

病院における防災訓練マニュアル

「病院における防災訓練マニュアル」

目 次

1. 大規模災害等発生時における病院の役割と防災訓練の重要性	1
2. 訓練の全体	5
3. 本マニュアルの使い方	11
4. 訓練の実施に際してのポイント	13
(1) 事前準備について	14
(2) 本部の設置に関する訓練	16
(3) 病院スタッフに関する訓練	22
(4) 病棟の安全確保に関する訓練	31
(5) 殺到する傷病者の受入れに関する訓練	38
(6) 建物・ライフライン設備等に関する訓練	43
(7) 医薬品・医薬資器材に関する訓練	55
(8) 反省会の実施	59

1. 大規模災害等発生時における病院の役割と防災訓練の重要性

平成7年1月に発生した阪神・淡路大震災は、多くの建物・設備等に被害を与え、多数の死傷者を出しました。人命を守るための重要な拠点として機能しなくてはならないはずの病院についても、その医療機能を平常時と同様に確保できた事例は極めて少なく、結果的に負傷者への対応が限られたこととなってしまった場合が多かったとの報告がされています。

大規模災害等発生時には、病院には2つの役割が求められます。すなわち、在院患者の安全確保という側面と、新たな負傷者を受入れるための病院機能の維持およびスペースの確保といった側面です。地震が多く発生すると言われる関東地方に位置し、1千万を超える人口と行政・経済などの中核機能をかかえる東京都において、病院がこのような役割を災害時に十分に発揮するためには、平時より防災訓練を通じて、災害時の具体的な対応策が病院の各スタッフに理解され、浸透していることが大変重要です。

このマニュアルは、阪神・淡路大震災における事例及び東京都内に在る病院の防災訓練に関わる現状などを踏まえ、病院の取るべき処置、留意点等について再検討し、より実用的でかつ実態に即した、標準的な訓練事項を提示しています。

可能な限り多くの負傷者に対応するためには、「自分の病院は自分で守る」という意識を持つことが重要です。また、各病院において防災訓練を実施する際には、その目的と実践性などを明確にしておくことが大切です。病院は、種類（総合病院、専門病院、等）や施設・設備等の規模がそれぞれ異なっており、防災訓練を実施する際には、それらの特性に対応した適切な訓練を実施する必要性もあります。

以下の8点の事項は、防災訓練を実施するにあたって、まず病院として理解しておくべきポイントです。これらの事項を十分ご検討の上、各病院の現状に最も必要であり、最も適していると思われる訓練を実施していただきますようお願いします。

(1) 「自分の病院は自分で守る」という意識をもち、各病院の防災マニュアルの作成・整備を行う他、それに基づいた訓練を実施する

- ・ 大規模災害等発生時には、病院を取り巻く諸般の状況（通信や道路交通の途絶など）が悪化することが多く、行政等外部からの支援が、一時的に要請どおりには望めない状況となることが想定されます。阪神・淡路大震災においても、主に情報連絡の停滞により、行政等外部による支援が届きにくかった事例が多く報告されています。それらの状況において医療機能を保持するためには、行政等外部支援を請う他に「自分の病院は自分で守る」という意識も持つことが重要です。

(2) 地域における病院の重要性を認識する

- ・ 病院の規模や種類、スタッフの確保体制から考えて、災害後すぐに避難を行うか、医療行為を継続するかの判断が問われることが想定される。そのため、地域の状況や、所在する自治体が作成する「防災計画」等における自病院の位置づけ（重要性）を確認しておくことが大切です。
- ・ 患者の受け入れ体制がどの程度整っているか、災害時にどの程度の外来患者が搬入されてくる可能性があるか、ボランティアが必要であるかどうか等、病院の位置づけを考慮して訓練を行うことが重要です。

(3) 災害時の対応の明確化とスタッフへの周知徹底を図る

- ・ 病院のとる対応の全体像及び、各スタッフがそのなかでどのような役割を担い、どのように行動するべきかを、防災マニュアル等を通じて明確にし、周知徹底させて訓練にのぞみましょう。
- ・ 新人教育、スタッフを対象とした説明会等を、防災訓練とは別に開催するようにしましょう。
- ・ 訓練後に必ず反省会を実施し、今後の課題等を検討しましょう。

(4) 内部の患者の安全確保と外部からの患者に対する対応を明確にする

- ・ 病院としては、発災直後では内部の患者（入院・外来共）の安全確保と同時に、ただちに殺到することが予想される多くの負傷者への対応を考慮するようにしましょう。
- ・ 病院自体が被災した場合と、病院自体は被災せず、他病院から転送されてくる患者に対する対応を分けて検討しましょう。

(5) 防災訓練は医師、看護師、事務スタッフを含め病院一体となって行う

- ・ 実効的な指揮命令体制の整備に基づく訓練実施が重要です。
- ・ 特に、消防計画に基づく自衛消防隊員を中心とした、組織的な訓練を行いましょう。

(6) 近隣の事業所及び「防災市民組織」等地域住民との協力体制を確立する

- ・ 大規模災害等発生時、特に、休日・夜間等の病院スタッフが少ない場合に、町会・自治会等地域住民の協力が得られるよう、協力体制を確立し、病院と地域が一体となった訓練を行う必要があります。平常時から、地域住民との連携について検討しておきましょう。
- ・ 地域住民の協力を得る範囲（特に、患者の扱い方、消火や救出のレベル）について、明確にしておきましょう。

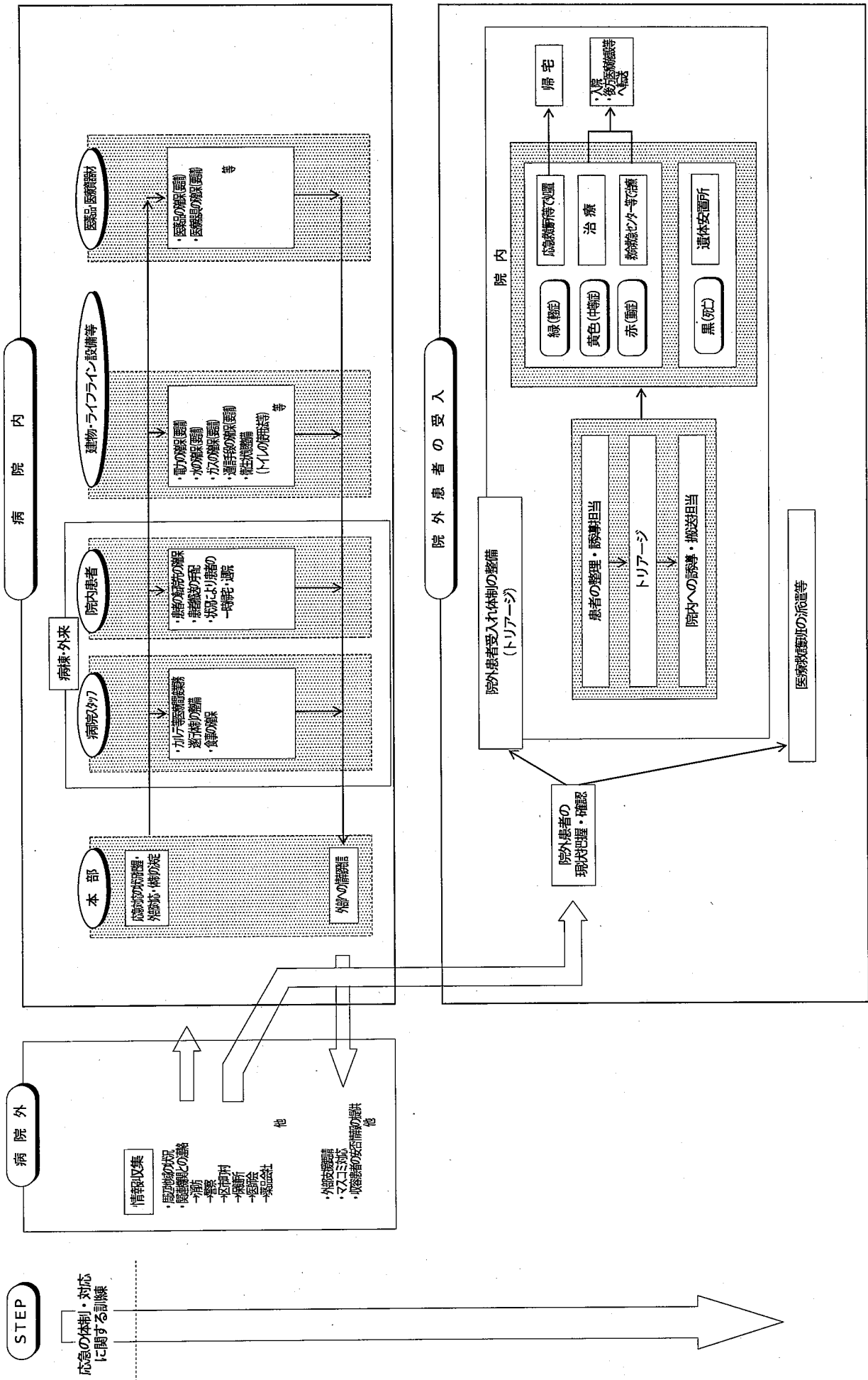
(7) 可能な限り実体験・参加型訓練を、継続的に行う

- ・ 病院全体、各セクションごと等、年に最低1～2回実施することが望ましい。

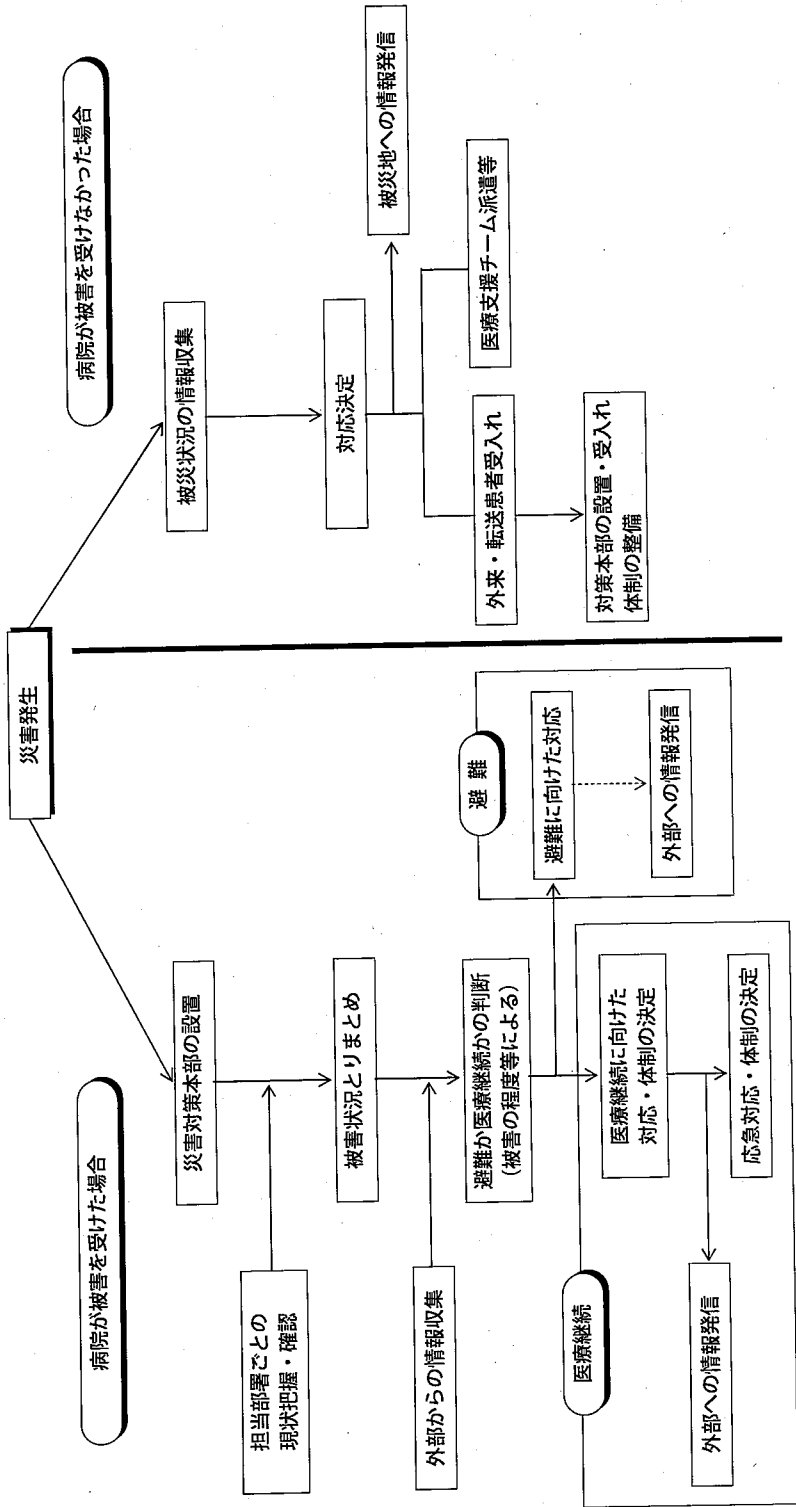
(8) 平常時とは異なる状況が発生することを詳細に確認しておく

- ・ 例として、ライフラインの途絶、医療資源の限定、外部からの患者の受入れとトリアージ実施の必要性、等があります。

白



災害時の病院の対応(例)



3. 本マニュアルの使い方

(1) 各病院の実状に応じた訓練の実施

ア 本防災訓練マニュアルは、病院における防災訓練のために重要と思われる、基本的な事項を提示したものです。訓練の実施体制や方法、チェックリスト等については、各病院の実状に応じて、独自のマニュアルを作成してください。

イ 病院に実状に沿った訓練を実施する際のポイントとしては、病院の規模、病院の種類（老人病院、産婦人科等）、被災後直ちに医療行為を中止して避難を開始するか、あるいは医療行為を継続するか、等があげられます。

ウ 本防災訓練マニュアルは、直下型地震の発生を想定したものです。この他に、津波や風水害等の自然災害や大規模事故の発生等、様々な状況が考えられます。自病院が所在する地域で起こる可能性が高いと思われる災害等についても、本防災訓練マニュアル等を応用し、実施について検討することが望まれます。

(2) 時間帯による訓練内容の違いに注意

災害が起こったと想定する時間帯は、スタッフの少ない夜間・休日と、スタッフは多いが外来患者等への対応も考慮しなくてはならない平日の昼間に大別されます。可能な限り、両者とも想定し、訓練を実施することが望ましいと思われれますので、病院の実状とあわせて、実施について検討して下さい。

(3) 避難場所の想定と柔軟な体制

訓練にあたっては、病院の建物をどのように活用するか（例えば、ロビーは重症者の収容場所、2Fはボランティア待機所・・・等）を決め、スタッフに周知徹底させることが重要です。一方で、これらは災害の規模や建物の被害状況等によって変更せざるを得ない場合も考えられます。そのため、臨機応変に判断・対応できるようなスタッフの育成等を、日常から心がけておいて下さい。

(4) 訓練のポイントについて

前出の「2. 訓練の全体」に関する図については、防災訓練が必要と思われるポイントを、「病院スタッフ」「ライフライン」等に分けて、標準的に示してあります。分類通りに訓練を進めることもできますが、病院の規模等によっては、各病棟や階、セッションごとなどに、さらに細分化して実施すること等が望ましいと思われます。

(5) 訓練のポイントとチェックリストの作成

災害が発生した際には、まず医薬品や医療資器材の状況、建物の被害状況をチェックすることが必要です。そのために、重要と思われるポイントを「2. 訓練の全体」で、第4項において、チェックリスト例を提示しました。

各病院の実状にあわせて、最も適切と思われるチェックリストを検討し用意しておくことが望ましいと思われます。

4. 訓練の実施に際してのポイント

本項では、前出「3. 訓練の全体」の図にしたがって、訓練を実施するにあたって重要と思われる主なポイントを提示していくこととします。各ポイントは以下の通りとなっています。

- (1) 事前準備について…………… P 14
- (2) 本部の設置に関する訓練…………… P 16
- (3) 病院スタッフに関する訓練…………… P 22
- (4) 病棟の安全確保に関する訓練…………… P 31
- (5) 殺到する傷病者の受入れに関する訓練…………… P 38
- (6) 建物・ライフライン設備等に関する訓練…………… P 43
- (7) 医薬品・医療資器材に関する訓練…………… P 55
- (8) 反省会の実施…………… P 59

<訓練内容>

(1) 事前準備について

主な訓練内容	内 容
① 防災訓練の周知徹底	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当日院内の混乱を避けるため、待合室等見やすい箇所に、事前にポスターを掲示する。 ・ スタッフに対し、事前にレクチャー等を実施し、防災訓練の方法や役割分担について周知徹底する。
② 地域住民等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大規模災害等発生時に支援を求める、近隣の事業所や「防災市民組織」をはじめとする地域住民・ボランティア等に対して、防災訓練への参加と参加方法、役割分担について周知する。
③ 事前放送	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当日の混乱をさけるため、訓練の事前予告放送を実施する。
④ 院内放送	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害発生をスタッフや患者に伝達する。 ・ 情報を把握次第再度伝達することを述べる。



<訓練におけるポイント>

○ 医師、スタッフ、患者等可能な限り多数の人が参加できるような日時を設定する。	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日時や想定時間帯については、「3. 本マニュアルの使い方」(2)を参照
○ スタッフの災害発生時の役割分担を再確認する。		
○ 地域住民等の役割と任務分担を考慮する。		
○ 放送内容は誰にでもわかりやすく、かつ混乱を引き起こさないよう配慮をしたものとする。	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 右ページの例文を参照
○ 一部の人のみ参加するものでなく、可能な限り実体験・参加型とする。	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例えば初期消火訓練で実際に消火器を使用してみたり、患者の搬送等に携わったりすることが重要である。

<院内放送文例－事前準備と訓練終了－>

(例文1－事前放送－)

院内の皆様にお知らせします。

8月30日から9月5日までは防災週間です。

当院におきましても、○月○日○時○分から□時□分にわたり、(スタッフによる)地震防災訓練を実施いたします。

つきましては、皆様にはご迷惑をおかけいたしますが、ご理解・ご協力をお願いいたします。

[全文再読する]

(例文2－訓練当日の放送－)

院内の皆様にお知らせします。

本日、○月○日○時○分から□時□分にわたり、(スタッフによる)地震防災訓練を実施いたします。

つきましては、皆様にはご迷惑をおかけいたしますが、ご理解・ご協力をお願いいたします。

[全文再読する]

(例文3－訓練開始放送－)

訓練

ただ今から、(スタッフによる)防災訓練を始めます。(以上、再読する)

院内の皆様にお知らせします。

ただ今、院内において強い揺れを感じました。詳細については、わかり次第お知らせいたしますが、看護師またはスタッフの指示に従い、落ちついて行動されるようお願いいたします。

スタッフはただちに防災措置を講じてください。

ただ今の放送は、防災訓練のための放送でした。(以上、再読する)

[全文再読する]

(例文4－防災訓練終了の放送－)

訓練

院内の皆様にお知らせします。

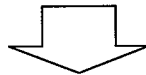
本日の当院における防災訓練は、ただ今をもって終了いたしました。院内の皆様にはご協力をいただき、ありがとうございました。

以上をもちまして、防災訓練のための放送を終了いたします。

[全文再読する]

(2) 本部の設置に関する訓練

主な訓練項目	内 容
① 本部の開設	<ul style="list-style-type: none"> 本部の開設を告げ、予め決めた場所に担当スタッフを召集する。
② 発災直後の対応・体制の決定	<ul style="list-style-type: none"> 院内の現状を把握するため、各防災措置班の担当者による報告をもとに、発災直後の対応・体制を決定する。
③ 院内への情報伝達	<ul style="list-style-type: none"> 発災直後の対応・体制を決定後、スタッフや患者への指示を伝達する。 外部の正確な情報把握及び伝達につとめ、パニックを防ぐことに留意する。
④ 外部（近隣病院や行政機関等）との情報連絡	<ul style="list-style-type: none"> 外部からの情報入手（被災状況等）
⑤ 応急対応の状況把握・外部対応の決定	<ul style="list-style-type: none"> 応急対応後の院内の状況を把握し、医療活動の継続可否や外部からの負傷者の受け入れ可否、各種支援要請等を決定する。
⑥ 外部への情報伝達	<ul style="list-style-type: none"> 負傷者の受け入れ体制、応援医療救護班や医薬品等の支援要請等を情報伝達する。



<訓練におけるポイント>

○ 災害時対策本部の召集場所を確定する。	⇒	<ul style="list-style-type: none"> 発災時刻、発災状況によって召集場所等は常に変更せざるを得ない可能性があることを念頭におき、柔軟に対応できるような体制を心がける。
○ 防災措置を行う各担当班及びその責任者を設ける。	⇒	<ul style="list-style-type: none"> 各病院の状況に合わせて、担当範囲を決めることが重要である。病棟単位、担当項目単位等での対応が考えられる。
○ 水や電気、ガス等通信手段以外のライフラインが確保できない場合も想定する。 <ul style="list-style-type: none"> 院内放送設備が使用不可能な場合 外部への通信手段が確保できない場合 道路の寸断により外部からの支援受け入れが不可能な場合 	⇒	<ul style="list-style-type: none"> 本部と病院内の通常連絡網が使用不可能の場合も想定し、連絡手段、連絡担当者を決める。
○ 外部との情報連絡・外部への情報発信の方法、連絡先、手段を検討する。 <ul style="list-style-type: none"> 連絡先リストの作成 連絡要員の確保 		

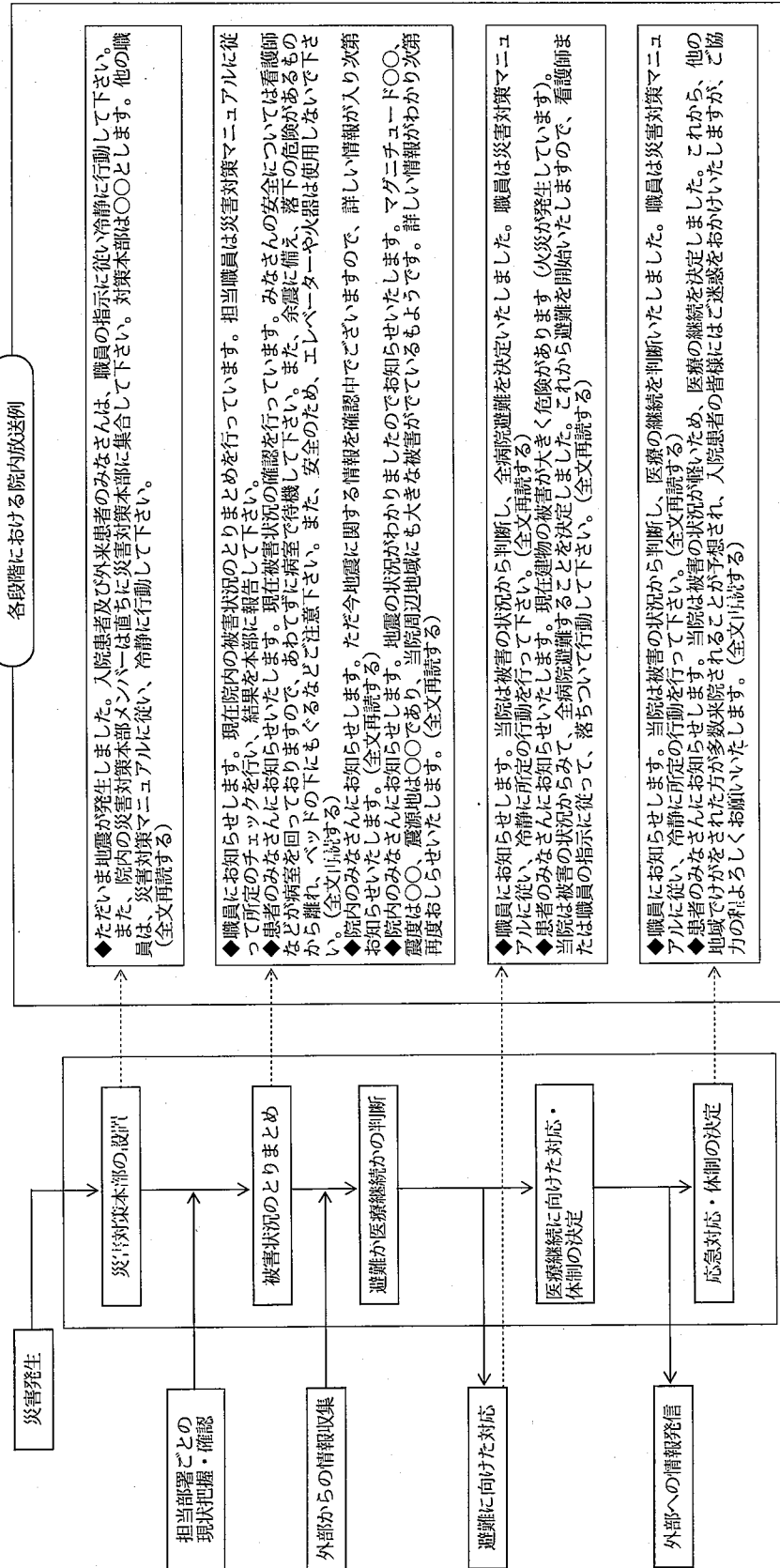
<－事例紹介－>

(都内病院の事例)

- 建物が倒壊したり、院内放送ができなかったりしたときのために、本部は1階等皆が使いやすいところに設置するようにこころがけている。十分なスペースが必要であると思われるので、屋外（庭等）も活用するよう日常の訓練で心構えをつくるようにしている。また、病院の規模が大きいため、病棟・あるいは階ごとに訓練を行っている。毎月1回訓練を行い、結果を報告させている。
- 通信設備が使えないことを想定して、伝令役を設けている。外部との連絡や物資の調達等についても、この伝令役を活用して役所や消防と連絡をとる等の活用も考えている。
- 本部がどれだけ情報を集めて整理できるかどうか重要であるので、本部のメンバー構成、役割分担等について日常から検討しておくことが必要である。
- 災害時には「情報部」を特別に設置し、独立した形で、本部との接触を保ちながら外部・院内双方への情報発信を行うこととしている。

白

高川 系東 時 の 院 内 放 送 (例)



各段階における院内放送例

◆ただいま地震が発生しました。入院患者及び外来患者のみなさんは、職員の指示に従い冷静に行動して下さい。他の職員は、院内の災害対策メンバーは直ちに災害対策本部に集合して下さい。対策本部は〇〇とします。他の職員は、災害対策マニュアルに従い、冷静に行動して下さい。(全文再読する)

◆職員にお知らせします。現在院内の被害状況のとりまとめを行っています。担当職員は災害対策マニュアルに従って所定のチェックを行い、結果を本部に報告して下さい。みなさんの安全については看護師等患者のみなさんにお知らせいたします。現在被害状況の確認を行っています。みなさんの安全については看護師などが病室を回っておりまので、あわてずに病室で待機して下さい。また、余震に備え、落下の危険があるものから離れ、ベッドの下にもぐるなどご注意ください。また、安全のため、エレベーターや火器は使用しないで下さい。(全文再読する)

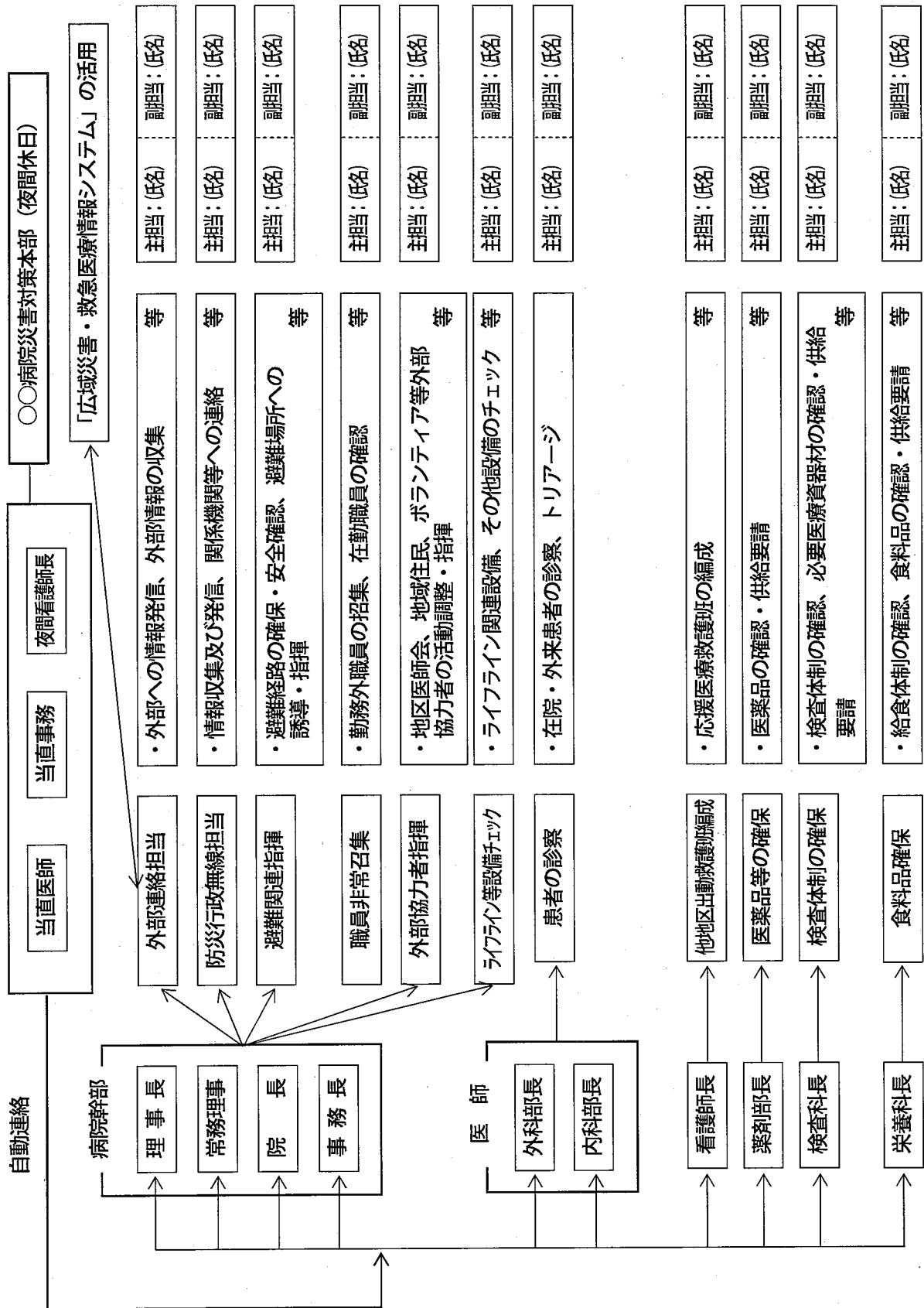
◆院内のみなさんにお知らせします。ただ今地震に関する情報を確認中でございますので、詳しい情報が入り次第お知らせいたします。(全文再読する)
◆院内のみなさんにお知らせします。地震の状況がわかりましたのでお知らせいたします。マグニチュード〇〇、震度は〇〇、震源地は〇〇であり、当院周辺地域にも大きな被害がでているもようです。詳しい情報がわかり次第再度お知らせいたします。(全文再読する)

◆職員にお知らせします。当院は被害の状況から判断し、全病院避難を決定いたしました。職員は災害対策マニュアルに従い、冷静に所定の行動を行って下さい。(全文再読する)
◆患者のみなさんにお知らせいたします。現在建物の被害が大きくなり危険があります(火災が発生しています)。当院は被害の状況からみて、全病院避難することを決定しました。これから避難を開始いたしますので、看護師または職員の指示に従って、落ちついて行動して下さい。(全文再読する)

◆職員にお知らせします。当院は被害の状況から判断し、医療の継続を判断いたしました。職員は災害対策マニュアルに従い、冷静に所定の行動を行って下さい。(全文再読する)
◆患者のみなさんにお知らせいたします。当院は被害の状況が軽いため、医療の継続を決定しました。これから、他の地域でけがをされた方が多数来院されることが予想され、入院患者の皆様にはご迷惑をおかけいたしますが、ご協力の程よろしくお願いたします。(全文再読する)

※ なお、各放送時においては、「この放送は訓練のための放送です」旨の放送を、必ず付け加えて下さい。

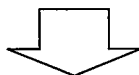
災害対策本部連絡系統図 (例)



各責任者等は到着後、順次「災害対策本部長」の代行を務める

(3) 病院スタッフに関する訓練

主な訓練項目	内 容
① 発災直後の対応	<ul style="list-style-type: none"> 院内スタッフの状況の把握（傷病者及び逃げ遅れ者の有無） 本部への報告 病院内のスタッフの安否確認 勤務外スタッフの安否確認・召集 状況に応じ、地域の防災市民組織等への応援要請
② 応急対応	<ul style="list-style-type: none"> 避難誘導、傷病者及び逃げ遅れ者の救出救護 カルテ管理等医事業務体制をつくる（スタッフ・患者の食事の確保等を含む） 自病院に甚大な被害が無かった場合には、病棟に居る患者等への対応策とともに、殺到することが予想される傷病者への対応策を確立 自病院の被害が大きく、医療を継続することが不可能と判断される場合には、病棟患者等の安全確保（避難転院等）対策を、特に優先して確立 地域の防災市民組織等への応援要請を発動した場合には、具体的な業務実施上の指示



<訓練におけるポイント>

○ 防災措置を行う担当班及び責任者をあらかじめ設ける。 ・ 各スタッフの役割、行動を明確にして周知徹底させる ・ 地域の防災市民組織等との連携		
○ 夜間、休日の勤務外スタッフへの緊急連絡網を作成しておく。	⇒	・ 自宅に不在な場合の連絡手段についても確認しておく。
○ 外部への通常の連絡手段が確保できない場合も想定する。	⇒	・ 勤務外スタッフの安否確認ができる連絡手段の確保、召集の想定等の取り決めを行う。
○ 新人教育、スタッフ研修会等を訓練とは別に開催することが望ましい		
○ 地域の防災市民組織、ボランティア等、外部スタッフを利用する場合も想定し、役割や配置等を、あらかじめ検討しておく		

<－事例紹介－>

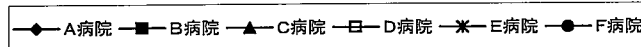
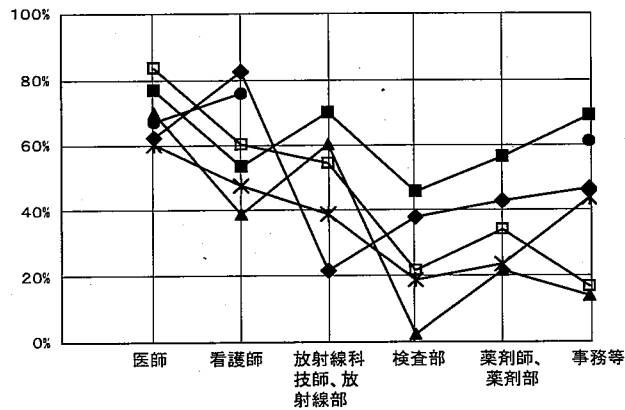
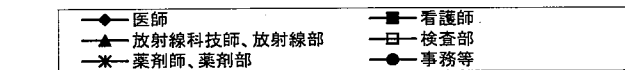
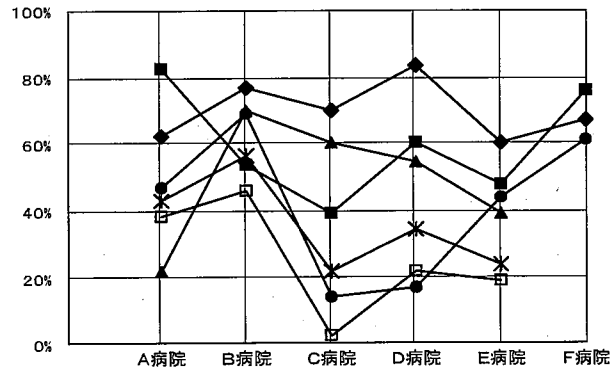
(都内病院の事例)

- 自動連絡システム（火災報知器等と連動して、責任者に自動的に連絡が通じる装置）を使用している。
- 昼間帯は院長が指揮をとり、夜間や休日は、管理者が来るまでの間、当直医師が指揮をとる。また、院内あるいは周辺の宿舎や看護師寮等のスタッフを確保する。
- 発災時に徒歩で出勤できる人及びその所要時間を調査して地図を作成し、スタッフの意識啓発や緊急時の対応を速やかにするために、その結果を院内に掲示している。
- 震災時には看護スタッフの働きが重要なので、初期対応を普段から徹底させ震災時には可能な限り全員が出勤することを規定化している。その際にどこに出勤するかについても徹底させている。
- 災害医療研修会を開いている。
- トリアージの際の人の誘導や搬送にボランティアを使う場合には、地元の町会と協力しあうことを考え、防災訓練を共同で実施している。

○ 阪神大震災当日の病院職員の出勤状態

	A 病院		B 病院		C 病院	
	出勤率	出勤者数	出勤率	出勤者数	出勤率	出勤者数
医師	62%	(29/47)	77%	(40/52)	70%	(7/10)
看護師	83%	(105/127)	53%	(134/253)	38%	(25/65)
放射線科技師、放射線部	20%	(3/15)	70%	(7/10)	60%	(3/5)
検査部	37%	(11/30)	45%	(10/22)	-	-
薬剤師、薬剤部	42%	(5/12)	56%	(9/16)	20%	(1/5)
事務等	46%	(23/50)	69%	(27/39)	12%	(3/25)
震災当日外来患者数	324人		-		1,033人	
	D 病院		E 病院		F 病院	
	出勤率	出勤者数	出勤率	出勤者数	出勤率	出勤者数
医師	84%	(38/45)	60%	(25/42)	67%	(34/51)
看護師	60%	(157/263)	47%	(104/219)	76%	(130/172)
放射線科技師、放射線部	54%	(7/13)	38%	(3/8)		
検査部	20%	(4/20)	17%	(2/12)		
薬剤師、薬剤部	33%	(4/12)	22%	(2/9)		
事務等	15%	(3/20)	43%	(3/7)	61%	(11/18)
震災当日外来患者数	600人		153人		737人	

注：出勤者数は（出勤者数/定員）をあらわす



防火責任者リスト（例）

棟・階	室名	防火責任者	非常持出物	火災危険物 引火性薬品確認	火気使用設備 確認	酸素シャット オフバルブ確認	備考
〇・〇	事務所						
	内科系外来						
	外科系外来						
	眼科外来						
	耳鼻科外来						
	皮膚科外来						
	理学療法室						
	放射線室						
	理事長室						
	救急外来						
	看護休憩室						
	薬品倉庫 1						
	薬品倉庫 2						
	MR室						
	臨床検査室						
	生理検査室						
	女子更衣室						
〇・〇	看護室						
	手術室						
	中央材料室						
	ICU						
	薬剤管理室						
	訪問看護室						
	高圧酸素室						
〇・〇	看護室						
	透析センター						
	女子更衣室						
〇・〇	看護室						
	患者介助浴室						
	女子更衣室						
〇・〇	看護室						
	看護部長室						
	総合医局						
	医事課事務室						
	電気室						
	ボイラー室						
	厨房						
	食堂						
	売店						

消防・防災活動相互応援協定書 (例)

第1条 (目的)

この協定は〇〇〇町会(以下「甲」という。)と〇〇〇病院(以下「乙」という。)の地域内で震災、火災等(以下「災害等」という。)が発生した場合、相互に協力して人命救助、救護活動を重点とした消防活動の相互援助について必要な事項を定めることを目的とする。

第2条 (応援方法等)

1 甲又は乙の災害等が発生した場合の応援等は次のとおりとする。

- (1) 甲又は乙は、応援を必要とする場合に非常ベル又は電話等により応援側に災害等の発生を速やかに通報するものとする。
- (2) 応援側は、(1)の通報を受けたとき又は他の方法で災害等を感知した場合、被応援側の責任者の要請又は応援側責任者の状況判断により応援するものとする。
- (3) 応援側の活動は、原則として被応援側最高責任者の指示に従い活動するものとする。

2 応援要請のための甲、乙間の通報方法は、別紙細部協定書によるものとする。

第3条 (資器材等の提供)

甲又は乙は、災害等を感知し応援にあたる場合、それぞれが所有、管理又は占有する建物、敷地等の施設および担架、毛布等応援、救出、救護に必要な資器材を可能な範囲で提供するものとする。

第4条 (活動の内容)

応援側の活動は、救出・救護活動を主眼とし原則として避難誘導、傷病者の搬送、現場救護所の支援を行うものとする。なお、甲及び乙の責任者は、応援者の安全等を十分確認し任務の指示を行うものとする。

第5条 (警戒区域内の立ち入り)

甲及び乙の応援者が救急隊及び消防隊到着後に現場に駆けつけた場合は、付近の隊員にその旨報告し、指示に従って行動するものとする。

第6条 (経費の負担)

応援に要した経費のうち、人件費は応援側の負担とし、応援のために要した物的経費は被応援者の負担とするものとする。細部については相互の話し合いにより決定するものとする。

第7条 (災害補償)

この協定に基づく防災・消防活動または訓練により、万一不肖の人身事故が発生した場合は、労働者災害補償保険法、消防法又は東京都震災予防条例に基づいて申請を行うものとする。

第8条 (訓練等)

甲及び乙は、第1条の目的を達成するため、相互連絡をとり合同でつとめて年一回以上訓練を実施するものとする。

第9条 (連絡協議)

甲及び乙は、災害等の発生時の応援対策に係る情報交換等連絡協議の場を適宜設けるものとする。

第10条 (協議)

この協定の運用について疑義が生じた場合は、その都度甲及び乙両者間において協議決定するものとする。

(別紙) 細部協定書

1. 協定書第2条2に定める応援要請の伝達先は次のとおりとする。
 (1) ○○○病院から各町会への伝達先

町会長 ○○-○○○-○○○○

防災担当者 ○○-○○○-○○○○

- (2) 町会からの緊急連絡先

○○○病院事務局 ○○-○○○-○○○○

災害時優先電話 ○○-○○○-○○○○

災害時対策本部長

○○○-○○○-○○○○ (携)

2. 応援を要請するときは災害の内容、場所、場所、応援人員、必要器材を通報するとともに、集結場所を指示するものとする。

3. 甲、乙共に応援要請を受けたときは、それぞれその応援協力者に対し、あらかじめ定める緊急連絡網により伝達を行うものとする。

4. 甲及び乙の応援者は、火災等の発生した現場付近の活動しやすい場所に集結し、被災者側の指示に従い活動するものとする。

5. 各町会長及び施設長は、氏名、電話番号等に変更があった場合は、遅滞なく事務局(○○○病院事務局)に連絡するものとする。

6. 事務局は、変更事項の連絡を受けたときは、すみやかに他の町会長にその旨を連絡するものとする。

第11条 (協定書の保管)
 この協定を証するため正本4通を作成し、甲の各会長及び乙それぞれ1通を保管するものとする。

付則

この協定は、平成○年○月○日から効力を生ずる

協定締結日 平成○年○月○日

(甲)

○○○町会
 会長 ○○○○

(乙)

○○○病院
 理事長 ○○○○

(例)

ボランティア申込書・登録用紙

No. _____

氏名	性別	男	女	生年月日 (年齢)	年月日 (歳)	
住所						
電話番号	()					
特殊技能	1 : 医局	2 : 看護師	3 : 歯科医局	4 : 薬剤師	5 : 他コメディカル()	6 : 一般ボランティア
所属団体	1 : なし	2 : あり()				

決定事項

ボランティア内容	1 : 医療活動援護 3 : 食料炊き出し 5 : 道路交通整理 ()	2 : 患者の付添い・搬送支援 4 : 援助物品整理 6 : その他 ()
活動場所	1 : 応急救護所 3 : 緊急ベッド 5 : 正面玄関前 7 : その他 ()	2 : エントランスホール 4 : 救急処置室 6 : 調理室 ()

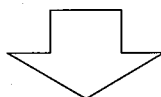
(例)

救護班編成リスト

出動 順位	医 師	歯科医師	看護職員	薬剤師	その他の コメディカル	事務職員	その他
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

(4) 病棟の安全確保に関する訓練

主な訓練項目	内 容
① 発災直後の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在院患者等の状況の把握（入院・外来患者数及び災害により負傷した者、逃げ遅れ者の存否、要転院搬送者・一時帰宅可能患者の区分） ・ 本部への状況報告 ・ 正確な情報を患者へ伝達 ・ 避難誘導（要担送者、歩行可能者、その他特別な配慮を要する者の区分 - 外来、入院共一） ・ 病棟間搬送（院内）及び応急医療処置 他
② 応急対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院外への転送先の確保と手配



<訓練におけるポイント>

○ 防災措置を行う担当班及び責任者をあらかじめ設ける。 ・ 地域の防災市民組織、ボランティア等、外部スタッフを利用する場合も想定	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 状況に応じ、他部からの応援体制についても定める ・ ボランティア等、外部スタッフの投入部門、人数、業務内容と範囲、指揮者を定める
○ 水や電気、ガス、通信手段等ライフラインが確保できない場合も想定する。 ・ 院内放送設備の使用が不可能な場合も想定する。	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の入院状況に応じ、病棟内の、情報伝達等のための巡回経路を定める
○ 病院機能の状態により、入院患者を転送する必要がある場合も想定する。	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院患者の疾病や病状により転送先病院を選定 ・ 特殊な医療を必要とする入院患者（例：透析）を把握
○ 「トリアージ・タグ」の記入等を訓練で実践してみる。		

<事例紹介>

(都内病院の事例)

- ・ 病棟の係は3交代制でその都度役割分担を明確にしている。病棟のチェックリストを用意する他、患者自身に対するオリエンテーションも実施している。
- ・ 防災訓練は各部署において毎月必ず消防署等の協力のもとに実施している。各部署ごとにマニュアルがあり、年2回は自主訓練(医師、ヘルパー等全て含む)結果を提出させている。実際の震災時には、居合わせたスタッフで対応するしかないので、部署単位で責任をもたせるため各部署で行う。微震の時に実際のマニュアルを利用してみる等、普段から対応できるように訓練を行っている。

<阪神・淡路大震災事例紹介>

(兵庫県内病院の事例)

[震災時の患者の安全確保に関する状況]

I ある大学病院の患者対応概略(深夜勤務の看護師へのアンケートから)

- 1) 患者に対する対応
 - ・ 各部屋を回り患者の安否を確認した
 - ・ 声をかけ不安の除去につとめた
 - ・ ベビーベッドを部屋の安全な位置に移動した
 - ・ 新生児の母親に無事を伝え抱っこしてもらっていた
 - ・ 総室の患者は各部屋に、個室患者は数人を1部屋に集めた
 - ・ 護送患者をナースステーション前に集合させた
 - ・ 点滴患者には可能な限りヘパリンロックを行った
 - ・ 避難に際し、行動しやすいように可能な限りチューブ類を抜去した
- 2) 重症患者に対する対応
 - ・ 重症患者、要注意患者のバイタルサインを頻回に観察した
 - ・ 無菌室の患者はそのまま無菌室内で待機させた
 - ・ 精神科病棟では、隔離中の患者をすぐ開放し、看護師の監視下においた
- 3) 余震に備えた患者への指示
 - ・ 貴重品を身につける
 - ・ 余震がきたら布団にもぐる
 - ・ ヘッドランプや点滴棒などをベッドの下におく
 - ・ 床頭台の上のものを片づける
 - ・ 避難するときは指示があるので保温に留意して行動する

Ⅱ A病院の患者対応概略

- ・ 深夜勤務者で直ちに患者の安全を確認
- ・ ナースコールが不良のために部屋ごとに声をかけて確認する
- ・ ガス漏れを懸念して禁煙を呼びかけた
- ・ (患者に対する医師の) 指示事項は殆ど口頭指示となり、看護師が看護記録に記載
- ・ 病室、トイレ整理、飲料水とトイレ用水水汲み

Ⅲ B病院の患者対応の概略

- ・ 深夜勤務者及び応援人員で直ちに患者の安全を確認
- ・ 要注意者の異常のないことを確認してから他の患者の安全を確認
- ・ 分娩中の妊婦の分娩台からの転落を防ぎ、無事女児出産
- ・ 小児の点滴ルート確認、抜針、新生児室の安全確認

(例)

被害状況チェックリスト

時間： 年 月 日 (曜日)

午前・午後 時 分

死 亡 者	名
傷 病 者	名
行方不明者	名
道 路 状 況	
火災発生地区	
電 気	
上 水 道	
下 水 道	
ガ ス	
電 話	

**障害物撤去確認、
非常口の開放状況チェックリスト（例）**

○棟○F	A 非常階段	A 屋上階段	B 屋内階段	B 非常階段	廊下	非常通路
非常口解放		——	——			
障害物撤去						
○棟○F	A 非常階段	A 屋上階段	B 屋内階段	B 非常階段	廊下	
非常口解放		——	——			
障害物撤去						
○棟○F	A 非常階段	A 屋上階段	B 屋内階段	B 非常階段	廊下	
非常口解放		——	——			
障害物撤去						
○棟○F	A 非常階段	A 屋上階段	B 屋内階段	B 非常階段	廊下	
非常口解放		——	——			
障害物撤去						
屋上	A 非常階段	A 屋上階段	B 屋内階段	B 非常階段	廊下	
非常口解放		——	——			
障害物撤去						
地下	A 非常階段	A 屋上階段	B 屋内階段	B 非常階段	廊下	
非常口解放			——			
障害物撤去						

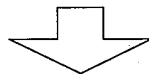
注) 通行不能時は×記入

避難開始時の任務分担表 (例)

棟・階	防護安全班 氏 名	情報連絡者名	避難誘導 先頭者名	最後尾 誘導者名	救護班氏名
○棟○F					
○棟○F					
○棟○F					
○棟○F					

(5) 殺到する傷病者の受入れに関する訓練

主な訓練項目	内 容
① 情報収集・確認 (本部との連絡)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内の受入れ状況の把握 ・ 外部・本部との情報連絡による周辺地域の被災情報確認 ・ 外部・本部との情報連絡による搬送情報の確認
② 発災直後の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 収容能力の判断及び受け入れ体制の決定
③ トリアージ体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ スタッフの確保 ・ トリアージ場所の確保及び医薬品・医療資器材等の確保 ・ トリアージ後の患者収容場所及び遺体安置所の確保 ・ 患者の整理誘導（軽傷者の除外） ・ 院内搬送係の配置
② 応急対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 搬送（院外）手段の確保と手配 ・ 医療救護班等の派遣



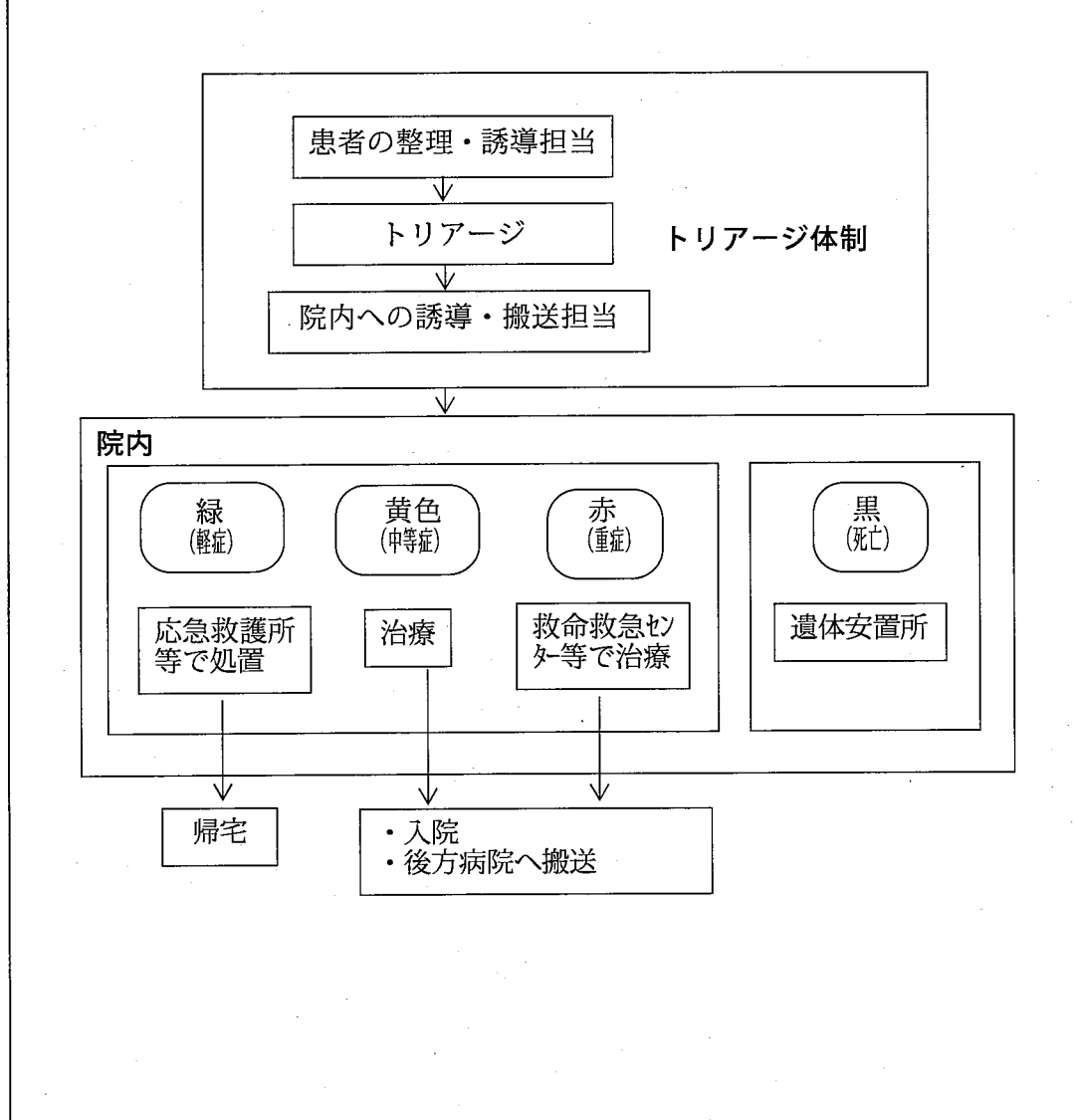
<訓練におけるポイント>

○ 実施にあたる担当班及び責任者をあらかじめ設ける。		
<p>○ トリアージ体制の整備について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 来院する患者の整理・誘導担当、分類担当、院内への誘導・搬送担当の3種類が必要であることに留意 ・ トリアージの各基準の周知徹底 ・ 緊急時用のカルテを用意、院内の治療場所、遺体安置所の確保等、大量の患者へ対応できるスペースの確保 ・ 軽傷者への適切な対応 	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特に医師だけでなく、整理・誘導・搬送のそれぞれに携わる人数が多数必要であることを念頭におき、ボランティアの必要性、必要であればその活用方法等について検討を行う。 ・ 患者に対応できるスペースの確保については、医療設備、器具の設置、他用途スペースの転用を含めて検討する。
○ 「トリアージ・タグ」を実際に訓練で使用してみる		
○ 院内患者対応と院外患者対応について、スタッフや対応場所等を明確に分け、患者が殺到した場合の院内の混乱を可能な限り避けることを念頭におく		
<p>○ 他地域・他病院が被災した場合の受入れも想定する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ヘリコプター発着誘導 ・ 受入れしきれない患者の転送先、手段の確保 		

<-事例紹介->

(都外病院の事例)

- ・他地域が被災した際に、患者が搬送されてくることを考慮しておくことが重要であり、自分の病院だけで対処しきれない場合に備えて、近隣他病院と協力できるように話し合いを進めている。そういった外部機関との連携についても視点にいれて訓練を実施している。



(例)

患者応受チェックリスト

近 隣 病院名	外来受入状況		入院受入状況		当院への 転送依頼	被害状況
	可	不可	可	不可		
〇〇〇〇病院 〇〇△〇〇〇 ☎ 000-000-0000 FAX 000-000-0000						
〇〇〇〇病院 〇〇△〇〇〇 ☎ 000-000-0000 FAX 000-000-0000						
〇〇〇〇病院 〇〇△〇〇〇 ☎ 000-000-0000 FAX 000-000-0000						
〇〇〇〇病院 〇〇△〇〇〇 ☎ 000-000-0000 FAX 000-000-0000						
〇〇〇〇病院 〇〇△〇〇〇 ☎ 000-000-0000 FAX 000-000-0000						
〇〇〇〇病院 〇〇△〇〇〇 ☎ 000-000-0000 FAX 000-000-0000						
〇〇〇〇病院 〇〇△〇〇〇 ☎ 000-000-0000 FAX 000-000-0000						
〇〇〇〇病院 〇〇△〇〇〇 ☎ 000-000-0000 FAX 000-000-0000						

多数外来負傷者来院時対応準備リスト（例）
 （ボランティア名簿例を含む）

トリアージセンター設置場所			
帰宅用出口設置場所			
	担当医師		
	看護師		
	事務		
	外来患者誘導係		
	医療資材確保係	災害対策本部	
	情報伝達係	災害対策本部	
ボランティアセンター	受付担当者		
	振り分け担当者		
DOA 対策係			

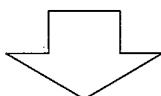
1. 動線は一方方向とする。
2. 「トリアージ・タグ」を用意する。
3. 外来患者誘導係は避難場所指示、後方搬送指示を行う。

（ボランティア一覧）

	医師	歯科医師	看護師	薬剤師	コメディカル	一般
登院日						
氏名						
所属						
振分先						
終了日						
登院日						
氏名						
所属						
振分先						
終了日						
登院日						
氏名						
所属						
振分先						
終了日						
登院日						
氏名						
所属						
振分先						
終了日						

(6) 建物・ライフライン設備等の安全確保に関する訓練

主な訓練項目	内 容
① 発災直後の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内の建物損壊、ライフラインの破損状況の点検と把握 ・ 火災の有無の確認 ・ 本部への報告 ・ 初期消火 ・ 各スタッフの招集（夜間や休日における発災も想定） ・ 火気・危険物使用停止の確認 ・ 2次災害発生可能性の確認 ・ エレベーター等の使用停止 ・ 電力、水、ガス、通信手段等の代替手段の確保（自家発電装置の起動、備蓄品の供出、等）
② 応急対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電力、水、ガス、通信手段等の確保（各ライフライン供給会社、電気通信事業者との連絡、行政機関等への支援要請） ・ 衛生状態の整備と院内への指示（水が使えないときのトイレの使用法 等）



<訓練におけるポイント>

○ 担当班及び責任者をあらかじめ設ける	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夜間・休日の場合も定めておく
○ 水や電気、ガス、通信手段等ライフラインが確保できない場合も想定 <ul style="list-style-type: none"> ・ 建物、ライフラインの見回り、代替手段への切替を検討しておく ・ 各ライフライン供給会社、電気通信事業者への適切な連絡 ・ 状況に応じ、行政機関等への支援要請 	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ あるライフラインの被災によって、他のライフラインも使えなくなることの想定 ・ 支援要請にあたっては、日時や要請を行った者を記録しておく
○ 初期消火等防火訓練を実施	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次災害を起こさぬよう、安全を確認
○ 代替手段（自家発電装置、各種備蓄品、等）がすぐ使用可能かどうかを確認		<ul style="list-style-type: none"> ・ 多くの職員が使用できるよう、使用方法等について周知する
○ 建物・ライフライン関連業者等のリストを事前に作成したり、建物の被災程度の判断のため、自病院を設計・施工した業者等との連携を検討		

※ ライフラインの状況により、避難か医療継続か、継続ならば医療可能なレベルの判断を行う必要があることを念頭におく。（「1. 大規模災害等発生時における病院の役割と防災訓練の重要性」参照）

<—事例紹介—>

(都内病院の事例)

- ・ ガス、水、食料、施設、非常用ライトやリネン類については、災害時には可能な限り近隣の業者等に早急に提供してもらうよう提携をしている。
- ・ 病院内の建物をどのように利用するか（重症者の避難場所、ボランティア待機所、遺体安置場所、軽症者の収容場所、応急救護所等）について、災害時の建物の位置づけを行っており、それを掲示しておく（「この場所は患者収容に使用する」等）ことで徹底を図っている
- ・ 設備関係専門のグループを設置し、災害時に設備関係を中心にチェックを行い、本部に報告することになっており、それらの訓練を行っている
- ・ チェックリストについては要点のみ提示し、多くてもA4サイズ1枚程度のものを作成している（災害時にはその程度しか対応できない）。また、各チェックリストを、微震があった際等を利用して訓練をしている。

被害状況報告書 (例)

所 属	防火責任者	報告者	報告年月日	報告時間	
被 害 状 況					
電気	停 電	非常電源作動	照明器具破損	そ の 他	
	有・無	可・否	有・無		
上水道	断 水	濁 り	水漏れ	そ の 他	
	有・無	有・無	有・無		
下水道	排 水	天井漏れ	床漏れ	そ の 他	
	可・否	有・無	有・無		
ガス	漏 れ	元栓締め	そ の 他		
	有・無	可能・不可			
室内の損傷	天 井	床	壁	窓ガラス	その他
	有・無	有・無	有・無	有・無	
避難路確保	非常口開放	非常階段使用	障害物撤去	防火扉	その他
	可・不可	可・不可	可・不可	可動・不可	
医療用酸素	供 給	漏 れ	漏れの程度	シャットオフバルブ可動	その他
	有・無	有・無	大・中・少	可・不可	
設備 1	院内電話	ナースコール	非常放送	()	()
	可・不可	可・不可	入・断		
設備 2	(各部署における特殊設備の損傷程度を記入)				
医療機器	(各部署における特殊機器の損傷程度を記入)				
その他					
総合評価	被害なし				
	被害有り	使用可	一部修理にて使用可	使用不可	

患者・職員状況

病床定数	勤務者数	患者数	護送数	搬送数	独歩数	外泊数
床	名	名	名	名	名	名
患者状況	死亡	名	職員状況	死亡	名	
	重症	名		重症	名	
	中等症	名		中等症	名	
	軽症	名		軽症	名	
	行方不明	名		行方不明	名	

*この報告書は直ちに災害対策本部へ届ける

ライフライン途絶時対応チェックリスト（例）

項目				備考
電気	自家発電	あり	なし	
		1時間燃料消費量	リットル	
		燃料タンク容量	リットル	
		備蓄燃料容量	リットル	
		電力供給時間	時間	
電気	非常用コンセントの識別	あり	なし	
電気	配電車の契約	あり	なし	行政機関経由
水道	井戸水供給	可能	不可能	
水道	受水槽簡易プール	あり	なし	
水道	非常時供給契約	あり	なし	行政機関経由
水道	独自搬送手段	あり	なし	
食料	備蓄			
	備蓄量		日分	
食料	行政支援体制	あり	なし	
食料	独自支援体制	あり	なし	給食受託企業との契約など
医療ガス	支援体制契約	あり	なし	
		酸素	リットル	
	備蓄量	笑気	リットル	
		窒素	リットル	
医療機器・薬剤	行政支援体制	あり	なし	
医療機器・薬剤	独自支援体制	あり	なし	非災害地区病院との提携
資材	簡易ベッド、一般リネン等 独自支援体制	あり	なし	
通信	無線電話・衛星携帯電話	あり	なし	
通信	災害用無線	あり	なし	
マンパワー	職員非常招集体制	あり	なし	
マンパワー	地区医師会支援体制	あり	なし	
マンパワー	非災害地区病院との提携	あり	なし	
マンパワー	町会自治会等の支援体制	あり	なし	
マンパワー	ボランティア受け入れ体制	あり	なし	

(例)

患者・職員被害状況チェックリスト

棟・階	病床定数	患者数	独歩数	担送数	護送数	外泊数	被災患者数				被災職員数									
							死亡	重症	中等	軽症	死亡	重症	中等	軽症						
○・○																				
○・○																				
○・○																				
○・○																				
○・○																				
○・○																				
○・○																				
○・○																				
○・○																				
○・○																				
○・○																				
○・○																				
ICU																				

(例)

中央検査室チェックリスト

報告者

職員状況: 死亡: 名 重症: 名 中等症: 名 軽症: 名	死亡者氏名など
---	---------

損壊状況: 壁、天井の損壊: 有 ・ 無 避難経路の確保: 困難 ・ 可能 電気使用状況: 使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能 電話通話状況: 不通 ・ 一部不通 ・ 通話可能 水道使用状況: 使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能 大型医療機器: 使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能
--

輸血検査	可	否	総合分析検査	可	否	生理機能検査	可	否
血液型			血液ガス			心電図検査		
不規則抗体			Na・K・Cl			超音波検査		
交差適合			血算			内視鏡検査		
梅毒定性			血糖			脳波検査		
HBV			GOT・GPT			一般尿検査		
HCV-II			BUN・Cr					
			CK, CK-MB					
			TP					

院内保有血液在庫数

血液型	A	B	O	AB
MAP	単位	単位	単位	単位
FFP	単位	単位	単位	単位

その他の報告事項

(例)

中央画像検査室チェックリスト

報告者

職員状況: 死亡: 名 重症: 名 中等症: 名 軽症: 名	死亡者氏名など
---	---------

損壊状況: 壁、天井の損壊: 有 ・ 無 避難経路の確保: 困難 ・ 可能 電気使用状況 : 使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能 電話通話状況 : 不通 ・ 一部不通 ・ 通話可能 水道使用状況 : 使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能 大型医療機器 : 使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能
--

検査内容	可	否	損壊状況				
			本体	撮影室	操作場	汚染状況	その他
一般撮影							
ポータブル							
暗室							
断層・造影							
透視撮影							
C T							
M R I							
心血管造影							
核医学検査							
回転D S A							

その他の報告事項

(例)

中央手術室チェックリスト

報告者

1. 現在手術中の患者リスト

室No.	氏名	年齢	手術術式	患者状態	手術継続	備考
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	

2. 手術室被害状況

職員状況: 死亡:	名
重症:	名
中等症:	名
軽症:	名

損壊状況: 壁、天井の損壊:	有	・	無
避難経路の確保:	困難	・	可能
電気使用状況:	使用不能・一部使用不能	・	使用可能
電話通話状況:	不通	・	一部不通・通話可能
水道使用状況:	使用不能・一部使用不能	・	使用可能
大型医療機器:	使用不能・一部使用不能	・	使用可能
麻酔器使用状況:	使用不能・一部使用不能	・	使用可能

3. 手術の可否

頭部手術	可・不可	整形外科手術	可・不可
胸部手術	可・不可	産婦人科手術	可・不可
腹部手術	可・不可	可能手術件数	件

4. その他の報告事項: (死亡者氏名など)

--

(例)

中央材料室チェックリスト

報告者

職員状況: 死亡:	名
重症:	名
中等症:	名
軽症:	名

損壊状況: 壁、天井の損壊:	有	・	無
避難経路の確保:	困難	・	可能
電気使用状況	: 使用不能	・ 一部使用不能	・ 使用可能
電話通話状況	: 不通	・ 一部不通	・ 通話可能
水道使用状況	: 使用不能	・ 一部使用不能	・ 使用可能
大型医療機器	: 使用不能	・ 一部使用不能	・ 使用可能
ガス滅菌機器	: 使用不能	・ 一部使用不能	・ 使用可能

開頭セット	セット	ガーゼカスト大	セット
開胸セット	セット	ガーゼカスト中	セット
開腹セット	セット	綿球大カスト	セット
骨折セット	セット	綿球中カスト	セット
ヒステロセット	セット	ナートセット	セット
分娩セット	セット	切開縫合セット	セット
眼科救急セット	セット	静脈切開セット	セット
鋼線牽引セット	セット	緊張弓中	個

その他の報告事項: (死亡者氏名など)

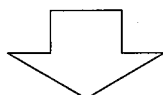
(例)

食料備蓄品チェックリスト

米		kg
肉缶詰		缶
魚缶詰		缶
フルーツ缶詰		缶
缶ジュース		缶
粉ミルク		缶
ディスポ容器		個
水の確保	有	無
熱源の確保	有	無
業者への連絡	済	未

(7) 医薬品・医療資器材に関する訓練

主な訓練項目	内 容
① 発災直後の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内の医薬品、医療資器材の破損状況の把握 ・ 本部への報告 ・ 応急用医薬品・医療資器材セットの準備 ・ 使用可能な医薬品・医療資器材の整理、選別 ・ 備蓄品の準備・搬出 他
② 応急対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品・医療資器材の確保（外部への支援要請）



<訓練におけるポイント>

○ 医薬品、医療機器・資器材の状況確認、搬送等の実施にあたる担当班及び責任者をあらかじめ設ける。		
○ 水や電気、ガス等ライフラインが確保できない場合も想定する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 供給要請のための、医薬品・医療資器材の関係機関や関連業者のリストを作成 ・ 各病棟ごとに非常用備品を確保 	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発災直後の段階で医療資器材等が使用可能でも、一定時間経過後にライフラインが途絶することにより、使用不可能になる場合も想定
○ スタッフに対する、医薬品・医療資器材備蓄場所の周知徹底と調達手段の確保		
○ 医薬品・医療資器材の院内における搬送要員と手段を確保	⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院外患者のために臨時治療場所までの搬送想定も必要

<－事例紹介－>

(都内病院の事例)

- ・ チェックリストは用意しているが、病院内の機器や薬品等、医療機能がどの程度残っているかを判断するためのものなので、あまり細かいものは必要ないという考えで、要点のみを提示し、多くてもA4サイズ1枚程度のもので作成している(災害時にはその程度しか対応できない)。また、各チェックリストを軽微な地震があった際等を利用して訓練をしている。
- ・ 発災時には、ナースコールが接続されているかについてチェックし、看護師は全病棟を周り、各病棟ごとに非常備品を用意することになっている。この非常備品は毎月内容を係がチェックする。この中には24時間ごとにチェックした患者の名簿を必ずいれ、そのときのリーダーは必ずこれを持ち出すことになっている。

<－阪神・淡路大震災事例紹介－>

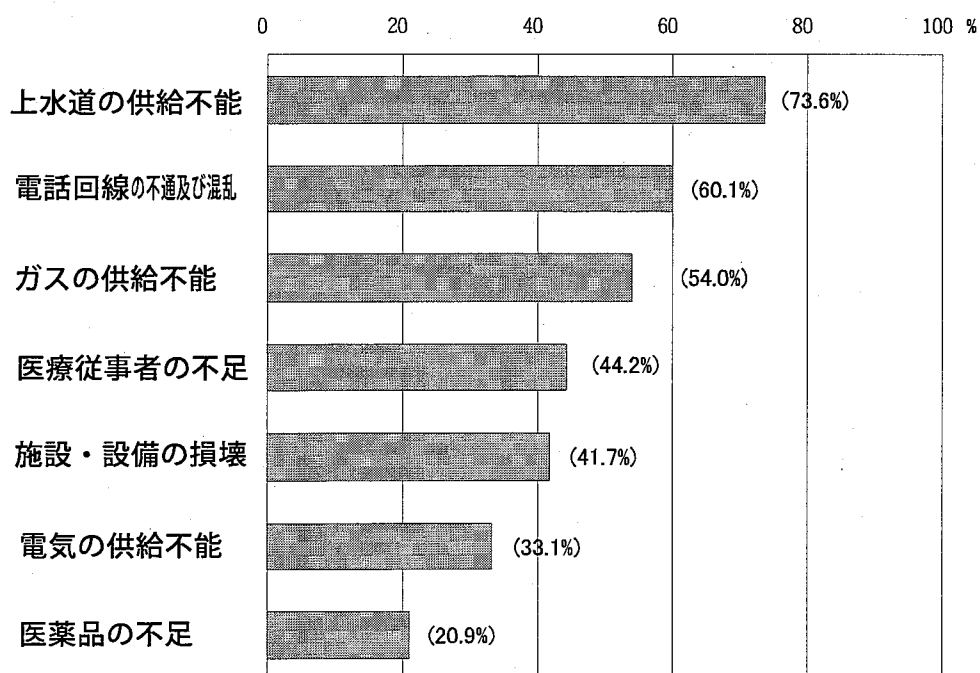
(兵庫県内病院の事例)

[ある病院における医療資器材の対応状況]

AM	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自家発電停止(燃料切れ)により、酸素吸入、吸引、人工呼吸器使用不能 ・ 手術部、病棟より小手術用に保有している器材を外来に集める ・ ガーゼはあるが縫合糸が不足しはじめる ・ 薬剤部より抗生物質、局所麻酔剤等を配置 ・ 水道使用可能場所に水を溜め器具を洗浄
PM	<ul style="list-style-type: none"> ・ 器具が不足してくるのでヒビテンアルコールで消毒 ・ シリンジ、留置針、輸液セット、翼状針注射器などが不足

診療機能を低下させた主原因

診療機能を低下させた主原因



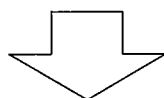
(出典：「災害医療についての実態調査結果 (病院)」平成7年6月、阪神・淡路大震災復興本部、兵庫県保健環境部)

○ その他

- ・ 水がとまっていたため、生化学自動分析装置が使用できず、ドライシステムに移行せざるを得なかった。しかし、試薬の在庫が少なかったため、すぐに底をついた。
- ・ 水がなく、手洗いにも困った
- ・ 全焼のため機器の再設置を検討

(8) 反省会の実施

内 容
<p><反省会の内容></p> <ul style="list-style-type: none">・各担当者による訓練結果の整理・発表・各担当ごとで発生した問題事項を整理・発表・問題点に対する対応方法を検討・討議・反省会の結果を整理・次回の訓練方法・内容への活かし方の検討



<反省会実施のポイント>

<ul style="list-style-type: none">・ 関連する院内組織の代表者が全て参加できるようにする。・ 訓練時に発生した問題事項を各責任者が整理し、検討する。・ 訓練の結果は客観的なデータもできるだけ含めて検討する。・ 反省会で指摘された課題事項及びその対応の周知徹底方法を検討する。・ 特にライフライン設備の確保方法や、普段から準備しておくべき項目、体制づくり等について討議を行う。・ 反省会の結果は、問題点を含めて参加者に周知し、病院全体での意識啓発を図る。・ 反省会の内容を消防計画に反映させる。・ 特に、問題のあった点については、検討し修正する。
--

* 反省会は、訓練にあたって不十分だった点や課題とされた点等について討議し、より充実した防災体制を整える上で非常に重要です。防災訓練後には、必ず反省会を実施し、今後の防災体制を強化するための材料としてください。