

札幌市
医療救護班マニュアル
～活動の指針～

2019年3月
札幌市災害時医療体制検討委員会

目 次

第1章 マニュアルの使い方

- 1 マニュアルの位置づけ 1
- 2 マニュアルの目的 1
- 3 対象とする災害 1

第2章 札幌市における医療救護の体制

- 1 医療救護班はどのような全体像の中で活動するのか
～札幌市の医療救護体制～ 2
- 2 医療救護班はどのように総合調整されるのか
～災害医療コーディネート体制～ 3
- 3 札幌市医師会救護班の参集 4

第3章 医療救護班の活動

- 1 現場応急救護所における活動（災害現場） 6
- 2 応急救護所における活動（応急救護センター、避難所） 8
- 3 避難所における巡回診療 10
- 4 医療機関における診療支援 12

第4章 医療救護班の平時の備え

- 1 出動体制の確立 14
- 2 技能の継続的な維持（研修と訓練） 15

第1章 マニュアルの使い方

1 マニュアルの位置づけ

本マニュアルは、札幌市地域防災計画、札幌市災害医療救護活動計画（仮称）の下に策定されるものです。

2 マニュアルの目的

(1) 目的

本マニュアルは、札幌市内で被害が発生した災害時に派遣される医療救護班が、標準化され、他のチームや行政機関と連携した活動が行えることを目的としています。

災害時の具体的な活動について記載しているほか、平時の備えについても記載しています。

医療救護班は、活動の指針として本マニュアルを活用してください。

医療機関は、医療救護班から支援を受ける先となりえます。区保健センター及び消防は、医療救護班と連携して活動することになります。医療救護班がどのように活動するかを知り、連携した活動を想定し、準備を進めるために本マニュアルを活用してください。

(2) 対象とする活動

すべての医療救護班の活動を本マニュアルの対象とします。医療救護班には、札幌市医師会救護班、JMAT（日本医師会災害医療チーム）、DMAT（災害派遣医療チーム）、日本赤十字社救護班といった、派遣されるすべての医療チームが含まれます。

3 対象とする災害

札幌市地域防災計画で対象とする災害（自然災害・原子力災害・事故災害）を本マニュアルの対象とします。

しかし、災害の原因によって医療救護班が行う活動は一部異なるため、本マニュアルでは地震や洪水といった自然災害に対する活動を基本として記載しており、原子力災害や事故災害では、これを応用して活動することとします。

第2章 札幌市における医療救護の体制

1 医療救護班はどのような全体像の中で活動するのか ～札幌市の医療救護体制～

(1) 展開される医療救護体制

医療救護班がどのような全体像の中で活動することになるのか、札幌市における医療救護の体制を医療救護班が知っておくことは重要です。

以下の「札幌市における災害時の患者フロー図」により、傷病者は医療機関へ収容されます。ただしこのフロー図は基本的な考え方であって、実際には災害の規模や疾病構造に応じ、フローの再設定が考慮されることになります。

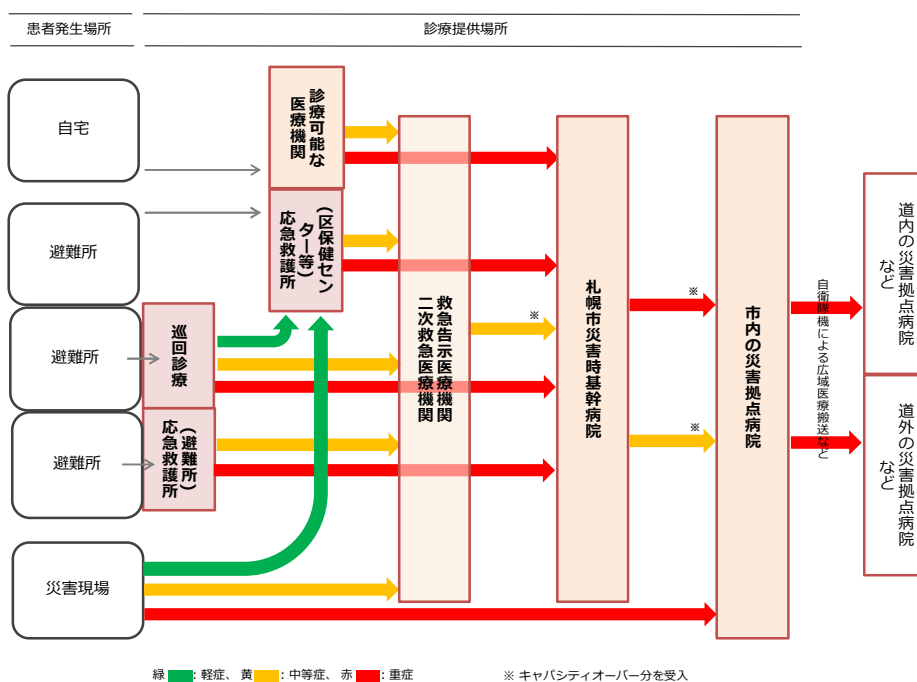


図) 札幌市における災害時の患者フロー図

(2) 動員される医療救護班と動員基準

大規模に被災した場合、多くの医療救護班が支援に訪れることが想定されます。派遣が想定される医療救護班として、札幌市医師会救護班のほか、JMAT、DMAT、日本赤十字社救護班、都道府県救護班、その他病院団体などの救護班があります。多くの医療救護班は、道の調整を介して動員されます※。市では、道の救護班派遣等調整本部と連携し、必要な医療救護班を確保します。

※災害救助法上、災害のために医療の途を失ったものに対する医療は、現段階では道

によって実施されることになっている。平成31年4月災害救助法一部改正の施行に伴い、今後変化することがありえる。

医療救護班の派遣の基準は、それぞれの派遣元組織により異なります。

(参考：資料1 日本DMATの派遣要請基準)

2 医療救護班はどのように総合調整されるのか ～災害医療コーディネート体制～

(1) 総合調整が行われる本部

札幌市災害対策本部が設置された場合などには、札幌市保健所（WEST19）内に札幌市医療対策本部が設置され、医療救護活動についての情報集約や総合調整が行われます。医療救護班はこの医療対策本部の指揮下で活動します。

○札幌市医療対策本部の設置の基準

医療対策本部は次のいずれかに該当する場合に設置

- ・ 札幌市災害対策本部が設置された場合
- ・ 札幌市保健所長が災害に係る医療の調整を必要と認めた場合

(2) 医療救護班の派遣先とコーディネート体制

「札幌市における災害時の救護班派遣体制図」を以下に示します。医療救護班の活動対象を3つのフェーズ、5つの活動場所に類型化し、それぞれのフェーズにおいて重点的に支援する活動場所を明示しています。

医療救護班の派遣先の指定といった派遣調整は、医療対策本部で行われます。ただし、DMATについては災害拠点病院などに設置されるDMAT活動拠点本部において派遣調整がなされるため、医療対策本部はDMAT活動拠点本部と連携します。

医療対策本部における総合調整には地域災害医療コーディネーターが参画し、医学的に専門性が高い事項について助言を与えることで、調整が行われていきます。

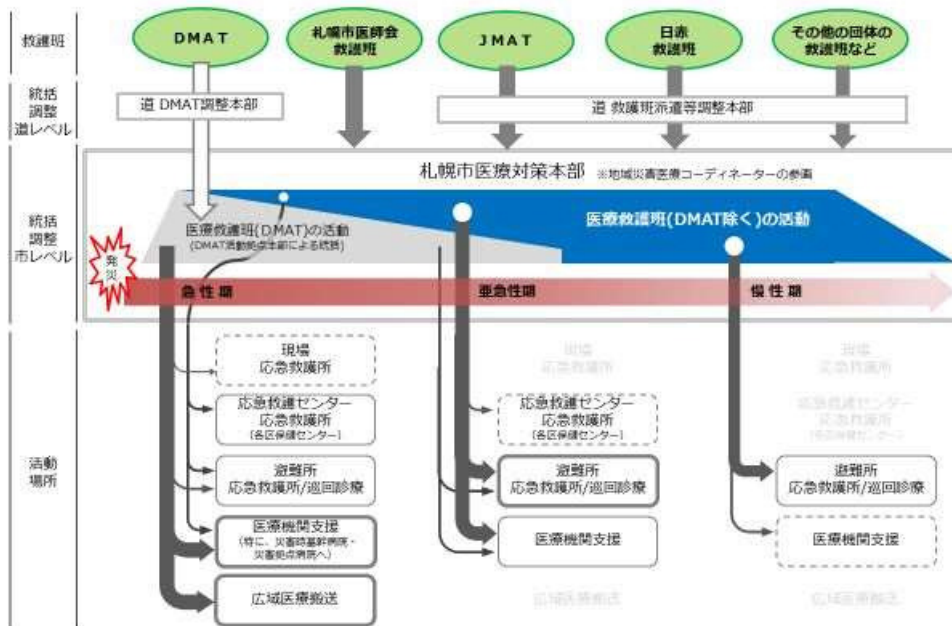


図) 札幌市における災害時の医療救護班派遣体制図

3 札幌市医師会救護班の参集

(1) 参集の連絡

医療対策本部によって札幌市医師会の救護班が必要とされた場合、医療対策本部から札幌市医師会への要請により、札幌市医師会緊急連絡システムを活用して出動要請がなされます。

(2) 救護班メンバーの構成

医師を含んだ人員でチームを構成します。

活動を行っている中で情報の統合や記録、資機材や安全管理といった調整業務が多く発生するため、医師、看護師や薬剤師に加え、業務調整を行う人員の帯同が有効です。

(3) 参集時に持参するもの

ア 自己完結の原則

災害時の医療救護活動に必要な資機材などは、支援者による自己完結が原則とされています。医薬品や医療資機材は、市の流通備蓄による補給もありますが、原則、医薬品、医療資機材、食料、移動手段などは、自らで確保することになります。

イ 医薬品のリスト

持参する医薬品については、以下が参考になります。

『JMAT携行医薬品リスト』 日本医師会 『災害時超急性期における必須医薬品リスト』 日本災害医学会

ウ 診療記録

診療記録に関する様式は、日本災害医学会などの関連団体により標準化された最新版の『災害診療記録』を用いることを基本に、札幌市医療対策本部が指示します。

(4) 参集の方法と場所

自らの車両などによって参集します。

参集場所は、札幌市医師会緊急連絡システムなどによって指定された場所です。

1 現場応急救護所における活動（災害現場）

（1）現場応急救護所の役割

ビルの倒壊などの災害現場においては、傷病者の救出・救助が行われた後、傷病者集積場所を介して、現場応急救護所に傷病者が搬送されます。現場応急救護所は危険区域外の安全を確保された場所に、消防機関によって設置されます。医療救護班は、この現場応急救護所で傷病者のトリアージ・処置・搬送にかかわります。

（2）医療救護班の活動

ア 活動の目標

消防と連携し、災害現場から救出・救助された傷病者に対して救命処置を実施します。また、病態の悪化なく医療機関に搬送できるように安定化処置を行います。

イ 具体的活動

① 指揮系統の確立と連携

活動場所に到着した際、医療救護班はまず消防により設置された現場指揮本部に向いてチームの登録を行います。この際、チームの構成人数や資機材などの情報を伝達します。

また、派遣指示のあった本部に対して到着報告を行います。

災害現場においては、医療救護班は消防の指揮下に活動を行います。自身の安全を確保する観点からこのことを守るのは重要なことです。しかし、医療に関する専門性が高い事項（搬送先選定や適切な搬送手段）については、医療救護班から消防に対して助言することも有用です。

② 安全管理

2次災害の危険性が最も高い活動場所であり、レベルの高い個人防護具の装着が必要です。

- 必要な個人防護具
 - ・ ヘルメット
 - ・ 長袖長ズボンのユニフォーム
 - ・ 安全靴
 - ・ サージカルマスク
- (必要に応じて)
 - ・ ヘッドランプ
 - ・ 革手袋
 - ・ ゴーグル
 - ・ 膝あて、肘あて

③ トリアージ

トリアージとは、多数の傷病者が同時に発生した場合に、傷病者の緊急度や重症度に応じて適切な処置や搬送を行うために傷病者の治療優先順位を決定することをいいます。

緊急に治療を必要としない軽症・中等症患者の治療の順番を一時的に遅らせることにより、限られた医療資源を効果的に使用することを試みるものです。また、多くの患者が殺到したときに、その中から早期に治療しなければならない重症患者を発見し、早期に適切な治療を受けさせることで、より多くの救命を得られることを目的としています。

災害現場では1次トリアージが用いられることが多く、日本においては1次トリアージの手法として一般的にSTART法が用いられます。トリアージ実施中は治療や応急処置は行わず、カテゴリー決定に専念します。

④ 初期治療と安定化

トリアージ、病態把握の後の処置は、救急隊、救急救命士が行えることに限りがあるので、医療救護班により処置を行うことが有効です。

- 救急救命士が実施可能な救急救命処置（主なもの）
 - ・ ショック、クラッシュ症候群傷病者への静脈路確保と輸液
 - ・ 心肺停止傷病者への静脈路確保、アドレナリン投与
 - ・ 心肺停止傷病者への器具気道確保
(声門上デバイス、気管挿管)
 - ・ 低血糖傷病者への血糖測定とブドウ糖投与

しかし、医療機関で行うことと同等の根本治療を救護所で行おうとすることは適切ではありません。制限された医療資機材による診療であること、感染管理の問題などから、救護所での処置（治療）はA（airway）、B（breathing）、C（circulation）の確保、安定化にとどめ、病態の悪化なく医療機関に搬送できることを優先します。例えば、緊張性気胸に対する胸腔ドレーンの留置、輸液は救護所で行うべき安定化処置ですが、腹腔内出血に対する開腹止血術は救護所では行いません。

⑤ 搬送

治療の優先順位決定と同様に、搬送の優先順位決定付けを行います。

搬送手段と搬送先医療機関は消防で確保されることが基本となります。医療機関までの搬送距離、搬送手段の能力（定員、スピード、設備）、医療設備（同乗者含む）によって選定する搬送手段、搬送先選定が異なります。医学的な専門性から消防に助言を行いつつ、協働することが有効です。

（3）各部隊との連携

災害現場における救出・救助、現場応急救護所の設定や医療救護班の指揮といった全体的なコーディネートは、札幌市消防局が設置した現場指揮本部によって行われます。安全管理を含め、現場では消防と綿密な連携を図ることが重要です。

（4）現場応急救護所で注意すること

現場応急救護所は危険区域に近いこと、屋外に設置される（ことが多い）ことから、2次災害の危険性を常に意識し、安全確保を何よりも優先して活動することが重要です。

2 応急救護所における活動（応急救護センター、避難所）

（1）応急救護所の役割

ア 役割

区災害対策本部が設置された場合などには、区保健センター内に区単位の医療対策を実施する応急救護センターが設置され、さらにその一部として応急救護所が設置されます。また、避難所においても、医療が必要な避難者が多く発生した場合などには、応急救護所が設置されます。

応急救護所では傷病者のトリアージや処置等が行われ、その後、重症者を災害時基幹病院等の医療機関に搬送します。

イ 医療資源及び関係者との連携

応急救護センターと避難所いずれも、資機材などの準備には期待できません。持参した医薬品や資機材で診療を行うこととなります。

応急救護センター応急救護所においては、保健師など区職員がカウンターパートとなります。避難所においても一般的に保健師の介入が行われますが、急性期には介入が始められていないことも考えられます。保健師によって避難者のスクリーニングや健康管理が実施されている場合には、患者の発生情報を伝えてもらうよう連携を図ります。

(2) 医療救護班の活動

ア 活動目標

応急救護センター応急救護所では、区職員と連携し、多数発生している傷病者に対して救命処置を実施します。また、病態の悪化なく医療機関に搬送できるように安定化処置を行います。

避難所応急救護所では、避難所の管理者や活動する保健師と連携し、受診する避難者の診療を行います。

イ 具体的な活動

① 指揮系統の確立と連携

活動場所に到着した際、医療救護班はまず応急救護センターの職員や避難所の施設管理者、救護を担当する職員とコンタクトをとります。この際、チームの構成人数や資機材などの情報を伝達します。

② 安全管理

多数の傷病者に対応することが想定されるので、針刺し事故等に対する安全管理に注意が必要です。

③ 情報の整理と記録

診療した患者のカルテには最新版の『災害診療記録』を用います。診療録の保管について、特に避難所応急救護所においては、救護所または派遣元の本部での管理が望まれます。

活動日報の作成には、J-SPEEDの活用が望まれます。本部では、医療救護班による診療情報を基に傷病の発生状況が解析され、その後の活動方針が策定されていきます。

④ トリアージ

応急救護所に多数の傷病者が殺到している場合には、第3章1(2)で述べたものと同様のトリアージを実施し、治療の優先順位付けすることが必要になります。

⑤ 診療

多数の傷病者が殺到している応急救護所では、トリアージ、病態把握の後に行う処置を、第3章1(2)と同様の安定化にとどめる必要があります。医療機関で行うことと同等の根本治療を救護所で行おうとすることは適切でなく、A (airway)、B (breathing)、C (circulation) の確保、安定化にとどめ、病態の悪化なく医療機関に搬送できることを優先します。

一方で、比較的落ち着いている避難所応急救護所では、慢性疾患の管理の継続といった避難者の求めに応じた診療を行います。

⑥ 搬送（後方医療機関、搬送先の選定、搬送方法）

搬送手段と搬送先医療機関について、応急救護センターの職員または避難所を管理する職員と連携しつつ、医療救護班により確保することが想定されます。第2章1(1)で示した「札幌市における災害時の患者フロー図」を参考に選定します。

応急救護所からの重症者の搬送には消防救急車を用いることが適切ですが、必要に応じて民間救急車や医療救護班の車両などの利用も検討する必要があります。

3 避難所における巡回診療

(1) 避難所の役割

ア 避難所とは

災害により家屋を失った避難者を收容するため、市町村により設置されます。

札幌市では、避難場所として「一時避難場所」、「收容避難場所」、「広域避難場所」を指定しています。收容避難場所は、冬の災害や長時間避難生活が必要な場合に身体や生命を守る場所として指定されているもので、基幹避難所（学校など）と地域避難所（民間施設など）があります。

イ 医療資源及び関係者との連携

避難所では、保健師等によって避難者の健康管理が行われます。保健師等と連携を図り、診察が必要な避難者の情報を得ることが有用です。ただし、急性期には保健師等による介入が始められていないことも考えられます。

過密や衛生環境の悪化など疾病予防に関する避難所の状況を把握するにあたり、「健康相談票」「避難所情報日報」「避難所避難者の状況日報」等の様式で記録を行います。この情報によって、公衆衛生的な立場から避難者の生活を把握することも必要です。

(参考：資料3 大規模災害における保健師の活動マニュアル 様式1、様式2、様式3 (平成25年、日本公衆衛生協会・全国保健師長会))

(2) 医療救護班の活動

ア 活動目標

避難所で生活する避難住民に対し、災害により新たに発生した外傷などに対する診療と、平時の医療の継続を求めた診療を行います。さらに、劣悪な環境下なので、避難者の疾病予防にも目を配ります。

イ 具体的な活動

① 指揮系統と連携

活動場所に到着した際、医療救護班はまず避難所の施設管理者、救護を担当する職員とコンタクトをとります。この際、チームの構成人数や資機材などの情報を伝達します。

② 安全管理

生活する場なので危険度は高くありませんが、余震などによる2次災害に注意した活動が必要です。

③ 診療と搬送

災害により新たに発生した外傷などに対する診療の他、慢性疾患の管理の継続といった避難者の求めに応じた診療を行います。

④ 情報の整理と記録

診療した患者のカルテには、最新版の『災害診療記録』を用います。診療録の保管については派遣元の本部での管理が望まれます。

活動日報の作成には、J-SPEEDの活用が望まれます。本部では、医療救護班による診療情報を基に傷病の発生状況が解析され、その後の活動方針が策定されています。

きます。

『災害診療記録』 災害時の診療録のあり方に関する合同委員会
・・・資料2、P33～44

(3) 避難所巡回診療で注意すること

医療救護班による避難所巡回診療は、地域の医療が破綻したために行われるものです。医療機関の診療再開がすすんだ場合には、もともとの医療体制に戻していくよう配慮が必要です。

4 医療機関における診療支援

(1) 各医療機関の役割

ア 災害拠点病院とは

国の基準で道により指定された、災害時でも診療機能を維持できるよう施設や設備が強化され、傷病者の受入れおよび搬出体制を備えた病院のことです。DMATと密接に連携し、地域への支援機能も有しています。

札幌市内では、以下の5つの病院が指定されています。

○札幌市内の災害拠点病院

- ・ 札幌医科大学附属病院（中央区） ※基幹災害拠点病院
- ・ 市立札幌病院（中央区）
- ・ 北海道大学病院（北区）
- ・ 国立病院機構北海道医療センター（西区）
- ・ 手稲溪仁会病院（手稲区）

イ 災害時基幹病院とは

市により指定された、災害時に搬送されてくる傷病者に対し、可能な限り受け入れを行い、必要な医療を提供できる病院です。

以下の16の病院が指定されています。

○札幌市災害時基幹病院

- ・ 札幌医科大学附属病院（中央区）
- ・ 市立札幌病院（中央区）
- ・ J A北海道厚生連 札幌厚生病院（中央区）
- ・ N T T東日本札幌病院（中央区）
- ・ 北海道大学病院（北区）
- ・ 勤医協中央病院（東区）
- ・ 札幌東徳洲会病院（東区）
- ・ 国立病院機構北海道がんセンター（白石区）
- ・ 地域医療機能推進機構札幌北辰病院（厚別区）
- ・ 札幌徳洲会病院（厚別区）
- ・ 地域医療機能推進機構北海道病院（豊平区）
- ・ K K R札幌医療センター（豊平区）
- ・ 自衛隊札幌病院（南区）
- ・ 国立病院機構北海道医療センター（西区）
- ・ 北海道大野記念病院（西区）
- ・ 手稲溪仁会病院（手稲区）

(2) 医療救護班の活動

ア 活動目標

「札幌市における災害時の患者フロー図」で示したように、二次救急医療機関・救急告示医療機関には多くの中等症傷病者が、札幌市災害時基幹病院及び災害拠点病院には重症の傷病者が搬送されることが想定されます。一方で、これらの医療機関でも建物の損壊やライフラインの制限、医療従事者の不足が起こり得ます。このようなことから、医療救護班は診療が困難となった医療機関に対して診療支援を行うことで医療を継続させます。

イ 具体的な活動

① 指揮系統の確立と連携

支援先の医療機関に到着したら、医療救護班はまず病院の災害対策本部に出向き、責任者とコンタクトをとります。支援ニーズを聴取し、医療救護班が行う活動を決定します。チームの構成人数や資機材などの情報を伝達します。

医療救護班は支援先の病院の指示に従い、活動します。

② 期待される役割

診療支援が必要な医療機関において、医療救護班は以下のような役割を求められることが想定されます。

- ・ トリアージ
- ・ 外来診療
- ・ 病棟支援
- ・ 転院搬送支援
- ・ 病院避難の調整、搬送班

③ 情報の収集と発信

支援先の医療機関がEMIS（広域災害救急医療情報システム）に入力できていなかった場合、医療救護班はEMISに被害情報などの入力を支援します。入力の方法として、医療救護班が代行入力するか、医療対策本部に情報を伝達することによってEMISへの情報入力を試みます。

○広域災害救急医療情報システム（EMIS）とは
医療機関の稼働状況など災害医療にかかわる情報の共有・集約・提供するためのシステムのこと。
道内では主に有床診療所・病院に対しIDやパスワードが付与されており、災害時にはインターネット上のwebサイトに被害情報や診療状況を入力します。札幌市医療対策本部はこの情報を確認し、医療救護班といった支援を提供します。

(3) 医療機関における診療支援活動で注意すること

医療機関への診療支援では、支援者が期待するような活動が付与されないことがあることを理解しておく必要があります。支援者は救命医療などで活躍することを求めがちですが、実際に必要なニーズは入院患者のベッド移動のみのこともあります。被災した医療機関の医療従事者を支援することも患者の命を守ることにつながります。

第4章 医療救護班の平時の備え

1 出動体制の確立

迅速で円滑な出動のためには、平時から持ち出しする医療資機材や医薬品、移動手段を検討しておくことが望まれます。また、出動のシミュレーションを行っておくこ

とも有効です。

2 技能の継続的な維持（研修と訓練）

災害対応に2つと同じものではなく、医療救護班の実活動時には多くの困難な対応を余儀なくされます。さらに災害対応の技能をon the jobで獲得することは困難で、平時から継続的に技能を獲得しておき、維持する必要があります。

札幌地域でも災害医療に関連した研修が行われていますので、これに積極的に参加することが望まれます。

○医療救護活動に関連した研修会

- ・札幌市医師会災害時医療救護活動トリアージ等実施訓練
- ・北海道医師会JMA T研修会
- ・日本災害医学会BHELP研修（地域保健・福祉の災害対応標準化トレーニングコース）
- ・日本災害医学会MCLS研修（多数傷病者への対応標準化トレーニングコース）

日本 DMAT の派遣要請基準
(日本 DMAT 活動要領)

被災地域の都道府県は、以下の基準に基づき、管下の統括DMAT登録者等の意見を聴いて、必要に応じて速やかにDMATの派遣要請を行う。

① 震度 6 弱の地震又は死者数が 2 人以上 50 人未満若しくは傷病者数が 20 名以上見込まれる災害の場合

管内のDMAT指定医療機関に対してDMATの派遣を要請

② 震度 6 強の地震又は死者数が 50 人以上 100 人未満見込まれる災害の場合

管内のDMAT指定医療機関並びに被災地域の都道府県に隣接する都道府県及び被災地域の都道府県が属する地方ブロックに属する都道府県に対してDMATの派遣を要請

③ 震度 7 の地震又は死者数が 100 人以上見込まれる災害の場合

管内のDMAT指定医療機関並びに被災地域の都道府県に隣接する都道府県、被災地域の都道府県が属する地方ブロックに属する都道府県及び被災地域の都道府県が属する地方ブロックに隣接する地方ブロックに属する都道府県に対してDMATの派遣を要請

④ 南海トラフ地震（東海地震、東南海・南海地震を含む）又は首都直下型地震の場合

管内のDMAT指定医療機関及び全国の都道府県に対してDMATの派を要請

災害診療記録 2018 報告書

第一章 改訂に向けて

1. 災害診療記録 2018 への改訂に関して… 1 頁
2. 熊本地震（2016 年）等における実績と教訓… 2 頁

第二章 改訂の内容

3. 災害診療記録/J-SPEED の改訂・追加について… 8 頁
 - 1) 一般診療版… 9 頁
 - 2) 精神保健医療版… 19 頁
 - 3) 大規模イベント版… 20 頁

第三章 解説編

4. 災害診療記録 2018 の解説（保管運用モデル含む）… 21 頁
5. 災害診療記録 2018（外傷版）の解説… 24 頁
6. 災害診療記録 2018（精神保健医療版）の解説… 27 頁
7. J-SPEED2018 の解説… 29 頁

第四章 標準様式・資料

8. 災害診療記録/J-SPEED2018（一般診療版）… 33 頁
9. 災害診療記録 2018（外傷版）… 39 頁
10. 災害診療記録/J-SPEED2018（精神保健医療版）… 41 頁
11. 診療記録/J-SPEED2018（大規模イベント版）… 43 頁
12. 討議の概要 2015… 45 頁
13. 標準電子データフォーマット 2018… 49 頁
14. WHO EMT MDS 日報様式… 81 頁

第五章 今後の有効な医療情報化へ向けて

15. 災害時に有効な医療情報化へ向けての趨勢… 89 頁
16. 経緯… 91 頁

災害時の診療録のあり方に関する合同委員会

平成 30 年（2018 年）11 月

災害時診療概況報告システム J-SPEED2018診療日報(一般診療版)



改訂日：2019/02/19

※該当箇所に入力し、および☑を入れる

報告元	所属・職種・氏名	
	報告対象診療日	
	今回報告の主たる診療地点 (救護所・避難所名等)	
	携帯電話番号 (報告者への連絡方法)	
	電子メール	

派遣元 区分1	<input type="checkbox"/> 被災地域
	<input type="checkbox"/> 被災地域外・被災都道府県内
	<input type="checkbox"/> 被災都道府県外
派遣元 区分2	<input type="checkbox"/> 海外
	<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> DMAT
	<input type="checkbox"/> 国立病院機構
	<input type="checkbox"/> 日赤
	<input type="checkbox"/> JMAT
明日の 診療活動	<input type="checkbox"/> DPAT
	<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 同一地区で継続
	<input type="checkbox"/> 別地区で継続
	<input type="checkbox"/> 終了
<input type="checkbox"/> 未定	
<input type="checkbox"/> その他()	

特記メモ(災害医療コーディネータ等への報告事項):	隊員の健康状態(隊員に健康に関する報告事項):

下表記入についての補足:
 ・記入報告:まず該当する年齢・性別・妊婦区分(縦軸)を決定したのち、該当する症候群(横軸)全てをカウントしていく。
 ・記入方法:診療活動場所ごとに該当症候群/健康事象数を集計し、対策本部等に日報するよう努める。

Demographic	性別・受診区分	0歳		1-14歳		15-64歳		65歳以上		合計			
		男	女	男	女	男	女	妊婦	男		女		
Health Events	1-3	性別(診療件数)											
	4	中等症(トリアージ黄色)以上											
	5	再診患者											
	外傷・環境障害	6	頭頸・脊椎の重症外傷(PAT赤)										
		7	体幹の重症外傷(PAT赤)										
		8	四肢の重症外傷(PAT赤)										
		9	中等症外傷(PAT赤以外・入院必要)										
		10	軽症外傷(外来処置のみで加療可)										
		11	創傷										
		12	骨折										
		13	熱傷										
		14	溺水										
		15	クラッシュ症候群										
		症候・感染症	16	発熱									
			17	急性呼吸器感染症									
			18	消化器感染症、食中毒									
			19	麻疹疑い									
			20	破傷風疑い									
	21		急性血性下痢症										
	22		緊急の感染症対応ニーズ										
	23		人工透析ニーズ										
	24		外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ										
	25		感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ										
	高度医療	26	災害ストレス関連諸症状										
		27	緊急のメンタル・ケアニーズ										
	その他	28	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈血栓症疑い										
		29	高血圧状態										
		30	気管支喘息発作										
		31	緊急の産科支援ニーズ										
		32	皮膚疾患(外傷・熱傷以外)										
		33	掲載以外の疾病										
		公衆衛生	34	緊急の栄養支援ニーズ									
			35	緊急の介護/看護ケアニーズ									
			36	緊急の飲料水・食料支援ニーズ									
			37	治療中断									
	Procedure & Outcome	38	高侵襲処置(全身麻酔・入院必要)										
		39	低侵襲外科処置(縫合・デブリドマン等)										
40		四肢切断(指切断を除く)											
41		出産・帝王切開・その他産科処置											
42		医療フォロー不要(再診不要)											
43		医療フォロー必要(再診指示)											
44		紹介(紹介状作成等)											
45		搬送(搬送調整実施等)											
46		入院(自施設)											
47		患者自身による診療継続拒否											
48		受診時死亡											
49		加療中の死亡											
50		長期リハビリテーションの必要性											
Context	51	直接的関連あり(災害による外傷等)											
	52	間接的(環境変化による健康障害)											
	53	関連なし(悪性腫瘍等・診察医判断)											
	保護	54	保護を要する小児(孤児等)										
		55	保護を要する成人高齢者										
		56	性暴力										
		57	暴力(性暴力以外)										
追加症候群	58												
	59												
	60												

<Memo>

データの電子入力完了
 ()
 ()

災害時診療概況報告システム J-SPEED2018診療日報 説明



報告元	所属・職種・氏名	所属先医療チーム名、報告者の職種、氏名を記載
	報告対象診療日	診療日を西暦で記載
	今回報告の主たる診療場所	診療地点の名称(わかる範囲で郵便番号・住所も記載)
	携帯電話番号(報告者への連絡方法)	報告者の携帯電話番号
	電子メール	報告者の電子メールアドレス

派遣状況	派遣元区分1	派遣元の地理情報をチェック
	派遣元区分2	派遣元の所属団体名をチェック
	明日の診療活動	明日の診療活動予定をチェック

報告	特記メモ	災害医療コーディネータ等への報告事項を記載(救護所・避難所の状況や支援要請など)
	隊員の健康状態	隊員の健康に関する報告事項を記載

	性別・受診区分	Demographic			
		1	2		
	1	男性	男性(生物学的性別に基づく)		
	2	女性(妊娠なし)	女性(妊娠していない)		
	3	女性(妊娠あり)	女性(妊娠している)		
	4	中等症(トリアージ黄色)以上	歩行不能(被災前からの障害を除く)		
	5	再診患者	再診(初診は常にチェックなし)		
Health Events	外傷・環境障害	6	頭頸部・脊椎の重症外傷(PAT赤)	重症頭部・脊椎外傷(入院や全身麻酔が必要)	
		7	体幹の重症外傷(PAT赤)	重症体幹部外傷(入院や全身麻酔が必要)	
		8	四肢の重症外傷(PAT赤)	重症四肢外傷(入院や全身麻酔が必要)	
		9	中等症外傷(PAT赤以外・入院必要)	中等症外傷(鎮静や神経ブロックが必要)	
		10	軽症外傷(外来処置のみで加療可)	軽症外傷(局所麻酔以外の麻酔不要)	
		11	創傷	創傷、(臓器)損傷	
		12	骨折	骨折・骨折疑い	
		13	熱傷	皮膚/気道の熱傷	
		14	溺水	溺水と低体温症、溺水のエピソード	
		15	クラッシュ症候群	身体の長時間圧迫と意識混濁/失禁/乏尿	
		16	発熱	発熱(定義は登録者判断でよい)	
		症候・感染症	17	急性呼吸器感染症	咳、寒気、咽頭痛、発熱等(すべての症状なくともよい)
			18	消化器感染症、食中毒	下痢・嘔吐
			19	麻疹疑い	発熱と皮疹
			20	破傷風疑い	外傷後の開口障害、顎や下顎の硬直(疼痛で顎が胸につかない)
	21		急性血性下痢症	急性血性下痢症	
	22		緊急の感染症対応ニーズ	感染症専門家へのコンサルトが必要、1~4類感染症疑い	
	23		人工透析ニーズ	人工透析が必要な急性・慢性腎不全	
	高度医療	24	外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ	緊急手術が必要な症例(外傷を除く)	
		25	感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ	緊急治療(手術を除く)が必要な症例(感染症を除く)	
		26	災害ストレス関連諸症状	不眠、頭痛、めまい、食欲不振、胃痛、便秘等	
		27	緊急のメンタル・ケアニーズ	自殺企図、問題行動、不穏	
		その他	28	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い	呼吸苦、胸痛、失神、下肢の発赤腫脹(車中泊等に続く)
	29		高血圧状態	>160/100(いずれかに該当するもの)	
	30		気管支喘息発作	呼吸困難と喘鳴	
	31		緊急の産科支援ニーズ	妊娠合併症(出血・子癇等)等	
	32		皮膚疾患(外傷・熱傷以外)	皮膚疾患(外傷・熱傷を除く、疥癬など)	
	33		掲載以外の疾病	掲載以外の疾病	
	公衆衛生		34	緊急の栄養支援ニーズ	アレルギー食、治療食、宗教食等の緊急支援必要
			35	緊急の介護/看護ケアニーズ	要介護/看護者、身体・精神・知的障害者
			36	緊急の飲料水・食料支援ニーズ	生存に必要な飲料水(3ℓ/日)・食料の不足
			37	治療中断	災害による必要な治療の中断
	Procedure & Outcome	実施処置内容	38	高侵襲処置(全身麻酔・入院必要)	全身麻酔や入院が必要な手術の実施(四肢切断と分娩を除く)
			39	低侵襲外科処置(縫合・デブリドマン等)	全身麻酔や入院が不要な外科処置の実施
			40	四肢切断(指切断を除く)	四肢切断術(指趾を除く)の実施
			41	出産・帝王切開・その他産科処置	経腔分娩(吸引・鉗子・骨盤位含む)、帝王切開術、産科的処置(出血・流産対応等)の実施
			42	医療フォロー不要(再診不要)	再受診は不要
43			医療フォロー必要(再診指示)	再受診が必要	
44			紹介(紹介状作成等)	他の医療機関へ紹介	
45			搬送(搬送調整実施等)	搬送(搬送調整実施等)	
転帰			46	入院(自施設)	入院
			47	患者自身による診療継続拒否	必要な治療を拒否
		48	受診時死亡	来院時死亡	
49		加療中の死亡	来院後に死亡		
50		長期リハビリテーションの必要性	長期のリハビリが必要		
Context	関連性	51	直接的関連あり(災害による外傷等)	直接的に災害によって起こった外傷	
		52	間接的(環境変化による健康障害)	災害後の環境により起こった傷病	
		53	関連なし(悪性腫瘍等・診察医判断)	災害に関係なく緊急性のない健康問題	
	保護	54	保護を要する小児(孤児等)	緊急で保護の必要のある子ども	
		55	保護を要する成人高齢者	緊急で保護の必要のある成人	
		56	性暴力	性暴力の被害者	
		57	暴力(性暴力以外)	暴力の被害者(性暴力以外)	
58					
59					
60					
その他	データの電子入力完了	電子入力(アプリ等)が完了した時点でチェック			

10. 災害診療記録2018(精神保健医療版)

改訂日：2018/10/31

精神保健医療版J-SPEED あてはまるもの全てに☑		相談対応日	西暦・平成		年	月	日				
年齢	_____歳		相談者氏名	(フリガナ) _____							
	<input type="checkbox"/> 0歳 <input type="checkbox"/> 1~14歳 <input type="checkbox"/> 15~64歳 <input type="checkbox"/> 65歳~										
性別	1	<input type="checkbox"/> 男	生年月日	西暦・大正・昭和・平成							
	2	<input type="checkbox"/> 女									
属性	3	<input type="checkbox"/> 支援者	住所								
対応した場所	4	<input type="checkbox"/> 避難所									
	5	<input type="checkbox"/> 病院・救護所									
	6	<input type="checkbox"/> 自宅									
	7	<input type="checkbox"/> その他									
精神的健康状態	8	<input type="checkbox"/> 眠れない	避難所・救護所名								
	9	<input type="checkbox"/> 不安だ	〔携帯〕電話番号								
	10	<input type="checkbox"/> 災害場面が目につく	既往精神疾患	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明							
	11	<input type="checkbox"/> ゆううつだ	内服薬								
	12	<input type="checkbox"/> 体の調子が悪い									
	13	<input type="checkbox"/> 死にたくなる									
	14	<input type="checkbox"/> 周りから被害を受けている									
	15	<input type="checkbox"/> 物忘れがある	生活歴	被災状況： <input type="checkbox"/> 家族・友人の死亡・行方不明 <input type="checkbox"/> 自身の負傷 <input type="checkbox"/> 家屋の損壊または浸水 家 族： <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし							
	16	<input type="checkbox"/> その他									
	17	<input type="checkbox"/> 話がまとまらない									
	18	<input type="checkbox"/> 怒っている									
	19	<input type="checkbox"/> 興奮している									
	20	<input type="checkbox"/> 話しすぎる									
	21	<input type="checkbox"/> 応答できない									
	22	<input type="checkbox"/> 徘徊している									
	23	<input type="checkbox"/> 自傷している									
	24	<input type="checkbox"/> 自殺を試みる									
	25	<input type="checkbox"/> 暴言・暴力をふるう	現病歴								
	26	<input type="checkbox"/> 酒をやめられない									
	27	<input type="checkbox"/> その他									
	28	<input type="checkbox"/> F0:認知症, 器質性精神障害									
	29	<input type="checkbox"/> F1:物質性精神障害	現症								
	30	<input type="checkbox"/> F2:統合失調症関連障害									
	31	<input type="checkbox"/> F3:気分障害									
	32	<input type="checkbox"/> F4:神経症, ストレス関連障害									
	33	<input type="checkbox"/> F5:心身症									
	34	<input type="checkbox"/> F6:人格・行動の障害									
35	<input type="checkbox"/> F7:知的障害(精神遅滞)										
36	<input type="checkbox"/> F8:心理的発達障害										
37	<input type="checkbox"/> F9:児童・青年期の障害										
38	<input type="checkbox"/> F99:診断不明										
39	<input type="checkbox"/> G40:てんかん										
必要な支援	40	<input type="checkbox"/> 精神医療						対応・引継 (処方内容含む)			
	41	<input type="checkbox"/> 身体医療									
	42	<input type="checkbox"/> 保健・福祉・介護									
	43	<input type="checkbox"/> 地域・職場・家庭等での対応									
対応	44	<input type="checkbox"/> 処方									
	45	<input type="checkbox"/> 入院・入所									
	46	<input type="checkbox"/> 地域の保健医療機関へ紹介・調整									
転帰	47	<input type="checkbox"/> 傾聴・助言等									
	48	<input type="checkbox"/> 支援継続									
	49	<input type="checkbox"/> 支援終了									
災害と精神的健康状態の関連 (医師による判断)	50	<input type="checkbox"/> 直接的関連	精神科的緊急性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし								
	51	<input type="checkbox"/> 間接的関連									
	52	<input type="checkbox"/> 関連なし									
所属チーム名		相談者への対応者名									
		医師		看護師(保健師含む)		業務調整員					
メディカルID						M	F				



報告元	所属・職種・氏名	
	報告対象診療日	
	今回報告の主たる診療地点 (救護所・避難所名等)	
	携帯電話番号 (報告者への連絡方法)	
	電子メール	

災害名	
-----	--

相談対応延人数		合計
年齢	0歳	
	1～14歳	
	15～64歳	
	65歳～	
性別	1 男	
	2 女	
属性	3 支援者	
対応した場所	4 避難所	
	5 病院・救護所	
	6 自宅	
	7 その他	
精神的健康状態	本人の訴え	8 眠れない
		9 不安だ
		10 災害場面が目につく
		11 ゆうつだ
		12 体の調子が悪い
		13 死にたくなる
		14 周りから被害を受けている
		15 物忘れがある
	16 その他	
	行動上の問題	17 話がまとまらない
		18 怒っている
		19 興奮している
		20 話しすぎる
		21 応答できない
		22 徘徊している
		23 自傷している
24 自殺を試みる		
25 暴言・暴力をふるう		
26 酒をやめられない		
27 その他		
ICD分類	28 F0：認知症、器質性精神障害	
	29 F1：物質性精神障害	
	30 F2：統合失調症関連障害	
	31 F3：気分障害	
	32 F4：神経症、ストレス関連障害	
	33 F5：心身症	
	34 F6：人格・行動の障害	
	35 F7：知的障害（精神遅滞）	
	36 F8：心理的発達の障害	
	37 F9：児童・青年期の障害	
	38 F99：診断不明	
	39 G40：てんかん	
必要な支援	40 精神医療	
	41 身体医療	
	42 保健・福祉・介護	
	43 地域・職場・家庭等での対応	
対応	44 処方	
	45 入院・入所	
	46 地域の保健医療機関へ紹介・調整	
	47 傾聴・助言等	
転帰	48 支援継続	
	49 支援終了	
災害と精神的健康状態の関連	50 直接的関連	
	51 間接的関連	
	52 関連なし	

<特記事項>

<隊員の健康状態>

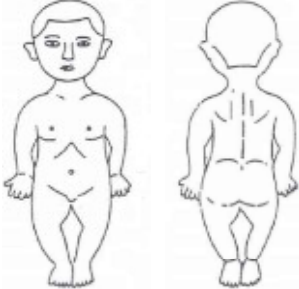
被災者・被災地支援には、チームの皆様も健康であることが必要です。体調を崩している方はいませんか。チーム内に以下に該当する方がいる場合は、チェックをいれてください。

- 1. 食事・休憩がとれていない
- 2. 眠れていない
- 3. イライラしている
- 4. コミュニケーションがとれていない
- 5. 活動に支障がある

<隊員の健康に関する報告>

11. 【大規模イベント名称を挿入】診療記録

改訂日：2018/10/31

大規模イベント版 J-SPEED2018 当てはまるもの全てに☑		トリアージタグ	☐赤 ☐黄 ☐緑 ☐黒 番号:		
初診日	西暦 年 月 日	診療日	西暦 年 月 日		
Demographics	年齢	診療場所			
	性別	患者氏名	フリガナ		
	背景		(漢字等) ニックネーム(外国人呼び名)		
	生年月日・年齢	※年齢不詳の場合は推定年齢			
	国籍	西暦 年 月 日 (歳)			
	連絡先	* 住所・携帯電話番号等			
	Health events	バイタルサイン	意識障害: ☐無・☐有	呼吸数: / min	
		主訴	血圧: / mmHg	体温: °C	
			脈拍: / min	整・不整	
		現病歴	(日本語で記載)		
<input type="checkbox"/> 交通事故外傷 <input type="checkbox"/> 転倒外傷 <input type="checkbox"/> 墜落・転倒外傷 <input type="checkbox"/> スポーツ外傷等 <input type="checkbox"/> 刺傷・切創 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 爆傷 <input type="checkbox"/> 銃創 <input type="checkbox"/> その他の外傷 <input type="checkbox"/> 意識障害(意識清明以外すべて) <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 疼痛(内因性) <input type="checkbox"/> 急性呼吸器感染症 <input type="checkbox"/> 消化器感染症、食中毒 <input type="checkbox"/> 麻疹疑い(皮疹を伴う発疹) <input type="checkbox"/> 緊急の感染症対応ニーズ (1~4 類感染症疑い、専門家コンサルト要) <input type="checkbox"/> 熱中症・脱水症 <input type="checkbox"/> 皮膚疾患(外傷・熱傷以外) <input type="checkbox"/> 脳卒中・循環器疾患 <input type="checkbox"/> 精神的医療ニーズ <input type="checkbox"/> 外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ <input type="checkbox"/> 感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 掲載以外の疾病					
Procedure & Outcome		実施処置・転帰	診断		
			処置	☐無・☐有	
			処方	☐無・☐有	
			転帰	☐帰宅	
				☐搬送 → 搬送手段 搬送機関 搬送先	
Context	特記事象	☐紹介 → 紹介先			
	追加症候群	☐死亡 → 場所 時刻 確認者			
	<メモ>	所属(医療班名等)		医師	
		対応者署名 (判読できる文字で記載)		看護師	
		薬剤師	業務調整員	データ入力	
				イベント ロゴ挿入	

大規模イベント版J-SPEED2018診療日報



※該当箇所に記入し、および印を入れる

改訂日：2018/10/31

報告元	所属・職種・氏名	
	報告対象診療日	
	今回報告の主たる診療場所	
	携帯電話番号 (報告者への連絡方法)	
	電子メール	

特記メモ(災害医療コーディネータ等への報告事項):	隊員の健康状態(隊員に健康に関する報告事項):

下表記入についての補足:

- ・記入報告:まず該当する年齢・性別・妊婦区分(縦軸)を決定したのち、該当する症候群(横軸)全てをカウントしていく。
- ・記入方法:診療活動場所ごとに該当症候群/健康事象数を清算し、活動日報として対策本部等に報告するよう努める。

	性別・年齢・背景	0歳		1-14歳		15-64歳		65歳以上		合計		
		男	女	男	女	男	女	妊婦	男		女	
Demographic	4	訪日外国人(30日以内の入国)										
	5	医療通訳必要										
	6	イベント関係者(主催者・警備関係者等)										
	7	イベント参加者(観客)										
	8	イベントと無関係の者										
	9											
	10											
	Health Events 健康事象	11	交通事故外傷									
		12	転倒外傷									
		13	墜落・転倒外傷									
14		スポーツ外傷等										
15		刺傷・切創										
16		熱傷										
17		爆傷										
18		銃創										
19		その他の外傷										
20		意識障害(意識清明以外すべて)										
21		発熱										
22		疼痛(内因性)										
23		急性呼吸器感染症										
24		消化器感染症、食中毒										
25		麻疹疑い(皮疹を伴う発疹)										
26		緊急の感染症対応ニーズ (1~4類感染症疑い、専門家コンサルト要)										
27		熱中症・脱水症										
28		皮膚疾患(外傷・熱傷以外)										
29		脳卒中・循環器疾患										
30		精神科的医療ニーズ										
31		外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ										
32		感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ										
33												
34												
35		掲載以外の疾病										
Procedure & Outcome 実施処置・転帰	36	30分以上の診療										
	37	医療フォロー不要										
	38	医療フォロー必要(医療機関受診指導)										
	39	紹介(紹介状作成等)										
	40	高次機関への救急搬送										
	41	入院(紹介先を含む)										
	42	受診時死亡										
	43	加療中の死亡										
	44											
	45											
Context 追加症候群	46	暴力被害										
	47	違法薬物・アルコール関与(疑い含む)										
	48	テロ(疑い含む)										
	49	化学物質中毒(疑い含む)										
	50											
	51											
	52											
	53											
	54											
	55											
	56											
	57											
	58											
	59											
	60											

<Memo>

- データの電子入力完了
- ()
- ()

健康相談票(共通様式)		方法		対象者		担当者(自治体名)			
初回・()回		・面接 ・訪問		乳児 幼児		相談日 年 月 日			
保管先		・電話		妊婦 産婦 高齢者		時間			
		・その他 ()		障害者 その他()		場所			
基本的な状況	氏名(フリガナ)		性別	生年月日		年齢			
			男・女	M・T・S・H 年 月 日		歳			
	被災前住所		連絡先		避難場所				
	①現住所		連絡先		自宅 自宅外:車・テント・避難所 (避難所名:)				
	②新住所		連絡先		家族状況				
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先		独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()						
	被災の状況		制度の利用状況						
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()		<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他() 							
身体的・精神的な状況	既往歴 高血圧、脳血管疾患、 高脂血症、糖尿病、 心疾患、肝疾患、 腎疾患、精神疾患、 結核、難病、 アレルギー、 その他 ()		現在治療中の病気 高血圧、高脂血症、 糖尿病、心疾患、 肝疾患、腎疾患、 精神疾患、結核、 難病、アレルギー、 その他 ()		内服薬 なし・あり(中断・継続) 内服薬名()				
			医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 その他()		医療機関名 被災前: 被災後:				
			食事制限 なし あり 内容() 水分()		血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:				
	現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)				具体的自覚症状(参考)				
				①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮その他					
日常生活の状況	食事		保清	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記憶	その他
	自立								
	一部介助								
	全介助								
備考 必要器具など									
個別相談活動	相談内容					支援内容			
						今後の支援方針 解決 継続			

**避難所情報 日報
(共通様式)**

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

避難所の概況	避難所名	所在地(都道府県、市町村名)	避難者数 昼: 人 夜: 人	
	電話	FAX	施設の広さ	
	スペース密度	過密 ・ 適度 ・ 余裕	施設の概要図(屋内・外の施設、連絡系統などを 含む)	
交通機関(避難所と外との交通手段)				
組織や活動	管理統括・代表者の情報 氏名(立場) その他		避難者への情報伝達手段(黒板・掲示板・マイク・チラシ配布など)	
	連絡体制 / 指揮・命令系統			
	自主組織	有() ・ 無		
	外部支援	有(チーム数: 、人数: 人) ・ 無 有の場合、職種()		
	ボランティア	有(チーム数: 、人数: 人) ・ 無 有の場合、職種()		
	医療の提供状況 救護所 有 ・ 無 巡回診療 有 ・ 無 地域の医師との連携 有 ・ 無			
	現在の状況			対応
環境的側面	ライフライン	電気	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
		ガス	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
		水道	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
		飲料水	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
		固定電話	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
		携帯電話	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
	設備状況と衛生面	洗濯機	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)	
		冷蔵庫	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)	
		冷暖房	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)	
		照明	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)	
		調理設備	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)	
		トイレ	使用不可 ・ 使用可(箇所) 清掃・くみ取り 不良 ・ 普 ・ 良 手洗い場 無 ・ 有 手指消毒 無 ・ 有	
		風呂	無 ・ 有(清掃状況:)	
		喫煙所	無 ・ 有(分煙: 無 ・ 有)	
	生活環境の衛生面	清掃状況	不良 ・ 普 ・ 良	床の清掃 無 ・ 有
		ゴミ収集場所	無 ・ 有	履き替え 無 ・ 有
		換気・温度・湿度等	空調管理	不適 ・ 適
		粉塵	無 ・ 有	生活騒音 不適 ・ 適
		寝具乾燥対策	無 ・ 有	
		ペット対策	無 ・ 有	ペットの収容場所 無 ・ 有
	食事の供給	1日の食事回数	1回 ・ 2回 ・ 3回	
		炊き出し	無 ・ 有	残品処理 不適 ・ 適

避難所避難者の状況 日報
(共通様式)

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

		本日の状態				対応・特記事項	
配慮を要する人	高齢者	人	うち65歳以上	人			
			うち要介護認定者数	人			
	妊婦	人	うち妊婦健診受診困難者数	人			
	産婦	人					
	乳児	人					
	幼児・児童		人	うち身体障害児	人		
				うち知的障害児	人		
				うち発達障害児	人		
	障害者		人	うち身体障害者	人		
				うち知的障害者	人		
			うち精神障害者	人			
			うち発達障害者	人			
	難病患者		人				
	在宅酸素療養者		人				
	人工透析者		人				
	アレルギー疾患児・者		人				
服薬者数	服薬者	人	うち高血圧治療薬	人			
			うち糖尿病治療薬	人			
			うち向精神薬	人			
有症状者数	人数の把握		総数	うち乳児・幼児	うち妊婦	うち高齢者	
	感染症症状	下痢	人	人	人	人	
		嘔吐	人	人	人	人	
		発熱	人	人	人	人	
		咳	人	人	人	人	
	その他	便秘	人	人	人	人	
		食欲不振	人	人	人	人	
		頭痛	人	人	人	人	
		不眠	人	人	人	人	
		不安	人	人	人	人	
	防疫的側面	食中毒様症状(下痢、嘔吐など)					
風邪様症状(咳・発熱など)							
感染症症状、その他							
まとめ	全体の健康状態						
	活動内容						
	アセスメント						
	課題/申し送り						

■札幌市

名称	所在地	担当窓口	電話番号	FAX番号	防災行政無線番号
札幌市災害対策本部	中央区北1条西2丁目 札幌市役所	札幌市危機管理対策室危機管理対策部 危機管理対策課	011-211-3062	011-218-5115	052、053、054
札幌市医療対策本部	中央区大通西19丁目 WEST19	札幌市保健福祉局保健所 医療政策課	011-622-5162	011-622-5168	112
中央区応急救護センター	中央区南3条西11丁目 中央区役所分庁舎	札幌市中央区保健福祉部 健康・子ども課	011-511-7222	011-511-8499	147
北区応急救護センター	北区北25条西6丁目1-1 北保健センター	札幌市北区保健福祉部 健康・子ども課	011-757-1185	011-757-1187	149
東区応急救護センター	東区北10条東7丁目 東保健センター	札幌市東区保健福祉部 健康・子ども課	011-711-3211	011-711-3217	151
白石区応急救護センター	白石区南郷通1丁目南8-1 白石区複合庁舎	札幌市白石区保健福祉部 健康・子ども課	011-862-1881	011-864-2050	153
厚別区応急救護センター	厚別区厚別中央1条5丁目3-2 厚別保健センター	札幌市厚別区保健福祉部 健康・子ども課	011-895-1881	011-895-5922	270
豊平区応急救護センター	豊平区平岸6条10丁目1-1 豊平保健センター	札幌市豊平区保健福祉部 健康・子ども課	011-822-2469	011-822-4111	276
清田区応急救護センター	清田区平岡1条1丁目2-1 清田区総合庁舎	札幌市清田区保健福祉部 健康・子ども課	011-889-2047	011-889-2405	282
南区応急救護センター	南区真駒内幸町1丁目3-2 南保健センター	札幌市南区保健福祉部 健康・子ども課	011-581-5211	011-582-4564	159
西区応急救護センター	西区琴似2条7丁目1-20 西保健センター	札幌市西区保健福祉部 健康・子ども課	011-621-4241	011-641-0392	161
手稲区応急救護センター	手稲区前田1条11丁目1-10 手稲区庁舎	札幌市手稲区保健福祉部 健康・子ども課	011-681-2478	011-681-4937	163

■札幌市災害時基幹病院

名称	所在地	電話番号	FAX番号	防災行政無線番号
札幌医科大学附属病院	中央区南1条西16丁目291番地	011-611-2111	011-621-8059	556
市立札幌病院	中央区北11条西13丁目1-1	011-726-2211	011-726-7912	056
JA北海道厚生連 札幌厚生病院	中央区北3条東8丁目5番地	011-261-5331	011-271-5320	557
NTT東日本札幌病院	中央区南1条西15丁目	011-623-7000	011-623-8000	558
北海道大学病院	北区北14条西5丁目	011-716-1161	011-706-7627	559

勤医協中央病院	東区東苗穂5条1丁目9-1	011-782-9111	011-781-0680	560
札幌東徳洲会病院	東区北33条東14丁目3番1号	011-722-1110	011-723-5631	561
北海道がんセンター	白石区菊水4条2丁目3番54号	011-811-9111	011-832-0652	562
JCHO札幌北辰病院	厚別区厚別中央2条6丁目2-1	011-893-3000	011-893-4001	563
札幌徳洲会病院	厚別区大谷地東1丁目1-1	011-890-1110	011-896-2202	956
JCHO北海道病院	豊平区中の島1条8丁目3番18号	011-831-5151	011-821-3851	564
KKR札幌医療センター	豊平区平岸1条6丁目3-40	011-822-1811	011-841-4572	957
自衛隊札幌病院	南区真駒内17	011-581-3101	011-581-3121	955
北海道医療センター	西区山の手5条7丁目1番1号	011-611-8111	011-611-5820	567
北海道大野記念病院	西区宮の沢2条1丁目16番1号	011-665-0020	011-665-0242	958
手稲溪仁会病院	手稲区前田1条12丁目1-40	011-681-8111	011-685-2998	568