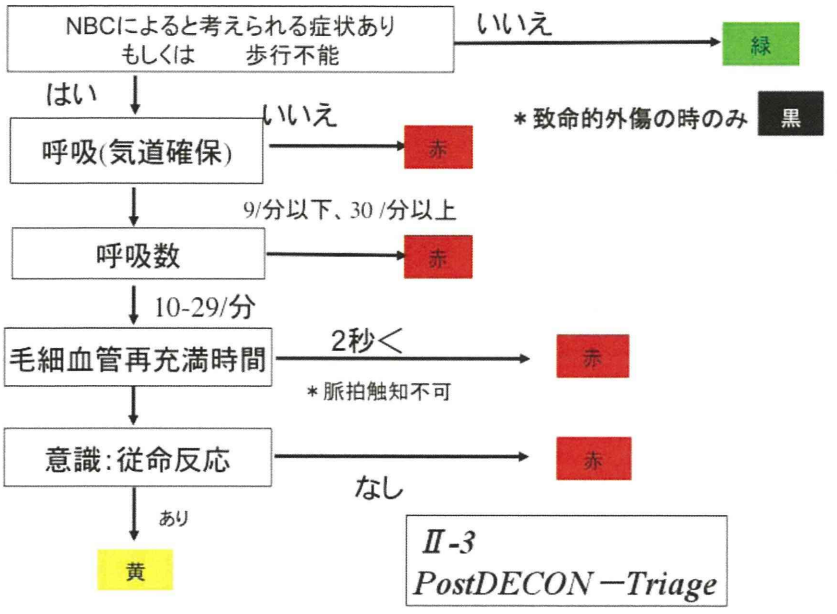

- 診療は、評価と診療（Evaluation and Care）に倣って行うことが望ましい（ＮＢＣ対応マニュアル参照）。
- Primary Survey(PS)では、拮抗剤の存在するＣＮ（シアン）・Ｎ（神経剤）の拾い上げを特に意識する。
- Secondary Survey(SS)では、切迫するＣＮの存在を考えること、そしてISAMPLE 情報収集・病歴聴取が必要となる。
- 情報収集に関しては、ＮＢＣテロ対処現地関係機関連携モデルを利用する。

ＮＢＣテロ・災害の傷病者の治療では、拮抗剤・解毒薬を準備しておくことが重要である。傷病者が搬送される可能性が生じた時点で、これらの拮抗剤を準備する。

汚染患者はゲートコントロールにより院内へ入らないようにするのが原則だが、事象の覚知が遅れた場合は院内に入ってしまう場合がある。

４）院内に汚染患者が入った場合

- 汚染患者を院内で発見した場合は、決して直接接触はせず、一定の距離を保った上で、その場で汚染の可能性があること、脱衣が有効であることを説明し、そこから動かないよう、またはその場で座るように指示する。
- 周囲に明らかに汚染患者と接触していたと考えられる人がいる場合にも同

様に指示する。

- 院内の関係者に連絡し、PPE を着用、または Standard Precaution を行った職員がその後の対応を行う。
- 汚染の可能性の極めて低いと考えられる周囲の方には安全と思われる経路にて院外に退去してもらうよう指示する。
- 窓を開放、換気扇の使用により通気状態の改善に努める。
- 患者が自力歩行、脱衣が可能な場合で、通気状態が不良な場合は、汚染地域が拡がらないように、最短距離で屋外に誘導し、脱衣、清拭を行ってもらう。通気状態が良好である場合は同様に行うか、あるいはその場で行う。
- 院内への侵入経路を聴取し、それに従って十分な距離を取って汚染地域、立ち入り禁止区画を設定する。(汚染物質および除染方法が判明し、完全に安全が確認されるまで継続する。)
- 歩行不能の場合は院外の場合と同様、対応に困難が予想される。周囲の換気状態を改善することと、脱衣が除染の原則であるが、何よりも二次被害の予防、関係者の安全が最優先されるということを常に念頭におくべきである。

テロ対策等の自然災害以外の健康危機管理の医療体制に関する研究

厚生労働科学研究費補助金　健康安全・危機管理対策総合研究事業
平成22年度～24年度　総合研究報告書

研究代表者　大友　康裕
東京医科歯科大学大学院救急災害医学分野
発行　平成25年3月
印刷　富沢印刷株式会社