

発災超急性期（最初の2日間）の活動

- ①患者救助、救出、避難誘導
- ②医療機関の被災情報、医療の需要情報発信
- ③診療科目にこだわらずに医療活動
—外傷対応やトリアージ—
- ④DMATが到着した場合、適切に情報を伝達・共有し、新たな役割分担を実施
- ⑤慢性内科疾患の中でも緊急対処すべき疾病患者の把握と緊急対処

透析、在宅酸素療法、ステロイド内服、インスリン使用など

— 01 —

発信すべき医療機関の被災情報

- ライフラインの被害状況
- 傷病者の数や重症（傷）度などの状況
- 職員の状況（参集・受傷）
- 外部からの患者受け入れの可否
- 救援の必要性

医療機関の被災情報、医療の需要情報発信

自施設や地域がどの程度被害を受けているのか、ライフラインの被害状況、傷病者の数や重症（傷）度、外部からの患者受け入れ可否、救援の要否など状況把握は重要である。そしてその情報を発信することで地域の医療需要が判明する。

このような情報発信を皆が必ず行うことを標準化することができれば、逆に情報が発信できない地域や施設がある場合にライフラインの途絶や大量の患者発生など被害の甚大さを示すことにもなる。

— 02 —

連絡先（電話、防災無線等専用回線）

近隣医療機関

☎	
☎	

地域医師会

☎	
---	--

近隣災害拠点病院

☎	
---	--

市町村保健福祉部局

☎	
---	--

都道府県保健福祉部局

☎	
---	--

— 03 —

トリアージ・カテゴリー

最優先治療群 I

待期的治療群 II

保留群(軽症) III

死亡群(治療対象外) 0

→ 右記(5ページ)の方法を参考に上記のように分類する

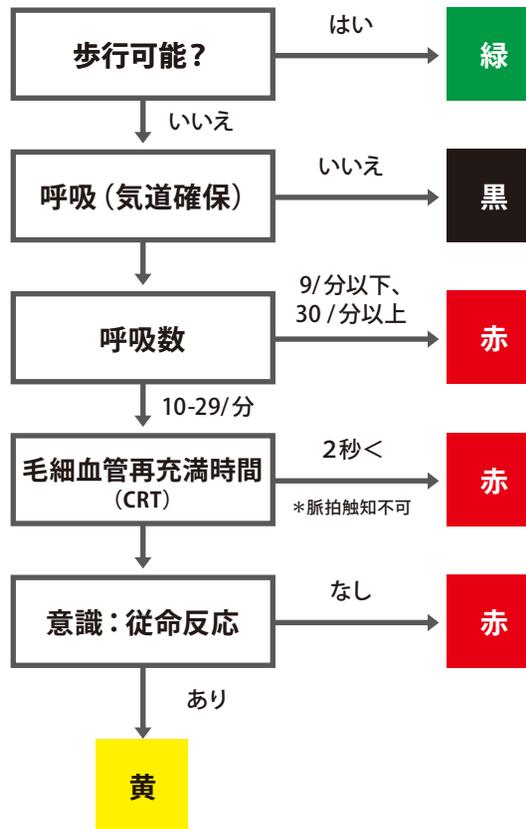
赤 は最優先で医療機関への搬送や診療されるべき群。

黄 は赤に続いて診療が必要な群。優先される赤の搬送や診療が終了するまで待機できる。

緑 は専門的な診療は必要ない群。傷病者数が多い場合には、医療機関での診療を省かざるを得ないことがある。

黒 は既に死亡している場合や、あまりに重症(傷)度が高く、災害時には手の施しようがない判断される群。

START法
(Simple Triage and Rapid Therapy)



内科的病態関連情報ホームページ

- 日本透析医会ホームページ
<http://www.touseki-ikai.or.jp>
- 日本呼吸器学会
<http://www.jrs.or.jp/home/>
- 日本呼吸器疾患患者団体連合会
http://www.jrs.or.jp/jrs_patient/

☑ 様々な内科疾患や治療に関する対応が求められる

- 透析患者に対する、日本透析医会の取り組みの実績がある。
- 在宅酸素療法患者に対する日本呼吸器学会、日本呼吸器疾患患者団体連合会での取り組みが参考になる。
- その他、現在公的な取り組みは確立されていないが、長期ステロイド使用やインスリン使用患者に関する注意が必要である。