

# 岐阜県立多治見病院

## 業務継続計画



Gifu Prefectural  
Tajimi Hospital

はじめに

1995年に発生した阪神淡路大震災では、平時の救急医療レベルの医療が提供されていれば救命できたと考えられる災害死が約500名存在した可能性があるとして初期医療体制の遅れが指摘され、災害医療体制の見直しがされました。

災害医療は、急激に増大した医療需要に対し限られた人や医療資源でまかなうといったアンバランスの中で一人でも多くの命を救うための医療とされています。これは単に救急医療の規模が大きくなったものが災害医療ではなく、救急医療と災害医療の質は全く異なるとの認識が必要です。

本邦では阪神淡路大震災以降、新潟県中越地震（2004年）、東日本大震災（2011年）、熊本地震（2016年）、北海道胆振東部地震（2018年）、能登半島地震（2024年）では最大震度7を記録し、熊本地震以降はほぼ毎年震度6強以上の地震が発生している昨今、近い将来必ず発生すると云われている南海トラフ巨大地震に備えた対策をしておく必要があります。また近年は地震だけではなく異常気象、スーパー台風等により全国各地で豪雨災害が多発しております。これらの災害が発生した際に未曾有、想定外などと表現されますが、これまでの災害を教訓にあらゆる被害を想定し、平時より様々な脅威リスクを敏感に捉えておく必要があります。

当院は東濃地域の基幹病院として三次救急医療を担っております。加えて大規模災害などが発生した場合の重篤救急患者への高度診療などをおこなう地域災害拠点病院にも指定されており、発災時には救急医療体制から災害医療体制への切り替えを迅速に行い、多くの傷病者の受け入れや医療救護チームの派遣をすることが求められています。しかしながら当院でも災害発生時には通常の診療業務をはるかに超える業務負荷や当院自身のダメージによる機能低下の可能性があります。そのような事態に備えて、平常時における事前対策に取り組むとともに、発災時における行動手順と対応体制を整備し、いかなる災害においても病院の重要な機能を維持しつつ、速やかに通常の業務により近い機能に戻すなど、災害拠点病院の役割を果たすことを目的として「事業継続計画（BCP）」を策定することとします。

事業継続（BC）の取組みにおいては策定後に訓練の実施、課題の抽出、内容チェック、改善という一連の活動を継続的に実行して組織としての危機対応能力を醸成することが重要と認識して、平時においてはBCP運用計画と運用体制の整備にも力を注ぐこととします。

岐阜県立多治見病院 院長 近藤 泰三

## 改版履歴

### 改版履歴

| 版数  | 発行年月     | 作成者     | 変更の概要  |
|-----|----------|---------|--------|
| 第1版 | 2019年3月  | 災害対策委員会 | 初版     |
| 第2版 | 2024年12月 | 災害対策委員会 | 記述内容更新 |
|     |          |         |        |
|     |          |         |        |
|     |          |         |        |

## 目次

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| 業務継続計画および災害対策マニュアルの位置づけについて ..... | 8  |
| 第1章 災害対応の基本方針 .....               | 9  |
| ◆災害対応計画の適応範囲と活動方針 .....           | 9  |
| ◆地域における位置づけ .....                 | 10 |
| ◆平常時の災害準備体制 .....                 | 11 |
| ◆災害対策本部の組織体制と機能 .....             | 12 |
| ◆災害レベル別対応の基本 .....                | 14 |
| ◆職員の参集と安否確認 .....                 | 16 |
| ◆医療班（DMAT など）の派遣・受援体制 .....       | 17 |
| 第2章 事前準備（平常時対応） .....             | 18 |
| ●組織に関すること .....                   | 18 |
| ◆災害対策委員会 .....                    | 18 |
| ◆関連機関との協力・連携・協定 .....             | 18 |
| ●職員関連 .....                       | 20 |
| ◆訓練・教育・研修 .....                   | 20 |

## 目次

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| ●設備、備品関連 .....                    | 20 |
| ◆安全・減災対策 .....                    | 20 |
| ◆インフラ整備 .....                     | 21 |
| ◆インフラ設備状況 .....                   | 21 |
| ◆情報関係（診療情報、通信手段） .....            | 27 |
| ◆医療安全（院内危険物、感染予防・衛生環境保全など） .....  | 28 |
| ◆物品管理 .....                       | 28 |
| 第3章 災害急性期対応 .....                 | 29 |
| ●発災直後から災害対応レベルの決定まで .....         | 29 |
| ◆発災から発災直後 .....                   | 29 |
| ◆災害対策本部の設置 .....                  | 29 |
| ◆被害状況の把握（院内外）と院内対応レベルの決定・宣言 ..... | 29 |
| ◆外部への被災状況、病院の患者受入れ情報の発信 .....     | 29 |
| ●急性期患者対応（レベル2、3A 対応） .....        | 30 |
| ◆急性期多数傷病者受入れ対応 .....              | 30 |
| ◆外来診療体制 .....                     | 30 |

## 目次

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| ◆入院診療体制 .....                       | 31 |
| ◆手術体制 .....                         | 31 |
| ◆夜間・休日対応 .....                      | 31 |
| ◆災害時に対応する部門・責任者・主な活動内容（レベル3A） ..... | 32 |
| ◆職員登録と職員配置 .....                    | 33 |
| ◆混乱回避 .....                         | 33 |
| 患者流れ図 .....                         | 34 |
| ●諸運用 .....                          | 37 |
| ◆トリアージタグ(院内用) .....                 | 37 |
| ◆災害時カルテ .....                       | 40 |
| ◆情報伝達 .....                         | 43 |
| ◆災害時各種標識類 .....                     | 45 |
| ◆災害時各種帳票類 .....                     | 45 |
| ◆血液検査 .....                         | 46 |
| ◆輸血オーダー .....                       | 46 |
| ◆放射線検査 .....                        | 46 |

## 目次

|                           |    |
|---------------------------|----|
| ◆増床体制 .....               | 47 |
| ◆エレベータ運用 .....            | 47 |
| ◆医療支援者対応（DMAT 等） .....    | 48 |
| 第4章 災害直急性期・慢性期対応 .....    | 49 |
| ◆医療支援者対応（医療救護班 等） .....   | 49 |
| ◆支援者対応（ボランティア） .....      | 49 |
| ◆物流対応 .....               | 50 |
| ◆臨時勤務態勢の確立 .....          | 50 |
| ◆災害時要援護者への対応 .....        | 51 |
| ◆心的サポート .....             | 52 |
| ◆遺族対応 .....               | 53 |
| ◆ご遺体対応 .....              | 53 |
| ◆医療以外の支援体制 .....          | 54 |
| ◆トイレ・衛生環境の整備 .....        | 54 |
| ◆災害モードの収束・終了 .....        | 54 |
| 第5章 災害対応時における各部門の対応 ..... | 55 |

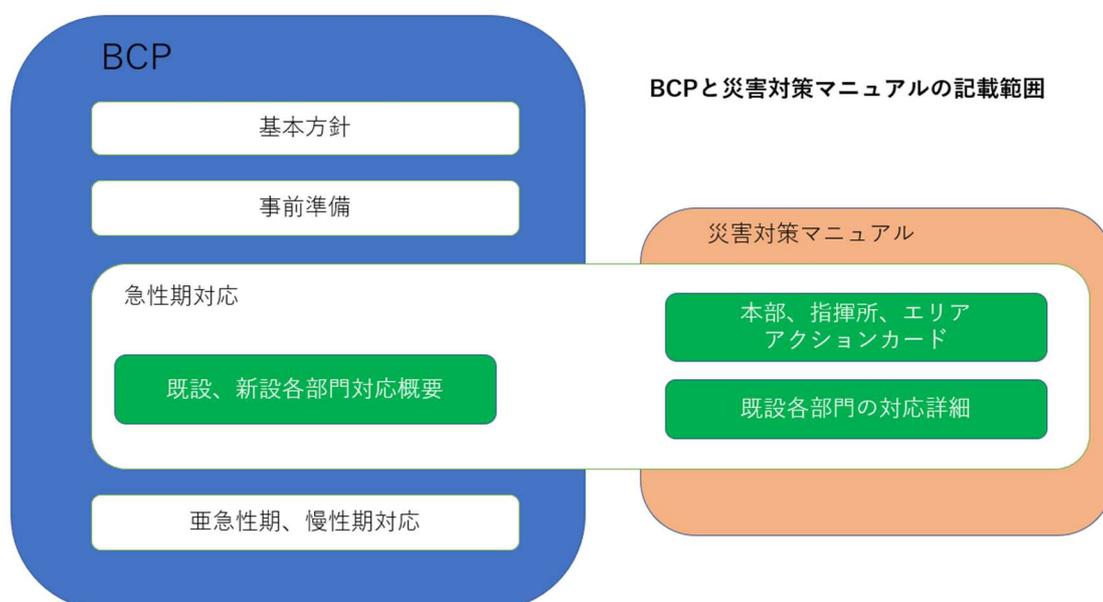
目次

第6章 実効性のある BCP にするための方策..... 79

## 業務継続計画および災害対策マニュアルの位置づけについて

### 業務継続計画および災害対策マニュアルの位置づけについて

- ・ 事業継続計画 : 当院の災害対策に関する基本方針、平時および災害急性期～亜急性期、慢性期における業務計画を定める。
- ・ 災害対策マニュアル : 緊急的な対応が必要となる災害急性期における院内既設・新設各部門の行動を定める。



## 第1章 災害対応の基本方針

### 第1章 災害対応の基本方針

#### ◆災害対応計画の適応範囲と活動方針

本計画は大地震によるものを想定しており、浸水被害、感染症のアウトブレイク、施設の火災などについての計画は、別に整備する。

地域における基幹病院、災害拠点病院として、地震による災害の発生場所と当院の被害によって基本的な対応は変化する。そのため以下の大枠の範囲での本計画の適応部分を定める。

1) 当院が大災害の中心地域にある場合（病院機能への影響から以下の対応を行う）

ア) 当院の被害はあっても軽微で病院機能が維持されている時（⇒本計画の急性期対応を全面的に遂行）

被災地域での第一線病院として機能（多数傷病者受入れ、被災現場へのDMAT派遣、被災地外からのDMAT・医療班受入れ、ヘリポート運用等）

イ) 病院機能が大きく損なわれた時（⇒本計画の急性期対応の部分的な遂行）

院内患者の診療を継続するとともに、受診する被災患者への応急処置と被災地内外の医療機能が残っている施設への搬送・転院の手配

ウ) さらに病院建物自体の安全性が保てないなどの以下に該当する時

院内の外来・入院患者・職員の安全を確保しつつ、病院から避難する（火災の際の避難は、当院消防計画による）。

（参考）

\* 病院避難の基準（例）

i) 建物自体が余震などによって倒壊する恐れがあると判断される時

ii) ライフラインの破綻により水・電力・医療ガスが断たれ患者等の生命の維持に支障をきたす恐れがある時（部分的な避難を含む）

iii) 食糧、飲料水が途絶え医療者の活動が不能、患者の生命の維持に支障をきたす恐れがある時

iv) その他、やむを得ない事態が生じた時

2) 当院が大災害の近隣地域にある場合（病院機能が維持されている場合）

— 災害後方病院として機能（重症患者受入れ、ヘリポート運用等）

— 災害医療救護班の派遣（DMAT、DPAT、災害支援ナース、医療班等）

3) 遠隔地での大災害

— 災害医療救護班の派遣（DMAT、DPAT、災害支援ナース、医療班等）

— 広域医療搬送患者の受入れ

## 第1章 災害対応の基本方針

### ◆地域における位置づけ

当院は、岐阜県から地域災害拠点病院に指定されており、中津川市民病院とともに東濃医療圏の災害時救急医療の拠点となることとされている。震災発災時には県の災害対策本部・健康福祉部、災害医療コーディネーターと密な連絡をとりつつ、DMAT等を含めた枠組みの中で機能的に活動を行う必要がある。このため、平常時から実務的な代表者を立てて連携がとれるよう協議している。災害時の通信連絡体制については岐阜県防災情報システムをはじめ、衛星通信を含めた設備が整備されている。実際の災害時にこれらの通信が機能するよう、定期的な通信訓練が実施されている。

当院が位置する多治見市の防災計画においても、市内の医療拠点のひとつとして市内医療機関から負傷者の搬送を受け入れることが想定されている。また、当院危機管理対策監は市の災害医療本部の構成員となることが明記されており、平常時から緊密な連携を図っている。

## 第1章 災害対応の基本方針

### ◆平常時の災害準備体制

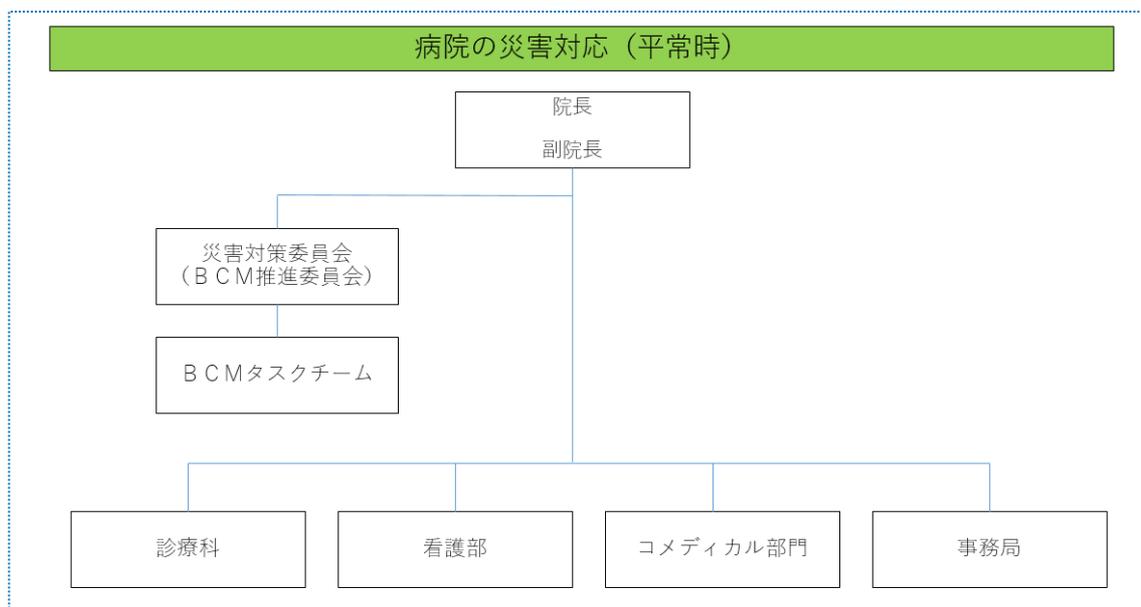
平常時から災害に備えるために、災害対策委員会の下、以下のとおりBCM（事業継続マネジメント）体制を整備している。

#### ①BCM推進委員会

BCPの計画策定、事前対策や教育・訓練の推進、定期的な点検・是正についての監督を行う。委員長および委員は災害対策委員会と同一とし、そのうち事務職員を事務局とする。BCM推進委員会としての会議は災害対策委員会内にて必要時に実施する。

#### ②BCMタスクチーム

BCMにおける訓練・教育等の計画を行う。危機管理対策監を統括者とし、メンバーは各部署において災害に関する業務に携わる職員等の中から選定される。メンバーは各所属の代表として活動を行うため、必要時には所属の意見を取りまとめる。チームとしての会議はBCMタスクミーティングを必要に応じ開催する。

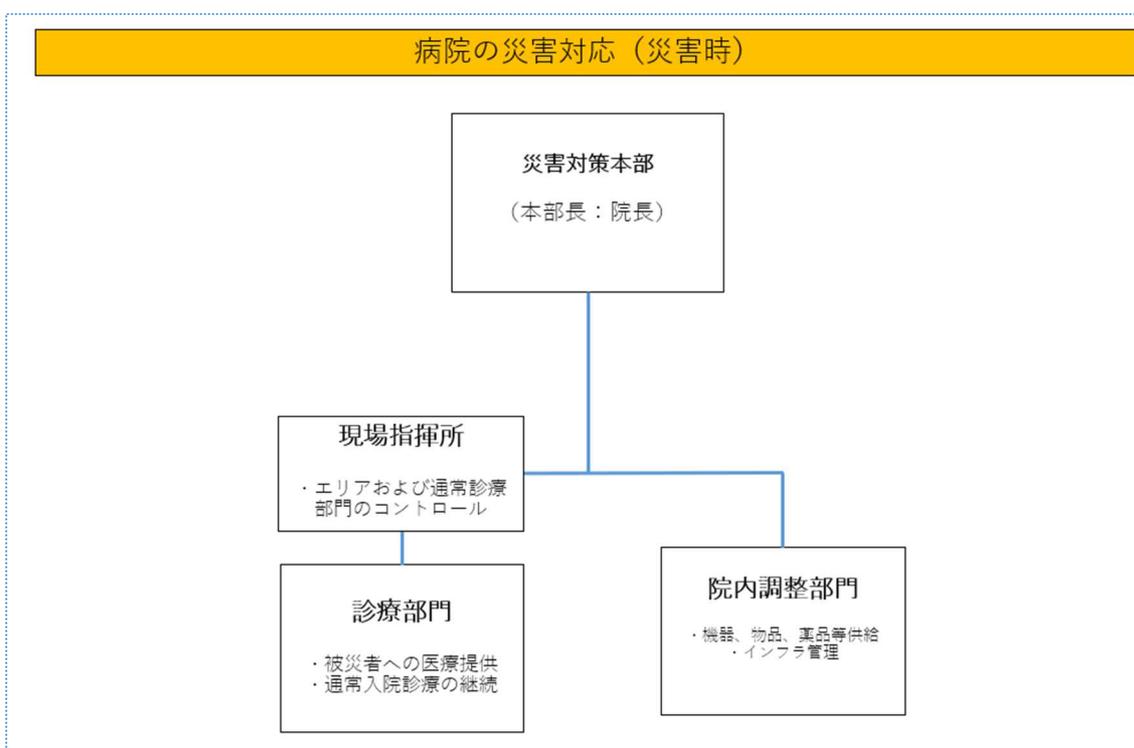


## 第1章 災害対応の基本方針

### ◆災害対策本部の組織体制と機能

震災時には以下の体制に移行して対応する。本部長、各部門統括不在時は代行者に権限を委譲する。夜間・休日体制から災害対策本部を設置する場合、暫定的に当直・日勤者が本部要員となる。

災害対策本部要員の多くは、夜間・休日には不在であるので、当直者・日直者は本部長の代行を本院当直として、業務分掌に即し、協力して院内外の被害状況の収集と安全確保にあたる。本来の災害対策本部要員がいれば暫定的に本部長代行となり、(可及的に病院長に連絡をとり了承を得て) 正式な災害対策本部として立ち上げ(設置)を宣言し機能する。



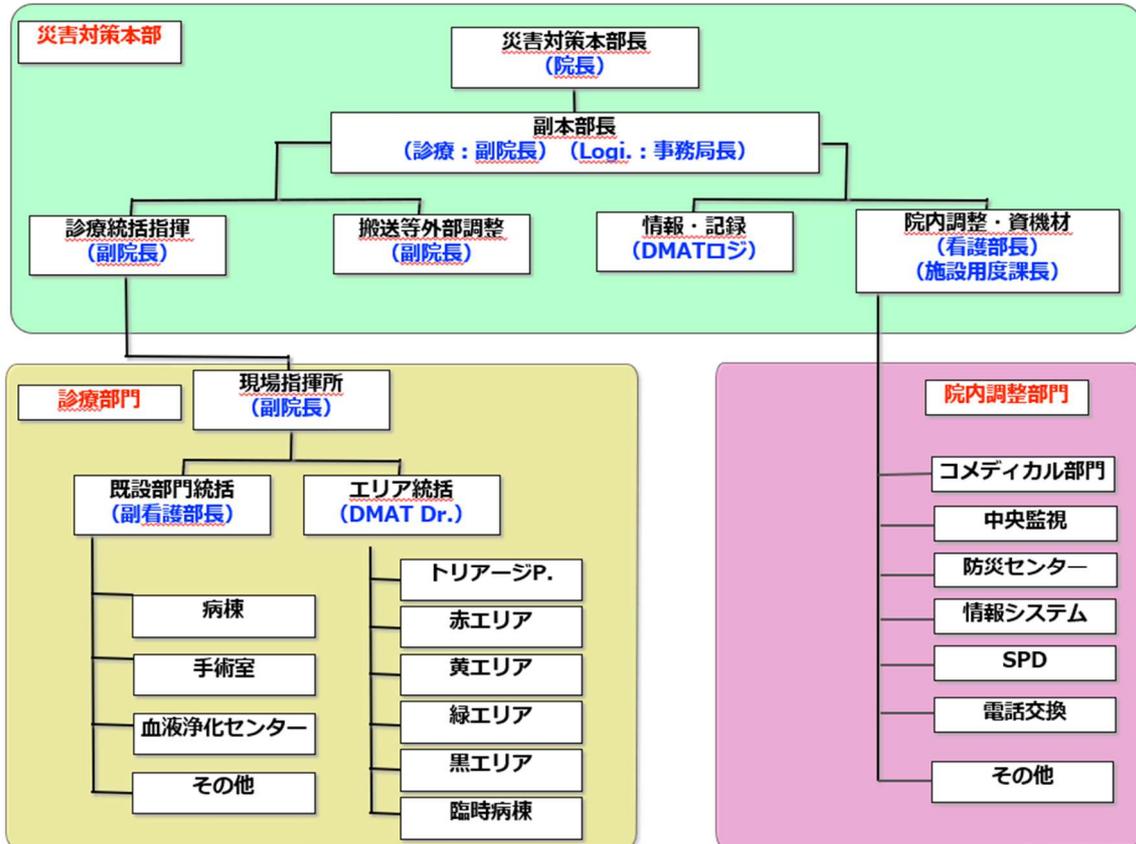
### 災害対策本部設置基準

対策本部を立てるのは以下のいずれかに該当するときとする。

- ア) 当院を含む地域で地震が発生し、災害レベル1以上と判断されたとき
- イ) 当院が DMAT の医療搬送拠点、あるいは医療搬送の受入れ施設に指定されたとき
- ウ) その他、災害対策本部長が必要と判断したとき

第1章 災害対応の基本方針

災害時（超急性期～急性期）における院内組織図



## 第1章 災害対応の基本方針

### ◆災害レベル別対応の基本

病院の被災状況や職員の参集状況によって、対応できる範囲は異なるため、以下に挙げるレベル別対応を想定する。このレベルは平常時から職員全員に周知されている必要がある。

#### 災害対応レベルと対応

| 災害レベル | 想定災害・被害   | 対応  |
|-------|---|---|
| 0     | 震度4<br>大きな被害なし  | 基本的には本部設置なし。被災者に対しては救急部門での通常対応  |
| 1     | 震度5弱<br>・短時間の停電<br>・ヘリポートなど<br>影響の少ない箇所の<br>損傷              | 災害対策本部を設置（本部長判断）<br>全部署通常業務を基本とするが、指示があればトリアージ体制に移る準備体制をとる<br>被災者対応が救急部門の対応能力を超える場合は他部署から応援                         |
| 2     | 震度5強<br>・電気、水道に数<br>時間にわたる影響<br>・職員に軽微な被<br>害               | 災害対策本部を設置<br>全職員災害時対応（短期間を想定）<br>・外来を中止（あるいは被災患者優先と）しトリアージ体制を敷く<br>・予定手術は中止   |
| 3     | 震度6以上<br>建物：亀裂以上、<br>職員：多数に影響<br>あり<br>インフラ：長期間<br>にわたる影響あり | 災害対策本部を設置<br>全職員災害時対応（長期を想定）<br>3A：外来はトリアージ体制、入院患者は転院開始<br>3B：新規患者受入れ停止。トリアージは実施。重症者はじめ入院患者転院を進める<br>3C：全業務停止。全員避難。 |

各レベル別の対応の概略は以下の通りである。レベル2、レベル3Aの対応は発災の時間帯や被災者の人数により、本部によって決定されるものであり、本質的な違いはない。職員のマンパワー、患者数などに応じてトリアージエリアをフルスケールとするか、部分運用とするのかを本部が決定する。

## 第1章 災害対応の基本方針

**レベル1**：**日勤帯**は院長を本部長とした対策本部を設置し、通常の診療体制は概ね維持し、ERおよび救命救急センターを中心に、関係者の協力を得て傷病者対応にあたる。

**休日・夜間**は本院直が暫定本部長となり、院長に報告するとともに関係者の呼び出しを行い対応する。

**レベル2**：災害が大規模で多数の職員の協力が必要な場合に院長（不在時は副院長）が決定し、院内放送によって院内職員に連絡する。

**日勤帯**は通常の診療体制を中断し、現場指揮所および傷病者対応エリアを立ち上げる（一般外来においては中止を基本とする）。予定手術を延期し、病棟は増床体制をとり、災害対応モードに入る。各部署は新設部門に応援人員を派遣する。本部が各現場の人員配備状況を確認できるよう、職員はそれぞれの勤務場所にて勤務登録を行う。勤務時間外の職員についても招集を行う。各部門においては部門別のマニュアルに従って活動する。

**夜間・休日**は本院直が暫定本部長となり、院長（副院長）に報告してレベル2体制をとることの命令を受け（連絡がとれない場合には本院直の判断）、院内放送を行い、必要な人員確保をはかる。在院する職員は出勤登録を行い、必要部門を立ち上げた後、担当部署に就き対応する。本院直は本部員のいずれかが到着後、本部長を交代し、本来の任に専念する。レベル2では、時間外玄関前にてトリアージチームがトリアージを行う。赤患者は救急外来、黄患者は中央診療棟エントランスホール、緑患者は旧棟1Fで医療チームが対応する。暫定本部は相当数の人数が揃ったら正式本部を設置する。

**レベル3**：レベル2と基本的には同じであるが、震度6以上の直下型地震などで患者の数が膨大で、事態の収束までに長期間を要する場合や、院内にも被害が及んだ場合に設定される。レベル2との主な違いは、長期にわたる対応を想定すること、在院患者の転院準備を開始することなどである。院内が被災した場合には患者を安全な場所に避難させ、本部に被災報告を行った後、残された病院機能を最大限に利用して患者に対応しなければならない。ライフラインの途絶、病院建物の安全性の確保ができない等によって、病院の診療機能が破綻した場合には、診療の中断を余儀なくされ、入院患者の避難が必要になる。この判断は対策本部が行う。また火災発生の際は、当院消防計画に準じる。

## 第1章 災害対応の基本方針

### 基本的災害対応レベルと判断基準

|       | 発令の目安と対応の概要   | 通常診療 | DMAT等派遣 | 被災者受入 |
|-------|---|------|---------|-------|
| レベル1  | 遠隔地における災害、近隣地域における局地災害<br><b>通常診療は継続</b> しつつ、県からの依頼に基づきDMAT等を派遣する。              | ○    | ○       | ○     |
| レベル2  | 近隣地域における局地災害で傷病者が多数<br>通常診療を継続しつつ、 <b>救命救急センター・救急外来への増強体制を図りながら被災者の受け入れを行う。</b> | ○    | ×       | ○     |
| レベル3A | 近隣地域における大規模災害、自施設の影響は軽度<br><b>通常診療を中止し、最大多数の傷病者受入を行う。</b>                       | ×    | ×       | ○     |
| レベル3B | 近隣地域における大規模災害、自施設への影響中程度<br><b>原則として外部からの被災者受入は行わず、入院患者への対応を中心に行う。</b>          | ×    | ×       | ×     |
| レベル3C | 近隣施設における大規模災害、自施設への影響は重度<br>外部からの被災者受入は行わない。 <b>患者、職員の避難を最優先に実施する。</b>          | ×    | ×       | ×     |

#### ◆職員の参集と安否確認

##### 1) 職員の参集基準

- ①東濃医療圏（多治見市・土岐市・瑞浪市・恵那市・中津川市・可児市）が震度5強以上の地震時には病院に自主登院する。また、大規模水害等により、病院において被害が想定される場合及び多数傷病者の搬入が予見される場合は、自主登院する。
- ②必要に応じ、部門毎に個々人あるいは部門毎の連絡網で召集および、当院において業務委託を受託している業者へ、必要に応じて参集依頼を行う。
- ③自主登院する職員は数日分程度の食料・着替え等を持参する。

##### 除外基準

- ・乳幼児または要介護者がいる
- ・休・停職中（休：産前産後、育児、看護、介護休暇 など）
- ・ひとり親家庭
- ・本人または家族の怪我、または自宅に大きな被害が発生し参集出来ない場合

##### 2) 職員の勤務状況（在院状況）の確認

在院職員の勤務状況については電カルシステム上での登録を各現場にて行うことで確認する。

##### 3) 院外職員の安否・参集可能状況確認

緊急連絡システムにより実施する。

## 第1章 災害対応の基本方針

### 各職員の対応（レベル別）

|      |      |   |
|------|------|---|
| レベル0 | 在院職員 | —   |
|      | 登院職員 | —   |
| レベル1 | 在院職員 | 自部署での勤務、もしくは本部の指示に従い救急外来及び救命救急センターの応援               |
|      | 登院職員 | 召集があれば当院。当院後、所属部署へ。                                 |
| レベル2 | 在院職員 | 自部署での勤務、もしくは新設部門の応援のため担当エリアへ（担当エリアは災害対策マニュアル※整備中参照） |
|      | 登院職員 | 召集により登院。登院後、所属部署へ                                   |
| レベル3 | 在院職員 | 自部署の点検・報告、在院登録、新設部門の設置のため担当部門へ                      |
|      | 登院職員 | 自主登院もしくは、召集により登院。登院後、所属部署へ。                         |

#### ◆医療班（DMAT など）の派遣・受援体制

##### 1) 派遣

当院保有の日本 DMAT においては、DMAT 活動要領の自動待機基準や県からの要請に従い準備、派遣活動を行う。その他の医療チームの派遣は必要に応じて病院長等の指示により行う。DMAT および医療班については平常時からの準備が必要である。DMAT や医療班の派遣時には後方支援を行う。

##### 2) 受援

自施設を含む地域が被災し、他地域からの DMAT または他の医療班の支援が必要になる場合に備えて、支援者が活動しやすい環境（場所、通信・連絡関係）を日頃から整備しておく。

## 第2章 事前準備（平常時対応）

### 第2章 事前準備（平常時対応）

#### ●組織に関すること

##### ◆災害対策委員会

本計画の急性期対応、亜急性期・慢性期対応を担保するために、常設の委員会の中にBCM推進委員会、またその下部組織としてBCMタスクチームを置き、定期的に本計画のチェック項目などに基づいたチェックを行い、対応に必要な事前準備を継続的に行ってゆく。また、本計画自体も見直し、改善・改訂を行ってゆく、いわば本計画の準備部分の執行組織である。

##### ◆関連機関との協力・連携・協定

ここには、病院を取り巻く関連組織との事前からの取り決めごとをまとめる。

#### 1) 地域防災計画における当院の位置づけ

第1章にも記載したとおり、当院は岐阜県から地域災害拠点病院に指定されており、中津川市民病院とともに東濃医療圏の災害時救急医療の拠点となることとされている。震災発災時には県の災害対策本部・健康福祉部、災害医療コーディネーターと密な連絡をとりつつ、DMAT活動を含めた枠組みの中で機能的に活動を行う必要がある。このため、平常時から実務的な代表者を立てて連携がとれるよう協議している。

## 第2章 事前準備（平常時対応）

### 当院の災害時関連機関一覧

| 施設・団体      | 実務担当者     | 連絡先          |
|------------|-----------|--------------|
| 岐阜県医療整備課   | 医療整備係     | 058-272-1111 |
| 岐阜県保健医療課   | 精神保健福祉係   | 058-272-1111 |
| 東濃保健所      | 総務課担当者    | 0572-23-1111 |
| 多治見市保健センター | 保健センター担当者 | 0572-23-5025 |
| 多治見市医師会    | 事務局       | 0572-22-3051 |
| 多治見市消防本部   | 本部担当者     | 0572-22-9216 |
| 土岐市消防本部    | 本部担当者     | 0572-54-3119 |
| 瑞浪市消防本部    | 本部担当者     | 0572-68-2001 |
| 恵那市消防本部    | 本部担当者     | 0573-26-0119 |
| 中津川市消防本部   | 本部担当者     | 0573-66-1119 |

### 2) DMAT、DPAT 関連

当院は DMAT 隊 を保有しており、災害時に有効な連絡通信手段としての EMIS（広域災害救急医療情報システム）の使用が可能である。DMAT 連絡会議、各種 DMAT 訓練・研修（政府訓練、ブロック訓練、技能維持研修）に参加して、有事には遅滞なく情報発信、情報収集ができるよう日頃から備えている。

DPAT については通常の DPAT 隊および DPAT 先遣隊の双方を保有しており、DMAT 同様県の定期訓練および技能維持研修に参加し、有事に備えている。

### 3) リソースの供給に関する協定

事業継続に必要なリソースが災害時に枯渇することを防ぐため、各種リソースにつきそれぞれの供給者と以下のとおり優先供給協定等を締結している。

#### ・食料、飲料水 等

日本ゼネラルフード株式会社

平成30年6月1日 災害時における患者給食食事提供について

株式会社ファミリーマート

令和1年11月1日 災害時における物資調達に関する協定

#### ・医薬品

岐阜県製薬協会（県）

平成9年4月16日 災害時における医薬救護活動に必要な医薬品の供給等に関する協定

岐阜県医薬品卸協同組合（県）

平成9年4月16日 災害時における医薬救護活動に必要な医薬品の供給等に関する

## 第2章 事前準備（平常時対応）

### 協定

#### ・燃料等

岐阜県エルピーガス協会土岐支部

平成28年7月1日 災害時におけるLPガス等の供給に関する協定

東邦ガス株式会社

平成30年4月2日 災害発生時におけるガス供給の早期復旧について

株式会社エネファント

令和1年11月1日 災害発生時等における電力の供給に関する協定

岐阜県石油商業協同組合多治見支部

令和2年2月14日 災害時における石油類燃料の供給に関する協定

岐阜県鉄工溶接協同組合、日本エア・リキード合同会社医療ガス事業部（三者協定）

令和4年6月22日 災害時における医療用酸素等の供給に関する協定

#### ●職員関連

##### ◆訓練・教育・研修

当院職員の災害時対応能力とモチベーションの向上を目指して以下の取り組みを行う。

#### 1) 院内災害研修

全職員向け、関連職員向け、新入職員向け、リマインド目的、専門スキル研鑽などのため、災害対策委員会主催の研修を実施する。特に新規採用者に対してはオリエンテーションの一つとして業務継続計画の説明の時間を設ける。

#### 2) 災害訓練

年1回病院を挙げて、関連組織との連携の確認も含めて、災害対策委員会による企画・運営の下実動訓練または机上訓練を行う。この訓練を通じて、本計画の問題点や脆弱な部分を確認し、また参加した個人においては、それぞれの役割の確認と判断・行動能力の向上を図る。また、地域の協力機関等との合同訓練についても適宜企画・実施する。

#### 3) 日本 DMAT 関連訓練・研修

参加者は限られるが、隊員の技能維持と、新たな隊員の獲得のため参加を促す。

#### ●設備、備品関連

##### ◆安全・減災対策

建物周辺ならびに内部の構造物、設置物や外部の被害と関連するライフラインについては、特別な対策をとらねばならない。以下に脆弱性とその対策について挙げる。

## 第2章 事前準備（平常時対応）

### 建物・設備の脆弱性と対策

| 項目     |               | 起こりうる現象  | 対策状況                   |
|--------|---------------|----------|------------------------|
| 建物     | 渡り廊下          | 切断・落下    | 未                      |
|        | ガラス           | 破損       | 未                      |
|        | 火災報知器・スプリンクラー | 誤作動      | 停止方法の周知（中央監視・防災センターにて） |
|        | 天井・壁          | 崩落       | 建物の耐震・免震               |
| ライフライン | 電気            | 停電       | 非常用発電機の設置              |
|        | 水             | 断水       | 井水浄化設備の稼働              |
|        | 都市ガス          | 停止       | 早期復旧協定の締結              |
|        | 医療ガス          | 枯渇・停止    | ポンベの備蓄、優先供給協定の締結       |
| ネットワーク |               | データ喪失    | サーバーの二重化、電源の二重化        |
| 危険物    | 棚等            | 転倒       | 一部転倒防止措置               |
|        | 小物            | 散乱       | 各所にて対策                 |
|        | 有害物質・危険物      | 爆発・揮発・被曝 | 安全な場所への保管              |

#### ◆インフラ整備

職員と入院患者の安全を守り、かつ震災による傷病者の長期間の診療を継続するためには、飲料水・食糧、医療用の水、電気、ガス、医療ガスなどの備蓄、補給が必須である。これらについては、災害拠点病院に求められる要件が記載されている厚生労働省医政局長通知 医政発 0321 第 2 号（平成 24 年 3 月 21 日）に基づき整備する。

#### ◆インフラ設備状況

##### 電気設備関係

- 1) 受変電設備（・新中央診療棟 R F 屋外変電気置場・中西病棟 1 F 屋外変電気置場・中央診療棟 R F 第 3 電気室 B F 副電気室・東病棟 B F 第 4 電気室・エネルギー棟 2 F 第 5 電気室）

引込み方式 架線～地中化引込み 本予備 2 回線受電

本線 小泉変電所 予備線 多治見変電所

契約電力 高圧業務用電力 3,000kW（予備電源 3.450kW）

設備容量 7,650kVA

100V コンセント色分け設置

- ・無停電電源（中央診療棟・東病棟は赤・緑、中西病棟は赤・緑）救命救急（病棟・外来）・手術室・処置観察室・重症個室・N S
- ・自家発電源（茶）外来・病棟他ほぼ全部署
- ・一般電源（白）商用電源停電時に使用不能になってもやむを得ない場所

## 第2章 事前準備（平常時対応）

- 2) 無停電電源設備（中央診療棟は第3電気室・東病棟は第4電気室・中西病棟は西2Fサーバー室・新中央診療棟は5FUPS機械室）

医療機器等専用UPS（定電圧定周波（CVCF）電源装置+バッテリー）

容量 200KVA 1台 100kVA 4台 40kVA 1台 出力保証時間 10分間

- ・停電・瞬停時に電圧・周波数変動を補償
- ・商用停電時に自家発電機が送電開始するまでの間、内臓バッテリーからの直流エネルギーでインバーターを継続運転し、負荷側への電源供給を確保、医療機器等の停電を防ぐ。
- ・故障時・点検時でもバイパス電源が確保されている場合は、無瞬断で切り替え可能。

- 3) 自家発電設備（中西病棟RF・新中央診療棟RF）

ガスタービン発電機 1,500kVA 1台 2000KVA 1台

- ・起動から送電開始まで40秒以内（燃料：A重油 燃費 548L/h）
- ・燃料タンク 1,950L（燃料小出槽）重油タンク 30t 2基 熱源機（ガス重油兼焚ボイラー・ガス重油兼焚冷温水発生機）と共用。
- ・燃料タンク 1,950L（燃料小出槽）重油タンク 6,5000L 熱源機（ガス重油兼焚ボイラー・ガス重油兼焚冷温水発生機）と共用。
- ・満タン時、4～5日の運転継続可能。

コージェネレーション設備 380KVA 2台（エネルギー棟1F設置）

450KVA 1台（新中央診療棟RF設置）

- ・起動から送電開始まで5分以内（燃料 中圧都市ガス 13A 燃費 80m<sup>3</sup>/h）  
都市ガス供給設備が停止した場合、使用不可。

- 4) 直流電源設備（中西病棟 1F屋外変電気置場・中央診療棟 RF第3電気室・東病棟 B1F第4電気室・エネルギー棟 2F第5電気室・新中央診療棟 5FUPS機械室）

常用電灯停電時の非常照明瞬時点灯用、及び受変電・発電機設備の制御電源を共用。

バッテリー容量 直流100V 10分間

- 5) その他（エネルギー棟1F 中央監視室）

中央監視室監視盤にて、主要遮断器の遠隔監視が可能。

## 第2章 事前準備（平常時対応）

### 通信設備関係

- 1) 電話設備 引き込みケーブル：中西棟 2 F 電話交換機室
- 2) 無線設備（通信機器としても後述）  
岐阜県防災情報通信システム、 M C A 無線  
衛星電話 DMAT に備品として装備

### 機械関係

- 1) 熱源設備（中西病棟 1 F エネルギー棟・中央診療棟 地下機械室）  
ボイラー 8 基（内 3 基はガス重油切替え式）  
冷温水発生機 4 基（内 2 基はガス重油切替え式）  
重油タンク 30 t（発電用・熱源機（ボイラー・冷温水発生機）と共用）  
ボイラー（小型貫流 2500 k g / h（ガス） 5 基・2000 k g / h（ガス重油切替） 3 基）  
冷温水発生機（2 重効用 280 R T（ガス） 2 基・2 重効用 280 R T（ガス重油切替） 2 基）  
ターボ冷凍機（160 R T） 1 基 電気式  
蒸気焚吸収式冷凍機（320 R T） 1 基 熱源 高圧蒸気
- 2) 新中央診療棟用熱源設備（5 F エネルギーセンター）  
ボイラー 5 基（うち 3 基ガス重油切替え式）  
冷温水発生機 2 基（うち 1 基コージェネ排熱再生使用式）  
モジュールチラー 8 基  
ボイラー（小型貫流 ガス専焚き・ガス重油切替式共に 2000kg/h ガス専焚 2 基 ガス重油切替式 3 基）  
冷温水発生機（2 重効用 200 R T ガス重油切替え式 2 基）  
モジュールチラー（全体系統 40 R T 5 基 4 管系統 40 R T 3 基）  
・蒸気は冷暖房（熱交換器・空調機加湿用）、給湯（貯湯槽）、オートクレーブ、厨房（蒸気釜・蒸し釜）

## 第2章 事前準備（平常時対応）

### 3) 燃料ガス設備（西側引き込み）

都市ガス中圧系統

ボイラー、冷温水発生機の常用燃料として使用。

都市ガス低圧系統

ガス給湯器（4・7～8F給湯）職員食堂・レストランで使用。

特定震度時・ガス漏れ時に自動又は手動で、緊急遮断可能。

プロパンガス

栄養管理室厨房用・検査・研究室で使用。

災害対策用バルクユニット 最大容量 985 k g（約1ヶ月使用可能）

### 4) 給水設備（南棟西側引き込み→飲用受水槽 本館 B1F エネルギーセンター西側）

飲用受水槽

地上式鋼鉄製（厚さ 5 mm）樹脂コーティング 50 t X 4 槽 = 200 t

雑用受水槽

治療棟 B1F 床下及びサービスヤード地下 250 t X 4 槽 = 1,000 t

非常用井戸

病院敷地内 2ヶ所 深さ 100 m 揚水量：400 t/日

濾過装置 井水用

砂濾過・鉄・マンガン除去（設置場所：南棟）

雑用水活性炭濾過・有害物質吸着除去（設置場所：エネルギーセンター）

### 5) 排水設備（敷地南側で合流し公道下水管へ放流）

・建物内の生活排水は、汚物系統・雑排水系統の2系統で重力方式により屋外へ放流される。

・災害時下水管に放流できない場合、外来棟地下ピット内の水槽（900 t）へ一時貯留。

## 医療ガス関係

### 1) 液化酸素・窒素ガス（敷地内西側CE設備）

液体酸素

タンク容量 9.736 m<sup>3</sup>（9,997 k g）地上設置

週1回補充 最低液面質量 2159 k g（10.0 K p a）満タン時の1/3

日使用量 500 k g/日（満タン時8,905 k gで15日使用可能）

液体窒素 タンク容量 9.736 m<sup>3</sup>（9,997 k g）地上設置

隔週1回補充 最低液面質量 1,508 k g（7.0 K p a）満タン時の1/3

用量 150 k g/日（満タン時6,568 k gで30日使用可能）

## 第2章 事前準備（平常時対応）

気体酸素 液酸設備のバックアップ

7 m<sup>3</sup>ボンベ 30本立て ×2バンク 計 420 m<sup>3</sup> 通常使用で2日分

気体純正空気 液化酸素・窒素混合生成空気のバックアップ

7 m<sup>3</sup>ボンベ 16本立て ×2バンク 計 224 m<sup>3</sup> 通常使用で2日分

### 2) 笑気ガス（屋外ボンベ室）

7m<sup>3</sup> ボンベ 4 本立て x2 バンク 片側空時 14 m<sup>3</sup>

1 バンクで日常使用量において約 1 ヶ月使用可能

### 3) 窒素ガス（屋外ボンベ室）

7m<sup>3</sup> ボンベ 12 本立て x2 バンク 片側空時 84 m<sup>3</sup>

1 バンクで日常使用量において約 3 ヶ月使用可能

### 4) 圧縮空気（エネルギーセンター医療ガス室）

コンプレッサー 7.5 Kw 4 基 エアータンク 1.2 m<sup>3</sup>

保安動力盤→防災動力盤最優先保安回路に切替可能

### 5) 炭酸ガス（東病棟地下ドライエリア）

7 m<sup>3</sup>ボンベ 6 本立て×2バンク 片側空時 21 m<sup>3</sup>

### 6) 吸引設備（エネルギーセンター医療ガス室）

真空吸引ポンプ 3.7Kw 4 基 レシーバタンク 1.5 m<sup>3</sup>

保安動力盤→防災動力盤最優先保安回路に切替可能

### 7) その他（医療ガス供給体制）

当院は医療ガス納入業者と災害時においても、供給を確保する契約を交わしており、依頼時は4時間以内に供給できる体制を取っている。また当院を供給場所とした、災害時緊急配送訓練実施の実績がある。

## 第2章 事前準備（平常時対応）

### 飲料水・食糧

飲料水：保管場所 中央診療棟 2F 備蓄倉庫

患者用

入院患者 400 人 3 日分として 1,800 ℓ（1.5 ℓ/人・日） ペットボトルにて

職員用

800 人 3 日分として 3,600 ℓ（1.5 ℓ/人・日） ペットボトルにて

食糧：保管場所 中央診療棟 2F 備蓄倉庫

患者用

入院患者 400 人 3 日分 各種保存食料

職員用

800 人 3 日分 各種保存食料

\*水、非常食は、ランニングストックとして、期限が切れる前に定期的に入れ替えを行う。

## 第2章 事前準備（平常時対応）

### ◆情報関係（診療情報、通信手段）

当院では災害時に重要となる情報（現有の診療情報を含む）伝達のために、以下に示す機器・機能を備え、日ごろからの動作確認、関連職員の研修・教育を行っている。

#### 1) 診療情報保全

電子カルテ内診療データを失うことを防ぐため、当院ではサーバー室を東棟、中西棟に分け二重化しているほか、電源の二重化も行っている。

#### 2) 通信機器

当院が保有している通信機器の一覧を示す。

|     | 名称                 | 音声通信 | データ通信 | 災害優先 | 設置（保管）場所 |
|-----|--------------------|------|-------|------|----------|
| 据置  | 災害時優先電話            | ○    | ×     | ○    | 電話交換機室   |
|     | 衛星電話（ワイドスター）       | ○    | △     | ×    | 中8EVホール  |
|     | 岐阜県防災通信システム防災電話    | ○    | ×     | —    | 事務局      |
|     | 岐阜県防災通信システム防災FAX   | ×    | ×     | —    | 事務局      |
|     | 岐阜県防災通信システム遠隔制御器   | ○    | ×     | —    | 事務局      |
|     | 多治見市防災無線           | ×    | ×     | —    | 事務局      |
|     | 車載簡易無線             | ○    | ×     | —    | プリウス     |
|     | 多治見消防ホットライン        | ○    | ×     | —    | 防災センター   |
| 携行可 | DMAT用衛星電話（インマルサット） | ○    | △     | ×    | DMAT倉庫   |
|     | DMAT用簡易無線（12台）     | ○    | ×     | —    | DMAT倉庫   |
|     | 災害時優先携帯電話          | ○    | ○     | ○    | 事務局      |
|     | MCA無線              | ○    | ×     | —    | 事務局      |
|     | インカム               | ○    | ×     | —    | 事務局      |

#### 3) EMIS（広域災害救急医療情報システム）

施設として EMIS の登録を行っているため、病院の被害状況、傷病者の受け入れ可能状況、当院の DMAT 情報については平常時から入力し管理している。なお、この使用方法については DMAT のみならず、施設管理担当職員など関係職員も定期的に操作訓練を行い、習得に努めている。

## 第2章 事前準備（平常時対応）

### ◆医療安全（院内危険物、感染予防・衛生環境保全など）

#### 1) 危険物（放射性物質など）

震災時の院内事故災害は病院機能に著しい影響を与えるため、放射性物質、危険な化学薬品は、棚（保管機材）の転倒、棚中での転倒、棚の棚からの落下により破損・漏洩・散乱の無いよう保管する。またそのような危険物はリスト化して、保管状況を管理する。

#### 2) 感染予防

震災時には病院も衛生的環境が低下し、様々な感染症の危険に暴露されることが予想される。普段から行っている標準予防策を継続できるように消毒薬、マスク、ガウン、手袋、ゴーグル等の物品は、2週間程度はもつよう在庫管理している。

#### 3) 衛生環境保全

衛生環境保全に不可欠な要素として、トイレや生活用水がまず挙げられる。トイレについては、日頃の感染症対策も兼ね、排泄物に触れることなく容易にプラスチック袋に密封できる簡易トイレを準備する。手洗い用などの生活用水については、井水浄化設備を活用する。

### ◆物品管理

災害時の物品供給についてはトリアージエリア開設後の救急患者を想定した資器材を含めた医療材料と入院患者の診療に要する医療材料の確保に重点を置く必要がある。このうち入院患者に要する医療材料は市中の物流が途絶えることや発災により需要が高まる物品を想定しなければならない。

そのため、平時から14日間程度のストックが必要な物品を洗い出しSPDセンター倉庫の定数に反映する必要がある。

また、当院では院内で物流管理システムが運用されているが、被災によりこれが機能しないことを想定した在庫管理及び物品供給体制の確立を図る必要がある。

第3章 災害急性期対応

●発災直後から災害対応レベルの決定まで

◆発災から発災直後

地震の場合、揺れがおさまるまでは、自分自身の「身の安全確保」が第一優先である。体感的な強い揺れが強く、1分以上続く地震の場合は、遠隔ないし近隣に被害をもたらす地震であることを覚悟し、その後の対応に移る。強い揺れを感じたら、自分の身の回りの落下物、転倒物から身を避け、間近に手助けが必要な患者がいれば一緒にしゃがみ込むなどの瞬時の行動をとる。揺れがおさまってからは余震による二次災害がないよう応急的な措置（落下物を安全な位置に移動、通路の確保、入院患者への接続機器、点滴の安全確認、等）を講じる。

その後の対応の基本は、まずテレビなどからの情報により震源地と地震の強さを確認し（情報が出ない場合は最悪のケースを考える）、周辺の被災状況を確認しつつ、災害対策本部の設置を目指し、本部要員は災害対策本部に参集し（休日夜間も同様）、本部要員以外は部署の物的、人的被災状況を確認して本部に報告する。

◆災害対策本部の設置

本部に参集した人員は、必要な通信手段を設置し災害対策本部の設置を院内放送などで宣言し、以下の対応にあたる。

◆被害状況の把握（院内外）と院内対応レベルの決定・宣言

本部では、各種メディアからの情報収集を継続するとともに、各部署から集まる被災状況をチェックリストに応じた施設・設備点検、被災状況報告（第1報）などにより集約し、被災状況の全体像をいち早く掌握する。災害対策本部は震源の場所、被災状況の程度を総合的に判断して、その後の病院の対応レベル（第1章 p.6 参照）を決定する。特に病院機能に直接影響する建物自体の被害、電気、水などのライフライン、人的被害に注目する。それらの情報から病院建物自体の安全性が保てないなど項目に該当する時はレベル3Cと判断し、撤退の準備に入る。

◆外部への被災状況、病院の患者受入れ情報の発信

災害対策本部は、被災状況が判明した時点で、院内対応に平行して、EMIS を更新し緊急情報を発信する。また、消防本部ならびに地域防災協定に定められている連絡施設に被災状況・受入れ可能状況を報告する。詳細な院内情報が得られたら、EMIS 等の詳細情報を入力して発信する。

### 第3章 災害急性期対応

#### ●急性期患者対応（レベル2、3A 対応）

##### ◆急性期多数傷病者受入れ対応

災害時においては多数傷病者への対応も想定されることから、より緊急性の高い患者の救護が遅れないようにトリアージポストを立ててトリアージを実施する。トリアージによる緊急度（赤・黄・緑・黒）に応じてそれぞれの場所で患者対応を行う。また主に黄患者の入院調整中の処置を実施するための臨時病棟を設置する。さらに、これらの現場を指揮する部門として現場指揮所を置く。これら災害時に新設する傷病者対応部門をまとめて「傷病者対応エリア（以下「エリア」）」と呼ぶ。

また、一般病棟、手術室、検査部門など既設診療部門においても災害時対応として傷病者の受入を優先業務として実施することとする。

上述のエリアおよび既設診療部門を指揮統括する部門として指揮所を置く。指揮所は災害対策本部の出先機関とし、傷病患者情報の管理、エリアの人員配置、入退院コントロール等を行う。

指揮所および各エリアの設置場所は以下のとおりとする。

- ・現場指揮所：中央診療棟2F 総合受付
- ・トリアージポスト：時間外患者出入口（救急車の場合は救急車ER入口）
- ・赤エリア：ER
- ・黄エリア：中央診療棟エントランスホール
- ・緑エリア：旧棟1F 総合案内付近
- ・黒エリア：東棟1F 旧生理検査エリア
- ・臨時病棟：外来日帰りセンター

院内被害のため多数傷病者を院内で診ることが不可能または危険な場合は、状況によりエントランスホールまたはおもてなし駐車場付近等で、できる限りの応急処置と患者の転送の手配を行う。

外部からのDMATの支援が受けられる場合は、この活動に協力してもらう。

災害医療エリアでの職員の動きについては第5章 災害対応時における各部門の対応に記載する。

##### ◆外来診療体制

レベル2以上の場合、一般外来は中止することを原則とする。外来職員は、患者を落ち着かせるとともに、建物やライフラインの被害、怪我人、医療機器の故障がないかを確認し、応急的に対応するとともに対策本部に報告する。発災が通常の外来診療時間の場合、多くの患者が受診している（ここでは既存患者と呼ぶ）が更に多数の傷病者が受診することによる混乱を避けるため、症状・状態の落ち着いた定期通院患者の診療は可及的簡便に短時間で終了して、より緊急性の高い傷病者に対応出来るようにする。そのためには既存患者に対しては、診療せずに帰れる人は帰し、必要な薬がある人には院外処方をして（この場合の処

### 第3章 災害急性期対応

方期間については近隣薬局と話し合いで原則を決めておく(とよい)、会計は後日とする。各種検査もできるだけ後日に振り替える。なお、院内での怪我人で処置・処方が必要な場合は、状態に応じて被災患者と同様に扱う。外来診療スペースの一部(場合によって拡大)は被災傷病者専用のものであり、受入れ体制を整える。

#### ◆入院診療体制

病棟職員は、患者を落ち着かせるとともに、患者及び家族などの状態変化や外傷の有無の観察を行う。建物やライフライン、医療機器の破損や不具合、医療ガスや吸引などの漏れや接続の不具合がないか確認し、応急的に対応するとともに対策本部に報告する。救命救急センターからの転入や入院を受けるため速やかにベッドコントロールを行う。休床がある場合は休床を解除し、全てのベッドを使用可能な状態にする。患者の中に自宅などへの帰宅を希望するものがあれば、主治医の許可(連絡で可)を得て一時退院(災害退院)とする。この体制への移行は、各病棟の既存の入院患者数などのバランスを考慮して対策本部の指示により順次拡大していく。救命救急センターは重症被災患者の受け入れのため、一般病棟に移動可能な患者を選定し、病棟統括の調整を受けて患者が転棟できる状態になったら搬送する。

#### ◆手術体制

予定の手術は延期可能なものはすべて延期して、被災患者の手術に備える。現在行っている手術は、可及的早期に終了して、手術の出来る職員の待機体制をとる。当院では救急医の数が限られているので、被災患者の手術は原則、その手術を行える専門科の外科医が担当する。手術順位・手術部屋の決定は、緊急性と専門科の対応可否を勘案して、中央手術部責任者(または救急部門治療責任医師との協議)が決定する。手術に関わる同意書の取得については平常時の緊急手術時の際に準じて行う。

#### ◆夜間・休日対応

発災が休日や夜間であった場合、絶対的にマンパワーが不足する。また参集すべき職員が震災被害(怪我や交通事情)で登院できない事態も容易に推測される。限られた人員リソースで「何を優先し、何を準備して、何に対応してゆくか」を考えておく必要がある。大規模な訓練とは別に個人レベル・部署レベルでのシミュレーションやイメージトレーニングを行い、それらの成果をアクションカード等に明示し、災害時にすぐに行えるように初動に必要な備品をすぐに使用できるように準備しておくこととする。

### 第3章 災害急性期対応

#### ◆災害時に対応する部門・責任者・主な活動内容（レベル3A）

当院での急性期における業務継続部門の一覧を示す。

| 部門            | 部署           | 役割              | 責任者  | 主な活動内容                | 設置場所                       |    |
|---------------|--------------|-----------------|--|-----------------------|----------------------------|----|
| 本部            | 本部           | 本部長             | 院長   | 総合調整、病院としての最終意思決定     | 中棟4F<br>SS                 |    |
|               |              | 診療統括指揮班         | 副院長  | 診療に関する意思決定            |                            |    |
|               |              | 搬送等外部調整班        | 副院長  | 搬送事案等院外に依る事案の意思決定と窓口  |                            |    |
|               |              | 情報・記録班          | DMAT業務調整員  | 本部内における情報管理           |                            |    |
| 診療部門          | 現場指揮所        | 院内調整・資器材班       | 看護部長、施設用度課長                                      | 職員管理、支援部門の統括          | 中央診療棟<br>2F総合案内            |    |
|               |              | 指揮所統括           | 副院長  | 傷病者診療現場の統括            |                            |    |
|               |              | エリア統括           | DMAT医師   | TPおよび各エリアの統括          |                            |    |
|               |              | 既設部門統括          | 副看護部長  | 病棟、手術、透析等既設部門の統括      |                            |    |
|               | トリアージポスト     | ロジスティック         | 医事課長   | 現場指揮所内の業務調整（クロノロ、連絡等） | 中央診療棟<br>時間外玄関             |    |
|               |              | Dr.、Ns.、ロジ各リーダー | Dr.、Ns.、ロジ各リーダーを現場で選定<br>※各係の業務は全職種で協力して実施（診療除く） | トリアージポスト内の各業務の指揮      |                            |    |
|               |              | トリアージスタッフ       |  | 来院した傷病者の一次トリアージ       |                            |    |
|               | 赤エリア         | ロジスティック         |  | 受付、記録、連絡、搬送、物品調達等     | 救急外来                       |    |
|               |              | Dr.、Ns.、ロジ各リーダー |  | 赤エリア内の各業務の指揮          |                            |    |
|               |              | 診療スタッフ          |  | 赤患者の診療および看護           |                            |    |
|               | 黄エリア         | ロジスティック         |  | 受付、記録、連絡、搬送、物品調達等     | 中央診療棟<br>エントランス<br>ホール     |    |
|               |              | Dr.、Ns.、ロジ各リーダー |  | 黄エリア内の各業務の指揮          |                            |    |
|               |              | 診療スタッフ          |  | 黄患者の診療および看護           |                            |    |
|               | 緑エリア         | ロジスティック         |  | 受付、記録、連絡、搬送、物品調達等     | 旧棟1F<br>旧外来                |    |
|               |              | Dr.、Ns.、ロジ各リーダー |  | 緑エリア内の各業務の指揮          |                            |    |
|               |              | 診療スタッフ          |  | 緑患者の診療および看護           |                            |    |
|               | 黒エリア         | ロジスティック         |  | 受付、記録、連絡、搬送、物品調達等     | 管理棟1F<br>旧生理検査<br>エリア      |    |
|               |              | Dr.、Ns.、ロジ各リーダー |  | 黒エリア内の各業務の指揮          |                            |    |
|               |              | 患者対応スタッフ        |  | 死亡診断、経過観察、文書管理        |                            |    |
|               | 臨時病棟         | ロジスティック         |  | 受付、記録、連絡、搬送、物品調達等     | 外来日帰り<br>センター              |    |
|               |              | Dr.、Ns.、ロジ各リーダー |  | 臨時病棟内の各業務の指揮          |                            |    |
|               |              | 診療スタッフ          |  | 臨時病棟患者の診療および看護        |                            |    |
|               | 一般病棟         |                 |  | 病棟医長※1                | 在院患者の継続診療、緊急入院患者受入れ        | 既設 |
|               | 救命救急センター     |                 |  | 同日夜間のセンター当直者          | 在院患者の継続診療、（特に重篤な）緊急入院患者受入れ | 既設 |
|               | 中央手術部        |                 |  | 部長※1                  | 手術順の決定、緊急手術実施              | 既設 |
|               | 中央材料室        |                 |  | 委託リーダー                | 手術室への材料供給                  | 既設 |
|               | 血液浄化センター     |                 |  | センター長※1               | 緊急透析・慢性透析の調整               | 既設 |
| 内視鏡センター       |              | センター長※1         |  | 内視鏡                   | 既設                         |    |
| 中央放射線部 一般撮影   |              | 技師長             |  | 放射線撮影                 | 既設                         |    |
| 中央放射線部 血管撮影   |              | 循環器内科医師※2       |  | 血管撮影                  | 既設                         |    |
| 中央放射線部 CT、MRI |              | 技師長             |  | CT、MRI                | 既設                         |    |
| 中央放射線部 TV     |              | 消化器内科医師※2       |  | TV                    | 既設                         |    |
| 放射線治療センター     |              | 放射線治療科医師        | 放射線治療  | 既設                    |                            |    |
| 臨床検査科 検体検査    |              | 技師長             | 各種検査・輸血の供給                                       | 既設                    |                            |    |
| 臨床検査科 輸血      |              | 技師長             | 各種検査・輸血の供給                                       | 既設                    |                            |    |
| 支援部門          | 薬剤部          |                 | 部長   | 臨時薬局・薬剤供給・院外薬局調整      | 既設                         |    |
|               | 臨床工学部        |                 | 臨床工学部チーフ   | 医療機器調整                | 既設                         |    |
|               | 診療材料管理室（SPD） |                 | 診療材料管理室長   | 診療材料の供給               | 既設                         |    |
|               | 栄養管理部        |                 | 技師長  | 入院患者への食糧の供給           | 既設                         |    |
|               | 職員食堂         |                 | 福利厚生担当職員   | スタッフへの食糧の供給           | 既設                         |    |
|               | 情報システム課      |                 | 情報システム課長   | 情報機器の調整               | 既設                         |    |
|               | 中央監視室        |                 | 委託リーダー   | ライフラインの保全・確保          | 既設                         |    |
|               | 防災センター       |                 | 警備専門職員   | 院内の警備、全館放送            | 既設                         |    |
|               | 電話交換         |                 | 電話交換機室委託スタッフ                                     | 電話交換、電話応対             | 既設                         |    |
|               | 入院案内・入院受付    |                 | 委託リーダー   | 医療事務業務                | 既設                         |    |
|               | 案内班          |                 | 医事担当チーフ  | 患者、来院者の応対・誘導          | 傷病者対応エリア各所                 |    |

※1：部門の長が本部等他部門で活動する場合は同科の次席者とする。

※2：記載の科の調整が難しい場合には本部の指示による。

### 第3章 災害急性期対応

#### ◆職員登録と職員配置

災害対応時においては職員配置が平常時とは異なるため、最適な人員配置のために本部（または指揮所）が勤務状況を把握することが重要である。このため、災害医療体制になった場合は各部門にてシステム上の職員勤務登録を行うこととする。この登録には電子カルテ「トリアージ所在情報一覧」の職員登録画面を用いる。

エリアには既存部門からの応援人員を要するため、予め災害対策マニュアルにおいて各部門の担当割（初期配置）を定める。また、実際の状況に合わせて災害対策本部による人員調整を行う。

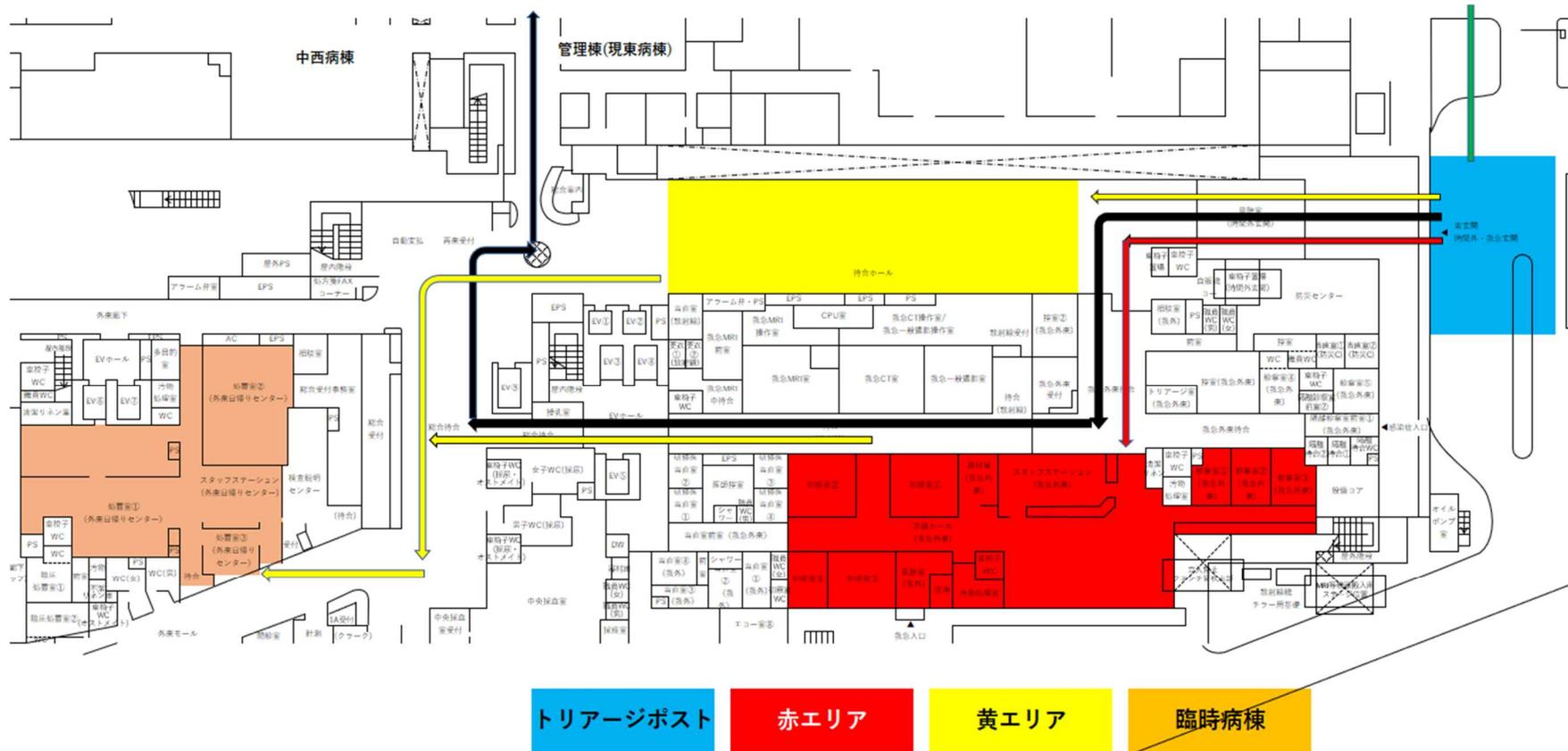
#### ◆混乱回避

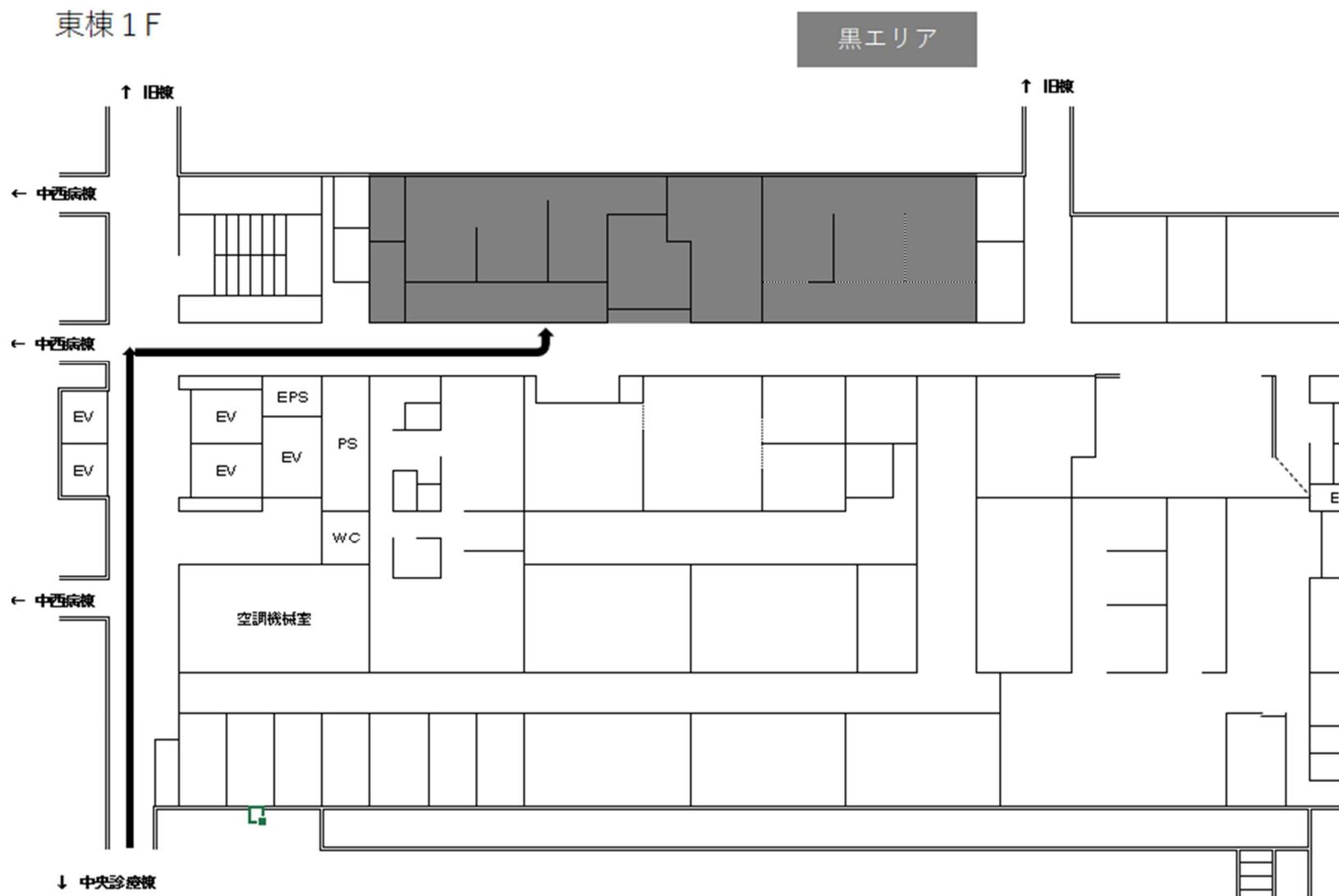
業務継続のためには院内の混乱回避が必須である。既存患者に関しては各部署職員がパニック防止に努める。発災後の来院者についてはまずはゲートコントロールを実施し、診療と無関係の者の入館を制限する。同時に、傷病者等の入館者による混乱を避けるため、一部トイレ等の閉鎖や、誘導による動線管理を徹底する。これらは案内・誘導班を設置することにより実施する。

外来における既存患者等において、帰宅困難者が発生した場合は一時避難場所を提供する必要がある。人数に応じ、本部判断により院内の会議室等を提供し、移動が可能な患者は市が定める避難所へ避難するよう案内する。

### 第3章 災害急性期対応

患者流れ図







### 第3章 災害急性期対応

●諸運用

◆トリアージタグ(院内用)

【保管場所】 救急外来倉庫、各エリア

【災害レベルに応じた運用】

| 災害レベル      | 0  | 1  | 2  | 3  |    |    |
|------------|----|----|----|----|----|----|
|            |    |    |    | 3A | 3B | 3C |
| 災害対策本部の設置  | △  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  |
| 病院運営       | 継続 | 継続 | 縮小 | 縮小 | 縮小 | 撤退 |
| トリアージタグの運用 | ×  | △  | ○  | ○  | ○  | ○  |

【運用手順】

準備

1. トリアージタグにバーコードシールを貼る(1枚目、2枚目、3枚目に1枚ずつ)。
2. 黒ボールペンを使用して必要事項(トリアージ実施月日、トリアージ実施場所、トリアージ実施者名、記録者名、職種)を予め記入しておく。

実施：一次トリアージ(目安：30秒/人)

1. トリアージエリアにおいて、表面の START 法を用いて実施する。
  - 1) 必要事項(傷病者氏名、年齢、性別、住所、電話番号)を記入する。
  - 2) 一次トリアージのフローチャートを上から順にチェックする。
  - 3) 該当したトリアージ区分に○を付ける。
2. 複写部分を保管する。
  - 1) 1枚目の複写を切り離して、トリアージエリアでカテゴリー毎に保管する。
3. 傷病者に装着する。
  - 1) トリアージ区分通りに「もぎり部分」をもぎる。
  - 2) 外れないように、付属のゴム紐で傷病者の右手首に装着する。  
(怪我などで装着が困難な場合は、右手首→左手首→右足首→左足首→首の順で選択する)

### 第3章 災害急性期対応

実施：二次トリアージ(目安：2分/人)

1. 各エリアの受付で、バーコードシールにおいて電子カルテの登録システムで患者登録を行う。  
(電子カルテ停止時は、トリアージタグの情報をを用いて患者名簿を作成する)
2. 各エリアにおいて、裏面の PAT 法を用いて実施する。
  - 1) 二次トリアージに必要なバイタルサイン(生理学的評価)や行った処置などを記入する。
  - 2) 身体図に症状や負傷の程度(解剖学的評価)、実施した処置やデバイス類など記入する。
  - 3) 生理学的評価、解剖学的評価、受傷機転、災害時要配慮者の基準に該当する場合はチェックする。
  - 4) 該当したトリアージ区分に○を付ける。
  - 5) トリアージ区分が上がる場合は、新たな区分で「もぎり部分」をもぎる。
  - 6) トリアージ区分が下がる場合は、新しいトリアージタグに記入し、重ねて装着する。
  - 7) トリアージタグは、1 傷病者に 1 つの ID 番号とする。
3. 複写部分を保管する。
  - 1) 2 枚目の複写を切り離して、災害診療録にホッチキスで留める。
  - 2) 新しいトリアージタグを装着した場合は、1 枚目の複写は破棄する。
4. 傷病者に装着する。
  - 1) トリアージ区分通りに「もぎり部分」をもぎる。
  - 2) 外れないように、付属のゴム紐で傷病者の右手首に装着する。  
(怪我などで装着が困難な場合は、右手首→左手首→右足首→左足首→首の順で選択する)

回収：カルテと同等の記録であり、保管が必要

1. 帰宅する場合は、出口でエリア担当者が傷病者から回収し、傷病者情報を登録する。
2. 入院する場合は、入院先の病棟で病棟スタッフが傷病者から回収し、傷病者情報を登録する。

その他

1. 歩行ができ、筆記が可能な傷病者には、傷病者情報を傷病者自身に記入してもらっても良い。
2. 搬送機関用などのトリアージタグが既に装着されている場合、上から当院の物を重ねて装着する。
3. 一次トリアージで傷病者情報の全てを埋める必要はなく、トリアージを繰り返す間に仕上げる。

第3章 災害急性期対応

【トリアージタグ(2022年改訂)】3枚綴り(1・2枚目は複写、3枚目は厚紙)

表面

トリアージ・タグ  
災害発生時決定要領書

|                       |                |               |                          |
|-----------------------|----------------|---------------|--------------------------|
| (救急医療機関用)             |                | 氏名 Name       |                          |
| 住所 (〒) 〇〇〇〇-〇〇〇〇      |                | 年齢 Age        | 性別 Sex<br>男 (M)<br>女 (F) |
| 住所 Address            |                | 電話番号 Phone    |                          |
| トリアージ実施日時<br>月 日 時 分  |                | トリアージ実施者/実施場所 |                          |
| トリアージ実施機関<br>〇〇〇〇〇〇〇〇 | 担当<br>〇〇〇〇〇〇〇〇 | 特別事項          |                          |
| 備考                    |                |               |                          |

(一次トリアージ) 意識にないかチェックし、心臓の音が聞こえるか確認した時点で完了。

歩行  可能  不可能

呼吸  無し  有り  
 <10回/分, >30回/分  
 10~29回/分

瞳孔反射  無し  有り  
 >120回/分  
 <120回/分

瞳孔反応  応じない  応じる

0  
I  
II  
III

裏面

特別事項 (二次トリアージ)

|       |    |    |    |
|-------|----|----|----|
| 実患者氏名 | 〇  | 〇  | 〇  |
| 時刻    | 〇  | 〇  | 〇  |
| 呼吸数   | /分 | /分 | /分 |
| 血圧    | /  | /  | /  |
| 脈拍数   | /分 | /分 | /分 |
| 意識レベル |    |    |    |
| 処置    |    |    |    |

トリアージ区分 **0 I II III**

救急機関にアタッチ

特別事項 (二次トリアージ)

- 呼吸器: 呼吸器なし
- 血圧測定: 収縮圧 < 90mmHg
- 脈拍測定: 脈拍なし (1分以内)
- 瞳孔: 瞳孔なし (瞳孔径 > 5mm)
- 意識: 意識不明 (GCS < 15)
- 傷病: 頭部外傷 (頭蓋骨骨折)
- 傷病: 胸部外傷 (肋骨骨折)
- 傷病: 腹部外傷 (腹部膨満)
- 傷病: 四肢外傷 (骨折)
- 傷病: 顔面外傷 (顔面腫脹)
- 傷病: 皮膚外傷 (重度)
- 傷病: 創傷 (出血)
- 傷病: 凍傷 (凍傷)
- 傷病: 化学物質 (化学物質)
- 傷病: 放射線 (放射線)
- 傷病: その他 (その他)

以下は、"0" 色可能

- 歩行不能
- 呼吸器: 呼吸器なし
- 血圧測定: 収縮圧 < 90mmHg
- 脈拍測定: 脈拍なし (1分以内)
- 瞳孔: 瞳孔なし (瞳孔径 > 5mm)
- 意識: 意識不明 (GCS < 15)

0  
I  
II  
III







### 第3章 災害急性期対応

#### ◆情報伝達

情報伝達手段については伝達内容、伝達先により異なるため以下にまとめる。

##### ①本部から

- ・一斉連絡  
全館放送、D-HIMS クロノロ画面、インカム、
- ・各部署への個別指示等  
D-HIMS クロノロ画面、内線・PHS、インカム、伝令

##### ②現場指揮所から

- ・本部への報告  
D-HIMS 病院被害状況報告画面（被害状況報告、各エリアの患者数、スタッフ数）、  
D-HIMS クロノロ画面（被害状況報告画面に項目のない報告等）  
内線・PHS、インカム、伝令
- ・エリアおよび診療部門内への連絡  
内線・PHS、インカム、伝令

##### ③診療部門各所から

- ・本部への義務的な報告  
D-HIMS 病院被害状況報告画面（被害状況報告）、  
D-HIMS クロノロ画面（被害状況報告画面に項目のない報告等）  
内線・PHS、インカム、伝令
- ・職員の勤務登録  
電カル「トリアージ所在情報一覧」
- ・患者登録  
電カル「トリアージ所在情報一覧」
- ・現場指揮所、他診療部門への連絡  
内線・PHS、インカム、伝令

### 第3章 災害急性期対応

#### ④支援部門各所から

- ・本部への義務的な報告  
D-HIMS 病院被害状況報告画面（被害状況報告）、  
D-HIMS クロノロ画面（被害状況報告画面に項目のない報告等）  
内線・PHS、インカム、伝令
- ・上述以外の本部、他支援部門への連絡  
内線・PHS、インカム、伝令

### 第3章 災害急性期対応

#### ◆災害時各種標識類

災害モードでの対応が、部外者にはっきりとわかるように、市から供与されている「診療中」の旗をはじめ、トリアージ、黄患者対応、緑患者対応、家族対応の場所がわかる旗や、エスカレータ、エレベータの使用の可否がわかる表示を準備して掲示する。

#### ◆災害時各種帳票類

災害モードでの受け入れ体制の間は、以下の各種伝票を使用して対応する。平時から、各エリアに応じた標準セットを相当分常備しておき、それ以上必要になった場合はそれぞれ管理部署から調達する。

その他の各種伝票は、各エリアに相当分常備しておき、必要時に標準セットへ追加して使用する。

#### <標準セットA> 赤・黄エリア

| 手書き帳票         | 保管場所 | 管理部署 | 在庫     |
|---------------|------|------|--------|
| システム停止時緊急検査伝票 | 各エリア | 各エリア | 臨床検査科  |
| 放射線検査依頼箋(照射録) | 各エリア | 各エリア | 中央放射線部 |
| 注射処方箋         | 各エリア | 各エリア | 薬剤部    |
| 処方箋           | 各エリア | 各エリア | 薬剤部    |
| (説明書)         |      |      |        |

#### <標準セットB> 緑エリア

| 手書き帳票 | 保管場所 | 管理部署 | 在庫  |
|-------|------|------|-----|
| 注射処方箋 | 各エリア | 各エリア | 薬剤部 |
| 処方箋   | 各エリア | 各エリア | 薬剤部 |
| (説明書) |      |      |     |

### 第3章 災害急性期対応

#### ◆血液検査

##### 電子カルテが使用できる時

電子カルテでオーダーをする。

##### 電子カルテ使用できない時

- 1) オーダーは「システム停止時緊急検査伝票」4枚綴りに記入する。
- 2) 必要に応じて採血を行い、検体と「システム停止時緊急検査伝票」の1枚目から3枚目までを緊急検査室へ提出する。  
「システム停止時緊急検査伝票」の4枚目は依頼元の控えとして残す。
- 3) 検体提出時に、赤患者の場合は「赤」とわかるようにマジックで記入する。
- 4) 検査結果がでたら、結果を印刷した用紙と「システム停止時緊急検査伝票」の1枚目を検査科職員が依頼元に戻す。

#### ◆輸血オーダー（詳細は、輸血マニュアル参照）

##### 電子カルテが使用できる時

電子カルテでオーダーする。

##### 電子カルテが使用できない時

- 1) 緊急輸血オーダーは「血液製剤申込書」（2枚綴り）を用いる。
- 2) 用紙に患者氏名・番号、必要な血液製剤などを記入する。
- 3) 交差血を採取し、「血液製剤申込書」の1枚目と一緒に輸血部（検査科）へ送る。  
2枚目は控えとして依頼元に残す。
- 4) 検査科は交差試験を行い、血液製剤を依頼元に送る、または取りにきてもらう。

#### ◆放射線検査（詳細は、放射線マニュアル参照）

##### 電子カルテが使用できる時

電子カルテでオーダーする。

##### 電子カルテが使用できない時

- 1) 放射線検査は放射線検査依頼箋（4枚綴り）を用いる。
- 2) 各エリアで放射線検査依頼箋に必要事項を記入し、救急放射線受付で撮影場所の指示を受ける。
- 2) 搬送者は放射線検査依頼箋2枚目（カルテ用）を受け取り、各エリアに戻る。  
PACS 使用不可の場合、画像は各撮影室にて確認する。

### 第3章 災害急性期対応

#### ◆増床体制

増床は災害の規模や院内の被害状況、マンパワーによって変わりうるもので、本部の指示によって関連職員が協力して適宜おこなうものとする。震災などの大災害時には職員の共通認識として以下とおり、最大病床数700床を目安に増床する。

##### <増床方法>

- (1) 休床を稼働する。
- (2) 各病棟の処置室、患者食堂、談話コーナー、カンファレンスルームを使用する。
- (3) 中8階のデイルーム、中3階のリハビリコーナーを使用する。
- (4) 家族付添ベッド、ストレッチャー、予備マットレスを使用した病床を作成する
- (5) リハビリ室、食堂、ラウンジ：委託室からベッド(5台)、マットレス(8枚)、講堂の倉庫から簡易ベッド(99台)を移動し増床する。

#### ◆エレベータ運用

当院のエレベータは、震度4～5弱程度の地震発生時にエレベータの乗りかごを「地震時管制運転システム」により最寄り階に停止させ、一旦乗客を避難させる。一定時間経過後にエレベータが自動で診断運転を行い、異常がなければ自動で仮復旧するシステムとなっている。なお自動で仮復旧しない場合や震度5弱以上の地震であった場合は、安全確保の観点から保守管理業者による点検・安全確認後の復旧となる。業者との取り決めにより最優先で当院に駆けつけることとなっているが、相当な時間を要する可能性がある。そのため復旧までは当院すべてのエレベータの使用ができず、患者の移動はエアーストレッチャー等を利用した階段での昇降のみとなる。

### 第3章 災害急性期対応

◆医療支援者対応（DMAT 等）：（詳細は DMAT 受援マニュアルによる）準備中

- 1) 被災地の中心であれば他県からの DMAT が支援に来る可能性は高く、災害拠点病院である当院は DMAT の活動拠点となることも考えられる。また逆に被災地が遠隔であれば、当院から DMAT が支援に向かう必要が生じる。いずれの場合も DMAT 自体の活動は、厚生労働省が定めた DMAT 活動要領によって定められた組織的な活動を行うが、支援を受ける病院として、第 I 章「災害対応の基本方針」に記述したように、日頃から受援体制を準備しておく必要がある。具体的には、多数の DMAT が活動する際の、DMAT 活動拠点となるような衛星通信が可能な南側のスペース、机、いす、白板、記録用シート、筆記用具、当地域の地図（1/50000、1/200000）、電源、そして休息のとれるスペースなどである。当院ではこのスペースとして、講堂を充てる計画である（ただし、講堂は衛星電話の電波は入らない）。食事の持参がない場合は当院職員と同じものを提供する。
- 2) DMAT 以外の支援医療班（急性期）についても、DMAT に準じて対応する。

## 第4章 災害亜急性期・慢性期対応

発災後の時間経過とともに、対応すべき傷病は変化し、被災地外からの支援も期待できるようになる。この章にはこれらの災害フェーズやニーズの変化に伴って対応すべきことを項目ごとにまとめる。

### ◆医療支援者対応（医療救護班 等）

1) 亜急性期以降であっても医療救護班等の支援が入ることが考えられる。その場合も第3章の医療支援者対応（DMAT 等）に準じて対応する。

2) 個人レベルでの支援者対応

技師など資格等を持つ支援者についても、その特性を生かせる部署に派遣して活動してもらおう。

### ◆支援者対応（ボランティア）

災害時の対応が長期間におよぶ場合には、現有スタッフの活動には体力的な限界があり、これをカバーするためには、支援者の協力が不可欠となる。

#### 一般ボランティア：

DMATなどの支援者以外にも一般からボランティアの申し出があることも考えられる。「医療」にはかかわらない活動のうち、任せられるものについては事後に登録した一般ボランティアに行ってもらおう。

#### 【一般ボランティアの活動内容】

- ・援助物資の紐解き・仕分け・リスト作り
  - ・各部署の受付補助
  - ・わかりやすい場所への物品の運搬作業（軽作業）、
  - ・重量物の運搬の補助
  - ・一般ゴミの回収
  - ・清掃
- など

#### 専門的・特殊なボランティア：

災害対策本部や機構本部の要請による医療支援以外にも、専門性を掲げて申し出るボランティア

（団体・個人）、また一般ボランティアの中にもそのような資質や資格をもった人材が含まれている事も考えられる。医療以外の、情報、通信、運輸・流通、保守、警備、事務処理などの専門科に対しては、対策本部と調整の上、適材適所での活動の補助を依頼する。

## 第4章 災害亜急性期・慢性期対応

なお、ボランティアの管理はシステム上で行うことができないため、本部院内調整・資機材班（スタッフコントロール担当）が管理することとする。

### ◆物流対応

震災のように周辺被害による交通の遮断がおこる場合を想定し、最低3日間程度の期間の医療救護活動に必要な医薬品・医療資器材、水・食糧・燃料・医療ガスを以下により備蓄している。

医薬品： 備蓄あり(リスト別掲)

県と医薬品卸業者との優先供給協定あり (p.11 参照)

医療資器材：SPDでのランニングストック (p.19 参照)

水： 飲料水備蓄あり (リスト別掲)

水道水の供給停止時には井水浄化システムによる供給あり

食料： 患者、職員用として各800人3日分の備蓄あり (リスト別掲)

物販、ファミリーマートと食料供給協定あり (売店在庫の供給)

燃料： 非発用重油、LPガスバルク (p.14、15 参照)

各業者、団体との優先供給協定あり (p.12 参照)

医療ガス： 酸素、窒素はじめタンク、ボンベでのランニングストックあり

メーカー、供給者との優先供給協定あり (p.12 参照)

### ◆臨時勤務態勢の確立

災害対応が長期化すれば、スタッフが短時間の休息や睡眠をとるだけで継続的対応を続けることは不可能である。外部からの応援者を含めた継続性のある特別な勤務体制を組む必要がある。その際、部署の活動内容により、以下の点を考慮して、部署の責任者が中心（勤務態勢を作成する者は責任者が依頼した者でも構わない）となり、亜急性期・慢性期には、部署毎に勤務態勢を組み（必要に応じて本部と相談）、対策本部に報告する。本部は、必要に応じて応援者（内部・外部）を部署に配属する。

### ◆災害時要援護者への対応

亜急性期・慢性期においては、要援護者への継続的な診療・支援も欠かせない。以下に特に留意すべきものを挙げるが、状況によってさらに多くの項目を検討して充足させることが求められる。

### 酸素投与患者・在宅酸素（HOT）患者：

医療ガス（特に酸素）の供給体制については、既に挙げたが、供給を確実にするためには、普段取引している業者以外の、近隣、あるいは少し遠隔の業者とも災害時の供給体制を作り上げておかねばならない。震災の被災は当院以外の医療機関にも同様におこるので、地域ぐるみの供給ネットワークの構築が急がれる。また、酸素の保管形態や投与方法はいくつもあり、大型の酸素ボンベから、個々の患者への投与の経路を十分に考慮した計画とその計画を遂行するための準備（小型ボンベ分配用の特殊器具、簡易人工呼吸器、マスク、コネクター、流量計、在宅用酸素、等）が欠かせない。関連業者とは日常を通じてこれらの用途や準備の共通認識を強めておく。在宅酸素患者についても、業者のネットワークを活用して安定したボンベ酸素の供給が受けられるように、日頃から確認しておく。

日常生活において人工呼吸器や吸引器などの機器を使用している障害児者に対する災害時の電源確保については「要電源重度障がい児者災害時等支援ネットワーク会議」において電源確保の取り組みが図られている。

◆心的サポート

災害時に PTSD や環境の激変による心理的障害が問題となることは明らかであり、対応時間が長引くほどそれらに対応するニーズは高まる。この対策としては、サイコロジカルファーストエイド：Psychological Fast Aid(以下、PFA)の教育と実践、専門家による対策チームの編成や、外部からの支援によるカウンセリング、意図的な環境変化、娯楽・余興などによる気分転換が必要となる。平時の対策としては、PFA が実践できるよう組織的な教育を行うことで、災害時の心的二次災害を防ぎ、様々な援助(支援・受援)のためのコミュニケーションを促進する。災害時の対策としては、すべての職員が PFA を実践するとともに、DPAT を中心に院内外の心的サポートの専門家と相談して、有効なものを採択してゆく。また、心的障害は院内の医療者、医療支援者にも起こりうるし、潜在的な強いストレスによる体調不良、作業能率の低下、 行うべき行為のミスにつながる恐れがある。この問題も共通の境遇にある当事者同志で考えるのではなく、外部からの介入を受けて客観的に有効に解決してゆけるように働きかけてゆく。

**心理的応急処置**  
PFA(サイコロジカル・ファーストエイド)とは

PFAとは--  
極度に痛ましい出来事に遭遇した被災者を援助するための人道的なアプローチ  
~do no harm が原則~

**レジリエンス**  
(自然な回復力)を取り戻す手助け  
こうした支援もごころのケアにつながる

- 押しつけがましくない、実際に役立つケアや支援
- ニーズや心配事の確認
- 水や食料などの基本的ニーズが満たされるような支援
- 無理強いせず、傾聴する
- 安心させ、落ち着かせる
- 情報や公共サービス、社会的支援につなぐ
- さらなる危害からの保護

~支援者自身のケアも忘れずに~

**注意** ×「心理的デブリーフィング」  
混乱した状況下で被災体験やそのときの反応や感情をむやみに聞き出すような「心理的デブリーフィング」は国際的にも否定されています

**心理的応急処置**  
PFA(サイコロジカル・ファーストエイド)活動原則

PFA 活動原則 **P+3L**

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>準備 (Prepare)</b> | 危険な出来事について調べる<br>利用可能なサービスや支援について調べる<br>安全や治安状況について調べる   |
| <b>見る (Look)</b>    | 安全確認を行う<br>明らかに急を要する基本的ニーズのある人を確認する<br>深刻なストレス反応を示している人を確認する   |
| <b>聞く (Listen)</b>  | 支援が必要と思われる人々に声をかける<br>必要なものや気がかりなことについて尋ねる<br>人々に耳を傾け、気持ちを落ち着かせる手助けをする                               |
| <b>つなぐ (Link)</b>   | 生きていくうえで基本的なニーズが満たされ、サービスが受けられるように手助けをする<br>被災者自身で困難に対処できるように手助けする<br>情報を提供する<br>人々を大切な人や社会的支援と結びつける |

**心理的応急処置**  
PFA(サイコロジカル・ファーストエイド)被災者を傷つけないために

被災者を傷つけないための倫理指針

**○すべきこと**

- 信頼されるよう、誠実である
- 被災者自身で意思決定する権利を尊重する
- あなた自身の偏見や先入観を自覚する
- たとえ今は支援を断られても、後からでも支援が受けられることをはっきりと伝える
- 状況に応じて、プライバシーを尊重し、聞いた話については秘密を守る
- 相手の文化、年齢、性別を考えて、それにふさわしい行いをする

**×してはならないこと**

- 支援者という立場を濫用しない
- 支援の見返りに金銭や特別扱いを求めない
- できない約束をしたり、誤った情報を伝えたりしない
- 自分にできることを大げさに伝えない
- 支援を押しつけたり、相手の心に踏み込んだり、でしゃばったりしない
- 無理に話をさせない
- 聞いたことを他の人に話さない
- 相手の行動や感情から「こういう人だ」と決めつけない

**他の支援活動や支援者を尊重し、連携と調和を心がける**

(PFAマニュアル 災害時ごころの情報支援センターHPよりダウンロード可能/本文にURLを記載)

◆遺族対応

当院が甚大な被害地域に含まれた場合、院内外で多くの遺族に対応する必要に迫られる。特殊な死に接した遺族に対応する、それに対する為の知識や経験のない医療者のストレスは大きい。これらの対応は前述の心的サポートに共通する点もあるが、ほとんどの医療人は不慣れなので、福知山線列車事故を機に近年設立された遺族対応の専門チーム「災害死亡者家族支援チーム」(Disaster Mortuary Operational Response Team : DMORT)からの情報も公開されているので、その活用を念頭に入れ各部門において対応する。



一般社団法人 日本DMORT

<http://dmort.jp/>

**DMORTとは？**

DMORT(ディモート)とはDisaster Mortuary Operational Response Teamの略で「災害死亡者家族支援チーム」と訳しています。米国では災害時に派遣されて個人識別、身元確認などを主な業務としています。一方わが国では不足しているのが家族支援であり、災害直後から死亡者の家族支援を行うことを目的としています。

**法人設立までの経過**

JR福知山線列車事故(2005年)で系統的なトリアージが実施され、効果的な災害医療が行われましたが、その陰で黒タグの家族は多くの問題を抱えながら、具体的な対応がなされませんでした。そのことへの問題提起を受けて法人の前身である日本DMORT研究会が発足しました(2006年)。大規模災害訓練への参加、研修会などを重ねる中で人材が育成され、災害現場への派遣が可能となってきました。伊豆大島土石流災害(2013年)、熊本地震(2016年)への研究会メンバーの派遣を経験して、他機関との連携には法人格が必要なることを実感したことより、平成29(2017)年7月14日に法人設立となりました。

◆ご遺体対応

発災後、相当時間を経て病院に運ばれてきたご遺体(トリアージオフィサーによって明らかに死後長時間が経っていると判断される場合)は受付をせず、院内には入れず、行政が設置した遺体安置所への搬送を依頼する。搬送の手配が済むまでは、バックヤードに一時的に安置する。院内で死亡確認をしたご遺体については、黒エリア内(もしくはバックヤード)の遺体安置スペースに、白いシーツに包んで氏名や状況がわかるようにして安置する。安置後は、警察または自治体の担当者に連絡をして、行政が設置した遺体安置所に搬送してもらう。外傷によって亡くなられたご遺体には大きな損傷や欠損を伴う場合があり、生前とは異なる故人の姿に遺族の衝撃も大きくなる。段ボールやシーツなどを使用してできる限り整体を行い、生前の姿に近づけることで、故人を弔うと共に遺族ケアに繋げる。

### ◆医療以外の支援体制

病院に絡む医療以外のあらゆる問題も、中長期的には対応せざるを得ないものが多い。家を、財産を、家族を、職を失った、明日からの生活ができない、必要物品が手に入らない、家族と会えないなど、枚挙に暇がないが、これらの生きる上での必須の対応事項に対しての支援の多くは、行政に頼らざるを得ない。病院としても医療以外の行政の支援体制を的確に把握して、患者、医療者が支援を受ける機会を逃さないようにしなければならない。この問題を解決するためには日頃からの行政との関わりと有事に行政からの情報を得られる情報網を持つておくことである。

### ◆トイレ・衛生環境の整備

対応が長引けば、トイレの問題や集団感染が問題となる。感染防止のための排泄物密封機能のついた簡易トイレを必要数準備しておく（感染対策用として各病棟プラスアルファの数の整備が現実的）。また、消毒薬、石けん、タオルなどの消耗品の供給がスムーズに行われる体制を整える。

### ◆災害モードの収束・終了

以下の様な観点から、災害対策本部が判断して災害モードの終了を決定し、スタッフ・関係機関に周知する。なお、災害モードの収束は、状況に応じて重要かつ可能なものから段階的に正常化していくことも検討する。

- ・急性期医療ニーズの軽減、限定化、正常化
- ・通常診療体制にむけた医療供給体制（人的、物的、空間的）の確保
- ・インフラの正常化（応急的、暫定的措置を含む）
- ・建物・設備の修繕
- ・事後の事務的処理
- ・対外的な災害対応の動静

傷病者診療エリアについては来院する傷病者の人数が減れば応援の段階的な原因を本部判断にて行う。ER+救命救急センターでの対応が可能な範囲となればエリア運用を終了し、レベル1以下と同様の対応とする。

災害モード開始にあたり通常業務を一時停止した部署においてはその復旧をする必要がある。各業務の復旧タイミング、必要人数等については別掲の「部門別対応（中断部署）」にて部署別に計画を定める。

第5章 災害医療体制における各部門の対応

第5章 災害対応時における各部門の対応

災害医療体制下における院内各部門の業務継続計画は以下のとおりとする。

各災害レベルにおける部署別業務継続状況一覧

レベル0：ERおよび救命救急センターのみで対応可能  
 レベル1：災害医療体制への移行はないが、ERおよび救命救急センターへの応援人員を要する。本部設置。  
 レベル2：全職員で短期間の対応を要する。  
 レベル3：全職員で長期間にわたり対応を要する。

| 災害レベル⇒          |             | 0 | 1 | 2 | 3       |   |           |
|-----------------|-------------|---|---|---|---------|---|-----------|
|                 |             |   |   |   | A       | B | C         |
| 既設<br>診療<br>部門  | 病棟          | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ | 全業務<br>停止 |
|                 | 救命センター      | ● | ● | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 血液浄化センター    | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 内視鏡センター     | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 一般外来        | ○ | ○ | △ |         |   |           |
|                 | 外来日帰りセンター   | ○ | ○ |   | 臨時病棟に移行 |   |           |
|                 | 検査説明センター    | ○ | ○ | △ |         |   |           |
|                 | 化学療法センター    | ○ | ○ | △ |         |   |           |
|                 | ER          | ● | ● |   | 赤エリアに移行 |   |           |
|                 | 中央手術部       | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 中央材料室       | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 薬剤部         | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 臨床検査科 検体検査  | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 臨床検査科 輸血    | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 臨床検査科 生理検査  | ○ | ○ | △ |         |   |           |
|                 | 臨床検査科 採血室   | ○ | ○ | △ |         |   |           |
|                 | 中放 一般       | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 中放 血管撮影     | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 中放 MRI、CT   | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 中放 RI       | ○ | ○ |   |         |   |           |
| 中放 TV           | ○           | ○ | ● | ● | ▲       |   |           |
| リハビリテーション科      | ○           | ○ |   |   |         |   |           |
| 放射線治療センター       | ○           | ○ | △ |   |         |   |           |
| 栄養管理部           | ○           | ○ | ● | ● | ▲       |   |           |
| 臨床工学部           | ○           | ○ | ● | ● | ▲       |   |           |
| 既設<br>非診療<br>部門 | 看護部         | ○ | ○ |   |         |   |           |
|                 | 医療安全部       | ○ | ○ |   |         |   |           |
|                 | 感染管理部       | ○ | ○ |   |         |   |           |
|                 | 入退院支援担当     | ○ | ○ |   |         |   |           |
|                 | 総務課         | ○ | ○ |   |         |   |           |
|                 | 経営企画課       | ○ | ○ |   |         |   |           |
|                 | 医事課         | ○ | ○ |   |         |   |           |
|                 | 総合受付        | ○ | ○ |   |         |   |           |
|                 | 入院受付、案内センター | ○ | ○ | △ |         |   |           |
|                 | 施設用度課       | ○ | ○ |   |         |   |           |
|                 | 情報システム課     | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 医療材料管理室     | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 新棟建設室       | ○ | ○ |   |         |   |           |
|                 | 医療連携・診療支援課  | ○ | ○ |   |         |   |           |
| 医療相談・がん診療連携課    | ○           | ○ |   |   |         |   |           |
| 災害時<br>新設       | 中央監視室       | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 防災センター      | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 電話交換機室      | ○ | ○ | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 災害対策本部      |   | ● | ● | ●       | ● |           |
|                 | 現場指揮所       |   |   | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | トリアージポスト    |   |   | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 赤エリア        |   |   | ● | ●       | ▲ |           |
|                 | 黄エリア        |   |   | ● | ●       | ▲ |           |
| 緑エリア            |             |   | ● | ● | ▲       |   |           |
| 黒エリア            |             |   | ● | ● | ▲       |   |           |
| 臨時病棟            |             |   | ● | ● | ▲       |   |           |
| 案内班             |             |   | ● | ● | ▲       |   |           |

○通常業務

△制限のもと業務実施の場合あり

●災害時対応

▲業務を実施するが、新規受入停止や転院準備等撤退方向に

## 第5章 災害医療体制における各部門の対応

次ページより、災害対応時におけるそれぞれの部署の対応を、以下のとおり整理し記載する。

- ① 通常業務を継続する既存部署：災害時業務概要
- ② 通常業務を中断する既存部署：災害対応時のスタッフ派遣先と通常業務の復旧計画

災害時新設部門については別紙にてアクションカードを整備する。

なお、本章は部署別の対応の概要を記載したものである。発災から設置、その後の業務についての職員の具体的な動きについては災害対策マニュアルにおいて定める。

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常継続部署）

|                            |  |          |
|----------------------------|--|----------|
| 部署名                        | 一般病棟   |          |
| 業務種別                       | 通常業務の継続  |          |
| 業務                         | 病棟業務（在院者診療および傷病者受入）  |          |
| 設置場所                       | 平常時と同様   |          |
| 責任者                        | 病棟師長   | 代行者：師長代行 |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 担当医、看護師、<br>看護助手、コメディカル  |          |
| 役割及び活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病棟内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）</li> <li>2. スタッフの安否確認・業務調整・勤務調整</li> <li>3. 医師、コメディカル含め病棟内で業務を行うスタッフの勤務登録（D-HIMS）</li> <li>4. 傷病者対応エリアへの応援要員の決定</li> <li>5. ベッドコントロール担当者（副看護部長・病棟担当医師）との調整 <ul style="list-style-type: none"> <li>・休床解除等、増床の確認</li> <li>・退院可能患者の選定</li> <li>・救急患者の受入れ調整</li> </ul> </li> <li>6. 不足物品等の調達指示</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 入院患者、来院者の安全確認</li> <li>2. 病棟内被災状況の確認</li> <li>3. 避難路の確保</li> <li>4. 被災患者受け入れ準備（休床解除・ベッド準備等）</li> <li>5. 傷病者対応エリアへの応援</li> <li>6. 在院患者の入院診療</li> <li>7. 被災患者の受入</li> </ol> |          |
| 想定される課題                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・人員不足のため業務縮小などの対応が必要</li> <li>・物品、備品の散乱がある場合、まずは片づけに人員を要する</li> </ul>   |          |
| 備考                         |  |          |

|                            |  |          |
|----------------------------|--|----------|
| 部署名                        | 救命救急センター   |          |
| 業務種別                       | 通常業務の継続  |          |
| 業務                         | 救命救急センター業務   |          |
| 設置場所                       | 平常時と同様   |          |
| 責任者                        | 師長   | 代行者：師長代行 |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 担当医、看護師、<br>看護助手、コメディカル  |          |
| 役割及び活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病棟内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）</li> <li>2. 医師、コメディカル含め病棟内で業務を行うスタッフの勤務登録（D-HIMS）</li> <li>3. 新設部門（赤エリア）への応援要員の決定</li> <li>4. ベッドコントロール担当者（副看護部長）との調整 <ul style="list-style-type: none"> <li>・休床解除等、増床の確認</li> <li>・退院・転棟可能患者の選定</li> <li>・救急患者の受入れ調整</li> </ul> </li> <li>5. 不足物品等の調達指示</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 入院患者、来院者の安全確認</li> <li>2. 病棟内被災状況の確認</li> <li>3. 避難路の確保</li> <li>4. 被災患者受け入れ準備（休床解除・ベッド準備等）</li> <li>5. 新設部門（赤エリア）への応援</li> <li>6. 在院患者の入院診療</li> <li>7. 被災患者の受入</li> </ol> |          |
| 想定される課題                    |  |          |
| 備考                         |  |          |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常継続部署）

|                            |   |                            |   |
|----------------------------|---|----------------------------|---|
| 部署名                        | 中央手術部   | 部署名                        | 血液浄化センター  |
| 業務種別                       | 通常業務の継続   | 業務種別                       | 通常業務の継続   |
| 業務                         | 手術業務（災害時対応）   | 業務                         | 透析治療業務  |
| 設置場所                       | 平常時と同様  | 設置場所                       | 平常時と同様  |
| 責任者                        | 中央手術部長<br>代行者：外科部長  | 責任者                        | 血液浄化センター医師<br>代行者：看護師長/師長代行   |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 担当医、看護師、<br>コメディカル  | 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 担当医、看護師、臨床工学技士<br>看護助手  |
| 役割及び活動内容                   | 災害対策マニュアルに沿って行動<br>責任者：<br>1. 手術中止可否の判断<br>2. 不足物品等の調達指示<br><br>メンバー：<br>1. 医師、コメディカル含め病棟内で業務を行うスタッフの勤務登録 (D-HIMS)<br>2. 在院患者、来院者の安全確認<br>3. 手術室内被災状況の確認<br>4. 避難路の確保<br>5. 傷病者緊急オペ | 役割及び活動内容                   | 災害対策マニュアルに沿って行動<br>責任者：勤務者の中で上位者<br>1. 病棟内の被災状況を把握し、本部へ報告 (D-HIMS)<br>2. 医師、コメディカル含め病棟内で業務を行うスタッフの勤務登録 (D-HIMS)<br>3. 不足物品等の調達指示<br><br>メンバー：臨床工学技士/看護師<br>1. 在院患者、来院者の安全確認<br>2. センター内被災状況の確認<br>3. 避難路確認/避難誘導<br>4. 透析治療/中断/離脱<br>5. 透析装置全般の管理/透析続行の有無の判断 |
| 想定される課題                    |   | 想定される課題                    | 水・電気・設備・機器・薬品/物品の調達ができれば再開可能<br>ICUなど入院患者のHD必要患者の転院調整など<br>東濃地区の透析施設の被害状況など情報収集は必須  |
| 備考                         |   | 備考                         | 臨床工学技士責任者(勤務者の中で上位役職者)<br>岐阜県透析研究会DIEMAS入力<br>日本透析医会被災報告入力<br>院外患者転院調整窓口<br>物品調達・薬剤調達等の窓口   |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常継続部署）

|                            |   |
|----------------------------|---|
| 部署名                        | 内視鏡センター   |
| 業務種別                       | 通常業務の継続   |
| 業務                         | 内視鏡検査・治療業務（災害時対応）   |
| 設置場所                       | 平常時と同様  |
| 責任者                        | 中央放射線部看護師長 代行者：師長代行   |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 担当医、看護師、<br>コメディカル  |
| 役割及び<br>活動内容               | 災害対策マニュアルに沿って行動<br>責任者：<br>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）<br>2. 医師、コメディカル含め部署内で業務を行うスタッフの勤務登録（D-HIMS）<br>3. 不足物品等の調達指示<br><br>メンバー：<br>1. 在院患者、来院者の安全確認<br>2. センター内被災状況の確認<br>3. 避難路の確保<br>4. 被災者の内視鏡検査・治療実施 |
| 想定される課題                    | ・予約患者への中止連絡手順、患者への通常業務復旧の連絡手順を明確にする<br>必要あり。  |
| 備考                         |   |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| 部署名                        | 薬剤部  |
| 業務種別                       | 通常業務の継続  |
| 業務                         | 調剤業務・注射薬調剤業務（災害時対応）  |
| 設置場所                       | 平常時と同様   |
| 責任者                        | 薬剤部長 代行者：副部長   |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 薬剤部員   |
| 役割及び<br>活動内容               | 災害対策マニュアルに沿って行動<br>責任者：<br>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）<br>2. スタッフの勤務登録（D-HIMS）<br>3. 不足物品等の調達指示<br><br>メンバー：<br>1. 在院患者、来院者の安全確認<br>2. 現場被災状況の確認<br>3. 薬剤・物品・システムの破損状況確認<br>4. 調剤業務・注射薬調剤業務の実施 |
| 想定される課題                    |  |
| 備考                         |  |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常継続部署）

|                                |   |          |
|--------------------------------|---|----------|
| 部署名                            | 臨床検査科（検体検査部門）   |          |
| 業務種別                           | 通常業務の継続   |          |
| 業務                             | 検体検査業務（災害時対応）   |          |
| 設置場所                           | 平常時と同様  |          |
| 責任者                            | 臨床検査科技師長  | 代行者：副技師長 |
| 構成要員<br>（職種問わず、その<br>場で業務を行う者） | 臨床検査科要員   |          |
| 役割及び<br>活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）</li> <li>2. スタッフの勤務登録（D-HIMS）</li> <li>3. 不足物品等の調達指示</li> <li>4. 検査依頼方法・検体搬送方法の決定</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. メンバー、在院患者、来院者の安全確認</li> <li>2. 現場被災状況の確認</li> <li>3. 機器動作確認</li> <li>4. 検体検査業務</li> </ol> |          |
| 想定される課題                        |   |          |
| 備考                             |   |          |

|                                |  |          |
|--------------------------------|--|----------|
| 部署名                            | 臨床検査科（輸血）  |          |
| 業務種別                           | 通常業務の継続  |          |
| 業務                             | 輸血検査業務（災害時対応）  |          |
| 設置場所                           | 平常時と同様   |          |
| 責任者                            | 臨床検査科技師長   | 代行者：副技師長 |
| 構成要員<br>（職種問わず、その<br>場で業務を行う者） | 臨床検査科要員  |          |
| 役割及び<br>活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）</li> <li>2. スタッフの勤務登録（D-HIMS）</li> <li>3. 不足物品等の調達指示</li> <li>4. 検査依頼方法・検体搬送方法の決定</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. メンバーの安全確認</li> <li>2. 現場被災状況の確認</li> <li>3. 機器動作確認</li> <li>4. 検体検査業務</li> </ol> |          |
| 想定される課題                        |  |          |
| 備考                             |  |          |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常継続部署）

|                            |   |         |
|----------------------------|---|---------|
| 部署名                        | 中央放射線部（一般撮影）  |         |
| 業務種別                       | 通常業務の継続   |         |
| 業務                         | 一般撮影業務（災害時対応）   |         |
| 設置場所                       | 平常時と同様  |         |
| 責任者                        | 中央放射線部技師長   | 代行者：勤務者 |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 中央放射線部技師、看護師  |         |
| 役割及び活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）</li> <li>2. スタッフの勤務登録（D-HIMS）</li> <li>3. 不足物品等の調達指示</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在院患者、来院者の安全確認</li> <li>2. 現場被災状況の確認</li> <li>3. 機器動作確認</li> <li>4. 一般撮影業務</li> </ol> |         |
| 想定される課題                    |   |         |
| 備考                         |   |         |

|                            |  |         |
|----------------------------|--|---------|
| 部署名                        | 中央放射線部（血管撮影）   |         |
| 業務種別                       | 通常業務の継続  |         |
| 業務                         | 血管撮影検査・治療業務（災害時対応）   |         |
| 設置場所                       | 平常時と同様   |         |
| 責任者                        | 中央放射線部技師長  | 代行者：勤務者 |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 担当医、看護師、<br>コメディカル   |         |
| 役割及び活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）</li> <li>2. 医師、コメディカル含め部署内で業務を行うスタッフの勤務登録（D-HIMS）</li> <li>3. 不足物品等の調達指示</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在院患者、来院者の安全確認</li> <li>2. 現場被災状況の確認</li> <li>3. 避難路の確保</li> <li>4. 被災者の血管撮影検査・治療業務実施</li> </ol> |         |
| 想定される課題                    | ・予約患者への中止連絡手順、患者への通常業務復旧の連絡手順を明確にする必要あり。   |         |
| 備考                         |  |         |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常継続部署）

|                            |  |         |
|----------------------------|--|---------|
| 部署名                        | 中央放射線部 (CT、MRI)  |         |
| 業務種別                       | 通常業務の継続  |         |
| 業務                         | CT,MRI業務 (災害時対応)   |         |
| 設置場所                       | 平常時と同様   |         |
| 責任者                        | 中央放射線部技師長  | 代行者：勤務者 |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 中央放射線部技師、看護師   |         |
| 役割及び活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告 (D-HIMS)</li> <li>2. スタッフの勤務登録 (D-HIMS)</li> <li>3. 不足物品等の調達指示</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在院患者、来院者の安全確認</li> <li>2. 現場被災状況の確認</li> <li>3. 機器動作確認</li> <li>4. 傷病者に対するCT撮影業務,MRI撮影業務</li> </ol> |         |
| 想定される課題                    | ・ 予約患者への中止連絡手順、患者への通常業務復旧の連絡手順を明確にする必要あり。  |         |
| 備考                         |  |         |

|                            |   |         |
|----------------------------|---|---------|
| 部署名                        | 中央放射線部(X線TV)  |         |
| 業務種別                       | 通常業務の継続   |         |
| 業務                         | X線TV検査・治療業務 (災害時対応)   |         |
| 設置場所                       | 平常時と同様  |         |
| 責任者                        | 中央放射線部技師長   | 代行者：勤務者 |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 担当医、看護師、<br>コメディカル  |         |
| 役割及び活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告 (D-HIMS)</li> <li>2. 医師、看護師含め病棟内で業務を行うスタッフの勤務登録 (D-HIMS)</li> <li>3. 不足物品等の調達指示</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在院患者、来院者の安全確認</li> <li>2. 中放TV室内被災状況の確認</li> <li>3. 避難路の確保</li> <li>4. 被災者のX線TV検査・治療実施</li> </ol> |         |
| 想定される課題                    | ・ 予約患者への中止連絡手順、患者への通常業務復旧の連絡手順を明確にする必要あり。   |         |
| 備考                         |   |         |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常継続部署）

|                            |  |         |
|----------------------------|--|---------|
| 部署名                        | 中央放射線部（放射線治療センター）  |         |
| 業務種別                       | 通常業務の継続（災害時対応）   |         |
| 業務                         | 放射線治療業務  |         |
| 設置場所                       | 平常時と同様   |         |
| 責任者                        | 中央放射線部技師長  | 代行者：勤務者 |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 医師、中央放射線部技師、看護師  |         |
| 役割及び活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）</li> <li>2. スタッフの勤務登録（D-HIMS）</li> <li>3. 不足物品等の調達指示</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在院患者、来院者の安全確認</li> <li>2. 現場被災状況の確認</li> <li>3. 機器動作確認（線量・幾何学的精度確認を含む）</li> <li>4. 放射線治療業務</li> </ol> |         |
| 想定される課題                    | ・予約患者への中止連絡手順、患者への通常業務復旧の連絡手順を明確にする必要あり。   |         |
| 備考                         | <p>・火災発生時、または地震により施設設備の異常故障、汚染等、異常事態が発生した場合には直ちに電話およびFAXにより原子力規制庁への報告が必要。</p> <p>・震度5以上の地震が発生した地域に該当する場合は、直ちに施設・設備点検を行い、異常時にはメールで報告する。</p>   |         |

|                            |   |           |
|----------------------------|---|-----------|
| 部署名                        | 栄養管理部   |           |
| 業務種別                       | 通常業務の継続   |           |
| 業務                         | 栄養管理業務（災害時対応）   |           |
| 設置場所                       | 平常時と同様  |           |
| 責任者                        | 技師長   | 代行者：担当チーフ |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 栄養管理部職員 給食委託会社職員  |           |
| 役割及び活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：技師長</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）</li> <li>2. スタッフの勤務登録（D-HIMS）</li> <li>3. 不足物品、食品等の調達指示</li> <li>4. 給食業務代行の要請について検討</li> </ol> <p>メンバー：栄養管理部職員、給食委託会社職員</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在院患者の安全確認</li> <li>2. 厨房被災状況の確認</li> <li>3. 厨房機器使用状況の確認、NICU調乳機器使用状況の確認</li> <li>4. 衛生環境の確認・保持</li> <li>5. 食材の状況確認</li> <li>6. 献立作成、食数管理</li> <li>7. 入院患者への給食業務</li> <li>8. 調乳業務の継続</li> </ol> |           |
| 想定される課題                    | <p>・厨房使用不可にて非常食を使用する場合、非常食を分配する作業場所の確保</p> <p>・エレベーター使用不可の場合、配膳時の他部署の協力体制</p>   |           |
| 備考                         |   |           |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常継続部署）

|                            |   |   |            |
|----------------------------|---|---|------------|
| 部署名                        | 臨床工学部   | 部署名   | 情報システム課    |
| 業務種別                       | 通常業務の継続   | 業務種別  | 通常業務の継続    |
| 業務                         | CE業務（災害時対応）   | 業務  | 情報システム管理業務 |
| 設置場所                       | 平常時と同様  | 設置場所  | 平常時と同様     |
| 責任者                        | 臨床工学技士長   | 責任者   | 課長         |
|                            | 代行者：出勤者のうち最上席の者   |   | 代行者：担当チーフ  |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 臨床工学技士  | 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者)  | 事務職員       |
| 役割及び活動内容                   | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：臨床工学技士長</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）</li> <li>2. スタッフの勤務登録（D-HIMS）</li> <li>3. 業務担当指示/役割分担指示</li> <li>4. 情報収集/調整</li> </ol> <p>メンバー：臨床工学技士</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 担当部署での医療機器状況確認/報告</li> <li>2. 担当場所での治療等業務</li> </ol> | <p>災害対策マニュアルに沿って行動</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病棟内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）</li> <li>2. スタッフの勤務登録（D-HIMS）</li> <li>3. 不足物品等の調達指示、院内情報機器・システムの保全指示</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 機器安全確認</li> <li>2. 院内各所の情報機器・システムの保全</li> </ol> |            |
| 想定される課題                    |   | 想定される課題   |            |
| 備考                         |   | 備考  |            |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常継続部署）

|                            |  |         |
|----------------------------|--|---------|
| 部署名                        | 診療材料管理室  |         |
| 業務種別                       | 通常業務の継続  |         |
| 業務                         | SPD業務  |         |
| 設置場所                       | 平常時と同様   |         |
| 責任者                        | 室長   | 代行者：勤務者 |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 事務職員   |         |
| 役割及び活動内容                   | 災害対策マニュアルに沿って行動<br>責任者：<br>1. 病棟内の被災状況を把握し、本部へ報告（D-HIMS）<br>2. スタッフの勤務登録（D-HIMS）<br>3. 本部からの指示により、災害医療現場への診療材料供給指揮<br><br>メンバー：<br>1. 院内各所への診療材料供給 |         |
| 想定される課題                    |  |         |
| 備考                         |  |         |

|                            |  |         |
|----------------------------|--|---------|
| 部署名                        | 中央監視室  |         |
| 業務種別                       | 通常業務の継続  |         |
| 業務                         | 中央監視、施設保全業務  |         |
| 設置場所                       | 平常時と同様   |         |
| 責任者                        | 主任   | 代行者：勤務者 |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 委託職員   |         |
| 役割及び活動内容                   | 契約に基づき行動<br>責任者：<br>1. 本部からの指示により、院内各所の施設保全指揮<br><br>メンバー：<br>1. 院内各所の施設保全 |         |
| 想定される課題                    |  |         |
| 備考                         |  |         |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常継続部署）

|                            |   |          |
|----------------------------|---|----------|
| 部署名                        | 防災センター  |          |
| 業務種別                       | 通常業務の継続   |          |
| 業務                         | 警備業務  |          |
| 設置場所                       | 平常時と同様  |          |
| 責任者                        | 警備専門職員  | 代行者：委託職員 |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 警備専門職、委託職員  |          |
| 役割及び活動内容                   | <p>通常どおり警備業務を行うが、特に本部から指示があった場合は従う。</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 警備業務指揮</li> <li>2. 本部との連絡窓口</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 警備業務</li> </ol> |          |
| 想定される課題                    |   |          |
| 備考                         |   |          |

|                            |  |             |
|----------------------------|--|-------------|
| 部署名                        | 電話交換機室   |             |
| 業務種別                       | 通常業務の継続  |             |
| 業務                         | 電話交換業務   |             |
| 設置場所                       | 平常時と同様   |             |
| 責任者                        | 委託職員主任   | 代行者：勤務者（委託） |
| 構成要員<br>(職種問わず、その場で業務を行う者) | 警備専門職、委託職員   |             |
| 役割及び活動内容                   | <p>契約に基づき行動。本部から指示があった場合は従う。</p> <p>責任者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本部との連絡窓口</li> <li>2. 電話交換業務</li> </ol> <p>メンバー：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 電話交換業務</li> </ol> |             |
| 想定される課題                    |  |             |
| 備考                         |  |             |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 部署名                      | 一般外来  |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧   |
| 責任者                      | 師長 代行者：副師長  |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 緑エリア  |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | 外来診療可能な環境整備<br>可能な限り一般外来すべて（段階的復旧の場合もあり）<br>処方だけ                                  |
| 必要人員                     | 可能な限り平常時の体制と同程度   |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | 一般外来すべて（段階的復旧の場合もあり）  |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度  |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | 一般外来すべて   |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度  |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | 一般外来すべて（段階的復旧の場合もあり）  |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度  |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 想定される課題                  | ・人員不足のため業務縮小などの対応が必要<br>・物品、備品の散乱がある場合、まずは片づけに人員を要する<br>・予約延期患者などへの連絡手順を定めておく必要あり |
| 備考                       |   |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 部署名                      | 化学療法センター   |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧  |
| 責任者                      | 師長 代行者：副師長   |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 黄エリア   |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | 化学療法業務が可能な環境整備<br>化学療法業務（段階的復旧の場合もあり）  |
| 必要人員                     | 可能な限り平常時の体制と同程度  |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | 化学療法業務（段階的復旧の場合もあり）  |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | 化学療法業務（段階的復旧の場合もあり）  |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | 化学療法業務（段階的復旧の場合もあり）  |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| 想定される課題                  | ・人員不足のため業務縮小などの対応が必要<br>・物品、備品の散乱がある場合、まずは片づけに人員を要する<br>・患者への通常業務復旧（予約中止・延期・再開）の連絡手順を明確にする必要あり |
| 備考                       |  |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |   |          |
|--------------------------|---|----------|
| 部署名                      | リハビリテーション科  |          |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧   |          |
| 責任者                      | 技師長   | 代行者：副技師長 |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 臨時病棟の設営、各エリア  |          |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | 災害診療エリアの収束、縮小に合わせ<br>・PT ・OT ・ST 各通常業務 を可能なものから段階的に再開 |          |
| 必要人員                     |   |          |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |          |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   |   |          |
| 必要人員                     |   |          |
| 設置場所                     |   |          |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        |   |          |
| 必要人員                     |   |          |
| 設置場所                     |   |          |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       |   |          |
| 必要人員                     |   |          |
| 設置場所                     |   |          |
| 想定される課題                  |   |          |
| 備考                       |   |          |

|                          |                               |          |
|--------------------------|-------------------------------|----------|
| 部署名                      | 臨床検査科（生理検査）                   |          |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧                     |          |
| 責任者                      | 技師長                           | 代行者：副技師長 |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付 状況に応じ本部にて決定               |          |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 |                               |          |
| 必要人員                     |                               |          |
| 設置場所                     |                               |          |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | 心電図検査、超音波検査                   |          |
| 必要人員                     | 必要人数                          |          |
| 設置場所                     | 生理検査室                         |          |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | 外来の段階的復旧に合わせて、心電図検査、超音波検査業務開始 |          |
| 必要人員                     | 必要人数                          |          |
| 設置場所                     | 生理検査室                         |          |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       |                               |          |
| 必要人員                     | 14人                           |          |
| 設置場所                     | 生理検査室                         |          |
| 想定される課題                  |                               |          |
| 備考                       |                               |          |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |                      |          |
|--------------------------|----------------------|----------|
| 部署名                      | 臨床検査科（採血室）           |          |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧            |          |
| 責任者                      | 技師長                  | 代行者：副技師長 |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付 状況に応じ本部にて決定      |          |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 |                      |          |
| 必要人員                     |                      |          |
| 設置場所                     |                      |          |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | 外来の段階的復旧に合わせて、採血業務再開 |          |
| 必要人員                     | 必要に応じた人数             |          |
| 設置場所                     |                      |          |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | 外来の段階的復旧に合わせて、採血業務再開 |          |
| 必要人員                     | 必要に応じた人数             |          |
| 設置場所                     |                      |          |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | 外来が再開するとき<br>採血業務再開  |          |
| 必要人員                     |                      |          |
| 設置場所                     |                      |          |
| 想定される課題                  |                      |          |
| 備考                       |                      |          |

|                          |   |         |
|--------------------------|---|---------|
| 部署名                      | 中央放射線部（RI）  |         |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧   |         |
| 責任者                      | 中央放射線部技師長   | 代行者：勤務者 |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付 状況に応じ本部にて決定   |         |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 |   |         |
| 必要人員                     |   |         |
| 設置場所                     |   |         |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   |   |         |
| 必要人員                     |   |         |
| 設置場所                     |   |         |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        |   |         |
| 必要人員                     |   |         |
| 設置場所                     |   |         |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | RI業務  |         |
| 必要人員                     |   |         |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |         |
| 想定される課題                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ RI製剤のデリバリー状況の確認が必要。</li> <li>・ 予約患者への中止連絡手順、患者への通常業務復旧の連絡手順を明確にする必要あり。</li> </ul>  |         |
| 備考                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 火災発生時、または地震により施設設備の異常故障、汚染等、異常事態が発生した場合には直ちに電話およびFAXにより原子力規制庁への報告が必要。</li> <li>・ 震度5以上の地震が発生した地域に該当する場合は、直ちに施設・設備点検を行い、異常時にはメールで報告する。</li> </ul> |         |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |  |         |
|--------------------------|--|---------|
| 部署名                      | 看護部  |         |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧  |         |
| 責任者                      | 看護部長   | 代行者：副部長 |
| 通常業務中断中の人員派遣先の人員派遣先      | 災害対策本部、現場指揮所   |         |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | 早期に通常業務ができるような看護管理の介入<br>可能な限り一般看護管理業務（段階的復旧の場合もあり）  |         |
| 必要人員                     | 可能な限り平常時の体制と同程度  |         |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |         |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | 一般看護管理業務（段階的復旧の場合もあり）  |         |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |         |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |         |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | 一般看護管理業務（段階的復旧の場合もあり）  |         |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |         |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |         |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | 一般看護管理業務（段階的復旧の場合もあり）  |         |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |         |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |         |
| 想定される課題                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護部の人員不足による兼業の可能性</li> <li>・勤務可能スタッフ不足のため業務縮小・休床・リリーフなどの管理が必要</li> <li>・教育の遅延</li> </ul> |         |
| 備考                       |  |         |

|                          |  |  |
|--------------------------|--|--|
| 部署名                      | 医療安全部  |  |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧  |  |
| 責任者                      | 師長   |  |
| 通常業務中断中の人員派遣先の人員派遣先      | 本部付 状況に応じ本部にて決定  |  |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | 可能な限り通常業務<br>災害体制時の安全確保と管理   |  |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |  |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |  |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | 通常業務   |  |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |  |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |  |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | 通常業務   |  |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |  |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |  |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | 通常業務   |  |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |  |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |  |
| 想定される課題                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテ使用不能時のインシデント管理</li> <li>・災害時のインシデントレベル判定</li> </ul> |  |
| 備考                       |  |  |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 部署名                      | 感染管理部  |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧  |
| 責任者                      | 感染管理Ns.  |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付 状況に応じ本部にて決定  |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | 災害時の特異的感染管理<br>感染管理業務  |
| 必要人員                     | 可能な限り平常時の体制と同程度  |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | 感染管理業務   |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | 感染管理業務   |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | 感染管理業務   |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度   |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| 想定される課題                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染管理備品不足</li> <li>・災害時の標準予防策継続の認識・行動不足</li> <li>・新興感染症の拡大</li> </ul> |
| 備考                       |  |

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 部署名                      | 入退院支援担当Ns.  |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧   |
| 責任者                      | 師長 代行者：出勤者のうち最上席の者  |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付 状況に応じ本部にて決定   |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | 入退院支援業務（段階的復旧の場合もあり）<br>災害対策本部・DMATと協力しての入退院支援  |
| 必要人員                     | 可能な限り平常時の体制と同程度   |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | 入退院支援業務（段階的復旧の場合もあり）  |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度  |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | 入退院支援業務   |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度  |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | 入退院支援業務   |
| 必要人員                     | 平常時の体制と同程度  |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 想定される課題                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・転院先（病院・施設など）が被災し転院先が決まらない</li> <li>・被災病院増加による入院依頼の増加</li> </ul> |
| 備考                       |   |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |   |               |
|--------------------------|---|---------------|
| 部署名                      | 総務課（管理調整担当）   |               |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧   |               |
| 責任者                      | 課長  | 代行者：管理調整担当チーフ |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付   |               |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 |   |               |
| 必要人員                     |   |               |
| 設置場所                     |   |               |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   |   |               |
| 必要人員                     |   |               |
| 設置場所                     |   |               |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・委員会他、各種会議</li> <li>・職員研修</li> <li>・臨床研修センター事務</li> <li>・学生の研修・実習受入れ</li> <li>・病院庶務</li> </ul> |               |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数   |               |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |               |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・郵便発送業務（郵便局他委託業者の復旧状況による）</li> <li>・各種支払業務（支払処理期日までに）</li> </ul>                               |               |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数   |               |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |               |
| 想定される課題                  |   |               |
| 備考                       |   |               |

|                          |   |  |
|--------------------------|---|--|
| 部署名                      | 総務課 人事給与担当  |  |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧   |  |
| 責任者                      | 課長  |  |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付   |  |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 |   |  |
| 必要人員                     |   |  |
| 設置場所                     |   |  |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・給与支払い関連事務全般（原則、中断しない・処理期限までに事務処理を行う）</li> <li>・共済、社会保険関係諸事務（期日までに）</li> <li>・各種支払（社会保険料等、所得税）事務（期日までに）</li> </ul> |  |
| 必要人員                     | 4   |  |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |  |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        |   |  |
| 必要人員                     |   |  |
| 設置場所                     |   |  |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の入退職にかかる事務（採用選考、退職手続き等）</li> <li>・退職金支払事務（支払期日に支払う）</li> <li>・旅費事務</li> <li>・その他、人事給与担当事務</li> </ul>            |  |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数   |  |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |  |
| 想定される課題                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・インターネット回線が利用できなくなった時に、給与計算処理や給与振込手続き等ができなくなる。（対応策未定）</li> <li>・特に給与計算事務を担当する職員が出勤できない時に、出勤可能職員で代行できるか。</li> </ul> |  |
| 備考                       | <p>なお、給与支払い事務への復旧については、発災の時期（月の上旬・中旬・下旬）によって、柔軟に対応する必要がある。</p>  |  |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 部署名                      | 総務課 福利厚生担当  |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧   |
| 責任者                      | 課長 代行者：福利厚生担当チーフ  |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付   |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 |   |
| 必要人員                     |   |
| 設置場所                     |   |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | 院内保育所（キラキラきっず）の再開 職員食堂の通常営業再開   |
| 必要人員                     | 職員食堂（R7～委託業者5人） 院内保育所（はな保育）   |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | 衛生委員会 衛生巡視 ボランティア管理業務 健康管理業務 各種福利厚生に係る業務  |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数   |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       |   |
| 必要人員                     |   |
| 設置場所                     |   |
| 想定される課題                  | 福利厚生としては、大きくは「職員食堂」「院内保育所」「健康管理」「衛生管理」「福利厚生・給付受付」があるが、「職員食堂」と「院内保育所」について建物やいすや機の備品、厨房器材等の損傷状況を確認し、安全が確認できた時点で運営を再開する。 |
| 備考                       |   |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 部署名                      | 経営企画課 経営企画担当（会計）   |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧  |
| 責任者                      | 課長   |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付  |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | ・小口現金業務<br>・支払業務   |
| 必要人員                     | 2  |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | ・月次決算業務  |
| 必要人員                     | 2  |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | ・管理会議業務<br>・契約審査会業務  |
| 必要人員                     | 3  |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | ・年次決算業務 ・岐阜県監査対応業務<br>・補助金業務 ・予算策定業務<br>・金融機関契約業務・財務会計システム保守契約業務<br>・財務省・県・各種団体等による調査及びアンケートへの回答業務 |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数  |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |
| 想定される課題                  | ・財務会計システムを稼働するための電源確保。   |
| 備考                       |  |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 部署名                      | 経営企画課 経営企画担当（企画）                           |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧                                  |
| 責任者                      | 課長   |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付  |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | ・ホームページ・SNS更新（対外的に診療情報等の提供実施）              |
| 必要人員                     | 1～2（更新ができるのは担当2人のみ）                        |
| 設置場所                     | 平常時と同様                                     |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | なし   |
| 必要人員                     | －  |
| 設置場所                     | －  |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | ・通常業務全般                                    |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数                                  |
| 設置場所                     | 平常時と同様                                     |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | なし   |
| 必要人員                     | －  |
| 設置場所                     | －  |
| 想定される課題                  | 情報インフラ（通信、PC等）が機能不全になった場合、ホームページ等の更新ができない。 |
| 備考                       |  |

|                          |   |             |
|--------------------------|---|-------------|
| 部署名                      | 医事課   |             |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧   |             |
| 責任者                      | 課長  | 代行者：医事担当チーフ |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 現場指揮所、案内・誘導班  |             |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | ・記入済み災害カルテ（災害時診療情報提供書含む）のスキャン業務<br>・カルテスキャン内容から会計項目起こし作業  |             |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数   |             |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |             |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | ・実施済み災害時診療の患者請求及び保険請求業務<br>・入院診療の患者請求及び保険請求業務<br>・紙カルテ分の会計データ作成   |             |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数   |             |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |             |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        |   |             |
| 必要人員                     |   |             |
| 設置場所                     |   |             |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | ・一般外来診療再開時、平常時と同様の業務を再開<br>・一般診療の保険請求業務（中断しない）<br>・災害カルテ等の紙カルテの補充（随時）   |             |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数   |             |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |             |
| 想定される課題                  | ・記入済み災害カルテの一時保管場所の確保。<br>・災害カルテと既存カルテの紐づけ作業。<br>・一般患者からの問い合わせ対応（診療再開時期、予約など）。<br>・DMAT等の災害救助チームのカルテ様式のばらつきとカルテ管理の問題 |             |
| 備考                       | 通常診療再開に合わせて、医事業務も再開していく。  |             |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |  |              |
|--------------------------|--|--------------|
| 部署名                      | 総合受付                                     |              |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧                                |              |
| 責任者                      | 委託先マネージャー                                | 代行者：サブマネージャー |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 委託業者であるため、委託先と災害対策本部にて都度決定する             |              |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 |  |              |
| 必要人員                     |  |              |
| 設置場所                     |  |              |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   |  |              |
| 必要人員                     |  |              |
| 設置場所                     |  |              |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        |  |              |
| 必要人員                     |  |              |
| 設置場所                     |  |              |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | ・一般外来診療再開時、初診・再診・医療連携受付業務、会計業務、書類受付業務を再開 |              |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数                                |              |
| 設置場所                     | 平常時と同様                                   |              |
| 想定される課題                  |  |              |
| 備考                       |  |              |

|                          |                              |              |
|--------------------------|------------------------------|--------------|
| 部署名                      | 入院受付、入院案内センター                |              |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧                    |              |
| 責任者                      | 委託先マネージャー                    | 代行者：サブマネージャー |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 委託業者であるため、委託先と災害対策本部にて都度決定する |              |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 |                              |              |
| 必要人員                     |                              |              |
| 設置場所                     |                              |              |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   |                              |              |
| 必要人員                     |                              |              |
| 設置場所                     |                              |              |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        |                              |              |
| 必要人員                     |                              |              |
| 設置場所                     |                              |              |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | ・一般入院受付再開時、入院受付業務、入院案内業務を再開  |              |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数                    |              |
| 設置場所                     | 平常時と同様                       |              |
| 想定される課題                  |                              |              |
| 備考                       |                              |              |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |  |               |
|--------------------------|--|---------------|
| 部署名                      | 施設用度課（施設管理担当）  |               |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧  |               |
| 責任者                      | 課長   | 代行者：施設管理担当チーフ |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付  |               |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 |  |               |
| 必要人員                     |  |               |
| 設置場所                     |  |               |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | ・ 公用車管理、 宿舎管理  |               |
| 必要人員                     | 2  |               |
| 設置場所                     | 平常時と同様（本部業務が多忙なときは本部にて行う）  |               |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | ・ 委託契約締結業務<br>・ 委員会、院内ラウンド等定例開催の業務<br>・ 事業継続マネジメント業務（平常時における災害対策・事業継続関連業務）   |               |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数  |               |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |               |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | ・ 院内各種設備保守業務（中断しない）<br>・ 院内各種設備修繕業務（災害診療業務へのインパクトに応じ随時対応）<br>・ 各種支払業務（支払処理期日までに）<br>・ 感染管理業務のうち、県・国への報告に関わるもの（期日までに） |               |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数  |               |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |               |
| 想定される課題                  | ・ 大災害時には要修繕箇所が同時多発する可能性あり。対応の優先順については災害対策本部の指示による。   |               |
| 備考                       | 発災後の各委託業務については基本的には契約に従うものとするが、超急性期を超えた頃を目安に各業者と打ち合わせを実施のうえ方針決定する。   |               |

|                          |  |             |
|--------------------------|--|-------------|
| 部署名                      | 施設用度課（用度担当）  |             |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧  |             |
| 責任者                      | 課長   | 代行者：用度担当チーフ |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付  |             |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | ・ 診療材料の調達<br>・ 医薬品の調達<br>（※国や自治体からの支援を含め）                                  |             |
| 必要人員                     | 2人   |             |
| 設置場所                     | 平常時と同様（本部業務が多忙なときは本部にて行う）  |             |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | ・ 院内洗濯業務<br>・ 物品（消耗品・消耗備品）の調達<br>・ 職員図書室業務                                 |             |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数（洗濯：5人）（物品調達：1人）（職員図書室：1人）  |             |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |             |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | ・ 患者図書室業務  |             |
| 必要人員                     | 1人   |             |
| 設置場所                     | 平常時と同様   |             |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       |  |             |
| 必要人員                     |  |             |
| 設置場所                     |  |             |
| 想定される課題                  | ・ 大災害時には通常時とは異なる医薬品や医療材料が急激に必要となったり供給が不安定となる可能性あり。対応の優先順については災害対策本部の指示に従う。 |             |
| 備考                       | 発災後の各委託業務については基本的には契約に従うものとするが、超急性期を超えた頃を目安に各業者と打ち合わせを実施のうえ方針決定する。         |             |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 部署名                      | 新棟建設室   |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧   |
| 責任者                      | 室長  |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付   |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 |   |
| 必要人員                     |   |
| 設置場所                     |   |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | ・機器修繕業務（緊急対応が必要なもの）<br>・医療機器調達業務（緊急整備分）   |
| 必要人員                     | 2人  |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | ・医療機器調達業務（通常整備分）<br>・経営改善に関する業務（経営改善の提案・実行、看護師確保対策、広報戦略等）<br>・各種会議、WG等定例開催の業務             |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数   |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | ・医療機器保守業務（中断しない）<br>・医療機器リース業務（中断しない）<br>・機器修繕業務（緊急対応が必要な場合を除き随時対応）<br>・各種支払業務（支払処理期日までに） |
| 必要人員                     | 各業務担当者の人数   |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 想定される課題                  | ・大規模災害時には医療機器やその他機器の故障、不具合が同時多発する可能性あり。対応（修理又は修理不能に伴う機器整備）の優先順については災害対策本部の指示による。          |
| 備考                       |   |

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 部署名                      | 医療連携・診療支援課  |
| 業務種別                     | 通常業務中断⇒復旧   |
| 責任者                      | 課長  |
| 通常業務中断中の人員派遣先            | 本部付   |
| 超急性期(72H目安)を超えた時点で復旧する業務 | 連携医療機関との調整業務<br>(他院への転院、当院での受け入れ等について、他部門と協力して実施)<br>診療情報等の問い合わせ、取り寄せなど |
| 必要人員                     | 各業務担当人数（看護師・事務・事務補助）  |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 急性期(1w目安)を超えた時点で復旧する業務   | 医師事務作業補助業務（必要に応じて）  |
| 必要人員                     | 各業務担当人数   |
| 設置場所                     | 各診察・処置エリア等  |
| 慢性期以降（数か月）に復旧する業務        | ・診療予約業務<br>・他院受診予約業務<br>・他院との連携、調整業務全般                                  |
| 必要人員                     | 各業務担当人数   |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| その他特定のタイミングで復旧する業務       | その他医療連携関連業務   |
| 必要人員                     | 各業務担当人数   |
| 設置場所                     | 平常時と同様  |
| 想定される課題                  | 電話・FAX等が使用不可となった場合の業務   |
| 備考                       |   |

第5章 災害医療体制における各部門の対応 既存部署（通常中断部署）

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| 部署名                              | がん診療連携課   |
| 業務種別                             | 通常業務中断⇒復旧   |
| 責任者                              | 課長  |
| 通常業務中断中の<br>人員派遣先                | 本部付   |
| 超急性期(72H目<br>安)を超えた時点<br>で復旧する業務 | 連携病院との調整<br>がん患者の支援   |
| 必要人員                             | 業務担当者 (MSW) 1名  |
| 設置場所                             | 平常時と同様  |
| 急性期(1w目安)を<br>超えた時点で復旧<br>する業務   | 連携病院との調整・各種福祉制度の説明<br>在宅療養予定患者の対応と関連機関との調整<br>がん登録<br>セカンドオピニオン対応 |
| 必要人員                             | 業務担当者 (MSW及びNS・がん情報担当) 全員   |
| 設置場所                             | 平常時と同様  |
| 慢性期以降 (数か<br>月) に復旧する業<br>務      | 連携病院との調整・支援<br>在宅療養予定患者の対応と関連機関との調整<br>各種委員会等への開催                 |
| 必要人員                             | 業務担当者 (MSW及びNS・がん情報担当) 全員   |
| 設置場所                             | 平常時と同様  |
| その他特定のタイ<br>ミングで復旧する<br>業務       | がんサロン<br>ピアサポート研修<br>市民公開講座<br>実習生の受け入れ                           |
| 必要人員                             | 業務担当者 (MSW及びNS・がん情報担当) 全員   |
| 設置場所                             | 平常時と同様  |
| 想定される課題                          | 対応に必要な人数の速やかな確保<br>がん患者の治療に関する相談の殺到 (例: 処方・抗がん剤治療・受診に関する<br>こと等)  |
| 備考                               |   |

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| 部署名                              | 医療相談課   |
| 業務種別                             | 通常業務中断⇒復旧                                       |
| 責任者                              | 課長  |
| 通常業務中断中<br>の人員派遣先                | 各エリア  |
| 超急性期(72H目<br>安)を超えた時点<br>で復旧する業務 | 連携病院との転院調整                                      |
| 必要人員                             | 業務担当者(MSW)5名                                    |
| 設置場所                             | 平常時と同様  |
| 急性期(1w目安)<br>を超えた時点で<br>復旧する業務   | 各種福祉制度の説明<br>在宅療養患者の対応と関連機関との調整<br>公認心理士による面談対応 |
| 必要人員                             | 業務担当者(MSWおよびNs.、公認心理師)全員                        |
| 設置場所                             | 平常時と同様  |
| 慢性期以降 (数<br>か月) に復旧す<br>る業務      | 各種委員会等の開催                                       |
| 必要人員                             | 業務担当者(MSWおよびNs.、公認心理師)全員                        |
| 設置場所                             | 平常時と同様  |
| その他特定のタイ<br>ミングで復旧<br>する業務       | よろず相談<br>実習生の受入                                 |
| 必要人員                             |   |
| 設置場所                             | 平常時と同様  |
| 想定される課題                          | 対応に必要な人数の確保                                     |
| 備考                               |   |

## 第6章 実効性のある BCP にするための方策

### 第6章 実効性のある BCP にするための方策

#### 1, 平時の点検と改善活動

厚労省等により発出される病院 BCP のひな型やチェックリスト、またはハザードマップなどを参照し、BCM 推進委員会に置いて定期的に本計画を点検し、必要な場合は修正につき協議する。

#### 2, 災害研修、訓練の企画・実施

BCM 推進委員会のもと、BCM タスクチームにより第2章◆訓練・教育・研修の項に示した内容の研修・訓練等を実施し、その検証結果により必要に応じ本計画の修正を実施する。