

阪 神 北 圏 域
災害時保健医療マニュアル

令和2年3月

阪 神 北 県 民 局

目次

I	マニュアルの基本的事項	1
1	策定の趣旨	1
2	基本的な考え方・位置づけ	1
3	マニュアルの見直し	2
II	災害の発生に備えた取り組み	3
1	災害時の保健医療に係るニーズや活動の経時変化	3
2	体制等の整備	7
III	災害発生時の急性期医療を中心とした対応	11
1	情報の収集・伝達	11
2	連携体制の整備	13
3	急性期から活動する保健医療活動チームの派遣調整	17
4	救護所（救護センター）の設置・運営	22
5	医療機関（救急告示医療機関等）での受け入れ等	23
6	患者搬送体制の確保	24
7	医薬品等の確保	24
8	ライフライン（電気・ガス・水道・通信等）の確保	25
9	広報	25
IV	災害発生時の避難所、在宅避難者を中心とした対応	26
1	二次健康被害の予防	26
2	保健活動チームの派遣調整	26
3	医療従事者の派遣調整	27
4	透析患者への医療対策	27
5	感染症の防止対策	28
6	難病患者等への医療対策	28
7	精神障害者への医療対策	28
8	被災者のこころのケア対策	29
9	歯科保健・医療対策	29

V	基本情報	30
1	想定する災害	30
2	阪神北圏域の医療資源・救急搬送資源	33
3	広域災害救急医療情報システム（EMIS）	35
4	災害時診療概況報告システム（J-SPEED）	37
5	災害派遣医療チーム（DMAT）	40
6	災害派遣精神医療チーム（DPAT）	42
7	災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）	44
8	保健医療調整本部	46
VI	資料	48
資料1	災害時保健医療関係機関連絡先	49
資料2	病院一覧	52
資料3	有床診療所一覧	56
資料4	透析可能医療機関一覧	57
資料5	災害時保健医療マップ	58
資料6	各市町救護所設置予定場所	59
資料7	避難所情報日報等（共通様式）	60
資料8	健康相談票（共通様式）	62
資料9	災害診療記録等	63
VII	用語解説	71
VIII	引用・参考資料	75

I マニュアルの基本的事項

1 策定の趣旨

兵庫県では平成7年1月に発生した阪神・淡路大震災の教訓を基に災害救急医療体制の整備に努め、兵庫県災害医療センター（以下「災害医療センター」という。）を中心に、EMIS（広域災害救急医療情報システム）、災害医療コーディネーター、DMAT（災害派遣医療チーム）の運用等を進めてきた。

阪神北圏域では圏域内で災害が発生した際、災害救急医療確保に必要な初動体制を迅速に確保するため、平成15年3月に「地域災害救急医療マニュアル（阪神北圏域版）」を策定した。平成26年3月には東日本大震災の教訓や災害医療関係制度の充実等を踏まえ、また、今後発生が懸念される東海・東南海・南海地震等の大規模広域災害時にも迅速に初動救急体制を確立できるよう、兵庫県地域防災計画及び兵庫県保健医療計画の改定に合わせ、「阪神北圏域災害救急医療マニュアル」として全面的に見直した。

その後も、DPAT（災害派遣精神医療チーム）やDHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の整備など災害時の保健医療活動を支える制度の充実が進んでいる。その一方で、熊本地震では被災地で活動する保健医療活動チーム間の情報共有が課題となり、多くの組織や団体の活動を効果的に調整できる体制の構築や、医療機関が医療を継続するための平時からの備えなどが求められている。

このようなことから、「阪神北圏域災害救急医療マニュアル」を見直し、今後発生が懸念される内陸型地震や南海トラフ巨大地震等の大規模広域災害時に、圏域内の各関係機関が迅速に初動体制を確立し、関係機関の連携により保健医療体制を円滑に確立できるマニュアルとして策定する。

2 基本的な考え方・位置づけ

本マニュアルは次の状況が発生する大規模災害を想定し、阪神北圏域内の医療機関、医療関係団体、市町、市町消防、宝塚地域保健医療情報センター・伊丹健康福祉事務所が迅速かつ的確にそれぞれの役割を果たし、「『防ぎうる死』の防止」や、避難生活に伴う「二次的な健康被害の予防」を図るための連携体制、協働の指針を示すものである。災害の種類や規模によって体制・対策等が異なるため、被災状況に応じて臨機応変に対応していただきたい。

- ・ 圏域内の複数の市町で重傷者を含む多数の負傷者が発生している
- ・ 負傷者数が多く圏域内の医療機関だけでは負傷者に対応できない
- ・ 多数の医療機関が被災し通常の医療が提供できない

各機関・団体における対応については、各市町地域防災計画等に基づき実施されるとともに、各種活動については、個別の計画、指針、マニュアル等に基づき実施されたい。

【宝塚地域保健医療情報センター】

兵庫県災害救急医療システムの中で位置づけされる機関で、二次医療圏に1か所ずつ、通常、圏域健康福祉事務所が「地域保健医療情報センター」と表される（阪神北圏域では、宝塚健康福祉事務所）。地域保健医療情報センターは、通常健康福祉事務所業務に加え、災害保健医療情報の収集・提供等を行うことが求められる。災害発生時には、センター長（保健所長）と広域救急および地域医療機関の災害医療統括者（統括DMAT、災害医療コーディネーター等）が協力しつつ、市町災害対策本部、医療機関、消防本部等の搬送機関等を情報ネットワークで結び、医療機関の被災状況、対応可能な診療科目、手術等の医療提供等医療活動に必要な診療情報等の収集一元化を図る。また、兵庫県庁および近接する二次医療圏域の地域保健医療情報センターと情報を共有することにより災害時における情報・保健医療活動のバックアップ、支援機能を有するものである。

3 マニュアルの見直し

宝塚地域保健医療情報センターは本マニュアルに関して変更すべき点がないかどうか、毎年、阪神北圏域健康福祉推進協議会医療部会の場を活用し確認を行う。その際、事前に災害医療コーディネーターより助言を受ける。

また、保健医療計画の改定にあわせて再検討するほか、制度の改正、新たな知見の取得等状況に応じて、随時見直す。

Ⅱ 災害の発生に備えた取り組み

1 災害時の保健医療に係るニーズや活動の経時変化

災害時の保健医療活動へのニーズは時間の経過により変化する。保健医療活動の調整にあたっては、当該フェーズや次のフェーズで必要となる対応を見通して対策を立てることが求められる。

フェーズごとの主な保健医療のニーズ等は概ね図1「災害時保健医療活動タイムライン」(P. 4～5)のように想定されるが、実際の展開やニーズについては災害の規模や態様、種類に応じて変動する可能性があり、段階どおりに進行すると限らないことにも留意して発生に備えた取り組みが必要である。

(1) 超急性期 (災害発生後3日以内)

交通路の障害・途絶やライフラインの停止により、傷病者の搬送や物資確保、医療機関の機能維持が困難となる。行政機関等も混乱し救援活動の調整が円滑に進まない可能性がある。

広域で外傷系の傷病者が多数発生する場合、医療ニーズが短時間で拡大するほか、傷病者の被災地外への搬送調整も必要となる。また、慢性疾患を有する避難者の急性増悪に対しても考慮する必要がある。

県内外からDMATやDHEAT、DPAT先遣隊、JMATが応援に駆けつけ、被災状況や医療ニーズの把握、病院支援や患者搬送調整、保健医療活動を調整するための指揮調整システムの立ち上げが急務となる。

(2) 急性期 (災害発生後3日～1週間以内)

主要道路やライフラインは仮復旧し応援活動も徐々に本格化するが、混乱や遅延も一部で続く。

新たな外傷系の患者は逡減するが、慢性疾患への対応や避難所等での巡回診療・公衆衛生のニーズが拡大してくる。

医療救護班の派遣調整が開始されるほか、被災地内外から各種の医療ボランティア等が多数駆けつけ、被災地で活動するこれらの者を把握し、活動を調整する体制の確立が課題となる。

図1 阪神北災害時保健医療対策会議等の

		発災		6時間		24時間		72時間	
活動段階	医療活動	フェーズ0:発災直後		フェーズ1:超急性期					
	保健活動	フェーズ0 初動体制の確立				フェーズ1:緊急対策期 住民の生命・安全の確保を行う時期			
兵庫県庁の体制	県保健医療調整本部の立ち上げ、情報共有ライン(以下、情報ライン)の構築	県保健医療調整本部の立ち上げ		・定期的ミーティング					
		情報ラインの構築	情報共有に係る連絡・調整(災害対策本部、地域医療情報センター・健康福祉事務所・保健所、関係						
宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所の主な業務	1) 災害対策本部の立ち上げ、情報共有ラインの構築	災害対策本部の立ち上げ		・定期的ミーティングの開始					
		情報ラインの構築	情報共有に係る連絡・調整(県保健医療調整本部、市町、関係団体、災害対策地方本部等)						
	2) 情報収集 情報整理・分析評価・対策の企画立案	医療施設の状況に関する情報収集(EMIS代行入力)・医薬品等の確保・供給に係る状況(医薬品取							
		市町の状況に関する情報収集(被災情報、救護所情報、避難所情報等) ※市町ヘリソンが派							
		人工呼吸器装着神経難病患者(児)の状況把握							
		社会福祉施設の状況に関する情報収集							
	生活環境衛生関係施設等の状況に関する情報収集								
	収集した情報の整理・分析評価(全体を俯瞰した優先課題の抽出) → 対策の								
3) 受援調整			保健医療活動チーム受援体制の構築	受援調整(受付、オリエンテーション、担当					
4) 阪神北災害時保健医療対策会議の開催(統括指揮調整)	宝塚市立病院での情報収集、対策会議の開催準備		対策会議の開催(会議資料の作成/会議運営/会議録の作成)						
5) 応援要請・資源調達			保健医療調整本部への報告、不足する人的物的資源の要請・配分調整						
6) 広報・渉外業務			広報・相談窓口の設置・メディア・来訪						
7) 職員等の安全確保・健康管理	・職員等の安全及び状況確認		・労務管理・健康管理体制の確立						
統括指揮調整(市町、関係機関・団体との連携のもと実施)	阪神北災害時保健医療対策会議	対策会議の開催【於 宝塚市立病院】							
災害時保健医療対策(市町、関係機関・団体との連携のもと実施)	医療対策	地域災害医療コーディネーターとの連携		医療救護活動に係る連絡調整(医療搬送/入院・転院/医療救護班の搬送に					
				医療施設のライフライン(電気・ガス・水道等)の復旧・確保に係る連絡調整					
			医薬品・医療用資器材等の確保・供給に係る連絡調整						
			救護所の運営支援・避難所等における要医療者への対						
保健予防対策			避難所等における健康管理活動支援の準備・実施(避難所アセスメントを含む)						
			二次健康被害予防対策						
			要配慮者支援						
			感染症対策						
			食支援・栄養指導						
		歯科保健医療対策							
		こころのケア							
生活環境衛生対策			【毒物劇物対策】環境汚染事故への緊急対応						
			環境衛生対策(衛生管理・生活環境整備・防疫活動)						
			食品衛生対策(食中毒防止対策)						
			【飲料水の確保対策】飲料水の水質検査・衛生指導等 遺体の埋火葬に係る対応(連絡調整等)						

災害時保健医療活動タイムライン

◎ 災害の状況に応じて各活動の期間は異なります。

72時間	1週間	1か月	3か月
フェーズ2:急性期	フェーズ3:亜急性期	フェーズ4:慢性期	フェーズ5:中長期
フェーズ2:応急対策期	フェーズ3:応急対策期	フェーズ4:復旧・復興対策期	フェーズ5:復興支援期
避難所対策が中心の時期	避難所から仮設住宅等次の住まいへ移行するまでの時期	仮設住宅対策から新しいコミュニティづくりが中心の時期	コミュニティの再構築と地域との融合、復興住宅等への移行期間
の開始			
団体等)			
・健康福祉事務所の通常業務の再開・復旧に向けたロードマップの作成			
扱業者・調剤薬局の状況等)の情報収集			
遭された後は、リエゾンを通じて情報収集			
企画立案(優先課題への資源の最適配分・不足資源の調達等に係る対策) ・ 次のフェーズを見通した対策の企画			
エリア・業務割振り、連絡調整等) ※保健師等支援チームに対する指揮調整を含む。			
・専門機関への支援要請・専門的支援に係る連絡調整			
者等への対応			
対策会議の開催 [於 宝塚地域保健医療情報センター等]			
係る調整)			
・医療提供体制の再開・復旧に向けたロードマップの作成			
※車中泊避難者等への健康支援を含む。			
在宅被災者への健康支援			
・有害物質漏出・飛散防止対策(毒物劇物関係施設への助言指導等)			
食品関係営業施設等への監視指導等			
生活環境衛生施設(旅館、入浴施設等)への監視指導等			

(3) 亜急性期（災害発生後1週間～1か月以内）

避難者の慢性疾患や公衆衛生に関するニーズが広範囲で生じるほか、避難生活の長期化に伴うメンタル面の対応などニーズの多様化も進む。避難所での健康管理を適切に行う上で、医師・看護師・保健師・福祉専門職等による巡回派遣体制の確保や、DHEAT等の専門職能者チームによる避難所のアセスメントの実施など、市町や医療・保健・福祉活動の連携が課題となる。

これに対し、医療救護班による避難所の巡回診療が展開される一方で、保健活動チームやDPAT等の外部支援団体の受入・派遣調整が本格化し、被災地内外から様々な支援チームが参集するなど活動調整・情報共有の業務が本格化する。また、地域の医療機関への引継ぎに向けた調整も始まる。

【主な外部支援団体の例】

日本医師会（JMAT）、全日本病院協会（AMAT）、日本歯科医師会（JDAT）、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、日本看護協会、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）、日本栄養士会（JDA-DAT）、日本食品衛生協会、日本災害医学会、日本環境感染学会、震災・学校支援チーム（EARTH）、save the children 等

(4) 慢性期（災害発生後1か月以降）

被災地外から応援に駆けつけた保健医療活動チームは徐々に撤収し、保健・医療ニーズへの対応について地域の医療機関・市町への引継ぎが進む。

仮設住宅等での避難生活の長期化に伴い、健康維持・孤立防止・メンタルヘルス等への対応が課題となる。

2 体制等の整備

(1) 宝塚地域保健医療情報センターにおける指揮調整業務

地域保健医療情報センターは圏域全体の災害時保健医療活動の拠点である。被災地である市町を含め圏域全体の災害保健医療に関する総合調整を担う。

これらの業務を円滑に行うために、**宝塚地域保健医療情報センター**では組織横断的な災害対策本部を立ち上げて指揮命令系統を確立する。また、外部から多くの保健医療活動の応援チームが適切な場所で効果的に活動してもらえるように受援調整を行う。さらに県保健医療調整本部や市町災害対策本部、地元関係機関との情報共有ラインを構築し、地元医療機関/団体、保健医療活動チーム等の関係者を集めた「阪神北災害時保健医療対策会議」を開催して対応の優先順位等を協議し、地元および外部支援の保健医療関係者による対策活動の実施につなげる。



阪神北災害時保健医療対策会議はP. 15 参照

【総合調整が必要な業務】

- ・ 時間の経過に伴う被災者を取り巻く医療や保健衛生等の状況やニーズの変化に関する情報の収集
- ・ 収集した情報の整理・分析およびそれに基づく地域の「医療提供体制の再構築」「保健予防活動」「生活環境衛生対策」等に関する対策活動の企画立案
- ・ 圏域の派遣された保健医療活動チームの避難所への派遣調整・指揮
- ・ 県保健医療調整本部への情報伝達および支援要請
- ・ 市町や関係機関への情報伝達と適切な支援

(2) 緊急連絡網、情報収集・共有体制

① **関係機関**は災害医療に関する情報を迅速に収集・共有するため、平時から関係機関の電話番号(災害時でもつながる番号もしくは複数の番号)を確認しておく。

② **広域災害救急医療情報システム(EMIS)導入機関**は災害時に迅速にシステム入力・情報収集等ができるよう、平時から関係者にシステムの使用法、災害時の対応等について習熟を図る。また、災害時の医療継続を目標とし、平時から災害発生に備えた患者受入体制(地域での受入医療機関等)を把握できるように、EMISへの必要情報(災害拠点病院の備蓄状況や、災害発生時の救護所の開設予定地などを含む。)の事前登録に努める。



広域災害救急医療情報システム(EMIS)はP. 35 参照

- ③ システムに参加していない医療機関は災害発生後の被災状況について市町、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所に報告するよう周知を図る。

(3) 医療提供体制

- ① 市町は災害時、速やかに救護所が開設できるよう予定施設を定め、医師会等関係団体と十分に協議を行い、医療救護班の編成・派遣方法について決定し、医薬品・衛生材料、その他必要物品の整備・点検に努める。
- ② 医師会はそれぞれの市町の救護所へ医療救護班を円滑に派遣できるよう、平時から災害医療コーディネーターを中心に医療救護班の編成ができるよう検討を行っておく。
- ③ 災害拠点病院（宝塚市立病院）は災害医療コーディネーターを中心に、平時から災害発生時の重症患者の受け入れやDMAT及び医療救護班の派遣について体制を整えておく。また、自院が被災した場合や救命救急センターでの対応が必要な患者が搬送される場合も想定し、他の災害拠点病院との連携体制の構築やDMATの受入れについて検討しておく。
- ④ 公立・公的病院及び自衛隊阪神病院は医療救護班の派遣について体制を整えておくとともに、自院が被災した場合や救急対応が必要な患者が大量に搬送される場合も想定し、災害拠点病院（宝塚市立病院）等との連携体制の構築やDMATの受入れについて検討しておく。
- ⑤ その他の医療機関は平時から災害によって多数の患者が発生した場合や医療機関が被災した場合に備えて、患者の搬送方法や受入方法等を業務継続計画（BCP）で定めておく。通院患者・往診患者のうち人工透析患者、人工呼吸器装着患者、在宅酸素療法患者、重度の糖尿病患者等については、災害により通院・往診が不可能となった場合の対応方法について患者・家族と話し合っておく。
- ⑥ 宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は災害現場や患者が集中する医療機関への医療関係者の派遣等が円滑になされるよう、市町、医師会及び災害拠点病院等と十分協議を行っておく。

(4) 患者搬送体制

- ① 市町及び市町消防は平時から消防機関の救急車や医療機関の患者搬送車、その他応急調達可能な車両等、患者搬送体制の把握に努める。

- ② **宝塚地域保健医療情報センター**及び**伊丹健康福祉事務所**は患者搬送車を有する医療機関に対し、災害時の患者搬送の協力について理解・協力を求める。
- ③ **医療機関**は災害によって多数の重症患者が生じた場合や自院が被災した場合に備え、近隣病院、災害対応病院等との間で、患者搬送方法を定めておき、これにより患者を搬送する。

(5) 医薬品・衛生材料の確保

- ① **市町**は救護所に必要な医薬品及び衛生材料を公立病院と連携し確保しておくとともに、薬剤師会及び医薬品卸売販売業者と災害時の医薬品及び衛生材料の供給について協議を行っておく。
- ② **医療機関**は平常時の3日分程度の医薬品とともに、応急用資機材として簡易ベッド、担架、ストレッチャー、テント、発電機、投光器、トリアージタッグ、簡易トイレ、酸素ボンベ、酸素マスク等を備蓄しておく。
- ③ **宝塚地域保健医療情報センター**及び**伊丹健康福祉事務所**は病院立入検査等の際、医薬品等の備蓄状況又は、災害時の医薬品の確保手段を確認し、対策が取られていない病院については対策を取るよう指導する。
- ④ **薬剤師会**は市町へ災害時の医薬品・衛生材料の調達に関し助言を行うとともに、災害時の薬剤提供・整理について体制を検討しておく。

(6) 耐震化、ライフライン等の確保

- ① **医療機関**（特に**災害拠点病院**、**公立・公的病院**及び**自衛隊阪神病院**）はあらかじめ施設の耐震化、ライフラインの確保を図るなど、災害時の医療機能の維持に努める。
- ② **市町**及び**医療機関**（特に**災害拠点病院**、**公立・公的病院**及び**自衛隊阪神病院**）は災害時においてもライフライン（電気・ガス・水道等）を維持するため、平時から事業者等との間でその対応方策等の確認に努める。

(7) 要援護者の把握等

- ① **市町**、**宝塚地域保健医療情報センター**及び**伊丹健康福祉事務所**は平時から災害時の要援護者（要介護高齢者・障害者や乳幼児等）を把握し、医療面から迅速かつ的確な対応（特に透析、人工呼吸器（稼働させるための非常用電源を含む）が必要な患者や緊急搬送が必要な患者への医療対応）が図れるように努める。

(8) 災害時の対応に関する研修・訓練

- ① **関係機関**は平時から災害時の対応について研修・訓練に努める。また、個別に訓練を行うほか、市町域、圏域全体の訓練の実施等を通じて関係機関との連携体制の確立に努める。

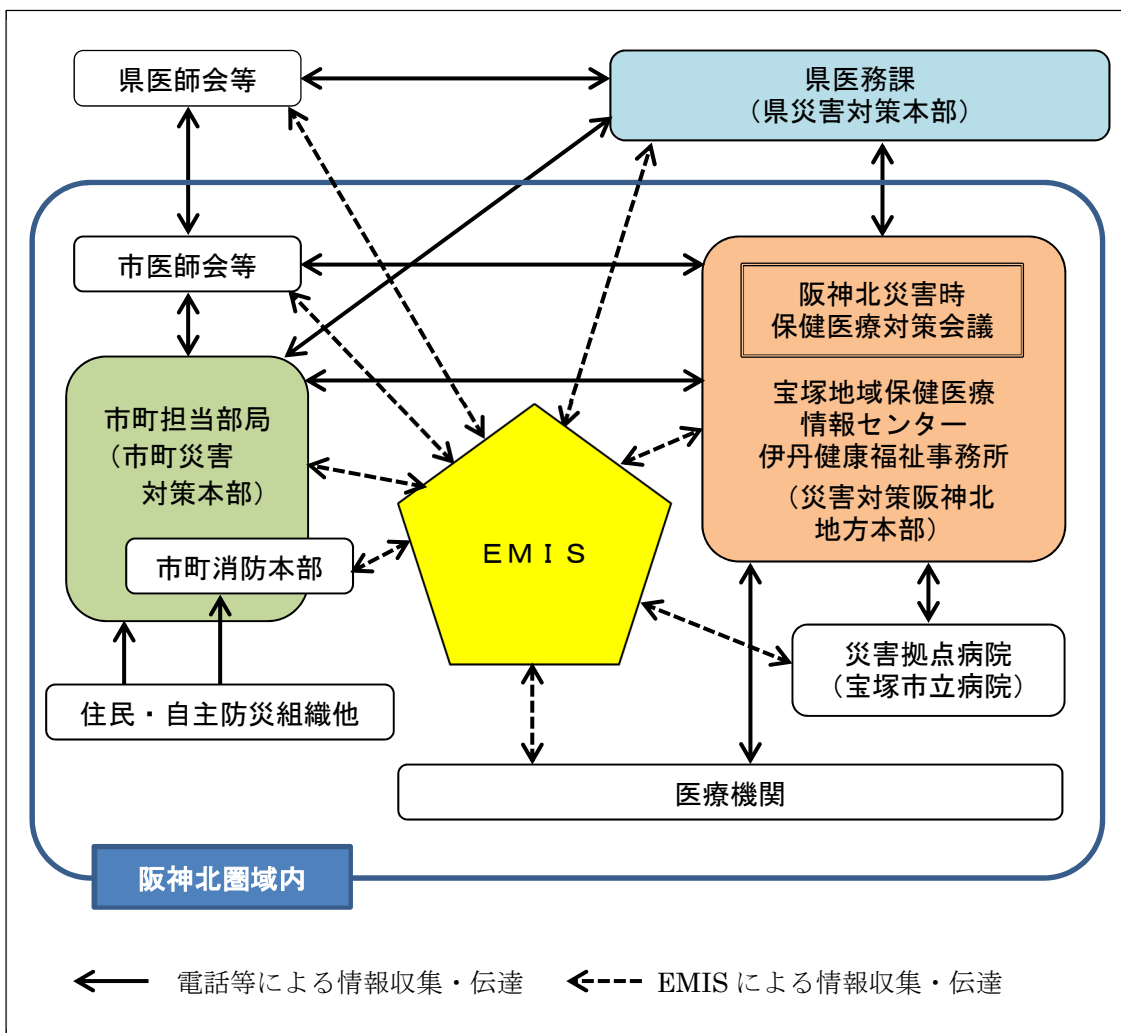
Ⅲ 災害発生時の急性期医療を中心とした対応

1 情報の収集・伝達

(1) 関係機関は医療機関から入力される広域災害救急医療情報システム（EMIS）等を活用し、または平時に定めた方法で、災害時の医療情報の確保・共有（連絡・収集・発信）に努める。

- ※ 災害時には国EMISによる情報の収集・共有を優先するが、国EMISが使用できない場合は、県EMISにより情報収集等を行う。
- ※ 宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は災害時に医療機関から災害医療情報の入力がない場合、または、災害医療センター（災害救急医療情報指令センター）から代行入力の要請があった場合等は、必要に応じ市町等と協力し電話確認または現地確認により入力を代行する。

図2 災害救急医療関係機関 情報収集・伝達イメージ



(2) **市町**は災害が発生し多数の患者が発生するなどにより医療の確保が必要であるとともに、市町外からの支援が必要であると判断する場合は、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所に連絡する。

(3) **市町消防**は災害発生等の通報を受け多数の患者が発生するなどにより医療の確保が必要となる場合は、E M I S等を活用し災害拠点病院（宝塚市立病院）等に連絡する。

(4) **宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所**は県医務課あるいは災害医療センター（災害救急医療情報指令センター）に連絡する。

また、**宝塚地域保健医療情報センター**は大規模災害発生後速やかに災害拠点病院（宝塚市立病院）に職員を派遣し、病院の災害対策本部（あるいはD M A T活動拠点本部）において、阪神北圏域を中心とした医療機関の被災状況や診療状況、圏域内の医療提供体制やD M A T等の医療活動チームの活動状況等の情報を収集する。

2 連携体制の整備

(1) 宝塚市立病院（災害拠点病院）の活動

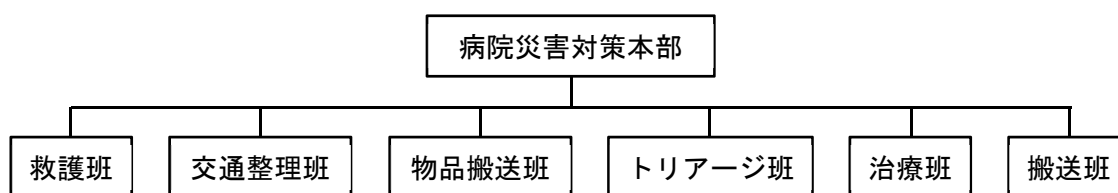
① E M I S への情報入力

大規模災害が発生した場合、災害対策本部要員、D M A T 隊員及び経営統括部事務職員は、被害状況等に関する院内情報を迅速に収集し、E M I S に入力する。

E M I S が機能していない場合、F A X、衛星電話等を活用して、兵庫県に被害状況等の情報を報告する。

② 宝塚市立病院災害対策本部の設置

- 市域に震度 5 弱以上の地震が発生したとき及び東海地震に係る警戒宣言発令の報を受けたとき、北棟の講堂に災害対策本部が設置される。また、震度 5 弱では副課長以上の職員及び本部での対策に必要な要員、震度 5 強では係長級以上の職員、震度 6 弱では全職員が招集され、6 班が設けられる。



- 院内での情報共有や災害対策本部としての判断・決定を行うため、適宜「災害対策本部会議」を開催し、以下の判断を行う。

- ・ 災害対策本部の設置と解散の判断
- ・ トリアージ班を設置するタイミングの判断
- ・ 院内の医療体制（スタッフ、資材等）の充足度や外部の被害程度より判断
- ・ 宝塚市災害対策本部・災害医療コーディネーター、医師会との調整
- ・ D M A T などの災害医療支援チームの派遣・受入や、要員・物資の支援要請、患者の外部転送・受入等の調整

③ D M A T 活動拠点本部の設置

宝塚市立病院はD M A T 指定医療機関であり、大規模災害時にはD M A T 活動拠点本部が設置される可能性がある。



D M A T（災害派遣医療チーム）はP. 17・40 参照

ア DMA T活動拠点本部の運営

- ・ 宝塚市立病院DMA Tが県、厚生労働省と連携し、本部の立上げを行い、当面の責任者となる。
- ・ 宝塚市立病院DMA Tの責任者は、統括DMA T登録者が到着後に、統括DMA T登録者に権限を委譲する。
- ・ 宝塚市立病院は、DMA T活動拠点本部の場所の確保などの支援を行う。
- ・ 必要に応じて消防等関係機関からの連絡要員を受け入れる。

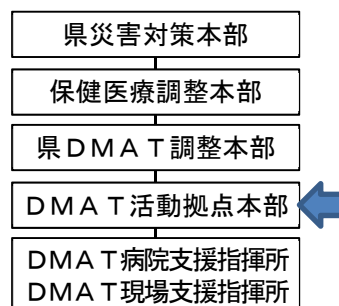
イ 宝塚市立病院に設置されたDMA T活動拠点本部が行う業務

- ・ 参集したDMA Tの指揮及び調整
- ・ 阪神北圏域内の被災状況等の情報収集
- ・ 必要な機材などの調達に関わる調整
- ・ 県DMA T調整本部、県保健医療調整本部、県災害対策本部等との連絡、報告及び調整
- ・ 消防、自衛隊、医師会等の関連機関との連携及び調整
- ・ DMA T病院支援指揮所等の指揮及び調整
- ・ 必要に応じた、厚生労働省医政局災害医療対策室への情報提供 等

【災害時におけるDMA T指揮体制】

県災害対策本部は、災害対策本部の内部組織として、保健医療調整本部を立ち上げ、その指揮下にDMA T県調整本部が設置される。また、DMA T県調整本部は、必要に応じて災害拠点病院等から適当な場所を選定し、DMA T活動拠点本部を設置する。

DMA T活動拠点本部は、必要に応じて、DMA Tが活動する病院にDMA T病院支援指揮所を、DMA Tが活動する災害現場等にDMA T現場活動指揮所を設置する。



④ その他の業務

- ・ 情報収集・伝達
- ・ 連携体制の整備
- ・ 急性期から活動する災害派遣医療チームの派遣調整
- ・ 救護所（救護センター）の設置・運営
- ・ 医療機関（救急告示医療機関等）での受入等
- ・ 患者搬送体制の確保
- ・ ライフラインの確保 等

(2) 阪神北災害時保健医療対策会議の立ち上げ

宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は市町域を超えて広範囲に甚大な被害が発生し、多数の傷病者が予想される大規模災害の発生時には、阪神北圏域を中心とした保健医療に関する情報の収集・共有や、保健医療活動の調整を目的として、関係機関・団体等により構成する「阪神北災害時保健医療対策会議」を設置・運営する。

① 災害発生直後から5日後頃*までの間

※ DMA T活動拠点本部の撤収時等

ア 開催場所

宝塚市立病院（災害対策本部あるいはDMA T活動拠点本部）

イ 開催頻度

1日2回程度（状況が刻々と変化する時期であり、関係者ともまめに情報と活動方針を共有するため）

ウ 主な協議事項

- ・ 圏域内の医療機関等の被災状況や診療状況等の把握
- ・ DMA T活動内容等の把握
- ・ 救護所の設置状況、活動状況等の把握
- ・ 医療救護班の派遣・受入や患者の搬送等のコーディネート
- ・ DMA T活動拠点本部の業務の引き継ぎ 等

エ メンバー

中心メンバーは表1のとおりとし可能な範囲での参集を求める。

宝塚地域保健医療情報センター長、統括DMA T、災害拠点病院・医師会の災害医療コーディネーターが会議運営の核となり、上記協議事項について合議により方針を決定する。

表1 阪神北災害時保健医療対策会議メンバー（災害発生直後）

○ 災害医療コーディネーター	○ 医療関係団体
○ 宝塚市立病院	○ 市立伊丹病院
○ 市立川西病院	○ 三田市民病院
○ 自衛隊阪神病院	○ DMA T
○ 市町	○ 市町消防
○ 宝塚地域保健医療情報センター	○ 伊丹健康福祉事務所

② 災害発生後5日頃以降

ア 開催場所

宝塚健康福祉事務所（又は伊丹健康福祉事務所[※]）

※ 被災の状況（被害が伊丹市・川西市・猪名川町に集中、あるいは、阪神南地域からの搬送患者が伊丹市内に殺到している場合等）によっては、伊丹健康福祉事務所で開催する。

イ 開催頻度

当初は1日2回程度。フェーズが進み外部からの保健医療活動チームが撤収していく時期になったら、1日1回程度の開催とする。

ウ 主な協議事項

- ・ 保健医療活動チームの活動状況、把握された保健医療ニーズの情報共有
- ・ 保健医療活動チームの派遣調整
- ※ エリアライン制（あるエリアを同じ団体や自治体からのチームが班を繋ぎながら継続的に担当する方法）の構築
- ・ 救護所（救護センター）の設置・運営
- ・ 医療機関（救急告示医療機関等）での受け入れ等
- ・ 患者搬送体制、医薬品等、ライフライン（電気・ガス・水道等）の確保
- ・ 地域医療体制の復旧に向けてのロードマップの検討 等

エ メンバー

中心メンバーは表2のとおりとし可能な範囲での参集を求める。

宝塚地域保健医療情報センター長、災害拠点病院・医師会の災害医療コーディネーターが会議運営の核となり、上記協議事項について合議により方針を決定する。

表2 阪神北災害時保健医療対策会議メンバー（災害発生後5日頃以降）

○ 災害医療コーディネーター	○ 医療関係団体
○ 宝塚市立病院	○ 市立伊丹病院
○ 市立川西病院	○ 三田市民病院
○ 自衛隊阪神病院	○ 近畿中央病院
○ 兵庫中央病院	○ DMA T
○ 保健医療活動チーム	○ 市町
○ 市町消防	○ 宝塚地域保健医療情報センター
○ 伊丹健康福祉事務所	

3 急性期から活動する保健医療活動チームの派遣調整

(1) DMAT（災害派遣医療チーム）



DMAT（災害派遣医療チーム）はP. 40 参照

- ① 宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は、EMISの入力状況又は医療機関から提供された情報等からDMATの派遣が必要となる可能性がある場合（負傷者数や負傷内容あるいは、医療機関の被災状況から通常の医療体制では負傷者に対応できない等）は、県医務課あるいは災害医療センター（災害救急医療情報指令センター）に連絡する。また、DMATの派遣が必要になった場合は、県医務課あるいは災害医療センター（災害救急医療情報指令センター）に派遣を要請する。

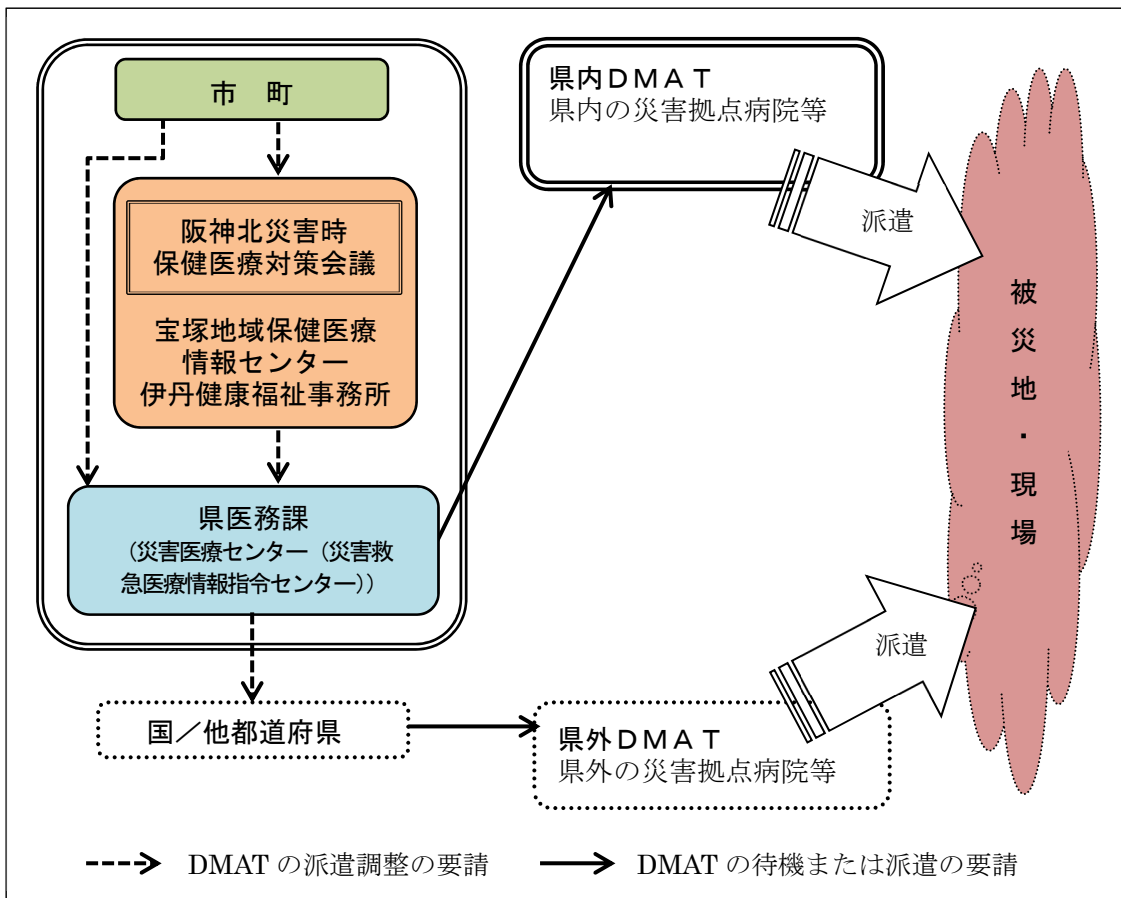
【兵庫県要綱による待機要請基準】

- 県要綱による派遣（出動）基準に該当することが見込まれる場合
 - ・ 県内において、20人以上の重症・中等症の傷病者が発生すると見込まれる災害等
 - ・ 県内において、被災者の救出に時間を要する当、出動して対応することが効果的であると認められる災害 等
- 次の場合は、要請を待たずにDMAT出動のために待機
 - ・ 県内で震度5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
 - ・ 大規模な航空機事故、列車事故が発生した場合 等

- ② DMAT指定医療機関（宝塚市立病院）は県医務課あるいは災害医療センター（災害救急医療情報指令センター）からDMATの派遣要請があった場合は、DMATを派遣する。

- ③ 当圏域内に派遣されたDMATは県保健医療調整本部DMAT調整班の指揮の下、DMAT活動拠点本部においてDMATの活動の指揮調整を行う。阪神北災害時保健医療対策会議への指揮調整の引継ぎは、現地の状況を踏まえ県保健医療調整本部DMAT調整班において決定する。

図3 DMATの派遣要請フロー図



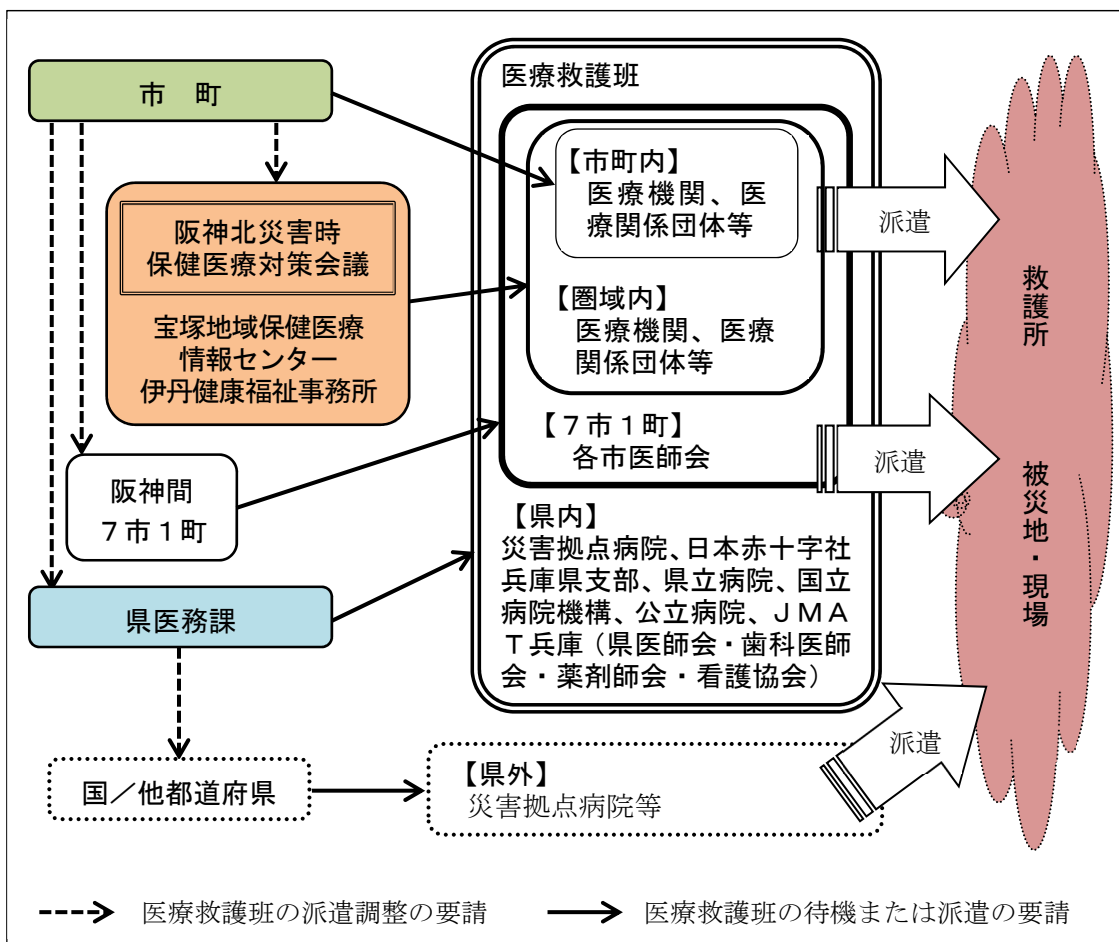
(2) 医療救護班

- ① **市町**は医療救護班の派遣が必要となる可能性がある場合は、管内の医師会及び医療救護班を擁する病院（宝塚市立病院、自衛隊阪神病院、兵庫中央病院及び市立伊丹病院）に対して待機の要請・調整を行う。また、医療救護班の派遣が必要となった場合は、医師会等に対して直ちに派遣の要請・調整を行う。また、重症被災患者数や傷病内容等から市町内だけでは医療従事者の確保が困難である場合、または困難となる可能性がある場合は、7市1町（尼崎市、西宮市、芦屋市、伊丹市、宝塚市、川西市、三田市及び猪名川町）の災害応急対策活動の相互応援に関する協定に基づき医療救護班の派遣を要請する。または、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所に医療救護班の派遣を要請する。

医療救護班が到着するまでの間、市町は宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所及び医師会と連携し、医療救護班が必要な救護所に優先順位を付けリストを作成しておく。

- ② 宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は、市町から医療救護班派遣の要請があった場合、又は自ら必要と判断した場合は、圏域内の医療機関や医療関係団体等に医療救護班の派遣を要請する。また、重症被災患者数や傷病内容等から圏域内で必要な医療従事者の確保が困難である場合、又は困難となる可能性がある場合は、県医務課に派遣を要請する。また、市町が迅速に医療救護班の派遣要請を行えない場合も想定し、災害対策阪神北地方本部に集められた被害報告から、県医務課に医療救護班の派遣を要請し市町にその旨連絡する。
- ③ 医療救護班が派遣された場合、市町、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は阪神北災害時保健医療対策会議の指揮調整に基づき、配置調整、医療救護班への情報提供・活動内容等の情報収集等を行う。
- ④ 医師会は市町、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所から医療救護班の派遣要請があった場合は、あらかじめ定めていた救護所へ医療救護班を派遣し、会員の被災状況から十分な医療救護班が組織できない場合は、市町に連絡するとともに県医師会に医療救護班の派遣を要請する。

図4 医療救護班の派遣要請フロー図



- ⑤ **医療救護班を保有する病院（市立伊丹病院、宝塚市立病院及び兵庫中央病院）**は、市町、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所、県医務課から医療救護班の派遣要請があった場合は、医療救護班を派遣する。また、災害救急医療に関して迅速な対応を図るため、派遣要請がない場合でも、自らの判断で医療救護班を派遣する。この場合、速やかに市町、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所、県医務課に報告を行う。

ただし、阪神北及び阪神南圏域の被害が甚大な場合は、院内での負傷者の受入体制確立を優先する。

（３） J M A T （日本医師会災害医療チーム）

- ① **医師会**は市町から医療救護班の派遣要請があったが、会員の被災状況から十分な医療救護班が組織できない場合は、市町に連絡するとともに県医師会に J M A T の派遣を要請する。
- ② J M A T が派遣された場合、**宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町**は、阪神北災害時保健医療対策会議の指揮調整に基づき、配置調整、医療救護班への情報提供・活動内容等の情報収集等を行う。

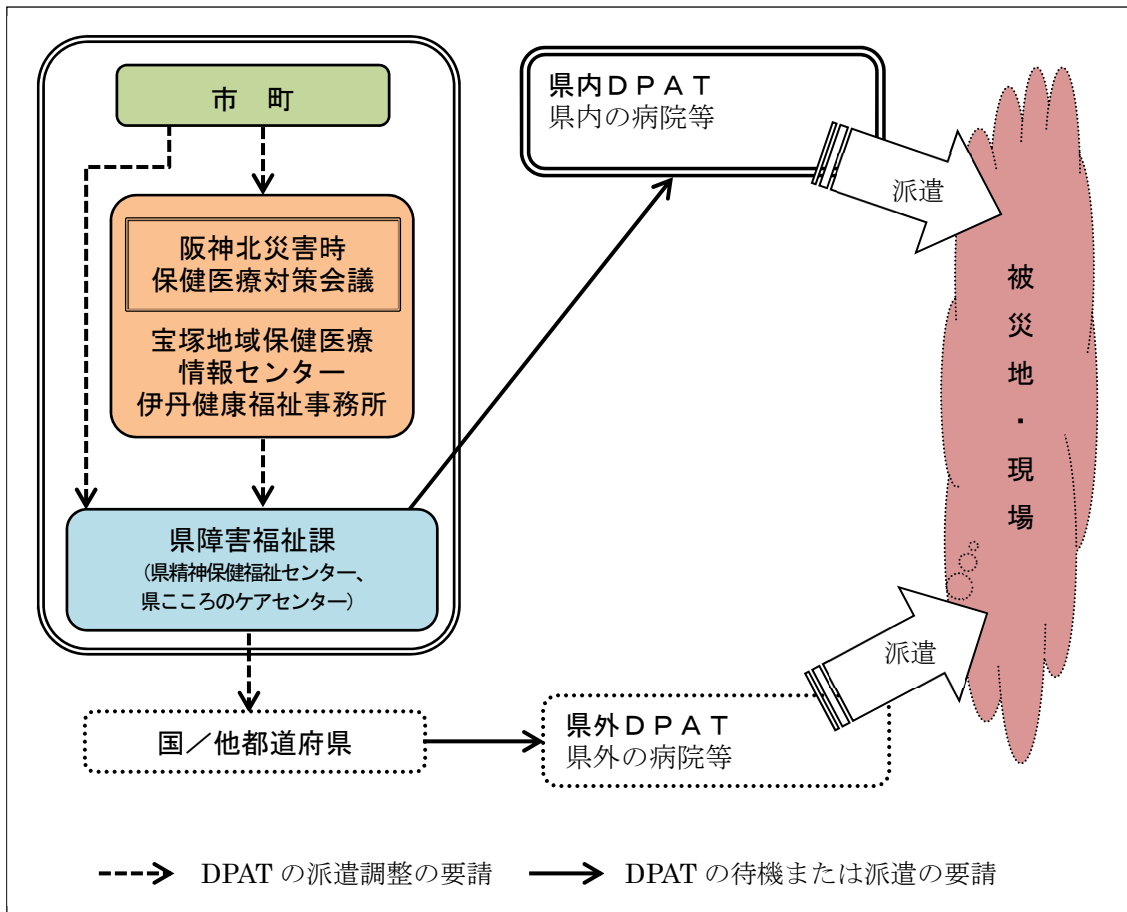
（４） D P A T （災害派遣精神医療チーム）




D P A T （災害派遣精神医療チーム）は P. 42 参照

- ① **宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町**は D P A T の派遣が必要となる可能性がある場合は、県障害福祉課に連絡する。また、D P A T の派遣が必要になった場合は、県障害福祉課に派遣を要請する。
- ② D P A T が派遣された場合、**宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町**は阪神北災害時保健医療対策会議の指揮調整に基づき、配置調整、D P A T への情報提供・活動内容等の情報収集等を行う。
- ③ **D P A T を保有する病院**は、県障害福祉課、県精神保健福祉センター又は県こころのケアセンターから D P A T の派遣要請があった場合は、D P A T を派遣する。

図5 DPATの派遣要請フロー図



(5) DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム)

 DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム) はP. 44 参照

- ① 宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町はDHEATの派遣が必要となる可能性がある場合は、県社会福祉課に連絡する。また、DHEATの派遣が必要になった場合は、県社会福祉課に派遣を要請する。
- ② DHEATが派遣された場合、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は市町と連携し、配置調整を行う。

4 救護所（救護センター）の設置・運営

(1) **市町**は救護所の設置が必要と判断した場合は、速やかに救護所を開設するとともに医師会と医療救護班の配置について調整し、必要な医薬品及び衛生材料を調達し、救護所に配置する。医療救護班の派遣が必要な場合は、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所及び医師会に派遣を要請する。

また、救護所設置予定場所にすべて救護所を開設しても負傷者に対応できない場合は、阪神北災害時保健医療対策会議に救護センターの設置について協議を要請する。

救護所の設置状況や患者の診療状況等を取りまとめ、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所に連絡する。

医療機関の復旧状況、受診者数及び疾病構造を勘案し地域医療に引き継ぐことが妥当と判断した場合は、救護所を廃止し、宝塚地域保健医療情報センターに連絡する。

(2) **宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所**は市町から救護センターの設置要請があった場合、または市町の救護所だけでは患者への対応が困難と見込まれる場合は、県保健医療調整本部と協議・調整の上、救護センターを開設するとともに、市町及び県保健医療調整本部と連携し医療従事者の配置を調整する。

市町から報告を受けた救護所の設置状況や患者の診療状況等、また、自ら設置した救護センターの設置状況や患者の診療状況等を取りまとめ、阪神北災害時保健医療対策会議において関係機関と情報の共有を図るとともに、県保健医療調整本部に連絡する。

医療機関の復旧状況、受診者数及び疾病構造を勘案し、阪神北災害時保健医療対策会議において救護所または地域医療に引き継ぐことが妥当と判断した場合は、救護センターを廃止する。

(3) **医師会**は市町からの要請に基づき救護所へ医療救護班を派遣し、救護所を運営・管理する。阪神北災害時保健医療対策会議において関係機関・団体と連携を取りながら、DMA T、医療救護班等と役割分担を行って活動する。

5 医療機関（救急告示医療機関等）での受け入れ等

（1）被災患者の受け入れ

- ① 救急告示医療機関をはじめ全ての医療機関は大規模災害発生時に求められる二つの役割「在院患者（入院・外来患者）の安全確保」と「災害により負傷した患者の受け入れ」を果たすため、各機関で定めている院内防災マニュアル等に基づき対応する。
- ② 特に、災害拠点病院（宝塚市立病院）は他の医療機関や救護所等からの被災患者の受入拠点として重症患者を中心に受け入れる。多数の被災患者があるために、その受け入れが困難である場合は、宝塚地域保健医療情報センターに調整を要請する。
- ③ 医療機関（災害拠点病院を除く）は多数の被災患者があるために、その受け入れが困難である場合は、市町に調整を要請する。
- ④ 市町は市町内で受入医療機関の確保を図り、多数の被災患者があるために市町内でその受入医療機関の確保が困難である場合は、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所に調整を要請する。
- ⑤ 宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は災害拠点病院及び市町から被災患者の受け入れ調整の要請があった場合は、阪神北災害時保健医療対策会議の指揮調整に基づき、阪神北圏域内（必要に応じ隣接圏域内）で受入医療機関の確保を行うとともに、確保が困難な場合は県医務課に調整を依頼する。

（2）被災患者の診療状況の報告

- ① 各医療機関は受け入れた被災患者の診療状況等を取りまとめ、広域災害救急医療情報システム（EMIS）の導入機関はEMISを通じて報告する。システムに参加していない医療機関は市町に報告する。
- ② 市町はEMISに参加していない医療機関から被災患者の診療状況等の報告を受けた場合は、これを取りまとめ、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所に連絡する。
- ③ 宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は県保健医療調整本部に連絡する。

6 患者搬送体制の確保

(1) **市町及び市町消防**は救急車、医療機関の患者搬送車、応急に調達が可能な車両等の搬送車両を確保し、負傷者の救急搬送にあたる。

搬送車両が不足するときは、7市1町（尼崎市、西宮市、芦屋市、伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町）の災害応急対策活動の相互応援に関する協定及び消防相互応援に関する覚書に基づき、救急搬送の応援要請を行う。7市1町がともに被災し搬送手段が確保できない場合は、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所に連絡する。

(2) **医療機関**は多数の被災患者がある場合や、被災して入院患者の転院搬送が必要な場合等であって医療機関内でその搬送手段の確保が困難であるときは、市町に搬送手段の確保を要請する。また、**災害拠点病院（宝塚市立病院）**は宝塚地域保健医療情報センターに連絡する。

(3) **宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所**は市町及び災害拠点病院から被災患者の搬送調整の要請があった場合、又は市町・災害拠点病院レベルで搬送手段の確保が困難であると見込まれる場合は、阪神北圏域内で搬送手段の確保を行う。また、阪神北圏域内で被災患者の搬送手段の確保が困難である場合は、県医務課に調整を要請する。

7 医薬品等の確保

(1) **市町**は公立病院と連携し各救護所に必要な医薬品及び衛生材料を配置するとともに、医療機関、薬剤師会及び医薬品卸売販売業者より医薬品を調達する。

また、医薬品卸売販売業者から搬送される医薬品等の集積基地を選定し、仕分けや運搬のための人員・手段を確保し、迅速な供給に努める。

医薬品等の確保が困難な場合は、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所に連絡する。

(2) **宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所**は県医務課を通じて県薬務課に医薬品等の確保を要請する。

(3) **医師会**は救護所で使用する医薬品及び衛生材料が不足する場合は、市町に医薬品等の確保を要請する。

(4) **すべての医療機関（特に災害拠点病院、公立・公的病院及び自衛隊阪神病院）**は備蓄する医薬品及び衛生材料の活用を図り、DMAT・医療救護班に対して、携行用医薬品の供給・補給等を行う。

8 ライフライン（電気・ガス・水道・通信等）の確保

- (1) **市町**は地域防災計画に基づき優先復旧施設についての方針決定を行い、事業者
に早期復旧（優先復旧）を要請する。
- (2) **医療機関**はライフラインの被災状況を確認・把握し、EMISを通じて報告す
る。また、EMISが導入されていない医療機関は市町に報告する。
- (3) **市町**はEMISが導入されていない医療機関からライフラインの被災状況の報
告を受けた場合は、これを取りまとめ、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹
健康福祉事務所に連絡する。また、地域防災計画に基づき優先復旧施設について
の方針決定を行い、事業者に早期復旧（優先復旧）を要請する。
- (4) **宝塚地域保健医療情報センター**及び**伊丹健康福祉事務所**は市町から医療機
関のライフラインの被災状況の報告を受けた場合は、これを取りまとめ、県医務
課に連絡する。

9 広報

- (1) 住民への広報は、混乱を来たさないよう、原則、**市町**が一括して行う。
各地域防災計画に定めた広報手段により宝塚地域保健医療情報センター又は
伊丹健康福祉事務所と連携し、救護所の開設場所、受診可能な医療機関等につい
て住民へ情報提供行う。

IV 災害発生時の避難所、在宅避難者を中心とした対応

1 二次健康被害の予防

(1) 災害時には市町が指定した避難所及び福祉避難所が開設される。また、災害の規模や種類によっては自主避難所の存在も想定される。ライフラインの断絶による環境衛生の悪化や避難所等での集団生活による慢性疾患の悪化、深部静脈血栓症、口腔衛生の悪化、栄養不足、生活不活発病、精神的ストレスなど、被災者が置かれた環境により引き起こされる二次的健康被害は多岐にわたる。

このため、市町、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は数多くの避難所についてアセスメントを行いながら、季節や気候の影響も考慮して予想される健康被害のリスクに対して先手の保健・医療対策を講じる必要がある。



「図1 災害時保健医療活動タイムライン」はP. 4～5参照

(2) 災害時には、避難所に避難した人々だけでなく、被災した家屋やライフラインが途絶した中、自宅軒下等で避難生活を送っている人や車中泊をしている避難者もいる。これらの中には、障害を抱えている、乳幼児がいる、ペットがいる等の理由により避難所外での避難生活を余儀なくされているケースも少なくない。在宅避難者や車中泊の人々は実態把握が難しく支援が遅れる場合がある。

このため、市町、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は場合によっては、避難所や居宅等を訪問して状況把握や健康相談などを実施する。

(3) 市町、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は、医療が必要な（又は診療が中断されている）被災者に対しては、受診を促す。

2 保健活動チームの派遣調整

(1) 宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は被災者に対する健康状態の悪化予防を図るために保健活動チーム（保健師・栄養士・歯科衛生士）の派遣調整が必要な場合は、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所から県健康増進課に派遣を要請する。

(2) 保健活動チームが派遣された場合、宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は阪神北災害時保健医療対策会議の指揮調整に基づき、配置調整、保健活動チームへの情報提供・活動内容等の情報収集等を行う。

3 医療従事者の派遣調整

- (1) 宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は避難所での巡回診療等の医療救護の実施について、医療従事者（医師、歯科医師、看護師等）の確保が困難である場合、または困難となる可能性がある場合には、県医務課に派遣を要請する。
- (2) 医療従事者（JMATや日赤救護班等）が派遣された場合、宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は阪神北災害時保健医療対策会議の指揮調整に基づき、配置調整、医療従事者への情報提供・活動内容等の情報収集等を行う。

4 透析患者への医療対策

- (1) 宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は災害時透析医療リエゾン等と連携し、透析実施施設の状況等を迅速に把握する。
- (2) 医療機関は人工透析患者等への医薬品・医療機材を適切に確保する。

【日本透析医会を中心とした情報収集及び連絡※】

※人工透析患者の受療状況、透析医療の稼働状況、水・医薬品の確保状況

- 日本透析医会は災害時情報ネットワークを立ち上げ、まず情報収集を図る。兵庫県内の関係団体では、実働部隊として臨床工学技士を中心とした透析医療リエゾン※が情報収集を行う。

※ 透析医療リエゾンは保健所管轄ごとに1名以上が任命されている。

- 災害時ネットワーク等で得られた情報をもとに兵庫県透析医会が定めた災害時透析拠点施設を中心に、透析患者の受け入れ対応を実施する。透析リエゾンは、多くの患者受入れにあたり、水・医薬品の確保を具体的に対応するための情報収集を行う。
- 被災地域で透析が困難な場合、日本透析医会により支援透析（患者搬送先・搬送手段の確保）を実施する。
- 被災地域で透析可能な施設の透析スタッフの業務支援のためにJHAT（日本災害時透析医療協働支援チーム）を派遣する。

（「災害時透析医療リエゾンの役割」（兵庫県臨床工学技士会災害対策委員会作成資料）より抜粋）

- (3) また、宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は人工透析患者等に対する治療が滞ることがないように、医薬品等の確保支援や対応可能な医療機関の情報の提供等に努める。

5 感染症の防止対策

- (1) 市町、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は管内で感染症の発生の恐れがある場合は、速やかに防疫用資材を提供し、住民等の協力のもと防疫活動を計画的・継続的に実施する。
被災地内で感染症患者が発生した場合は、速やかに疫学調査等を実施し、患者の収容や汚染範囲の消毒等に努める。
感染症の発生動向調査を実施することにより、感染症の流行状況を把握し、拡大防止に努める。

6 難病患者等への医療対策

- (1) 宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は管内の人工呼吸器等を装着する難病患者等の被災状況、停電の影響等の確認、対応等に努める。
- (2) 医療機関は難病患者等への医薬品を適切に確保する。
- (3) また、宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は難病患者等に対する治療が滞ることがないように、医薬品等の確保支援や対応可能な医療機関の情報の提供等に努める。
- (4) 宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は医療が必要な（又は診療が中断されている）難病患者に対しては受診を促す。

7 精神障害者への医療対策

- (1) 宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は精神障害者の所在の確認等に努め、継続的医療の確保に努める。
- (2) 宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所及び市町は県障害福祉課、県精神保健福祉センター及びこころのケアセンターと連携して、避難所等で精神障害者及びその家族への巡回相談を行うとともに、精神疾患の急発・急変等に備える。

8 被災者のこころのケア対策

- (1) 市町、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は災害がメンタルヘルスに与える影響に長期的に対応するため、県障害福祉課、県精神保健福祉センター及びこころのケアセンターと連携してこころのケア体制を整える。
- (2) 市町、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は医療が必要な被災者に対しては受診を促す。

9 歯科保健・医療対策

- (1) 市町、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は、県健康増進課、歯科医師会等関係団体と連携を図り、歯科衛生士等による巡回歯科保健指導を行い、被災者の口腔機能の維持・向上に努める。
- (2) 市町、宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は、県健康増進課と連携し、歯科治療が必要な（又は治療が中断されている）被災者に対しては受診を促す。

V 基本情報

1 想定する災害

(1) 内陸部地震

兵庫県内には六甲・淡路島断層帯、有馬－高槻断層帯、山崎断層帯、中央構造線断層帯、また、県外にも上町断層帯など多くの活断層が分布しており、兵庫県での強い揺れが想定される。

表3 阪神北圏域内で震度6弱以上の揺れを生じさせる地震

			市町内震度の最大値					30年以内の 地震発生確率
			伊丹市	宝塚市	川西市	三田市	猪名川町	
海溝型地震	南海トラフ巨大地震	M9.0	6強	6弱	6弱	5強	5強	—
内陸型地震 (活断層 (主要))	有馬－高槻断層帯	M7.7	7	7	7	6弱	6弱	0.1%未満
	六甲・淡路断層帯(六甲山地南縁－淡路島東岸)	M7.9	7	7	7	6弱	6強	0.1~3%
	六甲・淡路断層(淡路島西岸)	M7.1	6弱	5強	5強	4以下	4以下	ほぼ0%
	山崎断層帯(主部南東部)	M7.3	6弱	5強	5強	5強	4以下	0.1%未満
	山崎断層帯(主部南東部・草谷断層)	M7.5	6弱	6弱	5強	5強	4以下	ほぼ0%
	山崎断層帯(大原・土方・安富・主部南東部)	M8.0	6弱	6弱	6弱	5強	4以下	—
	中央構造線断層帯(金剛山地東縁－和泉山脈南縁)	M7.7	6弱	5強	5強	4以下	4以下	—
	上町断層帯	M7.5	7	7	6強	5強	6弱	3%以上
	生駒断層帯	M7.5	6強	6弱	6強	4以下	5弱	0.1~3%
	三峠－京都西山断層帯(京都西山断層帯)	M7.6	7	6強	7	5強	5強	0.1~3%
	三峠－京都西山断層帯(三峠断層帯)	M7.2	6弱	5強	5強	5弱	5弱	0.1~3%
	大阪港断層帯	M7.5	6弱	6弱	6弱	5弱	4以下	0.1%未満
	花折断層帯中南部	M7.4	6弱	5強	6弱	4以下	5弱	—
	奈良盆地東縁断層帯	M7.4	6弱	5強	5強	4以下	4以下	3%以上
活断層 (主要以外)	御所谷断層帯	M7.2	5強	5強	5強	6強	5強	—

(出典：兵庫県の地震被害想定(内陸型活断層)、兵庫県 南海トラフ巨大地震津波被害想定)

(2) 南海トラフ巨大地震

南海トラフでは、これまでに繰り返し大地震が発生し、近年では昭和 19 年（1944 年）に昭和東南海地震、昭和 21 年（1946 年）に昭和南海地震が発生し、地震動や津波により甚大な被害が生じた。これらの地震発生から既に 70 年以上が経過し、南海トラフにおける次の大地震発生の可能性が高まっている。発生時には、東海・東南海・南海地震が連動して発生する可能性もあり、広範囲に及ぶ被害が予想される。

阪神北圏域では、6 強から 5 強の震度が予想されている。重傷者及び死者の一部（入院後亡くなる場合を想定）による入院需要は圏域で約 60 床であり、圏域内の医療機関の対応可能病床数を単純に合計すれば充足するが、多数の病床不足が生じる阪神南圏域からの広域搬送に備える必要がある。

表 4 死傷者数の合計

	冬早朝 5 時			夏昼間 12 時			冬夕方 18 時		
	死者	負傷者	重傷者	死者	負傷者	重傷者	死者	負傷者	重傷者
神戸	3,334	4,711	766	9,344	5,902	1,331	7,209	5,782	1,133
阪神南	14,985	10,522	2,787	15,459	9,501	2,844	15,390	9,896	2,835
阪神北	48	1,232	62	24	668	54	54	857	59
東播磨	613	7,342	824	421	6,097	785	613	5,649	690
北播磨	8	680	18	9	750	42	10	741	25
中播磨	369	2,476	333	404	2,755	425	435	2,790	409
西播磨	915	1,755	340	938	2,140	391	945	2,093	366
但馬	0	7	0	0	16	9	9	8	0
丹波	0	15	0	0	19	0	0	16	0
淡路	2,827	7,945	1,872	2,498	6,031	1,290	2,791	6,509	1,538

(出典：兵庫県 南海トラフ巨大地震津波被害想定)

表5 医療需給

	入院需要量			医療機関の 対応可能患者 (病床)数
	冬早朝5時	夏昼間12時	冬夕方18時	
神戸	784	1,343	1,152	2,330
阪神南	2,802	2,851	2,853	1,261
阪神北	69	59	66	1,091
東播磨	871	808	732	582
北播磨	22	46	29	598
中播磨	342	437	424	488
西播磨	346	397	374	420
但馬	0	0	0	283
丹波	0	0	0	212
淡路	1,935	1,350	1,633	147

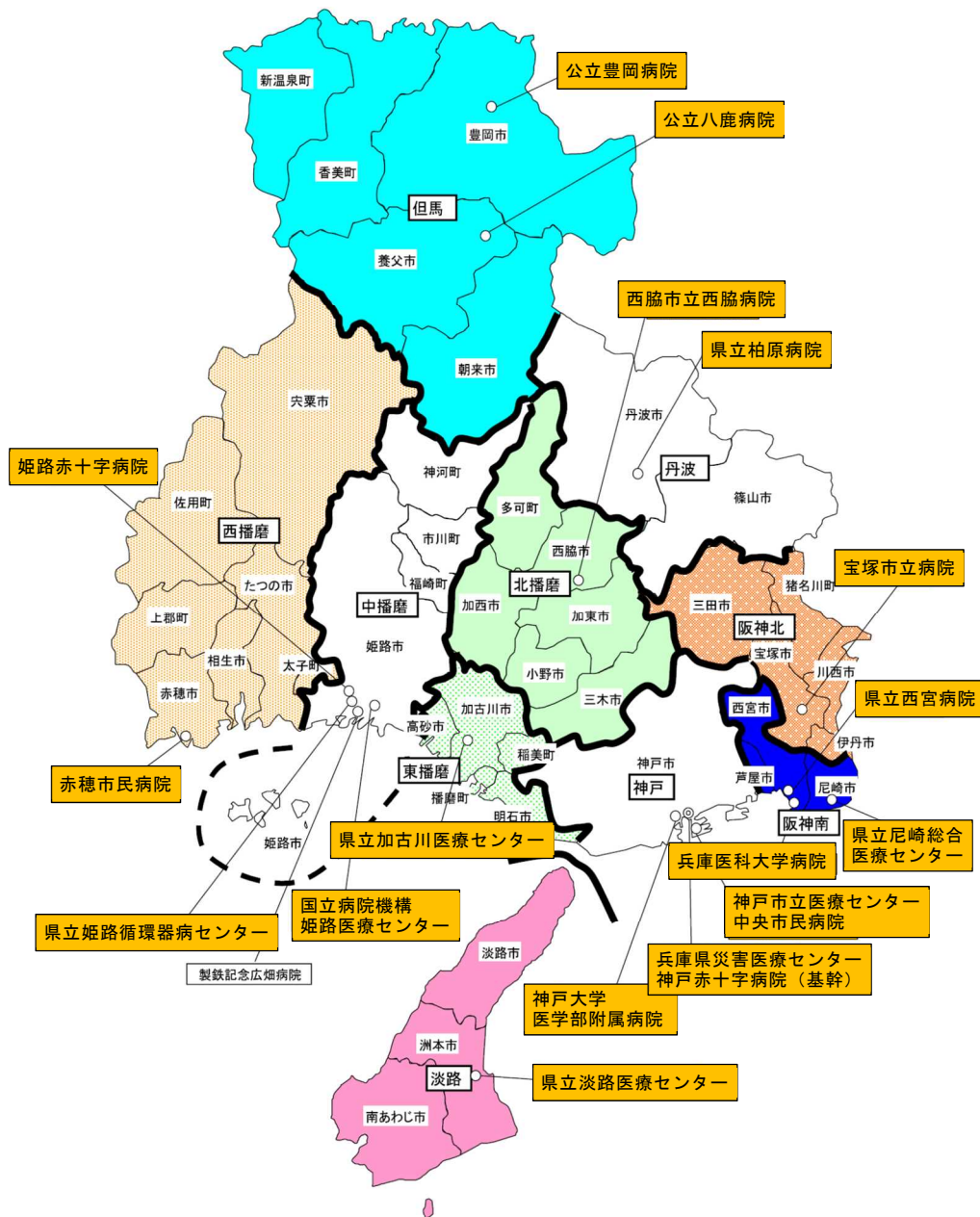
(出典：兵庫県 南海トラフ巨大地震津波被害想定)

2 阪神北圏域の医療資源・救急搬送資源

(1) 医療資源

阪神北圏域内には、平成 30 年 3 月末日現在、医療施設は病院 36、一般診療所 612（うち有床診療所 20）、歯科診療所 382 があり、病床数は、一般 4,690、療養 2,386、精神等 1,632 となっている。救急告示医療機関は 15 病院、1 診療所である。また、各市に市民病院が整備され、地域の開業医や保健・福祉関係

図 6 災害拠点病院位置図



(出典：兵庫県保健医療計画（平成 30 年改定）)

者と連携しながら、地域医療連携体制を構築するとともに、阪神南地域の県立尼崎総合医療センター（尼崎市）、兵庫医科大学病院（西宮市）及び県立西宮病院（西宮市）を3次医療機関として活用し、1次、2次、3次の救急医療体制を整備している。

災害拠点病院については、圏域内では宝塚市立病院が指定を受け、DMATが1チームある。阪神南圏域では県立尼崎総合医療センター、兵庫医科大学病院と県立西宮病院が指定を受けている。

また、宝塚市立病院の3名の医師・看護師、伊丹市・宝塚市・川西市医師会の計3名の医師が災害医療コーディネーターの委嘱を受けている。

(2) 救急搬送資源

各市町には消防組織があり、阪神北圏域全体では、救急隊数は23隊、救急車台数は28台あり、救急隊員数は339名（うち専任は134名）、救急救命士は専任・兼任問わず143名いる（平成30年4月1日現在、平成30年版兵庫県消防防災年報より）。

また、病院救急車を有する病院は8か所（計9台）である（平成31年4月1日現在、令和元年度救急医療提供体制現況調べ）。

圏域内の大阪国際空港（伊丹空港）は、大規模災害時にはSCUが設置され、広域医療搬送及び域内搬送の拠点になると想定される。

圏域内のヘリコプター臨時離着陸場適地は24か所あるが、そのうち10か所は大阪国際空港の管制圏内である。

3 広域災害救急医療情報システム（EMIS）

(Emergency Medical Information System)

(1) EMISとは

1995年に発生した阪神・淡路大震災での教訓をもとに、災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での適切な医療・救護にかかわる情報を集約・提供する、厚生労働省が運営しているシステムである。

(EMIS ホームページ : <https://www.wds.emis.go.jp>)

EMISはDMAT、医療救護班、医療機関、都道府県や市町、健康福祉事務所、消防機関なども活用することで、情報を共有し円滑な連携が行われる。

(2) EMISの機能

- ① 病院の被災状況、避難所情報及び救護所情報を入力、確認できる。

表6 病院の被災状況、避難所等情報

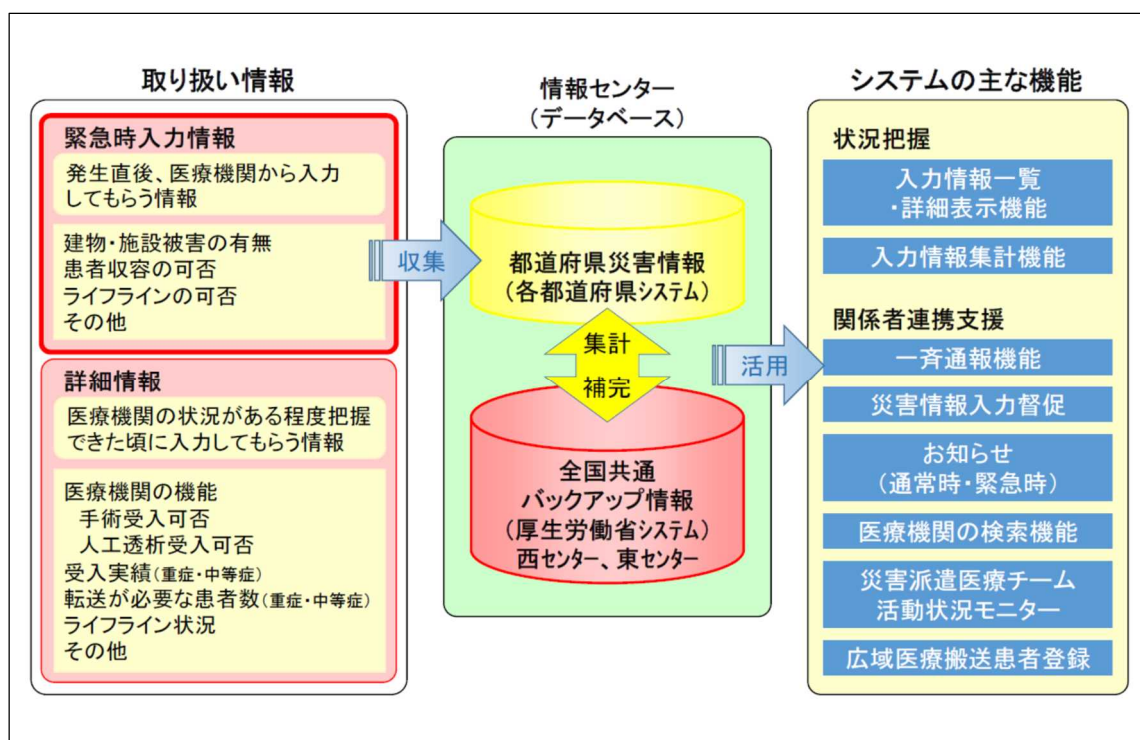
病院	倒壊状況、ライフラインの状況、医薬品・衛生資材の状況、患者受診状況、職員の状況等
避難所	避難所人数、医療の提供状況、ライフラインの状況、生活環境の衛生面、食事、配慮を要する人数、服薬者数、有症状者数等
救護所	診療患者数・診断名、医療物資情報等

図7 EMIS トップ画面



- ② 避難所及び救護所で活動する救護班の情報を随時集約、提供する。
- ③ DMAT の活動管理
 - ・ DMAT 都道府県調整本部や活動拠点本部などの体制図、連絡先や活動記録を確認できる。
 - ・ 緊急情報欄を用いた一斉通報機能を有する。また、掲示板にも DMAT をはじめ EMIS にログイン可能な団体がその活動を入力できるため、情報共有の場として活用できる。

図8 EMISの機能



(出典：第8回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会（平成30年9月27日）資料)

4 災害時診療概況報告システム（J-SPEED）

(Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters – Japan version)

(J-SPEED 情報提供サイト：<https://www.j-speed.org>)

(1) J-SPEEDとは

J-SPEED とは、「災害時の診療録のあり方に関する合同委員会」（日本医師会・日本災害医学会・日本救急医学会・日本診療情報管理学会・日本病院会・日本精神科病院協会・国際協力機構）が提唱する災害医療支援活動における診療情報管理のシステムである。

東日本大震災において、①標準診療記録様式が無かったため医療者間での診療情報の引継ぎが困難となり、被災傷病者への継続診療に支障が生じたこと、②標準診療日報が無かったため救護所や避難所にどのような患者が何人いたかの把握が困難で、医療活動の調整の効率性に課題があったこと、を教訓に開発された。

熊本地震（2016年）で初めて大規模稼働し、その後、九州北部豪雨（2017年）、平成30年豪雨（2018年）でも活用された。

(2) J-SPEEDの機能

避難所を巡回する医療チームが、避難所ごとの患者数や症状をデータ化し集約するシステムで、電子化を前提としてデザインされているが、紙様式による運用も可能である。なお、スマートフォンアプリ（J-SPEED+）や集計用 web の導入により、リアルタイムでの報告・共有も可能となっている。

このシステムを活用することで、被災者の医療ニーズの分布や推移を医療関係者ととも活動調整本部等が迅速に把握することが可能となることから、受援に係る調整を支援する機能を果たすことも想定されている。

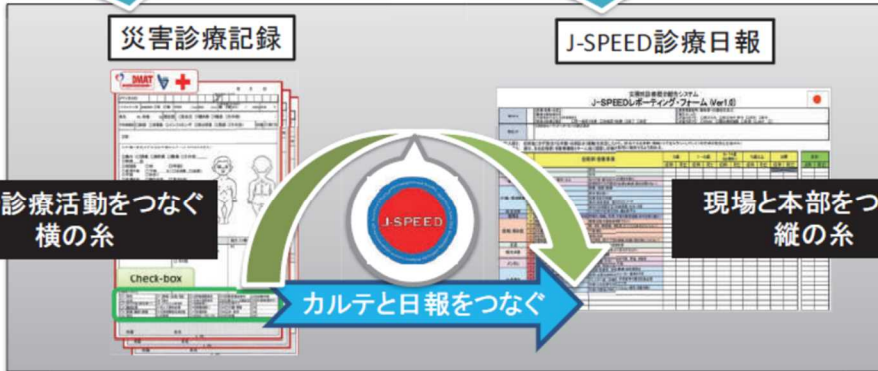
災害診療記録 × J-SPEED

提唱母体 災害時の診療録のあり方に関する合同委員会(小井土雄一委員長)

- 東日本大震災の教訓(標準カルテの欠如)を受け設置→標準様式を開発
- 日本医師会・日本集団災害医学会・日本救急医学会・日本診療情報管理学会・日本病院会・日本精神科病院協会・国際協力機構

災害医療チームの標準カルテ

セットで運用される標準活動日報



被災者に継続的かつ効率的に医療を提供

災害時の診療録のあり方に関する合同委員会

J-SPEED電子システムの運用開始 (2018年度～)

- 「災害時の診療録のあり方に関する合同委員会」†が様式提唱
- 2017年2月 関係技術をWHOが国際標準(MDS)†として採択・WHO Emergency Medical Team Minimum Data Set
- 2018年4月 電子システムが厚生労働省事業(DPAT)による採用を受けて公式稼働開始



† 日本医師会・日本災害医学会・日本救急医学会・日本診療情報管理学会・日本病院会・日本精神科病院協会・国際協力機構によって構成。東日本大震災を契機として災害時診療情報管理の標準化を目的として設置。

J-SPEEDオフサイト解析支援チーム（2018年度～）

①医療チームからの J-SPEED診療日報



②即日電子化処理が必要も忙殺



> FAX/メールで記載済み様式転送
 ◆ Mail: data@j-speed.org
 ◆ FAX: 020-4622-0929

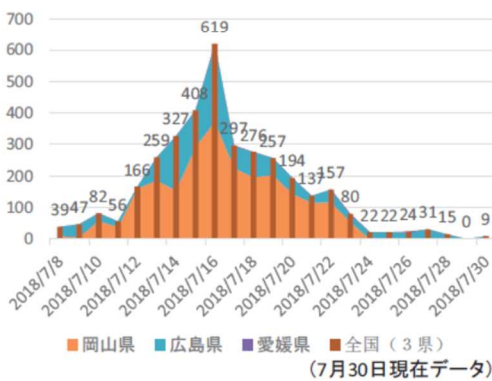
オフサイト解析支援チームの概要
 ・研究活動にも従事するアクティブな診療情報管理士等の専門職で構成
 ・研修を受け検定合格した約50名体制
 ・被災地外から人力解析支援

③被災地外から専門家が解析・運用を支援

平成30年7月豪雨(2018年)

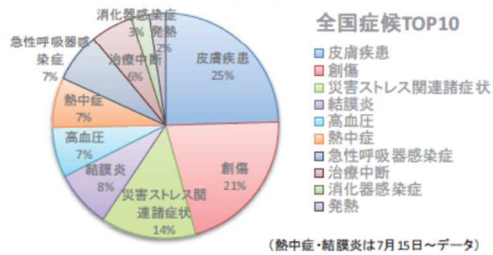
J-SPEEDによる医療ニーズ可視化

診療件数推移全国集計



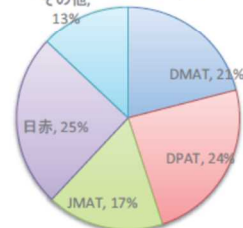
- 累計3524件(岡山・広島・愛媛)
- 7月16日をピークに減少
- DPAT公式サーバーをオールジャパンニュースに緊急開放することで全領域課題の統合可視化実現

疾病特性



日付	熱中症
2018/7/15	27
2018/7/16	42
2018/7/17	18
2018/7/18	19
2018/7/19	18
2018/7/20	6
2018/7/21	6
2018/7/22	28
2018/7/23	5
2018/7/24	3
2018/7/25	1
2018/7/26	2

電子システム登録チーム数割合



防災学術連携体 幹事会 西日本豪雨・市民への緊急メッセージ 解説資料(2018-07-16)を改編

(出典: DHEAT活動ハンドブック資料編)

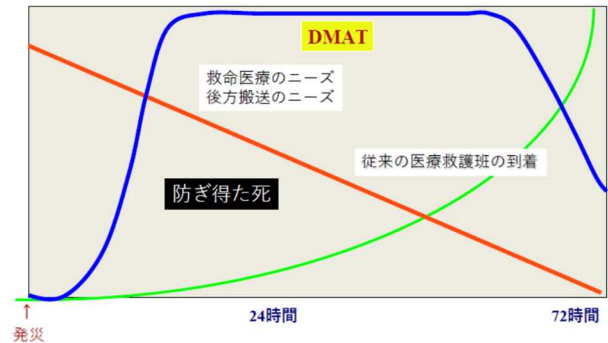
5 災害派遣医療チーム（DMAT）

(Disaster Medical Assistance Team)

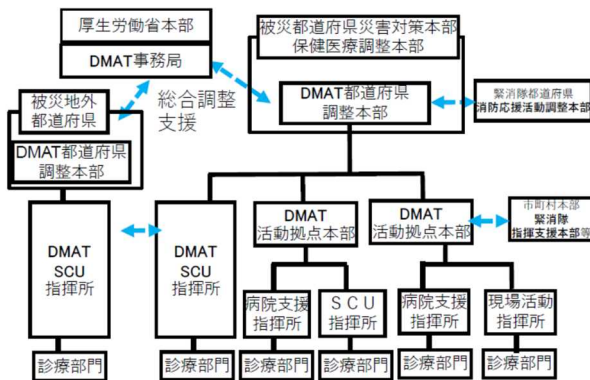
DMATとは

- 災害の急性期（概ね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災害派遣医療チームである。
- 法的位置づけ
 - 防災基本計画
 - DMAT活動要領（厚労省医政局指導課長通知）

DMATの意義



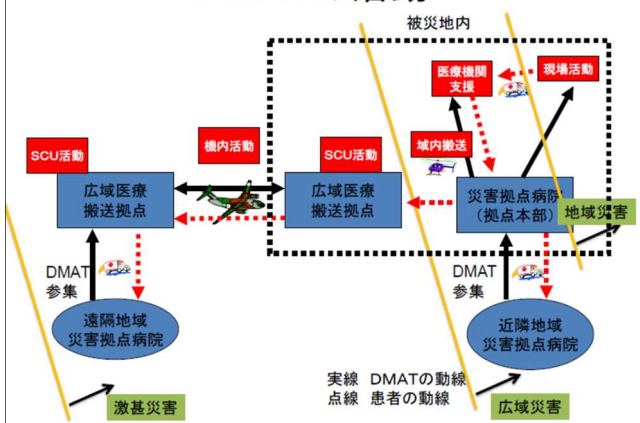
広域災害時DMATの指揮系統例



DMATの活動

- 本部活動
- 病院支援（診療支援、病院避難支援）
- 現場活動（救護所、救助現場）
- 地域医療搬送
- 広域医療搬送（機内活動、SCU活動）
- 避難所救護所活動
- その他

DMATの活動



災害現場における体系的な対応

(CSCATTT)

- ◆ Command&Control 指揮命令, 統制/調整
- ◆ Safety 安全
- ◆ Communication 情報伝達
- ◆ Assessment 評価
- ◆ Triage トリアージ
- ◆ Treatment 治療
- ◆ Transportation 搬送

指揮情報
医療活動

MIMMS Advanced courseより引用

DMATの特徴

- 事前計画(DMAT活動要領)、都道府県との協定に基づく活動
- 標準的な教育を受けた個人が登録されている
- 迅速な出動が可能
- 複数のDMATが連携し、組織的活動が可能
- 関係機関(消防、警察、自衛隊、海保等)との連携・調整ができる
- 安全に関して適切に管理できる
- 適切な情報を発信、把握できる
- 災害医療の組織化を図る

DMAT研修の実施、修了者の状況

2005/4/1～2019/3/31

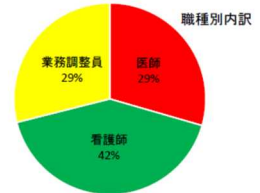
隊員養成研修実施:249回
 国立病院機構災害医療センター 120回
 兵庫県災害医療センター 117回
 国立病院機構大阪医療センター 12回

・DMAT受講医療機関 812 施設
 ・DMATチーム 1,686 隊
 ・DMAT隊員数 14,204名

災害拠点病院 91%
 非災害拠点病院 9%

※災害拠点病院と非災害拠点病院の割合は2019/04/19現在のEMISデータから作成

職種内訳	
• 医師	4,187名
• 看護師	5,907名
• 業務調整員	4,110名



(出典：EMIS掲載「都道府県担当者研修資料『災害医療体制とDMAT』」)

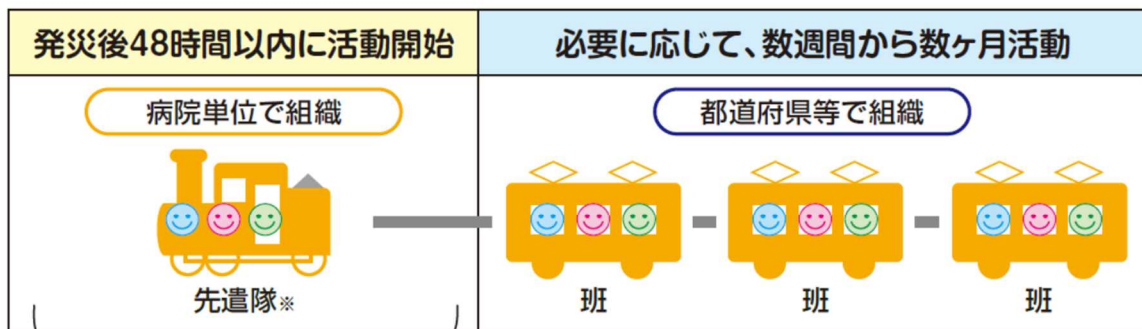
6 災害派遣精神医療チーム（DPAT）

(Disaster Psychiatric Assistance Team)

DPAT とは?

自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの
集団災害の後、被災地域に入り、
**精神科医療および精神保健活動の支援を行う
専門的なチーム。**

DPATの構造



<主な機能>

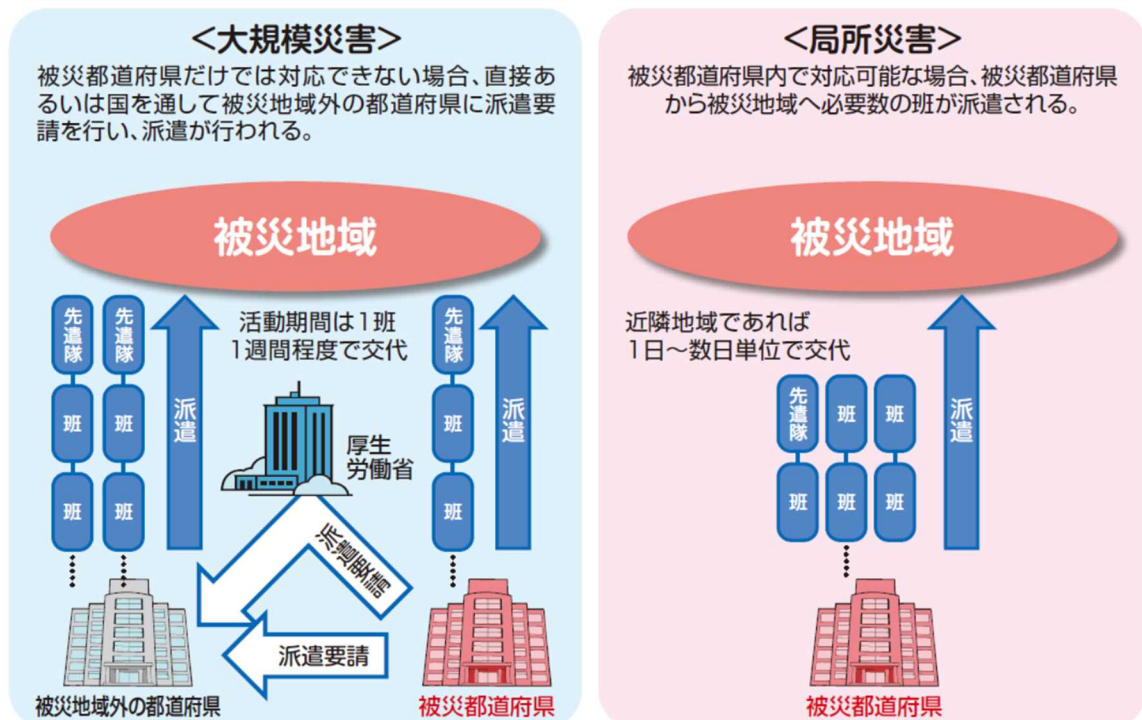
- ・医療機関の支援
- ・ニーズアセスメント

DPATは、

😊精神科医 🧑‍⚕️看護師 🟢業務調整員を
含めた数名で構成します。

※都道府県等が先遣隊機関として事務局へ登録する。詳しくはDPAT活動要領参照。

派遣の流れ



活動内容

<主な活動>

- ・本部活動
- ・情報収集とニーズアセスメント、情報発信
- ・被災地での精神科医療の提供
- ・被災地での精神保健活動への専門的支援
- ・被災した医療機関への専門的支援(患者避難への支援を含む)
- ・支援者(地域の医療従事者、救急隊員、自治体職員等)への専門的支援 等



上記活動を行いつつ、心理・社会的支援活動との連携や医療的バックアップも行います。

DPATの活動時期と主な連携体制

フェーズ/ 機能	発災～48時間	～1週間程度	～1ヶ月程度	～3ヶ月程度	3ヶ月程度～
救急/ 一般医療	DMAT	医療救護班 (日赤救護班・JMAT等)		被災地域の医療機関	
精神医療	(先遣隊)	DPAT		被災地域の 精神科医療機関	
保健 公衆衛生		連携 他県保健所	日赤こころの ケア班等	つなぎ	被災地域の 保健所・精神保健福祉センター

DPATは発災直後から中長期に渡り、様々な関係組織と連携しながら活動します。最終的には被災地域の支援者に対して、支援活動等の引き継ぎを段階的に行い、活動を終結させます。

(出典：リーフレット「DPATとは」(DPAT事務局、平成30年3月))

7 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）

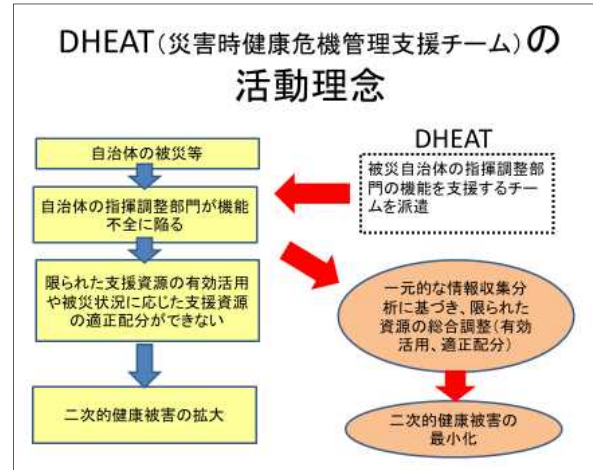
(Disaster Health Emergency Assistance Team)

(1) DHEATとは

重大な健康事案が発生した際に、

- ① 健康危機管理に必要な情報収集、分析や全体調整などを目的。
- ② 都道府県等の健康危機管理にかかる指揮調整等に関する専門的な研修・訓練を受けた都道府県及び指定都市の職員をあらかじめ登録およびチーム編成。
- ③ 被災した都道府県に派遣し、被災地県庁および保健所に設置される健康危機管理組織の長による指揮調整機能等を補佐するもの。

図9 DHEATの活動理念



(2) 活動内容

① 任務

急性期から慢性期までの医療提供体制の再構築及び避難所等における保健予防活動と生活環境衛生に係る情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務を支援することにより二次的な健康被害を最小化すること。

② 市町村への支援

都道府県型保健所管内の市町村（被災者支援の主な実施主体）への支援活動。

③ 業務

- a. 危機管理組織の立ち上げ
- b. マネジメント業務支援
 - ・ 被災情報の収集と分析評価、対策の企画立案
 - ・ 後方への支援要請と派遣調達
 - ・ 組織・職種横断的な調整（支援チーム、各団体等）
- c. 活動報告、記録、引継ぎ

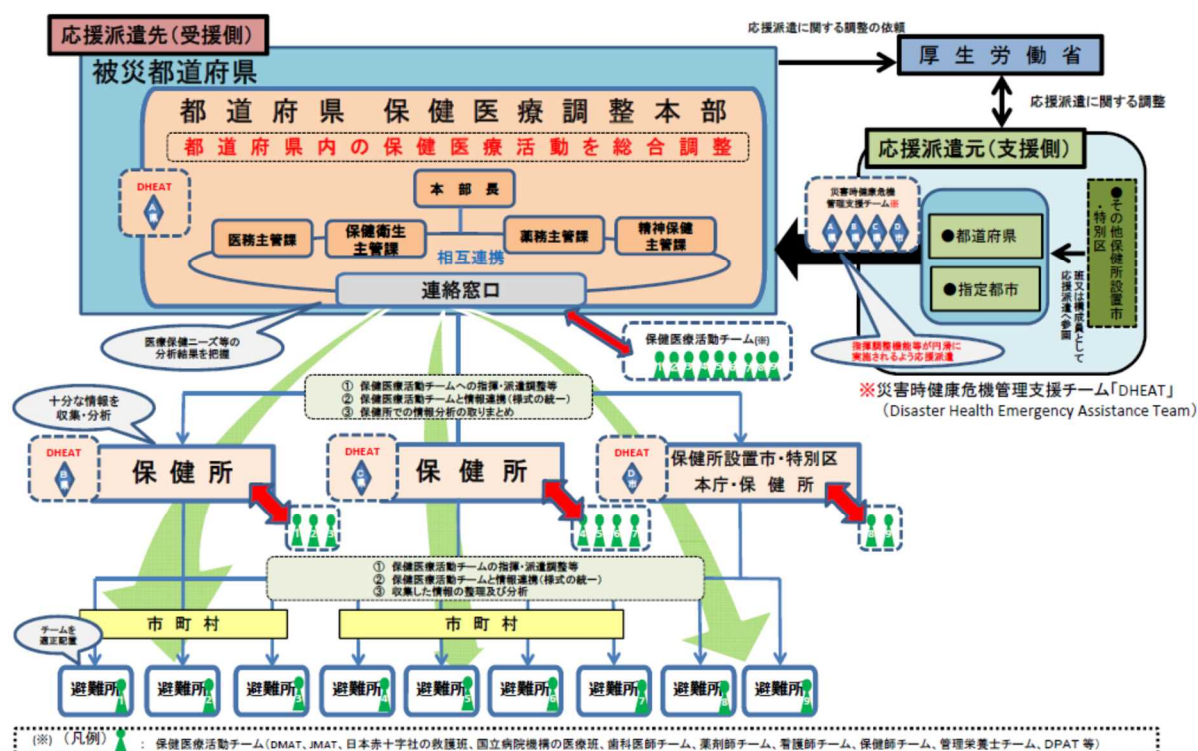
(3) 構成

- ① 登録された隊員の中から1組あたり5名程度で構成。
 - a. 公衆衛生医師
 - b. 保健師
 - c. 業務調整員（ロジスティクス）
 - d. それ以外の医療従事者で適宜構成
 （薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士、臨床心理技術者など）
- ② 専門的研修・訓練を受けた都道府県及び指定都市の職員で構成。必要に応じて同一都道府県の指定都市、中核市その他の保健所設置し又はその他の行政職員を追加。

(4) 活動期間

- ① 1組あたりの活動期間は1週間以上を標準とする。
- ② 必要に応じ同じ地域に同一の都道府県のチームを数週間から数ヶ月継続して派遣すること可能とする。

図10 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の応援派遣



(出典：災害時健康危機管理支援チーム活動要領について（厚生労働省健康課長通知）)

8 保健医療調整本部

(1) 国の動き

「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」(平成 29 年 7 月 5 日付け科発 0705 第 3 号・医政発 0705 第 4 号・健発 0705 第 6 号・薬生発 0705 第 1 号・障発 0705 第 2 号厚生労働省大臣官房厚生科学科長、医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長及び社会・援護局障害保健福祉部長連名通知)において、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を設置し、保健所、保健医療活動チームその他の関係機関と連携を図り、全体としてマネジメントする機能を構築することが示された。

(2) 兵庫県の対応

本県に係る大規模災害が発生した場合、兵庫県災害対策本部設置要綱に基づき、災害対策本部の内部組織として、健康福祉部長を本部長とする保健医療調整本部を立ち上げる。

表 7 兵庫県保健医療調整本部の体制

班名	構成機関	調整等を行う支援者(チーム)
DMAT 調整班(調整本部)	県医務課 県災害医療センター	災害時派遣医療チーム(DMAT)
医療救護班調整班	県医務課 県災害医療センター	医療救護班(日赤救護班、国公立病院救護班、医師会災害医療チーム(JMAT))
DPAT 調整班	県障害福祉課 県精神保健福祉センター 県こころのケアセンター	災害派遣精神医療チーム(DPAT)
DHEAT 調整班	県社会福祉課 関係健康福祉事務所	災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)
保健活動調整班	県健康増進課	保健活動従事者(保健師・栄養士・歯科衛生士)

VI 資料

- 資料 1 災害時保健医療関係機関連絡先
- 資料 2 病院一覧
- 資料 3 有床診療所一覧
- 資料 4 透析可能医療機関一覧
- 資料 5 災害時保健医療マップ
- 資料 6 各市町救護所設置予定場所
- 資料 7 避難所情報日報等（共通様式）
- 資料 8 健康相談票（共通様式）
- 様式 9 災害診療記録等

資料1 災害時保健医療関係機関連絡先

No. 1

	機 関 名	連 絡 先		所 在 地	備 考	
		電 話	F A X			
医師会	伊丹市医師会	072-775-1114	072-775-1116	伊丹市千僧1-1		
	宝塚市医師会	0797-86-1114	0797-87-1401	宝塚市小浜4-5-4		
	川西市医師会	072-759-6950	072-757-5301	川西市中央町12-2		
	三田市医師会	079-564-2767	079-560-2650	三田市中央町19-16		
薬会	伊丹市薬剤師会	072-785-3737	072-785-3738	伊丹市昆陽3-314-1-108		
	宝塚市薬剤師会	0797-62-7395	0797-62-7396	宝塚市伊子志3-8-20		
	川西市薬剤師会	072-756-7516	072-756-7517	川西市中央町5-5-4F		
	三田市薬剤師会	079-560-2788	079-562-7770	三田市あかしあ台5-32-1	ウッディ調剤薬局、田畑会長	
歯医会	伊丹市歯科医師会	072-783-0133	072-783-0089	伊丹市昆陽池1-40		
	宝塚市歯科医師会	0797-81-4050	0797-81-5778	宝塚市小浜2-1-30		
	川西市歯科医師会	072-757-5868	072-740-1061	川西市火打1-12-16		
	三田市歯科医師会	079-562-1818	079-562-1819	三田市対中町2-13	若林歯科医院内	
市町	伊丹市	危機管理室	072-784-8166	072-784-8172	伊丹市千僧1-1	東館(防災センター)
		健康政策課	072-784-8034	072-784-8139	伊丹市千僧1-1	保健センター
	宝塚市	総合防災課	0797-77-2078	0797-77-2102	宝塚市東洋町1-1	本庁2階
		健康推進課	0797-86-0056	0797-83-2421	宝塚市小浜4-4-1	健康センター
	川西市	危機管理課	072-740-1145	072-740-1320	川西市中央町12-1	市役所4階
		健幸政策課	072-758-4721	072-758-8705	川西市中央町12-1	保健センター
	三田市	危機管理課	079-559-5057	079-559-1254	三田市三輪2-1-1	本庁舎3階
		健康増進課	079-559-5701	079-559-5705	三田市川除675	総合福祉保健センター2階
猪名川町	総務課危機管理室	072-766-8703	072-766-3732	猪名川町上野字北畑11-1	本庁舎2階	
	住民保険課健康づくり室	072-766-1000	072-766-4414	猪名川町紫合字北裏763	保健センター	

	機関名	連絡先		所在地	備考	
		電話	FAX			
消防	伊丹市消防局	072-783-0123	072-783-5578	伊丹市昆陽1-1-1		
	宝塚市消防本部	0797-73-1141	0797-77-3951	宝塚市伊子志3-14-61		
	川西市消防本部	072-759-0119	072-757-3379	川西市火打1-15-23		
	三田市消防本部	079-564-0119	079-563-1230	三田市下深田396		
	猪名川町消防本部	072-766-0119	072-766-8831	猪名川町紫合字古津側山4-10		
兵庫 県	県災害医療センター	078-241-3131		神戸市中央区脇浜海岸通1-3-1		
		医務課	078-362-9124	078-362-4267	神戸市中央区下山手通5-10-1	
		疾病対策課	078-362-3262	078-362-9474		
		健康増進課	078-362-9127	078-362-3913		
		薬務課	078-362-9133	078-362-4713		
		生活衛生課	078-362-9131	078-362-3970		
	県民局	総務企画室総務防災課	0797-83-3125	0797-86-4379	宝塚市旭町2-4-15	
		宝塚健康福祉事務所	0797-72-0054	0797-61-5188	宝塚市東洋町2-5	
		伊丹健康福祉事務所	072-785-7461	072-777-4091	伊丹市千僧1-51	
医療 機関	災害拠点病院:宝塚市立病院	0797-87-1161	0797-87-5624	宝塚市小浜4-5-1		
	病院	—	—	名簿1-1		
	有床診療所	—	—	名簿3-1		
	透析可能医療機関	—	—	名簿3-2		
	伊丹市立休日応急診療所	072-784-8171		伊丹市千僧1-1		
	宝塚市立休日応急診療所	0797-81-0003		宝塚市小浜4-4-1		
	川西市休日応急診療所	072-759-8711		川西市中央町12-2		
	三田市休日応急診療センター	079-556-5005		三田市天神1-10-14		

	機関名	連絡先		所在地	備考	
		電話	FAX			
警察	伊丹警察署	072-771-0110	072-785-0110	伊丹市千僧1-51-2		
	宝塚警察署	0797-85-0110	0797-86-9090	宝塚市旭町1-2-30		
	川西警察署	072-755-0110	072-759-0730	川西市丸の内町1-1		
	三田警察署	079-563-0110	079-562-0110	三田市天神1-10-1		
水道	伊丹市	上下水道局経営企画課	072-783-1600	072-783-4609	伊丹市昆陽1-1-2	上下水道局庁舎2階
		夜間受付	072-783-8569	072-779-6159	伊丹市広畑6-1	千僧浄水場
	宝塚市	上下水道局総務課	0797-73-3688	0797-72-5381	宝塚市東洋町1-3	上下水道局庁舎3階
		緊急時夜間等相談窓口	080-1486-1273		施設部長 下野泰弘	施設部長 下野泰弘
	川西市	上下水道局経営企画課	072-740-1261	072-740-1314	川西市中央町12-1	市役所3階
		夜間等窓口	072-759-4873		川西市久代3-2-1	久代浄水場
	三田市	上下水道部上水道課	079-559-5156	079-562-0810	三田市三輪2-1-1	3号庁舎1階
		緊急時夜間等相談窓口	079-563-4840		三田市天神2-1-31	古城浄水場
猪名川町	まちづくり部上下水道課	072-766-8716	072-766-7765	猪名川町上野字北畑11-1	第2庁舎1階	
	夜間等窓口	072-766-8115		猪名川町上野字北畑11-1	中央監理所	
火葬場	伊丹市	生活環境課	072-781-5371	072-784-8053	伊丹市千僧1-1	市役所3階
		市営斎場	072-782-2176		伊丹市船原2-4-20	
	宝塚市	生活環境課	0797-77-2073	0797-71-1159	宝塚市東洋町1-1	本庁1階
		市営火葬場	0797-87-7133		宝塚市川面字長尾山15-423	
	川西市	環境衛生課	072-758-3262	072-740-1336	川西市中央町12-1	市役所3階
		市斎場	072-799-0331		川西市柳谷時鷹尾山柿木谷10-1	
	三田市	環境創造課	079-559-5080	079-562-3555	三田市三輪2-1-1	本庁舎4階
		三田市聖苑	079-569-1215		三田市下槻瀬748-1	
猪名川町	産業観光課環境対策室	072-767-7116	072-766-7725	猪名川町上野字北畑11-1	本庁舎1階	
	猪名川町霊照苑	072-768-1206		猪名川町木津字奥山47-3		
その他	関西電力阪神営業所	080-0777-8043		尼崎市西長洲町2-33-60		
	関西電力三田営業所	0800-777-8047		三田市福島字宮野前501-26		
	西日本電信電話兵庫支店	078-393-9190		神戸市中央区海岸通11		

資料2 病院一覧

	医療機関名	所在地	連絡先		診療科目
			電話	FAX	
伊丹市	みやそう病院	北野2-113-3	072-777-1351	072-777-7722	内・循内・消内・脳・外・糖内・整・リハ・こう外・放・呼内
	医療法人水光会 伊丹天神川病院	北野6-38	072-781-5577	072-779-8923	内・心内・精・神
	医療法人社団豊明会 常岡病院	行基町2-5	072-772-0531	072-772-0014	内・消内・循内・外・整・リハ・放・皮
	公立学校共済組合 近畿中央病院	車塚3-1	072-781-3712	072-779-1567	小・内・外・整・皮・泌・産婦・耳・眼・放・麻・精・歯・歯外・消外・脳・形外・リハ・病診・循内・脳内
	伊丹恒生院 脳神経外科病院	西野1-300-1	072-781-6600	072-781-6605	循内・消外・整・脳・リハ・神内
	市立伊丹病院	昆陽池1-100	072-777-3773	072-781-9888	小・内・消内・循内・血内・外・整・脳・皮・小外・泌・耳・産婦・眼・麻・心内・歯外・呼内・呼外・老内・アメリウ・形外・精・病・乳外・放診・放治・糖内代内・リハ・心外・消外
	祐生病院	山田5-3-13	072-777-3000	072-777-1655	内・形・整・リハ・放・麻
	医療法人社団星晶会 あおい病院	荒牧6-14-2	072-778-8110	072-778-8115	腎内(人透)
	医療法人晴風園 伊丹せいふう病院	鋳物師5-79	072-778-0500	072-778-0530	内・リハ・整・皮
医療法人晴風園 阪神リハビリテーション病院	大野1-59-3	072-783-3388	072-783-9933	内・リハ	
宝塚市	医療法人尚和会 宝塚第一病院	向月町19-5	0797-84-8811	0797-87-9606	小・小外・内・呼内・循内・外・整・リハ・脳・泌・こう外・皮・形・リウ・アレ・眼・放・麻・美・神内・消内・糖内・腎内・消外・乳甲外・ペ外・脊椎髄外
	こだま病院	御殿山1-3-2	0797-87-2525	0797-86-7725	内・外・整・リハ・泌・脳・放・消内・糖内・消外・リウ・救・循内
	宝塚市立病院	小浜4-5-1	0797-87-1161	0797-87-5624	小・内・外・整・リハ・心内・心外・呼内・呼外・産婦・消内・循内・脳・皮・泌・耳・眼・麻・歯外・形・腎内・血内・緩内・救急・リウ・腫内・病・糖内・放診・放治
	医療法人愛心会 東宝塚さとう病院	長尾町2-1	0797-88-2200	0797-88-5782	内・循内・外・リハ・形・麻・心外・放
	宝塚病院	野上2-1-2	0797-71-3111	0797-73-1580	内・消内・消外・循内・循外・外・整・リハ・脳・皮・泌・放・麻・呼内・形・こう外・腎内・人内・糖内
	医療法人尚和会 宝塚リハビリテーション病院	鶴の荘22-2	0797-81-2345	0797-81-1528	内・リハ・脳
	宝塚磯病院	伊子志4-3-1	0797-62-6638	0797-62-6637	内・外・消内・消外・リハ・呼内

医療機関名	救急告示	救急輪番	2次救急	病床数					浸水想定区域内 (A)・土砂災害計 画区域内(B)
					一般	療養	精神	結核	
みやそう病院		○	○	97	49	48			A
医療法人水光会 伊丹天神川病院				267		35	232		A
医療法人社団豊明会 常岡病院		○		103		103			A
公立学校共済組合 近畿中央病院	○	○	○	445	445				A
伊丹恒生院 脳神経外科病院	○	○	○	80	80				A
市立伊丹病院	○	○	○	414	414				
祐生病院	○	○	○	83	54	29			
医療法人社団星晶会 あおい病院				39	39				A
医療法人晴風園 伊丹せいふう病院				210		210			A
医療法人晴風園 阪神リハビリテーション病院				160		160			
医療法人尚和会 宝塚第一病院	○	○	○	199	199				A
こだま病院	○	○	○	110	55	55			B
宝塚市立病院	○	○	○	436	436				
医療法人愛心会 東宝塚さとう病院	○		○	161	121	40			A
宝塚病院	○	○	○	131	131				
医療法人尚和会 宝塚リハビリテーション病院				162		162			
宝塚礎病院				160		160			A

	医療機関名	所在地	連絡先		診療科目
			電話	FAX	
川西市	正愛病院	久代2-5-34	072-758-5821	072-758-5392	内・外・整・リハ・脳・放・麻・歯・歯外
	自衛隊阪神病院	久代4-1-50	072-782-0001	072-759-7047	小・内・外・整・リハ・産婦・皮・耳・泌・眼・放・麻・精・歯
	九十九記念病院	栄町10-4	072-759-9020	072-757-5136	内(消・循)・リハ・放・精
	医療法人協和会院 第二協立病院	栄町5-28	072-758-1123	072-758-1124	内・外・整・脳・リハ・泌・放・神 内・小・産婦・皮
	医療法人晋真会院 ベリタス病	新田1-2-23	072-793-7890	072-792-5771	小・内・外・整・リハ・脳・産婦・肛外・放・神内・麻・消内・循内・呼内
	医療法人協和会院 協立病院	中央町16-5	072-758-1131	072-758-0039	内・外・整・リハ・脳・皮・泌・形・眼・放・麻・神内・循内・救
	市立川西病院	東畦野5-21-1	072-794-2321	072-794-6321	小・内・外・整・泌・産婦・耳・眼・放・麻・消内・循内・糖内 内・緩外・病
	医療法人協和会院 協立温泉病院	平野1-39-1	072-792-1301	072-792-2341	内・外・整・リハ・皮・放・消内・循内・泌・神内
三田市	独立行政法人 立病院機構 兵庫中央病院	大原1314	079-563-2121	079-564-4626	内・呼内・呼外・消内・消外・循内・外・整・リハ・放・麻・神 内・歯・糖内・皮
	三田市民病院	けやき台3-1-1	079-565-8000	079-565-8017	小・内・外・整・形・リハ・皮・泌・産婦・脳・消内・循内・腎内・耳・眼・放・麻・消外・病
	医療法人敬愛会院 三田高原病院	下内神525-1	079-567-5555	079-567-5556	内・リハ
	医療法人社団尚仁会院 平島病	天神1-2-15	079-564-5381	079-559-2021	内・呼内・循内・消内・腎内・皮・外・消外・こう外・整・眼・麻・リハ・放・臨・ペ内
	医療法人山西会院 宝塚三田病院	西山2-22-10	079-563-4871	079-563-2816	精・神・歯
	社会福祉法人 枚方療育園 医療福祉センターさくら	東本庄1188	079-568-4103	079-568-4104	小・内・精・リハ・歯
	医療法人山西会院 三田西病院	東本庄2017	079-568-0025	079-568-0388	精・神
	あいの病院	東本庄2493	079-568-1351	079-568-0818	内・精・神
	医療法人敬愛会院 三田温泉病院	東山897-2	079-568-5555	079-568-0649	内・リハ
	さんだりハビリテーション病院	富士が丘5-16-1	079-564-7063	079-564-7064	リハ・神内
猪名川町	医療法人晴風園 今井病院	北田原字屏風岳3	072-766-0030	072-766-8880	内・外・呼内・整・リハ・消内・皮・放
	医療法人社団 生駒病	広根字九十九8	072-766-0172	072-766-7156	内・リハ・放・循内・消内・呼内・整・皮・外・小外

医療機関名	救急告示	救急輪番	2次救急	病床数					浸水想定区域内 (A)・土砂災害計 画区域内(B)
					一般	療養	精神	結核	
正愛病院	○	○	○	85	41	44			
自衛隊阪神病院		○	○	200	176		24		
九十九記念病院				82		82			A
医療法人協和会 第二協立病院				425	425				A
医療法人晋真会 ベリタス病院	○	○	○	199	199				A
医療法人協和会 協立病院	○	○	○	313	313				A
市立川西病院	○	○	○	250	250				
医療法人協和会 協立温泉病院				465	200	265			B
独立行政法人 国兵立病中央病院				500	450			50	
三田市民病院	○	○	○	300	300				
医療法人敬愛会 三田高原病院				360		360			
医療法人社団尚仁会 平島病院	○		○	199	97	102			A
医療法人山西会 宝塚三田病院				681			681		
社会福祉法人 枚方療育園 医療福祉センターさくら				300			300		B
医療法人山西会 三田西病院				200			200		
あいの病院				145			145		
医療法人敬愛会 三田温泉病院				180		180			
さんだりハビリテーション病院				69	69				
医療法人晴風園 今井病院				111	60	51			
医療法人社団 生駒病舎正会院				198		198			

資料3 有床診療所一覧

	医療機関名	所在地	連絡先		病床数	備考	浸水想定区域内(A)・土砂災害計画区域内(B)
			電話	FAX			
伊丹市	太田外科診療所	南本町4-2-10	072-772-1398	072-784-1884	19		
	荘司外科	中央1-2-16	072-772-2663	072-785-2467	19		
	星優クリニック	桜ヶ丘1-3-23	072-775-3006	072-784-3900	19	透析	
	みずほレディースクリニック	瑞穂町5-72	072-778-4103	072-778-4106	11	産科	
	吉江胃腸外科	稲野町1-111	072-775-1176	072-780-1604	19		A
	第2西原クリニック	野間8-5-10	075-778-9900	072-778-7711	19		A
	陸上自衛隊伊丹駐屯地医務室	緑ヶ丘7-1-1	072-782-0001	—	10		
	陸上自衛隊千僧駐屯地医務室	広畑1-1	072-781-0021	—	5		
宝塚市	宝塚エデンの園附属診療所	ゆずり葉台3丁目1-1	0797-76-3810	0797-76-3811	19	うち療養4	
	児玉診療所	川面3丁目24-9	0797-85-5577	0797-85-5511	19		
	医療法人社団森迫神経外科	平井5丁目1-8	0797-82-1116	0797-89-0444	19		
	レディース&マタニティクリニック サンタクルスザタカラヅカ	武庫川町6-22	0797-83-1188	0797-83-1150	19	産科	A
	双愛整形外科	末広町2-8	0797-77-5551	0797-77-8733	19		A
	医療法人社団中村産婦人科	中筋6丁目15-7	0797-88-1103	0797-88-1933	19	産科	
	平野マタニティクリニック	山本東3丁目14-5	0797-80-4103	0797-80-1345	13	産科	
川西市	高橋産婦人科医院	清和台東1-3-75	072-799-0001	072-799-0020	9	産科	
三田市	大坪胃腸科外科	南が丘1-39-23	079-563-3511	079-562-2607	18		
	あおぞらクリニック	大畑字清水357-1	079-560-0325	079-560-0326	19		

資料4 透析可能医療機関一覧

調査時点：H29.8.31～H30.9.5

	医療機関名	所在地	連絡先		透析 ベッド数
			電話(救急)	F A X	
伊丹市	近畿中央病院	車塚3丁目1番地	072-781-3712	072-779-1567	12
	市立伊丹病院	昆陽池1丁目100番地	072-777-3773	072-781-9888	10
	医療法人社団星晶会 あいおい病院	荒牧6丁目14番2号	072-778-8110	072-778-8115	30
	医療法人社団星晶会 星優クリニック	桜ヶ丘1-3-23	072-775-3006	072-784-3900	53
	成山・池内クリニック	西台1-1-1-5F	072-781-7060	072-781-7079	27
	医療法人社団星晶会 いたみバラ診療所	荒牧6-16-2	072-781-8928	072-781-8929	50
	医療法人社団星晶会 愛正透析クリニック	中野北3-8-14	072-773-7160	072-773-7161	50
	伊丹ガーデンズクリニック	鴻池6丁目22番21号	072-770-6940	072-770-6941	46
宝塚市	宝塚市立病院	小浜4丁目5番1号	0797-87-1161	0797-87-5624	30
	医療法人愛心会 東宝塚さとう病院	長尾町2番1号	0797-88-2200	0797-88-5081	3
	宝塚病院	野上2丁目1番2号	0797-71-3111	0797-73-1580	45
	いまい内科クリニック	中州2-1-28	0797-76-5177	0797-76-5188	17
	医療法人社団九鬼会 くきクリニック	中筋5-20-1	0797-82-3000	0797-82-1121	40
	医療法人社団仁成会 仁成クリニック	仁川北2-3-8	0798-51-8141	0798-51-8140	38
川西市	医療法人協和会 第二協立病院	栄町5番28号	072-758-1123	072-758-1124	56
	医療法人協和会 協立病院	中央町16番5号	072-758-1131	072-758-0039	38
	第二仁成クリニック	栄根2-6-32-401	072-756-8141	072-756-8140	43
三田市	三田市民病院	けやき台3丁目1番地 1	079-565-8000	079-565-8011	9
	医療法人社団尚仁会 平島病院	天神1丁目2番15号	079-564-5381	079-564-2021	7
	医療法人平明会 さつきクリニック	横山町7-7	079-563-3533	079-563-3530	38
	医療法人平明会 平明会クリニック	福島66-4	079-567-7711	079-567-7722	57
猪名川町	医療法人社団星晶会 ふるさと透析診療所	広根字北后久2番	072-765-3324	072-765-3321	26

資料5 災害時保健医療マップ

(空白)

資料6 各市町救護所設置予定場所

	設置場所	所在地	電話
伊丹市	伊丹小学校	船原1-1-1	072-782-2536
	神津小学校	森本1-8-1	072-782-2021
	東中学校	高台2-54	072-782-3058
	松崎中学校	山田2-1-1	072-779-9776
	荒牧中学校	荒牧5-2-18	072-777-3540
宝塚市	健康センター	小浜4-4-1	0797-86-0056
	西公民館	小林2-7-30	0797-77-1200
	中央公民館	末広町3-53	0797-73-6600
	東公民館	山本南2-5-2	0797-89-1567
	ピピア売布公益施設	売布2-5-1	0797-85-2274
	総合福祉センター	安倉西2-1-1	0797-86-5000
	中山台コミュニティセンター	中山桜台5-15-2	0797-89-9605
	雲雀丘倶楽部	雲雀丘1-1-1	072-758-7680
	国民健康保険診療所	大原野字南穴虫1-85	0797-91-1230
川西市	東谷公民館	見野2-21-11	072-794-0004
	北陵公民館	丸山台1-5-2	072-794-9090
	多田公民館	多田院1-5-1	072-793-0011
	緑台公民館	向陽台1-6-38	072-792-4951
	清和台公民館	清和台西3-1-7	072-798-1280
	けやき坂公民館	けやき坂2-63-1	072-798-0770
	明峰公民館	萩原台西3-282-11	072-759-6901
	川西南公民館	久代3-16-29	072-757-8623
三田市	三田小学校	屋敷町2-20	079-562-4751
	松が丘小学校	川除535	079-563-4320
	上野台中学校	志手原1145	079-563-0234
	広野小学校	上井沢295	079-567-0024
	高平小学校	下里172	079-569-0142
	藍中学校	大川瀬1307-36	079-568-3747
	長坂中学校	長坂484	079-568-1307
	狭間中学校	狭間が丘4-1	079-564-6492
	富士中学校	富士が丘3-25	079-562-7224
	ゆりのき台中学校	ゆりのき台2-1-1	079-565-4971
	けやき台中学校	けやき台2-1	079-565-0086
	学園小学校	学園7-7	079-565-8100
猪名川町	猪名川町保健センター	紫合字北裏763	072-766-1000
	六瀬総合センター	笹尾字黒添エ22-1	072-768-0001

(出典：市町地域防災計画)

避難所情報 日報
(共通様式)

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

避難所の概況	避難所名	所在地(都道府県、市町村名)	避難者数 昼: 人 夜: 人	
	電話	FAX	施設の広さ	
	スペース密度	過密・適度・余裕	施設の概要図(屋内・外の施設、連絡系統などを含む)	
組織や活動	管理統括・代表者の情報			
	氏名(立場)			
	その他			
	連絡体制 / 指揮・命令系統			
	自主組織	有()・無		
	外部支援	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種()		
	ボランティア	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種()		
医療の提供状況			避難者への情報伝達手段(黒板・掲示板・マイク・チラシ配布など)	
救護所	有・無	巡回診療 有・無		
地域の医師との連携			有・無	
現在の状況			対応	
環境的側面	ライフライン	電気	不通・開通・予定()	
		ガス	不通・開通・予定()	
		水道	不通・開通・予定()	
		飲料水	不通・開通・予定()	
		固定電話	不通・開通・予定()	
		携帯電話	不通・開通・予定()	
	設備状況と衛生面	洗濯機	無・有(使用可・使用不可)	
		冷蔵庫	無・有(使用可・使用不可)	
		冷暖房	無・有(使用可・使用不可)	
		照明	無・有(使用可・使用不可)	
		調理設備	無・有(使用可・使用不可)	
			使用不可・使用可(箇所)	
		トイレ	清掃・くみ取り	不良・普・良
			手洗い場	無・有 手指消毒 無・有
		風呂	無・有(清掃状況:)	
		喫煙所	無・有(分煙: 無・有)	
	生活環境の衛生面	清掃状況	不良・普・良	床の清掃 無・有
		ゴミ収集場所	無・有	履き替え 無・有
		換気・温度・湿度等	空調管理	不適・適
		粉塵	無・有	生活騒音 不適・適
寝具乾燥対策		無・有		
ペット対策		無・有	ペットの収容場所 無・有	
食事の供給	1日の食事回数	1回・2回・3回		
	炊き出し	無・有	残品処理 不適・適	

避難所避難者の状況 日報
(共通様式)

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

		本日の状態		対応・特記事項		
配慮を要する人	高齢者	人	うち65歳以上 うち要介護認定者数	人	人	
	妊婦	人	うち妊婦健診受診困難者数	人	人	
	産婦	人				
	乳児	人				
	幼児・児童	人	うち身体障害児	人		
		人	うち知的障害児	人		
		人	うち発達障害児	人		
	障害者	人	うち身体障害者	人		
			うち知的障害者	人		
			うち精神障害者	人		
			うち発達障害者	人		
	難病患者		人			
在宅酸素療養者		人				
人工透析者		人				
アレルギー疾患児・者		人				
服薬者数	服薬者	人	うち高血圧治療薬	人		
		人	うち糖尿病治療薬	人		
		人	うち向精神薬	人		
有症状者数	人数の把握		総数	うち乳児・幼児	うち妊婦	うち高齢者
	感染症症状	下痢	人	人	人	人
		嘔吐	人	人	人	人
		発熱	人	人	人	人
		咳	人	人	人	人
	その他	便秘	人	人	人	人
		食欲不振	人	人	人	人
		頭痛	人	人	人	人
		不眠	人	人	人	人
		不安	人	人	人	人
防疫的側面	食中毒様症状(下痢、嘔吐など)					
	風邪様症状(咳・発熱など)					
	感染症症状、その他					
まとめ	全体の健康状態					
	活動内容					
	アセスメント					
	課題/申し送り					

健康相談票(共通様式)		方法 ・面接 ・訪問 ・電話 ・その他 ()		対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他()		担当者(自治体名)		
初回・()回						相談日 年 月 日		
保管先						時間		
						場所		
基本的な状況	氏名(フリガナ)		性別	生年月日		年齢		
			男・女	M・T・S・H 年 月 日		歳		
	被災前住所		連絡先		避難場所			
	①現住所		連絡先		自宅 自宅外:車・テント・避難所 (避難所名:)			
	②新住所		連絡先		家族状況 独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()			
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先							
身体的・精神的な状況	被災の状況				制度の利用状況 ・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()			
	家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()							
	既往歴 高血圧、脳血管疾患、 高脂血症、糖尿病、 心疾患、肝疾患、 腎疾患、精神疾患、 結核、難病、 アレルギー、 その他 ()		現在治療中の病気 高血圧、高脂血症、 糖尿病、心疾患、 肝疾患、腎疾患、 精神疾患、結核、 難病、アレルギー、 その他 ()		内服薬 なし・あり(中断・継続) 内服薬名()			
					医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 その他()		医療機関名 被災前: 被災後:	
				食事制限 なし あり 内容() 水分()		血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:		
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)				具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮その他				
日常生活の状況	食事	保清	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記憶	その他
	自立							
	一部介助							
	全介助							
備考 必要器具など								
個別相談活動	相談内容				支援内容			
					今後の支援方針 解決 継続			

災害診療記録

項目は、 および必要記入項目です。

年 月 日

トリアージタグ&番号	* 該当項目に○を付す 赤 黄 緑 黒	番号	トリアージタグ記載者・場所・機関
------------	------------------------	----	------------------

メディカルID	* 該当性別に○を付す M F
---------	-----------------------

フリガナ 氏名	男 女	* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載 保険者番号 記号・番号
------------	--------	---

生年月日 年齢	* 年齢不詳の場合は推定年齢 M T S H 年 月 日 () 歳	[携帯]電話番号
------------	---------------------------------------	----------

住所	自宅	* 該当項目に○を付す 健存 半壊 全壊
----	----	-------------------------

□避難所1	□知人宅 □テント □車内 □その他
-------	--------------------

□避難所2	□知人宅 □テント □車内 □その他
-------	--------------------

職業	連絡先(家族・知人・その他) 連絡先なし
----	----------------------

【禁忌事項等】

- アレルギー
- 禁忌食物

【特記事項(常用薬等)】

- 抗血小板薬 ()
- 抗凝固薬 □ワーファリン ()
- 糖尿病治療薬 □インスリン □経口薬
- ステロイド ()
- 抗てんかん薬 ()
- その他 ()
- 透析
- 在宅酸素療法(HOT)
- 災害時要援護者(□高齢者 □障害者 □乳幼児 □妊婦 □日本語が不自由 □その他())

【フォローアップ】 必要(次の該当項目に○を付す。身体的/精神的/社会的/その他)

傷病名	開始	診察場所	所属・医師サイン
	年 月 日		

は、 および必要記入項目です。

年 月 日

*該当性別に○を付す

メディカルID										M F	
バイタルサイン等	意識障害: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		呼吸数: /min	脈拍: /min	*該当項目に○を付す 整 不整		血圧: / mmHg	体温: °C			
身長: cm、	体重: kg	既往歴 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 喘息 <input type="checkbox"/> その他()									
予防接種歴	<input type="checkbox"/> 麻疹 <input type="checkbox"/> 破傷風 <input type="checkbox"/> インフルエンザ <input type="checkbox"/> 肺炎球菌 <input type="checkbox"/> 風疹 <input type="checkbox"/> その他()							妊娠	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

主訴

外傷⇒黄色タグ以上は外傷カルテへ(J-SPEEDは記入)

痛み (頭痛 胸部痛 腹痛 その他: _____)

熱発 _____ 日

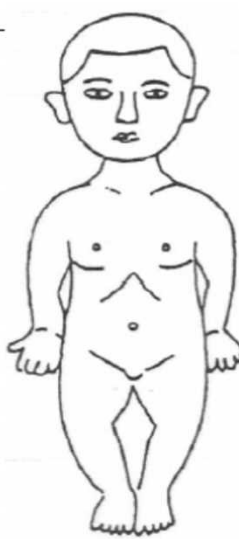
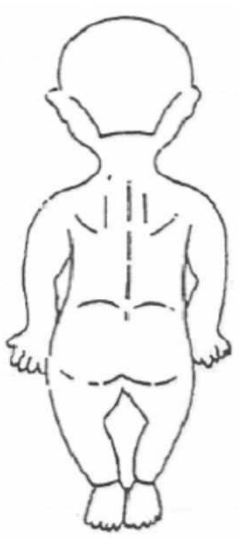
咽頭痛 咳 呼吸苦

食思不振 下痢 _____ 日 (水様便、血便)

不眠 めまい

皮膚症状 眼の症状 耳の症状

その他

診断	<input type="checkbox"/> 処置あり <input type="checkbox"/> 処置なし	処方 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
#1	<input type="checkbox"/> 創処置 <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 注射 *その場の処置としての <input type="checkbox"/> 外用 <input type="checkbox"/> 内服 <input type="checkbox"/> その他	#1

初診時J-SPEED

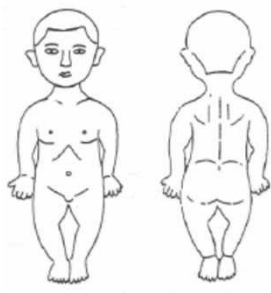
<input type="checkbox"/> 1 男性	<input type="checkbox"/> 7 熱傷(皮膚/気道)	<input type="checkbox"/> 13 呼吸器感染症	<input type="checkbox"/> 19 気管支喘息発作	<input type="checkbox"/> 25 治療中断
<input type="checkbox"/> 2 女性	<input type="checkbox"/> 8 溺水	<input type="checkbox"/> 14 消化器感染症	<input type="checkbox"/> 20 災害ストレス諸症状	<input type="checkbox"/> 26 災害関連性なし
<input type="checkbox"/> 3 歩行不能(被災後~)	<input type="checkbox"/> 9 クラッシュ症候群	<input type="checkbox"/> 15 麻疹疑い	<input type="checkbox"/> 21 緊急心理ケア	<input type="checkbox"/> 27 緊急支援助要
<input type="checkbox"/> 4 搬送必要	<input type="checkbox"/> 10 人工透析必要	<input type="checkbox"/> 16 破傷風疑い	<input type="checkbox"/> 22 介護/看護	<input type="checkbox"/> 28 水・食料
<input type="checkbox"/> 5 創傷(臓器)損傷	<input type="checkbox"/> 11 深部静脈血栓症疑	<input type="checkbox"/> 17 皮膚疾患	<input type="checkbox"/> 23 栄養	<input type="checkbox"/> 29
<input type="checkbox"/> 6 骨折	<input type="checkbox"/> 12 発熱	<input type="checkbox"/> 18 血圧>160/100	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 30

【記載者】 (医師 看護師 薬剤師 その他)

所属 _____ 氏名 _____

災害診療記録(緊急処置と外傷評価)(裏)

項目は、および必要記入項目です。

メディカルID	
<p>A 気道の異常</p> <p><input type="checkbox"/>口腔内吸引 <input type="checkbox"/>エアウェイ</p> <p><input type="checkbox"/>気管挿管 (挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml)</p> <p><input type="checkbox"/>輪状甲状靱帯切開 (気切チューブ 内径 mm カフ ml)</p> <p>B・Cの異常</p> <p><input type="checkbox"/>酸素投与(L/分)</p> <p><input type="checkbox"/>胸腔ドレナージ(<input type="checkbox"/>右 <input type="checkbox"/>左 <input type="checkbox"/>両側 サイズ Fr 吸引圧 cmH2O)</p> <p><input type="checkbox"/>気管挿管(挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml)</p> <p><input type="checkbox"/>人工呼吸(F_IO₂ TV ml 換気回数 回/分 PEEP cmH2O)</p> <p>Cの異常</p> <p><input type="checkbox"/>圧迫止血 <input type="checkbox"/>細胞外液輸液 <input type="checkbox"/>心電図モニター</p> <p><input type="checkbox"/>心嚢穿刺・切開ドレナージ <input type="checkbox"/>胸部X線撮影 <input type="checkbox"/>骨盤X線撮影</p> <p><input type="checkbox"/>骨盤シーツラッピング <input type="checkbox"/>TAE <input type="checkbox"/>外科的治療 <input type="checkbox"/>四肢の循環障害</p> <p>Dの異常</p> <p><input type="checkbox"/>酸素投与(L/分)</p> <p><input type="checkbox"/>気管挿管(挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml)</p> <p><input type="checkbox"/>頭部CT検査</p> <p>その他の処置</p> <p><input type="checkbox"/>末梢ルート①(G <input type="checkbox"/>右 <input type="checkbox"/>左 <input type="checkbox"/>上肢 <input type="checkbox"/>下肢) ②(G <input type="checkbox"/>右 <input type="checkbox"/>左 <input type="checkbox"/>上肢 <input type="checkbox"/>下肢)</p> <p><input type="checkbox"/>NG チューブ(Fr cm固定) <input type="checkbox"/>尿道バルーンカテーテル Fr</p> <p><input type="checkbox"/>動脈ライン(<input type="checkbox"/>右 <input type="checkbox"/>左 <input type="checkbox"/>上肢 <input type="checkbox"/>下肢) <input type="checkbox"/>末梢血検査 <input type="checkbox"/>血液ガス分析</p> <p><input type="checkbox"/>創傷処置()</p> <p><input type="checkbox"/>投与薬物()</p>	
<p>受傷機転</p>	
<p>傷病分類 <input type="checkbox"/>頭頸部(<input type="checkbox"/>頭部外傷 <input type="checkbox"/>頸部外傷 <input type="checkbox"/>頸椎・頸髄損傷)</p> <p><input type="checkbox"/>顔面(<input type="checkbox"/>骨折 <input type="checkbox"/>眼損傷 <input type="checkbox"/>耳損傷 <input type="checkbox"/>鼻出血 <input type="checkbox"/>口腔損傷)</p> <p><input type="checkbox"/>胸部(<input type="checkbox"/>フレイルチェスト <input type="checkbox"/>肋骨骨折(<input type="checkbox"/>多発) <input type="checkbox"/>血胸 <input type="checkbox"/>気胸)</p> <p><input type="checkbox"/>腹部(<input type="checkbox"/>腹腔内出血 <input type="checkbox"/>腹膜炎(<input type="checkbox"/>腹部反跳痛 <input type="checkbox"/>筋性防御) <input type="checkbox"/>腎・尿路損傷(<input type="checkbox"/>肉眼的血尿))</p> <p><input type="checkbox"/>四肢と骨盤(<input type="checkbox"/>両側大腿骨骨折 <input type="checkbox"/>開放性骨折 <input type="checkbox"/>脱臼 <input type="checkbox"/>切断 <input type="checkbox"/>骨盤骨折(<input type="checkbox"/>不安定型))</p> <p><input type="checkbox"/>体表(<input type="checkbox"/>剥皮創 <input type="checkbox"/>穿通創 <input type="checkbox"/>挫創 <input type="checkbox"/>熱傷(<input type="checkbox"/>Ⅱ度 <input type="checkbox"/>Ⅲ度 面積 % <input type="checkbox"/>気道熱傷有)</p> <p><input type="checkbox"/>圧挫症候群 <input type="checkbox"/>胸・腰椎(髄)損傷 <input type="checkbox"/>低体温 <input type="checkbox"/>汚染(<input type="checkbox"/>化学物質 <input type="checkbox"/>放射線)</p> <p><input type="checkbox"/>その他の傷病名(身体所見) ()</p>	
<p>必要な治療・処置</p> <p><input type="checkbox"/>外科的治療(<input type="checkbox"/>緊急手術を要す、<input type="checkbox"/>待機的手術を要す) <input type="checkbox"/>輸血 <input type="checkbox"/>動脈塞栓術(TAE)</p> <p><input type="checkbox"/>創外固定 <input type="checkbox"/>直達牽引 <input type="checkbox"/>創傷処置 <input type="checkbox"/>除染(<input type="checkbox"/>化学物質 <input type="checkbox"/>放射性物質)</p> <p><input type="checkbox"/>破傷風トキソイド <input type="checkbox"/>抗破傷風免疫グロブリン</p> <p><input type="checkbox"/>その他()</p>	
<p>診断、特記事項等(自由記載)</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div>	

災害時診療概況報告システム J-SPEED2018診療日報(一般診療版)



改訂日：2019/03/01

※該当箇所へ記入し、および図を入れる

報告元	所属・職種・氏名	
	報告対象診療日	
	今回報告の主たる診療地点 (救護所・避難所名等)	
	携帯電話番号 (報告者への連絡方法)	
	電子メール	

派遣元 区分1	<input type="checkbox"/> 被災地域
	<input type="checkbox"/> 被災地域外・被災都道府県内
	<input type="checkbox"/> 被災都道府県外
	<input type="checkbox"/> 海外
派遣元 区分2	<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> DMAT
	<input type="checkbox"/> 国立病院機構
	<input type="checkbox"/> 日赤
	<input type="checkbox"/> JMAT
明日の 診療活動	<input type="checkbox"/> DPAT
	<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 同一地区で継続
	<input type="checkbox"/> 別地区で継続
	<input type="checkbox"/> 終了
<input type="checkbox"/> 未定	
<input type="checkbox"/> その他()	

特記メモ(災害医療コーディネータ等への報告事項):	隊員の健康状態(隊員に健康に関する報告事項):

下表記入についての補足:
 ・記入報告: まず該当する年齢・性別・妊婦区分(縦軸)を決定したのち、該当する症候群(横軸)全てをカウントしていく。
 ・記入方法: 診療活動場所ごとに該当症候群/健康事象数を集計し、対策本部等に日報するよう努める。

Demographic	性別・受診区分	性別(診療件数)	0歳		1-14歳		15-64歳		65歳以上		合計
			男	女	男	女	男	女	妊婦	男	
Demographic	1-3	性別(診療件数)									
	4	中等症(トリアージ黄色)以上									
	5	再診患者									
Health Events	外傷・環境障害	6	頭頸・脊椎の重症外傷(PAT赤)								
		7	体幹の重症外傷(PAT赤)								
		8	四肢の重症外傷(PAT赤)								
		9	中等症外傷(PAT赤以外・入院必要)								
		10	軽症外傷(外来処置のみで加療可)								
	その他	11	創傷								
		12	骨折								
		13	熱傷								
		14	溺水								
		15	クラッシュ症候群								
		16	発熱								
		17	急性呼吸器感染症								
		18	消化器感染症、食中毒								
		19	麻疹疑い								
		20	破傷風疑い								
21	急性血性下痢症										
その他	22	緊急の感染症対応ニーズ									
	23	人工透析ニーズ									
	24	外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ									
	25	感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ									
	26	災害ストレス関連諸症状									
	27	緊急のメンタルケアニーズ									
	28	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い									
	29	高血圧状態									
	30	気管支喘息発作									
	31	緊急の産科支援ニーズ									
公衆衛生	32	皮膚疾患(外傷・熱傷以外)									
	33	掲載以外の疾病									
	34	緊急の栄養支援ニーズ									
	35	緊急の介護/看護ケアニーズ									
	36	緊急の飲料水・食料支援ニーズ									
	37	治療中断									
	Procedure & Outcome	実施処置内容	38	高侵襲処置(全身麻酔・入院必要)							
39			低侵襲外科処置(縫合・デブリドマン等)								
40			四肢切断(指切断を除く)								
41			出産・帝王切開・その他産科処置								
42			医療フォロー不要(再診不要)								
転帰		43	医療フォロー必要(再診指示)								
		44	紹介(紹介状作成等)								
		45	搬送(搬送調整実施等)								
		46	入院(自施設)								
		47	患者自身による診療継続拒否								
		48	受診時死亡								
		49	加療中の死亡								
		50	長期リハビリテーションの必要性								
Context	関連性	51	直接的関連あり(災害による外傷等)								
		52	間接的(環境変化による健康障害)								
		53	関連なし(悪性腫瘍等・診察医判断)								
	保護	54	保護を要する小児(孤児等)								
		55	保護を要する成人高齢者								
		56	性暴力								
		57	暴力(性暴力以外)								
		58									
		59									
		60									

<Memo>

データの電子入力完了
 ()
 ()

災害時診療概況報告システム J-SPEED2018診療日報 説明



報告元	所属・職種・氏名	所属先医療チーム名、報告者の職種、氏名を記載
	報告対象診療日	診療日を西暦で記載
	今回報告の主たる診療場所	診療地点の名称(わかる範囲で郵便番号・住所も記載)
	携帯電話番号(報告者への連絡方法)	報告者の携帯電話番号
	電子メール	報告者の電子メールアドレス
派遣状況	派遣元区分1	派遣元の地理情報をチェック
	派遣元区分2	派遣元の所属団体名をチェック
	明日の診療活動	明日の診療活動予定をチェック
報告	特記メモ	災害医療コーディネータ等への報告事項を記載(救護所・避難所の状況や支援要請など)
	隊員の健康状態	隊員の健康に関する報告事項を記載

Demographic	性別・受診区分	1 男性	男性(生物学的性別に基づく)	
		2 女性(妊娠なし)	女性(妊娠していない)	
		3 女性(妊娠あり)	女性(妊娠している)	
		4 中等症(トリアージ黄色)以上	歩行不能(被災前からの障害を除く)	
		5 再診患者	再診(初診は常にチェックなし)	
Health Events	外傷・環境障害	6 頭頸・脊椎の重症外傷(PAT赤)	重症頭頸・脊椎外傷(入院や全身麻酔が必要)	
		7 体幹の重症外傷(PAT赤)	重症体幹部外傷(入院や全身麻酔が必要)	
		8 四肢の重症外傷(PAT赤)	重症四肢外傷(入院や全身麻酔が必要)	
		9 中等症外傷(PAT赤以外・入院必要)	中等症外傷(鎮静や神経ブロックが必要)	
		10 軽症外傷(外来処置のみで加療可)	軽症外傷(局所麻酔以外の麻酔不要)	
		11 創傷	創傷、(臓器)損傷	
		12 骨折	骨折・骨折疑い	
		13 熱傷	皮膚/気道の熱傷	
		14 溺水	溺水と低体温症、溺水のエピソード	
		15 クラッシュ症候群	身体の長時間圧迫と意識混濁/失禁/乏尿	
	症候・感染症	16 発熱	発熱(定義は登録者判断でよい)	
		17 急性呼吸器感染症	咳、寒気、咽頭痛、発熱等(すべての症状なくともよい)	
		18 消化器感染症、食中毒	下痢・嘔吐	
		19 麻疹疑い	発熱と皮疹	
		20 破傷風疑い	外傷後の開口障害、顎や下顎の硬直(疼痛で顎が胸につかない)	
		21 急性血性下痢症	急性血性下痢症	
		22 緊急の感染症対応ニーズ	感染症専門家へのコンサルトが必要、1~4類感染症疑い	
		23 人工透析ニーズ	人工透析が必要な急性・慢性腎不全	
		24 外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ	緊急手術が必要な症例(外傷を除く)	
		25 感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ	緊急治療(手術を除く)が必要な症例(感染症を除く)	
	高度医療	26 災害ストレス関連諸症状	不眠、頭痛、めまい、食欲不振、胃痛、便秘等	
		27 緊急のメンタルケアニーズ	自殺企図、問題行動、不穏	
		28 深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈血栓症疑い	呼吸苦、胸痛、失神、下肢の発赤腫脹(車中泊等に続く)	
		29 高血圧状態	>160/100(いずれかに該当するもの)	
		30 気管支喘息発作	呼吸困難と喘鳴	
		31 緊急の産科支援ニーズ	妊娠合併症(出血・子癇等)等	
		32 皮膚疾患(外傷・熱傷以外)	皮膚疾患(外傷・熱傷を除く、疥癬など)	
		33 掲載以外の疾病	掲載以外の疾病	
		34 緊急の栄養支援ニーズ	アレルギー食、治療食、宗教食等の緊急支援必要	
		35 緊急の介護/看護ケアニーズ	要介護/看護者、身体・精神・知的障害者	
	公衆衛生	36 緊急の飲料水・食料支援ニーズ	生存に必要な飲料水(3ℓ/日)・食料の不足	
		37 治療中断	災害による必要な治療の中断	
		Procedure & Outcome	38 高侵襲処置(全身麻酔・入院必要)	全身麻酔や入院が必要な手術の実施(四肢切断と分娩を除く)
			39 低侵襲外科処置(縫合・デブリドマン等)	全身麻酔や入院が不要な外科処置の実施
	40 四肢切断(指切断を除く)		四肢切断術(指趾を除く)の実施	
	41 出産・帝王切開・その他産科処置		経陰分娩(吸引・鉗子・骨盤位含む)、帝王切開術、産科的処置(出血・流早産対応等)の実施	
	42 医療フォロー不要(再診不要)		再受診は不要	
43 医療フォロー必要(再診指示)	再受診が必要			
44 紹介(紹介状作成等)	他の医療機関へ紹介			
45 搬送(搬送調整実施等)	搬送(搬送調整実施等)			
46 入院(自施設)	入院			
47 患者自身による診療継続拒否	必要な治療を拒否			
48 受診時死亡	来院時死亡			
49 加療中の死亡	来院後に死亡			
50 長期リハビリテーションの必要性	長期のリハビリが必要			
Context	関連性	51 直接的関連あり(災害による外傷等)	直接的に災害によって起こった外傷	
		52 間接的(環境変化による健康障害)	災害後の環境により起こった傷病	
		53 関連なし(悪性腫瘍等・診察医判断)	災害に関係なく緊急性のない健康問題	
	保護	54 保護を要する小児(孤児等)	緊急で保護の必要のある子ども	
		55 保護を要する成人高齢者	緊急で保護の必要のある成人	
		56 性暴力	性暴力の被害者	
		57 暴力(性暴力以外)	暴力の被害者(性暴力以外)	
	追加情報	58		
		59		
		60		
その他	データの電子入力完了	電子入力(アプリ等)が完了した時点でチェック		

Ⅶ 用語解説

【い】

域内搬送

救急車、ヘリコプター等による、災害現場から被災地域内の医療機関、被災地域内の医療機関から近隣地域、被災地域内の医療機関からSCU及び被災地域外のSCUから医療機関への搬送を含む。

医療救護班

地域防災計画に位置づけられ、災害の発災当初から救護活動終了までの期間にわたって活動し、病院支援、域内搬送、現場活動、避難所医療等の活動を行うチームのこと。国公立病院や災害拠点病院、日本赤十字社において組織されているほか、医師会の組織するJMATなど、医療関係団体においても組織されている。

【き】

救護所・救護センター

多数の傷病者が一度に発生した場合等に、これらの負傷者に対応するため、救護所は市町が開設し、災害時に患者が多数発生した場合は、地域保健医療情報センターが救護センターの設置を検討する。

【こ】

広域医療搬送

被災地域で対応困難な重症患者を被災地域外に搬送し、緊急に治療を行うために国が政府の各機関の協力の下に行う活動。SCUから域外拠点へ航空自衛隊が所有する輸送機、大型ヘリコプターで搬送する。

【さ】

災害医療圏域

県民局又は県民センターに災害対策地方本部が設定されて災害対応が行われることを考慮し、県民局体制と一致する圏域で設定している。（兵庫県保健医療計画「平成30年4月改定」）

災害医療コーディネーター

県知事の委嘱を受けた者で、災害時には保健医療調整本部等において、医療機関への被災患者の受入れ、DMATや医療救護班の派遣に係る調整を行うほか、災害医療の確保について助言・指導・連絡調整を行う。また、平時から、行政等に対する災害救急医療システムの整備について助言・指導を行う。

災害拠点病院

重傷患者への救命医療の提供、広域医療搬送への対応、地域医療機関への応急
用資機材の貸し出し、自己完結型の救護チーム（DMAT）の派遣等の機能を有す
る災害時の拠点となる病院。県内では 17 病院が指定され、阪神北圏域では宝塚
市立病院が指定されている。

災害時小児周産期リエゾン

県知事の委嘱を受けた者で、災害時には保健医療調整本部等において小児周産
期医療の確保に関して災害医療コーディネーター等に助言を行う。

災害時透析医療リエゾン

兵庫県臨床工学技士会の会員で、災害時には、透析医会の災害情報ネットワ
ーク等を活用して透析施設等の情報収集を行う。

【ち】

地域保健医療情報センター

兵庫県では、芦屋、宝塚、加古川、加東、中播磨、龍野、豊岡、丹波、洲本の
各健康福祉事務所及び神戸市（保健福祉局健康部及び保健所）を「地域保健医療
情報センター」と表している。

【と】

統括DMAT

厚生労働省が実施する「統括DMAT研修」を修了し、厚生労働省に登録され
たDMAT隊員で、災害時には、各DMAT本部の責任者として活動する資格を
有し、平時にはDMATに関する研修・訓練及び県の災害医療体制に関する助言
等を行う。

【ひ】

避難所

災害時に生活基盤を喪失または帰宅が困難になった住民が一時的に生活する
場所のこと。原則として市町が設置・運営する。

【ほ】

保健医療調整本部

大規模災害時の被災都道府県が、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活
動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行うために
設置し、保健所、保健医療活動チームその他の関係機関と連携を図り、全体とし
てマネジメントする機能を担う。（参照 P. 46）

【D】

D H E A T（ディーヒート）

災害時健康危機管理支援チーム（D H E A T）とは、Disaster Health Emergency Assistance Team の略で、県の養成研修を受けた都道府県の職員等で構成され、災害の急性期や慢性期に、保健医療調整本部や地域保健医療情報センターにおいて、本部運営や医療提供体制の再構築・避難所等での保健予防活動の確保に係る調整業務の支援を行う。（参照 P. 44）

D M A T（ディーマット）

災害派遣医療チーム（D M A T）とは、Disaster Medical Assistance Team の略で、厚生労働省の認めた専門的な研修・訓練を受けた者で構成され、災害の超急性期から急性期（概ね 48 時間以内）を中心に機動的に活動し、病院支援、域内搬送、現場活動、広域医療搬送等の活動を行う。（参照 P. 40）

D P A T（ディーパット）

災害派遣精神医療チーム（D P A T）とは、Disaster Psychiatric Assistance Team の略で、県の研修を受けた者で組織され、そのうち、発災から概ね 48 時間以内に、被災地で活動できる班を先遣隊として国に登録している。先遣隊は、主に本部機能の立ち上げやニーズアセスメント、急性期の精神科医療ニーズへの対応等の役割を担う。先遣隊の後に活動するチームは、主に本部機能の継続や、被災地での精神科医療の提供、精神保健活動への専門的支援、被災した医療機関への専門的支援、支援者（地域の医療従事者、救急隊員、自治体職員等）への専門的支援等の役割を担う。（参照 P. 42）

【E】

E M I S（イーミス）

広域災害救急医療情報システム（E M I S）とは、Emergency Medical Information System の略で、災害時に被災した医療機関の稼働状況など災害にかかわる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としたシステムのこと。

厚生労働省が所管する全国版の E M I S（国 E M I S）と共に、兵庫県では独自に整備した兵庫県広域災害・救急医療情報システム（県 E M I S）がある。

災害時には、国や県内外の D M A T と連携を図る観点から、国 E M I S での報告を優先するが、国 E M I S が使用できない場合は、県 E M I S により報告を行う。（参照 P. 35）

【J】

J M A T（ジェイマット）

日本医師会災害医療チーム（J M A T）とは、Japan Medical Association Team の略で、被災地の都道府県医師会の要請に基づき日本医師会が編成し、医師を含む職種で編成される。急性期以降の避難所・救護所等での医療や健康管理、

被災地の医療機関への支援を行う。

JMAT兵庫は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、事務員等で編成。JMAT兵庫隊員の編成及び医療救護活動の実施に関し、県医師会と県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会との間で連携体制の構築を目的とする協定が締結されている。

J R A T（ジェイラート）

大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（J R A T）とは、Japan Disaster Rehabilitation Assistance Teamの略で、発災時に起こりえる生活不活発病などを予防し、被災者（特に高齢者、障がい者・児、難病者、妊婦、乳幼児などの要配慮者など）および被災地リハ関連施設やネットワークなどの早期自立・再建、さらには早期復興を目指して、組織的なリハ支援を展開するために結成された。

災害のフェーズに合わせたリハビリテーション支援として、被災地において保健医療調整本部等の指揮下に入り、連携して活動する。

- 1) 応急修復期（リハビリテーショントリアージ）
 - ・ 避難所の住環境評価と整備
 - ・ 動きやすい居住架橋のアドバイスや応急的環境整備
 - ・ 避難所支援物資の適切な選定と設置
 - ・ 要配慮者の福祉避難所への移動支援
- 2) 復旧期（生活不活発病予防）
 - ・ 避難所や施設でのリハビリテーション支援活動
 - ・ 災害に関連した身体機能、生活能力の低下予防
- 3) 復興期（健康支援）
 - ・ 地域に根付いたリハビリテーションへの移行支援

J - S P E E D（ジェイスピード）

災害時診療概況報告システム（J - S P E E D）とは、「災害時の診療録の在り方に関する合同委員会」（日本医師会・日本災害医学会・日本救急医学会・日本診療情報管理学会・日本病院会・日本精神病院協会・国際協力機関）が提唱する災害医療支援活動における診療情報管理のシステムのこと。（参照P. 37）

【S】

S C U（エスシーユー）

航空搬送拠点臨時医療施設（S C U）とは、Staging Care Unitの略で、大規模災害発生時の航空機による広域医療搬送や地域医療搬送に際し、患者の症状の安定化や搬送を行う救護所として、被災地域及び被災地域外の空港や自衛隊基地などに設置される施設のこと。

兵庫県内では、神戸空港（神戸市中央区）、伊丹空港（伊丹市）、但馬空港（豊岡市）、三木防災公園（三木市）等を拠点として想定。

VIII 引用・参考資料

(五十音順)

- 伊丹市地域防災計画（伊丹市防災会議、平成 30 年度（2018 年度）修正）
- 猪名川町地域防災計画（猪名川町防災会議、平成 30 年度修正）
- 川西市地域防災計画(地震災害対策計画編)(川西市防災会議、令和元年発行)
- 災害時健康危機管理支援チーム活動要領について(平成 30 年 3 月 20 日付、厚生労働省健康局健康課長通知)
- 三田市地域防災計画（三田市防災会議、平成 30 年度修正）
- 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（平成 29 年 7 月 5 日付、厚生労働省大臣官房厚生科学課長等通知）
- 宝塚市地域防災計画（宝塚市、令和元年 5 月）
- 地域災害救急医療等に係るマニュアル指針（兵庫県、令和元年 8 月）
- 兵庫県地域防災計画(地震災害対策計画)(兵庫県防災会議、平成 29 年修正)
- 兵庫県 南海トラフ巨大地震津波被害想定（兵庫県、平成 26 年 6 月）
- 兵庫県の地震被害想定（内陸型活断層）
<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk37/jishinhigaisoutei.html> (2020 年 3 月 3 日アクセス可能)
- 兵庫県保健医療計画（兵庫県、2018（平成 30）年 4 月）
- DHEAT 活動ハンドブック（平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金「広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究」研究成果物、平成 31 年 3 月）

阪神北災害時保健医療対策マニュアル

発行 令和2年3月

兵庫県阪神北県民局 宝塚健康福祉事務所

〒665-0032 宝塚市東洋町2-5

TEL 0797-72-0054

FAX 0797-61-5188