

海部医療圏保健医療活動要領

付属書

津島保健所保健医療調整会議運営マニュアル

令和6年12月暫定施行

令和7年4月施行

要領の概要

目 的

この要領は、南海トラフ巨大地震等の大規模災害により甚大な被害の発生が想定される海部医療圏の実情に応じた体制を構築することで、地域災害対応力が強固なものとなる為に、津島保健所保健医療調整会議を軸とした体制や対応手順を示し関係機関が共有すべき保健医療活動方針として定める。

なお、自治体・団体等で個別の計画・手順書等がある場合、それを優先する。

目 次

・ 海部医療圏保健医療活動要領推進規程	・・・	1
1 主な関係機関の役割	(1) 津島保健所の役割	・・・ 2
	(2) 地域災害医療コーディネーターの役割	・・・ 3
	(3) 市町村の役割	・・・ 3
	(4) 医療関係団体等の役割	・・・ 3
2 医療機関・医療救護所の役割	(1) 災害拠点病院(厚生連海南病院・津島市民病院)	・・・ 5
	(2) 公的病院(あま市民病院)	・・・ 5
	(3) 協力病院(外科系を有する病院)	・・・ 5
	(4) 専門医療機関	・・・ 5
	(5) その他の病院・診療所	・・・ 5
	(6) 医療救護所	・・・ 5
3 情報の収集と伝達体制	(1) 平時からの情報伝達手段の確保	・・・ 8
	(2) 情報の収集と伝達体制	・・・ 8
4 保健医療活動チームの概要	(1) DMATの活動	・・・ 11
	(2) 保健医療活動チーム(DMAT・DPATを除く)	・・・ 11
	(3) 災害派遣精神医療チーム(DPAT)	・・・ 12
	(4) 調整会議における保健医療活動チームとの連携	・・・ 12
5 医薬品等の確保体制	(1) 各機関の役割	・・・ 14
	(2) 血液製剤の確保	・・・ 15
6 傷病者等の搬送体制	(1) 海部医療圏域内の医療搬送	・・・ 16
	(2) 圏域外への医療搬送	・・・ 16
7 公衆衛生対策	(1) 保健師活動	・・・ 17
	(2) 心のケア活動	・・・ 19
	(3) 歯科保健医療活動	・・・ 19
	(4) 栄養・食生活支援	・・・ 19
	(5) 避難所等の生活環境管理	・・・ 20
8 災害時要配慮者対策	(1) 医療機器等による医療を必要とする患者への対応	・・・ 21
	(2) 慢性疾患患者・難病患者・障害者等	・・・ 21
9 検視検案体制	(1) 主な機関の役割	・・・ 22
	(2) 遺体の捜索・搬送	・・・ 22
	(3) 遺体の収容及び一時保存	・・・ 22
	(4) 遺族への配慮	・・・ 23
・ 付属書 津島保健所保健医療調整会議運営マニュアル	・・・	25
・ 参考様式(他のマニュアル等で定める様式)	・・・	参考 1

海部医療圏保健医療活動要領推進規程

第1 目的

海部医療圏保健医療活動要領(以下「活動要領」という。)に示された内容の推進を図るためこの規程を定める。

第2 活動要領の改定

改定にあたっては、津島保健所に置く事務局の責任において作成する改定案に基づき活動を行うこととする。

2 改定内容は、速やかに関係機関に連絡するとともに、津島保健所地域災害医療部会(以下「医療部会」という。)で報告する。

第3 関連資料の編集

活動要領の関連資料として次を編集する。

- (1) 災害時連絡先便覧
- (2) 市町村における保健医療活動体制の整備状況
- (3) 市町村医療救護所における災害時対応体制の整備状況
- (4) 病院における災害時対応体制の整備状況
- (5) 専門医療機関における災害時対応体制の整備状況
- (6) 有床診療所における災害時対応体制の整備状況

第4 関連資料の改編

事務局が毎年度内容を関係者に確認して改編を行うとともに、改変後には関係者に配付する。

第5 その他

この規程の改定は、事務局の責任において行い、速やかに医療部会に報告する。

附 則

この規程は、令和7年4月1日から施行する。

1 主な関係機関等の役割

大規模災害が発生した場合、関係機関等は保健医療に関して次の役割を担う。(図1参照)

(1)津島保健所

大規模災害発生により、海部医療圏内の医療に関する調整が必要となった場合に「津島保健所保健医療調整会議(以下「調整会議」という。)を設置し、市町村圏域を超えた2次医療圏内における医療に関する調整を行い、保健医療活動の円滑な実施を図る。

また、災害直後から活動を行う DMAT から、円滑に医療に関する調整機能の移行を受けるとともに、災害の長期化に備えて、公衆衛生対策への円滑な移行を図る。

ア 調整会議の運営(運営手順については調整会議運営マニュアル(25ページ~)を参照のこと。)

津島保健所は、海部医療圏内において、震度6弱以上の地震が発生した場合、若しくは、災害が発生して海部医療圏としての医療に関する調整が必要となった場合に、調整会議を運営し、海部医療圏内の医療に関する調整を行い、医療の確保に努める。

調整会議の設置場所は津島保健所とする。但し、保健所庁舎が被災又はライフライン途絶等により使用困難となった場合は、関係機関と調整の上、愛知県海部県民事務所(海部総合庁舎)内等、他の設置可能場所に変更する。

○調整会議の所管事務

- ・所管区域を対象とした保健医療活動チームの派遣調整に関すること。
- ・所管区域を対象とした保健医療活動に関する情報伝達に関すること。
- ・所管区域を対象とした保健医療活動に係る情報の整理及び分析その他医療活動の総合調整に関すること。
- ・保健医療調整本部に対する保健医療活動に係る要請に関すること。
- ・DMAT活動拠点本部との連携に関すること。
- ・DPAT活動拠点本部との連携に関すること。
- ・その他、上記に必要な情報の収集・分析、調整に関すること。

○平時からの備え

津島保健所地域災害医療部会及びそのワーキンググループ会議において災害医療に関する課題を共有し、その対策について協議し、それらを海部医療圏保健医療活動要領で可視化する。

イ 公衆衛生対策

災害直後から中長期以降の公衆衛生対策に備え、下記に関する円滑な移行を図る。

- 保健師活動
- 心のケア活動
- 歯科保健医療活動
- 栄養・食生活支援
- 避難所等の生活環境管理

(2) 地域災害医療コーディネーター

調整会議において、市町村の区域を越えた調整が必要な医療チームの配置調整、患者搬送及び収容先医療機関の確保等に関して、必要な情報の収集を行うとともに、医療ニーズや医療資源の状況を把握・分析し、専門的な助言や調整を行う。

(3) 市町村

市町村は、必要に応じて医療救護所を設置し、地区医師会(津島市医師会、海部医師会)、地区歯科医師会(津島市歯科医師会、海部歯科医師会)、津島海部薬剤師会に対して協力を求め、地域の医療体制確保に努める。

また、管内の避難所等における医療ニーズの把握に努め、調整会議に参画して、管内の医療ニーズや医療救護活動を報告し、関係機関との情報の共有を図る。管内の医療提供体制が不足している場合には、医療チーム等の派遣や、医薬品供給等の支援を要請する。

さらに、中長期以降の公衆衛生対策に向けて、人員や物資の確保、活動に必要な情報の収集等を行い、円滑な移行を図る。

(4) 医療関係団体等

ア 医師会

津島市医師会及び海部医師会は、会員の安否を確認するとともに、医療機関の被災状況や稼働状況の把握に努める。医療救護を実施する必要があるときは、「災害時の医療救護に関する協定書」に基づき、市町村からの要請に応じ医療救護班を編成し、速やかに医療救護所等に派遣する。医療救護班は、市町村が指定する場所において医療救護活動を実施する。

また、調整会議に参画して、管内の医療提供についての情報の共有を図る。

イ 歯科医師会

津島市歯科医師会及び海部歯科医師会は、会員の安否を確認するとともに、医療機関の被災状況や稼働状況の把握に努める。医療救護を実施する必要があるときは、「災害時の医療救護に関する協定書」に基づき、市町村からの要請に応じ歯科医療救護班を編成し、速やかに医療救護所等に派遣する。歯科医療救護班は、市町村が指定する場所において歯科医療救護活動を実施する。

また、調整会議に参画して、管内の医療提供についての情報の共有を図る。

ウ 薬剤師会

津島海部薬剤師会は、会員の安否を確認するとともに、薬局の被災状況や稼働状況の把握に努める。医療救護を実施する必要があるときは、「災害時の医療救護に関する協定書」に基づき、市町村からの要請に応じ薬剤師班を編成し、速やかに医療救護所等に派遣する。薬剤師班は、市町村が指定する場所において医薬品の在庫管理、服薬指導等を行う。

また、調整会議に参画して、管内の医療提供についての情報の共有を図る。

エ 地区看護協会

地区看護協会は、調整会議から参画の要請があった場合には、職員を派遣し管内の医療提供についての情報共有を図り、必要に応じて看護師等の派遣調整に協力する。

2 医療機関・医療救護所の役割

大規模災害時には、多くの傷病者が発生することから、医療機関・医療救護所がその機能に応じて役割を分担することにより、円滑な医療提供体制を目指す。

(1) 災害拠点病院(厚生連海南病院・津島市民病院)

- 重症者の受入・治療
- 広域医療搬送機能・地域医療搬送機能
- 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)入力による情報共有

(2) 公的病院(あま市民病院)

- 重・中等症者の受入・治療
- 地域医療搬送機能
- 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)入力による情報共有

(3) 協力病院(外科系を有する病院)

- 軽・中等症者の受入・治療
- 地域医療搬送機能
- 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)入力による情報共有

(4) 専門医療機関

- 透析患者の治療
(津島市民病院・海南病院・偕行会リハビリテーション病院始め9医療機関)
- 精神疾患患者の受入
- 認知症患者の受入
(七宝病院・好生館病院)
- 小児・周産期医療患者の受入
(海南病院始め4医療機関)

(5) その他の病院・診療所

- 軽症者の受入・治療
- 慢性疾患患者への対応

(6) 医療救護所

医療救護所は、管内の医療機関の被災により、必要な医療を提供できないとき及び医療機関における診療能力を超える傷病者が発生したとき若しくはそのおそれがあるとき、災害拠点病院等への患者の集中防止を図るため、市町村の設置基準により設置される。

なお、医療救護所を設置した場合、住民に対する周知が必要となる。

ア 発災直後の主な役割

- 地域の傷病者等の応急処置
- 傷病者のトリアージ
- 軽症者への医療提供
- 地域医療搬送

イ 概ね3日目以降の役割

- 慢性疾患患者対応
- 薬剤管理
- 避難所等への巡回診療拠点

ウ 廃止の目安

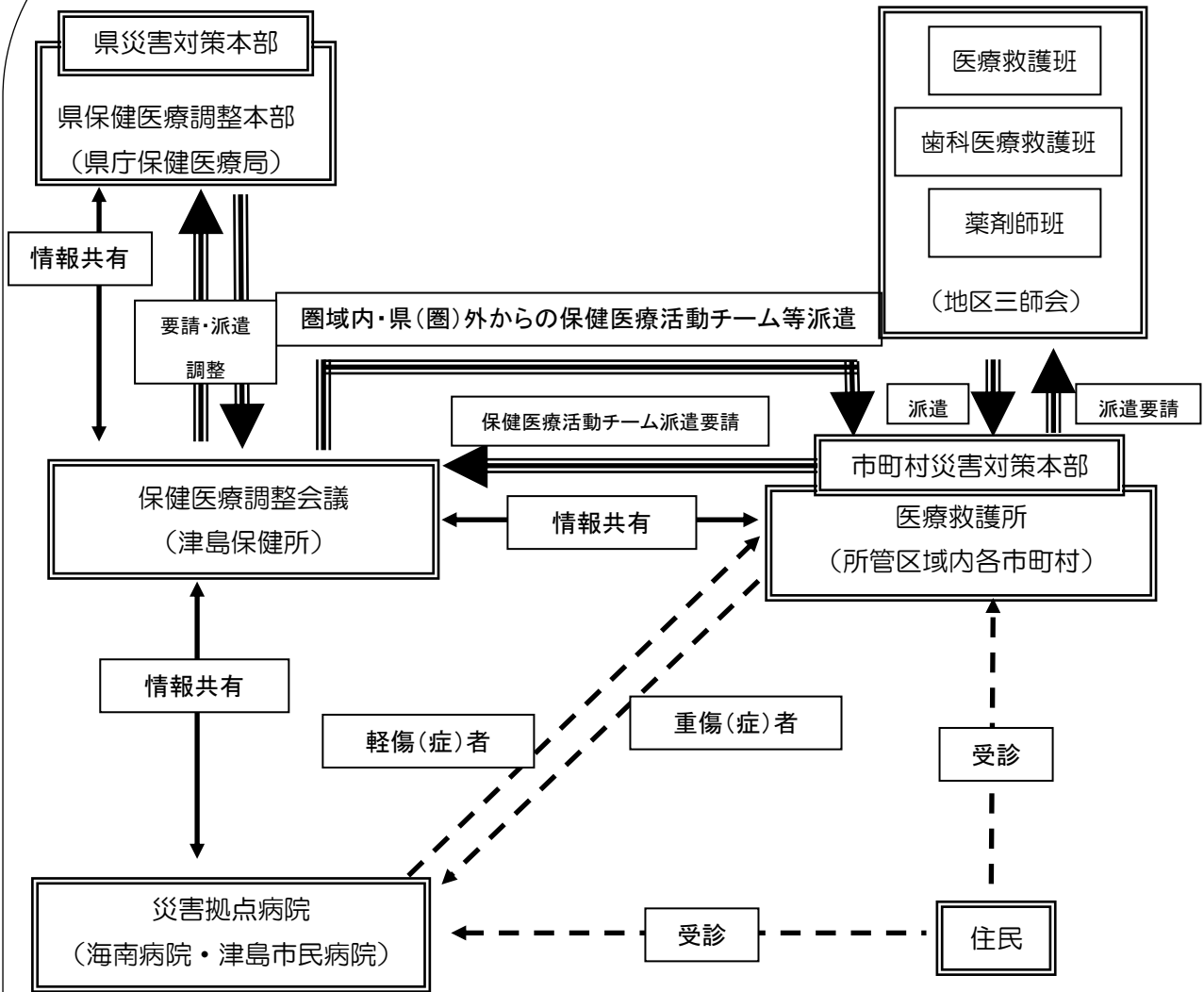
管内の医療機関において必要な医療を提供できると判断されるときに地域の実情に応じて、医療救護所を廃止される。

【各市町村の医療救護所開設予定場所】

(令和6年4月現在)

津島市	神守小学校	津島市神守町中町13	0567-28-4034
	東小学校	津島市立込町1丁目17	0567-26-2426
愛西市	佐屋保健センター	愛西市稲葉町米野225番地1	0567-28-5833
弥富市	弥富市総合社会教育センター	弥富市前ヶ須町野方802-2	0567-65-0002
あま市	美和保健センター	あま市花正中之割2	052-443-3838
大治町	健康館すこやかおおはる	大治町大字砂子字西河原14-3	052-444-2714
蟹江町	蟹江町保健センター	蟹江町西之森7-65	0567-96-5711
飛島村	飛島村すこやかセンター	飛島村大字松之郷3-46-1	0567-52-1001

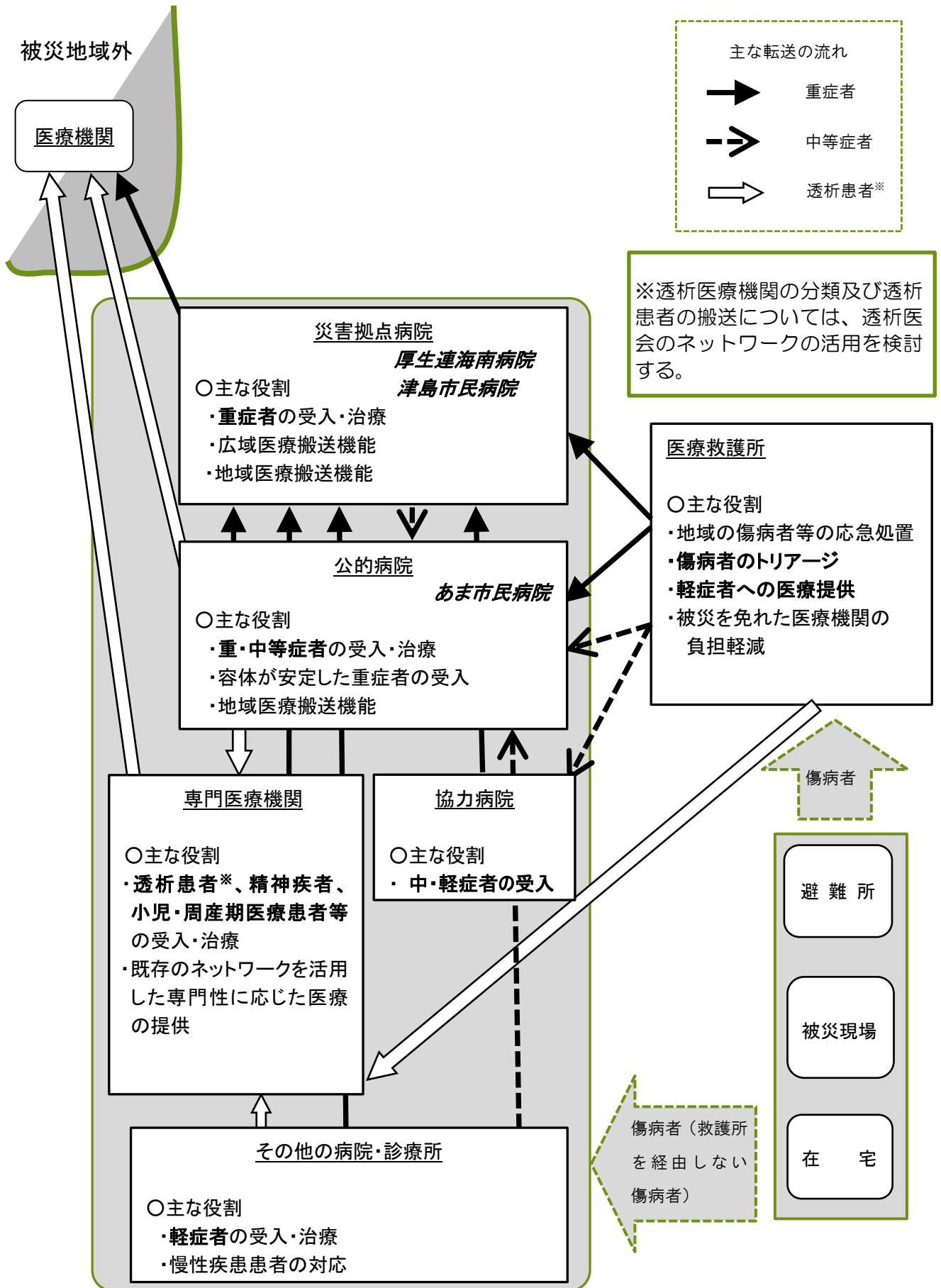
図1 大規模災害時における関係機関の役割イメージ図（急性期及び急性期以降）



<イメージ図の説明>

- 1 地区三師会は、大規模災害時に市町村に設置される医療救護所に医療救護班、歯科医療救護班、薬剤師班を派遣し、そこで、医療救護、歯科医療救護、薬品の提供を行う。
(「災害時の医療救護に関する協定書」平成24年7月締結)
- 2 災害拠点病院を受診した傷病者が軽傷(症)者の場合は、医療救護所を紹介する。また、医療救護所を受診し、そこで対応できない重傷(症)者については、災害拠点病院へ搬送する。なお、住民には、平時より医療救護所の設置についての普及啓発を行う。
- 3 地域の医療救護所が軽傷(症)者の対応をすることで、災害拠点病院の本来の機能である重傷(症)者への対応力を確保する。
- 4 調整会議(保健所)は、地域の医療ニーズを把握するため、市町村が設置する医療救護所と連携を図る。地域での医療提供が不足すると判断された場合は、県保健医療調整本部に保健医療活動チームの派遣を要請し、保健医療活動チームの派遣調整を行う。

図2 大規模災害時における医療機関・医療救護所の役割分担について



3 情報の収集と伝達体制

大規模災害発災時に関係機関においては、テレビ・ラジオといった公共メディアを始め、広域災害・救急医療情報システム(以下「EMIS」という。)、県高度情報通信ネットワーク、衛星電話、災害時優先電話等、使用可能なあらゆる手段を使って被災状況等や関係施設の対応状況情報の発信あるいは収集することで保健医療活動を円滑に実施する。

(1) 平時における情報伝達手段の確認

平時より、地域災害医療部会事務局(保健所)、災害拠点病院、市町村、その他の医療関係機関や医療施設においては、「災害時連絡先便覧」の内容を確認しておくこととする。

また、訓練等によりその取扱い方法等の習得に努める。

(2) 発災時における情報の収集と伝達体制

ア 津島保健所(調整会議)

大規模災害時における保健医療に関する情報の収集・発信の要となる津島保健所地域保健医療調整会議は調整会議情報センター設置後、圏内の医療機関等の被災及び稼働状況の把握に努め、収集した情報は、管内関係機関へ提供し、共有するとともに県保健医療調整本部へ必要な依頼を行う。

また、適宜、DMAT活動拠点本部(小牧市民病院に設置予定)とも情報共有を行う。

イ 市町村

市町村災害対策本部を通じて管内の被災状況の把握に努め、避難所・医療救護所の開設状況とともに災害時保健医療福祉活動支援システム及び県防災情報システムにより報告する。

医療救護所の開設に関し、地区三師会へ予め決められた方法で派遣要請を行う。

また、医療救護所の受診者の状況、医療救護班の活動状況、避難所避難者の状況について、調整会議へ報告する(会議様式4)。

津島保健所自体の被害が甚大で、調整会議が立ち上がっていない場合は、直接県保健医療調整本部へ会議様式4を報告する。

ウ 病院

病院の被災状況・病院機能の有無、患者受入の可否、支援の要否とその内容についてEMISへの入力を行う。入力ができない時は、調整会議へ会議様式3を報告する。

エ 専門医療機関・有床診療所等

医療機関の被災状況・診療機能の有無、患者受入の可否、支援の要否とその内容について、調整会議へ会議様式3を報告する。

オ 地区三師会

医療救護所等の設置等に関して、市町村と情報共有を図る。

カ 消防本部

災害拠点病院を始めとする病院への救急搬送に必要な管内の被災状況、医療機関の状況について、情報共有を図る。

キ 地域災害医療コーディネーター、DMAT活動拠点本部

調整会議と連携し、適宜、情報共有を図る。

※関係機関等の電話番号等は災害時連絡先便覧に記載

表1 【情報発信すべき関係機関とその内容】

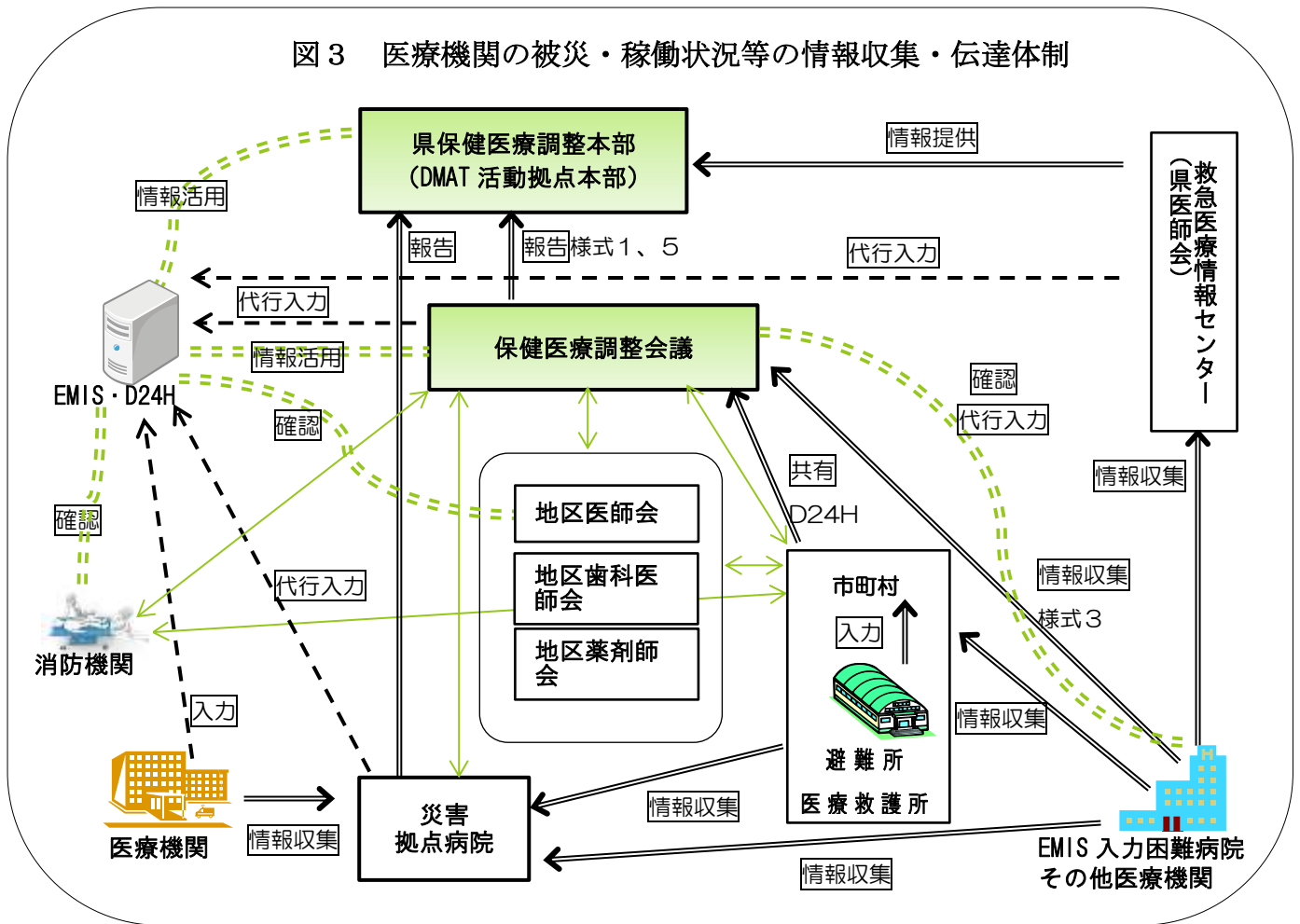
	情報の内容	主な通信手段等	様式等
市町村	○被災状況等 ・人的、住家、道路・橋梁、河川、ライフライン等の被害 ・医療救護所の設置状況 ・避難所の設置、避難者数等	・県防災情報システム ・D24H	
	○医療救護に関する情報 ・医療救護所の傷病者の状況 ・避難所の要医療者の状況 ・従事職員の状況 ・支援の要否	・防災情報システムの救護所開設状況、詳細を入力し、必要に応じ要請事項入力 ・防災Web メール、防災グループウェア、防災無線電話等	
病院	・被災状況・病院機能 ・患者受入の可否 ・支援の要否とその内容	・EMIS ・関係機関等からの情報 ・現地調査等	EMISが不可の場合、会議様式3
専門医療機関、有床診療所等	・被災状況・医療機関機能 ・患者受入の可否 ・支援の要否とその内容	・FAX ・関係機関等からの情報 ・現地調査等	会議様式3

※調整会議からの情報発信は、基本、防災Webメール若しくは防災グループウェアとする。

表2 【情報共有する関係機関とその手段】

	主な通信手段等	様式等
上記関係機関	表1のそれぞれの通信手段による	
三師会	FAX、メール、電話等	
消防本部	EMIS、防災Webメール	
DMAT活動拠点本部 地域災害医療コーディネーター	EMIS、衛星電話、FAX等	
県保健医療調整本部	防災Webメール、防災グループウェア、衛星電話、防災無線電話	会議様式 1、5

図3 医療機関の被災・稼働状況等の情報収集・伝達体制



※図の中の様式は保健医療調整会議様式

※D24H: 災害時保健医療福祉活動支援システム

4 保健医療活動チームの概要

大規模災害時には、被災地外の医療関係機関により、災害派遣医療チーム(以下「DMAT」という。)を始めとする保健医療活動チームが被災地の医療支援に入ることが想定されている。

海部医療圏内で提供できる医療資源が不足している場合には、県保健医療調整本部を通じて支援要請を行い、医療提供体制の確保を図る。

(1)DMATの活動

DMATは、災害発生直後の急性期(概ね48時間以内)に活動が開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チームで、医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成される。

大規模災害時には、地域の災害拠点病院である海南病院及び津島市民病院に他地域からDMATが派遣され、急性期の医療体制の確立を図る。その上で、被災地域の緊急医療や病院支援、被災地域で発生した多くの傷病者を被災地外の適切な医療機関に搬送する広域医療搬送などの活動を行う。

(2)保健医療活動チーム(DMAT・災害派遣精神医療チーム(DPAT)を除く)

大規模災害時には、被災地外の医療関係団体により、保健医療活動チームが被災地の医療支援に入ることが想定されている。

医療機関及び市町村は、被災により医療提供体制が確保できない時は、調整会議に保健医療活動チームの派遣を要請する。調整会議は、圏内の医療の必要量等を検討・調整し、不足する場合には、県保健医療調整本部に対して、保健医療活動チームの派遣要請を行う。

ア 支援要請

- 管内病院(災害拠点病院以外)は、EMISに被災状況と併せて必要な支援について入力を行う。
ただし、EMISが使用できない場合は、調整会議に会議様式3で派遣を要請する。
- 専門医療機関・有床診療所等も会議様式3で調整会議に派遣を要請する。
- 医療救護所・避難所(会議様式4、5)。
- 調整会議から県保健医療調整本部へは会議様式5で要請する。

イ 派遣調整

調整会議は、県保健医療調整本部により派遣調整された保健医療活動チームについて、活動場所・内容等の配置調整を行なう。

調整結果について保健医療調整本部を通じて、各支援医療救護班に伝達するとともに支援要請のあった医療機関等へも伝え、派遣支援を受ける。

また、個人の医療ボランティアの窓口ともなり、調整を行う。

ウ 医療支援の内容

- 医療救護所における応急処置等
- 被災地域の病院支援
- 避難所における診療・健康維持活動
- 医療救護所・避難所における薬剤管理・服薬指導
- 被災地の巡回診療

●県外から医療支援に入ることが予測される保健医療活動チーム

自衛隊医療衛生班、日赤救護班、国立病院機構医療救護班、JMAT(日本医師会災害医療チーム)、各都道府県から派遣される医療救護班、歯科医療救護班、薬剤師救護班、災害支援ナース、その他医療ボランティア(団体、個人)

●医療支援を要請する県内機関(被災地外のチーム)

日本赤十字社愛知県支部、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、県病院協会、県柔道整復師会、県立病院等

(3)災害派遣精神医療チーム(DPAT)

市町村は、避難所等において、精神障害者やメンタル面での不調者の中で、災害派遣精神医療チーム(以下、DPATという)の対応が必要と認める場合は、調整会議へDPATの派遣を要請する。調整会議は、市町村からの要請を受け、医療圏内で派遣の必要性について決定し、県保健医療調整本部(DPAT県調整本部)に対してDPAT派遣要請を行う。

DPAT支援の内容

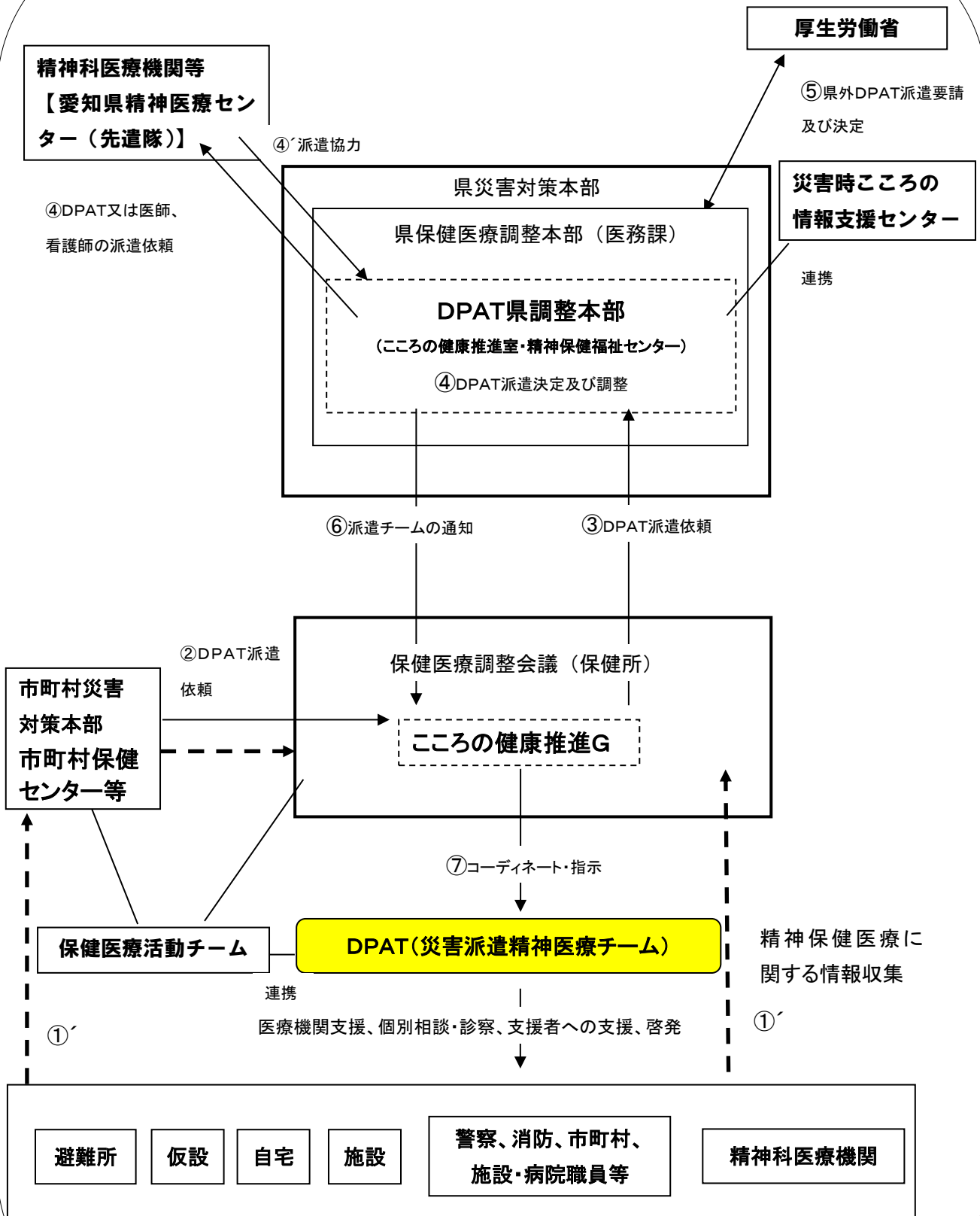
- 被災によって失われた精神科医療機能への支援
- 被災のストレスによって生じた精神的問題(急性ストレス障害やPTSD)を抱える被災住民への対応
- 精神障害者への診察、応急処置、つなぎ処方(医療機関再開までの薬処方)
- 被災者支援を行っている支援者(消防職員、警察職員、保健師、行政職員等)に対する支援
- メンタルヘルスについて被災者への講演等の啓発活動
- 被災住民の精神保健ニーズ把握及び対応策検討(地域精神保健福祉活動へのスーパーバイズ)
- 災害精神保健医療情報支援システム(DMHISS)の活用

※参考「災害時心のケア活動の手引き」(医務課こころの健康推進室 平成27年3月)

(4)調整会議における保健医療活動チームとの連携

- 先行して活動を行っているDPATから、適切に医療を引き継ぐ。
- 各保健医療活動チームが他職種の保健医療活動チームと効果的に情報共有を行い、密接に連携して活動できるよう、情報交換等ができる機会を設けるよう努め、相互支援の円滑化を図る。
- 効果的な保健医療活動や避難生活の長期化等による新たな健康課題の発生防止のため、避難所等における保健師の活動や、その他保健所が行う公衆衛生活動と十分な連携を図る。

図4 DPAT要請・派遣の流れ



5 医薬品等の確保体制

医薬品等の確保については、流通を通じた確保をベースとするが、発災直後においては被災により流通が十分に機能せず、医薬品等の確保に支障が生じることも想定されることから、関係機関が連携した、備蓄あるいは流通を通じた確保を図る。

(1)各機関の役割

ア 災害拠点病院等の医療機関

平常医療用と併せ、発災後の医療活動用に必要な医薬品等の備蓄を行う。発災時にあっても平常時と同様に医薬品等販売業者から供給が可能である場合は、それを優先し、可能な限り最寄りの医薬品等販売業者から調達することとする。

災害の状況等により医薬品等の調達が不能又は医薬品等が不足する場合は、調整会議へ供給について要請する。

また、災害拠点病院でDMATが主導している場合等、DMAT活動拠点本部を通じたルートで医薬品等の供給を要請することもできる。

イ 市町村

平常時より医療救護活動用に必要な医薬品等の備蓄を行う。

発災後必要な医薬品等が不足する場合は、調整会議へ供給について要請する。

ウ 調整会議

発災後、管内の医薬品等販売業者の被害状況等を速やかに把握する。

市町村、災害拠点病院等から医薬品等について調達の要請を受けた場合は、可能な限り圏内で融通等の調整や医薬品等販売業者から調達を行うが、圏内の医薬品等販売業者からの供給等が不能である場合は、県保健医療調整本部（医薬安全課）に供給を要請する。

※参考「災害時における医薬品等供給マニュアル【暫定版】」

（医薬安全課 平成29年3月）

【医薬品等販売業者】

（平成29年3月現在）

供給協力団体 及び備蓄拠点の名称	住 所	電 話	FAX
愛知県医薬品 卸協同組合	名古屋市中区丸の内 3-1-35 名古屋薬業健保会館 2 階	052-971-4370	052-971-4367
中北薬品株式会社 津島ヘルスサポート センター	津島市白浜町番場 52-1	0567-32-2690	0567-32-3009

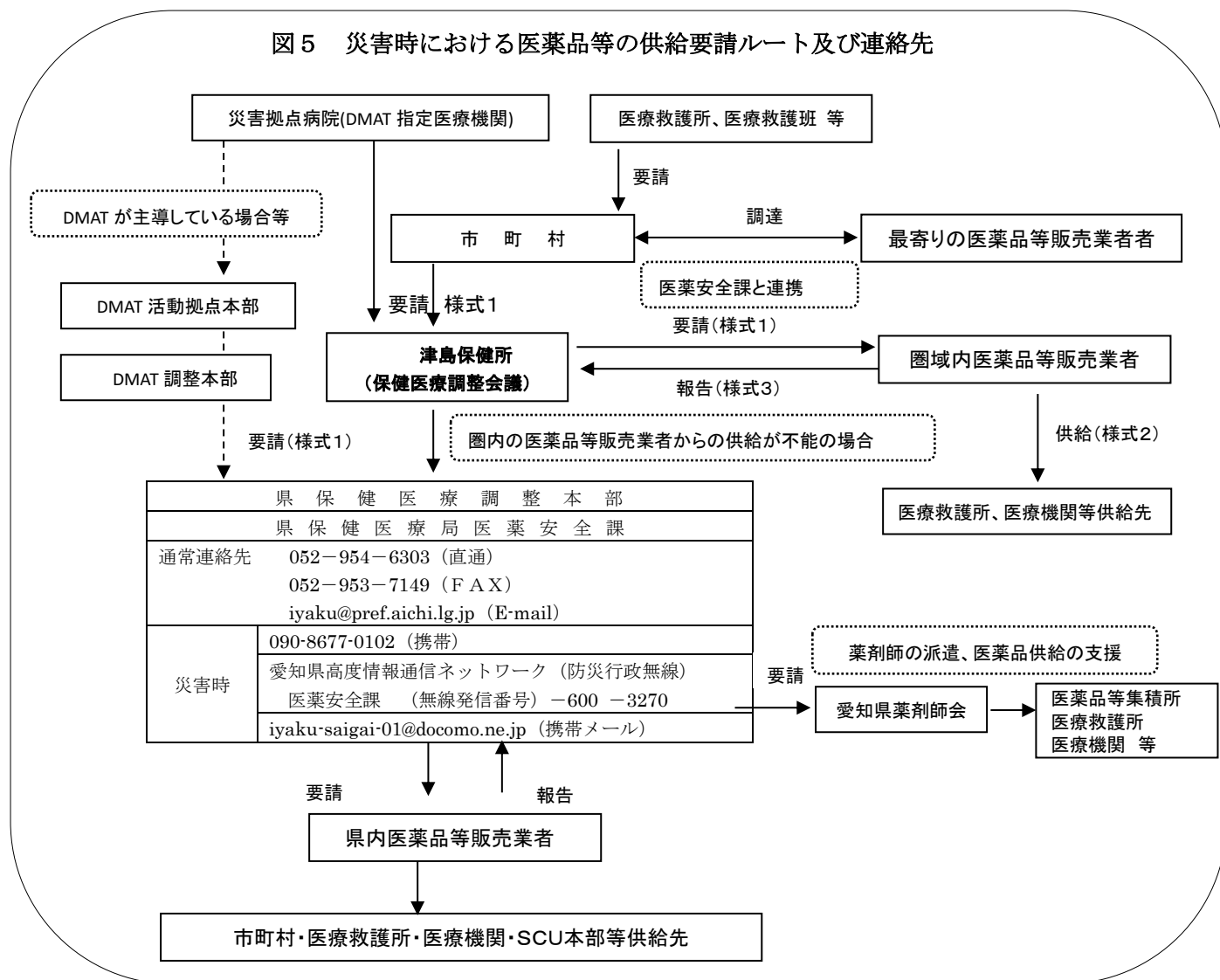
【衛生材料販売業者】

(平成29年3月現在)

供給協力団体 及び備蓄拠点の名称	住 所	電 話	FAX
中部衛生材料協同組合	名古屋市西区浄心 2-7-26	052-531-1815	052-531-1889

※衛生材料販売業者は、医療圏内にはなし。

図5 災害時における医薬品等の供給要請ルート及び連絡先



※図中の様式は「災害時における医薬品等供給マニュアル【暫定版】」の様式

(2) 血液製剤の確保

市町村及び医療機関（災害拠点病院を含む）は、血液製剤が不足するときは、調整会議を通じて県保健医療調整本部に供給を要請する。

6 傷病者等の搬送体制

膨大な搬送ニーズが発生することを想定されるため、地域医療搬送、広域医療搬送を適切に組み合わせ、より迅速かつ効率的な搬送が実施されるよう関係機関が相互に連携して傷病者の搬送を行う。海部地域は、**液状化、浸水被害等**が予測されており、それらの被害を想定した搬送体制を平常時より検討しておく。

(1)海部医療圏内の医療搬送

重症者（救護所を受診し、医師により搬送が必要と認められた重症者を含む）は、原則、地域の災害拠点病院（厚生連海南病院、津島市民病院）へ搬送する。

ア 被災現場からの搬送

消防機関、県警察、自衛隊、海上保安庁等の関係機関は、市町村等と調整のもと救急車等により搬送する。また、家族・近隣住民・自主防災組織等により搬送する場合も想定される。

イ 医療救護所から災害拠点病院への搬送

消防の救急車両を要請する。消防の救急車両が手配できない場合は、市町村が確保した車両により搬送する。搬送車には、必要に応じ医療救護班が同乗する。道路や交通機関の不通等により、車両での搬送が困難な場合は、担架等を用いるなどあらゆる方法を検討する。

ウ 搬送先災害拠点病院

搬送する災害拠点病院等は、市町村により概ね以下のとおりとし、状況に応じて搬送先を検討する。

津島市、愛西市、あま市、大治町…津島市民病院、（あま市民病院、日赤愛知名古屋第一病院等）
愛西市、弥富市、蟹江町、飛島村…厚生連海南病院

※災害拠点病院等の稼働状況について、EMIS、調整会議等を通じて把握し搬送する。

エ ヘリコプターの要請

陸路による有効な手段がない場合は、調整会議を通じて県保健医療調整本部へヘリコプターを要請し、県保健医療調整本部の調整のもと地域医療搬送又は広域医療搬送を行う。

オ 平時からの備え

市町村及び県は、平時から公用車等の患者搬送用車両の確保に努め、民間企業等の患者等搬送事業者、福祉タクシー、福祉施設等との協力体制の整備に努める。また、浸水被害が想定されている地域は、ボート等の車両以外の搬送手段の確保に努める。

(2)圏域外への医療搬送

圏域内で対応困難な重症患者は、DMATによる調整、若しくは調整会議を通じて県保健医療調整本部の調整により圏域外への搬送または、広域医療搬送を行う。

7 公衆衛生対策

発災直後においては、外傷治療や救命救急といった救急医療が中心であるが、時間の経過に伴い、医療機関への支援、慢性疾患患者への対応、被災者の健康管理等が中心になってくる。新たな医療ニーズの把握と感染症をはじめとする疾病予防、生活環境の安全の確保等の公衆衛生対策について、中長期以降の活動に向けての人員確保や物資の確保、活動に必要な情報収集等は、発災直後から取り組む必要がある。

(1) 保健師活動

災害時の保健活動は、避難所、応急仮設住宅での健康課題に対して想定される事態について予防的視点に立ち、環境整備や保健指導、健康相談、健康教育等を行う必要がある。

また、要配慮者の安否確認と医療・福祉・介護サービスとの連携、自宅滞在者への家庭訪問、健康調査、感染症サーベランス等多義にわたる。

ア 保健師の情報伝達

災害時の情報伝達は、次ページの情報伝達フロー図を参考に迅速に実施する必要がある。市町村によって情報伝達手段の整備状況が異なるため、平時から現実的・通信可能な手段を確認し、災害発生初動時から速やかに初動体制が構築できるよう、シミュレーションを行い職員全体が対応できるようにしておくとともに、通信ができない場合の対処方法を検討しておく。

イ 保健活動の内容

○フェーズ0

地域の被災状況等の情報収集を行い、迅速に初動体制を確立し、要配慮者の安否確認を行う。

○フェーズ1

地域の被災状況等の情報収集を行い、引き続き要配慮者の安否確認を行うとともに避難所及び自宅滞在者への保健活動を開始する。

○フェーズ2

引き続き、避難所及び自宅滞在者への保健活動が行われる。(家庭訪問、巡回健康相談の実施)

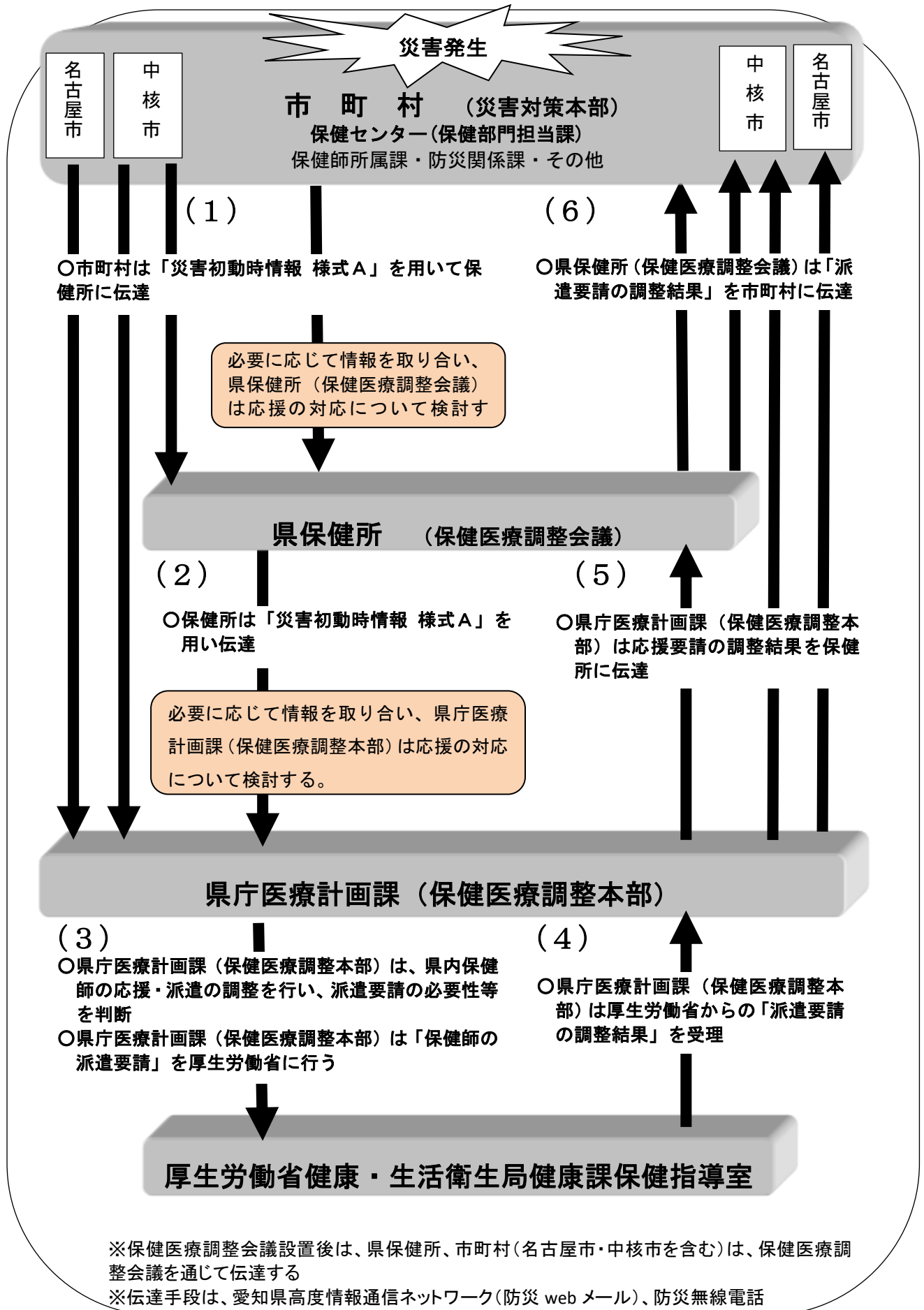
○フェーズ3

日常生活移行支援のための応急仮設住宅及び地域における保健活動の実践が行われる。

ウ 応援派遣職員の受入れ

応援派遣職員の受入れにおいては、被災自治体職員は被災者支援の全体統括の役割を担い、応援派遣職員は、被災自治体職員と協力して、主として直接、被災者支援を担うこととなるが、両者が各々の役割を理解し、効果的に連携、協働することによりことにより、円滑な支援活動を進めることができる。

※参考「愛知県災害時保健師活動マニュアル」(医療計画課 令和3年3月)



※図6 災害時保健師初動体制構築のための情報伝達フロー図

(2)心のケア活動

災害は、大切な人をなくしたり、コミュニティや家財の喪失などにより、巻き込まれた人々に大きな心理的影響を与えます。

また、被災後の生活においても、生活環境の大きな変化や、先行きの見えない将来の生活への不安は、長期に渡ってストレスをもたらします。

こうした危機的状況に置かれた際、誰が不安や恐怖、混乱など、何らかの影響を受け、中には心のケアが必要な場合が生じます。

心のケア活動の内容 ※フェーズ1～2

- 被災住民の精神保健医療ニーズの把握（保健所）
- 措置入院患者等の安否確認（保健所）
- 被災者への応急的ケア（市町村）
- 障害者施設等の被災状況情報収集（市町村）
- 精神障害者の現状把握（市町村）
- メンタルヘルス不調者に関する情報収集（市町村）
- 避難所等健康相談及びメンタルヘルス不調者のスクリーニング（市町村）
- DPAT 派遣依頼検討及び保健所（保健医療調整会議）への派遣要請（市町村）
- 被災住民へのメンタルヘルスに関する啓発（市町村）

※参考「災害時心のケア活動の手引き」(医務課こころの健康推進室 令和6年3月)

(3)歯科保健医療活動

保健所の役割

健康危機管理の拠点であり、管内市町村の支援や、管内市町村と県との連携及びコーディネーターとしての役割を行う。

- 被災地の情報収集・分析・関係機関への情報発信
- 口腔衛生、口腔機能において配慮が必要な被災者の健康状態の把握と支援
- 管内市町村の歯科保健医療活動の課題共有と支援
- 本庁との連携及び調整
- 被災地における歯科保健医療活動の評価・助言
- 応援派遣された歯科専門職の活動及び配置調整 等

市町村の役割

住民の最も身近な保健サービスを提供する第一線機関として、中長期的にわたり住民に対する直接的健康支援や地域の再建に向けた取り組みを行う。

- 被災地の情報収集・分析・関係機関への情報発信
- 口腔衛生、口腔機能において配慮が必要な被災者の健康状態の把握と支援
- 歯科医療提供体制の把握及び歯科医療救護所のマネジメント
- 保健所へ歯科専門職の派遣要請や情報提供
- 被災地における歯科保健医療活動計画（ロードマップ）の策定・評価
- 通常業務再開への調整 等

※資料「災害時歯科保健医療活動ガイドライン」(健康対策課 令和5年5月)

(4) 栄養・食生活支援

災害時には、発生時から時間経過とともに様々な課題が生じてくるため、被災市町村の状況を速やかに把握し、迅速かつ適切な栄養・食生活支援活動が必要である。

いつ、どんな栄養・食生活支援活動が求められているか、平常時からイメージし、関係者と共有しておくことは、災害時に落ち着いて対応するために重要である。

想定される健康・栄養課題

- 提供食の把握
- 要配慮者の把握
- 給食施設等の支援調整（保健所）
- 生活の場に合わせた被災者支援
- 健康な食に対する普及啓発・健康教育
- 提供食の支援
- 食中毒・感染症予防対策
- 受援（派遣）体制の整備

※参考「大規模災害時における栄養・食生活支援活動ガイドライン」(健康対策課 令和4年5月)

(5) 避難所等の生活環境管理

災害発生時には、被災した多くの者は、避難所生活を余儀なくされる。災害の規模が大きければ大きいほど避難所生活が長期化することが予想されるため、感染症の発生や飲料水・食品等に起因する健康影響のリスクが高まる。

避難の解除まで、避難所生活が長期化した県民の方の健康を維持するためには、避難所の管理者のみならず、被災者ご自身や災害ボランティア、各自治体から派遣された災害支援職員等が協力して避難所の衛生管理に取り組む必要がある。

とりわけ災害が発生した直後においては、現場の混乱、必要な物資の不足、水道・電気・ガスなどのライフラインの寸断等、平常時とは異なる状況での対応が求められる。

ア 環境衛生対策

- トイレ
- 飲料水
- ゴミ

イ 感染症対策

発災初期においては、集団生活の中でまん延する可能性のある感染症の早期発見に努め、未然にまん延を防止することが重要である。また、資材も十分ではないことが予想されるため、被災者に対して、すぐにでも実施可能な感染症予防対策及び拡大防止のための指導を行う。

ウ 食中毒対策

食中毒は、細菌が増殖しやすく食品の劣化が早い夏季だけでなく、ウイルス性食中毒を中心に冬季も発生が認められていることから、年間を通して予防が必要である。

食品を扱う避難所運営者、災害ボランティア、物資運搬業者及び調理従事者だけではなく、喫食する被災者自身に対しても、すみやかな喫食等について、ポスターや放送等で啓発し、食中毒予防に注意を促し、食中毒の発生防止に努める。

※参考「災害時における生活安全対策マニュアル」(生活衛生課 平成26年3月)

8 災害時要配慮者対策

市町村においては、「市町村のための災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」を参考に、要配慮者対策がされ、平時より対象者の把握に努めている。特に医療の必要な要配慮者については、避難方法等の具体的な対策を関係者とともに検討しておく必要がある。

災害時、要配慮者が必要な医療を継続できるよう関係者が協力して支援を行う。

(1)医療機器等による医療を必要とする患者への対応

ア 人工透析患者

海部医療圏内の透析患者数は、約800人（令和4年1月）で、透析医療施設は、9施設（うち2施設は災害拠点病院）である。透析医療は、大量の水、電気、医薬品等、医療スタッフの確保に加え、医療設備が必要であり、被災により医療の提供ができない施設が複数の場合、医療提供が困難となる可能性がある。そのため、県保健医療調整本部を中心とした調整を行う。

調整会議は、発災后市町村と連携し、透析を行うために搬送が必要な患者の把握に努める。また、県保健医療調整本部から提供された県透析医会等を通じて把握した透析可能医療機関の情報と併せて関係機関等に情報提供する。海部医療圏内の施設で対応が困難な場合は、県保健医療調整本部に支援を要請する。

イ 在宅人工呼吸器使用者

在宅人工呼吸器使用者は、災害による長時間の停電で生命維持が困難な状況となるが、在宅療養であるために専門的な支援を迅速に得られないことが想定される。

○市町村は、要配慮者対策として平時より対象者の把握に努め、かかりつけ医療機関や訪問看護ステーション等の関係者で災害時支援体制の構築に努める。発災時には関係者から迅速に患者の状況について情報を収集する。

○調整会議は、搬送等の対応が必要な患者の情報について、市町村と連携して収集に努め、医療圏内の施設での受入れについて調整し、対応が困難な場合は県保健医療調整本部に支援を要請する。

ウ その他の患者への対策

調整会議は、医療圏内で受入可能な医療機関の調整を行い、医療圏内で対応できない場合は、県保健医療調整本部に支援を要請する。

(2)慢性疾患患者・難病患者・障害者等

医療関係者は、平時より、かかりつけ医療機関の被災や通院困難な状況により内服薬等が不足し、必要な医療を継続できない場合を想定し、患者自ら災害時の対応について準備しておくよう啓発、指導を行う。

発災時、調整会議は災害拠点病院、市町村、保健医療活動チームから情報を集約し、県保健医療調整本部と連携し、必要な薬剤等の確保等に努める。

9 検視検案体制

大規模災害に備えて住民の命を守るため、平時より様々な対策を講じるが、災害の規模によっては、建物の倒壊等による多数の死者の発生が予測される。周囲の状況から判断して、災害により死亡したと思われる遺体は、速やかに捜索・収容し、警察官又は海上保安官の遺体の検視及び医師による遺体の検案を受ける。

遺体の取扱いにあたっては、礼意を失わないように注意するとともに、遺族等の心身の状況、その置かれている環境等について適切な配慮を行う。

(1) 主な機関の役割

ア 市町村の役割

- 遺体捜索、搬送
- 遺体安置所の設置・運営
- 遺体の処理及び一時保存

イ 県の役割

- 市町村の支援調整（必要物資、応援要員、搬送手段確保など）
- 県警察本部と連携した、県医師会への検案の依頼

ウ 県警察の役割

- 検視の実施及びその調整
- 必要に応じて県歯科医師会に応援を要請

エ 県医師会の役割

- 検案の実施及びその調整

オ 県歯科医師会の役割

- 身元確認の協力及びその調整

(2) 遺体の捜索・搬送

市町村は、県警察・海上保安庁等と緊密に連絡をとりながら遺体の捜索を実施する。遺体を発見したときは、警察官又は海上保安官の検視（※調査）を得る。現場での検視を得ることができない場合は、発見の日時、場所、発見者、発見時の遺体の状況、所持品等を明確にし、指定された遺体安置所に搬送する。

医療救護所でのトリアージの結果、死亡と判断された場合についても、検視の手続きが必要であるため、遺体安置スペースに一時保存の後、遺体安置所に搬送する。その際、他の被災住民等から見えないように配慮する。

※「警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律」に基づき、警察官が死因及び身元を明らかにするために行う調査（外表の調査、死体の発見された場所の調査、関係者に対する質問等）

(3) 遺体の収容及び一時保存

ア 遺体安置所の設置・運営

遺体の身元識別のため相当の時間を必要とし、又は死亡者が多数のため短時日に埋火葬ができない場合等においては、遺体安置所を確保するとともに埋火葬等の措置をするまで遺体を一時保存する。なお、遺体安置所は、十分な広さがあり、遺体安置に適した施設をあらかじめ選定しておくよう努める。その選定にあたっては、以下の事項に留意する。

- ・遺体の搬入出が容易にできること
- ・遺体搬送車、警察・医師等使用車両及び遺族使用車両の駐車スペースが確保できること
- ・検視・検案及び身元確認に必要な水や照明(電気)が確保できること
- ・検視・検案及び身元確認資料採取の状況を遺族に見せないよう配慮し、遺体と遺族の動線を分離すること
- ・避難所との競合を避けること

イ 遺体の処理

○遺体の検視及び検案

警察官又は海上保安官の遺体の検視を得るとともに、医師による遺体（医師の診療中に死亡した者を除く）の検案（死亡の確認及び死因その他の医学的検査）を受ける。

○遺体の洗浄等

検視及び検案を終了した遺体について、遺体の識別のため又は遺族への引き渡しまで相当の期間を要する場合の措置として、遺体の洗浄、縫合、消毒等の処置を行う。

○遺体の身元確認及び引き渡し

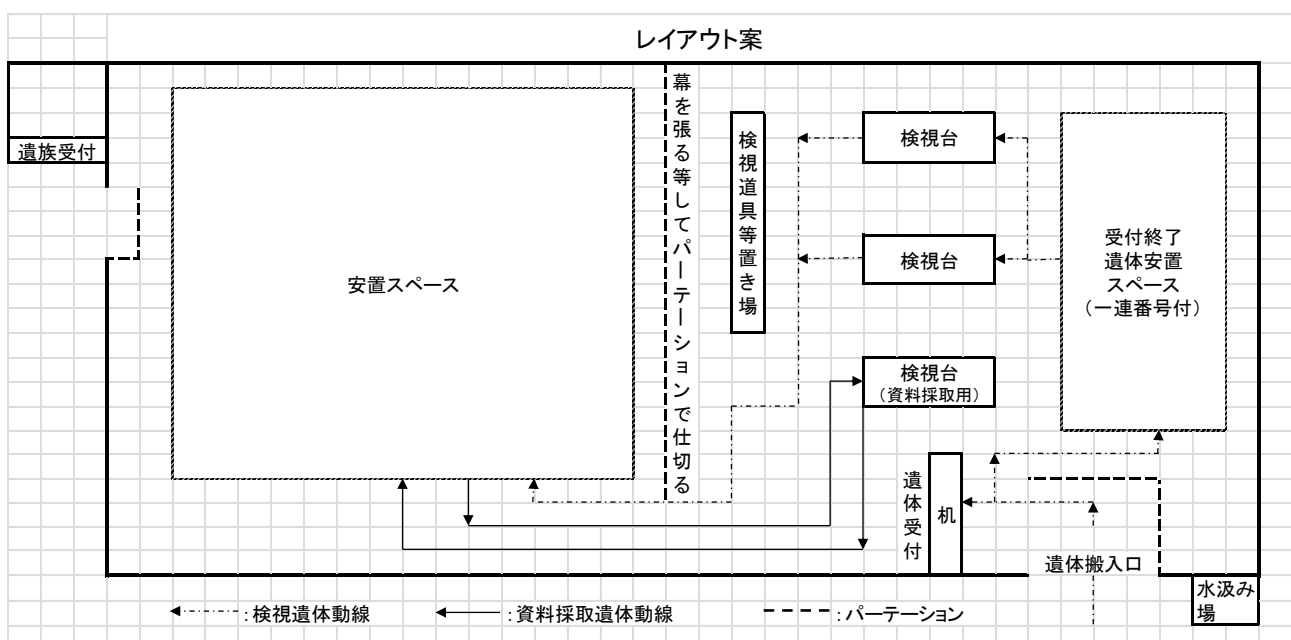
身元不明の遺体については、警察その他関係機関に連絡し、その調整にあたる。身元が判明し、引き取り人があるときは、速やかに遺族等へ引き渡す。

(4)遺族への配慮

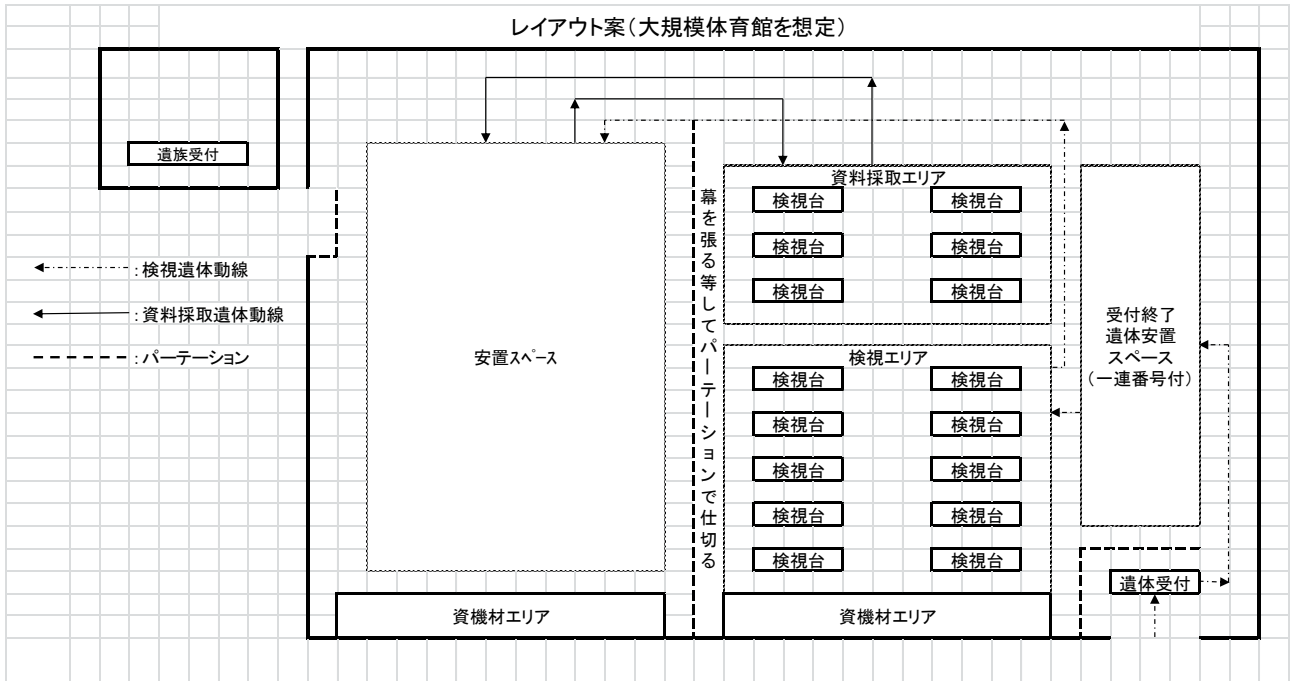
遺族への対応については、グリーフケア（家族や愛する人との死別後の遺族の悲嘆への援助）に配慮する。

図7 遺体安置所レイアウト案

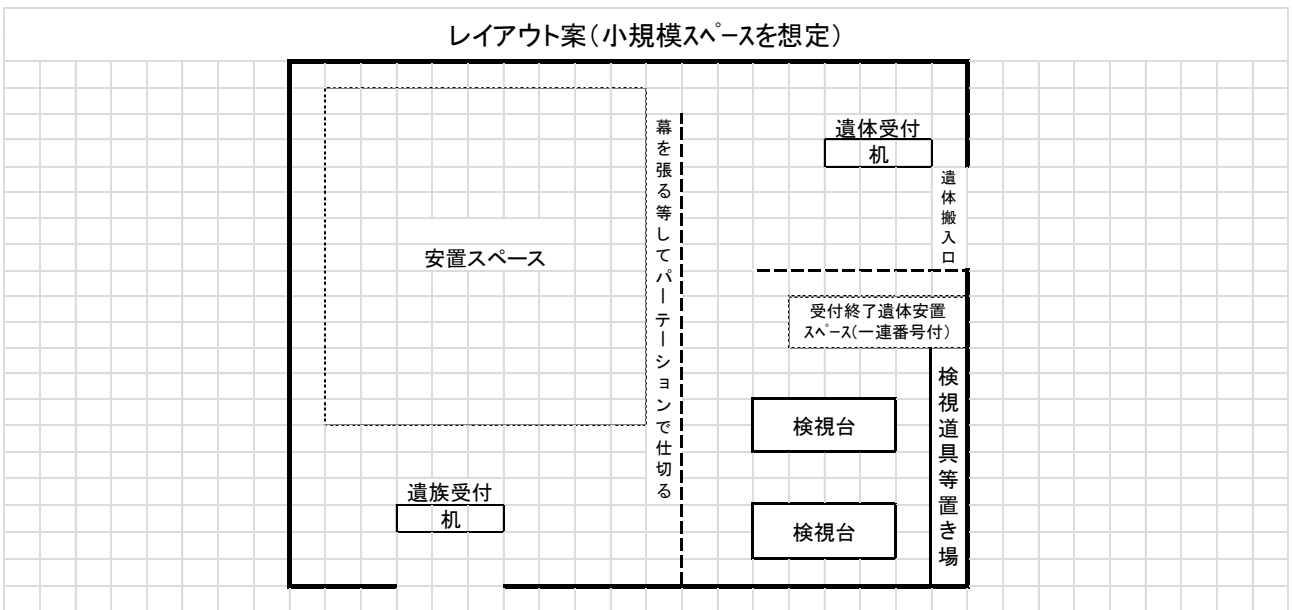
レイアウト案1



レイアウト案2(大規模体育館を想定)



レイアウト案3(小規模スペースを想定)



付属書

津島保健所保健医療調整会議運営マニュアル

このマニュアルは、海部医療圏内に震度6弱以上の地震が発生した場合、若しくは、災害が発生して海部医療圏として医療に関する調整が必要となった場合に運営(設置・運用・廃止)する津島保健所保健医療調整会議の運営手順を示す。

目次

1 津島保健所保健医療調整会議設置要領	26
2 津島保健所保健医療調整会議運営細則	28
3 津島保健所保健医療調整会議運営のタイムスケジュール表	30
4 津島保健所保健医療調整会議運用時の必要物品一覧表	31
5 津島保健所保健医療調整会議運用時の所内活動場所一覧表	31
6 津島保健所保健医療調整会議運営時の所内レイアウト	32
7 津島保健所保健医療調整会議アクションカード(0~3)	33
8 津島保健所保健医療調整会議業務詳細マニュアル	37
9 津島保健所保健医療調整会議 様式用途一覧	39

津島保健所保健医療調整会議運営要領

(目的)

第1条 県内に大規模災害が発生して、市町村における対応のみでは医療を提供することが不可能な場合における、市町村圏域を超えた2次医療圏内における医療に関する調整を行う。また、災害直後から活動を行うDMATから、円滑に医療に関する調整機能の移行を受けるとともに、災害の長期化に備えて、公衆衛生対策への円滑な移行を図ることを目的に津島保健所保健医療調整会議(以下「調整会議」という。)を運営する。

(調整会議の設置)

第2条 津島保健所長は、所管区域において、震度6弱以上の地震が発生した場合、若しくは、災害が発生して海部医療圏としての医療に関する調整が必要となった場合に、調整会議を設置し、地域災害医療コーディネーターと直ちに連絡が取れる体制を確保するとともに、別表に掲げる関係機関に対して、連絡要員に指名した職員の報告を要請する。

但し、震度6弱以上の地震が発生した場合は、設置状況報告が直ちに行えないことも考慮し、調整会議の設置が想定される場合、関係機関は要請を待たず、連絡要員に指名した職員を報告する。

- 2 連絡要員に指名された職員は、それぞれの機関で担うべき役割を考慮しつつ、関係機関の窓口として、調整会議との連絡調整に協力をする。
- 3 調整会議の設置場所は、津島保健所とする。但し、災害の規模や長期化に応じて、設置場所を変更する場合は、関係機関と調整をする。
- 4 津島保健所長が必要と認めたときは、別表に掲げる関係機関以外にも連絡要員の指名を求めることができる。

(調整会議の運用)

第3条 調整会議は運用に当たり、次の事務をつかさどる。

- (1) 所管区域を対象とした保健医療活動チームの派遣調整に関すること。
- (2) 所管区域を対象とした保健医療活動に関する情報伝達に関すること。
- (3) 所管区域を対象とした保健医療活動に係る情報の整理及び分析その他医療活動の総合調整に関すること。
- (4) 保健医療調整本部に対する保健医療活動に係る要請に関すること。
- (5) DMAT活動拠点本部との連携に関すること。
- (6) DPAT活動拠点本部との連携に関すること。
- (7) その他、上記に必要な情報の収集・分析、調整に関すること。

(調整会議の組織及び役割)

第4条 調整会議は、津島保健所長が議長として統括するとともに、次により構成する。

- (1) 地域災害医療コーディネーター

所管区域における医療提供体制維持に関する調整についてアドバイスを行う。

- (2) 所管区域内の市町村、関係機関の連絡要員

各関係機関で収集した情報の提供・共有を行うとともに、各関係機関との連絡調整を行う。

- 2 津島保健所長は、必要に応じ、調整会議の構成員に地域災害医療コーディネーターのサポート業

務等を行う本部支援DMATを加えることができる。

3 津島保健所長は、調整会議の運営が円滑に行われるよう、平常時より、事前に、被災等により自身が不在の場合に議長の代理をする者を指定しておくなどの対策を講じるものとする。

(調整会議の事務局)

第5条 調整会議の事務局は、津島保健所において処理する。

(調整会議の廃止)

第6条 津島保健所長は、所管区域内において、調整会議による市町村の区域を越えた保健医療活動に関する調整が不要と判断する場合に、調整会議を廃止する。

(その他)

第7条 調整会議の運営等に必要な事項は、津島保健所長が別に定めるものとする。

附則

(施行期日)

この要領は、平成26年3月3日から施行する。

この要領は、令和2年4月1日から施行する。

この要領は、令和7年4月1日から施行する。

別表

- | |
|-------------|
| (1)津島市医師会 |
| (2)海部医師会 |
| (3)津島市歯科医師会 |
| (4)海部歯科医師会 |
| (5)津島海部薬剤師会 |
| (6)厚生連海南病院 |
| (7)津島市民病院 |
| (8)あま市民病院 |
| (9)地区看護協会 |
| (10)管内消防本部 |
| (11)管内市町村 |

津島保健所保健医療調整会議運営細則

(目的)

第1 津島保健所保健医療調整会議運営要領(以下「運営要領」という。)第7条に基づき、津島保健所保健医療調整会議(以下「調整会議」という。)の運営等に必要な事項を定める。

(会議の設置)

第2 調整会議には、次の会議を設ける。

- (1)別表に掲げる関係機関を構成員とする関係機関会議を開催する。
- (2)保健医療活動の関係者を構成員とする連絡会議を開催する。

(会議の議事内容)

第3 関係機関会議は、運営要領第6条に基づき調整が不要と判断すべきかを議論する。
2 連絡会議は、定期的に開催し関係者で情報共有すべき保健医療活動状況を報告する。

(会議の開催方法)

第4 大規模災害の被災状況や構成員のそれぞれの機関で担うべき役割を考慮し、Web によるなど参加しやすい開催方法をとることとする。

(センターの設置)

第5 運営要領第5条に基づき設置する事務局は、次により構成する。

- (1)情報センター
運営要領第3条(2)から(7)の事務をつかさどる。
- (2)ロジセンター
運営要領第3条(1)の事務をつかさどる。
- (3)管理センター
調整会議の庶務に関する事務をつかさどる。

(議長代理の指定)

第6 運営要領第4条第3項の議長代理は次の順序で指定する。

- (1)津島保健所次長
- (2)津島保健所環境・食品安全課長
- (3)津島保健所総務企画課総務・企画グループ課長補佐(班長)

(その他)

第7 細則の改定は事務局の責任において行うこととし、改定内容は速やかに構成員へ連絡するとともに直近の津島保健所地域災害医療部会に報告する。

附則

(施行期日)

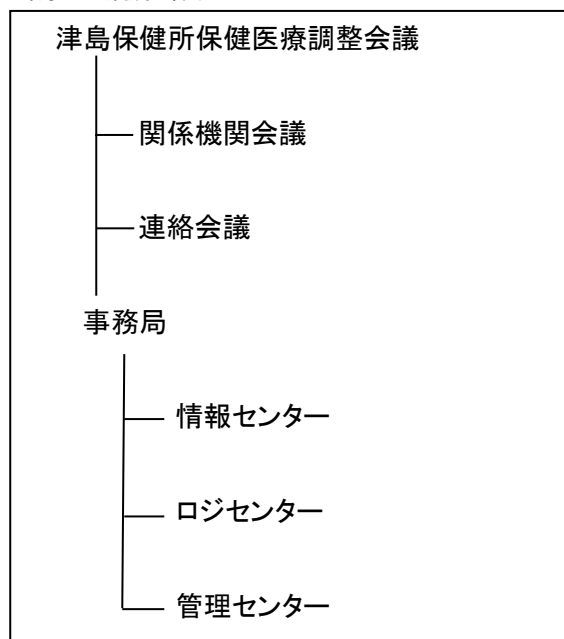
この細則は、令和5年2月27日から施行する。

この細則は、令和7年4月1日から施行する。

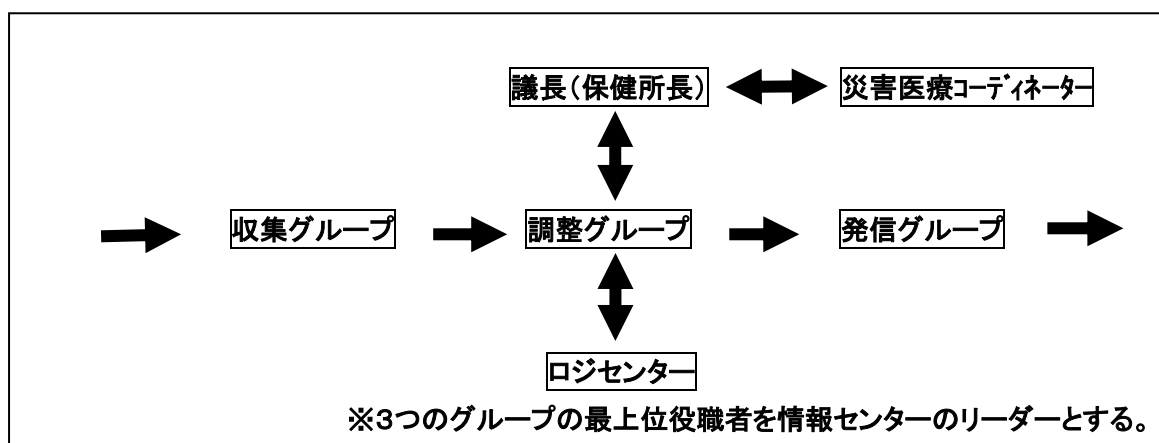
1 別表

- (1) 津島市医師会
- (2) 海部医師会
- (3) 津島市歯科医師会
- (4) 海部歯科医師会
- (5) 津島海部薬剤師会
- (6) 厚生連海南病院
- (7) 津島市民病院
- (8) あま市民病院
- (9) 地区看護協会
- (10) 管内消防本部
- (11) 管内市町村

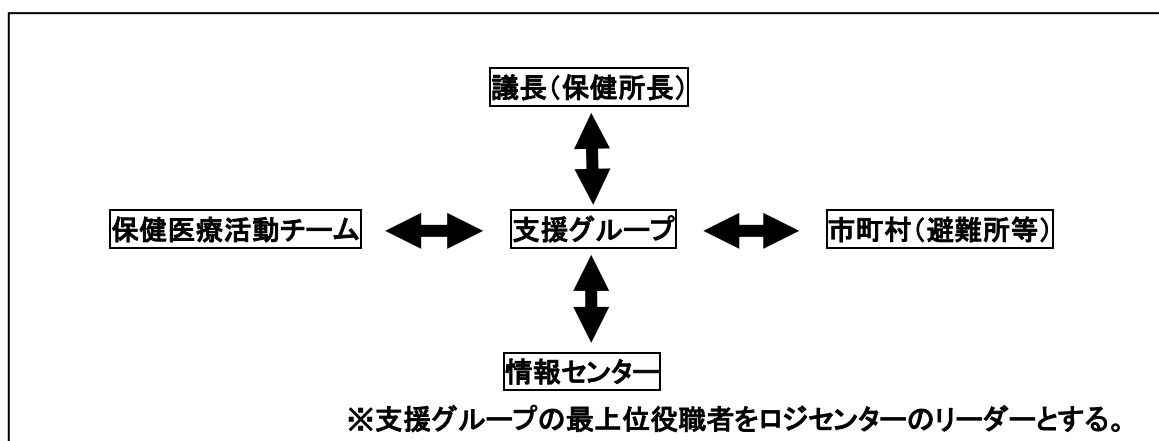
2 調整会議組織図



3 情報センター活動図



4 ロジセンター活動図



津島保健所保健医療調整会議運営のタイムスケジュール表

フェーズ	経過時間	保健所開庁中	保健所閉庁中
発災	0	職員在席	代務員以外職員不在
0	0	自分自身の安全確認	自分自身・家族の安全確認
		所内の被害状況確認	保健所に参集開始
		電源・通信を確保	
		アクションカード0で対応	
		情報収集開始	初期参集者で対応
			所内の被害状況確認
			電源・通信を確保
			アクションカード0で対応
	2	情報センター開設作業	
		保健医療調整会議設置	
		関係者へ連絡	情報収集開始
	3		情報センター開設作業
			保健医療調整会議設置
			関係者へ連絡
			参集者で対応
1	6	アクションカード1で対応	アクションカード1で対応
		情報センター運用開始	情報センター運用開始
		医療機関への対応	医療機関への対応
		医療救護所への支援	医療救護所への支援
		連絡会議の開催	連絡会議の開催
2	72	アクションカード2で対応	アクションカード2で対応
		ロジセンター運用開始	ロジセンター運用開始
		保健医療活動チームの受入れ	保健医療活動チームの受入れ
		医療機関への対応	医療機関への対応
		医療救護所・避難所への支援	医療救護所・避難所への支援
		連絡会議の開催	連絡会議の開催
3	7日後	アクションカード3で対応	アクションカード3で対応
		通常医療移行への検討	通常医療移行への検討
		医療機関稼働状況等の把握	医療機関稼働状況等の把握
		公衆衛生関係者との対策検討	公衆衛生関係者との対策検討
		医療機関への対応	医療機関への対応
		医療救護所・避難所への支援	医療救護所・避難所への支援
		関係機関会議の開催	関係機関会議の開催
		調整会議の廃止	調整会議の廃止
		関係者へ連絡	関係者へ連絡

津島保健所保健医療調整会議運用時の使用物品一覧表

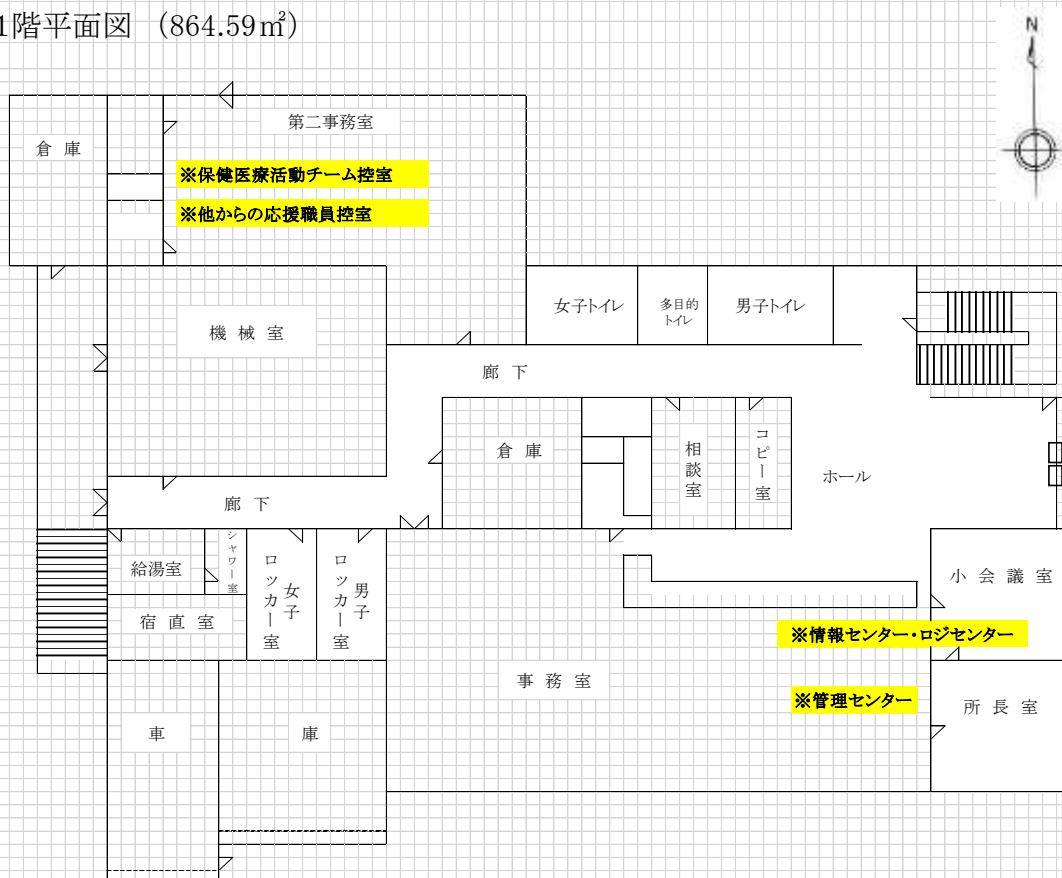
用 途	使用場所	物 品 名	数 量
情報センター	小会議室・事務室	高度情報通信ネットワーク パソコン 衛星電話	1台 人数分 2台
ロジセンター	小会議室・事務室	非常用携帯電話 FAX マグネットシート 筆記具 保健医療活動要領 様式の打ち出し 掲示物(医療機関の状況等) 災害時連絡先便覧 情報センター用かご	1台 1台 1巻 必要数 人数分 必要数 必要数 人数分 11個
管理センター	事務室		
保健医療活動チーム控室	第二事務室	机、椅子	必要数
他からの応援職員控室	第二事務室	机、椅子	必要数
関係機関会議	大会議室	机、椅子	15, 30
連絡会議	大会議室	机、椅子	15, 30
保健医療活動チームレクチャー	大会議室	机、椅子	4, 8
所内班長会議	診察室	机、椅子	4, 9
男性職員休憩室	栄養指導室	机、椅子	2, 4
女性職員休憩室	こころの健康相談室	机、椅子	2, 4

津島保健所保健医療調整会議運用時の所内活動場所一覧表

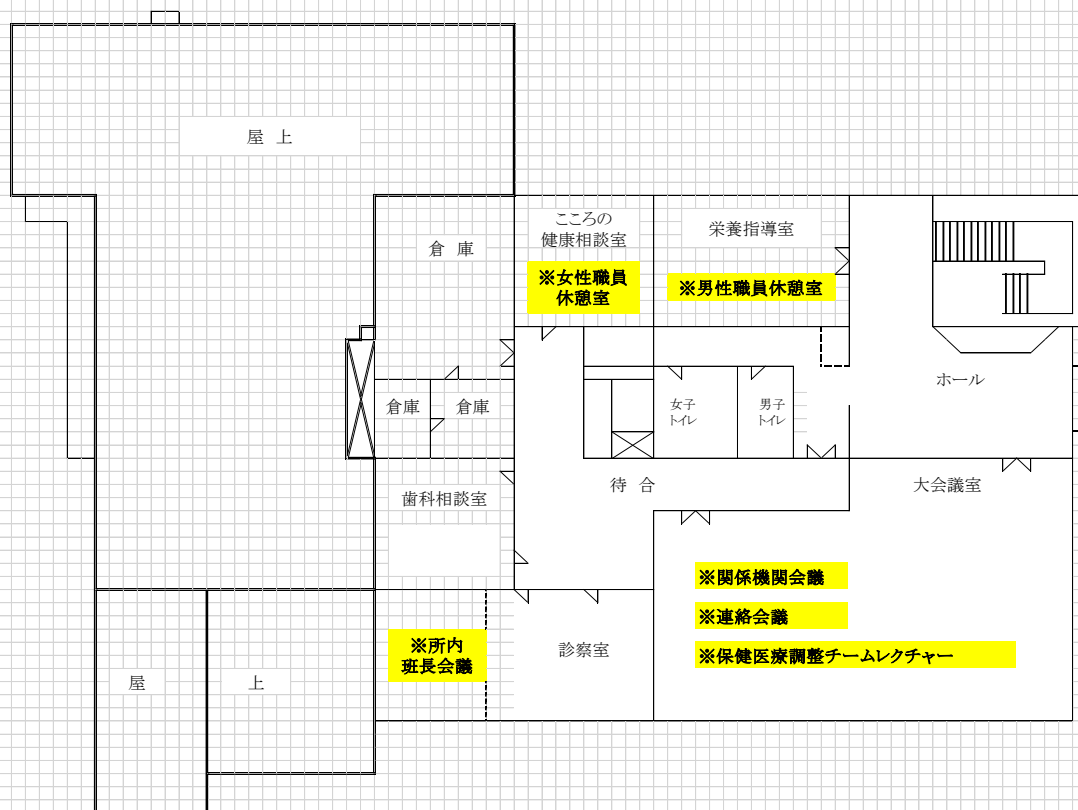
用 途	階数	部 屋 名	使 用 頻 度
情報センター	1階	小会議室・事務室	フェーズ0以降終日
ロジセンター	1階	小会議室・事務室	フェーズ1以降終日
管理センター	1階	事務室	フェーズ0以降必要時
保健医療活動チーム控室	1階	第二事務室【島型形式】	フェーズ2以降必要時
他からの応援職員控室	1階	第二事務室【島型形式】	フェーズ1以降必要時
関係機関会議	2階	大会議室【口の字形式】	収束時1回
連絡会議	2階	大会議室【スクール形式】	フェーズ1以降毎日1回
保健医療活動チームレクチャー室	2階	大会議室【コの字形式】	フェーズ2以降必要時
所内班長会議	2階	診察室	フェーズ0以降必要時
男性職員休憩室	2階	栄養指導室	フェーズ0以降毎日
女性職員控室	2階	こころの健康相談室	フェーズ0以降毎日

津島保健所保健医療調整会議運営時の所内レイアウト

1階平面図 (864.59㎡)



2階平面図 (518.31㎡)



津島保健所保健医療調整会議アクションカード 0

記入日時 年 月 日 時 分

※記入後掲出する。

(1)フェーズ0(発災から数時間以内)における対応

目標：保健医療調整会議（以下「調整会議」という。）の設置及び関係機関への周知

1. 津島保健所の被災状況確認

- 庁舎のライフラインの状況を確認する(休日夜間は代務員に確認)
 - 執務室の被害状況の確認をする
 - OA 機器、無線等の稼働状況を確認する
- } BCP様式2-1、2-2による報告書で確認

2. 停電時、自家発電機の稼働を確認

- 対策に必要な電気器具の電源は発電機回路コンセントを使用する

3. 情報収集の開始（管内の被災状況・各関係施設の対応状況を把握）

- 保健所現状報告システム(くもの糸)を立ち上げ、保健所の被災状況等を報告する
- インターネット等により災害情報(災害の種類、場所、二次災害の有無(今後の可能性)等)を把握する
- 県高度情報通信ワークシステムの防災Webの県防災情報システムを立ち上げ、管内の被災状況を把握する
- 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)を立ち上げ、医療機関の被災状況、患者受け入れ状況等を把握する
- 災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)を立ち上げ、医療救護所・避難所の開設状況等を把握する
- 衛星電話の設置

4. 調整会議情報センターを設置

- ゾーニング 【議長】
- 必要物品の搬入 【収集 G、発信 G】
- 事務室入口に「津島保健所保健医療調整会議情報センター」と掲示する 【調整G】

5. 調整会議関係機関及び専門医療機関・有床診療所に調整会議情報センターの設置を伝える

- 災害時連絡先便覧から使える伝達手段を選択し調整会議情報センターの設置を周知する
(様式1) 【発信G】
- ※時間がかかるため、参集職員数や他の業務の進捗状況等、優先順位を検討しながら行う(最優先は県防災 Web メールを活用する)

6. 県保健医療調整本部に調整会議情報センターの設置を報告

- 設置の時間、現在参集している職員数、会議の活動状況及び今後の方針等を伝える
(様式1) 【発信G】

津島保健所保健医療調整会議アクションカード 1

記入日時 年 月 日 時 分

※記入後掲出する。

(2)フェーズ1(発災から72時間以内)における対応

目標：海部医療圏の被災状況等の把握、情報収集

1. 役割分担の確認

指揮命令権者及びメンバーの役割分担と分担表の作成(様式9) 【議長】

2. 調整会議情報センターの運用準備

記入した災害情報シートを掲示する 【収集G】

3. 情報収集の継続

災害情報 ・愛知県防災Web ⇒ ライフライン、交通網等 【収集G】

被災状況等 ・EMIS ⇒ 医療機関、医療救護所、必要な医療資源
・愛知県防災情報システム ⇒ 被災者の数、重症度、避難者の数
・災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H) ⇒ 医療救護所・避難所の開設状況等 【収集G】

様式3を受領 ⇒ EMISの代行入力 【収集G】

4. 収集情報の取扱仕分

情報内容に応じた仕分 【調整G】

対応依頼先の選定 【調整G】

5. 情報発信

被災状況等・保健所現状報告システム(くもの糸) ⇒ 保健所の被災状況等 【発信G】

管内関係機関への情報提供 【発信G】

県調整本部へ保健医療活動チームの要請(様式5) 【発信G】

県調整本部へ患者搬送の要請(様式5) 【発信G】

医薬品卸会社へ医薬品・医療資材の要請(医薬品等供給マニュアル) 【発信G】

6. ロジセンターの開設

保健医療活動チーム派遣先の情報収集 【支援G】

保健医療活動チームレクチャー用資料の準備 【支援G】

7. 報告・説明の実施

連絡会議の開催時間・場所を関係メンバーへ周知 【発信G】

連絡会議の会議資料準備 【収集G、支援G】

連絡会議の開催 【議長、調整G】

8. 評価

議長は1～7の項目を評価する

修正が必要な場合は適宜修正する

津島保健所保健医療調整会議アクションカード 2

記入日時 年 月 日 時 分

※記入後掲出する。

(3)フェーズ2(72時間から5日以内)における対応

目標：DMAT等急性期医療チームから医療救護班等への切れ目ない移行

1. 役割分担の再確認

メンバーの役割分担の再確認、分担表の作成(様式9) 【議長】

2. 情報収集の継続

災害情報 ・愛知県防災Web ⇒ ライフライン、交通網等 【収集G】

被災状況等 ・EMIS ⇒ 医療機関、医療救護所、必要な医療資源
・愛知県防災情報システム ⇒ 被災者の数、重症度、避難者の数
・災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H) ⇒ 医療救護所・避難所の開設
状況等 【収集G】

様式3を受領 ⇒ EMISの代行入力 【収集G】

3. DMATから保健医療活動チームへの引き継ぎ

引き継ぎの時間・場所をDMAT及び保健医療活動チームへ周知 【支援G】

引き継ぎに必要な資料の作成 【支援G】

4. 収集情報の取扱仕分

情報内容に応じた仕分 【調整G】

対応依頼の選定 【調整G】

保健医療活動チームの配置調整(様式6) 【調整G、議長】

5. 情報の発信

被災状況等・保健所現状報告システム(くもの糸) ⇒ 保健所の被災状況等 【発信G】

管内関係機関へ情報提供 【発信G】

県調整本部へ保健医療活動チームの要請(様式5) 【発信G】

県調整本部へ患者搬送の要請(様式5) 【発信G】

医薬品卸会社へ医薬品・医療資材の要請(医薬品等供給マニュアル) 【発信G】

6. 報告・説明の実施

連絡会議の開催時間・場所を関係メンバーへ周知 【発信G】

連絡会議の会議資料準備 【収集G、支援G】

連絡会議の開催 【議長、調整G】

7. 評価

議長は1～6の項目を評価する。

修正が必要な場合は適宜修正する。

津島保健所保健医療調整会議アクションカード 3

記入日時 年 月 日 時 分

※記入後掲出する。

(4)フェーズ3(5日目以降)における対応

目標：被災者等の健康管理、通常診療体制への移行に向けた支援、公衆衛生対策の実施

1. 役割分担の再確認

メンバーの役割分担の再確認、分担表の作成(様式9) 【議長】

2. 情報収集の継続

- 被災状況等・EMIS ⇒ 医療機関、医療救護所、必要な医療資源
・愛知県防災情報システム ⇒ 被災者の数、重症度、避難者の数
・災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H) ⇒ 医療救護所・避難所の開設
状況等を把握する 【収集G】
- 様式3を受領 ⇒ EMISの代行入力 【収集G】

3. 保健医療活動チームから通常医療への移行の検討

- 圏域外からの保健医療活動チームへ災害医療提供を移行させる 【支援G】
- EMIS・三師会 ⇒ 圏域内の医療機関稼働状況等の把握 【収集G】

4. 公衆衛生関係者との対策の検討

- 公衆衛生関係者とのミーティングの実施 【支援G】
- 公衆衛生対策に必要な手段の検討(避難所の衛生対策など) 【支援G】

5. 収集情報の取扱仕分

- 情報内容に応じた仕分 【調整G】
- 対応依頼先の選定 【調整G】

6. 情報の発信

- 被災状況等・保健所現状報告システム(くもの糸) ⇒ 保健所の被災状況等 【発信G】
- 管内関係機関へ情報提供 【発信G】

7. 報告・説明の実施

- 連絡会議の開催時間・場所を関係メンバーへ周知 【発信G】
- 連絡会議の会議資料準備 【収集G、支援G】
- 連絡会議の開催 【議長、調整G】

8. 調整会議の廃止の検討 ⇒ 関係機関会議で検討する

- 関係機関会議の開催時間・場所を関係メンバーへ周知 【発信G】
- 関係機関会議の資料準備、会場準備 【収集G、発信G、支援G】
- 調整会議の廃止 【議長】

9. 評価

- 議長は1～8の項目を評価する。
- 修正が必要な場合は適宜修正する。

1 情報センターにおける役割作業手順

※役割の表記:

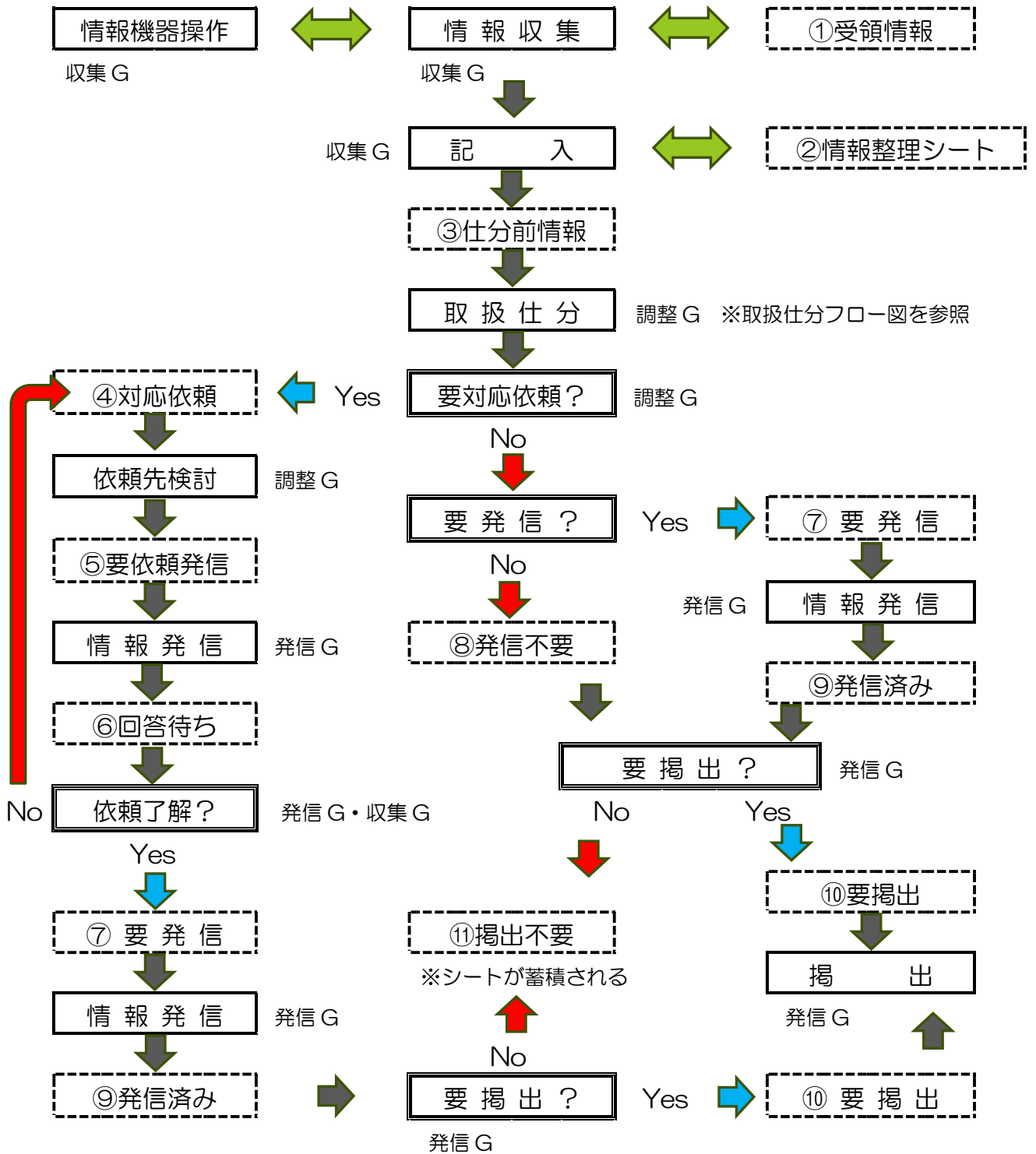
収集 G⇒システムモニター「S 監視」、メールモニター「M 監視」、電話・FAX「受電」、口頭「口頭」

調整 G⇒仕分「仕分」、依頼先検討「依頼」

発信 G⇒システム入力「S 入力」、メール送信「M 送信」、電話・FAX「送電」、掲出・口頭「掲出」

- 1 「S 入力」は、管理 G が BCP 報告用の情報を共有し、システム「くもの糸」に状況を報告する。
- 2 「掲出」は、ボードに次の掲示用資料を掲出する。
 - ⇒・記入された役割分担表(保健医療調子会議様式9)
 - ・記入された災害情報シート(保健医療調子会議様式10)
 - ・市町村における保健医療活動体制の整備状況
 - ・市町村医療救護所における災害時対応体制の整備状況
 - ・病院における災害時対応体制の整備状況
 - ・専門医療機関における災害時対応体制の整備状況
 - ・有床診療所における災害時対応体制の整備状況
- 3 「仕分」は、机にかごを並べ、必要な様式を配置する。
- 4 「S 監視」は、まず EMIS の入力状態を確認し、未入力の病院については発信 G から連絡してもらおう。被災状況は掲示用資料に記載する。
- 5 「M 監視」は、専門医療機関及び有床診療所の被災状況を確認し、掲示用資料に記載する。
- 6 収集 G が得た情報は、情報整理シートに記載し「③仕分前情報」に投入する。
- 7 調整 G は、「③仕分前情報」のシートを取扱仕分フロー図に従い仕分・判断・検討する。
- 8 発信 G は、「⑤要依頼発信」のシートについて、即答のないものは「⑥回答待ち」に投入する。
- 9 「⑥回答待ち」シートの回答で依頼が了承を得られないものは「④対応依頼」に再投入する。
- 10 発信 G は、要対応依頼シートについては、依頼元に回答内容を伝える。
- 11 「掲出」は、「⑨発信済み」シートで情報共有が必要なものはボードに掲出する。

2 情報センターにおける情報処理作業手順



※枠の説明

作 業

判 断

○投入かご

3 情報センターにおける情報取扱仕分の方法

支援を必要とする住民あるいは施設がどのような内容の支援を必要としているかは、次の仕分原則に従う。詳細は検索表に従い情報取扱仕分フロー図を使用する。

なお、情報取扱仕分フロー図は別冊として綴る。

○ 仕分原則

A 救急

- 1 緊急なら119番通報
- 2 緊急でないなら、かかりつけ医
- 3 かかりつけ医がダメなら市町村医療救護所

B 一般医科

- 1 かかりつけ医に連絡
- 2 かかりつけ医がダメなら市町村医療救護所
- 3 持薬で効果があるなら服薬
- 4 緊急なら119番通報

C 専門医療

- 1 かかりつけ医に連絡
- 2 かかりつけ医がダメなら保健所が県庁調整本部に依頼

G 歯科

- 1 かかりつけ医に連絡
- 2 かかりつけ医がダメなら市町村医療救護所

J 医薬品

- 1 住民は薬局で求める
- 2 薬局は普段取引する卸業者へ
- 3 薬局が入手できないなら市町村へ
- 4 市町村は保健所へ
- 5 保健所は医薬品卸売業者または県庁調整本部へ

M ライフライン

- 1 病院は状況をEMISに入力
- 2 専門医療機関は保健所が代行入力
- 3 透析医会のシステムにも入力する
- 4 転院調整については、DMAT 活動中はDMAT 活動拠点本部が行う
- 5 専門医療機関転院調整については、保健所が県庁調整本部にも依頼

4 ロジセンターにおける役割作業手順

※役割の表記:

収集 G⇒システムモニター「S 監視」、メールモニター「M 監視」、電話・FAX「受電」、口頭「口頭」

調整 G⇒仕分「仕分」、依頼先検討「依頼」

発信 G⇒システム入力「S 入力」、メール送信「M 送信」、電話・FAX「送電」、掲出・口頭「掲出」

支援 G⇒派遣先連絡「連絡」、被災状況調査「調査」、資料準備「資料」、レクチャー「レク」

- 1 「連絡」は、「送電」が保健医療チームの派遣依頼したことを情報共有する。
- 2 「連絡」「調査」は、派遣先市町村の連絡要員と連絡を取り派遣先施設の状況を確認する。
- 3 「調査」「資料」は、状況を提供資料として整理する。
- 4 「連絡」は、収集グループから派遣元の情報を収集する。
- 5 「レク」は、保健医療チームが到着したら議長及び統括保健師に挨拶してもらい、レク開始までは、1階第二事務室で待機してもらおう。
- 6 「レク」「資料」は、2階大会議室にて施設までの経路及び施設の状況を保健医療チームにレクチャーする。
- 7 「連絡」は、レクが終了したら派遣先の連絡要員に予想到着時刻とメンバー概要を連絡する。
- 8 手のすいているメンバー全員は、保健医療チームの出発を見送る。

津島保健所保健医療調整会議 様式用途一覧

様式番号	用 途	使用する関係機関等
様式1	保健医療調整会議(情報センター)設置状況の報告	保健所 ⇒ 県保健医療調整本部 調整会議関係機関
様式2	連絡要員職員報告	調整会議関係機関 ⇒ 保健所
様式3	医療機関の被害状況・稼働状況の報告 【EMIS詳細入力項目シート】	圏内医療機関 ⇒ 保健所
様式4	医療救護所の状況報告	市町村(医療救護所) ⇒ 保健所
様式5	支援要請依頼	保健所 ⇒ 県保健医療調整本部
様式6	保健医療活動チーム等配置調整結果周知	保健所 ⇒ 市町村
様式7	支援要請と対応状況	保健所 ⇒ 調整会議関係機関
様式8	情報整理シート	調整会議内
様式9	調整会議役割分担表	調整会議内
様式10	災害情報シート	調整会議内

参考様式(他のマニュアル等が定める様式)

ページ	用 途	使用する関係機関等
参考1	災害時における医薬品等供給マニュアル供給様式 様式1-1(FAX送受信用)	医療機関 ⇒ 市町村 ⇒ 保健所 ⇒ 医薬品等販売業者 保健所 ⇒ 保健医療調整本部
参考2	同上様式 様式1-2(電話送受信用)	同上
参考3	同上様式 様式1-2(電子メール送信用)	同上
参考4	災害時こころのケア活動の手引き DPAT 要請様式 心のケア対策(DPAT)の要請について	市町村 ⇒ 保健所
参考5	同上様式 心のケア対策(DPAT)の要請・派遣決定について	保健所 ⇔ 県こころの健康推進室
参考6	愛知県災害時保健師活動マニュアル 応援・派遣要請様式	保健所 ⇒ 市町村

(保健医療調整会議→保健医療調整本部・調整会議関係機関)

保健医療調整会議(情報センター)設置状況報告 様式

年 月 日 時刻(:) 現在

会議名	津島保健所保健医療調整会議(情報センター)			
設置日時	年 月 日 時 分			
設置場所及び その被災状況				
報告者職氏名				
現在の状況	・利用可能な通信ツール及び連絡先			
	電話	0567-26-4137		
	ファックス	0567-28-6891		
	パソコンメール	tsushima-hc@pref.aichi.lg.jp		
	防災無線電話	無線発信番号-8103-31		
	防災 Web メール	tsushima-hc@bousai.pref.aichi.jp		
	パソコンメール(災害時優先)	aichiqq80009@aichi.qq-net.jp		
	携帯電話(災害時優先)	090-5006-8604		
	携帯メール(災害時優先)	aichiqqmobile09050068604@docomo.ne.jp		
	衛星電話(ワイドスターⅡ)	090-9023-6492		
	衛星電話(BGAN エクスプローラー700:インマルサット)			
	電話番号	010 - 870 - 772581769		
		国際電話 認識番号	インマルサット 識別番号	電話番号
	ファックス番号	782501769		
・参集状況				
・活動状況				
・把握した情報				
・今後の活動予定				
その他 (必要な支援等)				

(送信票不要)津島保健所宛て

発信日時:	年	月	日()	時	分
発信者所属:	_____				
担当者氏名:	_____ (連絡先 _____)				
件名:	連絡要員指名職員について(第 報)(月 日 時現在)				

1 連絡要員の情報

1	団体・組織名	
2	所属部局名	
3	所属課室名	
4	所属担当・グループ名	
5	職名	
6	職種	
7	ふりがな	
8	氏名	
9	連絡が取れる方法	
10	電話番号等	

2 要員交代予定時期

○ 年 月 日() 時 分頃

3 備考

(送信票不要)津島保健所0567-28-6891宛 EMIS詳細入力項目シート

発信日時	年	月	日()	時	分【	月	日	時	分現在の状況】
所属:	氏名:			連絡可能な電話番号()					

1 建物の危険状況 ※該当箇所に記入又は「○」を付けてください。(以下同様)

施設の倒壊または倒壊の恐れ	無	有(場所 : 入院病棟・救急外来・一般外来・手術室)
建物の火災	無	有(場所 : 入院病棟・救急外来・一般外来・手術室)
建物の浸水	無	有(場所 : 入院病棟・救急外来・一般外来・手術室)

2 ライフライン・サプライ状況

電気	停電	発電機使用	正常	正常	残り(発電機使用中の場合)	半日	1日	2日以上
水道	枯渇	井戸使用	貯水・給水対応		残り(給水等対応の場合)	半日	1日	2日以上
医療ガス	枯渇	供給見込みなし	供給見込みあり		残り(供給見込みなしの場合)	半日	1日	2日以上
配管破損		有	無					
食糧	枯渇	備蓄で対応	供給あり		残り(備蓄の場合)	半日	1日	2日以上
医薬品	枯渇	備蓄で対応	供給あり		残り(備蓄の場合)	半日	1日	2日以上
医療材料	枯渇	備蓄で対応	供給あり		残り(備蓄の場合)	半日	1日	2日以上

※不足している医薬品

寝台用エレベータ稼働		不可・可
------------	--	------

3 手術・透析の状況

手術	不可・可	人工透析	不可・可
----	------	------	------

4 現在の患者数状況

発災後受け入れた患者数	重症(赤)	人	中等症(黄)	人
在院患者数(外来+入院)	重症(赤)	人	中等症(黄)	人

5 今後、転送が必要な患者及び受け入れ可能な患者数

	重症(赤)	人工呼吸	担送	中等症(黄)	酸素	護送
要転送患者数	人	人	人	人	人	人
受入可能患者数	人	人	人	人	人	人

6 外来受付状況及び外来受付時間

受付不可	救急のみ	次の通り受付	時 分から 時 分まで	時 分から 時 分まで	時 分から 時 分まで
------	------	--------	----------------	----------------	----------------

7 職員数

在籍職員数	医師総数		DMAT医師数		DMAT看護師数		業務調整員数	
	人		人		人		人	
出勤職員数	医師	内DMAT隊員	看護師	内DMAT隊員	その他	内DMAT隊員		
	人	人	人	人	人	人		

8 アクセス状況等、特記事項を記入してください。

--

地域保健医療調整会議記入欄 - 記入しないでください- (レ点または○でチェック)

対応状況	議長への報告	EMIS入力	医療調整	調整担当	発信元への伝達	担当者
			要・否	本部・調整会議	/ 時 分	

(送信票不要)津島保健所宛て

発信日時:	年 月 日() 時 分
発信者所属:	_____
担当者氏名:	_____ (連絡先 _____)
件名:	救護所等の状況について(第 報)(月 日 時現在)

1 救護所の設置状況について(第1報のみ記載。但し、防災情報システムに入力済の場合は記入不要)

救護所名・設置場所	_____
救護所設置日時	_____

2 ライフライン等の状況

電気	停電	発電機使用	残り(発電機使用中の場合)	半日	1日	2日以上	正常
水道	枯渇	貯水・給水対応	残り(給水等対応の場合)	半日	1日	2日以上	正常
飲料水	枯渇	備蓄で対応	残り(備蓄の場合)	半日	1日	2日以上	供給あり
食糧	枯渇	備蓄で対応	残り(備蓄の場合)	半日	1日	2日以上	供給あり
医薬品	枯渇	備蓄で対応	残り(備蓄の場合)	半日	1日	2日以上	供給あり
医療材料	枯渇	備蓄で対応	残り(備蓄の場合)	半日	1日	2日以上	供給あり

※不足している医薬品・医療材料がある場合は、災害時における医薬品等供給マニュアル【暫定版】に従って、供給依頼等を行ってください。

3 救護所受付時間帯 (時 分 ~ 時 分)

4 現在の医療救護所従事者数

従事職員	医師	保健師	看護師	薬剤師	事務	その他
市町村職員	/	人	人	人	人	人
地元医師会、薬剤師会からの派遣	人	/	人	人	人	人
派遣チーム(チーム)	人	/	人	人	人	人

5 受診者の状況について

	重傷(症)	中等傷(症)	軽傷(症)	人工透析	妊婦・分娩	その他
受診者延数(先回報告後)	人	人	人	人	人	
搬送患者数(先回報告後)	人	人	人	人	人	

6 保健医療活動チームの派遣要望

従事職員	医師	看護師	薬剤師	事務	その他
医療従事者の不足数	人	人	人	人	人
派遣チームの必要数	チーム(派遣に関する特記事項 _____)				

7 施設周辺の道路被害状況、有効な通信手段、応援要請等、その他要望事項等を記入してください

医療調整会議記入欄 - 記入しないでください - (レ点または○でチェック)

対応状況	議長への報告	ホワイトボード板書	医療調整	調整担当	発信元への伝達	担当者
			要・否	本部・調整会議	/ 時 分	

(保健医療調整会議→保健医療調整本部)

保健医療調整本部への支援要請依頼

年 月 日 時刻 (:) 現在

要請者

保健医療調整会議名	津島保健所保健医療調整会議
職・氏名	
連絡先	

1 被害状況

2 要請内容

〈医療救護班の派遣要請 ・ 病院支援 ・ その他〉 →いずれかに○

3 期間(いつまでに)

(返信不要) 送 信 票

発信日時: 年 月 日 () 時 分

件名: 保健医療活動チームの配置調整の結果について

地域災害医療部会構成員の皆様へ

○津島保健所保健医療調整会議及び県保健医療調整本部にて、今後の保健医療活動チームの配置について調整しました。その結果は下記のとおりです。引き続き、医療救護所・避難所等での医療提供の状況等について情報提供をお願いします。

1 保健医療活動チーム配置結果

市町村名	配置班数	活動場所	内容等	配置予定日時

(返信不要) 送 信 票

発信日時：	年	月	日 ()	時	分
-------	---	---	-------	---	---

件名：要請等事項への調整・対応状況について (第 報)

地域災害医療部会構成員・関係機関の皆様へ

○要請のあった事項について、現在の対応状況です。その結果は下記のとおりです。引き続き、医療救護所・避難所等での医療提供の状況等について情報提供をお願いします。

要請元	要請内容	調整・対応状況(担当者)

情報整理シート

No. -

情報収集	日時方法	/	:	EMIS	メール	口頭	電話	FAX
	収集者	収集G氏名			システム		-	-
発信元	コーディネータ	海南	津島市民					
	病院	海南	津島市民	あま市民	かにえ	津島中央	津島リハ	安藤
		偕行会	七宝	好生館	船入			
	他医療機関					有床診	周産期	透析
	市町村	津島	愛西	弥富	あま	大治	蟹江	飛鳥
		災対本部	保健C	救護所				
	三師会	津島医師	海部医師	津島歯科	海部歯科	薬剤師		
	消防警察	津島消防	愛西消防	蟹江消防	海部東部	海部南部	津島警察	蟹江警察
本部	医療調整	公衆衛生	DMAT	DPAT	D活動拠点			
その他					相手方氏名			
内容								
	添付資料あり・添付資料のとおり							
取扱仕分	要対応依頼	要報告	要返信	要入力	承知のみ	その他()		
	要議長判断	要コーディネーター相談			調整者	調整G氏名		
発信先	コーディネータ	海南	津島市民					
	病院	海南	津島市民	あま市民	かにえ	津島中央	津島リハ	安藤
		偕行会	七宝	好生館	船入			
	他医療機関					有床診	周産期	透析
	市町村	津島	愛西	弥富	あま	大治	蟹江	飛鳥
		災対本部	保健C	救護所				
	三師会	津島医師	海部医師	津島歯科	海部歯科	薬剤師		
	消防警察	津島消防	愛西消防	蟹江消防	海部東部	海部南部	津島警察	蟹江警察
本部	医療調整	公衆衛生	DMAT	DPAT	D活動拠点			
その他					相手方氏名			
情報発信	日時方法	/	:	EMIS	メール	口頭	電話	FAX
	発信者	発信G氏名			システム		-	-

津島保健所保健医療調整会議体制図及び役割分担表

年 月 日 時 分現在

保健医療調整会議議長

(所属)

(氏名)

事務局

情報センター 【開設時間 年 月 日 時 分】

	グループ名	役割(優先)	所 属	氏 名
1	収集・調整・発信	A・B・C・D		
2	収集・調整・発信	A・B・C・D		
3	収集・調整・発信	A・B・C・D		
4	収集・調整・発信	A・B・C・D		
5	収集・調整・発信	A・B・C・D		
6	収集・調整・発信	A・B・C・D		
7	収集・調整・発信	A・B・C・D		
8	収集・調整・発信	A・B・C・D		
9	収集・調整・発信	A・B・C・D		
10	収集・調整・発信	A・B・C・D		

※各センターのリーダーは、氏名の後ろに「○」を付ける。

※グループ名及び役割欄は、該当するものに「○」を付ける。

※役割例(収集) A:システムモニター、B:メールモニター、C:電話・FAX、D:口頭
 (調整) A:仕分、B:依頼先検討
 (発信) A:システム入力、B:メール送信、C:電話・FAX、D:掲出・口頭

ロジセンター(支援グループ)

	役 割	所 属	氏 名
1	A・B・C・D		
2	A・B・C・D		
3	A・B・C・D		
4	A・B・C・D		

※役割例 A:派遣先連絡、B:被災状況調査、C:資料準備、D:レクチャー

管理センター

	役 割	所 属	氏 名
1	A・B・C・D		
2	A・B・C・D		

※役割例 A:物品手配、B:サービス管理、C:庁舎管理、D:来庁者対応

災害情報シート

◎地震情報【調整会議設置基準：管内で震度6弱以上の地震発生】

●発生時刻： 年 月 日 時 分 ●震源地【 】

●名 称【 】 ●マグニチュード【 】

●管内最大震度【 】 【 】市町村

●管内各震度：津島【 】愛西【 】弥富【 】あま【 】大治【 】蟹江【 】飛島【 】

◎津波情報【伊勢・三河湾津波予報区】

●種 類：大津波警報・津波警報・津波注意報（該当するものに○をつける）

●発表時刻： 年 月 日 時 分

●解除時刻： 年 月 日 時 分

●到達予想時刻： 年 月 日 時 分 ●到達地点【名古屋・四日市】港

●実到達時刻： 年 月 日 時 分

●予想最大波の高さ【 】メートル ●到達最大波の高さ【 】メートル

◎大雨情報

◎洪水情報

◎土砂災害情報

災害時における医薬品等供給マニュアル 供給要請様式

様式1-1(FAX送受信用)

A

(発信) 年 月 日 時 分
(発信医療機関名)
TEL () FAX ()

⇒
要請

(受信) 年 月 日 時 分
宛先 市町村長様

B

(発信) 年 月 日 時 分
(発信市町村名又は災害拠点病院名)
TEL () FAX ()

⇒
要請

(受信) 年 月 日 時 分
宛先 保健所 (地域保健医療調整会議)殿

C①

(発信) 年 月 日 時 分
(発信保健所名)
携帯 TEL FAX

⇒
要請

(受信) 年 月 日 時 分
宛先 医薬品等販売業者 様

(発信) 年 月 日 時 分
(発信保健所名)
携帯 TEL FAX

⇒
要請

(受信) 年 月 日 時 分
宛先 保健医療調整本部 (医薬安全課)

D

(発信) 年 月 日 時 分
(発信)愛知県保健医療調整本部 (愛知県保健医療局医薬安全課)
携帯 090-8677-0102 TEL 052-954-6303 FAX 052-953-7149

⇒
要請

(受信) 年 月 日 時 分
宛先 医薬品・衛生材料 医療ガス・医療機器 歯科材料 様

次のとおり、医薬品等の供給を要請・指示します。

納入先	名称			
	所在地			
	連絡先	()	担当者	
代金請求区分	ア 請求市町村 イ 納入先へ直接 ウ その他()			
供給要請 医薬品等	品目名称 (備蓄品目にあつては、セット番号、又は個別の品名)		数量	備考

災害時における医薬品等供給マニュアル 供給要請様式

様式1-2(電話送受信用)

発信者 氏名	TEL () FAX ()
-----------	--------------------------

受信日時	年 月 日 午前・午後 時 分
受信者	

医薬品等の供給要請内容

納入先	名称			
	所在地			
	連絡先	()	担当者	
代 金 請 求 区 分	ア 請求市町村 イ 納入先へ直接 ウ その他()			
供給要請 医薬品等	品目名称 (備蓄品目にあつてはセット番号、又は個別の品名)	数量	備考	

処理 状況	月 日 時 分 へ要請・指示済み	担当者
----------	------------------------------	-----

様式1-3(電子メール送信用)

件名: 医薬品等の供給要請内容

納入先の名称:

納入先所在地:

納入先担当者:

納入先連絡先: (電話・FAX・メールアドレス等)

代金請求区分:

供給要請医薬品等:

(セット番号 又は 医薬品等の品名) , (数量) , (備考(必要に応じて記入))

<以下繰り返し>

発信元の名称:

発信元所在地:

発信元担当者:

発信元連絡先: (電話・FAX・メールアドレス等)

市町村→保健所→県こころの健康推進室

保健所使用欄
No.

様式2

〇〇 第 号
年 月 日

愛知県保健医療局長殿

〇〇市町村長

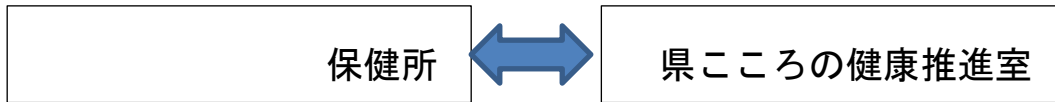
心のケア対策(DPAT)の要請について

災害時における心のケア対策の実施について、下記のとおり要請します。

記

- 1 災害発生日時 年 月 日
- 2 被災状況
- 3 被災地域
- 4 支援希望内容
- 5 DPAT派遣希望地(避難所名等)
- 6 その他

担当
連絡先



担当名

電話番号

FAX番号

送信時間 AM _____ AM _____
 PM _____ PM _____

送信枚数 _____ 枚 _____ 枚

要請
 心のケア対策(DPAT)の . . . について
 派遣決定

要請
 災害時における心のケア対策の実施について、下記のとおり . . . します。
 派遣決定

記

No. *	所属名	要請チーム数 **	派遣決定チーム名(推進室使用欄) 保健所では記載しないでください。
例1	〇〇市	2チーム	〇〇県DPAT
例2	〇〇病院	1チーム	△△府DPAT
①			
②			
③			
④			
⑤			
⑥			

* 該当する精神科病院または市町村から提出された様式1または様式2を添付し、枠外に該当のNo.を記載すること。

** 保健所として要請したいDPATチーム数を記載すること。

様式 A

宛先:

災 害 初 動 時 情 報

保健所・市・町・村

第	報	平成	年	月	日	(午前・午後)	時現在
【発信時間】		:					
(24時間表記)							
【発信者】所属:		氏名:		連絡先:			

所属名	ア 保健師 定数 (人)	イ 保健師 稼働状況 (人)	ウ 保健師 応援・派遣 要請数(人)	エ 応援可能な 保健師数 (人)	被害状況等
記入例 〇〇市	23	10	4	0	避難所設置 <input checked="" type="radio"/> 有 (4か所) <input type="radio"/> 無 避難者数合計 1,000 人 ライフライン 電気 可 <input checked="" type="radio"/> 不可 水道 可 <input checked="" type="radio"/> 不可 ガス 可 <input checked="" type="radio"/> 不可 その他(国道〇〇号線 車両通行不可)
					避難所設置 <input type="radio"/> 有 (か所) <input type="radio"/> 無 避難者合計 (人) ライフライン 電気 可 ・ 不可 水道 可 ・ 不可 ガス 可 ・ 不可 その他 []

- ア.保健師定数…平常時の保健師数
- イ.保健師稼働状況…現在の活動できる保健師数
- ウ.保健師応援・派遣要請数…自治体が、医療計画課や国に要請する保健師数
- エ.応援可能な保健師数…自治体から、県内自治体に応援できる保健師数