

危機管理体制マニュアル

重要

診療班員は診療活動参加に際して以下マニュアルを熟読すること。

安全の確保

班員の安全が全てに優先する。現地のリーダーは班員の安全を第一に考えて判断、行動し、班員の退避により診療活動へ支障が出たとしても、安全を最優先する。(名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班設立に関する合意書 p.39 にはリーダーが班員の安全な行動計画を作成する職務が記載されている) 活動中は参加する全ての班員が安全確保の規約に従う義務を有する。

連絡義務

班員は登山開始時・山頂到着時・下山開始時・下山完了時には、全体メーリスにて本人があるいは担当学生を介してその旨報告をする。

1 診療班員にかかる危機管理体制

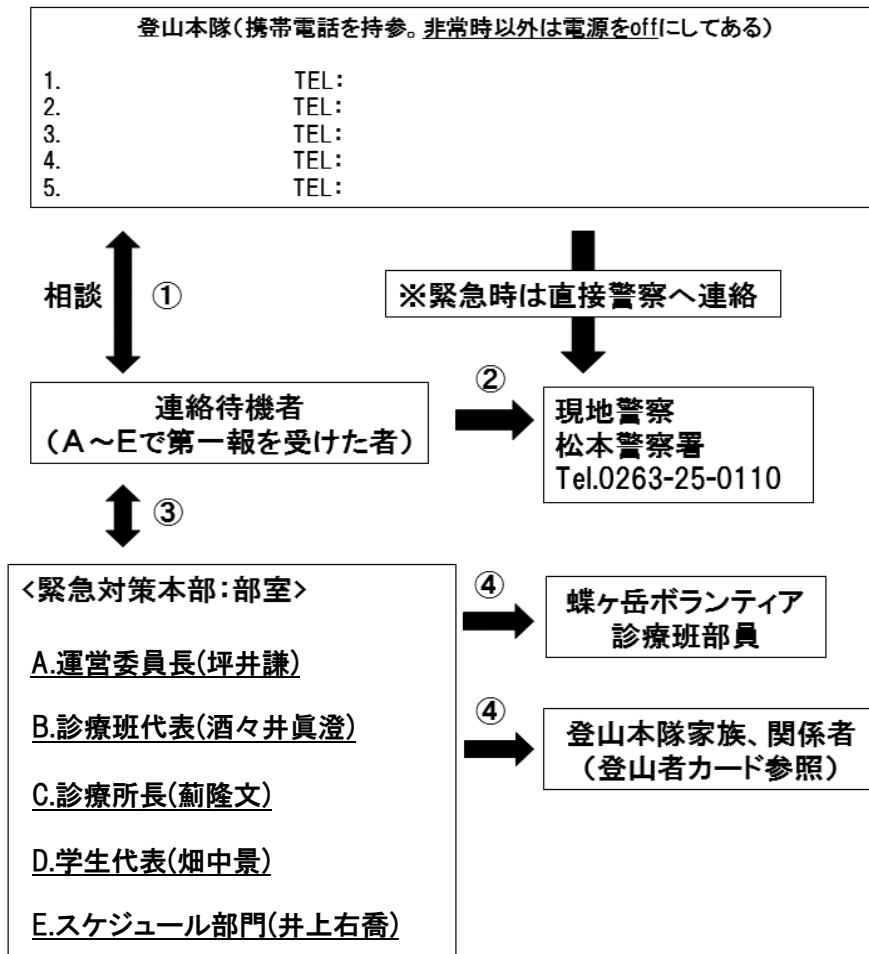
① 緊急連絡網

- ・緊急事例:何らかの理由(遭難、事故等)で**班員**の生命に危険が及ぶ場合。
- ・緊急時、山頂から、連絡待機(※)に電話または Skype を用いて連絡。
(※) 山頂からは運営委員長(A)、診療班代表(B)、診療所長(C)、学生代表(D)、スケジュール部門(E)の順に連絡をとり、第一報を受けたものが連絡待機として情報の集約・管理を行う。
- ・下界にて第一報を受けた者は、運営委員長(A)、診療班代表(B)、診療所長(C)、学生代表(D)、スケジュール部門(E)に連絡をとる。
- ・診療班代表(B)は緊急対策本部を部室内に設置する。
- ・他の関係者、保護者等には学生代表(D)中心に連絡を適宜取り次ぐ。
- ・緊急時、部室は診療所と交信する緊急対策本部として利用し、情報の集約、管理は部室(緊急対策本部)に一元化する。
- ・部室が開いていない時間帯では、部室が開くまでの間、情報の管理は連絡待機が担う。部室が開き次第、部室にて情報を集約・管理する。
- ・山頂における学生連絡係は連絡待機と連絡をとり状況の把握、情報管理、報告を行う。(集まった情報の正確性は重要であり、単なるうわさや情報修飾に注意。山頂との情報のやりとりは、原則連絡待機が担当する。)
- ・診療班代表(B)は緊急対策本部の役割が終了した時点で緊急対策本部を解散する。

② 連絡法

- ・ヒュッテ電話(ゼロ発信必要・・・0 を接頭させてダイヤルする)
- ・ヒュッテ公衆電話(ヒュッテ電話とは回線が違う)
- ・個人の携帯電話
- ・Skype・メール・Wi-fi 利用
- ・全体メーリス

蝶ヶ岳ボランティア診療班緊急連絡網



▽緊急連絡ルートは数字(①～④)を優先順位として連絡するものとする。

▽事故第一報を受けた連絡待機者はA,B,C,D,Eへ連絡を入れ、診療班代表は緊急対策本部を設置する。

2 緊急出動態勢

出動の要請 蝶ヶ岳ボランティア診療所設立に関する合意書 第6条参照

・診療所班員は山岳遭難救助活動に参加する義務を負わないことを原則とし、山岳遭難救助活動は診療班の本務とするものではないことに留意する。

・二重遭難の防止が重要である。現場のスタッフとヒュッテ駐在救助隊員の協議により行う。

診療所近傍(＝声の届く範囲)では、診療班の主体的判断で病人を診療所へ搬送することがある。

遠隔地(＝蝶ヶ岳山頂テント場、瞑想の丘を越えた山岳地帯)で救援活動補助を行う場合、ヒュッテ駐在の救助隊員と協議して、その指示に従う。(出動指示は原則断る)

・山頂での野外救援活動の指令リーダーはヒュッテ駐在救助隊員(酒井雄一さんら)とする。

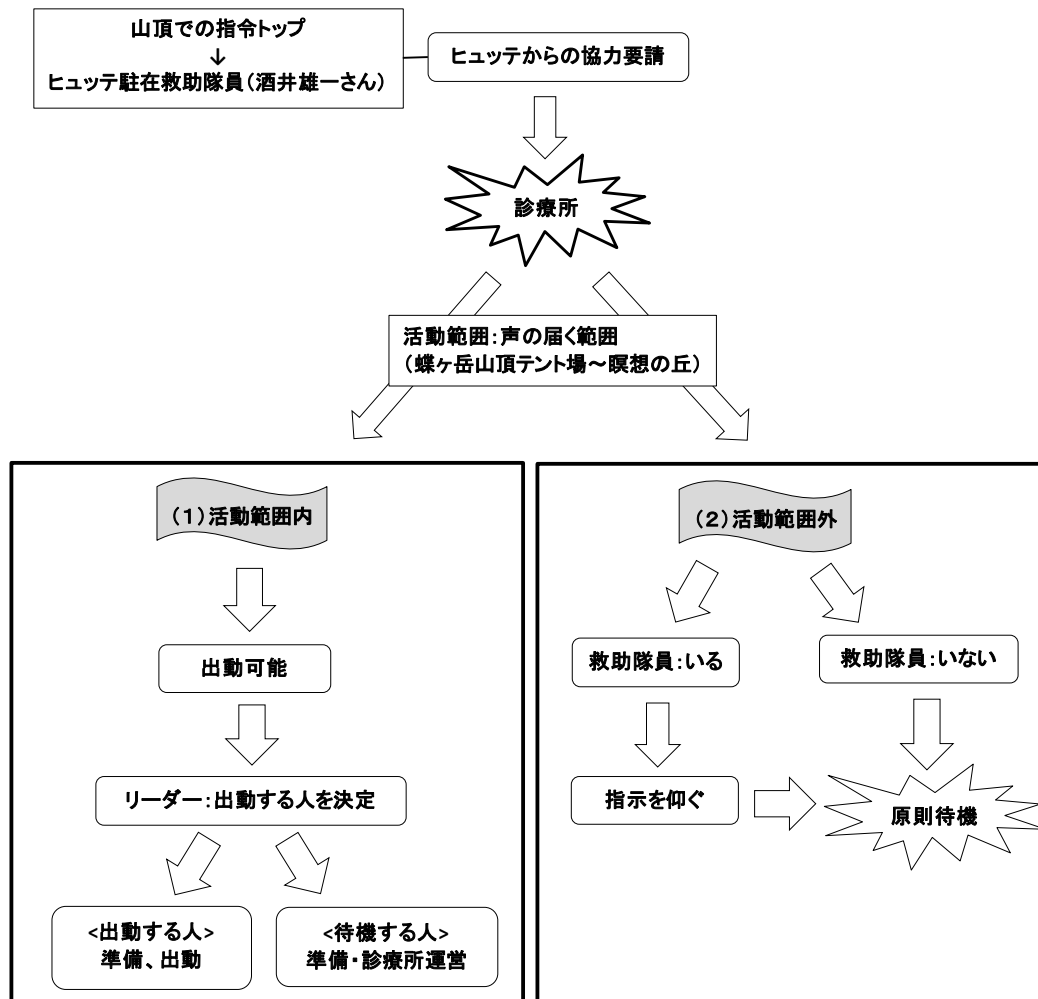
・安全に配慮して診療班は診療所で待機することを原則とする。

・安全な医療活動ができると現地での判断ができれば、ヒュッテ駐在救助隊員の指示に従って救援活動を補助する。遭難者から直接診療班スタッフに救援要請が入った時も、ヒュッテ

駐在救助隊員との協議・指示で補助することがある。

ヘリ搬送での留意事項

- ・ヘリ搬送の可否および方法はパイロットの最終判断で行う。
- ・救助には救助する側（救助者）の安全確保を優先し、二次遭難は避ける。
- ・医療者側からの指示は救助者に重大な対応や制限を強いることがあると自覚する。
- ・ヘリ要請時は必要に応じて診療班員も情報共有にかかわる。
- ・診療班員は医療アドバイスをとおして救助活動をサポートする立場である。



3 医師不在時の対応・医療相談

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班ホームページ、蝶ヶ岳ボランティア診療所の診療体制の項を参照 (http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyo_naiki.html)

- ・医師不在時あるいは初期研修医等の診療でサポートが必要な場合や、受診患者が専門分野でなく困った場合などには、前述の連絡網にてある程度対応することが可能。
 - ・医師不在時にできる医療は限られている。その旨を患者に伝える。
- 医師とは相談できる程度である。薬剤師がいれば患者の要請がある場合、医師を通じて処方是可以、など。
- ・問診・診療などをオンラインで補助する場合、患者の同意が必要である。

4 悪天候時の対応

*行動の原則：

診療班員は長野県地方または岐阜県地方に気象警報が発令中の時は、下山／入山などのすべての行動を中止する。台風のコースが発表されて、近日中に長野県に警報発令が予測できる状況では、下山の繰り上げ、または入山の延期を検討して判断する。

*インターネットと電話連絡網が使える状態：

悪天候時またはそれが予測される場合、リーダー（リーダーがこの職務を遂行できない場合には班員）は運営委員長に連絡・協議し、運営委員長は行動予定を最終決定し責任をもって班員の安全を確保する。班の行動予定を変更すべき場合には、運営委員長はメーリングリストを介して文書で全診療班員に伝達する。運営委員長がこの職務を遂行できない場合、運営委員がこの職務を代行する。

*インターネットと電話連絡網が使えない状態：

現地のリーダーは医師、山小屋のメンバーと協議し、班員の安全を第一に考えた判断をする。リーダー（リーダーがこの職務を遂行できない場合には班員）は連絡が可能になった時点で状況を運営委員長（不在時は運営委員）にすばやく報告する。行動完了予定時刻を過ぎてなお連絡不通の場合は連絡網リスト A～E の者および運営委員は想定される事態に責任を持って対応する。

*ルート選択：

最も安全な避難ルートは「長堀尾根―徳沢―上高地ルート」である。緊急事態では徳沢まで自動車による搬送を要請することも可能である。ただし台風の直撃や、局地的な地震災害を受けた場合のルート状態は予測が難しい。できる限り目的地と連絡を取って、名古屋まで帰還できることを確認した上で行動を開始する。

夏期の三股ルートは通常の降雨中でも安全と考えられる。しかし、「力水」以下のルートは沢筋のため、豪雨中／後は沢が増水／崖の崩壊などの危険があるので、高巻き退避ルートを使わざるをえない可能性がある。豪雨時にやむをえず下山する場合は、三股ルートを避けて長堀尾根ルートを使って徳沢へ下山し、日大医学部徳沢診療所へ救援を求めるのが安全と思われる。ヘリコプターが飛べない気象状態でも、徳沢までは車両を使った救援活動が可能である。

※注意

**2018 年は三股登山口へのアクセス道路崩壊に伴い、参加者の安全に配慮し、
上高地側からのルートを推奨します。**

全体メールで配信する別報にあるモデルコースを適宜ご参照してください。