

令和元年度大規模地震時医療活動訓練

DHCoS(災害時病院対応と  
病院籠城支援シミュレーション)  
実施要領

**DHCoS**  
**Damaged Hospital**  
**Continuation Support**



# DHCoS: Damaged Hospital Continuation Support

## 【目的】

- 県内全体の大まかな被災状況(ライフライン含む)の共有
- 病院の被害状況の共有(ライフライン・備蓄状況の事前確認含む)
- 籠城支援における対応手順の獲得

## 【実施内容】

1. EMIS・資料等を分析し、各医療機関の被災状況を把握(阿南分類)
2. 阿南分類を踏まえた物資支援の検討
  - 支援要否
  - 支援内容・方策
  - 優先順位

} ライフライン設備・備蓄状況一覧への書き込み 又は  
病院補給進捗シート(丹内表)の作成による検討
3. 対応方針に基づき災対本部と交渉・調整
4. 丹内表による進捗管理
5. 必要に応じて方針を再検討

データ分析・対応検討(必須)の場合は1・2まで、  
本部実習として行う場合は1～5まで実施

# データ分析・対応検討の場合

# DHCoS実施にあたっての事前準備

## 【県庁に頼むこと】

- 各都道府県での最大被災想定<sup>1</sup>の震源地・規模
- 最大被災になる県内被災想定
  - 震度・津波浸水・液状化・火災・道路状況 等
- 詳細な県内ライフライン被害(電気・水)のデータ
  - 市町村単位若しくは地図化された、出来るだけ詳細なもの(可能な範囲で良い)
- 県内医療機関の名称・住所・二次医療圏・病床数の一覧
  - 可能なら標榜科又は許可病床の分類などがわかるデータも
  - EMIS登録医療機関のみでなく、病院・有床診療所全てのデータが必要
- 医療機関の耐震診断データ
  - 実際のデータの使用が困難な場合は、上記医療機関一覧を基に事務局にて仮想データを作成
- 県内災害拠点病院のライフライン設備・備蓄状況の実態調査
- 災害対策本部各部門の組織図及び所掌業務分担(特に物資支援に係る部分)が記載されたもの
- 県及び市町村で提供可能なリソースの情報提供依頼
  - 電源車、給水車 等(台数・容量の情報も含む)
  - 県庁内部局で解る範囲内で可(不明な場合は、事務局にて仮想データを作成)
- DHCoS参加者の確認

# DHCoS実施にあたっての事前準備

## 【事務局で行うこと】

- 県内全病院の耐震診断データ(仮想)の作成
  - 実際のデータの使用が困難な場合は、上記医療機関一覧を基に事務局で仮想データを作成
- 県内全病院のライフライン設備・備蓄状況一覧(仮想)の作成(企画要領別添資料14内に様式あり)
  - 許可病床数、許可病床の分類、標榜科などから規模感・機能等を推測して作成
  - 有床診療所(EMIS未掲載施設含む)についても作成することが望ましい
- 県及び市町村で提供可能なリソース情報(仮想)の作成
  - 県庁内各部局で解らない場合は、事務局で仮想データを作成

# ライフライン設備・備蓄状況一覧

基礎情報						電気関連情報										
二次医療圏	医療機関名	住所	種別(災 拠 /DMAT /救命)	病院/有 床診療 所の別	病床 数	電気主 任技術 者	受電回線数と受電電圧				1日に必要な電力量			優先的な電気供給 協定の締結有無	有の場合の事 業者名	電源車から の電気 供給の場合 の車両の駐 車位置(図面 添付) ※事前調 査では不要
							勤務形 態	第1系統 (V)	第2系統 (V)	第3系統 (V)	第4系統 (V)	平日 (KVA)	休日 (KVA)			
千葉			災拠 /DMAT/	病院	100	常勤	6600				763	763	763	無		
千葉			災拠 /DMAT	病院	455	常勤	6600	6600	-	-	27000	18000	12000	無		
千葉			災拠 /DMAT	病院	293	常勤	6600	6600			1284KW			無		
千葉				病院	92	非常勤					1840	1290	1040	無		職員駐 車場
千葉				病院	171	常勤					3420	2400	1920	無		正面口一 列ノ一
千葉				病院	96	非常勤					1920	1350	1080	無		正面玄 関
千葉				病院	166	常勤					3320	2330	1870	無		職員駐 車場
千葉				病院	122	非常勤					2440	1710	1370	無		正面口一 列ノ一

# DHCoS実施にあたっての事前準備

## 【事務局で行うこと】

- 地図データの作成：各県担当者より市川先生に依頼・調整
  - 災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H: Disaster/Digital information system for Health and well-being)で閲覧可能
  - 以下の内容を予めマッピングする
    - A) 医療機関名(EMIS未掲載施設も含む全有床医療機関)
    - B) 耐震診断結果(病院のみ)
    - C) 被災状況(震度分布・津波浸水・液状化)  
※震源想定としてデータがある場合と無い場合があるため、各県担当者より個別相談  
※火災についてはデータが無い場合、延焼させたいエリアを市川先生に提示すれば反映可能
    - D) 電気・水の被災MAP(エクセル等で住所データと紐付いているもの)又はEMIS情報(緊急時入力のみ)  
⇒A・Cは市川先生が所有しているデータを使用可、B・Dは各都道府県で準備・提供すること
  - 上記の内容はレイヤー化されているため、好みのパターンで表示が可能
  - 大判印刷用の地図データは、(現時点では)市川先生に提供依頼  
※印刷する地図については、医療機関及び医療圏の枠を示す程度の方が見やすそう

# 災害時保健医療福祉活動支援システム

(D24H: Disaster/Digital information system for Health and well-being)

ArcGIS ▾ D24H\_201901\_CHIBA

詳細 | ベースマップ | 共有 | 印刷 | 計測 | 住所または場所

情報 | コンテンツ | 凡例

コンテンツ

医療機関

- (c)20床以上100床未満
- (d)100床以上200床未満
- (e)200床以上400床未満
- (f)400床以上

二次医療圏

液化化

首都直下北部

si

- 震度7
- 震度6強
- 震度6弱
- 震度5強
- 震度5弱
- 震度4

セキュリティセンター | リーガル | Esriに連絡

医療機関 (フィーチャ: 288、選択済み: 1)

コード	医療機関名	災害拠点病	電話番号	郵便番号	都道府県	住所
10021337	千葉医療センター	1	043-251-5311	260-8606	千葉県	千葉市中央区榎森4-1-2
10021341	千葉大学医学部附属病院	1	043-222-7171	260-0856	千葉県	千葉市中央区

ズーム

# DHCoS実施にあたっての事前準備

## 【事務局で行うこと】

- 参加者の班分け
  - 参加者を医療圏毎で(若しくは近い医療圏で固めて)グループ分けし、担当する医療圏を決める(1グループ7~8人が目安)
  - 関係機関・団体も参加する場合は、適宜各班に振り分ける
  - 1つの医療圏で参加者が多い場合には、同一医療圏が複数グループあっても可(但し、全く検討されない医療圏が無い様に班割り調整をする)
  - 都道府県内コアメンバーを各班ファシリテーターとして振り分け、事前にDHCoSの目的・進め方及びD24H操作説明を行う事が望ましい(30~60分程度)

# 当日準備するもの

## 【資料】 ※机上配布 & データ配信が望ましい

- DHCoS進行・まとめスライド
- 地図・各種資料等のURL
- 実習用地図: 大判印刷+D24H
- 市町村・二次医療圏の区分を示す資料
- 各医療機関のライフライン・備蓄状況一覧
- 耐震診断リスト(仮想)
- 市町村で提供可能なリソース一覧(給水車・電源車等)

## 【資機材】

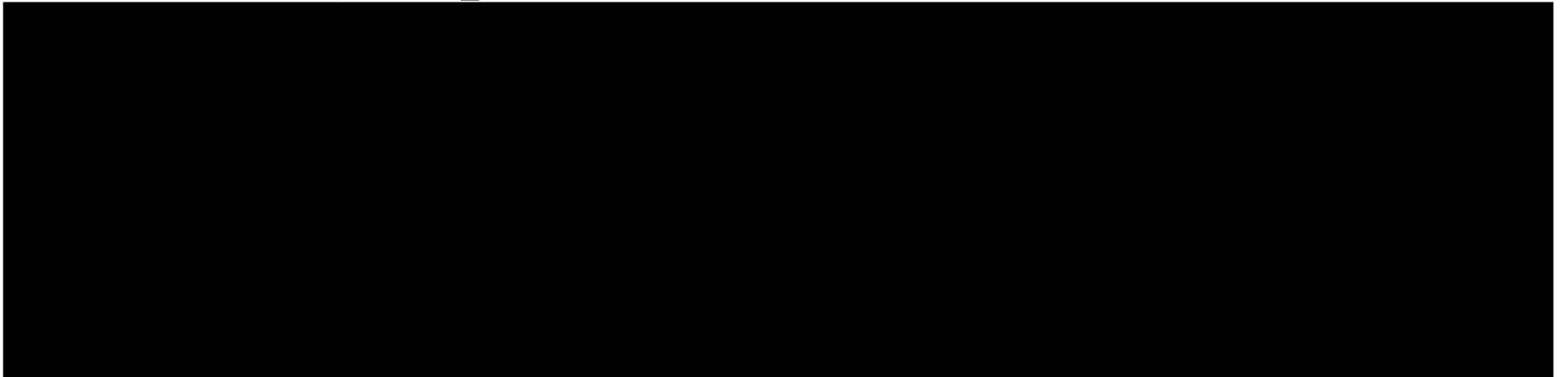
- ふせん(大・中・小)
- マーカー(3~4色×2本)
- ホワイトボード
- ライティングシート(白・透明)
- PC(各班最低1台)+インターネット環境 ※個人準備で可

# データ配信例（千葉2019ver）

- 災害時保健医療福祉活動支援システム：D24H  
(Disaster/Digital information system for Health and well-being)  
<https://www.arcgis.com/home/webmap/viewer.html?webmap=28fbb2ebb01e4375951b32d71954bd71>



- 参加者用資料ダウンロード：  
「DHCoS用資料」フォルダ内



# DHCoSの進め方(例:120分設定の場合)

- DHCoS実習説明(D24H操作説明含む):20分
  - 実習内容に沿って分析・対応検討:60分
    1. 地図・資料等を分析し、各医療機関の被災状況を把握(阿南分類)
    2. 阿南分類を踏まえた病院避難・ロジスティクス支援(物資供給)の検討
      - 支援要否
      - 支援内容・方策
      - 優先順位
- ライフライン・備蓄状況一覧への書き込みによる検討  
(病院補給進捗シート(丹内表)の作成・検討も可)
- 各グループから検討結果の報告:20分
  - 総括(過去の事例紹介・籠城支援の基本的な考え方):20分

# 1. 地図・資料等により、各医療機関の被災状況を把握(阿南分類)

## I-1: 耐震診断結果で判断

- ① 震度6弱以上でIS値 0.3(危険大)の医療機関をピックアップ
- ② 震度6弱以上で0.3~0.6(結構危ない)の医療機関をピックアップ

## I-2: 主に全電源喪失の有無で判断

- ① 停電で自家発の無い医療機関をピックアップ

## II-1、III-1: 通電・給水状況で判断

- ① 災害拠点病院: 断水エリアの医療機関をピックアップ
- ② 一般病院: 停電又は断水エリアの医療機関をピックアップ

# 2. 阿南分類を踏まえた病院避難・ロジスティクス支援の検討

## ー 各分類毎に次の作業を実施

- ① 該当する医療機関群への対応を検討
- ② 該当する医療機関群内での優先順位を検討

※時間があればII-2、III-2(通電・給水状況で判断)についても検討

- ① 災害拠点病院: 通常の給水がある場合(停電の有無によらない)
- ② 一般病院: 通常の電力供給及び給水がある場合

# 説明用スライド

- DHCoS実習説明時に、実施要領の内容に加えて、災害想定(震源・最大震度等)・阿南分類・耐震診断・籠城支援の考え方についても説明する

# 平成31年度大規模地震時医療活動訓練課題(抜粋)

## 2. 医療ニーズへの対応:TTT活動

- 耐震診断結果、ハザードマップを活用した活動の実施
- 病院の標準的な医療対応(阿南分類含)の周知、活用
- SCUの環境確認

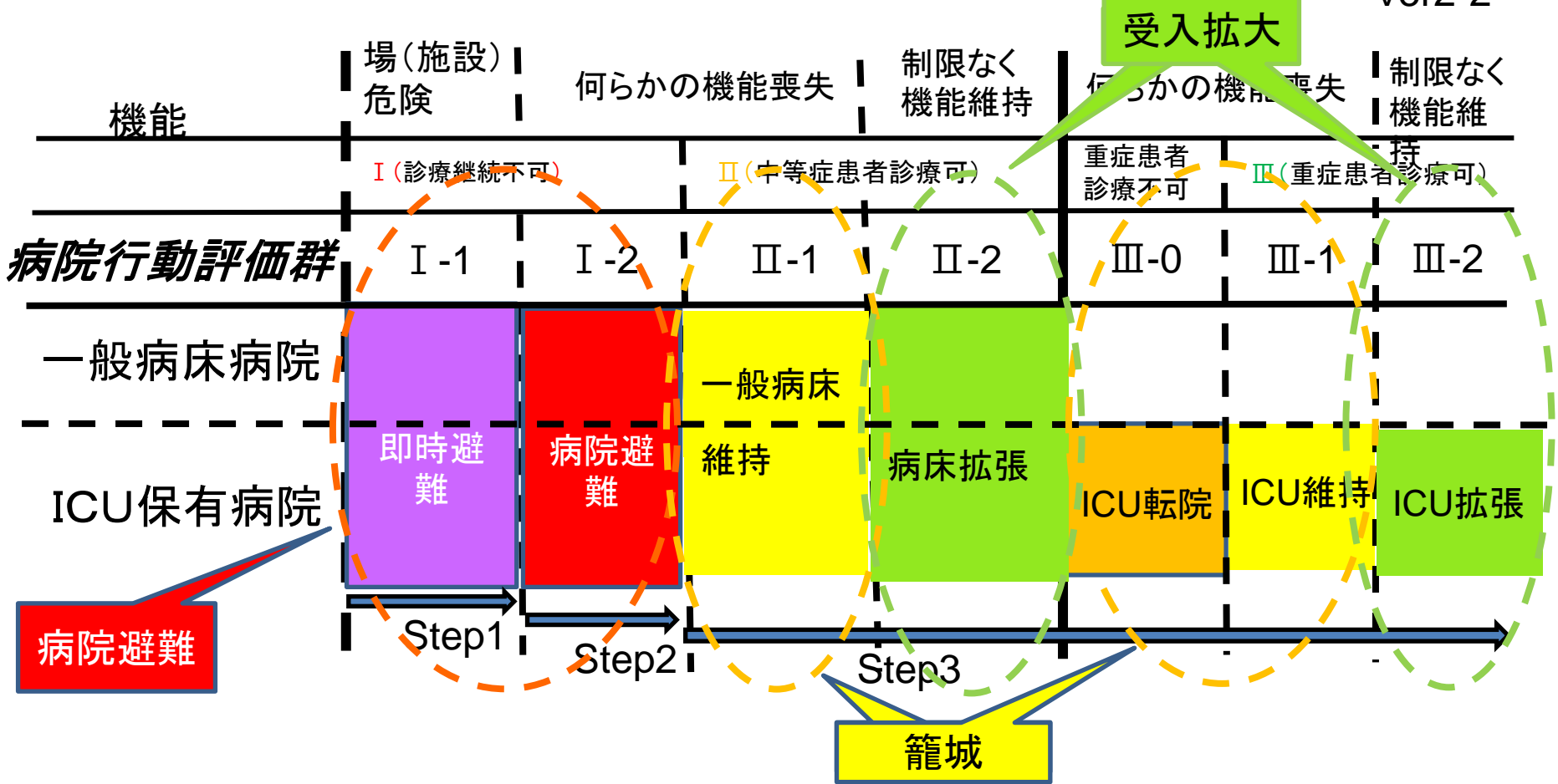
## 4. DMATロジスティックスの向上

- 医療機関への補給実施上の必要情報の事前収集又は想定
- 都県・支援の水供給量を基とした補給訓練の実施
- 医療機関への物資供給訓練
- 各分野課題の検証

# 通称:阿南分類

## 病院行動評価群 (診療機能の継続性と拡張の評価)

Ver2-2



2018/7/17

# 訓練における病院行動評価群 評価基準(案)

I-2 主に全電源喪失の有無で判断

II-1、III-1 停電又は断水エリアの一般病院及び断水エリアの災害拠点病院は、原則籠城対応

II-2、III-2 通常の電力供給及び給水がある場合の一般病院は、原則受入拡大

通常の給水がある場合の災害拠点病院は、原則受入拡大(停電の有無によらない)

※評価予想としては電力(自家発)と水(貯水槽or井戸)で判断し、実際の評価は電力・水・酸素の備蓄量等で上下するイメージ

		I-1	I-2	II-1	II-2	III-0	III-1	III-2
電力	一般 病院内	/	自家発 なし	自家発あり(病院の機能・備蓄量等で変化)	通常の電力供給(病院の機能等で変化)	/	/	/
	災害拠点病院内			通常の電力供給	自家発あり(病院の機能・備蓄量等で変化)			
	地域		停電	停電	上記次第			
水	病院内	/	考慮しない	貯水槽or井戸あり(病院の機能・備蓄量等で変化)	/	貯水槽or井戸あり(病院の機能・備蓄量等で変化)	貯水槽or井戸あり(病院の機能・備蓄量等で変化)	/
	地域			断水		通常の供給あり	断水	
酸素	病院内	/	考慮しない	病院の機能・備蓄量等で変化	/	病院の機能・備蓄量等で変化	病院の機能・備蓄量等で変化	/

# 建物倒壊の恐れ判断

- 新耐震基準を満たしているか
  - S56年以降の建物か？
- 耐震診断の結果
  - 都道府県はS55年以前の建物の耐震診断結果を把握している
  - 結果：震度6で倒壊の恐れあり、なし、未調査
  - 結果は、DMAT調整本部から各拠点本部に提示
- 1回の地震のみを想定している点には注意が必要

# 耐震診断の基準（is値）

is値とは構造耐震指標のことをいい、地震力に対する建物の強度、靱性（じんせい：変形能力、粘り強さ）を考慮し、建築物の階ごとに算出します。「建築物の耐震改修の促進に関する法律（耐震改修促進法）」の告示（平成18年度国土交通省告示 第184号と185号）により、**震度6～7程度の規模の地震に対するis値の評価**については以下の様に定められています。

- ◆ is値が0.3未満：倒壊、又は崩壊する危険性が高い
- ◆ is値が0.3以上 0.6未満：倒壊、又は崩壊する危険性がある
- ◆ is値が0.6以上：倒壊、又は崩壊する危険性が低い

（参考）一般財団法人 日本耐震診断協会ホームページ

<http://www.taishin-jsda.jp/is.html>

# 籠城支援(物資供給)の考え方

- 燃料補給の優先順
  - 脆弱性・緊急性: タンク容量(残量)が少ない
  - 医療機関の重要度: 災害拠点病院など
- 電源車の配置
  - 脆弱性・緊急性: 非常発電機のない・不安定
  - 医療機関の重要度: 生命維持装置患者入院
- 給水優先施設の指定
  - 医療機関の重要度: 災害拠点病院など
- 患者搬送すべき医療機関
  - 補給不可・不安定
  - 医療機関の重要度: 生命維持装置患者入院

医療機関の脆弱性、緊急性と重要度を総合的に判断

# 総括スライド

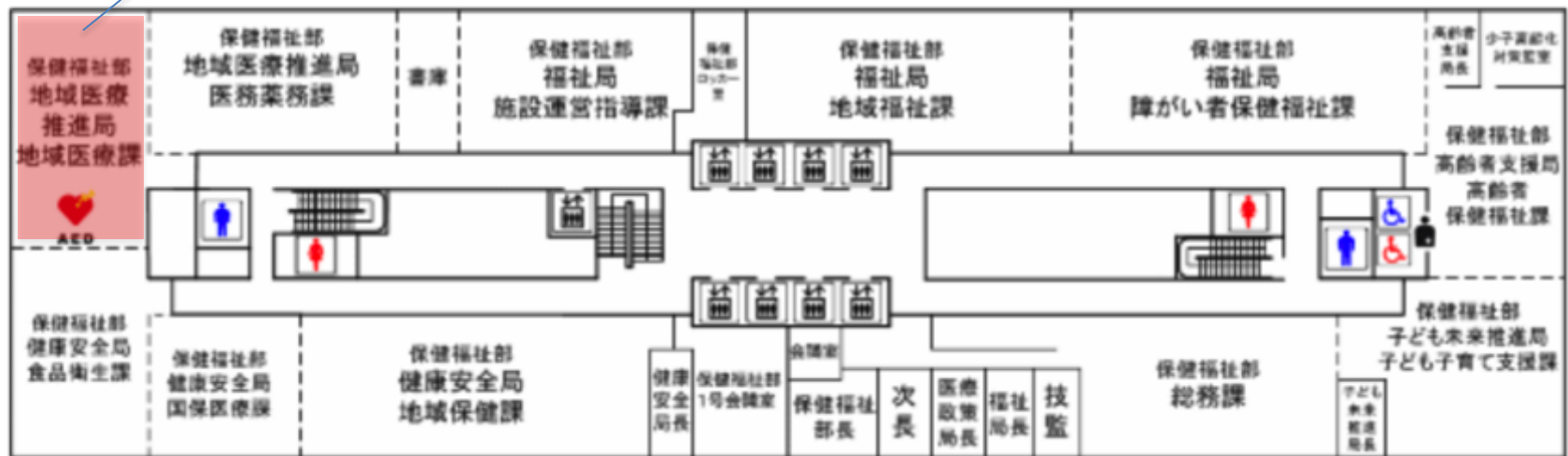
(過去の事例紹介・籠城支援の基本的な考え方)

- #22～29の事例紹介については、各都道府県担当者又は紹介者にて適宜スライドを変更する
- #30～40については、統合リストの必要性含めた籠城支援の考え方として紹介



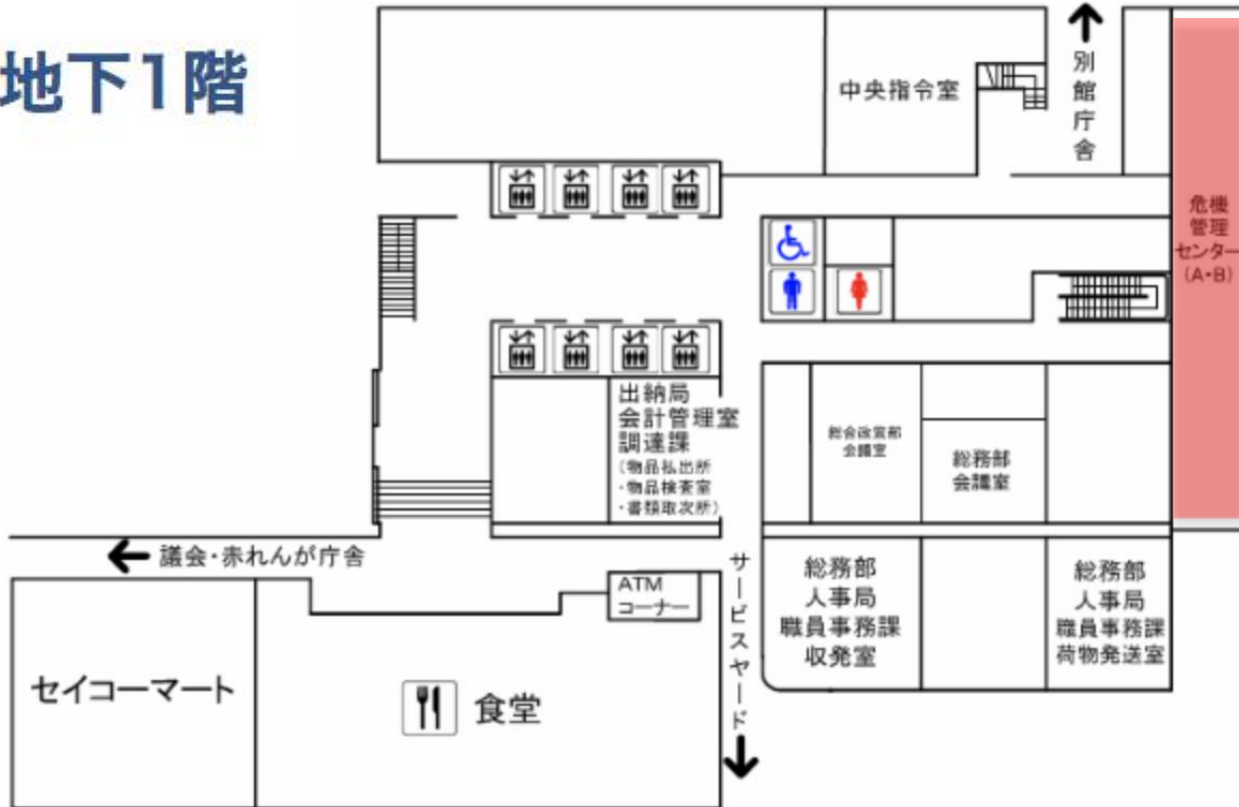
6階

北海道庁DMAT調整本部



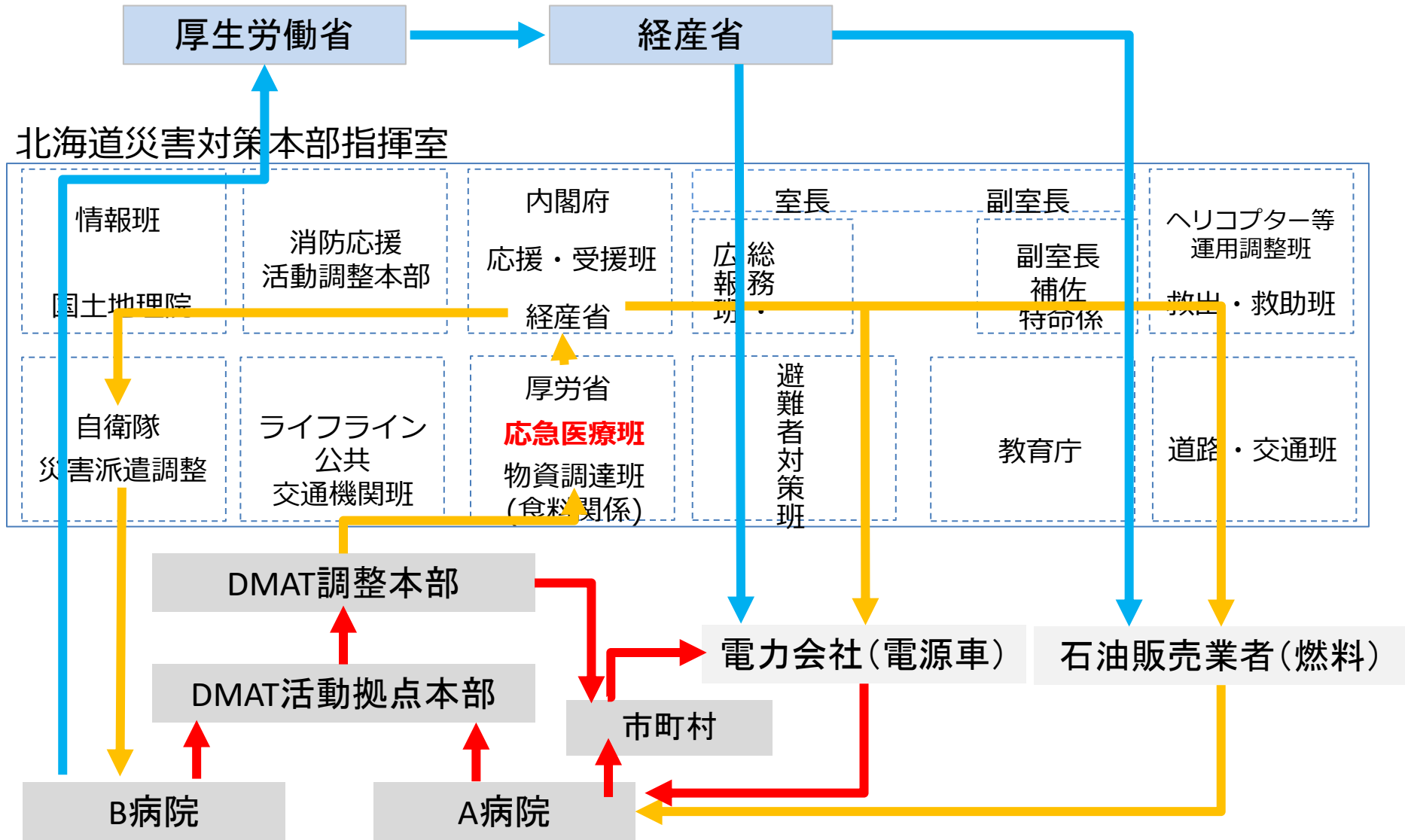


# 地下1階



平成三十年北海道胆振東部地震  
 北海道災害対策本部指揮室

# 燃料・電源車の要請と補給



国(厚生労働省): 医療機関にローラー作戦⇒結果を経産省に依頼

道庁(DMAT調整本部): 緊急対応(EMISで燃料等が残り半日以内をリストアップし要請)、進捗確認



# 広島県の断水状況

## ➤ 全病院に電話でスクリーニングを実施

	断水した医療機関数 ( )数は既存医療機関数		水の状況	
	災害拠点病院	一般病院	7/9時点必要数量	7/10給水された数量
呉圏域	2(3)	14(16)	395トン ※1	107トン ※2
尾三圏域	2(2)	17(23)	780トン ※1	42トン ※2

※1 電話不通医療機関含まず

※2 自衛隊、消防、市町村給水車による貯水槽への給水量

### 【現状】

- 水は市町村管理であり、重点医療機関への優先給水は無かった。
- 給水車が足りず、予定給水量に満たない事が続いた。

### 【対応】

- 市町村へ優先給水してもらいたい医療機関リストを提示し依頼
- 県から厚生労働省及び国に優先給水を依頼するとともに、災害拠点病院等の重点医療機関は国直轄で給水するよう依頼



# 給水車の不足(7/9)

## 状況

- 水は市町村管理であり、重点医療機関への優先給水は無かった。
- 給水車が足りず、予定給水量に満たない事が続いた。

7/9(月)	断水した医療機関数 ( )数は既存医療機関数		水の状況	
	災害拠点病院	一般病院	必要数量	給水された数量
呉圏域	2(3)	14(16)	395トン ※1	107トン ※2
尾三圏域	2(2)	17(23)	780トン ※1	42トン ※2
合計	4(5)	31(39)	1,175トン	149トン

※1 電話不通医療機関含まず

※2 自衛隊、消防、市町村給水車による貯水槽への給水量

	給水車	給水回数(1日あたり)	給水量
水道局	2t車60台	3回※3	360トン
自衛隊	5t車20台 (7/11)	4.5回※4	450トン

※3 日水協応援体制検討小委員会報告書受援事業体への応援体制の検討例より

※4 平成30年豪雨災害における自衛隊による中国労災病院への給水回数

**必要数量 > 給水可能な量**

# 災害拠点病院の籠城

- 二次救急指定
- ベッド数:323(一般、療養、回りハ、地域)
- 透析:100名(入院10、通院90)
- DMAT数:2隊

7/7 12:00～断水 取水場の倒壊

- 受水槽
  - 容量:175t
  - 通常貯水量150～170t
  - 平常時の1日使用料:約140t
  - 設置場所:地下(立体駐車場下)
  - 井戸無し



<7月7日(土)>

- 12:00 **断水**により院内災対本部設置、**籠城モード**へ

### 【対応方針】

#### ① 診療レベルの変更

- 外来:休診(ウォークインは対応する)
- 救急外来:受けるがオペが必要であれば転院
- オペ:中止(帝王切開のみ対応)
- 透析:一部対応(後述)

#### ② 透析患者の対応

- 透析患者100名(通院90 入院10)
- 他院へ依頼:通院33 入院4
- 透析液 500cc/分 → 400cc/分に変更
- 7月12日は300cc/分
- 時間 4時間 → 3時間+1時間ECUM(除水)
- コンソール消毒 通常通り
- 夜間から早朝にかけて**洗浄に5t使用**

#### ③ 感染対策

- できるだけプラ手使用
- 感染予防上必要な手洗いは行う
- それ以外は消毒ジェル、ウェットティッシュ等
- 掃除業者と掃除方法の打合せ

#### ④ 生活用水の制限

- 食事は水の使用が少ないメニューで対応
- 食器の洗浄は行わず使い捨て食器使用
- トイレ:使用箇所制限、ため水対応
- シャワー:清拭対応

#### ⑤ 給水支援の依頼

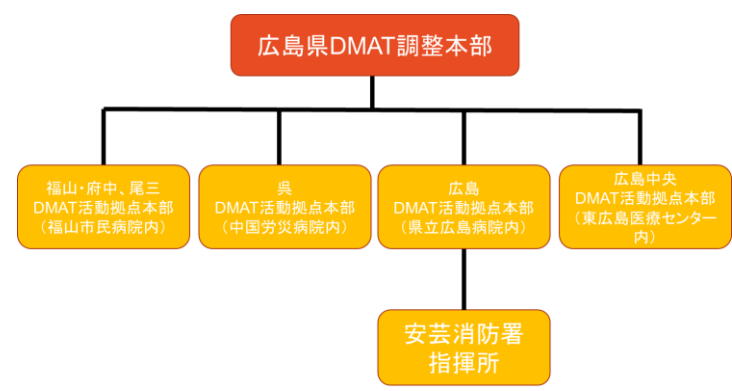
**籠城モードで節水した結果 140t⇒45t**

# 医療機関の補給ニーズ調査

## 豪雨災害広島県事例

- あらゆる部門・部署・機関が連絡  
厚生労働省、DMAT調整本部、広島県庁(医務課、医療介護計画課、医療介護人材課など)、災害拠点病院、水道事業部門、市町村役場など

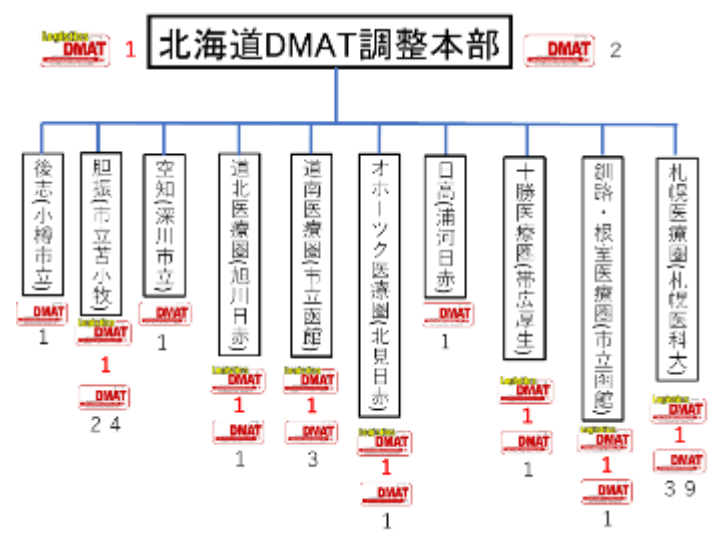
DMAT調整本部が集中して情報収集



## 北海道胆振地方地震事例

- 指揮・連携の確立
  - 道庁災害対策本部内応急医療班へリエゾンとしてDMATロジチームの派遣

DMAT活動拠点本部が分担して情報収集



# 国、県庁・道庁で生じた重複調査

水、燃料等の補給支援に必要な項目を網羅した共通様式がない

## 【現行のEMIS】

災害 発生時 飲料 水の 備蓄	備蓄日数	<input type="radio"/> 1日分	<input type="radio"/> 2日分	<input checked="" type="radio"/> 3日以上	<input type="radio"/> 無	
	多数患者の来院や、帰宅困難職員への対応の想定有無	<input type="radio"/> 有				<input checked="" type="radio"/> 無
	優先的な供給協定の締結有無	<input type="radio"/> 有				<input checked="" type="radio"/> 無
受水槽	<input checked="" type="radio"/> 有 ( 3 日分)				<input type="radio"/> 無	
井戸設備	<input type="radio"/> 有				<input checked="" type="radio"/> 無	
優先的な給水協定の締結有無	<input type="radio"/> 有				<input checked="" type="radio"/> 無	
自家 発電機	有無	<input checked="" type="radio"/> 有				<input type="radio"/> 無
	発電容量	通常時の 8 割程度の発電容量				
	燃料情報	<input type="checkbox"/> 軽油 (    日分)	<input checked="" type="checkbox"/> A重油 ( 3 日分)		<input type="checkbox"/> C重油 (    日分)	

データベースとして、支援に必要な情報がない

- 項目の不足
- 災害拠点病院のみ

- 全医療機関EMISに登録(広島1600以上、北海道972)
- EMISで医療機関数有床診・無床診が選別できない
- EMIS未登録医療機関がある

⇒別のリストを使用

- 厚労省・・・厚生局のデータベース
  - 県・道庁・・・県・道で持つてる有床診のデータベース
- ⇒医療機関数が違う 厚労省<県・道庁

- 統合作業が大変！！！！

# EMISに追加すべき項目

## 電気関係

- 自家発電機の有無
- 燃料の油種
- 燃料タンクの容量(t)
- 給油口の口径種類(※資料1)
- 1日で消費する燃料(t)
- 平時の燃料納入業者
- 派遣する電源車の発電容量(KVA)
- 電源車(大型)停車位置と受電設備までの距離
- 電源車の接続方法  
(コネクタ受け・端子台受け)

## 水関係

- 受水槽の有無
- 地下水利用の有無
- 受水槽の容量(t)
- 医療機能を維持するのに必要な最低水量(t)
- 貯水タンクの設置位置(地下・地上)
- 給水車(大型)停車位置と貯水槽までの距離

現状では、関連機関(国、都道府県、市町村、DMAT本部)で同じシートに上書きしていくしかない

全ての医療機関の基礎情報が必要

# 災害拠点病院指定要件（施設・ライフライン関連抜粋）

## （2）施設及び設備 ①医療関係 ア. 施設

（ア）（略）

（イ）診療機能を有する施設は耐震構造を有することとし、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有することが望ましい。

（ウ）通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機等を保有し、3日分程度の燃料を確保しておくこと。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備について、自家発電機等から電源の確保が行われていることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討することが望ましい。

（エ）適切な容量の受水槽保有、停電時にも使用可能な井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、災害時の診療に必要な水を確保すること。

# 病院の籠城支援

- ニーズ調査
  - EMISを中心に医療機関の情報収集
- リスト作成
  - 支援優先順位、必要項目を含む
- 関係機関・団体へ要請
  - 協定締結状況も確認
- 進捗を確認
  - リストを基とする

# DMATの役割

- 市町村における医療機関への物資補給の優先順位は高くない
- 都道府県や国を通じて、医療機関への補給を調整する
- 都道府県や国に優先順位を提示して、医療機関に進捗を確認する

# 各本部の役割分担

- 都道府県調整本部
  - 医療機関への補給要否・優先順位付けした全リストの作成
  - 災害対策本部に要請、確保依頼
  - 病院補給進捗シート管理
- 活動拠点本部
  - 医療機関への補給要否・優先順位付けした担当管轄圏域内リストの作成
  - 補給困難の恐れのある医療機関へのDMAT派遣
- 指揮所(派遣DMAT)
  - 医療機関のニーズ把握、EMISへの反映
  - 補給が実施されたかを確認

# 給水に必要な情報

- 医療機能を維持するのに最低必要な水の量
- 受水槽の設置位置(地下・地上)
  - ⇒派遣する給水車の車種が異なる
- 給水車(大型)停車位置と貯水槽までの距離

# 水の供給

- 供給元は上水と井水
- 井水で揚水ポンプを使用してる場合は非常用発電機に接続されてるか
- 揚水ポンプ、送圧ポンプに非常用発電機に接続されてるか
- 1日の使用量 > 受水槽の容量
- 受水槽の設置位置(地下・地上)
  - ⇒ 派遣する給水車の車種が異なる

# 電力の確保

## ◆ 自家発電機稼働による電力の確保

- 燃料の補給
- 燃料の手配に必要な情報
  - 燃料の種類
  - 給油口の形状
  - 必要数量

## ◆ 電源車の派遣による電力の確保

(電力会社、総合通信局など)

- 電源車の手配に必要な情報
  - 電気主任技術者の情報
  - 1日に必要な電力量など

必ずしも、医療が最優先ではない。

# 非常用発電機による電力供給

- 商用電力が途絶した際に自動的に運転開始
  - 非常用コンセント(赤色のみ)が使用可能
  - 非常用EVが使用可能
  - 揚水ポンプ稼働可能
- 非常発電機稼働に必要なもの
  - 燃料
- 燃料補給に必要な情報
  - 種類、必要量、稼働可能時間、給油口の形状  
→エネ庁「災害時における給油の手引き」参照



# 電源車の手配

## 電源車の手配に必要な情報

- 電気主任技術者及び連絡先
- 平時の受電回線数と受電電圧
- 電源車からの送電の際に必要な最低限の電力量
- 電源車から配電盤までの距離



本部実習として行う場合

# DHCoS実施にあたっての事前準備

## 【事務局で行うこと(追加)】

- 県内全有床医療機関(EMIS未掲載施設も含む)のライフライン設備・備蓄状況一覧(仮想)の作成(参考資料●)
  - データ分析・対応検討の場合と同様に作成の上、完全版をコントローラー用として使用
  - 参加者用資料としては、一部空欄のある形で作成(実習中に電話スクリーニングを実施するため)
- EMIS想定 of 作成
  - 仮想データとして作成(緊急時入力+水・電気の詳細入力だけでも可)の上、完全版をコントローラー用として使用
  - 緊急時入力のその他欄に、病院直近の道路状況(ラストワンマイル)も記載する(特に籠城対象病院)
  - 参加者用資料としては、一部空欄のある形で作成(実習中に電話スクリーニングを実施するため)
- 参加者の班分け
  - DMAT関係者は、所属施設の二次医療圏等を参考に、調整本部ロジ部門(活動拠点毎で担当班を作る)、調整本部長・他部門役(コントローラー)、担当部局役(コントローラー)、病院役(コントローラー)に班分けする
  - 関係機関・団体も参加する場合は、原則、県庁内のリエゾン・担当部局役をお願いする

# DHCoSの進め方(例:150分設定の場合)

## 【本部実習として行う場合】

- 各班で自己紹介・役割分担:5分  
(リーダー、連絡係、記録係、マッピング係、等)
- 実習内容に沿って分析・対応検討・交渉・調整等:90分
  1. EMIS・資料等を分析し、各医療機関の被災状況を把握
  2. 電気(燃料)・水の備蓄状況及び一日最低必要量(災害時)等を踏まえた物資支援の検討
    - 支援要否
    - 支援内容・方策
    - 優先順位
  3. 対応方針に基づき災対本部と交渉・調整
  4. 丹内表による進捗管理
  5. 必要に応じて方針を再検討
- 各グループから検討結果の報告:20分
- 県全体としての対応優先順位の検討:30分
  - 県災対組織図も含めてディスカッション
- 質疑:5分

# 病院補給進捗シート(丹内表) 作成要領

# 籠城支援における各本部の役割分担

- 都道府県調整本部

- 医療機関への補給要否・優先順位付けした全リストの作成
- 災害対策本部に要請、確保依頼
- 病院補給進捗シート<sup>の管理</sup>

⇒EMISデータ等をもとに  
Excelにて作成(通称丹内表)

- 活動拠点本部

- 医療機関への補給要否・優先順位付けした担当管轄圏域内リストの作成
- 補給困難の恐れのある医療機関へのDMAT派遣

- 指揮所(派遣DMAT)

- 医療機関のニーズ把握、EMISへの反映
- 補給が実施されたかを確認









# 作成手順⑤

被災状況をまとめたシートに、  
まず医療機関情報一覧を合わせる必要がある

被災状況シート

医療機関一覧

The screenshot shows a spreadsheet with columns for '施設名称' (Facility Name), '住所' (Address), and several columns for disaster-related status indicators. A red vertical bar highlights the '被災状況' (Disaster Status) column.

高知県内 有床医療機関一覧  
(日本医師会地域医療情報システム より)

施設種類	施設名称	所在地
一般診療所	山崎内科泌尿器科	高知市朝倉横町10-45
一般診療所	医療法人 尾橋会 おさまクリニック	高知市東石立町48-12
一般診療所	医療法人 朝泉会 内田脳神経外科	高知市塚ノ原87
一般診療所	医療法人 小野会 おの紅門科胃腸科外科	高知市天津甲560-2
一般診療所	医療法人 松仁会 松岡胃腸科内科	高知市和泉町8-25
一般診療所	医療法人 国見会 国見産婦人科	高知市本町4丁目2-30
一般診療所	青木脳神経外科形成外科	高知市高須新町1丁目6-26
一般診療所	医療法人 康仁会 はまが産婦人科	高知市高須3-1-28
一般診療所	医療法人 孝仁会 杉本整形外科	高知市高須2-10-19
一般診療所	医療法人 穂真会 こうない取医院	高知市朝倉南1917-3
一般診療所	医療法人 産鈴会 田村産婦人科	高知市鷹匠町1丁目1-10
一般診療所	医療法人 仁愛会 武井整形外科	高知市仁井田645
一般診療所	医療法人 武生会 川村整形外科	高知市曙町1丁目19-1
一般診療所	医療法人 徳仁会 徳田医院	高知市廿代町1-8
一般診療所	医療法人 小野会 こうちクリニック胃腸科内科	高知市天津甲553-2
一般診療所	医療法人 ハンス高知 フレッククリニック	高知市高須新町4丁目3番20号
一般診療所	福田心臓・消化器内科	高知市東栗原寺67-1
一般診療所	医療法人 福森会 福森循環器科小児科	高知市葛巻2丁目3番21号
一般診療所	医療法人 孝訓会 さんさんクリニック	高知市鷹匠町1丁目1番0号

- 医療機関情報一覧の入手方法**
- 都道府県担当課から直接入手
  - 都道府県ホームページから入手
  - 地方厚生局ホームページから入手
  - 日本医師会地域医療情報システムから入手



EMIS「その他」  
コメントも追加

電話確認内容、  
担当部門への対応状況など  
経時的に記載していく

対応状況  
を更新

		飲料水1日はもつ。食料25〜30人分ほしい。	県庁へ食料・飲料水を依頼	XXXX-XX-XXXX		県庁依頼済み
◆		調理用のガスが使用できない	県庁へ食料・飲料水を依頼	XXXX-XX-XXXX	丹内事務長	県庁依頼済み
	発電機使用中。軽油不足。	軽油不足。食料、飲料水も。	県庁へ食料・飲料水を依頼。 燃料の詳細を確認。	XXXX-XX-XXXX	内線8574(オオダ)	詳細確認中
◆	飲料水が枯渇	医薬品は近隣の薬局からもらっている。 おむつ、トイレトペーパーがほしい。	県庁へおむつ、トイレトペーパーを依頼	XXXX-XX-XXXX		県庁依頼済み
-	輸液不足	輸液は大丈夫。 出来るだけ早く水の供給がほしい。	県庁に給水車の手配を依頼	XXXX-XX-XXXX	イサキダ(事務?)	県庁依頼済み
-		給水車を手配してほしい。	県庁に給水車の手配を依頼	XXXX-XX-XXXX		県庁依頼済み
-	倒壊の恐れあり。入院患者は外来棟に避難中。			XXXX-XX-XXXX		病院避難
-	入院患者の食料支援が必要。	入院患者60名。2日分の水と食料を。	県庁へ食料・飲料水を依頼	XXXX-XX-XXXX	木村看護師	県庁依頼済み
		系列病院の支援を受けている。 現時点では大丈夫。		XXXX-XX-XXXX		不足なし
-	飲料水枯渇。	飲料水、食器を洗う水も欲しい	県庁へ飲料水、給水車の手配を依頼	XXXX-XX-XXXX		県庁依頼済み
-				XXXX-XX-XXXX		病院避難
		飲料水、給水車が欲しい	県庁へ飲料水、給水車の手配を依頼	XXXX-XX-XXXX	総務 ヤマウチ	県庁依頼済み
-		貯水タンク10Lあり。備蓄対応中。 入院患者60名	県庁へ食料・飲料水を依頼	XXXX-XX-XXXX		県庁依頼済み

# 【追加情報】

## 災害拠点病院の場合⇒EMIS: 災害拠点病院管理

システム管理

基礎管理業務	情報管理業務	DMAT隊員情報管理業務
基礎情報管理	緊急情報・お知らせ管理	DMAT登録者管理
<b>災害拠点病院管理</b>	活動状況・医療搬送情報等クリア	研修参加者登録・随覧
避難所基礎情報管理		隊員養成研修前メール送信確認

北海道	<input type="radio"/> 北海道				
東北	<input type="radio"/> 青森県	<input type="radio"/> 岩手県	<input type="radio"/> 宮城県	<input type="radio"/> 秋田県	<input type="radio"/> 山形県
	<input type="radio"/> 福島県(警)	<input type="radio"/> 新潟県			
関東	<input type="radio"/> 茨城県	<input type="radio"/> 栃木県	<input type="radio"/> 群馬県(調)	<input type="radio"/> 埼玉県	<input type="radio"/> 千葉県
	<input type="radio"/> 東京都	<input type="radio"/> 群馬県(調)			
中部	<input type="radio"/> 静岡県	<input type="radio"/> 石川県	<input type="radio"/> 福井県	<input type="radio"/> 山梨県(調)	<input type="radio"/> 長野県
	<input type="radio"/> 岐阜県	<input type="radio"/> 静岡県	<input type="radio"/> 愛知県	<input type="radio"/> 三重県	
近畿	<input type="radio"/> 滋賀県	<input type="radio"/> 京都府	<input type="radio"/> 大阪府	<input type="radio"/> 兵庫県	<input type="radio"/> 奈良県
	<input type="radio"/> 和歌山県				
中国	<input type="radio"/> 鳥取県	<input type="radio"/> 島根県	<input type="radio"/> 岡山県	<input type="radio"/> 広島県	<input type="radio"/> 山口県(調)
	<input type="radio"/> 徳島県	<input type="radio"/> 香川県	<input type="radio"/> 愛媛県(調)	<input checked="" type="radio"/> 高知県(調)	
九州・沖縄	<input type="radio"/> 福岡県(調)	<input type="radio"/> 佐賀県	<input type="radio"/> 長門県	<input type="radio"/> 熊本県(調)	<input type="radio"/> 大分県
	<input type="radio"/> 鹿児島県	<input type="radio"/> 鹿児島県(調)	<input type="radio"/> 沖縄県		
全国指定	<input checked="" type="checkbox"/> 災害拠点病院	<input checked="" type="checkbox"/> 指定救急センター	<input checked="" type="checkbox"/> DMAT指定災害拠点	<input checked="" type="checkbox"/> 左記以外の指定施設	
キーワード	<input type="text"/> <input type="button" value="キーワード検索表示"/>				

カナ	機関コード	医療機関名	機関種別	住所	電話番号
ナ	2396205300	たひさせ こどもクリニック	1次災害拠点	西宮市野市町西野651-1	0887-57-8880
ナ	2396200100	かたの診療所	1次災害拠点	西宮市西長瀬町岸本328-174	0887-54-5678
	1395500220	香取中央病院	1次災害拠点	香取市十角川山町由本町5-5-34	0887-53-5155
	1395500610	香取病院	2次災害拠点	香取市香取市東橋本1064-9	0887-59-2251
	1395100500	上尾病院	2次災害拠点	葛飾市上町1-7-34	099-823-3271
	2395120510	かむろ診療所	1次災害拠点	葛飾市橋本2丁目1-16	099-843-3215
	2393100400	がむろアザリ	1次災害拠点	葛飾市橋本新町4丁目2312-8	088-842-3882
	1395101310	川村病院	1次災害拠点	葛飾市上町5-6-70	088-823-7433
ナ	2395101890	茨城県済生会病院	1次災害拠点	五万十町中津町19	0890-34-3351
	2396100100	市川病院	1次災害拠点	海浜市緑町1-1	0899-42-1000
	1395700410	北原病院	2次災害拠点	富山県砺波市加賀1662番地	0899-26-0432
	1395100120	北村病院	1次災害拠点	高岡市豊田1336番地	099-804-2101
	1395200260	木佐病院	2次災害拠点	三万十市市村一条道3-3-25	0890-34-1211
	1395101440	木村病院	1次災害拠点	葛飾市青町8-8	088-822-7231
	1393100700	ましろ診療所	1次災害拠点	葛飾市葛野町3丁目2番 28号	088-845-8711
ナ	2395101890	同済会済生会	1次災害拠点	葛飾市本町4-2-30	089-622-5950
	1395101520	同済会済生会	2次災害拠点	葛飾市上町1丁目3-4	089-675-0231
	1395100490	くぼかむろ病院	2次災害拠点	葛飾市葛野町5丁目2-1	0890-22-1111
ナ	1395100520	毛山病院	1次災害拠点	葛飾市北葛2-1-2-2	099-883-0515
	2395112090	けいせいの医療センター	1次災害拠点	葛飾市介良352-1	099-660-1350
カナ	機関コード	医療機関名	機関種別	住所	電話番号
ナ	1395200520	高田病院	1次災害拠点	高田町西中津町4268	0887-33-3833
	1395101600	下町病院	2次災害拠点	葛飾市本町3-5-13	088-823-3257
	1395100520	葛飾区立中央病院	3次災害拠点	葛飾区本町3-5-13	089-823-8100
	1393100510	葛飾区立センター	3次災害拠点	葛飾区中法2125番地1	089-637-3001
	1395103120	葛飾区立病院	2次災害拠点	葛飾区成見町4-13	088-883-4377
	2395130290	葛飾区赤十字救急センター	1次災害拠点	葛飾区成見町6-7-44	089-813-6666
	1395102100	高田中央病院	2次災害拠点	葛飾区葛原1-9-50	089-882-6205
	1395100540	高田北病院	1次災害拠点	葛飾区人見川719	088-866-2326
	1395101920	葛飾区立4-7-20	2次災害拠点	葛飾市上町4-7-20	099-822-1205

## 【基本情報】

住所  
電話番号  
担当者 等

## 【施設情報1】

受水槽 有無  
自家発電 有無  
燃料種類 等

基本情報	施設情報1	施設情報2	施設情報3	DM
最新更新日時	2018/09/25 15:00:39			
施設名称	災害拠点センター			
基本情報				
施設コード	1293100540			
所属	高知県			
施設名称	高知県・高知市防災センター 例:〇〇県立××病院、〇〇会××病院 ※正式名称を入力してください。			
郵便番号	〒82000	例:〒123 4567 → 1234567 ※ハイフンを付けて入力してください。		
住所	高知市222-1 例:〇〇市××町2 50 3			
代表電話番号	00 000 0000	例:123-156-7890 ※ハイフンを付けて入力してください。		
代表FAX番号	088-887-8766	例:123-156-7890 ※ハイフンを付けて入力してください。		
施設長	伊藤 真司			
担当者	事務局			
担当者名				
DMIS入力担当者				
施設の種類	<input type="radio"/> 国 <input type="radio"/> 独立行政法人 <input type="radio"/> 国立大学法人 <input type="radio"/> 都道府県 <input type="radio"/> 市町村 <input type="radio"/> 地方独立行政法人 <input type="radio"/> 日本赤十字社 <input type="radio"/> 済生会 <input type="radio"/> 厚生連 <input type="radio"/> 学校法人 <input checked="" type="radio"/> その他			
事業区分	<input checked="" type="radio"/> 災害拠点センター <input type="radio"/> 地域災害拠点センター <input type="radio"/> 指定無し			
事業区分指定年度	<input type="text"/> 年度 例:2010 ※西暦を入力			

災害拠点施設の種類	備蓄日数	<input type="radio"/> 1日分	<input type="radio"/> 2日分	<input type="radio"/> 3日以上	<input type="radio"/> 無
備蓄物資の種類	多量貯蔵の医薬品、衛生用設備への対応の想定有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無			
	優先的な供給品目の確保有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無			
備蓄物資の種類	備蓄日数	<input type="radio"/> 1日分	<input checked="" type="radio"/> 2日分	<input type="radio"/> 3日以上	<input type="radio"/> 無
	多量貯蔵の医薬品、衛生用設備への対応の想定有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無			
備蓄物資の種類	優先的な供給品目の確保有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無			
	備蓄日数	<input checked="" type="radio"/> 有 ( <input type="text"/> 日分 ) <input type="radio"/> 無			
自家発電	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無				
井戸設備	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無				
優先的な給水設備の確保有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無				
燃料の種類	有無	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無			
	発電容量	通信機の <input type="text"/> 番組の発電容量			
自家発電の種類	燃料の種類	<input type="checkbox"/> 軽油 ( <input type="text"/> 日分 )	<input type="checkbox"/> A重油 ( <input type="text"/> 日分 )	<input type="checkbox"/> B重油 ( <input type="text"/> 日分 )	
	燃料の種類	<input type="checkbox"/> 灯油 ( <input type="text"/> 日分 )	<input type="checkbox"/> ガソリン ( <input type="text"/> 日分 )	<input type="checkbox"/> 軽油 ( <input type="text"/> 日分 )	
自家発電の種類	燃料の種類	<input checked="" type="radio"/> 燃料無し			<input type="radio"/> 未確認
	バザーマップの有無	<input type="radio"/> 未確認			<input type="radio"/> 確認されている
施設名称	<input type="text"/>				

災害拠点病院以外⇒直接電話で確認



# 印刷手順 印刷や最終報告の場合

## ① 列を削除し、必要な項目のみを表示(水の場合)

緊急入力						
支務 報告	名称	受付 日時	急 使用 不可	水 使用 不可	対応状況	
○	豊前市の西尾 クリニック	08/06 15:20	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	三田町眼科病院 クリニック	08/06 15:22	◆	水	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	いなか産科病院 クリニック	08/06 16:15	◆	水	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	大津市立総合 クリニック	08/06 13:22	◆	2日以上	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	小山市立東原病院 クリニック	08/06 18:24	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	市山町立高瀬センター クリニック	08/06 11:42	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	川口産科 クリニック	08/06 18:22	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	白下病院 クリニック	08/06 18:22	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	赤松市立総合センター クリニック	08/06 19:22	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	赤松市立総合センター クリニック	08/06 15:21	◆	2日以上	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	赤松市立総合センター クリニック	08/06 13:21	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	赤松市立総合センター クリニック	08/06 10:24	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	高松市立総合センター クリニック	08/06 13:22	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	高松市立総合センター クリニック	08/06 14:22	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み
○	市山町立高瀬センター クリニック	08/06 18:22	◆	-	急用が確認された。急用一時対応可能 だが、十分な、措置がとれない。	届行依頼済み

最終確認情報と  
対応状況の列を残す

緊急入力、詳細入力  
どちらも空白あるいは  
空白と「-」(支援不要)  
の医療機関は削除する





# EMIS「医療機関等・支援状況モニター」の被災状況については、随時上書きが必要

概要入力		詳細入力																	
診療科目	施設形態	支援要否	名称	インフラ・ライフライン状況						インフラ・ライフライン状況									
				停電 日数	停電 時間	水道 利用不可	ガス 利用不可	通信 利用不可	インターネット 利用不可	ガス 利用不可	水道 利用不可	通信 利用不可	インターネット 利用不可	ガス 利用不可	水道 利用不可	通信 利用不可	インターネット 利用不可		
三病院	10床	要	南へ足立病院 〒12700	10/01 5:20	◆	◆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◆	
三病院	10床	要	〃 西野山病院 〒12700	10/01 5:55	◆	◆	◆	◆	+	+	-	+	+	+	+	-	-	◆	
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 6:10	◆	◆	-	-	出	出	-	-	4日	1日	◆	-	-	◆	
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 6:52	◆	◆	◆	◆	1日	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 6:57	◆	◆	-	-	1日	11日	-	-	1日	11日	11日	11日	11日	11日	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 7:42	◆	◆	◆	◆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 8:50	◆	◆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 8:50	◆	◆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 8:50	◆	◆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 8:50	◆	◆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 8:51	◆	◆	◆	◆	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 8:51	◆	◆	◆	◆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 8:57	◆	◆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 8:58	◆	◆	-	-	21日土	出	-	-	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	21日土	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 8:58	◆	◆	◆	◆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◆
三病院	10床	要	〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〒12700	10/01 8:58	◆	◆	◆	◆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◆

# 本部実習時参考資料

平成30年度DMATロジスティックチーム隊員養成研修(理論習熟編)

DHCoS徳島版 コントローラー説明会スライド

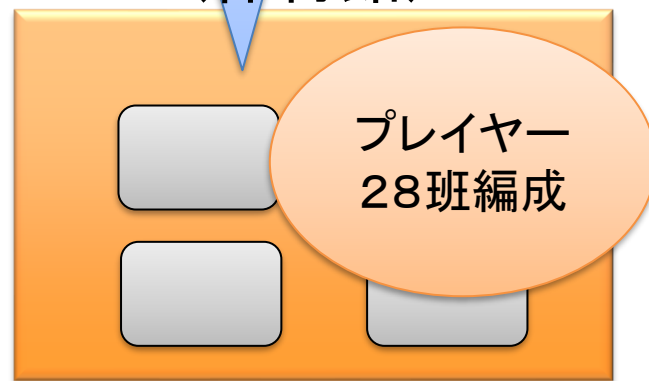
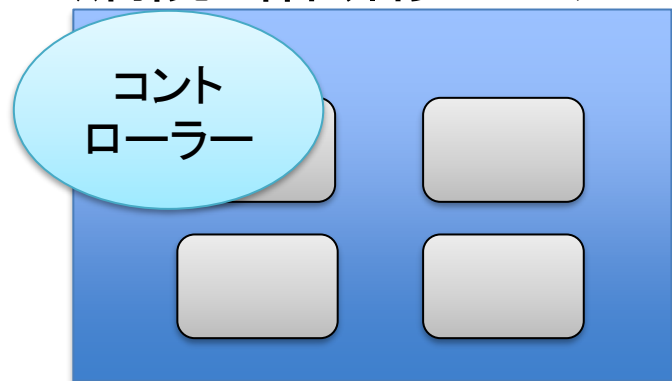
※適宜改変して使用

# 実習概要

実習内容：  
DIG+本部実習の  
イメージ

徳島県災害対策本部  
(病院4階研修センター)

徳島県保健医療調整本部  
(体育館)

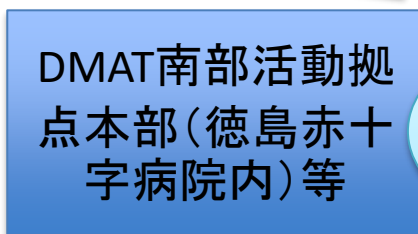
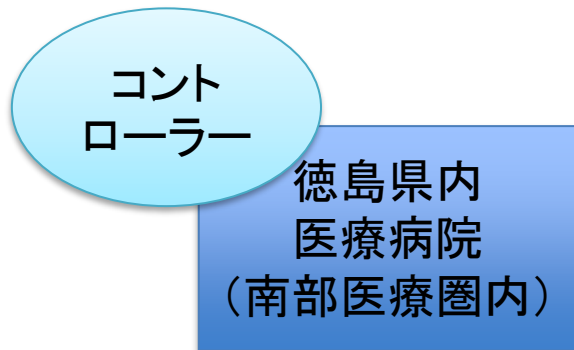


直接交渉

(約100m)

電話連絡

電話・メール連絡



# DMAT配分の方針・優先順位

## 1. 活動拠点本部の要員確保

– 最低15名

市町村・保健所・消防本部等へのリエゾン派遣も検討

## 2. 災害拠点病院の病院本部体制の確立

– 各拠点病院2チームずつ

**籠城支援**

**CSCA**

## 3. 調査チームの確保

– 孤立している病院(連絡なし、EMIS入力なし)に派遣するDMATの確保

## 4. 搬送チームの確保

– 救急車で来ているDMATは拠点本部で待機

DMAT車両による搬送支援

拠点病院機能の強化(急性期診療支援)

DMAT投入による後方病院機能の強化

## 5. 診療支援

– 診療支援が必要な災害拠点病院に集中的に派遣  
– チームが十分に確保できれば一般病院も含めて検討

## 6. SCU、広域医療搬送

## 7. 救助

SCUの設置、DMAT投入・機能強化

危険

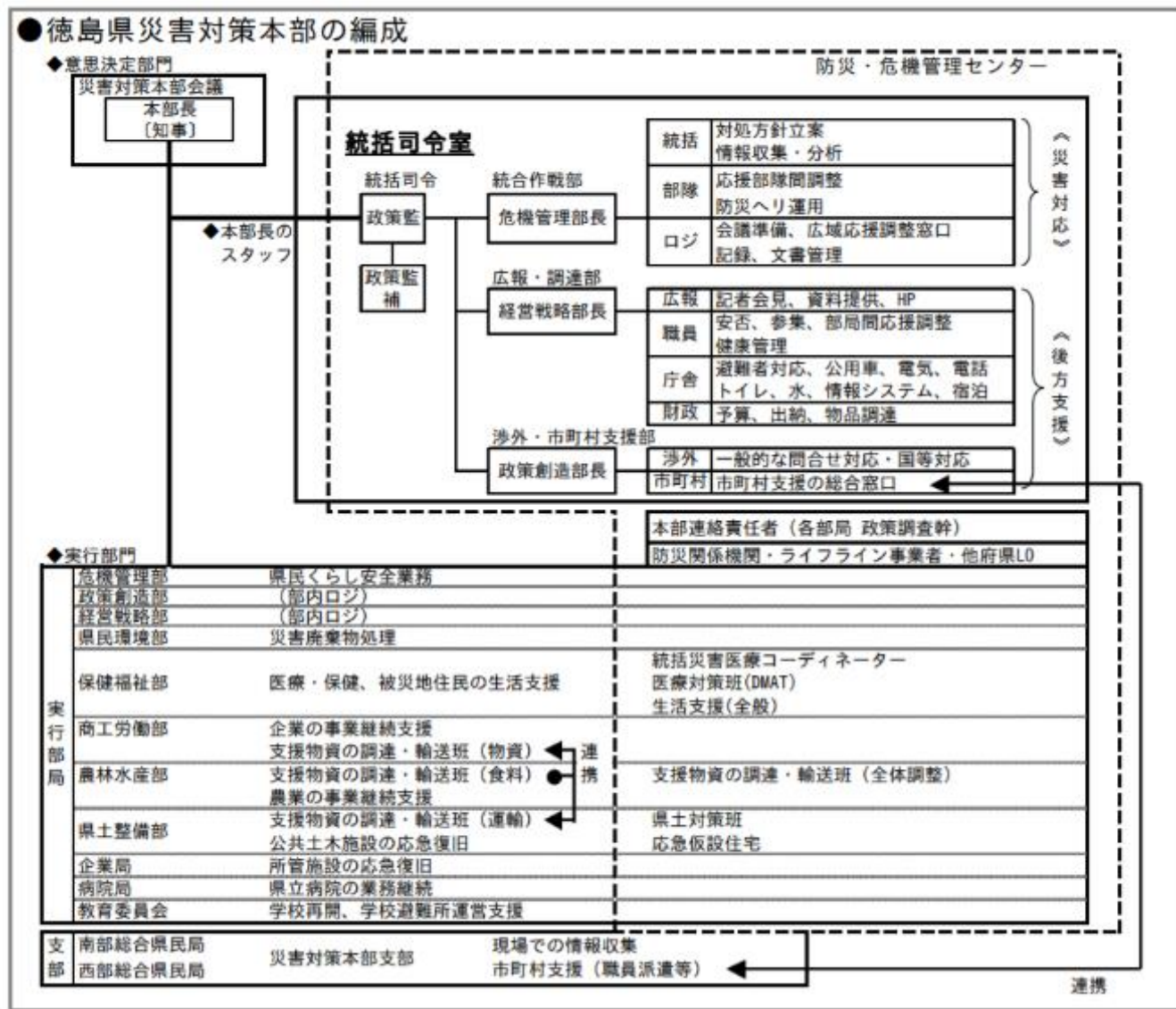
DMATによる広域医療搬送

折、

# 想定①

- 12月22日14時 南海トラフ地震発生
- 徳島県では最大震度7を観測、県庁本庁舎は津波浸水による機能喪失のため西部総合県民局美馬庁舎に移転
- 美馬庁舎内にて災害対策本部及び保健医療調整本部設置済
- 保健医療調整本部は、災害対策本部から80m離れた別室(同庁舎内)に設置
- 保健医療調整本部のロジスティックス部門として活動中
  - 多大なロジ支援が必要なため、ロジ部門内でエリアを分けて担当
- 皆様は**南部 I・II**を担当！！
- 徳島県災害対策本部の編成、徳島県内DMAT指揮系統図及び調整本部業務の対応状況については、次スライド以降に示す通り
- なお、管下の活動拠点本部はロジチームが入っていない

# 徳島県災害対策本部の編成図



# 徳島県内の日本DMAT指揮系統図

徳島県保健医療調整本部

徳島県DMAT調整本部

徳島県西部活動拠点本部  
(徳島県立三好病院内)

徳島県立三好病院  
病院支援指揮所

徳島県立三好病院

つるぎ町立半田病院  
病院支援指揮所

つるぎ町立半田病院

徳島県東部活動拠点本部  
(徳島県立中央病院内)

徳島県率中央病院  
病院支援指揮所

徳島県立中央病院

徳島大学病院  
病院支援指揮所

徳島大学病院

徳島市民病院  
病院支援指揮所

徳島市民病院

徳島県鳴門病院  
病院支援指揮所

徳島県鳴門病院

吉野川医療センター  
病院支援指揮所

吉野川医療センター

徳島県南部活動拠点本部  
(徳島赤十字病院内)

徳島赤十字病院  
病院支援指揮所

徳島赤十字病院

阿南中央病院  
病院支援指揮所

阿南中央病院

徳島県立海部病院  
病院支援指揮所

徳島県立海部病院

海陽町立海南病院  
病院支援指揮所

海陽町立海南病院

# 徳島県二次医療圏地図



《南部Ⅰ》

阿南市、小松島市、  
勝浦町、上勝町、  
那賀町

《南部Ⅱ》

美波町、牟岐町、  
海陽町

徳島県

# DMAT都道府県調整本部の業務

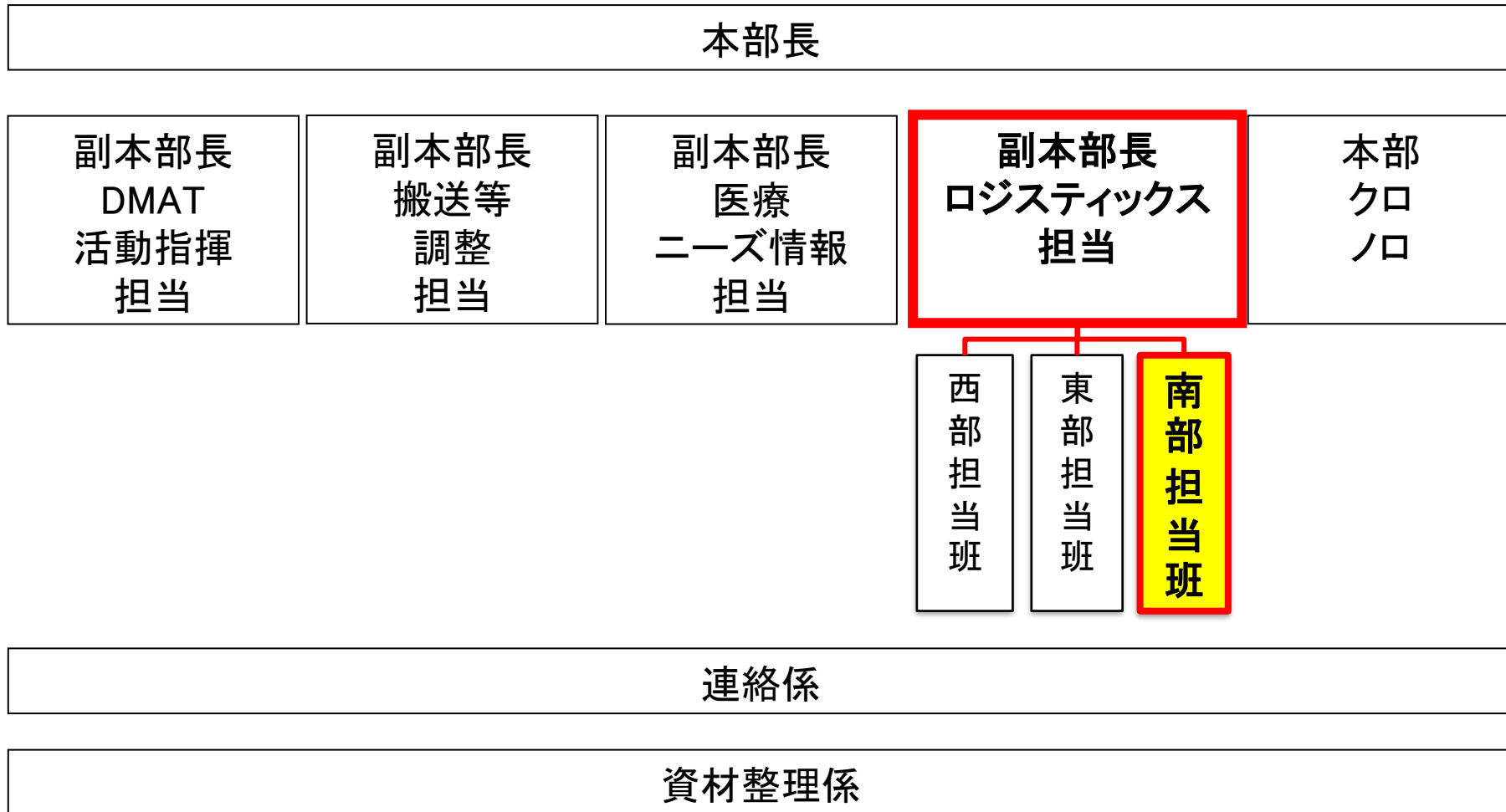
- 派遣要請
  - 災害規模に応じて、厚労省にDMAT派遣要請を行うよう助言する。
- 各本部の立ち上げ、運用
  - 各本部の立ち上げの指示
  - 各本部のカバーする範囲を指示
  - 本部長の任命
  - 連絡先一覧の作成
  - 各本部運用状況の把握
- 被害状況の把握とDMAT活動戦略の確定
  - 県庁職員と連携し、病院EMIS入力の確認、促進
  - DMAT投入・配分戦略の確定(DMAT投入フロー図、配分方針)、周知
- 地域医療搬送、広域医療搬送調整
  - 各地域毎の搬送ニーズの把握
  - 各地域毎の搬送手段の確保
  - 各地域毎の搬送先情報の整理・把握(搬送先医療機関の確保)
  - 搬送の判断:都道府県全体の搬送フロー図の策定
  - 広域医療搬送計画の把握、周知
- **ロジスティック**
  - **県庁内の組織を活用した医療機関への不足物資の供与**
  - 県庁内の組織を活用したDMATの移動手段、宿泊先の確保
- DMAT撤収と引き継ぎの調整
  - 保健医療調整体制の確立

調整本部としては  
実施/調整済み

調整本部他部門  
が頑張ってるよ！

皆様の担当は  
これです！

# DMAT都道府県調整本部内組織図



# 各本部の役割分担

- 都道府県調整本部

- 医療機関への補給要否・優先順位付けした全リストの作成
- 災害対策本部に要請、確保依頼
- 病院補給進捗シート管理

- 活動拠点本部

- 医療機関への補給要否・優先順位付けした担当管轄圏内リストの作成
- 補給困難の恐れのある医療機関へのDMAT派遣

- 指揮所（派遣DMAT）

- 医療機関のニーズ把握、EMISへの反映
- 補給が実施されたかを確認

## 想定②

- これまでの対応状況
  - 耐震診断結果の活用した対応を実施中
    - 県医療政策課から今年度調査結果が情報提供された。
- 『医療機関への補給要否・優先順位付けするためのリスト』を埋める作業中
  - 徳島県医療政策課から病院・有床診療所のライフライン・備蓄状況等の情報提供を受け、共通様式を作成した。
  - 情報が足りない部分について、活動拠点本部に情報収集を指示した。
  - 活動拠点本部から情報提供結果の提出があった(ただし未だ空欄あり)。
  - 空欄部分の追加情報収集は、調整本部にて対応することで活動拠点本部とは調整済

# 実習内容

- 地図上に必要な情報をプロットし、医療機関の被災状況を把握
  - EMIS・資料等を分析し、具体的な対応方針を決定
    - Is値を踏まえたハイリスク病院のピックアップ及び南部活動拠点本部への情報提供 ※情報提供した時点で対応終了
    - 電気(燃料)・水の備蓄状況及び一日最低必要量(災害時)等を踏まえた物資支援の検討
      - 支援要否
      - 支援内容・方策
      - 優先順位
- 】 丹内表の作成
- 対応方針に基づき災对本部と交渉・調整
  - 丹内表による進捗管理
  - 必要に応じて方針を再検討

# 実習要領①

- すべての班で同じ想定で実施
- 本部長への上申事項(他部門に関わる事項含む)については、本部長役(北川先生または三村先生)に報告
- 被災状況・連絡先等は提供された資料とEMIS(緊急情報、医療機関等支援状況モニター、本部活動記録・体制参照)から確認・分析
- 各班(調整本部)の連絡先は、EMIS本部体制管理に登録すること(組織図の作成は不要)
- 適宜、関係機関のWebサイトの情報参照も可
- 実習終了後に、地図及びホワイトボードの情報を撮影、画像を送付

# 実習要領②

## • 徳島県災害対策本部との交渉・調整ルール

- 災対本部に行くときは走らない！
- 災対本部(県庁内各部署・関係機関リエゾン)は研修センターに設置
- 各グループで交渉時の役割分担等を行い、医療活動支援班に断ったうえで、各部署と直接調整を行う
- 依頼時は、資料作成の上、各班フォルダにアップロード(印刷の代替)
- 担当業務一覧に明示のない要望については、医療活動支援班に都度相談
- 南部以外のエリアへの資源分配等については、本実習上では考慮しない

※市町村災対本部等へは、プレイヤーからは直接連絡しない

## • 活動拠点本部、医療機関等への連絡ルール

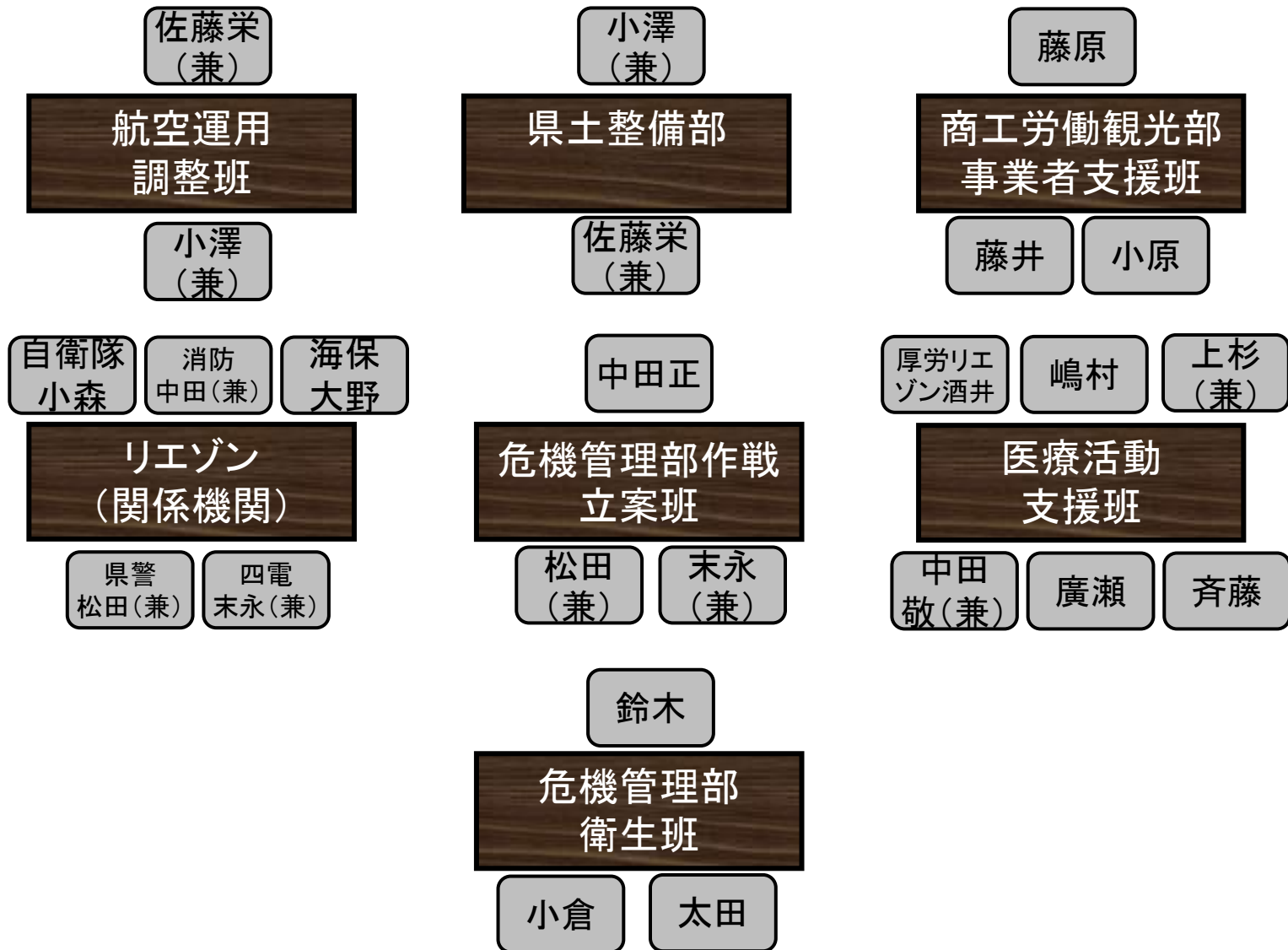
- 活動拠点本部、DMAT事務局等:EMISに掲載されている連絡先(電話・メール)にて対応
- 医療機関・保健所:別に示す電話番号に連絡

※今回の実習では医療機関等への電話連絡は可能とする(一部繋がらない場合あり)

# 実習要領③

- 補給の要請に必要な情報(今回の実習設定)
  - 基礎情報: 医療機関名、住所
  - 給水: 必要量(t)、貯水槽位置
  - 自家発燃料補給: 燃料の種類、必要量(kl)、給油口規格(口径、名称、形式)、必要なホース長、荷姿、タンク形態
  - 電源車派遣: 連絡の取れる電気主任技術者の氏名、最低限必要な発電容量(kVA)

# (仮想)徳島県災害対策本部 配置図



# (仮想)徳島県災害対策本部 担当業務(一部)

部署	実習上関係する分野	担当業務
保健福祉部 医療活動支援班	医療	<ul style="list-style-type: none"><li>・DMATの受入・活動調整に関すること</li><li>・初動時の緊急医療体制の確保に関すること</li></ul>
統合作戦部 作戦立案班	電力	<ul style="list-style-type: none"><li>・災害応急対策の方針に係る企画及び立案に関すること</li><li>・他都道府県及び応援協定締結事業者等への応援要請(他部の所管に属する事項を除く。)の要否の決定に関すること</li></ul>
商工労働観光部 事業者支援班	燃料	<ul style="list-style-type: none"><li>・生活必需品等物資の供給に係る協定締結団体への要請に関すること</li><li>・国、他都道府県への生活必需品等物資の供給に係る応援要請に関すること</li></ul>
危機管理部 衛生班	給水	<ul style="list-style-type: none"><li>・給水に関すること</li><li>・上水道の応急復旧に関すること</li></ul>
県土整備部 道路班・河川班・運輸班	道路・橋・河川・運輸等	<ul style="list-style-type: none"><li>・道路啓開に関すること</li><li>・災害時における道路及び橋梁の使用に関すること</li><li>・河川、海岸、ダム of 災害対策に関すること</li><li>・物資の輸送に係る調整に関すること</li></ul>
リエゾン (関係機関)		
航空運用調整班	航空運航	

# 時間設定(予定)

1. 導入、想定付与(10分)
2. 実習(90分)
3. 総評:三村先生・県災対本部役(20分)

# 配布・配信資料(プレイヤー用)

資料No	資料名	紙媒体 配布	データ配 信
資料1	DMATロジチーム研修・DHCoS@徳島	×	○
資料2	徳島県南部医療圏地図(震度分布・津波浸水域記入済)	○	○
資料3-1	徳島県南部医療圏 震度分布	×	○
資料3-2	徳島県南部医療圏 津波浸水域	×	○
資料3-3	徳島県南部医療圏 津波浸水予想期間：発災24時間後版	×	○
資料3-4	徳島県南部医療圏 液状化	×	○
資料4	徳島県二次医療圏地図	×	○
資料5	徳島県南部医療圏内医療機関 基礎情報&各種備蓄情報 等(EMIS項目以外):空欄あり版	○	○
資料6	徳島県南部医療圏病院(仮想)耐震診断結果	○	○
資料7	医療機関・保健所電話番号一覧	○	○
資料8	机上演習「DMATロジスティックチームの活動」事後配布スラ イド	×	○

# 徳島県内ハザードマップ等のURL

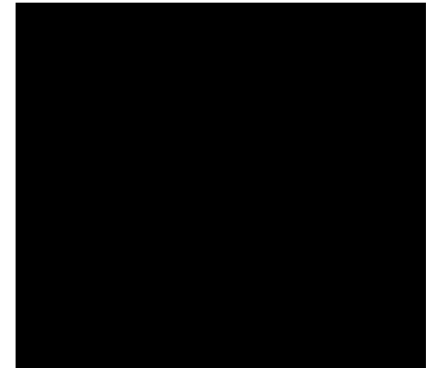
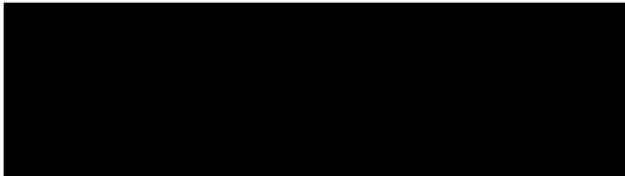
- ・ 徳島県総合地図提供システム

<https://maps.pref.tokushima.lg.jp/>

- ・ 国土交通省ハザードマップポータルサイト

<https://disaportal.gsi.go.jp/index.html>

- ・ 参加者用研修資料ダウンロード(当日用) :  
実習「DHCoS徳島版」フォルダ内



# DHCoS Disaster Hospital Continuation Support



実習スタート！

〇〇:〇〇～ 〇〇:〇〇

以下は各班に配布あり

# 各本部の役割分担

- 都道府県調整本部
  - 医療機関への補給要否・優先順位付けした全リストの作成
  - 災害対策本部に要請、確保依頼
  - 病院補給進捗シート管理
- 活動拠点本部
  - 医療機関への補給要否・優先順位付けした担当管轄圏内リストの作成
  - 補給困難の恐れのある医療機関へのDMAT派遣
- 指揮所（派遣DMAT）
  - 医療機関のニーズ把握、EMISへの反映
  - 補給が実施されたかを確認

# 考え方

- 燃料補給の優先順
  - 脆弱性・緊急性: タンク容量(残量)が少ない
  - 医療機関の重要度: 災害拠点病院など
- 電源車の配置
  - 脆弱性・緊急性: 非常発電機のない・不安定
  - 医療機関の重要度: 生命維持装置患者入院
- 給水優先施設の指定
  - 医療機関の重要度: 災害拠点病院など
- 患者搬送すべき医療機関
  - 補給不可・不安定
  - 医療機関の重要度: 生命維持装置患者入院

医療機関の脆弱性、緊急性と重要度を総合的に判断

# 役割分担

## 【当日】

- 全体管理: 三村、高橋、市原
- 本部長: 北川、三村(体育館を巡回)
- 物品管理: 河西
- ブリーフィング: (主旨説明)三村、(実習要領説明)高橋
- 実習コントローラー(想定付与役):
  - 徳島県災害対策本部(対面): ★上杉、嶋村、小山(Web会議)、廣瀬、中田敬、斉藤、鈴木、松田、末永、中田正、小倉、太田、藤原、藤井、小原、小澤、佐藤栄、小森、大野、酒井
  - 徳島県内医療機関(電話対応): ★田坂、★柴田、千島、江津、花房、隠岐、中村、小塚
  - 南部DMAT活動拠点本部、保健所、DMAT事務局(電話・メール対応): ★若井、小西、豊國、田治、武藤
- 実習実施状況管理(巡回): 三村
- 実習後のまとめ(総括): 三村

徳島県災害対策本部(研修センター/面談) コントローラー管理:上杉(兼任)

部署	担当者	部署	担当者	備考
医療活動支援班 (DMATカウンター パート)	上杉(兼任)、嶋村、小山 (Web参加)、廣瀬、中田 敬(兼任)、齊藤	危機管理部作戦立案 班(ライフライン支援 統括:電気)	中田正、松田、末 永(兼任)	
危機管理部衛生班 (給水)	鈴木、小倉、太田	商工労働観光部事業 者支援班(燃料)	藤原、藤井、小原	
県土整備部(道路・ 橋・河川・運輸等)	小澤(兼任)、佐藤栄(兼 任)	航空運用調整班(ドク ヘリ調整部リエゾン)	佐藤栄(兼任)、小 澤(兼任)	
リエゾン(自衛隊)	小森	リエゾン(消防)	中田敬(兼任)	
リエゾン(海保)	大野	リエゾン(県警)	松田(兼任)	
リエゾン(四電)	末永(兼任)	リエゾン(厚労省)	酒井	

# 実習コントローラー(想定付与役)担当業務②

コントローラー資料

コントローラー管理:田坂・柴田

	医療圏	担当医療機関
千島	南部Ⅰ	赤岩医院、小松島金磯病院、徳島赤十字病院、藤野医院
	南部Ⅱ	徳島県立海部病院
江津	南部Ⅰ	阿南共栄病院、小松島病院、徳島ロイヤル病院、ふじの小児科クリニック
	南部Ⅱ	富田病院
花房	南部Ⅰ	阿南中央病院、住吉レディースクリニック、那賀町立上那賀病院、馬原医院
	南部Ⅱ	美波町国民健康保険美波病院
隠岐	南部Ⅰ	岩城クリニック、碩心館(せきしんかん)病院、羽ノ浦整形外科内科病院、宮本病院
	南部Ⅱ	
中村	南部Ⅰ	江藤病院、玉真(たまま)病院、林整形外科、杜のホスピタル(繋がらない)
	南部Ⅱ	
小塚	南部Ⅰ	国民健康保険勝浦病院、徳島赤十字ひのみね総合療育センター、原田病院
	南部Ⅱ	海陽町国民健康保険海南病院

DMAT事務局・コントローラー管理:若井

徳島県南部活動拠点本部 ①～⑭	徳島県南部活動拠点本部 ⑮～⑳	南部Ⅰ 阿南保健所	南部Ⅱ 美波保健所
小西	田治	豊國・小西	武藤・田治

# コントローラー対応要領①

## ・ 災对本部

- ・ 正規ルートは医療支援班→危機管理部作戦立案班だが、プレイヤーは下ネゴという前提で、各部署に調整・情報収集に行く
- ・ 各部署での対応は以下の通り

### 《医療活動支援班》

- ・ 各種依頼・情報収集時の最初の窓口、振り分け
- ・ 原則、各部署への交渉時に一旦付いて行って仲介(紹介したら帰ってもOK)
- ・ 燃料依頼があった時は、まずは燃料調整シート渡す(30枚)
- ・ 輸送手段確保依頼があった時は、緊急支援物資輸送 要請/発注票への記載を依頼
- ・ 複合ミッション(ヘリでの燃料供給等)の場合は、進捗状況は医療活動支援班から回答

### 《物資支援要請(電源車・燃料・給水)》

1. プレイヤーからの依頼に対しては、①一覧表の完成を各班フォルダより確認、②病院へのアクセス可否を確認、③OKなら一旦受け取る  
※輸送手段が必要な物資については、医療サイドで確保する様に依頼
2. 手持ち資源一覧(別紙)に基づき、同部署コントローラー間で相談
3. 各病院への提供資源の量・時期を決める(指定様式に記載)
4. プレイヤーから進捗確認があれば答える

# コントローラー対応要領②

## ・ 災对本部

### ・ 各部署での対応(続き)

#### ◀各種情報提供▶

- ・ 手持ち資源一覧(別紙)に基づき、現時点での状況を回答
- ・ 関係機関・リエゾンへの問い合わせの場合は、正規対応には災对本部担当部署を通じて要請するよう依頼

#### ◀輸送手段確保▶

1. プレイヤーからの依頼に対しては一旦受け取る(各班フォルダより確認)
2. ヘリはヘリ一覧(別紙)に基づき検討、ヘリ以外は各部署・リエゾンにて適宜検討
3. プレイヤーから物資確保状況の連絡があれば、輸送手段について返答

# コントローラー対応要領③

## ・医療機関

- ・ EMISはある程度入力済
  - ・ 完全空欄 2施設(内、杜のホスピタルは電話不通)
  - ・ 詳細空欄 5施設
  - ・ 詳細電気・水のみ入力 20施設
- ・ 各種問い合わせについては、以下の資料に基づいて対応
  - ・ 徳島県南部医療圏内医療機関 基礎情報&各種備蓄情報等 完全版  
 ※電気主任技術者との連絡が取れる想定 of 医療機関は、名前を適当に答える
  - ・ 徳島県南部医療圏内医療機関 病院周辺状況
- ・ 物資の到着予定等の連絡があれば喜んであげる
- ・ その他、困ったら田坂さん・柴田さんに相談して、現実的な回答を

# コントローラー対応要領④

- 活動拠点本部・保健所・DMAT事務局

- ◀活動拠点本部▶

- 活拠に依頼事項来たら、原則受ける(ロジ支援のみ調整本部直轄として対応)
    - IS値のリストだけ何の説明も無く送られてきた場合には、どう活用したら良いか解らないと説明を求める
    - その他、困ったら若井先生と相談して、現実的な回答を

- ◀保健所▶

- 医療機関情報などで問い合わせがあった場合、既に活動拠点本部に情報提供していると回答

- ◀DMAT事務局▶

- 国への依頼事項があった場合は、原則受ける

市町村

自衛隊

# 給水車

	市町村	自衛隊
重力式	5台 (2 t)	30台 (1 t)
加圧式	2台 (2 t)	5台 (1 t)

電力会社

自衛隊

# 電源車

2台 (500 kVA)

4台 (400 kVA)

令和元年度DMATロジスティクスチーム隊員養成研修

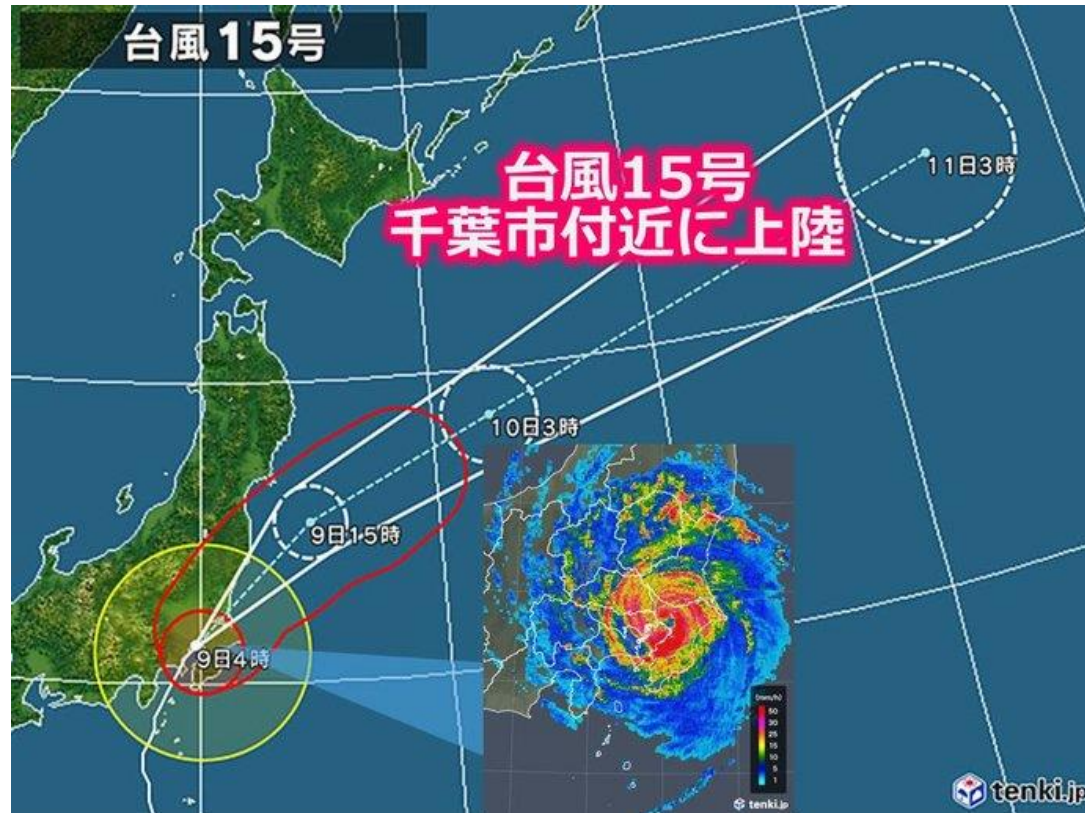
# 災害時病院対応と 病院籠城支援シミュレーション

**DHCoS**  
**Damaged Hospital**  
**Continuation Support**



# 令和元年台風15号

2019年9月5日に発生し、9月9日に千葉市付近に上陸。上陸時の勢力は中心気圧960hPa・最大風速40m/sの「強い」勢力であり、上陸時の勢力は関東としては過去最強クラスとなった。



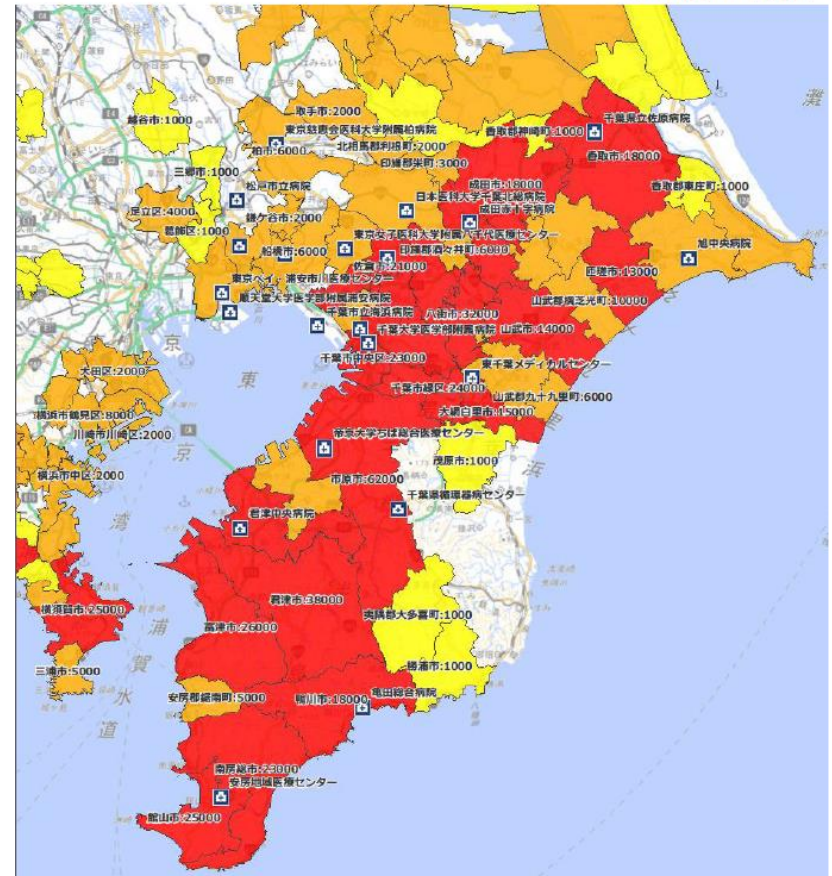
# 令和元年台風15号

人的被害としては重症者7名・軽症者75名、建物被害としては全壊294棟・半壊3274棟であった。

また暴風に伴い、千葉県内は約60万戸の広域な停電となり、病院も最大80施設以上の停電が発生した。同時に、浄水場の停電による広域断水も発生した。

台風15号における千葉県内停電状況

9月10日14時断面



災害拠点病院(千葉県)  
停電情報(東京電力, 市区町村単位, 2019/9/10 14:24)  
1 - 1,001  
> 1,001 - 10,000  
> 10,000 -

# 大規模事故・災害への体系的な対応に必要な項目 CSCATTT

C : **C**ommand & **C**ontrol 指揮と連携  
S : **S**afety 安全 **Medical**  
C : **C**ommunication 情報伝達 **Management**  
A : **A**ssessment 評価 (METHANE)

T : **T**riage トリアージ  
T : **T**reatment 治療 **Medical**  
T : **T**ransport 搬送 **Support**

(英国MIMMS® Major Incident Medical Management and Support)  
より引用、改変

# 大規模災害時の病院籠城支援 CSCALLL

C : **C**ommand & **C**ontrol 指揮と連携  
S : **S**afety 安全  
C : **C**ommunication 情報伝達  
A : **A**ssessment 評価 (METHANE)

L : **L**ife line 電気、水、ガス、燃料  
L : **D**amage control **L** 医療資器材、人員  
L : **L**ogistic support 物資、指揮支援

# 実習の達成目標

以下の項目を実践する

1. 都道府県保健医療調整本部における病院籠城支援活動が行える
2. ハザードマップを活用したリスクの高い医療機関のピックアップが行える
3. クロノロによる現状分析と活動方針立てを活用した本部活動が行える

# 実習概要

## 千葉県庁内

千葉県災害対策本部  
(場所: 会議室12)

コント  
ローラー

直接交渉

(隣室)

都道府県  
保健医療調整本部の  
本部実習

千葉県保健医療調整本部  
(場所: 講堂)

プレイヤー  
20班編成

電話・メール連絡

電話・メール連絡

コント  
ローラー

厚生労働省  
DMAT事務局

千葉県内  
DMAT活動拠点本部

コント  
ローラー

# 想定

- 令和XX年9月5日に発生した台風30号（アジア名：タラス/Talas）は、非常に強い勢力を保ったまま関東に接近。
- 9月8日17時、千葉県は情報収集体制から災害警戒体制に移行。
- 9月9日2時、記録的短時間大雨情報が発表（君津市、市原市、大多喜町付近）。
- 同日2時、土砂災害警戒情報が君津市、市原市、大多喜町に発表。同日4時頃より千葉県内各地で暴風に伴う停電が多数発生。
- 同日6時頃に千葉市付近に上陸。
- 同日7時、千葉県は災害対策本部を設置。
- 同日8時、千葉県医療整備課はEMISを災害モードに切り替え。
- 同日10時、コーディネーター登庁後に千葉県保健医療調整本部を設置。
- 同日14時、あなたはロジチームとして調整本部に到着。

# 実習内容

- DMAT調整本部の活動を**引き継ぎ・運営**
  - DMATの運用
  - 本部運営の継続:**現状分析と方針決定**
- 被害状況の確認
  - **ハザードマップの活用**
  - **D24Hの活用** 等
- EMIS・ハザードマップ等を分析し、具体的な対応方針、優先順位を決定
  - ハイリスク病院のピックアップ及び活動拠点本部への情報提供、調査方法の決定
  - 電気(燃料)・水の備蓄状況及び一日最低必要量(災害時)等を踏まえた物資支援の検討
    - 支援要否
    - 支援内容・方策
    - 優先順位
- 対応方針に基づき災対本部と交渉・調整
- クロノロの運用
- 丹内表による進捗管理
- 必要に応じて方針を再検討

丹内表の作成



# 実習要領①

- すべての班で同じ想定で実施
- 受講者は、千葉県メンバーより引き継ぎ、本部長(指定)含め調整本部の全業務を行ってください(千葉県メンバーは一旦帰任)
- 千葉県内の状況で確認、相談したいことは千葉県災害医療コーディネーター(嶋村文彦先生、本村友一先生)に随時相談
- EMISは一切使用しない
- 被災状況とEMISデータの把握
  - EMIS新項目を含む医療機関情報一覧は、定期的に「**ロジチーム研修参加者共有フォルダ**→**講義資料**→**実習「DHCOS」**」にアップされるので、各班で適宜確認すること
  - D24Hにて、医療機関の位置・河川ハザードマップ・停電情報などが参照可能。随時、追加の被災情報が付与される。
  - 適宜、関係機関のWebサイトの情報参照も可
- 実施要領・演習開始前のクロノロ等も、上記フォルダ内に格納

# 実習要領②

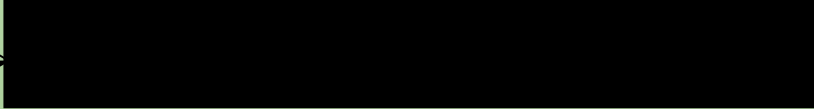
- 千葉県災害対策本部との交渉・調整ルール
  - 災対本部(県庁内各部署・関係機関リエゾン)は会議室12に設置
  - 各班で交渉時の役割分担等を行い、**医務主管課(医療整備課)の県職員に断ったうえで、各部署と直接調整を行う**  
→必ず、何班からの連絡であることを明示すること
  - 依頼時は、資料作成(優先順位リスト、丹内表等)の上、各班フォルダにアップロード(印刷の代替)
  - 担当業務一覧に明示のない要望については、災害医療本部に都度相談
  - 伝令ではなく、実際の交渉を行っているつもりで実施
- 活動拠点本部、DMAT事務局等への連絡ルール
  - 活動拠点本部、DMAT事務局:コンタクトリスト(前述フォルダ内)に記載の連絡先(電話・メール)に対し、実際に電話・メールを発信  
→必ず、何班からの連絡であることを明示すること
  - 各班調整本部の電話番号・メールアドレスを、メールにより管下活動拠点本部に周知すること
  - 医療機関への連絡は活動拠点本部経由で行う
    - ※今回の実習では被災地内では、電話連絡は繋がりにくい状況

# 本部長(指定プレイヤー/敬称略)


班	本部長	班	本部長
A	ハートライフ病院 三戸 正人	K	長崎大学病院 山下 和範
B	金沢市立病院 森川 精二	L	那須赤十字病院 林 堅二
C	金沢医科大学病院 眞柴 智	M	熊本赤十字病院 大塚 尚実
D	総合病院回生病院 関 啓輔	N	前橋赤十字病院 藤塚 健次
E	福島県立医大附属病院 島田 二郎	O	青森県立中央病院 小笠原 賢
F	愛媛県立新居浜病院 明比 俊	P	中頭病院 田場 秀樹
G	久留米大学病院 山下 典雄	Q	大阪府立中河内救命救急センター 島津 和久
H	小波瀬病院 田口 健蔵	R	兵庫県災害医療センター 川瀬 鉄典
I	獨協医科大学病院 和氣 晃司	S	東邦大学医療センター大森病院 田巻 一義
J	松阪市民病院 谷口 健太郎	T	東京慈恵医大葛飾医療センター 佐藤 浩之

# DHCoSプレイヤー用資料の ダウンロード・アップロードについて

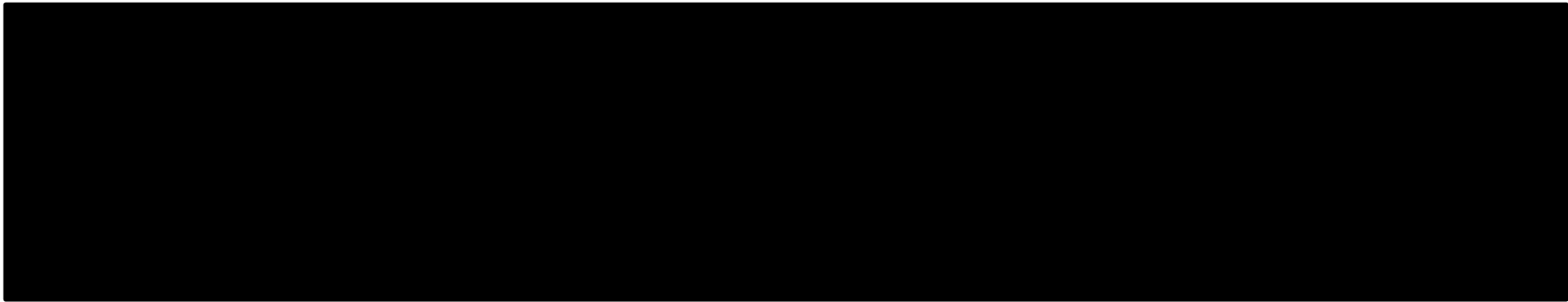
## • プレイヤー用資料ダウンロード :

- 
- 『講義資料』内『実習「DHCoS」』フォルダを参照下さい
- 順次資料は追加されます

## • プレイヤー用資料アップロード :

- 
- 各班のフォルダにアップすること
- アクセスがうまくいかない場合は上記URLをブラウザにコピー&ペーストしてみてください

# D24Hへのアクセス



ユーザ名：  
パスワード



# 実習要領(参考)

- 千葉県地域防災計画
- <https://www.pref.chiba.lg.jp/bousai/keikaku/chiikibousai/zenbun.html>
- 千葉県洪水ハザードマップ
- <https://www.pref.chiba.lg.jp/kakan/shinsui/index.html>
- 地理院地図(国土地理院)
- <https://maps.gsi.go.jp>
- 国土交通省 ハザードマップポータルサイト
- <https://disaportal.gsi.go.jp>

# 段階的な交渉が大切！

千葉県庁内

国  
関係機関リエゾン  
【コントローラー】

千葉県  
災害対策本部  
部・支部・現対  
【コントローラー】

千葉県  
保健医療調整本部  
【受講者】

直接国のリエゾンと  
調整する場合

この  
許可が必要

# 災害対策本部

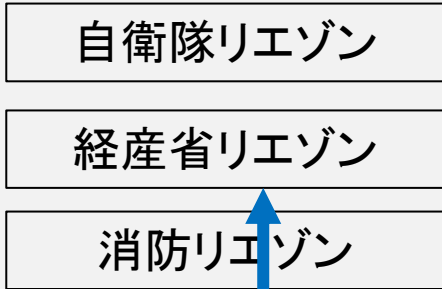
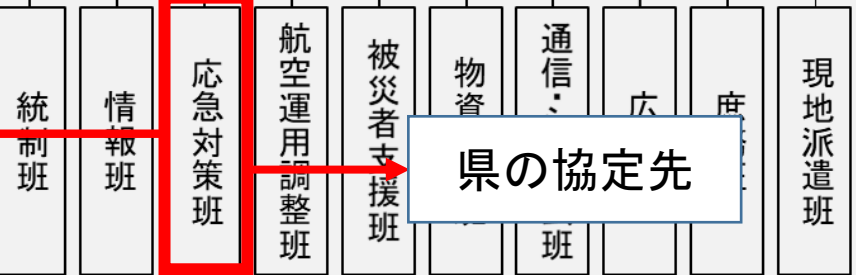
本部長：知事

副本部長：副知事

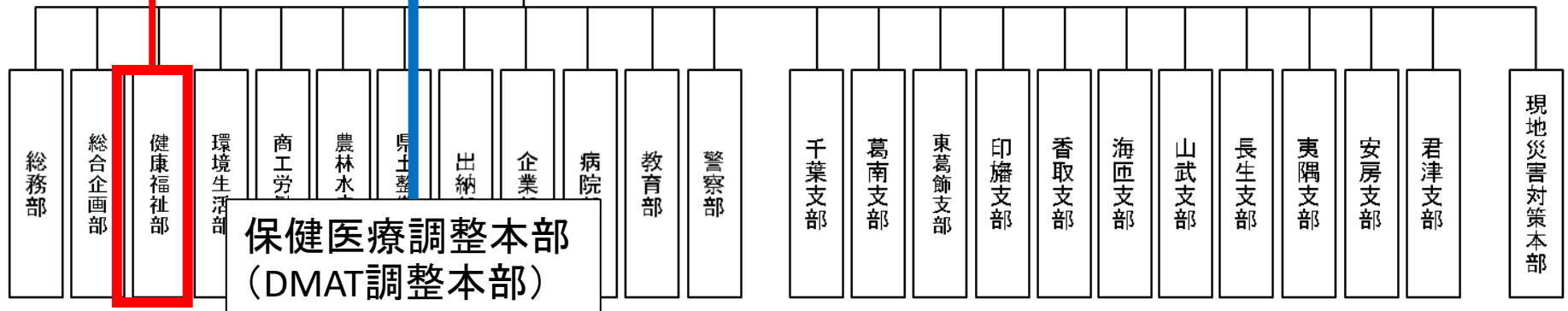
【本部員】

防災危機管理部長(統括本部員)、総務部長、総合企画部長、健康福祉部長、保健医療担当部長、商工労働部長、農林水産部長、土木整備部長、会計管理者、水道局長、企業土地管理局長、病院局長、教育長、警察本部長

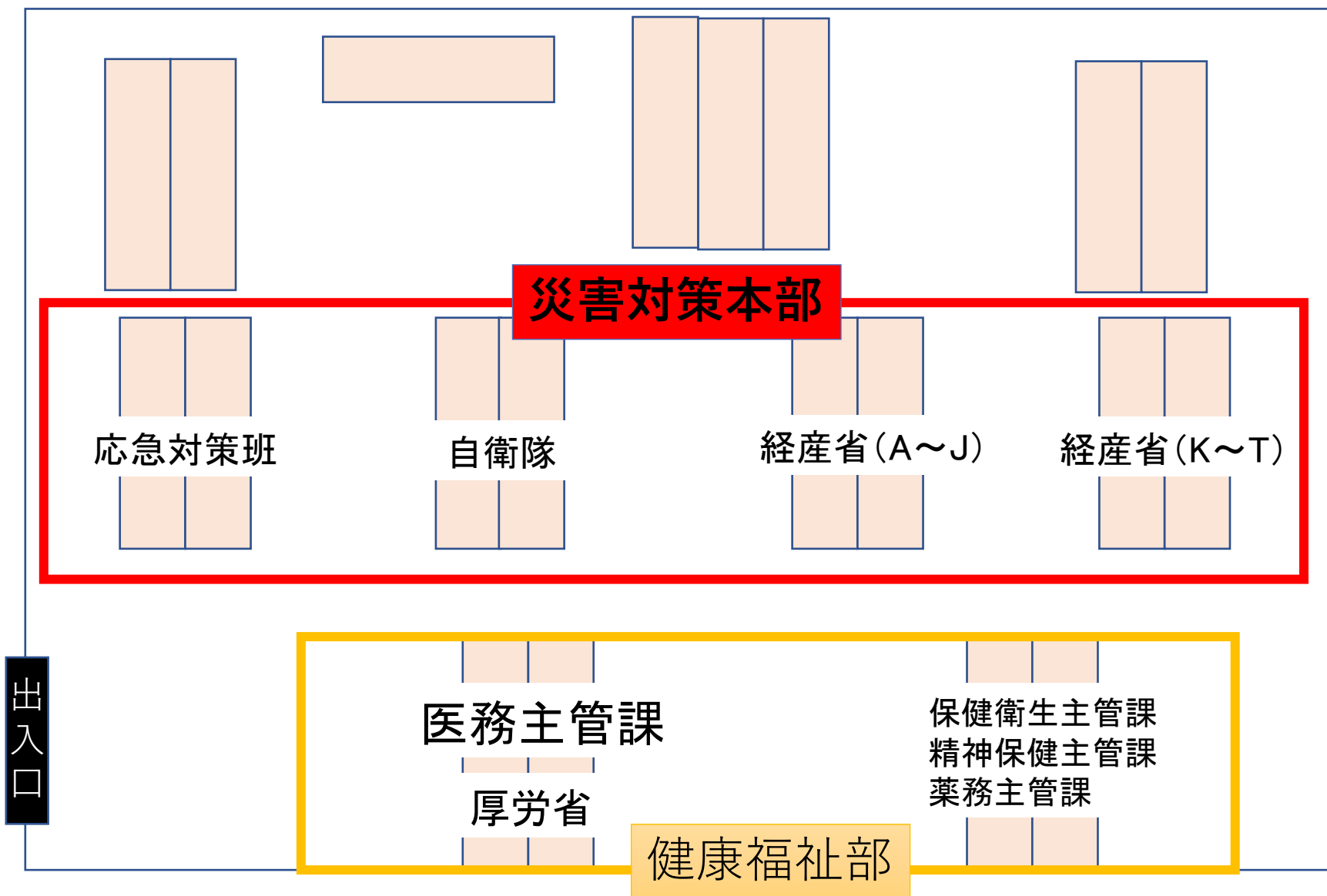
事務局長：防災危機管理部次長



# 部・支部・現対



# 健康福祉部及び災害対策本部レイアウト（会議室12）



# DHCoSコンタクトリスト(プレイヤー用)

電話連絡・メール連絡が可能な相手:

- 千葉県内のDMAT活動拠点本部
- 厚生労働省DMAT事務局
- その他

プレイヤー 班	相手の 電話番号1	相手の 電話番号2	相手の 電話番号3	メール アドレス
ABCDE				
FGHIJ				
KLMNO				
PQRST				

# 時間設定(予定:180分)

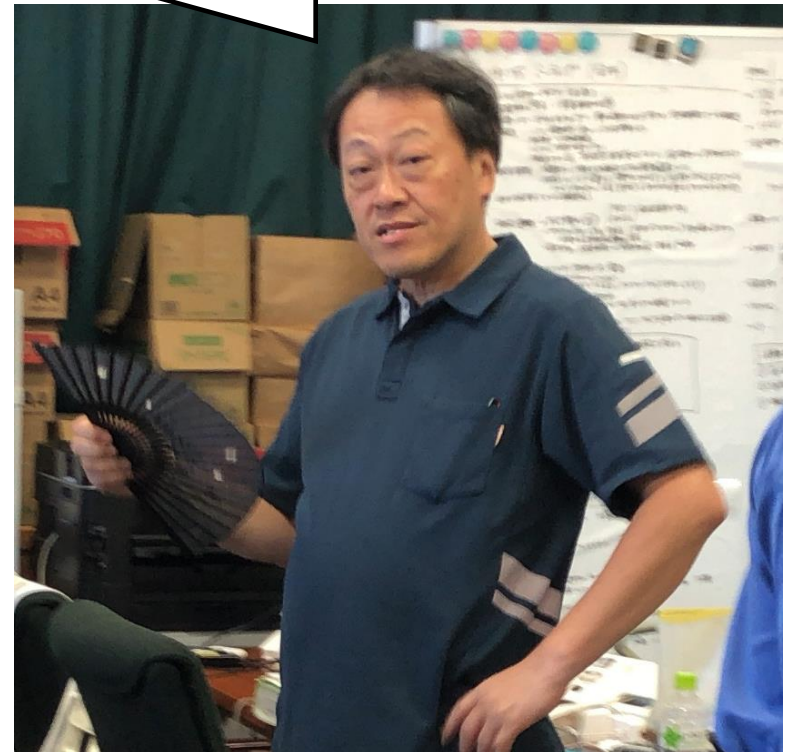
1. 導入、想定付与(15分)

2. 実習(150分)

3. 総評・コメント(15分)

ロジチームの皆さん、ありがとうございます  
これから申し送りをします。

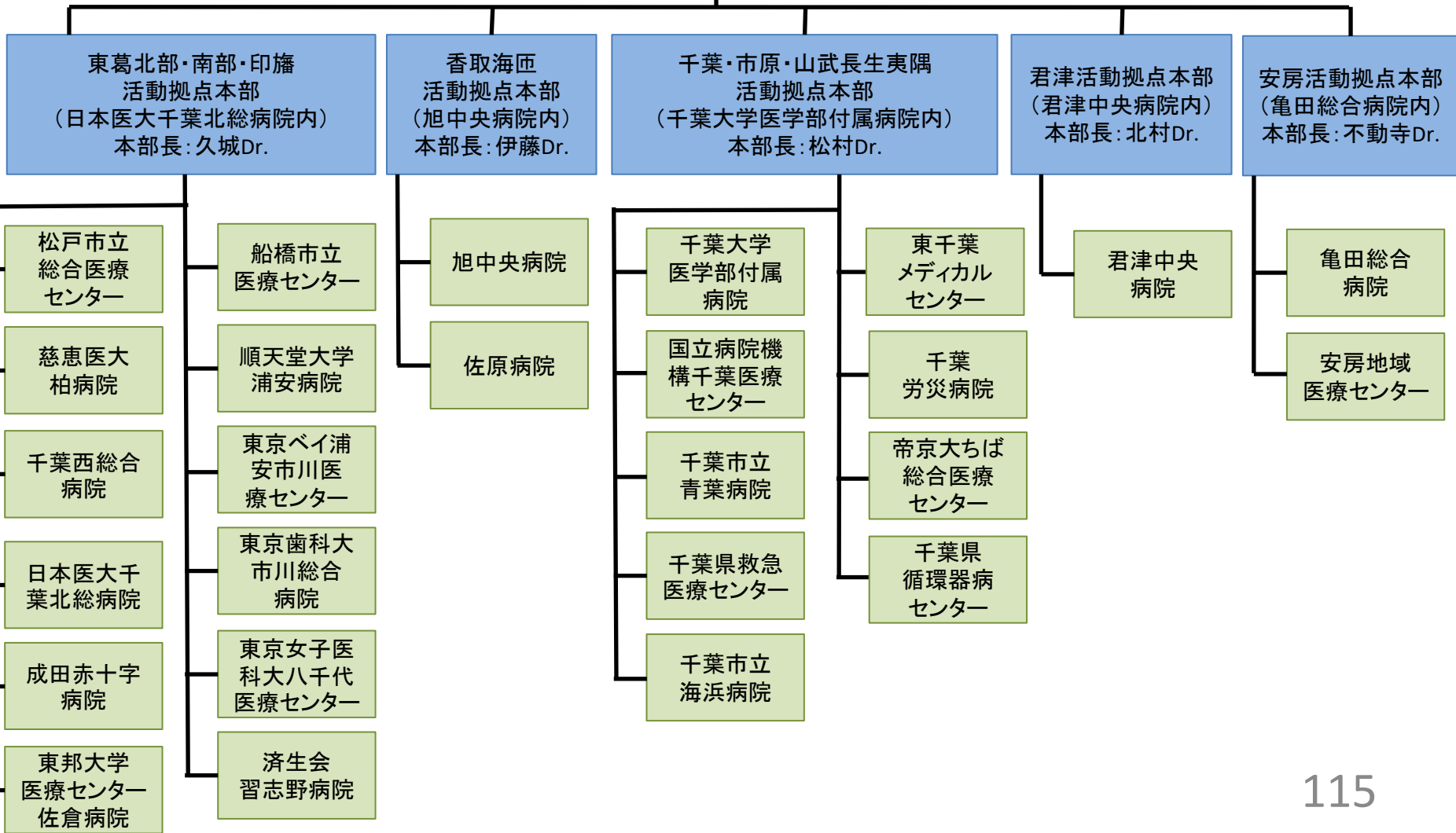
想定開始



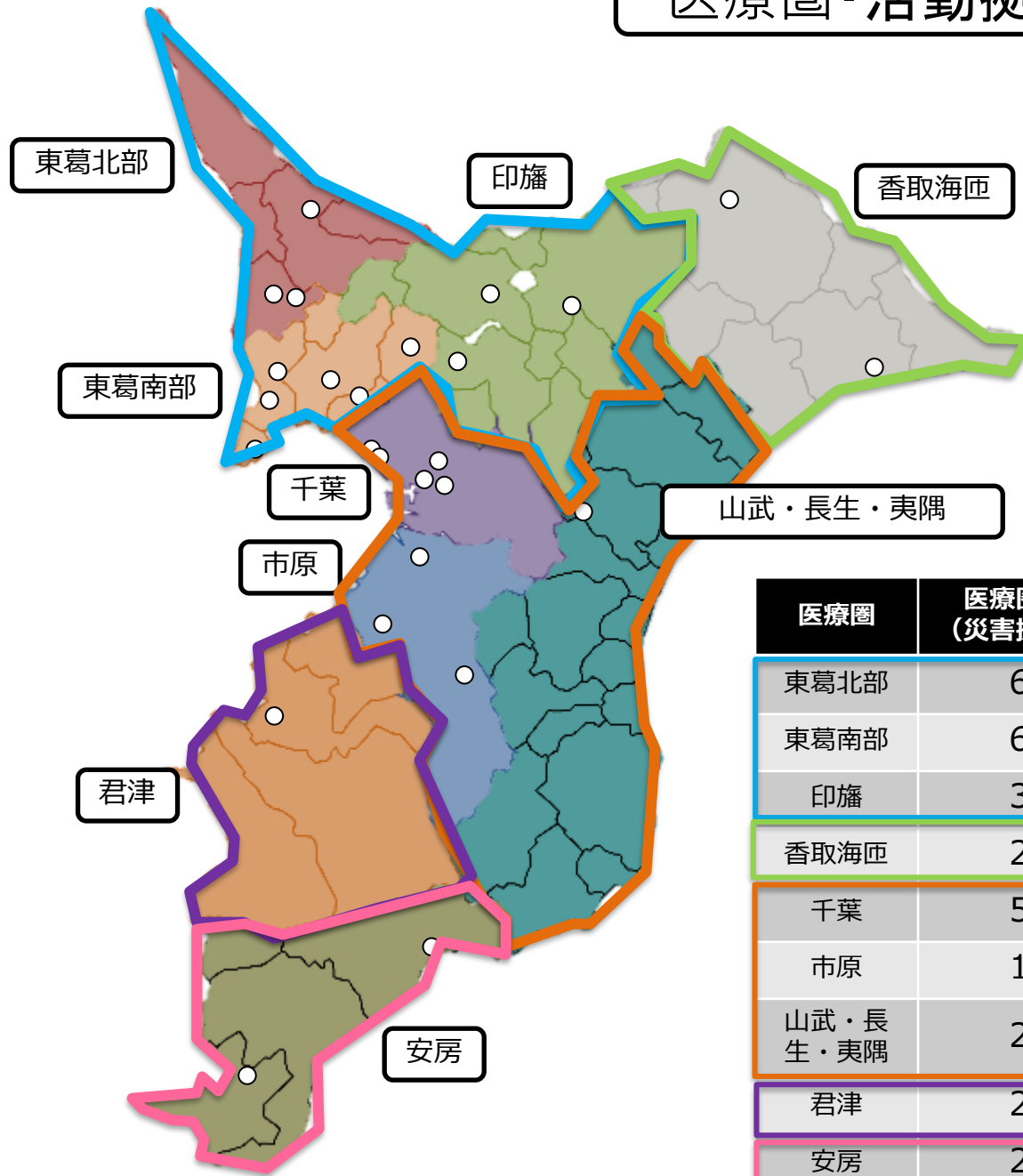
# 指揮系統図

千葉県保健医療調整本部  
災害医療コーディネーター：嶋村Dr.、本村Dr.

千葉県DMAT調整本部



# 医療圏・活動拠点本部エリア分類



医療圏	医療圏内病院数 (災害拠点病院数)	活動拠点内病院数 (災害拠点病院数)
東葛北部	62(3)	159(12)
東葛南部	65(6)	
印旛	32(3)	
香取海匝	24(2)	24(2)
千葉	51(5)	92(9)
市原	14(3)	
山武・長生・夷隅	27(1)	
君津	21(1)	21(1)
安房	20(2)	20(2)

# 状況分析

## ①本部体制

- 活動拠点本部の体制：
  - 担当エリア&設置場所の検討・依頼→全活動拠点本部設置済み。全本部との連絡体制確立済み。
  - ミーティング毎の現状分析&活動方針の報告を指示(随時)。先ずは立ち上げ時のミーティング結果を報告するように。

## ②被害状況

- 氾濫危険水域を超えている養老川、小櫃川、矢那川の水位フォロー
  - 水位上昇続いている
  - D24H使用可能になったため、高リスク医療機関ピックアップ可能になった
  - 高潮被害は報道ベースでフォロー
    - 特に情報なし
- 千葉県内ライフライン情報(特に電気・水)の確認(復旧の目途含む)
  - 停電状況は確認済み(県内全体で約64万戸停電、詳細は12:45のクロノロ参照)、断水状況は未把握(共に復旧の目途は不明)
  - D24Hで停電状況と医療機関分布の視覚化が可能になった

# 状況分析

## ③医療機関調査

- 災害拠点病院: 入力率100%、要支援病院7施設(内、自家発稼働が2施設)
- 一般病院の情報収集(健康福祉政策課を通じて保健所での情報収集を依頼済み)
  - EMIS全体の入力率は20%(91/454施設)、このうち要支援施設は31施設(一般病院だけだと24施設)
  - EMIS入力率(活動拠点本部毎) 東葛北部・南部・印旛: 20%、千葉・市原・山武長生夷隅: 19%、香取海匝: 25%、君津: 20%、安房: 21%

## ④DMAT運用

- 県内・県外DMATの派遣要否と配分の検討
  - 県内DMAT: 15チーム待機中。派遣要請済み。参集場所は自施設管内活動拠点本部。
  - 県外DMAT: DMAT事務局に派遣要請済み。参集拠点は千葉・市原・山武長生夷隅活動拠点本部及び君津活動拠点本部(アクアラインはDMAT隊員証提示で通行可)。必要見込み数は未定。
  - ロジチーム: 調整本部到着済み。活動拠点本部は間もなく到着。配分は以下のとおり。東葛北部・南部・印旛: 5名、千葉・市原・山武長生夷隅: 5名、香取海匝: 4名、君津: 4名、安房: 5名

# 状況分析

## ⑤ 籠城支援

- 安房地域医療センターの電源車対応進捗確認
  - 不要になったため対応終了
- EMIS新項目を含む県内医療機関情報(EMIS)のダウンロード
  - 済(内容精査未)
- 要支援病院への籠城支援
  - 未対応

# 活動方針

## ①各本部の運用状況の把握

- 各活動拠点本部の現状分析・活動方針の確認

## ②被害状況

- 氾濫危険水域を超えている養老川、小櫃川、矢那川の水位フォロー
- 高潮被害は報道ベースでフォロー
- 千葉県内ライフライン情報(特に電気・水)の確認(復旧の目途含む)

## ③医療機関調査

- EMIS入力状況のフォローアップ
- 洪水高リスク病院のピックアップ&活動拠点本部への優先調査指示

## ④DMAT運用

- 県外DMATの必要見込み数及び配分方針の決定
- DMAT事務局への県外DMAT必要隊数・参集拠点毎の参集隊数の要請
- 参集拠点への配分指示

## ⑤籠城支援

- EMIS新項目を含む県内医療機関一覧の内容精査
- 要支援病院への籠城支援

**DHCoS**  
**Damaged Hospital**  
**Continuation Support**



**実習スタート！**  
**終了予定16:35**

# 総評・コメント

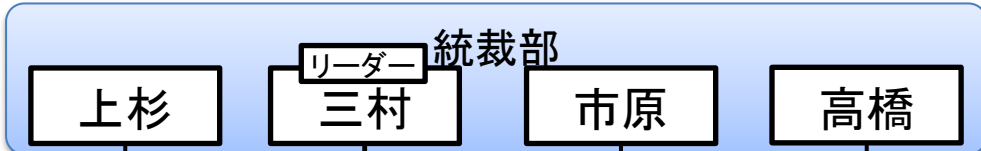
- 千葉県救急医療センター 嶋村 文彦 氏
- 千葉県医療整備課 石橋 和久也 氏
- 災害医療センター 近藤 久禎 氏

進行： 高橋 礼子 アナウンサー  
池袋 二郎 解説委員

以下コントローラー用資料

# コントローラー役割分担表(案)

薬務主管課(兼任): 渡邊、江川  
 ヘリ関係(兼任): 山内、三村  
 小児周産期リエゾン(兼任): 岬、上杉  
 統括DPAT(兼任): 河嶋  
 日赤コーディネーター(兼任): ミドル



(DMAT事務局関係)

(活動拠点本部・EMIS関係)

千葉県災害医療  
 コーディネーター  
 班

嶋村

本村

D24H

市川

千葉県災対本部班

A~E班担当・千葉県災対本部【応急対策班】担当

リーダー 若井      自衛隊(水) 小澤      経産省(電源,燃料,優先復旧) 藤原      田坂

F~J班担当・千葉県災対本部【応急対策班】担当

リーダー 松田      自衛隊(水) 小森      経産省(電源,燃料,優先復旧) 中田正      ミドル

K~O班担当・千葉県災対本部【応急対策班】担当

リーダー 鈴木      自衛隊(水) 大野      経産省(電源,燃料,優先復旧) 中田敬      江川

P~T班担当・千葉県災対本部【応急対策班】担当

リーダー 小原      自衛隊(水) 齋藤和      経産省(電源,燃料,優先復旧) 楠      池田

医務主管課      石橋      伊崎田      山内      渡邊

保健衛生主管課      久保      精神保健主管課      河嶋      厚労省リエゾン      伊藤

各班付与担当班  
 (活動拠点本部・DMAT事務局・EMIS入力等)

コントローラー各班サポート

リーダー 佐藤や      太田      河西

A~F班担当

リーダー 小西      武藤      上吉原

F~J班担当

リーダー 千島      柴田      永井

K~O班担当

リーダー 小塚      佐野      嶋津

P~T班担当

リーダー 田治      中村      田中

# コントローラー対応要領①

- 千葉県災対本部

- プレーヤ5班ごとにコントローラグループで対応
- ルートは医務主管課→災害対策本部各担当(自衛隊、経産省等)

- 各部署での対応は以下の通り

- 燃料依頼があった時は、まずは燃料調整シート渡す(2~3枚)
- 輸送手段確保は基本的に調整不要

≪物資支援要請(電源車・燃料・給水)≫

1. プレイヤーからの依頼に対しては、一覧表の完成を各班フォルダより確認しOKなら一旦受け取る
2. 手持ち資源一覧(別紙)に基づき、同班コントローラー間で相談
3. 各病院への提供資源の量・時期を決める(要請管理票に記載)
4. プレイヤーから進捗確認があれば答える

≪搬送調整≫

1. 燃料、水の搬送方法の調整は不要(業者、自衛隊が自ら行う)
2. 陸路輸送(物資、患者)に関しては適宜応需
3. 航空機(ドクターヘリ等)は担当(三村、山内)に連絡

# コントローラー対応要領②

## • 医務主管課

- プレーヤ各班から、県災害対策本部への中継ぎとして対応
- 各種問い合わせについて対応
  - D24Hから取得可能な情報は、自身で得てもらう
  - 保健医療関係の問い合わせに対しては、千葉県の想定で対応
- 物資の到着予定等の連絡があれば喜んであげる
- その他、対応に困ったら統裁部に相談

## • D24H班

- 医療機関位置、洪水ハザードマップ、停電情報は、開始時までに入力済み
- 訓練中、道路情報、断水情報を追加する
- 適宜、ニーズにあわせて情報を追加

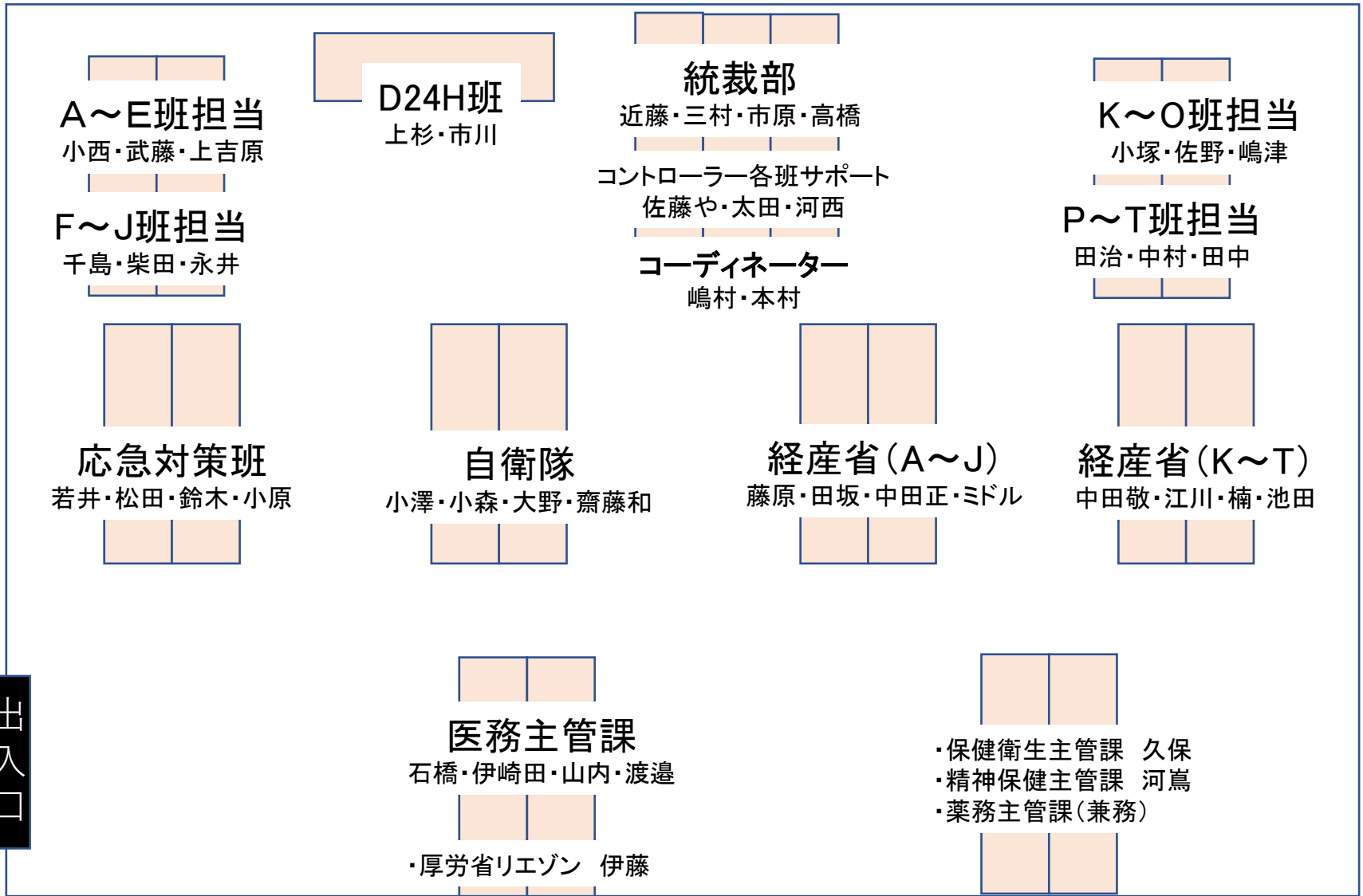
# コントローラー対応要領③

- 各班付与担当班
  - 活動拠点本部・DMAT事務局等の対応
    - 電話・メールでのやり取りを行う
  - 活動拠点本部
    - 5箇所の活動拠点本部のミーティング結果(状況分析・活動方針)の送付(3回)
    - 一部医療機関のライフライン支援対応が、市町村レベルで調整できたこととして、調整本部に連絡(対象医療機関は調整中)
    - 困ったらコントローラーサポート班に相談
  - DMAT事務局
    - 国への依頼事項があった場合は、原則受ける
    - 開始60分経過してもDMAT配分が決まらない時は用意した想定(千葉大30、君津30)を提示する
    - 困ったら統裁部(市原)に相談

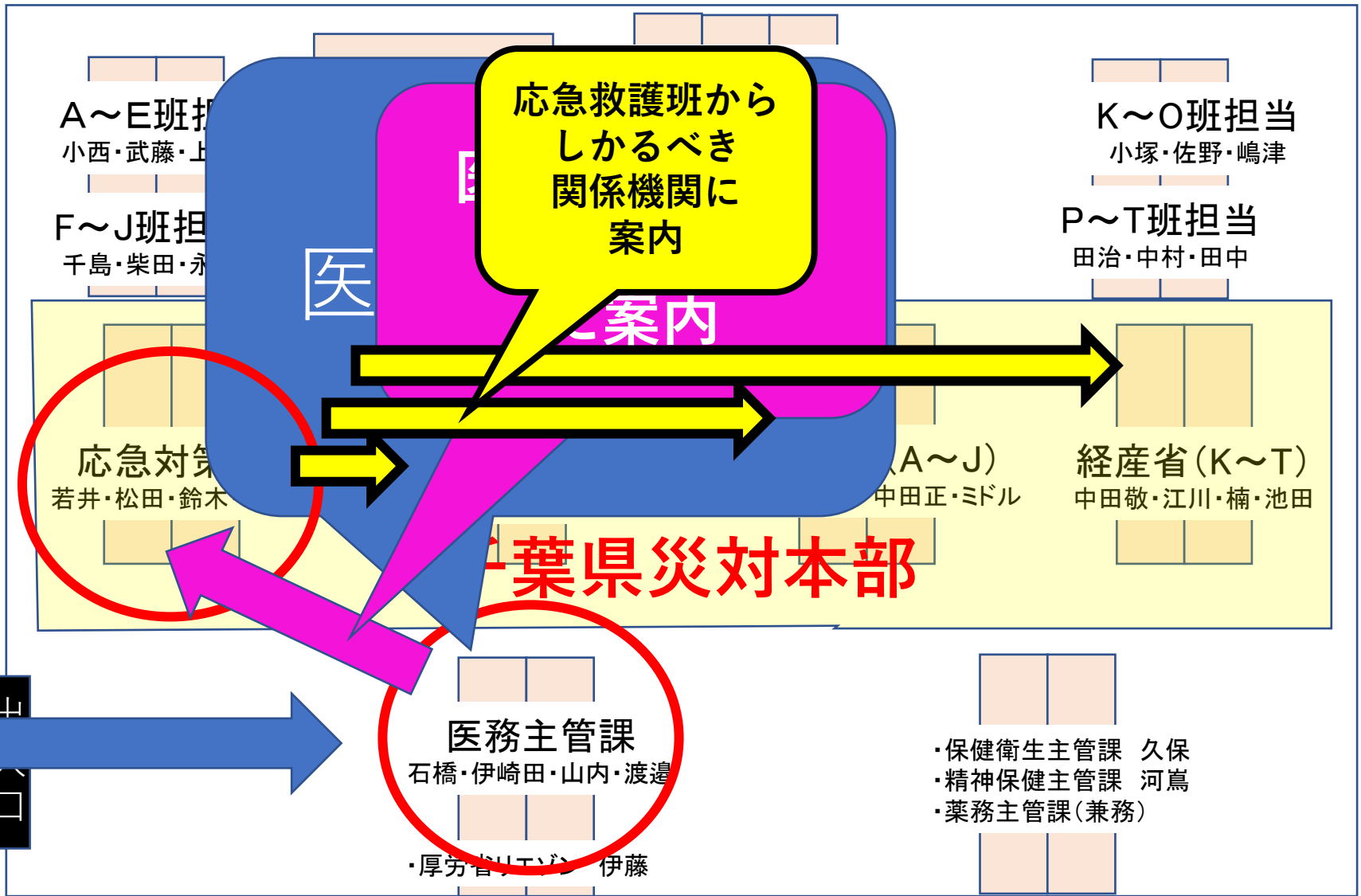
# コントローラー対応要領④

- 千葉県災害医療コーディネーター班
  - 千葉県DMAT調整本部として、プレーヤ（ロジチーム）に申し送り（嶋村先生）
  - 適宜会場を巡回し、各班の質問に応需
  - 困ったら統裁部（三村先生）に相談
- 保健衛生主管課
  - 介護保険施設の状況付与、依頼に対する応需
- 精神保健主管課
  - 精神保健、DPATに関する内容の応需
- 薬務主管課
  - 薬務に関する内容の応需
- 厚生労働省リエゾン
  - リアルに厚生労働省として依頼に応需する

コントローラー部屋レイアウト



コントローラー部屋レイアウト



# DHCoSコンタクトリスト(コントローラー用)

電話連絡・メール連絡が可能な相手:

- 千葉県内のDMAT活動拠点本部
- 厚生労働省DMAT事務局
- その他

電話対応  
メイン

リーダー

プレイヤー 班	相手の 電話番号1	相手の 電話番号2	相手の 電話番号3	メール アドレス	パスワード (メール)
ABCDE	[Redacted]				
FGHIJ					
KLMNO					
PQRST					

プレイヤーから要請を受けた際の千葉県災対本部(応急対策班)としての付与要領・資源量

	手段	必要量(台数)	要請方法	備考
電源車	電力会社電源車 500kVA	500kVA × 4台 =2000kVA  40台	要請の様式は <u>なし</u> 。 優先順位は必須。	東電70台保有。 千葉県内一般病院平均的に 2000kVA。自家 発なしの20床以上 の有床医療機関は15。
燃料	資源制限なし		要請の様式 <u>あり</u> 。 優先順位・必要量は必須。	要請は受けるものの供給済か否かは回答困難。
水	自衛隊給水車(5t) 1台で6往復/日 =30t	30t × 20台 =600t	要請の様式は <u>なし</u> 。 優先順位・必要量は必須。	山武浄水場⇔医療機関との往復所要時間は2時間。8~20時(12時間)の対応で30t/1台。
薬・医療ガス	要請がきたら、薬務課役(渡邊 & 江川)にバトンタッチ			それほど要請はこないと思われる。

# プレイヤー各班配布資料

No.	資料名称	紙配布	データ配信	備考
	初日分の机上演習スライド	-	○	
	千葉県地図(大判)	○	-	
	コアスライド(調整本部の業務)	○	○	A3×20枚
	コアスライド(配分方針)	○	○	A3×20枚
	コアスライド(本部の役割分担)	○	○	A3×20枚
	コアスライド(考え方(電力))	○	○	A3×20枚
	コアスライド(考え方(水))	○	○	A3×20枚
	コアスライド(留意点)	○	○	A3×20枚
	調整本部ミーティング③クロノロ(ワード版)	○	○	A3×40枚

# コントローラー用資料

No.	資料名称	紙配布	データ配信	備考
1	燃料要請シート	○	○	100枚
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				