羽曳野市災害時医療救護活動計画

令和７年３月

羽曳野市

本編

目　　次

［１］計画の趣旨　・・・・・・・・・・・・・・　１

［２］計画の位置付け　・・・・・・・・・・・・・　１

［３］被害想定　・・・・・・・・・・・・・・　１

［４］本部体制と関係機関　・・・・・・・・・・・・　３

［５］タイムライン　・・・・・・・・・・・・・　７

［６］救護所活動　・・・・・・・・・・・・・・１３

［７］傷病者の搬送　・・・・・・・・・・・・・・１７

［８］検案・検視　・・・・・・・・・・・・・・１８

［９］医薬品等の確保　・・・・・・・・・・・・・２０

[10] 応援要請　・・・・・・・・・・・・・・２０

[11] 巡回医療救護　・・・・・・・・・・・・・・２３

[12] 情報連絡　・・・・・・・・・・・・・・２４

[13] 医療救護の費用　・・・・・・・・・・・・・・２６

[14] 平常時の取り組み　・・・・・・・・・・・・・２６

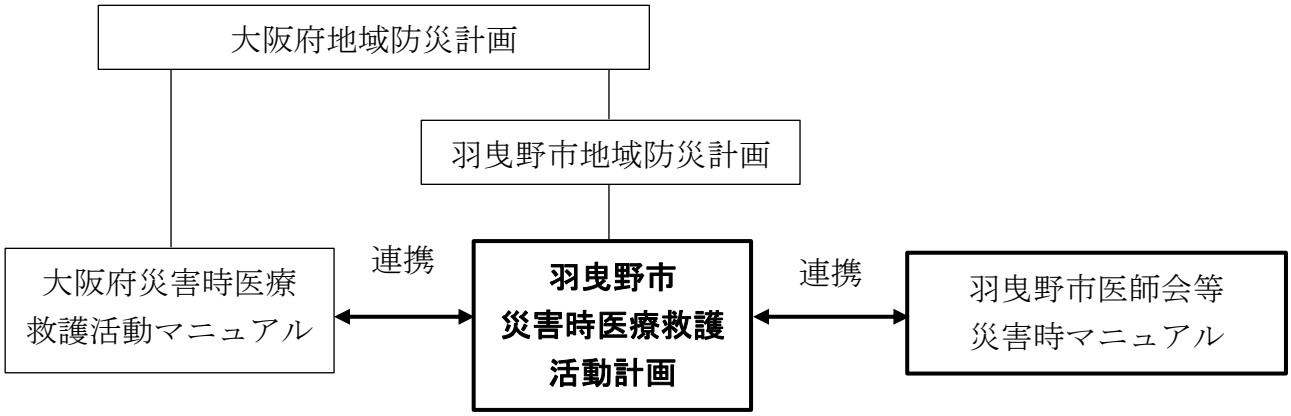
［１］計画の趣旨

○ 大規模災害時には予測される多数傷病者に対し、この地域で限られた人的、物的資源を用いて医療救護活動を行っていかなくてはならない。

○ 災害医療の目標は「負傷者の最大多数に対して最良の結果を生み出す」ことである。本計画では、羽曳野市地域防災計画に基づき、大阪府や羽曳野市医師会、羽曳野市歯科医師会、羽曳野市薬剤師会、市内医療機関等と連携、連動しながら、体制を整え、住民に医療を提供し、被災者等を保護するための手法や体制等についてまとめたものである。

［２］計画の位置付け

○ 本計画は、羽曳野市地域防災計画を補完するとともに、災害時において迅速かつ的確な医療救護活動を行う体制を整えられるよう、大阪府、羽曳野市医師会、羽曳野市歯科医師会、羽曳野市薬剤師会、医療機関等の関係団体、関係機関の計画やマニュアル等と連携、連動する計画である。



［３］被害想定

（１）想定される災害

羽曳野市地域防災計画において、以下の災害が想定されている。

① 台風による災害

（ア）台風に伴う大雨による河川の氾濫及び浸水、ため池の破堤等

（イ）台風に伴う強風による家屋の倒壊等

② 集中豪雨等の異常降雨による災害

（ア）河川、ため池等の氾濫による水害等

（イ）低湿地域等の排除不良による浸水等(内水浸水)

（ウ）山ろく地域における山崩れ、地すべり、土石流、急傾斜地崩壊等

（エ）宅地造成地におけるがけ崩れ等

③ 大規模な火災

（ア）市街地区域等の家屋密集地における大規模火災

（イ）山地における大規模山林火災

④ 地震による災害

（ア）地震による家屋の倒壊、道路の亀裂等

（イ）地震に伴う火災等

（ウ）地震に伴う断水、停電等

（エ）地震に伴うため池の破堤等

（オ）地すべり、急傾斜地崩壊

⑤ その他大規模な事故による災害

（ア）航空災害

（イ）鉄道災害

（ウ）道路災害

（エ）危険物等災害

（２）地震による被害想定

○　大阪府では活断層による直下型地震及び海溝型地震が想定され、本市における被害想定は次のとおりである。

羽曳野市における被害の想定（大阪府実施）

想定地震 / 項目		**上町断層帯地震Ｂ**	生駒断層帯地震	中央構造線断層帯地震	東南海・南海地震	南海トラフ巨大地震
震度予測		**５強～７**	６弱～６強	５弱～６強	４～５強	６弱
	全壊棟数	**6,000 棟**	3,700 棟	1,200 棟	200 棟	300 棟
	半壊棟数	**7,100 棟**	5,000 棟	2,000 棟	600 棟	3,100 棟
建物披害計		**13,100 棟**	8,700 棟	3,200 棟	800 棟	3,400 棟
炎上出火件数		**３(５)件**	１(３)件	－(１)件	－	－
死者		**110 人**	30 人	10 人	－	10 人
負傷者		**1,900 人**	1,200 人	600 人	100 人	400 人
罹災者数		**43,600 人**	27,300 人	10,400 人	1,800 人	16,000 人
避難所生活者数		**12,600 人**	7,900 人	3,000 人	500 人	7,000 人
停電軒数		**18,500 軒**	12,700 軒	5,100 軒	800 軒	25,000 軒
都市ガス供給停止戸数		**6,000 戸**	40,000 戸	3,000 戸	－	－
上水道影響人口		**62,000 人**	8,000 人	57,000 人	11,000 人	90,000 人※
通信被害		**8,400 加入者**	1,100 加入者	600 加入者	－	7,000 加入者

注）出火件数は地震後１時間の件数（　）は１日の件数

死者、負傷者数は建物被害（夕刻）・火災（夕刻、超過確立 1%風速）によるものの合計

出典：大阪府自然災害総合防災対策検討（地震被害想定）報告書(H19．３)・南海トラフ巨大地震等に関する検討及び被害想定（H26．１）

※：南海トラフ巨大地震の被害想定は、平成25年８月に大阪府が想定した津波による塩水遡上の影響を評価した結果であるが、後に大阪広域水道企業団等が行った詳細なシミュレーションでは本市が関係する取水場への塩水による影響は及ばないと判断されている。

○ 本計画における被害想定

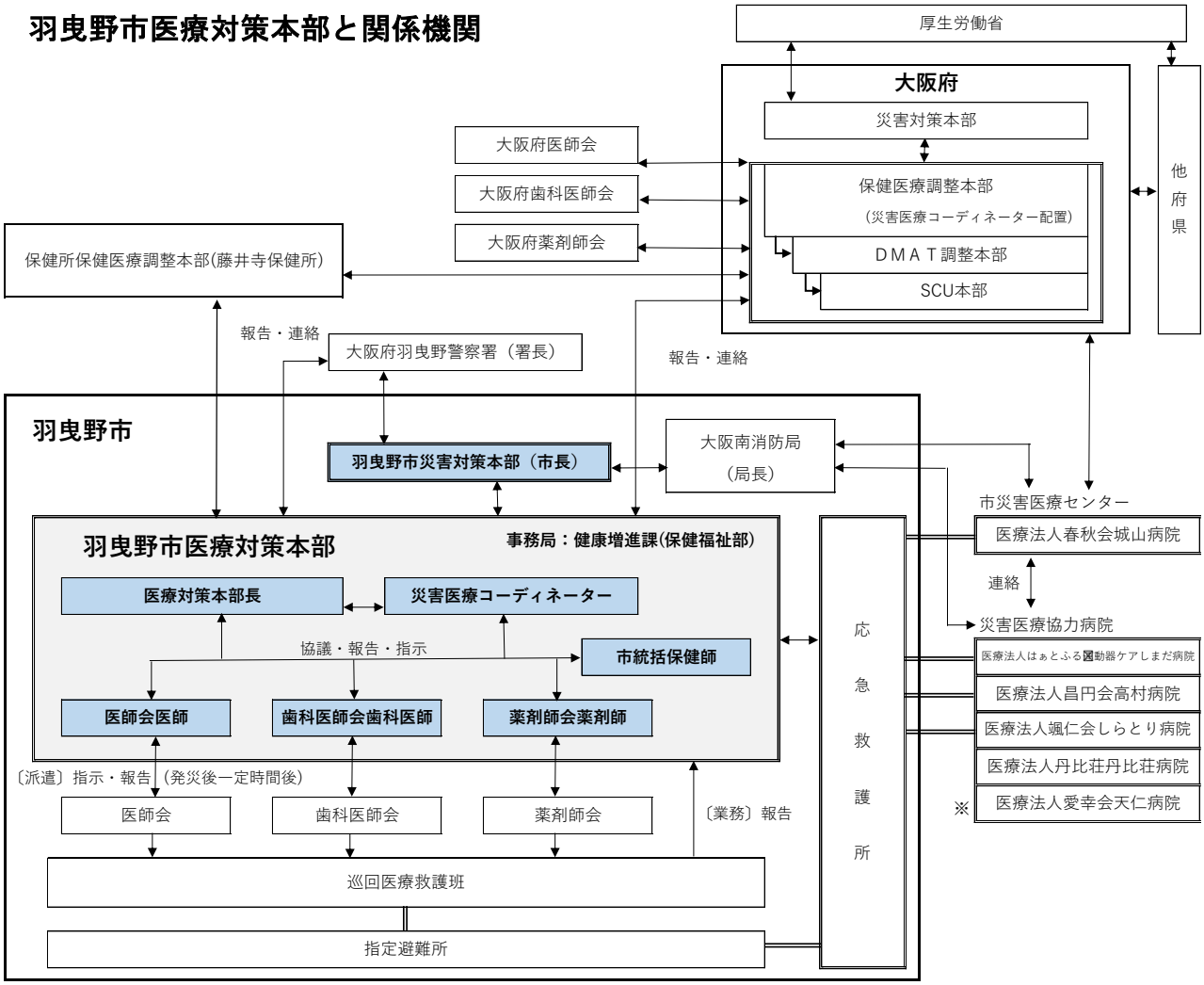
羽曳野市地域防災計画では、上位計画との整合性や地震発生確率等を踏まえ、本市に大きな被害を及ぼすものとして、大阪府が設定した想定地震の内、最も地震発生確率が高いとされる上町断層帯地震Ｂのケースが選定されており、本計画においても同様とする。

［４］本部体制と関係機関

○ 羽曳野市災害対策本部と羽曳野市医療対策本部との関係

羽曳野市医療対策本部(以下「市医療対策本部」という。)は、羽曳野市災害対策本部(以下「市災害対策本部」という。)のもと、多くの人命を救うために重要な医療体制を確保するため、設置するものである。

羽曳野市医療対策本部と関係機関



（１）関係機関と主な役割

① 羽曳野市災害対策本部

業　務：羽曳野市地域防災計画に基づく本市の災害対応の総括機関であり情報の集約、総合調整、本市の対応方針の決定、指示等。

② 羽曳野市医療対策本部

業　務：本市の医療救護活動の中枢機関として、市災害対策本部の指示への対応、関係機関と連携した医療救護活動(受援、協力機関の活動を含む。)。

③ 羽曳野市医師会

業　務：市医療対策本部への災害医療コーディネーター及び医師会会員医師の派遣、応急救護所での活動、遺体検案への協力、巡回医療救護活動、その他医療救護活動への協力等

④ 羽曳野市歯科医師会

業　務：市医療対策本部への歯科医師会会員歯科医師の派遣、法歯学的活動、デンタルチャート業務、遺体検案への協力、巡回医療救護班の活動、その他医療救護活動への協力等

⑤ 羽曳野市薬剤師会

業　務：市医療対策本部への薬剤師会会員薬剤師の派遣、備蓄医薬品等の管理、応急救護所での活動、巡回医療救護班の活動、その他医療救護活動への協力等

⑥ 大阪府組織体制

（ア）保健医療調整本部(本部長：健康医療部長)

体　制：保健医療活動の総合調整を行うため、大阪府災害対策本部の下に設置される。

（イ）ＤＭＡＴ調整本部

体　制：医療対策課長(医療対策班)が、災害による被害が発生又は発生する恐れがある場合、災害医療コーディネーターの助言のもと、ＤＭＡＴに関する指揮、関係機関等の調整を行うため、保健医療調整本部の下に設置される。

（ウ）ＳＣＵ本部

体　制：医療対策課長(医療対策課)が、広域搬送拠点臨時医療施設(ＳＣＵ)において、広域医療搬送や地域医療搬送の調整を行うため、必要に応じ、ＤＭＡＴ調整本部の下に設置される。

（エ）保健所保健医療調整本部(本部長：藤井寺保健所長)

体　制：保健所長が、管内の地域保健医療全体の調整を行うため、保健所内に設置される。

⑦ 大阪南消防局

業　務：傷病者の救出・救命処置・搬送、応急対策、市災害対策本部・市医療対策本部との連携等

⑧ 大阪府羽曳野警察署

業　務：救出・救護活動、被災地警備、緊急輸送路等の交通規制、遺体搬送、市災害対策本部・市医療対策本部との連携等

⑨ 市災害医療センター

医療機関：医療法人春秋会城山病院

業　務：市の医療救護活動の拠点として、羽曳野市地域防災計画に位置付けられる医療機関で、入院を要する中等症患者への医療処置。

⑩ **災害医療協力病院**※羽曳野市地域防災計画に位置付ける市内病院含む

医療機関：医療法人はぁとふる運動器ケアしまだ病院、医療法人昌円会高村病院、医療法人颯仁会しらとり病院、医療法人丹比荘丹比荘病院、※医療法人愛幸会天仁病院

業　務：災害拠点病院、市災害医療センターと協力し、入院を要する中等症患者への医療処置。

⑪ **災害拠点病院**

業　務：高度の診療機能を有し災害発生時に被災地内の傷病者等の受入れ及び搬出拠点として、大阪府内に１カ所の基幹災害拠点病院と各二次医療圏に１カ所ずつ以上の地域災害拠点病院１７か所を大阪府が指定。

⑫ **特定診療災害医療センター**

業　務：循環器疾患、消火器疾患、アレルギー疾患、小児・周産期医療、精神疾患等の特定の疾患のある傷病者の受入れ拠点として、大阪国際がんセンター、大阪精神医療センター、大阪はびきの医療センター、大阪母子医療センターを大阪府が指定。

⑬ **消防団**

業　務：市災害対策本部、市医療対策本部等と連携による救出・救護活動等

⑭ **自衛隊（陸上自衛隊第三師団）**

業　務：救出・救護活動、被災地警備、緊急輸送路等の交通規制、遺体搬送、市災害対策本部、市医療対策本部との連携等

（２）市医療対策本部の活動内容

① **構成**

（ア）市医療対策本部長(保健福祉部長が指名する市職員)
（イ）災害医療コーディネーター(医師会会員医師)
（ウ）医師会会員医師
（エ）歯科医師会会員歯科医師
（オ）薬剤師会会員薬剤師
（カ）統括保健師
（キ）事務局

② **役割**

（ア）市医療対策本部長

・市医療対策本部の総括
・発災直後の初動連絡対応
・市災害対策本部との協議、報告及び決定事項の指示
・保健所保健医療調整本部（藤井寺保健所)との調整
・応急救護所の設置指示
・巡回医療救護班の活動指示
・羽曳野市医師会、羽曳野市歯科医師会、羽曳野市薬剤師会との調整等

（イ）災害医療コーディネーター(羽曳野市医師会会員医師)

・市医療対策本部の本部員として、医療救護活動等を統括調整するために必要な医療情報を集約及び一元化し、医療救護活動全般に関する医学的助言を行う。

（ウ）羽曳野市医師会

・本部員医師会会員医師

地域医療の実情に精通している医師会会員医師が、必要な医療が迅速かつ的確に提供されるよう、医学的助言を行う。

・医師会会員医師

a 応急救護に関すること

b 遺体の検視・検案に関すること

c 巡回医療救護班に関すること

d その他医療救護に関すること

（エ）羽曳野市歯科医師会

・本部員歯科医師会会員歯科医師

地域の歯科医療の実情に精通している歯科医師会会員歯科医師が、必要な医療が迅速かつ的確に提供されるよう歯科の観点から医学的助言を行う。

・歯科医師会会員歯科医師

a 医療救護に関すること

b 遺体の検視・検案に関すること

c 巡回医療救護班に関すること

d その他医療救護に関すること

（オ）羽曳野市薬剤師会

・本部員薬剤師会会員薬剤師

地域の薬局・卸売販売の実情に精通している薬剤師会会員薬剤師が、必要な医療が迅速かつ的確に提供されるよう薬事の観点から助言を行う。

・薬剤師会会員薬剤師

a 薬剤等の需給状況の把握、在庫管理等に関すること

b 応急救護に関すること

c 巡回医療救護班の医薬品等に関すること

d その他薬事に関すること

（カ）統括保健師

・保健所との連携体制の確立に関すること

・健康支援ニーズの把握に関すること

・受援体制に関すること

・統括保健師が事故等により職務につけないときは、統括保健師補佐がその職務を代理する。

（キ）市医療対策本部事務局

・事務局：健康増進課(主管課)及び保健福祉部各課職員による体制

・市災害対策本部との連絡調整

・情報の収集と整理

a 被災傷病者の状況(医療機関への受入状況等)

b 羽曳野市医師会、羽曳野市歯科医師会、羽曳野市薬剤師会の会員被災状況

c 市災害医療センター、災害医療協力病院の被災状況

d 医療機関等の被災状況

e　指定避難所等の避難者受入状況

・保健所保健医療調整本部(藤井寺保健所)との連絡

a 大阪府災害医療コーディネーターに関すること

b ＤＭＡＴの要請・受け入れ等に関すること 等

・大阪府保健医療調整本部との情報共有及び調整
・羽曳野市医師会、羽曳野市歯科医師会、羽曳野市薬剤師会との連絡調整
・関係機関との情報交換、調整
・応急救護所の設置、運営
・応急救護所の状況把握、人員派遣、搬送手段の確保、搬送先との調整
・巡回医療救護班の編成、派遣調整
・連絡調整員及び医療救護活動への人員派遣
・医療及び衛生活動に要する物品・資器材・薬剤等の調達、輸送
・関係機関等への専門人材の応援要請、受け入れ及び配置の指示
・関係機関等への物品等の要請、検収手続及び振り分けの指示
・遺体の検視・検案に関する調整
・活動報告の整理　等

③ 指揮順位

・市医療対策本部長に事故等があるときの指揮順位は、次のとおりとする。

順位	代理者
1	健康増進課長
2	健康増進課に配属される参事
3	健康増進課の企画調整総務等を担当する担当の長

［5］タイムライン

（1）参集

① 参集基準

・医療救護活動を迅速かつ的確に実施するため、羽曳野市地域防災計画に定められる市災害対策本部の動員・配備体制をもとに、関係者の参集基準を定める。
・被害想定のうち、台風による災害及び集中豪雨等の異常降雨による災害(風水害)、地震による災害について参集基準を定める。他の災害が発生した際には市医療対策本部長は参集の指示に従う。

○ 羽曳野市医療対策本部参集基準（地震参集基準）

<table>
<tr><td>配備段階</td><td colspan="2">警戒配備</td><td colspan="2">非常配備</td></tr>
<tr><td>配備名</td><td>警戒１号配備</td><td>警戒２号配備</td><td>非常１号配備</td><td>緊急特別配備</td></tr>
<tr><td>地震</td><td>○市域において震度４
を観測したとき</td><td>○市域において震度５弱
を観測したとき</td><td>○市域において震度５強
を観測したとき</td><td>○市域において震度６弱
以上を観測したとき</td></tr>
<tr><td>医療対策
本部長</td><td colspan="2">自動参集</td><td colspan="2" rowspan="7">自動参集</td></tr>
<tr><td>災害医療コー
ディネーター</td><td colspan="2">情報確認及び
出動待機</td></tr>
<tr><td>医師会
歯科医師会
薬剤師会</td><td colspan="2">情報確認及び
出動待機</td></tr>
<tr><td>統括
保健師</td><td colspan="2">自動参集</td></tr>
<tr><td>市保健師
市看護師</td><td colspan="2">情報確認及び
出動待機 ※１</td></tr>
<tr><td>事務局</td><td colspan="2">情報確認及び
出動待機 ※１</td></tr>
</table>

※ 配備段階は、羽曳野市地域防災計画における動員・配備体制に準ずる。

※ 市域において人的な被害、建物の倒壊、構造物の損壊等の被害が発生したときは、非常配備に準じて参集する。

※１ 一部の職員は、市医療対策本部長の指示により参集する。

○ 羽曳野市医療対策本部参集基準（風水害参集基準）

<table>
<tr><td>配備段階</td><td colspan="2">警戒配備</td><td colspan="2">非常配備</td></tr>
<tr><td>配備名</td><td>警戒１号配備</td><td>警戒２号配備</td><td>非常１号配備</td><td>緊急特別配備</td></tr>
<tr><td>風水害</td><td>○市域に気象警報が発令されたとき</td><td>○市域に土砂災害警戒情報が発令されたとき
○河川の水位が上昇し、避難判断水位以上に達する恐れがあるとき
○市域に記録的短時間大雨情報が発令されたとき
○大型台風の接近又は上陸の恐れがあるとき</td><td>○市域において河川の氾濫、大規模な土砂災害が発生したとき又はその危険性がひっ迫しているとき
○大型又は強い台風の接近・上陸により、市域において人的な被害、建物や立ち木の損壊等の被害が発生したとき</td><td>○市域において大規模な河川のはん濫及び土砂災害等により甚大な被害が発生したとき</td></tr>
<tr><td>医療対策
本部長</td><td rowspan="7">情報確認及び
出動待機</td><td>市災害対策本部の指示により参集</td><td colspan="2" rowspan="7">市災害対策本部の指示により参集

ただし、市域に気象特別警報が
発令されたときは自動参集</td></tr>
<tr><td>災害医療コーディネーター</td><td>情報確認及び
出動待機</td></tr>
<tr><td>医師会
歯科医師会
薬剤師会</td><td>情報確認及び
出動待機</td></tr>
<tr><td>統括
保健師</td><td>市災害対策本部の指示により参集</td></tr>
<tr><td>市保健師
市看護師</td><td>情報確認及び
出動待機 ※１</td></tr>
<tr><td>事務局</td><td>情報確認及び
出動待機 ※１</td></tr>
</table>

※ 配備段階は、羽曳野市地域防災計画における動員・配備体制に準ずる。

※ 市域において人的な被害、建物の倒壊、構造物の損壊等の被害が発生したときは、非常配備の基準に準じて参集する。

※１ 指定された職員は、市医療対策本部長の指示により参集する。

② 参集場所（本部設置場所）

○ 羽曳野市立保健センター４階大会議室

○ 羽曳野市立保健センターに本部を設置することができない場合は、市災害対策本部と協議の上、市役所別館２階研修室など適切な場所に設置する。

③ 参集通知

（ア）参集基準に基づき、自動参集とされる災害が発生した際には、自身及び家族の身の周りの安全及び安否確認の後、要員の安否確認を行いつつ、本部に参集する。

（イ）市医療対策本部長は、参集が必要と認められる災害が発生した場合、または連絡を受けた場合、まず情報主担者に連絡を行った後、定められた要員に通知する。

（ウ）市医療対策本部長に事故がある場合、情報主担者は指揮順位下位の者と連絡調整を行いながら、情報集約に関しその任を負う。

（エ）第１報の参集通知の後は、市医療対策本部における情報主担者が情報連絡を担う。

（オ）情報主担者は、第２報以後、情報グループを使用することを各要員に周知連絡する(※ 詳細は［12］情報連絡 章を参照のこと)。

a 市医療対策本部員

参集通知を受けた後、本部へ参集することができる時間の目安を市医療対策本部情報グループに報告する。

b 市災害医療センター及び災害医療協力病院

自院の被災情報その他を第１報として、市医療対策本部情報グループに報告する。

④ 本部設置

次の場合、市医療対策本部を設置する。

（ア）羽曳野市医療対策本部参集基準(地震参集基準)に示す非常配備段階

非常配備	非常１号配備	・市域において震度５強を観測したとき
	緊急特別配備	・市域において震度６弱以上を観測したとき

（イ）羽曳野市医療対策本部参集基準(風水害参集基準)に示す非常配備段階

非常配備	非常１号配備	・市域において河川の氾濫、大規模な土砂災害が発生したとき又はその危険性がひっ迫しているとき ・大型又は強い台風の接近・上陸により、市域において人的な被害、建物や立ち木の損壊等の被害が発生したとき
	緊急特別配備	・市域において大規模な河川のはん濫及び土砂災害等により甚大な被害が発生したとき

（ウ）市医療対策本部長が市医療対策本部の設置を必要と認めたとき

なお、設置が完了した時は、市医療対策本部長は速やかにその旨を市災害対策本部に報告する。

（2）７２時間以内のタイムライン

７２時間以内の急性期における各機関別の主な活動内容を整理

	①数時間以内	②２４時間以内	③２４～７２時間以内
市医療対策本部長	・発災直後の初動連絡対応 ・市災害対策本部と市医療対策本部設置の協議 ・市医療対策本部の設置の指示 ・医療救護活動の開始指示	・市災害対策本部と協議 ・医療救護活動全般への指示決定	・市災害対策本部と協議 ・医療救護活動全般への指示決定 ・応急救護所の閉所及び規模縮小等の指示決定 ・巡回医療救護の開始を指示決定
統括保健師又は、統括保健師補佐	・市医療対策本部長への連絡及び補助 ・市保健師の被災状況等の情報収集 ・市保健師への医療救護活動の初動指示	・市医療対策本部長の補助 ・市保健師への医療救護活動の指示	・市医療対策本部長の補助 ・市保健師への医療救護活動の指示
本部事務局 （健康増進課、保健福祉部各課職員及び市保健師等） ※医療系専門職（保健師等）は、発災後おおむね72時間は保健医療活動に従事する。	・本部員を含む被災状況等の情報収集 ・市災害医療センター及び災害医療協力病院の被災状況と負傷者の受け入れ態勢の確認 ・応急救護所の活動開始の確認 ・保健所保健医療調整本部（藤井寺保健所）への状況報告 ・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） ・Ｄ２４Ｈ（災害時保健医療福祉活動支援システム）に情報登録 ・広報活動	・被災状況等の情報収集 ・医薬品・衛生材料・医療器具の調達 ・関係機関（ＤＭＡＴ等）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 ・ＥＭＩＳ（広域災害救急医療情報システム）に情報登録（随時更新） ・Ｄ２４Ｈ（災害時保健医療福祉活動支援システム）に情報登録 ・広報活動	・被災状況等の情報収集 ・医薬品・衛生材料・医療器具の要請 ・関係機関（ＤＭＡＴ等）への要員派遣等の協力及び要請依頼 ・傷病者搬送車両の手配 ・関係機関への状況報告 ・医療従事者等の健康管理 ・ＥＭＩＳ（広域災害救急医療情報システム）に情報登録（随時更新） ・Ｄ２４Ｈ（災害時保健医療福祉活動支援システム）に情報登録 ・広報活動
災害医療コーディネーター	・医師会会員の被災状況把握 ・市医療対策本部へ参集	・市医療対策本部で対策協議 ・大阪府災害医療コーディネーターと連絡調整	・市医療対策本部で対策協議 ・大阪府災害医療コーディネーターと連絡調整
情報主担者	・発災直後の初動連絡	・情報連絡	・情報連絡

羽曳野市医師会	・医師会会員の被災状況把握と本部への報告 ・市医療対策本部へ参集 ・医療救護活動拠点へ参集	・応急救護所医療救護活動 ・遺体検案	・応急救護所医療救護活動 ・遺体検案
羽曳野市歯科医師会	・歯科医師会会員の被災状況把握と本部への報告 ・市医療対策本部へ参集	・遺体検案 ・デンタルチャート作成	・遺体検案 ・デンタルチャート作成
羽曳野市薬剤師会	・薬剤師会会員の被災状況の把握と本部への報告 ・市医療対策本部へ参集 ・備蓄医薬品等保管拠点へ参集	・応急救護所における医薬品等管理 ・応急救護所における不足医薬品等の把握	・応急救護所における医薬品等管理 ・応急救護所における不足医薬品等の把握
緊急応急救護所 (設置の場合)	・設置の検討 ・施設管理者、避難所開設運営班と連携し設置準備 ・市医療対策本部の指示に従い、医療救護活動開始 ・トリアージの実施	・トリアージの実施 ・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 ・必要に応じて応援要請	・軽症者の応急対応 ・中等症者、重傷者の病院搬送 ・閉鎖及び規模縮小等の指示決定 ・巡回医療救護の開始を指示決定
【市災害医療センター】 医療法人春秋会城山病院 【災害医療協力病院】 医療法人はぁとふる運動器ケアしまだ病院、医療法人昌円会高村病院、医療法人颯仁会しらとり病院	・病院前救護所(門前救護所)の設置 ・トリアージの実施 ・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） ・活動等の市医療対策本部へ報告 ・各病院の災害時マニュアルに沿っての活動	・病院前救護所(門前救護所)の運営 ・トリアージの実施 ・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の活動 ・必要に応じて応援要請 ・ＤＭＡＴ受入	・病院前救護所(門前救護所)の閉鎖及び規模縮小の検討 ・トリアージの実施 ・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の活動 ・必要に応じて応援要請 ・ＤＭＡＴ受入

［６］救護所活動

≪救護総論(各救護所共通事項≫

（１）概要

○ 大規模災害時には、通常の医療体制では対応できないと想定されることから、被災者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して応急救護所を設置する。

○ 市災害対策本部や関係機関との連携を密に行い、限られた医療資源を最大限に活

（２）活動

○ 傷病者のトリアージ

○ 重症者（赤タグ）及び中等症者（黄タグ）を各医療機関へ搬送

○ 軽症者（緑タグ）への応急処置

○ 医薬品・衛生材料の需給状況の管理

○ 診療記録（診療記録・診療日誌・業務日誌・傷病者一覧）の作成

○ 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

○ 傷病者、遺体等搬送の応援

○ その他状況に応じた活動

（３）新型インフルエンザ等の感染症を考慮した予防策

○ 来所者の検温・手指消毒の実施

○ 咳・発熱等感染症状のある来所者に対してマスク着用の依頼

○ 定期的な換気の実施

○ スタッフの防護衣等の着用

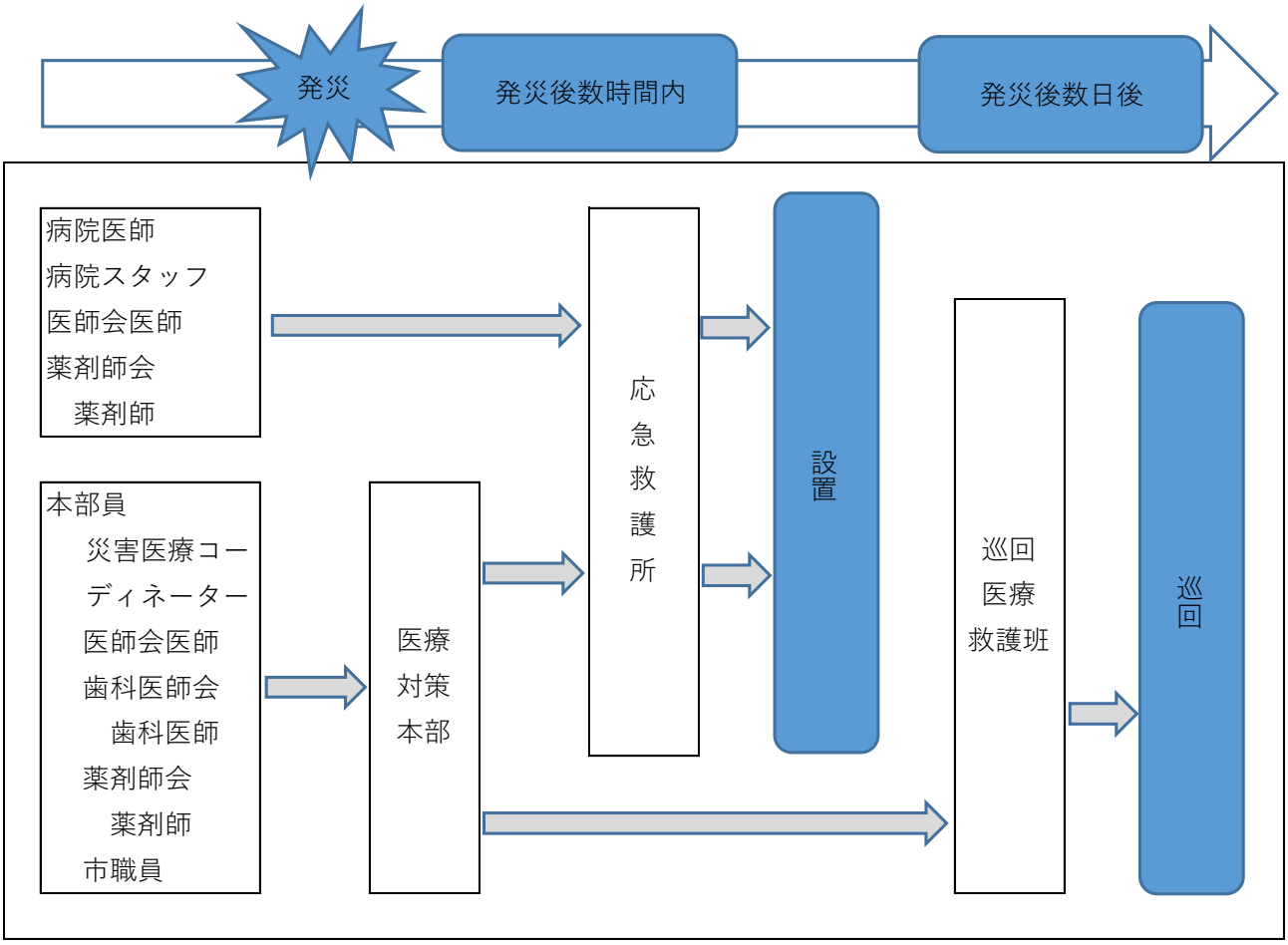
○ 咳・発熱等感染症状のある来所者の待機スペースを可能な範囲で確保

（４）留意事項

○ 要員の疲労ケアのため、休憩・食事・交代等について対応すること。

○ 発災時の感染状況を考慮し、市災害対策本部と市医療対策本部の十分な連携の上で感染症状を有する者に対する適切な対応を行うこと。

【救護活動開始のイメージ】



≪応急救護所≫

１．病院前救護所（門前救護所）

（１）概要

○ 市災害医療センター、災害医療協力病院の門前や駐車場等に設置し、トリアージ、傷病者の応急処置等の医療救護活動を実施する。

○ 医師会会員医師は、事前に活動病院を申し合わせ、病院前救護所（門前救護所）を行う災害医療センター及び災害医療協力病院においてトリアージ等の医療救護活動にあたる。

○ 薬剤師会会員薬剤師は、備蓄医薬品等保管拠点における備蓄医薬品等の確認を行い、その保管状況の把握のうえ、病院前救護所（門前救護所）において備蓄医薬品等の補充等にあたる。

（２）活動

① 設置基準

（ア）本計画に定める医療対策本部員の参集基準に基づき、非常配備段階の災害が発生した場合、病院前救護所（門前救護所）設置のために自動参集し、活動準備を行いつつ被災状況を的確に判断し、市医療対策本部長の指示により設置する。

（イ）その他市医療対策本部長が必要と判断したとき（大規模事故等）

（ウ）被災状況から、病院前救護所（門前救護所）を設置する市災害医療センター、

災害医療協力病院が医療救護活動を必要と判断したとき。なお、門前救護所を開設した旨を市医療対策本部に速やかに報告するものとする。

② 設置場所

市災害医療センター、災害医療協力病院の門前や駐車場等に設置する。

（ア）市災害医療センター　　医療法人春秋会城山病院

（イ）災害医療協力病院　　医療法人はぁとふる運動器ケアしまだ病院
医療法人昌円会高村病院
医療法人颯仁会しらとり病院

※ 設置にあたっては災害の状況や傷病者の発生状況、病院機能の残存能力を見極めながら、発災時の病院内スタッフに加えて病院近隣地域に在住するスタッフが参集するなど体制が整い次第設置する。

③ 使用する資器材等

○ 各病院で保管されている災害用医療資器材を活用し、設置運営する。ただし、不足するものについては、市医療対策本部又は他病院に要請し調達する。

○ 薬剤師会会員薬剤師は備蓄医薬品等の備蓄状況を確認するとともに、病院前救護活動の状況を見極めつつ、備蓄医薬品等を補充する。

（3）体制と主な業務

① 運営責任者

病院が定める災害計画やマニュアル等による

② 要員

＜市医療対策本部＞

（ア）医師会会員医師

トリアージの実施、応急処置の実施、重症者や中等症者の病院への搬送指示　等

（イ）薬剤師会会員薬剤師

備蓄医薬品等の点検管理、病院前救護所(門前救護所)への備蓄医薬品等の補充等

（ウ）連絡調整員(市保健師及び市職員)

トリアージや応急処置の事務補助、コミュニケーションに時間を要する傷病者への対応、市医療対策本部との連絡調整、病院前救護所(門前救護所)の活動用品の確保、必要に応じて医療物資や薬剤、食料・飲料水について市医療対策本部へ要請等

（4）連絡調整員

① 概要

（ア）市職員２名を１班として編成する。

（イ）市医療対策本部との連絡調整

・従事者の参集状況や被災者の受入れ状況等の報告

・必要とする搬送や輸送手段、資器材、医薬品・衛生材料、派遣要員等の要請

・従事者の疲労に対するケアのため、休憩・食事、交代に関すること

② 初動手順

（ア）参集基準の非常配備段階において、連絡調整員にあたる市職員は市医療対策本部に参集する。

（イ）市医療対策本部に参集後、被災状況の確認や情報収集を行う。なお、通信手段が途絶えた場合は、病院前救護所(門前救護所)を設置する市災害医療センター及び災害医療協力病院に向かい情報収集する。

（ウ）市災害医療センター及び災害医療協力病院に到着した後、市医療対策本部に以下のとおり現地状況報告する。

a 病院前救護所(門前救護所)が設置されているとき

・活動状況を市医療対策本部へ報告する。

b 病院前救護所(門前救護所)が設置されていないとき

・活動が行われていない旨を市医療対策本部へ報告する。

・被災状況から活動が必要であるが、活動に支障がある場合、その状況等を市医療対策本部へ報告する。

（５）閉所

○ 病院前救護所(門前救護所)は基本的に被災者が存在する限り設置するが、市医療対策本部長は、時間経過や傷病者数、医療機関の復旧状況等をもって施設責任者と協議し、閉所や規模の縮小等を判断する。

２.緊急応急救護所

（１）概要

○ 医療機関が被災したこと等により病院前救護所(門前救護所)を設置することができない、病院前救護所(門前救護所)のみでは医療救護活動に対応することができないと判断されるとき、特定地域において甚大な災害が発生したとき等、関係機関と調整を行い、緊急的に応急救護所を設置する。

（２）活動

① 設置基準

（ア）医療機関が被災したことにより、十分な医療救護活動が行えないと判断されるとき

（イ）病院前救護所(門前救護所)のみでは医療救護活動を対応することができないと判断されるとき

（ウ）特定地域において甚大な災害が発生したとき

② 設置場所

災害の発生状況により、以下の要件を勘案し、学校施設やその他公共施設等に設置する。

（ア）特に被害の甚大な地域に設置する

（イ）負傷者が多数見込まれる地域に設置する

（ウ）医療機関の機能が低下している、また手薄い地域に設置する

（エ）負傷者が集まりやすい場所に設置する

（オ）ライフラインの確保が比較的容易な場所に設置する

（カ）トリアージや応急処置を実施するにあたり十分な広さが確保することができる場所に設置する

③ 使用する資器材等

市で備蓄する災害用資器材により活動する。

（3）体制と主な業務

① 運営責任者　緊急応急救護所長

傷病者の受入、搬送先医療機関の調整、緊急応急救護所の指揮　等

② 要員

（ア）医師会会員医師(緊急応急救護所長)

トリアージの実施、応急処置の実施、重症者や中等症者の病院への搬送指示　等

（イ）薬剤師会会員薬剤師

備蓄医薬品等の点検管理、現地における軽症者や慢性疾患患者等への服用薬の聞き取り、医師の処方に基づく調剤　等

（ウ）保健師、看護師

トリアージの補助、応急処置に実施、応急処置待機者への対応、応急処置後の患者の状態管理、緊急応急救護所の環境整備、コミュニケーションに時間を要する傷病者への対応 等

（エ）市職員

トリアージや応急処置の補助、コミュニケーションに時間を要する傷病者への対応、緊急応急救護所の環境整備、トリアージの受付、傷病者の一覧の作成、市医療対策本部との連絡調整、設営用品の確保と現地への輸送、必要に応じて医療物資や薬剤、食料・飲料水の市医療対策本部への要請　等

（4）閉所

○ 医療機関の医療救護活動の動向等を踏まえ、閉鎖や規模の縮小等を緊急応急救護所長（医師会会員医師）が判断する。閉所した場合は、速やかに市医療対策本部へ報告する。

［7］傷病者の搬送

（1）市内搬送

下記のいずれかの手段を基本とし、搬送可能な手段により臨機応変に対応する。

【搬送手段の例示】

搬送場所	搬送手段
自宅等 ⇒応急救護所	消防本部・府下消防広域応援隊・緊急消防援助隊救急車、徒歩、自主防災組織等による救出（市民自家用車、リヤカー）等
応急救護所 ⇒ 病院前救護所(門前救護所)	消防本部・府下消防広域応援隊・緊急消防援助隊救急車、公用車
応急救護所 ⇒ 災害拠点病院	消防本部・府下消防広域応援隊・緊急消防援助隊救急車、市内病院施設保有車両(※)

※ 市内病院施設である医療法人愛幸会天仁病院、医療法人丹比荘病院は法人保有車両を提供、必要な搬送を行う。

（２）市外搬送

災害拠点病院及び市災害医療センターは、受け入れ能力を超える傷病者が搬入された場合、被災地外(府外を含む)の災害拠点病院へ転送する。この場合、災害拠点病院間の重症・重篤者の搬送調整は基幹災害拠点病院が行う。ただし、基幹災害拠点病院がその役割を担えない場合は、大阪府保健医療調整本部がその役割を担う。

（３）ヘリコプターの活用等

原則、基幹災害拠点病院が搬送先と受入調整を行い、その際、ヘリコプターを活用する必要があると判断した場合は、大阪府保健医療調整本部に搬送要請を行う。

［８］検案・検視

（１）遺体安置所での活動

① 概要

災害時の医療救護活動は、傷病者の救出・救護・搬送が最優先される。一方、死者が発生した場合には、充分な対応と配慮が求められる。災害による死亡は、異常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である。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る。

② 手順

（ア）応急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、死亡者は救護所近くの一時遺体安置スペースへ移動する。その後、警察が遺体安置所へ搬送する。

（イ）遺体は、警察の責任で搬出・搬送することとなるが、応援が必要なときは市災害対策本部と連携し、要員等の調整を行う。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するなど充分に配慮して対応する。

（ウ）死体検案は遺体安置所で行い、死体検案は、医師、歯科医師等によるチームで行い、市職員が支援に当たる。

③ 留意事項

（ア）遺体の安置

遺体は、羽曳野市立市民体育館に丁寧に安置する。

（イ）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、検視の対象になる。

※羽曳野警察署に届出を行い、検視を要請する。

→ 検察官又は司法警察官が出向いて検視が行われる。

（ウ）遺体の洗浄

遺体識別のため、洗浄、縫合、消毒等を行う。なお、遺体洗浄等において生ずる廃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する。

(エ)死体検案書を作成する場合の留意点

a 「死亡診断書(死体検案書)記入マニュアル」(厚生労働省)に沿って記入するこ

と

b 必ず写しを保管すること

c 身体的特徴（ほくろの位置や瘢痕等）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する。所持品は、ビニール袋にまとめて封印し、遺体と一緒に保管すること

e 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す。なお、引取人の氏名と連絡先を確認し、記録すること

f 死亡の宣告

死亡を宣告する業務は、医師に限られる。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ある。

g 遺体の表示

死亡者には、黒色のトリアージタグを付けて明示する。これにより医師が同じ遺体を何度も検案することを避けることとなる。

h 遺体の移動

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るが、次の例外がある。

・生存者に近づきやすくする場合（生存者の搬出をしやすくする場合）

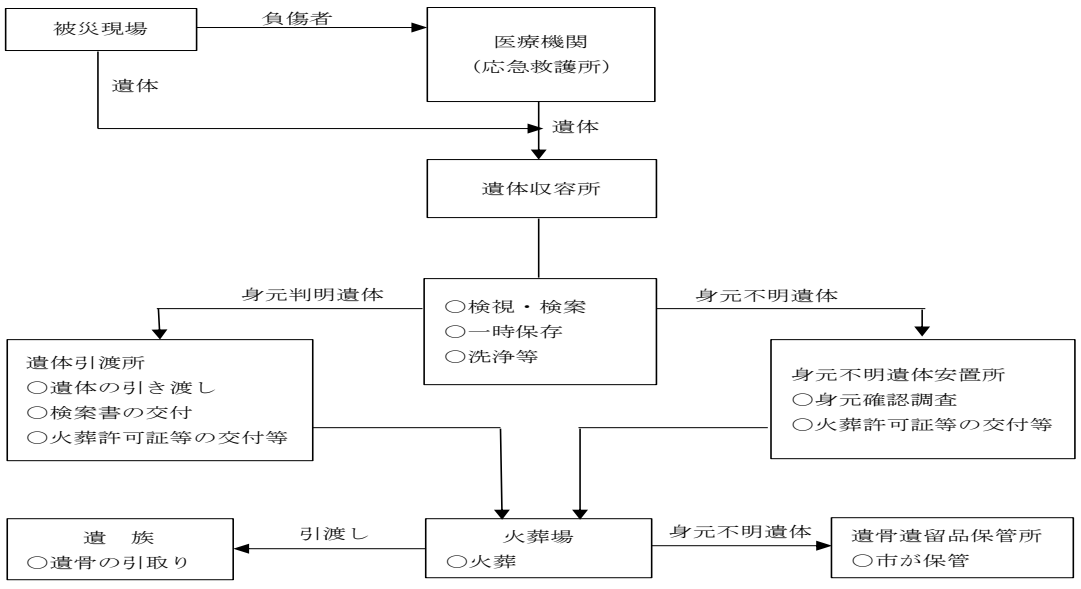
・火災等から遺体の損傷を避ける場合

なお、遺体の搬出は、警察の業務とされる。

i 遺体の一時保存

身元が識別されない遺体又は、短期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、関係機関と連携し冷却保存等の必要な措置を実施する。

【遺体取扱いの流れ】



［９］医薬品等の確保

（１）概要

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議のうえ、発災時には速やかに医療救護活動を行うことができるよう備蓄管理に努める。

（２）方針

○ 大阪府地域防災計画において、大阪府と市町村は、医療関係機関及び医薬品等関係団体の協力を得て、医薬品、医療用資器材の確保体制を整備し、供給活動を行うとされていることから、本市において必要な医薬品及び資器材の確保を行う。

○ 医薬品等には使用期限があることから在庫備蓄を行うことなく、関係機関の協力のもと、可能な限り流通備蓄として確保する。

（３）調達先

① 医薬品

○ 医薬品の品目や必要量は、羽曳野市医師会と羽曳野市薬剤師会の協力を得て選定する。

② 資器材

○ 病院前救護所(門前救護所)を設置する市災害医療センター及び災害医療協力病院は、それぞれ医療機関の施設状況や規模に応じて、必要な資器材を調達する。調達に必要な費用を助成する羽曳野市医師会に対し、市は一定額の負担金を交付する。

③ 協定を締結し民間薬剤取扱業者から調達

○ 様々な方策により医薬品の確保に努め、民間薬剤取扱業者との協定締結を進める。

④ 大阪府から調達

○ 保健所保健医療調整本部(藤井寺保健所)に要請し調達する。

○ 保健所保健医療調整本部(藤井寺保健所)は、大阪府保健医療調整本部を通じて、大阪府薬剤師会や大阪医薬品卸協同組合に要請し調達する。

（４）費用弁償

○ 薬剤師会等からの供給があった物資については、市医療対策本部において使用の記録を取り、災害が沈静化した後に、本市はその費用を弁償する。

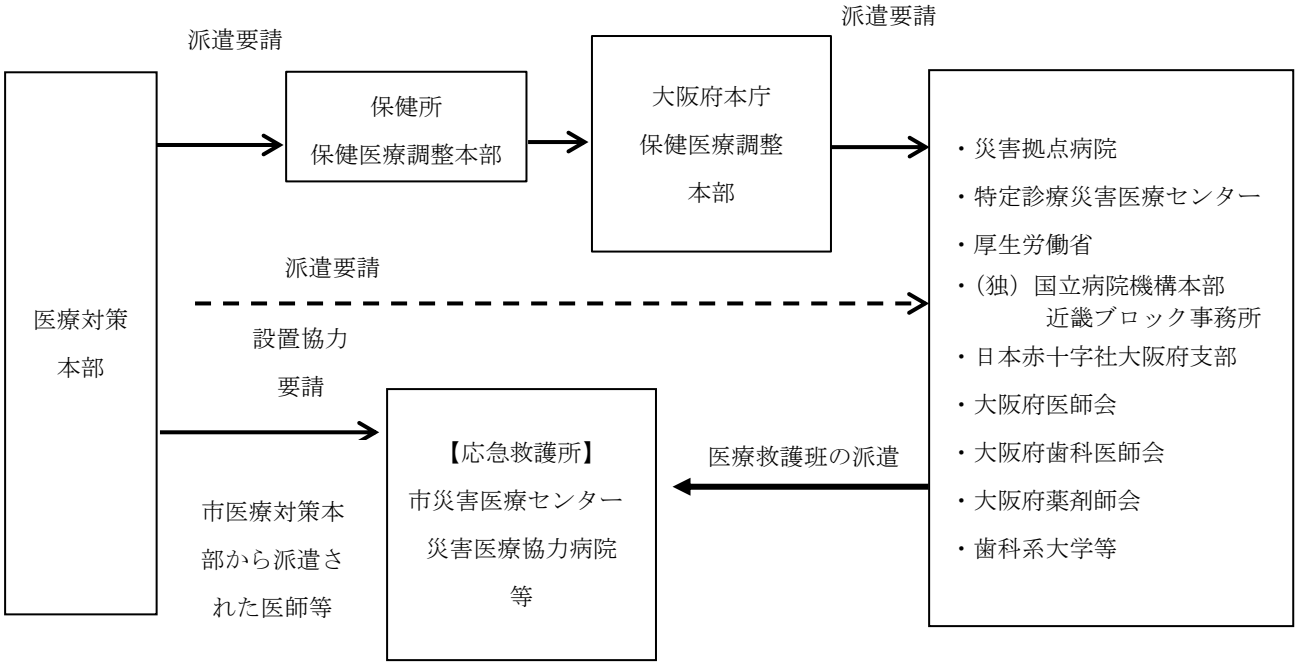
[10] 応援要請

（１）要請の手続

○ 市医療対策本部は、救護所運営や巡回医療等を行うにあたり、人的資源が不足する場合は、保健所保健医療調整本部(藤井寺保健所)を通じて、大阪府保健医療調整本部や日本赤十字社大阪府支部等に医療救護班の派遣要請を行う。

○ 派遣要請にあたっては、市災害医療センター及び災害医療協力病院その他被災状況を踏まえ、市災害医療コーディネーターを交えた市医療対策本部会議において決定する

市災害医療対策本部からの医療救護班派遣要請の流れ（大阪府災害時医療救護活動マニュアル記載図を改変）



○ 市医療対策本部は、羽曳野市受援計画(R5.10修正分)の第３章第２節 ２.各部からの要請の場合に沿って、派遣要請や派遣者の受入の手続きを行う。

○ 派遣者の待機場所は保健センター３階スペースとする。

（２）主な応援団体

① ＤＭＡＴ（日本ＤＭＡＴ活動要領を参考）

○ 概要

「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義されており、災害派遣医療チームDisaster Medical Assistance Teamの頭文字をとって略してＤＭＡＴ（ディーマット）と呼ばれている。

医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームである。

大阪府では、大阪府域及びその周辺において大規模な自然災害・事故が発生した場合に備え、平成18年度からＤＭＡＴの活動に必要な人員、装備を有し、協力を申し出た大阪府内の災害拠点病院及び災害医療協力病院を大阪ＤＭＡＴ指定病院として指定するとともに、ＤＭＡＴ登録者の認証を行っている。

出動する大阪ＤＭＡＴのチームは、指定病院の職員をもって編成される。標準的な編成は、大阪ＤＭＡＴ隊員あるいは日本ＤＭＡＴ隊員の医師２名、看護師２名及び業務調整員１名の５名とされる。

○ 派遣要請

（ア）以下の基準に基づき大阪府ＤＭＡＴ調整本部は、まず府内（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の派遣を要請する。

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	大阪府内 （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	大阪府内、隣接する都道府県、関西ブロック
震度７の地震、または死者数が 100 人以上見込まれる災害	大阪府内、隣接する都道府県、関西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	大阪府内、全国

（イ）厚生労働省は、大阪府ＤＭＡＴ調整本部の要請に応じ、他の都道府県、文部科学省、国立病院機構等にＤＭＡＴの派遣要請をする。

（ウ）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を派遣する。

② ＪＭＡＴ

日本医師会災害医療チーム（Japan Medical Association Team）を言う。被災者の生命及び健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療や地域包括ケアシステムの再生・復興を支援することを目的とする災害医療チームである。

活動は、被災地ＪＭＡＴと支援ＪＭＡＴという内外のＪＭＡＴが、フェーズにそって相互連携しあいながら活動を進めていくものであり、被災地の医師会と全国の医師会による「協働」と言える。

③ ＤＰＡＴ

災害派遣精神医療チーム（Disaster Psychiatric Assistance Team）を言う。自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件等の集団災害の後、被災地域に入り、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門的な研修・訓練を受けたチーム。都道府県・政令指定都市によって組織される。

大阪府地域防災計画に定める大阪 ＤＰＡＴ は、精神科医師、看護師、業務調整員を含め、１隊３名から４名程度で構成する。ただし、先遣隊を構成する医師は精神保健指定医とする。また、必要に応じて、児童精神科医、薬剤師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等を含めて構成することができる。

④ ＤＨＥＡＴ

災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team)を言う。大規模災害の発生により、他の被災自治体の公衆衛生活動体制が不十分となった場合に、公衆衛生活動を支援することを目的として派遣する、医師、保健師等の自治体職員で構成されるチームである。

⑤ ＤＷＡＴ

災害派遣福祉チーム(Disaster Welfare Assistance Team)を言う。災害時における長期避難者の生活機能の低下や要介護度の重度化など二次被害防止のため、一般避難所で災害時要配慮者（高齢者や障害者、子ども等）に対する福祉支援を行う民間の福祉専門職で構成される。

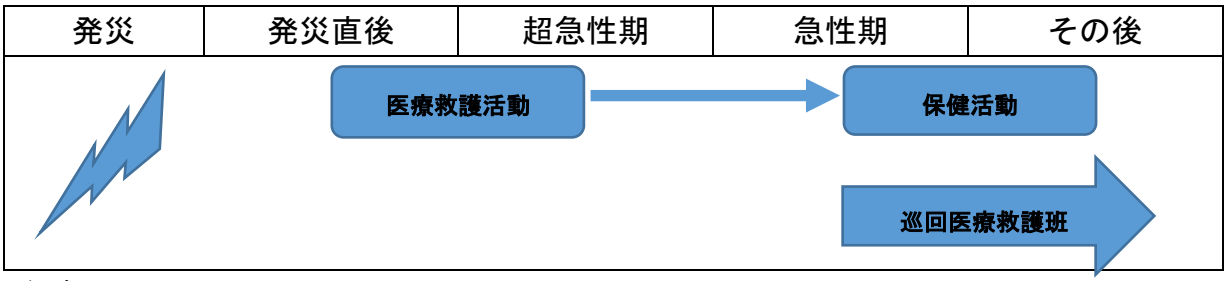
（３）域外搬送拠点

○ 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する。

【市内臨時ヘリポート指定地】

施 設 名	所 在 地	代表
羽曳野市立はびきの埴生学園	羽曳野市伊賀5-8-1	羽曳野市立はびきの埴生学園
グレープヒルスポーツ公園	羽曳野市駒ヶ谷850	羽曳野市長
はびきのコロセアム	羽曳野市南恵我之荘4丁目237-4	羽曳野市長

[11]巡回医療救護



（１）概要

○ 指定避難所等での健康管理、衛生管理、清潔の保持への対応は欠かせず、時間の経過とともに重要性が増すことから、本計画に位置付ける。

○ 発災後、一定の時間の経過とともに医療救護活動から保健活動が求められることとなる。慣れない避難所生活で体調を崩される被災者の手当、また健康管理と把握を行うため、巡回医療救護班による避難所の巡回を行う。

○ 巡回医療救護に必要な資器材等を確保し発災時に備える。

（２）活動内容

① 避難者の傷病有無確認、健康状態の把握、健康指導や健康相談、口腔指導、服薬指導等

② 避難所の感染症対策、衛生管理、清潔の保持等

（３）体制

① 巡回医療救護班長

巡回医療救護班の統括及び指揮

② 要員

（ア）医師会会員医師（巡回医療救護班長）

体調不良者の対応、搬送が必要な場合の搬送指示等

（イ）歯科医師会会員歯科医師

顎口腔領域の応急処置や口腔指導の実施等

（ウ）薬剤師会会員薬剤師

慢性疾患等を有する避難者への服用薬の聞き取り、医師の処方に基づく調剤、医薬品や衛生材料の管理及び要請等

（エ）市保健師・看護師・歯科衛生士・管理栄養士

避難者健康管理、避難所の清潔環境整備、コミュニケーションに時間を要する傷病者への対応等

(オ)市職員

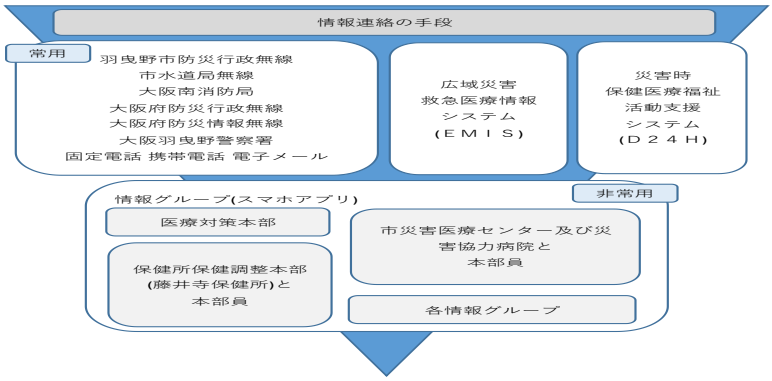
・コミュニケーションに時間を要する避難者への対応、体調を崩された避難者の一覧の作成、市医療対策本部との連絡調整、避難所の衛生環境の整備・助言、清潔用品の確保、必要に応じて医療物資や薬剤、食料・飲料水の市医療対策本部への要請等

・要員の不足により班編成を十分に行えないなど、基本的な班編成で対応しきれない場合には、受援計画に基づき応援要請を行う。

※ 医療救護活動等の状況を勘案し要員の確保状況により柔軟に班編成を行う。

（４）その他

警戒配備時においても、指定避難所が開設された際に、市保健師、市職員を要員とする巡回保健救護班を編成し活動する。



[12] 情報連絡

（１）概要

市医療対策本部は、市災害対策本部と密に情報交換を行うとともに、その他関係機関と相互に連絡及び調整を行う。傷病者の情報、市災害医療センターや災害医療協力病院の状況等の情報収集に努め、大阪府、保健所保健医療調整本部(藤井寺保健所)等との情報連絡を行いながら、医療救護活動の指揮にあたる。

（２）通信手段

① 羽曳野市防災行政無線　② 市水道局無線
③ 大阪南消防局　④ 大阪府防災行政無線
⑤ 大阪府防災情報システム　⑥ 大阪府羽曳野警察署
⑦ 固定電話　⑧ 携帯電話(スマホアプリ)
⑨ ＦＡＸ　⑩ メール　等

（３）広域災害救急医療情報システム(ＥＭＩＳ)の活用

① 市医療対策本部、市災害医療センター、災害医療協力病院等は収集した被災医療情報はＥＭＩＳによる報告する。

② 電話回線の断絶等によってＥＭＩＳ使用できない場合は、防災行政無線等を使用

して、把握した被災医療情報を保健所保健医療調整本部（藤井寺保健所）、大阪府医療対策課に報告する。

（４）災害時保健医療福祉活動支援システム（Ｄ２４Ｈ）の活用

○ 災害時の医療・保健・福祉等に関する情報を統合し、災害に関する情報を必要な関係者に迅速に提供することにより、災害対応関係者（国、自治体等）の災害対応等に関する意思決定を支援するもの。

○ 継続的なアセンスメントの実施により入力情報を更新することにより、経過を確認。

○ 情報の集約・加工・分析が行われることにより迅速な情報提供をもとに、災害対応関係者の意思決定を支援するもの。

（５）非常時及び緊急時に備えて

① 発災直後の連絡方法、また他の通信手段が途絶えた際に備えて、関係各機関の長及び情報主担者はスマホアプリによる情報グループを形成し、各機関間の連絡を行う。

② スマートフォンアプリによるパケット通信

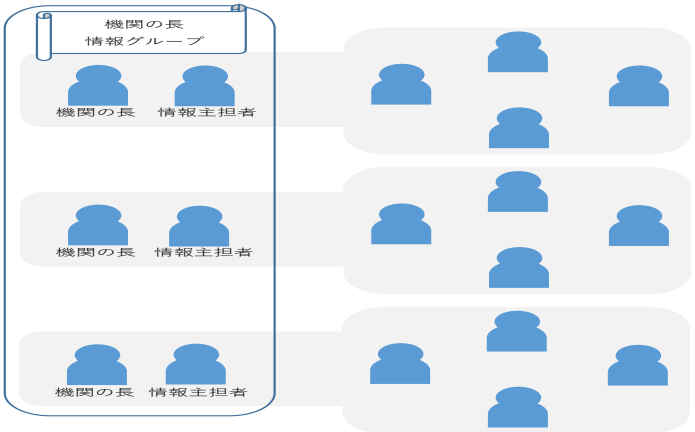
・固定電話やスマートフォンによる通話は回線を占有することから、災害発生時には回線混雑により繋がらない、繋がりにくい、また通信規制が行われることがある。

・しかし、パケット通信は回線を占有することなく、同じ回線を共有することができ、非常時においても通信することができる可能性が高いと言われる。

・そこで医療救護活動を行う各機関間の情報連絡方法として、パケット通信によるスマホアプリ等による情報連絡を非常時及び緊急時に活用する。

③ 情報グループ

スマートフォンアプリにより、各機関の長及びその代理者、または情報主担者により情報グループを形成し、各機関間に伝えるべき情報を共有する。



（６）情報主担者

各機関において、発災時に第１報の発信及び受信、またその後他機関との間における発信及び受信を担当する情報主担者を定め、各機関間の情報の共有と整理を行う。なお、各機関の長以外で選任するものとする。

（７）緊急連絡

休日夜間等に災害が発生した場合、各機関の長及び情報主担者は、各機関間の第１報の発信及び受信を担う。

[13] 医療救護の費用

（１）医療費

○ 応急救護所における医療費の自己負担は原則として発生しない。

○ 後方医療施設における医療費は、原則として健康保険制度に従った取扱いとする。

（２）医療救護活動の費用

① 次の(ア)、(イ)、(ウ)にかかる費用の範囲、金額及び期間等は大阪府災害救助法施行細則(昭和23年大阪府規則第24号)に準じ、本市が費用弁償する。

（ア）医療救護活動に従事に要した経費

（イ）医療救護活動に医薬品等を使用した場合の実費

（ウ）医療救護活動により生じた施設・設備の損傷に係る実費

② 扶助費

○ 医療救護活動により負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）、国家公務員災害補償法（昭和26年法律第191号）又は地方公務員災害補償法（昭和42 年法律第121 号）に基づき申請する療養その他の給付又は補償を受けられない場合、若しくは事故の原因となった第三者から賠償など他の補償が受けられない場合で、市が必要と認める場合、市羽曳野市消防団員等公務災害補償条例(昭和43年羽曳野市条例第439号)の規定により算出して得た額の範囲内の額を補償する。

[14] 平常時の取り組み

（１）関係者会議

○ 関係者会議を設置し、次の項目等について協議する。

・本計画等の見直し

・災害時の医療救護活動及び公衆衛生活動の調整

・訓練及び研修等の実施

（２）発災時の医療職の不足に備えて

① 医療職ボランティアの募集

○ 大規模災害発生時には本計画に位置付ける医療職自身が被災すること等による医療職不足の恐れを補うため、登録医療職ボランティアを募集し、必要な人員の確保に努める。

○ 登録医療職の対象

・保健師、助産師、看護師及び准看護師

・歯科衛生士

・救急救命士

② 地元大学との包括協定

○ 四天王寺大学と本市は包括協定を締結しており、災害発生時においても、可能な限り看護学部教職員及び学生ボランティアによる巡回医療救護等の協力を受けるものとする。

（３）平常時の体制整備

① 訓練

発災時を想定し連絡網による連絡訓練、市医療対策本部設置した場合の本部員訓練など発災を想定した訓練実施に努める。

② 配置要員

市医療対策本部、医療救護活動従事者の要員については、定期的かつ随時に配置確認を行い、必要な人員を確保する。

③ 応急救護所

○ 配置場所及び配置数

医療救護活動の拠点は、市災害医療センター１か所及び災害医療協力病院５カ所に加えて、これらの拠点を補完するよう、地域形状また従事者の人員確保等を勘案して緊急応急救護所等の配置場所、配置数を検討する。

○ 訓練

参集、医療救護活動、連絡など発災時を想定した訓練の実施に努める。

④ 通信機器

○ 発災時における通信手段の確保は重要である。通信については日々技術開発が進んでいることから、より良い通信手段で連絡を行うため、新しい技術や機器などの情報収集に努める。

⑤ 資器材管理

○ 日常から必要な備品や資器材等を計画的に整備し、適正な維持・管理に努める。

資料編

［１］ トリアージ説明書

［２］ 様式

《災害診療記録》

①災害診療記録2018一般診療版　１項/４項

②災害診療記録2018一般診療版　２項/４項

③災害診療記録2018一般診療版　３項/４項

④災害診療記録2018一般診療版　４項/４項

⑤災害時診療概況報告システムＪ－ＳＰＥＥＤ診療日報(一般診療版)

⑥災害時診療概況報告システムＪ－ＳＰＥＥＤ診療日報 説明

⑦災害診療記録2018外傷版(初期評価)(表)

⑧災害診療記録2018外傷版(緊急処置と外傷評価)(裏)

⑨災害診療記録2018(精神保健医療版)

⑩災害診療記録2018(精神保健医療版)使用の注意点

⑪災害診療記録2018精神保健診療版Ｊ－ＳＰＥＥＤ日報

《救護所等記録》

⑫傷病･搬送車一覧表(　　)救護所

⑬業務日誌

⑭病院前(門前)救護所開設時報告書

⑮病院前(門前)救護所運営状況報告書

⑯緊急応急救護所開設時報告書

⑰緊急応急救護所運営状況報告書

《要請・その他の記録》

⑱＜医薬品等の供給要請について＞

⑲医薬品等要請書

⑳要請書(医薬品以外)救護所→羽曳野市

㉑要請書(医薬品以外)羽曳野市→藤井寺保健所

㉒連絡記録票(羽曳野市)

《遺体関係》

㉓遺体確認票及び引継書(表)

㉔遺体確認票及び引継書(裏)

㉕遺体氏名札

㉖遺体または遺骨及び遺留品取扱票

㉗遺体または遺骨及び遺留品引取書

㉘遺体取扱台帳

㉙安置遺体に関する情報

トリアージ説明書

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、市災害時医療救護活動対策本部に報告・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（〇）・・・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。

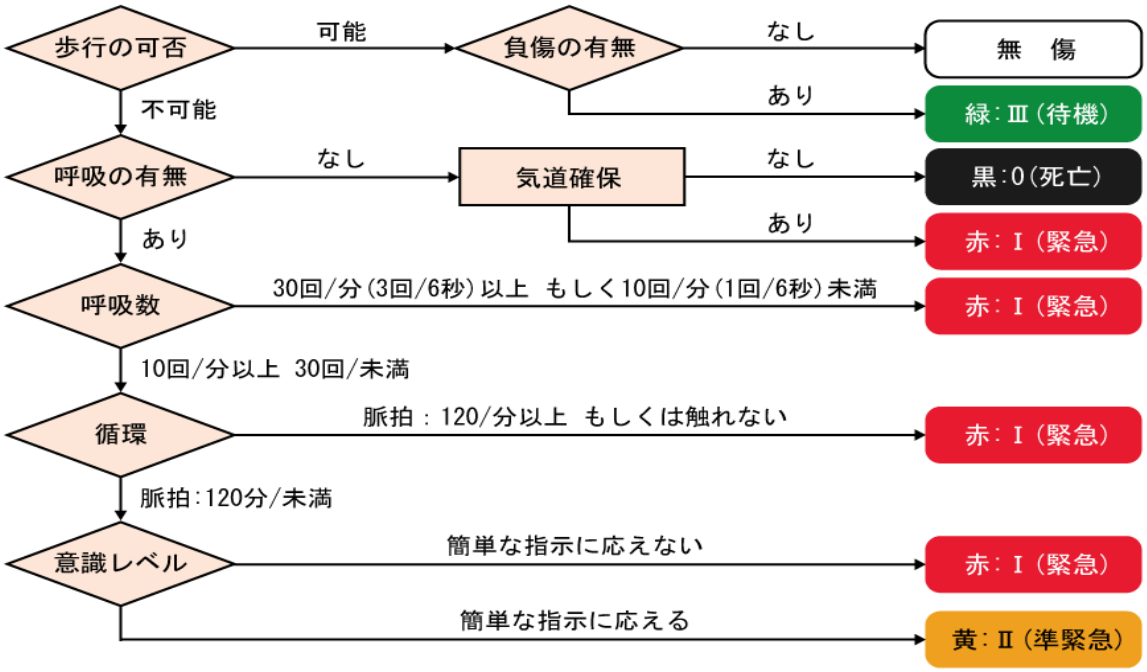
① 一次トリアージ（振り分け）

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。
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

START法カテゴリー
【トリアージタグに記載の START 法のチェックリスト】



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

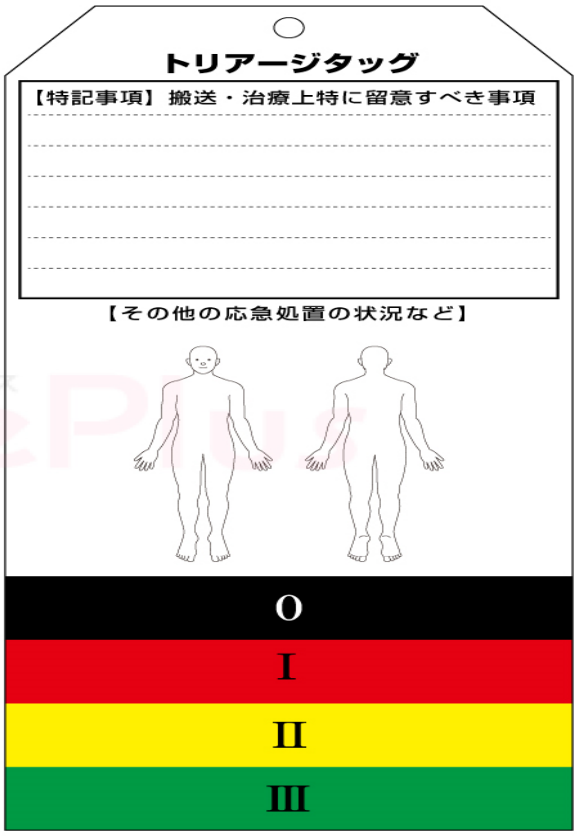
の流れに沿った対応を実施します

【トリアージタグ】

表面



裏面



災害診療記録2018

＊は必須記録項目

＊初診日	西暦　　年　　月　　日
＊初診医師氏名	
＊患者氏名（カタカナ）	最初の 7 文字をメディカル ID に転記
（漢字等）	氏名不詳なら個人特定に役立つ情報（救出された場所や状況等）を記載 性別：　男　・　女
＊生年月日・年齢	年齢不詳の場合は推定年齢 西暦・明治・大正・昭和・平成　　年　　月　　日（　　）歳
保険証情報	保険者番号：　　記号：　　番号：
[携帯]電話番号	
＊住所	自宅：　〒　　状態：□健存　□半壊　□全壊
	□避難先1：　□避難所名（　　）□知人宅　□テント　□車内　□その他
	□避難先2：　□避難所名（　　）□知人宅　□テント　□車内　□その他
連絡先	□家族・□知人・□その他・□連絡先なし
職　業	

【禁忌事項等】

□アレルギー
□禁忌食物

【特記事項（常用薬等）】

□抗血小板薬（　　）
□抗凝固薬　□ワーファリン（　　）
□糖尿病治療薬　□インスリン　□経口薬　（　　）
□ステロイド（　　）
□抗てんかん薬（　　）
□その他（　　）
□透析
□在宅酸素療法（HOT）
□災害時要配慮者：□高齢者　□障害者　□乳幼児　□妊婦　□日本語が不自由□その他（　　）

【要保護者】□支援者のいない要配慮者等　該当状況：□身体的/□精神的/□社会的/□その他（　　）

＊傷病名	＊開始	診察場所	＊所属・医師サイン
	年 月　日		

メディカル ID＝西暦生年月日 8 桁＋性別＋氏名カタカナ上位 7 桁
例）1950年09月08日生まれ　男性　トヨトミヒデヨシ⇒　19500908M トヨトミヒデヨ

トリアージタグ	□赤　□黄　□緑　□黒　番号：

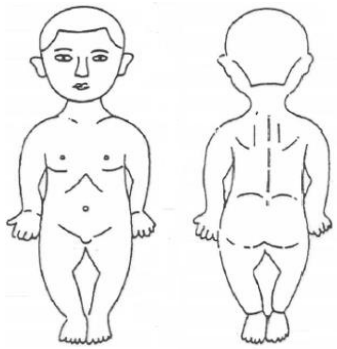
メディカル ID									M/F							

患者氏名（カタカナ）	＊氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	初診医師氏名	

一般診療版 J-SPEED2018 当てはまるもの全てに☑

					再診	再々診
初診日		西暦　　年　　月　　日			日付 /	/
Demographics	年齢	歳				
		□0 歳, □1-14 歳, □15-64 歳, □65 歳-				
	性別・受診区分	1	□	男性	□	□
		2	□	女性（妊娠なし）	□	□
		3	□	女性（妊娠あり）	□	□
		4	□	中等症（トリアージ黄色）以上	□	□
		5	☒	再診患者	□	□
Health Events	外傷・環境障害	6	□	頭頸・脊椎の重症外傷（PAT 赤）	□	□
		7	□	体幹の重症外傷（PAT 赤）	□	□
		8	□	四肢の重症外傷（PAT 赤）	□	□
		9	□	中等症外傷（PAT 赤以外・入院必要）	□	□
		10	□	軽症外傷（外来処置のみで加療可）	□	□
		11	□	創傷	□	□
		12	□	骨折	□	□
		13	□	熱傷	□	□
		14	□	溺水	□	□
		15	□	クラッシュ症候群	□	□
	症候・感染症	16	□	発熱	□	□
		17	□	急性呼吸器感染症	□	□
		18	□	消化器感染症、食中毒	□	□
		19	□	麻疹疑い	□	□
		20	□	破傷風疑い	□	□
		21	□	急性血性下痢症	□	□
		22	□	緊急の感染症対応ニーズ	□	□
	高度医療	23	□	人工透析ニーズ	□	□
		24	□	外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ	□	□
		25	□	感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ	□	□
	精神	26	□	災害ストレス関連諸症状	□	□
		27	□	緊急のメンタル・ケアニーズ	□	□
	その他	28	□	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い	□	□
		29	□	高血圧状態	□	□
		30	□	気管支喘息発作	□	□
		31	□	緊急の産科支援ニーズ	□	□
		32	□	皮膚疾患（外傷・熱傷以外）	□	□
		33	□	掲載以外の疾病	□	□
	公衆衛生	34	□	緊急の栄養支援ニーズ	□	□
		35	□	緊急の介護/看護ケアニーズ	□	□
		36	□	緊急の飲料水・食料支援ニーズ	□	□
		37	□	治療中断	□	□
Procedure & Outcome	実施処置	38	□	高侵襲処置（全身麻酔・入院必要）	□	□
		39	□	低侵襲外科処置（縫合・デブリドマン等）	□	□
		40	□	四肢切断（指切断を除く）	□	□
		41	□	出産・帝王切開・その他産科処置	□	□
	転帰	42	□	医療フォロー不要（再診不要）	□	□
		43	□	医療フォロー必要（再診指示）	□	□
		44	□	紹介（紹介状作成等）	□	□
		45	□	搬送（搬送調整実施等）	□	□
		46	□	入院（自施設）	□	□
		47	□	患者自身による診療継続拒否	□	□
		48	□	受診時死亡	□	□
		49	□	加療中の死亡	□	□
		50	□	長期リハビリテーションの必要性	□	□
Context	関連性	51	□	直接的関連あり（災害による外傷等）	□	□
		52	□	間接的（環境変化による健康障害）	□	□
		53	□	関連なし（悪性腫瘍等・診察医判断）	□	□
	保護	54	□	保護を要する小児（孤児等）	□	□
		55	□	保護を要する成人高齢者	□	□
		56	□	性暴力	□	□
		57	□	暴力（性暴力以外）	□	□
	追加症候群	58	□		□	□
		59	□		□	□
		60	□		□	□

バイタルサイン	意識障害：□無・□有	呼吸数：　/ min	
	血圧：　/　mmHg	体温：　℃	
	脈拍：　/ min　整・不整		
身長・体重	身長：　cm	体重：　/ kg	
既往症	□高血圧 □糖尿病 □喘息 □その他		
予防接種	□麻疹 □破傷風 □今期インフルエンザ □肺炎球菌 □風疹 □その他（　）		
主訴			
現病歴（日本語で記載）	□外傷⇒黄色タグ以上は外傷版記録へ（J-SPEED は記入） □精神保健医療⇒精神保健医療版記録へ（J-SPEED は記入）		



診断	
処置	□無・□有
処方	□無・□有
転帰	□帰宅 □搬送 → 搬送手段 搬送機関 搬送先 □紹介 → 紹介先 □死亡 → 場所 時刻 確認者

対応者署名（判読できる文字で記載）	所属（チーム名等）	医師	看護師
	薬剤師	業務調整員	その他	データ入力

〈メモ〉

＊追加症候群は保健医療調整本部等からの指示に応じて集計

メディカル ID＝西暦生年月日 8 桁＋性別＋氏名カタカナ上位 7 桁

メディカル ID									M/F							

患者氏名（カタカナ）	＊氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	医師氏名	＊本ページを最初に利用した医師氏名

日時	所見	J-SPEED 該当ｺｰﾄﾞ(4 度目受診以降)	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

メディカル ID＝西暦生年月日 8 桁＋性別＋氏名カタカナ上位 7 桁

メディカル ID									M／F							

患者氏名（カタカナ）	＊氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	医師氏名	＊本ページを最初に利用した医師氏名

年号	西暦
明治40年	1907
45年	1912
大正元年	1912
5年	1916
10年	1921
15年	1926
昭和元年	1926
5年	1930
10年	1935
15年	1940
20年	1945
25年	1950
30年	1955
35年	1960
40年	1965
45年	1970
50年	1975
55年	1980
60年	1985
64年	1989
平成元年	1989
5年	1993
10年	1998
15年	2003
20年	2008
25年	2013
31年	2019
新年号元年	2019

日時	所見	J-SPEED 該当ｺｰﾄﾞ(4 度目受診以降)	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

メディカル ID＝西暦生年月日 8 桁＋性別＋氏名カタカナ上位 7 桁

メディカル ID									M／F							

災害時診療概況報告システム
J-SPEED2018診療日報(一般診療版)

※該当箇所に記入し、および印を入れる

改訂日：2019/03/01

報告元	所属・職種・氏名	
	報告対象診療日	
	今回報告の主たる診療地点 (救護所・避難所名等)	
	携帯電話番号 (報告者への連絡方法)	
	電子メール	

派遣元区分1	□被災地域
	□被災地域外・被災都道府県内
	□被災都道府県外
	□海外
	□その他(　　)
派遣元区分2	□DMAT
	□国立病院機構
	□日赤
	□JMAT
	□DPAT
	□その他(　　)
明日の診療活動	□同一地区で継続
	□別地区で継続
	□終了
	□未定
	□その他(　　)

特記メモ(災害医療コーディネータ等への報告事項)：	隊員の健康状態(隊員に健康に関する報告事項)：

下表記入についての補足：
・記入報告：まず該当する年齢・性別・妊婦区分(縦軸)を決定したのち、該当する症候群(横軸)全てをカウントしていく。
・記入方法：診療活動場所ごとに該当症候群／健康事象数を集計し、対策本部等に日報するよう努める。

				0歳		1-14歳		15-64歳			65歳以上		合計
				男	女	男	女	男	女	妊婦	男	女	
Demographic	性別・受診区分	1-3	性別(診療件数)										
		4	中等症(トリアージ黄色)以上										
		5	再診患者										
Health Events	外傷・環境障害	6	頭頸・脊椎の重症外傷(PAT赤)										
		7	体幹の重症外傷(PAT赤)										
		8	四肢の重症外傷(PAT赤)										
		9	中等症外傷(PAT赤以外・入院必要)										
		10	軽症外傷(外来処置のみで加療可)										
		11	創傷										
		12	骨折										
		13	熱傷										
		14	溺水										
		15	クラッシュ症候群										
	症候・感染症	16	発熱										
		17	急性呼吸器感染症										
		18	消化器感染症、食中毒										
		19	麻疹疑い										
		20	破傷風疑い										
		21	急性血性下痢症										
		22	緊急の感染症対応ニーズ										
	高度医療	23	人工透析ニーズ										
		24	外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ										
		25	感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ										
	精神	26	災害ストレス関連諸症状										
		27	緊急のメンタル・ケアニーズ										
	その他	28	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い										
		29	高血圧状態										
		30	気管支喘息発作										
		31	緊急の産科支援ニーズ										
		32	皮膚疾患(外傷・熱傷以外)										
		33	掲載以外の疾病										
	公衆衛生	34	緊急の栄養支援ニーズ										
		35	緊急の介護/看護ケアニーズ										
		36	緊急の飲料水・食料支援ニーズ										
		37	治療中断										
Procedure & Outcome	実施処置内容	38	高侵襲処置(全身麻酔・入院必要)										
		39	低侵襲外科処置(縫合・デブリドマン等)										
		40	四肢切断(指切断を除く)										
		41	出産・帝王切開・その他産科処置										
	転帰	42	医療フォロー不要(再診不要)										
		43	医療フォロー必要(再診指示)										
		44	紹介(紹介状作成等)										
		45	搬送(搬送調整実施等)										
		46	入院(自施設)										
		47	患者自身による診療継続拒否										
		48	受診時死亡										
		49	加療中の死亡										
		50	長期リハビリテーションの必要性										
Context	関連性	51	直接的関連あり(災害による外傷等)										
		52	間接的(環境変化による健康障害)										
		53	関連なし(悪性腫瘍等・診察医判断)										
	保護	54	保護を要する小児(孤児等)										
		55	保護を要する成人高齢者										
		56	性暴力										
		57	暴力 (性暴力以外)										
	追加症候群	58											
		59											
		60											

<Memo>

□ データの電子入力完了
□ (　　)
□ (　　)

災害時診療概況報告システム
J-SPEED2018診療日報　説明

報告元	所属・職種・氏名	所属先医療チーム名、報告者の職種、氏名を記載
	報告対象診療日	診療日を西暦で記載
	今回報告の主たる診療場所	診療地点の名称（わかる範囲で郵便番号・住所も記載）
	携帯電話番号(報告者への連絡方法)	報告者の携帯電話番号
	電子メール	報告者の電子メールアドレス

派遣状況	派遣元区分1	派遣元の地理情報をチェック
	派遣元区分2	派遣元の所属団体名をチェック
	明日の診療活動	明日の診療活動予定をチェック

報告	特記メモ	災害医療コーディネータ等への報告事項を記載（救護所・避難所の状況や支援要請など）
	隊員の健康状態	隊員の健康に関する報告事項を記載

Demographic	性別・受診区分	1	男性	男性（生物学的性別に基づく）
		2	女性（妊娠なし）	女性（妊娠していない）
		3	女性（妊娠あり）	女性（妊娠している）
		4	中等症（トリアージ黄色）以上	歩行不能（被災前からの障害を除く）
		5	再診患者	再診（初診は常にチェックなし）
Health Events	外傷・環境障害	6	頭頸・脊椎の重症外傷（PAT赤）	重症頭部・脊椎外傷（入院や全身麻酔が必要）
		7	体幹の重症外傷（PAT赤）	重症体幹部外傷（入院や全身麻酔が必要）
		8	四肢の重症外傷（PAT赤）	重症四肢外傷（入院や全身麻酔が必要）
		9	中等症外傷（PAT赤以外・入院必要）	中等症外傷（鎮静や神経ブロックが必要）
		10	軽症外傷（外来処置のみで加療可）	軽症外傷（局所麻酔以外の麻酔不要）
		11	創傷	創傷、（臓器）損傷
		12	骨折	骨折・骨折疑い
		13	熱傷	皮膚/気道の熱傷
		14	溺水	溺水と低体温症、溺水のエピソード
		15	クラッシュ症候群	身体の長時間圧迫と意識混濁/失禁/乏尿
	症候・感染症	16	発熱	発熱（定義は登録者判断でよい）
		17	急性呼吸器感染症	咳、寒気、咽頭痛、発熱等（すべての症状なくともよい）
		18	消化器感染症、食中毒	下痢・嘔吐
		19	麻疹疑い	発熱と皮疹
		20	破傷風疑い	外傷後の開口障害、頸や下顎の硬直（疼痛で顎が胸につかない）
		21	急性血性下痢症	急性血性下痢症
		22	緊急の感染症対応ニーズ	感染症専門家へのコンサルトが必要、1～4類感染症疑い
	高度医療	23	人工透析ニーズ	人工透析が必要な急性・慢性腎不全
		24	外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ	緊急手術が必要な症例（外傷を除く）
		25	感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ	緊急治療（手術を除く）が必要な症例（感染症を除く）
	精神	26	災害ストレス関連諸症状	不眠、頭痛、めまい、食欲不振、胃痛、便秘等
		27	緊急のメンタル・ケアニーズ	自殺企図、問題行動、不穏
	その他	28	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い	呼吸苦、胸痛、失神、下肢の発赤腫脹（車中泊等に続く）
		29	高血圧状態	>160/100（いずれかに該当するもの）
		30	気管支喘息発作	呼吸困難と喘鳴
		31	緊急の産科支援ニーズ	妊娠合併症（出血・子癇等）等
		32	皮膚疾患（外傷・熱傷以外）	皮膚疾患（外傷・熱傷を除く、疥癬など）
		33	掲載以外の疾病	掲載以外の疾病
	公衆衛生	34	緊急の栄養支援ニーズ	アレルギー食、治療食、宗教食等の緊急支援必要
		35	緊急の介護/看護ケアニーズ	要介護/看護者、身体・精神・知的障害者
		36	緊急の飲料水・食料支援ニーズ	生存に必要な飲料水（3ﾘｯﾄﾙ/日）・食料の不足
		37	治療中断	災害による必要な治療の中断
Procedure & Outcome	実施処置内容	38	高侵襲処置（全身麻酔・入院必要）	全身麻酔や入院が必要な手術の実施（四肢切断と分娩を除く）
		39	低侵襲外科処置（縫合・デブリドマン等）	全身麻酔や入院が不要な外科処置の実施
		40	四肢切断（指切断を除く）	四肢切断術（指趾を除く）の実施
		41	出産・帝王切開・その他産科処置	経腟分娩（吸引・鉗子・骨盤位含む）、帝王切開術、産科的処置（出血・流早産対応等）の実施
	転帰	42	医療フォロー不要（再診不要）	再受診は不要
		43	医療フォロー必要（再診指示）	再受診が必要
		44	紹介（紹介状作成等）	他の医療機関へ紹介
		45	搬送（搬送調整実施等）	搬送（搬送調整実施等）
		46	入院（自施設）	入院
		47	患者自身による診療継続拒否	必要な治療を拒否
		48	受診時死亡	来院時死亡
		49	加療中の死亡	来院後に死亡
		50	長期リハビリテーションの必要性	長期のリハビリが必要
Context	関連性	51	直接的関連あり（災害による外傷等）	直接的に災害によって起こった外傷
		52	間接的（環境変化による健康障害）	災害後の環境により起こった傷病
		53	関連なし（悪性腫瘍等・診察医判断）	災害に関係なく緊急性のない健康問題
	保護	54	保護を要する小児(孤児等)	緊急で保護の必要のある子ども
		55	保護を要する成人高齢者	緊急で保護の必要のある成人
		56	性暴力	性暴力の被害者
		57	暴力（性暴力以外）	暴力の被害者（性暴力以外）
	追加症候群	58		
		59		
		60		

その他	データの電子入力完了	電子入力（アプリ等）が完了した時点でチェック

災害診療記録2018 外傷版（初期評価）（表）

＊項目は、☑および必要記入項目です。　　改訂日：2018/10/31

＊氏名	＊氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	＊生年月日　性別 年齢	＊年齢不詳の場合は推定年齢 ＭＴＳＨ　　年　　月　　日　　歳	男　女

A 気道　□気道の異常有り（□ゴロゴロ音　□閉塞　□狭窄）→次ページ「A 気道の異常」項目へ

□気道開通（正常な発語あり）→下記「B 呼吸」項目へ

B 呼吸　SpO2　　%　　呼吸数　　回/分

努力様呼吸　□無 / □有　呼吸音の左右差　□無 / 有（□右＞左　□右<左）

皮下気腫の有無　□無 / 有（□右　□左　□両側）　　陥没呼吸　□無 / □有

➔ 異常なければC項へ、異常あれば次ページ「B・Cの異常」項目へ

C 循環　心拍数　　回/分　　血圧　　/　　mmHg

ショックの徴候　□無 / 有（□冷汗　□血圧低下　□脈の異常）

活動性出血　□無 / □有

超音波（エコー）検査　□所見なし

所見有り（□心嚢　□モリソン窩　□脾周囲　□ダグラス窩　□右胸腔　□左胸腔）

胸部X線写真　血胸・気胸　□無 / 有（□右　□左　□両側）

骨盤X線写真　不安定型骨盤骨折　□無 / □有

➔ 異常なければD項へ、異常あれば次ページ「Cの異常」項目へ

D 中枢神経の機能障害

意識レベル（GCS）　E　　V　　M　　合計

E 4	開眼している	V 5	時・場所・人を正確に言える	M 6	命令に応じる
3	呼びかけで開眼する	4	混乱した会話	5	痛み刺激を払いのける
2	刺激で開眼する	3	不適当な単語	4	痛みに手足を引っ込める
1	何をしても開眼しない	2	無意味な発言	3	上肢の異常屈曲
		1	発声なし又は挿管中	2	四肢の異常伸展
				1	全く動かない

瞳孔径(右　　mm　左　　mm)　対光反射(右　　左　　)　片麻痺(　□無 / □有)

「切迫 するD」　□無 / 有（□GCS 8点以下、□観察中にGCSで2点以上の低下、□瞳孔不同、

□片麻痺、□クッシング徴候）

➔ 異常なければ下記E項へ、異常あれば次ページのD項へ

E 保温と脱衣　　体温　　℃

保温に努め、全身観察　外傷（身体所見）の評価

Cr 圧挫症候群　□無 / 有（□四肢の狭圧、□麻痺、□感覚障害、□ポートワイン尿、□高カリウム血症、

□心電図異常 ）

特記事項等（自由記載）

確認時刻　　月　　日　　時　　分

メディカルID＝西暦生年月日8桁＋性別＋氏名カタカナ上位7桁　例）1950年09月08日生まれ 男性 トヨトミヒデヨシ⇒ 19500908Mトヨトミヒデヨ

メディカルID									M/F							

災害診療記録2018 外傷版（緊急処置と外傷評価）（裏）

□項目は、☑および必要記入項目です。

改訂日：2018/10/31

A 気道の異常
- □口腔内吸引 □エアウェイ
- □気管挿管 （挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml）
- □輪状甲状靭帯切開 （気切チューブ 内径 mm カフ ml）

B・Cの異常
- □酸素投与（ L/分）
- □胸腔ドレナージ(□右 □左 □両側 サイズ Fr 吸引圧 cmH2O）
- □気管挿管（挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml）
- □人工呼吸（F_IO2 TV ml 換気回数 回/分 PEEP cmH2O）

Cの異常
- □圧迫止血 □細胞外液輸液 □心電図モニター
- □心嚢穿刺・切開ドレナージ □胸部X線撮影 □骨盤X線撮影
- □骨盤シーツラッピング □TAE □外科的治療 □四肢の循環障害

Dの異常
- □酸素投与（ L/分）
- □気管挿管（挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml）
- □頭部CT検査

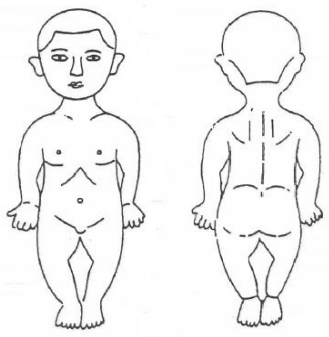
その他の処置
- □末梢ルート①（ G □右 □左 □上肢 □下肢） ②（ G □右 □左 □上肢 □下肢）
- □NG チューブ（ Fr cm固定） □尿道バルーンカテーテル Fr
- □動脈ライン（□右 □左 □上肢 □下肢） □末梢血検査 □血液ガス分析
- □創傷処置（ ）
- □投与薬物（ ）

受傷機転

傷病分類 □頭頸部（□頭部外傷 □頸部外傷 □頸椎・頚髄損傷）
- □顔面（□骨折 □眼損傷 □耳損傷 □鼻出血 □口腔損傷）
- □胸部（□フレイルチェスト □肋骨骨折（ □多発 ） □血胸 □気胸）
- □腹部（□腹腔内出血 □腹膜炎（□腹部反跳痛 □筋性防御） □腎・尿路損傷（□肉眼的血尿） ）
- □四肢と骨盤（□両側大腿骨骨折 □開放性骨折 □脱臼 □切断 □骨盤骨折（□不安定型））
- □体表（□剥皮創 □穿通創 □挫創 □熱傷（□Ⅱ度 □Ⅲ度 面積 % □気道熱傷有）
- □圧挫症候群 □胸・腰椎(髄)損傷 □低体温 □汚染（□化学物質 □放射線）
- □その他の傷病名（身体所見）（ ）

必要な治療・処置
- □外科的治療（□緊急手術を要す、□待機的手術を要す） □輸血 □動脈塞栓術（TAE）
- □創外固定 □直達牽引 □創傷処置 □除染（□化学物質 □放射性物質）
- □破傷風トキソイド □抗破傷風免疫グロブリン
- □その他（ ）

診断、特記事項等（自由記載）



メディカルID＝西暦生年月日8桁＋性別＋氏名カタカナ上位7桁 例）1950年09月08日生まれ 男性 トヨトミヒデヨシ⇒ 19500908Mトヨトミヒデヨ

メディカルID									M/F							

災害診療記録2018（精神保健医療版）

改訂日：2018/10/31

精神保健医療版J-SPEED あてはまるもの全てに☑				
年齢			＿＿＿＿歳 ☐ 0歳 ☐ 1～14歳 ☐ 15～64歳 ☐ 65歳～	
性別		1	☐	男
		2	☐	女
属性		3	☐	支援者
対応した場所		4	☐	避難所
		5	☐	病院・救護所
		6	☐	自宅
		7	☐	その他
精神的健康状態	本人の訴え	8	☐	眠れない
		9	☐	不安だ
		10	☐	災害場面が目に浮かぶ
		11	☐	ゆううつだ
		12	☐	体の調子が悪い
		13	☐	死にたくなる
		14	☐	周りから被害を受けている
		15	☐	物忘れがある
		16	☐	その他
	行動上の問題	17	☐	話がまとまらない
		18	☐	怒っている
		19	☐	興奮している
		20	☐	話しすぎる
		21	☐	応答できない
		22	☐	徘徊している
		23	☐	自傷している
		24	☐	自殺を試みる
		25	☐	暴言・暴力をふるう
		26	☐	酒をやめられない
		27	☐	その他
	ICD分類（医師による診断）	28	☐	F0：認知症，器質性精神障害
		29	☐	F1：物質性精神障害
		30	☐	F2：統合失調症関連障害
		31	☐	F3：気分障害
		32	☐	F4：神経症，ストレス関連障害
		33	☐	F5：心身症
		34	☐	F6：人格・行動の障害
		35	☐	F7：知的障害〈精神遅滞〉
		36	☐	F8：心理的発達の障害
		37	☐	F9：児童・青年期の障害
		38	☐	F99：診断不明
		39	☐	G40：てんかん
必要な支援		40	☐	精神医療
		41	☐	身体医療
		42	☐	保健・福祉・介護
		43	☐	地域・職場・家庭等での対応
対応		44	☐	処方
		45	☐	入院・入所
		46	☐	地域の保健医療機関へ紹介・調整
		47	☐	傾聴・助言等
転帰		48	☐	支援継続
		49	☐	支援終了
災害と精神的健康状態の関連（医師による判断）		50	☐	直接的関連
		51	☐	間接的関連
		52	☐	関連なし

相談対応日	西暦 ・ 平成　　年　　月　　日
相談者氏名	（フリガナ）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
生年月日	西暦 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成　　年　　月　　日
住所	
避難所・救護所名	
〔携帯〕電話番号	
既往精神疾患	☐ あり（　　）☐ なし ☐ 不明
内服薬	
生活歴	被災状況：☐ 家族・友人の死亡・行方不明 ☐ 自身の負傷 ☐ 家屋の損壊または浸水 家　族：☐ あり ☐ なし
現病歴	
現症	
対応・引継（処方内容含む）	精神科的緊急性 ☐ あり ☐ なし

所属チーム名	相談者への対応者名		
	医師	看護師（保健師含む）	業務調整員

メディカルID									M / F							

災害診療記録（精神保健医療版）

Ver.1.1　2018年10月31日

精神保健医療版J-SPEED　あてはまるもの全てに☑			
年齢	＿＿＿＿歳 ☐ 0歳　☐ 1～14歳　☐ 15～64歳　☐ 65歳～		
性別	1	☐	男
	2	☐	女
属性	3	☐	支援者
対応した場所	4	☐	避難所
	5	☐	病院・救護所
	6	☐	自宅
	7	☐	その他
精神的健康状態 本人の訴え	8	☐	眠れない
	9	☐	不安だ
	10	☐	災害場面が目に浮かぶ
	11	☐	ゆううつだ
	12	☐	体の調子が悪い
	13	☐	死にたくなる
	14	☐	周りから被害を受けている
	15	☐	物忘れがある
	16	☐	その他
精神的健康状態 行動上の問題	17	☐	話がまとまらない
	18	☐	怒っている
	19	☐	興奮している
	20	☐	話しすぎる
	21	☐	応答できない
	22	☐	徘徊している
	23	☐	自傷している
	24	☐	自殺を試みる
	25	☐	暴言・暴力をふるう
	26	☐	酒をやめられない
	27	☐	その他
精神的健康状態 ICD分類（医師による診断）	28	☐	F0：認知症，器質性精神障害
	29	☐	F1：物質性精神障害
	30	☐	F2：統合失調症関連障害
	31	☐	F3：気分障害
	32	☐	F4：神経症，ストレス関連障害
	33	☐	F5：心身症
	34	☐	F6：人格・行動の障害
	35	☐	F7：知的障害〈精神遅滞〉
	36	☐	F8：心理的発達の障害
	37	☐	F9：児童・青年期の障害
	38	☐	F99：診断不明
	39	☐	G40：てんかん
必要な支援	40	☐	精神医療
	41	☐	身体医療
	42	☐	保健・福祉・介護
	43	☐	地域・職場・家庭等での対応
対応	44	☐	処方
	45	☐	入院・入所
	46	☐	地域の保健医療機関へ紹介・調整
	47	☐	傾聴・助言等
転帰	48	☐	支援継続
	49	☐	支援終了
災害と精神的健康状態の関連（医師による判断）	50	☐	直接的関連
	51	☐	間接的関連
	52	☐	関連なし

本人の訴えが無くても、相談対応者から見てあてはまる項目があればチェックする。

主診断のみチェックする。

今回の対応者と同じ組織による支援が終了する場合、あるいは、他の支援組織の支援が継続される場合は「支援終了」に

基本的には、
災害による新規疾病発症等を「直接的関連」、
既存の疾病の増悪等を「間接的関連」として
チェックする。
ただし、対応した医師による判断にて決定してよ

相談対応日	西暦　・平成　　年　　月　　日
相談者氏名	（フリガナ）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
生年月日	西暦・大正・昭和・平成　　年　　月　　日
住所	
避難所・救護所名	
〔携帯〕電話番号	
既往精神疾患	☐ あり（　　）☐ なし　☐ 不明
内服薬	
生活歴	被災状況：☐ 家族・友人の死亡・行方不明　☐ 自身の負傷 ☐ 家屋の損壊または浸水 家　　族：☐ あり　☐ なし
現病歴	
現症	
対応・引継（処方内容含む）	精神科的緊急性　☐ あり　☐ なし

対応した医師が判断しチェックする。

所属チーム名	相談者への対応者名		
	医師	看護師（保健師含む）	業務調整員

メディカルID									M / F							

精神保健医療版J-SPEED日報 2018

改訂日：2018/10/31

報告元	所属・職種・氏名	
	報告対象診療日	
	今回報告の主たる診療地点（救護所・避難所名等）	
	携帯電話番号（報告者への連絡方法）	
	電子メール	

災害名	

				合計
相談対応延人数				
年齢			0歳	
			1～14歳	
			15～64歳	
			65歳～	
性別		1	男	
		2	女	
属性		3	支援者	
対応した場所		4	避難所	
		5	病院・救護所	
		6	自宅	
		7	その他	
精神的健康状態	本人の訴え	8	眠れない	
		9	不安だ	
		10	災害場面が目に浮かぶ	
		11	ゆううつだ	
		12	体の調子が悪い	
		13	死にたくなる	
		14	周りから被害を受けている	
		15	物忘れがある	
		16	その他	
	行動上の問題	17	話がまとまらない	
		18	怒っている	
		19	興奮している	
		20	話しすぎる	
		21	応答できない	
		22	徘徊している	
		23	自傷している	
		24	自殺を試みる	
		25	暴言・暴力をふるう	
		26	酒をやめられない	
		27	その他	
	ICD分類	28	F0：認知症，器質性精神障害	
		29	F1：物質性精神障害	
		30	F2：統合失調症関連障害	
		31	F3：気分障害	
		32	F4：神経症，ストレス関連障害	
		33	F5：心身症	
		34	F6：人格・行動の障害	
		35	F7：知的障害〈精神遅滞〉	
		36	F8：心理的発達の障害	
		37	F9：児童・青年期の障害	
		38	F99：診断不明	
		39	G40：てんかん	
必要な支援		40	精神医療	
		41	身体医療	
		42	保健・福祉・介護	
		43	地域・職場・家庭等での対応	
対応		44	処方	
		45	入院・入所	
		46	地域の保健医療機関へ紹介・調整	
		47	傾聴・助言等	
転帰		48	支援継続	
		49	支援終了	
災害と精神的健康状態の関連		50	直接的関連	
		51	間接的関連	
		52	関連なし	

＜特記事項＞

＜隊員の健康状態＞

被災者・被災地支援には、チームの皆様も健康であることが必要です。
体調を崩している方はいませんか。チーム内に以下に該当する方がいる場合は、
チェックをいれてください。

- □ 1. 食事・休憩がとれていない
- □ 2. 眠れていない
- □ 3. イライラしている
- □ 4. コミュニケーションがとれていない
- □ 5. 活動に支障がある

＜隊員の健康に関する報告＞

傷病・搬送者一覧表（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿救護所）

＿＿月＿＿日（　）午前・午後＿＿時＿＿分（記録者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿）

＿＿枚目

No.	氏名	生年月日（年齢）	性別	住所	トリアージ区分	傷病部位・症状・処置	搬送	搬送先（時刻）	搬送隊	管理番号
1			□男 □女		□黒　□赤 □黄　□緑		□ 必要	AM・PM		
2			□男 □女		□黒　□赤 □黄　□緑		□ 必要	AM・PM		
3			□男 □女		□黒　□赤 □黄　□緑		□ 必要	AM・PM		
4			□男 □女		□黒　□赤 □黄　□緑		□ 必要	AM・PM		
5			□男 □女		□黒　□赤 □黄　□緑		□ 必要	AM・PM		
6			□男 □女		□黒　□赤 □黄　□緑		□ 必要	AM・PM		
7			□男 □女		□黒　□赤 □黄　□緑		□ 必要	AM・PM		
8			□男 □女		□黒　□赤 □黄　□緑		□ 必要	AM・PM		
9			□男 □女		□黒　□赤 □黄　□緑		□ 必要	AM・PM		
10			□男 □女		□黒　□赤 □黄　□緑		□ 必要	AM・PM		

通し番号等が必要な場合はこちらへ記入する

業 務 日 誌

（勤務管理等で必要があれば使用します。）
使用する場合は、記録担当者を予め決めておくとよいです。

⑬

年　　月　　日（　曜日）	記録者 （　　）
活動場所 （　　）	

＜出勤者＞

氏名	従事時間	職種
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他
	～	□ 医師　□ 歯科医師　□ 薬剤師 □ 看護師　□ 保健師　□ 事務職員　□ その他

＜裏につづく＞

＜業務概要＞

＜医師＞
＜歯科医師＞
＜薬剤師＞
＜看護師＞
＜保健師＞
＜事務職員＞
＜その他＞

＜その他　自由記載＞

※書面ではなく口頭で報告する場合も下記項目を参考に連絡すること

⑭

病院前(門前)救護所開設時報告書

羽曳野市 R6 年度版

開設場所			
報告者		報告日時	年　月　日（　） 午前 ・ 午後　時　分

① 開設時報告（初回報告時のみ）→続けて「運営状況報告」を記入または報告

開設場所	（　）救護所		
開設日時	年　月　日（　）　午前・午後　時　分		
参集職種・人数	医師	医師会（　人）	病院（　人）
	看護師	（　人）	
	薬剤師	（　人）	
	歯科医師	（　人）	
	事務職	（　人）	
	その他（職種・人数）	（　・　人）	（　・　人）
施設の被害状況 ・建物損傷 ・ライフライン　等			
周辺地域の状況 ・道路の寸断、渋滞 ・周辺建物の倒壊　等			

＜災害対策本部　記入欄＞

EMIS 入力	□　入力済

施設管理者への報告	□　済

連絡先：　羽曳野市　災害医療対策本部　（電話　FAX　防災電話　無線）

救護所の運営状況（参集者、受診者、施設の状況等）について変化があった場合等、
随時報告する際は、下記の様式を使用するか、または下記項目を参考に口頭で報告する

⑮

病院前(門前)救護所　運営状況報告書

羽曳野市 R6 年度

開設場所			
報告者		報告日時	年　月　日（　） 午前 ・ 午後　時　分

①状況報告（報告項目にチェックをいれること）

必須	応援要請の有無	□ 要請あり → （種別） □ 医薬品等（別紙１） □ 医薬品以外（別紙２） □ 報告のみ		
	受診者	（次ページの表に、分かる範囲で記載すること）		
□	参集職種・人数	医師	医師会（　人）	病院（　人）
		看護師	（　人）	
		薬剤師	（　人）	
		歯科医師	（　人）	
		事務職	（　人）	
		その他（職種・人数）	（　・　人）	（　・　人）
□	その他報告 ※自由記載			

②受診者　　※下記表は、救護所共通の様式（EMIS 入力用）のため、分かる範囲で記入
（色付き項目は記入する）

受付時間帯　（　　）時（　　）分　～　（　　）時（　　）分											
診療患者数　（　　）月（　　）日											
症候群／健康事象		0歳		1—8歳		9—74 歳（妊婦除く）		75 歳以上		妊婦	
		症例（人）	死亡（人）	症例（人）	死亡（人）	症例（人）	死亡（人）	症例（人）	死亡（人）	症例（人）	死亡（人）
受診者数	男										
	女										
重症度	中等症（トリアージ黄色以上）										
	搬送必要性										
外傷／環境障害	創傷										
	骨折										
	熱傷										
	溺水										
	クラッシュ症候群										
高度医療	人工透析										
循環器	深部静脈血栓症／肺・脳・冠動脈塞栓疑い										
症状／感染症	発熱										
	急性呼吸器感染症										
	消火器感染症／食中毒										
	麻疹疑い										
	破傷風疑い										
皮膚	皮膚疾患（外傷・熱傷以外）										
慢性疾患	高血圧症										
	気管支喘息発作										
メンタル	災害ストレス関連諸症状										
	緊急のメンタル・ケアニーズ										
公衆衛生	緊急の介護・ケアニーズ										
	緊急の飲料水・食料支援ニーズ										
	治療中断										
	災害関連性なし										
追加症候群											

※書面ではなく口頭で報告する場合も下記項目を参考に連絡すること

⑯

緊急応急救護所開設時報告書

羽曳野市 R6 年度版

開設場所			
報告者		報告日時	年　月　日（　） 午前 ・ 午後　時　分

① 開設時報告（初回報告時のみ）→続けて「運営状況報告」を記入または報告

開設場所	（　）救護所		
開設日時	年　月　日（　）　午前・午後　時　分		
参集職種・人数	医師	医師会（　人）	病院（　人）
	看護師	（　人）	
	薬剤師	（　人）	
	歯科医師	（　人）	
	事務職	（　人）	
	その他（職種・人数）	（　・　人）	（　・　人）
施設の被害状況 ・建物損傷 ・ライフライン　等			
周辺地域の状況 ・道路の寸断、渋滞 ・周辺建物の倒壊　等			

＜災害対策本部　記入欄＞

EMIS 入力	□　入力済

施設管理者への報告	□　済

連絡先：　羽曳野市　災害医療対策本部　（電話　FAX　防災電話　無線）

救護所の運営状況（参集者、受診者、施設の状況等）について変化があった場合等、
随時報告する際は、下記の様式を使用するか、または下記項目を参考に口頭で報告する

⑰

緊急応急救護所　運営状況報告書

羽曳野市 R6 年度

開設場所			
報告者		報告日時	年　月　日（　） 午前 ・ 午後　時　分

①状況報告（報告項目にチェックをいれること）

必須	応援要請の有無	□ 要請あり → （種別） □ 医薬品等（別紙１） □ 医薬品以外（別紙２） □ 報告のみ		
	受診者	（次ページの表に、分かる範囲で記載すること）		
□	参集職種・人数	医師	医師会（　人）	病院（　人）
		看護師	（　人）	
		薬剤師	（　人）	
		歯科医師	（　人）	
		事務職	（　人）	
		その他（職種・人数）	（　・　人）	（　・　人）
□	その他報告 ※自由記載			

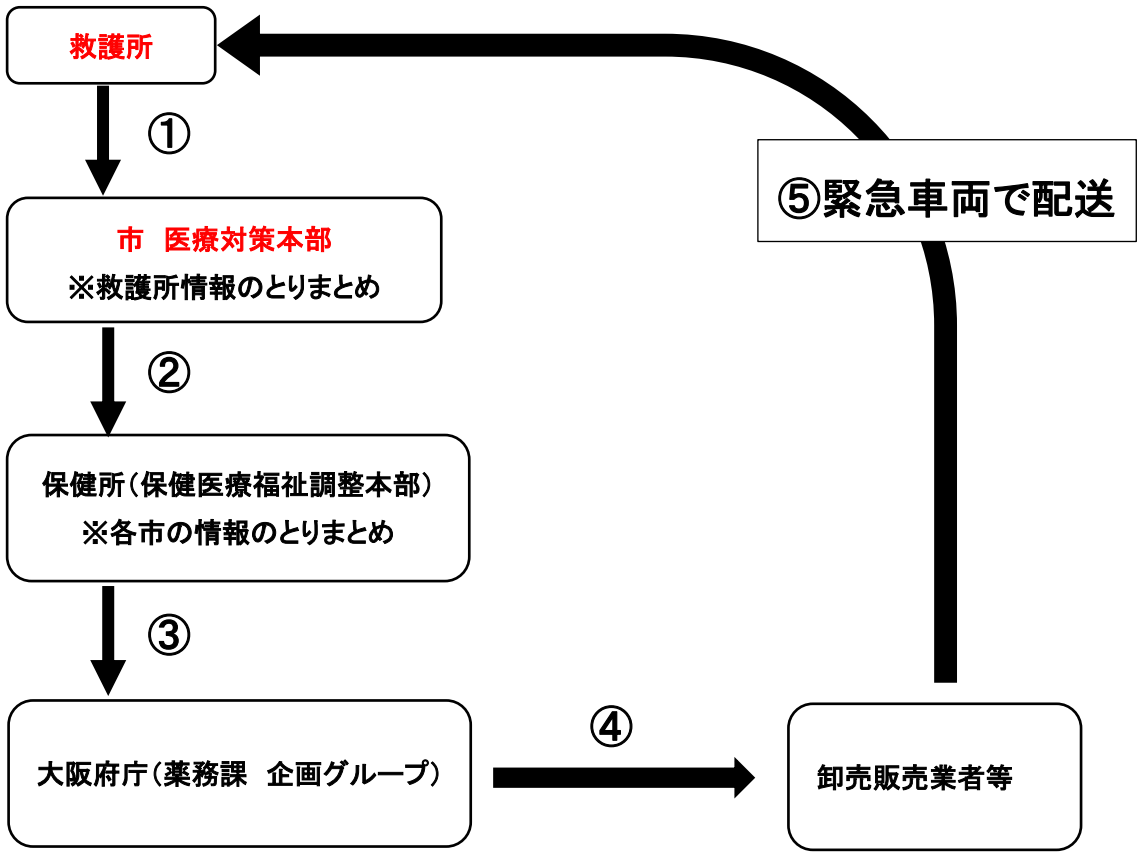
②受診者　　※下記表は、救護所共通の様式（EMIS 入力用）のため、分かる範囲で記入
（色付き項目は記入する）

受付時間帯　（　　）時（　　）分　～　（　　）時（　　）分											
診療患者数　（　　）月（　　）日											
症候群／健康事象		0歳		1—8歳		9—74 歳（妊婦除く）		75 歳以上		妊婦	
		症例（人）	死亡（人）	症例（人）	死亡（人）	症例（人）	死亡（人）	症例（人）	死亡（人）	症例（人）	死亡（人）
受診者数	男										
	女										
重症度	中等症（トリアージ黄色以上）										
	搬送必要性										
外傷／環境障害	創傷										
	骨折										
	熱傷										
	溺水										
	クラッシュ症候群										
高度医療	人工透析										
循環器	深部静脈血栓症／肺・脳・冠動脈塞栓疑い										
症状／感染症	発熱										
	急性呼吸器感染症										
	消火器感染症／食中毒										
	麻疹疑い										
	破傷風疑い										
皮膚	皮膚疾患（外傷・熱傷以外）										
慢性疾患	高血圧症										
	気管支喘息発作										
メンタル	災害ストレス関連諸症状										
	緊急のメンタル・ケアニーズ										
公衆衛生	緊急の介護・ケアニーズ										
	緊急の飲料水・食料支援ニーズ										
	治療中断										
	災害関連性なし										
追加症候群											

＜医薬品等の供給要請について＞

1. 供給要請のルート

※ただし連絡先につながらない等、やむをえない場合は供給要請ルートを適宜変更する



2. 要請受付方法

要請内容の正確性を担保するため、要請元へは原則として書面（例示として【別紙１】）で要請する。ただし、電話等で要請することがやむを得ない場合は、要請内容については【別紙１】を活用して整理し連絡すること。

※【別紙１】・・・薬務課災害時医薬品等供給マニュアル（令和６年３月１日改訂版）より改変

3. 連絡先

（A）は発信特番

	電話・FAX	防災行政無線
羽曳野市 災害医療対策本部	電話： FAX：	
大阪府 藤井寺保健所	電話　：072-955-4181 FAX　：072-939-6479	企画調整課：（A）-240-618-8900 地域保健課：（A）-240-618-8901 生活衛生室：（A）-240-618-8902 FAX　：（A）-240-618-8800
大阪府庁 薬務課	電話　：06-6944-6700 FAX　：06-6944-6701	企画グループ：（A）-200-6700 FAX　：（A）-200-6701

羽曳野市　医療対策本部
藤井寺保健所　電話：072-955-4181　FAX：072-939-6479　防災無線：（A）-240-618-8900～8902（FAX：8800）
大阪府庁薬務課　電話電話：06-6944-6700　FAX：06-6944-6701　防災無線：（A）-200-6700（FAX：6701）　※（A）は発信特番

医薬品等要請書（羽曳野市医療対策本部・大阪府藤井寺保健所・大阪府庁薬務課　あて）

要請元
種別　医療機関等・市役所等・医療救護所・その他（　　）
名称　（　　）
住所　（　　）
連絡先　電話：　　FAX：

供給要請先（受渡場所）　□左の要請元と同じ　□異なる
種別　医療機関等・市役所等・医療救護所・その他（　　）
名称　（　　）
住所　（　　）
連絡先　電話：　　FAX：

＜要請内容＞　※品目多数の場合、同項目を別紙で補足添付

	品名	メーカー	規格	品番	数量（単位）	備考
1						
2						
3						
4						
5						

※保険診療へ使用する医薬品等は、原則として納品先へ請求（災害救助法 範囲外）

備考（搬送先への運搬手段の制限や交通事情等）：

聞き取り記載の場合　対応者（　　）

※書面ではなく口頭で要請する場合も下記項目を参考に連絡すること

要請書（医薬品以外）

（　　）救護所 → 羽曳野市

月　　日（　　）　午前・午後　　時　　分　FAX・TEL

救護所名			
現状			
傷病者数（概数）	約　　人	内訳	（緑）処置待機者　　人
			（黄・赤）処置待機者　　人
			搬送待機者　　人
従事者	医師　　人		
	看護師　　人		
	薬剤師　　人		
	事務職　　人		
その他自由記載			
要請			
人材	医師　　人		
	看護師　　人		
	薬剤師　　人		
	事務職　　人		
	その他　　人		
その他物品等（書類、文房具、簡易ベッド等）			
対応結果			

口頭で報告を受けた場合　→　受信者氏名　（　　）

羽曳野市　災害医療対策本部　　連絡先

※書面ではなく口頭で要請する場合も下記項目を参考に連絡すること

要請書（医薬品以外）

羽曳野市 → 藤井寺保健所

月　　日（　　）午前・午後　　時　　分　FAX・TEL・防災無線

救護所名			
現状			
傷病者数（概数）	約　　人	内訳	（緑）処置待機者　　人
			（黄・赤）処置待機者　　人
従事者	医師　　人		
	看護師　　人		
	薬剤師　　人		
	事務職　　人		
その他自由記載			
要請			
人材	医師　　人		
	看護師　　人		
	薬剤師　　人		
	事務職　　人		
	その他　　人		
その他物品等（書類、文房具、簡易ベッド等）			
対応結果（保健所が記述）			

藤井寺保健所　電話：072-955-4181　FAX：072-939-6479
防災無線：（A）-240-618-8900～8902（FAX：8800）　※（A）は発信特番

連絡記録票（羽曳野市）

（各部署から連絡を受けた際の記録用紙です。）
連絡内容をクロノロに記入した後、本記録票は、例えば「要対応ＢＯＸ」「対応済・対応不要 BOX」などを作成し分類しておきます。

＜受信者＞

年　　月　　日（　　曜日）　□AM　□PM　　時　　分
□医療対策本部　□健康増進課　□市災害医療センター　□市災害医療協力病院 □（　　）救護所　□その他（　　） （氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜発信者＞

□医療対策本部　□健康増進課　□市災害医療センター□市災害医療協力病院 □（　　）救護所　□その他（　　） （氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿	
連絡手段	□防災無線　□電話　□FAX　□メール　□対面　□アプリ
緊急度	□高　□低　□その他（　　）
内容	

＜対応＞

対応の要否	□要　□不要（報告のみ）
対応内容	
備考	

㉓

遺体確認票及び引継書　　（表）

遺体番号		第　　号	受入年月日	年　月　日（　）
死亡者氏名・年齢		氏名　　（　　歳）		
遺体発見日時		年　月　日（　）　時　分頃		
遺体発見場所及び発見時の状況				
遺体発見者		氏名・団体名等		
遺体受入状況	操作による発見 家族等による搬入 医療機関からの要請 その他 （いづれかに○）	自宅　・　自宅周辺　・　その他（　　） 搬入者氏名（　　）続柄等（　　） 搬送機関名（　　）機関担当者（　　） その他特記事項 ［　　］		

遺体の特徴	身長	約　　CM	体型	太・小太・中肉・やせ（約　　kg）
	頭髪	色・長さ	面型	
	眼鏡	形状等（　　）	欠損等	部位（　　）状態（　　）
	手術痕傷痕	部位（　　）状態（　　）	その他	
服装等	上着コート類		ベルト等	
	上衣シャツ等		下着	
	セーター等		履物	形状　（　　）CM
	ズボン・スカート		その他	
	財布 所持金	メーカー、形状（　　） 金額　　円　１万円札　　枚、５千円札　　枚 ２千円札　　枚、千円札　　枚、500 円玉　　枚、100 円玉　　枚 50 円玉　　枚、10 円玉　　枚、5 円玉　　枚、1 円玉　　枚		
	カード類	（　　）		
	運転免許証	（第　　号）	健康保険証	番　　号 （　　）
	時計	メーカー（　　）　名称（　　） アナグロ・デジタル・時計バンドの材質（金属・ベルト　　製） 形状（丸・四角・その他　　）色（　　）		
		携帯電話 鞄・バッグ アクセサリ他 ［　　］		

（裏）

死亡者の身元を確認できる家族等の有無	無　・　有（氏名・死亡者との続柄等　　）			
取扱項目	職員氏名	職員氏名	取扱日時	特記事項
遺体収容所受付者				
遺体発見立会者				
遺体搬送同行者				
遺体検視・検案立会者				
死亡診断書受領者				
遺体・遺留品の写真撮影				
火葬許可書発行者				
葬祭場同行者				
遺体・遺骨の引き渡し				
遺留品の引き渡し				

その他特記事項

㉕

遺体氏名札

羽曳野市災害遺体

遺体番号　　第　　号

遺留品番号　第　　号

1　氏名

2　住所

3　生年月日

※１～３は所持品や住所からの連絡先等で判明した場合に記載する

4　遺体発見日時

5　遺体発見場所

6　主な特徴及び所持品等　　※詳細は様式１に記入あり

7　遺体保存剤補充記録

補充日時 年　月　日 時	補充日時 年　月　日 時	補充日時 年　月　日 時	補充日時 年　月　日時

㉖

遺体または遺骨及び遺留品取扱票

遺体または遺骨の取扱状況		
死亡者	遺体番号	第　　号
	氏　　名	
	住　　所	
	火葬日時・場所	年　　月　　日
引取人	氏　　名	
	住　　所	
	死亡者との関係	
	引取年月日	年　　月　　日
備考		
納　骨　場　所		

遺留品取扱状況		
死　亡　者		同上
遺留品		
取引人	氏　　名	
	住　　所	
	死亡者との関係	
	引取年月日	年　　月　　日
備　考		
遺留品保管場所		

㉗

遺体または遺骨及び遺留品引取書

引き渡番号　　第　　号

死亡者	住　　所			
	氏　　名		性別	男・女・不
	生年月日			
	死　　因			
	死亡年月日	年　　月　　日		
	死亡の場所			

引取遺留品	
申請者住所	
死亡者と申請者の関係	
申請者住所及び連絡先	

上記の記載事項を確認のうえ、遺体また。は遺骨及び遺留品を引き取りました。

年　　月　　日

羽曳野市長　様

申請者

遺　体　取　扱　台　帳

遺体収容所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受入 年月日	遺体 番号	遺体発見場所	死亡者 氏名	遺族等 氏　名	遺族等 死亡者 との関 係	検視実施日 及び実施 担当者	検案実施 日及び実 施 担当者	洗浄等の 実施状況	遺族等への 引き渡し状況	身元不明 （〇印）	火葬 年月日	遺体送付番 号及び火葬 場名	備考
△月 △日	〇 〇号	羽曳野市〇〇 １丁目１番１号	△△ △△	△△△△	妻	月　日 担当　〇〇	月　日	月　日 未実施	〇月〇日 〇号 引渡　△△　△△		月 日	〇〇　号 □□□ 火葬場	
遺体の 特徴							遺留品						
月　日	号					月　日 担当	月　日	月　日 未実施	月　日 号 引渡		月 日	号 火葬場	
遺体の 特徴							遺留品						
月　日	号					月　日 担当	月　日	月　日 未実施	月　日 号 引渡		月 日	号 火葬場	
遺体の 特徴							遺留品						
月　日	号					月　日 担当	月　日	月　日 未実施	月　日 号 引渡		月 日	号 火葬場	
遺体の 特徴							遺留品						

安　置　遺　体　関　す　る　情　報

遺体収容所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

収容年月日 遺体番号	氏名（性別・年齢） ※身元不明の場合は「不明」と記入	遺体発見日時	遺体発見場所	遺体の特徴及び所持品等	引き渡し年月 日
△年　△月△△日 第　　号	カナ 男・女・不 漢字　○○　○○○（　歳）	△年△月△△日 ○時 ○○分頃	○○１丁目１番１号	中肉中背　　紺色スーツ ビジネスバッグ	○年○月○日
年　月　日 第　　号	カナ 男・女・不 漢字　（　歳）	年　月　日 時　分頃			年　月　日
年　月　日 第　　号	カナ 男・女・不 漢字　（　歳）	年　月　日 時　分頃			年　月　日

羽曳野市災害時医療救護活動計画

令和7年3月

発　行　羽曳野市
編　集　羽曳野市危機管理部危機管理課
　　災害時医療救護活動計画作成プロジェクトチーム