

流山市医療救護活動マニュアル vol. 1

令和 7 年 1 月改訂

流山市災害医療対策会議

— 目 次 —

第1章 災害時医療の体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第1節 本マニュアルの適用

第2節 組織及び役割

1 災害救護対策本部

2 指揮命令系統の体系及び関係機関、団体等の役割

第3節 千葉県災害医療本部との調整事項

1 概要

2 調整事項

3 ちば救急医療ネット（EMIS）による情報共有

4 要請事項

5 手段

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）の部門別活動内容

1 部門別の活動内容

第2節 流山市災害救護対策本部の活動内容

1 概要

2 設置場所

3 参集者

4 備品等

5 活動事項

6 留意事項

第3節 救護所の活動内容

1 設置場所

2 手順等

3 活動事項

4 役割分担

5 留意事項

第4節 救急告示病院の活動内容

1 活動内容

2 留意事項

第5節 傷病者の搬送等

1 手順等

2 救急車・ヘリコプターの活用

第6節 医薬品・衛生材料の搬送等

1 手順等

第7節	情報収集、発信等	
1	概要	
2	通信手段	
3	EMIS（広域災害救急医療システム）	
第8節	透析患者への対応	
1	概要	
2	透析患者への対応	
第3章	災害時の具体的な医療救護活動内容・・・・・・・・・・	12
第1節	トリアージ	
1	概要	
2	手順等	
3	注意事項	
第2節	応急処置	
1	概要	
2	手順等	
3	注意事項	
第3節	死体検案・検視等	
1	概要	
2	手順等	
3	注意事項	
第4節	DMAT（日本DMAT活動要領より抜粋）	
1	概要	
2	派遣要請	
3	活動体制	
4	活動内容	
第5節	域外搬送拠点	
第6節	N-m a t チーム他	
第4章	日頃の防災対策・・・・・・・・・・	30
第1節	救護所の環境整備	
第2節	救護所における配置要員	
第3節	訓練	
第4節	災害医療対策会議	
1	内容	
第5節	住民への啓発活動	
1	概要	
2	手順等	
第5章	資料編・・・・・・・・・・	32

【第1章】 災害時医療の体制

第1節 本マニュアルの適用

本マニュアルを適用する基準は、流山市において災害対策本部が設置された時とします。

流山市災害対策本部の設置の基準（流山市地域防災計画より抜粋）

ア 市内で震度5強以上を記録したとき【自動配備】

イ 南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表されたとき【自動配備】

ウ 東海地震警戒宣言が発令（東海地震予知情報が発表）されたとき【自動配備】

エ 災害救助法（昭和22年法律第118号）による救助を適用する災害が生じたとき

オ 災害の発生その他の状況により必要と認めるとき

（ア） 防災危機管理課長は、上記の基準に照らして、災害対策本部設置の必要があると判断した場合は、市民生活部長及び副市長の指示を受け、状況により、直接、市長に、所要の意見を具申するものとする。

（イ） 市長は、自らの判断又は上記意見具申を受けて、対策本部の設置を決定し、防災危機管理課長に対して所要の指示をする。

カ 以下の（ア）から（イ）のいずれかに該当する場合で、総合的な対策を講ずるため、市長が必要と認めたとき

（ア） 特に大きな被害が発生し、又は発生するおそれがあるとき

（イ） 大規模な停電・断水などが発生し、回復までに長時間を要すると見込まれるとき

第2節 組織及び役割

1 流山市災害救護対策本部（以下、「災害救護対策本部」という。）

本マニュアルを適用した時は、市の要請に基づき災害救護対策本部を設置します。

（1） 構成員

ア 指揮者

災害医療コーディネーター

イ 構成団体

流山市医師会

流山市歯科医師会

流山市薬剤師会

東葛病院

流山中央病院

千葉愛友会記念病院

流山市救護班

(2) 活動内容

- ア 災害対応病院の傷病者受入態勢、医療救護班の派遣の可能性等の情報把握
イ 救護所の設置・運営
ウ 関係機関への要員派遣等の協力・応援要請
エ 広報・情報活動

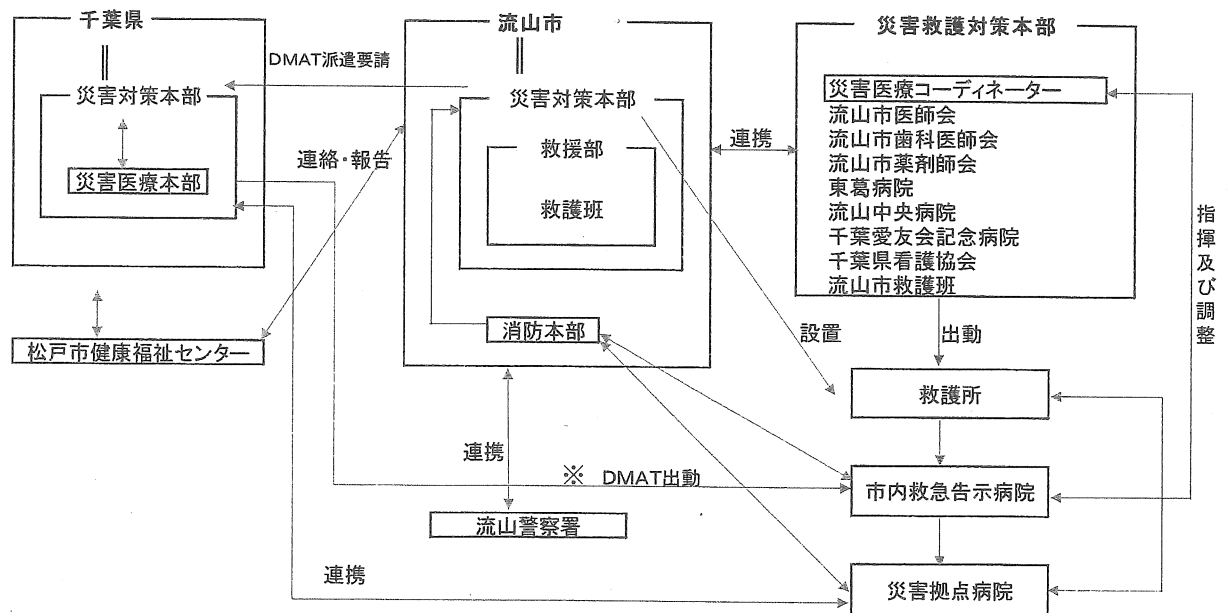
(3) 設置場所

流山市保健センター

2 指揮命令系統の体系及び関係機関、団体等の役割

指揮命令系統の体系を図示し、各関係機関、団体等の役割を示します。

(1) 指揮命令系統



※DMAT(Disaster Medical Assistance Team)・・・P 18 参照

(2) 関係機関、団体等の役割

ア 千葉県災害医療本部

医療本部長：健康危機対策監

設置場所：本庁舎5階大会議室（本庁舎13階 医療整備課内）

構成員：県健康福祉部関係課、災害医療コーディネーター、医師会、日赤千葉県支部等

業務：災害医療対策の基本方針の決定、医療機関及び救護所の状況把握、関係機関への支援要請と連絡及び調整、医療チームの編成・派遣、他県への医療チームの派遣要請 等

イ 「DMAT調整本部」（千葉県災害医療本部内）

構成員：統括DMAT、DMAT隊員、県職員

業務：県内におけるDMAT活動方針の決定、他県等へのDMAT派遣要請、県内で活動するDMATの支援 等

ウ 千葉県松戸保健所（松戸健康福祉センター）

業務：医療機関情報把握、備蓄医薬品提供、地域情報把握（職員派遣）・支援（救護所・避難所他）、在宅難病患者・在宅小児慢性特定疾患児に対する調整及び支援 等

エ 流山市医師会

業務：市への協力（災害医療コーディネーターの支援、救護班の派遣、病院の支援）

オ 流山市歯科医師会

業務：市への協力（救護班（法歯学的活動を含む）の派遣）

カ 流山市薬剤師会

業務：市への協力（救護班の派遣、医薬品供給・管理）

キ 災害拠点病院

場所：松戸市立総合医療センター、東京慈恵会医科大学附属柏病院

業務：通常の医療体制では適切な医療を確保することが困難な状況の場合に、都道府県知事の要請により傷病者の受入、医療救護班の派遣

ク 市内救急告示病院

場所：東葛病院、流山中央病院、千葉愛友会記念病院

業務：・自施設被災状況及び患者受入態勢の災害救護対策本部への報告

- ・搬送された傷病者のトリアージ
- ・トリアージによる色分けで赤タグを付された傷病者、重症者への医療処置（対応可能な範囲）
- ・自施設内での処置不可能な傷病者の域外の災害拠点病院への搬送判断・指示
- ・トリアージによる色分けで黄タグを付された傷病者、中等症者への医療処置
- ・特に処置が必要な傷病者の域内搬送

ケ 透析施設

場 所：東葛病院、千葉愛友会記念病院、新柏クリニックおおたかの森
業 務：自施設被災状況の災害救護対策本部への報告、受入態勢の連絡、透析患者の受入

コ 千葉県看護協会

業 務：救護所等に対し、所属する看護師の派遣

サ 流山市消防本部

業 務：災害時の応急対策、傷病者の救出・救命処置・搬送業務

シ 流山警察署

業 務：流山市災害対策本部との連携、震災警備、救出・救護活動、緊急輸送路交通規制、遺体搬送

ス 救護所

場 所：東深井中学校、常盤松中学校、南部中学校、東部中学校、南流山第二小学校（武道場・格技場）

責 任 者：救護所医師

要 員：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、事務員、市職員、その他関係機関からの派遣要員

業 務：・負傷者のトリアージ
・緑タグを付された傷病者、軽症者への医療処置
・中等傷者に対する応急手当
・後方医療機関への搬送の手続き
・医療機関の被災により受診が困難になった患者の緊急医療の実施及び代替医療施設等の情報提供

第3節 千葉県災害医療本部との調整事項

1 概要

災害救護対策本部（事務局：健康増進課）は、様々な情報を千葉県災害医療本部と共有し、調整する必要があります。

2 調整事項

- (1) 災害救護対策本部から千葉県災害医療本部へ連絡する内容
 - ア 災害救護対策本部の設置
 - イ 救護所の設置状況
 - ウ その他、定時連絡が必要な事項は別途県より連絡
- (2) 災害救護対策本部が千葉県災害医療本部から情報収集する内容
千葉県及び他都道府県のDMA Tの派遣状況

3 ちば救急医療ネット(EMIS※)による情報共有

- (1) 災害医療協力病院の被災状況・傷病者の受入可否
- (2) 広域搬送が必要な傷病者情報
- (3) 被災地外災害医療協力病院の傷病者受入について

※EMIS(Emergency Medical Information System)…広域災害救急医療情報システム

4 要請事項

- (1) 広域搬送（救急車両やヘリによる搬送等）要請
- (2) 医療救護班の派遣要請
- (3) 県備蓄薬剤の提供要請

5 手段

- ・防災電話・FAXにより、流山市災害対策本部から千葉県災害対策本部へ派遣要請
- ・県備蓄薬剤の提供要請については、千葉県災害医療本部へ直接依頼

【第2章】災害時医療の活動内容

第1節 72時間以内（急性期）の部門別活動内容

次の整理表は、部門別に急性期をさらに「数時間以内」「24時間以内」「24～72時間」の3段階に区分し、各部門が行動すべき内容を整理したものです。

部門	数時間以内	24時間以内	24～72時間以内
流山市 災害救護 対策本部	・保健センターに設置 ・医療機関の被災状況、傷病者の受入態勢の状況把握 ・救護所の設置検討 ・救護所の設置 ・EMISに情報登録（1時間以内）	・情報収集 ・EMISに情報登録（随時更新）	・情報収集 ・EMISに情報登録（随時更新）
流山市救護班 （健康増進課） （選挙管理委員会事務局） （監査委員事務局）	・被災状況等の情報収集 ・市災害対策本部への状況報告 ・救護所への職員派遣 ・県災害医療本部への状況報告 ・広報活動	・医療救護班、医薬品、衛生材料の輸送 ・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	・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、衛生材料の要請 ・広報活動
災害医療コーディネーター	・災害医療コーディネーターとして活動開始（本部参集）	・救護所、医療機関と連携し、傷病者や従事者を調整	・来援救護チームの受入調整 ・救護所の調整
医師会 救護本部	・救護本部設置 ・医師会員の被災状況把握 ・各救護所へ参集	・救護所への支援 ・死体検案の協力	・救護所への支援 ・死体検案の協力
歯科医師会	・歯科医師会員の被災状況把握 ・各救護所へ参集	・救護所への支援 ・死体検案の協力 ・デンタルチャート作成	・救護所への支援 ・死体検案の協力 ・デンタルチャート作成
薬剤師会	・薬剤師会員の被災状況把握 ・各救護所へ参集	・救護所の薬剤管理	・救護所の薬剤管理
看護協会	・本部参集 ・看護師の要請	・救護所と連携し、看護師の参集状況の把握と調整 ・救護所でのトリアージの補助	・救護所と連携し、看護師の参集状況の把握と調整 ・救護所でのトリアージの補助

			・救護所での軽症者に対する初期治療の補助 ・救護所での傷病者に対する看護	・救護所での軽症者に対する初期治療の補助 ・救護所での傷病者に対する看護
救護所	・医師等要員の集合 ・施設管理者と連携し、開設準備 ・災害救護対策本部の指示に従い、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、重症者の病院搬送	・被災住民のトリアージ ・軽症者の医療処置 ・中等症者、重症者の病院搬送 ・医薬品、衛生材料の要請	・被災住民のトリアージ ・軽症者の医療処置 ・中等症者、重症者の病院搬送 ・医薬品、衛生材料の要請	
救急告示病院 ・東葛病院 ・流山中央病院 ・千葉愛友会記念病院	・被災状況把握 ・E M I Sに情報登録（1時間以内） ・傷病者発生状況と受入態勢、被災状況を災害救護対策本部へ報告 ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動	・E M I S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	・E M I S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 ・D M A T受入	
透析対応病院 ・東葛病院 ・千葉愛友会記念病院 ・新柏クリニック ・おおたかの森	・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 ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動	・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	・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	

第2節 流山市災害救護対策本部の活動内容

- 1 概要：災害救護対策本部は、医療救護活動の総合調整を行います。
- 2 設置場所：保健センター（1階接種室）
- 3 参集者：災害救護対策本部構成員（各病院は状況に応じて）
- 4 備品等：情報活動のための通信機器、情報整理のための用具（地図、ホワイトボード、記録用紙等）、夜間や停電時の対応のための照明（懐中電灯等）等を整備
- 5 活動事項
 - （1）三師会、医療機関等の被害状況の把握と整理
 - （2）救護所の設置検討
 - （3）医療機関の傷病者受入態勢、救護所等への医療救護班派遣の可能性等の情報把握（EMISに情報登録（随時更新））
 - （4）救護所の設置・運営
 - （5）医薬材料品の輸送
 - （6）医療機関、救護所の傷病者の把握、搬送手段、搬送先の調整
 - （7）医薬品・衛生材料の流通状況、補充調整
 - （8）関係機関への要員派遣等の協力・応援要請
 - （9）広報・情報収集、提供活動
 - （10）県災害医療本部との情報共有及び調整
 - （11）その他関係機関との情報交換・調整
- 6 新型インフルエンザ等の感染症を考慮した予防策
 - （1）来所者の検温・手指消毒の実施
 - （2）咳・発熱等感染症状のある来所者に対してマスクの着用の依頼
 - （3）定期的な換気の実施
 - （4）咳・発熱等感染症状のある来所者の待機スペースを可能な範囲で確保
 - （5）スタッフの手指衛生、防護具着用等の標準予防策と感染経路別予防策

7 留意事項

災害救護対策本部や救護所等の医療従事者の疲労予防のために、休憩・食事・交代等について流山市災害対策本部と連携し、対応することとします。

医療機関の被災状況については、被災状況報告書を災害救護対策本部から様式をFAXし、医療機関からFAXにて報告することとします。被災状況により、FA

Xでの報告が困難な場合は、救急告示病院については、市救護班職員が報告書の様式を持って回収にまわります。また、診療所については、通信手段が復旧してからFAXで報告することとします。

第3節 救護所の活動内容

1 設置場所

東深井中学校・常盤松中学校・南部中学校・東部中学校・南流山第二小学校

2 手順等

- (1) 災害対策本部にて、救護所の設置が決定された場合、災害救護対策本部は救護所を設置する。各要員は、設置する救護所に参集し、施設管理者と連携して救護所を開設し、各施設のMCA無線等により災害救護対策本部の指示を受け、活動することとします。
- (2) 災害救護対策本部は、被災情報を収集し、交代要員、応援等が必要な救護所に医療救護班を派遣します。
- (3) 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、必要に応じ災害救護対策本部は規模の縮小等を検討することとします。

3 活動事項

- (1) トリアージ
- (2) 重症者及び中等症者を各医療機関に搬送の手配
- (3) 軽症者への応急対応
- (4) 医薬品・衛生材料の需給状況を管理
- (5) 診療記録（診療録・診療日誌・業務日誌・傷病者一覧）の作成
- (6) 遺体発生状況に応じて死体検視及び死体検案書の作成 等

4 役割分担

救護所の開設、運営等	市職員等
救護活動の指揮	リーダーとなった医師
トリアージ、重症者・中等症者の病院への搬送指示等	医師・（歯科医師）
軽症者への応急対応等	医師・歯科医師・薬剤師・看護師・保健師（市職員）等
災害救護対策本部との連絡調整等	内容に応じて担当
医薬品・衛生材料の管理、要請等	
医療ボランティアの要請・調整等	市職員等
搬送の調整等	

5 留意事項

- (1) リーダーとなる医師については、発災直後、最初に救護所に到着した医師がリーダーとなります。医師以外の者が最初に到着した場合は、医師が到着するまでの間リーダーとなります。
- (2) 救護所には、下記のように救護所であることを示す看板を掲示します。



第4節 救急告示病院の活動内容

1 活動内容

- (1) 病院内の被災状況把握
- (2) E M I Sに情報登録（随時更新）
- (3) 傷病者発生状況と受け入れ体制、被災状況を災害救護対策本部へ報告
- (4) 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行動することとします。

2 留意事項

- (1) 原則として黄タグ傷病者の医療措置を行い、赤タグ傷病者は可能な範囲で対応します。
- (2) 緑タグ傷病者に対しては、救護所や開設している診療所を案内します。
- (3) 傷病者の重症度に応じ、各病院の責任にて転院等の搬送の調整を行うこととします。

- (4) 被災地内では、大手術や大量輸血、透析は、極力行わないこととします。
- (5) 収容している傷病者数を表示することとします。

第5節 傷病者の搬送等

1 手順等

搬送手段は、臨機応変に対応することとします。

例示	搬送場所	搬送手段
	自宅等 ⇒ 救護所	徒歩、自主防災組織による救出 (市民自家用車、リヤカー)
	救護所 ⇒ 病院	救急車、公用車、自家用車他
	救護所 ⇒ 災害拠点病院	救急車
	救護所 ⇒ 域外災害拠点病院	救急車、ヘリコプター

2 救急車・ヘリコプターの活用

各地域の災害状況により、臨機応変に対応することとします。

第6節 医薬品・衛生材料の搬送等

1 手順等

救護所には別記「救護所BOX」及び「救急蘇生セット」にて医薬品・衛生材料を備蓄します。

市災害救護対策本部は、救護所から医薬品・衛生材料の供給要請を受けた時は、薬剤師会と協力し備蓄医薬品を搬送します。また、救護所の医薬品等が不足した場合、千葉県災害医療本部へ供給を要請し、市職員が松戸健康福祉センターへ受け取りに行きます。病院等医療機関の備蓄医薬品では不足する場合卸売販売業者に供給を要請します。卸売販売業者からの確保が困難な場合は、市の救護本部を通じて県災害医療本部に要請します。

第7節 情報収集、発信等

1 概要

市災害救護対策本部は、被害状況等の情報収集を行い、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うものとします。

2 通信手段

防災無線、アマチュア無線、電話、MCA無線、携帯電話、FAX、メール、ツイッター

3 EMIS（広域災害救急医療情報システム）

病院は、随時、病院情報を登録することとします。

第8節 透析患者への対応

1 概要

透析患者への対応については、医療サービスの提供が滞ることのないよう留意することが特に重要です。

2 透析患者への対応

（1）情報提供

- ア 各透析施設は、災害救護対策本部へ、被害状況や受け入れ態勢等の連絡等を行います。
- イ 災害救護対策本部は、各透析施設からの情報を県災害医療本部へ連絡します。
- ウ 日本透析医会に登録されている各透析施設は、災害時情報ネットワークを利用して、情報を共有します。

（2）透析患者への連絡

- ア 被災した透析施設は、施設を利用している透析患者に対して、他の受入施設を決定し、同患者に対し、連絡をします。移送手段については、県災害医療本部や日本透析医会の指示を仰ぎます。
- イ 被災した透析施設と連絡が取れない透析患者には、他の受入施設について、日本透析医会の災害時情報ネットワークを確認するよう指導します。

【第3章】災害時の具体的な医療救護活動内容

第1節 トリアージ

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。

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（識別票）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付いています。

- (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、災害救護対策本部へ報告・送付します。トリアージタグ（1枚目）は概ね1年、市（健康増進課）で保管します。

3 注意事項

(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=死亡している者又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）」への切替えが重要です。

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) 災害弱者の認識と医療支援

災害弱者（CWAP）には、トリアージレベルを上げることも考慮します。

Child（こども）、Woman（女性）、Aged（高齢者）、Patient（病人、障がい者）

(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。直ちに救命措置が必要な傷病者。

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（Ⅳ）…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。

一次トリアージ：災害・事故現場、救護所（振り分け）

二次トリアージ：救護所、搬送直前（選別）

三次トリアージ：搬送先の病院入口等

(6) トリアージタグの運用

ア トリアージは専任で行い、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法で実施します。
※START法のチェックシートも、トリアージタグと同じ設置機材BOXに入っています。
- オ トリアージで優先度が決定したら、判定色までを切り取り、切り取った不要な紙片はあらかじめ決めた場所に廃棄します。
- カ タグは、直接右手首に付け、衣類等には付けません。
- キ 1度目のトリアージ後、2度目のトリアージを行い、トリアージ区分が重症化すれば、記載事項を変更し（既存の文字を二重線で消去する）、さらに色の区分をもぎ取ります。また、軽傷化すれば、色の区分が既になくなっているなので、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 タグの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。
- | | | |
|------------|---|----------------------|
| 緑色 | → | 処置スペースへ |
| 黄色 | → | 中等症者スペース（黄）へ → 病院へ搬送 |
| 赤色 | → | 重症者スペース（赤）へ → 病院へ搬送 |
| 黒色（救命不能状態） | → | 黒スペースへ |
| 黒色（死亡） | → | 遺体安置所へ |

(参考) トリアージタグ

(表面)

(裏面)

《トリアージポスト~指揮本部用》

氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex)
		男 (M) 女 (F)
住所 (Address)	電話番号 (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)	
月 日 AM PM 時 分		
搬送機関 (Conveyor)	収容医療機関 (Medical Facilities)	
トリアージ実施場所 (Execution Place)		
☐ 現場 ☐ ガスト ☐ 港内 ☐ その他 ()		
トリアージ実施機関 (Organization)		
・ 医師 (Doctor) ・ 救急士 (Paramedic) ・ その他 (Other)		
症状・傷病名 (Condition)		
☐ 打撲 ☐ 骨折 ☐ 捻挫 ☐ 切創 ☐ 熱傷 ☐ その他 ()		
特記事項 (Note) (何急処置内容・既往歴・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 (0 I II III) 2 回目以降の時刻		
2nd (0 I II III) ⇨ AM・PM 時 分		
3rd (0 I II III) ⇨ AM・PM 時 分		

【一次トリアージ】 (START法)

呼吸確認・歩行確認 (呼吸器・外傷のみ確認)

不可能 or 無し → II

自発呼吸

あり or なし → 0

30回/分以上 or 30回/分以上 10回/分未満 → II

爪床再充血時間

2秒未満 or (2秒以上 脈拍120回/分以上 50回/分未満) → II

簡単な指示

応じる or 応じない → II

0 歩けない→気道確保しても呼吸がない

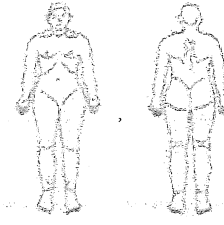
II 歩けない→気道確保なしで充分呼吸できる。呼吸が頻呼吸または徐呼吸・ショックの兆候がない

バイタルサイン (Vital Signs)

判定者名	1st	2nd	3rd
判定場所	()	()	()
判定時間	時 分	時 分	時 分
意識			
呼吸	回/分	回/分	回/分
脈拍	回/分	回/分	回/分
血圧	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg
体温	℃	℃	℃

【二次トリアージ】 (一つでも該当すれば II)

- 呼吸数
 - ▷ 10回未満30回以上
- 収縮期血圧
 - ▷ 90mmHg未満
- 脈拍数
 - ▷ 50未満120以上
 - ▷ JCS II 級以上
 - ▷ GCS 13以下
- ※1: 頸部皮下気腫、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: 胸郭膨満、奇異性呼吸
- ※5: 上下肢骨・大腿の変形
- ※6: 頸動脈・腹部膨満、腸管脱出
- ※7: 骨盤動脈・圧痛、下肢長さ
- ※8: 重量物挟まれ・下敷き
- ※9: 四肢軟部組織創
- ※10: 15%以上の熱傷
- ※11: 顔面または気道の熱傷



0

II

III

第2節 応急処置

1 概要

発災後、多数の傷病者が、一時的に救護所、病院等に集中します。
トリアージ後に救護所、病院等で行う応急処置が重要です。

2 手順等

- (1) 応急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。
 - ア 止血を優先します。
 - イ 創は、可能な限り水道水等で洗浄します。
 - ウ 汚染のない切創は、洗浄後、テープ等で縫合します。
 - エ 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。
 - オ 処置は、短時間に終了する範囲にとどめます。
 - カ 杵創（よくそう）（杭等が刺さった創）は、そのまま手を付けずに搬送します。
 - キ 骨折は、一時的な簡易固定にとどめて搬送します。
 - ク 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】四肢の筋膜、筋間中隔や骨より区画された閉鎖腔（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います。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ります。原因としてクラッシュシンドローム、熱傷等があります。

【※2 減圧措置】胸部外傷により、気胸や血気胸の傷病者の症状の安定を図る目的で、胸腔内にドレーンを入れ胸腔内圧を下げる処置をつくります。

3 注意事項

- (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的とします。
- (3) 多数の傷病者を扱う場合でも、可能な限り診療録を作成します。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・検視等

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、異状死として位置付けられるため、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。

2 手順等

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、死亡又は救命不能な絶望的状态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、死亡者は救護所近くの一時的遺体安置所へ移動します。その後、警察が遺体安置所（災害対策本部の指示するところ）へ搬送します。

遺体は、警察の責任で搬出・搬送することとなります。担当者は、死者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します。

死体検案は遺体安置所（災害対策本部の指示するところ）で行います。死体検案に当たっては、医師、歯科医師等によるチームで行うことが望ましいです。

3 注意事項

(1) 遺体は、適切な場所に集めて、丁寧に安置します。

(2) 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、検視の対象になります。

※流山警察署に届出を行い、検視を要請します。

→検察官又は司法警察官が出向いて検視が行われます。

(3) 死体検案書を作成する場合の注意点

ア 「死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」（厚労省）に沿って記入します。

イ 必ず写しを保管します。

ウ 身体的特徴（ほくろの位置や癍痕等）を記載し、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、また、死体検案書の写しやカルテに指紋を押印します。

エ 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。

オ 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人に引き渡します。

なお、引取人の氏名と連絡先を確認し、記録しておきます。

(4) 死亡の宣告について

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。

(5) 遺体の表示について

死亡者には、黒色のトリアージタグを付けて明示します。

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つながります。

(6) 遺体の移動について

遺体は、法医学的証拠の一部として、犯罪捜査に重要となるために移動してはならないこととされていますが、次の例外があります。

ア 生存者に近づきやすくする場合

イ 火災等から遺体の損傷を避ける場合

なお、遺体の搬出は、警察の業務とされています。

第4節 DMAT（日本DMAT活動要領より抜粋）

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。

2 派遣要請

(1) 以下の基準に基づき、県は他の都道府県、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	県内
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	県内、隣接する都道府県、関東ブロック
震度7の地震又は死者数が100人以上見込まれる災害	県内、隣接する都道府県、関東ブロック、隣接するブロック
東海地震、東南海・南海地震又は首都直下型地震	県内、全国

(2) 厚生労働省は、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の派遣を要請します。

※厚生労働省は、緊急の必要があると認めるときは、県の要請がない場合でもDMATの派遣の要請ができます。

- (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。

3 活動体制

機関等	設置場所	役割
県災害医療本部	県庁	県内で活動するすべてのDMATを統括する
DMAT調整本部	県庁（災害医療本部内）	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※本部	県内の各SCU	SCU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域外拠点本部	被災地外の搬送拠点・DMAT参集拠点	搬送拠点・DMAT参集拠点に参集したDMATの指揮・調整等
厚生労働省医政局災害医療対策室・DMAT事務局	厚生労働省	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(Staging Care Unit)…広域搬送拠点。大型のヘリ等が離着陸可能な場所に設置。

4 活動内容

(1) 被災地域での活動

- ア 病院支援
- イ 地域医療搬送
- ウ 現場活動

(2) 広域医療搬送

- ア 広域医療搬送拠点のSCU活動
- イ 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、移動手段、医薬品、生活手段等を確保すること

(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

県では、航空搬送拠点として海上自衛隊下総航空基地を広域防災拠点とし、県外に重症傷病者を搬送する場合、航空搬送に際して患者の症状の安定化を図るため、海上自衛隊下総基地内に航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の整備を行う。

また、広域災害医療拠点として災害拠点病院の中でもドクターヘリ基地病院でヘリの十分な駐機スペースのある日本医科大学千葉北総病院を選定した。

これらの機能を利用できるよう県の災害医療対策本部との連携を図る。

※海上自衛隊下総航空基地

柏市藤ヶ谷 1 6 1 4—1

※日本医科大学千葉北総病院

印西市鎌苅 1 7 1 5

第6節 N-mat チーム他

- ① N-mat チームは、医師 1 名 歯科医師 1 名 薬剤師 1 名 事務 2 名による編成とする。
- ② N-mat チームは、流山市災害医療コーディネーター（以下、コーディネーターとする。）への情報（被災者搬送・不足薬剤の搬入連絡・食糧の搬入等）の伝達と収集・依頼・避難所との相互連絡・治療チーム青・黄色・赤黒チーム編成・被災カルテの制作保存・被災者の情報提供等を行う。（被災者の情報開示は、個人情報に十分配慮し、了解を取る事）
- ③ N-mat チームは、まず初めに、a 治療チーム青 b 治療チーム黄 c 治療チーム赤・黒の 3 チームと、d 巡回チームを編成し、それぞれを統括する。
- ④ ボランティア（近隣在住の医師・歯科医師・看護師に限定）の登録・配置を行う。
- ⑤ ボランティアとしての柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の治療チームへの、参加の依頼があった場合、N-mat チームが参加の可否を判断する。ただし、災害時に於いても、無資格診療が問題となりえるため、ボランティアの登録の場合は十分留意すること。

※柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師に関しては、必ず自動車免許等を確認し、書面+携帯写真等で記載保存すること。

- ⑥ 治療チーム青・・・1 チーム医師 1 名・看護師 1 名・薬剤師 1 名・事務 2 名で 1～2 班編成する（依頼により歯科医師 1 名）
- ⑦ 治療チーム黄・・・1 チーム医師 1 名・看護師 2 名・薬剤師 1 名・事務 2 名で 1～2 班編成する（依頼により歯科医師 1 名）
- ⑧ 治療チーム赤・黒・・・1 チーム医師 1 名・看護師 2 名・薬剤師 1 名・事務 2 名で編成する

- (ア) 巡回チーム・・・医師1名・歯科医師1名・看護師1名・事務1名で編成し救護所周囲の避難所を何か所か巡回する。この場合、アセスメントシートを利用し、N-mat チームに報告する。巡回時にできる限りの加療を必要とする被災者がいれば、加療を同時に行う。この加療も報告する。
- (イ) 巡回チームの数は、医師・歯科医師・看護師等の救護所への集合人数等により決定する。決定は、N-mat チームが編成を行う。
- (ウ) 巡回チームは、2チームと限らず、臨機応変に N-mat チームが編成する。

★歯科医師は、それぞれの治療チームからの依頼によりそれぞれのチームに所属する。

【その他の依頼等】

- ① N-mat チームにコーディネーターは伝達（いつ・どこに・どれだけ）を行い、最新情報をコーディネーターから供与する。
- ② N-mat チームは避難所内感染者の隔離を、早急に学校長・避難所チーフに連絡し、保健室・教室等を開けてもらう。
- ③ 避難所の個人の車の駐車配置・搬入車の駐車スペースの確保・搬入品（食糧・水・毛布・トイレットペーパー等）の保管場所の確保・・・鍵をかけられる等保管に注意をする。
- ④ 避難所に重傷者が存在する場合、現場においてトリアージを行い、巡回チームの医師、歯科医師又は看護師の内数名が、避難場所に残る。残りの巡回チームメンバーが早急に救護所にいる N-mat チームに連絡する。
- ⑤ 物資を取りに行く場合、だれが・どこに行くかの決定事項を N-mat チームに伝達し、また、おおよその帰着時間を再度伝達する。
- ⑥ マスコミ対応を上手く行い、マスコミからの情報供与・提供を行う。
- ⑦ 避難所周囲の道路の誘導（駐車禁止区域を設けておく等）を考えておく。
- ⑧ 各避難所において、情報を被災者に提示する。
- ⑨ 個人情報の開示可能か否かを、被災者もしくは被災者家族に書面承諾を頂き、また氏名記載をして頂き、この書面を保存する。保存は、流山市役所が保存する。
- ⑩ ボランティアとして参加した医師、歯科医師、看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の情報も流山市が保存する。
- ⑪ 医師・歯科医師は、警察の依頼に応じて検死を行う。

【各救護所が担当する避難所】

東深井中学校	
1	新川小学校
2	江戸川台小学校
3	東深井小学校
4	西深井小学校
5	北部中学校
6	東深井中学校
7	流山北高等学校
8	中野久木保育所
9	江戸川台保育所
10	東深井保育所
11	高齢者福祉センター
12	江戸川台福祉会館
13	西深井福祉会館
14	南福祉会館
15	東深井福祉会館
16	北部公民館
17	千葉県生涯大学校東葛飾学園江戸川台校舎

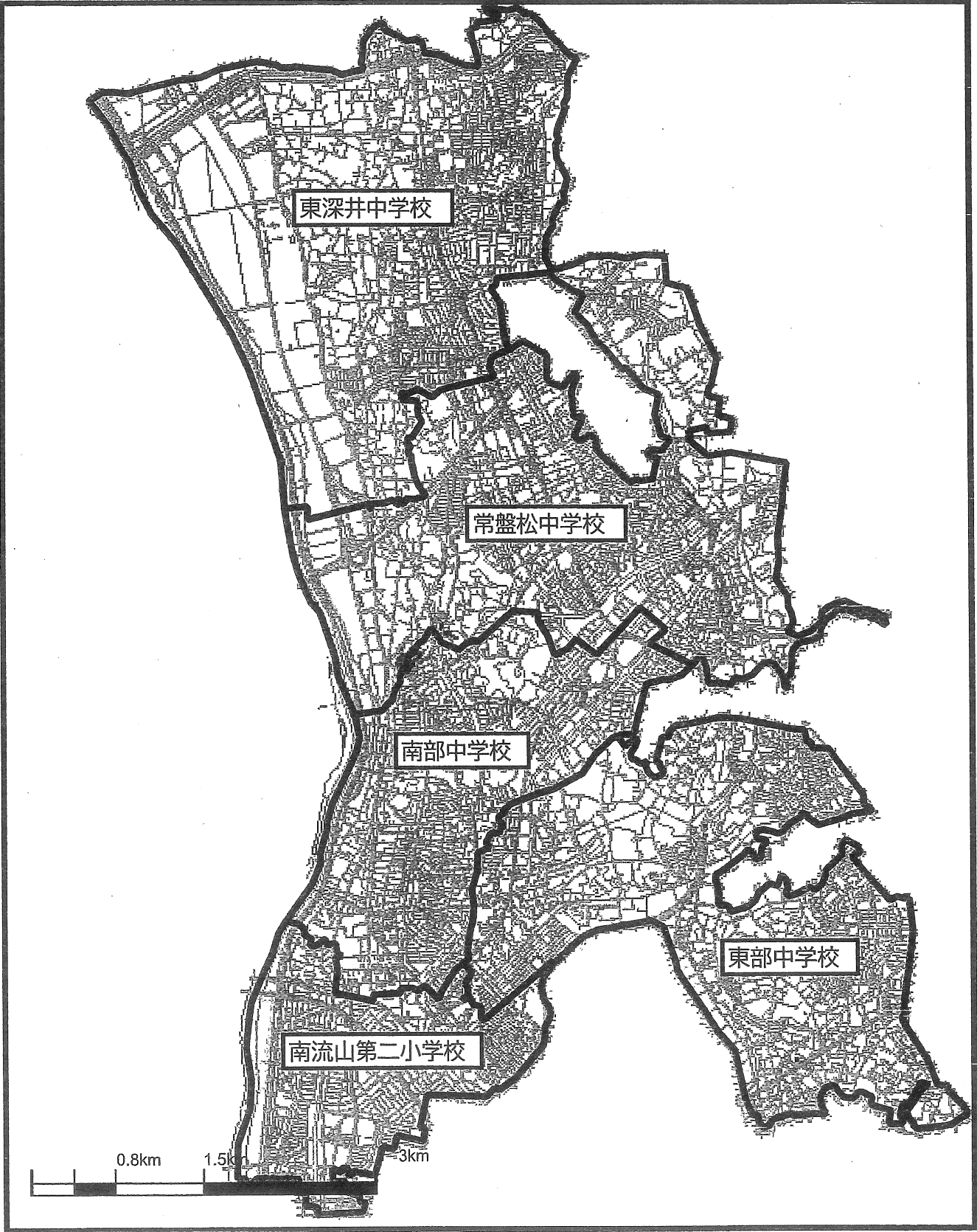
常盤松中学校	
1	八木北小学校
2	西初石小学校
3	小山小学校
4	常盤松中学校
5	西初石中学校
6	流山高等学校
7	流山おおたかの森高等学校
8	江戸川大学
9	コミュニティプラザ(旧勤労者総合福祉センター)
10	コミュニティプラザ(旧勤労者体育施設)
11	駒木台福祉会館
12	十太夫福祉会館
13	初石公民館
14	おおぐろの森小学校
15	おおぐろの森中学校
16	北部柔道場

南部中学校	
1	流山小学校
2	流山北小学校
3	おおたかの森小・中学校
4	南部中学校
5	流山南高等学校
6	博物館
7	平和台保育所
8	流山福祉会館
9	平和台福祉会館
10	文化会館
11	おおたかの森センター
12	おおたかの森児童センター
13	市野谷小学校

南流山第二小学校	
1	鰯ヶ崎小学校
2	南流山小学校
3	南流山第二小学校
4	南流山中学校
5	南流山福祉会館
6	南流山センター
7	思井福祉会館
8	南部柔道場
9	南流山児童センター
10	赤城福祉会館

東部中学校	
1	東小学校
2	向小金小学校
3	長崎小学校
4	東部中学校
5	八木中学校
6	特別支援学校流山高等学園第2キャンパス
7	特別支援学校流山高等学園
8	向小金保育所
9	向小金福祉会館
10	名都借福祉会館
11	野々下福祉会館
12	東部公民館
13	八木南小学校
14	八木南第2コミュニティ・ホーム
15	生涯学習センター
16	キッコーマンアリーナ(市民総合体育館)

各救護所管轄区

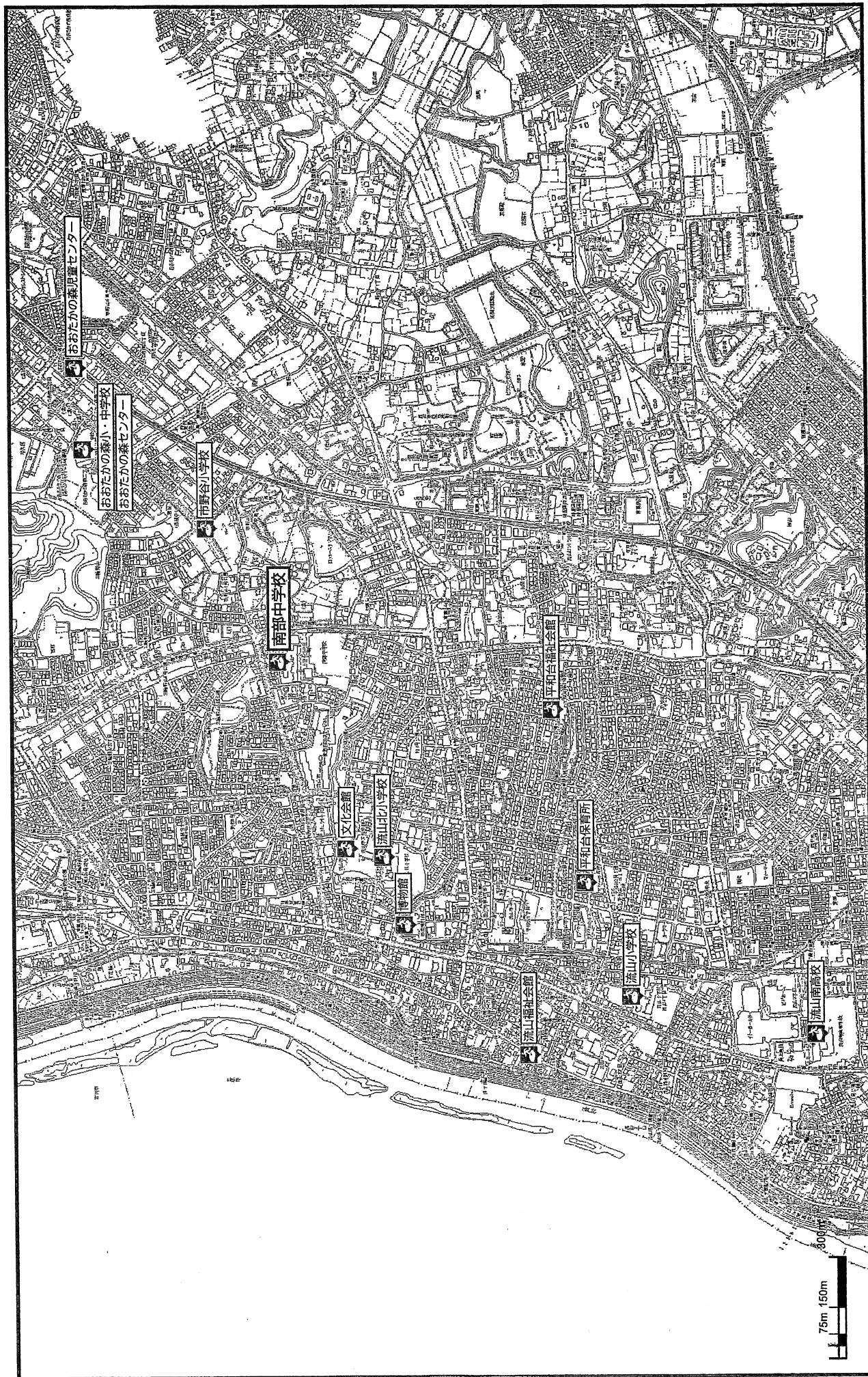


注釈：

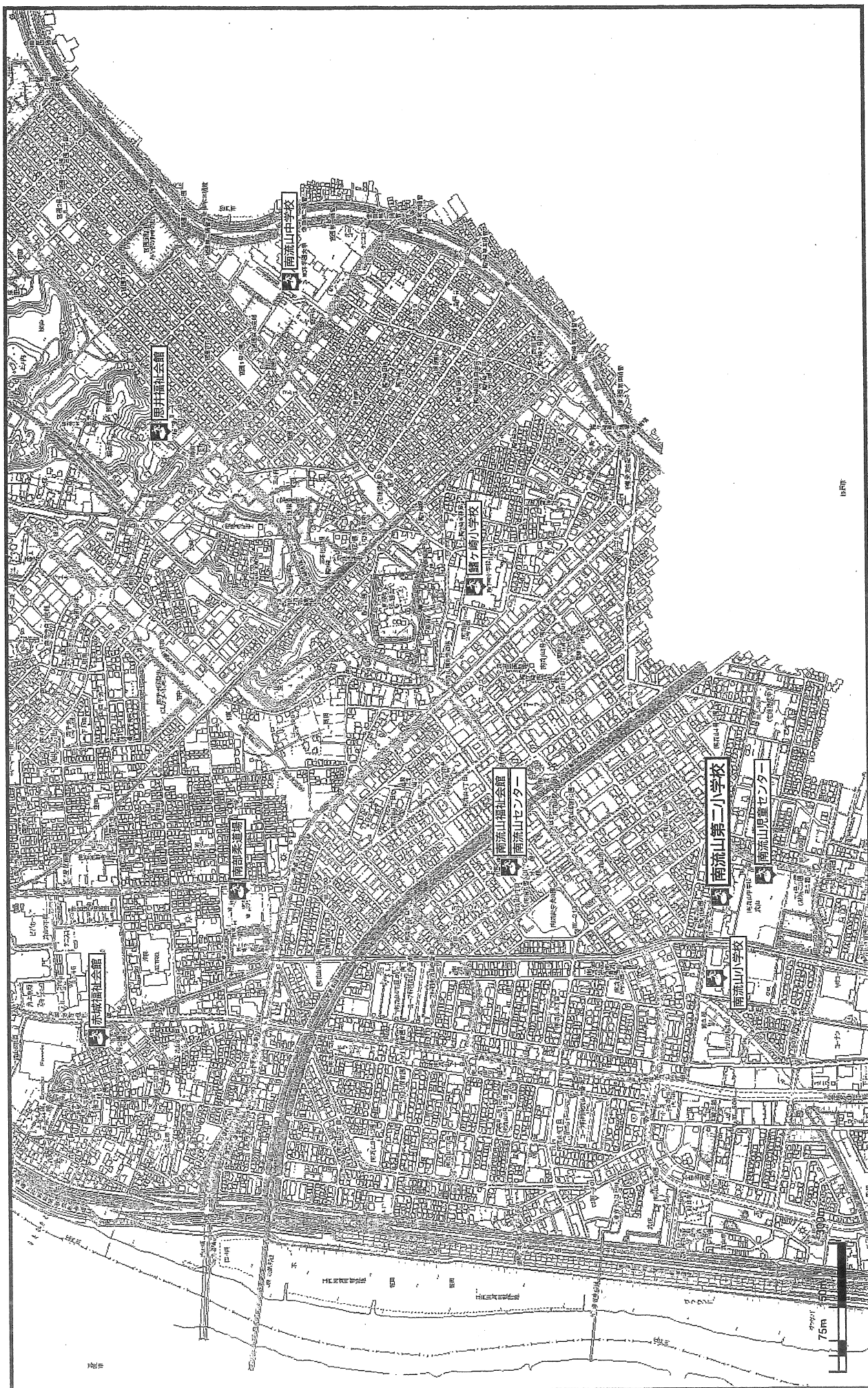
N-m a t 巡回地 (常盤松中学校)



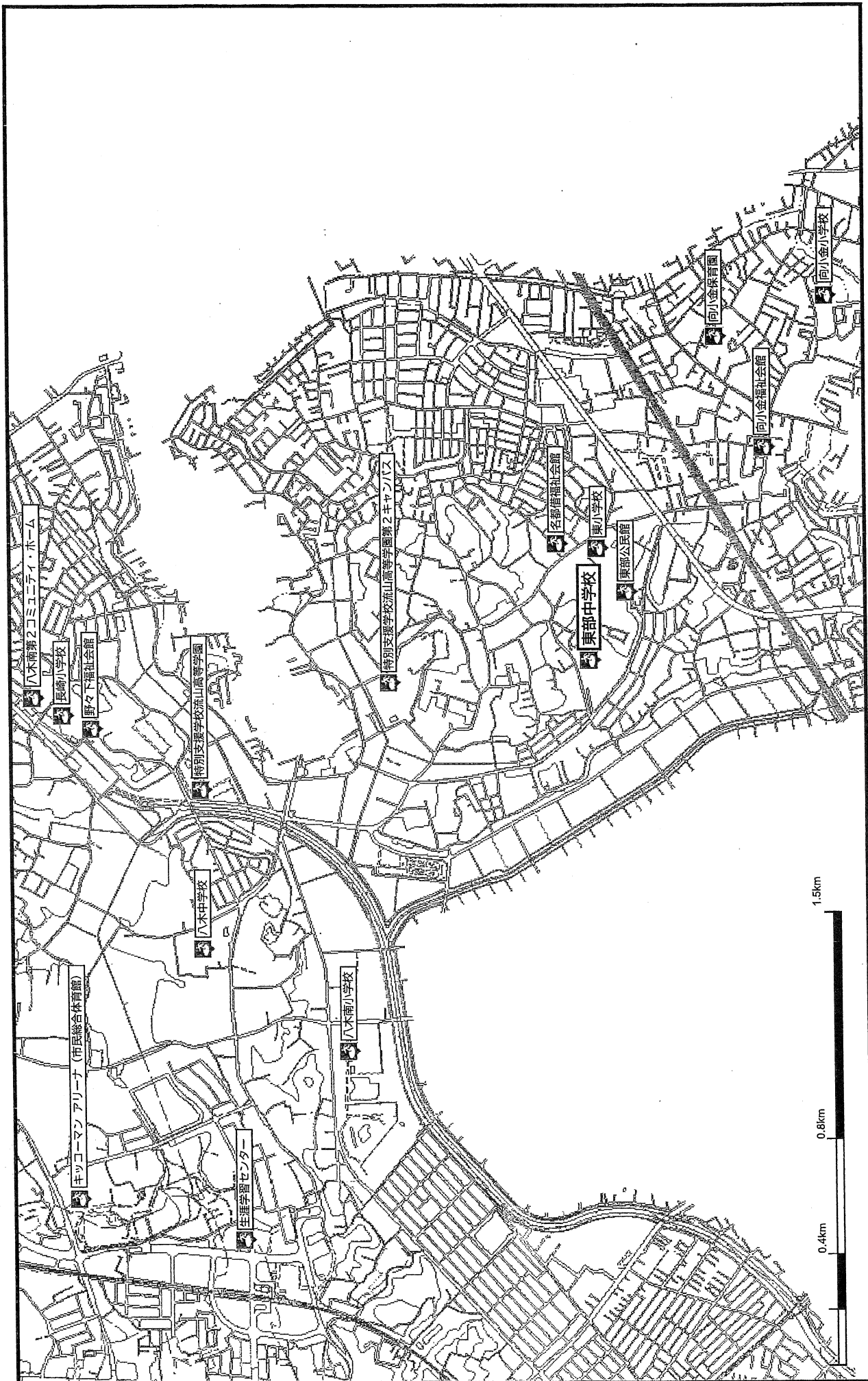
N-m a t 巡回地 (南部中学校)



N-m a t巡回地 (南流山第二小学校)



N-m a t 巡回地 (東部中学校)



【第4章】日頃の防災対策

第1節 救護所の環境整備

- 1 救護所には、傷病者に応急対応するための、医薬品・衛生材料等を救急キット・救護所BOXを配置し、適切な維持管理を行います。
- 2 救護所に指定した学校には、MCA無線を配備するとともに、定期的に試験通話を行います。
- 3 救護所は、地域の状況、交通状況、災害医療協力病院、医療関係者数の状況を考慮して配置数・配置場所を見直すことがあります。

第2節 救護所における配置要員

救護所配置要員（医師・歯科医師・薬剤師・看護師・事務・市職員）への研修を実施します。

また、各組織において、配置要員の連絡体制を整えることとします。

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、訓練を通じて本マニュアルを検証し、より実効性の高い災害医療体制の整備や災害時への即応体制の確立を図るものとします。

また、訓練の内容は関係者と協議し、決定します。

第4節 災害医療対策会議

平常時に災害医療に関して関係機関が話し合う場として、定期的に「流山市災害医療対策会議」を開催し、各関係機関の連携を図ります。

1 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
- （3）訓練の計画や、実施後の検証
- （4）住民への啓発方法、内容の検討等

第5節 住民への啓発活動

1 概要

災害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・医療・保健・福祉が連携し、日頃からの危機管理、防災訓練の大切さや情報の周知・徹底等について、市民に周知啓発を図り、災害に強い、安全で安心なまちづくりを進めるものです。

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、決定します。

- (1) 広報・ホームページ等の活用
- (2) 出前講座、まちづくり会議、研修会等の活用
- (3) 自主防災組織との連携による訓練の実施

【第5章】資料編

流山市災害救護対策本部・救護所体制	33
流山市災害医療対策通信網図	34
救護所（中学校）及び病院位置関係図	35
救護所等出動時の装備等チェックシート	36
救護所内配置図	37～41
救護所開設マニュアル	42
救護所BOX	43
救急蘇生セット内容一覧表	44
災害用医薬品備蓄品目一覧	45
医薬品 注文・受払書	46
災害時診療録	47
傷病者一覧	48
診療日誌	49
業務日誌	50
医療機関（病院）被災状況報告書	51
医療機関（診療所）被災状況報告書	52
アセスメントシート	53
関係機関連絡先一覧	54

琉山市災害救護対策本部・救護所体制

[illegible]

※★◆については、自院の被災状況で開業可能であれば募集せず、開業する。

千葉県

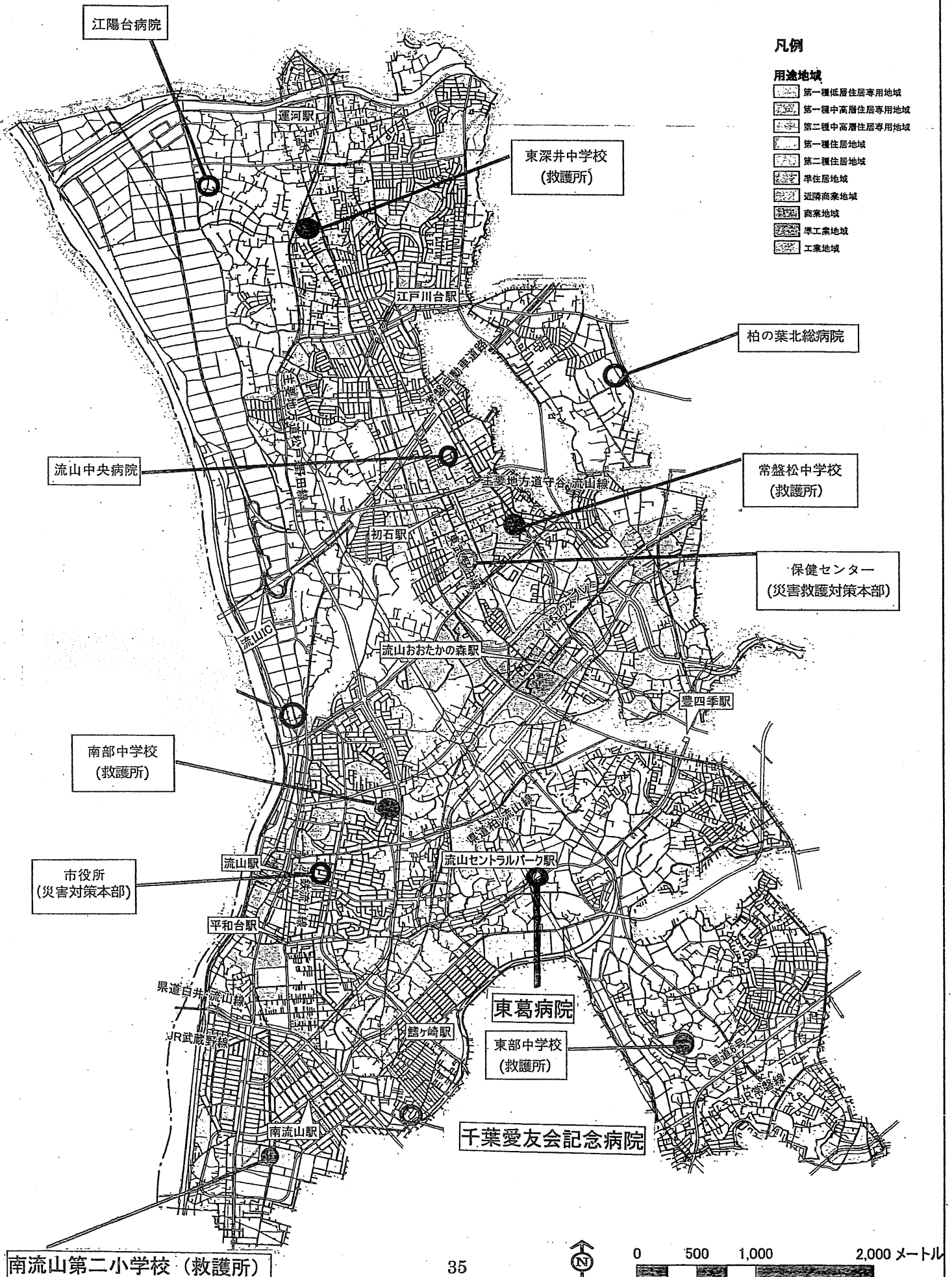


救護所(中学校・学校)及び病院位置図

凡例

用途地域

- 第一種低層住居専用地域
- 第一種中高層住居専用地域
- 第二種中高層住居専用地域
- 第一種住居地域
- 第二種住居地域
- 準住居地域
- 近隣商業地域
- 商業地域
- 準工業地域
- 工業地域



救護所等出動時の装備等チェックシート

1 救護班の装備

- ☐ 身分証明書（ネームカード）
- ☐ 防災服（活動しやすい服装）
- ☐ ヘルメット、帽子
- ☐ 厚底靴
- ☐ 厚手の手袋、軍手、手術用ゴム手袋
- ☐ 救護バッグ、往診用バッグ
- ☐ 事務用品（筆記用具、メモ用紙）

2 携帯物品

出動時に便利な物品

- ☐ 非常持ち出し袋（背負い紐が带状）
- ☐ ホイッスル
- ☐ 懐中電灯（ラジオ、警報付き）
- ☐ ローソク・ライター
- ☐ 折りたたみ傘
- ☐ ペットボトル飲料・飲料水
- ☐ ティッシュペーパー、トイレットペーパー、タオル
- ☐ お金（2万円程度、小銭（100円及び10円で500円程度）
- ☐ 缶入り乾パン等携帯食料
- ☐ 高性能マスク（アスベスト塵埃対策）
- ☐ サバイバルナイフ、缶切り、栓抜き等
- ☐ ポリ袋 大・小（傘、濡れ物等用）
- ☐ レジャーシート（2畳）、毛布（1枚）
- ☐ サバイバルブランケット
- ☐ 布製ガムテープ
- ☐ 油性マジックペン

東深井中学校

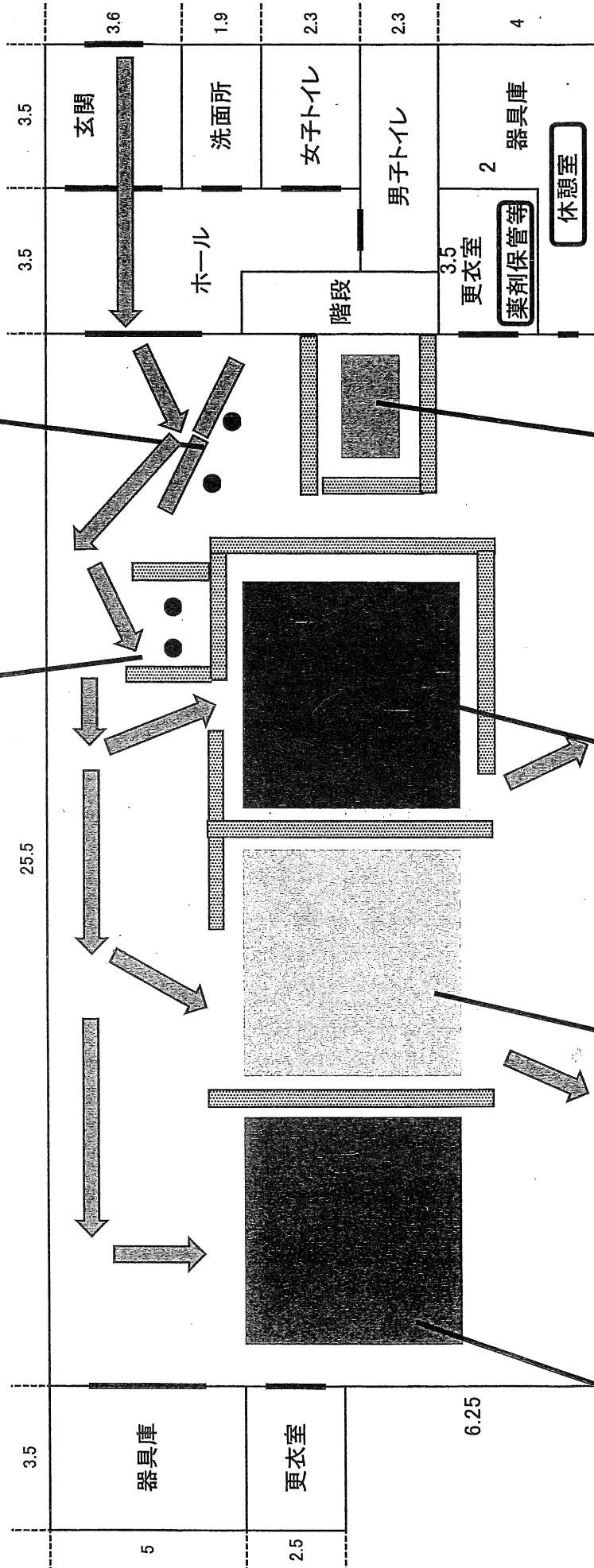
負傷者ルート

仕切り

【トリアージ】
医師又は歯科医師 1名
看護師又は保健師 1名

【受付】

- ・傷病者かどうかの振り分け
- ・受付名簿の作成
- ・トリアージタグの配布
- 事務員 2名



【赤シート】
医師 1～2名
看護師 1～2名

【黄シート】
医師 1～2名
看護師 1～2名

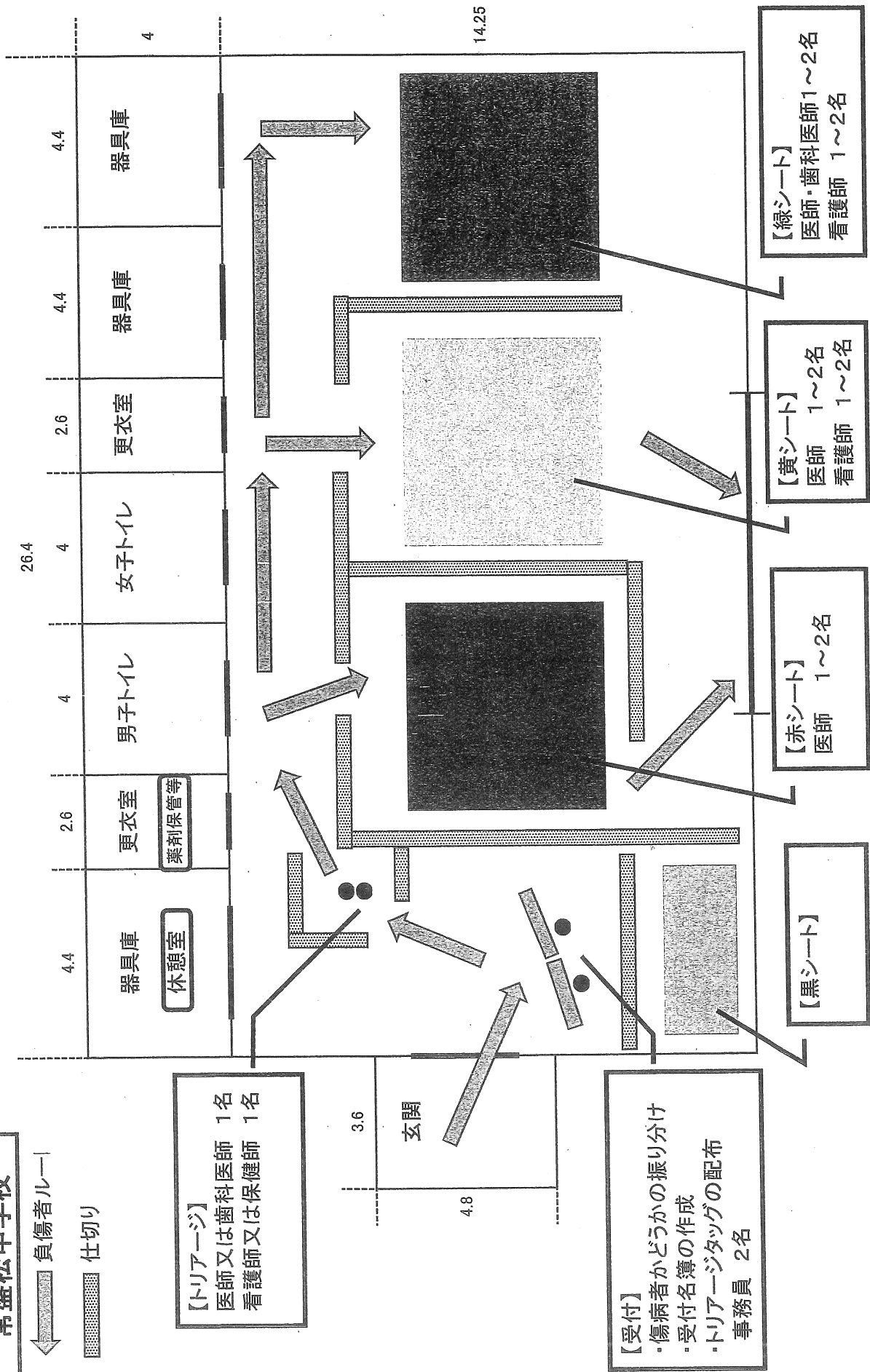
【緑シート】
医師・歯科医師 1～2名
看護師 1～2名

【黒シート】

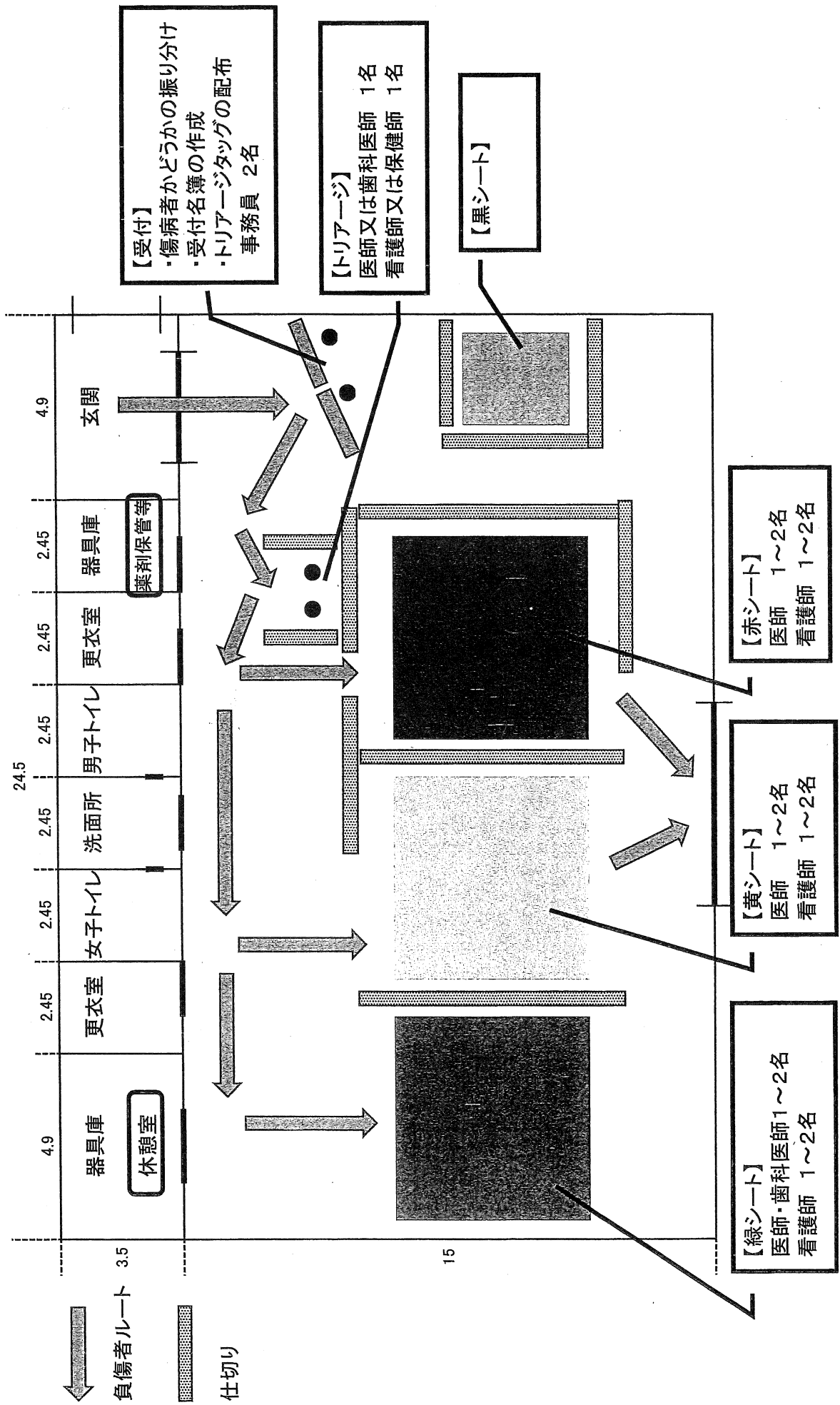
常盤松中学校

負傷者ルー1

仕切り



南部中学校



東部中学校

負傷者ルート

仕切り

器具庫

休憩室

更衣室

女子トイレ

洗面所

男子トイレ

更衣室

器具庫

4.9

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

24.5

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

3.5

4.9

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

器具庫

休憩室

更衣室

女子トイレ

洗面所

男子トイレ

更衣室

器具庫

4.9

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

24.5

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

3.5

4.9

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

器具庫

休憩室

更衣室

女子トイレ

洗面所

男子トイレ

更衣室

器具庫

4.9

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

24.5

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

3.5

4.9

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

器具庫

休憩室

更衣室

女子トイレ

洗面所

男子トイレ

更衣室

器具庫

4.9

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

24.5

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

3.5

4.9

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

器具庫

休憩室

更衣室

女子トイレ

洗面所

男子トイレ

更衣室

器具庫

4.9

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

24.5

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

3.5

4.9

2.45

2.45

2.45

2.45

2.45

器具庫

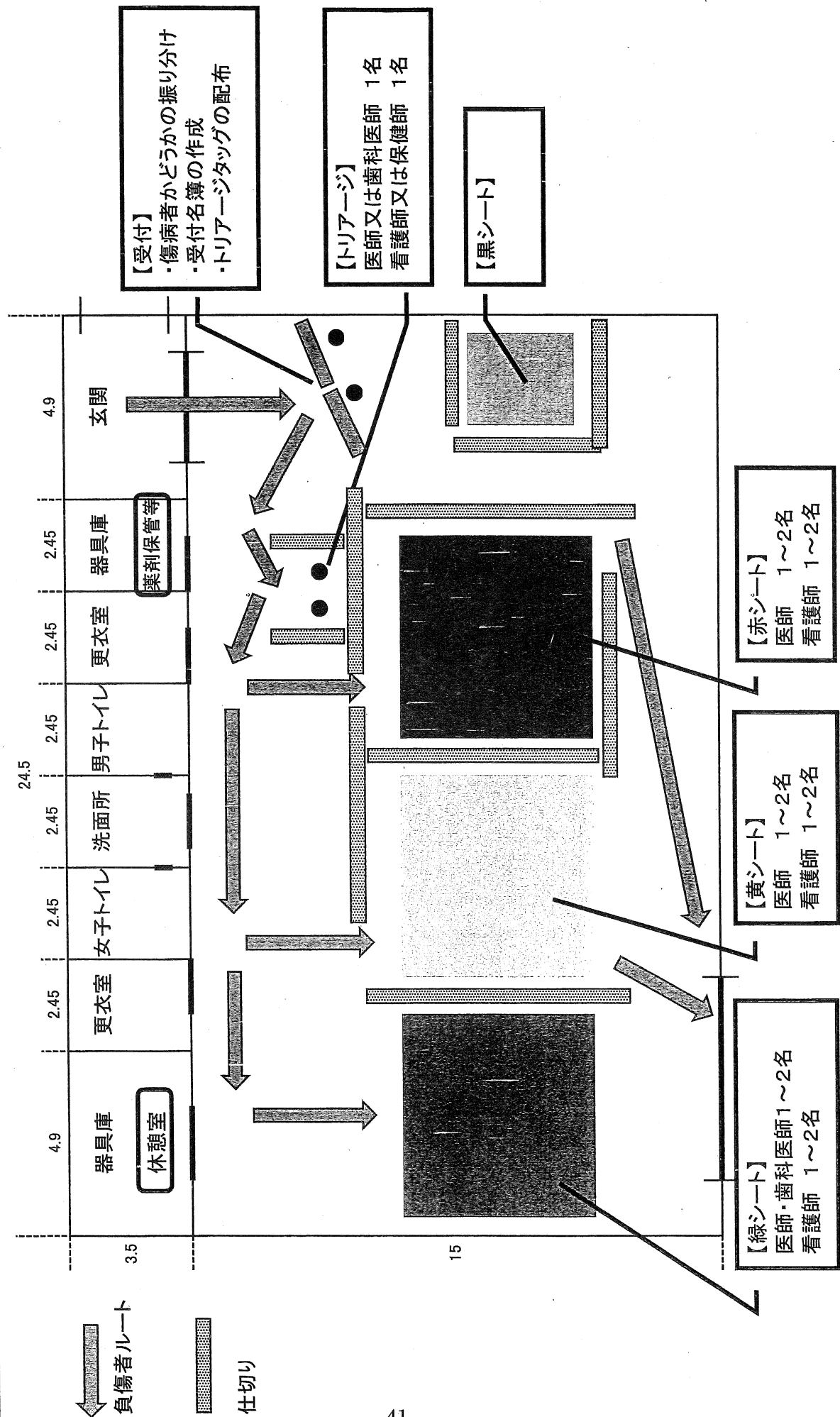
休憩室

更衣室

女子トイレ

洗面所

南流山第二小学校



救護所開設マニュアル

救護所

手順

- ①施設管理者と協力して、救護所開設予定場所の安全確認をする。
- ②物品を調達する。
- ③各タグ対応スペースを決め、ビニールシートを敷き、カラービニールテープ等で区切る。
- ④入り口に救護所の看板を設置。
- ⑤救護所に最初に到着した医師の指示に従い、救護活動開始。

物品リスト

(令和5年5月23日更新)

区分	物品名	保管方法
開設資機材(物品)	垂幕(救護所)	設置機材BOX
	長机	現地調達
	椅子	現地調達
	ブルーシート	資機材保管箱
	トリアージシート	単独保管
	トリアージタッグ	設置機材BOX
	医師会ベスト	医師会
	差し替え式ベスト(医師用)	設置機材BOX
	腕章(歯科医師・薬剤師・看護師・事務員)	
	ヘルメット	資機材保管箱
	バケツ	単独保管
	ごみ箱	単独保管
	投光器	資機材保管箱
	発電機	単独保管
様式類	災害時診療録	レターケース
	医療品注文・受払書	
	診療日誌	
	業務日誌	
	応急救護所開設マニュアル	
	医療救護活動マニュアル	
	メモ紙	
市内地図		設置機材BOX
応急手当用品	救急蘇生セット(成人用・小児用)	単独保管
	医療器材:聴診器・血圧計等	救護所BOX
	衛生材料:ガーゼ・包帯等	
	医療廃棄物段ボール	単独保管
	大判ミラーシート	救護所BOX
	毛布	現地調達
	担架	単独保管
文具類	ホワイトボード	単独保管
	模造紙	単独保管
	ホワイトボード用品(マーカー(赤・黄・緑・黒・橙)、イレーサー)	レターケース
	筆記用具(鉛筆、消しゴム、鉛筆削り、ボールペン(赤・黒・2色))	
	油性マジック(赤・黄・緑・黒・8色セット)	
	安全ピン	
	拡大鏡	
	ハサミ	文具類保管箱
	布テープ(白・茶・黒・赤・黄・緑)	
	ビニールテープ(赤・黄・緑・黒)	
	スズランテープ(白・赤・黄・緑・黒)	
	ファイル(クリア・フラットファイル)	
その他	乾電池(単1・2・3・4)	文具類保管箱
	ビニール袋(60リットル程度)	
	香取り線香	
	ランタン・懐中電灯・ヘッドライト	
	ローソク	
	ウェットタオル	衛③(単独)
	プラスチックカップ	設置機材保管箱
	湯沸しボックス	
	ビニール製カップ	衛⑨

【保管箱表示】

- *設置機材(BOX1個)
- *資機材保管箱:資機材①~③
- *文具類保管箱:文①~④(文①:レターケース)
- *救護所BOX(衛生材料・用品):衛①~⑮
- *表中、衛○で囲んだ数字で標記しているのは、保管の都合上救護所用物品と合わせて収納。

救護所BOX

【衛生材料】

(令和5年5月23日更新)

品目		数量
ガーゼ(300枚)		1箱
滅菌ガーゼ (各50袋/箱)	30cm×30cm 四つ折り	2箱
	Sサイズ 5cm×5cm	2箱
	Lサイズ 7.5cm×10cm	2箱
カット綿(100枚/箱)		2箱
綿棒(100本/箱 個別包装)		2箱
綿球 #10 各1個(600g) 130個		1袋
綿球 #20 1個(130球)1袋		1袋
三角巾(大)		30枚
包帯(巾5cm・10cm)		各12巻
弾性包帯(巾10cm)		6巻
伸縮包帯 4裂		1箱
網包帯 大		1箱
網包帯 中		1箱
網包帯 小		1箱
テーピングテープ(12mm×12m 36巻/箱)		1箱
テーピングテープ(19mm×12m 24巻/箱)		1箱
眼帯(100個/箱)		1箱
絆創膏 S・M・L		各3箱
サージカルテープ(巾12mm・25mm12巻/箱)		各2箱
3M ステリストリップ(6mm×100mm)		2箱
アルフェンスシーネ 1号(6枚/箱)		2箱
アルフェンスシーネ 2号(6枚/箱)		2箱
アルフェンスシーネ 9号(12枚/箱)		2箱
副木1(ソフトシーネ下肢用(SS・L))		各20本
油紙 100枚		2箱
舌圧子(木製)		200枚
ディスポーザブル注射器(10ml・20ml)100本/箱		各1箱
滅菌プラスチックピンセット(100本/箱)		2箱
トゲ抜き		2個
アイソレーションガウン		100着
ディスポエブロン		100枚
フェイスシールド		20個
ゴーグル		20個
ディスポ手袋(S・M・L)		各100双
サージカルマスク		300枚
聴診器		2個
血圧計(携帯用)		3個
パルスオキシメーター		3個
聴診器(看護師用)		3個
電子体温計		5本
非接触型体温計		3本
ペンライト		5本
ハサミ		10本
タオル		100枚
ロールシート(580×970)		100シート
洗面器		2個
アルコール噴霧用スプレーボトル		5個

* 1 救護所BOXの品目の仕様、数量は、目安としており、実際の購入内容とは、異なる場合もある。ただし、災害時医療救護活動に差し支えない範囲とする。

救急蘇生セット内容一覧表
救急蘇生セット

(令和7年1月更新)

NO	品名	規格	単位	数量
1	成人用蘇生器(蘇生弁、蘇生バ)	ACRW-33	組	1
2	足踏式吸引器	FP-300 成人用	本	1
3	シリコン蛇管	2020-SC-1A	本	1
4	酸素供給チューブ	NO. 7-1	本	1
5	吸引カテーテル	Fr.12・14	本	各1
6	エスマル開口器		個	1
7	板状舌圧子		枚	1
8	マギル鉗子 大		個	1
9	気管内チューブ(7・8・9mm)	100/199/070、100/199/080、100/190/090	本	各1
10	ディスポ外科キット縫合	OPK-106 縫合S-1	組	1

救急蘇生セット(小児用)

NO.	品名	規格/仕様	単位	数量
1	小児用蘇生器	CBRW-33	台	1
2	シリコン蛇管アダプター付	小児用	本	1
3	吸引カテーテル	8. 10Fr、各1本	本	2
4	酸素マスク	中濃度小児用	個	2
5	喉頭鏡ブレード	小児用	本	1
6	スタイレット	小	本	1
7	バイトブロック	小	個	1
8	気管内チューブ	2.5・3.5・4.5mm 各1本	本	3
9	注射器	2.5ml 23G	本	2
10	輸液セット	小児用	個	2
11	翼状針	23G	個	2

災害用医薬品備蓄等品目一覧

1 内服薬・外用薬(ランニング備蓄)

(令和7年1月更新)

効能	医薬品名	(一般名)	市内薬局 備蓄数
解熱消炎鎮痛剤	カロナール錠(200mg)	アセトアミノフェン	2,000 錠
	ロキソニン錠	ロキソプロフェン	800 錠
解熱鎮痛剤 (小児用)	カロナール細粒20%100g	アセトアミノフェン	300 g
気管支拡張貼付剤	ホクナリンテープ(2mg)	ツロブテロールテープ	140 枚
抗ヒスタミン薬	ポララミン錠(2mg)	クロルフェニラミンマレイン酸	200 錠
	セレスタミン配合錠	ベタメタゾン+α-クロルフェニラミン	200 錠
	アレグラ錠(60mg)	フェキソフェナジン	100 錠
抗菌剤	パセトシンカプセル(250mg)	アモキシシリン	300 カプセル
	フロモックス錠(100mg)	セフカベンピボキシル	300 錠
	又はメイアクト錠(100mg)	セフトレニピボキシル	
	クラビット錠(500mg又は250mg)	オフロキサシン	200 錠
抗菌剤(小児用)	パセトシン細粒(10%)	アモキシシリン	500 g
	クラリシッドドライシロップ(10%)	クラリスロマイシンドライシロップ	200 g
外用抗菌剤	ゲンタシン軟膏	ゲンタマイシン	500 g
	リンデロンVG軟膏	ベタメタゾン+ゲンタマイシン	200 g
眠剤	ルネスタ(2mg)	エスゾピクロン	300 錠
外用消炎鎮痛剤	モーラステープ 等	ケトプロフェンテープ	3,000 枚
冠拡張剤	ニトロペン舌下錠		100 錠
整腸剤	ラックビー微粒N 又はバイオフェルミン錠剤	ビフィズス菌製剤	1,000 g
便秘薬	マグミット錠(250mg)	酸化マグネシウム	900 錠
制吐薬	ナウゼリンOD錠(10mg)	ドンペリドン	300 錠
	ナウゼリン坐薬(30mg)	ドンペリドン	50 本
胃薬	セルベックスカプセル 細粒	テプレノン	300 カプセル
	タケプロン(15mg)	ランソプラゾール	100 錠
咳止め	メジコン錠(15mg)	デキストロメトロファン臭化水素酸	500 錠
	又はアスペリン錠(20mg)	チペジンヒベンズ酸塩	
止瀉薬	ロペミンカプセル	ロペラミド塩酸塩	100 カプセル
高血圧剤	ノルバスク OD錠(5mg)	アムロジピンOD錠	200 錠
糖尿病剤	ジャヌビア (50mg)		200 錠

※平日夜間・休日診療所における内服薬等については、ランニング備蓄には含めず、災害の状況により、①救護所に拠出 ②平日夜間・休日診療所の再開に備える 等を判断して使用することとする。

2. 消毒薬等(保健センターに備蓄)

品名・仕様等	救護所1箇所の備蓄量	備蓄箇所数
精製水 500ml	20本	5
生理食塩水(開栓タイプ) 500ml	20本	5
ホピドンヨード液(10%) 250ml	1本	5
KYゼリー	2本	5
消毒用エタノール500ml *1	4本	5
次亜塩素酸ナトリウム *1	2本	5
速乾性アルコール擦式手指消毒剤 *1	5本	5

*1: 新型インフルエンザ等感染症対策消毒薬と兼用

3. 点滴用物品(保健センターに備蓄)

品名・仕様等	救護所5箇所分の備蓄量*2
輸液セット(一般用、小児用)	各1箱
輸液用延長チューブ	1箱
穿刺針(22G,24G)	各1箱
アルコール綿	1箱
生理食塩水(点滴用) 500ml	1箱
駆血帯	5本

*2: 最少単位で購入し、5分割して備蓄する。

(災害時用)

医薬品 注文・受払書

様	年 月 日
	AM・PM :

救護所 担当:
TEL:

No.	品名	規格	数量	製造番号	有効期限
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

受払	年 月 日 AM・PM :	
	払出者:	
	受領者:	

備考	
----	--

災害時診療録

No.				年 月 日 AM・PM :
受診者記入欄	フリガナ 氏名		男 女	生年月日 (明・大・昭・平) 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			
	かかりつけ医()			
アレルギーの有無 ☐ 有() ☐ 無				

所見(O): 意識: 呼吸数: /分 脈拍: /分 血圧: / mmHg	診断(A): 重症度(Oを付す) 黒 ・ 赤 ・ 黄 ・ 緑 処置・処方(投薬・注射)(P):
--	---

救護所名			
記載者名		所属	

※この診療録は、今後の治療の参考とするため、上記のかかりつけ医や医療機関等に提出されることに同意します。

【署名】

傷病者一覽

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			男・女		黒・赤・黄・緑			
3			男・女		黒・赤・黄・緑			
4			男・女		黒・赤・黄・緑			
5			男・女		黒・赤・黄・緑			
6			男・女		黒・赤・黄・緑			
7			男・女		黒・赤・黄・緑			
8			男・女		黒・赤・黄・緑			
9			男・女		黒・赤・黄・緑			
10			男・女		黒・赤・黄・緑			
11			男・女		黒・赤・黄・緑			
12			男・女		黒・赤・黄・緑			
13			男・女		黒・赤・黄・緑			
14			男・女		黒・赤・黄・緑			
15			男・女		黒・赤・黄・緑			

診療日誌

(医師用)

年 月 日(曜日)	記載者
------------	-----

傷病者数	名
重症度別数	黒 名 ・ 赤 名 ・ 黄 名 ・ 緑 名
出勤者氏名	従事時間
	AM・PM ~ AM・PM
	AM・PM ~ AM・PM
	AM・PM ~ AM・PM
	AM・PM ~ AM・PM
	AM・PM ~ AM・PM
	AM・PM ~ AM・PM
	AM・PM ~ AM・PM
	AM・PM ~ AM・PM

搬送者

氏名	重症度(○を付す)	搬送先
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	

(職種ごとに記入すること)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is a vertical margin line on the left side, creating a narrow left margin. The paper appears to be from a notebook or a standard ruled sheet of paper.50

FAX宛先 流山市保健センター内 災害救護対策本部 行き
 FAX番号 04-7155-5949
 ※電気使用不可の場合は、市職員が回収に伺います。

医療機関(病院)被災状況報告書

第1報(発災後3時間以内)

1. 医療機関名等

医療機関名	報告者の職氏名	電話番号	報告年月日・時間

2. 本日の患者と勤務者数

病床数	患者数	勤務者数
床	名	名

3. 患者・職員の被災状況(わかる範囲でお答えください)

患者状況	死亡	名	多数・少数・なし・調査中
	重症	名	多数・少数・なし・調査中
	中等症	名	多数・少数・なし・調査中
	軽症	名	多数・少数・なし・調査中
	行方不明	名	多数・少数・なし・調査中
患者状況	死亡	名	多数・少数・なし・調査中
	重症	名	多数・少数・なし・調査中
	中等症	名	多数・少数・なし・調査中
	軽症	名	多数・少数・なし・調査中
	行方不明	名	多数・少数・なし・調査中

4. 施設等の被害状況

区分	被害状況	備考
電気	使用不能・一部使用不能・使用可能	自家発電(あり・なし)
電話	不通・一部不通・通話可能	
上水道	使用不能・一部使用不能・使用可能	
下水道	使用不能・一部使用不能・使用可能	
ガス	使用不能・一部使用不能・使用可能	
エレベーター	使用不能・使用可能・なし	
採決検査	可 ・ 不可	
単純撮影・CT	可 ・ 不可	

5. 医療従事者の派遣について(□にレでチェックしてください)

派遣要請	☐ 医師が (名) 不足、派遣を要請します。 ☐ 看護師が (名) 不足、派遣を要請します。 ☐ 派遣要請を検討中です。
派遣します	☐ 医師を (名) 派遣できます。 ☐ 看護師を (名) 派遣できます。 ☐ 薬剤師・栄養士・放射線技師・事務職を (名) 派遣できます。 ☐ 職員の派遣を検討中です。

6. 患者対応状況

外来受入状況	可 ・ 不可 ・ 検討中
入院受入状況	可(名) ・ 不可 ・ 検討中
手術	可 ・ 不可 ・ 検討中

7. 傷病者の来院状況

--

医療機関(診療所)被災状況報告書

第2報

1. 診療所名等

診療所名	報告者の職氏名	電話番号	報告年月日・時間

2. 患者・職員の被災状況

患者数	
	名
勤務者数	
	名

患者 状況	死亡	名
	重症	名
	中等症	名
	軽症	名
	行方不明	名

勤務者 状況	死亡	名
	重症	名
	中等症	名
	軽症	名
	行方不明	名

3. 施設等の被害状況

区分	被害状況	備考
電気	使用不能・一部使用不能・使用可能	自家発電(あり・なし)
電話	不通・一部不通・通話可能	
上水道	使用不能・一部使用不能・使用可能	
下水道	使用不能・一部使用不能・使用可能	
ガス	使用不能・一部使用不能・使用可能	
エレベーター	使用不能・使用可能・なし	
採決検査	可 ・ 不可	
単純撮影・CT	可 ・ 不可	

4. 外来診療について(□にレでチェックしてください)

外来受入れ ☐ 可 ☐ 不可 ☐ 検討中

※外来受入れ可の診療所のみ回答願います。

診療科名 科名()

診療時間 本日の外来診療時間 (時 分 ~ 時 分)

- 診療条件
- ☐ 軽易な傷病で、ほとんど専門医の治療を必要としないもの
(トリアージ緑「軽症群」)
- ☐ 多少治療の時間が遅れても生命に危険がないもの
基本的には、バイタルサインが安定している
(トリアージ黄「中等症」)
- ☐ 特に条件なし
- ☐ その他()

5. 医療従事者の派遣について(□にレでチェックしてください)

派遣要請

☐ 医師が (名) 不足、派遣を要請します。

☐ 看護師が (名) 不足、派遣を要請します。

☐ 派遣要請を検討中です。

派遣します

☐ 医師を (名) 派遣できます。

☐ 看護師を (名) 派遣できます。

☐ 薬剤師・栄養士・放射線技師・事務職を (名) 派遣できます。

☐ 職員の派遣を検討中です。

6. 傷病者の来院状況等お書きください

--

アセスメントシート

避難所名:

年 月 日 : 現在

地区名:

救護班名:

重要度	項目	状 況 【凡例:◎全員 ○50%以上 △50%未満 ×皆無】	
◎	人数全体	人	受診人数 ()人
			発熱(38℃以上)()人・咳()人
			嘔吐()人・下痢()人
			インフルエンザ()人
			呼吸器疾患()人
			呼吸困難()人
	飲料水	◎・○・△・×	水道・給水車・井戸
◎	食事	◎・○・△・×	
	市への食事要望量	人分	
◎	電気	◎・○・△・×	
◎	毛布	◎・○・△・×	
◎	暖房	◎・○・△・×	
◎	衛生状態	◎・○・△・×	生活用水手洗い等 ◎・○・△・×
			下水 有・無
	トイレ	◎・○・△・×	汲み取り ◎ 充分/不要・○ まあまあ △ 不足・× 大変不足
	既医療 (該当するものに☑)	☐ DMAT ☐ 日赤 ☐ JMAT ☐ AMAT ☐ 大学 ☐ 国病 ☐ その他()	
○	小児科ニーズ	無・少・中・多	1歳未満()人
○	精神科ニーズ	無・少・中・多	不眠・不安()人
			精神科疾患()人
○	産婦人科ニーズ	無・少・中・多	
○	妊婦情報	無・少・中・多	
	歯科ニーズ (該当するものに☑)	無・少・中・多	☐ 痛みあり ☐ 痛み以外(入れ歯失くした等)
	要配慮者	要援護者	全介助()人 一部介助()人
			認知障害()人
		要医療	酸素()人 HD()人
	リーダー連絡先	氏名:	電話:
		アドレス:	
	その他		

【関係機関連絡先一覧】

公衆衛生活動拠点		住所	電話番号	MCA無線番号
松戸健康福祉センター		松戸市小根本7		
流山市災害対策本部	流山市役所 庁議室	平和台1-1-1		
流山市救護対策本部	流山市保健センター	西初石4-1433-1		
流山市消防対策本部	消防防災課	三輪野山1-994		
	流山警察署	三輪野山744-4		
救護所	東深井中学校	東深井47		
	常盤松中学校	東初石3-134		
	南部中学校	加3-600-1		
	南流山第二小学校	南流山10-2-3		
	東部中学校	名都借865		
救急告示病院	東葛病院	下花輪409		
	流山中央病院	東初石2-132-1		
	千葉愛友会記念病院	鰐ヶ崎1-1		
	江陽台病院	西深井393		
	柏の葉北総病院	駒木台233-4		
	おおたかの森病院	柏市豊四季113		

ホームページ
公開用

※各電話番号は、配布機関以外に漏れないよう、ご注意願います。

流山市医療救護活動マニュアル vol. 1

令和7年1月

検討・作成 流山市災害医療対策会議
(会議事務局 流山市健康福祉部健康増進課)