

[第2版]



災害時医療救護活動マニュアル

震度6弱以上で適用

平成23年3月

松本市

<松本市災害時医療救護活動マニュアル見直し検討会 編>

— 目 次 —

はじめに	6
マニュアル策定の沿革と目的	8
第1章 災害時医療のあり方	
第1節 C S C A T T T (スキヤット)	9
1 概要	
2 基本原則	
第2節 指揮と統制	9
1 概要	
2 指揮の階層	
3 役割等	
第2章 災害時医療の体制	
第1節 本マニュアルの適用	11
第2節 組織及び役割	12
1 本部医務班	
2 指揮命令系統の体系及び関係機関・団体等の役割	
第3節 長野県災害医療本部との調整事項	17
1 概要	
2 調整事項	
3 留意点	
第3章 災害時医療の活動内容	
第1節 48時間以内（急性期）の部門別の活動内容	18
1 概要	
2 部門別の活動内容	
第2節 本部医務班の活動内容	21
1 概要	
2 設置場所等	
3 手順等	
4 活動事項	
5 留意事項	

第3節	医療救護所の活動内容	22
1	概要	
2	設置場所	
3	手順等	
4	活動事項、役割分担等	
第4節	災害対応病院の活動内容	23
1	概要	
2	災害対応病院の種別	
3	各タグ対応病院の活動内容	
4	活動指針	
第5節	情報収集、発信等	32
1	概要	
2	通信手段等	
3	救急医療情報システム	
第6節	傷病者の搬送等	32
1	概要	
2	手順等	
3	ヘリコプターの活用	
第7節	医薬品・衛生材料の搬送等	33
1	概要	
2	手順等	
3	搬送の拠点	
4	医療救護所における薬剤師の分担等	
第8節	透析患者・在宅酸素患者への対応	35
1	概要	
2	透析患者への対応	
3	在宅酸素患者への対応	
第9節	災害時要援護者の支援	36
1	概要	
2	要援護者に対する医療支援	
第10節	広報活動	39
1	概要	
2	時系列で伝達すべき情報の周知	
3	報道機関への伝達	
第11節	医療救護所・避難所の巡回診療（亜急性期対応）	40

1	概要	
2	手順等	
第 12 節	医療救護所・避難所の防疫体制（亜急性期対応）	41
1	概要	
2	手順等	
第 13 節	医療ボランティア（亜急性期対応）	41
1	概要	
2	手順等	

第 4 章 災害時の具体的な医療救護活動内容

第 1 節	傷病者の傷病程度の判定・選別（トリアージ）	42
1	概要	
2	手順等	
3	参考	
第 2 節	応急処置	48
1	概要	
2	手順等	
3	注意事項	
第 3 節	死体検案・検視等	49
1	概要	
2	手順等	
3	注意事項	
第 4 節	DMA T（ディーマツト）	50
1	概要	
2	派遣要請の手順等	
3	活動内容	
第 5 節	域外搬送拠点	55
1	概要	
2	域外搬送拠点の場所	
第 6 節	こころのケア（亜急性期対応）	55
1	概要	
2	被災者の心理状況	
3	ケアのポイント	
4	留意点	
5	援助者へのケア	

第7節	域外への医療救護班派遣	57
1	概要	
2	役割等	
第5章	日頃の防災対策	
第1節	医療救護所・避難所他の環境整備	59
1	概要	
2	手順等	
第2節	医療救護所において配置される要員	59
1	概要	
2	手順等	
第3節	医療救護訓練	59
1	概要	
2	手順等	
第4節	広域連携	60
1	概要	
2	内容等	
第5節	住民への啓発活動	60
1	概要	
2	手順等	
第6章	資料編	
	糸魚川～静岡構造線断層帯における被害予想(震度7)	63
	本部医務班、三師会災害対策本部、医療救護所各設置場所及び要員	64
	災害時医療救護所開設マニュアル	66
	医療救護所に備える救護ボックス	67
	医薬品・医療用具注文・受払書	68
	災害時診療録	69
	傷病者一覧表	70
	診療日誌・業務日誌	71
	デジタル地域防災無線半固定型／車載型移動局取扱説明	76
	デジタル地域防災無線携帯型移動局取扱説明書	77
	松本市地域防災無線番号一覧	78
	松本市衛星電話配備先電話番号一覧	82
	長野県ヘリコプター運用計画・長野県への他県等からの応援計画	83

消防防災ヘリコプター場外離着陸場一覧	85
災害用医薬品備蓄品目一覧	87
災害時要援護者スクリーニングシート	89
松本地域の災害対応病院一覧	92
松本地域の人工透析装置を有する医療機関一覧	93
在宅酸素取扱事業者一覧	93
大規模災害時の死体検案に関する注意事項	94
医療救護所等出動時の装備等チェックシート	96
関係機関・団体等連絡先一覧	97
医療救護所及び災害対応病院配置図	98
用語解説(文中の*の用語を解説)	100
松本市災害時医療救護活動マニュアル見直し検討会名簿	105

はじめに

1 災害時医療救護活動マニュアルの改訂に当たって

本マニュアルは、災害の発生の際、迅速に、かつ、円滑に、医療救護活動が実施できることを目的として、2006年（平成18年）8月に策定した災害時医療救護活動マニュアルの改訂版です。

策定当時、松本市は、危機管理への取組みを市政運営の柱の一つとして取り組んでおり、松本市医師会を中心に、松本市歯科医師会・松本薬剤師会（以下「三師会」という。）、松本広域消防局等の協力を得て、他に先駆けて、災害時の医療救護活動の実践マニュアルを策定しました。そして、市内各地区へ出向いて、出前型の講座等を開催し、また、マニュアルの検証として、医療救護活動訓練にも積極的に取り組んでまいりました。

また、その後には、中越地震や中越沖地震、能登半島地震、岩手・宮城内陸地震等の大規模な地震による災害が発生しています。

そこで、今回のマニュアルの改訂に当たっては、今までの訓練での反省及び大規模地震等を経た社会情勢の変化に合わせ、①本部医務班の機能強化、②医療救護所の整備と強化、③通信網の整備、④傷病者のトリアージ^{*}、⑤松本広域消防局及びDMAT^{*}（「ディーマット」といいます。）による重症者の域内・外搬送^{*}、⑥赤タグ対応病院^{*}を中心とした地域の全病院の傷病者受入態勢、⑦備蓄薬剤・衛生材料の搬送システムの見直し、⑧要援護者^{*}支援の具体化、⑨亜急性期^{*}対策、⑩松本広域圏（松本保健医療圏と同一の8市村の範囲。以下「松本地域」という。）の連携等、多岐にわたる問題を検討しました。

また、本マニュアルでは、次の5点を重点的に検討しました。

- ① 災害医療のマネジメントの原則であるCSCATTT^{*}（「スキヤット」といいます。）概念を導入
- ② 傷病者の迅速トリアージを徹底
- ③ 医療救護所、災害対応病院の多数傷病者受入態勢の整備
- ④ 重症者の速やかな搬送
- ⑤ 要援護者対策の具体化

2 地勢と被災予想

松本市は、松本地域の中核都市としての役割を担っています。その松本地域は、長野県のほぼ中央に位置し、東西約52Km、南北約73Km、面積は、約1,869km²であり、県全体の総面積の約14%を占めており、約43万人の住民が暮らすこの松

本地域は、松本市・塩尻市・安曇野市・麻績村・生坂村・山形村・朝日村・筑北村の3市5村から構成されています。

近年、わが国は、死者・行方不明者6,437人という甚大な被害となった1995年（平成7年）の阪神・淡路大震災をはじめ、2004年（平成16年）の新潟県中越地震、2007年（平成19年）の新潟県中越沖地震、石川県能登半島地震、2008年（平成20年）の岩手・宮城内陸地震、さらには、2011年（平成23年）3月11日、国内観測史上最大のマグニチュード9.0を記録した、東北地方太平洋沖地震（東日本大震災）が起こり、大津波の発生と相まって、死者・行方不明者が2万7千人以上に達し、加えて福島第一原発事故による放射能汚染という極めて深刻な事態となる戦後最大の災害が発生しました。また、翌3月12日には、長野県北部地震が起こる等、大規模な地震の被害に見舞われてきました。

平成13年に政府の地震調査研究推進本部が公表した国内主要活断層の長期評価によると、松本地域には、活断層から発生する地震の発生確率において国内で2番目に高い糸魚川－静岡構造線断層帯（以下「糸静線」という。）の一部（北部～中部）や、国内3番目に高い境峠・神谷断層帯の一部（安房峠～沢渡～野麦峠）が存在しています。

その中でも、糸静線においては、2007年（平成19年）1月1日を基準日として、マグニチュード8程度の大規模地震が30年以内に14%の確率で発生すると予測されていますが、長野県地震対策基礎調査（平成12年度～13年度実施）によると、その際の被害は、松本地域における死傷者は、3万3千人を超え、避難者も15万7千人余と、大きな被害になることが予測されています。

3 日々の備え

災害に強いまちづくりのためには、日頃からの取組みが重要です。

大規模地震等の大型災害に対して、松本市及び関係行政機関、三師会、医療機関・団体等においては、各機関の連携、各組織の防災体制の強化、情報伝達の強化、医療救護所・避難所の環境整備、災害備蓄の充実、広域的な応援体制の整備、防災訓練等を行い、全市的、広域的な危機管理体制を構築する必要があります。

また、市民の皆さんは、日頃から家族や職場で、備蓄や住宅の耐震化等災害への備えを進めることが必要です。各地区においては、単位町会等が中心となり、自主防災組織[※]を強化し、防災知識の啓発、危険箇所や災害時等要援護者等地域の実態把握、防災訓練の実施等日頃の地域福祉活動を進め、地域として災害に備えることが重要です。

マニュアル策定の沿革と目的

1 沿革

1993年（平成5年）、松本市と松本市医師会は、災害時の医療救護に関する協定を締結し、1994年（平成6年）に、その一部を変更しました。

一方、1990年（平成2年）から2001年（平成13年）までは、松本市地域防災計画^{*}に基づき、松本市・松本市医師会・松本広域消防局が合同で大型災害訓練を実施してきました。

この間、阪神・淡路大震災等の教訓から災害医療に関し、様々な新しい取り組みがなされてきました。

2005年（平成17年）からは、松本市と医療関係者が協力して、積極的に災害医療対策に取り組むため、松本広域圏救急医療連絡協議会を松本広域圏救急災害医療協議会として発展させ、2006年（平成18年）には、マニュアル作成委員会を発足し、同年8月、災害時医療救護活動マニュアル（第1版）を策定しました。2007年（平成19年）4月には、松本市と三師会との間で、それぞれに新たな災害協定を締結、2008年（平成20年）12月には、同協定の一部を変更しました。

2 目的

近年、災害医療における医療従事者の役割は、「救える命を救う」をキーワードに大きな変貌を遂げています。

そのためには、急性期^{*}の救助活動を時間との戦いとして受け止め、限られた時間内に指揮命令系統を確立し、情報収集を行いつつ、医療救護所を設置し、傷病者の重症度に応じたトリアージと治療、傷病者の域内・外搬送を行う必要があります。

また、赤タグ対応病院を中心に松本地域の各病院とDMA Tの活動が重要なものとなり、さらに、松本市災害対策本部^{*}に直結する本部医務班^{*}は、災害対策本部長^{*}の要請のもと、指揮命令系統を確立し、活動することが最も重要なものとなります。

この松本市災害時医療救護活動マニュアルは、以上の点を明確にするとともに、次の事項を整理したものです。

- 1 本部医務班が分担する指揮命令の概要、災害対応病院^{*}・各医療救護所への援助及び相互調整、情報収集の要点等
- 2 各医療救護所での医療従事者による医療救護活動の手順等
- 3 災害対応病院における医療救護活動の手順等
- 4 災害対応病院におけるDMA Tの受入れ及び撤退後の医療救護活動の手順等
- 5 その他災害時の医療救護活動の実施に必要な事項