

大規模災害訓練 2025



contents

ご挨拶 2
大規模災害訓練 各エリア活動報告 3 - 14
県立大学学生・地域住民の方々のご感想 15
安否確認、大規模災害マニュアル、BCP について 16 - 17
皆様からの御助言・御要望 18
編集後記 18



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

人間を救うのは、人間だ。

Our World. Your move

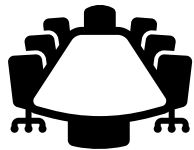
ご挨拶

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。

今年は昨年までの地震を想定した災害から風水害を想定した訓練へ変更して、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

- ・ PHS が不調だったため急遽、担当のスマホを代用とする対応ができた。
- ・ ある程度、複数回経験したメンバーと対応しているので、臨機応変な対応も可能だった。
- ・ 入院病棟をすぐに決定し、伝えられた。
病棟へも同様に連絡、病棟の協力も得られた。
- ・ 訓練後半では要領を掴めるようになり、電話の対応をスムーズに行えることができた。



反省点

- ・ 情報が過去のものなのか新規のものなのかが分からず確認に時間がかかった。
- ・ 本部内の情報共有について、声を掛けられた時に注目していたが、実は知らない重要な情報があったことを知ったので、途中でも情報共有してもらうように声を掛ける必要があった。
- ・ 手持ち無沙汰な（他の業務のサポートに入るべき）時間があった。時々本部全員で状況把握をすることができなかった。
- ・ 各部門毎の情報共有を定時で行えるとよかった。
- ・ 情報をスピーディーに確認するところ。クロノロが4人体制だったが、実働が2人に偏ってしまった。
- ・ 訓練前半では、電話を受ける事しか分からず、受けた後、誰に報告すれば良いか分からなかった。また、掛かってきた PHS の番号をメモしておらず、どの番号から掛かってきたのかが分からなかった。

今後の展望

- ・ 自部署の担当だけでなく、対策本部でどのような担当がいるかを把握する必要がある。誰に相談したらいいか判断ができなかった。
- ・ 災害対応の研修をもう少し増やせれば良いと思う。委員会メンバーにはご苦勞をかけますが検討して下さい。
- ・ 本部全体を確認・整理する時間を定時で（ある程度強制的に）設けても良いのではと思いました。
- ・ 本部が立上がった時にそれぞれピッチが通じるか、テストが必要と思いました。
- ・ 検討事項として、
 - 受援のマニュアル(今回で言うと、諫早原爆のエリアまでの案内)
 - 重要事項(コンタクトリスト。組織図。各エリアのマンパワーなど)の共有方法
例:アポロン使用、スマホの全職員でチャット機能使用
 - エリア毎のアクションカードを作成
 - 病棟担当医が主治医になることまで、マニュアルに明記
 - 広域搬送のフローは？
 - ドクター支援者用の ID 作成
 - 各部門にロジを追加して、情報の電子化係を作るか
- ・ 定期的な共有の方法、情報共有シートの作成と活用。
- ・ 病床管理は訓練を振り返って、スムーズに進められるように独自でシートを作成しています。
- ・ 診療エリアでも、現在のシートを使いやすく、わかりやすくしたほうがいい。
- ・ 診療エリアや他の担当から物品の調達をと連絡が何件かありましたので、物品管理シートをホワイトボードに貼ると良い。
- ・ クロノロ項目の統一化、未対応リストの作成、クロノロの役割分担と動きを日頃からルール化しておく必要がある。
- ・ クロノロ用シートがあってもいい。例)時間、発信元、発信先、内容、対策・結果 など
- ・ クロノロの重要な箇所をまとめるシートがあってもいい。
- ・ DMAT・救護班の派遣状況が分かるの、 外部機関からの受入状況など、 入と出が分かる表があってもいい。





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

- ・チーム内でしっかりコミュニケーションを取れたこと。
- ・赤班ということでスピード感を意識し焦りはみられたが、対応として大きなミスはしなかった。
- ・事前に主事さんや、医師とも打ち合わせが出来た。トリアージタグを病院の媒体（正式名称が分からず）でスクショしてコストや記録を書けた。

反省点

- ・緊急搬送とそうでない患者の振り分けができず、緊急の患者を待たせてしまった。連絡を取ろうにも本部、搬送班と連絡が取れないことが多かった。
- ・入院オーダーがうまくいかなかった。
- ・患者が次々とくるため重症者のモニタリングがうまくできなかった。

今後の展望

- ・本部、搬送の連絡体制を整えて欲しい（手段・方法）。
- ・訓練自体のクオリティ、もっと臨場感が欲しい。
- ・一人一人まずはバイタルに着目し緊急処置の必要あれば即対応
→主訴・病歴に着目し、原因検索（検査）。





中等症（黄）エリア

良かった点

- ・入院の必要性の有無を素早く判断して、病床が常に空いている状態を維持できた。
- ・訓練の経験者もいたため、チームの立ち上げから役割分け、エリアでの診察までチーム内で話し合いながらスムーズに実施できていたと感じた。それぞれが役割を持ち、迷った時にはメンバーで相談しながらできていた。
- ・リーダーの指示のもと役割分担ができ、協力して訓練に臨むことが出来た。

反省点

- ・帰宅困難患者の待機場所、管轄をどのようにするかは課題。
- ・予期せぬ出来事（電話が使えない、帰宅困難者がいる等）も災害時にはあり得るため、そこもプレイヤーに考えて対処してもらうほうがよかったと思った。
- ・患者設定の紙ばかりみて、患者の状態を観察できていない。

今後の展望

- ・帰宅困難な患者の待機ベッドを作成したほうが、より多くの傷病者を受け入れることができると感じた。
- ・今回傷病者シナリオとしては「帰宅」か「入院」で終わらせていたが、それ以外にも帰宅できる病状であっても帰宅できない人（認知症、帰る手段がない等）や他院への搬送が必要な人も想定していかないといけないと思いました。
- ・参加経験の無い職員の参加。





軽傷（緑）エリア

良かった点

- ・患者の受入人数の把握など間違いなく行えた。
- ・緑エリアでは、必要物品の本部への問い合わせやテント内の配置（受付、待合とバイタル測定、診療エリア、処置エリア）や人員配置をリーダー医師のもと、円滑に行うことができた。
- ・救護先のスタッフとも、コミュニケーションがとれ、情報共有しながら動けた。



反省点

- ・本部との連絡やトリアージタグの回収。
- ・トリアージタグのどこにバイタルを記載すればいいのかわからず表に記入してしまったり、緑から赤に変わった人を搬送する際にタグの部分を千切らず搬送をお願いしてしまった。
- ・タグの重症度が変わった時に変化した時間を書くことができなかった。タグの記入方法の確認をしていなかった。

今後の展望

- ・トリアージタグの記入方法や、災害時に自分が看護師としてどう動かなければならないかなどを日頃から学習し知識をつけておく必要があると感じた。
- ・他の担当班とスムーズに連携できるように何をすべきかを初めから正確に把握しておく必要があると感じた。また、youtuber 役の方達を止められなかったりもしたので、そういう方への対応も学ぶ必要があると感じた。





ベッド増設班



搬送班

良かった点

- ・ 班長の指示通りに患者の搬送が出来た。
- ・ ストレッチャーや車いすの使い方、注意点をレクチャーしていただきスムーズに搬送が出来た。
- ・ 班長以外にもう一人副リーダーを決めたことでスムーズに動けた。
- ・ 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。



反省点

- ・ 搬送班内でどんな連絡が来て誰が行くのかの伝達が曖昧だった。
- ・ ピッチが繋がらない。
- ・ ストレッチャーが足りない場面があり搬送の時間がかかった。
- ・ 搬送の動線が事前説明会の時と実際の訓練で違っていた。(動線に立っているスタッフが違う動線を案内している)
- ・ 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

- ・ 同じ班員のスマホやピッチを班員で共有することで迅速に情報共有が行える。
- ・ リーダーのピッチ！台だけでは連絡が繋がらないため増やした方がいいのではないか。
- ・ ホワイトボードの活用をすることで電話を受けながら班員に周知が出来る、どこまで搬送が終わっていて搬送が必要な患者さんがあと何人残っているのかが可視化できる。
- ・ ソファを動かす前の写真ではなく元に戻すのであれば、ソファにラベリングしていると良い。



受付班

反省点

良かった点

- ・登録間違いがなかったこと。

- ・他エリアとの連携が取れなかったこと。
- ・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。
- ・違う色で登録してしまった点、トリアージタグが未完成のものが多く、処理に困った点。

今後の展望

- ・トリアージタグの記載内容を徹底して受付時に間違いがないようにしたい。
- ・受付班が受付を行うのは黄色、赤エリアの患者さんのみであり、緑エリアから他エリアへ搬送する際にはトリアージタグをもぎって受付班に連絡を入れて欲しい。
- ・受付は医事課が担当しているが実災害時、医事課全員出勤できない可能性もあるため他事務スタッフも体験できているといいかもしい。



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」であることをチラシなどで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。
- ・7階フロアにおける実際発生時の役割分担を所属長間で確認できた。

反省点

・被害状況報告について、どのエリアまでが管轄なのかわからなかった。

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。
- ・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。

被害状況報告 病棟①

良かった点

- ・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う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。
- ・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。

反省点

- ・HCU に入室する患者（例えば透析対応）など、入室後すぐ医師と診療をスムーズに開始できるのか、来なければそれまでどのように対応していけば良いかスタッフと考えた。
- ・災害発生時の病棟状況把握のための動きはスタッフ全員で行うが、誰がどの部屋を見てきたらいいか指示をスムーズに出せなかった。
- ・入院センターから入院の連絡はありましたが、その後赤エリアからの連絡は何もなかったため、患者の状態が分からないまま患者が上がってきたので戸惑った。通常の緊急入院のように、事前に連絡をもらえるとスムーズに受け入れることができるのではないかな。
- ・退院させる患者の選定が難しかった。外の状況がよく分からない中で、1人で帰せるのか、家族が来れるのか判断しづらかった。クリーンルームへ移動させる患者の選定、男性、女性どちらを多く空床にしたほうが良いのか本部の状況がわかるともう少し考慮しやすい。

被害状況報告 病棟②

今後の展望

- ・ 定期的な巡回班を作るなどはいかがでしょうか。自部署の状況を見てもらい、周囲の状況を聞くこともできます。
- ・ 透析を回す患者の想定がありましたが、医師や ME への連絡はどのようにするのか悩みました。
- ・ 連絡先の一覧はありましたが、連絡体制などを、もう少し整理して、スムーズに連絡できるようにリストに記載してあると助かります。
- ・ 本部が参集できなかった時の指揮命令は、どうなるのか。災害コンタクトリストの予定 PHS 番号と使用者の役割名が登録されていたらどこからかかってくるのか分かりやすかった。空床管理担当へかけても繋がらなかった。
- ・ zoom でみれてよかった。最初はトリアージに人数を増員し、その後は各エリアに増員するリリーの采配ができるといいと感じた
- ・ 病棟担当をもう少し活用する(他ブースに応援に行くなど)14 時以降は入院受け入れのため、病棟で待機だった。Zoom で各ブースの様子がみれて良かった。





傷病者役（看護学生・地域住民）

良かった点

- ・自分に与えられた症状（役）をうまく医療従事者に伝えられたこと。
- ・呼吸が苦しそうな演技をして傷病者になりきることができたこと。
- ・しっかりと受け答えができたこと。

反省点

- ・役を間違えてしまい、職員の方を混乱させてしまったこと。
- ・想定外の答えにうまく回答ができなかった点。
- ・酸素吸引を行った後、「呼吸は楽になりましたか？」と聞かれ、役に詳細な説明がなかったため、分からず答えに詰まった。
- ・役を演じるのがそもそも難しかった。



今後の展望

- ・役の詳細な説明が必要だと感じた。
- ・役について事前に知っておけば、その病状の役により近い演技ができると思う。
- ・待ち時間が長かったので、人数を減らして1人が2回行ってもいいのかなと感じた。
- ・実際に外国の人が訓練に参加するのもいいかもしれない。
- ・私も今後は医療従事者になるので、今回の皆様のように動けたらと思った。

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

日々の業務お疲れ様です。総務課よりお知らせです。

標記訓練のための安否確認を行いますので、回答をお願いいたします。
災害時の職員の安否を確認するための手段として、本訓練を通して検証作業を進めております。ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

回答は添付資料のURLもしくはQRコードから回答ください。
- 10/18（土）第4回大規模災害訓練における職員安否確認について
<https://kaiyaku-smarthr-plus/documents/8fd47ca5-1cb6-482a-acc2-df34e26b4ffe?si=https://forms.gle/Ck6kpJlyXDevdF8>

このメールは SmarTHR をご利用いただいているお客さまに自動送信しています。

2.Google form 回答

安否確認の回答について（令和7年度 大規模災害訓練）

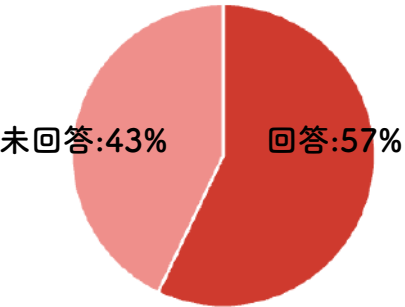
日々の業務お疲れ様です。総務課よりお知らせです。
標記訓練のための安否確認を行いますので、回答をお願いいたします。
災害時の職員の安否を確認するための手段として、本訓練を通して検証作業を進めております。ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

記
回答期間：10/18（土）08：00～12：00
対象者：全職員（標記訓練に参加しない方も含みます。）
回答方法：下記のURLもしくはQRコードから回答ください。
※回答していただいた内容は訓練で使用いたします。（何病棟は何時間後に何人集まるのか等）

URL：<https://forms.gle/CGGA3nZCLn96vQ7>
QRコード：

以上

4.回答率



3.災害対策本部で管理

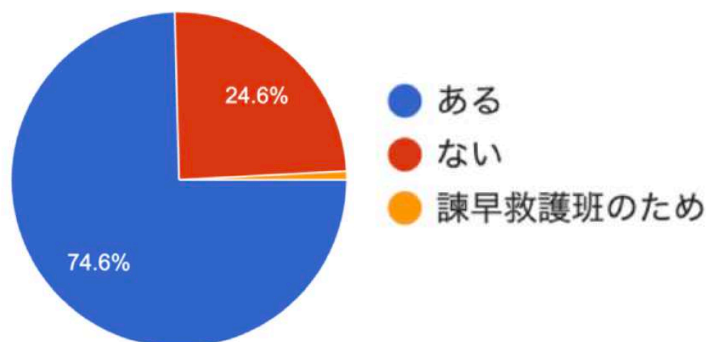
部署	総数（概算）	回答数	自身の安否			出社見込み時間				
			無傷	軽傷 （勤務可能な状態）	重傷（勤務不可の状態）	30分以内	30分～1時間	1～2時間	2時間以上	出社見込みなし
幹部	5	3	3	0	0	2	1	0	0	0
医局総数	90	38	38	0	0	22	9	4	1	2
医師	70	30	30	0	0	15	8	4	1	2
研修医	20	8	8	0	0	7	1	0	0	0
看護師総数（Nsのみ）	371	225	220	4	1	75	69	54	18	8
診療外来A	54	16	16	0	0	5	6	3	1	1
診療外来B		25	24	1	0	10	6	5	3	1
治療外来C/D	16	8	6	1	1	1	5	0	1	1
HCU・手術室	21	34	33	1	0	8	12	8	4	2
8階病棟	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0
9階病棟	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0
10階病棟	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0
11階病棟	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0
12階病棟	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0
13階病棟	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0
14階病棟	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0
15階病棟	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0
看護部・医安・感染・がん療養	0	25	25	0	0	6	9	8	1	1
薬剤部	22	15	13	2	0	4	6	3	0	2
放射線科部	25	12	11	1	0	6	5	1	0	0
リハビリテーション科部	33	32	32	0	0	9	16	4	3	0
医療技術部（検査・輸血・ME・病理）	45	26	24	2	0	13	7	5	1	0
医療技術部（栄養課）	26	12	12	0	0	3	5	4	0	0
眼科（視能訓練士）・歯科口腔外科・健診科	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
医療社会事業部（医社課・地域課・入退院支援・訪問看護）	32	23	23	0	0	6	5	10	2	0
事務部（総務・会計・用度・医事・経情・診情）	61	47	45	2	0	10	18	15	2	2
診療支援室	34	20	19	1	0	6	9	5	0	0
職員総計	811	465	452	13	1	163	157	103	27	16

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。
引き続きご協力お願いします。

大規模災害マニュアル・BCP について

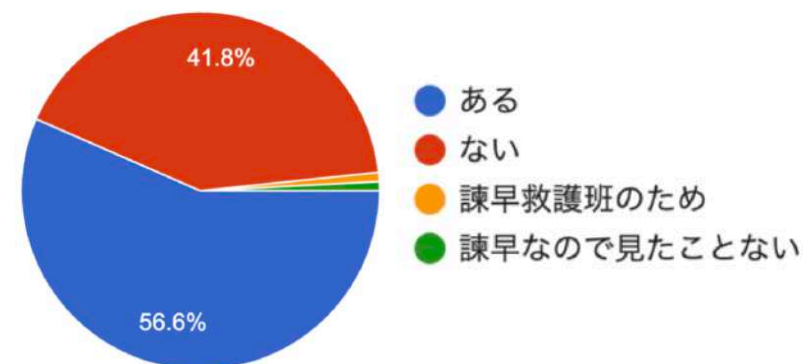
10.当院の大規模災害マニュアルを見たことがありますか？

122 件の回答



11.当院のBCP（事業継続計画）を見たことがありますか？

122 件の回答



大規模災害マニュアル・BCP に追加、修正した方が良い点

- ・ 災害時の主治医の決め方（病棟担当として割り当てている医師が主治医とすることを明記するなど）
- ・ 各部門のもう少し詳細な内容(各部門で作成している、または今後作成するものも 1 つにまとめる)
- ・ 自主当院職員の取り扱い、安否確認方法の明記
- ・ DMAT、救護班の受援について
- ・ 放射線科・検査課・情報機器の使用の可否の報告様式
- ・ 受付班では、今回の訓練中に実際に大規模災害マニュアルを見ながら、実際の訓練とマニュアルを比較して取り組むという試みを行いました。そこで、トリアージエリア・搬送班・受付班・緑エリアにおいて、訓練での流れ・役割とマニュアル上の流れ・役割で相違があったため、実際に訓練に参加した人たちで意見を出し合い、どの形がスムーズにいくかを話し合いたいなと思いました。そして、次回の訓練で実際に取り組んでみて、どうだったかを訓練後に再度話し合い、ブラッシュアップしていけたら良いなと感じました。

大規模災害訓練全体に対するご意見・ご要望

- ・風水害の時の浸水防止として、何か準備があるか知りたい。
- ・受け入れ患者が状態変化した時は誰に相談、診察依頼をしたらよいか分からない。大規模災害で、入院継続患者選定（病棟）する時に、医師の判断相談はどうするのか。第一報以降、部署で負傷者が出た等、その都度災害本部に報告してよいか悩んでしまう。
- ・災害用 PHS の液晶画面が薄く、調整を出来る範囲でしたがとても見えづかったです。
- ・各所だけの訓練・机上訓練もあっていいと思います。（災害対策本部訓練など）
- ・診療の際の傷病者役に関して、採血、レントゲン所見を時間差で出すようにしているがベッドが埋まっている際はエリア全体を見ながらとなると、全てを把握出来ないことがある。傷病者役にあらかじめ、採血オーダーから 5 分等、時間が経ったら所見のカードを見せて頂くよう統一の説明が出来ないか。
- ・本来の災害時は電子キー解除に関して支障が出る職員も多数でるかと思います。1 部エリアのみ常時解錠するなど、何かしら対応考えておられますか？
- ・報告業務終了後の役割を検討して良いのではないかと感じた。
- ・日中の災害を想定した訓練であれば、院内放送後に各所属部署から本部に参集する、ところから始めてみたい（次回）
- ・動けない患者役が自ら立ち上がって車椅子やストレッチャーに移乗していましたが、移乗も訓練した方が良いのではないかと思います。
- ・災害時、医療機器管理は重要なので医療機器管理課の参加が必要
- ・安否確認のメールが URL か QR コードを読み取る方法は作業が 1 つ多く緊急時は大変だと感じた。安否確認のお知らせをタップしたらそのまま回答できるシステムに出来ないか？

…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、今後の訓練の質向上ならびにマニュアルや BCP を整備するために大切に活用させていただきます。今回の訓練では、昨年からの引き続き、県立大学の学生の皆さまや地域住民の方々にもご参加いただき、地域全体で防災意識を高め、日頃から備えについて考え続ける貴重な機会となりました。これは、私たち院内と地域の皆さまが協働し、継続的な災害対応力を共に育んでいくための、大切な一歩であると感じております。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、シリーズ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、どうぞお気軽にご参加ください。