

佐々総合病院 防災訓練のシナリオ

1998/11/21

訓練の流れ

13:00	講義室	模擬患者の病状を説明する。 防災訓練の案内放送を行う。
13:30		防災訓練の案内放送を行う。
13:50		防災訓練の案内放送を行う。
14:00		発災
14:00	事務当直	防災センターから全館放送
14:01	本部 各部署	仮災害対策本部設置、本部では院長到着まで矢部が本部長代理 →設置マイクを使用して放送する 患者、職員の安全を確認し、被害状況書を作成し報告を行う。
14:03	本部	院長到着、災害対策本部設置し本部長となる 情報収集開始、情報担当者を2名指名
14:05	本部 本部長	各部署の被害状況報告書で報告を受ける 診療継続を決定する。→各部に指示を出す
14:07	医局 外来 病棟 オペ室 栄養科 薬剤科 医療技術部  総務課男性 事務部職員	指示の下にトリアージ担当、診療担当毎に開始 トリアージ後の患者受入準備 患者収容準備 緊急手術準備 食料品、飲料水等の確保 医薬品の確保 各科の業務遂行と患者誘導、搬送を担当するため担架、ストレッチャーを用意して第二駐車場に向かう 施設担当参事と建物、ライフラインの安全確認と確保 患者誘導、搬送のため担架、ストレッチャーを用意して第二駐車場へ行く 患者整理、誘導を担当
14:08	模擬患者	第二駐車場へ到着
14:10	各部署 各部署	本部長の指示を各部署へ責任者が伝達する 応援派遣の依頼と準備
14:20	本部長	東京都へ報告、保谷消防署、田無警察署へ連絡を指示
14:30	本部長	訓練終了宣言
14:35	全参加者	第二駐車場で初期消火訓練
14:00	全参加者	2階ホールにおいて反省会

参加者

部署	責任者	参加者
	理事長	岡本理事、松田理事
本部	院長	事務部長、看護部長、副看護部長、医療技術部長
医局	両副院長	山田・竹内・萬年・富田・岡田・井上・牧野・渡辺昭・金子・橋場・増澤
1-3	田代	三浦文・平松・尾花・浪井
1-4	辺保	村上久・長島・高橋初・菅原弘
2-2	笹崎	東・芝田・木村光・河村
2-3	田中純	森英・神田千・吉田麻・宮本か
3-2	間下	黒政・千代谷
3-3	矢澤	望月・佐野仁・野村ヨ・町田知
オペ室	岩田	三浦格・小沼・餅原・斎藤あ・大野恵・生畑目・杉山
外来	深瀬	黒木・木谷・田口麻・桜庭・糟谷・足立・小田桐・佐々木・須江・田上
検査科	下田	松井・尾崎・田村・松本・竹林・近藤・深沢・横山・竹内・古谷
放射線科	伊藤俊	田水・高坂・大竹・町田・前田君
薬剤科	斎藤	坪井・佐藤潤
リハビリ科	片桐	荘
経理課	春日	松田・保谷・半田
医事課	金子	田中洋・乾川・玉井・河野・萩原・郡司・鈴木彩・西本・角田
		鈴木陽・雨野・加山・平山・斉藤
総務課	水井	伊藤・加藤・横田・鈴木・阿部・大森・村山・玉城
施設管理	吉田	
田無市医師会		検垣会長、酒枝先生、中沢先生、中嶋先生(第一病院)
全日病		石原 哲先生(白鬚橋病院)
AMDA		看護婦3名
田無警察署		警備担当3名
保谷消防署		警防課長以下13名
田無市議会議員		海老沢 進
田無市町内会		若井 貞夫他1名
マスコミ		全日病ニュース、東興通信、FM西東京
田無本町裁判		伊集院
その他		ノルメカ(被災者用メーク)4名

参加者総数 153名

訓練担当表

本部	院長・事務部長・看護部長・医療技術部長
本部連絡員	角田享・松本晋
トリアージA	山田医師・中沢先生・桜庭・平山征
トリアージB	富田医師・餅原・斉藤あず
トリアージC	渡部昭医師・三浦格・鈴木彩
トリアージD	井上医師・糟谷・西本
トリアージE	牧野医師・岩田・郡司
診療現場-A	竹内医師・椎葉・三浦文・黒木
診療現場-B	金子医師・深瀬・村上・木谷
診療現場-C	萬年医師・森英・間下・田口
診療現場-D	増澤医師・橋場医師・東・芝田
診療現場-E	岡田医師・望月・小沼・長島
病棟からの応援者	1-3 三浦文 1-4 村上・長島 2-2 東・芝田 2-3 森英 3-2 間下 3-3 望月
患者	荘・神田ち・竹内・古谷・佐野仁・吉田麻
	横山・高橋初・木村光・加藤博・高坂・野村・横田・生畑目・斎藤紀
	坪井・田中洋・乾川・萩原・杉山・鈴木陽・竹林・町田健・平松・足立・小田桐
	浪井・菅原弘・河村・宮本か・千代谷・大野恵・佐々木・須江・田上
トリアージ整理	金子・近藤綾・深沢
患者搬送	下田勝・松井・尾崎・田村孝・春日・松田好・保谷岐・伊藤俊・雨野
	大竹・片桐・玉井・加山・尾花・田水・佐藤潤・黒政・町田知
	鈴木智・阿部智・斉藤あつ・村山・玉城
ライフライン確保	吉田参事・水井・伊藤正
取材	半田・前田
病棟報告、責任者	田代、辺保、笹崎、田中純、矢沢
一般患者案内	大森・河野圭
チェッカー	田代、辺保、笹崎、田中純、矢沢、石上

本部

14:00	発災→事務当直者が防災センターから全館放送
14:01	院長到着まで事務部長が本部長代理となる→設置マイクで放送
14:03	院長到着 災害対策本部設置 院長が災害対策本部本部長となる 情報収集開始、連絡担当者を2名指名する。
14:05	各部署の責任者が被害状況報告書にて報告。被害状況確認し避難か診療継続かを定める。 →診療継続を決定 各部署の責任者に本部長が指示を出す。 医局→両副院長に診療担当、トリアージ担当を指示。 看護部→部長に看護担当とトリアージ、患者誘導、搬送担当を指示。 医療技術部→部長に各業務遂行と患者の整理、誘導、搬送担当を指示。 事務部→部長にライフラインの確保とトリアージ・患者搬送を指示。  次の職員はマイクを使用して下記の内容を部下に伝達する。  1. 山田副院長の指示内容 * 「富田先生、渡部先生、井上先生、牧野先生はトリアージ現場へ向かいトリアージを開始して下さい。看護婦、医事課員とで3人一組のチームで実施して下さい。」  2. 竹内先生の指示内容 * 「金子先生、鷺塚先生、萬年先生、岡田先生、橋場先生、増澤先生は一号館二階で被災患者の治療に当たって下さい。」  3. 看護部長の指示内容 * 「トリアージ担当として外来とオベ室の責任者は、外来から3名、オベ室から2名選出しトリアージ現場へ派遣して下さい。病棟婦長は各病棟で被災患者を10名収容できるスペースを確保して下さい。また、応援看護婦を数名選出し本部へ向かわせて下さい。外来婦長は被災患者の収容準備をして下さい。オベ室は緊急手術の準備をして下さい。」  4. 医療技術部長の指示内容 * 「栄養科は食料品、飲料水を確保して下さい。薬剤科は医薬品を確保して下さい。それ以外の職員は患者搬送に従事して下さい。2-2病棟、3-2病棟、外来からストレッチャーを借りてトリアージ現場へ向かって下さい。」  5. 事務部長の指示内容 * 「吉田参事と総務課員はライフラインの確保と病院施設の被災状況を報告して下さい。それ以外の職員は患者誘導、搬送を実施して下さい。」 本部連絡員は本部長の指示でトリアージ現場、外来、病棟へ行き情報を収集する。

14:20	本部長の指示で東京都衛生局へ情報提供（FAX）03-5388-1436 田無警察署、保谷消防署へ状況報告を指示。 ライフラインの確保を指示する
14:30	訓練終了

- ・ 指示を出すときは受付の設置マイクを利用する。
- ・ 看護部長、副看護部長、医療技術部長は院内放送を聞いて本部へ駆けつける。
- ・ 情報収集担当者は本部長の指示で行動する。
- ・ 内線電話で本部へ連絡するときは205を使用する。
- ・ 14:00から14:30までは業務連絡に内線205は使用しないこと。
- ・ 外来一般患者の整理は大森・河野担当、駐車場整理はシルバー人材センターへ依頼
- ・ 本部、トリアージ場、外来等の掲示を行う。また、訓練実施中の掲示も行う。

本部長

14:00	発災
14:03	一階受付カウンターへ到着、対策本部設置を宣言（「対策本部」の掲示） * 「一階カウンターを災害対策本部とします。情報収集をして下さい。」
14:05	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報収集→診療継続を決定</li> <li>* 「情報を検討した結果診療継続可能と判断します。事務部長を副本部長とします。」 本部連絡員を2人指名する。</li> <li>* 「角田、松本両名を本部連絡員とします。」</li> <li>・医局→両副院長へ指示を出す。</li> <li>* 「山田副院長はトリアージの責任者としてトリアージチームを医師、看護婦、事務の3人編成のチームを5チーム編成しトリアージを開始して下さい。竹内副院長は診療の責任者として二階ホールを使用して医療救護活動を開始してください。他の医師は両副院長の指示に従ってください。」</li> <li>・看護部→看護部長へ指示を出す。</li> <li>* 「病棟の職員は患者様の安全を確保して下さい。そして可能な限り本部へ応援を出してください。外来の職員は被災患者の看護をして下さい。トリアージの担当者を5名選出しトリアージ現場へ向かわせて下さい。オペ室は緊急手術の準備をして下さい。」</li> <li>・医療技術部→医療技術部長へ指示を出す。</li> <li>* 「各科の職員は被災患者の整理、誘導、搬送を担当して下さい。薬剤科、栄養科は各課の業務を遂行して下さい。」</li> <li>・事務部→事務部長へ指示を出す。</li> <li>* 「ライフラインの確保と建物の点検補修、被災患者の整理、誘導、搬送を担当して下さい。トリアージの受付担当者を5名選出し、トリアージ現場へ向かわせて下さい。」</li> <li>・本部連絡員へ</li> <li>* 「連絡員はトリアージタグを届けて下さい。それから院内の状況を確認し本部へ報告して下さい。」 応援の職員を患者の整理、看護等の応援に向かわせる。</li> </ul>
14:20	<p>副本部長に東京都、消防、警察への情報提供を指示する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「東京都、保谷消防署、田無警察署へ病院の状況を報告して下さい。」</li> </ul>
14:30	<p>訓練終了を宣言する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 「只今をもちまして防災訓練を終了致します。引き続き初期消火訓練を実施致します。」</li> </ul>

・報告は設置マイクを使用する。但し被害状況報告書の報告は各部長にする。

医局

14:00	発災
14:03	安全確認後、全医局員は本部へ向かう。
14:05	本部長の指示で外来、トリアージ現場へと向かう。
14:08	トリアージ開始（第二駐車場） トリアージは医師、看護婦、事務職の3人チームで行う。 外来診療開始→トリアージ後の患者を受け入れ、症状に合った指示を出す。 トリアージが終了したら本部長へ責任者が報告し次の指示を受ける。 外来診療が終了したら責任者が本部長へ報告する。
14:30	訓練終了

- 医師は本部長及び両副院長の指示で動く。
- 山田副院長はトリアージ現場の責任者、竹内副院長は診療現場の責任者。
- 診療の現場ではトリアージ後の患者に対して処置、手術、検査等の指示を出す。指示はトリアージタグの裏に書く。

トリアージ現場

14:00	発災
14:05	医師は本部へ集合
14:07	本部長からトリアージ開始の指示を受ける。 山田副院長から指名された医師はトリアージ現場へ向かう。 トリアージタグは本部連絡員から受け取る。
14:08	被災患者来院 患者整理担当者は患者を座らせて待たせる。座れない患者は寝かせる。 (シートを用意する) トリアージチームを5チーム編成しトリアージを開始する。 トリアージ後 赤→→直接2Fへ搬送する。 黄→→一時的に座らせて順番に2Fへ誘導 緑→→帰宅させる。(2Fの耳鼻科、小児科の前で待機) トリアージ終了後は本部長の指示を受ける。→診療現場へ移動 トリアージが終了次第、責任者は本部長に報告し指示を受ける。
14:30	訓練終了

- ・ 医技部・事務部が整理、搬送、誘導を担当、ストレッチャー等の搬送は左側通行とする
- ・ 搬送の順番は片桐が指示を出す、搬送の責任者は下田、松井、伊藤俊。
- ・ 患者の収容はすべて2Fホールを使用する。
- ・ トリアージタグは訓練終了後資料とするので患者毎に回収する。
- ・ トリアージタグの記入方法は事前に講習を受ける。(11月18日)
- ・ 患者の担送、誘導の担当者を決める。
- ・ 患者を担架やストレッチャーを使用して搬送する場合は安全確保のため4人一組で行う。
- ・ トリアージ現場の整理担当者は患者搬送も兼ねる。



外来

14:00	発災
14:03	責任者は被害状況を確認し職員、外来患者の安全を確保する。 被害状況報告書を作成する。
14:05	本部へ報告に向かう。
14:07	本部の指示を受ける。
14:08	指示を部下に伝える。職員の参集状況を確認し被災患者受け入れ準備を行う。 診療開始→トリアージタグに記載された症状から処置、手術、検査等の指示を出す。
14:10	外来婦長は本部へ職員の派遣を依頼する。
14:30	訓練終了

- 患者、職員の安全確保
- 職員派遣依頼
- 受け入れスペースの確保→2Fの長椅子を臨時の診察台として利用
- 責任者は外来婦長、トリアージ後の搬送患者は椎葉副部長が担当医師を決める。

医療技術部各科

14:00	発災
14:01	医療技術部長は本部へ向かう。
14:03	各科の責任者は職員と患者様の安全を確認し被害状況報告書を作成する。
14:05	責任者は本部へ連絡後医療技術部長の指示を受ける。
14:07	部長から本部の指示を受ける。 職員はトリアージ現場で患者整理、誘導、搬送を担当。 ストレッチャーや担架を用意しトリアージ現場へ向かう。
14:30	訓練終了

- 患者搬送は下田、松井が責任者となる。各部署の搬送担当者はトリアージ現場で責任者に当直したことを申し出る。
- 患者搬送用ストレッチャーは2-2、3-2、外来の3台を使用する。
- 診断機器の被害状況確認報告
- 栄養科は食料品、飲料水等の確保→本部長より指示を受ける
- 薬剤科は医薬品の確保→本部長より指示を受ける。
- 二号館のエレベーターは非常電源で使用できます。患者搬送に利用して下さい。

事務部

14:00	発災
14:03	職員、患者の安全確保。被害状況報告書の作成をする。
14:05	責任者は本部へ報告し指示を受ける。
14:10	部下に指示を伝える。 医事課の責任者はトリアージ担当の職員を選出しトリアージ現場へ向かうように指示を出す。 総務課の男性職員と参事は建物の被災状況を確認しライフラインの復旧に努める。事務部の女性職員は患者搬送、誘導を担当する。 経理課と総務課の職員はトリアージ後の患者誘導を行う。 医事課の女性職員は患者整理、トリアージタグの整理を行う。
14:20	東京都へ情報提供をする。(FAX)
14:30	訓練終了

- ・ 患者が殺到すると考えられるので患者の流れの整理と誘導、トリアージタグの控えの整理を行い問い合わせに対処できるようにする。
- ・ ライフラインの復旧は自家発電機の用意、地下水の汲み上げポンプの運転、ガスコンロの確認とする
- ・ 本部への報告には自家発電機の燃料の残量と推定使用可能時間、今後必要となる燃料の種類と必要量、受水槽・高架水槽の残量などの報告も行う。
- ・ 建物の被災状況の確認は危険箇所の発見と補修を目的とする。
- ・ 事務部各課の責任者は、医事課は金子主任、総務課は水井主任、経理課は春日副主任
- ・ 全日本病院教会が防災用テントを張るため当日は朝から駐車場の整理を行う。

模擬患者

13:00	講義室に集合し、それぞれの病状に関する詳細な説明を受け患者になりきってもらおう。看護部の指導を受ける。患者はユニフォームは着用しないで私服を着用すること。
14:00	発災
14:08	第二駐車場(全員)へ一斉に向かう。 トリアージの現場で混乱しても構わない。症状に合った患者になりきる トリアージ後は職員の指示に従う。
14:30	訓練終了 訓練終了後は二階ホールで反省会に参加。

- 病状に関するレクチャーは綿密に行い自分の病状をよく理解していただく。
- トリアージタグは訓練終了後回収する。
- 患者は病状の書かれた用紙をよく読み正しく症状を述べること
- メイクアップは入念に行います。汚れることもありますのでスポーツウェア等を用意します。

院内放送担当者

13:00	お知らせ致します。本日14時から大規模火災の発生を想定した院内防災訓練を実施致します。非常ベルが鳴りますが火災ではありません。患者様にはご迷惑をおかけ致しますがご了承下さい。(二回繰り返す)
13:30	同上の内容で二回繰り返す。
13:50	同上の内容で二回繰り返す。
14:00	<p>* 非常ベルを鳴らす*</p> <p>ただ今地震が発生しました。患者様は職員の指示に従って行動して下さい。職員は落ち着いてマニュアル通り行動して下さい。(二回繰り返す)</p>

訓練終了後      お知らせ致します。ただ今をもちまして防災訓練は終了いたしました。大変ご迷惑をお掛けいたしました。ご協力ありがとうございました。(二回繰り返す)

## 被害状況報告書

この報告書は直ちに災害対策本部へ届ける

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			
	有・無	可・否	有・無			
水 道	断水	濁り	水漏れ			
	有・無	有・無	有・無			
下水道	排水	天井漏	床漏れ			
	可・否	有・無	有・無			
ガ ス	漏れ	元栓締	その他			
	有・無	可・不				
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	非常口解放	非常階段使用	非難器具使用	障害物撤去	防火扉(シャッター)	その他
	可・不	可・不	可・不	可・不	可・不	
医療用酸素	供給	漏れ	漏れの程度	閉鎖バルブ可動	その他	
	有・無	有・無	大量・中等・少	可・不		
設備 1	内線電話	ナースコール	非常放送			
	可・不	可・不	入・断			
設備 2	(部署における特殊設備の損傷度を記入)					
医療機器	(部署における特殊設備の損傷度を記入)					
その他						

総合評価	被 害 な し				
	被害あり	使用可	一部修理で使用可	使用不可	

### 患者・職員状況

病床数	勤務者数	患者数	護送数	搬送数	独歩数	外出泊数
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 傷	名		軽 傷	名
	行方不明	名		行方不明	名

報告確認書

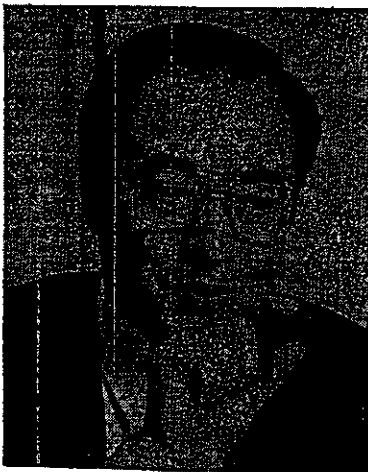
	報告確認済	確保病床数	患者傷病者数	職員傷病者数	その他報告事項
医局					
1-3					
1-4					
2-2					
2-3					
3-2					
3-3					
オペ室					
外来					
検査科					
放射線科					
薬剤科					
栄養科					
リハビリ科					
医事課					
経理課					
総務課					
地域医療部					
職員寮					
保育所					
計					

# 東京直下の震災への初動対処を考える

災害救済を考える時、まず最初に必要なことは、被災の様相をイメージすることです。そしてそのために最も必要なものは、想像力（イマジネーション）です。

残念ながら、今の防災研究の水準では、断片的な言葉で表現する以外に被災の様相を語ることはできず、また、ある特定の条件の下での数的な被害規模を算出できるのみです。次ページ以降に、幾つかの段階に分けて、被害の様相や数的な被害規模を記述してみました。この断片的な言葉を手がかりとして、皆さん自身で、被害の様相をイメージしてみてください。そしてその時に、私達はどう対処すればよいのかを、共に考えてみませんか。

## 「大規模災害の初動期における 関係機関の役割分担」



社会安全研究所  
木村 拓郎

1949 宮城県生まれ  
東北工業大学建築学科卒業  
東京大学大学院社会学研究科 修士課程修了  
1988 防災都市計画研究所長に就任  
1997 社会安全研究所設立、所長就任  
1998 消防団員の安全教育と訓練のあり方等に  
関する調査研究委員会専門委員  
1998 荒川区基本構想審議会 委員



# 「大規模災害の初動期における関係機関の役割分担」

基調講演要旨・社会安全研究所所長 木村拓郎

## 1、冬期、夕刻（18時）、東京下町を中心に大地震発生

---

（以下、墨田区を中心に事態を想定する）

状況）地震発生と同時に多数の家屋の倒壊、生き埋め者続出。火災の発生が相次ぐ。ライフラインも被害大。

\*行政関係の日勤の職員は、帰宅途中

## 2、18：30～19：00

---

状況）・被災地は、かなり暗く、被害の状況が把握しにくくなってきている。  
・家屋の倒壊は、京島付近がひどい。当地域は、高齢者が多く、救出活動は、一向に進む気配がない。

消防、警察、自衛隊、マスコミ）ヘリにより上空から偵察を開始するが、地上暗闇のため被害状況の確認ができない。しかし、火災については、炎を確認できることから、出火場所については、おおむね推定できる。  
（被害情報は、地上でしか入手できない）

消防）署レベルでの、部隊運用開始。火災現場に消防隊を出動させる  
（出火件数22、消火18、不拡大2、拡大2）

警察）現場の警察官が自転車等で被害情報の収集

課題）区、警察、消防は職員参集に手間取る。各機関とも夜間の被害把握が大きな課題

## 3、19～21時

---

状況）・初期消火に失敗した2件の火災が拡大し、3時間後には市街地大火の様相を見せ始める。つまり、消火不能の状態に陥る。  
（火災の拡大は、風下側に1時間当たりおおむね100メートル）

- ・消火不能の火災の拡大により、一時集合場所への避難が始まる。
- ・地元の人によって救出された負傷者が、とりあえず近くの病院等に運ばれる。病院には、負傷者があふれ始める
- ・ヘリからの情報で分かることは、火災の拡大のみで、それ以外のことは、ほとんど不明。

#### 区) 救護所を設置

警察) 署レベルで、概略の情報が分かる

自主防) ・被害の少ない自主防では、被害情報の把握が始まる

課題) ・区の本部では、被害が分からず。応援要請の判断に迷う  
 ・この時期に区は救護所を設置できるか

### 4、21～24時

---

- 状況) ・都市大火は拡大の一途をたどり、風下には、大量の火の粉が降り注ぐ  
 ・火災の拡大に伴い、一時集合場所から避難場所への移動が続く  
 ・余震におびえ、多くの人学校が学校の校庭に集まる  
 ・都心勤務者が墨田区を横断し、自宅に向かって移動を開始  
 ・現場では、救出活動、医療活動とも、翌朝までほとんど進まず  
 (人員や機材がない、ライフラインはすべて停止)  
 ・地元の区、消防署、警察署で大まかな被害が分かる  
 (倒壊家屋多数、死者は推定で、墨田区内だけでも100人以上)。  
 \*都想定では：死者120、負傷者4343、全壊1851棟、半壊4090棟、  
 焼失5738棟、自宅外避難者65000人  
 ・各機関が広域的な応援要請を開始する(行政ルート)

マスコミ) 警察情報を基に、いくつかの被害を把握。現場へ取材に出向く

課題) 各機関は、被害情報をどのように収集するか

### 5、翌日6時まで

---

- 状況) ・墨田区北部地域で拡大していた火災は、広幅員の幹線道路・河川(北十間川)で沈静化の方向に向かう  
 ・避難所に集まった避難者、極寒の中で一夜を過ごす

- ・ 応援部隊、被災地に向け、深夜の移動。橋梁の取り付け部分に段差が出来ているため、通行可能な橋は一部となる。帰宅者の移動と重なり、道路は混乱状態に陥る
- ・ (部隊の一部は、調査と救助のために被災地内に入る)

マスコミ) 深夜、数カ所の映像を出す

- 課題)
- ・ ラジオは取材能力が小さい。数局がテレビ記者の情報を携帯電話で中継出来るかどうか
  - ・ 少ない情報で、自衛隊、警察、消防が、どのような支援体制を組むか
  - ・ 応援部隊、被災地隣接地での現地本部をどこに置くか

## 6、6時以降

---

- 状況)
- ・ 避難場所にいる避難者自宅の被害を確認するために、いったん帰宅する
  - ・ 住民による救出活動、再開
  - ・ 被災地内、交通大混乱。各活動に大きな影響を及ぼす
  - ・ マスコミによる取材活動始まる。被害の全容が、初めて明らかになる

自主防) 被害調査を開始

- 区)
- ・ 被害調査を開始
  - ・ 避難所への被災者の収容
  - ・ 備蓄物資の放出

各機関) 被害調査を開始

- ・ 応援部隊による本格的な活動開始

課題) 明るくなるのは、6時半過ぎ。被災地が暗くなる17時まで実施しなければならない主な活動は以下の通り。(区が他の機関との連携が必要なもの)

- ・ 遺体の安置、検視、検案→区、警察、都衛生局 (自衛隊、消防)
- ・ 行方不明者の捜索と救出→区、自衛隊、警察、消防
- ・ 負傷者への応急医療→地元医師会
- ・ 重傷者の後方施設への搬送→?
- ・ 在宅弱者の収容→?
- ・ 避難所への水、食料の支給→区、都
- ・ 避難所、医療施設、防災関係機関への電力の応急的供給→電力会社

交通規制はどのような方法で行うのか

- ・ 区は少ない職員をどこに配置するか (優先度の考え方)
- ・ 都、区は、水をいつ、どのような方法で輸送するのか
- ・ 区は、水・食料をどの時点で、どこに要請するのか。その結果はどのような方法で把握するのか

# 公開図上訓練

コーディネーターから一言



## 東京直下の震災への初動対処を考える

今年のフォーラムでは、初めての試みとして、公開図上訓練を行うことにしました。図上訓練と言っても、堅苦しいものではありません。パネリストの皆さんと、また会場の皆さんと、想定上の被災地の地図を囲み、想定上の被災状況を踏まえ、ただし現実の対応能力に基づいて、「ああでもない」「こうでもない」と議論を交わしながら、問題点を探り出そうというものです。

災害としては、発災が危惧されている東京直下の震災を選びました。東京都は、一昨年(1997年)8月に、東京直下の震災で想定される被害に関する調査報告(『東京における直下地震の被害想定に関する調査報告書』)を発表しました。今回の図上訓練では、この被害想定と都の地域防災計画を踏まえ、関係各機関の対応を議論したいと思います。

議論にあたっては、3つの焦点を定めました。それは……

- 1 医療救護を必要とする被災者の動線(流れ)と、それに関わる救援活動の内容と実行可能性を中心に議論を進める。
- 2 発災直後の混乱の中から関係機関が組織立った対応を始めるまでの間、具体的には3時間～24時間までを対象とする。
- 3 冬の夕方6時の発災とする。つまり、職員の多くはまだ職場に残っている時間帯での発災である。そして、すでに辺りは暗くなっている……。

の3つです。

つまり、搜索・救助→応急手当→被災地域内搬送→被災地域内の医療施設への収容→治療→被災地域外の医療施設への搬送、といった一連の流れ(患者動線)を想定し、この動線を軸とする様々な救援活動の実行可能性を、フリー・ディスカッション形式で議論しよう、その際、マンパワーには比較的恵まれているが、これから長い夜が始まるという暗く寒い時間帯に発災したと想定してみよう、というのです。医療救護に焦点を当てたのは、医療救護活動に、救援活動の良し悪しが、最もシンボリックな形で現れるからです。

といっても、災害時の医療救護活動は、実はそのほとんどは医療関係者の領域ではありません。電気や水、ガス、通信手段、物流等があって、はじめて医療活動が可能になります。この意味で、氷山の水面から顔を出している部分に過ぎません。水面下で支える人があってこそその医療救護活動なのです。往々にして、医療関係者はこの事実を忘れがちです。今日の公開図上訓練では、この点について、じっくりと議論したいと思っています。

議論は大きく2つに分けたいと思います。前半は、発災直後の地域に密着した形で、発災直後の局地的な救援活動のあり方を議論したいと思っています。議論の舞台には、一旦地震