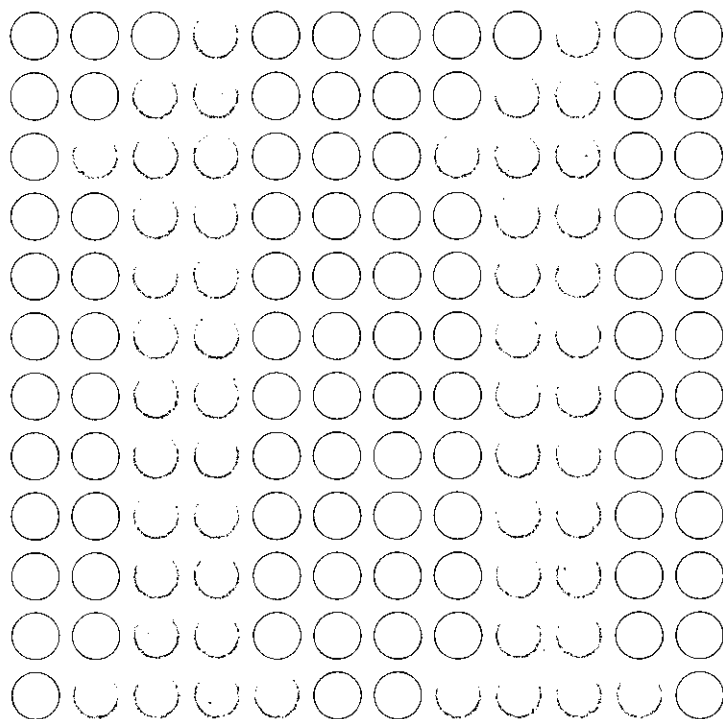


平成11年度厚生科学研究費補助金(医療技術評価総合研究事業)

災害医療における 民間緊急医療ネットワークの 活用のあり方に関する研究

研究報告書



平成12年3月

主任研究者 石原 哲

社団法人 全日本病院協会

災害医療における 民間緊急医療ネットワークの 活用のあり方に関する研究

主任研究者 石原 哲 全日本病院協会 常任理事、救急委員会委員長

分担研究者 早川 達也 AMDA 緊急救援委員会委員長
菅波 茂 AMDA 代表
鎌田 祐十郎 (特非)日本医療救援機構(McRU)理事長

協力研究者 (全日本病院協会救急委員会)

荒尾 素次
新垣 哲
梅田 嘉明
太田 宏
小泉 和雄
進藤 和行
手束 昭胤
中西 泉
山本 登
山本 保博

(東京都病院協会急性期医療委員会)

相川 直樹
有賀 徹
大沢 寛行
木村 佑介
島崎 修次
鈴木 宏彰
洲之内広紀
築山 節
津端 徹
中村 哲也

(その他)

原口 義座 国立病院東京災害センター臨床研究部
友保 洋三 国立病院東京災害センター臨床研究部
ステン・リンケスト スウェーデン・リンシェピン大学
外科、災害医学科教授

はじめに

主任研究者 石原 哲

全日本病院協会常任理事・白鬚橋病院院長

阪神・淡路大震災以来、各レベルで医療救護活動のあり方が再検討されて来た。国は、厚生省健康政策局が半年後の平成7年8月には「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」の手になる「病院防災マニュアル作成ガイドライン」を示し、平成8年2月には「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。

これらはどれも「災害発生したときに、最も重要なことは人命救助である」を基本コンセプトとしたため、災害時の医療確保に最も重点が置かれた。その後、5年が経つ間に厚生省だけではなく、都道府県レベルでも具体的な対策がなされてきた。全国に災害基幹病院が指定され、さらに各都道府県でも災害拠点病院が指定されたところである。

また「広域災害・救急医療情報システム」も実際に稼働し始め、「ヘリコプターによる広域搬送」などと合わせて災害医療対策は飛躍的に進歩してきたが、これらと共に、阪神・淡路大震災を境に、医療関係者の災害医療に対する熱意は大きく様変わりしている点も見逃せない。医療ボランティア団体もNPOが法制化されたこともあって、その専門性を高めながら国内外で活躍している。

また元来、大地震対策が災害対策であったものが、東海村臨界事故、コンピューター2000年問題、東京の地下鉄列車事故等災害の多様化に合わせて、国もあらゆる災害を想定した対策に乗り出している。

こうした状況を踏まえて、各地域での災害医療体制を考えたとき、基幹病院、拠点病院のみで対応ができるはずがないことは明らかである。だからこそ地域内すべての医療機関が連携し、地区医師会とともに活動ができるよう、防災対策を行うことが必須である。

大災害時、自らの病院で入院患者をはじめ、地域住民の被災者をどれだけ救うことができるか、多数傷病者のため、救うことができなかった患者（Preventable Deabt）をいかに最小限にできるか、それこそが、その病院のみならず医療体制全体の評価基準となる。

そのためにも全国すべての病院が年一回義務づけられている防災訓練をリスクマネジメントの一環として行う必要があり、今後、各病院の対応が問われるところであろう。

目次

平成11年度 厚生科学研究費補助金
(医療技術評価総合研究事業)

災害医療における民間緊急医療ネットワークの 活用のあり方に関する研究

分担研究1

民間緊急医療機関における災害医療のあり方 及び訓練のあり方に関する研究



1) 民間緊急医療機関における災害医療のあり方及び訓練のあり方に関する研究	主任研究者 石原 哲 -----	8
2) 地域防災緊急医療ネットワークの普及・啓蒙活動 -----		11
3) 特殊な状況設定下での病院防災訓練		
①西暦2000年コンピュータ誤作動問題に備える		
・ Y2K問題対策訓練報告(於:白鬚橋病院) -----		14
・ Y2K問題準備のための欧州視察 -----		23
②原子力災害への対応		
・ NBC災害に対する防災訓練報告(於:白鬚橋病院) -----		26
・ 原子力災害対応・病院防災講習会 -----		34
4) 災害に強い病院作りと防災訓練		
①災害医療と病院の連携 ―― 病院防災に関する連絡体制の検討		
日本医科大学救急医学講座教授 山本保博 -----		39
②大規模災害病院防災訓練(つくばセントラル病院) -----		42
③総合病院防災・地下鉄構内負傷者対応訓練(板橋中央総合病院) -----		53
④三次救急・地域拠点病院の防災訓練への参加報告(武蔵野赤十字病院) -----		61
5) 第5回地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム(東京・日航ホテル) -----		64

6) 講演要旨・関連資料集

①病院防災対策への取り組み方

白鬚橋病院院長 石原 哲 ----- 87

②災害医療の教育と訓練—スカンジナビアからの経験

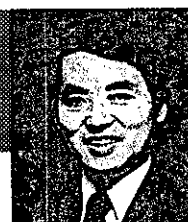
スエーデン・リンシェピン大学・外科、災害医学科教授

医学博士 ステン・リンケスト ----- 91

③茨城県・牛久市総合防災訓練実施要項（抜粋） ----- 94

分担研究 2

医療ボランティアの訓練方法のあり方に関する研究



1) 災害時の医療ボランティアの役割と展開方法に関する研究

分担研究者 菅波 茂 ----- 98

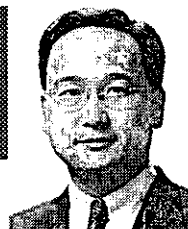
2) 医療ボランティアの訓練方法のあり方に関する研究

分担研究者 早川 達也 ----- 100



分担研究 3

民間災害医療チームと行政の連携・協力関係に関する研究



1) 民間災害医療チームと行政の連携・協力関係

分担研究者 鎌田 裕十郎 ----- 104

2) 東海村臨界事故への対応

秋田大学医学部救急医学 坂野 晶司 ----- 106

民間医療機関における災害医療のあり方及び 訓練のあり方に関する研究

分担研究者 石原 哲 全日本病院協会 常任理事、救急委員会委員長、
白鬚橋病院院長

協力研究者 (全日本病院協会救急委員会)

荒尾 素次 新垣 哲
梅田 嘉明 太田 宏
小泉 和雄 進藤 和行
手束 昭胤 中西 泉
山本 登 山本 保博

(東京都病院協会急性期医療委員会)

相川 直樹 有賀 徹
大沢 寛行 木村 佑介
島崎 修次 鈴木 宏彰
洲之内広紀 築山 節
津端 徹 中村 哲也

(その他)

杉本 勝彦 昭和大学医学部救急医学
川井 真 日本医科大学医学部救命救急医学
原口 義座 国立病院東京災害センター臨床研究部
友保 洋三 国立病院東京災害センター臨床研究部
早川 達也 AMDA 緊急救援委員会
岡村 正江 (特非)日本医療救援機構
鎌田 祐十郎 (特非)日本医療救援機構
坂野 晶司 (特非)日本医療救援機構
横山 祐子 ピースウィンズ・ジャパン
岡山 和生 国土庁防災局震災対策課 課長
會本 密男 東京都衛生局医療計画部救急災害医療課 課長
水崎 保男 東京都消防庁参事 (救急担当)
ステン・リンケスト スウェーデン・リンシェピン大学
外科、災害医学科教授

1)民間緊急医療機関における災害医療のあり方及び 訓練のあり方に関する研究

主任研究者 石原 哲

1. 研究結果の概要

1) 病院防災訓練

全日本病院協会（全日病）では AMDA と協力し、日本医師会と共催で「地域防災民間緊急医療ネットワーク」を発足、民間病院防災訓練を全国に展開するべく、訓練のあり方、その方向性を検討した。昨年の北海道に引き続き茨城県で総合防災訓練を行った。災害時の病防災に対しリーダーシップの必要性を理解させ、特にトリアージのあり方、院内体制のあり方などに大きな成果が得られた。

2) トリアージ訓練

トリアージ訓練においては、統一したトリアージが可能となるよう、同一傷病名による数病院での訓練を企画し、参加医師等が相互の結果について十分検討できる様担った。さらに模擬患者については、メイクを用い演技指導を行い、より現実的な訓練ができた。

3) 野外防災訓練

公私すべての医療機関で連携が必要であり、今年度は静岡県・茨城県の総合防災訓練、東京都総合防災訓練（港区台場）、に参加し、院外における公的医療機関との連携、災害医療専門性を持った民間医療組織づくりを行なった。

4) 民間医療防災フォーラム

さらに防災フォーラムを開催し、東京都の被害想定にあわせ、机上シュミレーションを行い、防災計画が真に機能するのか、実際になにが問題なのかを調査研究したが、地域医療として机上訓練のあり方、進め方等を確認すべく検討が行われた。

5) 医療 NGO の設立

昨年の研究で、民間病院体制等の新たな対策やロジステイクスの必要性、さらに搬送における諸問題等が提起され、また民間緊急医療ネットワークをより発展させるためには、その専門スタッフの育成並びにロジステイクス組織の運営方法確立に向け、新たな NPO の必要性が認め、平成 11 年 4 月医療 NGO として（特非）医療救援機構（MeRU）を立ち上げ活動を行った。

6) NBC 訓練

平成 11 年 9 月 30 日に発生した原子力災害は、半径 50km といった大規模地域災害の

可能性をあきらかにしただけでなく、その特殊性から後方搬送、除染のあり方、住民の心理的不安への対応といった新しい課題を突きつけた。東京都でも、災害拠点病院の対応が可能かという問いに答えられなかった。こうした現状への反省に立って、課題の発見・分析と対応策の立案に着手すべく緊急に対応訓練を行った。

II. 研究により得られた成果の今後の活用・提供

今年度行われた病院防災訓練及びトリアージ訓練を映像記録化し、研究結果とともに全国に紹介し、各病院の防災対策及び訓練に役立つよう提供する。民間緊急医療ネットワークをより発展充実させその活用の基、他の医療機関との連携のあり方、特にトリアージ・治療・後方搬送の標準化に向け提供する。机上シュミレーションについては、さらに成熟させ、各地区で開催されるようそのノウハウを提供する。

また、昨年度の研究結果を活用し、1) 中小病院防災マニュアルの改訂をさらに推進し寄り現実的なものとする。2) 新たなNPO（日本医療救援機構（MeRU）が設立され、より専門性を高めたスタッフの育成並びにロジステイクスの運営方法の確立を行う。

III. 研究の実施経過

本研究は、訓練を実施、あるいは参加し、その内容を分析、検討する事により、地域防災における、民間緊急医療ネットワークの充実と本研究事業の成果が期待できる。

1) 平成11年4月全日病防災連絡委員設置

救急委員会委員に加え全日病防災ネットワークづくりとして21支部より委員を選出していただいた。今年度は講習会・防災訓練を通じ、病院防災に対する考え方および訓練のあり方を中心に活動した。全国に委員が分散していることで一同に会す事が難しく、問題点も多かった。

2) 研究会

防災研究会として3回の招集を行い、1回は、外国人招聘を行い、病院防災訓練のあり方等講演を行った。1) 平成11年6月26日（土）病院防災連絡体制検討会：山本保博：日本医大救急医学教室主任教授 2) 平成12年2月21日厚生科研費医療技術評価：外国人招聘事業・リンクスト：リンシェピン大学外科主任教授：災害時のトリアージ訓練シュミレーションモデルを用いて 3) 平成12年3月22日（水）原子力災害対応病院防災研究会；原口義座：国立東京災害医療センター：核災害における病院対応の基礎知識講演会

3) 防災訓練

平成8年より継続している全日病としての総合防災訓練をはじめとし、今年は、自然災害のみならず、人為災害等集団災害に対する訓練を企画した。茨城県総合防災訓練、板橋中央総合病院防災訓練においては列車事故、地下鉄事故等を想定した訓練を、

また、白鬚橋病院では民間として全国初の核災害等特殊災害対応訓練を実施した。医療分野における西暦2000年問題対策として、対応訓練を実施した。平成11年では1) 6月27日(日)：全日病総合防災訓練：つくばセントラル病院、2) 7月8日(木)：東京都の後方搬送に係わる水上訓練、3) 8月29日(土)：茨城県総合防災訓練(茨城県)、4) 9月1日(水)：7都県市合同防災訓練(東京都)、5) 9月1日(水)：静岡県総合防災訓練(静岡県)、6) 11月20日(土)：地下鉄事故における集団災害に対する防災訓練(板橋中央総合病院)、7) 11月23日(土)：コンピューター西暦2000年問題対策病院防災訓練(ライフライン確保対策訓練)(白鬚橋病院)、8) 11月26日(金)：コンピューター西暦2000年問題対策病院防災訓練(地域連携後方搬送訓練)日本医大・白鬚橋病院 平成12年、9) 1月22日～23日：MeRUロジステイク訓練10) 3月29日(水)：NBC特殊災害対応防災訓練(白鬚橋病院)

4) 医療分野における西暦2000年(Y2K)問題対策

昨年は日本医師会をはじめ、全国あらゆる分野において、その対応を迫られた。本研究事業として全日本病院協会会員病院にたいし、病院協会の体制、また病院危機管理体制、連絡体制を指示し、また対策に必要な、備品の紹介と共に、防災訓練相談を受けた。Y2K対策はこの他、日本医科大学救急医学講座の山本教授との合同研究として厚生科研費医療技術評価：海外派遣事業として、平成11年9月27日から10月2日まで「欧州先進国における医療分野Y2K問題への準備および医療連携を学ぶ」をテーマに派遣事業を行った。

5) 研修参加

他機関主催の防災訓練並びに国内災害にたいする出動要請に対し、本部を通じ出動可能な会員を募り、参加した。地域防災緊急医療ネットワークとしてさらなる充実が必要である。

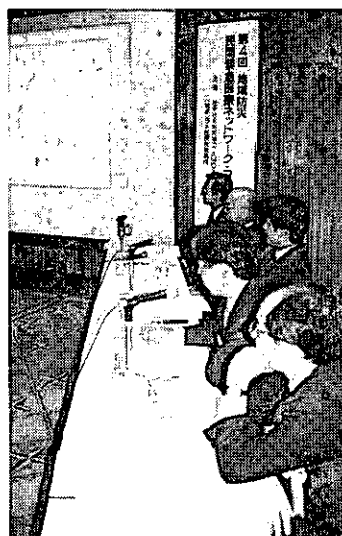
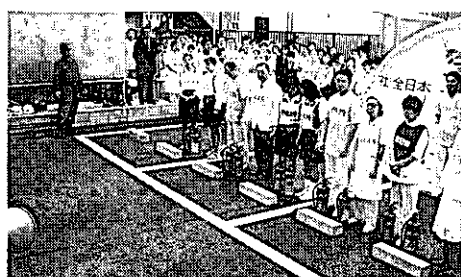
1) 平成11年4月MeRU設立に参加、2) 6月5～6日：MeRU訓練(茨城県MeRU訓練会場にて)、3) 平成11年8月13日～14日：徳島県地域文化事業 全日病救護所支援計画策定並びに検証 徳島県支部、4) 平成11年10月1日から3日：東海村原子力災害救援活動ネットワークの実践検討、5) 平成11年11月27日(土) 武蔵野日赤総合防災訓練参加

6) 研究発表活動

全日本病院学会：平成11年10月16日 東京都で行われた第41回全日本病院学会にて「第4回地域防災民間緊急医療ネットワーク・フォーラム」を主催。AMDA・MeRU・ピース・ウインズ等国内のNGOの活躍と全日病との連携につき発表。さらに防災シュミレーションとして、東京都の下町にスポットを当て、「図上訓練」を展開した。

日本救急医学会・日本集団災害学会等に本事業の活動を広く理解していただくことを目的とし、研究発表を行なった。平成11年6月に、日本救急医学会関東地方会雑誌投稿「全日本病院協会としての防災対策の現状」を発表。また、平成12年2月28日第5回日本集団災害医学会において、MeRUと合同で、東海村臨界事故に対する支援活動につき発表した。

2) 地域防災緊急医療ネットワークの普及・啓蒙活動



1、平成11年4月 全日病の21支部に防災連絡委員を置く

今年度は講習会・防災訓練を通じ、病院防災に対する考え方および訓練のあり方を中心に活動した。

2、病院防災に関する講習会の開催

平成11年6月26日	病院防災連絡体制検討会 山本保博：日本医大救急医学教室主任教授
平成12年2月21日	厚生科研費医療技術評価：外国人招聘事業 リンクケト：リンシェピン大学外科主任教授 災害時のトリアージ訓練シュミレーションモデルを用いて
平成12年3月22日	原子力災害対応病院防災講習会（全日病救急委員会） 原口義座：国立東京災害医療センター 核災害における病院対応の基礎知識に関する講演会

3、病院防災訓練の実施

平成8年より継続している全日病としての総合防災訓練だけでなく、人為災害の中でも集団災害に対する訓練を企画した。茨城県総合防災訓練、板橋中央総合病院防災訓練においては列車事故、地下鉄事故等を想定した訓練をまた、白鬚橋病院では民間として全国初の核災害等特殊災害対応訓練を実施した。医療分野における西暦2000年問題対策としての対応訓練も実施した。

平成11年	6月5～6日	MeRU訓練（茨城県MeRU訓練会場にて）	
	6月27日	全日病総合防災訓練	つくばセントラル病院
	7月8日	東京都の後方搬送に係わる水上訓練	白鬚橋病院
	8月29日	茨城県総合防災訓練参加（茨城県）	MERU
	9月1日	7都県市合同防災訓練（東京都）	
	9月1日	静岡県総合防災訓練（静岡県）	AMDA
	11月20日	地下鉄事故における集団災害に対する防災訓練	板橋中央総合病院
平成11年	11月23日	コンピューター西暦2000年問題対策 病院防災訓練（ライフライン確保対策訓練）	白鬚橋病院
	11月26日	コンピューター西暦2000年問題対策 病院防災訓練（地域連携後方搬送訓練）	日本医大・白鬚橋病院
平成12年	1月22日～23日	MeRUロジスティック訓練	MeRU
	3月29日	NBC特殊災害対応防災訓練	白鬚橋病院

4、医療分野における西暦2000年（Y2K）問題対策

11月15日発行の全日病新聞に、保存用別刷りを添付し、協会の体制、病院危機管理体制、連絡体制を指示し、また対策に必要な、備品の紹介と共に、防災訓練の相談を受けた。

平成11年	9月27日～10月2日	厚生科研費医療技術評価：海外派遣事業 「欧州先進国における医療分野Y2K問題への準備 および医療連携を学ぶ」	
平成11年	秋～冬	災害時の医療連携推進	全日本病院協会

5、講演

平成11年	8月18日	東京都衛生局 「病院等における防災訓練に関する説明会」	
平成11年	8月23日	茨城県牛久市防災訓練トリアージ講習会	全日病救急委員会
平成11年	11月10日	日大医学部医療管理額教室 病院防災対策と地域防災緊急医療ネットワーク	石原 哲

6、参加

他機関主催の防災訓練並びに発生した国内災害に対する出動要請をいただいた。

平成11年	4月	MeRU設立に参加
-------	----	-----------

平成11年 8月13日～14日	地域文化事業 全日病救護所支援計画策定並びに検証 徳島県
平成11年10月 1日～3日	東海村原子力災害救援活動ネットワークの実践検討
平成11年11月27日	武蔵野日赤総合防災訓練参加 全日病救急委員会

7、全日本病院学会

平成11年10月16日	全日本病院学会：地域防災民間緊急医療 ネットワークフォーラム
-------------	-----------------------------------

8、発表

平成12年 1月21日	厚生科学研究：医療技術評価総合研究推進事業研究 成果発表会	石原 哲
平成12年 2月28日	第5回日本集団災害医学会発表	M e R U

9、その他

平成11年 6月 6日	第21回ME技術講習会「今、大地震が起きてもあなたの病院は大丈夫か？」ME機器の防災対策 全日病救急委員会	
平成11年 9月28日	東京都世田谷医師会 災害時の医療連携推進 全日本病院協会	
平成11年10月22日	福山救急医会第5回学術講演：災害時における医療の リスクマネジメント 全日病救急委員会	
平成11年11月 3日	日本危機管理対策機構 医療における災害時初動対応 について 全日病救急委員会	
平成11年11月12日	東京都衛生局「トリアージ研修会」	石原 哲
平成11年11月15日	小石川医師会 開業医にとっての災害時医療 石原 哲	
平成12年 1月22日	つくば第4回泌尿器科懇話会 教育講演「災害時における病院防災対策」	石原 哲



3) 特殊な状況設定下での病院防災訓練

①西暦 2000 年コンピューター誤作動問題に備える

■ Y 2 K 問題対応防災訓練報告

(東京：白鬚橋病院)



日時：平成11年11月23日

午前9：00より午後1：00まで

場所：白鬚橋病院 全館

訓練参加・協力機関：

全日本病院協会・東京都病院協会・東京都衛生局・墨田区防災課・向島消防署・向島警察署・関東電気保安協会・坂田建設KK・岡建工事KK・東京都臨床工学技士会・アトリバー物流(有)・KK ノルメカエイシア・菅沼産業KK・寺七西町会・日本医療救援機構

<訓練の主旨>

コンピューターによる西暦2000年問題はさまざまな分野においてその安全性が問われているが、医療分野においても、患者様に係わる重大な健康被害の発生が懸念され、迅速かつ十分な対応がとられることが求められている。

当院はこれまで、平成8年1月に総合防災訓練、平成9年8月に災害発生時給水訓練、平成10年1月に夜間停電訓練を実施することでライフライン途絶時の医療機能の維持継続方法の開発・精通に努めてきたが、今回はY2Kに基づく停電を想定した上で、主として緊急性の高い生命維持装置の機能確保を目的とした訓練を行う

<訓練内容>

■通信訓練

消防署 救急車停止

墨田区防災、東京都衛生、関東電気保安協会、東京電力、災害発生連絡

■非常電源使用確認訓練

■ライフライン途絶対応訓練

■被害状況報告書

■避難誘導訓練

透析患者をクリニックへ輸送 (3人)

■外部配線つなぎ込み

実患者用コンプレッサー200V 人工呼吸器患者4F 2人、3F西 2人、3F東 3人、2F 1人、ICU2人、ナースコール、ECGモニター、自動血圧計、精密持続点滴、インスピロン熱棒電源OFF確認、厨房配線

■模擬患者訓練：ER300で行う

■人工呼吸器患者(レスピロテック)使用訓練

菅沼酸素・ノルメカ社 アンビュバック確保

■飲料水確保訓練

ペットボトル3リッター確保訓練、ソーラーパワー浄水器(IT社)、8トンタンク満水にしておく、食堂厨房の電源確保

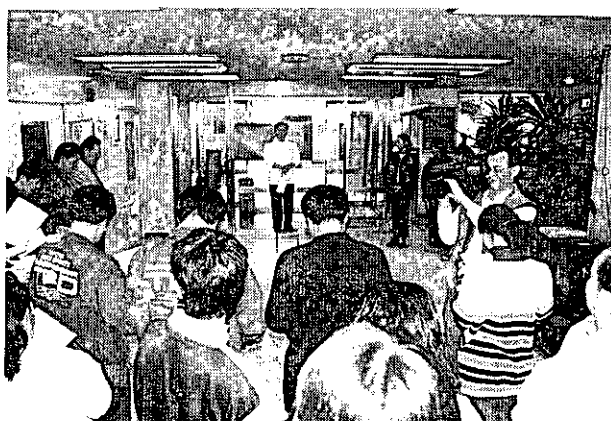
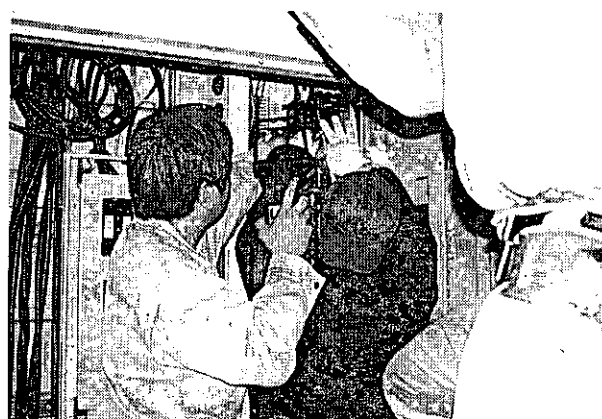
<結果報告>

1999年12月31日午後12時と、2000年1月1日午前0時の間に何が起きるのか、病院中が固唾を飲んで見守った。数分前から急速に高まりはじめた緊張感と、それが最高潮に達した直後に広がって行った解放感、その両方を今も忘れない。

病院におけるY2K問題の核心の一つは、医療機器、設備等に組み込まれたコンピュータの誤作動がもたらす患者への直接的ダメージと信頼性検証作業間の医療停滞であり、もう一つはライフライン途絶に伴う医療継続困難な状況への対応であった。さらにいえばコンピュータへの信頼喪失が招く地域住民のパニック発生への対応までも考えなければいけないと思ったのだが、逆効果になることを配慮して、2つの目的に絞った訓練を行った。

実際の「Y2K」には、幸い何も起らなかったが、それでも多くの人が緊張を強いられたのは事実であり、何か起きていたら緊張がもたらす不安心理への点火は容易だったと思われる。

我々が防災訓練を行った理由もそこにあった。十分な準備が冷静さを生み、発火点を下げる効果をもたらすからだ。当院では前者への対策として、生命維持装置の機能確保を最優先に考え、点検や非常用器具の使用訓練を繰り返した。また、後者への対応策は、殆どが毎年繰り返して来た病院防災訓練の再確認だった。当日、緊張感の中になんとか余裕を持って迎えられたのも、この訓練に負うところが大きかったと言える。



<訓練想定>

墨田区防災センターから「被害状況第1報」が入った。

平成12年01月01日

各関係機関へ

墨田区防災センター

平成12年01月01日、午前0:00。Y2K関連による停電事故発生。墨田区一帯は電力復帰見通しがたっていない。首都圏においては、道路は停電により交差点内、至る所で交通事故が発生、鉄道も現在運行を見合わせている。通信施設及び電気・ガス・水道等の施設にも被害が発生した模様。墨田区においても停電による被害が発生しており、特に在宅酸素等の患者さんに被害が発生している模様。

時刻	実施項目	本部長指示内容	担当	備考
9:00	関係者 外来ロビー集合	訓練中実患者急変等問題発生時には、非常放送内で実務放送としてアナウンスします。	本部長	
9:00	災害対策本部設置	Y2K問題レベル3対応訓練を開始します。 本日10時を2000年1月1日0:00とします ただ今より災害対策本部を設置します。		
9:30	現状点検(医療機器作動再点 放射線機器2000年シミュレーション)	2000年まで後1時間となりました。各病棟においては、医療機器等の現状再点検をお願いします。特に生命維持のための人工呼吸器には十分注意をお願いします。	本部長	
10:00	災害対策本部活動開始	ただ今、商用電源が途絶えたようです。通信班はY2K問題発生の確認を行ってください。各病棟は患者さんの安全確保を行い被害状況報告書を提出してください。 入院中の患者さんにお知らせいたします。ただ今停電に伴い、自家発電が作動しました。自家発電作動中は、エレベーターは作動しません。また高架水槽への揚水ポンプも停止しておりますので、洗面所、トイレ等の使用は最小限としてください。現在各病棟の看護婦が安全点検を行っています。患者さんは各病室で待機してください。	本部長	2000年0時。商用電源が停止した模様。Y2K確認。 (報告書提出にくる) 放射線、生理検査、2階病棟、ICU、4階病棟、3階西病棟、医事課、.....
			三科	

時刻	実施項目	本部長指示内容	担当	備考
10:05	待機職員招集	非常招集班は人員確保の非常招集を行ってください		本部長 中島
	墨田区防災センター連絡	無線班は防災無線を開局し、墨田区防災センターに連絡してください。		
	防災センターよりFAX館内放送	職員に連絡します。ただ今の停電はY2Kレベル3です。職員に連絡します。ただ今の停電はY2Kレベル3です。マニュアルに従い準備を行ってください。エネルギー確保班は自家発電のてんけんを開始してください。	了解しました。 了解しました。こちら墨田701..... 防災センターからFAXが届きました。	茅野 金子
	重点患者把握	各病棟に連絡します。被害状況報告書には、重傷者並びに安全確認の記載をして、速やかに本部に提出をお願いします。報告します。3階東病棟でレベル2発生です。手の空いたME職員は3東病棟の応援を願います。	現在、自家発電点検中です。.....(無線機で)	本部長 佐藤
	誤動作人工呼吸器オートベントと交換:黒沢	全館に連絡します。この停電はしばらく復旧の見込みがありません。エネルギー確保班は外部電源確保を行ってください。また高架水槽が使えなくなっていますので水の確保を開始してください。	本部長! 報告します。墨田区防災課から第2報です。電気の復旧にはしばらく時間がかかりそうです。	本部長 金子
10:06	Y2Kレベル2衛生局連絡(FAXで)	了解しました。通信班は東京都衛生局にY2Kレベル2の報告をしてください。	外部配線接続準備いたします。 水の確保開始します。 本部長! 報告します。3階東ERです。Y2Kによる人工呼吸器の誤作動が発生しました。ME部により間違いがないとの報告です。用意してある代替機に切り替え、患者さんの安全は確保されています。	本部長 山下 鈴木
		了解しました。通信班は東京都衛生局にY2Kレベル2の報告をしてください。	通信班了解しました。直ちに東京都衛生局にY2Kレベル2の報告をします。	岩永 本部長
		現在、ERにて1名緊急透析を行っています。当院付属透析センターと連絡を取り転送を計画してください。また、感染症対策室の陰圧ルームの駆動電源を確保してください。		茅野
	本部からクリニック転送依頼	了解しました。(クリニックにTEL....)	本部長 伊藤	

時刻	実施項目	本部長指示内容	担当	備考
10:10	Y2K用仮設配線 使用準備:黒沢	自家発電が停止しました。直ちに外部電源を立ち上げてください。エネルギー確保班に連絡します。直ちに外部電源を立ち上げてください	本部長 佐藤	
		各病棟に連絡します。自家発電が停止しました。予定された外部コンセントに切り替え準備をしてください。まもなく通電しますので、その間代替え機器で対応してください。各病棟に連絡します。自家発電が停止しました。予定された外部コンセントに切り替え準備をしてください。まもなく通電しますので、その間、代替え機器で対応してください。輸液ポンプ等はバッテリーが無くなる可能性があります。用意された簡易ポンプへ切り替え準備をしてください。なお加湿器のヒーターは電力が不足しますので使用禁止です。	本部長 伊藤	
10:15	本部からER300 へ転送指示 外部電源接続完了報告	本部より3階東病棟に連絡します。透析患者さんの転送準備ができました。担架班が向かいましたので準備をお願いします。	本部長 伊藤	
		各病棟に連絡します。外部電源使用可能になりました。予定されたコンセントのつなぎ込みを開始してください。予定外の電力使用は、禁止です。やむ終えない場合、ME部に連絡をし、使用機器の容量確認をお願いしてください。	佐藤	
		これからクリニックまで患者さんに同行します。	本部長 関口	
11:00	患者転送(病院救急車) 訪問看護ステーションより在宅酸素療法患者の受け入れ依頼	病院救急車で搬送します。	榎本	
		訪問看護ステーションの竹田です。在宅酸素療法中の患者さん宅ですが、停電に伴い、酸素発生器が停止しています。まだ、酸素が届いていないので、一時的に病院へ連れて行きます。受け入れは大丈夫でしょうか。	竹田	
		病院は停電しておりますが、酸素は問題ありません。救急車を要請して、連れてきてください。	本部長 竹田	
11:05	仮設ポンプによる汲み上げ	連絡します。エネルギー確保班！。高架水槽水が不足しています。仮設ポンプにより水の汲み上げを開始してください。	本部長 山下	
		わかりました。10分程度で到着します。		
		了解しました。本部長。他の病院より重傷者受け入れ要請がきていますが。		

時刻	実施項目	本部長指示内容		担当	備考
11:10		外部患者の受け入れ状況はいかがですか。	看護部ですが、当院の軽傷者を、マニュアルに従い、当院老健施設に一時、避難していただければ対応可能です。	金子	
		それでは、10名の病状安定者を一時転送いたします。看護部は患者選定をお願いします。	了解しました。 本部長。搬送可能な6名をまず移動してください。現在、エレベーターが停止しているため、1階までの誘導・介助が必要です。	中島 中島	
		連絡班。階段の誘導介助者を選任し、患者さんを1階ロビーまで誘導し集合してください。	了解しました。 老健送迎車到着しました。いつでも搬送可能です。	中島 本部長 金子	
11:20	院内病状安定者一時転送(当院附属療養型施設へ)			藤岡	
11:20	日本医大高度救命センター転送依頼(消防庁依頼)		転送依頼報告		
11:30	(26日搬送訓練)	通信班は東京消防庁に搬送依頼をお願いします		岩永	
12:00	復帰確認 各医療機器作動チェック 本部最終確認		了解しました。	本部長 茅野	
12:30	終了				

