



超急性期～急性期：現場対応・トリアージ、心肺蘇生・DNR等林シヨック・救命処置、急患時対応、安全な搬送、クラッシュ症候群等急性疾患対応（心ニック・精神面対応）



図8-1(2)3) 立川地下飲食店一酸化炭素中毒事故③

図9 宮城県北部地震H15.7.発生 鹿島台町国民健康保険病院

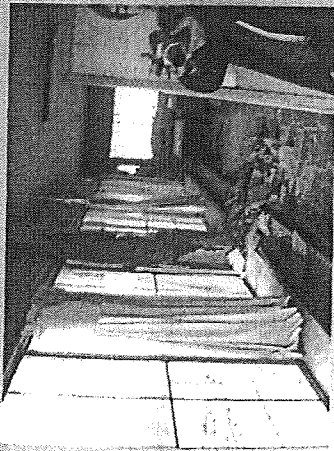


図8は、筆者が実際に現場で、トリアージに関与した中毒事故である。

被災者数は、7名と少数であり、多くが軽傷者であったが、右側のガス分析装置設置車による対応に示されるごとく、消防庁を中心とした対応は円滑であった。松本・東京地下鉄サリン事件における教訓が生かされているといえよう。

特に安全性の維持体制(対象として、負傷者はもちろん、医療従事者、一般人(健康者の他、いわゆる野次馬)も含めて)は向上していた。

図9は、宮城県北部地震における被災した医療施設の内景である。建築物の専門家より、後に、このような建物の損壊時は、極めて危険であり、筆者も含めて医療従事者は入室すべきでないといと指摘された。反省させられた。

図10は、米国同時多発テロでの現地写真である(一部(右上)、テレビからの画像を借用)。

レスキューの安全確保を中心に二次災害の問題に加えて、メンタルヘルスケアの重要性が指摘できる。

図11は、中越地震における避難所の風景である。

トイレ等多くの課題があるが、心のケアに関連してだけではないが、ペットへの対策も、想定しておく必要がある。

特に、災害弱者・災害時要援護者の対策の観点からも見直す必要がある。

後述する米国Hurricane Katrina, 2005でも問題となった。

図12は、災害弱者として、最も重要と考えられる「慢性透析患者」と考えられる「慢性透析患者」への対応の必要性を取り上げた。これは、「日本透析医学会」としての対策を検討した結果を借用したものである。

慢性透析患者は、年度毎に増加しており、大災害時には、救命・蘇生学の観点からも適切な対応が必要となることは明らかである。

この分野のみならず、各分野全てにおいて整備しておく必要が指摘できる。

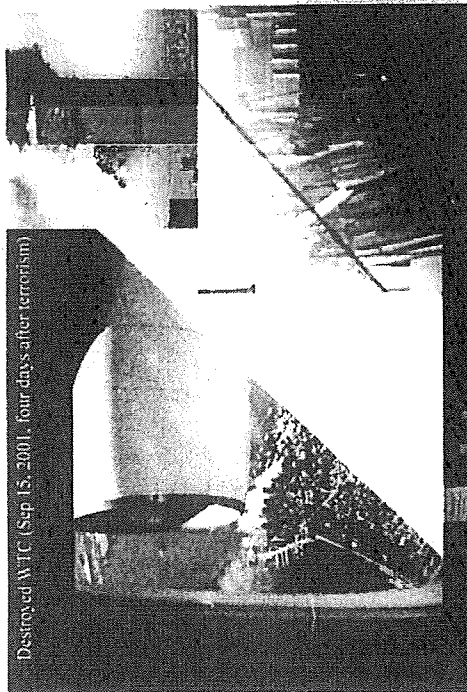


図10 米国同時多発テロ

左下：9/11の4日後  
撮影写真、  
ニューヨーク  
航空機から  
右上：テレビ画像から  
右下：現場写真  
破砕した建築物



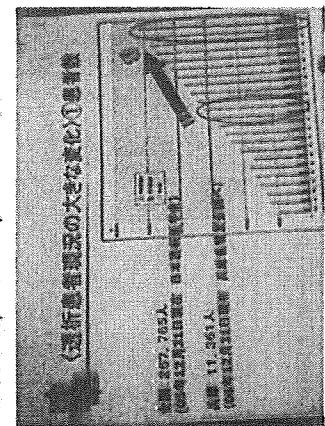
左下：St. Vincent Hospital,  
New Yorkにおける  
Mental Support System張り紙

図11 中越地震。小千谷総合体育館避難所、テント下  
トイレ問題に加え、ペットも考慮すべきであろう



第52回(社)日本透析医学会  
学術集会・総会

The 52nd Congress of Japanese Society for Dialysis Therapy  
No.110293



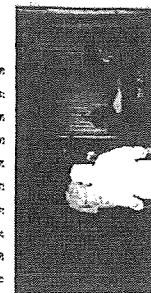
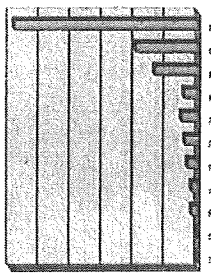
平成16年2月29日 京都・鳥インフルエンザ問題 報告

国立病院東京災害医療センター 臨床研究部 原口潤理(おすぎ けつり)

京都府丹波町、浅田農産船井  
農協(浅田秀明社長)における  
鳥インフルエンザ対応の報告

報告者 浅田秀明(船井農協社長)  
報告日 2004年2月29日(原より)  
引用：一部改変

図13



京都・鳥インフルエンザ確認  
「大量死で出荷早めた」  
空白の一週間

2月29日(日)における  
現場の報告から

図14 平成17年11月29日新型インフルエンザに関する小検討会

厚生労働省結核感染症課における会議から メンバー：佐藤 愛先生、  
川名明彦先生、大久保憲先生、森兼啓太先生、原口義座



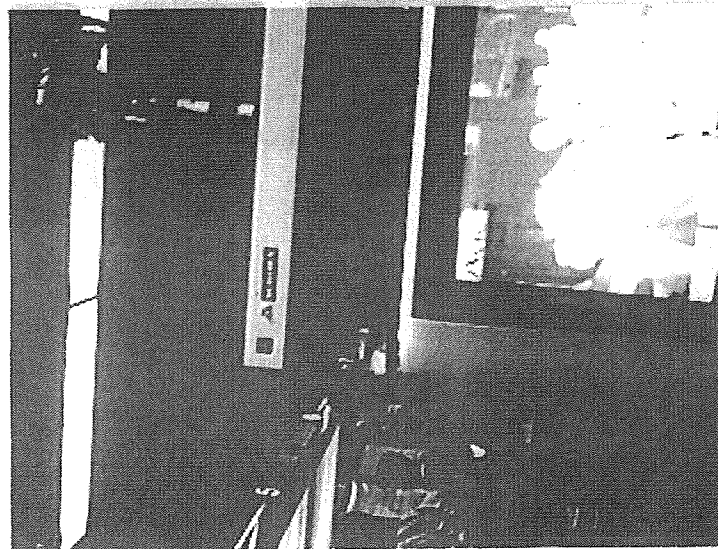


図15 空港検疫所における対応  
据付型体温測定器

図16 新型コロナウイルスの発生者数

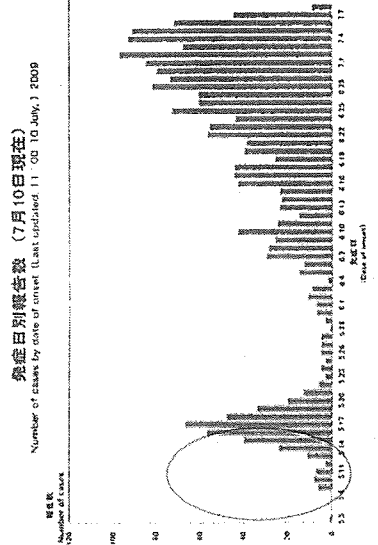


図13～15は、パンデミック対策としての、新型コロナウイルスエンザ対策の重要性を示した。

強毒型のH5N1の鳥インフルエンザは、現在でもまだ東南アジアを中心に高い死亡率を示しているが、我が国では、封じ込めがそれなりに効果をあげていると考えられる。

図13は、筆者が京都鳥インフルエンザ対策に加わった際のもの、図14は厚生労働省での対策会議、図15は、平成21年春よりの際(弱毒型)インフルエンザ対策としての活動からのものである。

筆者は、厚生労働省からのものも含めて、委員会・班研究からも参加を認められてきているが、これも「災害医療」の観点からも重要と考えている。

なお、新型コロナウイルスの発生者数をみると、図13で示した京都での「鳥インフルエンザ」の死亡数と特に前記の前半では、近似していることが分かる(情円参照)。

考察

以上、これまでの経験を中心に問題点を帰納法的に提示した。

以下、現在考えるべき課題、これからの取り組みに関してのあり方をこれまで、提示した項目も一部交えて、演繹的に提示する。

多くの課題の内、

1. 安全性をどう考えるか、
2. 災害弱者への対応のあり方の概要、
3. 基本的姿勢・信頼関係の課題
4. 学問として、災害医学・災害医療は成り立つか、  
等を中心に、私たちが、暫定版であるが(個人的資料である)の意見も、筆者の所属施設でも見られるが)作成した世界初の災害医療の体系化したもの「災害医療大系」を骨格として、提示する。

本内容は日本蘇生学会第28回大会シンポジウム3(6)H21 November 佐賀において発表した内容に加筆修正を加えたものである。

1. 安全性をどう考えるか、既に提示したが、大きな問題として残る。

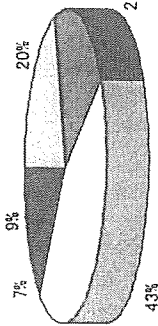
図17は、国立病院機構災害医療センターで、筆者が施行した災害療の研修会での参加者(医療従事者対象)へのアンケートを示したものである。

少数ではあるが、「危険を顧みないで活動する(二次災害を軽視する)」、「不眠不休でがんばる(べきだ)」という回答もみられる。実際に、災害現場で、「おれは、寝ないでがんばっているぞ(つまり周りはおれよりも劣るのだ)」という態度のものが少なくない。

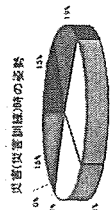
これでは、特に危険性の高い災害現場での医療には大きな問題が残ると考えられる。

後述する、理性的な災害医療への考え方が整備される必要があるといえよう。

2次災害の防止に関して?

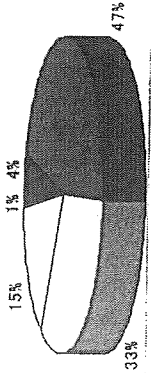


- 気を使う: 自分に主に關
- し人にも気を使う: 口出すほ
- ど
- 少しは考える程度
- 時に危険を顧みない傾
- 向
- 状況による



- 真剣で穴区域
- 口からでない
- 状況による
- 真剣だが他人様はず
- 口や真剣
- 口様

災害活動時の休養方針

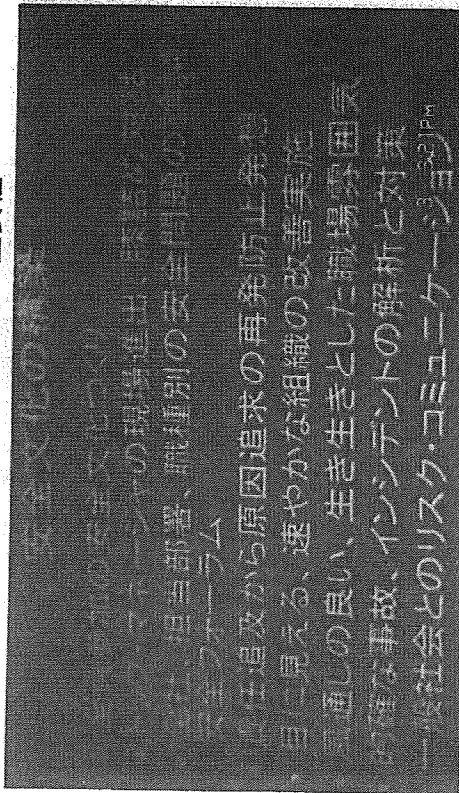


- 不眠不休
- 予定をたてて守る
- 適度に休む
- 人の動きをみて
- その他

### 医療従事者の安全性 安全管理はどうか?

図17: 災害時の安全性に関して

図18: 安全文化の考え方の重要性



安全性にも配慮を...少し別の講義からのものをお借りしましたが、

佐久間秀武ら、篠原一彦らも同様の見解を述べている

### 3. 基本的姿勢・信頼関係の問題

現在の医療不信も含めて、災害医療に限定したものではないが、基本的な姿勢の見直し、確認も重要と考えられる。

多くの観点・視點・姿勢があげられるが、ここでは、その代表的なものを図19に示した。

信頼感につなげる必要があること、足のひっぱりあいになるようなことは禁忌であること、小手先にこだわらざるべきこと、狭い視點のみにこだわらないこと、など高い視點を持ったものが指導者としての立場に立つべきであろうことを強調したい。

2. 災害弱者への対応のあり方  
に關しても、大きな課題ととらえる必要がある。

詳細は、ここでは省くが、いわゆるCWAP: Children, Women (pregnant), Aged people, The Poor (or Patient) への対応は、被災時対応はもちろんであるが、平時よりの準備が必要である。

Good Samaritan(米国の同名のLawも含めて)の考え方の徹底が必要なことに加えて、Barrier free, Universal designを充実すること、Voluntary group

の意義・認識の向上が必要と考えられる。

## 考え方の重要性 Oとポラテスの誓い:

hippocratic Oath 医師の倫理規範「貧富にかかわらず、医療を施すこと、患者の秘蔵保持と、職業人としてのモラル及び実証に徹した技術者集団として、医師・弟子の紐帯を拡張し、また他の医療職の領域を侵すことややがての技術の及ばない病態に不用意に関わることを戒める」などされている。(他に、資料として、小川政雄の「病い、はかりなき医師」について広見直、岩波書店、191・192、1953年)と

の批判もあるが

○現在風にいうと、**「医師にも製造物責任法(PL)の精神・・・との意見はローレンス、1968年のローマクラブの警告「成長の限界」からは(邦訳、ダイマエナインゲル(英)(1820~1910)**

ン社、1969)人口爆発、食糧危機、環境問題など

*bet. locality (and) locality* 本邦に生息する動物の分布をシフト・メッシュ

への近、資料提供(8)、医療科学、医療倫理、医療文化、1990、41(1-20)、41、51頁

○広い視野なしには、**「小川政雄」**

○**「ハイパー・ドクトリン」** の必要性 小川和久

○**「Noblesse Oblige」**を、**「災害医療に必須と考えている。高い身分には道徳上の義務が伴う。ケース・バイ・ケース、ナイフ、斎藤勇、西法正**



図19: 考え方の重要性⑥他

図20: 学問・科学として災害医療学・看護学の必要性

「医療」が、「災害医療」があるいは、「医学・看護学」がもし、科学として成り立つとしたら(成り立つためには)、次のようなCUDOSの考え方も考慮すべきでしょう。

- The “values” of academic science - “CUDOS” - Merton (1942)
- Communalism:- results are the common property of the community
  - Universality-all can participate regardless of nationality, culture differences, etc.
  - Disinterestedness:- scientists should present results as if they had no personal interest in their acceptance.
  - Originality:- research claims must be novel. (Organized...)
  - Skepticism:- all claims should be subject to critical scrutiny
  - 社会学者ロバート・マートン(Robert K. Merton)が提唱。科学者の5つのエートス
  - 共有性/公衆制(Communism/Communalism) ・普遍主義(Universalism)
  - 利害の超越(Disinterestedness) ・独創性(Originality)
  - 懐疑主義(Skepticism)

注: 「独創性」「懐疑主義」を「組織的懐疑主義(Organized Skepticism)とする分

け方もある。

- PLACE ジョン・ジーマン(John Ziman)が区分した科学者5つのエートス
- 所有的(Proprietary)
  - 局所的(Local)
  - 権威主義的(Authoritarian)
  - 請負的(Commissioned)
  - 専門的な仕事(Expert Work)

5. 「災害医療大系」の紹介  
簡単に図23~25に提示する。

まとめ:

災害医療を行う基本的考え方は、「最大多数の最大幸福」、あるいは、「全体の犠牲を最小限にする」という観点、一説によると「功利主義」にもつながるものであることは避けられないであろう(貫 成人⑨)。

蘇生学にも人間味あふれる対応を。災害医療では未だに「俺は三日三晩寝ず食わず働いた」(台裏にそれなのにあいつは余り働かなかつた)と平気でいう指導者がいる\*指導者とは、

①全体を見渡して、

②まずその場を安全に、効率よく

処理し、

③中・長期的にも配慮できる必要

がある(連続性)。

④これには高い視点からの理念・

姿勢が必要で、

⑤それには災害医療の学問化・

体系化・大系、すなわち「災害医

療大系」が必要

台金太郎鉛方式(某国で好きな)マ

スゲーム型, Populism重視では、指

導者は育たない。使い捨て・下働

き兵隊育成にはよいが(チェルノブ

イ)の記念碑で示されるごとく。現

在その傾向はどうか?

本内容は日本蘇生学会第28回大会シンポジ

ウム43(6)H21 November 佐賀において発表し

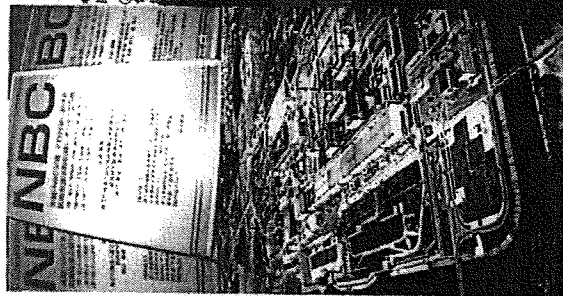
た内容に加筆修正を加えたものである。



罹生卒にも人間味あふれる対応を随手チネルノアにNBC副編集長  
 災害医療では、未だに俺は、三日三晩、寝ずに、食わずに働いた(右真に、あいつは余り  
 働かなかった)と平気でいう者や多い

罹生卒にも人間味あふれる対応を随手チネルノアにNBC副編集長  
 災害医療では、未だに俺は、三日三晩、寝ずに、食わずに働いた(右真に、あいつは余り  
 働かなかった)と平気でいう者や多い

罹生卒にも人間味あふれる対応を随手チネルノアにNBC副編集長  
 災害医療では、未だに俺は、三日三晩、寝ずに、食わずに働いた(右真に、あいつは余り  
 働かなかった)と平気でいう者や多い



文献0000000000000000

1. 初期災害医療に手引き書。サリン  
 など実例分析:平成17年3月18日 夕  
 刊読売新聞
2. 原口義座、友保洋三、西 法正、(  
 編):災害医療大系。2004
3. 被災者7名平成17年6月25日(土)  
 読売新聞 朝刊
4. 京都・鳥インフルエンザ確認「大量死で  
 出荷早めた」空白の一週間。朝日新  
 聞2004年2月29日
5. 小川政恭(訳):誓い。ヒボクアス古い  
 医療について他人編。岩波書店:東京  
 、191-192、1963
6. 見田宗介:現代社会の理論一情報  
 化・消費化社会の現在と未来。岩波新  
 書。岩波書店 1996、19-21

7. 中田敬司:組織論。災害医療従事  
 者研修会テキストブック、兼資料集 第  
 5版(原口義座他編)。2003、42-5
8. ルース・ベネデクト(長谷川松治訳  
 )定訳菊と刀 日本文化の型。社会思  
 想社 1972年初版、2001年 第50刷
9. 貫 成人:哲学マップ。ちくま書房  
 2004、90-92
10. 原口義座、友保洋三、西 法正(  
 編):NBC。実践!NBC災害・テロ対策  
 における医療救護活動訓練レポート(  
 全3巻)メディアラボクラン:東京、2008
11. 原口義座、友保洋三、西 法正:  
 さいがいりりよりの かれんだー小学  
 生から大人まで 平成22年、2010年

ご指導いただいた西 法正・友保洋三  
 (国立病院機構災害医療センター)に  
 感謝いたします。

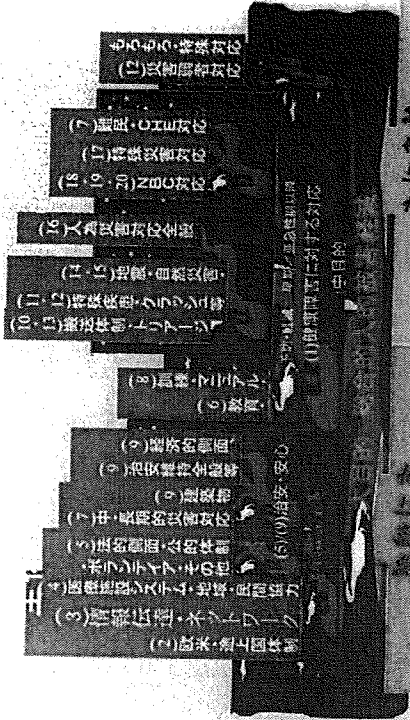
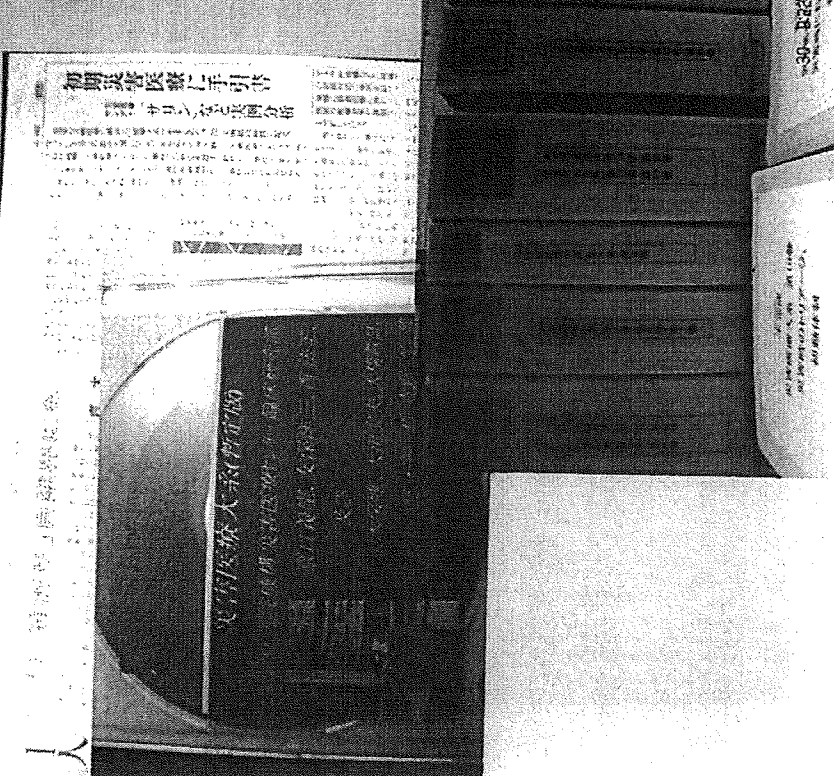
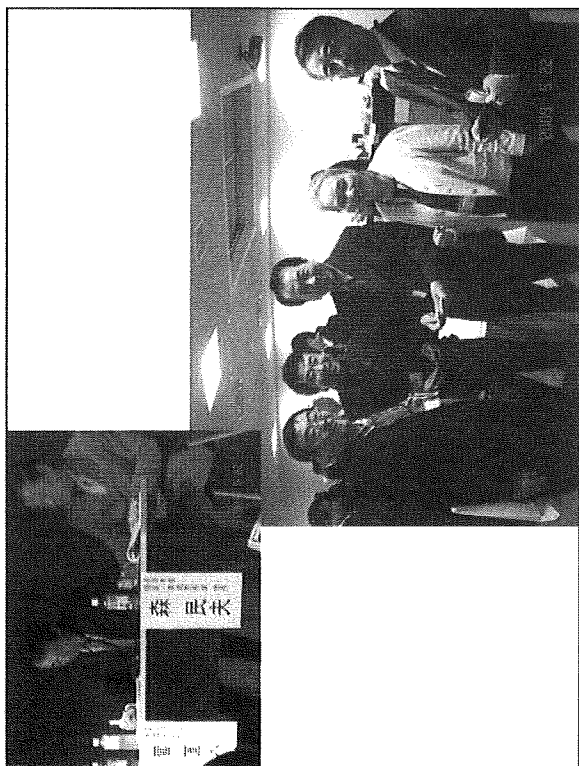


図 23、25  
 災害医療大系。1004の概要



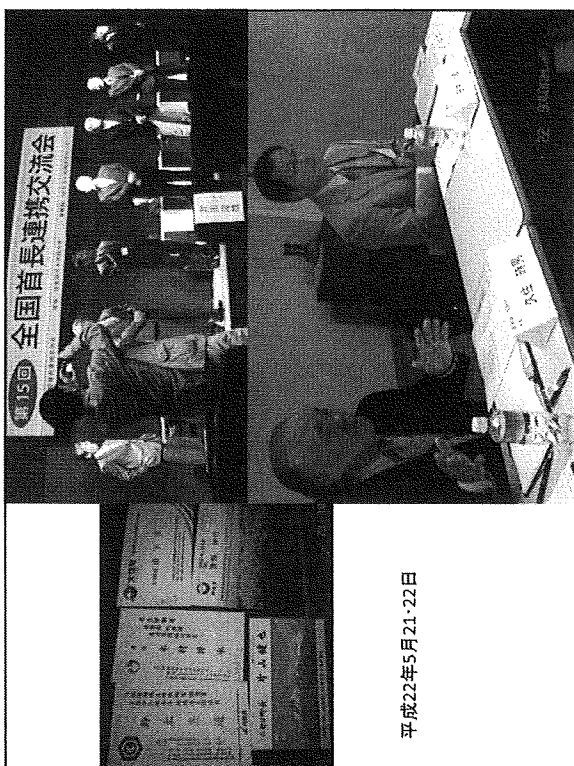


平成22年4月



## 平成22年5月 第15回全国首長連携交流会記録

原口義座による補足説明:



IV. 研究成果の刊行物・別刷（別添）

附録4. 危機管理機構としての活動記録として

細坪信二 他

2009(平成 21)年度  
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  
報告書

特定非営利活動法人 危機管理対策機構(CMPO)

## 目 次

1. 現時点での国内の訓練の取り組み状況の調査.....	3
2. 複数の発生状況のシナリオパターンの策定.....	39
3. 適切な対応の整理.....	49
4. 国、自治体及び医療機関をはじめとする関係機関との連携訓練の実施.....	58
5. 国民に対する啓発セミナー&シミュレーションの開催.....	61

# 1. 現時点での国内の訓練の取り組み状況の調査

(2010年3月31日現在、HP調べ)

主催	小樽検疫所・千歳空港検疫所支所	小樽検疫所・小樽市保健所
目的	新型インフルエンザの国内感染を水際で食い止める	検疫所と保健所等関係機関が連携し、水際等での新型インフルエンザ対策を充実させることが急務となっている。今回、海外において新型インフルエンザが発生し、警戒レベルフェーズ4が宣言されているなか、小樽港に入港する船舶内で新型インフルエンザの感染が疑われる患者が発生したという想定のもと、小樽市保健所、市立小樽第二病院等と連携して、船内での患者等への対応、患者搬送、乗組員の健康調査及び下船後の国内での健康監視等が適切に行えるか検証する。
実施日程	平成20年12月17日	平成20年11月17日(月)
訓練時間		9:30～11:00
場実所	新千歳空港	小樽フェリーターミナル隣内埠頭新日本海フェリー(株)「らいらっく」船内
参加者	空港関係者40名	小樽検疫所(24名)・小樽市保健所(14名)・市立小樽第二病院(5名)・新日本海フェリー(株)(9名)・小樽経済会病院・小樽海上保安部・小樽警察署・小樽市産業港湾部・小樽市消防本部・小樽倉庫協会・小樽倉庫事業協同組合・小樽水先区水先人芸・(株)ノマド・北日本倉・函館税関小樽税関支署・東日本フェリー(株)支店支店・北海道運輸局・北海道厚生局・北海道保健福祉部保健医療局・(有)新藤商会 郵船海陸運輸(株)
手訓練	実動訓練	実動訓練
訓練項目	患者搬送訓練	船内での患者対応訓練 ・患者搬送 ・健康調査
訓練内容	新千歳空港の国際線に到着した飛行機の乗客に発熱やせきの症状から新型インフルエンザの疑いのある患者1人が見つかったと想定。患者にはインフルエンザと呼ばれる空気の浄化機能がついたヘルメットをかぶせ、医師が付き添って専用車で苫小牧市立病院へ搬送した。また、苫小牧港でも同日、同様の訓練が行われた。	国内での健康監視対象者の健康確認等 ① 下船した健康監視対象者1名が、発熱はないものの、鼻汁やくしゃみ等が出現したため、不安になり検疫所へ連絡。相談を受けた小樽検疫所は、その旨について小樽市保健所に連絡する。 ② 小樽市保健所は、当該健康監視対象者を防疫車で市立小樽第二病院へ搬送して診察する。
時間軸		
その他		『想定』 ・WHOは、新型インフルエンザに関してフェーズ4を宣言している。 ・P国が新型インフルエンザの発生地域に指定されている。 ・乗組員20名を乗せた船舶SがP国を出航し小樽港へ向う。 ・航行中、船舶内で乗組員1名が、急な発熱(39.0℃)と咳などの急性呼吸器症候群が出現し、新型インフルエンザの感染が疑われる。 ・船長は、新型インフルエンザを疑う乗組員が発生した旨を、検疫所に連絡する(事前通報)。 ・検疫所は、船長に対し新型インフルエンザを疑う者を個室に隔離させ、水先人を操縦室に待機させる等の指示を行う。また、小樽検疫所内に対策本部を設置し、特別検疫の実施を決定し、対応班(連絡調整班、検疫班、搬送班、消毒班)を編成する。 ・連絡調整班は、船舶内で有症者が発生したため特別検疫を実施する旨を厚生労働本省、小樽市保健所、市立小樽第二病院等及び入港手続関係機関へ連絡する。

主催	青森	岩手(宮古市)	岩手	宮城県
目的	現在、高病原性鳥インフルエンザの世界的な流行や散発的な人への感染の継続が見られ、次の新型インフルエンザ出現が強く懸念されている状況にある。 よって、新型インフルエンザの流行に備え、重症被害を最小限に食い止めるべく市民の命を守ることを目的として、市の関係各課等がどのような対応をとるべきか検証するため、机上訓練を実施する。	現在、高病原性鳥インフルエンザの世界的な流行や散発的な人への感染の継続が見られ、次の新型インフルエンザ出現が強く懸念されている状況にある。 よって、新型インフルエンザの流行に備え、重症被害を最小限に食い止めるべく市民の命を守ることを目的として、市の関係各課等がどのような対応をとるべきか検証するため、机上訓練を実施する。	感染拡大を抑え、被害を最小限に食い止めるよう、みんなで新型インフルエンザを正しく理解し、感染予防に取り組む。	・ 新型インフルエンザの感染拡大は、地震などの自然災害と同様、企業の事業継続を阻むものであり、事前の取組、発生後の対応をあらかじめ取り決めておくことにより企業存続を図っていくことが求められています。 ・ 今回の新型インフルエンザは、既に全国的に感染の拡大が繰り返されており、さらに深刻な感染の拡大が懸念されています。 ・ このような状況の下、企業等における新型インフルエンザに對した事業継続の取組の普及を旨とし、経営者などを対象とした無料セミナー及び模擬訓練を開催します。
実施日	平成20年7月30日(金)	平成20年1月31日(木)	平成20年10月28日(火)	平成21年11月16日(月)
訓練時間	14:00~15:30	午後1時から	18:00~20:30	13:30~17:00
実施場所	青森市文化会館5階 大会議室	宮古市役所6階 大会議室	二戸市民文化会館中ホール	宮城県庁行政舎2階 講堂
参加者	市町村はもとより、医療・社会福祉、商工・金融、エネルギー、通信、交通、学校など幅広い分野から、約500名	部長、課長等	一般住民、医療機関、消防関係者、警察関係者、社会福祉関係者及び市町村関係者等	県中小企業者、行政機関、中小企業支援機関等 定員80名
訓練手法	講演会	グループ編成による検討方式 想定事例に基づき討議・検討	視聴及び講演会	模擬訓練
訓練項目	講師及び県から、新型インフルエンザが発生した場合の感染拡大のシミュレーションや、国や県の取組、企業や個人で行う対策などに係る説明を行いました。	訓練の説明等 想定問題の提示 グループ討議 発表・質疑 アドバイザー講評	(1) 視聴「パンデミックへの備え」-医療機関での対応-東北大学大学院 感染制御・検査診断学分野 (2) 講演 I「新型インフルエンザ発生に対する備えとその対応について」 講師 仙台市副市長 岩崎 隆義子 氏 (前血合疫疫所長) (3) 講演 II「岩手県における新型インフルエンザ対策について」(仮題) 講師 岩手県環境保健研究センター 専門研究員松浦 宏樹 氏	架空企業を想定し、新型インフルエンザ発生時における対応の図上訓練を行い、最初の事業継続の取組の重要性を身をもって体験していただくものです。 ・オリエンテーション ・訓練 ・訓練振り返り討議・参加者からの発表 ・講評 ・質疑
訓練内容				
時間軸				
その他				

主催	宮城(村山保健所)	仙台市	山形	山形(市内)
目的	新型コロナウイルスが発生する可能性が高まっている中、患者発生を想定した対応訓練を実施し、村山地域での情報伝達、関係機関との連携体制、医療体制及び感染拡大防止のための適切な対応を確認し備えることを目的としています。	仙台市としての初動対応部分の検証として、運動訓練を実施するとともに、市民の方々等に対する適切な知識を持つていただくため、専門窓による講演会を開催するなど、以下のとおりプロジェクトを実施することとしました。	新型コロナウイルス発生時の対応が重要であり、国において対応を進める中、地域においても早急な対応が求められています。新型コロナウイルスが発生した場合、感染拡大を可能な限り防止し、健康被害を最小限にとどめることが必要です。このため、患者が発生した場合には、関係機関における事前の準備を図ることを目的に患者発生時の対応訓練を実施します。	国外での新型コロナウイルス発生時、及び管内での患者発生時に、庄内総合支庁内において迅速な対応がなされるよう訓練を行う。 支庁及び保健所の対応手順を確認するとともに、訓練実施後の反省点を踏まえ「庄内地域新型コロナウイルス対策行動要綱」の改定を行う。 訓練実施地について、広く公表することにより、一般住民への新型コロナウイルス対策の普及啓発を行う。
実施日	平成20年3月14日(金)	平成20年2月8日(金)	平成21年3月8日(木)	平成20年12月18日(木)
訓練時間	午後1時30分～4時	9時30分～11時30分	午後1時30分～4時	10:00～13:30
場内	村山総合支庁の臨講堂	仙台市立病院	米沢市平日夜間・休日診療所 米沢市すこやかセンター	支庁講堂3号会議室
参加者	管内各医師会等、医療機関(管内感染症指定医療機関を含む)、管内各市町(危機管理担当、保健担当)、管内市町教育委員会、管内消防本部、山形県保健課、衛生研究所、村山教育事務所、村山総合支庁約100名	政策調整局、健康福祉局、消防局、市立病院	地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、管内医療機関、管内市町、消防本部消防署、警察署、陸上自衛隊、置賜教育事務所、置賜総合支庁 置賜保健所(参加総数約100名)	庄内総合支庁、庄内教育事務所、(関係機関)
訓練方法	新型コロナウイルス発生状況の演習	実動訓練	ドライブスルー方式を取り入れた発熱外来での対応に関する実地訓練	図上訓練
訓練項目	新型コロナウイルス対応訓練	・患者搬送、受入 ・検体採取		
訓練内容	モテリ演習を通して、助言者より助言を得ながら、下記についてその対応を確認します。 (1) 発熱相談センターや相談窓口の設置について (2) 患者発生時の連絡体制及び患者受診の流れについて (3) 情報の伝達及び住民に対する周知体制について	(仙台市内で初めて新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が検出された)という状況設定の下、告知、患者搬送、受け入れ及び治療、検体採取等について訓練・検証します。	(1) 発熱外来の設置(ドライブスルー型) (2) 発熱外来での診察、患者待機所の設置等 (3) 患者の診察、診察、トリアージ、検体採取等 (4) 入院医療機関への患者の搬送 (5) 救急車による患者搬送 (6) その他 ・発熱外来周辺の交通整理、防護服の着脱、関係資料・器材の展示	【想定】 場面1: 新型コロナウイルスが国外で発生 【訓練内容】 ・対策本部の設置(場面1)、医療対策会議・本部員会議・班長会議の開催(場面1・2) ・要領で定められた場面毎に必要な対応、その他予想される対応の確認 ・要領で定められた各班の関係団体への対応要請訓練(連絡内容＝場面毎の仮想定要請十嵐作成新型コロナウイルス対策リーフレット)
時間軸				
その他	訓練の概要 ・診察にあたった医師は、H5N1型インフルエンザの感染を疑い、村山保健所に連絡した。 ・新型コロナウイルスが東南アジアのX国を中心に発生し、WHOはフェーズ4(※)を宣言した。国内でも少数であるが患者が確認されており、山形県は発熱外来を設置した。 ・2日前にX国への長期出張から帰国した県内在住者数名が、昨日から38度以上の発熱、咳、全身倦怠感が現れたため、村山保健所に連絡し、発熱外来を受診した。 ・患者は、発熱外来から感染症指定医療機関に入院となった。 ※フェーズ4とは・・・ ヒトからヒトへの新しい型インフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られており、「封じ込め対策」が行われた段階。	同日実施のプロジェクト ・市民講演会「正しく学ぼう新型コロナウイルスがしっかりと備えれば怖くない!!」 「新型コロナウイルスの基本的知識と予防の心得」 ・医療関係者向け講演会		



主催	山形(保健所・医療・消防機関合同)	山形(県警)	福島	福島(相双保険所)
目的	管内での新型コロナウイルス患者発生初期において、保健所と病院・消防等関係機関との連携がとれるよう合同での実地訓練及び情報伝達訓練を行う 支庁及び保健所の対応手順を確認するとともに、訓練実施後の反省点を踏まえ「庄内地域新型コロナウイルス対策行動要領」の改定を行う。 訓練実施について、広く公表することにより、一般市民への新型コロナウイルス対策の普及啓発を行う。			新型コロナウイルス発生の際には、医療機関と連携し、迅速かつ適切な対応を行う。
実施日	平成20年12月18日(木)	平成20年11月27日	平成21年2月9日	11月14日
訓練時間	①情報伝達訓練13:00~13:30 ②実地訓練13:30~16:30			
場場所	鶴岡市立庄内病院 駐車場にて訓練開始	県警本部と三救合同庁舎、県内至14署		
参加者	①情報伝達訓練 医師会 医療機関、市町、庄内総務事務所 ②実地訓練 日本海総合病院、鶴岡市立庄内病院、鶴岡市消防本部、庄内地区広域行政組合消防本部、庄内保健所(情報伝達訓練にも参加)	県警		当所職員・いわき市保健所の職員
訓練手法	実地訓練	図上対処訓練		実地訓練
訓練項目	・情報伝達訓練・発熱外来受付 ・検体搬送・積極的疫学調査 ・環境消毒・患者移送訓練	・対策本部設置 ・施設の警戒・交通規制 ・感染拡大を防ぐ対処法		・防護服の着脱 ・救護所(エアータンク)設置
訓練内容	①情報伝達訓練 庄内地域感染症情報ネットワークを利用した電子メール等による情報の伝達・伝達確認 ②実地訓練 患者ら3名が日本海総合病院、庄内病院に開設している発熱外来を受診。各病院長1名については、自室(仮現)から救急車で各病院長へ搬送。保健所は検体搬送、積極的疫学調査、環境消毒、移送訓練を実施。	県内の新型コロナウイルス患者が発生、各地で感染が広がり、多数の措置入院や外来患者、死者が出たことへの想定。罹患(りかん)の情報を受け、県警本部内に対策本部を設置。多数の外来患者で、二ツツウ状態に陥った医療機関に随動隊や交通機動隊などを派遣し、施設の警戒や周辺の交通規制を行うよう指示するなど、混乱を回避する手だてを確立。被感染者に感染者が出たケースも想定し、感染拡大を防ぐ対処法についても確かめた。	部長による対策本部会議を開き、松本友作副団長が「県民生活を守るため、情報提供の徹底や行内連携の強化など」にしっかりと対応していきたい」とあいさつ。 各部署から対応の報告を受け、県内流行警戒宣言の発出を決定。本部の要働部隊の対策機能班の設置、集会・行事開催の自衛要請などの手続を確立した。 患者が拡大した次の段階の想定では、対策本部幹事会で緊急事態宣言の発出準備や食料・生活物資不足への対応などについて協議した。 引き継ぎ、保健所職員らが感染防護員の着脱の演習を受けた。 ・感染者と対応する際に身に着ける必要がある防護具で、職員らは発生時に備えて真剣な表情で臨んでいた。	菅原保健所長の講義をはじめ、防護服の着脱・救護所(エアータンク)の設置研修など、新型コロナウイルスへの共通認識を深めました。
時間報				
その他	【備考あり】			海外で新型コロナウイルスが発生し、国内初の患者を確認後に県内でも男性1人の感染が確定、さらに拡大を続けているとの想定。

主催	新潟	新潟	長野	長野県(佐久保健所)
目的	①新型コロナウイルス発生時における対応の流れを確認することにより、今後に向けた課題の抽出を行う。特に、県民に対する情報提供について重点をおく。 ②県民に対し「新型コロナウイルス」への対応について、意識の啓発を図る機会とする。		新型コロナウイルス発生時の対応について、手順の確認と課題の抽出を行い、その結果を行動マニュアルに反映するとともに、関係機関における認識の共有と職員への対応力の向上を図るため、県として初めて初めととなる「対応訓練」を実施する。	新型コロナウイルス発生時における初回対応について、感染症指定医療機関、保健所、一般医療機関、県衛生部、厚生労働省の連携を確認し、発生時における迅速かつ的確な対応の体制整備を図るため、佐久地域として初めてとなる「対応訓練」を実施します。 この訓練は10月14日に行われた県の訓練も踏まえ、佐久地域における実際の動きを確認するものです。
日程	平成20年3月29日(土)	平成20年11月18日	平成20年10月14日	平成20年10月29日
訓練時間	午後1時～午後4時まで		午後1時～午後4時30分まで	午後0時30分から午後5時まで
実施場所	新潟県庁、新潟空港、新潟市民病院 新潟県、新潟市、新潟市、厚生労働省新潟検査所	市医師会メディア・カルセンター	・本庁会議室 ・県庁西庁舎3階災害対策本部室・諏訪合同庁舎・岡谷市役所 ・状況付与型図上訓練 県庁西庁舎301号会議室 ・実動訓練 市立岡谷病院	佐久総合病院 教育ホールB ホール、救急外来
参加者			長野県、新潟県警察本部、諏訪地方事務所、諏訪保健所、諏訪地域等県現地機関、岡谷市、市立岡谷病院、諏訪広域消防本部岡谷消防署	佐久総合病院、佐久保健所、一般医療機関、県衛生部、厚生労働省
訓練手法	実動訓練	実動訓練	図上訓練 実動訓練	実地訓練
訓練項目	・発熱外来設置 ・トリアージ ・市町村や民間企業への情報伝達訓練		・本部会議運営訓練 ・状況付与型図上訓練 ・実動訓練	患者発生時の連絡と保健所の対応(実地訓練) 病院における診察と保健所による調査(実地訓練)
訓練内容	①新潟県新型コロナウイルス対策本部の対応 ②新潟空港から新潟市民病院への新型コロナウイルス疑似患者の搬送 ③新潟市及び新潟市との連携			
時間軸				
その他	【想定】 ① 全国フェーズ4(国外で発生)が確認、国内は未発生)に限られ、発生国からの入国門戸は成田、関西、中部、福岡の「4大空港」に限定される。その時点で、国内での患者発生も予想される状況にあり、翌日に、国内における患者第1号が確認され、フェーズ4(国内でも発生)に突入する。 ② 新潟県フェーズ4(国内で発生)から翌日、発生国(中国)から日本国P空港経由で帰国した県民が発症し、新潟空港の検疫で発見され、新型コロナウイルスであることが判明する。さらに、同機を利用した接触者も発症する。 ・平成20年3月27日(木) 午後3時から午後3時30分まで 模擬記者会見			



主催	栃木 宇都宮市 大田原市	宇都宮市 宇都宮市新型コロナウイルス対策行動計画の検証及び具体的な行動マニュアルを作成する上での課題を整理するため、模範訓練を実施する。	宇都宮市 宇都宮市新型コロナウイルス対策行動計画の検証及び具体的な行動マニュアルを作成する上での課題を整理するため、模範訓練を実施する。	大田原市 専門の外采診療所設置などを週し、流行時に備え課題を浮き彫りにする。
目的	平成17年12月に策定した「栃木県新型コロナウイルス対策行動計画」に基づき、健康福祉センター（保健所）及び地区消防本部等関係機関における具体的な対応の検証を行うため、新型コロナウイルス対策の初動における実地訓練を実施する。			
実施日	平成18年3月28日（火）		平成18年2月	2008年10月27日
実施時間	10:00～12:00		2時間程度	
実施場所	県南健康福祉センター			市役所南別館、総合文化会館周辺駐車場
参加者		① 図上訓練：宇都宮市新型コロナウイルス対策本部構成課（全庁対応） ② 実地訓練：庁内関係課、栃木県、医師会及び医療機関等の外部機関		市、消防、医師会、薬剤師会、日赤など 約130名
訓練手法	実地訓練	図上訓練 実地訓練		模範訓練（ドライブスルー方式）
訓練項目		① 図上訓練 対策を実施する関係課の役割を明確にし、参加者一人ひとりが自ら考え意思決定することで、危機管理意識を高めるための会議形式による図上訓練 ② 実地訓練 外部機関との連携強化を図るための連絡訓練及び疫学調査等の実地訓練		図上訓練 防護具着脱訓練 発熱外来訓練 配送訓練
訓練内容		行動計画では、各段階に応じ庁内各課の行動を定めており、今回の訓練では、市内に新型コロナウイルス患者が発生した場合を想定し、感染集団が小規模から大規模に広がりがハバンデミック発生リスクが高まった状態（フェーズ4Bから5B）までの一連の対応を検証する。		具体的にはフェーズ5B（国内流行中期）で、市内で新型コロナウイルス患者が拡大し発生と想定し、図上訓練を行うほか、感染予防のための防護具着脱法を学ぶ。強い感染力を予想し、専門の発熱外来にも対応。院内感染を防ぐため、受診に来た患者個人を軍中で同移する方法やウイルスを除去する特殊なテナントの設置などを試す。問診は大田原地区医師会などが担当。重症患者の搬送は大田原地区広域消防組合が協力し、患者役は市民らが務める。 ドライブスルー方式、テナント1 配布 テナント2 検査 テナント3 トリアージ テナント4 診察 テナント5 処方
時間軸				
その他		【想定事例】 (1) 群馬、東京都内で新型コロナウイルス患者が発生し、新型コロナウイルスが感染症法に基づき指定感染症とされた。栃木県では新型コロナウイルス対策本部会議が緊急開催され、「新型コロナウイルス対策本部」が発令された。市でも「宇都宮市新型コロナウイルス対策本部」を設置し、疫学調査等を行う可能性のある職員に対してはプロトタイプアプグチン接種を行うなどの警戒態勢をとった。 (2) 状況設定 ・フローチャート①市内に住む38歳男性A（都内で発生した新型コロナウイルス患者の会社同僚）が、発熱、咳、呼吸困難等の症状を呈し、市内の感染症指定医療機関を受診。フローチャート②、③、④、⑤医療機関ではAが新型コロナウイルスの症例定義に合致すると診断し、疑い患者として保健所に届出を行う。保健所ではAに検体採取を行うとともに、⑥検査結果によりAが新型コロナウイルス患者と確定。市では、市民に対する外出や社会活動の自粛、学校や関係機関に対する休業の要請などの予防と封じ込め対策を行う。その後、Aの家等接触者が次々と発症してきたため、対策を継続・強化する。【図上訓練フローチャート】		