

情報分析班アクションカード【情報分析班長】

- 1 情報分析班長であることがわかるようにビブス（又は名札等）をつける。
- 2 班員への活動指示
 - ◇ 1 班員にアクションカードを渡して活動を指示する。
 - ◇ 2 アクションカードにない業務は、具体的に指示する。
 - 管内の被害状況及び関係機関等の状況を把握し分析し見える化
 - 外部支援チームの活動の見える化
 - 支援策立案のため、対策企画班に分析結果等を提供
- 3 業務の進捗管理
情報分析班の業務の進捗管理を行い、必要に応じて対応を指示する。
- 4 報告
情報収集及び整理した情報のうち重要な事項については、計画情報部長に報告し、指示を仰ぐ。
- 5 職員配置の変更等
 - ◇ 1 班内で職員の配置を変更する場合は、計画情報部長の承認を得る。
 - ◇ 2 増員・減員が必要な場合は、部長に提案し、部内で配置案を協議する。
 - ◇ 3 部を超えて実施する場合は、副支部長の指示を仰ぐ。

情報分析班アクションカード【情報分析班の業務】

□1 情報の見える化

- ◇1 管内の被害状況及び関係機関等の状況を把握し分析し、表や地図等を活用し、見える化する。
- ◇2 把握し分析する事項
 - 管内市町村の医療救護所及び救護病院等の医療救護活動状況
 - 市町村等に派遣したチームからの情報
 - 市町村本部及び医療機関からの要請等
 - 県医療本部の状況
 - 県災害対策支部の状況
 - 福祉保健所業務に関するニーズ等

□2 分析結果の提供等

- ◇1 対策が必要な項目をTODOリスト、要調整者リストに記入する。
- ◇2 支援策立案のため、対策企画班に分析結果等を提供する。
- ◇3 支援策立案に必要な資料を作成する。
- ◇4 支援策立案に至る経過を記録する。

□3 分析に必要な情報の収集

- ◇1 分析等に必要な情報は、問い合わせ表等を文書で作成し情報収集班を通じて収集する。

□4 外部支援チームの活動の見える化

- ◇1 「公衆衛生支援チーム一覧表」、「支援チーム連絡先一覧表」、「支援チームシフト管理表」の作成
- ◇2 地図に支援チームの活動場所をマッピング
- ◇3 外部支援チームの報告情報を関係者で共有できるように見える化

TODO(タスク)リスト

□未対応 ☑対応中 ☒対応済

| 一連番号 | 受付時刻 | 内容 | 対応 | 完了時刻 | 状況 |
|------|-------|----------------|------------------|-------|----|
| 1 | 13:30 | 香美市からDMATの派遣要請 | 香美市に高知医大DMATを派遣済 | 18:00 | ☒ |

クロナロの
一連番号

「すべきこと」を簡潔に
記入

「すべきこと」に対する
「対応結果」のみ記入し
途中経過は書かない。
(途中経過はクロナロで

状況はこの記号の変化で確認

□: まだとりかかっていない状態
☑: 対応している途中の状態
☒: 対応が完了した状態

中重度傷病要調整者リスト(1)

1:最優先
2:優先
3:その他

□未対応
☑対応中
(対応済:避難場所への移動・移送の開始) ☑対応済

| No. | 受付時刻 | 氏名(カタカナ) | 性別 | 年齢 | 負傷有無 | 傷病名 | 緊急度 | 受入・待機場所 | 搬送先 | 備考 | 対応状況 | No. |
|-----|------|----------|----|----|------|-----|-----|---------|-----|----|--------------------------|-----|
| 1 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 9 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 9 |
| 10 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 10 |
| 11 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 11 |
| 12 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 12 |
| 13 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 13 |
| 14 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 14 |
| 15 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 15 |
| 16 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 16 |
| 17 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 17 |
| 18 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 18 |
| 19 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 19 |
| 20 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 20 |

中重度傷病要調整者リスト(1)

1:最優先
2:優先
3:その他

□未対応
☑対応中
(対応済:避難場所への移動・移送の開始) ☑対応済

| No. | 受付時刻 | 氏名(カタカナ) | 性別 | 年齢 | 負傷有無 | 傷病名 | 緊急度 | 受入・待機場所 | 搬送先 | 備考 | 対応状況 | No. |
|-----|-------|----------|----|----|------|------------------|-----|---------|-----------|----|--------------------------|-----|
| 1 | 13:30 | オカダ ミエ | 女 | 65 | 有 | 右眼球破裂 | 2 | 赤エリア | M眼科クリニック | | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2 | 13:45 | ササキ マサコ | 女 | 40 | 有 | 腹腔内出血疑い | 2 | 赤エリア | K医大 | | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3 | 14:50 | コジマ ミユキ | 女 | 40 | 有 | 気道熱傷 | 3 | 赤エリア | D診療所 | | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4 | 15:00 | イケガミ エイチ | 男 | 42 | 有 | 臀部～両下肢熱傷(Ⅱ度・30%) | 2 | 赤エリア | K医大医療センター | | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5 | 15:10 | ウエムラ サトシ | 男 | 38 | 有 | クラッシュ症候群 | 1 | 赤エリア | 院内 | 透析 | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 9 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 9 |
| 10 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 10 |
| 11 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 11 |
| 12 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 12 |
| 13 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 13 |
| 14 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 14 |
| 15 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 15 |
| 16 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 16 |
| 17 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 17 |
| 18 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 18 |
| 19 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 19 |
| 20 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 20 |

要調整者リスト(2)

1:最優先
2:優先
3:その他

□未対応
☑対応中
(対応済:避難場所への移動・移送の開始) ☑対応済

| No. | 受付時刻 | 氏名(カタカナ) | 性別 | 年齢 | 負傷有無 | 傷病名 | 緊急度 | 受入・待機場所 | 搬送先 | 備考 | 対応状況 | No. |
|-----|------|----------|----|----|------|-----|-----|---------|-----|----|--------------------------|-----|
| 1 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 9 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 9 |
| 10 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 10 |
| 11 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 11 |
| 12 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 12 |
| 13 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 13 |
| 14 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 14 |
| 15 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 15 |
| 16 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 16 |
| 17 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 17 |
| 18 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 18 |
| 19 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 19 |
| 20 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 20 |

要調整者リスト(2)

1:最優先

2:優先

3:その他

未対応

対応中

(対応済:避難場所への移動・移送の開始) 対応済

| No. | 受付時刻 | 氏名(カタカナ) | 性別 | 年齢 | 負傷有無 | 傷病名 | 緊急度 | 受入・待機場所 | 搬送先 | 備考 | 対応状況 | No. |
|-----|-------|------------|----|----|------|-----------------|-----|---------|----------|-------|--------------------------|-----|
| 1 | 15:00 | イノウエ ジュンコ | 女 | 25 | 無 | 知的(B1) | 3 | 待機エリア | I老健 | | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2 | 15:15 | ナカジマ キョウコ | 女 | 80 | 無 | 要介護3・車椅子介助 | 2 | 待機エリア | T特養 | | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3 | 16:00 | アダチ ミサオ | 男 | 80 | 無 | 認知症(居住地不明) | 2 | 待機エリア | Aグループホーム | | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4 | 16:10 | アオキ ショウジ | 男 | 62 | 無 | 在宅人工呼吸器(電源確保必要) | 1 | 待機エリア | | | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5 | 16:40 | カタヤマ キョウイチ | 男 | 83 | 有 | 認知症 | 2 | 待機エリア | Aグループホーム | 介護者同伴 | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 9 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 9 |
| 10 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 10 |
| 11 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 11 |
| 12 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 12 |
| 13 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 13 |
| 14 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 14 |
| 15 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 15 |
| 16 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 16 |
| 17 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 17 |
| 18 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 18 |
| 19 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 19 |
| 20 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | 20 |

(市町村別)医療救護活動等状況表(被害情報)

| 対 象 | 概 略 等 | 確認日時 |
|--------------|-------|------|
| 人的被害の状況 | | |
| 建物被害の状況 | | |
| 道路・橋りょう被害の状況 | | |
| 崖くずれ等土砂災害の状況 | | |
| 津波被害 | | |
| その他 | | |

(市町村別)医療救護活動等状況表(医療救護所情報)

| 名称 | 所在地 | 開設状況 | 確認日時 | 活動内容 | 転送が必要な患者数情報 | | 医療従事者数情報 | | | ライフライン情報 | | | 要請等 | | 備考 |
|----|-----|------|------|------|-------------|-------------|----------|------|------|----------|-------|---------|--------|--------|----|
| | | | | | 重症患者数(赤タグ) | 中等症患者数(黄タグ) | 医師数 | 看護師数 | 薬剤師数 | 電気の使用 | 水道の使用 | 医療ガスの使用 | 医療従事者等 | 医薬品等物資 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

(市町村別)医療救護活動等状況表(救護病院情報)

| 名称 | 所在地 | 確認日時 | 活動状況 | 患者受入れ状況 | 受入れ患者数情報 | | 手術が必要な患者の受け入れ | 人工透析が必要な患者の受け入れ | 転送が必要な患者数情報 | | | ライフライン情報 | | | 備考 |
|----|-----|------|------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------|-------------|------------------|--------|----------|-------|---------|----|
| | | | | | 重症患者数(赤タグ) | 中等症患者数(黄タグ) | | | 重症患者数 | | 中等症患者数 | 電気の使用 | 水道の使用 | 医療ガスの使用 | |
| | | | | | | | | | 重症患者数 | そのうち広域搬送基準クリア患者数 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

(市町村別)医療救護活動等状況表(医療機関情報)

| 名称 | 所在地 | 確認日時 | 活動状況 | 手術が必要な患者の受け入れができない。 | 人工透析が必要な患者の受け入れができない。 | 受入れ状況 | 受入れ患者数情報 | | 転送が必要な患者数情報 | | | ライフライン情報 | | | 備考 |
|----|-----|------|--------|---------------------|-----------------------|-------|------------|-------------|-------------|--------|-------|----------|---------|-----------------|----|
| | | | | | | | 重症患者数(赤タグ) | 中等症患者数(黄タグ) | 重症患者数 | 中等症患者数 | 電気の使用 | 水道の使用 | 医療ガスの使用 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | そのうち広域搬送基準ケア患者数 | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |
| | | | 活動中・休止 | | | 可・不可 | | | | | 可・不可 | 可・不可 | 可・不可 | | |

(市町村別) 医療救護活動等状況表(要請内容一覧)

| 機関名 | 様式名 | 要請等 | | | | 応諾等 | | |
|-------------|-------------------------|------|-----|------|------|-----|------|------|
| | | 受信時間 | 機関名 | 発信時間 | 様式番号 | 機関名 | 発信時間 | 様式番号 |
| 南 国 市 | 共通様式1 発災直後情報 (代行入力依頼書) | | | | | | | |
| | 共通様式2 詳細情報 第 報(代行入力依頼書) | | | | | | | |
| | 共通様式3 医療救護活動状況報告 | | | | | | | |
| | 共通様式4 医療従事者等派遣要請書 | | | | | | | |
| | 共通様式5 重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 | | | | | | | |
| | 付表(共通様式5) 患者詳細情報 | | | | | | | |
| | 共通様式6 物資等供給要請書兼応諾連絡書 | | | | | | | |
| | 様式第18-1 医薬品等供給要請書兼応諾連絡書 | | | | | | | |

(市町村別)医療救護活動等状況表(人員・物資情報)

人員(医療従事者以外)

| 情報収集日時 | 派遣等可能人員 | 所属機関等 | 連絡先等 | 主たる業務(資格)等 | 活動期間等 | 派遣条件等 | 備考 |
|--------|---------|-------|------|------------|-------|-------|----|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

物資等

| 情報収集日時 | 確保機関 | 連絡先等 | 物資等の種類 | | | | | | | | | | 物資名称等 | 数量等 | 備考 |
|--------|------|------|--------|------|------|-----|-----|----|----|------|----|-----|-------|-----|----|
| | | | 医薬品 | 医療機器 | 衛生材料 | 食料品 | 飲料水 | 毛布 | 衣料 | ガソリン | 軽油 | その他 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

拠点病院(JA高知病院)活動状況表(被害情報)

| 対 象 | 概 略 等 | 確認日時 |
|--------------|-------|------|
| 人的被害の状況 | | |
| 建物被害の状況 | | |
| 道路・橋りょう被害の状況 | | |
| 崖くずれ等土砂災害の状況 | | |
| 津波被害 | | |
| その他 | | |

拠点病院(JA高知病院)活動状況表(医療活動情報)

| 確認日時 | 活動状況 | 患者受入れ状況 | 受入れ患者数情報 | | 手術が必要な患者の受け入れ | 人工透析が必要な患者の受け入れ | 転送が必要な患者数情報 | | | ライフライン情報 | | | 備考 | |
|------|------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------|-------------|------------------|--------|----------|-------|---------|----|--|
| | | | 重症患者数(赤タグ) | 中等症患者数(黄タグ) | | | 重症患者数 | | 中等症患者数 | 電気の使用 | 水道の使用 | 医療ガスの使用 | | |
| | | | | | | | | そのうち広域搬送基準クリア患者数 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

拠点病院(JA高知病院)活動状況表(要請内容一覧)

| 機関名 | 様式名 | 要請等 | 応諾等 | | | 応諾等 | | |
|----------------|-------------------------|------|-----|------|------|-----|------|------|
| | | 受信時間 | 機関名 | 発信時間 | 様式番号 | 機関名 | 発信時間 | 様式番号 |
| JA 高知 病院 | 共通様式1 発災直後情報 (代行入力依頼書) | | | | | | | |
| | 共通様式2 詳細情報 第報(代行入力依頼書) | | | | | | | |
| | 共通様式3 医療救護活動状況報告 | | | | | | | |
| | 共通様式4 医療従事者等派遣要請書 | | | | | | | |
| | 共通様式5 重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 | | | | | | | |
| | 付表(共通様式5) 患者詳細情報 | | | | | | | |
| | 共通様式6 物資等供給要請書兼応諾連絡書 | | | | | | | |
| | 様式第18-1 医薬品等供給要請書兼応諾連絡書 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

情報分析班アクションカード【広域情報等分析業務】

□ 1 広域的な情報等の把握・分析

情報収集班から提供された情報のうち、管内市町村の医療救護活動を支援するために必要な広域的な情報等について、表や地図等を活用して見える化・分析する。

◇ 1 情報収集班からの情報（書面）のうち、県医療本部の情報について、下記の状況表等を活用して見える化し、現状を把握・分析する。

- (1) 「県医療本部活動状況表（被害情報）」
- (2) 「 " (外部支援情報（人材））」
- (3) 「 " (外部支援情報（医薬品等・物資））」
- (4) 「 " (要請内容一覧) 県医療支部→県医療本部」
- (5) 「 " (要請内容一覧) 県医療本部→県医療支部」

◇ 2 情報収集班からの情報（書面）のうち、県災害対策支部の情報について、下記の状況表等を活用して見える化し、現状を把握・分析する。

- (1) 「県災害対策支部活動状況表（被害情報）」
- (2) 「 " (搬送手段情報）」
- (3) 「 " (人員・物資情報）」
- (4) 「 " (要請内容一覧) 県医療支部→県災害対策支部」
- (5) 「 " (要請内容一覧) 県災害対策支部→県医療支部」

◇ 3 広域的な災害拠点病院（高知医療センター、高知大学医学部附属病院、高知赤十字病院）の受入調整状況は、「医療機関受入調整状況」に記入して整理する。

◇ 4 その他、警察からの情報等、管内市町村の医療救護活動を支援するために必要な広域的な情報があれば、表や地図等を活用して見える化し、現状を把握し分析する。

□ 2 把握・分析結果の提供

把握・分析した結果は、支援策立案のため、対策企画班に提供する。

県医療本部活動状況表(被害情報)

| 対 象 | 概 略 等 | 確認日時 |
|--------------|-------|------|
| 人的被害の状況 | | |
| 建物被害の状況 | | |
| 道路・橋りょう被害の状況 | | |
| 崖くずれ等土砂災害の状況 | | |
| 津波被害 | | |
| その他 | | |

県医療本部活動状況表(要請内容一覧)

支部→本部

| 様式名 | 要請等 | | | 応諾連絡書等 | | |
|--|------------|-----|------|--------|-----|----|
| | 要請元 機関名 | 概要等 | 発信時間 | 受信日時 | 概要等 | 備考 |
| 共通様式4 医療従事 者等派遣要請書 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 共通様式5 重症患者 等受入要請書兼応諾連 絡書 付表(共通様式5) 患 者詳細情報 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 共通様式6 物資等供 給要請書兼応諾連絡書 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 様式第18-1 医薬品等供 給要請書兼応諾連絡書 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

4-61-4

県医療本部活動状況表(要請内容一覧)

本部→支部

| 様式名 | 要請等 | | 医療支部からの応諾等 | |
|-------------------------|-----|------|------------|-----|
| | 概要等 | 発信日時 | 受信日時 | 概要等 |
| 共通様式3 医療救護活動状況報告 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 共通様式4 医療従事者等派遣要請書 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 共通様式5 重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 付表(共通様式5) 患者詳細情報 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 共通様式6 物資等供給要請書兼応諾連絡書 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 様式第18-1 医薬品等供給要請書兼応諾連絡書 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

県災害対策支部活動状況表(被害情報)

| 対 象 | 概 略 等 | 確認日時 |
|--------------|-------|------|
| 人的被害の状況 | | |
| 建物被害の状況 | | |
| 道路・橋りょう被害の状況 | | |
| 崖くずれ等土砂災害の状況 | | |
| 津波被害 | | |
| その他 | | |

県災害対策支部活動状況表(人員・物資情報)

人員(職員等)

| 情報収集日時 | 所属等 | 職種等 | 活動期間等 | 移動手段等 | 可能な業務等 | 備考 |
|--------|-----|-----|-------|-------|--------|----|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

物資等

| 情報収集日時 | 確保機関 | 連絡先等 | 物資等の種類 | | | | | | | | | 物資名称等 | 数量等 | 備考 |
|--------|------|------|--------|------|------|-----|-----|----|----|------|----|-------|-----|----|
| | | | 医薬品 | 医療機器 | 衛生材料 | 食料品 | 飲料水 | 毛布 | 衣料 | ガソリン | 軽油 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

県災害対策支部活動状況表(要請内容一覧)

県医療支部→県災害対策支部

| 様式名 | 要請等 | | | 応諾連絡書等 | | |
|--|------------|-----|------|--------|-----|----|
| | 要請元 機関名 | 概要等 | 発信時間 | 受信日時 | 概要等 | 備考 |
| 共通様式4 医療従事者等派遣要請書 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 共通様式5 重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 付表(共通様式5) 患者詳細情報 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 共通様式6 物資等供給要請書兼応諾連絡書 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 様式第18-1 医薬品等供給要請書兼応諾連絡書 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

4-62-4

県災害対策支部活動状況表(要請内容一覧)

県災害対策支部→県医療支部

| 様式名 | 要請等 | | 医療支部からの応諾等 | |
|-------------------------|-----|------|------------|-----|
| | 概要等 | 発信日時 | 受信日時 | 概要等 |
| 共通様式3 医療救護活動状況報告 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 共通様式4 医療従事者等派遣要請書 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 共通様式5 重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 付表(共通様式5) 患者詳細情報 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 共通様式6 物資等供給要請書兼応諾連絡書 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 様式第18-1 医薬品等供給要請書兼応諾連絡書 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

医療機関受入調整状況

| 医療機関名 | 受入 | | アクセス | 重症度 | 受入可能数 | | | 受入調整結果 |
|-------|----|-----|------|-------|-------|-----|---|--------------------------------|
| | ○可 | ×不可 | ?不明 | 重・中・軽 | 当初 | 調整数 | 残 | 要調整者リスト(1), (2)の番号を記入(例:(1)-5) |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

4-63

- * 当初(A):最初に受入可となった時
- * 調整(B):救護調整した患者数
- * 残 (C):最新EMIS情報

医療機関受入調整状況

| 医療機関名 | 受入 | | アクセス | 重症度 | 受入可能数 | | | 受入調整結果 |
|--------|----|-----|------|-------------|---------------|-----|---------------|--------------------------------|
| | ○可 | ×不可 | ?不明 | 重・中・軽 | 当初 | 調整数 | 残 | 要調整者リスト(1), (2)の番号を記入(例:(1)-5) |
| JA高知病院 | ○ | | ○ | 重 中 透 | 10 20 2 | 1 | 10 20 1 | (1)-5(ウエムラ) |
| 高知医大 | ○ | | ○ | 重 | 30 | 1 | 8 | (1)-2(ササキ) |
| 医療センター | ○ | | ? | 重 | 20 | 1 | 8 | (1)-4(イケガミ) |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

- * 当初(A):最初に受入可となった時
- * 調整(B):救護調整した患者数
- * 残 (C):最新EMIS情報

情報分析班アクションカード

【外部支援チーム分析業務】

- 1 外部支援チームの活動の分析・見える化
 - ◇ 1 情報収集班が受け入れたチームについて、「公衆衛生支援チーム一覧表」、「支援チーム連絡先一覧表」、「支援チームシフト管理表」を作成する。
 - ◇ 2 地図に支援チームの活動場所をマッピングする。
 - ◇ 3 外部支援チームの報告情報を関係者で共有できるよう見える化する。
 - ◇ 4 外部支援チームからの要請や相談について見える化し、対策企画班に情報提供する。
 - ◇ 5 把握した要請及び相談から、対策が必要な項目をTODOリストに記入する。

公衆衛生支援チーム一覧表

自治体名

| 受付票No | 受付日時 | 支援チーム (組織, 自治体名) | チーム 構成 人員数 | 構成員内訳: 職種別人数 (主な職種別再掲) | | | | | | | | | | 配置 活動拠点場所 | 活動終了 日 | |
|--------|-------|---------------------|------------------|------------------------|----------|-----|-----|-----|-----|-----------|-----------|-----|----|--------------|-----------|-------|
| | | | | 医師 | 歯科 医師 | 保健師 | 栄養士 | 薬剤師 | 獣医師 | 環境監 視員 | 食品監 視員 | リハ職 | 事務 | | | その他 |
| | 1月11日 | 高知県PHN1班 | 5 | | | 3 | | | | | | | | 1 | 〇△市 | 3月17日 |
| 例 3 | 1月17日 | 高知県DHEAT1班 | 5 | 1 | | 3 | | 1 | | | | | | | 〇〇保健所 | 3月30日 |
| 1 | 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | 月 日 |
| 2 | 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | 月 日 |
| 3 | 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | 月 日 |
| 4 | 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | 月 日 |
| 5 | 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | 月 日 |
| 6 | 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | 月 日 |
| 7 | 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | 月 日 |
| 8 | 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | 月 日 |

支援チーム連絡先一覧表(行政)

| 受付NO | チーム名 | 配置 | 責任者氏名(カタカナ) | | | 責任者氏名(カタカナ) | | | 備考 |
|------|------|--------|-------------|------|--------|-------------|------|--------|----|
| | | (活動拠点) | 携帯電話 | 衛星電話 | E-mail | 携帯電話 | 衛星電話 | E-mail | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |

支援チーム連絡先一覧表(行政以外)

| 受付NO | チーム名 | 配置 | 責任者氏名(カタカナ) | | | 責任者氏名(カタカナ) | | | 備考 |
|------|------|--------|-------------|------|--------|-------------|------|--------|----|
| | | (活動拠点) | 携帯電話 | 衛星電話 | E-mail | 携帯電話 | 衛星電話 | E-mail | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |
| | | () | | | @ | | | @ | |

支援チーム・シフト管理表(行政)

| 曜日 | 1st Week | | | | | | | 2nd Week | | | | | | | 3rd Week | | | | | | | | | | | | | |
|------|----------|---|---|----------------|---|---|---|----------|---|---|-----------------|---|---|---|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
| 〇〇市 | | | | 島根PHN1班 (No.5) | | | | | | | 山口PHN2班 (No.15) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所内 | | | | 山口PHN1班 (No.2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 南国市 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 香美市 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 香南市 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大豊町 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本山町 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 土佐町 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大川村 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 嶺北広域 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

()内のNo.は受付表No.

支援チーム・シフト管理表(行政以外)

| 月 日 | 1 | | | | | | | 2 | | | | | | | 3 | | | | | | | 4 | | | | | | |
|--------|---|---|---|------------------|---|---|---|---|---|---|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 曜日 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
| 〇〇市 | | | | ← 京都MAT1班 (No.5) | | | | | | | → AMDA2班 (No.15) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 南国市 | | | | ← AMDA1班 (No.2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 香美市 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 香南市 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大豊町 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本山町 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 土佐町 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大川村 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 嶺北広域 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

()内のNo.は受付票No.