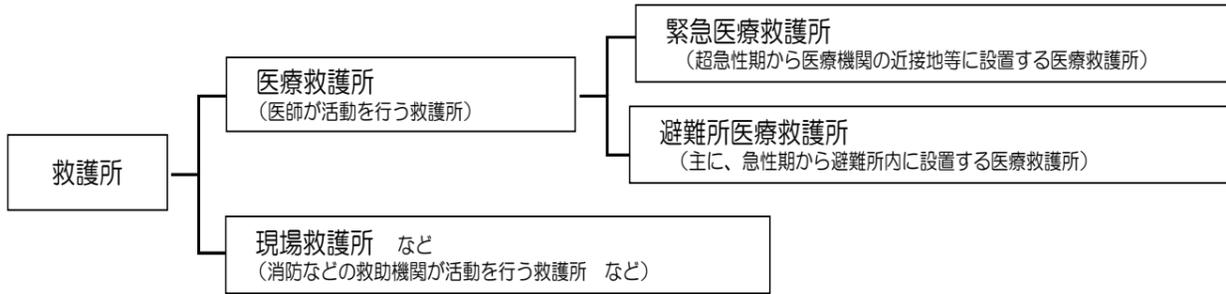


1. 医療救護所

○ 被災地内の傷病者は、できるだけ対応可能な病院に近接する緊急医療救護所に集めていく。

(1) 主な救護所の種別



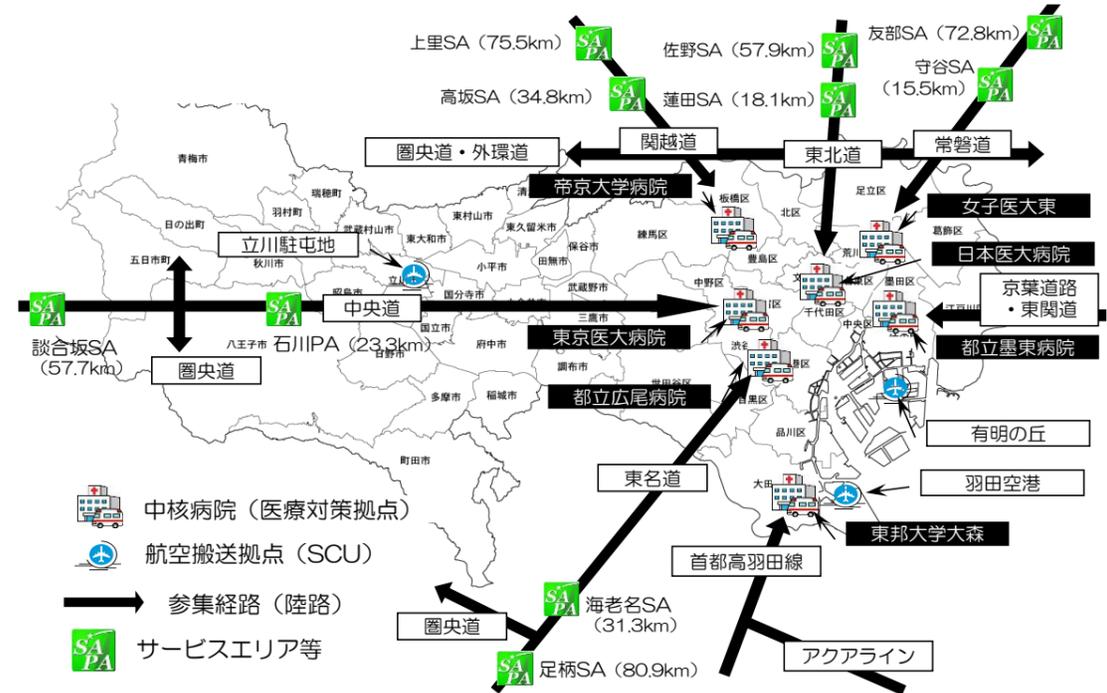
(2) 緊急医療救護所と避難所医療救護所の比較

	医療救護所	
	緊急医療救護所	避難所医療救護所
	区市町村が、発災後速やかに、災害拠点病院などの近接地等に設置する医療救護所	区市町村が、おおむね急性期以降に、避難所内に設置する医療救護所
1 目的	<ul style="list-style-type: none"> ○ 重症度に応じた適切かつ迅速な医療の提供 ・ 発災直後は、多数傷病者に対する優先順位が必要 ↓ ・ 病院前トリアージを実施して、中等症者等に対する災害拠点病院などの診療機能を確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域住民に対する医療機能の提供 ↓ ・ 地域医療が回復するまで医療機能の確保が必要 ↓ ・ 病院がない地域における臨時的な医療機能の提供 ・ 避難生活の長期化による被災者の健康管理など
2 場所	○ 災害拠点病院などの近接地等(病院敷地内を含む)	○ 500人以上の避難所、二次避難所
3 機能	[おおむね超急性期まで] ○ トリアージ ○ 軽症者(慢性疾患等を含む)に対する治療 ○ (必要に応じて)中等症者・重症者に対する搬送までの応急処置	[おおむね急性期以降] ・巡回診療などを行う避難所医療救護所 ○ 傷病者に対する治療 ○ 避難者等に対する健康相談 など
4 期間	○ 原則として、超急性期まで開設 (近接病院等の状況から閉鎖を判断)	○ 原則として、急性期から慢性期まで開設 (地域の医療機能や避難所の状況から閉鎖を判断)

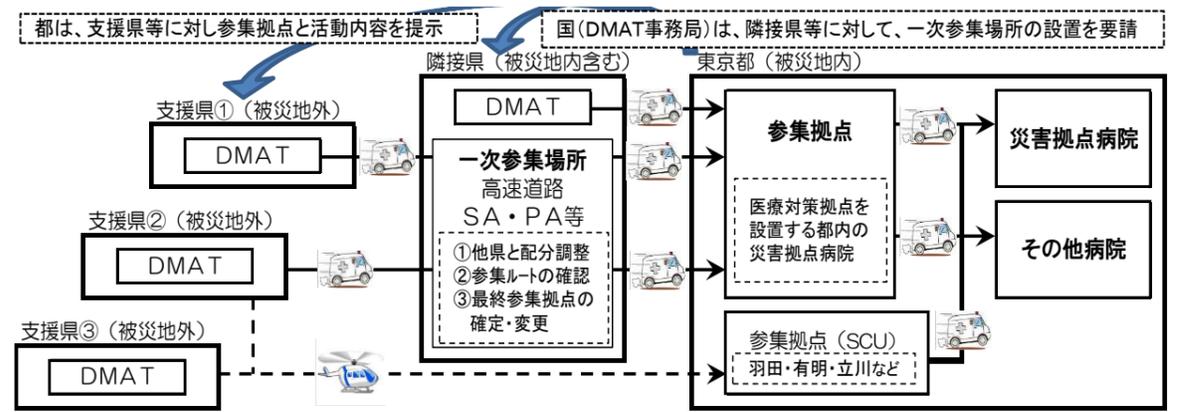
2. 受援体制

○ 陸路により参集する日本DMATは、原則として、医療対策拠点等に参集

(1) 参集拠点を指定できない場合(自動参集)



(2) 都内の参集拠点を指示できる場合(指定参集)



区分	想定される支援県・ブロック	想定される主な参集方法
0.隣接県*	千葉・埼玉・神奈川	自動参集
1.支援県①	茨城・栃木・群馬(隣接県を除く関東ブロック)	自動参集 又は 指定参集
2.支援県②	東北・中部・近畿・中国・四国の各ブロック	指定参集 又は 航空機参集
3.支援県③	北海道・九州沖縄の各ブロック	主に、航空機参集

* 隣接県が被災地になる場合は、支援県に含みません