

5. 災害対応について

- (1) 災害医療協力病院としての役割 P 2～
- (2) 災害拠点病院と災害医療協力病院の連携体制構築
に向けた取組み P 11
- (3) 局地型災害時における災害医療協力病院の対応 P 12～
- (4) 広域災害時における災害医療協力病院の対応 P 17～

(1) 災害医療協力病院としての役割

ア 災害医療協力病院とは

災害時に、災害拠点病院や市町村災害医療センター等と協力し、主に入院を要する中等症患者を受け入れる救急告示医療機関（二次）

【災害時における対応】

主に入院を要する中等症患者を受け入れ、「大阪府救急・災害医療情報システム」に自院の被災状況（倒壊可能性の有無やライフラインの状況等）や応需状況（患者の受入可能数）等の入力

【その他】

- ・ システム入力訓練や各圏域で実施される研修等への参加
- ・ 「耐震改修状況調査」、「業務継続計画（BCP）の策定状況等調査」等の各種調査（年数回／年度により変動あり）

救急告示医療機関（二次）として認定されると
「災害医療協力病院」として位置付けられます。

(1) 災害医療協力病院としての役割

イ 災害医療協力病院の位置付け

【大阪府地域防災計画】

災害医療協力病院は災害拠点病院及び市町村災害医療センター等と協力し、患者の受入れを行う。

【第8次大阪府医療計画】

すべての救急告示医療機関が災害医療協力病院として、災害拠点病院とともに災害医療を支える重要な役割を担う病院として、災害時に多くの発生が予想される中等症患者を中心に積極的に受入れを行う。また災害拠点病院からの要請がある場合は、率先して当該患者を受入れる。

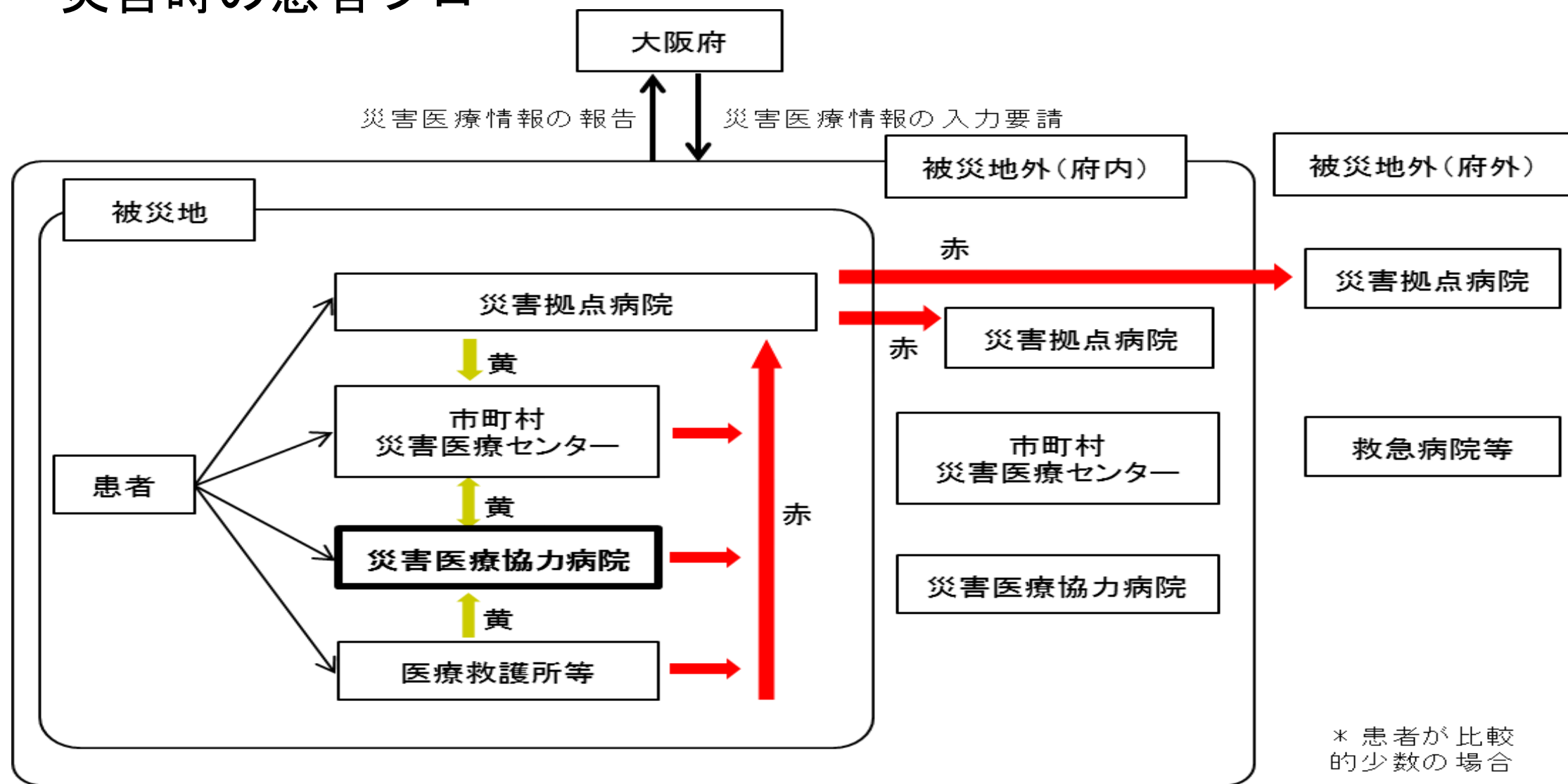
【大阪府災害時医療救護活動マニュアル】

大阪府ホームページを参照してください。

<http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/saigaiiryo/>

(1) 災害医療協力病院としての役割

ウ 災害時の患者フロー



(1) 災害医療協力病院としての役割

エ 災害対応のための準備

平成30年 6月 大阪府北部地震

7月 7月豪雨（西日本豪雨）

9月 台風第21号・北海道胆振東部地震

令和元年 9月 房総半島台風（台風第15号）

10月 東日本台風（台風第19号）

浸水や停電、断水が発生し、患者搬送が必要となった。



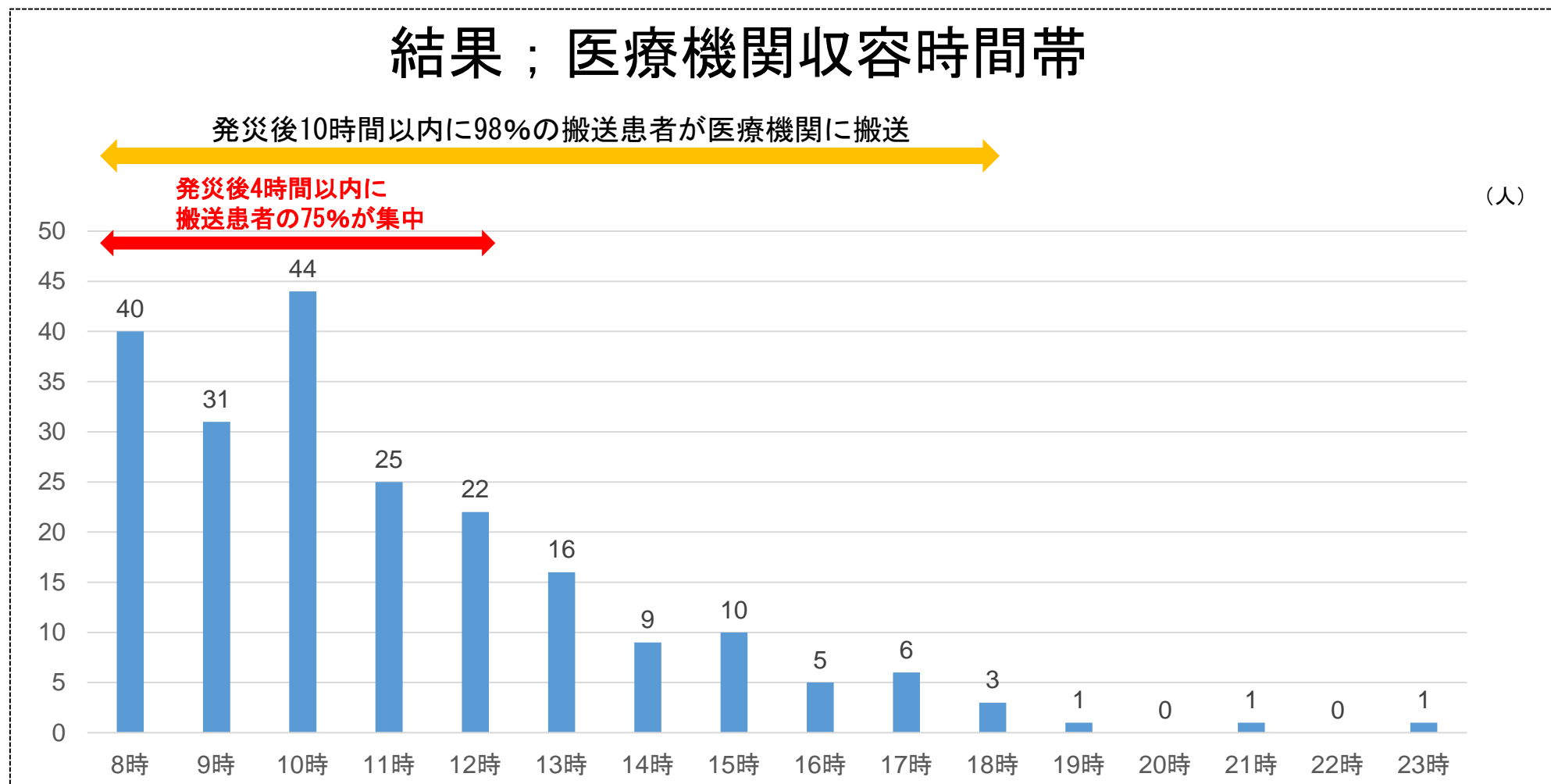
災害医療協力病院として、自院の病院機能を維持・継続したうえで、被災患者（中等症患者）の受け入れを実施するためには、

- * 被害を抑えるため、**BCP（業務継続計画）の策定**
- * 激甚化する風水害や大規模地震等への**対策**
- * 迅速に対応できるよう**災害訓練の実施、参加**

自助による取組みが重要

(1) 災害医療協力病院としての役割

才 【参考】大阪府北部地震における搬送患者対応状況について



出典：ORIONデータを用いた大阪北部地震（2018年6月18日発災）での患者実態調査

(1) 災害医療協力病院としての役割

力 第8次大阪府医療計画における各目標値 (2024 (令和6) 年度から2029 (令和11) 年度)

目標値一覧

分類 B: 目標	指 標	対象 年齢	現 状		目 標 値	
			値	出典	2026 年度 (中間年)	2029 年度 (最終年)
B	病院の耐震化率	—	全体 71.9% [救急 74.2%] 全体全国 79.5% (令和4年度)	大阪府「医療 対策課調べ」	全体 75%以上 [救急 80%以上]	全体 全国値以上 [救急 90%以上]
B	病院の非常用 自家発電設備設置率	—	全体 85.8% [救急 92.7%] (令和4年度)	大阪府「医療 対策課調べ」	全体 90%以上 [救急 95%以上]	全体 95%以上 [救急 97%以上]
B	(百年に一度程度の大雨 における)浸水想定区域 に所在する病院の 浸水対策率	—	全体 24.8% [救急 24.5%] (令和5年度)	大阪府「医療 対策課調べ」	全体 50%以上 [救急 55%以上]	全体 70%以上 [救急 75%以上]
B	病院の BCP 策定率	—	全体 45.5% [救急 55.1%] (令和4年度)	大阪府「医療 対策課調べ」	全体 80%以上 [救急 100%]	全体 90%以上 [救急 100%]
B	DMAT のチーム数	—	76 チーム (令和4年度)	大阪府「医療 対策課調べ」	108 チーム	108 チーム
B	災害医療訓練の回数	—	1 回 (令和4年度)	大阪府「医療 対策課調べ」	毎年1回以上	毎年1回以上

病院への支援

耐震化工事補助

自家発電設置補助

止水板設置補助
(R6～R7)

BCP策定研修会

耐震診断補助
(R7～)

新 自家発電新規設置は
補助率増(1/3⇒1/2)

新 BCP策定補助
(R7～)

新 訓練企画・運営支援

各目標値の最終年まであと4年。まずは中間目標を必ず達成させるため、
各災害対策について取組みを加速させる必要 ➡ 来年度事業の新規拡充

(1) 災害医療協力病院としての役割

継続事業

キ 耐震化等 国補助事業（医療提供体制施設整備交付金）の概要

耐震化及び設備整備

対象項目	基準額
耐震補強	(1) 補強が必要と認められるもの 基準面積 2,300平方メートル×84,100円 (2) Is値が0.4未満の建物を有する病院 基準面積 2,300平方メートル×399,800円
非常用自家発電設備	1医療機関当たり <u>182,276千円</u> 新 自家発新規設置は補助率増 (1/3⇒1/2)
受水槽	1医療機関当たり <u>167,974千円</u>
給水設備	1医療機関当たり <u>78,989千円</u>
燃料タンク	1医療機関当たり <u>36,426千円</u>

浸水対策

対象項目	基準額	
医療用設備	想定浸水深または 基準水位以上への 移設が必要と認め られるもの	1医療機関当たり <u>51,439千円</u>
電源設備		1医療機関当たり <u>40,591千円</u>
止水板及び防水壁	設置が必要と 認められるもの	1医療機関当たり <u>72,300千円</u>
排水ポンプ 及び雨水貯留槽		1医療機関当たり <u>28,158千円</u>

※予算の範囲内で執行のため内示率は毎年変わります。基準額等は令和7年度のもので、毎年変わります。詳細は交付要綱を確認ください。
なお、国からの内示後に着工することが条件です。

【補助額の算定】（参考）

補助額

=

基準額(補助上限)と
実際の工事費を比較し低い方

×

調整率

×

内示率

- ・令和8年度:希望調査は受付終了
- ・令和9年度:国予算の状況によるため、現時点では未定
- ・申請多数の場合等、希望どおりの金額が内示されない場合があります。

希望調査への申請漏れや申請後の辞退がないよう、十分な事前計画をお願いします。

(1) 災害医療協力病院としての役割

継続事業

ク さらなる耐震化に向けて

能登半島地震の検証



被災時の病院自体の避難のデメリット（高齢者等の心身の負担・地域での医療機能の消失）・籠城対応の必要性が再認識

医療計画の目標値
達成に向けて



【令和8年度 耐震化率80%】に向けて計画的に進めていく必要があるが、まだ耐震診断ができていない病院は、まずは耐震診断の実施が急務。

補助事業概要
(R7より継続)

基準額	対象経費	補助率及び補助額
5,600千円	耐震診断実施にかかる経費	補助率: 2/3 補助額: 上限3,733千円

救急告示病院約281病院のうち、
耐震診断が未診断は33病院

全救急告示病院における耐震診断の完遂を目指し、
病院が実施する耐震診断にかかる一部経費を補助します。

**耐震化は災害対策の要であり、未だ耐震診断が未実施の病院は、
本補助金を活用し、耐震診断の完了をお願いします。**

(1) 災害医療協力病院としての役割

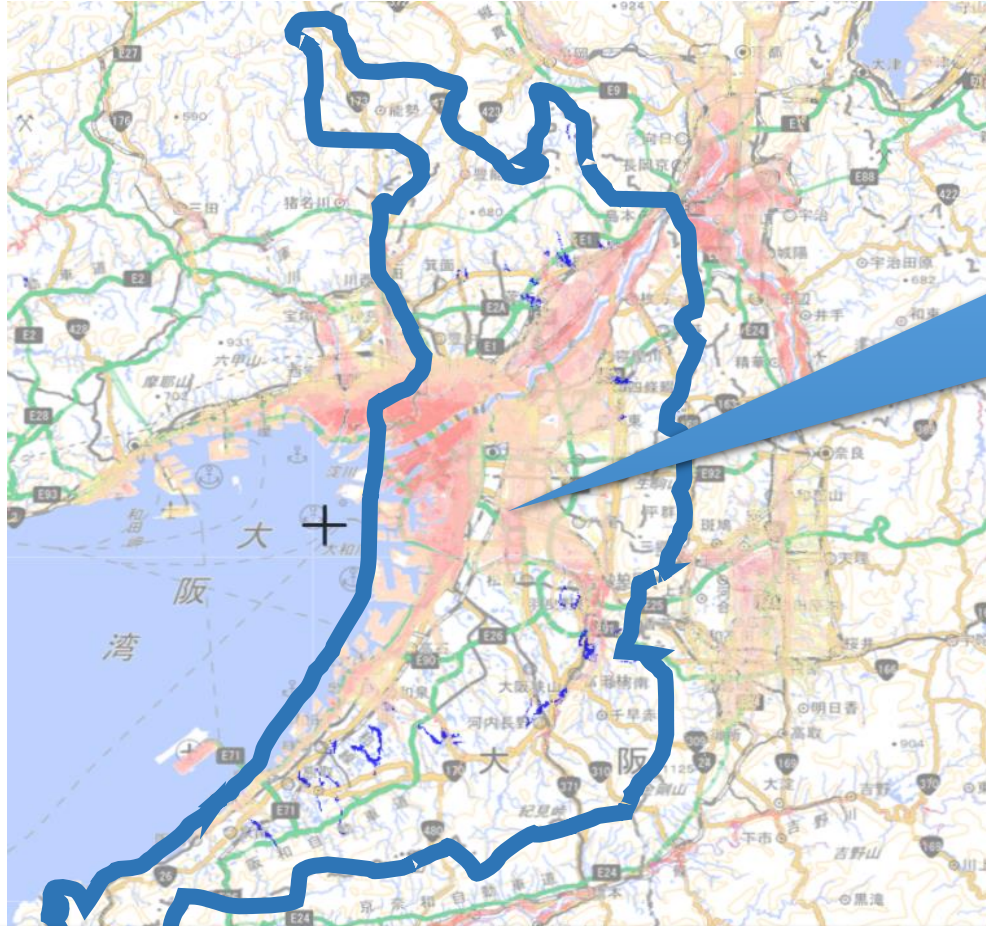
ケ 自分の病院はほんとうに浸水想定区域外？



洪水・内水氾濫



高潮



洪水・内水氾濫及び高潮の浸水想定区域について、リスクの高さによって異なる色で表示される
重ねるハザードマップ
※市町村のハザードマップと併せてご確認ください。

ご自身の病院の住所で
検索可能なので簡単に
浸水想定区域かどうかわかります

【出典】

■国土交通省・国土地理院の『重ねるハザードマップ』
災害リスク情報や防災に役立つ情報を、
全国どこでも重ねて閲覧できるWeb地図サイト
<https://disaportal.gsi.go.jp/>

自院が浸水想定区域か否かを確認するとともに、
浸水対策が完了しているか再度ご確認ください。

(1) 災害医療協力病院としての役割

コ BCP策定 これまでの取り組み

病院における
BCP（業務継続計画）
とは？

災害時においても病院が医療サービスを継続し、スタッフと患者の安全を確保するために**不可欠な計画書**のこと。

H 2 4 年 3 月	全国の病院にBCP策定の努力義務 ※東日本大震災で医療機関が機能不全に陥ったことが契機
H 3 0 年 3 月	災害拠点病院の指定要件としてBCP策定義務づけ ※熊本地震での課題を反映
R 6 年 1 月	多角的な視点でのBCP策定と継続的な見直しの必要性が再認識

令和6・7年度は、BCP策定と併せて
浸水対策に関する研修会を実施
(のべ370病院491名参加)

令和6年度 (第1・2回)	<ul style="list-style-type: none"> ・BCP策定の重要性や意義等について ・BCPのひな形を基にした策定手順 ・過去に浸水被害に遭い対策強化に取り組む病院の実例
令和7年度 (第3・4回)	<ul style="list-style-type: none"> ・BCP策定に重要な組織づくり、訓練の実施方法について ・過去に大規模地震に遭い対策強化に取り組む病院の実例 ・耐震化、診断業務の専門家による対策実例の紹介

■研修会に参加できなかった病院は、府ホームページに研修会の動画及び資料を掲載していますので、ぜひご確認ください。

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/iryo/saigaiiryo/bcpkensyuu.html>

■BCP策定のひな形（データ）を希望の場合は、大阪府行政オンラインシステムから申請してください。

<https://lgpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/procedures/apply/dcc5a185-3ce1-4f7e-a20f-1c57c1d162ef/start>

【参考】 ■令和6年度国研修会 研修資料掲載（厚生労働省ホームページ）※令和7年度研修資料も同ページに掲載予定です

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/kenkyu_00001.html

過去に実施した研修の動画・資料は府HPに公開中。

BCPのひな形提供を希望する場合は行政オンラインシステムより申請してください。

(1) 災害医療協力病院としての役割

サ BCP策定 現在の取り組み

研修会に参加した
病院からの声



病院個別状況に合わせた策定支援や、専門家による策定後の見直し等の第三者評価を求める多数の声

能登半島地震の
検証

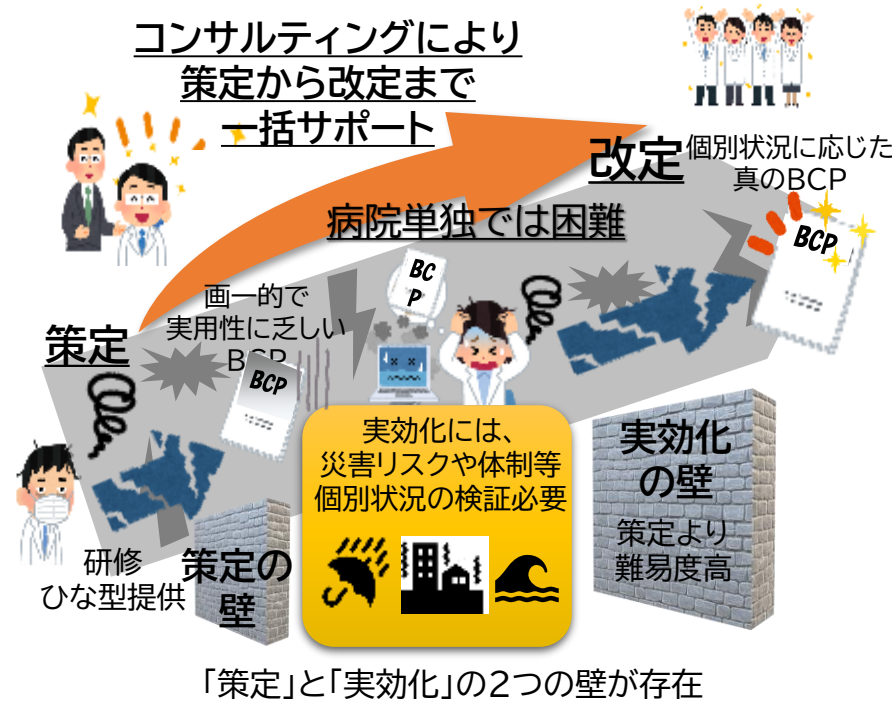


BCP策定後も継続的に見直しや訓練を繰り返していた病院が素早い災害復旧を実現

補助事業概要
(R7より継続)

基準額	対象経費	補助率及び上限額
1,000千円	BCP策定または改定にかかるコンサル経費等	補助率:1/2 補助額:上限500千円

継続的なBCP見直しを促すため、
専門家によるコンサルティングを活用した
病院のBCP策定または改定にかかる費用を一部補助



研修等で病院から要望の多かった外部コンサルタントを活用し、
BCPの実効性高めるための、策定・訓練・見直し等を行ってください。

(1) 災害医療協力病院としての役割

シ 訓練実施支援について

事業目的

- ・ 南海トラフ巨大地震等の大規模・広域災害では他府県の支援は期待できないため、府内災害拠点病院、災害医療協力病院で府内の医療ニーズに対応する必要がある。
- ・ 災害対応力強化のためには、各病院で災害時対応訓練を実施いただく必要があります。

事業概要 (R8新規)

- 訓練の企画・当日の運営を専門の事業者が支援する。
- 訓練イメージ

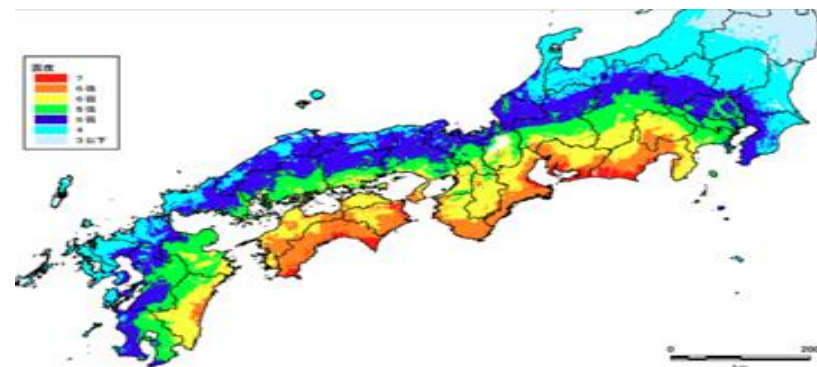
訓練項目	訓練形態
① 病院災害対策本部等の本部体制の設置及び指揮命令系統の確立	実働
② 本部での情報収集や対応内容の意思決定	実働
③ 在院患者対応と新規患者の受入の両立	机上
④ EMIS（広域災害救急医療情報システム）での被災状況入力	実操作
⑤ その他、病院側との打合せによって決定した訓練項目	実働もしくは机上

※ 訓練担当者の手間のかかる部分を事業者が支援

補助事業ではなく、委託事業ですので、発注や補助金申請は不要です。

【参考】大阪府 南海トラフ巨大地震被害想定（H26.1）

倒壊棟数	死者・負傷者	停電
全壊18万棟 半壊46万棟	死者13万人 負傷者9万人	23万軒
ガス停止 115万戸	断水 832万人	電話不通 142万件



訓練の企画・運営には専門的な知識・ノウハウや担当者の労力を要しますので、本事業を活用し、効率的・効果的な訓練実施をご検討ください。

(2) 災害拠点病院と災害医療協力病院の連携体制構築に向けた取り組み

各病院の連携体制構築に向けた取り組み

【救急告示医療機関（二次）の災害訓練の実施状況】（平成30年9月現在調査）

平成30年度実施済 42.6%（110／258：回答のあった医療機関数）

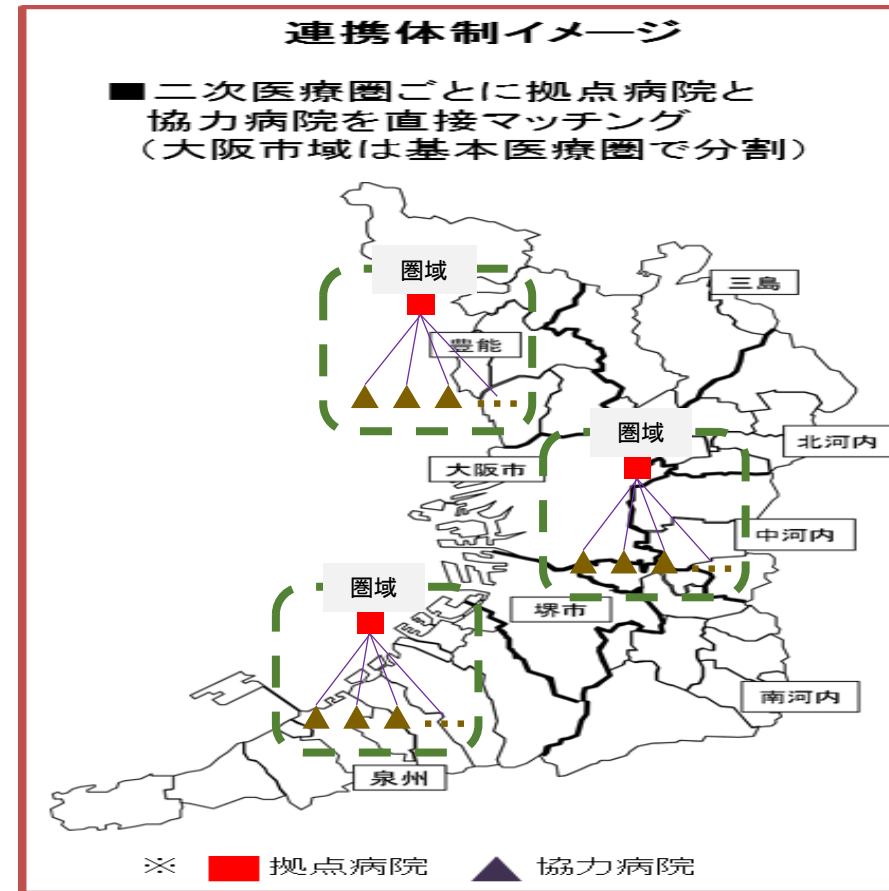
平成30年度以降実施予定 47.7%（123／258：同上）

災害時の対応は、1医療機関だけで完結できるものではないため、日ごろから地域単位での取り組みや医療体制の構築が重要

研修や訓練を実施し、参加することのメリット

- ・ 近隣病院間でのコミュニティを形成可能
- ・ 「顔の見える関係」を構築可能
- ・ 新たな知識を享受可能

研修等参加後は、御担当者の方だけでなく、
院内で研修内容を共有していただきますようお願いします。



(3) 局地型災害時における災害医療協力病院の対応

ア 局地型災害の特徴

多数の負傷者が局地的に発生する事件・事故

【例】放火事件や列車事故、
航空機事故、バスの横転事故 等

⇒ 大阪府では「**エリア災害**」と呼んでいます。

消防

事故の覚知は消防機関によりなされる

- 災害の「スイッチを入れる」のは消防機関
- 救急車は限られた資源、災害には応援要請の情報発信が重要
- 多数発生した負傷者を効率的に搬送し、迅速な根本治療開始を目指す

医療

局地型災害の場合は被害を受けていないと想定されるため

- 災害に対して、患者受入体制、DMATの派遣準備
- 医療機関の受入可能患者数の情報発信が重要

医療と消防の情報発信・収集ツールとして、大阪府救急・災害医療情報システム
による「**エリア災害登録**」を活用

(3) 局地型災害時における災害医療協力病院の対応

イ 大阪府救急・災害医療情報システム

* 局地型災害発生時：エリア災害登録

選択したエリアの災害医療協力病院（救急告示医療機関）が患者受入状況を入力し、消防機関の患者搬送に役立てる。

* 大規模災害発生時：国のEMISを使用

医療機関が一斉に被害状況や患者の受入状況等を入力し、医療支援活動に役立てる。

(3) 局地型災害時における災害医療協力病院の対応

イ 大阪府救急・災害医療情報システム

局地型災害発生時：大阪府救急・災害医療情報システムから、消防機関がエリア災害登録を行う。

(※登録権限は大阪府医療・感染症対策課と災害拠点病院にも付与されている。)

災害医療協力病院（救急告示医療機関）に対し、患者の受入可否の入力を要請

ポップアップ画面



メッセージを受信しました

<送信日時> 2024 / 03 / 03 13:53

<現在日時> 2024 / 03 / 03 13:54

<送信元> ○○消防本部

○○高速で多重衝突事故が発生しました。応需可能機関は入力をお願いします。

0分経過

入力

局地災害時には災害医療協力病院（救急告示医療機関）に設置した配付端末（大阪府救急・災害医療情報システム）からアラーム音が鳴る。

(※ ORIONシステムの画面や最小化でも鳴るが、10分間ポップアップ画面のボタンを押下しないと、補完FAXが送付される。)

(3) 局地型災害時における災害医療協力病院の対応

イ 大阪府救急・災害医療情報システム

表示画面例（医療機関画面・**状況報告**）

局地型災害発生時：エリア災害登録 情報共有のみ（入力項目なし）

要請No [REDACTED]	概要	[REDACTED]		
	発生日時	2020/7/30 8:03		
	要請日時	2020/7/30 8:06		
	発生場所	北区		
	連絡地域	大阪北		
対象：2次、災害拠点病院	レベル	状況報告		
	DMAT要請	無	DMAT要請隊数	
	災害状況	訓練 [REDACTED] 第1報 状況報告		
	登録者情報	氏名	〇〇	連絡先 00-0000-0000
	エリア災害状況確認	連絡事項	第1報、確認しました。	
	確認日時	未確認		

「状況報告」と「受入要請」の2種類がありますが、**「状況報告」の場合、入力項目は表示されません。**

レベルが「状況報告」の場合は、局地的な災害が発生しているという情報の共有が主目的となり、エリア災害登録をした機関は**「受入要請」をしていませんので、この時点では「受入可能患者数」の入力是不可能的。**

確認後クリック

(3) 局地型災害時における災害医療協力病院の対応

イ 大阪府救急・災害医療情報システム

表示画面例（医療機関画面・受入要請）

局地型災害発生時：エリア災害登録
受入可能な情報について入力

要請№ [REDACTED]	概要			
	発生日時	2020/7/30 8:08		
	要請日時	2020/7/30 9:47		
	発生場所	北区		
	連絡地域	大阪北		
対象：2次、災害 拠点病院	レベル	受入要請		
	DMAT要請	無	DMAT要請隊数	
	災害状況	訓練 第2報、受入要請		
	登録者情報	氏名	〇〇	連絡先
				00-0000-0000
エリア災害 受入可否	受入可否	受入可能患者数		
		重症	中等症	軽症
	<input checked="" type="radio"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
	連絡事項	第2報、受入人数を回答します。		
	入力日時	未入力		

「状況報告」と「受入要請」の2種類がありますが、「受入要請」の場合のみ、入力項目が表示されます。

受入可能人数を入力
(必要に応じて入力)

入力後クリック

○：患者受入可能
△：救急隊と相談
して決める
×：患者受入不可

受入条件を記載する等、連絡
事項欄を有効に使用
(記載内容に制限はない)

入力後は「入力後クリック」ボタンで情報を更新してくだ
さい。
入力後は「変更」ボタンに変わります。内容を変更する場
合は、再度入力し、「変更」ボタンで更新してください。

(4) 広域災害時における災害医療協力病院の対応

ア 広域災害の特徴

広範囲に被害が及ぶ大規模な災害
【例】地震や風水害等の自然災害 等

⇔ 隣接市町村や大阪府内で対応しきれない
⇒ 府県を越えた対応が必要

医療

医療機関自体が被災する可能性

- 非常に多くの負傷者が発生することで、多数の負傷者が来院する
- ライフラインに被害が発生すると、通常の医療が提供できない
- 職員が参集できない等、人的資源も不足する
- 様々な問題が同時多発的に発生する
- 自院の状況（被災の有無やその程度）を情報発信することが重要

保健医療調整本部を設置し災害対応

- 広範囲の被害状況をまとめる
- 1 医療機関での完結は困難になるため、医療圏全体や府域全体での対応を考える必要があるため国や他府県、他機関と連携し、SOSへの対応を行う
- 一人でも多くの「いのち」を救うため、避け得た災害死をなくす

大阪府

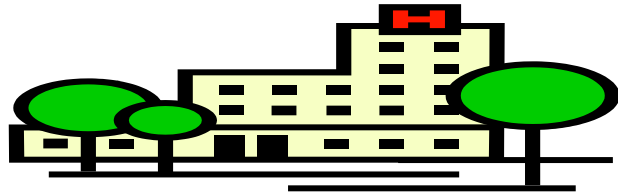
広域災害時における情報発信・収集ツールとして、国の広域災害医療情報システム（EMIS）が「災害モード運用」される

(4) 広域災害時における災害医療協力病院の対応

イ 災害時のSOS発信の必要性

災害時は平時とは異なる様々な問題が発生する

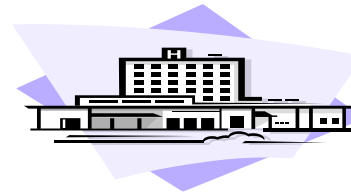
建物が倒壊しています!!



重症患者が大勢います!

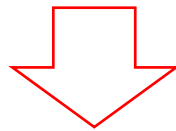


医薬品が
足りません!



一方で、サポートする大阪府では「どこに」「どのようなサポート」が必要か、情報がなければわからない

医療機関の被災状況を収集しなければサポートが出来ない



被災医療機関 → SOSを発信し訴える事が必要!

(4) 広域災害時における災害医療協力病院の対応

ウ 大阪府救急・災害医療情報システム

* 局地型災害発生時：エリア災害登録

選択したエリアの災害医療協力病院（救急告示医療機関）が患者受入状況を入力し、消防機関の患者搬送に役立てる。

* 大規模災害発生時：国のEMISを使用

医療機関が一斉に被害状況や患者の受入状況等を入力し、医療支援活動に役立てる。

(4) 広域災害時における災害医療協力病院の対応

エ 災害モード切替

大規模災害発生時：府・医療・感染症対策課がEMISを「災害モード」に切り替える。

**医療機関（一般病院も含む）に対し、災害医療情報の入力を要請
ポップアップ画面**



メッセージを受信しました

<送信日時> 2025/11/07 17:00	0分経過	確認
<現在日時> 2025/11/07 17:53		
<送信元> 大阪府救急・災害医療情報システム		
災害モードに切り替わりました。「確認」ボタンを押下し、EMIS(広域災害救急医療情報システム)に被災状況の入力をお願いします。		

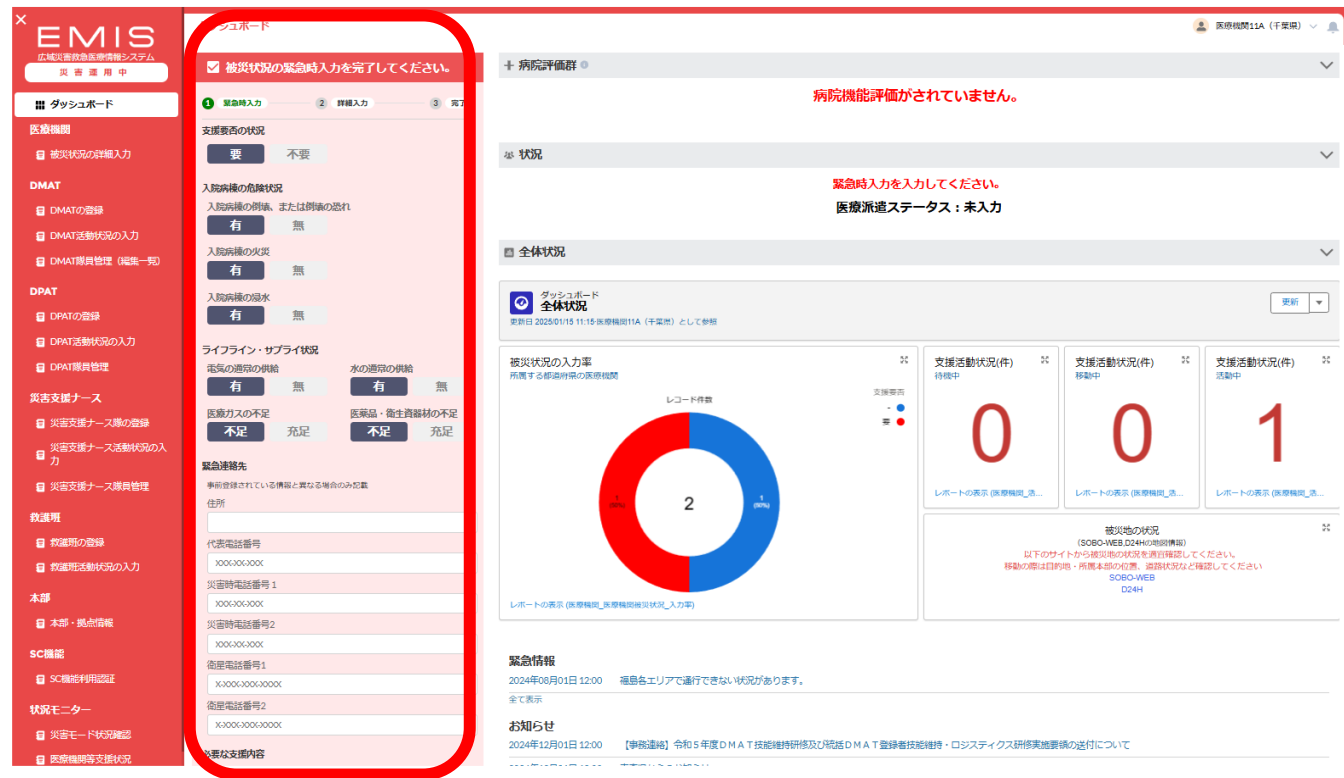
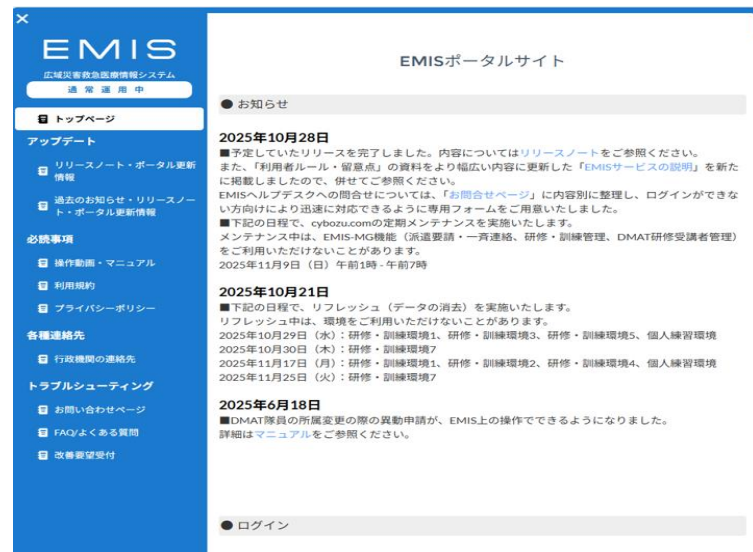
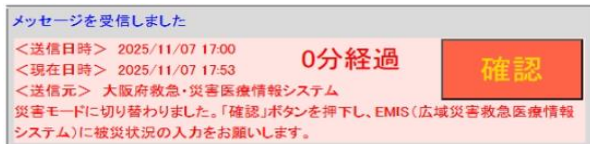
災害時には救急告示医療機関に設置したタブレット端末（大阪府救急・災害医療情報システム）からアラーム音が鳴る。

また、一般病院を含む全EMISユーザーにメールでモード切替が通知される。

(4) 広域災害時における災害医療協力病院の対応

才 EMISでの被災状況入力

ポップアップの確認ボタンをクリックすれば、EMISポータルサイトへ遷移します。そこでログインしていただくと、EMISのトップ画面「ダッシュボード」が開かれ、緊急時入力画面へと進んでください。



「緊急時入力」は病院の安否確認です。

府内医療機関の被災状況を迅速かつ正確に把握し、支援を必要な医療機関へ届けるため、発災後、速やかに入力をお願いします。

※「被災していない(支援は不要である)」という情報も重要です。被災の有無に関わらず速やかに入力してください。

(4) 広域災害時における災害医療協力病院の対応

才 EMISでの被災状況入力

×

EMIS

広域災害時医療情報システム

災害運用中

ダッシュボード

医療機関

被災状況の詳細入力

DMAT

DMATの登録

DMAT活動状況の入力

DMAT隊員管理 (編集一覧)

DPAT

DPATの登録

DPAT活動状況の入力

DPAT隊員管理

災害支援ナース

災害支援ナースの登録

災害支援ナース活動状況の入力

災害支援ナース隊員管理

救護班

救護班の登録

救護班活動状況の入力

本部

本部・拠点情報

SC機能

SC機能利用認証

状況モニター

災害モード状況確認

医療機関等支援状況

医療機関情報

活動状況

お知らせ

緊急情報・お知らせ

ダッシュボード

☑ 被災状況の緊急時入力を完了してください。

1 緊急時入力 2 詳細入力 3 完了

支援要否の状況

要 不要

入院病棟の危険状況

入院病棟の倒壊、または倒壊の恐れ

有 無

入院病棟の火災

有 無

入院病棟の漏水

有 無

ライフライン・サブライ状況

電気の通常の供給

有 無

水の通常の供給

有 無

医療カスの不足

不足 充足

医薬品・衛生資器材の不足

不足 充足

緊急連絡先

事前登録されている情報と異なる場合のみ記載

住所

代表電話番号

災害時電話番号1

災害時電話番号2

衛星電話番号1

衛星電話番号2

必要な支援内容

※支援「要」の場合のみ記載

地図

更新

+ 病院評価群

病院機能評価がされていません。

状況

緊急時入力を入力してください。

医療派遣ステータス：未入力

全体状況

ダッシュボード 全体状況

更新日 2025/01/15 11:15 (医療機関11A (千葉県) として参照)

更新

被災状況の入力率

所属する都道府県の医療機関

レコード件数

2

支援要否

0

レポートの表示 (医療機関_活...)

支援活動状況(件)

待機中

0

レポートの表示 (医療機関_活...)

支援活動状況(件)

移動中

0

レポートの表示 (医療機関_活...)

支援活動状況(件)

活動中

1

レポートの表示 (医療機関_活...)

被災地の状況

(SOBO-WEB.D24Hの地図情報)

以下のサイトから被災地の状況を適宜確認してください。

移動の際は目的地・所属本部の位置、道路状況など確認してください

SOBO-WEB D24H

レポートの表示 (医療機関_医療機関被災状況_入力率)

緊急情報

2024年08月01日 12:00 福島各エリアで通行できない状況があります。

全て表示

お知らせ

2024年12月01日 12:00 【事務連絡】令和5年度DMAT技能維持研修及び視覚DMAT登録者技能維持・ロジスティクス研修実施要綱の送付について

2024年12月01日 12:00 青森県からのお知らせ

2024年12月01日 12:00 2025年度末DMAT隊員資格更新について (更新手続き)

2024年12月01日 12:00 北海道からのお知らせ

全て表示

支援要否の状況で「要」を選択した場合、必要な支援内容の入力が必須となります。

入力後、「更新」をクリックしてください。ダッシュボードの「状況」が更新されます。

災害モードまたは警戒モードの間は、ダッシュボードから緊急時入力の修正を行うことができます。

(4) 広域災害時における災害医療協力病院の対応
才 EMISでの被災状況入力

EMIS

広域医療連携推進システム

医 療 用 中

ダッシュボード

医療機関

被災状況の詳入力

DMAT

DMATの登録

DMAT活動状況の入力

DMAT要員管理 (施設一覧)

DPAT

DPATの登録

DPAT活動状況の入力

DPAT要員管理

災害支援ナース

災害支援ナース隊の登録

災害支援ナース活動状況の入力

災害支援ナース要員管理

救護用

救護形の登録

救護形活動状況の入力

本部

本部・拠点情報

SC機能

SC機能利用履歴

被災状況の詳入力

緊急時入力

詳細入力

完了

高度

高度

高度

建築物の危険状況

入院病棟

倒壊または倒壊の恐れ状況

有

無

救急外来

倒壊または倒壊の恐れ状況

有

無

一般外来

倒壊または倒壊の恐れ状況

有

無

手術室

倒壊または倒壊の恐れ状況

有

無

火災

有

無

火災

有

無

火災

有

無

火災

有

無

漏水

有

無

漏水

有

無

漏水

有

無

漏水

有

無

その他

その他

ライフライン・サブライ状況

電気供給状況

不可

発電機使用中

正常

残り日数

3

水使用状況

枯渇

井戸使用中

貯水・給水3日中

正常

残り日数

3

医療ガス使用状況

枯渇

供給の見込無し

供給の見込有り

残り日数

残り日数

途中省略

更新

EMIS

広域医療連携推進システム

医 療 用 中

ダッシュボード

医療機関

被災状況の詳入力

DMAT

DMATの登録

DMAT活動状況の入力

DMAT要員管理 (施設一覧)

DPAT

DPATの登録

DPAT活動状況の入力

DPAT要員管理

災害支援ナース

災害支援ナース隊の登録

災害支援ナース活動状況の入力

災害支援ナース要員管理

救護用

救護形の登録

被災状況の詳入力

出動機関数 (その他出動人数 (DPAT要員数))

オペレーション

アクセス

可

不可

不明

病院評価

0

I

II

III

方針

全避難

一部避難

避難

通常運用/病床拡張

支援ステータス

支援不要

支援予定

支援中

支援了

支援予定評価

避難

燃料

水

医薬

物資 (その他)

搬送

診療

本部

支援中評価

避難

燃料

水

医薬

物資 (その他)

搬送

診療

本部

途中省略

更新

グローバルメニュー「被災状況の詳細入力」をクリックすると当該「被災状況の詳細入力」画面が開きます。

画面は縦に「建物の危険状況」「ライフライン・サプライ状況」「オペレーション」の3部構成となっており、それぞれに「更新」ボタンがあります。入力後、それぞれの「更新」ボタンをクリックしてください。ダッシュボードの「病院行動評価群」が更新されます。

画面右上の「緊急時入力」をクリックすると、「緊急時入力」画面に戻ります。



(4) 広域災害時における災害医療協力病院の対応 力 まとめ

- 緊急時入力とは災害時における医療機関の「安否確認」機能である。
- 災害情報（緊急時入力と詳細入力）の内容を理解し、正確に入力することで迅速な支援につなげられる。
- 災害時には公助だけではなく、自助、共助も重要である。
自助と共助は耐震化の促進やBCPの作成、災害マニュアルの整備、圏域での災害拠点病院や保健所との連携等、定期的な災害対応訓練の実施など事前に準備することが必要である。