

大阪府災害時医療救護活動マニュアル
(基本編)

平成14年4月

大阪府健康福祉部医務・福祉指導室医療対策課

このマニュアルは、大阪府内において大規模な自然災害等が発生した場合に、災害医療機関及び関係機関の協力により大阪府地域防災計画等に基づく医療救護活動が迅速・適切に行えるよう、府内の災害医療関係機関がどのように行動すべきかの基本指針を示したものである。

1 基本原則

- (1) 災害時に一人でも多くの患者を救命する観点から、全ての災害医療機関(災害拠点病院、特定診療災害医療センター、市町村災害医療センター、災害医療協力病院)及び関係機関(消防機関、行政機関等の災害医療に関わる全ての機関)は、医療救護活動に参画し、取り組む。
- (2) 災害医療関係機関(災害医療機関及び関係機関)は、災害医療情報(各医療機関における被災情報、支援要請情報、支援提供情報等)の収集に全力を尽くすとともに、入手した災害医療情報の共有に努める。
- (3) 全ての災害医療機関は、災害が発生した場合には、速やかに自宅療養可能な患者を退院させるなど、災害医療に必要な病床の確保に努める。
- (4) 災害医療機関は、患者の重症度と医療機関の受け入れ能力を踏まえた効率的な患者の流れを基本とした災害医療に取り組む。
- (5) 災害医療関係機関は、災害の規模によっては、被災地内に限らず、被災地外の医療機関にも患者を搬送する。

2 災害医療情報の収集・発信

災害医療情報の収集・発信は、医療対策課(大阪府健康福祉部医務・福祉指導室医療対策課)が中枢となることを原則とし、災害の発生を認知した者は、医療対策課へ直ちに把握した災害情報を報告する。

(1) 医療対策課

医療対策課は、府内で震度5弱以上の地震及び大規模な自然災害が発生又は発生したと判断した時は、災害医療機関に対して広域災害・救急医療情報システムに災害医療情報を入力するように同システムの一斉通報で要請する。

災害発生が夜間・休日の場合には大阪府救急医療情報センターが、また、同センターが機能していない場合には基幹災害医療センター(大阪府立病院)が、医療対策課に代わって入力要請する。

大阪府救急医療情報センター又は基幹災害医療センターが入力要請を行った場合は、後刻その旨を医療対策課に連絡する。

医療対策課は、広域災害・救急医療情報システム等を用いて各災害医療関係機関からの災害医療情報を収集し、必要に応じてその情報を他の災害医療関係機関へ提供する。

(2) 市町村及び府保健所

市町村及び府保健所は、電話回線の断絶等により広域災害・救急医療情報システムによる情報収集が出来ない場合は、連携・分担して災害医療情報の収集にあたるとともに、防災行政無線等を使用して把握した災害医療情報を医療対策課又は大阪府救急医療情報センターに報告する。

市町村及び府保健所は、案内板の設置や広報車等により、医療救護所等の情報を住民に提供し周知する。

(3) 災害医療機関

災害医療機関は、府内で震度5弱以上の地震及び大規模な自然災害が発生したとき又は発生したと判断した時は、広域災害・救急医療情報システムに災害医療情報を入力する。なお、これら災害時における支援提供情報に関しては、普段からの入力に努めるものとする。

(4) 災害拠点病院(基幹災害医療センター、地域災害医療センター)

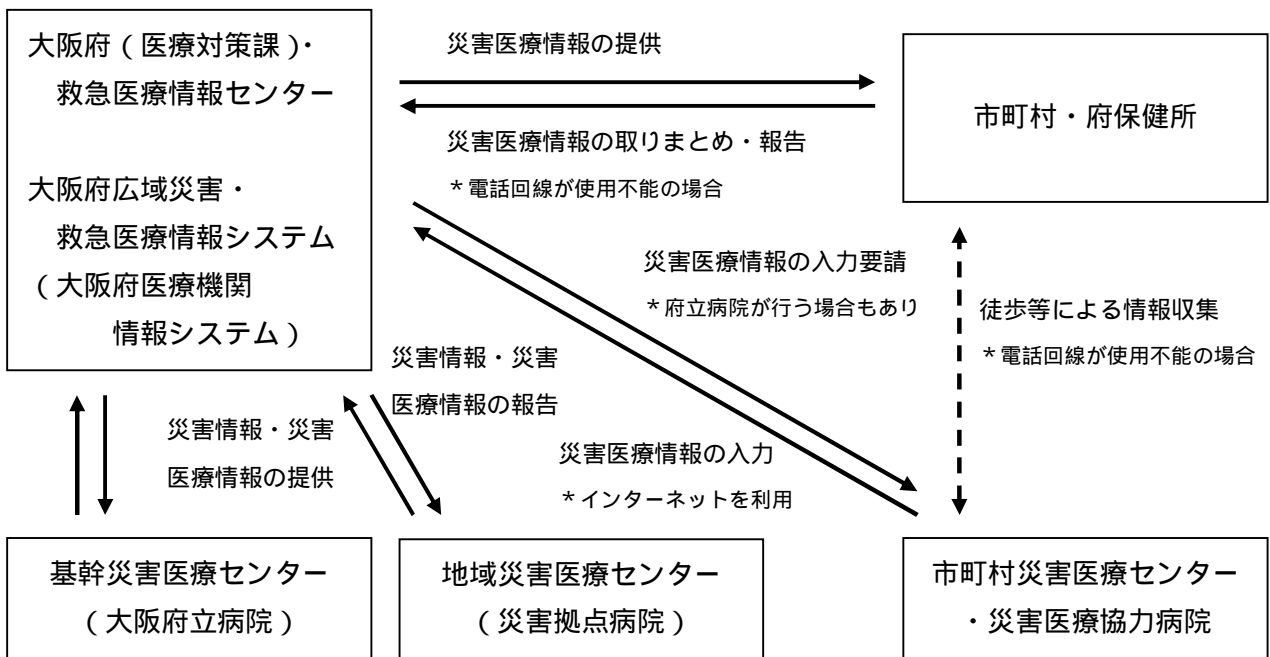
災害拠点病院は、府内で震度5弱以上の地震及び大規模な自然災害が発生したとき又は発生したと判断した時、速やかに当該病院の機能及び周辺の被災の有無及び概況を医療対策課又は大阪府救急医療情報センターに報告する。

災害拠点病院は、緊急医療班の派遣を通じて災害医療に必要な情報の把握に努めるとともに、把握した災害医療情報を医療対策課又は大阪府救急医療情報センターに報告する。

災害拠点病院は、電話回線の断絶等により広域災害・救急医療情報システムが使用できない場合、防災行政無線等を使用して把握した災害医療情報を医療対策課又は大阪府救急医療情報センターに報告する。

(医療対策課等関係機関の情報の流れは図1のとおり)

(図1) 広域型災害の場合の情報の流れ



* 各災害医療機関はインターネットを利用して広域災害・救急医療情報システムへ災害医療情報の入力を行う。ただし、電話回線の断絶等により、情報システムによる情報収集が出来ない場合は、市町村及び府保健所が連携して情報を取りまとめ、防災行政無線(電話・FAX)等を用いて、医療対策課又は大阪府救急医療情報センターに報告する。

3 医療救護班の派遣

(1) 緊急医療班の派遣

災害拠点病院は、医療対策課の要請により、緊急医療班(被災地の災害拠点病院等から情報を入手し、現地被災状況の把握と応急救護所等でトリアージと応急処置を行う。)を被災地の災害拠点病院へ派遣する。

災害拠点病院は、府内において震度6弱以上の地震が観測された場合、又は、消防機関等からの連絡や自らの情報収集等から現地医療救護活動が早期に必要なと判断され、かつ、通信の途絶等により医療対策課と連絡が取れない場合には、医療対策課の要請を待たずに緊急医療班を派遣する。

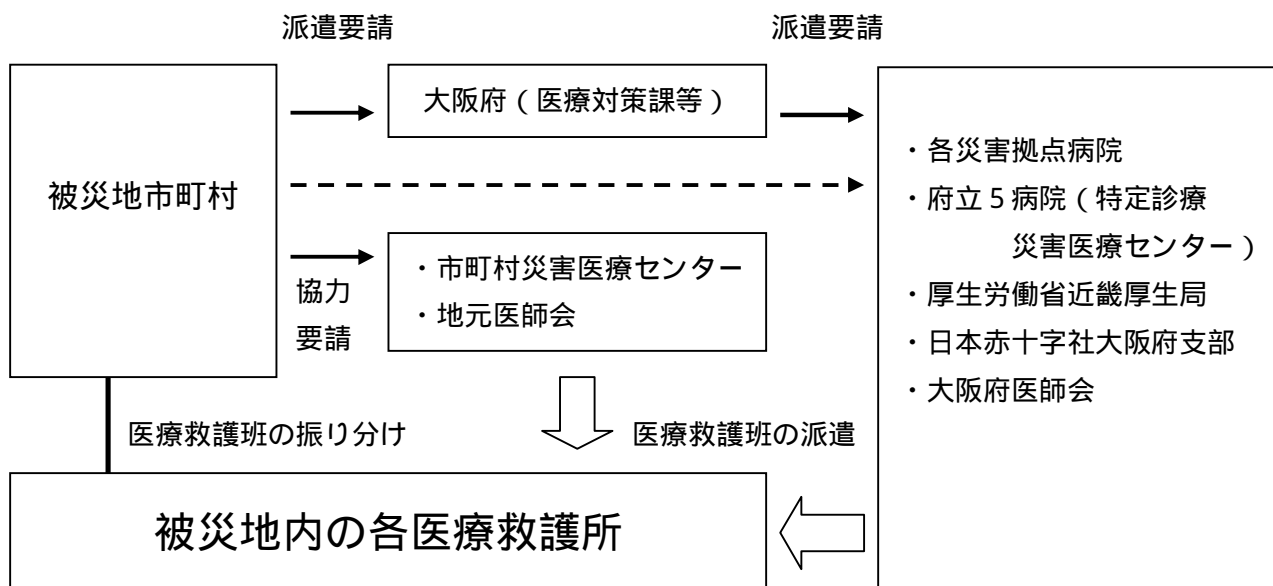
(2) 医療救護班の派遣

市町村は、管内の医療救護所に配置すべき医療救護班(緊急医療班のほかに診療科別医療班、歯科医療班、薬剤師班)を、市町村災害医療センター及び地元医師会の協力を得て自ら編成・派遣するほか、災害の規模によっては、医療対策課及び大阪府の専門医療担当課(地域保健課、精神保健福祉課、薬務課)並びに日本赤十字社大阪府支部に医療救護班の派遣要請を行う。

医療対策課及び大阪府の専門医療担当課は、市町村から医療救護班の派遣要請を受けた場合又は自ら必要と認めた時は、災害拠点病院、特定診療災害医療センター、厚生労働省近畿厚生局、日本赤十字社大阪府支部、大阪府医師会等に必要な医療救護班の派遣を要請する。

(災害拠点病院等からの医療救護班派遣の流れは、図2のとおり)

(図2) 医療救護班派遣の流れ



4 災害時の患者の流れ

(1) 被災地内

1) トリアージの原則

全ての患者をトリアージにより、緊急治療が必要な重症・重篤患者(トリアージタグ赤色)、入院を要する中等症患者(同黄色)、入院を要しない軽傷の患者(同緑色)、死亡等(同黒色)に区分する。

大地震や自然災害等により、広範囲において多数の患者が発生している場合、直近の災害拠点病院に重症・重篤患者(同赤色)を一旦集結させ、そこから必要に応じて転送等を行うことを原則とする。

2) 災害現場での対応

トリアージは、救急隊員及び災害拠点病院等が派遣する緊急医療救護班等が行う。

緊急治療が必要な重症・重篤患者(同赤色)は、被災地内の災害拠点病院へ搬送する。

入院を要する中等症患者(同黄色)は、市町村災害医療センター及び災害医療協力病院へ搬送する。

3) 応急救護所での対応

トリアージは、緊急医療班等が行う。

緊急治療が必要な重症・重篤患者(同赤色)は、被災地内の災害拠点病院へ搬送する。

入院を要する中等症患者(同黄色)は、市町村災害医療センター及び災害医療協力病院へ搬送する。

入院を要しない軽傷の患者(同緑色)は、応急処置を行った後、帰宅させる。

4) 医療機関での対応

災害が大規模な場合、被災地内の災害拠点病院で2次トリアージが行われることを想定し、中等症患者は当該市町村災害医療センターに、重症患者は当該災害拠点病院に集結させる。

災害医療協力病院は、被災患者が重症化した場合は当該地域の災害拠点病院へ、受け入れ能力を超える被災患者が来院した場合は、当該市町村災害医療センターへ、それぞれ速やかに転送する。

災害拠点病院及び市町村災害医療センターは、受け入れ能力を超える患者が搬入された場合、被災地外(他府県を含む)の災害拠点病院へ転送する。この際、災害拠点病院間の重症・重篤患者の搬送調整は基幹災害医療センターが行う。但し、基幹災害医療センターがその役割を担えない場合は、医療対策課が指定する府立の災害拠点病院がその役割を担う。

入院を要しない軽傷の患者(同緑色)は、応急処置を行った後、帰宅させる。

(2) 被災地外

災害拠点病院は、重症・重篤患者を受け入れるとともに、症状の安定した患者を主として同一二次医療圏内の市町村災害医療センター及び災害医療協力病院へ転送する。

市町村災害医療センターは、中等症患者を中心に受け入れ、その治療にあたる。

災害拠点病院は、中等症患者を含む大量の患者が搬送された場合、調整された重症患者を受け入れるとともに、重症度に応じて圏内の市町村災害医療センター及び災害医療協力病院へ患者を分散し、2次トリアージの拠点としての役割を果たす。

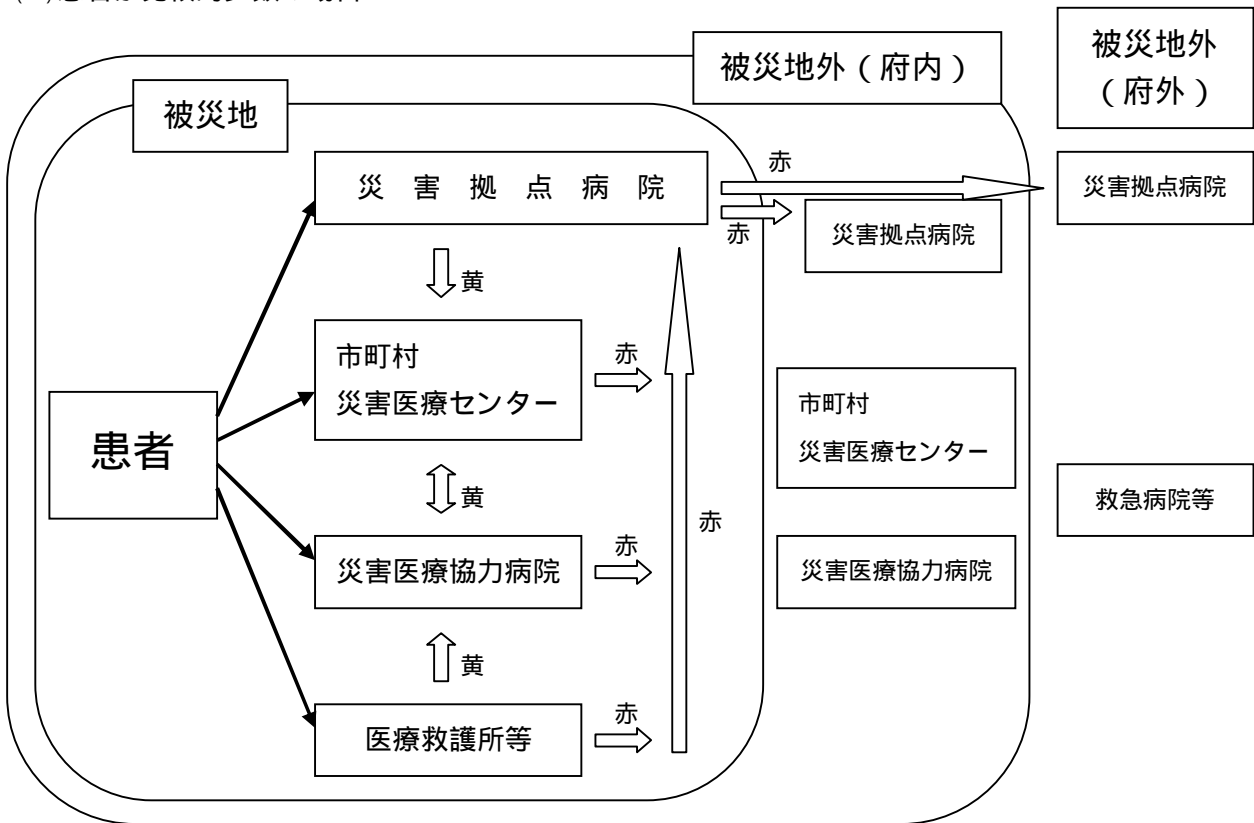
(被災地内外の患者の流れは図3のとおり)

(3) 専門医療

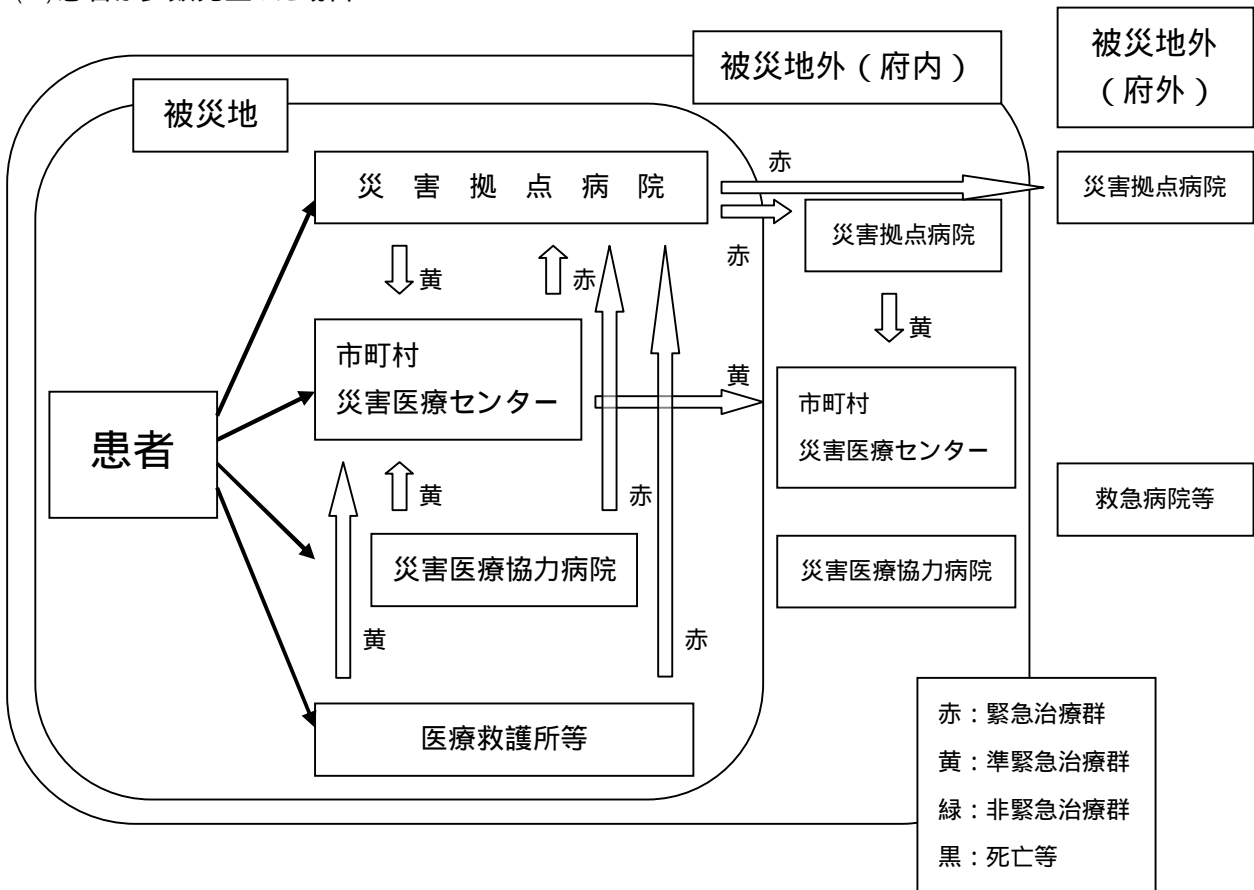
大阪府の専門医療担当課は、専門医療が必要となる人工透析、難病、循環器疾患、呼吸器疾患、血液疾患、小児医療、周産期医療、特定感染症、精神疾患等の患者について、特定診療災害医療センター及び各専門医会等関係機関の協力を得て受け入れ病院の調整を行う。

(図3) 災害時の患者の流れ

(1) 患者が比較的少数の場合



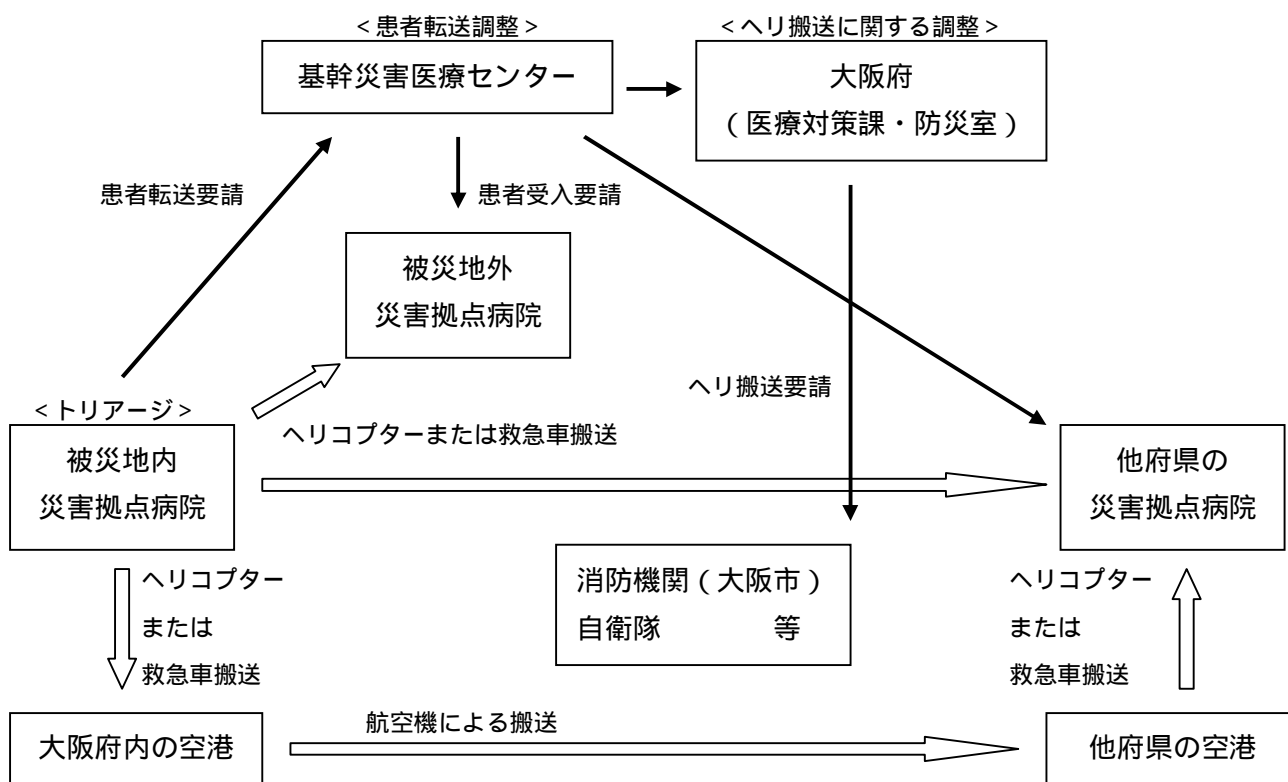
(2) 患者が多数発生した場合



5 患者搬送

- (1) 被災地内の患者の搬送は、原則として被災地内の救急隊が行う。
- (2) 被災地外へ搬送する場合は、原則として被災地外の救急隊及び災害拠点病院のドクターカー等が、被災地内の災害拠点病院等へ集結し、患者を被災地外の災害拠点病院等へ搬送する。
- (3) 基幹災害医療センターは、災害拠点病院間の重症・重篤患者の転院搬送調整及び他府県の災害拠点病院等への患者受け入れ要請を行う。その際、患者搬送にヘリコプター及び航空機を利用する必要があると判断した場合は、医療対策課に搬送要請を行う。
- (4) 医療対策課は、ヘリコプター等による搬送要請を受けた場合は、大阪府総務部防災室を通じ、消防機関、自衛隊、警察、日本赤十字社、海上保安庁等に要請を行う。

(図4) 広域患者搬送の流れ(ヘリコプター等による患者搬送)



6 医薬品、血液等の供給

(1) 市町村

市町村は、広域災害・救急医療情報システム等により把握した病院及び救護所のニーズを把握し、必要な医薬品等を供給する。

(2) 薬務課

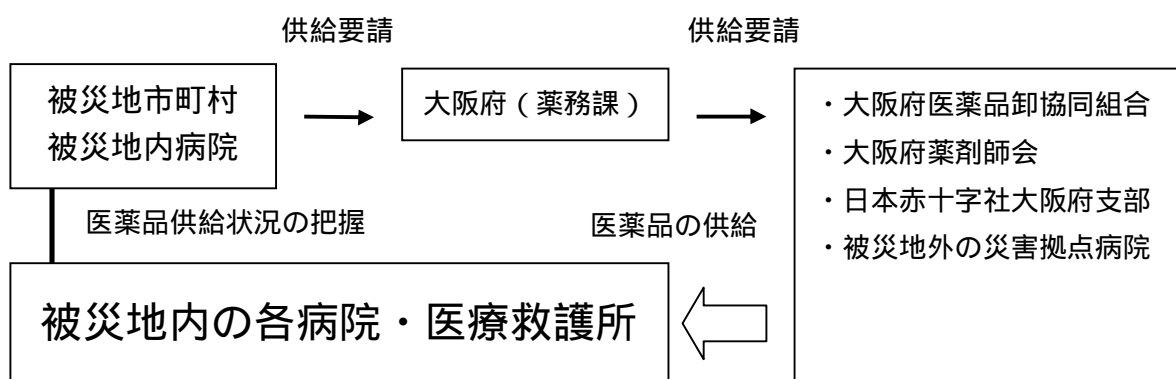
薬務課(大阪府健康福祉部薬務課)は、大阪府医薬品卸協同組合、大阪府薬剤師会、日本赤十字社をはじめ医薬品等関係団体と連携し災害時に備え医薬品等の供給体制を構築する。

薬務課は、市町村からの医薬品等の供給要請を受けて必要な医薬品等を供給する。

(3) 災害拠点病院

被災地外の災害拠点病院は、自らの医療救護活動に支障の出ない範囲で薬務課の要請を受けて被災地内医療機関に必要な医薬品等を提供する。

(図5) 医薬品供給の流れ



7 ライフラインの確保要請

市町村は、広域災害・救急医療情報システム等により各病院等のライフラインに係るニーズを把握し、医療救護に不可欠な水、電気並びに食料等の病院及び救護所への優先使用を関係機関に要請する。

8 遺体の検視・検案

(1) 医療対策課は、警察からの要請を受けた場合は、遺体収容所等に監察医を派遣する。

(2) 監察医は、所轄警察により検視が行われた遺体の検案及び死体検案書の発行など、必要な協力を行う。

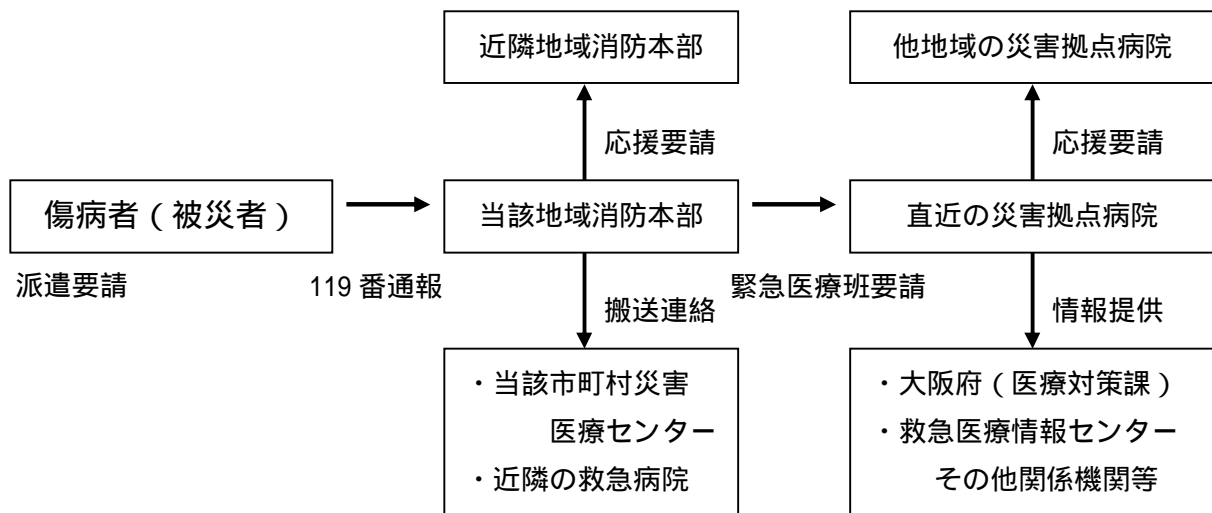
(3) 医療対策課は、災害が大規模な場合においては、日本法医学会の協力を要請し、監察医を確保する。

9 局地型集団災害への対応

事故および事件等(自動車、列車、船舶並びに航空機等による事故、危険物等による事故、高層ビルや地下街等における事故等)による局地型の小規模集団災害においては、その災害発生を察知したもの(特に消防機関)は、直ちに直近の災害拠点病院に把握した災害情報を報告するとともに、緊急医療班の出動要請を行う。

- (1) 救急隊及び連絡を受けた災害拠点病院が派遣する緊急医療班は、共に現地に集合し、応急処置とトリアージの拠点となる現地指揮本部を設置する。
- (2) 現地指揮本部もしくはこれと直結する災害拠点病院が情報収集・発信の中心となる。
- (3) 現地指揮本部は、同時に複数の重症患者が同一の病院に搬送されないよう留意するとともに、各患者受け入れ先医療機関の受け入れ状況を把握する。
- (4) 市町村災害医療センター及び近隣の災害医療協力病院は中等症患者(トリアージタッグ黄色)を中心に、災害拠点病院は重症・重篤患者(同赤色)を、それぞれ受け入れる。
- (5) 死亡等(同黒色)の患者は、近隣の公立病院等が受け入れることを原則とする。

(図6 - 1) 局地型災害の場合の情報の流れ



(図6 - 2) 局地型災害の場合の医療救護班派遣と患者の流れ

