

南海トラフ地震における初動時医療対策のあり方

南海トラフ地震対策中部圏戦略会議
災害医療部会

平成 29 年 3 月

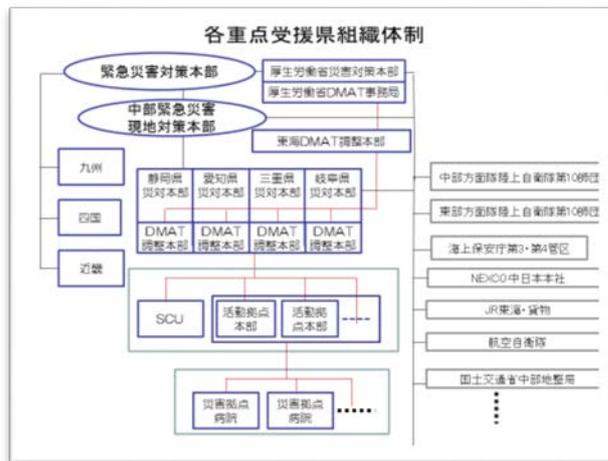
第3章 南海トラフ地震に対する初動時医療戦略

現在のDMAT隊数、移動・搬送手段などの医療資源を比べて、重症傷病者数、災害拠点病院被害等の医療ニーズが圧倒的に多く、また、被災地域が広域になるため、三県が連携し、限定した傷病者の広域医療搬送、病院避難、籠城など被災状況に併せて効率的な医療戦略が必要である。

1 組織体制

医療機関の被害状況等の医療ニーズ把握、搬送体制、医療支援者、支給物品等の医療リソースの把握は各県DMAT調整本部が行うだけでなく、広域化戦略のため、重点受援県を含む東海地区各県を調整する機能が必要と考えられる。

そのため、東海北陸厚生局、中部DMAT連絡協議会が連携し、東海DMAT調整本部の設置などの広域指揮体制が必要である。



1. 東海DMAT調整本部（仮称）の設置

(1) 構成員

- ・厚生労働省 DMAT 事務局
- ・東海北陸厚生局
- ・日本DMAT統括DMAT
- ・日本DMAT業務調整員
- ・東海DMAT調整本部運営に関わる機関のもの

(2) 設置場所

中部緊急現地災害対策本部、または愛知県DMAT調整本部等

(3) 主な業務

① 東海四県及び近隣県の医療体制の把握、調整

- ・EMIS通信機器による災害拠点病院等医療機関、医療圏毎の医療機能状況の把握と中部緊急災害現地対策本部への情報提供
- ・四県医療機能の継続
- ・回復に向けた支援物品・燃料等の補給要請の調整
- ・被災外からの派遣DMATの分配調整
- ・四県に対するDMAT医療戦略の助言

② 地域医療搬送に関する調整

- ・地域医療搬送拠点の被災状況の把握・解説・運営への助言
- ・自衛隊、海上保安庁等の航空機を用いた地域医療搬送に関する調整
- ・自衛隊、海上保安庁等の舟艇を活用した搬送に関する調整
- ・民間航空機、民間フェリーを用いた搬送に関する調整
- ・ドクターヘリの越県搬送に関する調整
- ・陸路による越県搬送に関する調整

③ 医療機関支援の調整

- ・中部緊急現地対策本部、各県 DMAT 調整本部と連携したライフラインの確保
- ・中部緊急対策本部、各県 DMAT 調整本部と連携した病院建物危険度の把握

2. 各県DMA T調整本部

(1) 構成員

- ・各県災害医療コーディネーター
- ・各県統括DMA T
- ・各県及び支援DMA T
- ・各県ロジスティックチーム
- ・その他DMA T調整本部長が必要と認めるもの

(2) 設置場所

各県のDMA T運用計画に基づく場所

(3) 主な業務

- ・各県で活動するすべてのDMA Tの指揮及び調整
- ・各県DMA T以外の各DMA T本部の設置、指揮及び調整
- ・県内におけるDMA T活動方針の策定
- ・県内の病院等の被災情報の収集
- ・県内で活動するDMA T、医療機関へのロジスティクス
- ・地域医療搬送における受入病床及び搬送手段の確保の調整
- ・東海DMA T調整本部、県災害対策本部、県災害医療本部、県派遣調整本部等との連絡及び調整
- ・消防、自衛隊等の関連機関との連携及び調整
- ・医師会、大学病院、災害拠点病院等と連携し、都道府県派遣調整本部におけるコーディネート機能の支援
- ・ドクターヘリの運航と運用に関わる調整
- ・東海北陸厚生局、厚生労働省との情報共有
- ・撤収及び追加派遣の必要性の判断
- ・その他必要な事務

2 被災状況の確認

1. 人的被害状況

- ・ 各県災害対策本部で聴取した震度分布・津波浸水状況及び内閣府の予測するD I S（地震情報システム）を参考とし、各地域の人的被害を予測
- ・ E M I S（広域災害救急医療情報システム）による医療機関緊急時情報、詳細情報にて人的被害を予測

2. 医療機関被害状況

- ・ E M I Sによる医療機関緊急時情報、詳細時情報にて医療機関被害状況を確認
- ・ E M I S未入力医療機関については使用可能な通信手段にて確認するか、現地調査にて確認

3. 行政機関の被害状況

各県災害対策本部から行政機関の被害状況を聴取

4. ライフラインに関わる被害状況の確認

- ・ 電気・ガス・水道等の公共公益設備
- ・ 電話、インターネット等の通信環境
- ・ 物品・人員搬送を行える鉄道・航空機・車両の運行状況
- ・ 道路等の被害状況

3 情報連絡体制の確立

1. 複数の通信手段確保

- ・ 衛星携帯電話、日赤無線、防災行政無線、I P無線、M C A無線、アマチュア無線等の設置など多数の情報通信手段を確保
- ・ 情報錯綜を避けるため、拠点本部間、災害拠点病院間、D M A T隊間など使用用途で設定
- ・ 確実な通信環境を確保するための通信関係機関との連携

2. 広域災害救急情報システム（E M I S）の活用

- ・ 医療機関の被害状況、傷病者受け入れ状況、ライフライン、必要物品などの医療ニーズの把握、支援するD M A Tの活動状況、使用資機材などの医療リソースの把握
- ・ 衛星電話を活用したインターネット環境の整備、電源確保の整備を行うとともに、定期的な研修により円滑な活用を図っていく必要がある。

4 医療戦略の判断

重点受援県DMAT調整本部及び各県DMAT調整本部は各県内の被災状況、医療機関機能状況、負傷者発生状況を聴取し、各地域に対する医療戦略を判定する。

1. 拠点場所の設置

(1) 活動拠点

各県内で被災状況が軽微な災害拠点病院等を活動拠点と指定し、地域の発生傷病者の搬送調整を行う。

(2) SCU(航空搬送拠点臨時医療施設)

被災状況が甚大な地域の傷病者の一次集結場所をSCUと指定し、被災状況が軽微な地域への後方搬送拠点として運営する。

- ・飛行場、公園等にSCUを設置し、被災地内から搬送される傷病者の広域医療搬送及び地域医療搬送を行う。
- ・被災状況が甚大地域と軽微地域の境界にSCUを設置し、SCUへの搬送及び活動拠点等被災状況軽微な地域への医療機関への搬送を行う。
- ・活動拠点等の医療機関で傷病者多数で診療対応困難な医療機関にSCUを設置し、広域医療SCUへの搬送及び活動拠点等被災状況軽微な地域への医療機関への搬送を行う。

(3) 前線拠点(救出救助拠点)

- ・津波湛水地域等被害甚大地域から救出した傷病者の一時集結場所として設置し、SCU設置災害拠点病院への搬送拠点として運営する。
- ・必要に応じ臨時医療施設を設置する。

2. 地域戦略の決定

(1) 病院支援

- ・病院被害が軽微な災害拠点病院等は、多くの傷病者が集中することが予測されることから、DMAT等医療支援者を速やかに派遣し、診療支援を行う。
- ・地域医療搬送、広域医療搬送等を行い、救命の可能性の高い傷病者の救命医療にあたる。
- ・災害対策本部、指定公共団体と連携したライフラインの配給優先順位の策定

(2) 病院避難

- ・建物危険度の判定を応急危険度判定士に依頼する。
- ・電気・水道のサプライ状況を指定公共団体に依頼する。
- ・建物の倒壊、ライフラインの途絶により、病院機能が麻痺した医療機関に対して、関係機関と連携し入院傷病者等の救出にあたる。

(3) 籠城支援

- ・津波浸水等で支援者のアクセスが困難だが、不足物品等の支給を行うことにより、ライフラインをはじめ一定の病院機能が維持できる医療機関に対し支援を行う。
- ・入院患者の容態を把握し、院内の安全が確保された場所に避難させる。
- ・緊急搬送の必要がある患者はヘリポートが使用可能な場合には空路にて、ヘリポートが使用不能の場合は水路にて転送する。

(4) 現場活動

当該地域で活動中の消防機関、警察、自衛隊等と連携し、トリアージ、緊急治療等を行う。

(5) 搬送支援

- ・航空機、車両、船舶保有関係機関と連携を図り、地域医療搬送の搬送手段を確保する。
- ・受援三県、三県近隣の医療機関情報を把握し、関係府県と調整を図り、搬送先医療機関を確保する。

(6) SCU活動

被災地内外に設置されるSCUに支援DMAT等を派遣し、搬送トリアージを行い、搬送時のための容体安定化を図る。

5 DMATの投入

1. 参集

支援DMATは参集拠点に指定された高速道路サービスエリア、飛行場、災害拠点病院に参集する。

2. 派遣

支援DMATは参集拠点本部から指定されたDMAT調整本部、活動拠点本部、SCU等に出向く。

3. 移動

支援DMATはDMAT保有車両、もしくは県調整本部または活動拠点本部で調整された移動手段にて活動場所へ移動する。

4. 活動内容

支援DMATは活動拠点本部に指示された災害拠点病院、一般病院、前線拠点等に出向き、上記2. 地域戦略(1)～(6)に掲げる活動を行う。

6 搬送優先順位

発生予測傷病者からみれば、搬送手段、受け入れ医療機関数の絶対数が不足することから、治療対象の緊急度に基づく搬送優先順位の決定だけでなく、搬送手段、搬送先に応じた優先順位の決定が必要である。

1. 被災地外搬送の限定した搬送優先順位
 - ・被災地外への広域医療搬送基準における緊急治療群の優先搬送
 - ・若年層準緊急治療群の大量搬送
2. 周産期、小児搬送体制の確立
 - 震災死亡比率の高くなる周産期、小児領域の周産期ネットワークを活用した搬送体制の確立

※ 参考 東日本大震災での年齢層死亡比率

東日本震災の岩手、宮城、福島三県の死亡者を年齢層比率で見れば、65歳以上の高齢者は津波浸水地域では高くも、平時の死亡比率（平成26年人口動態統計）と比較すれば低く、反面15歳未満、15歳～65歳未満の死亡比率が高くなっている。

7 搬送体制

1. 空路搬送
 - (1) 国が調整する空路搬送
 - 自衛隊固定翼航空機、自衛隊回旋機航空機を活用した広域医療搬送
 - (2) 東海DMA T調整本部が調整する空路搬送
 - ・越県するドクターヘリ、海上保安庁ヘリ、自衛隊ヘリを活用した地域医療搬送
 - ・民間航空機を活用した地域医療搬送及び必要に応じた広域医療搬送
 - (3) 各県DMA T調整本部が調整する空路搬送
 - 各県内でのドクターヘリ、各県防災ヘリ、海上保安庁ヘリ、自衛隊ヘリ、各消防ヘリを活用した地域医療搬送
2. 陸路搬送
 - (1) 東海DMA T調整本部が調整する陸路搬送
 - J R貨物、名古屋鉄道、近畿日本鉄道等鉄道による広域または越県地域医療搬送
 - (2) 各県DMA T調整本部が調整する陸路搬送
 - 自衛隊車両、大型バスによる地域医療搬送
 - (3) 各活動拠点本部が調整する地域医療搬送
 - ・DMA T車両
 - ・病院車両
 - ・民間タクシー
 - ・消防車両（救急車、マイクロバス、緊急消防援助隊車両）
 - ・市町村保有バス
 - ・民間バス

3. 水上搬送

- (1) 国が調整する水路搬送
 - ・ 自衛隊、海上保安庁大型船舶
- (2) 東海DMA T調整本部が調整する水路搬送
 - ・ 民間カーフェリー
- (3) 各県DMA T調整本部が調整する水路搬送
 - ・ 海上保安庁の保有する小型船舶
 - ・ 自衛隊、警察、消防機関が保有する小型舟艇
 - ・ 水陸両用車

8 医療後方支援の確立

1. ロジスティックチームの設置

医療ニーズを把握し、必要リソースの配給を行うロジスティックチームを設置する。

2. ライフラインの確保

(1) 病院機能維持

ライフライン供給が壊滅的になることから、少なくとも10日は病院機能維持できるライフラインを確保

① 燃料確保

a 自家発電施設燃料

- ・ 自家発電施設の平常時発電量を把握し、少なくとも10日は病院機能維持できる燃料確保
- ・ 燃料供給要請時に必要となる情報（油種、注油口の規格・位置、平時供給者等）の把握
- ・ 「南海トラフ地震における具体的な応急対策活動に関する計画」に規定される重要施設への優先供給スキームの活用による燃料供給要請

② 電源確保

石油・太陽光パネル等による自家発電装置、蓄電池整備、電力会社始め関係機関保有する発電車の派遣による非常電源確保

③ 水道

市町村、水道関係協会、自衛隊と連携した給水車の確保

(2) DMAT 車両の燃料確保

中核 SS 稼働状況の把握

3. 移動手段（陸路）確保
 - ・ レンタカー協会、患者搬送事業者、タクシー協会、トラック協会、大型バス保有事業者との協定締結
 - ・ 自衛隊、消防機関との連携
4. 移送手段（水上）確保
 - ・ 自衛隊、海上保安庁、警察、消防機関、民間貸出ボートによる水路移動手段確保
 - ・ 自衛隊、海上保安庁等小型船舶の水路移動手段確保
5. 道路・航路啓開
 - (1) 国土交通省中部地方整備局との連携
 - (2) NEXCO 中日本との連携
 - ・ NEXCO により防災拠点化されたSA等へのDMAT 参集拠点の設置
 - ・ 緊密な情報共有を図るためのNEXCO 本社へのDMAT リエゾン派遣
6. 建物倒壊危険度の判定

各県、各市町村委託応急危険度判定士及び国土交通省建物危険度判定士による医療機関の建物状況の判定
7. 活動環境

旅行社との提携、県施設の活用等による隊員の宿舎確保
8. 医薬品

医薬品供給関係団体との提携
9. 報道機関との連携

災害情報、搬送傷病者の情報提供

第4章 各機関の役割

1 東海北陸厚生局

1. 東海北陸厚生局内に災害対策本部設置
2. 東海DMAT調整本部（仮称）への参集
3. 中部緊急現地対策本部へ必要人員参集
4. 主な任務
 - (1) 重点受援県及び近隣県の被災状況、医療機関機能状況の把握
 - (2) 中部緊急災害現地災害対策本部との連絡調整
 - (3) 厚生労働省との連絡調整
 - (4) 厚生労働省との情報共有
 - (5) 以下については、参集した統括DMATと連携して行う
 - ・各県DMAT調整本部への医療戦略に対する助言
 - ・支援DMATの各県への分配調整に関する助言
 - ・広域医療搬送に対する助言
 - ・必要に応じた広域医療搬送調整
 - ・重点受援県及び近隣県にまたがる関係機関との連絡調整
 - ・越県地域医療搬送の調整
 - ・各県医療後方支援の調整

2 静岡県、愛知県、岐阜県、三重県

1. 災害対策本部の設置
衛生主管部局、他県、国、指定公共団体他関係機関との連絡調整
2. DMAT派遣要請
3. 広域医療搬送の要請
4. DMAT調整本部設置
 - (1) 設置条件
各県の計画に基づきDMAT調整本部を設置し、災害医療コーディネーター等必要人員を参集させる。
 - (2) 主な業務
 - ・各県で活動するすべてのDMATの指揮及び調整
 - ・県DMAT調整本部以外の各DMAT本部の設置、指揮及び調整
 - ・県内におけるDMAT活動方針の策定
 - ・県内の病院等の被災情報の収集
 - ・県内で活動するDMAT、医療機関へのロジスティクス

- ・地域医療搬送における受入病床及び搬送手段の確保の調整
- ・東海DMA T調整本部、県災害対策本部、県災害医療本部、県派遣調整本部等との連絡及び調整
- ・消防、自衛隊等の関連機関との連携及び調整
- ・医師会、大学病院、災害拠点病院等と連携し、都道府県派遣調整本部におけるコーディネート機能の支援
- ・ドクターヘリの運航と運用に関わる調整
- ・東海北陸厚生局、厚生労働省との情報共有
- ・撤収及び追加派遣の必要性の判断
- ・その他必要な事務

3 各地域保健所

1. 地域災害医療会議の設置

各二次医療県内で事前計画された場所に設置し、地域災害医療コーディネーター等を参集させる

2. 主な業務

- ・管轄内医療機関、避難所の被害状況、患者発生状況の確認
- ・DMA T活動拠点本部との情報共有及び連携
- ・地域医師会、市町村との連携
- ・県医療対策本部との情報共有及び連携

4 各災害拠点病院

病院の被害状況により活動拠点本部設置災害拠点病院、被害軽微災害拠点病院、病院避難対象災害拠点病院、籠城対象災害拠点病院に分類する。

1. 活動拠点本部設置災害拠点病院

(1) 設置条件

被害が軽微で、支援DMA Tが参集可能な災害拠点病院に設置

(2) 主な業務

- ・参集したDMA Tの指揮及び調整
- ・管内におけるDMA T活動方針の策定
- ・管内の病院支援指揮所及び現場活動指揮所の指揮
- ・管内の病院等の被災情報等の収集
- ・地域における重症患者の受け入れ
- ・管轄区域で活動するDMA T、医療機関へのロジスティクス
- ・DMA T調整本部、県災害医療本部、県災害対策本部、県派遣調整本部、地域災害医療対策会議等との連絡及び調整

第4章 各機関の役割

- ・ S C U設置受命の検討
- ・ 消防、自衛隊等の関連機関との連携及び調整
- ・ 医師会、保健所等と連携した地域災害医療対策会議におけるコーディネート機能の支援
- ・ 厚生労働省との情報共有
- ・ 東海DMA T調整本部との情報共有

2. 被害軽微災害拠点病院

(1) 対象

建物、ライフラインの被害が軽微であり、一定の患者受け入れが可能な災害拠点病院

(2) 主な業務

- ・ 地域における重症患者の受け入れ
- ・ DMA T活動拠点本部との情報共有及び連携
- ・ 地域消防、警察等の関連機関との連携及び調整
- ・ 保健所との連携及び調整

3. 病院避難対象災害拠点病院

(1) 対象

建物、ライフラインの被害が甚大であり、病院機能を継続することにより、職員、入院患者の生命に影響することが予測される災害拠点病院

(2) 主な業務

- ・ 災害拠点病院内及び近隣の建物倒壊等の恐れがない場所への一次避難
- ・ DMA T活動拠点本部、各県DMA T調整本部との連携による院外避難

4. 籠城対象災害拠点病院

(1) 対象

津波浸水等により孤立し、即時の病院避難が困難であると予測される災害拠点病院

(2) 主な業務

- ・ 災害拠点病院内で建物倒壊等の恐れがない場所への一次避難
- ・ DMA T活動拠点本部、各県DMA T調整本部との連携による必要物品の受給

5 関係機関

1. S C U設置機関

(1) 静岡空港

- (2) 航空自衛隊浜松基地
- (3) 名古屋飛行場
- (4) 三重県広域防災拠点
- (5) 三重県立看護大学
- (6) 熱田神宮公園
- (7) その他各県がSCU設置可能と判断される場所

2. 医療後方支援関係機関

- (1) 国土交通省中部地方整備局
- (2) 国土交通省中部運輸局
- (3) 中部経済産業局
- (4) 東海総合通信局
- (5) 陸上自衛隊第1、第10、第12師団
- (6) 航空自衛隊中部航空方面隊
- (7) 海上自衛隊横須賀地方総監部
- (8) 第四管区海上保安本部
- (9) 中部電力
- (10) 東邦ガス
- (11) 日本航空、フジドリームエアラインズ
- (12) JR貨物、JR東海
- (13) 各県危機管理課
- (14) その他必要と認められる機関

第5章 南海トラフ地震医療戦略具現化に向けて

南海トラフ地震における医療被害は甚大であることから、初動時における医療戦略を具現化するためには、災害拠点病院だけの対応ではなく、災害拠点病院、災害連携病院、災害支援病院、避難所・救護所との連携を図っていき、自助・共助・公助体制の確立が必要である。

そのため、関係機関と調整を図り、訓練・研修等を継続的に行い、各県の受援計画、各県のDMA T運用計画を始めとする医療計画・救護計画、関係機関における南海トラフ地震対応戦略の見直しを図っていく必要がある。

また、南海トラフ地震においてはライフライン等の復旧遅延に併せて医療体制の復興も長期化かつ困難なことが予測されることから、初動時医療体制のあり方だけでなく、新たに復興に向けての計画を策定していくことも必要である。

1 自助・共助・公助連携体制の確立

1. 住民への医療対策の普及

(1) 自主防災組織等を活用した減災対策の普及

- ・南海トラフ地震等の被災状況
- ・事前の備え
- ・発災後の行動計画
- ・被災傷病者の搬送先と軽傷者の管理

(2) 地域コミュニティとの連携訓練

- ・避難所・救護所運営訓練地域防災訓練における医療チームの参加

2. 医療機能維持のための具体的事前計画

被害想定に基づき各医療機関の被害状況を県、地域、各医療機関で事前に把握し、その被害状況に対応できる医療計画を関係機関と協議し策定する。

(1) 建物構造

棟別の耐震構造の把握と被害地震動の予測に基づく医療計画

(2) ライフラインに基づく医療機能

電気、水道等ライフラインの貯蓄、復旧状況に基づく医療機能の予測と対応計画

(3) 食糧、医薬品等の備蓄

食糧、医薬品の備蓄状況、物品補給状況の予測からの医療計画

(4) 拡張病床

患者受入のための拡張病床確保など空床確保

(5) 搬送手段の確保

限定した搬送手段の効果的運用

3. 災害拠点病院、一般病院、避難所・救護所の連携
被災したすべての傷病者を災害拠点病院が対応するのではなく、緊急度に応じた傷病者管理を二次医療圏単位で計画していく。
 - (1) 災害拠点病院
被災した緊急性のある傷病者及び病院避難対象となる災害連携病院の重症入院患者受入
 - (2) 一般病院
被災した歩行不能な傷病者のうち緊急性のない歩行不能者及び災害拠点病院の長期入院患者の受入
 - (3) 避難所・救護所
歩行可能傷病者、帰宅困難者の受入
4. 被災した軽傷傷病者の管理報道機関による普及
自助・共助の必要性の報道

2 地域単位の医療継続計画

南海トラフ地震医療対策に向けては、発災初動時（超急性期）だけでなく、保険診療体制の復旧等までのBCPの作成が必要であり、被災後の医療状況に併せ、関係機関と協議を図る。

1. 亜急性期（発災3日以降）対策の検討
災害関連死、発災時に発生した中軽症者の対応と医療機関、避難所で発生する公衆衛生等対策の検討
2. 急性期（発災1週間後）対策の検討
罹災した慢性疾患患者の継続的医療対応と感染症対策等
3. 復興に向けての検討
地域医療体制の復旧に向けての対策

3 関係機関との訓練・検証

上記1～2における具体的運用検証のため関係機関との訓練実施

1. 内閣府大規模災害時医療活動訓練
2. 中部ブロック南海トラフ地震防災推進連絡会広域連携防災訓練
3. DMA T中部ブロック実動訓練
4. 各県総合防災訓練
5. 各県DMA T訓練

付帶事項

I 用語の定義

1 組織

(1) 中部緊急現地対策本部

政府が非常災害対策本部長の定めるところにより当該非常災害対策本部の事務の一部を行う組織として、非常災害現地対策本部（中部緊急現地対策本部）を置くものをいう。

(2) 中部ブロックDMAT連絡協議会

日本DMAT活動要領の規定に基づき、中部ブロックの9県のDMAT体制の維持及び連携に関する事項を協議する組織をいう。

(3) 各県DMAT調整本部

被災地域の県、DMATの派遣要請を受けた県および患者の受け入れ要請を受けた県が、管内等で活動するすべてのDMATに対する指揮、関係機関との調整等を行う組織として設置されるものをいう。

(4) 各県災害医療本部

被災地域の県が、管内等で活動するすべてのDMATを統括するために県DMAT調整本部を通じて設置するものをいう。

(5) 各県派遣調整本部

各県が、救護班（医療チーム）の派遣調整等を行うために、災害対策本部の下に設置するものをいう。

(6) DMATロジスティックチーム

県DMAT調整本部等の本部業務において、統括DMAT登録者をサポートし、主に病院支援や情報収集等のロジスティクスを専門とした活動を行うものをいう。

(7) 県災害医療コーディネーター

県より委嘱を受け、県災害医療本部内で災害医療全般に関する調整を行うものをいう。

2 活動

(1) 病院支援

- ・ 病院機能が比較的残存している被災地域内の病院に対する医療の支援をいう。
- ・ 多くの傷病者が来院している病院からの情報発信、当該病院でのトリアージや診療の支援、広域医療搬送のためのトリアージ等を含む。

(2) 病院避難

- ・ 建物倒壊やライフラインの途絶により病院機能が麻痺し、緊急的に避難が必要な病院に対する医療の支援をいう。
- ・ 通信途絶状態の病院からの情報発信、当該病院での搬送トリアージや搬送支援、一時避難場所への避難等を含む。

(3) 籠城支援

- ・ 津波浸水等によりアクセス困難であるものの、不足物品の支給等によりある程度病院機能の保持が可能な病院に対する医療の支援をいう。
 - ・ 通信途絶状態の病院からの情報発信、当該病院での搬送トリアージや搬送支援、各種不足物品の調査・調整・補給等を含む。
- (4) 広域医療搬送
- ・ 被災地域で対応困難な重症患者を被災地域外に搬送し、緊急の治療を行うために国が政府の各機関の協力の下で行う活動をいう。
 - ・ 自衛隊機等による航空搬送時の診療、SCUにおける診療、SCUの運営等を含む
- (5) 地域医療搬送
- ・ ヘリコプター、救急車等による搬送で、都道府県や市町村が行うことをいう。
 - ・ 災害現場から被災地域内の医療機関への搬送、被災地域内の医療機関から近隣地域への搬送、被災地域内の医療機関からSCUへの搬送及び被災地域外のSCUから医療機関への搬送を含む。
 - ・ SCUの運用形態及び搬送調整状況によっては、SCUからSCUへの搬送も含む
- (6) SCU
- ・ 主に航空機搬送に際して患者の症状の安定化を図り、広域医療搬送や地域医療搬送を行うために、被災地域及び被災地域外に設置する救護所または医療施設等をいう。
 - ・ 必要に応じて陸路搬送・水上搬送の拠点としても活動を行うものも含む
- (7) 前線拠点
- ・ 津波湛水地域、道路寸断地域などの被害甚大地域から自衛隊、消防、警察機関等が空路、水路で救出し、一時的に傷病者を集結させ、DMAT等の医療チームに引き継ぐ場所をいう。
- (8) 医療後方支援（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う。
 - ・ DMAT活動に必要な連絡、調整、情報収集の業務等も含む。

3 傷病者

(1) 重傷者

中防災会議 2012 被害想定 の定義を引用し、自力歩行できない者を対象とする

(2) 重篤者

重傷者のうち救命処置の対応となる重症傷病者で重症傷病者の20%としている。

南海トラフ地震における医療対応にて想定されるタイムライン(イメージ)

時程	厚生労働省・DMAT事務局	東海DMAT調整本部	各県DMAT調整本部	参集拠点	活動拠点	被災地内災害拠点病院
発災	<p>本部設置及び本部要員参集</p> <p>(DMAT派遣要請)</p> <p>④ 厚生労働省 ④ 東海北陸厚生局 ④ 被災県庁災害対策本部・医療本部 ④ DMAT ④ 都道府県DMAT調整本部 ④ 民間企業</p>	<p>④ 海上保安庁 ④ 消防 ④ 警察 ④ 市町村災害対策本部 ④ 国土交通省 ④ 災害拠点病院</p>	<p>④ 中部地方整備局 ④ 中部経済産業局 ④ 被災地外都道府県 ④ 防衛省 ④ 内閣府 ④ 自衛隊</p>			<p>院内対本部設置</p> <p>被災状況確認</p>
1hr	<p>本部設置及び本部要員参集</p> <p>④ 厚生労働省</p> <p>参集拠点設置指示・施設使用依頼 ④ 県 ④ 地 ④ 民 ④ 国 ④ 自</p>	<p>本部設置及び本部要員参集</p> <p>④ 県 ④ 地 ④ 民 ④ 国 ④ 自</p> <p>DMAT派遣要請</p> <p>(参集拠点設置指示・施設使用依頼) ④ 県 ④ 地 ④ 民 ④ 国 ④ 自</p>	<p>EMIS・直接連絡等による情報共有</p>			<p>通信ツール確保</p> <p>EMIS(緊急時入力)発信</p>
2hr	<p>本部設置及び本部要員参集</p> <p>④ 厚生労働省</p> <p>被災状況の確認 人的被害 医療機関被害 行政機関 鉄道、道路、空港等公共機関</p> <p>情報連絡体制の確保 複数の通信手段確保 EMISの活用</p>	<p>被災状況の確認 人的被害 医療機関被害 行政機関 鉄道、道路、空港等公共機関</p> <p>情報連絡体制の確保 複数の通信手段確保 EMISの活用</p>	<p>EMIS・直接連絡等による情報共有</p>			<p>方針決定 多数傷病者受入 病院避難 籠城</p> <p>EMIS(詳細入力)発信</p>
3hr						<p>EMIS・直接連絡等による情報共有</p>

各病院への
重症外傷
患者搬入率
(48hr以内)

南海トラフ地震における医療対応にて想定されるタイムライン(イメージ)

時程	厚生労働省・DMAT事務局	東海DMAT調整本部	各県DMAT調整本部	各被災地内災害拠点病院	活動拠点	被災地内災害拠点病院
4hr	各県へのDDMAT分配方針決定	本省への東海地区でのDDMAT分配の助言 医療戦略の判断 (複数県の状況を総合的に判断・助言) 拠点場所の設置 活動拠点 SCU 地域戦略の決定 病院支援 病院避難 籠城支援 現場活動 搬送支援 SCU活動	医療戦略の判断 拠点場所の設置 活動拠点 SCU 広域医療搬送の要請 地域戦略の決定 病院支援 病院避難 籠城支援 現場活動 搬送支援 SCU活動	各県DMAT調整本部	参集拠点	被災地内災害拠点病院
5hr		医療後方支援の確立(民) 人員 燃料 移動手段(陸路) 移動手段(水路) 道路(地) 活動環境 医薬品 報道機関	医療後方支援の確立(民) 人員 燃料 移動手段(陸路) 移動手段(水路) 道路(地) 活動環境 医薬品 報道機関	活動拠点設置施設への使用依頼(災) SCU設置の使用依頼 空港・SA等使用の了承(自) 県(地)民(国)自 本部設置及び本部要員参集(D)	被災状況の確認 人的被害 医療機関被害 行政機関 鉄道、道路、空港等公共機関 情報連絡体制の確保 複数の通信手段確保 EMISの活用	被災地内災害拠点病院
6hr		医療後方支援の確立(民) 人員 燃料 移動手段(陸路) 移動手段(水路) 道路(地) 活動環境 医薬品 報道機関	医療後方支援の確立(民) 人員 燃料 移動手段(陸路) 移動手段(水路) 道路(地) 活動環境 医薬品 報道機関	EMIS・直接連絡等による情報共有 EMIS・直接連絡等による情報共有 EMIS・直接連絡等による情報共有	被災状況の確認 人的被害 医療機関被害 行政機関 鉄道、道路、空港等公共機関 情報連絡体制の確保 複数の通信手段確保 EMISの活用	被災地内災害拠点病院

情報収集の繰り返し・状況の再評価・EMIS更新

各病院への
重症外傷
患者搬入率
(48hr以内)

南海トラフ地震における医療対応にて想定されるタイムライン(イメージ)

