

資料4

令和6年度長崎県病院事務部局担当者説明会 ～EMIS入力について～

医療政策課 地域医療班

主事 石内 智貴

EMIS：広域災害救急医療情報システム

災害が発生したときに、被災地の医療ニーズと
医療資源の情報を行政等が共有できるシステム

EMIS Emergency Medical Information System

広域災害救急医療情報システム

EMISを入力する必要性（なぜ）

医療機関の被災状況や支援要請、搬送先の選定等を効率的に行うことができるため

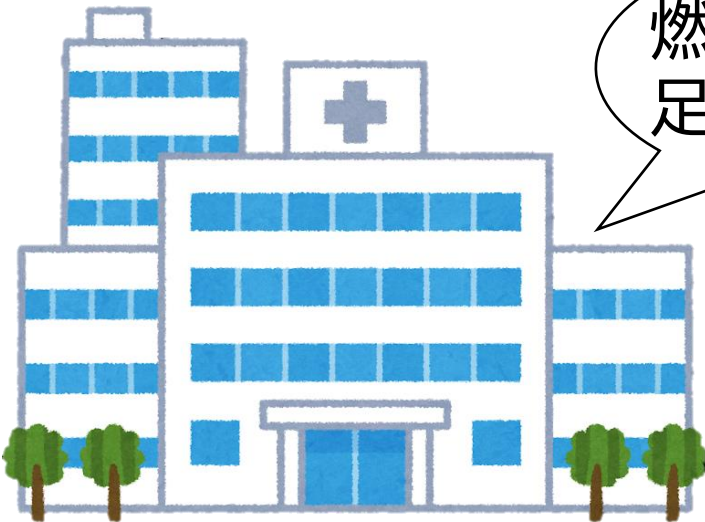


たとえば・・・

実際の
入力項目

自家発電機 関連情報 (1台目) FAQ	設置場所	<input type="text"/> 階 <input type="text"/>		
	ハザードマップの考慮	<input type="radio"/> 考慮されている		<input type="radio"/> 考慮されていない
	発電容量	約 <input type="text"/> KVA		
	燃料種類	燃料種類を選択 <input type="button" value="v"/>		
	燃料量 ※72時間以上が望ましい。	(<input type="text"/>) kL	(<input type="text"/>) 時間稼働	
	給油口規格	名称: <input type="button" value="名称を選択"/> <input type="button" value="v"/>	口径: <input type="button" value="口径を選択"/> <input type="button" value="v"/>	形式: <input type="button" value="形式を選択"/> <input type="button" value="v"/>
	燃料タンクの場所	<input type="text"/>		
燃料タンクまでの必要な ホース長	(<input type="text"/>) m			

燃料が
足りない・・・

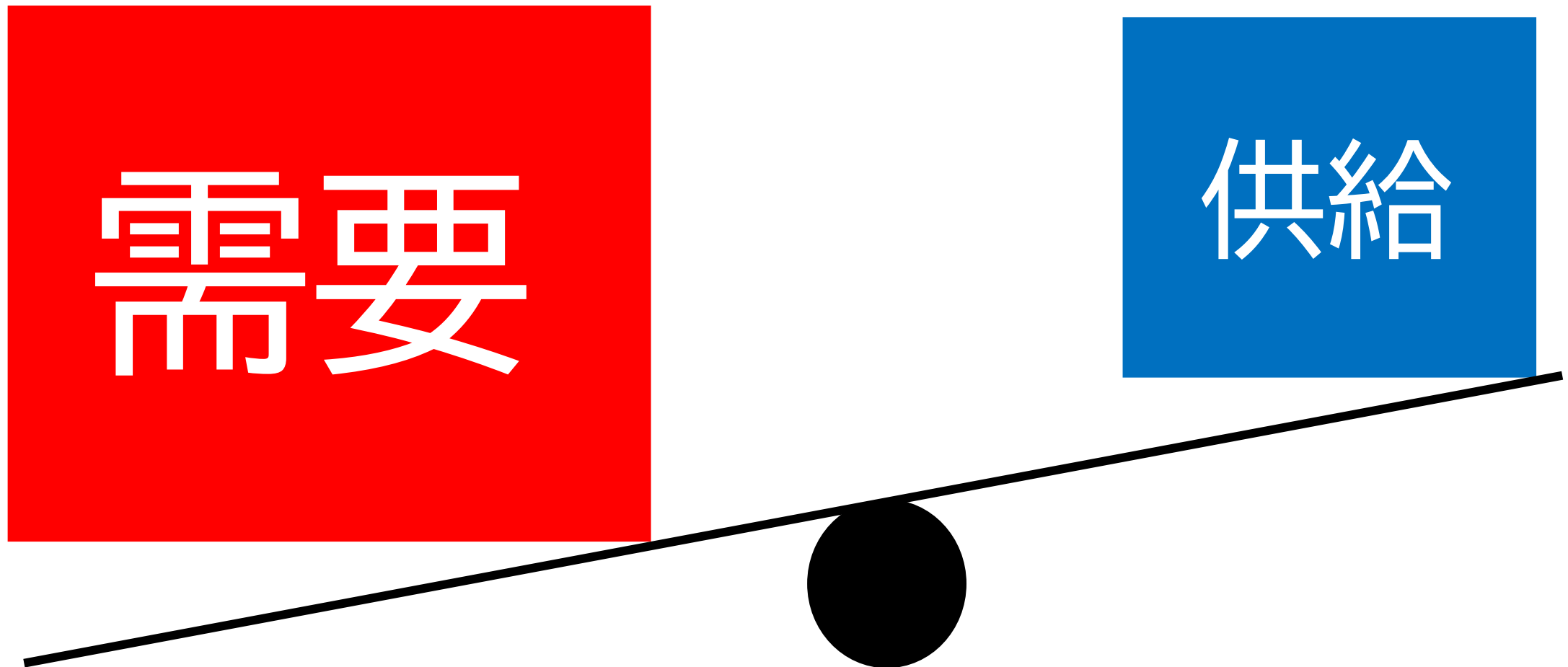


燃料車 (県手配)



優先順位も
決めることができる！

災害時は、



九州・沖縄ブロックにおける 病院基本情報入力状況 (R5.12/26)

	病院数	自家発電の有無入力率	自家発電無病院数	燃料補給に必要な情報入力率
福岡県	451	80%	41	5.6%
佐賀県	96	67%	6	10%
長崎県	146	99%	8	27%
熊本県	208	90%	14	33%
大分県	154	96%	17	31%
宮崎県	130	97%	13	32%
鹿児島県	231	84%	15	7.8%
沖縄県	89	98%	0	84%
全国	8250	78%	513	20%

入力画面までの手順

①

長崎県
忘れずに

②

クリック

③

クリック

④

空欄を全部埋める

施設情報1		災害時用設備情報	
前装機	<input checked="" type="radio"/> 全て <input type="radio"/> 一部 <input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 救急外来 <input type="checkbox"/> 外來棟	<input type="checkbox"/> ICU <input type="checkbox"/> 管理棟
医療機器の固定	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 手術室 <input type="checkbox"/> 12床*1-閉鎖施設 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> 入院棟
CTの固定	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
収納機の固定(床・壁)	<input checked="" type="radio"/> 全て <input type="radio"/> 一部固定 <input type="radio"/> していない	<input type="checkbox"/> 救急外来 <input type="checkbox"/> ICU	<input type="checkbox"/> 手術室 <input type="checkbox"/> その他
オーダリングPCの固定	<input checked="" type="radio"/> 全て <input type="radio"/> 一部固定 <input type="radio"/> していない	<input type="checkbox"/> 救急外来 <input type="checkbox"/> ICU	<input type="checkbox"/> 手術室 <input type="checkbox"/> その他
備蓄倉庫	<input checked="" type="radio"/> 有 () m ² <input type="radio"/> 無		
衛生害発生時器材の備蓄	<input checked="" type="radio"/> 1日分 <input type="radio"/> 2日分 <input type="radio"/> 3日以上 <input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 多数患者の来院の想定有無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 優先的な供給協定の締結有無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
備蓄日数(患者用)	<input checked="" type="radio"/> 1日分 <input type="radio"/> 2日分 <input type="radio"/> 3日以上 <input type="radio"/> 無		

入力が難しい項目

- ・ 備蓄倉庫の大きさ「〇〇m²」
- ・ 受水槽（高架水槽）の容量「〇〇t」
- ・ 受水槽（高架水槽）の設置位置「地上/地下」
- ・ 平日/休日の水の使用量（平均）「〇〇t」
- ・ 給水車停車位置から受水槽までの必要なホース長「〇〇m」
- ・ 受電回線数と受電電圧「〇回線△電圧」
- ・ 一日に必要な電気量（平日/休日/最低限）「〇〇kWh」
- ・ 自家発電の設置場所「〇階の△△△」
- ・ 自家発電の容量「約〇〇KVA」、燃料の種類「ガソリン/灯油等」
- ・ 燃料量「〇〇kL」、稼動時間「〇〇時間」
- ・ 給油口の規格 名称：〇〇メーカー 口径：〇〇インチ 形式：外ねじ/内ねじ 等
- ・ 燃料タンクまでの必要なホース長「〇〇m」
- ・ ライフラインに依存する医療機器等の保有状況（人工呼吸器/人工透析装置/保育器）



具体的な入力方法①（どうやって）

- ・ 備蓄倉庫の大きさ「〇〇m²」

→ 平面図等を参考に！

- ・ 受水槽（高架水槽）の容量「〇〇t」

→ 簡易専用水道設置届や

医療機関開設時の書類等を参考に！

- ・ 受水槽（高架水槽）の設置位置「地上/地下」

→ 選択形式での入力のため、忘れずに入力を！

第9号様式(第8条関係)

(表面)

簡易専用水道設置届出書

年 月 日

(あて先)長崎県保健所長

設置者 住所
氏名
〔法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名〕

長崎県専用水道及び簡易専用水道取扱規則第8条第1項の規定により届け出ます。

受水槽	設置年月日	年 月 日	位 置	地上・半地下・地下・他	設置場所	
	槽 数		基 礎有効容量	合計		容量
	材 質		排水設備	有 ・ 無		1m ³ →1t
	水位警報装置	有 ・ 無	通気孔	有 ・ 無		

[高架水槽がある場合]

高架水槽	設置年月日	年 月 日	位 置	屋上・屋内・屋外・他	設置場所	
	槽 数		基 礎有効容量	合計		容量
	材 質	鉄筋コンクリート・鋼・FRP その他()	配水管	有 ・ 無		1m ³ →1t

具体的な入力方法②（どうやって）

- 平日/休日の水の使用量（平均）「〇〇t」
→ **水道料金納入通知書（請求書）から入力を！**
- 給水車停車位置から受水槽までの必要なホース長「〇〇m」
→ **平面図等を参考に！もしくは計測をお願いします！**
- 受電回線数と受電電圧「〇回線△電圧」
→ **電気の契約書の確認を！（不明の場合は、電力会社にご連絡）**
- 一日に必要な電気量（平日/休日/最低限）「〇〇kWh」
→ **電気料金明細書等から入力を！**

水道料金納入通知書

水道料金納入通知書 (水道部・CVS本部控)

018486000000267000000000000000

水道番号 Water No. 1033-0319-000-002 納期限 due date 令和 4年10月31日 (22/10/31)

項目	金額
上水道料金 Water Charge	4,010
下水道料金 Sewerage Fee	
小計	
督促手数料 Late Fee	
合計 Total	

工水送水量 4,616m³
下水送水量 10,192m³

電気料金明細書

電気料金明細書

電帳番号 40998 36 116 業務用特別 A 07637 R 5 2

項目	金額
基本料金	1,000.0 kW 98
予備基本料金	1,000.0 kW
電気料金	650.0 kW
電気料金	179,720 kWh
電気料金	179,870 kWh

具体的な入力方法③（どうやって）

- ・ 自家発電の設置場所「〇階の△△△」

→ 〇階のみの入力が多い。どこに（△△△）まで入力を！

- ・ 自家発電の容量「約〇〇KVA」、燃料の種類「ガソリン/灯油等」
- ・ 燃料量「〇〇kL」、稼動時間「〇〇時間」
- ・ 給油口の規格 名称、口径、形式

→ 取扱い説明書の確認を！不明の場合は、業者へ確認をお願いします！

業者に確認後、「不明」の場合は、備考欄に「不明」と記入、
もしくは、その他を選択し「不明」と記入してください

具体的な入力方法③（どうやって）

給油口規格	名称： <input type="text" value="その他"/>	口径： <input type="text" value="その他"/>	形式： <input type="text" value="その他"/>
-------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

不明と記入

不明と記入

不明と記入

Point

未入力をなくす（減らす）

具体的な入力方法④（どうやって）

- ・ ライフラインに依存する医療機器等の保有状況（人工呼吸器/人工透析装置/保育器）

→ 台数の入力を！

一番下！

ライフラインに依存する医療機器等の保有状況		
医療機器等名称	保有数	コメント(200字以内)
人工呼吸装置		
人工透析装置		
保育器		
その他 1		
その他 2		

Point

所持していない場合は「0」を入力

今年度の取り組み

5/24 入力に係るWeb説明会実施

6月中 長崎県災害医療ロジスティクス検討部会委員より
電話での入力促進支援（病院様のみ）

未入力項目がある医療機関様は、入力をお願いいたします。

