熱		□無・□有()人				
咳・痰		□無・□有()人				
下痢・嘔吐		□無・□有()人				
対応内容・結果						
課題/申し送り						
〔2020年版〕 写真送信の場合は再度記載→ 避難所コード						

図6 避難所日報(避難者状況)

参考資料：大規模災害における保健師の活動マニュアル(2020年版)より抜粋

(全国保健師長会) <https://www.nacphn.jp/02/saigai/> ※拡大版を本マニュアルP26・27に掲載

- (4) 地域保健医療福祉調整本部にいる担当理事、自医師会館の事務局にCOP情報を伝える
- (5) 必要な応援を伝える

2 自地域が応援側になった場合の対応概念と行動

基本戦略と赤枠部分を担当

- (1) 被災地の医療需要を把握する
- (2) 被災地の医療供給能力を把握する
- (3) 応援側の医療資源情報を集める
- (4) 被災地への医療応援方法を調整する
 - ・ J M A T を被災地へ派遣
 - ・ 傷病者を被災地外へ搬出 ⇒ 受け入れ

C O P では赤枠部分についての情報収集をして、宮崎県医師会に報告する

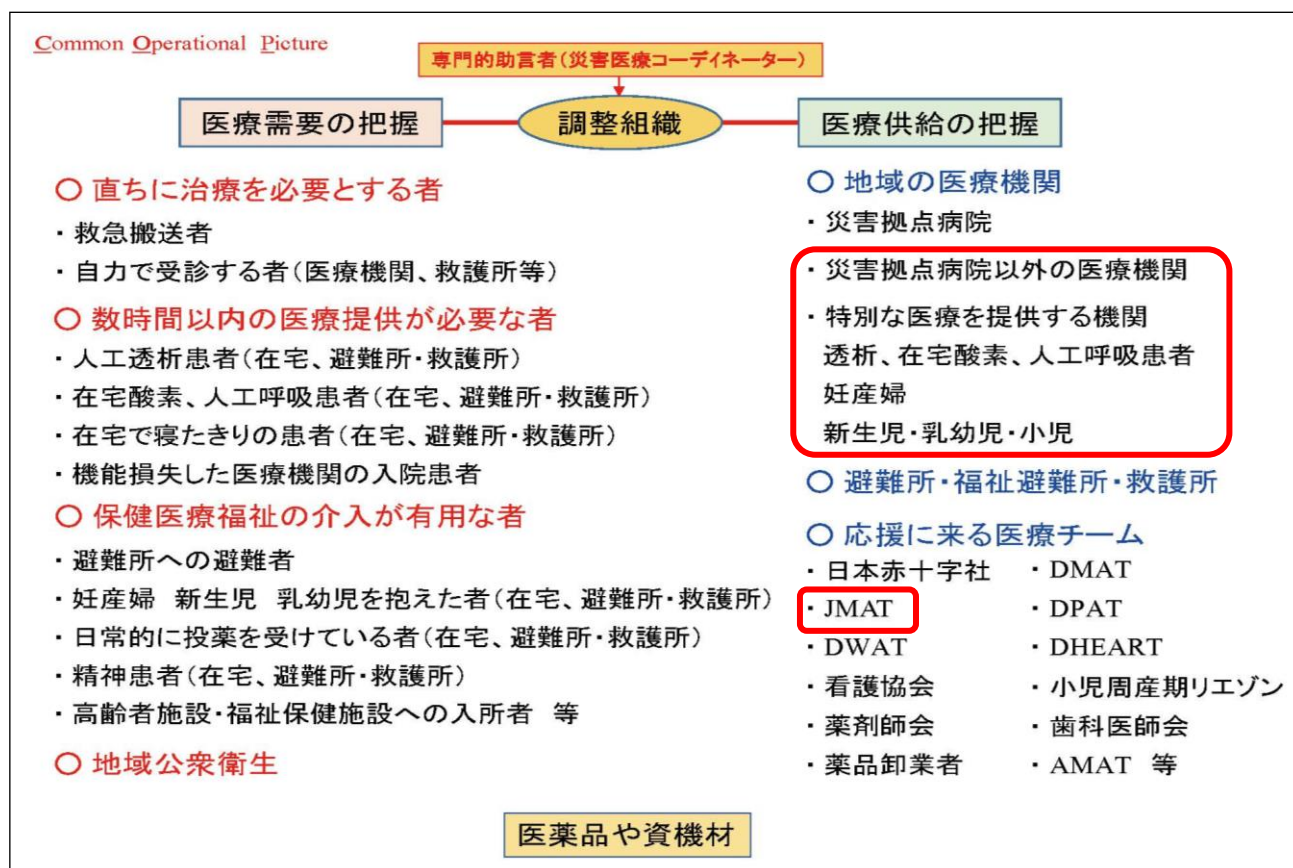


図7 応援側の共通状況図 (Common Operational Picture)

○ 応援地郡市医師会担当理事、副担当理事の行動

- (1) 自医師会館へ行く
- (2) 自医師会館到着を県保健医療福祉調整本部へ知らせる
- (3) 災害医療体制を構築する関係者を把握する
 - ・ 県災害医療コーディネーター _____
 - ・ 県保健医療福祉調整本部（医師会関係者） _____
 - ・ 自医師会の受け入れ可能医療機関情報を集める者 _____
 - ・ 資機材・薬剤の情報を集める者 _____
 - ・ J M A T 編成、調整を行う者 _____
- (4) 担当者等と協力しながら C O P の赤字情報を埋めていく
- (5) 県医師会に適宜情報を提供する
- (6) 自医師会の J M A T の派遣などの役割が提供されるのを待つ
- (7) 役割が決定したら、会員に行動を指示する
- (8) 被災地からの傷病者受け入れ調整、派遣した J M A T からの情報を得る

○ 会員の行動

- (1) 自医師会へ連絡をする
 - ※連絡事項
 - ・ 自分の名前、連絡先
 - ・ 自施設の傷病者受け入れ可能状況
 - ・ J M A T への参加の可否（職種・人数）
 - ・ 提供可能な資機材・薬剤
- (2) E M I S（広域災害・救急医療情報システム）へ自施設の状況を入力する
- (3) 自医師会からの指示を待つ

○ 医師会事務局の行動

- (1) 医師会館へ行く
- (2) 医師会館到着を会長、担当理事、副担当理事、県医師会へ知らせる
- (3) 医師会内での担当を決定する
 - ・ 傷病者受け入れ可能医療機関情報を集める者 _____
 - ・ J M A T の編成、調整を行う者 _____
 - ・ 提供可能資機材・薬剤 _____
 - ・ 関係者の食事等を準備する者 _____

- (4) J M A Tを編成する
- (5) 自医師会担当理事、副担当理事に下記の情報を提供する
 - ・傷病者受け入れ可能医療機関
 - ・派遣可能な J M A T 情報
 - ・提供可能な資機材・薬剤
- (6) 自身の役割が継続できるよう人的調整を行う

VII 宮崎県医師会の役割と具体的行動

宮崎県医師会は主に次の4つの役割を担う

- ① 県災害医療コーディネーターの全面的支援
- ② 各郡市医師会からJMAT宮崎の派遣調整に資する情報を収集・調整し、
県災害医療コーディネーターに提供する
- ③ 県災害医療コーディネーターからの指示を各郡市医師会に伝える
- ④ 日本医師会や九州医師会連合会等の災害協力締結団体からの支援調整

○ 会長（本部長）の行動

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 自施設の状況を確認する
- (3) 本マニュアルを準備する
- (4) 事務局へ情報収集を指示する
- (5) 県医師会災害医療対策本部設置について協議を行い、設置を宣言する
- (6) COPに関する情報から現状の災害医療の需要と供給の全体像を把握する
- (7) 災害医療の包括的対応・指示を行う

○ 救急災害医療担当副会長（副本部長）の行動

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 自施設の状況を確認する
- (3) 本マニュアルを準備する
- (4) 災害時参集基準に従い、県保健医療福祉調整本部へ行く
- (5) 県医師会災害医療対策本部へ調整本部到着を報告する
- (6) 必要な活動・支援を行う

○ 副会長（副本部長）と主担当理事の行動

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 自施設の状況を確認する
- (3) 本マニュアルを準備する
- (4) 宮崎県医師会館へ行く
- (5) COPに関する情報から現状の災害医療の需要と供給の全体像を把握する
- (6) 副担当理事と担当理事に下記のいずれかの指示を出す
 - ・ 宮崎県医師会館に行く
 - ・ 県保健医療福祉調整本部に行く
 - ・ 被災地の地域保健医療福祉調整本部に行く
 - ・ 被災地の郡市医師会館に行く
- (7) 事務局に以下の役割分担を指示する
 - ・ 郡市医師会事務局へ管内の被災状況報告を依頼する _____
 - ・ 日本医師会とJMAT派遣調整 _____

- ・ 郡市医師会と J M A T 派遣調整 _____
- ・ 九州医師会連合会等の災害協定締結団体と J M A T 派遣調整 _____
- ・ 九州医師会連合会幹事県へ被災状況報告 _____
- ・ 県災害医療コーディネーターとの連絡 _____
- ・ 宿泊の手配 _____
- ・ 継続的運営のための人材調整 _____

(災害医療コーディネーター、県庁等へのリエゾン 等)

○ 副担当理事と担当理事の行動

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 自施設の状況を確認する
- (3) 本マニュアルを準備する
- (4) 副会長または主担当理事からの指示により以下のいずれかを実施
 - ・ 宮崎県医師会館に行く
 - ・ 県保健医療福祉調整本部に行く
 - ・ 被災地の地域保健医療福祉調整本部に行く
 - ・ 被災地の郡市医師会館に行く
- (5) 必要な支援を実施

○ 県に登録されている災害医療コーディネーター（県医師会役員）の行動

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 宮崎県医師会へ連絡をして以下を報告
 - ・ 現在の自分の状況
 - ・ いつ、どこに参集するべきか
 - ・ 連絡の維持方法
- (3) 必要な支援を実施

○ 事務局の行動（7人程度必要）

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 本マニュアルを準備する
- (3) 発災時参集基準に従い、宮崎県医師会に行く
- (4) 宮崎県医師会館でクロノロジーの作成準備及び連絡手段の確立を行う
- (5) 副会長と主担当理事の指示に従い、情報収集及び連絡調整を行う
 - ・ 郡市医師会事務局へ管内の被災状況報告を依頼する
 - ・ 日本医師会と J M A T 派遣調整
 - ・ 郡市医師会と J M A T 派遣調整
 - ・ 九州医師会連合会等の災害協定締結団体と J M A T 派遣調整
 - ・ 九州医師会連合会幹事県へ被災状況報告

- ・ 県災害医療コーディネーターとの連絡
- ・ 宿泊の手配
- ・ 継続的運営のための人材調整
(災害医療コーディネーター、県庁等へのリエゾン 等)
- ・ 関係医師会との情報共有のため、オクレンジャーへ投稿

(6) 県保健医療福祉調整本部へ行く

○ 県医師会災害医療対策本部の設置

県内で下記に定める参集基準に該当する災害が発生した場合、もしくは県災害対策本部、被災地郡市医師会より要請があった場合、県医師会長は宮崎県医師会災害医療対策本部を設置する。

1) 災害時参集基準

災害規模や被災状況等に応じて、県医師会長が参集の必要があると判断した場合。

2) 構成員

県医師会災害医療対策本部は、次の人員で構成する。ただし、被災状況において、下記の委員構成が不可能な場合には、執務可能な役員及び職員を割り当てて業務を分担する。

【県医師会災害医療対策本部 委員構成】

本部長：宮崎県医師会	会長	1名
副本部長：	副会長	2名
(内1名は県保健医療福祉調整本部へ出向)		
救急災害医療：	主担当理事	1名
	副担当理事	1名
	担当理事	4名
事務局：	事務局長、課長以上、担当職員	
(内2名は県保健医療福祉調整本部へ出向)		

3) 設置場所

第1候補・・・宮崎県医師会館（原則）

第2候補・・・宮崎市郡医師会、都城市北諸県郡医師会

4) 対策本部運営に必要なもの

人 的：前記の【県医師会災害医療対策本部 委員構成】のとおり

物 的：通信機器（電話、FAX、衛星電話等）、PC、ヘルメット、ハザードマップ、ホワイトボード、水性・油性ペン、ライティングシート、ETC

その他：食料、水など非常食（3日分）

5) 情報伝達

郡市医師会や関係機関と以下の方法で被災状況等の情報収集を行う。

- ・ 県医師会館内 衛星携帯電話（ワイドスターⅡ）TEL：070-1001-9341
- ・ 防災電話
- ・ 携帯電話（緊急連絡網）
- ・ E M I S（広域災害救急医療情報システム）
- ・ オクレンジャー・・・TEL：0267-66-1383 E-mail：ocrenger@pasmail.jp
- ・ マメール ※県医師会役職員安否確認
- ・ LINE

VIII 参考資料

○ 連絡先一覧

1) 郡市医師会

機 関 名	住 所	電話番号 (FAX)
宮崎市郡医師会	〒880-2102 宮崎市大字有田 1173	0985-77-9100 (0985-77-9120)
都城市北諸県郡医師会	〒885-0073 都城市姫城町 8-23	0986-22-0711 (0986-25-5730)
延岡市医師会	〒882-0856 延岡市出北 6 丁目 1621 番	0982-21-1300 (0982-21-7411)
日向市東臼杵郡医師会	〒883-0052 日向市鶴町 1 丁目 6-2	0982-52-0222 (0982-52-0228)
児湯医師会	〒884-0002 児湯郡高鍋町大字北高鍋 160-1	0983-22-1641 (0983-22-1666)
西都市西児湯医師会	〒881-0033 西都市大字妻 1536	0983-43-1687 (0983-41-1201)
南那珂医師会	〒887-0022 日南市上平野町 1 丁目 1-17	0987-23-3411 (0987-23-5410)
西諸医師会	〒886-0004 小林市細野 2234	0984-23-2113 (0984-22-4754)
西臼杵郡医師会	〒882-1102 西臼杵郡高千穂町大字押方 1130	0982-72-3151 (0982-72-3153)
宮崎大学医学部医師会	〒889-1692 宮崎市清武町木原 5200	0985-85-9858 (0985-85-3101)

2) 宮崎県

部署	電話番号 (FAX)	防災行政無線
福祉保健課	(企画調整担当) 0985-26-7074 (地域福祉保健・自殺対策担当) 0985-26-7075	2150
医療政策課	(医務・計画担当) 0985-26-7055 (医療体制担当) 0985-44-2796 (医師確保担当) 0985-26-7451 (看護担当) 0985-26-7450	(医療体制担当) 2151
	(衛星電話) インマルサット 870-772580525	
薬務感染症対策課 薬務対策室	0985-26-7060	2148
長寿介護課	0985-26-7058	2152
長寿介護課 医療・介護連携推進室	0985-44-2605	-
障がい福祉課	0985-32-4471	2154
衛生管理課	0985-44-2628	2155
健康増進課	0985-44-2621	2156
病院局経営管理課	0985-26-7080	2157
危機管理課	(代表) 0985-26-7064	(防災計画担当) 2135・2140
消防保安課	(代表) 0985-26-7065	(消防担当) 2139 (通信管理担当) 2136・2317・2138
県防災救急航空センター	0985-56-0586	(防災救急航空センター) 50-1151 (内線番号) 50-1153 (所長) 301-11 (隊長) 301-12

3) 保健所

機 関 名	住 所	電話番号 (FAX)	防災行政無線
中央保健所	〒880-0032 宮崎市霧島町 1-1-2	0985-28-2111 (0985-23-9613)	50-1211 (内線)50-1213
日南保健所	〒889-2536 日南市吾田西 1-5-10	0987-23-3141 (0987-23-3014)	50-1231 (内線)50-1233
都城保健所	〒885-0012 都城市上川東 3-14-3	0986-23-4504 (0986-23-0551)	50-1251 (内線)50-1253
小林保健所	〒886-0003 小林市堤 3020-13	0984-23-3118 (0984-23-3119)	50-1261 (内線)50-1263
高鍋保健所	〒884-0004 児湯郡高鍋町大字蚊口浦 5120-1	0983-22-1330 (0983-23-5139)	50-1281 (内線)50-1283
日向保健所	〒883-0041 日向市北町 2-16	0982-52-5101 (0982-52-5104)	50-1291 (内線)50-1293
延岡保健所	〒882-0803 延岡市大貫町 1-2840	0982-33-5373 (0982-33-5375)	50-1301 (内線)50-1303
高千穂保健所	〒882-1101 西臼杵郡高千穂町大字三田井 1086-1	0982-72-2168 (0982-72-4786)	50-1311 (内線)50-1313
宮崎市保健所	〒880-0879 宮崎市宮崎駅東 1-6-2	0985-29-4111 (0985-29-5208)	50-6551 (内線)50-6553

4) 九州各県医師会

医師会名	住 所	電話番号 (FAX)
福岡県医師会	〒812-8551 福岡市博多区博多駅南 2 丁目 9-30	092-431-4564 (092-411-6858)
佐賀県医師会	〒849-8514 佐賀市新中町 2-15	0952-33-1414 (0952-33-0102)
長崎県医師会	〒852-8532 長崎市茂里町 3-27	095-844-1111 (095-844-1110)
熊本県医師会	〒860-8504 熊本市中央区南熊本 5-1-1	096-354-3838 (096-322-6429)
大分県医師会	〒870-8563 大分市大字駄原 2892-1	097-532-9121 (097-537-4764)
鹿児島県医師会	〒890-0053 鹿児島市中央町 8-1	099-254-8121 (099-254-8129)
沖縄県医師会	〒901-1105 島尻郡南風原町字新川 218-9	098-888-0087 (098-888-0089)

5) 災害拠点病院

病 院 名		衛星電話		防災無線
		機種	番号	
県立宮崎病院	病 院	インマルサット	870-772283175	50-1321
	DMA T		870-772284823	
宮崎大学医学部附属病院 (災害対策本部)	病 院	インマルサット	870-772254255	50-6563
	DMA T		870-772582113	
(DMA T活動拠点本部)	病 院	インマルサット	870-772254256	
	DMA T		870-772582114	
(DMA T活動拠点本部SCU)	病 院	イリジウム	8816-2342-0829	
	DMA T		8816-2342-0827 8816-2342-0828	
県立延岡病院	病 院	インマルサット	870-772284997	50-1343
	DMA T		870-772284997 870-772280795	
延岡共立病院	病 院	インマルサット	870-776023448	—
	DMA T		870-776728523	
千代田病院	病 院	インマルサット	870-772254285	50-6613
	DMA T		870-772580613	
和田病院	病 院	インマルサット	870-772256515	50-6621
	DMA T		870-772580294	
済生会日向病院	病 院	ワイドスター	080-1790-9531	50-6771
	DMA T		080-8953-8590	
西都児湯医療センター	病 院	インマルサット	870-772256533	50-6601
	DMA T	ワイドスター	080-8587-8783	
宮崎市郡医師会病院	病 院	ワイドスター	080-1771-6403	50-6573
	DMA T		080-8586-6845	
宮崎善仁会病院	病 院	—	—	50-6781
	DMA T	ワイドスター	070-4094-9988	
県立日南病院	病 院	インマルサット	870-772286754	50-1333
	DMA T		870-772285541	
都城市郡医師会病院	病 院	ワイドスター	080-2777-1765	50-6583
	DMA T		080-2777-1766	
小林市立病院	病 院	ワイドスター	080-2770-5056	50-6631
	DMA T	インマルサット	870-772581089	

※衛星電話の利用方法

- ①インマルサット⇒インマルサット (870-771234567) にかける場合
「00」+「870」+「771234567」+「#」
- ②インマルサット⇒ワイドスター (080-1234-5678) にかける場合
「00」+「81」+「80」+「12345678」+「#」
- ③ワイドスター⇒ワイドスター (080-1234-5678) にかける場合
「08012345678」(番号そのまま)

④ワイドスター⇒インマルサット（870-771234567）にかける場合
「010」＋「870」＋「771234567」

※防災無線の利用方法
そのままかける

避難所日報（避難所状況）		避難所名	避難所コード																		
指定避難所以外の場合		所在地																			
電話								FAX													
活動日		年		月		日		記載者(所属・職名・職種)													
避難施設基本情報	施設定員 (指定避難所)							人	避難者数 (施設内)	夜: 約					人	昼: 約			人		
	食事提供人数	約							人	車中泊	☐ 無・ ☐ 有 (約 人)										
	避難所運営組織	☐ 有 (組織: ☐ 自治組織・ ☐ 自治体・ ☐ 学校・ ☐ その他 ())・ ☐ 無																			
	外部支援・ボランティア	☐ 有 (種類(職種)・人数:)・ ☐ 無																			
医療	救護所設置	☐ 有 (所属:)・ ☐ 無																			
	巡回診療	☐ 有 (所属:)・ ☐ 無																			
現在の状況									特記事項(課題も含む)												
ライフライン	電気	☐ 開通・ ☐ 不通		予定:																	
	ガス	☐ 開通・ ☐ 不通		予定:																	
	水道	☐ 開通・ ☐ 不通		予定:																	
	下水道	☐ 開通・ ☐ 不通		予定:																	
	飲料水	☐ 充足・ ☐ 不足		予定:																	
	固定電話	☐ 開通・ ☐ 不通		予定:																	
	携帯電話	☐ 開通・ ☐ 不通		予定:																	
設備状況と衛生面	スペース過密度	☐ 適度・ ☐ 過密																			
	プライバシーの確保	☐ 適・ ☐ 不適																			
	更衣室	☐ 有・ ☐ 無																			
	授乳室	☐ 有・ ☐ 無																			
	トイレ	☐ 充足 (基)・ ☐ 不足																			
	トイレ衛生状態	☐ 良・ ☐ 不良																			
	手洗い場	☐ 有・ ☐ 無		手指消毒	☐ 有・ ☐ 無																
	トイレ照明	☐ 適・ ☐ 不適		風呂・シャワー	☐ 有・ ☐ 無																
	冷暖房	☐ 有・ ☐ 無		洗濯機	☐ 有・ ☐ 無																
	喫煙	☐ 禁煙・ ☐ 分煙・ ☐ その他																			
生活環境	温度	☐ 適・ ☐ 不適		換気・湿度	☐ 適・ ☐ 不適																
	土足禁止	☐ 有・ ☐ 無		清掃状況	☐ 良・ ☐ 不良																
	ゴミ収積場所	☐ 有・ ☐ 無																			
	粉塵	☐ 無・ ☐ 有		生活騒音	☐ 適・ ☐ 不適																
	寝具乾燥対策	☐ 適・ ☐ 不適		ペット対策	☐ 適・ ☐ 不適																
食事提供	主食提供回数	☐ 3回・ ☐ 2回・ ☐ 1回・ ☐ 無し																			
	おかず提供回数	☐ 3回・ ☐ 2回・ ☐ 1回・ ☐ 無し																			
	特別食提供	☐ 有・ ☐ 無																			
	炊き出し	☐ 該当・ ☐ 無		残品処理	☐ 適・ ☐ 不適																
	調理設備	☐ 有・ ☐ 無		冷蔵庫	☐ 有・ ☐ 無																
(2020年版)									写真送信の場合は再度記載→									避難所コード			

避難所日報(避難者状況)

避難所名										
避難所コード										

活動日	年	月	日	記載者(所属・職名・職種)						
-----	---	---	---	---------------	--	--	--	--	--	--

◆配慮を要する者◆

		人数	うち要継続支援人数			人数	うち要継続支援人数			人数	うち要継続支援人数
高齢者(65歳以上)		人	人	障害者		人	人	服薬者		人	人
うち75歳以上		人	人	身体障害者		人	人	降圧薬		人	人
要介護認定者		人	人	知的障害者		人	人	糖尿病薬		人	人
妊婦		人	人	精神障害者		人	人	向精神薬		人	人
じょく婦		人	人	難病患者		人	人	他の治療薬		人	人
乳児		人	人	在宅酸素療法・呼吸器療法		人	人	その他		人	人
幼児・児童		人	人	透析(腹膜透析含む)		人	人	要継続支援合計 人数(実人数)			人
うち障害児・医療的ケア児		人	人	アレルギー疾患		人	人				

特記事項											
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

◆対応すべきニーズがある者◆ *まだ解決しておらず、速やかに対応しなければならないニーズがある避難者数を記載する。

	該当	特記事項(→左の欄のその内容、アセスメント等記載)
医療ニーズのある者	□無・□有 人	
うち医薬品がない者	□無・□有 (人)	

	該当	特記事項(→左の欄のその内容、アセスメント等記載)
保健福祉ニーズのある者	□無・□有 人	
高齢者	□無・□有 (人)	
障害者・児	□無・□有 (人)	
その他	□無・□有 (人)	
こころのケアが必要な者	□無・□有 (人)	

◆感染症・食中毒等症状がある者◆

	該当	特記事項(→左の欄のその内容、アセスメント等記載)
総数(実人数)	□無・□有 人	
発熱	□無・□有 (人)	
咳・痰	□無・□有 (人)	
下痢・嘔吐	□無・□有 (人)	

対応内容・結果											
課題/申し送り											

(2020年版)

写真送信の場合は再度記載→

避難所コード										
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

宮崎県災害対策本部（県庁）（本部長：知事）
福祉保健対策室（本部長：福祉保健部長）
宮崎県保健医療福祉調整本部（本部長：福祉保健部長）
 - 総括班
 - 情報収集・分析班
 - 派遣支援班
 - 保健医療福祉関係機関等
 + 県医師会、日赤看護班、県歯科医師会、県薬剤師会、小児周産期リブ、県透析医会、ほか
本庁各課
 - 医療政策班、長寿介護班、指導監督・援護班、健康増進班、感染症対策班、障がい福祉班 (= 県DPAT調整本部)
地域保健医療福祉調整本部（本部長：保健所長）
 - 地城災害医療コーディネーター（超急性時は統括DMAT）
 - 地城災害医療対策会議（構成員：保健所、地城災害医療コーディネーター、郡市医師会、薬利師会、歯科医師会、看護協会、獣医師会、消防本部、市町村関係課等）
 - 保健医療福祉活動チーム [DMAT | JMAT | DPAT | JRAT | DWAT | DHEAT] 保健師チーム [管理栄養士ナーム | ほか]
外部連携:
 - 厚生労働省・現地对策本部
 - 県外関係団体 AMAT等
 - 県内関係団体
 - 宮崎大学医学部附属病院 トクマ-NJ本部 (本部長：統括DMAT)
 - SCU DMAT SCU本部
 - 災害拠点病院 DMAT活動拠点本部 (本部長：統括DMAT)