

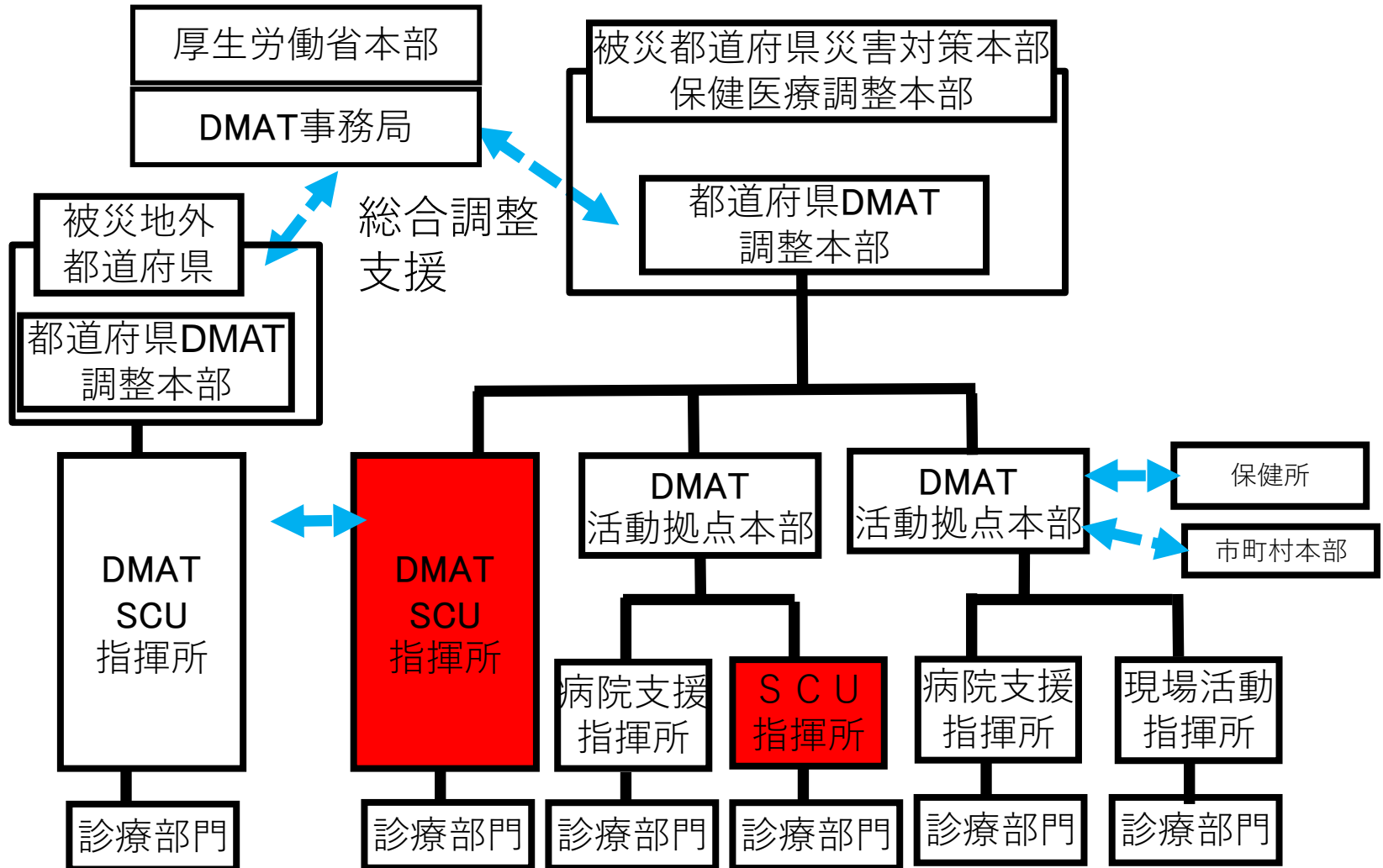
机上演習
「DMATにおける各本部の役割 3 :
SCU指揮所」

統括DMAT登録者技能維持・ロジスティクス研修

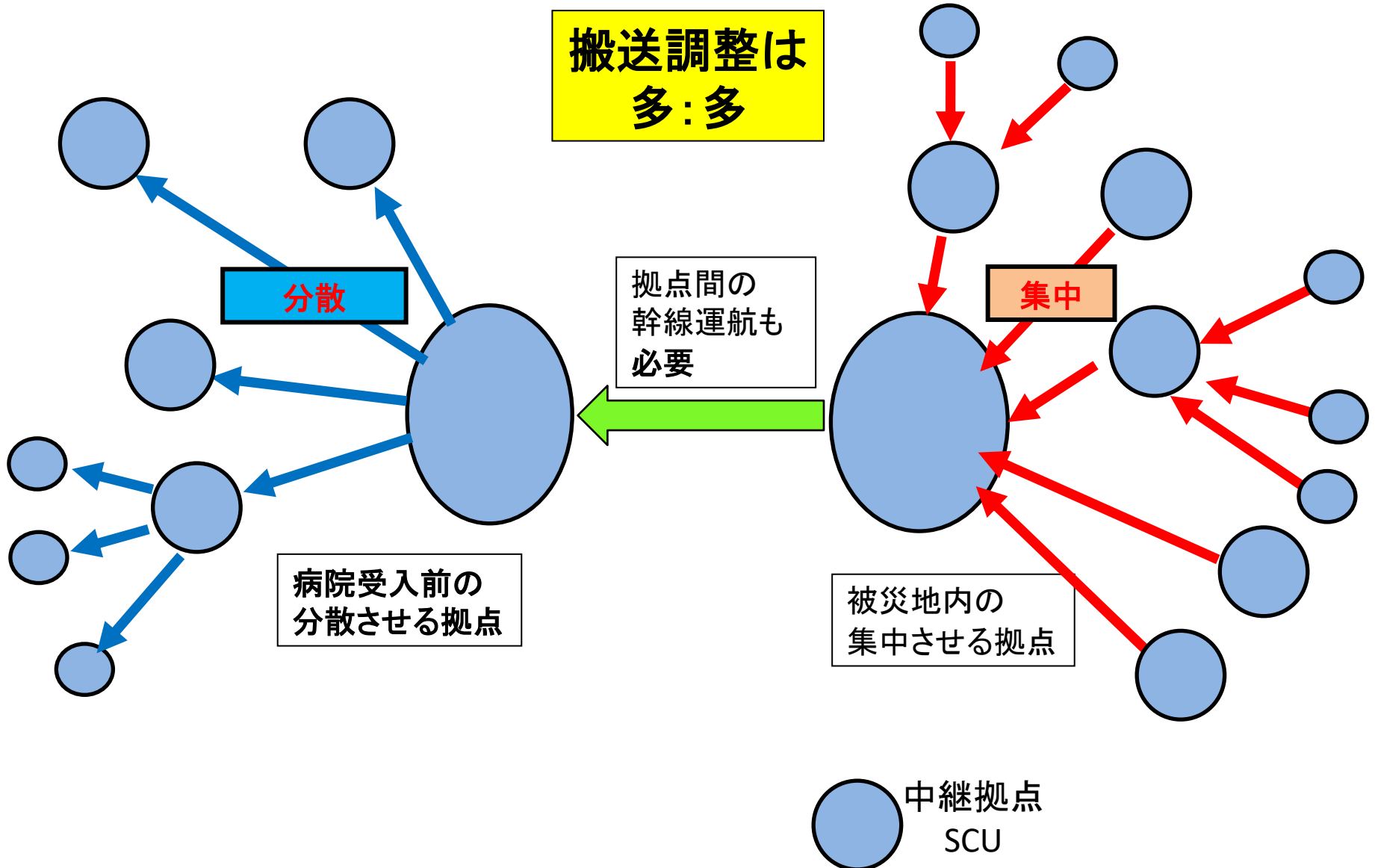
本部、指揮所とは

- 本部
 - 地域を統括
 - 管下活動現場が直視できない範囲を指揮
 - 指揮者は本部長
- 指揮所
 - 医療現場を統括
 - 管下活動現場が直視できる
 - 指揮者はリーダー

広域災害時DMATの指揮系統例



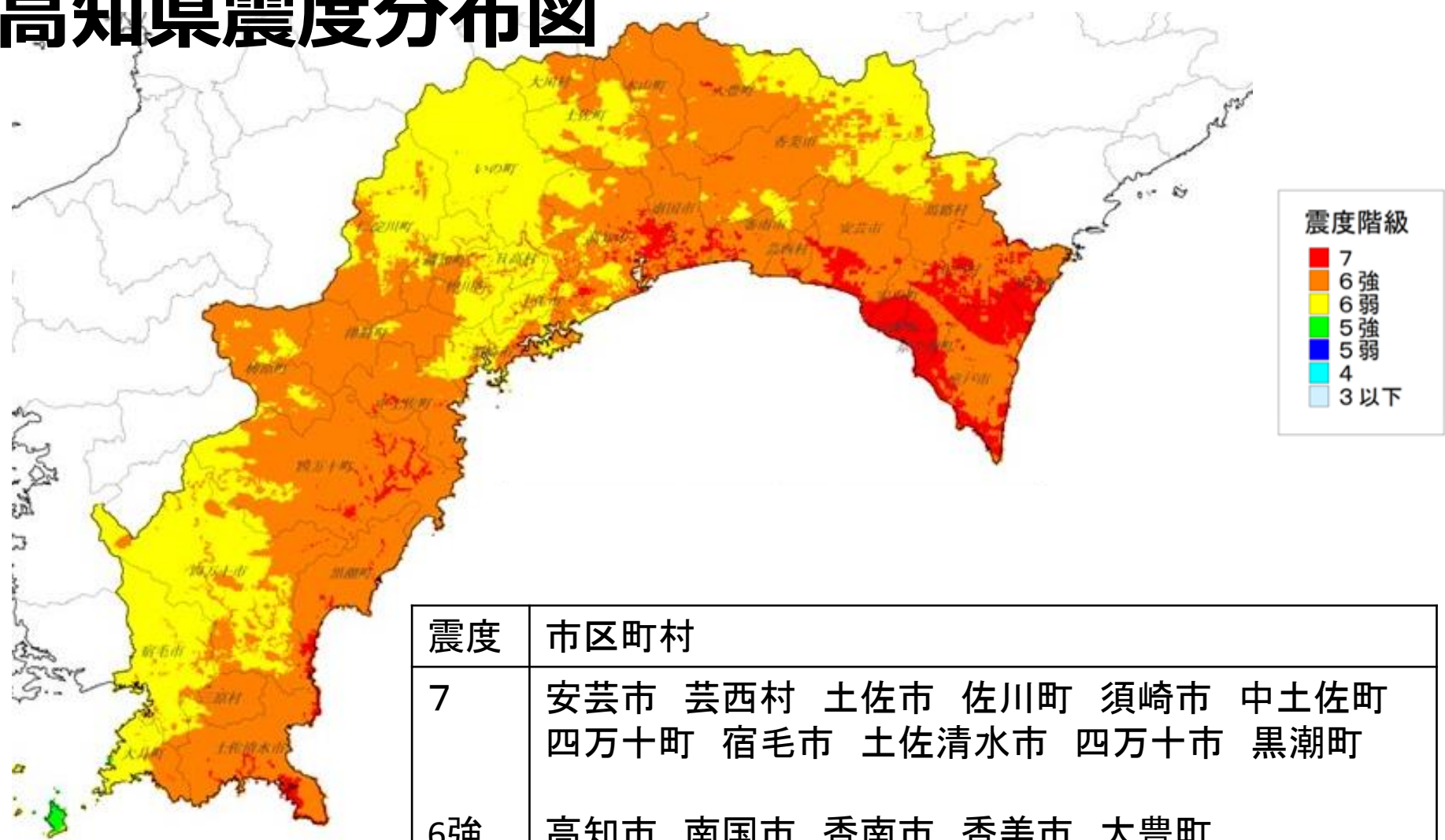
広域災害時の搬送調整



搬送拠点（SCU・中継地点等）の 種別と運用

- 種別
 - 集中させる拠点：応急救護所型
 - 分散させる拠点：花巻型
 - 被災地内病院付属ヘリポート：病院併設型
 - 被災地内飛行場・公園（飛行場併設型）は直近災害拠点病院のヘリポート
- 運用
 - 搬送調整を簡便化し、患者を動かすためには全応需が基本
 - 全応需しない方がよい状態の場合、搬送前のトリアージを実施
 - 医療の管理下に置くことを意識
（医療の管理下でない患者は応需、その後トリアージ）
 - 患者の搬送元と搬送拠点の医療提供環境の比較
 - 搬送元の医療環境がある程度保たれている場合トリアージ可
（搬送元が病院で、医療がある程度提供されている等）

高知県震度分布図



震度	市区町村
7	安芸市 芸西村 土佐市 佐川町 須崎市 中土佐町 四万十町 宿毛市 土佐清水市 四万十市 黒潮町
6強	高知市 南国市 香南市 香美市 大豊町 土佐山田町 馬路村 東洋町 いの町 越知町 大月町 三原村
6弱	岡豊町 本山町 大川村 高岡町 仁淀川町 梶原町

設定

- 発災後6時間になりました。
- 高知県ではDMAT調整本部指揮下に3つの活動拠点本部が設置されました。
- 津波浸水被害が大きく、基幹病院が浸水している須崎市(幡多・高幡活動拠点本部管下)の県立須崎総合高等学校の校舎、グラウンドを借りて、応急救護所型SCUを設置することになりました。
- 皆さんのチーム(医師1、看護師1、ロジ3)はSCU指揮所を設置するために高知大学より自衛隊へリにて派遣され、初期の活動を開始しました。



日本DMAT標準コース

須崎湾津波 ハザードマップ (津波避難地図)



津波ハザードマップとは
津波ハザードマップとは、津波災害時における被害を最小限に抑えることを目的として、予想される被害の程度や対応方法を図面等に表示するとともに、浸水深、避難情報等の各種情報をわかりやすく図面等に表示して、緊急時の避難に役立つものであります。



- 津波から身を守るためには**
- 平常時**
- 津波災害に関する学習
 - 防災訓練の参加
- 地震発生直後**
- 火元の確認
 - 地震を感じたらただちに避難
 - エレベーターは決して使わない
 - 津波ハザードマップを持って避難
- 避難中**
- 電気を止め、より高い階層へ避難する
 - 地盤が不安定な限り、車での避難はしない
- 避難後**
- 警報などが解除されるまで毎刻に目撃しない
 - 正しい情報を入手する

避難はただちに！

須崎市の場合は、地震発生から約25分で最初の津波が襲ってくる可能性があります。

また、本津の波高が大幅な増幅が出てくる恐れもあります。

災害時は、考えられているよりも短時間の経過が早いものです。地震が起きたらなるべく早く避難行動を取りましょう。

NTT災害伝言ダイヤル

伝言の録音方法	伝言の再生方法
「171」にダイヤルする	「171」にダイヤルする
録音の開始「1」	再生の開始「2」
〇〇〇-〇〇〇-△△△△	〇〇〇-〇〇〇-△△△△
電話番号は市外局番から	電話番号は市外局番から

我が家の防災メモ

我が家の避難場所

家族の集合場所

災害時の緊急連絡先

1/20,000

0m 500m 1km

問い合わせ先: 須崎市総務課 (0889) 42-3791
somu1@city.susaki.kochi.jp

平成16年4月作成

設問1

- 活動を始めるにあたってミーティングを行います。
- 立ち上げ初期の現状分析を行い、活動方針をたてて下さい。

* 資料（指示票、登録用紙、資機材表）

次、次々、次々々スライドあり

討論12分

登録用紙

メンバー情報					
構成メンバー					
No	リーダー	氏名	職種	専門・資格	統括DMAT
1	○	伊野地 護	医師	救急科専門医	○
2		田村 由紀	看護師	救急看護	
3		小西 智子	業務調整員		
4		田堀 舞	業務調整員		
5		白川 正路	業務調整員		
基礎情報					
携帯電話番号					
(主)		000-1111-2222			
(副)					
衛星携帯電話番号					
(主)		2222222222			
(副)		0000000001			
メールアドレス					
(主)		aaa@aaa.jp			
(副)					
資器材					
資器材数					
No	資器材名	数量	補足情報		
1	モニター	1			
2	レスピレーター	0			
3	輸液ポンプ	0			
4	ポータブル吸引器	0			
5	携帯用除細動器	1			
6	バックボード	0			
7	酸素ボンベ10L (1500L)	0	減圧弁つき流量計の人工呼吸器接続		
8	酸素ボンベ3.5L (500L)	0	減圧弁つき流量計の人工呼吸器接続		
9	酸素ボンベ2L (300L)	1	減圧弁つき流量計の人工呼吸器接続		
10	資器材バック	2			
11	超音波診断器	1			
12	PC	2			
13	プリンタ	1			
14	衛星携帯電話 (BGAN)	1			
15	衛星携帯電話 (ワイドスター II)	1			
16	衛星携帯電話 (イリジウム)	0			
17	衛星携帯電話 (その他)	0			
被災地内での移動手段					
移動手段			統括DMAT養成研修		
未選択					

活動指示票

①活動拠点本部が記載して参集したチームに渡してください。

活動拠点本部で予め記載

活動拠点本部名		中央東・安芸DMAT活動拠点本部		
本部長	所属	高知大学医学部附属病院	氏名	西山 謙吾
	電話番号	772211111	メールアドレス	higashi-aki@gmail.com

②参集チームが記載して活動拠点本部に提出してください。

参集チーム記載

都道府県名	〇〇県	施設名	〇〇県立医療センター
代表者氏名	伊野地 護		

③活動拠点本部が記載し参集チームに渡し、活動指示をしてください。

活動拠点本部記載

C & C 指 揮 ・ 統 制	目的地	施設名	須崎総合高校	担当者	
		住所	須崎市多ノ郷甲41673		
		電話番号	0889-42-1111 (不通)	メールアドレス	不明
	活動内容	<p>応急救護所型SCU (全患者応需) の立ち上げ 須崎市内の病院などからの患者受け入れ、診療、搬出 (須崎くろしお病院 (160床) 浸水被害あり)</p>			
	移動時の所属本部	中央東・安芸DMAT活動拠点本部			
	到着後の所属本部	高知県DMAT調整本部			
S 安 全	移動時の安全管理	移動時の安全管理チャートにて提示			
	到着後の安全管理	到着後の安全管理チャートにて提示			
	被災地でのマナー	「DMAT活動現地でのマナー集」参照			

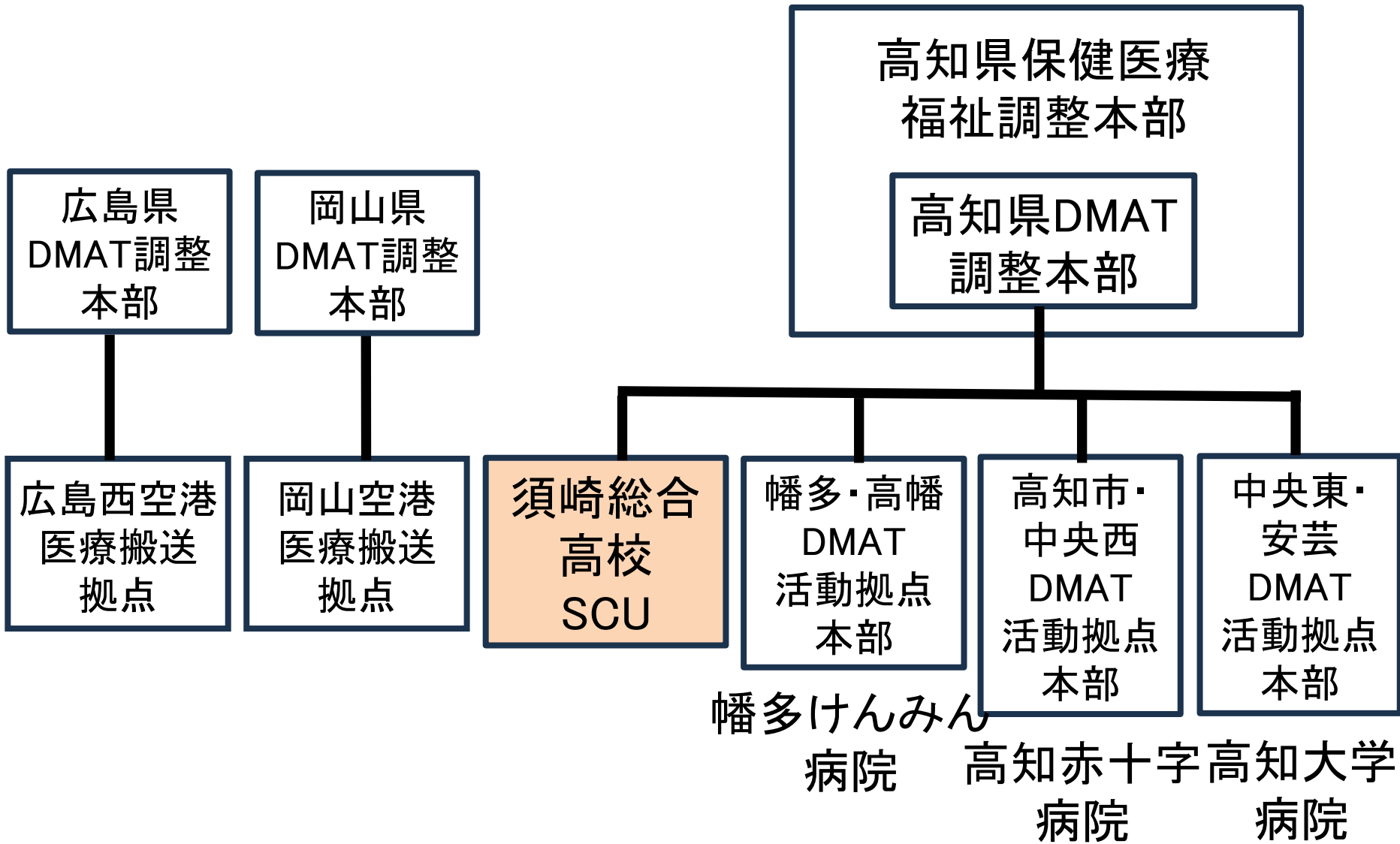
活動指示票

安全管理チャート (移動時)

危険情報の評価 どのようなリスクがあるか？		リスクへの対策 ゾーニング・PPE等
想定されるリスク	高リスク	ヘリに搭乗する（近づく）際には運航スタッフの指示を確認する 物が飛ばされる可能性があるので手で押さえるか、服等の中にしまう
	中リスク 不慣れなヘリでの移動	
	低リスク ヘリ離着陸時の ダウンウォッシュ	

安全管理チャート (到着後)

危険情報の評価 どのようなリスクがあるか？		リスクへの対策 ゾーニング・PPE等
想定されるリスク	高リスク	校舎の耐震性は確認済み 避難経路の確認、避難時の集合場所の設定
	中リスク 余震による建物倒壊	
	低リスク	
想定外リスク	危険情報の収集・連絡体制の確保	学校職員と連携 消防リエゾン・自衛隊リエゾンの確認



設問1

- 活動を始めるにあたってミーティングを行います。
- 立ち上げ初期の現状分析を行い、活動方針をたてて下さい。

討論8分

解答例

SCU 指揮所 現状分析と課題（初期）

1 指揮系統の確立

本部の立ち上げ	本部立ち上げ <u>HeLPSCREAM</u> He：学校管理者挨拶済み、連絡先確認済み、行政挨拶済み（SCU 常駐） 自衛隊リエゾン 未、消防リエゾン（高幡消防本部より） L：須崎総合高校教室に設置 P：指揮所役割分担 済み、診療部門立ち上げ 未 S：校舎の安全確認済み、グラウンドの安全確保消防により施行済み C：衛星携帯電話設置済み、インターネット接続済み、コンタクトリスト 未 R：上位本部への立ち上げ報告 未 E：指揮所運営資機材（PC、プリンタ、ホワイトボードあり、衛星携帯電話不足）
指揮系統図	県指揮系統図 あり（調整本部直下での活動） SCU 内指揮系統図 未 指揮所役割分担 済み

2 運用基本方針

← ← ←	基本方針策定済み 応急救護所型 SCU としての運用開始予定 <u>須崎くろしお</u> 病院避難支援 搬入傷病者は全応需 周知 未
-------------	--

3 受け入れ

患者受け入れ	0 人
--------	-----

4 診療

ベッド数	8 床設置予定
------	---------

在 SCU 患者数	0 人
-----------	-----

5 搬送	
搬送ニーズ	搬送傷病者見積もり ・須崎くろしお病院 病床数 160 地域の搬送ニーズを調整本部に確認 未 受入患者の情報入手経路確認 未
搬送手段の確保	陸路搬送は不可（周田浸水のため） ドクターヘリ 依頼方法確認 未 消防防災ヘリ 依頼方法確認 未 自衛隊ヘリ 依頼方法確認 未
搬送先	SCU 搬送フロー図 作成 未 県搬送フロー図 入手 未
患者搬出	0人
6 患者情報	
	SCU 受付用紙、医療搬送カルテで運用 ←
7 人的資源	
	DMAT 指揮所 1チームで設置中 活動予定のDMATの確認 未 ←
8 物的資源	
	物資確認未 ← ←

活動方針

1、指揮系統

SCU 指揮所設置の上位本部への報告

診療部門の設置・指揮系統図作成

自衛隊リエゾンの確認

コンタクトリスト作成

2、運用基本方針

応急救護所型 SCU として運用

傷病者受入は全応需

須崎くろしお病院 避難支援

傷病者搬出基本方針

重症者 ドクターヘリ

中等症者 当面、当 SCU で診療継続、搬出先は調整本部に確認

軽傷者 避難所

運用基本方針の周知

3、受け入れ…受け入れ部門

全応需の方針

4、診療…診療部門

診療部門 当面 8 床準備

医療搬送カルテ運用

5、搬送・・・搬送部門←

搬送ニーズの調整本部への確認←

受入患者の情報入手経路確認←

ドクターヘリ担当者の確認、連絡←

ドクターヘリ、消防防災ヘリ、自衛隊ヘリ 依頼方法を調整本部に確認←

搬送フロー図 入手←

6、患者情報・・・情報担当←

SCU 受付用紙、医療搬送カルテで運用←

医療搬送カルテ印刷←

7、人的資源・・・指揮所リーダー←

活動予定 DMAT 数を調整本部に確認←

診療部門への配置←

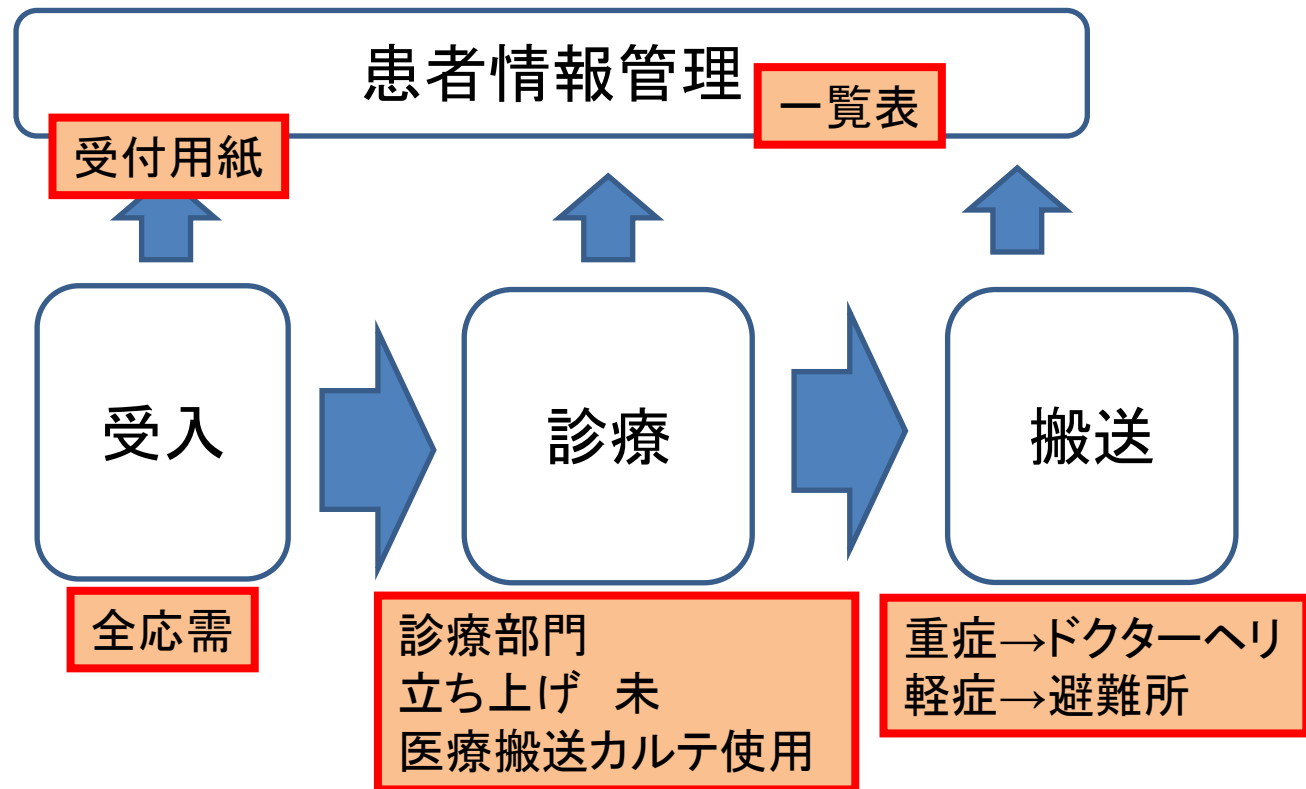
8、物的資源・・・ロジスティクス担当←

医療資機材：参集 DMAT の資機材の確認←

酸素ボンベ必要数算定、調整本部へ依頼←

TTT活動の基本構図 初期

運用基本方針: 応急救護所SCUとして運用



フィードバック

1分

設定

- SCU指揮所立ち上げ後、1時間でDMAT3チームが自衛隊機で到着した。
- 早速チームビルディングが行われ、ミーティングを開催した。
- その際の現状分析と課題は次の通り

SCU 指揮所 現状分析と課題（立ち上げ後）

1 指揮系統の確立	
本部活動	SCU 指揮所設置の上位本部への報告 済 診療部門の設置・指揮系統図作成 済 自衛隊リエゾンの確認 リエゾン常駐 コンタクトリスト作成 済
2 運用基本方針	
← ← ←	運用基本方針の周知 済 中等症者の大量搬送の調整を調整本部に依頼中
3 受け入れ	
患者受け入れ	受入人数 計0人 須崎くろしお病院 0人 (ドクターヘリ 0人、消防防災ヘリ 0人) その他の病院 0人 (ドクターヘリ 0人、消防防災ヘリ 0人) 須崎市内 0人 (ドクターヘリ 0人、消防防災ヘリ 0人)
4 診療	
ベッド数	8床
在 SCU 患者数	0人

5 搬送	
搬送ニーズ	<p>搬送傷病者見積もり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・須崎くろしお病院 患者数 160 ・その他の医療施設 EMIS 入力なし、浸水想定医療施設 3 (病床数 476 床) ・高幡消防より要救助者多数ありとの情報 <p>搬送情報入手経路</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消防・自衛隊搬送時：リエゾンから情報入手 ・医療機関：須崎くろしお病院以外とは連絡取れず
搬送手段の確保	<p>ドクターヘリ ドクターヘリリ Hotline へ連絡 消防防災ヘリ・自衛隊ヘリ ドクターヘリ本部を通して依頼</p>
搬送先	<p>SCU 搬送フロー図 作成 済 重症者はドクターヘリ依頼 県搬送フロー図 入手 済</p>
患者搬出	<p>搬出人数 計 0 人</p> <p>ドクターヘリ 0 人</p> <p>避難所 0 人</p> <p>搬出要請中 0 人</p>
6 患者情報	
	<p>SCU 受付用紙、医療搬送カルテで運用中 医療搬送カルテ印刷 済</p>
7 人的資源	
	<p>DMAT</p> <p>指揮所 1 チームで運営中 診療部門 3 チームで運営開始 当 SCU へ移動中の DMAT 0</p>
8 物的資源	
	<p>別表参照</p>

活動方針

1、指揮系統

診療部門、消防リエゾン、自衛隊リエゾンと随時ミーティング

2、運用基本方針

応急救護所型 SCU として運用

傷病者受入は全応需

要再検討：浸水病院の全患者即時受入は現実性がない

傷病者搬出基本方針

重症者 ドクターヘリ

中等症者 当面、当 SCU で 広域大量搬送調整の進捗を調整本部に確認

軽傷者 避難所

3、受け入れ…受け入れ部門

全応需

4、診療・・・診療部門

診療部門 8床で運用開始し必要に応じ増床

医療搬送カルテ運用

5、搬送・・・搬送部門

重症者：ドクターヘリ

軽症者：避難所

搬送ニーズ：搬送傷病者の見積もりの精査（須崎くろしお病院 入院数）

他の3病院の状況確認（浸水状況を活動拠点本部へ確認）

搬送フロー図 改訂必要か経過観察

6、患者情報・・・情報担当

SCU 受付用紙、医療搬送カルテで運用

7、人的資源・・・診療部門

DMAT の増員要請検討

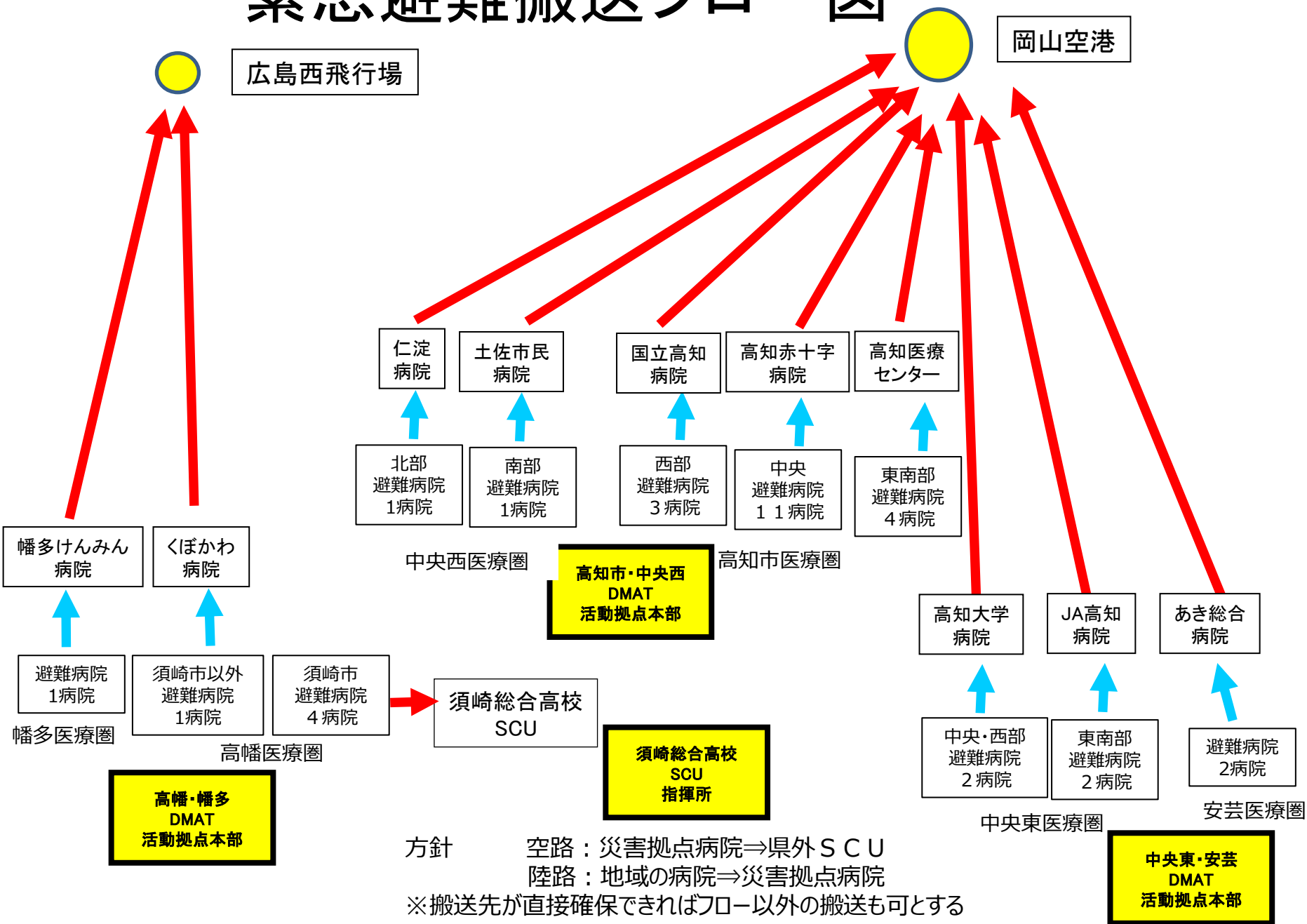
8、物的資源・・・ロジスティクス担当

点滴 300 本 調整本部に依頼

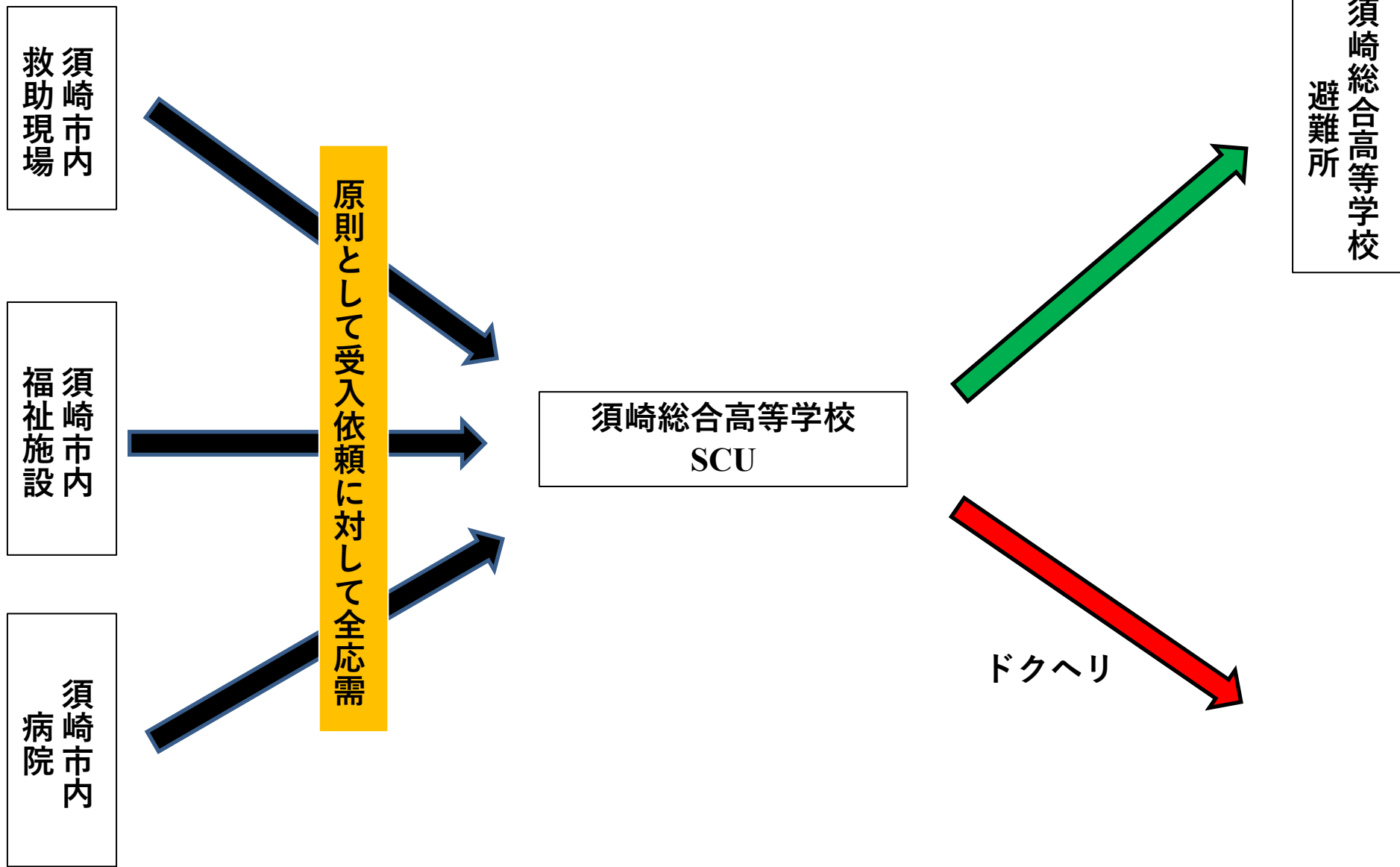
酸素ポンプ、酸素濃縮器 可能な限り 調整本部に依頼

点滴台 20 調整本部に依頼

緊急避難搬送フロー図



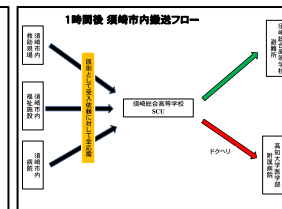
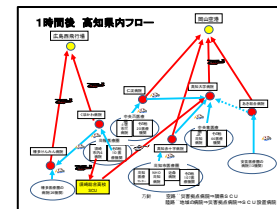
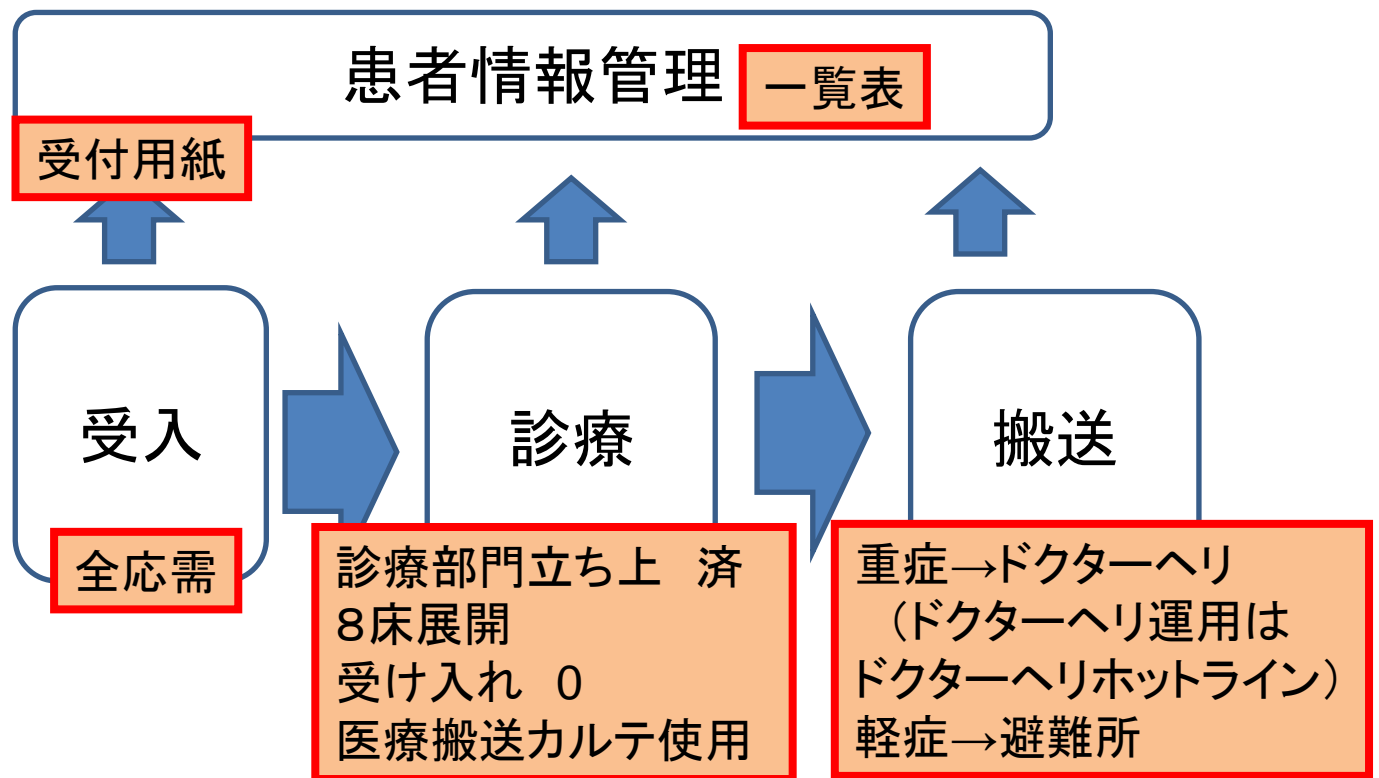
1 時間後 須崎市内搬送フロー



TTT活動の基本構図

立ち上げ後

運用基本方針: 応急救護所SCUとして運用



設問2

- SCUを立ち上げて3時間(発災後9時間)が経過しました。
- 診療部門は当初8床で運用していましたが、現時点では10床で運用し、沿岸部、病院から患者が搬送され、またドクターヘリにより搬出されています。
- 現段階での現状分析を行い、優先順位に従って活動方針を立て、担当者を決めて下さい。

* 資料 (クロノロ、搬出済患者一覧、
資機材管理表、診療部門患者状況)
次、次々、次々々スライドあり

討論10分

3時間後 クロノロ-1

13:20	須崎総合高校SCU	調整本部	酸素ボンベ、酸素濃縮器、輸液、点滴台の調達依頼
13:25	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	市内現場より要救助者2名防災ヘリで搬入
13:30	消防リエゾン		高幡消防より病院情報あり ・ネオリゾートちひろ病院（89床） 浸水被害あり 停電（自家発故障）・断水中 職員不足、医師が不在 ・一陽病院（218床） 浸水被害あり 自家発対応中 自院で職員確保しているが不足気味 ・高陵病院（169床） 浸水被害あり 自家発対応中 自院で職員確保しているが不足気味
13:35	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	市内現場より要救助者2名防災ヘリで搬入
13:40	須崎総合高校SCU	須崎総合高校避難所	軽症者の受け入れできないか依頼
13:50	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	高幡消防から連絡 ネオリゾートちひろ病院より防災ヘリで1名搬入依頼 →承諾した
13:55	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	市内現場より要救助者2名防災ヘリで搬入
14:00	須崎総合高校避難所	須崎総合高校SCU	軽症者受け入れ可能
14:00	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	ネオリゾートちひろ病院より防災ヘリで1名搬入
14:05	診療部門	須崎総合高校SCU	軽症者2名を須崎総合高校避難所へ搬出
14:05	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	市内現場より要救助者1名防災ヘリで搬入
14:10	須崎くろしお病院	須崎総合高校SCU	浸水被害のため患者受け入れ依頼 入院患者数160名 自家発対応中 自院で職員確保しているが不足気味
14:15	調整本部	須崎総合高校SCU	中等症患者は大型自衛隊機で広島西飛行場へ搬送 修正した搬送フローをEMISに掲載済み
14:20	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	高陵病院より防災ヘリで重症者2名搬入依頼。 →承諾した

3時間後 クロノロ-2

14:25	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	高陵病院病院より防災ヘリで1名搬入
14:30	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	市内現場より要救助者2名防災ヘリで搬入
14:35	診療部門	須崎総合高校SCU	軽症者2名を須崎総合高校避難所へ搬出 重症者1名のドクヘリ調整依頼
14:35	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	市内現場より要救助者2名防災ヘリで搬入
14:40	須崎総合高校SCU	ドクヘリホットライン	ドクヘリ調整依頼 →14:55着予定
14:40	須崎総合高校SCU	調整本部	20床展開を想定し、6チーム派遣依頼
14:45	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	高陵病院病院より防災ヘリで1名搬入
14:45			輸液20本入り5箱(100本)、酸素ボンベ 10本、酸素濃縮器5台到着 (引き続き要請中)
14:50	診療部門	須崎総合高校SCU	重症者1名のドクヘリ調整依頼
14:50	消防リエゾン	須崎総合高校SCU	市内現場より要救助者1名防災ヘリで搬入
14:55	須崎総合高校SCU	ドクヘリホットライン	ドクヘリ調整依頼 →調整後連絡するとのこと
14:55	診療部門	須崎総合高校SCU	ドクヘリで高知大学附属病院へ重症者1名搬送
15:00			<SCUミーティング> 現状分析・活動方針(3時間後)

3時間後 搬出済み患者一覧

No.	氏名	搬入元	搬出先	搬出手段	搬出時間	到着時間
1	さとう だいき	須崎市内現場	須崎総合高校避難所	徒歩	14:05	14:10
2	さとう よりこ	須崎市内現場	須崎総合高校避難所	徒歩	14:05	14:10
3	よしだ たろう	須崎市内現場	須崎総合高校避難所	徒歩	14:35	14:40
4	よしだ じろう	須崎市内現場	須崎総合高校避難所	徒歩	14:35	14:40
5	くろかわ まりな	高陵病院	高知大学医学部附属病院	ドクヘリ	14:55	

3時間後 診療部門患者状況

診療部門



設問2

- SCUを立ち上げて3時間(発災後9時間)が経過しました。
- 診療部門は当初8床で運用していましたが、現時点では10床で運用し、沿岸部、病院から患者が搬送され、またドクターヘリにより搬出されています。
- 現段階での現状分析を行い、優先順位に従って活動方針を立て、担当者を決めて下さい。

* 資料 (クロノロ、搬出済患者一覧、
資機材管理表、診療部門患者状況)
次、次々、次々々スライドあり

討論10分

解答例

SCU 指揮所 現状分析と課題 (3 時間後)

1 指揮系統の確立	
	指揮系統確立 済 診療部門、消防リエゾン、自衛隊リエゾンと随時ミーティング
2 運用基本方針	
	目的を整理し基本方針を以下のように改定した 目的：すべての被災患者を医療の管理下に 運用：応急救護所型 SCU としての運用 搬入 消防からの依頼は全応需 医療施設からの依頼は病院の環境・患者の状態をみてトリアージ 病院環境 ネオリゾートちひろ病院：医師確保できず、環境劣悪 高陵病院、一陽病院：医師確保可能(不足)、環境劣悪 須崎くろしお病院：医師確保可能(不足)、環境不良 搬出 重症者より搬出 ドクターヘリ 中等症者 大量搬送 大型自衛隊機で広島西飛行場へ搬送 軽傷者 避難所

3 受け入れ	
患者受入	<p>受入人数 計 15 人</p> <p>須崎くろしお病院 0 人 (ドクターヘリ 0 人、消防防災ヘリ 0 人)</p> <p>その他の病院 3 人 (ドクターヘリ 0 人、消防防災ヘリ 3 人)</p> <p>須崎市内 12 人 (ドクターヘリ 0 人、消防防災ヘリ 12 人)</p> <p>消防からの受入要請 多数あり</p> <p>須崎くろしお病院より受入要請 (最大全病床 160)</p>
4 診療	
ベッド設置	8 床→10 床に増床
在 SCU 患者数	10 人
5 搬送	
搬送コース	<p>搬送傷病者見積もり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・須崎くろしお病院 患者数 160 ・高陵病院(169 床)、ネオリゾートちひろ病院(89 床)、一陽病院(218 床) 計 476 床 ・高幡消防より要救助者多数ありとの情報 <p>搬送情報入手経路</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消防・自衛隊搬送時：リエゾンから情報入手 ・医療機関：須崎くろしお病院以外とは連絡取れず
搬送先	<p>修正版搬送フロー図 作成 済</p> <p>重症者はドクターヘリ、中等症者は大型自衛隊機で広島西飛行場へ</p>
患者搬出	<p>搬出人数 計 5 人</p> <p>ドクターヘリ 1 人 (高知大学病院 1 人)</p> <p>避難所 4 人</p> <p>搬出要請中 1 人 (ドクターヘリ)</p>

6 患者情報↵	
↵	SCU 受付用紙、医療搬送カルテで運用中↵ ↵
7 人的資源↵	
↵	DMAT↵ 指揮所 1 チームで運営中↵ 診療部門 3 チームで運営中↵ DMAT 追加要請中 (6 チーム) ↵
8 物的資源↵	
↵	別表↵ ↵ ↵

3時間後 資機材管理表

資機材	現在数	1日使用量	補給必要量	備考
ベッド	20		0	10床展開中
点滴台	0		20	調整本部に依頼中
モニター	2	10	10	
人工呼吸器	2	1	0	
輸液ポンプ	2	2	0	
ポータブル吸引器	1	1	2	
携帯用除細動器	3	1	0	
バックボード	2	2	0	
超音波診断器	4	1	0	
酸素ポンベ 300L	3	200	400	調整本部に依頼中
500L	12			調整本部に依頼中
酸素濃縮器	5	10	20	調整本部に依頼中
輸液	135	100	200	調整本部に依頼中

活動方針

1、指揮系統

診療部門、消防リエゾン、自衛隊リエゾンと随時ミーティング

2、運用基本方針

目的:すべての被災患者を医療の管理下に

運用:応急救護所型 SCU としての運用

搬入:

消防からの依頼は全応需

医療施設からの依頼は病院の環境・患者の状態をみてトリアージ

病院環境

ネオリゾートちひろ病院からの患者は受入:全応需

高陵病院、一陽病院からの患者は重症度で受入判断

須崎くろしお病院からの患者は重症度で受入判断

搬出:

重症者 ドクターヘリ

中等症者 大型自衛隊機で広島西飛行場へ搬送

軽傷者 避難所

※搬出できない重症者、中等症者は SCU で診療継続

3、受け入れ…受け入れ部門

消防からの依頼は全応需

受け入れトリアージ

ネオリゾートちひろ病院からの患者は受入:全応需

高陵病院、一陽病院からの患者は重症度で受入判断

須崎くろしお病院からの患者は重症度で受入判断

4、診療・・・診療部門

診療部門 10床で運用中

在 SCU 患者数に応じて規模拡大

ベッド数:適宜増床

医師、看護師の担当患者数:適宜変更

療搬送カルテ運用

5、搬送・・・搬送部門

重症者:ドクターヘリ

搬出要請:ドクターヘリ1名

中等症者:広島西飛行場へ(大型自衛隊機)

大型自衛隊機の定員数の確認、飛行計画の確認、増便の要請

軽症:避難所へ

6、患者情報・・・情報担当

SCU 受付用紙、医療搬送カルテで運用

7、人的資源・・・指揮所リーダー

DMAT の増員要請

診療部門 20床運用として 6チーム必要→調整本部に要請

8、物的資源・・・ロジスティクス担当

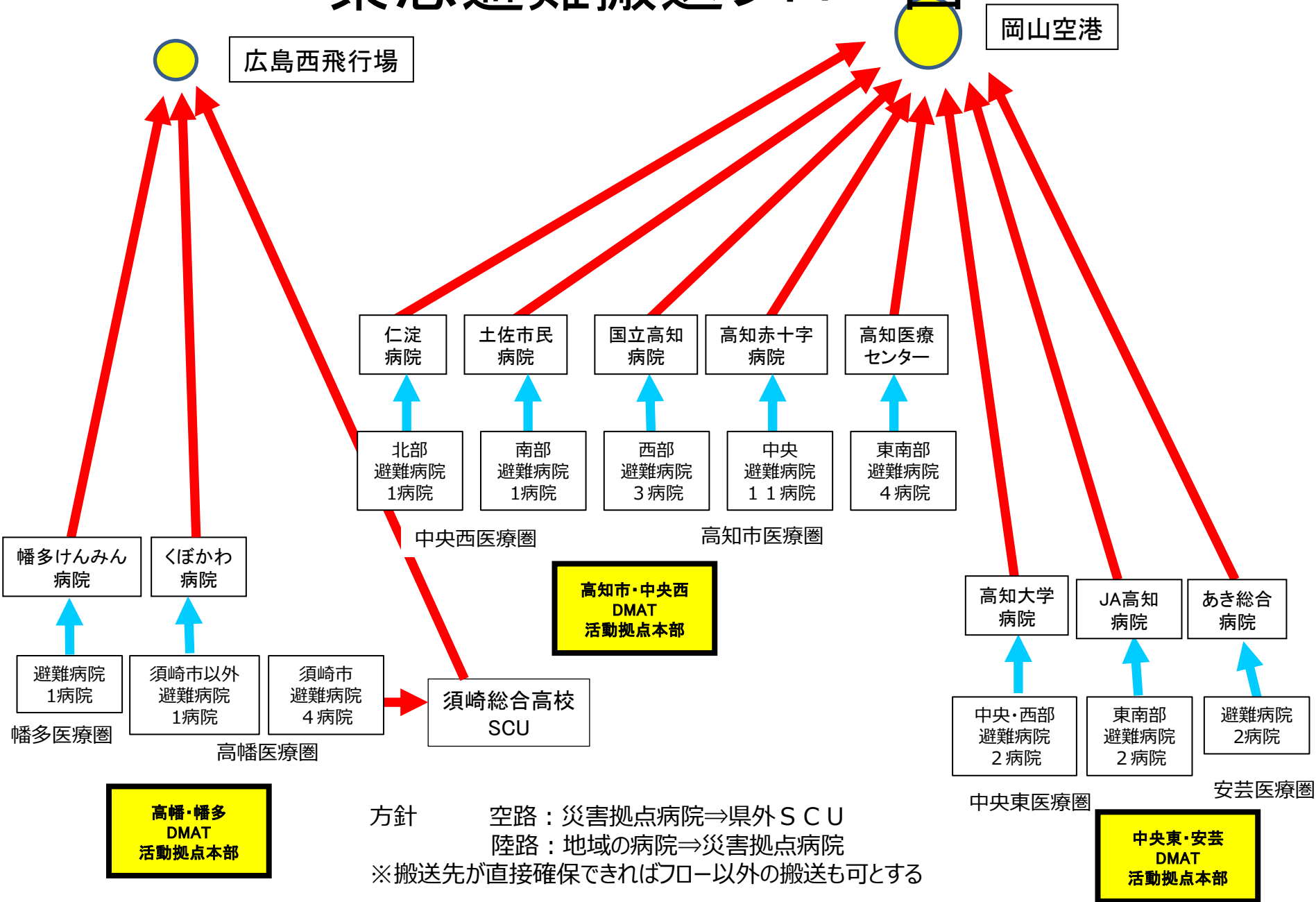
医療資機材:参集 DMAT の資機材の確認

資機材の不足

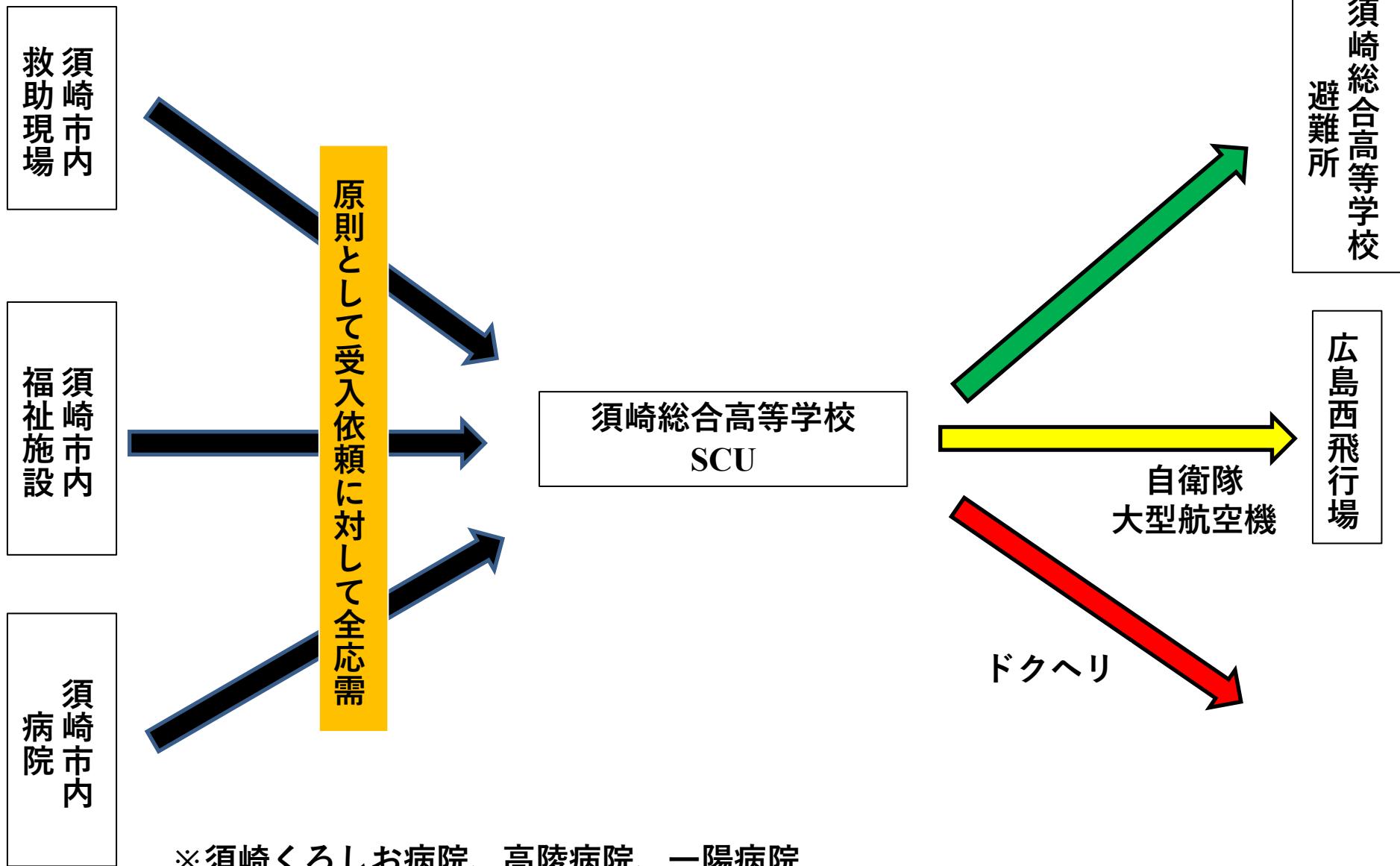
輸液 未着部の 100本確認、追加要請の要否確認

酸素ポンプ、酸素濃縮器は引き続き調整本部に依頼

緊急避難搬送フロー図



3 時間後 須崎市内搬送フロー

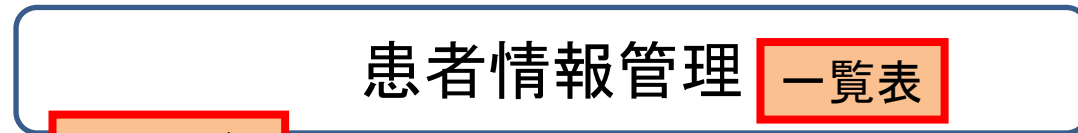


※須崎くろしお病院、高陵病院、一陽病院
については患者重症度を考慮して受入

TTT活動の基本構図

3時間後

運用基本方針: 応急救護所SCUとして運用



受付用紙

受入

診療

搬送

3時間後 搬出済み患者一覧

No.	氏名	搬入元	搬出先	搬出日時	科/患部
1	山田 太郎	岡崎市内役所	岡崎総合医療センター	18:30	内科
2	山田 太郎	岡崎市内役所	岡崎総合医療センター	18:30	内科
3	山田 太郎	岡崎市内役所	岡崎総合医療センター	18:30	内科
4	山田 太郎	岡崎市内役所	岡崎総合医療センター	18:30	内科
5	山田 太郎	岡崎市内役所	岡崎総合医療センター	18:30	内科

全応需

・受入トリアージ

ネオリゾートちひろ→全応需

高陵病院・一陽病院

→重症度で受け例判断

須崎くろしお病院

→重症度で受け例判断

診療部門立ち上 済

10床展開

受け入れ 15

医療搬送カルテ使用

3時間後 診療部門患者状況



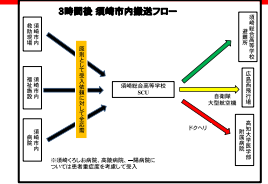
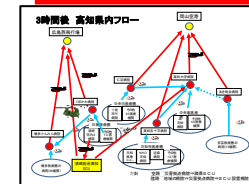
重症→ドクターヘリ

(ドクターヘリ運用は
ドクターヘリホットライン)

中等症→広島西飛行場

(自衛隊回転翼機)

軽症→避難所



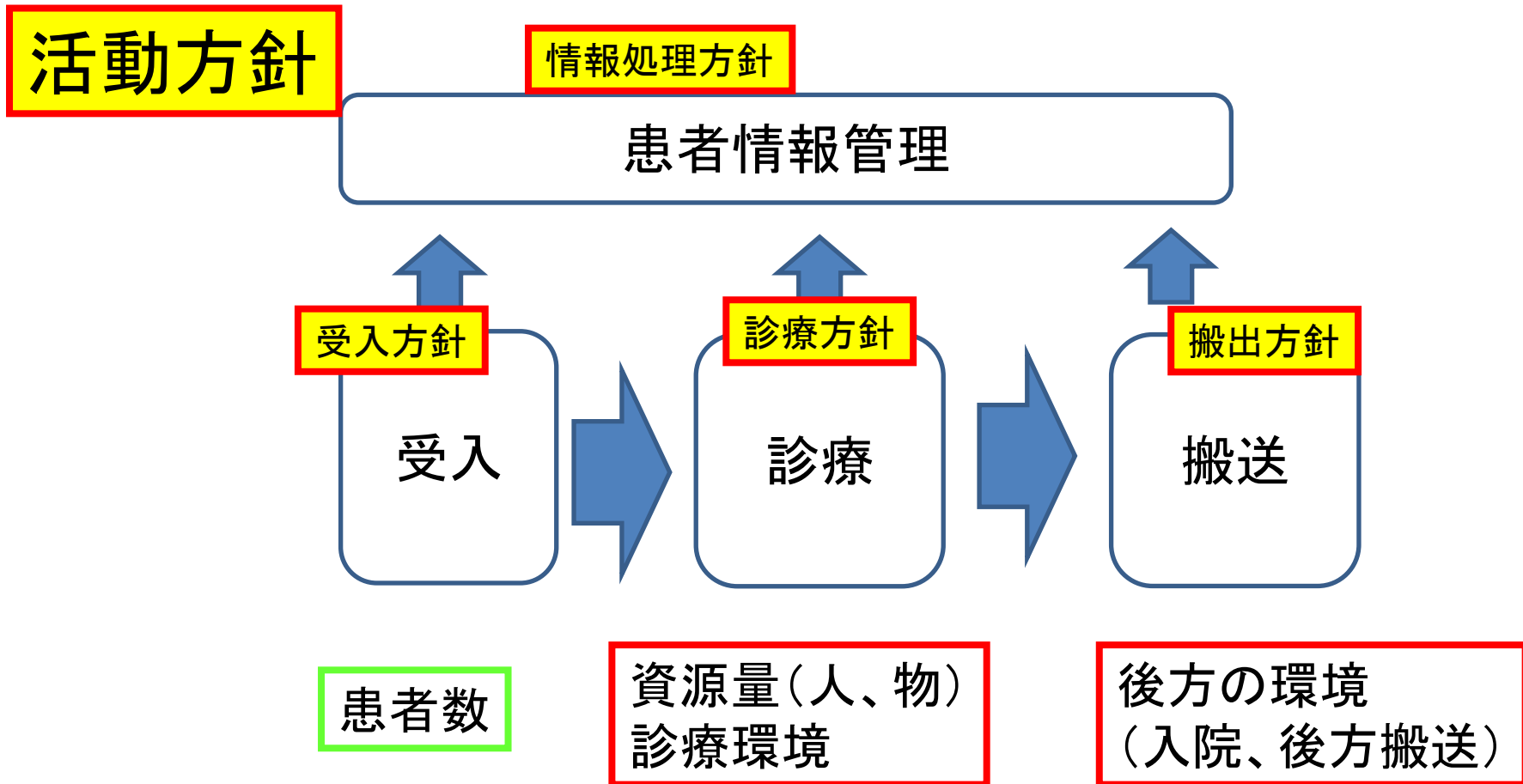
フィードバック

1分

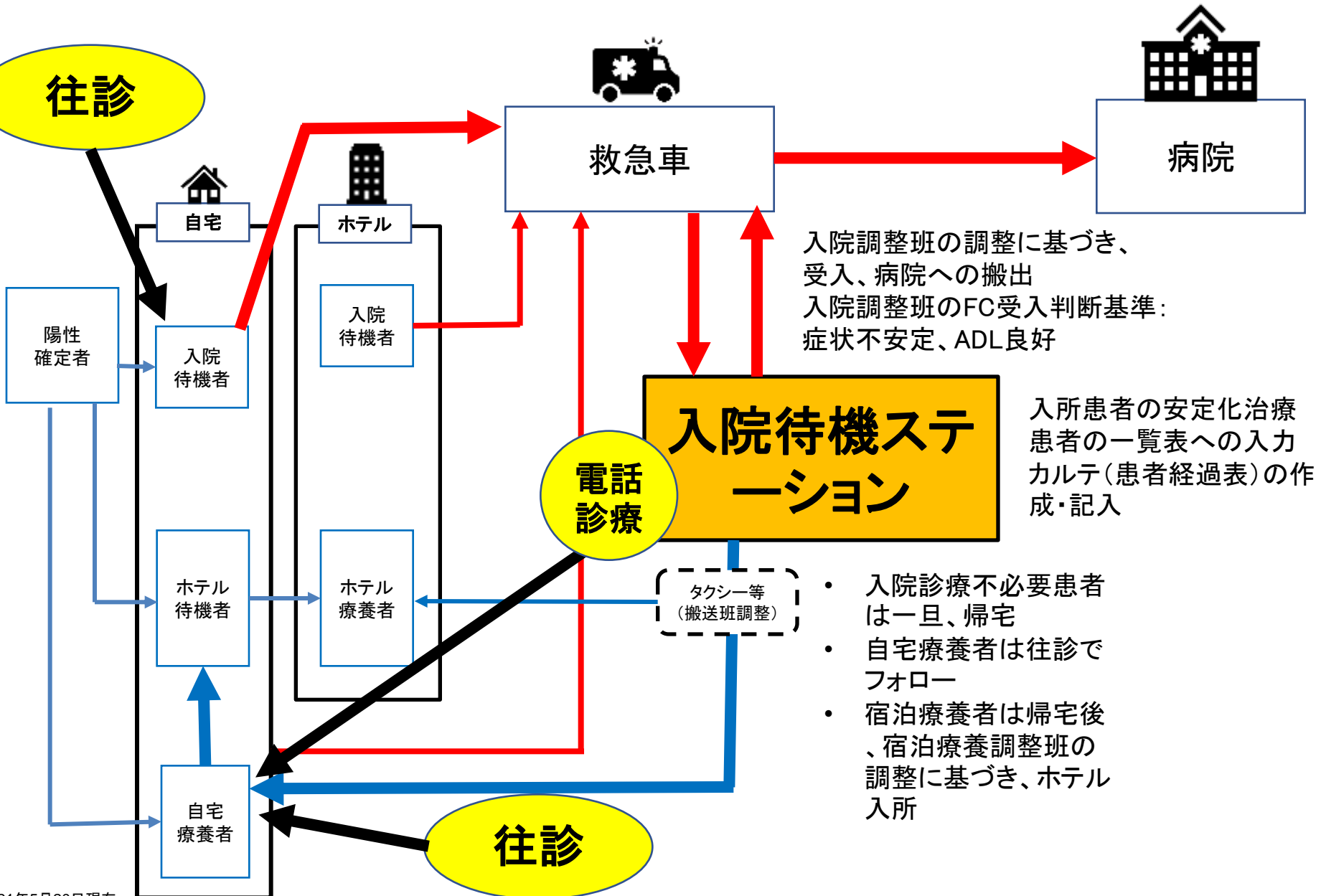
本部、指揮所とは

- 本部
 - 地域を統括
 - 管下活動現場が直視できない範囲を指揮
 - 指揮者は本部長
- 指揮所
 - 医療現場を統括
 - 管下活動現場が直視できる
 - 指揮者はリーダー

TTT活動の基本構図



患者サーージ時のフロー



入院待機ステーション運営の基本方針

活動の目標

新型コロナウイルス感染症による悲劇を減らすために
全ての患者を医療の管理下におく

運用の要点：患者を受けて流す

- 医療の管理下であれば**質の低下は許容し、満床でも受け入れる覚悟**が必要。
- 自宅・ホテルや救急車内より、良い状態であれば受ける。
- 入所した患者は、できるだけ長期滞在を避けて回す。

トリアージ機能

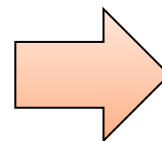
- 緊急入院が特に高い患者を選別する。
- 簡便な診療処置によって入院適応がなくなった場合は自宅に帰す。

バッファ機能

- 入院待機センターでの安定化処置によって入院までの時間を確保
- 夜間に患者を受け入れて日中に医療機関に入院調整を行うことにより、患者受け入れ先の負担を軽減する。

サポート機能

- 救急隊の現場待機時間の短縮。

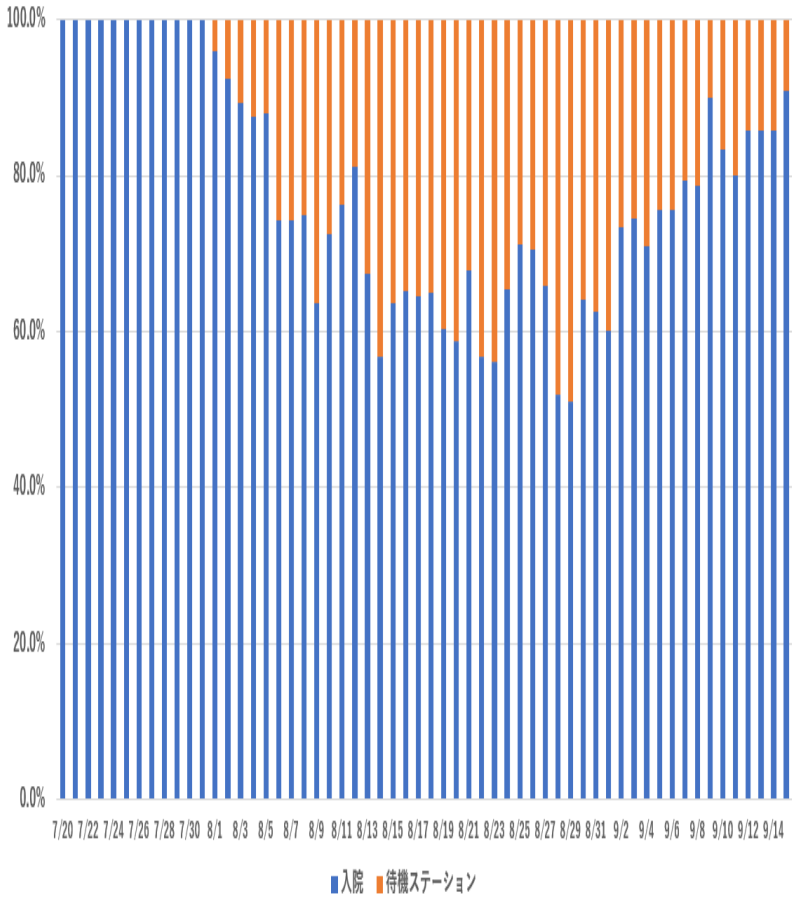


3つの機能で
医療機関の負担を軽減
救急体制を護る

入院待機ステーションの意義

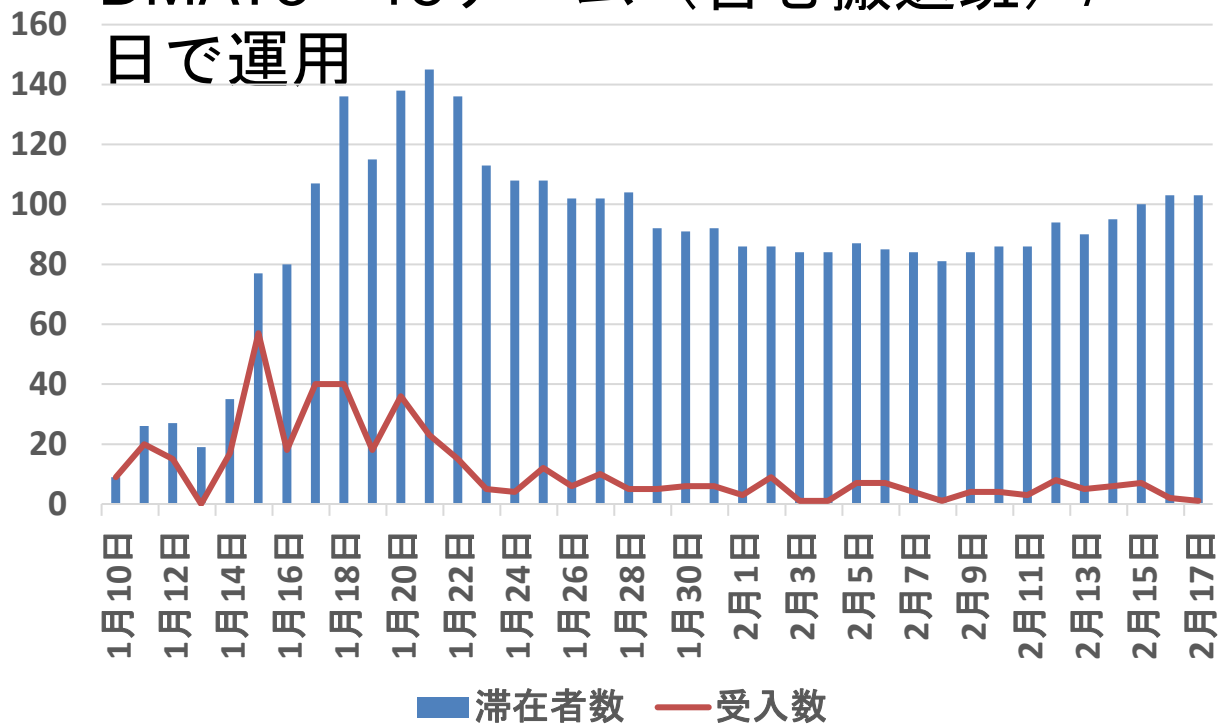
- 入院待機患者を医療管理下に
 - 第5波の診療を希望する全ての入院待機患者をカバー
 - 酸素5L以上必要な患者31名を受入
- バッファ機能
 - 408名の患者受入れ
 - 時間外（17時～9時）患者370名を受入
- トリアージ機能
 - 11名の緊急入院患者の選別を実施
 - 143名（35%）の患者を自宅・ホテルへ
- 救急隊の現場滞在時間の短縮、救急機能維持
 - 現場長期滞在救急事案の防止

要入院調整者対応の変遷



いっとき待機ステーションの設置・運営

施設避難患者の一時受け入れ
DMAT3~18チーム（含む搬送班）/
日で運用



TTT活動の基本構図

