

情報管理概論



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

■本セッションの内容

1. 情報管理の重要性
2. 収集すべき情報
3. 活動記録
4. 情報の報告と共有
5. 情報の伝達手段

■本セッションの目標

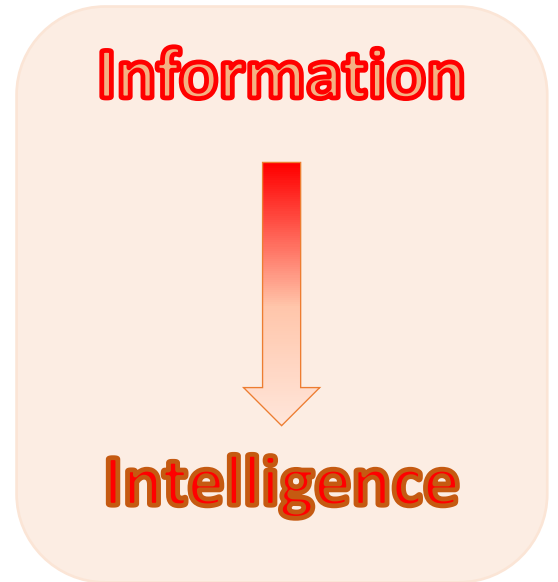
1. 情報管理の重要性について理解する。
2. 救護活動で作成・使用する書類の種類と目的を理解する。
3. 情報の管理と伝達手段について理解する。

1. 情報管理の重要性

■情報管理の重要性

【情報】 (information)

- ① あることがらについての知らせ。
- ② 判断を下したり行動を起こしたりするために必要な、種々の媒体を介しての知識。



災害時において情報収集は非常に重要なもの。

収集した情報を記録し、記録した情報を共有することで初めて、
救護活動の**方針及び対応を考えるための材料**となる。

→**状況、ニーズは刻々と変化するため、情報の記録が重要**

■災害では

アンバランス

供給

人・チーム
物資
ライフライン
搬送手段



需要

傷病者
避難者
停電
断水

より大きな不均衡がより壊滅的な結果をもたらす

■災害現場での「情報」の重要性

情報を制する者は災害を制す

- 情報の収集と伝達は、安全かつ有効な活動に必須である。

情報伝達の失敗が現場活動の失敗につながる

- 不適切な情報伝達や誤った情報は、現場活動を誤った方向に導いたり、災害対応機関を危険に晒す。

2. 収集すべき情報

■情報管理と活動プロセス

その時々で管理（収集）する情報は異なる



以下も重要です

平時からの準備（研修等）
帰還後の振り返り（検証）

■ 収集すべき情報

(1) 被災状況 **D**amage

- 死者・負傷者数は？
- 倒壊家屋数は？

(2) 病院の状況 **M**edical situation

- 病院被災状況
- 負傷者の重症度と数

(3) 支援状況 **A**rrived other team

- 他の医療チームは (DMAT等)
- 消防や自衛隊などの活動は？

(4) 医療ニーズ **T**reatment needs

- 病院支援
- 現場活動
- 避難所
- 患者搬送
- 救護所
- 巡回診療

(5) ハザード **H**azard

- 火災・爆発・事故など
- ガス・有毒物質漏れ
- 余震・浸水・がけ崩れ

(6) アクセス **A**ccess

- 到達経路
- 道路状況

(7) ライフライン **L**ifeline

- 電気・ガス・水道
- 通信環境

■ 医療救護の視点から見た避難所の初期評価

避難所環境

- アセスメントがされているか
- 人数(昼間、夜間の差)
- 安全性
- ライフライン(水・食事・電気 他)
- 衛生環境(トイレ)
- 救護の有無

避難者状況

- 有症者数
- 要配慮者数(要介護 等)
- 医療需要

(都道府県災害医療コーディネーター研修会より一部改編)

3. 活動記録

■ 日赤救護班としての記録物等

- (1) 救護班名簿
- (2) 救護日誌
- (3) クロノロジー
- (4) ToDoリスト・
コンタクトリスト
- (5) 患者掲示紙・
ベッド管理表
- (6) 案内表示
- (7) カメラの活用



自分たちの活動記録



活動戦略のための記録



診療状況の整理



被災者への案内



情報の記録・活用

(1) 救護班名簿

(1)救護班名簿

令和 年 月 日

救護班名簿

日本赤十字社 支部 第 救護班(病院名:)

出発日時 : 令和 年 月 日 :

帰着予定日時 : 令和 年 月 日 :

目的地(県・地域名):

連絡先 TEL①:

TEL②:

業務用無線:

e-mail:

職種	氏名	備考
班長(医師)		(科)
		(科)
看護師長		
看護師		
主事		
支部連絡調整員		

※「こころのケア」要員については、備考にその旨を記載すること。
 ※「帰着予定日時」は自施設への帰着予定を記載すること。
 ※複写の2枚は、被災地支部災害対策本部と自支部に提出すること。

救護班名簿

- 活動内容に見合う人数、職種、経験等を考慮して班編成を行い、名簿を作成する。
- 事故や二次災害の際、救護班要員の安否確認に使用する。
- 現地災対本部等、指揮命令を下す部署に班員構成を報告する。

< Point >

- ・記入済みの名簿を複数枚用意する。(データでも持ち歩く)
- 提出先
 - ①出発前に所属施設へ提出
 - ②出発前に所属支部災対本部へ提出
 - ③被災地到着後に被災地支部災対本部へ提出
 - ④救護班控え
- ・救護班の名称は「日本赤十字社〇〇支部第●救護班」
- ・救護班の代表電話番号や衛星電話等の連絡先を記入

(2) 救護日誌

令和 年 月 日 時 分

救護日誌

1 救護班名 日本赤十字社 支部 第 救護班(病院名:) 病院)

2 報告期間 月 日() 0 時~ 月 日() 24 時

3 活動内容 病院支援・救護所診療・巡回診療(カ所)・その他(ヘリ搬送・)
活動場所名:

4 受診者の状況

	取扱い人数
--	-------

① 診察した人数内訳 単位:人

	性別		計	重症度			備考
	男性	女性		重症	中等症	軽症	
乳幼児							
成人							
高齢者							
計							

※乳幼児(0~4歳)、成人(5~74歳)、高齢者(75歳以上)、妊婦は備考に記載のこと。

<以下項目については、帰着後1週間以内に所属支部に報告のこと。>

② 疾病等の状況

症状	受診者数 (単位:人)	備考
上気道感染症		
肺炎		
喘息		
腹痛		
便秘障害(下痢、便秘)		
高血圧症		
循環器疾患		
脳血管障害		
外傷(打撲、捻挫、骨折)		
腰痛・神経痛		
産婦人科疾患(出産)		
ストレス症状		
その他		
計		

5 その他(ニーズ、提言、今後の予定等)

救護日誌

- 午前0時から24時間の救護活動を記録する。
- 内容を分析し救護活動に反映させる。
- 後続の救護班が継続的な活動を展開する為の引き継ぎ書類となる。
- 勤務時間等の根拠書類となる。
- 活動終了後の経費精算の根拠書類となる。

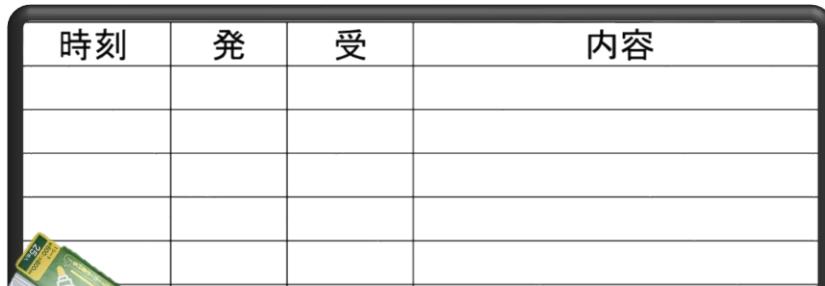
<Point>

- ・紙面で持参する場合は活動日数分を予め用意する。
 - ・日報作成後は以下の通り提出する。
- 提出先
- ①被災地の支部災害対策本部
 - ②所属支部→支部よりブロック代表支部・本社へ提出
 - ③所属施設
 - ④引き継ぎ用
- ・活動場所が複数の場合は、活動場所ごとに作成可
 - ・「②疾病等の状況」は一人で複数の疾病がある場合、該当する疾病それぞれにカウント
 - ※状況に応じて「災害診療記録」に替えることがある。
 - ・時系列記録から要点を転記するなど工夫する。

(3) クロノロジー

「クロノロ」：クロノロジー（chronology） 時系列活動記録

本部や各チームなどで起こった出来事、収集した情報、発信した情報について「誰が発信し」「誰が受け」「どのような内容であったか」を、時系列に記録していくもの。



時刻	発	受	内容

○クロノロの構成

- ・時刻
- ・発信者（情報源）
- ・受信者
- ・内容

<メリット>

- ・時間経過と状況変化を把握できる
- ・責任者の頭の整理に役立つ
- ・応援に来たスタッフが経過をすぐに把握できる
- ・活動記録や報告書の資料として活用可能（クロノロはデータ化や画像化して保存）

(5) 患者掲示紙・ベッド管理表

- 救護所の取り扱い患者の把握に利用する。
- スタッフ間や連携する他機関との情報共有に活用する。
- 安否確認の問い合わせにも利用することができる。
- 使用する場所や用途に合わせて記載事項を工夫する。

(5)患者掲示紙

患者掲示紙

No	患者氏名	性別	年齢	住所	移送先	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

避難所の救護所や本部では診療記録の索引となるような基本事項の記載が望ましい。

受付番号	ベッド	傷病者氏名	年齢	性別	カテゴリ	疑い傷病名	搬送準備済	搬送準備中	入院治療/搬送先病院	搬出時間	搬送救急隊

現場救護所では、診療中の傷病者の情報（氏名、年齢、性別、疑い傷病名）をベッド番号に沿って記載し、搬送優先順位の選定やスタッフ間の情報共有に必要な事項を記載することが望ましい。

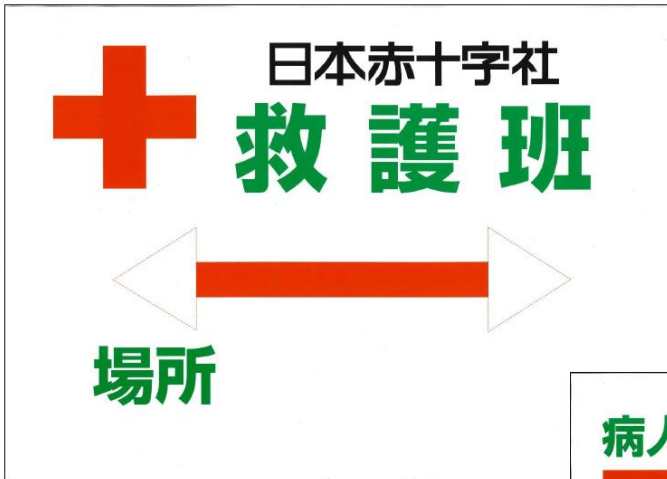
日本赤十字

患者掲示紙

① 氏名 年齢 性別 診断名 区分 処置 バイタルサイン 搬送優先順位	② 氏名 年齢 性別 診断名 区分 処置 バイタルサイン 搬送優先順位	③ 氏名 年齢 性別 診断名 区分 処置 バイタルサイン 搬送優先順位	4
5	6	7	④ 氏名 年齢 性別 診断名 区分 処置 バイタルサイン 搬送優先順位

ベッド管理表

(6) 案内表示



導標紙

- 救護所には赤十字旗、標章を掲示する。
- 救護所までの道筋を導く標紙で案内する。

<Point>

- ・ 掲示のほかに館内放送や声かけを行い、救護所を設置したことを案内する。
- ・ 必要に応じて掲示物は自作する。
- ・ 撤収時は掲示物等を必ず剥がす。

(7) カメラの活用

- 短時間で情報を書き写すことが難しい場合は、写真撮影する。
- 活動写真は、報告、記録、広報に活用できることから、適宜撮影する。
(被災者や情報管理への配慮を忘れずに！了承を得ること。)

時刻	宛	受	内容
10:20			CoTチーム活動開始
10:22	県庁CoT	支部	活動開始
..	高知市CoT	..	活動開始
..	中央部CoT	..	活動開始
10:26	中央部CoT	県庁CoT	南国市・香南市 ガンボ-ルバット各200台 (計400台)
10:27	支部	高知血球センター	血液確保のフォロー及び本社依頼の対応
10:30	県庁CoT	中央部CoT	ガンボ-ルバット在庫確認 配布場所確認
10:31	中央部CoT	県庁CoT	巡回予定教 南国 29, 香美 112, 高南 21, 高知
10:34	本社	支部	救急班に2週間分の依頼がある。お5, 7, 9, 10, 11, 12月分依頼したい
10:35	支部	県庁	室戸市の救急班派遣台数 12台 活動目的? → 室戸平岳 八百原町 医療支援社 祝日情報確認
10:40	支部		活動指示 室戸市 → 高松 松山 坂本 高知市 → 山D, 岡小, 北見, 加川, 八幡, 秋田 高松, 益田 → 702, 外目的
10:35	支部	中央部 高知市	FAX 道路情報之教之と欲しい
10:45	支部	高知市	高知市へ巡回するバスマイア高 8月巡回 活動場所の指示を付けて下さい 13:00から14:00まで



■災害時の診療にかかる記録物等

- (1) トリアージタグ
- (2) 災害診療記録
- (3) 医療搬送カルテ (災害時診療情報提供書)
- (4) 災害用処方箋

- (5) 病院アセスメントシート／
避難所日報・アセスメントシート

- (6) EMIS
- (7) J-SPEED (標準診療日報)

患者個人の診療記録

それぞれの施設環境
の状況

被災地の
状況を俯瞰するデータ

(1) トリアージタグ



The image shows two versions of triage tags. The left tag is a detailed form with the following sections:

- 患者情報欄 (Patient Information):** Includes fields for No., 氏名 (Name), 年齢 (Age), 性別 (Sex: Male/Female), 住所 (Address), and 電話 (Phone).
- 実施日時 (Implementation Date/Time):** Fields for 日 (Day), AM/PM, and 分 (Minute).
- 実施者 (Implementer):** Fields for 氏名 (Name) and 所属機関名 (Institution Name).
- 実施場所 (Implementation Location):** Fields for 場所 (Location) and 実施機関 (Implementation Institution).
- 診断内容 (Diagnosis Content):** A table with 5 rows for recording medical observations.
- 処置内容 (Treatment Content):** A table with 5 rows for recording medical treatments.
- 下部 (Bottom):** A color-coded priority scale: 0 (black), I (red), II (yellow), III (green).

The right tag is a simpler form with the following sections:

- 特記事項 (Remarks):** A section for additional notes.
- 受傷箇所 (Injury Site):** A diagram of a human body with lines indicating where to record injuries.
- 下部 (Bottom):** A color-coded priority scale: 0 (black), I (red), II (yellow), III (green).

トリアージタグ

- 災害現場において、治療の優先順位を傷病者につけることをトリアージという。
- トリアージタグは、トリアージ結果及び活動記録・救命処置記録を書き込む。
- トリアージタグは、傷病者の右手首に付ける。
- トリアージタグは、機関により多少の違いはあるが、基本的な書式は同じ。

<Point>

- ・トリアージは一定の訓練を受けた者が行う。
- ・2人1組になり、医師や看護師がトリアージを行い、主事が記載することが多い。

(2) 災害診療記録

災害診療記録2018 1頁/4頁

***は必須記録項目**

* 初診日	西暦 年 月 日
* 初診医師氏名	
* 患者氏名(カタカナ)	最初の1文字をメディカルIDに転記
(漢字等)	氏名不詳なら個人特定に役立つ情報(搬出された場所や状況等)を記載 性別: 男・女 年齢不詳の場合は推定年齢
* 生年月日・年齢	西暦・明治・大正・昭和・平成 年 月 日 ()歳
保険証情報	保険者番号: 記号: 番号:
[携帯]電話番号	
* 住所	自宅: 〒 状態: <input type="checkbox"/> 健存 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 避難先1: <input type="checkbox"/> 避難所名() <input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> テント <input type="checkbox"/> 車内 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 避難先2: <input type="checkbox"/> 避難所名() <input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> テント <input type="checkbox"/> 車内 <input type="checkbox"/> その他
連絡先	<input type="checkbox"/> 家族・ <input type="checkbox"/> 知人・ <input type="checkbox"/> その他・ <input type="checkbox"/> 連絡先なし
職業	

【禁忌事項等】
アレルギー
禁忌食物

【特記事項(常用薬等)】
抗血小板薬()
抗凝固薬 ワーファリン()
糖尿病治療薬 インスリン 経口薬 ()
ステロイド()
抗てんかん薬()
その他()
透析
在宅酸素療法(HOT)
災害時要配慮者: 高齢者 障害者 乳幼児 妊婦 日本語が不自由 その他()

【要保護者】 支援者のいない要配慮者等 該当状況: 身体的/ 精神的/ 社会的/ その他()

* 傷病名	* 開始 年 月 日	診察場所	* 所属・医師サイン

メディカルID=西暦生年月日8桁+性別+氏名カタカナ上段7桁
例)1950年09月08日生まれ 男性 トヨタ自動車⇒19500908Mトヨタ自動車

トリアージタグ	<input type="checkbox"/> 赤 <input type="checkbox"/> 黄 <input type="checkbox"/> 緑 <input type="checkbox"/> 黒 番号:
メディカルID	

災害診療記録

- 災害医療チームの標準診療記録として、救護所や避難所で記入を行う様式。
- カルテとして「災害診療記録」を、診療日報として「J-SPEED」を使用し、継続的かつ効率的に医療救護を提供する。

<Point>

- ・様式は各チームが派遣元から印刷持参
 - ・主たる利用場所は救護所・避難所
 - ・夜間保管運用は調整本部指示に従う
 - －本部に持ち帰る運用が主流
 - －市町村保健師の参加が管理の質を向上
- (J-SPEED標準教育資料①より)

(3) 医療搬送カルテ

医療搬送カルテ(災害時診療情報提供書)

患者氏名: _____ 性別: M F 年齢 歳 (年 月 日生) 最初の出発地: _____ 病院・センター
緊急連絡先: _____ 家族氏名: _____ (続柄) _____ 連絡 済・未 _____ 出発日時: _____ 月 日 時 分

医療搬送を考慮すべき内因性病態例
集中治療管理が必要な病態、手術など侵襲的処置が必要な病態

医療搬送を考慮すべき外傷病態
頭部・体幹・四肢外傷

内因性病態例 (A-D):

- A: 気管挿管人工呼吸、呼吸不全 (ARDS, 重症肺炎, 肺萎縮, 肺塞栓)
- B: 開胸、開腹術後 (自然気胸, 腸閉塞)
- C: ショック (カテコラミンや機械によるサポート) (Septis, 急性中毒, 進行性虚血性疼痛, 腹膜炎, 大動脈解離)
- D: その他 (急性脳梗塞、脳出血、SAH, 脳炎、髄膜炎)

外傷病態例 (A-D):

- A: 気管挿管人工呼吸、気道内出血 (肺臓刺激症状)
- B: 胸腔ドレナージ (大量気胸, 大量血胸(500ml以上)) (大動脈損傷, 気管気管枝損傷, 横隔膜損傷)
- C: FAST (心臓穿刺野, 腹腔内液体貯留) (骨盤X-P, 骨盤骨折(不安定型), 固定型(ショック)) (安定型骨盤骨折(止血治療必要))
- D: GCS ≤ 13で高レベルの悪化傾向 (急性硬膜外血腫, 急性硬膜下血腫, 頭部CTで脳損傷), 瞳孔不同 (瞳孔不等大), 片側性瞳孔散大 (瞳孔散大を伴った頭部外傷), 頭蓋骨開放骨折 (頭蓋骨骨折を要する頭部外傷, 頭蓋骨骨折)

クラッシュ症候群 輸液1L後 利尿無し 利尿あり
広範囲熱傷

傷病名	既往歴	アレルギー	所属サイン
受傷機転	家族情報		

出発地・(時刻)	(搬送手段)	到着地・(時刻)	使用資機材
(時 分) ⇒ (時 分)	⇒	(時 分)	生体モニター
(時 分) ⇒ (時 分)	⇒	(時 分)	人工呼吸器
(時 分) ⇒ (時 分)	⇒	(時 分)	酸素
(時 分) ⇒ (時 分)	⇒	(時 分)	輸液ポンプ
			シリンジポンプ

広域医療搬送時には以下をチェック

広域搬送不搬送基準

重症体幹四肢外傷
 ①FiO2 1.0下の人工呼吸でSpO2 95%未満
 ②急速輸液1000ml後に、収縮期血圧60mmHg以下

頭部外傷
 ①意識がGCS ≤ 8またはICS3桁で、かつ両側瞳孔散大
 ②頭部CT検査で中脳周囲脳槽が消失

SCU時間経過

搬入時間	:	:
所属 サイン	:	:
搬出時間	:	:
所属 サイン	:	:

該当なし → 搬送決定 (レチチェック, 拠点病院, SCU)
 該当あり → 不搬送決定 (決定時間, 所属 サイン)

MATTS入力 ID

- 災害時診療情報提供書として使用する。
- 域内の搬送はもちろん、広域搬送時にも活用することで、傷病者の診療状況を絶え間なく引き継ぐことができる。
- 病院での検査結果や身体所見と処置、バイタルサイン等が記録できる。

< Point >

- ・ 様々な医療搬送に利用できる。
 - ・ 外傷にも内因性疾患にも対応している。
- (日本DMA T 隊員養成テキストより)

医療搬送カルテ

(4) 災害用処方箋

災害用処方箋（見本）

災害用処方せん（見本）

① 災害用処方せん 調剤用

② 患者控え用

③ 医師控え用

患者 氏名 男・女 医師の氏名
姓・名・姓・平 年 月 日生 所属する医療機関の名称

交付年月日 平成 年 月 日

処方

備考

調剤済 年月日 平成 年 月 日 薬剤師 氏名

処方せんは 3枚綴り（複写）とし、1枚目：調剤用、2枚目：患者控え用、3枚目：医師控え用（診療録添付用）とするのが望ましい。

* 2枚綴り、3枚綴りの場合もある

薬剤師のための災害対策マニュアル
平成24年3月より

災害用処方箋

- 根拠法は「災害救助法」（保険処方箋と異なる）
- 交付場所は、救護所や避難所救護センター等（つまり保険医療機関以外）
- 調剤場所は、救護所、避難所救護センター、モバイルファーマシー、保険薬局
- 患者の費用負担はないことが多い

< Point >

- ・災害毎、地域毎で処方のルールが異なるため、被災地内の保健医療福祉調整本部に**基本方針**を確認する。
- ・災害処方箋の処方日数は長い期間としない（3～5日程度）
- ・疑義照会のため、処方者の所属と連絡先を記載する
- ・その他、各地域のルールに従う

(5) 病院アセスメントシート／避難所日報・アセスメントシート

- 病院や避難所等の各施設の状況を把握するために記録する様式。
- 統一した様式はなく、災害毎に報告様式が異なるため、本部から指示のあった様式での報告が必要

(別添2) 施設・避難所等ラピッドアセスメントシート(OCR対応様式) ver.20210907

□の欄は、使用可能・該当・対応済であれば、✓を入れてください
 * A: 充足 B: 改善の余地あり C: 不足 D: 不全

調査日 20 月 日 時 分 #A-D 選択式の項目が全てA評価になるまで連日記入 #人数は概算可

調査者氏名 調査者所属
 電話番号

施設名 所在地
 避難所運営組織 代表者氏名

避難者数(人) 男性(人) 女性(人)
 食事提供人数(人) 避難所以外の避難者数(食料) 避難所以外の避難者数(寝具) 避難所以外の避難者数(乳児)

避難者数(再掲) 初回人数(人) 夜間人数(人) 途中泊人数(人)
 75歳以上(人) 未就学児(人) 乳児(人)

ライフライン/通信
 飲料水 A-D 食料 A-D 使用可能トイレ A-D
 電気 A-D ガス A-D 生活用水 A-D
 固定電話 携帯電話 衛星電話 データ通信

医療支援
 看護所設置 医療チームの巡回

避難所の環境
 通気性 A-D 毛布等寝具 A-D 室温管理 A-D 手洗い場 A-D
 トイレ 掃除 土足禁止 下水 ゴミ 集塵場所 調理 焚火 ペット
 感染症 要衣室 男性用 トイレ 女性用 トイレ 授乳室 授乳室 授乳室 トイレ
 感染予防・接触抑制 パーテーションによる区切り 段ボールベッド

伝達事項

問合せ先: 芝浦工業大学 システム理工学部 市川 学 (m=chi@shibaui.ac.jp)

組織	避難所名、所在地、連絡先、代表者名、医療支援の有無とその団体名
人数	収容人数、要配慮者数、有症状者数
ライフライン・設備	電気、水道、飲料水、食事、空調、ごみ、ペット
公衆衛生環境	衛生環境、トイレ、寝具
要配慮者	要援護者、要医療サポート
有症状者数の内訳	外傷、下痢、嘔吐、発熱、インフルエンザ
専門医療ニーズ	小児疾患、精神疾患、周産期、歯科、その他の緊急医療ニーズ

(6) EMIS (広域災害救急医療情報システム)

- 災害時に医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速且つ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としたシステム
- 災害時に病院の情報を入力することで支援が必要な病院を可視化する。
- DMATや救護班の活動状況を集約、閲覧することができる。

EMIS Emergency Medical Information System
広域災害救急医療情報システム

警戒運用中

医療機関検索

- 予備知識
- 連絡先
- システムについて

災害ライブラリ

- 災害対策
- 災害の知識
- 災害救急リンク集

関係者ログイン

※G-MISのログインをご利用の場合、こちらをクリックしてください。(利用可能なアカウントは医療機関または都道府県アカウントのみ)

お知らせ

お知らせ一覧

- 2023/08/10 21:00 **NEW** 【延期のご連絡】8月14日メンテナンス作業に伴うサービス停止のお知らせ
- 2023/07/07 13:45 令和5年度メンテナンス作業に伴うサービス停止のお知らせ
- 2022/10/06 15:20 2.0.2.3年度末DMAT隊員資格更新について(更新手続き)

運用状況

2023/09/05 18:02:23
現在の情報です。

最新情報表示

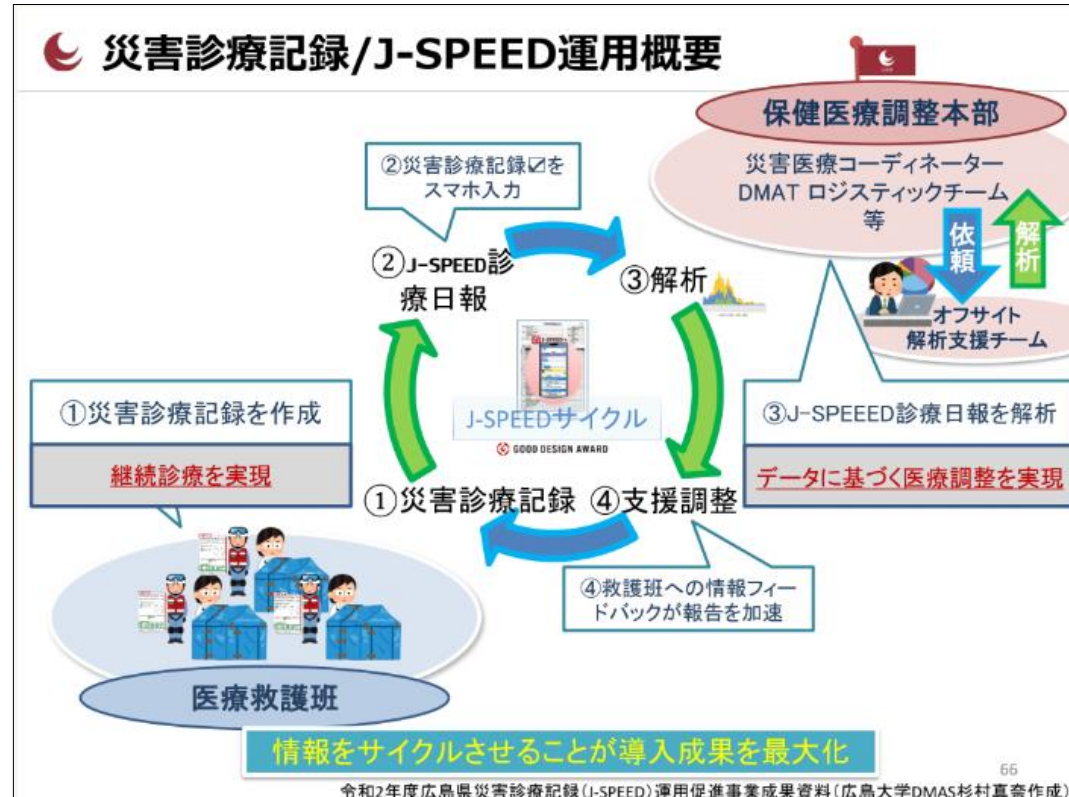
- 災害中
- 警戒中
- 災害支援中
- 訓練中
- 訓練支援中

北海道
青森
秋田 岩手
山形 宮城
新潟
長野
群馬 栃木
山梨 埼玉
神奈川 東京
千葉
茨城
福島
山梨
群馬
栃木
埼玉
東京
千葉
茨城
福島

長崎 佐賀 福岡
熊本 鹿児島 宮崎
山口 島根 鳥取 兵庫 京都 滋賀 福井 石川 富山
大分 愛媛 香川 徳島
高知 徳島
和歌山 奈良 三重 愛知 静岡
神奈川 東京
千葉

(7) J-SPEED

- 災害医療チームの標準診療日報
- 災害医療チームはJ-SPEED診療日報様式を利用することで、どこで・どのような患者を・何人診療したかを簡単に本部報告することができる。これにより本部は被災地の医療ニーズの分布と推移を把握できるようになる。



■活動記録まとめ

- 災害時の状況、ニーズは刻々と変化するため、情報の記録が重要
- 日本赤十字社内の記録様式と診療にかかる統一された記録様式がある
- 記録の種類と特色、記載方法について派遣前に理解する

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

4. 情報の報告と共有

■情報の報告と共有

- 入手した情報は、活動拠点となる地域の保健医療福祉調整本部や、日赤災害対策本部等に報告し、被災地域全体の状況として把握・管理できるようにする。
- 救護班の活動については、1日の終わりに活動日報にまとめ支部災害対本部に報告する。また、活動を終了するときは、引き継ぎ書を作成し、後続の救護班に伝達を行う。
- 救護所等において診療を実施した場合は、災害診療記録に記載をし、J-SPEEDに入力することで、被災地域全体の保健医療福祉のニーズを集約させる。

5. 情報の伝達手段

■情報通信ツール

通信機器

- **無線機** ①業務用無線機（日赤無線）
- ②簡易業務用無線機（トランシーバー）
- ③特定小電力無線機（免許不要レジャー用）
- ④MCA無線、IP無線
- ⑤アマチュア無線
- **衛星携帯電話**
- 携帯電話（災害時優先携帯）
- FAX
- パソコン&ポケットWi-Fi



記録機器

- カメラ
- ボイスレコーダー

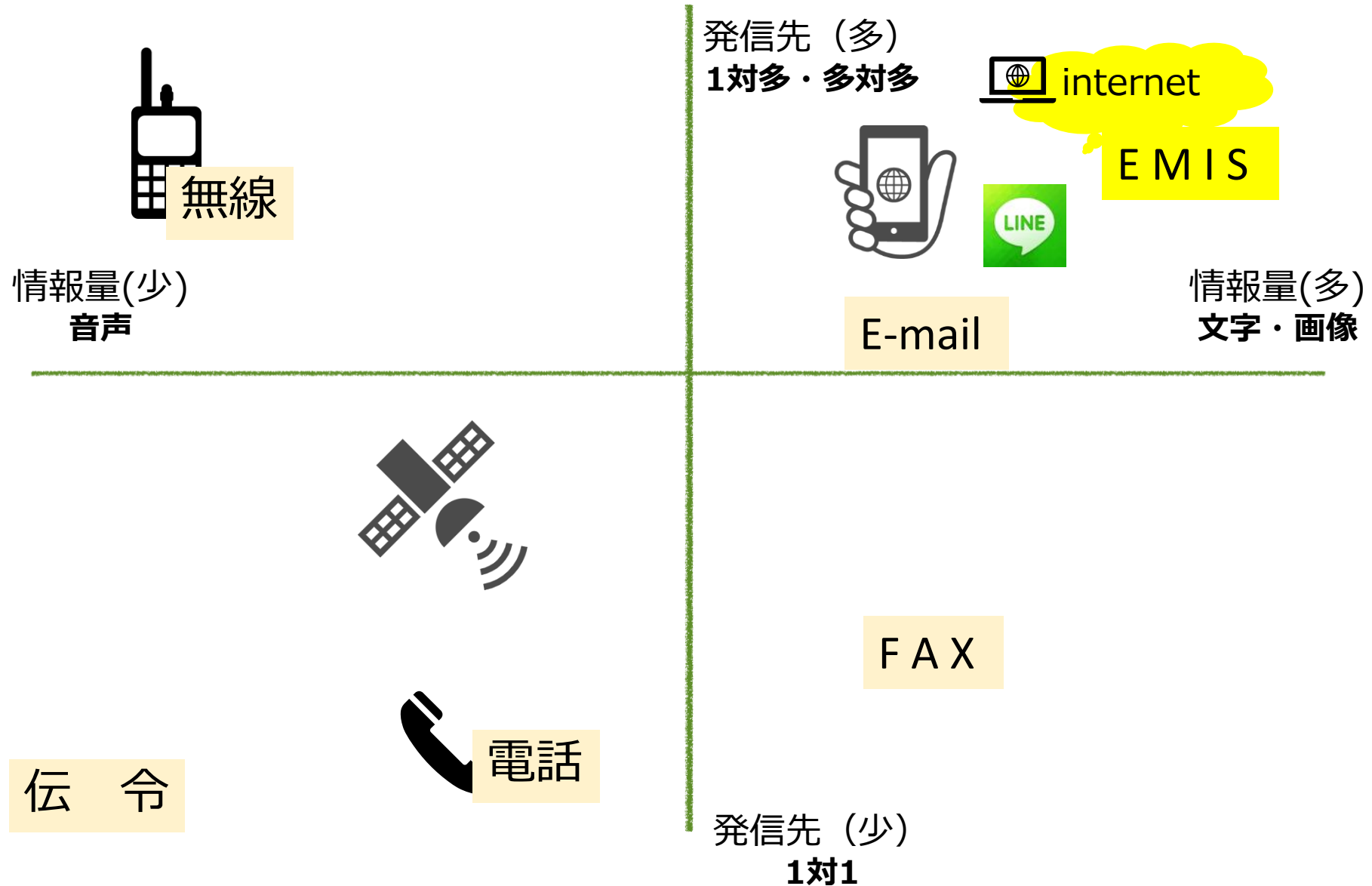
ラジオ等の情報収集ツール

メガホン、笛、伝令用紙などの伝達ツール

SNS



■災害時の通信手段（特性）



■衛星電話の利点

- 地上の通信インフラを使用しない（耐災害性）
- 一般の固定電話・携帯電話・FAX・インターネットとの接続が可能
- 内蔵バッテリーで使用可能
- 小型で可搬性が高い



■衛星電話の種類



インマルサット BGAN



ワイドスターⅢ



イリジウム

■無線通信の利点

- 通信インフラに左右されない
- 一定範囲内での通信が可能
- 一斉通信が可能
- 建物内での使用が可能
- 移動中の通信が可能
- 通話料金がかからない



Copyright© 2019 Japanese Red Cross TOKYO all rights reserved.

まとめ

- 目標達成に必要な情報の収集整理
誰が（どの組織が）何を知っているのか？
- 依頼と需要に応え、課題整理
人的物的資源が不足する状況での優先順位
- 全体をみる、先を考える
より多くの命と健康を守るための方針決定と計画立案