

令和6年度 回生病院 院内災害対応訓練 四国ブロックDMAT実動訓練



訓練日（報告日）：令和6年12月7日（8日）

訓練場所：回生病院

発表者：安全管理センター災害管理室 兼
医療福祉連携センター地域連携室 高木孝太

今回当院の訓練目標

- 災害拠点病院として院内災害対策本部を教育ラボトリーに立ち上げる
- 安否確認システムを利用し、職員の出勤可能状況を確認する
- 今後の災害医療の基礎になっていく、**当院の現状分析と課題とダメージコントロール**の習得
- EMIS（広域災害救急医療情報システム）の更新と、誰でも自院の情報発信と他院の情報確認ができるようする
- 速やかな**院内の本部体制構築（強化）**

役割付与・組織図作成・コンタクトリストの作成・院内・院外の情報収集・クロノロの作成と電子化

掲示板と当院に派遣予定DMATのモニタリング、職員同士の情報共有

- 受援DMATの受付とカウンターパートへの挨拶
- 受援DMATに病院状況を伝え、方針の共有
- 活動拠点本部との情報連携訓練

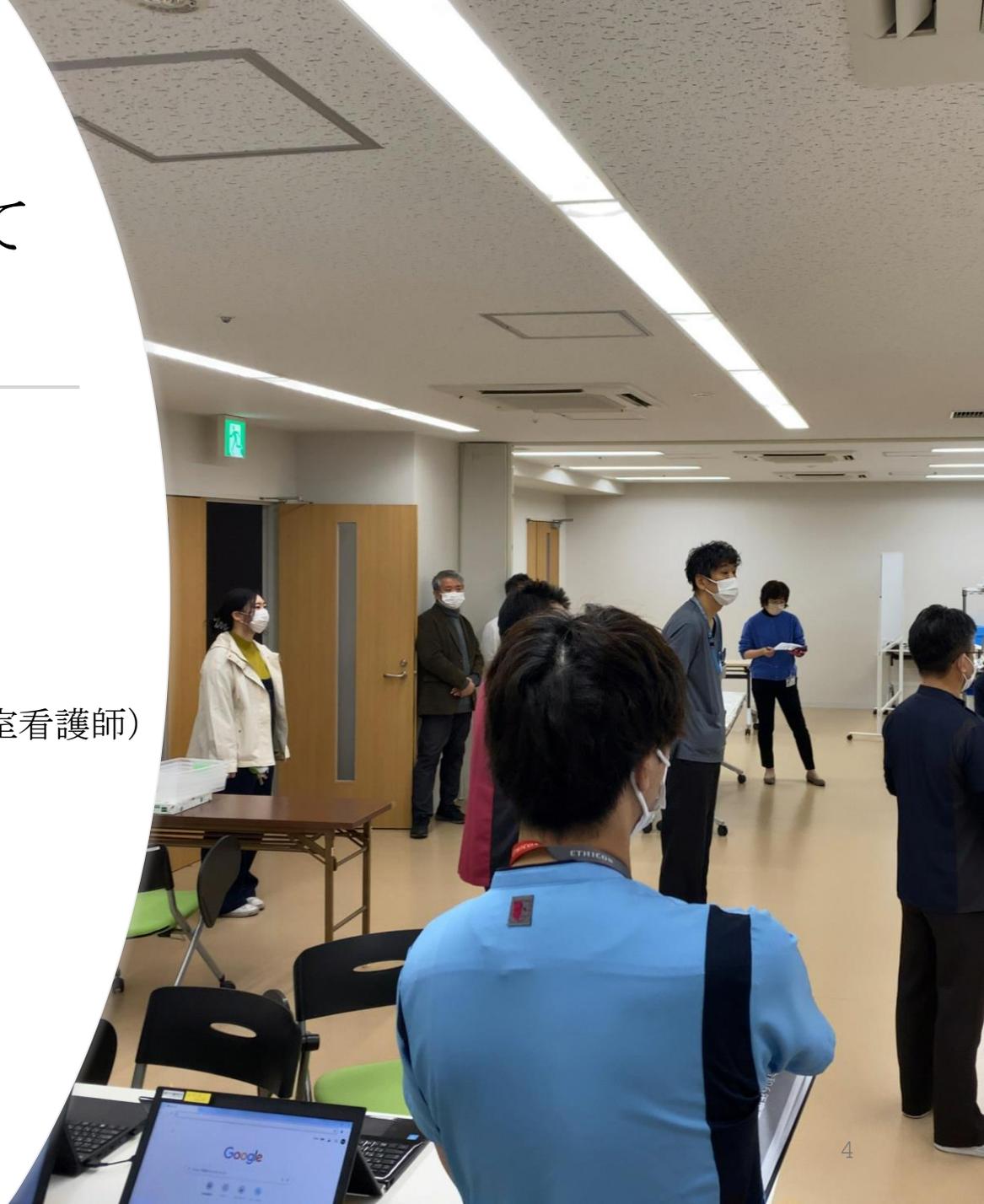
図上化であるが

- トリアージエリア・赤エリア・黄エリアを設置
- 傷病者の受入方法の確認と各エリアの搬入訓練・転院訓練



院内の人員について (10名)

- 医師：4名
(脳外科医・眼科医・救急医)
※外科系日当直医 (予定)
- 看護師：4名
(病棟看護師・手術室看護師・救急室看護師)
- 業務調整員2名
(薬剤部課長・総務課課長)

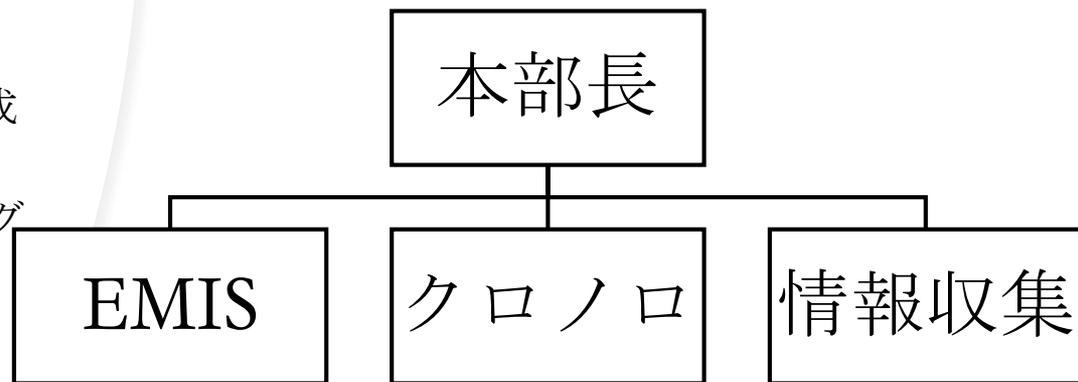


朝 8 時 ブリーフィングの様子

- 当院の現状分析と課題について（説明）

災害マニュアルBCPより

- 役割付与
- 病院全体の組織図確認
- 本部内組織図の作成
- 院内の情報収集
- 院外の情報収集
- 上位本部関連のコンタクトリスト作成
- 掲示板
- 当院に派遣予定DMATのモニタリング
- 職員同士の情報共有



12 / 7 安否確認システムより 来院予定職員数

名:30現在	11:40に到着	34:40	10:26
Dr 3名	看護部長 室.6名	Dr 5名	回生HP
5A 3名	女医 15名	5名	} 可能 ナリ カラ HD
5B 3名	救急 8名	1名	
6A 3名	OP室 7名	1名	
7A 3名	透析 5名	1名	
7B 3名	HCU 7名	1名	
8F 3名	新3 11名	0名	
新3 3名	5A 9名	1名	
80 2名	5B 15名	2名	
事務 5名	6A 12名	4名	
小児科 5名	7A 7名	3名	
薬剤 2名	7B 10名	2名	
検査 2名	8F 9名	2名	
放射線科 1名	計 120名	計 23名	
医療福祉 10名		3名	
安全管理 1名		1名	
健診センター 4名		2名	
4110 3名		11名	
薬剤部 7名		2名	
放射線部 8名			
学養部 4名		1名	
PSW 3名		1名	
事務部 21名		7名	
検査部 9名		2名	
		ME 2名	

坂出市医師会の病院状況把握

医療機関名	被災有無	患者受入	詳細
〇〇病院	無	○	外科系のみ
〇〇病院	無	○	内科系
〇〇病院	無	○	整形系
〇〇病院	無	○	内科系
〇〇病院	無	○	透析患者対応可能

クロノロジーと院内利用可能治療施設情報

発信元 (個人名)	受信元 (個人名)	発信 入電 時間	内容	解決 未解決 <input checked="" type="checkbox"/>
--------------	--------------	----------------	----	--

発	受	時間	内容	解決 未解決 <input checked="" type="checkbox"/>
活機 園田	島田	10:45	番(石)受入要請あり (詳細不明) → DMAT呼出	未済
活機 三ツ	島田	10:50	ERから緊急の申しこ みあり → DMAT呼出 → DMAT呼出	未済
西中市病院 島田	島田	11:09	福山工業地帯 火災発生 → DMAT呼出	未済
院内科 島田	島田	12:00	院内外科 PC 等より、一般外来患者 16:30 頃より来院あり → DMAT呼出	未済
県中 三好	島田	12:14	Dr. H. 到着。回生室に搬送。 搬送後、ER へ搬送。 16:30 頃より来院あり → DMAT呼出	未済
院内科 島田	島田	12:55	Dr. H. 到着。回生室に搬送。 搬送後、ER へ搬送。	未済
院内科 島田	島田	13:02	Dr. H. 到着。回生室に搬送。 搬送後、ER へ搬送。	未済
院内科 島田	島田	13:19	活機に搬送。ER へ搬送。 → DMAT呼出	未済

発	受	時間	内容	解決 未解決 <input checked="" type="checkbox"/>
院内科 島田	島田	13:25	搬送連絡	未済
院内科 島田	島田	13:27	搬送連絡	未済
院内科 島田	島田	13:44	搬送連絡	未済
当院	島田	14:00	赤十字(救急室) 搬送連絡	未済
県中 三好	島田	14:05	搬送連絡	未済
院内科 島田	島田	14:10	搬送連絡	未済
院内科 島田	島田	14:16	搬送連絡	未済
当院	島田	14:35	搬送連絡	未済
院内科 島田	島田	14:50	搬送連絡	未済

施行可能な治療

14:35

OP	麻酔	カテーテル	血液透析	救命剤
X	O	X	O	O

個人名を記載し、情報を追跡できるようにした

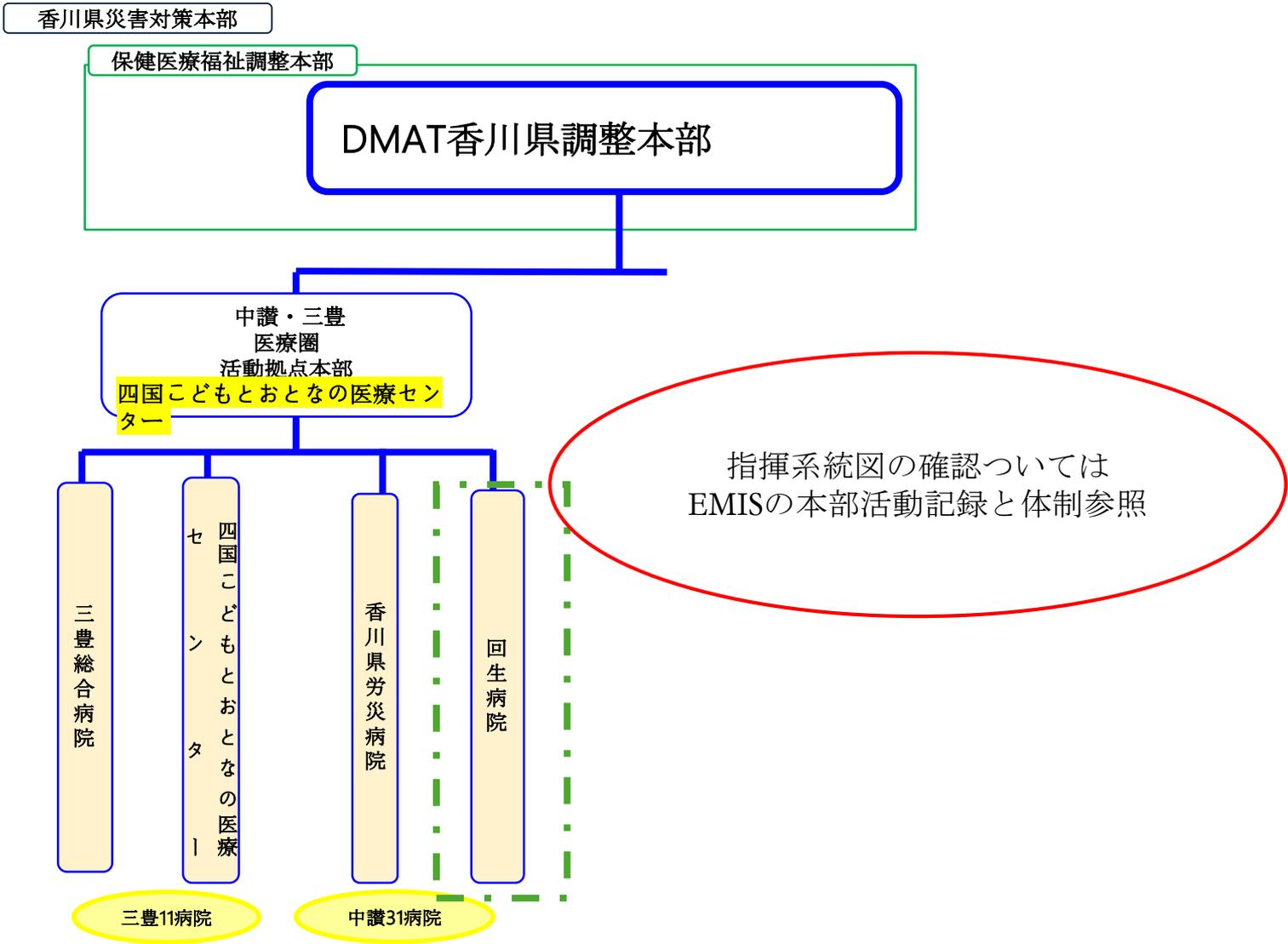
主要機関のマッピング 危険箇所と通行止め箇所落とし込み

マッピングしたもの（付箋にて対応）

- 病院
- クリニック・施設
- 市役所
- 医師会館
- 消防本部
- 警察署
- 危険箇所・通行箇所止め（直接記載）



指揮系統図の確認



当院の現状分析と課題

- 院内外の現状を各セクションごとに確認して報告
分析内容について、次のページへ



14時 ミーティングの現状分析と課題

2024
12/7 14:15 病院名: 田舎HP

現状分析と課題

翌日までに
指揮系統の確立
災害対策本部の設置 未/済 (設置日時: 12/7 8:40 現本部長: 汗屋Dr.)
支援指揮所の設置 未/済 (設置日時: 指揮所リーダー:)
定時ミーティングの実施と提案 未/済 (次回予定: PM 15:00)
現場職員間の情報共有 未/済
※特記:

安全管理

建物の危険状況
宙壇: 有・リスクあり (場所:) (無)
→有・リスクありの場合は「病院行動評価群 0: 緊急避難」
火災: 有 (場所:) (無)
浸水: 有 (場所:) (無)
※特記:

環境・ライフライン

電気通常供給: 有/無 (場所:)
水通常供給: 有/無 (場所:)
医療ガス通常供給: 有/無 (配管損傷: 有/無)
舞台用エレベーター: 使用可/一部不可/不可 (場所:)
冷暖房設備: 使用可/一部不可/不可 (場所:)
下水・排水: 使用可/一部不可/不可 (場所:)
※特記:

通信と情報伝達

通信手段の確保 (病院外)
電話: インターネット / メール / FAX / 衛星電話 / 高速衛星通信
防災無線 / MCA 無線 / その他 ()

被害状況

患者受診状況
多数受診あり / 通常程度の受診あり / 少ない
発災後受け入れた患者数
重症(赤) 人、中等症(黄) 人、軽症(緑) 人
在院患者数(外来+入院)
外来 人 / 入院 237(221) 計 人
重症(赤) 10 人、中等症(黄) 30 人、軽症(緑) 人

診療活動 (医療提供)

稼働病床数
現在の病床数 242 床 (312)
重症 2 人 / 中等症 5 人 / 軽症 3 人
※特記: 2 → 3 → 0

手術・透析の状況
手術: (予定) 可 / 不可 (緊急) 可 / 不可
透析: (予定) 可 / 不可 (緊急) 可 / 不可
カテーテル: (予定) 可 / 不可 (緊急) 可 / 不可
内視鏡: (予定) 可 / 不可 (緊急) 可 / 不可
※特記:

外来受付状況および
外来受付時間
外来受付: (一般外来) 可 / 不可 (救急外来) 可 / 不可
受付時間: ()
※特記:

人的資源管理

職員の不足
充足 / 不足 (不足部署:)
《平時》
医師 47 人 / 看護師 307 人 / その他 人 不可 147 名
《現在 (勤務可能)》
医師 26 人 / 看護師 166 人 / その他 人
(うち DMAT 隊員: 医師 5 名、看護師 10 名、調整員 5 名)
※特記:

環境・ライフライン

電気 可
自家発電: 無 (有/無) (時間 / 枯渇)
棟別の停電状況: ()
棟別の停電原因: ()
節電対策指示: 未 / 済
棟別の具体的対応状況: ()

水 可
貯水槽: 無 / 有 (残 日 / 枯渇)
断水原因: 貯水槽破損 無 / 有
()
節水対策指示: 未 / 済
具体的対応状況: ()

冷暖房設備 可
棟別の稼働状況: 使用可 / 一部使用不可 / 使用不可
使用不可の棟: ()
棟別の使用不可原因: ()
棟別の具体的対応状況: ()
※特記:

下水・排水 可
使用不可原因: 配管破損 無 / 有 (他:)
具体的対応状況: ()

施設内環境 ()
劣悪の場合の原因: ()
具体的対応状況: ()

物資 (物的資源管理)

サプライ状況
(衛生資材、薬剤など)
衛生材料 (充足) / 不足 (備蓄残 日)、通常供給: 有 / 無
薬剤 (充足) / 不足 (備蓄残 日)、通常供給: 有 / 無
輸血: 充足 / 不足、通常供給: 有 / 無
※特記:

搬送活動・支援

今後搬送が必要な患者数
重症(赤) 0 人、中等症(黄) 0 人、軽症(緑) 0 人
- 患者特性:
呼吸器 人、検査 人
精神科入院 有 / 無、透析 有 / 無
- 患者ステータス:
担送 人、運送 人、独歩 人
※特記:

12/7 夜
12/8 昼
12/9 夜

各部署
スタッフ調整
済

院内情報を取りまとめ

左側の写真
大まかなライフライン状況と稼働病床数と外来受付時間 等

右側の写真
職員の状況 (詳細) 物資搬送が必要な患者数 等

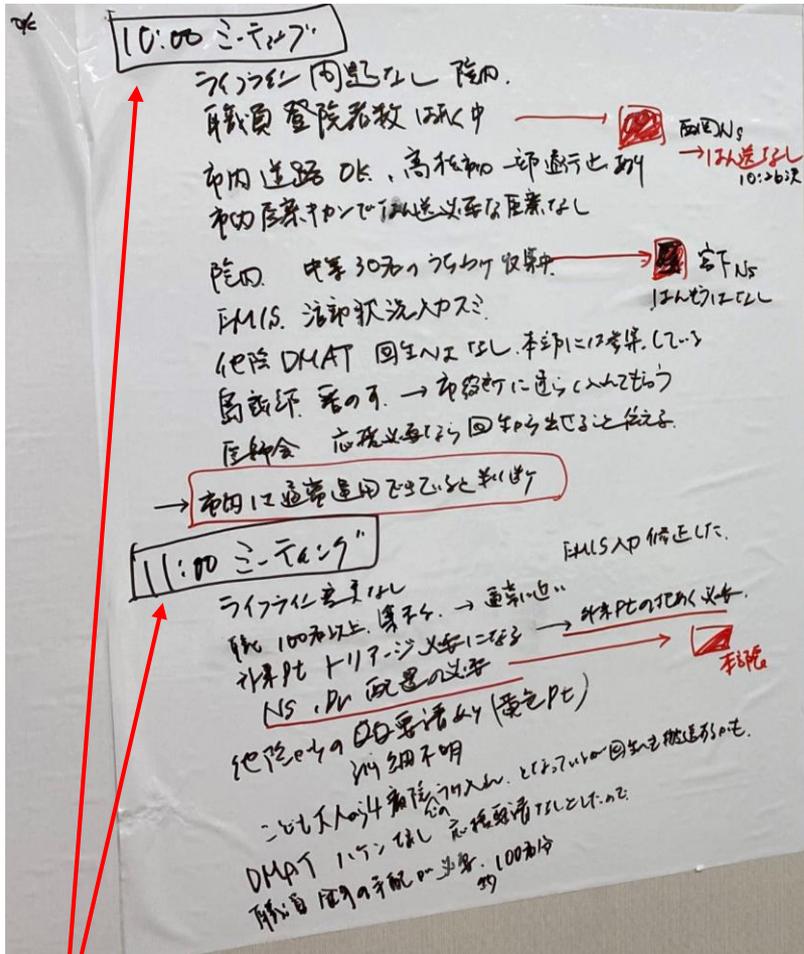
14時 ミーティングの現状分析と課題

上側の写真：生活支援：食料
飲料水・トイレ
(患者用・職員用) 備蓄数
帰宅困難者状況

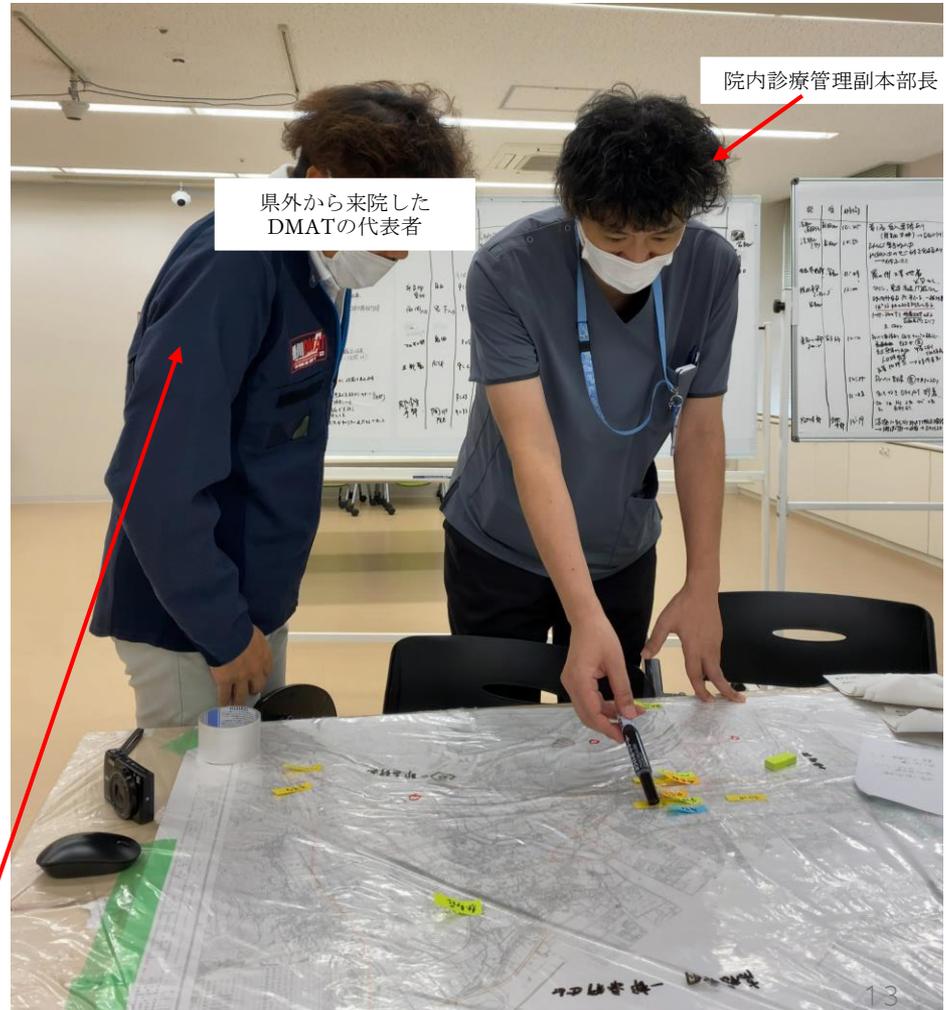
生活支援	
食事、廃棄物、リネン、洗濯、清掃 トイレ、風呂	食料：充足 / 不足 (備蓄：患者用 3 日、職員用 0 日) 通常供給：有 / 無 飲料水：充足 / 不足 (備蓄：患者用 3 日、職員用 0 日) 通常供給：有 / 無 トイレ：使用可 / 一部使用可 / 使用不可 使用不可の場所：() 風呂：使用可 / 一部使用可 / 使用不可 別記載 使用不可の場所：() リネン・洗濯・清掃等の関係業者の通常対応：可 / 不可 ※特記：
数日以内の帰宅困難者	
宿泊施設・入浴確保 ストレスケア	帰宅困難職員の有無：無 / 有 () 人 帰宅困難職員の宿泊場所確保：未 / 済 自宅以外での宿泊状況 (院内 人、避難所 人、親戚宅等 人) 入浴困難職員の有無：無 / 有 () 人 入浴困難職員の入浴可能場所確保：未 / 済 ※特記：
リスクコミュニケーション	
患者・患者家族への 情報提供	
メディアや一般への状況説明	
病院行動評価	0：緊急避難 I：避難 II：機能維持 III：通常運用/病床拡張
大方針	全避難 籠城 通常運用・病床拡張
支援ステータス	重点支援 要調整 要観察 支援不要
活動方針	※CSCATTTに基づき優先順位をつけて記載する。具体的な活動内容を記載する どの部門(もしくは誰)が担当するかを記載する 通常対応 ・外来(根拠記録)対応 16:30まで ・トリートメントエリアを2区画に ・患者室の確保

病院行動評価と活動方針を決定

1 時間一度のミーティング



参集拠点に寄らずに来た DMATの対応



コンスタントに情報共有と決定

このDMATの方には、患者の転院搬送を依頼、後に活動拠点本部へ移動

外来診療部門：図上訓練について

訓練前の職員への決定事項

- 病院内のエリアを使って、ベッド等を的確に配備する
(導線を含め考える)

- 傷病者を受け入れた際には、作業的なトリアージをしないこと

※トリアージタグを記載し、診療中はJ-SPEED

(災害診療記録) を利用し患者の所見等を記載する

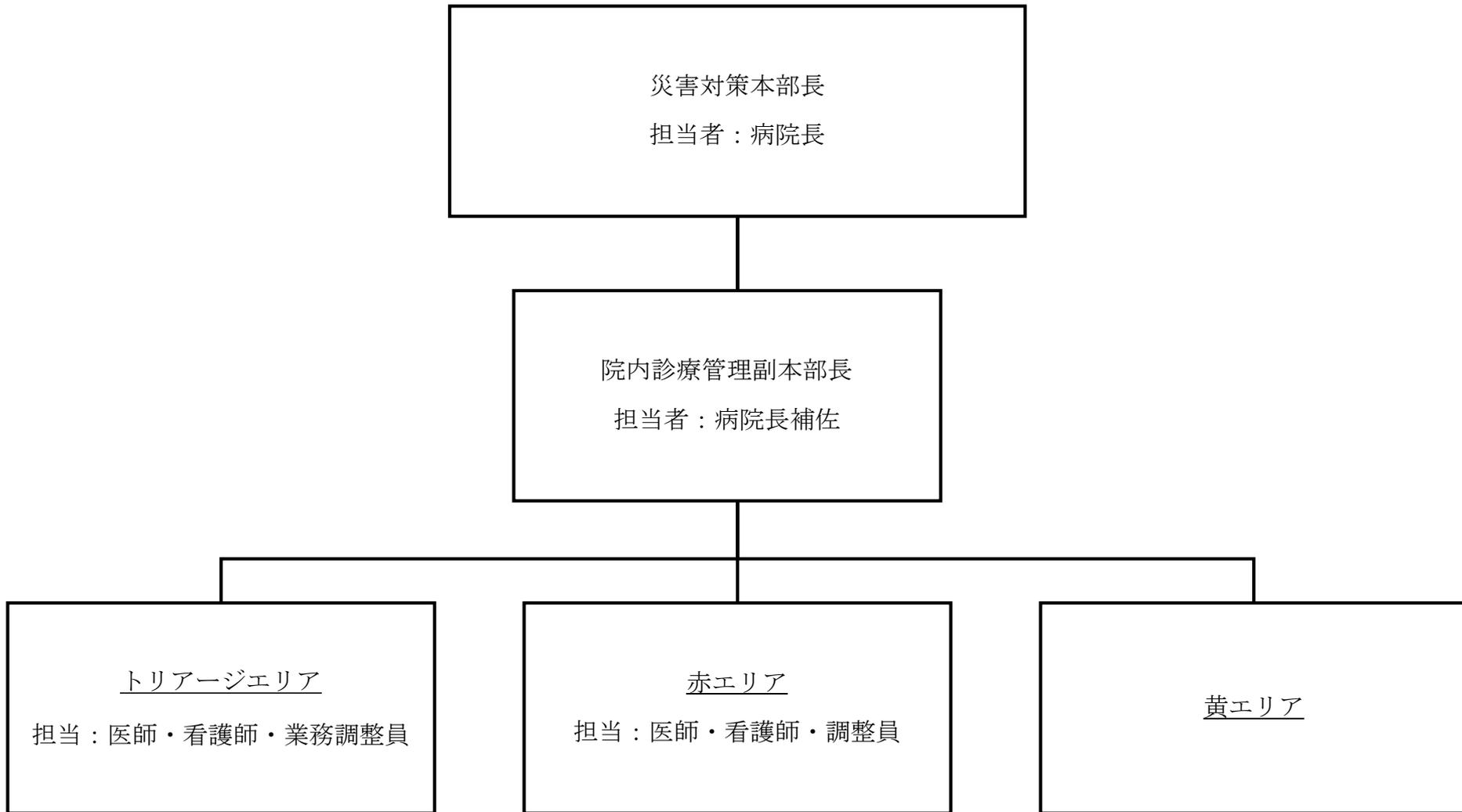
- 入院病床まで決定する
- 当院で対応できない患者については他院へ転送依頼をする

※医療搬送カルテを必ず書いて搬送しカルテを見ながら申し送る

記録項目	
	西暦 年 月 日
氏名	
氏名(カタカナ)	最初の7文字をメディカルIDに転記
(漢字等)	氏名不詳なら個人特定に役立つ情報(救出された場所や状況等)を記載 性別: 男・女
月日・年齢	西暦・明治・大正・昭和・平成 年 月 日 ()歳 年齢不詳の場合は推定年齢
証情報	保険者番号: 記号: 番号:
電話番号	
住所	自宅: 〒 状態: <input type="checkbox"/> 健存 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 避難先1: <input type="checkbox"/> 避難所名() <input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> テント <input type="checkbox"/> 車内 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 避難先2: <input type="checkbox"/> 避難所名() <input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> テント <input type="checkbox"/> 車内 <input type="checkbox"/> その他
連絡先	<input type="checkbox"/> 家族・ <input type="checkbox"/> 知人・ <input type="checkbox"/> その他・ <input type="checkbox"/> 連絡先なし
職業	
【禁忌事項等】 <input type="checkbox"/> アレルギー <input type="checkbox"/> 禁忌食物	
【特記事項(常用薬等)】 <input type="checkbox"/> 抗血小板薬() <input type="checkbox"/> 抗凝固薬 <input type="checkbox"/> ワーファリン() <input type="checkbox"/> 糖尿病治療薬 <input type="checkbox"/> インスリン <input type="checkbox"/> 経口薬() <input type="checkbox"/> ステロイド() は、 <input type="checkbox"/> および必要記入項目です。	
氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	* 生年月日 性別 年齢 年 月 日 男 女
* 年齢不詳の場合は推定年齢 MTSH 年 月 日 歳	
気道 <input type="checkbox"/> 気道の異常有り(<input type="checkbox"/> ゴロゴロ音 <input type="checkbox"/> 閉塞 <input type="checkbox"/> 狭窄)→次ページ「A 気道の異常」項目へ <input type="checkbox"/> 気道開通(正常な発語あり)→下記「B 呼吸」項目へ	
呼吸 SpO2 % 呼吸数 回/分 努力様呼吸 <input type="checkbox"/> 無 / <input type="checkbox"/> 有 呼吸音の左右差 <input type="checkbox"/> 無 / 有(<input type="checkbox"/> 右>左 <input type="checkbox"/> 右<左) 皮下気腫の有無 <input type="checkbox"/> 無 / 有(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 両側) 陥没呼吸 <input type="checkbox"/> 無 / <input type="checkbox"/> 有 → 異常なければC項へ、異常あれば次ページ「B・Cの異常」項目へ	
循環 心拍数 回/分 血圧 / mmHg ショックの徴候 <input type="checkbox"/> 無 / 有(<input type="checkbox"/> 冷汗 <input type="checkbox"/> 血圧低下 <input type="checkbox"/> 脈の異常) 活動性出血 <input type="checkbox"/> 無 / <input type="checkbox"/> 有 超音波(エコー)検査 <input type="checkbox"/> 所見なし	

改訂日: 2018/11

臨時外来診療部門設置のための組織図



トリアージと赤エリア診療開始

赤エリアにて
傷病者一覧リスト作成中

赤エリアにて
診療と災害診療記録を記載中

情報収集

トリアージ中



傷病者一覧を作成と患者転院調整

受付時間	タグ No	名前	年齢	性別	トリアージ	病名	状態	処置	搬送先	優先順位
------	-------	----	----	----	-------	----	----	----	-----	------

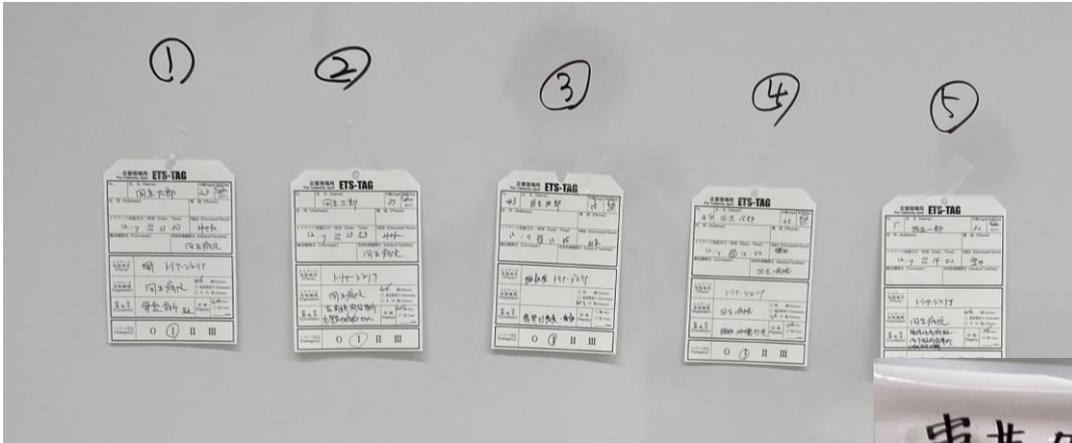
時間	タグ No	名前	年齢	性別	トリアージ	病名	状態	処置	搬送先	優先順位
13:50	①	回太郎	23	男	赤	骨盤骨折、出血性脳	PVC多発、陰性T波 HR120 BP 90/60 2L-ト液体 シーラ、C-27... とく程術。(眼科)		HCU	④
13:53	②	回生三郎	37	男	赤	左前腕開放骨折 右緊急性気胸	O ₂ 86% HR110 BP 150/90 胸腔ドレン挿入 フルニジニ対 左止血(右前腕) 気管挿管	セキ、初発	HCU	①
15:56	③	回生四郎	36	男	赤	腹腔内出血、 胸部の腹部圧痛	輸血、緊急処置、10L リボド-O ₂ 投与 肺動脈カテーテル 2ヶ所 心拍数 120回/分 呼吸数 36回/分		軽院	前直MAP
15:50	④	回生五郎	40	男	赤	頭内出血、 頭部打撲	腹中の呼吸器 気管挿管 人工呼吸	救急、 1hr経過	HCU	②
14:02	⑤	回生六郎	32	男	赤	緊急性気胸 両下肺開放骨折 リブシ	呼吸器 人工呼吸		HCU	③

赤エリアより他院へ直接転院調整をした患者



本部へ搬送手段の確保依頼

救急室のベッドコントロール
 (赤エリア) 救急処置室 (3床→5床) 拡張



転院患者の一覧

患者名	症状	出	方法着
トカノ=ミズリ 96歳 女 (赤)	気道熱傷 出血	2台2台車	Dr. H 12:15 9:20 2台車 13:27 2台車 HPN
今ノモ=PK 46歳 男	右血胸 Pレ→挿入済 O=挿入	2台2台車 00車 19時発	
回生田 36 男	月経閉止 出血		2台2台車

他院から当院へ転院して来た患者



転院患者の情報収集を看護師さんへ依頼

振り返り

3) 振り返り 振り返りとは、振り返りとは、今後に生かしていくために

1) 情報収集

- ・情報は自分から出しに行くことが大切。
口々に丸投げせず。Dut. EM (SE) をやる
- ・類って話も大切。

・被災状況に即、対応出来る

今後の情報収集能力を向上させる。

④ 結果は悪いけども、情報収集 正確迅速さの大切

2) 70/10

- ・「良い」と「悪い」を区別する。
- ・「良い」内容で70/10を把握する方が better.
- ・申し送り 70/10 報告も10/70 報告
- ・報告が不十分。色んな点、番号を記入して確認する。
かじり書きにする (10/70)

3) EMIS

- ・情報の整理と入力
- ・入力ミスとエラーを減らす。記録と入力
- ・情報の出さないと確認できない (〇〇 高尾支店)
- ・情報の入力ミスとエラーを減らす。

4) 職員配置

- ・少人数で人の配置 (特に子供の人手不足)
- ・少人数で配置するの優先順位を上げる

5) 広報、DMAT 対応

来訪した DMAT の対応 (何か、電話、伝言) 意味不明で苦痛

6) その他

- ✓ BCP
内容不十分で10/70 把握が出来ない。
既出の情報を入力する (10/70)
- ✓ 本部長は「平常時」→ 副本部長の普段の担当を把握する
本部長の意向と業務のやり取りは大切
- ✓ 4/14 日付後、報告を上げる。
- ✓ 「70/10」回数が増える。
- ・改善の部分 今後の課題

今回当院の訓練目標達成

- 災害拠点病院として院内災害対策本部を教育ラボトリーに立ち上げる
 - 安否確認システムを利用し、職員の出勤可能状況を確認する
 - 今後の災害医療の基礎になっていく、**病院の現状分析と課題とダメージコントロール**の習得
 - 自院のEMIS（広域災害救急医療情報システム）が更新、誰でも自院の情報発信と他院の情報確認ができるようする
 - 速やかな**本部体制構築（強化）**・役割付与・組織図作成・コンタクトリストの作成・院内外の情報収集
クロノロの作成と電子化・掲示板と当院に派遣予定DMATのモニタリング・職員同士の情報共有
 - 受援DMATの受付とカウンターパートへの挨拶
 - 受援DMATに病院状況を伝え、方針の共有
 - 活動拠点本部との情報連携訓練
- 図上化であるが
- トリアージエリア・赤エリア・黄エリアを設置
 - 傷病者の受入方法の確認と各エリアの搬入訓練・転院訓練

これ以外にも多くの事を遂行