

令和 7 年 4 月 1 日改訂 H P 公開用

藤 枝 市 医 療 救 護 計 画

藤枝市健康福祉部

健やか推進局 健康推進課

《藤枝市医療救護計画の改訂について》

藤枝市では、昭和 53 年 11 月 30 日に発表された東海地震による被害想定に対応し、その負傷者の救護体制を整えるため、昭和 55 年 9 月に策定された「静岡県内市町村医療救護計画策定指針」に基づき、昭和 56 年 1 月に「藤枝市医療救護計画」を策定した。

以降、改訂は以下のとおり

平成 6 年 3 月	平成 5 年 6 月 21 日に静岡県の被害想定が見直され、医療救護対象者が大幅に増加したことや、医療機器の開発等により医療環境が変化したことなどに伴い改定された「静岡県内市町村医療救護計画策定指針」に基づいて、本計画を改訂した。
平成 8 年 3 月	平成 7 年 1 月 17 日に発生した阪神・淡路大震災を契機として、県が現行の地震対策について総点検を行い、地域防災計画を見直し「静岡州市町村医療救護計画策定指針」を改定したことに伴い改訂した。
平成 10 年 6 月 5 日	仮設救護所を廃止して救護所に統一すると同時に、マニュアル化を図った。
平成 16 年 7 月 1 日	救護所の一部（稲葉公民館）を変更
平成 18 年 4 月 1 日	静岡県第三次地震被害想定を発表により、藤枝市地域防災計画が改訂されたことを受け、救護所を 1 箇所（藤岡小学校）増設した。
平成 19 年 4 月 1 日	「静岡県医療救護計画」が改訂されたことを受け、主に医薬品及び輸血用血液の確保・供給計画の内容を改訂した。
平成 21 年 4 月 1 日	平成 21 年 1 月 1 日に岡部町と合併したことに伴い、藤枝市岡部町内に救護所を 1 か所（岡部小学校）増設するよう改訂した。
平成 26 年 4 月 1 日	平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災を受踏まえ、「静岡県医療救護計画」の改訂、静岡県第 4 次地震被害想定を発表を基に、志太医師会等関係団体と協議し、医師会救護所を指定するなど、救護所の体制を改訂した。
平成 30 年 4 月 1 日	医療救護本部を藤枝市役所本庁内に開設するよう改訂した。
平成 31 年 4 月 1 日	市内 12 か所の救護所（小学校）と医師会救護所を廃止し、新たに主要救護所 4 か所（志太医師会館・錦野クリニック・藤枝市生涯学習センター・岡部支所分館）と臨時救護所 10 か所（瀬戸谷・稲葉・葉梨・広幡・西益津・藤枝・青島北・青島南・高洲・大洲の各地区交流センター）を指定するなど、救護所の体制を改訂した。
令和 6 年 5 月 14 日	救護所開設の基準震度階級を震度 5 弱から震度 6 弱へ変更、アルフレッサ(株)が所有する「災害支援コンテナファーマシー」の活用に係る追記、地震予知に関する記載の修正等を行った。
令和 7 年 4 月 1 日	主要救護所である「錦野クリニック」を「B i V i 藤枝」へ変更するなどの改訂を行った。資料を資料編として別冊とした。

藤 枝 市 医 療 救 護 計 画

第 1 藤 枝 市 医 療 救 護 計 画 の 位 置 づ け

この計画は、「災害対策基本法」第 4 2 条の規定により、藤枝市に係る防災対策の大綱を定めた「藤枝市地域防災計画」のうち、医療救護計画に係る事項の個別計画である。

第 2 計 画 策 定 の 目 的

この計画は、予想される南海トラフ巨大地震等の大規模災害から、地域住民の生命と健康を守るための医療救護体制を確立し、各関係機関の役割及び協力体制を明確にすることを目的として策定する。

第 3 医 療 救 護 計 画 の 基 本 的 な 考 え 方

1 関係者の役割

市、関係団体、医療救護施設、地域住民等が災害時の各自の役割をあらかじめ把握し、発災時には相互に連携のうえ、迅速かつ円滑に医療救護活動を実施する。

(1) 地域住民の役割

地域住民は、「自らの命は自ら守る、自らの地域は皆で守る」を基本として、家庭救護及び自主防災組織による相互扶助体制を確立する。

(2) 市の役割

市は、直接地域住民の生命、健康を守るため、本計画を策定し、大規模災害時に地域住民の協力の下、医療救護活動を実施する。また、医療救護施設の整備は、医療救護計画に基づき、原則として市が行う。

(3) 県の役割

県は国及び他の都道府県と連携し、県が委嘱する災害医療コーディネーター及び災害薬事コーディネーター等の協力の下、市で対応できない広域的な医療救護活動を実施する。

(4) 関係機関との連携

市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療関係団体と密接に連携し、発災時に医療救護活動が迅速かつ円滑に実施できるように藤枝市医療救護本部（以下医療救護本部という）を設置する。医療救護本部は、藤枝市災害対策本部（以下災害対策本部という。）と連携を密にし、医療救護活動を実施する。

2 医療救護対象者及び区分

(1) 医療救護対象者は以下のとおりとする。ただし、軽易な傷病で家庭救護により対応できる程度のものを除く。

ア 直接災害による負傷者

イ 医療機関自らの被災等により、転院を必要とする入院患者等

ウ 人工透析等、医療の中断が致命的となる患者及び日常的に発生する救急患者

エ 災害時における異常な状況下において、ストレスによる情緒不安定等の症状が認められる者

(2) 医療救護対象者は以下のとおり区分する。なお、医療救護対象者の想定は、静岡県第 4 次地震被害想定（資料編 No. 1）によるものとする。

ア 重症患者は、生命を救うため、直ちに手術等入院治療を必要とする者

イ 中等症患者は、多少治療の時間が遅れても生命に危険はないが、入院治療を要する者

ウ 軽症患者は、上記以外の者で医師の治療を必要とする者

3 医療救護施設

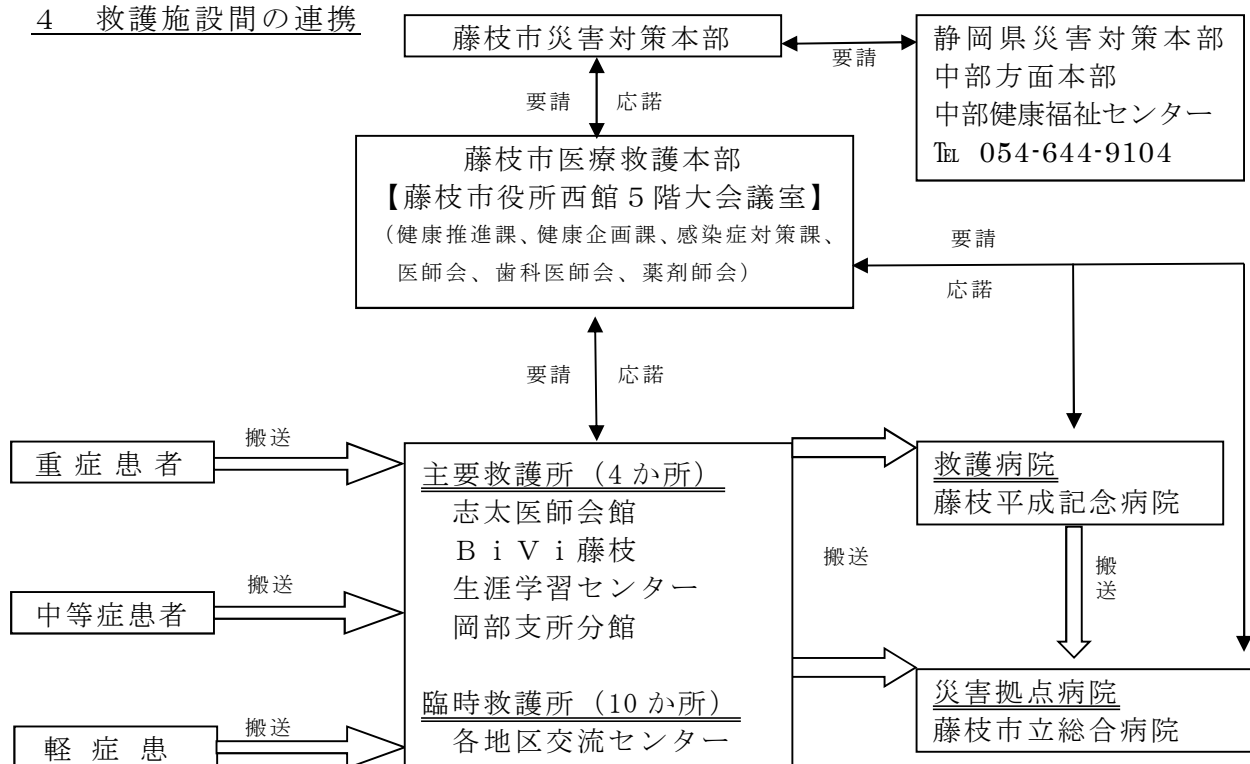
- (1) 医療救護施設は原則として主要救護所、臨時救護所、救護病院（災害拠点病院含む）、及び仮設病棟等（資料編No.6）とし、それぞれの施設が医療救護活動の機能を分担する。

ただし、地元医療機関による緊急的な臨時救護活動も考慮して策定するものとする。

- (2) 医療救護にかかる費用については、災害対策基本法、災害救助法、その他法令に特別な定めがある場合を除くほか、現行保険制度その他により取り扱う。

- (3) 医療救護施設における医療救護活動は、原則として各医療救護施設の管理者等の指示により行い、特別の指示及び救護活動の終了は、医療救護本部長の指示により行なう。

4 救護施設間の連携



第4 医療救護本部

1 医療救護本部の設置

市災害対策（警戒）本部が設置され、市長が必要と認めた場合又は市内で震度6弱以上の地震が発生した場合、市役所庁舎内に医療救護本部を設ける。医師会等の医療関係団体の本部要員は直ちに参集し運営にあたる。

- (1) 医療救護本部の本部要員は、本部長（健康推進課長）、副本部長（医師会長、歯科医師会長、薬剤師会長）、本部員（あらかじめ指名するもの）で構成する。
- (2) 市災害対策（警戒）本部が設置された場合の本部要員への伝達は、電話・FAX・メール等により伝達するものとする。また、地震の場合は、本部要員が市からの情報発信やテレビ・ラジオ等により情報を入手し、自主参集するものとする。

医療救護本部

名称	所在地	電話番号	
藤枝市役所西館 5階大会議室	岡出山 1-11-1	(衛星携帯電話)	

※医療救護本部設置前

名称	所在地	電話番号	FAX 番号
保健センター	南駿河台 1-14-1	645-1111	645-2122
		衛星携帯電話：	

医療関係団体

名称	所在地	電話番号	FAX 番号	衛星携帯電話
志太医師会	南駿河台 1-14-2			
藤枝歯科医師会	南駿河台 1-14-1			
藤枝薬剤師会	駿河台 2-17-13			

2 被災状況の調査と医療救護体制の確立

発災後、主要救護所開設場所及び救護病院の被災状況等を調査し、救護所開設の指示等の医療救護体制を定める。

3 担当業務

- (1) 開設した主要救護所における医療班の活動状況等の医療救護活動に関する情報の集約及び臨時救護所への医師等の派遣などの指示を行う。また、それらの内容について市災害対策本部へ報告する。主要救護所等における医療従事者参集状況や患者受入可否等をふじのくに防災情報共有システム（以下「FUJISAN」とする）等により県（中部本面本部等）に報告する。
- (2) 市と各種団体間の連携を図り、医療救護に関する対策等の検討を行う。
- (3) 市災害対策本部と協議のうえ、医療班や救護病院への活動を指示する。

4 医療救護・感染症対策会議

災害時などに医療救護が円滑に行われるよう、日頃から情報交換を行なうとともに、医療救護計画や行動計画等についても調査研究を行なうため、関係者による対策会議を行う。

医療救護・感染症対策会議の構成は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、救護病院（藤枝平成記念病院、藤枝市立総合病院）、志太消防本部、藤枝警察署及び市とし、別に定める設置要綱により運営する。

第5 主要救護所

1 設置

- (1) 市災害対策（警戒）本部が設置され、市長が必要と認めた場合又は震度6弱以上の地震が発生した場合、市職員及び医師会等の医療関係団体の救護所要員は直ちに所定の主要救護所に参集し、被害状況等の情報収集及び運営にあたる。
- (2) 設置場所（原則屋内、やむを得ない場合は屋外にテント等を設置して対応）

	名称	住所	衛星携帯電話
1	志太医師会館	南駿河台 1-14-2	
2	B i V i 藤枝	前島 1-7-10	
3	藤枝市生涯学習センター	茶町 1-5-5	
4	岡部支所分館	岡部町内谷 601-3	

- (3) 主要救護所における医療救護活動及び組織体制については、市と医師会等があらかじめ協議して決定するものとする。

2 組織

- (1) 主要救護所運営のうち、施設運営については、施設管理者が管理し、診療運営については医師が管理するものとし、医療救護本部長の指示により活動する。
- (2) 主要救護所は、医師が医療班を編成してあたるものとし、救護所別出勤計画は、別紙2のとおりとする。
- (3) 主要救護所の医療班1班の編成は、医師1名・歯科医師1名・薬剤師1名・看護師2名・業務調整員2名の計7名を標準とし、主要救護所の状況に応じ、医師等の増減員を図るほか、補助者として自主防災組織や災害対策支部（地区交流センター等）に参集する職員（医療救護班等）の協力を求める。

3 担当業務

- (1) 医療救護対象者の重症度・緊急度の判定・選別（以下「トリアージ」という。）
- (2) 軽症患者に対する救護
- (3) 必要に応じた中等症患者及び重症患者の応急処置
- (4) 中等症患者及び重症患者の救護病院及び災害拠点病院等への搬送手配
- (5) 医薬品等の補充配送及び患者への服薬指導等
- (6) 医療救護活動の記録及び医療救護本部への救護所開設及び措置状況等の報告
- (7) 自主防災組織等への協力依頼
- (8) その他必要な事項

4 運営体制

- (1) 市は、南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表された場合、直ちに主要救護所の点検を行い、発災後又は医療救護本部長が指示した場合に、医療班による救護活動を開始できるよう準備する。
- (2) 医師会は、主要救護所における医療救護活動が円滑に開始できるよう、医療従事者の集合方法、役割、ローテーション、施設設備の利用方法等に関する計画をあらかじめ作成しておく。
- (3) 南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表された場合は、医師会が定める災害時における救護計画に基づく活動を開始すると同時に、市医療救護計画に基づく準備を行い、発災後は医療救護活動を実施する。
- (4) 医療救護本部長は、地震が発災した場合、市医療救護計画に基づき、主要救護所を設置し、医療班による救護活動を開始できるよう準備する。
- (5) 医療班は、南海トラフ地震臨時情報の有無にかかわらず、発災後又は医療救護本部長が指示した場合、直ちに所定の主要救護所に集合し、救護活動を開始する。なお、南海トラフ地震臨時情報が発表された場合は、主要救護所への出動に備えて待機する。
- (6) 主要救護所における医療救護活動は、24時間体制とし、可能な限り複数の医療班を編成し、交替で活動できるよう配慮する。
- (7) 主要救護所には次の書類を備え、それぞれ記録するものとする。
 - ア 医療救護者受付簿（資料編No.7）
 - イ 医薬品衛生材料管理及び受払い簿（資料編No.8）
 - ウ 救護所活動状況（日報）（資料編No.9）
- (8) 主要救護所の管理者は、医療救護活動を継続するうえで支障を生じた場合、直ちに医療救護本部にその状況を報告し、必要な措置を要請する。医療救護本部は、市災害対策本部にその状況を報告し、必要な措置を要請する。

5 主要救護所施設設備等

- (1) 主要救護所施設は、耐震性が確保されている屋内施設に設置する。やむを得ない場合はテント等を設置し、主要救護所とする。

- (2) 主要救護所（志太医師会館）の施設設備は、医師会が現に有する施設設備等とする。
- (3) 主要救護所設備は、一つの主要救護所につき、おおむね資料編No.5のとおりとする。
- (4) 主要救護所（志太医師会館及びB i V i 藤枝）の医薬品、給水等については、市が医師会等と協議し、計画的な措置を講じておく。

第6 臨時救護所

1 設置

- (1) 市は、災害時の臨時救護所における医療救護活動及び組織体制については、医師会とあらかじめ協議して決定するものとする。
- (2) 臨時救護所は、災害における被害状況や負傷者の発生状況をもとに医療救護本部の判断により設置する。
- (3) 設置場所

	名 称	住 所
1	瀬戸谷地区交流センター	本郷 876
2	稲葉地区交流センター	寺島 851
3	葉梨地区交流センター	上藪田 759
4	広幡地区交流センター	鬼島 387
5	西益津地区交流センター	立花 2-6-8
6	藤枝地区交流センター	五十海 3-12-1
7	青島南地区交流センター	青葉町 3-7-30
8	青島北地区交流センター	南新屋 14-1
9	高洲地区交流センター	高柳 4-9-13
10	大洲地区交流センター	大洲 3-17-12

2 組織

- (1) 臨時救護所運営のうち、施設運営については、施設管理者が管理し、診療運営については医師が管理するものとし、医療救護本部長の指示により活動する。
- (2) 臨時救護所は、主要救護所に参集した医療従事者の中から、医師が医療班を編成し、派遣により活動する。
- (3) 臨時救護所の医療班1班の編成は、医師1名・歯科医師1名・薬剤師1名・看護師2名・業務調整員2名の計7名を標準とし、臨時救護所の状況に応じ、医師等の増減員を図るほか、補助者として自主防災組織や災害対策支部（地区交流センター等）に参集する職員（医療救護班等）の協力を求める。

3 担当業務

- (1) トリアージ
- (2) 軽症患者に対する救護
- (3) 必要に応じた中等症患者及び重症患者の応急処置
- (4) 中等症患者及び重症患者の救護病院及び災害拠点病院等への搬送手配
- (5) 医薬品等の補充配送及び患者への服薬指導等
- (6) 医療救護活動の記録及び医療救護本部への救護所開設及び措置状況等の報告
- (7) 自主防災組織等への協力依頼
- (8) その他必要な事項

4 運営体制

- (1) 市は、南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表された場合、発災後又は医

- 療救護本部長が指示した場合に、医療班による救護活動を開始できるよう準備する。
- (2) 医師会は、発災後、医療救護活動が円滑に開始できるよう、医療従事者の集合方法、役割、ローテーション、施設設備の利用方法等に関する計画をあらかじめ作成しておく。
 - (3) 南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表された場合は、医師会が定める災害時における救護計画に基づく活動を開始すると同時に、市医療救護計画に基づく準備を行い、発災後は医療救護活動を実施する。
 - (4) 医療救護本部長は、発災後、市内の被害状況等の情報を収集し、一部の地域に被害が集中していることが判明した場合、直ちに臨時救護所の設置を検討し、主要救護所管理者に医療班の派遣を指示する。
 - (5) 主要救護所管理者は、医療救護本部長が指示した場合、主要救護所に参集した医療従事者の中から医療班を編成し、直ちに臨時救護所に派遣する。
 - (6) 臨時救護所における医療救護活動は、24 時間体制とし、可能な限り複数の医療班を編成し、交替で活動できるよう配慮する。
 - (7) 臨時救護所には次の書類を備え、それぞれ記録するものとする。
 - ア 医療救護者受付簿（資料編No. 7）
 - イ 医薬品衛生材料管理及び受払い簿（資料編No. 8）
 - ウ 救護所活動状況（日報）（資料編No. 9）
 - (8) 臨時救護所の管理者は、医療救護活動を継続するうえで支障を生じた場合、直ちに医療救護本部にその状況を報告し、必要な措置を要請する。
 - (9) 医療救護本部は、市災害対策本部にその状況を報告し、必要な措置を要請する。

5 施設設備等

- (1) 臨時救護所施設は、耐震性が確保されている屋内施設に設置する。やむを得ない場合はテント等を設置し、臨時救護所とする。
- (2) 臨時救護所設備は、一つの臨時救護所につき、おおむね資料編No. 5 のとおりとする。

第 7 救護病院

1 設置及び組織

- (1) 市は、一般病床を有する既存病院で、その病院の地震防災等にかかる応急計画における対応上、医療救護活動が実施可能な病院のうちから、当該病院の管理者とあらかじめ協議して救護病院として指定するものとし、当該病院は資料編No. 6 のとおりとする。
- (2) 組織は、既存病院の組織をもってあてる。
- (3) 市は、救護病院の医療関係者について当該管理者とあらかじめ協議して掌握する。

2 担当業務

- (1) トリアージ
- (2) 重症患者及び中等症患者の救護と収容
- (3) 災害拠点病院への患者移送要請
- (4) 医療救護活動の記録及び医療救護本部へ措置状況の報告
- (5) その他必要な事項

3 運営体制

- (1) 救護病院は、当該病院毎に、南海トラフ地震臨時情報発表後に発災した場合及び震度 6 弱以上の地震が発生した場合に、直ちに医療救護活動が円滑に開始できるよう、医療従事者の集合方法、役割、ローテーション、施設設備の利用方法等、医療救護活動に関する計画をあらかじめ作成しておく。

- (2)南海トラフ地震臨時情報が発表された場合は、当該病院毎に定める地震防災にかかる応急計画に基づく活動を開始すると同時に、医療救護計画に基づく準備を行い、発災後は直ちに医療救護活動を実施する。
- (3)突然発災した場合は、まず地震防災にかかる応急計画に基づく措置を速やかに実施し、次に医療救護計画に基づく医療救護活動に移行する。
- (4)救護病院の管理者は、南海トラフ地震臨時情報が発表された場合又は突然発災した場合、直ちに院内状況等を広域災害・救急医療情報システム（E M I S）へ入力することにより医療救護本部に報告する。（資料編No.10-2）ただし、広域災害・救急医療情報システム（E M I S）が使用できない場合は衛星携帯電話等で情報伝達する。
- (5)救護病院の管理者は、当該病院が被災等により救護病院としての機能に支障を生じたと認める場合、直ちに衛星携帯電話等の手段により医療救護本部にその状況を報告し、必要な措置を要請する。その他医療救護活動を継続するために必要な措置についても同様とする。
- (6)救護病院は、24 時間診療体制とする。

4 施設設備等

- (1)救護病院施設設備は、救護病院が現に有する施設設備とする。
- (2)医薬品、給食、給水等については、市が当該病院の管理者と協議し、あらかじめ備蓄する等の計画的な措置を講じておく。
- (3)備蓄食料・日用品が不足した場合については、医療救護本部へ供給を要請する。
医療救護本部は、市災害対策本部へ、必要な措置を講じるよう要請し、市災害対策本部が調達する。

第 8 仮設病棟

仮設病棟は、救護病院に病床の不足を生じる場合の病棟として、第 1 次救命救急処置の済んだ患者を収容するために、当該病棟の設置場所は、救護病院と一体の管理運営が可能な立地とするものとする。

1 設置数

- (1)仮設病棟は、利用可能な既設建物等を利用することとし、その施設規模及び設置数は、必要収容患者数により弾力的に対応するものとする。
- (2)仮設病棟が必要となる場合で、既設建物等の利用が困難な場合等は、テント等の設置を考慮するものとする。

第 9 歯科診療等

1 主要救護所等における歯科医師の体制

- (1)発災後又は医療救護本部長が指示した場合に、藤枝歯科医師会の会員は、資料編 No.5 のとおり主要救護所へ出動し、診療にあたる。
- (2)発災後又は医療救護本部長が指示した場合に、藤枝歯科医師会は、各診療所の被害状況をすばやく把握したうえで、市内数か所に歯科医師会として拠点診療所を決定し、医療救護本部へ連絡する。医療救護本部は市災害対策本部へ報告し、市災害対策本部から市民に拠点診療所を広報する。なお、診療可能な診療所には静岡県歯科医師会で定められた旗（資料編別図 1）を出して示す。

第 10 救護体制の状況報告

市災害対策（警戒）本部長（市長）は、南海トラフ地震臨時情報が発表された場合又は突然発災した場合、主要救護所等の開設状況及び救護病院の開設・被災状況を「F U

「J I S A N」に入力し、県（中部方面本部等）に報告する。「F U J I S A N」が使用できない場合は、主要救護所等の開設状況を資料編No.10-1、救護病院の開設被害状況を資料編No.10-2により、県防災行政無線ファクシミリ等で県（中部方面本部等）に報告する。

名称	県防災行政無線ファクシミリ番号
県中部方面本部健康福祉班 （中部健康福祉センター）	
市災害対策本部	

第 1 1 傷病者の搬送体制

1 搬送体制

- (1) 被災場所から主要救護所（臨時救護所）への搬送は、原則として、家族、自主防災組織、消防団等で行う。
- (2) 主要救護所（臨時救護所）から救護病院への重症患者・中等症患者の搬送は、原則として市が行なう。ただし、医療救護本部長が必要と認めたときは、志太消防本部へ搬送を要請する。この場合、医療救護本部長は、その旨を市災害対策本部に報告するものとする。
- (3) 市災害対策本部は、必要と認めたときは自主防災組織又は避難住民の協力を得て臨時の搬送班を編成して、搬送を行うことができる。
- (4) 災害拠点病院から航空搬送拠点への重症患者の搬送は県が行う。（資料編No.11）

2 搬送方法

市内での搬送は車両等の利用が可能な場合は、次の車両による。

- ア 市が定める緊急輸送計画に基づき指定した緊急車両
- イ 自主防災組織又は消防団が有する車両等
- ウ 志太消防本部救急車

第 1 2 遺体の収容場所（候補地）及び搬送

遺体を収容する場所（候補地）は、市民体育館、浄化センターとする。

遺体の搬送は、原則として市が行う。

第 1 3 日常的に医療を必要とする患者等への対応

市は、日常的に医療を必要とする人工透析患者等の実態を把握するとともに、妊産婦等についても、医療救護体制及び搬送体制を講じておく。

1 医療救護体制

- (1) 医療機関は、人工透析患者及び妊産婦等への診療を平常時と同様に継続する。
- (2) 医療機関の管理者は、発災後、その機能に支障を生じたと認める場合には、医療救護本部に必要な措置を要請する。
- (3) 医療救護本部は、市災害対策本部へ必要な措置を要請する。

2 搬送体制

搬送は原則として患者家族とするが、交通事情の悪化を勘案し、次のとおり対応する。

- (1) 市が定める緊急輸送計画に基づき指定した緊急車両
- (2) 自主防災組織又は消防団が有する車両等
- (3) 志太消防本部救急車

第 1 4 準備体制

南海トラフ地震臨時情報が発表された段階で市は、住民に対して主要救護所等の周知を図る。

第 1 5 医薬品及び輸血用血液等の確保供給

医療救護施設における不足医薬品等及び輸血用血液の確保供給については、次のとおりとする。

1 発災後における医薬品等の確保供給

- (1) 医療救護本部は、医薬品等が不足した場合、別紙 12 の医薬品卸業者と連携し確保に努める。医薬品の確保に当たっては災害薬事コーディネーターと連携し、現場のニーズの把握、取りまとめを行う。
- (2) 医薬品卸業者は、医療救護本部から医薬品等の供給要請があった場合は、次により対応する。
 - ア 速やかにその要請に応じるものとする。
 - イ 要請を受けた支店等に在庫がない場合は、他の支店等に供給を要請する。
 - ウ イによっても、不足する場合は、その旨を医療救護本部に報告する。
- (3) 主要救護所及び救護病院の管理者は、医薬品等が不足した場合は、速やかに医療救護本部に必要な医薬品等の数量を連絡する。
- (4) 医療救護本部は、資料編 No. 4 の医薬品等卸業者から、必要な医薬品等を調達する。

調達

が困難な場合、市災害対策本部に医薬品等の確保を要請する。

- (5) 市災害対策本部は、医薬品等の調達が困難な場合、県災害対策本部（中部方面本部）に供給を要請する。
- (6) 医療緊急物資の集積及び供給場所は、保健センターとする。
- (7) 医療救護本部は、医療救護施設において、医薬品等が不足した場合は、アルフレッサ株式会社と締結している「災害時における災害支援コンテナファーマシーの運用等に関する協定」（令和 5 年 12 月 7 日締結）に基づき、「災害支援コンテナファーマシー」の派遣及び医薬品等の搭載等について、市災害対策本部を通じてアルフレッサ株式会社に支援要請を行う。

なお、「災害支援コンテナファーマシー」に搭載する医薬品等については、日本医師会災害医療チーム携行医薬品リストを参考に、派遣要請時に対応可能な医薬品等とする。

また、「災害支援コンテナファーマシー」については、設置場所を主要救護所などに付帯させることを基本とし、医療救護施設として位置付ける。

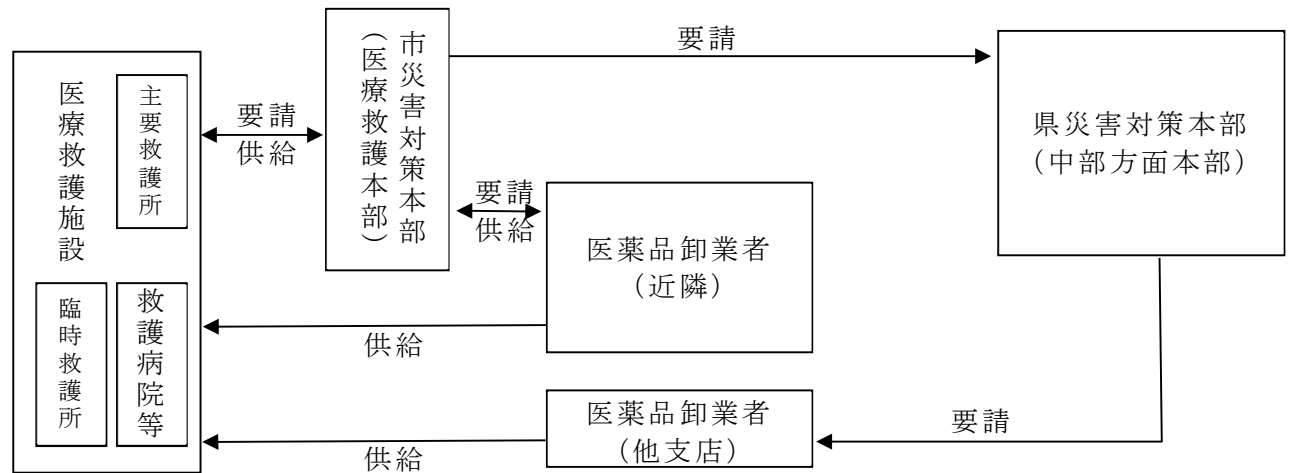
2 輸血用血液の確保

- (1) 南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表され、医療救護本部を設置した場合は、救護病院の輸血用血液の保有状況を把握する。
- (2) 発災後に輸血用血液の供給を要請する場合、救護病院は静岡県赤十字血液センターに直接要請を行う。これにより、確保ができない場合は、医療救護本部に要請する。主要救護所は医療救護本部に供給を要請する。
- (3) 医療救護本部は、救護所または救護病院から輸血用血液の供給要請があった場合は、市災害対策本部に輸血用血液の確保を要請する。
- (4) 市災害対策本部は、県災害対策本部（中部方面本部）に供給を要請する。

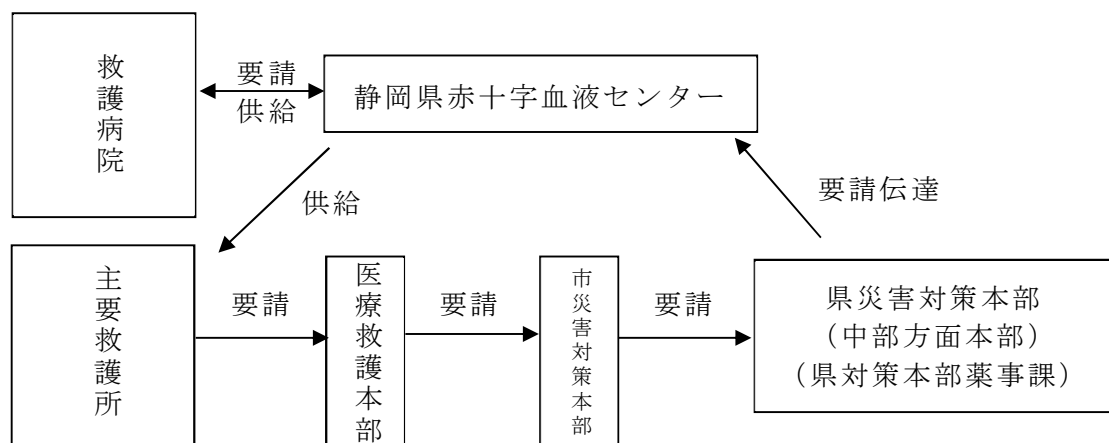
3 発災後における輸送手段

医薬品等及び輸血用血液は、薬剤師会、医薬品卸業者、県内血液センターによる輸送を原則とし、輸送が困難な場合は、市災害対策本部を通じ、緊急車両の出動を要請する。

(1) 医薬品等



(2) 輸血用血液



4 薬剤師等の派遣

医療救護本部は、医療救護施設において医薬品等の管理、服薬指導等を行なう薬剤師等が必要となり、市において確保できない場合、県中部方面本部を経由し、県災害対策本部に薬剤師等の派遣を要請する。

5 準備体制

南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表された段階で市は、医薬品卸業者に対して、在庫状況の確認及び供給体制の整備を要請する。

第16 看護師及び保健師等への協力要請

医療救護本部は、災害が発生し、医療救護活動において必要と認める場合、災害ボランティアナース等、在宅看護師及び在宅保健師等に応援協力を要請する。

第 1 7 応援要請

- 1 医療救護本部長は、救護活動の円滑な進行を図ることができない場合、市災害対策本部に対し、医師、看護師、保健師等の応援班の派遣を要請する。
- 2 市災害対策本部長（市長）は、「F U J I S A N」へ入力することにより、県中部方面本部を経由し、県災害対策本部に応援班の派遣を要請する。ただし、「F U J I S A N」が使用できない場合は、資料編No.10-3 及び資料編No.10-4 により県防災行政無線ファクシミリ等で要請を行う。
- 3 県が実施する広域医療活動は、資料編No.11 のとおりである。