

## **深夜発災を想定した、病院災害訓練の経験（抄録）**

川口久美、宮谷理恵、坂本利治、石見久美、叶恵美、二宮一也

【背景】当院では年 1 回、病院を挙げて災害訓練を行ってきた（例：平成 24 年—平日午後の大地震対応と津波への準備、25 年—平日夕方、講演会中の大地震へのマスキング対応など）。26 年は人手の少ない深夜発災を想定した訓練を行った。

【目的】訓練時の職員の動きを振り返り、深夜発災の災害対応における問題点を抽出する。

【方法】26 年 11 月 18 日 17:30 から研修室で災害勉強会を実施。17:40（翌 1:40 を想定）、震度 5 強の地震（津波なし）が発生。想定される病院到着までの時間、自宅と見立てた研修室で待機し、その後、災害対策本部へ参集。参集までは、研修室で映像中継した当直スタッフの対応などを視聴。なお、全職員から事前に通勤時間を聴取し、通勤時間 30 分以上は実際の準夜勤、訓練上の深夜勤、模擬患者などを担当。

【結果】1. 暫定災害対策本部立ち上げ—当直医が発災後 5 分で本部立ち上げ、災害モードの宣言もできた。2. 職員参集—発災 10 分後に数人参集。暫定本部が役割付与し部署配置できた。少人数での情報収集には時間を要した。3. トリアージ—DMAT 看護師がスタート法で実施。補助スタッフが不足し応援要請した。4. 各治療ゾーン—立ち上げは円滑。災害カルテの記入は時間がかかり内容も不十分。

【結論】深夜発災では、少人数の当直スタッフなどで、暫定対策本部や治療ゾーンの立ち上げ、情報収集などを手際良く行う必要がある。的確なマニュアル記載を図り訓練を重ねて行きたい。

# 深夜発災を想定した、 病院災害訓練の経験

○川口 久美1) 2)、越智 元郎1)、宮谷 理恵5)、坂本 利治3)  
石見 久美1) 2)、叶 恵美1) 2)、山本 尚美1) 2)、二宮 一也4)  
1) 市立八幡浜総合病院 救急部 2) 同 看護部  
3) 同 事務局 4) 同 薬局  
5) 原子力安全研究協会 放射線災害医療研究所

## 背景

災害拠点病院である当院では、  
年1回、病院を挙げて、災害訓練を行ってきた。

平成24年—平日午後の大地震対応と津波への準備

25年—平日夕方、講演会中の大地震へのマスギャザリング対応など

26年は、「人手の少ない深夜発災を想定した」  
訓練を行った。

## 目的

訓練時の職員の動きを振り返り、深夜発災の災害対応における問題点を抽出する。

## 訓練想定

### <訓練想定>

職員の少ない深夜、震度6弱の直下型地震（津波なし）が発生。

### <訓練日時>

26年11月18日（火）17時30分開始

\* 職員が参加しやすいように日勤勤務終了後に実施  
17時30分 研修室で災害勉強会を実施。

時間外発災への対応、CSCATTTの流れ・多数傷病者への対応を講義。  
訓練想定を説明。

17時40分から訓練開始。

実時間より約8時間未来（翌日1時40分）を想定。



発災に合わせて震災時の映像と音声を上映

## 方法

各職員は、想定される病院到着までの時間、自宅と見立てた研修室で待機。その後、災害対策本部へ参集。  
参集までは、研修室で、映像中継した当直スタッフの対応などを視聴。

全職員から事前に通勤時間を聴取した。  
通勤時間30分以上は実際の準夜勤・訓練上の深夜勤・模擬患者などを担当してもらった。



病院入口の様子を中継

## 結果 1

### 暫定災害対策本部立ち上げ

当直医が発災5分後に本部立ち上げ及び災害モードの宣言をすることができた。

当直看護師や守衛などの夜間スタッフと共に、CSCAの流れに沿って、安全状況・通信手段の確認と状況の評価を行った。少人数での情報収集には時間を要した。



当直医師・看護師の様子



災害対策本部



## 結果 2

### 職員参集

発災10分後に数人参集。暫定本部が役割付与し部署配置できた。



②名札を貼る

#### <職員配置の流れ>

参集職員はボード上の自分の名札を取り、役割を付与されたら、役割分担ボードに名札を貼り、担当部署へ移動する。



①名札を取る

本部入口にボードを設置

## 結果 3

### トリアージ

DMAT看護師がスタート法で実施。補助スタッフがタッグの記載を行ったが、人手不足のため応援要請した。

模擬患者には、メイクをして想定に沿った演技をし、帰宅・入院までを体験して貰うことができた。



## 結果 4

### 搬送

トリアージセンターと情報交換し協力して搬送できたが、各ゾーンとの連絡はできていなかった。

担架などの配置場所を把握できていなかった。ストレッチャー上で処置する機会が多く、回収が大幅に遅れた。

少人数での搬送で、搬送車に負担が大きかった。



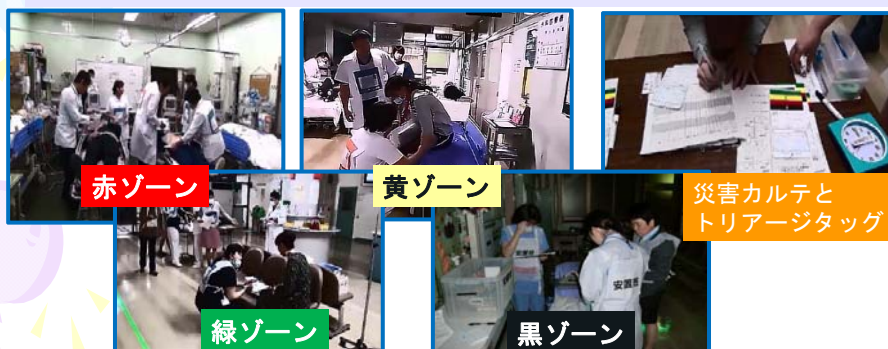
## 結果 5

### 各治療ゾーン

リーダーがCSCAの流れに沿って災害対応を開始し、円滑に立ち上げできた。

災害カルテの記入は時間がかかり内容も不十分。

診療などのための、物品不足があった。



## 考察 1

### ①訓練設定

過去の時間外想定訓練では実時間発災の想定として休日に実施したが、今回、平日夕方に、深夜と見立てた訓練を実施して、職員の多数の参加を得ることができた。

### ②暫定災害対策本部立ち上げと職員参集

少人数では情報収集は時間を要したが、本部立ち上げと災害初期対応、参集職員への役割付与は円滑であった。

実際の災害では、通勤時間以上に時間を要する場合があります。本部の職員による参集職員の能力の把握と災害状況の評価は容易ではない。

このため、今後も時間外発災を模した訓練・研修が必要である。



## 考察 2

### ③ トリアージ

DMAT看護師がスタート法を熟知していたため、円滑に実施できた。多くの職員（医師・看護師）がトリアージを円滑に実施できるよう、訓練の継続が必要。

### ④ 搬送

災害時の搬送経路や、搬送器具の配置を把握できていなかった。配置図などを作成する必要があった。

患者数の増加に伴い、搬送人員・器具が不足し、負担が大きくなることが予想される。十分な搬送器具の確保と、搬送方法の指導が必要。

## 考察 2

### ⑤ 各治療ゾーン

CSCAの流れに基づき立ち上げができた。

人員の不足・診療などのための物品準備不足があり、訓練参加者から指摘を受けた。

観察や処置はできていたが、トリアージタグ・災害用診療記録への記載は十分にできず、課題が残った。

効果的なマニュアル記載・必要物品の準備・職員への情報提供が必要。

## 結論

深夜発災を想定した災害訓練を平日に実施した。模擬患者役を含め多数の職員が参加し、有意義な訓練ができた。

深夜発災では、少人数の当直スタッフなどで、暫定対策本部や治療ゾーンの立ち上げ、情報収集などを手際良く行う必要がある。的確なマニュアル記載をはかり訓練を重ねて行きたい。

