

市町村別人的被害想定及び避難者数・要配慮者数

資料 1

出典：平成27年3月 第3次長野県地震被害想定調査報告書

	人的被害(人)																			
	死者数								負傷者数								重傷者数			
	建物倒壊	(内)屋内収容物	土砂災害	火災	ブロック塀等	合計	建物倒壊	(内)屋内収容物	土砂災害	火災	ブロック塀等	合計	建物倒壊	(内)屋内収容物	土砂災害	火災	ブロック塀等	合計		
長野盆地 西縁断層帯 【冬深夜、 強風時】 M7.8	須坂市	10 (0)	* (*)	* (*)	0 (0)	* (0)	10 (*)	220 (10)	30 (10)	* (*)	0 (0)	* (0)	220 (10)	120 (0)	* (*)	* (*)	0 (0)	* (*)	120 (*)	
	小布施町	* (0)	* (*)	0 (0)	0 (0)	* (0)	* (0)	90 (*)	10 (*)	0 (0)	0 (0)	* (0)	90 (*)	50 (0)	* (*)	0 (0)	0 (0)	* (0)	50 (0)	
	高山村	* (*)	* (*)	* (*)	0 (0)	* (0)	* (*)	20 (*)	* (*)	* (*)	0 (0)	* (0)	20 (*)	10 (0)	* (*)	* (*)	0 (0)	* (0)	10 (*)	
糸魚川―静 岡 構造線(全体) 【夏12時、 強風時】 M8.5	須坂市	* (*)	* (*)	* (0)	0 (0)	* (0)	* (*)	20 (10)	20 (10)	* (0)	0 (0)	* (0)	20 (10)	10 (0)	* (*)	* (0)	0 (0)	* (0)	10 (0)	
	小布施町	* (*)	* (*)	0 (0)	0 (0)	* (0)	* (*)	10 (*)	10 (*)	0 (0)	0 (0)	* (0)	10 (*)	* (0)	* (*)	0 (0)	0 (0)	* (*)	* (*)	
	高山村	* (*)	* (*)	* (*)	0 (0)	* (0)	* (*)	* (*)	* (*)	* (*)	0 (0)	* (0)	* (*)	* (0)	* (*)	* (*)	0 (0)	* (0)	* (*)	

*：わずか

※Mj＝気象庁マグニチュード
※()は、観光客を考慮した場合と観光客なしとした場合の人数の差を示す。
※屋内収容物による死傷者数は、建物倒壊による死者数の内数。

	人的被害 (人)	避難者(人)【冬18時、強風】												要配慮者(人)【冬18時、強風】			
		被災1日後				被災2日間後				被災1か月後				避難所避難者における要配慮者数			
		合計	避難所	避難所外	合計	避難所	避難所外	合計	避難所	避難所外	合計	避難所	避難所外	被災1日後	被災2日後	被災1週間後	被災1か月後
長野盆地 西縁断層帯	須坂市	20 (0)	520	310	210	3,580	1,790	2,160	1,080	1,080	1,070	320	750	50	320	190	60
	小布施町	* (*)	150	90	60	1,000	500	620	310	310	320	100	220	10	80	50	10
	高山村	* (0)	20	10	10	280	140	150	70	70	40	10	30	*	20	10	*
糸魚川―静 岡 構造線(全体)	須坂市	* (0)	100	60	40	780	390	420	210	210	110	30	80	10	70	40	10
	小布施町	* (0)	10	10	*	100	50	60	30	30	10	*	10	*	10	*	*
	高山村	0 (0)	*	*	*	100	50	40	20	20	*	*	*	*	10	*	*

*：わずか

※()は、観光客を考慮した場合と観光客なしとした場合の人数の差を示す。
※避難者数は集計結果を1の位で四捨五入しているため、合計が含まない場合がある。

医療救護班本部	三市町村役所（役場）	須坂市役所 小布施町役場 高山村役場	【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) 【須坂市消防本部】災害対策本部と兼務　　【警察】災害対策本部と兼務 【須坂市】(健康福祉対策部長、健康づくり課職員)　【小布施町】(災害対策本部と兼務) 【高山村】(災害対策本部と兼務)	歯科医師会				薬剤師会		看護師 保健師	行政職員
				医師会	歯科医師会			薬剤師会			
救護所設置場所 所在地・電話番号											
1	須坂市 常盤中学校	旭町医院	市川眼科医院	あおき歯科医院	小野澤歯科医院	オリジン薬局	蔵の町薬局	2～3人	2～3人		
	須坂市大字日滝61番地 026-245-0326	石原皮フ科医院	小林医院	すざか歯科クリニック	高野歯科医院	さくら薬局長野須坂店	立町中央薬局				
		田崎内科クリニック	細川医院	矢島歯科医院		わかば薬局須坂					
2	須坂市 相森中学校	おおくほ眼科須坂クリニック	かねこ医院	旭ヶ丘歯科クリニック	江口歯科医院	アイリス薬局	クスリのアオキ旭ヶ丘薬局	2～3人	2～3人		
	須坂市大字日滝2082番地 026-245-0280	小池医院	佐藤医院	最上歯科医院	山口歯科医院	スザカ岡田薬局	スズラン薬局				
		しづさわ耳鼻医院	スザカ心療内科クリニック			薬局マツモトキヨシ芝宮前店	りぼん薬局				
3	須坂市 墨坂中学校	大峽耳鼻咽喉科医院	須坂腎・透析クリニック	浅沼歯科医院	須坂ひろファミリー歯科	アイン薬局すみさか店	アイン薬局高梨店	2～3人	2～3人		
	須坂市墨坂南二丁目19番1号 026-245-0564	たむらこどもクリニック	つるた泌尿器科	高島歯科医院	望月歯科医院	かおり薬局	幸高中島ファミリー薬局				
		永田医院	西沢内科胃腸科医院			須坂いせや薬局	八幡中島ファミリー薬局				
			宮下医院	山口眼科内科医院							
4	須坂市 東中学校	クリニックニレイ	ごみょう整形外科クリニック	あらい歯科クリニック	遠藤歯科医院	クスリのアオキ墨坂薬局	須坂あすなろ薬局	2～3人	2～3人		
	須坂市大字亀倉6番地6 026-245-2342	下鳥内科クリニック	滝沢内科医院	おしかね歯科医院	小林歯科医院	大丸薬局	パセリ薬局				
		たけまえ医院	松澤内科クリニック	橋本歯科医院		モリキ須坂墨坂薬局	りんどう薬局				
			岡野医院	おぶせの里クリニック	三田歯科医院	土屋歯科医院	オオクマ薬局				
小布施町健康福祉センター 小布施町大字小布施860番地イ 026-242-6660	オレンジこころクリニック	きたむらファミリークリニック	野口歯科医院		グリーン薬局	コスモス薬局					
	栗が丘クリニック	栗の木診療所			サンタグリーン薬局	まつの木薬局					
6	高山村保健福祉総合センター	島田内科クリニック	高山診療所	なかむら歯科クリニック	柳澤歯科医院	アキヤマ薬局	ウエルシア薬局須坂日滝店	2～3人	2～3人		
	高山村大字牧130番地1 026-242-1200					コスモファーマ高山薬局	須坂まい薬局				
						モリキ小布施薬局	山下薬局				

* 三師会は、原則として医師2名、歯科医師1名、薬剤師1名で、1日3交代で従事。(マニユアルP2参照)

* 看護師/保健師は、2～3人で1日3交代で従事。(マニユアルP2参照)

* 行政は、2～3人で1日3交代で従事。(マニユアルP2参照)

* 医師会事務局職員1名は、医師会館にて情報伝達・情報収集を行う。

災害診療記録2018

資料 3 - 1

* は必須記録項目

* 初診日	西暦	年	月	日
* 初診医師氏名				
* 患者氏名(カタカナ)	最初の7文字をメディカルIDに転記			
(漢字等)	氏名不詳なら個人特定に役立つ情報(救出された場所や状況等)を記載 性別: 男・女			
* 生年月日・年齢	西暦・明治・大正・昭和・平成	年	月	日 ()歳
保険証情報	保険者番号:	記号:	番号:	
[携帯]電話番号				
* 住所	自宅: 〒 状態: ☐ 健存 ☐ 半壊 ☐ 全壊 ☐ 避難先1: ☐ 避難所名() ☐ 知人宅 ☐ テント ☐ 車内 ☐ その他 ☐ 避難先2: ☐ 避難所名() ☐ 知人宅 ☐ テント ☐ 車内 ☐ その他			
連絡先	☐ 家族・ ☐ 知人・ ☐ その他・ ☐ 連絡先なし			
職業				

【禁忌事項等】

- ☐アレルギー
☐禁忌食物

【特記事項(常用薬等)】

- ☐抗血小板薬()
☐抗凝固薬 ☐ワーファリン()
☐糖尿病治療薬 ☐インスリン ☐経口薬 ()
☐ステロイド()
☐抗てんかん薬()
☐その他()
☐透析
☐在宅酸素療法(HOT)
☐災害時要配慮者: ☐高齢者 ☐障害者 ☐乳幼児 ☐妊婦 ☐日本語が不自由 ☐その他()

【要保護者】☐支援者のいない要配慮者等 該当状況: ☐身体的/☐精神的/☐社会的/☐その他()

* 傷病名	* 開始	診察場所	* 所属・医師サイン
	年 月 日		

メディカルID=西暦生年月日8桁+性別+氏名カタカナ上位7桁
 例) 1950年09月08日生まれ 男性 トヨトミヒデヨシ⇒ 19500908Mトヨトミヒデヨ

トリアージタグ	☐ 赤 ☐ 黄 ☐ 緑 ☐ 黒 番号:
---------	---

メディカルID									M/F						
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	--	--	--	--	--

患者氏名 (カタカナ)				* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載				初診医師氏名			
一般診療版 J-SPEED2018 当てはまるもの全てに☑								バイタルサイン			
初診日		西暦		年		月		日		再診	
再診		再診		再診		再診		再診		再診	
年齢		年齢		年齢		年齢		年齢		年齢	
性別		性別		性別		性別		性別		性別	
受診区分		受診区分		受診区分		受診区分		受診区分		受診区分	
1		1		1		1		1		1	
2		2		2		2		2		2	
3		3		3		3		3		3	
4		4		4		4		4		4	
5		5		5		5		5		5	
6		6		6		6		6		6	
7		7		7		7		7		7	
8		8		8		8		8		8	
9		9		9		9		9		9	
10		10		10		10		10		10	
11		11		11		11		11		11	
12		12		12		12		12		12	
13		13		13		13		13		13	
14		14		14		14		14		14	
15		15		15		15		15		15	
16		16		16		16		16		16	
17		17		17		17		17		17	
18		18		18		18		18		18	
19		19		19		19		19		19	
20		20		20		20		20		20	
21		21		21		21		21		21	
22		22		22		22		22		22	
23		23		23		23		23		23	
24		24		24		24		24		24	
25		25		25		25		25		25	
26		26		26		26		26		26	
27		27		27		27		27		27	
28		28		28		28		28		28	
29		29		29		29		29		29	
30		30		30		30		30		30	
31		31		31		31		31		31	
32		32		32		32		32		32	
33		33		33		33		33		33	
34		34		34		34		34		34	
35		35		35		35		35		35	
36		36		36		36		36		36	
37		37		37		37		37		37	
38		38		38		38		38		38	
39		39		39		39		39		39	
40		40		40		40		40		40	
41		41		41		41		41		41	
42		42		42		42		42		42	
43		43		43		43		43		43	
44		44		44		44		44		44	
45		45		45		45		45		45	
46		46		46		46		46		46	
47		47		47		47		47		47	
48		48		48		48		48		48	
49		49		49		49		49		49	
50		50		50		50		50		50	

患者氏名
(カタカナ)

* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載

医師氏名

* 本ページを最初に利用した医師氏名

日時	所見	J-SPEED 該当コード(4 度目受診以降)	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

メディカル ID＝西暦生年月日 8 桁＋性別＋氏名カタカナ上位 7 桁

メディカル ID									M F							
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

患者氏名 (カタカナ)	* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	医師氏名	* 本ページを最初に利用した医師氏名
------------------------	-------------------------	-------------	--------------------

年号	西暦
明治40年	1907
45年	1912
大正元年	1912
5年	1916
10年	1921
15年	1926
昭和元年	1926
5年	1930
10年	1935
15年	1940
20年	1945
25年	1950
30年	1955
35年	1960
40年	1965
45年	1970
50年	1975
55年	1980
60年	1985
64年	1989
平成元年	1989
5年	1993
10年	1998
15年	2003
20年	2008
25年	2013
31年	2019
新年号元年	2019

日時	所見	J-SPEED 該当コード(4 度目受診以降)	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

メディカル ID＝西暦生年月日 8 桁＋性別＋氏名カタカナ上位 7 桁

メディカル ID									M F							
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

災害診療記録2018 外傷版（初期評価）（表）

資料3-5

* 項目は、☑および必要記入項目です。

改訂日：2018/10/31

* 氏名	* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	* 生年月日 性別 年齢	* 年齢不詳の場合は推定年齢 M T S H 年 月 日 歳	男 女																		
A 気道 ☐気道の異常有り(☐ゴロゴロ音 ☐閉塞 ☐狭窄)→次ページ「A 気道の異常」項目へ ☐気道開通(正常な発語あり)→下記「B 呼吸」項目へ																						
B 呼吸 SpO2 % 呼吸数 回/分 努力様呼吸 ☐無 / ☐有 呼吸音の左右差 ☐無 / 有(☐右>左 ☐右<左) 皮下気腫の有無 ☐無 / 有(☐右 ☐左 ☐両側) 陥没呼吸 ☐無 / ☐有 ➡ 異常なければC項へ、異常あれば次ページ「B・Cの異常」項目へ																						
C 循環 心拍数 回/分 血圧 / mmHg ショックの徴候 ☐無 / 有(☐冷汗 ☐血圧低下 ☐脈の異常) 活動性出血 ☐無 / ☐有 超音波(エコー)検査 ☐所見なし 所見有り(☐心嚢 ☐モリソン窩 ☐脾周囲 ☐ダグラス窩 ☐右胸腔 ☐左胸腔) [胸部X線写真 血胸・気胸 ☐無 / 有(☐右 ☐左 ☐両側) 骨盤X線写真 不安定型骨盤骨折 ☐無 / ☐有] ➡ 異常なければD項へ、異常あれば次ページ「Cの異常」項目へ																						
D 中枢神経の機能障害 意識レベル(GCS) E V M 合計 <table border="1"> <tr> <td>E 4 開眼している</td> <td>V 5 時・場所・人を正確に言える</td> <td>M 6 命令に応じる</td> </tr> <tr> <td>3 呼びかけで開眼する</td> <td>4 混乱した会話</td> <td>5 痛み刺激を払いのける</td> </tr> <tr> <td>2 刺激で開眼する</td> <td>3 不適当な単語</td> <td>4 痛みに手足を引っ込める</td> </tr> <tr> <td>1 何をしても開眼しない</td> <td>2 無意味な発言</td> <td>3 上肢の異常屈曲</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1 発声なし又は挿管中</td> <td>2 四肢の異常伸展</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>1 全く動かない</td> </tr> </table> 瞳孔径(右 mm 左 mm) 対光反射(右 左) 片麻痺(☐無 / ☐有) 「切迫 するD」 ☐無 / 有(☐GCS 8点以下、☐観察中にGCSで2点以上の低下、☐瞳孔不同、 ☐片麻痺、☐クッシング徴候) ➡ 異常なければ下記E項へ、異常あれば次ページのD項へ					E 4 開眼している	V 5 時・場所・人を正確に言える	M 6 命令に応じる	3 呼びかけで開眼する	4 混乱した会話	5 痛み刺激を払いのける	2 刺激で開眼する	3 不適当な単語	4 痛みに手足を引っ込める	1 何をしても開眼しない	2 無意味な発言	3 上肢の異常屈曲		1 発声なし又は挿管中	2 四肢の異常伸展			1 全く動かない
E 4 開眼している	V 5 時・場所・人を正確に言える	M 6 命令に応じる																				
3 呼びかけで開眼する	4 混乱した会話	5 痛み刺激を払いのける																				
2 刺激で開眼する	3 不適当な単語	4 痛みに手足を引っ込める																				
1 何をしても開眼しない	2 無意味な発言	3 上肢の異常屈曲																				
	1 発声なし又は挿管中	2 四肢の異常伸展																				
		1 全く動かない																				
E 保温と脱衣 体温 °C 保温に努め、全身観察 外傷(身体所見)の評価																						
Cr 圧挫症候群 ☐無 / 有(☐四肢の狭圧、☐麻痺、☐感覚障害、☐ポートワイン尿、☐高カリウム血症、 ☐心電図異常)																						
特記事項等(自由記載)																						
確認時刻 月 日 時 分																						
メディカルID=西暦生年月日8桁+性別+氏名カタカナ上位7桁 例) 1950年09月08日生まれ 男性 トヨトミヒデヨシ⇒ 19500908MTトヨトミヒデヨ																						
メディカルID																						

☐項目は、☒および必要記入項目です。

改訂日：2018/10/31

A 気道の異常

- ☐ 口腔内吸引 ☐ エアウェイ
☐ 気管挿管 (挿管チューブ 内径 mm cm 固定 カフ ml)
☐ 輪状甲状軟帯切開 (気切チューブ 内径 mm カフ ml)

B・Cの異常

- ☐酸素投与(L/分) ☐胸腔ドレナージ(☐右 ☐左 ☐両側 サイズ Fr 吸引圧 cmH2O)
☐気管挿管(挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml)
☐人工呼吸(FiO2 TV ml 換気回数 回/分 PEEP cmH2O)

Cの異常

- ☐圧迫止血 ☐細胞外液輸液 ☐心電図モニター
☐心嚢穿刺・切開ドレナージ ☐胸部X線撮影 ☐骨盤X線撮影
☐骨盤シーツラッピング ☐TAE ☐外科的治療 ☐四肢の循環障害

Dの異常

- ☐酸素投与(L/分)
☐気管挿管(挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml)
☐頭部CT検査

その他の処置

- ☐末梢ルート①(☐ G ☐右 ☐左 ☐上肢 ☐下肢) ②(☐ G ☐右 ☐左 ☐上肢 ☐下肢)
☐NG チューブ(Fr cm固定) ☐尿道バルーンカテーテル Fr
☐動脈ライン(☐右 ☐左 ☐上肢 ☐下肢) ☐末梢血検査 ☐血液ガス分析
☐創傷処置()
☐投与薬物()

受傷機轉

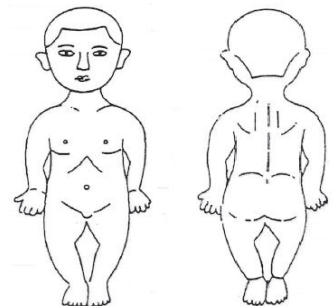
傷病分類 ☐頭頸部(☐頭部外傷 ☐頸部外傷 ☐頸椎・頸髓損傷)

- ☐顔面(☐骨折 ☐眼損傷 ☐耳損傷 ☐鼻出血 ☐口腔損傷)
- ☐胸部(☐フレイルチェスト ☐肋骨骨折(☐多発) ☐血胸 ☐気胸)
- ☐腹部(☐腹腔内出血 ☐腹膜炎(☐腹部反跳痛 ☐筋性防御) ☐腎・尿路損傷(☐肉眼的血尿))
- ☐四肢と骨盤(☐両側大腿骨骨折 ☐開放性骨折 ☐脱臼 ☐切断 ☐骨盤骨折(☐不安定型))
- ☐体表(☐剥皮創 ☐穿通創 ☐挫創 ☐熱傷(☐Ⅱ度 ☐Ⅲ度 面積 % ☐気道熱傷有)
- ☐圧挫症候群 ☐胸・腰椎(髄)損傷 ☐低体温 ☐汚染(☐化学物質 ☐放射線)
- ☐その他の傷病名(身体所見)()

必要な治療・処置

- ☐ 外科的治療(☐ 緊急手術を要す、☐ 待機的手術を要す) ☐ 輸血 ☐ 動脈塞栓術(TAE)
☐ 創外固定 ☐ 直達牽引 ☐ 創傷処置 ☐ 除染(☐ 化学物質 ☐ 放射性物質)
☐ 破傷風トキソイド ☐ 抗破傷風免疫グロブリン
☐ その他(

診断、特記事項等(自由記載)



メディカルID＝西暦生年月日8桁＋性別＋氏名カタカナ上位7桁 例) 1950年09月08日生まれ 男性 トヨタヒデヨシ⇒ 19500908Mトヨタヒデヨ

メディカルID

ME

災害診療記録2018(精神保健医療版)

資料3-7

改訂日: 2018/10/31

精神保健医療版J-SPEED あてはまるもの全てに☑		相談対応日	西暦・平成		年	月	日								
年齢	_____歳	相談者氏名	(フリガナ) _____												
	☐ 0歳 ☐ 1~14歳 ☐ 15~64歳 ☐ 65歳~														
性別	1 ☐ 男	生年月日	西暦・大正・昭和・平成												
	2 ☐ 女		年	月	日										
属性	3 ☐ 支援者	住所													
対応した場所	4 ☐ 避難所		避難所・救護所名												
	5 ☐ 病院・救護所														
	6 ☐ 自宅														
	7 ☐ その他														
精神的健康状態	本人の訴え	8 ☐ 眠れない	[携帯]電話番号												
		9 ☐ 不安だ	既往精神疾患	☐ あり () ☐ なし ☐ 不明											
		10 ☐ 災害場面が目に見えすぎる													
		11 ☐ ゆうつだ	内服薬												
		12 ☐ 体の調子が悪い													
		13 ☐ 死にたくなる	生活歴												
		14 ☐ 周りから被害を受けている													
		15 ☐ 物忘れがある													
	16 ☐ その他														
	行動上の問題	17 ☐ 話がまとまらない													
		18 ☐ 怒っている													
		19 ☐ 興奮している													
		20 ☐ 話しすぎる													
		21 ☐ 応答できない													
		22 ☐ 徘徊している													
		23 ☐ 自傷している													
		24 ☐ 自殺を試みる													
		25 ☐ 暴言・暴力をふるう													
		26 ☐ 酒をやめられない													
		27 ☐ その他													
	ICD分類(医師による診断)	現病歴	28 ☐ F0: 認知症, 器質性精神障害												
			29 ☐ F1: 物質性精神障害												
			30 ☐ F2: 統合失調症関連障害												
			31 ☐ F3: 気分障害												
			32 ☐ F4: 神経症, ストレス関連障害												
			33 ☐ F5: 心身症												
			34 ☐ F6: 人格・行動の障害												
			35 ☐ F7: 知的障害(精神遅滞)												
			36 ☐ F8: 心理的発達障害												
			37 ☐ F9: 児童・青年期の障害												
			38 ☐ F99: 診断不明												
			39 ☐ G40: てんかん												
	必要な支援	対応・引継(処方内容含む)	40 ☐ 精神医療												
			41 ☐ 身体医療												
			42 ☐ 保健・福祉・介護												
			43 ☐ 地域・職場・家庭等での対応												
	対応		44 ☐ 処方												
			45 ☐ 入院・入所												
			46 ☐ 地域の保健医療機関へ紹介・調整												
転帰	47 ☐ 傾聴・助言等														
	48 ☐ 支援継続														
災害と精神的健康状態の関連(医師による判断)	49 ☐ 支援終了														
	50 ☐ 直接的関連														
	51 ☐ 間接的関連														
52 ☐ 関連なし															
精神科的緊急性		☐ あり ☐ なし													
所属チーム名		相談者への対応者名													
		医師		看護師(保健師含む)		業務調整員									
メディカルID							M F								

災害診療記録(精神保健医療版)

Ver.1.1 2018年10月31日

精神保健医療版J-SPEED あてはまるもの全てに☑		相談対応日	西暦・平成 年 月 日			
年齢	____ 歳 □0歳 □1~14歳 □15~64歳 □65歳~	相談者氏名	(フリガナ) _____			
性別	1 □ 男 2 □ 女	生年月日	西暦・大正・昭和・平成 年 月 日			
属性	3 □ 支援者	住所				
対応した場所	4 □ 避難所	避難所・救護所名				
	5 □ 病院・救護所					
	6 □ 自宅					
	7 □ その他					
本人の訴え	8 □ 眠れない	[携帯]電話番号				
	9 □ 不安だ	既往精神疾患	□ あり () □ なし □ 不明			
	10 □ 災害場面が目に見えすぎる					
	11 □ ゆううつだ					
	12 □ 体の調子が悪い					
	内服薬	13 □ 死にたくなる				
		14 □ 周りから被害を受けている				
		15 □ 物忘れがある				
		16 □ その他				
		生活歴	17 □ 話がまとまらない			
			18 □ 怒っている			
			19 □ 興奮している			
			20 □ 話しすぎる			
			21 □ 応答できない			
22 □ 徘徊している						
23 □ 自傷している						
24 □ 自殺を試みる						
25 □ 暴言・暴力をふるう						
26 □ 酒をやめられない						
27 □ その他						
28 □ F0: 認知症, 器質性精神障害						
29 □ F1: 物質性精神障害						
30 □ F2: 統合失調症関連障害						
現病歴	31 □ F3: 気分障害					
	32 □ F4: 神経症, ストレス関連障害					
	33 □ F5: 心身症					
	34 □ F6: 人格・行動の障害					
	35 □ F7: 知的障害<精神遅滞>					
	36 □ F8: 心理的発達障害					
	37 □ F9: 児童・青年期の障害					
	38 □ F99: 診断不明					
	39 □ G40: てんかん					
	現症	40 □ 精神医療				
		41 □ 身体医療				
		42 □ 保健・福祉・介護				
		43 □ 地域・職場・家庭等での対応				
		44 □ 処方				
45 □ 入院・入所						
46 □ 地域の保健医療機関へ紹介・調整						
47 □ 傾聴・助言等						
対応・引継 (処方内容含む)						
転帰		48 □ 支援継続	今回の対応者と同じ組織による支援が終了する場合、あるいは、他の支援組織の支援が継続される場合は「支援終了」にチェックする。			
		49 □ 支援終了				
災害と精神的健康状態の関連 (医師による判断)		50 □ 直接的関連	対応した医師が判断しチェックする。			
		51 □ 間接的関連				
	52 □ 関連なし					
精神的健康状態	被災状況: □ 家族・友人の死亡・行方不明 □ 自身の負傷 □ 家屋の損壊または浸水 家 族: □ あり □ なし					
	精神科的緊急性 □ あり □ なし					
所属チーム名	基本的には、災害による新規疾病発症等を「直接的関連」、既存の疾病の増悪等を「間接的関連」としてチェックする。ただし、対応した医師による判断にて決定してよい。					
相談者への対応者名						
	医師	看護師(保健師含む)	業務調整員			
メディカルID						

災害診療記録2018の解説

1. 経緯

医師法24条第2項では「病院又は診療所の管理者、その他の診療に関するものは、その医師において5年間の保存の義務がある」とされている。しかし、被災地の救護所、避難所においては、様々な医療チームが交代で担当し、また、患者自身も避難所の統合などにより移動する。このような動的環境のなかで、いかに継続的な診療を実現するか。この難題に対し、本合同委員会ではかなりの時間を割いて議論を行っており、これまで以下のような議論がなされてきた。

- ・災害診療記録（診療録）を患者本人が保管することは継続診療の観点から理にかなっているものの、多くの被災者にとって用紙の保管は容易ではない。また、医師法は患者ではなく医療提供者側に保管義務を課している。
- ・複写式の採用により患者に災害診療記録（写し）の提供ができることは理想的だが、災害時に多様な組織が利用する想定にたつと準備の簡便さやコストの観点からその導入は容易ではない。
- ・電子化には強い期待が寄せられているものの、コストや情報セキュリティ等の課題がある。本合同委員会としては将来的な電子化にむけて標準電子フォーマットを策定・公開し、広く関係者の協同を促すこととする。
- ・災害時の診療録の取り扱いに関しては、抜本的には法的整備を含めた課題解決が必要である。現時点で最も重要なことは、災害診療記録を活用して被災傷病者に対していかに継続診療を実現するか、ということである。

2. 事例（熊本地震／九州北部豪雨災害）

2016年に発生した熊本地震においては、災害診療記録が初めて本格運用された。その後、2017年に発生した九州北部豪雨災害においても災害診療記録は活用された。2つの災害を通じた現場関係者の対応努力によって、以下の知見が残された。

災害診療記録の夜間保管場所には以下のパターンが存在する。

- ① 診療地点（救護所・避難所等）
- ② 医療拠点（活動拠点本部、医療調整本部等）
- ③ 行政機関（市町村役場・保健所等）
- ④ その他

災害診療記録の最終保管場所は以下とされた

- ① 保健所（熊本地震）
- ② 市保健福祉部（原本）と県医師会がそれぞれ保管（九州北部豪雨）

3. 保管運用のモデル

これまでの議論と近年の災害対応から得られた知見に基づき、以下の保管運用モデルを提示する。

災害診療記録2018の保管運用モデル (主旨) 最も重要なことは「継続的な診療の実現」

- (1) 災害医療チームが派遣元から災害診療記録2018を持参する（被災地での印刷は困難）。
- (2) 記載した災害診療記録2018の夜間保管場所は、診療地点の状況、診療地点と調整本部等の距離、行政機関や周辺医療機関との連携のしやすさ等を踏まえて、診療地点（救護所・避難所等）・医療調整拠点（活動拠点本部、医療調整本部、保健医療調整本部等）・行政機関（市町村役場・保健所等）等のなかから災害医療コーディネーターやエリア統括者等の医療指揮者が設定する。この際、医療指揮者は保管場所とあわせて保管担当者を選任する。また、保管体制の構築にあたっては、保健師等の地元行政職の参画を得ることが管理体制の強化に顕著に寄与することに留意する。なお、最近の災害対応においては、医療調整拠点（活動拠点本部、医療調整本部、保健医療調整本部等）での夜間保管が主流となっている。
- (3) 災害医療チームは診療活動後、指定された保管場所を訪ねて保管担当者のもとに災害診療記録を集約し、併せて要フォローケースの有無など概況を報告する。
- (4) 災害医療チームは毎朝、保管場所を訪ねて災害診療記録2018を受け取り、避難所等での診療に向かう（極力同じチームが継続担当することが望ましい）⇒(3)に戻る。
- (5) 最終保管場所は、これまでの経験では原本は行政機関が保管する事例が多いが、継続診療の実現の観点から医療機関にも災害診療記録の写しが保管されることが望ましい。

なお、医師法の主旨に則れば災害診療記録2018は医療提供者側が保管することが順当と考えられるが、継続診療を実現するために必要と判断される状況であれば、被災患者本人に災害診療記録（あるいはコピーが可能であればその写し）を渡すことも運用の選択肢と考えられる。災害診療記録を被災患者に渡す場合には、紛失しないように注意することとともに、災害診療記録をかかりつけ医等に届けることを被災患者に指導すべきである。

災害診療記録2018（外傷版）の解説

大きな災害が発生すると、被災地内での救護所や災害拠点病院では多数の傷病者に対応する事態となる。多数傷病者へ対応するには外傷診療に不慣れな医療従事者も支援に加わる必要がある。そのため初期の混乱状態でも傷病者情報を簡便かつ確実に伝達するためのツールとしての診療記録が求められる。

そこで、現場から近隣病院への転院や遠隔医療への医療搬送に至る過程で、紙ベースで使用でき、しかも患者情報がとぎれないための標準的な、初期における診療記録作成を目的に外傷診療を想定した災害診療記録2018（外傷版）を作成した。

記録様式作成の基本的な考え方は、救急（外傷）専門医でなくても記載可能な「初期評価フロー」をチェック方式で提示すること、外傷の初期評価手順を順守し、それに対応する処置内容を誘導的にチャックできること、トリアージタグや医療搬送用診療録と連動できることとした。

当初作成した診療記録を実際の災害訓練で用いることにより、以下の点が明らかになった。すなわち、

1. 診療記録に診療のフロー図とそれに対応できる処置内容を誘導的に記載したものを考案し、さらにその手順をあらかじめ指導したにもかかわらず、実際に訓練とはいえ、混乱状態が生じている現場での適切な対応はかなり難しいことが明らかとなった。
2. ところが、生理学的評価のうちGCSスコアによる意識レベルの確認については、点数づけの基準をそのまま記載したことや、そもそも日常診療で多くの医師が知っている内容であり、記載率が高かった。
3. 外傷診療の経験がある卒後臨床研修を経た若手医師の記載率が高く、緊急性や重症度評価を基本とする救急診療の経験が診療記録の充実度につながっている。

以上の点を考慮して、中等度および重症の初期外傷診療に耐える災害診療記録様式で、外傷専門医だけでなく、若手医師や内科も含め広く一般医師でも記載可能な簡便性を図り、しかも死に直結する傷害の見落としを回避する診療手順を組み込むという意図を含めた診療記録を提案した（別紙記録参照）。提案した記録様式は、当初から想定していた広域医療搬送時の診療や、搬送先の病院での診療に連結可能な診療記録内容になると思われる。

これまで、統一された災害診療記録は全国での災害訓練や熊本地震などの限られた状況で使用されたにすぎないが、その中で、外傷版診療記録については、解説に具体的な利用の仕方が記載されていないとの指摘や、現場で使用する際に困惑するといった意見があっ

た。救急医療で重症外傷診療を経験していない医療従事者にとって解説だけでは対応が難しいところがあると思われる。そこで、今回、診療記録を使用する際に参考となる具体的な手順の説明を以下に新たに追加した。

外傷診療記録作成の考え方と記載の手順

1. 外傷事例の記録方式は外傷初期診療の基本戦略に沿ったもので、**生理学的徴候をチェックし、これを安定化させる**、いわゆるprimary surveyが基本となる。この段階で致死的となるかもしれない病態（具体的には、気道閉塞、フレイルチェスト、緊張性気胸、開放性気胸、大量血胸、心タンポナーデ、腹腔内出血、後腹膜出血、低体温、高カリウム血症などを想定している）の把握とその対応に漏れがないように、**A B C Dとクラッシュ症候群に関わる内容について順序だてて診る流れとチェックボックスを提示した**。
2. バイタルサインに異常があれば、その安定化のための対応方法を矢印で次のページに進むよう指示し、異常がなければA、B、C、D、E、Cr（圧座症候群）の順に沿って次の項目に移る。
3. 初期評価で**バイタルサインの異常があれば該当欄にチェックをし**、その対応は、災害診療録（緊急処置と外傷評価）裏面にあるA、B、C、Dとその他の処置に示す項目のうち必要な処置を行い、**チェックボックスにチェックをする**。それ以外に要した処置は欄外に記載する。

例えば、A：気道の異常ありでは、該当項目にチェックをして、**口腔内吸引、エアウェイ、気管挿管、輪状甲状靱帯切開**など処置した内容にチェックし、使用した器具について追加記載する。記載されたもの以外を使用した場合は空欄に使用器具を記載する。気道が開通していればB項目の評価に移る。

B：呼吸では、**呼吸様式とともにSpO2と呼吸数を測定し、記載する**。異常があれば、それに対応するため次ページのB、Cの異常に移る。ここでの対応項目はCの異常でも行われる処置と重なるものがあるのでB・Cの異常という項目にしている。同じ様式でC、Dの順に異常の有無をチェック項目に沿って行い、E：保温と全身観察、さらにCr：圧座症候群での異常の有無のチェックも忘れずに行う。

対応する処置について、**Cの異常では心電図モニタやX線撮影を、Dの異常では頭部CT検査もチェック項目に加えた**。TAEは経皮的動脈塞栓術のことで、病院搬送後に選択される処置の一つである。

4. 評価は単回でなく、繰り返す必要がある。**繰り返しチェックした所見は自由記載で追加記入する（時刻の追記を加える）**。要はバイタルサインの異常を漏れなく把握し、必要な処置方法を示すことで見落としなく対応できる診療記録の流れになっている。
5. 災害診療録（緊急処置と外傷評価）裏面の項目のうち、**受傷機転は、転倒、転落、挟圧、鋭的外傷など具体的な機転を記載する。傷病の分類は、身体の傷害部位と損傷形態を分かる範囲でチェックする**。具体的な傷病名あるいは身体所見を記載してもよい。たとえば出血性ショック、心タンポナーデ、顔面出血、打撲傷など。
必要な治療・処置については、これから必要になると判断される治療・処置もチェックする。緊急性や搬送の根拠などにも関連する。
6. この診療記録は主に中等症、重症外傷の評価を目的にしており、バイタルサインに全く異常が見られない軽症外傷では、自由記載の記録用紙を用いる。
7. より専門性のある診療や詳細な診断、特記事項等は、追加的に自由記載欄を用いるか、所見や処置を時系列で自由に記載のできる診療記録票を利用する。その際も基本的なバイタルサインをチェックすることが前提になる。

災害診療記録2018（精神保健医療版）の解説

1. 使用目的

本様式は、災害診療記録2018（一般診療版）の一部として、相談者個人の診療・相談対応情報の記録・引継に使用する。また、本様式の項目を集計することにより、現在の精神保健医療ニーズを迅速に把握し、適切な資源配分を行う。

2. 使用期間

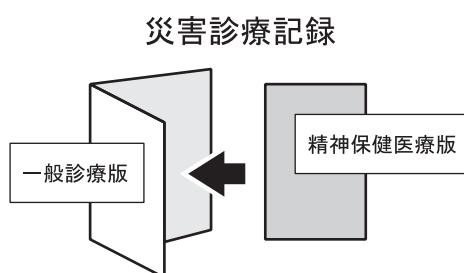
原則として、災害発生時から被災地の保健医療機関の機能が再開されるまでの期間に使用する。

3. 使用対象者

DPATを含む医療救護班、保健師等、精神保健医療・心理社会的支援に携わるすべての支援者が使用可能である。

4. 使用方法

- 1) 災害診療記録2018（一般診療版）と必ずセットで運用すること。その際、分離しないよう、一般診療版A 3サイズ二つ折りに、精神保健医療版A 4サイズを挟み込んで使用し、重複している項目（診療日、患者氏名、J-SPEED、対応者・所属名等）にも記入を行う等の工夫をすること。



一般診療版（A 3 二つ折り）に、精神保健医療版（A 4）を挟み込む

- 2) 記入例は別紙を参照すること。

- 3) 同一相談者を継続診療又は相談対応した場合は、新たに精神保健医療版の用紙に記載し、一般診療版に挟み込んで保管すること。これは、本様式の項目を都度集計することによって精神保健医療ニーズの把握および資源配分を行うからである。なお、この場合も4. 1)と同様に使用すること。

- 4) 支援にあたる者全員が協力して、該当する項目を可能な限り記載すること。

5. 集計

集計はJ-SPEEDアプリにて行い、下記2段階の集計が可能である。

- 1) 災害診療記録（一般診療版）のJ-SPEED項目と、精神保健医療版の精神保健医療版J-SPEED項目をJ-SPEEDアプリに入力することで、J-SPEED診療活動日報や精神保健医療版J-SPEED日報として自動的に集計することができる。
- 2) 日報として集計されたデータはJ-SPEED統合集計報告書や精神保健医療版J-SPEED集計報告書として、日別、週別、月別で集計することができる。

資料 4

年 月 日(曜日) 救護班長・責任者氏名

[illegible][illegible]

救護班長へ提出

傷病者一覧表

年 月 日 ()

救護所

トリアージタグ	氏 名	年齢	性別	住 所	トリアージ区分	傷病部位・症状	搬送先
1			男・女		黒・赤・黄・緑		
2			男・女		黒・赤・黄・緑		
3			男・女		黒・赤・黄・緑		
4			男・女		黒・赤・黄・緑		
5			男・女		黒・赤・黄・緑		
6			男・女		黒・赤・黄・緑		
7			男・女		黒・赤・黄・緑		
8			男・女		黒・赤・黄・緑		
9			男・女		黒・赤・黄・緑		
10			男・女		黒・赤・黄・緑		

傷病者数合計	人 (うち重症度別数: 黒	人・赤	人・黄	人・緑	人)
--------	---------------	-----	-----	-----	----

救護班長へ提出

【救護所用】