

第三部

災害時の医療救護活動に係る京都市の取組

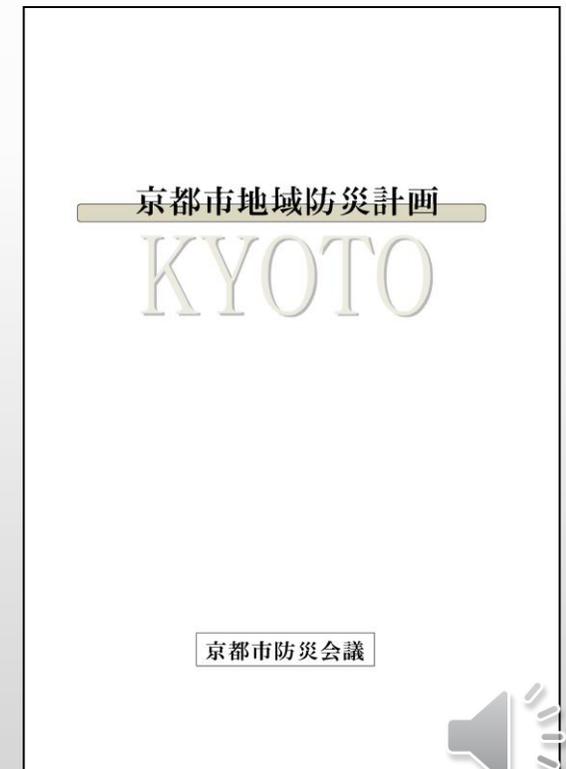
保健福祉局 健康長寿のまち・京都推進室
健康長寿企画課



京都市地域防災計画

京都市地域防災計画は、災害対策基本法第42条に基づき作成するもので、京都市域における地震災害をはじめとする各種の災害予防、災害応急対策、災害復旧計画等に関する事項を定めている。

本計画の中に、京都市災害対策本部の設置や、災害時の医療救護活動に係る各活動項目が定められており、本計画に基づいて京都府や、災害医療関係機関の皆様と連携して医療救護活動を行うこととしている。



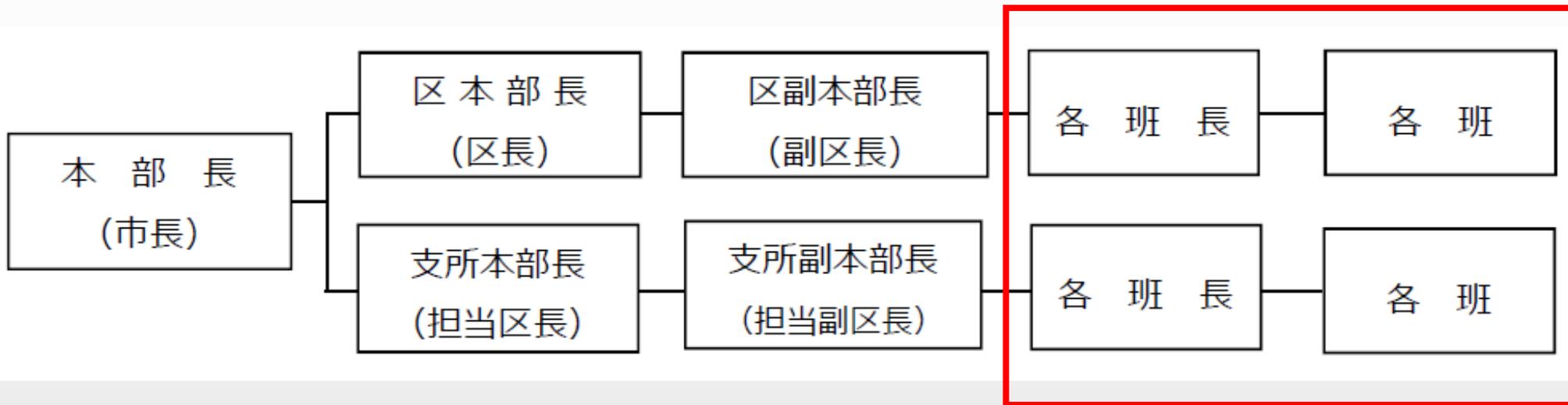
京都市における災害対策活動体制①

京都市災害対策本部の組織図



京都市における災害対策活動体制②

○ 区・支所災害対策本部の組織図



⇒保健福祉班が、災害時医療救護活動のほか、保健活動、福祉避難所受入調整、災害援護資金の貸付等を担当



京都市地域防災計画に定める医療救護活動項目

- ① 救急医療のコーディネート体制を整える (○) (京都市、区役所・支所)
- ② 医療機関の被害状況を把握する (○) (京都市、区役所・支所)
- ③ 救護班の派遣調整を行う (○) (京都市)
- ④ 救護所を設置する (○) (京都市)
- ⑤ 救護班の広域派遣要請を行う (○) (京都市)
- ⑥ 応援救護班を受け入れる (○) (京都市、区役所・支所)
- ⑦ 後方医療活動を行う (災害拠点病院、各医療機関)
- ⑧ 救急搬送を行う (京都市、消防)
- ⑨ 医薬品等を調達する (京都市、区役所・支所)

※ 「○」は、後述の京都市医療救護活動マニュアルにおいて活動手順をとりまとめた項目



京都市医療救護活動マニュアル（震災対策編）

京都市地域防災計画に定める医療救護活動が、大規模災害等の発生時に円滑に実施されるよう、京都市が実施する医療救護活動に係る具体的な活動手順をとりまとめたもの。

マニュアルは、大きく①区役所・支所災害対策本部保健福祉班が行う活動と、②京都市災害対策本部保健福祉部救急医療調整班が行う活動の2つにより構成している。

マニュアルは、訓練への活用や関係機関・団体等との協議を通じて順次更新することとしている。令和3年度には、災害時における歯科医療救護活動の実施について京都府歯科医師会様と協議のうえ、第二版として改訂を行った。今後も関係機関、団体の皆様のお声を聞きつつ随時改訂していく。

京都市 医療救護活動マニュアル

（震災対策編）

令和3年5月（第二版）

保健福祉局

健康長寿企画課

医療衛生企画課



京都市における主な医療救護活動内容

大規模災害等の発生時には、発災後も機能している医療機関や府内又は他都道府県から派遣されるDMAT、JMAT等の救護班により医療救護活動が行われる。

京都市として、これらの医療救護活動が円滑、かつ効果的に実施されるよう、京都府や災害医療関係機関の皆様と連携、役割分担のうえ、次の活動をはじめとする各種活動に取り組む。

① 医療機関の被害状況を把握する

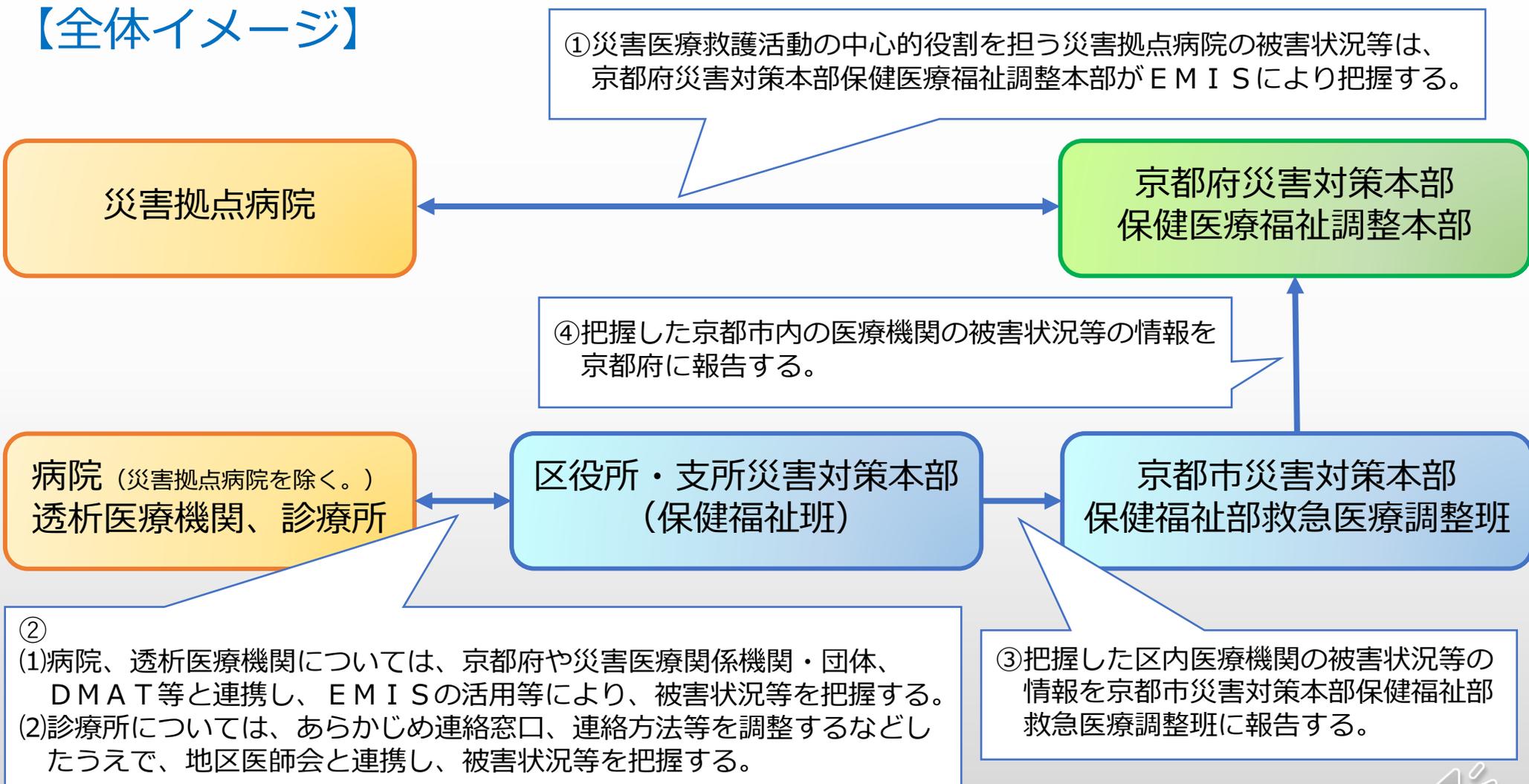
② 避難所等への救護班の派遣調整を行う

③ 救護所を設置する



① 医療機関の被害状況の把握（その1）

【全体イメージ】

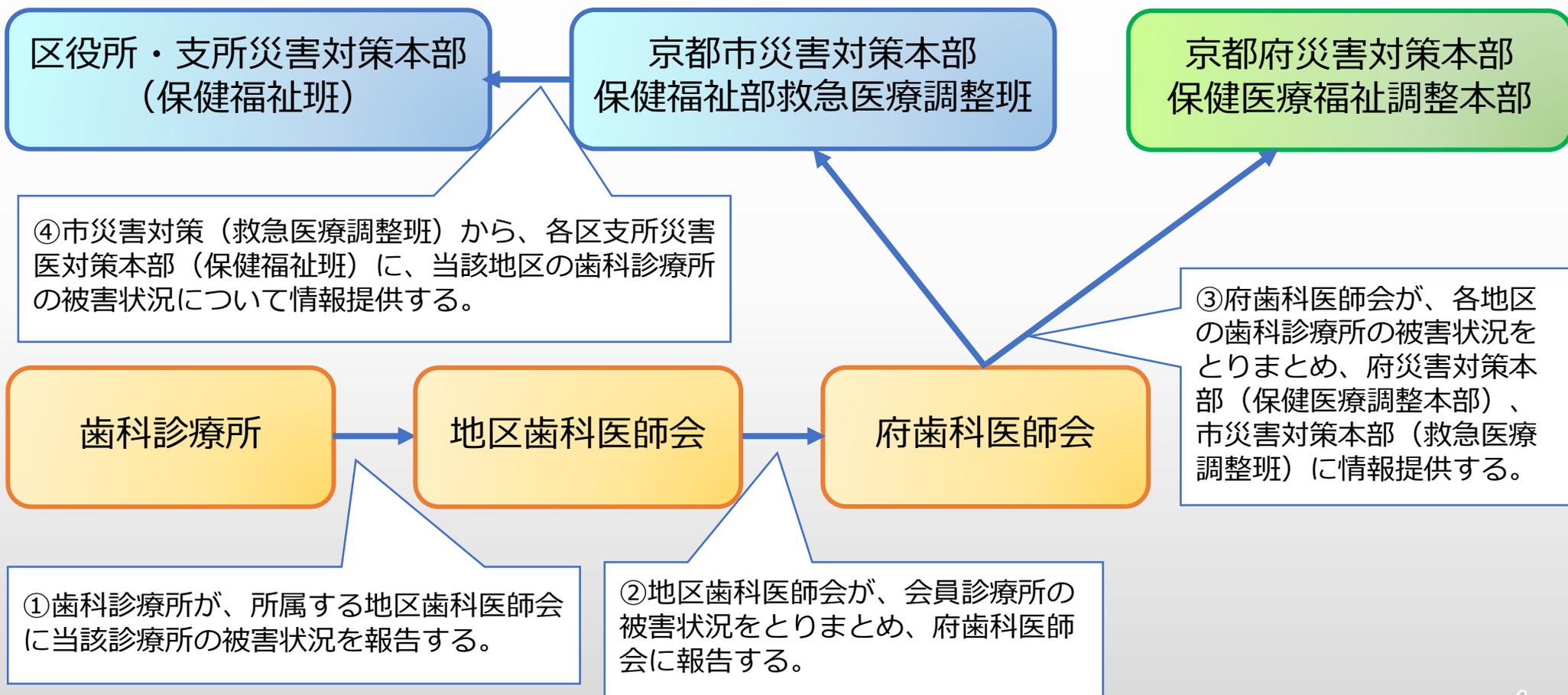


⇒ 把握した医療機関の被害状況等は、関係機関・団体と情報共有を行うとともに、市民に地域の医療機関の診療状況を公開する。

① 医療機関の被害状況の把握（その2）

※歯科診療所の場合

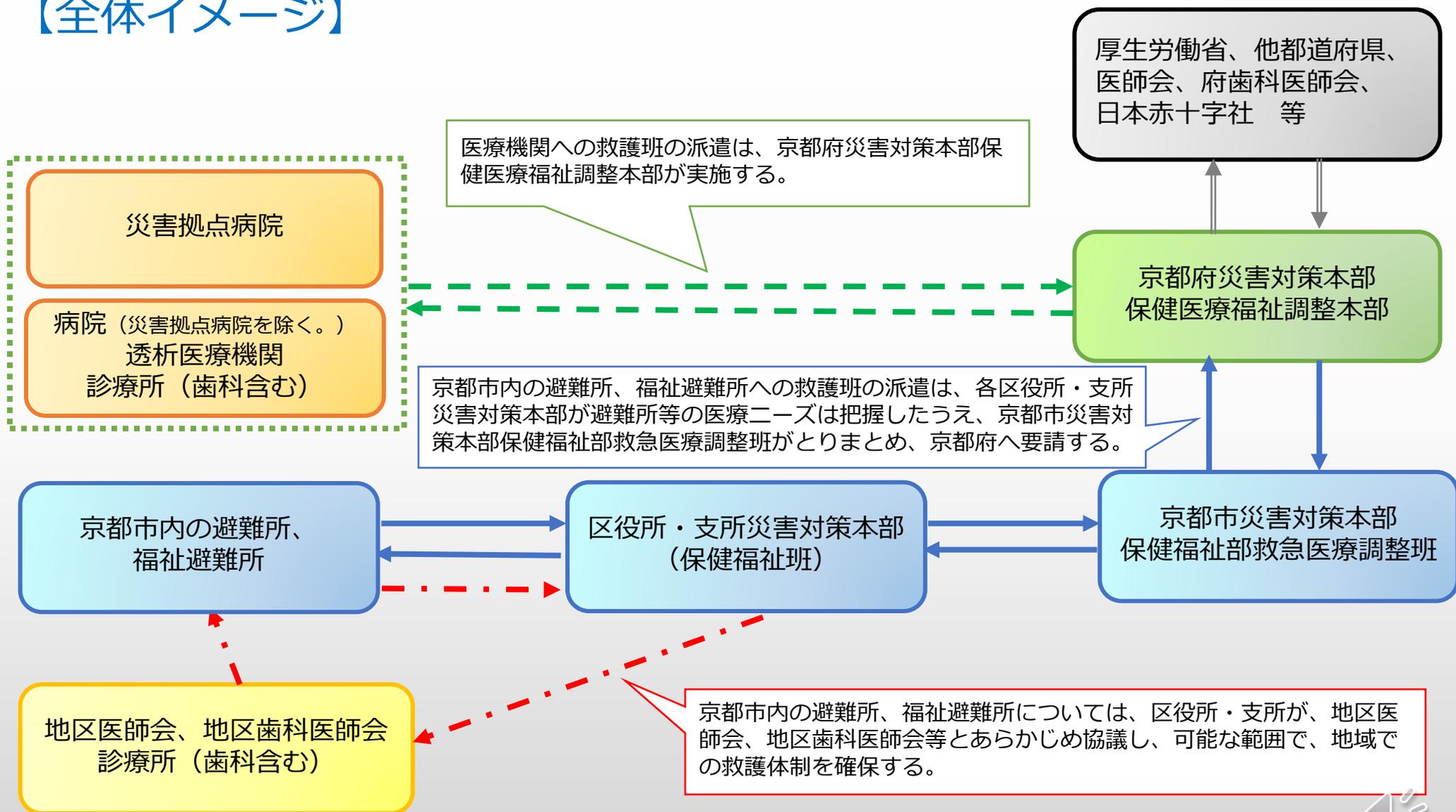
【全体イメージ】



⇒ 把握した医療機関の被害状況等は、関係機関・団体と情報共有を行うとともに、市民に地域の医療機関の診療状況を公開する。

② 救護班の派遣調整

【全体イメージ】



※ 発災～72時間は「DMAT」派遣、72時間～7日は「JMAT等の救護班」の派遣が基本となる。
また、歯科医療班については、発災から72時間以降の派遣を基本となる。



③ 救護所の設置

1 救護スペースの確保

避難所に体調不良者がいる場合、避難所内に救護活動を行うための救護スペースを確保し、救護班による医療救護活動を行う。

2 救護所の設置

被災直後など、区役所・支所管内で甚大な被害があり、多数の傷病者が発生し、病院等に対応しきれない場合などに、京都市は、京都府等と協議のうえ、避難所内に救護所を設置し、比較的軽度の傷病者を対象に、救護班による医療救護活動を行う。

あわせて、救護所の設置について市民に公表する。



今後の取組と課題

1 関係機関・団体間の連携体制の構築

京都市域における大規模災害等の発生に備え、京都市域災害医療連絡協議会（※）等の枠組みを活用し、平時から、関係機関・団体の役割や活動内容等を共有し、いざという時に、相互に連携した医療救護活動が、フェーズによって途切れることなく継続して行えるよう、連携体制の構築に取り組む。

あわせて、地域において関係機関・団体が連携した医療救護活動を迅速かつ円滑に実施できるよう、あらかじめ、区役所・支所と地域の関係機関・団体が協議を行うなどにより、地域における救護体制の確保に取り組む。

（※）京都市域災害医療連絡協議会

⇒ 京都市域において、災害医療関係機関が相互に連携を図り、災害時における医療救護活動が効果的かつ円滑に実施できるよう、平時から災害時医療救護活動に係る各種取組や課題等を共有し、各関係機関の連携体制を構築することを目的とした協議会（令和3年3月に設置）

2 医療救護活動の実効性の向上

京都市医療救護活動マニュアルは、主に京都府や医師会、歯科医師会などの医療関係団体との連携による医療救護活動を中心に作成したが、この他の様々な関係機関・団体と連携した各種活動についても、それぞれ協議を重ね、マニュアルを順次更新するとともに、訓練の実施等を通じて、医療救護活動が、より実効性あるものとなるよう取り組んでいく必要がある。



病院としての備え ～BCPは作成されていますか？～

BCP...業務継続計画

災害等で通常業務の継続が困難になった時、「何を諦め何を継続するのか」「通常レベルの業務にいち早く復旧させる手順」などは決まっていますか？

災害初期には多数の負傷者が医療機関に殺到します。また、インフラが使えない中で、自施設の患者の命も守らなければなりません。

自施設の被災状況を速やかに把握し、急増する需要に対してどのように対応するのか、どの部門を諦めどの部門に注力するのか、施設内の体制の立て直しはどのようにするのか、事前に決めておく必要があります。

○災害初期の対応として必要なことの例

<対策本部の設置>

- ・設置基準、設置場所、メンバーは事前に決まっていますか？
- ・通信手段は確保できますか？
- ・自施設の被災状況はどのように確認しますか？報告方法は決まっていますか？
- ・外部の情報はどのように収集しますか？
- ・人的リソースの配分方法は決まっていますか？

<外来部門>

- ・来院者が殺到した場合のトリアージポストの設置
- ・診療機器や薬剤等の確保

<病棟>

- ・スタッフの安全確保
- ・バイタルサインの維持、入院患者の安否確認、緊急対応
- ・投薬や食事などの機能維持



想定されていますか？

東日本大震災で起こった実例 ～主に看護部門～

- ・停電でナースコールが作動しなくなった。余震の都度、病室を巡回。
- ・電子カルテも使用不可になった。記憶を頼りに患者情報をまとめた。
- ・エレベーターが使用できなかった（緊急停止後、業者による安全点検が済むまで作動させられません）。
 - 入院患者への配膳を全て人手で行わざるを得なかった
 - 寝たきりの患者をおんぶで搬送せざるを得なかった
 - 医療用ガスボンベが重くて運べなかった など
- ・停電で薬剤部門の冷蔵庫が使えず薬品の保管が...
- ・停電で病棟の照明が消え、懐中電灯で対応したが、電池が足りなかった。
- ・節水のために手洗いの回数を減らした（手袋使用に切替）
- ・透析のための水の確保が困難に。患者一人当たりの時間短縮などで対応。
- ・在宅酸素の患者が、停電のため在宅呼吸器のバッテリーが切れ、病院に殺到。
- ・入院患者の非常食は備蓄していたが、職員の食料が十分でなかった。
 - 食事だけでなく、職員の休憩場所や仮眠室（女性職員への配慮等も）が必要
- ・病院長が不在になると意志決定が滞るので、病院長が病院を離れられなかった。
 - 「長」の付く人も休めるように、交代体制と引き継ぎ手法の確立が必要
- ・備蓄していた使い捨て容器がなくなり、アルミホイルで手作り。
- ・下水道が止まったのでトイレが使えなくなった。

