

交野市災害時医療救護活動マニュアル

令和 6 年度
交 野 市

【目次】

【第1章 総則】

- 第1節 マニュアルの目的と適応
- 第2節 災害医療救護の活動理念と原則
- 第3節 活動の留意事項
- 第4節 マニュアル作成の基本事項

【第2章 災害時医療の体制】

- 第1節 大阪府の災害医療体制
- 第2節 交野市の災害医療体制

【第3章 災害時医療の活動内容】

- 第1節 基本的な医療体制
- 第2節 傷病者の流れと搬送
- 第3節 情報収集・提供活動
- 第4節 医薬品等の確保・供給活動及びライフライン確保要請

【第4章 災害医療機関の役割と具体的な活動】

- 第1節 医療機関の医療救護活動
- 第2節 拠点応急救護所
- 第3節 現場応急救護所
- 第4節 医療救護所

【第5章 災害医療関係機関（三師会）の役割】

- 第1節 交野市医師会の役割について
- 第2節 歯科医師会の役割について
- 第3節 薬剤師会の役割について

【第1章 総則】

第1節 マニュアルの目的と適応

1 目的

本マニュアルは、交野市域に大規模な災害が発生した場合に、災害医療機関（災害拠点病院、特定診療災害医療センター、市災害医療センター及び災害医療協力病院をいう。以下同じ。）及び関係機関（消防機関、行政機関等の災害医療に関わる全ての機関をいう。以下同じ。）が連携して、「交野市地域防災計画」「大阪府災害時医療救護活動マニュアル」等に基づく医療救護活動及び保健医療活動を迅速・適切に行い、かつ、本医療救護活動が具体的でより実効性のあるものとなるよう、災害医療関係機関（災害医療機関及び関係機関をいう。以下同じ。）がどのように行動すべきか基本指針を示し、各災害医療関係機関の個別マニュアルとの連携を図るものとする。

なお、本マニュアルは災害発生直後の超急性期における活動に重点を置き、東日本大震災をはじめ、大規模災害後の課題とされている中長期にわたる避難所医療、公衆衛生活動、受援体制等については、国、大阪府等の動向を踏まえて順次、追記し、整備を図るものとする。

2 適用

本マニュアルは、交野市災害対策本部長（市長）が災害時医療救護活動体制の確立が必要と判断し、市災害医療対策本部を設置したとき、交野市域における災害医療関係機関に適用し運用するものである。

第2節 災害医療救護の活動理念と原則

1 活動理念

平時の診療においては、患者に対して最善の医療を提供することが、医療にとっての基本理念である。しかし、大規模な災害発生時には、多数傷病者の発生と医療機能の低下という条件下において「防ぎえた災害死」を最小とするため、一人ひとりへの最善の医療の提供から、多数傷病者への最善の医療の提供へと、活動理念の切り替えが必要となる。

2 基本原則

大規模災害から市民の生命と健康を守るためには、以下の基本原則を踏まえ「大阪府災害時医療救護活動マニュアル」に基づく災害医療活動を行うこととする。

- (1) 災害時に一人でも多くの傷病者を救命する観点から、全ての災害医療関係機関は、医療救護活動に取り組む。
- (2) 災害医療関係機関は、災害医療情報（各医療機関における被災情報、支援要請情報、支援提供情報等をいう。以下同じ。）を収集し、入手した災害医療情報の共有に努める。
- (3) 病院の医療従事者は、大規模災害が発生した場合には、速やかに自宅療養可能な患者を退院させるなど、災害医療に必要な病床確保に努める。

3 体系的な医療救護の基本

災害時の医療救護活動は、災害現場での活動と医療機関における活動に大別され、体系的な医療救護活動を行うための基本は「C S C A - T T T」の7項目に集約される。

これは大規模災害発生時の医療救護体制のマネジメントの基本であり、災害現場等における各組織間の境界線を越える普遍的なものである。

(1) Command and Control（指揮と統制）

災害医療では、組織的に活動することが求められ、各機関での指揮命令系統（Command）と関係機関での連携（Control）の確立が必要となる。

(2) Safety（安全）

災害対応における安全は、①自分自身②現場③生存者で、医療従事者は、自分と現場の安全を確保して初めて生存者の安全を考慮できる。

(3) Communication（情報伝達・共有）

災害時対応で失敗する原因で最も多いのは情報伝達の不備であり、情報伝達の不備は、本部から末端への命令が伝わらず、指揮命令系統の確立や他機関との連携が困難となる。

(4) Assessment（評価）

災害時の医療救護活動の評価として、傷病者の数と傷病の種類、緊急度・重症度を把握する。評価を継続的に実施し、その情報に基づいて災害現場での医療活動が決定される。

(5) Triage（トリアージ、選別）

多数傷病者に最善の医療を提供するため、傷病の緊急度や重症度を迅速に正しく評価

し、治療や搬送の優先順位を決定する。

(6) Treatment (治療)

災害時の医療活動の目的は、「できる限り多くの傷病者に最善を尽くす。」ことであることから、災害現場等での治療の目的は、傷病者を医療機関まで搬送しても良い状態を維持し、搬送先に繋げるようにすることである。

(7) Transport (搬送)

搬送の目的は、傷病者を全身状態を把握した上で、適切な搬送先病院に搬送することが重要である。

第3節 活動の留意事項

1 安全を確保しながら活動する。

特に被災地内の活動では最優先の事項であり、自らの安全は自らが確保することが原則である。二次被害の発生は救援活動自体に影響を及ぼすことも認識する必要がある。

2 自発性・自立性に活動する。

大規模災害においては、通信機能は大きな障害を受ける。連絡がとれず指示等が確認できない場合であっても、被災地救護のため、組織的な活動を自発的・自立的に速やかに開始しなければならない。そのためにも、各関係機関において役割と責任を明確にし、初期活動の具体的計画を策定しておくことが求められる。

3 被災者のニーズを常に考え活動する。

救援活動は、活動者自身が被災者あることも考えられるが、そのような状況にあっても、行政や医療の関係者は、被災者が求めていることを現実する姿勢を持ち続けなければならない。

4 臨機応変に活動する。

災害は決して想定通りには起こらず、救援活動も計画通りには実行できないことが予想される。そのため、安全の確保と救護の実効性を考えながら、随時活動を見直すことが求められる。

第4節 マニュアル作成の基本事項

本マニュアル作成の前提となる基本的な事項は次の通りとする。

1 医療救護の対象者

- (1) 災害に起因する傷病者
- (2) 被災又は被災後の環境等に起因し心のケアを必要とする状態にある者
- (3) 災害により医療機関の機能が一部又は全部喪失したことに伴い、適切な受療の機会を失った者
- (4) 災害により在宅での受療が困難となった者

2 傷病者等の区分

死亡（黒タグ）	既に死亡している者又は明らかに救命不能な状態の者
重症（赤タグ）傷病者	救命のため直ちに手術等の治療を必要とする者
中等症（黄タグ）傷病者	受療までに多少の時間を要しても生命の危険はないが、早期に治療を受ける必要がある者
軽症（緑タグ）傷病者	上記以外の者で医師の診療を必要とする者

3 発災後の被災者ニーズと対応

(1) 救命医療のニーズ

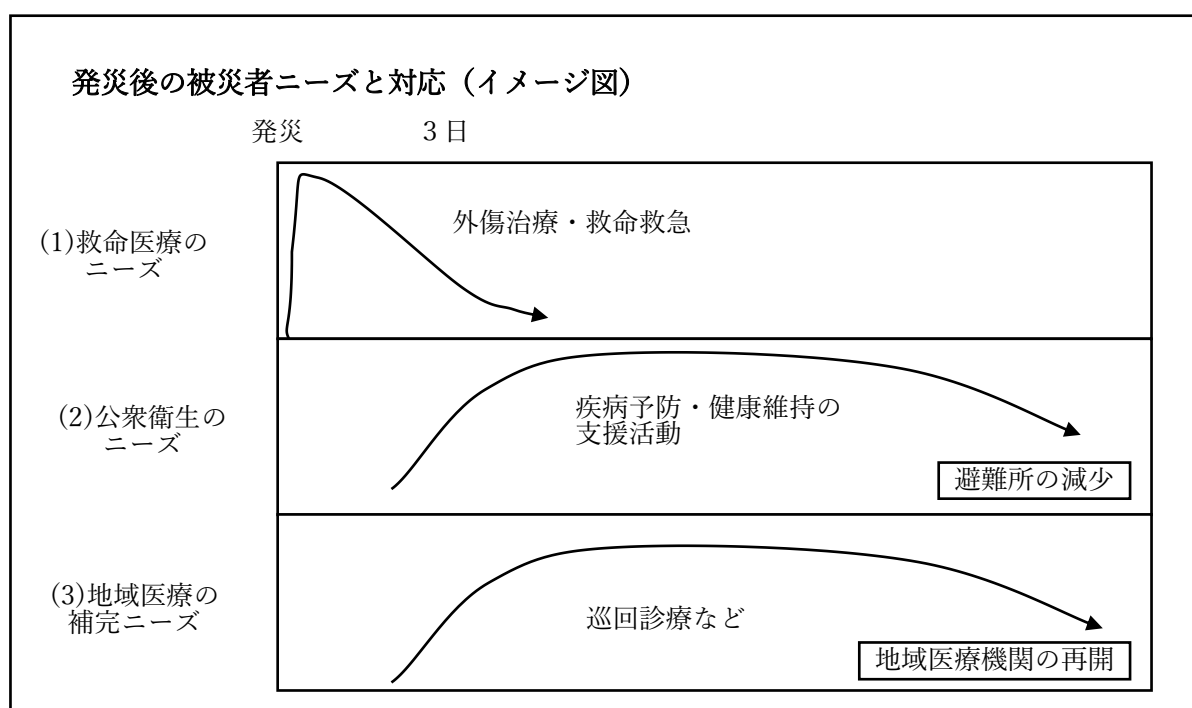
災害に伴う被災者のニーズは、発災後の時間の経過とともに変化する。医療救護活動も同様で、地震による建物などの倒壊、それに続く火災といった状況では、発災後の短時間に救命医療のニーズが爆発的に発生する。災害拠点病院、交野市災害医療センター（以下「市災害医療センター」という。）、災害医療協力病院、医師会医療班及びDMAT等の支援機関などは、この時期の医療救護活動において中心的な役割を果たすことが期待される。

(2) 公衆衛生のニーズ（保健医療活動）

災害時の医療救護活動においては、これまでの経験から発災後72時間を過ぎた頃より救命率が急激に低下すると言われている。一方で、この頃より過密状態の避難所や孤立した要配慮者は、物資の不足やライフラインの途絶などによる生活環境の悪化等が問題となってくる。こうした課題に対する公衆衛生上のニーズは、仮設住宅への入居が始まり、避難者数が少なくなってくるまで続くことが予想されるが、これに対して市災害医療対策本部が中心となって、感染症や生活不活発発病の防止など、被災者の疾病予防や健康維持のための保健医療活動を行う必要がある。必要に応じて府やDHEATの支援を得て、二次被害を防ぐための関係機関との調整や保健医療活動の優先度を考慮したマネジメントを行う。

(3) 地域医療の補完ニーズ

災害時には診療所などの地域医療機関が被災し、透析治療や生活習慣病、精神疾患の治療など、地域医療の機能が大きく損なわれることも予想される。こういった低下した地域医療の補完を求めるニーズは、発災後数日が経過して、公衆衛生ニーズが増加してくると同じ頃より急激に増加してくると考えられる。こうしたニーズに対しては、地域の医療機関が一定程度再開されるまでの間、救援の医療チームによる巡回診療や傷病者の被災地域外への移動などにより対応することが求められる。



4 災害医療救護活動の期間の区分

大震災では次項のような時間の経過に伴う状況の推移が想定されるが、あくまでも区分は目安であり、各区分の想定活動の期間や状況は災害の規模や種類により変動する。

本マニュアルでは、発災直後から超急性期までを活動の主な対象期間とする。

	フェーズ区分	想定期間	状況
0	発災直後	発災 ～6 時間	建物の倒壊や火災等の発生により傷病者が多数発生し、 救助活動が開始される状況。 地域医療機能の大幅低下
1	超急性期	6 時間 ～72 時間	救助された多数の傷病者が医療機関に搬送されるが、ラ イフラインや交通機関は途絶し、被災地からの人的・物 的支援の受入れが少ない状態。 救援活動の開始～外傷系傷病者の集中～漸減

2	急性期	72 時間 ～1 週間	被害状況が少しずつ把握でき、ライフライン等が復活し始めて、人的・物的の受入れ体制が確立されている状況。 慢性疾患傷病者の症状悪化。 公衆衛生ニーズ（心の健康含む）の増加
3	亜急性期	1 週間 ～1 か月	地域医療やライフライン機能、交通機関等が徐々に回復している状態。 地域医療の補完ニーズの増加
4	慢性期	1 か月 ～3 か月	避難生活が長期化しているが、ライフラインがほぼ復活して、地域の医療機関や薬局が徐々に再開している状況。平時の医療体制への移行。 地域医療機能の復旧の進行
5	中長期	3 か月以降	医療救護所がほぼ閉鎖されて、通常診療がほぼ回復している状況。

【第2章 災害時医療の体制】

第1節 大阪府の災害医療体制

1 府の組織体制

(1) 府の保健医療調整本部（本部長：府健康医療部長）

医療救護全体の調整を行うため、災害対策本部の下に保健医療調整本部を設置する。

(2) DMAT調整本部（大阪府災害医療コントロールセンター）

DMATに関する指揮、関係機関等の調整を行うため、DMAT調整本部（大阪府災害医療コントロールセンター：大阪急性期・総合医療センター内）を設置する。

(3) DMAT・SCU本部

航空搬送拠点臨時医療施設（八尾SCU）において、広域医療搬送や地域医療搬送の調整を行うため、必要に応じ、DMAT・SCU本部を設置する。

(4) 地域保健医療調整本部（本部長：四條畷保健所長）

管内地域医療救護全体の調整を行うため、四條畷保健所内に設置する。

2 災害医療機関の指定

(1) 基幹災害拠点病院

地域災害拠点病院と同様の機能に加え、災害医療に関して府の中心的な役割を果たす「基幹災害拠点病院」として1か所（大阪急性期・総合医療センター）を指定。

(2) 地域災害拠点病院

重症傷病者の救命医療を行うために高度な診療機能を有するとともに、医薬品及び医療用資器材の備蓄機能、医療救護班の受入れ機能、災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣機能、広域傷病者搬送への対応機能を有する「地域災害拠点病院」を二次医療機関に1か所ずつ以上を指定。

大阪府内で16か所を指定し、北河内医療圏は、関西医科大学附属病院、関西医科大学総合医療センターの2か所を指定。

(3) 特定診療災害医療センター

循環器疾患、消化器疾患、アレルギー疾患、小児医療及び精神疾患など特定の疾患は専門医療を必要とすることから、対策拠点として、大阪国際がんセンター、大阪精神医療センター、大阪はびきの医療センター、大阪母子医療センターを指定。

(4) 市町村災害医療センター

市町村の医療救護活動の拠点として、市地域防災計画で医療機関を市災害医療センターとして交野病院を指定。

(5) 災害医療協力病院

災害拠点病院、市災害医療センター等と協力し、傷病者の受入れを行う救急告示病院等を災害医療協力病院として指定。

第2節 交野市の災害医療体制

1 交野市災害医療対策本部

市は、災害の状況に応じ、災害発生直後から中長期にわたり、大阪府及び北河内医療圏の医療機関等と連携を図りながら、交野市域の災害時の医療救護活動及び保健医療活動の調整等を適切に行うため、必要に応じ、交野市災害対策本部（以下「市災害対策本部」という。）の下、交野市災害医療対策本部（以下「市災害医療対策本部」という。）を設置する。

（1）設置基準

- ・市域で震度5強以上を観測したとき
- ・市災害対策本部体制下において本部長（市長）が必要と認めたとき

（2）構成団体

- ・交野市健やか部
- ・交野市医師会
- ・交野市歯科医師会
- ・北河内薬剤師会交野班
- ・交野市医師会訪問看護ステーション
- ・交野病院（市災害医療センター）
- ・交野市消防本部
- ・その他本部長が指名する関係団体

（3）交野市災害医療対策本部長

市災害医療対策本部に本部長を置き、本部長には健やか部長を充てる。

（4）市災害医療対策本部長の責任

市災害医療対策本部長は、活動の安全確保、関係機関等への情報提供、関係機関等との連携等、市災害医療対策本部が対応を求められる事象に関する責任を負い、目的・戦略・優先順位の確立に努める。

（5）市災害医療対策本部員

市災害医療対策本部員は、各構成団体からあらかじめ選出された者で組織する。

（6）交野市災害医療コーディネーターの設置

大規模な災害が発生した場合において、必要な医療が迅速かつ的確に提供されるよう医学的助言を行うとともに、大阪府、医療関係機関との調整を行うため、市災害医療対策本部に交野市災害医療コーディネーター（以下「市災害医療コーディネーター」という。）を設置する。

（7）市災害医療コーディネーターの選任

市災害医療コーディネーターは、災害医療や地域医療の実情に精通していることが必要であることから、交野市医師会長、交野市歯科医師会長を選任する。

（8）市災害医療コーディネーターの職務

市災害医療コーディネーターは、市災害医療対策本部において、市災害医療対策本部長

の指揮の下、以下に掲げる事項について、医学的な見地から助言調整を行うことを職務とする。

- ①医療救護班の活動に関すること
- ②医療情報の収集に関すること。
- ③収容先医療機関の確保に関すること。
- ④大阪府災害医療コーディネーターとの連絡調整に関すること
- ⑤その他医療救護に関すること

(9) 交野市災害薬事コーディネーターの設置

震災時等の大規模な災害が発生した場合において、必要な医療が迅速かつ的確に提供されるよう薬事の観点から、市災害医療コーディネーターをサポートするとともに、大阪府、薬事関係機関との調整を行うため、市災害医療対策本部に交野市災害薬事コーディネーター（以下「市災害薬事コーディネーター」という。）を設置する。

(10) 市災害薬事コーディネーターの選任

市災害薬事コーディネーターは、災害医療や地域の薬局・卸売販売の実情に精通していることが必要であることから、北河内薬剤師会交野班代表を選任する。

(11) 市災害薬事コーディネーターの職務

市災害薬事コーディネーターは、市災害医療対策本部において、市災害医療対策本部長の指揮の下、以下に掲げる事項について、薬事的な見地から助言調整を行うことを職務とする。

- ①医療救護班等への医薬品等の供給に関すること
- ②医療救護所等で必要となる医薬品等の需給状況の把握、卸売販売業者への発注、在庫管理に関すること。
- ③避難所等で必要となる医薬品等の保管・管理・供給、公衆衛生活動に関すること
- ④医薬品集積所（災害薬事センター等）の運営に関すること
- ⑤その他薬事に関すること

2 現地医療体制の整備

市災害医療対策本部は、救護所において応急処置などを行う現地医療体制を整備する。

(1) 基本的な医療機関

①現地医療活動

傷病者が最初に受ける応急手当あるいは一次医療を医療救護班等が救護所において実施する。次の3種類の救護所に応じた活動を行い、適切な医療救護活動を実施する。

ア 拠点応急救護所での応急活動

災害発生直後の短時間、必要に応じ拠点応急救護所を開設し、主に独歩及び市民搬送の傷病者に対し、トリアージを行うとともに一次医療を実施する。また、二次、三次医療が必要とされる傷病者に対しては搬送前の応急処置を行う。

イ 現場応急救護所での現場救急活動

災害状況に応じて災害現場付近に設置する応急救護所で、主に搬送前のトリアージや応急処置を行う。

ウ 医療救護所での臨時診療活動

災害発生から中長期にわたり市が設置する医療救護所を中心に被災を免れた（被災地域内被災地域外を含め）すべての医療機関で実施する。

（２）医療救護班及び救護所

市、府及び医療関係機関は、災害の種類や時間経過に伴い変化する疾病・傷病に対応できるよう医療救護班を編成する。

①医療救護班の編成

三師会の協力により、医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び健やか部職員（ロジ）等による医療救護班を編成し、状況に応じて拠点応急救護所等に派遣する。

②医療救護班の受入れ及び派遣・配置調整

市災害医療対策本部は、三師会の協力により編成される医療救護班並びに府等から派遣される医療救護班の受入れ及び救護所への配置調整を行う。

（３）後方医療体制

市は、後方医療体制を充実するため、災害医療の拠点となる府の設定した「災害医療機関」、市が指定する「市災害医療センター（交野病院）」及び「災害協力病院」と位置付ける救急告示病院等との連携体制を整備する。

①災害拠点病院

ア 基幹災害拠点病院（大阪急性期・総合医療センター）

地域災害拠点病院と同様の機能に加え、災害医療の研修機能を有する基幹災害拠点病院と連携する。

イ 地域災害拠点病院（北河内医療圏：関西医科大学附属病院・関西医科大学総合医療センター）

重症傷病者の救命治療を行うための高度な診療機能を有するとともに、医薬品及び医療資機材の備蓄機能、医療救護班の受入れ機能、災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣機能、広域傷病者搬送への対応機能を有する地域災害拠点病院と連携する。

②特定医療災害医療センター（大阪国際がんセンター・大阪精神医療センター・大阪はびきの医療センター・大阪母子医療センター）

循環器疾患、消化器疾患、アレルギー疾患、小児医療及び精神疾患など特定の疾患は専門医療を必要とすることから、対策拠点として特定医療災害医療センターと連携する。

③市災害医療センター（交野病院）

市の医療救護活動の拠点として、災害拠点病院と連携した傷病者の受入れを行うため、交野病院を交野市災害医療センターとして定め、災害対応する医療機関と連携する。

④災害協力病院

災害拠点病院及び市災害医療センターと協力し、傷病者の受入れを行う救急告示病院等を災害協力病院として連携する。

(4) 医療機関の防災体制と協力体制の確立

①医療機関の診療機能の確保

病院は、防災体制や災害発生時の避難、応急対応策などを盛り込んだ病院災害対策マニュアルを作成し、非常時診の診療体制を確立する。災害発生時には、府、市、関係機関等と連携して活動する。

②地域医療連携の推進

災害拠点病院をはじめ三師会等が連携した災害医療活動が実施できるよう、災害時の医療救護方針や訓練の実施など、平常時から密接な連携を図り、地域の実情に応じた医療体制を構築する。

③災害医療訓練の実施

各医療機関は、年1回以上の災害医療訓練の実施に努める。市及び災害医療関係機関等は、府、DMAT等と連携した訓練を実施する。

④個別疾病対策

専門医療が必要となる人工透析、難病、循環器疾患、消化器疾患、血液疾患、小児医療、周産期医療、感染症、アレルギー疾患、精神疾患、歯科疾患等について、特定診療災害医療センター及び各専門医関係団体と協力して医療機関のネットワーク化、必要医薬品等の確保及び供給体制、在宅医療患者への情報提供との整備に努める。併せて、被災者の心のケアを行う専門チームである災害派遣精神医療チーム(DPAT)についても府(四條畷保健所)や関係機関との連携の上、体制整備に努める。

3 医薬品等の確保体制の整備

市は、医療救護活動等で使用する医薬品及び医療資機材の備蓄を拠点応急救護所に行い、市災害医療センターや北河内薬剤師会交野班に対して備蓄協力を要請するなど、その確保体制の整備に努める。

4 傷病者搬送体制の確立

市及び府は、災害時における傷病者、医療救護班及び医薬品等の大量かつ迅速・適切な搬送のため、陸路・海路・空路を利用した搬送手段の確保と搬送体制の確立を図る。

(1) 傷病者搬送

市は府と連携し、特定の医療機関へ傷病者が集中しないよう、大阪府救急・災害医療情報システム(以下、「EMIS」という。)の受入れ可能な病床情報等に基づく適切な搬送体制を確立する。

(2) 医療救護班の搬送

医療救護班の搬送は、原則として各医療機関が所有する緊急車両等を活用して行う。

(3) 医療品等物資の搬送

医薬品の受入れ及び救護所等への配送供給体制を整備する。

【第3章 災害時医療の活動内容】

災害時の医療救護活動は、災害のため医療機関等が混乱し、被災地の住民が医療の途を失った場合に、医療を提供し被災者の保護を図るための活動である。

その際、死亡者を一人でも少なくすることを目標に、状況に応じて被災地の内外を問わず、全ての医療機関が救命医療を最優先とした最大限の活動を実施する。

また、大規模災害時には、刻々と変化する現地医療ニーズを的確に把握・分析のうえ、必要な医療救護班を組織し派遣するなど、中長期にわたる医療救護活動を実施する。

第1節 基本的な医療体制

1 医療救護活動体制

(1) 交野市災害医療対策本部の設置

市は、必要に応じ交野市保健福祉総合センターに交野市災害医療対策本部を設置し、発災直後から中長期にわたる交野市域の医療救護活動及び保健医療活動の調整を行う。

(2) 医療救護活動体制の確立

①医療救護班の編成・派遣

ア 三師会は、交野市災害医療対策本部の決定により医療救護班の編成に協力し、拠点応急救護所等へ派遣する。なお、医療救護班は、原則として現地医療活動を行うため必要な資機材等を携行する。

イ 医療救護班の搬送は、市及び府が搬送手段を確保し、搬送を行う。

②支援医療班派遣要請

医療救護班の体制をもってしてもなお、医療救護体制の確立ができないとき、交野市災害医療対策本部は、府又は北河内圏内DMA T活動拠点本部（関西医科大学付属病院）を通じてDMA T、JMA T、日本赤十字社等に医療救護班の派遣要請を行う。

③救護所の設置・運営

ア 健やか部は、拠点応急救護所をあらかじめ指定した施設に設置する。また、災害の状況に応じて、災害の現場付近に現場応急救護所を設置し、運営する。

イ 健やか部は、避難所やその他適当な場所に、医療救護所を設置し、運営する。また、医療機関開設者の承諾を得て医療機関を医療救護所に指定する。

2 現地医療救護活動

(1) 救護所における現地医療活動

①応急救護所（拠点・現場）における現地医療活動

災害発生直後に三師会が協力し、編成・派遣する医療救護班は、応急救護所でトリアージや応急救護を行う。

②医療救護所における臨時診療活動

各医療関係機関から派遣される主に診療科別医療班等が、医療救護所で軽症傷病者に

医療や被災者の健康管理を行う。

(2) 医療救護班の業務

- ①傷病者に対する応急処置
- ②医療機関への搬送の要否及びトリアージ
- ③搬送困難な傷病者及び軽症傷病者に対する医療
- ④助産救護
- ⑤被災者の健康管理
- ⑥死亡の確認
- ⑦その他状況に応じた処置

3 後方医療対策

(1) 後方医療の確保

市災害医療対策本部は、E M I S等から得られる情報をもとに、被災を免れた市域の医療機関で傷病者の受入れ病床の確保を要請する。

(2) 後方医療活動

救護所では対応できない傷病者や、病院等が被災したため継続して医療を受けることの出来ない入院患者は、被災を免れた医療機関が重症度に応じて受入れ、治療を行う。

①受入れ病院の選定と搬送

市災害医療対策本部は、E M I S等で提供される傷病者受入れ情報に基づき、特定の病院へ傷病者が集中しないよう振り分け調整し、関係機関が傷病者を搬送する。

第2節 傷病者の流れと搬送

1 災害時の傷病者の流れ（傷病者等の搬送の原則）

大規模災害発生時には、多数の傷病者等が短時間に集中して発生するとともに、交通の途絶等が予想されることから、平時と同様の搬送は極めて困難になることを踏まえ、傷病者等の搬送の原則を次のとおりとする。

（1）トリアージの原則

- ①全ての傷病者をトリアージにより、緊急治療が必要な重症・重篤傷病者（トリアージタッグ赤）、要治療だが待機可能な中等症傷病者（同黄色）、明らかな損傷なし、又は少なくとも緊急を要する状態でない軽症の傷病者（同緑色）、死亡等（同黒色）に区分する。
- ②大地震や自然災害により、広範囲において多数の傷病者が発生している場合、災害拠点病院（関西医科大学附属病院）に重症・重篤傷病者を一旦集結させ、そこから必要に応じて転送等を行う事を原則とする。ただし、災害拠点病院（関西医科大学附属病院）の受入れ能力を超える場合や道路の通行止め等の理由により搬送が困難な場合は、市災害医療センター（交野病院）へ重症・重篤傷病者を集結させるなど、限られた医療資源を分散させないように調整を行う。

（2）災害現場（現場応急救護所及び必要に応じて設置する応急救護所含む）での対応

- ①トリアージは、救急隊員及び災害拠点病院（関西医科大学附属病院）が派遣する緊急医療班等が行う。ただし、緊急医療班等の派遣が困難な場合は、市災害医療対策本部の決定により編成された医療救護班の医師及び歯科医師が行うものとする。
- ②緊急治療が必要な重症・重篤傷病者は、災害拠点病院（関西医科大学附属病院）へ搬送する。
- ③入院を要する中等症傷病者は、市災害医療センター（交野病院）及び災害協力病院へ搬送する。
- ④②及び③の対応を原則とするが、それぞれの医療機関においての受入れや搬送が困難な場合は、拠点応急救護所等へ搬送し、集約した上で、必要な処置を行った後に府（四條畷保健所）へ医療機関への搬送について調整を行う。

（3）拠点応急救護所での対応

- ①トリアージは、市災害医療対策本部の決定により編成された医療救護班の医師が行う。
- ②緊急治療が必要な重症・重篤傷病者は、安定化等の処置を施し、災害拠点病院（関西医科大学附属病院）へ搬送する。
- ③入院を要する中等症傷病者は、市災害医療センター（交野病院）及び災害協力病院へ搬送する。
- ④②及び③の対応を原則とするが、それぞれの医療機関においての受入れや搬送が困難な場合は、必要な処置を行った後に府（四條畷保健所）へ搬送調整を行う。
- ⑤入院を要しない軽症の傷病者は、応急処置を行った後、帰宅させる。医療救護班の薬剤師は軽症の傷病者を帰宅させるため、可能な限り必要な医薬品の使用や、適切な服薬指導

等を行う。

(4) 医療機関での対応

①一次トリアージで中等症以上と判断された傷病者は、災害拠点病院（関西医科大学付属病院）及び市災害医療センター（交野病院）で二次トリアージが行われることを想定し、入院を要する中等症傷病者は市災害医療センター（交野病院）に、緊急治療が必要な重症・重篤傷病者は、災害拠点病院（関西医科大学付属病院）に集結させる。

②災害医療協力病院は、収容した被災傷病者が重症化した場合は災害拠点病院（関西医科大学付属病院）へ、受入れ能力を超える中等症傷病者が来院した場合は市災害医療センター（交野病院）へ、それぞれ速やかに転送する。

③災害拠点病院（関西医科大学付属病院）及び市災害医療センター（交野病院）は、受入れ能力を超える傷病者が搬入された場合、被災地外（他府県含む）の災害拠点病院へ転送する。この際、災害拠点病院間の重症・重篤傷病者の搬送調整は基幹災害拠点病院が行う。

2 傷病者搬送

(1) 傷病者搬送は、原則として重症者を優先し、交野市消防本部や災害医療機関が所有する救急車で行う。ただし、救急車の確保が困難な場合、市災害医療対策本部は、公用車やタクシー等の民間交通機関に協力を求めるほか、府（四條畷保健所）に搬送支援について連絡を行う。

(2) 被災地外へ搬送する場合は、原則として被災地外の救急隊及び災害拠点病院の救急車等が被災地内の災害拠点病院へ集結し、傷病者を被災地外の災害拠点病院へ搬送する。

(3) 基幹災害拠点病院は、災害拠点病院間の重症・重篤傷病者の転院搬送調整及び他府県の災害拠点病院への傷病者受入れ要請を行う。その際、傷病者搬送にヘリコプター及び航空機を利用する必要がある場合は、大阪府医療対策課の搬送要請を行う。

(4) 大阪府医療対策課は、ヘリコプター等による搬送要請を受けた場合は、DMAT調整本部や災害医療コーディネーターと協議・調整しながら厚生労働省や関西広域連合等に対し、ドクターヘリの要請を行うほか大阪府政策企画部危機管理室を通じ消防機関、自衛隊、警察、日本赤十字社、海上保安庁等に要請を行う。また、必要に応じて府内空港等に航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）を設置し、被災地域内で対応困難な重症傷病者の症状の安定化を図り、被災地域外へ搬送を行う。

(5) 市民に対し、自らの安全を確保した上で、拠点応急救護所への搬送が必要と思われる傷病者等について自ら搬送手段を確保して搬送し、又は、搬送できる者を探して搬送を依頼する等、可能な範囲で協力することを要請する。

第3節 情報収集・提供活動

1 概要

交野市健やか部は、消防本部や三師会をはじめとする災害医療関係機関と協力し、E M I S等を活用して人的被害、医療機関被害、活動状況及び医療ニーズ等の市災害医療対策本部の協議に必要な情報を把握整理する。

これを基に市災害医療対策本部は、救護所の設置・運営や医療救護班の編成・派遣など、医療救護活動の体制を確立する。

また、把握した情報は速やかに府へ報告するとともに、住民にも可能な限り医療機関情報を提供する。

府は、E M I Sや府防災行政無線等を用いて、医療機関の被災状況や活動状況、被災地の医療ニーズ、傷病者受入れ情報を一元的に把握するとともに、速やかに市町村など関係機関及び府民に提供する。

2 大阪府健康医療部保健医療室医療対策課

- (1) 医療対策課は、府内で震度5弱以上の地震及び大規模な自然災害が発生した場合又は発生したと判断した場合は、E M I Sにおける災害運用を行うとともに、災害医療機関に対し、災害医療情報を入力するように同システムの一斉通報（メール、F A X等）で要請する。
- (2) 災害の発生が夜間・休日の場合には、基幹災害拠点病院である大阪急性期・総合センターに設置される大阪府災害医療コントロールセンター（以下、「災害医療コントロールセンター」という。）が、医療対策課に代わって入力要請する。
- (3) 災害医療コントロールセンターが入力要請を行った場合は、後刻その旨を医療対策課へ連絡する。
- (4) 医療対策課は、電話回線の断絶等によりE M I Sが機能しない場合は、府防災行政無線等を使用して災害拠点病院との間で災害医療情報の収集・提供を行う。
- (5) 医療対策課は、E M I S等を用いて、各災害医療関係機関からの災害医療情報を収集し、必要に応じてその情報を他の災害医療関係機関へ提供し、情報の共有化を図る。

3 交野市（健やか部・交野市災害医療対策本部）

- (1) 交野市は、電話回線の断絶等によりE M I Sによる情報収集が出来ない場合は、府（四條畷保健所）へ府防災行政無線等によって連絡し、情報を収集、被害状況を把握する。府（四條畷保健所）でも医療機関の情報が得られないような場合には、府（四條畷保健所）が災害拠点病院やDMA Tから得た情報等をふまえて代行入力される情報を確認する。それでもなお、情報が得られない場合には、災害医療情報連絡員（市職員）を活用して災害医療情報の収集にあたることとともに、府防災行政無線等を使用して、把握した災害医療情報を府（四條畷保健所）に報告する。

(2) 三師会は会員の安否情報等について、各会の活動マニュアルに基づき、市災害医療対策本部へ報告する。

(3) 交野市は、住民に対し、案内板の設置や広報車等により、診療可能医療機関や拠点応急救護所等の的確な情報を迅速に提供し、周知する。

なお、住民への情報提供に当たっては、重症度に応じた医療機関に役割分担（「軽症者は医療救護所や診療所へ」など）や各医療機関の傷病者受入状況について周知を図るなど、特定の医療機関（災害拠点病院など）に傷病者が集中しないよう配慮する。

4 交野市災害医療センター（交野病院）・災害医療協力病院

(1) 市災害医療センター及び災害協力病院は、府内で震度5弱以上の地震及び大規模な自然災害が発生した場合又は発生したと判断した場合は、速やかにEMISに災害医療情報を入力する。

(2) 市災害医療センター及び災害医療協力病院は、電話回線の断絶等によりEMISが使用できない場合、MCS等のSNSを活用して災害医療情報を府（四條畷保健所）へ報告し、EMISへ代行入力を行ってもらう、もしくは、DMATにより確認する内容がEMISに反映されるのを待つ。それでもなお、情報共有できない場合は、災害医療情報連絡員（市職員）等を活用して災害医療情報を市災害医療対策本部に報告する。

5 災害拠点病院（関西医科大学附属病院）

(1) 災害拠点病院は、府内で震度5弱以上の地震及び大規模な自然災害が発生した場合又は発生したと判断した場合は、速やかにEMISに災害医療情報を入力する。また、周辺の被災の有無及び概要、応援要請等の災害医療情報を医療対策課又は災害医療コントロールセンターに報告する。

(2) 災害拠点病院は、緊急医療班の派遣を通じて災害医療に必要な情報の把握に努め、把握した災害医療情報を医療対策課又は災害医療コントロールセンターに報告する。

(3) 災害拠点病院は、電話回線の断絶等によりEMISが使用できない場合、府防災行政無線等を使用して、把握した災害医療情報を医療対策課又は、災害医療コントロールセンターに報告し、EMISを代行入力してもらう。市災害医療対策本部は、府（四條畷保健所）を通じ速やかに当該情報の把握に努める。

第4節 医薬品等の確保・供給活動及びライフライン確保要請

1 医薬品等の確保・供給活動

- (1) 市災害医療対策本部を窓口とし、E M I S等により病院及び救護所のニーズを把握し、地域の医療関係機関及び医薬品等関係団体の協力を得て、医療救護活動に必要な医薬品、医療用器材の調達、供給活動を実施する。
- (2) 府は、大阪府医薬品卸協同組合、大阪府薬剤師会、日本赤十字社をはじめ医薬品等関係団体と連携し災害時に備え、医薬品等の供給体制を構築し、市町村から医薬品等の供給要請を受けて必要な医薬品等を供給する。
- (3) 被災地外の災害拠点病院は、自らの医療救護活動に支障の出ない範囲で府の要請を受けて被災地内医療機関に必要な医薬品等を供給する。
- (4) 上記の(1)～(3)だけでは応急期に必要な医薬品の確保が困難であると見込まれるため、市では応急期に必要となる医薬品等の備蓄を自ら行う他、災害協定により流通備蓄等で医薬品等の確保を行うものとする。

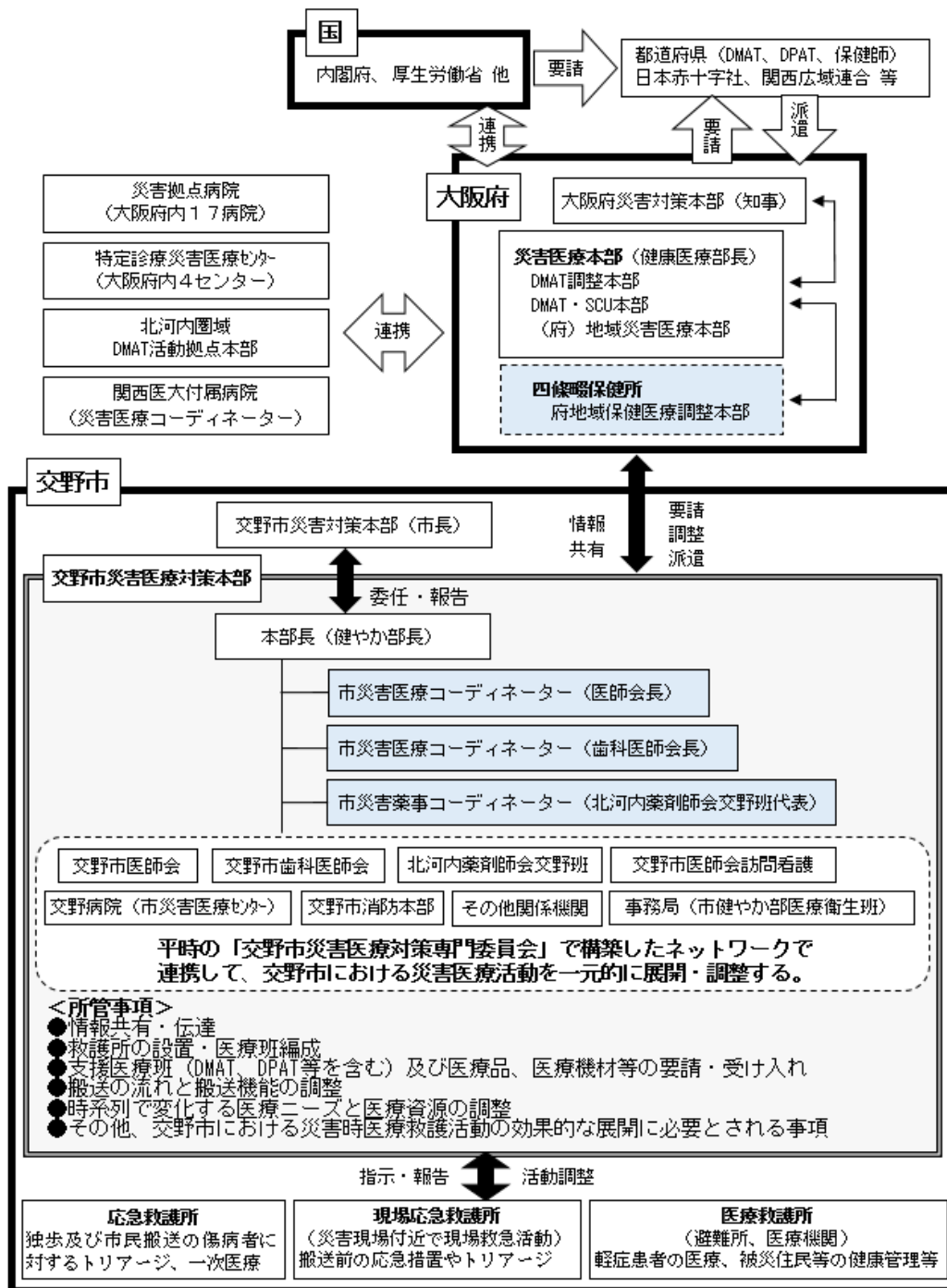
2 ライフラインの確保要請

市災害医療対策本部は、E M I S等により各病院等のライフラインに係るニーズを把握し、医療救護に不可欠な水、電気並びに食料等の病院及び救護所への優先使用を関係機関に要請する。

【第4章 災害医療機関の役割と具体的な活動】

大規模災害時の医療活動は、多大な医療需要を限られた医療資源を使って、困難な環境下で実施しなければならない。そのため、災害医療機関は自らの役割を自覚し、活動が最大限の効果を発揮するよう相互に連携協力し、迅速に医療救護活動及び保健医療活動を実施する必要がある。

「大阪府地域防災計画」、「交野市地域防災計画」及び「大阪府災害時医療救護活動マニュアル」に従い、災害医療機関の役割と具体的な活動については、下記のとおりとする。



第1節 医療機関の医療救護活動

1 基幹災害拠点病院

(1) 役割

災害医療に関して都道府県の中心的な役割を果たす基幹災害拠点病院は下記の地域災害拠点病院の活動に加え、傷病者の広域搬送にかかる地域災害拠点病院間の調整を行う。

(2) 具体的な活動

- ①地域災害拠点病院としての役割に加えて、災害拠点病院間における重症傷病者の転院搬送の調整を行う。広域搬送の必要性を認めた場合には、大阪府（医療対策課）に連絡し、ヘリや飛行機の手配を要請する。
- ②基幹災害拠点病院が被災地内にあるなどの理由で、その役割を果たせない場合は、大阪府が指定する府立の災害拠点病院がその役割を担う。

2 災害拠点病院（関西医科大学附属病院）

(1) 役割

- ①24時間緊急対応により、多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷、溺水等の災害時に多発する救急傷病者の受入れと高度医療の提供
- ②医療救護班の受入れ及びDMATの派遣にかかる調整。
- ③傷病者及び医薬品搬送等の広域搬送拠点としての活動及びこれに係る地域医療機関との調整。
- ④地域医療機関への応急医療資機材の貸出し等の支援。

(2) 具体的な活動

- ①原則として、重症傷病者を収容し治療を行いつつ、二次搬送の拠点として必要な処置を施し、基幹災害拠点病院と協力して被災地域外の災害拠点病院へ分散して転送する。
- ②現地医療救護活動が必要な場合は、医療対策課の要請あるいは、自らの判断により医療対策課に連絡した上でDMATを含む緊急医療班を派遣する。
- ③大阪府健康医療部薬務課の要請を受けて、被災地内の病院等へ医薬品や医療資機材を提供する。
- ④被災地域外にあっては、被災地域内から、あるいは圏内の災害拠点病院からの中等症（黄タグ）傷病者を受入れ、診察する。
- ⑤被災地域外にあっては、情報収集に努め、重症（赤タグ）傷病者の受入れに備える。中等者（黄タグ）傷病者を含む多数の傷病者が搬送されてきた場合は、重症傷病者の診察を行うとともに、二次トリアージの拠点として、中等症傷病者を重症度に応じて、圏内の市町村災害医療センター及び災害医療協力病院へ分散搬送する。
- ⑥災害現場では、現地指揮本部の医療責任者の指揮下に入り、医療救護活動を展開する。

3 特定診療災害医療センター

(1) 役割

循環器疾患、消化器疾患、アレルギー疾患、小児医療、精神疾患など専門診療を必要とする特定の疾患対策の拠点となる。

(2) 具体的な活動

- ①傷病者の受入れと高度な専門医療の提供
- ②傷病者に対する医療機関の調整
- ③傷病者に対応する医療機関への支援
- ④疾患に関する情報収集及び提供

4 市災害医療センター（交野病院）

(1) 役割

- ①市の災害医療拠点としての傷病者の受入れ医療班の派遣
- ②災害拠点病院と連携した傷病者受入れに係る地域の医療機関の調整

(2) 具体的な活動

- ①交野市の医療拠点として入院を必要とする中等症（黄タグ）傷病者を受入れ、診察する。重症（赤タグ）傷病者に関しては原則として近隣の災害拠点病院に搬送する。
- ②受入れ能力を超える多数の傷病者が搬入された場合は、被災地域外あるいは他府県の医療機関へ転送する。いずれの場合にも搬送に先立ち、最低限必要な処置を実施する

5 災害医療協力病院

(1) 役割

災害医療協力病院は災害拠点病院及び市災害医療センター等と協力し、率先して傷病者を受け入れる。

(2) 具体的な役割

- ①傷病者が殺到することが想定されるため、院内に收容する前にトリアージを行い、一次トリアージにて重症（赤タグ）と判断された傷病者は、最低限必要な処置を行い地域内の災害拠点病院へ搬送する。
- ②一次トリアージにて中等症（黄タグ）に篩い分けられた傷病者に対しては、二次トリアージを行い、二次トリアージにて重症（赤タグ）と判断された傷病者は一次トリアージと同様に災害拠点病院に搬送する。
- ③災害医療関係機関（三師会）と連携・協力して救護班の編成並びに傷病者の受入れを行う。

第2節 拠点応急救護所

拠点応急救護所は、災害発生時から数時間以内に、あらかじめ指定した施設に設置し、三師会と連携し被災住民のトリアージと応急処置を行うための拠点として位置付け、市災害医療対策本部の指示に従い、医療救護活動を実施する。

1 設置等

(1) 設置基準

市災害医療対策本部長は、災害の状況や傷病者の発生状況、病院機能の残存能力、三師会のサポート状況を勘案しながら市災害医療コーディネーターの助言に基づき、拠点応急救護所を開設し運営を行う。

(2) 設置場所

設置場所は、交野市総合体育施設（いきいきランド交野）に設置する。ただし、災害の被災状況等により設置が困難な場合は交野市立保健福祉総合センター（ゆうゆうセンター）に設置するものとする。

また、災害の状況により応急救護所の追加設置が必要な場合は、市災害医療対策本部長は、下記の施設に優先的に設置するものとする。

- ・ 交野市立保健福祉総合センター（ゆうゆうセンター）
- ・ 交野市立交野みらい学園
- ・ 交野市立第二中学校
- ・ 交野市立第三中学校
- ・ 交野市立第四中学校

(3) 拠点応急救護所の運営責任者

拠点応急救護所の運営責任者は、市災害医療対策本部長が指名する市の職員とする。

(4) 設置手順等

①拠点応急救護所設置場所に参集した要員は、施設管理者へ報告した後、拠点応急救護所を設置する。設置後、使用可能な伝達手段を用い、市災害医療対策本部へ報告し指示を受け活動する。

②拠点応急救護所は、各要員の参集状況や施設の被害状況、周辺地域の被害状況、傷病者の受入れ状況などを市災害医療対策本部に報告し、輸送手段や資機材、医薬品・衛生材料、医療救護班要員等が必要な場合は、応援を要請する。

③拠点応急救護所は、傷病者が存在する限り継続して設置することを基本とするが、市災害医療対策本部は、時間経過や傷病者数、医療機関の復旧状況などを考慮し、閉鎖や規模の縮小等の判断を下す。

④原則として、拠点応急救護所閉鎖後（概ね72時間以降）は医療救護所として引き続き医療救護活動を実施するものとする。（→ 28ページ 第4節 医療救護所）

2 組織及び役割

組織に基づく次の役割を基本とし、各要員が協力して実施するものとする。

①運営責任者（健やか部職員）

傷病者の受入れや派遣要員の調整、また市災害医療対策本部との連絡・調整、搬送先医療機関の選定など、拠点応急救護所の指揮を執る。

②派遣要員（医療救護班：医師）

トリアージにより傷病者の緊急度を見極め、看護師と協力し、応急処置を実施するとともに、重症者・中等症者の病院への搬送を指示する。

③派遣要員（医療救護班：歯科医師）

医師や看護師と協力し、顎口腔領域の外傷の応急処置等を実施する。

④派遣要員（医療救護班：薬剤師）

医師や看護師と協力し、トリアージや応急処置の補助及び使用する薬剤の選定、医薬品・衛生材料の管理、要請等を実施する。

⑤派遣要員（医療救護班：看護師）

医師や歯科医師の応急処置を補助し、薬剤師の医薬品の使用・管理を補助する。

⑥派遣要員（ロジ：健やか部職員）

医師や看護師と協力し、トリアージや応急処置の補助及び運営責任者の補助として、市災害医療対策本部との連絡・調整、傷病者の一覧等の記載、支援要請等を実施する。

原則として①の運営責任者と、上記②～⑥の各要員 1 名の計 5 名で構成する班により拠点応急救護所を運営するものとするが、市災害医療対策本部長は様々な状況を勘案し、班の構成や班の数の追加を決定する。

第3節 現場応急救護所

現場応急救護所は、災害が発生し局地的に非常に多くの傷病者が発生していると考えられる場合に、主に搬送前のトリアージや応急処置を行うための場として位置づけ、市災害医療対策本部の指示に従い、医療救護活動を実施する。

1 設置等

(1) 設置基準

市災害医療対策本部長は、災害の状況や傷病者の発生状況、三師会のサポート状況を勘案しながら市災害医療コーディネーターの助言に基づき、現場応急救護所を開設し運営を行う。

(2) 設置場所

局地的に非常に多くの傷病者が発生している現場付近で、安全が確保できる場所に設置するものとする。一時的に退避できる屋内が望ましいが、確保が困難な場合は屋外テント等を利用し、設置するものとする。

(3) 現場応急救護所の運営責任者

現場応急救護所の運営責任者は、市災害医療対策本部長が指名する市の職員とする。

(4) 設置手順等

- ①市災害医療対策本部長は派遣要員を交野市立保健福祉総合センター（ゆうゆうセンター）に招集し、必要な機材等を準備する。
- ②市災害医療対策本部長は様々な状況を勘案し、適当な場所を定め、その場に派遣要員を派遣する。
- ③現場に到着した派遣要員は互いに協力し、速やかに現場応急救護所を設置し、医療救護活動を開始する。
- ④現場応急救護所は、周辺地域の被害状況、傷病者の受入れ状況などを市災害医療対策本部に報告し、輸送手段や資機材、医薬品・衛生材料、医療救護班要員等が必要な場合は、応援を要請する。
- ⑤現場応急救護所は、傷病者が存在する限り継続して設置することを基本とするが、市災害医療対策本部は、時間経過や傷病者数などを考慮し、閉鎖や規模の縮小等の判断を下す。

2 組織及び役割

組織に基づく次の役割を基本とし、各要員が協力して実施するものとする。

①運営責任者（健やか部職員）

傷病者の受入れや派遣要員の調整、また市災害医療対策本部との連絡・調整、搬送先医療機関の選定など、現場応急救護所の指揮を執る。

②派遣要員（医療救護班：医師）

トリアージにより傷病者の緊急度を見極め、看護師と協力し、応急処置を実施するとともに、重症者・中等症者の病院への搬送を指示する。

③派遣要員（医療救護班：歯科医師）

医師や看護師と協力し、顎口腔領域の外傷の応急処置等を実施する。

④派遣要員（医療救護班：薬剤師）

医師や看護師と協力し、トリアージや応急処置の補助及び使用する薬剤の選定、医薬品・衛生材料の管理、要請等を実施する。

⑤派遣要員（医療救護班：看護師）

医師や歯科医師の応急処置を補助し、薬剤師の医薬品の使用・管理を補助する。

⑥派遣要員（ロジ：健やか部職員）

医師や看護師と協力し、トリアージや応急処置の補助及び運営責任者の補助として、市災害医療対策本部との連絡・調整、傷病者の一覧等の記載、支援要請等を実施する。

原則として①の運営責任者と、上記②～⑥の各要員 1 名の計 5 名で構成する班により現場応急救護所を運営するものとするが、市災害医療対策本部長は様々な状況を勘案し、班の構成や班の数の追加を決定する。

第4節 医療救護所

災害発生時から概ね72時間以降に、拠点応急救護所から移行する医療救護所と、通常の病院や診療所の機能が回復しておらず、地域医療が停滞している場合に、利便性の高い場所や、避難者の多い指定避難所に設置し、当該避難所及び被災している近隣住民の処置を行うための医療救護所とし、当該医療救護所では市災害医療対策本部の指示に従い、医療救護活動を実施する。

【第5章 災害医療関係機関（三師会）の役割】

交野市は、地域防災計画において、交野市医師会、交野市歯科医師会、北河内薬剤師会交野班等と連携し、大阪府災害時医療救護マニュアルに基づき、災害の状況に応じて被災地域の内外を問わず、救命医療を最優先とする迅速かつ適切な医療救護活動（助産含む）及び保健医療活動を実施すると記している。

こうした災害時医療救護において市と連携して迅速、適切に活動することが期待される三師会の役割について、改めて認識を共有するとともに、各会の個別のマニュアルの策定の参考とするため、下記のとおり記載する。

第1節 交野市医師会の役割について

1 市災害医療コーディネーター

医師会会長は市災害医療対策本部長からの求めに応じ、市災害医療コーディネーターとして、医学的な見地から助言調整を行う。

2 市内医療機関情報の提供

医師会は会員の情報を取りまとめ、市内の医療機関の被災状況について、市災害医療対策本部に情報提供を行うものとする。

3 医療救護班の編成

医師会は救護所を設置するために、会員の中から可能な限り人員を募り、応急救護所及び医療救護所で医療活動を行う医療救護班の編成に協力するものとする。

第2節 歯科医師会の役割について

1 市災害医療コーディネーター

歯科医師会会長は市災害医療対策本部長からの求めに応じ、市災害医療コーディネーターとして、歯科医学的な見地から助言調整を行う。

2 市内医療機関情報の提供

歯科医師会は会員の情報を取りまとめ、市内の医療機関の被災状況について、市災害医療対策本部に情報提供を行うものとする。

3 医療救護班の編成

歯科医師会は救護所を設置するために、会員の中から可能な限り人員を募り、応急救護所及び医療救護所で医療活動を行う医療救護班の編成に協力するものとする。

第3節 薬剤師会の役割について

1 市災害薬事コーディネーター

北河内薬剤師会交野班代表は市災害医療対策本部長からの求めに応じ、市災害薬事コーディネーターとして、薬事的な見地から助言調整を行う。

2 市内薬局情報の提供

北河内薬剤師会交野班は会員の情報を取りまとめ、市内の薬局の被災状況について、市災害医療対策本部に情報提供を行うものとする。

3 医療救護班の編成

北河内薬剤師会交野班は救護所を設置するために、会員の中から可能な限り人員と医薬品を募り、応急救護所及び医療救護所で医療活動を行う医療救護班の編成に協力するものとする。