

NBC 準備ガイドライン

80-02

2/3

緊急情報

- どの機関に緊急情報を配布するかを決める。
- 重要な保健情報は、メディアを経由して一般市民に知らせる必要がある。
- 何が起こったか、注目すべき症状は何か（発疹、発熱、下痢など）；家での治療法；医療の選択肢は？
- 現地、地域、州または連邦の機関が危機的状況下での通信などを含む全般的運営に介入する前に時間の枠を見つけておく。
- 配布する情報を患者情報だけに限定する - 良好、まずまず、重篤、危機的。（パークランドでは、安定しているということは状態ではない）。

都市内の指揮所

- 都市内の指揮所はどこに設置されているか？
- 情報は誰からどのように入手するか？また誰にどのように伝えるか？
 - 電話回線／伝令に指令する。
- 誰が広報担当者か？
- 記者会見はいつどこで開かれるか？

他の機関／病院

- 災害が起こる前に、地域内の保健機関及び病院のすべてのリストを作成する。
- これらの機関の役割、緊急時に到達する方法（携帯電話、直通番号など）を知っておく。

現地のメディア

- 極めて重要な情報を提供する必要の生じた場合に備えて主なニュース編集室の電話番号のリストを持つ。これには、TV、ラジオ、新聞及び通信社などが含まれる。
- 医学的な報道との有益な関係を確立する。電話番号、携帯電話番号を利用できるようにする。
- 現地のメディアは、患者、家族、及び／またはスタッフと話をするために施設に入ろうとすることがあるかもしれない。（彼らは入りこむ方法を知っている）。入り口に警備員を配置する。
- メディアの全員に同じ情報を提供する。
- 一つのメディアチェーンだけを別のメディアより優遇してはならない。
- 現地のメディアは以前の病院の関係者に接触しようとするであろう、スタッフに対してメディアへ話をしないように留意しておく。

全国規模のメディア

- 頻繁にフリーランサーを雇うか、または報道と提携している現地のネットワークを用いる。
- 施設に関する基本情報 - 病院の種類、ベッド数、熱傷または外傷ユニットの大きさなどを、患者数、状態などの詳細と共に必要としている。
- 現地のメディアよりも「強引な」傾向がある。

NBC 準備ガイドライン

80-02

3/3

メディアの要求に合わせる

- 締切
- 視覚的なもの
- 電話、ファクス、コンピュータを利用することのできるメディアセンターを設置する

長期的なメディア

- 災害後も、メディアは引き続き経過観察のためのインタビュー及び患者の状態報告を求めるであろう。
- 引き続きインタビューを行い、プレスに情報を提供する広報担当者を確認する。

準備せよ

- 災害は通常定期的な勤務時間中には起こらず、また労働日の終わりまでに完結することはまれである。
- 数日間延びる事象を取り扱う方法を考慮する。精神的にも肉体的にも可能な程度まで休養することを保証するためにスタッフが現在の任務についている時間をずらすことが可能か？第一線のチームを解放するのに役立つバックアップ支援を求めることができるか？
- あなたとあなたのスタッフは、事務所で着替えや洗面等をする用意があるか？

NBC 準備ガイドライン

80-03

1/2

病院「A」 - 大都市圏の大きな病院
(報道機関による大量の報道になれている)

災害の事象では、広報部門長及び指定された職員が情報のメディアへの収集及び配布を以下のように調整する：

- A. 広報部門長またはスタッフメンバーは、災害の初期通知の際に携帯電話を経由して警報を受ける。その事象が通常の就業時間後に起こる場合、当番の管理者または救急医療サービスの担当看護師が部門長及びその部門の次長のスタッフメンバーに連絡し、状況に関するアドバイスを求める。連絡が届かない場合、第二位のスタッフメンバーに連絡する。
- B. 広報部門長または被指名者は、救急医療サービスにある指令所に報告する。
- C. 広報スタッフは、電話による問い合わせに回答するために割り当てられた分野、すなわち救急医療サービスのトリアージ、救急医療サービスの指令所または広報部門のオフィスに報告する。病院スタッフのボランティアに協力を求めることがある。
- D. 災害の初期の段階では、ほぼ一定した正確な情報の流れが重要である。メディアからの問い合わせはいずれもまず救急医療サービスのトリアージ区域にいる広報部門の被指名人に転送する。広報の被指名人はトランシーバー又は伝令を経由して必要に応じて情報を入手し、それを中継するため、指令所にいる部門長と定期的に連絡をとる。
- E. 病院に来るメディアは、指定された外部の場所または、適切と思われる場合には、講堂にとどまらせなければならない。いかなる状況においてもメディアを広報部門に案内してはならない。
- F. プレスルームを講堂に設定する必要がある場合、部門長は環境サービス及び遠距離通信部門と協調し、メディア本部を設置する。広報スタッフメンバーが使うための特別な赤電話を講堂に設置する。環境サービスは災害を通知したら直ちにテーブルとイスを講堂に設置する。食事サービス部門にメディア用にスナック菓子と飲み物を提供するよう頼むことがある。
- G. 広報部門は、部門長または被指名人の指示の下で質問に答え、インタビューを他のスタッフメンバー、家族、患者またはその他の関係者と協調する。
- H. 講堂において広報部門が使用するためだけに、情報システム部門は病院のメインフレームにアクセスできる互換性のあるパーソナルコンピュータを設置する。パーソナルコンピュータは、不正な使用を防ぐために保安キャビネットの内のひき出し台の上に置く。
- I. 広報部門長及び助手 1 名は、活動の初期にトランシーバーを所持する。トランシーバーのチャンネルが過負荷状態にある事態では、部門長から情報を収集し、それをメディア担当のスタッフに

NBC 準備ガイドライン

80-03

2/2

伝えるために伝令を配置する。また、部門長はメッセージを届けるために、利用できる人員の中から少なくとも2名を伝令として確保しておく。

- J. 救急医療サービスは、災害の死傷者に関する情報を収集する際に広報部門を支援する。看護監督者は、広報スタッフが患者の状態に関する報告を入手するのを手助けする。発表される情報はすべて病院の方針に従っていなければならない。
- K. メディアの関心は、災害後数日間続くことが多い。講堂はメディア発表及び／またはニュース会議のために用いてもよい。これらのブリーフィングは、広報オフィスにより、行動を準備する際に環境サービスの必要な支援を得て調整される。広報部門は、メディアの電話による問い合わせにも必要に応じて対応する。
- L. ニュースメディアのメンバーは、広報スタッフまたは被指名人の案内がなければ患者の治療区域または家族待合区域に入ることは許されない。
- M. 写真撮影またはテレビ撮影の機会は、安全に関する要件に従って広報部門によって手配される。写真及びテレビ撮影の機会は、メディアがヘリポートの直近区域への立ち入りを禁止する安全措置に従うならば、ヘリポートを利用することも可能である。汚染除去施設は、被害者が撮影される可能性がある場合には撮影してはならない。

NBC 準備ガイドライン

80-04

1/6

**病院「B」 - 小規模な地方病院または専門病院
(メディアの殺到に慣れていない)**

内外の危機的状況では、この資料が広報部門が情報を収集し、作成し、内外の聴衆に配布する情報交換の枠組みとして用いられる。

社長／CEO、当番役員または夜間看護管理監督者によって危機的状況であるといったん宣言されたら、広報部門は以下の活動計画を実行する。

活動ステップ 1: 危機的状況通信チームを召集する

- 危機的状況通信チームを召集することは広報部門長の責任になる。チームは以下の部門の代表者で構成される：
- 上層部経営者
- 広報部門
- 法律部門
- 必要に応じて技術分野（保安、エンジニアリングなど）
- 必要に応じて外部の機関（警察、消防、FBI など）

危機的状況通信チームは：

- 所定の危機的状況の程度及び本質を明らかにする。
- 活動が必要かどうかを決定する。
- 当初の公的対応を決定し、メディアに対する予備声明を作成する。
- 声明には、確認された情報及び更新版を提供するための日程だけを含める。
- 最も適切な広報担当者を決定するが、上層部経営者チームまたは上級広報役員のメンバーであることが望ましい。
- 内外の進行中の情報交換のために戦略的情報交換計画を作成する。
- 更新された情報を提供し、記者会見、記者発表、ファクトシートなどに使用するかどうかを相談する。

活動ステップ 2: 通信ネットワークを確立する

ある事態が危機的状況といったんみなされたら、広報スタッフは一般大衆情報を収集し、作成し、配布するための通信ネットワークを確立するために召集する。

スタッフの責任は以下のとおりである：

PR 部門長／PR 部長は以下の責任がある：

- 危機的状況通信チームを召集する。
- メディア、患者の家族、訪問者及び従業員向けの予備声明を作成する。
- その後の情報の発表を調整し、概略を作成する。
- 管理指揮センターへの広報の連絡係となる。

PR 部長は以下の責任がある：

- 危機的状況に関連する事実を収集し、広報部門長に送付する。

メディア関係スペシャリスト／広報コーディネータ／対政府関係部門長は以下の責任がある：

- 施設内外の十分なメディアステージング区域を確保する。(広報コーディネータ)。
- メディアとの連絡係となる。(PR 部長／メディア関係スペシャリスト)
- 記者会見に必要な装置を提供するために視聴覚サービス部門と協調する。(広報コーディネータ)
- 関連／関与している都市、郡、州、及び／または連邦の役人との連絡係となる。(対政府部門部門長)。

出版物編集者／弁護部長は以下の責任がある：

- メディア対応準備及び役人への対応において広報スペシャリストを支援する。

執筆者は以下の責任がある：

- 広報部長／出版部長がファクトシート、記者発表及び関連の印刷物を作成するのを支援する。
- 出版物編集者が情報を収集するのを手助けする。

出版部長は以下の責任がある：

- 通信センターへの情報流通を調整する。

出版コーディネータは以下の責任がある：

- 執筆者がファクトシート、記者発表、及び関連の書類／グラフの資料を作成するのを手助けする。

秘書スタッフは以下の責任がある：

- 入ってくるメディアの問い合わせを調整し、しかるべき部署に回す。
- 配布する情報を作成する。

NBC 準備ガイドライン

80-04

3/6

活動ステップ3： 危機的状況の本質及び程度を評価する

通信ネットワークがいったん使える状態になったら、出版物編集者及び地域教育部長は、最初の声明を作成し、進行中の情報交換戦略を決定するのに用いるために以下の種類の質問に答えることについて危機的状況通信チームの支援に着手する。

多数の患者による外部の危機的状況の事象では、出版物編集者は非常災害対策本部及びトリアージ区域において情報を収集する責任がある。地域教育部長は、トリアージ及び退院区域において情報を収集する責任がある。

内部の危機的状況の事態では、広報部門長は必要に応じて配置任命を行う。

言及すべきである質問：

誰が影響を受けているか？
誰が今後も影響を受けるか？
状況について知っているのは誰か？
危機的状況を解決するために働いている人は誰か？

障害の程度はどれぐらいか？
損傷の程度はどれぐらいか？
危機的状況はどのような情報交換を必要としているか？
病院の初期の対応はどのようなものであるか？
どんな活動が進行中であるか？

危機的状況が起こったのはいつか？
適切な担当者に通知したのはいつか？
状況が解決されるのはいつと予想されるか？

危機的状況はどこで起こったか？

危機的状況はどのようにして起こったか？
どの程度の人数が障害を受けたか？
死亡例は何例あるか？

個人的な観察事項も記録するが、それは事実に基づく情報のみに限定し、推測を混えないことを遵守せよ。

初期情報をいったん収集したら、それを管理指揮センターの広報部門長に送ることは出版物編集者の責任である。

NBC 準備ガイドライン

80-04

4/6

活動セット 4: メディア及び初期声明のための準備をする

現場のメディアに準備対応するための場所を決める。スペースに余裕があればライブ用の、または遠隔中継用の放送車の場所を用意する。代わりの場所を提供する。追加スペースは、保安部門長を通して調整しなければならない。

メディアの準備対応を手助けするのはメディア関係スペシャリスト及び弁護部長の責任である。いずれの部長も情報を入手できるようになったら、指示を与えることができなければならない。それぞれが以下の指示内容に関する十分な資料を持ち、各メディアの代表者に提供する：(メディア情報参照)。

敷地外の問い合わせは、メディアであろうとなかろうと、記録及び対応の目的のために広報部門に転送すべきである。問い合わせを記録し、それを広報部門長に送付することは広報部長及び秘書スタッフの責任である。

「箝口令」を従業員全員に公布する。広報部門は、1 パラグラフの電話による声明をすべての部門に提示し、A/B リストの従業員には e-メールで送る責任がある。

メディアがいったん集まったら、指定された広報担当者が以下の項目を含む初期声明を発表する：

- 危機的状況に関する事実
- 病院の最新の計画された活動経過
- 次の発表の予告
- 憶測はまじえない

最初のプレス声明と 2 番目のプレス声明は、経営手順マニュアルに書かれている病院が規定した患者情報公開方針を順守しなければならない。

最初の声明をメディアに発表した後、同一の情報を適切な手段によって従業員に届ける。

メディア情報

他に規定がなければ、メディアの代表者は、建物外でのみ写真を撮ってもよい。毎日の病院運営を妨げないと仮定して指定されたスペースを（メディア）準備対応区域として用いてもよい。広報スタッフのメンバーは、内外の（メディア）準備対応区域の場所を決めるのを手助けする。

汚染除去施設は、被害者の撮影される可能性がある場合には撮影してはならない。

各メディアの代表者は、常に資格証が見えるようにしておかなければならない。

NBC 準備ガイドライン

80-04

5/6

メディアは、割り当てられた区域にとどまらなければならない。割り当てられた区域外にいて、広報部門の代理人が付き添っていないメディアは、割り当てられた区域に戻らなければならない。メディアの代理人が従えない場合には、警備員が施設の代理人に付添う。

病院の広報担当者は、危機的状況関連情報についてメディアに話すことが許された唯一の従業員となる。当方のスタッフの大部分は患者の治療に関与しており、危機的状況の間のインタビューに必要な時間または情報を持たないであろう。

予備記者発表及び更新日程をできるかぎり早く提示する。

活動ステップ 5： 進行中の情報交換戦略を作成する

初期声明をいったん発表したら、危機的状況通信チームは進行中の情報交換戦略を作成する。

戦略を計画する場合、危機的状況通信チームは少なくとも3つの活動代案を評価し、3つのうちのよいものを選択する。これにより、戦略を実行する前にできるだけ多数の「活動」及び「それに対する反応」が検証できるようになる。戦略は以下のように規定する：

- 情報を必要としているのは誰か？
- どのような情報を共有すべきか？
- どのような情報を入手できるか？
- 情報はどのようにして送るべきか？

戦略においては、危機的状況に欠かせない重要なメッセージがどれかについても規定しておく。

活動ステップ 6： モニター及び更新

情報交換戦略をいったん設定したら、通信ネットワークは以下のような作業を行う：

- 新たな展開があれば引き続き危機的状況通信チームに情報を更新して提供する。
- 現地のメディア報道の正確さと概略についてモニターする。
- 誤りを正すためにレポーター及び／または編集者に連絡する。
- 従業員と患者の家族の反応をモニターする。

NBC 準備ガイドライン

80-04

6/6

活動ステップ7: 評価及び経過観察

危機的状況がいったん終了したら、広報部門は以下の作業を行う：

- 危機的状況での情報交換活動を評価する。
- 危機的状況の間の理解と協力を感謝し、最新の危機的状況関連活動についてそれを更新する経過観察書簡を報告者、役人及びその他の鍵となる聴衆に配布する。
- 支援してくれた従業員及び組織に対する公的な感謝を表明する準備をする。
- 新しい広報戦略が肯定的なイメージを再度確立するのに必要であるかどうかを明らかにするために病院のイメージを評価する。
- 必要に応じて危機的状況関連の更新版を提供する。
- 危機的状況下での情報交換計画を、今後の危機的状況の要求に見合うように改訂する。
- 次の危機的状況のための準備をする。

NBC 準備ガイドライン

80-05

1/1

病院「B」
広報部門
緊急時準備チェックリスト

即時： (偶発事態発生時)

- _____ 部門長または被指名人（勤務時間外の場合）は、偶発事象に関する情報を得、指揮所のメンバーとなるために役員室の AOC（当番役員）に報告する。
- _____ 被害者の人数
- _____ 推定到着時間
- _____ 災害の種類（火災、自動車または飛行機の事故、竜巻など）
- _____ 緊急偶発事態指揮者から得たニュース発表情報の内容の中の制限項目を確認する。
- _____ 広報部門のオフィスに一般市民への情報公開担当を設置する。
- _____ 通常の就業時間後、被指名人は災害に関して（内線#）の NAS（看護運営監督者）に連絡する。
- _____ 利用できるようになった情報を提供する指示を仰ぐために広報部門長（自宅#）（携帯電話#）に連絡する。
- _____ 広報部門長によって開始される必要のある災害通知電話リスト。

中期： (偶発事態の発生後数時間)

- _____ ニュース発表はすべて AOC/NAS の承認を間違いなく受ける。
- _____ AOC/NAS の協力を得て、初期の偶発事態情報報告をニュースメディアに公表する。
- _____ 立入ってもよい具体的な場所及び立入り制限区域を現場のメディアに通知する。安全部門及び警備員と協調する。
- _____ 発表された情報を調整するために現場のその他の機関に連絡し、それぞれの P.I.O.s は連絡係に活動を通知する。
- _____ 従業員呼び出しリストを指示どおりに実行する。

長期： (偶発事態後数日間)

- _____ 担当看護婦から進捗報告を適宜入手する。
- _____ メディアに被害者の状況を通知する。
- _____ すべてのスタッフのストレス及び不適切行動について観察する。スタッフの休憩時間及び交替要員を供給するために広報部門長に問題点を報告する。

NBC 準備ガイドライン

90-01

1/3

市の役人、緊急対策計画者、公衆衛生部門、及び病院経営陣は、現地の医療資源を前向きに監視し、WMD 偶発事態における各施設の役割及び責任を明らかにする。保健医療団体は、WMD 事件の地域への影響を軽減する貴重な資源をコントロールすることから、病院は医療対応の企画に関与しなければならない。病院の予想される参加レベルがスタッフの要求に最も適した訓練の種類及びレベルを決定する。保健医療従事者の正しい訓練及び教育は、疑いなく傷病者数及び死亡者数を限定する。

病院がその要求に特異的な教育カリキュラムを作成する場合には 6 つの問題点に取り組まなければならない。その問題点とは：

1. 誰が訓練すべきか
2. 何を教えるべきか
3. いつ訓練すべきか
4. どこで訓練すべきか
5. なぜ訓練すべきか
6. どのように訓練すべきか

誰が訓練すべきか。

病院は、医療共同体の全般的な対応のなかで果たすことが期待されている極めて重要な機能／役割を知らなければならない。WMD 事件の間に極めて重要な病院機能が 5 つあり、訓練の際にそれぞれに取り組まなければならない。その機能とは：

- 1) 安全／保安、
- 2) 汚染除去、
- 3) 緊急の／限定的な医療、
- 4) 通信、及び
- 5) 資源の管理／調達。

これらの極めて重要な機能を実行するために必要な病院の特定の部門及び従業員を指定し、訓練する。割り当てられた機能は職員の毎日の作業にかなり近くなければならない。

何を教えるべきか。

病院は、WMD 事件の間の個々の施設の要求とその予想される役割に合わせる為の教育努力を調整しなければならない。民間の医学的 WMD 訓練について認められている基準は存在しないため、国防総省の国内準備プログラム (DPP) を、ほとんどの病院の訓練の手本にする出発点として用いた。パークランド保健&病院システム (PHHS) が作成し、使用している講座の例を示す。

NBC 準備ガイドライン

90-01

2/3

いつ訓練すべきか。

最初の訓練は、現地の地域における DPP プログラムの前またはそれと同時に始まる。病院は、各病院の医師、看護師及び教育者が適切な内容にさらされ、現地のレベルでの指導者として活動するよう医療提供者を準備するための DPP（教官を訓練する）セッションに参加する。現地の医療団体及び公衆衛生団体は、個々の病院と協力して初期教育及び継続中の教育を保健医療団体に提供する機構を組織し、作成しなければならない。関係している現地の指導者の代表、知識が豊富な優れた伝達者は、地域に広がる教育努力を開始し、維持することが重要である。

どこで訓練すべきか。

訓練は現地の病院で個別に行うか（すなわち、教育部門を通す）、または地域全体の協議会として（現地の医学界、病院協会または保健所が後援する）行ってもよい。

なぜ訓練すべきか。

WMD 事件の危険性、実態及び脅威を現地の医療関係者がはっきりと理解しなければならない。病院経営者は、地域社会の健康を守り、WMD 事象の被害者を治療することに主な役目があるという事実を受け入れなければならない。意思決定能力と病院の資金及び人員を委ねる権限を持つ経営者は、その労働力を教育するという責任を受け入れ、WMD 事象を緩和するための計画を作成しなければならない。スタッフの主任、部門の管理者及び監督者は、これらの事象に関して経営者と同様の意識を持ち、すべての病院職員の参加を促し／支援しなければならない。

どのように訓練すべきか。

医学界は、保健医療提供者のために組織的取組として WMD 教育を促す方法を選択しなければならない。まず、情報の理解、保持及び最新内容を維持するために繰返し教育を行う。反復訓練（継続教育）は計画に基づいて行う。実地における実際的な経験は、成人の学習者に講義資料の重要な補強を提供し、その特定の役割の理解及び特殊な装置の使用を確実にする。教育フォーマットは、コンピュータの助けを借りた指導、小グループによる討議、ビデオなど多くの形態を取る。年 2 回の病院災害訓練（JCAHO が必要としている）は、WMD のシナリオを取り入れるべきである。市の機関（警察／消防／EMS／緊急対策立案／公共事業）、公衆衛生部門、及び医療施設の調整を含む地域全体の訓練は、WMD 事象の幅広い影響に関する考え方を得るに貴重である。

PHHS によって用いられた教育カリキュラムの内容及び講義の概略について述べる。

基本認識コース（30 分のビデオテープ）

国内のテロリストによる攻撃の根拠となる筋書きがテロリズムの実態、危険性、脅威及びこのような事態の地域全体への影響を理解させる。目標となる聴衆：病院の従業員全員。

NBC 準備ガイドライン

90-01

3/3

汚染除去操作コース（2時間の講義（座学）／ビデオ、2時間の実務訓練／試着試験）

核物質、生物剤、及び化学剤の身体への影響を示す。個人用防護具（PPE）及び汚染除去技法の種類及び使用に関する討議を含む。汚染除去チームメンバーの医学的スクリーニングに関する質問表及びPPEの次に伝える使用を行う。目標となる聴衆：汚染除去活動に関与する病院職員（これらの活動に最も適した職員としては、環境サービス、エンジニアリング、建物の維持管理部門などが含まれる。）

病院設備者コース（8時間の講義）

核物質、生物剤、及び化学剤への暴露の特性、徴候／症状及び治療。目標とする聴衆：暴露した患者の初期安定化及び医学的管理に関与している医療関係者（看護師、医師、準医師資格者）。

保安／メディアコース（6時間の講義、2時間の討議／抜打ちの集会）

NBCの認識、緊急指令、化学剤／生物剤の特性、及び保安及びメディア対応に関する問題点。目標とする聴衆：役員、部門の監督者、警備員、広報部門／企業情報活動部門。

NBC 準備ガイドライン

90-02

1/1

訓練の概略
汚染除去操作
午前 8 時～午後 4 時

8:00～8:10	歓迎の挨拶	10 分
8:10～8:40	操作入門／認識	30 分
8:40～9:10	病院汚染除去過程に関するビデオ	30 分
9:10～9:20	休憩	10 分
9:20～10:05	生物兵器被害者の特性及び影響 第 1 部	45 分
10:05～10:15	休憩	10 分
10:15～11:00	生物兵器被害者の特性及び影響 第 2 部	45 分
11:00～12:00	昼食	60 分
12:00～12:40	MCI における病院の特殊な考慮事項	40 分
12:40～1:30	汚染除去装置 - レベル A、B、及び C タイプ	50 分
1:30～1:50	休憩	20 分
1:50～3:50	実地訓練 - 選択したレベルに適した装備の着脱／呼吸マスク適合試験	120 分
3:50～4:00	コースの評価	10 分

NBC 準備ガイドライン

90-03

1/1

訓練の概略
病院運営者
午前 8 時～午後 4 時

8:00～8:15	歓迎の挨拶	15 分
8:15～9:00	操作入門／認識	45 分
9:00～9:30	核兵器被害者の特性及び影響	30 分
9:30～9:45	休憩	15 分
9:45～10:30	生物兵器被害者の特性及び影響 第 1 部	45 分
10:30～11:15	生物兵器被害者の特性及び影響 第 2 部	45 分
11:15～12:15	昼食	60 分
12:15～1:00	化学兵器被害者の特性及び影響 第 1 部	45 分
1:00～1:45	化学兵器被害者の特性及び影響 第 2 部	45 分
1:45～2:00	休憩	15 分
2:00～2:50	MCI における病院の特殊な考慮事項／汚染除去技法	50 分
2:50～3:20	医薬品の概要／コスト分析	30 分
3:20～3:50	汚染除去の概要／コスト分析	30 分
3:50～4:00	コースの評価	10 分

NBC 準備ガイドライン

100-01

1/1

例：多数の被害者を生んだ化学物質への暴露に関する訓練

筋書き： サリンガスへの暴露が、現地の高校のカフェテリアまたは体育館で起こる。約20～100名の被害者が影響を受けている。学生はバス及び／または自家用車で施設に到着し始めている。

訓練に対するコメント：

- 偶発的な放出（化学研究所など）またはテロリストの攻撃のいずれかとし、いずれの種類化学物質を設定してもよい。
- 高校生は通常、訓練においてよろこんで被害者役となる。
- 現地の法律施行機関及び学校関係者と調整して合同訓練を行ってもよい。
- スクールバスは、被害者を病院へ搬送または病院から搬送するのに用いることができる。

NBC 準備ガイドライン

110-01

1/1

医療問題

Kathy Rinnert, MD, MPH
EMS 准医長
U.T. Southwestern Medical School
パークランド保健&病院システム
5323 Harry Hines Blvd., MC 8890
テキサス州ダラス 75390
電話：214/648-3247
E-メール：KRINNE@MEDNET.SWMED.EDU

通信／メディア問題

April Foran, 部門長
企業情報活動部門
パークランド保健&病院システム
5201 Harry Hines Blvd.
テキサス州ダラス 75235
電話：214/590-8054
E-メール：AFORAN@PARKNET.PMH.ORG

生体物質／感染対策問題

Deborah Phillips, RN, MPH, CIC
感染対策コーディネータ
パークランド保健&病院システム
5201 Harry Hines Blvd.
テキサス州ダラス 75235
電話：214/590-5848
E-メール：DPHILL@PARKNET.PMH.ORG

訓練問題

Lucy DeTamble, RN, BSN, CEN EMT-P
BioTel オペレーション担当マネジャー
パークランド保健&病院システム
5201 Harry Hines Blvd.
テキサス州ダラス 75235
電話：214/590-8949
E-メール：LDETAM@PARKNET.PMH.ORG

汚染除去問題

G. Michael Laughrun, CHSP
安全管理者
安全管理
パークランド保健&病院システム
5201 Harry Hines Blvd.
テキサス州ダラス 75235
電話：214/590-8606
E-メール：MLAUGH@PARKNET.PMH.ORG

薬剤問題

Barry L. Hull, Pharm. D.
部門長、薬剤情報及び医薬品方針分析 7070
パークランド保健&病院システム
5201 Harry Hines Blvd.
テキサス州ダラス 75235
電話：214/590-8210 または 214/590-8205
E-メール：BLHULL@PARKNET.PMH.ORG