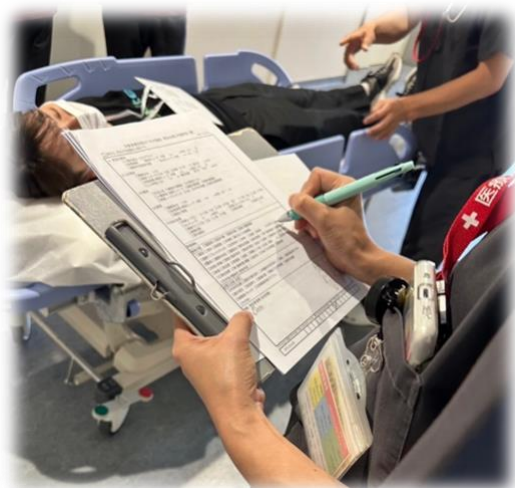


大規模災害訓練

2024



contents

ご挨拶 2
大規模災害訓練 各エリア活動報告 3 - 17
県立大学学生・地域住民の方々のご感想 18 - 20
安否確認について 21
皆様からの御助言・御要望 22
編集後記 22



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

人間を救うのは、人間だ。

Our World. Your move

ご挨拶

日頃より災害拠点病院運営委員会の活動にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

先日の大規模災害訓練にご参加いただき、誠にありがとうございました。

今年は3ヵ年計画の最終年度として開催され、年々規模を拡大しながら、看護学生や地域住民、諫早原爆病院のスタッフの皆様にもご協力いただき、無事に訓練を終えることができました。これもひとえに皆様のお力添えのおかげです。心より感謝申し上げます。

また、終了後のアンケートにおいて多くの貴重なご意見やご提案をいただき、重ねて御礼申し上げます。今後の大規模災害訓練をさらに充実させるため、今回の訓練で撮影した写真や動画、良かった点、改善点を振り返りとしてご紹介します。この振り返りが、次回以降の訓練をより良いものとする一助になれば幸いです。今後も訓練は企画していきますので、引き続きご協力の程宜しくお願い申し上げます。



災害対策本部

災害時に迅速かつ効果的な対応を行うための指揮・調整、情報収集・分析、情報提供などの役割を担う。
災害対策本部が指揮をとり、現場での救援・支援活動を行う。

良かった点

- ・リリース要請時にスムーズに調整できた。
- ・得られた情報は本部で共有できた。
- ・応援もあり、オペレーションをさばくことができた。
- ・第1報後にしばらくしてある程度入退院の動きがあってから、不足や余力の変更連絡がなかったため確認して、本部内で共有できた。
- ・患者と職員情報、診療情報、入退院や空床情報の担当者が並んでいたため、情報共有や相談がしやすかった。
- ・予め入院連絡名簿を作成していたので、どこから連絡が来て、どこに連絡したかが可視化できた。
- ・各自状況に応じた動きが来ていることを確認できた。
- ・受電時に内容を大きな声で復唱するようにしたこと。
- ・入院病棟の選択の時、記入用紙(それぞれへ伝えたかどうかのチェック表含む)を用意していた点。

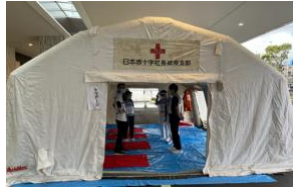
反省点

- ・EMISの入力が合っているのかわからなかった。
- ・津波のニュースがあったが、危険性の検証をスルーして進めてしまった。
- ・設営が始まってすぐに第一報を持ってきた部署があったため、受付担当と第一報をまとめる担当との連携をまず詰めておくべきだった。
- ・災对本部に様々な連絡が入ったが、担当に関係なくかかってきたため、連絡窓口担当を配置するか、4台それぞれ役割を決めることが必要。
- ・災害用のPHSを用意したが、災对本部は4つ用意したが担当分けしていなかったためランダムにかかってきて混乱した。
- ・診療エリアとの情報共有において、電子カルテだけではエリア内の状況がわからず、こちらから取りに行く必要があった。
- ・各診療エリアや病棟からの問い合わせに関して担当が決まっておらず、問い合わせに対する連絡調整を診療エリア担当や入院担当が行うなど統一されていなかった。
- ・病棟に電話をかけるとき、災害用PHSにかけたらいいか、師長のスマホにかけたらいいか悩んだ。
- ・本部電話を一台にしていた為に、次々の架電でクロノロ担当への伝達が間に合わない場面があった
→他院からの受け入れ問い合わせ窓口は別にするか、本部電話を二台以上にするなどの対策が必要。
- ・本部用のピッチにかかってきた内容で、どの担当に繋ぐべきか迷うことがあったため、コーディネーターが一人いると助かる。

今後の展望

- ・安否確認で出社可能者が実際にいつ、どこに到着したかが把握できなかった。
- ・参集してきた職員の把握方法と記録，人員分配。
- ・本部にある災害用 PHS の使い方。 ・災害用 PHS ではなくスマホで用意する必要性も検討。
- ・診療エリアは新設とその後の診療等で忙しいと考え、定期的に（例えば 30 分毎）情報を取りに行く必要がある。
本部内での情報共有としては、ホワイトボードに各エリア毎に受け入れ数，入院数，帰宅数，現在残数を表示するようにしたい。
- ・入院数や患者総数を，どれくらいの間隔(どの時点)で出したらいいのか検討する。
- ・災害発生時に最優先すべき情報をより短時間で把握する流れとビジュアルの工夫。
- ・ライフラインは経過と共に仕事を受付へ移行してもいいのではないか。
- ・連絡電話番号簿をもっと大きな字でラミネート加工したものを準備していてもいいのでは。日頃からの周知も必要だと思う。
- ・「第一報まとめ」担当は無くしてもいいのかもしれない。
- ・最新の情報の各エリアとの共有方法。





トリアージエリア

被災者の状態に応じて医療提供の優先度を判断するための場所。

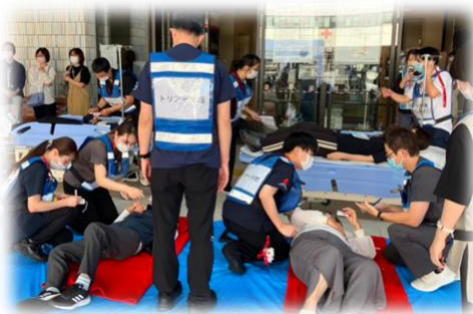
災害現場において迅速で適切な医療活動を行うために非常に重要な役割を果たす。

良かった点

- ・傷病者の設定が細かく、スムーズに訓練を実施できた。
- ・トリアージの流れを実際に反復することで覚えることができた。
- ・ペアと役割分担したこと。
- ・事前にしっかりチームビルディングを行ったこと。
- ・途中で気づきや改善点を見つけた場合は、すぐに集まり共有できた点。

反省点

- ・搬送が途切れ途切れで、そつなくトリアージできてしまい、緊迫感を欠いた。
- ・序盤にトリアージの記載漏れ（実施年月日、実施時間、実施者名、区分など）がいくつか見受けられた点。
- ・外傷ではなく元々の患者の ADL を意識した診療。



今後の展望

- ・迷惑系ユーチューバーなどイレギュラーな設定はプレイヤーに周知して欲しい。
- ・最低限記載する箇所を確認すること。
- ・記載事項を改善する必要あり。職種関係なく、トリアージタグに実際に書き込んでみる機会を作ると、経験として良い。
- ・歩行可能な高齢者等は椅子で対応する。



重症（赤）エリア

良かった点

- ・対応は上手くできた。　・スムーズに診療できた。　・医師や主事との連携。　・時間内で内容のブラッシュアップが出来た。
- ・初めは記録物の活用に困ったが、救外の搬送記録を活用するなどみんなで話し合いながらうまく行く方法を考えることができた。
- ・皆で意見を出し合いながら、途中修正を加えながら進められたこと。
- ・バイタルサインや処置の記録をどのように残せばよいか、訓練の途中で記録の方法をみんなで検討し、実施することができた。
- ・最初に役割分担をしたが、途中で主事のマンパワー不足と判断し、リーダーから本部へ応援要請し、対応できた。応援要請の状況もメンバーみんなで共有することができていた。
- ・プレイヤーの方達にリーダーシップを発揮してもらえ、少しのアドバイスでスムーズに動いてもらえた。

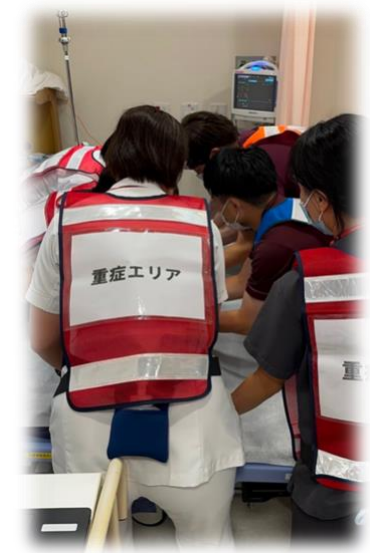
反省点

- ・声出しや共有が上手くいかなかった。　・記録ができなかった。
- ・点滴確保や採血結果、画像結果などスムーズに出たので、実際はもっとベッドが使えなくなる可能性がある。
- ・主事内で進捗をお互いに情報共有できてなかった。　・情報共有の方法や記録の方法を前もって決めておいた方が良かった。
- ・医師・看護師でペアになり、空いているペアが患者をみるという流れで問題なく進めることは出来たが、搬送されてきた段階でどのペアがその患者をみるか、リーダーからの指示があった方が、より動きやすかったかもしれない。
- ・入院決定した患者や検査待ち患者の待ち時間に患者フォローが十分にできていないことがあった。状態変化の可能性もあり、経過を観察していく必要があった。
- ・メンバーの活動状況を把握し、リーダーと共に人員の調整を検討すべき役割が果たせなかった
- ・傷病者役の学生とうまく連携がとれず（プレイヤーへ情報を伝えるタイミングが合わず）、先走って情報が伝わるなど少し訓練の臨場感が無くなる場面があった。

重症（赤）エリア

今後の展望

- ・紙などで情報を残しておく．記録の残し方をどうするか，記録物の準備．
- ・それぞれの人員増加．
- ・本部との連携．
- ・ホワイトボードの活用と紙記録の活用．トリアージ番号を記載していなかった点．
- ・赤エリアでの記録の方法をその場で決定していくのではなく，記録用紙や用紙の取り扱いの流れが決まっていると災害時に混乱することがないと思う．（電子カルテでの記録がリアルタイムに出来ない可能性も高いため）
- ・重症エリアは患者さん役も前もって練習しておいた方が臨場感を持って訓練できると思う．
- ・想定と違う病状になっていて少し混乱もあった．
- ・担当委員も1人で全て想定や検査結果などを伝えていたので，かなり大変そうだった．





中等症（黄）エリア

良かった点

- ・ 医師，看護師，主事のチームでの診療対応が出来た．
- ・ チームビルディングで役割分担が出来た．
- ・ 患者情報の聞き取りを行ったが，電子カルテ入力担当と協力しスムーズに情報共有できた．
- ・ スムーズ過ぎたこと，主事の皆さんの動き，マンパワーが足りていた
- ・ エリアとしてのチームビルディング，不足物品手配依頼の為，本部への連絡などエリアスタッフ自身で対応が出来ていた．



反省点



- ・ 入院までの流れが滞った．
- ・ 安静度か外見とかけ離れていて戸惑った．
- ・ カルテ入力の係でしたが，バイタル，主訴など聞き取りながら入力するのが難しかった．
- ・ カルテ記録の際にリアルタイムで複数の患者記録を同時にしており，フォーマットも何もない状態であったため，重要な情報を聞き逃して記録できないことが多かった．
- ・ 患者情報の記載（ID）．
- ・ 電子カルテへの記録が終わらないまま次々対応をしており，後から記録する時大変だった．
- ・ 同じ人に対して複数人が患者情報聞き取りをしており，役割分担や流れを考えるべき．
- ・ 他の状況がわからなかった．
- ・ 採血，レントゲン所見を傷病者役から伝えるタイミングが難しく，コントローラー側で把握することが大変だった．



中等症（黄）エリア

今後の展望

- ・ 副部長以上診療部医師は交代で全員参加する必要があるのではないか。 ・ 毎年違う医師を配置する。
- ・ 外傷患者が多く想定される訓練の場合は黄色エリアにも外傷治療が出来る診療科医師の配置が必要。
- ・ 入院予定を入れる時に誰かがカルテ開いてたら予定を入れることができないのは改善してほしい。
- ・ ベッドの作り方やレイアウト，聴き取った情報を書き込む用紙（生年月日，氏名，主訴，バイタルなど）を作っておくとよい。
- ・ ベッド数より電子カルテの数が少ない場合は，一旦紙にメモをとって後で記録した方が患者を間違えたり，診療を阻害しない。
- ・ 患者情報のテンプレ用紙に記載し，ホワイトボードにマグネットで貼り付ける方が効率的か。
- ・ 本番では実際に処置があったり，待機時間が出てくる為，ベッド管理をどのようにするか。
- ・ 実災害時にどの場所の担当になるか，おおまかにわかっていると備えられる。
- ・ これまで訓練していない想定を考える。
- ・ エリアの拡大，ベッド配置や運用について検討が必要。
- ・ カルテ記録をどのタイミングでするのが難しい。
- ・ 電子カルテ内に記録のための「災害用」のテンプレートの作成が必要。
- ・ 整形外科看護師の必要性。

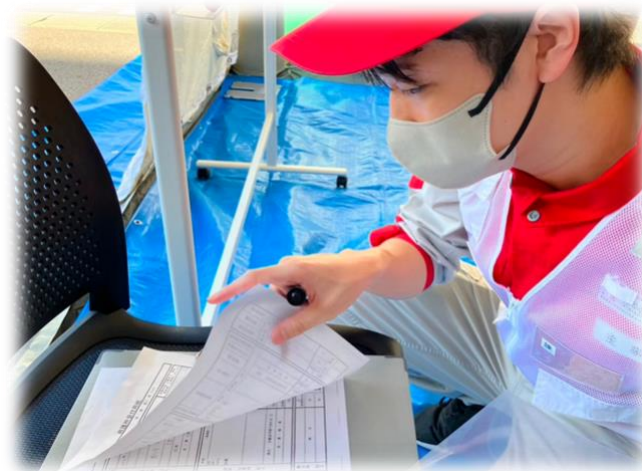




軽傷（緑）エリア

良かった点

- ・ 班員とコミュニケーションを取って活動できた。
- ・ テント内の動線，配置を調整しながらうまくできた。
- ・ 患者さんを待たせすぎずに対応出来た。
- ・ スタッフ間でコミュニケーションを取り合い，情報交換しながら進められたこと。



反省点

- ・ テント設営に手間取った。
- ・ テント立ち上げに時間がかかり，エリアの準備が遅れた。
そのため，役割分担等の話し合いが不十分となってしまった。
- ・ 話し合いながら進める事ができたが，事前打ち合わせをもっとできたら良かった。
- ・ 救護物品の資材の準備はできていたが，書類関係の不足が目立ち，途中でコピー等が必要な状況となった。
- ・ 受付用紙の取り扱いが曖昧で，処置内容を受付用紙へ記載するかトリアージタグへの記載かなど，細かい部分で迷った。



軽傷（緑）エリア

今後の展望

- ・必要に応じて応援を頼むなど、人員のコントロールをする必要がある。
- ・毎年訓練メンバーが変わるので、昨年までの反省をふまえた上で訓練できるとよさそう。
- ・エリアを作った際に、一旦みんなで集まって方向性を決めてから動く必要があったと思います。
- ・物品確認の際に書類関係も不足がないか確認すると共に、書類もある程度の定数を定めておくこと。
- ・最初はもちろん、途中でも軌道修正や曖昧な部分を整理することが必要。





ベッド増設班



搬送班

良かった点

- ・スタッフ間のコミュニケーションはスムーズにとれた。
- ・レッド班から渡される際に傷病者の名前確認を日頃と同じようにできた。基本的な確認事項をいつもと同じようにできた。
- ・患者受け入れ前に看護師を中心に車椅子、ストレッチャーの使い方の確認ができたところ。
- ・搬送班、ベッド増設班のメンバーで話し合い、車椅子、ベッドの置き場を考えた点。
- ・連絡を受けてからの搬送を滞りなく行えた。待機場所を決めて置いたのがよかった。
- ・事前に役割、搬送ルート等を確認できていた。 ・導線をしっかりと班内で確認することができた。
- ・班員で協力し、不要な椅子の除去やベッド増設がスムーズにできた。

反省点

- ・連絡が伝わっていない場面があった。
- ・ストレッチャーの押し方に問題があり頭が余計に揺れると指摘を受けた
- ・動線が当初の打ち合わせと違った。
- ・リーダーが情報収集、その後の処理に追われて指示を出す余裕がなさそうだったところ。
- ・情報共有の声が小さかったり、積極的でないメンバーは、動線を間違えたりしていたため、参加者は積極的に情報を取る必要がある。
- ・患者の名前間違いがあった。



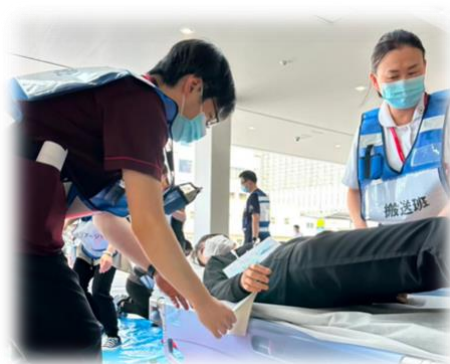
ベッド増設班



搬送班

今後の展望

- ・搬送班はエレベーターホール前で病棟に受け渡すようになっていたが、病棟看護師さんがホールにおらず搬送班の戻りが遅かったので、情報共有を徹底していきたい。
- ・訓練の前に車椅子やストレッチャー使い方，ベッドの作り方を覚えていた方がスムーズに訓練に参加できる。
- ・各搬送班の状況が把握出来れば，赤エリアから搬送の依頼があった際に赤エリアに行っている搬送班に連絡して搬送を依頼できるとより効率が良いのではないか。
- ・災害時に限らずストレッチャー，車椅子の取り扱い研修等あれば良い。
- ・車椅子，ストレッチャー等の使用方法確認が，決まった行程として入れても良い。
- ・班長さんが後半は特に電話対応に追われていたので現場に指示役が別に必要。
- ・副班長を設定し，班長補佐及び班長不在時の現場指揮を行うなどを任せたい。
- ・ストレッチャー，車椅子の台数。 ・班長とメンバーとの連絡体制。





受付班

良かった点

- ・ 訓練のため事前に患者番号など準備してあったのですぐに受付入力ができる。
ただし電子カルテが可動していても実際には3倍の時間は要すると思う。

反省点

- ・ エリアの振分を1名間違えてしまったため、2人以上で確認しながらするべき。
- ・ トリアージ区分の記入漏れがあった際に対応がスムーズにできなかった。

今後の展望

- ・ トリアージタグの記入漏れは、受付エリアへ持ってくる前によく確認しておくべき。
- ・ 患者受付の入力は行っていたがトリアージ振分の入力を間違っており、黄色と赤それぞれの診療科別一覧に名前が表示されなかった。
- ・ トリアージタグに振り分けの記載が無く、振り分けの入力が出来なかった患者についても赤黄の受付画面に表示されていなかった。
→もし患者が来ているのに画面に名前が無い場合はトリアージ入力間違いと、未入力患者の可能性があるので、電子カルテ受付画面で救急科全てを選択して表示をお願いしたい。
- ・ 黄色と赤で受付画面を分けており、未記載はトリアージ区分を外来へ確認に行く。
- ・ 入力誤りの修正は簡単に実施出来ないためシステム上対策が取れるか確認が必要。
- ・ 受付やトリアージの登録を間違えた際に、取り消しができるようにしてほしい。
- ・ また、取り消しの際、電カルへのタイムラグがなるべく発生せずに反映できるとよい。



一般誘導係

良かった点

・スムーズに搬送の案内や人の誘導ができた。

反省点

・職員と一般の方と区別ができないことがある。

今後の展望

・情報の共有方法 ・「訓練中につき、ご迷惑をお掛け致します」のポスターをつくり、面会者へ守衛室で周知する。

被害状況報告 コメディカル

良かった点

・部署報告のみのため特に問題なし。 ・状況確認のシミュレーションができ、スムーズに対応できた。

反省点

・災害発生後すぐに災対本部に行ったが、まだ受付ができておらず報告先(誰に報告すればよいか)を迷った。

・機器の破損状況なしの記載も必要だった。

・大規模災害の程度や、発生時間帯など状況に応じ、機器の状況、検査の実施状況をきちんとお伝えできなかった。

今後の展望

・災害時チェック表に建物の危険やライフラインの項目があるが、各部署が確認すべき範囲を事前に分担しておいたほうがいい。
トイレなど共有スペースをどこまで確認すべきか迷った。

・実際に災害が起こったとき、自部署の対応をどうするか決めておく。 ・薬剤部内の手順書の充実

・検査内で都度、チェックし、記録していく方法をスタッフと相談したい。

被害状況報告 病棟①

良かった点

- ・ PAT 法を用いて全身評価を行うことができた ・ アクションカードシュミレーションが役立った。
- ・ 発災直後の確認をスタッフに確認してもらったのがスムーズにできた。
- ・ 災害時チェック表を用いてシミュレーションしていたので、スタッフの動きや確認、チェック表記入などスムーズにできた。
- ・ 災害委員と「PAT 法」初期評価施行。搬送患者については医師の診察が必要と判断し本部連絡できた。
- ・ 電カル使えたので入院患者が病棟に上がって来る前に準備ができた
- ・ イエロー患者が車椅子で上がってきた→PAT で赤にした。その際スタッフにタグをもぎる、タグに記載するなどの実体験させる機会がもてた。初動対応を迅速に行えた。
- ・ 患者状態やライフラインの確認に関して役割を瞬時に把握して対応することができた。
- ・ 災害看護委員メンバーと確認しながら、報告書作成や入院患者の受け入れがスムーズに行えた。

反省点

- ・ 本部から入院があると病棟へ連絡があった後に、普段通り入院が上がってくる前の連絡はあるのか疑問に思った。
- ・ PAT 法で観察しながら災害診療記録を記載したが、記載場所が転々としておりスムーズにできなかった。
- ・ 報告書に師長 PHS を記載していたが、災害時 PHS でといわれたためどちらへもかかっていたということで、本部に迷惑をかけた。
- ・ 入院センターから患者入院の連絡があった後、受け入れ準備完了、赤エリアからの連絡、患者搬送の連絡などの連絡体制がわからなかった。
- ・ 退院可能人数や空床のカウントができなかった。また、入院患者の受け入れがスムーズにできなかった。
- ・ PAT 法ができるスタッフの育成が必要。 ・ 師長は情報とりまとめるので、PAT 法までしていたら現場が混乱する
- ・ 傷病者発見時の対応が委員の人しか介入しておらず、傷病者がいることを知らない看護師もいた。
- ・ 福利厚生施設は非常放送が聞こえないため、進捗状況が分からない

被害状況報告 病棟②

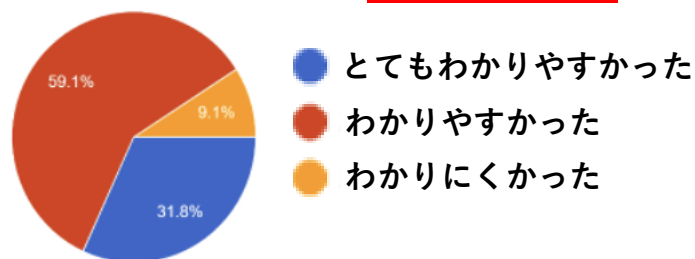
今後の展望

- ・実際に訓練を行うまでに、どういう流れで訓練を行えばいいのか分からなかった。
- ・15分以内であじさいホールへ報告となっているが、階段を走らずに報告出来る手段が必要。
- ・患者さんに事前に災害訓練があることを伝えておくべきだったのか迷った。
- ・病棟としては患者や家族といった多数の人の管理が必要なため、何人の家族や見舞いの方が病棟に居るかを把握する方法の確認が必要。
- ・今後部署の看護師みんなが対応できるように学習、訓練が必要。
- ・どのような入院患者が退院可能か（治療途中の患者、お迎えがある患者）病棟単位で考えたい。
- ・入院患者受け入れに当たっての情報共有方法の確立。
- ・災害用 PHS と師長スマホに連絡がくるので、どちらかに一元化できると良い。
- ・病棟看護師がアクションカードを使用し円滑に初動対応が行えるよう、スタッフの意見を参考にしながら病棟での対応を改善していく。
- ・傷病者が発生した場合に、病棟内のスタッフ同士で情報共有し、役割分担をする必要がある。
- ・安全確認のため病棟マップを準備しているが、トイレ、水道など更に詳細なマップを作成し、チェックできるようにした方がよい。
- ・入院中の患者や新規入院患者の対応をどの医師に確認して良いか不明。入院の流れややりとりの確認が必要。
- ・本部や赤エリアは忙しいと思い、連絡が出来なかった。



県立大学学生（傷病者役）

訓練内の傷病者の役割説明について



役割説明についてわかりにくかった点

- ・治療されたらどう回復するのか，急変のタイミングなども設定してもらえたらよりわかりやすいと思った。
- ・治療エリアで医師から「急変とかしないの？」と聞かれたが「設定されて無いです」としか答えられなかった。事前に役を教えてもらえたら自分なりに学習して望めたと思う。
- ・病棟の構造をしっかりと把握出来ていなかったため。

参加しての感想

- ・災害看護がどのような感じなのか理解でき，緊急時のチーム医療の様子を伺うことができいい経験になりました。
- ・今回の訓練に参加して，看護師の方々や他の医療従事者の方々の災害時の機敏な動きを間近で見ることができてとても勉強になりました。いつ起こるか分からない災害に自分自身も備えておくことが必要であると改めて思いました。将来看護師として働く際に，今日の看護師の方々のように機敏に動けるように，今は技術や知識を習得していきたいと思いました。
- ・看護師の方が丁寧かつ迅速に処置を行って下さり，私もこんな処置ができるようになりたいと思いました。また，なかなか見ることの出来ない災害時に開ける倉庫の中を詳しく説明していただき，災害への対策がされていることに安心しました。
- ・看護師さんが傷病者の状態や症状を迅速に確認し，対応してくださりました。長崎で災害が起こらないことが理想だけど，もし起こった時に対応できる体制があることの大切さを実感できました。
- ・災害実習の経験があったためその知識と照らし合わせながら学びを深めることが出来た。
- ・丁寧な声かけや対応で，安心できた。医師と看護師の連携や迅速な対応を間近で見学できて，学びを得ることができたのでよかった。
- ・その時に必要な情報だけを聴取しているから一人一人への対応が迅速で，多くの命を救うことができるのかなと患者役を通して感じた。また，触診などの行為も今必要なことをして，最小限に抑えられていたので患者としての負担も少なかった。

県立大学学生（傷病者役）

参加しての感想

- ・実際の災害現場での対応や救急外来での対応などを見ることができて良い体験になったなと思いました。
- ・ストレッチャーで搬送される際、初めは頭側が揺れてしまっていたが、看護師の方が顔色を伺ってくれ対応してくれたため良かった。待機中も定期的に声掛けをして頂き、安心感に繋がったためよかった。
- ・医療者の方々がとても慣れた手つきで症状の確認や判断を下したりしていてカッコいいなと思いました。
- ・実際に災害時に医療職者がどのように動くのかというのを目で見て感じることができる貴重な機会をいただけて嬉しかったです。
- ・皆さんの対応を見て、自分自身が将来医療職者として働く時にどんなに大きな災害であってもより多くの人の命を救えるようテキパキと臨機応変に動ける看護師になりたいと強く思いました。
- ・どのように患者役をすればいいのか難しかったです。ですが、患者の視点から見ることができるいい機会になりました。
- ・救急外来では次々と患者が運ばれてくるため慌ただしくしていたが、患者への情報収集では細かく情報を聞き、落ち着いて話をしており安心感があった。心電図装着時にはカーテンを閉めるなどプライバシーに十分に配慮している場面があっていいと思った。
- ・参加してみて災害が起こった場合の医療者の動きを間近で見ることができてよい経験になった。トリアージをする人、治療にあたる人、搬送する人、本部など役割分担がしっかりとしてあり、災害が起こり混乱が大きい中でもスムーズな医療を提供できる体制が整えられていると感じた。
- ・患者をトリアージする人、患者を移送する人、備品を準備する人など役割が細かく別れていて、役割分担をすることでより多くの傷病者を効率的に治療できるんだろうと思った。
- ・自分の担当した患者の患部以外に対する質問を全て分かりませんと答えたせいで処置を難しくさせてしまい申し訳なかったです。
- ・ストレッチャーに乗ったりトリアージを直近で見たりするなど、病院で行う訓練だからこそ味わえたものがあり、すごくいい経験になりました。まだ一年生で、看護に対する知識など深くないですが、今回実際にストレッチャーに乗ったことで患者側の不安な気持ちなども学べてすごくいい機会になりました。

地域住民の方々（傷病者役）

良かった点

- ・適切な対応だった。
- ・丁寧に対応してくれました。
- ・傷病を尋ねられた以外は冷静に答えられた。
- ・傷病者役の内容をイメージできたこと。
- ・氏名を伝えられた事。



反省点

- ・名前を間違えて記載された。
- ・傷病を尋ねられてもすぐに返事が出来なかった。
- ・訓練する方たちが役作りしていると思って本心で対応しなかったこと。



今後の展望

- ・軽症だったので特に問題はなかった。
- ・なりきるところ。
- ・こういった状況で診察お願いしているのか考える必要がある。
- ・次は自分の症状を相手に伝わりやすくする。

訓練運営に関して

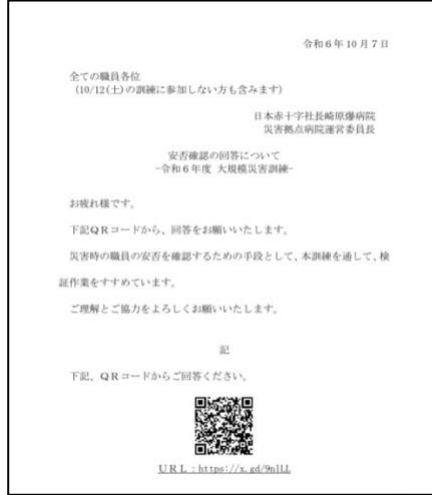
- ・待ち時間が長かった。
- ・初めての参加で緊張して良く分からなかった。
- ・対応の正解がわからないまま終わったこと。

皆さんにご協力いただいた安否確認は本部に反映されます！

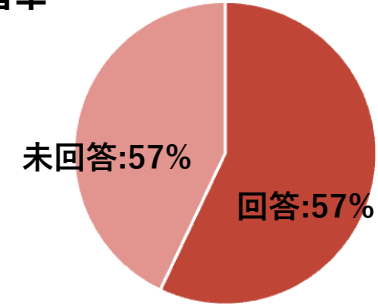
1.メール受信



2.Google form 回答



4.回答率



今年度は全職員に安否確認メールを送っております。
 おかげさまで57%の方々からご回答いただきました。
 引き続きご協力をお願いします。

3.災害対策本部で管理

タイムスタンプ	職員番号	氏名	部署	ご自身の安否状態	出社までにかかる時間 (見込み)	住居や家族の状況
10/7/2024 16:18:24			8階病棟	無傷	30分以内	無事です
10/7/2024 16:18:35			手術室・HCU	無傷	1~2時間	無事です
10/7/2024 16:19:02			9階病棟	無傷	1~2時間	無事
10/7/2024 16:19:59			医療技術部 (栄養課)	無傷	2時間以上 (※)	無事です
10/7/2024 16:20:05			14階病棟	無傷	1~2時間	無事です
10/7/2024 16:20:43			看護部、医安、感染、がん療養	無傷	30分以内	無事です
10/7/2024 16:21:29			13階病棟	無傷	30分以内	無事です
10/7/2024 16:22:45			医局	無傷	30分以内	無事です。
10/7/2024 16:23:01			事務部 (総務・会計・用度・医事・経情・診情)	無傷	30分以内	無事です
10/7/2024 16:23:06			医局	無傷	30分以内	無事です
10/7/2024 16:25:21			診療支援室	無傷	30分~1時間	無事です
10/7/2024 16:25:31			医局	無傷	30分~1時間	無事です
10/7/2024 16:26:40			9階病棟	無傷	30分以内	無事です
10/7/2024 16:28:42			10階病棟	無傷	1~2時間	無事です
10/7/2024 16:28:57			薬剤部	無傷	30分以内	無事
10/7/2024 16:29:14			医療技術部 (栄養課)	無傷	30分~1時間	無事です
10/7/2024 16:30:07			診療外来B (各科外来)	無傷	30分~1時間	無事です
10/7/2024 16:31:08			手術室・HCU	無傷	30分以内	無事です
10/7/2024 16:31:22			医局	無傷	30分以内	無事です
10/7/2024 16:33:19			看護部、医安、感染、がん療養	無傷	30分以内	無事
10/7/2024 16:33:19			11階病棟	無傷	30分~1時間	無事です

大規模災害訓練全体に対するご意見・ご要望

- ・院内放送で訓練と伝えてくれていたが、患者から部屋から出ていけないのか、どう参加したらいいのかなど質問を受けた。紙媒体での説明があると朝から周知しやすいと思う。
- ・今回は報道関係者が来られませんでした。もっと地域の方にも災害に対する意識を高めてもらうためには、広めてもらった方が良かったのではないかと思います。
- ・電子カルテが動かない場合を想定した訓練が必要。
- ・各ブースの状況を ZOOM で見ることができたので、各担当の動きを見る方ができて良かった。
- ・運営スタッフは、何時集合などの連絡がなく、スタッフ本人からの申し出のみであった。
- ・救護班のメンバーは未経験者が多く、イメージできていない場面も多々ありましたが、今回の経験は、今後の活動に大変役立つ機会となりました。運営スタッフの方々には、たくさんサポートをして頂き、緊張の中でも落ち着いて活動することが出来ました。ありがとうございました。
- ・検査結果があまりにも早く、救急に傷病者が停滞することなく回ったが、本番どうなるか予測がつきにくいと感じた。
- ・訓練が行われた日は出勤者が少ない日だったので、もっと人数がいるときのほうがよいと思う。
- ・売店に行く患者の所在や面会者の安否確認なども必要であり、スタッフ数が少ない場合、今後の課題です。
- ・2 時間行うなら負荷の経時的な分散が必要かと思った。最初は負荷大だが、1 時間もすると手持ち無沙汰なエリアや人がいたように思えた。
- ・午前中の訓練実施を検討してほしい。
- ・せっかくカルテがあるのに、記載がほとんどなく、レントゲンも撮影していないのに、骨折で入院の事例があったので、もう少しカルテを活用出来ればと思った。

・・・編集後記・・・

この度は広報誌をご一読いただき、誠にありがとうございます。リハビリテーション科の松崎です。多くの貴重なご意見や温かいご感想をお寄せいただき、心より感謝申し上げます。皆さまからのご意見は、今後の訓練の質を向上させるために大切に活用させていただきます。今年の訓練では、県立大学の学生や地域住民の皆さまにもご参加いただき、地域全体で防災意識を高める貴重な機会となりました。自然災害はいつ、どこで発生するか分かりません。災害拠点病院として、日頃から万全の備えをすることが極めて重要であり、そのためには職員の皆さまのご協力が不可欠です。今後とも引き続き、皆さまとともに災害対応力を高めていければと思います。また、災害拠点病院運営委員会では、大規模災害訓練に加え、さまざまな研修会を企画しております。災害救護にご関心のある方は、どうぞお気軽にお声がけください。