

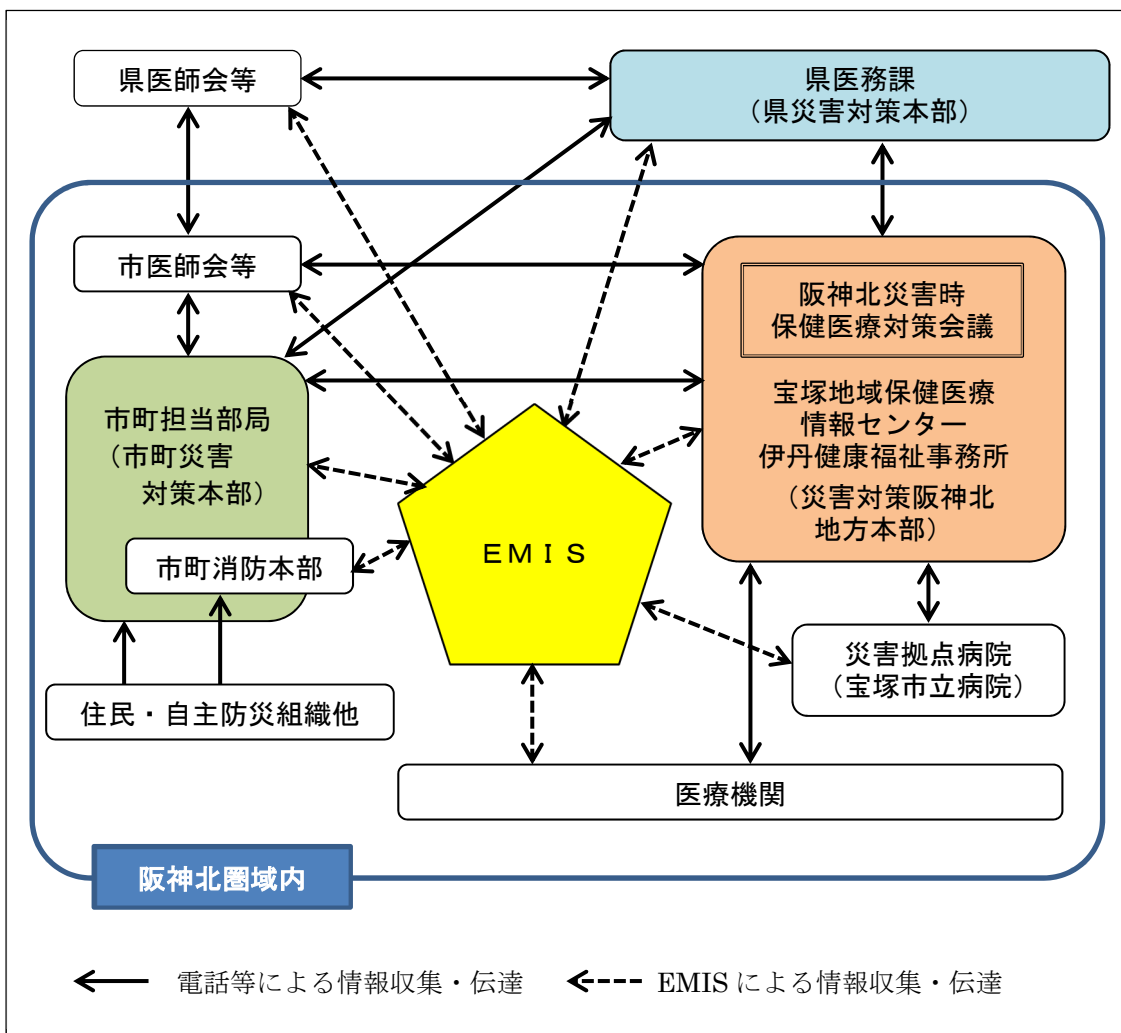
### Ⅲ 災害発生時の急性期医療を中心とした対応

#### 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、EMIS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DMAT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DMAT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

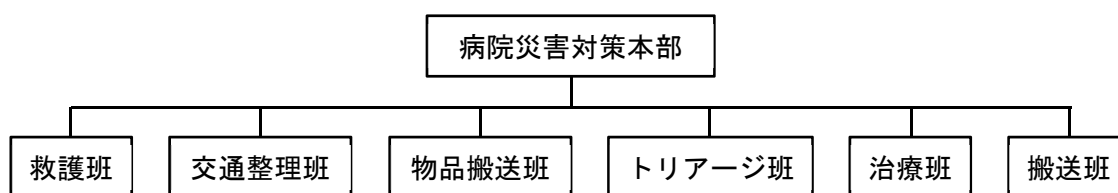
#### ① E M I S への情報入力

大規模災害が発生した場合、災害対策本部要員、DMA 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
- ・ DMA 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 DMA T 活動拠点本部の設置

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



DMA 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。

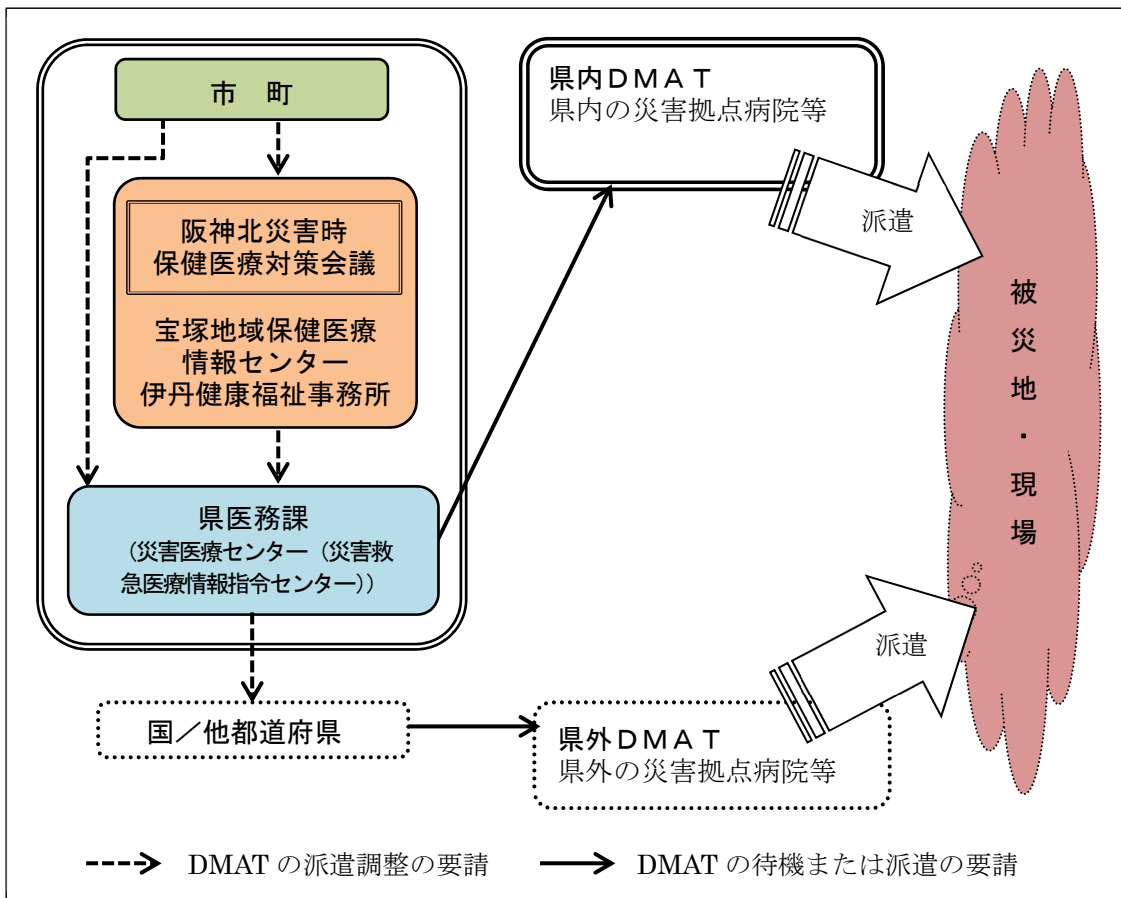
#### 【兵庫県要綱による待機要請基準】

- 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

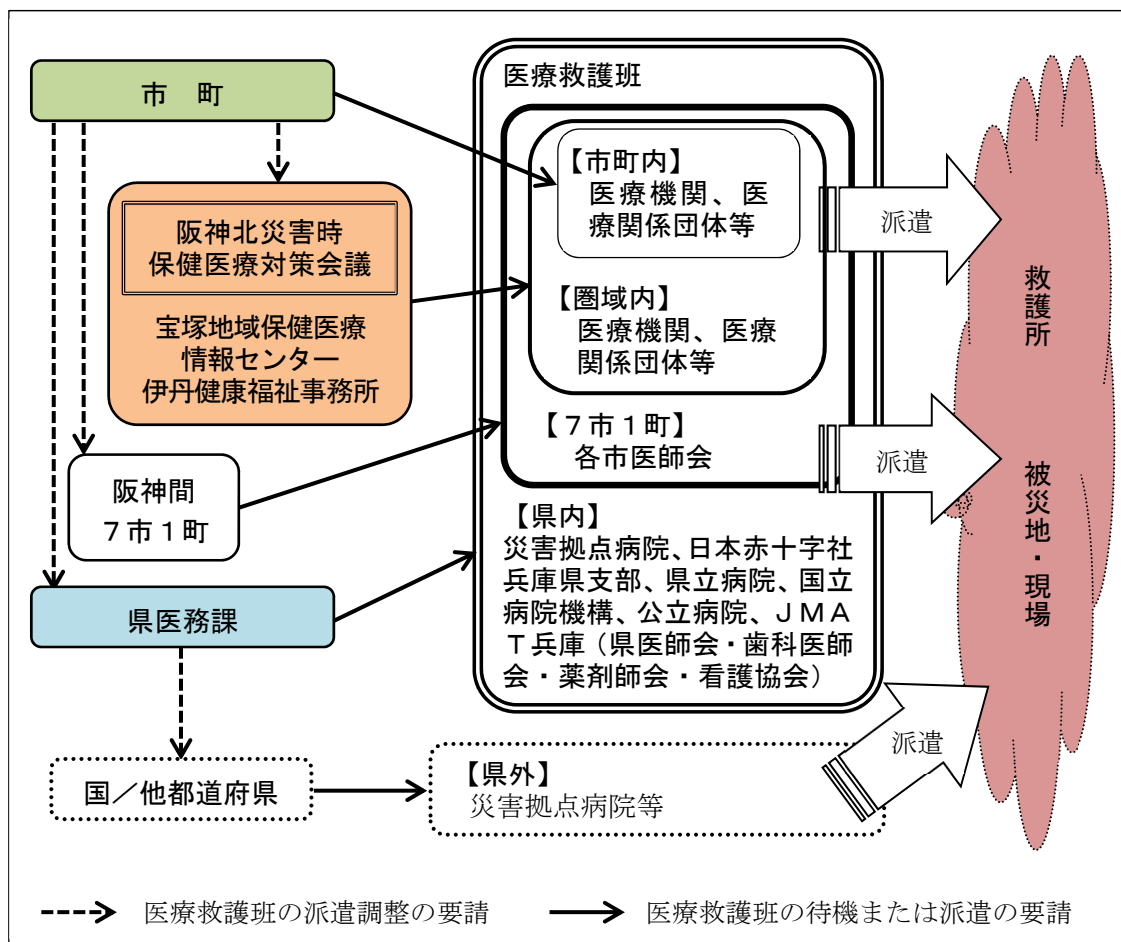
- ① **市町**は医療救護班の派遣が必要となる可能性がある場合は、管内の医師会及び医療救護班を擁する病院（宝塚市立病院、自衛隊阪神病院、兵庫中央病院及び市立伊丹病院）に対して待機の要請・調整を行う。また、医療救護班の派遣が必要となった場合は、医師会等に対して直ちに派遣の要請・調整を行う。また、重症被災患者数や傷病内容等から市町内だけでは医療従事者の確保が困難である場合、または困難となる可能性がある場合は、7市1町（尼崎市、西宮市、芦屋市、伊丹市、宝塚市、川西市、三田市及び猪名川町）の災害応急対策活動の相互応援に関する協定に基づき医療救護班の派遣を要請する。または、宝塚地域保健医療情報センタ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

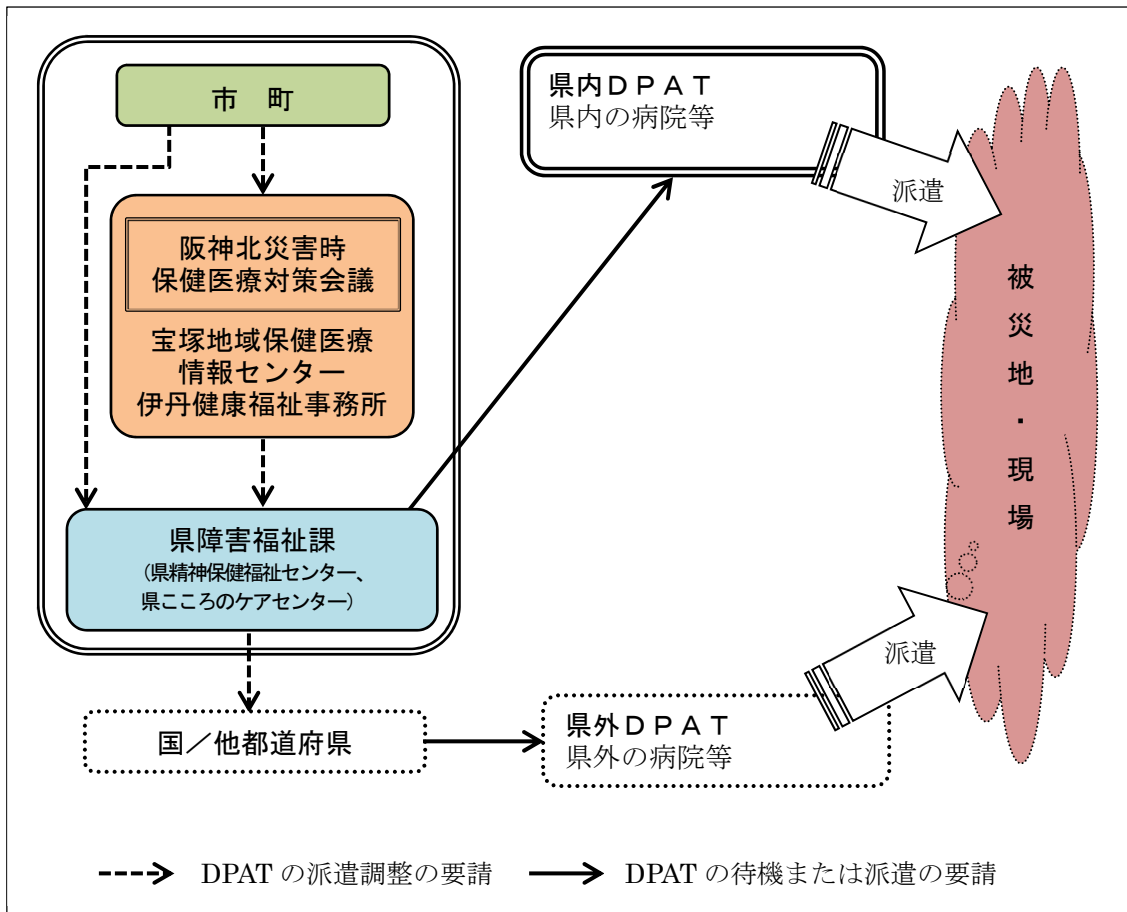
### （４） D P A T （災害派遣精神医療チーム）




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、E M I Sを通じて報告す  
る。また、E M I S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E M I S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。