

三重県災害医療対応マニュアル (第2版)

平成25年11月

目 次

目的	1
本マニュアルの基本的な考え方	1
職員行動方針	1
A 三重県内で発生した災害への対応	3
急性期（発災から2日前後）	3
1 職員の配備	3
(1) 緊急連絡方法	3
(2) 参集方法	3
(3) 体制及び役割	3
2 災害医療本部の設置	4
(1) 災害医療本部の設置目的	4
(2) 医療本部の立ち上げ	4
(3) 被害情報の収集・整理	4
(4) 被害情報の共有	5
(5) 医療本部の廃止	6
3 医療施設等の被害状況、医療活動状況の収集と把握	7
(1) 災害拠点病院等の情報の収集と整理	7
(2) S C U 候補地の状況把握	7
(3) 医薬品備蓄場所等の被害情報収集	8
(4) 医療関係情報の共有	8
4 D M A T との協力	9
(1) 医療支援を要請する前の情報共有	9
(2) 三重 D M A T との協力	10
(3) 日本 D M A T との協力	12
5 医療救護活動との連携業務	17
(1) 医薬品の確保	17
(2) 歯科	17
(3) 検案・身元確認	17
(4) 保健	17
(5) 透析	17
(6) 医療救護班の派遣要請の準備	17
移行期（2日前後から1週前後）	18

1	医療救護班との協力	18
(1)	県内市町からの医療救護班の派遣要請	18
(2)	他県医療救護班への対応	20
2	医療救護活動との連携業務	22
(1)	医薬品の確保	22
(2)	歯科	22
(3)	検案・身元確認	22
(4)	保健	22
(5)	透析	22
	中長期（1週間前後から）	23
1	災害診療から保険診療への移行	23
(1)	医療救護班の活動調整	23
(2)	保険診療の再開	23
(3)	医薬品の確保	23
(4)	歯科	23
(5)	検案・身元確認	23
(6)	保健	24
(7)	透析	24
2	疾病予防や健康増進	25
(1)	こころや体のケア対策	25
(2)	診療所や病院の復旧に対する県の支援について	25
B	他の都道府県で発生した災害への対応	26
	急性期（発災から2日前後）	26
1	職員の配備	26
(1)	緊急連絡方法	26
(2)	参集方法	26
(3)	医療本部の設置	26
2	被災現地の被害状況、医療活動状況の収集と把握	27
(1)	被災現地の情報の収集と整理	27
(2)	医療関係情報の共有	27
3	DMA Tとの協力	28
(1)	医療支援を要請する前の情報共有	28
(2)	三重DMA Tとの協力	29
(3)	日本DMA Tとの協力	30

4 医療救護活動との連携業務	3 2
(1) 医療救護班の派遣要請の準備	3 2
移行期(2日前後から1週前後)	3 3
1 医療救護班との協力	3 3
(1) 県医療救護班の派遣要請	3 3
(2) 他県医療救護班への対応	3 3
中長期(1週前後から)	3 5
1 災害診療から保険診療への移行	3 5
(1) 医療救護班の活動調整	3 5
(2) 保険診療の再開	3 5
2 疾病予防や健康増進	3 5
(1) こころや体のケア対策	3 5
(2) 被災県からの被災患者への対応	3 5

目的

本マニュアルは、地震・津波・風水害等の自然災害や事故災害の発生時において、三重県健康福祉部および保健所等地域機関（以下「保健所等」という）が、市町、医療機関、県医師会、県病院協会、県歯科医師会、県看護協会、県薬剤師会、日本赤十字社三重県支部等の関係機関と連携して実施する災害時の医療救護活動に関する基本的事項を定め、災害時における関係者の迅速かつ適切な連携と対応を図ることを目的とする。

本マニュアルの基本的な考え方

本マニュアルは、「三重県地域防災計画」、「三重県災害対策本部活動マニュアル」、「各地方災害対策部活動実施要領」、「三重県東海・東南海・南海地震対策活動計画」、「災害時における医療体制の充実強化について(平成24年3月21日付医政発0321第2号)」、「東日本大震災に係る三重県医療救護チーム活動報告書」等における、医療・救護活動の内容を踏まえた災害医療対策にかかるマニュアルである。

県庁（健康福祉部）と保健所等の業務内容で想定される手順について、発災直後の急性期から移行期を経て中長期までの対応をマニュアル化する。

・急性期（発災から2日前後）

急性期は、DMAT¹、災害拠点病院を中心に災害医療活動を行う。

・移行期（2日前後から1週前後）

移行期は、必要に応じてDMATから医療救護班への引継を行う。

・中長期（1週前後から）

中長期は、医療救護班が中心となって活動を行う。

災害時の医薬品等の供給、保健師活動、こころのケア、透析等、別に業務を所管する各所属が作成しているマニュアルについては、本マニュアルにおいては詳細な記載を省略する。

本マニュアルは、平成25年4月から適用する。

実情に応じて見直しを継続する。

職員行動方針

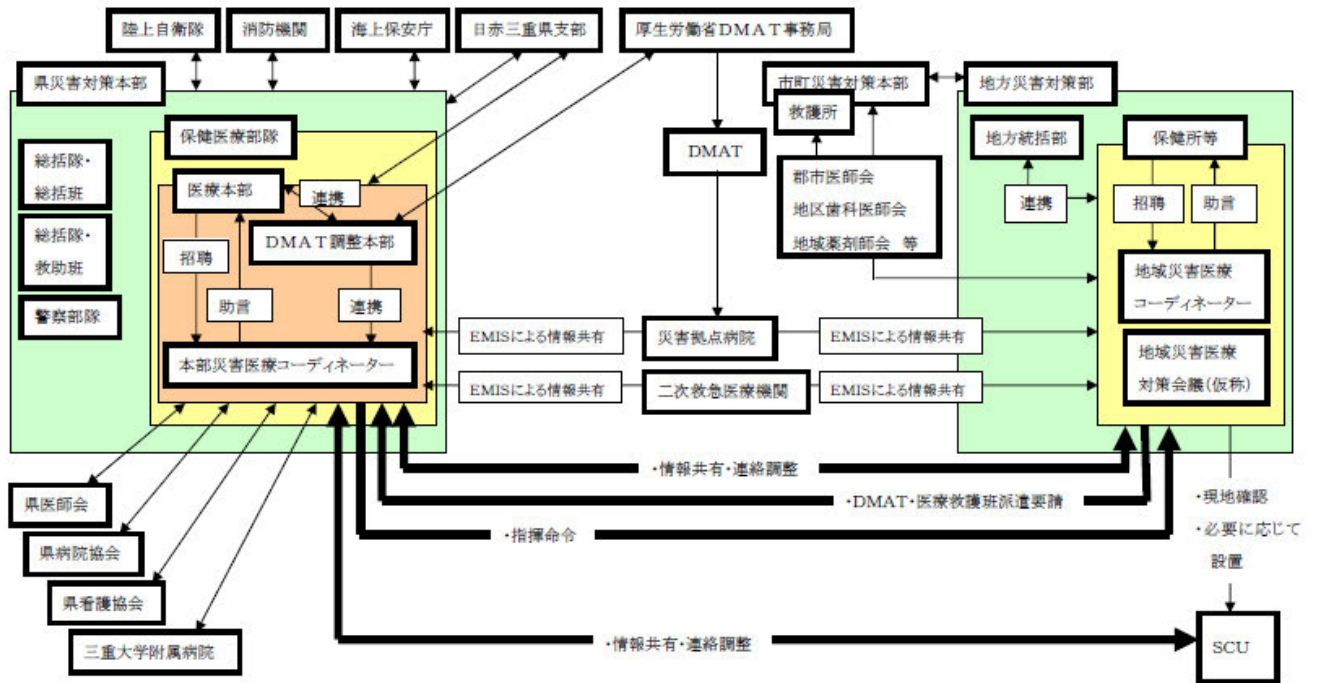
情報は自ら速やかに収集し、整理し、発信して共有すること。

迅速な判断や行動を求められる場面では、情報の確定や上司の指示を待つことなく、速やかに県職員として責任を持って判断し、すぐに行動すること。

状況については、逐次報告を行うこと。

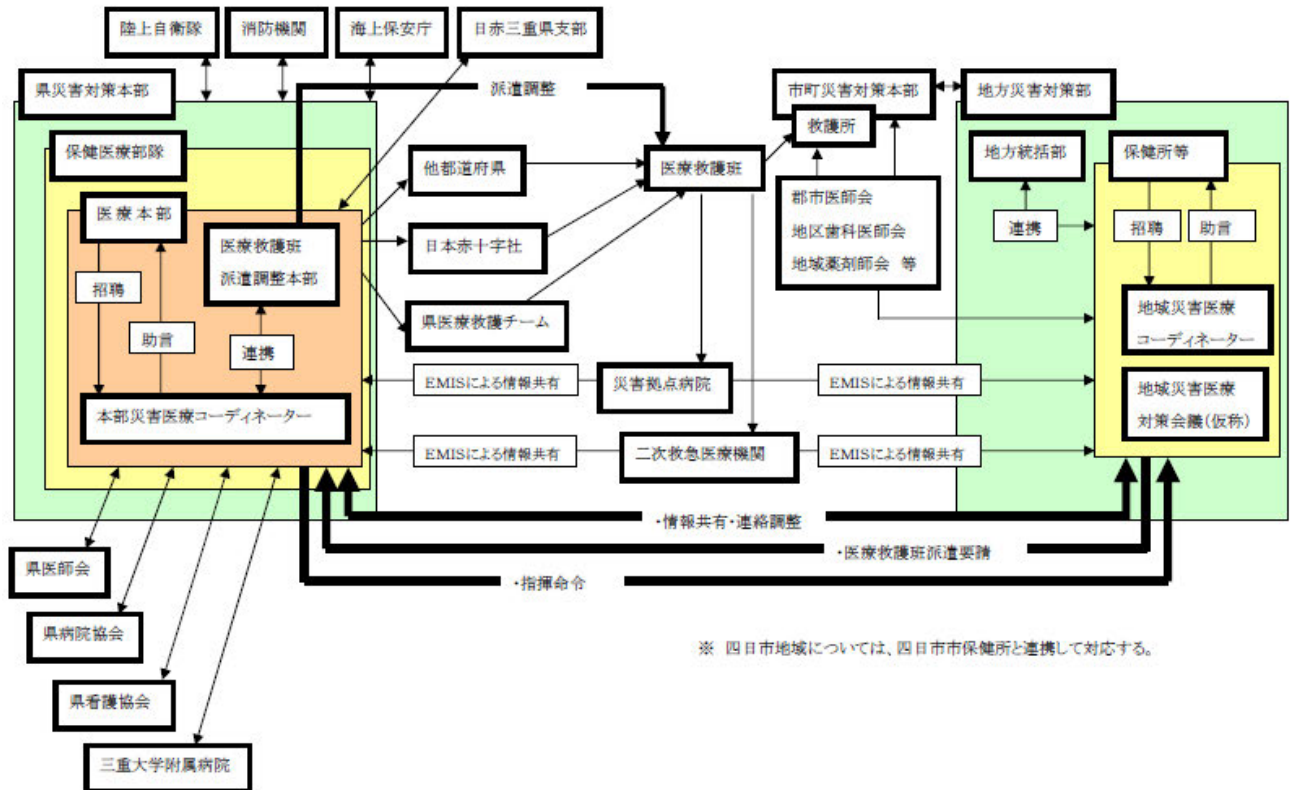
¹ DMAT：災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team）。災害発生直後の急性期（概ね48時間以内）に活動が開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム。

急性期



※ 四日市地域については、四日市市保健所と連携して対応する。

移行期・中長期



※ 四日市地域については、四日市市保健所と連携して対応する。

A 三重県内で発生した災害への対応

急性期（発災から2日前後）

1 職員の配備

（1）緊急連絡方法

本庁は健康福祉部災害時緊急連絡網、保健所等はそれぞれの緊急連絡網による。

（本庁の例）

災害対策本部 健康福祉部非常連絡員（健康福祉総務課） 健康福祉部各課

緊急連絡網は電話輻輳現象等で機能しないことが想定されるので、各職員は防災みえ.jpのメール配信、各種メディア等を活用し、自主的に災害情報に注意する。

（2）参集方法

非常体制（全職員参集）時においては、

県職員はできる限り所属機関へ登庁し、あらかじめ決められた災害対策活動に従事する。

交通の途絶等で、所属機関へ登庁できない場合は、以下の順に従い、各自の参集場所へ登庁し、そこで指示された災害対策活動に従事する。

第2参集場所：自己の業務に関係のある最寄りの県の機関

第3参集場所：最寄りの県総合庁舎の総括班

第4参集場所：その他の最寄りの県の機関（県立学校含む）

（3）体制及び役割

詳細について、本庁は「健康福祉部（本庁）職員災害時初動体制表」、保健所等は「地方災害対策部活動実施要領」に基づく各所属のマニュアルによる。

自分の家族が被災したり、自分の住む地域の被害が甚大であったりした場合、県対策本部の組織的な災害対策活動より、地域での救援活動が優先されることがある。この場合には、所属長に連絡をとったうえで、地域での救援活動に参加する。

参集にあたっては、3日分程度の飲料水、食料、懐中電灯、携帯ラジオ、着替え、洗面具、雨具、防寒着、身分証明書など必要なものを持参する。

2 災害医療本部の設置

(1) 災害医療本部の設置目的

三重県災害医療本部（以下「医療本部」という）は、三重県地域防災計画に規定される災害対策本部および健康福祉部の役割のうち、災害時における医療・救護の役割を迅速に行うために設置する。

医療本部は、原則として災害対策本部内に設置する。

なお、地方災害対策部は、それぞれの地域において、体制が異なることから、ここでは医療・救護に関わる役割を記載するにとどめ、地方災害対策部内に医療地方部の設置は行わないこととする。

ただし、このマニュアルにおいては、便宜上、保健所等の役割として記載している。

(2) 医療本部の立ち上げ

医療本部は、災害配備体制が非常体制となった場合に設置する。

ただし、警戒体制、準備体制、DMAT待機時においても、人的被害が想定される場合は、医療対策局長が必要性を判断して設置できる。

医療本部（健康福祉部）

事前に指定された職員（不在の場合等は最初に登庁した職員）は、医療対策局長（または医療政策総括監）を本部長とする医療本部を立ち上げる。

医療本部は、県災害対策本部（県庁講堂）内に設置し、保健医療部隊および健康福祉部の医療・救護にかかる役割やメンバーを兼ねる。

医療本部の要員は、必要に応じて健康福祉部内から確保する。

(3) 被害情報の収集・整理

医療本部

医療本部は、県災害対策本部総括隊情報班（以下「情報班」という）や保健所等、災害拠点病院、県医師会等から、発災直後の被災情報および今後必要となる情報を積極的に収集し、整理する。

甚大な被害が想定される場合や医学知識が必要な場合は、本部災害医療コーディネーターまたは統括DMAT登録者に対応を要請する。

保健所等

保健所等は、県地方災害対策部地方総括部総括班（以下「地方部総括班」という）や市町災害医療担当課、郡市医師会、災害拠点病院等から、発災直後の管内の被災情報および今後必要となる情報を積極的に収集し、整理する。

甚大な被害が想定される場合や医学知識が必要な場合は、地域災害医療コーディネーターに対応を要請する。

災害医療コーディネーター

災害医療コーディネーターは、以下の役割を担うために必要な知識と経験を有する災害医療に精通した災害拠点病院等の医師とする。

なお、医療本部は複数名の本部災害医療コーディネーター、保健所等は1名または複数名の地域災害医療コーディネーターを委嘱し、災害時に必要に応じて招へいする。

災害医療コーディネーターの役割（地域防災計画より）

災害時における下記事項への支援、助言

- a) 医療救護班等の配置調整、撤去判断
- b) 医療救護班等と医師会との連携、調整
- c) 高次医療機関への搬送の助言
- d) 医療ボランティアに関する調整
- e) 看護・介護に関する調整
- f) その他の災害時の医療に関する調整

統括DMAT登録者（日本DMAT活動要領より）

統括DMAT登録者は、厚生労働省が実施する統括DMAT研修を修了し、厚生労働省に登録された医師で、災害時は各DMAT本部の責任者として活動する資格を有する。

参考：災害情報の項目METHANE

Major incident	例) 災害発生を宣言します
Exact location	発災場所は、
Type of incident	災害種別は、
Hazard	危険として、
Access	アクセスは、 からで、 は通行不能
Number of casualties	受傷者は、死者 名、行方不明 名の推定
Emergency services	現在 が対応、 の支援を要請

(4) 被害情報の共有

医療本部

医療本部は、整理した情報について、防災無線やEMIS²等を活用して、保健所等、県災害対策本部、関係団体等と共有する。

保健所等

保健所等は、整理した情報について、防災無線やEMIS等を活用して、医療本部に報告するとともに、地方部総括班、市町災害医療担当課、関係団体等と共有する。

² EMIS：広域災害・救急医療情報システム（Emergency Medical Information System）。災害発生時の関係者への一斉連絡、被災地内外の医療機関の患者受入情報の集約・提供を実現するシステム。

情報発信がなければ、被災状況が激しいと判断される可能性があるため、情報収集と発信に努める。

(5) 医療本部の廃止

医療本部は、災害時における医療・救護の必要性がなくなり、通常の医療・救護体制で対応できる状況になったと医療対策局長が判断できる場合に廃止する。

ただし、災害対策本部における健康福祉部の役割は、引き続き災害対策本部廃止まで継続する。

3 医療施設等の被害状況、医療活動状況の収集と把握

(1) 災害拠点病院等の情報の収集と整理

医療本部

医療本部は、情報班や保健所等から災害拠点病院等の医療機関に関する情報を収集して整理する。

保健所等

保健所等は、管内の災害拠点病院および二次救急医療機関等に関する情報について、現地確認や電話等により収集するとともに、必要に応じてE M I Sの代行入力をする。

E M I Sが使用できない場合は、速やかに医療本部へ電話等で報告する。

また、管内の災害拠点病院および二次救急医療機関以外の病院の医療情報についても、各郡市医師会、市町災害医療担当課等を通じて収集し、整理する。

情報発信がなければ、被災状況が激しいと判断される可能性があるため、情報収集と発信に努める。

収集する医療情報の例

医療機能の可否

施設、設備の被害状況

患者受入の可否(人数)

要搬送患者の有無(人数)

電気、水道、ガス等のライフラインの状況

(2) SCU³候補地の状況把握

医療本部

医療本部は、SCU候補地について、保健所等を通じて被災状況を把握する。

SCU候補地の被災状況によっては、代替候補地の被災状況も把握する。

SCU候補地

国立大学法人三重大学運動競技場(津市江戸橋)

宮川ラブリバー公園(伊勢市御園町)

SCU備品保管場所

国立大学法人三重大学運動競技場コンテナ及び三重大学病院内

伊勢志摩防災拠点倉庫(伊勢市朝熊町)

保健所等

津および伊勢の保健所は、SCU候補地について、現地確認または地方部総括班や市町災害医療担当課等を通じて被災状況を把握し、速やかに医療本部へ報告する。

また、SCU候補地の被災状況によっては、代替候補地の被災状況も把握する。

³SCU：広域医療搬送拠点臨時医療施設(Staging Care Unit)。患者の症状の安定化を図り、搬送のためのトリアージを実施するための臨時的医療施設として、必要に応じて被災地および被災地外の広域搬送拠点に設置されるもの。

(3) 医薬品備蓄場所等の被害情報収集

「災害時における医薬品等の確保・供給に関するマニュアル」(薬務感染症対策課作成)参照。

(4) 医療関係情報の共有

医療本部

医療本部は、整理した情報について、防災無線やE M I S等を活用して、情報班、保健所等、災害拠点病院、関係団体と共有する。

保健所等

保健所等は、整理した情報について、速やかに医療本部へ報告するとともに、地方部総括班、市町災害医療担当課、関係団体等と共有する。

情報発信がなければ、被災状況が激しいと判断される可能性があるため、情報収集と発信に努める。

参考：D M A T活動時に設置する関係本部とその役割について

D M A T調整本部

- ・県庁に設置。
- ・D M A Tの指揮調整(拠点本部、S C U本部含む)と本部間のD M A T移動、域内搬送等の調整を行う。

D M A T活動拠点本部

- ・参集拠点となる災害拠点病院に設置
- ・参集したD M A Tの指揮調整を行うとともに、病院支援、現場活動、域内搬送等の役割分担を行う。

D M A T病院支援指揮所、D M A T現場活動指揮所

- ・D M A Tが複数活動する病院、現場に設置し、D M A Tの指揮調整と役割分担(トリアージ、治療、搬送等)を行う。

D M A T・S C U本部

- ・被災地内の広域医療搬送拠点S C Uに設置
- ・S C U, 航空機内で活動するD M A Tの指揮調整と役割分担(搬入、診療等)を行う。

D M A T域外拠点本部

- ・被災地外の広域医療搬送拠点に設置。
- ・参集したD M A Tの登録、調整、搬送された患者の受入調整等を行う。

4 D M A Tとの協力

(1) 医療支援を要請する前の情報共有

医療本部

医療本部は、E M I Sの確認、本部災害医療コーディネーターまたは統括D M A T登録者との情報共有により、医療機関の被災状況や、三重D M A T等の待機状況を随時把握する。

また、必要に応じて本部災害医療コーディネーターの医療本部への派遣を要請する。

ただし、被災現地の医療従事者は、自病院の機能維持に専念する可能性が高いため、可能な範囲で被災現地から離れた地域の三重D M A T等に派遣を要請する。

保健所等

保健所等は、E M I Sの確認、場合によっては管内災害拠点病院等への電話連絡や現地確認、地域災害医療コーディネーターとの情報共有により、管内の医療機関の被災状況や、三重D M A T等の待機状況を随時把握する。

また、必要に応じて地域災害医療コーディネーターの派遣を要請する。

(2) 三重DMATとの協力

三重DMATの医療支援

三重DMATは、三重DMAT運営要綱により、県知事からDMAT指定病院の長に対する待機または派遣要請に基づき、準備または行動を開始する。

なお、DMAT指定病院の長は、緊急やむを得ない事情により、知事要請前に三重DMATを派遣することができるが、この場合は速やかに知事に報告し、その承認を得る。

三重DMATは、発災直後の急性期の災害医療に対応するために出動し、災害拠点病院支援、現場医療支援、域内搬送等を行う。

三重DMATは、災害拠点病院長（またはその代理）または被災現地の地域防災計画に基づく郡市医師会長等の指揮下で医療活動を行うが、場合によっては病院長または郡市医師会長の権限を委任された形で活動することができる。

三重DMATは、原則として自立的医療支援を行うが、必要に応じて医療本部や保健所等に対して、被災現地におけるロジスティクス⁴支援を求める。

三重DMATは、EMISだけでなく、情報収集手段の一つとして医療本部や保健所等に情報提供を求めることができる。

なお、移行期から中長期にかけて継続的な災害医療が必要な場合は、三重DMATから県医療救護班へ活動を引き継ぐ。

三重DMATの要請

医療本部

医療本部は、EMISや電話等を活用して収集した情報をもとに、本部災害医療コーディネーターまたは統括DMAT登録者の助言を得て、三重DMATの派遣要請について調整し、必要に応じてDMAT指定病院の長に対して派遣要請を行う。

なお、緊急やむを得ない事情により、DMAT指定病院の長が知事要請前に三重DMATを派遣したときは、速やかに知事に報告し、その承認を得ることとなっている。

三重DMATの参集拠点は、被災現地に近い災害拠点病院または保健所等とする。

医療本部は、EMISや電話等を活用して三重DMATの活動状況について把握しておく。

また、必要に応じて、搬送手段や搬送先病院を確保する。

保健所等

保健所等は、EMISや電話等を活用して、管内の災害拠点病院や二次救急医療機関等の被災状況を把握し、地域災害医療コーディネーターの助言を得て、三重D

⁴ ロジスティクス：DMATの活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等を確保することをいい、DMAT活動に必要な連絡、調整、情報収集の業務等も含む。

M A Tの派遣要請が必要と判断された場合は、医療本部へ派遣要請を行う。

保健所等が入力したE M I S情報等により、医療本部や厚生労働省が医療支援の判断をする場合があるので、速やかな情報共有を図る。

保健医療関係者の情報共有について：関係者による連絡会議

被災現地の保健医療状況の情報を共有する場として、関係者による連絡会議（以下「連絡会議」）を開催する。

この連絡会議は、平時に開催する地域災害医療対策会議（仮称）の関係者にとどまらず、現地で活動する保健医療関係者を広く参加対象とすることで、円滑な災害医療支援の推進を図る。

連絡会議の開催例

日 時：毎日 07:00、毎日 17:00、2日に1回、週に1回等状況に応じて開催

場 所：災害拠点病院、保健所、市町保健センター、郡市医師会館等

参加者：被災現地で保健医療活動を行う組織の代表者

目 的：被災現地の保健医療状況についての情報共有

内 容：被災者の保健医療需要、現地保健医療の被災状況、回復復旧状況、県内外の保健医療支援状況、
検案の状況等の確認と情報共有

連絡会議は、保健所等が開催し、保健所等職員、地域災害医療コーディネーター、三重D M A T等が司会進行を行い、随時医療本部と情報を共有する。

なお、保健所等が機能不全に陥った場合は、派遣された三重D M A Tや医療救護班が連絡会議の開催を調整するなど、柔軟な対応を行う。

参考：医療救護班について

県医療救護班は、移行期から中長期に活動する県医療救護チームおよび日赤救護班がある。

県医療救護チームは、県との災害時医療救護派遣の協定に基づき、県医師会、県病院協会、県看護協会、三重大学病院と県が協議して編成する。

移行期及び中長期に活動する三重県以外の都道府県の医療救護班は、他県医療救護班と呼ぶこととする。

なお、市町においても、各市町の地域防災計画により医療救護班を編成し、医療救護活動を行う。

(3) 日本DMATとの協力

日本DMATの医療支援

日本DMATは、被災都道府県（以下「被災県」という。）が他都道府県（以下「他県」という）や厚生労働省等に派遣要請を行った場合や、厚生労働省が災害規模により派遣を判断した場合に、主に急性期において、被災県の災害拠点病院等の病院支援、現場医療支援、域内搬送、広域医療搬送等を行う。

病院支援においては、支援する病院の病院長（またはその代理）の指揮下で医療活動を行うが、場合によっては、病院長の権限を委任されて活動することができる。

広域医療搬送は、主に日本DMATが担う。

日本DMATは、自立的医療支援を基本としているが、空路で県内入りした時などの移動手段となる車の手配、不足する医薬品や資機材等のロジスティクス支援を被災県に求める場合がある。

なお、移行期から中長期にかけて継続的な災害医療が必要な場合は、日本DMATから県医療救護班や他の都道府県医療救護班（以下「他県医療救護班」という。）へ活動を引き継ぐ。

日本DMATの要請

医療本部

医療本部は、EMIS等により被災状況を確認しつつ、本部災害医療コーディネーターまたは統括DMAT登録者の助言を得て、厚生労働省に待機要請や派遣要請を行う。

日本DMATの要請は、EMIS等を用いて行い、参集拠点は、被災現地に近い災害拠点病院等とする。

場合によっては、厚生労働省が独自の情報や被災予測に基づき被災県に代わって出勤を判断することがある。

保健所等

保健所等は、随時EMISを確認し、入力されていない管内の医療機関情報は、現地確認を行うなどの方法により情報を収集する。必要に応じて、地域災害医療コーディネーターの助言を得て、医療本部へDMAT等の派遣要請を行う。

保健所等が入力したEMIS情報等により、医療本部や厚生労働省が医療支援の判断を行う場合があるので、速やかに情報共有を図る。

日本DMATの受入・活動調整

医療本部

医療本部は、保健所等からの情報をもとに、本部災害医療コーディネーターや統括DMAT登録者と連携して、日本DMATの受入と活動調整を行う。

DMA T調整本部が医療本部に設置されるので、活動場所や情報通信手段等をあらかじめ確保しておく。

参考：災害情報の項目M E T H A N E

Major incident	例) 災害発生を宣言します
Exact location	発災場所は、
Type of incident	災害種別は、
Hazard	危険として、
Access	アクセスは、 からで、 は通行不能
Number of casualties	受傷者は、死者 名、行方不明 名の推定
Emergency services	現在 が対応、 の支援を要請

保健所等

保健所等は、引き続き管内の災害拠点病院、市町災害医療担当課、郡市医師会等から医療情報や救護所設置状況など、医療支援に必要な情報を収集、整理し、継続して医療本部へ報告する。

病院支援

医療本部

医療本部は、支援が必要な病院があれば、本部災害医療コーディネーターと相談のうえ、派遣要請や派遣調整を行う。

医療本部は、病院に派遣される日本DMA Tに対して、病院の担当者とその連絡先を伝えておく。

場合によっては、空路で県内入りしたDMA Tの移動手段の確保や、医薬品や資機材等の供給などロジスティクス支援の調整を行う。

保健所等

保健所等は、支援が必要な病院があれば、地域災害医療コーディネーター等と相談のうえ、医療本部にDMA Tの派遣を依頼する。随時、該当病院の状況を把握し、医療本部と情報を共有する。

場合によっては、空路で県内入りしたDMA Tの移動手段の確保や、医薬品や資機材等の供給などロジスティクス支援の調整を行う。

現場活動

医療本部

医療本部は、支援が必要な現場があれば、本部災害医療コーディネーターと相談のうえ、派遣要請や派遣調整を行う。

場合によっては、空路で県内入りしたDMA Tの移動手段の確保や、医薬品や資機材等の供給などロジスティクス支援の調整を行う。

保健所等

保健所等は、支援が必要な現場があれば、地域災害医療コーディネーター等と相談のうえ、医療本部にDMATの派遣を要請する。該当現場の状況については、随時把握して医療本部と情報を共有する。

現場活動指揮所設置の必要があればスペースや通信連絡手段確保等に協力するとともに、消防等と情報を共有する。

場合によっては、空路で県内入りしたDMATの移動手段の確保や、医薬品や資機材等の供給などロジスティクス支援の調整を行う。

域内患者搬送の調整

ア) 搬送手段の調整

医療本部

医療本部は、県災害対策本部総括隊救助班(以下「救助班」という)と連携して、災害拠点病院間等の域内における患者搬送手段の調整を行う。

陸路搬送が困難な場合は、救助班と連携して、防災ヘリや他機関のヘリコプターの調整を行う。

なお、ドクターヘリの災害時の運用については、今後の検討課題となっている。

保健所等

保健所等は、地方災害対策部総括班と連携して、管内の医療機関等から災害拠点病院への患者搬送にかかる情報収集と手段の調整を行う。

陸路による患者搬送が困難な場合は、医療本部に防災ヘリ等の派遣要請を行う。

なお、管内で対応できない場合は、県内他地域、県外への患者搬送について、医療本部へ調整を依頼する。

イ) 患者受入医療機関の調整

医療本部

医療本部は、EMIS等を利用して、各医療機関の患者受入情報を収集し、管内で対応できない患者等について、必要に応じて患者の搬送や受入の調整を行う。

保健所等

保健所等は、EMISや郡市医師会等と連携して収集した情報を参考に、管内の医療施設間の患者の搬送や受入の調整を行う。

なお、管内で対応できない場合は、医療本部へ調整を依頼する。

広域医療搬送の調整

ア) SCUの設置検討

医療本部

医療本部は、E M I S や保健所等からの情報をもとに、本部災害医療コーディネーターの助言を得て広域医療搬送拠点設置の必要性を検討し、保健所等による現地情報を参考に広域医療搬送拠点を決定する。

広域医療搬送拠点決定後は、厚生労働省へ報告するとともに、広域医療搬送拠点となる災害拠点病院（三重大学病院、伊勢赤十字病院）へ連絡して協力を求める。

また、該当する保健所等（津、伊勢）にS C Uの設置を依頼する。

保健所等（津、伊勢）

保健所等（津、伊勢）は、S C U設置予定場所の被災状況を確認し、その状況を医療本部へ報告する。

設置が決まれば、S C U備品等をS C U設置場所へ搬入する。

イ) S C Uへの職員の派遣

医療本部

保健所等（津、伊勢）

医療本部と保健所等（津、伊勢）は、連携してS C Uの設置場所へ職員を派遣し、S C U備品を設置する。

ウ) S C Uでの活動

医療本部

保健所等（津、伊勢）

医療本部と保健所等（津、伊勢）から派遣された職員は、S C U設置場所の災害拠点病院（三重大学病院、伊勢赤十字病院）等の統括D M A T登録者や派遣された日本D M A Tと連携し、S C Uを設置する。

なお、S C U本部は、保健所等（津、伊勢）が運営する。

S C Uにおいて、医療本部と災害拠点病院（三重大学病院、伊勢赤十字病院）との通信連絡手段を確保しておく。

S C U候補地

国立大学法人三重大学運動競技場（津市江戸橋）

宮川ラブリバー公園（伊勢市御園町）

S C U備品保管場所

国立大学法人三重大学運動競技場コンテナ及び三重大学病院内

伊勢志摩防災拠点倉庫（伊勢市朝熊町）

S C Uの役割

S C Uは、広域医療搬送の拠点として空港、飛行場、臨時離着陸場等に設けられる医療施設で、県が設置し日本D M A T等が運営の協力をする。

災害拠点病院の近くに設置するため、場合によっては、域内医療搬送の航空搬送拠点になる。

ＳＣＵでは、域内搬送の患者を受け入れ、トリアージして広域医療搬送を行うか、近くの災害拠点病院へ搬送する。

また、近くの災害拠点病院等から搬送されてきた患者を受け入れ、ＳＣＵで処置し、広域医療搬送を行う。

広域医療搬送の患者情報は、ＥＭＩＳ等で県医療本部やＳＣＵ統括ＤＭＡＴ登録者と情報を共有する。

なお、大災害時に通信連絡が途絶した場合、ヘリコプター等があらかじめ設定されている離着陸地点へ予告なしに飛来することがある。

エ) 搬送手段の調整

医療本部

医療本部は、各保健所等からの傷病者の搬送要請に基づき、救助班と連携し、災害拠点病院等からＳＣＵへの搬送手段（陸路、空路、海路）の調整を行う。

広域医療搬送は、統括ＤＭＡＴ登録者等と相談して搬送手段の調整を行う。

また、状況によっては各災害拠点病院から近隣県のＳＣＵへの患者の搬送手段の調整を行う。

保健所等

保健所等は、地方部総括班と連携して、管内の医療機関等からＳＣＵへの患者搬送にかかる情報収集と調整を行う。

陸路による患者搬送が困難な場合は、医療本部に防災ヘリ等の派遣要請を行う。

5 医療救護活動との連携業務

(1) 医薬品の確保

「災害時における医薬品等の確保・供給に関するマニュアル」(薬務感染症対策課)参照。

(2) 歯科

「大規模災害時歯科活動マニュアル 業務継続計画」(三重県・三重県歯科医師会)参照。

(3) 検案・身元確認

検案や身元確認については、警察および関係機関が調整し、県警本部が、県警察医会、県医師会、県歯科医師会に医師や歯科医師等の派遣を要請する。

医療救護班は、検案や身元確認だけでなく患者対応も行うため、保健所等の情報をもとに、医療本部が災害医療コーディネーターと相談のうえ、医療救護班の効果的な配置ができるよう県警本部と連携して派遣を調整する。

(4) 保健

保健師活動については、「三重県災害時保健師活動マニュアル」(健康づくり課)参照。

栄養士活動については、「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」(健康づくり課)参照。

(5) 透析

災害時の透析については、「災害時の透析マニュアル」(健康づくり課)参照。

(6) 医療救護班の派遣要請の準備

医療本部は、医療・救護活動の支援が中長期まで必要と想定される場合においては、本部災害医療コーディネーターや統括DMAT登録者と連携して、県医療救護班や他県医療救護班の派遣要請について、準備を始める。(手順は、「移行期」に記載。)

移行期（2日前後から1週前後）

1 医療救護班との協力

（1）県内市町からの医療救護班の派遣要請

県医療救護班の医療支援

急性期の災害医療は、主として三重DMATが担い、移行期から中長期にかけては、県医療救護チームと日赤救護班からなる県医療救護班へ活動を引き継ぐ。

県医療救護チームは、県医師会、県病院協会、県看護協会、三重大学病院と県による協議を経て編成するが、医師、看護師、事務だけでなく、状況に応じて薬剤師等も構成メンバーに加えるなど、柔軟なチーム編成を行うこととする。

なお、被災現地では、市町と郡市医師会が協力して被災患者受け入れや医療救護班派遣が行われるため、原則として市町で対応しきれない場合や、県において甚大な被害が想定されると判断した場合に県医療救護班を派遣する。

県医療救護班の要請

医療本部

医療本部は、本部災害医療コーディネーターまたは統括DMAT登録者と調整のうえ、必要に応じて、県医療救護班の出動を要請する。

なお、移行期には、引き続き三重DMATを要請することもできる。

この場合、DMATの活動期間は概ね48時間を基本とすることから、2次隊、3次隊等の追加派遣で対応する。

保健所等

保健所等は、市町から医療救護班の派遣を要請された場合は地域災害医療コーディネーター等と調整のうえ、必要に応じて医療本部に派遣を要請する。

参考：東日本大震災時における三重県医療救護チーム派遣に関する基本的な方針

派遣根拠：災害対策基本法第74条

編成根拠：各医療関係団体との災害時における医療救護に関する協定

チーム構成：医師1名、看護師2名、事務1名を基本（後に岩手県からの要請により薬剤師1名を基本構成に追加）

活動期間：5日間（最終活動日に次チームと現地にて引継）

活動形態：自己完結型の医療救護活動の実施（派遣先までの移動手手段の確保及び医療資器材、食料の調達等含む）

補償対応：災害救助法の適用による扶助金の支給及び傷害保険への加入による補償

県医療救護班の活動調整

医療本部

医療本部は、保健所等からの情報をもとに、本部災害医療コーディネーターまたは統括DMAT登録者と連携して、県医療救護班に対し、活動場所と活動期間の指示をし、参集方法等の必要な情報を提供する。

保健所等

保健所等は、管内の災害拠点病院や二次救急医療機関、市町災害医療担当課、郡市医師会等から医療情報や救護所設置状況など、医療支援に必要な情報を収集、整理し、医療本部へ報告する。

(2) 他県医療救護班への対応

他県医療救護班の医療支援

他県医療救護班は、被災県から他県へ厚生労働省や全国知事会を通じて派遣要請することにより派遣される。

他県医療救護班への派遣要請

医療本部

医療本部は、E M I S入力や、厚生労働省や全国知事会へ連絡して、他県医療救護班の派遣を要請する。

本県を支援する県が決まれば、該当県と医療救護班の派遣について調整する。

保健所等

保健所等は、随時E M I Sを確認し、入力されていない管内の医療機関情報を収集する。

他県医療救護班の受入・活動調整

医療本部

医療本部は、保健所等からの情報をもとに、本部災害医療コーディネーターまたは統括DMAT登録者と連携して、他県医療救護班の受入と活動調整を行う。

医療本部は、他県医療救護班に対して、活動場所と活動期間を指示し、参集方法等の情報を提供する。

なお、医療救護班は自立的医療支援を原則としているが、医療支援が長期間にわたって行われる時は、必要に応じて医薬品や資機材等の供給などロジスティクス支援の調整を行う。

参考：災害情報の項目M E T H A N E

Major incident	例) 災害発生を宣言します
Exact location	発災場所は、
Type of incident	災害種別は、
Hazard	危険として、
Access	アクセスは、 からで、 は通行不能
Number of casualties	受傷者は、死者 名、行方不明 名の推定
Emergency services	現在 が対応、 の支援を要請

保健所等

保健所等は、引き続き管内の災害拠点病院、市町災害医療担当課、郡市医師会等から医療情報や救護所状況など、医療支援に必要な情報を収集、整理し、継続して医療本部へ報告する。

なお、医療救護班は自立的医療支援を原則としているが、医療支援が長期間にわ

たって行われる時は、必要に応じて医薬品や資機材等の供給などロジスティクス支援の調整を行う。

2 医療救護活動との連携業務

(1) 医薬品の確保

「災害時における医薬品等の確保・供給に関するマニュアル」(薬務感染症対策課)参照。

(2) 歯科

「大規模災害時歯科活動マニュアル 業務継続計画」(三重県・三重県歯科医師会)参照。

(3) 検案・身元確認

検案や身元確認については、警察および関係機関が調整し、県警本部が、県警察医会、県医師会、県歯科医師会に医師や歯科医師等の派遣を要請する。

医療救護班は、検案や身元確認だけでなく患者対応も行うため、保健所等の情報をもとに、医療本部が災害医療コーディネーターと相談のうえ、医療救護班の効果的な配置ができるよう県警本部と連携して派遣を調整する。

(4) 保健

保健師活動については、「三重県災害時保健師活動マニュアル」(健康づくり課)参照。

栄養士活動については、「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」(健康づくり課)参照。

(5) 透析

災害時の透析については、「災害時の透析マニュアル」(健康づくり課)参照。

中長期（1週前後から）

1 災害診療から保険診療への移行

（1）医療救護班の活動調整

医療本部

医療本部は、引き続き保健所等からの情報をもとに、本部災害医療コーディネーターと連携して、県医療救護班や他県医療救護班に活動場所と活動期間の指示をし、参集方法等の必要な情報を提供するなどの活動調整を行う。

保健所等

保健所等は、管内の災害拠点病院や二次救急医療機関、市町災害医療担当課、郡市医師会等から医療情報や救護所の状況など、医療支援に必要な情報を収集、整理し、医療本部へ報告する。

（2）保険診療の再開

医療本部

医療本部は、医療機関や地域の復旧状況等を総合的に勘案し、災害医療コーディネーターの助言を得ながら保険診療を再開する日程を調整し、保健所等や関係機関に連絡する。

また、被災者への広報手段、医療救護班の支援継続の必要性、撤退の時期等について検討する。

保健所等

保健所等は、医療本部からの保険診療を再開する日程を受けて、被災者への広報手段、医療救護班の支援継続の必要性、撤退の時期等について、災害医療コーディネーターの助言を得ながら検討する。

（3）医薬品の確保

「災害時における医薬品等の確保・供給に関するマニュアル」(薬務感染症対策課)参照。

（4）歯科

「大規模災害時歯科活動マニュアル 業務継続計画」(三重県・三重県歯科医師会)参照。

（5）検案・身元確認

検案や身元確認については、警察および関係機関が調整し、県警本部が、県警察医会、県医師会、県歯科医師会に医師や歯科医師等の派遣を要請する。

医療救護班は、検案や身元確認だけでなく患者対応も行うため、保健所等の情報を

もとに、医療本部が災害医療コーディネーターと相談のうえ、医療救護班の効果的な配置ができるよう県警本部と連携して派遣を調整する。

(6) 保健

保健師活動については、「三重県災害時保健師活動マニュアル」(健康づくり課)参照。

栄養士活動については、「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」(健康づくり課)参照。

(7) 透析

災害時の透析については、「災害時の透析マニュアル」(健康づくり課)参照。

2 疾病予防や健康増進

(1) こころや体のケア対策

相談窓口の設置

保健所等

保健所等は、市町と連携して避難所等の必要な箇所でこころや体のケア対策の相談窓口を設置するための調整を行う。

避難所への支援

「三重県災害時保健師活動マニュアル」(健康づくり課)、「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」(健康づくり課)、「災害時こころのケア活動マニュアル」(こころの健康センター)参照。

(2) 診療所や病院の復旧に対する県の支援について

医療本部

医療本部は、地域の医療機関が復旧するまでの間、巡回診療体制の整備、仮設医療機関の設置、交通手段の確保などの調整を行い、地域住民への医療提供体制を確保する。

また、関係機関と協議し、必要に応じて仮設医療機関を設置する。

保健所等

保健所等は、連絡会議等の情報を活用し、巡回診療体制の整備、仮設医療機関の設置、交通手段の確保などの調整を行い、地域の医療提供体制の確保に努める。

B 他の都道府県で発生した災害への対応

ここでは、県外で発生した災害で、県の災害対策本部は設置されないが、医療本部を設置して三重DMATや県医療救護班を派遣する場合などの対応を中心に記載する。

災害対策本部が設置される場合や、ここに記載していない事例は、「A三重県内で発生した災害への対応」に準じて柔軟に対応する。

急性期（発災から2日前後）

1 職員の配備

（1）緊急連絡方法

健康福祉部災害時緊急連絡網による。

（2）参集方法

災害医療の担当者は、必要に応じて、できるだけ速やかに参集する。

（3）医療本部の設置

以下のような場合に県が他県の災害医療支援を行う時は、健康福祉部に医療本部を設置する。

- ・他県の災害で医療関連の情報収集を要する場合
- ・三重県ドクターヘリが他県に出動する場合
- ・三重DMATや県医療救護班が他県に出動する場合

2 被災現地の被害状況、医療活動状況の収集と把握

(1) 被災現地の情報の収集と整理

医療本部は、厚生労働省、全国知事会、EMIS、メディア等から、発災直後の被災情報および災害医療に必要な情報を積極的に収集し、整理する。

甚大な被害が想定される場合や医学知識が必要な場合は、本部災害医療コーディネーターまたは統括DMAT登録者に対応を要請する。

被災地の情報は、防災対策部や本部災害医療コーディネーター等と共有する。

参考：災害情報の項目METHANE

Major incident	例) 災害発生を宣言します
Exact location	発災場所は、
Type of incident	災害種別は、
Hazard	危険として、
Access	アクセスは、 からで、 は通行不能
Number of casualties	受傷者は、死者 名、行方不明 名の推定
Emergency services	現在 に対応、 の支援を要請

(2) 医療関係情報の共有

医療本部は、EMIS入力等により、防災対策部、保健所等、災害拠点病院や関係団体と整理した情報を共有する。

3 D M A Tとの協力

(1) 医療支援を要請する前の情報共有

医療本部は、E M I Sの確認等により、医療機関、三重D M A T等の状況を随時把握する。

また、必要に応じて本部災害医療コーディネーターの派遣を要請する。

ただし、近隣県が被災した場合は、被災地に近い災害拠点病院等で患者の受入を行うことがあるため、被災現地から離れた地域の三重D M A T等に派遣を要請する。

災害医療コーディネーター

災害医療コーディネーターは、以下の役割を担うために必要な知識と経験を有する災害医療に精通した災害拠点病院等の医師とする。

なお、医療本部は複数名、保健所等は1名または複数名の災害医療コーディネーターを委嘱し、災害時に必要に応じて招へいする。

災害医療コーディネーターの役割（地域防災計画より）

災害時における下記事項への支援、助言

- a) 医療救護班等の配置調整、撤去判断
- b) 医療救護班等と医師会との連携、調整
- c) 高次医療機関への搬送の助言
- d) 医療ボランティアに関する調整
- e) 看護・介護に関する調整
- f) その他の災害時の医療に関する調整

(2) 三重DMATとの協力

三重DMATの医療支援

三重DMATは、三重DMAT運営要綱により、県知事からDMAT指定病院の長に対する待機または派遣要請に基づき、準備または行動を開始する。

なお、DMAT指定病院の長は、緊急やむを得ない事情により、知事要請前に三重DMATを派遣することができる。この場合、速やかに知事に報告し、その承認を得る。

三重DMATは、発災直後の急性期の災害医療に対応するために出動し、災害拠点病院支援、現場医療支援、域内搬送等を行う。

三重DMATは、災害拠点病院長（またはその代理）または被災現地の地域防災計画に基づく郡市医師会長等の指揮下で医療活動を行うが、場合によっては病院長または郡市医師会長の権限を委任された形で活動することができる。

三重DMATは、自立的医療支援を原則としているが、必要に応じて県にロジスティクス支援を求める。

三重DMATは、EMISだけでなく、情報収集手段の一つとして医療本部に情報提供を求めることができる。

なお、移行期から中長期にかけて、継続的な災害医療が必要な場合には、三重DMATから県医療救護班へ活動を引き継ぐ。

三重DMATの要請

医療本部は、被災県または全国知事会からの派遣要請や、被災県との事前協定に基づき、本部災害医療コーディネーターまたは統括DMAT登録者の助言を得て三重DMATの派遣について調整し、必要に応じてDMAT指定病院の長に対して派遣要請を行う。

なお、緊急やむを得ない事情により、DMAT指定病院の長が知事要請前に三重DMATを派遣したときは、速やかに知事に報告し、その承認を得ることとなっている。

派遣を行った場合、医療本部は、EMISや電話等の手段を活用し、三重DMATの活動状況について把握しておく。

(3) 日本DMATとの協力

日本DMATの医療支援

被災県から県内の医療施設に患者を受け入れる場合に、日本DMATが県内の災害拠点病院や被災地外SCUの活動を支援することがある。

日本DMATの要請

医療本部は、EMISや電話等を活用して収集した情報をもとに、本部災害医療コーディネーターまたは統括DMAT登録者の助言を得て、厚生労働省に待機要請や派遣要請を行う。

日本DMATの受入・活動調整

医療本部は、被災県等からの情報をもとに、本部災害医療コーディネーターや統括DMAT登録者と連携して、県外からの日本DMATの受入と活動調整を行う。

医療本部は、DMAT調整本部の活動スペースや情報通信手段等をあらかじめ確保しておく。

広域医療搬送の調整

ア) 被災地外SCUの設置検討

医療本部は、厚生労働省から県にSCU設置の依頼があれば、SCU設置予定場所の地域の保健所等に連絡する。

保健所等は、SCU候補地の状況を把握し、設置の準備をする。

また、医療本部は、厚生労働省へ設置場所等の報告をするとともに、防災対策部やドクターヘリ基地病院、地元消防本部等の関係機関に連絡し、ヘリポートの確保等の対応を依頼する。

イ) 被災地外SCUへの職員の派遣

医療本部は、保健所等と連携し、SCUの設置予定場所へ職員を派遣する。

ウ) 被災地外SCUでの活動

医療本部と保健所等から派遣された職員は、SCU設置予定場所の災害拠点病院等の統括DMAT登録者と連携してSCUを設置する。

SCU本部は保健所等が運営する。

SCUにおいて、医療本部と災害拠点病院との通信連絡手段を確保しておく。

SCU候補地

国立大学法人三重大学運動競技場（津市江戸橋）

宮川ラブリバー公園（伊勢市御園町）
S C U 備品保管場所
国立大学法人三重大学運動競技場コンテナ及び三重大学病院内
伊勢志摩防災拠点倉庫（伊勢市朝熊町）

被災地外 S C U の役割

S C U は、広域医療搬送の拠点として空港、飛行場、臨時離着陸場等に設けられる医療施設で、県が設置し、日本 D M A T 等が運営を協力する。

被災地外 S C U は、県外から広域医療搬送された患者を受け入れ、近くの災害拠点病院等へ搬送する。

また、近くの災害拠点病院等から陸路搬送されてきた患者を受け入れ、S C U で処置をして、広域医療搬送を行う。

広域医療搬送の患者情報は、E M I S 等で医療本部や S C U 統括 D M A T 登録者と情報を共有する。

エ) 搬送手段の調整

医療本部は、統括 D M A T 登録者や防災対策部と連携して S C U から搬送先病院への搬送手段の調整を行う。

4 医療救護活動との連携業務

(1) 医療救護班の派遣要請の準備

医療本部は、医療支援が中長期におよび必要と想定される場合においては、本部災害医療コーディネーターまたは統括DMAT登録者と連携して、県医療救護班の派遣要請について、準備を始める。(手順は、「移行期」に記載。)

移行期（2日前後から1週前後）

1 医療救護班との協力

（1）県医療救護班の派遣要請

県医療救護班の医療支援

県医療救護班は、被災県から本県に対して、厚生労働省や全国知事会を通じて行われる医療救護班の派遣要請に基づき、移行期から中長期にかけて医療支援を行う。

なお、日赤救護班は、全国規模で活動する大規模災害の場合、日本赤十字社として活動することもある。

県医療救護班の要請

医療本部は、被災県から派遣要請があれば、本部災害医療コーディネーターの助言を得て、県医療救護班に出動を要請する。

なお、移行期には、引き続き三重DMATを要請することもできる。

この場合、DMATの活動期間は概ね48時間を基本とすることから、2次隊、3次隊等の追加派遣で対応する。

県医療救護班の活動調整

医療本部は、被災県等からの情報をもとに、本部災害医療コーディネーターと連携して、県医療救護班の活動調整を行う。

県医療救護班は、自立的医療支援を原則としているが、必要に応じてロジスティクス支援を行う。

（2）他県医療救護班への対応

他県医療救護班の医療支援

被災県から患者を受け入れる場合に、他県医療救護班が県内の災害拠点病院等の活動を支援することがある。

他県医療救護班の派遣要請

医療本部は、被災県から県内の災害拠点病院等に患者を受け入れる場合に、EMISや電話等の手段を活用して収集した情報をもとに、本部災害医療コーディネーターの助言を得て、厚生労働省や全国知事会に他県医療救護班の派遣要請をする。

他県医療救護班の受入・活動調整

医療本部は、被災県から県内の災害拠点病院等に患者を受け入れ、さらに他県医療救護班が派遣される場合に、被災県等からの情報をもとに、本部災害医療コーデ

ィネーターと連携して、他県医療救護班の受入と活動調整を行う。

中長期（1週前後から）

1 災害診療から保険診療への移行

（1）医療救護班の活動調整

医療本部は、引き続き本部災害医療コーディネーターと連携して、県医療救護班に活動場所と活動期間の指示をし、参集方法等の必要な情報を提供するなどの活動調整を行う。

（2）保険診療の再開

医療本部は、被災県が決定した保険診療の再開について、日程や移行手順を関係機関に連絡する。

2 疾病予防や健康増進

（1）こころや体のケア対策

「災害時こころのケア活動マニュアル」（こころの健康センター）、「三重県災害時保健師活動マニュアル」（健康づくり課）、「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」（健康づくり課）参照。

相談窓口の設置

医療本部は、必要に応じて、市町と連携して、県外からの避難者を対象としたこころや体のケア対策の相談窓口を設置するための調整を行う。

避難所への支援

医療本部は、避難所や救護所におけるこころや体のケア対策への支援が必要と判断する場合は、県医師会、県看護協会等の協定締結団体の協力を得て、医療従事者の派遣を行う。

また、避難者を受け入れている地域の保健所においても、災害拠点病院、郡市医師会、市町等と連携して、避難所や救護所の状況を把握する。

こころや体のケア対策が必要と判断する場合は、医療本部へ連絡すると共に、協定締結団体等の協力を得て避難所等への支援を実施する。

（2）被災県からの被災患者への対応

被災県の被災患者や避難者が県内で円滑に医療を受けられるよう、医療、保健、介護、福祉等の連携が必要である。

傷病者が増加すると、県内の医療体制への負荷が増える可能性があるため、患者受入状況を適宜把握する。

参考：三重DMAT運営要綱

第6条（派遣基準）

三重DMATの派遣基準は以下のとおりとする。

（1）県内において、以下の災害が見込まれる場合

震度6弱の地震又は死者数が2人以上50人未満若しくは傷病者数が20名以上見込まれる災害

震度6強の地震又は死者数が50人以上100人未満見込まれる災害

震度7の地震又は死者数が100人以上見込まれる災害

東海地震、東南海・南海地震

（2）前号に定める場合のほか、県内における災害等の被災者の救出に時間を要する等、三重DMATを派遣し対応することが効果的であると認められる場合

（3）国あるいは他都道府県から三重DMATの派遣要請があった場合

第8条（待機要請）

知事は、県外で第6条第1項の派遣基準に該当する災害の発生が見込まれる場合、指定病院に三重DMATの待機を要請する。

2 待機要請の手順は前条の派遣要請の手順に準じて行う。

3 次の場合に指定病院の長は、知事からの待機要請を待たずに、三重DMATを待機させる。

（1）三重県内で震度5弱以上の地震が発生した場合

（2）東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合

（3）三重県外で震度6弱以上の地震が発生した場合

（4）津波警報（大津波：3m以上）が発表された場合

（5）東海地震注意情報または東海地震に係る警戒宣言が発表された場合

（6）国内で大規模な航空機墜落事故が発生した場合

（7）その他、指定病院が三重DMATの待機を要すると判断した場合

参考：災害診療について

被災者の衣食住や通信交通手段が確保されていない時期は、巡回診療、仮設診療所、常設診療施設において、災害診療が行われる。

巡回診療は応急的な診療、仮設診療所や常設診療施設はより良質な医療を提供する。

巡回診療や仮設診療所は、保険診療を行えないが、厚生労働省通知等により、被災患者に自己負担を求めない場合や、一部負担金の免除措置や猶予等の対応がされる場合がある。

また、保険診療再開後においても、一部負担金の免除措置や猶予等の対応が継続して行われる場合がある。

資料 関係機関連絡先

(1) 医療関係団体

組織名	所在地	電話番号	FAX番号
三重県医師会	津市桜橋 2-191-4	059-228-3822	059-225-7801
		(地上系無線) 8-45-876-**-11	
三重県病院協会	津市羽所町 514	059-223-2744	059-223-2745
三重県歯科医師会	津市桜橋 2-120-2	059-227-6488	059-227-0510
三重県看護協会	津市観音寺町字東浦 457-3	059-225-1010	059-226-5200
日本赤十字社三重県支部	津市栄町 1-891	059-227-4145	059-227-6245
		(衛星系無線) 8-7-101-991	
		(地上系無線) 8-20-991	
三重県薬剤師会	津市島崎町 312-1	059-228-5995	059-225-4728

(2) 災害拠点病院

組織名	所在地	電話番号	FAX番号
県立総合医療センター	四日市市大字日永 5450-132	059-345-2321	059-347-3500
		(衛星系無線) 8-7-864-13	
		(地上系無線) 8-45-864-**-13	
厚生連いなべ総合病院	いなべ市北勢町阿下喜 771	0594-72-2000	0594-72-4051
		(地上系無線) 8-45-878-**-13	
市立四日市病院	四日市市芝田 2-2-37	059-354-1111	059-352-1565
		(地上系無線) 8-45-877-**-11	
厚生連鈴鹿中央総合病院	鈴鹿市安塚町山之花 1275-53	059-382-1311	059-384-1033
		(地上系無線) 8-45-872-**-11	
三重大学 医学部附属病院	津市江戸橋 2丁目 174	059-232-1111	059-232-7498
		(衛星系無線) 8-7-868-11	
		(地上系無線) 8-45-868-**-11	
松阪市民病院	松阪市殿町 1550	0598-23-1515	0598-21-8751
		(地上系無線) 8-45-875-**-12	
済生会松阪総合病院	松阪市朝日町一区 15-6	0598-51-2626	0598-51-6557
厚生連松阪中央総合病院	松阪市川井町字小望 102	0598-21-5252	0598-21-9555
伊賀市立 上野総合市民病院	伊賀市四十九町 831	0595-24-1111	0595-24-1565
		(地上系無線) 8-45-873-**-12	
名張市立病院	名張市百合が丘西一番町 178	0595-61-1100	0595-64-7999
伊勢赤十字病院	伊勢市船江 1丁目 471-2	0596-28-2171	0596-28-2965
		(衛星系無線) 8-7-869-12	
		(地上系無線) 8-45-869-**-12	

県立志摩病院	志摩市阿児町鵜方 1257	0599-43-0501	0599-43-2507
		(衛星系無線) 8-7-866-11 (地上系無線) 8-45-866-**-11	
尾鷲総合病院	尾鷲市上野町 5-25	0597-22-3111	0597-23-3285
		(地上系無線) 8-45-871-**-11	
<p>注)・災害拠点病院の内、県立総合医療センターについては「基幹災害拠点病院」に指定。 ・表中の「地上系無線」及び「衛星系無線」の番号は、県本庁または県総合庁舎及び各保健福祉事務所等から発信する場合の「県防災・行政無線」の番号。 各災害拠点病院間で発信する場合は「45」は不要。(例：尾鷲 8 - 8 7 1 - ** 1 1) 病院から県庁へは「8」の後ろに「*」をつける。ただし、本庁は「20」は不要。 (例：桑名 8 - * 2 1 - 8 - 3 1 0 本庁 8 - * 2 2 3 8)</p>			

(3) 二次救急医療機関

組織名	所在地	電話番号	FAX番号
桑名西医療センター	桑名市大字北別所 416-1	0594-22-7111	0594-24-1506
桑名東医療センター	桑名市寿町 3-11	0594-22-1211	0594-22-9498
青木記念病院	桑名市中央町 5-7	0594-22-1711	0594-22-1521
ヨナ八総合病院	桑名市和泉 8-264-3	0594-23-2415	0594-25-8687
四日市社会保険病院	四日市市羽津山町 10-8	059-331-2000	059-331-0354
厚生連菰野厚生病院	三重郡菰野町福村 75	059-393-1212	059-394-2679
鈴鹿回生病院	鈴鹿市国府町字保子里 112-1	059-375-1212	059-375-1717
亀山市立医療センター	亀山市亀田町 466-1	0595-83-0990	0595-83-0306
武内病院	津市北丸之内 82	059-226-1111	059-223-0272
永井病院	津市西丸之内 29-29	059-228-5181	059-223-3222
遠山病院	津市南新町 17-22	059-227-6171	059-225-3967
吉田クリニック	津市栗真中山町 79-5	059-232-3001	059-231-3011
岩崎病院	津市一身田町 333	059-232-2216	059-232-7654
大門病院	津市大門 1-3	059-226-5525	059-227-1233
津生協病院	津市船頭町 1721	059-225-2848	059-225-2292
国立病院機構 三重中央医療センター	津市久居明神町 2158-5	059-259-1211	059-256-2651
榊原温泉病院	津市榊原町字石の戸 1033-4	059-252-1111	059-252-0522
小淵病院	津市一志町高野 254-1	059-293-5111	059-293-5112
国立病院機構三重病院	津市大里窪田町 357	059-232-2531	059-232-5994
市立伊勢総合病院	伊勢市楠部町 3038	0596-23-5111	0596-27-2315
岡波総合病院	伊賀市上野桑町 1734	0595-21-3135	0595-21-5237
紀南病院	南牟婁郡御浜町阿田和 4750	05979-2-1333	05979-2-3357
		(地上系無線) 8-45-874-**-11	

(4) 消防本部

機 関 名	住 所	電話番号等	F A X 番号
津市消防本部	津市久居明神町 2276	059-254-0351	059-256-7755
四日市市消防本部	四日市市西新地 14-4	059-356-2002	059-356-2016
伊勢市消防本部	伊勢市神田久志本町 1436-1	0596-25-1261	0596-26-2880
桑名市消防本部	桑名市大字江場 7	0594-24-5273	0594-24-5287
鈴鹿市消防本部	鈴鹿市飯野寺家町 217-1	059-382-0500	059-383-1447
亀山市消防本部	亀山市野村 4-1-23	0595-82-0244	0595-83-2200
鳥羽市消防本部	鳥羽市船津町 281	0599-25-2821	0599-26-5024
熊野市消防本部	熊野市有馬町 1365 番地 1	0597-89-0119	0597-89-4424
菰野町消防本部	三重郡菰野町大字潤田 4418	0593-94-3211	0593-94-5766
三重紀北消防組合消防本部	尾鷲市中川 28-43	0597-22-2021	0597-22-6392
伊賀市消防本部	伊賀市上野平野山之下 380-5	0595-24-9100	0595-24-9111
名張市消防本部	名張市鴻之台 1-2	0595-63-0999	0595-64-4760
松阪地区広域消防組合消防本部	松阪市川井町 1001-1	0598-25-1411	0598-21-3080
志摩広域消防組合消防本部	志摩市阿児町鷓方 3080	0599-43-1418	0599-43-0499
紀勢地区広域消防組合消防本部	多気郡大台町佐原 754	0598-82-3611	0598-82-2767

(5) 国の機関

機 関 名	電話番号	FAX 番号	備 考
厚生労働省医政局指導課 (災害医療対策専門官)	03-3595-2194	03-3595-8562	医療救護班・D M A T の派遣 要請及び広域医療搬送等
厚生労働省社会・援護局総務課 災害救助・救援対策室	03-3595-2614 03-3503-3780	03-3595-2303	災害救助法の適用・災害弔慰 金・災害援護資金貸付等

(6) 保健所、健康福祉部 (医療本部) 災害対策本部

組 織 名	所 在 地	電話番号	F A X 番号
桑名保健所	桑名市中央町 5 - 71	0594-24-3621	0594-24-3692
		(地上系無線) 8-21-8-311 (衛星携帯) 080-2600-2014	
四日市市保健所	四日市市諏訪町 2 - 2	059-354-8281	059-353-6385
		(地上系無線) (衛星携帯)	
北勢福祉事務所	四日市市新正 4 - 21 - 5	059-352-0586	059-352-0598
		(地上系無線) 8-22-8-720 (衛星携帯)	
鈴鹿保健所	鈴鹿市西条 5 - 117	059-382-8671	059-382-7958
		(地上系無線) 8-40-8-2400 (衛星携帯) 080-2600-2015	

津保健所	津市桜橋 3 - 446-34	059-223-5290	059-223-5119
		(地上系無線) 8-23-8-5290 (衛星携帯)080-2600-2016 (SCU 衛星携帯)090-9022-7062	
松阪保健所	松阪市高町 138	0598-50-0527	0598-50-0621
		(地上系無線) 8-25-8-223 (衛星携帯)080-2600-2017	
伊勢保健所	伊勢市勢田町 628-2	0596-27-5135	0596-27-5253
		(地上系無線) 8-26-8-5135 (衛星携帯)080-2600-2018 (SCU 衛星携帯)090-9022-7180	
伊賀保健所	伊賀市四十九町 2802	0595-24-8070	0595-24-8085
		(地上系無線) 8-29-8-7070 (衛星携帯)080-2600-2019	
尾鷲保健所	尾鷲市坂場西町 1 - 1	0597-23-3446	0597-23-3449
		(地上系無線) 8-27-8-3446 (衛星携帯)080-2600-2020	
熊野保健所	熊野市井戸町 383	0597-85-2158	0597-85-3914
		(地上系無線) 8-28-8-6515 (衛星携帯)080-2600-2021	
健康福祉部医療対策局 地域医療推進課(医療本部)	津市広明町 13	059-224-3370	059-224-2340
		(地上系無線) 8-20-8-3370	
県災害対策本部	津市広明町 13	059-224-2244	059-224-2245
		(地上系無線) 8-20-8-2244	

注)・衛星系無線は地上系無線番号の「8」の後に「71」をつける。

(例: 桑名 8 - 71 - 21 - 8 - 310)

三重県災害医療対応マニュアル

平成25年11月発行
三重県健康福祉部医療対策局
地域医療推進課

〒514-8570 津市広明町13番地
電話 059 - 224 -3370
FAX 059 - 224 -2340
Email chiiryu@pref.mie.jp