

第4節 区市町村の医療救護活動

区市町村は、区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言に基づいて、区市町村内の医療救護活動を統括・調整します。

※ 本節は、区市町村の標準的な取扱いについて記載していますが、各区市町村が定める地域防災計画が優先されます。

[表 3 5 : 区市町村から関係機関への情報連絡・要請系統]

区市町村	➡	医療対策拠点	(1) 区市町村→医療対策拠点 ア 区市町村災害対策本部や医療救護活動拠点を設置したこと イ 区市町村内の被害状況や病院の被害状況について情報提供すること ウ 区市町村の医療救護活動方針について情報提供すること エ 医療救護所の設置・運営状況を報告すること オ 医療チーム(都医療救護班等)の派遣を要請すること カ 傷病者を受け入れる病院の確保を要請すること キ 傷病者を受け入れる病院を提示すること
	➡	災害拠点病院	(2) 区市町村→災害拠点病院 ア 被害状況の報告を求めること イ 緊急医療救護所の設置運営について調整すること ウ 傷病者の受入れを要請すること
	➡	災害拠点連携病院	(3) 区市町村→災害拠点連携病院 ア 被害状況の報告を求めること イ 緊急医療救護所の設置運営について調整すること ウ 医療チームの派遣を決定すること エ 傷病者の受入れを要請すること オ 傷病者を受け入れる病院を提示すること
	➡	災害医療支援病院	(4) 区市町村→災害医療支援病院 ア 被害状況の報告を求めること イ 医療チームの派遣を決定すること ウ 傷病者の受入れを要請すること エ 傷病者を受け入れる病院を提示すること

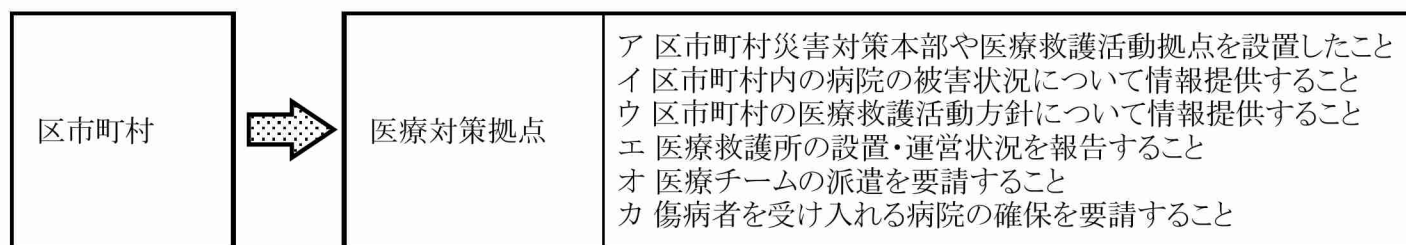
[表 3 6 : 各関係機関から区市町村への情報連絡系統]

区市町村	←	医療対策拠点	医療対策拠点→圏域内の区市町村 ア 医療対策拠点等を設置したこと イ (必要に応じて)病院の被害状況の確認(現地調査を含む)を要請すること ウ 圏域内の医療救護活動方針について情報提供すること エ 医療チーム(都医療救護班等)の派遣を決定すること オ 傷病者を受け入れる病院を提示すること カ 傷病者を受け入れる病院の確保を要請すること
	←	災害拠点病院	災害拠点病院→区市町村 ア 自院の被害状況を報告すること(EMIS入力又はFAXによる) イ 緊急医療救護所の設置運営について調整すること ウ 傷病者を受け入れる病院の確保を要請すること エ 区市町村からの傷病者の受入要請に対して、可否を回答すること
	←	災害拠点連携病院	災害拠点連携病院→区市町村 ア 自院の被害状況を報告すること(EMIS入力又はFAXによる) イ 緊急医療救護所の設置運営について調整すること ウ 医療チーム(都医療救護班等)の派遣を要請すること エ 自院で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を要請すること オ 区市町村からの傷病者の受入要請に対して、可否を回答すること
	←	災害医療支援病院	災害医療支援病院→区市町村 ア 自院の被害状況を報告すること(EMIS入力又はFAXによる) イ 医療チーム(都医療救護班等)の派遣を要請すること ウ 自院で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を要請すること エ 区市町村からの傷病者の受入要請に対して、可否を回答すること
	←	診療所・歯科診療所・薬局	診療所・歯科診療所・薬局→区市町村 自院で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を要請すること

1 区市町村内の情報収集(関連P28・P127)

区市町村は、E M I SやF A X等により病院の被害状況を確認するほか、医療対策拠点や関係機関と連携して、医療救護に必要な情報を集約します。

(1) 区市町村→医療対策拠点



ア 区市町村災害対策本部や医療救護活動拠点を設置したこと

(ア) 区市町村は、区市町村災害対策本部を設置したことをD I Sに入力し、医療対策拠点に電話等により報告します。

(イ) 区市町村は、医療救護活動拠点を設置したことを医療対策拠点に電話等で連絡し、様式1「災害時連絡用紙」を送付します。

イ 病院の被害状況について情報提供すること

区市町村は、E M I S又は様式2「医療機関状況報告書」により病院の被害状況を把握します。通信障害等によりE M I Sに入力できない病院があるとき、又は現地確認を行ったときは、その情報をE M I Sに代行入力します。

ただし、医療対策拠点から報告を求められた場合は、病院の被害状況について様式2「医療機関状況報告書」をF A X等により送付します。

ウ 区市町村の医療救護活動方針について情報提供すること

区市町村は、区市町村内の医療救護活動方針を医療対策拠点に情報提供します。

エ 医療救護所の設置運営状況を報告すること

区市町村は、医療救護所の設置運営状況を、定期的(1日1回程度)にE M I Sに入力します。

オ 医療チームの派遣を要請すること

区市町村は、医療対策拠点に対して、医療チームの派遣を電話等で要請し、様式4「医療チーム派遣要請書」を送付します。要請に当たっては、医療チームの種別及び必要チーム数、参集場所、活動予定時間などを提示します。

カ 傷病者を受け入れる病院の確保を要請すること

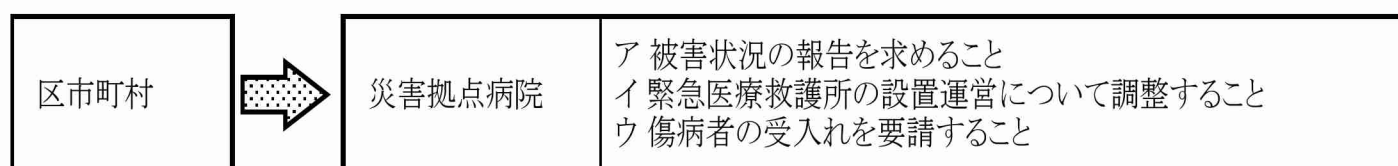
区市町村は、医療対策拠点に対して、区市町村内の病院等（災害拠点病院を除く。）で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を電話等で要請し、様式7「医療搬送要請書」を送付します。

なお、傷病者を受け入れる病院が決定された場合、区市町村（又は要請元の病院）は、受入病院と個別に調整します。

キ 傷病者を受け入れる病院を提示すること

区市町村は、医療対策拠点又は圏域内の災害拠点病院から要請を受けて、傷病者を受け入れる病院を確保し、電話等で回答します。

(2) 区市町村→災害拠点病院



ア 被害状況の報告を求めること

区市町村は、EMISを入力していないなど被害状況の報告がない災害拠点病院に対して、EMISの入力又は様式2「医療機関状況報告書」による報告を求めます。連絡がとれないときは、必要に応じて、現地確認を行います。

なお、区市町村が様式2-1「医療機関状況報告書」又は現地確認により被害状況を確認したときは、その状況をEMISに代行入力します。

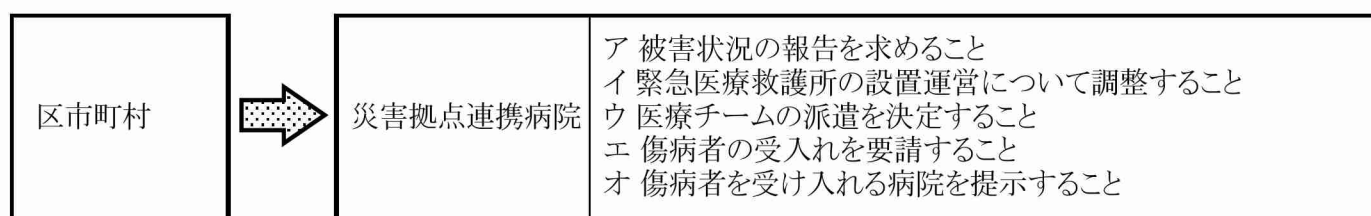
イ 緊急医療救護所の設置運営について調整すること

区市町村は、緊急医療救護所の設置について、災害拠点病院と調整します。

ウ 傷病者の受入れを要請すること

区市町村は、圏域内の災害拠点病院に対して、区市町村内の病院（災害拠点病院を除く）で対応できない傷病者の受入れを要請します。

(3) 区市町村→災害拠点連携病院



ア 被害状況の報告を求めること

前記(2)ア（災害拠点病院の例）を準用します。

イ 緊急医療救護所の設置運営について調整すること

前記(2)イ（災害拠点病院の例）を準用します。

ウ 医療チームの派遣を決定すること

区市町村は、都医療救護班や日本DMATなどの医療チームの派遣を決定し、電話等で回答します。

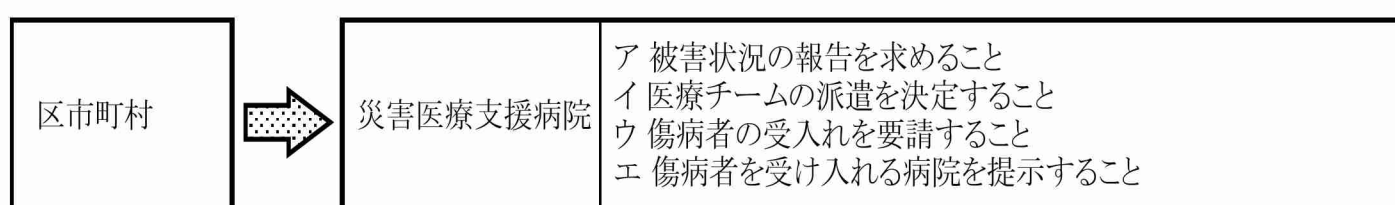
エ 傷病者の受入れを要請すること

前記(2)ウ（災害拠点病院の例）を準用します。

オ 傷病者を受け入れる病院を提示すること

区市町村は、災害拠点連携病院から要請を受けて、区市町村内の病院、圏域内の災害拠点病院又は医療対策拠点と調整し、要請元の災害拠点連携病院に対して、電話等で回答します。

(4) 区市町村→災害医療支援病院



アからエの各項目については、「(3) 区市町村→災害拠点連携病院」を準用します。

(5) 区市町村 ⇄ 診療所・歯科診療所・薬局等

区市町村は、診療所等から医療搬送の要請を受けて、区市町村内の病院、圏域内の災害拠点病院又は医療対策拠点と調整し、要請元の診療所等に対して、電話等で回答します。

その他の事項は、区市町村が定めるところによります。

2 医療救護活動の統括・調整(関連P28・P127)

区市町村は、区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言に基づき、区市町村全域の医療救護活動を統括・調整します。

(1) 地区医療救護班等の編成・派遣

区市町村は、区市町村地域防災計画等に基づいて、地区医師会、地区歯科医師会、及び地区薬剤師会などの関係機関に対して、地区医療救護班、地区歯科医療救護班及び地区薬剤師班の編成・派遣を要請します。

(2) 医療救護所の設置・運営

区市町村は、緊急医療救護所及び避難所医療救護所を設置し、その設置状況や運営状況をDIS及びEMISに入力します。

(3) 医療救護活動拠点の設置・運営

区市町村は、医療救護活動拠点を設置して医療情報を集約し、区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言を受けて、医療救護活動方針を策定します。

(4) 医療チームの再配分

区市町村は、病院（災害拠点病院を除く）から医療チームの派遣要請を受けて、区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言を踏まえながら、区市町村内で活動中の医療チームを再配分します。

(5) 医療チームの派遣要請

区市町村は、医療チームが不足している又は不足が見込まれるときは、医療対策拠点に対して医療チームの派遣を電話等で要請し、様式4「医療チーム派遣要請書」を送付します。

(6) 傷病者を受け入れる病院の確保

区市町村は、区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言を受けて、医療機関や医療救護所では対応できない傷病者を受け入れる病院を確保します。

ア 重症者の場合

区市町村は、EMISや圏域内の医療救護活動方針などを確認して、圏域内の災害拠点病院に対して、重症者の受入れを電話等で要請します。

イ 中等症者・その他の傷病者の場合

区市町村は、EMISや圏域内の医療救護活動方針などを確認して、区市町村内の災害拠点連携病院・災害医療支援病院に対して、中等症者その他の傷病者の受入れを電話等で要請します。

ウ 医療対策拠点に対して要請する場合

上記ア及びイによる受入病院の確保が困難な場合、区市町村は、医療対策拠点に対して、傷病者を受け入れる病院の確保を電話等で要請し、様式7「医療搬送要請書」を送付します。

(7) 地域災害医療コーディネーターとの連絡調整に関すること

区市町村災害医療コーディネーターは、対応困難な事例又は災害医療に関する専門的事項について、管轄の地域災害医療コーディネーターに対して助言を求めることができます。

3 地区医療救護班等(関連P31・P129)

地区医療救護班、地区歯科医療救護班及び薬剤師班は、主に区市町村が設置する緊急医療救護所又は避難所医療救護所において、医療救護活動を行います。

(1) 災害対策本部の設置

地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会は、おおむね震度6弱以上の地震が発生した場合に、速やかに災害対策本部を設置し、区市町村と連携して、最新の被害状況の把握に努め、地区医療救護班、地区歯科医療救護班及び地区薬剤師班の派遣要請に対応できるように、体制を整えます。

(2) 医療救護班等の派遣要請

ア 地区医療救護班等の編成

区市町村は、区市町村地域防災計画等に基づいて、地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会などの関係機関に対して、地区医療救護班、歯科医療救護班及び薬剤師班の編成を要請します。

区市町村から要請を受けた地区医師会などの関係機関は、交代要員や必要な班数を確保します。

イ 地区医療救護班等の派遣・出場

派遣要請を受けた地区医師会などの関係機関は、あらかじめ定められた緊急連絡網などにより、会員へ指示伝達を行い、地区医療救護班等を参集場所に派遣します。

出動の指示伝達を受けた会員は、指示された場所に参集することとし、被災等により参集できない場合には、可能な限り、その旨を地区医師会等に連絡するようにします。

地区医師会等は、出動可能な班編成を確認し、活動場所ごとに医療救護活動の指揮者を定めて、それを当該区市町村に連絡するものとします。

ウ 地区医療救護班等の配分調整

区市町村は、地区医療救護班等の編成状況、医薬品・医療資器材の確保状況、傷病者の発生動向や医療ニーズを把握して、医療救護所の機能に不均衡が生じないように、医療救護班などの医療チームを配分調整します。

エ 資器材等の携行

出動する会員は、原則として、各団体又は区市町村が定める被服、ヘルメット、帽子、手袋及び底厚の靴を着用し、懐中電灯や身分証明書等を持参します。

オ 移動手段の確保

地区医療救護班等は、原則として、移動手段を自ら確保しますが、移動手段の確保が困難な場合は、区市町村に要請します。

(3) 地区医療救護班

地区医療救護班は、医療救護所を中心に、トリアージ、軽症者に対する治療、中等症者及び重症者への応急処置など、区市町村が定める医療救護活動を行います。

(4) 地区歯科医療救護班

地区歯科医療救護班は、医療救護所を中心に、歯科医療を要する傷病者に対する応急処置、トリアージの協力などを行います。

(5) 地区薬剤師班

地区薬剤師班は、主に医療救護所における調剤・服薬指導、トリアージの協力、医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理などを行います。

なお、薬剤師班の活動については、『災害時における薬剤師班活動マニュアル』によります。

(6) その他協定団体等

地区看護協会、地区柔道整復師会などの協力団体は、区市町村地域防災計画等に定める救護活動等に協力します。

(7) 医療救護活動にあたっての留意事項

ア カルテの作成

医療救護所に多数の傷病者が集中するなど、カルテを作成する余裕がない場合は、トリアージ・タグに必要事項（患者の住所、氏名、性別、年齢、病名及び主要症状、治療方法及び診療年月日）を記載します。

イ 次期医療救護班等への引継ぎ等

医療救護所や医療救護活動拠点等で、次期医療救護班等に引継ぎます。

ウ 他の医療チームとの連携

地区医療救護班等は、医療救護所の責任者の下、他の医療チーム等との連携を図りながら、医療救護活動を行います。

4 医療救護所(関連P32・P130)

区市町村は、災害拠点病院等の近接地等（病院開設者の同意がある場合は、病院敷地内を含む。）に、発災直後から緊急医療救護所を設置します。

また、病院がない地域には、避難所医療救護所を設置します。

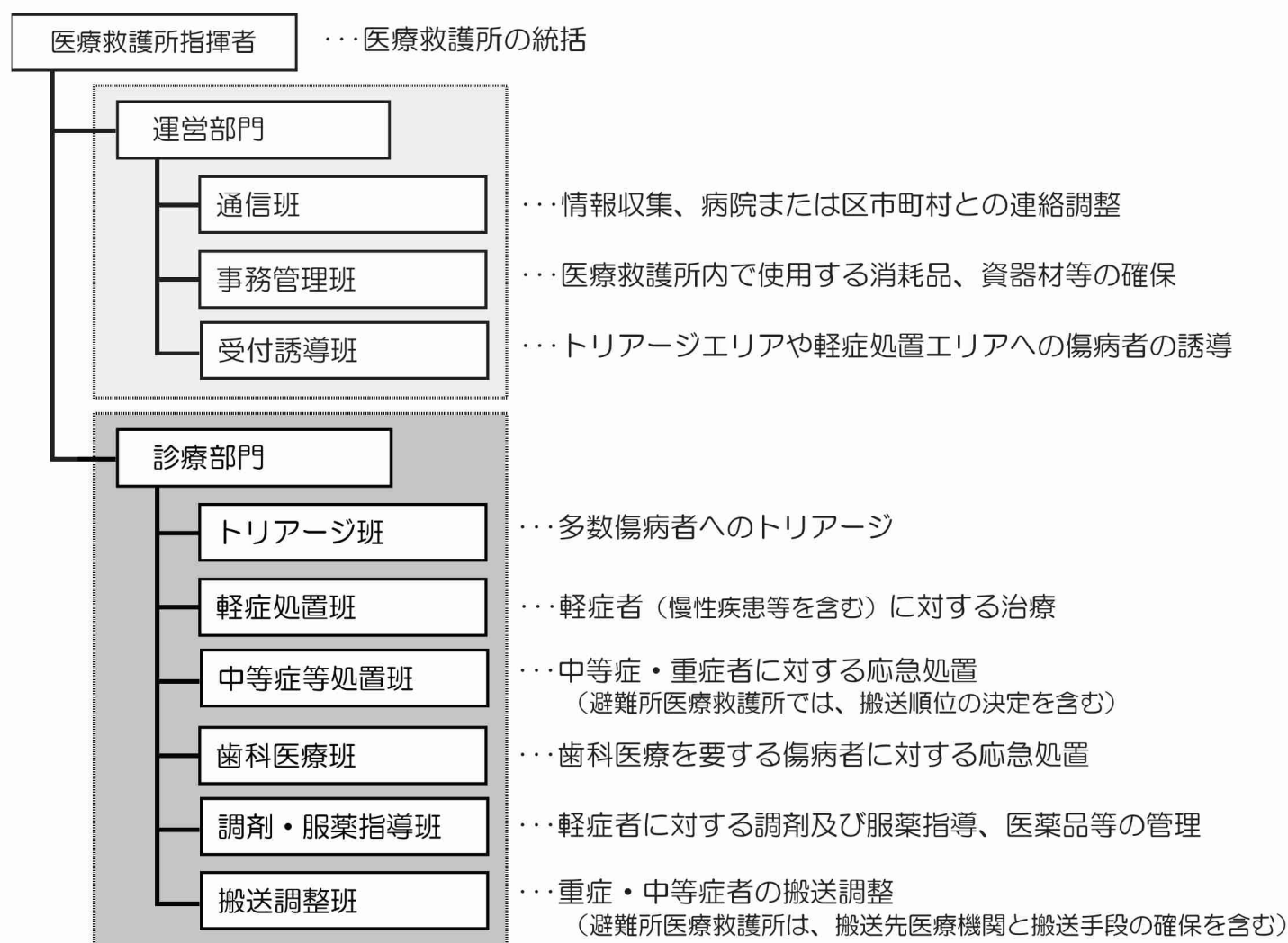
(1) 標準的な体制

緊急医療救護所又は避難所医療救護所を設置するためには、人員の確保、医療救護所の設営、組織づくり（チームビルディング）が必要です。

医療救護所の体制は、区市町村が状況に応じて決定しますが、標準的な体制と役割は、下記のとおりです。

なお、医療救護所の運営には、1班以上の医療救護班が必要です。医療チームが限られている場合には、各班の兼任など、医療救護所の指揮者が担当を定めます。

[図 1 9：緊急医療救護所・避難所医療救護所の標準的な体制（急性期まで）]



(2) 医療救護所の指揮者等の選任

区市町村は、原則として、近接する病院の事情を最も知っている医師（近接病院に勤務する医師）、又は地域の医療事情を最も知っている地区医師会の医師から、医療救護所の指揮者を選任します。

また、医療救護所での活動が長時間に及ぶことが想定される場合には、代理者等を選任します。

(3) 運営部門

運営部門は、主に、通信班、事務管理班及び受付誘導班に分かれます。

ア 通信班

通信班は、情報収集、病院又は区市町村との連絡調整などを行います。

特に、区市町村から、近隣地域の被害状況、周辺医療機関の状況、医療チームの確保状況などを確認します。

イ 事務管理班

事務管理班は、医療救護所で使用する消耗品や医療資器材等を確保します。

（ただし、医薬品等の管理については、薬剤師班が行います。）

ウ 受付誘導班

受付誘導班は、参集した医療チームを医療救護所の指揮者に案内すること、傷病者をトリアージエリアや軽症処置エリアに誘導すること、その他来所者の移動の安全管理などを行います。

(4) 診療部門

診療部門は、主に、トリアージ班、軽症処置班、中等症等処置班、歯科医療班、調剤・服薬指導班及び搬送調整班に分かれます。

ア トリアージ班

医療救護所には、重症者、中等症者、軽症者などの傷病者が混在しています。

このため、トリアージ班は、医療救護所の多数傷病者に対して、原則として、医師を中心に、歯科医師、薬剤師、看護師などの医療従事者が協力してトリアージ※を実施します。

医療従事者は、トリアージ・タグを記入し、1枚目（災害現場用）を切り離して、医療救護所の受付票とします。

なお、1回目のトリアージがなされた後であっても、時間の経過や傷病者等の状況を確認し、必要に応じて2回目以降のトリアージを実施します。

※ トリアージの方法については、巻末資料（P167）や「トリアージハンドブック（平成25年11月福祉保健局発行）」を参照してください。

イ 軽症処置班

軽症処置班は、トリアージされた軽症者（負傷者だけでなく慢性疾患等を有する傷病者を含みます）に対する治療を行います。

なお、近接する病院の受診を希望する傷病者には、受診を控えるよう協力を求めます。

ウ 中等症等処置班

中等症等処置班は、中等症者や重症者に対して応急処置を行います。

また、病院から離れていて、搬送に時間を要するときは、重症者（最優先治療群）、次に中等症者（待機的治療群）の順に応急処置を行い、搬送順位を決定します。

なお、搬送までの待機中に中等症者と判定された傷病者の症状が悪化する場合があるので、バイタルサインや身体所見の変化に細心の注意が必要です。

エ 歯科医療班

歯科医療班は、医療救護所の来所者に対して歯科医療・衛生指導を行い、特に歯科医療を要する傷病者がいるときは、応急処置を行います。

オ 調剤・服薬指導班

調剤・服薬指導班は、薬剤師班を中心に、医療救護所内に設置された調剤場所で、災害用処方箋に基づいた調剤・服薬指導や医薬品等の管理、軽症者へのOTC医薬品の供給などを行います。

カ 搬送調整班

搬送調整班は、医療救護所で応急処置を受けた重症者や中等症者を近くの医療機関に搬送します。

また、病院から離れた医療救護所の場合は、搬送先医療機関と搬送手段の確保を行います。

(5) 情報連絡体制

医療救護所の情報連絡体制及び報告内容（被害情報や活動状況など）については、区市町村の定めによります。

区市町村は、医療救護所の医療ニーズや運営状況を把握して、各所の運営に不均衡が生じないように情報収集を行います。

ア 医療救護所の設置・運営

区市町村は、医療救護所を設置したことをEMISに入力します。また、医療救護所の運営状況を、1日1回程度の頻度で入力します。

なお、緊急医療救護所はEMISの医療機関前救護所に、避難所医療救護所はEMISの避難所救護所に、それぞれ入力します。

イ 医療救護所の医療ニーズ

医療救護所の指揮者は、医療救護所内の医療ニーズについて、区市町村災害医療コーディネーターに報告します。

(6) 周辺住民に対する周知

区市町村は、避難所医療救護所を設置したことを、周辺住民に周知します。

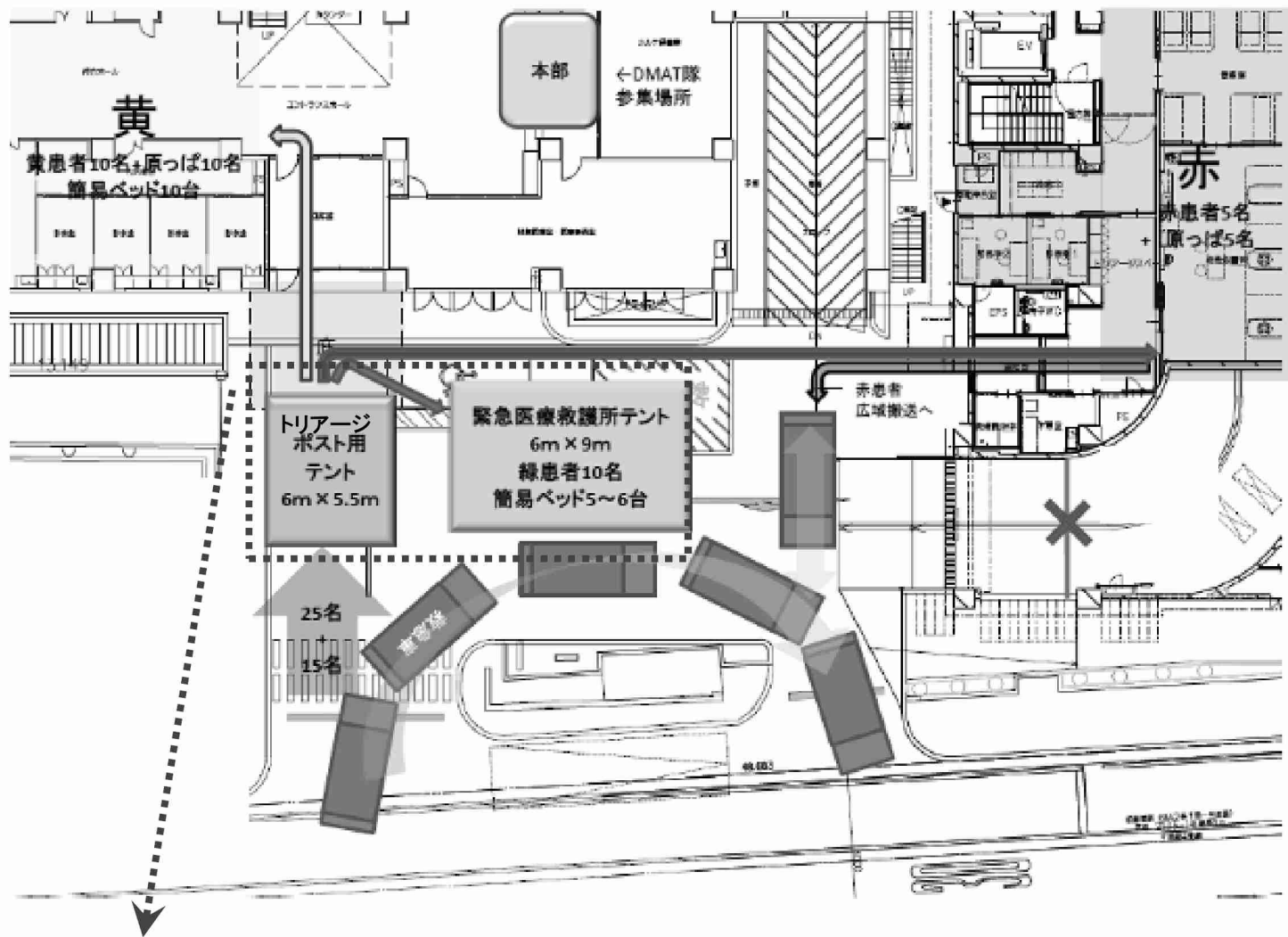
(7) 医薬品等

医療救護所の指揮者は、調剤・服薬指導班と連携して、医療救護所で必要な医薬品や医療資器材などを確認し、不足が見込まれる場合には、区市町村の災害薬事センターに補給を要請します。

(8) 閉鎖時期

区市町村は、被災地内の医療機能や避難所の状況などから、区市町村災害医療コーディネーターと協議の上、医療救護所の閉鎖を判断します。

[参考:緊急医療救護所の設置例 -東京都総合防災訓練から-]



東京都・区合同総合防災訓練（平成26年度）では、災害拠点病院の前に緊急医療救護所を設置しました。

この訓練では、病院前に集まった傷病者に対して、トリアージポスト用テントでトリアージを行いました。

また、重症者と中等症者を、それぞれの処置エリアに担架搬送するとともに、軽症者を緊急医療救護所テントに誘導して、軽症治療を行いました。

第5節 医療機関(共通事項)

1 医療機関の対応手順

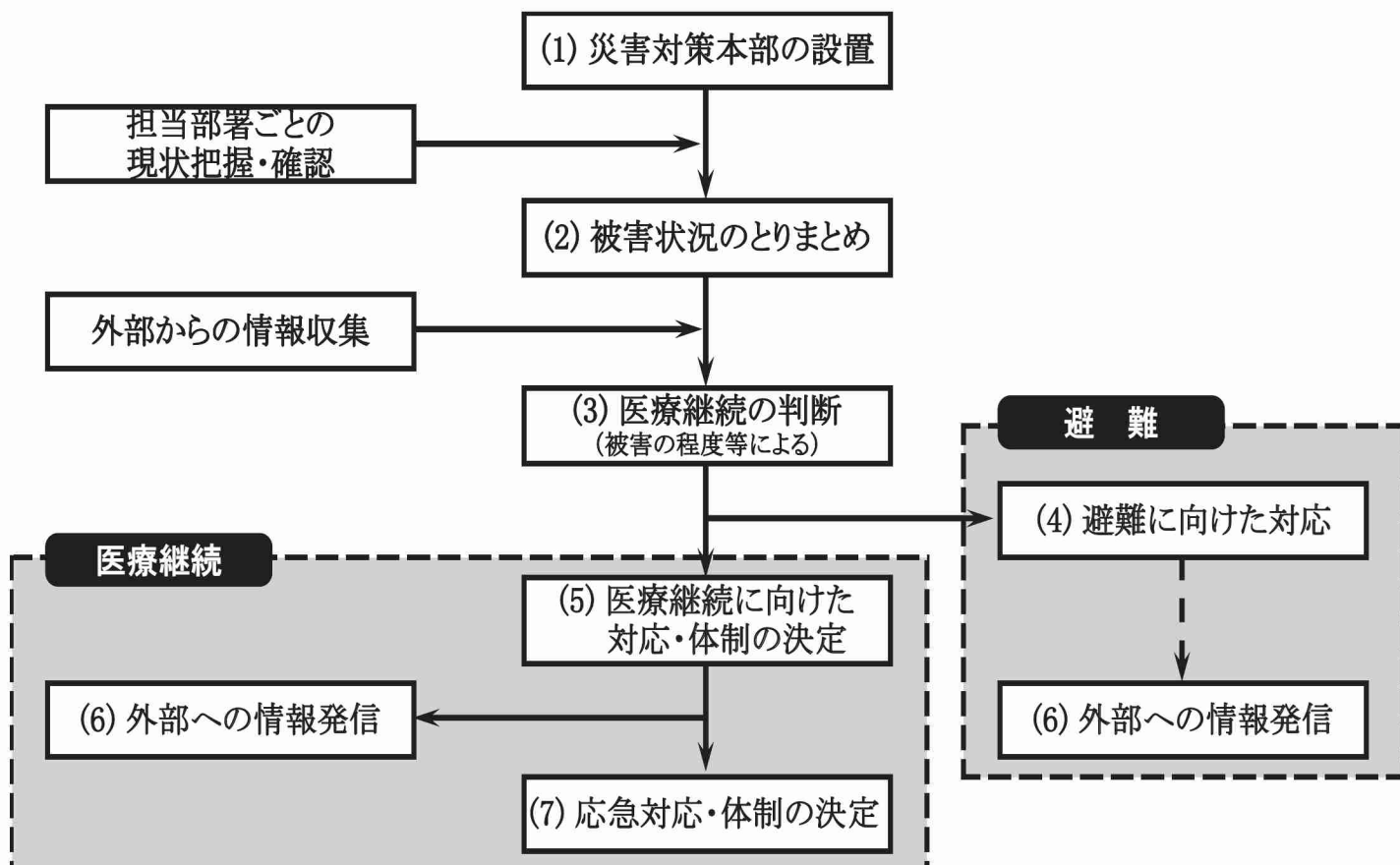
(参照:病院における防災訓練マニュアル-東京都福祉保健局-)

災害時には、多数の傷病者が医療機関に集中することが想定されます。

都は、被災地の限られた医療資源を有効に活用するため、全ての病院を、災害拠点病院、災害拠点連携病院及び災害医療支援病院に分類^{*}していますが、本節では、医療機関に求められる共通事項として、災害時の対応手順について、まとめています。

^{*} 病院の種別は、P 1 2 「2 医療機関・医療救護所の種別」を確認してください。

[図 2 0 : 医療機関の対応手順]



(1) 災害対策本部の設置

医療機関の管理者は、速やかに災害対策本部を設置します。

また、管理者が不在の場合は、当直医師等が、事前の定めにより職務を代行します。

本部の設置場所には、①緊急連絡先一覧表、②備品・什器類、③医療救護活動に必要な関係書類、④周辺地図、⑤各医療機関が策定した災害対応マニュアルや事業継続計画（BCP）、都や区市町村の地域防災計画、本ガイドラインなどを用意しておきます。

(2) 被害状況のとりまとめ

ア 患者等の安全確認

医療機関は、情報収集部門（又は担当者）を設置し、在院している職員で分担して、入院患者や手術中の患者の安否状況について確認します。

また、院内で負傷者が発生しているときは、必要な治療等を行うとともに、被害状況等を適切に説明するなど、院内の患者に安心感を与え、落ち着かせるようにします。

イ 職員・家族等の安全確認

勤務時間中に災害が発生した場合には、在院している職員の状況や職員の家族の被害状況などを確認し、勤務可能な人員を職種別（医師、看護師、事務等）に把握します。

ウ 周辺地域の被害状況の確認

周辺地域の人的被害状況（負傷者の発生状況など）、物的被害状況（周囲の火災の状況や延焼の危険性など）、周辺道路の通行の可否などを把握します。

エ 医療機能の把握

空床状況（空床数、仮設ベッド数）や医療機能を把握し、EMISに入力します。EMISに入力できないとき、又はEMISが未設置の病院は、様式2「医療機関状況報告書」を区市町村に送付します。

(3) 医療継続の判断

医療機関の管理者は、災害対策本部で収集した被害状況を踏まえて、医療の継続又は避難の判断を行います。

(4) 避難に向けた対応

万一、火災の発生や建物の倒壊（又は倒壊のおそれがある場合）などにより、患者等を避難させる必要があるときは、あらかじめ定めている避難計画に基づき、安全な場所に避難誘導します。

(5) 医療継続に向けた対応・体制の決定

ア 職員の参集指示

休日・夜間に災害が発生したときは、緊急連絡網により職員やその家族の状況を確認し、勤務可能な職員に対して、速やかに参集するよう指示します。

イ 診療体制の確保

診療時間中に災害が発生した場合は、外来患者の安全確認を行ったうえで、緊急を要する傷病者への対応を除き休診にして、診療体制の確保に努めます。

また、医師の判断により、緊急を要しない手術や検査の延期や比較的症状の安定している患者の一時退院などを行います。

ウ 医療体制の継続

医師、看護師、事務等の医療機関職員の疲労に配慮しながら、ローテーション勤務とし、食事、寝具及び休息室の確保についても留意します。

エ 医療チームの派遣要請

多数の傷病者が集中しているなど、自院の職員だけでは対応できないときは、区市町村に対して（ただし、災害拠点病院は医療対策拠点に対して）、医療チームの派遣を要請します。

(6) 外部への情報発信

マスコミなどから取材があった場合は、必要な情報提供を行います。その際、担当窓口を一元化するなど医療救護活動との適切な役割分担に配慮します。

また、災害により負傷した入院患者、他の医療機関へ搬送した患者及び死亡者の氏名について、必要に応じて、適切な場所に掲示します。

(7) 応急対応・体制の決定

医療機関の管理者は、病院が事前に定めている災害対応マニュアルや事業継続計画（BCP）を活用しながら、病院の被害状況に応じた応急対応や院内の体制を決定します。

2 施設の維持・医薬品等の確保など

(1) 施設等の安全性の確認

建物、自家発電装置、給排水設備、スプリンクラー、ボイラー、放射線関連設備等の被害状況を把握し、安全性を確認します。故障が発生している場合には、直ちにメンテナンス業者などに連絡をとるなど、速やかな復旧に努めます。

また、診察室、手術室、ICU、CCU、検査室などの部屋ごとに被害状況や使用の可否を確認するとともに、CT、X線検査機器などの医療機器や医薬品及び医療資器材などの状況を確認します。

(2) ライフラインの維持

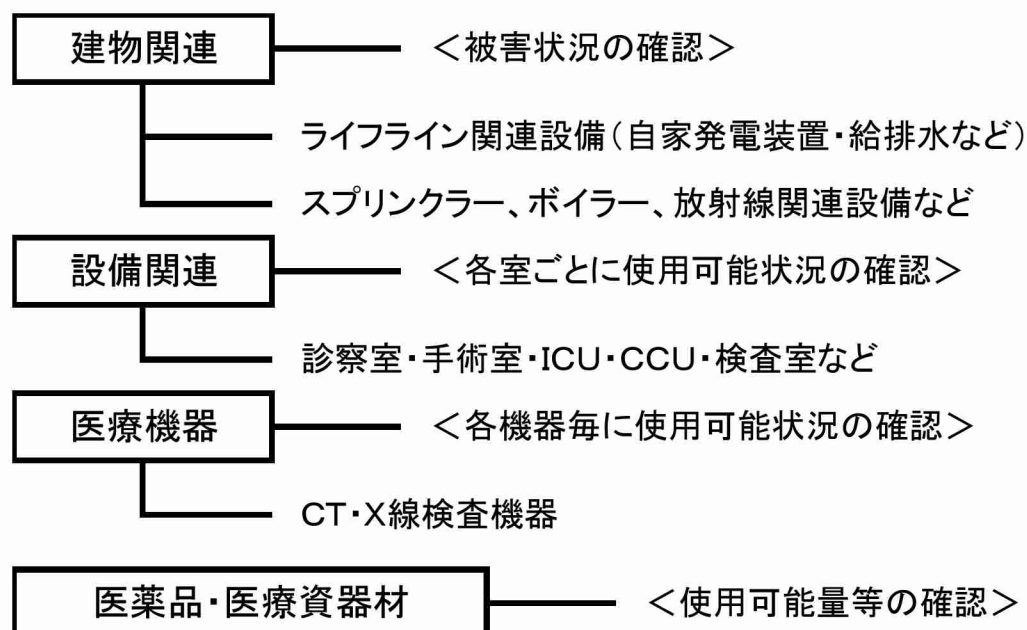
医療機能を維持するために必要な電気、水、燃料、通信手段、医薬品等の被害状況を把握し、ライフラインの供給停止あるいは著しい供給低下がある場合には、非常用自家発電装置、備蓄用燃料、食糧等を活用し、当面の対応を行いながら、都又は区市町村に支援要請を行います。

(3) 医薬品等の確保

病院、診療所、歯科診療所及び薬局は、原則として、医薬品、医療機器、衛生材料、歯科用医薬品を平時と同様に卸売販売業者から購入します。ただし、卸売販売業が復旧し流通を通じて適切に供給されるまで（おおむね3日間程度）に必要な医薬品等は、備蓄品を活用します。

なお、卸売販売業者からの供給優先順位は、災害医療コーディネーターの助言を踏まえ、都が決定します。

[図 2 1 : 施設・設備の安全点検]



第6節 災害拠点病院(関連P42)

ポイント1:災害拠点病院は、直ちに被害状況を報告してください。

(1) 広域災害救急医療情報システム(EMIS)の入力

災害拠点病院は、院内の被害状況を十分に確認できない場合であっても、直ちに、EMISに一部情報を入力*します。

また、速やかに院内の被害状況を把握して、EMISに緊急時入力・詳細入力の順に入力し、超急性期（発災後72時間）までは、病院の状況が変わるごとに更新します。

*これにより、回線異常の有無を確認できます。

(2) EMISが使用できないとき

災害拠点病院は、都、管轄の医療対策拠点及び所在地の区市町村に対して、様式2*「医療機関状況報告書」をFAX等（防災行政FAX等や衛星回線の活用を含む）により送付します。（*速やかに、様式2-1（緊急時入力分）を送付し、その後様式2-2（詳細入力分）を送付します。）

ポイント2:災害拠点病院は、主に重症者の収容・治療を行います。

(1) 重症者・中等症者への対応

病院の収容力が超過又はそのおそれがあるときは、原則として、重症者の収容・治療を優先します。

また、対応できない重症者等が搬送されてきた場合は、応急処置を実施した上で、近隣の災害拠点病院等又は医療対策拠点と調整します。

(2) 軽症者への対応

病院前トリアージにより保留群（軽症）と判断された患者は、原則として院内に入れることなく、近隣の緊急医療救護所や避難所医療救護所に誘導します。

(3) 周産期医療等への対応

周産期医療、小児救急医療、精神医療、透析医療等については、原則として、診療を継続します。

[表 3 7 : 災害拠点病院から関係機関への情報連絡・要請系統]

災害拠点病院	➡	東京都	<p>(1) 災害拠点病院→東京都</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 自院の被害状況を報告すること(EMIS入力又はFAXによる) イ 東京DMATの編成・派遣の可否について回答すること(※東京DMAT指定病院に限る) ウ 都医療救護班や都内DMATの編成・派遣の可否について回答すること
	➡	医療対策拠点	<p>(2) 災害拠点病院→医療対策拠点</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 自院の被害状況を報告すること(EMIS入力又はFAXによる) イ 医療チーム(都医療救護班等)の派遣を要請すること ウ 自院で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を要請すること エ 他病院の傷病者の受入要請に対して、可否を回答すること
	➡	区市町村	<p>(3) 災害拠点病院→区市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 自院の被害状況を報告すること(EMIS入力又はFAXによる) イ 緊急医療救護所の設置運営について調整すること ウ 傷病者を受け入れる病院の確保を要請すること エ 区市町村からの要請に対して、受入可否を回答すること
	➡	他の災害拠点病院	<p>(4) 災害拠点病院→他の災害拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 自院の被害状況をEMISにより情報提供すること イ 自院で対応できない傷病者の受入れを要請すること

[表 3 8 : 関係機関から災害拠点病院への情報連絡・要請系統]

災害拠点病院	←	東京都	<p>東京都→災害拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 東京都災害対策本部等を設置したこと イ 都、各医療圏及びSCUの医療救護活動方針についてEMISで公表すること ウ 東京DMATの編成・派遣を要請すること(※東京DMAT指定病院に限る) エ 都医療救護班や都内DMATの編成・派遣を要請すること
	←	医療対策拠点	<p>医療対策拠点→圏域内の災害拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 医療対策拠点等を設置したこと イ 圏域内の医療救護活動方針について情報提供すること ウ 医療チーム(都医療救護班や日本DMAT等)の派遣を決定すること エ 傷病者の受入れを要請すること オ (受入れが困難な災害拠点病院に対して)傷病者を受け入れる病院を提示すること
	←	区市町村	<p>区市町村→災害拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 被害状況の報告を求めること イ 緊急医療救護所の設置運営について調整すること ウ 傷病者の受入れを要請すること
	←	他の災害拠点病院	<p>他の災害拠点病院→災害拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 他院の被害状況をEMISにより情報共有すること イ 圏域内の災害拠点病院から要請のあった傷病者の受入可否について回答すること

1 情報連絡体制

災害時には、EMISや防災行政無線により、関係機関に対して状況報告を行います。（なお、災害拠点病院のうち東京DMAT指定病院は、東京DMATの出場の可否等を報告します。）

(1) 災害拠点病院→東京都



ア 自院の被害状況を報告すること

自院の被害状況をEMISに入力します（ポイント1のとおり）。

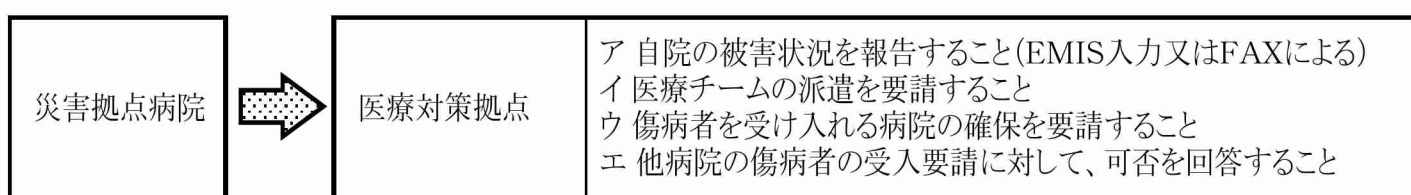
イ 東京DMATの編成・派遣の可否について回答すること(※東京DMAT指定病院に限る)

本章第2節「3 東京DMATの活動」（P64）によります。

ウ 都医療救護班や都内DMATの編成・派遣の可否について回答すること

本章第2節「4 都医療救護班等の派遣」（P66）及び「5 日本DMATの活動」（P68）によります。

(2) 災害拠点病院→医療対策拠点



ア 自院の被害状況を報告すること

「(1) 災害拠点病院→東京都」のアのとおりです。

イ 医療チームの派遣を要請すること

災害拠点病院は、医療対策拠点に対して医療チームの派遣を電話等で要請し、様式4「医療チーム派遣要請書」を送付します。

ウ 傷病者を受け入れる病院を確保すること

災害拠点病院は、医療対策拠点に対して、自院で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を電話等で要請し、様式7「医療搬送要請書」を送付します。ただし、同一圏域内にある災害拠点病院に対して、直接要請することもできます。（災害拠点病院に要請する場合は、様式7の送付は不要です。）

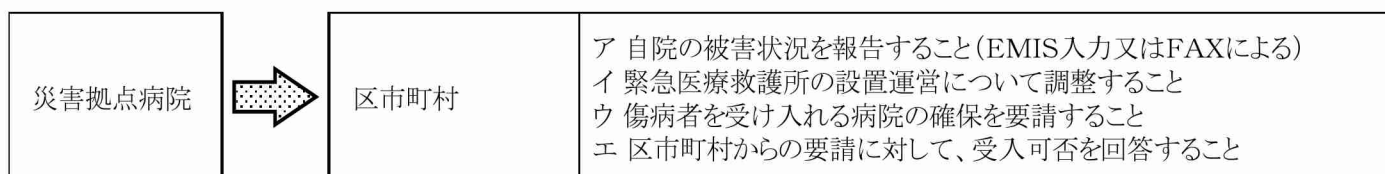
なお、受入病院が決定された後は、医療対策拠点を經由することなく、受入要請先の病院と個別に調整します。

エ 他病院の傷病者の受入要請に対して、受入れの可否を回答すること

災害拠点病院は、医療対策拠点から要請された傷病者の受入れの可否について、電話等により、回答します。

また、回答後は、医療対策拠点を經由することなく、要請元の病院と個別に調整します。

(3) 災害拠点病院→区市町村



ア 自院の被害状況を報告すること

「(1) 災害拠点病院→東京都」のアのとおりです。

イ 緊急医療救護所の設置運営について調整すること

災害拠点病院は、緊急医療救護所の設置について、区市町村と調整します。

ウ 傷病者を受け入れる病院の確保を要請すること

災害拠点病院は、同一圏域内の区市町村に対して、中等症者や容態の安定した重症者を受け入れる病院の確保を電話等で要請し、様式7「医療搬送要請書」を送付します。

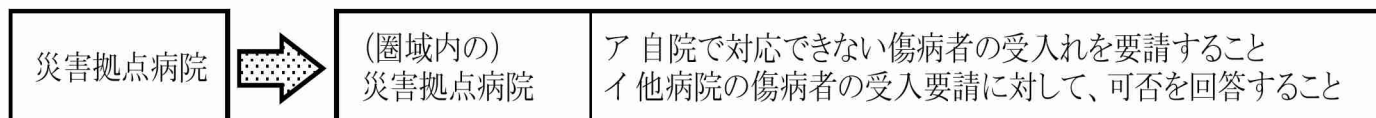
なお、受入病院が決定された後は、区市町村を經由することなく、受入要請先の病院と個別に調整します。

エ 区市町村からの要請に対して、受入可否を回答すること

災害拠点病院は、区市町村から要請された傷病者の受入れの可否について、電話等により、回答します。

また、回答後は、区市町村を經由することなく、要請元の病院と個別に調整します。

(4) 災害拠点病院→(圏域内の)災害拠点病院



ア 自院で対応できない傷病者の受入れを要請すること

災害拠点病院は、圏域内の他の災害拠点病院に対して、自院で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を要請できます。原則として、電話等により要請し、様式7の送付を省略します。

イ 他病院の傷病者の受入要請に対して、可否を回答すること

災害拠点病院は、要請元の災害拠点病院に対して、傷病者の受入れの可否を電話等で回答します。

2 災害医療体制への移行

(1) 災害対策本部等の設置

病院管理者は、事業継続計画（BCP）や災害対応マニュアルに基づいて、災害対策本部を設置し、被害情報の収集や院内の活動方針を決定します。

なお、災害拠点病院は、病院長の判断に基づいて、DMAT病院支援指揮所[※]を設置することができます。

[※] DMAT病院支援指揮所は、DMAT活動拠点本部の指揮の下において、当該DMAT活動拠点本部の業務の一部を行います。

(2) 重症者の受入体制の確保

病院管理者は、緊急を要する傷病者への対応を除き休診にして、多数の重症者を受け入れる体制を確保します。

(3) 病院前トリアージの実施

病院と区市町村において事前協議がある場合を除き、原則として、区市町村が病院の近接地等（病院開設者が認める場合には病院敷地内を含む）に緊急医療救護所を設置して、病院前トリアージを行います。

(4) 東京DMATの待機（※東京DMAT指定病院に限る）

東京DMAT指定病院は、施設の被害状況や傷病者の受入状況を踏まえて、東京DMATの出場の可否と出場可能なチーム数を確認し、様式3-2「東京DMAT待機報告書」を都に送付します。

(5) 都医療救護班や都内DMATの編成

災害拠点病院は、都から編成を要請されたときは、施設の被害状況や傷病者の受入状況を踏まえて都医療救護班や都内DMATの出場の可否を判断し、様式5「医療チーム編成報告書」を都に送付します。なお、都内DMATを編成し、EMISに入力した場合は、様式5の送付を省略できます。