

七宗町災害救急医療マニュアル

平成 28 年 11 月

七宗町

目次

- 1. 目的 - 3 -
- 2. 適用期間 - 3 -
- 3. 災害時の医療体制 - 3 -
- 4. 災害時の医療活動 - 4 -
- 5. 救護所の設置・運営 - 5 -
- 6. 災害時の医療情報収集 - 6 -
- 7. 医療班の編成 - 6 -
- 8. DMAT 受入体制及び活動拠点..... - 6 -
- 9. 医療ボランティア受入体制及び活動拠点 - 6 -
- 10. 各機関の役割 - 7 -
- 11. トリアージの実施..... - 11 -

1. 目的

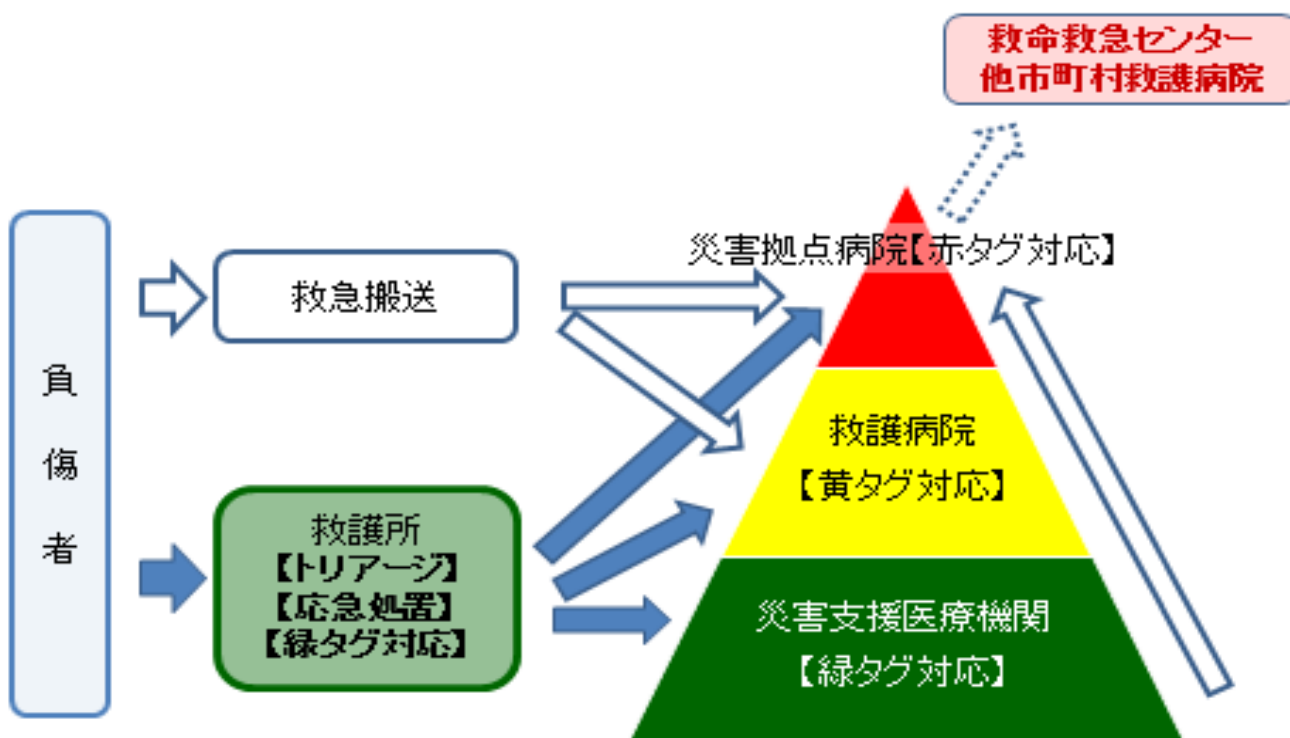
本マニュアルは、七宗町地域防災計画及び七宗町医療救護計画に基づき、災害時の急性期（概ね発災後 48 時間）における医療救護活動を円滑に行うために策定する。

2. 適用期間

このマニュアルの適用は、町に災害対策本部が設置され、本部長が医療機関に対し災害時の医療対応を要請したときからとし、原則として災害発生後 48 時間とするが、大規模災害の場合は状況により延長する。

3. 災害時の医療体制

- (1) 急性期の負傷者への対応は、災害拠点病院、救護病院、救護所、災害支援医療機関等において次のように行うものとする。



- (2) 次の医療機関は、自分・家族の安全を確保した後、町災害対策本部の要請に応じ、できる限り速やかに開設する。

◆災害拠点病院 【赤タグ対応】

中部国際医療センター
(加茂医師会災害医療対策本部)
中濃厚生病院

◆救護病院 【黄タグ対応】

太田病院

◆救護所 【緑タグ対応】【応急処置】【トリアージ】

被災現地の医療機関

・救護所の運営に協力する医療機関（医師、看護師等）

上麻生地区 大矢クリニック
神湊地区 カブチ山田クリニック

◆災害支援医療機関 【緑タグ対応】

上麻生地区 小島内科・大矢クリニック
神湊地区 カブチ山田クリニック

4. 災害時の医療活動

- (1) 被災地内では大手術等の治療を極力行わないこと。
- (2) トリアージレベル「赤」の患者は災害拠点病院、レベル「黄」の患者は救護病院、レベル「緑」の患者は救護所または災害支援医療機関に搬送すること。収容が不可能な場合には、災害医療コーディネーターの指示で搬送（転送）すること。
- (3) 家庭で対応できる軽易な疾病者は、原則家庭救護を指示し帰宅させること。

5. 救護所の設置・運営

(1) 救護所の設置

- ア 町災害対策本部の要請を受け、救護所に指定した医療機関が設置する。
- イ 震度5強以上の地震が発生した場合、救護所に指定した医療機関は自分・家族の安全を確保した後、救護所設置の準備をし、町災害対策本部から要請があるまで待機する。ただし、被害が甚大な場合は自主判断により開設する。
- ウ 救護所を長期に渡って開設する場合、町災害対策本部は、医師会と協議の上、岐阜県災害本部（可茂保健所）へ交代要員として医師等の派遣を要請する。

(2) 救護所の設置場所

救護所に指定した医療機関

(3) 救護所の役割

災害時における初期（一次）医療については、救護所がその役割を担い、以下の事項を行う。

- ア 傷病者等のトリアージ（治療の必要性、緊急性に応じた患者の区分）
- イ 軽症者患者への応急処置（救護所で可能な創傷等への医療処置）
- ウ 中等及び重症患者の救護病院、災害拠点病院等への搬送判断、手配（救命措置等を施した後、搬送機関へ受け渡し）

【業務担当】

医療救護所の開設	救護所に指定した医療機関
トリアージ、中等・重症患者の後方支援病院への搬送指示	医師（救急救命士、看護師）
軽症患者の応急処置	医師、看護師
町災害対策本部との連絡調整	町職員
医薬品・衛生材料の要請、調達	薬剤師、町職員
ライフラインの確保	町職員
医療ボランティアの要請、受入、調整	災害医療コーディネーター
搬送の調整	

(4) 医療救護所の撤収

撤収は、災害対策本部と加茂医師会災害医療対策本部が協議し決定する。

6. 災害時の医療情報収集

- (1) 各医療機関は、厚生労働省が運営する「広域災害救急医療システム」(EMIS)に被害状況及び医療活動状況を入力または FAX 等により報告する。
- (2) 健康係は、EMIS、岐阜県が運営する「救急医療情報システム」及び FAX 等により情報を集約し、町災害対策本部に報告する。
- (3) 町災害対策本部(健康係)と加茂医師会災害対策本部(中部国際医療センター)及び災害医療コーディネーターは必要な情報交換を適時行うものとする。

7. 医療班の編成

災害発生後 48 時間を経過し非常事態が収拾したときは、災害コーディネーターと医師会の協議により、必要に応じて医療班を編成し避難施設の巡回を行う。

8. DMAT 受入体制及び活動拠点

医療支援チーム(DMAT)は参集拠点病院(中部国際医療センター)に集合する。

なお、南海トラフ巨大地震の発生時には、沿岸部での大規模被害が予想されるため、当地域への派遣は困難だと思われる。

9. 医療ボランティア受入体制及び活動拠点

急性期後の避難施設等で活動する。

10. 各機関の役割

部 門	数時間以内	24時間以内	24～48時間
災 害 対 策 本 部	・災害対策本部設置 ・町内の被災状況把握 ・医療機関等の被害状況確認 ・救護所・救護病院開設要請 ・医療機関等の被害状況及び救護所開設を県対策本部へ報告 ・必要に応じヘリコプターの要請	・救護所、避難施設の状況把握 ・必要に応じヘリコプターの要請	・広報、情報活動 ・救護所、避難施設の状況把握 ・医療班の派遣要請 ・必要に応じ医薬品、衛生材料の要請 ・
住 民 課 健 康 係	・職員の安否をメールで確認し、町対策本部へ報告 ・職員は役場内に集結し、課長の指示により活動開始 ・医療機関等の被害状況を広域災害救急医療情報システムEMISで確認し、町対策本部へ報告 ・加茂医師会、可茂保健所との連絡調整 ・災害拠点病院、救護病院の被害状況及び受入れ態勢の確認 ・救護所設置要請、応急対応救護所へ職員派遣 ・装備の配備 (医薬品及び保健衛生用資器材、支援者と判断できるビブス、腕章等) ・患者搬送車両の確保及び実施	・被害状況調査報告 ・救護所、避難施設の状況調査報告 ・医療施設のライフラインの確保を要請 ・患者の搬送 ・医療機関等との連絡調整 ・医療関係車両の燃料確保	・救護所、避難所の状況調査報告、撤収準備 ・医療支援チームの受入調整及び連絡、調整 ・医療班要請 ・医療ボランティアの受入体制準備 ・患者の搬送 ・医療関係車両の燃料確保

部 門	数時間以内	24時間以内	24～48時間
加 茂 医 師 会	- 管内医療機関の被害状況把握 - 医師等の派遣調整 【医師会員】 - 医師、職員の安否確認 - 自院の被災状況を EMIS で報告 - 医療支援または救護所開設	医師等の派遣調整	- 医師等の派遣調整 - 医療班準備 (構成) 医師、歯科医師、看護師 (必要に応じ助産師)、町職員
加 茂 歯 科 医 師 会	- 管内歯科医療機関の被害状況確認 【歯科医師会員】 - 医師、職員の安否確認 - 自院の被災状況を歯科医師会へ報告	歯科医師の待機	医療班準備
加 茂 薬 剤 師 会	- 管内薬剤師会関係機関の被害状況確認 - 初期対応薬局の開設 - 医薬剤の確保 - 救護所等への搬送	同左	同左
救 護 所	- 救護所設置準備 - 搬入患者のトリアージ - 中等、重症患者の後方支援 病院への搬送指示 - 軽症患者の治療	- 救護所運営 - 搬入患者のトリアージ - 中等、重症患者の後方支援 病院への搬送指示 - 軽症患者の治療	同左 (撤収準備)

部 門	数時間以内	24時間以内	24～48時間
救 護 病 院	【太田病院】 ・災害対応開始 ・自病院の被災状況、傷病者発生状況及び患者の受入れ体制を町災害対策本部（健康係）へ報告 （災害医療コーディネーターとの連絡調整）	・救護所等から搬送された黄タグ患者の治療を行う。 ・黄タグ以外の患者は指定の医療機関で治療する。 ・必要に応じて町健康課へ支援を要請（スタッフ、医薬品、医薬器材） ・透析患者の対応	・トリアージ「赤」を災害拠点病院へ搬送 ・トリアージ「黄」入院 ・トリアージ「緑」災害支援医療機関へ紹介 ・医療従事者の体調把握 ・透析患者の対応
災 害 拠 点 病 院	【中部国際医療センター】 【中濃厚生病院】 ・加茂医師会災害対策本部設置 ・自病院の被災状況、傷病者発生状況及び患者の受入れ体制を町災害対策本部（健康係）へ報告 ・ヘリポート準備 （災害医療コーディネーターとの連絡調整）	・救護所等から搬送された赤タグ患者の治療を行う。 ・自施設内で処置が不可能な患者を近隣救命救急センター等へ搬送（災害医療コーディネーターが連絡調整） ・透析患者の対応	・救護所等から搬送された赤タグ患者の治療を行う。 ・DMATの受入 ・医療従事者の体調把握 ・透析患者の対応
可 茂 保 健 所	・県対策本部、対策支部の設置及び保健班の編成 ・各医療機関の被災状況及び医療状況の情報収集 ・市町村の被害及び負傷者、医療体制（救護所等）の情報収集	左に加え ・管内医療活動の状況把握 ・DMATとの調整 ・関係機関との調整	左に加え ・不足する医薬品・医療機材の調達 ・医療救護班派遣（支援要請と受入）との調整

部 門	数時間以内	24時間以内	24～48時間
災 害 医 療 コ ー デ ィ ネ ー タ ー	【常駐災害医療コーディネーター（可茂保健所長）】 ・情報収集と地域の医療資源に関する団体の調整。必要に応じて非常駐コーディネーターを招集 【非常駐災害医療コーディネーター】 ・自病院において可茂保健所及び町災害対策本部（健康係）と情報を共有し、医療コーディネートを実施 ・地域の医療機関の被害状況、救護病院、救護所等地域の受け入れ状況を情報収集し調整 ・医療機関での患者受け入れが不可能な場合他医療機関との連絡調整	【常駐災害医療コーディネーター】 同左 【非常駐災害医療コーディネーター】 ・地域の医療被害状況の把握及び医療体制のコーディネート ・医療機関での患者受け入れが不可能な場合、他医療機関との連絡調整	【常駐災害医療コーディネーター】 同左 【非常駐災害医療コーディネーター】 同左
可 茂 消 防 事 務 組 合	・災害情報の収集、災害対策本部と連絡調整 ・応急対策（救出、救命、搬送） ・岐阜大学医学部附属病院にドクターヘリを要請 ・町災害対策本部の要請により、岐阜県防災航空隊に防災ヘリコプターを要請	同 左	同 左

11. トリアージの実施

トリアージとは、負傷者を重症度、緊急度、医療資源の状況、及び後方における医療資源の状況等によって分類し、治療や搬送の優先順位を決めることである。

災害時等において、限られた医療資源（医療従事者、医薬品等）を最大限に活用し、救助可能な傷病者を確実に救命し、可能な限り多数の傷病者の治療を行うためにトリアージを以下の手順により行うものとする。

（１） トリアージの作業手順

- ① 場所の確保：災害現場、医療救護所の患者の受入れ出入口、救護病院又は災害拠点病院では患者の出入口や搬入口など傷病者と医療関係者の安全が確保でき、搬送の動線がよいスペースに設ける。関係者以外の立ち入りを禁止する。
- ② 実施担当者：原則として医師が行う。また、必要に応じて看護師等が補助する。医師が不在の場合は、救命救急士、看護師等が行う。
- ③ 実施責任者：その場にいる医師のうち、もっとも豊富な知識と経験を有し、決断力がある者とする。
- ④ トリアージ実施：トリアージに要する時間は、おおよそ１分程度で終わらせる。必要に応じ、気道の確保、止血を行う。それ以上の処置は行わない。バイタルサイン（呼吸、血圧、脈拍等）、意識状態の確認、治療優先度を判断し、トリアージタグに記入後に患者に装着する。医師以外のトリアージスタッフは、計測等の作業の補助、タグの記入可能な箇所には聞き取りも交えて記入する。

（２） 留意事項

- ① トリアージ前は、傷病者をむやみに移動させてはいけない。
- ② トリアージエリア内には、傷病者以外の者（家族や報道関係者など）を入れてはならない。
- ③ 「騒がしい者」（多くの場合は軽症者）から優先してトリアージを行わないようにする。
- ④ トリアージはできるだけ迅速に（おおよそ１分程度）に行う。また、救命に必要な最小限の処置（気道の確保、大量出血の止血等）以外は行わない。
- ⑤ トリアージタグは、判定色まで切り取る。
- ⑥ トリアージタグは、右手首→左手首→右足→左足の順で可能な箇所に装着する。
- ⑦ トリアージタグ（緑）→救護所で処置
 - ・ トリアージタグ（黄）→救護病院
 - ・ トリアージタグ（赤）→災害拠点病院
 - ・ 死亡と確認された者（黒）→トリアージエリアとは別の場所に安置する。

(3) トリアージの区分

順位	分 類	識別色	傷病等の状態
第 1	最優先治療 (重症患者)	赤 色	直ちに処置を行えば、救命が可能な者
第 2	非緊急治療 (中等症患者)	黄 色	多少治療の時間が遅れても生命には危険がない者 基本的には、バイタルサインが安定している者
第 3	軽処置 (軽症患者)	緑 色	上記以外の軽易な傷病で、多少医師の治療を必要とする者、またはほとんど医師の治療を必要としない者
第 4	不処置 (死亡)	黒 色	既に死亡している者、または直ちに処置を行っても明らかに救命が不可能な者