

Ver.1

富士川病院 事業継続計画

平成 30 年 12 月

富士川病院

目 次

| | |
|---------------------------|----|
| はじめに | 1 |
| 1. 基本的な考え方 | 2 |
| (1) B C P の概念 | 2 |
| (2) B C P と災害医療活動マニュアルの違い | 2 |
| (3) B C P の方針 | 3 |
| (4) 策定体制 | 3 |
| (5) 現況の把握 | 4 |
| (6) 被害の想定 | 5 |
| (7) 優先業務の抽出 | 9 |
| 2. B C P 行動計画 | 9 |
| 3. 通信手段の確保について | 9 |
| 4. 行政および医療機関等との連携について | 10 |
| 5. 職員のストレス対策 | 11 |
| 6. 課題と今後の取組 | 11 |

資 料

| | |
|--------------------------|----|
| 資料1 緊急時参集要員（医師及び看護師等職種別） | 13 |
| 資料2 医療資器材及び非常食保管場所 | 14 |
| 資料3 優先業務の抽出 | 15 |
| 資料4 B C P 行動計画 | 19 |

はじめに

病院の災害対策マニュアルについては、阪神・淡路大震災後、その反省をもとに、災害拠点病院を始めとする多くの病院で災害時における初期救急医療体制の充実強化が進められました。しかしながら、平成23年3月11日の東日本大震災においては、病院の被害はもちろん広域的なインフラの破綻により、多くの施設で「想定外」の事態に遭遇し、災害対策マニュアルの実効性については、多くの問題点が明らかになりました。

そのような状況において、事業継続計画（BCP）の必要性が認識され、当初は製造業や金融機関など特定の業界での取組が先行していましたが、最近では官公庁や・地方公共団体を含め様々な業界においてBCPへの取組が進みつつあります。このような社会的状況において、広域災害等が発生した際に被災者の救助の中心的役割を果たす当病院におけるBCP策定は必須であります。

BCP策定は、社会的な要請に応えるためだけのものではなく、不測の事態が発生し、自ら被災する中でその被害をいかに最小限にとどめ、限られた経営資源を用いて、迅速に最善の対応を図るかという、医療施設にとって重要な取組であると考え策定いたしました。

富士川病院 病院長

1 基本的な考え方

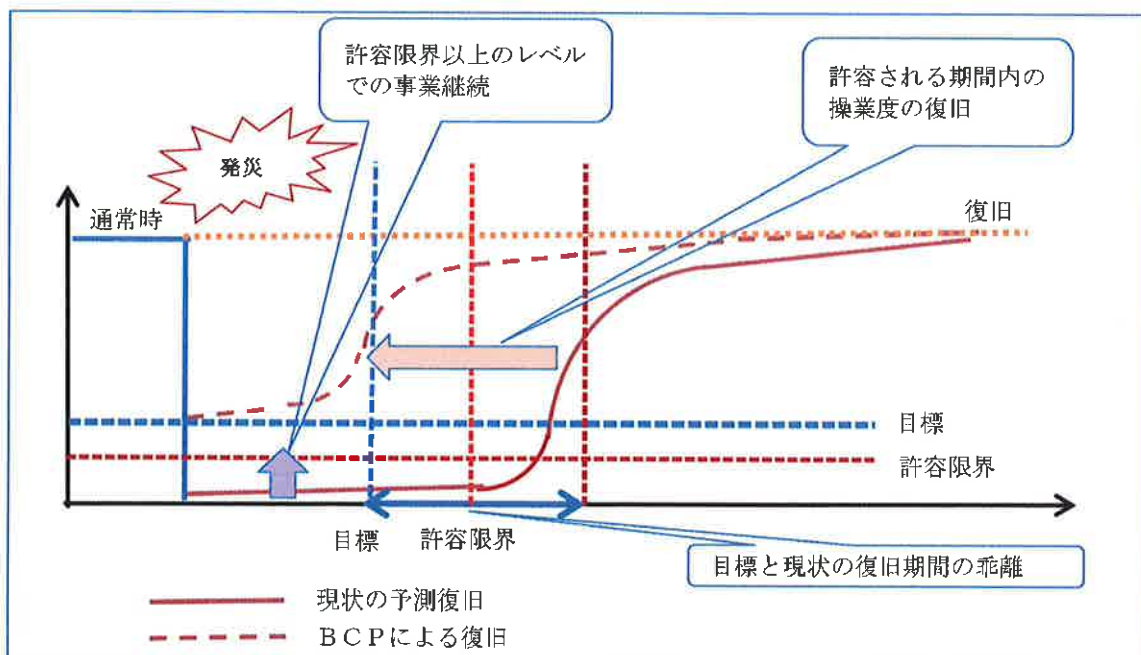
(1) BCPの概念

事業継続計画（BCP：Business continuity plan）は、震災などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画です。指揮命令系統を確立し、業務遂行に必要な人材・資源、その配分を準備・計画し、タイムラインに乗せて確実に遂行するためのものです。

BCPの考え方の基本は、事業をできるだけダメージを少なく継続、復旧するために、リスク管理の立場から日常より、「不測の事態」を分析し、自らの施設の脆弱な点を洗い出し、その弱い部分を事前に補うよう備えておくことです。

災害時の病院における事業の中心は、病院機能を維持した上で被災患者を含めた患者全ての診療です。それらは発災直後からの初動期、急性期、その後の亜急性期、慢性期へと変化する災害のフェーズに対して継ぎ目無く円滑に行われるべきであり、病院の被災状況、地域における病院の特性、地域でのニーズの変化に耐えうるものでなければなりません。このために病院機能の損失をできるだけ少なくし、機能の立ち上げや早急な回復を目指し、継続的に被災者の診療にあたられるよう努めなければなりません。

一般的BCPの概念



(2) BCPと災害対応マニュアルの違い

BCPと災害医療活動マニュアルの違いは、従来の災害医療活動マニュアルでは「主として災害救急性期の動的な対応を行うための取り決め事」を整理して作成され

たものです。しかし、BCPのカバーする範囲は広く、起こり得る事象に対して静的な事前の点検や準備を含めたものです。災害医療活動マニュアルとの違いを具体例に挙げれば、対応職員確保のために、「職員は震度6以上で全員病院に参集する」となっていますが、BCPにおいては、「被災した状況下で考えられる、外部にいる職員の被災や交通の遮断等多くの職員が参集できない、あるいは参集が著しく遅れる可能性を分析し、その上で被災下であっても参集できるように、平常時から個々の職員がバイクや自転車などの参集手段を確保する、家族の理解を得ておく等の方策を講じるとともに、参集した少ない職員での業務を能率的な運用方法を策定し、それが遂行できるよう訓練しておく」というように実効的な形をイメージして作成されなければなりません。

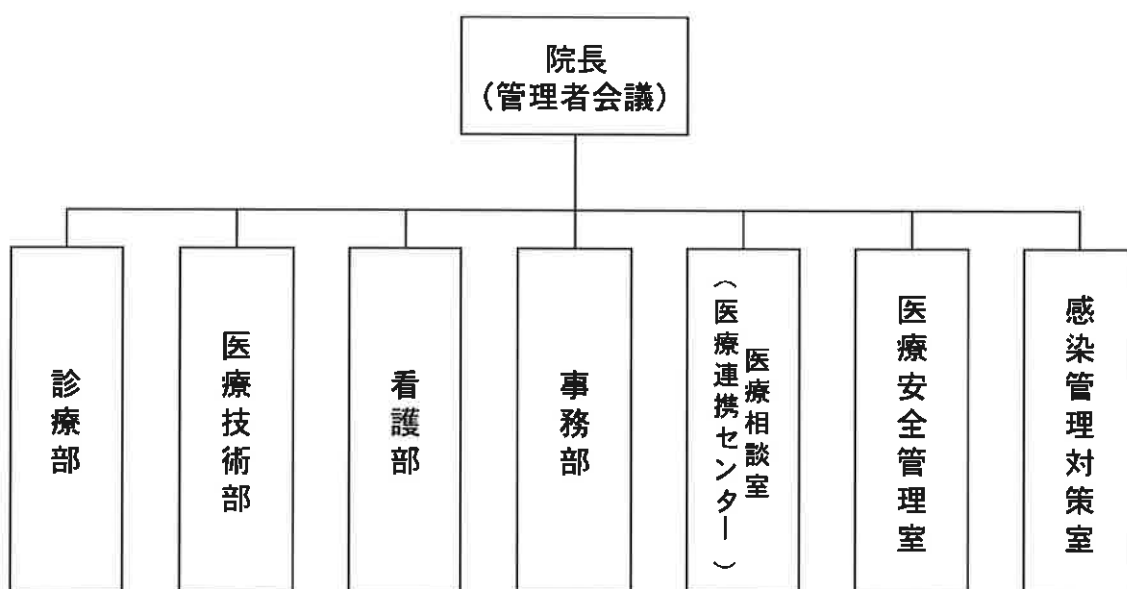
(3) BCPの方針

富士川病院におけるBCPは以下の3点を基本方針とする。

- 寸断なく医療提供を行うこと
- 人命を最大限優先すること
- 災害拠点病院として地域の医療提供の核となること

(4) BCPの策定体制

本BCPを策定するにあたっての、院内体制は次のとおりである。



(5) 現況の把握

BCPを作成するにあたっては、当院が地震等の災害に対してどの程度の備えができてきているのかを把握する必要がある。

① 指揮命令系統

指揮命令系統については、富士川病院災害対策マニュアル(以下「病院災害対策マニュアル」という。)に準じる。

② 人員の確保状況 (※平成30年9月現在)

○通常時の配置人員の確認

通常時において、平日昼間、平日夜間、休日昼間、休日夜間等において、医師、看護師等の各部門にどの程度の人員が配置されているのかを把握する必要がある。

| 職種 | 平日昼間※ | 平日夜間 | 休日昼間 | 休日夜間 |
|--------|-------|------|------|------|
| 医師 | 13 | 1 | 1 | 1 |
| 看護師 | 61 | 7 | 14 | 7 |
| コメディカル | 28 | 0 | 0 | 0 |
| 事務 | 21 | 1 | 1 | 1 |
| 合計 | 123 | 9 | 16 | 9 |

※臨時・嘱託職員含む。

○緊急時参集要員の確認

緊急時に参集が可能な職員について、災害発生から1時間後、3時間後、12時間後といった時間別に試算した結果は次のとおりである。(単位:人数再掲)

| 職種 | 1時間以内 | 3時間以内 | 12時間以内 | 1日以内 | 3日以内 |
|--------|-------|-------|--------|------|------|
| 医師 | 1 | 5 | 8 | 9 | 12 |
| 看護師 | 12 | 46 | 58 | 61 | 78 |
| コメディカル | 1 | 14 | 15 | 16 | 22 |
| 事務 | 2 | 4 | 9 | 10 | 12 |
| 合計 | 16 | 69 | 90 | 96 | 124 |

※医師及び看護師等の詳細については、資料1のとおりである。

○地震発生時の参集可能職員数の試算方法

| 時間経過 | 地震発生時の参集可能職員数 |
|--------|----------------------|
| 1時間以内 | 病院から直線距離4km圏内職員の70% |
| 3時間以内 | 病院から直線距離12km圏内職員の70% |
| 12時間以内 | 病院から直線距離20km圏内職員の70% |
| 1日以内 | 全職員の70% |
| 3日以内 | 全職員の90% |

※ この表の考え方は、以下のとおり。

① 歩行速度

毎時4kmの速さで参集すると想定する。

② 本人及び家族の被災

地震発生後 3 日までは、本人及び家族の死傷等、被災のため、職員の 1 割が参集できないと想定する。

○ライフラインの現状把握

| | バックアップ | 燃料等備蓄量 | 備考 |
|-------|--------|----------|---------------------------------|
| 電気 | 非常用発電機 | 3日～7日 | 地下灯油タンク 12,000ℓ×2 基 ※補給あり |
| 水道 | 受水槽 | 半日～3日 | 75,000ℓ※補給あり |
| LP ガス | 貯蔵施設 | 20日 | — |
| 液化酸素 | 貯蔵施設 | 7日(満タン時) | — |
| 液化窒素 | 貯蔵施設 | 7日(満タン時) | — |

○場所や資器材の確保状況

医療資器材・非常食の保管状況

災害時に必要となる医療資器材・非常食の保管状況について、定期的な確認を行い、更新や補充管理をする必要がある。

(保管物品、保管場所等の詳細については、病院災害対策マニュアルで整備する。)

(6) 被害の想定

ア. 前提とする地震と被害想定

計画の前提とする地震は、平成17年に山梨県が発表した「山梨県東海地震被害想定調査報告書」における「東海地震(マグニチュード8.0)」とする。

また、地震動については、本町内の震度は6弱と予想される。一部の地域では6強が予想される。

この地震による想定被害は、表-1、2、3のとおりであり、最悪の場合、約 15 人が死亡し、町内の建物のうち約1,700棟が全壊または半壊するとされている。

イ. 発生時期・時間別の被害想定(表-1、2 参照)

- i 冬の朝5時
- ii 春秋の昼12時
- iii 冬の夕方18時

ウ. 職員への被害

病院職員の被災可能性については、次のとおり試算した。

「山梨県東海地震被害想定調査報告書」によると、冬の朝5時に東海地震が発生した場合には、本町では死者約13人、負傷者約277人、合わせて約290人が死傷すると想定されている。これは本町人口(約15,543人)の1.9%に相当する。病院職員(臨時・嘱託職員を除く)は138人であるから、約 2 人の職員が死傷することになる。

また、建物被害は、約1,700棟が全半壊すると想定されている。これは、全棟(旧増穂町約4,460棟、旧鯉沢町1,537棟)の28%となる。つまり、病院職員約38人(138人の28%)程度の自宅が影響を受けると考えられる。

表-1 発生時期・時間別人家被害想定 (旧増穂町・旧鰺沢町被害状況)

旧増穂町 (平成17年山梨県東海地震被害想定調査報告書による。)

| 発生時間 | 被害状況 | がけ崩れ | 揺れ・液状化 | 火災(予知なし) | 合計 |
|-------|------|------|--------|----------|-------|
| 冬5時 | 全壊 | 2 | 170 | 0 | |
| | 半壊 | 4 | 970 | 0 | |
| | 計 | 6 | 1,140 | 0 | 1,146 |
| 春秋12時 | 全壊 | 2 | 170 | 5 | |
| | 半壊 | 4 | 970 | 0 | |
| | 計 | 6 | 1,140 | 5 | 1,151 |
| 冬18時 | 全壊 | 2 | 170 | 10 | |
| | 半壊 | 4 | 970 | 0 | |
| | 計 | 6 | 1,140 | 10 | 1,156 |

旧鰺沢町

| 発生時間 | 被害状況 | がけ崩れ | 揺れ・液状化 | 火災(予知なし) | 合計 |
|-------|------|------|--------|----------|-----|
| 冬5時 | 全壊 | 14 | 81 | 0 | |
| | 半壊 | 40 | 422 | 0 | |
| | 計 | 54 | 503 | 0 | 557 |
| 春秋12時 | 全壊 | 14 | 81 | 0 | |
| | 半壊 | 40 | 422 | 0 | |
| | 計 | 54 | 503 | 0 | 557 |
| 冬18時 | 全壊 | 14 | 81 | 5 | |
| | 半壊 | 40 | 422 | 0 | |
| | 計 | 54 | 503 | 5 | 562 |

旧両町合計

| 発生時間 | 被害状況 | がけ崩れ | 揺れ・液状化 | 火災(予知なし) | 合計 |
|-------|------|------|--------|----------|-------|
| 冬5時 | 全壊 | 16 | 251 | 0 | |
| | 半壊 | 44 | 1,392 | 0 | |
| | 計 | 60 | 1,643 | 0 | 1,703 |
| 春秋12時 | 全壊 | 16 | 251 | 5 | |
| | 半壊 | 44 | 1,392 | 0 | |
| | 計 | 60 | 1,643 | 10 | 1,713 |
| 冬18時 | 全壊 | 16 | 251 | 15 | |
| | 半壊 | 44 | 1,392 | 0 | |
| | 計 | 60 | 1,643 | 15 | 1,718 |

表-2 発生時期・時間別人的被害想定（予知のない場合）

（旧増穂町・旧鯉沢町被害状況）

旧増穂町 (平成17年山梨県東海地震被害想定調査報告書による。)

| 発生時間 | 被害状況 | 建物被害 | 火災 | 斜面崩壊 | 合計 |
|-------|------|------|----|------|-----|
| 冬5時 | 死者 | 9 | 0 | 1 | 10 |
| | 負傷者 | 188 | 0 | 2 | 190 |
| | 内重症者 | 19 | 0 | 1 | 20 |
| | 内軽症者 | 169 | 0 | 1 | 170 |
| | 要救助者 | 88 | | | 88 |
| 春秋12時 | 死者 | 4 | 1 | 1 | 6 |
| | 負傷者 | 133 | 2 | 2 | 137 |
| | 内重症者 | 13 | 1 | 1 | 15 |
| | 内軽症者 | 120 | 1 | 1 | 122 |
| | 要救助者 | 54 | | | 54 |
| 冬18時 | 死者 | 3 | 1 | 1 | 5 |
| | 負傷者 | 127 | 2 | 2 | 131 |
| | 内重症者 | 13 | 1 | 1 | 15 |
| | 内軽症者 | 114 | 1 | 1 | 116 |
| | 要救助者 | 50 | | | 50 |

旧鯉沢町

| 発生時間 | 被害状況 | 建物被害 | 火災 | 斜面崩壊 | 合計 |
|-------|------|------|----|------|----|
| 冬5時 | 死者 | 4 | 0 | 1 | 5 |
| | 負傷者 | 89 | 0 | 6 | 95 |
| | 内重症者 | 9 | 0 | 2 | 11 |
| | 内軽症者 | 80 | 0 | 4 | 84 |
| | 要救助者 | 88 | | | 88 |
| 春秋12時 | 死者 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| | 負傷者 | 64 | 2 | 4 | 70 |
| | 内重症者 | 6 | 1 | 1 | 8 |
| | 内軽症者 | 58 | 1 | 3 | 62 |
| | 要救助者 | 54 | | | 54 |
| 冬18時 | 死者 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| | 負傷者 | 62 | 2 | 4 | 68 |
| | 内重症者 | 6 | 1 | 1 | 8 |
| | 内軽症者 | 56 | 1 | 3 | 60 |
| | 要救助者 | 50 | | | 50 |

旧両町合計

| 発生時間 | 被害状況 | 建物被害 | 火災 | 斜面崩壊 | 合計 |
|-------|------|------|----|------|-----|
| 冬5時 | 死者 | 13 | 0 | 2 | 15 |
| | 負傷者 | 277 | 0 | 8 | 285 |
| | 内重症者 | 28 | 0 | 3 | 31 |
| | 内軽症者 | 277 | 0 | 0 | 277 |
| | 要救助者 | 176 | | | 176 |
| 春秋12時 | 死者 | 6 | 2 | 2 | 10 |
| | 負傷者 | 197 | 2 | 6 | 205 |
| | 内重症者 | 25 | 1 | 2 | 28 |
| | 内軽症者 | 227 | 1 | 4 | 232 |
| | 要救助者 | 108 | 0 | 0 | 108 |
| 冬18時 | 死者 | 5 | 2 | 2 | 9 |
| | 負傷者 | 189 | 4 | 6 | 199 |
| | 内重症者 | 19 | 2 | 2 | 23 |
| | 内軽症者 | 170 | 2 | 4 | 176 |
| | 要救助者 | 100 | 0 | 0 | 100 |

表-3 ライフライン等被害想定

(平成17年山梨県東海地震被害想定調査報告書による。)(旧増穂・旧鯉沢町被災状況)

| 項目 | 被害状況 | 想定復旧日数 | 備考 |
|------|--------------------------------------|---|--|
| 電力 | 停電率 旧増穂町59.2%、旧鯉沢町61.5% | 約5日 | 停電戸数 旧増穂町3,608戸、旧鯉沢町1,365戸 |
| 電話 | 一般電話 通話機能支障率 旧増穂町7.3%、旧鯉沢町7.8% | 約1週間 | 通話機能支障件数 旧増穂町410件、旧鯉沢町159件 |
| | 携帯電話 基地局のチャンネル数の不足 による輻輳の発生 | 3日以内程度 | 地震による影響は受けにくいシステムであるが、通話が集中することで輻輳が発生する。 |
| 上水 | 直後の断水率 旧増穂町92.6%、旧鯉沢町94.0% | 1日後の断水率 旧増穂町69.1%、旧鯉沢町72.3% 1週間後の断水率 旧増穂町7.8%、旧鯉沢町23.6% 復旧日数 約1ヵ月 | 直後の断水需要家数 旧増穂町4,308戸、旧鯉沢町1,332戸 1週間後の断水需要家数 旧増穂町362戸、旧鯉沢町335戸 |
| 下水 | 被害率 旧増穂町0.9%、旧鯉沢町1.2% | 約1ヵ月 | 下水道機能支障人口 旧増穂町59人、旧鯉沢町34人 液状化による管きよ被害が発生 |
| ガス | 都市ガス | | |
| | LPガス | 機能支障率 旧増穂町21.9%、旧鯉沢町29.6% | 1~2週間 機能支障戸数 旧増穂町909戸、旧鯉沢町449戸 |
| 道路 | | | 迂回路はあるものの、交通が混乱する可能性あり。 |
| 交通 | 中央線 | 運行は困難 | 通勤、通学者等の多くに帰宅困難者が発生すると想定 |
| | 身延線 | 運行は困難 | |
| | バス | 運行を中止 | |
| 避難生活 | 避難所生活者等(要確認) | | 発災1日後 |
| | 避難所生活者等(要確認) | | 発災1週間後 |
| | 避難所生活者等(要確認) | | 発災1ヵ月後 |

○災害拠点病院としての影響

フェーズごとに災害拠点病院である当院への影響の想定をおこなった。

| 発災直後（～6時間） | フェーズ1（72時間まで） | フェーズ2（1週間程度） |
|--------------------|--|--------------|
| 被害情報の収集・県への報告、EMIS | | |
| 職員参集、体制構築 | 他県 DMAT 等による病院支援 | |
| 入院患者の安全確保 | 外来傷病者の二次トリアージの実施 | |
| 重症者の収容・治療 | | |
| | ① 収容できない重症者、透析患者等を被災地域以外へ搬送 ② 中等症者（災害連携病院）、入院患者等の転送 | |
| | 通信、ライフライン、医薬品、食料・医療水等の確保 | |

○当院における被害

周辺の被害と当院における被害について下記のとおり想定をおこなった。

| | 発災直後（～6時間） | フェーズ1（72時間まで） | フェーズ2（1週間程度） |
|--------|------------|---------------|--------------|
| 電気 | ○ | ○ | ○ |
| 電話（固定） | × | ○ | ○ |
| 通信 | × | ○ | ○ |
| 上水 | ○ | ○ | ○ |
| ガス | ○ | ○ | ○ |
| 周辺道路 | × | ○ | ○ |

電気及びガスは燃料等の貯蔵内容によって変わるが、満タンの状態で電気が3日間、ガスは20日間となっている。水道は受水槽の使用が半日～3日程度であるため、当初は使用を制限する必要がある。

○大規模災害が発生した場合は、病院災害対策マニュアルに従い、障害者駐車スペースを中心にトリアージ等の事務を実施するが、建物被害等の状況により、一般外来の診療を閉鎖し、一般外来の待ち合いスペースを活用しトリアージ等の事務を実施することも検討する。

また、医療資器材については、通常より保管場所等を確認する必要がある。（資料2を参照）

（7）優先業務の抽出

部門ごとに通常業務の中で、優先度の高いものについて整理を行い、災害応急対策業務等へ切り替えが必要となるため、病院として優先的に対応が必要な通常業務及び災害対策応急業務を整理し、病院全体の議論の結果、BCPとして優先業務は資料3とした。

BCPにおいては、参集職員の人数等により状況が変化するため既定概念を捨て、病院全体としての取組が重要となる。

2 BCP行動計画

優先業務によるBCP行動計画は資料4とした。

3 通信手段の確保について

災害時はPHS、固定電話、携帯電話等の通信手段が使用出来ないことが想定される。災害発生初期段階から代替手段の確保に努める必要がある。

- ・メール（インターネット）
- ・FAX

※災害時に優先的に使用出来る回線ではないため、使用出来ないことも想定される。

- ・衛星電話（電話とインターネットが使用可能）

→DMAT用に1台所持している。

- ・災害時優先電話

（回線：0556-22-3138）

→発信および着信は交換機を介して行われるため、代表回線0556-22-3135をそのまま使用する。

- ・トランシーバー

→5台所持（保管場所は1階DMAT倉庫）

4 行政および医療機関等との連携について

災害への対応については、病院単独ではなく行政との連携が重要である。発災直後より積極的に情報収集および共有を図り、対応にあたるものとする。

また、平時より連携体制の構築に努める必要がある。

（連絡先）※平成30年9月現在

（1）行政機関

| 団体名 | 電話番号 |
|------------------------------|-------------------|
| 富士川町役場 | 0556-22-1111(代) |
| 峡南消防本部 | 055-272-1919 |
| 鯉沢警察署 | 0556-22-0110(代) |
| 山梨県峡南保健福祉事務所 | 0556-22-8145 |
| 山梨県医務課(災害時は山梨県医療救護対策本部として機能) | 055-223-1480~1484 |

（2）医療機関

○基幹災害拠点病院

| 団体名 | 電話番号 |
|----------|--------------|
| 山梨県立中央病院 | 055-253-7111 |

○基幹災害支援病院

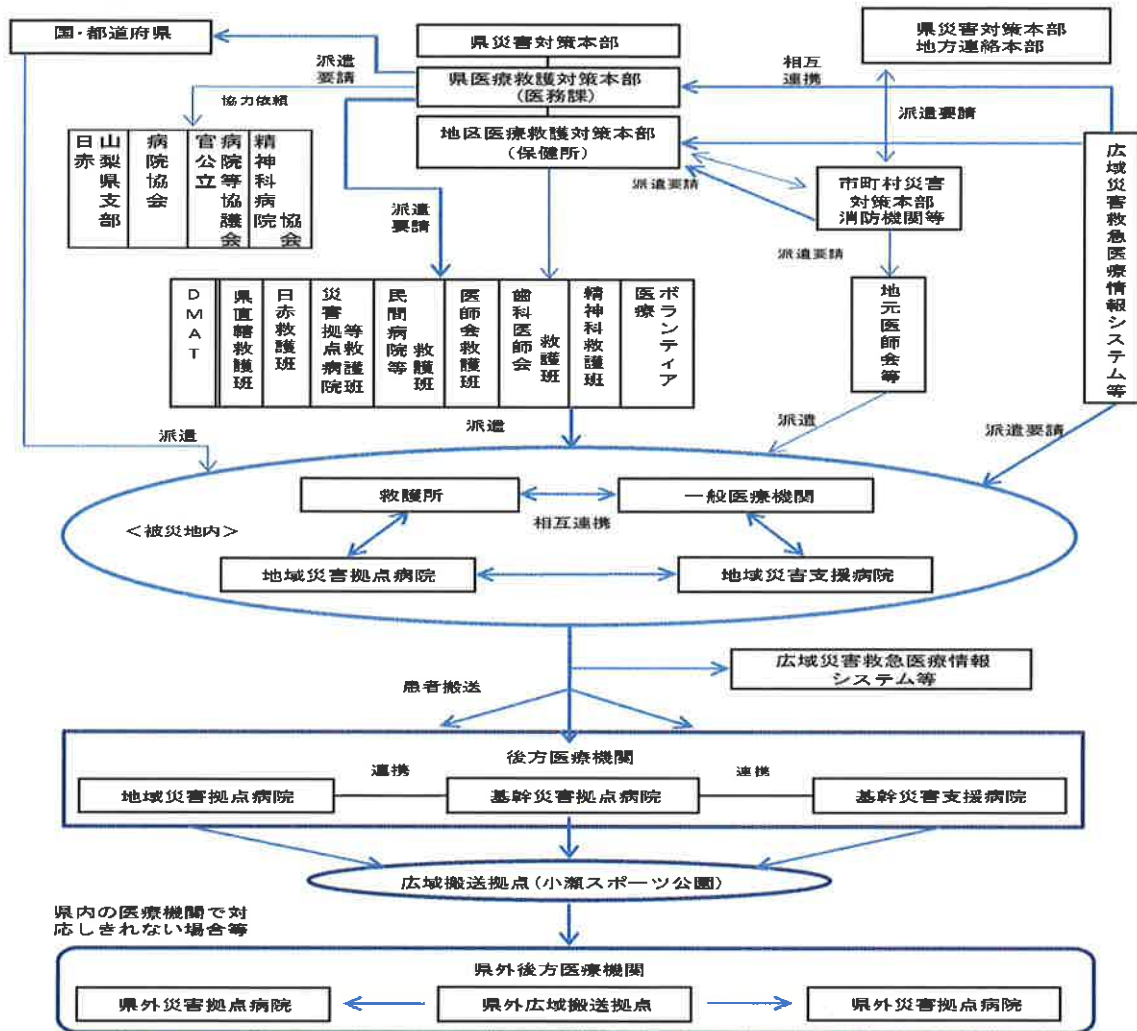
| 団体名 | 電話番号 |
|-------------|--------------|
| 山梨大学医学部付属病院 | 055-273-1111 |
| 山梨赤十字病院 | 0555-72-2222 |

○地域災害拠点病院(中北)

| 団体名 | 電話番号 |
|---------|--------------|
| 白根徳洲会病院 | 055-284-7711 |
| 韭崎市立病院 | 0551-22-1221 |

(3) 災害時医療救護体制

(※山梨県大規模災害時医療救護マニュアルより抜粋)



5 職員のストレス対策

B C Pメンタルケアの必要性は、1995年の阪神大震災や2001年の新宿歌舞伎町雑居ビル火災などで取り上げられるようになりました。また、2011年の東日本大震災では「想定外」の出来事がたくさんあり、それまでの教訓が活かされることはありませんでした。B C Pでは、職員も被災者になる事を想定しておりますので、出勤可能なスタッフだけに、長期的な仕事が課せられる可能性があります。しかし精神論だけの強要では長期化した場合に職員がストレス状態となり、作業効率も下がります。中には、通常業務に戻ってからも災害時のストレスの影響で離職をする人もいます。現場での責任者は、そのようなことも想定し被災者（トリアージ）の受け入れのときには、長時間配置せず病棟や他の業務との配置転換を試みながら災害救助活動を心がける必要があります。

6 課題と今後の取組

当病院は災害活動医療訓練及び研修会は毎年実施し、職員に周知しているところであり、「災害対策本部の立ち上げ」「病院の現況での情報収集」「救急患者を受け入れ

体制」等については、一定のレベルに達しているところである。今後は、BCPの考え方も合わせて職員に周知することが必要となってくる。

また、職員の人事異動等があるため、参集が可能な職員調査は、毎年度実施する必要がある。

当院のBCPは地震を想定し、策定をしたものであるが、近年増加傾向にある水害を想定した計画も今後必要である。

資料1 緊急時参集要員(医師及び看護師等職種別)

| 平日昼間 | 通常時 | 発災後 1時間 | 発災後 2時間 | 発災後 3時間 | 発災後 6時間 | 発災後 12時間 | 発災後 24時間 | 単位:人 |
|--------|-----|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|------|
| 医師 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | |
| 看護師 | 53 | 59 | 65 | 73 | 80 | 81 | 81 | |
| コメディカル | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 | |
| 事務 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | |
| その他 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 合計 | 105 | 111 | 117 | 125 | 132 | 133 | 133 | |

| 休日夜間 | 通常時 | 発災後 1時間 | 発災後 2時間 | 発災後 3時間 | 発災後 6時間 | 発災後 12時間 | 発災後 24時間 | 単位:人 |
|--------|-----|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|------|
| 医師 | 1 | 1 | 1 | 3 | 8 | 8 | 9 | |
| 看護師 | 7 | 21 | 33 | 46 | 61 | 63 | 65 | |
| コメディカル | 0 | 1 | 6 | 12 | 17 | 17 | 19 | |
| 事務 | 1 | 2 | 4 | 5 | 8 | 11 | 13 | |
| その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 合計 | 9 | 25 | 44 | 66 | 95 | 100 | 107 | |

参集可能な職員数の算出(H30年6月時現在で想定)

- ① 自宅から勤務先まで徒歩で参集し、歩行速度は時速3kmで予測する。
- ② 発災から12時間までは、発災直後の負傷や混乱、救出救助活動等により、
参集可能な職員のうち30%が参集困難とする。
- ③ 発災から24時間までは、発災直後の負傷や混乱、救出救助活動等により、
参集可能な職員のうち20%が参集困難とする。

※発災後○時間以内に参集可能な職員数は非番職員数(非常勤職員は除く)の参集率に
通常時職員数をく変えた人数

資料2 医療資器材及び非常食保管場所

| 品名 | 数量 | 保管場所・貸出場所 | 備考 |
|--------------------|-----|-----------------------|-------------|
| ストレッチャー | 3 | 防災倉庫 1台5階 | |
| 簡易ベット | 10 | 防災倉庫 2台5階 | |
| 車イス | 10 | 防災倉庫4 3階2 4階1 5階2 外来1 | |
| 心電図モニター | 1 | 防災倉庫 | |
| ポータブル吸引器 | 5 | " | |
| 発電機 | 2 | " | |
| 投光器 | 2 | " | |
| AED | 1 | " | |
| 携帯型超音波 | 1 | 検査室2階 | |
| 点滴スタンド | 10 | 3階6 5階4 | |
| 携帯型画像診断(FPD) | 1 | 放射線科 | |
| 携帯型X線撮影装置 スタンド付 | 1 | " | |
| シリンジポンプ | 6 | 手術室 | |
| パルスオキシメーター | 3 | 防災倉庫 | |
| 人工呼吸器 | 1 | ME室 | |
| 輸液ポンプ | 5 | 3階4 5階1 | |
| トリアージタック | 90 | 防災倉庫 | |
| ブルーシート | 4 | - | |
| ガウン(職種別) | - | - | |
| ホワイトボード | 1 | 総合受付 | |
| ライティングシート | 3 | 防災倉庫 | |
| 筆記用具等 | - | " | |
| PC | - | - | DMAT用で対応 |
| 延長コード | 1 | 防災倉庫 | |
| クリアファイル | 100 | " | |
| ガムテープ | 3 | " | |
| 拡声器 | 1 | " | |
| 記入用板 | 3 | " | |
| 台車 | 1 | - | |
| トリアージゾーン標識 | 各2 | 防災倉庫 | |
| A4用紙 | 500 | " | |
| 笛 | 1 | " | |
| 机 | 2 | " | |
| 白粥(レトルト) | 300 | 栄養科 | 病院・老健・職員分含む |
| ビーフシチュー | 312 | " | " |
| 梅粥(レトルト) | 300 | " | " |
| 肉じゃが | 300 | " | " |
| 肉じゃが(カロリー制限) | 60 | " | " |
| 5年保存水500cc | 304 | " | " |
| 鮭粥(レトルト) | 300 | " | " |
| ハンバーグ | 300 | " | " |
| 鶏肉と野菜のトマト煮(カロリー制限) | 60 | " | " |
| 白粥(レトルト) | 300 | " | " |
| 牛丼の具 | 300 | " | " |
| 5年保存水500cc | 304 | " | " |
| ごはん(炊き出し) | - | " | " |
| いわしの煮つけ | 300 | " | " |
| 味噌汁 | 300 | " | " |
| ほうとう | - | " | " |
| 5年保存水500cc | 304 | " | " |

鍵保管場所

| | |
|-------|--------------------|
| 防災倉庫 | 1Fカルテ庫・庶務課 |
| 検査室 | マスター(1Fカルテ庫・2F事務室) |
| 放射線科 | マスター(1Fカルテ庫・2F事務室) |
| M E 室 | マスター(1Fカルテ庫・2F事務室) |
| 栄養科 | マスター(1Fカルテ庫・2F事務室) |

資料3 優先業務の抽出
優先業務概要表

医療部門

看護部

事務部

| 分類 | 業務 | 担当 | 目標時間 | 発生直後 | | | | | | フェーズ1 超急性期 | | | | | フェーズ2 急性期 | | フェーズ3 亜急性期 | | フェーズ4 慢性期 | | フェーズ5 中長期 | |
|---------------------|----------------|--------------|----------------|--|------|------|------|------|------|---------------|-------|-------|-------|-------|--------------|-----|---------------|------|--------------|------|--------------|------|
| | | | | 直後～15分 | ～30分 | ～1時間 | ～2時間 | ～3時間 | ～6時間 | ～12時間 | ～18時間 | ～24時間 | ～36時間 | ～48時間 | ～72時間 | ～5日 | ～7日 | ～14日 | ～1か月 | ～2か月 | ～3か月 | 3か月～ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 災害 対策 本部 | (1)災害対策本部の立ち上げ | 本部長 (病院長) | 15分以内 | →災害対策本部長による本部立ち上げ宣 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 15分以内 | →本部の設置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 15分以内 | →災害時における組織体制の構築 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →災害対策本部運営、DMAT招集、派遣要請への対応等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2)災害医療体制への切替 | 本部長 (病院長) | 30分以内 | →一般外来、手術の継続、中断、縮小、中止の判断 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →患者受入体制の整備 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3)情報管理 | 事務 | 30分以内 | →院内患者状況の確認(外来、入院患者等) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →建物被災状況の確認(ライフライン、エレベーター、備品等) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1時間以内 | →診療提供能力の確認(検査機器、医療ガス、医薬品、医療資機材の状況等) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →受入患者一覧の作成、管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →経時的記録の作成、管理(※本部立ち上げ後より開始) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →内部および外部通信手段の確保 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →行政、消防、警察、近隣医療機関との連携、情報収集 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →電話交換業務、院内放送 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (4)医療統括業務 | 診療部 医療技術部 | — | →医療部門の統括、状況把握 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →医師配置の把握、管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →各診療ゾーンの統制 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →診療支援部門(放射線科、検査科、薬剤部、栄養科、リハビリ科、高気圧酸素)の統制 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →被災患者の手術、入院の統制 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (5)看護統括業務 | 看護部 | — | →看護部門の統括、状況把握 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →看護師配置の把握 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →手術室、中央処置室、救急処置室の状況把握 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →各病棟の空床把握 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →被災患者の手術、入院統制 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| — | | | →各部署の医療資機材等の把握 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

徐々に移行
通常時の体制へ
※フェーズ3以降は

医療部門

看護部

事務部

| 分類 | 業務 | 担当 | 目標時間 | 発生直後 | | | | | | フェーズ1 超急性期 | | | | | フェーズ2 急性期 | | フェーズ3 亜急性期 | | フェーズ4 慢性期 | | フェーズ5 中長期 | |
|-----------------------|------------|-------|-------|---------------------------------|------|------|------|------|------|---------------|-------|-------|-------|-------|--------------|-----|---------------|------|--------------|------|--------------|------|
| | | | | 直後～15分 | ～30分 | ～1時間 | ～2時間 | ～3時間 | ～6時間 | ～12時間 | ～18時間 | ～24時間 | ～36時間 | ～48時間 | ～72時間 | ～5日 | ～7日 | ～14日 | ～1か月 | ～2か月 | ～3か月 | 3か月～ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 医 療 部 門 | (1) 診療ゾーン | 診療部 | 30分以内 | →各診療ゾーンの構築(トリアージゾーン、赤、黄、緑、黒ゾーン) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 医療技術部 | - | →被災患者の受入(アクションカードの活用) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 看護部 | - | →本部へ状況報告(受入患者数等) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 診療支援部門 | 医療技術 | 15分以内 | →被災状況の確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →検査中患者への対応 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →検査機器、薬剤等の状況確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →診療ゾーンと連携し、被災患者の診療支援 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 手術室 | 診療部 | 30分以内 | →手術中患者の確認、対応 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →手術室被災状況、実施可能範囲の確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →手術実施準備 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →緊急手術の実施、管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (4) 病棟 | 診療部 | 1時間以内 | →入院患者の状況確認、必要に応じた治療 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →入院患者の管理(通常時より継続) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →帰宅、転院の検討 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (5) 外来 | 診療部 | 30分以内 | →一般外来患者の状況確認、必要に応じた治療等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →救急外来患者の状況確認、必要に応じた治療等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (6) 栄養科 | 栄養科 | 15分以内 | →被災状況の確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →入院患者への食事提供 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →備蓄食料の確認および確保 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →勤務職員等への食事の提供※ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

徐々に移行
通常時の体制へ
※フェーズ3以降は

※備蓄食料は当日勤務する職員数分を確保(自宅等から参集する職員の備蓄食料は確保していません)

医療部門

看護部

事務部

| 分類 | 業務 | 担当 | 目標時間 | 発生直後 | | | | | | フェーズ1 超急性期 | | | | | | フェーズ2 急性期 | | フェーズ3 亜急性期 | | フェーズ4 慢性期 | | フェーズ5 中長期 |
|-----------------------|----------------|-----------|-------|-------------------------|------|------|------|------|------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-----|---------------|------|--------------|------|--------------|
| | | | | 直後～15分 | ～30分 | ～1時間 | ～2時間 | ～3時間 | ～6時間 | ～12時間 | ～18時間 | ～24時間 | ～36時間 | ～48時間 | ～72時間 | ～5日 | ～7日 | ～14日 | ～1か月 | ～2か月 | ～3か月 | 3か月～ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 看 護 部 門 | (1)手術室 | 看護部 | 30分以内 | →手術中患者の確認、対応 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →手術室被災状況、実施可能範囲の確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →手術実施準備 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →緊急手術の実施、管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2)救急処置室・中央処置室 | 看護部 | 15分以内 | →被災状況の確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →医療機材の状況確認、管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3)病棟 | 看護部 | 15分以内 | →被災状況の確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1時間以内 | →入院患者の状況確認、必要に応じた治療等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →入院患者の管理(通常時より継続) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →空床管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →帰宅、転院の検討 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (4)外来 | 看護部 | 15分以内 | →被災状況の確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →一般外来患者の状況確認、必要に応じた治療等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →救急外来患者の状況確認、必要に応じた治療等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1時間以内 | →診療、治療中患者への対応、外来患者の安全確保 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 看護部 事務 | — | →患者の誘導(帰宅) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (5)中央材料室 | 看護部 | 15分以内 | →被災状況の確認 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 30分以内 | →滅菌機器の状況確認、安全確保 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | — | →滅菌業務の実施、管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※フェーズ3以降は
通常時の体制へ
徐々に移行

医療部門

看護部

事務部

| 分類 | 業務 | 担当 | 目標時間 | 発生直後 | | | | | | フェーズ1 超急性期 | | | | | フェーズ2 急性期 | | フェーズ3 亜急性期 | | フェーズ4 慢性期 | | フェーズ5 中長期 | | |
|-----------------------|---------------|----------------------|-------|--|------|------|------|------|------|-------------------|-------|-------|-------|-------|--------------|-----|---------------|------|--------------|------|--------------|------|--|
| | | | | 直後～15分 | ～30分 | ～1時間 | ～2時間 | ～3時間 | ～6時間 | ～12時間 | ～18時間 | ～24時間 | ～36時間 | ～48時間 | ～72時間 | ～5日 | ～7日 | ～14日 | ～1か月 | ～2か月 | ～3か月 | 3か月～ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 事 務 部 門 | (1)院内情報システム | 事務部 | - | →院内情報システムの状況確認・保守 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →端末の設置、撤去等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2)広報 | 事務部 | - | | | | | | | →マスコミへの対応 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | | | | | | | →患者家族への対応 | | | | | | | | | | | | | |
| | (3)施設 | 事務部 | - | →病院の被災状況調査、保守 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1時間以内 | →ライフラインの確保 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1時間以内 | →仮設トイレの設置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6時間以内 | →破損したライフラインの復旧 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3時間以内 | →燃料等の調達 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (4)保安 | 事務部 | - | →院内交通整理、安全確保(立入禁止区域の設定、患者誘導、被災者の動線確保等) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →院外の交通整理、安全確保(車両の誘導・規制、来院患者の誘導) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (5)環境衛生 | 医療安全 地域連携室 事務部 | - | →医療安全業務(活動全般に対し本部への助言、介入) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →緩和業務(患者および家族への心理的サポート) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →職員の労務管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (6)応援医療チームの受入 | DMAT隊 事務部 | - | →受入準備、誘導等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →応援チームとの連絡調整等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (7)その他業務 | 事務部 | 3時間以内 | →休憩所、宿直室等の設置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →一般ゴミ等廃棄物の管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →必要物品等の調達 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | →貴重品管理等、院内セキュリティの確保 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | - | | | | | | | →災害体制から通常体制への復旧業務 | | | | | | | | | | | | | |

徐々に移行
通常時の体制へ
※フェーズ3以降は

富士川病院 BCP行動計画

| 発生直後 | | | | | | フェーズ1 超急性期 | | | | | | フェーズ2 急性期 | |
|--------|------|------|------|------|------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-----|
| 直後～15分 | ～30分 | ～1時間 | ～2時間 | ～3時間 | ～6時間 | ～12時間 | ～18時間 | ～24時間 | ～36時間 | ～48時間 | ～72時間 | ～5日 | ～7日 |

優先度: SからCまでランク分け(S 優先度高 → C 優先度低)

S:「直後～30分まで」 A:「30分～1時間まで」 B:「1時間～3時間まで」 C:「3時間～」

| 分類 | No. | 優先度 | 業務名 | 担当1 | 担当2 | 備考 |
|----------|-----|-----|--------------|----------|-----|----|
| 1、災害対策本部 | 1-1 | S | 災害対策本部の立ち上げ | 本部長(病院長) | | |
| | 2 | S～B | 災害医療体制への切り替え | 本部長(病院長) | | |
| | 3 | S～B | 情報管理 | 事務 | | |
| | 4 | S～B | 医療統括業務 | 医療技術 | | |
| | 5 | S～B | 看護統括業務 | 看護部 | | |
| 2、医療部門 | 2-1 | B | 診療ゾーン | 診療部 | 各部門 | |
| | 2 | S～B | 診療支援部門 | 医療技術 | | |
| | 3 | S～B | 手術室 | 診療部 | | |
| | 4 | S～B | 病棟 | 診療部 | | |
| | 5 | S～B | 外来 | 診療部 | | |
| | 6 | S～B | 栄養科 | 診療部 | | |
| 3、看護部門 | 3-1 | S～B | 手術室 | 看護部 | | |
| | 2 | S～A | 救急処置室・中央処置室 | 看護部 | | |
| | 3 | S～B | 病棟 | 看護部 | | |
| | 4 | S～A | 外来 | 看護部 | 事務 | |
| | 5 | S～B | 中央材料室 | 看護部 | | |
| 4、事務部門 | 4-1 | S | 院内情報システム | 事務(情報管理) | | |
| | 2 | C | 広報 | 事務 | | |
| | 3 | S～B | 施設 | 事務(施設) | | |
| | 4 | S～B | 保安 | 事務 | | |
| | 5 | A～C | 環境衛生 | 事務、医療安全 | | |
| | 6 | C | 応援医療チームの受入 | 事務 | | |
| | 7 | C | その他業務 | 事務 | | |

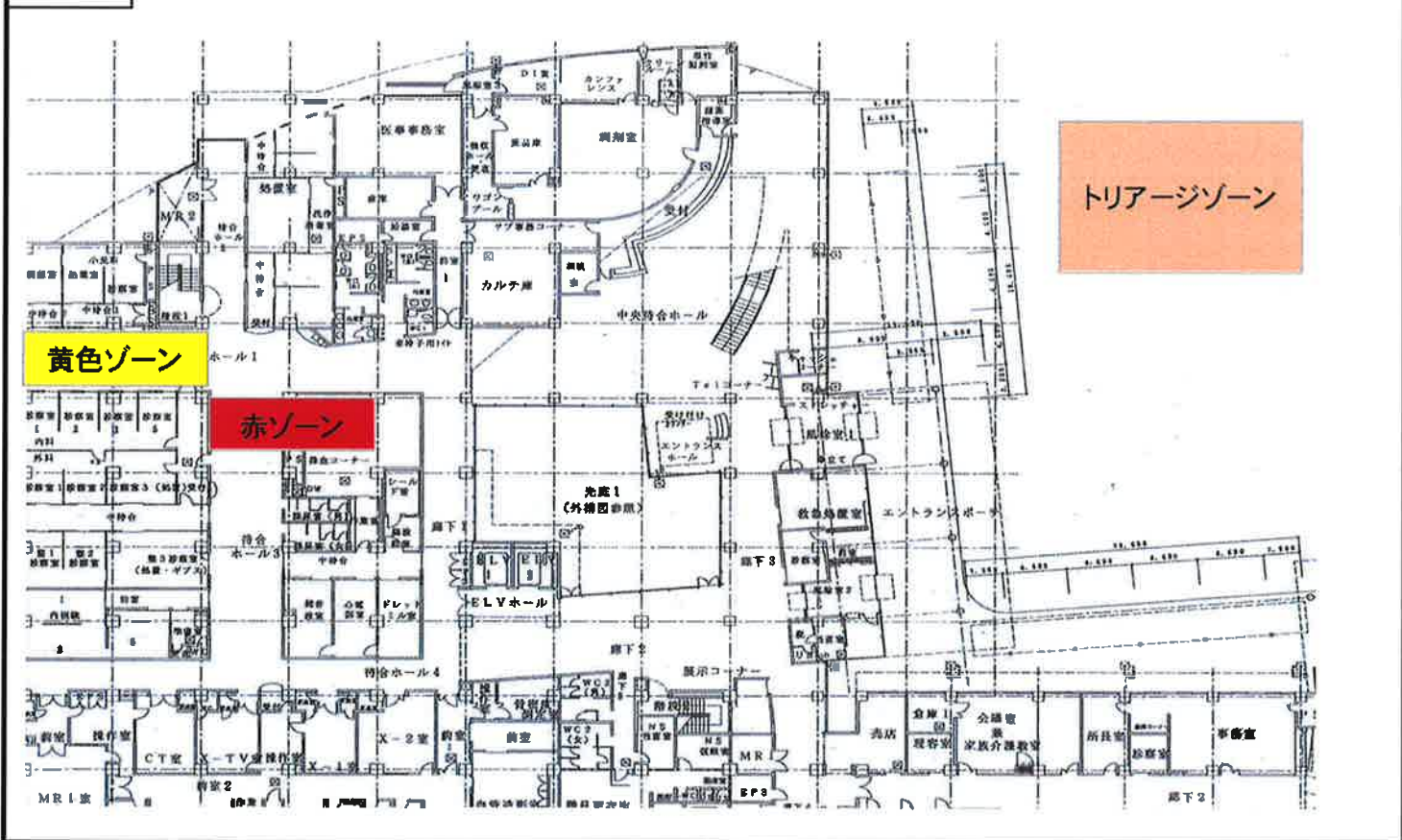
| | | |
|-----------------|--|-----|
| <h2>2、医療部門</h2> | | 優先度 |
| | | 直後～ |

| | | |
|--------|----------------------------|----------|
| No.2-1 | <h3>診療ゾーン</h3> | B |
| 方針 | 診療ゾーンを構築し、被災患者を受け入れる。 | |
| 担当 | 診療部、看護部、事務 | |
| 場所 | 1F外来、中央処置室、救急処置室 | |
| 使用物品 | アクションカード、簡易ベッド、ストレッチャー、車イス | |
| 体制 | 医師、看護師、医療技術、事務 | |

| 発生直後 | | | | | | フェーズ1 超急性期 | | | | | | フェーズ2 急性期 | |
|--------|------|------|------|------|------|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-----|
| 直後～15分 | ～30分 | ～1時間 | ～2時間 | ～3時間 | ～6時間 | ～12時間 | ～18時間 | ～24時間 | ～36時間 | ～48時間 | ～72時間 | ～5日 | ～7日 |
| | | | | | | →各診療ゾーンの構築(トリアージゾーン、赤、黄、緑、黒ゾーン) | | | | | | | |
| | | | | | | →被災患者の受入(アクションカードの活用) | | | | | | | |
| | | | | | | →本部へ状況報告(受入患者数等) | | | | | | | |

| 業務 | 優先度 | 業務内容及び目標時間 |
|----|-----|--|
| | B | →「各診療ゾーンの構築(トリアージゾーン、赤・黄・緑・黒ゾーン)」(30分以内) ・本部からの指示を受け、診療ゾーンを構築する。 ・アクションカードを活用し、患者受入体制を整える。 |
| | B | →「被災患者の受入」(アクションカードの活用) ・アクションカードを活用し、被災患者のトリアージおよび診療を実施する。 |
| | B | →「本部へ状況報告(受入患者数等)」 ・伝令等を用いて、本部へ適時状況報告 |

備考 診療ゾーンレイアウト



| 3、看護部門 | | | | | | | | | | | 優先度 | | |
|--------------------|--|--|------|------|-------------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-----|
| | | | | | | | | | | | 直後～ | | |
| No.3-1 | 手術室 | | | | | | | | | | S～B | | |
| 方針 | 診療部と協力し、手術室の運営、管理を行う | | | | | | | | | | | | |
| 担当 | 看護部 | | | | | | | | | | | | |
| 場所 | 2F手術室 | | | | | | | | | | | | |
| 使用物品 | | | | | | | | | | | | | |
| 体制 | 看護師 | | | | | | | | | | | | |
| 発生直後 | | | | | | フェーズ1 超急性期 | | | | | | フェーズ2 急性期 | |
| 直後～15分 | ～30分 | ～1時間 | ～2時間 | ～3時間 | ～6時間 | ～12時間 | ～18時間 | ～24時間 | ～36時間 | ～48時間 | ～72時間 | ～5日 | ～7日 |
| →手術中患者の確認、対応 | | | | | | | | | | | | | |
| →手術室被災状況、実施可能範囲の確認 | | | | | | | | | | | | | |
| →手術実施準備 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | →緊急手術の実施、管理 | | | | | | | | |
| 業務 | 優先度 | 業務内容及び目標時間 | | | | | | | | | | | |
| | S | →「手術中患者の確認、対応」(30分以内) ・安全な手術の中止等、患者対応を行う。 | | | | | | | | | | | |
| | S | →「手術室被災状況、実施可能範囲の確認」(30分以内) ・被災状況、実施可能な手術範囲の確認等を行う。 | | | | | | | | | | | |
| | A | →「手術実施準備」(30分以内) ・緊急手術の実施準備を行う。 | | | | | | | | | | | |
| B | →「緊急手術の実施、管理」(継続実施) ・必要に応じて緊急手術の実施、管理を行う。 | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | <p>・本部からの手術継続または中止、避難命令指示を受けて麻酔科医および執刀医、看護師、コメディカルで手術室状況に応じた対応を検討し決定する。</p> <p>・実施可能手術の目安:手術室の被災状況と滅菌済みの常時滅菌の器械、人員配置を検討して対応可能手術を決定する。</p> <p>・手術器械の準備:病院のライフラインの被害状況により洗浄・滅菌行程が使用できるか決定する。</p> | | | | | | | | | | | | |

