

資料編（様式集）

— 目次 —

1.	医療救護関連団体連絡先	18
2.	トリアージ実施要領	21
3.	軽症者の応急処置	25
4.	医療救護所開設マニュアル	26
5.	救護ボックス等用品リスト	27
6.	死体検案・検視等	28
7.	医療救護班編成表	29
8.	医薬品等記入表	30
9.	災害時診療録	31
10.	傷病者一覧	32
11.	診療日誌	33
12.	業務日誌	34
13.	災害医療に関する各種協定書(写し)	35
14.	用語解説(文中の※の用語を解説)	48

1. 医療救護関連団体連絡先

(1) 各師会

名称	住所	電話	FAX
竹原地区医師会	中央 3-14-1 竹原市保健センター内	0846-22-9377	0846-22-8276
竹原・豊田歯科医師会	竹原市竹原町 3552-7 三好歯科医院内	0846-22-0959	0846-22-8695
竹原薬剤師会	東広島市安芸津町三津 4424	0846-46-0070 0846-45-2100	0846-46-0074

(2) 市関係所属

名称	住所	電話	FAX
危機管理課	中央 5-1-35	0846-22-2283	0846-22-8579
健康福祉課	中央 5-1-35	0846-22-7743	0846-23-0140
忠海支所	忠海中町 2-25-1	0846-26-0231	0846-26-2913
吉名出張所	吉名町 4956-22	0846-25-1111	
荘野出張所	新庄町 1075	0846-29-0024	

(3) 消防機関

名称	住所	電話	FAX
東広島市消防局	東広島市西条町助実 1173-1	082-422-0119	082-423-8243
竹原消防署	中央4-13-1	0846-23-0119	
竹原消防署忠海分署	忠海中町 2-25-1	0846-26-0420	

(4) 警察

名称	住所	電話	FAX
竹原警察署	中央1-1-13	0846-22-0110	
忠海交番	忠海中町1-1-10	0846-26-0708	
大乘駐在所	高崎町194-1	0846-27-0425	
東野駐在所	東野町903-14	0846-29-0110	
新庄駐在所	新庄町1110-8	0846-29-0344	
大井駐在所	竹原町2520-8	0846-22-6255	
吉名駐在所	吉名町1-8	0846-28-0200	

(5) 病(医)院

病(医)院名	住所	電話	FAX
呉共済病院忠海分院	忠海中町2-2-45	0846-26-0250	0846-26-2577
竹原病院	下野町650	0846-22-0963	0846-22-9675
馬場病院	下野町1744	0846-22-2071	0846-22-4515

安田病院	下野町3136	0846-22-6121	0846-22-6021
浅野内科医院	忠海中町2-10-10	0846-26-0518	0846-26-3188
あまの耳鼻咽喉科医院	中央3-3-1	0846-22-0882	0846-22-0082
いのくちクリニック	忠海中町2-1-40	0846-26-0700	0846-26-1576
円山医院	中央3-17-12	0846-22-0878	0846-22-8710
大田整形外科おおた内科	中央4-4-25	0846-23-5101	0846-23-5102
大多和医院	忠海中町4-3-14	0846-26-0304	0846-26-1414
大貫内科医院	西野町1925-7	0846-29-1592	0846-29-1702
おぎ皮膚科アレルギー科クリニック	下野町3270-1	0846-23-5512	0846-23-5513
かわの医院	竹原町3554	0846-22-0724	0846-22-1350
桑原内科循環器科医院	中央2-20-25	0846-22-2009	0846-22-1141
こうの医院	中央3-15-1	0846-22-2325	0846-22-2326
しいはらクリニック	竹原町3643	0846-21-9522	0846-22-7600
城原胃腸科整形外科	中央3-4-1	0846-22-2632	0846-22-9889
永井皮膚科医院	中央5-10-22	0846-22-2246	0846-22-2407
中島内科クリニック	中央2-14-15	0846-22-2002	0846-22-7177
日谷眼科	中央2-7-7	0846-22-2049	0846-22-6351
米田小児科医院	中央2-18-15	0846-22-1239	0846-23-5119

(6) 歯科医院

歯科医院名	住所	電話	FAX
石井歯科クリニック	竹原町3078-14	0846-22-6695	0846-22-7599
今田歯科医院	忠海中町2-2-51	0846-26-0018	0846-26-0018
大田歯科医院	竹原町3511-7	0846-22-0879	0846-22-0948
おかだ歯科	中央4-5-17	0846-22-7111	0846-22-7111
第2米田歯科医院	福田町1287-1	0846-24-1224	0846-24-1224
高橋歯科医院	中央3-16-36	0846-22-2074	0846-22-7766
西野歯科	西野町2153-3	0846-29-2229	0846-29-2229
三好歯科医院	忠海中町2-20-24	0846-26-0739	0846-26-0739
三好歯科医院	竹原町3552-7	0846-22-0959	0846-22-8695
みよし歯科クリニック	竹原町3630-4	0846-22-1130	0846-22-9306
安田歯科医院	下野町3245-12	0846-22-7727	0846-22-7728
米田歯科医院	竹原町3572	0846-22-2122	0846-22-2370

(7) 薬局

薬局名	住所	電話	FAX
あすなろ薬局	中央2-14-8	0846-24-6133	0846-24-6132
アルファ薬局	下野町1771-1	0846-22-7611	0846-22-7622
いちご薬局	中央2-18-16	0846-22-0225	0846-22-0225
イヨウ薬局忠海店	忠海中町2-2-10	0846-26-2782	0846-26-2782
エンゼル薬局	下野町3143-6	0846-22-7575	0846-22-6778

岡本薬局フーマシー	中央2-4-15	0846-22-3206	0846-22-8922
かもがわ薬局	竹原町2219	0846-22-7511	0846-22-7511
神田薬局	中央2-1-22	0846-22-2086	0846-22-6644
きらり薬局	下野町3263-1サンライズ102	0846-22-1116	0846-22-1116
黒滝薬局	忠海中町2-1-16	0846-26-3180	0846-26-3180
しんがい薬局	竹原町3554-6	0846-22-3714	0846-22-3814
すぎはら薬局	中央3-3-2	0846-23-0100	0846-23-0101
すなめ利薬局	忠海中町2-2-46	0846-23-2355	0846-23-2363
竹原中央薬局	中央3-16-54	0846-22-8550	0846-22-8091
つくし薬局	中央3-17-9	0846-23-0221	0846-23-0222
堂面薬局	本町1-4-8	0846-22-2017	0846-22-2019
のぞみ薬局	中央3-4-16	0846-23-0227	0846-23-0228
原田薬局	中央4-4-24	0846-23-5131	0846-23-5132
ばら薬局	竹原町3644	0846-24-6066	0846-24-6067

(8) 災害拠点病院

名称	住所	電話	FAX
東広島医療センター	東広島市西条町寺家513	082-423-2176 (代表) 082-423-2499 (時間外救急専用)	

(9) 県関係

名称	住所	電話	FAX
県危機管理監 危機管理課	広島市中区基町 10-52	082-513-2785	082-227-2122
県保健医療調整本部 (健康福祉局)	広島市中区基町 10-52	082-513-3030	082-511-6715
西部東厚生環境事務所・西部東保健所	東広島市西条昭和 町13-10	082-422-6911	082-422-4161 (厚生課) 082-422-5048 (保健所)
広島県医療介護人材課	広島市中区基町 10-52	082-513-3062	082-502-8744

(10) その他

名称	住所	電話	FAX
広島県赤十字血液センター	広島市中区 千田町2-5-5	082-241-1246 (代表)	

2. トリアージ実施要領

(1) 災害現場での医療支援

災害現場での医療支援は、次の3段階がある

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)

(2) 要配慮者の認識と医療支援

幼小児，高齢者，妊婦，障害者，慢性基礎疾患の保有者，日本語のわからない旅行者等の傷病者はトリアージレベルを上げることも考慮する。

(3) 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。数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。救急転送不要な軽症者。歩行可能。

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。

(4) トリアージタグの（一次・二次）運用

トリアージタグは、3枚複写になっており、災害現場，医療救護所・搬送機関・医療機関それぞれの場所で記載する。

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う。タグへは，トリアージ実施者の氏名，実施時刻を記入する。

(イ) トリアージは，傷病者に対する処置に優先して実施する。

(ウ) トリアージは，生理学的評価に準じた，START法で実施する。傷病者が少ない場合は，PAT（生理学的解剖学的トリアージ）法で実施してよい。

(エ) タグが決定したら，判定色までを切り取る。

(オ) タグは，直接右手首に付け，衣類等には付けない。

(カ) 再トリアージによって，優先順位を下げる場合は，新しいタグを使用し，古いタグに斜線を入れる。古いタグは捨てずにそのまま付けておく。

(キ) トリアージの結果は，本人と家族に説明する。

(ク) タグの1枚目は一次トリアージ実施場所で保管する。

(ケ) タグの色別で傷病者を誘導する。

○ 赤色 → 重症者スペース（赤）へ → 病院へ搬送

○ 黄色 → 中等症者スペース（黄）へ → 重傷者（赤）の次に病院へ搬送

- 緑色 → 軽症者スペースへ
- 黒色（救命不能状態） → 黒スペースへ
- 黒色（医師が死亡確認後） → 遺体安置所へ

② 二次トリアージ（選別）

（ア）2回目のトリアージでは、PAT法で行い、詳細なバイタルサインをチェックし、身体診察をする。

（イ）タグの記入

- a) 氏名，年齢，受傷場所，連絡先（電話番号）等の確認
- b) 身体図に受傷部位をチェック

（ウ）二次トリアージの結果，緑となった傷病者には，適切な場所で応急処置等をする。

③ トリアージタグの受領・保管

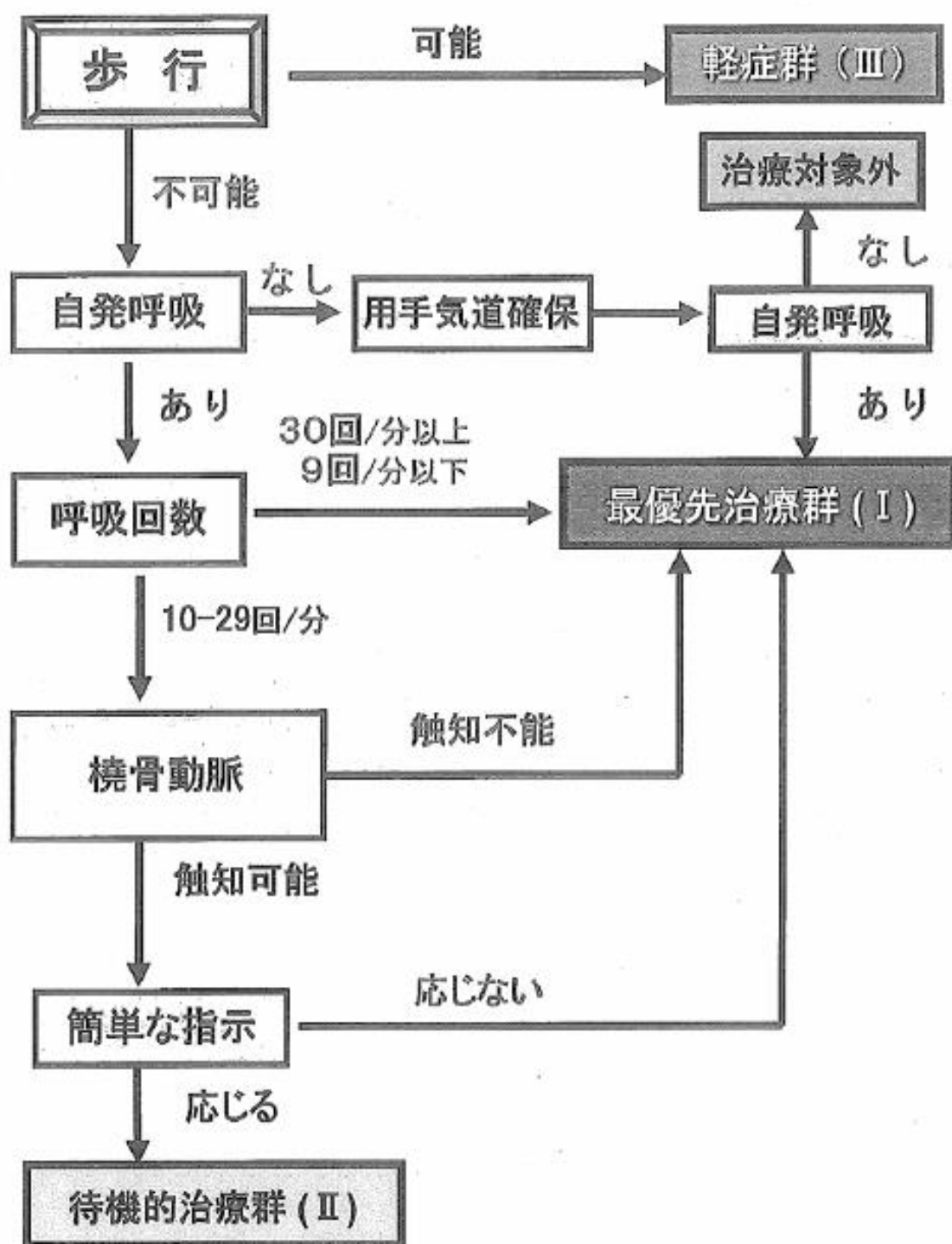
最初にトリアージタグを付ける場所	災害現場	医療救護所	病院（医療機関）入口
1枚目	現場指揮所	各医療救護所	各病院前救護所
2枚目	公的搬送機関 または医療救護所（設置された場合のみ）	公的搬送機関	公的搬送機関 （他院に搬送する場合）
3枚目本体	最終医療機関	最終医療機関	最終医療機関

※公的搬送機関は，消防，警察，自衛隊，DMAT等を指し，その他の民間搬送機関は2枚をはがして保管しないこと。

※緑タグ患者は，医療機関受診を基本とするが，医療救護所でその必要がないと現場医師が判断した場合は，救護所を出る際に，救護所で3枚目本体を保管する。

※トリアージタグ3枚目本体は，最終医療機関または救護所担当医師会にて2年間保存すること。それまでは破棄しない。

【トリアージ (START 法)】



【トリアージ（PAT法）】

＜第1段階（生理学的評価）＞

意識	呼びかけ反応なし，不穩	JCS 2 ケタ以上	
気道	舌根沈下，気道閉塞		
呼吸	浅い深い，遠い遅い，失調性 胸郭拳上左右差，呼吸音左右 差	呼吸数（／分） 10回未満， 30回以上	SpO2 90%未満
循環	橈骨弱い，速い，触知不能 皮膚蒼白・冷感・湿潤，活動 性出血	脈拍数（／分） 120回以上， 50回未満	収縮期血圧 (mmHg) 90未満，200 以上
体温			35℃以下

＜第2段階（解剖学的評価）＞

[身体所見]	[疑われる病態]
頭部の開放創，変形	開放性頭蓋骨骨折，陥没骨折
髄液鼻漏，髄液耳漏	頭蓋底骨折
頸部皮下気腫，気管変形	気管損傷
外頸静脈の著しい怒張	心タンポナーデ，緊張性気胸
気管偏位	緊張性気胸，気管損傷
皮下気腫	気胸
呼吸音左右差	血気胸
胸郭動揺，奇異性呼吸	フレイルチェスト
胸部開放創より気泡混じりの出血	開放性気胸
腹壁緊張，腹部膨隆，腸管脱出	腹腔内出血・腹部臓器損傷
骨盤動揺・圧痛，下肢長差	骨盤骨折
大腿の変形・出血・腫張・圧痛，下肢長差	両側大腿骨骨折
四肢麻痺	上位脊髄脊椎損傷
四肢軟部組織剥脱	デグロービング損傷
顔面の熱傷，鼻毛焼灼，口鼻腔内スス付着， 嘔声	気道熱傷
重量物挟まれ・下敷き，ポートワイン尿	圧挫（クラッシュ）症候群
頭頸部・体幹部・そけい部への穿通性外傷	重要臓器損傷，大血管損傷
四肢の切断	
15%以上の熱傷を伴う外傷，顔面/気道熱傷	

＜第3段階（受症機転）＞

体幹部挟まれ，1肢以上の挟まれ（4時間以上）
高所墜落，爆発，異常温度環境
有毒ガス，NBC汚染

＜第4段階（災害弱者）＞

幼小児，高齢者，妊婦，
障害者，慢性基礎疾患，
旅行者

3. 軽症者の応急処置

(1) 手順等

- ① 応急処置スペースの確保
- ② 指揮系統と役割分担の明確化
- ③ 外科的処置の留意点
 - (ア) 止血を優先。活動性出血で駆血を行う場合は、その開放時間を明記し搬送すること
 - (イ) 創は、可能な限り水道水等で洗浄
 - (ウ) 汚染のない切創は、洗浄後、テープ等で縫合
 - (エ) 汚染創は、縫合しない。縫合された汚染創を見た時は、これを開放
 - (オ) 処置は、短時間に終了する範囲にとどめる
 - (カ) 杭等が刺さった杓創（よくそう）は、そのまま手を付けずに搬送
 - (キ) 骨折は、一時的な簡易固定にとどめて搬送
 - (ク) コンパートメント症候群※1 を見逃さないこと。クラッシュ症候群※2 に至らないよう利尿の得られる量の生理食塩水の点滴をいつつすぐに搬送

※1「コンパートメント症候群」とは、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う。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る。主な原因としてクラッシュシンドローム、熱傷等がある。

※2「クラッシュ症候群」とは、四肢などの長時間の圧迫をうけ骨格筋の壊死をきたし、同部の筋組織からミオグロビンやカリウムが全身に流れ、急性腎障害や致死性の不整脈などの重篤な病態を起こす。

(2) 留意事項

- 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う。医療資源の消費を可能な限り抑える。
- バイタルサインの不安定な場合は、応急処置に時間をかけず早期に搬送する。
- 多数の傷病者を扱う場合でも、可能な限り診療録を作成する。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する。
- 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、処置の協力を要請する。

4. 医療救護所開設マニュアル

市災対本部は、地域防災計画及び災害時医療救護活動マニュアルに基づき、医療救護所の設置施設を決定し、医療救護所の運営要員を施設へ派遣し医療救護所を開設する。

(1) 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 拡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 入口に救護所の看板（旗）を設置。
- ⑤ 救護班班長の指示に従い、救護活動開始。

(2) 物品リスト

区 分	調達先等
救護ボックス等（医薬品・衛生材料等） ※用品リストは別記	
長机，椅子	
衝立	
毛布	
担架	
ブルーシート（6m×6m程度）	
テント	

(3) チェックリスト

参集した際に、救護所として利用可能か判断するために使用する。

- 目視による施設の安全確認
- 建物内の危険な箇所の有無の確認
- ⇒ 危険な箇所があった場合に立入禁止の張り紙
- 火災の有無の確認
- ⇒ 消火器による初期消火が困難な場合は消防に通報
- 水道の確認
- ⇒ 使用不可の場合、救護本部に報告。
- 医薬品・医療資機材（持ち寄り品）の確認
- 通信手段の確認（施設の電話）

5. 救護ボックス等用品リスト

医療救護所で使用する救護ボックスを市に用意しておくに当たり、他自治体の例を参考に記載

区分	品名 (単位・サイズ)	数量等
医薬品	ロキソニン (60mg)	10錠
	フロモックス (100mg)	10錠
	ブスコパン (10mg)	10錠
	セルタッチ (6枚入)	2袋
	外皮消毒剤 (アプリスワブ)	5個
衛生材料	滅菌ガーゼ (L8枚・M10枚)	各1箱
	滅菌尺角ガーゼ (4つ折10枚)	10袋
	三角巾 (95cm×95cm×135cm)	5枚
	包帯 (巾10cm・5cm)	各6巻
	弾力包帯 (巾17.5cm・10cm)	各4巻
	絆創膏 (紙) (巾25mm・12mm)	各3巻
	スキンステプラー (5針入)	5個
	ソフトシーネ (下肢用LL・上肢用S)	各2枚
	グローブ (M100枚・S100枚)	各1箱
	サージカルマスク (50枚入)	1箱
	精製水 (20リットル)	2個
	救護備品	はさみ
聴診器		1個
血圧計 (携帯用)		1台
ヘッドライト		1台
トリアージタグ		100枚
その他	救護所立看板 (旗)	入口に掲示する。(紙でも可)
	医療救護班編成表	
	医療品等記入表	
	災害時診療録, 傷病者一覧	
	診療日誌, 業務日誌	
	災害時医療救護活動マニュアル	

※市役所等に複数セットを配備し準備しておく。

※小中学校に設置する医療救護所では、保健室の医薬品等の使用も可能とする。

※医薬品等の更新は、竹原市が使用期限ごとに定期的に行う。

6. 死体検案・検視等

(1) 概要

災害による死亡は、異常死に位置づけられ、検察等による検視の手続きが必要である。医療救護活動に携わる医師・歯科医師は、これに協力し、死体検案書等を作成する。なお、検案所の準備、レントゲン、電源等の設備の確保、検案器具の整備は、医師・歯科医師と協議の上、警察が行い、実際に想定した実習を関係者はしておく。

(2) 手順等

- ① トリアージの結果、黒色と判断された場合、死亡又は救命不能な絶望状態にあること確認した時刻と確認した者の氏名をトリアージタグに明記する。
- ② 死体検案は、医師、歯科医師及び補助者からなるチームで行うことが望ましい。
- ③ 遺体は、警察の責任で搬出・搬送する。この際、尊厳を守り、見えないように配慮する。

(3) 注意事項

- ① 遺体は、適切な場所に集め、丁寧に安置する。
- ② 初診時既に死亡している者及び診療中に災害に起因する外傷や疾病で死亡した者は、検視の対象となる。所轄の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する。
- ③ 死体検案書を作成する際の注意点
 - (ア) 必ず写しを保管する。
 - (イ) 身体的特徴（黒子の位置や瘢痕等）を記載し、可能な場合は写真やビデオで記録する。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する。又、死体検案書の写しやカルテに指紋を押印する。
 - (ウ) 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。
 - (エ) 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き取り人に渡す。その際、引き取り人の氏名と連絡先を確認し、記録する。

(4) 死亡の宣告について

医師のみに限られる。無呼吸、心停止（脈拍触知不可）、瞳孔の固定・散大を確認する。

(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る。

(6) 遺体の移動について

法医学的証拠の一部として、移動してはならないとされているが、以下の例外がある。なお、遺体の搬出は、警察の業務

- ① 生存者に近づきやすくする場合
- ② 火災等から遺体の損傷を避ける場合

7. 医療救護班編成表

	派遣場所	上段に所属を記入			
		医師 氏名	看護師 氏名	薬剤師 氏名	事務員 氏名
1					
2					
3					
4					

8. 医薬品等記入表

◆ 医薬品

分類	品名	数量等

◆ 医療資機材

分類	品名	数量等

9. 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 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					
アレルギーの有無 <input type="checkbox"/> 有（ ） <input type="checkbox"/> 無						

<p>所見 (0) :</p> <p>意識 :</p> <p>呼吸数 : /分</p> <p>脈拍 : /分</p> <p>血圧 : / mmHg</p>	<p>診断 (A) : 重症度 (○を付す)</p> <p>黒 ・ 赤 ・ 黄 ・ 緑</p> <p>処置・処方 (投薬・注射)</p> <p>(P)</p>
---	---

救護所名 :	
記載者名 :	所属 :

10. 傷病者一覧

No	氏名	年齢	性別	住所	トリアージ区分	傷病部位・症状	搬送 要否	搬送先
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			
			男・女		黒・赤・黄・緑			

1 1. 診療日誌 (医師用)

年 月 日 (曜日)	医療救護班長 :
-------------	----------

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	:

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	

12. 業務日誌（職種ごとに記入すること）

年 月 日（ 曜日）	責任者
職種	<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 事務職員 <input type="checkbox"/> その他（ ）

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 :

※医療救護班長に提出

13. 災害時の医療救護活動に関する協定書

災害時における救助の万全を期すため、竹原市を甲とし、社団法人竹原地区医師会を乙として、甲乙両当事者は、災害時の医療救護活動について次のとおり協定書を締結した。

(趣旨)

第1条 この協定は、甲が行う災害時の医療救護活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定める。

2 前項に規定する災害には、集団的に傷病者が発生する大規模な事故（航空機事故、列車事故等）を含むものとする。

(医療救護班の派遣)

第2条 甲は、医療救護活動を実施する上で必要があると認めた場合は、乙に対して、医療救護班の編成および派遣を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、直ちに医療救護班を編成し、災害現場等の救護所等に派遣するものとする。

3 乙は、緊急やむを得ない事情により、甲の要請を受ける前に医療救護班を編成し、派遣した場合は、速やかに甲に報告し、その承認を受けるものとする。この場合、甲が承認した乙の医療救護班は、甲の要請に基づく医療救護班とみなすものとする。

(災害医療救護計画)

第3条 乙は、前条の規定による医療救護活動を実施するため、災害医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

2 前項の医療救護計画は、次の各号に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 医療救護組織の編成
- (2) 医療救護組織の活動計画
- (3) 他地区医師会および広島県医師会と関係機関との通信連絡計画
- (4) 指揮命令系統
- (5) 医薬品、医療資器材等の備蓄
- (6) 訓練計画
- (7) その他必要な事項

(医療救護班の業務)

第4条 乙が派遣する医療救護班は、避難所、災害現場等に甲が設置する救護所において、医療救護を行うことを原則とする。

2 甲は、必要と認めた場合は、前項に規定する救護所のほか、被災地周辺の医療救護活動が可能な医療機関に救護所を設置することができる。

3 医療救護班の業務は、次のとおりとする。

- (1) 被災者に対する選別
- (2) 傷病者に対する応急処置及び医療

(3) 傷病者の収容医療機関への転送の要否及び転送順位の決定

(4) 被災者の死亡の確認及び死体の検索

(医療救護班に対する指揮命令等)

第5条 乙が派遣する医療救護班に対する指揮命令及び医療救護活動の連絡調整は、甲が指定する者が行うものとする。この場合、甲が指定する者は、乙が派遣する医療救護班の意見を尊重するものとする。

(医療救護班の輸送)

第6条 甲は、医療救護活動が円滑に実施できるよう、医療救護班の輸送について必要な措置をとるものとする。

(医薬品等の供給)

第7条 乙が派遣する医療救護班が使用する医薬品等は、当該医療救護班が携行するもののほか、甲が供給について必要な措置をとるものとする。

(医療費)

第8条 救護所における医療費は、無料とする。

2 患者が収容された医療機関における医療費は、原則として患者負担とする。

(訓練)

第9条 乙は、甲が実施する訓練に協力するものとする。

(実費弁償等)

第10条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に要する次の費用は、甲が負担するものとする。

(1) 医療救護班の編成及び派遣に要する費用

(2) 医療救護班が携行した医薬品等を使用した場合の費用

(3) 医療救護班員が医療救護活動において、負傷し、疾病にかかりまたは死亡した場合の扶助金

(4) 救護所が設置された医療機関において、医療救護活動により生じた施設・設備の損傷に係る実費

(5) 前各号に該当しない費用であって、この協定書を実施するために要した実費

(細目)

第11条 この協定に定めるもののほか、この協定を実施するために必要な事項については、別に甲及び乙が協議して定める。

(有効期間)

第12条 この協定の有効期間は、協定書締結の日から起算して1年間とする。ただし、この協定の有効期間満了の日の1か月前までに、甲又は乙から何らの意思表示のないときは、有効期間満了の日の翌日から起算して1年間この協定は延長され、その後もまた同様とする。

(疑義の解決)

第13条 この協定に定める事項に疑義が生じた場合、又はこの協定に定めない事項で必要がある場合は、甲及び乙が協議して定めるものとする。

この協定の締結を証するため協定書2通を作成し、甲乙記名押印のうえ、各自その1通を所持するものとする。

平成7年4月1日

甲 竹原市
代表者 竹原市長 中尾 義孝

乙 社団法人 竹原地区医師会
代表者 会長 浅野 弘

○災害時の医療救護活動協定書実施細目

竹原市を甲とし、社団法人竹原地区医師会を乙として、甲乙両当事者は、平成7年4月1日付けで締結した災害時の医療救護活動に関する協定（以下「協定」という。）第11条に基づき次の実施細目を定める。（双方協議の上、次の事項について合意した。）

（救護班の派遣要請）

第1条 協定第2条第1項に規定する甲の乙に対する医療救護班の派遣要請は、竹原市（災害対策本部等）から竹原地区医師会長に対して行うことを原則とする。

2 派遣要請は、原則として災害発生場所、日時及び概要を明らかにした文書によって行うものとする。ただし、緊急を要するときは電話等迅速な方法で行い、文書の提出はその後において行うことができる。

（医療救護活動の報告）

第2条 乙は、協定第2条第2項又は第3項の規定により医療救護班を派遣したときは、当該医療救護活動終了後速やかに、医療救護班ごとの「医療救護活動報告書」（第1号様式）、「医療救護班員名簿」（第2号様式）及び「医薬品等使用報告書」（第3号様式）を取りまとめ、甲に報告するものとする。

（事故報告）

第3条 乙は、派遣要請に基づき乙が派遣する医療救護活動において、当該医療救護班員が負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、「事故報告書」（第4号様式）により速やかに甲に報告するものとする。

(医療救護班に係る実費弁償等の請求)

第4条 協定第10条に規定する医療救護班に係る費用については、乙が各医療救護班分を取りまとめ、「実費弁償請求書」(第5号様式)により甲に請求するものとする。

2 協定第10条に規定する扶助金については、支給を受けようとする者が「扶助金支給申請書」(第6号様式)により甲に請求するものとする。

3 協定第10条に規定する救護所が設置された医療機関における施設・設備の損傷に係る実費については、当該医療機関が「物件損傷等報告書」(第7号様式)により甲に請求するものとする。

(実費弁償の額等)

第5条 協定第10条第1号に規定する実費弁償の額は、原則として別表に定める額とする。

2 協定第10条第2号に規定する実費弁償の額は、使用した医薬品等に係る購入価格とする。

3 協定第10条第3号に規定する扶助金の支給については、災害救助法(昭和22年法律第118号)の規定に準ずるものとする。

(支払い)

第6条 甲は、前2条の規定により請求を受けた場合は、関係書類を確認の上、速やかに実費弁償等を乙に対し支払うものとする。

(医療救護班派遣の限界)

第7条 乙は、協定第2条の規定にかかわらず、災害が激甚であり、班員及びその周辺に危害又はその恐れがある場合は、派遣の要請に応じないことができる。

上記のとおり、合意の成立を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を所持するものとする。

平成7年4月1日

甲 竹原市

代表者 竹原市長 中 尾 義 孝

乙 社団法人 竹原地区医師会

代表者 会 長 浅 野 弘

別表

区 分	日 当	旅 費	時間外勤務手当
医 師	災害救助法施行細則（昭和23年広島県規則第9号）別表2に定める額		
薬 剤 師			
看 護 士			
補 助 員	災害救助法施行細則 （昭和23年広島県規則 第39号）別表2 に定める看護師職と同 額	職員の旅費に関する条例 （昭和28年広島県条例第23 号）に定める行政職3級の 職務相当額	勤務1時間当たりの給与 額（日当を8で除した額） に、職員の給与に関する 条例（昭和26年広島県条例 第22号）第15条第1項に 規定する割合を乗じて得 た額

第1号様式（第2条関係）

医療救護活動報告書

班名	災害発生場所	医療救護活動場所	活動状況	備考
			月 日 時 分～ 時 分 取扱件数 件 移送 件 死体処理 件	
			月 日 時 分～ 時 分 取扱件数 件 移送 件 死体処理 件	
			月 日 時 分～ 時 分 取扱件数 件 移送 件 死体処理 件	
			月 日 時 分～ 時 分 取扱件数 件 移送 件 死体処理 件	
			月 日 時 分～ 時 分 取扱件数 件 移送 件 死体処理 件	

第2号様式 (第2条関係)

医療救護班員名簿

班名	職種	氏名	所属	住所	従事期間

第3号様式（第2条関係）
医薬品等使用報告書

品名	規格	数量	薬価基準	
			単価	金額

第4号様式（第3条関係）

事故報告書

年 月 日から 年 月 日までにおける災害時の医療救
護活動において、別紙のとおり事故 傷病 者が発生しましたので報告します。
死亡

年 月 日

竹原市長 様

一般社団法人竹原地区医師会
会 長

印

別紙

事 故 傷 病 者 概 要
死 亡

氏 名				性 別	男・女	歳
住 所						
職 種		勤 務 先		所属医療 救護班名		
傷病者			程 度	重症 ・ 中等症 ・ 軽症		
外来・入院 (月 日)	診療 (入院) 医療機関名					
受傷 (発病) 場所	年 月 日		時 分			
死亡原因						
死亡日時	年 月 日		時 分			
死亡場所						
受 傷 ・ 発 病 時 の 状 況						

第5号様式（第4条関係）

実費弁償請求書

年 月 日

竹原市長 様

住 所

氏 名

印

次の金額を請求します。

金 額

円

ただし、 年 月 日から 年 月 日までにおける災害時

の医療救護活動に対する実費弁償として

（実費弁償額請求明細書 別紙のとおり）

第6号様式（第4条関係）

扶助金支給申請書

年 月 日

竹原市長 様

住 所

氏 名

印

災害時の医療救護活動に関する協定第10条第3号に規定する扶助金の支給について、別紙関係書類を添えて申請します。

負傷・疾病 又は死亡し た者の状況	氏 名		性別	男・女	出生年月日	
	住 所					
	職 種		勤務先		所属医療救護班名	
	傷 病 名				受傷（発病）年月日	
	死亡原因				死 亡 年 月 日	
障害級別		療養開始年月日			治療年月日	
休業日数	年 月 日から	日間	休業期間中における業務上の収入の有無			
	年 月 日まで					
扶助金支給基礎額			災害救助法施行令第14条第2項第 号該当			
扶助金支給申請額						
備 考						

- 注 1 「扶助金支給基礎額」算出の証明書類（事業主の証明又は市町村長の証明があるもの）を添付すること（療養扶助金申請の場合は不要。）
- 2 療養扶助金申請の場合は、医師の診断書及び医療費の領収証又は請求書を添付すること。
- 3 休業扶助金申請の場合は、診断書（休業が必要と認められる期間の記載があるもの）及び事業主の証明書を添付すること。
- 4 障害扶助金申請の場合は、医師の意見を付した障害診断書を添付すること。
- 5 遺族扶助金申請の場合は、受給順位を明らかにした書類を添付すること。
- 6 葬祭扶助金申請の場合は、死亡診断書を添付すること。
- 7 打切扶助金申請の場合は、療養経過を明らかにした診断書を添付すること。

7号様式（第4条関係）

物件損傷等報告書

医療救護班名

医療機関名

物件名	損傷の種類	損傷の程度	数量	単価	金額	備考
計	—	—				—

注1 医療機関ごとに記入のこと。

- 2 物件名欄は、建造物、医療器械、器具、自動車等を記入すること。
- 3 損傷の種類欄は、破壊、破損、汚染、紛失等の種類を記入すること。
- 4 損傷の程度欄は、全壊、半壊又は使用不能と具体的に記入すること。
- 5 備考欄は、損傷等の原因その他参考事項を記入すること。

1 4. 用語解説（文中の※の用語を解説）

※1 竹原市地域防災計画

災害対策基本法第40条に基づき、市長が竹原市防災会議に諮り、防災のために必要な予防、応急対策及び復旧について定めた計画である。災害の種類ごとに、基本編、震災対策編及び資料編で構成している。

※2 急性期

災害発生直後からの傷病者の多数発生、情報網の混乱、医療資源の決定的な不足などの状況から、それが、医療救護活動などにより一定落ち着くまでの発生～48時間あるいは72時間の期間をいう。

※3 医療救護活動

被災者に対する医療活動で、救護所、避難所、病院、診療所等で実施される。また、避難所での医療活動や巡回診療、医療活動に付随して必要な医薬品の供給輸送なども医療救護活動に含む。

※4 竹原市災害医療救護対策本部

竹原市の災害医療を迅速、効率的に進めるため、市災害対策本部での対応の中で医療を専門で担当する対策本部を別に設置して、医師会長を中心とし災害医療を指揮、統括する。

※5 竹原市災害対策本部

市が、災害が発生または発生するおそれがあるときに設置する本部を指す。市長を本部長として、管内の消防、警察等の関係機関との連携や県の支援を受けながら市内における救援・救護活動を実施する。

※6 医療救護所

多数の負傷者が一度に発生した場合等に、これらの負傷者に対応するため、市災害対策本部が開設するもの。医療救護所は、避難所として指定した学校等のうち当該管理者と協議のうえ定めるものとし、軽症患者に対する処置及び重症患者及び中等症患者に対する処置を伴わない初期救急医療に相当する応急処置等を行う。

※7 医療救護班

被害を受けた地域の学校などに臨時の医療救護所を設置し、負傷者の応急措置や避難者の健康管理などを行う。なお、医療救護班を確保するため、市は医師会と協定を締結し、災害時に医師等の派遣を受けるもの。構成単位列として、医師1名、看護師1名、事務員1名（状況に応じて薬剤師1名を加える）からなる。

※8 死体検案

災害時の医療救護活動は、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になる。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。

死体検案にあたっては、医師、歯科医師等によるチームで行い、市職員が支援にあたる。

※9 避難所

災害時に生活基盤を喪失又は帰宅が困難となった住民が一時的に生活する場所であり、原則として市が設置・運営する。市内37箇所に指定避難所が設けてある。

※10 広島県災害対策本部健康福祉部医療対策班

県内に大規模災害が発生した際に、医療に関する調整が円滑に実施できる体制の確保を図るために、広島県地域防災計画に基づき広島県災害対策本部の下に設置される。

- ※11 **救護病院**
 災害時の医療救護活動を行う医療機関で、医療救護所から搬送される中等症、重症の患者や自力で来院する傷病者の治療にあたるとともに、対応できない傷病者を災害拠点病院等の後方病院に送る。
- ※12 **災害拠点病院**
 災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能、被災地からの一時的な重症傷病者の受入れ機能、DMAT等の受入れ・派遣機能、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、地域の医療機関への応急用資機材の貸出し機能を有し、県が指定した病院のこと。
 広島県は18病院を指定（平成30年7月現在）
- ※13 **DMAT**
 災害派遣医療チーム（DMAT）とは、Disaster Medical Assistance Team の略で、大地震及び航空機・列車事故といった大規模災害の急性期に、被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行う専門的な訓練を受けたチームのこと。
- ※14 **トリアージ**
 トリアージは、災害時に多くの患者が発生したとき、その中から早期に治療を要する重症患者を発見し、早期に適切な治療を行うことで、より多くの人命を救うために実施する判定でトリアージタグを用いて行う。救護所や病院などの受入時点では多くの患者に対応できる、START方式を実施する。収容先で二次的なトリアージを行う場合は、生理学的かつ解剖学的評価を行うPAT法など適宜必要な方法で実施する。
- ※15 **広域災害救急医療情報システム（EMIS イーミス）**
 イーミスとは、Emergency Medical Information Systemの略で、災害時の迅速かつ適切な医療救護活動を支援するため、医療機関の被害情報や患者受入れ情報をはじめ、診察状況など災害医療に関する情報を収集・提供し、行政や医療関係機関等と共有するシステムのこと。
- ※16 **避難所運営委員会**
 地域住民（避難者）が避難所を一定期間、臨時の生活拠点として利用することを前提にして、自治会長等の住民の代表、施設管理者、市職員等により構成され、秩序のとれた生活拠点として機能するように避難所を運営するための組織をいう。
- ※17 **デンタルチャート**
 身元不明の死亡者の身元を判別するため、歯科医師が歯型を作成することをいう。
- ※18 **要配慮者**
 高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦、言葉が理解できない外国人など災害時に特別な配慮が必要となる人のこと。また、要配慮者のうち、災害が発生し、または発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な人で、迅速な避難に対し特に支援を要する人を避難行動要支援者という。
- ※19 **派遣医療チーム**
 災害派遣医療チーム（DMAT）、全国知事会救護班、日赤救護班、医師会救護班、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、歯科医療救護班、その他の医療救護班、災害医療を行う全ての医療チームを指し、災害支援薬剤師、災害支援ナース等も含む。
- ※20 **簡易デジタル無線**
 災害時における通信を確保するために、市が配備している無線機で、通信距離も1～10kmと広範囲での使用が可能となっている。電波法で定められた無線従事者を置かなくても使用が認められており、専門的な資格が無くても使えるため、誰でも手軽に通信をやりとりすることができる。

※21 **広島県救急医療情報システム**

発災直後には、自院の医療機関情報（患者の受入が可能か等）の入力や各病院等の被災状況を確認するため、広島県救急医療情報ネットワークやEMISの活用などによって、情報収集を行い、他機関と情報共有することができる。

※22 **竹原市防災情報等メール配信サービス**

竹原市では、市民の防災対策に役立てていただくため、あらかじめ登録された携帯電話やスマートフォンに、地震情報や避難勧告等の緊急かつ重要な防災情報等を無料でメール配信するサービスのこと。

※23 **告知放送設備**

市内一斉に情報を伝達するシステムとして、避難勧告等の避難情報、大雨や洪水、台風の接近などによる防災情報、国から発信されるJアラートの国民保護情報、緊急地震速報等の放送を行う設備をいう。

屋外拡声放送スピーカー（市内20箇所）、放送端末（学校、公民館等45箇所）

※24 **トリアージタグ**

災害などで多数の負傷者が出た場合に、傷の軽重によって治療や搬送の優先順序を判定し、4種の色と数字でトリアージの判定内容を示す札。優先順序のほか、本人の氏名や年齢、傷の状態、応急処置の内容などを記入する欄があり、負傷者の手首につけておく。尚、タグ用紙は3枚つづりで、1枚は災害現場用、2枚目は搬送機関用、3枚目本体は収容医療機関用となっている。

※25 **JMAT（ジェイマット）**

日本医師会は、災害時に、被災地の医師会からの要請に基づき、都道府県医師会ごとに編成されるJMAT（日本医師会災害医療チーム）を派遣し、避難所等での診療、健康管理活動などを行う。