

多数傷病者発生時の対応について

リング北診療所・東ゲート診療所・各応急手当所



令和7年4月10日(木)



通常の医療体制

医療スタッフの勤務時間と施設の診療時間

基本勤務時間: 早番 8:30~16:30 遅番 14:30~22:30

開錠30分前

閉錠30分後

施設の概要



出勤後、開錠、点呼、ミーティング、オリエンテーションを実施後、救護施設の運営開始となります

施設名	開所時間
西ゲート診療所	9:00~22:00
リング北診療所	9:00~16:30
東ゲート診療所	9:00~16:30
西ゲート応急手当所	9:00~22:00
北西応急手当所	9:00~22:00
南西応急手当所	9:00~22:00
静けさの森応急手当所	9:00~22:00
南東応急手当所	9:00~22:00

現場配置計画

2023年1月26日時点

色凡例
A タイプA (国・民間企業)

出勤日の1日の流れ

基本勤務時間:早番 8:30~16:30

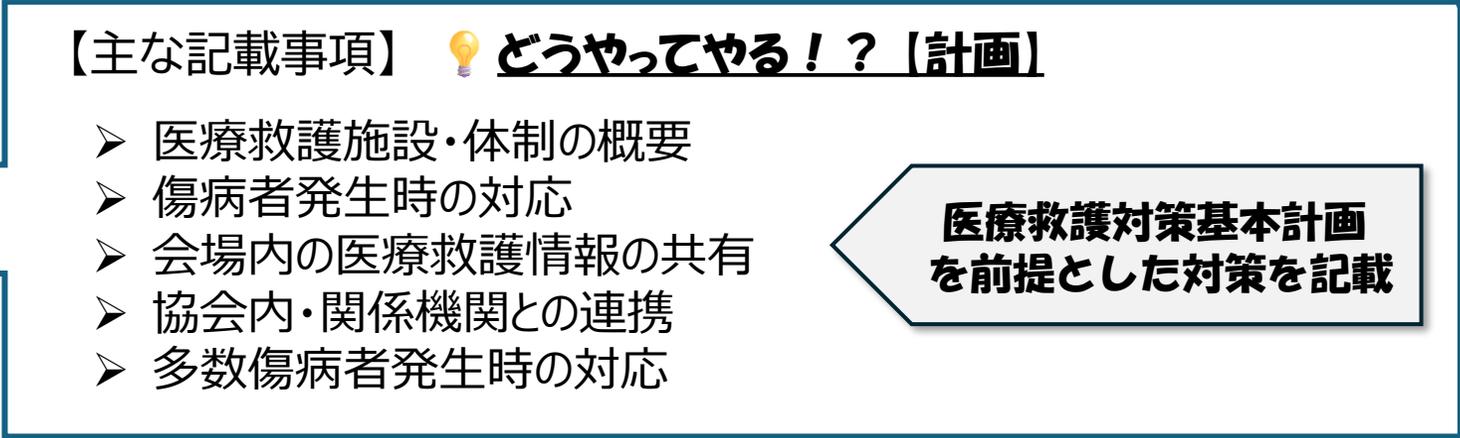
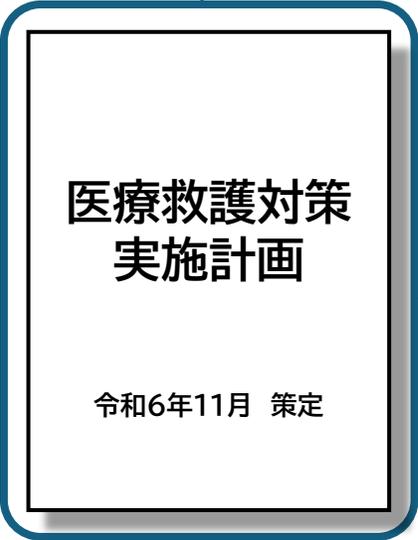
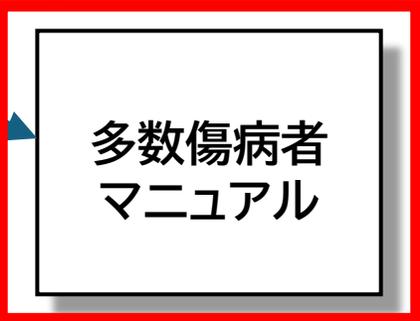
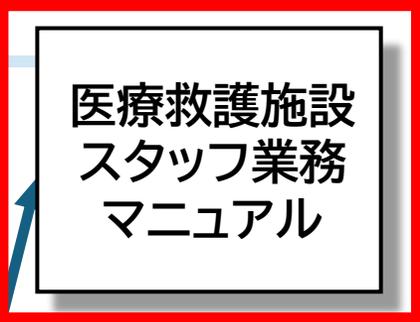
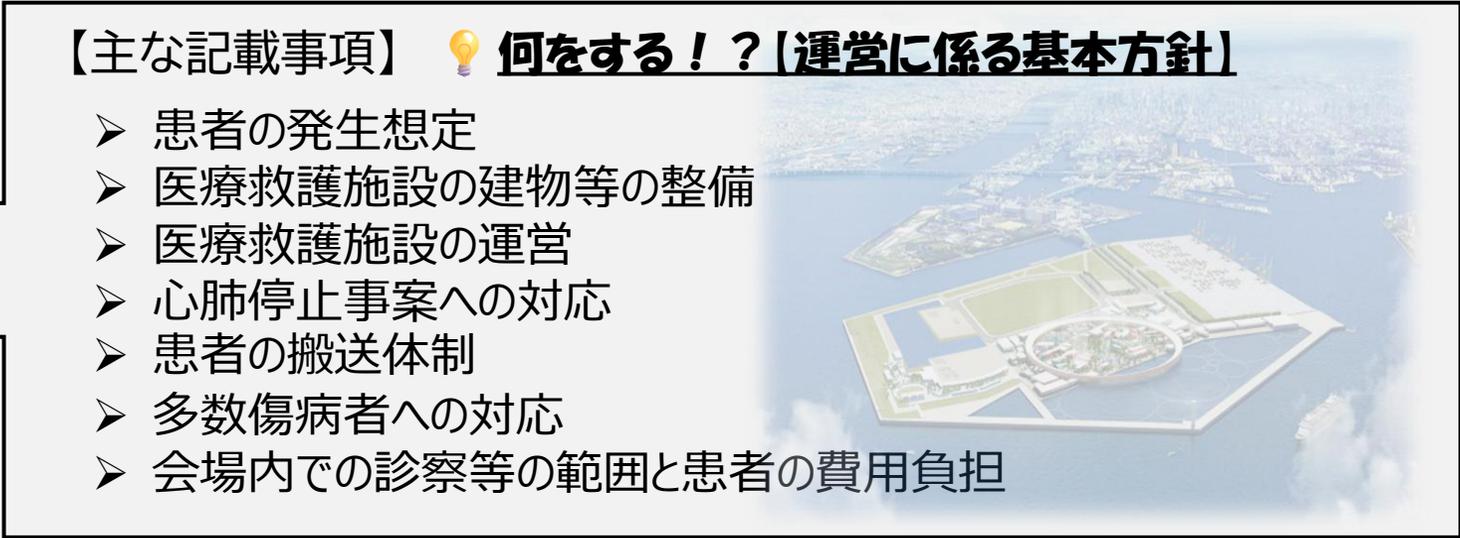
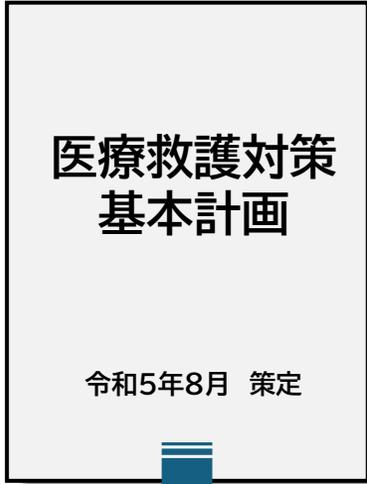
遅番 14:30~22:30

8:30 **出勤**(早番勤務)
8:30 スタッフ点呼
8:35 朝礼(オンライン)
8:45 オリエンテーションと開錠準備
12:00 前日日報提出 (休憩60分)
14:30 **出勤**(遅番勤務)
15:00 防火点検
15:05 夕礼(オンライン)

16:30 東ゲート診療所/リング北診療所
運営終了 **退勤**(早番勤務)
18:00 休憩60分
22:00 全施設運営終了 防火点検
22:30 **退勤**(遅番勤務)
23:00 **全救護施設施錠**

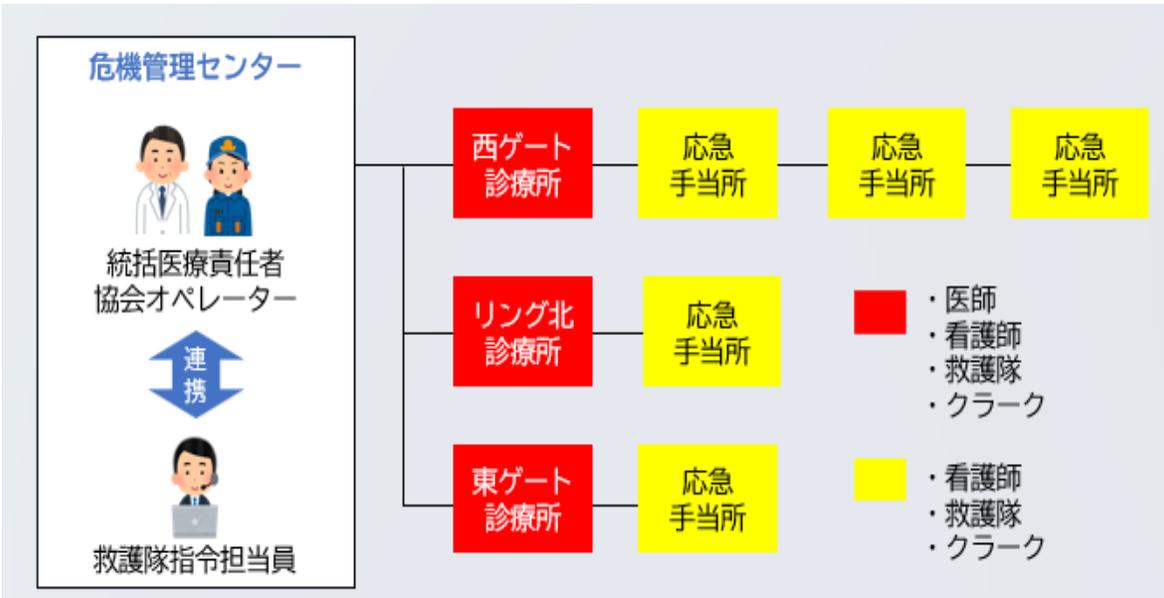


医療救護体制の計画とマニュアル



医療救護施設・体制の概要

会期中の体制



施設の概要



運営時間: 9:00~22:00

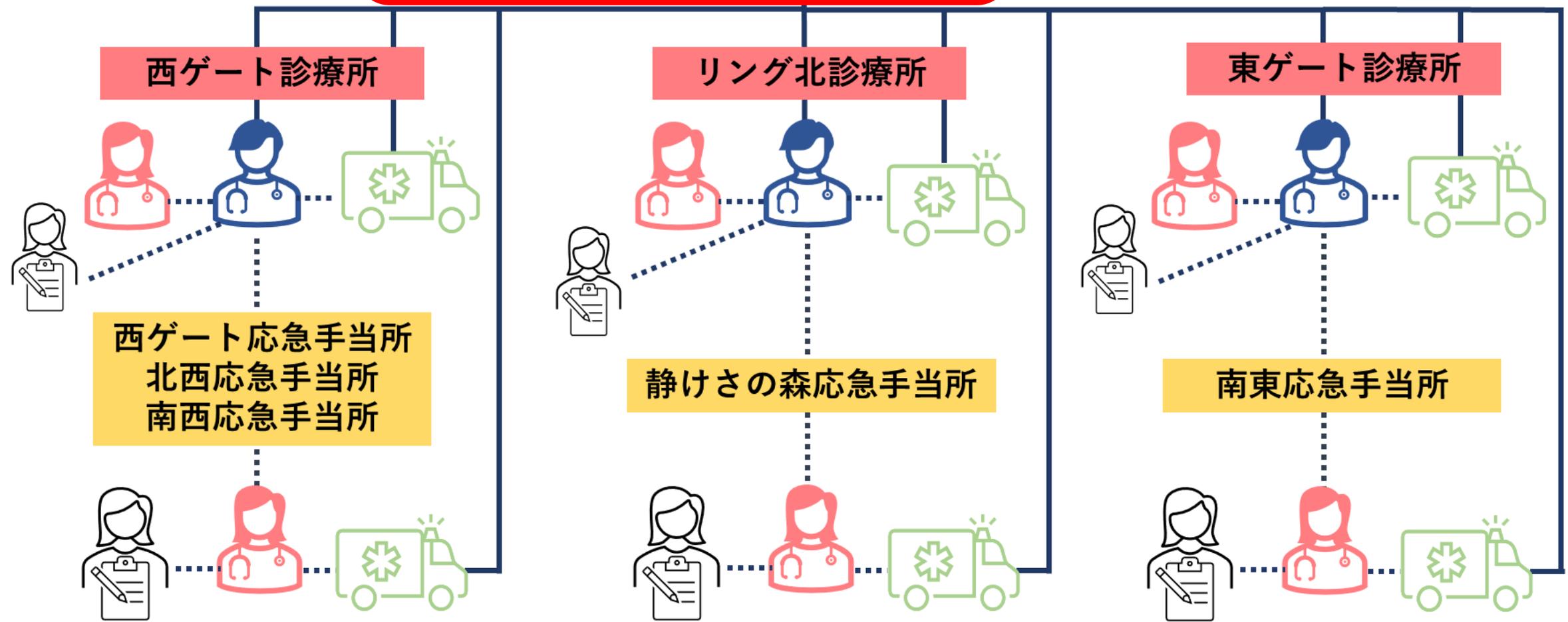
(16時30分以降は西ゲート診療所と応急手当所に集約)

配置人員

統括医療責任者	会場内医療救護を統括するために、危機管理センターに配置する。
医師	災害発生時の拠点となる西ゲート診療所には2名を配置し、東ゲート診療所及びリング北診療所には原則1名を配置する。
看護師	診療所には医師1名に対して2名を配置、応急手当所には1名を配置する。
クラーク	医療事務スタッフとして、各施設の規模に合わせ、2~3名配置する(西ゲート応急手当所には1名配置)。
救護隊	救護員(1名以上)及び救護サポーター等の2名以上で編成し、各診療所・応急手当所には1隊ずつ配置する(計6~8隊)。

危機管理センター・医療救護施設・応急手当所の関係

危機管理センター
統括医療責任者
協会オペレーター
救護隊指令担当員



医療救護施設・応急手当所における人員配置

西ゲート診療所

医師 2名（災害拠点病院Dr）
（1名は救急医またはDMAT有資格者）
看護師 4名
救護隊 1隊
クラークマネージャー 1名
クラークリーダー 1名
クラーク 3名

西ゲート応急手当所

看護師 1名
救護隊 1隊
クラーク 1名

南西応急手当所

看護師 1名
救護隊 1隊
クラーク 2名

北西応急手当所

看護師 1名
救護隊 1隊
クラーク 2名

リング北診療所

医師 1名（日祝 2名）
（月～土・病院協会／日祝・医師会）
看護師 2名
救護隊 1隊
クラークリーダー 1名
クラーク 2名

静けさの森応急手当所

看護師 1名
救護隊 1隊
クラーク 2名

東ゲート診療所

医師 1名（日祝 2名）
（月～土・病院協会
／日祝・医師会）
看護師 2名
救護隊 1隊
クラークリーダー 1名
クラーク 2名

南東応急手当所

看護師 1名
救護隊 1隊
クラーク 2名

開所時間

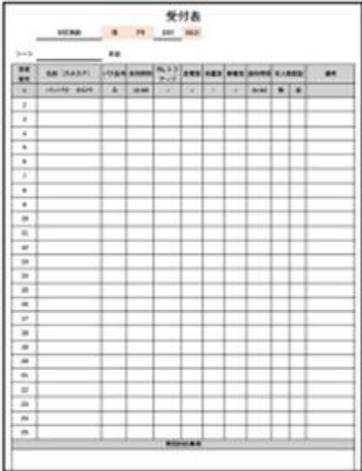
9:00～22:00

（東ゲート・リング北診療所は 9:00～16:30）

医療救護施設・応急手当所における救護車両配置



記録物について(使用書類)

種類	用途
<p data-bbox="239 334 384 382">受付表</p> 	<p data-bbox="575 345 1212 394">対応したすべての傷病者に使用</p> <p data-bbox="575 411 1862 459">傷病者本人・同行者・救護隊に口頭でヒアリングしクラークが記入</p> <p data-bbox="575 476 848 525"><記入事項></p> <p data-bbox="575 542 1880 591">番号・名前(カタカナ)・パス番号・来所時刻・退所時刻・ステータス</p> <p data-bbox="575 608 1824 656">(Ns.トリアージ・診察室・処置室・静養室)・本人確認証返却状況</p> <p data-bbox="575 674 1518 722">※救護・応急手当対応以外の来所者人数の記録</p> <p data-bbox="575 739 1421 788">※他施設に転送した傷病者のリストは削除</p>
<p data-bbox="247 899 389 948">問診票</p> 	<p data-bbox="575 896 1401 945">看護師が対応するすべての傷病者に使用</p> <p data-bbox="575 962 1223 1011">傷病者本人または同行者が記入</p> <p data-bbox="575 1028 848 1076"><記入事項></p> <p data-bbox="575 1093 1849 1142">個人情報(氏名・フリガナ・性別・年齢・住所・電話番号・症状・既往</p> <p data-bbox="575 1159 1251 1208">歴・服薬・アレルギー・妊娠の有無)</p> <p data-bbox="575 1225 1352 1273">※左上に受付票と同じ対応番号を記載</p>

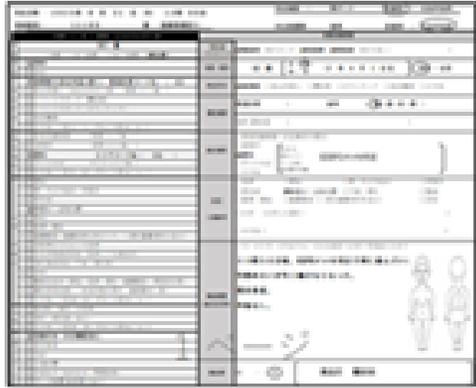
例) 応急手当所から診療所に転送した場合、診療所の受付票に新規で登録されるため

同意書としても扱われるため、対応するすべての傷病者、来所者を対象に記入する。

同意書であるため、必ず“署名”は必要

記録物について(使用書類)

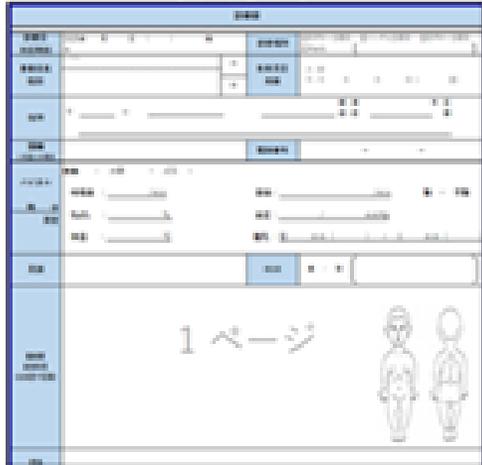
救護活動記録 J-SPEED



看護師・救護隊が対応するすべての傷病者に使用 
救護隊出動時は救護隊(のちに看護師に引継ぎ)、傷病者が直接来所した時は看護師が記入
(記入事項)

【表】番号・対応場所・年齢・性別・患者区分・名前・発生場所・症状・事故概要・既往歴・バイタル・搬送先・処置内容・転帰・搬送先病院・来所方法・事故種別・重症度・対応者署名【裏】対応経過・自由記載欄

診療録



医師が診察した傷病者のみ使用
クラーク・医師が記入

個人情報(氏名・フリガナ・性別・年齢・住所・電話番号)

→本人確認証を預かりクラークが転記

バイタル・主訴・既往歴・身体所見・病名・診断分類・処置・処方・転帰・対応スタッフ名【裏】対応経過

→医師が診察しながら記入

診療所、応急手当所以外でも、対応したすべての傷病者を対象に記入されるものである。

医療救護施設の役割

【方針】

医療救護施設では、傷病者(患者)の症状悪化を防止・軽減するための応急診療等の医療・看護を行う。

	診療所(3か所)	応急手当所(5か所)
配置	医師・看護師・クラーク・救護隊	看護師・クラーク・救護隊
対応	応急的な診療や緊急度判定	トリアージや簡易な外傷処置
検査	緊急度の判定及び診療を目的とした検査 ⇒超音波検査、血液検査 等	緊急度の判定を目的とした検査 ⇒12誘導心電図測定、SpO2測定等
処置	鎮痛薬処方や点滴など	一時的な体調不良者の静養 簡易な外傷処置
緊急対応器具	蘇生器具・薬剤・除細動器 輪状甲状靭帯切開キット、トロツカーカテーテル等(気胸バック含む)	蘇生器具、薬剤、AED等



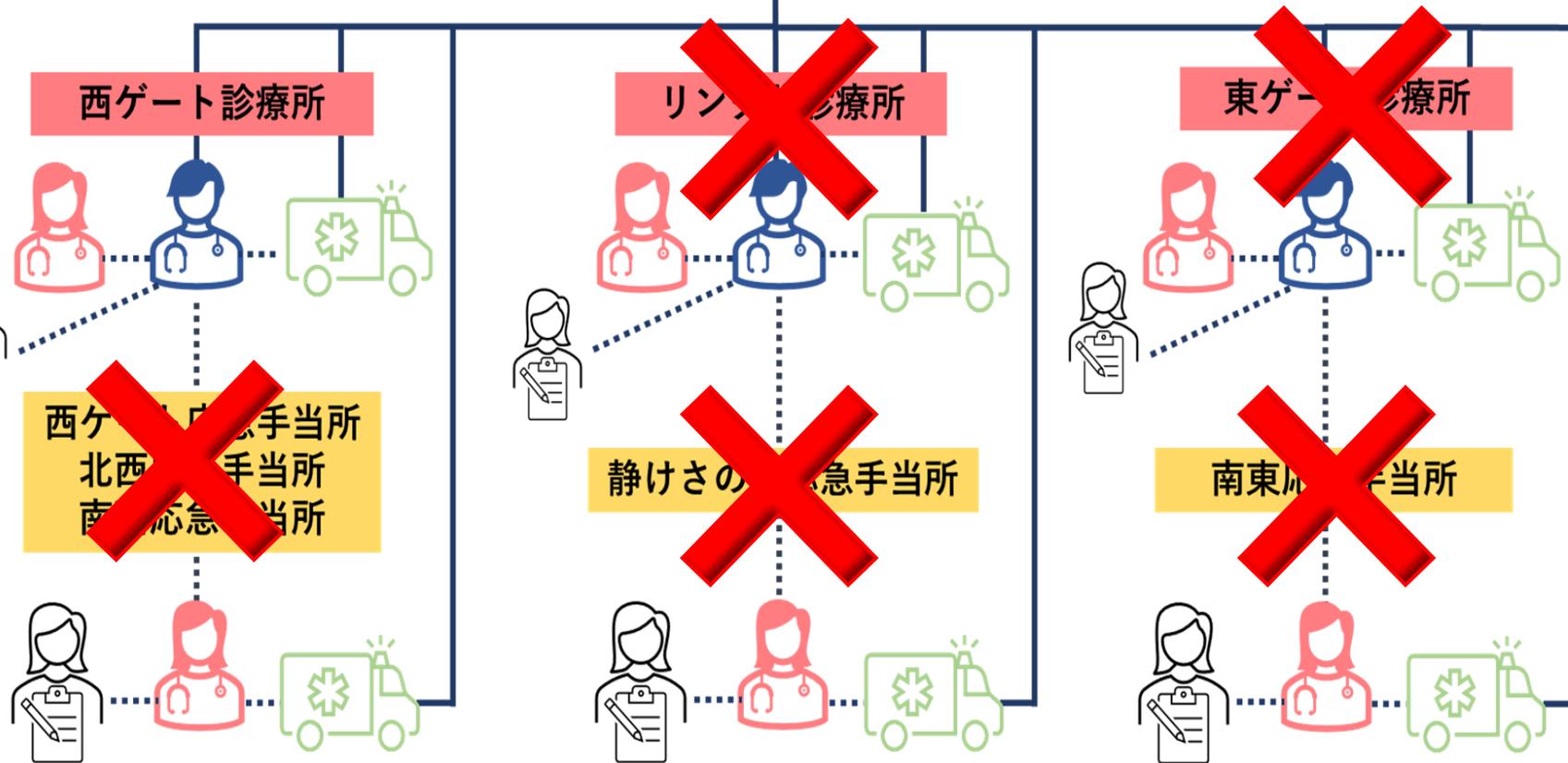
災害時の医療体制

危機管理センター・医療救護施設・応急手当所の関係

(災害発生時)

危機管理センター

統括医療責任者
協会オペレーター
救護隊指令担当員



【診療所】

西ゲート診療所のみ

【応急手当所】

すべて閉鎖

医療救護施設・応急手当所における人員配置

(災害発生時)

西ゲート診療所

医師 2 名 (災害拠点病院 Dr)
看護師 4 名
救護隊 1 隊

北西応急手当所

看護師 1 名
救護隊 1 隊

リング北診療所

医師 1 名 (日祝 2 名)
看護師 2 名
救護隊 1 隊

西ゲート応急手当所

看護師 1 名
救護隊 1 隊



静けさの森応急手当所

看護師 1 名
救護隊 1 隊

東ゲート診療所

医師 1 名 (日祝 2 名)
看護師 2 名
救護隊 1 隊

南西応急手当所

看護師 1 名
救護隊 1 隊

南東応急手当所

看護師 1 名
救護隊 1 隊

会場配置計画
(2023年11月30日時点)

色凡例

- タイプA (国・民間企業)
- タイプB (国・国際機関)
- タイプC (国・国際機関)

医療救護施設・応急手当所における人員配置

(災害発生時)

西ゲート診療所

医師 2 名 (災害拠点病院 Dr)
看護師 4 名
救護隊 1 隊

北西応急手当所

看護師 1 名
救護隊 1 隊

リング北診療所

医師 1 名 (日祝 2 名)
看護師 2 名
救護隊 1 隊

西ゲート応急手当所

看護師 1 名
救護隊 1 隊



静けさの森応急手当所

看護師 1 名
救護隊 1 隊

東ゲート診療所

医師 1 名 (日祝 2 名)
看護師 2 名
救護隊 1 隊

南西応急手当所

看護師 1 名
救護隊 1 隊

救護隊は現場へ集結

南東応急手当所

看護師 1 名
救護隊 1 隊

医師・看護師・ヘルパー
救護隊

会場配置計画
(2023年11月30日時点)

色凡例

- タイプA (国・民間企業)
- タイプB (国・国際機関)
- タイプC (国・国際機関)

どのように集結する？

(災害発生時)

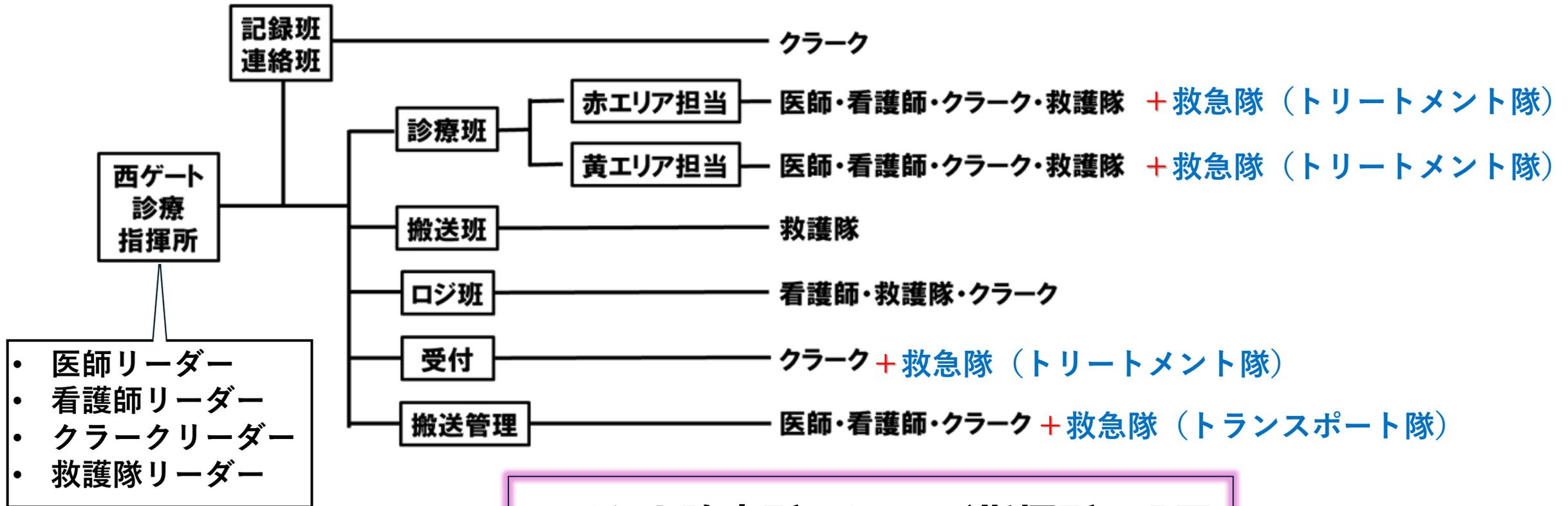
• 医師、看護師、クラーク

1. 医療資器材を**携行**して全員西ゲートへ**徒歩**で参集する
2. 診察中の傷病者が施設に残っていればクラーク1名が終了まで対応する

• 救護隊

1. EV**救急車**、あるいは救護カートにて発災現場に向かう
2. 場所は危機管理センターより聴取する

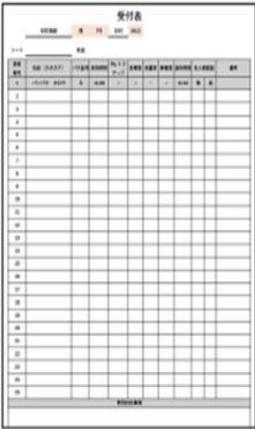
多数傷病者発生時のフロー (マニュアルP39~40)

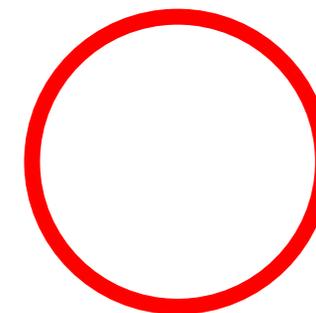


- 西ゲート診療所スタッフが指揮所を設置
- 参集したスタッフが診療エリアを担当
- 左の組織図に基づいて、役割分担

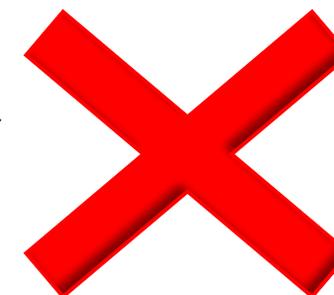
記録物について(使用書類)

(災害発生時)

種類	用途
受付表 	<p>対応したすべての傷病者に使用 傷病者本人・同行者・救護隊に口頭でヒアリングしクランクが記入 <記入事項> 番号・名前(カタカナ)・パス番号・来所時刻・退所時刻・ステーション (Ns.トリアージ・診察室・処置室・静養室)・本人確認証返却状況 ※救護・応急手当対応以外の来所者人数の記録 ※他施設に転送した傷病者のリストは削除</p>
問診票 	<p>看護師が対応するすべての傷病者に使用 傷病者本人または同行者が記入 <記入事項> 個人情報(氏名・フリガナ・性別・年齢・住所・電話番号・症状 部位) 歴・服薬・アレルギー・妊娠の有無) ※左上に受付票と同じ対応番号を記載</p> <p>★裏面の同意書内容決定次第追記</p>



西ゲート診療所の受付で必ず記入します

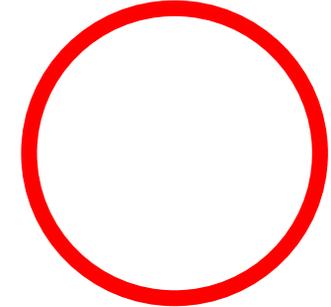
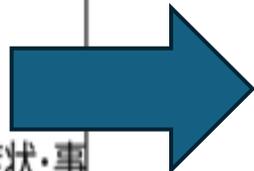


災害発生時は使用しません

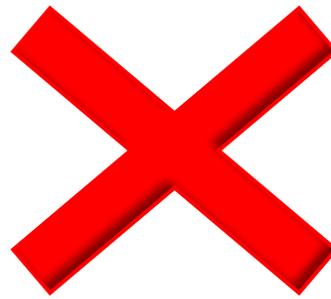
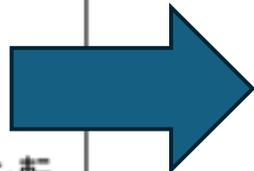
記録物について(使用書類)

(災害発生時)

<p>救護活動記録 J-SPEED</p> 	<p>看護師・救護隊が対応するすべての傷病者に使用 救護隊出動時は救護隊(のちに看護師に引継ぎ)、傷病者が直接来所した時は看護師が記入 (記入事項) 【表】番号・対応場所・年齢・性別・患者区分・名前・発生場所・症状・事故概要・既往歴・バイタル・搬送先・処置内容・転帰・搬送先病院・来所方法・事故種別・重症度・対応者署名【裏】対応経過・自由記載欄</p>
<p>診療録</p> 	<p>医師が診察した傷病者のみ使用 クラーク・医師が記入 個人情報(氏名・フリガナ・性別・年齢・住所・電話番号) →本人確認証を預かりクラークが転記 バイタル・主訴・既往歴・身体所見・病名・診断分類・処置・処方・転帰・対応スタッフ名【裏】対応経過 →医師が診察しながら記入</p>



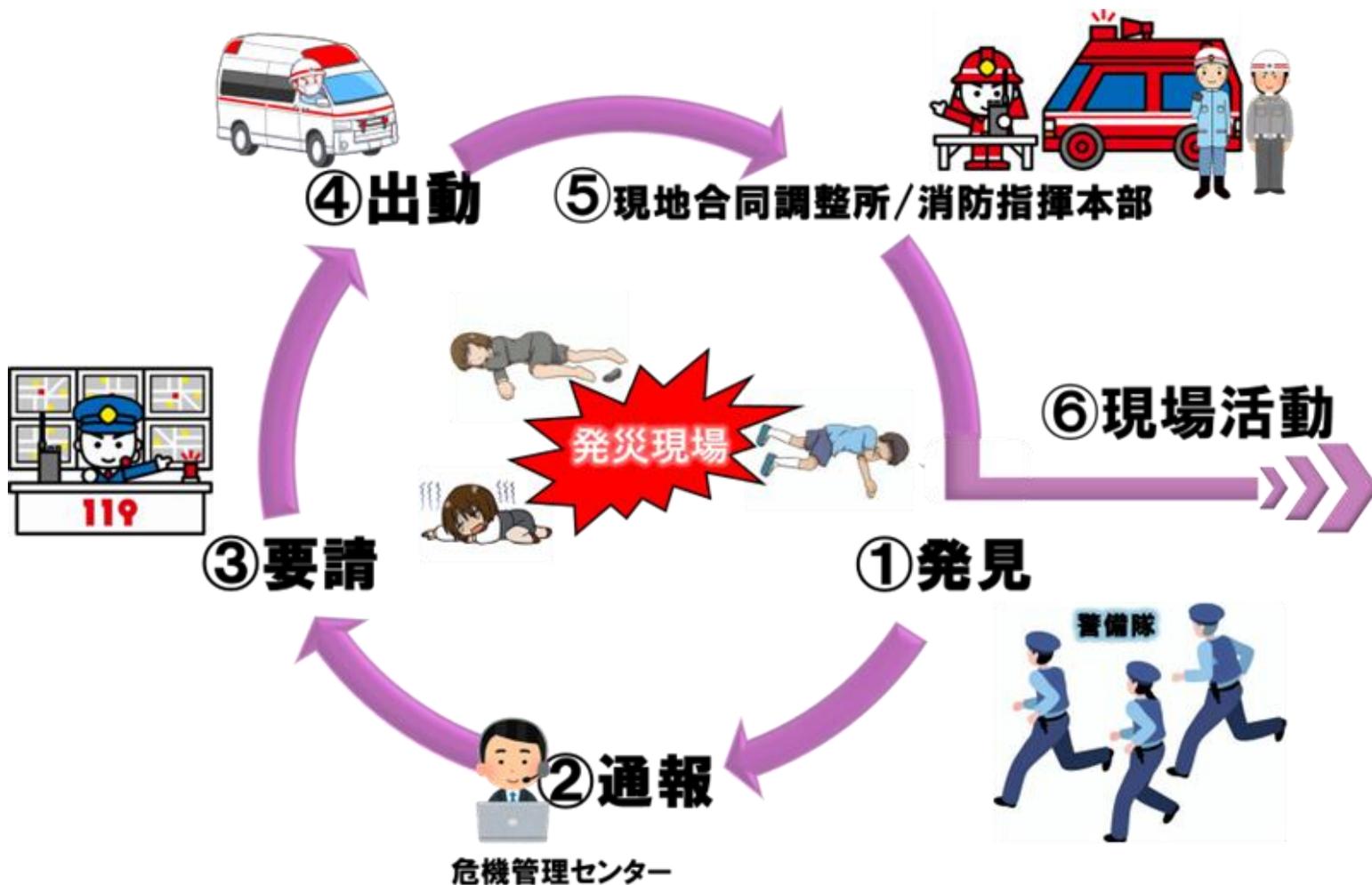
西ゲート診療所で必ず使用します



災害発生時は使用しません

多数傷病者発生時のフロー

(マニュアルP33～36)



- ①巡回警備隊が傷病者発見
- ②危機管理センターへ通報

災害発生のスイッチ

- ③119番要請
- ④消防の出動
- ⑤消防の指揮本部設置
- ⑥現場活動

多数傷病者発生時のフロー(発生現場から西ゲート診療所前まで)

(マニュアルP37~39)

⑥現場活動

【消防トリアージ担当】

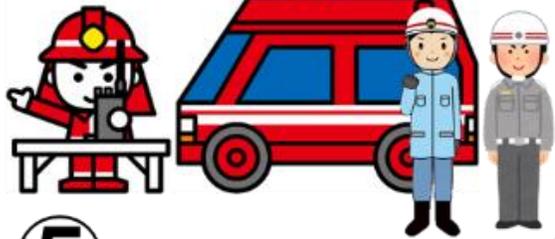
- ・一次トリアージ
- ・傷病者数把握
- ・救護隊との連携



消防トリアージ隊

トリアージ
ポスト

発災現場



⑤現地合同調整所/消防指揮本部

⑦ トリアージ
START法

万博救護隊 + 消防/救急隊

- ・ 看護師、消防、救急隊によってトリアージが行われる。



⑧ 搬送

- ・ 救護隊によって、西ゲート診療所へ患者は搬送される



⑨ 西ゲート
診療所



- ・ 1次トリアージ終了後の患者が集積され、2次トリアージ、安定化処置、搬出(万博会場外)が行われる。

多数傷病者発生時のフロー（西ゲート診療所前から患者搬送まで）

（マニュアルP39～44）

⑥現場活動



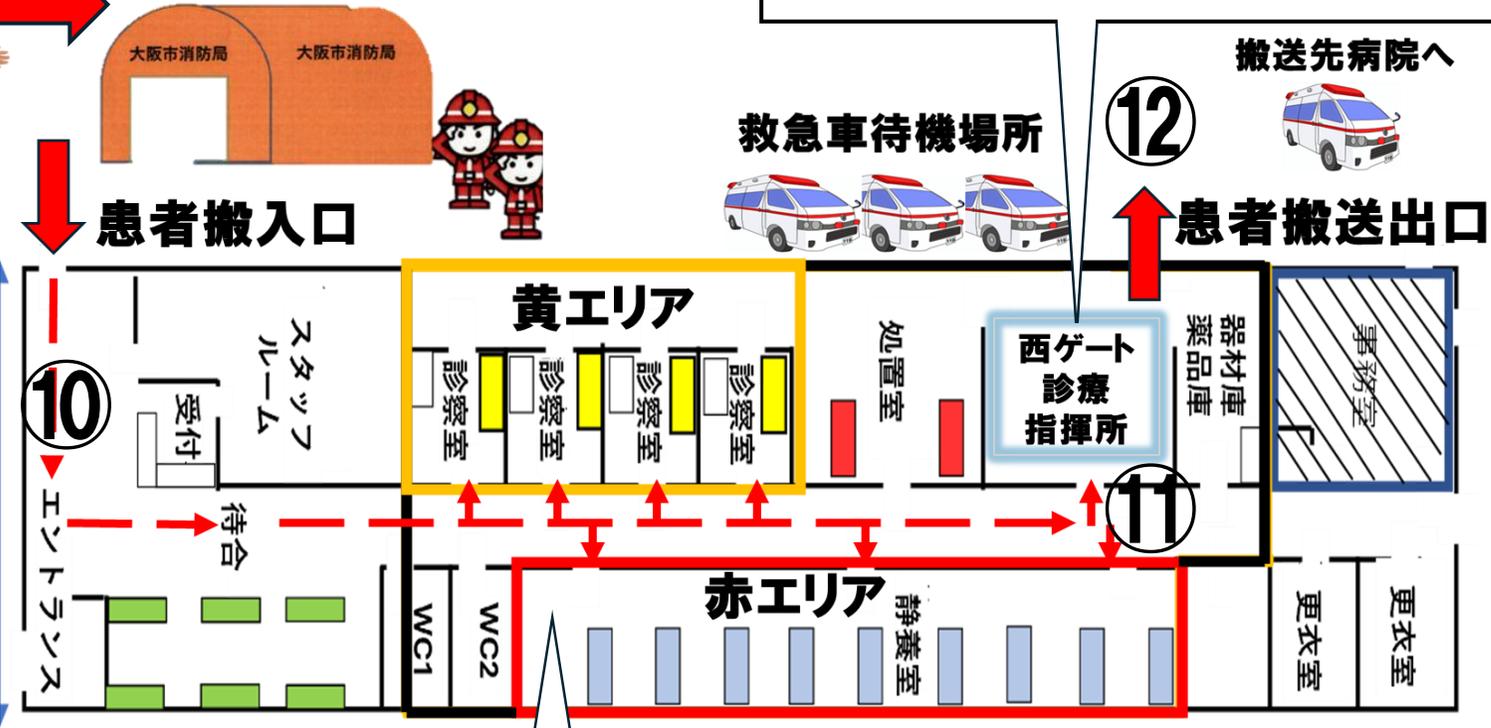
トリートメント
ポスト

消防トランスポート隊
 + 医師、看護師、万博協会クラーク

- ✓ 指揮所
- ✓ 搬送先決定
- ✓ 患者一覧表作成

消防トリートメント隊
 + 万博協会クラーク

- ✓ 受付（タグの1枚目）
- ✓ 受付表の記入



クラーク + 看護師
 ✓ エリアへ搬送

消防トリートメント隊
 + 医師、看護師

- ✓ 傷病者の治療・二次トリアージ

処置ベッド ■■■
 診察ベッド ■■■
 患者動線 - - - - ->

多数傷病者発生時のフロー（西ゲート診療所前から患者搬送まで）

（マニュアルP39～44）

⑥現場活動

Sサイズ

- ★消防トリートメント隊 救急隊 2隊 6名
- ★消防トランスポート隊 救急隊 1隊 3名



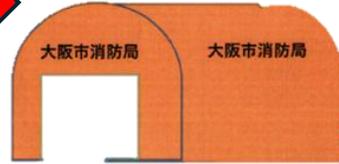
消防トランスポート隊

+ 医師、看護師、万博協会クラーク

- ✓ 指揮所
- ✓ 搬送先決定
- ✓ 患者一覧表作成



トリートメント
ポスト



患者搬入口

救急車待機場所

12

搬送先病院へ



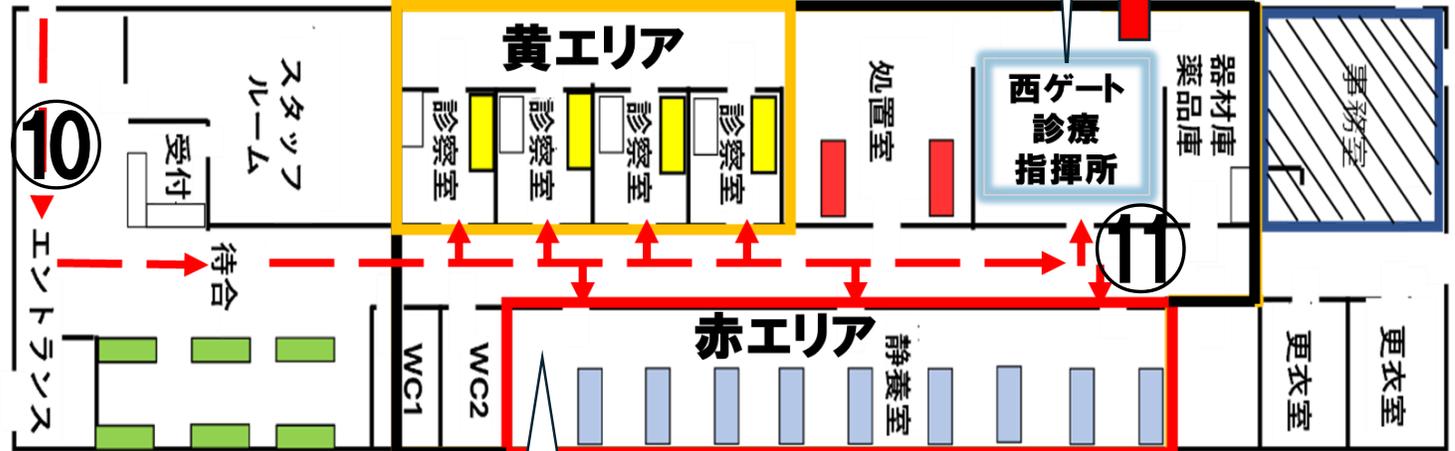
患者搬送出口



消防トリートメント隊

+ 万博協会クラーク

- ✓ 受付（タグの1枚目）
- ✓ 受付表の記入



クラーク + 看護師

✓ エリアへ搬送

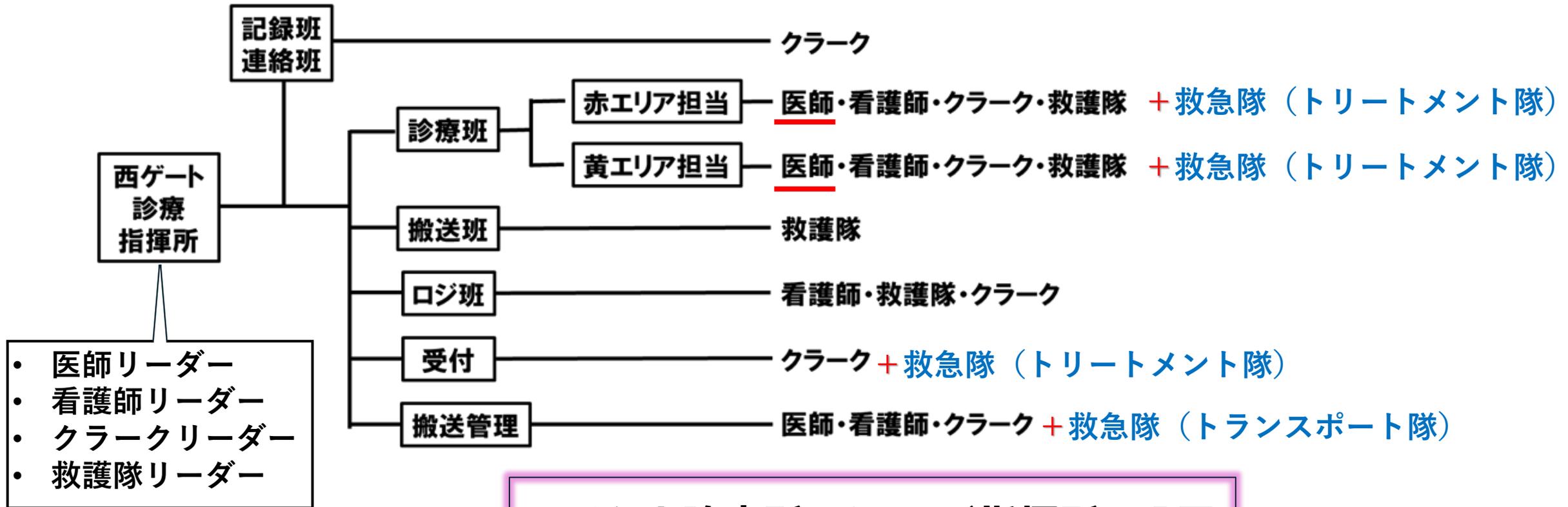


消防トリートメント隊 + 医師、看護師

- ✓ 傷病者の治療・二次トリアージ

処置ベッド ■■■■
診察ベッド ■■■■
患者動線 - - - - ->

多数傷病者発生時のフロー (マニュアルP39~40)



- 西ゲート診療所スタッフが指揮所を設置
- 参集したスタッフが診療エリアを担当
- 左の組織図に基づいて、役割分担

まとめ

●多数傷病発生時の医療救護施設職員（西ゲート以外）の具体的な仕事

★西ゲート診療所

1. 医師
 - ✓ 二次トリアージ（PAT）や治療
2. 看護師
 - ✓ 医師診察の補助
3. クラーク
 - ✓ 受付、搬送、搬出、記録

★発災現場

1. 救護隊
 - ✓ トリアージタグのついている傷病者を西ゲートへ搬送

災害時におけるトリアージ

医療資源と傷病者数との不均衡の中で、「**最大多数の最大幸福**」
という概念のもと、多数の傷病者を速やかな診療や搬送につなげるため、

医療資源の分配順位、
すなわち治療の優先順位ごとの
トリアージ区分に
傷病者を迅速に分類すること。

二つの方法

1. 一次トリアージ(Primary triage):

主に生理学的指標による緊急度区分への分類。
迅速性が特徴。

2. 二次トリアージ(Secondary triage):

理論的には同一トリアージ区分内において、優先順位を決めるもの。高精度が特徴。

注) 理論的には、一次と二次との組み合わせであるが、災害の状況（人的資源と傷病者数との均衡）により、一次トリアージの反復に終わる場合もある。

二次トリアージ 生理学的解剖学的評価

(Physiological and Anatomical Triage: PAT)

(1) 第1段階で生理学的評価を行う。

(2) 第2段階で全身の観察による解剖学的評価を行う。



(1)、(2)で該当する異常があれば区分 **赤**

(3) 必要に応じ、第3段階で、受傷機転による評価を行う。

(4) 必要に応じ、災害弱者に配慮する。

(5) 可能な限り、迅速に行う(2分以内を目標)。

第1段階:生理学的評価

意識	呼びかけ反応なし、不穩	JCS 2ヶタ以上 (GCS 8以下)	
気道	舌根沈下、気道閉塞		
呼吸	浅く早い、深く遅い、失調性 胸郭挙上左右差、呼吸音左右差	30回/分以上 9回/分以下	SpO2 90%未滿
循環	橈骨動脈拍動触知不能、弱い、速い脈 皮膚蒼白、冷感、湿潤、活動性出血	HR 120以上,50未滿	BP90未滿 BP200以上
体温			35℃以下

第2段階:解剖学的評価

< 身体所見 >	< 疑われる病態 >
(開放創を伴う)頭蓋骨の変形	(開放性)頭蓋骨骨折
髄液鼻漏、髄液耳漏	頭蓋底骨折
顔面の熱傷、鼻毛焼灼、口鼻腔内スス付着、嘔声	顔面、気道熱傷
頸部皮下気腫、気管変形	緊張性気胸、気管・気道損傷
(ショックを伴う)外頸静脈の著しい怒張	心タンポナーデ、緊張性気胸
気管偏位	緊張性気胸、気管損傷
皮下気腫	気胸、気管・気管支損傷
呼吸音左右差(患側の呼吸音減弱)	血気胸
胸郭動揺、奇異呼吸	フレイルチェスト
胸部創より気泡混じりの出血	開放性気胸
腹部膨隆、腹壁緊張、腸管脱出	腹腔内出血、腹部臓器損傷
骨盤圧痛、動揺、下肢長差	骨盤骨折
大腿の変形、出血、腫脹、圧痛、下肢長差	両側大腿骨骨折
四肢麻痺、奇異(腹式)呼吸	上位脊髄損傷
四肢軟部組織剥脱	デグロービング損傷
重量物挟まれ・下敷き、ポートワイン尿	圧挫症候群(クラッシュシンドローム)
頭頸部・体幹部・そけい部への穿通性外傷	重要臓器損傷、大血管損傷
四肢の切断	専門医の治療を要する切断肢
外傷を伴う15%以上の熱傷、ショックを伴う広範囲熱傷	専門医の治療を要する重症熱傷

いずれかに該当すれば
区分I 赤

第3段階 受傷機転による対応

評価など	傷病状態及び病態
受傷機転	体幹部の挟圧 1肢以上の挟圧（4時間以上） 爆発 高所墜落 異常温度環境 有毒ガス発生 汚染（NBC）

第4段階 要配慮者(災害弱者)の扱い

災害弱者を考慮し、小児
高齢者
妊婦
基礎疾患のある傷病者
旅行者
外国人など
は必要に応じ分類変更を行う。

* 特に第三段階の受傷機転で重症の可能性があれば一見軽症のようであっても待機
的治療群(II)以上の分類を考慮する

PATで評価すべきABCDEの異常

⇒直ぐに安定化(処置)を図る

異常	対応する主な処置
A(気道)	気道確保、気管挿管、外科的気道確保
B(呼吸)	酸素投与、緊急脱気・胸腔ドレナージ、(陽圧)換気、気管吸引
C(循環)	止血(圧迫、エスマルヒ緊縛)、骨盤簡易固定(シーツラッピング)、静脈路確保、輸液、薬剤投与、気管挿管
D(中枢神経)	酸素投与、気道確保(気管挿管)、薬剤投与
E(体温、体表)	体温管理など
Cr(圧挫症候群)	大量輸液など

災害時のトリアージの概念

「限られた人的物的資源のなかで

最大多数の傷病者に最善を尽くすこと」

→軽症、救命の見込みの無い重傷患者に優先を与えない。

START法やPAT法などの提携を熟知すればよいものではない

トリアージタッグの情報

災害現場のカルテになりうる

(1) 患者情報

名前、性別、年齢、住所、電話番号

(2) トリアージ実施者

実施者名、実施者所属、職種、実施日時

(3) トリアージ結果

トリアージカテゴリー、根拠

(4) その他

身体所見、処置内容

トリアージタグ記載例 (表)

(例)OGMC 1
実施場所ごとに通し番号

氏名
不明の場合は「不詳」

トリアージ日時

搬送機関名

START法
アルゴリズム

(災害現場用) 大阪府

No.()	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex)
			男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻		トリアージ実施者氏名	
月	日	AM PM	時 分
搬送機関名		収容医療機関名	

〔一次トリアージ〕 誘導に従いチェックし、0～Ⅲのいずれかに至った時点で終了。

- 歩行
 - 可能 → Ⅲ
 - 不可能
- 呼吸
 - 無し → 0
 - 有り
 - <10/分, ≥30/分 → Ⅰ
 - 10~29/分 → Ⅰ
- 爪圧迫後再充満時間 (または脈拍数)
 - >2秒 (≥120/分) → Ⅰ
 - ≤2秒 (<120/分) → Ⅰ
- 単純命令
 - 応じない → Ⅱ
 - 応じる → Ⅱ

年齢

性別

住所

電話

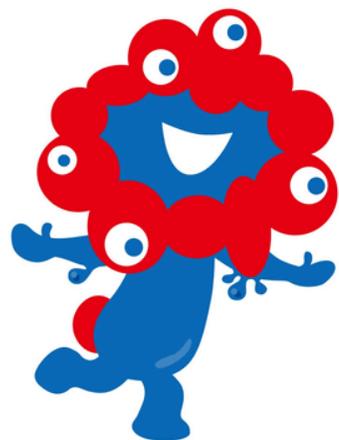
トリアージ実施者
医師
救急救命士
看護師
その他

トリアージ実施者

収容医療機関名

トリアージ区分

数字に○をする



おまけ

多数傷病者発生時のフロー 南海トラフ地震などが起こったら

- ルール上は災害拠点病院の多根総合病院の管轄地域です
- 多数傷病者が発生すれば、局地災害と同じスキームの判断をしてください
- アクセスが遮断すると、大きな避難所となる可能性があります
- DMAT支援は来ないので、腹をくくってください