【病院前救護所を設置する際の市のメリット・デメリット】

	メリット	デメリット	デメリットへの対応策
管理時	【効果的な管理】 ・災害用の医薬品・衛生材料を病院で管理いただくことができれば、循環備蓄でき、期限切れ破棄等を抑えることができる。	【管理・費用負担】 ・現時点では公的施設での応急救護所となるため、管理は市が行っている。医薬材料等物品等備蓄スペースの確保や管理等生じるため、病院への負担が生じる。 ・近隣市調査より、病院への管理料等市の財政負担はないものの、初期費用（循環用薬剤衛生費や大型テント等備品等）は市が準備する必要がある。	・医薬材料は病院内で管理することで、無駄なく医薬材料を循環させることができるため、病院に担っていただきたい部分である。それ以外の備品機器は市の備品であるため、訓練時やその他機会に定期点検を市が実施することで管理の一部の負担を軽減。 ・新たな体制となるため必要物品は購入するが、計画的に購入することで、単年度の財政負担を抑える。
	【周知・市民理解】 ・（現時点で応急救護所の周知は不十分であり）病院＝医療と市民への理解は結び付きやすいため、市民周知は図りやすく解り易い。	【再システム構築】 ・マニュアルを作成し訓練を重ねてきたため、現在の医療本部及び応急救護所のシステムができつつある。その中で、新たなシステムに変換する場合、システム構築に時間を要す。また医療本部・応急救護所の役割や体制を抜本的に見直す必要がある。	・現在の体制を踏まえ、関係団体と協議しながら、新たなシステム構築をしていくため、時間を要すことが想定。過渡期に従事対象者が混乱しないように整理し進めていく。
災害時	【高水準の医療提供体制】 ・４病院が平時より救急医療（救急外来）を担っており、人・物が一定水準以上揃っているため、トリアージ黄色以上の対応が可能。 ・現体制の応急救護所では平時医療提供は行っておらず、医療機器等の不足により医師は搬送待機の中・重症者の経過観察が主となり、本来応急救護所の役割である軽症者への治療には至らないことが想定される。各場の役割とそれに伴う環境を整理することでそれぞれの役割を効果的に実施できる。	【医療受入の格差】 ・搬送の負担等を考えると、病院前でトリアージを行い、中等度・重度の者はその病院が受け入れることで様々な負担が軽減される。しかし各病院の被災状況によって受け入れ状況が異なることを想定すると、同じ傷病程度であっても医療提供に格差が生じる可能性がある。 　現体制では、医療本部で全ての情報を受け、搬送病院を采配するため、全体の状況を踏まえ患者を適切に割り振ることは可能。	・新たなシステムに変換することで、医療本部役割も見直す必要がある。受け入れ医療機関がオーバーフローとならないように、医療本部で全体の状況を把握し調整する必要がある。
	【搬送負担軽減】かつ【消防要請の減少】 ・搬送手段がいらず、トリアージタグ黄・赤の傷病者をスムーズに院内の治療に移行させることができる。 ・また応急救護所からの消防へ搬送要請が抑えられる。	【設置場所の格差】 ・救護所の空白地域（七中・二中エリア）が生じる。 災害時応急救護所へ向かうことが困難な地域・市民が生じる。	・空白地域をうめるために、病院と現応急救護所の混合型で運営とする場合、マンパワーの問題と病院前救護所と（公共施設内）応急救護所との医療格差や応急救護所の搬送問題が生じる。 ・近くに応急救護所がない場合、近隣市の応急救護所を利用する。家庭での手当てが難しい場合、救急車の利用。急性期を過ぎた頃に往診チームを作り地域・避難所を回る。
	【病院の混乱軽減】 ・阪神淡路大震災では市民は軽症重症死亡等問わず病院へ向かい殺到した。病院前でトリアージし振り分けることで病院の混乱・負担を軽減し医療に専念する環境を補助することができる	【救護所と病院の情報連携の必要性】 救護所はトリアージした中等度・重度の者をその病院へ送るため、病院の受け入れ状況や現在の救護所の状況を密に情報共有する必要がある。	・新たなシステム構築後、具体的な情報の流れ等を整理する。
	【早期設置】 ・病院にも協力いただければ、発災時応急救護所やトリアージの設置対応がスムーズ		
	【情報の整理】 ・病院・救護所が一体となるので、情報伝達内容等も整理される。		