

坂出市地域防災計画 参考資料

第16章 医療救護関係

16-1 DMA T指定病院、災害拠点病院、広域救護病院、救護病院

1 DMA T指定病院(高松・中讃地区のみ抜粋)

(令和6年4月1日現在)

地区	施設名	病床数	所在地	電話	備考
高松	香川大学医学部附属病院	613	木田郡三木町池戸 1750-1	087-898-5111	
	県立中央病院	531	高松市朝日町 1-2-1	087-811-3333	
	高松赤十字病院	576	高松市番町 4-1-3	087-831-7101	
中讃	四国こどもとおとなの医療センター	689	善通寺市仙遊町 2-1-1	0877-62-1000	
	回生病院	402	坂出市室町 3-5-28	0877-46-1011	
	香川労災病院	404	丸亀市城東町 3-3-1	0877-23-3111	

2 災害拠点病院(高松・中讃地区のみ抜粋)

地区	施設名	病床数	所在地	電話	備考
高松	県立中央病院	531	高松市朝日町 1-2-1	087-811-3333	
	高松赤十字病院	576	高松市番町 4-1-3	087-831-7101	
	香川大学医学部附属病院	613	木田郡三木町池戸 1750-1	087-898-5111	
中讃	四国こどもとおとなの医療センター	689	善通寺市仙遊町 2-1-1	0877-62-1000	
	回生病院	402	坂出市室町 3-5-28	0877-46-1011	
	香川労災病院	404	丸亀市城東町 3-3-1	0877-23-3111	

3 香川県指定 広域救護病院(中讃地区のみ抜粋)

地区	施設名	病床数	所在地	電話	備考
中讃	四国こどもとおとなの医療センター	689	善通寺市仙遊町 2-1-1	0877-62-1000	
	香川労災病院	404	丸亀市城東町 3-3-1	0877-23-3111	
	県立丸亀病院	215	丸亀市土器町東 9-291	0877-22-2131	
	坂出市立病院	194	坂出市寿町 3-1-2	0877-46-5131	
	陶病院	63	綾歌郡綾川町陶 1720-1	087-876-1185	
	滝宮総合病院	191	綾歌郡綾川町滝宮 486	087-876-1145	
	坂出聖マルチン病院	196	坂出市谷町 1-4-13	0877-46-5195	
	回生病院	402	坂出市室町 3-5-28	0877-46-1011	

4 坂出市指定救護病院

施設名	病床数	所在地	電話	備考
坂出市立病院	194	坂出市寿町 3-1-2	0877-46-5131	
坂出聖マルチン病院	196	坂出市谷町 1-4-13	0877-46-5195	
回生病院	402	坂出市室町 3-5-28	0877-46-1011	
赤沢病院	194	坂出市府中町 325	0877-48-3200	
M I R A I 病院	41	坂出市加茂町 633-1	0877-48-3366	
こころの医療センター 五色台	280	坂出市加茂町 963	0877-48-2700	

1 6 - 2 医療機関一覧

(坂出市医師会加入医療機関の診療所(宇多津町除く。))

1 内科

診療所名	所在地	電話	診療科目
伊藤内科消化器科クリニック	川津町 66-1	44-1930	内科・消化器科
香川成人医学研究所附属診療所ウエルクリニック	横津町 3-2-31	45-2312	内科・循環器内科・消化器内科・放射線科
川重坂出診療所	川崎町 1	46-7007	内科
国重まこと医院	笠指町 4-28	46-5501	内科(神経・循環器・消化器)・小児科・放射線科
上里医院	江尻町 836-5	45-8111	内科・胃腸科・外科・麻酔科・リハビリテーション科
小林内科胃腸科医院	富士見町 1-10-10	45-9595	内科・循環器科・放射線科
坂出市王越診療所	王越町木沢 1209-4	42-0103	内科
坂出市国民健康保険与島診療所	与島町 102	43-0010	内科
佐藤医院	駒止町 2-1-38	46-3387	内科・放射線科
つぎき内科クリニック	林田町 3348-2	47-0130	内科・消化器科・循環器科
つちだ内科クリニック	川津町 2980	46-8451	内科・小児科・放射線科
永井循環器内科医院	川津町 2800-1	44-1177	循環器内科・内科
林内科呼吸器科医院	白金町 3-6-11	46-5302	内科・呼吸器科
福家内科クリニック	加茂町甲 655-3	48-0331	内科・胃腸科・放射線科
北條クリニック	江尻町 716	46-2201	内科・呼吸器内科・消化器内科・外科・整形外科
まつむら内科クリニック	江尻町 1577-1	44-1133	内科・消化器科
三木内科胃腸科医院	寿町 3-1-12	46-3658	内科・胃腸科
吉田内科医院	元町 1-3-18	44-1020	内科・糖尿病内科・甲状腺内科・内分泌腺内科・循環器内科・整形外科・リハビリテーション科
なかの循環器内科クリニック	林田町 875-5	85-9200	内科・循環器内科

2 小児科

診療所名	所在地	電話	診療科目
うちだ小児科医院	駒止町 1-4-30	46-2622	小児科・アレルギー科
峯小児科医院	寿町 3-4-10	46-4315	小児科・内科

3 精神神経科

診療所名	所在地	電話	診療科目
つばさクリニック	川津町字東山 2495-1	45-8886	心療内科・神経内科・精神科
坂出メンタルクリニック	駒止町 1-3-5 ライフスクウェア坂出 3F	45-7672	心療内科・精神科

4 外科

診療所名	所在地	電話	診療科目
淡河医院	寿町 3-3-15	46-3937	泌尿器科・耳鼻咽喉科・外科・整形外科・皮膚科
高尾医院	元町 1-10-5	46-5111	外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・腎臓内科・リハビリテーション科
番の州ハピネスクリニック	八幡町 3-2-20	44-5566	外科・胃腸科・整形外科・リハビリテーション科
みのりクリニック	駒止町 1-3-5 ライフスクウェア坂出 1F	59-0082	脳神経外科・内科・リハビリテーション科

5 整形外科

診療所名	所在地	電話	診療科目
たかはし整形外科医院	笠指町 2-43	45-6121	整形外科・リハビリテーション科・リウマチ科
永井整形外科医院	川津町 2730	45-1177	整形外科・外科・内科・放射線科・リウマチ科・リハビリテーション科
まえだ整形外科外科医院	室町 3-1-13	46-5056	整形外科・外科・消化器科・形成外科・呼吸器外科・心臓血管外科・小児外科・肛門科・理学心療科・麻酔科・ペインクリニック・スポーツ医学科・リハビリテーション科・リウマチ科・皮膚科
かじはらペインクリニック	川津町 2785-1	45-1101	麻酔科(ペインクリニック)・整形外科

6 眼科

診療所名	所在地	電話	診療科目
ふじみ眼科・内科クリニック	富士見町 1-1-11	45-8600	眼科
大木眼科久保齒科医院	江尻町 1149-2	46-3434	眼科・歯科
聖母眼科医院	室町 2-1-39	46-4481	眼科
坂出眼科	花町 6-35	85-9881	眼科

7 耳鼻咽喉科

診療所名	所在地	電話	診療科目
淡河医院	寿町 3-3-15	46-3937	耳鼻咽喉科
耳鼻咽喉科かなたき医院	本町 2-4-15	46-2525	耳鼻咽喉科

8 皮膚科

診療所名	所在地	電話	診療科目
かも皮膚科医院	加茂町 500-1	48-2800	皮膚科
津田皮膚科医院	室町 2-5-4	46-5948	皮膚科
なかしま皮膚科医院	文京町 1-1-13	44-4934	皮膚科
まえだ整形外科外科医院	室町 3-1-13	46-5056	整形外科・外科・消化器科・形成外科・呼吸器外科・心臓血管外科・小児外科・肛門科・理学心療科・麻酔科・ペインクリニック・スポーツ医学科・リハビリテーション科・リウマチ科・皮膚科

9 泌尿器科

診療所名	所在地	電話	診療科目
淡河医院	寿町 3-3-15	46-3937	泌尿器科・耳鼻咽喉科・外科・整形外科・皮膚科
高尾医院	元町 1-10-5	46-5111	外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・腎臓内科・リハビリテーション科

16-3 香川県医療救護計画

(香川県医務国保課)

平成25年3月15日改正

第1 医療救護計画の目的

災害及び大規模事故等から、地域住民の生命、健康を守るため、医療救護体制を確立する。

第2 医療救護計画策定の基本的な考え方

1 医療救護計画の策定

- (1) 県及び市町は、医療救護体制を確立し、医療救護活動の万全を期するため、医療救護計画を策定する。
- (2) 県は、市町で対応できない広域的な医療救護活動を行うため、広域医療救護班の編成、出動等の計画を策定する。
- (3) 市町は、直接地域住民の生命、健康を守るため、医療救護活動及び医療救護施設(広域救護病院を除く。)の整備について市町ごとの実情に従い医療救護計画を策定する。
- (4) 医療救護計画の策定に当たっては、現行の救急医療体制の活用を図る。
- (5) 医療救護計画は、平常時の救急医療体制が十分機能しないことを前提として策定する。

2 医療救護施設及び対象者

- (1) 医療救護施設は、市町長が指定する応急救護所及び救護病院、並びに知事が指定する広域救護病院(災害拠点病院を含む)の3種類とする。
- (2) 医療救護の対象者は、直接災害による負傷者、災害時における救急患者等とする。
 - ① 直接災害による負傷者は、重症患者、中等症患者及び軽症者に分類する。
 - ア 重症患者 手術等緊急治療を必要とする者
 - イ 中等症患者 入院治療を必要とする者
 - ウ 軽症者 上記以外の者で外来治療で可能な者
 - ② 災害時における救急患者等は、緊急に医師の処置を必要とする脳卒中、出産、人工透析等医療の中断が致命的となる患者、及び災害により情緒不安定等の症状が認められる者とする。

3 必要な体制の整備

- (1) 県及び市町は、円滑な医療救護活動を実施するため、必要な体制整備に努める。
- (2) 医療救護体制は、医療機関や医師会等関係機関の協力の下に整備する。
- (3) 地域住民は、自分で自分を守るための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。
- (4) 県は、災害派遣医療チーム(以下「DMAT」という。)の運用、活動の検証及び研修のあり方等を検討し、DMATの円滑な医療救護活動を確保するため、DMAT連絡会を設置する。

4 その他

- (1) 医療救護の期間は、発災後における応急措置が概ね完了するまでの間とする。
- (2) 医療救護にかかる費用については、災害対策基本法の規定若しくは災害救助法が適用された場合には同法の規定若しくは現行保険制度その他により取り扱う。
- (3) 医療救護に当たる民間の医師等の損害補償については、災害対策基本法の規定若しくは災害救助法が適用された場合には同法の規定により取り扱う。

第3 県医療救護計画

1 計画の策定

県は、市町独自では対応できない事態を想定し、医療救護活動の円滑な遂行を図るため、広域的な医療救護計画を策定する。

香川県医療救護計画は、香川県地域防災計画に記載している医療救護計画について具体化した計画であり、香川県地域防災計画の修正、県内医療体制の変更等、必要に応じて修正を行うものとする。

2 計画の内容

(1) 香川県災害医療救護活動連絡会の設置

県は、迅速かつ効果的な医療救護活動が実施できるよう、関係機関の連携を図るため香川県災害医療救護活動連絡会を設置する。

連絡会は、次に掲げる内容について協議を行う。

- ① 災害時における医療救護活動に関すること
- ② 災害時における関係各機関との連絡及び調整方法に関すること
- ③ 傷病者等の搬送に関すること
- ④ 合同訓練に関すること
- ⑤ 医薬品等の備蓄に関すること
- ⑥ その他連絡会が必要と認めること

(2) 医療救護体制

医療救護活動は、香川県災害対策本部、県保健福祉事務所及び小豆総合事務所(以下「県保健福祉事務所等」という)、市町、DMAT(※)、災害拠点病院、広域救護病院、広域救護班、救護病院、応急救護所、(社)香川県医師会等関係団体医療救護班等の関係者の密接な連携のもとに行うものとする。

それぞれの機関の役割等は以下のとおりとする。(救護病院、応急救護所については、市町医療救護計画の作成指針に記載)。

① 香川県災害対策本部

ア 健康福祉部医務国保班

健康福祉部医務国保班は、医療救護体制に関する情報収集を通じて、広域的な医療救護活動の総合調整を行うとともに、広域的な医師等の派遣など、市町の医療救護活動を支援する。

具体的には以下の業務を行う。

a 情報収集

的確な医療救護活動を行うため、応急救護所の設置状況や、医療救護施設等の被災状況等を医療施設、市町災害対策本部、県保健福祉事務所等からの連絡により情報を収集し、必要に応じて県民を含め関係者に対しての情報提供を行う。

b 災害派遣医療チーム(DMAT※)の派遣要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、DMAT指定医療機関に対し、被災現場や災害拠点病院へのDMATの派遣を要請する。

※ DMAT(ディーマット)とは大地震及び航空機・列車事故といった災害時に、被災地に迅速に駆けつけ、災害の急性期(概ね48時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム

c 広域救護班の派遣要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、広域救護病院に対し、応急救護所や救護病院への広域救護班の派遣を要請する。

d 医療救護についての応援要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、(社)香川県医師会、(社)香川県歯科医師会、(社)香川県看護協会、(社)香川県接骨師会に対し、応急救護所への医療救護班、災害支援班の派遣を要請する。

e 国等への応援要請

県内の医療体制では対応できないと判断した場合は、国、他の都道府県及び日本赤十字社、自衛隊等に対し、医療救護に係る応援要請を行う。また、他県のDMAT等の受入調整を行うほか、日本赤十字社香川県支部と連絡をとりながら、国、他の都道府県の医療救護班の派遣先を調整する。

f 医療搬送の手配

県内医療搬送の手配、及び県外への広域医療搬送について、市町災害対策本部、医療救護施設と連携を図りながら受入先医療機関などとの調整を行う。

g 医療救護活動の調整等

広域救護病院における収容者数の調整、医療救護活動の終了等広域的判断を必要とする事項について、当該病院の管理者に対して指示を行う。

- h 派遣調整本部の設置
派遣調整本部を設置し、関係団体に対する医療救護班の派遣要請や、派遣申出の受け入れ等の調整を行う。
 - i 災害医療コーディネーターの設置
広域的な医療救護活動の総合調整を行うため必要があると認める場合は、地域の医療機関の事情などに精通した医師等から選任された災害医療コーディネーターを、県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)又は県保健福祉事務所等に設置する。
 - j その他必要な事項
- イ 健康福祉部薬務感染症対策班
- 健康福祉部薬務感染症対策班は、健康福祉部医務国保班と連携して、救急医薬品、衛生材料、防疫用薬剤及び輸血用血液の確保及び供給について総合調整を行うとともに、広域的な薬剤師の派遣など、市町の医療救護活動を支援する。
- 具体的には以下の業務を行う。
- a 情報収集
医療施設、市町災害対策本部、県保健福祉事務所等からの連絡により、医療救護施設及び避難所における医薬品等の需要見込み等について把握するとともに、被災地内外の医薬品等の需給状況等について情報を収集する。
 - b 医薬品の確保供給
市町災害対策本部等からの要請があった場合、県が備蓄している医薬品等を応急救護所及び避難所に供給するとともに、必要がある場合は、香川県医薬品卸業協会、日本産業・医療ガス協会香川県支部及び香川県医薬品小売商業組合に対し供給を要請する。
また、必要な輸血用血液の供給が行えるよう香川県赤十字血液センターと連携して調整を行う。
 - c (社)香川県薬剤師会への応援要請
市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、(社)香川県薬剤師会に対し、応急救護所等への薬剤師班の派遣を要請する。
 - d 他都道府県への応援要請
輸血用血液及び医薬品等について、県内の備蓄だけでは対応できないと判断した場合は、関係機関と連携して他の都道府県に応援要請を行うとともに、受入調整を行う。
 - e その他必要な事項
- ② 県保健福祉事務所等
- 県保健福祉事務所等は、健康福祉部医務国保班のもとで、管内医療体制に関する情報収集を行い、医療救護に関する調整を行う。
- 具体的には、以下の業務を行う。
- ア 情報収集
医療救護活動を支援するため、管内の医療救護施設等の被災状況、医療活動状況の情報を収集し、市町災害対策本部と連携を図りながら、県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)に報告を行うほか、地域住民に情報提供を行う。
- イ 管内における広域救護班の受入
管内医療救護施設に派遣される広域救護班の受入れについて、市町災害対策本部と連携を図る。
- ウ 医療搬送の手配
管内市町間、管外への医療搬送について、市町災害対策本部、医療救護施設と連携を図り、市町等への支援を行う。
- エ 地域災害医療対策会議の設置
市町や医療関係団体、災害拠点病院の医療関係者等で構成する地域災害医療対策会議を設置し、管内の医療体制に関する情報収集と医療救護に関する総合調整を行う。
- オ その他必要な事項
- ③ DMAT
- DMATについては、日本DMAT活動要領の規定を基本とする。
- ア DMAT指定医療機関の整備
県は、DMATを派遣する意思を持ち、DMATの活動に必要な人員(DMAT登録者)、装備を有する医療機関をDMAT指定医療機関に指定する。

イ 担当業務

- a 被災現場での医療活動
- b 広域搬送拠点(SCU)での医療活動
- c 県外への広域医療搬送の支援
- d 災害拠点病院等の支援
- e 県内での医療搬送の支援
- f 医療活動の記録並びに県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への措置状況等の報告

ウ DMA Tの派遣要請

- a 県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)は、市町災害対策本部からの派遣要請に基づき、DMA T指定医療機関の長に対し、DMA Tの派遣要請を行う。
- b 県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)は、甚大な災害等、その事態に照らし緊急を有すると判断される場合は、市町災害対策本部からの要請を待たずに、DMA T指定医療機関の長に対し、DMA Tの派遣要請を行う。
- c 市町災害対策本部又は消防機関は、県内で発生した事故等でその事態に照らし、緊急を要すると判断した場合、県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への要請を経ずに、直接にDMA T指定医療機関の長に対し、DMA Tの派遣を要請することができる。この場合は、県が派遣を要請したものとみなすとともに、派遣を要請した市町災害対策本部又は消防機関は、その旨を県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)に報告する。

エ 派遣要請の基準

- a 県内で発生した災害・事故等で、県及び市町・消防機関がDMA T指定医療機関に対し、DMA Tの派遣要請を行う基準は、次のとおりとする。
 - ・ 災害または事故により、中等症以上の死傷者が20名以上発生すると見込まれる場合。
 - ・ がれきの下の医療(Confined Space Medicine、CSM)などDMA Tが出勤し対応することが効果的であると認められる場合。
- b 四国ブロック内で、震度6強の地震又は死者数が50人以上100人未満見込まれる災害で、被災県から派遣要請があった場合または、派遣要請が見込まれる場合。
- c 隣接するブロック内で、震度7の地震又は死者数が100人以上見込まれる災害で、被災県から派遣要請があった場合または、派遣要請が見込まれる場合。
- d 東海地震、東南海・南海地震又は首都直下型地震で、被災県から派遣要請があった場合または、派遣要請が見込まれる場合。
- e 前号に定める場合のほか、DMA Tが出勤し、対応することが効果的であると認められる場合。

オ 待機要請

- a 県は、災害・事故等が発生し、エの要請基準に該当することが見込まれる場合、指定医療機関の長に対しDMA Tの待機を要請する。
- b 待機要請の手順はウの派遣要請の手順に準じて行う。
- c 次の場合にDMA T指定医療機関の長は、県からの要請を待たずに、DMA Tを待機させる。
 - ・ 東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合
 - ・ その他の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合
 - ・ 津波警報(大津波警報)が発表された場合
 - ・ 東海地震注意報が発表された場合
 - ・ 大規模な航空機墜落事故が発生した場合
 - ・ DMA Tが出勤を要すると判断するような災害等が発生した場合

カ 後方支援

県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)は、香川県広域災害・救急医療情報システムを活用して情報収集に努め、DMA Tに係る移動手段の確保について、関係機関との連絡・支援・調整を行う。

キ 活動報告

現場での活動が終了した後、出勤したDMA Tは、指定医療機関の長を通じて活動内容を知事に報告する。

ク DMA T 県調整本部

a DMA T 県調整本部の設置

- ・ 県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)は、県内で活動するすべてのDMA Tを指揮するDMA T 県調整本部を設置する。
- ・ DMA T 県調整本部は、県災害対策本部の指揮下に置かれる。
- ・ DMA T 県調整本部の責任者として、統括DMA Tを指名する。

b DMA T 県調整本部の業務

- ・ 県内で活動するすべてのDMA Tの指揮及び調整
- ・ 情報の収集
- ・ 消防、医師会など関連機関との連携及び調整
- ・ 必要に応じて、災害拠点病院等にDMA T活動拠点本部を設置し、指揮・調整・連絡する。
- ・ その他、DMA T・SCU本部などを指揮・調整・連絡する。

④ 災害拠点病院

ア 災害拠点病院の指定

災害拠点病院の指定は知事が行う。その数は「地域災害拠点病院」を二次保健医療圏毎に1か所以上、「基幹災害拠点病院」を県で1か所とする。

イ 施設設備

施設設備は、当該病院の施設設備をもってこれにあてる。

ウ 担当業務

a トリアージ

b 重症患者の受入及び処置

c 病院支援(応急資器材の貸し出し等)

d 広域医療救護班の派遣

e 県内・県外医療搬送の支援

f 死体の検案

g 医療救護活動の記録並びに市町災害対策本部及び県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への措置状況等の報告

h その他必要な事項

エ 体制の整備

当該病院の管理者は、あらかじめ医療スタッフ等の体制を整備し、毎年度4月末までに知事に報告する。

オ 医療救護活動の調整等

県災害対策本部長は、災害拠点病院における収容者数の調整、医療救護活動の終了等広域的判断を必要とする事項について、当該病院の管理者に対して指示を行う。

カ 医療救護活動の報告等

災害拠点病院の管理者は、発災後直ちにその院内状況を広域災害・救急医療情報システム等を利用して県災害対策本部に報告し、被災により機能に支障を生じたと認める場合には、その旨を報告するとともに、必要な措置を要請する。

⑤ 広域救護病院

ア 広域救護病院の指定

広域救護病院の指定は知事が行う。その数は、二次保健医療圏毎に2か所以上とする。指定に当たって、知事は当該病院の所在する市町長及び当該病院の管理者と協議する。

イ 施設設備

施設設備は、知事が指定した当該病院の施設設備をもってこれにあてる。

ウ 担当業務

a トリアージ

b 重症患者の受入及び処置

c 救護病院を設置することが困難な市町における中等症患者の受入及び処置

d 広域医療救護班の派遣

e 県内医療搬送の支援

f 死体の検案

- g 医療救護活動の記録並びに市町災害対策本部及び県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への措置状況等の報告
- h その他必要な事項

エ 体制の整備

当該病院の管理者は、あらかじめ医療スタッフ等の体制を整備し、毎年度4月末までに知事に報告する。

オ 医療救護活動の調整等

県災害対策本部長は、広域救護病院における収容者数の調整、医療救護活動の終了等広域的判断を必要とする事項について、当該病院の管理者に対して指示を行う。

カ 医療救護活動の報告等

広域救護病院の管理者は、発災後直ちにその院内状況を広域災害・救急医療情報システム等を利用して県災害対策本部に報告し、被災により機能に支障を生じたと認める場合には、その旨を報告するとともに、必要な措置を要請する。

⑥ 広域医療救護班

広域医療救護班は、広域救護病院の医療スタッフをもって次により設置する。

ア 班の編成

班は、原則として医師1名、看護師3名、補助者2名の6名編成とする。

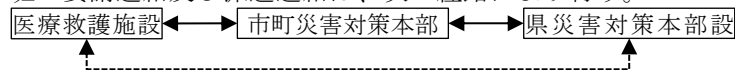
なお、必要に応じ、県災害対策本部(健康福祉部薬務感染症対策班)を通じて、(社)香川県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。

イ 班設置数の基準

医師数 19 人以下の病院	1 班編成
医師数 20 人～29 人以下の病院	2 班編成
医師数 30 人以上の病院	3 班編成

ウ 広域医療救護班の要請

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。



ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、広域救護病院に対し、広域医療救護班の派遣を要請する。

エ 広域医療救護班の出動

班は、県災害対策本部長の指示に基づき出動する。

オ 広域医療救護班の活動

班は、次の担当業務について、出動先の医療救護施設の指揮者の指示に基づき活動する。

- a トリアージ
- b 傷病者に対する応急処置の実施
- c 救護病院等への患者搬送の支援
- d 助産活動
- e 死亡の確認及び死体の検案
- f 医療救護活動の記録並びに市町災害対策本部及び県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への措置状況等の報告
- g その他必要な事項

カ その他

班を編成する病院等は、あらかじめ次の項目を含んだ広域医療救護班設置要綱を作成するとともに、班の編成要員について、毎年度4月末までに知事に報告する。

- a 班の編成要員
- b 班の設置数
- c 機動力のある交通手段の確保(2輪車等)
- d 携帯電話、携帯無線機などの通信手段の確保
- e 医療セットの備蓄

⑦ (社)香川県医師会医療救護班

県災害対策本部は、(社)香川県医師会との「災害時の医療救護に関する協定書」に基づき、必要に応じて、医療救護班の派遣を要請する。

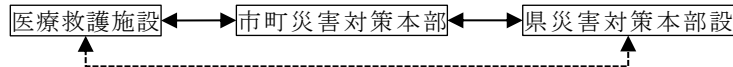
ア 班の編成

班は、原則として医師 1 名、看護師 3 名、補助者 2 名の 6 名編成とする。

なお、必要に応じ県災害対策本部(健康福祉部薬務感染症対策班)を通じて、(社)香川県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。

イ (社)香川県医師会医療救護班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。



ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、(社)香川県医師会医療救護班の派遣を要請する。

ウ (社)香川県医師会医療救護班の活動

医師会医療救護班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

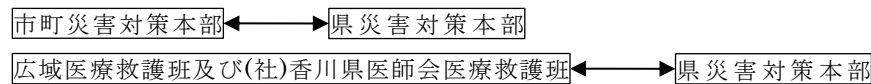
なお、医療救護活動の記録並びに県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への措置状況等の報告も併せて行う。

⑧ (社)香川県薬剤師会薬剤師班

県災害対策本部は、(社)香川県薬剤師会との「災害発生時における薬剤師班派遣に関する協定書」に基づき、必要に応じて、薬剤師班の派遣を要請する。

ア 薬剤師班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。



ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、(社)香川県薬剤師会薬剤師班の派遣を要請する。

イ (社)香川県薬剤師会薬剤師班の活動

薬剤師会薬剤師班は、県災害対策本部が指示する場所(市町が設置する応急救護所、避難所等)において、協定書に基づき活動するものとする。

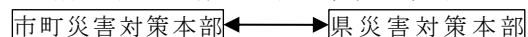
なお、薬剤師班の活動の記録並びに県災害対策本部(健康福祉部薬務感染症対策班)への措置状況等の報告も併せて行う。

⑨ (社)香川県看護協会看護職班

県災害対策本部は、(社)香川県看護協会との「災害時の看護職医療救護活動に関する協定書」に基づき、必要に応じて、看護職班の派遣を要請する。

ア (社)香川県看護協会看護職班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。



ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、(社)香川県看護協会看護職班の派遣を要請する。

イ (社)香川県看護協会看護職班の活動

看護協会看護職班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

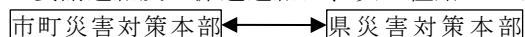
なお、看護職班の活動の記録並びに県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への措置状況等の報告も併せて行う。

⑩ (社)香川県接骨師会災害支援班

県災害対策本部は、(社)香川県接骨師会との「災害発生時における災害支援活動に関する協定書」に基づき、必要に応じて、災害支援班の派遣を要請する。

ア (社)香川県接骨師会災害支援班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。



ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、(社)香川県接骨師会災害支援班の派遣を要請する。

イ (社)香川県接骨師会災害支援班の活動

接骨師会災害支援班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

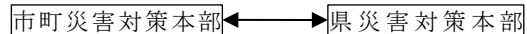
なお、医療救護活動の記録並びに県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への措置状況等の報告も併せて行う。

⑪ (社)香川県歯科医師会医療救護班

県災害対策本部は、(社)香川県歯科医師会との「災害時の医療救護活動に関する協定書」に基づき、必要に応じて、医療救護班の派遣を要請する。

ア (社)香川県歯科医師会医療救護班の派遣要請等

班の要請連絡および派遣連絡は、次の経路により行う。



ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、(社)香川県歯科医師会医療救護班の派遣を要請する。

イ (社)香川県歯科医師会医療救護班の活動

歯科医師会医療救護班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、医療救護活動の記録並びに県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への措置状況等の報告も併せて行う。

⑫ 海上からの広域的な医療救護体制

ア 診療船の指定

巡回診療船「済生丸」を指定する。

指定に当たって知事は、当該診療船の管理者と協議する。

イ 施設設備

施設設備は、知事が指定した当該診療船の施設設備をもってこれにあてる。

ウ 担当業務

- a トリアージ
- b 重症患者及び中等症患者への応急措置
- c 軽症者の処置
- d 海路を利用した患者搬送
- e 死体の検案
- f 医療救護活動の記録及び県災害対策本部への措置状況等の報告
- g その他必要な事項

エ 医療スタッフ

知事は、当該医療船の管理者と協議し、あらかじめ掌握しておく。

⑬ 人工透析患者等に対する広域的な医療救護体制

県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)は、広域災害・救急医療情報システム等を利用し、人工透析患者等の医療の中断が致命的となる患者の受入が可能な医療機関を把握する。

県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)は、収集した情報について、県保健福祉事務所等及び市町災害対策本部に提供し、人工透析患者等の医療の中断が致命的となる患者への医療提供の支援を行う。

(3) 重症患者の医療搬送

① 県内医療搬送

地域内だけで治療や受入のできない重症患者の地域外への医療搬送は、次による。

ア 搬送患者の選定

搬送患者の選定は、負傷の程度等患者の状態及び処置能力等を勘案して、当該救護施設の責任者が行う。

イ 搬送要員

搬送要員については、県及び市町災害対策本部、救護施設の管理者等が協議して、その要員の確保を図る。

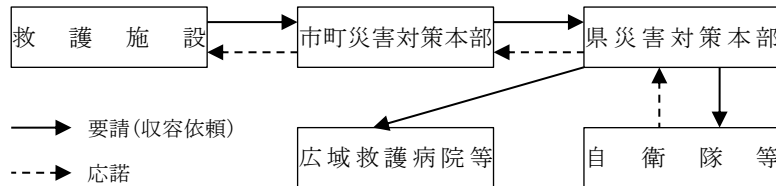
ウ 搬送の実施

搬送は、県地域防災計画一般対策編に基づき、必要な搬送手段を確保して実施する。

なお、患者の収容、搬送にかかるヘリポートについては、県地域防災計画参考資料に掲げる最寄りのヘリポートとする。

エ 搬送にかかる連絡方法

搬送にかかる連絡方法は、次のとおりであるが、連絡に当たっては、負傷の程度、搬送人員、搬送先等必要な情報の伝達を、正確かつ迅速に行う。



② 広域医療搬送

県災害対策本部は、県内で治療、収容できない重症患者の搬送を、国等に要請し、自衛隊機等によって、受入可能な県外病院への広域医療搬送を実施する。

ア 広域医療搬送拠点(SCU※)の設定・整備

県は、広域医療搬送拠点(SCU)設置場所を設定する。

設定に当たって、知事は当該施設管理者と協議する。

イ 搬送患者の選定

広域医療搬送患者は、災害拠点病院においてトリアージを実施して選定する。

ウ 搬送要員

SCUへの搬送要員については、県が市町災害対策本部及び災害拠点病院と協議のうえ、その要員の確保を図る。

エ 搬送の実施

広域医療搬送患者は、広域搬送拠点を經由して行うことを原則とし、広域搬送拠点で再トリアージを実施のうえ、県外に搬送を行う。

搬送は、県地域防災計画に基づき、必要な搬送手段を確保して実施する。

※ SCU(エスシーユー)とはステージング・ケア・ユニットの略で、広域医療搬送拠点におき、災害拠点病院等から搬送された患者の安定化を図り、搬送時のトリアージを実施するための広域医療搬送拠点での臨時医療施設。

3 情報の収集・提供

県は、救急医療情報を迅速かつ正確に掌握し、医療救護等を円滑に実施するため「広域災害・救急医療情報システム」を運用するなど、医療救護活動状況等の把握に努め、県民への情報提供に努める。

(1) 医療救護活動状況の把握

① 「広域災害・救急医療情報システム」の災害運用切替

県は、「広域災害・救急医療情報システム」運用基準に基づき、災害運用切替を行い、医療機関等の状況を把握する。

② 医療機関

広域救護病院等は、県の災害運用切替を受けた場合、直ちに院内の状況等を把握し、システムを利用して情報を県災害対策本部へ提供する。

また、患者受入の状況等をシステムを利用して適宜提供する。

③ 市町災害対策本部

市町災害対策本部は、管内の救護所設置場所、医療救護施設等医療機関の被災状況等について、県への連絡を発災後直ちに行う。

また、医療救護活動状況の県への報告を適宜行う。

(2) 医療救護活動状況の情報提供

県及び市町は、医療救護に関する情報を、県民、市町民に対し適宜提供するものとする。

第4 市町医療救護計画の作成指針

1 計画の策定

市町は、本指針に基づき、地域の実情にあわせた医療救護計画を策定する。

2 計画策定の基本的な考え方

- (1) 市町は、応急救護所、救護病院を設置し、それぞれの施設の機能が十分発揮できるよう努める。
- (2) 医療救護計画は、現行の救急医療体制の活用を図ることとし、地元医師会、医療機関等の全面的な協力を得て策定する。
- (3) 医療救護計画の策定に当たっては、県医療救護計画を踏まえるとともに、地元医師会、医療機関及び地域の自主防災組織等との連携を図る。
- (4) 医療救護施設(広域救護病院を除く。)における医療救護活動は、各施設の指揮者の指示により行う。

3 市町医療救護計画の内容

(1) 医療救護施設

市町は、応急救護所、救護病院をそれぞれの地域の実情に応じてあらかじめ設置する。

① 応急救護所

応急救護所は、重症患者・中等症患者の応急処置、軽症者に対する処置を行う。

ア 設置及び組織

市町長が診療所または避難所として指定した学校等のうちから当該管理者とあらかじめ協議して応急救護所を設置する施設を指定する。

応急救護所の管理者は医師とし、市町災害対策本部の指示により活動する。

応急救護所の医療班は、原則として医師1名、看護師3名、補助者2名をもって1班の医療チームとして編成する。

市町長は、医師、看護師及び補助者の配置について地元医師会等とあらかじめ協議して定める。

なお、必要に応じ、県災害対策本部(健康福祉部薬務感染症対策班)を通じて、(社)香川県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。

イ 担当業務

- a トリアージ
- b 重症患者及び中等症患者に対する応急処置と軽症者の処置
- c 救護病院等への患者搬送の支援
- d 助産活動
- e 死亡の確認及び死体の検案
- f 医療救護活動の記録及び市町災害対策本部への措置状況等の報告
- g その他必要な事項

ウ 運営

市町は発災した場合、直ちに医療救護活動が円滑に開始できるよう常に物的施設の点検を行い、また、その設置等も迅速に行うものとする。

応急救護所における医療救護活動は、24時間体制とし、可能な限り予備の医療チームを編成するよう配慮する。

応急救護所の管理者は被災により、その機能に支障を生じたと認める場合には市町災害対策本部に必要な措置を要請する。

エ 施設設備

- a 既存の診療所を活用するほか耐震診断が実施され安全が確認されている学校校舎の一部または運動場等に設置するテント等とする。
- b 応急救護所の設置は、おおむね次のとおりとする。
 - ・ テント
4方幕付鉄骨テント 6坪用(19.8 m²)
 - ・ 救護用医療機器
創傷セット、熱傷セット、補充用セット、蘇生器
 - ・ ベッド等
折りたたみベッド、担架、発電機(2kw 照明用)、病衣、雑備品

c 応急救護所における給食・給水等については、避難所にかかる措置とあわせて行う。

② 救護病院

救護病院は、重症患者の応急処置を行うほか中等症患者の受入と処置、軽症者に対する処置をあわせて行う。

ア 設置及び組織

a 市町長は、一般病床を有する既存の病院で2次救急医療に担当する医療活動が期待できる病院のうちから救護病院として、当該病院の管理者とあらかじめ協議して指定する。

b 組織は、既存病院の組織をもってあてる。

c 市町長は、救護病院の医療スタッフについて当該管理者とあらかじめ協議して掌握する。

イ 担当業務

a トリアージ

b 重症患者の応急処置

c 中等症患者の受入及び処置、軽症者の処置

d 広域救護病院等への患者搬送

e 助産活動

f 死体の検案

g 医療救護活動の記録及び市町災害対策本部への措置状況等の報告

h その他必要な事項

ウ 運営

a 救護病院の管理者は、あらかじめ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の医療救護活動に関する計画を作成する。

b 救護病院の管理者は発災後直ちに院内状況を市町対策本部に報告し、被災によりその機能に支障が生じたと認める場合には必要な措置を要請する。

エ 施設設備

救護病院の施設設備は、救護病院となる病院が現に有するものを使用する。

なお、医薬材料、給食、給水等については、当該病院の管理者と市町とで協議し、あらかじめ備蓄する等の計画的な措置を講ずる。

(2) 医療救護施設に指定しない医療機関に対する対応

市町長は、医療救護施設として指定しない医療機関についても状況に応じて、医療救護活動に参加できるようあらかじめ地元医師会、病院、診療所の管理者等と十分に連携を図る。

(3) 搬送体制

市町は、地域の実情及び被害(想定)にあわせて搬送区分、搬送方法等の搬送計画を作成する。

① 搬送区分

搬送区分として、次の場合を考慮する。

ア 被災場所から、市町内の医療救護施設に搬送する場合

イ 被災場所から、他の市町内の医療救護施設に搬送する場合(他の都道府県内の医療救護施設への搬送も含む。)

ウ 市町内の医療救護施設から、同一市町内の他の医療救護施設へ搬送する場合

エ 市町内の医療救護施設から、他の市町内の医療救護施設へ搬送する場合(他の都道府県内の医療救護施設への搬送も含む。)

② 搬送方法

搬送方法は、被害(想定)に応じて、次の方法を考慮する。

ア 人力による方法

イ 車両による方法

ウ フェリー等の船舶による方法(特に、県外へ大量搬送の場合)

エ ヘリコプター等航空機による方法

③ 搬送の実施

市町は、災害時の患者搬送を円滑に行うため、消防機関が実施する救急活動を含め、必要な車両、搬送要員、機材等の確保に努める。

また、市町は、搬送に当たっては、必要に応じ自主防災組織の協力を求めるなど、緊急搬送が可能となるよう弾力的な対応を行う。

(4) その他

- ① 市町は、死体の検案について、あらかじめ死体安置所を定めておく等、医療救護施設における医療救護活動に支障がないようにする。
- ② 市町は、災害時に医療救護施設が必要とする特定かつ必要最小限の医薬品について、あらかじめ医療機関等と協議し、当該医療機関等の在庫量のなかで少なくとも 1 日分の調節を図る等の方法により確保する。
また、当該方法により難しい場合には、地域の実情に応じて対応する。

第 5 医薬品等及び輸血用血液の確保計画

医療救護活動に必要な救急医薬品、衛生材料、防疫用薬剤及び輸血用血液が不足した場合に備えて、その確保を図るための供給体制は別に定める。

第 6 医療施設の応急復旧計画

1 県及び市町

県及び市町は、医療救護活動に必要な上水道、電力、ガス等のライフラインの停止による医療機能の大幅な低下に備え、四国電力㈱、四国ガス㈱、プロパンガス供給業者と協議し、優先確保の対策を定めておく。

2 医療機関におけるライフラインの応急復旧

最寄りの関係機関の所在地及び電話番号等の連絡表を作成しておき、ライフラインの確保に努める。

また、ライフラインの復旧に時間を要することも勘案し、給水タンクの設置、自家発電装置の整備等に努める。

(1) 上下水道

市町に協力を求め、配管の仮設等による応急給水・排水の確保。

(2) 電力

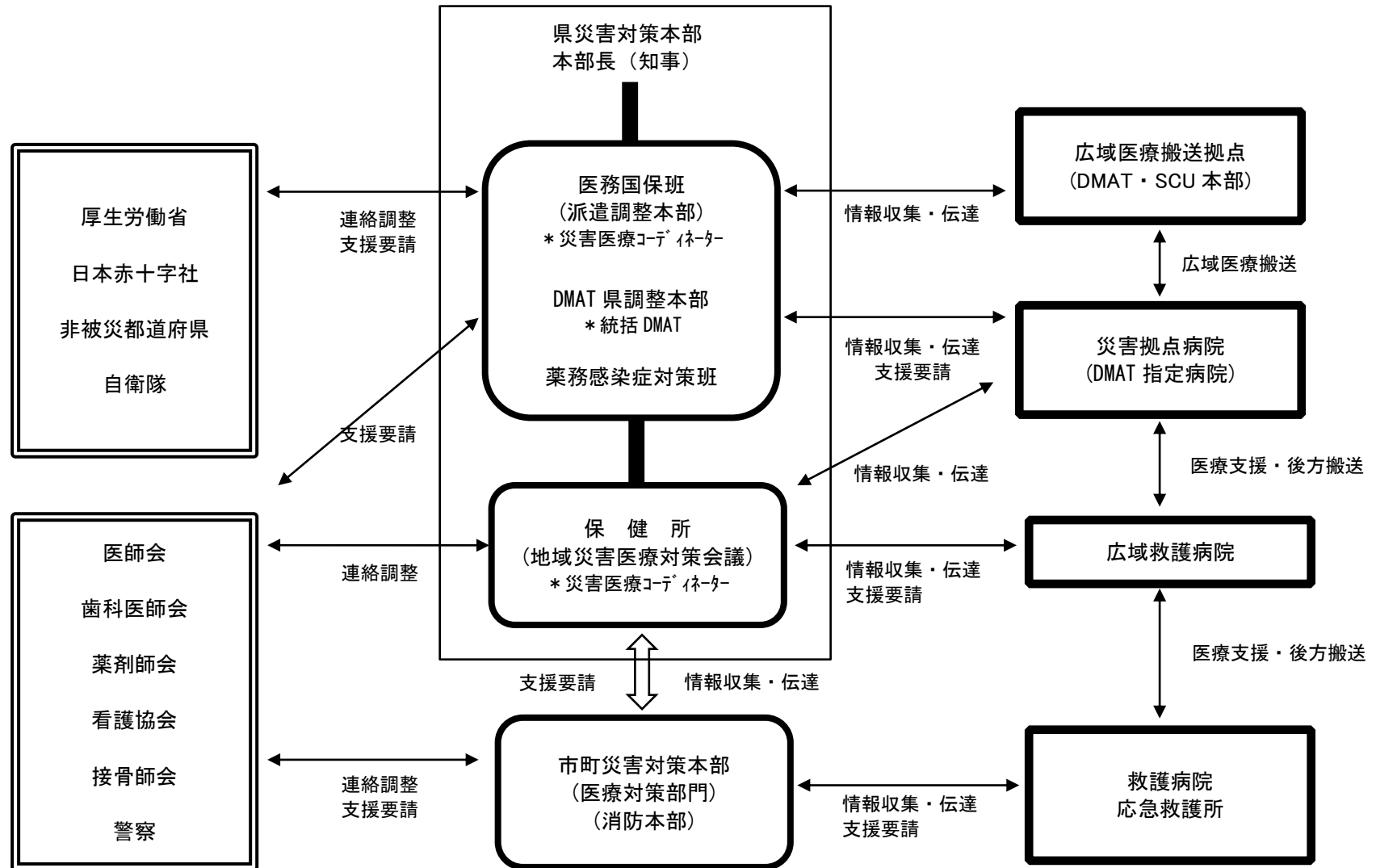
四国電力㈱に協力を求め、電力供給の確保。

(3) ガス

都市ガスについては、四国ガス㈱に協力を求め、都市ガスの確保。

プロパンガスについては、最寄りの業者に協力を求め、優先供給についての確保。

16-4 災害時の連絡調整体制



[けんこう課]

1 6 - 5 標準備蓄医薬品等一覧
(県計画より)

1 医薬品

区分	薬効分類	薬品名(主効別)	規格	数量
外用薬	殺菌消毒薬	ベンザルコニウム塩化物液	500ml	1 本
		消毒用エタノール	500ml	1 本
		ポビドンヨード(消毒剤)	250ml	1 本
	含嗽薬	ポビドンヨード(含嗽剤)	250ml	1 本
	火傷塗布薬	亜鉛華軟膏	500g	1 本
	皮膚塗布薬	ベタメタゾン吉草酸エステル・ゲンタマイシン硫酸塩軟膏	5g	10 本
	貼付薬	インドメタシン貼付剤	70mg7 枚	10 袋
		フラジオマイシン硫酸塩貼付剤	10.8 mg	10 枚
		ゼラチンスポンジ	2.5cm×5cm	3 枚
	呼吸器官用薬	プロカテロール塩酸塩水和物吸入剤	5ml	10 本
ツロブテロール貼付剤		1mg	70 枚	
注射液	局所麻酔剤	リドカイン塩酸塩水和物注射剤	10ml	10A
	循環器官用薬	アドレナリン注射液	1ml	10 筒
	鎮痙剤	アトロピン硫酸塩水和注射剤	1ml	10A
	輸液	乳酸リンゲル液	250ml	2 本
		ブドウ糖液	100ml	2 本
		生理食塩水	20ml	10A
内服薬	抗生物質	セフカペンピボキシル塩酸塩錠	100mg	100T
		クラリスロマイシン錠	200mg	100T
		レボフロキシサン水和物錠	500mg	20T
	解熱鎮痛消炎剤	ロキソプロフェンナトリウム水和物錠	60mg	100T
	血圧降下剤	アムロジピンベシル酸塩(口腔内崩壊錠)	5mg	100T
		ニフェジピン錠	10mg	100T
	心疾患用薬	ニトログリセリン(舌下錠)	0.3mg	100T
		アテノロール錠	50mg	100T
		アスピリン錠	100mg	100T
	呼吸器官用薬	ペントキシバリンクエン酸塩カプセル	30mg	100P
	感冒薬	非ピリン系感冒剤顆粒	1g	SP100
	消化器用薬	ブチルスコボラミン臭化物錠	10mg	100T
		センノシド錠	12mg	100T
	抗アレルギー薬	オロパタジン塩酸塩(口腔内崩壊錠)	2.5mg	100T
	精神安定薬	ジアゼパム錠	2mg	100T

単位(A : アンプル V : バイアル T : 錠 P : カプセル)

2 医療資器材

区分	品名	規格	数量
医療救護用資器材	小外科セット	ピンセット	2
		喉頭鏡	1
		携帯用血圧計	1
		聴診器	1
		外科剪刀(直型)	2
		外科剪刀(反型)	1
		メス	20
		止血鉗子	2
		持針器	1
		縫合針(縫合糸付)	12
		ロール型万能副子	2
		気管内チューブ	3
		開口器	1
		舌鉗子	1
		舌圧子	1
		鼻鏡	1
		鼻用エアウェイ	2
		ペンライト	1
		体温計	1

区分	品名	規格		数量
医療救護用器機材	手術用手袋	手術用手袋		20 双
	注射器	注射器 (針付デイス®)	2.5ml	30
			5ml	20
			20ml	10
	輸液セット	止血帯		2
		輸液セット		2
衛生材料	ガーゼ	滅菌ガーゼ大/小		24/30
		三角巾		6
	脱脂綿	皮膚清浄綿		60 包
		カット綿		100g
	包 帯	包帯 5cm×9m、6 cm×9m		各 1
		包帯止		100
	絆創膏	絆創膏 25mm×5m		1
		救急絆		200
		油紙		10
		紙絆 9mm×10m		10

◎上記の医薬品等 50 セットを県内の県立病院 (3)、県保健所 (4)、公的医療機関 (21) で保管

[illegible]

參考資料 16 - 19

16-7 (広域)救護病院における災害時医療救護計画策定マニュアル (香川県医務国保課)

(広域)救護病院は災害に備え、建物の耐震化、不燃化、地下水の活用、大型貯水槽・浄化槽の整備、LPガスボンベの貯蔵、自家発電装置の設置、医療機器等をボルトで固定するなどの措置を講ずるなど、自己完結型の防災体制に努めるとともに、医療救護活動の円滑かつ効率的な遂行を図るため、災害時医療救護計画を策定する。

〇〇病院災害時医療救護計画

1 目的

医療救護活動の円滑かつ効率的な遂行を図るため、災害時医療救護計画を策定する。

2 医療従事者等の動員体制等の確保

- (1) 医療従事者等の緊急時の連絡方法や交通手段の確保について具体的に記載し、動員体制を定める。
- (2) 動員訓練について具体的に記載する。

3 情報連絡体制の確保

負傷者の応急医療の需要や応急救護所、救護病院、広域救護病院の応急医療の供給についての関係機関等との連絡体制の確保について記載する。

- (1) 広域災害・救急医療情報システムの活用
- (2) 携帯電話、携帯無線機などの通信手段の確保、活用

4 (広域)医療救護班の編成、派遣体制の整備

災害時に(広域)医療救護班は、概ね次の基準により編成する。

- (1) (広域)医療救護班は、原則として医師1名、看護師3名、補助者2名の6人編成とする。
- (2) 応急救護所等への(広域)医療救護班の派遣は、次の基準により編成する。

医師数 19人以下の病院	1班編成
医師数 20人～29人以下の病院	2班編成
医師数 30人以上の病院	3班編成

5 傷病者の受入れ体制の確保

(1) 院内体制の整備

災害時には、多数の傷病者を緊急に扱うことから、相当の混乱が予想されるので、「災害時傷病者受入れ計画」を作成し、院内各部署との連携を図る内容を記載する。

(2) トリアージの必要性

院内の混乱を回避するために、病院入口にトリアージ・エリアを設け、トリアージを実施する内容を記載する。

このため、医療従事者はその技能を十分に習得しておくことが必要である。

(3) 医療資機材等の整備

① 収容場所

病棟ベッドが使用できない場合を考慮して、平時に会議室、ホール、待合室等転用可能スペースを負傷者の収容場所として指定しておくとともに、収容に必要な資機材を整備する計画を記載する。

② テント

病院自体が被災した場合の既入院患者の収容及びトリアージ・エリアにおける軽傷者の処置のためテントの利用計画を記載する。

③ 担架

病院入口におけるトリアージの後、院内各部署に負傷者を搬送する手段としては、大部分が重傷患者であることを考慮して、担架の整備計画を記載する。

④ 携帯無線機等

トリアージ・エリア及び院内各部署との連絡、情報伝達のため、携帯無線機等を確保する計画を記載する。

⑤ 簡易トイレ

水道が断絶した場合、あるいは病院入口のトリアージ・エリア用として、簡易トイレの導入に対する計画を記載する。

(4) 水、食料等の備蓄

ライフラインの途絶や、十分な食料供給の道が絶たれたような場合に備え、水、食料等を計画的に備蓄する計画を記載する。

(5) 安否調査等への対応

周辺の住民に加え、他地域の住民等を受け入れるため、身元確認の情報を把握し、家族等の安否調査に対する計画を記載する。

6 医薬品の備蓄、調達

災害時の医薬品や医療機材の確保に努めるとともに、県及び市町の備蓄、供給体制について把握し、医薬品等の調達計画を記載する。

7 訓練・研修の充実

ライフラインの機能低下、医薬品・医療資機材等の不足、医療従事者の不足、大量の負傷者の発生という状況下において、トリアージをはじめとして迅速かつ的確な活動をするためには、病院での訓練・研修を定期的実施する計画を記載する。