

1. 病院前救護所体制案の概要

(1) 設置について

案

① 設置基準

- ・地震：習志野市で震度6弱観測…各自で震度を確認後自動参集
- ・震災以外のその他（大規模事故等も含む）：市災害医療本部長が必要と認めた時

② 設置会場

済生会習志野病院、津田沼中央総合病院、習志野第一病院、谷津保健病院の病院前に設置
 ※予定している医療機関が被災し運営が困難な場合、別途公的施設での救護所開設を医療本部が検討する。

③ 設置期間の目安

病院前救護所の設置は発災後72時間を目安とする。
 ・来院者・病院の復旧状況等総合的に医療本部で検討し、病院前救護所の閉鎖・縮小等を判断し、病院前救護所の継続が必要①場合、医療ボランティア・DMATの支援状況により、引継ぐ。

【検討事項①】発災直後から病院前救護所設置までの対応
 病院前救護所の設置・メンバーの参集には時間を要する。発災直後に病院がトリアージ及び治療ブースを設置した上で運営を開始し、三師会等救護所の参集メンバーが到着した段階で順次交代する方法や、病院前救護所メンバーが参集後設置するなど、救護所の立ち上げは病院ごとの対応として良いか。

(2) 運営メンバーと役割

案

習志野市医師会員、習志野市歯科医師会員、習志野市薬剤師会員、習志野市アマチュア無線非常通信連絡会員、市職員

※各会等で会場振り分けし、各病院前救護所へ参集

【団体】	【病院前救護所における各団体の役割】
習志野市医師会員	<ul style="list-style-type: none"> ・トリアージブース・リーダー、トリアージによる傷病者の緊急度の見極め、その移動先の指示 ・治療ブース・リーダー、トリアージ緑・軽症者の応急処置、その指示
習志野市歯科医師会員	<ul style="list-style-type: none"> ・医師と協力しトリアージや軽症者の応急処置の実施
習志野市薬剤師会員	<ul style="list-style-type: none"> ・医師と協力しトリアージや軽症者の応急処置の補助 ・使用する薬剤の選定、医薬品・衛生材料の管理・不足薬品の要請を実施

案	
【団体】	【病院前救護所における各団体の役割】
習志野市アマチュア無線 非常通信連絡会員	・病院と市医療本部の連絡ツールとしてのアマチュア無線に係る運用の補佐
市職員 (保健師・事務職等)	<ul style="list-style-type: none"> ・市職員・ボランティア等派遣要員の調整、医薬品・衛生材料等物品の調整、市医療本部との連絡・調整…雑務責任者 【参考】病院前救護所責任者 松戸市→病院医師、船橋市→市職員 ・保健師：医師と協力しトリアージや軽症者の応急処置の補助 ・来院する傷病者のトリアージブースへの誘導 ・指示を受けトリアージ黄・赤の院内への搬送

<p>【検討事項②】人数調整及びレイアウト</p> <ul style="list-style-type: none"> ・想定傷病者数に応じた参集人数の調整が必要となるか。 ・傷病者数が多い病院は、広いトリアージ・処置スペースが必要となり、レイアウトの調整が必要となることが想定される。 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e6f2ff;"> <th>病院</th> <th>想定傷病者数</th> <th colspan="2">(参考) R7年度訓練参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>済生会習志野病院</td> <td>970名</td> <td>14名(二中)</td> <td>医2 歯3 薬3 無1 市5</td> </tr> <tr> <td>習志野第一病院</td> <td>446名</td> <td>16名(保健会館)</td> <td>医3 歯3 薬3 無1 市6</td> </tr> <tr> <td>津田沼中央総合病院</td> <td>55名</td> <td>15名(一中)</td> <td>医3 歯3 薬3 無1 市5</td> </tr> <tr> <td>谷津保健病院</td> <td>53名</td> <td>17名(七中)</td> <td>医3 歯3 薬4 無1 市6</td> </tr> </tbody> </table>	病院	想定傷病者数	(参考) R7年度訓練参加者数		済生会習志野病院	970名	14名(二中)	医2 歯3 薬3 無1 市5	習志野第一病院	446名	16名(保健会館)	医3 歯3 薬3 無1 市6	津田沼中央総合病院	55名	15名(一中)	医3 歯3 薬3 無1 市5	谷津保健病院	53名	17名(七中)	医3 歯3 薬4 無1 市6
病院	想定傷病者数	(参考) R7年度訓練参加者数																			
済生会習志野病院	970名	14名(二中)	医2 歯3 薬3 無1 市5																		
習志野第一病院	446名	16名(保健会館)	医3 歯3 薬3 無1 市6																		
津田沼中央総合病院	55名	15名(一中)	医3 歯3 薬3 無1 市5																		
谷津保健病院	53名	17名(七中)	医3 歯3 薬4 無1 市6																		

2. 病院前救護所運営方法

(1) トリアージ・傷病程度による取扱い

□病院前救護所でのトリアージ方法：START法

※急変する可能性があるため、待合中は傷病者の状況を随時再トリアージが必要。

トリアージタグ による分類	状態	移動場所
第1順位 赤 (Ⅰ)	重症。直ちに救命措置が必要な傷病者。入院治療。	院内・赤エリア
第2順位 黄 (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) 入院治療。	院内・黄エリア
第3順位 緑 (Ⅲ)	軽症。救急転送不要な軽易な傷病者。 主に創傷、打撲、やけど、骨折等に対する応急処置。 内因性疾患に対する応急医療。	病院前救護所・治療ブース
第4順位 黒 (Ⅳ)	すで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。	院内・黒エリア、遺体安置エリア

(2) 傷病者の流れ ①基本

案

【基本】

- ・トリアージ緑は、病院前救護所で処置、帰宅へ。薬等は院外薬局で処方。
- ・トリアージ黄は、院内へ搬送し治療。
- ・トリアージ赤は、院内へ搬送し病状安定処置。その後域外病院への搬送となるため、市医療本部が消防等へ搬送方法調整、併せて病院によるEMIS入力により搬送先調整。

(2) 傷病者の流れ ②想定事項

想定される事項	対応案
<input type="checkbox"/> 病院が傷病者受け入れ (トリアージ赤・黄) が 出来なくなった場合 (マンパワー不足・満床等により 病院で処置できない等)	・一旦院内にて病状安定処置を行う。 ・その後、病院より市医療本部が搬送依頼を受け、市医療本部は近隣受け入れ可能病院を調整、トリアージ黄・赤の中等傷病者以上のため搬送は消防へ要請。
<input type="checkbox"/> 症状等により感染症り患が想定 される傷病者への対応	・救護所で検査は実施せず。原則病院前救護所は全ての人を受け入れる。 ・病院前救護所内では全ての者に対して感染症予防対策で対応。 (マスク・消毒・防護衣等)
<input type="checkbox"/> トリアージ黒の対応	・各病院内の指定場所へ移動。 ・院内の遺体収容が困難となった場合は、病院→市医療本部へ依頼を受け、災害医療本部→災害対策本部へ遺体搬送調整依頼。 (遺体安置所は災害対策本部が指示、遺体搬出は警察業務)

【検討事項③】 診療記録の取り扱い

病院前救護所でトリアージを行いトリアージタグと診療記録(紙カルテ)を作成し、黄以上の傷病者は院内搬送する際に診療記録も一緒に持たせる。診療記録は後日市で回収することでよいか。

(3) 設置場所

	案
済生会習志野病院	正面玄関前の横に電子カルテ受付を設置予定のため、その手前アーケード付近
津田沼中央総合病院	正面玄関前の屋根下付近
習志野第一病院	正面玄関内 入口横
谷津保健病院	谷津駅側の駐車場付近

(4) 必要物品と保管場所

案	備考
<p>【必要物品として考えられるもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拡声器スピーカー (1) …誘導用 ・トリアージ用・軽症者治療用 テント (2) ・LEDバルーン照明 () ・発電機 (4) …1台 ・ガスボンベ1箱 ・ベット ・担架・ストレッチャー ・どこでもシート・ト …コンテナ (40×70× ・医薬品・衛生材料… ・ヘルメット・保存水 ・院内での通信手段 () ・トイレ ※院外対応となるため来所者の為にも必要か <p>…保管場所は、参集した者が円滑に設営するに、病院前救護所設置場所となる場所の近くが理想</p>	<p>※現在使用中 習志野第一中学校災害医療用倉庫は幅179×奥行137×高さ207.5cmの大きさ</p> <p>…とそれ以上の</p> <p>検討中</p> <p>…、現地調査</p> <p>…で実施予定</p>

3. 医薬品について

案

- 備蓄医薬品は、病院が直接業者から購入し市へ請求。病院は循環備蓄（日頃から所管する医薬品等と併せ使用期限に留意しながら院内で使用及び補充し循環する）予定とする
- 備蓄医薬品は軽症者治療に必要な薬剤等に縮小し、備蓄医薬品の種類を見直す
- 備蓄医薬品はリスト化し、各病院が取り扱っている医薬品とすり合わせる

□病院前救護所と病院で処方された医薬品は薬局で処方

・病院前救護所にはトリアージ緑・軽症者処置用の医薬品・衛生材料（最小限、軽微な外傷等処置セット等）を備蓄。初動ですぐ使用するため、その備蓄は院内もしくは院外でも病院前救護所設置場所に近い場所が望ましい。

□医薬品が不足となった場合の補充ルート

- ①市薬剤師会から供給
- ②県・保健所への供給要請

【検討事項④】備蓄医薬品の引き渡し方法

発災時に速やかに薬剤の引き渡しが必要である。

薬剤部で院内医薬品と同等に保管するか、院内の別場所で一括して保管するかは病院の任意として良いか。

4. 情報伝達共有方法について

案

【病院・病院前救護所・市医療本部の情報伝達共有方法案】

→病院と病院前救護所の情報は病院へ情報集約・一本化

病院の本部・情報部門が病院・病院前救護所の状況を報告・要望等の伝達・情報共有を市医療本部等と行う

※情報集約・一本化の理由

- ①病院前救護所となった場合、病院と救護所は一体化しているので、ダイレクトな連絡ができる（トランシーバー・PHS・対面の引継ぎ 等）
- ②無線ルートを整理した方が、情報と無線ルートの重複を避けられ、より円滑にやりとりできる。
- ③時間経過により病院前救護所閉鎖となった場合、その後も病院は医療本部とのやりとりは継続することとなるため、元より病院へ集約した方がスムーズなため。

・病院はEMISで院内患者の状況と受診患者の状況は入力可能。災害医療本部は経時的にEMIS入力状況と病院前救護所からトリアージ状況を確認し把握する。

【検討事項⑤】病院前救護所での無線の取り扱いについて

病院前救護所と院内災害対策本部は近距離のため、情報伝達は基本的に口頭や紙面等で行う。そのため、現在の応急救護所の無線機器は使用せず院内災害対策本部の無線を使用することとして良いか。

