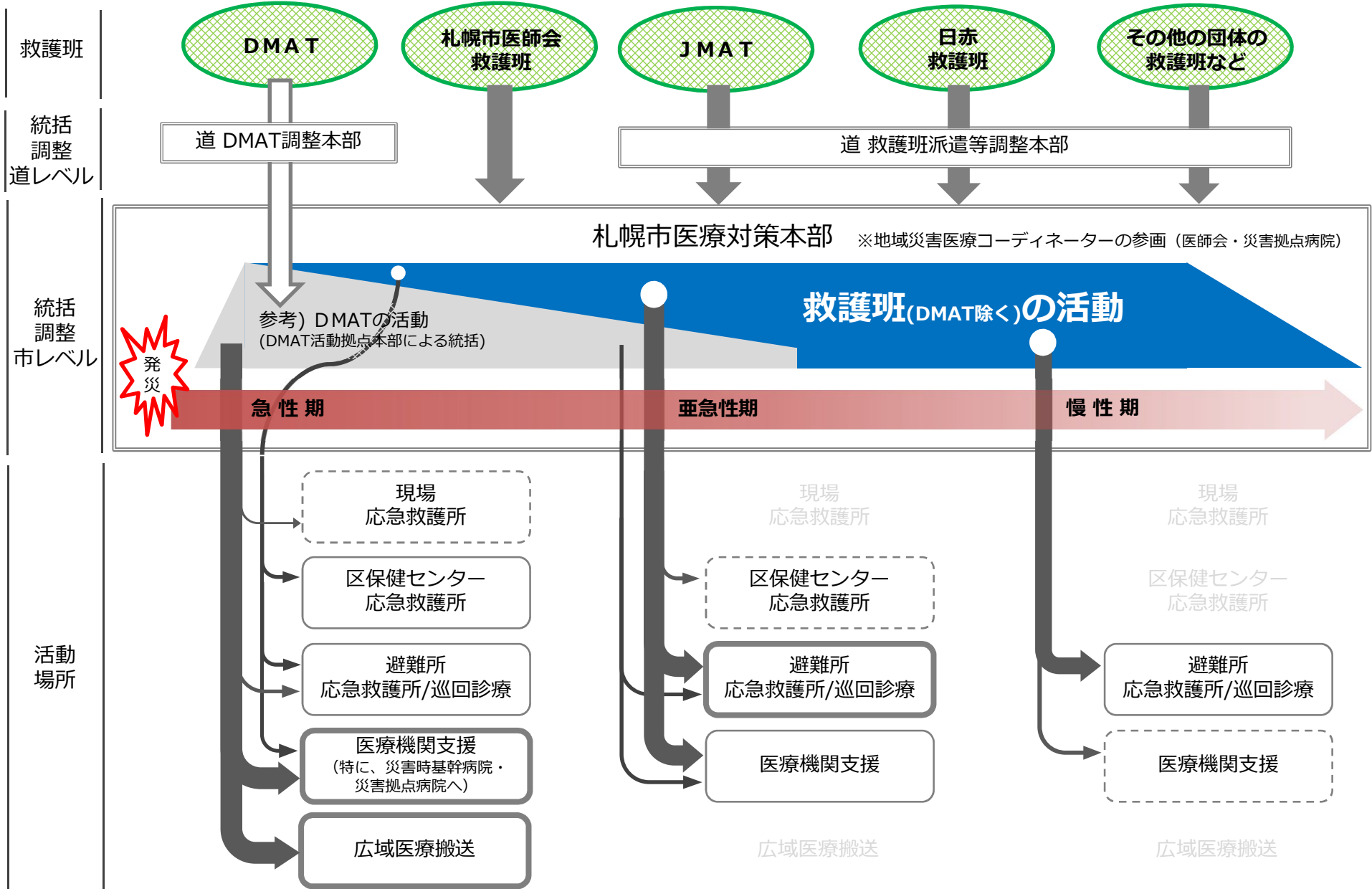
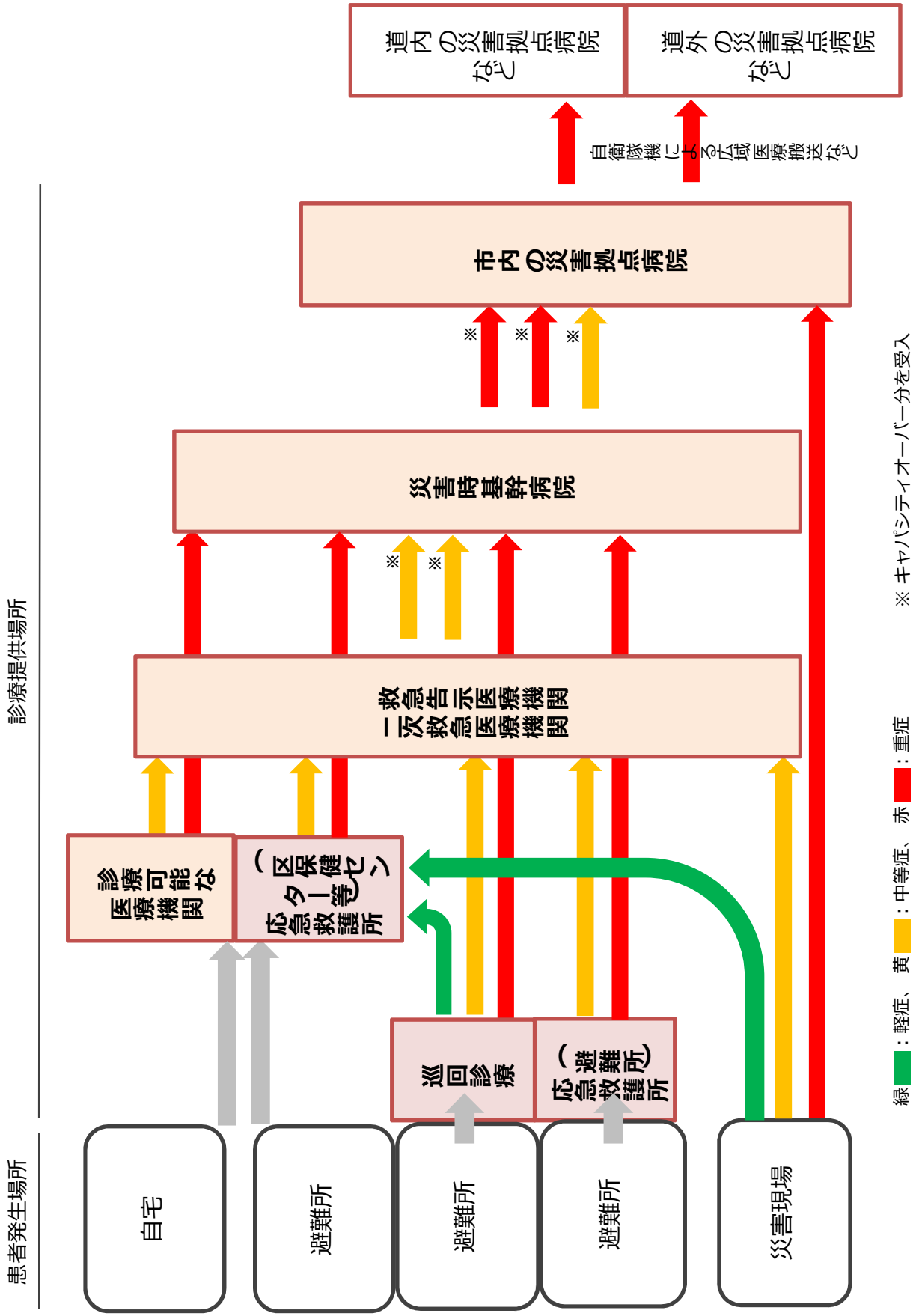


札幌市の災害における救護班派遣体制図（案）



札幌市の災害における患者フロー図（案）



1 規程関係

要綱 : 札幌市災害時基幹病院制度実施要綱【H8.9.6】
 対象病院 : 札幌市災害時基幹病院指定対象病院【H8.9.6】
 要領 : 札幌市災害時基幹病院指定要領【H8.9.6】

2 札幌市災害時基幹病院(現行)

指定対象病院の条件

札幌市内の病院のうち、災害時に24時間体制による緊急手術が可能な外科・整形外科等の診療科目を有すること

指定対象病院の配慮要件

- ① 札幌市の地域防災計画に必要と考えられる場所に配置していること。
- ② ヘリポートあるいはヘリコプター離着陸スペースを確保できること。
- ③ 札幌市内の地域バランスを考慮し、1区に1病院以上を指定すること。

札幌市災害時基幹病院一覧(H30.2現在)

	番号	基幹病院名称	所在地(区)	救急告示	二次救急※1	病床数(一般病床)	調査票					ヘリコプター離着陸場所/重量制限
							外科	消化器外科(胃腸外科)	脳神経外科	整形外科	救急科	
基幹病院	①	札幌医科大学附属病院※2	中央	○	-	890	○	-	○	○	○	屋上/10t
	②	市立札幌病院※3	中央	○	○	701	○	○	○	○	○	屋上/6t
	③	札幌厚生病院	中央	○	○	519	○	-	-	○	-	-
	④	NTT東日本札幌病院	中央	○	○	301	○	○	-	○	-	-
	⑤	北海道大学病院※3	北	○	-	874	○	○	○	○	○	敷地内平坦部/特になし
	⑥	勤医協中央病院	東	○	○	450	○	○	-	○	○	-
	⑦	札幌東徳洲会病院	東	○	○	325	○	-	○	○	○	-
	⑧	北海道がんセンター	白石	○	-	520	○	○	○	○	-	-
	⑨	JCHO札幌北辰病院	厚別	○	○	276	○	○	-	○	-	敷地内平坦部/特になし
	⑩	JCHO北海道病院	豊平	○	○	312	○	○	-	○	-	-
	⑪	北海道医療センター※3	西	○	△	410	○	-	○	○	○	敷地内平坦部/特になし
	⑫	手稲溪仁会病院※3	手稲	○	○	670	○	○	○	○	○	屋上/5.4t

※1 二次救急においては、けが災害の外科系も担っている医療機関を○とし、けが災害の外科系以外の診療系の場合は△としている。

※2 北海道知事が指定する基幹災害拠点病院 ※3 北海道知事が指定する地域災害拠点病院

3 災害対策等実態調査結果の概要

- ・耐震又は免震構造となっている病院 ⇒ 約77%
- ・搬送のためのヘリコプター離着陸スペースがある病院 ⇒ 約7.8%
- ・事業継続医計画(BCP)を策定済の病院 ⇒ 約21%
- ・防災計画または防災マニュアルを策定している病院 ⇒ 約92%

4 札幌市災害時基幹病院(候補)

候補病院の選定方法

清田区 南区 救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)に基づき北海道知事が認定した救急告示医療機関を抜粋

その他の区

- ・平成29年末に市内の病院を対象に実施した、災害対策等実態調査をもとに選定
- ・病床数が少ない病院は対応が難しいと考え、一般病床数が200床以上を有する病院のうち、救急告示医療機関を抜粋
- ・そのうち、標榜科目に外科・消化器外科(胃腸外科)、脳神経外科、整形外科、救急科のいずれかを含む病院を選定

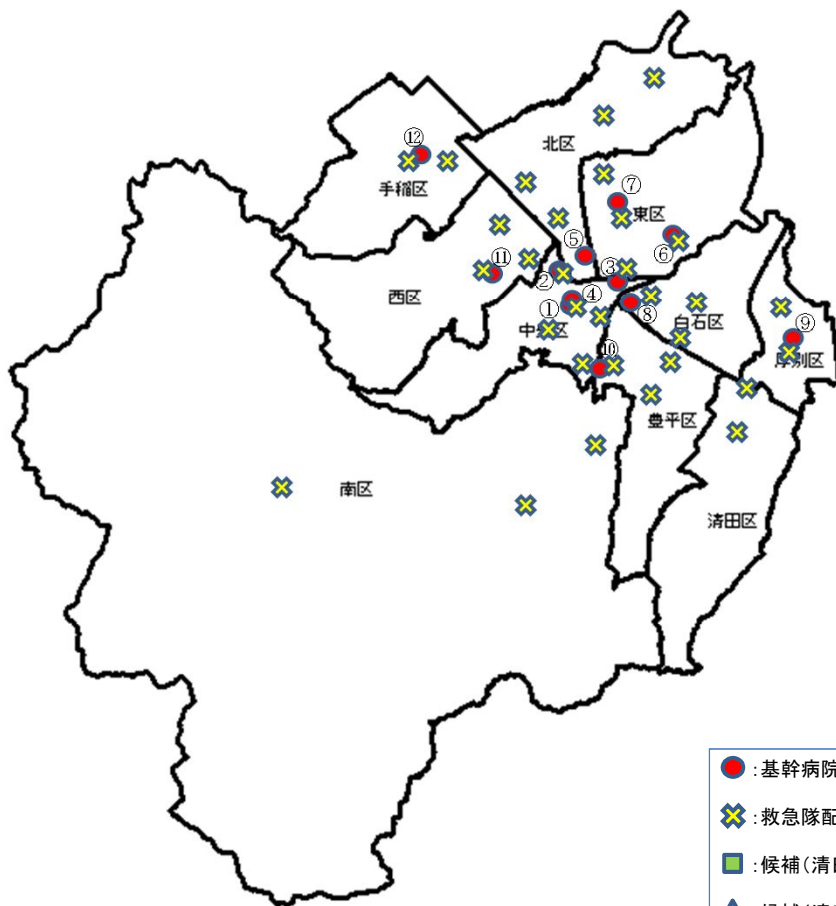
札幌市災害時基幹病院の候補一覧

	番号	病院名称	所在地 (区)	救急 告示	二次 救急※	病床数 (一般病床)	調査票					
							標榜科目					ヘリコプター 離着陸スペース
							外科	消化器外科 (胃腸外科)	脳神経外科	整形外科	救急科	
清田・南 区の候 補	a	札幌清田整形外科病院	清田	○	-	54	-	-	-	○	-	-
	b	札幌里塚病院	清田	○	○	99	○	○	-	○	-	-
	c	札幌整形循環器病院	清田	○	-	120	-	-	-	○	-	-
	d	小笠原記念札幌病院	南	○	△	80	○	○	-	○	-	-
	e	札幌南整形外科病院	南	○	-	120	-	-	-	○	-	-
	f	中村記念南病院	南	○	△	173	-	-	○	-	○	-
	g	五輪橋整形外科病院	南	○	-	95	-	-	-	○	-	-
	h	自衛隊札幌病院	南	○	△	170	○	-	○	○	-	真駒内駐屯地内 /特になし
その 他の 区 の 候 補	A	中村記念病院	中央	○	△	499	○	○	○	○	-	-
	B	JR札幌病院	中央	○	○	312	○	-	-	○	-	-
	C	時計台記念病院	中央	○	△	250	○	-	○	○	-	-
	D	斗南病院	中央	○	○	243	-	○	-	○	-	-
	E	札幌禎心会病院	東	○	△	279	-	○	○	-	-	-
	F	天使病院	東	○	○	260	○	-	-	○	-	-
	G	クラーク病院	東	○	-	225	-	-	-	○	-	-
	H	札幌北楡病院	白石	○	○	281	○	-	-	○	-	-
	I	社会医療法人 恵佑会札幌病院	白石	○	△	229	○	○	-	-	-	-
	J	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	厚別	○	○	301	○	-	○	○	○	屋上/6t
	K	医療法人北海道整形外科記念病院	豊平	○	-	225	-	-	-	○	-	-
L	KKR 札幌医療センター	豊平	○	○	450	○	○	○	○	○	-	
M	北海道大野記念病院	西	○	△	276	○	○	○	○	-	屋上/7t	

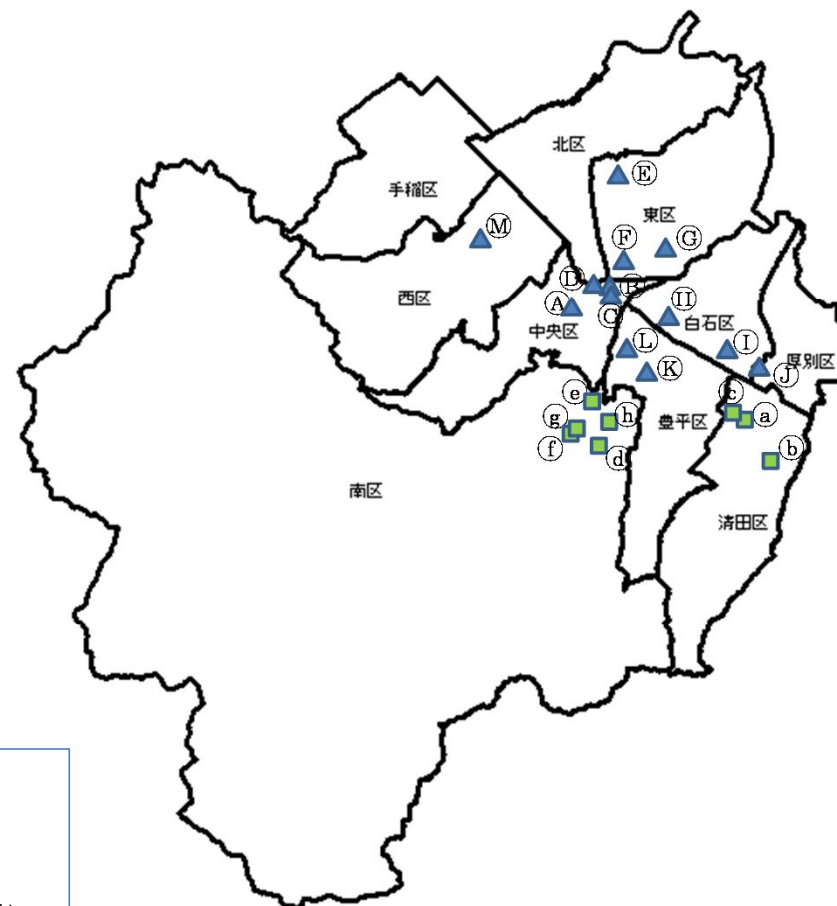
※二次救急においては、けが災害の外科系も担っている医療機関を○とし、けが災害の外科系以外の診療系のみ場合は△としている。

5 札幌市災害時基幹病院の配置図

札幌市災害時基幹病院(現行)



札幌市災害時基幹病院(候補)



6 第1回会議における委員からの主な意見

- ・全区に指定するだけでなく、豊平川が分断された際に、右岸、左岸でも対応できるようにする必要がある。
- ・ヘリポートの設置場所や、ヘリの重量などについても考慮する必要がある。
- ・災害拠点病院と災害時基幹病院の棲み分けについて検討する必要がある。
- ・患者の搬送の観点から、病院と消防の位置関係を確認する必要がある。
- ・基幹病院の収容能力を超えた際、受け入れを停止することを防ぐため、後方支援を確保するか、基幹病院の数自体を増やすかの対応が必要ではないか。

第2回札幌市災害時医療体制 検討委員会	参考資料 1
平成30年2月15日	

第1回札幌市災害時医療体制検討委員会会議における主な意見等

1 委員の出欠状況

16人中14人出席（欠席：佐藤委員、水野委員）

2 主な意見等

(1) 札幌市における災害時医療体制の整備状況及び課題について

- 災害時の体制を整えるという議論をするのであれば、被害想定が必要になる。想定するのであれば、最悪のものを想定しておかねば意味がない。
- 各施設における建築物の免震、耐震のデータなどの基礎データがなければいけない。
- 今までの地震とは違う長周期震動などについても検討する必要がある。
- 災害時の連絡系統が複数ある状況は好ましくない。政令指定都市と都道府県で2つの本部ができて二重のシステムになってしまうことが実際にあった。連絡系統を一本化するように調整する必要がある。
- 北海道では災害医療コーディネーター体制などを検討していくこととしているため、札幌市も北海道と協力体制を築きながら対応を進めてほしい。
- 北海道と札幌市の役割分担や、EMISの訓練など、災害医療体制について検討委員会の中で話し合っていた方がいい。
- 資料1-2の図で災害時の体制を表しているが、この体制でいいかどうかとも検討する必要がある。
- 災害の規模により北海道と札幌市の対応が変わってくると思うので、災害の規模ごとのシミュレーションを含めて検討してほしい。

(2) 札幌市災害時基幹病院の再指定に必要な要件について

- 全区に指定するだけでなく、豊平川が分断された際に右岸、左岸でも対応できるように整備する必要がある。
- ヘリポートの設置場所や、ヘリの重量などについても考慮する必要がある。
- 災害拠点病院と災害基幹病院の棲み分けについて検討する必要がある。
- 患者の搬送について、どこで災害が発生するかによって対応可能な病院等は変わってくるため、病院と消防の位置関係をしっかりと確認する必要がある。
- 災害時の定義をしっかりと決めてほしい。
- 普段対応していない施設を新たに整備していくのは難しいため、現実的には現状の救急医療体制を鑑みて決めていく必要がある。

第2回札幌市災害時医療体制 検討委員会	参考資料 1
平成30年2月15日	

- 基幹病院制度実施要綱に、基幹病院は「収容能力に応じ可能な限り重症傷病者の受け入れを行う」となっているが、後方搬送できる病院が確保されていない状況では、基幹病院がすぐにキャパシティオーバーになり受け入れを停止してしまうことが予測される。そのため、後方病院を確保するか、基幹病院の数自体を増やすか、どちらかの対応が必要と思われる。
- 各医療機関のBCPが重要な役割をもつため、取りまとめなどの対応が求められると思われる。災害時医療体制の大枠を決めるだけでなく、細部まで決めていく必要がある。たとえばワーキンググループを作ってその中で詳細を詰めていく必要などがあると考ええる。
- 医療機関やDMATとの連携についても検討の余地がある。

(3) 今後のスケジュールについて

- 基幹病院の指定要件を決めることが肝になる。
- 現在の要綱や要領を緩和することも視野にいったほうがよい。

第 2 回 札幌市 災害時 医療体制 検 討 委 員 会	参 考 資 料
平 成 3 0 年 2 月 1 5 日	2

ウ 災害対策本部にはライフライン各社等が集まる防災関係機関情報連絡室が設置されるが、医療対策本部としては、医療機関等のライフラインの途絶に対して迅速に復旧を行うよう調整する必要があるため、防災関係機関情報連絡室との連携を密にすることが重要である。

(2) 区の災害時対応

ア 医療救護班の受入調整

区応急救護センターの責任者は、医療救護班の具体的な受入先（応急救護センター内の応急救護所、避難所等に設置される応急救護所等）を調整し決定する。

なお、医療救護班を応急救護所に移動させる場合に、道路・橋等が破壊され移動手段がない場合には、医療対策本部から災害対策本部を通じて自衛隊等に出動を要請する。

イ 医療対策本部への連絡

区応急救護センターは、区全体の医療救護活動が円滑に機能するように、医療対策本部に対して情報を提供することが必要である。

具体的には、以下の情報を提供する。

- ・区応急救護センターに参集した医療救護班に係る情報（構成メンバーの氏名、組織、所属等）
- ・医療救護班の活動内容（医師等医療従事者の過不足、医薬品・医療資器材の供給要請及び受取責任者の職・氏名等）
- ・区が収集した医療機関の被災情報

2 医療救護班や医療機関の対応

(1) 医療救護班の確保・グループ化及び医療救護班の動き（図2-14）

ア 医療救護班の確保・グループ化

DMA T・日本赤十字社・医師会等、複数の組織から派遣される医療救護班が想定されるが、それぞれの所属、機能等に応じて、大きく二つの派遣先が考えられる。

医療救護班の概要は表2-1のとおり。

(ア) 発災現場へ派遣する医療救護班

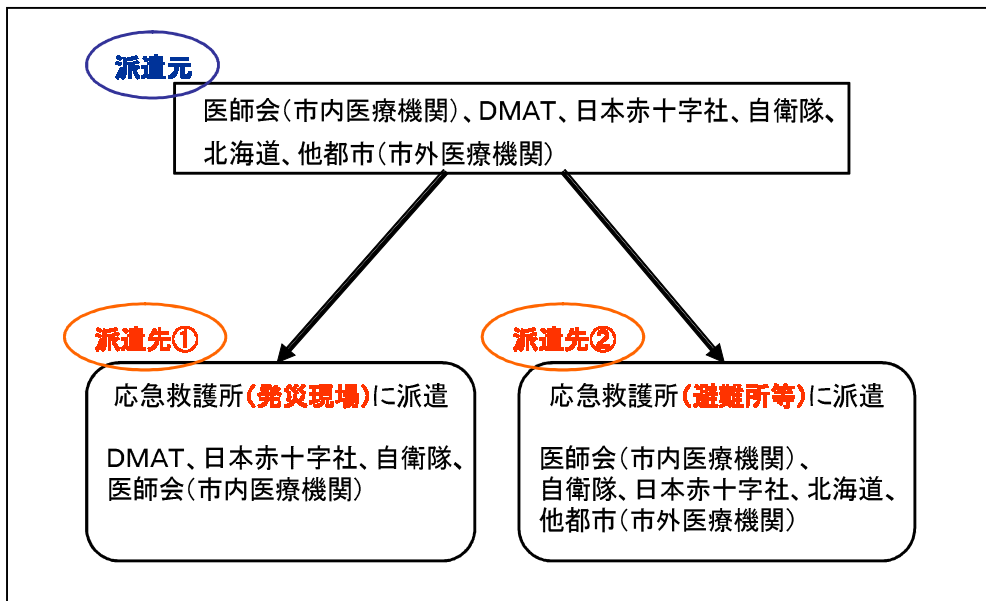
発災現場へ派遣する医療救護班は、DMA Tや日本赤十字社等災害時における医療対応力が高いチームが適切と考える。また、医師会の編成する医療救護

班等の中でも対応できるチームがあれば発災現場への派遣を考えるとともに、今後、派遣可能なチームをより多く養成することが重要である。

(イ) 応急救護所へ派遣する医療救護班

各区応急救護センターその他に設置される応急救護所には、医師会・市内医療機関等が編成する医療救護班や他都市から派遣される医療救護班等を派遣する。

図 2 - 1 4 医療救護班の確保・グループ化



イ 医師会の医療救護班の派遣に係る一連の流れ

- ① 震度 5 弱以上の地震発生と同時に、医師会の緊急連絡システムにより、市内全医療機関の損壊状況、診療の可否情報、さらに医療救護班の派遣の可否についての情報を収集する。
- ② 医療対策本部において、情報を収集整理し、医療救護班の派遣調整を行い、派遣先を決定し、医師会の緊急連絡システムにより派遣要請を行う。
- ③ 医療救護班が各区の応急救護所に到着した後は、区の災害対策本部は、医療対策本部と医療救護班の活動に関する情報の連絡を行う。

ウ 区における医療救護班の動き (図 2 - 1 5)

- ① 各区においては、区の災害対策本部の決定により、応急救護センター内に応急救護所を設置する。
- ② 区災害対策本部等からの医療救護班の派遣要請に基づき、医療対策本部で医

療救護班の派遣班数等を決定する。

- ③ 医師会の緊急連絡システムにより、各医療機関の責任者に対して医療救護班の派遣を要請し、派遣場所を指示する。
- ④ 医療機関の責任者は、医療救護班の医師・看護師に対して、参集する区応急救護所を連絡する。
- ⑤ 連絡に基づき、各区の応急救護センターに到着した医療救護班は、区の災害対策本部の指揮命令下に入る。
- ⑥ なお、発災現場においては、現場に一番早く到達し、豊富な訓練と経験がある消防局が全体のコーディネートを行う。

また、各区に設置する応急救護所の他に、災害時には夜間急病センター（WEST19 1階）についても応急救護所として機能させることが必要である。ただし、重傷者に対する処置をできる設備はないことから、応急救護所を中心に行うこととし、重傷者については災害時基幹病院等へ搬送する。

図 2 - 1 5 医療救護班の動き

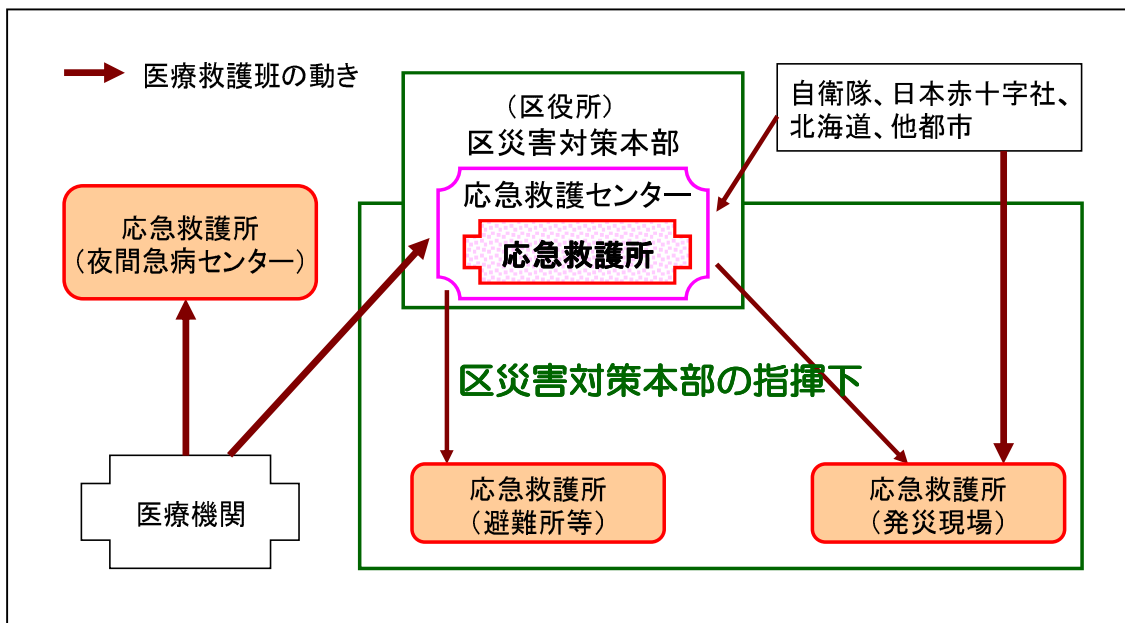


表2-1-1 医療救護班一覽表

種類(組織)	派遣可能な 班 数	医療救護班の編成・派遣予定状況					派遣時の装備	対応の可否		派遣要請の手順
		1班あたりの人員構成						発災現場	応急救護所	
		医師	看護師	薬剤師	事務職員	その他				
1 自衛隊 (第11旅団衛生隊、 北部方面衛生隊)	発災後3時間以内に4 班(その後は、被災状 況に応じて派遣可能)	被災状況に応じて構成する。 救急救命士					○ (200名/1日×5日分 =1,000名分の医薬品 を備蓄している。)	◎	◎	医療対策本部→市災 害対策本部→(道)→ 自衛隊※5
2 日本赤十字社 (北海道支部)	道内で20班 (各日赤病院あたり1 ~3班)	1 (看護師長 1名、看護 師2名)	3	-	2	-	○ (テント、医療セット、 笨電機、医療班移動 用の車両1台あり)	○	◎	医療対策本部→市災 害対策本部→日本赤 十字社北海道支部
3 DMAT	7班以上※1	2	2	-	1	-	○	◎	医療対策本部→市災 害対策本部→道→D MAT※5	
4 道内医療機関※2	各災害拠点病院につき 1班以上 (現在24班以上)	「医師1名、看護師1名、その他職員」で構成すること なっているが、道としての詳細な規定はない。各医療機関 に任せている。					道としての規定なし (把握していない)	○	◎	医療対策本部→市災 害対策本部→道→道 内医療機関※5
5 協力機関※3	道としての規定なし。各医療機関に任せている。						道としての規定なし (把握していない)	○	◎	医療対策本部→市災 害対策本部→道→協 力機関※5
6 医師会 (市内医療機関)	86 (予定100)	1	2	-	-	-	△	◎	医療対策本部→医師 会(緊急連絡システム) ム→市内医療機関	
7 道外医療機関※4	詳細な取り決め事項は無し。各都市に任せている。							○	◎	医療対策本部→市災 害対策本部→東京・ 仙台

※1 DMATは、医師等の登録者数として把握している。登録者数から、現時点で少なくとも7班構成可能
 ※2 主として災害拠点病院(現在、24病院)。その他道立医療機関、公的医療機関
 ※3 独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康福祉機構
 ※4 大都市災害時相互応援等
 ※5 道を通じて要請する手順が基本だが、被害状況により、医療機関独自の判断による活動や市から直接要請することも想定している。

第2回札幌市災害時医療体制 検討委員会	参考資料
平成30年2月15日	4

札医事三発第148号

平成29年12月6日

病院長各位

札幌市医師会

会長 松家治道

札幌市災害時医療体制検討委員会

委員長 今 眞人

札幌市内の病院における災害対策等実態調査について (お願い)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、当会の救急医療活動に対しまして、特段のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、札幌市における災害時医療体制は、阪神淡路大震災を契機に策定し、一部修正等を経て今日に至っておりますが、近年多発しております自然災害の脅威や各々の医療機関の役割・機能分化の変化により、今後の医療救護体制の役割について再検証が必要な時期に来ております。

このような状況から、本年6月に札幌市は、災害時の現体制における課題等について協議・検討し、今後の災害時医療体制の強化・充実を目的に「札幌市災害時医療体制検討委員会」を設置いたしました。

本委員会には、当会からも委員として参画し、今後の具体的な検討課題である、1. 災害時基幹病院の再指定に向けた検証、2. 医療救護体制の整備、3. 医療救護班のマニュアル策定などについて、鋭意協議を重ねているところです。

つきましては、この度、委員会の検討課題にもあります「災害時基幹病院の再指定に向けた検証」を見据えて、市内全病院を対象に災害対策の状況を把握するため、災害対策等実態調査を実施する運びとなりました。

年末の大変お忙しいところ、恐縮に存じますが、別紙調査票に必要事項をご記入の上、

12月25日(月)までに同封の返信用封筒にてご回答いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

【問い合わせ先】

※記載方法、提出先等について

札幌市医師会事業三課

担当： 関戸、平岩 (jigyo03@spmed.or.jp)

TEL : 011-641-4316 FAX : 011-615-8604

※設問の内容について

札幌市保健所医療政策課

担当： 藤田 (sho.fujita@city.sapporo.jp)

TEL : 011-622-5162 FAX : 011-622-5168

札幌市内の病院における災害対策等実態調査

本調査は、札幌市の災害医療体制を整備するにあたり、札幌市災害時基幹病院の見直しを行うため、市内の病院における災害対策の状況を把握し、今後の検討の参考とするため実施するものです。

御回答いただいた内容は、札幌市で設置している札幌市災害時医療体制検討委員会で検討する資料として利用することを予定しておりますが、その他外部に個別の医療機関の情報を公表することはありませんので、御協力をお願いいたします。

平成29年12月6日

問い合わせ先

<p><u>設問の内容について</u> 札幌市保健所医療政策課 担当：藤田、TEL：011-622-5162</p>	<p><u>記載方法、提出先等、一般的事項について</u> 一般社団法人 札幌市医師会 担当：関戸、平岩 TEL：011-641-4316</p>
--	---

(注)

- ① 調査票の回答は、平成29年10月1日現在の状況についてお答えください。
- ② 回答は、当てはまる番号に○を付けるものと、必要なことがらを記入するものがあります。
- ③ 本調査では、次の五つのテーマについてお伺いいたします。
 - I 施設 II 設備 III 災害用品等の備蓄状況 IV 防災 災害対応計画等
 - V 災害時医療救護班受入体制

医療機関名			
所在地			
許可病床数等	床	内訳：精神____床、結核____床、感染症____床、 一般____床、療養型____床	
記入者名	職名 _____	氏名 _____	
	(電話番号 _____)		
	(FAX番号 _____)		
	(E-Mailアドレス _____)		
以下の診療科目の中で標榜している科目があれば、全てに○をつけてください。			
1 内科	2 呼吸器内科	3 循環器内科	4 消化器内科(胃腸内科)
5 腎臓内科	6 神経内科	7 皮膚科	8 小児科
9 精神科	10 心療内科	11 外科	12 呼吸器外科
13 心臓血管外科	14 乳腺外科	15 消化器外科(胃腸外科)	16 泌尿器科
17 脳神経外科	18 整形外科	19 形成外科	20 眼科
21 耳鼻いんこう科	22 小児外科	23 産婦人科	24 産科
25 婦人科	26 リハビリテーション科	27 放射線科	28 麻酔科
29 救急科	30 歯科	31 歯科口腔外科	
人工透析装置の有無	1 あり(____台)		2 なし

【災害対策等調査票】

I 施 設

1 建 物	
(1) 耐震又は免震構造の状況 (昭和56年のいわゆる新耐震基準(※1)による)	1 耐震又は免震構造となっている 2 一部となっている(場所: _____) 3 なっていない 4 不明
(2) 耐震診断	1 受けたことがある 2 受けたことがない
	「ある」と回答いただいた場合 ・耐震補強が必要とされた箇所の有無 1 あり 2 なし
(3) 立地条件 (別紙「立地条件の確認方法」をご参照ください。)	① 洪水浸水想定区域(水防法) 1 該当 2 非該当 ② 土砂災害警戒区域(土砂災害警戒区域における土砂災害防止対策の推進に関する法律) 1 該当 2 非該当 ③ 土砂災害危険箇所(土石流危険渓流(準ずる渓流を含む)、地すべり危険箇所、急傾斜地崩壊危険箇所(準ずる斜面を含む)) 1 該当 2 非該当 ④ 山地災害危険地区(山腹崩壊危険地区、東海土砂流出危険地区、地すべり危険地区、産地災害危険地区の準用地区) 1 該当 2 非該当
2 備品・医療機器等の転倒防止措置	
1 実施済	2 一部実施 3 未実施 4 不明

※1 **新耐震基準**：昭和53年の宮城県沖地震等を鑑み、現在の設計方法の基礎となる基準を規定した建築基準法の改正のこと。

例) 建築物の特定の階に変形・損傷が集中しないような基準を満たすこと。 など

Ⅱ 設 備

1 ライフライン関係	
(1) 通 信	<p>① 施設の固定電話回線数：_____回線</p> <p>② ①の内、災害時優先電話（※2）回線数：_____回線</p> <p>③ 災害時における職員への連絡手段（複数回答可） 1 携帯電話 2 固定電話 3 その他（_____）</p> <p>④ 災害時における院内の情報伝達手段（複数回答可） 1 内線電話 2 携帯電話 3 PHS 4 トランシーバー 5 院内放送 6 イントラネット 7 その他（_____）</p> <p>⑤ 災害時における院外との情報伝達手段（複数回答可） 1 災害時優先電話 2 防災無線 3 携帯電話 4 衛星携帯電話 5 固定電話 6 FAX 7 電子メール 8 その他（_____）</p>
(2) 上 水	<p>① 使用水の種類（複数回答可） 1 市水道 2 井戸（ア 飲用 イ 非飲用）</p> <p>② 貯水槽 1 あり <input type="checkbox"/> ア 高置水槽（_____基、容量_____m³） <input type="checkbox"/> イ 受水槽（_____基、容量_____m³） 2 なし</p> <p>水の使用量：1日あたり約_____m³</p> <p>非常用飲用水の備蓄 1 あり（種類：_____量：_____） 2 なし</p> <p>水道局の災害復旧対応窓口 1 確認済 2 未確認</p>
(3) 非常電源（自家発電装置） ※運転継続時間は、貴院での必要最小限度の配電で記入願います。	<p>1 あり ア 水冷循環式（_____基、発電容量_____KW、運転継続時間_____h） イ 自冷空冷式（_____基、発電容量_____KW、運転継続時間_____h） 合 計（_____基、発電容量_____KW、運転継続時間_____h） 2 なし</p> <p>発電用燃料：1 灯油 2 重油 3 ガス 4 その他（_____）</p> <p>燃料備蓄方式：1 屋内貯蔵型 2 屋外露出型 3 屋外地中埋没型</p> <p>持ち運び可能なポータブル発電機 1 あり（_____台、発電容量_____KW、運転継続時間_____h） 2 なし</p> <p>北電の災害復旧対応窓口 1 確認済 2 未確認</p>

(4) 医療ガス	① 供給に関する取り決め 1 あり 2 なし ② 医療ガスの備蓄 1 あり (___日分) 2 なし
(5) 院内で使用している熱源 (暖房、給湯及び厨房用等)	※複数回答可 1 重油 2 軽油 3 灯油 4 電気 5 都市ガス 6 プロパンガス 7 天然ガス 8 その他 () 非常用燃料の備蓄 1 あり (種類: _____、量: _____) 2 なし
(6) 非常時の暖房設備等	1 あり (種類: _____、 ___台) 2 なし 非常用防寒用具の備蓄 1 あり (種類: _____、量: _____) 2 なし
2 搬 送	
(1) 緊急時における患者搬送 用車輛 (患者が仰臥状態での搬送 車両)	① 患者搬送用車輛 1 あり (___台) 2 なし ・「あり」と回答いただいた場合、車輛の種類の内訳 救急車 (赤色の警光灯を備えたもの) (___台)、 その他 (___台) ② 災害対策基本法に基づく緊急通行車輛 (※3) 1 あり (___台) 2 なし
(2) ヘリコプター離着陸ス ペース	① 離着陸スペース 1 あり 2 なし ② 重量制限: _____kg ③ 設置場所 1 屋上 2 敷地内平坦部 3 その他 () ④ 設置場所から初療室等までの距離: _____m ⑤ 設置場所から初療室等までの搬送手段 1 ストレッチャー 2 車輛 3 その他 ()

※2 災害時優先電話

災害時の救援・復旧活動や、公共の秩序を維持するために必要で重要な通信を確保することができるよう、法律（電気通信事業法）に基づき指定している電話のこと

※3 災害対策基本法に基づく緊急通行車輛

災害対策基本法に基づく通行止めを行っている道路を通行する場合、「緊急通行車輛等事前届出済書」を通行止めを行っている検問所等に示すことにより、通行に係る標章と証明書が交付されることとなっており、この申請を行っている車輛のこと

Ⅲ 災害用品等の備蓄状況

1 医薬品の備蓄	
(1)非常用医薬品	① 備蓄の有無 1 あり（____日分） 2 なし ② 種類 （_____）
2 医療資器材等の備蓄	
(1)非常用医療資器材	① 備蓄の有無 1 あり（____日分） 2 なし ② 種類 （_____）
3 給食材料の備蓄	
(1)非常用食糧	① 備蓄の有無 1 あり（合計_____食分） 2 なし ② 種類 （_____）

Ⅳ 防災・災害対応計画等

1 院内防災体制					
(1) 事業継続計画（BCP）	① 策定状況 1 策定済み 2 策定中 3 策定予定 4 検討中 5 予定なし ② ①で「1」～「3」の場合、想定している災害（複数回答可） 1 火災 2 地震 3風水害 4 津波 5 火山 6 土砂災害 7 その他（_____）				
(2) 防災計画又は防災マニュアル	1 あり <table border="0"><tr><td>□</td><td>作成時期：平成____年</td></tr><tr><td>□</td><td>直近の改正時期：平成____年</td></tr></table>	□	作成時期：平成____年	□	直近の改正時期：平成____年
	□	作成時期：平成____年			
□	直近の改正時期：平成____年				
2 なし 「あり」と回答いただいた場合 ・医療機関の立地条件 → 1 考慮している 2 考慮していない ・災害に関する情報の入手方法 → 1 考慮している 2 考慮していない					

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害時の連絡先及び通信手段（市町村、家族、職員等） <ul style="list-style-type: none"> → 1 考慮している 2 考慮していない ・ 避難の判断基準 <ul style="list-style-type: none"> → 1 考慮している 2 考慮していない
(3) 災害対策本部等の設置規定	1 あり 2 なし
2 院内の安全確認・被害調査	
(1) 職員の安否確認の方法	1 決めている 2 決めていない
(2) 患者の安否確認の方法	1 決めている 2 決めていない
(3) 入院患者の避難優先順位、避難方法及び避難ルート	1 決めている 2 決めていない
(4) 患者家族への連絡方法	1 決めている 2 決めていない
(5) 設備・物品の被害状況の確認と対応方法	1 決めている 2 決めていない
(6) 医療ボランティアの受け入れ方法	1 決めている 2 決めていない
3 EMISについて	
(1) 災害時に広域災害・救急医療情報システム（EMIS）を入力する担当者	1 決めている 2 決めていない
4 非常時の職員の招集	
(1) 職員への連絡に関する規定	1 あり 2 なし
(2) 自主的に参集するための規定	1 あり 2 なし
(3) 交通機関の途絶時に職員が登院に要する時間の把握	1 把握している 2 把握していない
5 災害に伴う多数の傷病者が来院した場合の備え	
(1) 傷病者の受け入れに関する規定	1 あり 2 なし

(2) 傷病者の来院時における患者収容場所	1 あり（場所：_____） 2 なし
(3) 治療可能な傷病者数（24時間あたり）	重症度・緊急度別 赤（___人程度）、黄（___人程度）、緑（___人程度） 診療科別 内科系（_____人程度）、外科系（_____人程度）
6 トリアージ	
(1) トリアージホールの設置場所	1 決めている 2 決めていない
(2) トリアージの実施者	1 決めている 2 決めていない
(3) トリアージタッグの保有状況	1 保有している（___枚） 2 保有していない
(4) トリアージに係る研修及び訓練の実施状況	1 定期的に行っている 2 行ったことがある 3 行っていない
7 患者の後方搬送	
(1) 患者後方搬送に係る規定	1 あり 2 なし 「あり」と回答いただいた場合 ・後方搬送先：1 決めている 2 決めていない ・搬送の手段：1 決めている 2 決めていない
8 防災訓練等	
(1) 最近1年以内における訓練の実施	1 あり 2 なし 「あり」と回答いただいた場合 ・実施した訓練（複数回答可） 1 火災訓練 2 地震防災訓練 3 災害対策本部運用訓練 4 情報伝達訓練 5 大規模災害を想定した机上訓練 6 患者搬送訓練 7 その他（_____）
(2) 最近1年以内における院外の防災訓練への参加	1 あり（名称：_____） 2 なし 「あり」と回答いただいた場合 ・参加した訓練（複数回答可） 1 災害拠点病院や北海道が実施する災害医療訓練 2 EMIS 入力を含んだ訓練 3 その他（_____）

(3) 最近 1 年以内における院外の防災関連会議への参加	1 あり（名称：_____）	2 なし
(4) 最近 1 年以内における院外の災害関連研修（学会等を含む。）への参加	1 あり（名称：_____）	2 なし

V 災害時医療救護班受入体制

1 医療救護班（DMAT、JMAT など）の受入		
(1) 災害時医療救護班の受入体制	1 あり	2 なし
	「あり」と回答いただいた場合、受入マニュアルの有無	
	1 あり	2 なし

VI 御意見等

災害発生時における医療体制のあり方について、御意見等をお聞かせください。

災害医療に関する補足資料

■災害時における医療体制に係る法令等

○災害対策基本法

⇒国、都道府県、市町村等は、各々防災に関する計画を作成すること、各々において総合的防災行政を整備することなどが規定

○災害救助法

⇒救助は、都道府県知事が行い、市町村長がこれを補助する。また、救助に要する費用は、都道府県が支弁することなどが規定

○札幌市地域防災計画

⇒災害対策基本法に基づき策定し、国が定めた防災基本計画、北海道が定めた北海道地域防災計画等と整合性を有した計画。

■北海道災害対策本部の設置について

道内に震度6弱以上の地震が発生したとき、道内に地震・津波による大規模な被害が発生したとき、又は発生するおそれがあるとき（地震・津波編）

（災害対策本部に円滑に移行できる組織として、震度5弱・5強のときなどは災害対策連絡本部が設置される）

■救護班派遣等調整本部の設置について

災害発生時に市町村等からの支援要請による救護班の派遣調整や医薬品等の供給調整などを円滑に行い、迅速かつ的確な医療救護活動を実施するために必要と認められる場合

■札幌市災害対策本部の設置について

本部は、下記のいずれかに該当する場合に設置

- (1) 本市域内で震度5弱以上の地震が発生した場合
- (2) 札幌市に、気象警報又は洪水警報が発表され、市長が総合的な災害対策を実施する必要があると認める場合
- (3) 札幌市に、気象特別警報が発表された場合
- (4) 北海道電力株式会社泊発電所に関して、内閣総理大臣が、原子力災害対策特別措置法第15条第2項に規定する原子力緊急事態宣言をした場合又は市長が総合的な原子力災害対策を実施する必要があると認める場合
- (5) 本市域内で大規模な火災、爆発その他の重大な災害が発生し、市長が総合的な災害対策を実施する必要があると認める場合

■札幌市医療対策本部の設置について

札幌市災害対策本部が設置されると同時に設置する（要綱等での定めなし）

■災害拠点病院について

重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、DMAT 等の受け入れ・派遣機能等を有する「地域災害拠点病院」を整備すること、また、それらの機能を強化し、都道府県の中心的な役割を果たす「基幹災害拠点病院」を整備することが国の通知で示されている。(平成 24 年 3 月 21 日 厚生労働省医政局長通知)

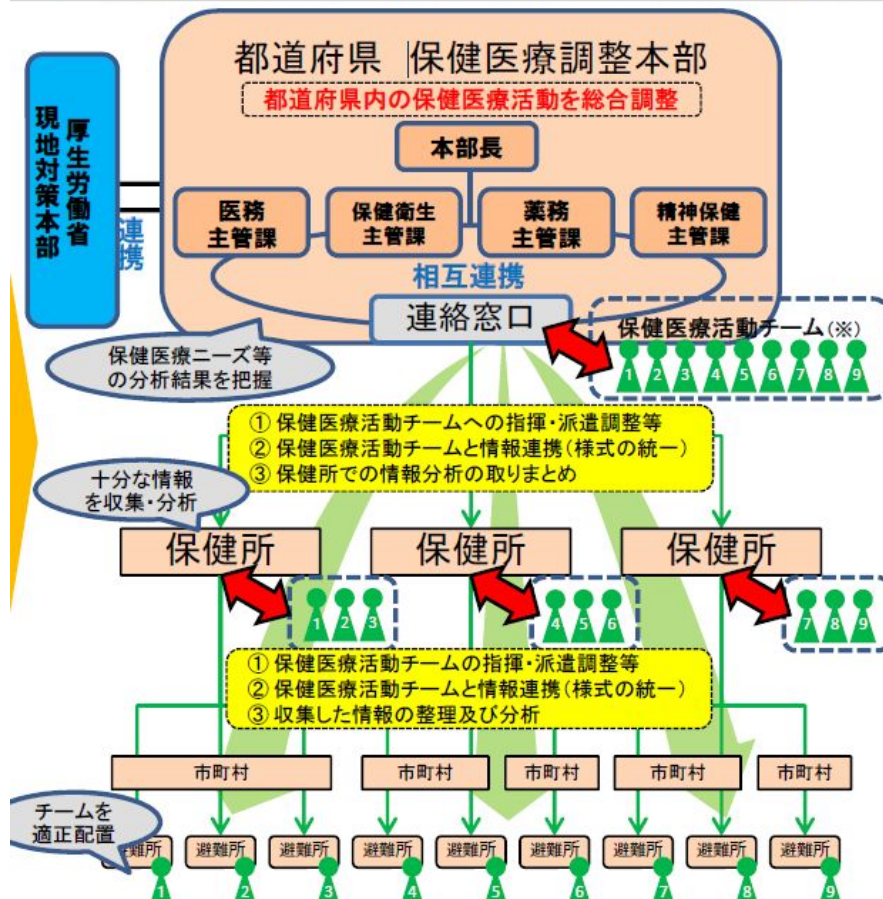
■災害医療コーディネーターについて

災害等が発生した場合において、知事の要請に基づき、災害等の状況に応じて適切な医療体制が構築されるよう、次に掲げる事項の調整及び助言を行う。

- (1) 被災地における医療ニーズ等の把握・分析に関すること
- (2) DMAT を除く医療救護班その他の医療支援チームの派遣調整に関すること
- (3) DMAT との連携した取組に関すること
- (4) その他医療救護に関すること

■今後の大規模災害時の体制モデル (平成 29 年 7 月 5 日 厚生労働省通知)

- 被災都道府県に設置された保健医療調整本部において、保健所と連携し、
- ① 保健医療活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整
 - ② 保健医療活動チームと情報連携 (様式の統一)
 - ③ 収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析
- を一元的に実施し、保健医療活動を総合調整する体制を整備する。



平成 30 年 9 月 4 日（火）
18 時 30 分～20 時 00 分
於：WEST19 2階 大会議室
（札幌市中央区大通西 19 丁目）

第 3 回 札幌市災害時医療体制検討委員会

次 第

- 1 開会
- 2 委員紹介（新委嘱委員）
- 3 議事

【報告事項】

- (1) 災害医療体制シミュレーション作成業務について

【協議事項】

- (2) 札幌市災害時基幹病院の見直しについて
- (3) 災害医療体制に係る規程の整備について
- (4) 医療救護班マニュアルについて

【資料】

- 資料 1 災害医療体制シミュレーション作成業務について
資料 1 別添 札幌市大地震発生時の医療機関への患者分布予想
資料 2 札幌市災害時基幹病院の見直しについて
資料 3 - 1 災害医療体制に係る規程の整備について
資料 3 - 2 (仮称)札幌市医療対策本部設置運営要領(案)
資料 3 - 3 札幌市災害基幹病院制度実施要綱(案)
資料 3 - 4 札幌市災害基幹病院指定要領(案)
資料 3 - 5 札幌市災害基幹病院等連絡協議会設置運営要綱(案)
資料 4 医療救護班マニュアル記載項目案

【参考資料】

- 参考資料 1 第 2 回会議における主な意見等
参考資料 2 救護班派遣体制図、患者フロー図
参考資料 3 札幌市災害時基幹病院の見直しについて(第 2 回会議資料)
参考資料 4 - 1 札幌市災害時基幹病院制度実施要綱【省略】
参考資料 4 - 2 札幌市災害時基幹病院指定対象病院【省略】
参考資料 4 - 3 札幌市災害時基幹病院指定要領【省略】
参考資料 4 - 4 札幌市災害基幹病院等連絡協議会設置運営要綱【省略】
参考資料 5 補足資料

第3回札幌市災害時医療体制 検討委員会	資料 1
平成30年9月4日	

札幌市保健福祉局保健所
医療政策課

災害医療体制シミュレーション作成業務について

標記業務について、下記のとおり札幌医科大学に委託し、札幌市において大規模な地震が発生した場合の医療機関への患者分布予想を行ったので、別添のとおり報告します。

記

1 業務名

災害医療体制シミュレーション作成業務

2 業務の目的

大規模地震により札幌市が被災した場合を想定した医療体制のシミュレーションを作成し、考察することにより、札幌市における災害医療体制の整備等の一助とすることを目的とする。

3 履行期間

平成29年11月27日から平成30年3月31日まで

4 基礎条件

- (1) 札幌市地域防災計画で想定している地震による被害想定を使用すること。
- (2) シミュレーションに必要な医療機関等の情報は最新のものを使用すること。

札幌市大地震発生時の医療機関への患者分布予想

【使用データ】

札幌市の100m人口メッシュおよび100m被害予想(建物全壊率や震度階等)メッシュを使用

【使用ソフトウェア】

ArcMap10.2.2におけるNetwork Analystの「最寄り施設の検出」を使用

【分析手順】

1. メッシュデータの作成

国土数値情報ダウンロードサービス(<http://nlftp.mlit.go.jp/ksj/>)より「土地利用細分メッシュ」をダウンロードし、GIS上で表示するための100mメッシュの元データとして利用した。これにメッシュ番号(10桁)をキーとして人口メッシュおよび被害予想メッシュのデータを結合させ、GIS上に表示した(図1, 図2)。なお、今回は「月寒背斜に関連する断層」における地震について分析を行っている。

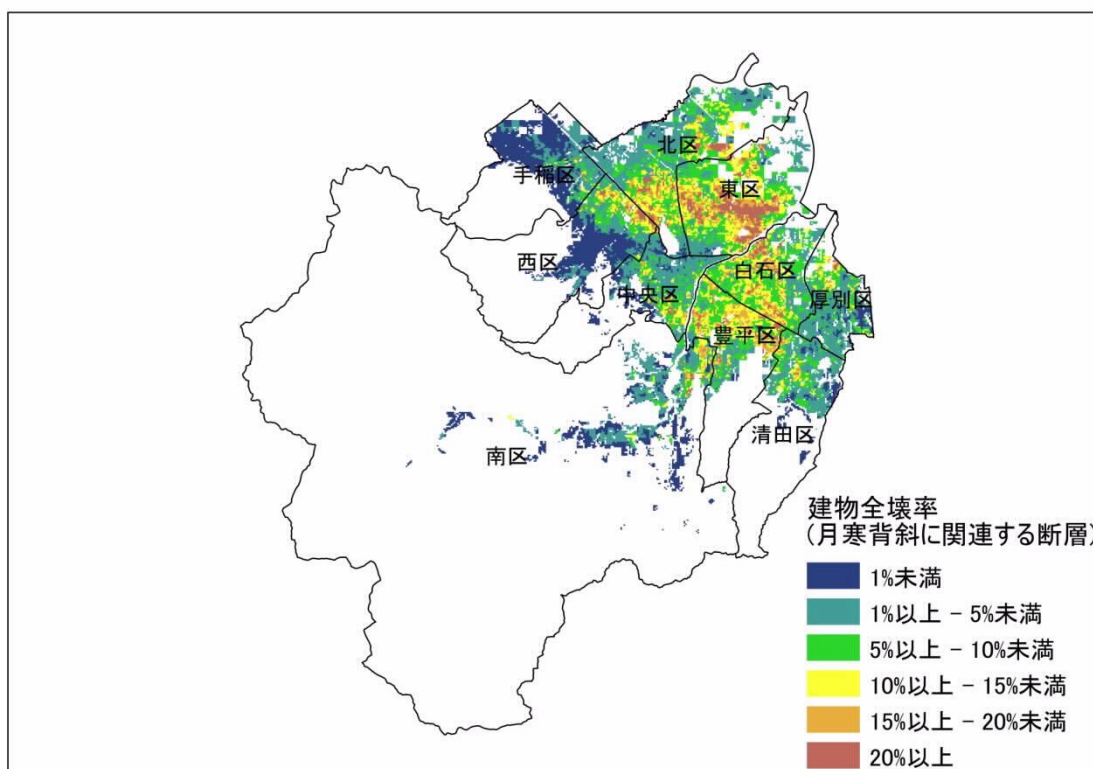


図1 札幌市の建物全壊率