

# 山県市災害時医療救護計画



山県市健康介護課

令和5年3月

## 目 次

1. 計画策定の位置づけ	1
2. 計画策定の目的	1
3. 計画の基本的な考え方	1
4. 災害時の医療救護体制及び連携	4
5. 医療救護施設の役割分担	6
6. 傷病者の搬送体制	9
7. 日常的に医療を必要とする患者等への対応	10
8. 医療関係者等への協力要請	11
9. 医療救護活動の終了	11
10. 健康支援活動への移行	11
医療救護施設一覧表	12
用語解説	14

## 1. 計画策定の位置づけ

この計画は「災害対策基本法」第42条の規定により、山口市（以下「市」という。）の防災対策の大綱を定めた「山口市地域防災計画」のうち、医療救護活動に係る事項の個別計画である。

## 2. 計画策定の目的

この計画は、今後予想される地震災害等による負傷者、被災者等へ保健・医療を提供するための医療救護体制を確立することを目的とする。

## 3. 計画の基本的な考え方

災害時に医療救護を円滑に行うため、市民、市、関係機関及び県は役割分担を行い、十分な連携をもって活動にあたる。

### 1 関係機関の役割

市民、市、医師会、歯科医師会、薬剤師会、県等が、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展開する。

#### (1) 市民の役割

市民は、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。

##### ア 市民が実施すべき事項

- ・軽度の傷病については、自ら手当てを行える程度の医薬品を準備する。
- ・医療救護を受けるまでの応急処置及び救護看護技術を習得する。
- ・軽度のものについては、自己処置及び市民等の助け合いにより処置する。

##### イ 自主防災組織が中心となって実施すべき事項

- ・応急救護活動を行う救出・救護班を編成する。
- ・応急処置及び救急看護技術に関する講習会を開催する。
- ・担架、救急医療セット等の応急救護機材等を整備する。
- ・医師の処置が必要な傷病者を救護所等へ搬送する。
- ・救護病院への傷病者の搬送に協力する。

#### (2) 市の役割

市は、市民の生命と健康を守るため、山口市災害時医療救護計画を策定し、大規模災害時に市民の協力のもと、医療救護活動を行う。

#### (3) 医師会、歯科医師会・薬剤師会の役割

山県医師会、山口市歯科医師会、山口市薬剤師会（以下「三師会」という。）は、市と密接に連携し、医療救護活動が、迅速に円滑に実施できるよう全面的に協力する。

(4) 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等の協力のもと、市で対応困難な広域的な医療救護活動を実施する。

2 関係機関との連携

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、関係機関の相互の連携を適切に行うため、山縣市医療救護対策本部を設置する。

市医療救護対策本部は、市災害対策本部との連携を密にし、医療救護活動にあたる。

3 医療救護の対象者及び区分

(1) 医療救護の対象者

ア 災害による負傷者

イ 精神障がい者、人工透析、人工呼吸器装着等の難病患者及び妊産婦、新生児、直接災害に起因しない救急患者等

ウ 口腔ケア等の必要な者

エ 助産の必要な者

オ 災害時における異常な状況下において、感染症や栄養不良、ストレスにより心身の健康状態が悪化した者

カ その他医療を必要とする者

(2) 対象者の区分

医療救護の対象者を次のとおり区分する。

トリアージの基準（患者の重症度と治療の優先度を定める）

優先度	区分	識別	状況
1	重症患者	赤	生命を救うため、直ちに手術等入院治療を要する者
2	中等症患者	黄	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
3	軽傷患者	緑	上記以外の者で医師の治療を必要とする者
4	死亡者	黒	生命の兆候のない者又は明らかに生存の可能性がない者

ただし、軽易な傷病で家庭救護できる程度の者（以下「医療救護対象外の者」という。）は除く。

4 医療救護施設の区分

医療救護施設を次のとおり区分する。

区分	指定	主な機能
災害拠点病院	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症患者の受入</li> <li>広域搬送への対応</li> <li>DMA T 医療チームの受入</li> </ul>
救護病院	市	<ul style="list-style-type: none"> <li>中等症及び重症患者の受入</li> <li>重症患者の災害拠点病院への搬送</li> </ul>
救護所	市	<ul style="list-style-type: none"> <li>トリアージ</li> <li>中等症及び重症患者の応急処置及び搬送</li> <li>軽症患者で医師の治療を要する者の処置</li> </ul>

## 5 医療救護期間の区分

(1) 医療救護の期間は次のとおりとする。

フェーズ	区分	期間
I	超急性期	災害発生～概ね48時間
II	急性期	3日目～1週間
III	亜急性期～中長期	1週間～1か月

ただし、区分は目安であり、各区分の期間は災害の規模等により変動する。

(2) 救護所等の開設期間

救護所等の開設期間は概ねフェーズ I 及び II の期間とし、市災害対策本部が市医療救護対策本部と連携を図り決定する。

## 6 医療救護に係る費用

医療救護に係る費用については、災害対策基本法の規定もしくは災害救助法が適用された場合における同法の規定又は現行保険制度その他により取り扱う。

また、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もしくは災害救助法が適用された場合における同法の規定その他により取り扱う。

## 7 災害時の情報把握

(1) 通信手段

災害時の通信手段として、救護病院・救護所に行政防災無線等を配備する。

(2) 情報システム

市、県、医療救護施設は、岐阜県防災情報通信システム及び広域災害救急医療情報システム（EMIS）を使用する。

## 8 研修及び訓練の実施

市は、医療救護体制について、関係機関の協力のもと、防災訓練及び救護所設置

運営訓練等を定期的に行い、医療救護についての実践的能力を高めると共に、トリアージ等大規模災害時における医療救護活動について市民への啓発を行い、災害時において迅速かつ円滑な医療救護活動の実施に努める。

#### 4. 災害時の医療救護体制及び連携

市職員及び医療従事者は、救護所参集基準等に基づき、迅速に参集し、市医療救護対策本部を立ち上げる。

##### 1 参集基準

災害発生時、人的被害が発生又は発生すると予想される場合は、本計画に基づき、救護活動を行うものとする。

医療救護関係者の参集基準は次のとおりとする。

- (1) 岐阜地方気象台が市内で震度5強以上の震度を発表したとき
- (2) 付近の被害が甚大で、医療救護の対象者が多数発生していると予測されるとき
- (3) 自然災害で災害救助法が適用になるような被害又は、同法の適用が見込まれるときで、市長の指示があったとき
- (4) 多数の死傷者が発生し、通常の対応では困難と思われる事故が発生したとき、その状況により市長が指示したとき
- (5) 多くの医療機関が被害を受け、市長が救護所を設置することが必要と判断したとき

##### 2 医療救護対策本部の設置

###### (1) 設置場所

災害発生時、医療救護活動を迅速かつ円滑に実施できるよう市医療救護対策本部を山県市保健福祉ふれあいセンター1階健康介護課に設置する。

###### (2) 構成員

市医療救護対策本部は、山県医師会代表、山県市歯科医師会代表、山県市薬剤師会及び健康介護課職員で構成し、その他状況に応じて必要な人員を市災害対策本部等と調整し設置することができるものとする。

本部長は健康介護課長とし、本部長が参集できない場合は本部長が指名するものとする。

###### (3) 役割

市医療救護対策本部は、医療救護施設及びその他の医療機関の被害状況を調査・把握し、その状況を市災害対策本部に報告するとともに、医療救護活動が円滑に実施できるよう、応援医師等の派遣要請、派遣受入及び医薬材料等の確保に努める。

救護所の指定は災害の規模等により市災害対策本部長が指定する。

また、必要に応じて市災害対策本部に医療救護施設の被害状況の調査、医療救護活動を行う人材の応援要請、医薬材料の供給要請及び救急搬送等を依頼する。

(4) 医療救護用品の受入れ

市医療救護対策本部は、県内外からの医療救護用品等を受入れ、各医療救護施設の状況に基づき配布する。

また、救護所等において必要な医薬品等については、山縣市薬剤師会及び医薬品卸業者等と連携し、確保に努める。

各本部従事者及び業務内容

本部名	従事者	業務内容
山縣市災害対策本部	市長 副市長 教育長 各課課長 消防署長 消防団長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市全体の救護活動の状況把握と報告</li> <li>・災害状況の情報提供</li> <li>・市民への医療救護状況の周知</li> <li>・県との連絡調整</li> <li>・救護所の開設決定</li> <li>・医療支援の派遣要請の決定</li> <li>・県内外からの医療従事者の派遣決定</li> </ul>
市医療救護対策本部	医師会代表 歯科医師会代表 薬剤師会代表 健康介護課職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救護所との連絡調整</li> <li>・救護病院との連絡調整</li> <li>・市災害対策本部との連絡調整</li> <li>・救護所の開設状況報告</li> <li>・医療支援の派遣要請 (医療救護班の要請)</li> <li>・県内外からの医療従事者の受入れ調整</li> <li>・医療救護物資の受入れ</li> <li>・救急対応歯科医療体制の整備</li> </ul>

3 医療救護班の編成

市医療救護対策本部長の要請により、三師会の協力のもと、市医療救護対策本部への出勤、各救護所へ出勤する。

4 医療救護活動協力看護師等の確保

市は、医療救護活動に協力できる看護師について、災害時に市が行う医療救護活動において、協力を要請する。

5 医薬品等の確保と供給体制

市は、救護所に、災害用医薬品及び医薬資機材を配備する。

(1) 医薬品の確保

ア 救護所は、医薬品等の不足が生じた場合は、速やかに市医療救護対策本部へ必要な医薬品等の数量を連絡し、市医療救護対策本部は医薬品等の卸業者からこれを調達する。

イ 救護病院は、医薬品等の不足が生じた場合は、速やかに医薬品等の卸業者からこれを調達する。

ウ 前項の規定による調達が困難な場合は、市災害対策本部を通じて岐阜県災害対策本部に供給を要請する。

## (2) 血液製剤の確保

ア 警戒宣言が発せられた場合は、市医療救護対策本部は救護病院、岐阜県赤十字血液センター及び血液製剤卸業者の血液製剤の保有状況を把握する。

イ 救護所は、血液製剤の供給を要する場合は、市医療救護対策本部に輸血用血液の必要量を連絡し、市医療救護対策本部は調達が困難な場合は、市災害対策本部から岐阜県災害対策本部に供給を要請する。

ウ 救護病院は、血液製剤に不足が生じた場合は、岐阜県赤十字血液センター及び血液製剤卸業者からこれを調達する。

エ 前項の規定による調達が困難な場合は、市災害対策本部を通じて県災害対策本部に供給を要請する。

## (3) 医薬品等及び血液製剤の輸送

医薬品等の確保が困難な場合には、救護所等は市医療救護対策本部に確保の要請を行う。

市医療救護対策本部は、市災害対策本部を通じて、市内各薬局及び事前に調整した医薬品卸業者に対し供給の要請をする。

医薬品等及び血液製剤は、医薬品卸業者、岐阜県赤十字血液センターによる輸送を原則とし、輸送困難な場合は、市災害対策本部を通じ、県災害対策本部へ輸送手段の確保を要請する。

また、市で確保が困難な場合には、県災害対策本部に調達・あっせんを要請する。

医療救護施設において輸血用血液製剤が必要となった場合には、市災害対策本部を通じて県災害対策本部に調達・あっせんを要請する。

## 6 外部からの派遣医療従事者等の受入れ

医療救護についての応援医師や保健師等の受入れ場所は市医療救護対策本部とし、市医療救護対策本部は、市内医療救護施設等への派遣について調整する。

## 5. 医療救護施設の役割分担

災害時における医療救護活動を円滑に行うため、救護所、救護病院及び災害拠点病院の役割、運営等の体制づくりを図り、十分な連携をもって活動にあたる。



## 1 救護所及び救護病院

救護所は、医療救護対象者の重症度・緊急度の判定・選定（トリアージ）を行うものとし、必要に応じ中等症患者、重症患者に対する応急処置と軽症患者で医師の治療を必要とする者の処置を行う。

なお、救護所においては、配備資機材等の状況に応じ、可能な範囲での処置を行うものとする。

妊産婦及び新生児、人工透析患者等については、必要に応じて、救護病院において、必要な処置を行う。

### (1) 設置場所

救護所は発災状況に応じ市公共施設等とする。

### (2) 運営責任者

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、事務職員で編成した医療チームにより行うものとし、運営管理者は医師とする。

副管理者に市職員を配置する。

### (3) 活動体制

市職員及び医療従事者は、参集基準に基づき参集し、市医療救護対策本部、救護所を設置する。

救護所の運営管理者は、救護所の開設状況を市医療救護対策本部に報告する。

運営管理者は、可能な限り医療チームを編成し、24時間体制でチーム単位交代制にて対応できるよう配慮する。救護所で医療チームの不足が生じた場合は、市医療救護対策本部へ派遣要請する。

### (4) 担当業務

ア 医療救護対象者の重症度、緊急度の判定及び選別（トリアージ）

イ 医師の治療を必要とする軽症患者の処置

ウ 必要に応じた重症患者・中等症患者の応急処置

エ 救護病院等への搬送手配

オ 死亡の確認、遺体安置所への搬送手配

カ 医療救護活動の記録

キ 市医療救護対策本部への措置状況等の報告

ク その他必要な事項

### (5) 設備及び資機材

ア 設備

- ・市は、救護所等を耐震性が確保されている施設に設置し、事前に定める。
- ・市は、発災後直ちに医療救護活動が円滑に開始できるよう常に設備の点検を行い、また、その設置等も迅速に行うものとする。
- ・医療救護班は、発災後直ちに所定の救護所等に参集し、救護所等に出動する。
- ・救護所等の管理者は、被災により救護所等がその機能に支障を生じたと認める場合には、市災害対策本部に必要な措置を要請する。

- ・救護所等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救護班を編成するよう配慮する。
- ・市は、救護所等の設置に当たり、あらかじめ各関係者と協議し、医療救護活動が十分行えるようスペースを確保し、運営管理者等に周知する。
- ・患者搬送のルートを確保し、関係者に周知する。

#### イ 資機材

市は、救護所運営に当たり、必要となる医薬品及び医療資機材等について、関係機関と調整の上配備する。

##### ①医薬品、医療資機材等

健康介護課：マスク、医療用ガウン、手袋、フェイスシールド、手指消毒液  
 なお、衛生材料等については、新型インフルエンザ対策の備蓄資機材も活用する。

##### ②トリアージ、ロジクティクス、クロノロジー等の資機材

総務課：簡易ベッド、災害用発電機、患者用毛布等

健康介護課：ホワイトボード、マジック、トリアージタグ等

##### ③テント、情報掲示や誘導・案内板等

総務課：テント

健康介護課：ホワイトボード

## 2 救護病院

救護病院は、重症患者・中等症患者の受入及び治療処置を行う。

### (1) 対象施設

救護病院は一般病棟等を有する既存病院で、医療救護活動が期待できる病院について、当該病院の管理者と協議の上指定する。

救護病院は、岐北厚生病院とする。（所在地は表2のとおり）

### (2) 運営管理者

救護病院の病院長を運営管理者とし、病院従事者が患者受入等についての対応を行う。

### (3) 運営体制

#### ア 救護病院医療救護計画の策定

運営管理者は、災害時において救護病院が行う医療救護活動について、職員等の参集手順や役割分担、トリアージ実施場所や患者収容スペースの確保等施設の利用方法、入院患者への対応等、医療救護活動が円滑に進むよう救護病院医療救護活動計画を策定する。

#### イ 災害発生時の初動体制整備

運営管理者は、災害発生時等に直ちに対策本部を設置し、院内指揮系統を確立するとともに、患者及び職員の安全を確保の上、院内被害状況等を調査把握し、患者受入の可否等広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に入

力する。

併せて、被災により病院の機能に支障を生じたと認める場合には必要とする措置等について要請する。

ただし、医療情報システムが使用できない場合においては、市へ報告することとし、この場合、市災害対策本部長は、大規模地震に関する情報及び広報活動実施要領に基づき、救護病院の開設被害状況について県災害本部に報告する。

#### ウ 活動体制

医療救護活動は24時間体制とし、活動時間等は、市災害対策本部が市医療救護対策本部と連携を図り決定する。

#### エ 他の医療救護施設との連携

運営管理者は、災害拠点病院との役割を明確にし、病院職員の広域医療搬送トリアージ基準の習得に努め、災害拠点病院を中心とした広域搬送体制を補完できるよう努める。

#### (4) 担当業務

ア 医療救護対象者の重症度、緊急度の判定及び選別（トリアージ）

イ 重症患者及び中等症患者の処置及び収容

ウ 災害拠点病院及び広域搬送拠点への患者搬送手配

エ 医療救護活動の記録

オ 死亡の確認・遺体安置所への搬送手配

カ その他必要な事項

#### (5) 施設整備等

ア 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。

イ 救護病院の管理者は、施設設備の耐震化を図り、適切な要領の自家発電機及び3日分程度の燃料等ライフラインの確保に努める。

ウ 医薬品、給食、給水等については、市長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ずる。

### 3 災害拠点病院

救護病院では処置及び収容ができない場合には、県が定めた広域計画に基づく災害拠点病院を利用するものとする。

## 6. 傷病者の搬送体制

傷病者の搬送は、災害の程度、傷病者数、搬送要員、車両及び資機材の確保の状況等を考慮し、救護施設等の運営管理者の指揮により効率的に実施する。市は、必要な車両、搬送要員、資機材等の確保に努める。

### 1 救護所から救護病院への搬送体制

重症・中等症患者を市内の救護病院へ搬送する場合は、できるだけ自主防災組織により行うものとする。

重症度が高く緊急を要する患者や自主防災組織でも困難な場合は、市医療救護対策本部へ搬送要請を行う。市医療救護対策本部は、消防等への救急搬送を調整する。

なお、道路の被害状況により、車での搬送が困難な場合も予想されるため、各運営管理者は状況の把握に努める。

## 2 救護病院から災害拠点病院への搬送体制

救護病院で治療困難な患者が発生した場合、市医療救護対策本部へ患者搬送の要請を行う。

市医療救護対策本部は、消防等への救急搬送を調整する。

救急病院で広域搬送患者が発生した場合は、市医療救護対策本部・市災害対策本部等と連携し、県に広域搬送を要請する。

## 3 広域搬送体制

広域搬送による医療の確保が必要な患者が発生した場合には、市災害対策本部から県と調整し、県広域搬送拠点に搬送する。

# 7. 日常的に医療を必要とする患者等への対応

日常的に医療を必要とする人工透析患者、特定疾患患者、小児慢性特定疾患児等及び平常時にも発生する救急患者、妊産婦等については、救護病院及び災害拠点病院等で対応する。

## 1 人工透析患者等への対応

人工透析患者の透析治療は、原則として、平常時にかかっている医療機関で受入れるものとするが、受け入れ困難な場合にあっては、市が依頼する救護病院等に搬送し、必要な治療を行う。

また、特定疾患患者、小児慢性特定疾患児等についても、平時にかかっている医療機関での対応とするが、受け入れが困難な場合にあっては、災害拠点病院に搬送し、必要となる医療を確保する。

## 2 妊産婦等への対応

妊産婦及び新生児で保護及び処置が必要な場合は、救護病院等に搬送し、必要な処置等を行う。

## 3 こころのケア対策

発災直後に、治療が必要となる精神疾患患者等については、災害拠点病院と連携をとり必要な処置を講ずる。

## **8. 医療関係者等への協力要請**

市災害対策本部は、災害が発生し、医療救護活動ににおいて必要と認めるときは、市内在住の医療関係者等に対して応援の要請を決定し、これに基づき、市医療救護対策本部は応援協力を要請する。

## **9. 医療救護活動の終了**

救護所の縮小及び閉鎖については、市医療救護対策本部の指示によるものとする。

## **10. 健康支援活動への移行**

医療救護班は、急性期以降、市災害対策本部及び市医療救護対策本部の指示に基づき、災害の状況に応じて医療救護活動を縮小し、健康支援活動に移行する。

医療救護施設一覧表

表1 市内開業医医療機関一覧

医院名	所在地	電話番号	診療科目
あらいクリニック	高富2119-1	23-1188	内・呼・アレ・循
臼井内科医院	富永414	52-2030	内・消内・放・小
宇野クリニック	伊佐美243	27-2100	内・神内・小・脳 外・外
遠渡内科	東深瀬683-3	27-2888	内・循・呼・消内・ リハ・小
たかとも眼科	高富2113-1	22-0123	眼
てらしま整形外科	東深瀬175-1	27-0287	整外・リウ・リハ
鳥澤医院	大森381	36-2311	内・小・リハ・消 内・放
鳥沢クリニック	高木1016-1	22-1088	内・小・循・リハ・ 在宅医療
なりみやクリニック	高富1614	22-1213	内・循・呼・消内・ 小・呼
にのみやクリニック	高富927-1	22-1717	内・消内
早川胃腸科外科クリ ニック	岩佐783-1	52-1212	胃腸・外・内・整 外・肛・リハ
ひらまつ耳鼻咽喉科	高富2452	22-0288	耳鼻・アレ
やまもと整形外科	高富2092-1	27-0170	整外・リウ・リハ

表2 救護病院

病院名	所在地	電話番号
岐阜・西濃医療センター 岐北厚生病院	高富1187-3	22-1811

表3 災害拠点病院（県指定）

基幹災害拠点病院

病院名	所在地	電話番号
地方独立行政法人 岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色4-6-1	058-246-1111
岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸1-1	058-230-6000

地域災害拠点病院（県指定：岐阜圏域及び近隣地域）

病院名	所在地	電話番号
岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町3-36	058-231-2266
岐阜市民病院	岐阜市鹿島町7-1	058-251-1101
社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院	羽島郡笠松町田代185 -1	058-388-0111
岐阜県厚生農業協同組合 連合会 中濃厚生病院	関市若草通5-1	0575-22-2211

## 用語解説

### P. 2 災害医療コーディネーター

災害時に、都道府県並びに保健所及び市町村が保健医療活動の総合調整等を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療調整本部並びに保健所及び市町村における保健医療活動の調整等を担う本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行うことを目的として、都道府県により任命された者。

### P. 3 DMAT

「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」  
災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team の頭文字の略。  
医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム。

### EMIS

災害時における「適切な情報の収集・提供」を目的としたシステム。医療機関の患者受け入れ可否の照会、病院の被災状況や稼働可能な職員の確認を可能とし、医療機関の混乱により患者対応ができない事態を回避するため機能を持つ。

### P. 8 ロジクティクス

災害地で医療活動を展開する人員の確保、医療資機材の手配、被災地における行政機関等との調整の全般を指す用語。

### クロノロジー

考古学や史学における年代整理から転じて災害時緊急時の状況あるいは活動の内容を時系列に沿って記録・整理した情報あるいはその手法。

### P. 10 特定疾病

厚生労働省が実施する難治性疾患克服研究事業の臨床調査研究分野の対象に指定された疾病。心身の病的加齢現象との医学的関係があると考えられる疾病であって、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因し要介護状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる疾病。

### 小児慢性特定疾病

18 歳未満の子どもで次の要件の全てを満たすもののうち、厚生労働大臣が定める疾病。1. 慢性に経過する疾病 2. 生命を長期に脅かす疾病 3. 症状や治療が長



期にわたって生活の質を低下させる疾病 4. 長期にわたって高額な医療費の負担が続く疾病