

● 健康アドバイス ●

保存版

# 災害 が起きたら…

市川市の災害医療 災害時の応急処置法

第2版 (2011年度版)

非常時  
ハンドブック



市川市医師会

## \* 発刊に際して \*

この小冊子は、市川市医師会が市民の皆様の健康保持と地域医療の充実発展を目的に毎年開催している「健康市川・市民の集い」の際に、折々のテーマについて専門医に最新の知識を、わかりやすく、かつ実践に即した内容で執筆していただき、発行しております。今年のテーマは「災害医療」で、本年3月11日に起きた東日本大震災での教訓を含め、市民の皆様にご覧になっておいていただきたい内容をコンパクトにまとめました。

災害、特に大地震による自然災害はいつ、なんどき、襲ってくるかわかりません。そして、その被害規模も想定外です。

東日本大震災は、私達が住む市川市にも多大な影響を及ぼしました。電気をはじめとするライフラインの中断は、患者さんのもとより健常者の方々の生活上の不安を増幅させました。また、お隣の浦安市は、埋立地に伴う液状化現象で甚大な被害を受けております。もはや他人事とは思えません。

マグニチュード9.0の巨大地震の余震は、続いています。まだまだ気を緩めることはできません。自然災害という想定外の出来事に、市民の皆様お一人お一人がどのように備えるべきか、「災害医療」はどのように行われるのか、を解説した本書をご一読され、また、常にお手元に置いて、いざという時の手引きにさせていただきたい、と願っております。

平成23年10月

市川市医師会

会長 吉岡 英征

## \* 目次 \*

発刊に際して	
災害で何が起ころのか？	2
災害医療とは？	3
医療救護所と市川市医師会救護班	5
市川市防災行政無線	7
トリアージ	9
救急蘇生のABC	11
災害時の外傷と応急処置	
【1】 やけど	14
【2】 頭部外傷	16
【3】 頸部損傷	16
【4】 胸部損傷	17
【5】 腰椎圧迫骨折	18
【6】 骨盤骨折	18
【7】 四肢骨折	19
【8】 顔面外傷	20
眼の外傷	22
熱中症の応急処置	
【1】 熱（日）射病	23
【2】 熱疲労（熱虚脱）	24
【3】 熱けいれん	24
早期「低体温」	25
慢性疾患で治療中の方	
【1】 服薬の継続が必要な方	26
【2】 お薬手帳	26
【3】 透析を受けている方	27
【4】 在宅酸素療法中の（自宅で酸素を吸っている）方へ	28
非常持ち出しチェックリスト	30
医療救護所位置図	32
防災関係機関一覧表	33
あとがき	35

## ■ 災害で何が起こるのか？

市川で大災害が起きたら、何が起こるのでしょうか。もちろん、すべてを予想することは不可能であり、想定外のことが起こるのが災害です。市川市では、東日本大震災とは異なる被害が予想されています。どのような震度の地震が想定されているのでしょうか？ 建物の被害は？ それに伴う火災の被害は？ どの程度の負傷者が予想されるのでしょうか？ 液状化の被害はどの地域で起こるのでしょうか？ などなど。

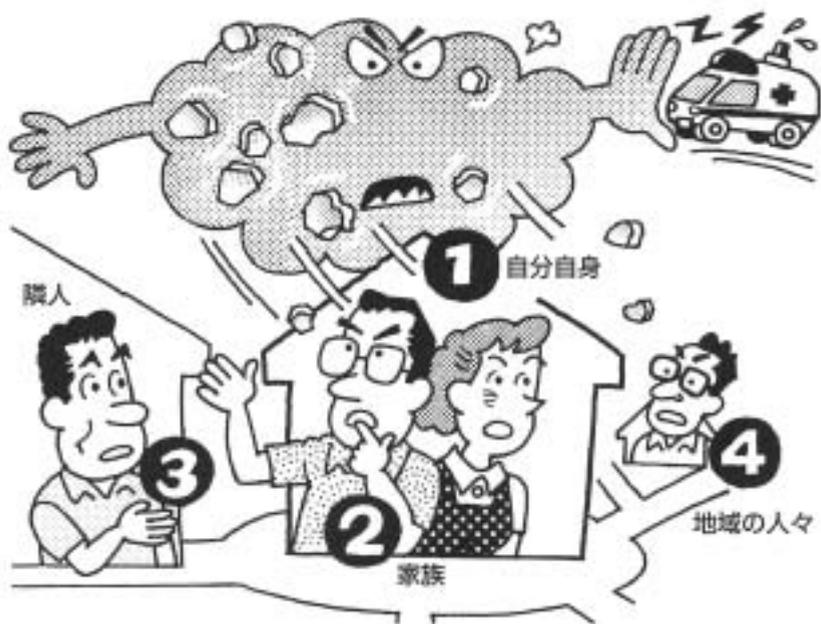
詳しくは、市川市ホームページ内の「いちかわの地震被害想定について」をご覧ください。



## ■ 災害医療とは？

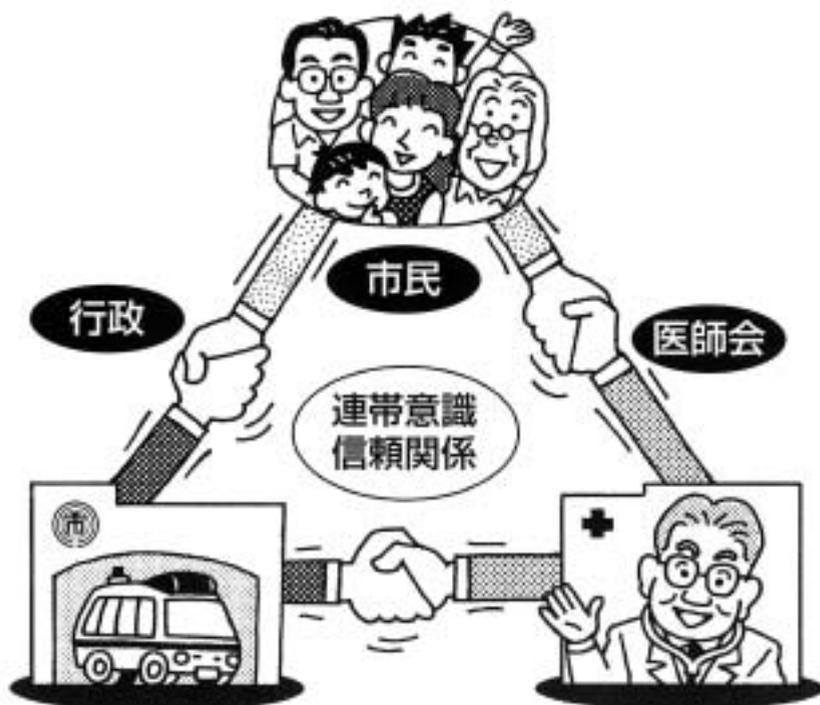
災害医療とは、いわゆる一般の救急医療とはまったく異なります。なぜなら、災害時には医療機関も被災するため、救急機能がマヒするからです。

災害時に最も頼りになるのは、まず自分自身で、次に家族、隣人、地域の人々という順になります。災害医療とはまさに地域活動そのものであり、少なくとも災害発生後2～3日については、同じ市川市民であるという連帯感によって実現されるものです。



災害時にできるだけ多くの生命を救うためには、市民の方々がお互いに自分たちで救助をし合う努力をすること、そして医療担当者の冷静な、時には非情とも思える対応を取（あ）えて受け入れる覚悟を持つことが、何より大切です。

普段から、災害時の医療体制を十分に理解しておいて下さい。

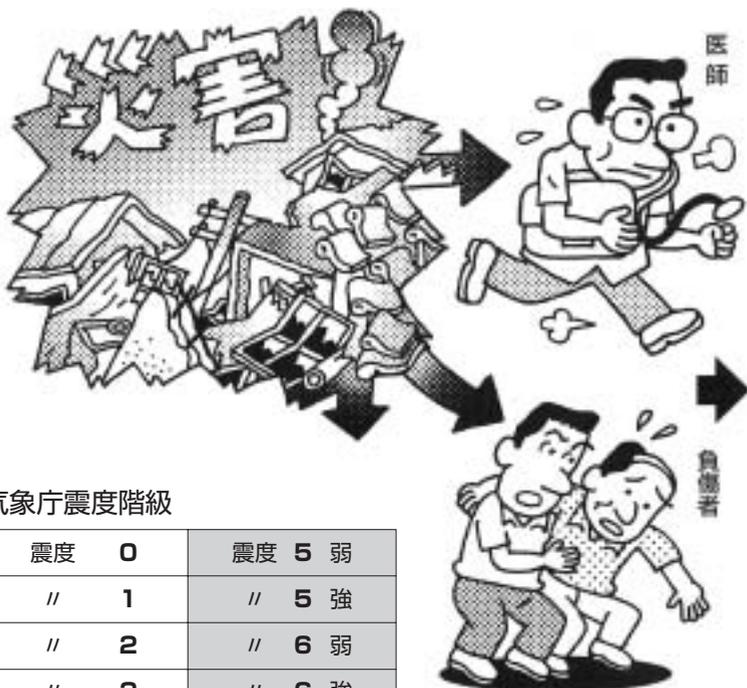


# 医療救護所と市川市医師会救護班

震度 5 以上の地震が発生して被災した場合、「医療救護所」が開設される可能性があります。

市川市では「医療救護所」は、市内 8ヶ所（状況に応じて15ヶ所まで増設：32ページ参照）に設置されることになっています。さらに、「市川市医師会救護班」が編成されます。

この場合、原則として病院勤務医以外のすべての医師会会員が救護班員となって、あらかじめわり当てられた「医療救護所」に向け自主的に出動します。

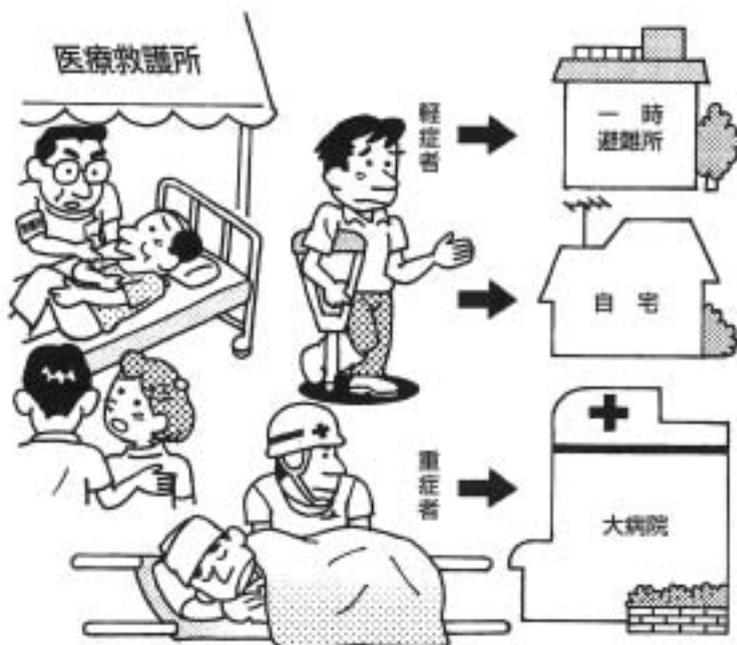


気象庁震度階級

震度 0	震度 5 弱
// 1	// 5 強
// 2	// 6 弱
// 3	// 6 強
// 4	// 7

そのため、各診療所では医師が不在となりますので、負傷者等は近くの「医療救護所」に運んでいただくことになります。

市内の大病院は、災害時には主に重症者の治療に専念します。重症者以外の方が大病院に殺到すると、大病院は本来の機能を果たせなくなり、災害医療そのものが大混乱に陥（おちい）ります。万一、災害が発生した時は「大病院へ行けば何とかなるだろう」という気持ちは捨てて、まず、近くの「医療救護所」に向かって下さい。



## ■ 市川市防災行政無線

大地震などの大災害が発生すると電話がかかりにくくなったり、停電によりテレビ、ラジオが使用できなくなったりします。そんな時、市民のみなさんに正しい大切な情報を早く確実に伝達する通信手段が、「市川市防災行政無線」です。

現在、この市川市防災行政無線は、市内185カ所に設置されています。一度は耳にしたことがあると思いますが、12時にチャイム（ウエストミンスター寺院の鐘）、17時にメロディー（ドボルザーク・家路）を鳴らしています。

もし、市川市内で震度5強以上の地震が発生し、医療救護所が開設された場合、「医療救護所が開設されました」と防災無線放送が流れます。この放送が流れたということは、一般診療所での医療は休止となり、医療救護所が医療の中心になったことを意味しますので、覚えておいてください。



また、市川市防災行政無線以外にも、いちかわエフエム(83MHz)や、緊急速報エリアメール、メール情報配信サービスなど、携帯電話やエフエムラジオ放送で災害時医療情報を伝えます。

大災害の発生時に情報を得るためには、まず市川市防災無線やエフエムラジオ放送に耳を傾け、携帯電話のメール配信を待ちましょう。



# ■ トリアージ

「トリアージ」とは、大規模災害で多数の負傷者が発生した時、限られた医師・医療スタッフや医薬品などによりできるだけ多くの生命を救うために、治療の優先順位をつけることを目的にした行為のことです。

治療の優先順位は、下表のように4段階に分かれています。「トリアージ」は『生命』を基準にしているため、例えば、小さな骨折や体表の10%以内の熱傷などは第3順位の「軽症群」に入ってしまうます。

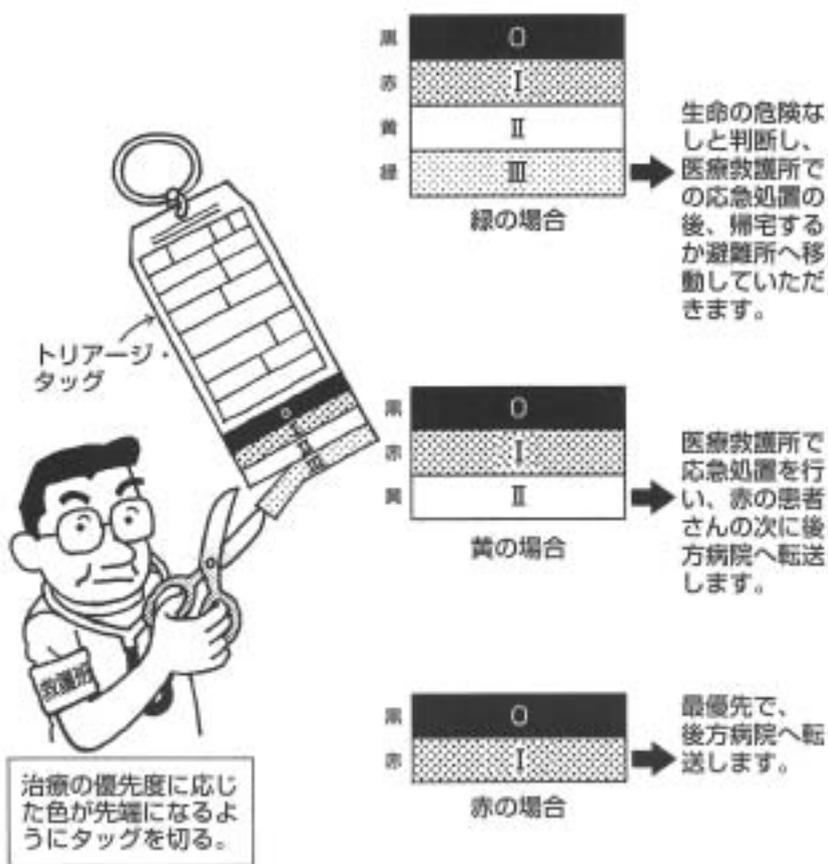
また、生存の可能性なしと医師が判断すれば第4順位になり、この場合は平常時における救急医療で施（ほどこ）される蘇生術は行わないことを、あらかじめご理解下さい。

【トリアージの基準】

優先度	分類	対応	状態
第1順位	緊急治療群	赤	生命の危機的状態です直ちに処置が必要な人
第2順位	準緊急治療群	黄	2～3時間処置を遅らせても悪化しない程度の人
第3順位	軽症群	緑	軽度の外傷で通院加療が可能な人
第4順位	死亡群	黒	生命徴候のない人

「トリアージ」は主に「医療救護所」で行われ、選別が終わると「トリアージ・タグ」（裏表紙の裏面を参照）という札を右手首に掛けさせていただきます。

その後の対応は、「トリアージ・タグ」の色により異なります。



## ■ 救急蘇生のABC

### 【新しい心肺救命蘇生術はCをいち早く】

一刻を争う突然の心肺機能停止例に対する救急処置は、従来、まず A：呼吸をしているかどうかの確認と気道の確保 B：人工的な呼吸 C：胸骨圧迫（心マッサージ：一分間に約100回）の開始とされてきました。その後、欧米の救急機関や多くの臨床研究報告などから実効性を再検討した結果、新しい救命処置のガイドラインが示されました。（AHA心肺蘇生ガイドライン2010）

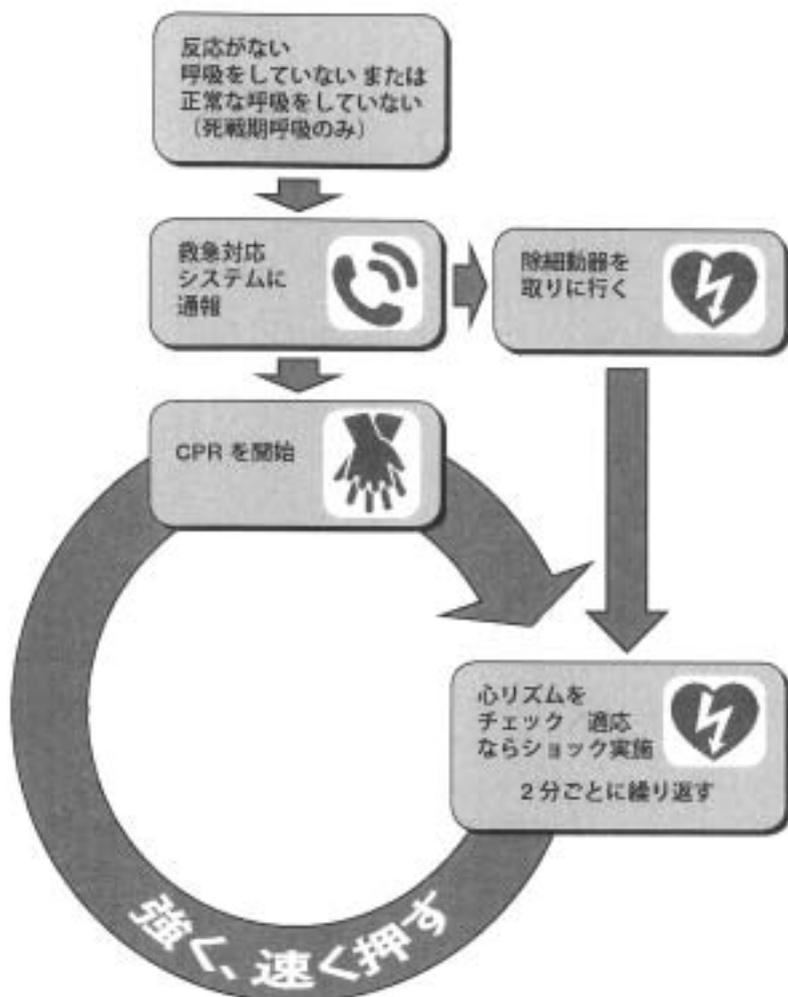
その要点は「直ちに絶え間ない、一分間に100回以上の十分な深さの胸骨圧迫を始めなさい。」ということに尽きます。いきなり崩れ落ちるようにして倒れた人が、呼びかけても何の反応もない、呼吸もしていない、脈拍も触れないという状況に遭遇した場合、まわりの一人は救急車の要請、もう一人はAED（自動体外式徐細動器、駅、学校など公共の場所に設置）を借りに行くようお願いした後は、水平で安全な場所で①胸の中心部に両手で体重をかけるように②一分間に100回以上（若い世代はアンパンマン、古い世代ではずいずいっころばしのリズム）で③十分な深さ（成人で5 cm以上



小児では胸の厚さの3分の1)の胸骨圧迫を開始。人工呼吸ができる場合には④30回の圧迫に2回の人工呼吸を加えますが、できない場合は胸骨圧迫の持続だけで結構です。AEDが到着しても準備や電極を装着している合間、電気ショック直後などにも絶え間ない十分な胸骨圧迫を継続できるかどうか成否のカギになります。



【図】 簡略化された成人のBLSアルゴリズム



## ■ 災害時の外傷と応急処置

災害時の外傷は、発生直後48時間以内の「救助期」においては、「医療救護所」での治療が重要です。

しかし、さらに重要なのは「医療救護所」で医師の治療を受ける前の、市民の方々による「応急処置」です。

以下に部位、損傷別に処置の要点を紹介しますので、参考にして下さい。

### 【1】 やけど

#### ● 受傷直後の処置

- (1) 受傷直後にはすぐに水道水などの清浄な流水で10分～30分冷却し洗いましょう。
- (2) 氷水に浸したり、氷で直接冷やすことは適切ではありません。
- (3) 衣服の上からのやけどは、まず10～30分冷却、洗浄後脱がせるか、ハサミで衣服を切り除きましょう。
- (4) 指輪、腕時計、ベルトなどは外します。



- (5) 子どもの場合は、低体温にならないように気をつけましょう。
- (6) 酸やアルカリによる化学薬品による熱傷も、流水による薬品の希釈と洗浄がまず第一です。
- (7) 冷却後、清浄なガーゼやタオルなどをあてて救護所へ。  
タオルの上から間接的に保冷剤や氷をいれたビニール袋で冷やすと、痛みを軽くすることができます。
- (8) 消毒や民間療法（アロエなど）はやってはいけません。  
やけどの創の部分がわかりにくくなったり、かぶれの原因になります。
- (9) 火災、爆発、高温水蒸気、有毒ガスなどの吸入によって気道熱傷が生じます。その場合はとにかく早急に救護所へ。



## 【2】頭部外傷

### 応急処置

- ①大声で呼びかけて、意識の有無をチェックする。  
揺り動かしたり、抱き起こすのは禁物。



- ②呼びかけに反応しない時は、下の方法で痛み刺激を与えてみる。

頬(ほ)や太股(ふともも)などの皮膚をつねる。

胸骨の上をげんこつでグリグリする。



## 【3】頸部損傷

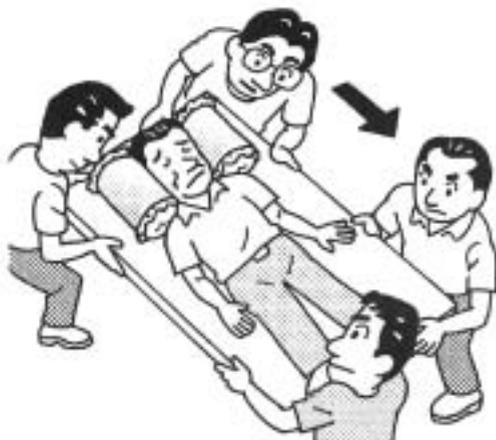
### 応急処置

意識はあるが手足のマヒがある時は、骨折や脱臼を疑い、頸部を枕などで両側から固定する。



## 移動させる場合

やむを得ず移動が必要な時は、堅い板などの上におお向けに寝かせ、首をしっかりと固定して、静かに運ぶ。



## 【4】胸部損傷

①胸を打った時は、まず安静にすることが大事。上半身を45度くらいに起こして寝かせ、膝(ひざ)の下に座布団などを当てがって、楽な姿勢をとらせる。



②肋骨(ろっこつ)骨折の場合は、骨折部を絆創膏(ばんそうこう)で固定する。絆創膏がない時は、ガムテープを使ってもよい。呼吸困難が強い時は、胸腔内に空気や血液がたまる血気胸(けっききょう)に注意をする。



## 【5】腰椎圧迫骨折

腰椎（ようつい）とは5個ある腰の脊椎骨のことで、圧迫骨折は倒れた家具の下敷きによることが多く、高齢者によく見られる。

### 応急処置

平坦な場所に寝かせ、  
安静にする。



## 【6】骨盤骨折

骨盤（こつばん）は上体を支える重要な骨で、骨折した時は絶対安静が必要。

### 応急処置

骨折した骨盤を、腰部の両側から固定する。

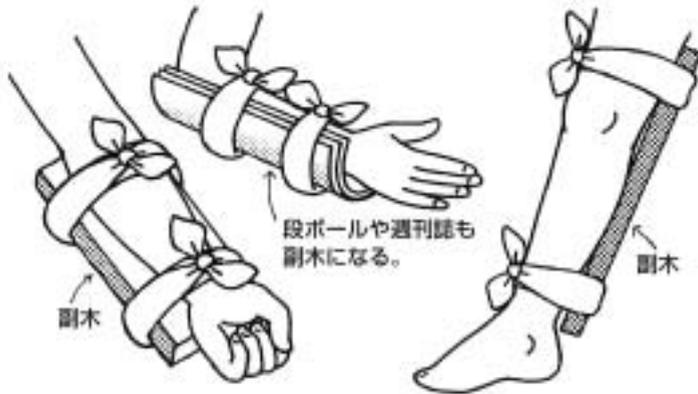


## 【7】四肢骨折

手や足（四肢）を強く打った時は、まず患部を心臓より高くして冷やす。激痛とはれば、骨折が疑われる。

### 応急処置

骨折部の上下の2関節を越えるように、副木（せえぎ）を当てて固定する。



上腕の骨折は、腋（わき）の下にタオルをはさみ副木を当てて固定し、三角巾で腕を吊（つ）る。三角巾がない場合は、洋服のボタンの間に手を入れることで代用できる。



## 【8】顔面外傷

顔面には口、鼻、眼、耳などの感覚器官があり、出血が見られる時は傷口に清潔なガーゼやタオル・ハンカチなどを当て、指で軽く押さえて止血をする。打撲（だぼく）の場合は、患部を冷湿布（れいしっぷ）する。

### 最も注意すべきこと

気道（空気の通り道）閉塞による呼吸困難

口腔、鼻腔の損傷による大量出血



気道閉塞



窒息

### 応急処置

- (1) 口腔内の血液のかたまり、脱落した歯、義歯（入れ歯）、異物などを取り除く。

#### ●異物の取り除き方●



背中をたたく。

身体を横向きにし、手であごを支え、もう一方の手のみらで背中をたたく。



指でかき出す。

清潔なガーゼやハンカチを中指と人差し指にくるみ、口の中をぬぐう。



脇をしぼる。

うつぶせにして顔を横向きにし、両手を両脇に当てて強くしぼる。

- (2) 前記で改善しない場合は、下図のような方法（ハイムリッチ法）を行ってみる。

●ハイムリッチ法●

- ①患者さんの背後にまわって、一方の手で握りこぶしをつくり、その上にもう一方の手をのせるようにして、患者さんを抱きかかえる。
- ②患者さんの腹部を手で圧迫し、横隔膜（おうかくまく）を押し上げる。胸腔内の圧を高めることで気道内の圧を上げ、気道を塞（ふさ）いでいる異物を除去する。



## ■ 眼の外傷

眼に異物が入った時は、手でこすらないで涙や水で洗い流す。不用意にこすったり、ハンカチなどでふき取ろうとすると、角膜や結膜を傷つけるおそれがある。眼の外傷は、ただちに医師に診察をしてもらうのがよい。

### 病院での治療を要する場合

眼球自体に強い力が加わった時



眼球破裂、網膜硝子体出血、網膜剥離、眼窩底骨折、外傷性視神経障害など

症状



眼を開けていられないほどの痛み、いちじるしい流涙、視力低下など

### 過去の大災害で多かったもの

結膜異物、結膜炎など

### 眼疾患を治療中の方

防災用品の中に、予備のコンタクトレンズ、使用中の点眼薬のスペアを入れておく。その他、瓦礫（がれき）などの粉塵（ふんじん）から眼を守るため、防塵眼鏡などもあらかじめ用意しておくとうい。



## ■ 熱中症の応急処置

熱中症は、重症の場合は生命にかかわることも多く、現場での救急処置が大切です。熱中症は大きく3つに分類されます。

### 【1】熱（日）射病

最も重症な熱中症で、うつ熱（体内に熱がこもる）により温熱中枢の機能が障害を受け、その結果、体温調節ができなくなる。

直射日光によって発症し、高温・高湿度・無風という周囲の環境が大きく関与する。

症状



頭痛、吐き気、うわごと、けいれん、意識障害などの急激な発症

応急処置

患者さんを、涼しく風通しが良い場所に移動させる。  
脱衣と水浴を繰り返すことで、身体を冷やす。



## 【2】熱疲労（熱虚脱）

症状



めまい、脱力感、頭痛、吐き気など体温の上昇はなく、皮膚が湿っている。

応急処置

患者さんを、涼しく風通しが良い場所に移動させる。

## 【3】熱けいれん

高温環境での激しい肉体労働により、多量の発汗後に発症する。

症状



痛みをともなう強い（強直性）けいれんがみられる。

応急処置

水分と塩分を補給する。  
スポーツドリンクがよい。  
重症の場合は、点滴が必要になる。



## ■ 早期 「低体温」

脇の下などではなく、直腸温などの体の中心体温が35℃以下になった状態を低体温症（偶発性低体温症）といいます。冬山登山、溺水など寒冷に長時間さらされると、手足の先の細い動脈が収縮し皮膚血流を低下させて熱を逃がさないような生体反応と同時に、それを補う振戦（ふるえ）などの発熱反応が起こります。体温が32℃以下になると、意識障害や心房・心室細動などの不整脈も出現し危険な状態になります。低体温症では体を温める準備と同時に、まず呼吸、脈拍、血圧を注意深く観察します。呼吸や脈拍が非常に微弱でゆっくりとしていることが多いので慎重な観察が必要です。加温方法についての原則はなく、加温するには患者さんの呼吸や循環の状態を観察しながら、乾燥した暖かな衣類、温風器、懐炉、湯たんぽ、電気毛布などを適宜選びます。意識が比較的しっかりしている場合には暖かい飲み物をむせないように徐々に与えます。目安は中心体温が35℃に回復するまで加温処置を続けます。いきなり熱い懐炉や湯たんぽなどを密着させて熱傷を生じさせないように注意します。特に体温が30℃以下の場合は循環状態（血圧や脈拍）が不安定な状態で体表面からの加温により、循環の虚脱や突然の心停止などを生じることがありますので細心の注意

が必要となるので直ちに救急車を要請します。市販されている耳式体温計（赤外線鼓膜体温計）は、耳孔に赤外線式の体温計を挿入して正しい測定方法に従うと短時間で中心体温、なかでも脳の温度に近い値が測定できるので役立ちます。



# 慢性疾患で治療中の方

## 【1】服薬の継続が必要な方

慢性疾患で治療中の方は、災害時の諸環境の変化によって病状が悪化します。服薬の継続が必要な方は、なるべく災害初期のうちに「医療救護所」へ行くか、市の職員に相談するなどして、何とか薬を飲み続けるように努力しましょう。

また、非常持ち出し品の中に、ふだん服用している薬（常用薬）を数日分入れておくとよいでしょう。

## 【2】お薬手帳

お薬手帳は、あなたが今までに服用したお薬の名前、飲む量や飲む回数、経験した副作用などを記録するための手帳です。東日本大震災発生時、医療救護所などで被災者に薬を渡す際、慢性疾患を持つ患者さん本人が病名を言うことはできても、続けて飲んでいるお薬の名前が分からなかったため、たいへん苦労したそうです。しかし、大災害が発生した時、このお薬手帳を持っていれば、医療救護所などの医師にお薬手帳を見せることによって、普段飲んでいる薬がなくても、あなたが飲んでいる薬が分かり、きっと災害時に役立つでしょう。まだお薬手帳をお持ちでない方は、普段から活用し、大災害発生時には非常持ち出し品に加えましょう。



### 【3】透析を受けている方

透析患者さんは、  
以下の点に留意して下さい。



(1) まず、通院している医療機関に連絡をする。

連絡および確認事項	①	自分の安否、ケガの有無
	②	一人で通院が可能かどうか。
	③	自分の居場所、連絡先
	④	通院している医療機関が、災害後も透析が可能かどうか。
	⑤	その他、状況に応じて必要と思われること

(2) 自分の体調を、できる限り維持する。

体調維持のための注意点	①	安静にして、体力の温存を心がける。
	②	水分の摂取量を、通常時より少なくする。
	③	塩味の食物をとらないようにする。 (塩分制限)
	④	果物、生野菜、ジュースなどは摂取しない。 (カリウム制限)
	⑤	カリウム除去剤を常に携帯し、高カリウム血症を予防する。
	⑥	その他、普段、医師から指示されていることを厳重に守る。

## 【4】在宅酸素療法中の（自宅で酸素を吸っている）方へ

### ● 普段からの災害への備えとして

#### （1）かかりつけ医療機関と在宅酸素事業者の連絡先を確認

酸素濃縮機等の見やすい場所に貼っておきましょう。

『緊急時メモ』等に記入し外出時は携帯しましょう。

#### （2）病名・薬・酸素吸入量等の確認

災害には環境の悪化等により急性増悪の可能性が高くなります。

体調が悪くなったときの対応についてかかりつけ医と相談しておきましょう。

#### （3）酸素ポンベの用意

酸素ポンベ1本で何時間つかえるか覚えておきましょう。

酸素の残量をチェックし、すぐに使える場所に置いておきましょう。

予備のポンベは使い切る前に交換を依頼してください。

普段から酸素ポンベの使い方に慣れておきましょう。

#### （4）停電用懐中電灯の準備

突然の停電に備えて枕元などに懐中電灯を準備しましょう。



● もし災害が発生したら

(1) 自身の安全の確保。火の元の確認

家具等の倒壊に気をつけましょう。

酸素のチューブを火に近づけないように気をつけましょう。

(2) 酸素ボンベへの変更

停電等で酸素濃縮機が使えなくなった時には、速やかに酸素ボンベによる酸素吸入に切り替えてください。

(3) 在宅酸素事業者への連絡方法

災害後に避難が必要になった場合には、避難場所を目立つ所に明示しておきましょう。

在宅酸素事業者が酸素ボンベなどを届けるときに目安となります。

(4) 早期の医療機関受診

体調に変化を感じたら、早めに医療機関を受診しましょう。

かかりつけ医療機関でなくても『緊急時メモ』等があると役に立つでしょう。



# 非常持ち出し チェックリスト



## 1. 貴重品

- 現金（10円玉は公衆電話利用時に便利）
- 預金通帳など
- 印鑑など
- 健康保険証

## 2. 食料 家族構成を考えて、2～3日分を備えておく。

- 乾パン
- 缶詰め
- 乾燥米
- 水（ミネラルウォーターなど）
- 粉ミルク（哺乳瓶）
- 食器（皿、箸、スプーン、紙コップなど）
- 缶切り
- ラップ
- アルミホイル

## 3. 照明器具等

- 懐中電灯
- 携帯ラジオ
- 予備電池



#### 4. 医薬品

- |                               |                                |                               |
|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 常備薬  | <input type="checkbox"/> 消毒薬   | <input type="checkbox"/> 包帯   |
| <input type="checkbox"/> 絆創膏  | <input type="checkbox"/> 三角巾   | <input type="checkbox"/> 傷ぐすり |
| <input type="checkbox"/> 胃腸薬  | <input type="checkbox"/> 風邪薬   | <input type="checkbox"/> 鎮痛剤  |
| <input type="checkbox"/> 生理用品 | <input type="checkbox"/> 薬の説明書 | <input type="checkbox"/> お薬手帳 |

#### 5. その他

- |                                    |                                       |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 衣類（下着など）  | <input type="checkbox"/> 紙おむつ         |
| <input type="checkbox"/> ライター      | <input type="checkbox"/> タオル          |
| <input type="checkbox"/> トイレットペーパー | <input type="checkbox"/> 合羽           |
| <input type="checkbox"/> ヘルメット     | <input type="checkbox"/> 軍手           |
| <input type="checkbox"/> 十徳ナイフ     | <input type="checkbox"/> ビニールシート      |
| <input type="checkbox"/> 古新聞       | <input type="checkbox"/> 防塵マスク        |
| <input type="checkbox"/> テレフォンカード  | <input type="checkbox"/> 呼び子（笛・ホイッスル） |

..... 備忘録 .....

# 医療救護所位置図



平成23年度 9月30日現在

※医療救護所は変更の可能性も  
あります。

# 防災関係機関一覧表

機関名	電話
市川市役所	334-1111
◇ 行徳支所	359-1111
◇ 大柏出張所	339-3111
市川市消防局	333-2111
◇ 東消防署	333-0119
◇ 西消防署	323-0119
◇ 南消防署	397-0119
◇ 北消防署	374-0119
国土交通省江戸川河口出張所	03-3679-1460
千葉県東葛飾支庁	361-2111
◇ 水道局市川営業所	378-1515
◇ 水道局葛南営業所	357-1195
◇ 葛南土木事務所	047-433-2421
市川保健所	377-1101
市川警察署	370-0110
行徳警察署	397-0110
浦安警察署	350-0110
NTT東日本千葉京葉営業支店	047-435-1232
東京電力京葉支社	047-427-2212
京葉瓦斯導管部保安センター	325-1590
JR市川駅	322-2160
京成電鉄市川真間駅	322-3025
東京メトロ行徳駅	357-5821
首都高速道路公団東東京管理局	03-5640-4810
市川市医師会	326-3971
市川市薬剤師会	333-3700

【この小冊子の作成にあたって、次の方々のご協力をいただきました】

(順不同・敬称略)

(初版)	(第2版)
岩澤 昭二	朝日 茂樹
氏原 弘	井上 克彦
大原 信行	岩田 真二
上井 一	門田 剛
小島 彬	小島 彬
進藤 彦二	齋藤 彰
中島 一郎	佐藤 元助
中村 彰男	鈴木 明
二階堂良隆	津山 弥生
吉田 充	中村 彰男
	二階堂良隆
浮谷 勝郎	吉田 英生
大野 京子	渡邊富美子
野口 知志	
滝沢 直樹	大高 究
吉岡 英征	佐々木森雄
土橋 正彦	平川 誠
	福澤 健次
	滝沢 直樹
	吉岡 英征

市川市危機管理課  
市川市保健医療課  
市川市消防局  
市川市保健センター

イラスト：山坂サダオ

## \* あとがき \*

未曾有の大災害「東日本大震災」は、残念ながら多くは防ぎようのない災害死だったそうです。しかし、どんな災害にも「防ぎえた災害死」があるはずです。もし、この市川を大災害が襲ったときには、「一人でも災害死を減らしたい」という思いを込めて、このタイミングで平成15年に発刊した「災害が起きたら…」に続く第2版を作成しました。

是非、ご一読頂き、ご家族、ご近所の皆様と、大災害に遭遇したときのことを話し合ってみてはいかがでしょうか？ そして、裏表紙の「いざという時の…」に、落ち合い場所、連絡のとり方、最寄りの医療救護所を書き込んで下さい。人は大災害などの異常事態に直面した場合、準備ができていなければ、きっと誰もパニックに陥るでしょう。しかし、多少なりとも知識を持ち、心や物の準備ができていれば、心が落ち着き、何をすればよいか判断できるはずです。備えあれば憂いなし。この小冊子が活躍する場のないことを願います。

本冊子を作成するに当たり、快くご執筆をお引き受け下さいました諸先生方、ご協力頂きました市川市危機管理課、市川市保健医療課、市川市消防局、市川市保健センターの皆様はこの場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

市川市医師会広報部

### 健康アドバイス 通巻第22号

平成23年9月30日発行〔非売品〕

発行：市川市医師会  
代表者 吉岡 英征  
〒272-0826 市川市真間1-9-10  
☎047(326)3971(代)



---

MEMO

A series of horizontal dotted lines for writing.

# トリアージ・タグ(見本)

現物を約70%縮小して掲載しています。  
9～10ページをご参照ください。

トリアージ・タグ		千葉県	
(災害現場用)			
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 月 日 AM 時 分 PM		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名	収容医療機関名		
トリアージ実施場所			
トリアージ実施機関		医師 その他 ( )	
傷病名	死亡 重篤 重症 中等症 軽症		
トリアージ区分 0 I II III			
0			
I			
II			
III			

# いざという時の…

メモ

ボールペンで  
ご記入下さい。

落ち合い場所

連絡のとり方

最寄りの医療救護所

NTT災害用伝言ダイヤル

171