

# 美濃加茂市災害救急医療マニュアル



*Walkable City*  
*Minokamo*

平成27年7月

(平成28年4月改訂)

(令和2年11月改訂)

(令和5年4月改訂)

美濃加茂市

## 目 次

1	目的	1
2	適用期間	1
3	災害時の医療体制	1
4	災害時の医療活動	2
5	医療班の編成	5
6	各機関の役割	5
7	参考資料	9
	(1) トリアージ	9
	(2) 応急処置	13
	(3) 黒タグ者の対応	14
	(4) <b>DMAT</b>	15
	(5) 救護所衛生材料一覧	16
	(6) 救護所備品一覧	17
	(7) 傷病者一覧	18
	(8) 災害時診療録	19

## 1. 目的

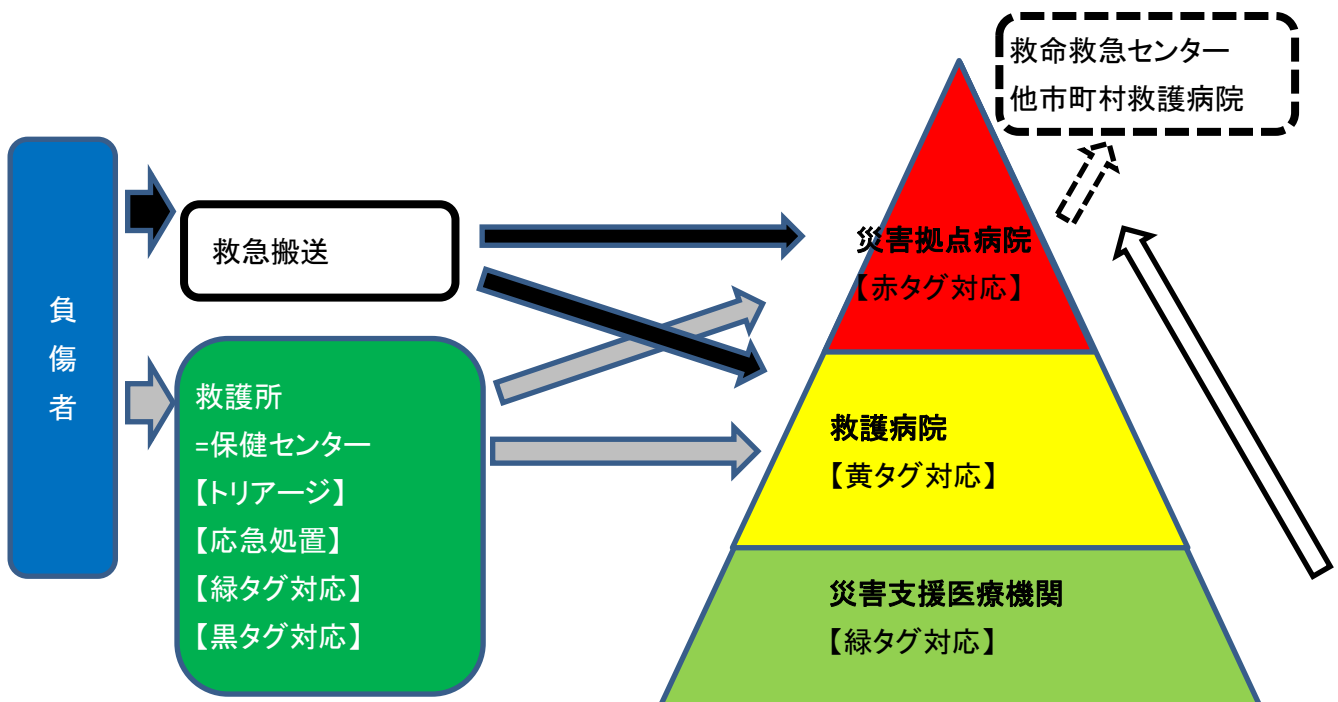
本マニュアルは、美濃加茂市地域防災計画に基づき、災害時の急性期（概ね発災後 48 時間以内）における医療救護活動を円滑に行うために策定する。

## 2. 適用期間

このマニュアルの適用は、市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 時間以内とするが、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) 次の医療機関等は、自分自身と家族の安全を確保した後、市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)

◆救護病院 【黄タグ対応】

太田病院

◆救護所 【緑タグ対応】【黒タグ対応】【応急処置】【トリアージ】

保健センター

◇救護所運営協力医療機関（医師、看護師等）

安藤小児科・いこまファミリークリニック・こじま内科循環器科・野尻整形外科・森本こどもクリニック・渡辺医院・わたなべ内科クリニック

◆災害支援医療機関 【緑タグ対応】（診療時間内、自院対応）

いど眼科・うえだクリニック・黒岩内科小児科クリニック・こくぼクリニック・さぐち内科・土屋クリニック・西田醫院・野尻内科医院・林クリニック・日江井外科・堀部医院・みのかも西クリニック・安田内科クリニック・山手クリニック

## 4. 災害時の医療活動

### (1) 災害発生直後の活動

- ① 医療機関等の被害状況を確認し、市対策本部へ報告
  - ア) 中部国際医療センター・太田病院：広域災害救急医療情報システム EMIS で確認
  - イ) 救護所・救護所運営協力医療機関(7医療機関)：電話⇒FAX
  - ウ) 災害支援医療機関(14医療機関)：電話⇒FAX

② 加茂医師会、可茂保健所との連絡調整・情報収集

加茂医師会 0574-26-6412

可茂保健所 0574-25-3111

【連絡調整事項】

ア) 市内被災状況の報告

イ) 救護所設置要請、応急対応のため救護所へ職員派遣

ウ) 災害拠点病院、救護病院の被害状況及び受入体制の確認

【部門別活動内容】

部門	主な活動内容
救護対策部救護班 (健康課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○職員の参集・配置</li> <li>○市災害対策本部からの情報収集（被災状況・避難所状況等）</li> <li>○EMIS立ち上げ・入力</li> <li>○医療機関の被災状況・受け入れ態勢の把握</li> <li>○救護所レイアウト設置</li> <li>○救護所への市職員派遣及び医師等の派遣調整</li> </ul>
医師会長、担当者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師会員の被災状況把握</li> <li>○医師会員の救護所への派遣調整</li> <li>○災害支援医療機関の状況把握・開設準備</li> </ul>
歯科医師会長、担当者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯科医師会員に被災状況把握</li> <li>○歯科医師会員の救護所への派遣調整</li> </ul>
災害医療コーディネーター	<ul style="list-style-type: none"> <li>○被災状況把握</li> <li>○被災情報等の収集、分析、対応策の立案</li> <li>○重傷者、要移送者の把握</li> <li>○患者の搬送調整</li> <li>○人的支援及び物的支援の調整</li> </ul>
医師会員・歯科医師会員	<ul style="list-style-type: none"> <li>○施設内被災状況把握</li> <li>○患者の安全確保</li> <li>○診療機能回復</li> <li>○救護所の参集、トリアージ、応急処置</li> </ul>

【参集基準等】

場所	参集基準	参集要員	設置基準
救護班 (健康課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内で震度5弱以上の地震が発生 または</li> <li>・災害対策本部長の指示がある場合や救護対策部長が必要と認めた場合</li> </ul>	健康課職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内で震度5弱以上の地震が発生 または</li> <li>・災害対策本部長の指示がある場合や救護対策部長が必要と認めた場合</li> </ul>
救護所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・震度5強以上の地震が発生した場合 または</li> <li>・被災状況等から設置が必要と判断される場合（要請を待たず設置）</li> </ul>	医師会員 歯科医師会員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市災害対策本部の指示 または</li> <li>・被災状況等から設置が必要と判断される場合（要請を待たず設置）</li> </ul>

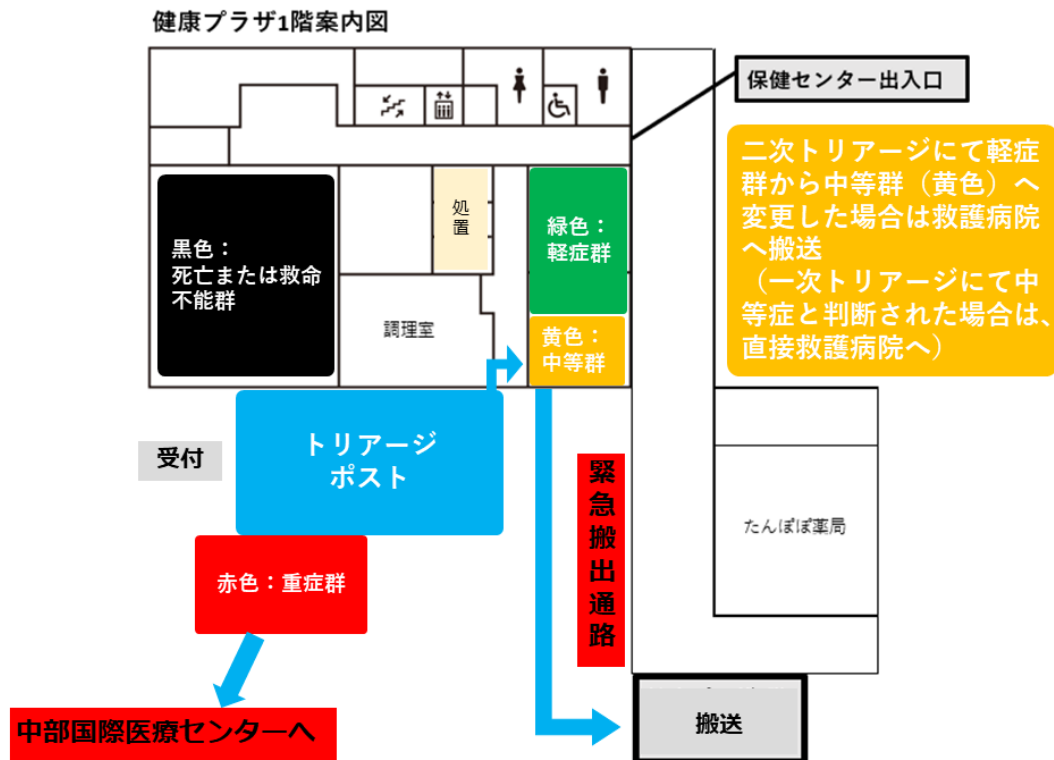
注) 救護対策部救護班（健康課）と加茂医師会災害医療対策本部（中部国際医療センター）及び災害医療コーディネーター（中部国際医療センターからの派遣）は必要な情報交換を適時行うものとする。

③ 救護所の設置

- ア) 市災害対策本部の要請に基づき、救護班は救護所を開設する。
- イ) 震度5強以上の地震が発生した場合、救護所要員は自分・家族の安全を確保した後、救護所設置の準備をし、市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、市災害対策本部は、医師会と協議の上、岐阜県災害対策本部（可茂保健所）へ交代要員として医師等の派遣を要請する。

【救護所の設置場所】

美濃加茂市保健センター



【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) 搬送調整・手配（搬送時、救急車両の手配が困難な場合は市公用車を使用）
- エ) 黒タグ者の対応

### 【業務担当】

医療救護所の開設	市職員、救護所参集者
トリアージポストの受付	市職員
トリアージ、診療録の記録	医師、歯科医師、看護師、市職員
軽症患者の応急処置	医師、看護師、市職員
市災害対策本部との連絡調整	市職員
医薬品・衛生材料の要請、調達	薬剤師、市職員
ライフラインの確保	市職員
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
中等群の搬送の調整・搬送	市職員
黒タグ者の対応、連絡、搬送の調整・搬送	市職員

### 【医療救護所の撤収】

- ア) 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。
- イ) 概ね発災後 48 時間を目安とし、地域の診療所等が半数以上開設可能となったことを判断の基準とする。

## 5. 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。

## 6. 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害対策本部設置</li> <li>・市内の被災状況把握</li> <li>・医療機関等の被害状況確認</li> <li>・救護所・救護病院開設要請</li> <li>・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</li> <li>・必要に応じヘリコプターの要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救護所、避難施設の状況把握</li> <li>・必要に応じヘリコプターの要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報、情報活動</li> <li>・救護所、避難施設の状況把握</li> <li>・医療班の派遣要請</li> <li>・必要に応じ医薬品、衛生材料の要請</li> </ul>

部門	数時間以内	24時間以内	24～48時間
救護対策部救護班（健康課）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員の安否をメールで確認し、市災害対策本部へ報告</li> <li>・ 職員は保健センター内に集結し、課長の指示により活動開始</li> <li>・ 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 等で確認し、市対策本部へ報告</li> <li>・ 加茂医師会、可茂保健所との連絡調整</li> <li>・ 災害拠点病院、救護病院の被害状況及び受入体制の確認</li> <li>・ 救護所設置要請、応急対応のため救護所へ職員派遣</li> <li>・ 救護所開設の準備（医薬品及び保健衛生用資器材）</li> <li>・ 救護所の運営</li> <li>・ 患者搬送車両の確保及び実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被害状況調査報告</li> <li>・ 救護所の状況調査報告</li> <li>・ 医療施設のライフラインの確保を要請</li> <li>・ 患者の搬送</li> <li>・ 医療機関等との連絡調整</li> <li>・ 医療関係車両の燃料確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救護所、避難所の状況調査報告、撤収準備</li> <li>・ 医療支援チームの受入れ及び連絡の調整</li> <li>・ 医療班要請</li> <li>・ 医療ボランティア受入体制の準備</li> <li>・ 患者の搬送</li> <li>・ 医療関係車両の燃料確保</li> </ul>
加茂医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管内医療機関の被害状況把握</li> <li>・ 医師等の派遣調整</li> </ul> <p><b>【医師会員】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師、職員の安否確認</li> <li>・ 自院の被災状況を EMIS で報告</li> <li>・ 医療支援または救護所開設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師等の派遣調整</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師等の派遣調整</li> <li>・ 医療班準備（構成）医師、歯科医師、看護師（必要に応じ助産師）、市職員</li> </ul>
加茂歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管内歯科医療機関の被害状況確認</li> </ul> <p><b>【歯科医師会員】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師、職員の安否確認</li> <li>・ 自院の被災状況を歯科医師会へ報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科医師の待機</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療班準備</li> </ul>



部門	数時間以内	24時間以内	24～48時間
加茂薬剤師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>管内薬剤師会関係機関の被害状況確認</li> <li>初期対応薬局の開設</li> <li>医薬剤の確保</li> <li>救護所等への搬送</li> </ul>	同左	同左
救護所	<ul style="list-style-type: none"> <li>救護所設置準備</li> <li>搬入患者のトリアージ</li> <li>中等、重症患者の後方支援病院への搬送指示</li> <li>軽症患者の治療</li> <li>死亡者の対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救護所運営</li> <li>搬入患者のトリアージ</li> <li>中等、重症患者の後方支援病院への搬送指示</li> <li>軽症患者の治療</li> <li>死亡者の対応</li> </ul>	同左  (撤収準備)
救護病院	<p><b>【太田病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>災害対応開始</li> <li>自病院の被災状況、傷病者の発生及び患者の受入れ状況を市災害対策本部（健康課）へ報告 (災害医療コーディネーターとの連絡調整)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救護所等から搬送された黄タグ患者の治療を行う。</li> <li>黄タグ以外の患者は指定の医療機関で治療する。</li> <li>必要に応じて市健康課へ支援を要請（スタッフ、医薬品、医薬器材）</li> <li>透析患者の対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>トリアージ「赤」を災害拠点病院へ搬送</li> <li>トリアージ「黄」入院</li> <li>トリアージ「緑」災害支援医療機関へ紹介</li> <li>医療従事者の体調把握</li> <li>透析患者の対応</li> </ul>
災害拠点病院	<p><b>【中部国際医療センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>加茂医師会災害対策本部設置</li> <li>自病院の被災状況、傷病者の発生及び患者の受入れ状況を救護班（健康課）へ報告</li> <li>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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救護所等から搬送された赤タグ患者の治療を行う。</li> <li>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）</li> <li>透析患者の対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救護所等から搬送された赤タグ患者の治療を行う。</li> <li>DMATの受入</li> <li>医療従事者の体調把握</li> <li>透析患者の対応</li> </ul>

部門	数時間以内	24時間以内	24～48時間
救命救急センター等	<p><b>【中濃厚生病院】</b> <b>【県立多治見病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害医療コーディネーターとの連絡調整に従い紹介された患者の治療</li> </ul> <p><b>【赤十字血液センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要請があった救護所等に輸血用血液を搬送</li> </ul>	同左	同左
可茂保健所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県対策本部、対策支部の設置及び保健班の編成</li> <li>・各医療機関の被災状況及び医療状況の情報収集</li> <li>・市町村の被害及び負傷者、医療体制（救護所等）の情報収集</li> </ul>	左に加え <ul style="list-style-type: none"> <li>・管内医療活動の状況把握</li> <li>・DMAT との調整</li> <li>・関係機関との調整</li> </ul>	左に加え <ul style="list-style-type: none"> <li>・不足する医薬品・医療機材の調達</li> <li>・医療救護班派遣（支援要請と受入）との調整</li> </ul>
災害医療コーディネーター	<p><b>【常駐災害医療コーディネーター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <p><b>【非常駐災害医療コーディネーター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自病院において可茂保健所及び市災害対策本部（健康課）と情報を共有し、医療コーディネートを実施</li> <li>・地域の医療機関の被害状況、救護病院、救護所等地域の受入れ状況を情報収集し調整</li> <li>・医療機関での患者受入れが不可能な場合、他医療機関との連絡調整</li> </ul>	<p><b>【常駐災害医療コーディネーター】</b></p> 同左 <p><b>【非常駐災害医療コーディネーター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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ター</li> <li>・医療機関での患者受入れが不可能な場合、他医療機関との連絡調整</li> </ul>	<p><b>【常駐災害医療コーディネーター】</b></p> 同左 <p><b>【非常駐災害医療コーディネーター】</b></p> 同左

部門	数時間以内	24時間以内	24～48時間
可茂消防事務組合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害情報の収集、災害対策本部と連絡調整</li> <li>・応急対策（救出、救命、搬送）</li> <li>・ドクターヘリコプター、防災ヘリコプターの出動を要請</li> <li>・岐阜県応援隊、緊急消防応援隊の出動を要請</li> </ul>	左に加え <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドクターヘリコプター、防災ヘリコプターの受入れ</li> <li>・岐阜県応援隊、緊急消防応援隊の受入れ</li> </ul>	同 左

## 7. 参考資料

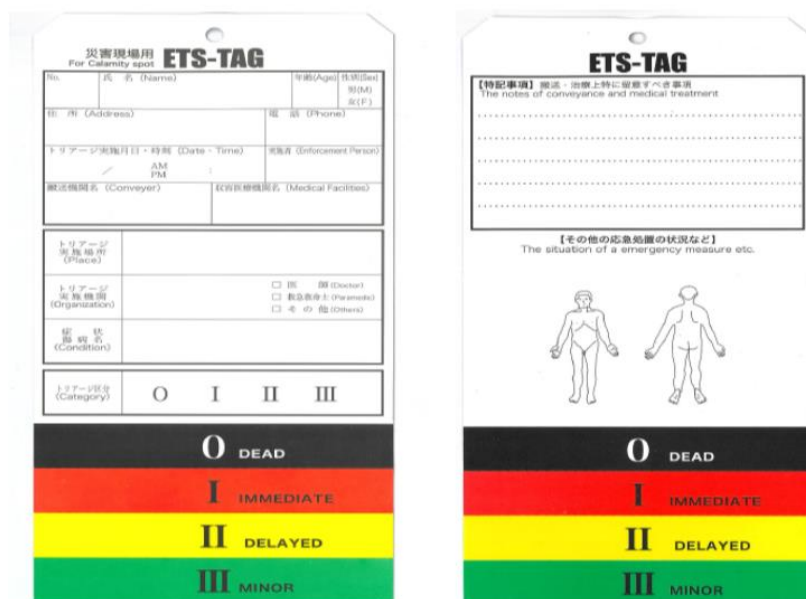
### (1) トリアージ

#### ①概要

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。

#### ②判定分類

トリアージ・タグ（不要な色の部分は切り取り、先端にある色で状態を表す）で表示される。治療できないもの及び、治療対照群（治療不要も含む）が3段階と、計4段階に分類している。



- ア) 黒色 (Black Tag) カテゴリー 0 (死亡群) …死亡または生命徴候がなく救命の見込みがないもの。
- イ) 赤色 (Red Tag) カテゴリー I (最優先治療群) …生命に関わる重篤な状態で一刻も早い処置をすべきもの。
- ウ) 黄色 (Yellow Tag) カテゴリー II (待機的治療群) …赤色ほどではないが、早期に処置すべきもの。一般に今すぐ生命に関わる重篤な状態ではないが処置が必要であり、場合によって赤色に変化する可能性があるもの。
- エ) 緑色 (Green Tag) カテゴリー III (保留群) …今すぐの処置や搬送の必要ないもの。完全に治療が不要なものも含む。

※搬送・救命処置の優先順位は、I → II → III となり、0 は搬送・救命処置が原則行われない。

※トリアージタグは、3 枚複写になっており、救護所、搬送機関、医療機関それぞれの場所で保管する。

### トリアージタグ 3 枚綴りの各受領・保管先

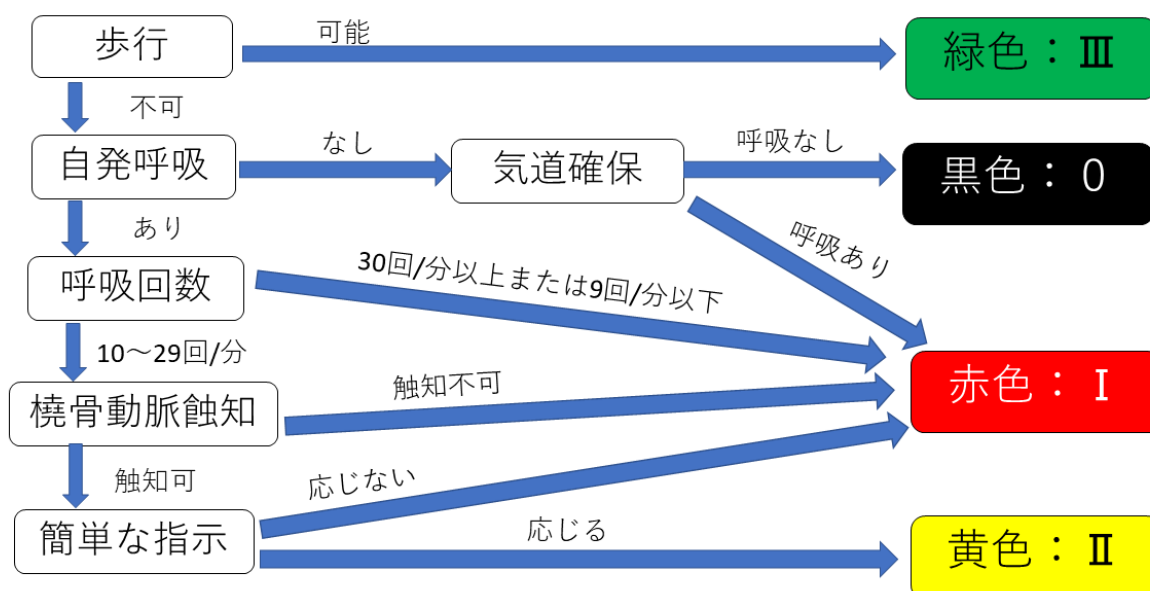
1 枚目	救護所
2 枚目	搬送機関
3 枚目	最終医療機関

### ③一次トリアージ (振り分け)

- ア) トリアージは医師または看護師等が行う。
- イ) タグへは、トリアージ実施者の氏名、実施時刻を記入する。
- ウ) トリアージは、生物学的評価に準じた、START 法で実施する。傷病者が少ない場合は、PAT (生物学的解剖学的トリアージ) 法で実施してよい。

《災害時のトリアージ～START 法～》

災害時の負傷者数が特に多い場合に対し、トリアージの判定基準をできるだけ客観的かつ簡素にした方法が **START 法** (Simple Triage And Rapid Treatment) である。



- エ) タグが決定したら、判定色の下までを切り取り、切り取った不要な破片は破棄する。
- オ) タグは、直接右手首に付け、衣類等には付けない。(右手→左手→右足→左足の順に装着可能な部位にかける)
- カ) タグの記載内容を修正する場合 (再トリアージによって優先順位を下げる等) は、新しいタグを使用し、古いタグに斜線を入れ、捨てずにそのまま付けておく。
- キ) トリアージの結果は、本人と家族に説明する。
- ク) タグの色別で傷病者を誘導する
  - 赤色→重傷群スペース (赤) へ→災害拠点病院 (中部国際医療センター) へ搬送
  - 黄色→中等群スペース (黄) へ→救護病院 (太田病院) へ搬送
  - 緑色→軽症群スペース (緑) へ
  - 黒色→死亡または救命不能群スペース (黒) へ

④二次トリアージ (選別)

- ア) 2回目のトリアージでは、PAT 法を行い詳細なバイタルチェックを行う。  
 ※二次トリアージを PAT 法で実施する場合は、原則医師が行う。

《災害時のトリアージ～PAT 法～》

START 法で一次トリアージされた後の傷病者を対象により詳細な評価と必要な処置を行うための方法が PAT 法 (Psychological and Anatomical Triage) である。

第1段階 生理学的評価

意識 JCS II 桁以上

呼吸  $\geq 30$ 回/分 or  $< 10$ 回/分 呼吸音の左右差・異常呼吸  $SpO_2 < 90\%$

第2段階 解剖学的評価

開放性頭蓋骨陥没骨折 外頸静脈の著しい怒張 頸部または胸部の皮下気腫

胸郭の動揺・フレイルチェスト 開放性気胸 腹部膨隆・腹壁緊張

骨盤骨折 (動揺・圧痛・下肢長差) 四肢切断 四肢の麻痺

頭部体幹部の穿通性外傷 デグロービング損傷 15%以上の熱傷 顔面・気道熱傷

第3段階 受傷機転

体幹部の挟圧 1肢以上の挟圧

爆発 高所墜落

異常温度環境 有毒ガス NBC汚染

第4段階 災害弱者

小児 高齢者 妊婦 旅行者

基礎疾患 (心・呼吸器・糖尿病・  
肝硬変・透析・出血素因)

- ・ 第1段階から第4段階の順に評価する。
  - ・ 第1段階、第2段階…該当項目あれば赤色
  - ・ 第3段階、第4段階…該当項目あれば黄色
- ※原則、医師が実施すること

イ) タグの記入と保管

a) 氏名、年齢、受傷箇所、連絡先等の確認

b) 身体部図に受傷部位を記入

ウ) 二次トリアージの結果、緑となった傷病者には応急処置をする。

⑤ トリアージブースの従事者

トリアージポストの1チームは、トリアージを行う医師とトリアージタグを記載する者の2名が必要となるため、最低2名で編成する。

その他、トリアージポストで緑タグ患者 (歩行可能な軽症者) とそれ以外の傷病者に分ける誘導を行う者、トリアージ後に傷病者をしかるべき場所へ誘導する者が必要となる。

## (2) 応急処置

### ①概要

発災後、多数の傷病者が一時的に医療救護所、病院等に集中するため、できる限り混乱を回避しながら、トリアージ後に医療救護所で行う応急処置が重要となる。

### ②手順等

ア) 応急処置スペースを確保する。

イ) 初期医療、医薬品の処方等医療行為は医師と医師の指示による看護師等の医療スタッフが行う。

ウ) 外科的処置の留意点

基本的には止血、感染予防、疼痛の軽減の3点に留意して処置を行う。

a) 応急処置に従事する者は、ゴム手袋やビニール袋を着用して感染対策を行う。

b) 切り傷等、活動性の出血がある場合は止血を優先する。止血法には創部を清潔なガーゼで圧迫する方法（直接圧迫止血法）と創部よりも心臓に近い動脈を圧迫する方法（間接圧迫止血法）がある。前記の方法で止血が困難な場合は30分間を限度に駆血を行う。その際には駆血を開始した時間を必ず明記する。

c) すり傷や刺し傷は、水道水等で洗浄し、表面についた異物を除去する。

湿潤環境を保てる被覆材や絆創膏等を貼って、創部を密閉する。

d) 創の汚染が強い、刃物や金属片、ガラス等による深い創が疑われる場合は、異物の除去はせずに、清潔なガーゼ・タオルを当てて固定する。

e) 熱傷の場合は水道水で患部を冷却し、清潔なガーゼ・タオルなどで覆う。

f) 骨折・脱臼・捻挫が疑われる場合は、三角巾、包帯による簡易固定を行う。

g) 軽症の傷病者は帰宅可否（避難所含む）の判断を行う。

### ③留意点

ア) 災害の状況を判断しながら、現場で必要最小限の処置を行う。

イ) バイタルサインが不安定な場合は、応急処置に時間をかけず早期に搬送する。

ウ) 多数の負傷者がいる場合でも可能な限り診療録を作成する。トリアージタグをカルテの代用とする。

### (3) 黒タグ者の対応

#### ①概要

災害時の医療救護活動は、傷病者の救出・救護・搬送を最優先する。一方、死者が発生した場合には、十分な対応と配慮が求められる。

#### ②手順等

ア) 医療救護所でのトリアージの結果、黒色と判断された場合には、死亡または救命不能な絶望的な状態にあることを確認した時刻及び確認した者の氏名をトリアージタグに明記し、死亡者は黒色スペースへ移動する。その後、医師による死亡確認が実施されれば、病院には搬送せずに遺体として扱う。遺体には黒色のトリアージタグを付け、死亡確認済みであることを記載して明示する。

イ) 医師による死亡確認実施後、救護所より民間葬儀場等と遺体安置所（太田交流センター）へ連絡する。遺体安置所への遺体の搬送・安置は、民間葬儀場等の協力を得て搬送する。状況に応じて加茂警察署、可茂消防署等と協議する。

ウ) 担当者は、死体等の尊厳を損なうことのないよう、また、公衆から見えないよう十分に配慮して対応する。可能な限り遺体の腐敗等を防ぐ手立てを講じる。

エ) 死体検案は遺体安置所で行う。



#### (4) DMAT (参考：日本 DMAT 活動要領)

##### ①概要

医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームである。

##### ②派遣要請

以下の基準に基づき岐阜県は、まず県内（管内 DMAT 指定医療機関）に派遣要請し、必要に応じて他の都道府県、厚生労働省、国立病院機構等に DMAT の派遣を要請する。

ア) 震度 6 弱の地震又は死者数が 2 人以上 50 人未満若しくは傷病者数が 20 名以上見込まれる災害の場合

→管内の DMAT 指定医療機関に対して DMAT の派遣を要請

イ) 震度 6 強の地震又は死者数が 50 人以上 100 人未満見込まれる災害の場合

→管内の DMAT 指定医療機関並びに被災都道府県に隣接する都道府県及び被災都道府県が属する地方ブロックに属する都道府県に対して DMAT の派遣を要請

ウ) 震度 7 の地震又は死者数が 100 人以上見込まれる災害の場合

→管内の DMAT 指定医療機関並びに被災都道府県に隣接する都道府県、被災都道府県が属する地方ブロックに属する都道府県及び被災都道府県が属する地方ブロックに隣接する地方ブロックに属する都道府県に対して DMAT の派遣を要請

エ) 南海トラフ地震（東海地震、東南海・南海地震を含む）又は首都直下型地震の場合

→管内の DMAT 指定医療機関及び全国の都道府県に対して DMAT 派遣要請

##### ③活動内容

DMAT は原則として被災地内で以下の活動を行うものとする。

ア) 消防機関等と連携し、トリアージ、緊急医療等を行う（現場活動）

イ) 被災地内での患者搬送及び搬送中の治療等を行う（域内搬送）

ウ) 災害拠点病院の指揮下に入り、患者の治療等を行う（病院支援）

##### ④その他

DMAT は、災害拠点病院（中部国際医療センター）に集合する。

なお、南海トラフ地震の発生時においては、沿岸部での大規模被害が予想されるため、原則当地域への派遣は想定しない。

(5) 救護所衛生材料一覧

衛生材料一覧			
分類	品名	規格	数量
包帯等	カット綿	100g以上/箱	10
	伸縮包帯大	7.5cm幅/巻	5
	伸縮包帯小	5cm幅/巻	5
	救急バン	M, Lサイズ1枚	50
	ガーゼ	10m/個	20
	サージカルテープ	12mm幅/巻	5
シップ剤	シップ剤	12枚以上/袋, 箱	10
殺菌消毒薬	消毒用スプレー	75ml/B	10
脱脂綿	カット綿	50g以上/袋	10
精製水	精製水	500ml/B	50

## (6) 救護所備品一覧

備品一覧			
分類	品名	規格	数量
トリアージポスト	トリアージポスト用テント		1
	トリアージシート (4色)		各1
	トリアージタグ (50枚)		2
	救護所旗		1
	ホワイトボード		3
	長机		2
	移動式担架		3
	車椅子		2
応急救護所	長机		4
	椅子		10
	ホワイトボード		3
	折り畳みベット		5
	毛布		5
	衝立		5
黒スペース	ビニールシート (大)	5.4×7.2	10
	毛布		10
	ホワイトボード		1
救護ボックス	医薬品		
	衛生材料		
記録用紙	傷病者一覧表		10
	災害時診療録		20
事務用品	ボールペン		20
	ホワイトボードマーカー		10
	クリップ版		20
	案内掲示板		5
備品	非接触性体温計		5
	腋窩体温計		2
	血圧計		5
	サージカルガウン		50
	ゴム手袋	S.M.L	各2
	ナースキャップ	100枚入り	1
	手指消毒		10
	養生テープ		2
	布テープ		2
	ライティングシート		10
	ごみ袋		20

(7) 傷病者一覧

傷病者一覧

救護所

NO.	氏名	年齢	性別	住所	トリアージ区分	傷病部位	症状	搬送	搬送先
1		男・女			黒 ・ 赤 ・ 黄 ・ 緑				
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

(8) 災害時診療録

災害時診療録

No.		【記載日時】	年	月	日	AM・PM	:	【記載者】
者 記	フリガナ 氏名					男・女		生年月日 (大・昭・平・令) 年 月 日
	住所							
	TEL							
	相談内容 (自覚症状)							
	治療中の病気・飲んでいる薬							
	アレルギーの有無							

所見：  意識：  呼吸数： /分  脈拍： /分  血圧： / mmHg	診断：重傷者  黒 ・ 赤 ・ 黄 ・ 緑  処置：
---	--



*Walkable City  
Minakama*