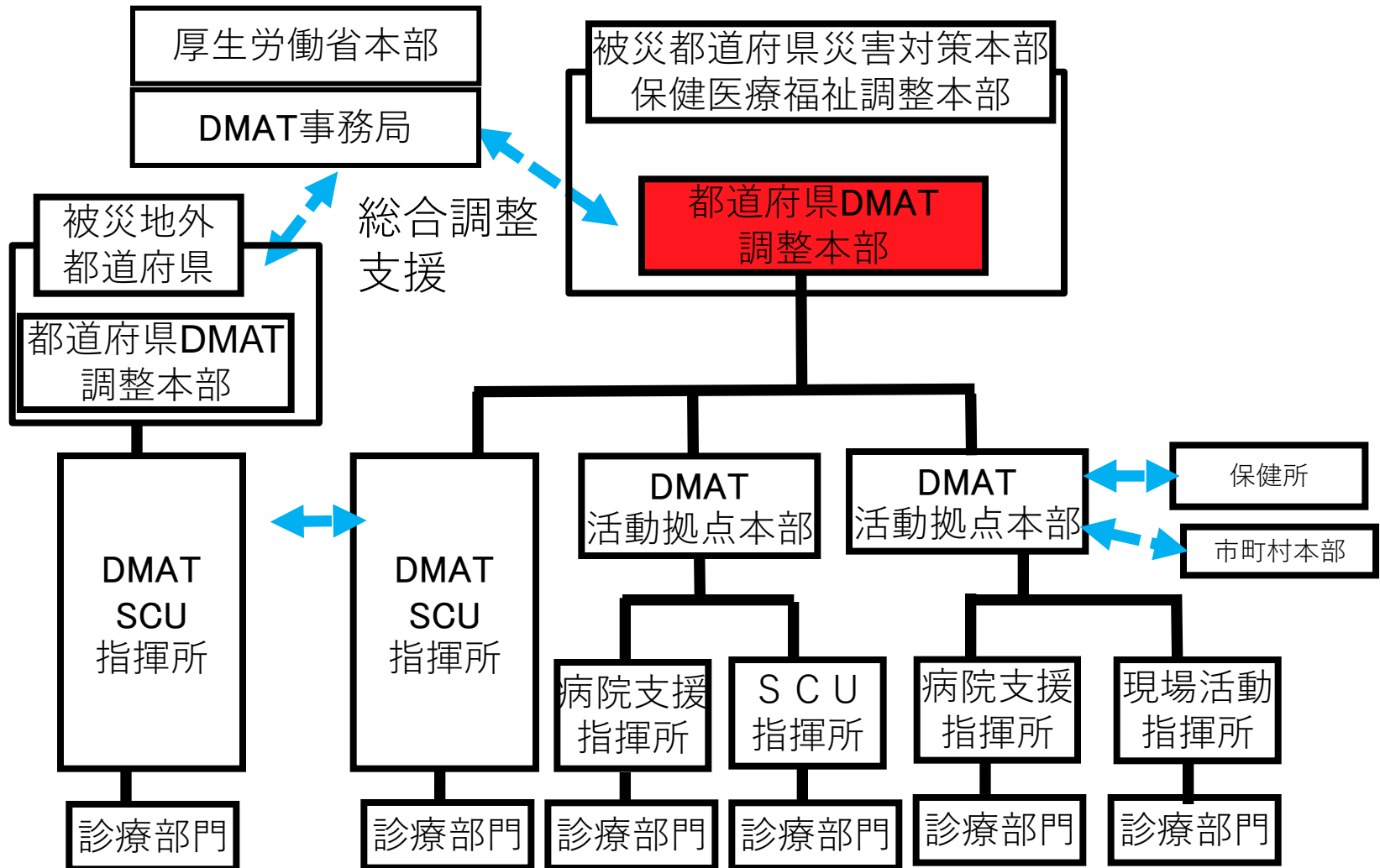


# 机上演習

## 「DMATにおける各本部の役割 2 : 都道府県調整本部」

統括 D M A T 登録者技能維持・ロジスティクス研修

# 広域災害時DMATの指揮系統例



# 都道府県DMAT調整本部の業務

- CSCAの確立
  - － 各活動拠点本部等の設置：各本部の本部長の任命、および管轄地域の明示、連絡先一覧の作成
  - － 各本部運用状況の把握
  - － 保健医療福祉調整体制の確立
- 被害情報全般
  - － 震度分布、ライフライン供給状況、道路情報等の把握
- 病院支援
  - － 事前リストを基に病院支援リストを作成
- 施設支援
  - － 病院同様の支援体制の確立
- 被災地域支援
  - － 緊急医療アクセス（新規傷病者、透析・在宅酸素患者等）確保
  - － 診療所・訪問看護・薬局等支援体制の調整
  - － 救護班・モバイルファーマシー等運用体制の確立
  - － ディサービス施設等支援体制の調整
  - － 保健支援体制の調整
- DMAT活動指揮
  - － DMAT派遣要請、活動戦略の確定：必要DMAT数の算定、DMAT投入・分配戦略の確定、周知
  - － ロジスティクス：DMATの移動手段、宿泊先の確保
- 物資支援
  - － 医療機関・社会福祉施設等への不足物資の供与および進捗状況の把握
- 搬送調整
  - － ドクヘリ、他機関への搬送依頼体制の確立と運用
  - － 緊急避難搬送フロー図の策定

# 都道府県調整本部内組織図

本部長

副本部長  
活動指揮  
担当

副本部長  
搬送調整  
担当

副本部長  
物資支援  
担当

副本部長  
情報分析  
担当

本部  
ク  
ロ  
ノ  
口

連絡係

資材整理係

# 設問1

討論10分

- 皆さんは、高知県の統括DMAT登録者です。
- 事前の計画に基づいて、高知県庁災害対策本部に到着しました
- まずあなたは何をしますか？
- HeLP-SCREAMに従って考えてください
- なお、場所としては以下のスペースが確保できています。
  - 災害対策本部事務局内に医療班6-7名
  - 災害対策本部事務局の1つ上の階に1部屋(15名程度で作業可能)
- 具体的な役割分担、配置も含め検討してください。
  - 現在、医師3、看護師4、調整員3が県庁に来ています。

次から4枚写真あり

※調整本部組織図A3パウチあり

# 県災害対策本部事務局



※H25年度政府広域医療搬送訓練 愛知県庁で撮影

# 県災害対策本部事務局内の 災害医療対策本部

写真2



10名近くが活スペースが非常に狭い。  
※H25年度政府広域医療搬送訓練 愛知県庁で撮影



# 対策本部事務局の近くに別室確保



※H25年度政府広域医療搬送訓練 愛知県庁で撮影



# それなりに十分な活動スペース



※H25年度政府広域医療搬送訓練 愛知県庁で撮影

# 設問1

- 皆さんは、高知県の統括DMAT登録者です。
- 事前の計画に基づいて、高知県庁災害対策本部に到着しました
- まずあなたは何をしますか？
- HeLP-SCREAMに従って考えてください
- なお、場所としては以下のスペースが確保できています。
  - 災害対策本部事務局内に医療班6-7名
  - 災害対策本部事務局の1つ上の階に1部屋(15名程度で作業可能)
- 具体的な役割分担、配置も含め検討してください。
  - 現在、医師3、看護師4、調整員3が県庁に来ています。

討論10分

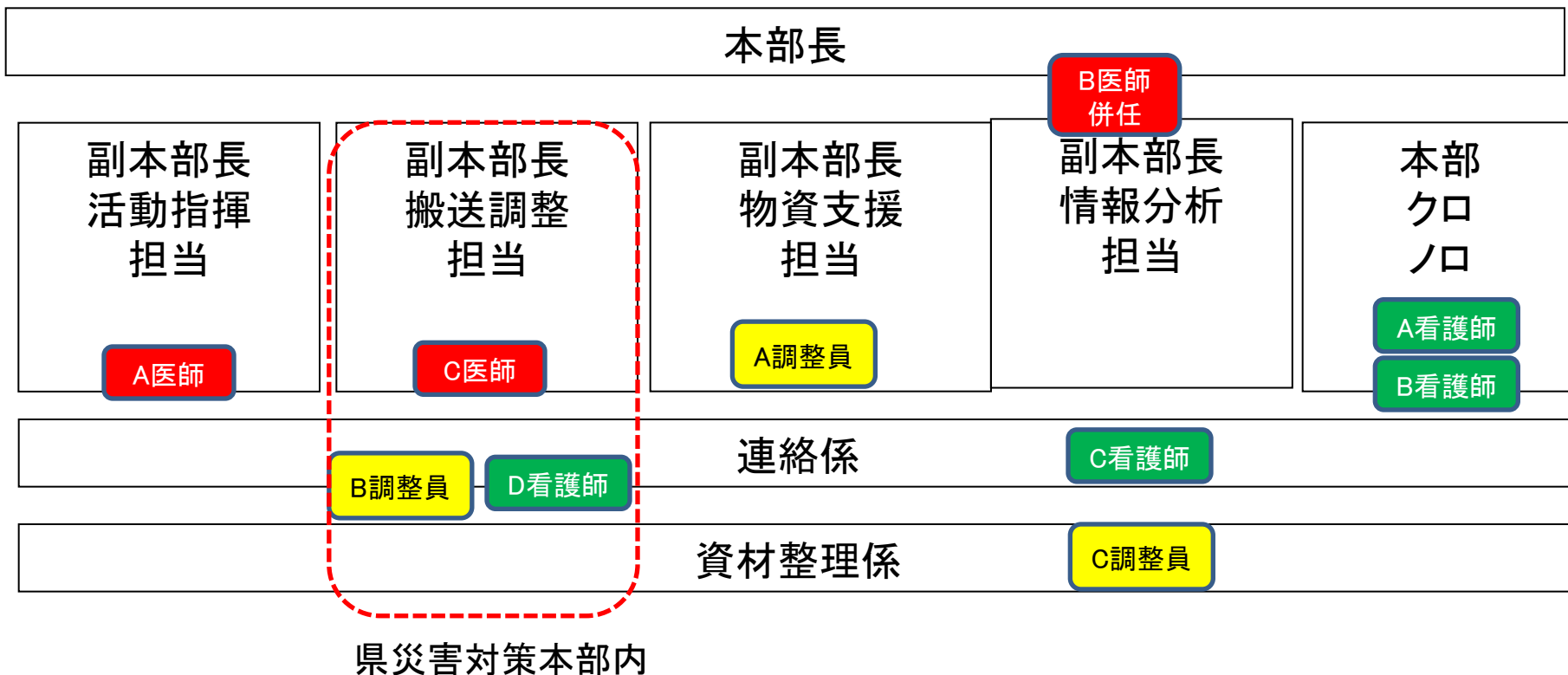
※調整本部組織図A3パウチあり

# HeLP-SCREAM (助けてと叫ぶ)

## 本部の立ち上げ(活動開始時)

- Hello                      カウンターパートへの挨拶
  - 県庁災害医療担当者、課長、部長クラス
- Location                      本部の場所の確保
  - 本部事務局内ともう一室
- Part                          初期本部人員の役割分担
  - 後述
- Safety                          安全確認
  - 県庁舎の倒壊、ライフラインなど
- Communication                      連絡手段の確保
  - 県庁の電話の確保、衛星電話などの立ち上げ
- Report                          上位本部への立ち上げの連絡
  - DMAT事務局へ連絡、EMISで周知
- Equipment                          本部機材の確保
  - ホワイトボード、コンピューター、プリンター、地図、通信機器等
- Assessment                          アセスメント
- METHANE                          状況の評価と情報発信

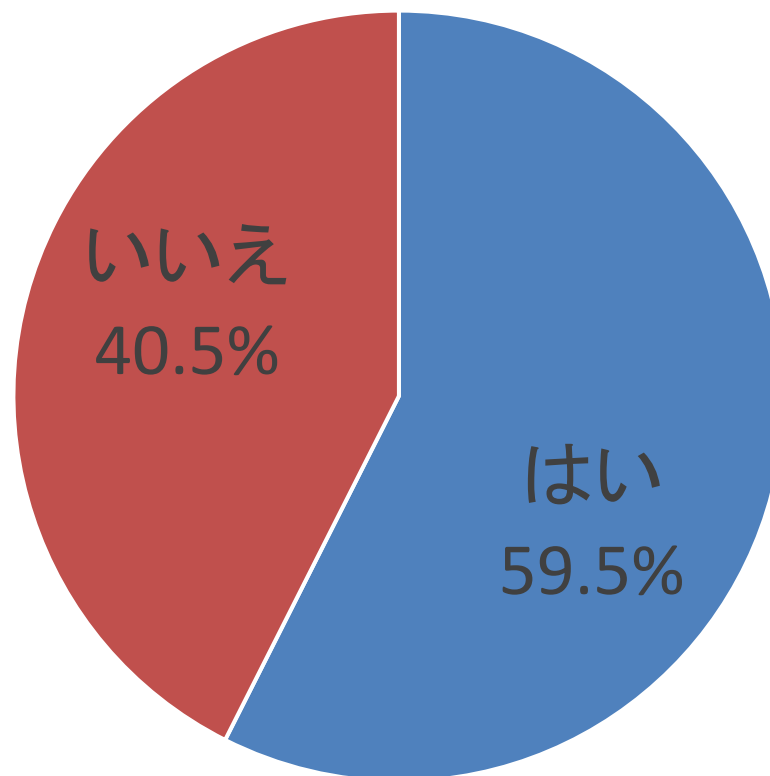
# DMAT都道府県調整本部内組織図



# 医療本部に必要な人員・スペースの確保について

都道府県数,割合

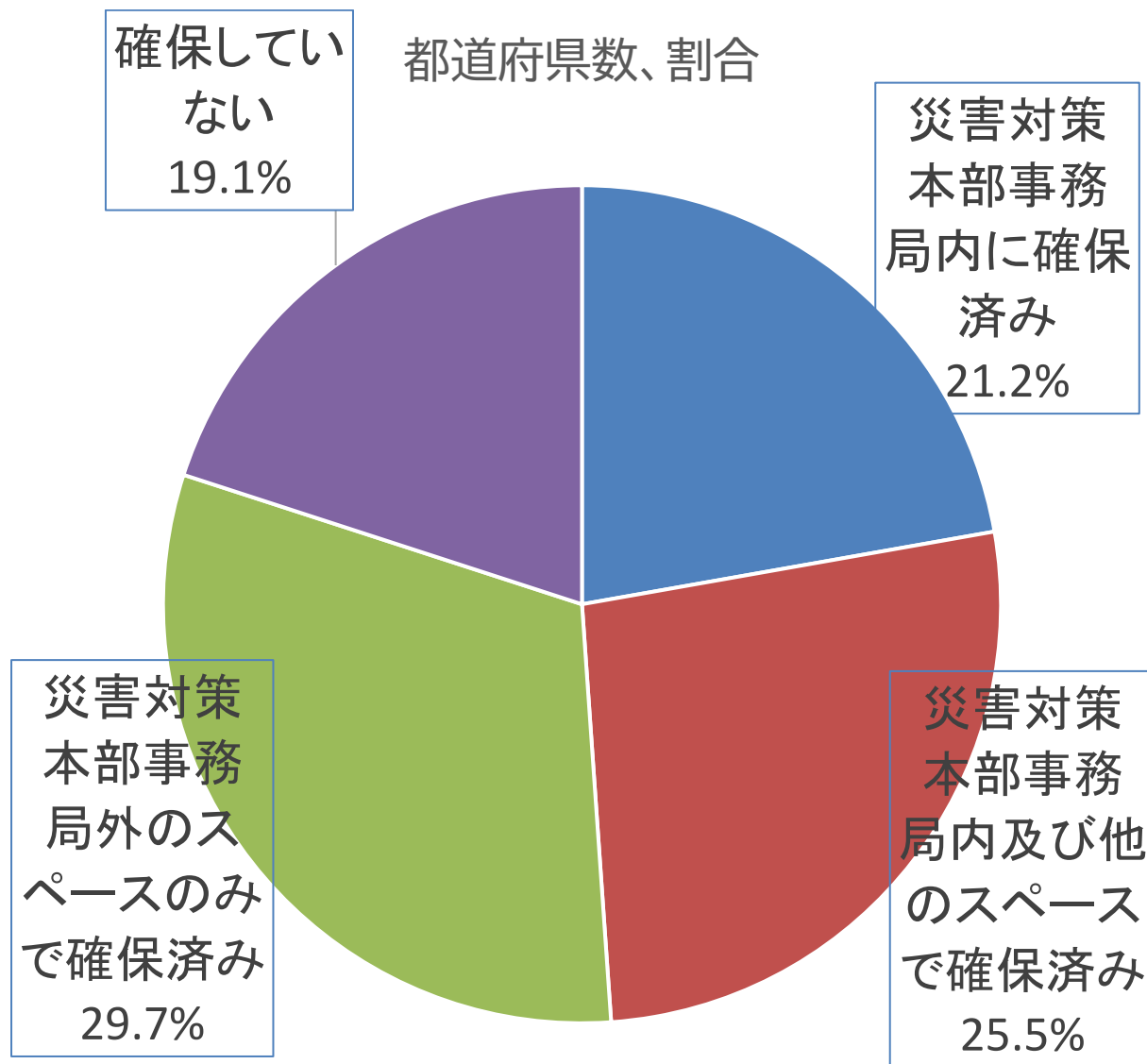
DMAT都道府県調整本部  
に入る予定の  
統括DMAT登録者を  
決定をしていますか？



■ はい ■ いいえ

# 医療本部に必要な人員・スペースの確保について

都道府県の災害対策本部における医療本部及び都道府県DMAT調整本部の運用には20名程度の要員が必要と考えられますが、そのためのスペースを確保していますか？





# 調整本部で必要な通信環境

- 音声通話(電話)

- 衛星電話、IP電話、防災無線、災害時優先電話等
- 必要回線数(発信用・着信用)管下の本部数

例: 管下の本部6であれば発信専用3、着信専用3

※発信専用は非公表とする

- インターネット環境

- 高速通信衛星(スターリンク、スカパーJSAT等)
- 必要数1本部あたり1機

※本部の広さ、本部要員数による

# 立ち上げる本部の名称は？

- 熊本地震の教訓
  - 都道府県レベルで、DMAT調整本部を包含した、医療救護の調整本部の設置
  - 当初から医療救護調整本部等の名称で立ち上げることも検討
- 厚生労働省連名局長通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」に、保健医療福祉調整本部設置の方針提示

# 保健医療福祉調整本部

本部長  
副本部長  
・事務局長

災害保健医療福祉  
リエゾン

本部要員

# 都道府県DMAT調整本部内組織図

本部長

副本部長  
活動指揮  
担当

副本部長  
搬送調整  
担当

副本部長  
物資補給  
担当

副本部長  
情報分析  
担当

本部  
クロ  
ノ

連絡係

資材整理係

# 保健医療福祉調整本部

本部長

都道府県保健医療部局長

副本部長

地元医師会

地元保健所

・事務局長

災害医療コーディネーター

DMAT調整本部長

## 災害保健医療福祉 リエゾン

副本部長活動指揮担当

副本部長搬送調整担当

日赤

医師会(JMAT)

小児周産期リエゾン

DHEAT

DPAT

JRAT

NGO/NPO

等

## 本部要員

副本部長情報分析担当

副本部長物資支援担当

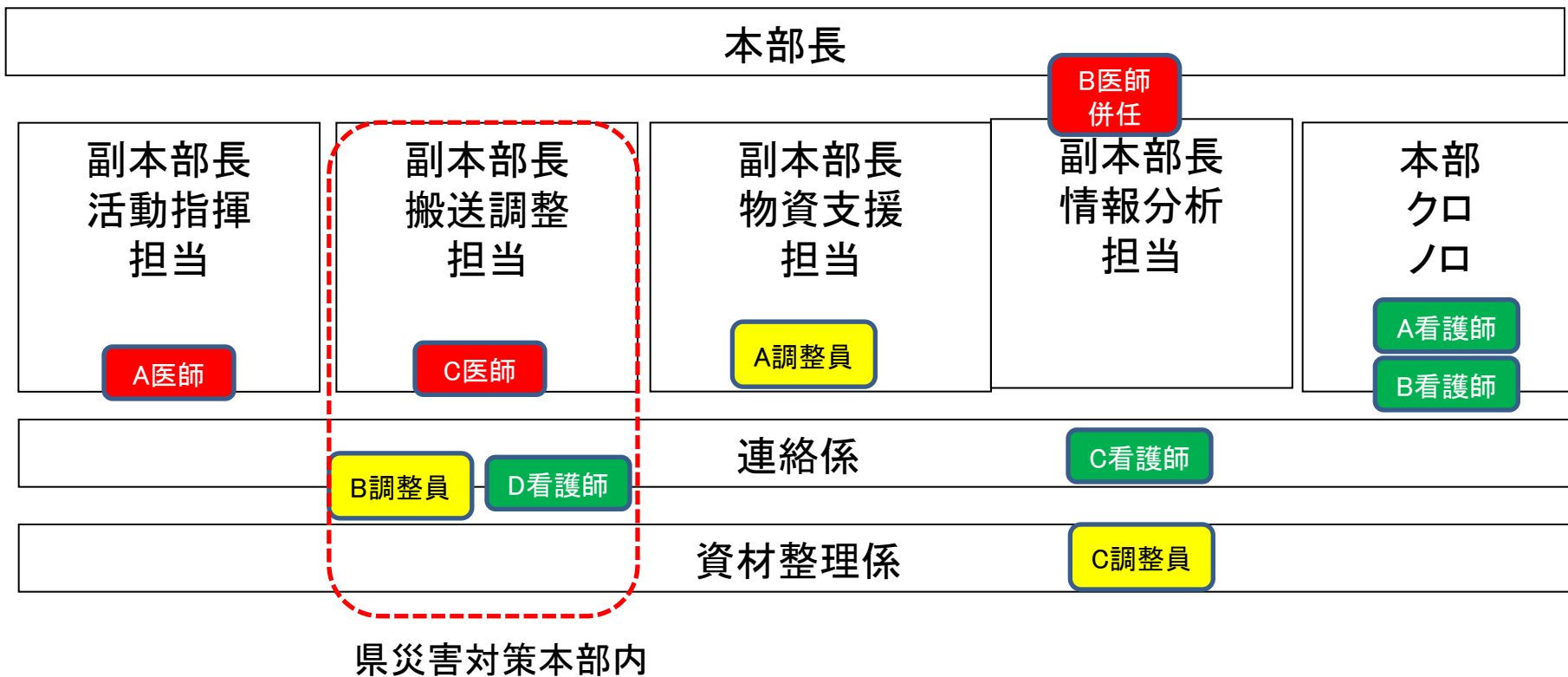
本部クロノロ

連絡係

資材整理係

DHEAT

# DMAT都道府県調整本部内組織図





# 本部見取り図

本部長用ホワイトボード

図1ーb

本部長

オペレーション

情報分析

ホワイトボード

活動指揮

ホワイトボード

物資支援

ホワイトボード

搬送調整

病院支援

施設支援

被災地域  
支援

ホワイトボード

# フィードバック

1分

# 本部業務の流れ

## 【活動方針】

## 【現状分析】

## 【活動：クロノロ】

活動方針	
1. 指揮系統・・・本部長	
・活動開始本部立ち上げ：EMISへの登録、調整本部への立ち上げ報告	
・指揮所など設置の検討	
2. 被害状況の把握・・・医療ニーズ情報	
・担当地域の被害状況完全把握：収容施設、津波到達・停電情報入手	
・EMIS入力率上げる：電話、DMAT派遣、代行入力	
・想定被災上状況：震度7範囲内の病院数、震度6強範囲内の病院数を調べる	
3. DMAT活動指揮・・・DMAT指揮	
・参加DMATの把握	
・DMATの派遣：参加したDMATを派遣、優先度の高い医療施設への派遣。	
4. ライフライン・・・ロジ	
・自車発電なし、燃料1日未満をリストアップし、支援優先度を定める。（電源車、燃料）	
5. 病院避難・・・搬送	
・耐震性についての情報を調整本部から入手し、震度6以上で倒壊の恐れのある医療機関をリストアップする	
・浸水地域の医療施設数をリストアップ	
・避難を実施するか確認する。	
6. 搬送調整・・・搬送	
・搬送フロー一回の作成	
・消防への搬送調整方法の確認	

1.CSCAの確立	
1-1. 本部の立ち上げ	
1-2. 本部内役割分担	
1-3. 他機関連携	
1-4. 指揮所の設置	
2.被害状況全般	
2-1. 被害状況全体像	
2-2. EMIS概況	
2-3. 想定被災状況	
3.DMAT活動指揮	
3-1. 管下の活動状況	
3-2. 必要DMAT数算定、不足分要請	
4.ライフライン	
4-1. ライフライン支援状況	
5.病院避難	
5-1.病院避難状況	
6.搬送調整	
6-1.担当範囲のフロー図の策定	
6-2.現在の搬送手段の確保状況	
6-3.調整本部への不足搬送手段の要請	

時間	発	内容
3:20		DMAT事務局活動開始
3:25事務局	水野Dr	水野先生に連絡。札幌医大にあり、その後は検診中。
3:32事務局	北海道庁	道庁に連絡するも連絡取れず。
3:35野分倉	事務局	厚労省の担当は北久保専門官、伊藤専門官は官邸へ。
3:40事務局	市役所	EMISで全国にDMAT待機するよう指示。
3:41事務局	北海道庁	道庁と連絡が取れた。011-204-5250。（北海道庁）DMAT調整本部立ち上げを依頼
3:49		EMISで全国に待機要請。
3:59		【現状分析】 ①本部立ち上げ ・最低限の人員は確保/緊急電話の立ち上げ/EMIS登録未 ②関係機関との連絡 ・道庁と連絡済/厚労省とは連絡未 ③DMAT待機・派遣要請 ・全国に待機要請済 【活動方針】 ①本部立ち上げ、EMIS登録 ②関係機関との連絡 ・厚労省との連絡確立/事務局連絡先の周知（厚労省・道庁・札幌医大） ③DMAT派遣要請・体制確立 ・北海道との相談。（調整本部の立ち上げ含む） ④被災状況の把握、EMISの確認 ⑤技能維持訓練の有無 4:03北久保専門官事務局 近藤Drを介し本部が立ち上がっている。DMAT待機要請を伝える。 03-3985-2185（北久保専門官） 4:16事務局 北久保専門官、道庁担当者に事務局

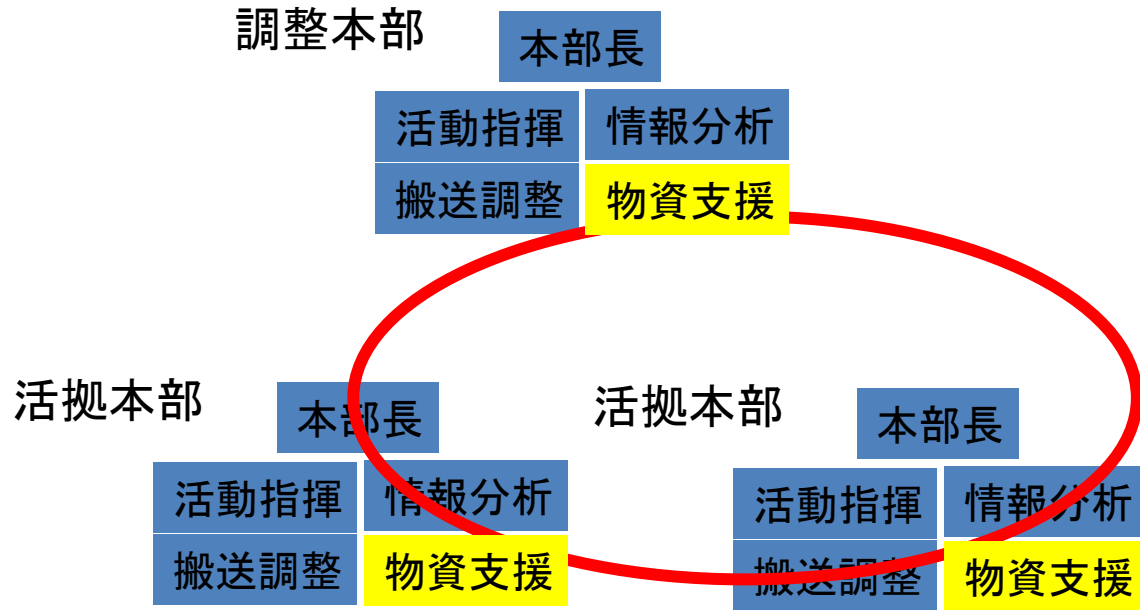
## 【活動方針】

## 【現状分析】

1.CSCAの確立	
1-1. 本部の立ち上げ	
1-2. 本部内役割分担	
1-3. 他機関連携	
1-4. 指揮所の設置	
2.被害状況全般	
2-1. 被害状況全体像	
2-2. EMIS概況	
2-3. 想定被災状況	
3.DMAT活動指揮	
3-1. 管下の活動状況	
3-2. 必要DMAT数算定、不足分要請	
4.ライフライン	
4-1. ライフライン支援状況	
5.病院避難	
5-1.病院避難状況	
6.搬送調整	
6-1.担当範囲のフロー図の策定	
6-2.現在の搬送手段の確保状況	
6-3.調整本部への不足搬送手段の要請	

活動方針	
1. 指揮系統・・・本部長	
・活動開始本部立ち上げ：EMISへの登録、調整本部への立ち上げ報告	
・指揮所など設置の検討	
2. 被害状況の把握・・・医療ニーズ情報	
・担当地域の被害状況完全把握：収容施設、津波到達・停電情報入手	
・EMIS入力率上げる：電話、DMAT派遣、代行入力	
・想定被災上状況：震度7範囲内の病院数、震度6強範囲内の病院数を調べる	
3. DMAT活動指揮・・・DMAT指揮	
・参加DMATの把握	
・DMATの派遣：参加したDMATを派遣、優先度の高い医療施設への派遣。	
4. ライフライン・・・ロジ	
・自車発電なし、燃料1日未満をリストアップし、支援優先度を定める。（電源車、燃料）	
5. 病院避難・・・搬送	
・耐震性についての情報を調整本部から入手し、震度6以上で倒壊の恐れのある医療機関をリストアップする	
・浸水地域の医療施設数をリストアップ	
・避難を実施するか確認する。	
6. 搬送調整・・・搬送	
・搬送フロー一回の作成	
・消防への搬送調整方法の確認	

# 機能班単位の情報共有



- 意義

- 情報共有 (NCO)
- 手法の共有
- 本部長負担の軽減

- 留意点

- 通信の速度による制約あり
- 本部長のクロノロによる情報把握⇒決定事項の本部長報告

現状分析・方針策定  
重要性の上昇

# 設問2(8分)

- 現在の被害状況について、テレビやEMIS(各班ファシリテーター)より情報収集を行います。
- それらの情報を「現状分析と課題」にまとめ、活動方針を立て、役割分担を決めてください。

各班でリーダーを決め勧めてください。

※基礎資料A3パウチあり

# 本部における現状分析の項目（例）

1. CSCAの確立
2. 被害情報全般
3. 病院支援
4. 施設支援
5. 被災地域支援
6. DMAT活動指揮
7. 物資支援
8. 搬送調整



# 調整本部における現状分析

## 1.CSCAの確立

県庁調整本部立ち上げ済

本部内役割分担 済 図1－b 参照

指揮系統の確立

参集拠点、活動拠点本部、SCU指揮所、ドクヘリ本部・・・設置未

指揮系統図・・・未

DMAT事務局・・・済

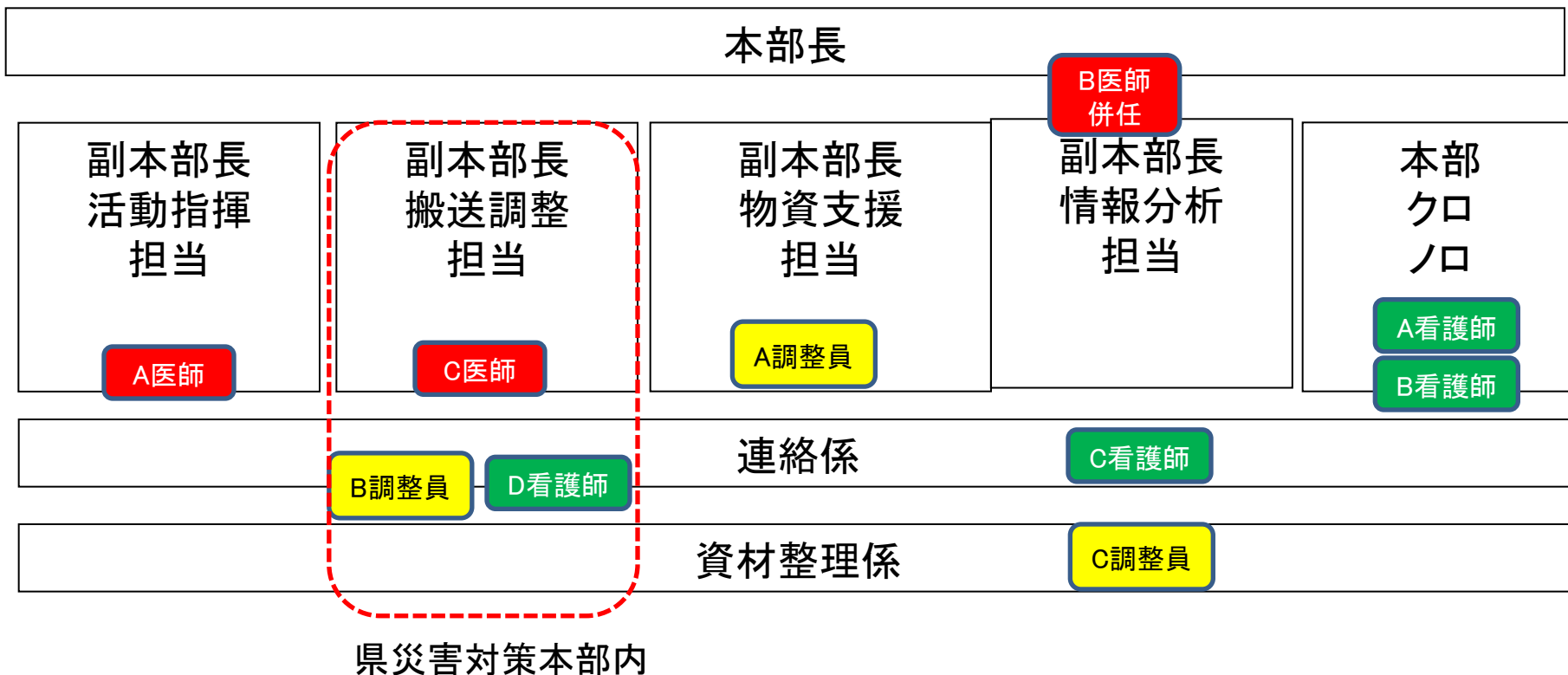
他機関との連携

県災害対策本部・・・済

県組織図・・・済

活動拠点本部への通信の確立・・・未

# DMAT都道府県調整本部内組織図



# 調整本部における現状分析

## 2.被害情報全般

震度7：安芸市、芸西村、土佐市、佐川町、須崎市、中土佐町、四万十町、宿毛市、土佐清水市、四万十市、黒潮町

震度6強：高知市、南国市、香南市、香美市、大豊町、土佐山田町、馬路町、東洋町、いの町、越知町、大月町、三原村

震度6弱：本山町、大川村、高岡町、仁淀川町、梶原町

津波被害地域 大津波警報発令地域 高知県沿岸部全域

津波到着地域 未

停電被害 県内全域停電、詳細不明

断水被害 県内広範囲に断水、詳細不明

アクセス 沿岸部道路に被害あり詳細不明

# 調整本部における現状分析

## 3.病院支援

EMIS：未

事前リストの入手：未

（耐震性の脆弱な施設(震度6以上の病院かつ耐震性のない、未耐震・  
浸水域の病院数(ハザードマップ上)

（病院基本情報より自家発電のない病院(うち呼吸器使用病院)・  
燃料備蓄1日未満の病院（うち呼吸器使用病院））

病院支援リストの作成：未

## 4.施設支援

未

## 5.被災地域支援

未

# 調整本部における現状分析

## 6.DMAT活動指揮

県内DMATへ派遣依頼済  
他県DMATへ派遣要請未  
配分方針未決定  
医師 3、看護師 4、調整員 3 のみ  
向かっているDMAT 0  
到着済み・・・2チーム  
参集予定・・・0  
不足分のDMAT要請、分配方針の立案・・・未

## 7.物資支援

未

# 調整本部における現状分析

## 8.搬送調整

ドクヘリ運行体制：現在平時運用中



# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

- 1.CSCAの確立・・・本部長
  - ◆ 活動拠点本部の設置
- 2.被害情報全般・・・情報分析班
  - ◆ 被害情報、道路情報のフォロー
- 3.病院支援・・・情報分析班（病院支援）
  - ◆ EMIS入力率の更新
  - ◆ 事前リスト入手、病院支援リスト(避難)(補給)の作成と活動拠点本部へ共有
- 4.施設支援・・・情報分析班（施設支援）
  - ◆ カウンターパート確認
- 5.被災地域支援・・・情報分析班（被災地域支援）
  - ◆ 在宅透析、酸素療法患者の情報収集方法の検討
- 6.DMAT活動指揮・・・活動指揮班
  - ◆ DMAT要請数の決定、要請
- 7.物資支援・・・物資支援班
  - ◆ 要請、調整ラインの確立
- 8.搬送調整・・・搬送調整班
  - ◆ ドクヘリ運行体制の確立、応援要請数の確定、要請
  - ◆ 病院避難搬送準備

# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

### 1.CSCAの確立・・・本部長

- ◆ 活動拠点本部の設置

### 2.被害情報全般・・・情報分析班

- ◆ 被害情報、道路情報のフォロー

### 3.病院支援・・・情報分析班（病院支援）

- ◆ EMIS入力率の更新

- ◆ 事前リスト入手、病院支援リスト(避難)(補給)の作成と活動拠点本部へ共有

### 4.施設支援・・・情報分析班（施設支援）

- ◆ カウンターパート確認

### 5.被災地域支援・・・情報分析班（被災地域支援）

- ◆ 在宅透析、酸素療法患者の情報収集方法の検討

### 6.DMAT活動指揮・・・活動指揮班

- ◆ DMAT要請数の決定、要請

### 7.物資支援・・・物資支援班

- ◆ 要請、調整ラインの確立

### 8.搬送調整・・・搬送調整班

- ◆ ドクヘリ運行体制の確立、応援要請数の確定、要請

- ◆ 病院避難搬送準備

# 本部見取り図

本部長用ホワイトボード

図1ーb

本部長

オペレーション

情報分析

ホワイトボード

活動指揮

ホワイトボード

物資支援

ホワイトボード

搬送調整

病院支援

施設支援

被災地域  
支援

ホワイトボード

# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

1. CSCAの確立・・・本部長
  - ◆ 活動拠点本部の設置
2. 被害情報全般・・・情報分析班
  - ◆ 被害情報、道路情報のフォロー
3. 病院支援・・・情報分析班（病院支援）
  - ◆ EMIS入力率の更新
  - ◆ 事前リスト入手、病院支援リスト(避難)(補給)の作成と活動拠点本部へ共有
4. 施設支援・・・情報分析班（施設支援）
  - ◆ カウンターパート確認
5. 被災地域支援・・・情報分析班（被災地域支援）
  - ◆ 在宅透析、酸素療法患者の情報収集方法の検討
6. DMAT活動指揮・・・活動指揮
  - ◆ DMAT要請数の決定、要請
7. 物資支援・・・物資支援
  - ◆ 要請、調整ラインの確立
8. 搬送調整・・・搬送調整
  - ◆ ドクヘリ運行体制の確立、応援要請数の確定、要請
  - ◆ 病院避難搬送準備

# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

### 1.CSCAの確立・・・本部長

- ◆ 活動拠点本部の設置

### 2.被害情報全般・・・情報分析班

- ◆ 被害情報、道路情報のフォロー

### 3.病院支援・・・情報分析班（病院支援）

- ◆ EMIS入力率の更新
- ◆ 事前リスト入手、病院支援リスト(避難)(補給)の作成と活動拠点本部へ共有

### 4.施設支援・・・情報分析班（施設支援）

- ◆ カウンターパート確認

### 5.被災地域支援・・・情報分析班（被災地域支援）

- ◆ 在宅透析、酸素療法患者の情報収集方法の検討

### 6.DMAT活動指揮・・・活動指揮

- ◆ DMAT要請数の決定、要請

### 7.物資支援・・・物資支援

- ◆ 要請、調整ラインの確立

### 8.搬送調整・・・搬送調整

- ◆ ドクヘリ運行体制の確立、応援要請数の確定、要請
- ◆ 病院避難搬送準備

# 設問3

- すでに高知県からは厚生労働省へ全国のDMATの派遣要請が出ています。
- 次の課題は、各本部の立ち上げ、運用です。
- 本部の立ち上げについて
  - 参集拠点(空路、陸路)はどのように配置しますか？
  - 活動拠点本部は、当初どこに設置しますか？
  - 活動拠点本部のカバーするエリアはどうしますか？
  - アクセスの評価はどうでしょうか？
- 本部長の任命について
  - 誰を任命しますか(地元か応援か)
  - 参集拠点、各活動拠点本部について検討してください。
- これらの情報をまとめ、指揮系統図を作成してください。
  - 本部長名、連絡先については適当に記入してください。

討論12分

※机上パウチあり

次スライドあり

# 本部見取り図

本部長用ホワイトボード

図1—b

本部長

オペレーション

情報分析

ホワイトボード

活動指揮

ホワイトボード

物資支援

ホワイトボード

搬送調整

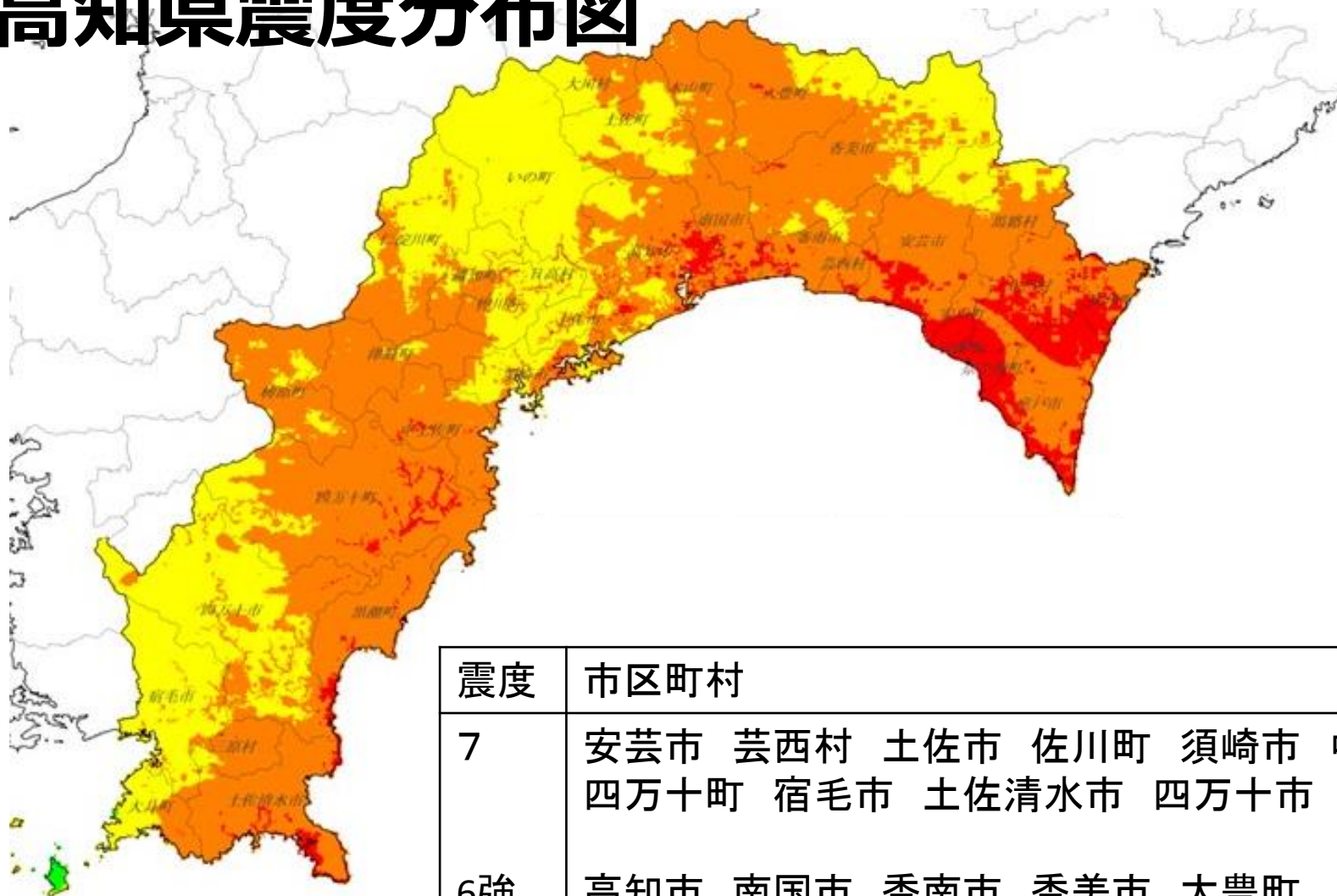
病院支援

施設支援

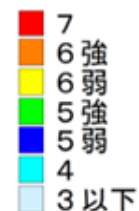
被災住民  
支援

ホワイトボード

# 高知県震度分布図



## 震度階級



震度	市区町村
7	安芸市 芸西村 土佐市 佐川町 須崎市 中土佐町 四万十町 宿毛市 土佐清水市 四万十市 黒潮町
6強	高知市 南国市 香南市 香美市 大豊町 土佐山田町 馬路村 東洋町 いの町 越知町 大月町 三原村
6弱	岡豊町 本山町 大川村 高岡町 仁淀川町 梶原町



# 設問3

- すでに高知県からは厚生労働省へ全国のDMATの派遣要請が出ています。
- 次の課題は、各本部の立ち上げ、運用です。
- 本部の立ち上げについて
  - 参集拠点(空路、陸路)はどのように配置しますか？
  - 活動拠点本部は、当初どこに設置しますか？
  - 活動拠点本部のカバーするエリアはどうしますか？
  - アクセスの評価はどうでしょうか？
- 本部長の任命について
  - 誰を任命しますか(地元か応援か)
  - 参集拠点、各活動拠点本部について検討してください。
- これらの情報をまとめ、指揮系統図を作成してください。
  - 本部長名、連絡先については適当に記入してください。

討論12分

※机上パウチあり

# 活動拠点本部・参集拠点設置の考え方

- 活動拠点本部について
  - － 当初は数か所、大きな都道府県でも最大7程度か
  - － 最終的には二次医療圏に設置することを目指す
  - － 本部長はまず地元の人間を任命
  - － 応援状況によっては適宜交代
- 参集拠点について
  - － 被災都道府県、または国が設置
  - － 災害拠点病院、空港、高速道路SAなどに置かれる
  - － 都道府県内に置かれる場合は、調整本部が本部長も任命する必要がある。
  - － 県外に置かれる場合もある。

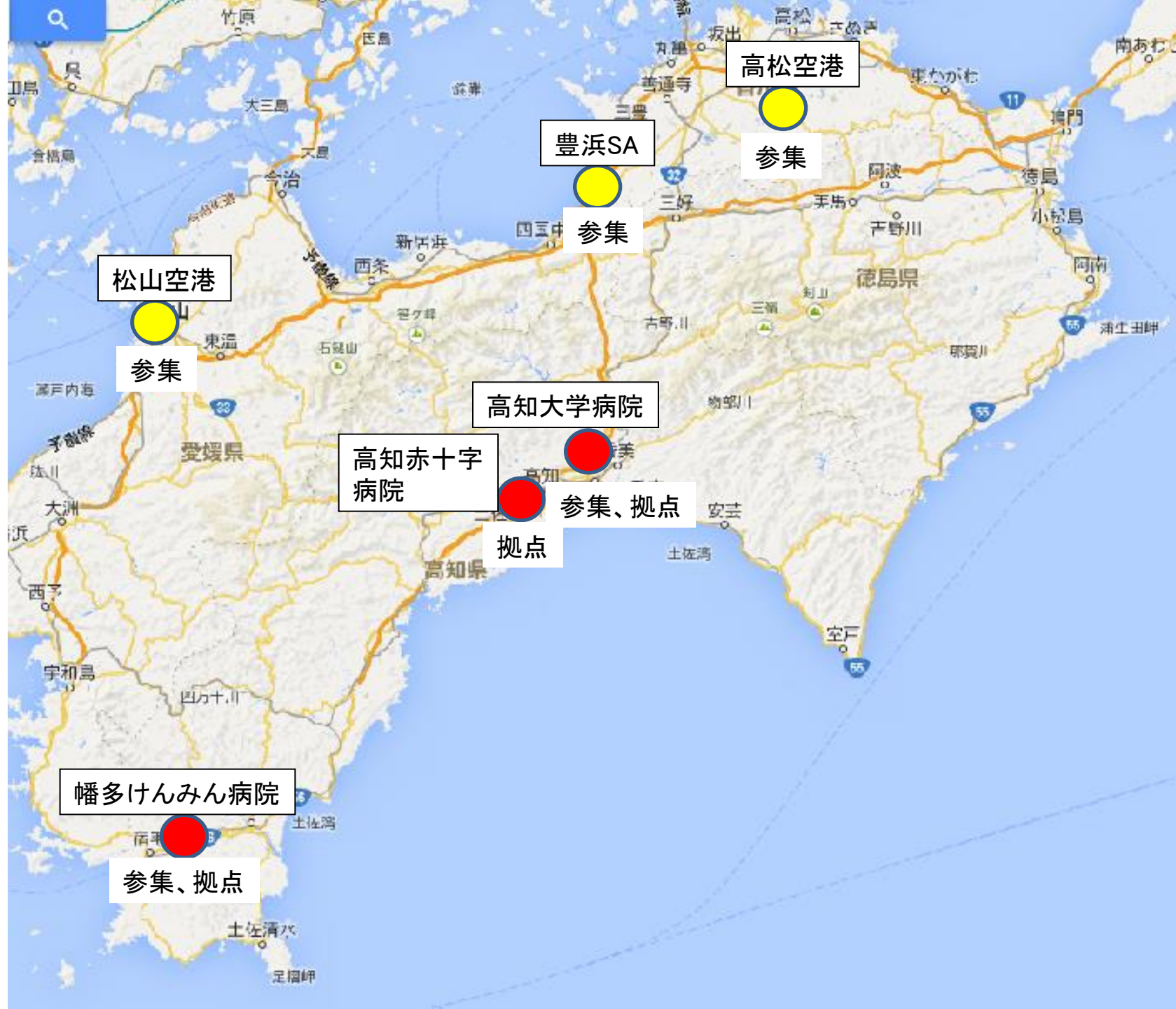
**本部長・リーダーは上位本部が任命  
勝手に引き継がない**

# 医療圏とアクセス



- 安芸への陸路での進出は困難
- 須崎近郊までは陸路で進出可能
- 須崎以西への陸路での進出は困難

須崎くろしお病院への派遣:  
高知市・中央西活動拠点本部から派遣(エリアを超えた活動)



高松空港

豊浜SA

参集

参集

松山空港

参集

高知大学病院

高知赤十字  
病院

参集、拠点

拠点

幡多けんみん病院

参集、拠点

## DMAT事務局

本部長小井土雄一  
TEL: 00000000  
衛星: 00000000  
E-mail: dmat@dmат.jp

## 高知県保健 医療調整本部

本部長川内淳文  
TEL: 00000000  
衛星: 00000000  
E-mail: kochi@kochi.jp

## 高知県医療救護・ DMAT調整本部

本部長西山謹吾  
TEL: 00000000  
衛星: 00000000  
E-mail: kochi@kochi.jp

### 松山空港 参集拠点

本部長濱見原  
TEL: 00000000  
衛星: 00000000  
hime@ehime.jp

### 豊浜SA 参集拠点

本部長 関啓輔  
TEL: 00000000  
衛星: 00000000  
toyo@kagawa.jp

### 高松空港 参集拠点

本部長萩池昌信  
TEL: 00000000  
衛星: 00000000  
taka@kagawa.jp

### 幡多・高幡 DMAT 活動拠点本部

本部長片岡由紀子  
TEL: 00000000  
衛星: 00000000  
hata@kochi.jp

### 高知市・中央西 DMAT 活動拠点本部

本部長 山崎浩史  
TEL: 00000000  
衛星: 00000000  
rc@kochi.jp

### 中央東・安芸 DMAT 活動拠点本部

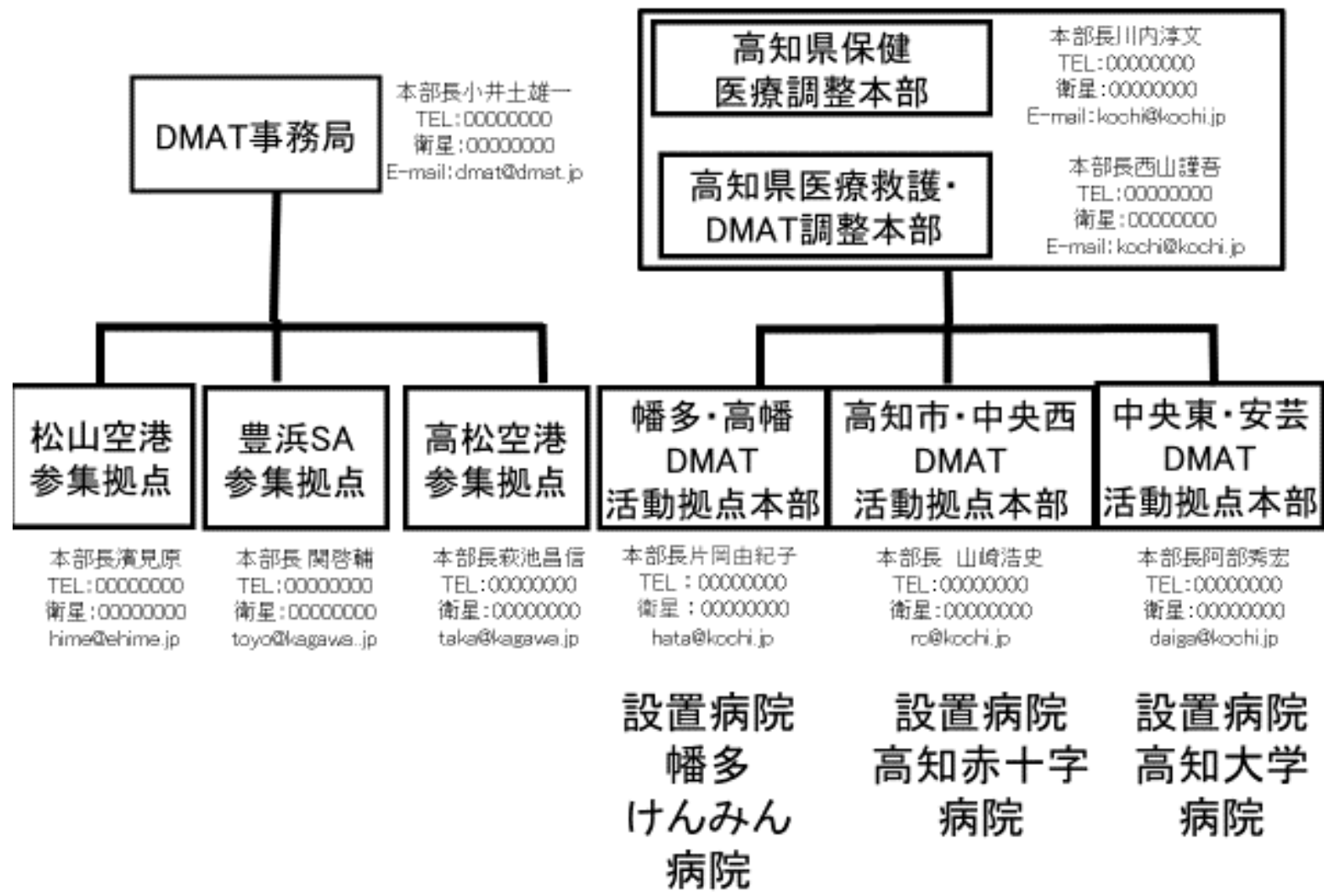
本部長阿部秀宏  
TEL: 00000000  
衛星: 00000000  
daiga@kochi.jp

設置病院  
幡多  
けんみん  
病院

設置病院  
高知赤十字  
病院

設置病院  
高知大学  
病院

# 高知県保健医療福祉調整本部指揮系統図



# 本部見取り図

本部長用ホワイトボード

図 1 —a, b

本部長

オペレーション

情報分析

ホワイトボード

活動指揮

ホワイトボード

物資支援

ホワイトボード

搬送調整

病院支援

施設支援

被災住民  
支援

ホワイトボード

# フィードバック

1分



# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

### 1.CSCAの確立・・・本部長

- ◆ 活動拠点本部の設置

### 2.被害情報全般・・・情報分析班

- ◆ 被害情報、道路情報のフォロー

### 3.病院支援・・・情報分析班（病院支援）

- ◆ EMIS入力率の更新
- ◆ 事前リスト入手、病院支援リスト(避難)(補給)の作成と活動拠点本部へ共有

### 4.施設支援・・・情報分析班（施設支援）

- ◆ カウンターパート確認

### 5.被災地域支援・・・情報分析班（被災地域支援）

- ◆ 在宅透析、酸素療法患者の情報収集方法の検討

### 6.DMAT活動指揮・・・活動指揮班

- ◆ DMAT要請数の決定、要請

### 7.物資支援・・・物資支援班

- ◆ 要請、調整ラインの確立

### 8.搬送調整・・・搬送調整班

- ◆ ドクヘリ運行体制の確立、応援要請数の確定、要請
- ◆ 病院避難搬送準備

# 設問4-1

- 現在の時間は発災後6時間後（午後0時）です。
- EMIS入力状況、DMAT派遣状況は資料のとおり
- DMAT活動指揮では必要DMAT数の見積もりをしなければなりません。
- 各活動拠点本部におけるCSCA確立までに必要なDMAT数の算定をおこなってください。

討論5分

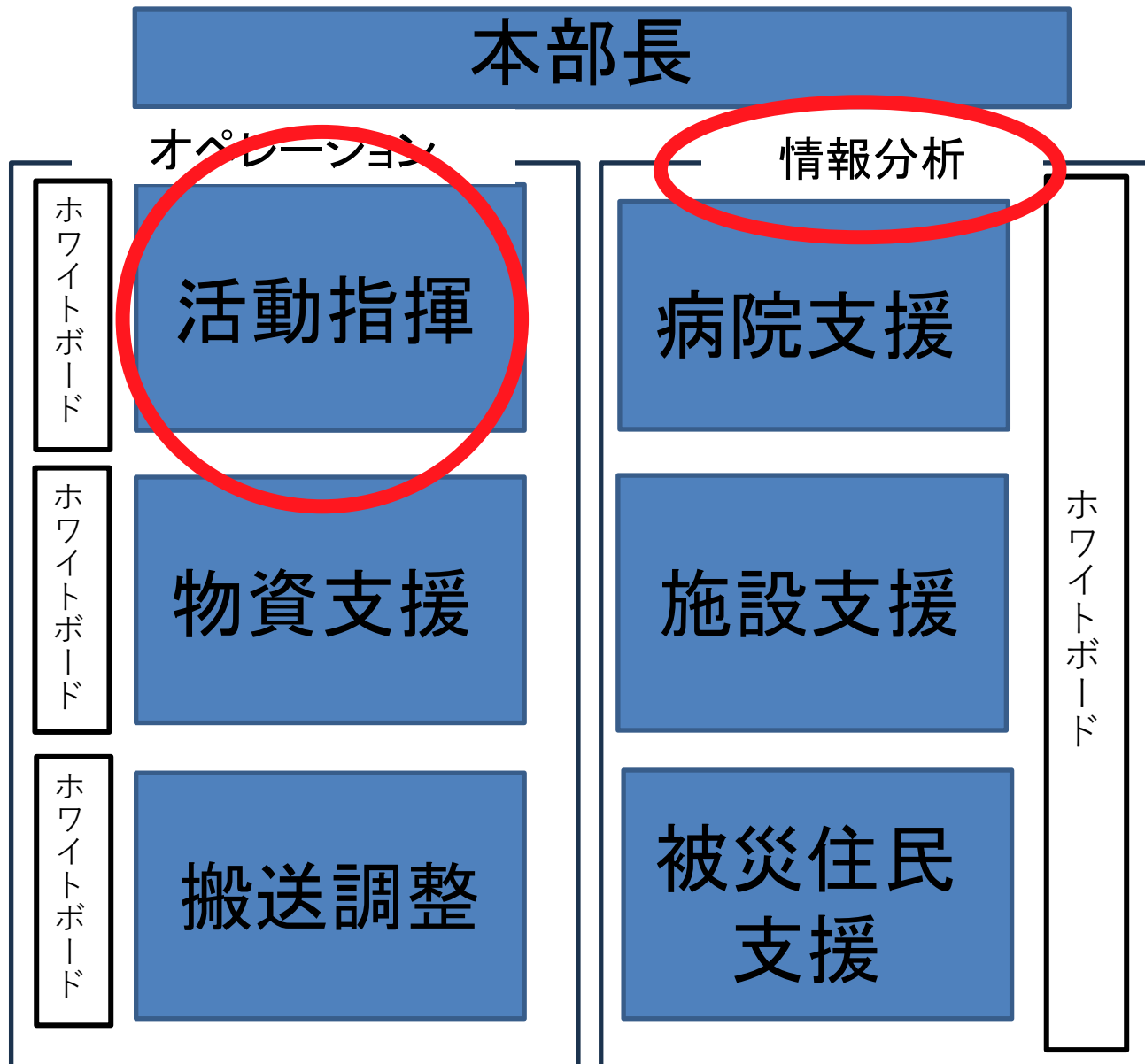
次スライド以降あり

※配布資料、机上パウチあり

# 本部見取り図

本部長用ホワイトボード

図 1 —a, b



# DMAT配分の方針・優先順位

## 1. 活動拠点本部の要員確保

- － 最低25名

市町村・保健所・消防本部等への  
リエゾン派遣も検討

## 2. 災害拠点病院の病院本部体制の確立

- － 各拠点病院1チームずつ(DMAT充足程度で増減あり)

## 3. 一般病院の本部支援チームの確保

- － 被害のありそうな病院へ派遣するDMATの確保

CSCA

## 4. 搬送チームの確保

- － 救急車で来ているDMATは搬送班に配属

## 5. 診療支援

- － 診療ニーズに応じて実施

TTT

## 6. SCU、広域医療搬送

## 7. 介護保険施設、診療所、避難所、孤立集落、救助現場等

# DMAT配分の方針

1. 活動拠点本部の要員確保
  - 最低25名
2. 災害拠点病院の病院本部体制の確立
  - 各拠点病院1チームずつ(DMAT充足程度で増減あり)
3. 一般病院の本部支援チームの確保
  - 被害のありそうな病院へ派遣するDMATの確保

震度が**大きい**ほど被害リスクは**上昇**

- 市区町村ごとの震度情報を活用
  - 震度別の被災病院数を推計

DMAT  
活動状況

活動場所	必要DMAT数	分配計画	活動中	不足数
高知市・中央西活動拠点本部				
災害拠点病院拠点化				
一般病院本部支援チーム				
CSCAまでに必要なDMAT数				
TTTに必要なDMAT数				
合計				
活動場所	必要DMAT数	分配計画	活動中	不足の有無
中央東・安芸活動拠点本部				
災害拠点病院拠点化				
一般病院本部支援チーム				
CSCAまでに必要なDMAT数				
TTTに必要なDMAT数				
合計				
活動場所	必要DMAT数	分配計画	活動中	不足の有無
高幡・幡多活動拠点本部				
災害拠点病院拠点化				
一般病院本部支援チーム				
CSCAまでに必要なDMAT数				
TTTに必要なDMAT数				
合計				
県下CSCAまでに必要なDMAT数				

# 設問4-1

- 現在の時間は発災後6時間後（午後0時）です。
- EMIS入力状況、DMAT派遣状況は資料のとおり
- DMAT活動指揮では必要DMAT数の見積もりをしなければなりません。
- 各活動拠点本部におけるCSCA確立までに必要なDMAT数の算定をおこなってください。

討論5分

※配布資料、机上パウチあり

# 情報分析

- 被害状況全般

- － 震度分布：震度7のエリアは中央から安芸

- 最大震度7の市町村に所在する病院数70

- 安芸・中央東12、高知市・中央西41、幡多・高幡17

- 最大震度6強以上の市町村に所在する病院数84

- 安芸・中央東14、高知市・中央西53、幡多・高幡17



# CSCAまでに必要なDMAT必要数

活動場所	必要DMAT数
高知市・中央西活動拠点本部	5
災害拠点病院拠点化	6
一般病院本部支援チーム	60
CSCAまでに必要なDMAT数	71
活動場所	必要DMAT数
中央東・安芸活動拠点本部	5
災害拠点病院拠点化	3
一般病院本部支援チーム	17
CSCAまでに必要なDMAT数	25
活動場所	必要DMAT数
高幡・幡多活動拠点本部	5
災害拠点病院拠点化	3
一般病院本部支援チーム	15
CSCAまでに必要なDMAT数	23
県下CSCAまでに必要なDMAT数	119

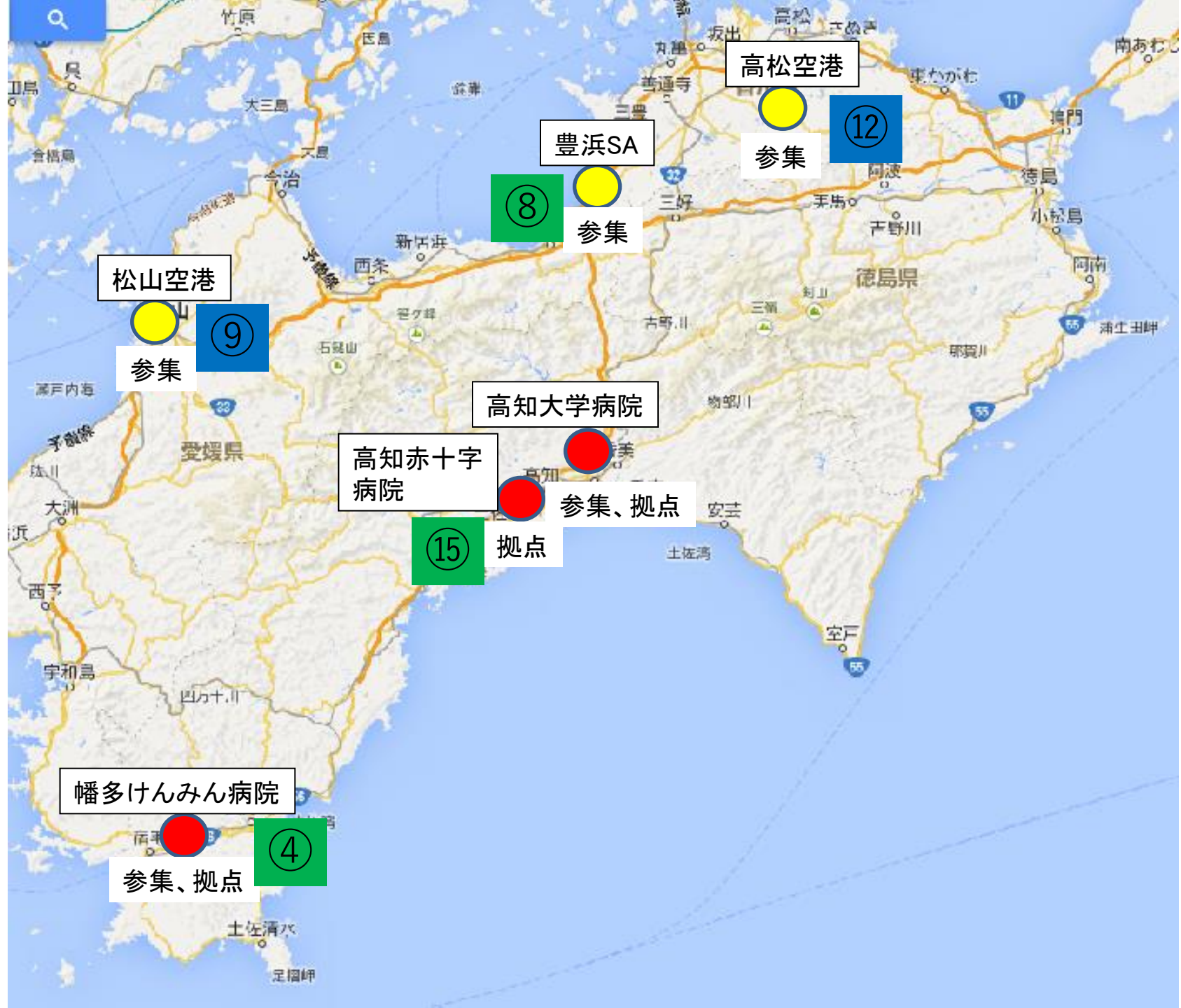
## 設問4-2

- 現在の時間は発災後6時間後（午後0時）です。
- EMIS入力状況、DMAT派遣状況は資料のとおりです。
- 具体的なDMAT投入・配分を立案してください。
- 参集拠点本部へ具体的配分を連絡してください。

討論10分

次スライド以降あり

※配布資料、机上パウチあり



# DMAT 活動状況

活動場所	必要DMAT数	分配計画	活動中	不足数
高知市・中央西活動拠点本部	5			
災害拠点病院拠点化	6			
一般病院本部支援チーム	60			
CSCAまでに必要なDMAT数	71			
TTTに必要なDMAT数				
合計	71			
活動場所	必要DMAT数	分配計画	活動中	不足の有無
中央東・安芸活動拠点本部	5			
災害拠点病院拠点化	3			
一般病院本部支援チーム	17			
CSCAまでに必要なDMAT数	25			
TTTに必要なDMAT数				
合計	25			
活動場所	必要DMAT数	分配計画	活動中	不足の有無
高幡・幡多活動拠点本部	5			
災害拠点病院拠点化	3			
一般病院本部支援チーム	15			
CSCAまでに必要なDMAT数	23			
TTTに必要なDMAT数				
合計	23			
県下CSCAまでに必要なDMAT数	119			

## 設問4-2

- 現在の時間は発災後6時間後（午後0時）です。
- EMIS入力状況、DMAT派遣状況は資料のとおりです。
- 具体的なDMAT投入・配分を立案してください。
- 参集拠点本部へ具体的配分を連絡してください。

討論10分

※配布資料、机上パウチあり

# 分配方針

- CSCA確立のためにチーム数で分配
- TTT活動のため地域毎に比率で分配
  - 震度6強もしくは6弱以上の病院数
    - 例：高知市・中央西：中央東・安芸＝2：1
- 高幡・幡多DMAT活動拠点本部から高知市方面への移動は困難なため、当該地域での活動を指示
- 空路参集・陸路参集のバランスも考慮
  - 空路参集DMATは搬送手段を持たない
- 活動開始時間も考慮
  - 活動当初の必要数
- 高松空港、豊浜SAからの派遣：徳島県との調整も必要

# DMAT 活動状況

活動場所	必要DMAT数	分配計画	活動中	不足数
高知市・中央西活動拠点本部	5	5		
災害拠点病院拠点化	6	6		
一般病院本部支援チーム	60	19		
CSCAまでに必要なDMAT数	71			
TTTに必要なDMAT数				
合計	71			
活動場所	必要DMAT数	分配計画	活動中	不足の有無
中央東・安芸活動拠点本部	5	5		
災害拠点病院拠点化	3	3		
一般病院本部支援チーム	17	6		
CSCAまでに必要なDMAT数	25			
TTTに必要なDMAT数				
合計	25			
活動場所	必要DMAT数	分配計画	活動中	不足の有無
高幡・幡多活動拠点本部	5	4		
災害拠点病院拠点化	3			
一般病院本部支援チーム	15			
CSCAまでに必要なDMAT数	23			
TTTに必要なDMAT数				
合計	23			
県下CSCAまでに必要なDMAT数	119	48		

# 配分案

- 参集可能チーム48チーム
  - 豊浜SA, 高松空港全体が高知に来る想定
- 最終配分数
  - 中央東・安芸 14チーム
  - 高知市・中央西 30チーム
  - 高幡・幡多 4チーム



# 分配具体案

- 各エリアからの派遣

- 高知市・中央西DMAT活動拠点本部 15チーム参集  
→中央東・安芸：8チーム、高知市・中央西：7チーム
- 幡多・高幡医療圏DMAT活動拠点本部 4チーム参集  
→高幡・幡多：4チーム
- 松山空港参集拠点本部 9チーム参集  
→高知市・中央西：9チーム
- 高松空港SCU参集拠点本部 12チーム参集  
→中央東・安芸：6チーム、高知市・中央西：6チーム
- 豊浜SA参集拠点本部 8チーム参集  
→中央東・安芸：2チーム、高知市・中央西：6チーム

# DMAT分配の実務

- 実際の参集（特に陸路）は五月雨、動的過程
- 参集拠点から活動拠点へ段階に応じた分配を提示
  - CSCAの確立まで（必要チーム数）  
例：高知市・中央西45チーム、中央東・安芸28チーム
  - TTT活動から（配分比）  
例：高知市・中央西：中央東・安芸 2：1
- 参集拠点間の参集チーム数は違うことも留意
- 全体として適正配分になっているか確認を継続

# 図3 DMAT 活動状況

活動場所		必要DMAT数	分配計画	活動中	不足数
高知市・中央西活動拠点本部		5	5	5	0
災害拠点病院拠点化		6	6	0	0
一般病院本部支援チーム		60	19	0	41
CSCAまでに必要なDMAT数		71			41
TTTに必要なDMAT数					
合計		71	30	5	41
活動場所		必要DMAT数	分配計画	活動中	不足の有無
中央東・安芸活動拠点本部		5	5	5	0
災害拠点病院拠点化		3	3	0	0
一般病院本部支援チーム		17	6	0	11
CSCAまでに必要なDMAT数		25			11
TTTに必要なDMAT数					
合計		25	14	5	11
活動場所		必要DMAT数	分配計画	活動中	不足の有無
高幡・幡多活動拠点本部		5	4	4	1
災害拠点病院拠点化		3	0	0	3
一般病院本部支援チーム		15	0	0	15
CSCAまでに必要なDMAT数		23			19
TTTに必要なDMAT数					
合計		23	4	4	19
県下CSCAまでに必要なDMAT数		119	48	9	71

# 本部見取り図

本部長用ホワイトボード

図 1 —a, b

本部長

オペレーション

情報分析

活動指揮

病院支援

物資支援

施設支援

搬送調整

被災住民  
支援

ホワイトボード

ホワイトボード

ホワイトボード

ホワイトボード

図3

# フィードバック

1分

# 発災時に使用するリスト

- 事前リスト
- 病院支援リスト
  - オペレーション（進捗管理）
- 病院支援詳細

# 事前リストとは、

避難  
物資支援 の可能性が高いリスト

震度6弱以上で倒壊、津波等の浸水、停電  
および断水の状況における脆弱な病院リスト

# 支援オペレーションの流れ



EMIS情報  
• 緊急時入力

追加

DMAT派遣など

除外

除外



支援  
の決定

除外

オペレーション



被害情報  
• 被災震度  
• 停電、断水情報等



# 避難が生じる可能性の高い病院リスト

1. 倒壊の恐れがあり避難の可能性のある病院
  - ① 耐震構造結果（耐震性無し、未検査）
  - ② **安全確保不可**
2. 浸水・土砂災害による避難を検討する病院
  - ① 浸水想定（有・高）、土砂災害想定（特別警戒区域、警戒区域）
  - ② **安全確保不可**
3. 電源喪失により避難を検討する病院
  - ① 自家発電無
  - ② 浸水想定（有・高）で、浸水が電源喪失につながる
  - ③ **電源喪失により入院患者の安全確保不可**
4. 電気供給不安定により避難を検討する病院
  - ① 自家発電が脆弱な病院（燃料1日以下、**停電対策無**）
  - ② 人工呼吸器を保持する病院と台数
5. 酸素供給不安定により避難を検討する患者のいる病院
  - ① 人工呼吸器を保持する病院と台数
6. 水供給不安定により避難を検討する患者のいる病院
  - ① **透析を要する入院患者のいる病院と透析台数、  
平時の透析実施回数/台/日、外来透析患者数**

全病院避難となる  
可能性あり

一部避難となる  
可能性あり

# 避難事前リスト 評価方法

- 倒壊：入院病棟の耐震無・未診断
  - 時避難場所無：×、不明：△、有：○
- 浸水：3m以上の浸水有
  - 垂直避難不可：×、不明：△、可：○
- 電源喪失：自家発無し又は浸水の可能性あり
  - 自家発無→人工呼吸器有：×、不明：△、無：○
  - 浸水有 →→→

		人工呼吸器		
		有	不明	無
浸水対策	無	×	△	○
	不明	△	△	○
	有	○	○	○

- 電気不安定：自家発稼働時間1日以下、人工呼吸器保有
  - 自家発1日以下→人工呼吸器有：×、不明：△、無：○
- 酸素不安定：人工呼吸器保有、不明
  - 人工呼吸器有：×、不明：△、無：○
- 水不安定：人工透析装置有、不明
  - 人工透析装置有：×、不明：△、無：○

# 物資支援事前リスト 評価方法

## 1. 自家発燃料供給支援

自家発保有病院のうち、稼働時間が短い(1日以下)

- － × : 人工呼吸器有
- － △ : 人工呼吸器不明
- － ○ : 人工呼吸器無

## 2. 水支援

受水槽有が前提条件

### ● 井戸有

- － × : 井戸無し・井戸水を上水として使用不可
- － △ : 井戸有無不明・上水として使用可否不明
- － ○ : 井戸水を上水として利用可

# 事前リスト(千葉県)

	A	B	C	D	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO							
1	No	二次医療圏名	市区町村名	医療機関名	事前リスト								耐震構造調査	一時避難場所	建物階数	浸水																						
避難								物資支援		耐震構造有無	耐震化されている建物	屋内	屋外	津波		電気関連受電回数と受電電圧	自家発電機関連情報				個別の停電対策		受変電設備		受水槽													
																有無	設置場所	ハザードマップの考慮	稼働時間(時間)	有無	具体的方法	設置階	浸水対策の有無	有無			有場の量											
2					3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
倒壊					浸水	電源喪失	電気不安定	酸素不安定	水不安定	燃料	水	浸水有無	想定浸水深(m)	1回線(V)		有無	階	有	稼働時間	有無	具体的方法	設置階	浸水対策の有無	有無	有場の量													
1	千葉	中央区	石郷岡病院					○	○				全て					有	0.5m→3.0m		無						無	無	1階裏手	無	有	3						
2	千葉	中央区	井上記念病院							×		×	全て					無		6600	有		地下階	無	14	有	地下			有	6							
3	千葉	中央区	柏戸病院					○	○	×		×	全て					有	0.5m→3.0m	6600	有	8	有	10	有	8階	地下1階電気室			有	6							
4	千葉	中央区	木村病院					○	○				全て					有	0.5m→3.0m	6600	有	6	屋上	有	6	無	無	1階電気室	無	有	2							
5	千葉	中央区	国立病院機構千葉医療センター							×	×		全て					無		6600	有		地下1階(1F)	有	72					有	10							
6	千葉	中央区	国立病院機構千葉東病院							×	×	×	全て					無		6600	有	1	地下1階(1F)	無	6	有	1階		無	有	17							
7	千葉	中央区	斎藤労災病院					○	○				全て		×	○		有	0.5m→3.0m	6.6	有	1	2階廊下(2F)	無	6	有	4階			有	47							
8	千葉	中央区	三愛記念病院							×	×		全て					無		6600	有	9	屋上	有	72			屋上	有	有	67							
9	千葉	中央区	JCHO(ジェイコー)千葉病院							×	×	×	全て					無		6600	有	1	デューン空	無	7	有	2階廊下(2F)	B1	有	有	8							
10	千葉	中央区	千葉県がんセンター							△	△		全て					無			有		有	72						有	52							
11	千葉	中央区	千葉市立青葉病院							×	×		全て		有葉の森公園	有葉の森公園	5	無		6600	有	B1	機械室	有	168	有	UPS・非常	B1	無	有	17							
12	千葉	中央区	千葉大学医学部附属病院							×	×		全て					無			有	2	2階廊下(2F)	有	72					有	57							
13	千葉	中央区	一般社団法人 巨樹の会 千葉みなとリハビリ					○	○				全て					有	0.5m→3.0m	6600	有	6		有	3	有	有	6階		無	有							
14	千葉	中央区	千葉メディカルセンター							×	×		全て					無		6000	有		地下1階(1F)	無	96					有	13							
15	千葉	中央区	中村古峽記念病院										全て					無			有	5	屋上	有	4.5	無	無	屋上	無	有								
16	千葉	中央区	増田病院	×				○	○				未実施		×	駐車場	地下1階(1F)	無		6000	無					無		屋上	有	有	1							
17	千葉	中央区	三橋病院(千葉市)					○	○	×	×		全て					有	0.5m→3.0m	6600	有	6	屋上	有	28		6	有	有	3								
18	千葉	中央区	令和リハビリテーション病院					○					全て					有	0.5m→3.0m	6000	有	7	屋上階	有	11	無	無	屋上	無	有	25							
19	千葉	花見川区	幸有会記念病院							△	△		全て					無			有			有	46					有	4							
20	千葉	花見川区	最成病院							△	△		全て					無																				
21	千葉	花見川区	千葉健生病院					×	×	×		×	全て					有	0.5m→3.0m	6600	有		屋上	無	8	無	無	屋上	無	有	3							
22	千葉	花見川区	平山病院							×	×		全て					無			有	1	救外機	有	24	無	無	1階	無	有								
23	千葉	稲毛区	いなげ西病院					○	○				全て					無			無						発電機			有	1							
24	千葉	稲毛区	稲毛病院							×	×	×	全て					無			有	4	屋上	有	2	有	地下1階(1F)	屋上	無	有								
25	千葉	稲毛区	Q S T 病院										全て					無			有		地下1階(1F)	有	72					有	6							
26	千葉	稲毛区	山王病院							×	×		全て					無		6.6	有	1	地下1F	有	給中の	有	地下	有	有	13								
27	千葉	稲毛区	千葉脳神経外科病院							×	△		全て					無		6600	有	1	地下1階(1F)	有	33					有	5							
28	千葉	稲毛区	富家千葉病院					○	×	×	×	×	全て					無		6600	有	3	機械室	有	5.1	有	地下1階(1F)	1階屋上	無	有	44							
29	千葉	若葉区	泉中央病院	×						×	△		未実施		×	屋外駐車場		無			有	1階		有	72	有	1階電気室	1階	無	有	4							
30	千葉	若葉区	篠崎病院							△	△		全て					無																				
31	千葉	若葉区	総泉病院							×		×	全て					無		660	有	6		無	6.8	有	屋上	無	有	7								
32	千葉	若葉区	千葉市桜木園							×		×	全て			デイ	駐車場	2	無		2回線	有	屋上		無	12	無	屋上	有	有	18							
33	千葉	若葉区	千葉中央メディカルセンター					×	×	×	×		全て					有	0.5m→3.0m	6600	有	1	野外	有	37h3台	無	無	1階	無	有								
34	千葉	若葉区	みつわ台総合病院							×	×	×	全て					無		6600	有	6	5F屋上	無	16	有	地下1階(1F)		無	有	15							
35	千葉	緑区	おゆみの中央病院							×	×		全て					無		6600	有			有	12	無	屋上	無	有	6								

# 発災時に使用するリスト

- 事前リスト
- 病院支援リスト(進捗管理)
  - オペレーションリスト
- 病院支援詳細

# 発災後の「事前リスト」の使い方

～倒壊の恐れがあり避難の可能性のある病院の場合～



倒壊の恐れがあり避難を  
可能性のある病院

EMIS情報

- ・ 緊急時入力

倒壊のおそれ  
の有

追加

除外

除外



被害情報

- ・ 被災震度
- ・ 停電
- ・ 断水情報等

市町村別最大震度5強以下

## ① 事前リストに項目を追加

AE	AF	AG	AM	AI	AJ	AK	AL	AM
お役立ちリスト					アクセス	ステータス	参照行動評価群	オペレーション決定
施設			施設支援					
電気不安定	設備不安定	水不安定	燃料	水				
○								
	x		x					
○	x		x			施設中	0	□
○						施設中	0	
○						支援終了	-	
	x	x		x				
AL	AM		AN	AO				
病院行動評価群	大方針		補給に必要な情報	オペレーション決定	面			
0				0	面			
0					面			
-					面			
					面			
0				0	面			
0					面			
					面			
I				0	面			

## ② 被害状況を追記

	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
	許可病床数	指定状況						二次救急医療機関被災状況	被災状況						事前支援状況			
		災害拠点	D M A T	救命救急	精神科	周産期母子	被災状況		震度	浸水有無 (想定浸水高3m以上)	停電有無	断水有無	土砂災害	浸水	倒壊	浸水	電源喪失	電気不安定
	180				有												○	○
	171	曝露震度を記載						○										
	170																○	○
	13	浸水高は直ぐに不明なため、津波等の浸水があれば、そのまま浸水想定を記載															○	○
	45																	
	36																	
	92																○	○
	180	停電地域を記載 EMISの医療機関緊急時入力等により、停電状況が分かれば、その状況を記載																
	160																	
	450																	
	369	有	有															
	850	有	有	有														
	180																○	○
	346							○										

曝露震度を記載

浸水高は直ぐに不明なため、津波等の浸水があれば、そのまま浸水想定を記載

停電地域を記載  
EMISの医療機関緊急時入力等により、停電状況が分かれば、その状況を記載

断水地域を記載  
EMISの医療機関緊急時入力等により、断水状況が分かれば、その状況を記載

土砂災害の状況が分かれば記載

EMISの医療機関緊急時入力等により、浸水状況が分かれば、その状況を記載



# 病院支援リスト(避難)の活用

## 1. 倒壊

× : 避難場所なし △ : 不明 ○ : 避難場所あり

## 2. 浸水

× : 垂直避難不可 △ : 不明 ○ : 垂直避難可

## 3. 電源喪失

【自家発無】× : 呼吸器あり △ : 不明 ○ : 呼吸器なし

【浸水】

		人工呼吸器		
		有	不明	無
浸水対策	無	×	△	○
	不明	△	△	○
	有	○	○	○

## 4. 電気不安定

【呼吸器有】× : 停電対策なし △ : 不明 ○ : 停電対策あり

【呼吸器不明】 △

## 5. 酸素不安定

× : 人工呼吸器あり △ : 不明 ○ : 人工呼吸器なし

## 6. 水不安定

× : 透析装置あり △ : 不明 ○ : 透析装置なし

# ③ 病院支援リストを記載

			N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI			
周産期母子	被ばく	二次救急医療機関	被災状況						事前リスト								病院支援リスト									
			震度	浸水有無 (想定浸水高3m以上)	停電有無	断水有無	土砂災害	浸水	避難				物資支援		避難						物資支援					
											電源 喪失	電気 不安定	酸素 不安定	水 不安定	燃料	水	倒壊	浸水	電源 喪失	電気 不安定	酸素 不安定	水 不安定	燃料	水		
			6強	0.5m～3.0m	停電	断水																				
		○	6強		停電	断水							×		×							×				
		○	6強	0.5m未満	停電	断水							×		×							×				
			6強	0.5m～3.0m	停電	断水																				
		○	6強		停電	断水							×	×		×					×	×		×		
			6強		停電	断水															×	×				
			6強	0.5m～3.0m	停電	断水		無			○															
			6強		停電	断水		△					×	×			△					×	×		×	×
		○	6強	5m	停電	断水					△			×	×	×	×					×	×		×	×
		○	6強		停電	断水								△	△							△	△			
		○	6強	5m	停電	断水					○			×	×							×	×			
有			5強		通常	断水			△													×	×			
			5強	0.5m未満	通常	断水						○											×	×		
		○	5強		通常	断水								×	×		×						×	×		×
			5強		通常	断水																				
			6強		停電	断水																				
											</															

EMISにて浸水無しを確認

EMISにて倒壊の恐れ有を確認

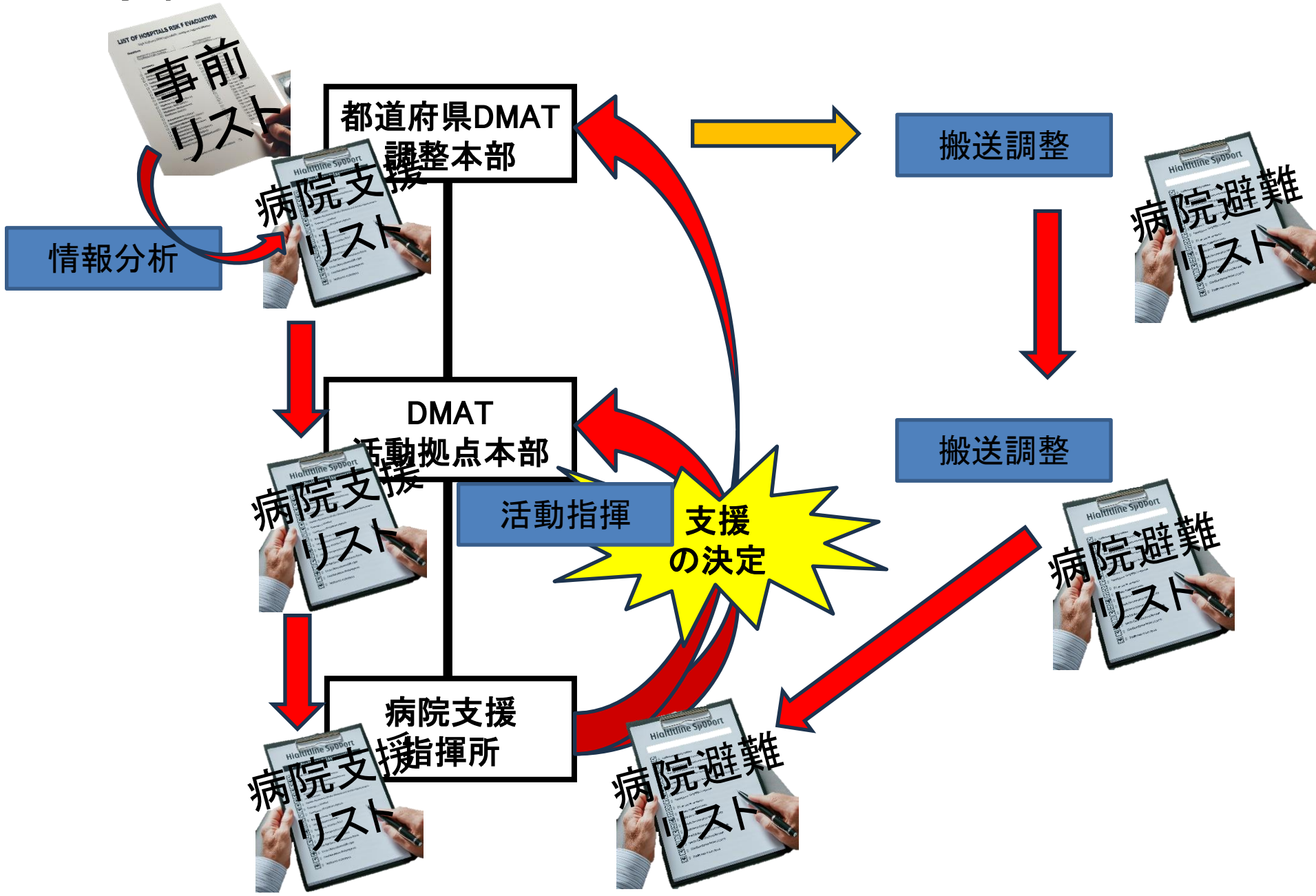
## ④ 病院支援リストの運用

M	N	O	P	Q	R	S	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP
二次救急医療機関	被災状況						発災後リスト						アクセス	ステータス	病院行動評価群	大方針	補給に必要な情報	オペレーション決定	耐震性
	震度	浸水有無 (想定浸水深3m以上)	停電有無	断水有無	土砂災害	浸水	避難				物資支援								
							電源喪失	電気不安定	酸素不安定	水不安定	燃料	水							
	6強	1.5m ~ 3.0m	停電	断水			○	○					可	避難中	0			○	主
○	6強		停電	断水					×		×			避難中	0				主
○	6強	0.5m未満	停電	断水			○	○	×		×			支援終了	-				主
	6強	1.5m ~ 3.0m	停電	断水			○	○											主

- アクセス：「○」「×」
- ステータス：「未着手」「避難中」「避難＋物資支援」「物資支援」「支援終了」
- 病院行動評価群「○」「Ⅰ」「Ⅱ」「Ⅲ」
- 大方針「全避難」「籠城」「通常運用・病床拡張」
- 燃料補給に必要な情報「燃料」「水」「燃料・水」EMIS基本情報で項目欠落なければ反映。
- オペレーション決定「○」

※支援が終了もしくは、不要となった医療機関も削除はしない

# 事前リストからオペレーションリストへのフロー



# 病院支援詳細

- オペレーション(避難・物資)が決定したら、病院(施設)ごとに管理
  - － 概要
  - － 現状分析と活動方針
  - － クロノロ
  - － DMAT活動状況
  - － 搬送調整
  - － 患者リスト
  - － 物資支援

Microsoft Excel spreadsheet interface showing a detailed hospital support plan (病院支援詳細) for 20240920. The spreadsheet is organized into columns for various departments and activities, with a focus on patient care and resource allocation. A large blue wavy line is drawn across the middle of the sheet. A navigation bar at the bottom highlights the '病院概要' (Hospital Overview) section.

Microsoft Excel spreadsheet interface showing a detailed hospital support plan (病院支援詳細) for 20240920. The spreadsheet is organized into columns for various departments and activities, with a focus on patient care and resource allocation. A large blue wavy line is drawn across the middle of the sheet. A navigation bar at the bottom highlights the '病院概要' (Hospital Overview) section.

Microsoft Excel spreadsheet interface showing a detailed hospital support plan (病院支援詳細) for 20240920. The spreadsheet is organized into columns for various departments and activities, with a focus on patient care and resource allocation. A large blue wavy line is drawn across the middle of the sheet. A navigation bar at the bottom highlights the '病院概要' (Hospital Overview) section.

Microsoft Excel spreadsheet interface showing a detailed hospital support plan (病院支援詳細) for 20240920. The spreadsheet is organized into columns for various departments and activities, with a focus on patient care and resource allocation. A large blue wavy line is drawn across the middle of the sheet. A navigation bar at the bottom highlights the '病院概要' (Hospital Overview) section.

Microsoft Excel spreadsheet interface showing a detailed hospital support plan (病院支援詳細) for 20240920. The spreadsheet is organized into columns for various departments and activities, with a focus on patient care and resource allocation. A large blue wavy line is drawn across the middle of the sheet. A navigation bar at the bottom highlights the '病院概要' (Hospital Overview) section.

# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

- 1.CSCAの確立・・・本部長
  - ◆ 活動拠点本部の設置
- 2.被害情報全般・・・情報分析班
  - ◆ 被害情報、道路情報のフォロー
- 3.病院支援・・・情報分析班（病院支援）
  - ◆ EMIS入力率の更新
  - ◆ 事前リスト入手、病院支援リスト(避難)(補給)の作成と活動拠点本部へ共有
- 4.施設支援・・・情報分析班（施設支援）
  - ◆ カウンターパート確認
- 5.被災地域支援・・・情報分析班（被災地域支援）
  - ◆ 在宅透析、酸素療法患者の情報収集方法の検討
- 6.DMAT活動指揮・・・活動指揮班
  - ◆ DMAT要請数の決定、要請
- 7.物資支援・・・物資支援班
  - ◆ 要請、調整ラインの確立
- 8.搬送調整・・・搬送調整班
  - ◆ ドクヘリ運行体制の確立、応援要請数の確定、要請
  - ◆ 病院避難搬送準備

# 図4：病院支援リスト(病院避難)

## 高知県病院支援リスト(研修用)

※研修資料のため、事実とは異なります。

No	二次医療 圏名	市区町村 名	医療機関名	許可病 床数	指定状況						二次救急医 療機関	被災状況						発災後リスト							
					災害 拠点	DMAT	救命 救急	精神科	周産 期母	被ばく		震度	浸水有無 (想定浸水 高3m以上)	停電有無	断水有無	土砂災害	浸水	避難						物資支援	
																		倒壊	浸水	電源 喪失	電気 不安定	酸素 不安定	水 不安定	燃料	水
25	高知市	高知市	竹下病院	76								7	2	停電	断水			×		△		×	×		×
78	中央東	香美市	香北病院	90								7	-					×				○			
102	高幡	中土佐町	なかとさ病院	24								7	15	停電	断水			×	×	×		○	×		×
116	幡多	宿毛市	幡多希望の家	49								6弱	0.3	停電	断水			×				○			×
119	幡多	四万十市	森下病院	131								7	-	停電	断水			×				○		○	×
62	中央西	いの町	さくら病院	60								6強	-					△		○		○			
97	高幡	須崎市	一陽病院	218				●				6弱	10					△	×	○		○			
105	幡多	土佐清水市	足摺病院	60								7	10	停電	断水			△	×	○		○			
115	幡多	四万十市	中村病院	59								7	-	停電	断水			△			△	×		×	×
4	高知市	高知市	医療法人仁栄会島津病院	69								7	2	停電	断水			○		○		○			
69	中央西	佐川町	佐川町立高北国民健康保険病院	98								7	-					○				○			×
2	高知市	高知市	愛宕病院	562			●		●			7	2	停電	断水					○		○			
3	高知市	高知市	愛宕病院分院	175								6強	2	停電	断水					○		○			×
5	高知市	高知市	潮江高橋病院	80								7	3	停電	断水				○	△	△	×		×	
6	高知市	高知市	山村病院	33								6弱	-	停電	断水					○		○			
7	高知市	高知市	海辺の杜ホスピタル	220				●				6強	2	停電	断水					○		○		△	
8	高知市	高知市	岡村病院	111								6強	2	停電	断水					○		○			
9	高知市	高知市	高知記念病院	174								7	3	停電	断水				△	○		○	×		
10	高知市	高知市	木村病院	59								6強	2	停電	断水					○		○			
11	高知市	高知市	国吉病院	106								7	2	停電	断水					○		○		△	×
12	高知市	高知市	三宮病院	100				●				-	-	停電	断水					○		○			

14	高知市	高知市	高知城東病院	92								7	3	停電	断水				○	○		○			
15	高知市	高知市	高知赤十字病院	402	●	●	●					7	2	停電	断水					○		×	×		×
16	高知市	高知市	高知総合リハビリテーション病院	176								7	1	停電	断水					○		○			
17	高知市	高知市	高知高須病院	63								7	2	停電	断水					○		○			×
18	高知市	高知市	高知ハーモニーホスピタル	133			●					6強	2	停電	断水					○		○		△	
19	高知市	高知市	高知病院	124								6強	2	停電	断水					△	△	×		×	
20	高知市	高知市	三愛病院	98								7	2	停電	断水					○		○		△	×
21	高知市	高知市	島本病院	139								7	2	停電	断水					○		○			×
22	高知市	高知市	下村病院	41								6強	2	停電	断水					○		○			
23	高知市	高知市	すこやかな社	60								6強	2	停電	断水					○		○			×



# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

### 1.CSCAの確立・・・本部長

- ◆ 活動拠点本部の設置

### 2.被害情報全般・・・情報分析班

- ◆ 被害情報、道路情報のフォロー

### 3.病院支援・・・情報分析班（病院支援）

- ◆ EMIS入力率の更新
- ◆ 事前リスト入手、病院支援リスト(避難)(補給)の作成と活動拠点本部へ共有

### 4.施設支援・・・情報分析班（施設支援）

- ◆ カウンターパート確認

### 5.被災地域支援・・・情報分析班（被災地域支援）

- ◆ 在宅透析、酸素療法患者の情報収集方法の検討

### 6.DMAT活動指揮・・・活動指揮班

- ◆ DMAT要請数の決定、要請

### 7.物資支援・・・物資支援班

- ◆ 要請、調整ラインの確立

### 8.搬送調整・・・搬送調整班

- ◆ ドクヘリ運行体制の確立、応援要請数の確定、要請
- ◆ 病院避難搬送準備

# 本部見取り図

本部長用ホワイトボード

現状分析・活動方針  
クロノロ、指揮系統図  
コンタクトリスト

本部長

図1ーa,b

図3

DMAT  
活動状況

オペレーション

ホワイトボード

活動指揮

ホワイトボード

物資支援

ホワイトボード

搬送調整

補給  
リスト

搬送状況

情報分析

病院支援

施設支援

被災地域  
支援

ホワイトボード

図2

EMIS  
施設情報

図4

病院避難  
リスト・進捗

# 病院への物資支援の意義

## —籠城支援—

- ライフラインの途絶≠病院避難
- 患者搬送＞物資輸送
- 病院避難はその病院の存続に影響する侵襲となる
- 補給がうまくいけば、病院避難が不必要になる場合もある。
  - 搬送資源、医療資源の節約
- 補給がうまくいけば、病院避難の時期を遅らせることができる
  - 搬送資源、医療資源の有効活用

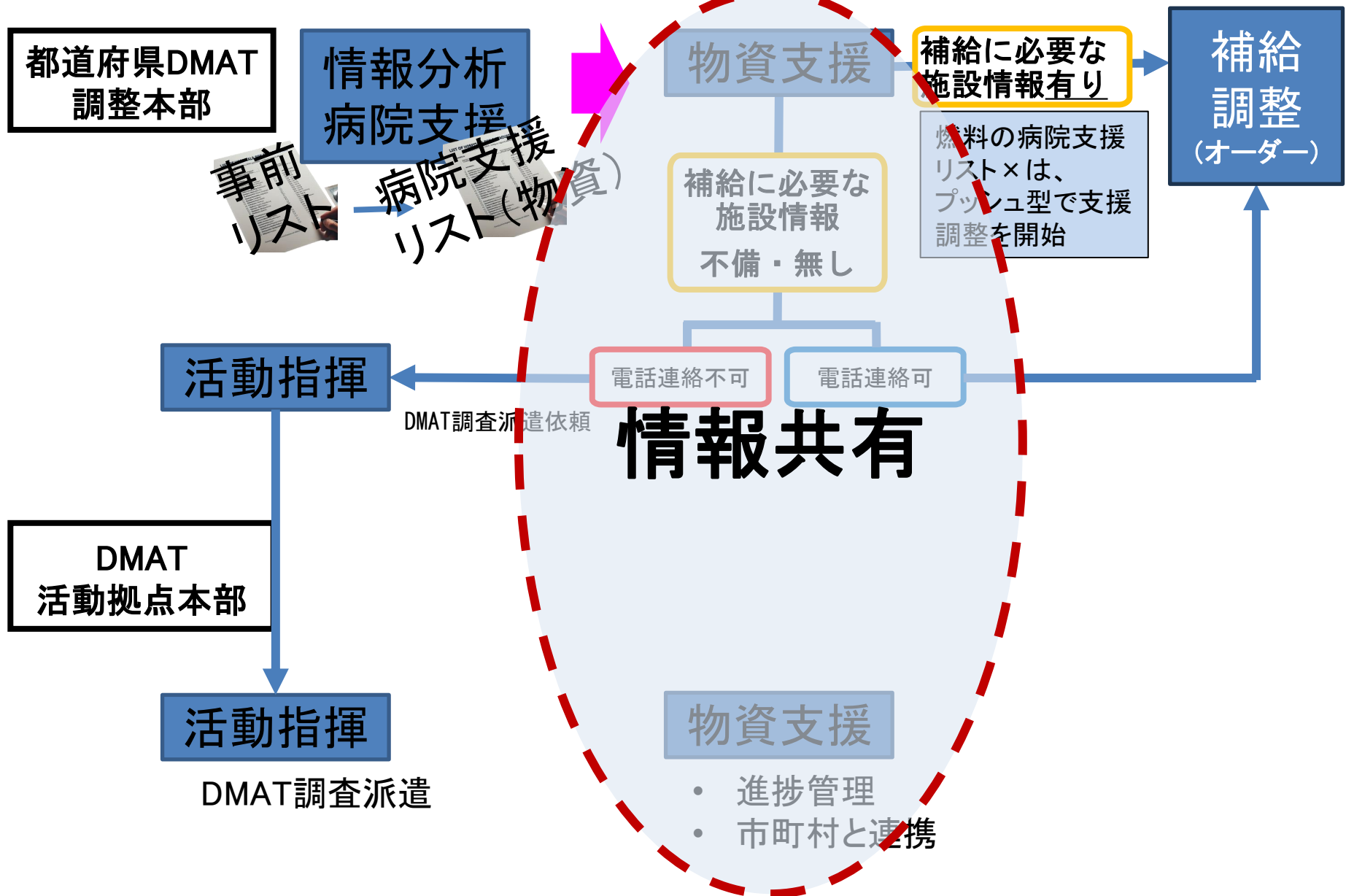
# 調整本部における補給調整

- 供給資源の確保
  - 電源車派遣・燃料補給対象医療機関数、給水量の見積り
  - 関係部局へ確保依頼
- ニーズの整理
  - 事前リスト及び、EMISを基にしたリストの作成
- 補給の依頼
  - 都道府県災害対策本部経由
  - 関係機関、関係団体（協定締結団体）
  - 市町村
- 進捗確認
  - 活動拠点本部を通じて派遣DMATより

# 物資支援班の業務

- 病院支援リスト(物資)から、プッシュ型で実施する医療機関と物資の選定
- 補給に必要な情報の精査
- 必要量の見積もり・資源の確保
- 補給に必要な情報の精査

# 物資支援オペレーションまでの流れ



# 災害時の燃料供給体制の確保（「災害時燃料供給の円滑化のための手引き」概要①）

- 災害時において、重要施設（災害拠点病院、災害対策本部となる官公庁舎等）や緊急車両（消防車両、救急車等）に対して、必要な燃料が円滑に供給される体制の構築が重要。

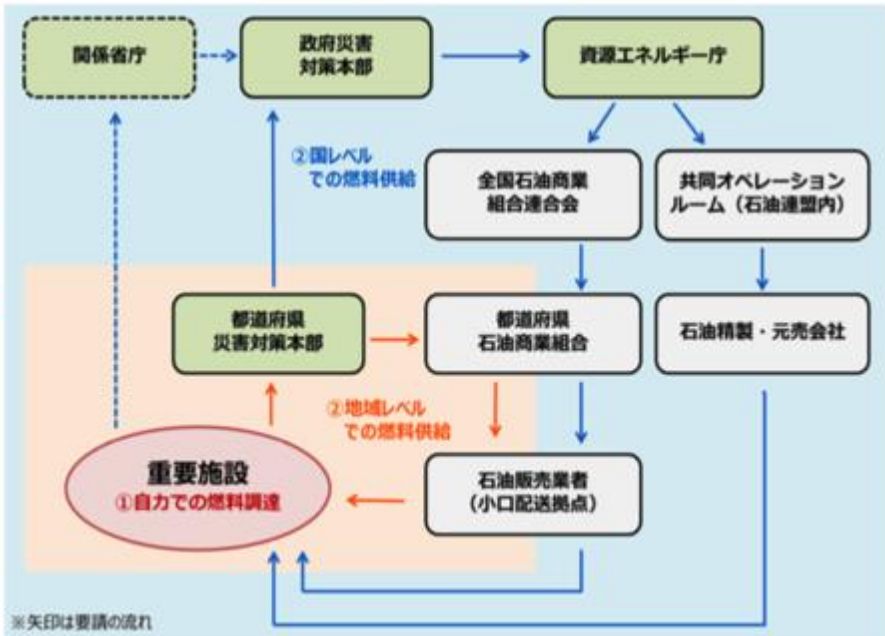
## 重要施設に対する燃料供給の概要

- ①自力での燃料調達
- ✓ 電気・ガス等の供給が途絶した場合、重要施設においては、非常用発電機等を稼働させるための燃料確保が必要
  - ✓ 重要施設管理者は平時の取引業者に連絡し、燃料を調達

- ②地域レベルでの燃料供給
- ✓ 自力での調達が困難な場合、重要施設管理者は、都道府県に対して燃料供給を要請
  - ✓ 都道府県は、これらの要請を取りまとめ、都道府県石油商業組合との災害時協定等を活用して、地域内での燃料供給を実施
- ※ 対象は、災害拠点病院、災害対策本部となる官公庁舎、防災関連施設、部隊の救助活動拠点その他の被災地方公共団体が災害応急対策の実施のために不可欠と判断する重要施設

- ③国レベルでの燃料供給
- ✓ 大規模災害において、都道府県は、地域レベルでの燃料供給が困難な場合、国に対して燃料供給を要請

【図】重要施設に対する燃料供給の流れ



### ■留意事項

- ✓ ①～③により燃料供給が行われる場合であっても、道路網の復旧状況や輸送手段の確保状況等により、配送に時間を要する可能性がある
- ✓ 燃料が届くまでの間、各重要施設や自ら備蓄しておいた燃料（自衛的備蓄）を活用し、業務継続を行う必要がある（備蓄は4日程度を推奨）

# 発災後リスト（物資）の活用

## 1. 自家発稼働時間（1日以下）

×：人工呼吸器有

△：人工呼吸器不明

○：人工呼吸器無

## 2. 水不安定（受水槽有）

×：井戸無し・井戸水を上水として使用不可

△：井戸有無不明・上水として使用可否不明

○：井戸水を上水として利用可



# 設問5

現在の時間は発災後6時間後（午後0時）です。

被災した医療機関に対して、燃料補給・給水等のライフライン支援を行う必要があります。

病院支援リスト（物資支援（燃料）から支援を決定してください。

- ステータス
  - 物資支援（補給調整開始）
  - 調査中（電話連絡・DMAT派遣）
- オペレーション決定
  - ○

討論 7分

※ A3\_1枚紙資料、机上パウチあり

# 補給調整物資の優先順位

## ① 電力確保

- － 非常用発電機燃料（重油、軽油、ガソリン、灯油など）
- － 電源車

## ② 医療ガス

- － 液体酸素
- － 酸素ボンベ

## ③ 水の確保

- － 施設用水（施設用水（受水槽への給水））
- － 飲料水（ペットボトル等）

# 情報分析

- 物資支援 燃料補給対象

自家発保有病院のうち、稼働時間が短い(1日以下)

－ × : 人工呼吸器有 14病院

- 災害拠点病院(1)

くぼかわ病院

- DMAT指定医療機関(3)

くぼかわ病院、関南病院、四万十市立市民病院

- 人工呼吸器多(5台以上)(4)

潮江高橋病院(12)、野市中央病院(7)、中村病院(7)、  
久病院(6)

－ △ : 人工呼吸器不明 16病院

－ ○ : 人工呼吸器無 11病院

# 解説

- 支援の優先順位
  1. 災害拠点病院
  2. 人工呼吸器：多
- 支援に必要な情報
  - － 揃っている→プッシュ支援調整
  - － 揃っていない→調査（連絡・DMAT派遣等）
- 考慮すべき要件
  - － 全避難オペレーションが確定
  - － 人工呼吸器患者有無（一部避難済み）
  - － 個別の停電対策は考慮しない
  - － アクセスは考慮する必要なし

# 情報分析(回答例)

- ・ 自家発有り稼働時間1日以下かつ人工呼吸器保有(×)

No	二次医療圏名	市区町村名	医療機関名	許可病床数	指定状況			被災状況							発災後リスト							アクセス	ステータス	病院行動評価値群	大方針	物資支援に必要な情報	オペレーション決定	自家発電機関連情報							備別の停電対策		医療機器等の保有	
					災害拠点	DMA	震度	浸水有無 (想定浸水深3m以上)	停電有無	断水有無	土砂災害	浸水	避難					物資支援		有無	施設場所							既備	ハザードマップの考慮	稼働時間(時間)	有無	具体的な方法	人工呼吸装置保有	コメント				
													倒壊	浸水	電源喪失	電気不安定	設備不安定	水不安定	燃料																水			
5	高知市	高知市	潮江高橋病院	80			7	3	停電	断水				○	△	△	×	×		物資支援					○	オペレーション状況確認												
19	高知市	高知市	高知病院	124			6強	2	停電	断水					△	△	×	×		調査派遣				×		有	5		○	5			1					
28	高知市	高知市	だいいいちリハビリテーション病院	180			7	2	停電	断水					○	△	×	×		調査派遣				×		有	10	屋上	○	2.6			2					
34	高知市	高知市	図南病院	170		●	7	2	停電	断水					△	△	×	×		物資支援				○	オペレーション状況確認													
37	高知市	高知市	長浜病院	50			7	2	停電	断水					△	△	×	×	×	調査派遣				×		有	5	屋上	○	6			1					
38	高知市	高知市	久病院	85			6強	2	停電	断水					△	△	×	×		物資支援				○	オペレーション状況確認													
46	高知市	高知市	上野病院	92			7	-	停電	断水						△	×	×	×	調査派遣				×		有	5		○	2			1					
48	高知市	高知市	きんろう病院	95			6強	-	停電	断水						△	×	×		物資支援				○	プッシュ型支援							3						
87	中央東	香南市	野市中央病院	171			7	-								△	×	×	×	調査派遣				×		有	6	屋上	○	9			7					
99	高幡	四万十市	くまかわ病院	9		●	7	-	停電	断水						○	×	×	×	物資支援				○	プッシュ型支援							有 小型発電機	4					
100	高幡	須崎市	高陵病院	172			7	5	停電	断水				△	△	△	×	×		調査派遣				×		有	0		×	17			1					
109	幡多	大月町	国保大月病院	25			6強	-	停電	断水						△	×	×	×	調査派遣				×		有	1		○	19			1					
110	幡多	四万十市	四万十市立市民病院	99		●	7	-	停電	断水						○	×	×	×	調査派遣				×		有	2	※稼働	○	6	有	蓄電池	2					
115	幡多	四万十市	中村病院	59			7	-	停電	断水				△		△	×	×	×	物資支援				○	オペレーション状況確認													

# 優先順位の必要性

- 需給ギャップが低いものは、五月雨にオーダー
  - 燃料補給
- 需給ギャップが高いもの（希少資源）は、厳密な優先順位決定が必要
  - 電源車
  - 給水車

# 燃料補給に必要な情報

- 燃料補給
  - 燃料の油種
  - 燃料タンクの容量(t)
  - 給油口の規格(口径、名称、型式)
  - 1日で消費する燃料(t)
  - 平時の燃料納入業者 など
- 電源車
  - 電気主任技術者の情報(担当者名、連絡先)
  - 受電電圧

# EMIS医療機関基本情報



# 経済産業省資源エネルギー庁指定 燃料調整シート

電気関連情報

自家発電機関連情報 (1台目)

給水車停車位置から受水槽までの必要なホース長	<input type="text"/> m		
電気主任技術者	<input checked="" type="radio"/> 常勤 <input type="radio"/> 非常勤 <input type="radio"/> 無		
	氏名 <input type="text"/>	連絡先 <input type="text"/> ※ハイフンを付けて入力	
受電回線数と受電電圧	1回線 ( <input type="text"/> ) V	2回線 ( <input type="text"/> ) V	3回線 ( <input type="text"/> ) V 4回線 ( <input type="text"/> ) V
1日に必要な電力量	平日 ( <input type="text"/> ) kWh	休日 ( <input type="text"/> ) kWh	最低限 ( <input type="text"/> ) kW
優先的な電気供給協定の締結有無	<input checked="" type="radio"/> 有 (事業者名 <input type="text"/> ) <input type="radio"/> 無		
電源車からの電気供給の場合の車両の駐車位置 (図面添付)	備考 (100文字以内) <input type="text"/>		
	ファイルの選択 <input type="button" value="ファイルが選択されていません"/>		
有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
設置場所	<input type="text"/> 階 <input type="text"/>		
ハザードマップの考慮	<input checked="" type="radio"/> 考慮されている <input type="radio"/> 考慮されていない		
発電容量	約 <input type="text"/> kVA		
燃料種類	<input type="text" value="軽油"/>		
燃料量 ※72時間以上が望ましい。	( <input type="text"/> ) kL	( <input type="text"/> ) 時間稼働	
給油口規格	名称: <input type="text"/>	口径: <input type="text" value="口径を選択"/>	形式: <input type="text"/>
燃料タンクの場所	<input type="text"/>		

## 燃料調整シート

※調元施設は「2」の「1」を記載して市町村災害対策本部に要請。市町村担当者は「1」を記載して県災害対策本部に要請。

### < 1. 要請担当者 >

市町村	組織名称	担当者名	電話番号
-----	------	------	------

### < 2. 納入先情報 >

(1) 納入先施設	施設名称	施設番号 (注1)
	住所	
	燃料担当者名	電話番号
	平時納入業者名 (系列にチェックを入れる)	電話番号
	<input type="checkbox"/> 出光 <input type="checkbox"/> 太陽 <input type="checkbox"/> コスモ <input type="checkbox"/> キグナス <input type="checkbox"/> シェル <input type="checkbox"/> JXTG <input type="checkbox"/> PB・その他	
(2) 燃料供給費用支払予定者 (注2)	組織名称	
	住所	
	担当者名	電話番号 FAX番号

(注1) 石油連盟との間で、重要施設に関する情報共有覚書を締結している場合は8桁 (XXX-XXXX) の施設番号を記載。  
(注2) 要請を経て供給される燃料は有償の取扱いとなるため、要請担当者と施設管理者との間で費用負担者について合意の上、記載。

### < 3. 要請内容 >

品目	<input type="checkbox"/> ガソリン <input type="checkbox"/> ジェット <input type="checkbox"/> 灯油 <input type="checkbox"/> 軽油 <input type="checkbox"/> A重油 (□LSA/□HSA) (注3) <input type="checkbox"/> その他
数量	KL ※2 KL以上の要請は、「2 KL単位」で要請すること
荷姿	<input type="checkbox"/> ローリー (含ミニ) <input type="checkbox"/> ドラム缶 <input type="checkbox"/> 携行缶・ポリタンク <input type="checkbox"/> コンテナ <input type="checkbox"/> その他
配送希望日	年 月 日
(以下水色枠は上記で「ローリー (含ミニ)」を選択した場合に記載。)	
ローリーサイズ上限	<input type="checkbox"/> 14KL以上 ( KL) ・ <input type="checkbox"/> 14KL未満 ※納入先施設の所定位置まで進入可能なタンクローリー上限サイズ (別紙)
タンク形態	<input type="checkbox"/> 地下 <input type="checkbox"/> 地上 (ポンプ有) <input type="checkbox"/> 地上 (ポンプ無) <input type="checkbox"/> その他
タンク番号	タンク容量 KL タンク空き容量 KL
必要ホース長	※6 m以上の場合は延長接続ホースの有無とその長さ (□有 ( m) 、 □無)
給油口規格	口径 <input type="checkbox"/> 1.5 インチ <input type="checkbox"/> 2 インチ <input type="checkbox"/> 2.5 インチ <input type="checkbox"/> 3 インチ <input type="checkbox"/> 3.5 インチ <input type="checkbox"/> 4 インチ <input type="checkbox"/> その他
名称	<input type="checkbox"/> JIS (PT・PF) <input type="checkbox"/> 出光 <input type="checkbox"/> 極東 <input type="checkbox"/> 金剛 <input type="checkbox"/> シェル <input type="checkbox"/> 消防 <input type="checkbox"/> タツノ <input type="checkbox"/> 東急

**EMIS基本情報の項目が全て入力されていなければ補給は出来ない。**

要請受領・仕分開始②	県石 (対販売業者)
要請仕分報告	石油連盟/全石連 (→資源エネルギー庁)
運送事業者報告	石油連盟/全石連 (→資源エネルギー庁)

### < 5. 配送手配状況 > ※本項は石油業界において記載

燃料提供者 (元索)	事業者名	支店/部署名
------------	------	--------



# 給水に必要な情報

- 受水槽の有無
- 受水槽の容量(t)
- 医療機能を維持するのに必要な最低水量(t)
- 貯水タンクの設置位置(地下・地上)
  - 派遣する給水車の種類が異なる
- 給水車(大型)停車位置と貯水槽までの距離

# 必要となる資源の見積もりと依頼

## ➤ 必要資源量の確保

### － 燃料補給が必要となる医療機関

- ・ 24時間以内に補給が必要となる医療機関数と油種別量
- ・ 上記に関わらず補給が必要な医療機関数と油種別量

### － 電源車の派遣を希望する医療機関

- ・ 自家発のない医療機関もしくは稼働時間の短い医療機関
- ・ 人工呼吸器保有医療機関

### － 給水が必要となる医療機関の数と量(t)

- ・ 断水地域に位置する医療機関の休日※1の使用量合計

※1 休日使用量が不明な場合、1日使用量を代用

具体的な数を関係部局(防災等)へ依頼

# 過去事例

## 【電源車】

### ➤ 北海道胆振東部地震

- ・ 972の医療機関が停電（病院523病院）
  - 電源車の派遣依頼17病院に対して、派遣可能台数6台（電力会社2台、自衛隊4台）

## 【給水】

災害種別	都道府県	医療機関数			発災3日後		
		県全体	断水地域（二次医療圏）	断水した医療機関	必要数量	給水された数量	給水率
平成30年 豪雨災害 （西日本豪	広島県	237	54 （呉30、尾三 24）	35	1.175 t	149 t	12.7%
令和元年 台風第19号	福島県	133	39 （相双12、いわ き27）	12	266 t	174 t	65.4%

### ➤ 給水能力（他を考慮せず全ての給水能力 自衛隊のみ、市町村給水車含まず）

- 平成30年豪雨災害（広島県）  $5 \text{ t} \times 20 \text{ 台} \quad 100 \text{ t} \times 4.5 \text{ 回} = \underline{450 \text{ t}}$
- 令和元年台風19号（福島県）  $5 \text{ t} \times 9 \text{ 台} \quad 45 \text{ t} \times 4.5 \text{ 回} = \underline{202.5 \text{ t}}$

# 電源車の可能性は？

- 局地災害

- 平成28年熊本地震
- 平成30年台風21号(大阪府)
- 令和元年台風15号(千葉県)

- 大規模災害

- 派遣実績なし(恐れあり)



局地災害等を想定した電源車派遣における停車位置、接続確認等の訓練は有効。

しかし、大規模災害時の派遣は期待できない。

# 医療が補給に介入する意義

- 市町村における医療機関への物資補給の優先順位は高くない
- 行政機関において医療の優先順位をあげる
- 行政機関の防災（災害対策本部等）で医療機関ごとの優先順位は付けれない

# 図5 燃料補給

No	二次医療圏名	市区町村名	医療機関名	許可病床数	指定状況		被災状況						被災後リスト								アクセス	ステータス	病院行動評価結果	大方針	物資支援に必要な情報	オペレーション決定	自家発電機関連情報					個別の停電対策		医療機器等の保有状況																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
																											自家発電機関連情報					個別の停電対策		医療機器等の保有状況																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
																											有無	設置場所	備考	ハザードマップの考慮	稼働時間(時間)	有無	具体的な方法	人工呼吸器確保	コピット																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽

# フィードバック

1分

# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

1. CSCAの確立・・・本部長
  - ◆ 活動拠点本部の設置
2. 被害情報全般・・・情報分析班
  - ◆ 被害情報、道路情報のフォロー
3. 病院支援・・・情報分析班（病院支援）
  - ◆ EMIS入力率の更新
  - ◆ 事前リスト入手、病院支援リスト(避難)(補給)の作成と活動拠点本部へ共有
4. 施設支援・・・情報分析班（施設支援）
  - ◆ カウンターパート確認
5. 被災地域支援・・・情報分析班（被災地域支援）
  - ◆ 在宅透析、酸素療法患者の情報収集方法の検討
6. DMAT活動指揮・・・活動指揮班
  - ◆ DMAT要請数の決定、要請
7. 物資支援・・・物資支援班
  - ◆ 要請、調整ラインの確立
8. 搬送調整・・・搬送調整班
  - ◆ ドクヘリ運行体制の確立、応援要請数の確定、要請
  - ◆ 病院避難搬送準備



# 災害時の搬送

- 重症患者搬送

全応需

- － 当該病院では診療・救命困難な患者の搬送
- － 平時から行われている
- － 平時資源(ドクヘリ、消防等)の対応が効果的

即時調整

県災対内

- 緊急避難搬送

全応需

- － 当該病院の環境で耐ええない患者の搬送
- － ライフライン・物資支援と並行して実施
- － 病院・施設避難等大規模搬送となる可能性がある

日単位の調整

調整本部内

搬送フロー図

- 需給調整搬送

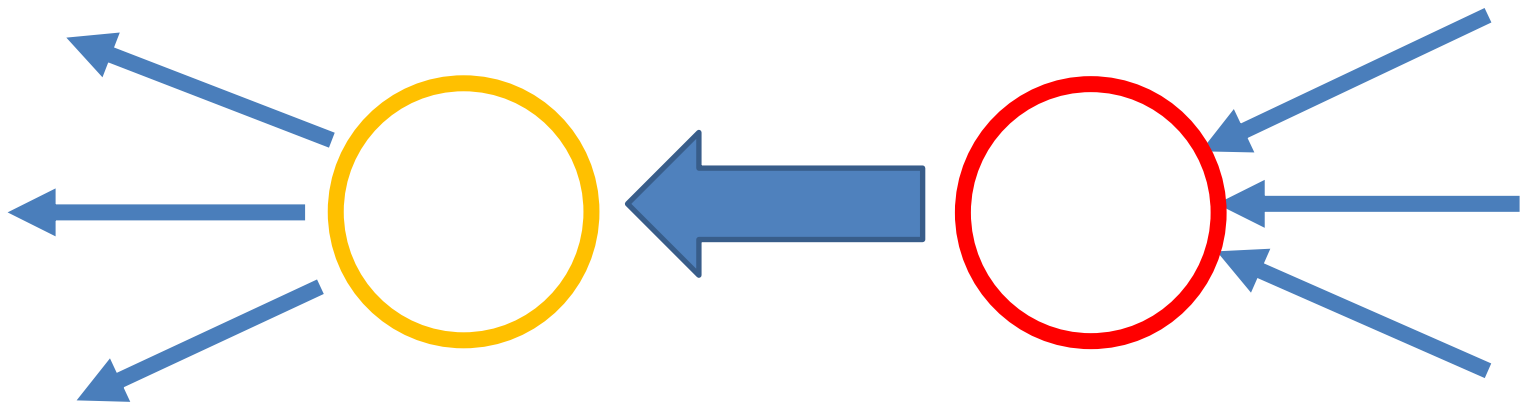
- － 当該病院のダウンサイズのための患者搬送
- － 人的支援の並行して実施
- － 搬送前後の環境を考慮

# 搬送調整のポイント

- 搬送情報の整理、資源の確保
  - 搬送ニーズの整理・把握
  - 搬送手段の整理・把握、確保
  - 搬送先情報の整理・把握、確保
- 搬送のマッチング
  - 搬送患者の選定：どの患者を
  - 搬送手段の決定：どのような手段で
  - 搬送先の決定：どこへ

# 被災地における搬送先決定の考え方

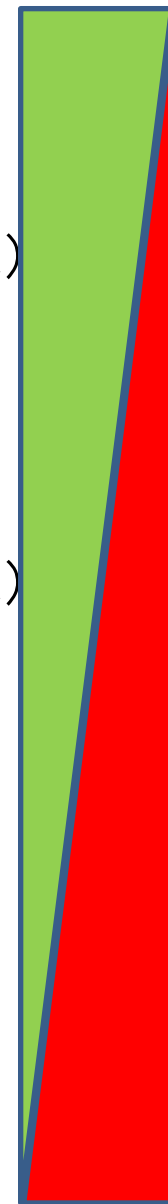
- ◆ 搬送先病院につくときは、分散搬送されていることが望ましい
  - ◆ 搬送の簡明化のためには集中させる拠点も必要  
(混乱した被災地内では集中させる拠点が必要)
  - ◆ 滞りない搬送のためには、どのように集中、分散を組み合わせるか！
- ① 被災地内では集中させる拠点を設定
  - ② 搬送先病院受入前には分散させる拠点を設定  
⇒ 災害の状況、地域事情に応じ、どこに集中させ、どこから分散させるか



# 搬送調整の役割分担

資源確保

- 都道府県調整本部
  - 各地域毎の搬送ニーズの把握
  - 各地域毎の搬送手段の確保
  - 各地域毎の搬送先情報の整理・把握(搬送先医療機関の確保)
  - 搬送の判断: 都道府県全体のフロー図の策定
- 活動拠点本部
  - 各病院毎の搬送ニーズの把握
  - 各病院毎の搬送手段の確保
  - 各病院毎の搬送先情報の整理・把握(搬送先医療機関の確保)
  - 搬送の判断: 担当範囲内のフロー図の策定
- 病院本部(病院支援指揮所)・SCU指揮所
  - 自病院の搬送ニーズの把握
  - 自病院に来る搬送手段の確保(in outとも)
  - 搬送先情報の整理・把握(搬送先医療機関の確保)
- 医療現場
  - 搬送の判断
    - 搬送患者の選定: どの患者を
    - 搬送手段の決定: どのような手段で
    - 搬送先の決定: どこへ



運用

# フロー図策定の留意点

- 活動拠点本部が確定させた管轄内の流れを反映
- できるだけ、活動拠点本部内で完結する流れを作る。
- 搬送経路は簡明を意識
  - ○：陸路は○○へ、空路は○○へ
  - ×：陸路は○○、△△、□□へ……

# 花巻SCU活動

発災害後約39時間

千歳: 3/12 19:55

秋田: 3/14 19:50  
3/15 14:55

近隣病院: 120名

広域医療搬送: 16名

羽田: 3/13 21:25



# 設問6

- 前問の想定に基づき、緊急避難搬送のフロー図を策定してください。
- フロー図策定に必要な情報は何ですか？
- フロー図は、どのように周知しますか？

※専用マグネットあり

次スライドあり

討論6分

# 本部見取り図

本部長用ホワイトボード

現状分析・活動方針  
クロノロ、指揮系統図  
コンタクトリスト

本部長

図1ーa,b

オペレーション

情報分析

活動指揮

病院支援

物資支援

施設支援

搬送調整

被災地域  
支援

ホワイトボード

ホワイトボード

ホワイトボード

ホワイトボード

図3

DMAT  
活動状況

図2

EMIS  
施設情報

図4

病院避難  
リスト・進捗

補給  
リスト

図5

搬送状況



# 設問6

- 前問の想定に基づき、緊急避難搬送の搬送フロー図を策定してください。
- フロー図策定に必要な情報は何ですか？
- フロー図は、どのように周知しますか？

※専用マグネットあり

討論6分

# フロー図策定に必要な情報

- 搬送ニーズの把握
  - 患者予測数(震度、病院数、DIS等から)
  - 適宜、EMIS情報を基に修正
- 搬送手段の確保
  - 活用可能な搬送手段(陸、空)
- 搬送先情報の整理・把握(搬送先の確保)
  - 搬送可能な受け入れ先
  - 受入可能数
- 搬送の判断
  - 搬送可能な経路(陸、空)

多くの場合は、搬送先の受入可能数よりも搬送手段の確保数がボトルネックとなる

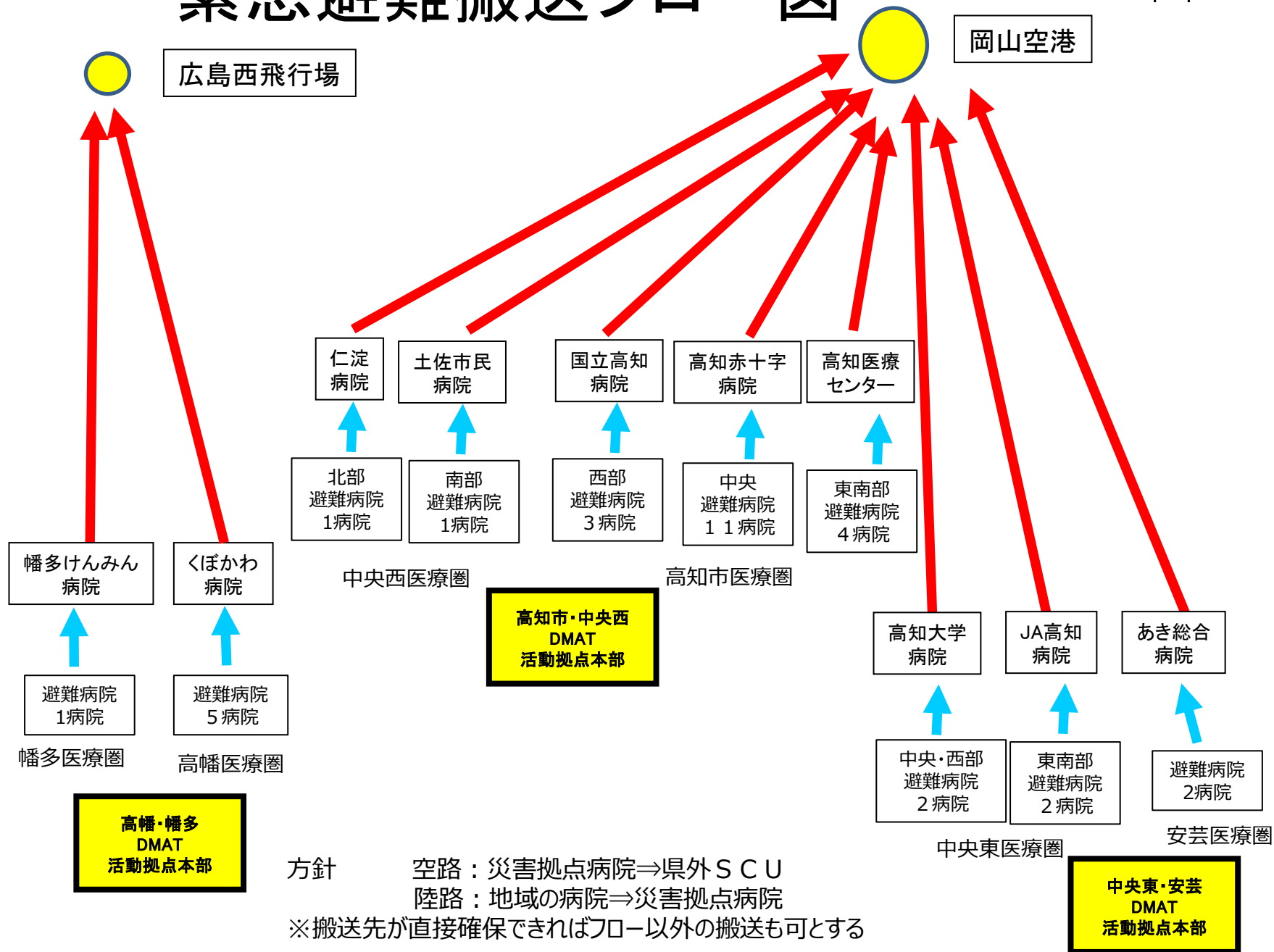
# 令和元年台風 15号病院避難

- ・ 君津中央病院に集中搬送
- ・ その後二次搬送

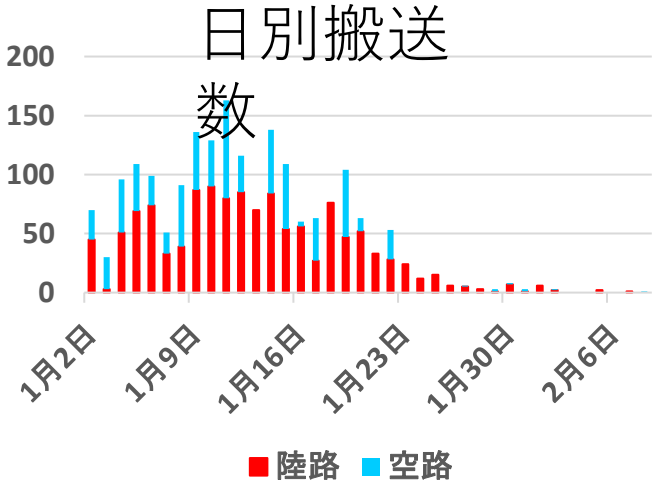
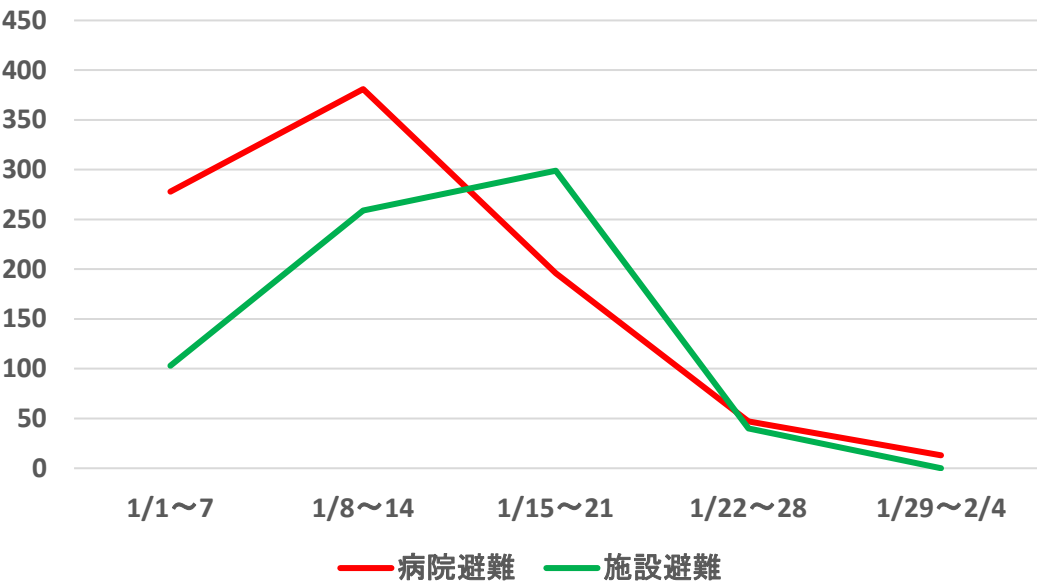


# 緊急避難搬送フロー図

図 6



# 病院・施設避難 現環境に耐ええない方の広域避難搬送



	1/1～7	1/8～14	1/15～21	1/22～28	1/29～2/4	合計
病院避難	278	381	196	47	13	915
施設避難	103	259	299	40	0	701
合計	381	640	495	87	13	1616

# 災害時の診療

- 診療対象

- 新規発生患者：外傷、感染症、DVT等
- 従来要医療者：透析、在宅酸素、入院患者、高齢者等

直接被害、インフラ破損、病院・施設被害等で  
様々な診療ニーズを持った  
多数患者の発生

災害時は全ての医療者が  
全ての患者を診ることが必要

-専門・できる・やりたい-  
支援はかえって有害

マネジメント  
負荷↑



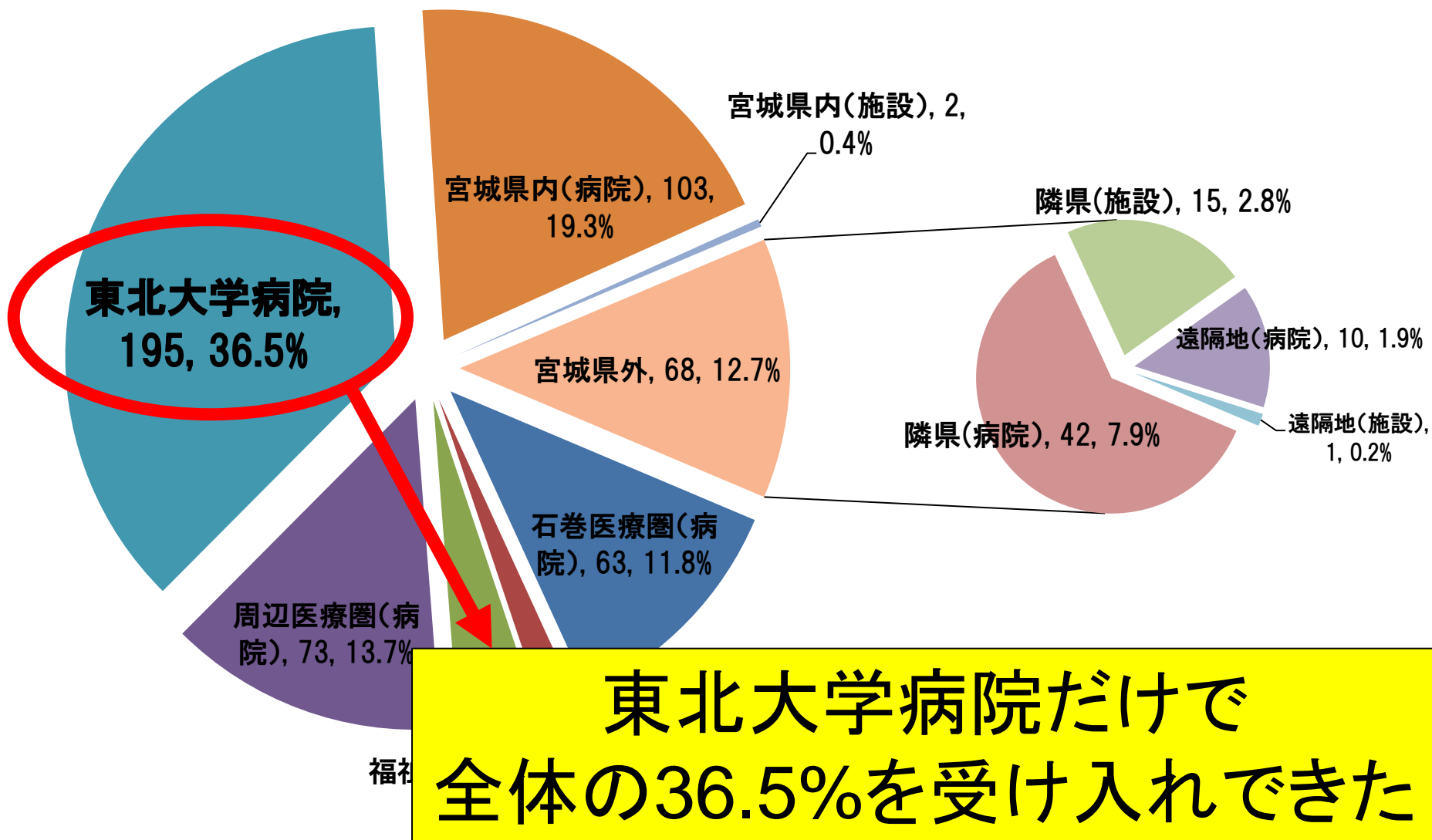
# 東日本の時の東北大学病院

1か月は専門科を捨て、総合医になって  
すべての患者をみんなで診よう！  
絶対に最前線の病院を疲弊させるな！



※スライドは石巻赤十字病院 石井先生の講演資料より抜粋

# 石巻医療圏からの転出者数:534名(4月末まで)





# 広域医療搬送

- 現状での基本的な考え方
  - 開始時期は一定のDMATが確保できる72時間以降
  - 開始時点で入院している患者が主対象
- 対象患者
  - 病院避難患者(二次避難を含む)
  - 集中治療患者:ドクヘリで搬送を要するような緊急性は無いが、治療に人手や手間がかかる患者等。(熱傷患者等)
  - 在宅の要医療患者(在宅酸素、透析等)も検討
- 広域医療搬送に適さない患者
  - 航空搬送に耐えられない患者
  - **搬送することにより悲劇となる患者**  
(DNAR、ACP等が確定、搬送後数日死亡が予想される等)

# フロー図の周知

- Pull型の情報提供
  - EMIS(緊急情報、掲示板)への提示
- Push型の情報提供
  - EMIS一斉通報、メールでの連絡
  - 直接の電話連絡

# 令和4度大規模地震時医療活動訓練想定

過剰想定で  
はないか

新規患者(6万)より  
既存患者(13万)が多い

	静岡県	愛知県	三重県	和歌山県	4県合計
総病床数(床)	36,469	64,894	18,866	13,048	133,277
想定傷病者総数(人)	74,000	100,000	17,810	39,986	231,796
想定重症者数(人)	24,000	26,000	2,810	9,908	62,718

	病院数	搬送患者数	病院数	搬送患者数	病院数	搬送患者数	病院数	搬送患者数	病院数	搬送患者数
建物倒壊の可能性(震度6弱以上、耐震性無し、耐震診断未)	19	1,826	49	4,354	9	2,104	17	1,203	94	9,487
津波浸水	13	2,006	50	7,921				3,731	117	16,565

電源車207

ライフライン(自家発電なし)	11	1,331	23	2,013	4	449	8	523	46	4,316
ライフライン(自家発電あり、燃料半日未満)	53	6,437	60	7,264	24	2,879	24	2,317	161	19,197
ライフライン(自家発電あり、燃料半日以上)	84	18,690	125	28,726	37	8,016	25	4,497	271	59,929
ライフライン(電力) 計	148	26,458	208	38,003	65			7,337	478	83,142
ライフライン(断水、受水槽なし)	3	357	2	61	2	58	6	583	13	1,059
ライフライン(断水、受水槽あり、24時間未満)	47	7,694	38	7,850	12	2,658	16	1,824	113	20,026
ライフライン(断水、受水槽あり)	94	17,742	166	30,328	38	7,027	24	3,613	322	58,710
ライフライン(水) 計	144	25,793	206	38,239	52	9,743	46	6,020	448	79,795

給油435

想定される搬送数(4県合計)

即時避難(倒壊・津波浸水)	病院数	211
	搬送患者数	26,052
電源車がなければ搬送	病院数	207
	搬送患者数	23,513
燃料が供給されなければ搬送	病院数	271
	搬送患者数	59,929
水が供給されなければ搬送	病院数	435
	搬送患者数	78,736

早期避難  
2.6~5万

更に避難  
5~6万

※現時点でのEMIS病院基礎情報入力率

	静岡	愛知	三重	和歌山
自家発有無入力率	96.5%	74.7%	93.0%	90.0%
自家発稼働時間入力率	90.6%	60.0%	76.0%	87.0%
受水槽有無入力率	96.5%	74.7%	93.0%	90.0%
休日の平均使用量入力率	88.2%	37.8%	55.0%	75.0%

全ての病院のデータではない

DMAT事務局における図上演習(2021年3月27日実施):  
南海トラフ地震における必要DMAT数の見積もり

		重点受援県	静岡県	愛知県	三重県	和歌山県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	大分県	宮崎県	
活動拠点本部		活動拠点本部数	8	8	4	4	3	4	3	3	4	3	132
		必要チーム数	24	24	12	12	9	12	9	9	12	9	
災害拠点病院	震度7	災害拠点病院数	5	2	1	1	3	0	0	8	0	0	190
		必要チーム数	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	
	震度6強以上	災害拠点病院数	15	21	12	7	6	8	5	12	3	6	
		必要チーム数	30	42	24	14	12	16	10	24	6	12	
	震度6弱以上	災害拠点病院数	22	35	16	10	9	9	8	12	5	9	
		必要チーム数	44	70	32	20	18	18	16	24	10	18	
一般病院	震度7	一般病院数	38	16	5	4	42	0	3	69	0	7	730
		必要チーム数	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	6強以上に含む	
	震度6強以上	一般病院数	84	190	40	26	75	67	72	105	28	43	
		必要チーム数 (1隊当たり3病院調査)	28	64	14	9	25	23	24	35	10	15	
	震度6弱以上	一般病院数	136	268	75	70	76	78	124	110	68	92	
		必要チーム数 (1隊当たり3病院調査)	45	89	25	23	25	26	41	37	23	31	
合計		必要チーム数	82	130	50	35	46	51	43	68	28	36	569~1052

病院のCSCA支援をするDMATも不足

DMAT指定医療機関数: 846病院(全国)  
(令和5年1月1日時点): 673病院(被災10県除く)

DMAT事務局における図上演習(2019年7月5日実施):  
首都直下地震における必要DMAT数の見積もり

NO.	項目	千葉県	埼玉県	東京都	神奈川県	合計	必要DMAT数
1	EMIS入力率(%)	37.66	31.12	36.14	35.53		
2	倒壊の恐れのある医療機関	2	2	6	3		
3	停電の医療機関	89	115	177	125		
4	断水の医療機関	106	125	199	142		
5	医療ガス不足の医療機関	12	12	32	41		
6	医薬品不足の医療機関	1	0	5	9		
7	職員の不足の医療機関	5	15	29	21		
8	DMAT本部数	6	6	8	12		
9	震度6弱以上のエリアにある災害拠点病院数	25	20	83	33		
10	各都県の初期配置に必要なDMAT数 計算式「(震度6弱以上のエリアにある災害拠点病院)×2+(活動拠点本部)×3」	68	58	190	102	418	418
11a	震度6弱以上のエリアにある一般病院数	274	387	555	467	1683	
11b	震度6強以上のエリアにある一般病院数	77	139	300	309	825	825
12a	震度6強以上のエリアにある一般病院へ派遣する調査チームとしての必要DMAT数 1チーム当たり5病院調査	15.4	27.8	60.0	61.8	165	
12b	震度6強以上のエリアにある一般病院へ派遣する調査チームとしての必要DMAT数 1チーム当たり4病院調査	19.3	34.8	75.0	77.3	206	206
12c	震度6強以上のエリアにある一般病院へ派遣する調査チームとしての必要DMAT数 1チーム当たり3病院調査	25.7	46.3	100.0	103.0	275	

必要DMAT数合計 624~1243

DMAT指定医療機関数: 846病院(全国)  
(令和5年1月1日時点) 679病院(被災1都3県除く)

病院のCSCA支援をするDMATも不足

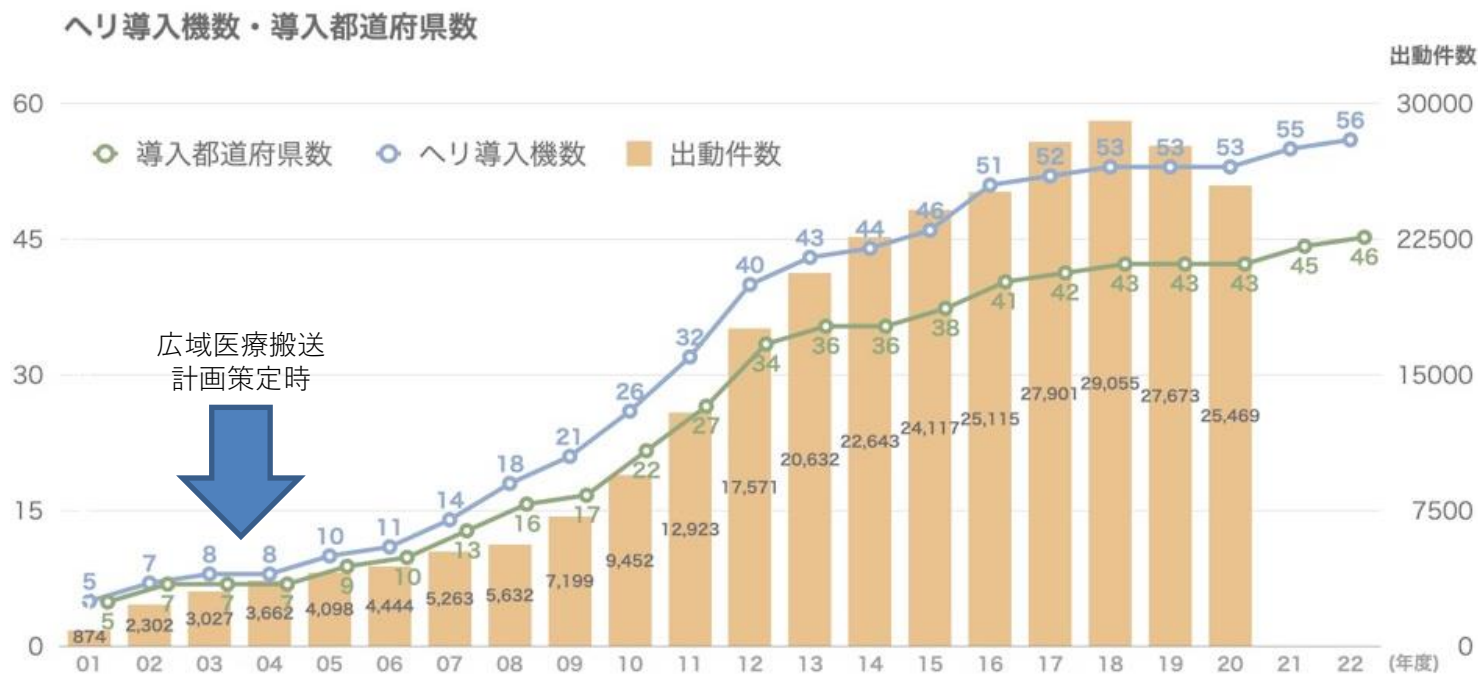
# 広域医療搬送により搬送可能な患者数について

- ① 「東海地震応急対策活動要領」に基づく具体的な活動内容に係る計画（平成18年4月）
  - 予知型における広域医療搬送目標患者数 629人
  - 突発型における広域医療搬送目標患者数 516人
  - 必要DMAT数: 200チーム
- ② 「東南海・南海地震応急対策活動要領」に基づく具体的な活動内容に係る計画（平成18年4月）
  - 搬送目標患者数 584人
- ③ 平成27年度厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業「災害時における医療チームと関係機関との連携に関する研究」平成25～27年度総合研究報告書（研究代表者 小井土雄一）  
分担研究「研修のあり方に関する研究」（分担研究者 阿南英明）（平成28(2016)年3月）
  - 南海トラフ地震における固定翼機（C1、C130）と回転翼機（CH47）による広域医療搬送に関して、自衛隊搬送計画をソーティ(sortier)数から搬送可能人数を算出した。ソーティ数とは機体数と飛行回数から延べ飛行回数として示したものである。
  - 防衛省による広域医療搬送のための航空機飛行計画は24時間当たり固定翼機（C-130またはC-1）が22sortierであり、回転翼機（CH-47）41sortierであった。1機当たり固定翼機が8名、回転翼機が4名の患者を搬送できるので、各々176人、164人、1日340人が搬送できる最大量

従来の広域医療搬送にDMATを割くのは非効率

# ドクターヘリ導入機数、導入都道府県数の推移

(HEM-NETホームページより)



出典：日本航空医療学会

# ドクターヘリ

## 特徴

- 医師，看護師が同乗し，搬送中も医療が継続可能
  - ・ 医療者同士の引継ぎが簡便
  - ・ 医療者の調達が不要
- 生体モニター，人工呼吸器，除細動器が搭載されている
  - ・ 搬送中も医療機関での治療を引き継ぐことが出来る

## 運用

- 急性期はホットライン運用

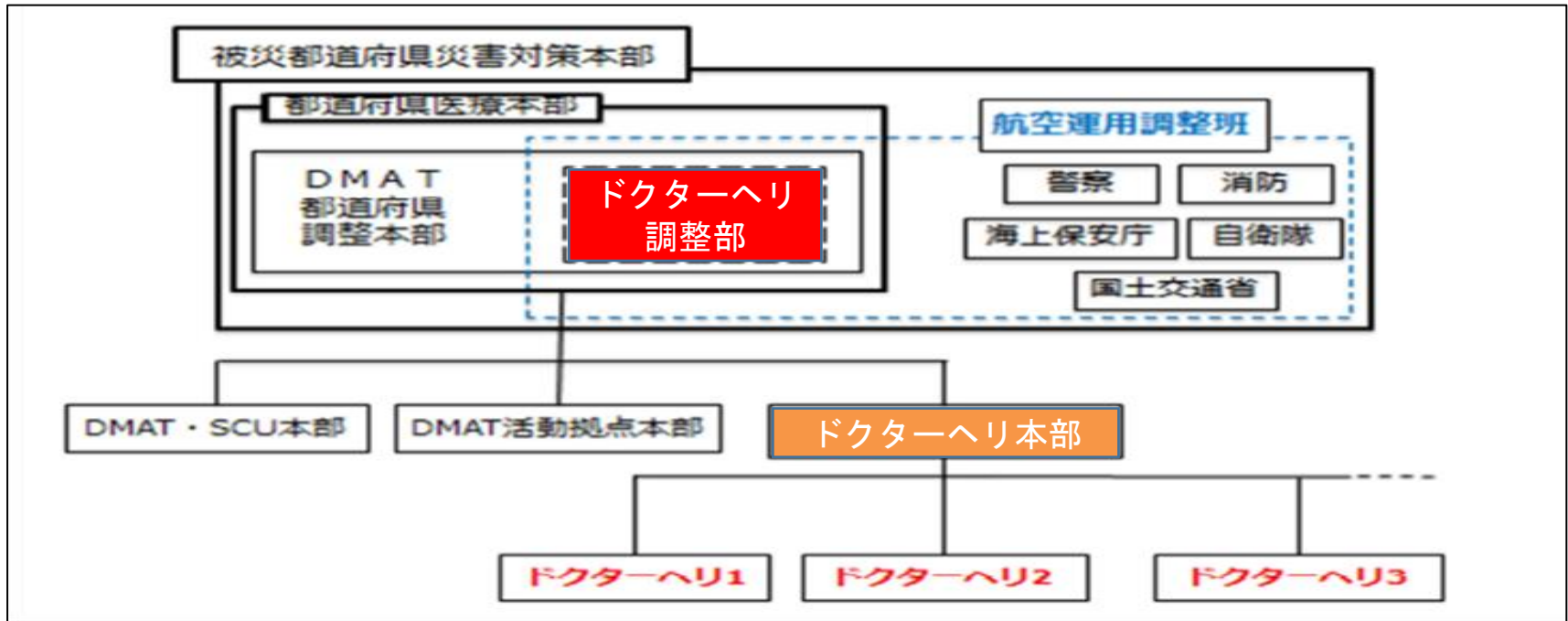
従来、広域医療搬送が想定されていた重症患者はドクヘリで運ぶべき

広域医療搬送運ぶべき患者は？  
既入院患者？  
要医療（在宅酸素、透析）患者？





# 「災害時のドクターヘリ運用体制構築に関わる指針」(平成28年12月厚生労働省)



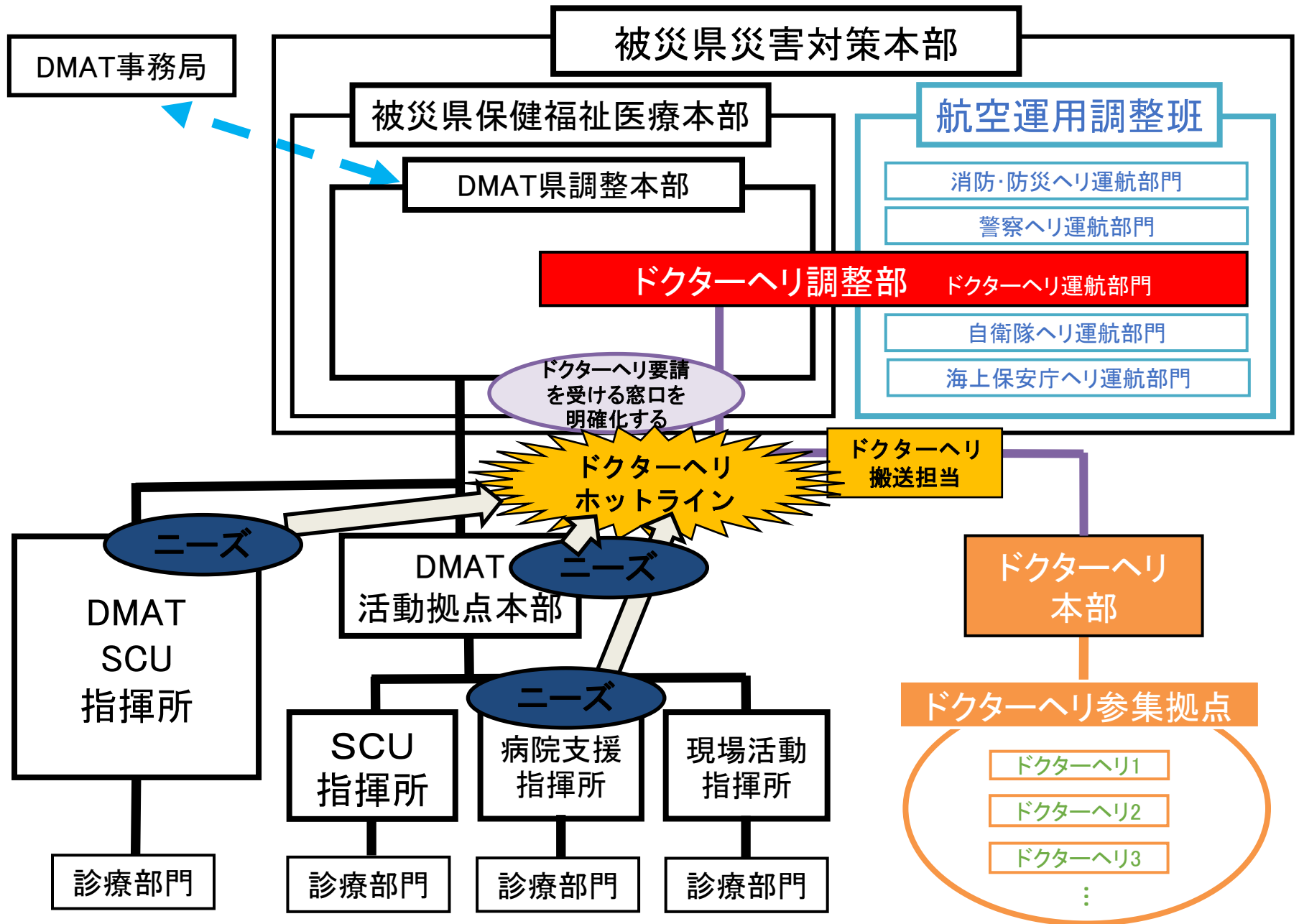
## ・ ドクターヘリ調整部

被災都道府県災害対策本部内に設置されたDMAT都道府県調整本部の内部組織として設置される。また、航空運用調整班にも所属し、警察、消防、自衛隊等と航空機運用に関して情報共有、連携を行う。

## ・ ドクターヘリ本部

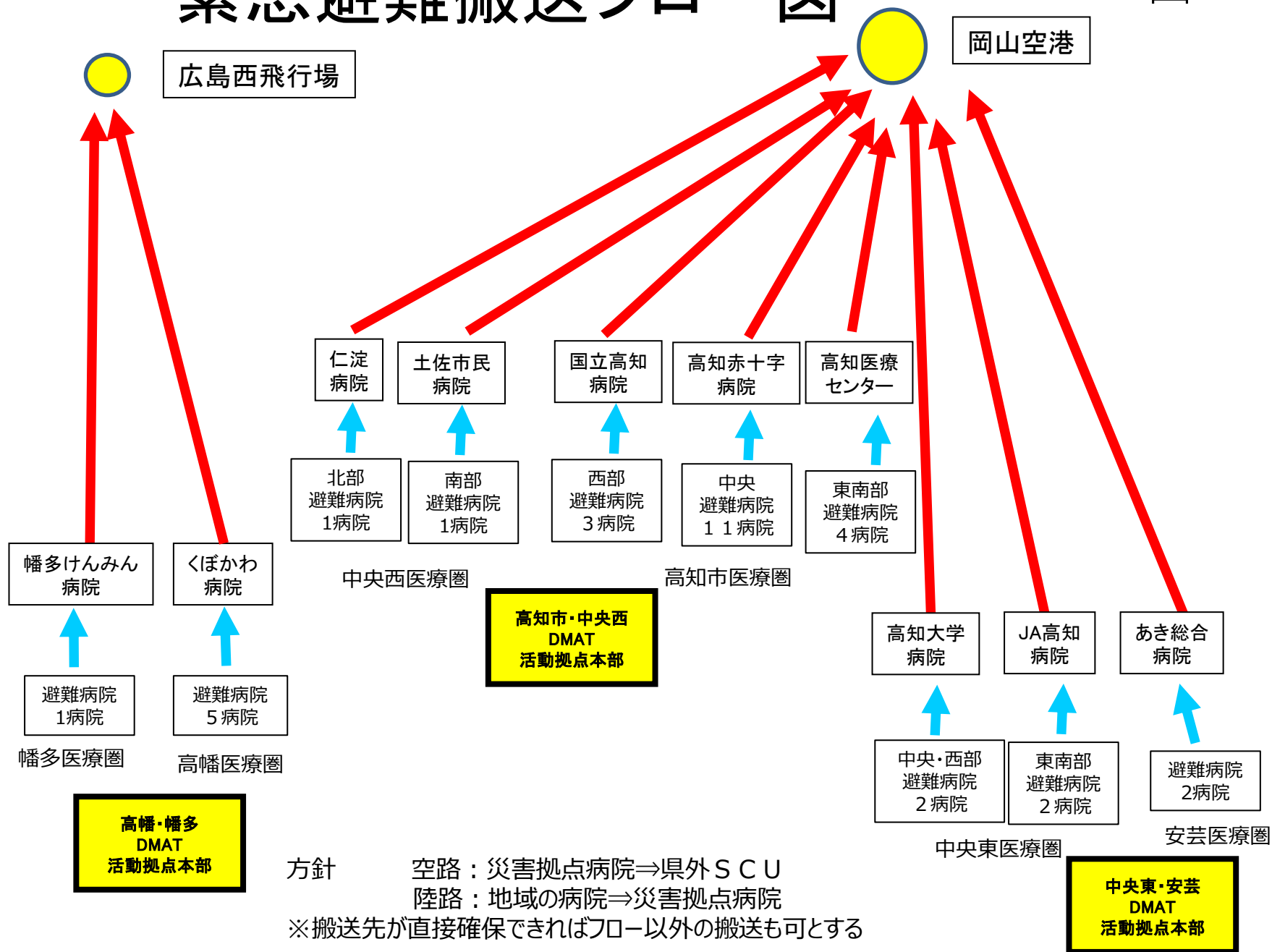
被災地の基地病院等に設置、若しくは基地病院が被災し機能していない場合は、DMAT都道府県調整本部の下に、DMAT・SCU本部、DMAT活動拠点本部とともに設置され、ドクターヘリ調整部の指揮下でドクターヘリに関する運用調整を行う。

## ドクターヘリホットラインの運用について



# 緊急避難搬送フロー図

図 6



# 本部見取り図

本部長用ホワイトボード

現状分析・活動方針  
クロノロ、指揮系統図  
コンタクトリスト

本部長

図1ーa,b

オペレーション

情報分析

活動指揮

病院支援

物資支援

施設支援

搬送調整

被災地域  
支援

ホワイトボード

ホワイトボード

ホワイトボード

ホワイトボード

図3

DMAT  
活動状況

図2

EMIS  
施設情報

図4

病院避難  
リスト・進捗

補給  
リスト

図5

搬送状況

図6

# フィードバック

1分

# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

### 1.CSCAの確立・・・本部長

- ◆ 活動拠点本部の設置

### 2.被害情報全般・・・情報分析班

- ◆ 被害情報、道路情報のフォロー

### 3.病院支援・・・情報分析班（病院支援）

- ◆ EMIS入力率の更新

- ◆ 事前リスト入手、病院支援リスト(避難)(補給)の作成と活動拠点本部へ共有

### 4.施設支援・・・情報分析班（施設支援）

- ◆ カウンターパート確認

### 5.被災地域支援・・・情報分析班（被災地域支援）

- ◆ 在宅透析、酸素療法患者の情報収集方法の検討

### 6.DMAT活動指揮・・・活動指揮班

- ◆ DMAT要請数の決定、要請

### 7.物資支援・・・物資支援班

- ◆ 要請、調整ラインの確立

### 8.搬送調整・・・搬送調整班

- ◆ ドクヘリ運行体制の確立、応援要請数の確定、要請

- ◆ 病院避難搬送準備

# 設問7

- 現時点での状況を現状分析と課題にまとめ、活動方針を立て、役割分担を決めてください。

10分

リーダーを決め進めてください。

# 調整本部における現状分析

## 1.CSCAの確立

県庁調整本部立ち上げ済

本部内役割分担 済 図1－b 参照

参集拠点：松山空港、豊浜SA、高松空港

活動拠点本部：高幡・幡多（幡多けんみん病院）、高知市・中央西（高知赤十字病院）、中央東・安芸（高知大学病院）SCU指揮、ドクヘリ本部の設置：設置済

指揮系統図・・・確定済 図1-a

DMAT事務局・・・済

他機関との連携

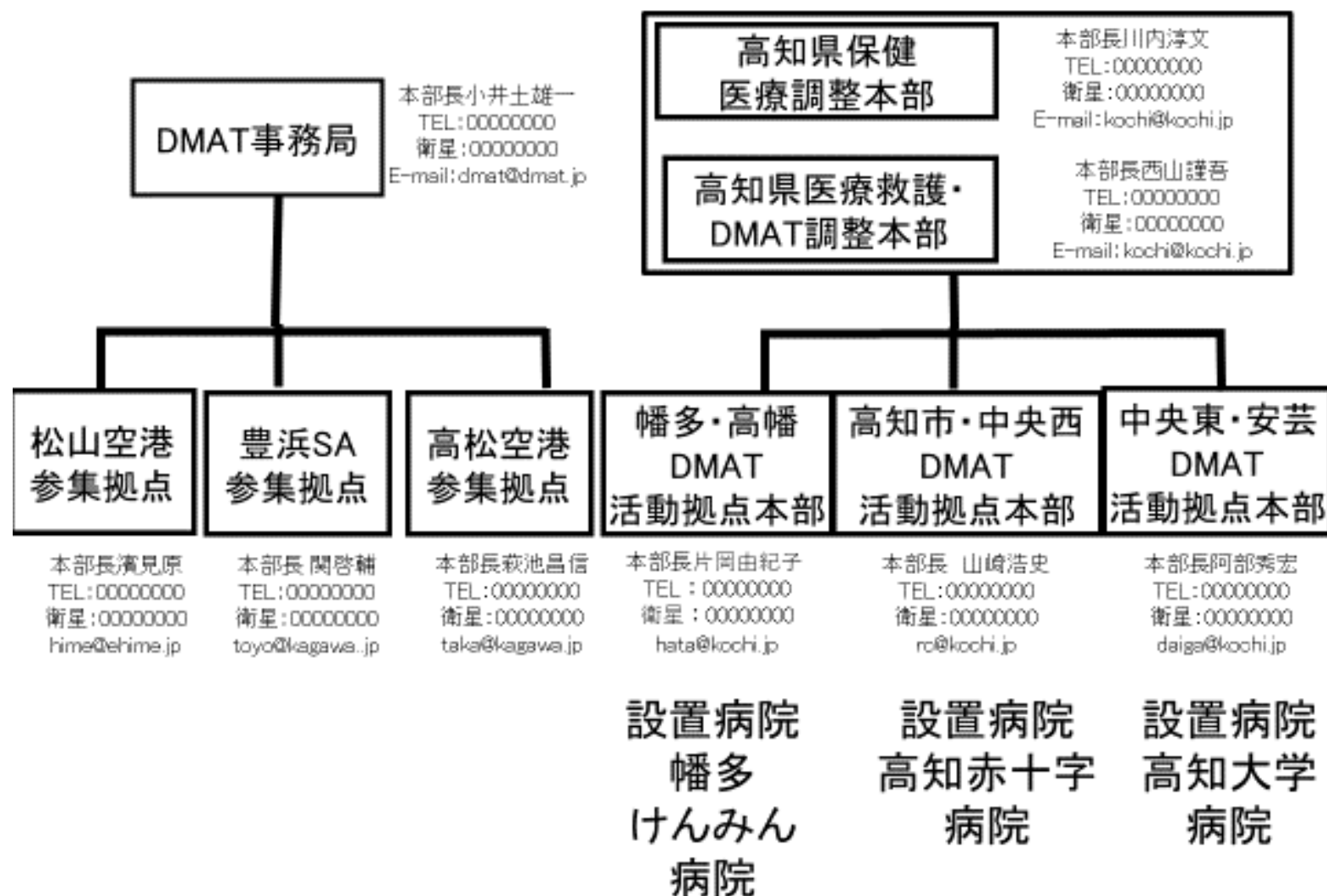
県災害対策本部・・・済

県組織図・・・済

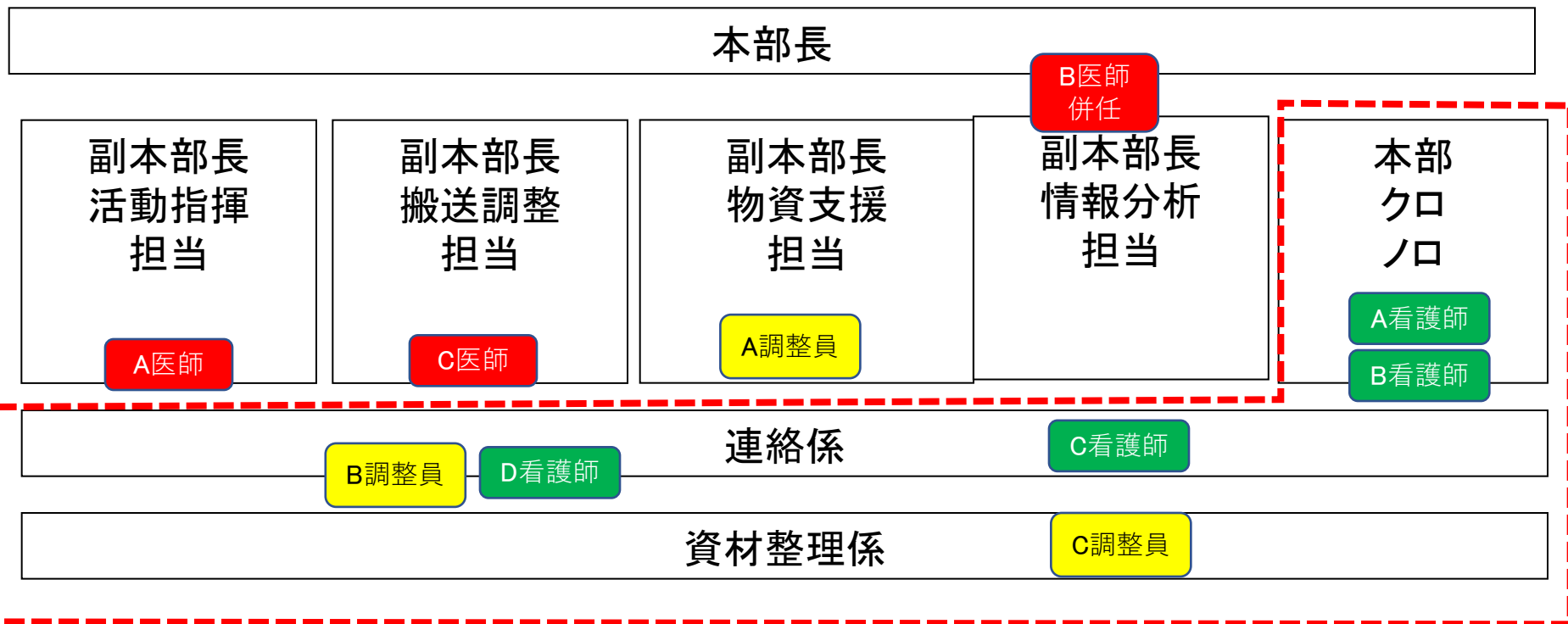
本部間・機能班常設WEB会議設定 未



## 高知県保健福祉調整本部指揮系統図



# DMAT都道府県調整本部内組織図



災害対策本部  
事務局内

本部ロジスティックス

変更済

# 調整本部における現状分析

## 2.被害情報全般

震度7：安芸市、芸西村、土佐市、佐川町、須崎市、中土佐町、四万十町、宿毛市、土佐清水市、四万十市、黒潮町

震度6強：高知市、南国市、香南市、香美市、大豊町、土佐山田町、馬路町、東洋町、いの町、越知町、大月町、三原村

震度6弱：本山町、大川村、高岡町、仁淀川町、梶原町

津波被害地域 大津波警報発令地域 高知県沿岸部全域

津波到着地域 安芸市1m、東洋町、室戸市、田野町5m、安芸市、香南市10m、南国市、高知市2m、土佐市5m、須崎市、中土佐町15m、四万十町、黒潮町、四万十市、土佐清水市、大月町、宿毛市

停電被害 県内全域停電（80%）

断水被害 県内広範囲に断水

アクセス 沿岸部道路に被害あり詳細不明、一部道路啓開

# 調整本部における現状分析

## 3.病院支援

EMIS：図2参照

事前リストの入手：済

病院支援リスト（避難）

作成済（図4）

活動拠点本部と共有済、避難決心確認中

病院支援リスト（補給）

作成済、物資支援班に提示：済

## 図2: EMIS概況

	全体	病院数	EMIS赤	倒壊の恐れ	浸水	電気供給無	医療ガス無	青	未入力	%
全体	災害拠点病院	12	12	0	1	12	12	0	0	100%
	一般病院	110	34	7	3	33	32	0	74	32%
合計		122	46	7	4	45	44	0	74	39%
高知市中央 西	災害拠点病院	6	6	0	0	6	6	0	0	100%
	一般病院	69	24	5	2	19	19	0	49	28%
合計		75	30	5	2	25	25	0	49	34%
中央東安芸	災害拠点病院	3	3	0	0	3	3	0	0	100%
	一般病院	19	7	1	0	7	6	0	12	36%
合計		22	10	1	0	10	9	0	12	45%
高幡幡多	災害拠点病院	3	3	0	1	3	3	0	0	100%
	一般病院	20	7	1	1	7	7	0	13	35%
合計		23	10	1	2	10	10	0	13	43%

# 図4：病院支援リスト(病院避難)

No.	二次医療圏	病院名	病院住所	種別	病床数	診療科目 所在地	管轄保健所	発災後リスト(避難)						アクセス	病院行動評価群	オペレーション決定
								倒壊	浸水	電源喪失	電気供給不安定	酸素供給不安定	水供給不安定			
52	高知市	竹下病院	高知市高知2丁目4-25	病院	76	高知市	高知市保健所	×		△						
179	中央西	さくら病院	高知市高知100	病院	60	いの町	中央西保健所	△		△	△	△				
34	高知市	高知整形・脳外科病院	高知市上町4-7-20	病院	102	高知市	高知市保健所	△			△	△				
10	高知市	医療法人仁栄会島津病院	高知市高知4-4-22	病院	69	高知市	高知市保健所	○		△						
185	中央西	佐川町立高北国民健康保険病院	高知市佐川町1687	病院	98	さかわちよう 佐川町	中央西保健所	○								
175	中央西	白菊園病院	高知市高知100	病院	187	とさち 土佐市	中央西保健所		×	△	△					
66	高知市	中ノ橋病院	高知市高知100	病院	41	高知市	高知市保健所		△	△	△					
21	高知市	高知記念病院	高知市高知4-1-13	病院	174	高知市	高知市保健所	△		○	△					
12	高知市	潮江高橋病院	高知市高知2-1-18	病院	80	高知市	高知市保健所		○	△	△	×				
81	高知市	横浜病院	高知市高知100	病院	180	高知市	高知市保健所	○		△	△					
31	高知市	高知厚生病院	高知市高知1-2-30	病院	71	高知市	高知市保健所	○		△						
33	高知市	高知城東病院	高知市高知2-1-19	病院	92	高知市	高知市保健所	○		△						
51	高知市	高橋病院	高知市高知3-4-20	病院	80	高知市	高知市保健所	○		△						
63	高知市	土佐病院	高知市高知10-24	精神	180	高知市	高知市保健所	○		△						
77	高知市	マリン病院	高知市高知10-17-5	病院	76	高知市	高知市保健所	○		△						
35	高知市	高知赤十字病院	高知市高知2-1-18	災害/救急/DMAT	402	高知市	高知市保健所	○		○						
68	高知市	長浜病院	高知市高知10-1	病院	50	高知市	高知市保健所			△	△	×				
40	高知市	高知市立総合医療センター	高知市高知10-1	災害/救急/DMAT	402	高知市	高知市保健所			△	△	△				
25	高知市	国吉病院	高知市高知10-1	病院	106	高知市	高知市保健所			△	△					
41	高知市	高知病院	高知市高知10-1	病院	124	高知市	高知市保健所			△	△					
46	高知市	島本病院	高知市高知10-1	病院	139	高知市	高知市保健所			△	△					
57	高知市	田村内科整形外科病院	高知市高知10-1	病院	70	高知市	高知市保健所			△	△					
58	高知市	だいちリハビリテーション病院	高知市高知10-1	病院	180	高知市	高知市保健所			△	△					

# 調整本部における現状分析

## 4.施設支援

未

## 5.被災地域支援

未

# 調整本部における現状分析

## 6.DMAT活動指揮

県内DMATへ派遣依頼済  
他県DMATへ派遣要請済  
配分方針CSCA分済、TTT分未  
到着済み・・・9チーム  
参集予定・・・48チーム  
図3 参照

## 7.物資支援

病院支援リスト（補給）作成済（図5）、運用中  
支援要請準備中



図3  
DMAT  
活動状況

活動場所		必要DMAT数	分配計画	活動中	不足数
高知市・中央西活動拠点本部		5	5	5	0
災害拠点病院拠点化		6	6	0	0
一般病院本部支援チーム		60	19	0	41
CSCAまでに必要なDMAT数		71			41
TTTに必要なDMAT数					
合計		71	30	5	41
活動場所		必要DMAT数	分配計画	活動中	不足の有無
中央東・安芸活動拠点本部		5	5	5	0
災害拠点病院拠点化		3	3	0	0
一般病院本部支援チーム		17	6	0	11
CSCAまでに必要なDMAT数		25			11
TTTに必要なDMAT数					
合計		25	14	5	11
活動場所		必要DMAT数	分配計画	活動中	不足の有無
高幡・幡多活動拠点本部		5	4	4	1
災害拠点病院拠点化		3	0	0	3
一般病院本部支援チーム		15	0	0	15
CSCAまでに必要なDMAT数		23			19
TTTに必要なDMAT数					
合計		23	4	4	19
県下CSCAまでに必要なDMAT数		119	48	9	71

☒5

# 燃料補給

No	二次医療圏名	市区町村名	医療機関名	許可病床数	指定状況		被災状況						被災種別リスト										アクセス	ステータス	病院行動評価群	大方針	物資支援に必要な情報	オペレーション決定	自家発電機関連情報						個別の停電対策		医療機器等の保有状況	
																													自家発電機関連情報									
																													有無	設置場所	備考	ハザードマップの考慮	稼働時間(時間)	有無				
							震度	浸水有無 (想定浸水深3m以上)	停電有無	断水有無	土砂災害	浸水	倒壊	浸水	電源喪失	電気不安定	融雪不安定	水不安定	燃料	水	路	備考							屋上	地下	有	無						
5	高知市	高知市	潮江高橋病院	80			7	3	停電	断水				○	△	△	×		×			物資支援				○		有	6		○	3			12			
19	高知市	高知市	高知病院	124			6強	2	停電	断水					△	△	×		×			調査派遣				×		有	5		○	5			1			
28	高知市	高知市	だいいちリハビリテーション病院	180			7	2	停電	断水					○	△	×		×			調査派遣				×		有	10	屋上	○	2.6			2			
34	高知市	高知市	図南病院	170		●	7	2	停電	断水					△	△	×		×			物資支援				○		有	1		×	4			5			
37	高知市	高知市	長浜病院	50			7	2	停電	断水					△	△	×	×	×			調査派遣				×		有	5	屋上	○	6			1			
38	高知市	高知市	久病院	85			6強	2	停電	断水					△	△	×		×			物資支援				○		有	7		○	8			6			
46	高知市	高知市	上町病院	92			7	-	停電	断水						△	×		×	×		調査派遣				×		有	5		○	2			1			
48	高知市	高知市	きんろう病院	95			6強	-	停電	断水						△	×		×			物資支援				○	○	有	1		×	6			3			
87	中央東	香南市	野市中央病院	171			7	-								△	×	×	×	×		調査派遣				×		有	6	屋上	○	9			7			
99	高幡	四万十町	くぼかわ病院	97	●	●	7	-	停電	断水						○	×	×	×	×		物資支援				○	○	有	4	屋上	○	15.3	有	小型発電機	4			
100	高幡	須崎市	高陵病院	172			7	5	停電	断水				△	△	△	×		×			調査派遣				×		有	0		×	17			1			
109	幡多	大月町	国保大月病院	25			6強	-	停電	断水						△	×		×	×		調査派遣				×		有	1		○	19			1			
110	幡多	四万十市	四万十市立市民病院	99		●	7	-	停電	断水						○	×	×	×			調査派遣				×		有	2	本館1階	○	6	有	蓄電池	2			
115	幡多	四万十市	中村病院	59			7	-	停電	断水			△			△	×		×	×		物資支援				○		有	5	屋上	○	3			7			

# 調整本部における現状分析

## 8.搬送調整

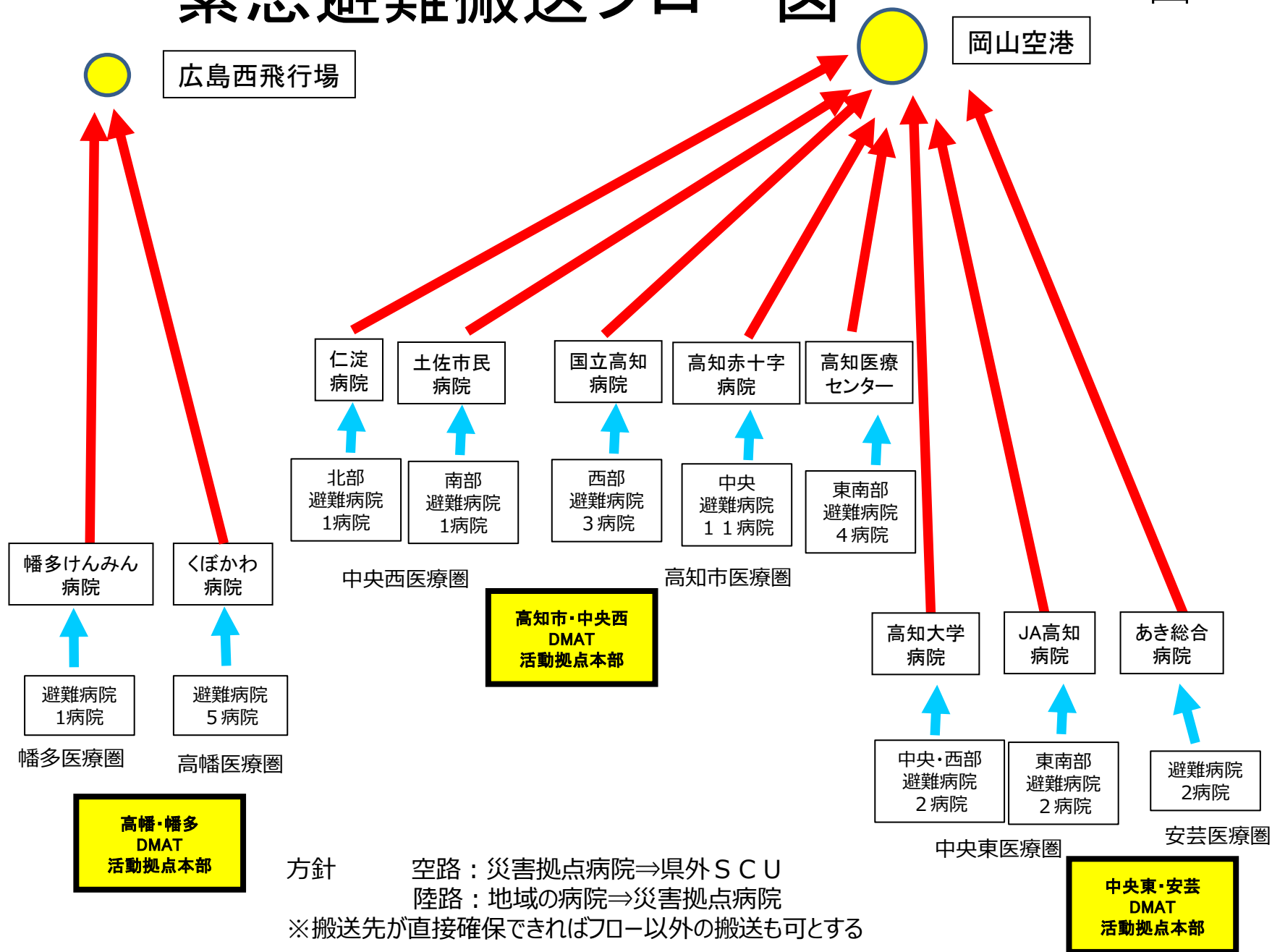
ドクヘリホットライン運用中、周知未  
ドクヘリ要請数検討中

緊急避難搬送フロー図の策定 済 図6

緊消防などの搬送手段の要請の有無……ニーズの把握未  
消防への要請経路の確立……未  
自衛隊への要請経路の確立……未  
民間救急への要請経路の確立……未

# 緊急避難搬送フロー図

図 6



# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

### 1.CSCAの確立・・・本部長

- ◆ 活動拠点本部との強固な通信体制の確立
- ◆ 本部間・機能班常設WEB会議設定

### 2.被害情報全般・・・情報分析

- ◆ 被害情報、道路情報のフォロー

### 3.病院支援・・・情報分析（病院支援）

- ◆ EMIS入力率の更新
- ◆ 病院支援リスト（避難）の運用、避難病院の確定

### 4.施設支援・・・情報分析（施設支援）

- ◆ カウンターパートの確認

### 5.被災地域支援・・・情報分析（被災地域支援）

- ◆ カウンターパート（在宅酸素、透析）の確認

### 6.DMAT活動指揮・・・活動指揮班

- ◆ CSCA分DMAT実配分確認、TTT分のDMATの要請

### 7.物資支援・・・物資支援班

- ◆ 病院支援リスト（補給）運用
- ◆ 補給要請、進捗確認

### 8.搬送調整・・・搬送調整班

- ◆ 病院支援リスト（避難）の入手、運用
- ◆ 避難オペレーション実施
- ◆ ドクヘリ運用周知、応援要請数の確定、要請

# 活動方針

## 【大方針】

- ◆ 緊急医療（重症者、透析、在宅酸素）へのアクセス確保
- ◆ 病院・施設・被災地域の最低限環境の確保と耐ええない方の緊急避難搬送

## 【活動方針】

### 1.CSCAの確立・・・本部長

- ◆ 活動拠点本部との強固な通信体制の確立
- ◆ 本部間・機能班常設WEB会議設定

### 2.被害情報全般・・・情報分析

- ◆ 被害情報、道路情報のフォロー

### 3.病院支援・・・情報分析（病院支援）

- ◆ EMIS入力率の更新
- ◆ 病院支援リスト（避難）の運用、避難病院の確定

### 4.施設支援・・・情報分析（施設支援）

- ◆ カウンターパートの確認

### 5.被災地域支援・・・情報分析（被災地域支援）

- ◆ カウンターパート（在宅酸素、透析）の確認

### 6.DMAT活動指揮・・・活動指揮班

- ◆ CSCA分DMAT実配分確認、TTT分のDMATの要請

### 7.物資支援・・・物資支援班

- ◆ 病院支援リスト（補給）運用
- ◆ 補給要請、進捗確認

### 8.搬送調整・・・搬送調整班

- ◆ 病院支援リスト（避難）の入手、運用
- ◆ 避難オペレーション実施
- ◆ ドクヘリ運用周知、応援要請数の確定、要請

# 本部見取り図

本部長用ホワイトボード

現状分析・活動方針  
クロノロ、指揮系統図  
コンタクトリスト

本部長

図1ーa,b

オペレーション

情報分析

活動指揮

病院支援

物資支援

施設支援

搬送調整

被災地域  
支援

ホワイトボード

ホワイトボード

ホワイトボード

ホワイトボード

図3

DMAT  
活動状況

図2

EMIS  
施設情報

図4

病院避難  
リスト・進捗

補給  
リスト

図5

搬送状況

図6

# 本部運営で必要な資料の DMAT事務局ホームページへの掲載について

DMAT活動拠点本部  
DMAT調整本部  
SCU指揮所

各本部運営に必要な様式や、  
coreスライド資料を格納



DMAT事務局ホームページ  
<http://www.dmat.jp/>  
DMAT隊員のページにアクセスをお願いします。  
□ログインアカウント  
ID: dmat パスワード: 2021dmat

厚生労働省  
DMAT事務局

DMATとは | DMAT事務局について | DMAT隊員のページ | インストラクターのページ |  
| 隊員登録更新 | E M I S登録修正 | 研修スケジュール | 厚労科研関連報告書 | お問い合わせ | 関連リンク |

ホーム>

DMAT隊員用：活動時に使用する様式・参考資料等について

【ご案内】  
DMAT隊員各位  
活動時に使用する各種様式、各DMAT本部・指揮所が使用する様式、活動するうえで参考となるDMAT研修資料の抜粋を掲載しています。  
研修・訓練・研修時にもご活用下さい。  
掲載資料は、必要に応じて更新を行いますので、活動時には最新のものをご利用ください。

【掲載内容】  
掲載資料はメニューのとおりです。  
下記リンクからダウンロードください。

【改訂履歴】  
・2023/09/22 掲載開始

【ダウンロードリンク】

1. 隊員用(一括ダウンロード 9/22)
  - 持参用スライドセット 9/22
  - 病院施設現状分析と活動方針 9/22
  - 災害診療記録 9/22
  - 災害診療記録(外備用) 9/22
  - 医療搬送カルテ 9/22
  - 避難所アセスメントシート 9/22
2. 参集拠点本部(一括ダウンロード 9/22)
  - 現状分析・活動方針シート(作業中)
  - 活動指示票 9/22
3. 活動拠点本部(一括ダウンロード 9/22)
  - 貼付用スライドセット 9/22
  - 現状分析・活動方針シート 9/22
  - 活動指示票 9/22
  - 病院施設現状分析と活動方針 9/22
  - 避難所アセスメントシート 9/22

ここからダウンロード  
お願いします。



# 都道府県DMAT調整本部の業務

- CSCAの確立
  - － 各活動拠点本部等の設置：各本部の本部長の任命、および管轄地域の明示、連絡先一覧の作成
  - － 各本部運用状況の把握
  - － 保健医療福祉調整体制の確立
- 被害情報全般
  - － 震度分布、ライフライン供給状況、道路情報等の把握
- 病院支援
  - － 事前リストを基に病院支援リストを作成
- 施設支援
  - － 病院同様の支援体制の確立
- 被災地域支援
  - － 緊急医療アクセス（新規傷病者、透析・在宅酸素患者等）確保
  - － 診療所・訪問看護・薬局等支援体制の調整
  - － 救護班・モバイルファーマシー等運用体制の確立
  - － ディサービス施設等支援体制の調整
  - － 保健支援体制の調整
- DMAT活動指揮
  - － DMAT派遣要請、活動戦略の確定：必要DMAT数の算定、DMAT投入・分配戦略の確定、周知
  - － ロジスティクス：DMATの移動手段、宿泊先の確保
- 物資支援
  - － 医療機関・社会福祉施設等への不足物資の供与および進捗状況の把握
- 搬送調整
  - － ドクヘリ、他機関への搬送依頼体制の確立と運用
  - － 緊急避難搬送フロー図の策定

# 設問8

- 急性期からやってくる、保健医療福祉活動チームの登録、運用はどのように行いますか？
- 急性期の終息後、亜急性期に向けて、各地域の保健医療福祉調整体制をどのような単位で確立しますか？

討論7分

# 保健医療福祉活動チーム登録の流れ

- 都道府県レベルでの手順
  - 非被災都道府県、医師会等に要請
  - 地域レベルに割り振り方針決定
  - 保健医療福祉活動チームの受付
    - 登録、ブリーフィング
    - 同一組織からの最初のチームに実施
  - 各地域に保健医療福祉活動チーム派遣
- 地域レベルでの手順
  - 都道府県から派遣された保健医療福祉活動チームの受付
    - 登録・ブリーフィング
    - 同一組織からの継続派遣は、直接地域レベルに行われる
  - 活動場所、役割の指示

急性期においても都道府県には救護班登録機能が必要

# 亜急性期への体制の移行

- 保健所単位での保健医療福祉調整本部の立ち上げ
- 災害急性期が長期化する場合等、必要に応じて、DMAT活動拠点本部を二次医療圏レベルに展開させてから、保健所に移行させる場合も想定される。

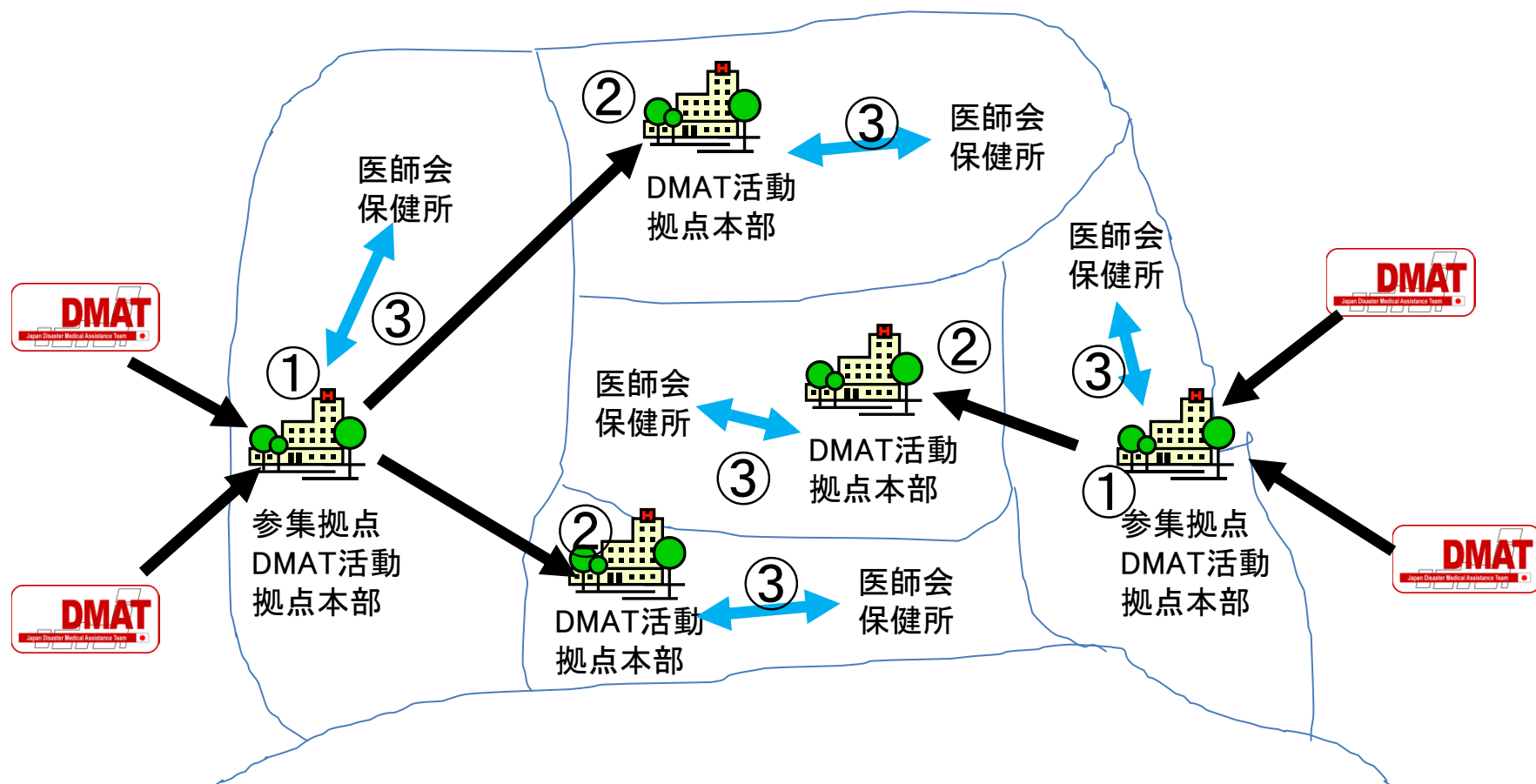
# 移行期の各本部の役割

- 都道府県DMAT調整本部
  - 次の体制の枠組みを規定
  - 必要に応じて、活動拠点本部の分割
  - 各活動拠点本部に次の体制への移行を指示
- DMAT活動拠点本部
  - 保健所を訪問、次の体制を相談
  - 本部・会議体のメンバーの確定
  - 本部・会議体の場所を決定
  - 以降の準備

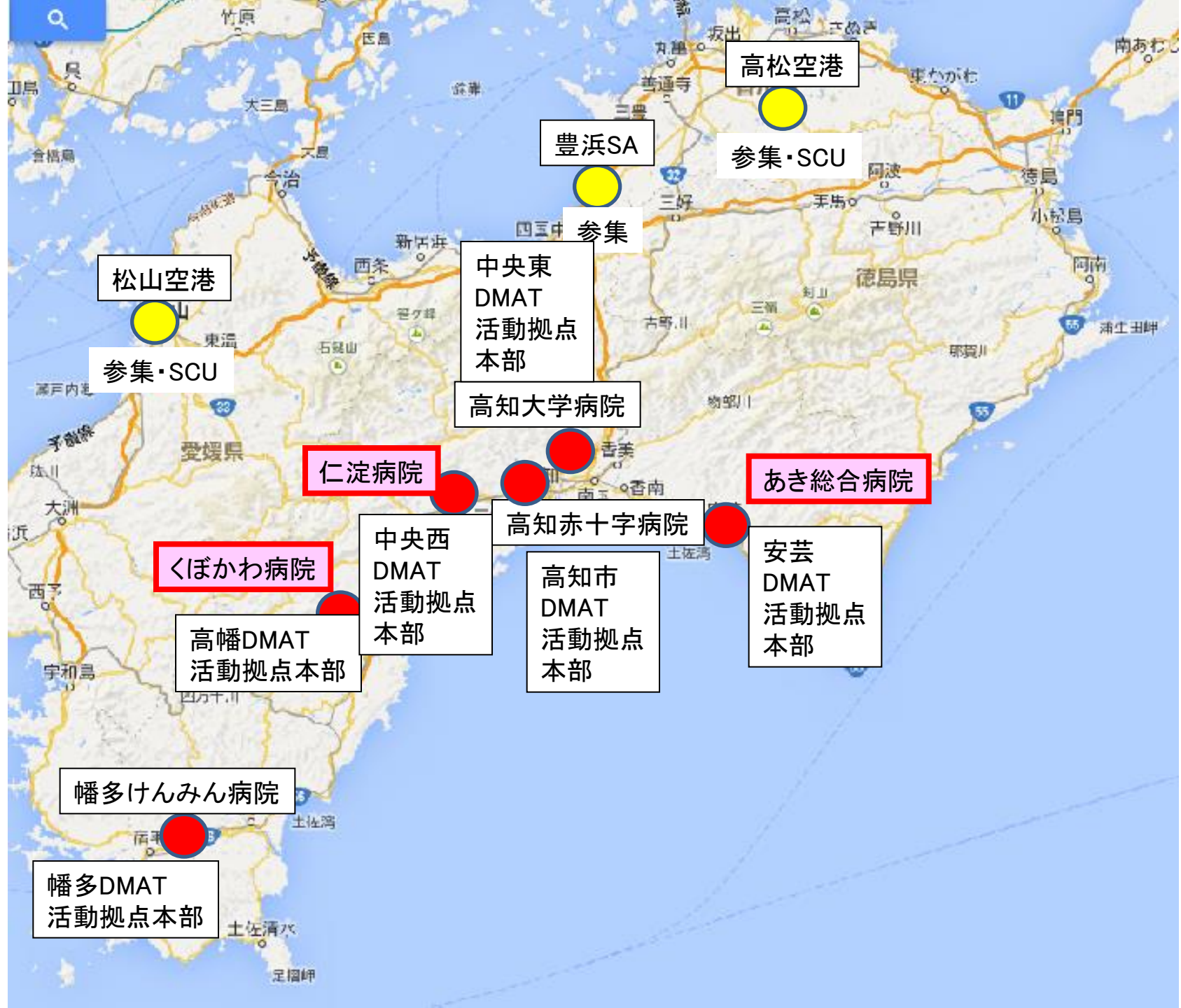
# 保健所との連携

- 急性期の保健所業務
  - 管轄医療機関の被害状況の把握(EMIS入力)を実施
  - DMATの病院スクリーニングとの役割分担が必要
- 亜急性期の保健所業務
  - 保健医療調整業務を行う
  - DMAT活動拠点本部の引継ぎ先となる
  - 早期からの基盤作りが必要
- 保健所へのできるだけ早期の、リエゾン、ロジチームの派遣は必要

# 地域災害医療対策会議への引き継ぎを考慮した DMAT活動拠点本部の展開



- ① 参集拠点にDMAT活動拠点本部を設置
- ② 二次医療圏レベルにDMAT活動拠点本部を展開
- ③ 医師会・保健所と連携し、地域災害医療対策会議の設置を支援し、機能を徐々に移譲





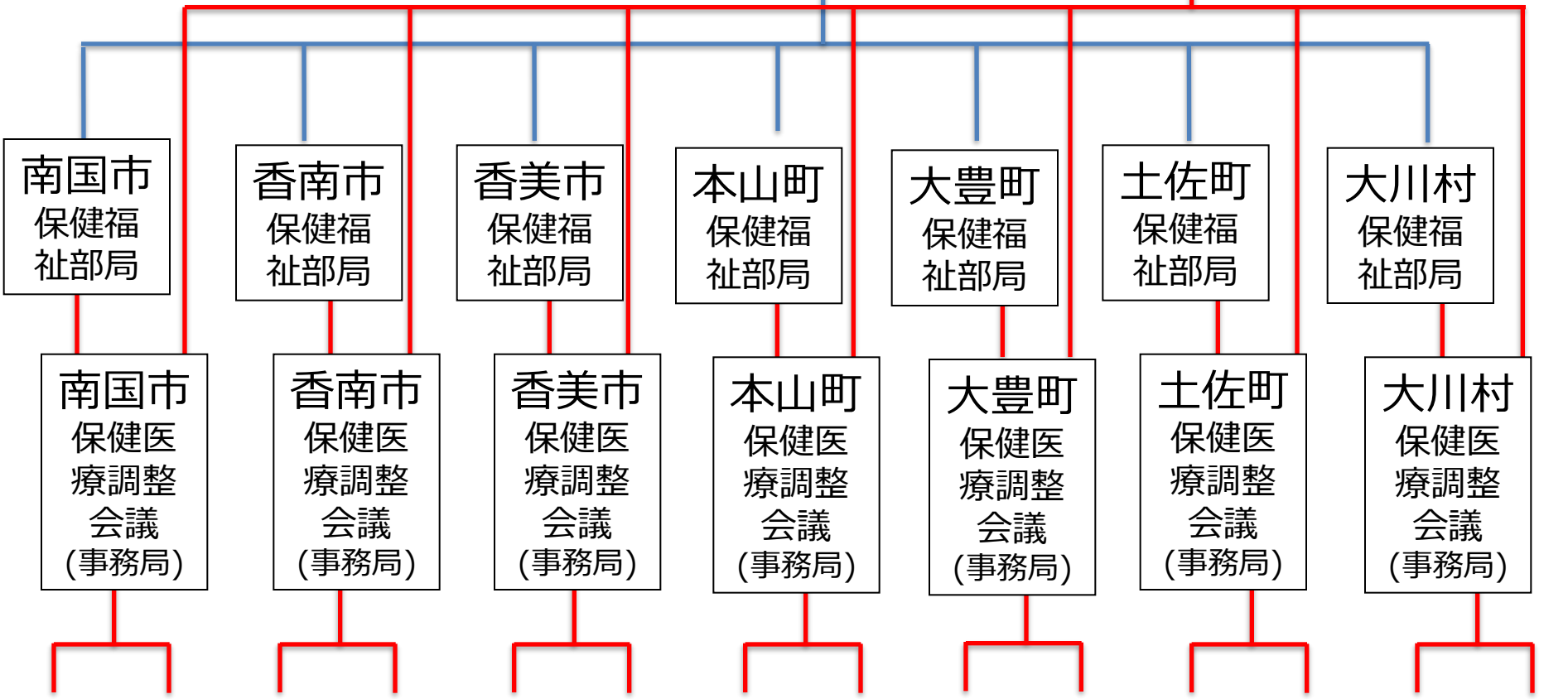
# 高知県保健医療調整本部

高知県保健医療調整会議（事務局）

- 幡多福祉保健所
- 須崎福祉保健所
- 中央西福祉保健所
- 安芸福祉保健所

中央東福祉保健所

中央東医療圏保健医療調整会議（事務局）



# 備中：岡山県備中県民局が担当

岡山県備中県民局：  
備中県民局健康福祉部  
備中保健所：総社市と  
早島町

倉敷市=中核市  
倉敷市保健所

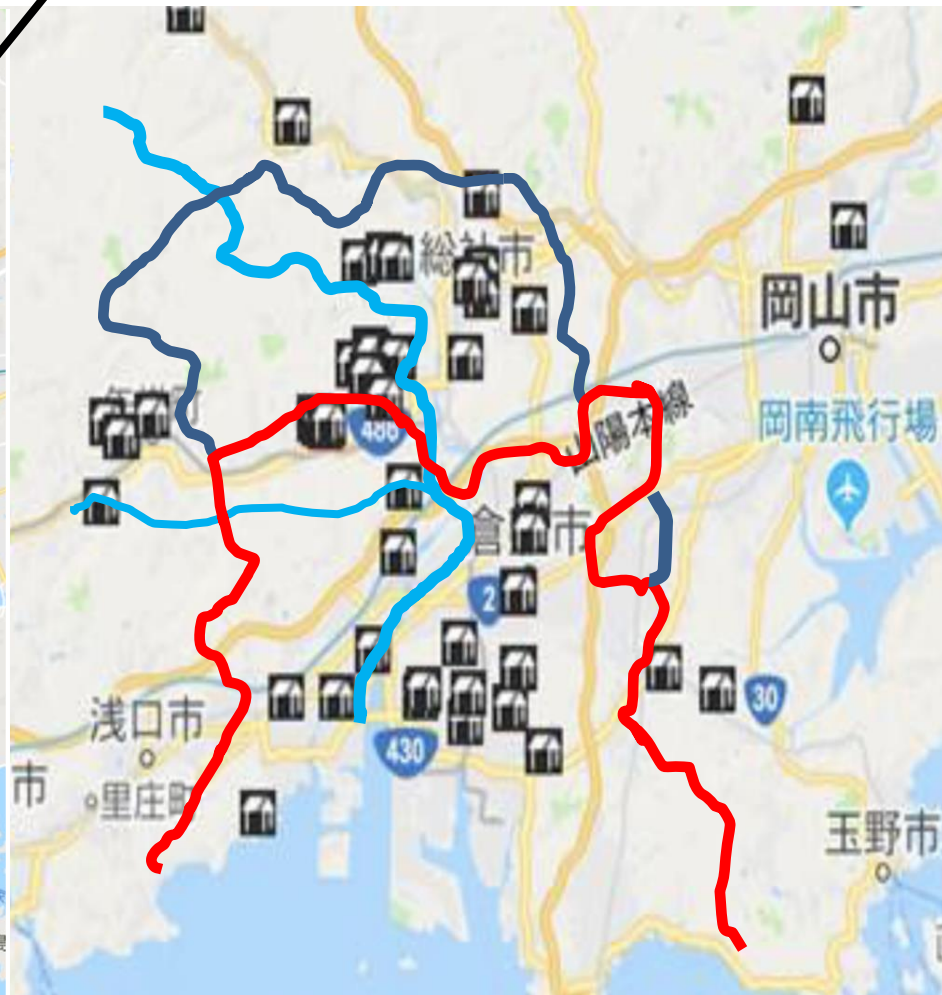


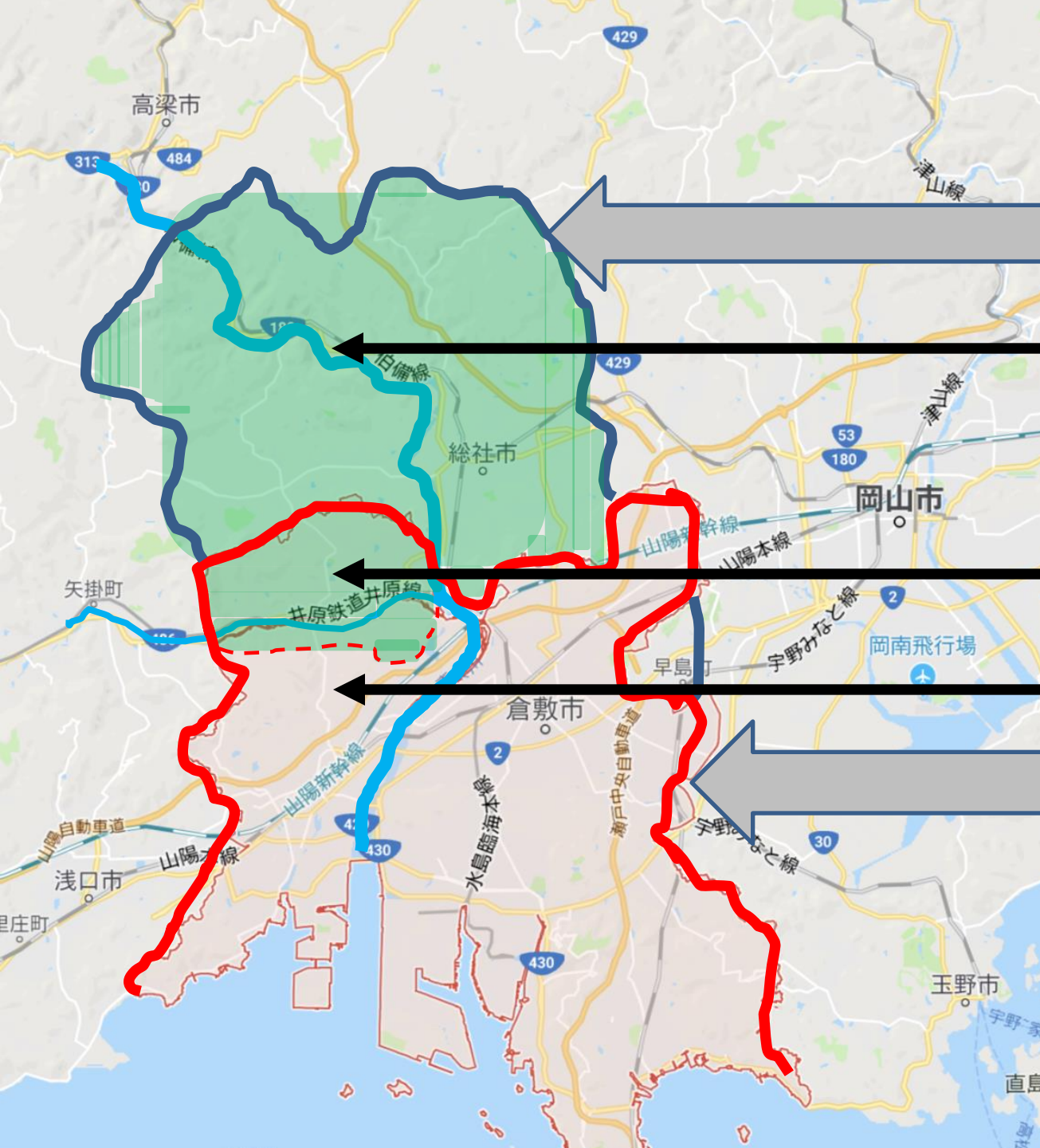
# 避難者数比

倉敷市内：総社市（備中保健所管轄域） = 3 : 1

倉敷市保健所

備中保健所





吉備医師会

総社市

倉敷市真備町

倉敷市

倉敷市連合  
医師会

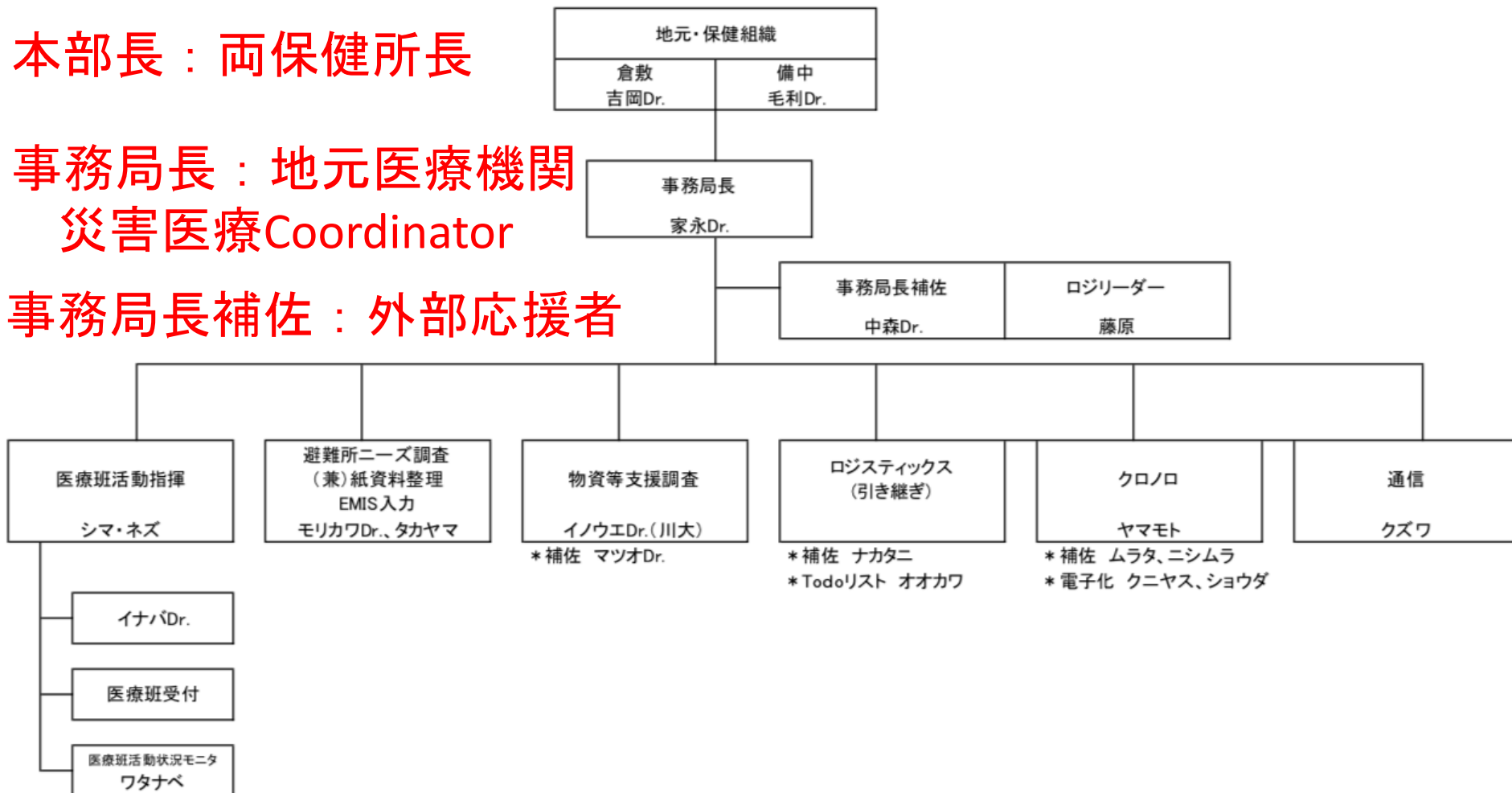
# 県南西部医療圏活動拠点本部 (倉敷市保健所内) 【KuraDRO】

県南西部医療圏活動拠点本部(倉敷市保健所内) 【KuroDRO】

本部長：両保健所長

事務局長：地元医療機関  
災害医療Coordinator

事務局長補佐：外部応援者





# 亜急性期体制の確立

- 都道府県、二次医療圏、市町村三層の指揮系統の確立が必要
- 都道府県保健医療調整本部が主導して体制を確立することが必要
- 行政区分が複雑な地域の課題（中核市保健所等）
- On The Jobでの引継ぎが必須
- DMATロジチームの更なる早期派遣が必要
- 最終的な引継ぎモデル
  - － 保健医療の総合調整⇒地元保健所、DHEAT
  - － 医療機関の復興支援⇒地元医師会、大学

# 北海道胆振地方地震における本部の移り変わり

9月7日 DMAT調整本部



9月8日 北海道保健医療調整本部へ移行



9月8日 夕方のミーティング



9月9日 保健医療福祉会議開催





# コーディネーター連絡会議(H28熊本地震)



6月1日に最終会議、その後は保健所長が議長とする会議体に引継ぎ(メンバーは変わらず)



# フィードバック

1分

# 都道府県DMAT調整本部の業務

- CSCAの確立
  - － 各活動拠点本部等の設置：各本部の本部長の任命、および管轄地域の明示、連絡先一覧の作成
  - － 各本部運用状況の把握
  - － 保健医療福祉調整体制の確立
- 被害情報全般
  - － 震度分布、ライフライン供給状況、道路情報等の把握
- 病院支援
  - － 事前リストを基に病院支援リストを作成
- 施設支援
  - － 病院同様の支援体制の確立
- 被災地域支援
  - － 緊急医療アクセス（新規傷病者、透析・在宅酸素患者等）確保
  - － 診療所・訪問看護・薬局等支援体制の調整
  - － 救護班・モバイルファーマシー等運用体制の確立
  - － ディサービス施設等支援体制の調整
  - － 保健支援体制の調整
- DMAT活動指揮
  - － DMAT派遣要請、活動戦略の確定：必要DMAT数の算定、DMAT投入・分配戦略の確定、周知
  - － ロジスティクス：DMATの移動手段、宿泊先の確保
- 物資支援
  - － 医療機関・社会福祉施設等への不足物資の供与および進捗状況の把握
- 搬送調整
  - － ドクヘリ、他機関への搬送依頼体制の確立と運用
  - － 緊急避難搬送フロー図の策定

