



金沢大学附属病院
事業継続計画書(BCP)
Business Continuity Plan

2019 年 8 月

策定・改訂履歴:

日付	箇所等	理由等
2019年8月21日		策定
2021年1月1日	通信機器関係(P13,24,100), 自衛消防本部関係(P17), 部門別行動計画(P62~63, 76)	組織変更等に伴う軽微な変更
2023年2月15日	病院内の被害想定と対策の現状(P10, 12~15), 災害対策本部(P16, 17), 災害対策本部への報告様式(P88, 93), 緊急連絡先リスト等(P95)	更新等に伴う軽微な変更
2024年1月17日	病院内の被害想定と対策の現状(P10~15), 災害対策本部(P16~18), 部門別行動計画(P59), 災害対策本部への報告様式(P88), 緊急連絡先リスト等(P96)	建物追加等に伴う変更

策 定 : 金沢大学附属病院

承認責任者 : 金沢大学附属病院長

目 次

0.はじめに	1
1.目的と基本方針	
1-1 目的	2
1-2 基本方針	3
1-3 適用の範囲	3
1-4 文書管理と開示範囲	3
2.被害想定	
2-1 想定する災害	4-9
2-2 病院内の被害想定と対策の現状	10-15
3.災害時の対応体制	
3-1 災害対策本部	16-18
3-2 情報収集等	18
4.非常時優先業務	
4-1 優先する業務	19
4-2 災害発生時の業務フロー	20-22
5.行動計画等	
5-1 被害状況に応じた BCP 戰略と発動基準	23
5-2 部門別行動計画	24-86
6.BCP の維持と運用	
6-1 BCP の推進体制	87
6-2 BCP の訓練	87
6-3 BCP の点検と改訂	87
7.添付資料	
7-1 災害対策本部への報告様式	88-94
7-2 緊急連絡先リスト等(病院内外の関係機関等)	95-96
7-3 備蓄物品一覧	97-99
7-4 自衛消防組織装備品リスト	100

0. はじめに

金沢市は、北西は日本海に面し、南西から南東にかけて白山山系の奈良岳(1,644m)、大門山(1,571m)から医王山(939m)の山岳地帯となり、白山市から富山県南砺市、小矢部市に接している。また、これから北に向かって北部加賀丘陵地となって傾斜し、丘陵地の先端から金沢平野が広がり、その中を犀川、浅野川、森下川等の河川が日本海や河北潟に流れ、河口には金沢港が形成されている。

金沢大学附属病院(以下「本院」という。)は、金沢市中心部の南東、兼六園を上った小立野台地に位置し、大学附属病院という立場から、患者さんへの高度の医療の提供だけにとどまらず、地域における中核病院として、地域医療の発展にも寄与している。

日本では、毎年、各地で自然災害が発生しており、広範囲に甚大な被害を及ぼすことに加え、復旧には長い年月と多大な負担が強いられる。日頃から災害が起こり得ることを留意し、防災・減災のための対策や訓練を重ね、防災に努めることは当然のことながら、大規模災害が発生した場合でも事業リスクとなるべく小さくするとともに、できるだけ早く事業を復旧するための備えが重要である。

災害発生時においても高いレベルの災害対応を実現するために、医療機関では、事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan)の策定が必要とされている。

本院では、2018年12月にBCP策定ワーキンググループを設置し、災害想定、災害時優先業務、行動計画等の検討を行い、金沢大学附属病院事業継続計画(以下「金大病院BCP」という。)を策定したものである。職員全員に金大病院BCPの必要性や重要性を周知させるとともに、訓練等を通して検証し継続的に改善していくものとする。

「最高の医療を提供する」ため、職員全員が一丸となって地域医療のために日々尽力するとともに、災害発生時においても、金大病院BCPに基づき、地域の医療活動に寄与するものである。

1. 目的と基本方針

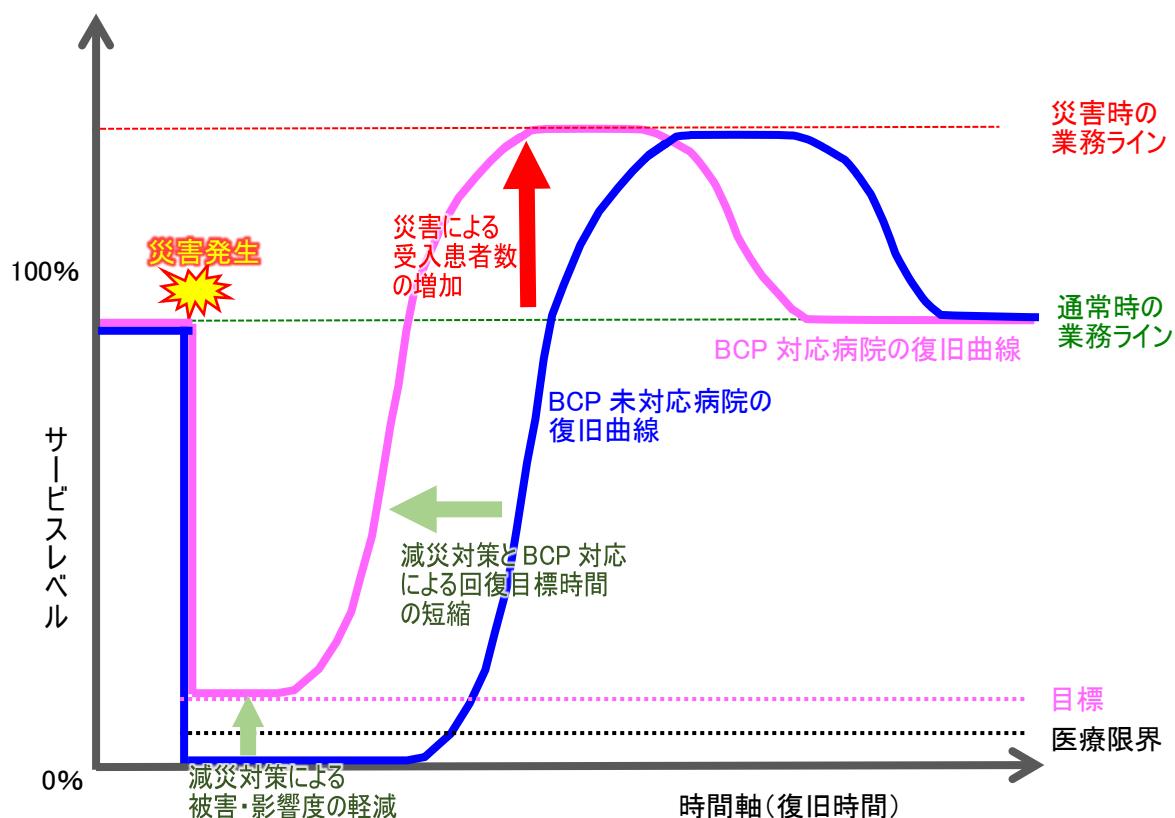
1-1 目的

本院は、北陸地区において大規模な地震や津波等の自然災害、又はそれに類する有事が発生した場合においても、病院機能の維持又は早期復旧により、急性期から亜急性期まで災害医療活動を継続し、もって、人命救助、地域社会の早期復興に貢献するため、金大病院 BCP を策定する。

事業継続計画（BCP）とは？

BCP とは、Business Continuity Plan の略で、災害や事故等の不測の事態を想定して、事業継続の視点から対応策をまとめたものです。危機発生の際、重要業務への影響を最小限に抑え、仮に中断しても可及的速やかに復旧・再開ができるように、あらかじめ策定しておく行動計画のことです。

【 病院における BCP の概念図 】



1-2 基本方針

本院は、大規模災害時においてもその社会的使命を果たすため、金大病院 BCP の策定にあたり以下のとおり基本方針を定める。

- (1) 人命を最優先し、被災状況下においても最善の方法を柔軟に選択し、他の医療機関等と連携し一人で多くの人命を救助し、継続した医療提供を行う。
- (2) 病院機能を維持するための防災対策を強化し、災害時には病院機能の維持継続又は早期復旧に最善を尽くす。
- (3) 災害時の初動対応から復旧・復興期にわたり、地域医療の核として医療活動を行う。

1-3 適用の範囲

金大病院 BCP は、本院の全ての部門に適用する。

1-4 文書管理と開示範囲

金大病院 BCP は、病院部総務課が原本の最新版の管理を行うとともに、適用の範囲である病院内の全ての部門の全職員に周知する。

また、広域災害医療活動のために必要な関係機関(石川県、金沢市の地域防災計画に基づく災害対策本部、石川県医師会、DMAT、他の災害拠点病院等)からの求めに応じて開示することができるものとする。

2. 被害想定

2-1 想定する災害

一般に BCP は、震災のみならず、台風、竜巻といった自然災害や SARS のような感染症の蔓延、又はテロや大事故等あらゆる災害事象を対象としている。

日本は、地震国であり、これまで阪神淡路大震災や東日本大震災をはじめとする様々な大震災に遭遇し多数の人命や資財の損失を経験してきている。震災は、一度発生すると建物の破壊、ライフラインの停止、医療用資機材の不足や故障など様々な業務リソースの欠損が同時に多数発生することが知られている。そのため、地震を想定して、結果事象としてリソースの被災を策定しておけば、他の災害が発生した場合においても応用が効くことが期待できる。

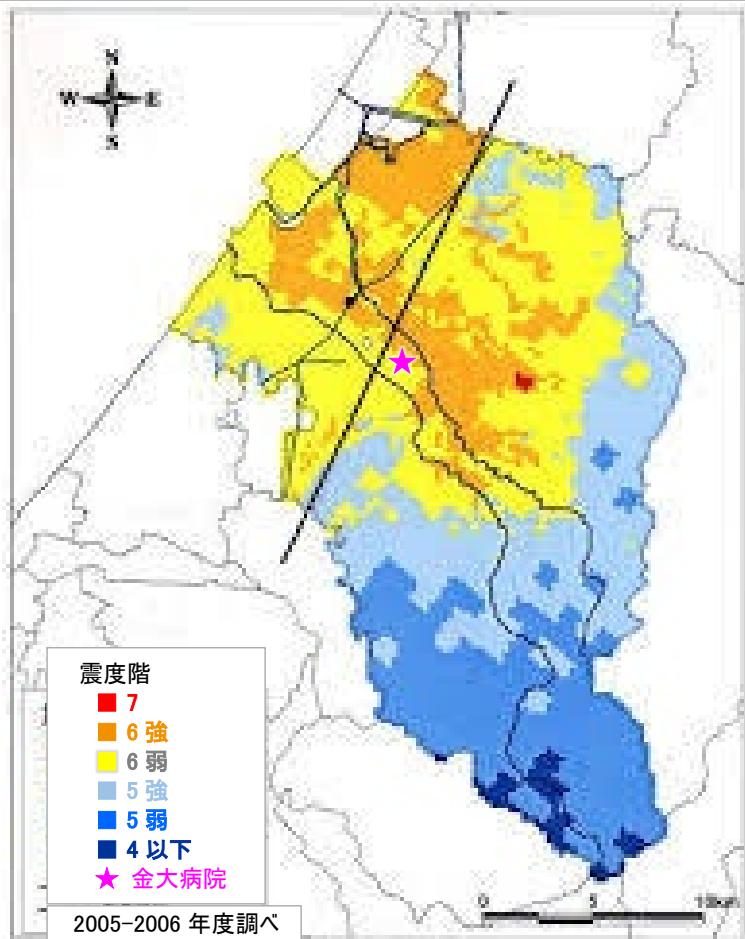
なお、本院における地域の危険性として、土砂災害が挙げられる。

金大病院 BCP においては、金沢市が発表している被災想定を参考として策定する。

◆森本・富樺断層帯

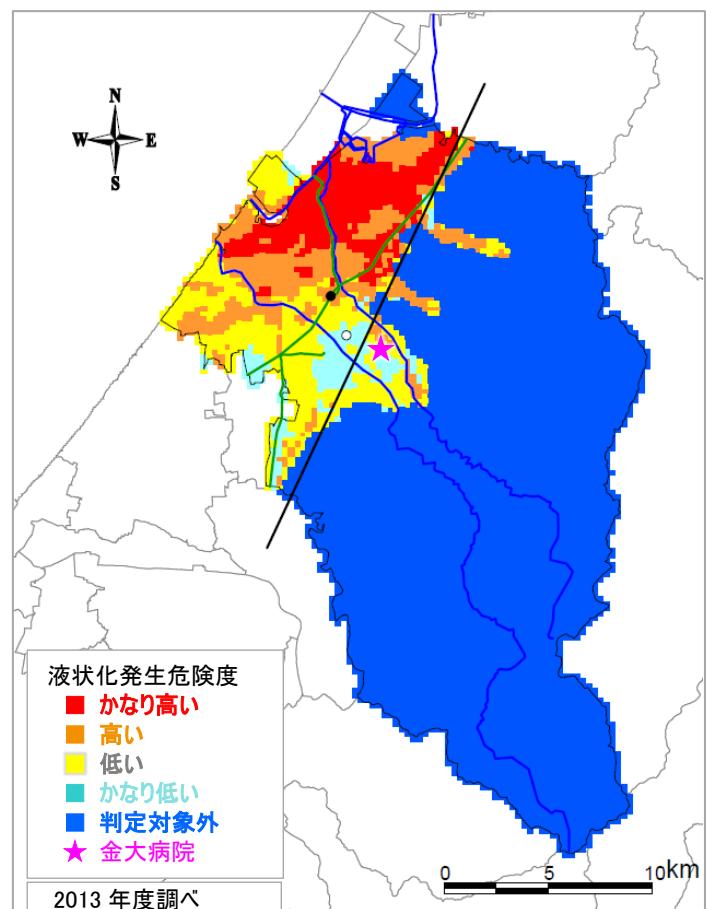


森本・富樺断層帯では、断層帯全体が1つの区間として活動すると推定され、マグニチュード 7.2 程度の地震が発生すると推定される。地震発生の長期確率には幅があるが、その最大値をとると、今後 30 年の間に地震が発生する可能性が、我が国の主な活断層の中では高いグループに属している。



◆ 金沢市震度分布

山間地を除くと、金沢市内の平野部ほんどの地域で震度 6 弱以上となっており、浅野川流域とその周辺の造成地、及び河北潟周辺地域で震度 6 強となっている。震度 7 は局部的に 1ヶ所見られる。



◆ 金沢市液状化危険度分布

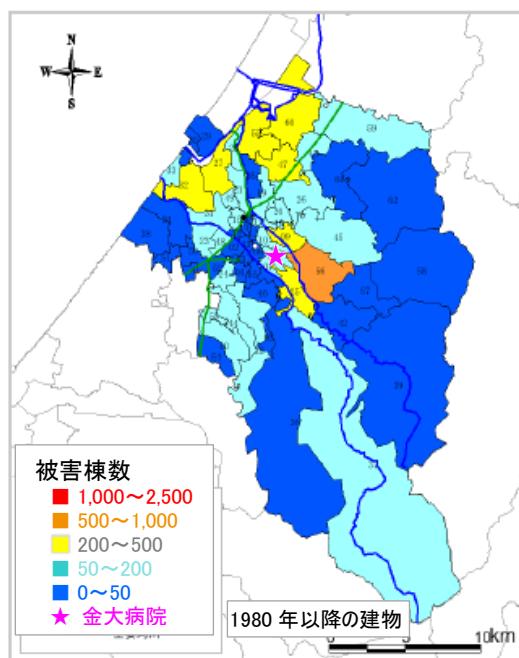
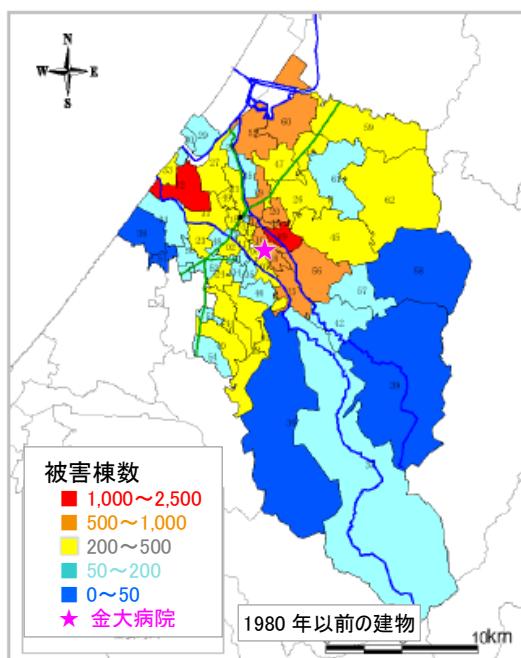
金沢市では、沖積砂質土層が広く平野部に分布しているため、平野部の大部分で危険度が高く、特に北部で顕著に表れている。また、森本・富樫断層帯に近いところでも危険度が高くなっている。金沢市の大きな災害特性の一つとして、ライフライン整備などに十分な液状化対策を講ずる必要がある。

◆ 金沢市全域における建物被害の予測結果

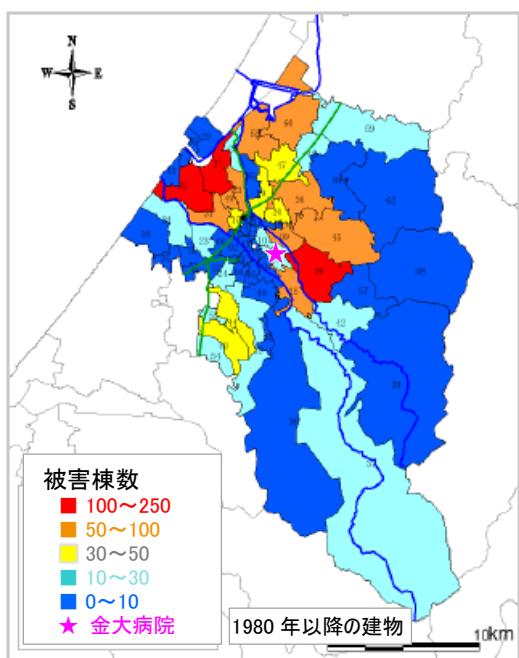
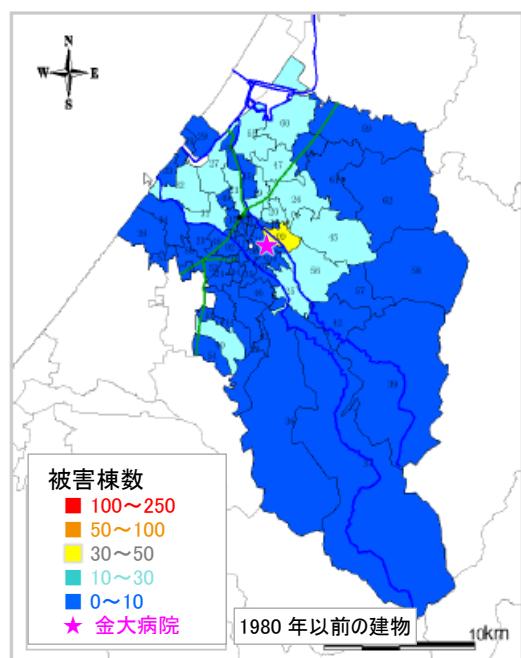
2012 年度調べ

構造	現況 棟数	大破		中破		中破以上	
		棟数(棟)	率(%)	棟数(棟)	率(%)	棟数(棟)	率(%)
木造	133,195	15,866	11.9	11,933	9.0	27,799	20.9
鉄筋コンクリート造	5,685	143	2.5	107	1.9	250	4.4
鉄骨造	14,950	897	6.0	675	4.5	1,572	10.5
軽量鉄骨造	8,929	1,197	13.4	900	10.1	2,097	23.5
合計	162,759	18,103	11.1	13,615	8.4	31,718	19.5

△ 木造建物の被害予測図



△ 軽量鉄骨造建物の被害予測図



◆ 金沢市全域における火災被害の予測結果

2012 年度調べ

季節・時間	現況建物(棟)	延焼出火件数(件)	焼失棟数(棟)	焼失率(%)
冬・5 時	162,759	3	559	0.3
冬・18 時		144	5,109	3.1
春秋・12 時		28	3,100	1.9

◆ 金沢市全域における人的被害の予測結果

2012 年度調べ

季節・時間	人口(人)	死者(人)	負傷者(人)	要救助者(人)
冬・5 時	462,361	2,566	11,489	12,345
冬・18 時	465,890	1,905	10,503	10,145
春秋・12 時	499,350	1,438	11,836	10,377

季節・時間	常住人口(人)	短期避難者(人)	長期避難者(人)
冬・5 時	462,361	186,413	65,346
冬・18 時		193,659	71,559
春秋・12 時		190,275	68,637

◆ 金沢市全域における上水道管被害の予測結果

2012 年度調べ

管種別	現況延長(km)	被害個所数(件)	被害率(個所数/km)
溶接鋼管	20.4	6	0.3
ダクタイル鋳鉄管	1378.8	872	0.6
ダクタイル鋳鉄管(耐震継手)	435.6	0	0.0
普通鋳鉄管	343.7	733	2.1
ポリエチレン管	9.4	5	0.5
その他	237.1	485	2.0
合 計	2,425.0	2,101	0.9

◆ 金沢市全域における下水道管被害の予測結果

2012 年度調べ

管種別	現況延長(km)	被害個所数(件)	被害率(個所数/km)
ヒューム管	1,414.1	933	0.7
塩化ビニル管	682.0	925	1.4
現場打ち鉄筋コンクリート管	26.1	4	0.1
ボックスカルバート	19.1	2	0.1
その他・不明	10.9	28	2.5
ダクタイル鋳鉄管	19.8	16	0.8
ダクタイル鋳鉄管(耐震継手)	12.8	0	0.0
合 計	2,184.8	1,908	0.9

◆ 金沢市全域におけるガス管被害の予測結果

2012 年度調べ

管種別	現況延長(km)	被害個所数(件)	被害率(個所数/km)
ダクタイル鉄管	652.1	528	0.8
ねずみ鉄管	26.0	50	1.9
溶接鋼管	128.0	31	0.2
メカニカル鋼管	218.8	125	0.6
ネジ式鋼管	105.0	608	5.8
ポリエチレン管	346.1	0	0.0
合 計	1,476.0	1,342	0.9

◆ 金沢市全域における電気施設被害の予測結果

2012 年度調べ

コンクリート柱			架空線			地下ケーブル		
現況(本)	被害(本)	被害率(%)	現況(条・スパン)	被害(条・スパン)	被害率(%)	現況(km)	被害(km)	被害率(%)
45,796	363	0.8	189,938	4,985	2.6	321.3	1.0	0.3

◆ 金沢市全域における電話施設被害の予測結果

2012 年度調べ

電柱			架空線			地下ケーブル		
現況(本)	被害(本)	被害率(%)	現況(条・スパン)	被害(条・スパン)	被害率(%)	現況(km)	被害(km)	被害率(%)
21,622	115	0.5	117,244	2,474	2.1	1,470	4.0	0.3

◆ 金沢市全域における道路被害の予測結果

2012 年度調べ

道路種別	予測対象延長(km)	被害個所数(件)	被害率(個所数/km)
高速道路	30.297	9	0.30
国道	54.334	17	0.31
主要地方道	71.792	18	0.25
一般県道	86.340	21	0.24
市道(緊急輸送道路)	47.721	15	0.31
合 計	290.484	80	0.28

◆ 金沢市全域における鉄道被害の予測結果

2012 年度調べ

路線名	延長(km)	被害個所数(件)	被害率(個所数/km)
JR 北陸本線	15.727	25	0.6
北鉄浅野川線	6.262	11	1.8
北鉄石川線	7.520	10	1.3
合 計	29.509	46	1.6

◆ 金沢市全域における河川被害の予測結果

2012 年度調べ

重要水防箇所	危険性		
	高い	ある	低い
50	41	9	0

◆ 金沢市全域における港湾被害の予測結果

2012 年度調べ

岸壁数	被害の程度		
	大	中	小
16	10	4	2

◆ 金沢市全域における想定した 4 つの波源

2011 年度石川県津波浸水予想調査報告書より

波源名	MW	L(km)
日本海東縁部	7.99	137
能登半島東方沖	7.58	82
能登半島北方沖	7.66	95
石川県西方沖	7.44	65

◆ 金沢市全域における津波被害の予測結果

2012 年度調べ

浸水建物数(棟)	浸水人口(人)	浸水世帯数(世帯)
721	1,870	677

◆ 金沢市水害ハザードマップ(本院周辺)



2-2 病院内の災害想定と対策の現状

(1) 職員の参集

国土交通省が策定(2007年策定)した「国土交通省業務継続計画」の算出基準を基に算定する。

発生後の区分	参集可能人数
初日 1 時間目	本院から 4 キロメートル圏内の職員の 60%
初日 3 時間目	本院から 12 キロメートル圏内の職員の 60%
1 日～3 日目	本院から 20 キロメートル圏内の職員の 60%
30 日目	職員の 90%

上記基準に基づき、本院の人員を職種及び発生後の区分ごとに算出した参集率は、以下のとおりである。

※2019年7月現在

区分	医師	看護師	コメディカル	薬剤師	事務職員	合計
初日 1 時間目	36.7%	25.0%	24.0%	23.4%	15.6%	27.3%
初日 3 時間目	54.7%	54.2%	51.2%	46.8%	43.0%	52.3%
1 日～ 3 日目	55.4%	56.7%	52.9%	48.8%	47.8%	54.4%
30 日目	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

(2) 建物の状況と被害想定

名称	構造・階数	完成年	延床面積	耐震化状況	機能
病棟	鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 10 階、地下 1 階	2000 年 12 月(西) 2001 年 6 月(東)	38,780 m ²	免震構造	病棟機能 防災監視
北病棟	鉄筋コンクリート造 地上 2 階	2000 年 12 月	2,120 m ²	新耐震基準	病棟機能
中央診療棟	鉄筋コンクリート造 地上 4 階、地下 2 階	2004 年 12 月	18,083 m ²	免震構造	中央診療 機能
第 2 中央診療棟	鉄筋コンクリート・鉄骨鉄 筋コンクリート・鉄骨造 地上 4 階、地下 1 階	2023 年 12 月	4,816 m ²	免震構造	中央診療 機能
外来診療棟	鉄筋コンクリート造 地上 4 階、地下 1 階	2008 年 12 月	20,541 m ²	免震構造	外来診療 機能
中央設備室	鉄筋コンクリート造 地上 2 階	2000 年 3 月	2,360 m ²	新耐震基準	エネルギーセ ンター機能

多用途型トリアージ施設	鉄骨造 地上1階	2021年9月	193 m ²	新耐震基準	診療機能
-------------	-------------	---------	--------------------	-------	------

本院の施設は、建物の重要度を考慮した構造設計を行っていることから、軽微なひび割れ(クラック)やタイル・コンクリートの剥落等が発生するものの倒壊の危険性は極めて少ないと考えられる。

また、建物内の非構造部材(天井材等)の落下や空調・照明設備等の一部が落下する可能性はあるが、本院の事業継続に重要な影響を与える程ではないと考えられる。

病棟

金沢市災害アセスメント調査による最大予測震度クラス(震度6強程度)

- ・免震装置により甚大な被害なし
- ・外壁クラック(ひび割れ)
- ・医療器材散乱の恐れ

北病棟

金沢市災害アセスメント調査による最大予測震度クラス(震度6強程度)

- ・外壁クラック(ひび割れ)
- ・医療器材散乱の恐れ

中央診療棟

金沢市災害アセスメント調査による最大予測震度クラス(震度6強程度)

- ・免震装置により甚大な被害なし
- ・外壁クラック(ひび割れ)
- ・手術部、検査部、放射線部等における医療器材等の散乱

第2中央診療棟

金沢市災害アセスメント調査による最大予測震度クラス(震度6強程度)

- ・免震装置により甚大な被害なし
- ・外壁クラック(ひび割れ)
- ・手術部、検査部、放射線部等における医療器材等の散乱

外来診療棟

金沢市災害アセスメント調査による最大予測震度クラス(震度6強程度)

- ・免震装置により甚大な被害なし
- ・外壁クラック(ひび割れ)
- ・宝ホールの非構造部材(天井材等)の一部が落下する恐れ
- ・医療器材散乱の恐れ

中央設備室

- ・外壁クラック(ひび割れ)

多用途型トリアージ施設

- ・外壁クラック(ひび割れ)
- ・医療器材散乱の恐れ

屋外(敷地内)

- ・共同溝及び共同溝内配管破損なし
- ・本院北側崖の土砂崩れの恐れ(急傾斜地)

(3) インフラの状況と被害想定

系統種別	耐震化状況
電気	ケーブルの余長の確保と設備の耐震固定施工により耐震化を施している
都市ガス	中央設備室までは中圧ポリエチレン配管で引き込んでおり耐震化されている
上下水道	免震建物接続部分に免震継手を設置して施工し耐震化を施している
雑用水系	免震建物接続部分に免震継手を設置して施工し耐震化を施している
井戸用水	耐震化はされていない
下水道	免震建物接続部分に免震継手を設置して施工し耐震化を施している
医療ガス	免震建物接続部分に免震継手を設置して施工し耐震化を施している 免震層内に予備酸素供給設備を設置し酸素供給の2重化を行っている

電気/非常用電源

- ・自家発電設備の設置場所 中央設備室棟、旧特高変電所棟
- ・自家発電設備の台数 4台(常用・非常用兼用 1250KVA×3台、非常用専用 1250KVA×1台)
- ・通常時1日当たりの使用量 65,900Kwh (2022年度実績)
- ・非常用発電機容量 4,000Kw(1,000Kw×3台、非常用専用 1,000Kw×1台)
- ・非常用電源の供給先 病棟、中央診療棟、外来診療棟(赤色コンセント)、手術部、ICU、NICU、GCU、救急部
- ・最大電力に対する割合 85%(最大電力 4,760Kw)
- ・備蓄燃料の補給連絡先 (株)丸一石油(2022年度現在)

商用電源停止後、非常用発電機から3日間電力供給される。この間、部屋の照明は5割程度が使用可能であり、発電回路コンセントの使用も可能である。なお、商用電源は地震発生後3日以内に復旧することが見込まれるが、併せて発電機用燃料(A重油)の確保も行う。なお、非常用発電機のうち1台はラジエーター式を採用しているため、断水時でも運転可能である。また、非常用発電機が起動するまで若干の時間を要するため、瞬間停電対応は無停電電源装置や医療機器付属UPSで対応する。

上下水道

- ・受水槽、高置水槽の設置場所 病棟、中央診療棟、看護師宿舎
- 北病棟:受水槽[上水] 220 m³ × 2
- 北病棟:受水槽[雑用水] 520 m³
- 病棟:高置水槽[上水、雑用水] 48 m³ + 36 m³
- 中央診療棟:高置水槽[上水、雑用水] 36 m³ + 25 m³
- 第2中央診療棟:高置水槽[上水、雑用水] 6.5 m³ + 12.5 m³
- 看護師宿舎:高置水槽[上水] 6 m³

・上水通常時の 1 日当たりの使用量	529 m ³
受水槽合計容量(上水)	440 m ³
高置水槽合計容量(上水)	84 m ³
・井戸の本数	8 本(飲料用 4 本, 消雪用 4 本)
使用	日常的に主として上水として使用
・雑用水の通常時 1 日当たりの使用量	261 m ³
受水槽合計容量(上水)	520 m ³
高置水槽合計容量(上水)	61 m ³

上水道からの供給停止後、受水槽及び高架水槽の残留水(24 時間分)が供給される。雑用水も飲用水同様供給可能であり、下水道に不具合が発生した場合は 2 階以上の一階のトイレの排水を地下ピットへ一時的に流すことで使用継続する。また、下水道へ自然流下が可能である。ただし、排水管が破損した場合は排水できない恐れがある。対応策として、一部のトイレ排水を地下ピットへ一時的に排水を流し込む。

【医療用ガス】

・設置場所	病棟西側屋外, 病棟地階, 中央診療棟地階, 第 2 中央診療棟 3 階, 外来診療棟地階
・種類	6 種類(酸素, 窒素, 圧縮空気, 笑気, 炭酸ガス, 吸引)
・備蓄量	酸素ボンベ 7 m ³ × 60 本

屋外タンクと屋外予備ボンベから供給可能である。配管が破損し供給出来ない場合は、予備ボンベを各使用場所へ運搬し、各緊急導入口から供給する。この場合は早急な復旧と酸素ボンベの補給が必要である。

【通信】

基地局等通信設備や光ファイバー等通信線路の被害および交換機の輻輳などの外部要因により外線電話は機能を停止すると予想され、外線電話は外部との通信が復旧するまで使用できない。輻輳の影響からは比較的短期間で復旧するが、通信設備や通信線路が被災した場合では復旧に長時間をする。建物の被害の状況により、固定電話回線のネットワークや携帯電話屋内基地局設備が破損し、通話・発着信が不能となるエリアが発生し、業務の遂行に支障をきたす事態が生じる可能性がある。

学内 LAN および学内 LAN を経由するインターネット接続は、宝町地区から角間地区までの外線電話と同じ光ファイバー網を使用しており、通信線路が被災した場合、機能を停止すると予想され、電子メールやインターネット接続の復旧には長時間を要することになると予想される。

通信手段：固定電話(災害時発信優先電話含む)、衛星電話、防災行政無線、無線通話装置、院内携帯電話(災害時優先電話含む)

【平時保管場所】衛星電話、防災行政無線(総務課)、無線通話装置(救急部倉庫)

注：災害時優先電話は、通話規制時でも「発信」が優先されるので、災害時優先電話の多くをのち「着信」が生じる番号として使用しないこと。(発災時、災害時優先電話は発信専用、着信は別番号とすることが望ましい。)

【放送設備】

放送設備は、災害時において配線等の損傷がない限り使用できる可能性が高い。アンプなどの耐震対策(落下防止措置)と非常用電源供給により震災後も継続使用が可能である。

(4) 設備の状況と被害想定

昇降機(エレベータ, エスカレータ)

- ・エレベータ 29 台(病棟 14 台, 中央診療棟 8 台, 第 2 中央診療棟 1 台, 外来診療棟 4 台,
　　アネックス棟 1 台, 立体駐車場 2 台)
- ・エスカレータ 4 台(外来診療棟)
- ・ダムエーテ 3 台(中央診療棟 2 台, 外来診療棟 1 台)
- ・地震時閉じ込め防止機能付き:一般乗用, 寝台用, 荷物用, 搬送用, 非常用
- ・耐震機能なし:小荷物用ダムエーテ

震度 5 弱以上の場合は、地震管制運転に移行し最寄り階に降ろし停止する。その後メンテナンス会社の点検を受けてからの復旧となる。エレベータが使用できない場合、支障を来たす業務と代替手段の有効性について検討が必要である。なお、エスカレータは地震による自動停止が出来ないため、使用者の不在を確認し手動で停止させる必要がある。転倒の危険があることから、階段としては原則使用できない。

病院情報システム

サーバやネットワーク等の基幹部分への非常電源供給と設備機器の堅固な固定により、被災後も運用は可能と考える。重要なパソコン等の端末へは、必要に応じて耐震対策と非常用電源供給により被災後も継続使用が可能である。ただし、建物の被害の状況により、ネットワークが不通となるエリアや、破損等により利用できなくなる端末が発生し、業務の遂行に支障をきたす事態が生じる可能性がある。

なお、医療情報システムの損壊等に備え、国立大学病院間における医療情報システムデータのバックアップ体制(Gemini)が構築されており、災害発生時の情報参照と災害後のデータ復旧を行うことができる。

厨房器具

厨房はオール電化である。厨房内に非常電源がないため、停電時はすべての厨房機器が使用不能となり代替手段の確保が必要である。また、上水道断水により調理不能となる可能性が有り、代替食を検討する必要がある。

(5) 医療機器の被害想定

検査機器

電力供給の状況により使用の一部が不可となる。転倒・落下等による破損の恐れがある。また、ほとんどの検体検査分析装置は、純水を大量必要とするため稼働の大きな制限となると想定される。

放射線機器

商用電源停止後、非常用電源に接続出来ていない装置は稼働出来ない。商用電源復旧後、撮影室、装置の点検を行い問題無ければ稼働させる。なお、移動型X線撮影装置(ポータブル撮影)は、充電のため100V電源が必要となるが、電源に支障が生じなければ使用可能である。また、画像は FPD にて処理を行い、移動型X線撮影装置本体または、画像サーバへ保存後、電子カルテで画像の参照が可能である。ただし、階を移動する際にはエレベータの使用が不可欠である。

(6) 電子カルテ等の被害想定

電算室

病院情報システムのサーバおよび院内 LAN スイッチは、非常用電源および常用電源により 2 重化された上で UPS(無停電電源装置)により保護されており、被災により電力会社からの電源供給が停止しても自家発電にて対応可能であるが、揺れや建物の被害の程度により、サーバの動作が不調になる場合がある。また、建物の被害の状況により、ネットワークが不通となるエリアや、破損等により利用できなくなる端末が発生し、業務の遂行に支障をきたす事態が生じる可能性がある。

放射線部

画像保管用サーバ、3D 画像構成用サーバは、非常用電源へ接続されていないため、電力の供給が停止した場合画像の参照が不可になる。また、空調が停止した場合、設置されている部屋の室温が上昇し破損する恐れがある。その場合、画像の参照が不可となる。

なお、放射線治療サーバは、非常用電源へ接続されていないため、電力の供給が停止した場合、患者治療情報の参照が不可になる。また、空調が停止した場合、設置されている部屋の室温が上昇し破損する恐れがある。その場合、患者治療情報の参照が不可となる。またその場合、治療パラメータ設定、実施記録等参照も不可となり放射線治療に甚大な被害が想定される。

(7) その他の状況等

医薬品

医薬品については、使用頻度の高いものは院内に在庫を有するため、3 日間までは、在庫を使用する診療においては影響ないと考えられる。しかしながら、4 日目以降も在庫補充がなされない場合は、医薬品を使用する医療行為全般に影響が及ぶと考えられる。

医療材料

医療材料については、使用頻度の高いものは供給・管理を外部業者に委託しており、院内及び院外の倉庫にも 10 日分の在庫を有している。このため、この間における医療行為への影響は少ないと考えられるが、大規模災害による交通手段の断絶が長期間続く場合、また、水や電気などのライフラインが復旧しない場合は医療材料の滅菌も不可能となり、医療行為全般に影響が及ぶと考えられる。

医事業務委託業者

日中に発生した場合には、本院の復旧状況に応じて業務を行う。夜間や休日に災害が発生した場合は、災害の程度にもよるが、必要に応じてその都度、請負業者と協議し対応に当たる。

防災センター・設備運転監視業務

365 日 24 時間 5 名以上で監視・制御を行っており、災害時には施設設備の被災状況確認、復旧作業に当たるとともに、非番者の出勤も行い業務に当たる。

夜間・休日宿日直業務

夜間・休日の受付業務は外部委託しており、被災時に就業者が勤務出来ない場合においても当該会社から代替を派遣することとなっているため、災害時にも人員の確保を見込む事ができる。

院内清掃業務

院内清掃業務は外部委託しており、日中の時間帯に災害が発生した場合、被害の程度を勘案しつつ、必要に応じてその都度、請負業者と協議し対応に当たる。

守衛業務

守衛業務は外部委託しており、昼夜 2 名が勤務しているが、災害時には平常時以上の勤務体制（人員増）が必要である。

感染性廃棄物収集業務

平日及び土曜日に各日 1 回業者が回収に来ているが、災害時には運搬途中の交通事情に左右されるため、本院が震度 6 以上の規模で被災をした場合、周辺交通の状況が混乱している可能性が高く、被災後すぐには収集を行えない可能性が高いと考えられる。

可燃物・不燃物・非感染廃棄物収集業務

一般廃棄物は平日に 2 回、産業廃棄物は廃棄物の種類に応じて定期的に業者が回収に来ているが、災害時には運搬途中の交通事情に左右されるため、本院が震度 6 以上の規模で被災をした場合、周辺交通の状況が混乱している可能性が高く、被災後すぐには収集を行えない可能性が高いと考えられる。

一般財団法人済美会との連携

本院において売店等の経営を行っている一般財団法人済美会とは、「災害時における救援物資提供に関する協定書」を締結しており、災害時には、飲料、食料等の提供が受けられる。また、「緊急時等における患者給食に関する覚書」についても締結しており、本院の厨房が何らかの事情等により使用できない場合には、当該法人の厨房を使用できるとともに、患者給食となる弁当を要請できるものとしている。

(8)備蓄等

入院患者用の食品及び備品

本院の「大規模地震等の災害対策マニュアル」に記載の備蓄品を管理している。

学生・職員用の食料及び自衛消防組織装備品

本院の「消防計画」に記載の自衛消防組織装備品を管理している。また、一般財団法人済美会との「災害時における救護物資提供に関する協定書」及び金沢大学生活協同組合との「災害時の協力等に関する協定書」に基づき、災害時には飲料、食料等の提供が受けられる。



3. 災害時の対応体制

3-1 災害対策本部

(1) 設置基準等

基準	地域全体にわたる大規模地震等が発生するおそれがある場合、若しくは発生した場合等に適用する。 ＜主な、大規模地震等＞震度5弱以上の地震、広域にわたる大火災、大規模な風水害、大爆発、化学物質等による重大事故、大破壊行為、大規模な交通機関（自動車、鉄道、航空機、船舶）の事故
設置と解散	病院長は、災害時に災害対策本部を設置し、非常事態宣言を発するものとする。ただし、時間外においては、災害対策本部が設置されるまでの間、「時間外等緊急時における自衛消防組織」が業務を代行する。また、災害対策本部は、災害対策本部長が終息宣言を行ったときに解散する。

(2) 設置場所

時間内	場所：宝ホール（外来診療棟4階） ※ただし、建物等の被害により、宝ホールを使用できない場合は、適宜使用可能な場所に設置又は変更する。 電話番号（ホワイエ）：内線電話番号（7517）、外線電話番号（076-265-2000〔内線7517〕）
時間外	場所：防災センター内 ※上記会議室に設置されるまでの間は、防災センター内に災害対策本部を設置する。 電話番号（防災センター）：内線電話番号（7643）、外線電話番号（076-264-1620）

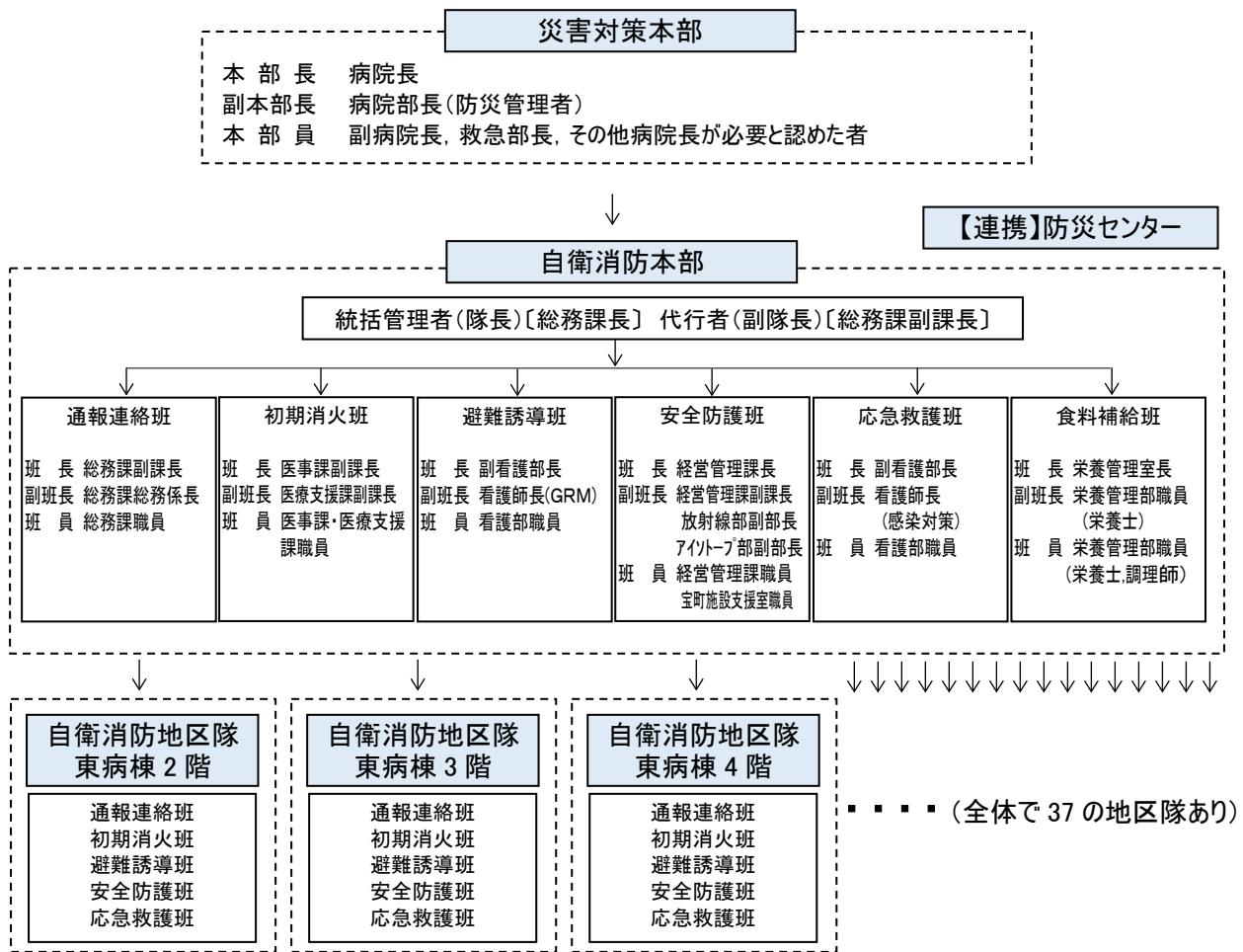
(3) 構成員

本部長	病院長（不在の場合は、緊急連絡網に記載の病院長代行順位により副病院長が代行）
副本部長	病院部長（防災管理者）
本部員	副病院長、救急部長、その他病院長が必要と認めた者 ※役割 医療安全担当副病院長 医療基盤維持のための業務 広報・地域医療連携担当副病院長 外部連携体制の整備、広域医療搬送 診療・経営担当副病院長 医療体制の整備 総務・人事担当副病院長 職員の配置・労務管理 臨床教育担当副病院長 医療体制の整備 研究担当副病院長 医療基盤維持のための業務 看護担当副病院長 患者の状況把握 救急部長 救急医療、応援要請・DMAT関連 事務担当病院長補佐 ライフライン維持・復旧、調達業務 外部関係機関等との情報連絡等 災害に関する情報収集

(4) 業務

- ・患者、職員等の安全確保、安否の確認、被害者の避難誘導・救助等の人命に係る安全対策業務
- ・情報収集と災害の規模の把握
- ・緊急招集と配置(班編成等)
- ・非常事態宣言と災害レベルの周知
- ・総指揮と伝達
- ・医療体制(災害規模別)の決定と配置
- ・避難、搬送(手段、搬送先)等の決定
- ・関係機関への対応(文部科学省、県、市、消防署、警察署等との連絡調整)
- ・他医療機関への協力要請(後方ベッドの確保、転送順位と方法)
- ・近畿・中部地区における「災害時等における大学病院間の相互支援に関する協定」に基づく応援要請
- ・一般財団法人済美会との「災害時における救援物資提供に関する協定書」に基づく物資要請
- ・防災・救援物資の把握と配分
- ・危険区域等への立入禁止措置
- ・ライフラインの確保
- ・終息宣言と災害復旧

(5) 組織図



※ボランティアの申込がある場合は、受け入れの可否を判断し、受け入れる場合は活動内容を指示する。

【時間外等緊急時における自衛消防組織】

本部隊	班名	班長	班員
隊長(守衛) 副隊長 (時間外管理師長)	通報連絡班	事務当直者	事務当直者 防災センター要員
	初期消火班	守衛	災害箇所の当直者 事務当直者 防災センター要員
	避難誘導班	時間外管理師長	看護師(淑翠寮入寮者を含む)
	安全防護班	放射線部当直者 防災センター要員	放射線部当直者 防災センター要員
	応急救護班	救急部医師	看護師(淑翠寮入寮者を含む)

(6) 医療体制

災害対策本部は、非常事態宣言を発すると同時に、「災害規模別医療体制」を敷くとともに、救急医療班を設置する。以後、全ての診療部門は、災害対策本部の指揮下に置かれるものとする。

【災害規模別医療体制】

災害規模	災害医療体制		
	病棟業務	外来業務	災害救急医療業務
本院自体の損壊が少なく、ほとんど支障がなく診療活動が可能 【レベル E-1】 【必要な職員が参集】	<ul style="list-style-type: none">・通常どおり診療・災害対策本部の要請により被災患者を受入れ	<ul style="list-style-type: none">・通常どおり診療・災害による救急患者数の増大に応じて順次制限	<ul style="list-style-type: none">・救急部内に救急医療班を設置して診療・各診療科等からの応援、協力体制（患者数の状況に応じ）
本院自体の損壊は軽微で、ライフライン等への影響も少なく、一部分を除いての診療活動が可能 【レベル E-2】 【全職員が参集】	<ul style="list-style-type: none">・患者の安全確保を最優先・可能な範囲の業務・災害対策本部の要請により、可能な範囲で被災患者を受入れ	<ul style="list-style-type: none">・原則、再診患者のみ診療	<ul style="list-style-type: none">・救急部内に救急医療班を設置して診療・各診療科等からの応援、協力体制（患者数の状況に応じ）
本院自体の損壊は軽微で、ライフライン等に重大な支障があり、診療活動がほとんど不可能 【レベル E-3】 【全職員が参集】	<ul style="list-style-type: none">・患者の救出、安全確保を最優先・必要不可欠な業務・災害対策本部と相談の上、速やかに患者を転送	<ul style="list-style-type: none">・診療を中止・ライフライン等の復旧状況に応じて再診患者のみ診療	<ul style="list-style-type: none">・原則、診療を中止・救急部内に救急医療班を設置して診療

※レベル標記の E:Emergency の略

3-2 情報収集等

(1) 災害対策本部への報告

本院の「大規模地震等の災害対策マニュアル」における「被害状況チェックリスト」等を使用し、災害対策本部へ被害状況等を報告する。

(2) 職員の安否確認

「国立大学法人金沢大学リスクマネジメント指針」における「安否確認体制」に基づき、安否を確認し、災害対策本部へ報告する。

(3) 学内の情報収集及び報告

「金沢大学災害対策本部（本部長：学長）」における附属病院班（班長：病院部長）の業務において、情報収集及び報告を行う。

(4) 学外の情報収集及び報告

本院の自衛消防本部隊通報連絡班の業務において、情報収集及び報告を行う。



4. 非常時優先業務

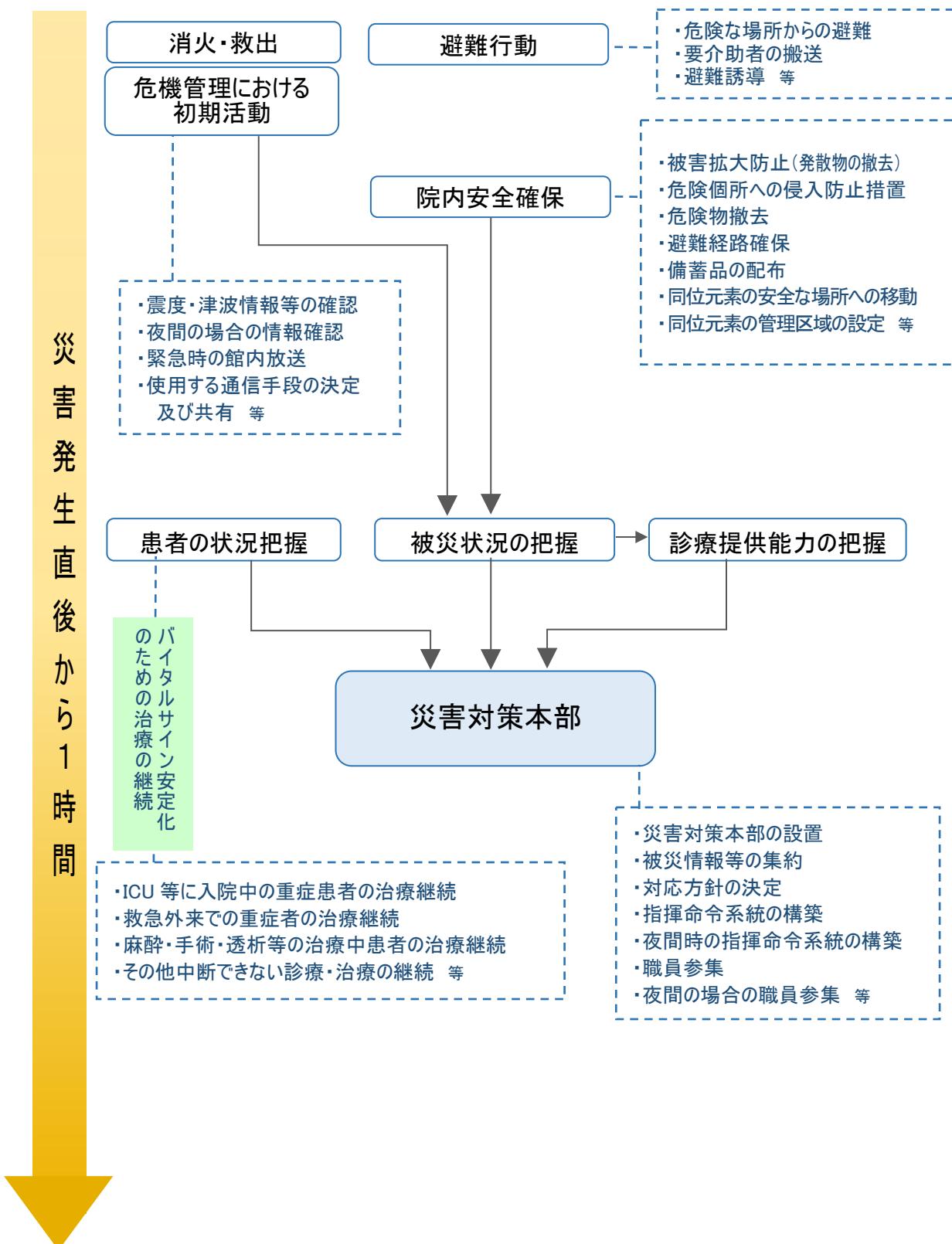
4-1 優先する業務

各部門での非常時優先業務の概要は以下のとおりである。

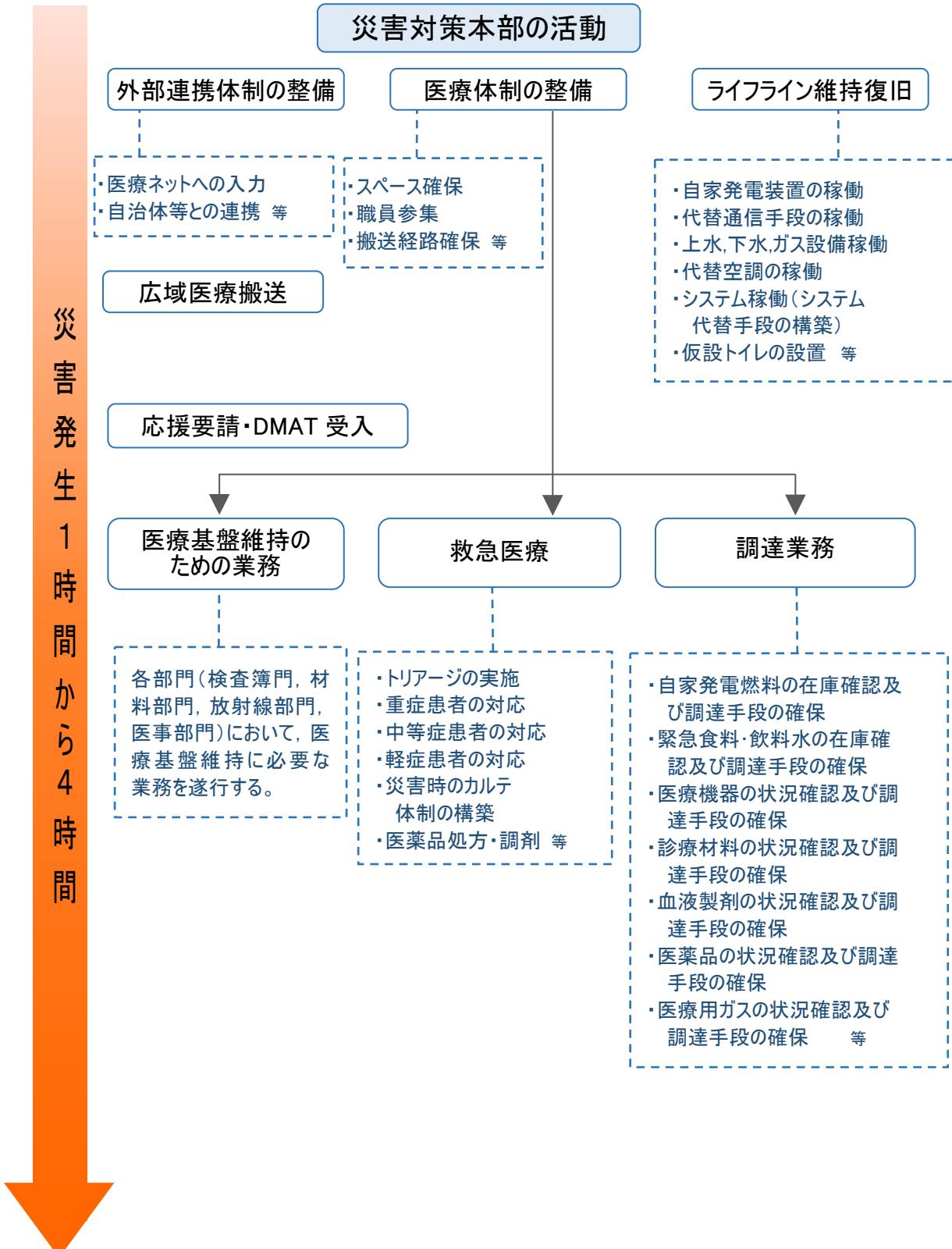
部 門	非常時優先業務	目標の開始時間
災害対策本部	1.本部設置・運営、被災情報等の収集 2.病院機能の評価(受入/搬出統制) 3.外部関係機関との連絡・調整、受入 4.病院機能維持・復旧	直後 6 時間以内 6 時間以内 1 日以内
病棟	1.被災情報収集・報告 2.バイタルサイン維持 3.病院機能維持(投薬・食事等)	直後 直後 6 時間以内
救急 (救急医療班)	トリアージ	直後
中央診療	1.バイタルサイン維持 2.被災情報収集・報告・機能評価 3.手術室での重傷者受入準備 4.放射線等検査体制準備 5.滅菌・洗浄の継続 6.重傷者の治療	直後 6 時間以内 6 時間以内 6 時間以内 6 時間以内 1 日以内

4-2 災害発生時の業務フロー

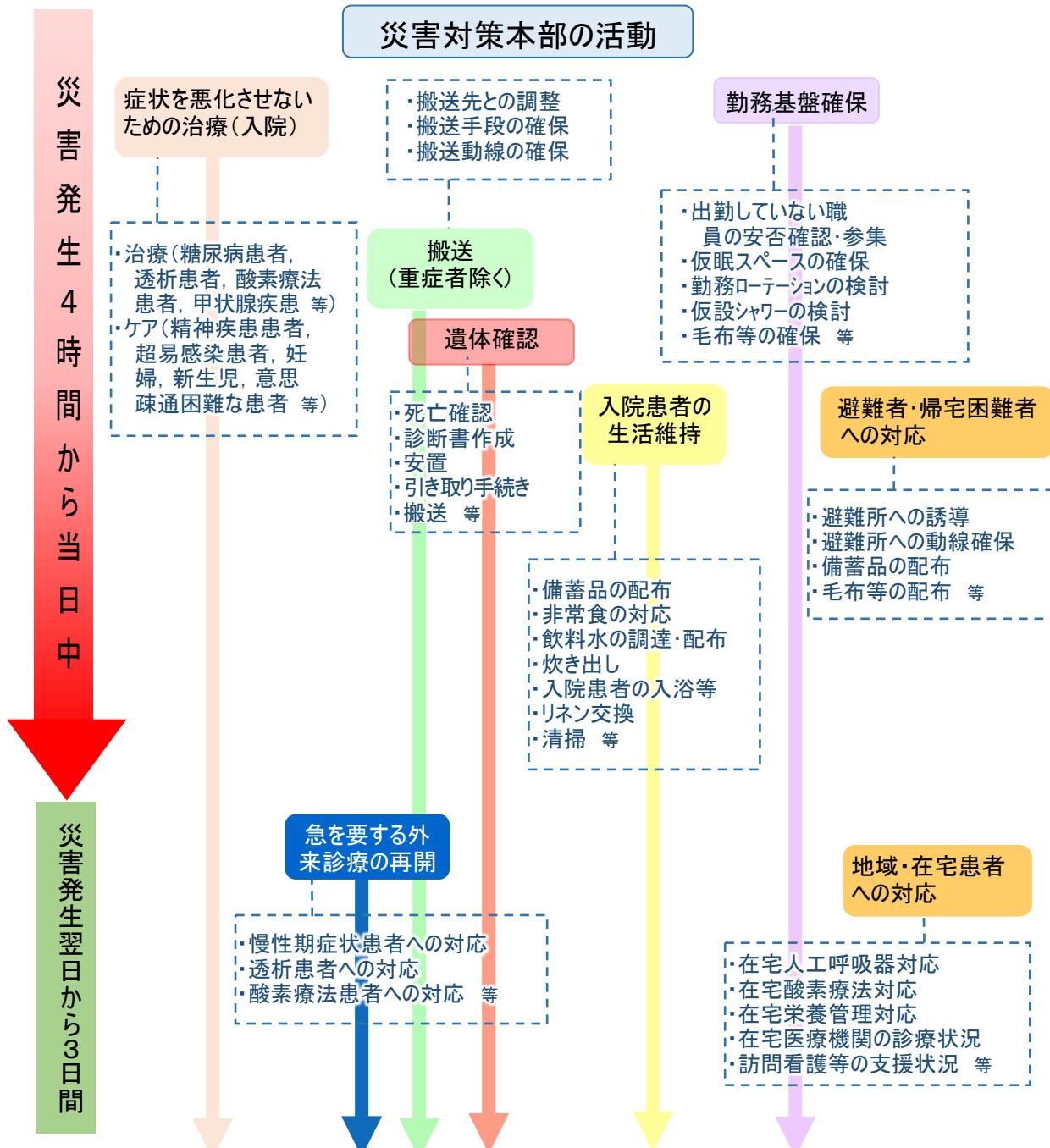
(1) 災害発生直後から1時間



(2) 災害発生 1 時間から 4 時間



(3) 災害発生 4 時間から 3 日間



(4) 災害発生 3 日以降

3日目から1週間：外傷系の患者は減少し、慢性疾患や公衆衛生に関する需要が増加する。
また、遺体確認等の作業が増加する。

1週間から1ヶ月：避難所等への巡回要請が増加する。内科系疾患、精神科対応等の需要も増加する。

5. 行動計画等

5-1 被災状況に応じた BCP 戦略と発動基準

災害時には、一人でも多くの人命を救うため、本院の被災状況に応じて、以下のとおり柔軟な対応を行う。

レベル区分	災害規模	対応の概要
レベル E-1 【必要な職員が参集】	本院自体の損壊が少なく、ほとんど支障がなく診療活動が可能	<ul style="list-style-type: none"> ・通常診療継続 ・災害救急医療業務体制を整え、診療対応
レベル E-2 【全職員が参集】	本院自体の損壊は軽微で、ライフライン等への影響も少なく、一部分を除いての診療活動が可能	<ul style="list-style-type: none"> ・再診外来診療継続(原則) ・可能な範囲で入院患者受入れ ・災害救急医療業務体制を整え、診療対応 ・病院機能の維持・復旧
レベル E-3 【全職員が参集】	本院自体の損壊は軽微で、ライフライン等に重大な支障があり、診療活動がほとんど不可能	<ul style="list-style-type: none"> ・避難 ・入院患者の搬送

レベル E-2 における被災状況に応じた BCP 戰略と発動基準

BCP 発動基準	BCP 戰略(対応方針)
災害によって多数の傷病者が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ・外来は、原則、再診患者のみ診療を行う。(救急患者数の増大に応じて順次制限が必要) ・可能な範囲で、被災患者の入院を受け入れる。 ・救急部(救急医療班)は、必要に応じ、各診療科等からの要請に応じ、診療の応援・協力する
一時停電、電話使用制限、上水道の一時停止等、ライフラインの一部に制限が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ・院内の負傷者等の確認を行う。 ・ライフライン、設備等の被災状況の確認を行う。 ・使用不可となったライフライン、設備等の代替対応を行う。
自家発電供給の長期化、機器等の損傷により、重傷患者への治療が継続できない状況になった。	<ul style="list-style-type: none"> ・重傷者の受け入れを中止する。 ・院内治療重傷者の搬送を検討する。
上水道の供給停止長期化により、透析治療や滅菌・洗浄に影響があることが確認された。	<ul style="list-style-type: none"> ・重要医療機器等の動作確認を行う。 ・動作が確保できない場合は、重傷者の受け入れを中止し、他病院への搬送を検討する。
下水道(トイレ)の使用制限が長期化する見込みとなった。	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の他病院への返送を検討する。

5-2 部門別行動計画

(1) 災害対策本部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間以内	<p><input type="checkbox"/> 消火・救出</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 <input type="checkbox"/> 建物や設備等による負傷者があれば救出する。 <p><input type="checkbox"/> 避難誘導</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 病棟医師及び看護師と協力して入院患者等の避難救助と誘導に当たる。 <p><input type="checkbox"/> 非常放送</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害発生に関する非常放送を流す。 <p><input type="checkbox"/> 災害対策本部体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 病院長が必要と判断した場合に災害対策本部を設置する。 <input type="checkbox"/> 時間外においては、災害対策本部が設置されるまでの間、「勤務時間外における自衛消防隊」が業務を代行する。 <p><input type="checkbox"/> 災害に関する情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 情報収集のための衛星電話等の通信機器、ポータブルラジオ等を配置する。 <input type="checkbox"/> 消防署、警察署と連携する。 <p><input type="checkbox"/> 院内の被害状況の把握と報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 各部門から、所定の報告用紙による被害状況の報告を受け、全体を取りまとめる。 <input type="checkbox"/> 職員、実習学生、委託職員等の安否を部署毎に確認し取りまとめる。 <input type="checkbox"/> 院内の被害状況等を金沢大学災害対策本部へ報告する。 <p><input type="checkbox"/> 患者の状況把握</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 入院患者の状況及び空床数を確認する。 <input type="checkbox"/> 外来患者の状況を確認する。 <p><input type="checkbox"/> インフラの点検、維持・復旧</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 施設、設備及びライフラインの点検、稼動維持又は復旧を行う。 <p><input type="checkbox"/> チェックリストの取りまとめ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 各部署からの報告を取りまとめる。 <ul style="list-style-type: none"> 職員、患者、来院者(家族・面会者・外部者等)の安否情報 施設・設備、インフラの被害状況 医療機器の稼働可否の情報 空床数 二次災害の恐れのある箇所の情報 他 	防災センター、 自衛消防隊
		自衛消防隊
		防災センター、 自衛消防隊
		災害対策本部、 防災センター、 守衛、当直等
		災害対策本部、 自衛消防隊

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<ul style="list-style-type: none"> □ 危険区域への立ち入り禁止措置 <ul style="list-style-type: none"> □ 二次災害の恐れのある施設への立ち入り禁止措置、応急復旧を行う。 □ 病院機能の提供能力の評価 <ul style="list-style-type: none"> □ 病院全体の被害状況を集約し、病院機能の能力評価を行う。 □ 緊急災害対策会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> □ 緊急災害対策会議を、原則、1日1回開催し、被害状況や復旧状況等に基づき、職員等の任務(業務)、医療体制等を検討する。 □ 非常放送 <ul style="list-style-type: none"> □ 院内に、現在の状況等に関する非常放送を流す。 	災害対策本部、 自衛消防隊 災害対策本部、 災害対策本部 灾害対策本部、 防災センター
発災直後 1~4 時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 外部関係機関及び金沢大学災害対策本部との情報連絡・協議・調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 石川県、金沢市、関連病院、各医師会等と連絡を取り合い、被災地域全体の被害状況、医療チームの動向等、情報収集を行う。 □ 院内被災状況、病院機能状況等を金沢大学災害対策本部へ報告する。 □ 院内の被災状況、病院機能の状況等を外部関係機関へ報告する。 □ 被災者の受け入れ等について、協議・調整する。 □ DMATとの情報連絡・協議・調整 <ul style="list-style-type: none"> □ DMATとの間で情報共有を行う。 □ 必要に応じ、被災者の受け入れ等について、協議・調整する。 □ 救急医療班の設置 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部は、救急部内に救急医療班を設置する。 □ 救急医療班は救急患者の受け入れ及びトリアージを行う。 □ 救急医療班及び各救護所の医師、看護師の指示により、トリアージ及び応急救護所の設置をサポートする。 □ 災害医療時のカルテ及び病歴を管理する。 □ 死傷者数をとりまとめ、災害対策本部へ報告する。 □ 調達 <ul style="list-style-type: none"> □ 自家発電用燃料(A重油)の残量確認、調達手段を確保する。 □ 医療機器の修理・復旧を手配する。 □ 医療材料の在庫確認と追加発注の調整を行う。 □ 薬剤・消耗品等の在庫確認と追加発注の調整を行う。 □ 緊急食料・水・病院食等の在庫確認と追加発注の調整を行う。 □ 駐車場、敷地内への出入口の警備 <ul style="list-style-type: none"> □ 駐車場、敷地内への出入口の交通整理及び車両の誘導等を行う。 	災害対策本部、 自衛消防隊 災害対策本部、 自衛消防隊、 DMAT 災害対策本部、 救急医療班 自衛消防隊 自衛消防隊
初動期 4時間～1日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 職員の配置・労務管理 <ul style="list-style-type: none"> □ 職員の参集及び配置状況を管理する。 □ 交替制勤務を計画する。 	災害対策本部、 自衛消防隊

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 自衛消防隊各班の職員の過不足や勤務状況を確認し、再配置する。 <input type="checkbox"/> 職員に備蓄品(水・食料等)を配布する。 <input type="checkbox"/> 必要と判断した場合は、各カンファレンス、CPDセンター等の部屋に毛布、飲料水等を準備し、職員の休息場所を確保する。 <input type="checkbox"/> 総合案内業務の変更 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 外来受付停止等の対応方針に伴い総合受付業務を変更する。 <input type="checkbox"/> 患者家族等の控室を設置し、誘導する。 <input type="checkbox"/> 入院患者・救急患者の家族からの問い合わせ等に対応する。 <input type="checkbox"/> 対応窓口付近に情報板(ホワイトボード)を設置し、情報提供する。 <input type="checkbox"/> 本院を避難場所として期待して来院する地域住民に対応する。 <input type="checkbox"/> 外部医療機関及び金沢大学災害対策本部との連携体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 関連機関への情報公開体制、金沢大学災害対策本部への連絡体制を構築する。 <input type="checkbox"/> 必要に応じ、外部医療機関や金沢大学災害対策本部へ応援依頼を行う。 <input type="checkbox"/> 汚物・ゴミの集積・搬出 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> トイレ使用の可否を確認、排泄物処理の代替手段を考慮する。 <input type="checkbox"/> 各部門に集積された汚物・ゴミの搬出先・方法を検討する。 <input type="checkbox"/> マスコミ対応 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 規制線を張り、マスコミの病院内への不許可進入・撮影を阻止する。 <input type="checkbox"/> 記者会見が必要な場合は、状況を踏まえ適宜場所を設置し、対応する。 <input type="checkbox"/> 病院内被害状況と今後の対応などを公表する。 	災害対策本部、 自衛消防隊
急性期 2~3日 以内	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> DMAT 応援チーム等受入 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 受入時点の状況、待機場所、活動内容等を説明する。 <input type="checkbox"/> 支援業務を調整する。 <input type="checkbox"/> 緊急災害対策会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 被災地域の被害状況、負傷者の受入計画を確認する。 <input type="checkbox"/> 被害状況及び病院機能の状況に基づき、対応方針を調整・再確認する。 <input type="checkbox"/> 患者受入可能人数、また搬出すべき人数・対象を調整・再確認する。 <input type="checkbox"/> 職員の配置・労務管理 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 交替制勤務を継続する。 <input type="checkbox"/> 自衛消防隊各班の職員の過不足や勤務状況を確認し、再配置する。 <input type="checkbox"/> 職員に備蓄品(水・食料等)を配布する。 <input type="checkbox"/> 必要と判断した場合は、各カンファレンス、CPDセンター等の部屋に毛布、飲料水等を準備し、職員の休息場所を確保する。 <input type="checkbox"/> ボランティア対応 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 医師、看護師、学生のボランティアの登録受付及び配分を行う。 <input type="checkbox"/> ボランティアの食料、仮眠場所等の調整に当たる。 	災害対策本部、 自衛消防隊、 DMAT

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
亜急性期 4～7日以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 緊急災害対策会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> □ 被災地域の被害状況、負傷者の受入計画を確認する。 □ 被害状況及び病院機能の状況に基づき、対応方針を調整・再確認する。 □ 患者受入可能人数、また搬出すべき人数・対象を調整・再確認する。 □ インフラ復旧状況、対応方針の確認と復旧 <ul style="list-style-type: none"> □ 施設・設備及びライフライン(電気、ガス、上下水設備、通信等)の復旧状況を確認する。 □ 施設・設備の修理等を行う。 □ 上下水については、透析治療や滅菌・洗浄等での使用量と貯水槽等の残量を常に監視し、対応方針の見直しが必要ないか再確認する。 □ DMAT 応援チーム等との調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 定期的に状況を確認し、対応計画・応援期間の調整を行う。 □ 職員の配置・労務管理 <ul style="list-style-type: none"> □ 交替制勤務を継続する。 □ 職員に備蓄品(水・食料等)を配布する。 □ 必要と判断した場合は、各カンファレンス、CPDセンター等の部屋に毛布、飲料水等を準備し、職員の休息場所を確保する。 	災害対策本部、 自衛消防隊
中長期 8日～1ヶ月以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 緊急災害対策会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> □ 被災地域の被害状況、負傷者の受入計画を確認する。 □ 被害及び病院機能の状況に基づき、対応方針を調整・再確認する。 □ 患者受入可能人数、また搬出すべき人数・対象を調整・再確認する。 □ 医療機器・貸出装置等の復旧、代替措置による通常業務体制への準備及び移行を検討し、指示する。 □ 職員の配置・労務管理 <ul style="list-style-type: none"> □ 交替制勤務を継続する。 □ 職員に備蓄品(水・食料等)を配布する。 □ 必要と判断した場合は、各カンファレンス、CPDセンター等の部屋に毛布、飲料水等を準備し、職員の休息場所を確保する。 	災害対策本部、 自衛消防隊
復興期 1ヶ月以降	<ul style="list-style-type: none"> □ 緊急災害対策会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> □ 被災地域の被害状況、負傷者の受入計画を確認する。 □ 被害状況及び病院機能の状況に基づき、対応方針を調整・再確認する。 □ 通常業務体制の確立に向け、調整を行い、終息宣言を行う。 □ 災害業務の振り返り <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	災害対策本部、 自衛消防隊 全職員

(2) 施設・設備部門

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 職員・業者の人員確保 □ 商用電源(北陸電力)の供給状況 <ul style="list-style-type: none"> □ 防災センター中央監視室内監視盤にて確認する。 □ 商用電源停止 <ul style="list-style-type: none"> □ 非常用発電機及びコジエネ発電機を起動する。 □ ガスの供給状況確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 中央設備室にてガス圧を確認し、ガスの供給が停止している時は金沢市企業局に状況を確認する。 □ ガス緊急遮断弁が起動しているか防災センターにて確認し、起動している場合は、金沢市企業局に連絡し解除の依頼を行う。 □ 火災の確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 各建物の火災の有無を確認する。 □ 火災発生時は、消防署への通報、職員への連絡、初期消火を行う。 □ 給水設備(井戸・受水槽・高置水槽) <ul style="list-style-type: none"> □ 受水槽、高置水槽の異常確認を行い、状況に応じバルブを閉とする。 □ 受水槽の緊急遮断弁が起動していないか確認し、配管等に異常がなければ復旧させる。 □ 井戸ポンプを強制運転し受水槽にて水質の濁度を調査。濁りがあれば供給停止しポンプが運転可能であればブローを続け、様子を見る。 □ 医療ガス設備 <ul style="list-style-type: none"> □ 医療ガス貯蔵施設にて酸素・窒素ガスの供給状況(CE 又はボンベ)を確認し双方とも供給が出来ない場合、保全業者に連絡すると共に本部に状況を報告し、ボンベの手配等を経営管理課に依頼する。 □ ボイラー・冷熱源機器の確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 中央設備室のボイラー、冷熱源機器等の異常の有無を確認する。 □ 共同溝内の配管確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 共同溝本体の損傷確認を行う。 □ 構内配管(給水、熱源、医療ガス)を種別に損傷の有無を確認し、異常があれば損傷に応じて応急処置を行う。 □ 病院免震階の状況確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 配管(給水、医療ガス、熱源)・排水ポンプの損傷状況を確認し異常があれば応急処置等を行う。 □ 床、排水槽のクラック等の有無の確認し、発見した場合、状況に応じて立入禁止 	<ul style="list-style-type: none"> 施設部宝町施設支援室、施設設備保全業務委託業者((株)ムラシマ事務所) 同上 防災センター 施設部宝町施設支援室、施設設備保全業務委託業者((株)ムラシマ事務所) 同上 同上 同上 同上 同上

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<p>等の措置を行う。</p> <p><input type="checkbox"/> 電話交換機室の確認 □ 病棟1階電話交換機室にて交換機等設備機器の状況を確認する。</p> <p><input type="checkbox"/> 各エレベータの確認 □ 被害状況を確認し、メンテナンス会社に早期の復旧を依頼する。</p> <p><input type="checkbox"/> 搬送設備の確認 □ 機器の運転状況を確認する。</p>	同上 同上 防災センター
発災直後 1~4時間 以内	<p><input type="checkbox"/> 施設・設備、インフラ状況の報告 □ 施設・設備、インフラの被災状況を災害対策本部へ所定の報告用紙によって報告する。初報より後は、必要に応じて適宜報告する。</p> <p><input type="checkbox"/> 建物・設備の破損の確認 □ 建物の内外の破損等を巡視にて確認し、状況に応じ該当区域への立入禁止の措置を講ずる。 □ 機械室を確認し、空調・給湯設備等の配管等破損が発見された場合、応急処置(バルブ閉等)を行う。</p>	自衛消防隊 施設部宝町施設支援室、施設設備保全業務委託業者((株)ムラシマ事務所)
初動期 4時間~1日 以内	<p><input type="checkbox"/> 各建物の建物応急危険度診断 □ 診断により危険と判断された箇所について立入禁止措置を行う。</p> <p><input type="checkbox"/> 被災状況について検討 □ 電源負荷状況を確認し非常用電源の供給範囲の拡大等を検討する。 □ 空調、給水、排水設備等を再点検し発生直後からの状況変化を確認する。</p> <p><input type="checkbox"/> 公共下水道の使用可能状況の確認 □ 金沢市企業局に被災状況を確認する。 □ 復旧が遅れる場合、排水(汚水)の運搬の手配をする。</p>	施設部宝町施設支援室、施設設備保全業務委託業者((株)ムラシマ事務所) 同上
急性期 2~3日 以内	<p><input type="checkbox"/> 電力の供給継続の検討 □ 電力会社及びガス会社に復旧状況等について確認し、必要に応じ発電機用燃料(重油)の購入を病院経営管理課に依頼する。 □ 電源・ガス供給の停止が長期化する場合は電源負荷の制限を検討する。 □ 非常用発電機の長期運転に備えメーカー保守員の派遣を依頼する。</p> <p><input type="checkbox"/> 被災した設備機器の復旧 □ 保全業務委託業者から設備業者に依頼し設備(配管等)の修理を行う。</p>	施設部宝町施設支援室、施設設備保全業務委託業者((株)ムラシマ事務所) 同上
亜急性期 4~7日以内	<input type="checkbox"/> 被災した設備機器の復旧	施設部宝町施設支援室

※中長期及び復興期についても活動内容は同様につき以降割愛

(3) 検査部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間以内	<p>□ 検査をしている患者の安全確保</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 被害の状況を確認し安全に終了させる。 □ 輸液ポンプ、酸素ボンベ、ベッド搬送患者、車いす患者など入院搬送患者を保護する。 <p>□ 周囲の状況の目視確認</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 機器・装置からの化学物質漏出、部員の配置、通路の状況を目視確認して、周囲の非常事態の発生を確認する。 <p>□ 消火・救出</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 職場で火災が発生した場合は、初期消火を行い防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 <p>□ 検査・採血患者の避難誘導準備</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 中央採血室、生理検査室の患者を中心採血室待合、生理機能検査部門待合に誘導する。誘導した患者は、情報収集が出来るまで待機させる。 □ 危険個所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 □ エレベーターは安全確認が出来るまで使用しない。 □ 防災センターからの避難指示に従い避難経路・避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 <p>□ 来院者(外部者等)の安否確認</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 来院者の状況を確認し、指示があるまでその場で待機するよう声掛けをする。 <p>□ 所属内職員の安否確認</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 各部門の主任は職員の安否確認を行う。 <p>□ 通常業務継続の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 各部門の分析装置、試薬、消耗品類などの破損状況やライフラインの状況から通常業務が行えるか状況を把握する。 □ 検査システムのサーバーから端末まで動作状況について、確認する。 <p>□ 施設・設備の被害状況確認及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 活動区画の被災状況を確認する。 □ 各部門の被災状況第を技師長に報告し、検査部長に報告する。 □ 被災状況を災害対策本部へ報告する。 <p>□ 災害対策本部、災害の情報の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害の情報、災害対策本部の設置状況を確認する。災害対策本部への連絡体制を確認する。院内全体の医療提供能力の情報を得る。 □ 病院基幹システムの状況を確認し、使用不可能な場合は、システムダウント時の運用など代替手段を考慮する。 	<p>現場担当者</p> <p>現場担当者</p> <p>初期消火班、現場担当者</p> <p>技師長、生理機能部門副技師長、中央採血室主任、採血担当者</p> <p>採血担当者</p> <p>各主任</p> <p>副技師長、各主任</p> <p>各主任、技師長</p> <p>技師長、各副技師長、各主任</p>

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1~4時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 停電対策 <ul style="list-style-type: none"> □ 非常用電源の接続切替えを実施する。 □ 非常時対応への検査体制の切り替え <ul style="list-style-type: none"> □ 検査部緊急時対応マニュアルに従い、検査部門の障害レベル判断を実施する。 障害レベルに応じた緊急検査体制に切り替える。 □ 緊急検査体制の状況報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 検査可能となったものから技師長に順次報告する。 □ 検査部長へ状況をまとめて報告する。 □ 緊急検査受付の準備 <ul style="list-style-type: none"> □ 検査依頼伝票、報告書用紙の準備、受付担当者、診療科、診療部門連絡担当者を設置する。 □ 検査担当者の再配置を行う。 □ 緊急検査受入れ報告を災害対策本部へ行う <ul style="list-style-type: none"> □ 検体受付場所と実施可能な検査項目の報告を行う。 □ 依頼方法と結果報告の方法及び緊急連絡先の報告を行う。 □ 緊急検体検査実施 <ul style="list-style-type: none"> □ 緊急検体検査を開始する。 	各主任 部長、技師長 各副技師長、技師長 各副技師長、各主任、各副技師長 技師長 担当者
初動期 4時間~1日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 院外職員の安否確認及び非常招集 <ul style="list-style-type: none"> □ 部内緊急連絡網で院外職員に連絡し、必要があれば非常招集を行う。 □ 職員配置、編成 <ul style="list-style-type: none"> □ 緊急検査体制への部員配置、編成を行う。 □ 断水対策、ドライケム準備 <ul style="list-style-type: none"> □ 各部門設置の純水装置、イオン交換水の残量を確認する。 □ ドライケム装置点検実施、稼働準備。試薬フィルムを確保する。 □ 稼働指示があるまで、実施待機する。 □ 生理検査受入れ検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 心電図検査(ポータブル含む)、超音波検査受入れ状況を報告する。 	部長 技師長 副技師長、主任、現場担当者 副技師長

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
亜急性期 4~7日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の運用、供給状況から災害時業務の継続状態を確認し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 検査機器・医療機器等の復旧活動 <ul style="list-style-type: none"> □ 検査機器・医療機器の修理等を行い、業務効率化を図る。 □ 時間外緊急検査の開始 <ul style="list-style-type: none"> □ 救急、夜間緊急検査体制再開の準備及び開始する。 □ 特殊検査の再開準備 <ul style="list-style-type: none"> □ 骨髄、染色体・遺伝子検査の再開時期の検討を行う。 	各部門主任、副技師長 技師長、副技師長、主任 検体検査副技師長 副技師長、主任
中長期 8日~1ヶ月 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 技師の配置管理・勤務体制の確立 <ul style="list-style-type: none"> □ 技師の配置管理を行う。 □ 生理機能検査の外来・病棟検査に対する検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 段階的な生理機能検査の業務再開を行う。 □ 通常業務体制への準備及び移行 <ul style="list-style-type: none"> □ 医療機器・貸出装置等の復旧、代替措置による通常業務体制への準備及び移行を実施する。 	技師長、副技師長、主任 副技師長、主任 技師長、副技師長、主任
復興期 1ヶ月 以降	<ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務体制の確立 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務から通常業務へ切り替えるために通常業務体制を確立する。 □ 通常業務体制への切り替え時期の報告を行う。 □ 通常業務に移行したならば、状況報告を行う。 □ 災害業務の振り返り <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	技師長、副技師長、主任 部長、副部長、検査部全技師

(4) 手術部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1~4時間 以内	<input type="checkbox"/> 余震対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 脆弱箇所、落下物等の確認を行う。 <input type="checkbox"/> 余震に向けた対応を講じる。 	全職員
初動期 4時間~1日 以内	<input type="checkbox"/> 初期災害後事後対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 患者帰室先の確保を行う。 	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 予定手術の中止決定 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害後の予定手術実施の可能性を判断する。 <input type="checkbox"/> 中止の判断等を災害対策本部に伝達する。 	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 人材確保	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 食料・飲み物、休息・睡眠場所、物流の確保 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害の程度に応じ、職員の勤務シフト、食料・飲み物を調整する。 <input type="checkbox"/> 今後必要となってくる手術術式・手術件数の見込み予想を立て、必要な物品物流の調整を行う。 	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 帰宅者等との連絡手段の確認	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 予定手術のリスクジューリング	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> インフラ、材料、医療機器の確認 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 今後行うことができる手術術式・手術件数をリストアップし、災害対策本部及び救急部門との調整を図る。 	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 電源負荷の確認	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 材料部の稼働状況確認	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 医療情報システムの稼働状況確認	部長、副部長、師長、リーダー 等
急性期 2~3日 以内	<input type="checkbox"/> 物流確認、人材確認、施設確認 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 通常運用に必要な物品物量の見通しを立て、必要な調整を行う。 	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 本院の災害状況・診療方針等の確認 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害対策本部に、本院の災害状況及び診療方針等の確認を行う。 	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 被災者手術受け入れの検討 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害対策本部、救急部門と連携し、可能な手術及び件数を調整する。 	部長、副部長、師長、リーダー 等
	<input type="checkbox"/> 予定手術再開の検討	部長、副部長、師長、リーダー 等
亜急性期 4~7日以内	<input type="checkbox"/> 災害対策本部の指示に基づき対応	部長、副部長、師長、リーダー 等

※中長期及び復興期についても活動内容は同様につき以降割愛

(5) 放射線部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<ul style="list-style-type: none"> ・X線TV:(7-11) ・骨密度測定:骨密度測定室 ・MRI撮影:MRI室 (1-4) ・アイソトープ:測定室(1-5) ・放射線治療:第1-2リニアック室, RALS・小線源治療システム, 計画室, 治療計画用CT室 ・ポータブル:移動型X線装置, 外科用イメージ ・体外衝撃波結石破碎:結石破碎室 ・各情報端末の点検:放射線情報端末, 放射線治療情報端末, 所見端末, サーバー型ワークステーション <p>□ 各装置の再点検, 必要ならば業者へ点検依頼を行う。</p> <p>□ 通常業務継続の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務で使用する施設, 機器, 医薬品類の破損状況やライフラインの状況から通常業務が行えるか検討する。 <p>□ 施設・設備の被害状況確認及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 放射線施設の点検を行う。 □ 活動区画の被災状況を確認する。(放射能 汚染の有無確認, 緊急検査への対応可否の確認) □ 所定のチェックリストにより現状を災害対策本部に報告する。初報より後は, 必要に応じて適宜報告する。 <p>□ 病院の被災状況(ライフライン)及び病院運営体制の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報により建物被害状況(ライフライン)を確認する。また, 現状で可能な診断(検査)や治療(医薬品の備蓄量)を正しく把握し, 院内での医療提供能力を理解する。 □ システム(PC・サーバー, オーダリング)の状況を確認し, 使用不可能な場合は代替手段を考慮する。 	各室責任者
発災直後 1~4時間以内	<p>□ 院外職員の安否確認及び非常招集</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 部内緊急連絡網で院外職員に連絡し, 必要があれば非常招集を行う。 	全職員
初動期 4時間~1日 以内	<p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設, 機器, 医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し, その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達, 供給を行う。 <p>□ 職員の勤務調整</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者, 職員全員の家族, 家などの状況を確認し, 残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。 □ 翌日以降の職員の業務等を確認・決定する。 <p>□ 他部署への業務支援</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 人員が不足している部門への応援を行う。 	現場責任者 各室責任者 全職員

(6) 材料部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 職員は自分の身の安全を守る。 □ 機器稼働時は、震度と稼働状況に応じて非常停止ボタンを押す。 □ 火災が発生した場合は、初期消火を行い、防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 <input type="checkbox"/> 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 避難の必要性があるか検討する。 □ 避難が必要であれば避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで避難する。 □ 待機する場合は、指示があるまで待機するよう声かけをする。 	<p>現場職員</p> <p>副部長、看護師長、委託業者責任者</p>
発災直後 1~4時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 所属内の職員の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 委託業者主任は職員の安否確認を行う。 <input type="checkbox"/> 洗浄機、滅菌機の動作確認 <input type="checkbox"/> 業務続行か非常事態モードかどうかの決定 <ul style="list-style-type: none"> □ ライフラインに損傷がない場合は、非常停止を解除し、通常業務を続行する。 □ 水、電気等の供給に支障があれば、非常事態モードとしての運用に切り替える。 □ 非常事態モードになった場合は、緊急に必要な機器を確保する。 <ul style="list-style-type: none"> ・高压蒸気滅菌機、自動洗浄機は稼働中止 (院内ボイラーの運転と電気供給が可能ならば、稼働可能) ・EOG滅菌機とプラズマ滅菌機は電気供給があれば稼働可能 <input type="checkbox"/> 施設・設備の被害状況確認及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 被災状況を確認し、災害対策本部に報告する。 □ EOG漏れの有無、洗浄機、AC・プラスマ・EOG滅菌機、洗浄滅菌システム、ライフライン等の被害状況と業務継続の有無を所定の報告用紙に記載し、災害対策本部に報告する。初報より後は、必要に応じて適宜報告する。 □ 洗浄機、AC1台あたりの必要水量、電気使用量についても報告する。 <input type="checkbox"/> 病院の被災状況(ライフライン)及び病院運営体制の把握 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報で建物被害状況(ライフライン)を確認する。 □ 現状で洗浄・滅菌業務に使用する水の使用可能量について正しく把握する。 <input type="checkbox"/> 院外職員の安否確認及び非常招集 <ul style="list-style-type: none"> □ 部内緊急連絡網で院外職員に連絡し、必要時は非常招集する。 <input type="checkbox"/> 手術室との情報共有 <ul style="list-style-type: none"> □ 洗浄、滅菌機器、器材の被災状況と稼働について報告する。 	<p>副部長、看護師長、委託業者責任者</p> <p>委託業者責任者</p> <p>副部長、看護師長、委託業者責任者</p> <p>副部長、看護師長、委託業者責任者</p> <p>副部長、看護師長、委託業者責任者</p> <p>副部長、看護師長、委託業者責任者</p> <p>副部長、看護師長、委託業者責任者</p> <p>委託業者責任者</p> <p>看護師長、委託業者責任者</p>

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
初動期 4時間～1日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 散乱している器材の片づけ <ul style="list-style-type: none"> □ 使用可否を判断して仕分けする。 □ 使用可能な器材数の把握 <ul style="list-style-type: none"> □ 使用可否を判断して、器材数と種類を確認する。 □ 洗浄・滅菌能力の把握と確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 消耗品(フィルター、滅菌パック等)の使用可能在庫の確認を行う。 □ 滅菌業務提供能力の評価 <ul style="list-style-type: none"> □ リソースの状況を踏まえ、滅菌業務提供能力について評価し、災害対策本部へ報告する。 □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のために必要な医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 職員の勤務調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者、職員全員の家族、家屋等の状況を確認し、残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。 □ 職員の食事及び休憩場所を確保する。 □ 翌日以降の職員の勤務体制等の決定を行う。 □ 外部医療機関との連携体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> □ 外部機関への情報公開や連絡体制の構築を行う。 □ 必要に応じ、外部機関へ応援依頼する。 	全職員 全職員 委託業者責任者、 看護師長 看護師長 委託業者責任者、 看護師長 委託業者責任者、 副部長,看護師長 副部長,看護長、 委託業者責任者
急性期 2～3日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 病棟・外来の被災状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部からの情報収集と、必要時見回りを行い器材や衛生材料の被災状況を確認する。 □ 器材の整理整頓 <ul style="list-style-type: none"> □ 部内及び院内の物品の使用の可否を確認し、使用しやすいように分別する。 □ 手術部と情報共有し、緊急手術用の器材確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 対象器材とセットは手術部と連絡して、使用可能な滅菌機で滅菌を行う。 □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のために医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 稼働基盤の確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 職員の食事及び休憩場所を確保する。 	副部長,看護師長、 全職員 全職員 看護師長,全職員 副部長,看護師長 看護師長

災害時業務継続行動指針		
時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
亜急性期 4~7日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 緊急手術用の器材を優先して洗浄・滅菌 <ul style="list-style-type: none"> □ 対象器材については、手術部と情報を共有し決定する。 □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 稼働基盤の確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 職員の食事及び休憩場所を確保する。 	看護師長,全職員 副部長,看護師長 看護師長
中長期 8日~1ヶ月 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務体制への準備及び移行 <ul style="list-style-type: none"> □ 洗浄機、滅菌器に破損があれば、代替措置による通常業務体制への準備及び移行をする。 □ 消耗品(フィルター、滅菌パック、インジケーター等)の供給先の確保を行う。 	副部長,看護長, 委託業者責任者
復興期 1ヶ月 以降	<ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務体制への移行 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務から通常業務へ切り替えるために通常業務体制へ移行する。 □ 災害業務の振り返り <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	副部長,看護長, 委託業者責任者 全職員

(7) 輸血部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 採血している患者の安全確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 被害の状況を確認し、採血を安全に終了させる。 □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 職場で火災が発生した場合は、初期消火を行い防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者がいれば救出する。 □ 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 患者を採血室から採血室外待ちへ誘導し、情報収集ができるまで待機させる。 □ 危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 □ エレベーターは、安全が確認できるまで使用しない。 □ 災害対策本部から避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 □ 来院者(外部者等)の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 来院者(家族、面会者、外部者等)の状況を確認し、指示があるまでその場で待機するよう声かけを行う。 □ 所属内の職員の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 職場リーダーは、職員の安否確認を行う。 □ 施設・設備の被害状況確認及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 職員数、負傷者数を確認する。 □ 壁、天井の損傷を確認する。 □ エレベーターの状況を確認する。 □ 避難経路の状況を確認する。 □ 電気、水道の使用状況の確認を行う。 □ 電話の使用状況の確認を行う。 □ 輸血検査機器の状況確認および停電対策 <ul style="list-style-type: none"> □ 検査機器、輸血保冷庫等の被害状況を確認する。 □ 輸血検査機器の使用可否判断を実施する。 □ 血液製剤保冷庫、試薬保冷庫の電源を確認する。 □ 病院の被災状況(ライフライン)及び病院運営体制の把握 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報(院内放送や掲示板)で建物被害状況(ライフライン)を確認する。 □ 現状で可能な診断(検査)や治療(医薬品の備蓄量)を正しく把握し、院内での医療提供能力を理解する。 □ システム(PC・サーバー、オーダリング)の状況を確認し、使用不可能な場合は代替手段を考慮する。 	現場担当者 初期消火・安全防護班 現場担当者 現場担当者 現場責任者 現場担当者 現場担当者 現場担当者 現場担当者 現場責任者

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務継続の検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況やライフラインの状況から通常業務が行えるか検討する。 □ 通常業務が行えない場合は、緊急輸血の管理体制を検討する。 □ 非常放送の確認と災害対策ミーティング <ul style="list-style-type: none"> □ 技師の業務割りを決定する。 □ 輸血検査機器の立ち上げ、測定環境、精度管理 <ul style="list-style-type: none"> □ 輸血検査機器の測定準備を行う。 □ 緊急輸血検査・製剤供給体制の状況報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 血液製剤の院内在庫数を確認する。 □ 血液センターからの調達手段、在庫状況を確認する。 □ 輸血部長へ状況をまとめて報告する。 □ 緊急検査受付の準備 <ul style="list-style-type: none"> □ 輸血受付を設置する。 □ 採血管立て、手書き依頼伝票等を設置する。 □ 院内携帯を装備する。 □ 病院情報システム使用が不可能な場合は、紙伝票での運用であることを伝達、認識して環境整備を行う。 □ 災害対策本部への緊急検体検査受け入れ報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 実施可能な検査項目の報告を行う。 □ 依頼方法と結果報告の方法を報告する。 □ 供給可能な血液製剤について報告する。 □ 緊急輸血検査・製剤請求 <ul style="list-style-type: none"> □ 受付時に、連絡先の記載があるかを確認する。 □ 血液製剤は、準備後連絡先に連絡する。 	<p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p> <p>現場担当者</p> <p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p> <p>現場担当者</p>
発災直後 1~4 時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 院外職員の安否確認及び非常招集 <ul style="list-style-type: none"> □ 部内緊急連絡網で院外職員に連絡し、必要があれば非常招集を行う。 	現場責任者

災害時業務継続活動指針		
時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
初動期 4時間～1日 以内	<p>□ 情報ネットワーク環境の状況報告</p> <p>□ 検体、輸血検査の部門システムの状況を報告する。</p> <p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <p>□ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。</p> <p>□ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。</p> <p>□ 職員の勤務調整</p> <p>□ 帰宅困難者、職員全員の家族、家等の状況を確認し、残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。</p> <p>□ 翌日以降の職員の行動等を決定する。</p> <p>□ 他部署への業務支援</p> <p>□ 必要に応じ、人員が不足している部門への応援を行う。</p> <p>□ 外部医療機関及び行政機関との連携体制の構築</p> <p>□ 外部機関への情報公開や連絡体制構築を行う。</p> <p>□ 必要により外部機関へ応援依頼する。</p>	<p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p>
急性期 2～3日 以内	<p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <p>□ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。</p> <p>□ 災害時業務継続のための血液製剤や物資の調達、供給を行う。</p> <p>□ その他の輸血部検査の受け入れの検討</p> <p>□ その他の輸血部検査の開始の状況を報告する。</p> <p>□ 他部署への業務支援</p> <p>□ 必要に応じ、人員が不足している部門への応援を行う。</p> <p>□ 必要物資の在庫確認及び補充方法の検討</p> <p>□ 今後必要となる医薬品の種類や数の在庫確認を行う。</p> <p>□ 災害時業務を行うために不足している物品等の補充が可能かどうかリストを作成し災害対策本部に連絡する。また、代用可能かどうか検討する。</p>	<p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p> <p>現場責任者</p>

災害時業務継続活動実施計画		
時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
亜急性期 4~7日 以内	<p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 <p>□ 検査機器・医療機器等の復旧活動</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 検査機器、医療機器等の修理等を行い、業務効率化を図る。 	現場責任者 現場責任者
中長期 8日~1ヶ月 以内	<p>□ スタッフ会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 各検査室より対応状況を報告し、課題対応に対する検討を行う。 <p>□ 技師の配置管理、勤務体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 輸血業務を視野に入れた技師の配置管理を行う。 <p>□ 患者からの採血に対する検討</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 採血室に対する状況報告と課題に対する対応策の検討を行う。 <p>□ 通常業務体制への準備及び移行</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 医療機器装置等の復旧、代替措置による通常業務体制への準備及び移行を行う。 	現場責任者 現場責任者 現場責任者 現場責任者
復興期 1ヶ月以降	<p>□ 全体ミーティングの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 各検査室より状況報告を行い、今後の問題点の探索と解決について報告する。 <p>□ 通常業務体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務から通常業務へ切り替えるために、通常業務体制を確立する。 □ 通常業務体制への切り替え時期の報告を行う。 □ 通常業務に移行した場合は、状況報告を行う。 <p>□ 災害業務の振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	全職員 現場責任者 全職員

(8) 周産母子センター 産科部門

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 処置等をしている患者の安全確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 被害の状況を確認し安全に終了させる。 □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等による負傷者があれば救出する。 □ 周産母子センター産科部門災害対策情報収集ボードを稼働(西病棟5階)する。 □ スタッフの安全確認、患者の安全確認を行う。 □ 閉じ込められている者があれば救出する。 □ 夜間の場合、照明を確保する。 □ 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 避難誘導必要性の検討を行う。 □ 職場の被害状況の確認と報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 周産母子センター産科部門のリーダーを決定する。 □ 被害状況の確認し、所定の報告書を使って災害対策本部に報告する。初報より後は、必要に応じて適宜報告する。 □ 構造インフラを確認する。(電気、酸素、上水、吸引、麻酔ガス、空気、空調、医療用ガス、下水) □ 人材の確認を行う。(直ちに帰宅すべき者と呼出者の確認、産婦人科医、小児科医、小児外科医、看護師、助産師その他の確保) □ 個別インフラの確認を行う。(周産母子センター産科部門内の被災状況と問題点の抽出) □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等による負傷者があれば救出する。 □ 閉じ込められている者があれば救出する。 □ 夜間の場合、照明を確保する。 □ 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 □ エレベーターは安全が確認できるまで使用しない。 □ 災害対策本部からの避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 □ 所属内の患者の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 所属内にいる患者状況を確認し、指示があるまでその場で待機するよう声掛けを行う。 □ 分娩中の患者、重症患者の確認、対応を行う。 	全職員 センター長、副センター長、師長、副師長、当直医 等 センター長、副センター長、師長、副師長、当直医 等 センター長、副センター長、師長、リーダー、副師長、当直医 等 センター長、副センター長、師長、リーダー、副師長、当直医 等 センター長、副センター長、師長、リーダー、副師長、当直医 等 センター長、副センター長、師長、リーダー、副師長、当直医 等 センター長、副センター長、師長、リーダー、副師長、当直医 等 センター長、副センター長、師長、リーダー、副師長、当直医 等

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 中断できない診療や治療を継続する。 <input type="checkbox"/> 来院者(家族・面会・外部者等)の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 来院者(家族・面会者・外部者等)の状況を確認し、指示があるまでその場で待機するよう声掛けする。 <input type="checkbox"/> 看護師は受け持ち患者のバイタルサイン、挿管チューブ、気管カニューレの状態を確認し、当番医師、リーダー看護師に報告する。 <input type="checkbox"/> 面会者の安全を確認する。 <input type="checkbox"/> 家族など付き添い者、面会者の避難誘導を行う。 <input type="checkbox"/> 災害対策本部との連絡体制等 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害対策本部が(中央部門に対する指揮命令系統の)一本化ができているかを確認する。 <input type="checkbox"/> 災害対策本部へ周産母子センター産科部門の情報提供を行う。 <input type="checkbox"/> 災害対策本部との情報伝達体制の構築を行う。 <input type="checkbox"/> 手術継続、中止、術式変更等に関する打合せ、受け入れ先の安全の確保を行う。 <input type="checkbox"/> 災害対策本部を通じて他部署の被災状況把握、院内・院外インフラ被災状況を把握する。 <input type="checkbox"/> 指示命令伝達経路を確保する。役割分担(外部・内部との伝達手段等)を決定する。 <input type="checkbox"/> 周産母子センター産科部門内における安全確保 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 室内各見回り担当者、情報伝達係を設置し、定期的な確認を行う。 <input type="checkbox"/> 院内他部署との連携 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 材料部確認、病棟、SPD、施設係、その他の部署との連携を図る。 <input type="checkbox"/> 各部署のリーダー担当者を確認する。 <input type="checkbox"/> システム等点検 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 医療情報システム、物流管理、器材室、アウトソーシング業務等の点検を行う。 	センタ長、副センター長、師長、リーダー、副師長、当直医 等 センタ長、副センター長、師長、リーダー、副師長、当直医 等 センタ長、副センター長、師長、リーダー、副師長、当直医 等 同上 同上
発災直後 1~4時間 以内	<input type="checkbox"/> 余震対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 脆弱箇所、落下物等の確認を行う。 <input type="checkbox"/> 余震に向けた対応を検討し、対策を講ずる。 	全職員
初動期 4時間~1日 以内	<input type="checkbox"/> 家族への連絡 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 入院患者の家族へ連絡し、状況を説明する。 <input type="checkbox"/> 被災状況のまとめと今後の方針協議 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 院内の被災状況をまとめる。 <input type="checkbox"/> 備蓄物資の確認を行う。 <input type="checkbox"/> 周辺医療機関の被災状況を確認する。 <input type="checkbox"/> 産科医療機能が失われた(あるいは失われると予想される)場合、非被災地への搬送が可能かどうか検討する。 	センタ長、副センター長、師長、リーダー、副師長、当直医 等 同上

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 復旧、補充の目途が立たなければ、厳密なトリアージを行い、搬送先の確保に努める。 □ 職員の勤務調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者、全職員の家族、家などの状況を確認し、残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。 □ 翌日以降の職員の行動等を決定する。 □ 他部署への業務支援 <ul style="list-style-type: none"> □ 人員が不足している部門への応援を行う。 □ 外部医療機関及び行政機関との連携体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> □ 外部機関への情報公開や連絡体制構築を行う。 □ 必要により外部機関へ応援依頼する。 □ 汚物・ゴミの回収、集積 <ul style="list-style-type: none"> □ トイレ使用の可否を確認、排泄物処理の代替手段を考慮する。 □ 汚物・ゴミの集積場所を確保する。 □ 人材確保 □ 食料・飲み物確保、休息・睡眠場所の確保、物流の確保 	センターロンジング、副センター長、センター長、リーダー、副センター長、当直医等 センターロンジング、副センター長、センター長、リーダー、副センター長、当直医等 センターロンジング、副センター長、センター長、リーダー、副センター長、当直医等 同上 センターロンジング、副センター長、センター長、リーダー、副センター長、当直医等 同上 センターロンジング、副センター長、センター長、リーダー、副センター長、当直医等 同上 センターロンジング、副センター長、センター長、リーダー、副センター長、当直医等 同上 全職員 全職員 全職員 全職員
急性期 2~3日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 物流確認、人材確認、施設確認 □ 災害対策本部への災害状況の確認、診療方針等の確認 □ 被災者の手術受け入れの検討 □ 予定手術再開の検討 	全職員 全職員 全職員 全職員
亜急性期 4~7日以内	□ 災害対策本部の指示に基づいた対応	全職員

※中長期及び復興期についても活動内容は同様につき以降割愛

(9) 新生児集中治療部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 処置等をしている患者の安全確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 被害の状況を確認し安全に終了させる。 □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 □ 閉じ込められている者があれば救出する。 □ NICUとGCUの間の扉を開放し避難経路を確保する。 □ 夜間の場合、照明を確保する。 □ 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 避難誘導の必要性を検討する。 □ 産科部門との協力体制を確認する。 □ 危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 □ エレベーターは安全が確認できるまで使用しない。 □ 災害対策本部からの避難指示に従い、避難経路・方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 □ 所属内の患者の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 所属内にいる患者状況を確認し、指示があるまでその場で待機する。 □ 看護師は受け持ち患者のバイタルサイン、挿管チューブ、気管カニューレの状態を確認し、当番医師、看護師に報告する。 □ 分娩中の患者・重症患者の確認、対応を行う。 □ 中断できない診療・治療を継続する。 □ 患者状況チェックリストを記載する。 □ 来院者(家族・面会・外部者等)の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 来院者(家族・面会者・外部者等)の状況を確認し、指示があるまでその場で待機するよう声掛けする。 □ 面会者の安全を確認する。 □ 家族など付き添い者、面会者の避難誘導を行う。 □ 所属内の職員の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 職員の安否確認を行う。 □ 実習学生の安否を確認する。 □ 医療機器の動作状況確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 呼吸器、シリンジポンプ等医療機器の動作状況を確認する。 □ コンセントの離脱の有無を確認する。 □ 医療ガスの状況を確認する。 □ 被害状況チェックリストに記載する。 	全職員 当番医、各看護師長(時間外の場合)、各看護師 当番医、各看護師長(時間外の場合)、各看護師 当番医、各看護師長(時間外の場合)、各看護師 当番医、各看護師長(時間外の場合)、各看護師 当番医、各看護師長(時間外の場合)、各看護師 当番医、各看護師長(時間外の場合)、各看護師 当番医、各看護師長(時間外の場合)、各看護師 当番医、各看護師長(時間外の場合)、各看護師

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 <input type="checkbox"/> 復旧、補充の目途が立たなければ、厳密なトリアージを行い、搬送先の確保に努める。 □ 職員の勤務調整 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 人材を確保する。 <input type="checkbox"/> 帰宅困難者、職員全員の家族、家などの状況を確認し、残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。 <input type="checkbox"/> 翌日以降の職員の行動等を決定する。 □ 他部署への業務支援 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 人員が不足している部門への応援を検討し、人員の配置を行う。 □ 外部医療機関及び行政機関との連携体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 外部機関への情報公開や連絡体制の構築を行う。 <input type="checkbox"/> 必要に応じ、外部機関へ応援を依頼する。 <input type="checkbox"/> 物流を確保する。 □ 汚物・ゴミの回収、集積 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> トイレ使用の可否を確認し、排泄物処理の代替手段を考慮する。 <input type="checkbox"/> 汚物・ゴミの集積場所を確保する。 	現場責任者、各看護師長
		現場責任者
		現場責任者
		現場責任者
急性期 2~3日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ ハイリスク児の搬送 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 当院の新生児医療機能が失われた場合、トリアージに基づいてハイリスク児を非被災地の NICU へ搬送する。 <input type="checkbox"/> 早期退院が可能で退院先の方が安全と判断された児に関しては退院させる。 <ul style="list-style-type: none"> ① 搬送先との調整 ② 搬送手段の確保 ③ 搬送患者の確定 ④ 搬送の実施 □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 <input type="checkbox"/> 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 <input type="checkbox"/> 復旧、補充の目途が立たなければ、厳密なトリアージを行い、搬送先の確保に努める。 □ 他部署への業務支援 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 人員が不足している部門への応援を検討し、人員を配置する。 □ 必要物資の在庫確認及び補充方法の検討 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 今後必要となる医薬品の種類や数の在庫確認を行う。 <input type="checkbox"/> 災害時業務を行うために不足している物品等の補充が可能かどうかリストを作成し、災害対策本部に連絡する。また、代用可能かどうか検討する。 	医師、看護師
		現場責任者
		全職員

災害時業務継続活動実施計画		
時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
亞急性期 4~7日 以内	<p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 復旧、補充の目途が立たなければ、厳密なトリアージを行い、搬送先の確保に努める。 <p>□ 医療用機器の復旧活動</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 医療用機器の修理等を行い、業務効率化を図る。 <p>□ 治療を続行できる新生児に対する治療</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 薬剤や医療材料などの供給、マンパワーの確保などを確認し、治療続行と判断された児への診療を続ける。 	<p>現場責任者</p> <p>医師,看護師</p> <p>医師,看護師</p>
中長期 8日~1ヶ月 以内	<p>□ 通常業務体制への準備及び移行</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 医療機器や貸出装置等の復旧、代替措置による通常業務体制への準備及び移行を行う。 <p>□ 新規の患者受け入れ再開</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 薬剤や医療材料などの供給、マンパワーの確保などを確認し、新規患者の受け入れを再開していく。 	<p>医師,看護師</p> <p>医師,看護師</p>
復興期 1ヶ月以降	<p>□ 通常業務体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務から通常業務へ切り替えるために通常業務体制を確立する。 <p>□ 災害業務の振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	<p>全職員</p> <p>全職員</p>

(10) 救急部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 治療をしている患者の安全確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 被害の状況を確認し安全に終了させる。 □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 □ 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 □ 本部から避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 □ 所属内の患者の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 所属内にいる患者を確認し、指示があるまでその場で待機するよう声がけする。 □ 来院者(家族・面会・外部者等)の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 来院者(家族、面会者、外部者等)の状況を確認し、指示があるまでその場で待機するよう声がけする。 □ 所属内の職員の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 職員の安否確認を行う。 □ 通常業務継続の検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況やライフラインの状況から通常業務が行えるか検討する。 □ 施設・設備の被害状況確認及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 活動区画の被災状況を確認する。 □ 災害時のチェックリストにより、災害対策本部に報告する。初報より後は、必要に応じて適宜報告する。 □ チェックリストは、時間内は看護師が記入する。 □ ドクターヘリ関連設備の被害状況確認と運航形態の検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 屋上ヘリポート、屋上ヘリポートへのエレベーターの被災状況を確認する。 □ ドクターヘリ運航を継続可能かどうか検討する。 □ 病院の被災状況(ライフライン)及び病院運営体制の把握 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報(院内放送や掲示板)で建物被災状況(ライフライン)を確認する。また、現状で可能な診断(検査)や治療(医薬品の備蓄量)を正しく把握し、院内の医療提供能力を理解する。 □ システム(PC・サーバー、電子カルテ)の状況を確認し、使用不可能な場合は代替手段を考慮する。 	救急部当番医師 初期消火・安全防護班(救急部当番医師、看護師) 避難誘導班(救急部当番医師、看護師) 看護師 看護師 救急部当番医師 救急部当番医師 救急部当番医師、看護師 防災センター、救急部当番医師 全職員

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1~4時間 以内	<p>□ 救急医療から災害時救急医療(トリアージ・応急処置)への切り替え</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 救急部で診療している症例を確認する。 □ 災害対策本部の指示により、救急部内に『救急医療班』を設置し、多数の災害による傷病者受け入れの準備をする。 □ 救急部長もしくは救急部当番医師の指揮により、以下のトリアージセンター、救護所等を病院内に設置し、緊急配備要員を配置する。 <p>トリアージセンター(病院玄関付近) 救急部当番医師・看護師・緊急配備要員</p> <p>中等症・重症応急救護所(救急部初療室・観察室) 救急部当番医師・各科オンコール医師等・看護師・緊急配備要員</p> <p>軽症患者応急救護所(1階ロビー) 各科医師等・看護師・緊急配備要員</p> <p>処置済軽症患者収容場所(内科および外科処置室) 各科医師等・看護師・緊急配備要員</p> <p>※ 『救急医療班』を構成する緊急配備要員は、災害対策本部が、救急部、集中治療部、手術部、麻酔部、看護部、薬剤部、検査部、放射線部、事務部に要請し、医師、看護師、薬剤師、臨床(衛生)検査技師、診療放射線技師、事務職員等のスタッフを招集する。</p> <p>□ 職員招集命令</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 大規模地震等の災害対策マニュアルの非常時の召集に従う。 □ 災害対策本部、救命センター長(不在時は救急部長もしくは救急当番医師)が救命センターにおける招集命令を出す。連絡方法は救急召集メールを利用する。 □ 緊急招集があった場合、特別な事情(職員自身及び家族の安全を守るためなど)がない限り、速やかに、出勤し、災害体制の職務に当たる。 	救急部当番医師、災害対策本部、救急部長、救急部当番医師、看護師、緊急配備要員
初動期 4時間~1日 以内	<p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 災害対策本部と連絡を取り合いながら、応急救護所での診療を継続する。 □ 参入してくる各 DMAT 隊と協力し、広域搬送含めた対応を検討する。 <p>□ 職員の勤務調整</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者、職員全員の家族、家などの状況を確認し、残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。 □ 翌日以降の職員の行動等の決定。 <p>□ 他部署への業務支援</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 人員が不足している部門への応援 <p>□ 外部医療機関及び行政機関との連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 外部機関への情報公開や連絡体制構築をおこなう。 □ 必要により外部機関へ応援依頼する。 	<p>災害対策本部、救命センター長(救急部長もしくは救急部当番医師)</p> <p>救命センター長、救急部長、災害対策本部</p> <p>全職員</p> <p>災害対策本部、救命センター長</p>

災害時業務継続活動実施手順		
時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
急性期 2～3日以内	<p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 災害対策本部と連絡を取り合いながら、応急救護所の診療を継続する。 □ 参入してくる各 DMAT 隊と協力し、広域搬送含めた対応を検討する。 <p>□ 必要物資の在庫確認及び補充方法の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 今後必要となると思われる医薬品の種類や数の在庫確認をおこなう。 □ 災害時業務を行うために不足している物品等の補充が可能かどうかリストを作成し災害対策本部に連絡する。また、代用可能かどうか検討する。 	災害対策本部、救命センター長
亜急性期 4～7日以内	<p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 災害対策本部と連絡を取り合いながら、応急救護所の診療を継続する。 □ 参入してくる各 DMAT 隊と協力し、広域搬送含めた対応を検討する。 	災害対策本部、救命センター長
中長期 8日～1ヶ月以内	<p>□ 通常業務体制への準備及び移行</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 医療機器、貸出装置等の復旧、代替措置による通常業務体制への準備及び移行を行う。 	災害対策本部、救命センター長
復興期 1ヶ月以降	<p>□ 通常業務体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務から通常業務へ切り替えるために通常業務体制を確立する。 <p>□ 災害業務の振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	全職員 全職員

(11) 集中治療部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 職場で火災が発生した場合は、初期消火を行い防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者がいれば救出する。 □ 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 □ 指揮命令系統の確立 <ul style="list-style-type: none"> □ ICU内勤務職員の状況を把握し、指揮命令系統を確立・宣言する。 □ 災害対策本部に体制を報告する。 □ 入院患者の安否確認・治療継続 <ul style="list-style-type: none"> □ ICU入室患者の安否及び状況を把握し、医療資源等を考慮した上で、可能な限り治療を継続する。 □ 職場の被害状況の確認と報告 <ul style="list-style-type: none"> □ ICU内職員の安否確認し、負傷等があれば、トリアージを行い、トリアージのカテゴリーに応じて対応する。 □ ICU内職員の安否を確認したら、マンパワーとしての過不足を把握する。適切に役割分担を行い、不足している場合は、応援要請を災害対策本部に行うかもしくは業務規模の縮小を考慮する。 □ 被害状況を確認し(医療資機材、医薬品等)、ICUの対応能力(病床数)を把握し、災害対策本部に報告する。 □ 建物施設の被害状況(ライフライン)を確認し、現状で可能な検査や治療を把握し、ICUでの医療提供できる能力を把握し、災害対策本部に報告する。初報より後は、必要に応じて適宜報告する。 □ 院外職員の安否確認および非常招集 <ul style="list-style-type: none"> □ 部内緊急連絡網を用いて院外職員に連絡を取り、安否を確認するとともに必要時は臨時非常招集をかける。 	ICU全職員 ICU全職員 リーダー医師、看護師 リーダー医師、ICU全職員 ICU全職員、リーダー医師、看護師 ICU職員(職種ごとの連絡担当)
発災直後 1~4時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 医療継続可能能力の把握と確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 消耗品(医療資機材、医薬品)の在庫状況を確認し、補充手段を確保する。 □ ライフライン等の復旧の目途についての情報を収集する。 □ 復旧及び補充の目途が立たなければ、厳密なトリアージを行い、転院搬送の転院先、転院手段等の確認を行う。また、規模を縮小することを含めて、災害対策本部に連絡する。 	集中治療部長(もしくは代理者)、看護師長(もしくは代理者)

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
初動期 4時間～1日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 職員の調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者、ICU職員の家族や家等の状況を把握し、職員の役割分担を行う。 □ 職員の食事及び休憩場所の確保を災害対策本部と相談し行う。 □ 災害対策本部から依頼があった場合の他部門への応援要請に対応する人員の確保を行う。 □ 翌日以降の勤務交代を画策する。 □ 汚物・ごみの回収・集積を評価 <ul style="list-style-type: none"> □ トイレ使用の可否を確認後、排泄物処理の手段を確認する。 □ 汚物・ごみの集積場所を確保する。 □ 再評価 <ul style="list-style-type: none"> □ 再度、部内の現状把握を行い、再評価する。 □ 一定期間ごとに再評価を繰り返し、状況をこまめに災害対策本部に報告する。 	集中治療部長(もしくは代理者)看護師長(もしくは代理者) 看護師長(もしくはリーダー看護師) ICU全職員
急性期 2～3日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 医療継続可能能力の把握と確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 消耗品(医療資機材、医薬品)の在庫状況を確認し、補充手段を確保する。ライフラインなどの復旧のめどについての情報を収集する。 □ 復旧及び補充の目途が立たなければ、厳密なトリアージを行い、転院搬送の転院先、転院手段等の確認を行う。また規模を縮小することを含めて、災害対策本部に連絡する。 □ 職員の調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者、ICU職員の家族や家等の状況を把握し、職員の役割分担を行う。 □ 職員の食事及び休憩場所の確保を災害対策本部と相談し行う。 □ 災害対策本部から依頼があった場合の他部門への応援要請に対応する人員の確保を行う。 □ 翌日以降の勤務交代を画策する。 □ 必要物品の在庫確認および補充方法の確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 急性期以降に今後必要となる物品(医薬品等)の種類や数の在庫確認を行う。 □ それらが補充かどうかリストを作成し災害対策本部に相談する。また、代用可能品があるかどうかの検討も行う。 □ 再評価 <ul style="list-style-type: none"> □ 再度、部内の現状把握を行い、再評価する。 □ 一定期間ごとに再評価を繰り返し、状況を災害対策本部に報告する。 	集中治療部長(もしくは代理者)看護師長(もしくは代理者) 集中治療部長(もしくは代理者)看護師長(もしくは代理者) 集中治療部長(もしくは代理者)看護師長(もしくは代理者) ICU全職員

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
亜急性期 4~7日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 医療継続可能能力の把握と確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 消耗品(医療資機材、医薬品)の在庫状況を確認し、補充手段を確保する。ライフライン等の復旧のめどについての情報を収集する。 □ 復旧及び補充の目途が立たなければ、厳密なトリアージを行い、転院搬送の転院先、転院手段等の確認を行う。また規模を縮小することを含めて、災害対策本部に連絡する。 □ 職員の調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者、院内ICU職員の家族や家等の状況を把握し、職員の役割分担を行う。 □ 職員の食事及び休憩場所の確保を災害対策本部と相談し行う。 □ 災害対策本部から依頼があった場合の他部門への応援要請に答える人員の確保を行う。 □ 必要物品の在庫確認及び補充方法の確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 亜急性期以降に今後必要となる物品(医薬品など)の種類や数の在庫確認を行う。 □ またそれらが補充かどうかリストを作成し災害対策本部に相談する。また、代用可能品があるかどうかの検討も行う。 □ 再評価 <ul style="list-style-type: none"> □ 再度、部内の現状把握を行い、再評価する。 □ 一定期間ごとに再評価を繰り返し、状況を災害対策本部に報告する。 	集中治療部長、(もしくは代理者)看護師長(もしくは代理者) 集中治療部長、(もしくは代理者)看護師長(もしくは代理者) 集中治療部長、(もしくは代理者)看護師長(もしくは代理者) ICU全職員
中長期 8日~1ヶ月 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 医療継続 <ul style="list-style-type: none"> □ 急性医療継続の必要性があれば、継続する。 □ 通常業務体制への回復準備及び移行期 <ul style="list-style-type: none"> □ 医療資機材、医療機器、人材を通常業務回復に向けて準備し、移行していく。 □ 災害業務のデブリーフィングの実施 <ul style="list-style-type: none"> □ 記憶が新鮮なうちに小規模グループでのデブリーフィングを適宜行う。 	ICU全職員 ICU全職員 ICU全職員
復興期 1ヶ月 以後	<ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務体制への回復(問題解決) <ul style="list-style-type: none"> □ 災害モードから通常業務へ回復する。 □ 災害業務の省察・検証 <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までのブリーフィングで抽出された課題を省察し、検証する。 □ 大規模地震等の災害マニュアルや金大病院BCPの有用性を確認した上で、必要に応じ、改訂する。 	全職員 全職員

(12) 病理部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 □ 病理部職員の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 部長、主任は、職員の安否確認を行う。 □ 通常業務継続可否の検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 機器、試薬、消耗品類等の破損やライフラインの状況から、通常業務が行えるか、検討する。検体の状況を確認し、状況に応じて検体の保護をおこなう。 □ 施設・設備の被害状況確認及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 被災状況を確認し、部長、電算室、経営企画部へ報告する。障害の内容と復旧の目処等、得られた情報を部長に報告する。 □ 被災状況を災害対策本部に報告する。 □ 病院の被災状況(ライフライン)及び病院運営体制の把握 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報で建物被害状況を確認する。また、現状で可能な検査や治療を正しく把握し、院内の医療提供能力を理解する。 □ システム(PC・サーバー・オーダリング)の状況を確認し、システムダウン時の運用など代替え手段を考慮する。 □ 停電対策 <ul style="list-style-type: none"> □ 緊急検査対応機器の再立ち上げとセットアップを行う。 □ 災害対策ミーティング <ul style="list-style-type: none"> □ 部長、主任は、職員の業務割り当てを検討、指示する。 □ 非常放送の依頼 <ul style="list-style-type: none"> □ 病理検査に関する連絡事項を、「院内放送」するよう防災センター(7643)へ依頼する。 □ 緊急検査受付の準備 <ul style="list-style-type: none"> □ 通常時の運用とシステムダウン時の運用とどちらでも対応できるように準備する。 □ 緊急検査受け入れ報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 検体受付場所、依頼方法と結果報告方法、緊急連絡先を災害対策本部へ報告する。 □ 緊急検体検査 <ul style="list-style-type: none"> □ 受付時に連絡先と結果報告先があるかについて確認する。 	<p>防災センター、 自衛消防隊</p> <p>部長、主任</p> <p>主任</p> <p>主任</p> <p>部長、主任</p> <p>主任</p> <p>部長、主任</p> <p>主任</p> <p>主任</p> <p>全職員</p> <p>主任</p> <p>全職員</p>

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1~4 時間 以内	<p>□ 病理検査体制の状況確認と報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 障害の復旧程度を「院内放送」や「障害復旧通知」により、院内に連絡する。 	主任
初動期 4時間~1日 以内	<p>□ 病院情報システム環境の状況報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 電子カルテでのオーダリングと部門システムが使用可能であるかを確認、報告する。 <p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害業務で使用する施設、機器、試薬類などの破損状況から災害教務が行えるか判断し、災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のため、試薬や物質の調達、供給を行う。 <p>□ 職員の勤務調整</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者、職員全員の家族、家などの状況を確認し、残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。 □ 翌日以降の職員の行動などの指示を行う。 <p>□ 他部署への業務支援</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 人員が不足している部門への応援を行う。 	部長、主任 全職員 部長、主任 部長、主任
急性期 2~3日 以内	<p>□ 災害時業務継続の検討および報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害業務で使用する施設、機器、試薬類などの破損状況から災害時業務が行えるか判断し、災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のため、試薬や物質の調達、供給を行う。 <p>□ 他部署への業務支援</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 人員が不足している部門への応援を行う。 <p>□ 必要物資の在庫確認及び補充方法の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 今後必要となる試薬の種類や在庫確認を行う。 □ 災害時業務を行うために不足している物品などの補充が可能かどうか、リストを作成し、災害対策本部に連絡する。 	全職員 部長 主任
亜急性期 4 ~7 日 以内	<p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、試薬類等の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のため、試薬や物質の調達、供給を行う。 <p>□ 機器などの復旧活動</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 機器の修理などを行い、業務の効率化を図る。 	全職員 主任

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
中長期 8日～1ヶ月 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ スタッフ会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> □ 対応状況を報告する。課題対応に対する検討を行う。 □ 技師の配置管理・勤務体制の確立 <ul style="list-style-type: none"> □ 健康管理センター業務を視野に入れた技師の配置管理を行う。 □ 通常業務体制への準備及び移行 <ul style="list-style-type: none"> □ 機器・貸出装置等の復旧、代替措置による通常業務体制への準備及び移行に努める。 	部長,主任 部長,主任 全職員
復興期 1ヶ月以降	<ul style="list-style-type: none"> □ 全体ミーティングの開催 <ul style="list-style-type: none"> □ 今後の問題点の探索と解決策を議論する。 □ 通常業務体制の確立 <ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務体制への切り替え時期の報告を行う。 □ 通常業務移行時に状況報告を行う。 □ 災害業務の振り返り <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	部長,主任 部長,主任 全職員

(13) 血液浄化療法部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 □ 透析治療中の患者の安全確認と治療終了 <ul style="list-style-type: none"> □ 血液浄化療法部で血液浄化治療中の患者の確認及び対応を行う。 □ 被害の状況を確認し安全に終了させる。 □ 所属内の職員の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 職員の安否確認を行う。 □ 通常業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 機器の破損状況、給水・排水の状況、消耗品・透析液・補充液の在庫数、空ベッド数、医師・技師・看護師の人数等により、透析対応能力の評価を行う。 □ 災害対策本部へ状況の報告や相談を行う。 □ 施設・設備の被害状況確認及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 被災状況を確認し、所定の報告用紙により災害対策本部に報告する。 □ 初報より後は、必要に応じて適宜報告する。 □ 病院の被災状況(ライフライン)及び病院運営体制の把握 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報(院内放送や掲示板)で建物被害状況(ライフライン)を確認する。また、現状で可能な診断(検査)や治療(医薬品の備蓄量)を正しく把握し、院内での医療提供能力を理解する。 □ システム(PC・サーバー、オーダリング)の状況を確認し、使用不可能な場合は代替手段を考慮する。 □ 症状を悪化させないための治療 <ul style="list-style-type: none"> □ 血液浄化療法部での透析患者治療継続の判断を行う。 □ 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 □ エレベーターは安全が確認できるまで使用しない。 □ 避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 	全職員 全職員 部長、副部長、看護師長、当日担当医師、臨床工学技士 部長、副部長、看護師長、当日担当医師、臨床工学技士 部長、副部長、看護師長、当日担当医師、臨床工学技士 部長、副部長、看護師長、当日担当医師 全職員 部長、副部長、看護師長、当日担当医師、臨床工学技士 全職員
発災直後 1~4 時間以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 院外職員の安否確認及び非常招集 <ul style="list-style-type: none"> □ 休日中の職員に連絡し、必要があれば非常招集を行う。 	部長、副部長、看護師長、当日担当医師、臨床工学技士
初動期 4時間~1日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 透析治療能力の把握と必要により移送の判断 <ul style="list-style-type: none"> □ 給水・排水の状況、消耗品・透析液・補充液の在庫数、空ベッド数、医師・技師・看護師の人数等による今後の透析対応能力の評価を行う。 	部長、副部長、看護師長、当日担当医師、臨床工学技士

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 他の医療機関からの血液浄化治療必要患者受け入れ可否の判断を行う。 <input type="checkbox"/> 必要に応じ、他医療機関への透析治療患者の移送の判断と実施を行う。 □ 他部署への業務支援 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 可能な範囲で人員が不足している部門への応援を行う。 □ 職員の勤務調整 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 帰宅困難者、全職員の家庭状況を確認し、勤務・帰宅職員の振り分けを行う。 <input type="checkbox"/> 翌日以降の職員の行動等の決定を行う。 □ 外部医療機関及び行政機関との連携体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 日本透析医会災害時情報ネットワークの報告用WEBシステムへの登録を行う。 <input type="checkbox"/> 必要に応じ、外部機関へ応援依頼を行う。 	<p>全職員</p> <p>部長,副部長,看護師長,当日担当医師,臨床工学技士</p> <p>部長,副部長,当日担当医師</p>
急性期 2~3日以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 <input type="checkbox"/> 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 他部署への業務支援 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 可能な範囲で、人員が不足している部門への応援を行う。 □ 必要物資の在庫確認及び補充方法の検討 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 今後必要となる医薬品の種類や数の在庫確認を行う。 <input type="checkbox"/> 災害時業務を行うために不足している物品等の補充が可能かどうかリストを作成し、災害対策本部に連絡する。また、代用可能かどうか検討する。 	<p>部長,副部長,看護師長,当日担当医師,臨床工学技士</p> <p>全職員</p> <p>部長,副部長,看護師長,当日担当医師,臨床工学技士</p>
亜急性期 4~7日以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 <input type="checkbox"/> 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 多人数用透析液供給装置・血液浄化治療室の復旧活動 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 多人数用透析液供給装置・血液浄化治療室の修理等により業務効率化を図る。 	<p>部長,副部長,看護師長,当日担当医師,臨床工学技士</p> <p>部長,副部長,看護師長,当日担当医師,臨床工学技士</p>
中長期 8日~1ヶ月以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務体制への準備及び移行 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 給水・排水の復旧や災害による負傷者の新規受入れ数の減少状況により、通常診療へ移行していく。 	血液浄化療法部職員全員
復興期 1ヶ月以降	<ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務体制の確立 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害時業務から通常業務へ切り替えるために通常業務体制を確立する。 □ 災害業務の振り返り <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	<p>全職員</p> <p>全職員</p>

(14) 冠動脈疾患治療部

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 □ スタッフの安全確認、患者の安全確認を行う。 □ 冠動脈造影検査・治療中の患者の安全確認と治療終了 <ul style="list-style-type: none"> □ 心臓カテーテル室において、カテーテル検査・治療中の患者を確認、対応する。 □ 被害の状況を確認し検査・治療を安全に終了させる。 □ 血管造影室内の安全を見回り、定期的に確認する。 □ 職場の被害状況の確認と報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 冠動脈疾患治療部の現場責任者を決定する。 □ 職員の安否を確認する。 □ 構造インフラ(電気、酸素、上水、吸引、空調、下水)を確認する。 □ 人材リソース(直ちに帰宅すべきものと呼出者の確認、循環器内科医、看護師、その他の確保)を確認する。 □ 被害状況を確認し、災害対策本部に報告する。初報より後は、必要に応じ、適宜報告する。 □ 病院の被災状況(ライフライン)及び病院運営体制の把握 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報(院内放送や掲示板)で建物被害状況(ライフライン)を確認する。また、現状で可能な診断(検査)や治療(医薬品の備蓄量)を正しく把握し、医療提供能力を理解する。 □ システム(PC・サーバー、オーダリング)の状況を確認し、使用不可能な場合は代替手段を考慮する。 □ 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 危険箇所があれば避難誘導し、災害対策本部に連絡する。 □ エレベーターは安全が確認できるまで使用しない。 □ 災害対策本部からの避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 □ 院内他部署との連携 <ul style="list-style-type: none"> □ 材料部の確認、病棟、SPD、施設部等と連携を図る。 □ 各部署のリーダー担当者を確認する。 	全職員,防災センター 現場担当医師、看護師、放射線技師、生理検査技師、ME技師 部長、現場責任者、医師、看護師 全職員 現場責任者に指名された担当者 部長、現場責任者、医師、看護師
発災直後 1~4 時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 院外職員の安否確認及び非常召集 <ul style="list-style-type: none"> □ 院外職員に連絡し、必要であれば非常召集を行う。 □ 病棟入院中の患者の安否確認、状況説明 <ul style="list-style-type: none"> □ 検査、治療待機中の患者に対しては被災の状況に応じて検査、治療が延期となる可能性を伝える。 	現場責任者、医師、看護師 現場責任者、医師、看護師

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<input type="checkbox"/> 検査、治療後の患者など退院可能な患者をピックアップする。	
初動期 4時間～1日 以内	<p>□ 職員の調整</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 帰宅困難者、院内冠疾患治療部の家族や家などの状況を可能な限り把握し、残る職員と帰宅する松蔭の振り分け、役割分担を行う。 <input type="checkbox"/> 翌日以降の職員の行動などの決定を行う。 <input type="checkbox"/> 災害対策本部より依頼があった場合の他部門への応援要請に応える人員の確保を行う。 <p>□ 心臓カテーテル室での検査・治療能力の把握、中止の決定</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害後の予定検査、治療実施の可能性を判断する。 <input type="checkbox"/> 中止判断などを災害対策本部に報告する。 <p>□ 予定検査・治療のリスケジューリング</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ハートセンターカンファレンスとの連携をとり、緊急性の高い検査、治療を優先して予定する。 <input type="checkbox"/> 延期可能なものに関しては延期もしくは中止の判断を行う。 <input type="checkbox"/> 検査、治療待機中の入院患者への説明を行う。 <p>□ インフラ、材料、医療機器の確認、確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 特に被害のあったものに関しては厳重に確認を行う。 <input type="checkbox"/> 今後継続して上記の確認、確保を行う。 	部長、現場責任者 部長、現場責任者、 医師、看護師 部長、現場責任者、 医師、看護師 全職員
急性期 2～3日 以内	<p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるかを判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 <p>□ 必要物資の在庫確認及び補充方法の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 今後必要となる医薬品の種類や数の在庫確認を行う。 <input type="checkbox"/> 災害業務遂行に不足している物品などの補充が可能かどうかリストを作成し、災害対策本部に報告する。また、代用可能かどうか検討する。 <p>□ 予定検査、治療再開の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 予定検査、治療再開のタイミングをハートセンターカンファレンスで連携をとり、検討する。 <p>□ 災害時循環器疾患への対応の開始</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 大規模災害後には急性冠症候群、タコ壺型心筋症、肺塞栓症、不整脈、突然死などの循環器疾患が増加するとされるため、特に緊急カテーテル検査、緊急入院が可能ないように、他部門とも連携し救急循環器疾患患者の受け入れ体制を整える。(人材、材料、ベッド) 	現場責任者 現場責任者 部長、現場責任者、 医師、看護師 部長、医師、看護師

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
亜急性期 4 ~7 日 以内	<p>□ 病病連携の新規構築</p> <p>□ 高度急性期病院として引き続く救急循環器疾患患者の受け入れを継続するため、病病連携を再構築し亜急性期患者の受け入れ先を検討する。</p> <p>□ 災害時循環器疾患への対応の維持</p> <p>□ 構築された病病連携を活用し引き続き救急循環器疾患患者の受け入れ体制を維持する。</p>	部長,医師,看護師 医師,看護師
中長期 8 日~1ヶ月 以内	<p>□ 通常業務体制への準備及び移行</p> <p>□ インフラの復旧や災害による負傷者の新規受け入れ数の減少状況により、通常診療へ移行していく。</p> <p>□ 急性期に検査、治療を延期、中止とした患者に対しては状況の確認を行い、必要であれば優先的に検査、治療を行う。</p> <p>□ カテーテルカンファレンス、ハートセンターカンファレンス、回診を順次再開する。</p> <p>□ 災害時循環器疾患への対応の強化、予防に関する啓蒙</p> <p>□ 被災地域に対する災害時循環器疾患の予防を啓蒙する。</p> <p>□ 引き続き、循環器救急疾患への対応を強化する。</p>	全職員 全職員
復興期 1ヶ月以降	<p>□ 通常業務体制の確立</p> <p>□ 災害時業務から通常業務へ切り替えるために通常業務体制を確立する。</p> <p>□ 災害業務の振り返り</p> <p>□ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。</p>	全職員 全職員

(15) 栄養管理室

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 廉房、栄養管理事務室・栄養指導室で火災が発生した場合は、初期消火を行い、防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等による破損等による負傷者があれば救出する。 □ 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 □ エレベーターは安全が確認できるまで使用しない。 □ 災害対策本部からの避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 □ 栄養指導室の患者を病棟または避難場所へ誘導する。 □ 栄養管理部職員の安否を確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 安否は電話連絡網、メール、SNSを使用して行う。 □ 給食委託業者の責任者の安否を確認し、業者スタッフの安否確認を指示する。 □ 非常時対応の組織の構成 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対応が可能な職員で部内に組織を構成する。 <ul style="list-style-type: none"> 〔組織〕 <ul style="list-style-type: none"> ・以下の4つから構成する。 <ul style="list-style-type: none"> ①ファシリティ担当、②災害食担当、③献立担当、④転食担当 ・2つの担当で1チームを形成する。その上に総括担当を置く。 Aチーム <ul style="list-style-type: none"> ①ファシリティ担当は、エレベーターや厨房機器関連の業務を担当する。 ②災害食担当は、災害食の輸送や個数管理を担当する。 Bチーム <ul style="list-style-type: none"> ③献立担当は、災害食以外の食事提供を担当する。 ④転食担当は、IT機器関連及び食数管理業務を担当する。 □ 厨房内の被害状況の確認と報告準備 <ul style="list-style-type: none"> □ 以下の状況を確認し、災害対策本部への報告準備を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・水道水が使用可能か確認する(調理・洗浄)。 ・電気、照明が使用可能か確認する。 ・配膳用エレベーターが使用可能か確認する。 ・配膳車および下膳車の所在を確認する。 ・厨房機器の故障状況を確認する。 ・回転釜などに水を溜める。 □ IT関連の被害状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> □ IT機器(PC,PR,外線・内線・携帯電話・インターネット)が使用可能か確認する。 □ 電子カルテ及び給食部門システムが使用可能か確認する。 	全職員 全職員 室長、主任 室長あるいは主任 総括担当、ファシリティ担当 転食担当

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<p>□ 通常食が提供可能か否かの判断</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 通常食の提供が可能か否かを判断する。 □ 不可の場合は、災害食の提供を指示する。 	総括担当
発災直後 1~4時間 以内	<p>□ 病院の被災状況及び病院運営体制の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報(院内放送や掲示板)で建物被害状況、ライフラインを把握する。 <p>□ 栄養管理室の状況報告。(必要に応じた応援要請)</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 病院職員と給食委託業者スタッフの出勤可能な人数を把握する。 □ 廉房内の被害状況を把握する。 □ 上記2点を災害対策本部に報告する。 □ 災害食提供時は、災害食提供に必要な追加要員数を把握し、災害対策本部に人的な応援を要請する。 <p>□ 水道水、電気、照明、配膳用エレベーター、配膳車及び下膳車、厨房機器の稼働状況の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 定期的に設備、機器の稼働状況を確認し総括担当に報告する。 <p>□ 災害食の運搬、配膳及び下膳ルートの確立</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 被災状況を把握の上、運搬ルートを確立する。 □ 配膳及び下膳ルート、方法を確立する。 □ ゴミ袋の設置など、災害食提供前後に必要な物品を整える。 <p>□ 通常食提供復帰への準備</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 使用可能な食材の種類と量を確認する。 □ 救援物資の管理を行う。 <p>□ 食数の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> □ IT機器(PC,PR,外線・内線・携帯電話・インターネット)が使用可能か確認する。 □ 必要な食数可能な範囲で確認する。 □ 食物アレルギー、嚥下障害、経腸栄養対象者の把握を試みる。 	<p>総括担当</p> <p>総括担当</p> <p>フアリティ担当</p> <p>災害食担当</p> <p>献立担当</p> <p>転食担当</p>

災害時業務体制の確立と実施		
時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
初動期 4時間～1日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 職員の勤務調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者、職員全員の家族、家などの状況を確認し、残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。 □ 翌日以降の職員の担当割等を決定する。 □ 委託業者と連携し、厨房スタッフのシフトを作成する。 □ 2 食目の災害食提供の準備 □ 食材納品業者の状況確認 □ 食事提供の継続における可否を災害対策本部へ報告 □ 外部医療機関及び行政機関との連携体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> □ 外部機関への情報公開や連絡体制を構築し、必要に応じ、応援を依頼する。 	総括担当、委託業者 災害食担当 Bチーム、委託業者 総括担当 総括担当、委託業者
急性期 2～3日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 災害食の配膳 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害食は、計9回配膳分を備蓄している。 □ 4 日以降の食事の提供について検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 食材の調達、物資の供給、在庫食品を確認する。 □ 献立の立案と調理計画を作成する。 	Aチーム、委託業者、 応援スタッフ 献立担当
亜急性期 4～7日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 提供可能な食事の検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 食材の調達、物資の供給、在庫食品の確認等を行う。 □ 確保できる食材や非常食で献立の立案と調理計画書を作成する。 □ 厨房設備及び調理機器の復旧活動 <ul style="list-style-type: none"> □ 厨房設備及び調理機器の修理等を行い、業務効率化を図る。 	Bチーム、委託業者
中長期 8日～1ヶ月以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 通常食提供への移行準備 <ul style="list-style-type: none"> □ 医療機器等の復旧、代替措置による通常業務体制への移行準備を行う。 	全職員
復興期 1ヶ月以降	<ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務体制の確立 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務から通常業務への切り替えに向け業務体制を確立する。 □ 災害業務の振り返り <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	全職員

(16) ME 機器管理センター

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
亜急性期 4~7日 以内	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 医療機器・貸出装置等の状況把握 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 医療機器メンテナンスの優先順位の高い機器・装置等の修理メンテナンスの進捗管理を行う。 <input type="checkbox"/> 通常点検、修理確保を行う。 <input type="checkbox"/> 診療提供能力の把握 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 手術室、ICU、血液浄化治療部門等、医療機器・貸出装置等の被災状況に基づく診療提供能力の評価を行う。 <input type="checkbox"/> 災害対策本部に修理・復旧の見込み等を報告する。 <input type="checkbox"/> 医療用機器の復旧活動 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 医療用機器の修理等を行い、業務の効率化を図る。 	全職員 各担当ME 全職員
中長期 8日~1ヶ月以内	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 通常業務体制への準備及び移行 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 医療機器等の復旧、代替措置による通常業務体制への準備を行い、移行をする。 	全職員
復興期 1ヶ月 以降	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 通常業務体制の確立 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害時業務から通常業務へ切り替えるために通常業務体制を確立する。 <input type="checkbox"/> 通常業務体制への切り替え時期の報告を行う。 <input type="checkbox"/> 通常業務に移行した場合は、状況報告を行う。 <input type="checkbox"/> 災害業務の振り返り <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	全職員 全職員

(17) 薬剤部

災害時業務継続の実施手順		
時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
初動期 4時間～1日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 要管理医薬品の保管状況の把握 <ul style="list-style-type: none"> □ 薬剤部、病棟での要管理医薬品の保管状況を確認し、必要ならば一括して回収を行う。 □ 外部からの侵入防止対策 <ul style="list-style-type: none"> □ 扉等の施錠可否の確認を行い、危険物や要管理医薬品を施錠可能な場所へ移動させる。 □ 他部署への業務支援 <ul style="list-style-type: none"> □ 人員が不足している部門があれば状況に応じ業務支援を行う。 □ 職員の勤務調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 職員の安否を確認し、マンパワーを把握する。 □ 適切に役割分担を行い、不足している場合は応援要請を行うか、業務を縮小する。 	各室担当者、現場責任者 現場責任者、各室担当者、各病棟担当者 各室担当者 各室担当者、現場責任者 現場責任者
急性期 2～3日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 医薬品の在庫状況と必要な医薬品の種類の把握 <ul style="list-style-type: none"> □ 今後必要となると思われる医薬品の種類や数を把握する。 □ 医薬品供給業者との連絡 <ul style="list-style-type: none"> □ 業者の被災状況、医薬品の供給目途等の確認と手配を行う。 □ 調剤・医薬品供給業務 <ul style="list-style-type: none"> □ トリアージセンター、救急部、病棟へ最低限必要な医薬品の調査及び調達・供給を行う。 □ 余震による二次災害対策 <ul style="list-style-type: none"> □ 機器・備品の確認を行い、転倒しそうなものは固定する。 □ 不足物品の確認、補充 <ul style="list-style-type: none"> □ 調剤業務を行うために不足している物品等の補充が可能かどうか、リストを作成し、災害対策本部に連絡する。 □ 他部署への業務支援 <ul style="list-style-type: none"> □ 人員が不足している部門があれば状況に応じ業務支援を行う。 	各室担当者、現場責任者 各室担当者、現場責任者 各室担当者、現場責任者 各室担当者、現場責任者 各室担当者 各室担当者

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
亜急性期 4~7日 以内	<p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 <p>□ 医薬品の流通の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 医薬品の流通の正常化、もしくはそれに向けた対応を行う。 <p>□ 医療提供継続能力の把握と確保</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 消耗品や医薬品の在庫状況を把握し、補充経路を確保する。 □ ライフラインなどの復旧の目途を確認する。 □ 復旧、補充の目途が立たなければ、厳密なトリアージを行い、搬送先の確保に努める。 <p>□ 施設・設備の復旧活動</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 検査機器・医療機器等の修理等を行い、業務の効率化を図る。 	各室担当者,現場責任者 各室担当者 現場責任者,各室担当者 各室担当者
中長期 8日~1ヶ月 以内	<p>□ 災害医療の継続</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害災害本部と連絡を取り合いながら、各ブースでの災害医療から亜急性期の医療(避難者への対応、公衆衛生的問題症例等)への対応策を検討する。 □ 災害医療継続のための医薬品の調達、供給を行っていく。 <p>□ 通常業務体制への準備及び移行</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 医療機器、貸出装置等の復旧、代替措置による通常業務体制への準備及び移行を行う。 	各室担当者,現場責任者 各室担当者,現場責任者
復興期 1ヶ月以降	<p>□ 通常業務体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務から通常業務へ切り替えるために通常業務体制を確立する。 <p>□ 災害業務の振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	各室担当者 現場責任者,各室担当者

(18) 経営企画部・医事課電算室

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内 (最優先)	<ul style="list-style-type: none"> □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 職場で火災が発生した場合は、初期消火を行い、防災センターに連絡する。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 □ 避難誘導 <ul style="list-style-type: none"> □ 危険箇所があれば、防災センターに連絡する。 □ エレベーターは安全が確認できるまで使用しない。 □ 災害対策本部からの避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで来院者・職員を避難させる。 □ 来院者(外部者等)の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 避難場所にて来院者(家族・取引業者等)の状況を確認し、指示があるまで避難場所で待機するよう声掛けする。 □ 所属内の職員の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 避難場所にて職員の安否確認を行う。 	現場担当者、 自衛消防隊 避難誘導班 現場担当者 現場責任者
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 施設・設備の被害状況確認及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 活動区画の被災状況を確認する。 □ 所定の報告用紙により災害対策本部に報告する。初報より後は、必要に応じて適宜報告する。 □ 病院の被災状況(ライフライン)及び病院運営体制の把握 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報(院内放送や掲示板)で建物被害状況(ライフライン)を確認する。また、現状で可能な診断(検査)や治療(医薬品の備蓄量)を正しく把握し、院内の医療提供能力を理解する。 □ システム(PC, サーバー, ネットワーク)の状況を確認し、使用不可能な場合は代替手段を考慮する。 □ 通常業務継続の検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況やライフラインの状況から通常業務が行えるか検討する。 □ 国立大学病院医療情報・企画関連部長会への連絡(Geminiシステム運用) <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時運用フローに従い、メールによる外部への連絡が可能である場合、部長会ML・非常時MLへ現状(生存確認・被災状況)を連絡する。 □ バディー校(浜松医科大学)連絡先に直接連絡する。 	現場責任者 現場責任者、現場担当者 全職員 部長、副部長、現場責任者

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1~4時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ システム(PC・サーバー・ネットワーク)確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 被害状況を確認し、所定の報告用紙を使ってシステム稼動状況を確認する。 □ システムの障害対策(重大障害・部分障害) <ul style="list-style-type: none"> □ システム障害を確認した場合、障害対策マニュアルに従い対応を決定する。 □ 障害の通報・連絡 <ul style="list-style-type: none"> □ システム障害を確認した場合、障害対策マニュアルに従い現場に連絡する。 □ システム再稼動作業 <ul style="list-style-type: none"> □ システム障害を確認した場合、障害対策マニュアルに従いシステム再稼動作業を進める。 □ ヘルプデスク運用 <ul style="list-style-type: none"> □ 院内から障害対応連絡を情報集約し、未知のシステム障害がないか確認する。 □ 災害対策本部に対する支援・対応 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部からシステムに係る支援依頼があった場合、災害対策本部に集合する。 □ 院外職員の安否確認及び非常招集 <ul style="list-style-type: none"> □ 部内緊急連絡網により院外職員に連絡し、必要があれば非常招集を行う。 □ システム停止時のBモード診療(紙カルテ・伝票)の構築 <ul style="list-style-type: none"> □ システム障害を確認した場合、障害対策マニュアルに従いBモード診療の構築を行なう。(緊急患者は即紙対応。全患者の紙対応は対策本部の判断による。) □ Geminiシステムの開放依頼 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部と協議し、Geminiシステムを開放するか決定する。 □ Geminiシステム開放を決定した場合、部長会ML・非常時MLを通じて、開放を他大学へ要望する。 □ 患者搬送する場合は、部長会ML・非常時MLを通じて協力要請する。 	オペレーター 職員,オペレーター 職員,オペレーター 職員,オペレーター 職員,オペレーター 職員 現場責任者 職員 災害対策本部, 部長,副部長

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
初動期 4時間～1日 以内	<p>□ システム再稼動作業</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 再稼動作業に伴い、メーカー対応が必要な場合は保守要員を依頼する。 <p>□ 職員の勤務調整</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者、職員全員の家族、家などの状況を確認し、残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。 □ 翌日以降の職員の行動等の決定を行う。 <p>□ 他部署への業務支援</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 人員が不足している部門への応援を行う。 	職員,オペレーター 現場責任者 全職員
急性期 2～3日 以内	<p>□ システム再稼動作業</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 再稼動作業に伴い、メーカー対応が必要な場合は保守要員を依頼する。 <p>□ 他部署への業務支援</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 人員が不足している部門への応援を行う。 	職員,オペレーター 全職員
亜急性期 4～7日以内	<p>□ システム再稼動作業</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 再稼動作業に伴い、メーカー対応が必要な場合は保守要員を依頼する。 	現場担当者
中長期 8日～1ヶ月 以内	<p>□ 通常業務体制への準備及び移行</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 故障機器入れ替えのため、ベンダーへ機器の貸出依頼、あるいは発注を行う。 □ 代替措置による通常業務体制への準備及び移行をする。 	職員
復興期 1ヶ月以降	<p>□ 通常業務体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務から通常業務へ切り替えるために通常業務体制を確立する。 <p>□ 災害業務の振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	職員 全職員
復旧完了	<p>□ 国立大学病院医療情報・企画関連部長会への連絡(Geminiシステムのクローズ)</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 部長会ML、非常時MLを通じて、復旧したことを連絡する。 □ Geminiシステムをクローズする。 	部長,副部長,現場責任者

(19) 看護部(病棟)

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1時間 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 患者の安否確認・安全確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 当該病棟入院患者の所在確認を行い、指示があるまでその場で待機するよう声かけを行う。 □ 建物や設備等の破損等による負傷者の救出を行う。 □ 建物や設備等の破損等による危険場所から避難誘導を行う。 □ 消火・救出 <ul style="list-style-type: none"> □ 病棟で火災が発生した場合は、表示盤(副受信機)で出火場所を確認する。 □ 初期消火を行うと同時に防災センターへ連絡する。 □ 避難通路を確保する。 □ 災害対策本部からの避難指示に従い、患者を避難誘導する。 □ 病棟内を巡回し、残っている患者がいないか確認する。 □ 人工呼吸器など生命維持装置の作動確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 人工呼吸器等の生命維持装置の作動確認を行う。 □ 医療ガス、非常電源が安全に作動しているか点検する。 □ 酸素療法を受けている患者の医療ガス供給の確認と呼吸状態を観察する。 □ 来院者(患者家族・面会者等)の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 患者家族、面会者等の人数及び被災状況を確認し、指示があるまでその場で待機するよう声かけを行う。 □ 職員・実習学生等の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 勤務職員、実習学生等の安否確認を行う。 □ 施設・設備・機器等の被災状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> □ 病棟内の被災状況及びライフライン、破損箇所を点検する。 □ 治療の継続と中止の判断の実施 <ul style="list-style-type: none"> □ 処置等を安全に終了させる。 □ 治療の継続または中断を医師とともに判断し、対応する。 □ 手術、透析中の患者について治療継続か、中止か、帰棟できるか、等について手術室、透析室と連携し確認する。 □ 看護師長(代行)は医師とともに治療の優先順位を決め、担当者を決定する。 □ 施設・設備・機器等の被災状況の報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 「被害状況チェックリスト」「職員収集状況チェックリスト」「入院患者状況チェックリスト」「患者・職員被害状況集計表(一般病棟用)」を記載し、災害対策本部へ報告する。 □ 初報より後は、状況に応じて適宜報告する。 	看護職員全員 看護職員全員 看護職員全員 看護職員全員 看護師長(代行) 看護職員全員 看護職員全員 看護師長(代行)

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1~4時間 以内	<p>□ 病院運営体制の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報(院内放送や掲示板等)で建物被害状況を把握する。 □ 現状で可能な検査や治療(医薬品の備蓄量)等、院内の医療提供範囲を把握する。 <p>□ 施設・設備等の被災状況及び患者・職員状況の報告</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 職員の収集状況について把握し、災害対策本部に報告する。 □ 必要時物資(防寒具等)の必要数を把握し、災害対策本部に報告する。 <p>□ 緊急入院患者受け入れ体制準備</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 空床の確認、業務内容の調整等を行い、傷病者受け入れ準備を指示する。 <p>□ 応援看護師の派遣要請</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 被災状況を把握し、応援が必要と判断した場合、災害対策本部へ看護師の派遣を要請する。 □ 派遣を依頼された部署は、応援が必要な部署へ看護師を派遣する。 <p>□ ライフラインの確認</p> <ul style="list-style-type: none"> □ ライフラインの被災状況を確認する。 □ 災害対策本部と連絡を取り、使用可能状況を確認する。 <p>□ 医療器材・医薬品の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する設備、機器の破損状況把握及び医薬品類・リネン類・SPD関連物品の在庫を確認し、災害時業務が行えるか検討する。 <p>□ 診療支援システム・部門システムの稼働状況の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 電子カルテシステム(PC・サーバー、オーダリング)の状況を把握し、使用不可能な場合は紙媒体での運用に切り替える。 <p>□ 通信手段の確認と確保</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 通信手段を確認する。(携帯電話、内線・外線電話の使用) □ 携帯電話等の通信手段が使用できない場合は、伝令等代替通信方法で行う。 □ ナースコールが作動しない場合は、巡回回数を増やし患者の不安軽減を図り安全を確保する。 □ 患者への被災状況の情報提供や連絡事項は、病室を巡回し口頭伝達を行う。 <p>□ 院外職員の安否確認及び非常招集</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 部署内緊急連絡網で院外職員に連絡し、安否連絡を受ける。 □ 被災状況に応じて非常招集を行う。 	<p>看護職員全員</p> <p>看護師長(代行), 主治医(代行)</p> <p>看護師長(代行)</p> <p>看護師長(代行)</p> <p>看護師長(代行)</p> <p>看護職員全員</p> <p>看護職員全員</p> <p>看護職員全員</p> <p>看護師長(代行)</p>

災害対策本部の活動実施手順		
時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
初動期 4時間～1日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 患者受け入れ体制準備 <ul style="list-style-type: none"> □ 被災地からの傷病者受け入れ準備をする。 □ 業務継続や患者受け入れのための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 病棟内の破損状況を確認し、調剤、処置スペースを確保する。 □ 勤務者の確保及び勤務調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 被災後3日間の勤務者を確保する。 □ 帰宅困難者、職員全員の家族、家屋等の状況を確認し、残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。 □ 翌日以降の交代制勤務の計画、修正を行う。 □ 応援看護師の派遣 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部の指示により、必要に応じ、他部署へ看護師を派遣する。 □ 汚物・ゴミの回収、集積 <ul style="list-style-type: none"> □ トイレ使用の可否を確認、排泄物処理の代替手段を考慮する。 □ 汚物、ゴミの集積場所を確保する。 □ 病棟内清掃 <ul style="list-style-type: none"> □ 病棟内の清掃を行い、感染症発生等の危険がないか点検する。 □ 通常業務継続の検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務で使用する施設・設備、機器、医薬品類等の破損状況やライフラインの復旧状況から通常業務が行えるか検討する。 □ 復旧の見通しがつかない場合は、広域搬送が必要な患者をリストアップし、搬送順番を決める。 □ 現在の入院患者について、退院可能な患者をピックアップする。 □ 退院可能患者の退院準備 <ul style="list-style-type: none"> □ 退院可能患者の住まいの被災状況等を確認し、安全に帰宅できるよう調整する。 	看護職員全員 看護師長(代行) 看護師長(代行) 看護職員全員 看護職員全員 看護職員全員 主治医(代行)、 看護師長(代行) 看護職員全員
急性期 2～3日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部へ業務継続状況の報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害業務で使用する設備、機器、医薬品類の破損状況から災害業務が継続できるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 災害業務継続のため、不足している医薬品や物資についてリストを作成し、災害対策本部へ報告する。 □ 勤務者の確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 看護職員の身体的、精神的疲労を考慮し被災後1週間の勤務者を確保する。 □ 勤務交代、休息が取れるよう勤務を調整する。 □ 必要物資の在庫確認及び補充方法の検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 今後必要となる医薬品について在庫確認(種類、数)を行う。 □ 災害業務継続のため、不足している医薬品・物品等についてリストを作成し、災害対策本部へ報告する。 	看護師長(代行) 看護師長(代行) 看護職員全員

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
	<input type="checkbox"/> 災害業務継続のための医薬品や物資等の代用について検討する。	
亜急性期 4~7日 以内	<input type="checkbox"/> 災害対策本部へ災害時業務継続状況の報告 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から業務が継続できるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 <input type="checkbox"/> 災害業務継続のため、不足している医薬品や物資についてリストを作成し、災害対策本部へ報告する。 <input type="checkbox"/> 災害業務継続のための医薬品や物資等の供給を受ける。 <input type="checkbox"/> 勤務者の確保 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 看護職員の身体的、精神的疲労を考慮し、被災後2週間の勤務者を確保する。 <input type="checkbox"/> 勤務交代、休憩、休息が取れるよう勤務の調整を行う。 	看護師長(代行) 看護職員全員 看護師長(代行)
中長期 8日~1ヶ月 以内	<input type="checkbox"/> 通常業務体制への準備及び移行 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 医療機器、貸出装置等の復旧、代替措置による通常業務体制への準備及び移行を行う。 	看護師長、看護職員全員
復興期 1ヶ月以降	<input type="checkbox"/> 通常業務体制の確立 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害時業務から通常業務へ切り替えるために業務体制を確立する。 <input type="checkbox"/> 災害業務の振り返り <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。 	看護師長、看護職員全員 看護師長、看護職員全員

(20) 看護部(外来)

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
発災直後 1~4時間 以内	<p>□ 病院の被災状況(ライフライン)及び病院運営体制の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 災害対策本部から発信される情報(院内放送や掲示板)により建物被害状況(ライフライン)を確認する。 □ 現状で可能な診断(検査)や治療(医薬品の備蓄量)を正しく把握し、院内での医療提供範囲を把握する。 □ システム(PC・サーバー、オーダーリング)の状況を確認し、使用不可能な場合は紙媒体での運用に切り替える。 <p>□ 院外負傷患者受け入れ体制準備</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 業務内容を調整し、傷病者受け入れ準備の指示をする。 <p>□ 処置エリアの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 処置のためのスペースを確保し、処置にあたる。 <p>□ 被災職員への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 院内で被災した職員への対応を行う。 <p>□ 施設・設備の作動確認</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 医療ガス、非常電源の供給の安全性を確認する。 □ 酸素療法を受けている患者は、医療ガスの供給確認と呼吸状態を観察する。 <p>□ 帰宅可能患者の帰宅促進と帰宅困難患者への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅可能な外来患者は、帰宅を促す。 □ 帰宅困難患者には、災害対策本部の指示に従い、待機場所へ案内する。 <p>□ 通信手段の確認と確保</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 通信手段を確認する。(携帯電話、内線・外線電話等) □ 携帯電話等の通信手段がとれない場合は、伝令等の通信方法をとる。 □ 巡視回数を増やすし、患者の不安軽減と安全を確保する。 □ 患者への被災状況の情報提供や連絡事項は、巡回し口頭伝達を行う。 <p>□ 院外職員の安否確認及び非常招集</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 部署内緊急連絡網で院外職員に連絡し、安否報告を受ける。 □ 状況に応じて非常招集を行う。 <p>□ 医療器材・医薬品・ライフラインの確認</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務で使用する設備、機器の破損状況及び医薬品類・リネン類・SPD関連物品の在庫を確認する。 □ 災害対策本部と連絡を取り、使用可能なライフラインを把握する。 	<p>看護師長(代行)</p> <p>各階担当者</p> <p>各階担当者</p> <p>各階担当者、各診療科医師、各階担当者、各診療科医師、各階担当者</p> <p>各階責任者</p> <p>各階担当者</p> <p>看護師長(代行)</p> <p>各階責任者、看護師長(代行)</p>

災害時業務継続計画		
時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
初動期 4時間～1日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 被災及び患者・職員状況の報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が行えるか判断し、その結果を災害対策本部に報告する。 □ 職員の収容状況について把握し、病院災害対策本部に報告する。 □ 必要物資(防寒具等)の必要数を把握し、災害対策本部に報告する。 □ 院外負傷者の受け入れ体制準備 <ul style="list-style-type: none"> □ 業務内容を調整し、傷病者受け入れ準備をする。 □ 災害時業務継続や患者受け入れのための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 施設内の破損状況にあわせ、調剤、処置スペースを確保する。 □ 来院患者のトリアージブース、受傷度に応じた処置スペースを設営する。 □ 職員の勤務調整 <ul style="list-style-type: none"> □ 帰宅困難者、職員全員の家族、家屋などの状況を確認し、残る職員と帰宅する職員の振り分けを行う。 □ 翌日以降の勤務の計画、修正を行う。 □ 汚物・ゴミの回収、集積 <ul style="list-style-type: none"> □ トイレ使用の可否を確認、排泄物処理の代替手段を考慮する。 □ 汚物、ゴミの集積場所を確保する。 □ 外来内の清掃 <ul style="list-style-type: none"> □ 各外来エリアの清掃を行い、感染症発生等の危険がないか点検する。 	<p>看護師長(代行)</p> <p>各階責任者 各階担当者</p> <p>看護師長(代行)</p> <p>各階担当者</p> <p>各階担当者</p>
急性期 2～3日 以内	<ul style="list-style-type: none"> □ 診察室・処置室等の病床利用 <ul style="list-style-type: none"> □ 病棟の被災状況によっては外来診察室、処置室等を入院病床に変更する。 □ 必要物資の在庫確認及び補充方法の検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 今後必要となる医薬品について在庫確認(種類、数)を行う。 □ 業務継続のため、不足している医薬品についてリストを作成し、代用について検討する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資等の調達、供給を行う。 □ 災害時業務継続の検討及び報告 <ul style="list-style-type: none"> □ 災害業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害業務が継続できるか判断し、その結果を災害対策本部へ報告する。 □ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。 □ 勤務者の確保 <ul style="list-style-type: none"> □ 看護職員の身体的、精神的疲労を考慮し、被災後1週間の勤務者を確保し、交代で休憩がとれるよう勤務調整する。 □ 通常業務継続の検討 <ul style="list-style-type: none"> □ 通常業務で使用する施設・設備、機器、医薬品類等の破損状況やライフラインの状況から通常業務が行えるか検討する。 	<p>看護師長(代行)</p> <p>看護師長(代行) 各階責任者</p> <p>看護師長(代行)</p> <p>看護師長(代行)</p> <p>看護師長(代行)</p>

時系列	活動内容(□:チェックボックス)	担当
亜急性期 4~7日以内	<p>□ 応援看護師の派遣</p> <p>□ 外来の被災状況から、人員が不足している部門へ業務支援できるかどうか検討し、応援を必要とする部署へ看護職員を派遣する。</p> <p>□ 災害時業務継続の検討及び報告</p> <p>□ 災害時業務で使用する施設、機器、医薬品類の破損状況から災害時業務が継続できるか判断し、その結果を災害対策本部へ報告する。</p> <p>□ 災害時業務継続のための医薬品や物資の調達、供給を行う。</p>	看護師長(代行) 看護師長(代行)
中長期 8日~1ヶ月以内	<p>□ 通常業務体制への準備及び移行</p> <p>□ 医療機器、貸出装置等の復旧、代替措置による通常業務体制への準備及び移行をする。</p>	看護師長、各階担当者
復興期 1ヶ月以降	<p>□ 通常業務体制の確立</p> <p>□ 災害時業務から通常業務へ切り替えるために通常業務体制を確立する。</p> <p>□ 災害業務の振り返り</p> <p>□ 発災直後から復興期までの行動の中で課題点等を洗い出し、整理する。</p>	看護師長、外来職員全員 看護師長、外来職員全員

6. BCP の維持と運用

6-1 BCP の推進体制

金大病院 BCP を定期的に見直し、さらに実効性の高いものとしていくため、定期的な訓練や再調査・再検討を行うことが必要である。それらを推進するため、BCP 内容検証ワーキンググループを置くものとする。

【BCP 内容検証ワーキンググループ】

構成員：副病院長、検査部、放射線部、薬剤部、看護部、事務部（病院部、施設部）

6-2 BCP の訓練

金大病院 BCP に基づく訓練を年 1 回実施することとし、詳細は別途計画する。

また、全学の金沢大学緊急時連絡システム（C-SIREN）を活用した安否確認訓練に参加する。

6-3 BCP の点検と改訂

組織の改編、人事異動、事業場の周辺環境の変化、訓練の結果等に応じて、金大病院 BCP を定期的に（特に必要が生じた場合はその都度）点検及び改訂を行う。

【改訂が必要な主な理由等】

- ・組織改編、人事異動の発令により見直しが必要となる場合
- ・被害想定等の変更に伴い、内容の見直しが必要となる場合
- ・点検により不具合があると判断された場合
- ・訓練により不具合があると判断された場合
- ・実際の災害時に不具合を把握した場合
- ・その他本院の環境に大きな変化があった場合

7. 添付資料

7-1 災害対策本部への報告様式

被害状況チェックリスト

部 署 _____ 報告者 _____

日 時 年 月 日 午前・午後 時 分

		被害状況					
電気	停電	非常電源作動	照明器具破損	その他			
	有・無	可・否	有・無				
上水道	断水	濁り	水漏れ	その他			
	有・無	有・無	有・無				
下水道	排水	天井漏れ	床漏れ	その他			
	可・否	有・無	有・無				
ガス	漏れ	元栓締め	その他				
	有・無	可・不可					
屋内の損傷	天井	床	壁	窓ガラス	その他		
	有・無	有・無	有・無	有・無			
避難路確保	非常口開放	非常階段使用	障害物撤去	防火扉	その他		
	可・不可	可・不可	可・不可	可動・不可			
医療用酸素	供給	漏れ	漏れの程度	シャットオフバルブ	その他		
	有・無	有・無	大・中・小	可・不可			
設備 1	院内電話	ナースコール	非常放送				
	可・不可	可・不可	入・断				
設備 2	(各部署における特殊設備の損傷程度を記入)						
医療機器	(各部署における特殊設備の損傷程度を記入)						
その他							

総合評価	被害無し				
	被害有り	使用可	・	一部修理にて使用可	・

報告先：災害対策本部

薬剤部チェックリスト（内服薬）

報告者

日 時 年 月 日

午前・午後 時 分

報告先：災害対策本部

薬剤部チェックリスト（外用薬）

報告者

日 時 年 月 日

午前・午後 時 分

報告先：災害対策本部

薬剤部チェックリスト（注射薬）

報告者

日 時 年 月 日

午前・午後 時 分

報告先：災害対策本部

栄養管理室チェックリスト

報告者

日 時 年 月 日

午前・午後 時 分

報告先：災害対策本部

職員参集状況チェックリスト

部 署 _____ 報告者 _____

日 時 年 月 日 午前・午後 時 分

所属職員数		名	
出勤者数		名	
負傷者等	死 亡	名	
	負 傷 者	名	
	行方不明	名	
	計	名	
	自宅待機者等	名	
連絡不通者		名	

※空欄に負傷者等の氏名、状態等を記入する。

報告先：災害対策本部

入院患者状況チェックリスト

病棟 病棟 階 報告者

日 時 年 月 日 午前・午後 時 分

病床数 床

病棟在人数		人
内 訳	担 送	人
	護 送	人
	独 歩	人
	その他	人
病棟不在人数		人
内 訳	外 泊	人
		人
		人
		人
		人
入院患者総数		人

報告先：災害対策本部

7-2 緊急連絡先リスト等(病院内外の関係機関等)

緊急時連絡先一覧 (学外機関)

機関名		電話番号	F A X 番号
警察	(急報)	110	
	金沢中警察署	222-0110	
	石川県警察本部	225-0110	
消防	(急報)	119	
	金沢市中央消防署	280-5016	
	金沢市消防局警防課	280-3095	
石川県	石川県危機管理監室危機対策課	225-1482	
	石川県危機管理監室消防保安課	225-1481	
金沢市	危機管理課	220-2366	233-9999
電気	北陸電力 石川支店	233-8875	
水道	金沢市企業局	220-2281	
ガス	金沢エナジー	213-5194	
電話	西日本電信電話(株)	113	
文部科学省 (代)03-5253-4111	国立大学法人支援課	03-6734-3765	03-6734-3388
	施設企画課防災推進室	03-6734-3036	03-6734-3690
	医学教育課	03-6734-2578	03-6734-3390
	政策課情報化推進室	03-6734-2247	03-6734-3651
厚生労働省 (代)03-5253-1111	医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官	03-6812-7837	
医師会	金沢市医師会	263-6721	223-7079
	石川県医師会	239-3800	239-3810
石川県災害拠点病院	石川県立中央病院	237-8211	238-5366
	小松市民病院	0761-22-7111	0761-21-7155
	公立松任石川中央病院	275-222	274-5974
	金沢医療センター	262-4161	222-2758
	金沢市立病院	245-2600	245-2690
	金沢赤十字病院	242-8131	243-7552
	公立羽咋病院	0767-22-1220	0767-22-5598
	公立能登総合病院	0767-52-6611	0767-52-9225
	市立輪島病院	0768-22-2222	0768-23-0634
	珠洲市総合病院	0768-82-1181	0768-82-1191

災害伝言ダイヤル

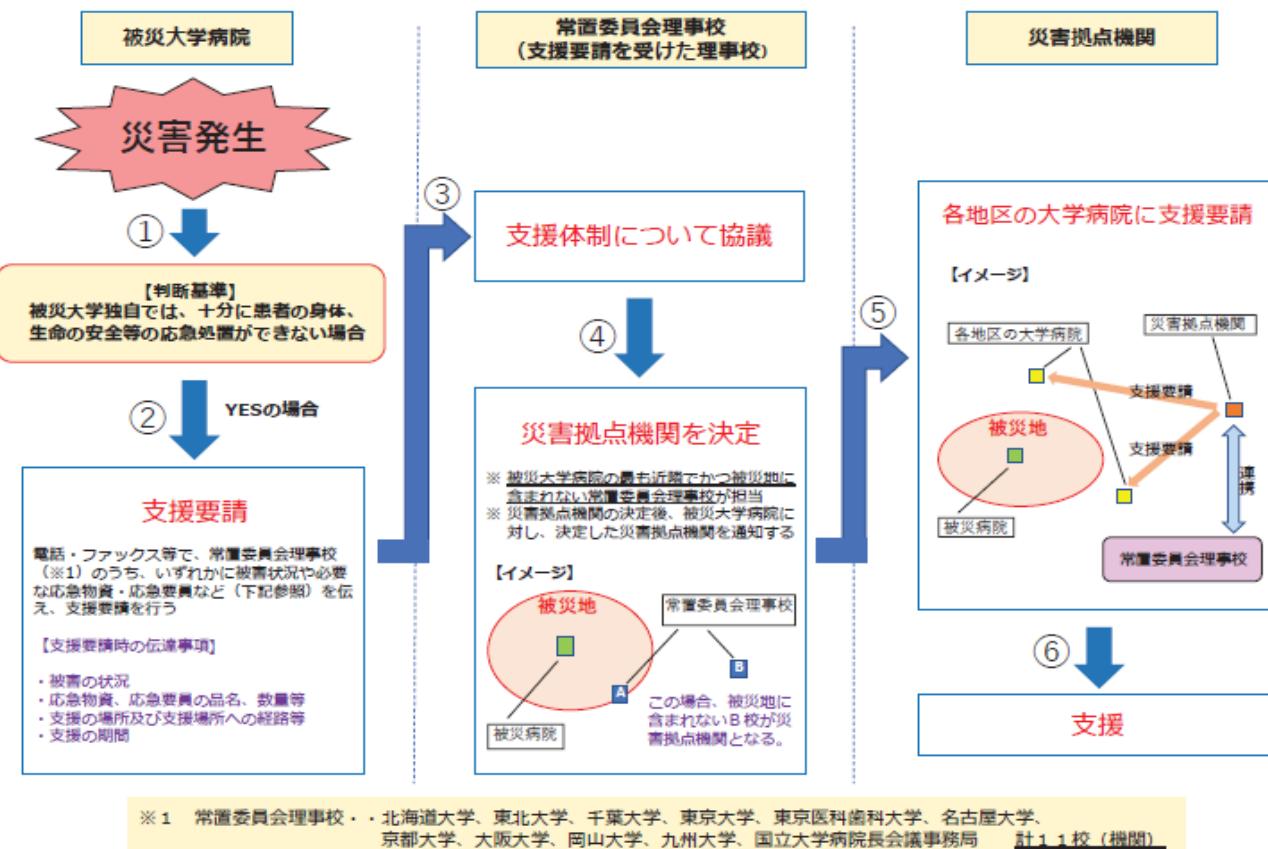
災害が発生し、電話がつながりにくい状況になった場合、安否確認の伝言を録音できるサービス

171

国立大学病院相互支援のフロー図及び連絡先

災害時等における国立大学附属病院相互支援フロー図

2022.9.28版



常置委員会理事校の担当窓口（連絡先）

大学名	電話番号(FAX)	E-mail
北海道大学病院 総務課総務係	011-706-5605 011-706-7627 (FAX)	syomuk@med.hokudai.ac.jp
東北大学病院 総務課総務係	022-717-7007 022-717-7016 (FAX)	hos-syom@grp.tohoku.ac.jp
千葉大学医学部附属病院 総務課総務係	043-226-2220 043-224-3830 (FAX)	xaf6005@office.chiba-u.jp
東京大学医学部附属病院 総務課総務チーム	03-5800-8605 03-5800-8725 (FAX)	s.kikaku@adm.h.u-tokyo.ac.jp
東京医科歯科大学病院 総務課総務係	03-5803-5097 03-5803-0110 (FAX)	h-somu.adm@tmd.ac.jp
名古屋大学医学部附属病院 総務課病院事務係	052-744-2775 052-744-2785 (FAX)	iga-sou2@adm.nagoya-u.ac.jp
京都大学医学部附属病院 総務課総務掛	075-751-3005 075-751-6151 (FAX)	soumuk-kyt@umin.ac.jp
大阪大学医学部附属病院 総務課庶務係	06-6879-5015 06-6879-5019 (FAX)	ibyou-soumu-syomu@office.osaka-u.ac.jp
岡山大学病院 総務課庶務担当	086-235-7507 086-235-7636 (FAX)	kae7507@adm.okayama-u.ac.jp
九州大学病院 総務課総務係	092-642-5005 092-642-5008 (FAX)	ibssyomu@jimu.kyushu-u.ac.jp
国立大学病院長会議 事務局	03-5684-1601 03-5684-1602 (FAX)	info@nuhc.or.jp

7-3 備蓄物品一覧

◇ランニングストック食品（常温・冷凍・冷蔵食品）及び備品

品名	メーカー	規格	数量
オレンジジュース	サンキスト株/アヒ	200ml	120 本
アップルジュース	サンキスト株/ニッセイ	200ml	70 本
パインジュース	サンキスト株/デルモンテ	200ml	30 本
はちみつレモン	酪農協同	200ml	60 本
ぶどうジュース	アサヒ	200ml	120 本
牛乳	明治乳業	200ml	300 本
豆乳	明治乳業	200ml	150 本
豆乳ミニ	不二製油	100ml	36 本
ドリンクヨーグルト	明治乳業	120ml	230 本
ポカリスエット	大塚製薬	245ml	30 缶
スライスチーズ	六甲バター株	20g	270 P
やわらかほたて	ハウス(株)	70g	24 缶
ほき裏ごし缶	ホリカフーズ	95g	24 缶
ふんわり蟹	ヘルシーフード	65g	72 缶
ふんわり白身	ヘルシーフード	65g	36 缶
やわらか鶏	ハウス(株)	75g	36 缶
裏ごしにんじん	ホリカワフーズ	100g	12 個
裏ごしカボチャ	ホリカワフーズ	100g	12 個
裏ごしひんぴーす	ホリカワフーズ	100g	20 個
裏ごしホウレンソウ	ホリカワフーズ	100g	20 個
パイン缶	天狗缶	340g	30 缶
洋なし缶	天狗缶	2850g	5 缶
もも缶	明治屋	425g	50 缶
みかん缶	天狗缶	830g	10 缶
ミックス缶	天狗缶	820g	36 缶
みつ豆缶	明治屋	425g	15 缶
りんごうらごし	ホリカワフーズ	350g	10 袋
ピーチうらごし	ホリカワフーズ	350g	10 個
パイナップルすりおろし	ホリカワフーズ	350g	10 個
食パン	ローランド金沢	1枚(60g)	100 袋
食パン	ローランド金沢	1枚(60g)×2/袋	100 袋
冷凍パン	テーブルマーク	1枚60g/2枚120g	各 50 袋

品名	メーカー	規格	数量
ジャム	カセイ食品	15g	250 個
マービージャム	H. B ライフサイエンス	13g	320 個
プレミアムナビスコクラッカ	ナビスコ	6 枚/袋	50 袋
食器 (皿)		角	2800 個
食器 (皿)		丸 (丂)	2500 個
食器 (皿)		おしんこ	2400 個
食器 (皿)		サラダボール	2400 個
食器 (皿)		丂	8900 個
クリーンカップ		蓋付き, 8cm	1000 個
お盆		緑黄色	1800 個
ポット		3L 用/2.2L 用, 要電気	15 個
炊飯器		5 合炊き, 要電気	10 個

◇濃厚流動食, ミルク

品 名	メーカー	規格	数量
テルミールミニ (5種類)	テルモ	125ml	360 本
テルミール 2.0 α	テルモ	200ml	50 本
ジューシオ (3種類)	三和化学	125mL	20 本
メイバランスゼリー	明治	150ml	35 本
プロッカゼリー (4種類)	ニュートリー	70g	160 個
テゾン	テルモ	100ml	50 本
ポチプラス	クリニコ	125ml	60 本
カロリーメイトゼリー	大塚製薬	215g	50 パック
YHフローレ	明治	200ml	50 本
インスロー	明治	200ml	60 本
メイン	明治	200mL	24 本
リーナレンMP	明治	125ml	50 本
リーナレンLP	明治	125ml	50 本
プルモケア	アボット	250ml	50 缶
MA-8	クリニコ	400ml	70 パック
アノム	大塚製薬	200mL	60 パック
OS-1	大塚製薬	500ml	30 本
アイソトニックゼリー	ニュートリー	150ml	60 本
トウフィール	日清サイエンス	205g	24 パック

品名	メーカー	規格	数量
一般ミルク（はいはい）	和光堂	850g	1 缶
MCTミルク	明治乳業	350g	1 缶
低体重時ミルク	明治乳業	350g	1 缶
エレメンタルフォーミュラ	明治乳業	17 g × 20 本	8 箱

◇災害食

品名	メーカー	規格	数量
カロリーメイトブロック	大塚製薬	2袋/個	3780 個
梅粥（α米）	アルファ食品株式	200g	3150 個
白粥（α米）	アルファ食品株式	200g	2100 個
白米（α米）	アルファ食品株式	200g	3150 個
カレー	ホリカワフーズ	180g	2016 個
ビーフシチュー	ホリカワフーズ	180g	2016 個
牛丼の素	ホリカワフーズ	180g	2016 個
みそ汁	ホリカワフーズ	180g	96 缶
コーンスープ	ホリカワフーズ	190ml	120 缶
パンプキンスープ	ホリカワフーズ	190ml	120 缶
水 500mL		500ml	9504 本

※この一覧は、平成25年9月時点での備蓄物品について記載しています。消費期限による入れ替えのため、品名やメーカー名等が変更になる場合がありますが、同等品の入れ替えを行っています。

7-4 自衛消防組織装備品リスト

自衛消防組織装備品リスト

任 務 別	資 機 材
指 挥	消防計画（自衛消防活動要領）
	建物図面（平面図）
	名簿（教職員・患者）
	携帯用拡声器
	投光器
	無線通話装置
	ポータブルラジオ
	衛星電話
通報連絡	非常通報連絡先一覧表
初期消火	防火器具
	防水シート
避難誘導	名簿（教職員・患者）
	拡声器
	蛍光灯付強力ライト
安全防護	建物図面（平面図・配管図・電気設備等）
	標示テープ
	サイリュームライト
	工具
応急救護	応急医薬品、車イス、担架
	応急手当キット
	応急救護所設置資機材（組立式テント、ベッド等）
	受傷者記録用紙
	自動体外式除細動器（AED）
食料補給	食料（缶詰、乾パン等非常食）
	飲料水
	食器
	浄水器（交換用フィルタセット含む）
その 他	ヘルメット、長靴、手袋、軍手、警笛、ポリ袋、発電機、簡易トイレ災害用毛布、ガソリン（携行缶含む）

※ 資機材は、持ち出しやすい場所に備蓄・保管します。

※ 備蓄・保管施設に損壊等の恐れがある場合は、分散して保管します。

※ 食料（缶詰、乾パン等）：3日分×必要人数分

※ 飲料水（目安 3リットル/1日）：3日分×必要人数分

