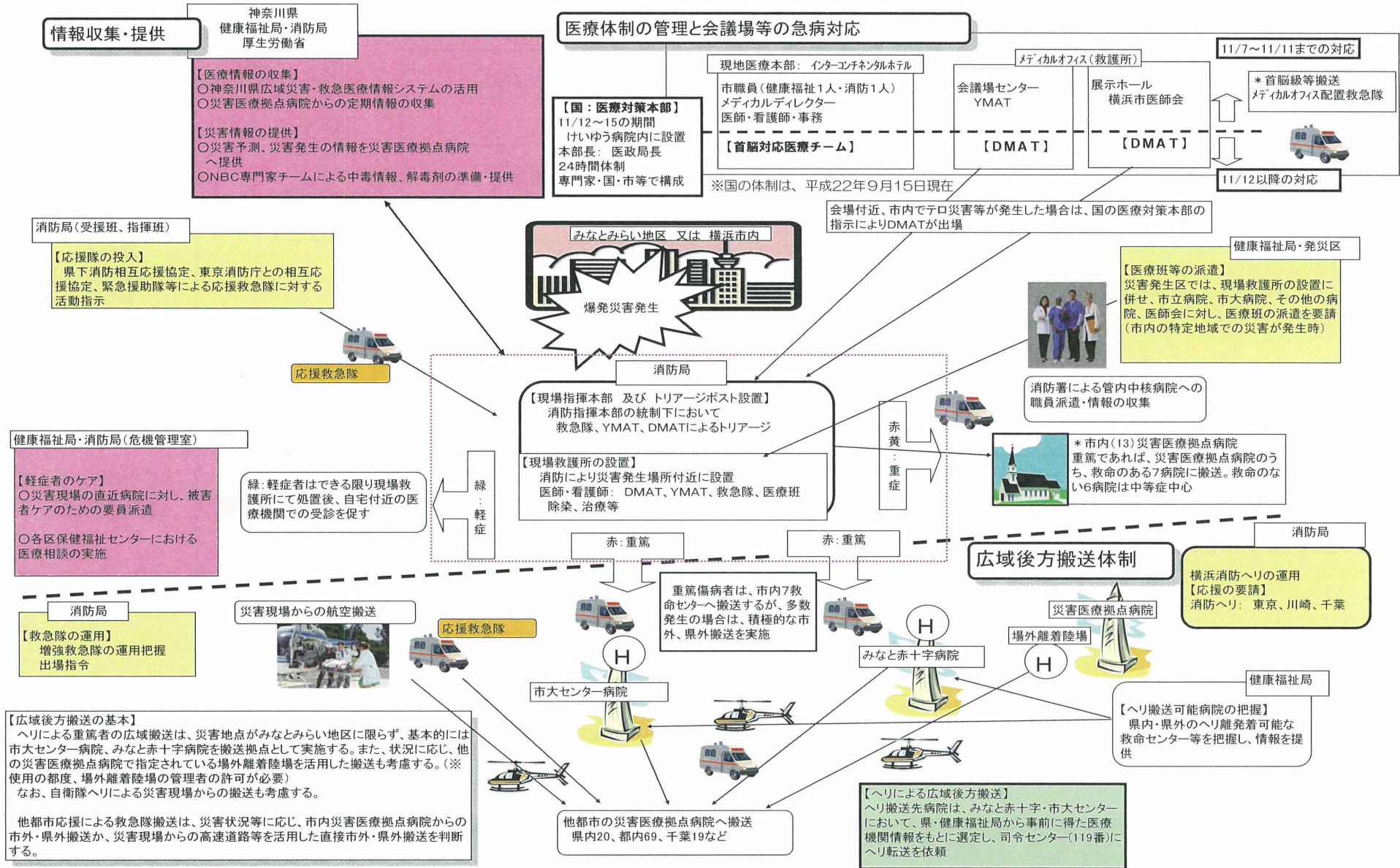


## メディカルオフィスの診療機器及び医薬品一覧

### ◆会議センター・展示ホール共通

No.	器具名・医薬品名	数量	単位	備考
1	血圧計	1	台	リース
2	聴診器	2	本	リース
3	体温計	1	本	リース
4	簡易血糖測定器(本体)	1	個	購入商品
5	簡易血糖測定器(センサー)	1	セット	30枚入り
6	穿刺器(針)	1	セット	30本入り
7	穿刺器(本体)	1	本	※複数用意の必要性あり。
8	アルコール綿	1	セット	
9	サチュレーションモニター	1	台	購入商品
10	カットバン	2	箱	バンドエイド25枚入り
11	パッド付きドレッシング	1	箱	20枚入り
12	三角巾	1	枚	Mサイズ
13	解熱剤	1	箱	バファリン60錠入り
14	鎮痛剤	1	箱	セデス60錠入り
15	風邪薬	4	箱	ベンザブロック30カプセル
16	胃腸薬	1	箱	太田胃散40包
17	目薬(コンタクト用)	1	箱	30本入り
18	目薬	1	箱	15ml
19	シップ薬	1	箱	24枚入り
20	舌圧子	1	箱	200枚入り(木製)
21	ペンライト	1	本	
22	使い捨て手袋	1	箱	
23	サージカルマスク	1	箱	
24	ウエルパス	2	本	
25	包帯	1	箱	10本入り
26	冷えピタシート	1	箱	12枚入り

資料7 APEC 災害時救急搬送及び医療機関受入れの概念図



# 資料8 多数傷病者発生時の災害拠点病院を中心とした救急搬送フロー

災害現場

横浜市内(13病院)

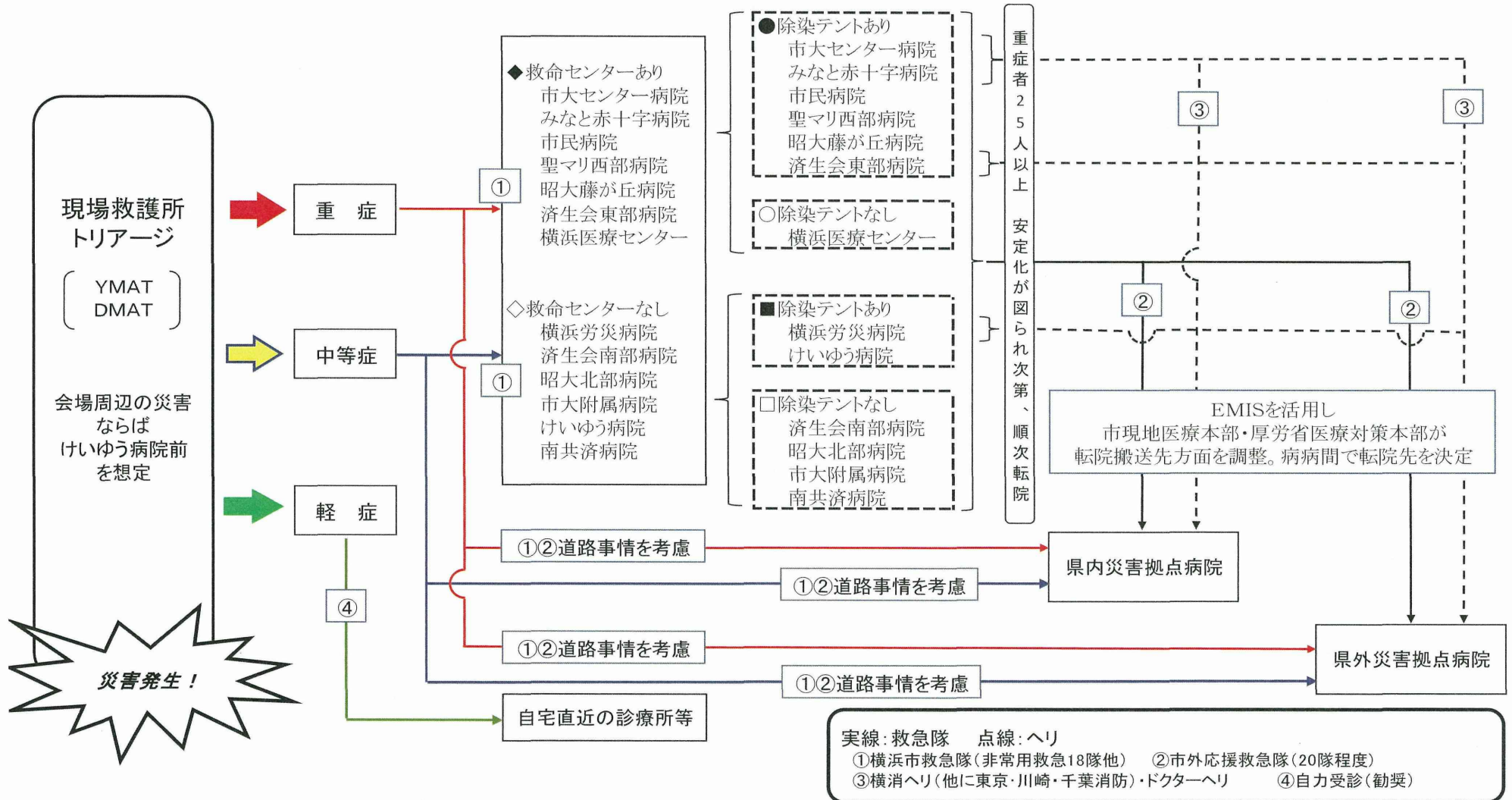
県内(20病院)

県外(120病院)

原則、市内の災害拠点病院に搬送(発災後1時間以内に25人受入可能)

転院搬送(重傷者25人以上)

転院搬送(重傷者50人以上)



## 2.横浜市消防局の対応

横浜市消防局西消防署 松原 正之



## 横浜市消防局における APEC 警備・救急体制について

横浜市消防局 西消防署長 松原正之

横浜市消防局では、「2010年日本 APEC」の開催期間中において、あらゆる災害等から会議参加関係国の要人はもとより、市民及び横浜を訪れる人々の安全を確保するため、関係機関と連携・調整のうえで、主として次のような警備・救急体制の強化・充実を図った。

### 1 消防特別警備本部等の設置

消防局に消防局長を本部長、副局長、予防部長及び警防部長を副本部長とする消防特別警備本部を設置するとともに、APEC会場となったパシフィコ横浜会議センターを管轄する西消防署の署長を本部長とする消防特別警備現地本部をAPEC会場の直近に設置した。

また、市内18区のうち、大規模集客施設や要人等の宿泊施設の存する神奈川区、西区、中区、港北区の4区に消防特別警備地区本部（以下「特定地区本部」という。）を、その他の区では、APEC関連の催事開催時に消防特別警備現地地区本部を設置することとした。

### 2 消防特別警備実施期間中の警備区分

消防特別警備本部は、平成22年5月10日に設置し、その後、警備体制を次のとおり区分した。

警備区分	期 間 等	内容
C区分	平成22年5月10日（月）から同10月31日（日）まで	警備体制強化
B区分	平成22年11月1日（月）から同11月6日（土）まで	警備体制強化と連絡動員体制の確保
A区分	リーダーズウィーク並びに閣僚及び首脳市内滞在日	24時間体制による警備体制

※リーダーズウィーク：平成22年11月7日（日）から同11月14日（日）

### 3 想定災害等

警備計画や訓練にあたっては、テロ等に起因する次の災害等を想定した。

#### (1) 関連施設及び周辺地域

ア 火災及びAPECに関連する救急・救助事案

イ 海上災害

ウ 交通機関（鉄道、道路）災害

エ 大規模広域停電、断水

オ 地震、風水害等の自然災害

#### (2) 市内全域

上記(1)に掲げる災害でAPECの運営に影響を及ぼすおそれのあるもの。

#### 4 テロ災害等を想定した訓練等の実施

国内外で発生した過去のテロ災害等の事案を基に、最悪の危機事象を想定した、図上訓練、現場訓練及び各種災害対応訓練等を市・区役所・神奈川県警察、その他関係機関等と連携して実施し、その結果を検証することとした。

#### 5 警防査察の実施

APEC会場はもとより、大規模集客施設や要人等の宿泊施設などに対し、施設関係者等と事前調整を行い、災害発生時の消防戦術を現場で確認するため、消防隊等による査察（警防査察）を実施した。

#### 6 消防特別警備現地本部への部隊配置

警備区分A、Bの期間において、パシフィコ横浜会議センターの存する西区みなとみらい地区における大規模災害発生に備え、消防特別警備現地本部に、指揮隊、消防隊(3)、救助隊(2)、特殊災害対応隊、大型除染隊、救急隊(2) 計10隊を配置し、24時間体制で当該地区の警備の強化を図った。

#### 7 特定地区本部等での増強消防隊・救急隊の編成

警備区分Aの期間において、特定地区本部（4区）及びその他の地区本部において、大規模災害の発生に備え、課長級以上の職員を夜間にも常時配置するとともに、増強消防隊及び増強救急隊を各1隊、増強編成した。

編成にあつては、特定地区本部は24時間体制での編成、その他の区ではAPEC関連会議等が開催される時間帯を見据え、原則として7時から19時までの間の編成とした。

#### 8 増強救急隊の任務

警備区分Aの期間における増強救急隊は、みなとみらい地区での大規模災害発生に備えて配置するもので、災害現場と医療機関をピストン運行し、迅速かつ効率的に負傷者を搬送することを任務として定めた。

なお、運用にあつては、大規模災害発生直後は、直近にある通常運用の救急隊を一時的に災害現場に投入するも、その後は、18消防署で編成した増強救急隊を適宜投入していくこととした。

このため、増強救急隊にあつては、円滑な災害活動が出来るようあらかじめ西区周辺の医療機関や搬送路を把握することとした。

#### 9 救急医療体制に係る調整

要人等の急病及び大規模災害発生時の負傷者の救急搬送や受入医療機関、開催支援チーム医療班が設置する会場救護所（以下、「メディカルオフィス」という。）の運営について、国、県及び横浜市健康福祉局等関係機関と連携し、救急医療体制を構築した。

#### 10 メディカルオフィスへの配置救急隊等

メディカルオフィスについては、横浜市消防局から要員（係長職：1人）及び救急隊1隊を配置し、要人

等の急病や負傷への迅速な対応を確保することとした。

また、メディカルオフィスに配置した救急隊が、要人等を医療機関へ搬送した場合は、その間の救急搬送体制を確保するため、会議場付近の消防特別警備現地本部に配置した救急隊が順次補完することとし、更に当該現地本部には、直近の消防署から増強隊を派遣するといった補完策も定めた。

## 11 重傷者多数発生時の広域救急搬送

テロ災害を含めた大規模災害により、重傷者を含む多数の傷病者が同時に発生した場合の搬送にあつては、神奈川県下消防相互応援協定や東京消防庁との相互応援協定等に基づく救急隊の応援要請、更には緊急消防援助隊による応援救急隊をもって対応することとした。

また、重傷者多数の場合は、横浜市内の医療機関のみでの受入れは困難であるため、健康福祉局が市外、県外の受入れ医療機関を確保するとともに、市内のヘリポートを備えた災害医療拠点病院からの消防ヘリや防災ヘリを活用した航空機による広域後方搬送、市内の特定の災害医療拠点病院をキーステーションとし、ここに一旦重症者を集め、応急処置を施した後の応援救急隊による市外搬送、更には災害現場から高速道路等を活用した川崎市や東京都の医療機関への直接搬送についても事前計画として定めた。

こうした多種多様な広域搬送方法を準備し、災害規模に応じてより効果的な搬送方法を選択していく体制は、かつて他都市などでは例を見ない方法であり、今後、大規模な会議や催物等における救急搬送構築における一つの参考例となると考える。

## 12 YMA T及びDMA Tとの連携

大規模災害はもとより、テロ災害発生時の多数負傷者の発生に対し、迅速で的確な救命救急処置を行うためには、救急隊員や救助隊員と医師、看護師など医療従事者との現場活動での連携が不可欠である。

このため、YMA T（横浜救急医療チーム）を編成する市内医療機関はもとより、厚生労働省、消防庁、神奈川県及び健康福祉局との協議を経て、大規模災害発生時にはYMA T及びDMA Tが災害現場へ派遣され、負傷者のトリアージ、現場治療など消防機関と密接に連携した救命救急活動を行うこととした。

なお、DMA Tは、原則として医師等の安全管理面からテロ災害には派遣しないとされていた中で、今回は、要人等の安全、救命を図るうえでの限定的かつ特例措置としてなされたものであるが、今後のDMA Tのより効果的な災害医療活動を検討するための有意義な協議、そして措置であったと考える。

## 13 健康危機事象の探知

国立感染症研究所と連携し、同研究所の「救急搬送サーベイランスデータベース」を活用し、横浜市内でのバイオテロを含む感染症の発生など、健康危機事象の早期探知に努めた。

具体的には、平成22年10月27日から同年11月28日までの間、当局の救急隊が取り扱った傷病者において、予め指定された症状が認められた場合には、当該データベースに必要事項を入力し、これを同研究所が分析した。

#### 14 APEC関連警防活動事案

- (1) 11月9日 会場入口付近における硫化水素検出事案1件 (消防隊等11隊46人等により対応)
- (2) 11月14日 救急事案1件 (メディカルオフィス配置救急隊により対応)



### 3.神奈川県への対応

神奈川県保健福祉局 金井 信高

## 日本A P E Cにおける神奈川県への対応について

神奈川県保健福祉局保健医療部健康危機管理課長

金井 信高

### 1 日本A P E Cの概要

平成22年に開催された日本A P E Cの概要は、次のとおりである。

会議名 日本A P E C（首脳会議等を開催）

開催期間 平成22年11月7日（日）～平成22年11月14日（日）

ア 最終高級実務者会合 7～8日

イ 閣僚会費 10～11日

ウ 首脳会議 13～14日

開催場所 横浜市みなとみらい地区

参加国等 中国、アメリカ等のアジア太平洋地域にある21の国・地域

ア 首脳 21名

イ 首脳夫人、閣僚等 約300名

ウ 各国政府代表団、プレス等 約5千～8千名

エ 警察・警備関係者 約2.1万人

開催目的 アジア太平洋地域の持続的な経済発展及び地域協力

### 2 本県の救急・災害医療体制の取組

【基本】横浜市、厚生労働省の取組に協力し、開催期間中に広域での自然災害や人為的な災害の発生に備えて、救急・災害医療体制の強化を図った。

#### 【取組】

#### （1）県内災害医療拠点病院の整備状況の調査

平成22年8月に県内の災害医療拠点病院（33病院）の整備状況に関する調査を行った。

（調査項目の概要）

ア 施設に関する調査

- ・施設の開設者、指定内容、DMATチームの有無

イ 災害医療拠点病院としての設備整備状況に関する調査

- ・病床数、ライフライン、通信設備の整備状況
- ・備蓄物資、NBC災害等への対応状況

ウ ソフト面の充実度に関する調査

- ・平常時の診療能力等
- ・災害時の院内体制、訓練

(調査項目のポイント)

- ・災害発生後1時間で受入可能な生命の危機のある患者数
- ・平時に、同時に受け入れることができる多発外傷患者数
- ・平時に、同時に受け入れることができる広範囲熱傷患者数
- ・平時に、同時に受け入れることができる圧座症候群患者数

(調査結果)

これら災害発生後1時間で受入可能な生命の危機のある患者数及び平時に同時に受入可能な多発外傷等の重症患者の数が、当初の想定よりも少ないことが分かった。

## (2) 重症患者の搬送経路や手段についての再検討

(主な検討結果と対応)

- ・搬送手段の一つとして、ヘリコプターによる搬送のためにDMAT事務局による横浜市内の災害医療拠点病院の現地調査が行われたところ、災害医療拠点病院のヘリポートの管理者との認識に相違があることが判明したことから、両者に対して事前説明を行い、災害時に迅速な対応を図ることができるよう依頼した。

## (3) 災害医療拠点病院における空床数の把握

EMISを活用して効率的、効果的な搬送体制の構築を図った。

## (4) 災害医療拠点病院に対して協力を依頼

APEC会期中における災害・テロ等の発生時の医療体制の確保について、災害医療拠点病院に対して、文書により協力を依頼した。

また、横浜市健康福祉局と共催で「APEC救急・災害医療体制の説明会」を開催し、会期中のEMISの定時入力(1日2回)による患者受け入れ情報提供の徹底やNBC災害等の発生時における対応を依頼した。

## (5) 災害医療拠点病院等との通信手段の確保

会期中、みなとみらい地区に設置された現地医療対策本部に、移動用のMCA無線を設置した。

## (6) 現地連絡員の派遣

会期中、健康危機管理課員が交替で現地医療対策本部に常駐し、関係機関と連絡を密にし、災害の発生に備えた。

## 3 成果と課題

日本APECの開催にあたって得た成果と課題は、次のとおりである。

### ア 成果

- ・MCA無線による通信やEMISを活用した患者受入情報の把握により、災害発生時の連絡体制の確認を行うことができた。
- ・ヘリコプターによる後方支援のために調査を行ったことにより、ヘリポ

ートの実態が把握することができた。

- ・ 災害医療拠点病院への事前調査により、災害時に対応できる受け入れ患者数の実態を把握し、これに基づいた搬送計画やDMA T配置計画を立てることができた。
- ・ A P E C対応のため、神奈川DMA TにおけるNBC訓練の受講者が増加し、NBC対応のための設備整備を行った病院もあった。
- ・ 横浜市消防によるEM I Sが活用された。

#### イ 課題

- ・ M C A無線が使用できない災害医療拠点病院の解消  
(23年1月に現地調査(3病院)を実施した結果、アンテナの方向等を調整することによって、通信障害等は解消された。)
- ・ 災害医療拠点病院とヘリポート管理者との間の災害時の対応確認  
(関係機関との会議等を通じて、引き続き連携を密にすることとしたい。)

## 4. 集団災害対応

### 1) 災害医療対応計画 (DMAT APEC 対応マニュアル)

国立病院機構災害医療センター 近藤久禎

### 2) 本部活動 国立病院機構災害医療センター 市原正行

### 3) 横浜配備 DMAT の活動 前橋赤十字病院 中村光伸

東京医科歯科大学大学院 大友康裕

### 4) 羽田配備 DMAT の活動 山形県立中央病院 森野一真

国立病院機構災害医療センター 井上潤一

### 5) 成田配備 DMAT の活動 東北大学大学院 山内 聡

愛知医科大学 中川 隆

### 6) 横浜市内の病院の準備

神奈川県警友会けいゆう病院 湯浅洋司

横浜市立大学附属市民総合医療センター 森村尚登

横浜市立みなと赤十字病院 伊藤敏孝

済生会横浜市東部病院 船曳知弘

労働者健康福祉機構横浜労災病院 中森知毅

### 7) 現場医療活動マニュアル 藤沢市民病院 阿南英明

### 8) 無線について

日赤無線の活用について

武蔵野赤十字病院 高桑大介

MCA 無線の活用について

国立病院機構災害医療センター 大野龍男

# 1) 災害医療対応計画 (DMAT APEC 対応マニュアル)

国立病院機構災害医療センター 近藤久禎

## DMAT 隊員用 APEC 対応マニュアル

1. 災害医療体制について
2. 標準診療手順
3. 災害拠点病院、後方搬送関連資料
4. 横浜市内災害医療体制
5. DMAT の通信体制について
6. 資器材
7. 救急医療



## 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 : 0 0 ~ 1 2 : 3 0  
午後 1 2 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0  
当直 1 8 : 0 0 ~ 8 : 0 0

## 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）

# 1. 災害医療体制について

## 資料 1

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 D M A T 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DMA T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DMA T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ものである。

- ① 本部 2 チーム (DMA T事務局、神奈川DMA T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DMATは消防の現場統制下に入る。
  - DMAT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
  - 基本的には最初に到着した救急隊員が行う。DMAT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
  - DMATが初期治療、安定化等の行為を行う。DMAT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DMAT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、DMAT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