

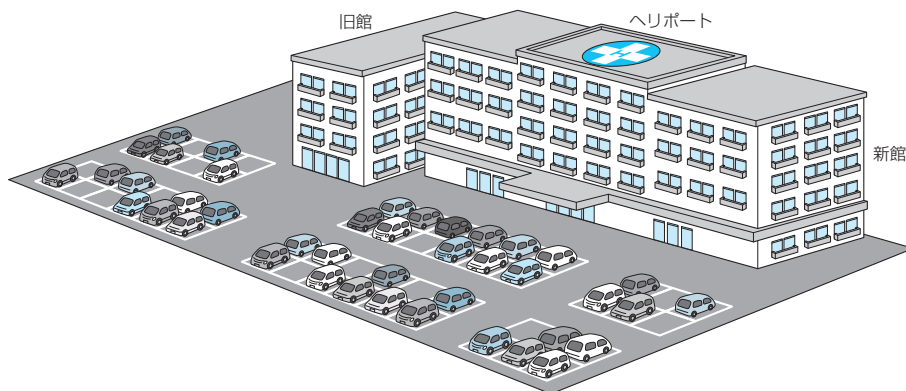
1章 >> アクションカードを作ろう!!

災害対策本部 編

災害に関わる全ての情報を災害対策本部に集約し、病院内のライフライン（電気・ガス・水道など）・建物評価・外部との調整・院内の医療ニーズの評価などを行い、現在なすべきことや今後の方針を決定する機関です。本部にはありとあらゆる情報がなだれこみます。迅速に意志決定を行わなければなりません。「情報処理能力が高い人間を本部に取り込む」といったリアルな対応も必要です。

なんらかの災害が発生したとき、速やかに病院災害対策本部を立ち上げることが重要です。地震など規模がきわめて大きい災害時だけではなく、「集団食中毒患者が多数来院する」「大規模な交通事故が発生」といった多数傷病者が病院に来院することが予測される状況においても、「現場まかせ」ではなく災害対策本部を設立することが今や求められます。例えば手術室や集中治療室の確保・一般外来の制限・各部門の協力などは「病院の意志」でなければスムーズに動きません。

通常は病院長など病院責任者が本部長となります。災害初動が夜間・休日などの時には当直者による暫定災害対策本部を設置し「臨時の病院の上層部」としてアクションします。管理者が登院してからは業務を委譲します。こういった手順も事前に定めておくことが重要です。時間が経過し応急対策に一応の目処がつけば通常業務を担う各部門に業務を委譲していき、最終的に解散します。



1-1

災害対策本部長

● 解説 ●

災害対策本部長とは災害時における病院の方針決定者であり、全責任者です。通常は病院長がその責を担います。災害時における病院の最高決定権をもち、病院の災害対策の指針を示します。基本的には実働を行わず、どっしりと災害対策本部の中心に座り、報告を聞き、全体像を把握し、病院の行動を決定します。数々の報告の中から問題点だけを抽出し、対応策を考え、指示します。また自施設が病院機能を維持できないと判断した場合は病院避難の決定も行います。

ポイント

- 🇯🇵 日本人、特に医療者は「指揮命令系統」という概念に抵抗を示すことは少なくありません。しかし、非常事態においては各自が勝手に行動することが組織を崩壊させることを説明し、各自が役割を守り本部に情報を集約することを「命令する」必要があります。
- 🇯🇵 最大の業務は病院方針の決定とスタッフに対しての役割の付与です。
- 🇯🇵 CSCATTT を常に意識した内容とします。
- 🇯🇵 指揮命令系統を明確にするために裏面に組織図を記載しています。
- 🇯🇵 普段は災害に関与しない病院長のために、本部長の心得を裏面に記載しています。

災害医療の CSCATTT

「災害医療の CSCATTT」とは、災害時に医療機関が対応するための基本原則を示したものです。災害医療の実践 = CSCATTT といっても過言ではありません。

表1 災害医療の CSCATTT

組織体制	C	Command & Control 指揮命令・統制	Command は関係機関内での「指揮命令」 Control は横の連携である「統制」を意味する。 災害発生時の急性期に迅速な医療活動を行うためには、組織化された指揮命令系統の確立がその後の混乱を防ぐ。
	S	Safety 安全	3S Self (自分自身の安全) Scene (現場の安全) Survivor (スタッフ・患者の安全) 医療従事者が安全に活動できないと判断される場合には、しかるべき組織への通報、現場からの退避、安全が確保されるまで避難の原則に従う。
	C	Communication 意思疎通・情報収集・ 情報伝達	Communication は、さまざまな情報伝達を必要とする。 TV、ラジオ、インターネット、無線機、災害時優先電話、衛星電話等を使用し、現状の把握と医療組織内での情報伝達、警察・消防などとの情報伝達、救援機関との情報伝達、被災者との情報伝達に努める。
	A	Assessment 評価・判断	病院の状況(施設、負傷者、危険箇所、崩壊箇所など)、被災地の状況(負傷者、危険地域など)、患者の受け入れが可能かを判断。
医療支援	T	Triage トリアージ	災害現場、病院来院時、広域搬送時に被災者のトリアージを行い、治療の優先度(緊急度)や搬送順位を決める。
	T	Treatment 治療	トリアージで緊急度の高い被災者から傷病に見合った適切な治療を行う。
	T	Transport 搬送	病院の状況(人材や使用器具の在庫、ライフラインの状況など)を考慮し、後方搬送・広域搬送を行う。

野中廣志. 「実戦！災害看護—看護者はどう対応するのか—」. 東京: 照林社; 2010. p.4 より引用, 一部改変

災害対策本部長 (本部立ち上げ)

アクションカード

担当	活動場所	活動内容
病院長	災害対策本部 (1F 事務室)	災害対策本部の立ち上げ 組織構築とその周知・役割付与

1. 大規模災害が発生！以下の事項を確認してください。

記入者 () 災害の種類 () 災害場所 () 時刻 ()

2. 本部を立ち上げます。緊急時は救急外来に仮設営しますが、なるべく速やかに事務室に拠点を置きます。本部を構成するのに必要な人員、物品を用意してください。

- 院内に災害宣言を発令し、院内外の職員を必要に応じて招集する。
- 事務室に物品を搬入し、本部機能を立ち上げる。

必要物品	保管場所
ホワイトボード ホワイトボードマーカー ライティングシート 延長コードリール パソコン 連絡機器 ((Wi-Fi トランシーバー 有線電話 (災害時優先電話含む) 衛星電話 PHS など)) ビブス	事務室 倉庫

3. 役割分担を行います。

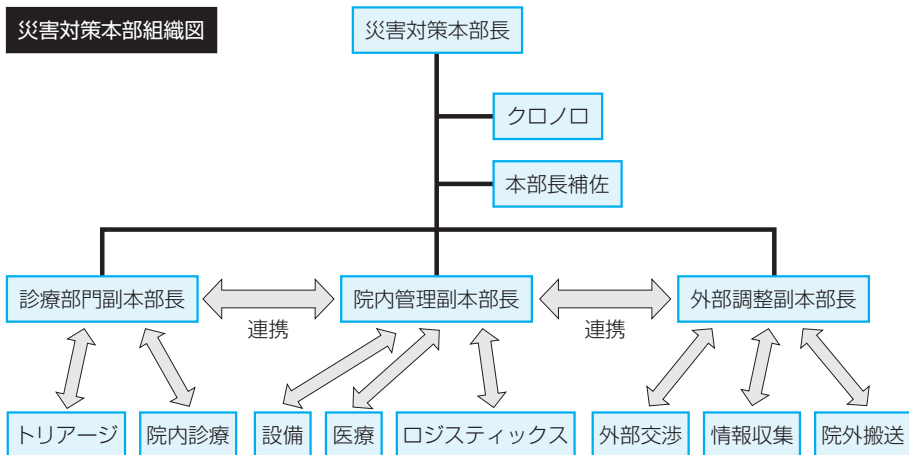
- 例) 本部長、クロノロ係×2、本部長補佐、診療部門副本部長、院内管理副本部長、外部調整副本部長、各部署との連絡係(複数)、EMIS 担当、受援対応担当。
- 最終的に本部に合計 15 人程度必要であり、まずは本部の充実を図ること。
- 役割付与が最初で最重要業務である。本部長→院長クラスの医師、本部長補佐→DMAT などの資格をもつ救急部の医師や災害医療に詳しい医師、各副本部長→副院長・部長クラスの医師、クロノロジー担当→看護師+事務職員、連絡係→事務職員やコメディカル、EMIS・受援対応担当→DMAT の資格をもつロジスティックス隊員が望ましい。

4. アクションカードを各担当に渡し、災害対応を始めてください。

- 各部署の初めの一步(これを急がせてください)**
 - 本部 → クロノロの作成 連絡手段の確立
 - 診療部門 → トリアージエリアや赤、黄、緑、黒エリアの作成と運営
 - 院内管理部門 → 病院ライフライン、設備の機能確認 病棟機能、入院患者の状態の確認
 - 外部調整部門 → 連絡先の整理(コンタクトリストなど) EMIS の入力
 - TV などからの情報収集 マスメディアへの定期的な情報提供

5. 本部長の心得

- 基本的に本部から離れないこと。
- 本部長は直接連絡を受けず、各部門、連絡係を通すようにすること。
- 細かい仕事は各部署に任せ、本部の中心から動かないこと。
- 情報の混乱が予想される。
クロノロジーをもとに一定時間ごとに副本部長や本部長補佐などと情報整理の時間を設けること。
- 電気、水道などのライフラインが機能しない場合には病院避難も考慮すること。
- 各部署から一定時間ごとに定期報告をさせるようにすること。
- 人が少ない時にはまず本部機能の充実に努めること。
- 医療機関の災害時基本原則 CSCATTT を理解する。
CSCATTT カード参照。
- 本部での活動・立ち上げにおける原則を集めた HeLP-SCREAM を参考とする。
HeLP-SCREAM カード参照。



6. 災害発生から少し時間がたったら…

- 人員の再振り分けを考慮する。
(外科系医師は赤エリアや手術へ 内科医師は院内診療担当へ 黒エリアへの人員配置など)
- 担当者を通じて、応援人員の食料、仮眠休憩場所などを考慮する。
- 2交代、3交代などシフト制を導入し、人員が休める環境を考慮する。
- マスメディアへの対応を考慮する。