平成22年11月15日（月）

本部長　森野一真

活動チーム
全チーム待機

1.会議次第（8時～）
場所：羽田エクセルホテル東急（7136号室）
参加者：厚生労働省指導課　風間、参集した全DMAT
2.本日の予定および連絡内容等
(1)予定
撤収作業
3.傷病者情報
救護案件　なし
その他異常なし

4.本日の活動
8:00　本部活動開始。ミーティング。
12:00　本部撤収。

5)成田配備 DMAT の活動

東北大学大学院　山内　聡

愛知医科大学　中川　隆

成田配備 DMAT の活動

東北大学病院　山内聡
愛知医科大学病院　中川隆

担当 DAMT

東北大学病院
愛知医科大学病院
京都第一赤十字病院
大阪府済生会千里病院
済生会滋賀県病院

事前打ち合わせ

9／30　成田市役所での成田消防、成田空港関係者顔合わせ
10／15　成田市消防本部 NBC 資器材視察及び成田空港内 DMAT 待機場所視察

活動概要

11／11；成田空港にてフィリピン首脳到着に伴うテロ対応 DMAT 待機
11／12；ペルー首脳到着に伴うテロ対応 DMAT 待機
11／13；横浜に移動し、APEC 開催に伴うテロ対応 DMAT 派遣（けいゆう病院、メディアセンター、会議センター）
11／14；成田空港にてニュージーランド、タイ、シンガポール首脳出国に伴うテロ対応 DMAT 待機
11／15；フィリピン首脳出国に伴うテロ対応 DMAT 待機

活動時系列記録

11／11

15:00　京都一日赤柿本調整員到着
16:25　東北大学 DMAT 到着・本部立ち上げ
16:40　成田消防到着
16:50　京都一日赤他メンバー、愛知医大、北総松本先生到着
17:05　済生会滋賀県、済生会千里到着
17:10　事前打ち合わせ
17:55　フィリピン到着に備え資機材準備（東北大学、愛知医大、済生会滋賀県病院）
18:20　MCA 無線テスト
18:45　MCA 無線について横浜本部へ確認
18:50　NAA 柴田さんより予定通り航空機到着の報告

19:35　ゲート（64 番）へ移動（済生会滋賀、愛知医大）、成田本部（東北大学）
19:43　ゲート到着・待機
20:00　フィリピン航空機到着
20:15　フィリピン首脳出発
20:28　NAA へ移動
20:35　待機完了
20:50　成田本部撤収

11／12
10:00　ロジ打ち合わせ
11:30　全体打ち合わせ
12:00　NAA 研修室待機
13:00　愛知医大、京都第一日赤　成田空港ゲート視察
13:40　東北大学、済生会千里、済生会滋賀成田空港ゲート視察、
14:57　MCA 無線で横浜本部と通信（愛知医大）
15:00　ゲート（40 番）へ移動（京都一日赤、済生会千里）
15:15　ゲート到着・待機
15:40　ペルー航空機到着
15:50　ペルー首脳出発
16:03　NAA へ移動
16:05　成田本部撤収 横浜へ移動
19:00　けいゆう病院資器材保管場所ないため宿泊ホテル行先変更
19:30　ワシントンホテル桜木町着

11／13
7:00　けいゆう病院 ブリーフィング
7:30　会議室；東北大学、メディアセンター；京都赤十字、
　愛知医大、済生会千里病院、済生会滋賀；けいゆう病院
12:10　東北大学一愛知医大、京都赤十字一済生千里病院申し送り、
12:40　会議室；愛知医大、メディアセンター；済生千里病院、
　東北大学、京都赤十字、済生会滋賀；けいゆう病院
13:30　国際メディアセンター内救護所で活動開始。
13:31　会議室救護所　愛知医大 DMAT 対応　患者１名（42 歳女性）
　チリ政府関係者。頭痛。投薬後診察終了。
13:43　メディアセンター救護所　千里ＤＭＡＴ対応　患者１名（３７歳女）診察。
　セキュリティエリア連絡員。感冒症状。投薬後診察終了。
15:54　メディアセンター救護所　千里ＤＭＡＴ対応　患者１名（４３歳男）診察。
　ブルネイ政府プレス担当。右足首捻挫。投薬後診察終了。

16:10　42 歳女性、再受診、回復確認
17:04　メディアセンター救護所　千里ＤＭＡＴ対応　患者１名（２９歳男）診察。
　　韓国プレス担当。頭痛。鎮痛剤投薬後終了。
18:00　会議室センター退室
18:30　けいゆう病院で反省会
19:40　万国駐車場付近で栃木県警・秋田県警から検問を受ける。

11／14
8:15　愛知医大、済生会千里、京都第一赤十字　ホテル出発
8:45　愛知医大、済生会千里、京都第一赤十字みなと赤十字３F 会議室で婦人プロ
　　グラムの医療支援のための待機
10:00　東北大学、済生会滋賀病院　成田空港へ移動
10:17　成田スケジュール変更　ペルー羽田発、タイ 19 時成田発
　　10 時現在　18 時 30 分　ニュージランド　第２ターミナル
　　19 時 00 分　シンガポール　第１ターミナル
　　19 時 00 分　タイ　第２ターミナル
11:02　横浜本部より　10：51 婦人プログラム終了連絡
11:05　みなと赤十字病院解散、各チーム成田へ移動開始
13:30　東北大、滋賀 NBA 本部到着
15:05　愛知医大、大阪千里到着
15:21　本部より 13：10 をもって APEC 公式行事終了の連絡あり
16:37　京都赤十字、NAA 到着
17:00　消防より千葉北インター通過後配備体制との連絡
17:00　ロジスティック打合せ
17:20　成田本部立ち上げ
　　◎成田正面統括（愛知医大）
　　◎第一ターミナル班（◎済生会滋賀、京都第一赤十字）
　　シンガポール（19：00 DP）対応
　　◎第二ターミナル班（◎東北大学病院、済生会千里）
　　ニュージーランド（18：30 DP）、タイ（19:00 DP）対応
17:28　第一ターミナル班　出発準備開始
17:35　第一ターミナル班　NAA ビルへ出発
17:40　第二ターミナル班　出発準備開始
17:45　第二ターミナル班　NAA ビル出発
17:46　第一ターミナル班　G40 到着
17:53　第一ターミナル班　G45 へ移動
17:56　第二ターミナル班　G64 到着
18:33　東北大よりニュージランド出発遅延

18:39　ニュージーランド機動き始めたため第二ターミナル班タイ出発の G414 へ移動
18:55　タイ首相到着　乗り込む（第二ターミナル）
18:56　シンガポール首相乗り込む（第一ターミナル）
19:10　タイ離陸　待機解除
19:30　第二ターミナル班第一ターミナルへ移動
19:34　シンガポール離陸、配備解除

11/15
8:20　本部立ち上げ
8:25　本部との無線開通確認
8:30　成田チームミーティング
8:45　愛知・京都空港内へ移動準備開始
8:50　空港内へ移動開始
8:52　ゲート６４へ到着連絡あり
8:58　警察よりフィリピン大統領車両千葉北インターを通過の連絡が入る
9:15　愛知医大よりフィリピン大統領エプロン６４到着との連絡が入る
横浜本部へ到着の件を報告
9:31　愛知医大より 9:29 にフィリピン大統領搭乗との連絡が入る
横浜本部へ搭乗の件を報告
9:52　愛知医大よりフィリピン大統領機離陸　待機解除と連絡あり
横浜本部に待機解除を報告
10:04　NAA 本部に愛知・京都到着
10:13　NAA 本部撤収

<u>考察</u>

1.　事前準備
- 打ち合わせの日程が突然決まるため、日程調整が困難であった。
- 事前資料の量が多すぎて、把握しきれなかった。自分と関係ない資料が多く、どこを読めば良いのか判らなかった。
- 何度も同様の書類の提出を求められたりして、非常に煩わしかった。その割には、通行許可書などの準備ができていなかった。医療チームの地位をもっと上げてほしい。

2.　連絡網、情報ツール
- 事前に作成した ML が情報共有に有効であった。
- トランシーバーは届かないことが多く、役立たなかった。
- MC 無線は横浜の本部とも会話でき、有用であったが、時々不通となってしまっ

ていた。

- 携帯電話が支給されたが、事前に電話番号も登録されており、非常に有用であった。

3. 装備品・薬品について

- 必要物品に関しては、国が費用を負担すべきだと思われる。なぜ、医療機関が国の行事のために自己負担をしなければならないのか。
- 冷所管理の薬剤に関しては、本部などで一括して管理してほしい。
- 薬剤リストにある、麻薬に準ずる薬剤（ケタラール）については、今後厚生省が麻薬管理・施用に関する特例ルールを定めないと、結果的に持っていくことも、施用することも出来ない。今回の事例を元に、厚生省で早急に対応策を講じていただけることを期待する。

4. 活動

- DMAT 全体での指揮命令系統はかなり統率がされていた。
- 消防も本部（待機場所）に連絡員を置いていただいた方が、スムーズに活動ができたと感じられた。
- 安全管理は NAA がしてくれていた．空港内のことはやはり空港管理者の全面協力の下でないと厳しいと実感した
- 空港内での車両の運転は NAA の誘導なしでは不可能であった。
- 車両に通常の DMAT 資機材と NBC 用の資機材を満載した状態で現場に急行し、それらの資機材を出して活動できるのか疑問である。
- 実際に現場活動をしようとしたら、事前に現場でのシミュレーションを行わないと困難である。

5. 宿泊施設、アメニティ

- 成田空港の待機場所は NAA の協力の下、とても快適であった。
- 成田での宿泊施設は問題なかった。ホテルと待機場所の移動は、NAA が協力してくれた。
- 横浜のホテルの朝食時間は、出勤時間に合わせて調整してほしかった。

6. 交通

- 横浜市内での移動は警察の検問で大変だった．通行許可書を事前に取っておくべきである．DMAT 隊員証で通してくれるともっと良い．

6) 横浜市内の病院の準備

神奈川県警友会　けいゆう病院　湯浅　洋司

APEC 報告書

集団災害対応

- 横浜市内の病院の準備
  - けいゆう病院

けいゆう病院救急センター　湯浅洋司

APEC 会場直近の当院では，発災時にトリアージを中心とした現場救護所として，かつ横浜市内災害拠点 13 病院の一つとして機能するべく準備し，対応した．

まずは当初メンバーに入っていなかった厚労省の有識者会議に当院からも参加することとなり，横浜市および神奈川県や DMAT の準備会合にも出席した．APEC 開催 1 か月前には院内トリアージ訓練を行い，NBC 医療用臨時備蓄医薬品を準備，中毒センターから NBC 対応マニュアルの配布を受け，地域で開催された NBC 医療専門家による対テロ対策勉強会にも参加した．

当院は二次救急医療施設であるため，三次救急適応は転送の必要があり，転送先の選定については，当院内に設置された厚労省の現地医療対策本部に詰めている DMAT 現地本部がいくつかの施設をピックアップすることとなった．また，院内の同本部には NBC 責任者や日本中毒センター，放射線医学総合研究所，および国立感染研究所のエキスパートが常駐することで，NBC テロに備える体制となった．

当院は災害拠点病院ではあるが DMAT 未整備であり，除染設備や PPE（個人防護装備）もなく，DMAT の支援を受ける必要があった．そこで国立災害医療センターから移動用除染設備を借り受け，APEC 期間中設置した．さらに首脳会議の期間は院内に DMAT4 隊が常駐待機することとなり，発災時には残りの 4 隊も集結して，計 DMAT8 隊が現場救護所となる当院で活動することとなった．

情報伝達フロー確認のため，事前に神奈川県救急医療情報システムおよび E-MIS の入力訓練と横浜市の F ネット（災害用 FAX）受信訓練に参加した．APEC 期間中に起きた異臭騒ぎの際には F ネットが実際に使用されたが，運用は順調であった．

横浜市立大学附属市民総合医療センター　森村　尚登

APEC 開催期間中の院内対応

横浜市立大学附属市民総合医療センター高度救命救急センター　森村尚登

■はじめに

横浜市で開催されたアジア太平洋経済協力（Asia-Pacific Economic Cooperation：以下 APEC）フォーラムの期間中（2010 年 11 月 7-15 日）に関連して生じる可能性があるインシデントに対する、当該地域の救急・災害医療体制の一環として、当院がとった対応を報告する。

■APEC 開催期間中の救急・災害医療体制における当院の役割

横浜市内で指定された 5 病院の一つとして、前半の 11 月 7-12 日は横浜市、後半の 13-15 日は厚生労働省によるそれぞれの対策本部の指揮下で、下記役割を担った。

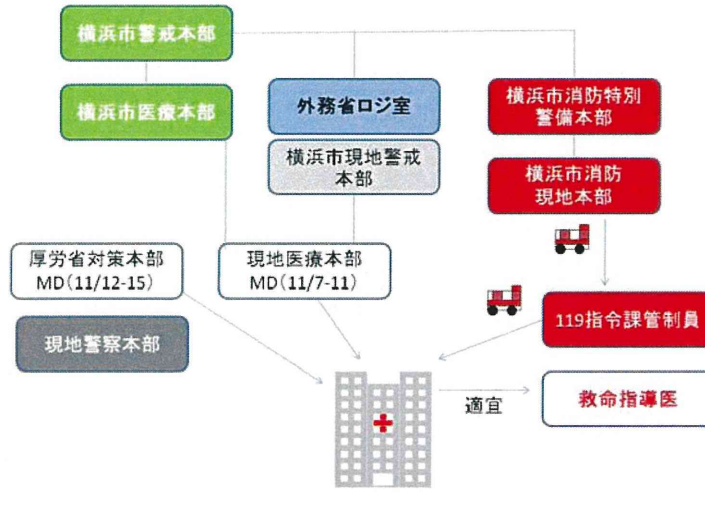
11/7-11

1. 通常の救急医療
2. 災害発生時の対応（含む DMAT・局地災害対応型 DMAT 対応（YMAT））
3. 災害：テロを含む特殊災害

11/12-15

1. VIP 対応（VIP：参加各国首脳・首脳夫人・随行の上級シェルパ　が対象）
2. 通常の救急医療
3. 災害発生時の対応（含む DMAT・局地災害対応型 DMAT 対応（YMAT））
4. 災害：テロを含む特殊災害

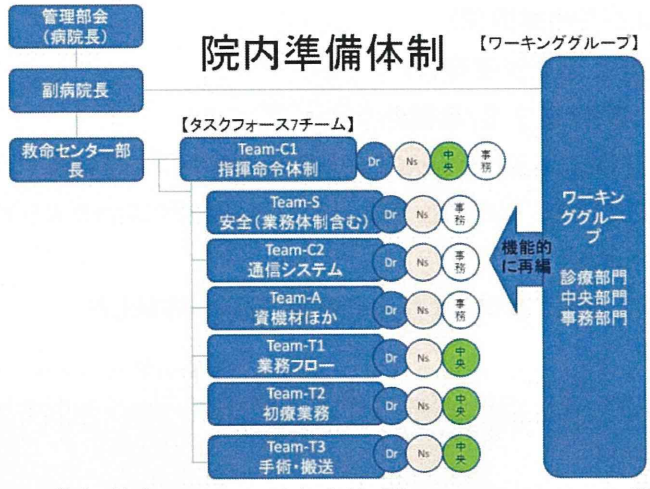
組織体系図



■体制構築の過程

1. 院内体制検討組織の立ち上げ

下記のように CSCATTT の項目で役割を分担して、ワーキンググループを編成し、検討を開始した。



具体的には、Command（指揮体制）、Safety（安全管理）、Communication（通信体制）、Assessment（リスク評価）、Triage（受入れ体制）、Treatment（診療体制）、Transport（病床運用）の 7 項目に沿って準備した。

1.1 Command（指揮体制）

院内対策本部として、インシデント発生時には以下のメンバーを以て病院調整チームを立ち上げることとした。

・当直帯病院統括医 1（特に 12-14 日のみ、従来と異なり 1 名増員とした）
・当直事務（従来の管理当直）1
・当直看護師長 1
・当直救命救急センターリーダー医 1

1.2 Safety（安全管理）

Patient surge の可能性を考えて、多数傷病者受入れ窓口になる救命救急センタースタッフについては、期間を限定して、従来の日勤、当直体制から二交替勤務制に切り替えた。

1.3 Communication（通信体制）

脆弱になりがちな通信体制については、その強化のために、院内は常備していた無線機 5 台に加えて横浜市から7台借用して対応した。また院外組織との連携については、現地医療本部との通信体制は専用固定電話を用い、また消防局救命指導医への病院情報の提供も専用固定電話を使用した。さらに、病院間情報共有の目的で ad hoc mailing list を立ち上げ、細かな運用に関する情報交換を行った。加えて EMIS 入力、閲覧によって情報集約と共有を図った。

病院内情報発信のタイミングについては、毎日 2 回、9 時と 18 時に、決められた書式

に基づいて病院内情報を対策本部や連携病院に提示することとした。また傷病者対応時にはその都度連絡することとした。

1.4　Assessment（リスク評価）

リスク評価は METHANE 項目に沿って行い、下記が挙げられた。

E：会場およびその周辺（E）

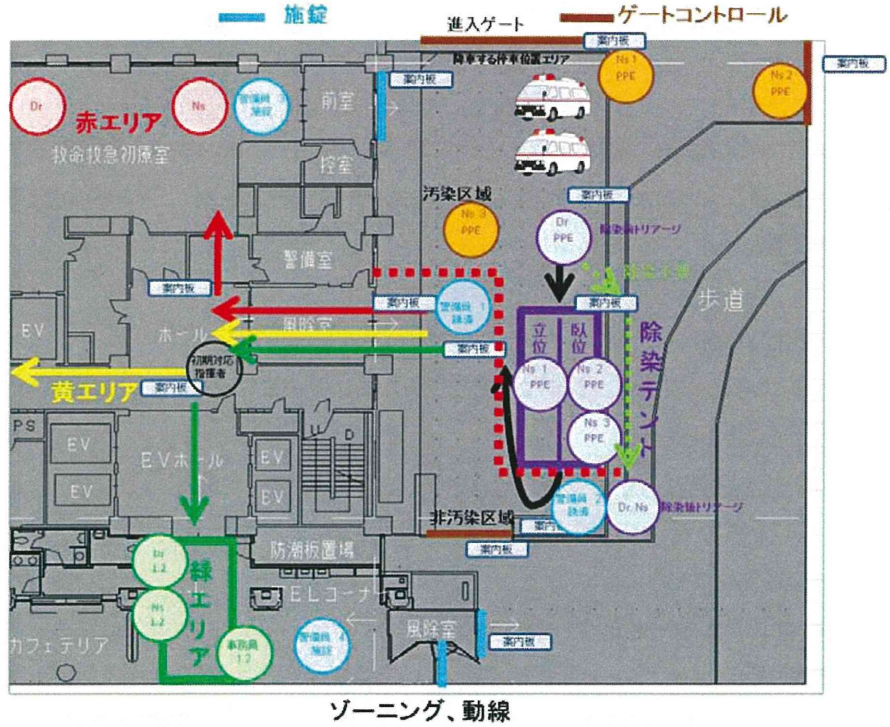
T：爆傷、銃創、化学災害等（T）

N：最緊急（赤）症例 2 名/最初の 1 時間（N）

特に、特殊災害対応の一環として、防護服着脱手順の再確認（シミュレーション）と N 災害初期対応の再確認（DVD）、受入れ時ゾーニングに沿ったエリアの確認を実施した。

1.5　Triage（受入れ体制）

下図のように、ゾーニングおよび人員配置、動線を確認した。



ゾーニング、動線

1.6　Treatment（診療体制）

下記を実施することによって院内体制の強化を図った。

① 全科オンコール対応強化

② 穿通性重症外傷対応の強化

③ 麻酔科増員（2 つの本学附属施設の連携による）

④ 外傷対応チーム外部応援依頼（日本救急医学会）：特に銃創対応

⑤ 手術枠準備

⑥ 輸血部（救命救急センター1F 診療エリアに O 型(-)血液を常備（10 単位予定））

1.7　Transport（病床運用）：別添資料参照

2. 対応マニュアルの策定：別添資料（「APEC 対応マニュアル」・「APEC 管理当直用マニュアル」）参照

横浜市立みなと赤十字病院　伊藤　敏孝

横浜市内の病院の準備

－横浜市立みなと赤十字病院の場合－

横浜市立みなと赤十字病院

救急部　部長

伊藤　敏孝

【はじめに】

今回APECに置ける当院の役割は、首脳クラスを除く、高級幹部の受け入れであった。また、APEC 会場のみなとみらい地区は距離的に車で10分程度の距離であることから、多数傷病者が発生した場合には当院が全面的に受け入れなくてはいけない立場であった。

【平時の救急体制】

当院は365日 24時間の救急患者を受け入れることを病院の基本的柱としている。そのため、出来るだけ救急車を断らないことを目標として救急外来を運営している。年間の救急患者総数は約 25000人、救急車受入台数は約 10000台である。救急外来の体制は、救急隊からのホットラインには医師が直接対応し、救急車で来院される方に対し、救急外来担当医が初期診療をおこなうER 体制をとっている。ファーストタッチした担当医が初期診療を行い、診断した上で、専門医の診療が必要と判断した場合には診療を依頼し、不要と判断した場合には帰宅を許可している。平日の昼間は、救急医学会専門医が中心となり、主に救急車で搬送される患者に対して診療を行っている。当直時間帯の診療は内科系、外科系、循環器科、小児科、産婦人科、重症患者対応、シニア、ジュニアの各 1名の当直医により行われ、必要に応じて各科のオンコール医が呼ばれる体制になっている。

【APEC 時の診療体制】

原則として、平時に置ける体制を変更せず診療を行った。ただし、夜間に関しては救急専従医一名が院内で待機した。ま

た、この期間中を通して救急患者の受け入れ制限は行わなかった。なぜなら、APECとは関係ない多数の傷病者のたらい回しが起きることが予想されたため、受け入れ制限は行わなかった。

【災害発生時の対応】

当院では過去に年に1回程度20名以上の大量傷病者を受け入れた経験があることから、これらの経験をもとにアクションカードの作成などのマニュアル作りと救急倉庫への必要物品の保管を行っている。

このアクションカードは、災害発生した場合に医師・看護師・事務官がどのように動くかを示したカードである。

災害発生時の流れを示す。大量の傷病者の受け入れを依頼された場合、医師・看護師・事務官の3系統の責任者を救急外来に招集する。各系統の責任者は、状況確認後救急倉庫から各系統のアクションカードと外来配置図を示したホワイトボードや救急機材、傷病者リスト用のボードを運び出す。各責任者は、自身のアクションカードで各自の行動を確認する。その後、各責任者は、アクションカード内に示された優先順位に従い、各系統の人員の役割を命じて、そのアクションカードを渡す。役割を示された人員は、アクションカードの示された場所で各自の役割に従って、行動をする。

このようにすることで、大量の傷病者の受け入れになれていないものが当直していても、応援が来るまで初動対応が出来るようにした。

APEC期間前から、このアクションカードの周知徹底と訓練によりアクションカードの修正を加えた。

【NBC災害発生時の対応】

NBC対応用のアクションカードを追加した。また、除染設備の立ち上げ場所の設定とNBC対応訓練を実施した。また、APEC期間中は除染設備を常時使用可能な状態にした。

また、NBCの院内での認識向上のための教育訓練をおこなった。

【まとめ】

当院では、各種災害体側対応マニュアルを整備し、大量傷

病者が発生したときの対処をしてきた。今回、APEC会議を機会により実用的なアクションカードを使用した対応マニュアルを準備した。また、NBC対応マニュアルの整備を追加して、より充実したマニュアルを整備することが出来た。今後、訓練や現実の災害対応を通じてマニュアルやアクションカードをより現実的なものにするようにブラッシュアップを行っていきたいと考えている。

済生会横浜市東部病院　船曳　知弘