

災害時の医療救護活動に関する協定書

令和5年11月20日 締結

安平町

一般社団法人苫小牧市医師会

災害時の医療救護活動に関する協定書

災害時における救護活動の万全を期するため、安平町（以下「甲」という。）と、一般社団法人 苫小牧市医師会（以下「乙」という。）とは、次のとおり協定を締結する。

（趣旨）

第1条 この協定は、安平町地域防災計画に基づき甲が行う医療救護活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定めるものとする。

（救護班の派遣）

第2条 甲は、安平町地域防災計画に基づき医療救護活動を実施する必要がある場合は、乙に対し救護班の編成及び派遣を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、直ちに救護班を編成し、災害現場等の救護所等に派遣するものとする。

（災害医療救護計画の策定及び共有）

第3条 前条の規定により医療救護活動を実施するため、甲及び乙は双方協議の上、災害医療救護計画を策定することとし、救護班に関する事項について共有するものとする。

（救護班の業務）

第4条 救護班は、甲が避難所及び災害現場等（以下「避難所等」という。）に設置する救護所において医療救護活動を行うことを原則とする。

2 救護班の業務は、次のとおりとする。

- (1) 傷病者の傷病の程度の判定
- (2) 傷病者に対する応急措置及び医療
- (3) 傷病者の収容医療機関への転送の要否及び転送順位の決定
- (4) 被災者の死亡の確認及び死体の検案

（情報連絡体制）

第5条 乙は、救護班の編成及び派遣にあたっては、甲が設置する災害対策本部に職員を派遣し、安平町と相互に情報共有を図るものとする。

（救護班に対する指揮命令等）

第6条 救護班に対する指揮命令及び医療救護活動に係る連絡調整は甲が指定する者が行うものとする。

（避難所等における感染症対策）

第7条 甲は、救護所を設置する避難所等において、甲が定める避難所マニュアル、北海道及び公益社団法人日本医師会が定める避難所マニュアル等の規定に基づき、適切な感染予防対策を講ずるものとする。

（医療品の補給等）

第8条 甲は、医薬品及び衛生材料の補給、通信の確保等、医療救護活動が円滑に実施されるために必要な措置を講ずるものとする。

(収容医療機関の指定)

第9条 乙は、甲が傷病者の収容医療機関を指定しようとするときは、これに協力するものとする。

(医療費)

第10条 救護所における医療費は、無料とする。

2 収容医療機関における医療費は、原則として患者の負担とする。

3 前項の規定にかかわらず、医療費を患者負担とすることが困難な事態又は支払い不能の事態が生じ、収容医療機関に損害を与えると判断したときは、甲は乙と協議のうえ必要な措置を講ずるものとする。

(費用の弁償等)

第11条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に要する次の経費は、甲が負担する。

- (1) 救護班の編成及び派遣に要したもの
- (2) 救護班が携行した医薬品等を使用した場合の実費
- (3) 救護班員が、医療救護活動において負傷し、疾病にかかり又は死亡した場合の扶助金
- (4) 収容医療機関において、医療救護活動により生じた施設・設備の損傷に係る実費
- (5) 前各号に該当しない費用であって、この協定に実施のために要したもの

(医事紛争)

第12条 甲及び乙は、この協定に定める医療救護活動において医事紛争が生じたときは、誠意をもって協議を行い、解決のための適切な措置を講ずるものとする。

(細目)

第13条 この協定に定めるもののほか、この協定の実施のために必要な事項は、別に定める。

(協議)

第14条 この協定について疑義又は定めのない事項については、甲乙協議して定めるものとする。

(有効期間)

第15条 この協定の有効期間は、協定締結の日から1年間とする。ただし、有効期間満了の1ヶ月前までに、甲乙いずれからも意思表示がないときは、有効期間満了の翌日から更に1年間継続するものとし、その後も同様とする。

この協定を証するため、本書2通を作成し、甲乙両者記名押印のうえ、各自1通を保有する。

令和 5年 11月 20日

甲 安平町長

及川 秀一

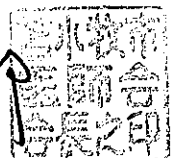


乙 一般社団法人苫小牧市医師会

会 長

神

一



災害時の医療救護活動に関する協定書実施細則

安平町（以下「甲」という。）と、一般社団法人苫小牧市医師会（以下「乙」という。）との間に令和5年11月20日に締結した「災害時の医療救護活動に関する協定書」（以下「協定書」という。）第13条に基づく細則は次のとおりとする。

（救護班の派遣要請）

第1条 協定書第2条第1項に規定する甲の乙に対する派遣要請は、「医療救護活動派遣要請書」（第1号様式）によって行う。ただし、緊急を要するときは電話等迅速な方法で行い、文書の提出はその後において行うものとする。

2 乙は、災害の状況により緊急を要するものと判断し、救護班を派遣した場合は、速やかに甲に報告し、承認を得るものとする。

3 前項の規定により承認を得た場合は、第1項による要請により派遣されたものとみなす。

4 乙は、災害が激甚で救護班に危害を及ぼし、又はその恐れがあると判断した場合は、派遣の要請を拒むことができる。

（医療救護活動の報告）

第2条 乙は、協定書第2条の規定により救護班を派遣したときは、医療救護活動終了後速やかに、各救護班の「医療救護活動報告書」（第2号様式）、「医療救護班員名簿」（第3号様式）及び「医薬品等使用報告書」（第4号様式）をとりまとめ甲に報告するものとする。

（事故報告）

第3条 乙は、協定書第2条に基づく医療救護活動において、救護班員が負傷し疾病にかかり、又は、死亡したときは、「事故報告書」（第5号様式）により速やかに甲に報告するものとする。

（災害医療救護計画）

第4条 甲及び乙は、協定書第3条に規定する災害医療救護計画の策定について、次の各号に掲げる事項を協議の上、定めるものとする。

(1) 医療班の編成及び出動体制

ア 班の医師、看護師その他職種別構成

イ 班の地域別編成及び出動体制

ウ 携行することができる医薬品及び衛生資器材等の内容及び数量

(2) 地区医師会その他関係機関との連絡体制

(3) 医薬品及び衛生資器材等の備蓄体制

(4) その他必要事項

(費用弁償等の請求)

第5条 協定書第11条第1号、第2号及び第4号に規定する費用については、乙が救護班ごとの費用を取りまとめ「費用弁償請求書」(第6号様式)により甲に請求するものとする。

2 協定書第11条第3号に規定する扶助金については、支給をうけようとする者が「扶助金支給申請書」(第7号様式)により甲に請求するものとする。

3 協定書第11条第4号に規定する費用については、当該医療機関が「物件損傷等報告書」(第8号様式)により甲に請求するものとする。

(費用弁償の額)

第6条 協定書第11条第1号に規定する額は、別表のとおりとする。

2 協定書第11条第2号に規定する実費弁償の額は、使用した医薬品等の実費とする。

3 協定書第11条第3号に規定する扶助金については、原則として北海道災害応急措置業務従事者の損害補償に関する条例(昭和38年北海道条例第56号)の例によるものとする。

4 協定書第11条第4号に規定する実費弁償の額は、施設・設備の修復に要した費用とする。

5 協定書第11条第5号に規定する費用弁償の額は、同条第1号から第4号に該当しない費用であって、この協定実施のために要したものとする。

(支払)

第7条 甲は、前2条の規定により請求を受けたときは、関係書類を確認のうえ速やかに乙に対して支払うものとする。

別表

日 当	医 師	災害救助法施行細則(昭和31年北海道規則第142号)の別表第2に定める額を準用する。
	看 護 師	
	補助職員	看護師の日当の2分の1(100円未満切捨)
旅 費	医 師	安平町職員等の旅費に関する条例(平成18年安平町条例第48号)の例による。
	看 護 師	
	補助職員	
超 過 勤 務 手 当	医 師	安平町職員の給与に関する条例(平成18年安平町条例第44号)を準用する。ただし、第27条の勤務1時間当りの給与額は日当を一般職の職員の1日の勤務時間数で除して得た額とする。(10円未満切捨)
	看 護 師	
	補助職員	

第1号様式（第1条関係）

医療救護活動派遣要請書

年 月 日

一般社団法人苫小牧医師会
会 長 様

安平町長

年 月 日に発生した災害において、被災現場及び救護所での医療救護活動を実施する
必要がありますので、速やかに救護班を編成し、下記指定場所へ派遣されるよう要請いたします。

記

災害発生場所			
災害発生日時	年 月 日	午前・午後	時 分頃
災害の概要			
指定場所	所在地	電話番号	

医療救護活動報告書

班名	災害発生場所	医療救護活動場所	活動の状況			備考
			月 日() 時 分から 時 分まで	取り扱い件数 移送件数 死体件数	件 件 件	
			月 日() 時 分から 時 分まで	取り扱い件数 移送件数 死体件数	件 件 件	
			月 日() 時 分から 時 分まで	取り扱い件数 移送件数 死体件数	件 件 件	
			月 日() 時 分から 時 分まで	取り扱い件数 移送件数 死体件数	件 件 件	
			月 日() 時 分から 時 分まで	取り扱い件数 移送件数 死体件数	件 件 件	
			月 日() 時 分から 時 分まで	取り扱い件数 移送件数 死体件数	件 件 件	

第5号様式（第3条関係）

事故報告書

年 月 日から、同 年 月 日までにおける災害時の医療救護活動における災害時の医療救護活動において、別紙のとおり事故（疾病・死亡）者が発生したので報告します。

年 月 日

（宛先）

安平町長

様

住 所

氏 名

事故（傷病・死亡）者概要

氏名		男・女	歳
住所			
職種	勤務先		救護班名
傷病名			程度 重傷・中等症・軽症
外来・入院（ 月 日～ 月 日）		診療医療機関名	
受傷（発病）日時	年 月 日 午前・午後 時 分		
受傷（発病）場所			
死亡原因			
死亡日時	年 月 日 午前・午後 時 分		
死亡場所			
受傷（発病）・死亡時の状況			

扶助金支給申請書

年 月 日

安平町長 様

住 所

氏 名

災害時の医療救護活動に関する協定書第11条第3号の規定による扶助金を支給されたく、別紙関係書類を添えて申請します。

負傷・疾病 又は死亡し た者の状況	氏 名			男・女	年 月 日生	
	住 所					
	職 種		勤務先		救護班名	
	傷病名			受 傷（発病）	年 月 日	
	死亡要員			死 亡	年 月 日	
障害種別		療養開始 年月日		治癒年月日		
休業日数	年 月 日から 年 月 日まで			日間	休業期間中における 業務上の収入の有無	
扶助金支給基礎額				北海道災害応急措置業務従事者の損 害補償に関する条例第3条該当		
扶助金支給申請額						
備 考						

注1 「扶助金支給基礎額」算出の証明書類（事業主の証明又は市町村長の証明あるもの。）を添付する（療養扶助金申請の場合は不要）。

注2 療養扶助金申請の場合は、医師の診断書及び療養費の領収書又は請求書を添付すること。

注3 休業扶助申請の場合は、診断書（休業が必要と認められる期間の記載のあるもの。）及び事業主の証明書を添付すること。

注4 障害扶養金申請の場合は、医師の意見を付した障害診断書を添付すること。

注5 遺族補償金申請の場合は、受給順位を明らかにした書類を添付すること。

注6 葬祭補償申請の場合は、死亡診断書を添付すること。

注7 打切扶助金申請の場合は、医療経過を明らかにした診断書を添付すること。。

