

# 救護班の活動



日本赤十字社  
Japanese Red Cross Society

## ■本セッションの内容

1. 指揮命令について
2. 活動内容と活動場所について
3. 各職種の役割について
4. 安全管理と心構えについて

## ■本セッションの目標

1. 救護活動における指揮命令システムを理解する。
2. 救護活動の内容や活動場所、各職種の役割を理解する。
3. 安全管理の重要性と活動の留意事項を理解する。

# 1. 指揮命令について

---

## ■ 平時と災害時の医療体制の相関図

### 平時の救急医療

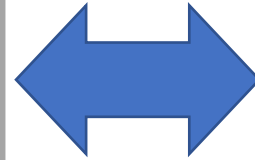
現有する人員・医療資機材・医薬品のすべてを個別の患者に注ぎ込むことができる。

— 個々の患者にとって  
最良の結果を求める —

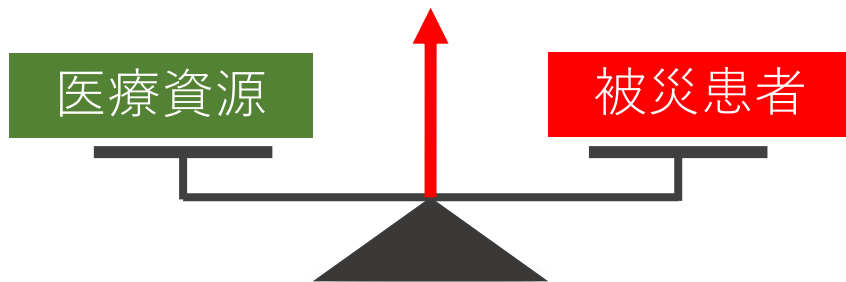
### 災害時の救急医療

現場に有する人員・医療資機材・医薬品で最大多数の患者に効率のよい救命処置を行わなければならない。

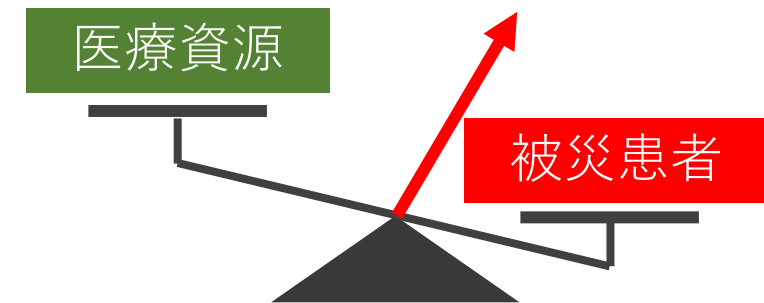
— 個々の患者の治療は制限を受ける —



平 時



災 害



# ■災害現場では・・・

災害現場では・・・

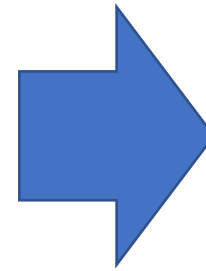
- ・医療チーム数以上の負傷者がいる
- ・様々な機関から医療チームが来ている

そのため・・・

- ・みんなが自由に動き出す
- ・みんなが自由に意見を言う

そうすると・・・

- ・無駄な活動が増える
- ・限られた医療資源を無駄に消費する



無駄を少なくしないと  
医療資源が枯渇してしまい  
**防ぎえた死を減らす**  
**ことが出来ない**

## ■災害現場では・・・

普段、共に仕事をしていない、  
顔も知らない、名前も知らない

**医療チームが同じ方向性をもって活動する必要がある**



**即時に組織化を図り、共通言語で話す必要がある**

## ■ CSCATTTとは

# 災害時の共通言語

# CSCATTT

※イギリスのMIMMS (Major Incident Medical Management and Support) コースにおける体系的な考え方

- どのような大規模事故・災害にも対応できる共通の考え方
- どのような医療チームが参集しても相互に理解可能な共通の概念と言語

# ■災害医療対応の体系的アプローチ

## 《CSCA TTT》

**C : Command & Control** 指揮命令、統制/調整

**S : Safety** 安全

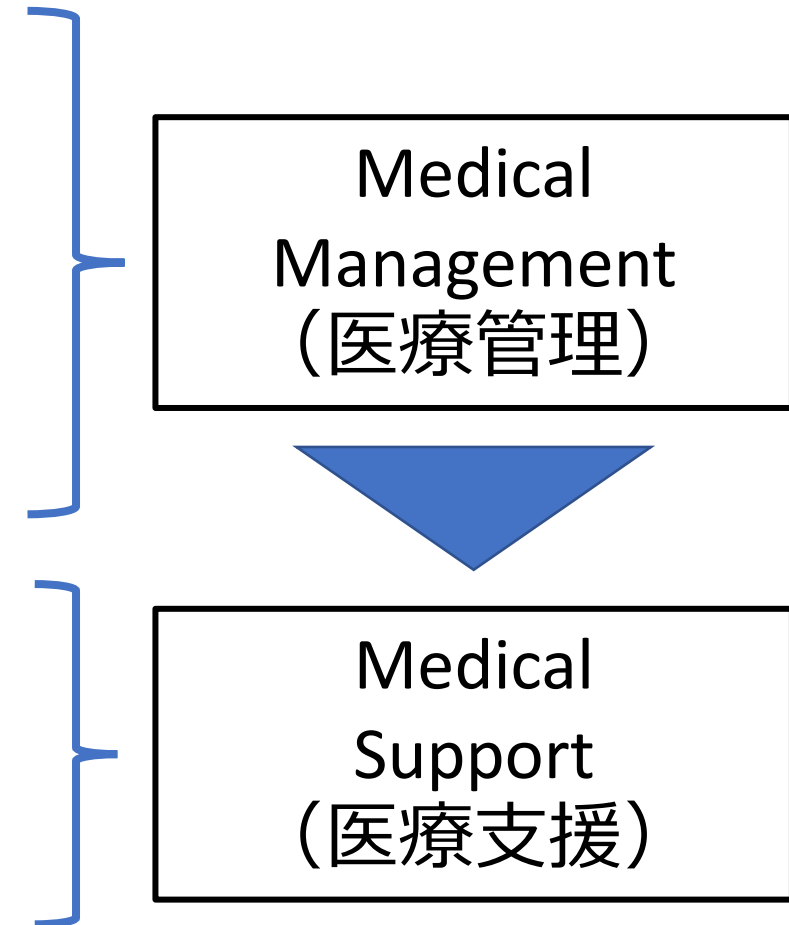
**C : Communication** 情報伝達

**A : Assessment** 評価

**T : Triage** トリアージ

**T : Treatment** 治療

**T : Transport** 搬送



# ■災害救護の実施主体

## 被災者を助ける実施主体＝行政機関の長

### 【災害対策基本法】

- ・ 国、都道府県、市町村における責務を明記。
- ・ 行政機関の長は、災害対策本部を設置して災害対応にあたる。
- ・ 行政機関の長は、防災業務計画を作成し同計画に基づいて救助を実施する。

[参考]

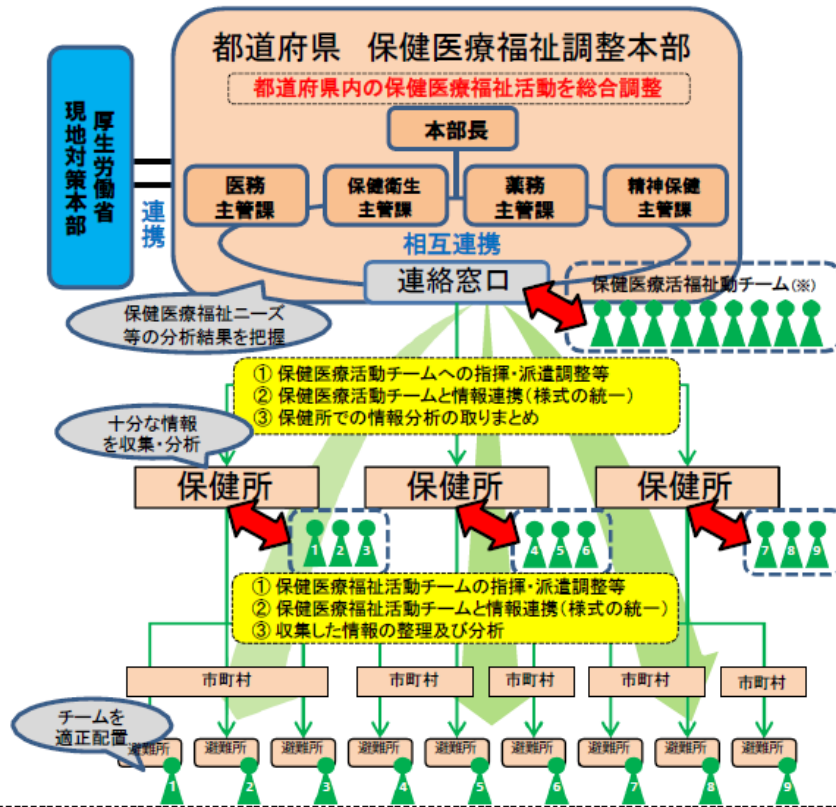
		＜災害救助法が適用になると自治体の業務はどう変わる＞	
		市町村（基礎自治体）	都道府県
救助法を適用しない場合		救助の実施主体 （基本法5条）	救助の後方支援、総合調整 （基本法4条）
救助法を適用した場合	救助の実施	都道府県の補助 （法13条2項）	救助の実施主体（法2条） （救助実施の区域を除く（法2条の2））
	事務委任	事務委任を受けた救助の実施主体 （法13条1項）	救助事務の一部を市町村に委任可 （法13条1項）
	費用負担	費用負担なし （法21条）	掛かった費用の最大100分の50 （残りは国が負担）（法21条）

# ■ 保健医療福祉活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整

## II 今後の大規模災害時の体制のモデル

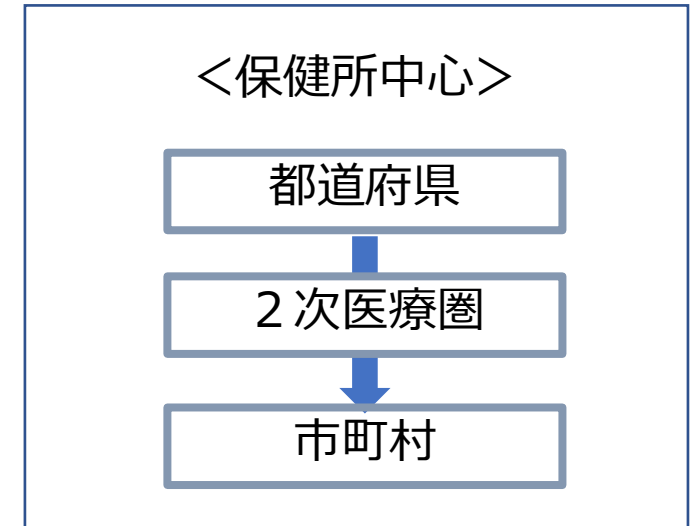
- 被災都道府県に設置された保健医療福祉調整本部において、保健所と連携し、
  - ① 保健医療福祉活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整
  - ② 保健医療福祉活動チームと情報連携（様式の統一）
  - ③ 収集した保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析を一元的に実施し、保健医療福祉活動を総合調整する体制を整備する。

- 被災都道府県に設置された保健医療調整本部において、保健所と連携し、
  - ① 保健医療活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整
  - ② 保健医療活動チームと情報連携（様式の統一）
  - ③ 収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析を一元的に実施し、保健医療活動を総合調整する体制を整備する。



※平成29年7月5日付厚生労働省「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」（参考資料）を令和4年7月22日付厚生労働省「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」を踏まえ、一部改変

## ＜被災地コーディネートの三層構造＞



（※）凡例：保健医療福祉活動チーム（DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等）

## ■ 日本赤十字社の災害救護体制の基本ルール～指揮命令～

○救護活動の実施主体（日本赤十字社救護規則第3条）  
災害等により **被災した地域の支部の支部長** が実施する。

### 災害対策本部の設置

（日本赤十字社救護規則）

第21条 社長及び支部長は、災害等の発生の恐れがあるとき又は災害時の状況に応じ、必要がると認めるときは、救護業務の実施に関し、連絡統制を図るため、**臨時に本社又は支部に警戒本部又は対策本部を設けるものとする。**



「日本赤十字社支部災害対策本部等標準体制要綱」に基づき、  
災害対策本部を設置する。

## ■ 救護班の指揮命令

### 救護班の派遣・撤収の指示

原則として救護班が所属する支部の支部長が行う。

※救護班の出動については、支部の判断で、自主的かつ迅速に決定することが原則。ただし、大規模災害時において、行政機関が被災地の全体的な医療調整を行っている場合は、この調整下で、十分な連携を取ること。

### 他支部からの支援救護班への指示

支援のため、他支部に派遣された救護班は、被災地の支部長の指揮に入る。

### 救護班の班長

救護班の班長は医師とし、班長は救護班の行動を指揮する。なお、班長は必要な場合、班長業務の一部を看護師長及び主事に委託することができる。

## ■ 救護班の被災地での活動

### 日赤救護班として活動する場合

被災地支部の災害対策本部の指揮命令下で活動する。

### 日赤DMAT\*として活動する場合

被災地都道府県が設置するDMAT現地調整本部の指揮下で活動する。（他のDMATと協働活動）

\*日赤DMATとは、「災害派遣医療チーム（DMAT）との協働活動について（平成21年1月23日付救福救第2号事業局長通知）」において、DMATと協働する救護班（国のDMAT隊員養成研修を修了したメンバーで構成され、被災都道府県が設置するDMAT現地調整本部の調整下で活動する赤十字救護班）の呼称。日赤DMATはあくまでも救護班としての位置づけである。

自身の派遣形態と所属本部を、派遣前に、  
所属施設や所属支部へ確認する

**【Point】** 大規模災害時には、被災地全域の保健医療福祉にかかる総合調整を「保健医療福祉調整本部」が担うことから、日本赤十字社やDMAT等の保健医療福祉活動チームは、保健医療福祉調整本部の指揮下で活動調整が行われること。

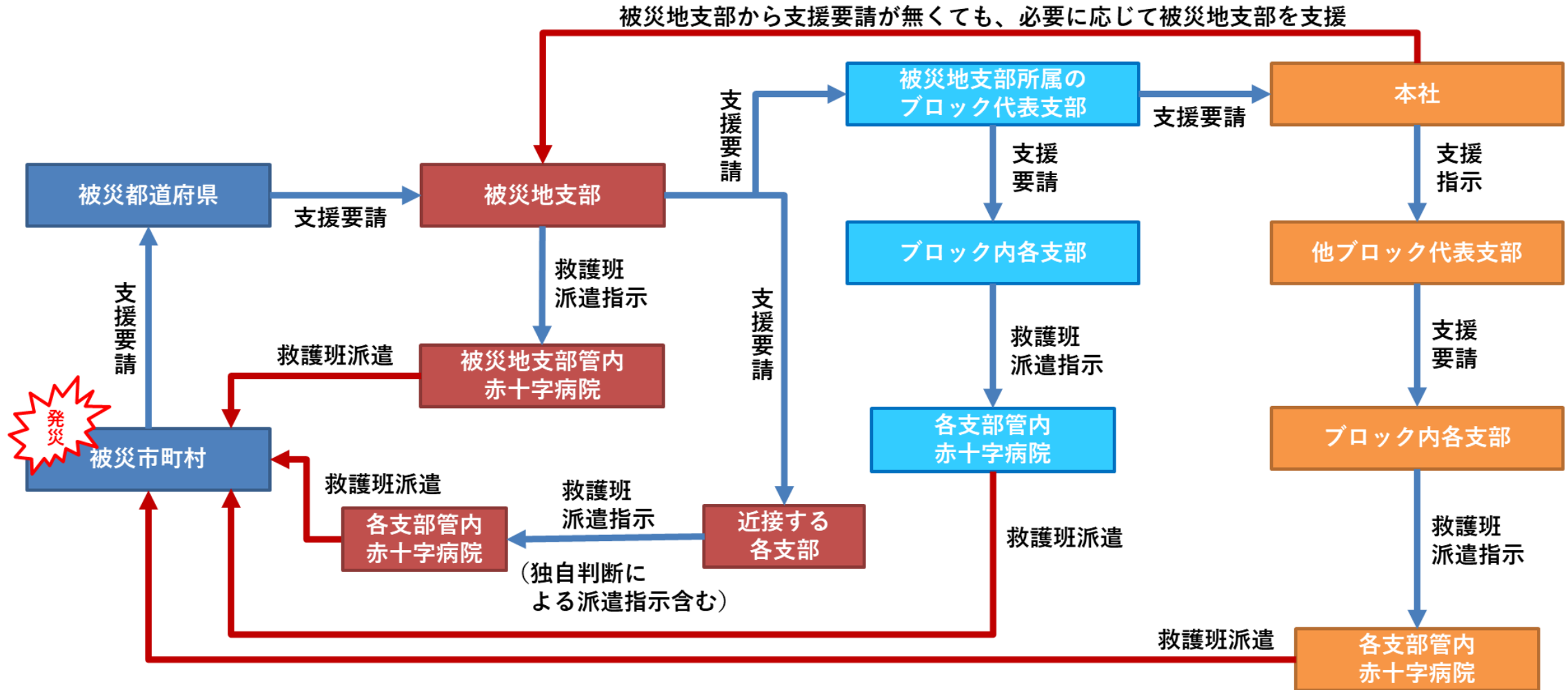
# ■救護班の緊急時等の出動に関する事項

- ◆非被災地支部の判断で実施できること
  - －隣接都道府県に独自の判断で救護班等の派遣を行う。  
(派遣された救護班は被災地の支部長の指揮を受ける)
  
- ◆病院長の判断で実施できること
  - －病院等の付近において救助を必要とするような災害が発生したために、即刻救護班を出動させる必要がある場合。
  - －支部と病院との通信の途絶などのために、支部長からの指示を待って出動すると、救護の時期を失する場合。

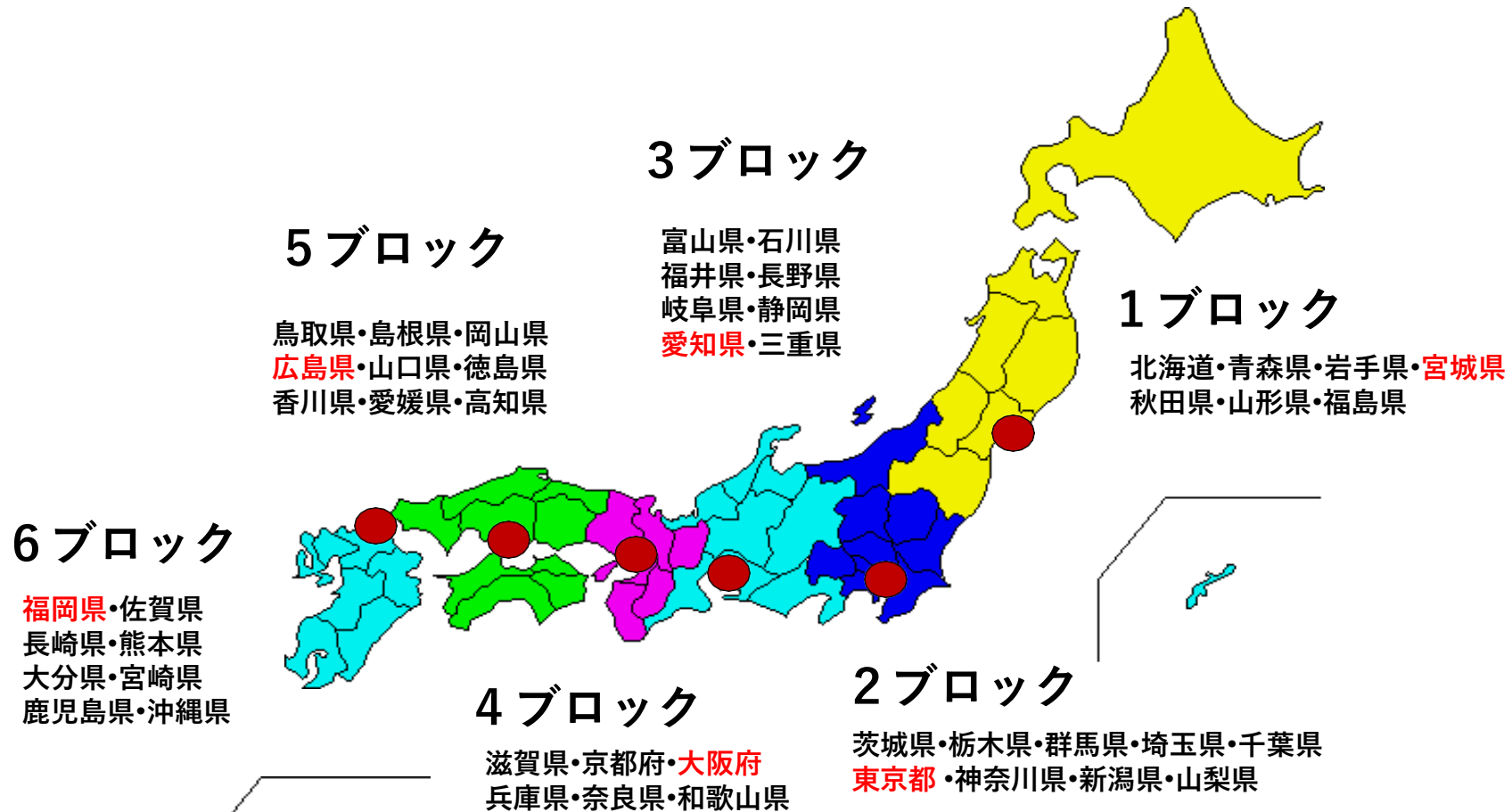
## ○支援の要請（日本赤十字社救護規則第4条）

- ・被災地支部長は、自支部での対応が困難な時は、同一ブロックの代表支部の支部長へ支援を要請することができる。支援の要請を受けた代表支部の支部長は、同一ブロックの支部長へ支援を要請する。
- ・被災地の同一ブロックの代表支部の支部長は、さらに広域的な支援を必要と認める場合は、社長に対して支援を求めるものとする。支援の要請を受けた社長は、他のブロック代表支部の支部長に被災地支部の支援にかかる指示を行い、当該指示を受けたブロック代表支部の支部長は同一ブロックの支部長へ支援を要請する。
- ・被災地支部長は、緊急を要する場合等は、近接する支部の支部長に支援を求めることができる。

# ■ 支援要請の流れ



# ■ 日本赤十字社のブロック体制



⇒ 6つのブロックに分割したブロック体制を敷き、各ブロックにブロック代表支部を置いている。

## ■ 指揮命令まとめ

- 災害時には共通の言語「CSCATTT」を意識する。
- 被災地域内の保健医療等は「保健医療福祉調整本部」が情報集約・活動調整を行う。
- 日本赤十字社内における救護活動の実施主体は「被災地支部」。
- 救護班は原則として、派遣にあたっては所属支部の、活動にあたっては被災地の保健医療福祉調整本部の指揮下に位置する。

災害時は指揮命令系統を理解し、  
自身の立ち位置を認識することが重要

## 2. 活動内容と活動場所について

---

# ■ 救護班の編成

## 救護班

災害時に派遣し、一人でも多くの人命を救助するとともに、被災地の医療機関の機能が回復するまでの空白を埋める役割を果たす。

### 【 救護班の編成基準 】



医師 1 名



看護師（師長含） 3 名



主事 2 名

+



薬剤師、助産師、  
こころのケア要員等

※必要がある場合は、薬剤師、助産師等の要員を加えることができる。

※被災地の状況等に応じて救護班を分隊することもあるが、その場合も安全管理等に留意して活動を行う。

# ■常備救護班の編成

全国：487班 6,535人（R6.3.31現在）

常備すべき救護班数（救護規則第11条、救護規則細則第5条）

所属	救護班	所属	救護班	所属	救護班	所属	救護班
本社	11	千葉	10	三重	8	徳島	7
北海道	20	東京	20	滋賀	8	香川	7
青森	8	神奈川	15	京都	15	愛媛	8
岩手	8	新潟	10	大阪	20	高知	5
宮城	8	富山	8	兵庫	15	福岡	15
秋田	8	石川	8	奈良	5	佐賀	5
山形	8	福井	8	和歌山	7	長崎	8
福島	8	山梨	5	鳥取	5	熊本	8
茨城	8	長野	12	島根	5	大分	8
栃木	8	岐阜	8	岡山	8	宮崎	5
群馬	8	静岡	10	広島	10	鹿児島	8
埼玉	10	愛知	15	山口	8	沖縄	5

合計  
445班

# ■活動内容

## (1) 応急医療

- ・トリアージの概念を念頭に、効果的な医療を行う。
- ・原則として救護所を開設して行うが、状況によっては、被災現場に赴き、救出された負傷者に対してその場で行う場合もある。

## (2) 助産

- ・被災者の中に妊産婦がいる場合は、助産を行う場合がある。

## (3) 死体の処理

- ・遺体の検案、遺体の洗浄・縫合・消毒等を行い、生前との変化をできるだけ少なくする。

## (4) 巡回診療

- ・避難所等を巡回して診療を行う。

## (5) その他必要事項

- ・日赤災害医療CoTと連携のうえ、被災地のニーズに応じた活動を行う。

# ■活動場所

種別	実施場所
局地災害	① 現場救護所
	② 現場指揮本部
	③ 傷病者集積場所
	④ 救助・救出現場
広域災害	⑤ 病院支援
	⑥ 救護所（避難所など）診療
	⑦ 巡回診療
	⑧ 広域医療搬送（SCU活動）

# 3. 各職種の役割について

---

## 【大前提】

- 各職種の役割分担は、業務の効率を図るためのルールです。
- 縦割りによる弊害は極力避けねばなりません。
- 厳禁！ 「これは～の仕事ではない」
- 一方、「組織立て」により業務は大きく変わってくるので、「組織立て」から理解していくこと。

# ■ 医師の役割

## 医師（班長）

- 診療・治療・投薬
- 診療業務主導者
- 管理業務責任者（救護班活動全般を統括）

### 【主な業務】

- ・ 班の編成内容及び各班員の能力の熟知
- ・ 出動命令要旨の徹底
- ・ 携行機材の種類、内容、数量等の決定及び確認
- ・ 業務内容、業務分担の説明
- ・ 情報交換手段の検討
- ・ 被災地支部、都道府県などの災害対策本部、各医療調整本部への到着報告
- ・ 救護所の開設
- ・ 医療救護
- ・ 救護記録の作成
- ・ 救護活動の終了報告



# ■ 看護師長の役割

## 看護師長（班長業務の補佐）

○班長を補助するとともに、班運営に適切な助言を行う。  
※班長不在時には、その業務の大部分を担う。

### 【主な業務】

- ・ 医師、看護師、患者とのパイプ役
- ・ 出動及び帰還に際して支部・所属病院への報告、連絡
- ・ 災害に応じた携行医療資機材の準備と点検、確認
- ・ 救護所の設営（レイアウト）
- ・ 医師の補完としてのトリアージの実施
- ・ 看護師の業務分担
- ・ 救護所の閉鎖
- ・ 患者名簿等記録を記入、提出（定期報告）
- ・ 携行医療資機材の返還
- ・ 班員の健康チェック
- ・ 傷病者とその家族への心配り



# ■ 看護師の役割

## 看護師

○ 医師、看護師長の指示のもと、看護の業務を実施する。  
※ 分担された業務を的確に処理する。

### 【主な業務】

#### 出動準備

- ・ 個人装備の準備
- ・ 医師、看護師長の指示の下に医療セットや医療資機材の準備

#### 救護業務の遂行

- ・ 適切な処置、保健指導
- ・ 防疫対策
- ・ 患者票の記入
- ・ 医療資機材の取扱い

#### 救護活動の終了

- ・ 医療資機材の整理、点検
- ・ 記録の整理
- ・ 清掃、汚物の処理



# ■主事の役割

## 主事

- 救護班における庶務的役割を遂行する。
- ※医師の指示によりその業務の一部を班長に代わって遂行することもある。

### 【主な業務】

医療セット以外の携行物品の管理	救護日誌の記入、写真等の記録
救護班名簿の作成・提出	広域災害救急医療情報システム（EMIS）の入力
被災地における情報収集、特に地域環境の把握	J-SPEEDの入力
被災地支部（現地）災害対策本部や市町村（現地）災害対策本部との連絡	救護班の会計
支部及び病院との連絡	車両等の操作、点検整備
患者の受付・整理、患者の移送先・道標紙等の掲示	業務用無線の運用
	支部への報告書の作成
安否調査票の作成	班員の衣食住等救護班活動が円滑に運用されるための配慮

# ■ 薬剤師の役割

## 薬剤師

- 被災地での医薬品の供給管理体制を整備する。
- 被災地の薬剤師と協働して医薬品の調達、調剤、服薬指導を行う。

### 【主な業務】

医薬品の調達・供給・管理	医薬品の供給調整担当者との連携
調剤業務	被災地における自治体や薬剤師会等との連携
服薬指導	衛生指導
処方支援	

## ■救護班の活動内容まとめ

- 救護班の編成、活動場所を知り、予め心構えをすることが重要。
- 救護班内における自身や周囲の役割を理解し、協働できる体制を整える。
- 組織立ての重要性を理解し、チームビルディングに努める。

救護班としてチームと自身の役割を認識し、  
期待される業務を行う。

## 4. 安全管理と心構えについて

---

## ■安全管理の重要性

# 安全Safetyの3S

1. 自分 (Self)
2. 現場 (Scene)
3. 生存者 (Survivor)

白衣で災害現場に来るような医師・看護師は現場に入るべきではない

## ■なぜSelf▶Scene▶Survivor？

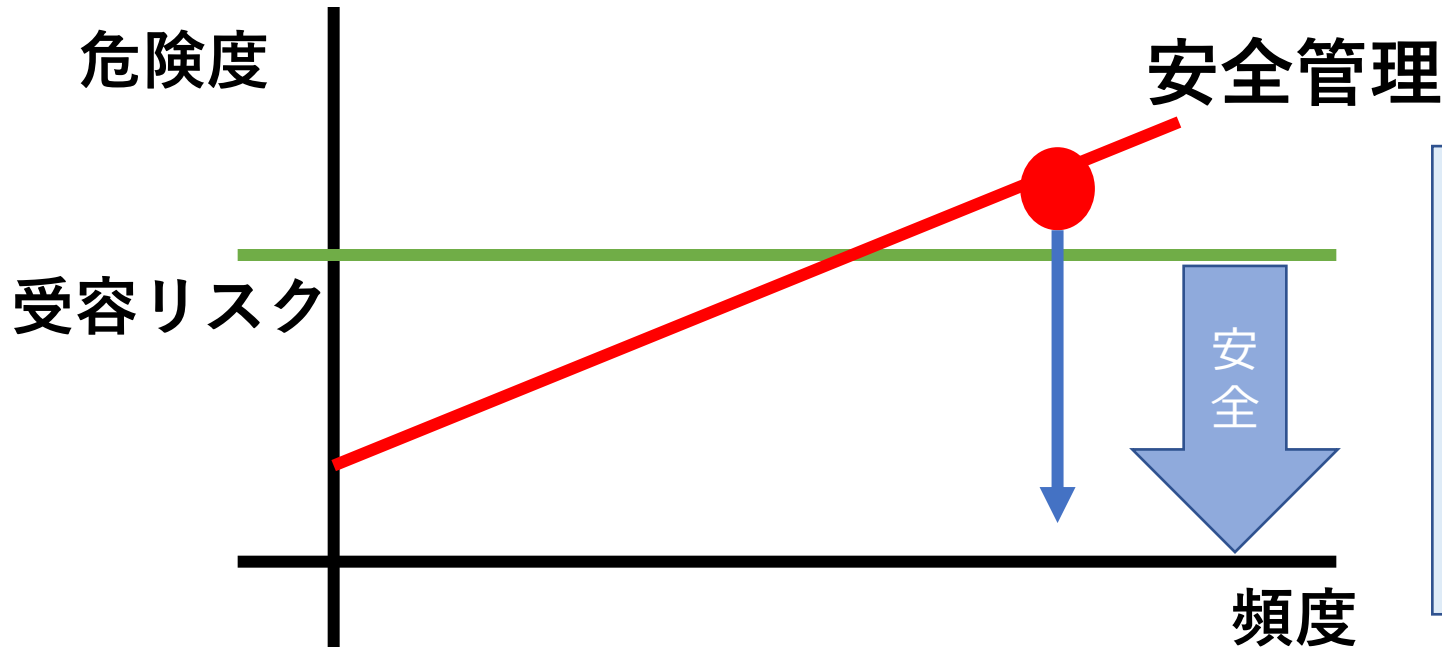
- 救援者が危険に曝されたら、被災者を救援できない。
- 危険な場所での活動は、被災者を危険に陥れる。
- 被災地での安全管理
  - ★冷静な観点での安全管理
  - ★**冷静な観点＝対策を立てて救護活動可能なレベルまで危険を下げられるかを評価**

## ■安全管理の重要性

# 日本赤十字社救護員行動指針

1. 赤十字の使命、基本原則を理解していること。
2. 必要な心構え・知識・技術を兼ね備えていること。
3. 被災者に対し、必要とされる支援を実施できること。
4. 自らを律し、自立した救護活動を実施できること。
5. **自らの安全を確保できること。**  
救護員は、常に不測の事態が起こる可能性を考慮し、安全管理の徹底に努め、危険が予期される場合には、**適切な措置**をとること。
6. 支部・施設や他団体・機関と連携・協働ができること。
7. 必要な情報の収集や最新の動向を把握すること。

# 安全管理の考え方



リスクとは

$$\text{リスク} = \text{危害の程度} \times \text{発生頻度}$$

危害とは

$$\text{危害} = \text{身体的影響} + \text{精神的影響}$$

- ・ 安全管理は相対基準
- ・ 絶対「安全」なことはない
- ・ 被災地の危険リスクは通常より高い
- ・ 危険度は数値化が難しい
- ・ **安全管理によりリスクは低減できる**

## ■安全管理のための対策

- 存在する危険が受容可能かどうかを決定する。
  - ・ 受容可能 = 救護活動が可能
  - ・ 受容不能 = 対策が必要
- 危険の衝撃度を下げ、可能性を下げる対策を立てることで、「危険を救護活動可能なレベルまで下げる」。
  - ・ 衝撃度に対し、**緩和策**を立案
  - ・ 可能性に対し、**予防策**を立案

**危害を防ぐため、可能な対策を講じ、  
リスクを低減することが重要**

## ■安全管理の視点

### <リスクを予防・緩和する方法>

- ・ リスクへの対策
  - －ゾーニング、個人防護 等
- ・ 連絡体制の確保
  - －要員間の安否確認方法 等
- ・ 危険情報の収集
  - －避難指示等、注意報や警報、警戒区域、ハザードマップ
- ・ 危険情報の評価
  - －危険を認知・予知する

## ■安全管理まとめ

- 自らの安全が第一優先
- より多くの被災者を救うため、リスクを予防し緩和する方策を考える
- 身体面だけでなく、精神面の安全も考慮する

リスクを受容可能なレベルまで低減させ  
安全管理第一で活動する

## ■救護員の心構えについて

# 日本赤十字社救護員行動指針

1. 赤十字の使命、基本原則を理解していること。
2. **必要な心構え**・知識・技術を兼ね備えていること。
3. 被災者に対し、必要とされる支援を実施できること。
4. **自らを律し**、自立した救護活動を実施できること。
5. 自らの安全を確保できること。
6. 支部・施設や他団体・機関と連携・協働ができること。
7. 必要な情報の収集や最新の動向を把握すること。

# こんな救護班はいやだ

(仮想事例)

## 悪い事例

### 【活動面】

- ・ 活動内容を選ぶ、自分たちのやりたい活動を優先する
- ・ 過去の成功体験「ああだった、こうだった」を押し付ける
- ・ 被災地支部や保健医療福祉調整本部の活動方針に従わない
- ・ 「診療する患者がない」「事務処理は救護班の活動じゃない」「やることがない」などの発言をする
- ・ 怒鳴りつけるなど感情をあらわにする

### 【生活面】

- ・ 喫煙所などで被災者や患者の話を平気でしている
- ・ 活動終了後に被災地内で救護服のまま飲み会をして騒いでいる
- ・ 避難所の様子など許可なく写真を撮り、SNSにアップする
- ・ 被災地内のコンビニやスーパーで食料等を買占める
- ・ 宿泊場所が悪いなどの活動環境の文句を言う
- ・ 交通マナー（交通速度や駐車場所など）が悪い

(仮想事例)

良い事例

### 【活動面】

- ・ 医療活動だけでなく、被災者に必要な活動を何でもする  
（例）避難所環境改善のために進んでトイレ掃除などをする  
避難者のために避難所周辺の雪かきをする
- ・ 行政職員や保健師の方の話を丁寧に聞き、地元の意向に沿った活動を行う
- ・ 日赤の自己満足の活動ではなく他機関と連携した活動を行う
- ・ 職種に関係なく事務処理などの作業を進んで行う

### 【生活面】

- ・ 宿泊場所（共同スペース含む）を綺麗に掃除して帰還する
- ・ すべてのごみを被災地に残さない
- ・ ラップンのごみを救護班みんなで手分けして持ち帰る
- ・ 食事の準備や車の運転などを職種に関係なく助け合う
- ・ 食料や休憩スペースを融通するなど救護班同士が助け合う
- ・ 温かい態度や姿勢を忘れず、すべての関係者へ挨拶とお礼をする

## 2 **必要な心構え・知識・技術を兼ね備えていること。**

救護員は、日本赤十字社の救護活動の実践者としての決意を持ち、常に必要な知識・技術の習得に励み、救護実践能力の向上に努めること。

## 4 **自らを律し、自立した救護活動を実施できること。**

救護員は、救護活動の指揮体制を踏まえた上で、刻一刻と変わる被災地の状況やニーズに対応するため、自らを律し、自立した救護活動を行うこと。

日赤の救護員としての心構えを備え、被災者ファーストの自立した活動を行うことが重要

## まとめ

- 災害時は指揮命令システムを理解し、自身の立ち位置を認識することが重要
- 活動をより効果的に実施するため、また、適切な振り返りを行うため、活動記録を適切に管理することが重要
- リスクを受容可能なレベルまで低減させ、安全管理第一で活動することが重要
- 日赤の救護活動の実践者として必要な心構えを持ち、自らを律した救護活動を行うことが重要