
平成30年度 新宿駅周辺防災対策協議会
応急救護講習会（基礎コース）

平成30年8月31日 工学院大学
日本赤十字社東京都支部・東京消防庁新宿消防署



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

どっとクロス!計画

どっとクロス!計画



本日の目的

- 災害時の応急救護に必要な知識・技術を身につける
- 大規模災害時に及ばない「公助」に対する、「自助・共助」の大切さを学ぶ
- 平成30年度新宿駅周辺防災対策協議会各訓練における実際行動を学ぶ
 - 10月3日（水）多数傷病者対応訓練（西口・東口）
 - 11月15日（木）自衛消防訓練（西口）

➡ 家庭や職場でも役立つ知識と技術

研修内容①講義

災害時の医療救護について

災害医療概論

首都直下地震について

傷病者の観察について

搬送の必要性について

災害医療のキーワード

CSCATTT

Medical Management

- | | |
|---------------------|------------|
| • Command & Control | 指揮命令、統制/調整 |
| • Safety | 安全 |
| • Communication | 情報伝達 |
| • Assessment | 評価 |

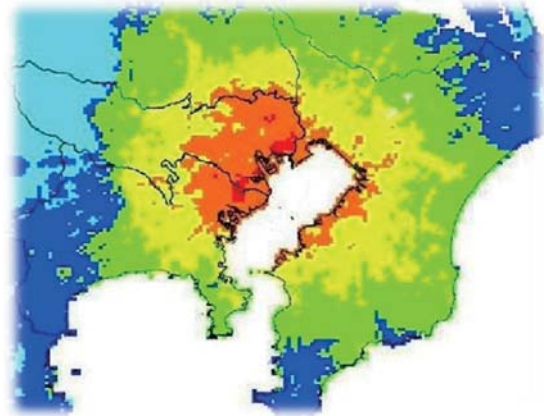
Medical Support

- | | |
|------------------|-------|
| • Triage | トリアージ |
| • Treatment | 治療 |
| • Transportation | 搬送 |

大規模災害時には多数傷病者が発生

- 首都直下地震被害想定（東京湾北部）
- 死者 9,700人
- 負傷者 約147,600人
- うち重症者 21,900人

- 都内救急隊 251隊
- 医師数 41,000人
- 病院数 595病院
- 病床数127,641床



東日本大震災における災害拠点病院の被害状況

平成23年7月1日現在

	全災害拠点 病院数	東日本大震災による被害状況		診療機能の状況			
		全壊	一部損壊	外来の受入制限	外来受入不可	入院の受入制限	入院受入不可
				被災直後	被災直後	被災直後	被災直後
岩手県	11	0	11	11	0	11	0
宮城県	14	0	13	5	0	2	1
福島県	8	0	7	4	1	5	0
計	33	0	31	20	1	18	1

被災3県の災害拠点病院全33病院のうち、一部損壊は31病院、全壊は0であった。
(一部損壊には、建物の一部が利用不可能になるものから施設等の損壊まで含まれる。)

科発0705第3号
医政発0705第4号
健発0705第6号
薬生発0705第1号
障発0705第2号
平成29年7月5日

各都道府県知事 殿

厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
医政局 局長
健康局 局長
医薬・生活衛生局長
社会・援護局障害保健福祉部長
(公印省略)

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

大規模災害時の被災者に対する保健医療活動に係る体制については、これまで、「災害時における医療体制の充実強化について」（平成24年3月21日医政発0321第2号厚生労働省医政局長通知。以下「平成24年医政局長通知」という。）等により整備がなされ、救護班（医療チーム）の派遣調整等については平成24年医政局長通知に基づく派遣調整本部、被災都道府県における保健衛生活動を行う保健師チーム等の派遣調整については各都道府県の担当課が行ってきたところである。

平成28年熊本地震における対応に関して、内閣官房副長官（事務）を座長とする平成28年熊本地震に係る初動対応検証チームにより取りまとめられた「初動対応検証レポート」（平成28年7月20日）において、医療チーム、保健師チーム等間における情報共有に関する課題が指摘され、今後、「被災地に派遣される医療チームや保健師チーム等を全体としてマネジメントする機能を構築する」べきこととされた。

こうした点を踏まえ、各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を設置することとした。

医療
保健
福祉
在宅
リハビリ
感染症
DVT
小児周産期
精神保健
薬剤
看護
栄養 他

災害医療に参加する多くの機関・団体



DMAT(Disaster Medical Assistance Team)
災害派遣医療チーム



JMAT(Japan Medical Association Team)
日本医師会
災害派遣医療チーム



REMAT(Radiation Emergency Medical Assistance Team)
緊急被ばく医療チーム



DPAT(Disaster Psychiatric Assistance Team)
災害派遣
精神医療チーム



TMAT(Tokushukai Medical Assistance Team)
徳洲会グループの医師を中心とした NPO医療チーム



IMAT(Incident Medical Assistance Team)
警視庁要請の事件現場医療チーム(日本医大病院)



AMAT(All Japan Hospital Association Medical Assistance Team)
全日本病院協会災害医療チーム



DMAS (Disaster Medical Assistance Student)
災害医療学生支援チーム



JDA-DAT(Japan Dietetic Association - Disaster Assistance Team)
日本栄養士会災害支援チーム



JRAT(Japan Rehabilitation Assistance Team)
大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会



DHEAT(Disaster Health Emergency Assistance Team)
災害時健康危機管理支援チーム



- ・ 災害時において、絶対的に不足する医療を補填するために臨時的、緊急的に設置される。または、大規模な行事、スポーツ大会などが開催される場所に臨時的に設置されるもの等。
- ・ 医療救護所
 - ①避難所救護所
 - ②緊急医療救護所
 - ③被災地内医療拠点
 - ④SCU staging care unit
- ・ 目的
 - ①トリアージ
 - ②応急救護
 - ③安定化
 - ④搬送

※「救護所」は明確に法律等で定義されていない

応急救護活動に必要な資材（一例）

個人装備

- ・ ヘルメット
- ・ ゴーグル
- ・ 手袋
- ・ マスク（N95等）
- ・ 安全靴
- ・ 作業服（長袖・長ズボン）
- ・ ビブス
- ・ ヘッドライト
- ・ 筆記用具
- ・ メモ帳
- ・ 無線機
- ・ 笛
- ・ 現金



資機材

- ・ 簡易ベッド
- ・ 毛布
- ・ 衛生材料、副子
- ・ 水（生理食塩水）
- ・ 担架、バックボード
- ・ テーブル、椅子
- ・ ホワイトボード
- ・ マーカーペン
- ・ ライティングシート
- ・ パソコン
- ・ WiFiルーター
- ・ プリンター
- ・ コピー用紙
- ・ 衛星電話
- ・ ラジオ
- ・ メガホン
- ・ 救急セット



観察、記録

傷病者情報

バイタル（意識、呼吸、脈）

負傷部位、症状、評価

受傷機転

処置内容その他

記録者情報

医療者への引継ぎ用として。

※新宿駅周辺防災対策協議会オリジナルです。

平成30年度 新宿駅周辺防災対策協議会

C1 傷病者観察記録シート（傷病者携帯用）
 患ける範囲で記入・☑をつける。傷病者が携帯してください。

・ 傷病者氏名(カタカナ) _____ 歳 □男性 □女性 電話 _____

・ 年齢・性別・連絡先

・ 自力歩行 □歩ける □歩けない

・ 自発呼吸 □あり □なし

・ 意識 □あり □なし

・ 負傷状況 □切った □打った □挟んだ □刺した □やけど □その他 _____

・ 負傷箇所(図に×印)

・ 負傷時期 □発災時 □その他 _____月 _____日 _____時 _____分

・ 負傷場所 _____

・ 特記事項 _____

	記入日時(24時間表記)	記入場所	記入者氏名(カタカナ)
観察記録	月 日 時 分	西口臨時救護活動場所	
経過	月 日 時 分		
経過	月 日 時 分		

(図5参照)

平成30年度 新宿駅周辺防災対策協議会

C1 傷病者観察記録シート（現場保管用）
 患ける範囲で記入・☑をつける。退出時に切り取り現場で保管してください。

・ 傷病者氏名(カタカナ) _____ 歳 □男性 □女性 電話 _____

・ 年齢・性別・連絡先

・ 自力歩行 □歩ける □歩けない

・ 自発呼吸 □あり □なし

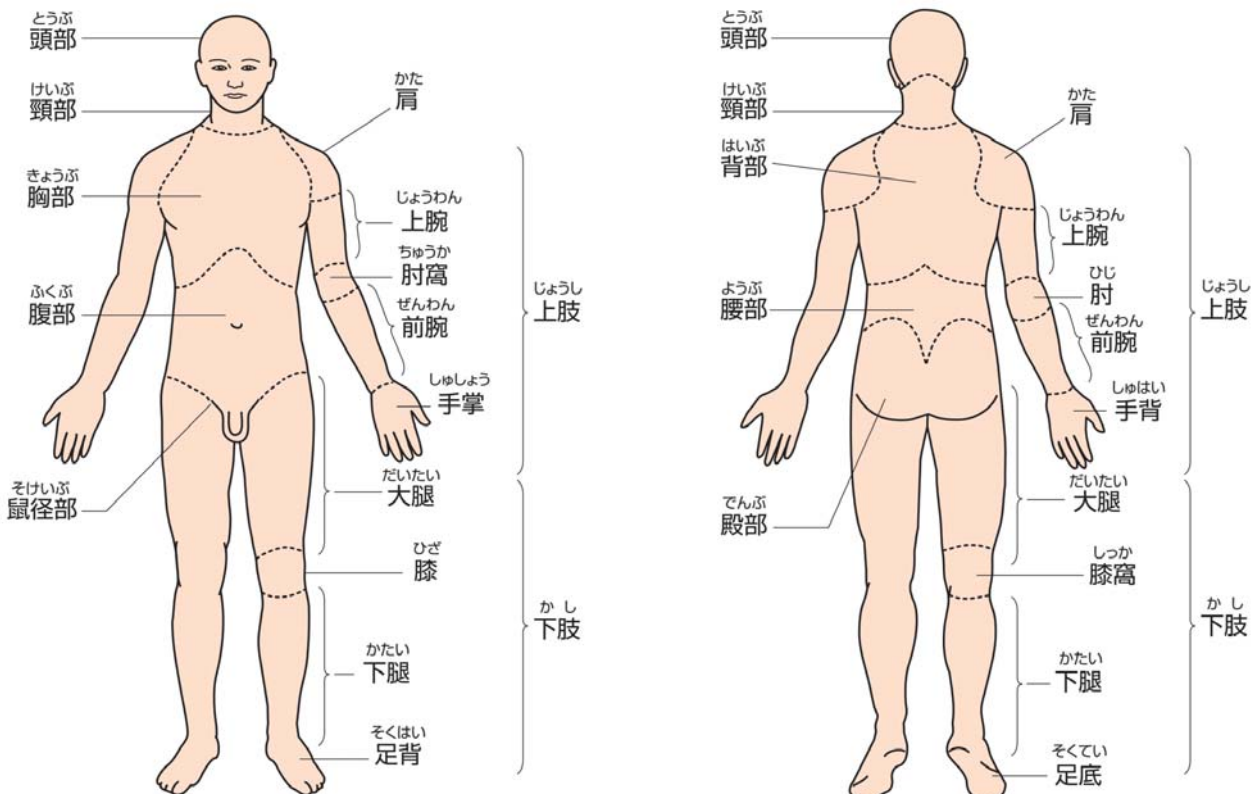
・ 意識 □あり □なし

・ 特記事項 _____

受入	月 日 時 分	どこから	付添 □あり □なし
退出	月 日 時 分	どこへ	搬送 □あり □なし

図5 傷病者観察記録シート

人体の構造



研修内容②救急法

- 傷病者の観察についての基礎知識
 - 意識レベル（清明、混濁、昏睡、JCS、GCS）
 - 脈拍
 - 呼吸 その他（体温、顔色、冷汗、湿潤、SPO2）
- 応急手当について
 - 観察のしかた（観察記録シートの使用法）
 - きずの手当（止血・包帯）
 - 骨折の手当
 - 傷病者の搬送

傷病者の観察①

<直ちに手当・通報すべき傷病>

意識障害

気道閉塞

呼吸停止

心停止

大出血

ひどい熱傷

中毒

【観察のポイント】

- 意識の有無、程度
- 目の状態
- 呼吸
- 脈
- 顔色、皮膚の状態
- 手足を動かせるか

区分	1分間の呼吸数
乳児(1歳未満)	30~60回
小児(未就学児)	20~40回
成人(6歳以上の小児を含む)	10~25回



呼吸の確認

区 分	1分間の脈拍数
乳児(1歳未満)	110~160回
小児(未就学児)	80~120回
成人(6歳以上の小児を含む)	60~100回



傷病者の搬送①

(1) 搬送のときの注意事項

搬送するときは、特に次のことに注意します。

- 傷病者の体を動かすときや運ぶときには、できるだけ動揺を与えないようにする。
- 搬送が終るまで傷病者の観察を続ける。
- 2人以上で搬送する場合は、統一行動をとるため、必ず指揮者を決める。

(2) 搬送の準備

搬送に先だち、次のことを考えて準備します。

- 傷病者に対する手当は完了したか。
- 傷病者をどんな体位で運ぶか。
- 保温は適切か。
- 担架（応用担架）は安全・適切に作られているか。
- 人数と役割はよいか。
- 搬送先と経路は決まったか、それは安全な経路か。

傷病者の搬送②

- ア) 傷病者の片側に3人並び、1人は反対側に位置します (図6-43)。
イ) 救助者は、傷病者の頭側の膝を立て、3人の立て膝の上に傷病者を乗せます (図6-44)。
ウ) 1人が担架を持ってきて、膝の上の傷病者を4人で降ろします (図6-45)。



図6-43



図6-44



図6-45

- エ) 位置について互いに向き合います。立て膝をして、担架を持ちます (図6-46)。
オ) 指揮者 (指揮者がいないときには傷病者の頭側に位置した救助者) の合図で持ち上げます (図6-47)。



図6-46



図6-47

傷病者の搬送③

- カ) 指揮者の指示で、傷病者の左右に位置する救助者が足側に寄り、担架を支えたら合図をします (図6-48)。
キ) 傷病者の足側の救助者は、向きを変えて担架を持ち直し「よし」と合図をします (図6-49)。



図6-48



図6-49

- ク) 傷病者の左右に位置する救助者は担架中央に戻ります (図6-50)。
ケ) 指揮者の合図で、傷病者の左右に位置する救助者は片手で担架を支えて進行方向を向きます。「進め」の合図で、頭のところにいる救助者は右 (左) 足から、他の3人は左 (右) 足から歩き出します (図6-51)。



図6-50



図6-51

