

甲府市医師会大規模災害時医療救護活動マニュアル

<大規模災害>

大規模災害とは、自然災害及び人的災害により被害が広範囲にわたり、復興までに長時間を要し被災地内の努力だけでは解決不可能なほど著しく地域の生活機能、社会維持機能が障害されるような激甚災害に指定される規模の災害である。具体的には電気・ガス・水道等のライフライン、通信、交通が麻痺し、建造物も倒壊するような災害で、山梨県で想定される初期医療救護活動を必要とする大規模災害は大地震（概ね震度6以上）、富士山の噴火等と考えられる。

<目的>

大規模災害が発生した場合一人でも多くの市民を救命するために、医療救護班長をはじめとする医師会員の災害時初期医療救護活動に関する行動指針を定めることを目的とする。

基本的には行政（県および市）の地域防災計画および災害マニュアルに沿って、関係機関と協力して災害時医療救護活動を円滑、適切に行うための行動指針である。

<初動方針>

（甲府市医師会会長の職務及び甲府市医師会災害時医療対策本部の設置）

甲府市医師会会長は大規模災害発生時には「地区医療救護対策本部（保健所に設置予定）」に副本部長として出動し（事務局長が帯同）、同時に甲府市からの医療救護班開設の要請を受け救急医療センター内に会長を対策本部長とする甲府市医師会災害時医療対策本部（以下、医師会対策本部）を設置し委員を招集する。委員は副会長、総務理事、各医療センター専務理事、本会、各医療センター事務長またはその代表の職員とする。

各委員は診療中（または勤務時間中）であれば休診（または職を停止）とし、夜間、日祭日の時間外であれば連絡が取れ次第、速やかに医療センターに出動する。

会長は陣頭指揮を執り対策本部を運営し以下の任務を行う。副会長は会長が保健所から帰設するまで会長代理を務め、連絡を密にとり対策本部を管理する。

1. 会議を開催し、初期救急医療センター閉鎖の判断（資料1）を行い、医療センター救護所や各救護所の開設、運営を行う。
2. 甲府市の医療救護運営連絡会議に委員を派遣する。
3. 行政機関、関係機関、各救護所、診療所等と連携し情報収集や情報提供を行い、調整を行う（資料2）。

4. 各救護所、診療所に対して医師の配置状況、患者の状況、薬品・医療資材の状況を把握し、救護所における円滑な救急医療活動を支援する。
薬品、医療資材の標準的な配備については最低3日分を確保する必要がある。実際、甲府市が救護所に指定している各小学校、医療センターに確保、管理している災害時医療備品（資料3）については十分とは言えず、市に備蓄品の再整備を要望する。
5. 診療所再開への支援活動を行う。

（初動体制）

1. 平常時における準備

- ① 非常時用の服装（オールシーズン対応、靴、帽子、手袋）、ヘルメット、ヘッドライト。
- ② 災害携行品として診療着あるいはビブス（医師であることを周知させる目的）、診察器具（聴診器、ペンライト等）、持出しできる可能な限りの医薬品および医療衛生材料。
- ③ 通信機器、筆記用具、自分用の水・食料（3日分）、雨着、寝袋、マスク。（通信機器に関しては情報管理、伝達事項の一元化をはかるため、市より配布された無線電話だけでなく、個人の携帯電話、携帯メール等を活用し電話番号、メールアドレスの登録および管理の準備を進める必要がある。）
- ④ 自転車（移動用として最適）。
- ⑤ 災害用無線電話の充電状態や作動状態を常に確認し非常時に備える。
- ⑥ 医療救護活動参加時に医院入口に休診を示す張り紙（医療救護活動のため休診であり、治療が必要な患者は近くの救護所に向かう旨記載）

2. 出動準備（災害発生後、概ね1時間以内）

- ① 各救護医療班長をはじめとする無床診療所医師は災害発生時、大規模災害に相当するか否かを電気・ガス・水道等のライフライン、周囲の交通や建物の状況、インターネットやラジオ等の情報から常識的に判断し、無床診療所での診療は困難であることを想定する。
- ② 災害用無線電話を携帯し医師会対策本部からの連絡を待つが、発生当初は対策本部もなく、すぐに連絡や要請がくることはないため個人の判断で出動準備を開始する。診療所に居る場合は入口にあらかじめ用意した張り紙を表示し、開院中であれば来院患者には迅速に対応して出動準備を急ぐ。

3. 救護所、救急医療センターへの出動（災害発生後、概ね1時間以降）

- ① 各救護医療班長は甲府市災害対策本部の派遣要請を受けた医師会対策本部からの連絡の有無にかかわらず、指定の救護所に自院に

ある診察道具、医療資材、医薬品等をできるだけ携帯し出動する。救護所を設営し診療を速やかに開始する。可能な限り医師1名、看護師1～2名、事務1～2名をもって医療救護班を編成するが、近隣の甲府市職員等をもって充てることが賢明であるため、甲府市にあらかじめ近隣職員のリストアップを要望する。

- ② 班長以外の無床診療所医師（含副班長）はどこからの連絡が無くとも、可能な限り自院のある学校区に限らず最寄りの救護所または救急医療センター救護所に出動する。
- ③ 出動する医師は本来健康で救護活動が可能な者に限る。災害発生時、自身や患者、家族、従業員の状態および建物や周辺道路の損壊、火災等で出動困難な状況であれば、それらに対する措置や避難を優先して行い、出動を見合わせることはやむを得ない。
- ④ 班長が出動不可能な場合は早急に医師会対策本部に連絡して交代人員を要請する。もし出動が不可能でも自院であれば患者対応が可能な場合には地域の救護所と連携を図って診療を行う。ただし、救護所診療を優先させるため、薬、医療材料、スタッフの不足と補充等の問題が起こる可能性があり、自院での診療継続は難しいことを覚悟して診療にあたる。できる限り救護所に出動し診療することに努める。
- ⑤ 移動は原則として自力で行うこととするが、困難な場合は医師会対策本部に連絡して甲府市災害対策本部による搬送を待つ。
- ⑥ 移動中に負傷者に遭遇した場合はトリアージにて軽症者には簡単な処置を行い、重症者は周囲の協力を得て救護所または病院に移送させる。

<救護活動>

(各救護所)

1. 急性期（災害発生後、概ね72時間以内）の活動内容

- ① 被災者のトリアージ（治療の優先順位による患者の振り分け）

重症度や治療優先順位を見極め、救命の可能性が高い重症者から救護を指示する。

START法（資料4）を用い、一人あたりに掛ける時間は30秒を念頭に行う。必要に応じ再トリアージを実施する。

第1順位（赤色）重症群（救護処置・搬送最優先順位群）

気道確保等応急処置後、速やかに自家用車・救急車、緊急消防救助

隊・自衛隊等で後方支援機関に移送する。

第2順位（黄色）中等症群

応急処置後、自家用車などで後方支援機関に移送する。

第3順位（緑色）軽症群

応急処置後、各自帰宅させ様子をみさせる。

第4順位（黒色）死亡群および救命不可能群（不搬送・不処置群）

死亡確認に時間を掛けすぎない事。後に警察の要請により検案を行う。（自衛隊は死者を運ばないことを考慮する）

② 負傷者に対する応急処置の実施

<救護所での外科的処置の原則>

止血を最優先する。

完全な処置を求めず短時間で行う。

創は可能な範囲で洗浄・消毒し、汚染創は縫合しない。

物が刺さったままの刺創は手をつけず搬送する。

骨折は整復と簡単な副木程度の固定にとどめる。

③ 後方支援機関への移送

トリアージ重症群の気道確保・応急処置終了後、速やかに後方支援機関への移送指示をおこなう。助産および精神疾患患者は後方支援機関へ移送する。

④ 死体検案

警察からの協力要請に応じる。

- ⑤ 限られた人員、資源で効率よく3T（トリアージ、応急処置、搬送）を行うため、あらかじめ作成した医療救護所における医師用アクションカードを活用し行動する。

2. 急性期以降（災害発生後、概ね72時間以降）の活動内容

災害対策本部から医療救護の継続要請があった場合は救護活動を続け、交代要員を待つ。医療救護の対象者は、主として避難住民や軽症者・在宅難病患者・高齢者・身体障害者などの災害弱者となり、避難所および地域での医療救護活動や保健指導が主となる。避難所や車内での避難者に生じる脳卒中や心筋梗塞、エコノミークラス症候群などにも留意する。

（救急医療センター救護班）

基本的には救護活動内容は各救護所と同じであるが、医師会対策本部を併設し救護所拠点として活動することを使命とする。救急医療センター開業時間内に大規模災害が発生した場合は医師会対策本部が設置され次第、速

やかに医療救護班として活動を開始する。開業時間外であつては各救護所の対応と同様である。

<救護所の活動停止および医師会対策本部の閉鎖>

1. 傷病者の減少など状況が収まり、大規模災害発生後、概ね 72 時間経過した時点で甲府市災害対策本部と協議の上、救護所活動停止を検討する。
2. 救護所閉鎖時には、診療を再開している近隣の医療施設名、住所、電話番号、メールアドレス、診療科名、診療時間及び入院の可否などの情報を地図と共に避難所に掲げる。
3. 自院での診療再開の準備を行い、再開した場合は速やかにその旨を医師会対策本部に連絡する。
4. 救護所が全て閉鎖し診療所が概ね再開されれば医師会対策本部を閉鎖し、甲府市医師会本会に任務を引き継ぐ。

<費用弁済>

費用弁済については今後、甲府市と協議し詳細を決定する。

<終わりに>

すべてを網羅し細部まで検討した完璧な行動指針マニュアルとは考えていない。行政の災害対策の変更及び日々進歩する医療技術に対応するため、年度毎に検討を加えマニュアルを改訂し、大規模災害に備えたい。

附則 本マニュアルは平成 28 年 1 月 1 日施行
平成 29 年 7 月 27 日改訂

<資料>

1. 甲府地区小児初期救急医療センター災害時対策マニュアル
2. 甲府市医師会大規模災害時救護関連
3. 甲府市の災害時医療配備備品
4. START 法

<参考>

1. 「大規模災害急性期対応マニュアル[改訂版]」 鈴鹿市医師会
<http://www.suzuka-med.or.jp/images/saigaiManual1411.pdf>
2. 「大地震発生時初動マニュアル」 高崎市医師会救急医療対策委員会
http://takasaki.gunma.med.or.jp/kyuukyuuiryoyou/pdf/quake_manual.pdf

3. 山梨県大規模災害時医療救護マニュアル

<https://www.pref.yamanashi.jp/imuka/10016757327.html>

4. 甲府市防災計画

<http://www.city.kofu.yamanashi.jp/bosaitaisaku/shise/shisaku/bosai/documents/201412koufusibousaikeikaku.pdf>