

災害時における消防と医療の連携に関する愛知県検討会報告書

## 救助・救急医療活動連携マニュアル

—災害時における関係機関の連携体制の確立に向けて—

平成21年3月



## 目 次

### 第1編 局地災害編

第1章 総則	1
1 目的	1
2 用語の整理	1
3 適用基準	1
4 適用の時期	1
5 関係機関	1
第2章 各機関の業務	1
(1) 愛知県	1
(2) 災害発生地の市町村	2
(3) 消防本部	2
(4) 愛知県警察	2
(5) 医療機関（災害拠点病院及びその他の医療機関）	2
(6) 愛知県医師会	2
(7) 日本赤十字社愛知県支部	2
(8) 陸上自衛隊第10師団	3
(9) 第四管区海上保安本部	3
第3章 初動時の情報の収集と伝達	3
第4章 現場活動（CSCATT）	4
1 指揮と統制—Command and Control—	4
2 安全—Safety—	5
3 情報伝達—Communication—	5
4 状況評価—Assessment—	6
5 トリアージ—Triage—	6
6 治療—Treatment—	7
7 搬送—Transportation—	8
第5章 ヘリコプターの運用	9
1 ヘリコプターの種類と役割	9
2 情報収集活動	9
3 ヘリコプターの統制	9
4 ドクターへリ	9
第6章 DMAT の投入	9
第7章 無線の運用	10
1 無線の運用方針	10
2 消防無線	10
3 航空無線	10
4 医療無線（愛知県医師会無線）	10
第8章 関連事項	10
1 被害者情報の管理と情報提供	10
2 後方支援	10
3 蘇生が極めて困難な傷病者の管理	11
第9章 教育訓練	11
1 教育訓練の実施	11

2 教育訓練の検証	11
第10章 その他	11
1 DMATに対する費用弁償等	11
2 マニュアルの改訂	11
第2編 大規模災害編	
第1章 総則	12
1 目的	12
2 活用にあたっての留意事項	12
3 用語の整理	12
4 適用基準	12
5 適用の時期	12
6 関係機関	12
第2章 各機関の業務	13
(1) 愛知県	13
(2) 市町村	13
(3) 消防本部	13
(4) 愛知県警察	14
(5) 医療機関（災害拠点病院及びその他の医療機関）	14
(6) 愛知県医師会	14
(7) 日本赤十字社愛知県支部	14
(8) 社団法人愛知県歯科医師会	14
(9) 陸上自衛隊第10師団	14
(10) 航空自衛隊小牧基地	15
(11) 第四管区海上保安本部	15
第3章 初動時の情報の収集と伝達	15
第4章 活動の基本的な考え方	16
1 指揮と統制—Command and Control—	16
2 安全—Safety—	18
3 情報伝達—Communication—	19
4 状況評価—Assessment—	20
5 活動の優先順位とトリアージ—Triage—	20
6 治療—Treatment—	21
7 搬送—Transportation—	21
第5章 SCUの設置と運営	23
第6章 災害現場へのDMATの投入	23
第7章 航空機の運用	23
1 ヘリコプターによる情報収集活動	23
2 傷病者・活動部隊の搬送	24
3 航空機の統制	24
4 愛知県ドクターへリ	24
第8章 無線の運用	24
1 無線の運用方針	24
2 消防無線	25
3 航空無線	25

4 医療無線（愛知県医師会無線）	25
5 医療無線（日本赤十字社）	25
第9章 関連事項	25
1 被害者情報の管理と情報提供	25
2 後方支援	25
3 蘇生が極めて困難な傷病者の管理	26
第10章 教育訓練	26
1 教育訓練の実施	26
2 教育訓練の検証	26
第11章 その他	26
1 マニュアルの改訂	26

#### 附帯事項・別表・別図

附帯事項	27
別表1 標準化を図るための用語	28
別表2-1 緊急連絡先一覧表	32
別表2-2 災害拠点病院一覧表	33
別表2-3 消防本部一覧表	34
別表3 災害拠点病院のヘリポート一覧表	35
別表4 災害医療派遣チーム（DMAT）出動基準 整理表	36
別図1 局地（大事故災害）発生時の役割と連絡系統に基づく体系樹 （ロジスティック・ツリー）	37
別図2 局地（大事故）災害時の連絡系統図	38
別図3 災対本部・指揮本部・活動エリアごとの指揮官等の配置図（参考）	39
別図4 大規模災害時の救助・救急医療活動における指揮・連絡系統に基づく体系樹 （ロジスティック・ツリー）	40
主な参考文献	41
平成19年度災害時における消防と医療の連携に関する愛知県検討会委員名簿	42
平成19年度災害時における消防と医療の連携に関する愛知県検討会作業部会委員名簿	43
平成20年度災害時における消防と医療の連携に関する愛知県検討会委員名簿	44
平成20年度災害時における消防と医療の連携に関する愛知県検討会作業部会委員名簿	45

## 救助・救急医療活動連携マニュアル 局地災害編

### 第1章 総則

#### 1 目的

本マニュアルは、局地的な大事故災害発生時に現場活動を行う各機関の連携を図ることにより、災害時の救命率の向上を目的とする。

なお、本マニュアルは、各機関が連携した活動を行うに当たってルール化が必要な事項を中心としており、各機関個別の活動については、各機関の取り決めによることを原則とする。

#### 2 用語の整理

救助・救急医療活動の標準化を図るため、別表1のとおり用語を整理する。

#### 3 適用基準

本マニュアルは、重症及び中等症の傷病者が概ね20名以上の大事故災害（NBC災害を除く。）に適用する。

ただし、災害の初期は正確な情報の把握が困難なことから、本基準は柔軟に適用する。

なお、災害情報の詳細が判明し、受援が不要となった場合は、出動の要請を行った大事故災害発生地を管轄する消防本部（局）（以下「災害発生地消防本部」という。）は直ちに関係機関に出動の中止を連絡する。

#### 4 適用の時期

本マニュアルは、急性期（災害発生から概ね48時間以内）の活動に適用する。

#### 5 関係機関

本マニュアルに関係する機関は、次のとおりとする。

- (1) 愛知県
- (2) 災害発生地の市町村
- (3) 消防本部（局）（以下「消防本部」という。）
- (4) 愛知県警察
- (5) 医療機関（災害拠点病院及びその他の病院）
- (6) 社団法人愛知県医師会
- (7) 日本赤十字社愛知県支部
- (8) 陸上自衛隊第10師団
- (9) 第四管区海上保安本部

### 第2章 各機関の業務

各機関の業務は、地域防災計画等に定めるところとする。なお、本マニュアルに関係する機関の主な業務は、以下のとおりとする（別図1参照）。

#### (1) 愛知県

ア 災害対策本部の設置と運用（以下、愛知県が設置する災害対策本部を「県災対本部」という。）

イ 災害拠点病院に対する災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）の派遣要請

ウ 愛知県医師会及び日本赤十字社愛知県支部に対する医療支援の要請

エ EMIS の運用と入力

オ 陸上自衛隊第10師団に対する災害派遣要請

カ 愛知県防災ヘリ（以下「県防災ヘリ」という。）の運用

- キ 広報業務（被害状況の提供等）
- ク 総務省消防庁及び厚生労働省への情報提供
- ケ その他必要な活動
- (2) 災害発生地の市町村
  - ア 災害対策本部の設置と運用
  - イ 県災対本部との情報交換
  - ウ 広報業務
  - エ 遺体仮安置所の設置
  - オ その他必要な活動
- (3) 消防本部
  - ア EMIS の入力
  - イ 関係機関に対する応援要請
  - ウ 警戒区域等の設定と避難誘導
  - エ 現地合同指揮本部（以下「合同指揮本部」という。）の設置
  - オ 消火・救助・救急活動
  - カ 応急救護所等の設置
  - キ 臨時ヘリポートの設置
  - ク その他必要な活動
- (4) 愛知県警察
  - ア 情報収集
  - イ 救出救助活動
  - ウ 立入禁止区域の設定と避難誘導
  - エ 行方不明者の捜索及び検視
  - オ 事故発生地及び周辺の交通規制
  - カ 関係機関の行う救助活動及び復旧活動の支援活動
  - キ その他必要な活動
- (5) 医療機関（災害拠点病院及びその他の医療機関）
  - ア DMAT の派遣
  - イ 医療支援職員の派遣（医師、看護師、薬剤師、救急救命士、事務職員等）
  - ウ 傷病者の受け入れ
  - エ EMIS の入力
  - オ その他必要な活動
- (6) 愛知県医師会
  - ア 災害対策本部の設置
  - イ 医療救護班の派遣（医師・看護師）
  - ウ 医療救護活動（主にフェーズ 0、2 からの活動計画案の策定）
  - エ 傷病者の受け入れ
  - オ 遺体の検査検視
  - カ その他必要な活動
- (7) 日本赤十字社愛知県支部
  - ア 医療救護班の派遣
  - イ DMAT の派遣
  - ウ 医療救護活動（dERU の展開等）
  - エ 県災対本部における医療コーディネート
  - オ 血液の輸送及び供給

- カ 現場活動する医療チームへの支援（ロジスティックス）
  - キ その他必要な活動
- (8) 陸上自衛隊第10師団
- ア 県災対本部への調整担当派遣
  - イ 救護活動
  - ウ その他必要な活動
- (9) 第四管区海上保安本部
- ア 海難の救助活動
  - イ その他必要な活動

### 第3章 初動時の情報の収集と伝達

#### 【消防本部】

- (1) 災害の規模に関わらず他の消防本部の応援出動が必要と判断した場合は、直ちに愛知県内広域消防相互応援協定に基づき応援要請を行う。
- (2) 通信指令室（課・センター等）（以下「通信指令室」という。）は、EMISに災害情報を入力する。なお、災害の状況等から災害発生地を管轄する消防本部が情報を入力できない場合であって、県が情報を覚知した場合は代行入力を行うことができる。
- (3) 大事故災害発生時は、通信指令室以外の職員を通信指令部門に投入するなど、災害規模に対応した通信指令体制を確立する。
- (4) 各機関に対して派遣及び出動の要請（別図1及び2参照）直ちに行う。
  - ・ 愛知県（DMAT、愛知県医師会、日本赤十字社愛知県支部及び陸上自衛隊等の派遣要請等を含む。）
  - ・ 県防災ヘリ、名古屋市消防ヘリ
  - ・ ドクターへリコプター（愛知医科大学病院）（以下「ドクターへリ」という。）
  - ・ その他の応援協定等締結消防本部
  - ・ その他関係機関
- (5) 鉄道及び高速道路上で発生した大事故災害については、施設管理者に対して速やかに情報を伝達するとともに、必要に応じて列車の運行停止及びインタークーラーの閉鎖等を要請する。
- (6) 船舶衝突事故等沿岸部で発生した大事故災害に対しては、第四管区海上保安本部へ直ちに連絡し、海上からの支援を要請する。
- (7) 地域の医療機関に対して、医師等の派遣や負傷者の受け入れを要請するとともに、EMISに必要な情報を直ちに入力する。

#### 【愛知県】

- (1) 大事故災害の連絡を受け又は自ら覚知した場合は直ちに県災対本部を設置し、情報の収集と連絡体制を早期に確立する。
- (2) 災害拠点病院等に対し、統括DMAT登録者（DMAT隊員を含む。）又は災害医療に精通した医師をメディカルディレクターとして派遣を要請する。
- (3) メディカルディレクターは、医療に関する総合的な助言を県災対本部に対して行う。
- (4) 大事故災害の状況を直ちに国へ連絡するとともに、災害の規模等状況に応じて緊急消防援助隊及び日本DMATの出動を要請する。
- (5) 大事故災害の発生を覚知した場合には、愛知県警察、陸上自衛隊等の関係機関に連絡するとともに、緊密に情報を共有する。

#### 【その他の機関】

消防本部又は愛知県から要請又は連絡を受けた各機関は、各機関の活動計画等の定めるところ

により、情報の収集及び連絡体制を構築する。

## 第4章 現場活動 (CSCATT)

災害現場の活動原則と優先順位は、CSCATTとする。

なお、本マニュアルの策定に当たっては、日本 DMAT 講習の基本的考え方となっている MIMMS (Major Incident Medical Management and Support) に則って構成した。

- ① Command and Control 指揮と統制
- ② Safety 安全
- ③ Communication 情報伝達
- ④ Assessment 状況評価
- ⑤ Triage トリアージ
- ⑥ Treatment 治療
- ⑦ Transportation 搬送

### 1 指揮と統制 – Command and Control –

#### 【共通】

- (1) 大事故災害現場の統制統括は、災害発生地消防本部が行う。
- (2) 各機関は災害現場全体の活動方針 (Control) に基づき、それぞれの指揮命令系統下 (Command) で活動する。
- (3) 災害現場の統制を図るため、各機関の現場責任者を構成員とする合同指揮本部を設置する。
- (4) 災害発生地消防本部の指揮隊は、安全かつ災害全体の把握が可能な場所に合同指揮本部を速やかに設置する。
- (5) 合同指揮本部には、「合同指揮本部」を表示するのぼりや看板等を設置する。
- (6) 合同指揮本部の構成員は、以下のとおりとする。
  - ア 災害発生地消防本部指揮隊長等（統制統括者）
  - イ 現場責任医師（以下「メディカルコマンダー」という。）
  - ウ 愛知県警察職員
  - エ 自衛隊員
  - オ 愛知県防災航空隊長
  - カ 災害発生地の市町村職員
  - キ 愛知県職員
  - ク その他関係機関職員
- (7) 災害現場に出動した各機関は必ず合同指揮本部へ到着の報告をするとともに、その活動方針に従い活動する。
- (8) 合同指揮本部は災害の状況に応じ目的別に活動エリアを区分するとともに、それぞれの活動エリアの統制を行う者（以下「現場指揮官」をいう。）を指名する（別図3参照）。
- (9) 現場指揮官は合同指揮本部の活動方針に従い、活動エリア内の安全管理と活動の統制を行う。
- (10) 現場指揮官はエリア内の活動全般を把握できる場所に位置するとともに、移動は極力行わない。
- (11) 現場指揮官は合同指揮本部及び他のエリアとの情報の共有を図るために、情報連絡員を指名し、配置する。

#### 【消防本部】

- (1) 先着隊は、災害現場の全体把握を最優先に行う。
- (2) 災害発生地消防本部は、災害の規模等状況に応じて近隣消防本部又は名古屋市消防局へ指揮補助を要請することができる。

【医療機関】

- (1) 災害現場の医療の統制は、メディカルコマンダーが行う。
- (2) メディカルコマンダーは、現場に先着した災害医療に精通した医師がその職を行う。
- (3) メディカルコマンダーは、後着した統括 DMAT 登録者にその職を引き継ぐことができる。

2 安全 – Safety –

【共通】

- (1) 救助・救急医療活動は、自隊の安全が確保された後でなければ実施をしてはならない。
- (2) 救助・救急医療活動実施者は、自らの安全を確保できる装備を自らの責任において用意する。
- (3) DMAT の安全管理は、消防本部が実施する。
- (4) 災害が特定の危険因子（ガスの漏洩、危険物の拡散）等を原因とする場合は、その防護を第一優先として活動を行う。

【消防本部】

- (1) 二次災害を防止するとともに安全な活動を確保するため、消防法第23条の2に基づく火災警戒区域又は同法第28条に基づく消防警戒区域並びに災害対策基本法第63条に基づく警戒区域（以下「警戒区域」という。）を設定する。
- (2) 警戒区域は、災害の種類に応じ二次災害の危険から十分に安全が確保された範囲に設定する。
- (3) 警戒区域には、救助・救急医療活動者以外の立ち入りを制限する。なお、消防法施行規則第48条で定める者の出入りについては、災害現場の状況を総合的に評価し、合同指揮本部が統制を行う。
- (4) 警戒区域は、立ち入りの禁止を明示したテープ等によりその範囲を明らかにする。
- (5) 災害が特定の危険因子を原因とする場合には、県災対本部に対して危険因子に関するアドバイザー（専門家や関係者）の助言又は現地派遣を要請する。
- (6) ガソリンやガスが漏洩している場合又は漏洩する恐れがある場合は、直ちに活動を行う全ての者に対して周知するとともに、漏洩したエリアへの立入を極力制限する。

【愛知県警察】

警察官は現場の状況を総合的に判断して立入禁止区域の設定、交通規制、避難誘導などを実施し、一般市民等の二次被害の防止に努める。

【医療機関】

- (1) 二次災害を防止するため、災害現場の状況に応じた個人防護服等を必ず装着する。
- (2) 災害現場で活動する DMAT 等は、原則として耐貫通性の靴（安全靴が望ましい）及びヘルメットを装着する。
- (3) 応急救護所等では、状況に応じた適切な装備を装着する。

3 情報伝達 – Communication –

【共通】

- (1) 災害情報の伝達は、次の①から⑦の順番（METHANE）に実施する。
  - ① Major incident 大事故災害の「待機」又は「宣言」
  - ② Exact location 正確な発生場所（地図の座標等）
  - ③ Type of incident 災害の種類（鉄道事故、航空機事故等）
  - ④ Hazard 危険性（現状と拡大の可能性）
  - ⑤ Access 到達経路（進入路）
  - ⑥ Number of casualties 負傷者数、重症度と外傷の種類
  - ⑦ Emergency services 緊急サービス機関（現状と今後必要となるサービス）
- (2) 各機関は情報連絡員を必ず指名し、合同指揮本部と活動現場の円滑な情報伝達を確保する。
- (3) 県及び市町村は、専属の情報連絡要員を合同指揮本部に派遣する。
- (4) 聞き間違い等によるあいまいな情報伝達を防止するため、各機関はできる限り標準的な用語

の使用に努める（用語参照）。

- (5) EMIS を合同指揮本部及び救急指揮所に配置する。
- (6) 災害現場全体の把握を行うため、ヘリコプターの活用を図る。
- (7) 合同指揮本部は災害現場における携帯電話の通話を確保するため、一般の使用を自粛する広報を行う。

【消防本部】

- (1) 先着隊は現場の状況を確認後、速やかに通信指令室へ災害情報の伝達を行う。
- (2) 通信指令室は直ちに EMIS に災害情報の入力を行うとともに、災害規模に応じて関係機関への連絡及び出動の要請を行う。なお、県内消防本部への要請は、愛知県広域消防相互応援協定に基づき実施する。

【医療機関】

災害医療情報の伝達は EMIS を基本とし、必要に応じて災害医療無線を活用する。

#### 4 状況評価－ Assessment －

【共通】

- (1) 災害活動の実施に当たっては、災害状況と必要な救助・救急医療資源の準備状況等を総合的に判断し、活動方針を決定する。
  - ア 傷病者数及びその緊急性（重症度）
  - イ 救助活動の困難性（時間帯、気象状況を含む）
  - ウ 現場投入可能な救助・救急医療資源（人的、物的）
  - エ 搬送手段（救急車、ヘリコプター等）
  - オ 搬送先医療機関の状況
  - カ その他
- (2) 災害現場は常に変化が予測されるので、合同指揮本部は繰り返し CSCATT に基づき状況を再評価し、最善の活動を維持するとともに、必要な物的及び人的資源等の確保を図る。
- (3) 現場指揮官は災害現場の状況を評価し、救助・救出を行う優先順位を決定する。
- (4) 現場指揮官は、救助・救出された傷病者が現場付近に滞ることなく適切な治療が受けられるか評価する。
- (5) ヘリコプターで搬送された DMAT は、上空から災害の状況を把握し、状況評価を行う。

#### 5 トリアージー Triage －

【共通】

- (1) トリアージは、多数の傷病者を緊急度や重症度に応じて 4 つのカテゴリー（トリアジタグでは赤：I、黄：II、緑：III、黒：0）に分類する。
- (2) トリアジタグは、傷病者の身元確認及び傷病者のカルテの代わりとなる重要な情報であることから、記載漏れがないことは勿論のこと、読み易さにも十分留意する。
- (3) 活動の標準化を図るためトリアジタグは、総務省消防庁の仕様を推奨する。

〈一次トリアージ〉

- (4) 一次トリアージは、病者を速やかに分類することを目的とし、二次トリアージを行うことを前提とする。
- (5) 一次トリアージは、全ての傷病者に対して遅滞なく実施する。
- (6) 一次トリアージが終了した傷病者は、緊急度及び重症度に応じて応急救護所又は軽症者エリアへ搬送又は誘導する。
- (7) 一次トリアージは、災害現場から応急救護所までの間で、かつ災害現場の近傍で実施する。
- (8) 一次トリアージは、原則として救急隊員が実施する。
- (9) 一次トリアージは START 方式等を用い、主に傷病者の生理学的所見を評価しカテゴリー分類する。

- (10) 一次トリアージの結果、中等症以上の傷病者については、原則としてトリアージタグを付ける。

〈二次トリアージ〉

- (11) 二次トリアージは、トリアージポスト又は応急救護所において災害医療に精通した医師が行う。なお、災害医療に精通した医師が二次トリアージに当たることができない場合は、災害医療に精通した看護師及び救急救命士がこれを経過的に実施する。
- (12) 二次トリアージは、傷病者の生理学的所見、解剖学的所見及び受傷機転等を加えて総合判断する。
- (13) 二次トリアージは、災害現場から医療機関へ収容するまで可能な限り繰り返し行う。

## 6 治療－Treatment－

【共通】

- (1) 災害現場で行う治療は、搬送に耐えうるよう A（気道）・B（呼吸）・C（循環）の安定化処置を中心とする。
- (2) 災害現場では、持続的モニタリングが困難であることから繰り返し傷病者の観察を行なうとともに、行った処置については再評価する。
- (3) 災害現場及び応急救護所等で実施した観察及び処置の内容は、トリアージタグに記載する。

【共通・救護所の医療】

- (1) 応急救護所は、可能な限り合同指揮本部の近傍に設置する。
- (2) 応急救護所の現場指揮官は、災害医療に精通した DMAT の医師又は消防職員とする。
- (3) 応急救護所の現場指揮官は、応急救護所の処置及び搬送に関する活動方針を全員に周知する。
- (4) 応急救護所は、可能な限り傷病者のカテゴリーに分類して設置する。

赤：I のエリア (重症テント)	生命の危機的状況下に置かれた傷病者群であり、緊急処置が必要である。主に DMAT 及び日本赤十字社愛知県支部の医療救護班が治療に当たる。
黄：II のエリア (中等症テント)	緊急性や重症度は赤色タグに比較し低い傷病者群であるが、治療開始までのタイムリミットは 2 ~ 3 時間程度である。医療チームの参集状況にもよるが、主に愛知県医師会等の医療救護班が治療に当たる。
緑：III のエリア (軽症テント)	歩行可能で処置が不要、あるいは軽微な処置に留まる傷病者群であるが、重症な傷病者が見落とされている恐れがあるため、遅滞なく二次トリアージを行う必要がある。また、災害現場から隔離した安全な場所で管理するとともに、努めて医師を配置して傷病者の観察及び治療を行う。
黒：0 のエリア	救命の可能性が極めて低い傷病者群である。このエリアの傷病者の治療は応急救護所の現場指揮官が関与し、時期を逸すことなく蘇生のための処置を行う。なお、蘇生が不能と判断する程度の重大な損傷を受けた傷病者に対しては、医師の判断により蘇生処置を行わないことができる。

- (5) 応急救護所の医師は、傷病者の緊急性・重症度に応じた搬送トリアージを実施し、現場指揮官へ伝達をする。

【共通・がれきの下の医療】

- (1) がれきの下の医療 (confined space medicine、以下「CSM」という。) の実施は、要救助者の状態、災害現場の医療資源の充足状況等を総合的に評価し、合同指揮本部が決定する。
- (2) CSM の実施者は、救助隊及び DMAT とし、消防本部は安全管理者を配置する。
- (3) CSM の実施者は、救助隊と救出プランについて十分な調整を行う。

ア がれき内部での活動手順

- イ がれき内部での医療処置
- ウ 活動隊員の役割分担
- エ 医療資器材の準備等
- オ 退出路の確保
- カ 救出後の搬送医療機関

- (4) CSM は、要救助者の安定化を目的として必要最低限の処置を実施する。
- (5) DMAT は、CSM 実施後に救助隊が行う救出活動中は直近に待機し、要救助者の容態の変化に対応する。

## 7 搬送－Transportation－

### 【共通】

- (1) 救急指揮所の現場指揮官は、災害医療に精通した消防の救急隊長等とする。
- (2) 救急指揮所の現場指揮官は、合同指揮本部及び応急救護所の現場指揮官と連携を図り、傷病者の早期搬送体制を確立する。
- (3) 救急指揮所の現場指揮官は、搬送先を決定した場合は直ちに EMIS に搬送に関する情報を入力するよう指示する。
- (4) 搬送は、分散搬送を基本とする。なお、災害拠点病院に対しては、事前に電話による個別の調整を行うことなく最初の傷病者（1名～2名）を分散搬送することができる。
- (5) 搬送は、救急車、ドクターカー及びヘリコプターを用いて実施する。ただし、トリアージカテーテリーのうち軽症群の傷病者の搬送については、マイクロバスなど他の車両の活用を考慮する。
- (6) ヘリコプターを用いた搬送体制を確立するため災害拠点病院と各消防本部は、ヘリポートの安全管理について事前に調整を図る（別表3参照）。
- (7) 傷病者の症状等に応じて、医師、看護師及び救急救命士等の医療従事者を救急車及びヘリコプターに同乗させる。
- (8) 近隣の医療機関に傷病者が集中した場合は、合同指揮本部の指示により災害現場から医療機関に対して転院搬送を目的とした救急車を派遣する。

### 【消防本部】

- (1) 救急指揮所の現場指揮官は、応急救護所における傷病者の状況及び救急車等の台数を常に把握し、早期病院搬送を目的とした搬送プランを関係者に対して提示する。
- (2) 救急指揮所の現場指揮官は、救急車等の車両統制を行うため、担当者を指名する。
- (3) 車両統制を行う担当者は、救急車等の円滑な運行を確保するため、待機させる駐車場を設けるとともに、搬送ポストへの進入ルートを一方通行に設定する。

### 【愛知県】

県は、合同指揮本部と連携を図り、搬送車両及び搬送先病院の調整を行う。

### 【医療機関】

EMIS には、リアルタイムな情報を入力する。

## 第5章 ヘリコプターの運用

### 1 ヘリコプターの種類と役割

ヘリコプターの主な役割と種類は以下のとおりとする。

種別	主な役割	主な装備
県防災ヘリ (1機)	・情報収集 ・空中消火 ・救助・救出 ・DMAT搬送 ・傷病者搬送 ・医薬品等搬送	・ヘリテレ映像装置 ・サーチライト ・ストレッチャー ・拡声装置
名古屋市消防ヘリ (2機)	・情報収集 ・広報 ・救出活動	
警察用航空機 (1機)	・医師搬送(DMAT含む) ・傷病者搬送	
ドクターヘリ (1機)		

### 2 情報収集活動

- (1) 災害の発生を覚知した消防本部は、直ちに県防災ヘリ（名古屋市内で発生した場合は、名古屋市消防ヘリ）に対して出動を要請する。
- (2) 愛知県防災航空隊は、定期点検等により出動できない場合及び複数のヘリコプターによる活動が必要と判断した場合は、災害発生地消防本部と調整を図り、名古屋市消防ヘリ若しくは隣県の防災ヘリに対して出動要請を行う（四県一市航空消防相互応援協定）。
- (3) 愛知県防災航空隊は、関連するヘリコプター保有機関に対して災害情報の提供を行う。
- (4) 関係機関のヘリコプター等は、ヘリテレ等を有効に活用し情報収集に努める。

### 3 ヘリコプターの統制

- (1) 災害現場のヘリコプターの統制は、愛知県防災航空隊長が関係機関の担当者と調整をして実施する。
- (2) 愛知県防災航空隊長は、報道機関等のヘリコプターが現場の安全な活動を阻害すると判断した場合は、該当するヘリコプターに対して現場からの離脱等の協力を要請する。
- (3) 愛知県防災航空隊長は、サイレントタイムの設定を必要と判断した場合は、関係ヘリコプターに対して速やかに現場からの離脱を要請する。

### 4 ドクターヘリ

- (1) 大事故災害時には、消防本部の要請を受け、直ちに災害現場へ出動を行う。
- (2) 統括 DMAT 登録者等より早く災害現場に到着したドクターヘリの医師は、メディカルコマンダーとして初期の災害現場の医療指揮を執る。

## 第6章 DMAT の投入

- (1) DMAT の災害現場への搬送は、病院及び消防本部の緊急車両並びにヘリコプターを使用する。
- (2) ヘリコプターを用いた DMAT の搬送を円滑に実施するため、DMAT 指定医療機関と各消防本部はヘリポートの安全管理について事前に調整を図る（別表3参照）。

## 第7章 無線の運用

各機関の保有する無線の種類と運用については、以下のとおりとする。

### 1 無線の運用方針

消防本部、愛知県警察、陸上自衛隊第10師団、DMAT、日本赤十字社愛知県支部及び愛知県医師会が携行する業務用無線機やトランシーバー（以下「無線」という。）は周波数が異なり相互に交信が不能であることから、それぞれの無線は原則としてそれぞれの機関内の指揮命令に使用する。

なお、複数の周波数を保有する消防無線、航空無線及び災害拠点病院等へ配備されている医療無線については、有効活用を図るための基準を定める。

### 2 消防無線

#### (1) 消防無線の種類と周波数

- ア 市町村波 消防本部内で通信可能な周波数
- イ 県内共通波 県内の消防本部の間で通信可能な周波数 148.29MHz
- ウ 全国共通波 全国の消防本部の間で通信可能な周波数（3波）
  - ① 150.730MHz 消防・全国共通波-1
  - ② 148.750MHz 消防・全国共通波-2
  - ③ 154.150MHz 消防・全国共通波-3

#### (2) 消防無線の運用

- ア 消防本部間の無線交信：全国共通波1
- イ 合同指揮本部と消防各部隊間の交信：県内共通波
- ウ 合同指揮本部と応急救護所間の交信：災害発生地消防本部の市町村波
- エ 合同指揮本部と防災ヘリ及びドクターへリ間の交信：全国共通波1
- オ 消防本部の予備：全国共通波2又は3
- カ 県境を越える活動となった場合の消防本部間、消防本部と防災ヘリ及びドクターへリとの間の交信には、全国共通波2又は3を有効に活用する。

### 3 航空無線

航空無線は、各ヘリコプター間及び地上のヘリコプター隊員間の連絡用並びに報道機関等のヘリコプターの活動空域への進入を統制するために使用する。

### 4 医療無線（愛知県医師会無線）

医療無線は、主に合同指揮本部、応急救護所、搬送先の災害拠点病院等との連絡用として使用する。

## 第8章 関連事項

### 1 被害者情報の管理と情報提供

- (1) 傷病者情報は、個人情報保護法等に基づき適切に管理する。
- (2) 傷病者情報のマスコミへの提供は、原則として県災対本部で実施する。
- (3) 災害の状況等により、災害現場でマスコミに対して活動の進捗状況等の情報を提供する場合は、警戒区域外で実施する。

### 2 後方支援

- (1) 県災対本部は合同指揮本部と十分な調整を図り、医薬品等必要な医療資源の確保と提供に努める。
- (2) 県災対本部は、合同指揮本部に情報連絡員を直ちに派遣する。

### 3 蘇生が極めて困難な傷病者の管理

- (1) 蘇生が極めて困難な傷病者については、可能な限り速やかに現場から救出し、適切な場所に収容する。
- (2) 蘇生が極めて困難な傷病者の収容場所は、極力四方が遮蔽されたテント内等とする。
- (3) 檢視された遺体については、蘇生が極めて困難な傷病者に準じて適切に管理するとともに、災害現場から遺体仮安置所等へ可能な限り早く搬送する。

## 第9章 教育訓練

### 1 教育訓練の実施

各機関は災害時における対応能力の向上と連携体制の構築を図るため、相互に協力して以下の訓練を実施する。

- ④ 実働訓練
- ⑤ 図上訓練
- ⑥ 通信運用訓練（EMIS、災害優先携帯電話）
- ⑦ 広域搬送訓練
- ⑧ 基本的訓練（指揮、トリアージ等）
- ⑨ その他

### 2 教育訓練の検証

教育訓練は必ず検証を行うとともに、検証の結果、本マニュアルの改訂を必要とする事項等が明らかになった場合は、愛知県に対して報告を行う。

## 第10章 その他

### 1 DMATに対する費用弁償等

DMATに対する費用弁償と災害補償については、別表4のとおりとする。

### 2 マニュアルの改訂

教育訓練の検証結果などに基づく本マニュアルの改訂は、愛知県が関係機関との調整のもとで行う。

## 救助・救急医療活動連携マニュアル 大規模災害編

### 第1章 総則

#### 1 目的

本マニュアルは、広域的な大規模災害発生時に救助・救急医療活動に携わる各機関の連携を図ることにより、災害時の救命率の向上を目的とする。

なお、本マニュアルは、各機関が連携した活動を行うに当たってルール化が必要な事項を中心としており、各機関個別の活動については、各機関の取り決めによることを原則とする。

#### 2 活用にあたっての留意事項

災害現場における各機関の連携は、このマニュアルで特に定めるものを除き「救助・救急医療活動連携マニュアル（局地災害編）」による。

#### 3 用語の整理

救助・救急医療活動の標準化を図るために別表1のとおり用語を整理する。

#### 4 適用基準

本マニュアルは、次に掲げる場合に適用する。

ただし、災害発生直後は、正確な被害状況の把握が困難なことから、本基準は柔軟に適用する。

- ☆ 県内の地域で震度6強以上の地震（津波の被害含む）が発生した場合
- ☆ 県内の地域で震度6弱以下の地震（津波の被害含む）が発生した場合又は風水害、その他事故などで広範囲な災害が発生した場合であって、県内の消防力及び医療機関の収容能力を超えると判断した場合

#### 5 適用の時期

本マニュアルは、急性期（災害発生から概ね48時間以内）の活動に適用し、必要に応じて適用の期間を延長する。

#### 6 関係機関

本マニュアルに関係する主な機関は次のとおりとする。

- (1) 愛知県
- (2) 災害発生地の市町村
- (3) 消防本部（局）（以下「消防本部」という。）
- (4) 愛知県警察
- (5) 医療機関（災害拠点病院及びその他の病院）
- (6) 社団法人愛知県医師会
- (7) 日本赤十字社愛知県支部
- (8) 社団法人愛知県歯科医師会
- (9) 陸上自衛隊第10師団
- (10) 航空自衛隊小牧基地
- (11) 第四管区海上保安本部

## 第2章 各機関の業務

本マニュアルに關係する各機関の主な業務は、以下のとおりとする。

### 【共通】

県、市町村及び関係機関は、相互に綿密な連携のもとに、被害情報の収集・伝達活動を行う。

#### (1) 愛知県

- ア 災害対策本部（方面本部含む）の設置と運用（以下、愛知県が設置する災害対策本部を「県災対本部」という。）
- イ 愛知県防災ヘリ（以下「県防災ヘリ」という。）の運用
- ウ EMIS の運用と入力
- エ 市町村の被害状況の把握と要支援地域の優先順位決定
- オ 総務省消防庁への緊急消防援助隊（以下「緊急消防援助隊」という。）の派遣要請（集結場所若しくは派遣先の伝達含む）
- カ 愛知県消防応援活動調整本部（以下「消防応援活動調整本部」という。）の設置と運用
- キ 災害拠点病院等の運営機能の確認と要支援医療機関の優先順位決定
- ク 厚生労働省、他の都道府県、県内の DMAT 指定医療機関に対する DMAT の派遣要請
- ケ 広域搬送拠点での臨時医療施設（以下「SCU」という。）の設置と運用
- コ 愛知県医師会及び日本赤十字社愛知県支部に対する医療支援の要請
- サ 陸上自衛隊第10師団に対する災害派遣要請
- シ 航空自衛隊小牧基地へ広域医療搬送等の協力要請
- ス 第四管区海上保安本部へ広域医療搬送等の協力要請
- セ 広報業務（被害状況の提供等）
- ソ 総務省消防庁及び厚生労働省への情報提供
- タ その他必要な活動

#### (2) 市町村

- ア 災害対策本部の設置と運用（以下、市町村が設置する災害対策本部を「市町村災対本部」という。）
- イ 被害状況の把握
- ウ 県災対本部（方面本部含む）との情報交換
- エ 地元医師会や管内病院へ医療支援要請
- オ 広報業務
- カ 遺体安置所等の設置
- キ その他必要な活動

#### (3) 消防本部

- ア 被害状況の把握と活動の優先順位決定
- イ EMIS の入力
- ウ 関係機関に対する応援要請
- エ 警戒区域等の設定と避難誘導
- オ 緊急消防援助隊指揮支援本部（以下「緊急消防援助隊指揮支援本部」という。）の設置・運営協力
- カ 関係市町村災対本部への連絡調整担当の派遣
- キ 消防応援活動調整本部（県庁）への連絡調整担当の派遣（災害発生地消防本部）
- ク DMAT 現地本部（災害拠点病院又は県庁）へ連絡調整担当の派遣（開設場所を管轄する消防本部）
- ケ 消火・救助・救急活動

コ 応急救護所等の設置

サ 臨時ヘリポートの設置

シ その他必要な活動

(4) 愛知県警察

ア 被害実態の早期把握と情報の伝達

イ 災害を拡大させるおそれのある設備又は物件の除去

ウ 避難の指示又は警告及び誘導

エ 人命救助

オ 行方不明者の捜索及び死体の検視

カ 災害時又は警戒宣言発令時等における交通秩序の保持

キ 他の機関の行う災害応急対策又は地震防災応急対策に対する協力

ク 緊急輸送の確保のため車両の通行を禁止・制限

ケ 緊急通行車両等の確認

コ その他必要な活動

(5) 医療機関（災害拠点病院及びその他の医療機関）

ア EMISへの入力

イ 院内の災害対策本部の設置

ウ 院内の被害状況、傷病者受入の可否などの情報収集及び発信

エ DMATの派遣

オ ドクターへリコプターの運航（愛知医科大学病院）（以下「ドクターへリ」という。）

カ 医療支援の提供又は受入

キ 傷病者の受け入れ

ク 派遣されたDMATや医療支援職員との治療連携

ケ その他必要な活動

(6) 愛知県医師会

ア 災害対策本部の設置

イ 医療救護班の派遣

ウ 傷病者の受け入れと後方搬送の調整

エ 避難所救護における医療活動と後方搬送の調整

オ 遺体の検案検視

カ 郡市医師会との情報交換

キ その他必要な活動

(7) 日本赤十字社愛知県支部

ア 県災対本部における医療コーディネート

イ 医療救護班の派遣

ウ DMATの派遣

エ 被災地医療の支援（ロジスティックスを含む）

オ 血液の輸送及び供給

カ 医療救護活動（dERUの展開等）

キ その他必要な活動

(8) 社団法人愛知県歯科医師会

ア 遺体の検案検視

イ その他必要な活動

(9) 陸上自衛隊第10師団

ア 県災対本部への調整担当派遣

- イ 救護活動、傷病者等の搬送支援
  - ウ その他必要な活動
- (10) 航空自衛隊小牧基地
- ア 県災対本部、SCU 本部等への調整担当派遣
  - イ 傷病者の広域搬送支援
  - ウ その他必要な活動
- (11) 第四管区海上保安本部
- ア 県災対本部への調整担当派遣
  - イ 海難の救助活動
  - ウ 傷病者等の搬送支援
  - エ その他必要な活動

### 第3章 初動時の情報の収集と伝達

#### 【消防本部】

- (1) 災害の種類及び規模に係わらず、他の消防本部から受援が必要と判断した場合は、直ちに愛知県広域消防相互応援協定に基づく応援要請を行うとともに、愛知県に対して、緊急消防援助隊の応援要請を行う。
- (2) 通信指令室（課・センター等）（以下「通信指令室」という。）は、EMIS に災害情報を入力する。なお、災害の状況等から災害発生地を管轄する消防本部が情報を入力できない場合であって、県が情報を覚知した場合は県が代行入力を行うことができる。
- (3) 大規模災害発生時は、通信指令室以外の職員を通信指令部門に投入するなど、災害規模に応じた通信指令体制を確立する。
- (4) 被害の規模や経過時間を考慮し、各機関に対して速やかに支援の要請を行う。
  - ・愛知県（緊急消防援助隊、DMAT、愛知県医師会、日本赤十字社愛知県支部及び陸上自衛隊第10師団、航空自衛隊小牧基地、第四管区海上保安本部等の派遣要請等を含む。）
  - ・県防災ヘリ、名古屋市消防ヘリ
  - ・ドクターヘリコプター（愛知医科大学病院）（以下「ドクターヘリ」という。）
  - ・愛知県広域消防相互応援協定等の締結消防本部
  - ・その他の関係機関
- (5) 沿岸部で発生した大規模災害については、第四管区海上保安本部へ直ちに連絡し、海上からの支援を要請する。
- (6) 市町村災対本部と情報の共有化を図るとともに、地域の医療機関に対して医師等の派遣や負傷者の受け入れを要請する。
- (7) 市町村災対本部及び県災対本部（方面本部）へ被害状況及び負傷者情報を報告し、緊密に情報を共有する。

#### 【愛知県】

- (1) 県災対本部を設置し、情報の収集と連絡体制を早期に確立する。
- (2) 県営名古屋空港の被害状況及び SCU 運営機能を県防災航空隊を通じて確認する。
- (3) 県内の被害状況の把握を目的として県防災ヘリを運航する。
- (4) 災害拠点病院などの医療機関の被害状況及び運営機能を確認する。
- (5) 災害拠点病院等に対し、統括 DMAT 登録者をメディカルディレクターとして、県災対本部へ派遣を要請する。
- (6) メディカルディレクターは、医療に関する総合的な助言を県災対本部に対して行う。
- (7) 被害状況等を直ちに国へ連絡するとともに、災害の規模等状況に応じて緊急消防援助隊、日

本 DMAT 及び自衛隊等の派遣を要請する。

- (8) 日本赤十字社愛知県支部、愛知県医師会及び DMAT 指定医療機関へ医療支援の要請をするとともに、緊密に情報共有する。

【災害発生地の市町村】

- (1) 市町村災対本部を設置し、情報の収集及び連絡体制を早期に確立する。  
(2) 管内医療機関の運営機能を確認し、医師会及び医療機関へ医療支援を要請する。  
(3) 県災対本部（方面本部）へ被害状況等を報告し、緊密に情報共有する。

【災害拠点病院】

- (1) 医療機関の規模に応じて災害対策本部を設置し、情報の収集及び連絡体制を早期に確立する。  
(2) 運営機能を確認し、必要な場合は県災対本部に対して医療支援の要請をする。  
(3) 可能な限り早期の段階で EMIS に必要な情報を入力する。

【その他の機関】

- (1) 各機関の活動計画等の定めるところにより、情報の収集及び連絡体制を構築する。  
(2) 県災対本部（方面本部）、市町村災対本部及び消防本部等へ被害状況等を連絡し、緊密に情報を共有する。

## 第4章 活動の基本的な考え方

災害現場の活動原則と優先順位は、CSCATT とする。

なお、本マニュアルの策定に当たっては、日本 DMAT 講習の基本的考え方となっている MIMMS (Major Incident Medical Management and Support) に則って構成した。

- ① Command and Control 指揮と統制
- ② Safety 安全
- ③ Communication 情報伝達
- ④ Assessment 状況評価
- ⑤ Triage トリアージ
- ⑥ Treatment 治療
- ⑦ Transportation 搬送

### 1 指揮と統制 – Command and Control –

【共通】

- (1) 各機関は全体の活動方針 (Control) に基づき、それぞれの指揮命令系統下 (Command) で活動する。  
(2) 大規模災害時の救助・救急医療活動において、複数の機関が連携した活動を行う場合は各機関が調整して実施する。

【愛知県】

- (1) 県庁に消防応援活動調整本部を設置し、県内の消防応援部隊及び緊急消防援助隊の活動調整を行う。  
(2) 県内の統括 DMAT 登録者からメディカルディレクターを指名し、当該病院の DMAT を県災対本部に召集する。  
(3) メディカルディレクターは被災地内外の医療機関の状況を掌握し、被災地での搬送、県内の被災地外への搬送、SCU を活用した広域搬送及び DMAT の投入先などについて助言を行う。また、消防応援活動調整本部において医療面からその活動方針決定に参画する。  
(4) DMAT 現地本部の設置にあたり、県庁への設置が合理的と認められる場合には、県庁への設置に協力する。  
(5) 県災対本部における関係機関の活動は次のとおりとする。

- ア 県災対本部に参集した日本赤十字社愛知県支部の調整担当は、支部の活動を県災対本部と調整し、メディカルディレクターと連携して県内の医療コーディネートに関与する。
- イ 県災対本部に参集した愛知県医師会の調整担当は、医師会活動を県災対本部と調整し、市町村の医師会等へ伝達する。
- ウ 県災対本部情報センターの愛知県警察の連絡員は、警察活動の把握及び各部局との連絡調整を実施する。
- エ 県災対本部に参集した自衛隊の調整担当は、自衛隊活動を県災対本部と調整し、自衛隊内の各部隊へ伝達する。
- オ 県災対本部に参集した第四管区海上保安本部の調整担当は、海上保安活動を県災対本部と調整し、同保安本部の各部署へ伝達する。

#### 【消防本部】

- (1) 消防庁舎への緊急消防援助隊指揮支援本部の設置に協力するとともに、県内消防応援部隊及び緊急消防援助隊との活動調整を行う。
- (2) 管轄内の災害拠点病院に DMAT 現地本部又は DMAT 拠点病院支部が設置された場合は、連絡調整にあたる職員を派遣するとともに、消防無線の設置などにより、傷病者搬送に係る連絡調整機能を確保する。
- (3) 地域内の災害現場の消防現地指揮本部に対して、傷病者搬送に係る情報を適切に伝達するとともに、災害現場からの傷病者情報に基づき、地域内の災害拠点病院等との傷病者搬送調整を実施する。

#### 【市町村】

- (1) 市町村庁舎に指揮支援本部を設置する場合は、管轄消防本部から派遣された調整担当者を中心として、県内消防応援部隊及び緊急消防援助隊との活動調整を行う。
- (2) 地域内の災害拠点病院に DMAT 現地本部又は DMAT 拠点病院支部が設置された場合は、職員の派遣や管轄消防本部との連絡を密にすることにより、傷病者搬送に係る連絡調整機能を支援する。

#### 【DMAT 現地本部・DMAT 拠点病院支部】

- (1) 災害拠点病院に設置される DMAT 拠点病院支部及び DMAT 拠点病院支部のうち 1 カ所に設置される DMAT 現地本部に、地域内の医療統制の責任医師としてメディカルバイスディレクターを配置する。
- (2) メディカルバイスディレクターは、県内の統括 DMAT 登録者から県災対本部が指名し、当該病院の DMAT を召集する。
- (3) DMAT 現地本部のメディカルバイスディレクターは、メディカルディレクターとの連絡・調整のもと、県内で活動するすべての DMAT の指揮調整を行うとともに、参集拠点、SCU 間の医療資源調整を行う。
- (4) DMAT 現地本部のメディカルバイスディレクターは、被災地の消防本部庁舎に設置された緊急消防援助隊指揮支援本部に対して、連絡調整にあたる DMAT を派遣する。
- (5) DMAT 現地本部のメディカルバイスディレクターは、被災地の市町村災対本部において、救急車など地域内の傷病者搬送に係る調整が実施される場合は、当該市町村災対本部に、連絡調整にあたる DMAT を派遣する。
- (6) DMAT 拠点病院支部のメディカルバイスディレクターは、当該地区に参集した DMAT の指揮調整、地域内の医療機関や災害現場からの情報収集を行う。
- (7) DMAT 現地本部のメディカルバイスディレクターは、災害現場の救助・救急医療活動に DMAT が派遣される場合は、その中から現場責任医師を指名し、災害現場において行われる医療活動の統制統括をさせる。
- (8) 他都道府県から、被災地の統括 DMAT の調整活動を支援する DMAT が派遣された場合に

は、メディカルバイスディレクターの配置場所において受入を行うとともに、メディカルバイスディレクターの活動を補佐させる。

【災害拠点病院】

- (1) 各病院の災害計画に基づく対策本部を設置し、院内の被災状況、傷病者の受入の可否、被災地域への医療支援の実施の可否などの情報を把握するとともに、傷病者の治療の調整を行う。
- (2) 院内に設置された、DMAT 拠点病院支部又は、DMAT 現地本部との活動調整を行う。

【SCU】

- (1) 愛知県は、県営名古屋空港内に SCU を設置し、SCU 本部を立ち上げる。
- (2) SCU は、航空自衛隊と連携し運営する。
- (3) 県災対本部等から特に指名を受けなかった場合、SCU 本部の責任者は、統括 DMAT、DMAT、災害医療に精通した医師（チーム）の順位で指揮官を指名する。
- (4) 指揮官は、治療や搬送順位の決定など SCU 内医療活動の統制統括を行う。
- (5) 自衛隊機への SCU での積み卸しは、自衛隊員の統制の下で実施する。

【災害現場におけるメディカルコマンダー】

災害現場の救助・救急医療活動に DMAT が投入された場合に、災害現場の規模や状況に応じて、メディカルコマンダーを配置することができる。なお、その判断は、DMAT 現地本部の意見を聴取した上で、県災対本部のメディカルディレクターが行う。

なお、災害現場への DMAT の投入は、被災地内の災害拠点病院等の運営安定化により、災害現場への投入が可能となったとメディカルディレクターが判断した場合にこれを行う。

## 2 安全 – Safety –

【共通】

- (1) 救助・救急医療活動は、自隊の安全が確保された後でなければ実施をしてはならない。
- (2) 救助・救急医療活動実施者は、自らの安全を確保できる装備を自らの責任において用意する。
- (3) DMAT の安全管理は、消防機関と連携する場合においては、消防本部が実施する。
- (4) 災害が崩落、漏電、危険物の漏洩及び拡散等、特定の危険因子を原因とする場合は、その防護を第一優先として活動を行う。

【消防本部】

- (1) 崩落の危険、危険物が漏洩している場合又は漏洩する恐れがある場合は、住民の避難誘導を第一優先とし、直ちに活動を行う全ての者に対して周知するとともに、危険なエリアへの立ち入りを制限する。
- (2) 二次災害を防止するとともに安全な活動を確保するため、必要に応じて、消防法第23条の2に基づく火災警戒区域又は同法第28条に基づく消防警戒区域並びに災害対策基本法第63条に基づく警戒区域（以下「警戒区域」という。）を設定する。
- (3) 警戒区域は、災害の種類に応じ二次災害の危険から十分に安全が確保された範囲に設定する。
- (4) 警戒区域には、救助・救急医療活動者以外の立ち入りを制限する。なお、消防法施行規則第48条で定める者の出入りについては、災害現場の状況を総合的に評価し、現場の指揮官が統制を行う。
- (5) 警戒区域は、立ち入りの禁止を明示したテープ等によりその範囲を明らかにする。これに依りがたい場合は、広報車や拡声器を使って住民や活動隊に周知を行う。

【医療機関】

- (1) 災害現場で活動する DMAT 等は、災害現場の状況に応じた個人防護服等を必ず装着する。
- (2) 災害現場での活動には、原則として、耐貫通性の靴（安全靴が望ましい）及びヘルメットを装着する。

【SCU】

- (1) 空港の管理者又は航空機の管理者の指示に従って安全を確保する。

- (2) 航空機近くでの患者の乗せ替えは、ヘリコプターが発生させるダウンウォッシュ及びプロペラ機が発生させるプロペラ後流等、航空機が発生させる突風や強風による影響の範囲から離れた場所で実施する。
- (3) 航空機が発生させる突風や強風による、帽子、毛布及び書類等の飛散には十分に注意する。
- (4) その他、搭乗員の指示に従い、航空機周辺では危害予防のため、「急」のつくような慌てた動作を避ける。

#### 【がれきの下の医療】

- (1) がれきの下の医療（Confined Space Medicine、以下「CSM」という。）は、DMAT の進入及び活動に係る安全が十分に確認された場所においてのみ実施する。
- (2) DMAT 進入の可否の判断は、消防本部が実施する。
- (3) 救助隊は、DMAT が捜索救助活動の専門家でないことを認識し、進入及び活動にあたり、十分な事前説明を行う。
- (4) CSM の実施者は、救助隊と救出プランについて十分な調整を行う。
- (5) CSM の実施者は、必要な処置終了後は速やかに脱出する。

### 3 情報伝達－Communication－

#### 【共通】

- (1) 災害情報の伝達は、不明なものを除き、次の①から⑦の順番（METHANE）に実施する。
  - ① Major incident 大規模災害の「宣言」
  - ② Exact location 発生場所
  - ③ Type of incident 災害の種類（地震及び津波等による具体的な被害状況）
  - ④ Hazard 危険性（現状と拡大の可能性）
  - ⑤ Access 到達経路（進入路）
  - ⑥ Number of casualties （負傷者数、重症度と外傷の種類）
  - ⑦ Emergency services 緊急サービス機関（現状と今後必要となるサービス）
- (2) 各機関は現場活動隊との円滑な情報伝達を確保する。
- (3) 災害医療情報の伝達は EMIS を基本とし、医療機関、DMAT、消防本部及び県が入力を行う。各保健所（市町村が設置するものを含む。）は管内の医療機関の情報収集に努め、必要に応じて代行入力を行う。
- (4) 聞き間違い等によるあいまいな情報伝達を防止するため、各機関はできる限り標準的な用語の使用に努める。
- (5) 災害現場全体の把握を行うため、ヘリコプターの活用を図る。
- (6) 県及び市町村は、災害現場における携帯電話の通話を確保するため、一般の使用を自粛する広報を行う。
- (7) 各機関内の通信は、それぞれの無線通信機器、災害時有線電話等により確保する。
- (8) DMAT との連携体制確立のため、情報収集及び情報伝達については、消防における無線通信機器の運用を含めた情報連絡体制を有効に活用する。
- (9) 消防本部は、傷病者搬送における医療機関等との連携体制を構築するため、連絡調整員を災害拠点病院等の DMAT の活動場所に派遣することとし、その通信機器等を利用して、情報連絡体制を確立する。
- (10) 消防応援活動調整本部、指揮支援本部、DMAT 現地本部、DMAT 拠点病院支部（災害拠点病院）、SCU 本部及び救助・救急医療活動を行う災害現場間の情報伝達網を確保するため、各機関がそれぞれの無線通信機器等を配置するとともに、消防の通信機器等を有効に活用することにより、確実な情報伝達網を構築する。

#### 4 状況評価－ Assessment －

##### 【共通】

(1) 災害活動の実施に当たっては、被害状況と必要な救助・救急医療資源の保有状況等を総合的に判断し、次項「5 活動の優先順位とトリアージー Triage -」を踏まえた上で活動方針を決定する。

- ア 傷病者数及びその緊急性（重症度）
- イ 救助現場の数と救助活動の困難性（時間帯、気象状況を含む）
- ウ 救助・救急医療資源（人的、物的）
- エ 搬送手段の種類（救急車、航空機等）と能力
- オ 搬送先医療機関（被災地内外）の収容能力
- カ SCU（被災地内外）の収容能力
- キ その他

(2) 災害現場は常に変化が予測されるので、繰り返し状況を再評価し、最善の活動を維持するとともに、必要な物的及び人的資源等の確保を図る。

(3) ヘリコプターを運航する機関は、飛行の目的が傷病者搬送等であっても、常に上空から被害状況の再評価を行う。

#### 5 活動の優先順位とトリアージー Triage -

##### 【共通】

- (1) 組織の運営機能を把握し、対応能力を超える無理な活動を選択しない。
- (2) 組織の計画やマニュアル等に基づく活動のうち、優先すべきものから着手する。
- (3) 人命最優先であるが、軽症者に傾注しすぎない。

##### 【消防本部】

(1) 119コールトリアージを行い、明らかに緊急性（重症度）が低いと思われる傷病者は、自らの手段により通院するように説明し、救急要請の辞退を促す。（容態悪化時には再要請する説明を忘れない。）

(2) 救急現場においては、明らかに緊急性（重症度）が低いと思われる傷病者は、自らの手段により通院するように説明し、救急搬送の辞退を促す。（容態悪化時には再要請する説明を忘れない。）

(3) 救助の現場においては、次の優先性を総合的に判断して救出順位を決定する。

- ① 二次被害が及ぶ危険性の高い傷病者を優先する。
  - ② 緊急性（重症度）が高い傷病者を優先する。
  - ③ 救出時間が短いと思われる傷病者を優先する。
- (4) 時間を要すると思われる救助活動時は、救急隊を待機させず、救出（見込み）時点で救急隊を要請する。
- (5) 救急搬送の優先順位は、トリアージの概念と4つのカテゴリーに基づく。

##### 【医療機関】

- (1) 徒歩やマイカーでの多数の来院が見込まれるため、施設内若しくは敷地内にトリアージエリアや応急救護所を設置し、施設内及び治療の混乱を極力防止する。
- (2) 治療の優先順位は、トリアージの概念と4つのカテゴリーに基づく。
- (3) 他の医療機関及びSCUへの搬送は、A（気道）・B（呼吸）・C（循環）が安定化した傷病者を優先する。

## トリアージ・カテゴリー

優先順位 1	緊急搬送 緊急治療	生命が危機的状況下に置かれ、緊急処置が必要な傷病者（重症）
優先順位 2	準緊急搬送 準緊急治療	緊急性や重症度は上記に比較して低いが、治療開始までのタイムリミットは2～3時間程度の傷病者（中等症）
優先順位 3	搬送不要か最終搬送 治療保留か軽微な処置	傷病はあるが歩行可能で処置が不要、あるいは軽微な処置に留まる傷病者（軽症）
優先順位 4	搬送不要か最終搬送時に優先順位2の次に取扱 ※ 治療保留	救命の可能性が極めて低い傷病者（明らかに死亡している、心肺停止の目撃がない）

※ 救急医療活動（治療・搬送）の資源が残存している場合は、優先順位2の傷病者の次に緊急治療や救急搬送を行う。

## 6 治療—Treatment—

## 【共通】

- (1) 治療開始の優先順位は、前項に基づきを行い、生命の存続には影響しない軽微な創傷等の治療は、治療体制が安定化した後に行う。
- (2) 災害現場とSCUで行う治療は、搬送に耐えうるようA（気道）・B（呼吸）・C（循環）の安定化処置を中心とする。
- (3) 災害現場とSCUでは、持続的モニタリングが困難であることから繰り返し傷病者の観察を行なうとともに、行った処置について再評価する。
- (4) 災害現場で実施した観察及び処置の内容は、可能な限りトリアジタグに記載する。

## 【がれきの下の医療】

- (1) 災害現場にDMATが投入された場合において、CSMの実施は、危険の度合い、要救助者の状態及び災害現場の医療資源の充足状況等を総合的に評価し、合同指揮本部が決定する。
- (2) CSMの実施者は、救助隊及びDMATとする。
- (3) CSMの実施者は、救助隊と救出プランについて十分な調整を行う。
  - ア がれき内部での活動手順
  - イ がれき内部での医療処置
  - ウ 活動隊員の役割分担
  - エ 医療資器材の準備等
  - オ 退出路の確保
  - カ 救出後の搬送医療機関
- (4) CSMは、要救助者のABC安定化を目的として必要最低限の処置に留める。
- (5) DMATは、CSM実施後に救助隊が行う救出活動中は直近に待機し、要救助者の容態の変化に対応する。

## 7 搬送—Transportation—

## (1) 各機関の活動

## 【共通】

- ア 災害現場からの傷病者搬送及び入院患者の転院搬送は、分散搬送を基本とする。
- イ 情報の基本はEMISとして、医療機関、DMAT、消防本部及び県はリアルタイムな情報入力を行う。搬送手段の割り振りは、このEMIS情報に従って行う。
- ウ SCUの活用を含め、被災地域外の医療機関への搬送を積極的に行う。
- エ 被災地域内における災害拠点病院への転院搬送は、救急車等による陸路搬送を基本とする。

オ 被災地域内の災害拠点病院から SCU、又は被災地域内の災害拠点病院から被災地域外の災害拠点病院への搬送、又は道路や交通機関の不通時等の搬送は航空機による搬送を基本とする。

カ 消防本部の救急車を除き、次の傷病者搬送手段を持つ機関は、初期の優先すべき活動を行った後に、当該航空機等が運行（運航）可能となった時点で県災対本部に連絡し、活動先及び活動内容の調整を行う。

- ① 愛知県の防災ヘリ
- ② 名古屋市消防局の消防ヘリ、消防艇
- ③ 愛知医科大学のドクターへリ
- ④ 医療機関のドクターカー
- ⑤ 愛知県警察のヘリ
- ⑥ 陸上自衛隊のヘリ、救急車等
- ⑦ 第四管区海上保安本部のヘリ、巡視艇等

キ 「5 活動の優先順位とトリアージー Triage -」のトリアージ・カテゴリー中、優先順位1及び2の傷病者の搬送と入院患者の転院搬送は、応急処置や治療に適した救急車、ドクターカー、ドクターへリ及び消防・防災ヘリ等を用いて実施する。ただし、医療資源（人的・物的）を搭載できる場合は、他の車両や航空機での搬送を考慮する。

ク 軽症者の搬送については、ワゴン車やマイクロバスなどを優先して活用する。また、道路事情や負傷者数によっては、第四管区海上保安本部所属船艇の活用も検討する。

ケ ヘリコプターを用いた搬送体制を確立するため、災害拠点病院と各消防本部は、ヘリポートの安全管理について事前に調整を図る。

コ 航空機を所有する各機関は、傷病者を被災地外の SCU や医療機関に搬送した復路に、新たなる医療資源（人的・物的）を加えて帰還することに努める。

この場合、県災対本部若しくは航空機を所有する機関が、事前に支援側と事前調整し、この情報は関係する機関へ伝達する。

#### 【愛知県】

ア 分散搬送を目的に、被災地外の医療機関情報と SCU の開設状況の把握に努め、関係機関へ情報提供する。

イ 消防本部、災害拠点病院及び SCU 相互の連携が図られるよう、メディカルディレクターの支援を受け、全体の搬送方針を取りまとめるとともに、搬送手段と搬送先の調整にも積極的に関与する。

#### 【消防本部】

ア 被災地消防本部は、効率的な分散搬送体制を確立することを目的に、県内広域応援部隊及び緊急消防援助隊救急部隊を含め、常に運行可能な救急車等の台数を把握する。

イ 車両統制を行う担当者は、救急車等の円滑な運行を確保するため、待機させることを目的とした駐車場を設ける。

#### (2) 被災地域内搬送の確立

ア メディカルディレクターは、メディカルバイスディレクターと連携し、被災地域内の災害拠点病院をはじめとした医療機関の被災状況を把握し、被災地域内における搬送体制の確立を図るよう助言する。

イ 被災地域内の医療救護班は、応急救護所における軽症者処置体制を確立する。

ウ 災害現場から被災地域内の病院への搬送は、緊急度（重症度）を考慮して可能な限り分散搬送を行う。

エ 被災地域外の県内及び県外 DMAT は、被災地域内災害拠点病院の後方支援、周辺病院の情報把握、災害拠点病院からの転院搬送調整を行い、被災地域内の搬送体制の確立を図る。

(3) 県内の被災地域外搬送及び県外への広域搬送の実施

- ア メディカルディレクターは、災害拠点病院を中心とした県内の被災地域外病院への搬送体制の確立を図るとともに、県内の受入状況を考慮して、SCU を経由した県外への広域搬送実施の要否を判断する。
- イ 県内及び県外 DMAT は、被災地域外の受け入れ病院の後方支援を行い、被災地域外への搬送体制の確立を図る。
- ウ 災害現場から被災地域外の病院への搬送や、被災地域内病院からの転院搬送は、緊急度（重症度）を考慮した分散搬送を行う。

## 第5章 SCU の設置と運営

- 1 被災地内（側）の SCU は県営名古屋空港とし、医療を除く運営は愛知県が行う。
- 2 SCU は愛知県の主導のもと、航空自衛隊と連携し、県、消防、医療（統括 DMAT）が運営する。
- 3 SCU の円滑な運営を目的として、県災対本部は各機関へ調整担当等の派遣を求める。
- 4 SCU への搬送に当たっては、県災対本部を通じて SCU の受入状況等を確認の上、傷病者の緊急度（重症度）及び搬送航空機等の到着・出発予定時刻により搬送開始時点を考慮する。また、傷病者の容態管理に必要と認める場合は、SCU 近隣の病院での一時的受け入れを考慮する。

## 第6章 災害現場への DMAT の投入

- 1 災害現場への DMAT の投入は、被災地内の災害拠点病院等の運営安定化により、災害現場への投入が可能となったとメディカルディレクターが判断した場合にこれを行う。
- 2 被災地における DMAT の移動手段は、原則として病院及び消防本部の緊急車両並びに関係機関のヘリコプターを使用する。
- 3 ヘリコプターを用いた DMAT の搬送を円滑に実施するため、DMAT 指定医療機関と各消防本部はヘリポートの安全管理について事前に調整を図る。

## 第7章 航空機の運用

### 【共通】

大規模災害時には、フライト先や任務を県災対本部と調整し、直ちに運行する。

#### 1 ヘリコプターによる情報収集活動

- (1) 大規模災害が発生した場合は、直ちに愛知県防災ヘリ及び名古屋市消防ヘリを運航し、被害状況を調査する。
- (2) 大規模な災害が発生し、甚大な被害が予想される場合、県警察本部、自衛隊、第四管区海上保安本部、名古屋海上保安部及びヘリコプターを所有する各移管は次の事項に重点を置き、速やかに被害状況の偵察活動を実施し、その結果を県災対本部に通報する。
  - ア 災害発生場所、延焼の状況
  - イ 道路被害状況（道路交通機能確保状況）
  - ウ 建築物の被害状況（概括）
  - エ 公共機関及び施設の被害状況
  - オ 港湾施設、船舶等の被害状況
  - カ 住民の動静
  - キ その他

- (3) 上空偵察結果は、必要に応じ関係市町村に連絡する。
- (4) 愛知県防災航空隊は、定期点検等により出動できない場合及び複数のヘリコプターによる活動が必要と判断した場合は、災害発生地消防本部と調整を図り、名古屋市消防ヘリ若しくは隣県の防災ヘリに対して出動要請を行う（四県一市航空消防相互応援協定）。
- (5) 愛知県防災航空隊は、関連する機関の消防・防災ヘリコプターと災害情報の交換を行い、県災対本部に情報提供を行う。
- (6) ヘリテレなど画像伝送装置を搭載したヘリコプターは、被害状況の映像を自機関へ伝送し、県災対本部に情報提供する。

## 2 傷病者・活動部隊の搬送

- (1) 被災地域内の災害拠点病院から SCU、又は被災地域内の災害拠点病院から被災地域外の災害拠点病院への傷病者搬送、又は道路や交通機関の不通時等の搬送を中心に、ヘリコプターによる搬送を行う。また、道路や交通機関の不通時等における災害現場、災害拠点病院等への活動部隊についても、ヘリコプターによる搬送を考慮する。
- (2) 次の搬送手段を持つ機関は、初期の優先すべき活動を行った後に、当該航空機等が運行（運航）可能となった時点で県災対本部に連絡し、活動先及び活動内容の調整を行う。
  - ① 愛知県の防災ヘリ
  - ② 名古屋市消防局の消防ヘリ、消防艇
  - ③ 愛知医科大学のドクターへリ
  - ④ 医療機関のドクターカー
  - ⑤ 愛知県警察のヘリ
  - ⑥ 陸上自衛隊のヘリ、救急車等
  - ⑦ 第四管区海上保安本部のヘリ、巡視艇等

## 3 航空機の統制

- (1) 広域的な航空機の統制は、原則として空港の管制室の指示に従う。
- (2) 災害応急対策活動における航空機の活動の全体運用調整は、愛知県庁内に参集した各機関が調整をして実施する。
- (3) 各災害現場上空のヘリコプターの統制は、活動の中心となる機関（主に愛知県防災航空隊）が関係機関と調整をして実施する。
- (4) 災害現場で活動する各機関は、報道機関等のヘリコプターが現場の安全な活動を阻害すると判断した場合やサイレントタイムの設定を必要と判断した場合は、県災対本部（場合によっては愛知県防災航空隊）を通じて該当するヘリコプターに対して現場からの離脱等の協力を要請する。

## 4 愛知県ドクターへリ

- (1) 消防本部の要請を受け、直ちに災害現場へ出動を行う。
- (2) 統括 DMAT 登録者等より早く災害現場に到着したドクターへリの医師は、初期の災害現場の医療指揮を執る。

# 第8章 無線の運用

各機関の保有する無線の種類と運用については、以下のとおりとする。

## 1 無線の運用方針

消防本部、愛知県警察、自衛隊、第四管区海上保安本部、DMAT、日本赤十字社愛知県支部及び愛知県医師会が携行する業務用無線機やトランシーバー（以下「無線」という。）は、周波数が異なり相互に交信が不能であることから、それぞれの無線は原則としてそれぞれの機関内の指揮命令に使用する。

なお、複数の周波数を保有する消防無線、航空無線及び災害拠点病院等へ配備されている医療無線については、有効活用を図るための基準を定める。

## 2 消防無線

### (1) 消防無線の種類と周波数

- ア 市町村波 消防本部内で通信可能な周波数
- イ 県内共通波 県内の消防本部の間で通信可能な周波数 148.29MHz
- ウ 全国共通波 全国の消防本部の間で通信可能な周波数（3波）
  - ① 150.730MHz 消防・全国共通波 - 1
  - ② 148.750MHz 消防・全国共通波 - 2
  - ③ 154.150MHz 消防・全国共通波 - 3

### (2) 消防無線の運用

- ア 県内消防本部間の交信 : 県内共通波
- イ 同一県内消防各部隊間の交信 : 県内共通波
- ウ 県外消防本部との交信 : 全国共通波 - 1
- エ 消防応援活動調整本部と緊急消防援助隊指揮支援本部との交信 : 全国共通波 1
- オ 緊急消防援助隊指揮支援本部と他県緊急消防援助隊との交信 : 全国共通波 2 又は 3
- カ 県内消防各部隊と他県緊急消防援助隊との交信 : 全国共通波 2 又は 3
- キ 同一消防本部内の個別の交信 : 市町村波
- ク 消防各部隊、防災ヘリ及びドクターへり間の交信 : 全国共通波 1
- ケ 消防本部の連絡調整員が、次の派遣先で所属消防本部と交信する周波数は市町村波を基本とし、交信先及び交信内容によっては上記の周波数を使い分ける。
  - ① 市町村災対本部
  - ② SCU 本部
  - ③ DMAT 現地本部
  - ④ DMAT 拠点病院支部
  - ⑤ 災害拠点病院

なお、緊急消防援助隊指揮支援部隊長による使用周波数が指示された場合は、それに従う。

## 3 航空無線

航空無線は、各ヘリコプター間及び地上のヘリコプター隊員間の連絡用並びに報道機関等のヘリコプターの活動空域への進入を統制するために使用する。

## 4 医療無線（愛知県医師会無線）

医療無線は、主に愛知県医師会と災害拠点病院等との連絡用として使用する。

## 5 医療無線（日本赤十字社）

日本赤十字社の無線は2つの周波数がある。この無線は、原則として、日赤間の交信のために使用するものであるが、日赤無線担当の配置等の諸問題が解決できれば、DMAT 間の情報伝達を行う場合もある。

## 第9章 関連事項

### 1 被害者情報の管理と情報提供

- (1) 傷病者情報は、個人情報保護法等に基づき適切に管理する。
- (2) 傷病者情報のマスコミへの提供は、原則として県災対本部で実施する。

### 2 後方支援

県災対本部は関係機関と十分な調整を図り、医薬品等必要な医療資源の確保と提供に努める。

### 3 蘇生が極めて困難な傷病者の管理

- (1) 蘇生が極めて困難な傷病者については、可能な限り速やかに現場から救出し、適切な場所に収容する。
- (2) 蘇生が極めて困難な傷病者の収容場所は、極力四方が遮蔽されたテント内等とする。
- (3) 検視された遺体については、蘇生が極めて困難な傷病者に準じて適切に管理するとともに、災害現場から遺体仮安置所等へ可能な限り早く搬送する。

## 第10章 教育訓練

### 1 教育訓練の実施

各機関は災害時における対応能力の向上と連携体制の構築を図るため、相互に協力して以下の訓練を実施する。

- ① 実働訓練
- ② 図上訓練
- ③ 通信運用訓練（EMIS、災害優先携帯電話）
- ④ 広域搬送訓練
- ⑤ 基本的訓練（指揮、トリアージ等）
- ⑥ その他

### 2 教育訓練の検証

教育訓練は必ず検証を行うとともに、検証の結果、本マニュアルの改訂を必要とする事項等が明らかになった場合は、愛知県に対して報告を行う。

## 第11章 その他

### 1 マニュアルの改訂

教育訓練の検証結果などに基づく本マニュアルの改訂は、愛知県が関係機関との調整のもとで行う。

## 附帯事項

### ❖ 適用基準（災害規模）

NBC 災害については、テロ活動に起因する場合には国民保護計画に基づき各機関が定める行動計画に基づくものであること、災害の種類によっては県域を越えた広域的な対応が想定されること及び DMAT の教育訓練の実施状況等を勘案し、本マニュアルでは対象外とした。

### ❖ 医療チーム（DMAT、医療救護班等）の装備

医療チームの個人防護服等の仕様については、なお今後の検討課題とする。

- ・ヘルメット（高い安全性、あごヒモがあるもの）
- ・防護眼鏡
- ・難燃性の衣服（反射材使用）
- ・手袋（活動用、感染防護用）
- ・プロテクター（肘用、膝用）
- ・安全靴（耐貫通性、防水性）
- ・マスク（防塵機能）
- ・通信機器（無線、トランシーバー、携帯電話等）
- ・夜間や暗闇での活動を想定した照明器具（携帯ライト・ヘッドライト）

### ❖ 消防無線

緊急消防援助隊の応援出動時の活動面からも、全国共通波が未整備の消防本部については早期整備に努める必要がある。

### ❖ 災害現場で不足する医療資源

多数の重症者が発生した場合には、酸素投与資機材、輸液用資機材、バックボードなどの脊柱固定器具及び保温用の毛布の不足が予測される。愛知県は、メディカルディレクター、DMAT 現地本部のメディカルコマンダー等と調整を図り、医療資源の確保に努める。

### ❖ オーパートリアージ

通常時の救急及び医療活動では、アンダートリアージ（過小評価）を戒め、オーパートリアージ（過大評価）については一般的に容認されている。しかし、本マニュアルを活用するような災害現場では医療資源が限られており、過度なオーパートリアージは、本来必要な傷病者への治療や搬送の遅れが懸念される。

### ❖ DMORT（Disaster Mortuary Operational Response Team：ディモート）の設置

アメリカでは、災害や事故で不幸にして亡くなられた方の遺族の心のケアと遺体の迅速かつ適切な管理を行うため、災害・遺体対応チーム（DMORT）が設置されている。我が国でも一部の地域で設置・検討が始まっているが、DMORT の設置を含めた適正な遺体管理については大切な課題であり、引き続き検討を行う必要がある。

### ❖ 本マニュアル局地災害編の適用基準未満の事故災害時における DMAT 等の派遣

本マニュアル局地災害編で規定する適応基準（重症・中等症20名以上）を下回る事故災害時の DMAT 等の災害派遣については、引き続き関係機関で検討を行う。

別表1 標準化を図るための用語

用語	意味・解説など
DMAT 【ディーマット】	【Disaster Medical Assistance Team】 厚生労働省が関与する特別な講習（実技含む）を受けた災害派遣医療チームをいう。医師、看護師、事務員（ロジスティック）等の5名で編成される。
医療救護班	日本赤十字社、医師会及び災害拠点医療機関等が災害現場へ派遣する DMAT 以外の医療チームをいう。
メディカルディレクター	県災対本部に参集し、災害医療全般について医学的な助言と調整を行う。統括 DMAT 登録者（医師）がその任務に当たる。
メディカルバイスディレクター（DMAT 現地本部）	メディカルディレクターとの連絡・調整のもと、県内で活動するすべての DMAT の指揮調整を行うとともに、参集拠点、SCU 間の医療資源調整を行う。統括 DMAT 登録者（医師）がその任務に当たる。
メディカルバイスディレクター（DMAT 拠点病院支部）	メディカルディレクター・DMAT 現地本部との連絡・調整のもと、当該地区に参集した DMAT の指揮調整、地域内の医療機関や災害現場からの情報収集を行う。統括 DMAT 登録者（医師）がその任務に当たる。
メディカルコマンダー	災害現場の合同指揮本部等において、医療全般の統制統括を行う。統括 DMAT 登録者（医師）又は災害医療に精通した医師がその任務に当たる。
統括 DMAT 登録者	厚生労働省が関与する特別な講習（統括 DMAT 研修）を受け、同省が認定した DMAT 隊員のことである。災害現場では、主にメディカルコマンダーの職に当たる。
EMIS 【イーミス】	【Emergency Medical Information System】 広域災害救急医療情報システムをいう。愛知県では、「愛知県広域災害救急医療情報システム」として整備をされている。大規模な災害や事故に備え、インターネットを使用して災害医療に関する情報を収集及び発信するシステムであり、災害拠点病院及び消防本部等で使用環境が整備されている。
DMAT 指定医療機関	DMAT 派遣に協力する意志を持ち、知事が指定した医療機関をいう。

DMAT の活動において設置される本部等

DMAT 現地本部	DMAT の参集拠点となった災害拠点病院のうちから一つに設置され、メディカルディレクターとの連絡・調整のもと、県内で活動する全 DMAT の指揮調整を行うとともに、参集拠点、SCU 間の資源調整を行う。必要に応じて県庁内に設置することも考慮する。
DMAT 拠点病院支部	DMAT の参集拠点となった災害拠点病院に設置され、当該地区に参集した DMAT の指揮調整、地域内の医療機関や災害現場からの情報収集を行う。

用語	意味・解説など
SCU	【Staging Care Unit】 大規模災害発生時に、県内の医療機関で処置できない重症患者を県外（被災地外）の医療機関に搬送して治療するため、搬送拠点に設置される臨時医療施設をいう。医療活動の中心となるのは参集したDMATである。
SCU 本部	SCU に設置され、広域医療搬送に関わる現場活動を統括する。

緊急消防援助隊の受援時に設置する本部等

消防応援活動調整本部	災害発生市町村が2以上ある場合において、緊急消防援助隊の応援を受ける場合に県庁内に設置され、被災地消防本部の消防隊、県内応援部隊及び緊急消防援助隊の消火、救助、救急活動、後方支援等の活動の調整や各種情報の集約・整理を行う。
指揮支援本部	被災地消防本部庁舎等に設置され、指揮者（災害発生地消防本部）の指揮の下、部隊配備された都道府県隊、県内の応援部隊等の活動管理や関係機関との連絡調整等を行う。

局地災害編で定める災害現場に設置される本部等

合同指揮本部	災害現場の統制を図るために、各機関の現場責任者を構成員として設置する。
各機関の指揮本部	災害現場での活動に際して、消防、警察、自衛隊等活動機関がそれぞれの指揮を行うために必要に応じて設置する。合同指揮本部への情報提供を行うとともに、合同指揮本部における活動方針のもと、各機関部隊を統制する。
応急救護所	トリアージされたカテゴリーに分けて設置されることが望ましい。二次トリアージ及び医療処置が行われる拠点となり、主に消防本部、日本赤十字社及び自衛隊のテント等が使用される。
救急指揮所	開設は消防機関が行う。応急救護所の近傍に開設し、傷病者の数、トリアージされた結果及び個人情報を管理する。搬送可能な医療機関情報を集め、応急救護所で活動する医師と連携して搬送順位や搬送先を決定し、救急隊に搬送指示を与える拠点となる。現地のスペースや傷病者の数によっては、合同指揮本部が救急指揮所を兼ねることも可能であり、分ける場合においても、救急指揮所、応急救護所及び合同指揮本部は、近接させることが合理的である。
蘇生不能傷病者収容所	トリアージされた4つのカテゴリーのうち、蘇生が極めて困難と判断された傷病者を収容する場所（スペース）となる。テントに横幕を加えるなど、人目から遮蔽できるように配慮を施すことが必要である。
前進指揮所	災害現場の状況に応じて、合同指揮本部及び消防の指揮本部よりも活動現場近くに設置する場合があり、複数設置されることがある。
トリアージポスト（地区）	一次及び二次などのトリアージを行う場所をトリアージポストという。

<附帯事項・別表・別図>

用語	意味・解説など
搬送ポスト（地区）	応急救護所から傷病者を医療機関に搬送する場合、救急車を停車させるポイントが必要である。現地のスペースにもよるが、応急救護所の最寄りに位置を定め、一方通行方式で救急車が進入及び退出する地区（スペース）を搬送ポストと考えるのが一般的である。
遺体安置所等	市町村は、検視（見分）及び医学的検査を終了した死体については、死体識別のための洗浄、縫合、消毒などの措置を行う。身元識別のため相当の時間を必要とする場合又は、死亡者が多数のため短時間に埋火葬ができない場合等においては、死体を特定の場所（寺院などの施設の利用、又は寺院、学校等の敷地に仮設）に集めて埋火葬等の処置をするまで一時保管する。
トリアージ	<p><b>【Triage】</b>          治療や緊急搬送する優先順位を決定するために、重症度及び緊急性により多数の傷病者を4つのカテゴリーに分類する行為をいう。</p> <p>赤：I（緊急治療群） 生命に関わる重篤な状態であり、一刻も早い処置が必要なカテゴリーである。</p> <p>黄：II（準緊急（待機）治療群） 直ちに生命に関わる重篤な状態ではないが、早期に処置が必要なカテゴリーである。</p> <p>緑：III（軽症（治療保留、非治療）群） 搬送に当たって、緊急性を問わないカテゴリーである。</p> <p>黒：0 呼吸停止や心停止の状態であり、蘇生処置には多くの人手と時間を要すことから、災害の規模等によっては止むを得ず後回しに扱うことが容認されるカテゴリーである。搬送の時期、搬送先等は、メディカルマンダーが関与すべきカテゴリーである。</p>
START方式 【スタート方式】	<p><b>【Simple Triage and Rapid Treatment】</b>          トリアージの手法のひとつである。多数の傷病者を短時間でトリアージすることに適している反面、傷病者を歩行の可否でふるい分けするため、緊急性や重症度の高い傷病者を見落とす恐れもある。したがって、二次トリアージ（選別）の実施を前提とする。</p>
トリアージタッグ	縦約23センチ、横約11センチの厚紙が台紙となり、複写式の薄紙2枚が付いた縦長のタグである。傷病者を特定する情報や観察結果、4つのカテゴリーに分類された結果等が一目で分かるようになっている。薄紙2枚のうち1枚は救急指揮所もしくは合同指揮本部に残され、もう1枚は搬送した救急隊が記録用に持ち帰る。したがって、台紙となる厚紙が搬送された医療機関に残ることになる。
分散搬送	特定の医療機関に搬送が集中しないよう、傷病者を分散して搬送することが重要である。なお、本マニュアルでは、県内の災害拠点病院に対しては、事前に電話による個別の調整を行うことなく最初の傷病者（1名～2名）を分散搬送することができることとした。
dERU 【ディー・イー・アール・ユー】	<p><b>【domestic Emergency Response Unit】</b>          日本赤十字社（愛知県支部ほか）が所有している国内型緊急対応ユニットをいい、国内の大規模地震災害等を想定し診療所として自己完結できる設備・資機材、それを輸送する車両及び自動昇降式コンテナ、訓練された要員、そしてそれらを円滑に運用するためのシステムを総称したものである。</p>

用語	意味・解説など
サイレントタイム	生き埋めになっている人の助けを求める声などを救助者が聞き取りやすくするため、一定時間、ヘリコプターの上空からの離脱や重機の使用の制限を行うことをいう。
警戒区域	災害対策基本法第63条における警戒区域の設定は、人の生命身体に対する危険防止、すなわち住民の保護を目的としており市町村長の権限である。市町村長等が現場にいない場合は、警察官、海上保安官、自衛官の職務に準用される。 消防法第28条、第36条、水防法第14条により警戒区域を設定する場合は、消防又は水防活動の確保を目的とする。
防災ヘリ	都道府県が運行する消防防災用のヘリコプターの略語。愛知県では「わかしゃち」が県営名古屋空港に駐機されている。
消防ヘリ	消防機関が運行するヘリコプターの略語。愛知県内では、名古屋市消防局が2機所有している。機体名は「なごや1」「なごや2」で、県営名古屋空港に駐機されている。
ドクターへリ	医師と看護師が搭乗し、現場での治療と搬送を目的に運行をされているヘリコプターの略語。愛知県では、愛知医科大学病院が運行をしている。
現場 【げんば】	「げんじょう」と読むこともあるが、「現場」と「現状」を区別して伝達時の言葉の聞き違いを防止する。
指揮車 【しきぐるま】	消防機関の指揮部隊が使う車であり、多くはワンボックスタイプのワゴン車の改造車で朱色塗装である。「しきしゃ」と読むことがあるが、「指揮車」と「指揮者」を区別して伝達時の言葉の聞き違いを防止する。
指揮隊長（消防）	災害現場で消防の総指揮を執るとともに、情報収集を行う部隊の隊長であるが、必ずしも消防機関の長ではない。課長や課長補佐クラスの役職者が、指揮隊長の任に当たっていることが一般的である。

別表 2-1 緊急連絡先一覧表

機関種別	機関名	代表電話	備考
行政機関（国）	総務省消防庁	03-5253-7527	平日（8：45～17：30）
		03-5253-7777	上記以外
行政機関（国）	厚生労働省	03-3595-2194	日本 DMAT
愛知県	防災局消防保安課	052-954-6141	平日（8：45～17：30）
	健康福祉部医務国保課	052-954-6274	
	防災局宿日直室	052-954-6844	上記以外
防災ヘリ	愛知県防災航空隊	0568-29-3121 0568-29-3122	
ドクターへり	愛知医科大学病院	0561-64-7201	直通
海上保安庁	第四管区海上保安本部	052-661-1611	
日本赤十字社	日本赤十字社愛知県支部 事業推進課	052-971-1591	
愛知県医師会	社団法人愛知県医師会	052-241-4136	
愛知県歯科医師会	社団法人愛知県歯科医師会	052-962-8020	
救急医療情報	愛知県救急医療情報センター	052-263 -1145・1146	
警察	愛知県警察本部	052-951-1611	
陸上自衛隊	陸上自衛隊第10師団	052-791-2191	派遣の要請は、愛知県が実施
航空自衛隊	航空自衛隊小牧基地	0568-76-2191	派遣の要請は、愛知県が実施

別表 2-2 災害拠点病院一覧表

(平成21年3月末現在)

所在地	病院名	電話番号	災害拠点病院 ※ 1	DMAT 指定医療機関
昭和区	名古屋第二赤十字病院	052-832-1121	中核	※ 2
	名古屋大学医学部附属病院	052-741-2111	地域	
千種区	名古屋市立東部医療センター東市民病院	052-721-7171	地域	
中区	(独)国立病院機構名古屋医療センター	052-951-1111	中核	○
南区	社会保険中京病院	052-691-7151	中核	○
瑞穂区	名古屋市立大学病院	052-851-5511	地域	
天白区	名古屋記念病院	052-804-1111	地域	
中村区	名古屋第一赤十字病院	052-481-5111	中核	※ 2
中川区	名古屋掖済会病院	052-652-7711	中核	○
港区	(独)労働者健康福祉機構中部労災病院	052-652-5511	地域	
弥富市	厚生連 海南病院	0567-65-2511	地域	
津島市	津島市民病院	0567-28-5151	地域	
一宮市	一宮市立市民病院	0586-71-1911	地域	○
	総合大雄会病院	0586-72-1211	地域	
稻沢市	厚生連 尾西病院	0586-97-2131	地域	
江南市	厚生連 江南厚生病院	0587-51-3333	地域	
小牧市	小牧市民病院	0568-76-4131	中核	○
豊明市	藤田保健衛生大学病院	0562-93-2000	基幹	○
長久手町	愛知医科大学病院	0561-62-3311	基幹	○
半田市	半田市立半田病院	0569-22-9881	中核	○
美浜町	厚生連 知多厚生病院	0569-82-0395	地域	
安城市	厚生連 安城更生病院	0566-75-2111	中核	○
刈谷市	刈谷豊田総合病院	0566-21-2450	地域	
西尾市	西尾市民病院	0563-56-3171	地域	
岡崎市	岡崎市民病院	0564-21-8111	中核	○
豊田市	厚生連 豊田厚生病院	0565-43-5000	中核	○
	トヨタ記念病院	0565-28-0100	地域	
豊橋市	豊橋市民病院	0532-33-6111	中核	○
	(独)国立病院機構豊橋医療センター	0532-62-0301	地域	
豊川市	豊川市民病院	0533-86-1111	地域	
新城市	新城市民病院	0536-22-2171	地域	

※ 1 「基幹」は、基幹災害医療センター（2か所）

「中核」は、地域中核災害医療センター（11か所）

「地域」は、地域災害医療センター（17か所）

※ 2 日本赤十字社愛知県支部救護班として、他の DMAT と協働する。

別表 2-3 消防本部一覧表

機関名	代表電話	備 考
名古屋市消防局	052-972-3504	
豊橋市消防本部	0532-51-3107	
岡崎市消防本部	0564-21-5151	
一宮市消防本部	0586-72-1191	
瀬戸市消防本部	0561-85-0119	
春日井市消防本部	0568-82-0119	
豊川市消防本部	0533-89-0119	
津島市消防本部	0567-23-0119	
豊田市消防本部	0565-35-0119	
西尾市消防本部	0563-56-2110	
蒲郡市消防本部	0533-68-5119	
犬山市消防本部	0568-65-0119	
常滑市消防本部	0569-35-0119	
江南市消防本部	0587-55-2258	
小牧市消防本部	0568-76-0119	
稻沢市消防本部	0587-22-0119	
新城市消防本部	0536-22-1119	
東海市消防本部	0562-36-0119	
大府市消防本部	0562-47-0119	
知多市消防本部	0562-56-0119	
尾張旭市消防本部	0561-51-0119	
岩倉市消防本部	0587-37-5333	
豊明市消防本部	0562-92-0119	
田原市消防本部	0531-23-4073	
愛西市消防本部	0567-26-1100	
長久手町消防本部	0561-62-0119	
蟹江町消防本部	0567-95-5121	
幸田町消防本部	0564-63-0119	
知多中部広域事務組合消防本部	0569-21-0119	
海部東部消防組合消防本部	052-442-0119	
尾三消防本部	0561-38-0119	
丹羽広域事務組合消防本部	0587-95-5151	
海部南部消防組合消防本部	0567-52-0119	
幡豆群消防組合消防本部	0563-72-2110	
知多南部消防組合消防本部	0569-64-0119	
西春日井広域事務組合消防本部	0568-22-2511	
衣浦東部広域連合消防局	0566-63-0119	

別表3 災害拠点病院のヘリポート一覧表

医療機関名	地元消防本部	搬送ヘリポート	
		名称・所在地	距離(km)
名古屋市立東市民病院	名古屋市	千種公園	0.1
名古屋第一赤十字病院	名古屋市	屋上ヘリポート	0.0
(独)国立病院機構名古屋医療センター	名古屋市	名城公園	1.0
名古屋第二赤十字病院	名古屋市	屋上ヘリポート(第3病棟)	0.0
名古屋大学医学部附属病院	名古屋市	鶴舞公園	0.5
名古屋市立大学病院	名古屋市	屋上ヘリポート	0.0
名古屋掖済会病院	名古屋市	病院敷地内	0.0
(独)労働者健康福祉機構中部労災病院	名古屋市	港養護学校グランド	0.1
社会保険中京病院	名古屋市	病院敷地内	0.0
名古屋記念病院	名古屋市	平針北小学校グランド	0.7
藤田保健衛生大学病院	豊明市	大学敷地内	0.0
愛知医科大学病院	長久手町	病院敷地内グランド	0.0
津島市民病院	津島市	病院屋上	0.0
厚生連 海南病院	海部南部消防組合	弥富市総合社会教育センター文化広場	0.5
一宮市立市民病院	一宮市	九品地公園競技場グランド	0.2
総合大雄会病院	一宮市	病院屋上	0.0
厚生連 尾西病院	稲沢市	祖父江中学校	1.6
厚生連 江南厚生病院	江南市	病院屋上	0.0
小牧市民病院	小牧市	中島スポーツ広場グランド	0.7
半田市立半田病院	知多中部広域事務組合	さくら小学校	0.5
厚生連 知多厚生病院	知多南部消防組合	美浜町総合公園グランド	3.0
厚生連 豊田厚生病院	豊田市	病院屋上	0.0
トヨタ記念病院	豊田市	豊田市消防本部	3.0
岡崎市民病院	岡崎市	病院敷地内	0.0
刈谷豊田総合病院	衣浦東部広域連合	病院敷地内	0.0
厚生連 安城更生病院	衣浦東部広域連合	病院敷地内	0.0
西尾市民病院	西尾市	西尾市立看護専門学校グランド	0.5
新城市民病院	新城市	桜淵公園広場	2.0
豊橋市民病院	豊橋市	病院敷地内	0.0
(独)国立病院機構豊橋医療センター	豊橋市	豊橋市高山運動公園グランド	0.3
豊川市民病院	豊川市	豊川市陸上競技場グランド	1.4

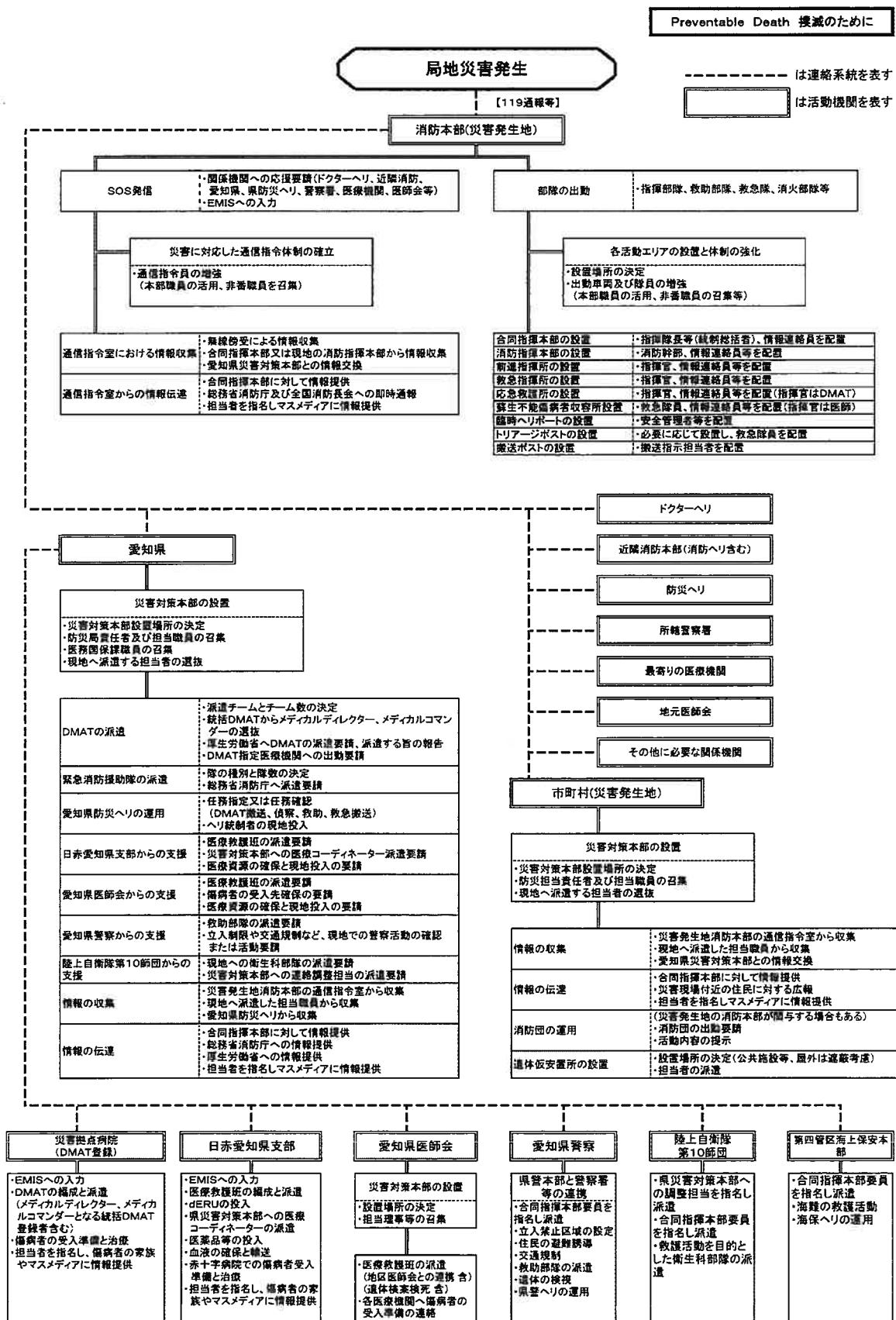
別表4

## 災害医療派遣チーム（DMAT）出動基準 整理表

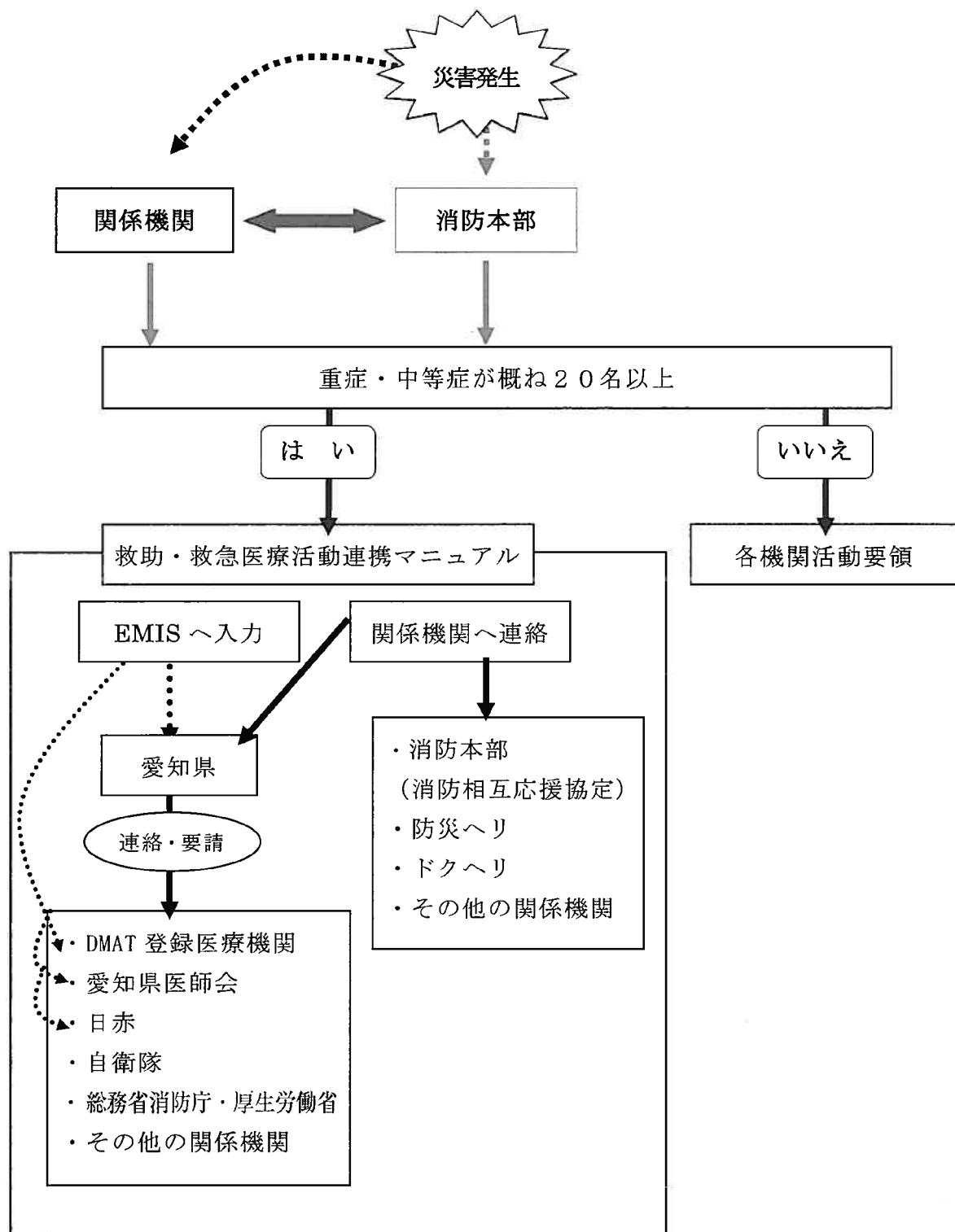
主体	出場基準	要請者	出勤	費用弁償	摘要
災害拠点病院 (DMAT)	災害救助法適用	国又は県	協定に基づく義務	国又は県	法に基づく弁償
	重症・中等症20名以上を含む集団災害 ※	県	協定に基づく協力	県	既決予算の流転用 又は県補正予算対応 (予定20年3月末現在)
	重症・中等症20名未満の救助・救急事案	市町村	協定等に基づく協力	協定に基づき弁償 + 協定に基づく弁償	診療報酬（往診）
ドクターヘリ	ドクターヘリ基準	市町村	消防の要請に基づく 病院業務	運行費補助金 (国・県)	診療報酬 (往診)

※ 初期の通報内容等から重症・中等症20名以上を含む集団災害の蓋然性の高い災害を含む。

別図1 局地（大事故災害）発生時の役割と連絡系統に基づく体系樹（ロジスティック・ツリー）

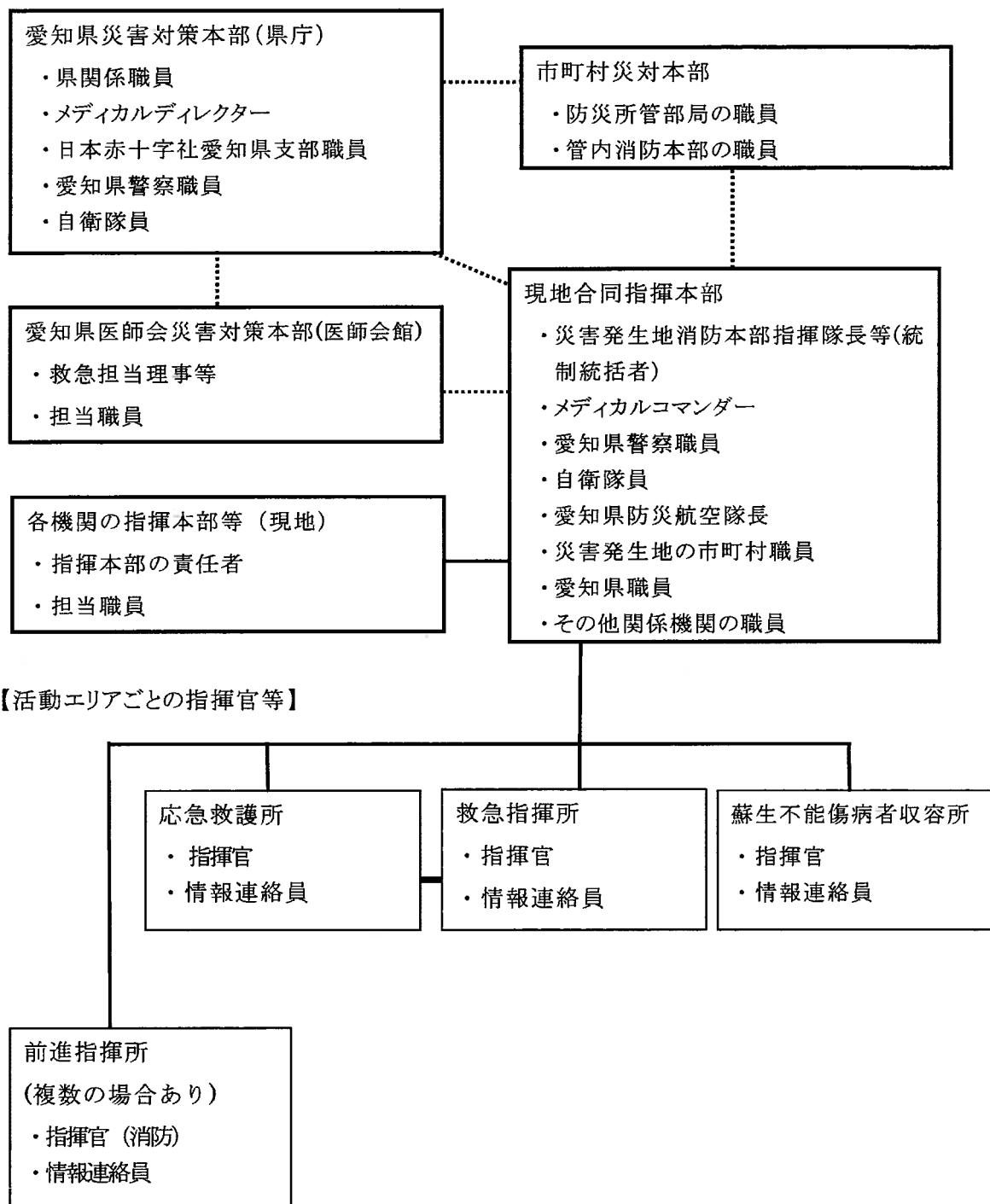


別図2 局地（大事故）災害時の連絡系統図



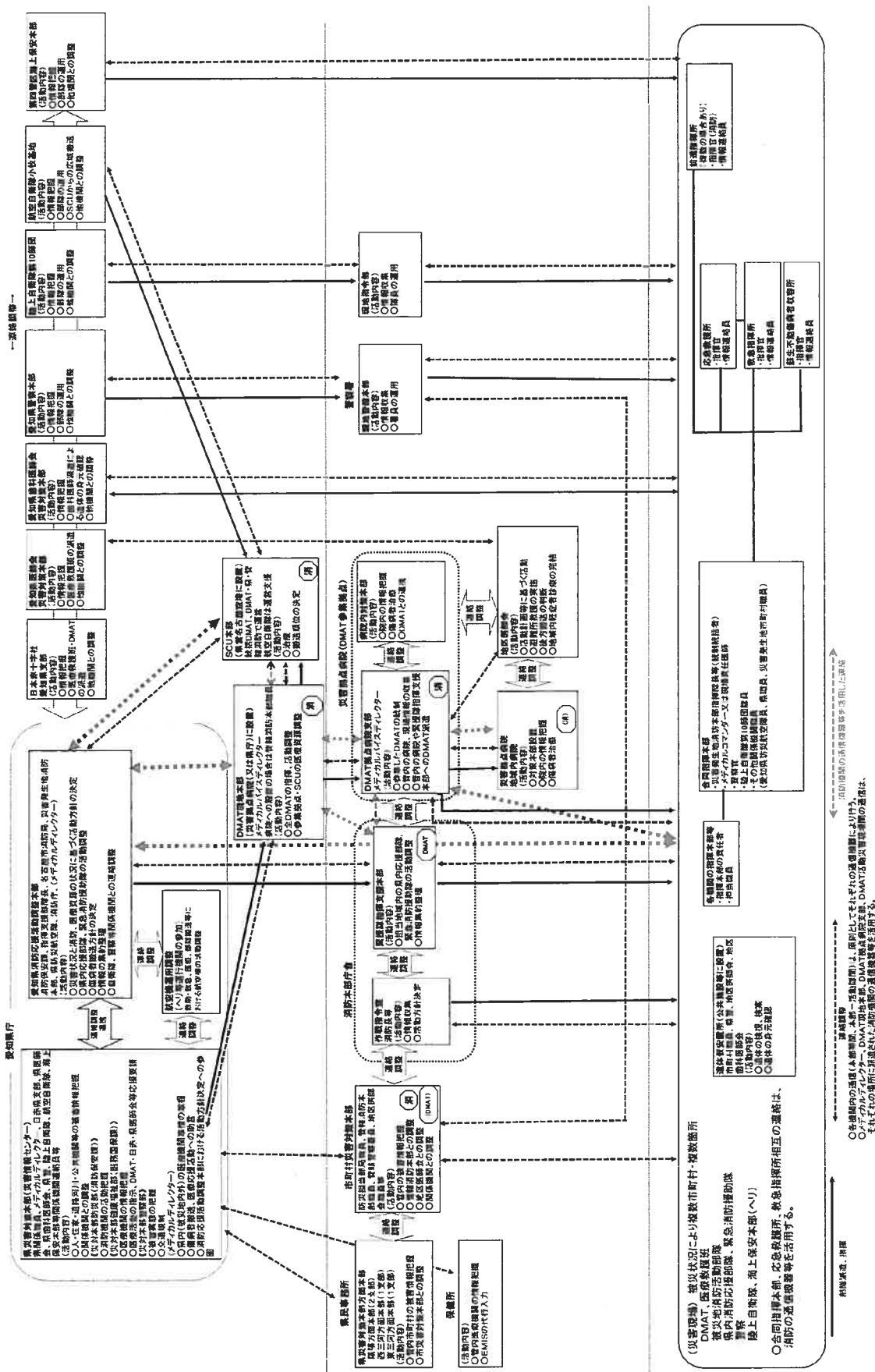
別図3 災対本部・指揮本部・活動エリアごとの指揮官等の配置図（参考）

※ ..... は現地から離れた本部間の連携を示す



### ＜附帶事項・別表・別図＞

大規模災害時の救助・救急医療活動における指揮・連絡系統に基づく体系樹 (ロジステックツリー) 別図4



(主な参考文献)

- (1) 災害時における消防と医療の連携に関する検討会報告書（中間とりまとめ） 平成19年3月総務省消防庁
- (2) 平成19年度災害時における消防と医療の連携に関する検討会報告書 平成20年3月総務省消防庁
- (3) プレホスピタル MOOK シリーズ4 多数傷病者対応 株式会社永井書店
- (4) トリアージ -その意義と実際- 株式会社莊道社
- (5) 愛知県医師会災害医療救護活動マニュアル 愛知県医師会
- (6) J R福知山線列車事故検証報告書 兵庫県J R福知山線列車事故検証委員会
- (7) J R福知山線脱線事故に対する医療救護活動について 日本集団災害医学会 尼崎J R脱線事故特別調査委員会
- (8) J R羽越線脱線事故に対する医療救護活動について 日本集団災害医学会 J R羽越線脱線事故特別調査委員会

平成19年度災害時における消防と医療の連携に関する愛知県検討会委員名簿

氏 名	所 属
花 井 増 實	万衆総合法律事務所
近 藤 久 稔	日本医科大学付属病院救急医学教室高度救命救急センター
野 口 宏	愛知医科大学高度救命救急センター
荒 木 恒 敏	藤田保健衛生大学
白 子 隆 志	名古屋第二赤十字病院第五外科部兼救命救急センター
北 川 喜 己	名古屋掖済会病院救命救急センター
志 賀 捷 浩	社団法人愛知県医師会
末 永 裕 之	社団法人愛知県病院協会
坂 井 田 稔	日本赤十字社愛知県支部事業部
永 井 澄 男	愛知県警察本部警備部災害対策課
—	陸上自衛隊第10師団第3部防衛班
加 納 利 昭	名古屋市消防局消防課
横 田 明 典	名古屋市消防局救急対策室
山 本 升	豊橋市・豊川市消防指令センター
原 田 幸 夫	岡崎市消防本部消防課
丹 羽 俊 治	小牧市消防本部消防署
中 根 力	尾三消防本部消防課
小 林 壮 行	愛知県防災局災害対策課
倉 田 宗 知	愛知県防災局消防保安課
片 岡 博 喜	愛知県健康福祉部健康担当局医務国保課

平成19年度災害時における消防と医療の連携に関する愛知県検討会作業部会委員名簿

氏 名	所 属
野 口 宏	愛知医科大学高度救命救急センター
中 川 隆	愛知医科大学高度救命救急センター
近 藤 久 権	日本医科大学付属病院救急医学教室高度救命救急センター
森 野 一 真	山形県立病院救命救急センター
白 子 隆 志	名古屋第二赤十字病院救命救急センター
北 川 喜 己	名古屋掖済会病院救命救急センター
水 野 光 規	安城更生病院救命救急センター
宮 道 亮 輔	岡崎市民病院救命救急センター
大 原 啓 示	豊橋市民病院救命救急センター
稻 坂 博	社団法人愛知県医師会
肥 田 野 等	社団法人愛知県病院協会
菊 池 勇 人	日本赤十字社愛知県支部事業部事業推進課
加 藤 尚 之	愛知県警察本部災害対策課
—	陸上自衛隊第10師団第3部防衛班
小 澤 和 弘	愛知医科大学病院高度救命救急センター
川 谷 陽 子	愛知医科大学病院高度救命救急センター
川 合 伸 英	名古屋市消防局
南 濱 繁	名古屋市消防局
山 本 平	豊橋市・豊川市消防指令センター
稻 垣 和 人	岡崎市消防本部
坂 刚	小牧市消防本部
浅 田 和 貴	大府市消防本部
川 口 龍 二	愛知県健康福祉部健康担当局医務国保課

<附帯事項・別表・別図>

平成20年度災害時における消防と医療の連携に関する愛知県検討会委員名簿

氏名	所属
花井 増 實	万葉総合法律事務所
近藤 久 稔	日本医科大学武藏小杉病院救命救急センター
森野 一 真	山形県立中央病院救命救急センター
野口 宏	愛知医科大学高度救命救急センター
荒木 恒 敏	藤田保健衛生大学病院
北川 喜 己	名古屋掖済会病院
大野 和 美	社団法人愛知県医師会
末永 裕 之	社団法人愛知県病院協会
池上 健 二	日本赤十字社愛知県支部事業部事業推進課
小林 真	愛知県警察本部警備部災害対策課
一	陸上自衛隊第10師団第3部防衛班
林王 弘 道	第四管区海上保安本部警備部環境防災課
加納 利 昭	名古屋市消防局消防課
坂野 正 典	名古屋市消防局救急対策室
渡辺 伸 好	豊橋市消防本部消防救急課
原田 幸 夫	岡崎市消防本部消防課
遠山 満	瀬戸市消防本部消防署
春谷 明 彦	豊田市消防本部警防救急課
丹羽 俊 治	小牧市消防本部消防署
金田 礼 市	愛知県防災局
小林 壮 行	愛知県防災局防災危機管理課
八代 一 延	愛知県防災局灾害対策課
熊田 清 文	愛知県防災局消防保安課
片岡 博 喜	愛知県健康福祉部健康担当局医務国保課

平成20年度災害時における消防と医療の連携に関する愛知県検討会作業部会委員名簿

氏 名	所 属
野 口 宏	愛知医科大学高度救命救急センター
中 川 隆	愛知医科大学高度救命救急センター
近 藤 久 祐	日本医科大学武藏小杉病院救命救急センター
森 野 一 真	山形県立中央病院救命救急センター
北 川 喜 己	名古屋掖済会病院救命救急センター
花 木 芳 洋	名古屋第一赤十字病院救命救急センター
稻 田 真 治	名古屋第二赤十字病院救命救急センター
加 納 秀 記	藤田保健衛生大学病院
水 野 光 規	安城更生病院救命救急センター
宮 道 亮 輔	岡崎市民病院救命救急センター
大 原 啓 示	豊橋市民病院救命救急センター
小 澤 和 弘	愛知医科大学病院
川 谷 陽 子	愛知医科大学病院
宮 脇 夏 生	独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター
稻 坂 博	社団法人愛知県医師会
石 川 清	社団法人愛知県病院協会
菊 池 勇 人	日本赤十字社愛知県支部事業部事業推進課
中 村 浩 幸	愛知県警察本部災害対策課
—	陸上自衛隊第10師団第3部防衛班
—	航空自衛隊小牧基地
大 村 将 稔	第四管区海上保安本部警備部環境防災課
堀 清 二	名古屋市消防局消防課
松 永 陽 一	名古屋市消防局救急対策室
小 林 早紀生	名古屋市消防局防災室
中 野 士 朗	豊橋市消防本部
稻 垣 和 人	岡崎市消防本部
春 谷 明 彦	豊田市消防本部
坂 刚	小牧市消防本部
富 村 尚 志	尾三消防本部
岩 佐 智 生	愛知県防災局消防保安課
綾 繾 吉 博	愛知県防災航空隊
山 原 将 人	愛知県健康福祉部健康担当局医務国保課

災害時における消防と医療の連携に関する愛知県検討会報告書

「救助・救急医療活動連携マニュアル」

平成 21 年 3 月

編集発行 愛知県防災局消防保安課

〒460-8501

名古屋市中区三の丸三丁目 1-2

電話 (052) 954-6141