

須高地域災害時医療救護活動マニュアル

1 目的

住民生活に甚大な被害を及ぼすおそれのある大規模な地震・風水害等の災害時に備えることを目的として、災害時の医療・歯科医療・薬事における医療救護活動を円滑に実施するため、その実施に関し必要な事項を定めるため、須坂市、小布施町、高山村及び医療関係者は連携し、実地訓練を踏まえて、*CSCATTTを基本原則とした災害時医療救護活動マニュアルを策定するものとする。

医療救護活動は、医療を必要とする状態にあるにもかかわらず、災害のため医療の途を失った者及び助産を必要とする状態（災害日前後7日以内に分娩した者を含む）にあるにもかかわらず、災害のため助産の途を失った者を対象として行うものとする。

目標は、主に地震を想定した災害発生後、48時間程度、独自に地域の医療を担い、その後の救援に対しても受入体制を整えることにある。

長野県第3次地震被害想定報告書（平成27年度）において、糸静線（糸魚川－静岡構造線）北部、長野盆地西縁断層帯の被害予想が公表されている。【12ページ、資料1】

* CSCATTT（スキヤット）とは

Command & Control（指揮と統制）、Safety（安全）、Communication（情報伝達）、Assessment（評価）、Triage（トリアージ）、Treatment（応急処置）、Transport（傷病者搬送）の略。

(1) 災害時医療では、TTTによる治療、即ち、できる限り多くの患者を救うために、迅速なトリアージ（T）をし、その場で治療可能な場合は処置（T）をし、更に治療が必要な患者の速やかな搬送（T）を図ることが必要で、救護所と役割に応じて対応する病院がこれを担う。

(2) 指揮と統制（C）上記の対処をスムーズに行うため、須坂市、小布施町、高山村と須高三師会は医療救護班本部を設置し、円滑な医療救護活動を支える指揮と統制を行う。

(3) 情報伝達（C）医療救護班本部は、救護所、病院、消防、警察、県災害医療本部、その他関係機関・団体等との間のスムーズな情報伝達手段を確立し、相互の緊密な連携を図る。

(4) 安全（S）と評価（A）想定外の事態が続発する災害時医療救護活動では、常に安全を確認し、常に状況を評価し、反省・修正する態度が必要となる。

2 医療救護班の編成について

(1) 医療救護班の編成と派遣

須坂市、小布施町、高山村災害対策本部（以下「災害対策本部」という。）が設置された時、三市町村と三師会（須高医師会・須高歯科医師会・北信薬剤師会）との医療救護活動に関する協定（以下「協定」という。）に基づき、医療救護班を災害対策本部の要請により編成し派遣する。

医療救護班の要員は、震度6弱以上の地震を観測した時、原則として自主的に参集する。また、震度5強以下の地震において須坂市、小布施町、高山村災害対策本部が設置され、協定に基づき災害対策本部の要請があった場合においても、医療救護班を編成し派遣する。

※その他の災害等において、本マニュアルによる医療救護活動を行う場合は、医療救護班を編成し派遣することとする。

医療救護班は、医療救護班本部と救護所に分かれて、それぞれ配置される要員により医療救護活動を行うものとする。【次頁、図参照】

医療救護班

医療救護班本部

【構成と要員】

医師会：会長、副会長、救急災害医療担当理事、事務局職員（計4名）

歯科医師会：会長、専務理事または副会長（計2名）

薬剤師会：会長、副会長（2名）
（計3名）

行政：須坂市・小布施町・高山村
消防（災害対策本部と兼務）

警察（災害対策本部と兼務）

※必要に応じて、長野保健福祉事務所、須坂病院、新生病院、轟病院、その他関係機関等と情報伝達を行い、連携して医療救護班本部の業務にあたる。

【設置場所】

三市町村の災害対策本部と同一の場所に設置

須坂市：須坂市役所

小布施町：小布施町役場

高山村：高山村役場

※ただし、三市町村の広域にわたって被災した際は、須坂市に医療救護班本部を設置し、小布施町、高山村にそれぞれ医療救護班本部分班を設置する。その際の医療救護班本部業務は、原則として、須坂市役所で行う。

救護所

【構成と要員】

医師会：2名

歯科医師会：1名

薬剤師会：1名

看護師/保健師：2～3名で1日3交代

行政：2～3名で1日3交代

（消防、警察）

※配置要員については【13ページ、資料2】を参照。

※三師会は原則として、1日3交代（交代は、0：00、8：00、16：00が基準）に従事し、少なくとも48時間を持ちこたえる。

※保健師については、須坂市・小布施町・高山村から可能な限りの応援が必要。

※警察については、検視が行われる場合に要員となり、医師・歯科医師等を統括してそれに当たる。

【設置場所】

須坂市：常盤中学校・相森中学校・墨坂中学校・東中学校

小布施町：小布施町健康福祉センター

高山村：高山村保健福祉総合センター

※最終的な救護所の設置場所は、医療救護班本部の決定に基づき伝えられるが、連絡網が機能しない場合、三師会員は、各団体で定めた各救護所に参集する。災害状況等から、救護所の設置場所やその要員について、医療救護班本部から指示があった場合は、それに従う。

(2) 三師会の行動原則

① 診療時間内

大規模災害が発生した時は、原則として緊急を要する患者等への対応を除き、速やかに診療等中止し、外来及び入院患者の安全を最優先する。

その後、患者等を安全な場所に誘導・避難させて、火災等の二次災害の防止をする。次いで、自院の被害状況を確認し、医療救護班本部へ被害状況を報告し、また、そこから指示を受ける。

②診療時間外（夜間など）

在宅の時は、自身及び家族の安全を第一とし、火災等の二次災害を防止する。次いで、自院・自局の被害状況を確認し、医療救護班本部へ報告し、また、そこから指示を受ける。

※自宅と自院・自局が別々の場合は、特に自身の安全に留意し、被害状況を確認する。また、自宅から自院・自局まで距離があり被害状況の確認に時間を要する場合、道路状況等により確認が困難な場合も、医療救護班本部へ報告し、また、そこから指示を受ける。

(3)医療救護班の装備について

医療救護活動に当たる医療救護班本部、救護所、病院の医療関係者及び市町村職員等は、医師、歯科医師、薬剤師、看護／保健師、市町村職員等の記載のあるビブス、防災服等、災害用ヘルメットを着用する。

この際、白衣、サンダルは着用不可なので注意。

又、各職種に応じた標準装備品（例えば医師では、聴診器、ペンライト、筆記用具・メモ帳、携帯電話、手袋、傘等々）の検討をしておく。

3 医療救護班本部について

(1)医療救護班本部の役割

医療救護班本部は、災害対策本部と協議の上、医療救護活動を行う区域、救護所の形態（数、設置場所、要員等）を決定し、救護所を設置する。

同時に、三師会は、医療救護班本部と連絡を密に取り、会員の被害状況の収集と共に、医療救護班本部の要請に従い、救護所への参集要請を行う。

救護所への参集要請に際して、連絡網が機能しない場合は、会員は、テレビ・ラジオ等の報道情報により震度6弱以上を認識した場合は、指定された各救護所に参集する。

医療救護班本部は、実施している医療救護活動、医療機関の復旧状況等の知り得た情報を災害対策本部へ情報伝達する。

(2)医療救護班本部の活動事項

医療救護班本部に参集した各要員が活動するに際して、須高医師会長が班長として災害医療コーディネーターを担う。

医療救護活動の総合的調整のため必要な備品として、医療救護班本部には、情報活動のための通信機器、情報整理のための用具（ホワイトボード、記録用紙、地図、デジカメ等）、夜間や停電時の対応のための照明（懐中電灯等）、充電可能な自家発電等を整備する。

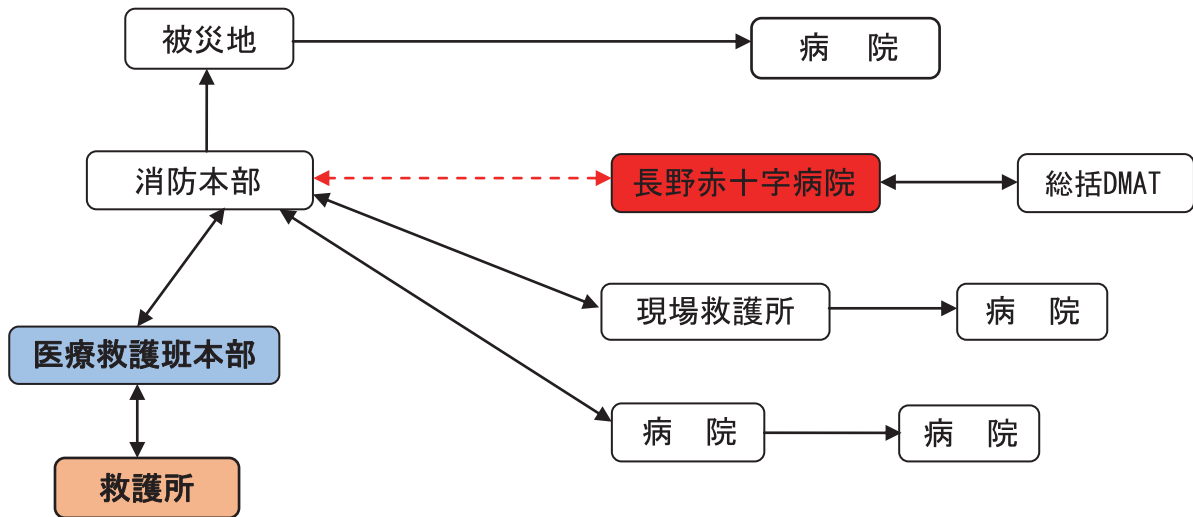
《役割分担》

指揮命令系統の体系に基づき、救護所、関係機関と連携して情報伝達・情報把握を行い、下記の活動を行う。

- | | |
|-------------------------------------|----------|
| (1) 三師会、医療関係機関等の被害状況の把握と整理 | →行政 |
| (2) 災害対応病院の傷病者受入態勢等の情報把握 | →消防 |
| (3) 救護所の設置・運営 | →三師会、行政 |
| (4) 災害対応病院、救護所の傷病者状況の把握、搬送手段、搬送先の調整 | →消防 |
| (5) 医薬品・衛生材料の流通状況、補充調整 | →薬剤師会、行政 |
| (6) 関係機関への要員派遣等の協力・応援要請 | →行政 |
| (7) 災害対策本部への情報伝達活動 | →三師会、行政 |

- (8) 県災害医療本部との情報共有及び調整 →災害対策本部
- (9) 医療救護班の輸送 →行政
- (10) その他関係機関・団体等との医療救護活動の調整に必要な事項の把握・情報伝達及びホットラインの整備 →三師会、行政、消防

【図：傷病者状況の把握・搬送先の調整の流れ】



4 救護所について

(1) 救護所の役割

① 医師会の役割

医師会の主な役割は、傷病者の程度の判定（トリアージ）、傷病者の搬送の要否、搬送順位の決定及び搬送先の決定、傷病者に対する応急処置、死体の確認及び検案、救護活動の記録、その他医療救護活動に関する必要な処置であるが、医師の一人が班長を務め、その指揮の下、スタッフの名簿を作り、救護活動を行う。

須高医師会は、災害時、各医療機関の被害状況などを情報収集する際、情報収集項目表を作り、オクレンジャーを利用して建物や家族・従業員等の被害状況の他に、医師の救護所への参加の可否と共に、各診療所に勤務する看護師の派遣は可能かどうかを調査する。

② 歯科医師会の役割

歯科医師会の主な役割は、歯科傷病者の歯科医療機関への搬送の要否及び搬送の順位の決定、歯科傷病者に対する応急処置、死体の確認及び検案、歯科医療救護活動の記録、その他歯科医療救護活動に関する必要な処置・歯科診療の他、医師と共に、応急処置、検視・死体検案等を行う。この際、口腔外科医であっても、単純な補助的行為を超える外科的医療処置を行うことは法的に出来ないため、遺体の身元確認作業が主な業務となる。身元確認作業が多い場合は、適宜、要員を増やす。

③ 薬剤師会の役割

薬剤師会の主な役割は、傷病者に対する調剤・服薬指導、医薬品の仕分け及び管理のほか、不足医薬品等の医療救護班本部への要請、搬入医薬品の引き受け等を行う。

(2) 救護所の活動事項

《活動事項》

- (1) 傷病者を黒タグ、赤タグ、黄タグ、緑タグにトリアージする。
- (2) 黒タグ患者を遺体安置所に、重症者を赤タグ対応病院に、中等症者を黄タグ対応病院に搬送する。
- (3) 軽症者への応急対応（予め用意した医療救護ボックスの医薬品等により応急処置。必要により緑タグ対応病院へ搬送）。
- (4) 医薬品・衛生材料の需給状況を書面（医薬品・医療用具の注文・受払表）で管理。
- (5) 災害時要配慮者のスクリーニング。
- (6) 診療記録（災害診療記録、診療・業務日誌、傷病者一覧表）の作成。
- (7) 遺体発生状況に応じて検視・死体検案書の作成等。

《医療救護活動の流れ》

1) 傷病者の誘導

事務スタッフや災害ボランティアは、救護所に来所した傷病者を、医療スタッフと連携してトリアージエリアに誘導。

2) トリアージ、応急処置、搬送

- (1) 医師を中心とした医療スタッフによるトリアージ。
- (2) 応急処置で対応出来る患者は、
 - ① 処置室に移動後、医師、歯科医師、看護師／保健師等の医療スタッフによる処置。
 - ② 処置が完了した傷病者で、経過観察の必要がない患者は、避難所、自宅等に帰す。
- (3) 後方医療機関への搬送が必要な患者は、
 - ① 処置室で応急処置を行い、搬送手段を検討する。
 - ② 医療救護班本部に連絡し、トリアージの結果を伝えると共に搬送手段（契約搬送業者の車輛、救急車等の要否）を伝え、医療救護班本部から搬送先病院の指示を受ける。
 - ③ 契約搬送業者の車輛、救急車等を要しない場合は、搬送スタッフや可能ならば災害ボランティアを活用し、医療救護班本部の指示する病院に搬送する。
 - ④ 搬送に契約搬送業者の車輛、救急車等を要する場合は、医療救護班本部から、搬送先病院と共に契約搬送業者の車輛、救急車等の手配を受ける。
 - ⑤ 医療救護班本部は、搬送先病院や搬送手段が確定したら、速やかに救護所に連絡する。
 - ⑥ 救護所は、医療救護班本部からの情報入手後、速やかに医療スタッフに報告し、搬送の準備をする。

3) 傷病者の収容

処置が完了後、経過観察を要する傷病者や搬送を待つ傷病者は、事務スタッフや災害ボランティアの介助で、経過観察室に移動させ、看護師／保健師の看護を受ける。

4) 記録

応急処置をした患者及び災害対応病院搬送患者は、災害診療記録【14ページ、資料3-1～3-8】、診療・業務日誌【24ページ、資料4】に記載するが、傷病者一覧表【25ページ、資料5】も記載し、傷病者を書面にて一覧出来るようにしておく。

→災害診療記録（出典：平成27年（2015年）2月災害時の診療録のあり方に関する合同委員会「災害診療記録報告書」）【資料3-1～3-6】については2部複写が可能な形態のものを準備しておく。災害時に記録をした際には、1部は医療救護班用として保管し、もう1部は患者本人用として渡し、搬送先や避難先で必要な情報をすぐに活用できるようにする。

また、メディカルIDについては、次のように作成する。
16桁＝生年月日（西暦8桁）＋性別（MまたはF、9桁目）＋姓名（カタカナ、7桁）
例）1995年01月17日生まれの災害太郎さん（男）の場合は、

1 9 9 5 0 1 1 7 M サ イ ガ イ タ ロ ウ

→様式等の修正または、資料編に掲載のない様式等以外に新たに作成の必要があるものについては、三市町村と三師会等関係機関・団体とが協議の上行うこととする。

《役割分担》

- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| (1) 救護所の開設、運営等 | →行政 |
| (2) トリアージ | →医師 |
| (3) 傷病者の搬送の要否、搬送順位の決定及び搬送先の決定 | →医師、歯科医師 |
| (4) 傷病者に対する応急処置 | →医師、歯科医師、看護／保健師等 |
| (5) 死体の確認及び検案、(検視)【39ページ、資料6】 | →医師、歯科医師、(警察)、(行政) |
| (6) 医療救護活動の記録 | →医師、歯科医師 |
| (7) その他の医療救護活動に関する必要な処置 | →医師、歯科医師 |
| (8) 医療救護班本部との連絡調整等 | →内容に応じた担当(主に行政職員) |
| (9) 傷病者に対する調剤、服薬指導、医薬品の仕分及び管理、要請等 | →薬剤師 |
| (10) 医薬品・衛生材料の補給、調達等 | →行政 |
| (11) 搬送の調整等 | →行政 |
| (12) 医療ボランティアの要請・調整等 | →行政 |

5 指揮命令系統の体系及び関係機関との情報伝達手段について

(1) 指揮命令系統の体系【次頁参照】

三師会、病院、行政、消防、関係機関等が相互に連携を図り、情報伝達が行える体系を構築する。

(2) 災害発生時の通信手段は、次のとおりとする。

①第1順位：電話、携帯電話、ファクシミリ、電子メール、その他SNS等

②第2順位：衛星携帯電話、簡易無線機

③第3順位：須坂市・小布施町・高山村防災行政無線

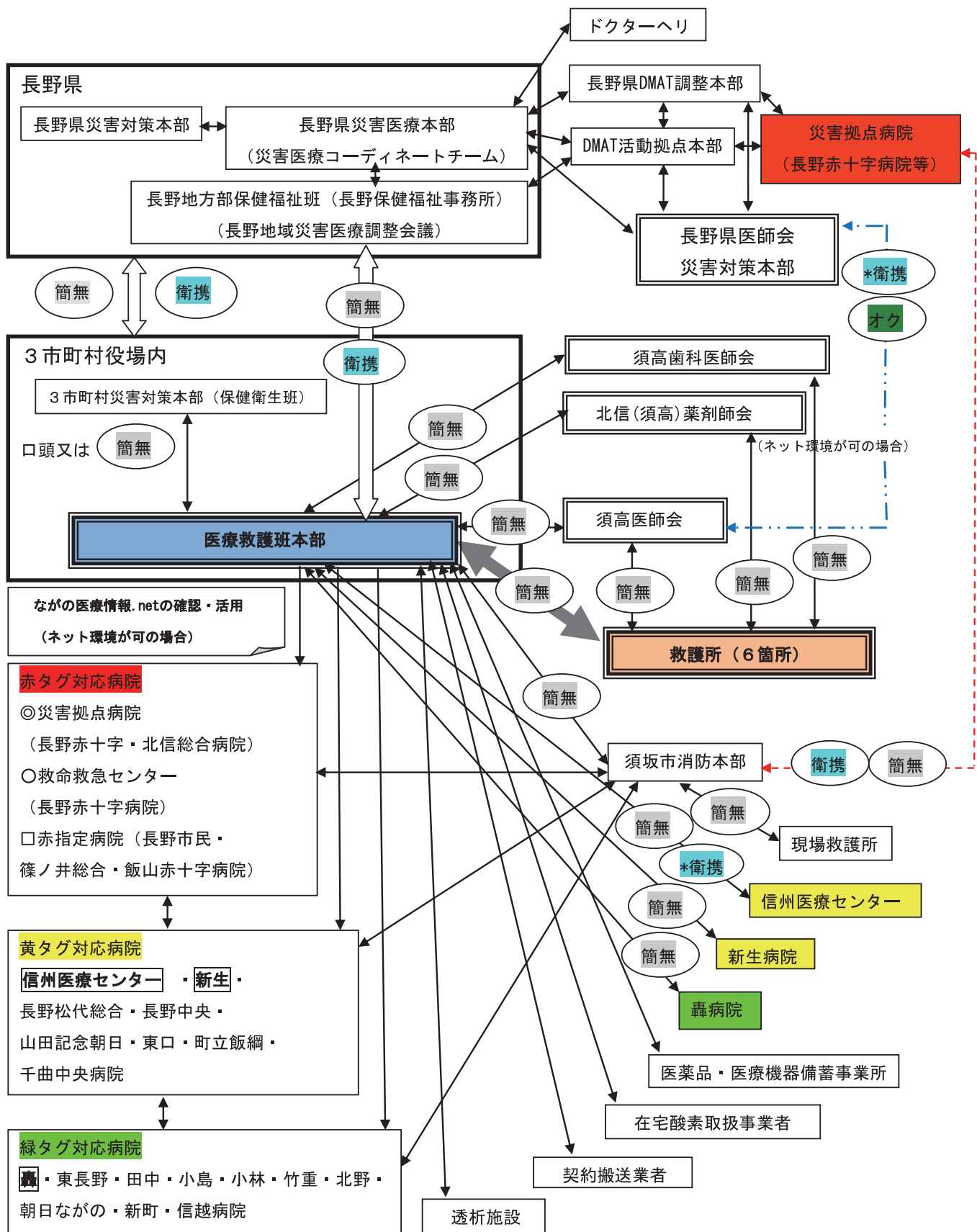
※簡易無線機が使用できない遠距離地域、山間部等の地域へは衛星携帯電話を使用する。

※医療救護班本部、医師会等において、衛星携帯の使用が必要な際は、災害対策本部から借用し使用することとする。

※簡易無線機は、三市町村、医師会、歯科医師会、薬剤師会、各救護所（6箇所）、県立須坂病院、新生病院、轟病院にそれぞれ1台ずつ配備する。

※災害時優先電話は、三師会・行政等においてそれぞれの団体・機関ごとに必要箇所の申請をしておくものとする。

指揮命令系統の体系及び情報伝達手段



【情報伝達手段表記】

衛星携帯：(衛携) *が付いている箇所は借用することを意味する

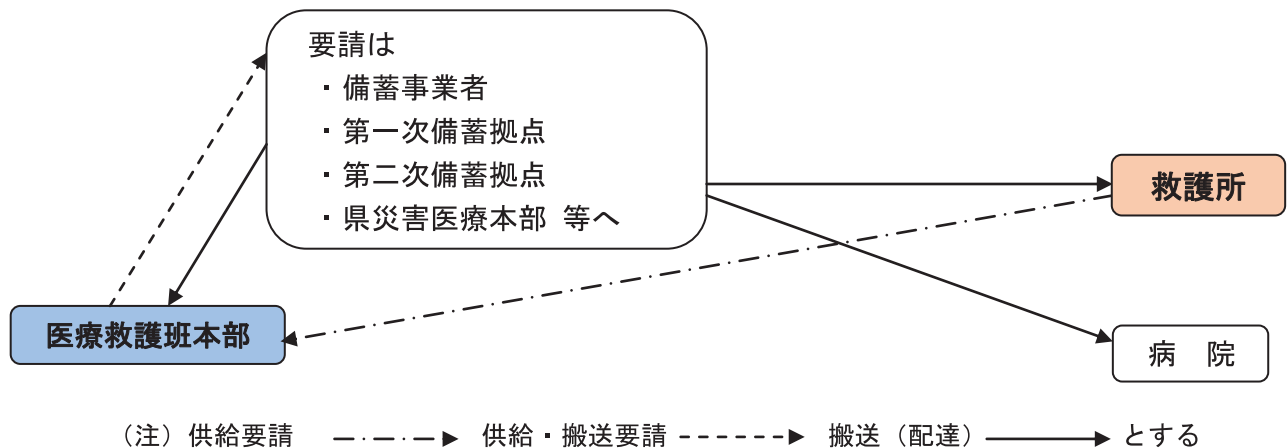
簡易無線：(簡無)、オクレンジャー：(オク)

※電話、FAX、携帯電話が使用不可と設定

6 医薬品・医薬機材等の備蓄・調達について

- (1) 医薬品・医薬機材等の備蓄リスト【41ページ、資料7】に従って、医薬品・医薬機材等（衛生材料を含む）を選定する。
- (2) 当座必要な医薬品・医薬機材等（医療救護ボックス【43ページ、資料8】）は、須坂市、小布施町、高山村で調達し、備蓄する。
医療機器等の保管は行政で行い、各救護所ですぐに利用できるよう管理する。
- (3) 注射薬、消耗材料あるいは内服薬・外用薬等の有効期限のある医薬品・医薬機材等の管理・保管については、医師会、薬剤師会と協議し、須高三病院あるいは薬剤師会が指定した第一次備蓄拠点薬局等の協力を得て行う。
- (4) 医薬品等の補給（調達）は行政が行い、仕分及び管理は薬剤師会が行う。
また、衛生材料の補給（調達）、仕分及び管理は、行政が行う。

【図：医薬品・医薬機材等の調達の流れ】



- (5) 不足した医薬品・医薬機材等の補給・調達は、医療救護班本部を通し、行政が備蓄事業者（医薬品卸業者）等に注文し、予め指定した搬送拠点への配達を受ける。
- (6) 搬送拠点は次のとおりとする。
 - ①医療救護班本部：須坂市役所、小布施町役場、高山村役場
 - ②救護所：須坂市 常盤中学校、相森中学校、墨坂中学校、東中学校
小布施町 健康福祉センター
高山村 保健福祉総合センター
 また、災害の発生状況に応じて、適宜、医療救護班本部が搬送拠点以外の搬送先（物資輸送拠点、病院等）を指定することとする。
- (7) 医療救護班本部は、各救護所や災害対応病院から不足している医薬品・衛生材料等の供給要請を受けた時は、災害対策本部を通じて長野地域のそれらの備蓄事業者に搬送を要請する。
- (8) 備蓄事業者が搬送困難な時は、薬剤師会が指定した薬局（須坂市：1薬局、小布施町：1薬局、高山村：1薬局だが役員の改選ごとに変更となるためその都度確認が必要）を第一次備蓄拠点とし、救護所に出動している薬剤師が所属する各薬局を第二次備蓄拠点として、医薬品等の供給を要請する。
- (9) 上記(7)及び(8)の対応が困難な場合は、県が規定する災害用医薬品等備蓄事業実施要綱に基

づき、県災害医療本部又は長野県医薬品卸協同組合・長野県医療機器販売業協会へ申請する。

（「医療救護班本部→県災害医療本部→長野県医薬品卸協同組合・長野県医療機器販売業協会→医薬品等備蓄事業者→指定場所」が原則であるが、医療救護班本部から直接、長野県医薬品卸協同組合・長野県医療機器販売業協会に要請することも可能）

(10)各備蓄事業者は、速やかに災害対策本部を立ち上げ、医療救護班本部と連携する。

(11)大規模地震等の大型災害の発生時は、各備蓄事業者との情報連絡体制を確保するために衛星携帯電話等の通信機器を利用する。

7 傷病者の搬送手段について

(1)搬送については、医療救護班本部を通じて災害対策本部が要請する。

①場面毎に想定される搬送手段

- ・自宅等→救護所は、徒歩、自主防災組織の救出・救護班
- ・救護所→緑タグ対応病院は、徒歩、自家用車、契約搬送業者の車輛
- ・救護所→黄タグ対応病院は、自家用車、契約搬送業者の車輛、消防本部・長野県応援隊*（長野県消防相互応援協定に依拠）・緊急消防援助隊救急車*（全国消防応援制度に依拠） *については、三市町村の長を通じて要請する。
- ・救護所→赤タグ対応病院は、消防本部・長野県応援隊・緊急消防援助隊救急車
- ・救護所→病院以外の収容施設は、自家用車、収容施設の車輛
- ・域内災害対応病院間は、消防本部・長野県応援隊・緊急消防援助隊救急車、病院救急車輛
- ・災害対応病院→域外災害拠点病院は、消防本部・長野県応援隊・緊急消防援助隊救急車、病院救急車輛、ヘリコプター

②契約搬送業者の車輛及び救急車等を利用する場合は、原則として災害対策本部を通して要請するが、搬送手段は自家用車を利用するなど、臨機応変に対応する。

(2)ヘリコプターの活用：医療救護班本部は、災害対策本部や県災害医療本部と連携し、長野県ヘリコプター運用計画や長野県への他県からの応援計画等に基づきヘリコプターによる搬送に対応する。

(3)ヘリポートの運用：災害時の拠点ヘリポートは、須坂市に12箇所、小布施町に5箇所、高山村に3箇所の拠点ヘリポート発着所がある。【45ページ、資料9】

→行政は、発着所を地図上で表示し、医療救護班本部、救護所、病院等、関連施設を表示した位置図を作っておく。

8 在宅酸素患者・透析患者への対応について

(1)在宅酸素患者

在宅酸素取扱事業者は、フクダライフテック北信越㈱、帝人在宅医療㈱、鍋林㈱、岡谷酸素㈱があるが、何れも、予備の酸素ボンベの設置や安否確認等を行うことになっており、患者に対する対応はほぼなされている。

しかし、何れの業者も患者の病院搬送には対応していないので、病院搬送を要する場合、医療救護班本部が対応する。

(2)透析患者

長野地区の透析基幹病院である長野赤十字病院と、県立須坂病院は連携して透析患者に対応することになっているが、患者搬送等で困難が生じた場合、医療救護班本部も協力する。

9 その他

(1) 家庭内備蓄の推進について

行政は、住民に対して、常時持ち出しができる非常食（一人当たり2～3日分）、生活用水・飲料水、生活必需品等の備蓄について広報や防災訓練等の機会を利用し推進を図る。

(2) トリアージタグについて

須坂市消防本部に備えられているトリアージタグはSTART法である。購入する際は、須坂市、小布施町、高山村の各救護所、須高三病院では、これを購入し、利用する。

(3) 防疫活動

医師会は、行政と連携して医療情報等の提供に協力する。

【参考】要配慮者について

(1) 要配慮者とは、災害発生時に避難することが困難な高齢者、障がい者、妊婦、外国人等であり、下表を参考にする。

【出典：災害医療Q&Aながの】

区分	種別	程度	備考
最優先要配慮者	重度心身障がい者	身体障害者手帳1・2級 療育手帳A1判定 精神障害者福祉手帳1級	
	高齢者	要介護1～5の在宅高齢者	要介護認定者情報
難病患者、乳幼児を抱えた親、妊婦、外国人、認知症、一人暮らし高齢者			避難行動要支援者情報

(2) 避難した要配慮者については、医療ニーズを把握し、必要に応じて救護所と避難所とが協力し調整する。

(3) その他、助産を必要とする者（災害日前後7日以内に分娩した者を含む）についても、要配慮者として、妊婦健診や出産予定施設等を把握し、必要に応じて救護所と避難所とが協力し調整する。