

白川町災害時医療救護計画

白 川 町
令和8年3月

目次

第1章	災害時医療救護の基本事項	1
第1	計画策定の位置づけ	1
第2	計画策定の目的	1
第3	計画の基本的な考え方	1
1	関係者の役割	1
2	関係者との連携	2
3	医療救護対象者及び区分	2
4	医療救護施設の区分	4
5	医療救護期間の区分	5
6	災害発生時間の区分	5
7	医療救護にかかる費用	6
8	災害時の情報収集、情報提供体制	6
9	研修、訓練の実施	7
第4	災害時の医療救護活動	8
1	計画適用災害	8
2	医療救護活動	8
第2章	医療救護体制	11
第1	救護所	11
1	救護所開設基準	11
2	救護所の運営スタッフ	11
3	活動体制	12
4	救護所の指定	12
5	担当業務	13
6	設備及び資機材	13
第2	救護病院	14
1	救護病院の指定	14
2	運営管理者	14
3	運営体制	15
4	担当業務	15
5	施設設備等	15
第3	災害拠点病院	15
第4	傷病者の搬送体制	16
1	手順等	16
2	ヘリコプターの活用	16

第5	日常的に医療を必要とする患者等への対応	17
1	人工透析患者等への対応	17
2	妊産婦への対応	18
3	こころのケア対策	18
第3章	保健対策	18
第1	保健活動	18
1	災害時の保健活動	18
2	保健活動チームの配置	19
3	保健活動の支援要請	19
第2	こころのケア	20
1	こころのケアの実施	20
第3	歯科保健活動	20
1	口腔ケアの実施	20
第4	母子保健活動	20
1	妊産婦等の受診支援	20
第5	リハビリテーション支援活動	21
1	リハビリテーション等の支援	21
第6	要配慮者対策	21
1	在宅要配慮者の把握	21
2	精神障がい者への支援	21
3	難病患者・医療的ケア児者への支援	21
4	人工透析患者への支援	22
第4章	防疫対策	22
第1	防疫活動	22
第2	避難所等での感染症対策	22
1	感染症予防指導	22
2	感染症患者対策	23
参考資料		24
別紙1	トリアージについて	
別紙2	救護所・救護病院の配置図	
別紙3	災害時協定一覧	
別紙4	ヘリコプター離着可能場所一覧	
別紙5	連絡先一覧	
別紙6	災害派遣支援チーム	

第1章 災害時医療救護の基本事項

第1 計画策定の位置づけ

この計画は、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第42条の規定により、白川町の地域に係る防災対策の大綱を定めた、白川町地域防災計画のうち、医療救護活動に係る事項の個別計画である。

なお、この計画の中では、「医療救護」という場合は、「助産」を含むものとする。

第2 計画策定の目的

予想される東海・東南海・南海地震の災害や風水害・土砂災害・雪害・火災等による大規模災害に対応し、地域住民の生命・健康を守るため、事前に各関係機関の役割を明確にし、保健・医療を効率良く提供するよう本計画を策定する。

この計画は、災害医療をとりまく環境の変化を踏まえ、随時見直しを行う。

第3 計画の基本的な考え方

1 関係者の役割

県、町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、町民等が、災害時の各自の役割をあらかじめ把握し、発災時には相互に連携のうえ、迅速かつ円滑に医療救護活動を実施する。

(1) 町民の役割

大規模災害の場合は、関係機関の活動の遅延や阻害されることが予想されるため、町民は、「自らの生命は自ら守る」「みんなの地域はみんなを守る」という意識を基本とし、家庭救護及び自治会（自主防災組織）等による相互扶助体制を確立する。

① 町民が実施すべき事項

- ・軽度の傷病に対して自ら手当が行える程度の医薬品を準備する。
- ・応急処置の方法を、各種の媒体を活用して事前の習得に努める。
- ・軽度の傷病に対しては、自己処置または町民等の助け合いによって処置するよう努める。

② 自治会（自主防災組織）が実施すべき事項

- ・自治会内に応急救護活動ができる組織づくりに努める。
- ・応急処置等の方法を、各種の媒体等を活用して事前の習得に努める。
- ・医師の処置が必要な傷病者を救護所等に搬送できる体制の整備に努める。
- ・救護所等への傷病者の搬送に協力する。

(2) 町の役割

町は、町民の生命・健康を守るため、本計画を策定し、大規模災害時に町民の協力のもと、医療救護活動を実施する。

(3) 加茂医師会、加茂歯科医師会、加茂薬剤師会等の役割

加茂医師会、加茂歯科医師会、加茂薬剤師会は、町と密接に連携し、医療救護施設における医療救護活動が迅速かつ円滑に実施できるよう全面的に協力する。

(4) 県の役割

県は、国及び他の都道府県と連携し、県が委嘱する災害医療コーディネーター及び災害薬事コーディネーター等の協力のもと、町で対応できない広域的な医療救護活動を実施する。

2 関係者との連携

発災時の医療救護活動は、白川町災害対策本部（以下、「町本部」という。）から保健福祉部保健班への指令系統を明確にし、活動が迅速かつ円滑に実施できるよう、関係者の相互の連携を適時行う。また発災時の人員確保を図るため、平時から町内医療関係者の協力者登録をすすめる。

災害時であっても、平常医療が可能、一部可能な場合は、本計画によらず平常時の方法とする。

3 医療救護対象者及び区分

(1) 医療救護の対象者

- ① 災害による負傷者
- ② 人工透析、人工呼吸器装着、在宅酸素療法等の治療が必要な疾患を有する者及び難病、精神障がい者、妊産婦、新生児及び直接災害に起因しない救急患者等
- ③ 口腔医療が必要な者
- ④ 助産の必要な者
- ⑤ 避難所生活における感染性疾患の蔓延や栄養不良、ストレスによる心身の不安定状態が認められる者
- ⑥ 医療機関自らの被災等により、転院を必要とする入院患者
- ⑦ その他医療救護が必要と認められる者

(2) 対象者の区分

医療救護対象者を次のとおり区分する(トリアージ)

優先度	区 分		状 況
1	重症患者	赤タグ(Ⅰ)	生命を救うため、直ちに処置を必要とする者
2	中等症患者	黄タグ(Ⅱ)	多少治療の時間が遅れても生命に危険はない者(バイタルサインが安定している者)
3	軽症患者	緑タグ(Ⅲ)	上記以外の軽い傷病で専門的な治療を要しない者
4	死亡者	黒タグ(Ⅳ)	死亡している者、心肺蘇生をしても蘇生の可能性のない者

※ 軽易な傷病で、家庭内救護が可能な程度の者は除く。

※ トリアージについては、別紙1【トリアージについて】を参照

(3) 医療の実施方法

医療の実施は災害の条件によって異なるが、概ね次の方法とする。

① 医療班の派遣による方法

医師、看護師、助産師又は保健師、事務職員が医療救護班を編成(後述)し、被災現地において医療を実施する。被災現地近くの適当な施設を利用する。

② 救護所及び救護病院による方法

救護所及び救護病院として指定する町内医療機関において医療を実施する。指定する町内医療機関が被災により機能しない場合は、付近の指定避難所等における救護所の設置について当該施設の管理者と協議し、体制を整える。

③ 移送

重症患者と判定され、施設(病院)へ収容する必要があるときは、救急車、消防車両、福祉車両、公用車及び自家用車により速やかに移送する。公用車の必要な場合は、総務部財産管理班に車両の確保を要請する。

緊急を要する重症者の場合は、総務部総務班に県防災ヘリコプター及び自衛隊等のヘリコプターの出動を要請する。

④ 医薬品、衛生材料の確保

救護所及び救護病院の手持ち品を繰り替え使用し、後日現物の補填又は代価を支払う。手持ち品がない、又は不足した場合は町内薬局、医薬品等の卸業者等から調達する。調達が困難な場合は、町本部を通じて県災害対策支部保健班(以下、「県支部保健班」という。)に供給を要請する。

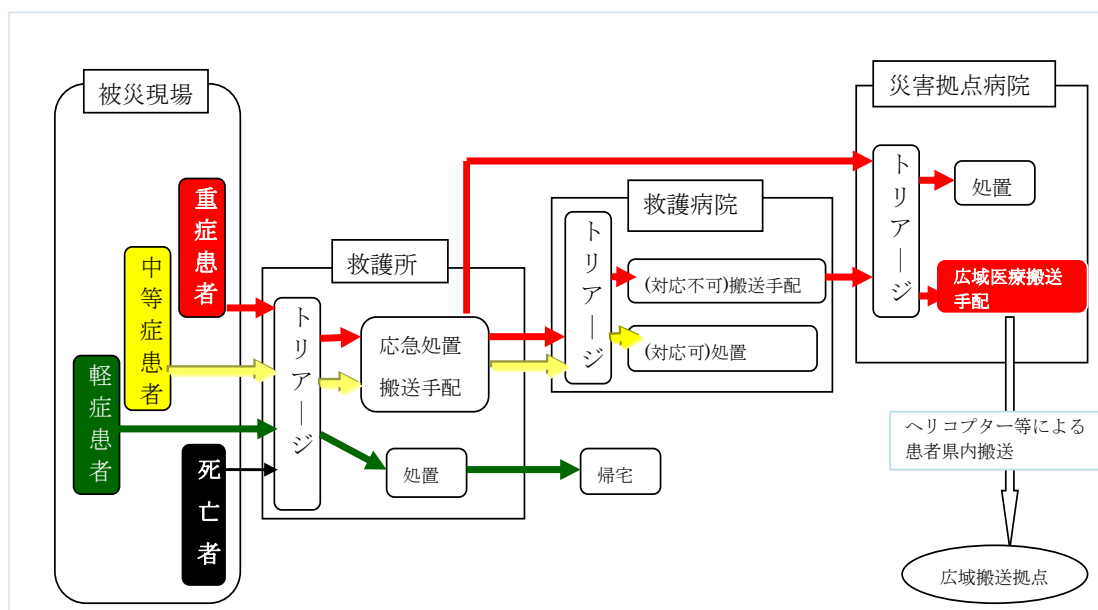
4 医療救護施設の区分

(1) 医療救護施設を次のとおり区分する。

区分	主な機能	医療機関名
災害拠点病院 (赤タグ)	○重症患者の受入れ及び処置 ○広域搬送への対応 ○DMAT、DPAT 等医療チーム受入れ	中部国際医療センター(地域) 中濃厚生病院(地域) 岐阜県総合医療センター(基幹) 岐阜大学医学部附属病院(基幹)
救護病院 (黄タグ)	○中等症(重症)患者の受入れ ○重症患者の災害拠点病院への搬送	白川病院
救護所 (緑タグ)	○医療救護対象者の重症度・緊急度の判定・選別(トリアージ) ○中等症、重症患者の応急処置及び搬送 ○軽症患者で医師の治療を必要とする者の処置	<発災直後> 白川病院、大賀医院 <状況により> 保健センター又は避難所や災害地域付近の公共施設等利用(ふれあいセンター等)

※ 災害拠点病院：災害による重篤患者の救命医療等の高度な診療機能を有し、地域における災害医療活動の指導調整等、中心的な役割を担うとともに、DMAT 派遣や広域医療搬送に係る対応等を行う。「基幹災害拠点病院」と「地域災害拠点病院」があり、基幹災害拠点病院は都道府県において中心的役割を担う。

(2) 受け入れ体制



5 医療救護期間の区分

(1) 災害発生を0日として医療救護期間を次のとおり区分する。

*区分は目安であり、各区分の期間は災害の規模等により変動する。

区 分 (フェーズ)	想定される状況
0 発災直後 (発災～6時間)	建物の倒壊や火災等の発生により傷病者が多数発生し、救出救助活動が開始される状況 <ul style="list-style-type: none"> ➡被害情報の収集・集約 ➡救護病院・救護所を中心とした救護活動 ➡傷病者等の被災地域外への搬送
1 超急性期 (6～72時間)	救助された多数の傷病者が医療機関に搬送されるが、ライフラインや交通機関が途絶し、被災地外からの人的・物的支援の受け入れが少ない状況 <ul style="list-style-type: none"> ➡被害情報の収集・集約 ➡救護病院・救護所を中心とした救護活動 ➡医薬品の供給
2 急性期 (72時間～1週間)	被害状況が少しずつ把握でき、ライフライン等が復旧し始めて、人的・物的支援の受入体制が確立されている状況 <ul style="list-style-type: none"> ➡他県医療救護班の参入・受入 ➡避難所等への巡回診療
3 亜急性期 (1週間～1か月)	地域医療やライフライン機能、交通機関等が徐々に回復している状況 <ul style="list-style-type: none"> ➡在宅被災者への巡回診療 ➡避難者への健康支援活動
4 慢性期 (1～3か月)	避難生活が長期化しているが、ほぼライフライン等が復旧し、地域の医療機関や薬局がほぼ再開している状況 <ul style="list-style-type: none"> ➡避難生活の長期化に伴う健康管理やこころのケア
5 中長期 (3か月以降)	医療救護所がほぼ閉鎖されて、通常診療がほぼ回復している状況

(2) 医療救護の実施期間

緊急的な医療救護の実施は、おおむね発災日から72時間以内(フェーズ0～1)とする。ただし、その後の状況に応じて必要な期間を延長する。

6 災害発生時間の区分

災害はいつ起こるかわからない。発生時間によって急性期の対応に遅れが生じることが考えられる。災害がいつ起こっても速やかに対応できる想定をするため、災害の発生時間を『勤務時間中』(平日のおおむね8:30～17:15)と『勤務時間外』(平日の17:15～8:30と土日祝日)に区分し、連絡体制等の整備をする。

7 医療救護にかかる費用

医療救護にかかる費用については白川町地域防災計画に基づき、災害対策基本法の規定若しくは災害救助法（昭和 22 年法律第 118 号）が適用された場合における同法の規定又は現行保険制度その他により取り扱う。また、医療救護に当たる民間の医師等の損害補償については、災害対策基本法の規定若しくは災害救助法が適用された場合における同法の規定その他により取り扱う。

8 災害時の情報収集、情報提供体制

(1) 通信手段

災害時の通信手段として、白川病院に衛星通信 docomo ワイドスター II (080-8265-6640 ただし、2028.3.31 にサービス終了)、本庁、道の駅ピアチェーレに設置されている衛生携帯電話を活用する。

町内衛星電話番号一覧

連絡先	衛星電話番号	連絡先	衛星電話番号
役場本庁	080-8260-0638	道の駅ピアチェーレ	080-8260-0640

(2) 情報システム

県等との情報の収集や伝達について、広域災害救急医療情報システム（EMIS）や災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）等を使用する。

(EMIS)

災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速且つ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としている。

- ・各都道府県システムにおける全国共通の災害医療情報の収集
- ・医療機関の災害医療情報を収集、災害時の患者搬送などの医療体制の確保
- ・東西 2 センターによる信頼性の高いネットワーク構成
- ・平常時、災害時を問わず、災害救急医療のポータルサイトの役割

(D24H)

災害における保健・医療・福祉に関する厚生労働省個別システム及び新総合防災情報システムと情報連携し、迅速・リアルタイムに集約し、保健医療福祉調整本部における迅速かつ効果的な意思決定を支援するためのシステムである。

- ・保健、医療、福祉に関する情報と他省庁の災害情報を迅速かつリアルタイムに集約
- ・集約した情報を整理、分析し、一元的に地図上で可視化可能

(3) 関係機関との情報収集・提供体制

災害時に迅速かつ的確な医療救護活動、保健活動を行うための情報収集にあたっては、保健福祉部保健班が町内医療機関等から収集した情報を、町本部に速やかに提供する。（収集手段は、EMIS や D24H もしくは通信手段等による）合わせて、可茂保健所へ報告をする。

① 情報共有する項目

- ・医療機関の状況（施設・設備・人員の被害情報に基づく患者受入や診療の可否状況）
- ・現在の受入患者数
- ・ライフライン状況（電気、水道、ガス等）
- ・医薬品及び医療用資機材の需給状況
- ・専門職人材の確保要請の要否
- ・患者転送要請（外傷患者人数、疾病患者人数、要手術患者人数）
- ・医療機関周辺の道路の被害状況

(4) 住民に対する情報提供

医療機関の診療情報、保健活動情報等の住民への提供は、音声告知放送・すぐメール等SNSを活用して、町本部が中心になって行う。

(5) 事前の医療救護体制の対策

医療救護体制を確立する為、町（保健福祉部・総務部）は次の対策を講じる。

① 事前対策

- ・救護所の指定及び住民への周知
- ・救護病院の指定及び整備
- ・医療救護班、歯科医療救護班の編成
- ・医薬品の備蓄、薬局等との協定締結
- ・要配慮者台帳の整備
- ・町社会福祉協議会との連携のもと、医療ボランティア等の受入体制の確立
- ・その他必要な事項

② 応急対策

- ・医療救護班、歯科医療救護班の派遣
- ・仮設の被災負傷者収容施設の設置
- ・医薬品の供給
- ・負傷者等の搬送
- ・災害時に特に支援を要する者への対応（要配慮者対応）
- ・医療機関被災状況・診療状況等の情報収集・連絡・提供
- ・救護所の開設及び救護病院の受入体制の確立

9 研修、訓練の実施

白川町地域防災計画に基づき、医療救護体制に沿った防災訓練及び救護所設置運営訓練を医療関係団体及び医療機関等と定期的実施することにより、実践的能力を高め災害時における迅速かつ円滑な医療救護活動の実現を図るものとする。

(1) 情報通信訓練

『勤務時間中』と『勤務時間外』の2通りの想定で、情報伝達訓練を実施する。

(2) 応急処置訓練

救護所設置訓練時等に三角布の取り扱いや、担架の作成等、傷病者に対応する技術について研修する。

(3) 重症度・緊急度判別訓練（トリアージ）

救護所設置訓練時等にトリアージタグを用いてトリアージの研修をする。

第4 災害時の医療救護活動

白川町地域防災計画に基づき災害発生時、人的被害が発生、又は発生すると予想される下記の場合に、救護活動を行うものとする。

活動は、町本部の指示のもと、医療救護班が中心となり、町内医療機関等、加茂医師会、加茂歯科医師会、可茂消防事務組合及び自衛隊等の関係機関と連携を密にし、医療救護活動を進める。

なお、被災地の状況は時間とともに判明し、また刻々と変化する為、常に正確な情報の把握に努め、ニーズに対応した医療救護活動が実施できるよう柔軟かつ迅速に対応する。

1 計画適用災害

白川町地域防災計画の「第1章 総則 第1節 計画の目的・性質等、第4項 想定する災害」に準ずる。

2 医療救護活動

(1) 医療救護活動における町及び医療等関係機関の役割

① 町

救護所等医療拠点の設置や地域住民に対する医療救護活動を実施するほか、必要に応じて、県、関係機関への支援要請を行う。

② 医療等関係機関

医療等関係機関は、町（保健福祉部保健班）の要請若しくは自らの判断により医療救護活動を実施するとともに、町が実施する医療救護活動に協力する。

(2) 救護所の設置と住民への周知

音声告知放送や白川町すぐメール等SNSを活用し、救護所の開設を周知する。

(3) 医療救護班の編成

医療救護活動が迅速かつ円滑に実施されるために、医療救護班及び歯科医療救護班を編成し、医療救護にあたる。

【構成メンバー】

医療救護班：医師、看護師、薬剤師、町職員（保健福祉部保健班）、町職員（事務職員、連絡調整・運転士）

歯科医療救護班：歯科医師、歯科衛生士、町職員（保健福祉部保健班）、町職員（事務職員、連絡調整・運転士）

各構成メンバーの主な役割

職 種	役 割	備 考
町保健班 保健師	<ul style="list-style-type: none"> ・町内医療機関の被災状況を調査、把握し、その状況を町本部に報告 ・町内医療関係者へ連絡し協力を要請する ・町本部の指示を仰ぎ救護所開設の実務 ・医療救護班編成員の決定 ・トリアージの調整、要搬送者の手配 ・医療救護活動の円滑な実施の為、医師の派遣要請や応援医師他専門職の確保に努める 	搬送先リスト 町内医療関係者リスト 連絡先一覧
医師	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護対象者の重症度、緊急度の判定、選別（トリアージ）を行う ・傷病者の後方医療機関への転送の可否及び優先順位の決定 ・初期医療、傷病者に対する応急処置 ・転送困難な患者及び避難場所等における軽症患者に対する医療 ・死亡の確認（必要に応じて遺体の検案に協力） 	救護所に駐在する （状況により巡回） トリアージタグ
看護職	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示のもと初期医療、傷病者に対する応急処置 ・医師の補助 	
薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ・医療薬剤の調整 	
歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ・収容歯科医療機関への転送の要否及び転送順位の決定（トリアージ） ・初期医療、傷病者に対する応急処置 ・転送困難な患者及び避難場所等における軽症患者に対する歯科医療 	

歯科衛生士	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医の指示のもと初期医療・傷病者に対する応急処置 ・ 歯科医師の補助 	
連絡調整員 (町事務職員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師、歯科医師、薬剤師の指示を受け、資材の発注や情報伝達の連絡調整 ・ トリアージの調整、要搬送者の手配 	医療資材等の発注先リスト 連絡先一覧

(4) 医療救護活動協力看護師等の確保

町は、医療救護活動に協力できる看護師等の募集登録を進め、災害時に町が行う医療救護活動に協力を要請する。

(5) 医薬品の確保及び供給体制

町は、救護所に災害用医薬品及び医療資機材を配備する。また、災害時に不足する医薬品等を確保するため、岐阜県災害対策本部との連携・協力及び町内業者、医薬品等の物資供給協定締結した事業者の協力を得て、医薬品の確保にあたる。

・ 医薬品の確保

医療班は、救護における医薬品に不足が生じた場合は、速やかに町内薬局、医薬品等の卸業者等からこれを調達する。調達が困難な場合は、町本部を通じて県支部保健班に供給を要請する。

・ 血液製剤の確保

救護所において血液製剤の供給を要請する場合は、町内医療機関の調整を行うとともに、血液製剤卸業者に確認し、調達が困難な場合は、町本部を通じて県支部保健班に供給を要請する。

・ 医薬品及び血液製剤の輸送

医薬品等及び血液製剤は、医薬卸業者、岐阜県赤十字血液センターによる輸送を原則とし、輸送困難な場合は、町本部を通じ、県支部保健班へ輸送手段の確保を要請する。

(6) 被災者の医療機関への移送手段の確保

災害の規模、傷病者数、搬送要員等の状況によるが、町本部（財産管理班）は医療救護班から搬送要請があった場合は、町公用車による搬送又は、可茂消防事務組合への搬送要請等、移送のための車両の確保や、県支部保健班を通じてヘリコプターの要請をする。（総務班）

(7) 医療ボランティア等の受入体制の確立 別紙一覧

第2章 医療救護体制

第1 救護所

町は、救護所を開設し、医療救護班及び医療従事者をもって対応する。当該救護所は、常に町本部の指示により開設するものとし、救護所を開設する場合の基準は次のとおりとする。ただし、大規模地震等により、速やかに町本部が設置できないような状況にある場合は、医療救護班の班長若しくは班員自らの判断により救護所を開設する。また、医療救護活動は指定の救護所以外（避難所等）で行う場合もある。

1 救護所開設基準

町本部の要請に基づき、町保健班は救護所を開設する。ただし、被害が甚大な場合は、自主判断により開設する。

- (1) 町内で震度5強以上の地震が発生したとき。
- (2) 自然災害で災害救助法が適用になるような被害又は、同法の適用が見込まれるとき。
- (3) 付近の被害が甚大で、医療救護対象者が多数発生していると予測される時。
- (4) 多数の死傷者が発生し、通常に対応では困難と思われる事故が発生したとき。
- (5) 医療機関が被害を受け、救護所を設置することが必要と判断したとき。

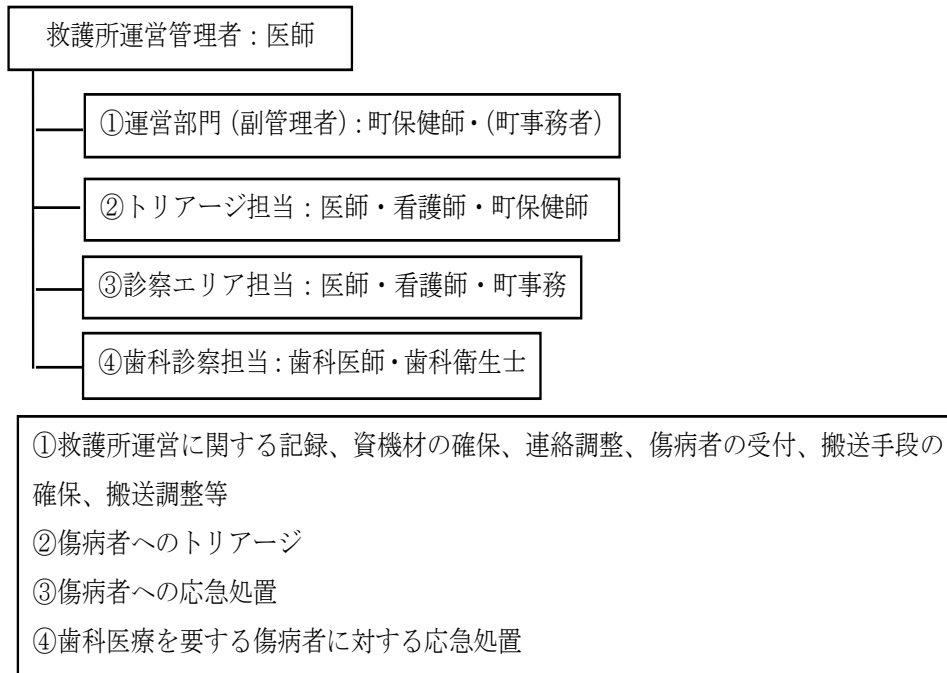
2 救護所の運営スタッフ

医師、歯科医師、保健師、看護師、事務職員等で編成した医療チームで運営し、運営管理者は医師とする。副管理者には、町保健班（医療救護班）を充てる。医師、歯科医師については、町本部の求めに応じて、事前に調整した医師等が参集する。

保健師は、町保健師による対応とするが、看護師とともに、事前に災害時の協力スタッフとして募集・登録し、救護所運営の際に運営スタッフとして協力を求める。なお、運営スタッフについては、町内医療機関と調整し、詳細は別に定める。

3 活動体制

【救護所設置体制】 ※歯科医師及び歯科衛生士は、状況に応じて運営スタッフから除く場合がある。



4 救護所の指定

町は傷病者を処置、受入れ等を行う施設として、救護所として大賀医院及び白川病院を指定している。

救護所名	電話番号	住所
大賀医院	0574-73-1126	赤河 1431 (赤河本郷)
白川病院	0574-72-2222	坂ノ東 5770 (大利)

救護所	職種	重症度別応急処置
大賀医院	医師 看護師 町保健師 町事務者	トリアージにより、 緑タグ(Ⅲ)→軽易な処置を実施 黄タグ(Ⅱ)→救護病院(白川病院)へ搬送 赤タグ(Ⅰ)→災害拠点病院(中部国際・中濃厚生・県総合・岐大)へ搬送
白川病院	医師 看護師 町保健師 町事務者	トリアージにより、 緑タグ(Ⅲ)・黄タグ(Ⅱ)→処置を実施 赤タグ(Ⅰ)→災害拠点病院(中部国際・中濃厚生・県総合・岐大)へ搬送

- (1) 医療救護班は、救護所開設基準に従い、救護所を開設する。
- (2) 医療救護班は、事前に調整した医師等の医療スタッフに対し、救護所への参集を求める。
- (3) 救護所は、24時間体制によるチーム単位での運営とし、チームの交代は、運営管理者の意見を聞き調整する。
- (4) 救護所の医療チームの不足が生じると思われる場合は、災害拠点病院や加茂医師会等の医療関係機関と連絡調整し、不足となる人員の派遣要請を行う。

5 担当業務

※歯科の必要な場合は 医師⇨歯科医師 看護師⇨歯科衛生士 とする。

		医師	看護師	町保健班 保健師	町事務者
救護所の開設				A	
ライフラインの確保					A
医療救護対象者の重症度、緊急度の判定及び選別(トリアージ)	トリアージ受付				B
	トリアージ実施 診療録作成	A	A	A	C
医師の治療を必要とする軽症患者(緑タグ)の処置		B	B	B	D
必要に応じた重症患者(赤タグ)・中等症患者(黄タグ)の応急処置		院内	院内		E
重症患者(赤タグ)の災害拠点病院等への搬送手配			C	B	F
医薬品・衛生材料の要請・調達				B	A
医療救護活動の記録				A	
死亡者(黒タグ)の確認、遺体安置所への搬送手配		A 又は B			D
町本部への措置状況等の報告・連絡調整				A	

6 設備及び資機材

(1) 設備

- ① 救護所は、医療の提供しやすい、町内医療機関に設置するが、発生した災害により不適当と見なされる場合は、町本部と調整し保健センターまたは避難所等の施設を活用して開設する。

- ② 発災後直ちに医療救護活動が円滑に開始できるよう常に設備の点検等を行うものとする。
- ③ 救護所を開設するにあたり、医療救護活動が円滑に行えるよう、事前に関係者と協議し、救護所内の配置を検討する。

(2) 資機材

救護所運営にあたり、必要となる医薬品及び医療資機材等について、関係機関と調整のうえ配備する。

① 医薬品、医療資機材等

医薬品等：解熱鎮痛消炎剤、抗生物質製剤、滅菌消毒剤、外皮用剤、止血剤、強心剤・昇圧剤、局所麻酔薬、その他必要な薬剤

医療資機材：感染防止用衛生材料（マスク、医療用ガウン、手袋、フェイスシールド、手指消毒液等）、診察器材、創傷処置用資機材、蘇生器材、その他必要と思われる資機材

② トリアージ、ロジティクス、クロノロジー等の資機材

③ その他必要なもの

災害対策用ベッド、簡易ベッド、担架、災害用発電機、患者用毛布、ホワイトボード、マジック、トリアージタグ、四方幕付きテント、情報掲示用ホワイトボード、誘導・案内板、テレビ等

【災害時ロジティクス】

災害時のロジティクスとは、医療活動にかかわる通信、移動手段、医薬品、生活手段等を確保することをいう。

【クロノロジー】

クロノロジーとは、時系列にまとめた全情報の記録のこと。入ってきた情報及び指示事項を時刻とともに記載し、情報元と発信先も明記していく。

第2 救護病院

救護病院は、重症患者・中等症患者の受入れ及び治療処置を行う。

1 救護病院の指定

救護病院は、一般病棟等を有する病院で、医療救護活動が期待できる病院について、当該病院の管理者と協議のうえ指定する。

町が指定する救護病院は、白川病院とする。

救護病院名	電話番号	住所
白川病院	0574-72-2222	坂ノ東 5770 (大利)

2 運営管理者

当該病院の病院長を運営管理者とする。当該病院従事者が患者の受入れ等についての対応をする。

3 運営体制

(1) 事前の対応

運営管理者は、災害時において救護病院が行う医療救護活動について、職員等の参集手順や役割分担、トリアージ実施場所や患者収容スペースの確保等施設の利用方法、入院患者への対応等、医療救護が円滑に進むよう活動計画を策定するなど災害の備えておく。

(2) 活動体制

院内において医療チームを編成し、24時間体制でチーム交代制により対応する。活動時間等は、町本部と連携を図り決定する。

(3) 他の医療救護施設との連携

運営管理者は、災害拠点病院との役割を明確にし、病院職員の広域医療搬送トリアージ基準の習得に努め、災害拠点病院を中心とした広域搬送体制を補完するよう努める。

4 担当業務

(1) 医療救護対象者の重症度、緊急度の判定及び選別（トリアージ）

(2) 重症患者・中等症患者の応急措置

(3) 災害拠点病院及び広域搬送拠点への患者搬送手配

(4) 医療救護活動の記録

(5) 死亡の確認、遺体安置所への搬送手配

(6) その他必要な事項

5 施設設備等

(1) 救護病院の施設設備は、救護病院となる病院が現に有するものを使用する。

(2) 町は、医薬品や給水等について、白川病院管理者と協議し、あらかじめ備蓄する等の計画的な措置を講ずる。

第3 災害拠点病院

救護病院では処置及び収容ができない場合には、県が定めた広域計画に基づく災害拠点病院（中部国際医療センター）を利用するものとする。

区分	医療機関名	電話番号	住所
基幹災害拠点病院	岐阜県総合医療センター	058-246-1111	岐阜市野一色4丁目6-1
	岐阜大学医学部附属病院	058-230-6000	岐阜市柳戸1-1
中濃地域災害拠点病院	中部国際医療センター	0574-66-1100	美濃加茂市健康のまち1丁目1
	中濃厚生病院	0575-22-2211	関市若草通5丁目1

第4 傷病者の搬送体制

多くの傷病者を一刻も早く災害対応病院や医療救護所へ搬送する必要がある。交通手段が混乱状態にある中、災害対応病院や災害現場では、連絡調整員を通じて町本部と連携し、災害の程度、傷病者数、搬送要員、車両及び資機材の確保状況等を考慮し臨機応変に対応可能な搬送手段を確保し、傷病者の搬送にあたることとする。

1 手順等

(1) 場面ごとの想定される搬送手段と協力体制の確保

搬送場所	搬送手段・協力体制確保
自宅等災害現地 ➡ 救護所(緑タグ)	徒歩、自家用車(家族や地域自治会の協力による)、自主防災組織の救出・医療救護班、協定事業者の車両
救護所 ➡ 救護病院(黄タグ)	自家用車、協定事業者の車両、広域消防局・岐阜県応援隊・緊急消防援助隊等救急車
救護所及び救護病院 ➡ 災害拠点病院(赤タグ)	広域消防局・岐阜県応援隊・緊急消防援助隊等救急車両(町本部からの要請)
救護所及び救護病院 ➡ 病院・医院以外収容施設	自家用車、収容施設の車両
災害拠点病院間	広域消防局・岐阜県応援隊・緊急消防援助隊等救急車両、病院救急車両、ヘリコプター
被災地災害拠点病院 ➡ 域外災害拠点病院	広域消防局・岐阜県応援隊・緊急消防援助隊等救急車両、ヘリコプター

(2) 病院救急車両は、病院の判断で使用する。

(3) 協力事業者の車両は、連絡調整員を通じて要請する。

(4) 搬送手段は、臨機応変に対応する。

また、町本部は医療救護班から救護所、救護病院若しくは災害拠点病院への搬送要請があったときは、町公用車による搬送又は可茂消防事務組合への搬送要請若しくは災害応援協定による車両を手配し搬送する。

2 ヘリコプターの活用

赤タグ対応病院や災害現場において、医療処置が不可能な傷病者は、生命維持処置の後、速やかに域外の災害拠点病院へ搬送する必要がある。その際、必要に応じて、町本部や県災害医療本部と連携し、岐阜県ヘリコプター運用計画や岐阜県への他県等からの応援計画等に基づき、ヘリコプターにより搬送する。

第5 日常的に医療を必要とする患者等への対応

日常的に医療を必要とする人工透析患者、在宅酸素療法や在宅人工呼吸器を必要とする呼吸障がい等の医療的ケア児者及び平時にも発生する救急患者、妊産婦等については、救護病院及び災害拠点病院で対応する。

なお、当該患者のかかりつけ医の病院等が受入れ体制を整えている場合は、当該病院等で対応する。

1 人工透析患者等への対応

人工透析患者の透析治療は、原則、平時のかかりつけ医で受入れるものとする。ただし、受入れが困難な場合は、救護病院等に搬送し、必要な治療を行う。また、在宅酸素療法や在宅人工呼吸器を必要とする呼吸障がい等の医療的ケア児者等についても、平時のかかりつけ医での対応とするが、受入れが困難な場合は、災害拠点病院に搬送し、必要な医療を確保する。

透析対応医療機関一覧

	医療機関名	電話番号	備考
白川町	白川病院	0574-72-2222	白川病院には薬剤等 15 人／日、約 4 週間分確保。しかし、水の精製に必要な電力が確保困難なため、透析治療継続困難。1 日 10 人の対応が限界。広域災害や長期間に渡る場合は、近隣医療機関に依頼。
美濃加茂市	中部国際医療センター	0574-66-1100	
	太田病院	0574-26-1251	
可児市	東可児病院	0574-63-1200	
	新可児クリニック	0574-61-0212	
関市	中濃厚生病院	0575-22-2211	
下呂市	金山病院	0576-32-2121	
	県立下呂温泉病院	0576-25-2820	
恵那市	市立恵那病院	0573-26-2121	
中津川市	中津川市民病院	0573-66-1251	
	共立クリニック	0573-65-8777	

2 妊産婦への対応

妊産婦及び新生児で保護又は処置が必要な場合は、平時のかかりつけ医での対応とするが、受入れが困難な場合は、災害拠点病院に搬送し、必要な処置等を行う。

出産対応医療機関一覧

	医療機関名	電話番号
美濃加茂市	中部国際医療センター	0574-66-1100
可児市	ローズベルクリニック	0574-60-3355
恵那市	恵那市民病院	0573-26-2121
中津川市	中津川市民病院	0573-66-1251

※ 町保健センターに簡易分娩セット一式あり。町内外助産師に依頼。

3 こころのケア対策

発災直後に、治療が必要となる精神疾患患者等については、災害派遣精神医療チーム（DPA T）及び災害拠点病院と連携を取り必要な処置を講ずる。

第3章 保健対策

第1 保健活動

医療救護班は、町本部の指示に基づき、医療救護活動を縮小し、徐々に保健活動に移行する。

災害によるショック、避難生活等による様々なストレスを抱える被災者への心身両面の保健指導の実施、健康状態の悪化を予防するため、保健活動チーム（実施責任者：保健班）を編成する。保健活動チームは、被災者自らが健康を回復、維持及び増進し、心身ともに健康な生活が送れるための被災者への支援のほか、精神障がい者の保護等の活動を行う。また、保健活動チームは、健康状態が悪化している者の早期発見、栄養・食生活支援、こころのケア、口腔ケア、妊産婦等の受診支援、精神障がい者や難病患者等要支援者の支援、防疫等必要な支援につなげるため、次のとおり保健活動を行う。

1 災害時の保健活動

(1) 健康課題の情報収集及び提供

保健活動チームは、被災地や避難所等における感染症、慢性疾患等の健康課題、医療機関の稼働状況等被災状況の情報を収集し、逐次町本部に報告する。町本部は、収集した情報を整理し、関係機関に提供する。

(2) 保健活動方針の決定

収集した情報を踏まえ、保健活動チームは、町本部、関係機関と連携を取りながら、活動内容、班編成、派遣場所等の保健活動方針を定める。

(3) 保健活動の実施

保健活動チームは、保健活動方針のもと、「白川町避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン」、「避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン」(厚生労働省)、「岐阜県災害時保健活動マニュアル」、「岐阜県災害時栄養・食生活支援活動マニュアル」、「避難所運営マニュアル」(白川町)等に基づいて保健活動を行う。

2 保健活動チームの配置

(1) 避難所への配置及び巡回

避難所には、可茂保健所保健師と情報共有・連携し、町保健師・事務者を含めた班を配置する。また、災害の規模により常駐が適切でない判断した場合は、巡回で対応する。

(2) 配置計画の見直し

上記の規定によらず、被災規模、被災状況等を勘案し、保健活動チームは町本部と調整し、適宜配置の見直しを行う。

3 保健活動の支援要請

(1) 保健師等による保健活動の支援要請

町における保健活動チームが不足する場合は、岐阜県災害時保健活動マニュアルに従い、保健師等の必要な人員を派遣要請する。ただし、派遣調整に時間を要する場合は、町本部から、県支部に対し、保健師等による保健活動等支援班の派遣を要請する。

また、保健活動において、専門性の高いケア等が求められる場合は、町本部は県支部に対し、専門チーム(災害時健康危機管理支援チーム：DHEAT)の派遣を要請する。

(2) 保健活動等支援班の配置等

保健活動等支援班の配置及び巡回は、保健活動チームが計画する。

(3) 保健活動等支援班への支援

保健活動等支援班に必要な地図、救護所等医療機関一覧等は、保健活動チームが準備する。

第2 こころのケア

1 こころのケアの実施

(1) 保健活動におけるこころのケア

保健活動チームは、「災害時のこころのケア」（岐阜県精神保健福祉センター）等に基づき、被災者のこころのケアを行う。

(2) こころのケアチームの派遣要請

上記の活動結果を踏まえ、被災者への精神面に関する専門性の高いケアが必要と判断する場合は、町本部は、県支部に対し、こころのケアチーム（災害派遣精神医療チーム：DPAT）の派遣を要請する。

第3 歯科保健活動

1 口腔ケアの実施

(1) 被災地及び避難所等における口腔ケアの実施

保健活動チームは、保健活動の結果を踏まえ、長期化が予想される被災者の避難は、生活の質を維持するとともに、口腔衛生の維持、回復及び早期歯科治療につなげるため、備蓄する歯ブラシを活用し、避難所等において口腔ケアを行う。

(2) 口腔ケアの支援要請

口腔ケアが必要で、保健活動チームによる対応が困難又は不可能な場合は、町本部は、県支部に対し、災害派遣歯科支援チーム（JDAT）の支援を要請する。

第4 母子保健活動

1 妊産婦等の受診支援

(1) 避難所等への受診支援

保健活動の結果、受診が必要な妊産婦等を確認した場合、保健活動チームは町本部と連携し、専門病院等への搬送を手配する。

(2) 受診支援の要請

分娩を取扱う医療機関への受診支援が必要な妊婦を確認した場合は、町本部は、県支部に対し、受入れ可能な分娩取扱い医療機関の確保を要請し、搬送を手配する。

(3) 分娩

分娩は、原則、分娩取扱い医療機関で実施することとするが、妊婦を分娩取扱い医療機関へ搬送することが困難な場合は、避難所、町内医療機関等で臨時に分娩室を設け、保健センターが備蓄する分娩セットを用いて、医師、助産師の協力を得て、保健活動チームが分娩を行う。

第5 リハビリテーションの支援活動

1 リハビリテーション等の支援

(1) 避難所等でのリハビリ等の支援

保健活動チームは、避難所等の不慣れた環境により、生活が不活発になり、身体機能の低下などを予防するため、福祉用具の設置等による生活環境の改善、健康相談、体操等の支援を行い、生活不活発病やエコノミークラス症候群の予防と改善を行う。

(2) リハビリテーションの要請

リハビリテーション等が必要で、保健活動チームによる対応が困難又は不可能な場合は、町本部は県支部に対し、災害派遣リハビリテーション支援チーム（J R A T）の支援を要請する。

第6 要配慮者対策

1 在宅要配慮者の把握

平時より、避難行動要支援者名簿や個別避難計画を活用し、精神障がい者、難病患者のほか、人工透析を必要とする慢性腎不全患者、在宅酸素療法や在宅人工呼吸器を必要とする呼吸機能障がい等の医療的ケア児者などの継続した治療を要するよう配慮者の把握に努める。

また、大規模災害発生時後は、要配慮者の被災状況及び必要な支援を行う。

2 精神障がい者への支援

(1) 精神保健活動支援チームの派遣要請

上記の活動結果を踏まえ、被災者への精神面に関する専門性の高いケアが必要と判断する場合は、町本部は、県支部に対し、災害派遣精神医療チーム（D P A T）の派遣を要請する。

3 難病患者・医療的ケア児者への支援

(1) 避難所や救護所等での診察・治療

避難行動支援者名簿のある難病患者・医療的ケア児者や、保健活動により把握した難病患者・医療的ケア児者について、救護所・救護病院において必要な診察・治療を行う。

(2) 入院を要する難病患者・医療的ケア児者の受入要請

避難所や救護所等での治療等の結果や、避難所や救護所等での電源を必要とする医療機器を利用する難病患者・医療的ケア児者への電源確保状況を踏まえ、入院を要すると判断された難病患者・医療的ケア児者については、県支部に対し、病院への受入調整を要請する。

(3) 疾患に応じた必要な医薬品の確保

救護所、救護病院等からの要請に基づき、疾患に応じた必要な医薬品を調達する。調達が困難な場合は、県支部に調達を要請する。

4 人工透析患者への支援

(1) 透析を要する患者の受入要請

保健活動により把握した透析を要する患者について、町による調整が必要と認められる場合、県支部に対し、透析実施医療機関への受入調整を要請する。

(2) 透析に必要な水、透析液、医薬品等の確保

医療機関の要請に基づき、透析に必要な水、透析液、医薬品等を調達する。調達が困難な場合は、県支部に支援を要請する。

5 その他必要な方への支援

(1) その他必要な方への支援チームの派遣要請

見守りや介護の必要な者に対し、災害派遣福祉チーム（DWAT）等、必要と判断する場合は、町本部は県支部に対し、必要な支援チームの派遣を要請する。

第4章 防疫対策

第1 防疫活動

災害時における感染症発生予防、まん延防止のため、以下により防疫対策を実施する。防疫対策の実施に際しては、防疫班（実施責任者：保健班）を編成して行う。

白川町地域防災計画の「第3章 災害応急対策 第27節 防疫・食品衛生活動、第1項 防疫活動」に準ずる。

1 防疫用薬剤、資機材等の確保

(1) 防疫用薬剤、資機材の確保

災害時における防災対策に用いる薬剤及び資機材は、災害に備えた備蓄品を用いる。防疫用薬剤、資機材の不足が生じた場合、防疫班は、速やかに必要な薬剤の数量を把握し、関係機関からこれを調達する。

第2 避難所等での感染症対策

1 感染症予防指導

(1) 感染症予防指導

保健活動チームは、感染症予防委員を編成し、被災者に対し手指衛生、咳エチケット、換気等の指導を行うとともに、共有部分の定期的な消毒や入浴、洗濯施設の確保を行うなど避難所等における感染症予防を図る。

また、町本部は、避難所等内における、衛生環境の維持のために必要に応じて県支部に対し、感染症分野における専門チームである災害時感染制御支援チーム（DICT）等の派遣を要請する。

2 感染症患者対策

(1) 避難所・救護所等での対応

感染症疾患のある患者については、避難所や救護所等で必要な治療を行うとともに、専用スペースを設け感染症のまん延防止を図る。

また、救護所等での診断の結果、入院の必要がある場合は、医療機関へ搬送を行う。

(2) 患者の搬送

搬送の方法については、医師の指示を受け、「第2章 医療救護体制 第4 傷病者の搬送体制」による。

(3) その他の措置

保健活動において、感染症患者を確認した場合、保健活動チームは、感染症まん延防止のため、避難所配置換え等の必要な措置を行う。

【トリアージについて】

1 概要

(1) 目的

- ① 同時に多発した傷病者の治療の優先順位 の判定であり、特に緊急に治療を必要としない軽症患者や中等症患者の治療を一時的に遅らせることなどによって、限られた医療資源（医師、看護師等の数、医薬品などの量）を効果的に使用するものである。
- ② 災害発生後に、多くの患者が医療機関に殺到したときに、その中から早期に治療しなければならない重症患者を発見し、早期に適切な治療を受けさせることでより多くの人命を救うことを目的とするものである。

(2) 実施場所

- ① トリアージは、災害現場、救護所、病院等で行う。
- ② 災害現場では、最初に到達した救急隊員などがトリアージを行うとともに、必要な処置を行う。医師がいる場合は、救急隊と協力してトリアージを行う。
- ③ 救護所では、集まっている傷病者のトリアージを行い、必要な応急措置を行う。

(3) トリアージを実施する者

- ① 災害現場、救護所、病院等では、救急隊員、医師、看護師等がトリアージの実施者となる。ただし、トリアージは短時間で多数の傷病者の傷病の程度を判断し、治療の優先順位を決定しなければならないため、実施者はトリアージのトレーニングを積み、強い判断力を有する者でなければならない。また、DMATが支援に入った場合には、DMATにトリアージを委ねることができる。
- ② 病院等では、より豊富な経験と知恵を備え、かつ判断力、指導力を有する医師を事前にトリアージ実施責任者として定めておくとともに、責任者が不在の時にも対応できるように代理の責任者を決めておく。
- ③ トリアージの実施者は、トリアージ中は治療や応急措置は行わず、カテゴリー決定に専念する。

(4) トリアージの準備

- ① 各実施場所では、トリアージのためのスペースを確保する。病院等ではトリアージを実施する場合は、院内の治療活動との混乱を避けるために、玄関付近にトリアージ実施場所を設けるようにする。
- ② 確保したスペースを、トリアージ前の傷病者の待機場所、トリアージの実施場所、トリアージ後の傷病者の待機場所の 3 つに分ける。このうち、トリアージ後

の待機場所については、最優先治療群（Ⅰ）、待機的治療群（Ⅱ）、保留群（Ⅲ）の3つに明確に区分し、各色別（赤・黄・緑）の表示を行う。

- ③ 負傷者及び救急搬送の動線が一方的になるように、進入路や搬出路を設定する。
- ④ トリアージ実施場所から離れた場所に、救命困難群（0）とされた方の一時的な収容場所を設ける。遺体の安置については、災害時の遺体の安置場所の確保担当となる避難所開設班（町民班）と調整する。
- ⑤ 家族等からの問い合わせに対応するため、傷病者の情報収集と伝達等を専門に担当する者を定めておく。この担当者は、搬送または収容された傷病者の氏名等をトリアージエリアに掲示するなどして、その周知に努める。

（5） カテゴリー

- ① 傷病者の症状を緊急度や重症度に応じて4段階に分類する。次の区分は一般的なカテゴリーであり、医療機関等の人員や物資を最大限に活用し、より多くの傷病者を治療するためには、災害の種類や規模などによって弾力的に行うことが必要である。

【トリアージカテゴリー】

優先順位	分類	識別色	傷病状態及び病態	具体的事例
第1順位	最優先治療群 (重症群)	赤色 (Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> ・生命を救うため、直ちに処置を必要とする者 ・窒息、多量の出血、ショックの危険のある者 	気管閉塞、呼吸困難、意識障害、多発外傷、ショック、多量の外出血、内気胸、胸部開放創、腹腔内出血、腹膜炎、広範囲熱傷、クラッシュシンドローム、多発骨折など
第2順位	待機的治療群 (中等症群)	黄色 (Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> ・多少治療の時間が遅れても生命に危険がない者 ・基本的には、バイタルサインが安定している者 	全身状態が比較的安定しているが、入院を要する程度の傷病者(脊椎損傷、四肢長管骨骨折、脱臼、中等熱傷など)
第3順位	保留群 (軽症群)	緑色 (Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> ・上記以外の軽易な傷病で、ほとんど専門的の治療を必要としない者 	外来処置が可能な傷病者四肢骨折、脱臼、打撲、捻挫、擦過傷、小さな切傷及び挫創、軽度熱傷、過換気症候群など
第4順位	救命困難群 (死亡者)	黒色 (0)	<ul style="list-style-type: none"> ・既に死亡している者 ・また、明らかに即死状態であり、心肺蘇生を施しても蘇生可能性のない者 	圧迫、窒息、高度脳損傷、心大血管損傷、内臓破裂等により心肺停止状態など

2 実施

(1) 実施手順

- ① トリアージは、傷病者 1 人当たり 30 秒以内を目安として実施するが、1 回だけで終わるのではなく、後方医療機関や航空搬送拠点への搬送後など、必要に応じて繰り返し行う。
- ② トリアージの結果に基づいたトリアージタグを負傷者の右手首関節部につける。その部分が負傷している場合には、左手首関節部、右足関節部、左足関節部、首の順でタグをつける。
- ③ 各病院等の医療従事者や医療チームのスタッフは、トリアージの結果に基づき適切に行動する。
- ④ トリアージ実施後、後方搬送が必要な場合は町本部に連絡し、早期の搬送に努める。

[トリアージタグについて]

トリアージタグは、台紙と 2 枚の複写用紙からできている。

一番上の用紙が「災害現場用」、2 枚目の用紙が「搬送機関用」、一番下の台紙が「収容医療機関用」となっている。

トリアージタグ			
No.	氏名	年齢	性別 男女
住所		電話	
トリアージ実施月日・時刻 AM PM		実施者	
搬送機関名		収容医療機関名	
トリアージ実施場所			
トリアージ実施機関	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 救急救命士 <input type="checkbox"/> その他		
症状 傷病名	妊娠 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 避		
トリアージ区分	0 I II III		
0			
I			
II			
III			

トリアージタグ	
【特記事項】搬送・治療上特に留意すべき事項	
【その他の応急処置の状況など】	
0	
I	
II	
III	

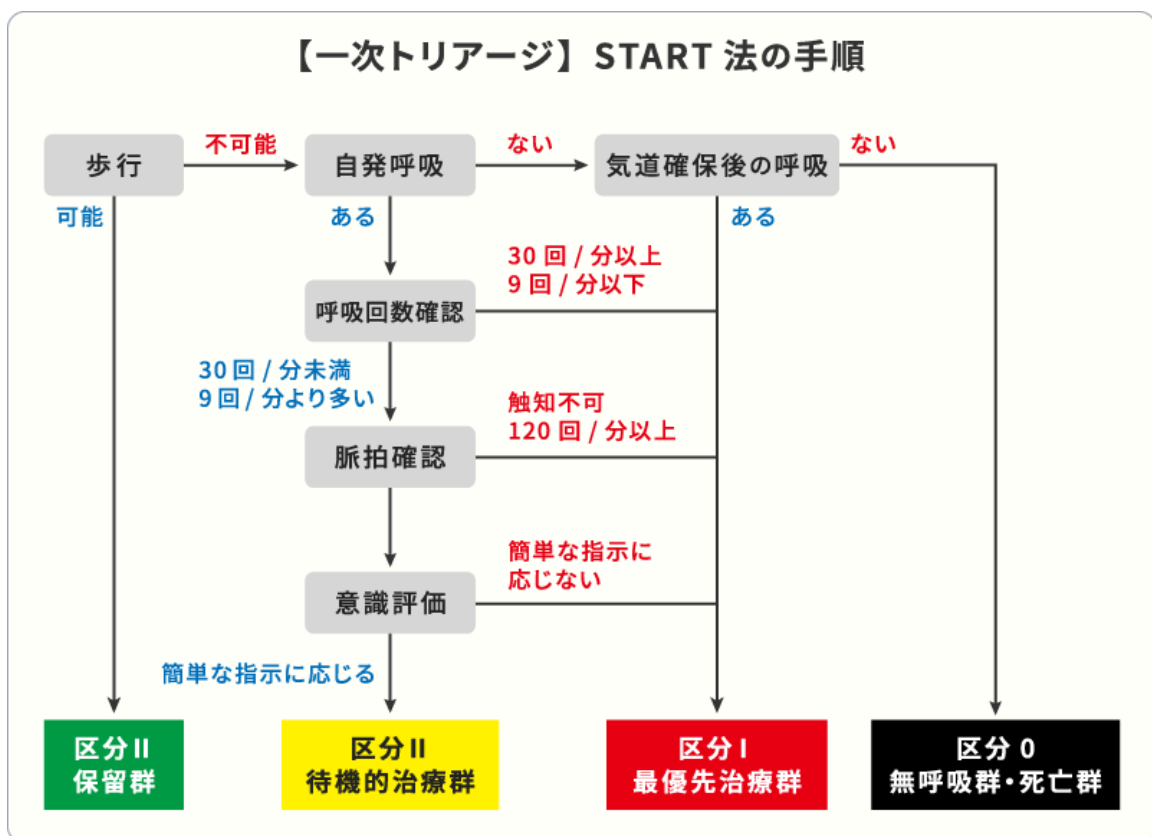
(2) 記載済みのトリアージタグの保管

- ① 1 枚目の「災害現場用」の用紙は、災害現場や救護所が保管する。なお、自家用車などを使って個人等が搬送する場合には、2 枚目の「搬送機関用」をはがさないよう搬送者に注意する。
- ② 2 枚目の「搬送機関用」の用紙は、患者を搬送した機関が、患者を引き渡した医療機関名など必要事項を記載してからはがし、トリアージの実施場所ごとに保管する。

- ③ 3枚目（台紙）の「医療機関用」の用紙は、医療機関がカルテの代用として必要事項を記載し、保管する。また、当該医療機関で1回目のトリアージを実施した場合には、「災害現場用」「搬送機関用」をはがさずにそのまま保管する。
- ④ 家族の自家用車などで個人等が患者を搬送した場合には、収容した医療機関が「搬送機関用」をはがして保管する。
- ⑤ 症状が軽くなり新たにトリアージを作成した場合には、最初のトリアージタグと一緒に保管する。

(3) START 法

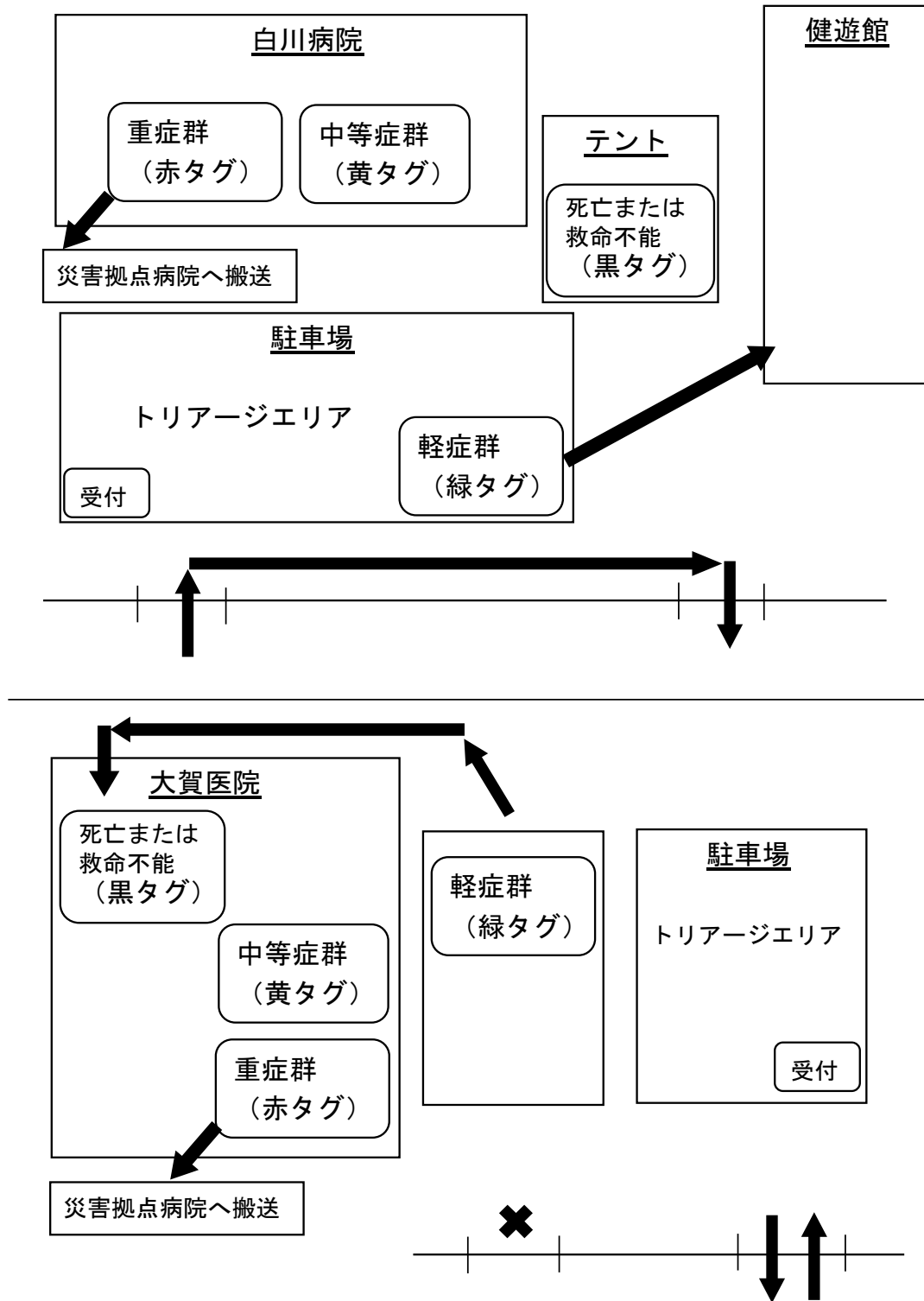
START法は、スピードと手軽さを重視し、一次トリアージとして傷病者のふるい分けを目的に災害時に用いられる。また、時間的の余裕がある二次トリアージではPAT法が用いられる。



- ① 歩行可能か否か判断するために、歩ける人を誘導する。歩ける人は緑とし、緑エリアで待機してもらう。
- ② 動けなかった傷病者に声をかけていき、反応の少ない傷病者から優先して自発呼吸の有無を確認する。
用手的に気道を確保しても、自発呼吸が認められない場合は黒となる。
気道確保により自発呼吸が認められれば、その時点で赤となる。
基本的に、トリアージ実施者はトリアージを優先的に行う必要があるため、別の医療従事者が気道確保を行いながら赤エリアまで搬送する。
- ③ 呼吸を評価する。1分間の呼吸回数が9回以下もしくは30回以上であれば赤と判断し、赤エリアに搬送する。
- ④ 脈拍を測定する。橈骨動脈の触知ができなければ赤とし、赤エリアへ搬送する。
触知可能であれば黄色と判断し、黄色エリアへ搬送する。
- ⑤ 最後に意識の確認を行う。呼びかけを行い、手を握ってもらうなど簡単な指示を行い、指示が通れば黄色とし、黄色エリアへ搬送する。指示が通らない場合は赤となり、赤エリアへ搬送する。

別紙 2

【救護所・救護病院配置図（参考例）】



別紙4

【ヘリコプター離着可能場所一覧】

施設名	所在地	地積 m×m	電話	座標
笹平運動公園	三川3751-92	130×87		E137° 18' 56" N 35° 32' 63"
佐見小学校 運動場	上佐見1957	130×62	76-2204	E137° 16' 20" N 35° 40' 21"
油井運動場	白山1677	130×70		E137° 11' 00" N 35° 37' 56"
白川小学校 運動場	坂ノ東4310	80×80	75-2120	E137° 10' 32" N 35° 36' 35"
白川中学校 運動場	河岐1830	90×85	72-1043	E137° 11' 56" N 35° 34' 45"
大野台パーク グラウンド	河岐1480	120×90		E137° 12' 76" N 35° 34' 23"
黒川小学校 運動場	黒川2808-1	130×70	77-1101	E137° 19' 40" N 35° 35' 39"
黒川中学校 運動場	黒川2929	70×130	77-1102	E137° 19' 27" N 35° 35' 48"
蘇原小学校 運動場	赤河1079-1	165×90	73-1007	E137° 15' 58" N 35° 32' 27"
切井運動場	切井1167-2	68×56		E137° 18' 56" N 35° 32' 63"
中之平緊急 ヘリポート	黒川1865-2	50×40		E137° 19' 45" N 35° 35' 34"
大寺緊急 ヘリポート	上佐見460	30×30		E137° 16' 48" N 35° 40' 24"
旧温泉施設 駐車場	河岐2-3	40×60		E137° 9' 32" N 35° 36' 00"
切井 ヘリポート	切井1362-1	30×60		E137° 18' 36" N 35° 32' 40"

別紙 5

【連絡先一覧】

町内歯科医療機関

施設名	電話番号	住所
白川病院歯科	0574-72-2222	坂ノ東 5770 (大利)

町内・その外薬局店

施設名	電話番号	住所
白川病院内薬局	0574-72-2222	坂ノ東 5770 (大利)
ハロー薬局白川店	0574-79-1031	坂ノ東 5779-1 (大利)
コスモス調剤薬局	0574-73-3007	赤河 1063-1 (赤河本郷)
Vドラッグ白川店	0574-74-1015	河岐 1731
ゲンキー白川町店	0574-72-2627	三川 902
中北薬品土岐支店	0572-55-7152	土岐市泉町大富 216-5 災害時協定

その他連絡先一覧

施設名	電話番号	住所
可茂保健所	0574-25-3111	美濃加茂市古井町下古井 大脇 2610-1
加茂医師会	0574-26-6412	美濃加茂市太田本町 1-1-20
加茂歯科医師会	会長の属する歯科医療機関	
東消防署	0574-72-1641	河岐 1873-2
町社会福祉協議会	0574-72-2327	三川 2065-2
サンシャイン 美濃白川	0574-75-2340	坂ノ東 5500-1
県医療整備課	058-272-8267	岐阜市藪田南 2 丁目 1-1

別紙 6

【災害派遣支援チーム】

名称	詳細
DMA T 災害派遣医療チーム	大規模災害現場でのトリアージ、応急処置、重症患者の治療、広域搬送など超急性期（概ね48時間以内）の医療支援を行う。
JMA T 日本医師会災害医療チーム	DMA Tの超急性期対応を引き継ぎ、急性期～亜急性期の被災地医療を支援し、避難所や医療空白地域を巡回して健康状態・公衆衛生の確認や医療調整を行う。
DPAT 災害派遣精神医療チーム	被災地域にて精神科医療及び精神保健活動の支援（心理的ケアや心の健康支援）を行う専門的なチーム
DHEAT 災害時健康危機管理支援チーム（保健・公衆衛生）	都道府県等の職員で構成され、保健医療調整本部の人的支援として、情報収集・分析、医療資源配分、支援チームの配置調整など「指揮・調整機能」を支援する。
DWAT 災害派遣福祉チーム	要配慮者（高齢者・障害者など）への福祉的支援を行い、避難所等での生活機能低下予防や災害関連死防止のため、福祉と医療の連携支援を担う。
JRAT 災害リハビリテーション支援チーム	被災地の病院・介護施設・避難所などでリハビリ専門職を派遣し、廃用症候群や生活機能低下の予防、早期の身体機能回復と生活再建支援を行う。（日本リハビリテーション病院・施設協会等の編成チーム）
栄養支援チーム （管理栄養士等）	発災直後～急性期に、被災地の栄養状況の情報収集、緊急栄養補給物資の支援、避難所での食事・栄養管理、栄養的支援が困難な被災者への対応を行う。
保健師・公衆衛生 チーム	救護所・避難所を巡回し、健康・衛生状態の把握、公衆衛生対策、感染症対策、保健医療ニーズの収集と健康危機管理組織への報告・調整を行う。
災害支援ナース （都道府県看護協会等に登録された看護職）	災害や新興感染症発生時に被災地の医療機関・福祉施設・避難所などへ派遣され、被災者の健康管理、環境整備、感染症対策、心身のケアを行い、現地看護職の負担軽減も担う。
JDAT 災害時歯科医療チーム（歯科医師会等の編成チーム）	口腔ケアや義歯調整などの歯科医療を通じて誤嚥性肺炎などの感染症予防を図るほか、身元確認（歯牙所見の照合など）への協力など、歯科の専門性を生かした支援を行う。
災害時薬剤師チーム（都道府県薬剤師会等が組織する）	救護所・避難所等における医薬品の供給管理、調剤・服薬指導、薬歴確認、在宅療養者や慢性疾患患者の薬物治療継続支援など行う。
日本赤十字社救護班（平時から備える医師・看護師・薬剤師などで構成される救護班）	発災直後から被災地に入り、救護所や避難所での診療、医療救護所運営、物資・血液の供給、保健衛生活動など広範な医療・人道支援を実施する。

白川町災害時医療救護計画

発行年月：令和8年3月

発行：白川町

編集：白川町保健福祉課保健係

〒509-1105

岐阜県加茂郡白川町河岐 1645 番地 1

TEL 0574-72-2317