

200829037A (DVD 2枚あり)

新型インフルエンザの大流行に備えた訓練に関する研究
(平成20年度新興・再興感染症研究事業)

新型インフルエンザ パンデミックに備えて

—家庭・企業・医療の体制を考えてみて—
成果のまとめとガイドラインから

平成20年度

研究代表者 原口義座

新型インフルエンザ パンデミックに備えて

— 家庭・企業・医療の体制を考えてみて —

新型インフルエンザの大流行に
備えた訓練に関する研究

(平成20年度新興・再興感染症研究事業)

成果のまとめ
と ガイドラインから

発行者: 原口義座

発行所: アート印刷

目次

新型インフルエンザの大流行に備えた訓練に関する研究
(平成20年度新興・再興感染症研究事業)

はじめに	・・・1
<u>1. 研究全体像(そのまとめから)</u>	・・・3
<u>2. 平成20年度研究班会議等の経時的流れ概要</u>	・・・6
<u>3. 平成20年度対外的活動の呈示</u>	・・・7
(1)平成20年8月視察 H16年鳥インフルエンザ	・・・7
(2)平成20年9月 米国における体制	・・・8
(3)平成20年度に行ったインフルエンザパンデミック訓練風景	・・・9
(4)作成したシナリオ関係の提示 一案	・・・10
<u>4. 平成21年4月以降の豚インフルエンザパンデミックへの取組</u>	・・・23
<u>5. 訓練結果からみたこれからの課題、ありかたの提言と全体的なまとめ</u>	・・・24
(1)考え方	・・・24
(2)全体的なまとめと提言	・・・25
<u>6. 文献</u>	・・・26
<u>終わりに</u>	・・・27
<hr/>	
<u>附録</u>	・・・29
①Medical Tribune 2009年1月29日号 平成20年度厚生労働科学研究費補助金「新型インフルエンザ の大流行に備えた訓練に関する研究会」第5回研究会	・・・31
②研究分担者:大日康史先生資料インフルエンザの予測と対策	・・・39
③研究分担者:川田論一, 新型インフルエンザ大流行に備えた 訓練の研究～保健活動の視点から 訓練記録・動画記録の DVD-1,2)	・・・99
④特定非営利活動法人 危機管理対策機構(CMPO)との共同 活動記録の提示	・・・209
⑤災害医療のカレンダー 2009年版	

はじめに

原口義座

本書は、基本的には、厚生労働科学研究費補助金、平成20年度新興・再興感染症研究事業での研究：研究課題名「新型インフルエンザの大流行に備えた訓練に関する研究」の報告に一部追加事項を加えた報告書である。

本研究は、従来多くなされてきた「深い専門性に特化した研究」とは若干異なった幅広い視点・観点・立場からの研究である。

NPO/NGO法人「危機管理機構」との共同作業としての研究結果でもある。

また従来私たち(原口義座、友保洋三、西 法正、代表編集)が暫定版として2005年から提示してきた「災害医療大系・日本版」および平成20年に作成した「NBC災害への医療対応の動画記録」の延長線上にも位置するといえるものである。

それゆえ、力点としては、従来の医療従事者に限定したものというよりも全ての人々に参考になるものにしたという考えから、多くの分野を取り込み、網羅する方向で取り組んできたものである。

それゆえ、専門家、特に医療関係者からみると、各々の分野の専門性・学問的深さに関しては必ずしも突き詰めたものではないであろうことをまず、お断りしておきたい。

個々の内容に関しては、目次を参照していただきたいが、

基本的には、以下の組み立てとした。

- ・この1年間に行った上記研究会議としての検討結果の報告

- ・附録として、各種の関連する医療訓練の動画記録：

この部を通して、上記研究のテーマ、すなわちこれからの訓練のあり方を検討する資料として重要な部分を占める。

- ・パンデミック時の対応へのガイドライン・手引き(の実際のたたき台)として平成21年度以降にも参考になるものを目指した。

- ・将来の予定として英文Version作成(国外でも参考にできるように)：パンデミックは国境を越えた対応を考慮すべきである。そのためには一義的には国外での邦人対応を重視して考えているが、世界的に用いることができるものにした。もっとも、これには各国での実情・風土も重要であるが、基本は利用できるものと考えている。

注：本稿の骨格は、平成21年3月までの研究活動によるものであったが、4月下旬よりの「豚インフルエンザ」による「新型インフルエンザ・パンデミック」の発生の影響を受け、その後の活動も一定程度加えることとなった。

例えば、空港検疫所での活動など、部分的には、平成21年度の研究成果とも重複して提示することとした。

1. 研究全体像(そのまとめから)

平成20年度新興・再興感染症研究事業(平成21年1月時点提出分の一部改編抜粋)

研究課題:新型インフルエンザの大流行に備えた訓練に関する研究

課題番号:H20-新興-一般-8

研究代表者:原口義座

I. 研究の意義

(1)新型インフルエンザパンデミック時の広範な分野にわたる被害を軽減に備えることは人的な健康面のみに役立つのみでなく社会システム・国家体制を保存・維持・改善するという大きな意義がある。

(2)そのための知識・訓練を社会的認知(医療施設・企業・自治体・教育施設・住民)されることの意義は高い

(3)新概念による合理的対応体制の確立:

これは、縦軸と横軸で考える。

すなわち:縦軸(知識・技術・訓練)×横軸(医療・政府/自治体等公的機関・企業・住民)を掛け合わせた上で、各種のシナリオ作成につなげ、幅広く今後の危機管理に応用できるものとするための研究である

II. 研究の目的, 期待される成果

(1)パンデミック時に被災する各個別部門の防御態勢の整備

(2)各個別連携体制の充実, その有機的な結合

(3)その結果医療施設・企業(ライフライン・一般企業, 二次・三次産業含む)・教育施設における経済的損失軽減

(4)住民への安心感・安全感寄与による社会的不安感の軽減

III. 1年間の研究成果

基本的な活動として、この1年間の研究を3期に分けた。

前期:平成20年10月までに5回の知識集積・基礎訓練(防護服等の試着等)を行い、基礎レベルの向上と訓練シナリオのたたき台とした。一般企業・社会への理解向上の基礎案を作成した。

中期:平成20年10月～平成21年1月までは暫定シナリオに基づく机上訓練中心期としてやはり5回開催した。

その概要は、基本的な各分野毎のパンデミック時の基本的動きを2回、行政からみた各種のシナリオに基づいた多省庁・自治体の対応を一回行った。各々の分野・立場・考え方・意思決定に基づいた動きの第一段階が可能となった。

残りの2回は、中央行政(厚生労働省・外務省・内閣府・農水省など)・自治体・現場対応をつなげた机上訓練中心に一部現場訓練を加えたものとした。

実感を伴うシナリオへ向けて、その問題点、特に横の連携の課題が洗い出され、その上で、次年度を想定してシナリオを改定した。

後期として平成21年3月までの最終段階は、作成しつつある基本シナリオをもとに総合訓練の形で比較的大規模な訓練を3回行った。

1)保健所指導の訓練,

2)感染症指定施設・災害拠点病院訓練,

3)地域企業・国際的企業・地域住民の連携に核をおいた社会機能の維持訓練, などを盛り込んだものとした。

その成果として、多分野を網羅したネットワーク、脱落・欠如部門を最小限とした対応シナリオが可能となると考えられた。

主に後述する内容となる。

以下に研究者別に、研究成果につながる活動内容の概要を述べる。

IV. 各研究者の主な役割:

なお、研究協力者も含め相互に情報交換、協力しておこなった。

研究代表者

- (1)現場資料収集:広域・多職種(医療専門・教育施設, ライフライン・中小企業, 一般住民等)・全世界的視点:米国CDC, 国外日本人対応(米国, EU, 豪州, インドネシア, 中国等)で机上訓練・実動訓練の成果につながる。
- (2)シナリオ作成・提示:各立場・局面別結合・融合一医療施設, 政府・自治体等公的施設, 医師会・保健所, ライフライン・大企業, 中小企業, 教育施設, 一般住民の立場からと次項の新概念による合理的対応
- (3)新概念による合理的対応の研究一縦軸(知識・技術・訓練)×横軸(医療・政府/自治体等公的機関・企業・住民)のガイドラインの作成へつなげる。
- (4)入門訓練:机上シミュレーション:分野別role play, 政府・医療施設・ライフライン企業・教育施設・住民
- (5)実用応用訓練:基礎訓練, 応用上級段階へ向けての体制整備。

・研究分担者(友保洋三)(石原哲)(星野正巳):

- (1)医療施設としてのスタッフへの基礎訓練, 物品整備, によりシナリオ作成
- (2)人口密集地における医師・医師会対応の現状からみたシナリオと訓練モデル提示

・研究分担者(大日康史):

- (1)シミュレーションモデルの訓練への応用方針の策定と指導方針の文章配布

・研究分担者(角田隆文)(山本保博):

- (1)感染症指定施設の対応の現状におけるパンデミック対応の在り方の問題点提示からみたシナリオ作成と訓練モデル。
- (2)災害拠点病院の観点からpandemicシナリオ作成と訓練モデル・トリアージの洗い出し

・研究分担者(白井淳資):

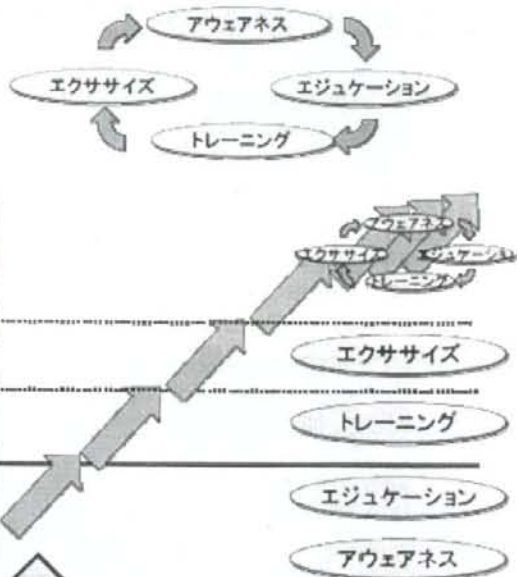
- (1)動物感染症とパンデミックの関連の研究一獣医学観点から住民への注意喚起も
- (2)教育施設における対応の現状の問題点からみたシナリオ作成と学生を含めた訓練モデルの基本案提示

・研究分担者(川田論一): (1)パンデミック時の保健所からの住民への発信内容のまとめ
(2)多職種(保健所, 警察, 消防, 医療施設, 他)の対応のシナリオと訓練モデルと横の連携

・研究分担者(渡邊千之): (1)パンデミック時の地域住民と自衛隊の協力の課題洗い出し・住民保護法の視点から

●流れ図 ①-1, 2)

- (1)調査 視察・ヒヤリング
以下の危機管理の4つの要素を核とする
- (2)アウェアネス セミナー(啓発、新たな気づき)
- (3)エジュケーション 勉強会
(発生時、パンデミック時、終息時に必要な知識の習得)
- (4)トレーニング
ワークショップ(課題「封鎖」、調整「経済支援」)
- (5)エクササイズ 訓練(関係機関との連携)



流れ図 ② 連携体制 各専門分野を生かし、縦の流れ:

気づき・知識習得・基礎訓練・応用訓練

横の流れ:

多機関・施設連携

(情報、技術、搬送、物品・ロジ、他)

●縦と横の関連

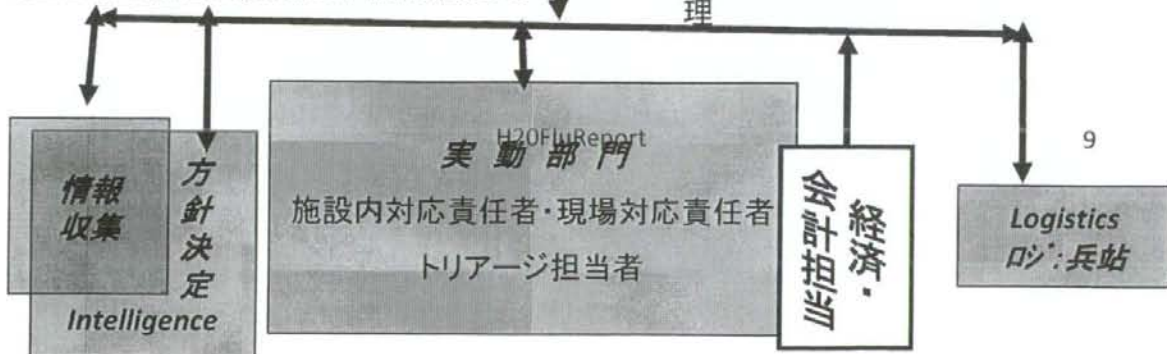
横の連携: role play/実訓練



Incident Commander : 責任者

●Incident Command System: ICS 詳細は後述する

広報・連絡調整・安全管理



2. 平成20年度研究班会議等の経時的流れ概要

活動班会議等の概要を示す。部分的には、後述するCMPOとの共同事業として行ったものもある。
この部の記録も附録参照してください。

1. 第1回 2008年8月26日 国立感染症研究所 東京 講師:大日康史 細坪信二 先生他
2. 第2回 2008年9月8日 港区立商工会館 東京 講師:横田昇平 箱崎幸也 先生他
3. 第3回 2008年9月26日 国立オリンピック記念青少年総合センター 東京 講師:白井淳資 原口義座 他
4. 第4回 2008年9月30日 千代田区役所 講師:伝田郁夫(防護服 実演・実技担当) 古閑比斗志 横田昇平 先生他
5. 第5回研究会:20年10月30日 東京
内容は附録①を参照してください。 専門家からの提言:岩崎恵美子先生、角田隆文先生、竹田努先生、他
6. ~10. 第6回~第10回 机上シミュレーションを中心とした訓練・会議 詳細は省略(附録を一部参照してください)
11. 平成21年3月4日 総合訓練 古河市 古河赤十字病院
12. 第7回平成21年3月14日 総合訓練 古河市 福祉の森会館
13. 第8回平成21年3月16日 総合訓練 神田 日本工業大学

この他、対外的な実際の活動としてパンデミックに対する現地視察および邦人保護対策の視察活動を多数行った。以下にその一部を示す。

- ・平成20年8月 2004年発生の京都府鳥インフルエンザ発生場所の現状・現況視察
- ・平成20年9月 米国における体制 米国各地
CDCおよびGeorgia州:アトランタにて、
New Yorkの住民体制
邦人対応体制として総領事館(Atlanta, New York, Honolulu),
及び医療施設の視察
- ・平成20年12月 欧州の対策視察:ウイーン日本大使館、オーストリア、等の対応 : ウイーン
- ・平成20年12月~1月 インドネシアの対応:ジャカルタ日本大使館、邦人医療施設、:ジャカルタ
同 西オーストラリア州の対応:パース日本総領事館、邦人医療施設:パースの視察

以下、適宜抜粋して、概略を示す。

3. 平成20年度対外的活動の呈示

以下、原則として平成20年度に施行した対外的活動として現地および邦人対策の視察活動等を抜粋で示す。

- (1) 平成20年8月視察 鳥インフルエンザ
平成16年京都府鳥インフルエンザ発生場所
の現状を示す。

広大な地域が、完全に廃墟となっている。
社会的な影響、環境への悪影響を考えると、
早期よりの適切な対応が重要なことがわか
る。

左下は、事務所入り口。

右下は、担当地区の保健所。保健所長と意見
交換を行った。



(2)平成20年9月 米国における体制
 ・上段:アトランタ、Georgia州の専門家()との意見交換



CDC(中段)の体制に関して
 の意見交換



なお、Emory大学 Siegelson 教授
 (下段左)を中心に意見交換した。

下段右は、邦人対策を意見交換したアト
 ランタ総領事。



・上段:New Yorkの体制人対応体制とし
 て総領事館での意見交換:

吉田医師・seki 関 看護師、平川総領事、
 唐沢領事らと



下段:医療施設:Beth Israel Health Care
 Center/東京海上記念病院, New Yorkでの
 意見交換、視察



右は、同じくNew Yorkでの住民対策に関し
 ての意見交換

Professor Weisse



(3)平成20年度に行った各種のインフルエンザパンデミック訓練風景等の抜粋—訓練のあり方を実際の訓練から提示する。

その①:上

多数の医療従事者訓練:予測し得ない状態での多数患者来院時には、多くの医療スタッフが同時に、緊急対応可能な準備が必要である。

右記の医療施設では、3月に訓練を施行した。

その後の報告では、その結果を踏まえて、5月以降のパンデミックに対しても、冷静沈着な対応が可能となったと報告されている。



その②:下 ドライブスルー型訓練

右に示す訓練は、医療従事者の感染防止を徹底することを目的として、ドライブスルー型の対応の訓練を行った記録である。

今回の弱毒型パンデミックではここまで行うことは、不要と考えられるし、また準備態勢等に課題も多々みられるが、将来の強毒型を想定した訓練のあり方としては、十分有意義であったと考えられる。

これらに関しては、より詳細なデータは、附録を参照してください。



インフルエンザパンデミック訓練等の抜粋— 同様に、訓練のあり方を実際の訓練から提示する。

その③: 上、独居老人対応訓練

右の写真は、災害弱者・災害時要援護者を想定した患者自宅での「訓練のあり方」を研究したものである。

今回の弱毒型では、若年者での感染率が高いと考えられているが、やはり、有病者等では、予測し得ない状態を呈することが報告されている。

特に、右記のごとく、独居老人(想定)においては、医療対応の準備がより必要と考えられる。

その④: 中、狭い階段等の場所における搬送訓練(上記と同じ場所で施行)

また、大都市等、人口密集地では、右記のごとく搬送困難な局面を想定した患者搬送の訓練も、特に多数患者発生時には、重要である。

多くの医療スタッフが同時に、緊急対応可能な準備が必要である。

なお、右記の施設では、3月に訓練を施行したが、その結果を踏まえて、5月以降のパンデミックに対しても、冷静沈着な対応が可能であったと考えられる。

詳細は、附録③を参照してください。

その⑤: 下

下は、前年度であるが、研究分担者の所属施設でやはり新型インフルエンザを想定して行った訓練である。

やはり、円滑な診断・搬送に注意が必要であることが確認され、これを今回の訓練の資料として用いている。



(4) 作成したシナリオ関係の提示 一案

種々の立場、視点から各種のシナリオを作成している。
ここでは、シナリオの一例をのみ提示する。

ご氏名 _____ 回答先 原口義座
ご所属・連絡先 _____ 090 92946570 または
お願いしたいこと(先生ができること) 090 3913 9015
①シナリオのチェック・可否(fax等でお教えください) 042-548-1287or
②訓練に出席:○可、○否(実際のご参加) 042-526-5511 FAX
③現場訓練にご欠席の際 042-548-1287 or
1)情報伝達訓練に参加:○可、○2)不可 042-526-5540,
可能な際の内容・時間等: akisatoh@
 titan.ocn.ne.jp;
 akisatoh@
第1部○11:00-1200 第2部○13:00-14:00 msf.biglobe.ne.jp
3)未定(限定した内容なら可能な際、お書き
ください) または、危機管理機
構:平吾まで

左3階 略図 右5階

記憶ですので、かなり不正確です。場所 日本工業大学 神田キャンパス 専門職大学院 神田神保町2-5

入口多目的ホール、301号室 踊り場?

機器・器具展示 テスト試着・装着PPE アイソレーション機器実技用 Motion picture展示予定

会場「日本工業大学 専門職大学院」千代田区神田神保町2-5

地下鉄神保町駅(半蔵門線、三田線、都営新宿線)「A1」出口1分、靖国通り沿い、

JR水道橋より、とほ十分、南側へ 電話、03-3511-7591

新型インフルエンザの大流行に備えた訓練に関する研究:

平成20年度厚生労働科学研究費補助金(新型 新興・再興感染症研究事業)



目次 概要

1. 表紙・基本状況/ご協力のお願い
2. 目次 / 略図 3階と5階
3. 平成20年度厚生科学研究 フルー訓練用 シナリオ / 具体的内容・概要
4. シナリオたき台・全体シナリオ・体制等、H21Mem
- 16^冊(Mem)の訓練/ナリオ / 準備物品 類
5. キャスト??前半・原則出場順/第一部シナリオ
6. 略図 前半の封じ込め期 第1幕・第二幕 / 前半の1幕文章 全体
7. 前半の1幕 発信用1/前半の1幕 発信用2
8. 前半の1幕発信用3/前半の1幕 発信用4
9. 前半封込期 第二幕 略図/ 前半の2幕文章
10. 前半の2幕 発言1/前半の2幕 発言2
11. 前半の2幕 発言3/前半 第二幕詳細図
12. 3幕 略図/自治体/市町村・県国・政府/内閣官庁/厚生労働省、外務省、農水省、外国機関/大使館、他 / 前半の3幕 全体文章
13. 前半の3幕発言1/前半の3幕 発言2
14. 前半の3幕 発言3/前半の3幕 発言4
15. 前半の4幕、文章全体 / 4幕発言 1
16. 4幕発言 2/ 4幕発言 3
17. 4幕発言 の4 / 様式図:第4幕
18. 後半概要1幕・2幕・3幕・4幕(5幕)/キャスト後半
19. 略図後半第1幕 /後半の1幕文章1
20. 後半の1幕文章2 /後半の1幕文章3
21. 後半の1幕-文章1の①/後半の1幕-文章1の②
22. 後半の1幕-文章1の③/略図自治体/市町村・県 第2幕国・政府
23. 後半の2幕文章1/後半の2幕文章2
24. 後半の2幕文章3の①/ 後半の2幕文章3の②
25. 後半の2幕文章4/略図第3幕家庭(内)等
26. 後半の3幕文章の1/後半の3幕文章の2
27. 略図第4幕/後半の3・4幕文章の1
28. 後半の4幕文章の2/後半の3・4幕文章の3
29. 後半の5幕 踊り場 文章1/後半の5幕 踊り場 文章2
30. まとめ・その後の経過 / 案内図

フルー訓練用シナリオ 新型インフルエンザの大流行に備えた訓練に関する研究:平成20年度厚生労働科学研究費補助金(新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業)

会場「日本工業大学 専門職大学院」千代田区神田神保町2-5 地下鉄神保町駅(半蔵門線、三田線、都営新宿線)「A1」出口1分、靖国通り沿い、JR水道橋より、とほ十分、南側へ 電話、03-3511-7591

3月7日時点での最終

目的・目標 以下を考へて、

・本目的・最終目標 : フルーパンデミック発生時に生命・健康・社会機能を総合的な観点から守るための適切な訓練・教育体制/準備態勢を確立する

⇒ そのための目的手段 : 多様な視点、多面的な立場、種々の局面からの訓練を準備し、resilient systemにつなげる

⇒ そのための手順 : 以下の二つのパターン手順から組立てる

○基本パターン(定型的モデル)作成:封じ込め期と感染拡大・まん延期による基礎的認識の確認と準備を確立する

○最終的に訓練を行い、課題と対策を抽出し、多面的応用可能なものとしてマニュアル化に進める。その上で、国際的観点も踏まえ、各分野毎に利用できるシナリオ・マニュアルを作成する。

・課題への対策としての新しい試みを実用できるものとする

平成20年度厚生科学研究 フルー訓練用 シナリオ 具体的内容・概要

以下の訓練を想定し、各々 目的とシナリオを検討する

①基本的考え方:多分野・他分野の対応を網羅した(幅広く、抜けの無いあるいは少ない)訓練としたい

⇒今までの各種訓練との違いを出したい

②各分野毎を核とした(小)訓練

1)保健所を中心とした医療施設・県境での現場実活動の協力訓練:保健所活動の観点から見た住民・患者対応訓練:シナリオ等:別紙 1 主施行者:川田先生

(1)病院中心とした訓練、(2)医師会・開業医からの訓練:新しい試み①:トリアスルー型病院対応を加え

2)学校・教育施設を中心とした訓練:大学、ボランティアシステムとしての災害弱者対応訓練
主施行者 白井先生 内容検討中 シナリオ 別紙2(検討中)

3)総合訓練(まとめを兼ねて):主施行者 原口義座 予定 3月16日(月) 10:00~16:00 別紙 3

多分野・他分野を幅広く含んだ訓練として考へる、新しい試みも考へる

方法論:机上シミュレーション(中心)+実動訓練(小訓練、あるいは基礎訓練)を加えたmixed drill(s)

場所 日本工業大学 神田キャンパス 専門職大学院 神田神保町2-5

3階 多目的ホール、301号室 5階 501教室、502教室

新試み①:トリアスルー型病院対応等(川田チーム方式ベース)、②音声入力方式による感染拡大防止

FluDrill

シナリオたたき台:全体メンバー体制等:

H21Mar 16^h (Mon) flu訓練シナリオ

基本的内容

各役割ごとにシナリオ1分・400字程度で発言内容を作成

○経時的 予定表

- 9:30 主メンバー・協力者集合
- 10:00 物品等確認・基本配置確認:動線・机・物品配置・人員配置
- 10:30 参加者集合・打合せ・シナリオ確認・基礎練習・写真撮影
- 10:45 装置設置・装備装着開始
- 11:00 第一部開始 封じ込め期訓練シナリオ①実技中心 第1～5幕
(45-50分間の予定) 詳細時間右
- 11:45～50 シナリオ①終了・後始末
- 12:00 休憩・昼食・物品デモ・リークテスト等
- 12:45 第2部装置設置・装備装着
- 13:00 第2部 パンデミック(拡大)期訓練シナリオ②机上訓練中心
(45-50-55分間の予定)詳細時間右
- 14:00 シナリオ②終了・後始末休憩
- 14:30 まとめ・反省会
- 15:30 終了

○経時的動き 第一部 シナリオ① 封じ込め期訓練 45分の予定

基本:1施設・部門1分毎 一幕で基本5分(+各幕間質問・調整時間5分)

前半1幕・2幕501・502号室 及び 入口・踊り場(模擬患者移動ルート)

1幕患者発生/家族の対応/救急車の対応/他502号室 開始0:00～0:10(-15)

2幕医療施設発熱外来/患者来院/質問用紙配布記載/トリアージ他501号室

新しい試み②音声入力 /入院/検査培養X線薬剤 0:10-20(～25)移動3階へ

前半3幕・4幕301号室・多目的ホール 及び 入口・踊り場

3幕 保健所/自治体/政府:内閣府厚生省外務所他/警察・消防・自衛隊・検査施設 3F301 0:25-35(～40)

4幕 企業:医療機器薬剤等・マスク・ライフライン/学校/他 3F3多目的室

ここまでで50分間の予定(5幕:未定) 0:35-45(～50)

11:50頃 シナリオ①終了・休憩・再準備 12:00昼食・デモ等

13:00 第2部 シナリオ② パンデミック(拡大)期訓練 一幕5分(+質問・調整5分)

後半1幕・2幕 301・多目的室 及び 入口・踊り場

1幕企業ライフライン/衣食住企業/葬儀屋・廃棄物:多目的室 0:00～0:15(-20)

2幕 保健所対応/医療施設対応/自治体・政府対応3F301 0:15～0:25(-30)

移動5階へ

後半3幕・4幕・5幕5F501 5F502 及び入口・踊り場

3幕 患者多発/医療施設フル/体制変更通達宣言 0:30～0:40(-45)

新しい試み①DriveThrough方式??&②音声入力

4幕5幕 住民パニック→学校・学生・ボランティア/弱者対応/薬剤配布・使用物品廃棄訓練 0:40～0:50(-55)

ここまでで55-60分間の予定 (6幕:未定)14:00頃 シナリオ②終了・

14:15 後始末終了・休憩

14:30 まとめ・反省会 :各参加者からのコメント

15:00 解散

物品準備関係: H21Mar 16th (Mon) flu訓練シナリオ 気が付いたものを補足記入してください。

- 基本配置 日本工業大学神田キャンパス 小物品準備品と配置場所
- 小物品準備品と配置場所
- 医療品(中・小): Ambu set数個, レスピロテック??個, 防護服セット(PPE):レベル別に数セット~ 防護用医療品:個別に数個~数十個~ 訓練用備品:リークテスト用等
- 大物品準備品・数と配置場所
- 医療品(大): 模擬品でも可
- ・呼吸器, モニター, カウンターショック,
- ・ストレッチャー, アイソレーター,
- ・(テント?)
- ・模擬患者(模型)
- ・点滴セット・エマージェンシーキット
- 非医療品(大):
- ・computer+ディスプレイ+AmiVoice
- ・机○○個, 椅子○○個,
- ・照明,
- ・案内板?
- その他、記録用等品
- 記録用等品
- 消耗品・飲食品

- 医療薬剤関係: 模擬品でも可
- 薬剤: 抗ウイルス剤
- 一般薬剤類: 感冒・インフルエンザ用
- 一般薬剤類: 一般疾患用, 外傷用等
- 非医療品(中・小)
- 案内ポスター
- 記録用等雑品
- タッグ、患者質問用紙: 作成予定
- 筆記用具
- その他、
- 消耗品・飲食品

H21Jan flu訓練シナリオ origin①

- キヤスト前半・原則出場順?
- ナレーター: i1~3名 氏名①平吾 ②○○○○ ③○○○○
1. 患者・家族関係 i1~2~4名
- 模擬患者①氏名○○○○ ②○○○○
- 患者家族①○○○○、②○○○○
2. 保健所関係 保健所長川田、保健所職員○○○○
3. 消防庁救急隊救急隊長○○○○、救急隊員○○○○
4. 医療施設① 受付事務○○○○、②小林、③、④、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬、⑭、⑮、⑯、⑰、⑱、⑲、⑳、㉑、㉒、㉓、㉔、㉕、㉖、㉗、㉘、㉙、㉚、㉛、㉜、㉝、㉞、㉟、㊱、㊲、㊳、㊴、㊵、㊶、㊷、㊸、㊹、㊺、㊻、㊼、㊽、㊾、㊿、
- 看護師①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- 医師①感染症担当友保洋三○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- 検査技師①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- レントゲン技師①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- 薬剤師①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- 医師②集中治療医①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- 臨床工学士①酒井、女子医大、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
5. 検査所
- ①古閑、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
6. 自治体: 健康危機管理担当①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
7. 政府関係
- 内閣府①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- 厚生労働省①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- 外務省他①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
8. 企業関係
- 国立感染症専門医①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- 患者所属施設①木船○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- 薬剤・医療機器関係①フルメカ○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
- 大企業ライフライン企業川田荒井、熊谷、①○○○○、②○○○○、③○○○○、④○○○○、⑤○○○○、⑥○○○○、⑦○○○○、⑧○○○○、⑨○○○○、⑩○○○○、⑪○○○○、⑫○○○○、⑬○○○○、⑭○○○○、⑮○○○○、⑯○○○○、⑰○○○○、⑱○○○○、⑲○○○○、⑳○○○○、㉑○○○○、㉒○○○○、㉓○○○○、㉔○○○○、㉕○○○○、㉖○○○○、㉗○○○○、㉘○○○○、㉙○○○○、㉚○○○○、㉛○○○○、㉜○○○○、㉝○○○○、㉞○○○○、㉟○○○○、㊱○○○○、㊲○○○○、㊳○○○○、㊴○○○○、㊵○○○○、㊶○○○○、㊷○○○○、㊸○○○○、㊹○○○○、㊺○○○○、㊻○○○○、㊼○○○○、㊽○○○○、㊾○○○○、㊿○○○○
9. マスコミ関係者①
- ②
- ③
10. 全体把握: 細呼、原口・記録、動画撮影班①鈴木・シラン、②
11. その他、必要に応じて: オプザーバーなど:
- 候補メンバー: 山田・アイト、奥村 GSK、谷藤、外務省、伊藤 KDDI、小野

FluDrill

○第一部シナリオ 感染状態 4A→Bの段階 封じ込め期訓練
45分の予定 基本:1施設・部門1分毎 一幕で基本5分(各幕
間質問・調整時間5分)

①経時的に 前半の1幕・2幕及び入口・踊り場

・30分前 3F・5F 基本配置確認:踊り場展示、ホスター類も貼付

・15分前 5F501 医療施設物品準備配置:発熱外来・入院病室(除圧室)準備

・10分前 502号室 模擬患者(場合によってはマネキン)と家族
防護服等着用準備・ストレッチャー(アイソレーター)準備:踊り場も

1幕:患者発生/家族の対応/保健所/救急車対応他

・開始0:00~0:10(-15) 原則机上+実動訓練5F502

患者基本:自宅で発熱・フル様症状 防護体制

・保健所の発熱相談センターへ相談→発熱外来紹介

・既往歴・経過確認:海外から帰国、前日・ライフライン企業/デ
パート/大学/他へ外訪

・全身状態不良→消防庁救急隊へ緊急依頼

・(救急隊到着・家族と感染症指定施設・発熱外来へ)防護体制
⇒踊り場 ⇒501へ

2幕医療施設で準備:発熱外来・入院病室(除圧室)準備

0:10~20(-25) 原則机上+実動訓練5F501

患者来院:発熱外来での対応、リアシ受付他:診察・カルテ/
タッグ作成・質問用紙配布記載/新しい飲み・発熱外来で②音
声入力、防護体制(配置図作成)

入院決定/検査(培養)・X線撮影・薬剤処方・アイソレーターで感染
病棟へ搬送 ⇒除圧室入室・人工呼吸器・モニター設置・集中
治療開始へ 移動3階へ

予定表 9:30主メンバー・協力者集合 10:00 物品架
確認・準備・基本配置確認・動線・机・物品配置・人員
配置 10:30 参加者集合・打合せ・シナリオ確認・基礎
練習・写真撮影

11:00 第一部開始 封じ込め期訓練
シナリオ①実技中心 第1幕~5幕(45-50分間の予定)

11:45~50 シナリオ①終了・後始末 12:00休憩・昼食

13:00 第2部 バンデミック(拡大)期訓練シナリオ②
(45-50-55分間予定)14:30まとめ・反省会 15:30終了

3幕・4幕公的施設・学校・企業対応での対応:封じ込め
期

3幕 保健所/自治体/政府/内閣府厚生省外務省他/
警察・消防・自衛隊・検査施設 301号室・先行3幕0:25-
35(-40)

原則机上訓練

・保健所情報収集・伝達:病院、自治体、政府、他

・保健所情報伝達:企業・学校・他:一部実動訓練

・自治体・政府対応

4幕 企業・医療機器製薬等・マスコミ/ライフライン/学校/他
0:35-45(-50) 原則机上訓練多目的

ホール

・発生社員所属企業対応:一部実動訓練

・薬剤・医療機器会社対応:一部実動訓練

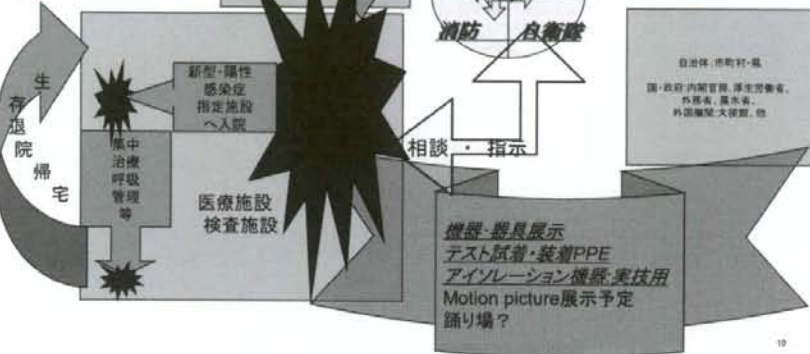
・ライフライン企業対応

・大企業・国際企業・デパート対応

・学校対応

ニニ幕45分間の予定(5幕:未定)シナリオ①終了・休憩・再
準備

前半の封じ込め期:
第1幕・第二幕



ライフライン 電気・ガス・水道・通信業
 警察消防公安 消防隊・消防団
 学校 大学 国公立 私立 elementary
 警察 警備機動隊 警察
 三次産業 農林業 小売店
 二次産業 製造業 鉱業、一次産業

自治体・市町村・県
 国・政府 内閣官庁、厚生労働省、
 外務省、農水省、
 外務省 国際保健 保健局、他

機器・器具展示
 テスト試着・装着PPE
 アイソレーション機器実技用
 Motion picture展示予定
 踊り場?

前半の1幕

10 (15) 患者発生(家族の対応) 救急車の対応(他ナレーション11:00~10:10)
 11 発言用1 患者発生(家族の対応) 救急車の対応(他ナレーション11:00~10:10)
 五階踊り場にて 初日・1日目
 ナレーター①「現在某月某日、未明です。一昨日某国で新型インフルエンザ患者発生が確認されたことがWHOから伝えられました。我が国は、旧厚生労働省基準で現在は4Aです。」
 ナレーター②「しかし、米国ハワイに帰国した当該発生国の国籍の外国人が新型インフルエンザに感染していることが、昨日米国CDCから報告されました。この患者は、一昨日我が国(成田空港)経由で米国(入国)しました。」
 同機には、多数の邦人が同乗しており、早晚4Aから1Bになる、すなわち、国内発生早期になると想定され、昨夜遅く、国より対応準備をとる様に閣連する施設指示がでました。一五階踊り場にて 同日1日朝

発言用2 同日1日朝 検疫所医師(検疫所から) 昨夜ハワイと国内からの新型インフルエンザ発生、我が国経由との報告を受けました。一昨日の時点で、症状等から感染の診断は、困難です。多数の同乗した乗客・乗務員がおり、既に我が国に入国をしております。その後の状況を確認しました。また入国管理体制を強化しました。五階踊り場にて 保健所(保健所です。4日に準じて状態) 本日本早朝より、発熱相談センター準備します。ナレーター③「一昨日の患者さんが発生した様です。自宅(発熱・アレルギー) 状態30歳男性、商社印刷機会社社員のA氏名A氏です。おととい海外から帰国しました。昨日は、ちよつとさかつかつたが、今朝から発熱、寒気、吐き気、で具合悪くなりました。家族(親戚)、保健所へ連絡してもらいました。自分が、おととい、同乗した飛行機の機内(ハワイで) 発熱性となった患者が座っていたことが昨夜明らかになりました。外航でかけた。某ライフライン関係企業(某パートナー) 某大学などで」

発言用3 五階踊り場にて 患者家族(家族です。保健所の発熱相談センターへ電話したところ、近頃の感染症指定施設の発熱外来紹介された。連絡したところ、発熱外来来るようにいわれた。味チチケイト、防護体制、態勢で防護してかかる態勢をとった。防護服(その他準備) 五階踊り場にて 本人が自分では、動けず、意識も悪くなりつつあるので、11番救急車を依頼したところ、消防は、状態を聞かれ、すぐに救急車を手配、到着しました。前幕の1幕 発言用4 救急隊(〇〇〇救急隊です。患者A氏宅に救急隊到着しました。五階、防護服(その他準備) 踊り場にて確認しました。一昨日の時点で、感染の診断は、困難です。多数の同乗した乗客・乗務員がおり、既に我が国に入国をしております。その後の状況を確認しました。また入国管理体制を強化しました。五階踊り場にて 保健所(保健所です。4日に準じて状態) 本日本早朝より、発熱相談センター準備します。ナレーター④「しかし、米国ハワイに帰国した当該発生国の国籍の外国人が新型インフルエンザに感染していることが、昨日米国CDCから報告されました。この患者は、一昨日我が国(成田空港)経由で米国(入国)しました。」

前半の1幕 発言用1

患者発生(家族の対応) 救急車の対応(他ナレーション11:00~10:10) 五階踊り場にて 初日・1日目
 ナレーター①「現在某月某日、未明です。一昨日某国で新型インフルエンザ患者発生が確認されたことがWHOから伝えられました。我が国は、旧厚生労働省基準で現在は4Aです。」

ナレーター②「しかし、米国ハワイに帰国した当該発生国の国籍の外国人が新型インフルエンザに感染していることが、昨日米国CDCから報告されました。この患者は、一昨日、我が国(成田空港)経由で米国(入国)しました。」
 同機には、多数の邦人が同乗しており、早晚4Aから4Bになる、すなわち、国内発生早期になると想定され、昨夜遅く、国より対応準備をとる様に閣連する施設指示がでました。一五階踊り場にて 同日1日朝

検疫所医師「検疫所からです。昨夜ハワイと国からの新型インフルエンザ発生、我が国経由との報告を受けました。一昨日の時点で、症状等からは、感染の診断は、困難です。」
 同日1日朝

多数の同乗した乗客・乗務員がおり、既に我が国に入国をしております。その後の状況を確認します。また入国管理体制を強化しました。

前半の1幕 発言用2

初日・1日目

ナレーター④「疑いの患者さんが発生した様です。自宅が発熱・フルー様症状・30歳男性・商社・印刷機会社社員の人から保健所へ連絡が入り、医療施設経りました」

五階踊り場にて 保健所「保健所です。4Bに準じた状態と考え本日早朝より、(発熱相談センター)準備します。」

五階502号室 患者A「氏名AAです。おととい海外から帰国しました。昨日は、ちよつとだるかったが、今日朝から発熱・寒気・吐き気・・・で具合悪くなりました。家族へ頼んで、保健所へ連絡してもらいました。」

五階502号室 患者A「氏名AAです。おととい海外から帰国しました。昨日は、ちよつとだるかったが、今日朝から発熱・寒気・吐き気・・・で具合悪くなりました。家族へ頼んで、保健所へ連絡してもらいました。」

自分は昨日、何箇所か、商売で、外商でかけた。某ライフライン関係企業(某デパート)某大学(などで)

前半の1幕 発言用3

五階502号室

患者家族「家族です。保健所の発熱相談センターへ電話したところ、近くの感染症指定施設の発熱外来紹介された。連絡したところ、発熱外来へ来るようにいわれた。咳エチケット・防護体制・態勢で防護してでかける態勢をとった。」

(五階502号室で、防護服・その他準備)

しかし、本人が自分では、動けず、意識も悪くなりつつあるので、119番救急車依頼したところ、消防では、状態を聞かれ、すぐに救急車を手配、到着しました」

前半の1幕 発言用4

救急隊「〇〇〇救急隊です。患者AA氏宅に救急隊到着しました。」

(五階、防護服・その他準備・踊り場で確認)

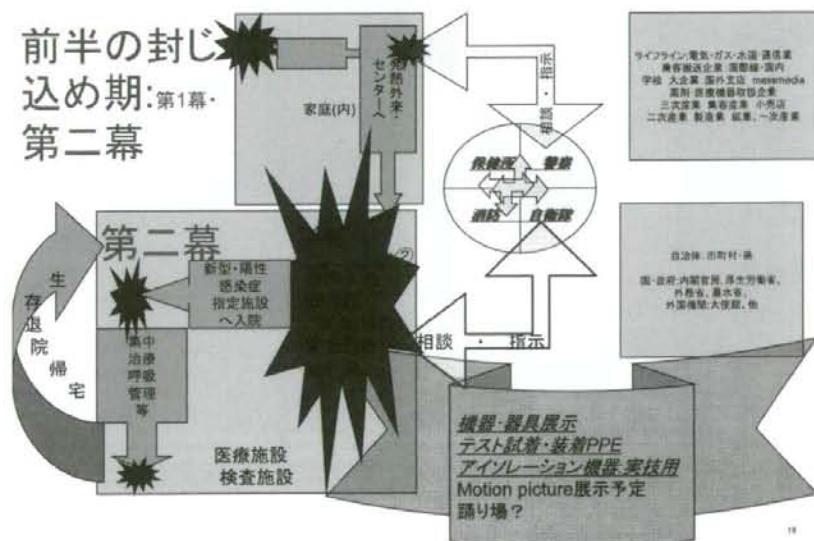
、防護態勢のもと直ちにバイタルサイン確認しました。

血圧90/60・意識状態100・脈拍120・動脈血酸素飽和度85等から重症と判断します。

経過から、新型インフルエンザを疑い酸素投与しつつ、病院の発熱外来へ搬送します

(五階、501号室へ搬送・・・)

前半の封じ込め期: 第一幕・第二幕



前半の2幕 発言1 11/10/20(25) (五階501号室へ搬送)

ナレーター①「ナレーション 医療施設 発熱外来 患者来院 質問用紙配布記載がなされず。五階501号室へ搬送」
感染症指定施設「感染症指定施設から。本日、既に発熱外来をたちあげられる状態になっております。また、基本的に感染症病棟・医療機器・薬剤スタッフ体制は、常時整備されて使える状態となっております。」
「この時点で感染症指定施設模範患者の搬送が始まります。」
ナレーター②「感染症指定施設での対応が始まります。患者受取・発熱外来から患者対応を行い入院とします。」

感染症指定施設Y「感染症指定施設から。本日、既に「発熱外来」をたちあげられる状態になっております。また、基本的に感染症病棟・医療機器・薬剤・スタッフ体制は、常時整備されて使える状態となっております。」
「この時点で感染症指定施設へ模擬患者の搬送がなされる。」

ナレーター③「救急車による患者搬送。患者来院受付・診察・質問用紙記載依頼・カルテダクダ作成・音声入力検査・X線撮影・アインレーターでの搬送となります。」
医師・看護師①「発熱外来担当医師・看護師チームです。診察開始します。具合はどうですかと伺うしましたか。」
ナレーター④「診察結果を医療チームが報告します。」
医師・看護師②「事務員音声入力担当」診察結果です。視診・聴診・触診結果を報告します。意識状態CS10と低下、脈拍120、顔顔、血圧80と60と低下、チアノーゼ認め、咳き、喀痰(かくたん)多量、診察結果から重症、緊急性高くインフルエンザ疑いと診断します。」
検査技師「検査部門です。採取された検体・咽頭培養からインフルエンザA型陽性、専門検査施設H・N型確認のため検体を送付します。」
X線技師「X線診断医」X線部門です。細菌培養要請結果とのこと。感染防護態勢のもと、X線撮影いたしました。その結果、両側の肺炎の所見が見られます。既往・全身状態等から新型コロナウイルス強い疑いあり、陰圧室へ入院、入室する必要がありますと診断します。」

事務員音声入力担当「診察結果を音声入力記録・関係施設へ伝達します。伝達先は、政府、自治体、保健所等です。」
ナレーター⑤「患者は、専用エレベーター経由で、隔離、陰圧室入室しました。集中治療担当医療チームへ引き継ぎます。」
医師・看護師③「集中治療室担当です。患者状態、不良につき、気管挿管、人工呼吸器管理、全身モニター機器を装着し、薬物投与、集中治療を開始しました。」
事務員音声入力担当「その後、疑似症を経て、専門検査施設H・N型確認新型コロナウイルスの診断が確定しました。」
ナレーター⑥「2週間集中治療により回復しました。」

11/10/20(25)

移動3階へ

前半の2幕 発言2 11/10/20(25) (五階)

検査技師「検査部門です。採取された検体・咽頭培養からインフルエンザA型陽性、専門検査施設H・N型確認のため検体を送付します。」
X線技師「X線診断医」X線部門です。細菌培養要請結果とのこと、感染防護態勢のもと、X線撮影いたしました。その結果、両側の肺炎の所見が見られます。既往・全身状態等から新型コロナウイルス強い疑いあり、陰圧室へ入院・入室する必要がありますと診断します。」

事務員音声入力担当「診察結果を音声入力記録、関係施設へ伝達します。伝達先は政府、自治体、保健所等です。」11/10/20(25)

移動3階へ

