

DMAT APEC 対応マニュアル

DMAT 隊員用 APEC 対応マニュアル（目次）

1. 災害医療体制について
 - 1.1 APEC における災害医療・NBC テロ対応の体制について
 - 1.2 DMAT の配置、活動
 - 1.3 災害拠点病院からの後方搬送の手順
 - 1.4 DMAT シフト表(今回は掲載せず)

2. 標準診療手順

3. 災害拠点病院、後方搬送関連資料
 - 3.1 後方搬送リスト
 - 3.2 近隣都県拠点病院等キャパシティー
 - 3.3 神奈川、近隣都県病院ヘリポート情報

4. 横浜市内災害医療体制
 - 4.1 横浜市内病院災害対応
 - 4.2 横浜市病院の災害対応計画

5. DMAT の通信体制について
 - 5.1 通信体制
 - 5.2 日赤無線通信配置運用要領
 - 5.3 日赤無線教育スライド
 - 5.4 主要連絡先リスト(今回は掲載せず)

6. 資器材
 - 6.1 DMAT 持参NBC 資器材
 - 6.2 横浜市災害拠点病院 NBC 対応拮抗薬情報(今回は掲載せず)

7. 救急医療
 - 7.1 救護所診療報告定型
 - 7.2 空港において傷病者が発生した場合の手順等について

日程概要

11日

- ・ 12:00 本部運用開始、羽田チーム参集
- ・ 13:00～ 羽田空港首脳受け入れ活動
- ・ 午後～ 横浜チーム順次参集
- ・ 17:00～ 成田チーム参集
- ・ 19:00～ 成田空港首脳受け入れ活動
- ・ 21:00 メド 11日活動終了

12日

- ・ 7:00 横浜チーム参集、ミーティング
- ・ 8:00 横浜チーム活動開始（救護所、待機）
- ・ 16:00 メド 成田空港首脳受け入れ活動終了、成田チーム横浜へ移動

13日

- ・ 9:00～12:00 同伴者プログラム鎌倉
- ・ 14:00 首脳会議開始
- ・ 14:00 メド 羽田空港首脳受け入れ活動終了
- ・ 16:00～ 首脳会議終了、ABAC 会話
- ・ 19:00～ 歌舞伎観劇
- ・ 20:20～ レセプション
- ・ 22:00 レセプション終了、首脳ホテルへ移動

14日

- ・ 9:00～12:00 同伴者プログラム三溪園
- ・ 日中 成田チーム成田へ移動
- ・ 10:00 首脳会議開始
- ・ 12:00 首脳会議終了、ランチ
- ・ 13:30 首脳宣言
- ・ 14:00～ 羽田空港首脳送り出し活動
- ・ 18:00～ 成田空港首脳送り出し活動

15日

- ・ 9:00～ 救護所撤収開始
- ・ 10:00 成田空港首脳送り出し活動終了
- ・ 11:00 羽田空港首脳送り出し活動終了
- ・ 12:00 全活動終了

シフトの時間帯

午前 8:00～12:30
午後 12:00～18:00
当直 18:00～8:00

定期連絡事項

活動開始時

- ・ 本部へ全チーム配置完了を連絡
- ・ 無線連絡の感度の確認

活動中

- ・ 定時無線連絡

活動終了時

- ・ 本部へ活動終了報告
- ・ 活動報告レポート
 - 活動チームとメンバー
 - 活動クロノロ
- ・ 救護所（会議センター、メディアセンター）における診療情報
 - 救急医療：定期報告（資料7.1）

DMAT APEC 対応マニュアル

1. 災害医療体制について

2010年日本 APEC における災害医療・NBC テロ対応の体制について

平成22年11月

1. 首脳会議の概要

(1) 日時：平成22年11月13日（土）～14日（日）（2日間）

(2) 関連場所：

パシフィコ横浜
インターコンチネンタルホテル
展示ホール（国際国際メディアセンター）
羽田空港・成田空港

(3) 参加者：

APEC 参加エコノミー首脳	21名
首脳夫人、閣僚、高級実務者	約300名
各国政府代表団、プレス等	約5千～8千名
警察・警備関係者	

(4) 主な行事：（10～11日）閣僚会議

（13～14日）首脳会議

（13～14日）各エコノミー首脳夫人の視察

2. 災害医療・NBC テロ対応に係る基本方針

(1) 基本的な考え方

- ① 洞爺湖サミットと同レベルの体制を整備する。
- ② 横浜市における医療資源、人口密度が洞爺湖の場合と異なることに留意する。
- ③ テロ対応を踏まえた集団災害対策という視点とする。
- ④ 首脳等への対応を最優先とする。
- ⑤ DMATが初動支援、指揮支援を行うことで現地の災害対策を充実・強化するという考え方で行う。
- ⑥ 爆弾テロを主に想定する。
- ⑦ NBC 災害時は、NBC テロ専門家チームの助言を受ける。
- ⑧ APEC 救急医療体制とも連携した体制を構築する。

(2) 想定

テロの発生場所、エリアとして、パシフィコ横浜・国際メディアセンター、横浜市内・移動行程・首都圏都市部、空港、その他の都市部等が想定される。これらの場所では、テロが行われることが想定される。テロは、主に爆弾テロが想定されるが、NBC テロが発生することも想定する必要がある。パシフィコ横浜・国際メディアセンター、横浜市内・移動行程、空港においては、首脳等が巻き込まれる可能性がある。

(3) 厚生労働省直轄DMATの配置

汚染患者の受け入れを行うためには防護具を装着したDMAT最低 5 チームは必要であることを基に算定すると以下のようである。

- ① 本部 2 チーム (DMAT事務局、神奈川DMAT他)
- ② 会議センター 4 チーム (救護所と兼任)
- ③ 国際メディアセンター 4 チーム (救護所と兼任)

◎東京医科歯科大学医学部附属病院、○前橋赤十字病院、
愛媛県立中央病院、新潟市民病院、草津総合病院、平鹿総合病院、
徳島県立中央病院、兵庫医科大学病院

- ④ 羽田空港 5 チーム (東京・神奈川をカバー)

◎山形県立中央病院、○災害医療センター、近森病院、大津赤十字病院、相澤病院

羽田空港内に3か所に待機、首脳の到着に応じて移動、警戒

- ⑤ 成田空港 5 チーム (千葉をカバー)

◎東北大学病院、○愛知医科大学病院、京都第一赤十字病院、大阪府済生会千里病院、済生会滋賀県病院

成田空港内に待機、首脳の到着に応じてターミナルを移動して警戒

※成田空港担当の5チームは、12日夜～13日まで横浜に移動

- ⑥ 関東ブロック・静岡県 警戒、発災後派遣 (主に病院支援活動)
- ⑦ 全国 警戒

※警戒体制：機材の確認、テロ発生時の派遣メンバーの事前の選定など、できるだけ早く出動できる準備を整えること。

3. 対応の例

- ① パシフィコ横浜・国際メディアセンターにおいてテロが発生した場合

【爆弾テロ・一般災害】

現場救護所：けいゆう病院

現場における消防と医療の連携

- ・ 指揮命令系統
 - 会場周辺及び横浜市内での災害現場では、派遣されたDMA Tは消防の現場統制下に入る。
 - DMA Tリーダーは、現地調整所・現場指揮所で消防との調整を行う。
- ・ 危険区域での活動
 - 危険区域での医療活動は基本的に行わない。
- ・ 救護所前のトリアージ
 - 基本的には最初に現着した救急隊員が行う。DMA Tが相当数到着し、救護所が十分機能始めたのちは、救急隊員を搬送にまわせるようにする。
- ・ 救護所における医療活動
 - DMA Tが初期治療、安定化等の行為を行う。DMA Tはまず治療から行う。
- ・ 搬送順位の確定、搬送先の選定
 - 搬送の順位はDMA Tが決定する。
 - 搬送先の選定は現場指揮所が行う。
 - 警防本部・指令室や医療本部は、受入先の病院リストを現場指揮所に提示し、搬送業務をサポートする。
 - 救急指揮所については、立ち上がる場合と立ち上がらない場合が想定される。立ち上がった場合、DMA Tと連携し、救護所の情報をまとめる。

受け入れ病院（重症患者）

- 25人まで 横浜市内災害拠点病院
- 50人まで 神奈川県内災害拠点病院
- 50人以上 東京都、千葉県の災害拠点病院

搬送経路と手段

- ・ 現場→横浜市内の災害拠点病院
 - 横浜市の救急隊
- ・ 横浜市内の災害拠点病院→神奈川県内災害拠点病院
 - 市外の救急隊、消防防災ヘリ、ドクターヘリ
- ・ 横浜市内の災害拠点病院→東京都、千葉県の災害拠点病院
 - 県外の救急隊、消防防災ヘリ、ドクターヘリ

※詳細は別項資料

首脳等対応

- ・ 救急医療班による対応
- ・ 首脳等対応医療機関は、首脳等が巻き込まれるテロの場合、首脳等のみの対応とする。首脳等が巻き込まれたか不明な場合、安否が確実になるまで一般傷病者対応を行わない。

※首脳等の範囲については、その都度、医療対策本部から指示

DMA T活動

- ・ 会場で警戒していたDMA Tによるけいゆう病院におけるT T Tの活動
- ・ 必要に応じた神奈川DMA T、隣都県のDMA Tの支援を要請。活動内容は安全の確保されている病院支援、搬送活動を想定。
- ・ 神奈川DMA T、隣都県のDMA Tの出動、活動は以下のように想定される。
 - 独自の移動手段（ドクヘリ、ドクターカーなど）移動した場合、被災地内の病院支援、独自の移動手段による患者搬送、消防防災ヘリによる患者搬送を行う。
 - 地元消防本部と連携して移動した場合、当該車両による搬送活動を行う。

【NBCテロ】

自助・共助で向かう医療機関：けいゆう病院

現場除染（消防・警察・自衛隊など）：けいゆう病院前

現場における消防と医療の連携

- ・ 指揮命令系統：爆弾テロ・一般災害想定と同様
- ・ 危険区域での活動
 - 危険区域での医療活動は基本的に行わない。しかし安全性、必要性、有効性が確認できる場合、レベルCの防護を施した後処置に入る可能性は否定しない。活動の可否の判断は、現場DMA Tリーダーが行う。
- ・ 救護所前のトリアージ：爆弾テロ・一般災害想定と同様
- ・ 救護所における医療活動
 - DMA Tが初期治療、安定化、解毒剤投与等の行為を行う。DMA Tはまず治療から行う。
- ・ 搬送順位の確定、搬送先の選定：爆弾テロ・一般災害想定と同様

病院前除染：けいゆう病院前

除染後の受け入れ病院：

汚染なし：爆弾テロ・一般災害と同様

汚染残存：放医研の助言、支援を得て、防護を行った上、爆弾テロ・一般災害と同様に受け入れる

※汚染残存は主に放射性物質汚染が想定される。

汚染は危険なレベルにないことが想定される。

危険なレベルにあった場合、放医研の助言により計画を変更する。

首脳等対応：爆弾テロ・一般災害想定と同様

DMA T活動

- ・ 会場で警戒していたDMA Tによる病院前除染、搬送トリアージなどのけいゆう病院の支援活動

- ・ 必要に応じて神奈川DMAT、隣都県のDMATの支援を要請。活動内容は、爆弾テロ・一般災害想定と同様。

② 横浜市内・移動行程・首都圏都市部（首脳等滞在ホテルも含む）においてテロが発生した場合

【爆弾テロ・一般災害】

現場救護所：現場直近

現場における消防と医療の連携：想定①と同様、準用

受け入れ病院（重症患者）

25人まで 被災市内災害拠点病院

50人まで 被災都県内災害拠点病院

50人以上 隣都県の災害拠点病院

搬送経路と手段

- ・ 現場→被災市内の災害拠点病院
 - 被災市の救急隊
- ・ 被災市内の災害拠点病院→被災県内災害拠点病院
 - 市外の救急隊、消防防災ヘリ、ドクターヘリ
- ・ 被災市内の災害拠点病院→隣都県の災害拠点病院
 - 県外の救急隊、消防防災ヘリ、ドクターヘリ

※詳細は別項参照

首脳等対応

- ・ 横浜市の場合、救急医療班による対応
- ・ その他の地域の場合、DMATによる対応
- ・ 首脳等対応医療機関は、首脳等が巻き込まれるテロの場合、首脳等のみの対応とする。首脳等が巻き込まれたか不明な場合、安否が確実になるまで一般傷病者対応を原則行わない。

※首脳等の範囲については、その都度、医療対策本部から指示

DMAT活動

- ・ 会場で警戒していたDMATによる現場救護所におけるTTT活動
- ・ 会場警戒のDMATの一部（4チーム程度）は第二次攻撃に備え待機
- ・ 必要に応じた関東地方、静岡県のDMATの支援を要請。活動内容は想定①と同様、準用。

【NBCテロ】

自助・共助で向かう医療機関：直近の被災市内の病院

現場除染（消防・警察・自衛隊など）：テロ現場近傍

現場における消防と医療の連携：想定①と同様、準用

病院前除染

直近の災害拠点病院のある病院前（複数の可能性あり）

除染設備のない病院の場合

NBCテロの恐れがある場合、病院をまず閉鎖

除染が不必要と判明した場合、受け入れ再開

除染が必要な場合、

対応要員にスタンダードプレコーション＋呼吸防護

歩行可能な患者の脱衣を指示、除染可能な病院へ誘導

歩行不能な患者がいる場合、医療対策本部へ支援を要請。本部の指示により方針を決定。

※適正な除染の方法は、本部で原因物質などの情報を収集し、NBCテロ対応班の助言を受け、その都度方針を修正。

除染後の受け入れ病院：想定①と同様、準用

DMA T活動

- ・ 国際メディアセンター、空港で活動しているDMA Tによる病院前除染、搬送トリアージなどの直近災害拠点病院の支援活動
- ・ 会議センターで活動していたDMA Tは第二次攻撃に備え待機
- ・ 必要に応じ関東地方、静岡県DMA Tの支援を要請。活動内容は想定①と同様、準用

③ 空港においてテロが発生した場合

【爆弾テロ・一般災害】

現場救護所：現場直近

現場における消防と医療の連携：想定①と同様、準用

受け入れ病院（重症患者）

25人まで（成田の場合は5-6名） 被災市内・近郊災害拠点病院

50人まで 被災都県内災害拠点病院

50人以上 隣都県の災害拠点病院

搬送経路と手段：想定①、②と同様、準用

首脳等対応

- ・ DMA Tによる対応
- ・ 首脳等対応医療機関は、首脳等が巻き込まれるテロの場合、首脳等のみの対応とする。首脳等が巻き込まれたか不明な場合、安否が確実になるまで一般傷病者対応を行わない。

※首脳等の範囲については、その都度、医療対策本部から指示

DMAT活動

- ・ 空港内待機DMATによる現場救護所におけるTTT活動
- ・ 会議センターで活動していたDMATは第二次攻撃に備え待機
- ・ 羽田空港の場合、国際メディアセンターのDMATは、投入可能
- ・ 必要に応じ関東地方、静岡県DMATの支援を要請。活動内容は想定①と同様、準用

【NBCテロ】

自助・共助で向かう医療機関：空港内のクリニック

現場除染（消防・警察・自衛隊など）：空港内

現場における消防と医療の連携：想定①と同様、準用

病院前除染：空港内現場除染で対応

除染後の受け入れ病院：想定①と同様、準用

DMAT活動

- ・ 空港待機DMATによる空港内現場除染、救護所診療、搬送トリアージなどの支援。
- ・ 会議センターで活動していたDMATは第二次攻撃に備え待機
- ・ 羽田空港の場合、国際メディアセンターのDMATは、投入可能
- ・ 必要に応じ関東地方、静岡県DMATの支援を要請。活動内容は想定①と同様、準用。

④ その他の都市部においてテロが発生した場合

警戒態勢

DMATの事前待機のための投入は現実的ではない。

4. 患者搬送方針

① 現場から災害拠点病院への搬送

- ・ 市内の災害拠点病院への搬送を基本とし、重症者が25人以上と見込まれる場合は県内の市外災害拠点病院に、重症者が50人以上と見込まれる場合には、県外の災害拠点病院にそれぞれ搬送先を拡大する。但し、市外消防機関の救急車が現場から直接市外に搬送する可能性もありうる。
- ・ まずは、EMISの「多発外傷の受入可能人数」を目安に搬送
- ・ 次に、EMISの「1時間以内の重症者受入可能人数」を満たすまで、各病院の了解を取ることなく搬送
- ・ その数を超えた場合、市大センター病院、みなと赤十字病院、横浜労災病院、横浜東部病院に重点的に搬送
- ・ 災害拠点病院は受け入れて患者数をEMIS詳細情報に入力

- ・ 消防指令室、現地医療本部（厚労省現地医療対策本部）は災害拠点病院の状況を E M I S や電話などで把握、適宜現場へ情報提供
- ・ 同時多発災害が発生した場合は、災害発生場所に応じて、消防指令室、現地医療本部が搬送先病院を振り分ける。

② 災害拠点病院間の転院搬送の原則

- ・ 市内の災害拠点病院は、被災地内のキャパシティーを超えた患者の根本治療を行うため、新たな重症患者の受け入れに対応するため、処置により安定化が図られた患者を順次、後方病院（市外の災害拠点病院）へ転院搬送する。
- ・ 現地医療本部は、E M I S を活用し、病院ごとに転院搬送方面の病院群を選定する。
- ・ 市内の医療機関は、その病院群との病院間にて搬送先病院を決定する。
- ・ 県外の病院との調整が困難な場合には、東京都では災害医療センター、東京医科歯科大学、千葉県では君津中央病院を当面の搬送先の候補とする。
- ・ 転院先後方病院が決定した場合、消防（救急車、消防防災ヘリ）やドクターヘリに転送を依頼する。
- ・ 災害拠点病院が陸路により後方病院に転院搬送させようとする場合は、消防に依頼する。各災害拠点病院に県内応援救急隊が待機している場合は、直接、搬送を依頼する。
- ・ 市大センター病院、みなと赤十字病院、横浜労災病院は、消防ヘリ（横浜市消防局、東京消防庁、川崎市消防局、千葉市消防局航空隊を予定）やドクターヘリ（東京ヘリポートを拠点として 10 隊程度が応援飛来の予定）を用いて後方病院に転院搬送することができる。
- ・ 消防防災ヘリにより転院搬送させようとする病院は、消防局司令課（119番）に航空隊（消防ヘリ）の出動を要請する。
- ・ ドクターヘリの要請については、現地医療本部へ行う。
- ・ 消防ヘリとドクターヘリの航空管制は、消防局航空管制科が調整を図る。
- ・ 病院は、航空隊から病院到着予想時刻が伝えられたならば、転院搬送のための準備に取り掛かる。なお、気象条件により転院先後方病院への飛行が困難である旨が伝えられた場合は、再度、病院間において転院先後方病院を調整する。
- ・ 消防ヘリが着陸したならば、患者の他、医師又は看護師が医療資器材を携行し搭乗する。なお、転院搬送実施後、医師及び看護師及び必要な資器材は消防ヘリにより帰還する。
- ・ ドクヘリの使用計画については次項に詳述する。

5. APEC 後方搬送 ドクターヘリ使用計画

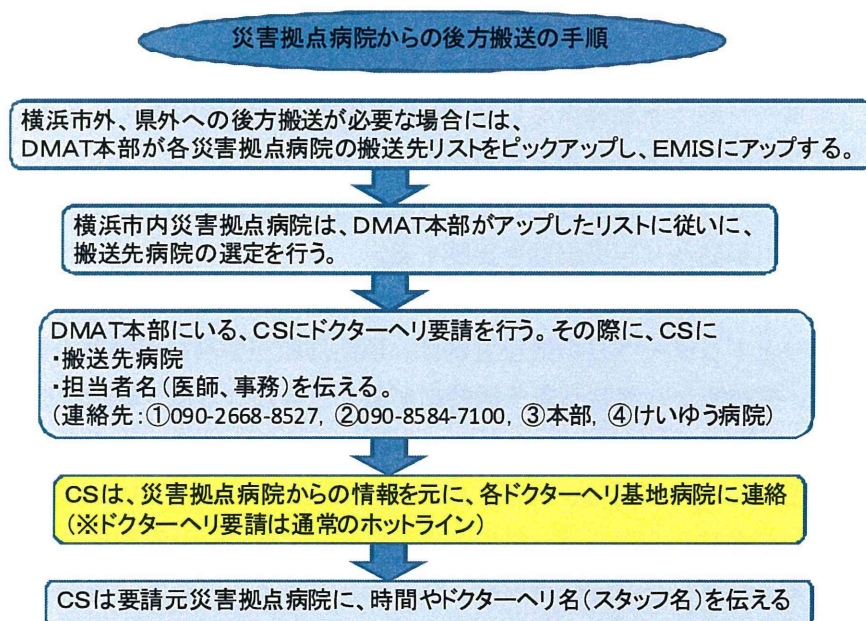
① ドクターヘリの使用目的

APEC で災害が発生した時には、横浜消防が傷病者を横浜市内の病院に分散搬送を行う予定です。傷病者が25名を超えるようであれば、神奈川県内または、県外の病院に後方搬送を行わなければならないと考えています。その際には、横浜市内の病院（DMAT としては、横浜市立みなと赤十字病院、横浜労災病院、横浜市立大学附属市民総合医療センター、済生会横浜東部病院を考えている）からヘリ搬送を考慮しています。消防防災ヘリを使用するか、ドクターヘリを使用するかは、各病院の判断としています。現時点ではドクターヘリの使用は横浜市内の病院から県内、県外病院への転院搬送を考えています。

② ドクターヘリの要請方法（下記 図を参照）

横浜市内の病院（DMAT としては、横浜市立みなと赤十字病院、横浜労災病院、横浜市立大学附属市民総合医療センター、済生会横浜東部病院を考えています）が、必要時にはその限りではありません）が、傷病者の状態を考慮し、DMAT 本部のリストアップした病院から転院搬送先を決定して頂きます。その内容を DMAT 本部CS（けいゆう病院常駐）に連絡します。

CSは、各ドクターヘリ基地病院のホットライン（各基地病院の通常の要請方法）に連絡。出動可能であれば、CSは要請のあった病院に再度、調整内容を連絡します。



③ 各搬送元病院の使用予定のヘリポート情報

- ・横浜市立みなと赤十字病院 : 屋上ヘリポート

- ・ 横浜労災病院 : 院外 (小机競技場)
- ・ 横浜市立大学附属市民総合医療センター : 屋上ヘリポート
- ・ 済生会横浜東部病院 : 院外 (東芝工場)

その他の病院に関しては、随時、CSから連絡をします。

④ ドクターヘリ要請の範囲

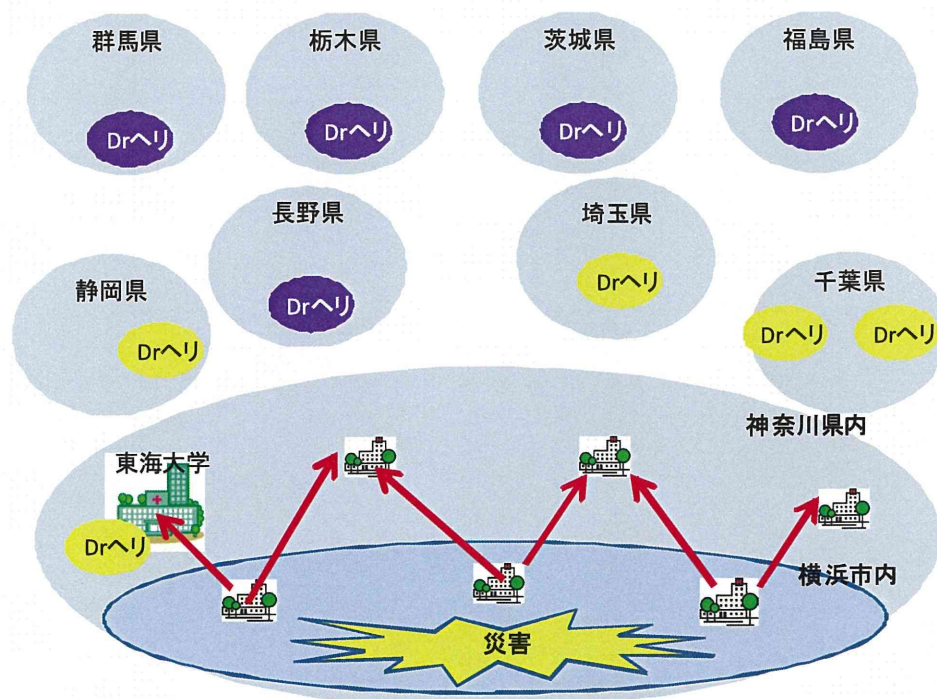
まずは、

- ・ 神奈川県：東海大学医学部附属病院
- ・ 静岡県東部：順天堂大学医学部附属静岡病院
- ・ 千葉県：千葉北総病院，君津中央病院
- ・ 埼玉県：埼玉医科大学総合医療センター

へ要請を検討しています。それでも、機体が足りない場合には範囲を広げて、

- ・ 静岡県西部：聖隷三方原病院
- ・ 長野県：佐久総合病院
- ・ 群馬県：前橋赤十字病院
- ・ 栃木県：獨協医科大学病院
- ・ 茨城県：水戸済生会総合病院，水戸医療センター
- ・ 福島県：福島県立医科大学附属病院に要請を検討します。

原則として、ドクターヘリの給油拠点および参集場所に関しては東京ヘリポートを予定していますが、基地病院より直接、搬送元病院に出動となる可能性もあり得ます。



6. 体制を確保する期間

- | | |
|----------------------|----------------------|
| ① 本部 | リーダーズウィーク（11月7日～15日） |
| ② パシフィコ横浜・国際メディアセンター | 首脳来訪期間のみ |
| ③ 横浜市内・移動行程・首都圏都市部 | 首脳来訪期間のみ |
| ④ 空港 | 首脳来訪期間のみ |
| ⑤ その他の都市部 | 警戒のみ |

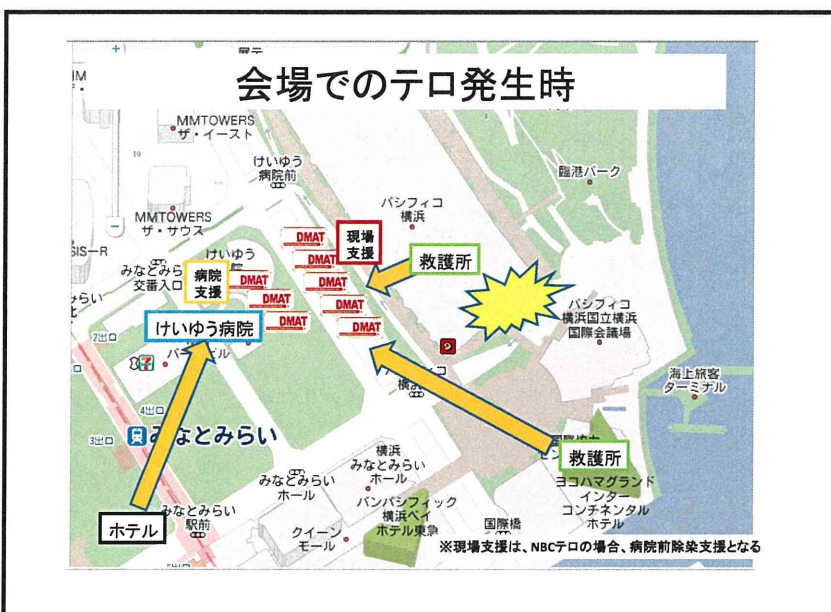
DMATの配置と発災時の展開

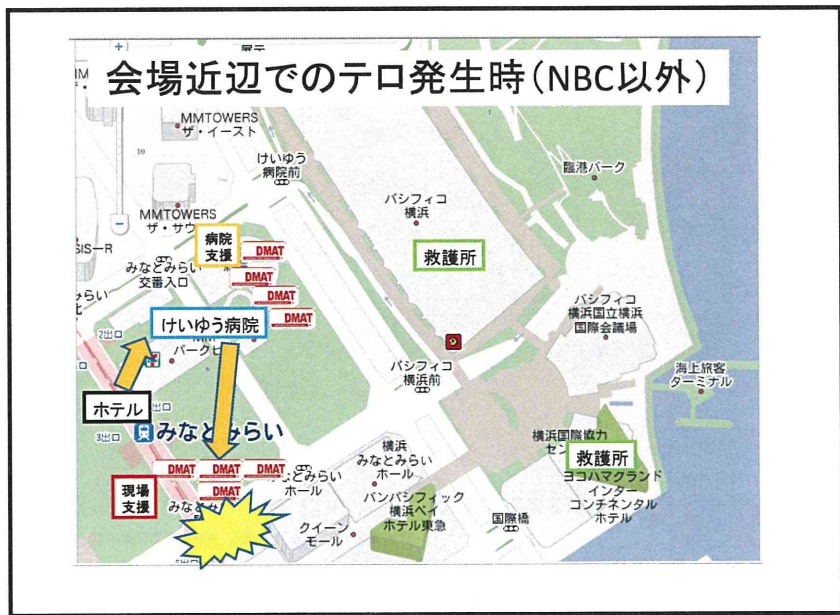
待機DMATの配置(12、14、15日)



待機DMATの配置(13日)







横浜・川崎・大田区でのテロ発生時



東京都内でのテロ発生時



千葉県内でのテロ発生時

