

八王子市 災害医療 合同机上訓練

(平成27年1月15日 八王子市医師会館)

想像してください。

あなたは、外科医（消化器外科の執刀医）です。現在、午前中の手術も佳境に入っており、もう少しで腫瘍が摘出できそうな状況です。

そこに、大地震が発生しました！

ガタガタ、ガタガタ、ガタガタ、ガタガタ、ガタガタ、ガタガタ！

揺れが、おさまりました・・・。

手術は続行するべきなのか？

それとも避難？

ところ変わって、院長室。

院長先生は、揺れがおさまったあと、すぐ災害対策本部へ！

災害対策本部

まずは全館放送！

「災害対策本部を立ち上げた」

「外来診療、手術、処置は、可能な範囲でいったん中止」

「職員と患者さんはその場で待機」

「避難指示があればすぐ避難できるよう準備を」

「全部署は被災状況報告書を本部へ提出」

手術室

腹部手術は、とりあえず、続行。

避難指示が出たら、避難できるように・・・。

被災状況と、手術の現状を、本部へ提出。

災害対策本部

続々と集まってくる、院内の情報に基づいて、

→ 「避難モード」 or 「傷病者受入れモード」 の決定！

災害対策本部

全館放送

「出火したがすぐに鎮火した」

「現状において、避難の必要はない」

「多数傷病者を受け入れるための、準備を始めてください」

手術室

実施中の手術を継続

緊急性の低い予定手術は中止

ところ変わって、近隣クリニック

院長先生は、揺れがおさまったあと、職員、患者、施設の被害確認。

近隣クリニック

留守番を数名残し、

荷物をまとめて、〇〇〇〇病院に徒歩出発！！

近隣クリニック

〇〇〇〇〇病院に到着！

災害対策本部に、

「**緊急医療救護所**の設置」を宣言。

(〇〇〇〇〇病院側は、緊急医療救護所の設置をサポート)

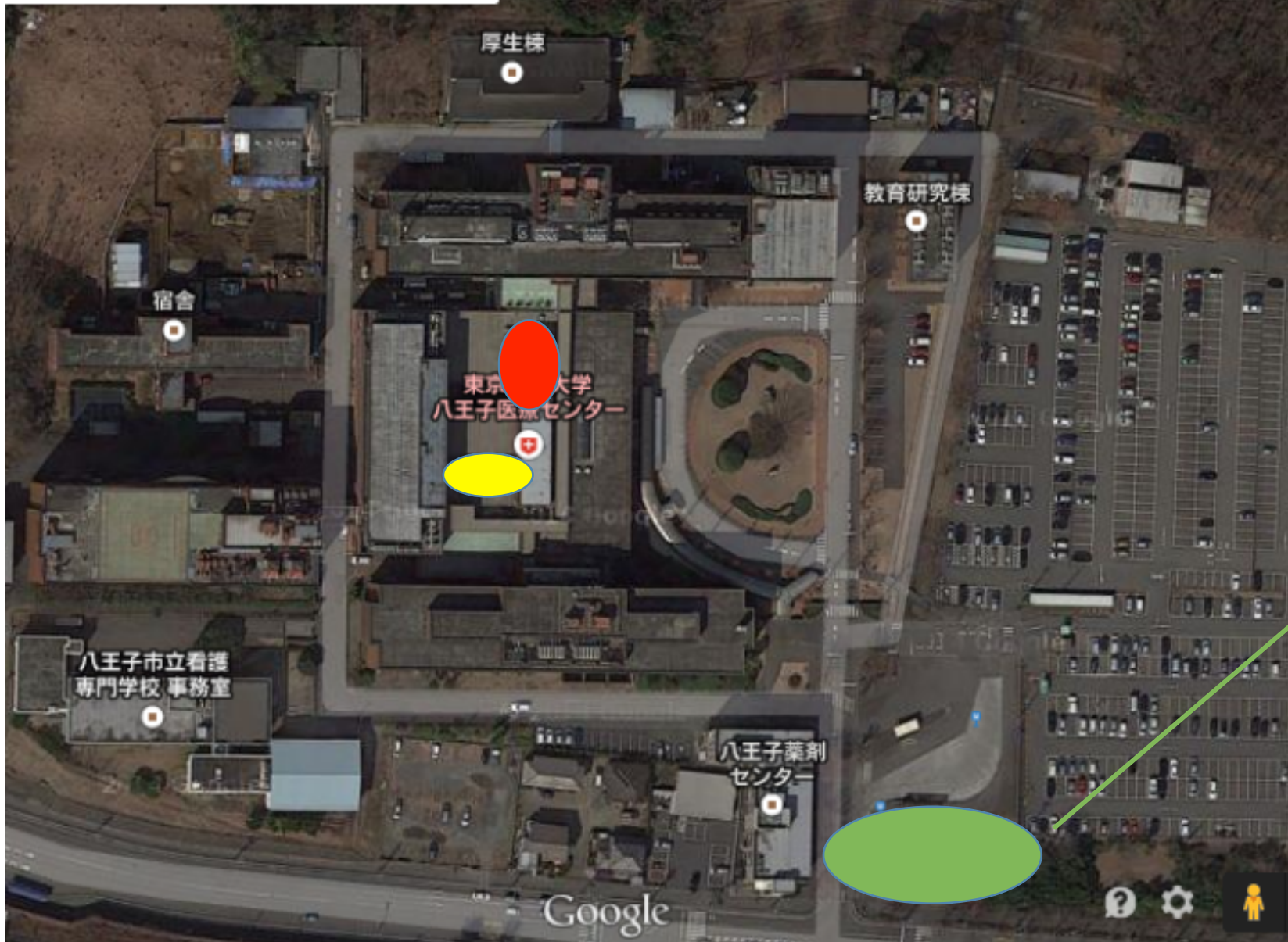
ところ変わって、市役所。

（地域医療政策課長）

災害拠点病院、および拠点連携病院に、

緊急医療救護所を設置するため、

職員を緊急派遣（徒歩）！



緊急医療救護所

東京都の新しい災害医療政策

①緊急医療救護所の設置（市役所+医師会＋薬剤師会・・・）

②災害医療コーディネーターの設置（市・医療圏・都）

小まとめ(初期対応)

①自施設の安全確保・確認

被災状況報告

初期消火(消防法)

②災害対策本部の意思決定(避難? 災害初期診療?)と伝達

③災害初期診療の準備

トリアージ・緑(緊急医療救護所)

赤・黄ブース

帰宅困難者対策

医事関係(カルテ・オーダーリング)

訓練開始です...

時は平成26年11月

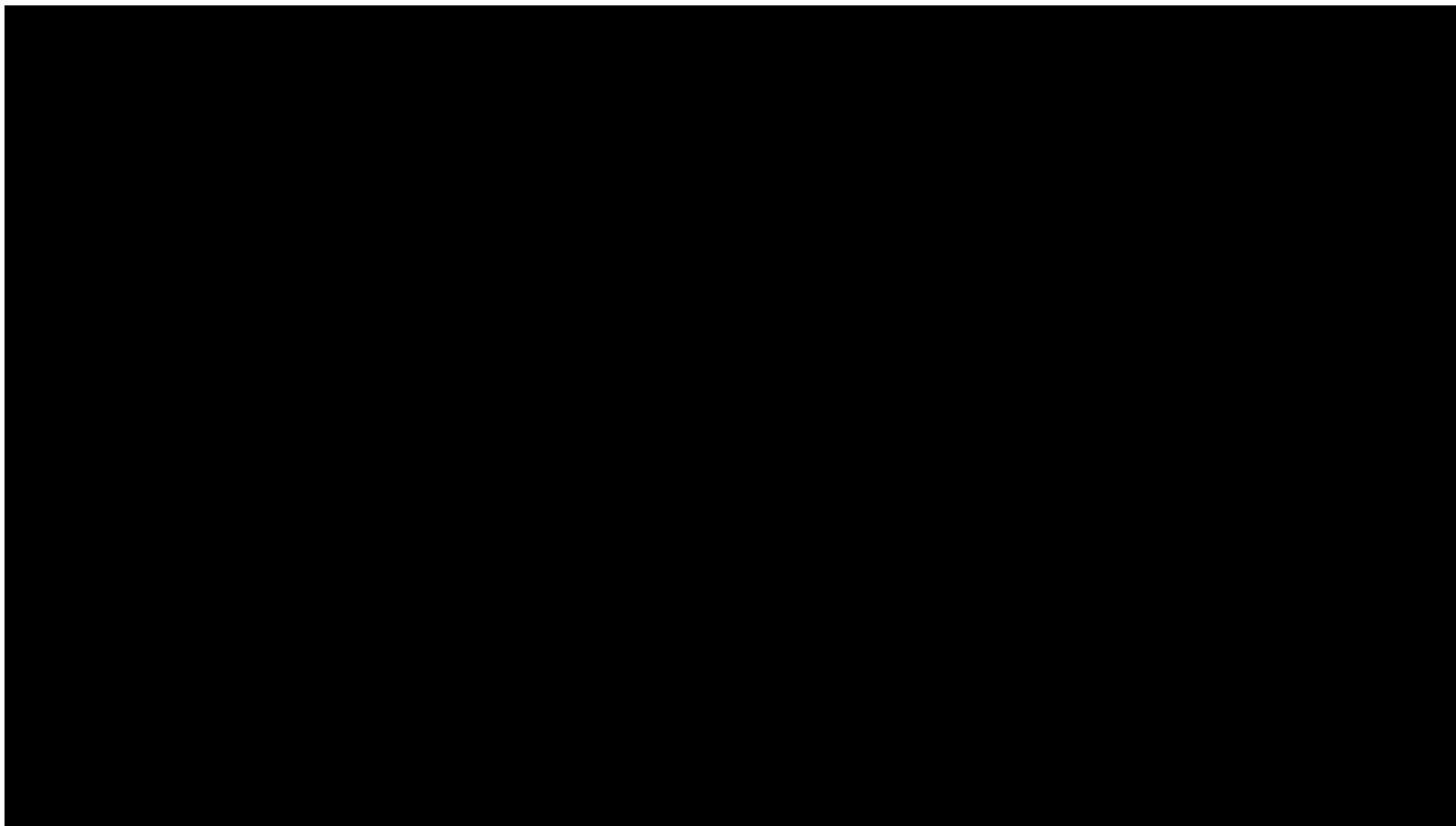
年末年始のインフルエンザ大流行を何とか乗り切って、やっと落ち着きを取り戻したものの、昨今の日本は津波、土砂崩れ、火山の噴火と、実に災害大国であることを痛感する今日この頃。

平日の午前11時。

各施設・各部署は日常業務に「てんやわんや」している。

そこに・・・

地震発生(11:00)





質問1 (ディスカッション20分 発表・まとめ10分)

- 刻々と得られる情報(インストラクターが状況付与します)に応じて、
発災後1時間にとるべき行動を、各施設・部署別にまとめてください。

別表 4 被害状況等報告書（第 1 報）

部署名（ ）記載年月日： 年 月 日（ ） 時 分
責任者氏名：
記載者氏名：

1 人的被害

※患者の被害(死亡者、けが人の有無、人数等)	※職員の被害(死亡者、けが人の有無、人数等)

2 物的被害

壁や天井の損壊	・・・・・・	損 壊	有	:	損 壊	無
避難通路の確保	・・・・・・	困 難	:	可 能		
電気の使用状況	・・・・・・	使 用 不 能	:	一部使用可能	:	使 用 可 能
電話の通話状況	・・・・・・	不 通	:	一 部 不 通	:	使 用 可 能
水道の使用状況	・・・・・・	使 用 不 能	:	一部使用可能	:	使 用 可 能
ガス漏れの状況	・・・・・・	有	:	無		
その他の施設、設備の被害						

3 その他報告事項等

--

※災害対策本部に報告してください

初期消火

消火訓練

★訓練のポイント

消火器や屋内消火栓などの使い方を覚えよう！



初期消火は、「火災時は、こんなところに気をつけよう！」を確認してください。

自衛消防隊

総合訓練

★訓練のポイント
一連の訓練のまとめをしよう！



▶ 火災発見！！



自衛消防隊長が指揮しよう！



▶ 模擬119番通報



▶ 建物内への連絡・
情報提供



▶ 消火器や屋内消火栓を使っ
て初期消火！！



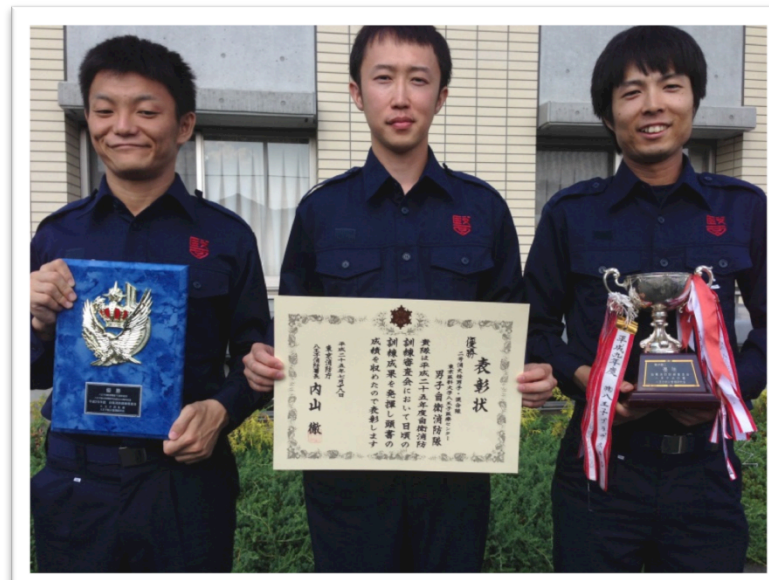
▶ 負傷者の応急手当

▶ 避難方向への誘導

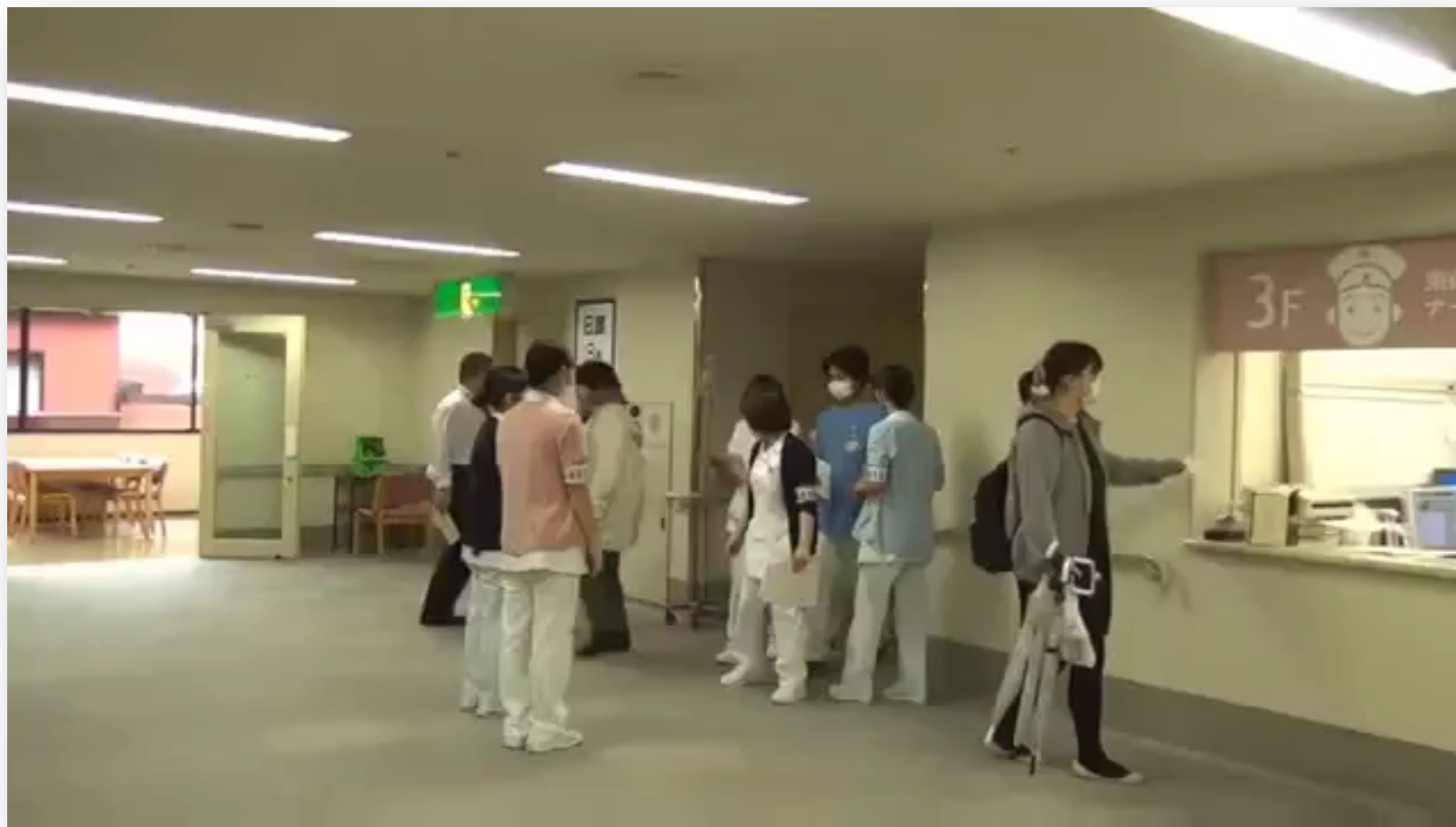


▶ 消防隊への情報提供

自衛消防隊



自衛消防訓練

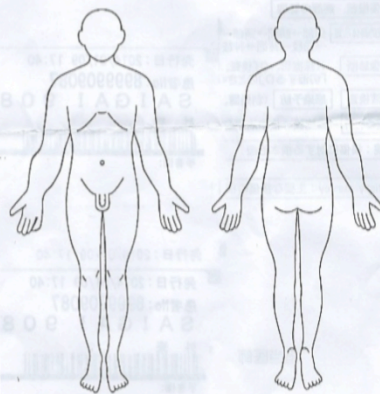


災害用診療記録 (医事課用)

月 日 時 分 受付

災害用IDNo: 8999909087	トリアージタグNo	特殊災害: N / B / C
フリガナ	M / T / S / H	年 月 日生
氏 名	男・女	才 申告血液型 (一)
住 所	TEL	
保険者番号	記号・番号	資格取得 有効期限
公費負担者番号	受給者番号	資格取得 有効期限
来院手段 独歩・救急車・警察車両・バス/トラック・一般車両・ヘリコプター・()		
緊急度	I (赤) II (黄) III (緑) O (黒)	Triage実施者・時刻 所見・処置
除 染	☐ 入念 ☐ 水洗 ☐ 脱衣 ☐ 不要	一次トリアージ 1)
移送場所		二次トリアージ 2)

受傷日時 月 日 時 分	受傷場所
(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 ☐ 不可能	0
呼吸 ☐ 無し ☐ 有リ	
爪圧回復時間 (または脈拍数)	II
単純命令 ☐ 応じない ☐ 応じる	



特記事項 (二次トリアージ)

実施者氏名	
時 刻	
呼 吸 数	/分
血 圧	/
脈 拍 数	/分
意識レベル	
処 置 等	
トリアージ区分	II II II II II II II II

該当項目にチェック→

- ☐ 呼吸数: 10未満30以上
- ☐ 収縮期血圧: 90mmHg未満
- ☐ 脈拍数: 50未満120以上
- ☐ GCS: 13以下 (JCS: 10以上)
- ☐ 頭部から腹部までの鋭的損傷
- ☐ 開放性頭蓋陥没骨折
- ☐ 顔面・頸部の高度な損傷
- ☐ 頸部・胸部の皮下気腫
- ☐ 外頸静脈の著しい膨脹
- ☐ フレリルチテスト
- ☐ 骨盤動揺・下肢長差
- ☐ 15%以上の熱傷・気道熱傷
- ☐ 両側大腿骨折
- ☐ 四肢の麻痺・長時間の圧挫
- ☐ 四肢の機断

↓ 該当項目がない場合

- 以下は、"II"を考慮
- ☐ 歩行不能
- ☐ 専門家の治療を要する外傷
- ☐ 災害弱者 (疾病治療中、妊婦、乳幼児、高齢者)

時 刻		血液ガス・血 算
記録者		時 刻
診療場所		pH
SpO ₂		PtO ₂ / (末梢血中)
RR		PtCO ₂
HR		HCO ₃
BP	/ / / / / / / /	EE
GCS	EVM EVM EVM EVM EVM EVM EVM EVM	SaO ₂
体温		Na
手脈音		K
心音		WBC
その他		Hb/hct
		Plt

所見・処置

第一印象	呼吸・脈などショック状態から判断し、必要に応じて(前胸部露出、毛布被覆)
A: 気道	気道の閉塞またはその危険性を排除し、必要に応じて(口咽頭吸引、吸引装置による吸引)
B: 呼吸	呼吸様式、呼吸音の聴取、必要に応じて(酸素投与、必要に応じて呼吸器管理)
C: 循環	皮膚・粘膜所見、脈拍、心音の聴取、必要に応じて(輸液管理、必要に応じて輸血管理)
D: 意識	GCS合計点8以下、必要に応じて(二次トリアージ、必要に応じて意識レベルの観察)
E: 体温	体温測定、全身露出、必要に応じて(保温管理)
転院の判断	自施設で搬送を完了
二次トリアージ	A、B、C安定の確認、受傷機転、病歴の聴取
画像診断	X線撮影、CT検査、必要に応じて(「切迫するD」のとき)
血液検査	感染予防 (創処置、必要に応じて)
転院の判断	自施設で根本治療を完了
入院	入院: 搬送に対する根本治療
三次トリアージ	主要な損傷の検討

断 層 容先 ○軽快 ○不安 ○増悪 ○外来帰宅 ○入院 ()

発行日: 2014/01/09 17:40
患者No: 8999909087
SAIGAI 908

外 支
手書欄:

発行日: 2014/01/09 17:40
患者No: 8999909087
SAIGAI 908

外 支
手書欄:

発行日: 2014/01/09 17:40
患者No: 8999909087
SAIGAI 908

外 支
手書欄:

発行日: 2014/01/09 17:40
患者No: 8999909087
SAIGAI 908

外 支
手書欄:

発行日: 2014/01/09 17:40
患者No: 8999909087
SAIGAI 908

外 支
手書欄:

発行日: 2014/01/09 17:40
患者No: 8999909087
SAIGAI 908

外 支
手書欄:

担当医師

質問2

テレビでは多くの建物が崩れ広範囲に火災が起こっています。家族のところに戻りたいと、数名の職員が直訴してきました。管理職としてどのように対応しますか？

質問4

災害対策本部を設置すべきか否か、

判断に迷うような**中小規模災害**の場合は、

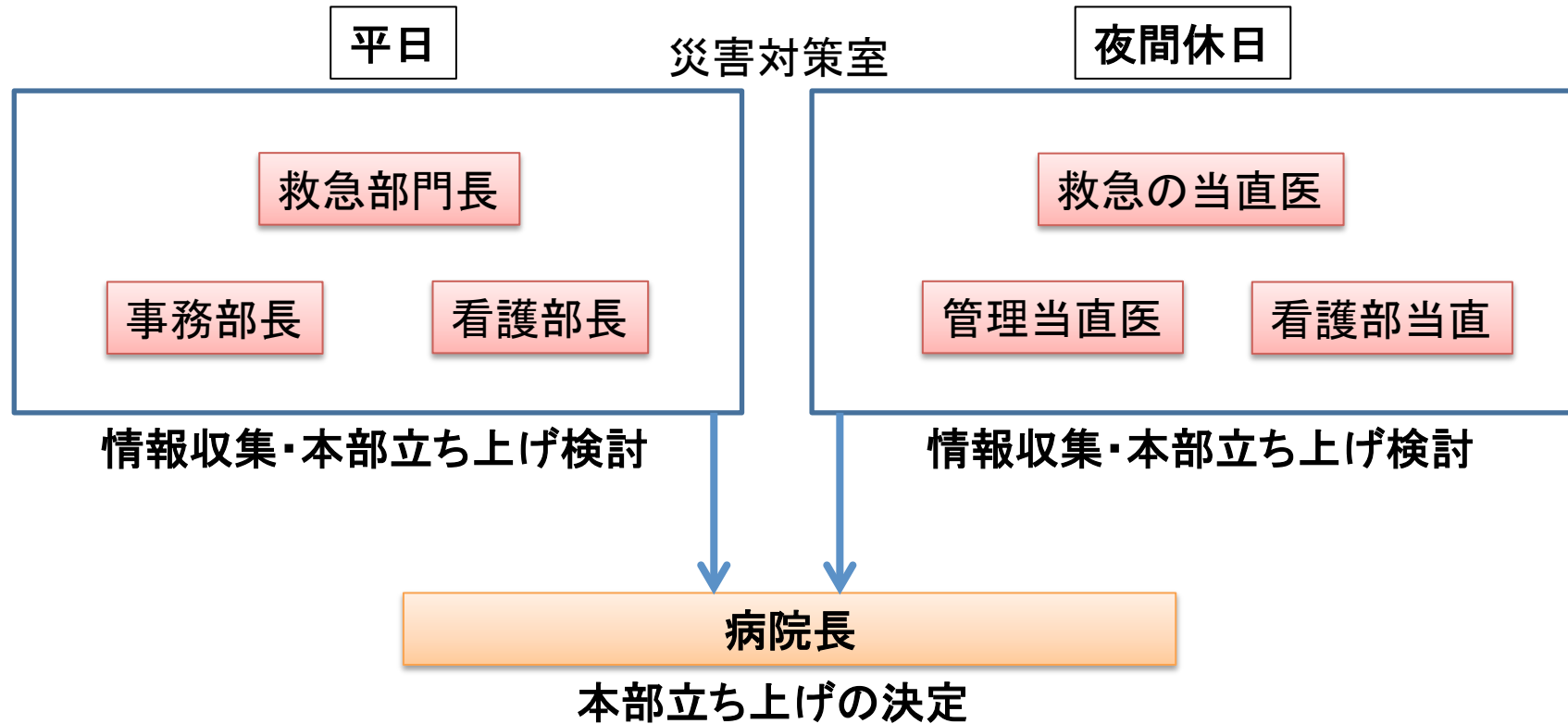
どのようなプロセスを経て「設置の判断」を行いますか？

局所災害の例

東京消防庁より

「中央線西八王子駅付近で置石による脱線事故が発生した。多数の傷病者が発生していた模様。どの程度の受け入れが可能か？」

災害発生の可能性

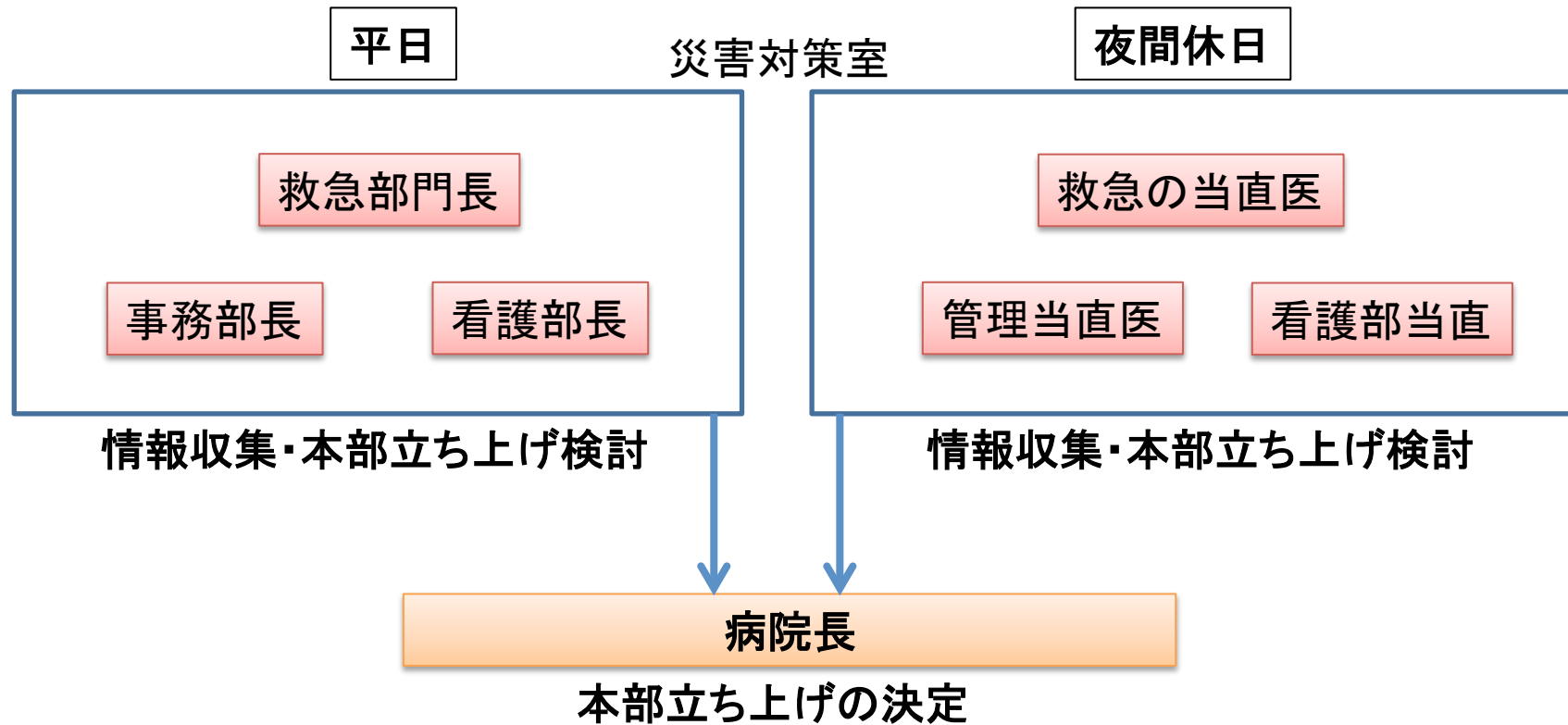


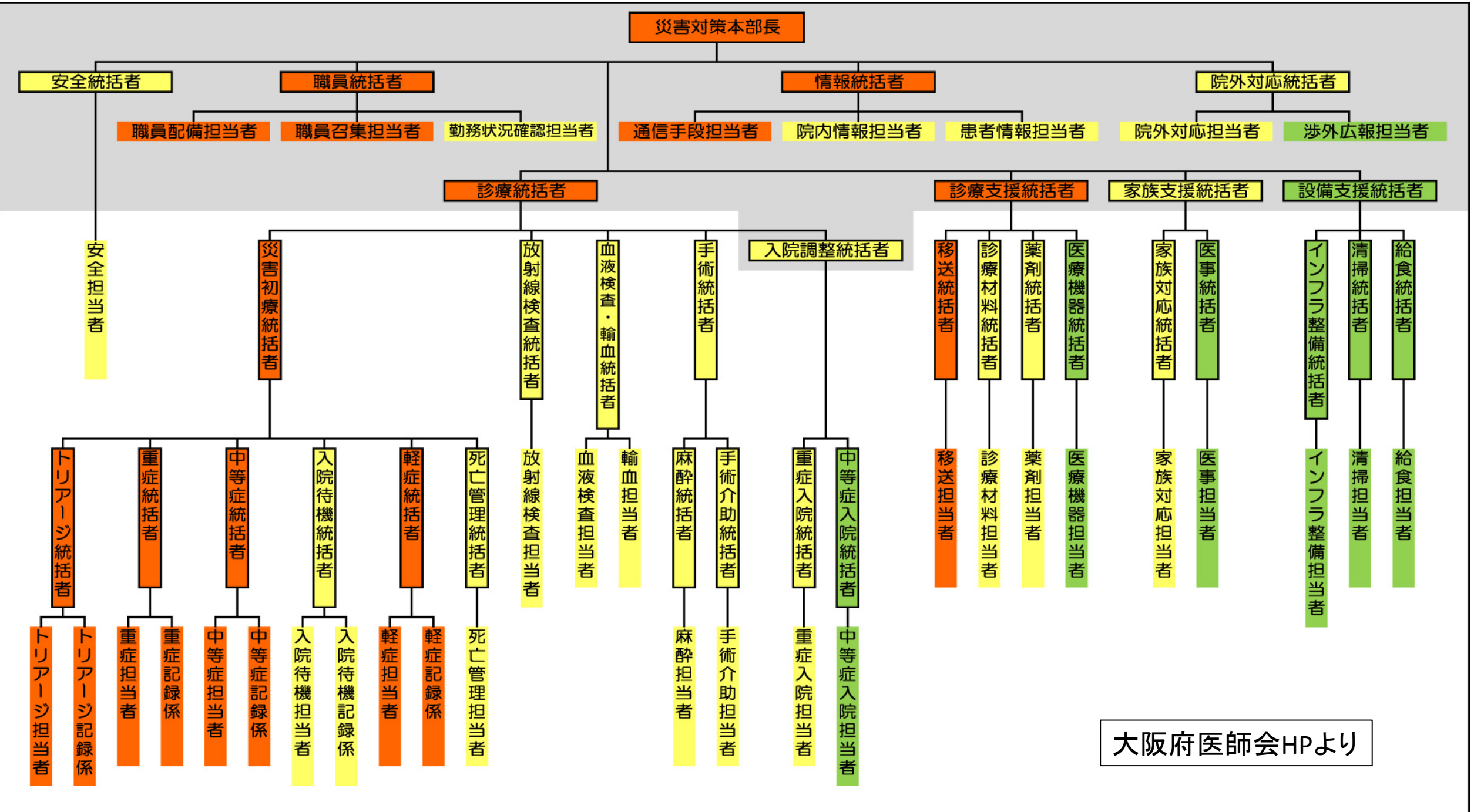
局所災害の例2

東京消防庁から連絡

「〇〇〇〇〇病院の入院病棟で大きな爆発あり。入院患者だけでなく、医師、看護師など数十名規模の負傷者が発生している模様。実行犯は現在逃走中。」

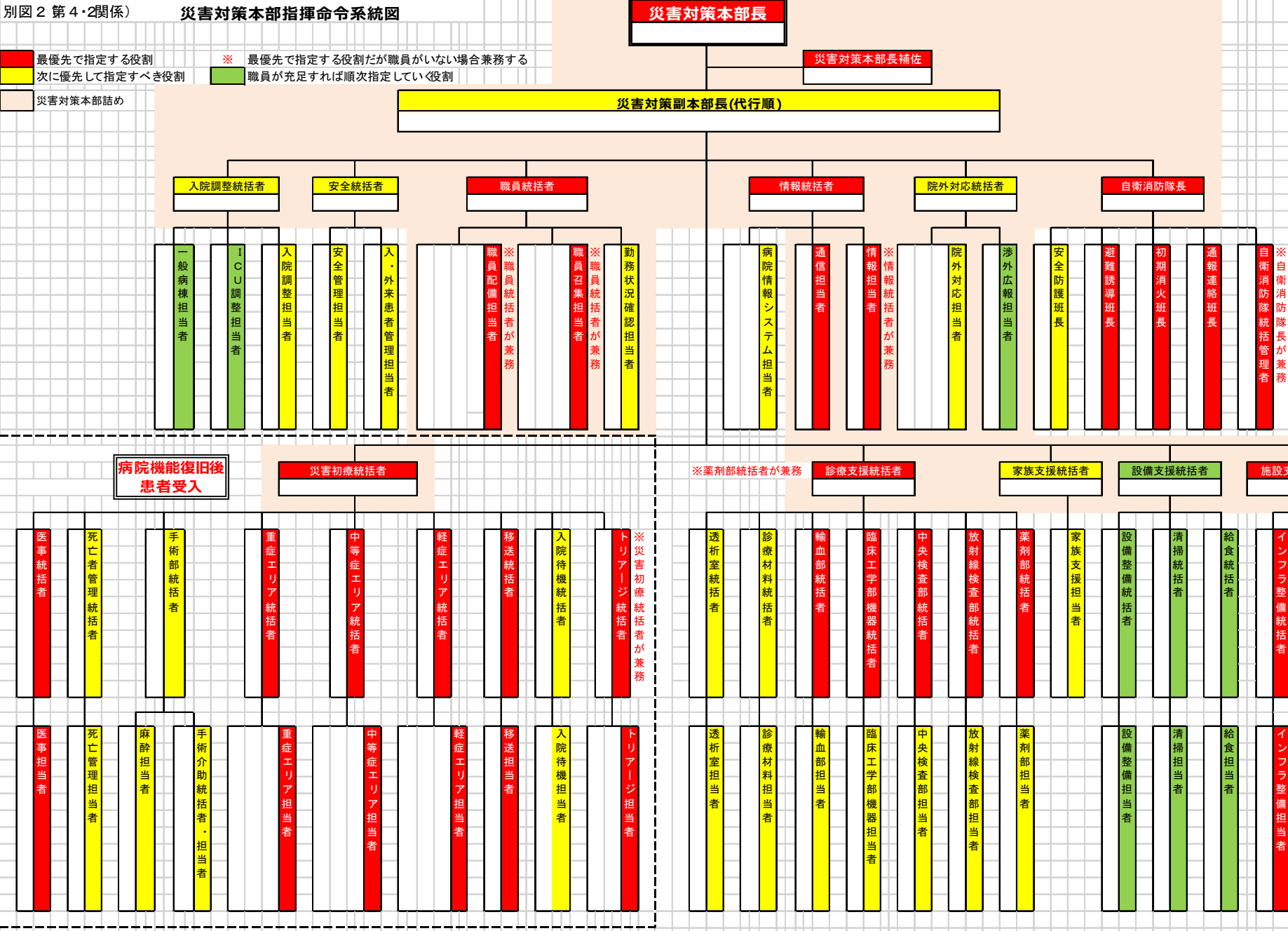
災害発生の可能性





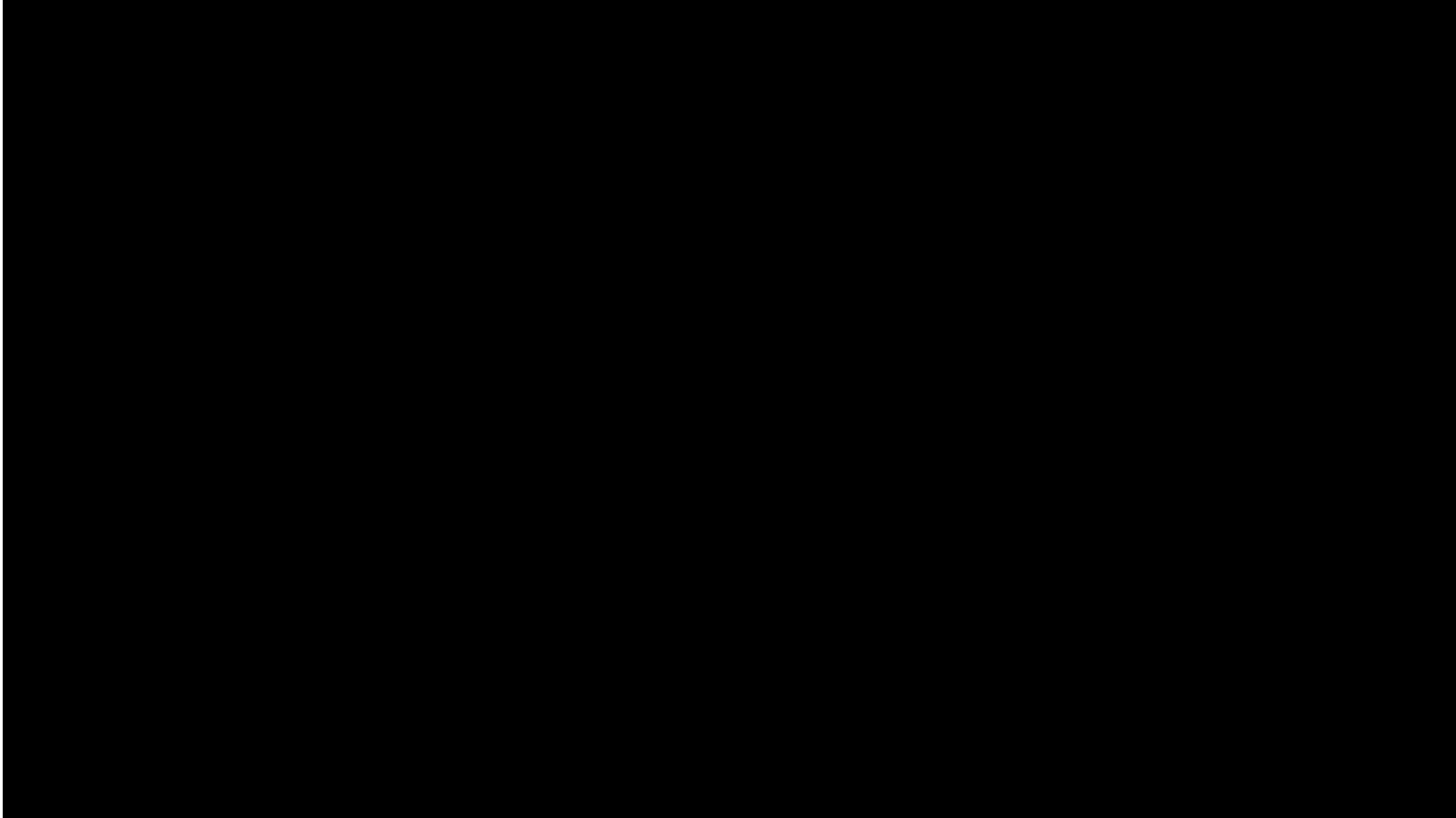
別図 2 第 4・2関係) 災害対策本部指揮命令系統図

- 最優先で指定する役割
- ※ 最優先で指定する役割だが職員がいの場合兼務する
- 次に優先して指定すべき役割
- 職員が充足すれば順次指定していく役割
- 災害対策本部詰め





傷病者対応(12:00)





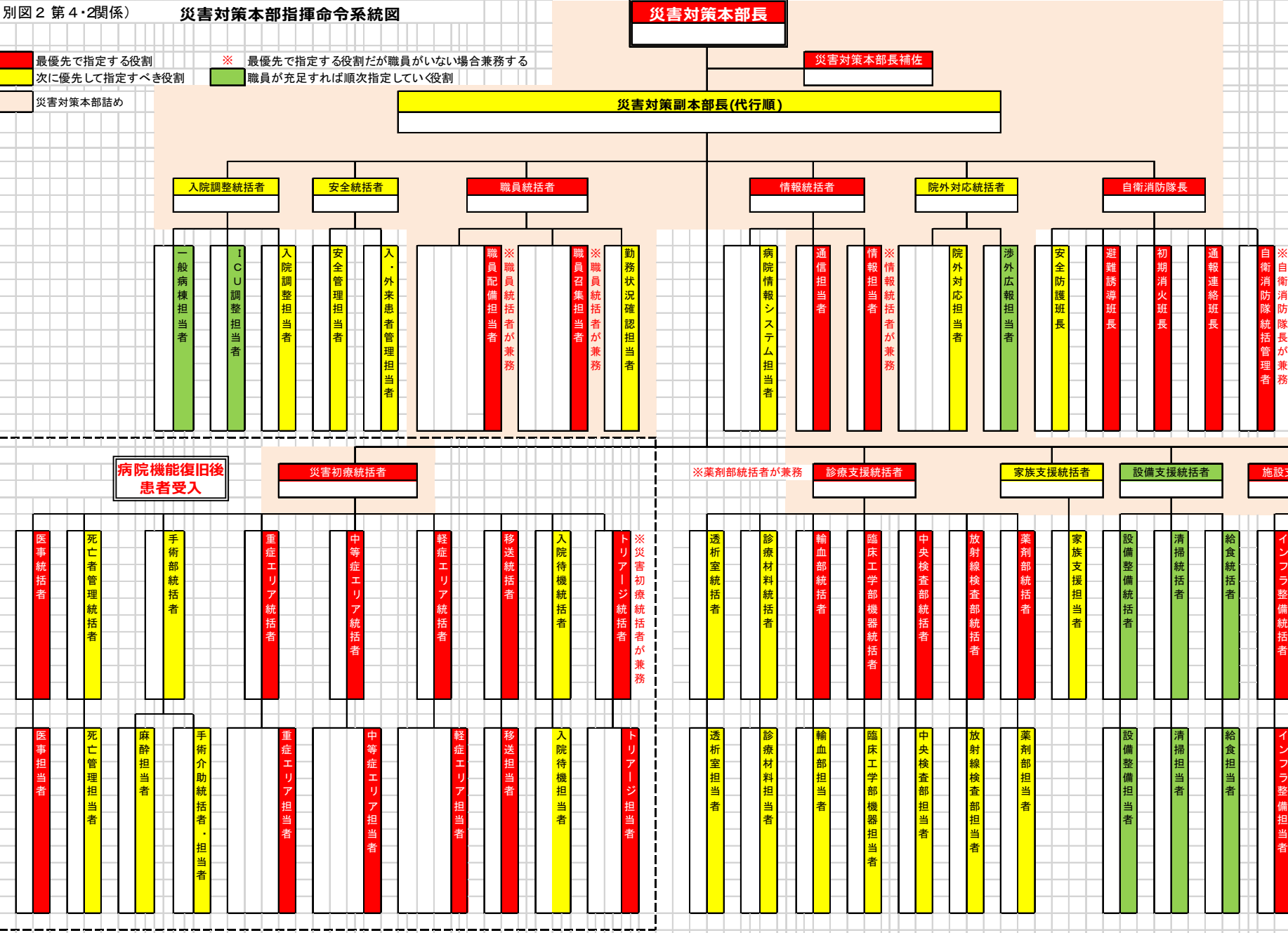
質問5 (ディスカッション10分 発表・まとめ10分)

傷病者の殺到(インストラクターが状況付与します)に対し、各施設・各部署はどのように対応しますか？

別図2 第4・2関係) 災害対策本部指揮命令系統図

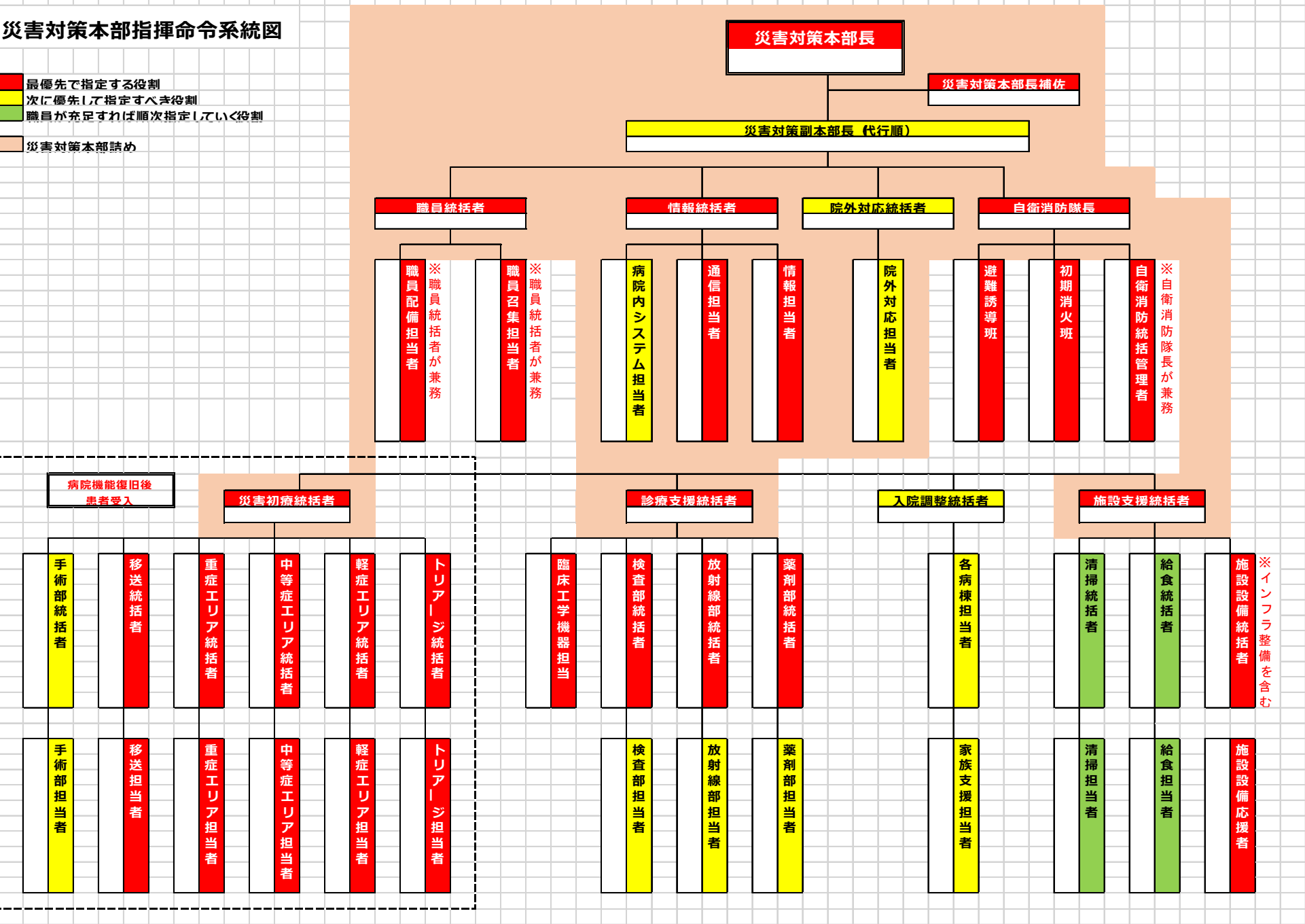
■ 最優先で指定する役割
■ 次に優先して指定すべき役割
■ 災害対策本部詰め

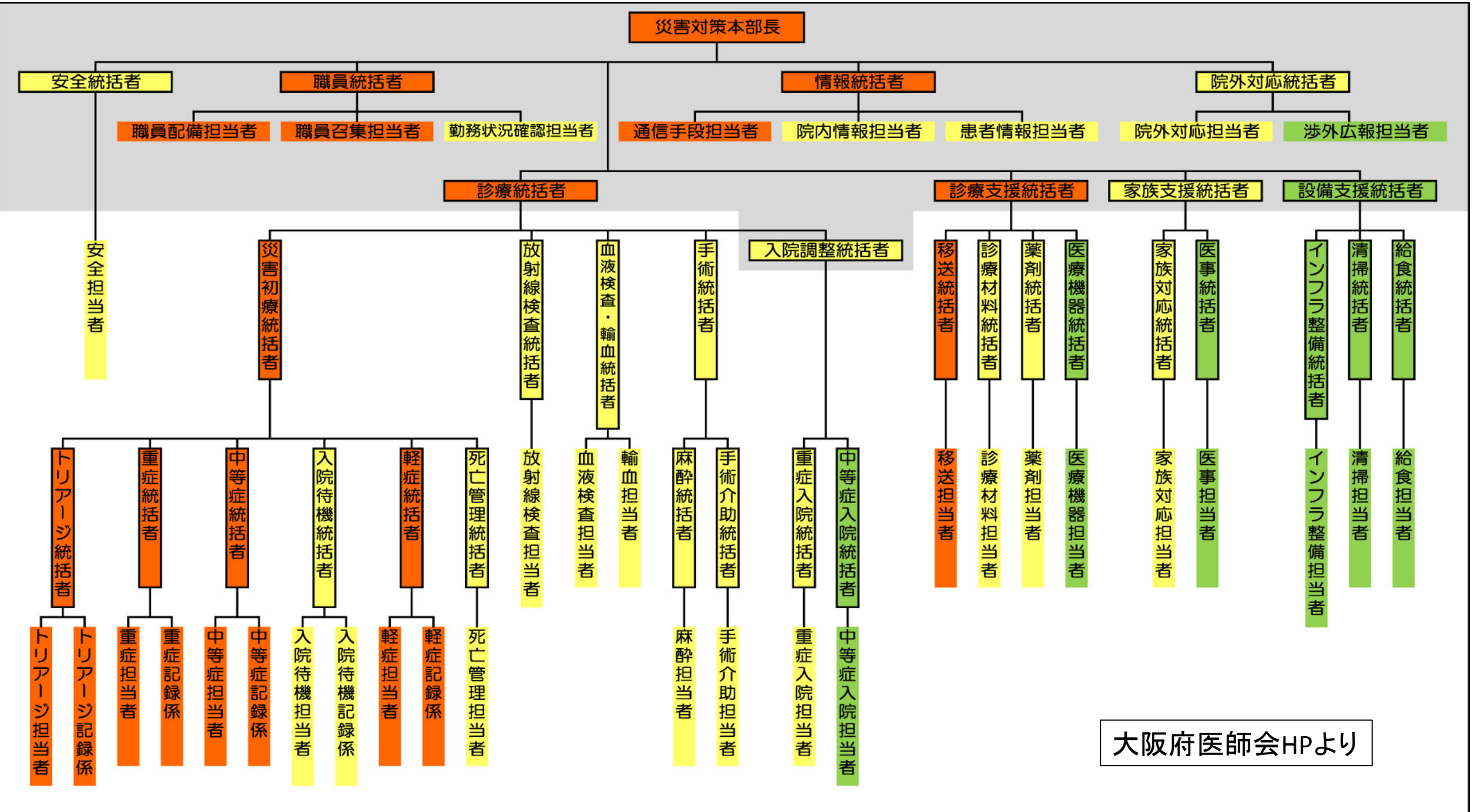
※ 最優先で指定する役割だが職員がいない場合兼務する
■ 職員が充足すれば順次指定していく役割



災害対策本部指揮命令系統図

- 最優先で指定する役割
- 次に優先して指定すべき役割
- 職員が充足すれば順次指定していく役割
- 災害対策本部詰め





大阪府医師会HPより

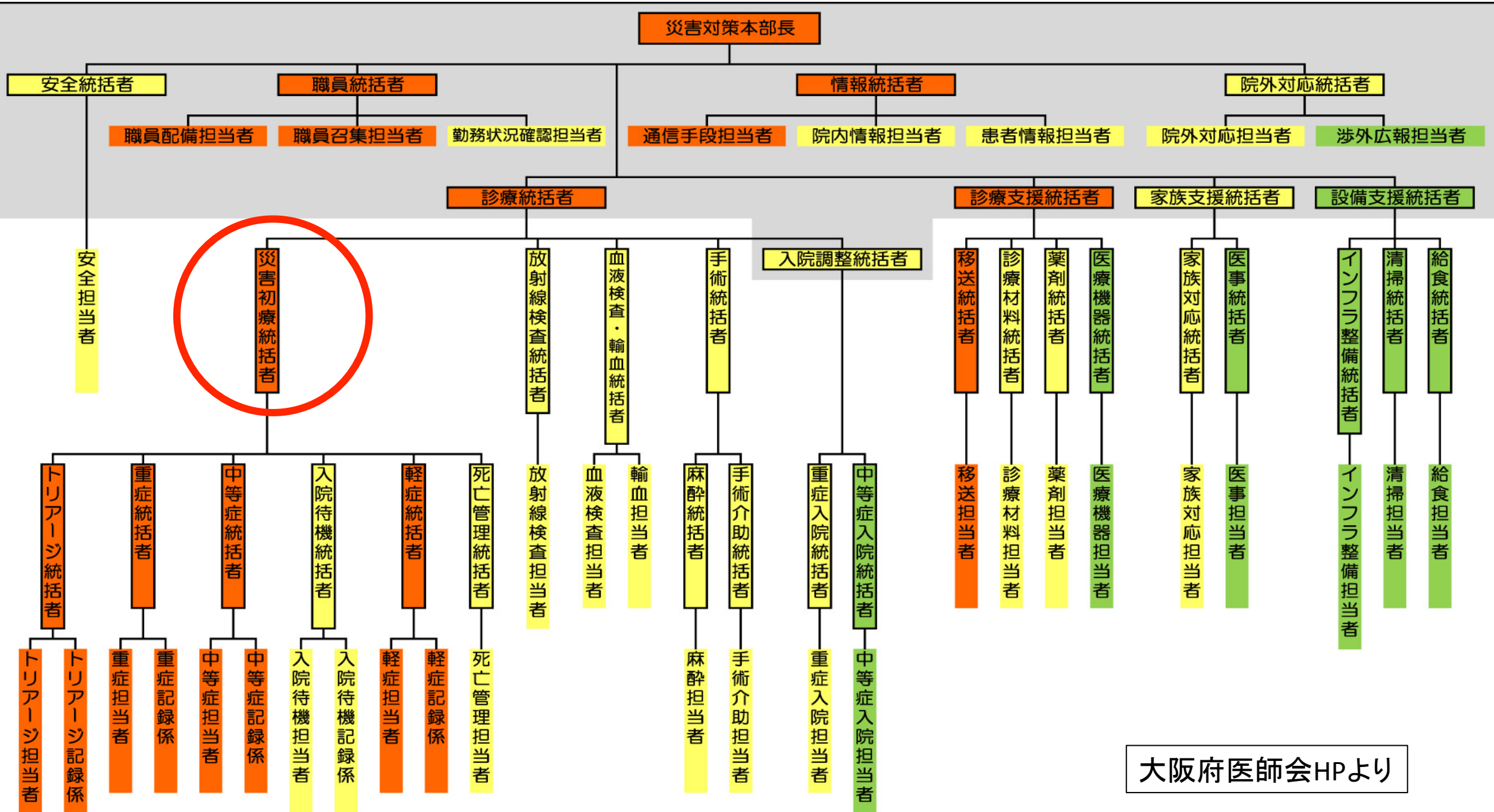
- 災害時に活動する医療スタッフの多くは、災害医療の経験を持たないかあってもわずかです。このため、明確な指揮命令系統を事前に決定しておく必要があります。しかしながら、災害は夜間や休日に発生することもあるため、発災直後は在院する職員のみで災害対応を開始しなければなりません。日常の管理体制に沿った指揮命令系統を災害時に当てはめようとすると、不在者や不適格な人員配置のために、機能しない指揮命令系統となってしまいます。
- 災害に適切に対応するためには、事前に作成した災害用の指揮命令系統に、発災時に在院する職員を的確に割り当てていくという考え方が必要となります。そして、各職員が割り当てられた役割を確実に果たせるよう、行動の助けとなる覚書(アクションカード)を準備する必要があります。

このような場合は？

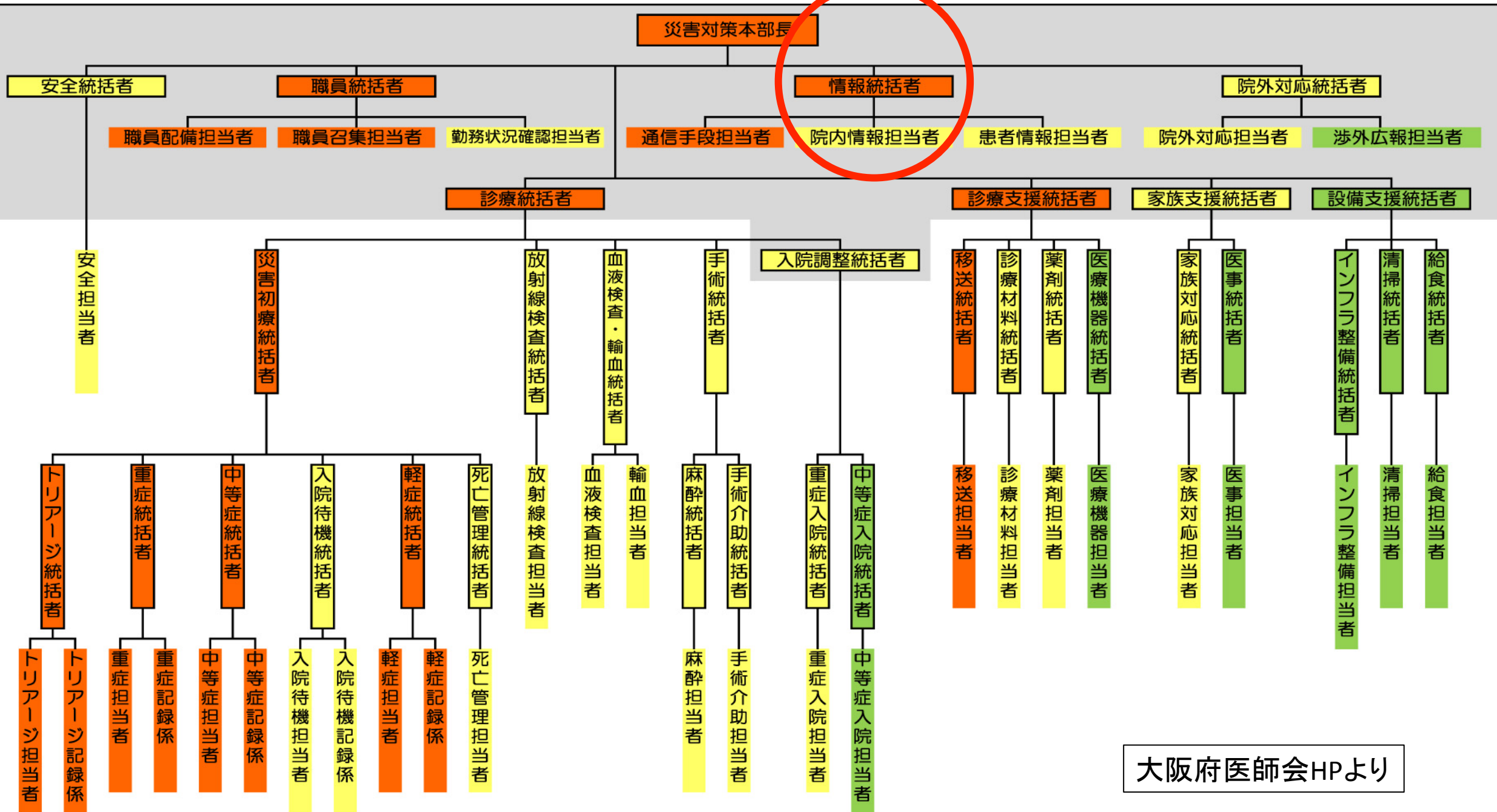
重症の傷病者が多数搬送されました。

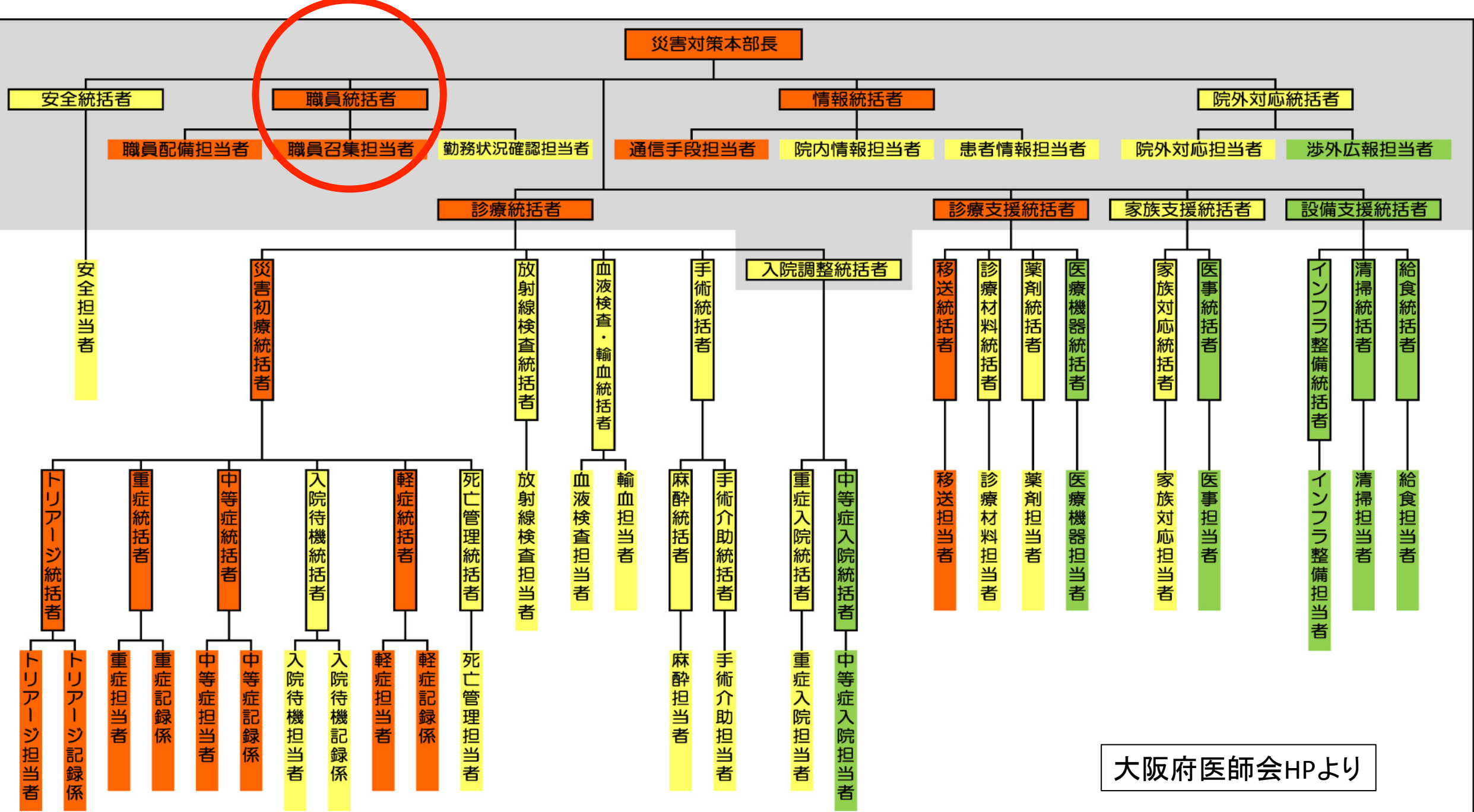
赤タッグ傷病者が12名います。

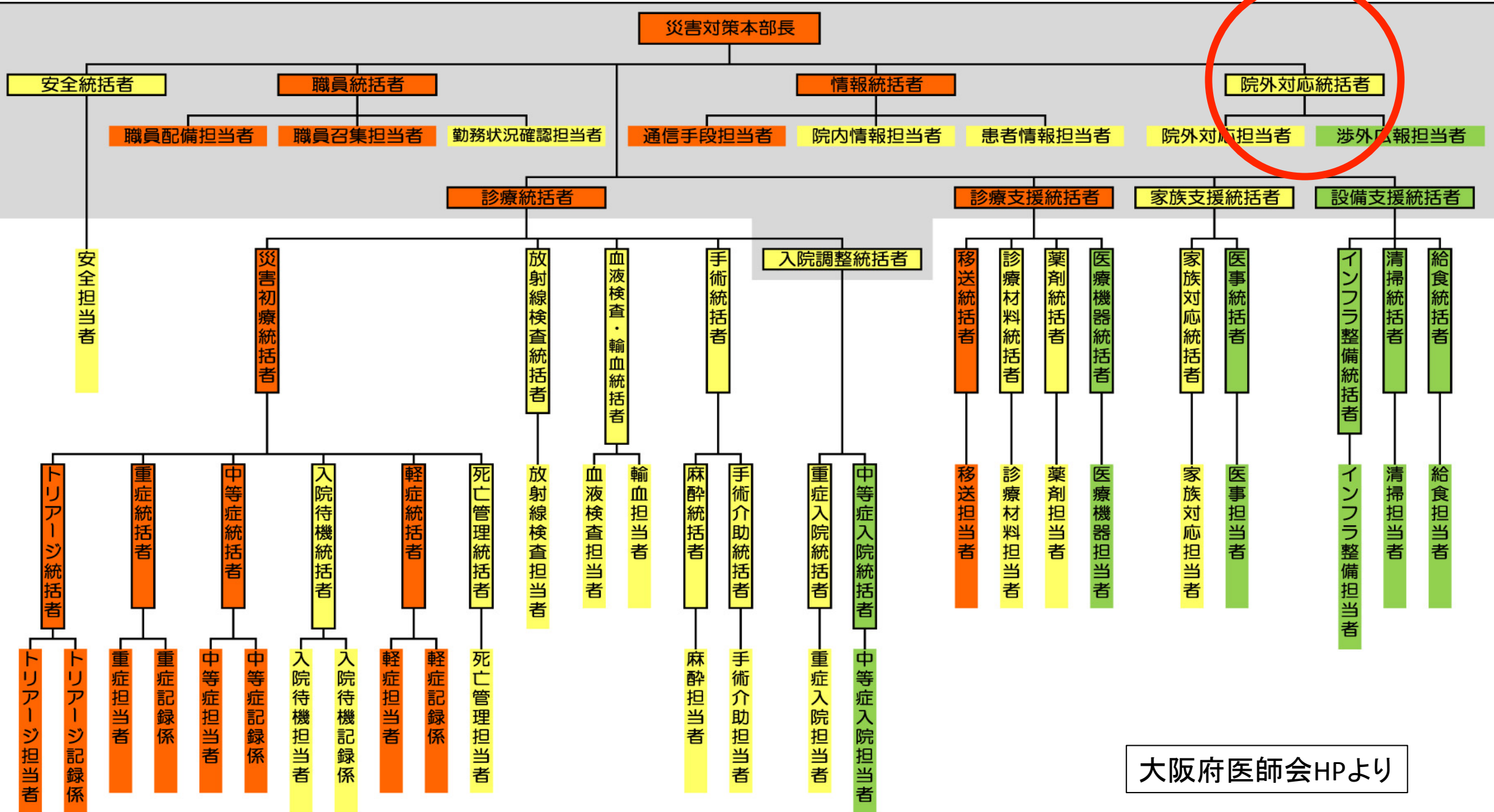
うち、緊急手術の適応が6名います。



大阪府医師会HPより







大阪府医師会HPより

送信例

区市町村②

災害拠点連携病院・緊急医療救護所→区市町村災害医療コーディネーター

災害拠点(連携)病院・緊急医療救護所 状況報告書

※緊急医療救護所が病院へ併設されている場合、病院からまとめて報告をして下さい。

病院名・緊急医療救護所名	〇〇病院
報告日時	12月14日16時00分

初回は発災から1時間以内を目安に区市町村災害医療対策本部までご報告ください。
2回目以降は、偶数時(2・4・6・8・10・12)にご報告をお願い致します。

項目		
周辺交通状況	警察が交通規制をかけている。渋滞している	
周辺火災雑状況	近くに消防車が来ているようだが、詳しい状況はわからない	
通信確認	インターネット 固定回線(通話) 固定アナログ回線(通話) FAX回線 衛星携帯電話 携帯電話 PHS その他()	使えるものに○をしてください。
トリアージポスト設置	設置完了 未完了 準備中	
緊急医療救護所	設置完了 未完了 準備中 30分ほどで準備できる	
到着応援医師数 (緊急医療救護所)	5人(医師会)	医師数を記入
到着医療従事者 (医師以外) (緊急医療救護所)	10人(薬剤師2 看護師3 事務5)	医師以外総数を記入
ボランティア活動状況 (緊急医療救護所)	10(地元自治会が協力)	救護所運営のボランティア数
傷病者数合計	71	総合計
トリアージ結果数	黒 0 赤 1 黄 20 緑 50	各件数累計を記入
援護は必要ですか?	現在必要なし	
今後の所見	近くで家屋が倒壊しているとの情報あり。今後増える可能性あり	

EMISは東京都・地域・区市町村の災害医療コーディネーターが確認します。

効率の良い搬送体制確保のため、引き続き、EMISの情報は最新の状態にしてください。

送信例(訓練)傷病者搬送要請書(受入要請・回答書)

■要請元(要請元記入欄)⇒区市町村災害対策本部へ

依頼日時	12月14日16時50分
医療圏名:	〇〇〇医療圏 区市町村名:△△市
要請元(医療機関名)	△△市立病院
患者番号(Tag No)	57
傷病者指名(カタカナ):	性別: ☐ 男 ☐ 女 年齢:
診断名	60%熱傷
現在の処置	
なぜ搬送が必要か	
緊急性	☐ 高 ☐ 中 ☐ 低
自前の搬送手段はあるか?	☐ あり(具体的に) ☒ ない(希望する)
搬送先は決定しているか?	☐ している() ☒ ない(希望する)

※各区市町村対策本部・医療対策拠点は傷病者受入要請書兼回答書を点検に貼り付け送信してください。

■区市町村災害対策本部(区市町村災害医療コーディネーター記入欄)

指示・依頼日時	月 日 時 分	区市町村災害対策本部から
災害医療コーディネーター名	区 市 氏 名:	●要請元
☐ 市内病院へ搬送指示 ⇒要請元へ指示	最終決定事項に搬送先等を記入し要請元へ指示	●受入応援医療機関(搬送先) ※両方へFAX
☐ 他地区へ搬送依頼	二次保健医療圏災害対策拠点へ依頼。	担当者:
備考:		備考:

■二次保健医療圏医療対策拠点(地域災害医療コーディネーター記入欄)

指示・依頼日時	月 日 時 分	二次保健医療圏災害対策拠点から
災害医療コーディネーター名	医療圏名: 名前:	区市町村災害対策本部
☐ 医療圏内病院搬送指示 ⇒区市町村へ指示	最終決定事項に搬送先を記入し区市町村へ指示	月 日 時 分
☐ 広域搬送依頼	東京都災害対策本部へ依頼。	担当者:
備考:		備考:

■東京都災害対策本部(東京都災害医療コーディネーター記入欄)

指示日時	月 日 時 分
災害医療コーディネーター名	名前:
広域搬送指示 (二次保健医療圏災害対策拠点へ指示)	搬送先医療機関名: ☐ 広域搬送 ☐ SCU収容 ☐ ヘリ要請
詳細指示	

最終決定事項	●最終指示(搬送先等)※東京都災害対策本部の回答以上記入欄参照 ●備考
--------	--

① 広域災害医療情報システム EMISの起動



インターネットで
EMISを起動

災害関係者
ログインをクリック



②医療機関コード・パスワード入力

広域災害救急医療情報システム
Emergency Medical Information System <http://www.wds.emis.go.jp>

[Home](#) > [ログイン/ログアウト](#)

全国警戒運用中 ▶ [運用状況一覧はこちら](#)

ログイン/ログアウト

機関コード
パスワード
所属 北海道

● [広域災害救急医療情報システム利用規定](#) 
● 広域災害救急医療情報システムへの参加申請方法
利用規定を熟読、承諾の上、該当する連絡先へ申請願います。
1. 都道府県担当課 ([行政機関の連絡先](#))
2. 広域災害救急医療情報センター ([管理者宛で](#))

[Home](#) > [ログイン/ログアウト](#) [ページTOPへ](#) 

医療機関コード
パスワードを入力
注) 半角英数字

事前確認
医療機関コード・パスワードの
保管・管理方法は事前に決めておく

③ 緊急情報入力

発災直後、八王子医療センターの被災状況を入力します。

広域災害救急医療情報システム
Emergency Medical Information System
http://www.wds.emis.go.jp

Home > 関係者メニュー 八王子医療センター

全国等稼運用中 運用状況一覧はこちら

お知らせはありません 現在お知らせはありません 現在お知らせはありません 現在お知らせはありません

関係者メニュー

- 入力業務
 - 緊急時入力
 - 詳細入力
- 災害業務
 - 緊急連絡
- 検索業務
 - 医療機関状況モニター
 - 災害拠点病院情報表示
 - 医療機関状況地図表示
 - 医療機関状況検索
 - 医療機関状況CSV出力
- 情報共有
 - 医療機関情報検索
 - メールマガジン・メールマガジン登録
 - メールマガジンバックナンバー
- コンテンツ
 - 運用ガイドライン
 - 操作説明書(医療機関版) [5.69MB]
- 認証
 - ログイン/ログアウト

お知らせ

- 2012/08/20 14:00
8/20 システム機能追加版リリース
- 2011/06/23 08:40
DMAT 出発時の麻薬の施用・管理について
- 2010/11/01 18:40
広域災害救急医療情報システムの災害拠点病院情報の入力について
- 2010/08/23 13:00
8/23 システム機能追加版リリース
- 2010/07/21 16:00
広域災害救急医療情報システムのドメイン変更について

過去の緊急情報・お知らせ検索

管理業務

- 基礎情報管理
- 災害拠点病院管理
- 関係者携帯電話サービス

DMAT 広域災害救急医療情報システム
DMAT管理 ログイン

Home > 関係者メニュー ページTOP

「緊急時入力」をクリック

八王子医療センターの被災状況を入力する。

- ・建物の倒壊・倒壊の恐れ
- ・受入れ人数の限界越え
- ・ライフラインの使用不可(診療不能等)

その他診療不能の理由等を文字入力にて報告できる

④緊急情報入力 項目チェック

発災直後、八王子医療センターの被災状況を入力します。

広域災害救急医療情報システム
Emergency Medical Information System
http://www.wds.emis.go.jp

Home > 関係者メニュー > 緊急時入力 八王子医療センター

全国警戒運用中 運用状況一覧はこちら

緊急時入力

最終更新日時 2012/04/09 15:28

当てはまる項目にチェックをしてください

緊急時入力(発災直後情報)	
建物・医療施設の倒壊または、倒壊の恐れがある	☐
受入人数の限界を超えている(キャパシティオーバー)	☐
ライフラインが使用不可能(医療行為が行えない)	☐
その他 上記以外で患者の受け入れが困難な理由を入力してください。(200文字以下)	☐

200字まで

上記の項目でチェックが無い医療機関は患者の受け入れが可能な医療機関となります。
※チェックが無い場合でも入力ボタンをクリックしてください。→

Home > 関係者メニュー > 緊急時入力 ページTOPへ

Copyright (C) 2007 厚生労働省 (Ministry of Health, Labour and Welfare) All Rights Reserved.
本サイトに関するご意見お問い合わせは、[広域災害救急医療情報センター](#)まで。

事前確認

キャパシティオーバー

いくつ以上がオーバーなのか予め決めておく。

どのデータを見ればわかるか事前に周知

ライフラインがどこまでだったらOKなのか決めておく

その他はなるべく詳しく。あらかじめ決められた語句
であれば、参考になるのでは・・・

○外科医不足 ○火災発生のため 等。

発災直後の情報を入力

それぞれ該当する

項目があればチェックを入れる

入力内容確認後
「入力」をクリック

⑤入力業務 詳細入力

発災直後、八王子医療センターの被災状況を入力します。



「詳細入力」をクリック

- ・医療機関の機能
 - ・トリアージ後の受入れ患者数
 - ・患者転送情報
 - ・ライフライン状況等
- 詳細情報を入力する

⑥入力業務 詳細入力 確認

発災直後、八王子医療センターの被災状況を入力します。

広域災害救急医療情報システム
Emergency Medical Information System
http://www.wds.emis.go.jp

Home > 関係者メニュー > 詳細入力 八王子医療センター

全国警戒運用中 ▶ 運用状況一覧はこちら

詳細入力

最終更新日時 2012/01/17 13:17

入力

現在の医療機関の情報を入力してください。

詳細入力(医療機関情報)

医療機関の機能
当てはまる項目にチェックをしてください。

手術が必要な患者の受け入れができない	☐
人工透析が必要な患者の受け入れができない	☐

受け入れている重症・中等症患者数
現在受け入れている患者の人数(累積ではない)を入力してください。

重症患者数(赤タグ)	3	人
中等症患者数(黄タグ)	8	人

患者転送情報

転送が必要な重症患者数	0	人
そのうち、広域医療搬送基準を満たした患者数	0	人
転送が必要な中等症患者数	0	人

ライフライン状況
当てはまる項目にチェックをしてください。

電気が使用できない	☐
水道が使用できない	☐
医療ガスが使用できない	☐

その他
アクセス状況等、特記する事項があれば記入してください。(200文字以下)

入力

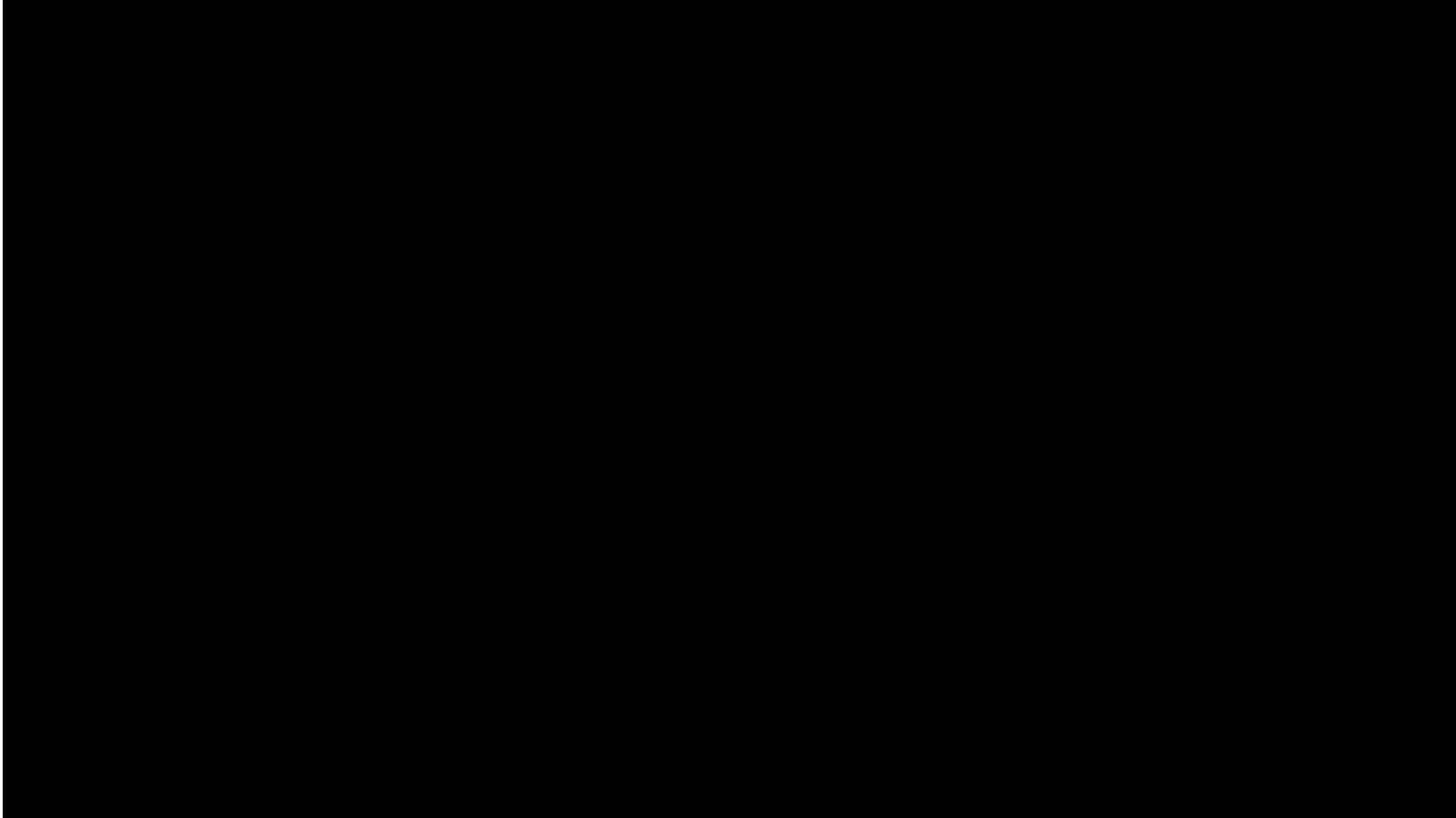
医療機関の機能・
トリアージ後の受入れ患者数
患者転送情報
ライフライン等を入力。
その他200字以内での報告

重要

データの更新を逐次行い、
最新のデータに保つ努力をする。

最新データを入力後
「入力」をクリック

傷病者対応(12:00)





質問5 (ディスカッション10分 発表・まとめ10分)

傷病者の殺到(インストラクターが状況付与します)に対し、各施設・各部署はどのように対応しますか？

質問7

- 傷病者が増加する中、南多摩医療圏災害医療コーディネーターから多摩市の重症傷病者受け入れ（頭部外傷1名、腹部外傷1名、いずれも手術適応）の依頼がありました。これに対しどのように対応すればよいでしょうか？

東京都災害医療CO

医療圏災害医療CO

医療圏災害医療CO

区市町村災害医療CO

区市町村災害医療CO

区市町村災害医療CO ...

区市町村災害医療CO

区市町村災害医療CO

区市町村災害医療CO ...

災害拠点病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

...

災害拠点病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

...

災害拠点病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

...

災害拠点病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

...

災害拠点病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

...

災害拠点病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

災害拠点連携病院

...

災害医療コーディネーター同士の連携

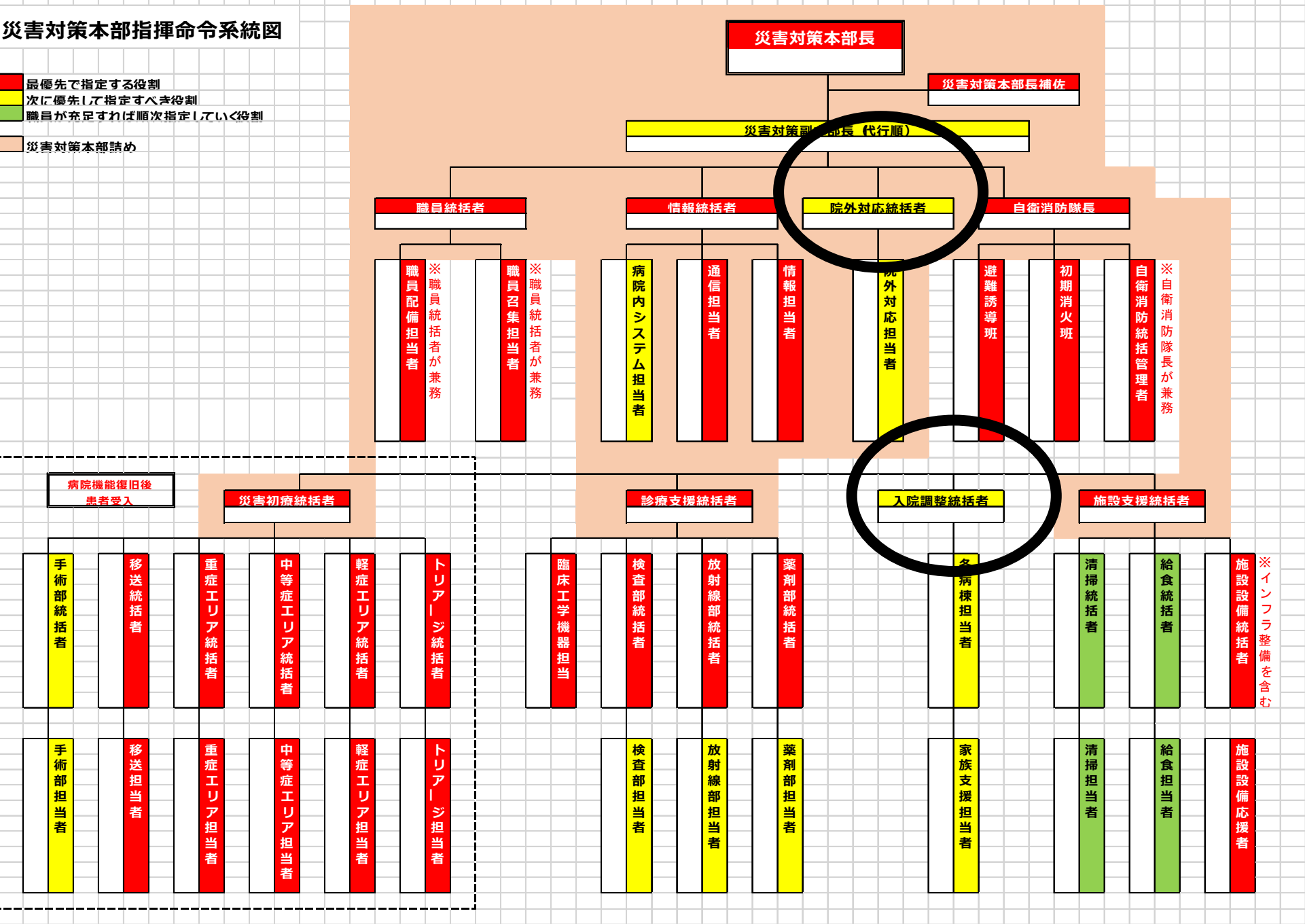


質問9

八王子市災害医療コーディネーターから「近隣の〇〇病院（慢性期病院）の建物が倒壊寸前につき、要介護の入院患者を50名全員避難させたい。収容は可能か？」との相談がありました。どのように対応しますか？

災害対策本部指揮命令系統図

- 最優先で指定する役割
- 次に優先して指定すべき役割
- 職員が充足すれば順次指定していく役割
- 災害対策本部詰め

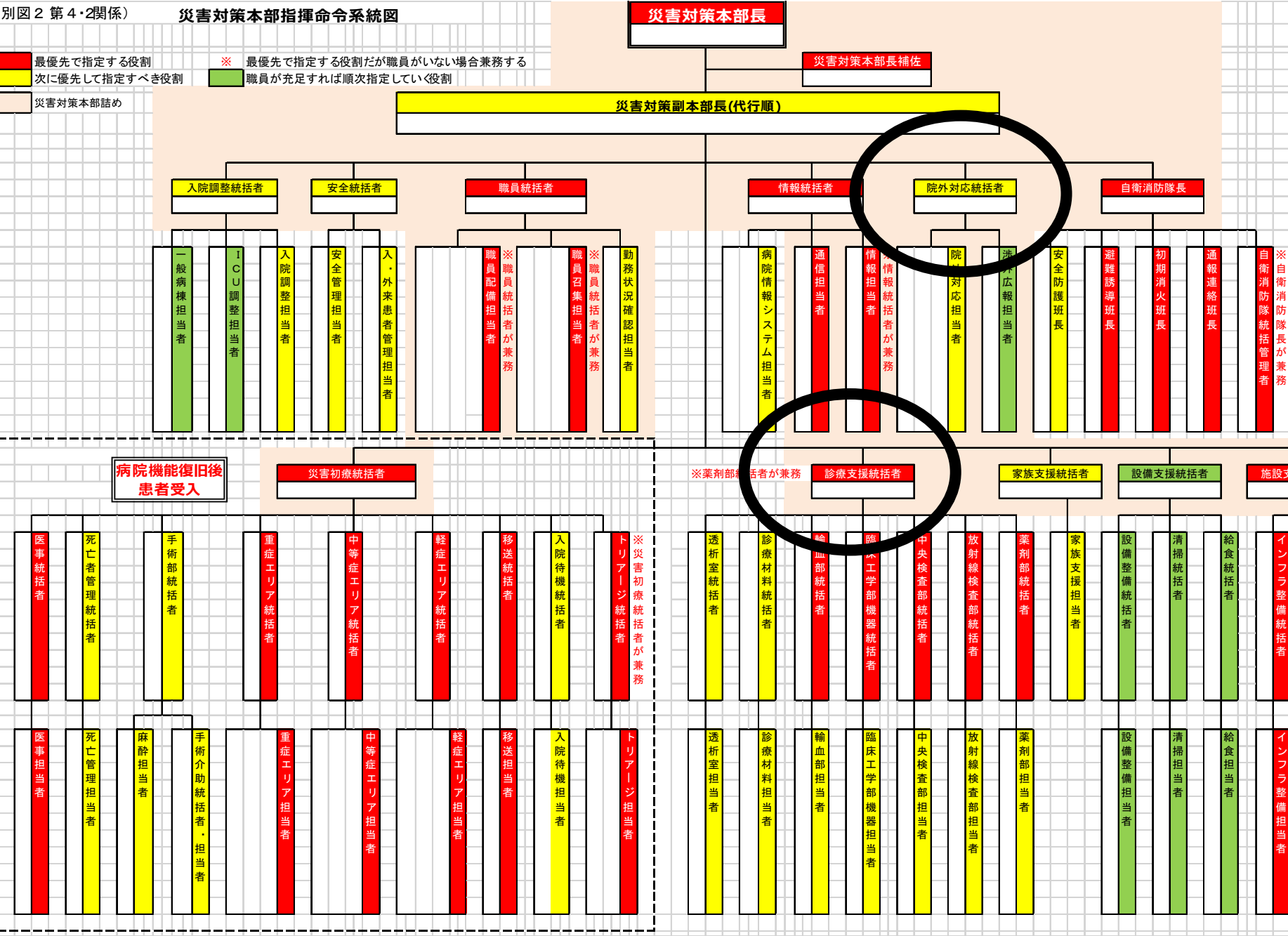


質問10

近隣の透析クリニックから「本日透析予定の傷病者に対し、断水のため透析できていない。受け入れをお願いしたい」と直接連絡がありました。どのように対応しますか？

別図2 第4・2関係) 災害対策本部指揮命令系統図

- 最優先で指定する役割
- ※ 最優先で指定する役割だが職員がいない場合兼務する
-
- 次に優先して指定すべき役割

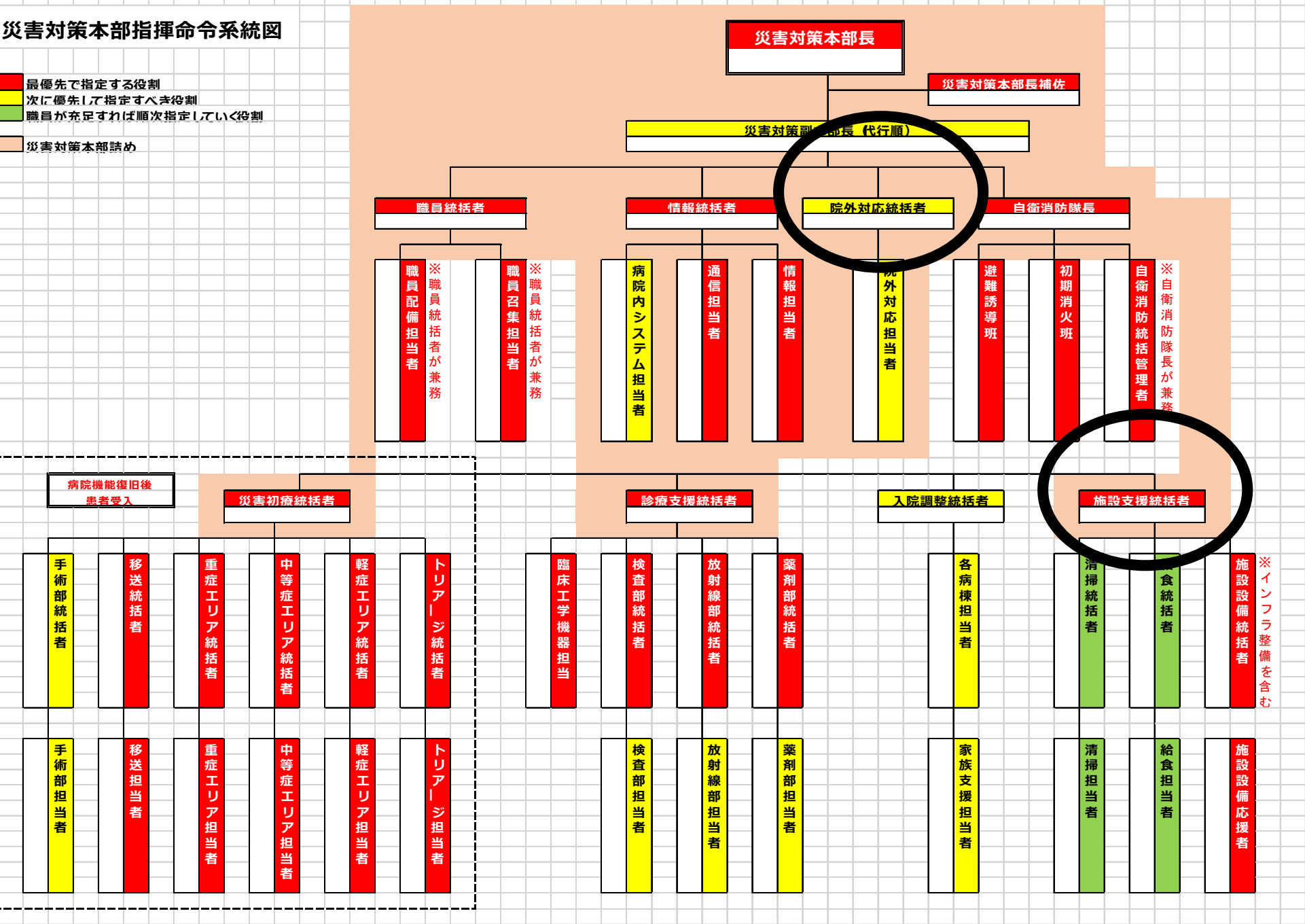
職員が充足すれば順次指定していく役割

質問11

複数部署から「トイレが壊れて流れない。どうしたらいいか？」と相談がありました。どのように対応するべきでしょうか？

災害対策本部指揮命令系統図

- 最優先で指定する役割
- 次に優先して指定すべき役割
- 職員が充足すれば順次指定していく役割
- 災害対策本部詰め

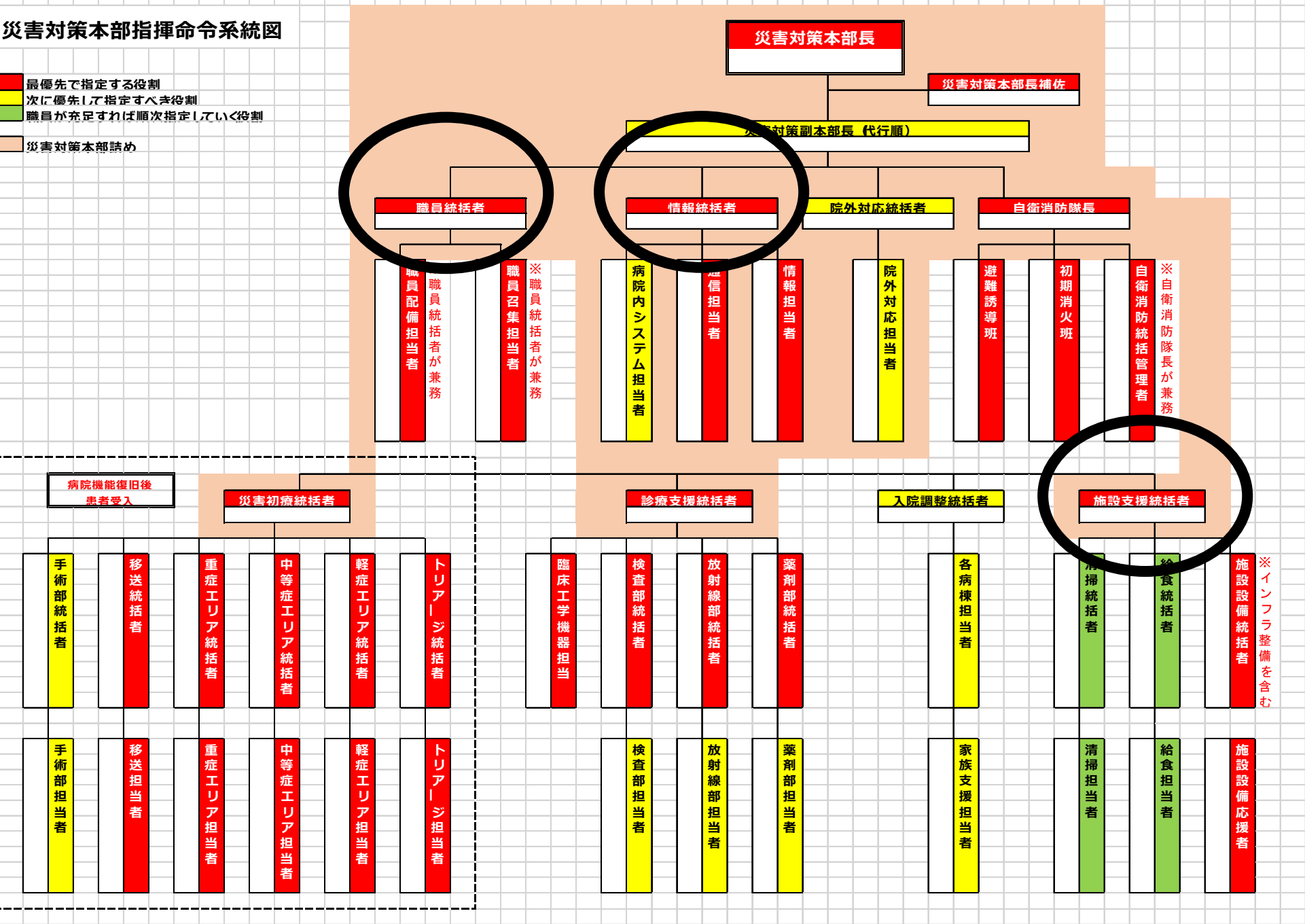


質問12

調理室（栄養科）から「調理不能な中で、なんとか非常食を用意したものの、エレベーターが動かないため、配膳が困難となっている。どうしたらよいか？」との問い合わせあり。これに対し、どのように対応しますか？

災害対策本部指揮命令系統図

- 最優先で指定する役割
- 次に優先して指定すべき役割
- 職員が充足すれば順次指定していく役割
- 災害対策本部詰め

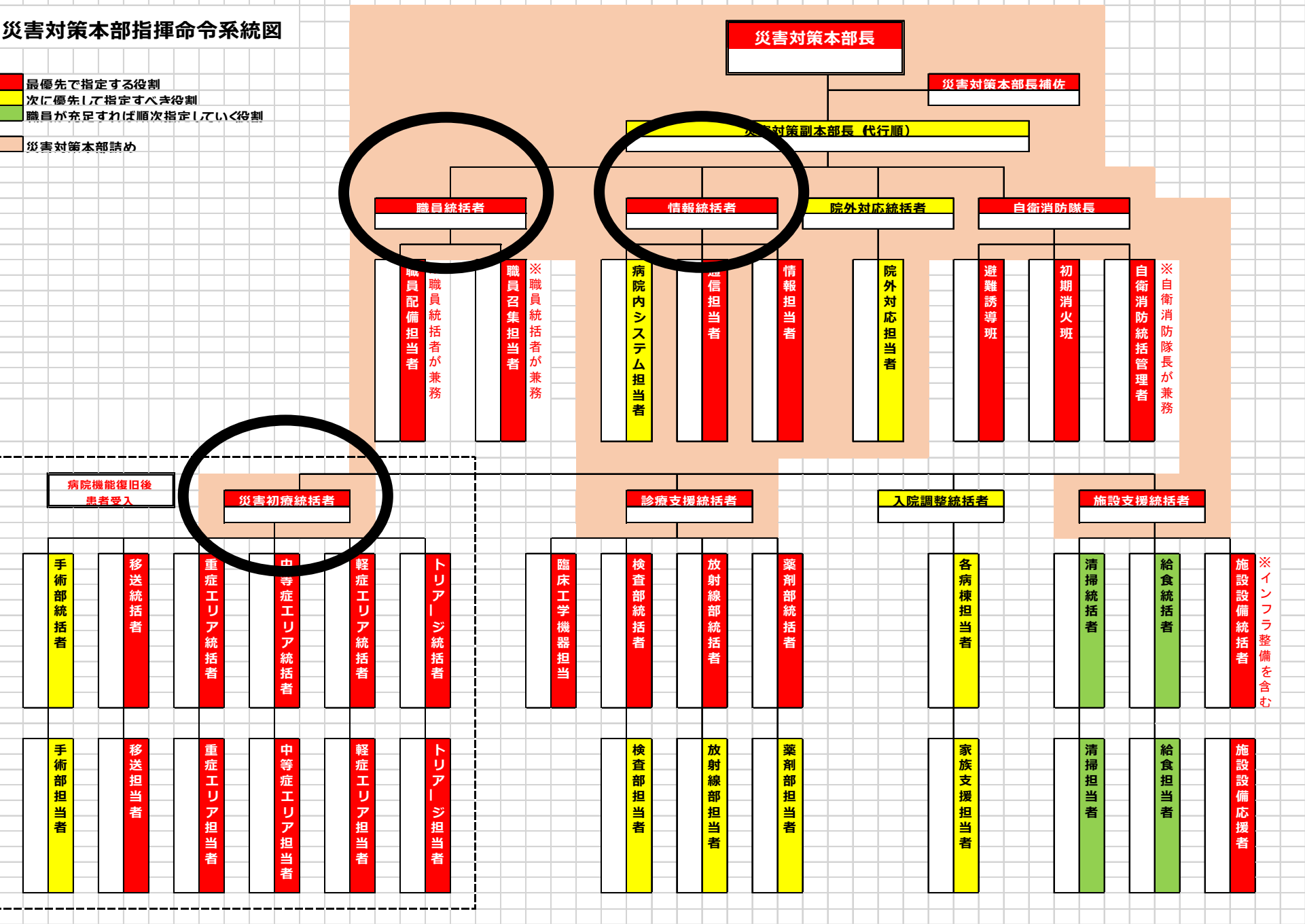


質問13

黒タッグ傷病者の家族が、悲しみと怒りを抑えられず、医師からの説明を強く求めています。これに対しどのように対応しますか？

災害対策本部指揮命令系統図

- 最優先で指定する役割
- 次に優先して指定すべき役割
- 職員が充足すれば順次指定していく役割
- 災害対策本部詰め



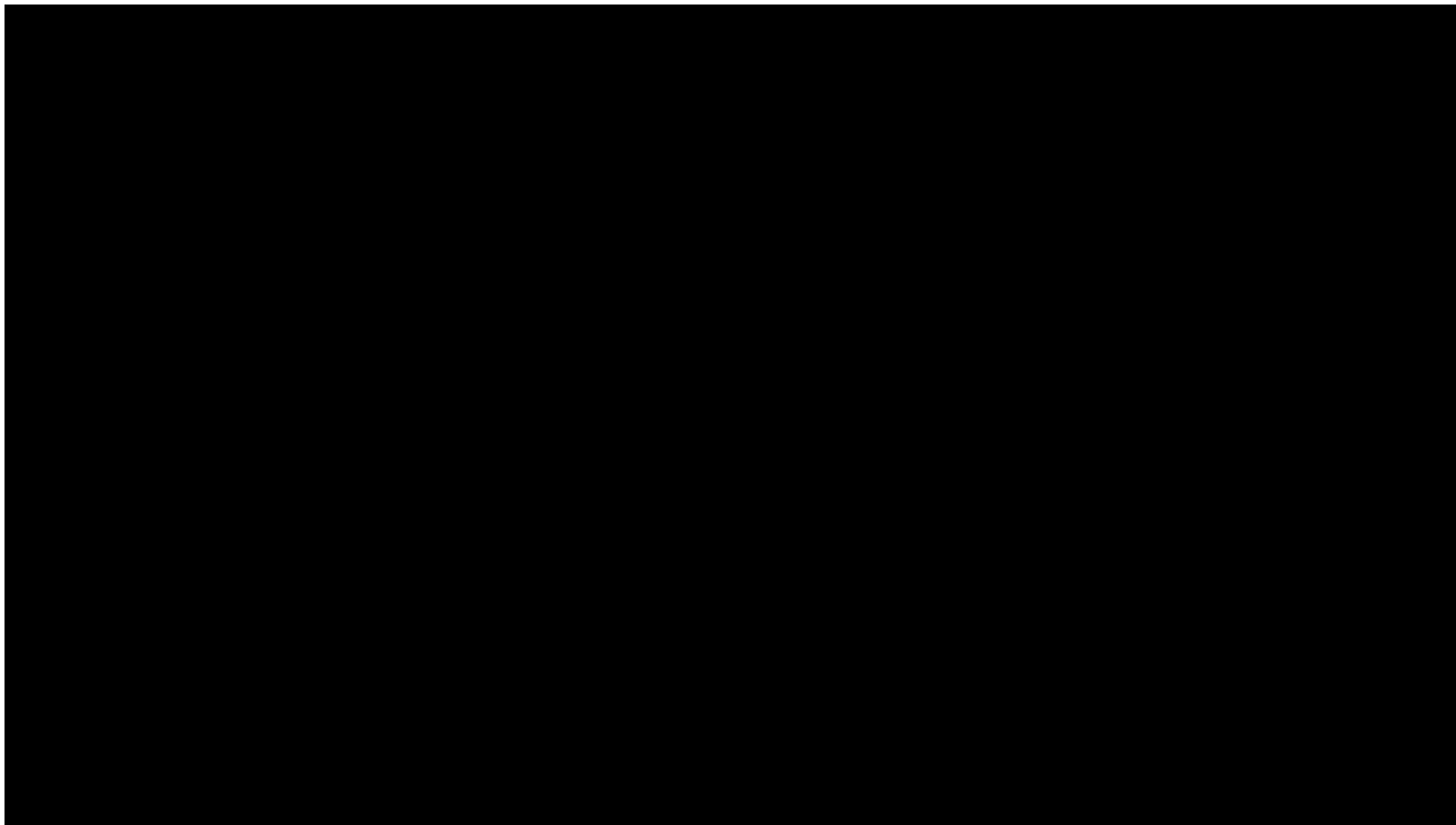
別図2 第4・2(関係)

災害対策本部指揮命令系統図

- 最優先で指定する役割
- 次に優先して指定すべき役割
- 災害対策本部結め
- ※ 最優先で指定する役割だが職員がいない場合兼務する
- 職員が充足すれば順次指定していく役割



災害対応の長期化（夜～翌日以降）



質問14

- ・ 職員の入れ替え(休息・交代)はどのように行うべきでしょうか？

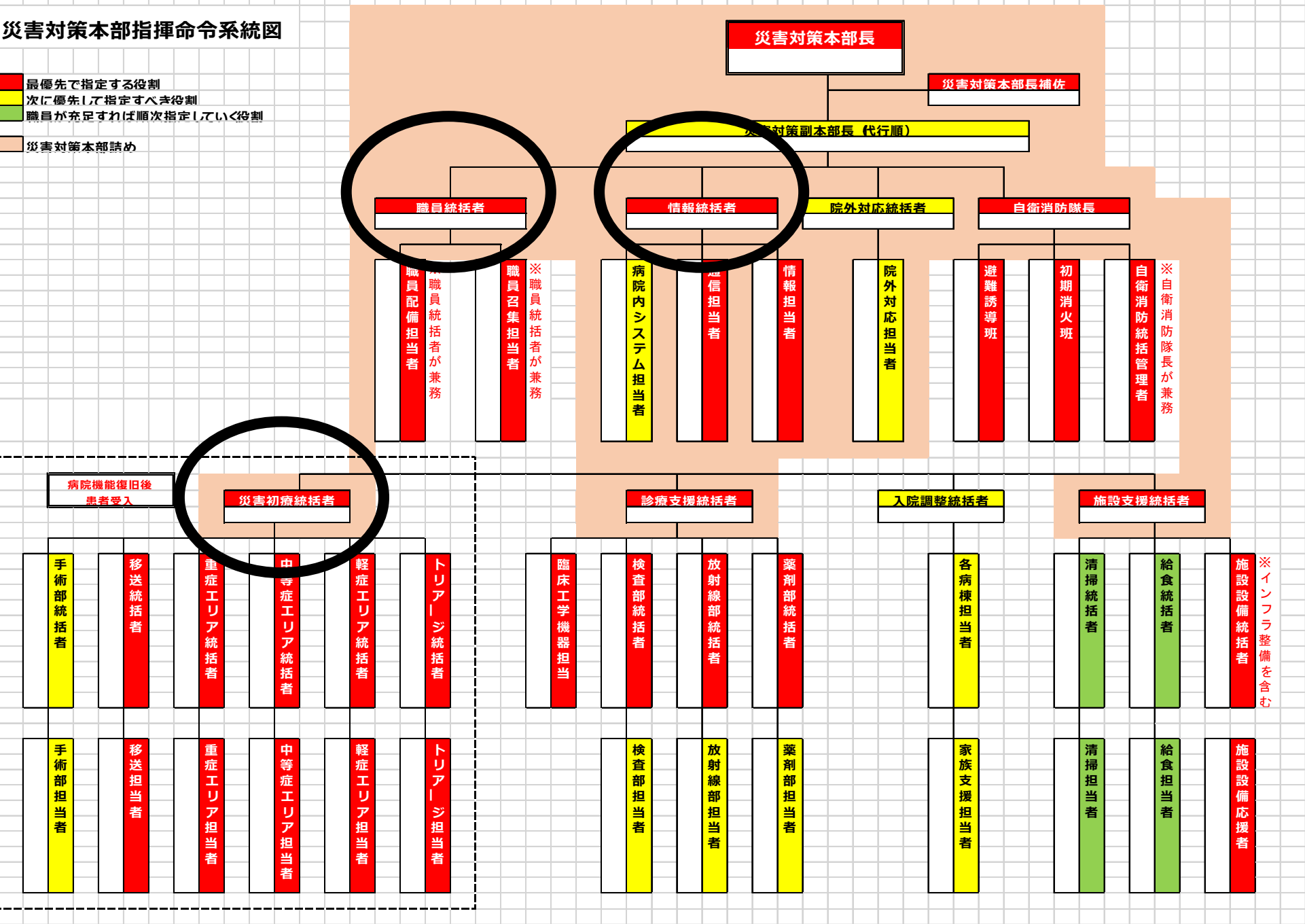
総務課	職員「在院」・「任務」・「安否」・「帰宅班」確認表（責任者連絡番号）								月 日・ 時 分報告				
職掌名	氏 名	フリガナ	性別	距離 (km)	手段	時 間	通 勤 手 段	通勤時間	在院	任 務	安否情報等	帰宅班	備 考
事務書記			女性	22	徒歩	10時間以上	徒歩・JRバス	1時間					
事務係長			男性	15	バイク	36分	JRバス	1時間					
技能一般（臨時）			男性	23	自転車	1時間32分	自転車・モルレル・JRバス	1時間15分					
事務書記			男性	8	徒歩	3時間30分	京王バス	40分					
事務係長			男性	41	徒歩	10時間以上	京王・JRバス	1時間40分					
事務書記			男性	45	徒歩	10時間以上	JRバス	2時間					
事務書記（臨時）			女性	6	自転車	24分	車	20分					
事務主任			男性	48	徒歩	10時間以上	JRバス	2時間					
事務書記（臨時）			男性	12	徒歩	5時間40分	JRバス	1時間10分					
事務書記（臨時）			女性	2	徒歩	48分	徒歩	20分					
事務課長補佐			男性	14	徒歩	7時間	車	30分					
事務書記（臨時）			女性	4	自転車	16分	車	15分					
事務書記（臨時）			男性	20	バイク	48分	徒歩・JRバス	50分					
事務書記（臨時）			女性	12	自転車	48分	JRバス	1時間					
事務主任			女性	4	徒歩	1時間36分	徒歩	40分					
事務課長			男性	30	バイク	1時間12分	自転車・私鉄・JRバス	1時間30分					
事務係長			男性	4	徒歩	1時間36分	車	15分					
距離（km）： 自宅から当センターまでの一般道路を走行または歩行する時の距離です。単位 kmでmは四捨五入してあります。													
手段： 大規模災害が発生し、自宅から当医療センターに参集する時の主な参集方法です。公共交通機関や車は使えませんので、徒歩、自転車、バイクのいずれかになります。													
通勤手段： 届出ている通勤手段です。													
通勤時間： 普段の通勤時間です。													

質問17

- 安否不明者の家族が、不明傷病者の消息を確認するために、病院の受付に多数来られています。どのように対応すればよいでしょうか？

災害対策本部指揮命令系統図

- 最優先で指定する役割
- 次に優先して指定すべき役割
- 職員が充足すれば順次指定していく役割
- 災害対策本部詰め



まとめ

お疲れさまでした。

災害医療は、実戦経験を積む機会が少ないため、

定期的なシミュレーションが必要です。

次回(3月15日:日野市立病院・実動訓練)もよろしくお願いします。

