

川崎市医師会

災害時医療救護

活動マニュアル

2005年度



発刊にあたって

川崎市医師会
会長 宮川 政久

平成7年1月の阪神・淡路大震災より既に10年が経過し、その翌年から隔年で発刊している本マニュアルも第6版を数えることとなりました。

前回発刊後も、昨年10月の新潟県中越地震や今年4月の尼崎福知山線脱線事故、海外でも昨年12月のスマトラ沖地震津波や今年8月にルイジアナ州を襲ったハリケーン、記憶に新しいところではバリ島の自爆テロやパキスタン北部地震など国内外、天災人災を問わず大災害が続出しております。

また、我々の生活拠点である川崎市におきましても今年7月に震度5弱を記録する地震があり、大災害は対岸の出来事ではないと感じられたと同時に災害時の医療救護活動の重要性を認識されたことと思います。

今後も川崎市医師会会員として本マニュアルをお手元に常備いただき、有事の際には初動の重要性を第一に全会員が一致団結し、より速やかに対処されますようお願い申し上げます。

◆ 目 次 ◆

川崎市医師会医療救護隊	1	標準トリアージ・タグ(表)	40
資料1 区医療救護隊 (川崎区)	6	標準トリアージ・タグ(裏)	41
(幸 区)	10	川崎市病院協会会員施設及び	
(中原区)	14	川崎市救急告示医療機関協会会員施設一覧	42
(高津区)	16	地域防災拠点一覧表	46
(多摩区)	18	医薬品、治療材料の備蓄	48
(宮前区)	22	川崎市と川崎市医師会との災害時における	
(麻生区)	24	医療救護に関する協定	54
防災MAP (川崎区)	26	川崎市と川崎市医師会との災害時における	
(幸 区)	28	医療救護に関する協定実施細目	57
(中原区)	30	東京国際空港医療救護活動に関する協定書	59
(高津区)	32	東京国際空港医療救護活動に関する協定書細目	61
(多摩区)	34	あとがき	63
(宮前区)	36		
(麻生区)	38		

川崎市医師会医療救護隊

1.趣旨

定款第5条第8号により川崎市医師会医療救護隊(以下「医療救護隊」という)を設ける。

2.目的

医療救護隊は災害発生の場合、必要に応じ医療救護活動を行うことを目的とする。

3.災害の範囲

災害とは台風、豪雨、津波、地震、火災、交通災害、大爆発、航空機事故、その他それに準ずるものであって、知事又は市長が緊急措置を実施する必要があると認めた事態をいう。

4.隊員

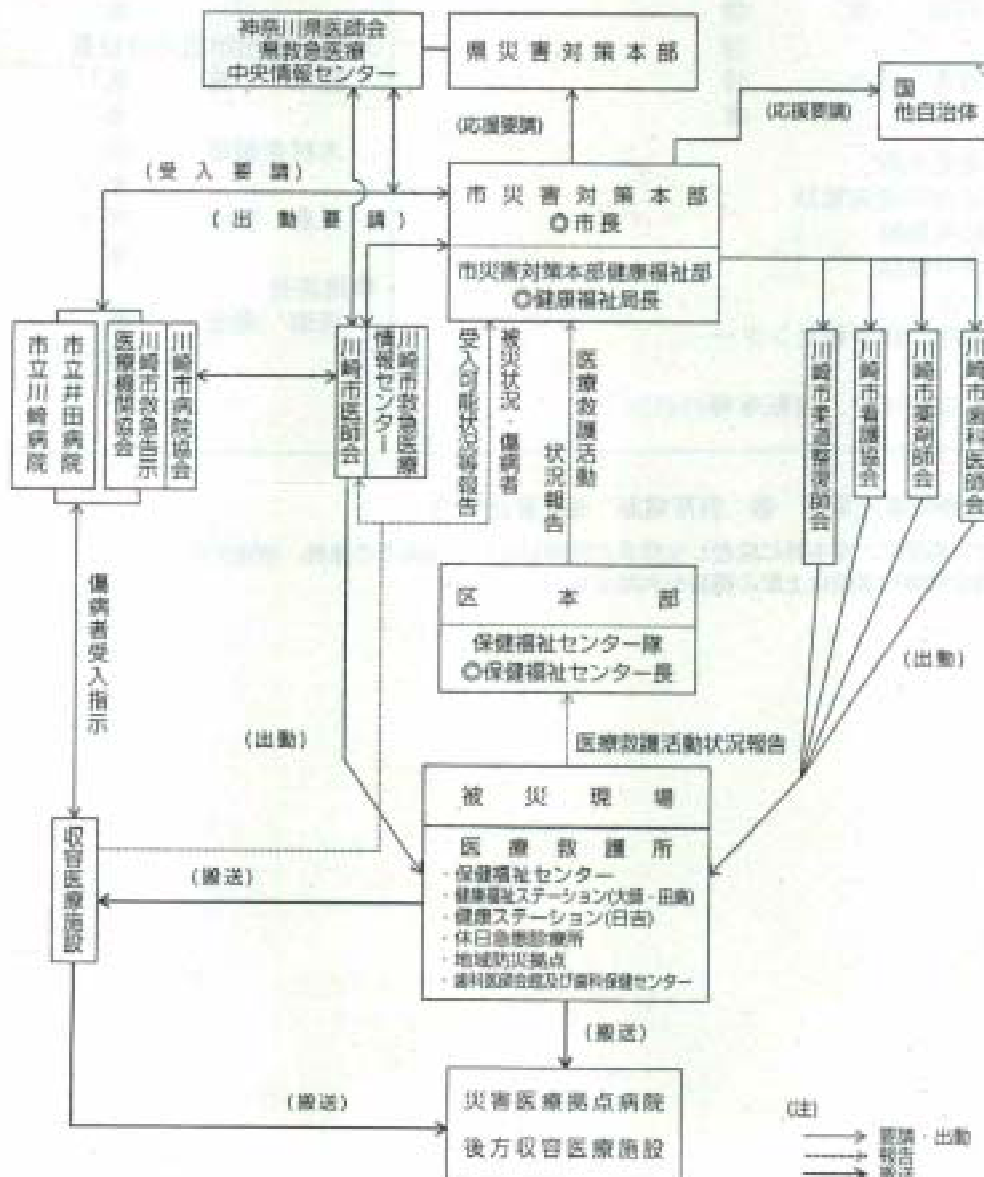
隊員は川崎市医師会会員および医師会事務局職員をもって充てる。

5.医療救護隊の編成、情報連絡、系統図

医療救護隊は、市医師会事務局に市医師会医療救護隊本部を、各区休日急患診療所に区医師会医療救護隊本部を置く。

1) 災害時医療救護活動の系統図

災害時医療救護活動の系統図は、次のとおりです。



2) 川崎市医師会医療救護隊本部 (医師会事務局)

●川崎市災害対策本部
 「本部」
 総務局危機管理室 ☎044-200-2890
 防災無線 22-859
 「健康福祉部」
 健康福祉局総務部庶務課 ☎044-200-2615
 防災無線 22-841
 川崎市防災センター ☎044-200-2890

●神奈川県医師会
 ☎045-241-7000
 ☎045-241-7001
 県救急医療中央情報センター
 045-242-2182
 045-242-2199

●川崎市医師会医療救護隊長 (市医師会長)
 宮川 政久 TEL☎
 ☎

●川崎市医師会医療救護隊本部 (医師会事務局)
 副隊長
 1.高野 繁 ☎
 ☎
 2.高橋 章 ☎
 ☎
 3.竹本 桂一 ☎
 ☎


●情報連絡手段
 1.災害時優先電話
 2.防災無線
 3.携帯電話
 4.FAX
 5.救急医療情報センター
 他バイク、自転車等の利用

●本部付情報連絡班
 担当理事
 中田 雅弘 ☎
 ☎
 川崎区選出市医師会役員
 鈴木 真 ☎
 ☎
 木村美根雄 ☎
 ☎
 三島 雅辰 ☎
 ☎
 事務局長
 笹原 榮宏 ☎
 ☎
 ☎

注) ☎: 災害時優先電話 ☎: 携帯電話 ☎: 普通電話

災害時には役職者は、市本部に駐在し全隊員の指揮並びに各機関との連携、情報交換を行う。
 連携、情報交換等の手段は上記の機器を利用する。

3) 各区医療救護隊

<p>●区医療救護隊長（区医師会長） _____ ㊚ _____ ㊚</p> <p>●区医師会医療救護隊本部（ 区休日急患診療所） 副隊長 1. _____ ㊚ _____ ㊚</p> <p>●情報連絡手段 1.災害時優先電話 2.防災無線 3.携帯電話 4.FAX 5.バイク、自転車等</p>	<p>●区本部付情報連絡班 1. _____ ㊚ _____ ㊚ 2. _____ ㊚ _____ ㊚ 3. _____ ㊚ _____ ㊚ 4. _____ ㊚ _____ ㊚ 5. _____ ㊚ _____ ㊚</p>			
				
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">現場医療救護班</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">待機医療救護班</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">収容医療救護班</td> </tr> </table>		現場医療救護班	待機医療救護班	収容医療救護班
現場医療救護班				
待機医療救護班				
収容医療救護班				

注) ㊚: 携帯電話 ㊚: 普通電話

- 1)災害時の区役職者の行動、情報連絡手段等は市本部と同じ。
- 2)区医療救護隊員は区医療救護隊長の指示がある迄原則として自宅で待機する。

6.指揮命令系統

災害発生と同時に、災害の規模及び患者の発生状況に応じて医療救護隊の出動を必要とする場合は、市災害対策本部長(市長)より川崎市医師会長に医療救護隊の出動要請が行われる。

川崎市医師会長は、市災害対策本部長の要請に応じ各区医療救護隊長に出動を指示する。

但し、区医療救護隊長は突発的災害又は緊急を要する場合であって、市医師会長(本部隊長)の指示を受けるいとまのない時は、独自の判断にもとづいて医療救護隊の出動をさせることが出来る。又、各班長も此を適用する。なおこの場合、後刻市医師会長にその旨を報告するものとする。

1) 医療現場の指揮命令系統

大規模地震時の被災地では、地元医師会員、ボランティア、日赤、市外、他県医師会からの医療チームなどが入り乱れて個別に活動することが想定される。

指揮命令系統は、可能な限り一本化を図ることを原則とし、市医師会が医療面に於いて市災害対策本部長と連携をとり、医療救護現場の指揮をとる。

7. 医療救護隊の業務内容

- 1) 応急処置
- 2) トリアージ
- 3) 現場←→区救護隊本部との情報交換(携帯電話等の利用)
- 4) 傷病者搬送指示
- 5) 薬剤又は治療材料の支給
- 6) 助産救護(搬送医療機関を指示)
- 7) 死亡確認・死体の検屍

① トリアージ(Triage)

a. トリアージとは

多発患者の治療や搬送のため、一定基準に従ってその重傷度、緊急度、優先度を決定し選別すること(救命・四肢の温存・機能の温存・美容)

b. 理論上のトリアージ区分

第1群(即治療群) : ただちに処置すれば救命される可能性のある傷病群で、処置後速やかに後送する。(大出血、呼吸停止、心停止、著しい呼吸障害、四肢の重傷、意識障害、重度熱傷など)

第2群(遅延治療群) : 差し迫った生命の危険はないが、受けた傷はひどく、応急処置を要する群で、処置後後方医療機関で治療を受けさせる。(主要骨単純骨折、出血の少ない外傷など)

第3群(軽治療群) : 第1・第2群の治療、後送の後で処置を行っても生命に支障のない群

第4群(待機治療群) : 極めて重傷で、急いで搬送しても救命の望みの少ない者。第1・第2群の医療救護の成り行き待ちとして、第1・第2群の後に回さざるを得ない。

c. トリアージの担当者

第1義的には医師が行うが、先着した看護師・救急隊員がある程度のトリアージをしなければならないこともある。生死の判別は2名以上の医師があたるのが望ましい。

d. トリアージ・タグ(Triage Tag)傷病者識別札(P40参照)

傷病者の重傷度、救命、救急処置、搬送の優先順位を示す識別札で日本赤十字社では、次のようになっている。

0(黒)	死亡
1(赤)	最優先で処置すべき重症患者
2(黄)	1に続いて処置が必要な軽症患者
3(緑)	1、2の処置終了後に処置しても生命に関わりのない患者

8. 救護所の設置

各区休日急患診療所とし、他に災害の状況に応じて臨時救護所を各地に設置する。(地域防災拠点) 地域防災拠点は全市の中学校、南部防災センター、多摩防災センターがあてられる。(P46参照)

9. 医薬品、治療材料の備蓄(P48参照)

備蓄場所は各区休日急患診療所とする。

10. 収容医療機関

一般病院、救急告示病院、診療所等に於いては、災害時用の簡易ベッド等を含めての①収容能力②手術の可否③災害直後の院内情報を市医師会医療救護隊本部並びに区医師会医療救護本部に提供し可能な限り傷病者を収容する。

又、院内に臨時の救護所等を設置し、繁忙を極める時は医療救護隊本部に応援チームの派遣を求めらるものとする。

11. 重症患者の搬送方法

- 1) 消防局、救急隊との連携を密にし、救急車を活用する。
- 2) 他の搬送方法として、陸路、海路、空路の搬送方法について行政と具体的に検討、構築する。