

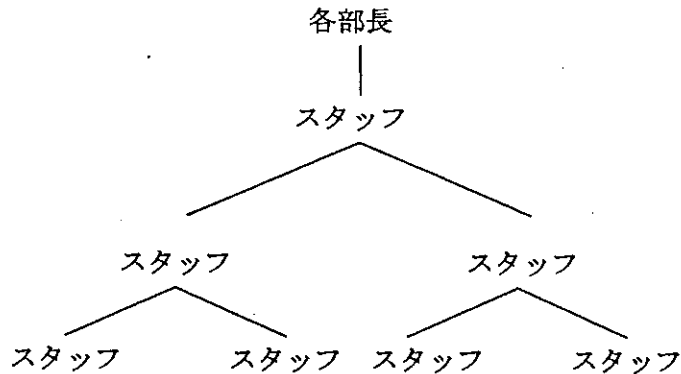
【 スタッフの呼出し 】

交換台が直接に重要人物、各部長や代理に通告する。

災害と関係する各部門は、常に最新の呼びだし手順をもつ。

各部長は、最新の重要人物のリストを交換台に渡す。

多数の人を必要とするとき、特に日中では、次のような工夫をする。



その目的は各部長が十分に機能できるように、更に交換台の利用を限定することにある。これ以外のやり方で呼集する場合は、交換台を経由しないで行うこと。

病院のコントロールセンターにすべての部門の召集表が集められていなければならない。スタッフのリストは常に最新のものとし、変化のあるときは直ちに事務部に連絡すること。全スタッフが召集表について知っていること。

【 交換の役割 】

救急車コントロールから

大災害待機又は大災害動員発令の指令がきたとき、交換手は

- 災害の種類
- 傷害患者の数
- 最初の患者の到着時刻予想
- 救急車コントロールの連絡先 などを、

待機のときは、次の場所に報告する。

院長

当直救急センター専属専門医

事務部長

当直外科専門医

当直麻酔専門医
看護部
事務部オンコール
救急センター

当直外傷専門医
交換主任
事務主任

交換主任はすべての交換手を召集する。

大災害動員発令の場合は、

- 1 隣の病院の交換手に大災害発令を告げ、災害について簡単に報告。
- 2 すべての病院スタッフに、災害レベルで災害の様態と、場所を告げる
— 飛行機事故、化学薬品事故など
- 3 交換主任に報告。主任は全スタッフを召集
- 4 病院の召集リストに従って報告

スタッフの召集優先順は次の如くする。

- 1 救急センター
- 2 当直救急センター専門医
- 3 当直事務部
- 4 当直麻酔専門医 — 救急センター
- 5 " — 手術場
- 6 当直外傷専門医
- 7 当直熱傷、形成外科専門医
- 8 当直外科専門医
- 9 当直内科専門医
- 10 事務部オンコール
- 11 広報主任
- 12 当直ホテルサービスマネージャー
- 13 病歴室主任

「交換台への電話による問い合わせ」

次のように取り扱う

- | | |
|----------|--|
| 重要人物や各部長 | — 病院のコントロールセンターに行くこと |
| その他のスタッフ | — 卒後研修センターに行くこと |
| 家族、親類 | — インフォメーションセンターが設置されるまではコントロールセンターに尋ねること |
| ボランティア | — ボランティアのコーディネーターに連絡 |
| マスコミ | — 外傷セミナー室に |

第2部

【 実施カード 】

救急に際して、主要なスタッフのとるべき行動の指示書として役立つ組織の責任者あるいはその役割が完全に変わる人のみが文書の中に含まれる。

実行カードのコピーは別にしてコントロールセンターにも配布

主要スタッフは各個人のカードを保持、コントロールセンターにコピーがある

指揮者は、召集した後にカードを集め、スタッフの居場所を確認する

各部署の指揮者は、そのすべてのスタッフにカードを発給する

【 災害医療現場監督 】

通常は救急センターの専門医があたり、その任務は下記の通り

- 1 現場の医療チームを監督。常に治療所に医師、ナース1人づつを確保し、その他の医師やナースを現場に展開させる。
- 2 救急車指揮者と連絡を取り、救出の優先順を決定し、傷者の送り先を決定する。
- 3 治療室の通常の患者の流れを確保、継続する。
- 4 現場に必要な資源があることを確認。必要に応じて医師、専門医などを召集
- 5 あらかじめ指名された病院に、刻々の情報を流す
- 6 現場のほかの救急チームと連絡し、受け入れ病院や支援病院と連絡を確保
- 7 現場の指揮者は、治療に直接あたってはならない

【 移動医療チーム 】

病院は救急添乗医を送る必要はない。添乗医はすべて救急車サービスから供給される。

添乗医の召集は救急車サービスが決定

稀に病院の専門医が呼ばれることがある。現場監督または現場の医師が決定する。必要な器具は病院から運ぶ。運搬は救急車サービスが実施。

【 トリアージ監督 】

当直の救命救急センター医があたる。専門医が来院するまでは救急の医療監督も行う。

トリアージ係は救急の入口に位置する。

大災害発令とともに

- 1 救急センターの患者を入院、退院、転送して排除する
- 2 傷病者を1から4の категорияに分類する
 - ・直ちに治療を要する 緊急
 - ・多少の遅延が許される 準救急
 - ・軽病
 - ・死亡
- 3 傷病者を優先順に応じて次の場所に搬送
 - 緊急 — 蘇生室へ
 - 準救急 — 救急センター内へ
 - 軽症 — 骨折クリニックへ
 - 死亡 — 臨時屍体安置所
- 4 救急室監督と連絡をとる
- 5 トリアージを完了したら、個々の病例の処置について指示する
- 6 救急室監督から中止の指示を受ける

【 災害医療総括指揮者 】

院長又は副院長があたる。

すべての災害医療の責任を負う

コントロールセンターに位置し、事務部長と連絡

大災害動員発令が指令されたら

- 1 コントロールセンターに赴き、すべての責任をとる。
- 2 災害の詳細について救急車サービスと連絡する
- 3 看護部より、空床状況につき確認
- 4 医療主任に空床状況と災害の詳細を伝える
- 5 次の部門のスタッフが十分であることを確認
 - 救急センター
 - 軽症部門
 - ICU
 - 手術場
 - 病棟
- 6 予定手術、外来等のキャンセルを指令
- 7 NHS からマスコミ対応者を呼ぶ
- 8 災害対策の終結について看護部、事務部、医療主任などと協議する
- 9 終結宣言

【 救命救急センター医療監督 】

最初は救急センター当直のチーフレジデント。後に専門医に交代

救急センターに位置する

大災害動員発令とともに

- 1 救急センター召集を実施
- 2 患者の入院、退院、転送によりセンターを空にする
- 3 応援可能なスタッフを配置する
 - a) 緊急症例
 - b) 準救急
 - c) 軽症
- 4 トリアージ係と協同して、各症例の治療について指示
- 5 災害の詳細を知るため、総括指揮者と連絡
- 6 ICU、手術場、病棟主任と連絡

【 ICU監督 】

この役目は、ICU 当直のセカンドコールの麻酔医があたり当直の麻酔専門医に引き継ぐ

大災害動員発令とともに

- 1 ICU に出頭する
- 2 コントロールセンターの統括指揮者と連絡をとり、災害の詳細と現在の空床状態を知る
- 3 ICU のスタッフの召集をかけたか確認する
- 4 ICU の病例を調べ、退院可能な患者を選ぶ
- 5 救急センター主任と連絡をとり、災害症例数を推定し、手術場、ICU、救急センターに必要とされる麻酔医を配置する
- 6 医療統括指揮者と連絡をとる
- 7 ICU より退院させる患者の利用できる病棟の病床数を病棟主任に問い合わせる
- 8 隣接病院の ICU ベット利用可能数を確認
- 9 ICU 入院中の症例を一般病棟あるいは他の病院の ICU に転送するなど手配する
- 10 ICU 入院について調整する
- 11 統括指揮者から中止指示をうける

【 手術場監督 】

この役目はオンコール麻酔医があたり、麻酔専門医または日中の手術場の上級麻酔医に引き継ぐ。

大災害動員発令とともに

- 1 手術場に出頭
- 2 コントロールセンターの統括指揮者と連絡をとり、災害の詳細を聞く
- 3 生命に危険をおよぼす手術を除き、すべての手術スケジュールを中止する
- 4 主要スタッフが入るまで、手術場安全システム（鍵）を解除する
- 5 リカバリールームを整理し、病棟のベット係と連絡する
- 6 ICU 監督と相談して手術場、ICU、救急センターに麻酔医を配置する
- 7 更に必要とする麻酔医を手配する
- 8 統括指揮者との連絡をとる
- 9 統括指揮者より中止の指令を受ける

【 病棟監督 】

この役目は当直の外傷チーフレジデントがあたり、外傷専門医に引き継ぐ。

大災害動員発令とともに

- 1 コントロールセンターの統括指揮者に準備状態を報告し、災害の詳細と空床状況をきく。
- 2 利用可能な外傷スタッフを救急センター、病棟、手術場に配置する。
- 3 外傷病棟の患者の退院や転棟を確認する。
- 4 統括指揮者と連絡をとる
- 5 救急センター、ICU、手術場監督と連絡をとる
- 6 病院のコントロールセンターと病床の能率的運用を計る
- 7 統括指揮者から中止の指令を受ける

【 全てのチーフレジデント・レジデント・医学部学生 】

大災害動員発令とともに

- 1 救急センターの医療監督のもとに出頭
- 2 次の4つの何れかの部門に配置される
 - ・救急センター（緊急、準緊急）
 - ・骨折クリニック（軽症）
 - ・救急センター待合室
 - ・病棟
- 3 患者の処置について
 - ・理想的には1患者に対し、1医師・1ナース
 - ・割り当てられた患者とともにいる（別途指示あるまで）
 - ・すべての投薬、輸液はカルテに記載する
 - ・処置についてのアドバイスは、トリアージ係や救急センターの指揮者から受ける
- 4 中止の指令の達される前に患者から離れる場合には、その部門の指揮者に報告してからにする
- 5 中止の指令が出たことは、部門の指揮者から指令される。

【 専門医の役割 】

大災害動員発令をうけて

- 1 院内のコントロールセンターと連絡
- 2 専門医を必要とする場所
 - C2病棟、入院
 - 手術場
 - 二回目のトリアージ
 - 救急センター
 - レントゲン
 - 病棟
 - CU
 - 手術場
 - 軽症の部門
 - 同僚の支援および交代

【 当直レントゲン専門医 】

大災害動員発令とともに

- 1 コントロールセンターと連絡し、救急センターの放射線科に行く
- 2 放射線科スタッフ召集がかかったことを確認し、撮影された写真について意見を言うように、救急センター内放射線部にとどまる。
- 3 レントゲン部のトリアージを設置し、レントゲン撮影の優先順を決定
- 4 病院の中央レントゲン部を開く
- 5 チーフレジデントとともに、病院のレントゲン部をカバーする
- 6 統括指揮者と連絡
- 7 統括指揮者の中止指令に同意、受ける

【 当直麻酔医 】

大災害動員発令とともに

ファーストコールの麻酔医 — 手術場

- 1 手術場に出頭。アクションカード3に沿って行動開始。当直麻酔専門医に引き継ぐ
- 2 当直麻酔医の到着とともに、それまでに行ったことを報告し、その指示に従う

セカンドコール麻酔医 — ICU

- 1 ICUに出頭。専門医が到着するまでICU監督として働く
- 2 アクションカード2に従って行動
- 3 専門医到着とともに既に実施したことを伝え、ICU症例の転送やその他指示された仕事をする

サードコール麻酔医 — ICU救急センター

- 1 救急センターに出頭。蘇生術を協力して行う
- 2 統括指揮者の指示を得て、ICUや手術場の支援をする
- 3 患者の処置について
 - ・理想的には1患者に対し、1医師・1ナース
 - ・割り当てられた患者のそばにいる
 - ・すべての投薬、輸液をカルテに記載
 - ・処置についてのアドバイスをトリアージ係や救急室主任から受ける
- 4 部署を離れるときは指揮者に連絡。中止は部門毎の指揮者が発令。

【 当直外傷部レジデント 】

大災害動員発令とともに

- 1 コントロールセンターの統括指揮者に準備状態を報告し、災害の詳細と空床状態を聞く
- 2 スタッフ召集を開始
- 3 救急手術室を開く準備をする
- 4 救急センター指揮者に連絡。手術開始までは蘇生術を援助

【 看護部指揮者 】

当直の婦長があたり、部長が到着して引き継ぐ。看護部指揮者は、コントロールセンターに位置し、すべての災害医療の責任者である統括指揮者を助ける。

大災害動員発令とともに

- 1 コントロールセンターに行く
- 2 統括指揮者と連絡し、災害の規模を確認
- 3 救急センター主任看護婦と連絡、必要な配置人員について決定
- 4 看護婦召集を発令
- 5 隣接病院より応援の前任看護婦を呼ぶ
- 6 空床状況を確認、災害期間中調整する。
- 7 外来から患者の転送、退院を指令
- 8 受付、外来を整理するよう指示
- 9 D3病棟を整理
- 10 患者の流れや人員配置について連絡
- 11 患者受け入れ準備状態確認のため先任者を派遣する
 - 外来
 - 重症部門
 - 手術場
 - 救急センター
 - ICU
 - 骨折クリニック 等
- 12 病棟看護婦と連絡をとり、必要なナースを派遣
- 13 看護婦配置状況について人事部と連絡する
- 14 隣接病院の看護部長と転送退院等を調整
- 15 病床を効率的に使用するよう事務部と連絡

【 当直の熱傷・形成外科レジデント 】

大災害動員発令とともに

- 1 病院のコントロールセンターの統括指揮者に準備状況を報告し、災害の詳細と空床状況を聞く
- 2 スタッフ召集を発令
- 3 熱傷の場合は、熱傷センターに行き他の病棟への転棟、退院などで病棟を整理する
- 4 専門医に引き継ぐまで、熱傷部にいる
- 5 救急センター指揮者に報告

【 救急室先任看護婦 】

当直の先任看護婦がその任務にあたり、婦長に引き継ぐ。個々の症例のケアにあたってはならない。

大災害動員発令により

- 1 スタッフに召集をかける
- 2 センター内を次のように整理する
入院・転院予定はそれぞれ直ちに実行。救急でないものは退院させる。
- 3 トリアージされてきた症例の中、緊急と準救急を蘇生室にいれる手配をする。
輸液
包帯
ストレッチャーの準備
- 4 “歩行可能な負傷者”の使う部屋から救急センターに通じるドアを施錠する
- 5 骨折クリニックの先任ナースと協力してクリニック内を整理
- 6 先任ナースを次の部門に配置
トリアージ
蘇生室
個室
待合室
軽傷部門
残ったスタッフを必要に応じて配置
- 7 更にスタッフを必要とするなら看護部と連絡、必要なベッドの備品を揃える
- 8 救急センター指揮者と連絡。1医師・1患者に1ナースを配置
- 9 ストレッチャーの準備
- 10 指揮者から中止命令を受領

【 退院患者・受付・外来担当ナース 】

看護部長により、指示を受け先任看護婦があたる。受付に行き病棟よりの患者を受ける準備をする

担当ナースの役目は

- 1 退院や転送患者の看護と飲み物
- 2 持参させる医薬品を手配
- 3 退院について家族と連絡する
- 4 運搬係と連絡する
- 5 スタッフの必要性について看護部長と連絡
- 6 中止命令まで待機

【 コントロールセンター指揮者 】

最初に到着した当直事務員がコントロールセンター指揮者となり事務部長に引き継ぐ。常に医療統合指揮者の指示をうける。 コントロールセンターは第一会議室に置く。

大災害動員発令により

- 1 事務部召集をかける
- 2 コントロールセンターに出頭
- 3 医療指揮者、看護指揮者と連絡し、災害の性格を確認
- 4 マスコミ係、広報係を指名する
- 5 救急センター事務員の充実を確認
- 6 救急センターとコントロールセンターに救急に関する文書類が整っている事を確認
- 7 アクションカードとスタッフの役割の記録用紙があることを確認
- 8 全スタッフの召集が発令されたことを確認
- 9 臨時屍体置場を設置
- 10 事務員を送る
 - インフォメーション
 - プレス室
- 11 一般の人とプレスからの電話に対応
- 12 救急センターの警察と連絡
- 13 支援スタッフを必要に応じて召集
- 14 プレス室とインフォメーションと連絡
- 15 病床運用を有効にするため医療・看護指揮者と連絡
- 16 中止命令を統合指揮者から受領

【 事務部長 】

災害処理期間中、事務部長は次のような対外事項に対応

- 1 理事長に通告
- 2 バーミンガム保健局長に通告
- 3 地方局長に通告
- 4 その他の組織の長に通告

【 救急センターの事務職員 】

大災害動員発令により

- 1 スタッフの召集開始
- 2 すべての救急関係の書類を用意。救急時来院症例に番号付の腕バンドを装着
- 3 患者の流れについてコントロールセンターに連絡
- 4 病歴室と連絡、必要に応じて事務職員を呼ぶ
- 5 救急センターより退院や転送症例の行き先を記録
- 6 可能な場所で大災害の患者の記録をする
- 7 問合せはすべてインフォメーションに廻す

【 インフォメーション係 — 案内係 】

この役目は、当直事務で2番目に到着した人があたり、病歴室主任に引き継ぐ

大災害動員発令により

- 1 コントロールセンターに出頭
- 2 救急センター内にインフォメーションセンターを設置
- 3 病歴室のスタッフを支援のため配置
- 4 電話による問い合わせに対応する係を指名
- 5 D3病棟に事務員を送り、家族よりの情報をまとめる
- 6 患者情報板を設置
- 7 患者情報についてコントロールセンターと連絡
- 8 中止指令をコントロールセンターから受ける

【 マスコミ係 】

3番目に到着した当直事務員があたり、病院の広報係に引き継ぐ。1階 S ブロック、外傷セミナー室をプレス室とする。

大災害動員発令により

- 1 直ちにコントロールセンターに出頭
- 2 マスコミ関係者がプレス室に向かうよう確認する
- 3 守衛が、患者退院部門にいることを確認。運搬係と連絡
- 4 すべての場所からの情報を照合する。(警察を含む)
- 5 NHS の広報主任と連絡
- 6 報道関係者への発表を準備
- 7 患者情報に関しては、コントロールセンターとインフォメーションのみに限定する
- 8 コントロールセンターとインフォメーションセンターの指揮者と連絡

【 病床調整係 】

日中は病床係、夜間は婦長があたる

大災害動員発令により

- 1 現在の病棟の空床状況を知ると同時に災害について通知
- 2 コントロールセンターの看護指揮者と連絡
- 3 医療統括指揮者、看護部指揮者と連絡をとり下記の情報を入手
 - i) 他の病院に転送される患者概数
 - ii) 退院後に利用できる病床数
- 4 隣接病院の空床状況を把握
- 5 この情報を看護部指揮者に伝達
- 6 病床が利用できるよう整理を看護部と協同で続行する
- 7 看護部より中止命令受領

【 ボランティア係 】

人事部事務主任と看護部主任で担当。コントロールセンターと連絡

大災害動員発令をうけて

- 1 部内のスタッフの召集発令
- 2 病院食堂にスタッフ受け入れ場所を設置
- 3 必要な部署の要求に対応
 - 患者付き添い
 - 食事搬送補助
 - メッセージャー
 - 医療的なもの
- 4 要望に応じてボランティアを配置
- 5 臨時身分証明書を発行
- 6 仕事の終了時にボランティア係又は代理に報告
- 7 コントロールセンターや各部門の長と更に必要な人数を確認
- 8 医療統括指揮者より中止命令受領
- 9 看護の必要性の有無を看護部と調整
- 10 医療部門とも調整

【 当直ホテルサービス支配人（施設係） 】

当直のチームリーダーがその役目を果たし、ホテルサービス支配人に引き継ぐ

大災害動員発令をうけて

- 1 部内の召集発令
- 2 コントロールセンターを開くとともにすべての扉を開錠する
その他の優先部門
 - 骨折クリニック
 - 受付
 - スタッフ食堂
 - 外来
 - 卒後セミナー室
 - 卒後講義室
 - D3 病棟
- 3 開錠後の安全管理
- 4 コントロールセンターと連絡する
救急センターの準備に人を派遣
 - 患者の搬送
 - 家具の搬送
 - ストレッチャーや車椅子
- 5 入院・退院部門にスタッフを待機させる
- 6 病院玄関に人間柵を配置
- 7 地図に人員配置を記入
- 8 駐車場と道路の確保
- 9 通信手段が途絶したときのメッセンジャーを指名する
次の部署にメッセンジャーを置く
 - 救急センター
 - 外来
 - コントロールセンター
 - 病院食堂
 - 受付
 - ICU
 - 手術場
 - D3 病棟

メッセンジャーは病院の構造を良く知っているものとし、配置された場所の主任に報告する。

【 食事調達マネージャー 】

厨房の最先任者があたり、マネージャーに引き継ぐ

大災害動員発令により

- 1 厨房に出頭
- 2 スタッフ召集発令
- 3 食堂をスタッフ集合のために準備
- 4 食堂を使用できる状態とする
- 5 飲物を搬送
 - 1 救急センター
 - 2 手術場
 - 3 ICU
 - 4 退院部門
 - 5 家族待合室
 - 6 プレス部門
 - 7 コントロールセンター
 - 8 インフォメーション
- 6 ボランティア係と必要人員について連絡
- 7 中止命令を統括指揮者から受領

【 ソーシャルワーカー主任 】

大災害動員発令により

- 1 部内召集発令
- 2 大災害時患者対医院部門にスタッフを派遣
- 3 家族待合室にもソーシャルワーカーを配置
- 4 インフォメーションセンターと連絡し、希望に添わない患者に対応
- 5 人事部と必要人員について連絡
- 6 中止命令を統括指揮者により受領

【 薬剤師 】

最前任薬剤師があたる

大災害動員発令により

- 1 十分な薬剤師がいることを確認。最低 2 人状態によりそれ以上の人数を召集
- 2 コントロールセンターに可及的早期に連絡。災害の詳細を入手。スタッフ召集発令。
- 3 必要とする薬剤のストックをチェックする
- 4 不足している薬剤は近隣の病院や薬局より補充
- 5 コントロールセンターと連絡し、薬剤を補充に出かける際に、警察の協力を得る
- 6 要員を必要とするときは人事部連絡
- 7 薬剤師が 2 人以上いるときは、1 人を救急部に派遣し、薬剤師の必要の有無を検討
- 8 救急センター、骨折クリニック、外来手術場、病棟などで薬剤が充足されているか確認
- 9 中止命令を統括指揮者より受領

【 リハビリ部門・医学描画部門 】

召集して必要の有無をチェック

第3部

(省略)

【 熱傷を含む大災害 】

骨や内臓の傷害を来し、大多数の患者が発生する災害とは異なり、熱小の場合が直ちに手術を必要とするものは少なく、包帯巻きにナースや人手を必要とする。煙による気道熱傷の大小により、麻酔医や器具を必要とすることがある。

熱小と形成外科の専門医は

- 1 統合指揮者に準備状態を報告し、災害の詳細を聞くとともに、空床状態を知る。
- 2 スタッフ召集発令
- 3 病棟主任と連絡し、熱称病棟の入院患者を移す
- 4 救急センター指揮者と連絡し、災害の状況把握を手伝う

トリアージ係は患者を次の棟に送り出す

- 1 明らかな致命傷 — 外傷病棟
- 2 生命に関わる重症 — 蘇生後手術場、熱傷ユニット、ICU
- 3 20%以下の熱傷 — 熱傷病棟

その他の人員については変化なし