

BCPの視点からみた医療機関におけるテロ攻撃対策に関する研究

研究分担者 横田 裕行 日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野 教授

研究要旨：

平成 32 年に国際的な Mass Gathering Event である東京オリンピック・パラリンピックが開催される。そのような中、昨今の不安定な国際政治情勢を背景にテロに対する対策、特にソフトターゲットといわれる医療機関でのテロ攻撃対策について検討することは極めて重要である。当研究班は病院にテロ攻撃がなされたという設定で模擬訓練を経験し、同時に国内外の知見を収集して医療機関がテロ攻撃の目標にならないための対策、攻撃を受けた際の対応等を検討した。併せて、医療機関に配布することを前提として小冊子を作製した。また、より詳細に記載したテキストを作成の作業に取り掛かり、平成 31 年度前半の完成を目標としている。これらの成果物は平成 31 年度の東京オリンピック・パラリンピックのプレイベントや平成 32 年オリンピック・パラリンピックの救急医療体制構築に大きく寄与するものとする。さらに、今後開催される大規模国際イベント、Mass Gathering Event における医療体制構築の際に有用な資料（legacy）としても活用可能と考える。

研究協力者

布施 明 日本医科大学救急医学 教授
石井 浩統 日本医科大学成田空港クリニック 助教
小笠原智子 日本医科大学高度救命救急センター 病院講師
萩原 純 日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野
大元 文香 日本医科大学附属病院救命救急科 専修医

は病院にテロ攻撃がなされたという設定で模擬訓練をした 2 つの医療機関への参加（1 医療機関は見学のみ）を経験した。また、同時に国内外の知見を収集して医療機関がテロ攻撃の目標にならないための対策、攻撃を受けた際の対応等を検討した。併せて、医療機関に配布することを前提として小冊子（リーフレット）を作製することを目的とした。また、より詳細に記載したマニュアルを作成の作業に取り掛かり、平成 31 年度前半の完成を目標としている。これらの成果物は平成 31 年度の東京オリンピック・パラリンピックのプレイベントや平成 32 年オリンピック・パラリンピックの救急医療体制構築に大きく寄与するものとする。さらに、今後開催される大規模国際イベント、Mass Gathering Event における医療体制構築の際に有用な資料（legacy）としても活用可能と考える。

A. 研究目的

平成 32 年に国際的な Mass Gathering Event である東京オリンピック・パラリンピックが開催される。一方で、不安定な国際政治情勢を背景にテロに対する対策の重要性も指摘されているが、ソフトターゲットといわれる医療機関でのテロ攻撃対策について検討した報告は見当たらない。当研究班

B. 研究方法

上記の目的を達成するために数回の班会議を行った。議論した内容は①病院テロ攻撃への模擬訓練のシナリオ作成、②医療機関がテロ攻撃の目標にならないための対策、攻撃を受けた際の対応等を要約した小冊子と平成31年度の前半に完成を目標としているテキストの原稿や作成のための作業に関するものであった（資料1-1～資料1-8）。

① 病院テロへの模擬訓練

平成30年9月8日に東京都多摩総合医療センターで行われた病院テロ対応模擬訓練を見学した。同訓練は病院にテロリストが侵入し、病院玄関ホールで手投げ弾を爆発させ、数名の傷病者が発生、同医療機関内の救命救急センターに傷病者を収容するというシナリオであった。また、不発弾が発見され、府中警察署の特殊チームが爆弾を処理する訓練であった（資料2）。

上記訓練を見学した経験を踏まえ、平成31年2月26日に行われた日本医科大学付属病院と駒込警察署及び本郷消防署と合同で行われたテロ対応模擬訓練に参加をした（資料3-1～資料3-8）。

② 病院テロ対策のリーフレット、マニュアルの作成

上記のように複数回の班会議を重ね、医療機関がテロ攻撃の対象にならないような日常での注意点や対応、そしてテロ攻撃を受けた場合に傷病者や病院機能の被害が最小限になるような観点で病院BCPの視点で検討を加えた。

成果物は病院テロ対策用のリーフレット、すなわち病院テロ対応マニュアル（概要版）Ver.1でポケットに収納可能で、携帯が容易な工夫をしている。内容は災害対策本部の体制イメージ、救助・救急搬送、救急医療体制のモデル、連絡先のリスト、NBC災害情報

シート、診療記録等々である（資料4）。

マニュアルは、爆発、無差別殺傷、車輛での突っ込みなどのテロ事案が病院の敷地内、建物内で発生することを防止するために事前にどのような備えが必要かを示し、実際テロが生じたときの対応に関して特に事前の訓練やシミュレーションのためのマニュアルである。

（倫理面への配慮）

関連する事項はなし

C. 研究結果

① 病院テロへの模擬訓練

平成30年9月8日に東京都多摩総合医療センターで行われた病院テロ対応模擬訓練を見学した。同訓練は病院にテロリストが侵入し、病院玄関ホールで手投げ弾を爆発させ、数名の傷病者が発生、同医療機関内の救命救急センターに傷病者を収容するというシナリオであった。また、不発弾が発見され、府中警察署の特殊チームが爆弾を処理する訓練であった。訓練の内容は負傷者5名、警備員、医療スタッフ（医師・看護師）、府中警察署員や爆発物処理班が参加した。シナリオどおりに訓練は進み、現場での病院スタッフによる負傷者のトリアージ、その後の警察の不審物・爆発物処理過程は滞りなく進行し、終了した。

平成31年2月26日に行われた日本医科大学付属病院と駒込警察署及び本郷消防署と合同で行われたテロ対応模擬訓練では病院待合スペースで不審者が爆発物を爆発させ、傷病者が12名発生したというシナリオで行った。重症度はトリアージ赤が4名、トリアージ黄が4名、トリアージ緑が4名という想定で行われた。

不審者、すなわち今回はテロリストが病

院内に侵入して爆発物を爆発させるという想定であったが、周囲の安全確保のために確認されてから医療活動を行うというシナリオにした。また、警察が避難誘導にあたり、大盾、刺又、子盾の装備資機材を活用したテロリストを制圧・検挙を実施した。さらに、不発弾の処理を同時に行った後に、安全確保を行ってから、医療スタッフによって傷病者のトリアージ、処置を行った。具体的にはコールドゾーンで医師、看護師がストレッチャーを準備し待機し、規制線内から出てきた患者をトリアージ、トリアージタックの記入と処置室への移動を実施（エレベーターホールのところまで移動）した。なお、トリアージは医師1名 看護師2名で行った。その際、当院だけでは対応できない傷病者に関しては医師や看護師と活動を共にした本郷消防署の救急隊員によって他院への搬送がなされた（資料3-1～資料3-8）。

② 病院テロ対策のリーフレット、マニュアル作成

リーフレットの内容は災害対策本部の体制イメージ、救助・救急搬送、救急医療体制のモデル、連絡先のリスト、NBC災害情報シート、診療記録等々である（資料4-1～資料4-8）。

一方、マニュアルは、上記のリーフレットをもとにさらに詳細な解説を加え、例えば爆発、無差別殺傷、車輛での突っ込みなどのテロ事案が医療機関は発生することを想定としている。すなわち、医療機関の敷地内、建物内で発生することを防止するために事前にどのような備えが必要かを示した。また、実際テロが生じたときの対応に関して特に事前の訓練やシミュレーションのためのマニュアルである（資料5）。さらに、同マニュアルをより理解しやすく、図やイラストを加え、製本化の作業にも取り掛かっている（資料6）。

D. 考察

① 病院テロへの模擬訓練

当院でも東京都多摩総合医療センターにおいても課題と考えられたのが、特に爆発物による病院テロ攻撃の場合、一回目の爆発による負傷者に対して、医療スタッフが直ちに傷病者に接触・治療してしまう可能性があることである。すなわち、通常の爆発物によるテロ攻撃の場合、多くは2回目、あるいは3回目以降の爆発が想定されるからである。一回目の爆発で受傷した傷病者に病院スタッフがその現場で接触、治療することは二回目の爆発に遭遇する可能性が高いからである。一般的な対応としては安全が確保された後に傷病者に接触、治療を開始すべきであるが、医療機関においてそのような対応が現実的に可能であるか、可能とするならば一般人の理解も含め、どのような課題があるか等々の議論をすべきと考える。ちなみに、当研究班が作成した後述の病院テロ対策のリーフレット、マニュアルではこの部分の検討が十分ではなく、さらなる検討を当研究班で行わなければならないと考えている。

また、テロの手段として爆破だけの想定で良いのか、無差別な発砲、刃物による傷害、車両による暴走行為なども、ソフトターゲットに対するテロの内容として検討していく必要があると考えられた。

② 病院テロ対策のリーフレット、マニュアル

多くの医療機関で診療録は電子カルテシステムを採用されており、サイバーテロを受けた際にどのように対応するのも重要な課題であるが、本マニュアルでは割愛している。別途、対策が必要である。

米国では、銃乱射事件に対する対応を国土安全保障省が「run, hide, fight（逃げろ、隠れろ、闘え）」を基本方針としている。わ

が国には明確な指針はないが、同様に考えるべきであろう。しかし、最も重要なことは事案発生を未然に防ぐことである。

G. 研究発表

1. 論文発表

- ・横田裕行：(巻頭言) 救急医療における外傷診療の最前線. 日本医師会雑誌 2018;146(11):2193
- ・横田裕行, 齋藤大蔵, 田中裕, 久志本成樹, 丸山嘉一：(座談会)外傷診療の現状と課題. 日本医師会雑誌 2018;146(11):2197-2209
- ・横堀将司, 横田裕行:頭部外傷の病態と治療. 日本医師会雑誌 2018;146(11):2220-2224
- ・横堀将司, 横田裕行：重症頭部外傷における頭蓋内圧亢進状態に対してどのように対処すべきか？救急・集中治療 2018;30(4):569-577
- ・中江竜太, 横田裕行：東京都における脳卒中救急医療. 成人病と生活習慣病 2018;48(7):757-762
- ・横堀将司, 横田裕行：外傷診療の標準化がもたらしたものは何か:新たなる挑戦へ. 日本医科大学医学会雑誌 2018;14(2):90-91
- ・長嶺嘉通, 横堀将司, 佐々木和馬, 金谷貴大, 富永直樹, 五十嵐豊, 恩田秀賢, 増野智彦, 布施明, 横田裕行：心肺蘇生に関する従来の指標と neuron-specific enolase との比較検討-心肺脳蘇生を見据えて-. 脳死・脳蘇生 2018;30(2):61-66

2. 学会発表

- ・横田裕行：Emergency Medical System for the Tokyo 2020 Olympic and Paralympic Games. 第7回織田記念国際

シンポジウム 2018年10月(東京)

- ・横田裕行：救急医療の課題～東京オリンピック・パラリンピック2020の対応を含めて～. 第26回筑豊重症患者治療研究会. 2018年9月(福岡)
- ・横田裕行：救急医療の課題とオリパラ2020への対応. 2018救命救急講演会. 2018年9月(会津)
- ・横田裕行：オリンピック・パラリンピック2020におけるコンソーシアムと本学会の役割. 第40回日本中毒学会総会・学術集会. 2018年7月(大阪)
- ・横田裕行：救急医療の視点からみた災害医療～東京オリパラ2020への対応を含めて～. 北海道救急医学会救急隊員部会30周年記念研修会. 2018年6月(北海道)
- ・横田裕行：救急医療の現状と未来-東京オリパラ2020の対応を含めて-. 第164回千葉県病院薬剤師会外房支部・地域薬剤師会合同研修会. 2018年5月(千葉)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

【議事録】

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究」
横田分担研究班第 1 回会議

日時： 平成 30 年 9 月 19 日（水） 午前 11 時 30 分～午後 12 時 15 分

場所： 日本医科大学付属病院 カンファレンスルーム

出席者： 横田裕行、布施明、石井浩統（敬称略）

議事

1. 資料確認

2. 病院におけるテロ対策マニュアル作成に向けての行程確認

ソフトターゲットに対するテロとして、院内でテロが発生した場合を想定し、マニュアルを作成する方針とした。内容としては、テロが起きないための予防対応（事前準備）、起きた時の対応（初動対応）を盛り込むこととした。マニュアル使用者としては、病院管理者、警備部門、医療安全部門、救急部門とした。形式としては、小冊子（リーフレット）及びその要約版を作成することとした。

3. 病院内テロ対応訓練見学報告

石井より 9 月 8 日に多摩総合医療センターで行われたテロ対応訓練の見学報告があった（資料）。

病院での訓練シナリオ・実施の計画について上記マニュアル作成を進行、成果を踏まえた上で、今年度中の訓練を実施することを計画することとなった。

4. 資料集めについて

上記作成のための資料収集が必要であると考えられたことから、関連する成書を布施、英論文、和論文を石井（Pubmed より。検索語：errorism, counter-terrorism, hospital management, etc.）が集めることとなった。また、BCP、BCM、病院評価の観点から、さらに各種研修コースの内、NBC テロ対策研修から参考になる資料を布施が、DMAT、MCLS コースから石井が集めることとなった。

5. その他

次回 10/3 に資料集めの進捗状況の確認の上、10/17 に次回会議を行うこととなった。

【議事録】

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究」
横田分担研究班第 2 回会議

日時： 平成 30 年 10 月 30 日（水） 午後 12 時 30 分～午後 13 時 30 分
場所： 日本医科大学付属病院 カンファレンスルーム
出席者： 横田裕行、布施明、石井浩統、大元文香（敬称略）

議事

1. 資料確認

2. 報告

まず石井より、文献検索では、院内テロ発生の事案に関する詳細な報告はなかったものの、参考になる文献に関する説明があった。

横田からは、付属病院救命センター運営会議では、オリンピック協力病院としてオリンピック関係者に対する院内医療体制を整備する議論が進んでおり、それと関連させるような形でも本研究の成果が求められているとのお話があった。

次に布施より報告があり、中小企業におけるテロ対策マニュアルを含む関連する資料の説明があった。これらの資料をもとに議論があり、中小企業におけるテロ対策マニュアルの骨子を踏まえた上で、病院と共通するような項をより掘り下げる内容とし、病院特有の問題として章立てし、病院に合うような形で冊子（リーフレット）を作ることとなった。

石井より文献検索の過程で、米国薬剤師会による **homeland terrorists** 対策のマニュアルが存在することと、その中では日常の薬品管理に関する対応などがあるとの報告もあり、日常業務での留意事項なども盛り込む必要があるのではないかとの議論があった。

また、布施からは元職警察官の付属病院職員の協力を得る必要があるのではないかとの意見があった。

また、横田より院内テロ発生事案に関わる大きな課題の一つとして、傷病者の収容と搬送の問題（ゾーニング対応（3S）の問題など）があり、ぜひとも解決する必要があるとあらためて確認があった。最後にプロダクトとしての上記冊子に付録として訓練要綱などを盛り込むことも提案された。

3. 今後の予定

上記の議論を受けて、布施、大元が中小企業におけるテロ対策マニュアルを参考に、同書における病院と共通するような項をまずは病院に対応するような形に改変、追記することとなった。

石井は新たに章立てする部分を作成することとなった。

また、シミュレーション（訓練）の実施も年度内に行うこととなり、横田が日程（案 主催 災害拠点病院委員会、共催 厚労省）などに関し検討することとなった。

4. その他

11/27 に次回会議を行うこととなった。

石井記載

【議事録】

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究」
横田分担研究班第 3 回会議

日時： 平成 30 年 11 月 27 日（火） 午後 14 時 15 分～午後 14 時 45 分
場所： 日本医科大学付属病院 カンファレンスルーム
出席者： 横田裕行、布施明、石井浩統、大元文香、木野毅彦（敬称略）

議事

1. 資料確認

2. 報告

横田より警視庁の担当者と訓練を実施する際の協力体制についての交渉報告があり、まず実施主体としては警視庁となるとのことであったが、今後、引き続き連絡を継続するとのことであった。付属病院事務長からも病院機能評価の面からもぜひ進めてほしいとのことであった。

布施より資料をもとに、中小企業におけるテロ対策マニュアルより改変した部分の説明があった。不審者の定義、不審物の定義、SNS の利用によるプッシュ式の情報共有システムの提案に関して議論があり、現在の面会者の受け入れ方式が、保安上問題になる可能性も指摘された。木野からは声かけの重要性なども改めて指摘があった。

大元より、訓練に関する事項として、中小企業におけるテロ対策マニュアルを改変した草稿の確認・解説があった。現状の当院における避難経路の確認があった。テロ予告があった際の院内クリアランスの整備の必要性などが問題提起された。また、関係機関や近隣企業、住民との連携に関する事、その他（有事対処要領の周知、情報収集）事項に関しても問題提起があった。

石井からは、中小企業におけるテロ対策マニュアルにはない章立てをするにあたり、病院の職種が多岐にわたるため、それぞれの職種で立場、視点、役割が異なることから、職種別に注意喚起するような形の章立てをした方が良いのではないかと提案があった。横田より典型的なシナリオも扱うと良いのではないかと、イラストなどをいれてわかりやすく作成したほうがよいとの意見があった。

3. 今後の予定

冊子を作るにあたり、イラスト・画像素材の手配を石井が行うことになった。布施、大元で前回の課題で行った中小企業におけるテロ対策マニュアルの改変作業を固めるとともに、訓練をする際のチェックリストを作ることとなった。また、訓練を来年度中に（3月中旬に全病院的に）行うこと、12月15日の班全体会議でも報告を行うことになった。冊子の作成に関しては、横田が出版社に編集を依頼することになった。

次回の会議を12月25日に次回開催することとなった。

【議事録】

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究」
横田分担研究班第 4 回会議

日時： 平成 30 年 12 月 25 日（火） 午後 14 時 05 分～午後 14 時 45 分

場所： 日本医科大学付属病院 カンファレンスルーム

出席者： 横田裕行、布施明、石井浩統、大元文香、木野毅彦、高見沢、佐藤社長、小笠原
（敬称略）

議事

1. 資料確認

2. 報告

横田先生より救急医学会での班会議で分担班の活動を発表した旨の報告があった。また、駒込署との交渉に関しても報告あり、旧本館入退院玄関（車寄せ）での開催が考えられており、日程としては、2 月 26 日火曜日午後に、正味 30 分程度の時間を現在検討しているとのことであった。警察に加え、消防も参加するため、病院主体でやる方針であるとのことであった。

シナリオに関して、木野師長、高見沢さんから報告があり、爆弾投げつけがあり、二発目が爆発するというシナリオの提案があった。参加者を誰にするかが議論になり、研修医（患者役）に協力してもらうことと、救命センター医師にも協力してもらうことが提案された。

高見沢さんからは、駒込署とのやりとりの報告とその内容の検討に関する報告があり、想定は一時間になるのではないかということ、警察はマスコミに入りたいとのことであった。当院の消防を入れる方針を踏まえ、シナリオを改変する必要があるとのことであった。これらの報告を踏まえ議論があり、転院搬送に関して消防を入れるのが現実的ではないかとの結論となった。

布施先生からは、課題に対する進捗の報告があり、テロ対策マニュアルに関しての転記はほぼすんでおり、イラストの選択や著作権上問題がないかを確認する必要があるとのことであった。また、商品として成り立つのかとの疑問もあり、佐藤社長からは、報告書として売り出すことができるケースもあるとのことであった。編集著作権との兼ね合いに関しては、章立てを変えて作り直す（内容は維持して）ことで対応できる可能性があるとのことであった。また、シナリオ盛り込むことも提案があった。

石井からは、各職種に対する注意書きのような形で追記を進めている報告があった。議論では、アクションカードのような形でまとめると良いのではないかとの提案があった。

最後にシナリオを作成担当が決定され、爆破シナリオに関しては、木野師長、高見沢さん、殺傷シナリオに関しては小笠原先生、トラックシナリオに関しては、石井が担当することになった。

また、まえがき依頼（内閣官房関係者）を検討すること、報告書は 5 月 31 日が締め切り、報告書を受けて 3 ヶ月以内に冊子の発行は可能であることが共有された。

次回 1 月 8 日に会合を行うこととなった。

【議事録】

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究」
横田分担研究班第 5 回会議

日時： 平成 31 年 1 月 8 日（火） 午後 14 時 11 分～午後 14 時 45 分

場所： 日本医科大学付属病院 カンファレンスルーム

出席者： 横田裕行、布施明、石井浩統、木野毅彦、高見沢（敬称略）

議事

1. 資料確認

2. 報告

横田先生より進捗の報告があった。報告書と出版する際の冊子に関して、厚労省に問い合わせたところ、報告書を少し改変することで可能とのことであった。そこで、研究班名を著者として出版するとのことが確認された。また、厚労省でも警察と消防が同じ訓練をする旨は難しい旨の理解が得られているとのことであった。

高見沢さんから警察との交渉の進捗があり、警察により訓練予定地の計測が行われるなど準備が進んでいるとのことであった。訓練開催が平日昼のため、早い段階から参加者を募る必要があるなどの意見があった。そのためにも、早々にシナリオを具体的にまとめる必要がある認識が共有された。

布施先生より CSCATTT に書き換えて医療関係者に読みやすく改変して、章立てをし直し、イラストを加えるとのことであった。章立てについての議論があり、第 1 章を本論、第 2 章をアクションカード、第 3 章をシナリオとする案が共有された。

石井より進捗の報告があり、本論を踏まえアクションカードの形でまとめる案であるとのことであった。内容に関して議論があり、看護部のアクションカードを雛形の一つとして、訓練までに作成するとのスケジュールが共有された。

続いて、木野師長、高見沢さんより別紙にてシナリオの説明があった。内容に関して議論があり、国民保護訓練の計画の骨子のまとめ方を参考にまとめた方が良い、また、どういう人数や配役がいるかもまとめた方が良いとの意見があった。

今後の予定に関して議論があり、アクションカード、シナリオを決める、1/29 に次回会合を行うことが決められた。事前打ち合わせを兼ねて地域災害拠点病院委員会が開催されるとのことであった。

文責 石井

【議事録】

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究」
横田分担研究班第 6 回会議

日時： 平成 31 年 1 月 29 日（火） 午後 15 時 35 分～午後 16 時 25 分

場所： 日本医科大学付属病院 カンファレンスルーム

出席者： 横田裕行、布施明、石井浩統、高見沢（敬称略）

議事

1. 資料確認

2. 報告

高見沢さんより別紙を以って、2 月 26 日に予定している訓練における想定内容の説明があった。横田先生より参加する学生の確保はできている旨の報告があった。高見沢さんより庶務課より訓練参加者の募集はかけているとの報告があった。さらに高見沢さんから木野師長作成の時系列でまとめ直した訓練マニュアルに関する解説があった。これらを受けて、訓練の直前の練習は必要ないかの議論があった。2 月 26 日、訓練同日の開催まえ（11 時半から）に直前のリハーサルをする案が共有された。リハーサルは重要な役割の人間のみで行うように調整を行うことが決定された。

また、ノルメカから機材の貸し出しもあるとの報告があり、事前に木野師長に確認してもらうことが確認された。傷病者用の服（実際の救護にリアリティを加えるため）として紙の術衣を使用し、救護の際に破いたりする場合に対応することとなった。

訓練の際は、見学者用のスペースを設けることも確認され、病院としては副院長、事務は副部長が参加するとの報告があった。

高見沢さんより、警察からはトリアージの具体的な細かい動きの想定をつめてほしい旨の要望があったとの報告があった。これを受けて、警戒線をどこに引くか、どのように動けない人間を誘導するかを詰める必要があるとの意見があった。また、布施先生よりターケットを使っの対応を訓練内容に盛り込む、警戒線の中の医療は警察であることを事前に確認してほしい旨の確認があった。事前に止血などをレクチャーする機会を設ける方向で検討するよう議論があったが、準備期間を踏まえ、今後の課題とするのも一案との意見があった。

布施先生よりマニュアルの CSCSTTT に沿った章立ての改変についての説明があった。次回へるす出版より出席を依頼し、出版形態に関して進めることが確認された。

石井よりアクションカードの説明があった。不審者・不審物、不審電話、テロ発災時（事務職・医療職）に関するカードの説明があり、それぞれ既定の院内暴力対応マニュアルとの整合性を確認する必要がある旨の意見があった。

2 月 14 日 16 時に次回の班会議を開催することが決定され、また会議地域災害拠点病院委員会を 3 月 12 日 15 時に開催することも確認された。

文責石井

横田先生より進捗の報告があった。報告書と出版する際の冊子に関して、厚労省に問い合わせたところ、報告書を少し改変することで可能とのことであった。そこで、研究班名を著者として出版するとのことが確認された。また、厚労省でも警察と消防が同じ訓練をする旨は難しい旨の理解が得られているとのことであった。

高見沢さんから警察との交渉の進捗があり、警察により訓練予定地の計測が行われるなど準備が進んでいるとのことであった。訓練開催が平日昼のため、早い段階から参加者を募る必要があるなどの意見があった。そのためにも、早々にシナリオを具体的にまとめる必要がある認識が共有された。

布施先生より **CSCATTT** に書き換えて医療関係者に読みやすく改変して、章立てをし直し、イラストを加えるとのことであった。章立てについての議論があり、第1章を本論、第2章をアクションカード、第3章をシナリオとする案が共有された。

石井より進捗の報告があり、本論を踏まえアクションカードの形でまとめる案であるとのことであった。内容に関して議論があり、看護部のアクションカードを雛形の一つとして、訓練までに作成するとのスケジュールが共有された。

続いて、木野師長、高見沢さんより別紙にてシナリオの説明があった。内容に関して議論があり、国民保護訓練の計画の骨子のまとめ方を参考にまとめた方が良い、また、どういう人数や配役がいるかもまとめた方が良いとの意見があった。

今後の予定に関して議論があり、アクションカード、シナリオを決める、1/29に次回会合を行うことが決められた。事前打ち合わせを兼ねて地域災害拠点病院委員会が開催されるとのことであった。

文責 石井

【議事録】

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究」
横田分担研究班第 7 回会議

日時： 平成 31 年 2 月 14 日（木） 午後 16 時 05 分～午後 17 時 02 分
場所： 日本医科大学付属病院 カンファレンスルーム
出席者： 横田裕行、布施明、木野毅彦、高見沢、佐藤（へるす出版）、水谷千晶（へるす出版）、
石井浩統（敬称略）

議事

1. 資料確認

2. 報告

テキストの進行に関して、横田先生より概要が示された。厚労省は、パンフレット（リーフレット）、さらにボリュームがあるテキストもさらにプロダクトとしてあれば望ましいとの意見であるとのことであった。佐藤社長からは報告書とテキストの書きぶりを変えることで、対応できるのではないかとの意見があった。

布施先生よりマニュアルの内容に関して、佐藤社長、水谷さんに説明、確認があった。パンフレット（リーフレット）とテキスト（出版物）の差別化の内容に関して議論があり、後者は第 1 章に CSCSTTT、第 2 章にアクションカード、第 3 章に訓練を入れるとの体裁をとることが共有された。また、報告書、3～4 ページのパンフレット（リーフレット）をプロダクトとし、パンフレットとしてはエッセンシャル版、ダイジェスト版との体裁とすることも確認された。さらに水谷さんと絵やイラストなどの校正を進めることとなった。

第 2 章、第 3 章に関しても議論があり、石井担当分のアクションカードは縦長に、内容はさらに推敲する方針となり、7 枚程度にまとめることとなった。シナリオに関しても、爆弾、刃物、車両によるテロの 3 シナリオに集約する方針が確認された。シナリオのページ構成としては、概要と患者で表をまとめるなどの構成とすることが確認された。

以上のイメージで出版準備を進めることとなった。

次に、今後の出版予定についての議論があり、

4 月 10 日までに報告書を作成（リーフレットを含む）、完成させる。

3 月 10 日頃までに第一稿、原稿を提出。

5 月末日に報告書の完成版。

7 月 10 日頃の出版を目指す方針となった。

次に 2 月 26 日の訓練の準備に関して、高見沢さんより詳細な説明があった。学生にも女性、男性 2 人ずつの傷病者役をお願いしており、女性は緑タグ、男性は赤、黄色タグとの予定であるとのことであった。また、病院幹部は、安武先生が参加、講評をお願いしていることとのことであった。駒込警察、本郷消防合わせて 30 名前後の訓練体制で臨み、病院からは 1 2～3 名（医師 3 名 看護師 3 名など）が参加、また、マスメディアも入ることとのことであった。来週（2 月 17 日の予定）事前説明、事前訓練を行うこととなっているとのことであった。さらにトリアージタグ、ムラージュなどもノルメカの協力も得て手配が進んでいるとのことであった。時間配分は、犯人制圧訓練 30 分、その後、トリアージ訓練 30 分、爆弾処理 30 分であり、警察の司会者がいるとのことであった。

見学席を用意できるかとの質問があり、椅子を用意する（20席程度）ことが確認された。
最後に今後の会議予定が確認され、3月5日火曜日午後2時に原稿の確認を行う目的で行い
3月12日午後2時にへるす出版との打ち合わせを行うとの方針となった。

文責 石井

【議事録】

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における救急・災害医療提供体制に関する研究」
横田分担研究班第 8 回会議

日時： 平成 31 年 3 月 5 日（水） 午後 14 時 05 分～午後 14 時 45 分

場所： 日本医科大学付属病院 カンファレンスルーム

出席者： 横田裕行、布施明、大元文香、石井浩統（敬称略）

議事

1.資料確認

2.振り返り

2 月 26 日に実施した訓練も含め、今年度の研究班の振り返りがあり、あらためて今年度の成果として、院内テロ対策パンフレット（リーフレット）を含めた報告書、および出版物を作成することが確認された。

3. 今後の予定としては、3 月 12 日にへるす出版と打ち合わせ、3 月 14 日に全体会議を行うことが確認された。

テロ対応訓練見学

日時： 平成 30 年 9 月 8 日 15:00～15:30

場所： 東京都多摩総合医療センター

見学者：横田裕行、石井浩統

1. はじめに

この度、清水敬樹先生のご配慮により、府中警察署と多摩総合医療センターにより実施された、テロ対応訓練の見学する機会があった。病院などソフトターゲットに対するテロ対策は 2020 年オリパラの準備においては課題として認識されたおり、参考にすべく参加することとなった。

2. シナリオ

多摩総合医療センター玄関で、爆発があり、5名の負傷者が出た。警備員が警察に通報するとともに、負傷者に対して、病院スタッフがトリアージするとともに、治療スペース（外来、救急外来）へ移動した。その後、現場から不審物が新たに発見され、警察が対応、爆発物処理班が出動し、爆発物と判断され、ロボット及び防爆服着用の隊員により回収された。

2. 見学

負傷者 5 名、警備員、医療スタッフ（医師・看護師）、府中署員、機動隊（爆発物処理班）が訓練を実施、警視庁府中署寺田署長、警視庁警備局オリパラ対策室中鉢・中林両担当官、厚労省野口専門官、多摩総合医療センター荻田副院長、マスメディア（フジテレビ、読売新聞、東京新聞）取材班、横田教授、石井が見学した。シナリオどおりに訓練は進み、現場での病院スタッフによる負傷者のトリアージ、その後の警察の不審物・爆発物処理過程は滞りなく進んでいた。

3. 課題

多摩総合医療センターの医療スタッフも認識していることであるが、最初の爆発があり、負傷者が出た段階で、すぐに医療スタッフが負傷者に接触することに危険性がないかなどに検討余地があると考えられた。また、テロの手段として爆破だけの想定で良いのか、無差別な発砲、刃物による傷害、車両による暴走行為なども、ソフトターゲットに対するテロの内容として検討していく必要があると考えられた

爆発物使用テロ対処合同訓練の役割ごとのシナリオ (平成31年2月26日：日本医科大学付属病院)

日	時間	環境	設定場所	テロリスト	病院職員	医師・看護師	患者役	警察	東京消防庁
2月25日		環境設定 必要器材搬入							
AM2回訓練が行われることを院内放送 PM訓練開始前に院内放送									
AM	訓練準備								
12:00	訓練に必要な、環境 設置終了						患者役に関する設定の確認 と傷の準備		
訓練実施に関する表示を行い、患者・家族・周辺住民へ配慮の看板設置									
13:00	訓練についての参加者集合								
13:35	事前訓練開始(110番通報訓練)								
13:40		想定(患者待合)	外来待合室で、ソファに 座っていた男が突然立ち 上がり、「オリンピックなん かやめろ」と大声を出し叫 びだす	周りの患者より職員に情報 提供があり、直ちに警備室 に応援依頼	付近の看護師が大声を出 している男に対し、「どうし ましたか？大丈夫ですか？ と声をかける		ソファや椅子などに座り 準備する 負傷者の設定をするため、 身体にシーツなどを巻き負 傷している姿を隠す		
13:42		想定(患者待合)	「オリンピックなんかやめ ろ」の発言を繰り返す	守衛が現場に到着し、男に 近づき、どうしましたかと声 をかける					
13:45		想定(患者待合)	警備員が来たことに気づい た男は激高し、「おかしい のはお前だ、これか何か 分かるか爆弾だ」と言いな から、手製爆弾様のものを 持ち掲げる						
13:50		守衛室		危険を察知した警備員は 直ちに警備室にPHSで連 絡し、110番警察を要請す る				指令を受け訓練開始 リモコン指揮官による無線 指令及び報告を行う	
13:50				守衛が、その男を追いかけ る			患者役(は指定の位置に移 動負傷者として設定の役割 を実施		
13:55	爆弾が爆発	想定(患者待合)	犯人は正面出入口の方に 逃げる						
13:55	爆発物が爆発し、多 数の負傷者が出る	想定(患者待合)							
14:00	訓練開始(駒込警察署長号令)								
2月26日	14:05	椅子やソファを移 動し爆発のあった環 境を整える 警察官が病院に出 動。 逃げてくる犯人と入り 口で出くわす。 爆弾は不発	設定(玄関入り口)	犯人は、「おまえらのせい だ。みんなぶっ壊してやる と爆弾様のものを放り投げ るも不発。 男は、サバイバルナイフを 取り出し、「畜生、みんな道 連れだ。」などと叫び、振り 回す。			・緑の患者4名は自力で移 動 ・赤、黄色は患者の設定通 り役を演じる	通行人の避難誘導 大盾、刺叉、子盾の装備資 機材を活用した被疑者の 制圧・検挙実施、銃刀法 違反容疑で現行犯逮捕。	

爆発物使用テロ対処合同訓練の役割ごとのシナリオ (平成31年2月26日：日本医科大学付属病院)

日	時間	環境	設定場所	テロリスト	病院職員	医師・看護師	患者役	警察	東京消防庁
	14:10		爆発現場(火災などなく、あたりは爆発による建物の損傷と、負傷や多数)	警察により検挙	東京消防庁に対し、多数負傷患者が出ており、当院だけの治療(限界があるので)他院への患者の搬送を依頼(事故員より依頼)【通報 119番】 根津出張所 03-3824-0119へ連絡				根津出張所 通報受信
	14:15					ハザードエリアの近くまで医師、看護師がストレッチャーを準備し待機。 規制線内から出てきた患者をトリアージ、トリアージタックの記入と処置室への移動を実施(エレベーターホールのところまで移動) 医師1名、看護師2名 ストレッチャー2台準備		機動隊爆発物処理班(によって不発爆弾の処理と、爆発現場の安全確認を実施) ・警察による、規制線内の設定を実施 ・安全が確保されるまで進入を職員をさせない ・警察が負傷者(に「歩(する方)はこちまで」といって誘導) ・一名下肢の座敷があり何とか歩いている患者の肩を取り移動を助ける	①根津出張所から当院へ出動 ②規制線の外でストレッチャー準備の上、待機。 ※当院にてストレッチャーを準備いたします。
	14:18					医師1名、看護師2名、病院職員2名が現場に入る		警察 安全確保が確認され病院職員の規制線内への立ち入りを許可する	医師、看護師とともに現場へ入る。
	14:18					直ちにトリアージ実施 トリアージタックの記入 他の職員に搬送を依頼し搬送を開始			現場にて医師指示のもと、トリアージ赤の患者1~2名を搬送
	14:33					トリアージと患者搬送終了			患者搬送終了
	14:36							爆発物処理訓練	
	15:10	訓練終了							
	15:15	講評・まとめ							
	15:30	院内放送で訓練終了の放送を行う							

爆発物使用テロ対処合同訓練

(平成31年2月26日：日本医科大学付属病院)

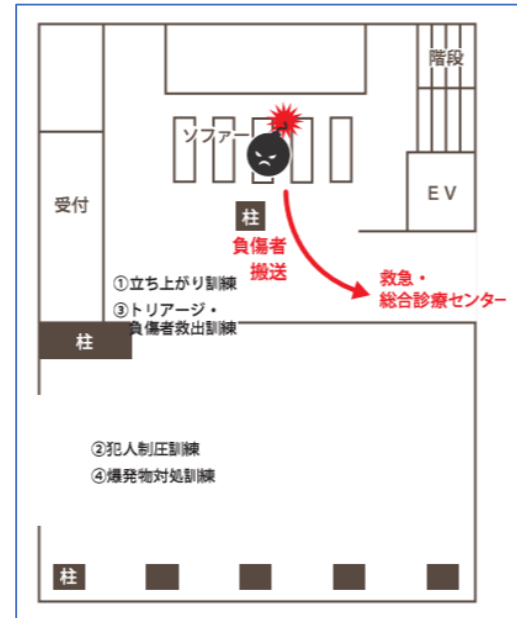


不審者が待合スペースで大声を出している

不審者対応として病院守衛が警察に連絡

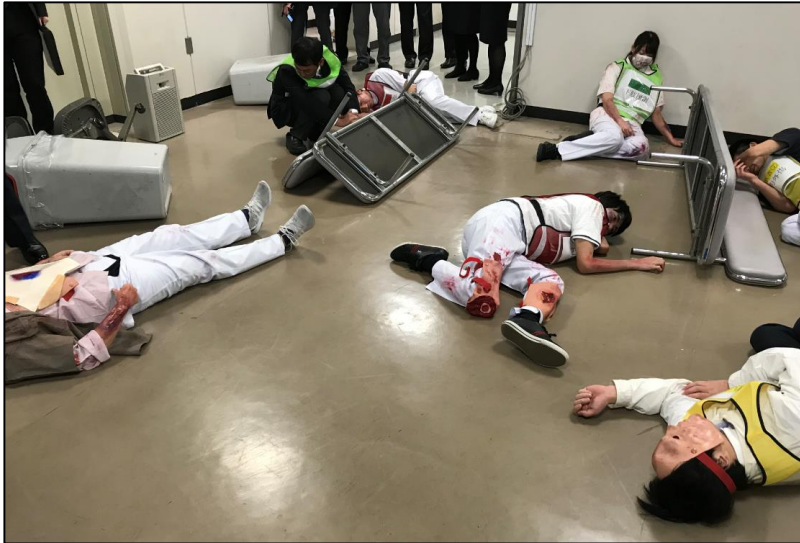


不審者は爆発物を待合スペースに投げる



爆発物使用テロ対処合同訓練

(平成31年2月26日：日本医科大学付属病院)



待合スペースには多数の傷病者が倒れている



爆発物使用テロ対処合同訓練

(平成31年2月26日：日本医科大学付属病院)



駒込警察署と爆発物処置班が病院へ到着



不審者（犯人、テロリスト）確保

爆発物使用テロ対処合同訓練

資料 3 - 6

(平成31年2月26日：日本医科大学付属病院)



遠隔操作の移動型車両にてX線を使用して爆発物の性情を確認する（左上）。

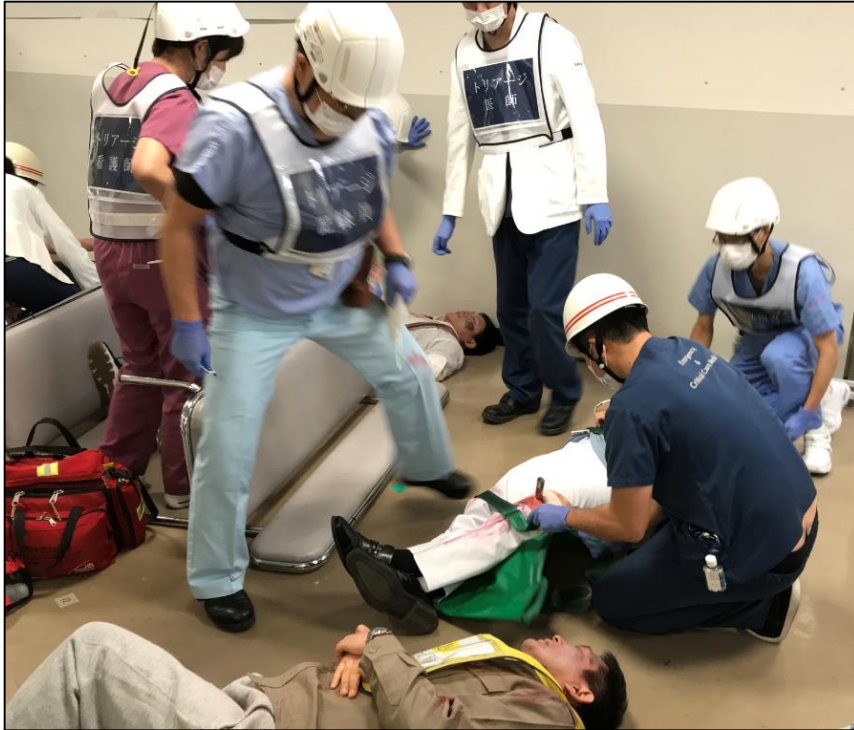
爆発物の処理のために防爆服を装着した爆発物処理班が対応（右上）。



爆発物の処理のために防爆服を装着した爆発物処理班がマジックハンドを使用して爆発物を処理（左下）。

爆発物使用テロ対処合同訓練

(平成31年2月26日：日本医科大学付属病院)



安全の確保が確認され（コールドゾーン）、高度救命救急センターの救急医、看護師を中心としたトリアージ開始



爆発物使用テロ対処合同訓練

2月26日(火)、日本医科大学付属病院と、警視庁駒込警察署が合同で「爆発物使用テロ対処合同訓練」を行いました。

この訓練は、爆発物使用テロ容疑事案発生を想定した関係機関との合同での立ち上がり、トリアージ、負傷者救護、不審物に対する初動措置等の訓練を通じ、実践的な対処能力の向上を図ることを目的としています。

訓練には、本学職員、駒込警察署員をはじめとする警視庁関係者のほか、東京消防庁本郷消防署の救急隊員など合計約40名が参加。テレビ局による取材があり、複数のニュースで報道されるなど、メディアの関心の高さも伺えました。



テロ発生!! ①立ち上がり訓練

日本医科大学付属病院の職員が、待合室ソファに不審な男を発見。警備室に連絡するとともに、「大丈夫ですか」と声をかけたところ、男が騒ぎ出し、通報で駆け付けた警備員は警察に通報。男は激昂し、「これが何か分かるか、爆弾だ」と言いながら、手製爆弾を待合室内に投げつけました。



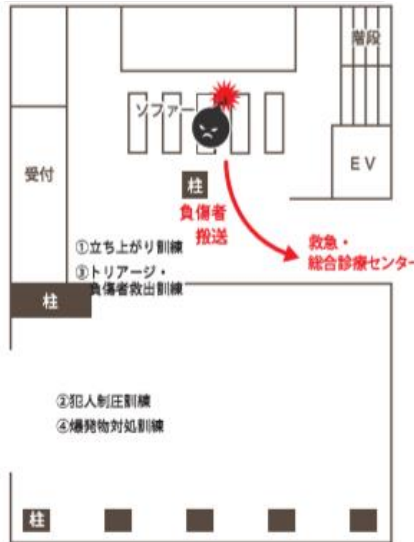
犯人逃走! ②犯人制圧訓練

パトカーが到着!!



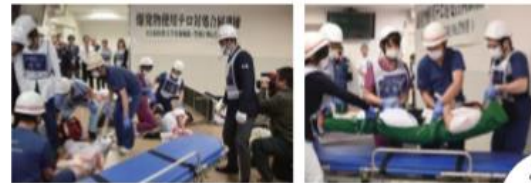
爆弾を投げた犯人は、正面出入口の方へ逃走。110番通報により駆け付けた警察官が、逃げてくる犯人と出くわします。

犯人はさらに爆弾を投げるも不発。武器を振り回します。警察官は通行人の避難誘導を行い、大盾や刺又などの装備を活用し、被疑者を制圧、機銃実演し、銃刀法違反容疑で現行犯逮捕しました。



③トリアージ・負傷者救出訓練

患者待合室では、犯人が投げた爆弾が爆発しました。負傷者多数のため当院だけの治療は限界があり、事務職員が東京消防庁に対し、他院への患者搬送を依頼します。現場には規制線が設定され、駒込警察署員によって爆発現場の安全確保が実施されました。



安全確保が確認されると病院職員の立ち入りが許可され、トリアージが開始されました。また、歩ける負傷者は警察官により誘導されました。

よりリアルに即した訓練を行うため特殊メイク(ムラージュ)を造りました

詳しくはP13へ



不発爆弾の処理 ④爆発物対処訓練

機動隊爆発物処理班によって、不発爆弾を処理する手続が確認されました。過去には動かすだけで爆発する仕掛けによって犠牲者が出たことがあり、警察官が直接触れることなく処理できるよう対策が進められたとの説明がありました。見学者が見守る中、様々な設備が登場し、爆発物は安全に処理されました。



安武副院長と倉田署長の挨拶があり、最後に全員で集合写真を撮って終了しました。

2020年のオリンピック、パラリンピックに向けたテロ対策の必要性が叫ばれる中、今回の合同訓練は貴重な機会となりました。

今後も日本医科大学付属病院は各関係機関と協力し、安全対策に取り組んでいきます。

院内テロ対応マニュアル Ver. 1

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業） 分担研究報告書 BCP の視点からみた医療機関におけるテロ攻撃対策に関する研究

（190314 の班会議の検討をふまえて、修正した文言が赤字で示されています）

本マニュアルは、爆発、無差別殺傷、クルマでの突っ込みなどのテロ事案が病院の敷地内、建物内で発生することを防止するために事前にどのような備えが必要か、また、実際にテロ事案が発生した場合の初動はどのようにしたらよいのかを示したマニュアルである。

“多数傷病者対応マニュアル”を作成している場合においても、本マニュアルが、1. “事故”ではなく“事件（テロ事案）”を想定している、2. “病院内での発生”を想定している、3. テロ防止の観点を含んでいる、という3点で従来の“多数傷病者対応マニュアル”と相違している。言い換えれば、この3点に留意して、既存の“多数傷病者マニュアル”に本マニュアルの内容を加えることで対応することも可能である。

なお、多くの病院で診療録は電子カルテシステムを採用されており、サイバーテロを受けた際にどのように対応するのも重要な課題であるが、本マニュアルでは割愛している。別途、対策が必要である。

米国では、銃乱射事件に対する対応を国土安全保障省が「run, hide, fight（逃げろ、隠れろ、闘え）」を基本方針としている。わが国には明確な指針はないが、同様に考えるべきであろう。しかし、最も重要なことはテロ事案発生を未然に防ぐことである。

関係機関と連携して地域で一体化したテロ予防対策は重要である。所轄警察等と連携して、病院での「見せる警戒」、ゴミ箱の設置／撤去、広報活動等をテロ警戒レベルに合わせることを肝要である。

1. 通報連絡に関すること

テロを未然に防ぐためには、情報提供が不可欠である。これまでも多くのテロが一般からの通報で未然に防止されている。

(1) 「見せる警戒」の実施

- 1) 職員や警備員による警戒は、来院者等に対しても警備を実施していることが目で見えてわかるように行い、常に警戒が行われている場所であるということを印象づける。
- 2) 防犯カメラやセンサーなどの防犯資器材を目立つ場所に多数配置し、テロを起こしにくい雰囲気を作る。
- 3) コインロッカーやゴミ箱を設置する場合は、なるべく人目につく場所に設置し、中が見える透明なものにすると有効である。

(2) 広報活動

- 1) テロ防止のポスターや警戒実施中の張り紙を施設内に貼付する。または電光掲示板やデジタルサイネージなどがある場合は、テロ防止のメッセージを表示するなど、広報媒体を活用した呼びかけを実施する。

(3) 身分確認

- 1) まず重要なことは、来院者の身分確認を徹底することである。
- 2) 来院者が外国人の場合は、パスポート、在留許可証などの提示を求め、旅券番号等を正確に把握する。

(4) 不審者、不審物の発見時の通報

- 1) 不審者、不審物を発見した際は、すぐに 110 番または最寄りの警察署に通報する

※「不審者」とは

- 同じ場所を行ったり来たりするなど不自然な行動をしている
- 普段見ない車両が長時間駐車している
- 場所や気候にそぐわない恰好をしている
- 周囲を気にしながら施設の様子を窺っている
- 見かけない人が施設周辺でメモや録音をする
- 見かけない人が写真やビデオ撮影をしている
- 防犯カメラ等の向きを調べるなど、警備システムの設置状況を確認している
- 身分証明書の提示を拒否する
- 身分を記載する際に、メモを見ながら記載している など

あなたの病院の最寄の警察署は？ _____ 警察 (☎ _____)

- 2) 日常の業務を通じて、近隣住民や患者さんなどから不審者等の情報を聞いた場合も、些細な内容でも通報する。

※不審物は、絶対に触ったり蹴飛ばしたりせず、周囲に持ち主がいないか確認する。

※不審物、不審者を発見した際は、従業員のみがわかるような隠語を使うなど、混乱防止に注意する。

例) コード・イエロー (コード・レッド)、本館3Fエレベーター前。など

※不審者については次のような特徴を確認する。

性別、年齢 (見た目)、服装、背格好、言動、方言、態度等の様子 など

※「不審物」とは

- 放置された荷物等で、持ち主が不明である
- 発見されにくいように隠匿して置いてある
- 粘着テープやひも等で厳重に包装、固定されている
- 中から機械音のようなものが聞こえる
- 火薬や薬品の臭いがする
- 脅迫やトラブルの後に不審物が発見された
- 身に覚えのない郵便物で、差出人もはっきりしない など

※「不審な荷物」の特徴とは

- 送り主の名前や住所がはっきりしない。
- 受取人の住所、氏名が間違っている。
- 送り主の住所と関係ない地域から発送されている。
- 包装が雑で、必要以上に頑丈に梱包している。
- 内容物の記載に対し、実際の形状、重量が不自然である。
- 荷物の表面から粉や液体等の異物が漏れている。
- ワイヤーが出ている、あるいは油のシミや汚れがある。
- 時計の音や液体の音など、異常な音がする。

- 不自然な異臭がする。 など

※荷物から粉や液体が床にこぼれた場合

- 掃除しようとして、こぼれた内容物をビニール、衣服、紙などですぐに覆う。
- 空調装置が作動している部屋で粉が霧状になった場合は空調を停止する。
- その後部屋を離れ、ドアを閉め、できるだけ近づかない。
- 内容物が付着した衣服は早く脱ぎ、ビニール袋が密閉できる容器に入れる。
- できるだけ早くシャワーを浴び、石鹸でよく洗う。

(5) 通報先

- 1) 緊急時の110番の他、管轄の警察署や自治体の危機管理担当等、不審情報の通報先をあらかじめ把握し、壁に貼り出すなど、すぐに通報できる体制をつくる。

(6) 不審者、不審物情報の職員同士の共有

- 1) 院内電話などのメールを使用して、一斉送信を行える体制をつくる。
- 2) 院内情報共有システムなどを使用して、グループでの情報共有を積極的に行う。

(7) 来院者への情報提供

- 1) 有事の際、確実に来院者へ伝えられるよう避難方法、避難場所等の情報をあらかじめ整理する。
- 2) 有事に備えた対応要領に関する配布資料、説明用資料などは、英語、中国語、韓国語など複数の外国語による資料も用意する。

(8) 避難誘導

- 1) テロが発生した場合は、院内にいる人々がバラバラに行動すると非難が困難になるため、あらかじめテロ発生を想定した避難経路、避難場所を検討し、すぐに誘導できるようにする。
- 2) 安全に避難を促すための情報伝達のあり方を検討し、あらかじめ広報文のひな型を作成するなど、準備をしておく。
- 3) テロ発生直後に犯人の一部が逮捕されても、来院者に紛れて他のテロリストが潜伏している可能性があるため、不審な動きをする者には十分注意する。

2. 施設に関すること

職員や患者の安全をテロから守るためには、病院が管理する施設がテロに対して十分な備えができていのかどうか重要なポイントであるため、セキュリティ対策を再確認する。

(1) 施設出入者の確認の徹底

- 1) 施設への出入口を限定し、それ以外は施錠するなど、施設に出入りする人を把握する。把握方法は録画（どのくらいの期間保存するのか）なのか、用紙記入を行うのか、状況によって変更するのかをあらかじめ決めておく。また、事案が発生した場合に、ID認証でロックされている出入口がいつ、どのようにパニックオープン（パニッククローズ）になるのかを把握する。
- 2) 職員、関係者、外来者を区別し、それぞれ別の通行証を見える場所に着用させるなど、出入者の管理を徹底する。また、通行証は適宜更新する。
- 3) 施設敷地内に車両を駐車させる際は、車両番号、車両利用者、駐車目的、駐車時間等を記録し、関係のない車両は駐車させないようにする。
- 4) 郵便物は、可能な限り、受け取り窓口を一本化する。宅配便、バイク便等の受け取り方法も取り決める。

(2) 施設内外の環境整備と周辺の見回りの徹底

- 1) 物が整理されていないと不審物を置かれても気づくことができない。施設内外の環境整備を徹底し、

あるはずのない物がすぐわかるようにする。

例) 外来(外来室、待合、廊下、トイレなど)、病棟(病室、廊下、トイレ、面会室など)、検査・放射線、手術室(日帰り)、コンビニ、食堂; 担当者の配置、定期的確認

- 2) 周辺の見回りを実施し、変化がないか気をつける。また、見回りは定型的でなく、コースや時間をランダムに実施すると効果的である。

例) いくつかのコースや時間をパターン化し、乱数表などを用いて当該日のコース、時間を設定するなど有効である。

- 3) 見回りの際は電話、無線機などを所持し、異常があった際にはすぐに連絡できるようにする。

例) 余裕があればバディで見回りを行う。

- 4) 来訪者に対しては挨拶を励行し、相手の反応に不審点があった場合や通行証を着用していない場合などは声をかけて質問する。

① 用件が答えられるか、また、正当なものか。

② 面会者なら、患者の名前、病棟が答えられるか

③ 職員に用事がある場合は、職員名、所属が答えられるか

特に通行証・面会証を着用していない場合は、職員は、用件を確認して、受付が未了であれば受付に立ち寄ること、通行証・面会証を着用するように案内を行う。

(3) 施設の強化

- 1) 医薬品の調剤工程における監視機能を充実させ、死角のないレイアウトと環境整備を徹底し、加害行為を容易に発見できるようにする。
- 2) 直接、医薬品に手を触れる場所など、有害物質を混入しやすい場所には監視カメラを設置するなど、重点的に対策を取る。
- 3) 医薬品保管場所については補助鍵を設置して、窓などの侵入可能場所については格子を設けるなど、不審者侵入防止を徹底する。
- 4) 医薬品の積み下ろし、積み込み作業を行う場所は脆弱な箇所であるので、人による監視や、監視カメラを設置するなどの対策を強化する。
- 5) 井戸、貯水、配水施設へは、出入り可能な従業員を限定し、他の者には入らせないようにする。

(4) 施設、備品の点検、補修

- 1) 経路にものが置いてあったり、破損していたりするとスムーズに避難することができないため、非常口や避難経路を点検し、実際に避難できるかよく確認する。
- 2) 消化器や AED など、施設の備品の個数や設置個所を確実に把握し、これらを偽装した不審物の有無がすぐわかるようにする。また、備品には管理番号を付し、封印シールを貼っておくなど、保守管理を徹底する。
- 3) フェンスや壁などの外側に足場となるようなものが設置されていないか確認する。
- 4) フェンスや壁、鍵など、施設に破損している箇所があればすぐに補修する。

(5) 車両の保守管理

- 1) 保有車両の保管場所においては、車庫内外の巡回を積極的に行い、異常の有無を確認する。
- 2) 車両の保管場所には、重点的にセンサーや防犯カメラ等を設置して、盗難防止に努める。
- 3) 防犯カメラの映像は録画しておく。
- 4) 車両を無人にする際は、確実なドアロックをする。
- 5) 傷病者の搬出入や車載物の出し入れの際は、可能な限り、傷病者や車両、荷物から目を離さないよ

うにする。

6) 万一、保有車両が盗難に遭った際は、すぐに警察に通報する。

3. 資器材に関すること

震災等の災害に関しては、ほとんどの病院が資器材の配備や備蓄等の対策をとっているが、テロ発生を想定した資器材を配備している病院は多くない。いざテロがあった際に職員や患者、来院者の安全を守るためにも、必要な資器材を用意しておく。

(1) 施設の防犯カメラの増設、管理

- 1) 防犯カメラの設置、増設を検討し、警戒体制を強化する。防犯カメラは犯罪の抑止や事件解決等に大きな効果がある。
- 2) 防犯カメラ運用上のチェックポイント
 - ① 撮影範囲は適正か、出入口等必要な箇所が映っているか。
 - ② 十分な台数を設置しているか。
 - ③ 録画機能が付いているか、一定期間保存しているか。
 - ④ 日付と時刻の表示は正確か。
 - ⑤ システムは常時作動しているか。
 - ⑥ 画質や鮮明度は人の顔や車両番号の識別が可能なものか。
 - ⑦ 風雨等により設置した撮影範囲が変わっていないか。

(2) 耐爆ガラスの設置

- 1) 建物の付近で爆発があった際の被害は、爆風で割れたガラスによる負傷が考えられる。ガラスを爆発物に耐性のあるものにする。または、ガラスに飛散防止フィルムを貼付することによって被害を押しさえることができる。

※特に、人が自由に出入りできる受付フロアなどに設置すると効果的である。

(3) 透明なゴミ箱の設置

- 1) 施設内のゴミ箱を透明なものにすることで、不審物等を置き去りにされにくく、また発見しやすくなる。さらに、来院者に対して、テロ対策に積極的に取り組んでいる病院なのだと印象付けることもできる。

(4) 有毒物質に対する資器材の用意

- 1) 吸い込む、又は皮膚に付着させないようにするために、手袋、帽子、ゴーグル、雨合羽、マスク、タオル、消毒液などがあると有効である。

(5) 備蓄資器材の用意

- 1) 地震など災害への備えとして、食料品や医療品、非常持ち出し品などの備蓄が重要ですが、テロが発生した際にも非常に有効である。食料品については概ね三日分用意しておく。

4. 人事管理、教育に関すること

テロを防ぐには、職員全員が同じ認識、危機意識を持って対応していくことが重要である。研修会等を通じてテロの脅威と対策に向けた院内の共通意識を高めておく。

(1) 職員の管理の徹底

- 1) 普段から職員同士のコミュニケーションを図り、定期的に面接を実施するなど、お互いの変化にすぐ気づけるようにする。
- 2) 新規採用者を朝礼等で紹介するなど、働いている者同士の顔が見える職場づくりをし、職員が見慣れない人間の存在に疑問を持つような習慣をつける。

3) 職員の制服、名札、バッジ、鍵などの管理を適正にする。

(2) セキュリティ部門の人材確保

1) セキュリティ対策の担当者を指定し、テロ等の有事に対して誰が責任を持って対策に当たるのか、責任を明確にする。また、担当者が不在の場合に備えて、予備の担当者も指定する。

2) 可能であれば、他の業務と兼任ではなく、セキュリティを専門業務とする担当者を確保する。

(3) 職員に対する教育・研修の徹底

1) 職員全員が不審物や不審者に対し注意するよう普段から教育・研修を実施し、何か異変があればすぐに気づけるようにする。

2) 職員各自が有事の際にどのように行動するのか、それぞれの役割分担を明確にして、社員研修を実施するなど、緊急時も迅速に行動できるようにする。

3) 教育・研修は定期的実施、職員各自の認識が薄れないようにする。

※研修内容の例

- 危機管理マニュアルに基づく防災・防犯等の避難訓練
- 事案発生時の対応訓練（被害患者等及び家族への対応を含む）
- CAT を含む止血法、AED を含む心肺蘇生法などの応急手当に関すること
- 患者、職員等の心のケアに関すること 等

5. 訓練に関すること

テロに備えるためには、日頃の訓練が重要である。テロ発生に備えたマニュアルを作成していても、実際に実践してみなければスムーズに実行できない。

積極的に訓練を実施し、有事に備える。

(1) 対処計画の策定

1) 有事の際に混乱に陥ることなくすみやかに、かつ安全に行動・避難するための対処計画を策定する。

2) 対処計画には、職員（医療者、非医療者）、患者（入院患者、外来患者）、見舞客それぞれの対処要領を含める。

3) 対処計画には有事の際の避難の優先順位、避難経路の設定、周知、明示の方法を含める。特に職員を対象とする対処計画には院内不審物・不審者の発見時の対処要領、テロ予告等に対する対処要領、有事情報伝達要領などを含める。

(2) 院内対策本部訓練の実施〔幹部職員〕

1) 事案発生時の意思決定を的確に行い、行動統制を図るため情報・状況の掌握および適切な指揮統制を行うための訓練を実施する。

(3) 避難訓練の実施〔全て〕

1) 有事の際に慌てず、速やかに避難できるよう、避難訓練を反復して実施する。

2) 訓練には、病院職員だけでなく患者（特に自力歩行可能な者、外来患者）、患者家族等見舞客を含め、有事の際の行動・避難要領に習熟させるようにする。

(4) 不審物・不審者等発見時の対処訓練の実施〔病院職員〕

1) 実際に不審物・不審者等が発見された場合に備えた訓練を行う。

2) 現場の安全確保、不審物発見時の外来患者、見舞客等の誘導・行動統制についても訓練を行う。

(5) テロ予告等に対する対応訓練の実施〔病院職員〕

1) 電話・メール・郵便物・SNSなどで病院に対するテロ予告があった際に適切に対応できるよう行動基準、対応要領について定めておく。特に、爆発物留置等の際に行う院内クリアランスの要領につ

いては、全フロアにて迅速に対応できるよう習熟する。

- 2) 電話受付の職員や電話対応を行う看護師などテロ予告の取り扱いをする可能性が高い職員については、特に次の点に重点を置いて訓練を行う。
 - ① 一人だけで対応しない（電話がかかってきた時に近くにいる職員等にも不審電話対応中であることを、メモなどを用いて知らせる。）
 - ② 可能であれば電話対応中に他のものが状況について警察通報を行う。（電話対応中の警察通報については、上級者への報告より優先しておこなう。）無理な場合は、電話終了後に上級者および対応部署へ報告するとともに警察通報を行う。
 - ③ 電話があった時間、終了した時間を正確に記録する。
 - ④ いつ、どこで、何を企図しているのか、企図する理由等についてなるべく多く質問し情報の収集に努める。
 - ⑤ 相手の特徴（年齢、性別、方言、話し方のクセなど）、電話の背景に聞こえる音などなるべく多くの情報を把握する。
 - ⑥ 情報の把握をもれなく、容易にするために情報集約のための用紙を作成・配布しておくことが望ましい。

(6) 通報訓練の実施〔全て〕

- 1) 有事の際の通報・報告の方法についてあらかじめ策定し、訓練を行う。
- 2) 特に患者、患者家族からの通報について迅速に反応できるよう対処要領を定めておく。

(7) 情報伝達訓練の実施〔病院職員〕

- 1) 院内の情報伝達：有事の発生や避難の必要性について院内に確実に情報を伝達できる方法で訓練を実施する。特に、放送が聞こえない場所、部門について各部署ごと正確に把握し、確実な情報伝達ができるように部署ごとの訓練も行う。
- 2) 職員個々人への情報伝達：有事発生や有事発生の事前情報の伝達を行うための緊急連絡網を策定し、情報連絡訓練を実施する。

(8) 有事を想定した図上訓練の実施〔病院職員〕

- 1) 有事発生の際にどのように行動すればいいのか、具体的な状況を想定して意見を出し合い、行動要領を共有するための図上訓練を行う。図上訓練は、部署ごと・病棟ごとに行い避難の優先順位、避難経路の作成、担当患者の掌握の方法などを含め有事の際に混乱することなく行動できるようにくりかえし行う。

6. 関係機関や近隣の企業、住民等との連携に関すること

テロを未然に防ぎ、有事の際、被害を最小限に抑えるためには自院だけでなく、関係機関や近隣の企業、住民等との連携が不可欠であるため、積極的にコミュニケーションをとり、普段から連携を強化する。

(1) 顔の見える関係の構築

- 1) 地域の自治体、警察、消防など関係機関および近隣住民問うと普段から接点を持ち、有事の際にスムーズな連携ができるようにする。

(2) 合同訓練、研修会、イベントへの参加

- 1) 関係機関との合同訓練等の実施などを行い連携強化に努める。
- 2) 近隣住民とは、健康イベントの実施等を通じて連携強化に尽力する。

(3) 情報共有

- 1) 関係機関と近隣企業・住民と積極的に意見交換を実施し、テロ情勢や周辺の不審情報などを相互に

共有できるようにする。

- 2) 院内でのテロなど有事発生に対し、近隣企業・住民に不要の混乱を与えないために適切な情報提供・共有の方法を策定する。

7. その他

(1) テロに備えたマニュアルの作成

- 1) 既に作成している災害対策マニュアルやBCPなどにテロへの備えの項を盛り込むか、あるいはテロ対策マニュアルを作成して既存のマニュアルとの整合性を図っておく。
- 2) テロ発生時の行動の準拠となる対処要領・マニュアル類は訓練などを通じて職員及び関係者に周知し、定期的に確認を行う。
- 3) 外来者、見舞客等の避難等に際しては、混乱することのないよう、掲示物などの明示は工夫する。
- 4) 対処要領・マニュアル類は訓練などを通じて随時見直しを実施し更新する。その際、新旧のマニュアルが混在し混乱を招くことのないように留意する。

(2) 情報収集

- 1) 警察広報、新聞、テレビ、インターネット、SNS、外部通報などあらゆる情報源からテロの発生状況に関し関心を持つようにする。
- 2) 特に、近隣での多発テロ発生の際には、発生患者の受け入れとしての体制確立が必要となると同時にテロターゲットとなりうる可能性について強く意識し、警備の強化と人員の掌握に留意する。

2019年2月26日 テロに対する災害対応訓練
(訓練時系列・縦軸)

日	時間	環境	設定場所	テロリスト	病院職員	医師・看護師	患者役	警察	東京消防庁
2月25日		環境設定 必要器材搬入							
AM2回訓練が行われることを院内放送 PM訓練開始前に院内放送									
AM		訓練準備							
12:00		訓練に必要な、環境 設置終了					患者役に関する設定の確認と傷の準備		
訓練実施に関する表示を行い、患者・家族・周辺住民へ配慮の看板設置									
13:00	訓練についての参加者集合								
13:35	事前訓練開始(110番通報訓練)								
13:40		想定(患者待合)	外来待合室で、ソファーに座っていた男が突然立ち上がり、「オリンピックなんかやめろ」と大声を叫びだす	周りの患者より職員に情報提供があり、直ちに警備室に応援依頼	付近の看護師が大声を出している男に対し、「どうしましたか？大丈夫ですか」と声をかける		ソファーや椅子などに座り準備する 負傷者の設定をするため、身体にシーツなどを巻き負傷している姿を隠す		
13:42		想定(患者待合)	「オリンピックなんかやめろ」の発言を繰り返す	守衛が現場に到着し、男に近づき、どうしましたかと声をかける					
13:45		想定(患者待合)	警備員が来たことに気づいた男は激昂し、「おかしいのはお前らだ、これが何か分かるか爆弾だ」と言いながら、手製爆弾様のものを持ち掲げる						
13:50		守衛室		男は、更に激昂し「警察を呼んだな。オリンピック反対！おしまいで！」という手に持った爆弾様のものを来院者が座っているソファー目がけ放り投げる	男を察知した警備員は直ちに警備室にPHSで連絡し、110番警察を要請する			指令を受け訓練開始 リモコン指揮官による無線指令及び報告を行う	
13:55		爆弾が爆発	想定(患者待合)	犯人は正面出入口の方に逃げる			患者役は指定の位置に移動 負傷者として設定の役割を実施		
13:55		爆発物が爆発し、多数の負傷者が出る	想定(患者待合)						
14:00	訓練開始(駒込警察署長号令)								
14:05		椅子やソファーを移動し爆発のあった環境を整える 警察官が病院に出勤して来る犯人と入り口で出くわす。 爆弾は不発	設定(玄関入り口)	犯人は、「おまえらのせいだ。みんなぶっ壊してやる」と爆弾様のものを放り投げるも不発。 男は、サバイバルナイフを取り出し、「畜生、みんな道連れだ。」などと叫び、振り回す。			・緑の患者4名は自力で移動 ・赤、黄色は患者の設定通り役を演じる	通行人の避難誘導 大層、刺叉、子層の装備資機材を活用した被疑者の制圧・検挙実施し、銃刀法違反容疑で現行犯逮捕。	
14:10		爆発現場は火災などなく、あたりは爆発による建物の損傷と、負傷や多数		警察により検挙	東京消防庁に対し、多数負傷患者が出ており、当院だけの治療は限界があるので他院への患者の搬送を依頼(事務員より依頼) 【通報 119番】 根津出張所 03-3824-0119へ連絡				根津出張所 通報受信
14:15						ハザードエリアの近くまで医師、看護師がストレッチャーを準備し待機。 規制線内から出てきた患者をトリアージ、トリアージタックの記入と処置室への移動を実施(エレベーターホールのところまで移動) 医師1名 看護師2名 ストレッチャー2台準備	機動隊爆発物処理班によって不発爆弾の処理と、爆発現場の安全確認を実施 ・警察による、規制線内の設定を実施 ・安全が確保されるまで進入を職員をさせない ・警察が負傷者に「歩ける方はこちまで」といい誘導 ・一名下肢の座薬があり何とか歩いている患者の肩を取り移動を助ける	①根津出張所から当院へ出勤 ②規制線の外でストレッチャー準備の上、待機。 ※当院にてストレッチャーを準備いたします。	
14:18					医師1名、看護師2名、病院職員2名が現場に入る		警察 安全確保が確認され病院職員の規制線内への立ち入りを許可する	医師、看護師とともに現場へ入る。	
14:18						直ちにトリアージ実施 トリアージタックの記入 他の職員に搬送を依頼し搬送を開始			現場にて医師指示のもと、トリアージ赤の患者1~2名を搬送
14:33						トリアージと患者搬送終了			患者搬送終了
14:36							爆発物処理訓練		
15:10	訓練終了								
15:15	講評・まとめ								
15:30	院内放送で訓練終了の放送を行う								

2019年2月26日 テロに対する災害対応訓練（患者想定）

患者No	被災場所	主訴 傷の状況	観察結果	PAT 生理学的徴候	搬送について	負傷状況	行動	バイタル				歩行 コントロール	出血			
								呼吸	脈	血圧	循環不全徴候					
1	患者待合	全身打撲、出血 腹腔内出血	多発外傷 腹腔内出血	顔面蒼白 全身からの挫創、出血 顔面挫傷 腹部膨隆	自力で移動不可	臍輪脱腸、臍部を触ると痛そう ディファンスあり	刺激に対して反応無	浅30	50	90/60	顔面蒼白 冷汗	無	III-200	無	×	×
2	患者待合	顔面を中心に外傷	意識障害	意識反応弱く 顔面から臍部にかけて の外傷、出血を伴って いる	自力で移動不可	頭部、顔面の外傷、出血あり	刺激に対して払いのける動き	浅15	110	100/50	無	無	III-200	弱い	×	
3	患者待合	臍部を中心に外傷	骨盤骨折	顔面蒼白 意識朦朧 腰部の痛み	自力で移動不可	意識が朦朧、シヨック	うなずく反応があるが弱い	浅25	110	88/50	顔面蒼白 冷汗	無	II-20	弱い	×	×
4	患者待合	下腿の横断	下腿の横断	顔面蒼白 意識朦朧 右面関節節からの切断 患部から出血	自力で移動不可	意識もすっかりしており 傷が痛いと叫んでいる	興奮、傷を触ると大きげに痛がる	浅30	130	110/50	顔面蒼白 冷汗	無	クリアー	○	×	×
5	患者待合	顔面外傷	爆風による眼球損傷	両目からの出血 目が見えなくて立てな い	介助で移動可能	清明、興奮し目が見えないと叫 んでいる	目をつつまっっており、目を開けられ ない	25	90	140/80	無	無	クリアー	○	×	
6	患者待合	大腿→外傷	下肢 よく創	意識清明 30×5mmの傷の金属 が大腿に刺さって、出 血はしていない	自力で移動不可	意識清明 質問に対してしっかり反応	意識清明、元氣	20	80	158/90	無	無	クリアー	○	×	
7	患者待合	全身を強く打った	爆風による鈍的外傷	意識は清明 全身を強く打ち痛くて立 てていない 大きな外傷はない感じ	介助で移動可能	声かけにたいして反応があるが朦 朧としている	介助すれば動ける状況	25	100	148/68	無	無	クリアー	○	×	
8	患者待合	全身を強く打った	気胸(開放性)	左胸に外傷による	自力で移動不可	声かけにたいして反応があるが朦 朧としている やや呼吸苦あり	呼吸苦はあるが強くはない 開放性の気胸	30	110	140/80	無	無	クリアー	○	×	
9	患者待合	顔面を中心に外傷	頭部挫創	意識清明 顔面から出血あり	自力で移動可	意識あり 朦朧としているが歩行可能		浅15	100	120/60	無	無	クリアー	○	可能	
10	患者待合	全身を強く打った	ハニック	服は汚れているが大き な損傷はない様子 下腿が痛い何とかが歩 ける	自力で移動可	興奮しハニック、 恐怖で興奮		40	120	130/80	無	無	クリアー	○	可能	
11	患者待合	全身を強く打った	下肢挫創	服は汚れているが大き な損傷はない様子 下腿が痛い何とかが歩 ける	自力で移動可	意識あり 朦朧としているが歩行可能		35	110	128/68	無	無	クリアー	○	可能	
12	患者待合	全身を強く打った	上肢骨折	爆風で飛ばされ、左上 肢の変形があり、その 他は症状はない様子	自力で移動可	意識あり 朦朧としているが歩行可能		25	100	140/88	無	無	クリアー	○	可能	

訓練人員・備品詳細

1. 訓練参加人数

担当	No	職種	人数
病院	1	医師	1～3名
	2	看護師	2～4名
	3	守衛	2名
	4	事務員	3名
	5	患者役	12名
	6	トリアージ時説明者役	1名
警察署	6	犯人役	1名
	7	警察官	15～20名
	8	爆発物処理班	5～8名
	9	進行役	1名
消防署	10	救急隊員	3名
合計人数			50～60名

2. 必要備品

担当	No	備品	数量
病院	1	ソファ	4～6脚
	2	折畳机	2～3台
	3	パイプ椅子	10脚程度
	4	ストレッチャー	2台程度
	5	各種看板	5枚程度
	6	訓練参加者用ベスト	20枚
	7	患者用ベスト	4～5種類
	8	トリアージタグ	20枚程度
	9	記録用ビデオ・カメラ	各1台
	10	スピーカーマイク	1台
警察署	1	横断幕・ポスター	必要数
	2	スピーカーマイク	1台
	3	鉄パイプ	1本
	4	環境音(爆発音等)	
	5		
	6		
	7		