

	Runners	Max. Temp	Incident Totals	Transport Totals	Hospital Totals	Incidence Rate	Transports (% of Incidents)
2010	22,540	61	1,320	42	68	5.86%	3.18%
2011	21,554	61	1,324	55	87	6.14%	4.15%
2012	22,426	87	2,181	241	260	9.73%	11.05%

Massachusetts General Hospital
Boston Marathon Bombing Response and Recovery
Biddinger PD, M

表1. 過去3年間の大会における患者数
例年参加者の5%程度であったが、気温の高かった2012年は2000名以上の患者が発生し、260名が病院へ搬送された。これを教訓に医療体制を強化していた。

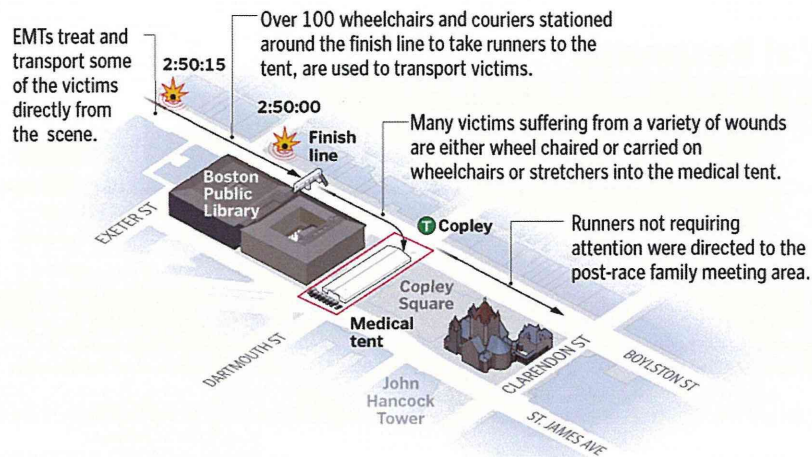
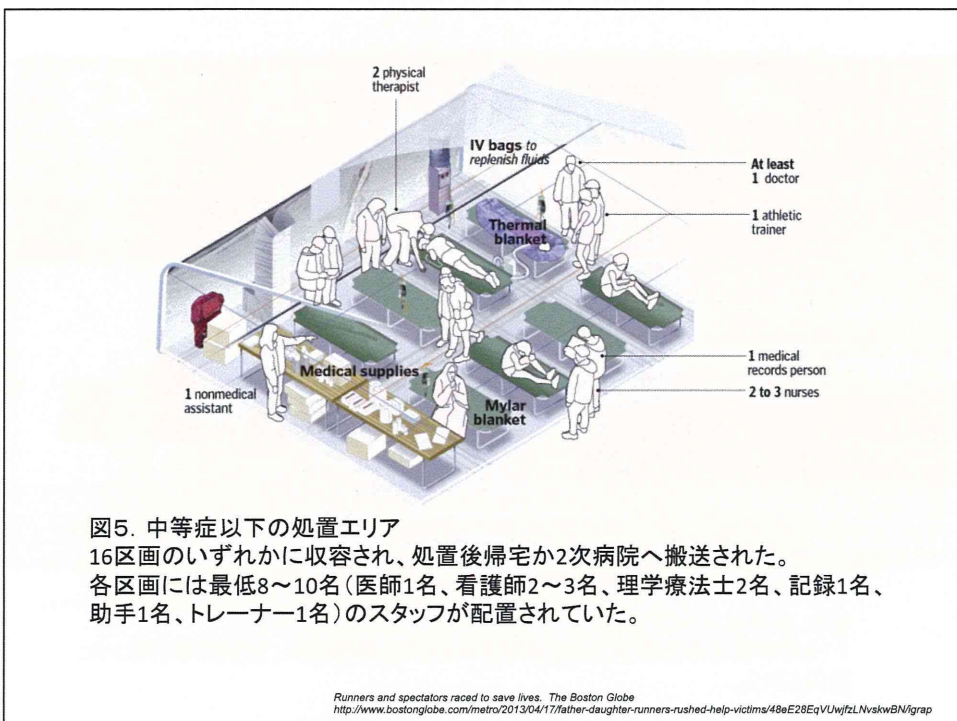
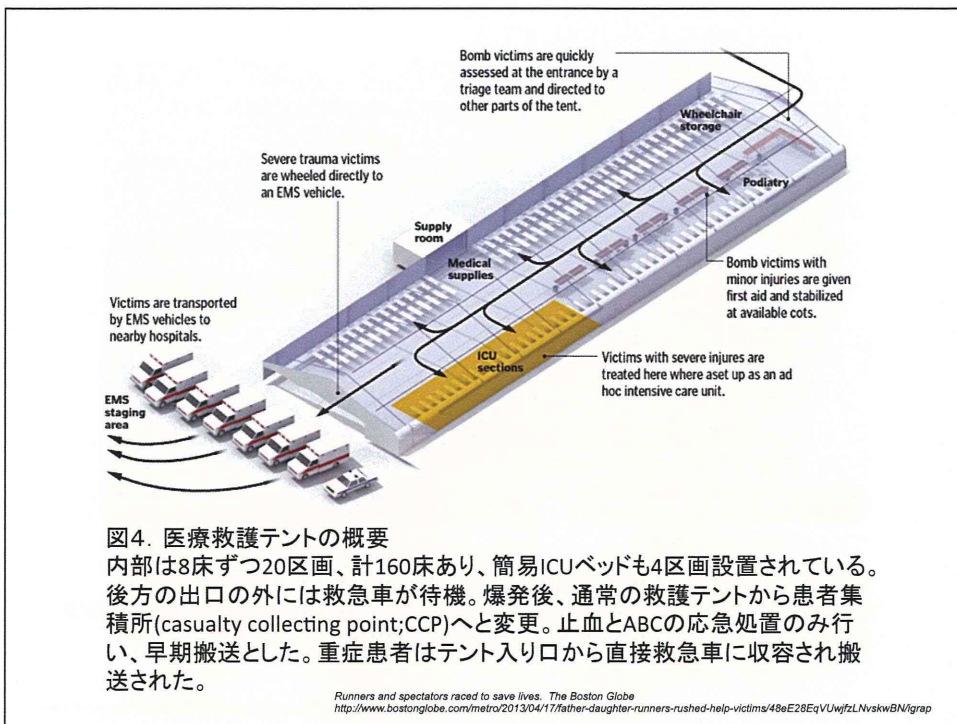


図3. 爆発現場付近の状況
ゴール後に倒れるランナーに備えて配備されていた100台以上の車イスとその押し手が負傷者を直ちに救護テントに搬送した。救急隊は現場で応急処置後救護テントを経ずに直接医療機関に搬送したのもあった。

Runners and spectators raced to save lives. The Boston Globe
<http://www.bostonglobe.com/metro/2013/04/17/father-daughter-runners-rushed-help-victims/48aE28EqVUwftLNsKwBN/igrap>



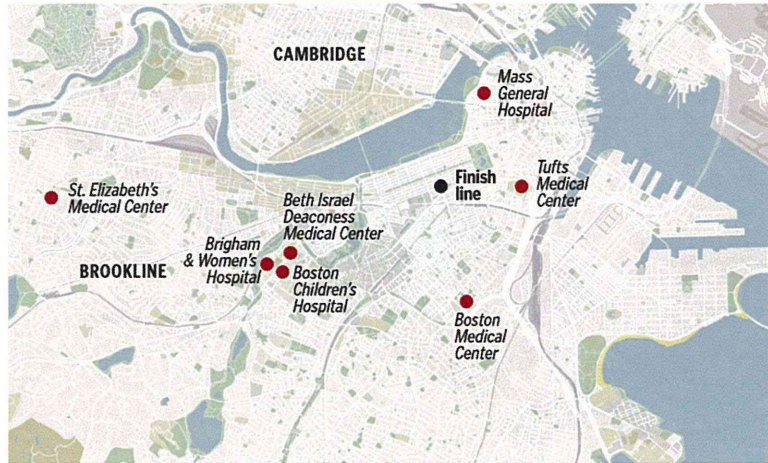


図6. ゴール地点(爆発地点近く)と周辺医療機関との位置関係
爆発地点から2マイル以内に、5つのレベル1外傷センターと1つの小児外傷センターがあり、迅速な収容と最短時間での手術を可能にした。

Runners and spectators raced to save lives. The Boston Globe
http://www.bostonglobe.com/metro/2013/04/17/father-daughter-runners-rushed-help-victims/48eE28EqVUwJfzLNvskwBN/igrap

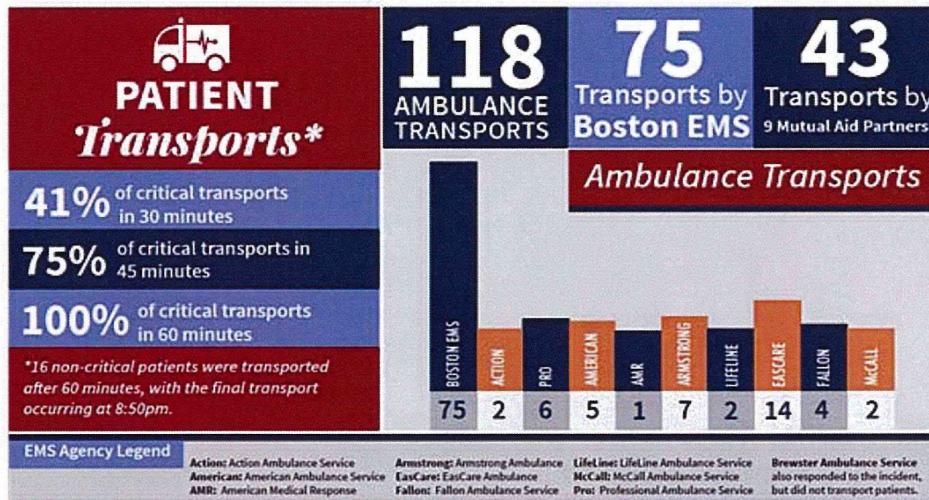



図6. 救急車で搬送状況
118件が救急車で搬送。重症患者の40%が30分以内に、全例が60分以内に搬送された。

Massachusetts General Hospital
Boston Marathon Bombing Response and Recovery
Biddinger PD, IM


Following the trail

Evidence is being collected and analyzed at the FBI's state-of-the-art crime laboratory near Quantico, Va. The lab is comparing bomb materials sifted from rooftops, gutters, even the soles of victims' shoes, against thousands of lab reports from other bomb attacks over the past half a century in search of a "bomber signature."


Bomb container
A crumpled piece of metal located on a rooftop had serial number information that helped identify it as a specific pressure cooker lid and could provide evidence on where it was purchased.




Explosion residues
Chemical analysis of residues from the clothing of those standing closest to the bombs helps investigators identify the type of explosives used.




Debris pattern
The pattern of injuries helps identify the intent of a bomb and how it was built.



Shrapnel
Nails, BBs, and ball bearings were removed from victim's bodies and the scene.




Backpack
A shredded piece of a black backpack was discovered at the scene. Once connected to the explosion, the evidence was used to help screen potential suspects from digital footage.



IED profile
Investigators are using a computer archive called Explosive Reference Tool that contains reports from previous bombings, so-called underground bomb-making handbooks, and manufacturing data of key bomb-making components to look for similar bombs.

Electrical components
A circuit board fragment (shown here), a battery, a battery holder, and some wiring are being analyzed to determine the type of triggering device used.



(Actual size)

SOURCES: FBI; James T. Thurman, former chief of the Explosives Unit, FBI Laboratory's Bomb Data Center; Terrorist Explosive Device Analytical Center
JAMES ABUNDIS/GLOBE STAFF

図7. 爆発物の概要

圧力釜に爆薬と、殺傷力を高めるための釘、BB弾、ベアリング等が充填されていた。その結果、多数の小金属片が負傷者に刺さった。

Runners and spectators raced to save lives. The Boston Globe
<http://www.bostonglobe.com/metro/2013/04/17/father-daughter-runners-rushed-help-victims/48eE28EqUwJfzLNVskwBN/1grap>

到着時刻	診断	転帰
15:04	外傷性切断	入院
15:05	膝損傷	入院
15:17	外傷性切断	入院
15:20	左上肢損傷	帰宅
15:22	外傷性切断	入院
15:23	外傷性切断	入院
15:27	足部異物	入院
15:27	外傷性切断	入院
15:27	爆傷	帰宅
15:28	爆傷	帰宅
15:30	爆傷	入院
15:41	外傷	入院
15:52	外傷	入院
15:52	災害	帰宅
16:00	災害	帰宅
16:22	爆傷	入院
16:32	爆傷	入院

Massachusetts General Hospital
Boston Marathon Bombing Response and Recovery
Biddinger PD, M

表2. マサチューセッツ総合病院(MGH)のsurge(15:04~16:32)
緊急手術の必要な重症患者が最初の30分に集中している。
ERと手術室の迅速な空床確保と人員確保が必要である。

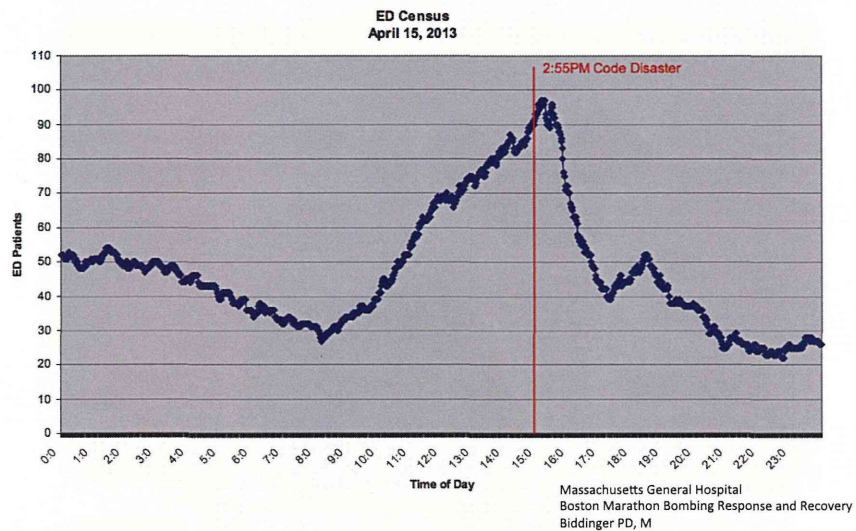


図8. MGH救急部のsurge対応(空床確保)
レース開始後から患者数増加し、爆発後は最大97名に達したが、
1時間半後には39人にまで減らし、空床と人員を確保した

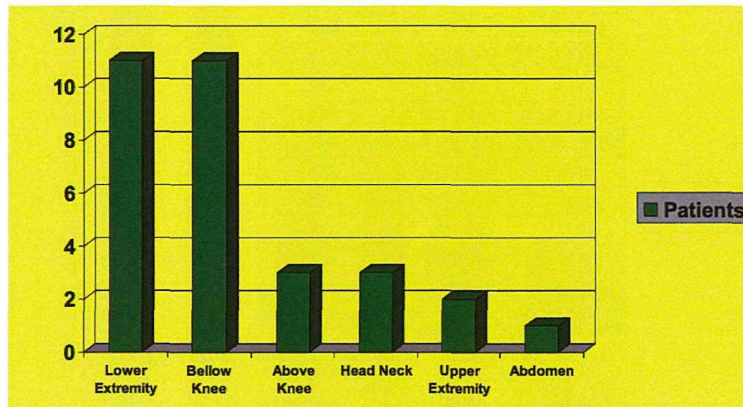


図9. 主な受傷部位
損傷は下肢に集中。
熱傷11、高度軟部組織7、骨折5、爆発破片11。
手術が必要な胸腹部臓器損傷はなかった。

厚生労働科学研究費補助金

(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

平成 25 年度 総括研究報告書

「関係諸機関との連携のあり方」

平成 26 年 3 月

研究代表者 大友 康裕

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 救急災害医学 教授

研究課題名；「関係諸機関との連携のあり方」

研究代表者；大友 康裕（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 救急災害医学 教授）

研究要旨

災害対応は災害の種別によらない対応原則として All Hazard Approach が主流である。中でも、指揮と情報管理の重要性は重要で、その不具合は混乱の原因となる。その理由として、(1)情報管理に関する知識や訓練の不足、(2)共有すべき情報に関する事前調整の不足、(3)化学物質による汚染とその除染作業の追加による、処理すべき情報量の増加に対する対応力の脆弱性、が挙げられ、これらに関する標準的な研修が望まれる。

研究分担者

森野 一真：山形県立救命救急センター 副所長

研究協力者

萬年 琢也：山形県立救命救急センター

A. 研究目的

CBRNE 事態の蓋然性を見極める事は困難であるが、過去の事案がある以上、否定する事はできず、事態発生に対する準備は必要である。CBRNE 事態への対応は、行政、消防、警察、医療、企業、住民など、国民全体で行う必要がある。特に、事態発生現場を中心とする対応の枠組みは、平成 13 年に作成された「NBC テロ対処現地関係機関連携モデル NBC 現地対処機関連携モデル」として、現在も用いられている。本研究は関係諸機関との連携のあり方に関し検討する。

B. 研究方法

平成24年11月20日に山形県国民保護共同実動訓練が行われた。訓練想定は、山形駅における化学剤散布事案の発生である。主要訓練項目は、(1) 鉄道駅での化学テロ発生現場における被害者の救出・救助、除染、搬送訓練、(2) 救援訓練（避難所運営訓練）、(3) 病院における

負傷者受入れ訓練、(4) TV会議、合同対策協議会運営訓練であった。このうち、参加者の評価、アンケート結果などから、現地調整所における課題を抽出する。

C. 研究成果

1. CBRNE事態対応への切り替え（スイッチ）

訓練上の制約から、CBRNE事態対応体制への切り替え手順は確認できたものの、実際の事案発生に対し、切り替えの可否は不明である。また、関係機関の出動ならびに現地調整所の立ち上げに関しても、訓練時間の制約により、正確な評価はできなかった。

2. 指揮

関連機関ごとの指揮体制は構築されていたが、災害発生現場からの救助救出、除染、現場救護所の運用と搬送の3つの主たる業務に関する指揮調整を各関係機関内で行いつつ、同一指揮者が現地調整所における業務に加わる機関

もあり、混乱が生じた。

調整所の運用は、山形市職員を中心に行われたが、手順（シナリオ）の確認作業に終始した感があり、訓練不足は否めず、実災害における調整は困難ではないかと思われた。これらの混乱は後述する記録に反映されることになる。

3. 安全

現地調整所の設置場所は、現場救護所付近であり、安全は確保されていたと考える。

4. 情報管理と記録

現地調整所の役割が最も期待されるのは、情報の共有とその管理（記録）である。しかしながら、共有すべき情報とその管理方法が明確ではなく、かつ共有した情報の掲示も十分ではなかった（図 1～5）。

D. 考察

災害対応は災害の種別によらない対応原則として All Hazard Approach 主流である。中でも、指揮と情報管理の重要性は重要で、その不具合は混乱の原因となる。

今回の国民保護訓練は、実働訓練の前に机上訓練がなされていたものの、現地調整所の混乱は大きかった。その理由として、(1) 情報管理に関する知識や訓練の不足、(2) 共有すべき情報に関する事前調整の不足、(3) 化学物質による汚染とその除染作業の追加による、処理すべき情報量の増加に対する対応力の脆弱性、などが挙げられる。

これらの理由のうち(1)、(2)は CBRNE 事態対応のみならず、災害や自然災害においても重要であり、日頃の研修や訓練が必要である。一方、(3)に関しては、CBRNE 事態に特有な項目であり、専門家による、対応の標準化が望まれる

E. 結論

現地調整所の混乱は、CBRNE 事態対応を大きく左右する。混乱の原因は情報管理技術や事前

に共有すべき情報の不明瞭にある。

F. 健康危険情報

特に無し

G. 研究発表

特に無し

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

図1 現地調整所の主情報管理と記録。掲示されず、調整のために用いられていない。

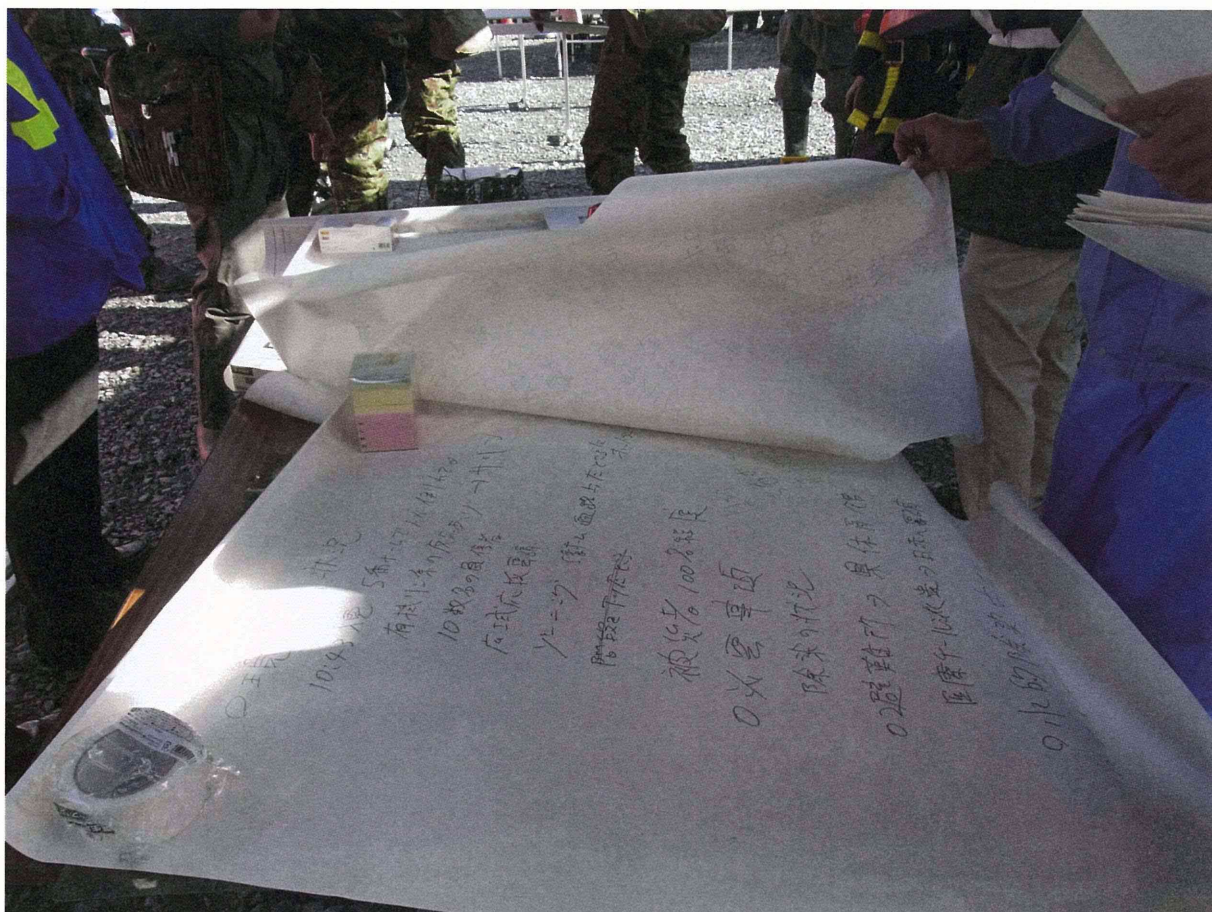


図2 現地調整所としての記録、掲示用のボードが使われていない。

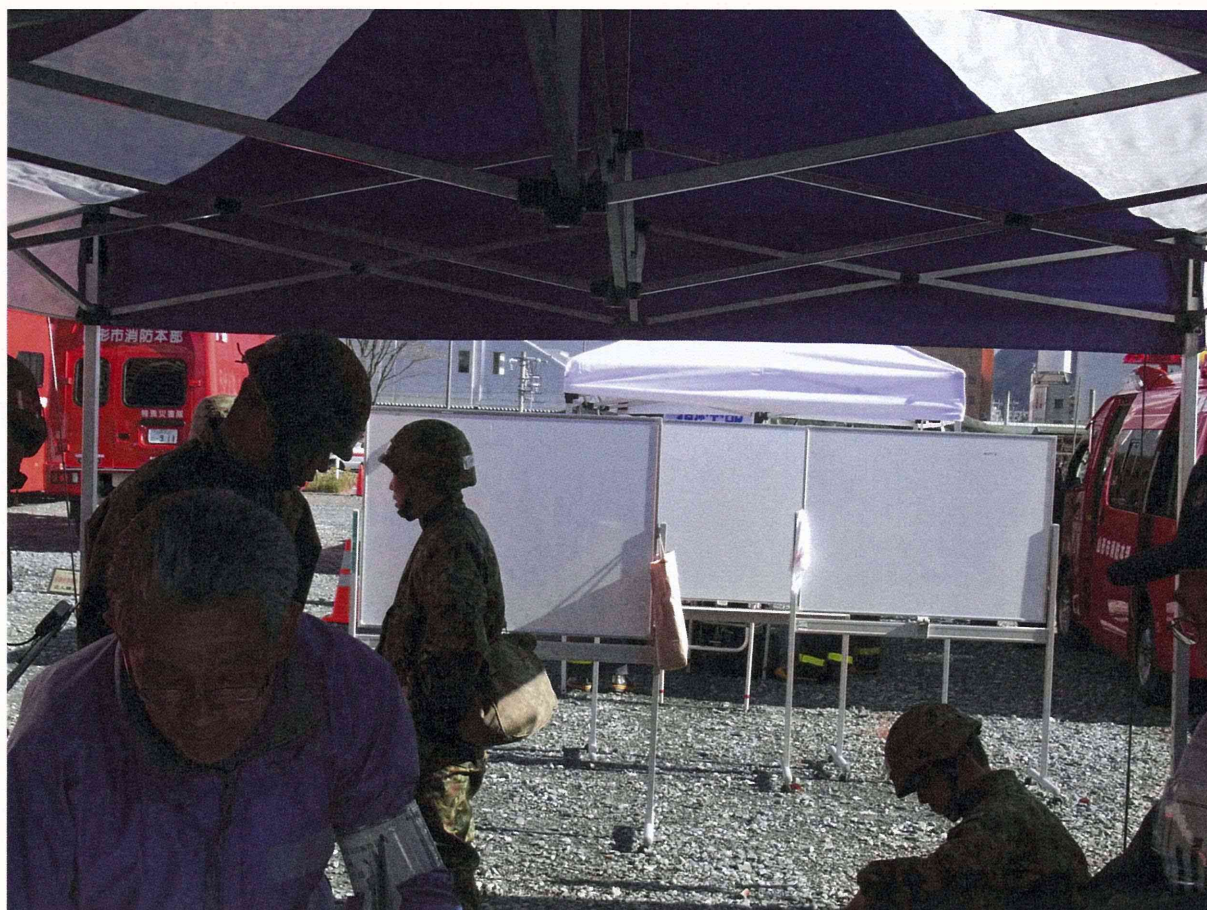


図3 消防のボード。全経過の記録ではない。

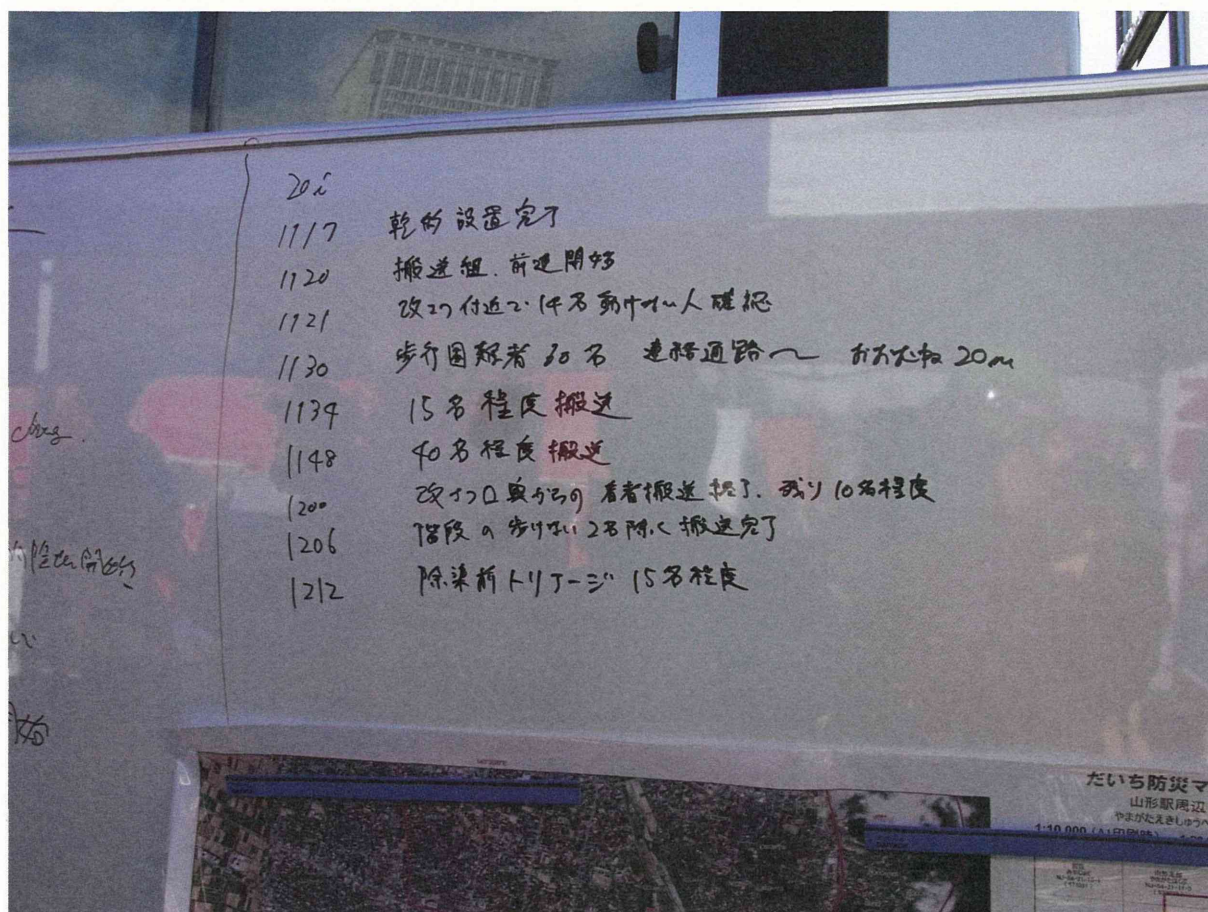


図4 自衛隊のボード

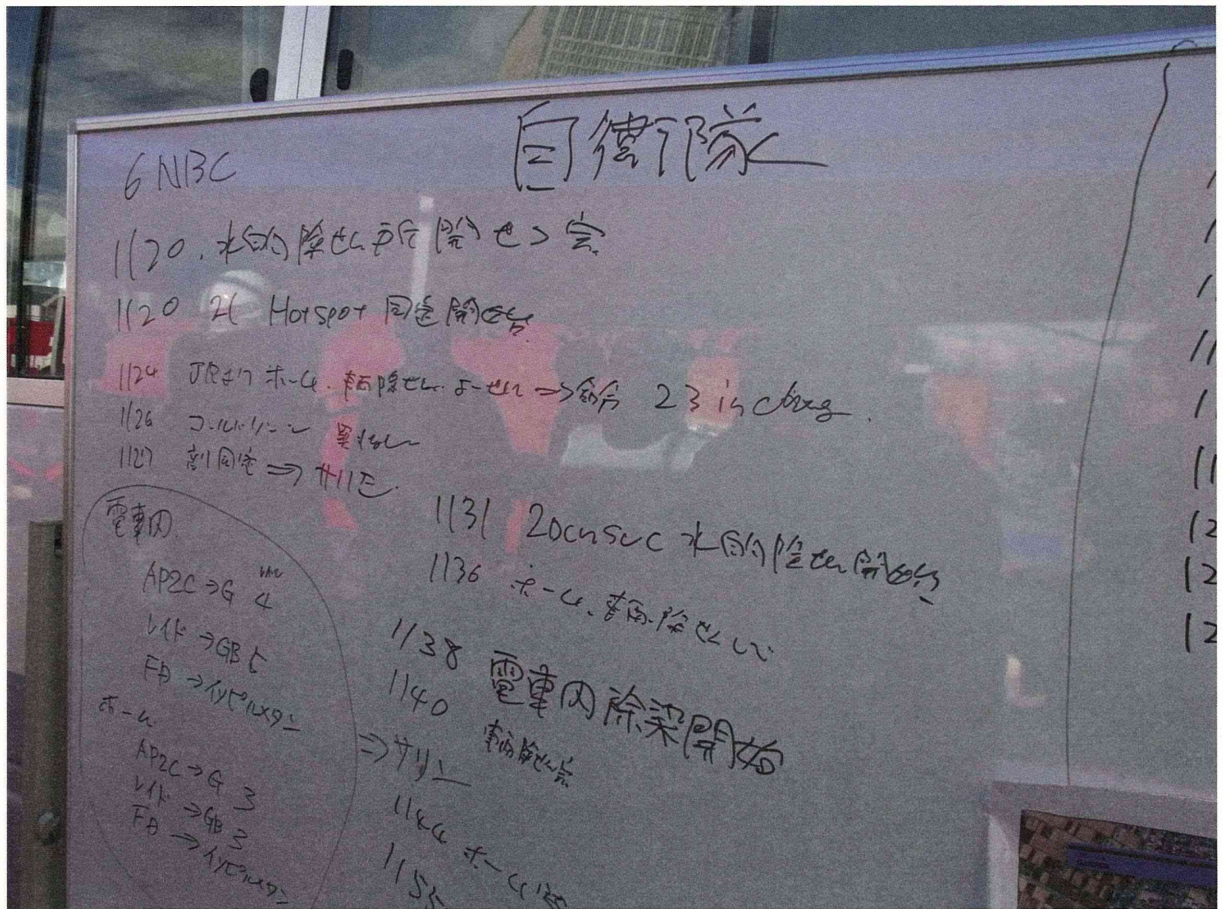
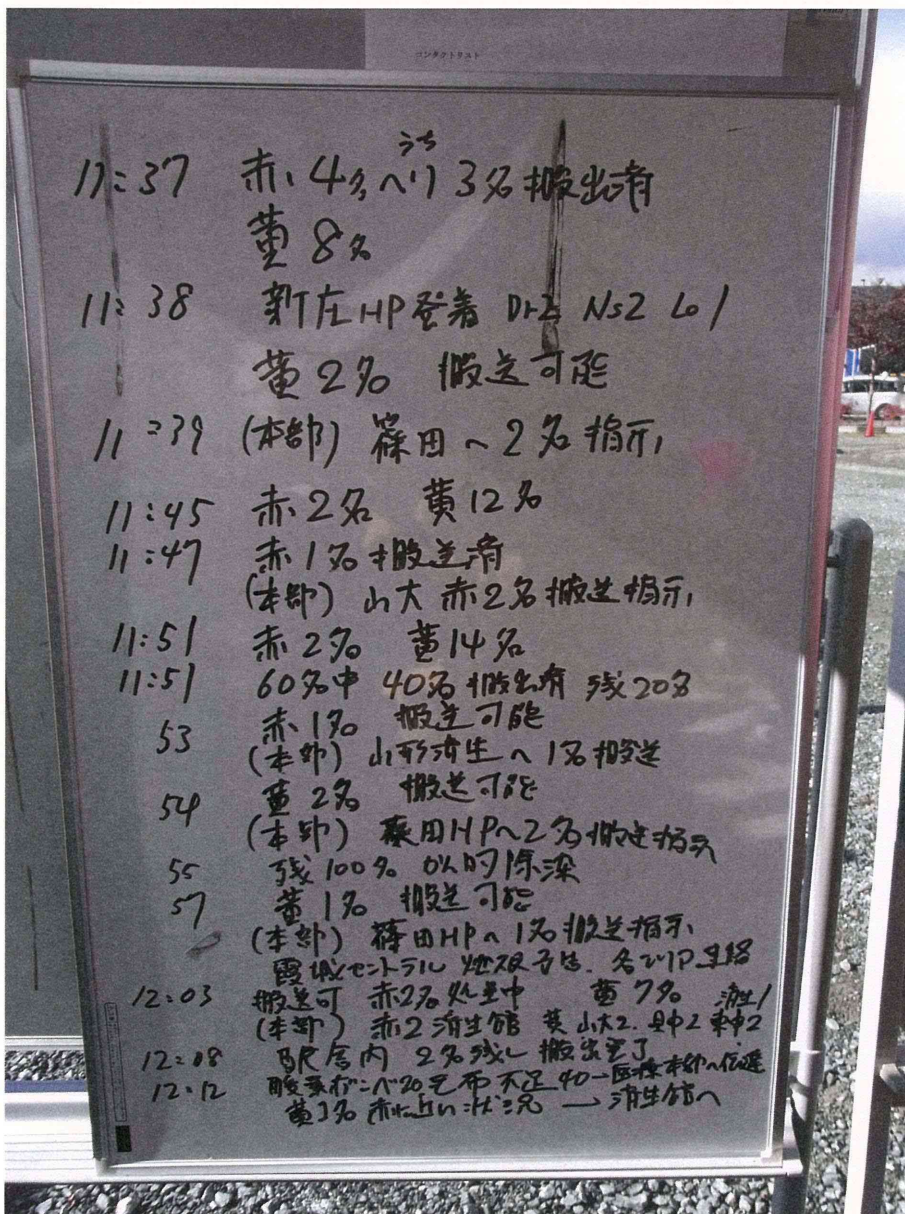


図5 DMATのボード



厚生労働科学研究費補助金

(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

平成 25 年度 分担研究報告書

「中毒情報との連携のあり方」

平成 26 年 3 月

研究分担者 黒木 由美子

(公財)日本中毒情報センター 施設長

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）

平成 25 年度 分担研究報告書

NBC 災害・テロ対策研修 講義評価アンケート調査

CBRNE 事態における公衆衛生対応に関する研究

研究課題名；「中毒情報との連携のあり方」

研究分担者；黒木 由美子（(公財)日本中毒情報センター 施設長）

研究要旨

本分担研究では DMAT 等医療チームに対して実施している「NBC 災害・テロ対策研修」の研修内容・方法等の向上に資することを目的として、受講生に講義評価のアンケートを行った。

平成 25 年度に 2 回開催した NBC 災害・テロ対策研修の受講生 149 名に対し、研修終了後に、講義評価のアンケートを実施し、137 名から回答を得た（回収率 91.9%）。項目は①内容、②講師、③テキストの見やすさとし、評価は 5 段階評価とした。

アンケート調査の結果、①内容評価は、第 1 回の全体平均が 4.68、第 2 回の全体平均が 4.66 であった。②講師評価は、第 1 回の全体平均が 4.63、第 2 回の全体平均が 4.40 であった。③テキストの見やすさの評価は、第 1 回の全体平均が 4.50、第 2 回の全体平均が 4.23 であった。①内容、②講師、③テキストの見やすさのいずれも 4 以上の評価であり、研修全体として高い評価を得ていることが判明した。

今年度を実施した化学災害・テロ対策関連の講義である「机上演習(化学災害院内対応)」は、講義内容は同じで設問に対する解答の方法が、第 1 回は通称“クリッカー”と呼ばれる Audience Response System(聴衆応答システム)を用いた方法、第 2 回は通常通り挙手とした方法として実施された。アンケートの結果では、第 1 回の講義評価は①内容 4.81、②講師 4.75、③テキストの見やすさ 4.54(平均 4.70)、第 2 回の講義評価は①内容 4.61、②講師 4.05、③テキストの見やすさ 4.05(平均 4.24)と、第 1 回目の方が高評価が高く、“クリッカー”を用いた双方向で能動的講義が長期的集中力の欠如を補い、よりよい講義が実施できたものと考えられた。

本研究のアンケート調査から、DMAT 等医療チームに対して実施している NBC 災害・テロ対策研修は、受講生から高い評価を得ていることが判明した。

また、Audience Response System(聴衆応答システム)の使用により、より理解が深まる能動的な講義が実施できる可能性が示唆されたため、今後も必要に応じて研修方法に工夫を加え強化を図る必要があると考える。

研究協力者

荒木 浩之 : (公財) 日本中毒情報センター 課長
飯田 薫 : (公財) 日本中毒情報センター 係長
今別府 文昭 : (公財) 日本中毒情報センター 主任
藤見 聡 : 大阪府立急性期・総合医療センター 部長
水谷 太郎 : (公財) 日本中毒情報センター 業務執行理事
嶋津 岳士 : (公財) 日本中毒情報センター 業務執行理事
吉岡 敏治 : (公財) 日本中毒情報センター 代表理事

A. 研究目的

公益財団法人日本中毒情報センターでは、厚生労働省医政局から委託を受け平成 18 年から DMAT 等医療チームに対して「NBC 災害・テロ対策研修」を実施してきた。

本分担研究では、NBC 災害・テロ対策研修の研修内容・方法等の向上に資することを目的として、受講生に講義評価のアンケートを実施した。

B. 研究方法

平成 25 年度に 2 回開催した NBC 災害・テロ対策研修の受講生 149 名（第 1 回 75 名、第 2 回 74 名）に対し、研修終了後に講義評価アンケートを実施し、137 名（第 1 回 70 名、第 2 回 67 名）から回答を得た（回収率 91.9%（第 1 回 93.3%、第 2 回 90.5%））

項目は①内容、②講師、③テキストの見やすさとし、評価は 5 段階評価とした。

資料 1 に研修プログラムを、資料 2 にアンケート調査用紙を示す。

C. 研究結果

平成 25 年度に 2 回開催した NBC 災害・テロ対策研修の講義評価アンケート結果について第 1 回を表 1 および図 1 に、第 2 回を表 2 および図 2 に示す。

評価は 5 段階評価であり、①内容評価は、第 1 回の全体平均が 4.68、第 2 回の全体平均が 4.66 であった。②講師評価は、第 1 回の全体平均が 4.63、第 2 回の全体平均が 4.40 であった。③テキストの見やすさの評価は、第 1 回の全体平均が 4.50、第 2 回の全体平均が 4.23 であった。①内容、②講師、③テキストの見やすさのいずれも 4 以上の評価であり、研修全体として高い評価を得ていることが判明した。

また本研修では、化学災害・テロ対策関連の講義として、机上演習（化学災害院内対応）（講義時間は 2 時間）を実施している。化学

災害時の混乱の原因の多くは、医療資源に比べて圧倒的な多数の患者の存在もさることながら、むしろ医療者側の役割分担の不明瞭さ、情報の錯綜、さらに現在起こっている事態の把握が思うようにできない、といったことに起因する。従って災害時には、トリアージ (Triage)、搬送 (Transport)、治療 (Treatment) という、いわゆる災害時の 3T を実行するに先立ち、まずは役割分担の確立 (=指揮命令系統の確立:Command)、安全の確保 (Safety)、連絡体制の確立 (Communication)、事態の評価 (Assessment)、を行う必要がある。

机上演習（化学災害院内対応）では、これらのうち災害時の役割分担の確立=指揮命令系統の確立に注目し、これから多数の患者の来院が予想され、限られた医療スタッフでどのような初動体制を組み立てるのかについてグループワークを通して学ぶものである。

今年度の机上演習（化学災害院内対応）は、講義内容は同じで、設問に対する解答の方法が第 1 回は通称“クリッカー”と呼ばれる Audience Response System (聴衆応答システム) を用いた方法、第 2 回は通常通り挙手とした方法として実施された。

講義内容やテキストは同じであるにもかかわらず、第 1 回の講義評価は①内容 4.81、②講師 4.75、③テキストの見やすさ 4.54 (平均 4.70)、第 2 回の講義評価は①内容 4.61、②講師 4.05、③テキストの見やすさ 4.05 (平均 4.24) という結果であった。“クリッカー”を用いた双方向性でより能動的な講義の評価が高かったことが判明した。

D. 考察

通称“クリッカー”と呼ばれる Audience Response System (聴衆応答システム) は、赤外線リモコンにより受講生が解答できるシステムである。マイクロソフト・パワーポイントにアドインされる投票用ソフトウェアと受講生個々に配布されたリモコンにより、講師

と受講生の双方向の講義を可能にしている。

講師はパワーポイントで設問し、受講生はスクリーン上の問題を制限時間内にそれぞれが持つリモコンのテンキーをクリックすることで解答する。

解答結果は、数値や棒グラフ等で瞬時にスクリーンに提示される。講師は正答率をリアルタイムで確認できるため、受講生の理解度を把握しながら講義をすすめることができ、かつ、受講生の長期的集中力の欠如を補える点が特長である。

講義では講師がどれだけの情報を“言ったか”ではなく、受講生がどれだけ“理解できたか”が重要である。クリッカーを使用することにより、受講生が自ら考えたり議論したりする能動的な講義を実施できる可能性がある¹⁾。

今後もよりよい研修を実施するために、必要に応じて研修方法に工夫を加え強化を図ることが必要であると考ええる。

E. 結論

本研究のアンケート調査から、DMAT等医療チームに対して実施しているNBC災害・テロ対策研修は、受講生から高い評価を得ていることが判明した。また、Audience Response System（聴衆応答システム）の使用により、より理解が深まる能動的な講義が実施できる可能性が示唆されたため、今後も必要に応じて研修方法に工夫を加え強化を図る必要があると考ええる。

参考文献

- 1) 鈴木久男、武貞正樹、引原俊哉、他：授業応答システム“クリッカー”による能動的学習授業。高等教育ジャーナル-高等教育と生涯学習- 2008； 16： 1-17.

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成 25 年度第 1 回 NBC 災害・テロ対策研修プログラム

[第1日目] 第1回: 平成 25 年 10 月 31 日(木)

0830-0900	受付	
0900-0905	開会挨拶	日本中毒情報センター 代表理事 吉岡 敏治
0905-0920	「本研修について」	東京医科歯科大学 大友 康裕
0920-1000	「NBC 総論」-テロ・災害時の連携、JPICの化学災害対策を中心に-	日本中毒情報センター 吉岡 敏治
1000-1040	「化学兵器総論(化学剤、ゾーニング、除染、PPE)」	陸上自衛隊 中村 勝美
1040-1050	休憩	
1050-1130	「化学テロ・災害、事例検討」	日本中毒情報センター 嶋津 岳士
1130-1210	「生物災害」	国立感染症研究所 中島 一敏
1210-1300	昼食 (「トリアージと除染」ビデオ放映 10分)	陸上自衛隊 中村 勝美
1300-1340	「放射線災害、事例検討」	放射線医学総合研究所 富永 隆子
1340-1420	「サーベイメーターの使用法および実習」	放射線医学総合研究所 富永 隆子
		放射線医学総合研究所 椎野 剛成
		放射線医学総合研究所 佐島 馨
		放射線医学総合研究所 齋藤 和典
1420-1430	休憩	
1430-1450	「爆傷・災害対応」	日本医科大学付属病院 布施 明
1450-1550	「NBC テロ診療手順 デモと解説」	東京医科歯科大学 大友 康裕
		藤沢市民病院 阿南 英明
		日本医科大学付属病院 布施 明
		平鹿総合病院 岩間 直
1550-1650	「医師向け専門講義(NBC各20分)」<医師・看護師のみ> 日本中毒情報センター 吉岡 敏治 国立感染症研究所 中島 一敏 放射線医学総合研究所 富永 隆子	「事務向け講義」 <調整員のみ> (国民保護法、地域連携、連携モデル) 救急振興財団 郡山 一明
1650-1700	休憩	
1700-1900	「机上演習(化学災害院内対応)」	大阪府立急性期・総合医療センター 藤見 聡

[第2日目] 第1回: 平成25年11月1日(金)

0830-1200	<p>「模擬患者を用いた診療実習」〈医師・看護師のみ〉</p> <p>東京医科歯科大学 大友 康裕 前橋赤十字病院 中野 実 山形県立救命救急センター 森野 一真 武蔵野赤十字病院 勝見 敦 日本医科大学付属病院 布施 明 静岡県立総合病院 登坂 直規 放射線医学総合研究所 富永 隆子 平鹿総合病院 岩間 直 前橋赤十字病院 高橋 栄治 災害医療センター 小笠原 智子 大阪府立急性期・総合医療センター 藤見 聡 松戸市立病院 庄古 知久</p>	<p>「事務向け講義(院内対応)」〈調整員のみ〉</p> <p>鳥取大学医学部 本間 正人 信州上田医療センター 高野 博子 災害医療センター 市原 正行 災害医療センター 高以良 仁</p>
1200-1300	昼食	
1300-1500	「机上演習(スローオンセット)」	国立感染症研究所 大日 康史 厚生労働省 齋藤 智也
1500-1510	休憩	
1510-1650	筆記試験・実技試験	
1650-1700	休憩	
1700-1820	「総合演習(実技訓練)へ向けてのNBCエマルゴ」 防護服着脱演習	鳥取大学医学部 本間 正人他
1820-1830	合格発表	

[第3日目] 第1回: 平成25年11月2日(土)

0830-1030	<p>「パネルディスカッション(関係機関の災害医療体制と対応)」</p> <p>司会: 日本中毒情報センター 嶋津 岳士 パネリスト: 厚生労働省 水野 浩利 警察庁 多田 浩之 消防庁 小林 信之 陸上自衛隊 中村 勝美 日本中毒情報センター 黒木 由美子</p>
1030-1115	<p>総合演習(説明)と設営</p> <p>鳥取大学医学部 本間 正人</p>
1115-1215	昼食(着替え)
1215-1615	<p>「総合演習(実技訓練)」</p> <p>鳥取大学医学部 本間 正人、東京医科歯科大学 大友 康裕、 静岡県立総合病院 登坂 直規、平鹿総合病院 岩間 直、 前橋赤十字病院 高橋 栄治、災害医療センター 小笠原 智子、 松戸市立病院 庄古 知久、西群馬病院 楠 孝司、 水戸医療センター 佐藤 和彦、災害医療センター 高以良 仁</p>
1615-1630	<p>講評</p> <p>東京医科歯科大学 大友 康裕</p>

平成 25 年度 NBC 災害・テロ対策研修 アンケート

●あなたの受講職種はなんですか。

 医師 看護師 業務調整員 {実務：事務、薬剤師、放射線技師、医師、看護師、その他()}

●勤続年数

 ~1年 1~3年 3~5年 5~10年 10~20年 20年~

●講義評価

[第1日目]	(内容評価)					(講師評価)					(テキストの見やすさ)				
	本セミナーには不要					必要	悪い					良い			
1 「本研修について」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2 「NBC 総論」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3 「化学兵器総論 (化学剤、ゾーニング、除染、PPE)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4 「化学テロ・災害、事例検討」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5 「生物災害」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6 「放射線災害、事例検討」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7 「サーベイメーターの使用法および実習」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8 「爆傷・災害対応」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9 「医師向け専門講義 (化学) (医師・看護師のみ)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10 「医師向け専門講義 (生物) (医師・看護師のみ)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11 「医師向け専門講義 (放射線) (医師・看護師のみ)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12 「事務向け講義 (調整員のみ)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13 「NBC テロ診療手順 デモと解説」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14 「机上演習 (化学災害院内対応)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
[第2日目]															
15 「模擬患者を用いた診療実習 (医師・看護師のみ)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
16 「事務向け講義 (院内対応) (調整員のみ)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17 「机上演習 (スローオンセット)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18 「総合演習 (実技訓練) へ向けての NBC エマルゴ」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
[第3日目]															
19 「パネルディスカッション (関係機関の災害医療体制と対応)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20 「総合演習 (説明)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
21 「総合演習 (実技訓練)」	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5