

様式c メール報告様式

医療機関用		救護所用
報告時間 時 分		報告時間 時 分
参集状況 医 人		開設時間 時 分
看 人		運営責任者
薬 人		参集状況 医 人
他 人		看 人
計 人		薬 人
施設 全壊・半壊・無傷		他 人
不能設備		計 人
不能ライフライン		施設 使用可 使用不可（全壊・半壊）
不足医薬品・機材		不能ライフライン
受け入れ可能数 人		不足医薬品・機材
入院支援 必要・不要		受け入れ可能数 人
入院患者数 人 (内 赤患者 人)		治療中外来患者数 人 (内 赤患者 人)
入院待機患者数 人 (内 赤患者 人)		待機外来患者数 人 (内 赤患者 人)
治療中外来患者数 人 (内 赤患者 人)		
待機外来患者数 人 (内 赤患者 人)		

IAP3. 地域 医療コーディネーターチームの補佐（ICS2 以下の機能の効率的な運用）

ーその他、地域緊急時救急医療を確立するために必要となる事項について、医療コーディネーターチームを補佐する

ICS2. 保健所外の指揮命令機能（地域医療コーディネーターチーム）との連携による指揮補佐機能

IAP1. 地域防災計画に基づいた地域対策本部との連携構築

- 職員の派遣

- ・担当職員を派遣し、地域情報についての共有を行う
- ・必要に応じて行われる連絡調整会議等の定期的会議に参加する
- ・医療機関に対するライフラインなどの調整

IAP2. 地域医療本部（地域医療コーディネーターチーム、DMAT）との連携構築

- 職員の派遣

- ・担当職員を派遣し、保健所と地域医療本部との連絡体制を確保する
- ・地域医療本部会議への参加と開催補助
 - その時点で医療・福祉に関係している団体等の代表者による調整会議
 - 医療・福祉資源（人材、物品）の調整
 - 地域の医療・福祉提供状況の共有
 - 解決策の検討
 - 外部からの DMAT 及び医療支援隊など医療支援隊の調整

- 衛星携帯電話など通信手段の確保

- ・通信手段については、通常の通信手段に加え、事前に以下の準備が必要である
- 災害時優先携帯番号の確保…NTT ドコモで申請により取得可能（無料）

衛星携帯電話による確保…事前に必要か所への衛星携帯電話の配置と
関係者間での番号の共有

携帯メールによる情報交換…関係者間のメールアドレス、報告メールアドレスの周知

IAP3. 地域緊急医療状況の判断補助

- 地域対策本部、主管部局、地域医療本部などと協力して得た地域医療状況の分析を行う

- ・EMIS を利用した、医療機関の被災状況、診療状況の把握
- ・医師会などと連携した地域医療機関の被災状況、診療状況の把握
- ・市町村と協力した救護所の開設状況の把握

一被災患者規模の推定、把握

- ・収集した情報によるトリアージ別患者数の推定、把握を行う
特にトリアージ別にみて、トリアージ赤の患者数の推定が必須
(外部への医療支援要請のための判断資料)

参考資料4. 地域医療機関データベース

災害発生時に、地域の医療機関の機能を事前に把握しておくことが重要である。一つは、被災状況と地域の救急患者対応能力を比較することによって、より迅速に外部への医療要請の判断が可能になるからである。また、医療機関の医療法で定められた病床数以外で、どの程度患者を収容できるかを把握することも、要請判断を行う上での重要な情報である。もう一つは、医療機関の自家発電の燃料、水（医療用水、生活用水）等のライフライン情報を事前に把握し、関連機関と連携して医療機関を支援することによって、地域の医療能力を維持する一助になると考えるからである。

必要な情報については、病院や医師会など地域の医療関係者の協力を得て定期的に把握を行い、得られた資料については、医療、救急、行政など関係者で共有しておくことが重要である。

飯田保健所で用いている医療機関調査用紙を示した。本調査により飯田地域では、受け入れ可能なトリアージレベル赤の患者さんは5-10人程度であることが分かった。また、収容可能患者数は、医療法上の病床数の1.2-1.5倍程度であることも明らかになった。医療機関のライフラインに関する調査は、定期的な調査を行うことで、上記の目的以外に、それぞれの医療機関が災害に向けて体制を整備するために一定の役割を果たしていることも明らかになっている。

参考例 地震等の大規模（自然）災害発生時における医療機関の状況等調査表（飯田保健所の例）

医療機関名： _____
記入者： _____
電 話： _____
(休日・夜間連絡先) _____

地震等の大規模災害が発生した場合（外部からの人的援助や物資の供給が2日間程度遮断される可能性があります。）の、貴院における医療受入体制及び貴院のライフラインの状況について、貴院が被災されていないことを前提に御記入ください。なお、数値については概ねの数値（予想値）で構いません。

I 医療受入体制について

1 災害時に傷病者を緊急的に受け入れる体制が整備されていますか。 例：マニュアルの作成、緊急時の参集体制等

(有りとした場合、その内容をご記入ください)

- | | | |
|-----------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| ・マニュアルの有無 | <input type="checkbox"/> 有り | <input type="checkbox"/> 無し |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | ↓ |
| | | マニュアルを1部御恵与ください！) |
| ・医師、コメディカル等の参集体制 | <input type="checkbox"/> 整備済 | <input type="checkbox"/> 未整備 |
| ・災害時を想定した訓練の実施 | <input type="checkbox"/> 実施している | <input type="checkbox"/> 実施していない |
| ・その他（適宜その内容を記載してください） | _____ | |

2 障害程度別の診療可能救急患者数は何人位ですか（トリアージ赤を中心に、貴院内のスタッフでご検討の上お答えください）。

- (1) トリアージ赤 (1位 最優先治療群) _____ 人位
- (2) トリアージ黄 (2位 待機的治療群) _____ 人位
- (3) トリアージ緑 (3位 保留群) _____ 人位

(コメント)

(注) トリアージの判断基準

色	優先順位	症 状
赤	1 位	緊急治療を行えば助かりそうな人 (大量出血、頭部や胸部の外傷等)
黄	2 位	治療の必要性はあるが待機可能な人 (熱症、多数又は大きな骨折等)
緑	3 位	入院治療の必要がない人 (手や指の骨折、小さな傷や火傷等)

3 障害程度別の入院を受入れられる患者数は何人位ですか。

- (1) トリアージ1位 (最優先治療群) _____ 人位
- (2) トリアージ2位 (待機的治療群) _____ 人位

4 講堂 (会議室) など臨時的に患者を受入れることが可能な施設 (病室以外) はありますか。 有り・無し

(有りとした場合、その内容をご記入ください)

処置室 待合室 講 堂 会議室 (研修室) 機能訓練室等
その他 ()

5 建物は耐震構造となっていますか。 いる・いない・不明・その他

(その他とした場合、その内容をご記入ください)

↓

II ライフラインについて

(Iで診療・入院可能とした患者数を想定してご記入ください)

1 停電時の自家発電装置はありますか。 有り・無し

(自家発電維持可能時間：燃料の供給がされない場合) _____ 時間位

2 断水時の状況について

貯水する設備 (貯水タンク・井戸・備蓄物品等) はありますか。 有り・無し

(有りとした場合、その内容をご記入ください)

- ・飲料水の維持可能時間はどの位ですか。 _____ 時間位
- ・生活用水の維持可能時間はどの位ですか。 _____ 時間位
- ・透析等診療用に必要な水の維持可能時間はどの位ですか。 _____ 時間位

3 食料は何日分位確保されていますか。 _____ 日分位

4 医薬品は何日分位確保されていますか。 _____ 日分位

5 物資等の補給経路はありますか。 複数有り 有り 無し

Ⅲ 行政機関等への要望等について

(下記について、国、県、市町村及び消防機関等に対する要望などご自由にお書きください)

1 災害に備えた準備体制について

2 災害時の支援等について

3 その他

—御協力ありがとうございました。—

ご回答は、FAX等によりお願いいたします。

飯田保健所 (FAX 0265-53-0469) もしくは 飯田医師会 (FAX 0265-22-1831)

IAP4. 急性期の外部救急医療支援依頼の判断補助 (自衛隊医療班、医療隊等への要請判断)

- IAP3 を行うために必要な最低限の情報収集に基づく依頼判断の補助を行う
- トリアージ赤の推定患者数が、地域で設定した診療可能数を上回るかが外部への要請の判断基準
- トリアージ赤以外の推定患者数の把握に基づき、地域医療コーディネーターチームが外部へ必要とする

緊急医療支援内容の判断の補助を行う

- 外部への救急医療支援内容を地域本部、主管部局を通じて開始する

IAP5. 救急隊と連携したヘリコプター要請の判断補助

- 救急隊、地域本部と連携して、救急隊の活動を阻害する要因 (土砂の崩落など) を把握する
- 市町村などと連携して、孤立地域の患者数を把握する
- 医療コーディネーターチームが行う、ヘリコプターの出動が必要かどうかの判断を補助する

IAP6. 地域住民への情報 (救護所開設状況、その他必要事項) 発信補助

- 地方本部、地域医療本部と連携して、地域の救護所開設状況について、定期的に発信 (事前打合せが必須。地域 FM などの報道機関に定期的に発表予定の内容の準備をしておく)
 - ・ 救護所の診療可能状況
 - ・ 医療機関の診療可能状況
 - ・ 福祉救護所の受け入れ可能状況
 - ・ トリアージ別の受診機関の選別情報 (赤は拠点病院へ、黄は一般医療機関へ、など)

ICS3. 保健所外の情報収集機能

IAP1. 医療機関、関連施設、その他の人的被害 (在宅難病・精神患者等) 情報収集の開始

- 地域対策本部、主管部局、地域医療本部などと協力した地域医療状況の把握
 - ・ EMIS を利用した、医療機関の被災状況、診療状況の把握
 - ・ 医師会などと連携した地域医療機関の被災状況、診療状況の把握
 - ・ 市町村と協力した救護所、福祉避難所の開設状況等の把握 (様式 1-3-1-1)
 - ・ 職員登庁時における情報の収集

あらかじめ定められた登庁時の調査機関（様式 1-1-1-1）の被災状況を保健所総務アドレスに、様式Cを用いて携帯メールで報告する。必要に応じて被災状況等の写真も送付する。

- ・職員派遣による直接的情報収集を行う（不明情報の確認、課題個所の情報収集）
- ・在宅の要支援者に関する安否確認と、直接支援の必要性の判断（様式 1-3-1-2、様式 1-3-1-3）

様式 1-3-1-1 保健師等の健康支援活動のための記録・報告書等様式の一覧と用途

様式 No	様式の名称	内 容
様式 A	避難所支援活動報告書 (日報)	・避難所毎の日報として記録する。 ・避難所の健康支援活動の引継ぎに活用し、各避難所の生活上の問題や健康課題の解決につなげていく。
様式 B	健康支援活動実績報告 (総括票)	・避難所や仮設住宅等における健康支援活動の実績を派遣県単位等の所属でまとめる。 ・健康支援活動における、対象者数や主な相談内容の件数をまとめ、活動の実績報告にする。
様式 C	避難生活環境調査票	・避難所における生活環境面の状況把握
様式 D	被災者健康相談個人票	・避難所、仮設住宅、地域における健康相談（訪問・面接・電話等）の際に用いる個別記録票
様式 E	健康状況世帯票	・避難所、仮設住宅、地域において世帯の健康調査を行う際に使用する。 ・継続支援が必要な者については、健康相談票を作成する。
様式 F	避難所相談対応票	・各避難所において実施した健康相談の被相談者連名簿
様式 G	避難所における診察名簿	・医師の診察を受けた被災者の連名簿
様式 H	避難所に備える必要物品	・避難所等での健康支援活動に必要なもので、災害に備えて普段から準備しておきたい携帯物品や災害時があると便利な医薬品（市販のもの）
様式 I	生活居住平面図MAP	・体育館等の避難所で、避難している住民の生活場所が一目で分かるようメモをしていくもの。 ・スタッフが交代しても、住民の名前と相談票とマップで確認し、住民にその都度確認する負担を軽減する。
様式 J	健康相談等週間予定表	・避難所等において、健康支援活動のグループがどこの所属で担当者は誰か分かるように、併せて、1週間の計画が記入できるもの。 ・避難所では拡大した様式で掲示し、避難所利用者がサービスを利用しやすいように配慮する。

様式 a 避難所健康支援活動報告書（日報）

実施年月日	年 月 日 ()
活動場所	() 避難所・() 仮設住宅・家庭訪問・その他 ()

従事者数	保健師						その他 ()
	総数	保健所	市町村	応援分			看護師及び医療関係者、医療班の巡回等
				県内保健所	県内市町村	県外保健師	
	人	人	人	人	人	人	人
避難者状況	概ね避難者概数数 (うち：相談者数)			人 (人)		医師による診察受診者数 人	
健康状態	健康管理上要観察者 (主たるケア内容：)			人		()	
	要介護高齢者・障害者・精神障害者 (主たるケア内容：)			人		()	
	乳幼児・難病患者・有症者 (主たるケア内容：)			人		()	
	その他 (主たるケア内容：)			人		()	
	要支援個人票番号						
	《問題》						
	《対策および対応》						
清潔・環境	トイレの状況 (清潔 ・ 不潔) 手洗い液確認						
ライフライン	水道・電気等について						
不足物資							
不足医薬品							
医師派遣必要性							
こころのケア必要性							
福祉用具必要性	ねたきり者・車椅子使用者等への対応						
必要な情報							
今後必要な支援							
引継ぎ事項							

様式 b 健康支援活動報告書(総括表)

所属(都道府県名): _____ 活動人数: _____ 人 記録者氏名: _____

活動市町村名: _____ 活動日:平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日()

活動場所(○をしてください 複数可)

避難所	避難所以外	仮設住宅	その他()
-----	-------	------	--------

① 活動方法(○をしてください 複数可)

家庭訪問	個別健康相談	集団健康相談	直接的ケア
関係機関等の調整	現状分析や活動分析	その他()	

② 対象人数(実人数)

	感染症	精神障害	心の問題	生活習慣病		難病	心身障害	65歳以上の高齢者	妊産婦	乳幼児	その他の疾病	合計
				64歳以下	65歳以上							
家庭訪問												
健康相談												
健康教育												

③ 主な相談内容(複数回答可)

内容	延件数	内容	延件数
血圧や頭痛等の問題について		トイレや排泄等について	
不眠・不安等に関する事		入浴等清潔に関する事	
食事に関する事		運動不足に伴う問題について	
風邪等感染症に関する事		介護サービスに関する事	
住宅等の今後に関する事		要介護者の介護に関する事	
生活習慣病に関する事		プライバシー等の問題について	
子ども(子育て)に関する事		今後の生活に関する事	
経済面に関する事		その他()	
その他()		その他()	

④ 関係機関との連携調整

連携機関:	内容:

様式 C-1 避難生活環境調査票(表面)

調査日:平成 年 月 日() 調査者氏名: _____

避難所名:	電話:
責任者名: (施設代表住民代表、ボランティア)	
施設に関する事	
避難者数: 人(定員 人) 昼間の避難者数: 人	
避難場所 屋内(体育館、行動、集会所、教室・会議室等、廊下ロビー、その他())	
屋外(テント、シート、簡易建物、自動車、その他())	
飲食物に関する事	
主食	弁当、おにぎり、パン、その他()
副食	缶詰、レトルト、その他()
飲料	牛乳、ジュース類、お茶、ミネラルウォーター、その他()
配布方法	整理券、その他()、責任者氏名()
炊き出し	あり、なし(ご飯、味噌汁、) (室内、屋外テント、)

運営 個人持込食品 残品処理 非常用保存食糧 保管場所	自主、ボランティア、その他 責任者氏名() あり、なし(インスタントラーメン、ホット飲料、そうざい、その他) 適、不適 人・日分 適、不適
飲料水 上水道 保管容器	復旧済み、復旧見込み (月 日頃) ペットボトル、ポリタンク、大型タンク(非常用水) 日付 あり、なし
食品関係 その他	

様式 C-2 避難生活環境調査票 (裏面)

居住に関すること	
施設 暖房 換気 清掃 履き替え 下敷き 乾燥	あり、なし 全館・個別(エアコン、電気ストーブ、石油ストーブ、こたつ) あり、なし 禁煙(全館、一部、なし) している、していない (自主、ボランティア、その他) している、していない あり、なし (段ボール・発泡スチロール・たたみ・マット・その他) している、していない (日光消毒・その他)
洗濯機	あり、なし
便所 既設 簡易 清掃	使用可能(か所) あり、なし (か所) 場所:校庭・公園・道路・その他() している、していない (自主、ボランティア、その他)
手洗い 設備 消毒	あり、なし (便所・洗面所・) (流水式・ため水・) あり、なし
風呂 既設浴場 簡易浴槽 シャワー	あり、なし あり、なし あり、なし
廃棄物 保管場所	あり、なし 専用場所 ()
居住環境関係 その他	
ペットに関すること	
飼育世帯 飼育動物 管理状況	あり、なし 犬(頭) 猫(匹) その他: (匹) 配慮している、配慮していない
ペット関係 その他	
その他健康に関すること	

--

様式 d-1 被災者健康相談個人票(表面)

No. _____

初回相談日:平成 年 月 日	氏名
住所 〒	電話番号
既往歴	
自覚症状	循環器系
	消化器系
	感冒症状
	精神症状
	筋・骨格系
	その他
相談内容	
今後のフォロー あり、なし 現在の日常生活に必要な支援 1. 医療受診 ①内科 ②外科 ③整形外科 ④精神科 ⑤歯科 ⑥その他() 2. 日常生活の介助や見守り ①移動 ②排泄 ③食事 ④更衣 ⑤清潔(入浴等) ⑥その他() 3. 心のケア 4. 栄養管理 5. 健康チェック 6. 生活支援(水・食事・衣服・トイレ・風呂・換気・ゴミ・騒音・その他) 7. その他	
医師氏名	

※ 被災状況の区分は自治体により基準が異なります。その自治体の区分で記入してください。

様式 d-2 被災者健康相談個人票裏(面)

年月日時

様式 e 健康状況世帯票

記載日:平成 年 月 日

記入者所属・氏名:

調査場所	避難所、自宅、その他	自宅住所 (TEL)				ペットの有無 (種類:)
氏名	(性、年齢)	続柄	治療中の病気 治療継続(服薬)	健康状態 (いつから)	介護の要否 介護度	現在の居場所
	(、 歳)		治療継続可・不可	不眠、便秘、風邪、その他	介護 要・否 介護度()	
	(、 歳)		治療継続可・不可	不眠、便秘、風邪、その他	介護 要・否 介護度()	
	(、 歳)		治療継続可・不可	不眠、便秘、風邪、その他	介護 要・否 介護度()	
	(、 歳)		治療継続可・不可	不眠、便秘、風邪、その他	介護 要・否 介護度()	
	(、 歳)		治療継続可・不可	不眠、便秘、風邪、その他	介護 要・否 介護度()	
	(、 歳)		治療継続可・不可	不眠、便秘、風邪、その他	介護 要・否 介護度()	
	(、 歳)		治療継続可・不可	不眠、便秘、風邪、その他	介護 要・否 介護度()	
健康面・生活面で今困っている事、心配な事				自宅以外にいる理由 1. 家屋が危険な状態 2. 家の中に入れない(家具等が壊れている) 3. ライフラインが止まっている 4. 余震や二次災害が心配 5. その他()		
今後の保健師の対応 必要・不要 1. 緊急(当日または翌日) 2. 経過観察(週間後・ か月後)						
備考						

様式 f 避難所相談対応票

対応日:平成 年 月 日()

避難所名:

担当者名:

番号	氏名	年齢	性	血圧	相談内容

				/	
				/	
				/	
				/	
				/	
				/	
				/	
				/	
				/	
				/	
				/	

様式 g 避難所における診察名簿

診察日:平成 年 月 日()	診察時間: : ~ :
診察医師名:	避難所名:

患者名簿

番号	氏名	年齢	性	住所 電話番号	診察内容

様式 1-3-1-2 在宅要支援者被災調査票

調査日	平成 年 月 日 時 分 ころ	相手方	1. 本人 2. 家族 () 3. その他
調査者		調査方法	1. 訪問 2. 電話 3. その他 ()

患者情報

患者氏名		患者住所		電話番号	
病名		医療機関		主治医	

被災情報

	被災状況と支援の必要性	支援対応緊急度
家屋	1. 居住不能 2. 居住可能	1. 直ちに 2. 経過追跡
病状	1. 悪化搬送 2. 悪化自宅待機 3. 普通	1. 直ちに 2. 経過追跡
電気	1. 停電 2. 通常	1. 直ちに 2. 経過追跡
水	1. 断水飲料水なし 2. 断水飲料水あり 3. 通常	1. 直ちに 2. 経過追跡
酸素	1. 1日の予備なし 2. 1日の予備あり	1. 直ちに 2. 経過追跡
薬	残りの薬の日数	1. 直ちに 2. 経過追跡
医療機器	1. 使用不能 2. 使用可能	1. 直ちに 2. 経過追跡
その他必要な支援		1. 直ちに 2. 経過追跡

保健所確認欄

アセスメント及び今後の方針	【支援方法を変更する必要がある・ない】(問題点があれば具体的に記入する。)
今後の対応	方法：1 訪問 2 電話 3 その他 () 時期： 対応者：

様式 1-3-1-3 在宅要支援者療養状況基礎調査票

調査日	平成 年 月 日 時 分～ 時 分	相手方	1. 本人 2. 家族 () 3. その他
調査者		調査方法	1. 訪問(場所) 2. 電話 3. その他 ()

患者情報

患者氏名	(年 月 日生) (男、女)	在住市町村	療養場所	1. 自宅 2. 入院 3. 入所 ()
病歴等			使用薬剤	
受給医療費等	1 重症認定(有・無) 2 身体障害者手帳(級) 3 介護保険(介護度) 4 市町村難病患者助成金 5 障害年金(級) 6 特別障害者手当 7 福祉医療 8 生活保護 9 その他			

医療、介護等の状況(支援のキーパーソンに◎)

主治医(専門医)	頻度 (回週・月)	訪問診療	頻度 (回週・月)
その他の医療機関	悪化時・レスパイト時の入院先： (レスパイトの頻度：)		
ケアマネ(職種)		訪問看護(担当者)	

						TEL)			
訪問介護（担当者 TEL）						その他	医療機器担当者等		
サービス利用状況		月	火	水	木	金	土	日	備考
	午前								
	午後								

災害時等への対応

災害への準備状況	・確認や準備が（ 1 済んでいる 2 今後する予定 3 準備はしていない ） ・確認や準備が済んだもの （ 1 避難先 2 避難方法 3 医療機器の電源 4 常備薬 5 その他： ）
災害時の心配事、特記事項	

その他

受容状況	1 告知を受け、病気について受容、理解がある 2 告知を受けたが、受容、理解が不十分 3 告知は受けていない 患者本人の受容状況（ ） 家族の受容状況（ ）
本人の希望 家族の思い等	

ADL、障害等

項目	障害の有無	障害ありの場合、生活に支障をきたすと考えられる内容を具体的に記入 特記事項など	
病状・障害	嚥下障害	有・無	
	構音障害	有・無	
	呼吸障害	有・無	
	排尿・排便障害	有・無	
	精神障害	有・無	
	運動障害	有・無	
	睡眠障害	有・無	
	辱創	有・無	
ADL等	食事・栄養	自立、部分介護、全介護	1 介助による経口摂取 2 胃ろう 3 中心静脈栄養 4 経鼻経管栄養 食事内容：
	入浴	自立、部分介護、全介護	1 介助で入浴 2 シャワー浴 3 清拭 4 入浴車
	更衣	自立、部分介護、全介護	
	排泄	自立、部分介護、全介護	1 トイレ(介助) 2 ポータブルトイレ 3 尿器 4 差込便器 5 オムツ使用 6 カテーテル留置 排泄方法：
	移動	自立、部分介護、全介護	1 やや歩行困難 2 介助歩行 3 杖 4 歩行器 5 車椅子 6 ベッド上のみ
	会話	自立、部分介護、全介護	1 筆談 2 意思伝達装置・パソコン 3 まばたき文字盤
	使用機器等		1 なし 2 人工呼吸器(NIPPV・TPPV) 3 気管切開 4 吸引 5 吸入 6 酸素療法 7 胃ろう 8 その他()
	主な介護者等		1 配偶者 2 親 3 兄弟 4 子 5 子の配偶者(嫁・婿) 6 看護師 7 ヘルパー 8 その他(介護の協力者等：) 【介護のキーパーソンは： 】

保健所確認欄

アセスメント 及び 今後の方針	【支援方法を変更する必要がある・ない】（問題点があれば具体的に記入する。）
今後の対応	方法：1 訪問 2 電話 3 その他（ ） 時期： 対応者：

IAP2. 地域緊急時医療体制（開設救護所、救急対応医療機関など）の継続的情報収集（様式1-2-1-1）

- EMIS、衛星携帯電話、防災無線、災害時優先電話、携帯電話、通常電話などを用いた情報収集
- 救護所の患者数、及び、医療スタッフ、医療材料などの過不足情報
- 医療機関のトリアージ別患者数、医療スタッフ、医療材料などの過不足とライフライン情報
- 都道府県内部情報の把握による道路、橋等の被災情報（救急車両運行情報、等）の把握

IAP3. 主管部局などを通じた外部からの医療支援状況の把握（支援規模、医療提供場所、患者数とのマッチング状況）

- 自衛隊情報
- DMAT 情報
- 日赤・大学・病院などによる医療支援隊情報
- その他ボランティア医療支援隊情報

ICS4. 保健所による直接支援機能

IAP1. 支援が必要な在宅難病・精神患者等の直接支援機能

- 保健師を中心とした支援チームによる直接支援の開始
- 医療機関関係者と連携した直接支援の開始
- 在宅患者の生命維持に必要なライフラインの確保支援（酸素、電気、など）
 - ・あらかじめ、在宅患者さん担当の電気、医療機器者などとの連携を準備（様式1-3-1-1、1-3-1-2）

IAP2. その他、支援が必要な市町村、要支援者等に対する直接支援

ICS5. 地域レベルの医療総務機能

IAP1. 地域緊急医療体制に必要な医薬品、医療用水、燃料等の調達支援

IAP2. 地域薬剤師会、薬品会社などとの連携体制の構築（薬品等の調達・管理）
（様式1-5-1-1）

様式 1-5-1-1 災害時医薬品管理簿 (薬品名：)

〇〇保健所

日付	受入数	払出数	在庫数	確認	備考
記載例					
H23.12.1	1000cap		1000cap		
H23.12.5		300cap	700cap	○ △	Y救護所、MM医師に

- IAP3. 市町村などの水道管理部門との連携体制の構築
- IAP4. 燃料販売会社などとの連携体制の構築
- IAP5. 在宅患者支援に必要な機能との連携開始（酸素、電気、医療機器担当など）
（様式 1-3-1-1、1-3-1-2）

ICS6. 保健所内の総務機能

- IAP1. 外部との通信網の確保
- IAP2. 庁舎の安全確保
- IAP3. 支援職員の安全な交通手段の確保
- IAP4. 職員の安否確認、労働安全衛生の確保（安全確保、健康管理）
- IAP5. 庁舎、職員のライフラインの確保

ICS7. 外部関係機関などからの相談窓口機能

- IAP1. 医療関係者などからの相談ホットラインの設置（様式 1-7-1-1）
- IAP2. 住民からの相談窓口の設置と相談受付

様式 1-7-1-1 大規模災害時における地区別応急救護所担当医師及び保健所担当者連絡リスト(例)

保健所	0265-00-0000	080-0000-0000	(衛星携帯)
包括医療協議会	0265-00-0000	080-0000-0000	(衛星携帯)
医師会	0265-00-0000	080-0000-0000	(衛星携帯)
歯科医師会	0265-00-0000	080-0000-0000	(衛星携帯)
薬剤師会	0265-00-0000	080-0000-0000	(衛星携帯)
広域消防本部	0265-00-0000	090-0000-0000	(衛星携帯)
市災害対策本部	0265-00-0000	090-0000-0000	(衛星携帯)
(災害用医薬品)			
㈱や〇〇△△堂	0265-000-0000		
鍋〇㈱	0265-00-0000		
(病院)			
市立病院	0265-00-0000	080-0000-0000	(衛星携帯)
〇田病院	0265-22-5150	080-0000-0000	(衛星携帯)
KK会記念病院	0265-26-8111	080-0000-0000	(衛星携帯)
KY会病院	0265-23-3115	080-0000-0000	(衛星携帯)
SG病院	0265-22-0532		
SG脳神経外科病院	0265-24-6655	080-0000-0000	(衛星携帯)
西△病院	0265-00-0000	080-0000-0000	(衛星携帯)
赤十字病院	0265-00-0000	080-0000-0000	(衛星携帯)
厚生病院	0265-00-0000	080-0000-0000	(衛星携帯)
県立病院	0260-00-0000		
地区別救護所			

市町村	地区	派遣医師(昼間)	地域別応急救護所	保健所担当者
I市	KH	U医院 0265-00-0000	KH公民館 0265-00-0000	I. I.
		HT医院 0265-00-0000		
		GT医院(皮膚科) 0265-00-0000		

		HDペインクリニック 0265-00-0000		
		(医)SK耳鼻科 0265-00-0000		
		YD眼科医院 0265-00-0000		
		(医)TY医院 0265-00-0000		
		SS医院 0265-00-0000		
		FS内科胃腸科医院 0265-00-0000		
		KN医院 0265-00-0000		
I市	HB	AK医院 0265-00-0000	HB公民館 0265-00-0000	S. H.
		SN小児科医院 0265-00-0000		
I市	MR	MY医院 0265-00-0000	MR公民館 0265-00-0000	N. K.
		SE医院 0265-00-0000		
		WN医院 0265-00-0000		
		松村内科クリニック 0265-00-0000		
		IU医院 0265-00-0000		
I市	SH	SH診療所 0265-29-6011	SH公民館 0265-00-0000 080-0000-0000	K. K.
I市	KH	KH診療所 0265-00-0000	KH公民館 0265-00-0000 080-0000-0000	Y. S.
I市	TY	CY診療所 0265-00-0000	CY公民館 0265-00-0000 080-0000-0000	T. K.
I市	TZ	IT医院 0265-00-0000	TZ公民館 0265-00-0000 080-0000-0000	T. M.
I市	KZ	IS整形外科 0265-00-0000	KZ公民館 0265-00-0000 080-0000-0000	T. Y.
I市	TO	(医)HB医院 0265-00-0000	TO公民館 0265-00-0000 080-0000-0000	K. K.
I市	YM	HGクリニック 0265-00-0000	YM公民館 0265-00-0000 080-0000-0000	F. K.
I市	KM	市立KM診療所 0260-00-0000	市立KM診療所 0265-00-0000 080-0000-0000	T. C.
I市	MS	YZ医院 0260-00-0000	在宅介護支援センター 0265-00-0000 080-0000-0000	K. N.
		(医)KM医院 0260-00-0000		
AC村	AC	IA診療所 0265-00-0000	AC村保健センター 0265-00-0000	Y. T.
	NM	AN診療所 0265-00-0000	AC村NMコアホール 0265-00-0000 080-0000-0000	D. K.
AC村S		HG医院 0265-00-0000	AC村HG医院 0265-00-0000 080-0000-0000	M. K.
M町		NT内科循環器科医院 0265-00-0000	M町民体育館 0265-00-0000 080-0000-0000	I. K.
		NM医院 0265-00-0000		
		MK診療所 0265-00-0000		
		OC内科小児科医院 0265-00-0000		
T町		TM整形外科医院 0265-00-0000	T町総合福祉センター 0265-00-0000 080-0000-0000	M. N.
		GT医院 0265-00-0000		
		FO内科 0265-00-0000		

	YZ医院 0265-00-0000		
TK村	MU医院 0265-00-0000	TK村老人福祉センター 0265-00-0000 080-0000-0000	K. S.
	KS医院 0265-00-0000		
TY村	OZ医院 0265-00-0000	TY村保健センター 0265-00-0000 080-0000-0000	N. K.
	YS医院 0265-00-0000		
OS村	O村立診療所 0265-00-0000	OS村立診療所 0265-00-0000	W. M.
HR村	H村国保直営診療所 0265-00-0000	HR村国保直営診療所 0265-00-0000 080-0000-0000	K. A.

《亜急性期における標準 ICS/IAP》

【対応時期】

発災 24 時間～72 時間程度：外部からの救急医療資源の支援を得て対応を行う時期

【主な対応目標】

- ・ 地域医療コーディネートチーム等による、地域医療・福祉コーディネートチームの補助
 - 外部からの医療支援隊（DAMT 含む）に対するコーディネート（調整）の補助
 - 地域の緊急医療確保のため、情報の継続的収集と過不足の判断と追加支援要請の判断補助（人材、医薬品、医療機関のライフライン等）
 - 市町村活動（避難所、福祉避難所、在宅等）に対する支援の必要性の判断
- ・ 地域医療機関に対する支援調整
- ・ 保健所による市町村への支援（避難所、在宅被災者などに対する健康管理など）規模の判断
- ・ 保健所が対応を受け持つ要支援者に対する直接支援の開始
- ・ 警察、市町村と連携した死亡者対策の開始

ICS1. 保健所所内の指揮命令機能

IAP1. 保健所、職員の被災状況に応じた対応内容の決定

- 現存保健所職員の最新の被災状況を得て、保健所運営可能機能を判定する
- 保健所庁舎の被災状況を確認し、残存機能を判定する
- 以上の被災状況把握により、保健所の通常業務時と比べ、可能な保健所機能を判断する
- 判断した可能な保健所機能から、二、三日目の BCP（事業継続計画）を明確にする
- 職員を定めた ICS に基づいて、機能別に配置する（本標準的 ICS を参考に事前に想定）

IAP2. 主管部局との連携による指揮命令機能の確保 《参考資料 4》

- 主管部局との情報交換を継続する
 - ・ 機能別人員の過不足について検討し、主管部局を通し、必要な追加支援を依頼する
- 主管部局との情報交換により、被災の状況、外部からの医療支援隊の状況を再評価する
- 主管部局からの要請により、必要な追加情報について調査を開始する
- 保健所の被災状況を報告し、必要な追加支援について依頼を行う

IAP3. 地域医療本部、地域対策本部との連携による指揮命令機能の確保

- 地域医療本部（地域医療コーディネートチーム）との連携を継続する
 - ・ 職員の派遣
 - ・ 通信手段の確保
 - ・ 地域医療本部会議への参加
- 地域対策本部（防災計画に基づく）との連携を継続する
 - ・ 職員の派遣
 - ・ 定期的会議への参加

IAP4. ICS2 以下の機能を効率的に運用するための指揮命令補助機能

- その他、地域緊急時救急医療を確立するために必要とする事項の補助的業務

ICS2. 保健所外の指揮命令機能（地域医療コーディネートチーム）との連携による指揮補助機能

IAP1. 地域防災計画に基づいた地域対策本部、主管部局との連携構築

- 職員の派遣
- 定期的会議への参加

IAP2. 地域医療本部（地域医療コーディネートチーム、DMAT、市町村関係者など）との連携構築

- 職員の派遣

- 衛星携帯電話など通信手段の確保
 - 地域医療本部会議の開催補助
- IAP3. 地域緊急医療・福祉状況の判断補助（地域医療本部での検討補助）**
- 地域対策本部、主管部局、地域医療本部などと協力して得た地域医療・福祉状況の分析を行う
 - ・ EMIS を利用した、医療・福祉機関の被災・回復状況、診療状況の把握
 - ・ 医師会などと連携した地域医療・福祉機関の被災・回復状況、診療状況の把握
 - ・ 市町村と協力した救護所、避難所の運用状況の把握
 - 被災患者数と現存医療機能との比較による追加医療支援内容・規模の推定
 - ・ 各種の医療隊の支援規模、管内避難所全体での医療・福祉資源の過不足の判定
 - 特殊医療（透析医療など）提供状況の把握と過不足の判定
- IAP4. 亜急性期の外部救急医療支援依頼の判断補助（自衛隊医療隊、各種医療隊等への要請判断）**
- IAP3 を行うために必要な最低限の情報収集に基づく依頼判断の補助を行う
 - 現状の被災者の健康状態から中期的に必要な医療支援内容と規模の判断の補助を行う
 - 外部への救急医療支援内容を地域本部、主管部局を通じて開始する
 - 外部への特殊医療を必要とする患者の搬送判断の補助と支援要請を開始する
 - （透析患者については日本透析医学会の災害時ネットワークなどと連携）
- IAP5. 救急隊と連携した救急活動の補助**
- 救急隊、地域本部と連携して、救急隊の活動を阻害する要因（土砂の崩落など）を把握する
 - 市町村などと連携して、孤立地域の患者数を把握する
 - 医療コーディネーターチームが行う、ヘリコプターの出動が必要かどうかの判断を補助する
- IAP6. 地域住民への情報（救護所開設状況、その他必要事項）発信補助**
- 地方本部、地域医療本部と連携して、地域の救護所開設状況について、定期的に発信の補助
 - ・ 救護所の診療可能状況
 - ・ 医療機関の診療可能状況
 - ・ 福祉救護所の受け入れ可能状況
 - ・ トリアージ別の受診機関の選別情報（赤は拠点病院へ、出血、骨折は医療機関へ、など）
 - （事前に、打合せを行い、地域 FM などの報道機関に定期的発表内容の準備をしておく）
 - 避難所避難民への二次健康被害予防対策のための情報発信
 - 《グッズ1：避難所における二次健康被害予防のためのポスター集》
 - <http://www.support-hc.com/>
 - http://www.phcd.jp/kenkou_kiki_kanri/H22poster.pdf
- ICS3. 保健所外の情報収集機能**
- IAP1. 医療機関、関連施設、その他の人的被害（在宅難病・精神患者等）情報収集の継続**
- 地域対策本部、主管部局、地域医療本部などと協力した地域医療状況の把握
 - ・ EMIS を利用した、医療機関の被災・回復状況、診療状況の把握
 - ・ 医師会などと連携した地域医療機関の被災・回復状況、診療状況の把握
 - ・ 市町村と協力した救護所、福祉避難所の運用状況の把握
 - ・ 職員派遣による直接的情報収集の継続（不明情報の確認、課題地域の情報収集）
 - ・ 在宅の要支援者に対する直接支援の必要性の判断
- IAP2. 地域緊急時医療体制（開設救護所、救急対応医療機関など）の情報収集継続**
- EMIS、衛星携帯電話、防災無線、災害時優先電話、携帯電話、通常電話などを用いた情報収集
 - 救護所の患者数、及び、医療スタッフ、医療材料などの過不足
 - 医療機関のトリアージ別患者数、医療スタッフ、医療材料などの過不足とライフライン情報
 - 都道府県内部情報の把握による道路、橋等の被災・回復情報（救急車両運行情報、等）の把握
- IAP3. 外部からの医療支援状況の把握（支援規模、医療提供場所、患者数とのマッチング状況）**
- 自衛隊

- DMAT
- 日赤・大学・病院などによる医療支援隊
- その他ボランティア医療支援隊
- 福祉スタッフ
- 心理スタッフ

ICS4. 保健所による直接支援機能

IAP1. 支援が必要な在宅難病・精神患者等の直接支援機能

- －保健師を中心とした支援チームによる直接支援の継続、入所施設の検討
- －医療機関関係者と連携した直接支援
- －在宅患者の生命維持に必要なライフライン（酸素、電気、など）の確保補助

IAP2. 支援が必要な市町村等に対する直接支援

- －避難所避難者に対する健康管理要員（保健師、栄養士、など）の外部への支援規模判定
- －在宅被災者に対する健康管理要員（保健師、栄養士、など）の外部への支援規模判定
- －避難所及び関連施設等に対するライフライン確保補助

《グッズ2：集団におけるバランス食の判定》

<http://www.support-hc.com/>

http://support-hc.com/swfu/d/auto_8pFG0a.xls

- －市町村が開設する避難所に対する避難所支援医療従事者数の推計
 - ・市町村と連携し、短期的な地域の避難所に対する必要医療従事者数を算定する

IAP3. その他、支援が必要な市町村、要支援者等に対する直接支援機能

IAP4. 医療機関・福祉施設等に対する必要な支援調整（ライフライン等）

ICS5. 地域レベルの医療総務機能

IAP1. 地域緊急医療体制に必要な医薬品、医療用水、燃料等の調達支援

IAP2. 地域薬剤師会、薬品会社などとの連携による支援医薬品の管理と配布

IAP3. 市町村などの水道管理部門との連携体制の構築

IAP4. 燃料販売会社などとの連携体制の構築

IAP5. 在宅患者支援に必要な機能との連携開始（酸素、電気、医療機器担当など）

IAP6. 医療・福祉施設用食糧等の調達支援

ICS6. 保健所内の総務機能

IAP1. 外部との通信網の確保

IAP2. 庁舎の安全確保

IAP3. 支援職員の安全な交通手段の確保

IAP4. 職員の安否確認、労働安全衛生の確保（安全確保、健康管理）

IAP5. 庁舎、職員のライフライン、ガソリンなど燃料の確保

ICS7. 外部関係機関などからの相談窓口機能

IAP1. 医療関係者からの相談ホットラインの継続

IAP2. 住民からの相談窓口の継続と相談受付

ICS8. 警察・市町村と連携した死亡者対応機能（困難時の調整支援が主）

IAP1. 警察による死亡者の検死業務への必要な支援の開始

- 医師会、歯科医師会と協力して必要な検死医の確保の補助

IAP2. 市町村による死体管理への必要な支援の開始

- 管内の死体処理能力の把握（斎場の処理可能数、埋葬場所の確保状況など）
- 市町村別死体安置場所の把握