

春日部市災害時医療救護活動マニュアル



2018年(平成30年)3月

春日部市

春日部市医師会 春日部市歯科医師会
春日部市薬剤師会 春日部市接骨師会
春日部鍼灸マッサージ師会

ver.1.04

(令和6年1月一部改訂)

目次

第1章	災害時医療の体制	1
	第1節 目的及び適用.....	1
	第2節 災害時医療体制.....	2
第2章	災害時医療の活動内容	6
	第1節 72時間以内（急性期）の活動内容.....	6
	第2節 災害医療本部の活動内容.....	10
	第3節 医療救護所の活動内容.....	13
	第4節 救急告示病院（災害時救護医療機関）の活動内容.....	16
	第5節 傷病者の搬送等.....	16
	第6節 医薬品・衛生材料・医療器具の備蓄管理等.....	17
	第7節 情報収集・発信等.....	17
第3章	災害時の具体的な活動内容	19
	第1節 トリアージ.....	19
	第2節 応急処置.....	23
	第3節 死体検案・検視.....	24
	第4節 D M A T（日本D M A T活動要領を参考に作成）.....	26
	第5節 域外搬送拠点.....	28
第4章	日常の防災対策	29
	第1節 災害医療本部及び医療救護所の整備.....	29
	第2節 災害対策本部及び医療救護所における配置要員.....	30
	第3節 訓練.....	30
	第4節 連携.....	30
	第5節 市民への啓発.....	31

第 1 章 災害時医療の体制

第 1 節 目的及び適用

第 1 目的

本マニュアルは、春日部市域に震度 5 強以上の地震等の災害が発生した場合に、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 42 条の規定により作成された春日部市地域防災計画（以下、地域防災計画という。）に基づき活動する災害時医療体制について、具体的かつ実効性を確保するため、作成したものです。

第 2 適用

本マニュアルを適用する基準は、春日部市域に震度 5 強以上の地震が発生し、春日部市災害対策本部（以下、災害対策本部という。）が設置された場合とします。

また、風水害等の災害発生時においては、関係者と協議のうえ、本マニュアルを準用します。

第2節 災害時医療体制

第1 災害対策本部と災害医療本部について

春日部市域に震度5強以上の地震等の災害が発生した場合、災害対策本部を設置し、春日部市長を本部長としてその対応にあたります。

その中でも、負傷者に対し、迅速かつ的確に救助や医療救護活動を行う必要があると判断した場合、春日部市役所（以下、市役所という。）に春日部市災害医療本部（以下、災害医療本部という。）を設置します。

第2 関係機関・団体等の主な役割

(1) 防災中枢拠点（災害対策本部）

048-736-1111（市役所）

・市役所本庁舎に設置（本庁舎が被災した場合は、春日部市防災センターに設置）

業務内容：①災害対策本部拠点として各地区拠点への指示
②各関係機関、県、自衛隊等との連絡調整

(2) 一般社団法人春日部市医師会（以下、医師会という。）

048-736-7522（医師会事務局）

「災害時の医療救護活動に関する協定」に基づく業務

業務内容：①傷病者に対する応急処置
②医療機関への搬送の要否及びその順位の決定（トリアージの実施）
③死亡の確認
④被災者の健康管理
⑤その他必要な措置

(3) 一般社団法人春日部市歯科医師会（以下、歯科医師会という。）

048-736-7386（歯科医師会事務局）

「災害時の歯科医療救護活動に関する協定」に基づく業務

業務内容：①歯科医療を要する傷病者に対する応急処置
②歯科医療機関への搬送の要否及びその順位の決定
③その他必要な措置（法歯学的活動等）

(4) 一般社団法人春日部市薬剤師会（以下、薬剤師会という。）

048-872-6918（薬剤師会事務局）

「災害時の薬剤医療救護活動に関する協定」に基づく業務

業務内容：①傷病者に対する調剤、服薬指導

②医薬品の仕分け、管理

③その他必要な業務

(5) 医薬品卸売販売会社

・東邦薬品株式会社 春日部営業所 048-739-3911

・アルフレッサ株式会社 久喜支店 0480-24-2311

・株式会社スズケン 越谷支店 048-987-5521

・株式会社メディセオ 川口・越谷支店 048-950-3043

「災害時における医薬品等の調達業務に関する協定」に基づく業務

業務内容：医薬品等の供給（医薬品、衛生材料、医療器具、その他）

(6) 春日部市接骨師会（以下、接骨師会という。）

048-755-0151（原田接骨院）

「災害時の応急救護活動に関する協定」に基づく業務

業務内容：①負傷者に対する応急手当（柔道整復師法に基づく業務）

②その他必要な措置 ※ 医師会と協力して行う

(7) 一般社団法人春日部鍼灸マッサージ師会（以下、鍼灸マッサージ師会という。）

048-733-2487（ゆりのき鍼灸整骨院（事務局））

「災害時の被災者施術活動に関する協定」に基づく業務

業務内容：①被災者に対する施術（あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律に基づく業務）

②その他必要な措置 ※ 医師会と協力して行う

※以下、(2)～(4)(6)～(7)の団体を総称する場合、五師会という。

(8) 春日部市消防本部（以下、消防本部という。）

048-738-3111（消防本部）

業務内容：災害時の応急対策、傷病者の救出・救命処置・搬送業務等

(9) 春日部市水道部

048-736-1111（市役所）

業務内容：人工透析対応拠点医療機関（春日部嬉泉病院）へ給水車を配車する。

（1回につき2,000ℓ給水可能）

(10) 春日部警察署

048-734-0110 (春日部警察署)

業務内容：災害対策本部との連携、震災警備、救出・救護活動、緊急交通路の確保、
遺体搬送の協力等

(11) 救急告示病院（災害時救護医療機関）

業務内容：①災害医療本部へ自施設の被災状況報告

②受入体制

③中等症患者、重症患者の医療処置

④処置困難患者の災害拠点病院への搬送

【市内の救急告示病院・8病院】

梅原病院 (048-752-2152)、春日部嬉泉病院 (048-736-0111)、

春日部市立医療センター (048-735-1261)、春日部中央総合病院 (048-736-1221)、

秀和総合病院 (048-737-2121)、みくに病院 (048-737-1212)、

東都春日部病院 (048-739-2000)、春日部厚生病院 (048-736-1155)

(12) 災害拠点病院

業務内容：医療救護所及び災害時救護医療機関において処置困難な重症患者の受入

主な機能：①多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急

患者の救命医療を行うための高度の診療機能

②患者等の受入れ及び搬出を行う広域医療搬送への対応機能

③自己完結型の災害派遣医療チーム (DMAT) の派遣機能

④地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能

【※東部南地区医療圏内の指定病院】

獨協医科大学埼玉医療センター (048-965-1111) (越谷市)

草加市立病院 (048-946-2200) (草加市)

※東部南地区医療圏 (春日部市、草加市、越谷市、八潮市、三郷市、吉川市、
松伏町の6市1町で構成する二次救急の医療圏)

【近隣市の指定病院】

自治医科大学附属さいたま医療センター (048-647-2111) (さいたま市大宮区)

さいたま赤十字病院 (048-852-1111) (さいたま市中央区)

埼玉県立小児医療センター (048-601-2200) (さいたま市中央区)

さいたま市立病院 (048-873-4111) (さいたま市緑区)

さいたま市民医療センター (048-626-0011) (さいたま市西区)

新久喜総合病院 (0480-26-0033) (久喜市)

埼玉県済生会加須病院 (0480-70-0888) (加須市)

(13) 人工透析対応医療機関

業務内容：①災害医療本部へ自施設の被災状況報告
②透析患者の受入体制

※ 被害が甚大な場合、春日部嬉泉病院を拠点医療機関とし、給水車を配車する。

【市内の人工透析対応医療機関】

春日部嬉泉病院 (048-736-0111)

春日部嬉泉病院附属クリニック (048-736-0111)

春日部さくら病院 (048-746-7071)

春日部中央総合病院 (048-736-1221)

春日部内科クリニック (048-738-6161)

秀和総合病院 (048-737-2121)

秀和総合病院附属秀和透析クリニック (048-738-8181)

東都春日部病院 (048-739-2000)

(14) 妊婦対応医療機関

業務内容：①災害医療本部へ自施設の被災状況報告
②妊産婦の受け入れ体制

※ 被害が甚大な場合、彩都レディースクリニックを拠点医療機関とする。

【市内の妊婦対応医療機関】

春日部市立医療センター (048-735-1261)

彩都レディースクリニック (048-731-1103)

分娩館医院 (048-739-3883)

(15) 地区拠点避難場所（医療救護所・5か所）

業務内容：①傷病者のトリアージ
②軽傷者、中等症者に対する応急手当
③後方医療機関への搬送手続

【医療救護所】

- 1 春日部市立医療センター前 (048-735-1261) ※
- 2 東中学校 (048-752-2454)
- 3 武里南小学校 (048-733-6911)
- 4 豊春中学校 (048-752-2717)
- 5 桜川小学校 (048-746-6238)

※春日部市立医療センター前に医療救護所を設置

第2章 災害時医療の活動内容

第1節 72時間以内（急性期）の活動内容

※ 急性期（72時間以内）を細分化し、部門別に

- ① 数時間以内、
- ② 24時間以内、
- ③ 24時間～72時間以内の3段階に分け、各機関等が行動すべき内容を整理したものです。

【時間別各機関活動内容】

機関		区分		
		① 数時間以内	② 24時間以内	③ 24～72時間以内
災害医療本部		<ul style="list-style-type: none"> ・市役所本庁舎に設置 ・医療機関の被災状況・負傷者の受入態勢の状況確認 ・医療救護所の設置検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所の設置 ・情報収集 ・DMATの登録、派遣 ・医療ボランティアの登録、派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集 ・DMATの登録、派遣 ・医療ボランティアの登録、派遣
	健康課	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況等の情報収集 ・災害対策本部への状況報告 ・医療救護所への職員派遣 ・春日部保健所への状況報告 ・広報活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護班、医薬品・衛生材料・医療器具の輸送 ・関係機関への要員派遣等の協力及び応援要請 ・傷病者搬送車両の手配 ・関係機関への状況報告 ・広報活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所、避難所の状況把握 ・医療従事者等の健康管理 ・医薬品・衛生材料・医療器具の要請 ・広報活動

機関		区分		
		① 数時間以内	② 24 時間以内	③ 24～72 時間以内
	医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療本部へ参集 ・医師会員の被災状況把握 ・各医療救護所へ参集 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所への支援 ・遺体検案の協力 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所への支援 ・遺体検案の協力
	歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療本部へ参集 ・歯科医師会員の被災状況把握 ・各医療救護所へ参集 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所への支援 ・遺体検案の協力 ・デンタルチャート作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所への支援 ・遺体検案の協力 ・デンタルチャート作成
	薬剤師会	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療本部へ参集 ・薬剤師会員の被災状況把握 ・各医療救護所へ参集 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所の薬剤管理 ・医薬品・衛生材料の供給 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所の薬剤管理
	接骨師会	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療本部へ参集 ・接骨師会員の被災状況把握 ・各医療救護所へ参集 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所への支援
	鍼灸マッサージ師会	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療本部へ参集 ・鍼灸マッサージ師会員の被災状況把握 ・各医療救護所へ参集 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所への支援
	医薬品卸売販売会社	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品・衛生材料・医療器具の供給準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品・衛生材料・医療器具の供給 	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品・衛生材料・医療器具の供給

<div style="text-align: right;">区分</div> <div style="text-align: left;">機関</div>	① 数時間以内	② 24 時間以内	③ 24～72 時間以内
<p>医療救護所 5 か所</p> <p>春日部市立医療センター前 東中学校 武里南小学校 豊春中学校 桜川小学校</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医師等の要員集合 ・施設管理者と連携し開設準備 ・災害医療本部の指示に従い、医療救護活動開始 ・被災住民のトリアージ ・軽症者の応急対応 ・中等症者、重傷者の病院搬送 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災住民のトリアージ ・軽症者の応急対応 ・中等症者、重傷者の病院搬送 ・医薬品・衛生材料・医療器具の要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災住民のトリアージ ・軽症者の応急対応 ・中等症者、重傷者の病院搬送 ・医薬品・衛生材料・医療器具の要請
<p>救急告示病院 (災害時救護医療機関) 8 病院</p> <p>梅原病院 春日部嬉泉病院 春日部市立医療センター 春日部中央総合病院 秀和総合病院 東都春日部病院 みくに病院 春日部厚生病院</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況把握 ・EMIS(広域災害救急医療情報システム)に情報登録(1 時間以内) ・傷病者発生状況と受入態勢 ・被災状況を災害医療本部へ報告 ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・EMIS(広域災害救急医療情報システム)に情報登録(随時更新) ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動 ・必要に応じて応援要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・EMIS(広域災害救急医療情報システム)に情報登録(随時更新) ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動 ・必要に応じて応援要請 ・DMAT 受入

区分 機関	① 数時間以内	② 24 時間以内	③ 24～72 時間以内
人工透析対応 医療機関 8 医療機関 春日部嬉泉病院 春日部嬉泉病院附属 クリニック 春日部さくら病院 春日部中央総合病院 春日部内科クリニック 秀和総合病院 秀和総合病院附属 秀和透析クリニック 東都春日部病院 ※ 春日部嬉泉病院 を被害が甚大な際 の拠点医療機関と する	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況把握 ・日本透析医会災害 時情報ネットワーク に情報登録 ・各医療機関の災害 時マニュアルに 沿って活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況把握 ・日本透析医会災害 時情報ネットワーク に情報登録(随 時更新) ・各医療機関の災害 時マニュアルに沿 って活動 ・必要に応じて応援 要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況把握 ・日本透析医会災害 時情報ネットワーク に情報登録(随 時更新) ・各医療機関の災害 時マニュアルに沿 って活動 ・必要に応じて応援 要請
妊婦対応医療機関 3 医療機関 春日部市立医療センター 彩都レディースクリニック 分娩館医院 ※ 彩都レディース クリニックを被害 が甚大な際の拠点 医療機関とする	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況把握 ・各医療機関の災害 時マニュアルに 沿って活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況把握 ・各医療機関の災害 時マニュアルに沿 って活動 ・必要に応じて応援 要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況把握 ・各医療機関の災害 時マニュアルに沿 って活動 ・必要に応じて応援 要請

第2節 災害医療本部の活動内容

第1 概要

災害医療本部は、災害対策本部が設置された場合に、災害対策本部と連携し、市内における医療救護活動の総合調整を行います。

第2 組織及び役割

(1) **本部長[健康保険部長]**

埼玉県や関係機関及び災害対策本部との調整、また必要に応じた医療救護所設置の指示など、災害医療本部の指揮を執ります。

(2) **本部事務局[健康保険部(健康課)]**

情報の収集及び関係機関との連絡・調整、必要な資機材・医薬品・衛生材料・医療器具等の確保、水・食料等の物資の確保などを実施します。

(3) **派遣機関[医師会]**

医師会長または代理者を派遣し、各会員(医師)への連絡調整を実施します。

(4) **派遣機関[歯科医師会]**

歯科医師会長または代理者を派遣し、各会員(歯科医師)への連絡調整を実施します。

(5) **派遣機関[薬剤師会]**

薬剤師会長または代理者を派遣し、各会員(薬剤師)への連絡調整を実施します。

(6) **派遣機関[接骨師会]**

接骨師会長または代理者を派遣し、各会員(接骨師)への連絡調整を実施します。

(7) **派遣機関[鍼灸マッサージ師会]**

鍼灸マッサージ師会長または代理者を派遣し、各会員(鍼灸マッサージ師・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師、以下鍼灸マッサージ師等という。)への連絡調整を実施します。

(8) **派遣機関[災害医療コーディネーター(指定された医師)]**

埼玉県から派遣される医療救護班やDMAT(災害派遣医療チーム)などの応援隊の受入、災害医療協力病院の受入状況の把握など、市全域に係る医療救護活動の総合調整を実施します。

(9) **派遣機関[医薬品卸売販売会社]**

必要に応じて、各社の所長・支店長または代理者を派遣し、各社への連絡調整を実施します。

第3 要員の参集

災害医療本部の各要員は、地域防災計画に準じ、春日部市域に震度5強以上の地震が発生した場合に、市役所本庁舎に参集します。

参集時期は、各自で震度や特別警報の発表（発令）を確認後、自主的に参集します。なお、市職員の場合は、春日部市職員参集メール（以下、参集メールという。）も確認します。

ただし、震度が確認出来ない場合等で参集の判断が出来ないときは、進んで参集します。

また、自主的な参集によらない場合でも、風水害等の災害発生時において、災害対策本部長の指示がある場合、または健康保険部長が必要と判断した場合に、電話等による連絡を受けて参集します。

第4 設置等

(1) 設置基準

地域防災計画に定めた災害対策本部設置基準に準じ、地震発生に伴う災害対策本部が設置された場合に設置します。

また、風水害等の災害発生時において、災害対策本部が設置され、災害対策本部長の指示がある場合、または健康保険部長が必要と判断した場合に設置します。

(2) 設置場所

市役所本庁舎に設置し、本庁舎が被災した場合は、春日部市保健センターに設置します。

(3) 本部長及び本部長代理

本部長は健康保険部部長とし、不在の場合は下記の順位で代理を充てます。

第1順位：健康保険部次長

第2順位：健康保険部参事

(4) 使用する備品等の準備

情報活動のための通信機器、情報整理のための備品(ホワイトボード、記録用紙、地図等)、夜間や停電時のための照明(懐中電灯等)等を準備します。

(5) 会議の開催

災害対策本部との速やかな情報共有を図り、被災状況を踏まえた適切な医療救護活動に資するよう、災害対策本部会議と連携しつつ随時に会議を行います。

第5 活動事項

- (1) 五師会、医療機関等の被害状況の把握と整理
- (2) 医療救護所の設置検討・指示
- (3) 医療救護所の設置・運営
- (4) 医療機関の傷病者受入体制に係る情報収集
- (5) 医薬品・衛生材料・医療器具の輸送、各要員の派遣
- (6) 医療機関、医療救護所の傷病者の把握、搬送手段、搬送先の調整
- (7) 医薬品・衛生材料・医療器具の流通状況、補充調整、調達
- (8) 災害対策本部への報告・調整
- (9) 関係機関との情報交換・調整
- (10) 関係機関への要員派遣等の協力・応援要請
- (11) 広報・情報活動
- (12) 春日部保健所との情報共有及び調整
- (13) DMA T派遣に係る情報収集
- (14) その他、状況に応じた必要事項

第6 留意事項

災害医療本部や医療救護所等の医療従事者の疲労予防のため、休憩・食事・交代等について災害対策本部と連携し、対応することとします。

第7 災害医療本部または医療救護所の解散

- (1) 災害医療本部長は、災害対策本部と連携して、被害状況及び救助活動等の情報を収集し、医療救護活動の必要性に関して災害医療本部において検討し、災害対策本部と協議して、災害医療本部または医療救護所の解散を決定します。
- (2) 災害医療本部または医療救護所が解散した場合は、各医療機関において負傷者等への医療を実施します。

【解散基準】

- ① 災害医療本部の解散：被災地域の人命救助活動等が終了し、負傷者等の発生のおそれがなく、かつ、全ての医療救護所が解散されおり、被害状況から医療救護活動の必要性がなくなったとき
- ② 医療救護所の解散：発災から概ね72時間経過後、人命救助活動等が終了し、かつ、各医療機関の通常診療体制が確保されたとき

第3節 医療救護所の活動内容

第1 概要

医療救護所は、災害発生時から数時間以内に、あらかじめ指定した場所に設置し、被災住民のトリアージと応急処置及び傷病者の搬送等円滑な医療救護活動を行うための拠点と位置付け、災害医療本部の指示に従い、医療救護班長の指揮の下、医療救護活動を実施します。

第2 組織及び役割

組織に基づく次の役割を基本とし、各要員が協力して実施するものとします。

(1) **責任者〔医療救護班長(医師)〕**

傷病者の受入や派遣要員の調整、また災害医療本部との連絡・調整、搬送先医療機関の選定など、応急救護所の指揮を執ります。

(2) **派遣要員〔医師・看護師〕**

トリアージにより負傷者の緊急度を見極め、重傷者・中等症者の病院への搬送指示、軽症者等の応急処置等を実施します。

(3) **派遣要員〔歯科医師〕**

医師や看護師と協力し、トリアージや軽症者の応急処置等を実施します。

(4) **派遣要員〔薬剤師〕**

医師や看護師と協力し、トリアージや軽症者の応急処置の補助及び、使用する薬剤の選定、医薬品・衛生材料・医療器具の管理、要請等を実施します。

(5) **派遣要員〔接骨師〕**

医師や看護師と協力し、トリアージの補助や軽症者（主に骨折、打撲等）の応急処置等を実施します。

(6) **派遣要員〔鍼灸マッサージ師等〕**

医師や看護師と協力し、トリアージの補助や軽症者の応急処置等を実施します。

(7) **派遣要員〔市職員(保健師等)〕**

医師や看護師と協力し、トリアージや軽症者の応急処置の補助及び、災害医療本部との連絡・調整、ボランティアの要請、搬送の調整等を実施します。

第3 要員の参集

(1) 自動参集

医療救護所の各要員は、地域防災計画に準じ、春日部市域に震度5強以上の地震が発生した場合に、各医療救護所に参集します。市職員は、市役所健康課に参集し、必要な資機材等を携行して各医療救護所に向かいます。

参集時期は、各自で震度や特別警報の発表（発令）を確認後、自主的に参集します。

なお、市職員の場合は、参集メールも確認します。

ただし、震度が確認出来ない場合等で参集の判断が出来ないときは、進んで各参集場所に参集します。

(2) その他

自動参集の事由によらない場合でも、地震や風水害等の災害発生により災害対策本部及び災害医療本部が設置され、災害医療本部長が医療救護所の設置を指示した場合には、電話等の連絡により各参集場所に参集します。

第4 設置等

(1) 設置基準

地震や風水害等の災害発生に伴う災害対策本部が設置された場合に、災害医療本部長の指示に基づき設置します。ただし、要員の参集基準に基づく自動参集の場合は、災害医療本部長の指示を待たずに、参集と同時に設置し、医療救護班を編成して活動を開始します。

(2) 設置場所

医療救護所・5か所

- 1 春日部市立医療センター前 (048-735-1261)
- 2 東中学校 (048-752-2454)
- 3 武里南小学校 (048-733-6911)
- 4 豊春中学校 (048-752-2717)
- 5 桜川小学校 (048-746-6238)

(3) 医療救護所の責任者

各医療救護所の責任者は、医療救護班長とします。

(4) 使用する資機材等の準備

トリアージや応急処置、また、情報収集等に必要な資機材は、あらかじめ各医療救護所に配備しておくこととし、必要な通信機器もすぐに活用できるよう、準備しておきます。

(5) 設置手順

- ① 医療救護所設置場所に参集後、あらかじめ定めた場所に各要員が協力して医療救護所を設置し、施設管理者へ報告します。

設置後、医療救護所 I P 無線機・避難所の市防災行政無線(移動系)・各施設の固定電話(災害時優先電話)等により災害医療本部へ報告し、災害医療本部からの指示を受け、活動します。

- ② 医療救護所は、各要員の参集状況や施設の被害状況、周辺地域の被害状況、傷病者の受入状況などを災害医療本部に逐一報告し、輸送手段や資機材、医薬品・衛生材料・医療器具、交代要員等が必要な場合は、応援を要請します。
- ③ 医療救護所は、傷病者が存在する限り継続して設置することを基本としますが、時間経過や傷病者数、医療機関の復旧状況などを考慮し、災害医療本部と協議したうえで、必要に応じて規模の縮小等を検討します。

第5 活動事項

- (1) 傷病者のトリアージ
- (2) 重症者(赤タグ)及び中等症者(黄タグ)を各医療機関に搬送
- (3) 軽症者(緑タグ)への応急処置
- (4) 医薬品・衛生材料・医療器具の需給状況の管理
- (5) 医療記録(診療録・診療日誌・業務日誌・傷病者の一覧)の作成
- (6) 遺体(黒タグ)発生状況に応じて死体検視及び死体検案書の作成
- (7) その他、状況に応じた必要事項

第6 留意事項

医療救護所における医療従事者の疲労予防のため、休憩・食事・交代等について、災害医療本部と連携し、対応することとします。

第4節 救急告示病院（災害時救護医療機関）の活動内容

第1 概要

- (1) 傷病者の重症度に応じ、各病院の判断で消防本部と協力して、転院等の搬送を行います。
- (2) 被災地内の災害時救護医療機関では、大手術や大量輸血、透析は、極力行わないようにします。
- (3) 収容している傷病者数を入口等の見やすい場所に表示します。

第2 活動内容

- (1) 院内災害対策本部を設置し、各病院の災害対策マニュアルに沿って活動します。
- (2) 医療機関の情報を春日部保健所に報告するとともに、EMIS（広域災害救急医療情報システム）に入力します。

第5節 傷病者の搬送等

第1 手段等

搬送手段は、いずれかの手段を基本とし、搬送が可能な手段により臨機応変に対応します。

【搬送手段の例示】

搬送場所	搬送手段
自宅 ⇒ 医療救護所	徒歩、自主防災組織の救出(市民自家用車、リヤカー)等
医療救護所 ⇒ 災害時救護医療機関	消防本部（救急車）等
医療救護所 ⇒ 災害拠点病院	消防本部（救急車）・ヘリコプター等
医療救護所 ⇒ 域外災害拠点病院	消防本部（救急車）・ヘリコプター等

第2 救急車・ヘリコプターの活用

各地域の災害状況により、災害医療本部と連携し、臨機応変に対応します。

第6節 医薬品・衛生材料・医療器具の備蓄管理等

第1 概要

医療救護所で発災直後の応急処置をはじめとした医療救護活動に用いる医薬品・衛生材料・医療器具は、日常から関係機関と協力のうえ、発災時には速やかに医療救護活動に用いることができるよう備蓄管理するものとします。

第2 備蓄管理手段

医薬品・衛生材料は、市と薬剤師会が締結する「災害時用医薬品等管理業務委託契約」に基づいて、薬剤師会に所属する薬局のもとで購入、所有、管理、備蓄を行います（医薬品・衛生材料の品目及び数量は 資料編 25 ページ「備蓄医薬品リスト」のとおり）。

医薬品は薬剤師会に所属する薬局の店舗内において、使用期限を管理しながら各薬局の在庫と随時置きかえを行うことにより、所定の数量が常に備蓄されながらも、流通による消費により更新されていく「ランニング備蓄方式」で管理します。

医療器具は市で整備を行い、衛生材料とともに医療救護所内で備蓄管理します。

第3 搬送・供用

発災時には、備蓄管理を行う薬局に所属する薬剤師が、備蓄する医薬品を携えて医療救護所に参集します。なお、医薬品・衛生材料を医療救護活動に用いる際には、市は医薬品・衛生材料の所有者である備蓄保管を行う薬局から無償で譲渡を受け、用途に供するものとします。

第4 供給要請

医療救護所や病院等から不足している医薬品・衛生材料の供給要請を受けた時は、災害医療本部は、薬剤師会加入の各薬局や、市が協定を締結している医薬品卸売販売会社、埼玉県が協定を締結している医薬品卸売販売会社、春日部保健所へ供給を要請します。

第7節 情報収集・発信等

第1 概要

災害医療本部は、被害状況等の情報を収集し埼玉県災害医療本部、その他関係機関等と相互に連絡及び調整を行います。

また、災害対策本部と連携し、医療救護所の開設状況や医療機関の対応状況等の情報を、防災行政無線(固定系)による放送、安心安全情報メール「かすかべ」の配信、広報車による巡回等を活用して、広く市民へ配信します。

第2 通信手段

医療救護所 I P 無線機、市防災行政無線、医師会保有の通信手段(固定電話、携帯電話、FAX、メール等)

第3 広域災害救急医療情報システム（EMIS）の活用

病院は、随時、病院情報を登録します。また、各関係機関の運用方法は次のとおり行います。

【運用方法】

機関名	運用方法
救急告示病院(災害時救護医療機関)	入力
消防本部	閲覧
災害医療本部	閲覧
埼玉県(本庁・保健所)	閲覧・入力支援

第3章 災害時の具体的な活動内容

第1節 トリアージ

第1 概要

短時間で最善の救命効果を得るため、傷病者の傷病程度の判定と選別により処置や搬送の優先度を判断する方法がトリアージで、救命の順序を決めるものです。

第2 手順等

- (1) トリアージの判定基準は標準化されており、医療従事者は、トリアージタグに書かれた区分で分類します。
- (2) トリアージタグは、4色(黒・赤・黄・緑)のマーカー付カードです。必要事項を記入し、傷病者の右手首に取り付けるようゴムバンドがついています。
- (3) トリアージタグ(1枚目)は、トリアージ実施者が回収保管し、処置の内容等を集計し、市災害医療本部に報告・送付します。市は、概ね1年間トリアージタグ(1枚目)を保管します。

第3 参考

(1) トリアージの趣旨

トリアージは、限られた医療資源を最大限に活用するための決断です。

仮にためらいからトリアージ黒=死亡している者または救命不能な絶望的な状態にある傷病者を搬送することが生じると、そのために、他の多くの人命を犠牲にする可能性が高くなります。

大規模災害発生時には、「一人ひとりへ最良の医療を行うこと(救急医療)」から、「できるだけ多くの方への最良の医療を提供すること(災害医療)」へ切り替えることが重要です。

また、トリアージは、その後の治療と搬送へ円滑につながっていることが必要です。

(2) 災害現場での医療支援

災害現場での医療支援は、次の3段階があります。

第一段階：トリアージ(triage)

第二段階：応急処置、治療(treatment)

第三段階：後方医療機関へ搬送(transport)

(3) 要配慮者(CWAP) *の対応

要配慮者(CWAP) *には、トリアージレベルを上げることも考慮します。

※ 要配慮者(CWAP)とは、災害時における医療救護活動において、特別な配慮が必要となるChild(こども)、Woman(女性)、Aged(高齢者)、Patient(病人、障がい者)をいう。

(4) トリアージタグによる分類(優先順位の決定)

第一順位：赤色(I)・・・重症。直ちに救命処置が必要な傷病者

第二順位：黄色(II)・・・中等症。2～4時間以内に治療を要する傷病者(バイタルサインが安定している者)

第三順位：緑色(III)・・・軽症。救急転送不要な軽易な傷病者

第四順位：黒色(O)・・・既に死亡している者または明らかに救命不能な状態の傷病者

(5) トリアージを行う場所

傷病者の状態の変化に対応するため、トリアージは繰り返し行います。

トリアージは、連続的な過程として捉え、傷病者の病状変化に気づき次第、再評価することとなります。

- ① 一次トリアージ → 医療救護所(振り分け)
- ② 二次トリアージ → 医療救護所(搬送直前の選別)
- ③ 三次トリアージ → 搬送先の病院入口等

※新型インフルエンザ等感染症など病状の程度が重篤となるおそれのある感染症が流行している場合で、検温等による体調確認で感染が疑われる傷病者が到来した際には、トリアージやその後の応急処置も含めて、他の傷病者とは可能な範囲で隔離して対応するなど、感染防止に努めます。

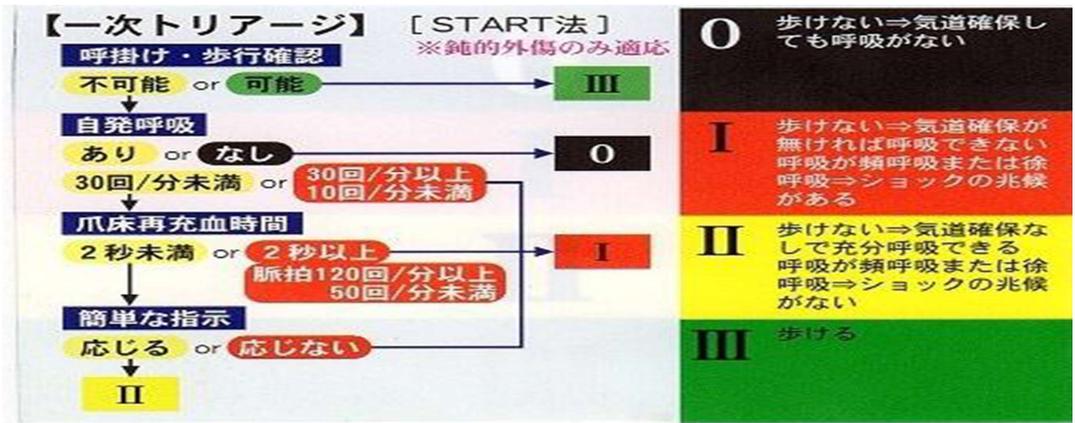
(6) トリアージタグの(一次・二次)運用

トリアージタグは、4枚複写になっており、実施者、医療救護所(現場指揮本部)・搬送機関・医療機関それぞれの場所で記載し、保管します。

① 一次トリアージ(振り分け)

- ア) トリアージは専任で行い、タグへの記入は補助者が行います。
- イ) タグへは、トリアージ実施者の氏名、実施時刻を記入します。
- ウ) トリアージは、傷病者に対する処置に優先して実施します。
- エ) トリアージは、生理学的評価に準じた、START(スタート)法で実施します。

【トリアージタグに記載のSTART法のチェックリスト】



- オ) タグが決定したら、判定色の下までを切り取り、切り取った不要な紙片はあらかじめ決定した場所に破棄します。
- カ) タグは、直接右手首に付け、衣類等には付けません。
- キ) タグの掲載内容を修正する場合は、新しいタグを使用し、古いタグに斜線を入れます。古いタグは捨てずにそのまま付けておきます。
- ク) トリアージの結果は、本人と家族に説明します。
- ケ) タグ1枚目は一次トリアージ実施者が切り取り保管します。
- コ) タグの色別で傷病者を誘導します。
 - 赤色 → 重症者スペース(赤)へ → 病院へ搬送
 - 黄色 → 中等病者スペース(黄)へ → 病院へ搬送
 - 緑色 → 処置スペースへ
 - 黒色(救命不能状態) → 黒スペースへ
 - 黒色(死亡) → 遺体安置スペースへ

② 二次トリアージ(選別)

ア) 2回目のトリアージでは、詳細なバイタルチェックをします。

イ) タグの記入と保管

a) 氏名、年齢、受傷場所、連絡先(電話番号)等の確認

b) 身体部図に受傷部位をチチェック

c) 1枚目 → 一次トリアージ実施者(施設)が切り取り済みです。

2枚目 → 現場指揮本部となる医療救護所が回収保管します。

3枚目 → 二次トリアージ実施者(搬送機関)を経由し、搬送した場合は、搬送隊が回収保管します。搬送しない場合は、二次トリアージ実施者が回収保管します。

4枚目 → 傷病者ととともに災害対応病院へ移動後、病院のトリアージ実施者が回収保管します。

ウ) 二次トリアージの結果、緑となった傷病者には、応急処置をします。

また、応急処置等の後帰宅する際、トリアージタグは、トリアージ実施者が回収保管します。

(7) 混乱の回避

現場の混乱を最小限にするため、まず、歩行可能な傷病者を安全な場所に誘導することが重要です。その後、個別の対応をするのではなく、役割を分担し、トリアージの流れに沿った対応を実施します

【トリアージタグ】

(表面)

(裏面)

《トリアージポスト～指揮本部用》

No.	氏名(Name)	年齢(Age)	性別(Sex)
1		3	男(M) 4 女(F)
住所(Address)		電話(Phone)	
トリアージ実施月日・時刻(Date・Time)		トリアージ実施者氏名(Enforcement Person)	
2 月 日 AM 時 分 PM		5	
搬送機関(Conveyor)		収容医療機関(Medical Facilities)	
トリアージ実施場所(Execution Place)		搬出場所(Rescue Place)	
<input type="checkbox"/> 現場 <input type="checkbox"/> ポスト <input type="checkbox"/> 車内 <input type="checkbox"/> その他()		<input type="checkbox"/> 医師(Doctor) <input type="checkbox"/> 救急士(Paramedic) <input type="checkbox"/> その他(Others)	
トリアージ実施機関(Organization)			
症状・傷病名(Condition)			
<input type="checkbox"/> 打撲 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 挫創 <input type="checkbox"/> 切断 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> その他()			
特記事項(Notes) (応急処置内容・現在症・搬送・治療上特に留意する事項等を記入)			
トリアージ区分(Category)			
1st (O I II III)		2回目以降の時刻	
2nd (O I II III)		⇒ AM・PM 時 分	
3rd (O I II III)		⇒ AM・PM 時 分	

【一次トリアージ】【START法】

呼吸は、歩行確認 ※鏡内外傷のみ適応

不可能 or 困難 → III

自発呼吸

あり or なし → O

30回/分未満 or 30回/分以上 10回/分未満

爪床再充時間

2秒未満 or 2秒以上 → I

脈拍150回/分以上 50回/分未満

簡単な指示

応じる or 応じない → II

歩けない⇒搬送確保しても呼吸がない

I 歩けない⇒搬送確保が難しい呼吸できない呼吸が雑呼吸または徐呼吸⇒ショックの兆候がある

II 歩けない⇒搬送確保なしで充分呼吸できる呼吸が雑呼吸または徐呼吸⇒ショックの兆候がない

III ナシ

バイタルサイン(Vital Signs)

判定者名	判定場所	判定時間
() () ()	() () ()	() () ()
意識		
呼吸	回/分	回/分
脈拍	回/分	回/分
血圧	/ mmHg	/ mmHg
体温	℃	℃

【二次トリアージ】
(一つでも該当すれば I 以上)

- 呼吸数 ⇒ 10回未満30回以上
- 収縮期血圧 ⇒ 90mmHg未満
- 脈拍数 ⇒ 60未満120以上 ⇒ JCS II 桁以上 ⇒ GCS 13以下

#1: 頭部皮下気腫、気管変形
#2: 頸静脈怒張+血圧低下
#3: 頸静脈怒張、気管偏位、皮下気腫、呼吸音左右差
#4: 胸部動揺、奇異性呼吸
#5: 上下頸骨・大腿の変形
#6: 腹壁緊張、腹部膨隆、腸管脱出
#7: 骨盤動揺+圧痛、下肢長さ
#8: 重量物挟まれ・下敷き
#9: 四肢軟部組織剥脱
#10: 15%以上の熱傷
#11: 顔面または気道の熱傷

O
I
II
III

第2節 応急処置

第1 概要

発災後、多数の傷病者が、一次的に医療救護所、病院等に集中します。

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や病院等で行う応急処置が重要となります。

第2 手順等

- (1) 応急処置スペースを確保します。
- (2) 指揮系統と役割分担を明確にします。
- (3) 外科的処置の留意点は、次のとおりです。
 - ① 止血を優先します。
 - ② 創は、可能な限り水道水等で洗浄します。
 - ③ 汚染のない切創は、洗浄後、テープ等で縫合します。
 - ④ 汚染創は、縫合してはいけません。縫合された汚染創を見た時は、これを開放します。
 - ⑤ 処置は、短時間に終了する範囲にとどめます。
 - ⑥ 杭等が刺さった杓創(よくそう)は、そのまま手を付けずに搬送します。
 - ⑦ 骨折は、一時的な簡易固定にとどめて搬送します。
 - ⑧ 重度のコンパートメント症候群(*1)は、減圧処置(*2)を行ってから搬送します。

(*1)「コンパートメント症候群」とは、四肢の筋膜、筋間中隔や骨より区画化された閉鎖空(筋区画(コンパートメント))において、出血や浮腫のために組織内圧の上昇が起こり、その中の血管や神経が圧迫されることにより虚血に陥る症候群をいう。適切に処置が行われないと、筋肉壊死、四肢切断、急性腎不全を合併し、時に死に至ることがある。主に原因としてクラッシュシンドローム、熱傷等がある。)

(*2)「減圧処置」とは、筋区画内圧を下げるため筋膜切開(減張切開)を行うことで、感染予防のため、創部の清潔保持に努めることが必要となる。

第3 留意事項

- (1) 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います。
- (2) バイタルサインの安定化を第一の目標とします。
- (3) 多数の負傷者を扱う場合でも、可能な限り災害時診療記録(カルテ)を作成します。しかし、その余裕がない場合は、トリアージタグをカルテの代用とします。
- (4) 医療者が不足する場合は、現場で臨機応変に援助者を募り、処置の協力を要請します。

第3節 死体検案・検視

第1 概要

災害時の医療救護活動は、傷病者の救出・救護・搬送が最優先されます。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ます。

災害による死亡は、異常死として位置づけられるため、検察等による検視の手続きが必要になります。また、医療救護活動に携わる医師は、その手続きを医学的側面から協力し、死体検案書等を作成することとなります。

第2 手順等

- (1) 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、死亡者は医療救護所近くの一時遺体安置スペースへ移動します。その後、市が災害時の遺体の収容・搬送等に必要な資機材、役務及び施設等の提供に関する協定を締結している一般社団法人全日本冠婚葬祭互助会（以下、全日本冠婚葬祭互助会という。）の協力により遺体安置所へ搬送します。
- (2) 遺体は、市が県に報告の上、警察及び消防本部の協力を得て、搬出・搬送することとなりますが、応援が必要なときは、災害医療本部へ要請し、調整します。担当者は、死者等の尊厳をそこ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します。
- (3) 身元不明者が多く発生した場合の死体検案は遺体安置所で行います。死体検案にあたっては、医師、歯科医師等によるチームで行い、市職員が支援にあたります。

第3 留意事項

(1) 遺体の安置

遺体は、一時安置スペースから遺体安置所へ移動し、丁寧に安置します。遺体安置所は、市と全日本冠婚葬祭互助協会と協議し、災害の状況に応じ、適切な場所を設定します。

(2) 遺体の検視

初診時に既に死亡している者及び災害に起因する外傷や疾患が原因で診療中に死亡した者は、検視（見分）の対象になります。

※ 春日部警察署に届出を行い、検視（見分）を要請します。

→ 検察官または司法警察員が出向いて検視（見分）が行われます。

(3) 遺体の洗淨

遺体の識別のため、洗淨、縫合、消毒等を行います。なお、実施にあたっては、遺体洗淨等において生ずる排水処理や必要に応じた設備の設置など、関係機関と連携して実施します。

(4) 死体検案書を作成する場合の留意点

- ① 「死亡診断書(死体検案書)記入マニュアル」(厚生労働省)に沿って記入します。
- ② 必ず写しを保管します。
- ③ 身体的特徴(ほくろの位置や瘢痕等)を掲載し、可能な場合は、写真やビデオを用いて記録を残します。また、身元不明の遺体は、歯科医師によりデンタルチャートを作成し、併せて死体検案書の写しやカルテに指紋を押印します。
- ④ 所持品は、ビニール袋にまとめて封印し、遺体と一緒に保管しておきます。
- ⑤ 死体検案が終了し、身元の確認が終了した遺体は、死体検案書とともに引取り人に渡します。

なお、受取人の氏名と連絡先を確認し、記録しておきます。

(5) 死亡の宣告

死亡を宣告する業務は、医師に限られます。

死亡を宣告するには、無呼吸、心停止(脈拍触知不可)及び瞳孔の固定・散大を確認するための慣例的な検査を実施することが必要です。

(6) 遺体の表示

死亡者には、黒色のトリアージタグをつけて明示します。これは、医師が同じ遺体を何度も検案することを避けることに繋がります。

(7) 遺体の一時保存

身元が識別されない遺体または、短期日の間に埋葬することが困難な場合には、腐敗や腐臭並びに感染症対応について、関係機関と連携し、ドライアイス等冷却保存等の必要な措置を実施します。

第4節 DMAT(日本DMAT活動要領を参考に作成)

第1 概要

DMATとは、災害発生直後の急性期に活動を開始できる機動性を持った、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームです。

専門的な訓練を受けた医療チームが被災地における急性期の医療体制を確立し、緊急治療や病院支援を行うことで、死亡や後遺症の減少が期待されています。

第2 派遣要請

- (1) 以下の基準に基づき埼玉県は、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の派遣を要請します。

災害の規模	要請先
震度6弱の地震、または死者数が2人以上50人未満若しくは傷病者数が20人以上見込まれる災害	埼玉県内 (管内DMAT指定医療機関)
震度6強の地震、または死者数が50人以上100人未満見込まれる災害	埼玉県内、隣接する都道府県、関東ブロック
震度7の地震、または死者数が100人以上見込まれる災害	埼玉県内、隣接する都道府県、関東ブロック、隣接するブロック
南海トラフ地震(東海・東南海・南海地震を含む)または首都直下型地震	埼玉県内、全国

- (2) 厚生労働省は、埼玉県の要請に応じ、他の都道府県、文部科学省、国立病院機構等にDMATの派遣要請をします。
- (3) DMAT指定医療機関は、都道府県、厚生労働省、文部科学省、国立病院機構等の派遣要請を受け、速やかにDMATを派遣します。

第3 活動体制

[機関別 DMAT 運用の役割]

拠点・機関等	設置場所	役割
埼玉県災害医療本部	埼玉県庁	埼玉県内で活動するすべての DMAT を総括する
DMAT 調整本部	埼玉県庁 (埼玉県災害医療本部内)	埼玉県内で活動するすべての DMAT の指揮・調整等
DMAT 活動拠点本部	災害拠点病院	参集した DMAT の指揮・調整等
DMAT 病院支援指揮所・ DMAT 現場活動指揮所	DMAT が活動する病院・ 災害現場等	病院や災害現場等の DMAT の指揮・調整等
DMAT・SCU 指揮所	航空搬送拠点	航空搬送拠点の DMAT の指揮・調整等
DMAT 参集拠点 DMAT 域外拠点本部	DMAT 参集拠点 被災地外の搬送拠点	DMAT 参集拠点や搬送拠 点に参集した DMAT の 指揮・調整等
DMAT 事務局	国立病院機構災害医療セ ンター	DMAT の派遣要請等 DMAT の活動全般の本部 機能
DMAT 指定医療機関	当該医療機関	派遣した DMAT の活動 把握・連絡・調整、EMIS による情報共有

※ SCU・・・埼玉県が設置する航空搬送拠点臨時医療施設
(ステージングケアユニット)

第4 活動内容

(1) 被災地域での活動

- ① 病院支援
- ② 地域医療搬送
- ③ 現場活動

(2) 広域医療搬送

- ① 広域医療搬送拠点における SCU 活動
- ② 航空機内の医療活動

(3) ロジスティクス

- ・ DMAT の活動に関わる通信、移動手手段、医薬品、生活手段等を確保すること。
- ・ 活動に必要な連絡・調整・情報収集の業務等も含む。

(4) ドクターヘリ及び災害医療調査ヘリの活用

第5節 域外搬送拠点

重症者を被災地の外に搬送するための地域外搬送拠点として、必要に応じて臨時ヘリポートを開設し、使用します。

【市内臨時ヘリポート指定地】

施設名	所在地	管理者
大沼公園（運動公園）	大沼 7-12	春日部市教育委員会
庄和総合公園	金崎 839-1	春日部市
宝珠花グラウンド	西宝珠花 (江戸川河川敷右岸野球場)	関東地方整備局 江戸川河川事務所
首都圏外郭放水路多目的広場	上金崎 720	

第4章 日常の防災対策

第1節 災害医療本部及び医療救護所の整備

災害医療本部の事務局となる健康課は、災害発生時に迅速かつ円滑な対応が行えるよう、日常から関係機関と協力し、災害医療本部や医療救護所の環境整備に努めます。

第1 災害医療本部

(1) 設置場所

災害医療本部は、災害対策本部と連携を図り、災害発生時における医療救護活動の中心となる重要な場所となることから、市役所本庁舎に設置します。

(2) 資機材等の設置

日常から本部運営に必要な備品や資機材等を計画的に整備し、維持・管理に努めます。

(3) 通信機器

災害発生時に重要な通信機材として整備している医師会無線機の適正な維持管理を支援し、併せて医療救護所 I P 無線機及び避難所への市防災行政無線(移動系)を配備します。

また、埼玉県防災行政無線(電話・FAX)や PHS など、その他の通信機器についても、整備を検討します。

第2 医療救護所

(1) 配置数及び配置場所の検討

医療救護所は、地域の状況、交通状況、災害時救護医療機関、医療関係者の人員数等の状況を考慮して5か所に設置しますが、必要に応じて検討を加え市の状況に適した配置数・配置場所とします。

(2) 資機材等の整備

医療救護所の運営に必要な医薬品、衛生材料、医療器具、及び応急処置に使用する救急キットなどの資機材等を計画的に整備し、各施設管理者と協力して維持・管理に努めます。

(3) 通信機器

災害発生時に重要な通信機器として、医療救護所 I P 無線機、及び避難所への市防災行政無線(移動系)を配備します。また、その他の通信機器についても、整備を検討します。

(4) 鍵の管理

災害発生時に、参集後、すぐに活動が開始できるよう、各施設の鍵の管理について施設管理者と協議の上、適切に保管するよう検討します。

第2節 災害対策本部及び医療救護所における配置要員

各組織の責任において、あらかじめ災害医療本部や医療救護所への派遣要員を指定し、必要に応じた研修を実施します。

また、各組織において、配置要員の連絡体制を整備することとします。

第3節 訓練

訓練は、本マニュアルに基づき、関係機関の連携により実施するものとします。

また、訓練を通じて他マニュアルを検証し、より実効性の高い災害時医療体制の整備や災害発生時への即応体制の確立を図るものとします。なお、訓練内容は関係者と協議し、決定します。

第4節 連携

「災害時医療救護活動に関する会議」を定期的に行い、平常時から各関係機関が災害時医療について話し合い、知識の共有や連携強化を図ります。

第1 検討内容

- (1) 本マニュアルの見直し
- (2) 関係機関の連絡網(通信手段)の整備・更新等

第5節 市民への啓発

第1 概要

災害時医療の充実を図る観点から、本マニュアルの仕組みや災害発生時に市民がとるべき行動等について、防災・救急・医療・保健・福祉が連携し、日常からの危機管理意識の醸成や、防災訓練の大切さ、また、情報の周知・徹底等を図り、「自分の身は自分で守る(自助)」や「地域の住民同士で助け合う(共助)」を基本とし、市民と地域と行政が一体となり、災害に強い、安全で安心なまちづくりを進めます。

第2 手段等

啓発活動は、概ね次の手段により実施するものとし、内容は関係者と協議をした上で決定します。

- (1) 広報かすかべ・市公式ホームページ等の活用
- (2) かすかべし出前講座、各種研修会等の活用
- (3) 自主防災組織との連携等