

災害医療・・特に阪神・淡路大震災等の大被害の場合の医療は、地域そのものが破壊されているため、現場における医療活動はおのずと制限される。

当院での状況でいえば全壊状態（75%損壊）、ガス・水道・電気すべて遮断された上、道路損壊のため交通網は寸断され、病院は孤立状態になった。しかし、病院には入院患者を多数抱えている上に負傷者は次々と運ばれてくる。当日のみで負傷来院者は700名以上、うち要入院患者120名、又、遺体は40数体となった。この中には全身熱傷、血気胸、頭蓋内出血、胸部損傷、開放骨折等、緊急手術及び処置を必要とする患者がいるが、病院機能全壊のため、一次救急及び救命処置を行うのが限界で、早急に健全な医療機関への転送が必要であったが、転送できる医療機関の情報が全くない上に、電話（携帯電話も含む）がなかなか繋がらない状況下で重症患者の転送ができたのは、地震発生より約14時間後の午後8時であった。

翌日になっても余震は続き、病院も倒壊の危険性が出てきたため、他医療機関へ入院患者の転送が必要になったが、前日と状況は変わらず自院と義兄の病院救急車2台で、連絡のとれた病院に搬送を行った。又、当日どうしても転送できなかった18名の入院患者は、近くの公園に医師及び看護婦数名と共に避難した。その時、同じように避難してきた人々よりテントを借りることができ、雨露をしのいで一晩を過ごし、翌日大阪の民間病院の支援により無事転送することができた。

災害といっても色々あり、直下型地震になる被害は台風・火災等と違い、予知不能な上、一瞬のうちに都市を破壊し機能を麻痺させる。当然、医療機関も破壊されている。被災病院ではTriageとTreatmentで精一杯であり、被災地外病院への一刻も早いTransportationが必要であり、当院のように都市の真ん中にある病院では、災害時に押し寄せてくる負傷者の治療のスペースや、入院患者を転送するまでの一時的な場所（当院では幸いにも、向かいの空き店舗を借りることができた）や、医師等のスタッフ（当院では近くの開業医が駆付けてくれた）の確保も必要である。

今回の災害では、各所に点在する中小民間病院が果たした役割は絶大なものであったと思われる。最近の大規模病院は殆ど郊外にあるため、交通路が遮断されると全く機能できない状態になっている。救急災害医療への事を考えると、一次、二次救急ができる、より地域に密着している病院が多数あることは必要不可欠であり、今後も平常時より地元の医師会や自治会等との連携を深めて行くことが大切である。

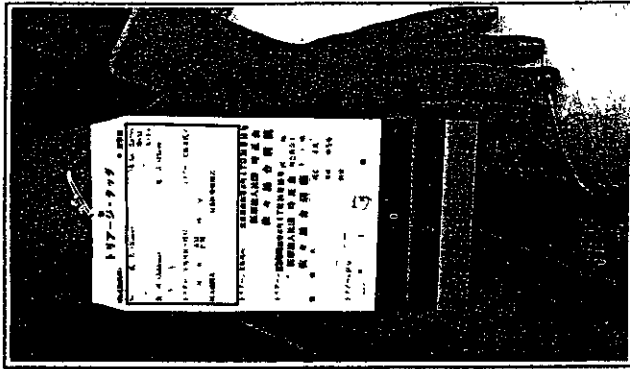
演題 災害医療と地域社会
—民間病院における病院防災—

演者 石原 哲、新垣 哲、太田 宏、荒尾素次、手塚昭胤、
小泉和雄、進藤和行、中西 泉、山本 登、山本保博、

所属 全日本病院協会救急委員会

大災害時における医療救護活動については、個々の病院だけで対応できるものではなく、官民一体となったシステムづくりが重要となる。先の阪神淡路大災害において民間病院を支援するシステムがなく、全国カバーする全日本病院協会（以下全日病）としては、この教訓を基に医療ボランティアであるAMDAと連携、日本医師会の協力を得て平成8年2月神戸において「地域防災民間救急医療ネットワーク」の発足宣言を行った。その基本的な考え方は、「災害が発生した場合、最も重要なことは人命救助である」という立場であり、また、プリベンタブル デス（Preventable Death）のパーセントをいかに低率にするかである。厚生省健康政策局では「阪神・淡路大震災を契機とした災害医療対策のあり方に関する研究会」が発足し、平成7年8月に「病院防災マニュアル作成ガイドライン」を、また平成8年2月に「広域災害・救急医療情報システム」および「トリアージ・タッグの標準化」を発表した。しかし、厚生省が提案した防災マニュアルは当初は大病院向けに重点がおかれ、全日病は、全国に最も多い中小病院用のマニュアルの必要性を指摘した。全国に災害拠点病院が指定され、広域搬送システムなど公的病院も災害時の医療対策に重点がおかれきている。全日病としても災害発生時、入院患者さんをいかに守るか、さらに被災した地域住民に対し、いかに対応するかを平常時から検討し対策しておくことが、地域住民から信頼される病院につながると考えている。我々が提唱したマニュアルは、よりシンプルかつ具体的な内容で、平常時に行っておくべき項目のチェックリスト、災害時の行動フローチャートなどを事例を含めたマニュアルとなっている。これを基盤とし、平成8年より病院防災訓練の手法、特にトリアージを中心とした訓練を企画してきた。合同訓練としてヘリコプターによるボランティア参加訓練、被災地区から救急車による集合訓練、複数団体による合同トリアージ、初期治療訓練、無線による通信訓練、搬送訓練などが行われた。平成9年度の訓練はライフライン途絶時の対応を考慮し、まず東京都において応急給水訓練、夜間停電を想定した電力供給訓練を行なった。そのノウハウを全国に展開すべく、今年度は全日病会員病院が一番多い北海道で病院防災訓練が行われた。北海道では全日病会員病院のみならず北海道医師会、私立病院協会も合同で行なわれた。一方、諸外国の災害対策を視察する目的で、ドイツ高速列車事故、フランスワールドカップ医療体制を視察し、また、先般の茨城県の水害に際し、全日病救急委員・AMDA勇士で現地に向き、会員病院の情報収集並びに県災害対策本部を訪問し、全日病の災害医療体制の今後の方向性につき検討を進めている。行政、特に都道府県が行う災害対策があくまで基盤であり、我々はこのシステムに追随する事が原則である。しかし各民間医療機関が独自の対応策を持つこともきわめて重要であり、今後さらにきめ細かなネットワークづくりを怠らず、実践的で地域に密着した災害対策に向け活動する必要がある。

民間病院におけるトリアージ



東京都病院協会急性期医療委員会

中村哲也、相川直樹、有賀徹、
石原哲、大沢寛行、木村祐介、
小泉和雄、鈴木宏彰、築山節、
津端徹、中西泉、島崎修次、
原口義座、山本保博、

大災害時に想定される外傷・疾病を、中等症・重症に分け、30症例を抽出し、平成10年1月から都内民間病院4カ所にて防災・トリアージ訓練をした結果を報告する。

図1に呈示した同一症例による訓練は、平成10年1月白鬚橋病院、10月田島病院、11月21日佐々総合病院と板橋中央総合病院の2カ所で行われた。今回のトリアージ訓練の目的には、前回の反省からタグ記載項目の徹底とトリアージにかかる時間の把握であった。

トリアージタグの記載状況は訓練回数が重ねられるほど良くなることは明白だが、初めての訓練でも熟練したスタッフが指導することにより、タグの取り扱いや、記載状況も満足できる結果を示し、今回重要であることがわかった。トリアージタグの記載項目として重要と考えているのは、診断名、治療記録、医師のサインの3項目だが、後ろ2つの記載率が、混乱してくるほど脱落しやすい傾向が認められた。

板橋中央総合病院での訓練には、軽傷(68名)、中等症および重症(24名)と3段階の模擬患者を用意し、そのほとんどは看護学生に授業として参加させ、医療供給側の心理と災害時の医療・看護を経験させた。模擬患者役にはその疾病を理解している演技指導者が事前にチェックし、訓練ではそれぞれの病名や被災状況を記載してあるカードはトリアージ時に呈示しなかった。

時間の把握については、記録表を患者役に記載させ、訓練終了後本部で時間経過と実施行為記録表を作成した。具体的には、病院到着時、病院職員による受け付け時、トリアージ開始時、同終了時の4回を記録させた。これにより民間病院など人数が導入できない施設では、効率的な訓練が可能となった。

1次トリアージの結果を本部で想定した重症度と比べると、重症に想定した8例のう

ち3例が中等症に、中等症と想定した3例が軽傷に診断された。模擬患者の演技力にも問題はありますが、災害医療の知識をもっとつける必要が示された結果といえよう。

トリアージ所要時間は病院到着から終了まで確実に記録してある39例を検討した。到着から受付までは85%が3分以内に行われ、受け付けしてからトリアージ開始までの待機時間は77%が3分以内であった。トリアージ時間は66%が3分以内で平均4.5分と全体的にはかなり良好な成績を示した。ただし、この39例の全トリアージ所要時間を重症度別に見てみると、重症度が増すごとに時間を要している。つまり、トリアージを受けるまで重症度に関係なく順番に行っている状況が推測される。従って、トリアージの現場には、患者を振り分け、説明するコーディネーターの必要性が示唆された。

平成10年11月の同日に訓練を施行した2病院では、1次トリアージ終了後、中等症と重症の患者を病院内救護所に移送し、診断・検査・治療訓練を実施した。その結果、記載が正確な15例を比較してみると、エックス線検査・超音波検査・生理学検査には大きな症例の違いは見られないが、血液生化学検査でばらつきが見られた。つまり、災害時にどこまでの検査をすべきかの教育が医師に行われていないことがわかる。タッグの取り扱いひとつとっても基礎的な災害医療についての教育を医育機関に行っていただくことを望む。

まとめ1、災害医療教育の必要性

- 2、トリアージコーディネーターの必要性
- 3、患者役をやることの必要性

資料編

1. 北海道・手稲溪仁会病院における
病院防災訓練シナリオ ————— 1963
2. 東京・佐々総合病院における
病院防災訓練シナリオ ————— 1978
3. 図上防災訓練関連資料 ————— 1993

手稻溪仁会病院防災訓練シナリオ ※全ての報告等は、設置マイクにて実施

時間	訓練内容等	担当者	詳細シナリオ
14:00	地震発生 非常放送 (防災センターから)	防災センター (伊藤)	<p>【非常放送で、「地鳴り」の放送】 外来フロア電源切る[自家発電に切替]</p> <p>『非常放送します。只今、地震が発生した模様です。患者さんにお知らせします。地震による被害状況を調査中です。職員の指示があるまで、その場で静かにお待ちください。』 [2回繰り返す]繰り返し…</p>
14:02	非常放送 電話(内線99)	日直医師 (布村医師)	<p>『本日の日直医師の布村です。』*1階目放送後医局から来る。</p> <p>『地震発生に伴い1階正面受付に災害対策本部を設置します。院長到着まで、私が本部長を代行します。病棟看護婦・外来看護婦、デイケアは、速やかに患者さんの状況を把握し、1階本部へ報告願います。』</p> <p>『薬剤部、技術系職員、防災センターは、マニュアルに沿って状況を報告して下さい。』</p> <p>『事務職員は、速やかに、建物の被害状況を把握し、1階本部へ報告願います。又、非常召集をお願いします。』 *本部で近辺待機</p> <p>『患者さんに、お知らせ致します。余震の恐れがありますのでエレベーターは、絶対に使用しないで下さい。又、ベッドサイドの電話回線も混乱を招きますので使用しないで下さい。』 [患者さん向け文章2回繰り返す] *救急、ICU、OP報告</p>
14:03	院内医師数 確認	事務日直 (森) 日直婦長 (桐生婦長)	<p>*医局(大野医師)にTELにて院内医師数の確認。</p> <p>(非常放送確認後1F本部へ直行)*本部で近辺待機 『各病棟詰め所からの報告を確認中です。』</p>
14:04	被害状況報告 病棟・外来 透析 デイケア	各部署	<p>1F本部日直婦長へ報告書に必要事項を記入のうえ提出し各部署へ戻る。 *提出時口頭にて報告。 (報告内容) 『〇〇病棟、患者〇名、職員〇名、ケガ人はいません。ほか異常ありません。』 *報告後もどる</p>

14:06	状況報告書 集計	日直婦長 (桐生婦長)	各報告者へ『了解。』
	患者状況報告	本部長代行 (布村医師)	『本部職員は被害状況報告書を確認し、報告して下さい。』 *桐生婦長・森・阿閉・野々村
	設備状況報告	日直婦長 (桐生婦長)	本部長代行へ『各部署の状況を報告します。患者さん及び職員にケガはなく大きな被害はない模様ですが5病棟からの報告が来ていませんので確認要員をお願いします。』
		本部長代行 (布村医師)	『了解。事務職員2名(阿閉・野々村)は5病棟の状況確認を急いでください。』
		防災センター (伊藤)	本部長代行へ『建物には、大きな被害はなさそうです。A棟1階は停電しておりますが、B棟、メディカル手稲ビル及び、自家発電には異常ありません。引き続き被害状況を把握します。』 *報告後本部に結める。
	院長到着 経過報告	本部長代行 (布村医師)	『了解。引続き被害状況の把握に努めてください。』
		守衛室 (斉藤)	*本部へTEL(2150)にて院長到着報告。(院長職員玄関より駆けつける。)森TELを受け本部長代行に報告
	被害状況報告	本部長代行 (布村医師)	本部長へ『電灯は、1階は、切れていて、2階以上はついています。病棟の状況ですが、建物には大きな損壊はなさそうです。患者さん及び職員には、ケガ人はいないようです。詳細な被害は現在確認中です。』 *引継ぎ後エントランスへ
		臨床工学部 (下山部長)	本部長へ『現在、院内機器の動作異常なし。酸素、コンプレッサー、電源の状態により配置移動します。』
		診療技術部 (鈴木部長)	本部長へ『一般撮影は可能です。CT・シネについては現在確認中です。』
臨床検査部 (島副部長)		本部長へ『壁に数カ所亀裂が入っていますが、機器にはとくに異常は認められません。』	

14:07	札幌市保健所に連絡 (622-5151) 北電に連絡 (662-7524)	苦小牧臨床 (本間)	本部長へ『特に大きな損壊は無く機器も正常に稼動しています。』
		本部長 (前久保院長)	各報告者へ『了解。』 『事務日直は、札幌市保健所に医療継続の連絡をして下さい。 又、北電へ非常電源の準備を依頼して下さい。』
		事務日直 (森)	『こちら手稲溪仁会病院です。当院においては、大きな被害がない模様です。医療の継続は可能です。』
		防災センター (伊藤)	『こちら手稲溪仁会病院です。今の地震で1階部分が停電しておりますので、非常電源が必要と思われます準備願います。』 *駐車場に電源車事前準備
14:08	看護部長到着 経過報告 事務部長到着 経過報告 本部設置宣言 非常放送 電話(内線99)	守衛室 (斉藤)	本部へTEL(2150)にて看護部長・事務部長到着報告 (職員玄関より駆けつける。) 森TELを受け本部長に報告
		日直婦長 (桐生婦長)	看護部長へ『5病棟からの報告がありません。現在確認を急いでいます。その他の部署には、大きな被害はない模様です。』
		看護部長 (錦木部長)	『了解しました。』
		事務日直 (森)	事務部長へ『5病棟からの報告がありませんので、2名確認に行っています。大きな被害はない模様です。保健所への医療継続の連絡及び、北電への非常電源の準備依頼しました。』
		事務部長 (堀部長)	『了解しました。』
		本部長 (前久保院長)	『院長の前久保です。只今の地震に伴う被害状況をお知らせします。』 『建物内には大きな被害はないので、医療の継続をします。入院患者さんの避難の必要はありませんので職員の指示にしたがって、各室で静かにお待ちください。職員は、災害対策マニュアルにしたがって冷静に行動してください。』

<p>14:10</p>	<p>松波防災対策 委員長到着</p> <p>処置室に患者 ・医師閉じ込 められる</p> <p>119番通報 救助要請</p>	<p>守 衛 室 (斉藤)</p> <p>医 局 (大野医師)</p> <p>5病棟看護婦 (郷)</p> <p>本 部 長 (前久保院長)</p> <p>5病棟看護婦 (郷)</p> <p>本 部 長 (前久保院長)</p>	<p>本部へTEL(2150)にて松波防災対策委員長到着報告 (職員玄関より駆けつける。)森TELを受け本部長に報告</p> <p>本部松波副院長へ『 *科別医師数報告</p> <p>本部長へ『処置室で処置中に患者1名(首藤)と医師1名()、 地震による被害で入り口ドアが開かず閉じ込められています。 尚、患者さん、医師には、ケガはないようです。現在、救助活 動をしていますがドアが開きそうもありません。』 *報告書提出</p> <p>5病棟看護婦へ『了解。救助要請します。慌てずに避難準備を して下さい。尚、患者さんに異常が生じたときは、速やかに連 絡願います。』</p> <p>本部長へ『了解しました。』 *病棟へ戻る</p> <p>『事務日直は、消防へ5病棟処置室救助を依頼して下さい。』</p>
<p>14:12</p>	<p>119番通報</p> <p>非常放送 (患者さん用) 電話(内線99)</p>	<p>事 務 日 直 (森)</p> <p>事 務 部 長 (堀部長)</p>	<p>訓練、『こちらは、手稲区前田1条12丁目355番地、手稲溪 仁会病院です。A棟7階建て、5階西側処置室入口ドアが開か ず患者さん1名、医師1名が閉じ込められています。院内から の救出は不可能と思われるので救助願います。』</p> <p>『入院患者さんへ、地震情報及び院内の状況を報告します。本 日、午後2時札幌市を中心にマグニチュード7.0震度6強の 地震が発生。震源地は札幌市部直下と推定されます。手稲区内 も相当の被害が発生しています。』</p> <p>『当院の被害状況についてお知らせします。A棟5階処置室入 口ドアが開かず患者さん1名、医師1名が閉じ込められていま すが患者さん、医師には、ケガはないようです。消防署に救助 の要請をしています。1階部分は停電していますが自家発電が 正常に稼動しており1階での医療継続が可能です。ご安心下さ い。患者さんは、職員の指示に従い引き続き病室で静かに待機 して下さい。尚、1階には多数の傷病者が運ばれて来ることが 予想されますので、1階には降りないようにして下さい。』</p>

14:13	トリアージ 準備指示	<p>防災センター (伊藤)</p> <p>本部長 (前久保院長)</p> <p>松波副院長</p> <p>松波副院長</p>	<p>本部長へ『1階の電灯修復終了しました。』 *北電から通電される。</p> <p>松波副院長へ『了解。トリアージの準備をお願いします。』</p> <p>『了解。』</p> <p>『トリアージ班は、エントランスホール2ヵ所、救急部1ヶ所に準備願います。』</p> <p>『治療班は、エントランスホール総合案内カウンター前に集合して下さい。』</p> <p>『事務職員及び看護婦は準備をお願いします。』 [2回繰り返す]繰り返し…</p> <p>事務職員は、救急待合、循環器待合、エントランスのスペース確保、トリアージタック・ストレッチャー・車椅子・受付・カルテ・簡易ベッド・トリアージスポットの準備</p> <p>看護職員は回診車準備(外来の物を使用)2~3台</p>
	全館放送 電話(内線99)		
14:14	状況報告書 集計	本部長 (前久保院長)	<p>『本部職員は詳細な被害状況報告書を集計し、報告して下さい。』</p> <p>①看護部長に入院患者状況を確認。 ②事務部長建物全体の詳細確認を指示。</p>
	備蓄関係調査 指示	本部長 (前久保院長)	<p>事務部長へ『薬剤部、診療技術部、中央滅菌材料室、栄養部、サプライサービス課は詳細な被害状況の調査報告書を本部へ又、簡単な備蓄の報告も行ってください。』</p> <p>(備蓄関連) 薬剤部 医薬品、血液 診療技術部 フィルム 中央滅菌材料室 衛生材料・セット 栄養部 食料 サプライサービス課 医療材料・簡易ベッド・寝具</p>

		事務部長 (堀部長)	『了解しました。』
14:15	全館放送 電話(内線99)	事務部長 (堀部長)	『連絡します。薬剤部、診療技術部、中材、栄養部、サプライサービス課は詳細な被害状況の調査報告書を本部へ又、簡単な備蓄の報告も行ってください。』 [2回繰り返す]繰り返し…
	手稲消防署 到着	救助隊 (手稲消防署)	本部長へ『手稲救助隊、ただいま到着しました。被害状況を報告して下さい。』 職員玄関側よりハシゴ車にて救出2回(救急部玄関側に搬送) 事前に職員玄関横にハシゴ車待機・指揮隊待機
		本部長 (前久保院長)	『ご苦労様です。A棟5階5病棟処置室に、患者1名と医師1名が閉じ込められています。院内からの救出が不可能と思われます。状況に詳しい事務職員(阿閉)が案内します。』
		救助隊 (手稲消防署)	『了解。』
	全館放送 電話(内線99)	事務日直 (森)	『ただいまA棟5階5病棟処置室救出の為、手稲消防署が到着し、ハシゴ車で救出作業を開始しました。』 [2回繰り返す]繰り返し…
14:16	西警察署 到着	警察官 (西警察署)	本部長へ『西警察署、ただいま到着しました。』 *警察情報の報告有り。
		本部長 (前久保院長)	『ご苦労様です。多数傷病者及び救急搬送が来ると考えられます。病院周辺の交通整理並びに来院患者さんの誘導を、お願いします。』
		警察官 (西警察署)	『了解。』

14:17	2病棟火災発生	病棟看護婦	TELにて2病棟看護婦より本部へ連絡(2150)伊藤受ける {火災ベル発砲、初期消火及び避難訓練}非常ボタン押す 防災センターボンプ停止
14:18	消火要請	防災センター (伊藤)	本部長へ『2病棟リネン庫より火災発生の報告がありました。』
14:18	消防署員に報告 (7階火災)	本部長 (前久保院長)	『了解。』
14:18	全館放送 電話(内線99)	本部長 (前久保院長)	本部詰消防署員に報告『A棟7階東側リネン庫より火災発生しました。消火及び救助お願いします。』
14:18	全館放送 電話(内線99)	消防署員 (手稲消防署)	『了解。』
14:18	全館放送 電話(内線99)	防災センター (伊藤)	『ただいま7階2病棟リネン庫より火災が発生しました。患者さんは落ち着いて職員の指示に従い避難して下さい。』 『男子事務職員(長尾・生稲)は、初期消火に向かってください。』 *1病棟、4病棟、6病棟の看護婦各1名は、2病棟へ [2回繰り返す]繰り返し…
14:19	全日病AMDA 到着	全日病	本部長へ『全日病〇名・AMDA〇名ただいま到着しました。』
14:19	全日病AMDA 到着	本部長 (前久保院長)	『ご苦労様です。多数傷病者が来る予定です。直ちに医療救護の準備をお願いします。具体的な指示は、松波副院長が行いますので、その指示に従ってください。』
14:19	全日病AMDA 到着	全日病	本部長へ『了解。準備にかかります。』 屋外テント設営(救急部側職員駐車場)
14:19	全日病AMDA 到着	松波副院長	全日病・AMDAへ詳細指示
14:19	備蓄関連報告	薬剤部 (佐藤部長)	事務部長へ『医薬品は通常診療の約3日分有ります。』

		診療技術部 (鈴木部長)	事務部長へ『レントゲンフィルムは通常診療の約6日分有ります。』
		栄養部 (佐藤副部長)	事務部長へ『食料品は約1日分しかありません。』
		S S 課 (遠藤)	事務部長へ『受水槽の予備の為、手稲区防災センター(水道局)へ給水車の依頼をお願いします。』
		中央材料室 (宮本)	事務部長へ『滅菌ガーゼ及び滅菌器具は、概ね2日分有ります。』 『滅菌器は今のところ正常に稼働しています。』
		事務部長 (堀部長)	各部報告者へ『了解。』 『各担当者は、協力会社への物資要請をして下さい。また、防災センターは、手稲区防災センターに、給水車を要請して下さい。』
	手稲区防災センターへ協力要請	防災センター (伊藤)	『こちら手稲溪仁会病院です。受水槽予備の為、給水車が必要と思われまます準備願います。』 TEL681-2400(213)総務 小松
	北電電源車到着	北電社員	本部長へ『北電ただいま到着しました。』 *電源車到着
		本部長 (前久保院長)	『ご苦労様です。具体的指示は当院の防災センターが行いますので、その指示に従ってください。』 *防災センター(伊藤)
		北電社員	『了解。』 *防災センター(伊藤)患者駐車場に待機指示
14:20	手稲消防署到着	消防署員 (手稲消防署)	本部長へ『ただいま手稲消防隊到着しました。7階東側消火活動に入ります。』 *7階1病棟10.1号より救助隊入る。(ハシゴ車)1回ダミー
		本部長 (前久保院長)	『ご苦労様です。当院の自衛消防隊が消火にあたっています。尚、避難患者さんは、6階部分にて待機していますので救助願います。』
		消防署員 (手稲消防署)	『了解。』

14:25	非常放送 電話(内線99)	防災センター (伊藤)	『ただいまA棟7階リネン室より火災の為、手稲消防署が到着し、消火作業を開始しました。』 [2回繰り返す]繰り返し…
	備蓄状況報告 集計	本部長 (前久保院長)	『本部職員は備蓄状況報告書を確認し、報告して下さい。』
	2・5病棟 消火・救出 完了	消防署員 (手稲消防署)	本部長へ『7階2病棟リネン庫火災は、内部で鎮火し再火災の恐れはありませんので6階に避難していた患者さんは、元の病室に待機しています。』 『5階5病棟処置室救出は、患者さん1名、医師1名無事救出しました。』
	非常放送 電話(内線99)	本部長 (前久保院長)	『ご苦労様でした。』
14:25	独歩患者来院	事務部長 (堀部長)	『院内の患者さん及び職員にお知らせします。7階2病棟の火災は、鎮火しました。5階5病棟処置室に閉じ込められていた患者さん1名、医師1名は、手稲消防署により無事救出されました。現在の院内状況をお知らせ致します。』 『被災者が多数当院に来ておりますので、外来フロアーが込み合っています。引き続き、患者さんをお願い致します、職員の指示に従い、各病室で静かに待機してください。』 [繰り返す]
		トリアージ班 (1・2)	正面玄関より10名来院
14:28	トリアージ 訓練開始	トリアージ テント	10名到着
		松波副院長	本部長へ『被災者が次々と来ています。医師、看護婦が不足していますので、応援願います。』
		本部長 (前久保院長)	『了解。』

14:29	トリアージ 応援要請	本部長 (前久保院長)	看護部長・事務部長へ『トリアージの応援に看護婦と職員をお願いします。』
		看護部長 (錦木部長)	『了解しました。』 * AMDA看護婦2名応援投入エントランス桐生婦長の所へ
		事務部長 (堀部長)	『了解。』 * 事務及び技術系スタッフは各自配置につく
14:30	非常放送 電話(内線99)	本部長 (前久保院長)	『連絡します。医師は、A棟1階エントランスホールに集合し松波副院長の指示に従い患者さんの治療を行って下さい。』 [2回繰り返す]繰り返し...
14:31	給水車到着 (市水道局)	水道局職員	本部長へ『市水道局ただいま到着しました。』 *給水車到着
		本部長 (前久保院長)	『ご苦労様です。具体的指示は当院の防災センターが行いますので、その指示に従ってください。』 *防災センター(伊藤)
		水道局職員	『了解。』 *防災センター(伊藤) 患者駐車場に待機指示
14:32	傷病者到着	警察官 (西警察署)	エントランス松波副院長へ『只今、前田町内会マイクロバスにて傷病者18名を誘導して参りました。』 *バトカー先導にて前田町内会マイクロバスで来院(正面玄関)
		松波副院長	警察官へ『ご苦労様でした。直ちにトリアージを実施し治療に入ります。』
		松波副院長	本部長へ『只今、マイクロバスにて傷病者18名が到着しました。合わせて54名の被災者になります。重症患者が多数に付、入院受入れの体制を整えてください。』
		本部長 (前久保院長)	『了解。』
14:32	傷病者到着	トリアージテント	11名到着
		トリアージ3	5名到着

14:33	非常放送 電話(内線99)	本部長 (前久保院長)	『連絡します。只今、傷病者54名が到着しました。トリアージ班は、トリアージを行い、治療班は、速やかに必要な処置・検査・手術及び、入院ができる体制を整えてください。』 [2回繰り返す]繰り返し…
14:34	非常放送 (患者さん用) 電話(内線99) 重症患者搬入	看護部長 (錦木部長) 看護副部長 (池田副部長) 事務部長 (堀部長) 救急部看護士 (桑村) 松波副院長 救急部医師 () 松波副院長 日直婦長 (桐生婦長)	池田看護副部長へ『空床ベッドの報告をお願いします。』 『 』 *空床ベッド数の報告 『院内の患者さん及び職員にお知らせします。只今、被災者54名が到着しました。当院及び全日病、AMDAの医師、看護婦により、トリアージ及び緊急処置・検査・手術等を行っております。』 『外来フロアが込み合っています。患者さんは、職員の指示に従い、各病室で静かに待機してください。』 [2回繰り返す]繰り返し… 救急・松波副院長へ『救急車3台、重症患者3名入りました。』 *患者3名救急車で搬入 『了解。』 救急・松波副院長へ『緊急手術が必要な患者2名レントゲン撮影後に手術室に搬送します。』 緊急手術患者2名、(医師2名・看護婦2名)ストレッチャーに乗せレントゲン搬送撮影後、手術室に搬送 『了解。』 本部看護部長へ『緊急手術の為、看護婦が不足しています。応援をお願いします。』*エントランスで看護職員指示 『了解しました。』

		看護部長 (錦木部長)	*11病棟、12病棟、13病棟、看護婦各1名は、救急部へ
14:35	外来傷病者後 方搬送要請	松波副院長	本部長へ『現在、○名の患者さんの緊急手術を行っておりますが、さらに○名の重症患者がいますので、当院での対応が不可能と思われます。速やかに他の病院への搬送願います。』
		本部長 (前久保院長)	『了解。事務部長は、速やかに転院可能な病院を確認するとともに、救急車を要請して下さい。』
		事務部長 (堀部長)	『了解しました。』
14:37	消防署員に連絡 (救急車要請)	事務部長 (堀部長)	本部詰消防署員に報告『後方支援病院への搬送が必要です。救急車を、お願いします。』
		消防署員 (手稲消防署)	『了解しました。』
	ヘリコプター での後方搬送 要請	救急看護士 (桑村)	救急、松波副院長へ『重度熱傷患者さんの緊急搬送依頼を、お願いします。』
		松波副院長	本部長へ『ヘリコプターでの後方搬送をお願いします。』
		本部長 (前久保院長)	『了解。』
		事務部長 (堀部長)	『事務部長は、速やかに転院可能な病院を確認するとともに、ヘリコプターでの後方搬送を要請して下さい。』
14:39	消防署員に連絡 (ヘリ要請)	事務部長 (堀部長)	本部詰消防署員に報告『後方支援病院への緊急搬送が必要です。ヘリコプターでの搬送をお願いします。』

14:40	<p>外来傷病者後方搬送先報告</p> <p>院内放送 電話(内線99)</p>	<p>消防署員 (手稲消防署)</p> <p>事務部長 (堀部長)</p> <p>本部長 (前久保院長)</p> <p>本部長 (前久保院長)</p>	<p>『了解しました。』</p> <p>『本部長に報告します。救急車での転送病院は、今井外科病院・東札幌病院・禎心会病院に決定しました。また、ヘリでの転送病院は市立札幌病院に決定しました。救急車は、概ね14時50分頃到着予定です。ヘリコプターは、概ね14時55分頃トモクグランドに、着陸予定です。』</p> <p>『了解。』</p> <p>『医師、看護婦にお知らせします。後方搬送の必要な患者さんの病院が決定し、14時50分頃、救急車が到着する予定です。』</p> <p>『救急部にお知らせします。後方搬送用ヘリコプターは、概ね14時55分頃トモクグランドに、着陸予定です。』</p>
14:42	<p>緊急処置等の状況報告</p> <p>納入業者状況確認 (院内放送) 電話(内線99)</p>	<p>本部長 (前久保院長)</p> <p>松波副院長</p>	<p>松波副院長へ『トリアージ及び、緊急処置等の報告をお願いします。』</p> <p>『了解。』</p> <p>松波副院長は1階のトリアージ、緊急処置・検査・手術等の状況を適宜報告(中間報告)</p> <p>『薬剤部・栄養部・サブライサービス課職員にお知らせします。納入業者からの物資の手配状況を報告して下さい。』 [2回繰り返す]繰り返し…</p>
14:46	<p>直接患者来院</p>	<p>トリアージ班 (1/2/4)</p>	<p>正面玄関より6名来院、トリアージテントへ7名来院</p> <p>ヘリコプターでの後方搬送患者を引き継ぎ、手稲救急隊員が患</p>

14:50	手稲救急隊 到着	救急部医師 ()	者を救急車に乗せトモクランド横の駐車場にて待機する。 模擬患者No.33
14:53	救急車到着	救急事務職員 (斉藤)	救急、松波副院長へ『只今、後方搬送病院より救急車3台到着し順次搬送を行っています。』全日病加盟病院
14:55	物資手配状況 報告	松波副院長 栄養部 (佐藤副部長) 薬剤部 (佐藤部長) S S 課 (宮本)	『了解。』 事務部長へ『栄養部より食料品の手配状況を報告します。関連業者より当院に向け輸送中です、15:30頃到着予定です。』 事務部長へ『薬剤部より医薬品の手配状況を報告します。関連業者より当院に向け輸送中です、15:30頃到着予定です。』 事務部長へ『サブライサービス課より医療材料の手配状況を報告します。関連業者より当院に向け輸送中です、概ね15:30到着予定です。』
15:00	緊急処置等の 状況報告 施設・設備 報告指示 (院内放送) 電話(内線99)	本部長 (前久保院長)	『トリアージ及び、緊急処置等の報告をお願いします。』 [2回繰り返す]繰り返し… 『各職員は、施設及び設備の最終点検の報告願います。』 [2回繰り返す]繰り返し…
15:03	緊急処置等の 終了報告	松波副院長	本部長へ『只今、緊急外来にきた70名の傷病者のトリアージ及びヘリによる後方搬送、緊急手術等が終了しましたので報告します。』
15:04	各応援救護班 報告	各応援救護班 (屋外トリアージ)	本部長へ…全日病・AMD Aそれぞれの状況報告
15:04		本部長 (前久保院長)	『了解。ご苦労様でした。』 本部長へ『各病棟の患者さんは落ち着いています。』

15:05	病棟状況報告	田中副院長	本部長へ『各部門ともに安定しています。』
15:06	検査部門状況報告	酒井副院長	
15:07	建物設備最終報告	事務部長 (堀部長)	本部長へ『建物及び、設備については、各専門業者による最終確認の結果、異常有りませんでした。』
		本部長 (前久保院長)	『了解。ご苦労様でした。』
15:08	訓練終了宣言	事務部長 (堀部長)	『只今をもちまして本日の防災訓練を、すべて終了致します。関係機関の皆様御協力ありがとうございました。』 *関係者本部集合
15:10	院内放送	電話交換室	『院内の患者さん及び職員にお知らせします。只今をもちましてすべての訓練を終了致しました。入院患者さんの御協力に心より感謝致します。』 [繰り返す]