

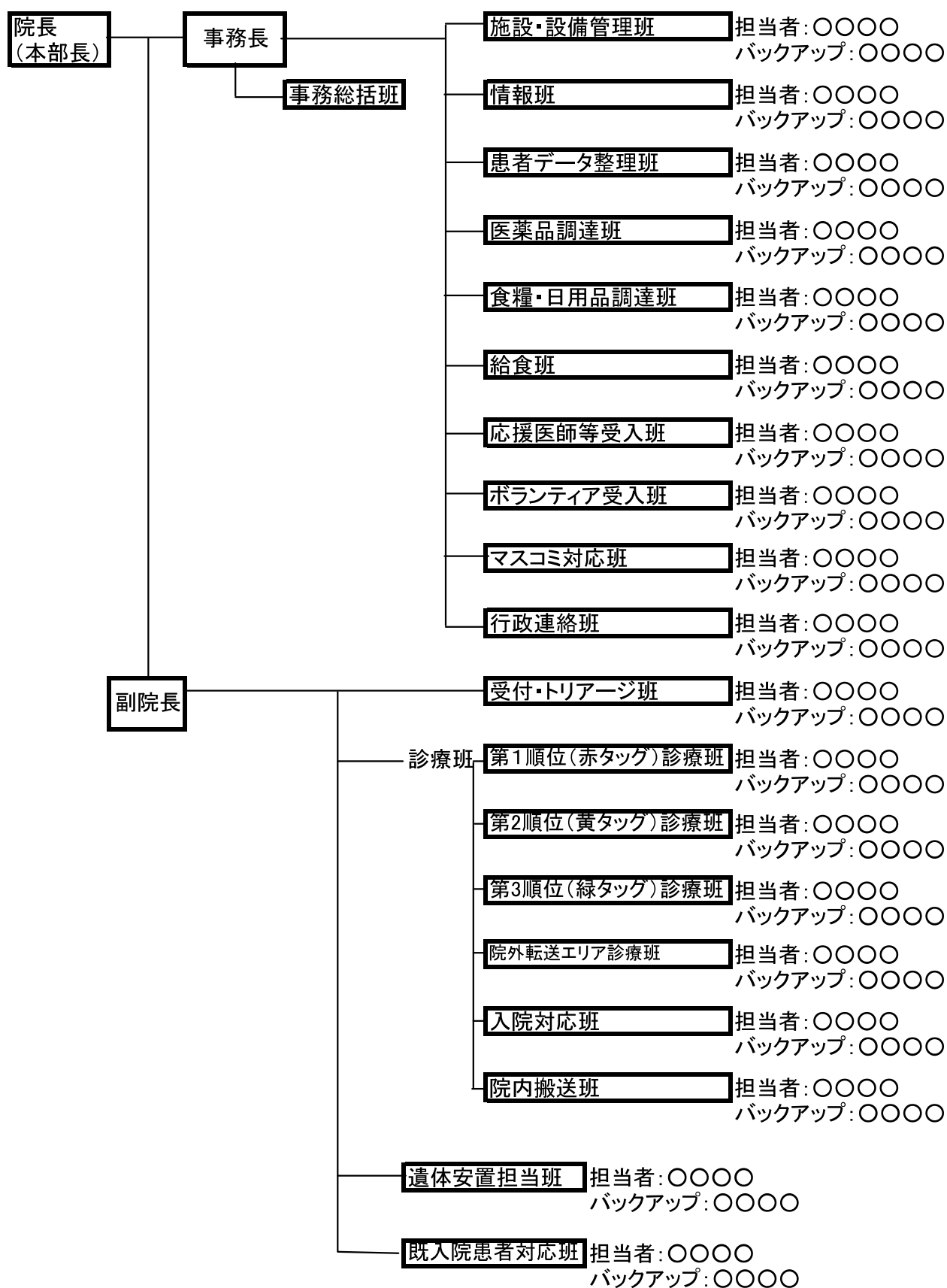
職員登院一覽表

【発災 時間後 : 第 報】

[illegible]

※災害時における活動場所について、例えば組織図の図面上に付箋等で、現在どの所属で活動しているか把握できるようにするのもよいでしょう。

災害対策本部組織図



関 係 機 関 連 絡 先

関係者名	住所	電話	FAX番号	備考
■行政機関				
〇〇市役所災害対策本部				
〇〇消防署				
〇〇消防団				
〇〇警察署				
〇〇派出所				
静岡県〇〇課				
〇〇健康福祉センター				
〇〇〇〇				
■マスコミ				
NHK静岡放送局				
〇〇〇〇テレビ				
〇〇〇〇				
〇〇〇〇				

※連絡先については、平常時と災害時の連絡先(固定電話、携帯電話、災害時優先電話、衛星携帯電話、メールアドレスなど)を把握しておくといでしょう。

緊急時 設備関連連絡先リスト

区分	業者名	住所	電話	FAX番号	備考
建築会社					
清掃業者					
電力会社営業所					
電気保安協会					
電気設備業者					
ガス会社営業所					
空調設備業者					
ボイラー設備業者					
水道配管業者					
NTT営業所					
医療機器業者					

※連絡先については、平常時と災害時の連絡先(固定電話、携帯電話、災害時優先電話、衛星携帯電話、メールアドレスなど)を把握しておくといでしょう。

緊急時 物資供給連絡先リスト

[illegible]

※連絡先については、平常時と災害時の連絡先(固定電話、携帯電話、災害時優先電話、衛星携帯電話、メールアドレスなど)を把握しておくとういでしょう。

備蓄物資一覽

[illegible]

災害時院内レイアウト図

例えば、次のような情報を入れた院内平面図を添付する。

- 災害対策本部室
- 受付・トリアージエリア
- 重症度別診療エリア・入院エリア
- 広域医療搬送エリア
- 遺体安置エリア
- 各種備蓄品配置場所
- 災害時優先電話設置場所
(広域災害救急医療情報システム(EMIS)や情報伝達手段設置場所)
- 非常用電源使用可能場所など

初 動 チ ェ ッ ク リ ス ト 例 (この報告書は直ちに災害対策本部に届ける。)

所属	防火責任者	報告者	報告年月日	報告時間	
電気	停電	非常用電源作動	照明器具破損	その他	
	有 ・ 無	可 ・ 否	有 ・ 無		
ガス	漏れ	元栓締め	その他		
	有 ・ 無	可能 ・ 不可			
上水道	断水	濁り	水漏れ	その他	
	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
下水道	排水	天井漏れ	床漏れ	その他	
	可 ・ 否	有 ・ 無	有 ・ 無		
通信	固定電話	携帯電話(所属用)	PHS	その他	
	可 ・ 不可	可 ・ 不可	可 ・ 不可		
建物損傷 (傾斜・ひび割れ・損壊など)	天井	床	壁	柱	
	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	窓ガラス	扉	外壁	受水層	
	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	駐車場	ブロック塀	敷地内道路	その他	
	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
避難路確保	非常口開放	非常階段使用	障害物撤去	防火扉	その他
	可 ・ 不可	可 ・ 不可	可 ・ 不可	可動・不可	
エレベーター	○館○号機		○館○号機		
	作動	閉じ込め	稼動	閉じ込め	
	可 ・ 不可	有 ・ 無	可 ・ 不可	有 ・ 無	
スプリンクラー	○館○階	○館○階	○館○階	○館○階	
	誤作動	誤作動	誤作動	誤作動	
	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
電子カルテ	作動	サーバーの損傷	その他		
	可 ・ 不可	有 ・ 無			
医療用酸素	供給	漏れ	漏れの程度	ショットオフバルブ	その他
	有 ・ 無	有 ・ 無	大量・中等・少	可動・不可	
設備1	院内電話(内線)	ナースコール	非常放送	()	()
	可 ・ 不可	可 ・ 不可	入 ・ 断		
設備2	(各部所における特殊設備の損傷程度を記入)				
医療機器	(各部所における特殊設備の損傷程度を記入)				
その他					

総合評価	被害なし				
	被害あり	使用可	一部修理にて 使用可	使用不可	

【患者・職員状況】

病床定数	勤務者数	患者数	護送数	担送数	独歩数	外泊数
床	名	名	名	名	名	名

患者状況	死亡	名	職員状況	死亡	名
	重症	名		重症	名
	中等症	名		中等症	名
	軽症	名		軽症	名
	行方不明	名		行方不明	名

ライフライン停止時における使用制限(縮小・中止)リスト

内容	区分	チェック	備考
(非常用電源作動時)			
外来電気 消灯	○館外来	☐	
エレベーター 使用停止	○館○号機	☐	
エスカレーター 使用停止	○館○階	☐	
○○○○		☐	
(断水時)			
職員用トイレ使用禁止	○館○階	☐	
給水圧減圧		☐	
○○○○		☐	
(酸素供給制限時)			
SPO2 88 % まで許容		☐	
○○○○		☐	
()			
○○○○		☐	

※ライフラインが途絶した時など、どの部署あるいは作業等を縮小又は中止するか、あらかじめ決めておく
 よいでしょう。

患者・職員被害状況総括表

【発災 時間後：第 報】

棟・階	病床定数	勤務者数	患者数	護送数	担送数	独歩数	外泊数	被災患者数				被災職員数					
								死亡	重症	中等	軽症	行方不明	死亡	重症	中等症	軽症	行方不明
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	
○・○																	

施設・設備被害状況総括表

【発災 時間後：第 報】

棟・階	壁・天井損傷		避難経路確保		電気			電話			ガス			上水道			下水道		() () ()
	有	無	困難	可能	不能	一部不能	可能	不能	一部不能	可能	不能	一部不能	可能	不能	一部不能	可能	不能	一部不能	可能
○・○																			
○・○																			
○・○																			
○・○																			
○・○																			
○・○																			
○・○																			
○・○																			
○・○																			
○・○																			
○・○																			
○・○																			

危険 ・ 立入禁止

月 日

〇〇〇〇病院

担当 :

チェック済

月 日 時 分

〇〇〇〇病院

担当 :

使用不可

月 日

〇〇〇〇病院

担当 :

使用可能

月 日

〇〇〇〇病院

担当 :

症状安定患者・退院可能患者リスト

[illegible]

退院可能患者説明書

年 月 日()

☐ 患者名 様
NO.

☐ 病名

☐ 症状

☐ 投薬内容

☐ 再来専用窓口の場所

☐ 備考

主治医 ○○ ○○

静岡県○○市 ○○病院

電話 ○○○-○○○-○○○○

FAX ○○○-○○○-○○○○

転送依頼候補病院・民間患者搬送業者連絡先リスト

[illegible]

※連絡先については、平常時と災害時の連絡先(固定電話、携帯電話、災害時優先電話、衛星携帯電話、メールアドレスなど)を把握しておくといでしょう。

非常用電源接続機器一覧

設置場所	機器名称	電気容量
		計

災害時使用可能電話一覽

年 月 日現在

種 別	設 置 場 所
■災害時優先・停電対応電話	・〇〇〇室〇〇席 ・〇〇〇室〇〇席 ・〇〇〇室〇〇席
■災害時優先FAX	・〇〇〇室〇〇席 ・〇〇〇室〇〇席 ・〇〇〇室〇〇席
■公衆電話	・〇〇受付前 〇台 ・〇〇室前 〇台 ・〇〇店前 〇台 ・〇〇小学校校門前 〇台
■衛星携帯電話	
■防災行政無線	

医療応援者受入れ用紙

年 月 日()

☐ 氏名

様
年齢

NO. _____
才

男 ・ 女
血液型

☐ 住所

電話

連絡先

☐ 職種

☐ 資格

医師 看護師 放射線技師 臨床検査技師
薬剤師 栄養士・調理師 心理カウンセラー その他 ()

☐ 予定期間

ボランティア受入れ用紙

年 月 日()

☐ 氏名

様
年齢

NO. _____
才

男 ・ 女
血液型

☐ 住所

電話

連絡先

☐ 職業

☐ 特技

☐ 予定期間

☐ 主なボランティア内容

ボランティア仕事リスト

年 月 日()

仕事内容	担当責任者	ボランティアスタッフ	備考
外部連絡			
情報収集整理			
院内連絡			
院内広報			
患者搬送			
物資受け入れ			
物資等運搬			
炊事			
給食搬送			
洗濯			
瓦礫処理			
患者対応			
〇〇〇〇			

様式例

(業務整理関連)

通常業務一覽表(例)

[illegible]

通常業務一覧表(例)

記載例

担当部署名	担当	業務内容	災害時に継続すべき業務	フェーズⅠ (超急性期)					フェーズⅡ (急性期)	フェーズⅢ (亜急性期 ～中長期)	備考
				災害発生 ～1時間	3時間	6時間	24時間	48時間	3日目 ～1週間	1週間 ～1か月	
診療部門 (〇〇科)	医師	ICU等に入院中の重症患者の治療	該当	○	→	→	→	→	→	→	
診療部門 (□□科)	医師	□□□□	該当	○	→	→	→	→	→	→	
診療部門 (△△科)	医師	××××	一時中断	(状況をみて再開)							
看護部門 (○病棟)	看護師	〇〇〇〇	該当	○	→	→	→	→	→	→	
看護部門 (□病棟)	看護師	□□□□									
看護部門 (△病棟)	看護師	△△△△									
薬剤部門	薬剤師	〇〇〇〇	該当	○	→	→	→	→	→	→	
薬剤部門	薬剤師	□□□□									
薬剤部門	薬剤師	△△△△									
事務部門 (総務課)	事務職員	〇〇〇〇	該当	○	→	→	→	→	→	→	
事務部門 (総務課)	事務職員	□□□□									
事務部門 (施設課)	事務職員	△△△△									
事務部門 (施設課)	事務職員	××××									

災害応急対策業務一覧表(例)

[illegible]

記載例

[illegible]

災害時優先業務 概要表(例)

行動計画 No	大項目	中項目	小項目	区分	主な担当部門	フェーズⅠ (超急性期)					フェーズⅡ (急性期)	フェーズⅢ (亜急性期 ～中長期)
						災害発生 ～1時間	3時間	6時間	24時間	48時間	3日目 ～1週間	1週間 ～1か月
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
32												
33												
34												
35												
36												
37												
37												
38												
39												
40												
41												
42												
43												
44												
45												
46												
47												
48												
49												
50												

災害時優先業務 概要表(例)

記載例

行動計画 No	大項目	中項目	小項目	区分	主な担当部門	フェーズⅠ (超急性期)					フェーズⅡ (急性期)	フェーズⅢ (亜急性期 ～中長期)	
						災害発生 ～1時間	3時間	6時間	24時間	48時間	3日目 ～1週間	1週間 ～1か月	
1	Ⅰ	C (指揮統制)	1 院内体制の構築(災害対策本部の設置運営)	(1)災害対策本部要員の参集	災害応急対策業務	災害対策本部	○	→	→	→	→	→	
2			(2)本部設営(設置場所の決定・必要備品の配置・本部長の決定)	災害応急対策業務	災害対策本部	○	→	→	→	→	→		
3			(3)対応方針の決定(災害体制への切替・一般外来の中止、制限等)	災害応急対策業務	災害対策本部	○	→	→	→	→	→		
4	Ⅱ	S (安全確保)	1 消火・救出	(1)消火活動	災害応急対策業務	全部門	○						
5				(2)エレベーター閉じ込め者等の救出	災害応急対策業務	全部門	○						
6			2 緊急避難	(1)震度・津波情報等の確認	災害応急対策業務	事務部門	○	→	→	→	→		
7				(2)緊急館内放送	災害応急対策業務	事務部門	○						
8				(3)避難場所の決定	災害応急対策業務	事務部門	○	→					
9				(4)避難誘導	災害応急対策業務	全部門	○	→					
10			3 安全確保	(1)患者・職員の安全確保	災害応急対策業務	全部門	○						
11				(2)職員の安否確認	災害応急対策業務	事務部門	○	→					
12				(3)被害拡大防止(危険物の撤去等)	災害応急対策業務	事務部門	○	→					
13				(4)危険エリアへの立入防止策	災害応急対策業務	事務部門	○	→	→	→	→	→	→
14				(5)避難路の確保	災害応急対策業務	事務部門	○	→					
15				(6)応急危険度判定の実施	災害応急対策業務	事務部門				○	→		
16				(7)勤務ローテーションの検討	災害応急対策業務	事務部門				○	→	→	→
17				(8)仮眠スペースの確保	災害応急対策業務	事務部門				○	→	→	
18				(9)毛布の対応	災害応急対策業務	事務部門				○	→	→	
19	Ⅲ	C (情報収集・伝達) ／ A (状況評価)	1 患者の状況把握	(1)人工呼吸器患者の状況確認	災害応急対策業務	看護部門	○						
20				(2)重症患者(病棟)の状況確認	災害応急対策業務	看護部門	○						
21				(3)手術中患者の状況確認	災害応急対策業務	診療部門	○						
22				(4)一般入院患者の状況確認	災害応急対策業務	看護部門	○						
23				(5)人工透析中患者の状況確認	災害応急対策業務	看護部門	○						
24				(6)MRI・CT検査中患者の状況確認	災害応急対策業務	看護部門	○						
25				(7)外来患者の状況確認	災害応急対策業務	診療・看護部門	○						
26			2 被害状況の把握	(1)建物の被害状況確認	災害応急対策業務	事務部門	○	→	→	→	→	→	→
27				(2)ライフラインの被害状況確認(電気・ガス・水道・通信)	災害応急対策業務	事務部門	○	→	→	→	→	→	→
28				(3)エレベーターの状況確認	災害応急対策業務	事務部門	○	→					
29				(4)通信手段の状況確認	災害応急対策業務	事務部門	○	→					
30				(5)医療設備・資機材の状況確認	災害応急対策業務	事務部門	○	→					
31				(6)危険物箇所の状況確認	災害応急対策業務	事務部門	○	→					
31				(7)システム(PC・サーバー)の状況確認	災害応急対策業務	事務部門	○	→					
31				(8)周辺の被害状況確認(道路・液状化・浸水等)	災害応急対策業務	事務部門等	○	→	→	→	→	→	→
32				(9)EMIS入力	災害応急対策業務	事務部門等	○	→	→	→	→	→	→

災害時優先業務 概要表(例)

記載例

行動計画 No	大項目	中項目	小項目	区分	主な担当部門	フェーズ Ⅰ (超急性期)					フェーズ Ⅱ (急性期)	フェーズ Ⅲ (亜急性期 ～中長期)
						災害発生 ～1時間	3時間	6時間	24時間	48時間	3日目 ～1週間	1週間 ～1か月
33	Ⅲ C (情報収集・伝達)／A (状況評価)	3 診療機能 の状況把握	(1)医療用ガスの状況確認	災害応急対策業務	コメディカル部門等	○	→					
34			(2)医薬品等の状況確認	災害応急対策業務	コメディカル部門等	○	→					
35			(3)X線・CT・MRI等の検査機器の状況確認	災害応急対策業務	コメディカル部門等	○	→					
36			(4)生化学検査機器の状況確認	災害応急対策業務	コメディカル部門等	○	→					
37			(5)電子カルテの状況確認	災害応急対策業務	看護部門等	○	→					
38		4 ライフライン等の確保	(1)自家発電機の燃料確保	災害応急対策業務	事務部門等					○	→	
39			(2)医療用ガスの確保	災害応急対策業務	事務部門等					○	→	
40			(3)診療用水の確保	災害応急対策業務	事務部門等					○	→	
41			(4)飲料水の確保	災害応急対策業務	事務部門等					○	→	
42			(5)非常用通信手段(災害時優先電話・防災行政無線電話・衛星携帯電話・トランシーバー等)の確保	災害応急対策業務	事務部門等		○	→	→	→	→	
43			(6)医薬品等の確保	災害応急対策業務	事務部門等			○	→	→	→	
44			(7)血液製剤の確保	災害応急対策業務	事務部門等			○	→	→	→	
42			(8)非常用電源作動時の対応(外来電気の消灯、エレベーター・〇号機の使用停止、エスカレーターの使用停止など)	災害応急対策業務	事務部門等		○	→	→	→	→	
43			(9)断水時の対応(職員用トイレの使用禁止、給水圧減圧など)	災害応急対策業務	事務部門等		○	→	→	→	→	
44			(10)酸素供給制限時の対応(SPO2 88%まで許容など)	災害応急対策業務	事務部門等		○	→	→	→	→	
45			(11)システム停止時の代替手段の確保(紙カルテ、処方箋)	災害応急対策業務	事務部門等		○	→	→	→	→	
46			(12)仮設トイレの確保	災害応急対策業務	事務部門等				○	→	→	
47		5 支援要請	(1)EMIS入力	災害応急対策業務	事務部門等	○	(状況により定期的に内容を更新)	→	→	→	→	→
48			(2)行政機関(消防、警察、市町、保健所、県庁等)への連絡	災害応急対策業務	事務部門等		○	→	→	→	→	→
49			(3)協定先への連絡	災害応急対策業務	事務部門等		○	→	→	→	→	→
50			(4)支援チームの受入れ(受付・待機場所・役割分担等)	災害応急対策業務	事務部門等			○	→	→	→	→
51			(5)ボランティアの受入れ(受付・待機場所・役割分担等)	災害応急対策業務	事務部門等						○	→
52	Ⅳ 3 T (トリアージ・治療・搬送)	1 継続治療 (安定化処置)	(1)ICU等に入院中の重症患者の治療	継続すべき通常業務	診療部門	○	→	→	→	→	→	→
53			(2)救急外来等での中断できない診療・治療の継続	継続すべき通常業務	診療部門	○	→	→	→	→	→	→
54			(3)麻酔、手術、透析等の治療中の患者対応	継続すべき通常業務	診療部門	○	→	→	→	→	→	→
55			(4)妊産婦、小児等に対するケア	継続すべき通常業務	診療部門	○	→	→	→	→	→	→
56		2 受入体制 の確保	(1)トリアージエリアの設置	災害応急対策業務	診療・看護部門		○	→	→	→	→	
57			(2)患者搬出入の動線確保	災害応急対策業務	診療・看護部門		○	→	→	→	→	
58			(3)診療スペース、待機エリアの確保	災害応急対策業務	診療・看護部門		○	→	→	→	→	
59			(4)ベッドコントロール(転院の検討・入院患者の帰宅等)	災害応急対策業務	診療・看護部門		○	→	→	→	→	

災害時優先業務 概要表(例)

記載例

行動計画 No	大項目	中項目	小項目	区分	主な担当部門	フェーズ Ⅰ (超急性期)					フェーズ Ⅱ (急性期)	フェーズ Ⅲ (亜急性期 ～中長期)
						災害発生 ～1時間	3時間	6時間	24時間	48時間	3日目 ～1週間	1週間 ～1か月
60	Ⅳ 3 T (トリアージ・治療・搬送)	3 診療機能を維持するための優先業務の実施	(1) 検体検査(血液・生化学・血清・尿等)	継続すべき通常業務	コメディカル(検査)部門		○	→	→	→	→	→
61			(2) 血液ガス測定	継続すべき通常業務	コメディカル(検査)部門		○	→	→	→	→	→
62			(3) 生理検査	継続すべき通常業務	コメディカル(検査)部門		○	→	→	→	→	→
63			(4) 輸血	継続すべき通常業務	コメディカル(検査)部門		○	→	→	→	→	→
64			(5) 精度管理	継続すべき通常業務	コメディカル(検査)部門		○	→	→	→	→	→
65			(6) 洗浄・滅菌業務	継続すべき通常業務	コメディカル(中央材料)部門		○	→	→	→	→	→
66			(7) 医療物品の管理業務	継続すべき通常業務	コメディカル(中央材料)部門		○	→	→	→	→	→
67			(8) 手術前準備・補助	継続すべき通常業務	コメディカル(中央材料)部門		○	→	→	→	→	→
68			(9) 一般撮影・CT・MRI検査等	継続すべき通常業務	コメディカル(放射線)部門		○	→	→	→	→	→
69			(10) 麻薬・劇薬の保管	継続すべき通常業務	コメディカル(薬剤)部門		○	→	→	→	→	→
70			(11) カルテ検索	継続すべき通常業務	医事部門		○	→	→	→	→	→
71		4 多数傷病者対応	(1) 重症、中等症、軽症患者への対応(トリアージ、治療、搬送)	災害応急対策業務	診療・看護部門等		○	→	→	→	→	
72			(2) 搬送手段の確保	災害応急対策業務	事務部門等		○	→	→	→	→	
73		5 遺体措置	(1) 死亡確認	災害応急対策業務	診療部門				○	→	→	→
74			(2) 診断書作成	災害応急対策業務	診療部門				○	→	→	→
75			(3) 引き取り手続き	災害応急対策業務	事務部門等				○	→	→	→
76			(4) 市町が設置する遺体安置所への搬送	災害応急対策業務	事務部門等				○	→	→	→
77		6 慢性疾患や公衆衛生に係わる医療ニーズ対応	(1) 慢性疾患患者への処方	災害応急対策業務	診療・看護部門				○	→	→	→
78			(2) 透析患者への対応	災害応急対策業務	診療・看護部門				○	→	→	→
79			(3) 酸素療法患者への対応	災害応急対策業務	診療・看護部門				○	→	→	→
80	Ⅴ その他	1 職員・患者・避難者・帰宅困難者対応	(1) 備蓄食糧の配布	災害応急対策業務	事務部門等				○	→	→	
81			(2) 炊き出し対応	災害応急対策業務	事務部門等				○	→	→	
82			(3) 毛布の配布	災害応急対策業務	事務部門等				○	→	→	
83			(4) 避難所への誘導	災害応急対策業務	事務部門等				○	→	→	
83			(5) 駐車場等の交通整理	災害応急対策業務	事務部門等			○	→	→	→	
84			(6) ごみ処理、し尿処理	災害応急対策業務	事務部門等			○	→	→	→	
85		2 報道対応	(1) 報道機関への問合せ対応等	災害応急対策業務	事務部門等				○	→	→	→

行動計画（アクションカード） 様式例

行 動 計 画 N ○		
業 務 名	大項目	
	中項目	
	小項目	
方 針		
目 標 時 間		
具体的な役割と 活 動 内 容		
担 当 部 門		
責 任 者		
必 要 人 員		
活 動 場 所		
活動する上で必要 な 情 報		
活動する上で必要 な 物 品		
課 題		

※必要に応じて、レイアウト図、写真、別表などを追加する。

行動計画（アクションカード） 様式例

記載例

行動計画 No.	43		災害時優先業務の概要表の整理番号を記載
業務名	大項目	Ⅲ 情報収集・伝達 / 状況評価	
	中項目	4 ライフライン等の確保	
	小項目	(1) 自家発電設備の燃料確保	
方針	不足する自家発電設備の燃料について必要な供給体制を確保する。		
目標時間	・被災状況の確認は、発災後1～2時間以内 ・支援要請は随時 （災害拠点病院は3日分程度の備蓄を見越して、発災後2日目以降など）		
具体的な役割と活動内容	・燃料タンクの破損状況等の確認 ・タンクローリーの車両進入路、停車位置の安全確認 ・関係事業者（重油等の取扱事業者）からの調達 ・行政への支援要請		
担当部門	事務部門等		
責任者	事務部長等		
必要人員	総務担当 ○名 など		
活動場所	総務課 など		
活動する上で必要な情報	「自家発電設備に係る燃料確認票」を参照 		
活動する上で必要な物品	院内PHS、伝令 など		
課題	関係事業者（重油等の取扱事業者）が参加する院内訓練の実施 など		

※ 必要に応じて、レイアウト図、写真、別表などを追加する。

様式例

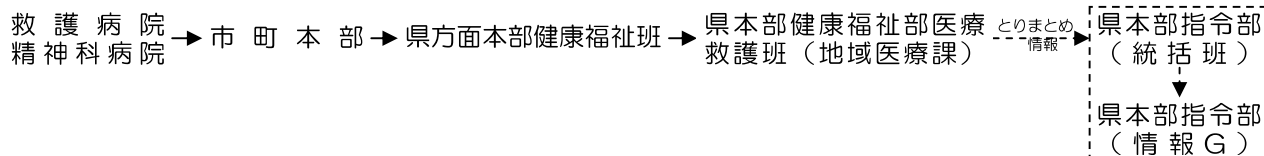
(支援要請関連)

様式332-2 救護病院等の開設・被害状況

【処理欄】医療ネットしずおか入力：

報告日時：平成 年 月 日 時 分

報告組織・担当者名：



1 病院名：

2 救護病院等情報

(1) 救護病院等の連絡先 電話：

FAX：

3 救助活動の可・不可：

(1) 救護活動の可・不可 要（可）・否（不可）

(2) 緊急連絡要請： 要（可）・否（不可）

(3) 診療可否： 要（可）・否（不可）

4 手術機能等の状況（該当する箇所に○印を記入）

区分	手術機能	検査機能	病棟機能	給食機能
(1) ほぼ計画どおり可能				
(2) 一部対応不能				
(3) 全く対応不能				

5 職員の状況（該当する箇所に○印を記入）

区分	医師	薬剤師	看護師	技師	その他職
(1) ほぼ計画どおり可能					
(2) 一部対応不能					
(3) 全く対応不能					

6 建物の状況（該当する箇所の摘要欄に○印を記入）

区分	摘要
(1) ほとんど影響がない	
(2) 一部対応不能	
(3) 全く対応不能	

7 ライフライン等（電気、ガス、水、空調）の状況（該当する箇所に○印を記入）

区分	正常	使用不可	区分	正常	使用不可
電気系統			自家発電燃料		
水			電話系統		
ガス系統			プロパンガス		
自動車交通可否			徒歩交通可否		
空調			その他		

8 空床状況

一般病床数	空床数	仮設ベッド数

備考（その他、補足する情報がある場合には記入下さい。）

他の医療機関への応援活動の可否を必ず記入すること。

様式332-3 精神科病院の被害状況

報告日時：平成 年 月 日 時 分

報告組織・担当者名：

精神科病院 → 市町本 → 県方面本部健康福祉班 → 県本部健康福祉部医療救護班（障害福祉課） → 県本部指令部（情報班）

1 医療施設名称：

2 医療施設の所在地：

（1）医療施設の電話：

FAX：

3 患者受入の可否 受入 可 ・ 不可

4 施設内被害状況（建物、設備、体制）

（1）建物被害状況	☐ 影響無し	☐ 一部不能	☐ 不能
（2）電気使用の可否	☐ 可能	☐ 一部可能	☐ 不可能 ☐ 設備無し
（3）水道使用の可否	☐ 可能	☐ 一部可能	☐ 不可能 ☐ 設備無し
（4）ガス使用の可否	☐ 可能	☐ 一部可能	☐ 不可能 ☐ 設備無し
（5）空調使用の可否	☐ 可能	☐ 一部可能	☐ 不可能 ☐ 設備無し
（6）手術機能の可否	☐ 可能	☐ 一部可能	☐ 不可能 ☐ 設備無し
（7）検査機能の可否	☐ 可能	☐ 一部可能	☐ 不可能 ☐ 設備無し
（8）給食機能の可否	☐ 可能	☐ 一部可能	☐ 不可能 ☐ 設備無し
（9）医師の状況	☐ 充足	☐ やや不足	☐ 不足
（10）薬剤師の状況	☐ 充足	☐ やや不足	☐ 不足
（11）看護師の状況	☐ 充足	☐ やや不足	☐ 不足
（12）その他職員の状況	☐ 充足	☐ やや不足	☐ 不足

5 空床状況 空病床数 ベッド（仮設ベッドを含む）

6 備考（自由記述）

※建物の被害状況がある場合は、備考欄に被害の状況を記入してください。

7 通信手段の状況

（1）電話	☐ 使用可能	☐ 不具合あり （回線輻輳等）	☐ 復旧作業中 ☐ 使用不可 （停電、故障等）
（2）FAX	☐ 使用可能	☐ 不具合あり （回線輻輳等）	☐ 復旧作業中 ☐ 使用不可 （停電、故障等）
（3）メール	☐ 使用可能	☐ 不具合あり （回線輻輳等）	☐ 復旧作業中 ☐ 使用不可 （停電、故障等）
	メールアドレス		

8 受入要請人数

措置入院				医療保護入院				任意入院	計
隔離・拘束				隔離・拘束					
有		無		有		無			
保護室	一般病室	保護室	一般病室	保護室	一般病室	保護室	一般病室		
A	B	C	D	E	F	G	H	I	A～I
									C

受入可能人数

措置入院				医療保護入院				任意入院	計
隔離・拘束				隔離・拘束					
有		無		有		無			
保護室	一般病室	保護室	一般病室	保護室	一般病室	保護室	一般病室		
A	B	C	D	E	F	G	H	I	A～I

様式103 医療救護班支援要請

【処理欄】FUJISAN入力：
GIS入力：

報告日時：平成 年 月 日 時 分
報告組織・担当者名：

市 町 本 部 → 県方面本部指令班 → 県方面本部健康福祉班 → 県本部健康福祉部医療救護班
(地域医療課・障害福祉課) → 県本部指令部
(対策G)

- 1 要請番号：
- 2 要請元：
- 3 派遣場所：
- 4 所在地：
- 5 ヘリポート情報
 - (1) 名称：
 - (2) 所在地：
- 6 要請内容

外科系 医師	内科小児 科系医師	産婦人科 系医師	歯科医師	精神科系 医師	薬剤師	看護師	精神保健 福祉士	事務 職	運 転 手

備考（説明及び連絡を要すると思われる事項を記入下さい。）

〔回答欄〕

外科系 医師	内科小児 科系医師	産婦人科 系医師	歯科医師	精神科系 医師	薬剤師	看護師	精神保健 福祉士	事務 職	運 転 手

派遣手段	ヘリ： ドクヘリ 民間 自衛隊 消防 その他 機種番号（ ）
	車両： バス タクシー その他 車両番号（ ）
到着予定時刻	月 日 時 分頃
特記事項	

- ※ 方面本部において対応可の場合は、本部へ要請せず、方面本部より市町へ回答する。
- ※ 方面本部において対応不可の場合は、県本部へ要請する。

様式例

(診療記録関連)

災害診療記録

☐ 項目は、☒ および必要記入項目です。

年 月 日

トリアージタグ&番号	* 該当項目に○を付す 赤 黄 緑 黒	番号	トリアージタグ記載者・場所・機関
------------	------------------------	----	------------------

メディカルID	* 該当性別に○を付す M / F									
---------	----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

フリガナ	* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載		男	保険者番号
氏名			女	記号・番号

生年月日 年齢	* 年齢不詳の場合は推定年齢 M T S H 年 月 日 () 歳	[携帯]電話番号
------------	---------------------------------------	----------

住 所	自宅	* 該当項目に○を付す 健存 半壊 全壊	
	☐ 避難所1	☐ 知人宅 ☐ テント ☐ 車内 ☐ その他	
	☐ 避難所2	☐ 知人宅 ☐ テント ☐ 車内 ☐ その他	

職 業	連絡先(家族・知人・その他)	連絡先なし
-----	----------------	-------

職 業	連絡先(家族・知人・その他)	連絡先なし
-----	----------------	-------

職 業	連絡先(家族・知人・その他)	連絡先なし
-----	----------------	-------

【禁忌事項等】	
☐ アレルギー	
☐ 禁忌食物	

【特記事項(常用薬等)】	
☐ 抗血小板薬 () ☐ 抗凝固薬 ☐ ワーファリン () ☐ 糖尿病治療薬 ☐ インスリン ☐ 経口薬 ☐ ステロイド () ☐ 抗てんかん薬 () ☐ その他 () ☐ 透析 ☐ 在宅酸素療法(HOT) ☐ 災害時要援護者(☐ 高齢者 ☐ 障害者 ☐ 乳幼児 ☐ 妊婦 ☐ 日本語が不自由 ☐ その他 ()	

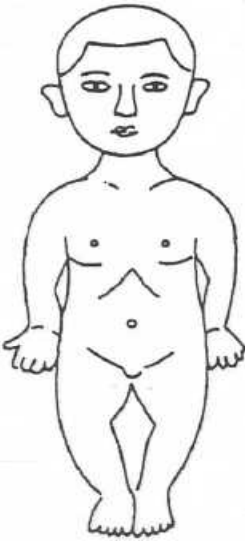
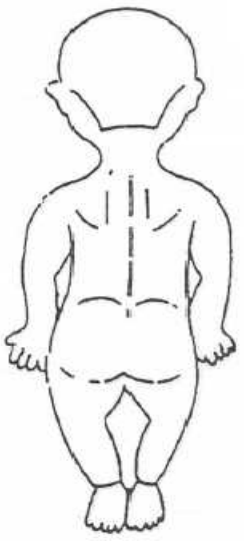
【フォローアップ】 ☐ 必要(次の該当項目に○を付す。身体的/精神的/社会的/その他)
--

傷病名	開始	診察場所	所属・医師サイン
	年 月 日		

☐ は、☒ および必要記入項目です。

年 月 日

* 該当性別に○を付す

メディカルID										M F											
バイタルサイン等		意識障害: ☐ 有 ☐ 無		呼吸数: /min		脈拍: /min		整 不整		血圧: / mmHg		体温: °C									
身長: cm、体重: kg		既往歴		☐ 高血圧 ☐ 糖尿病 ☐ 喘息 ☐ その他()																	
予防接種歴		☐ 麻疹 ☐ 破傷風 ☐ インフルエンザ ☐ 肺炎球菌 ☐ 風疹 ☐ その他()										妊娠		☐ 無 ☐ 有							
主訴																					
☐ 外傷⇒黄色タグ以上は外傷カルテへ(J-SPEEDは記入) ☐ 痛み (☐ 頭痛 ☐ 胸部痛 ☐ 腹痛 ☐ その他: _____) ☐ 熱発 _____ 日 ☐ 咽頭痛 ☐ 咳 ☐ 呼吸苦 ☐ 食思不振 ☐ 下痢 _____ 日 (☐ 水様便、 ☐ 血便) ☐ 不眠 ☐ めまい ☐ 皮膚症状 ☐ 眼の症状 ☐ 耳の症状 ☐ その他																					
 																					
診断				☐ 処置あり ☐ 処置なし						処方 ☐ 無 ☐ 有											
#1				☐ 創処置 ☐ 点滴 ☐ 注射 *その場の処置としての ☐ 外用 ☐ 内服						#1											
☐1 男性 ☐2 女性 ☐3 歩行不能(被災後～) ☐4 搬送必要 ☐5 創傷(臓器)損傷 ☐6 骨折 ☐7 熱傷(皮膚/気道) ☐8 溺水 ☐9 クラッシュ症候群 ☐10 人工透析必要 ☐11 深部静脈血栓症疑 ☐12 発熱 ☐13 呼吸器感染症 ☐14 消化器感染症 ☐15 麻疹疑い ☐16 破傷風疑い ☐17 皮膚疾患 ☐18 血圧 >160/100 ☐19 気管支喘息発作 ☐20 災害ストレス諸症状 ☐21 緊急心理ケア ☐22 緊急看護/看護 ☐23 緊急水・食料 ☐24 緊急栄養 ☐25 治療中断 ☐26 災害関連性なし ☐27 ☐28 ☐29 ☐30																					
【記載者】 (☐ 医師 ☐ 看護師 ☐ 薬剤師 ☐ その他)																					
所属 氏名																					

☐ は、☒ および必要記入項目です。

* 該当性別に○を付す

メディカルID										M F							
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

日時	所 見	前頁のJ- SPEED#3~# 26の該当 コードを記載	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

☐ は、☒ および必要記入項目です。

* 該当性別に○を付す

メディカルID										M F							
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

日時	所 見	2頁のJ- SPEED#3`# 26の該当 コードを記載	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

【転帰】 年 月 日

☐ 1帰宅

☐ 2転送(手段:

搬送機関:

搬送先:

年 月 日

☐ 3紹介先

☐ 4死亡(場所:

時刻:

確認者:

)

【災害と傷病との関連】

☐ 1有 (☐ 新規 / ☐ 悪化 / ☐ 慢性疾患増悪)

☐ 2無

☐ 3わからない

最終診療記録管理者 _____

災害診療記録(外傷、初期評価)(表)

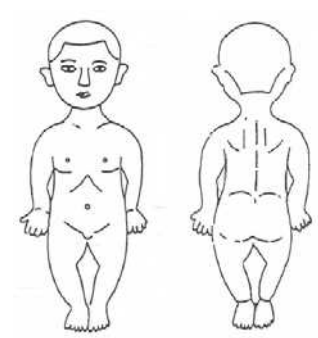
項目は、☒および必要記入項目です。

* 該当性別に○を付す

[illegible]

災害診療記録(緊急処置と外傷評価)(裏)

☐ 項目は、☒ および必要記入項目です。

メディカルID																			
A 気道の異常 ☐ 口腔内吸引 ☐ エアウェイ ☐ 気管挿管 (挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml) ☐ 輪状甲状靱帯切開 (気切チューブ 内径 mm カフ ml) B・Cの異常 ☐ 酸素投与(L/分) ☐ 胸腔ドレナージ(☐右 ☐左 ☐両側 サイズ Fr 吸引圧 cmH2O) ☐ 気管挿管(挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml) ☐ 人工呼吸(F_IO₂ TV ml 換気回数 回/分 PEEP cmH2O) Cの異常 ☐ 圧迫止血 ☐ 細胞外液輸液 ☐ 心電図モニター ☐ 心嚢穿刺・切開ドレナージ ☐ 胸部X線撮影 ☐ 骨盤X線撮影 ☐ 骨盤シーツラッピング ☐ TAE ☐ 外科的治療 ☐ 四肢の循環障害 Dの異常 ☐ 酸素投与(L/分) ☐ 気管挿管(挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml) ☐ 頭部CT検査 その他の処置 ☐ 末梢ルート①(G ☐右 ☐左 ☐上肢 ☐下肢) ②(G ☐右 ☐左 ☐上肢 ☐下肢) ☐ NG チューブ(Fr cm固定) ☐ 尿道バルーンカテーテル Fr ☐ 動脈ライン(☐右 ☐左 ☐上肢 ☐下肢) ☐ 末梢血検査 ☐ 血液ガス分析 ☐ 創傷処置() ☐ 投与薬物()																			
受傷機転																			
傷病分類 ☐ 頭頸部(☐頭部外傷 ☐頸部外傷 ☐頸椎・頸髄損傷) ☐ 顔面(☐骨折 ☐眼損傷 ☐耳損傷 ☐鼻出血 ☐口腔損傷) ☐ 胸部(☐フレイルチェスト ☐肋骨骨折(☐多発) ☐血胸 ☐気胸) ☐ 腹部(☐腹腔内出血 ☐腹膜炎(☐腹部反跳痛 ☐筋性防御) ☐腎・尿路損傷(☐肉眼的血尿)) ☐ 四肢と骨盤(☐両側大腿骨骨折 ☐開放性骨折 ☐脱臼 ☐切断 ☐骨盤骨折(☐不安定型)) ☐ 体表(☐剥皮創 ☐穿通創 ☐挫創 ☐熱傷(☐Ⅱ度 ☐Ⅲ度 面積 % ☐気道熱傷有) ☐ 圧挫症候群 ☐胸・腰椎(髄)損傷 ☐低体温 ☐汚染(☐化学物質 ☐放射線) ☐ その他の傷病名(身体所見) ()																			
必要な治療・処置 ☐ 外科的治療(☐緊急手術を要す、☐待機的手術を要す) ☐輸血 ☐動脈塞栓術(TAE) ☐ 創外固定 ☐直達牽引 ☐創傷処置 ☐除染(☐化学物質 ☐放射性物質) ☐破傷風トキソイド ☐抗破傷風免疫グロブリン ☐ その他()																			
診断、特記事項等(自由記載) 																			

医療搬送カルテ(災害時診療情報提供書)

患者氏名: _____

性別: M F 年齢 歳 (年 月 日生)

緊急連絡先: _____

家族氏名: _____ (続柄) _____ 連絡 済・未

最初の出発地: _____ 病院・センター

出発日時: _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

医療搬送を考慮すべき内因性病態例

□集中治療管理が必要な病態、手術など侵襲的処置が必要な病態

A	気管挿管 人工呼吸	ARDS、重症肺炎	開胸、開腹術後
		肺塞栓	
B	呼吸不全	ACS	腸閉塞
		Sepsis	進行悪性腫瘍
C	ショック	急性中毒	腹膜炎
		カテコラミンや 機械によるサポート	大動脈解離
D		急性脳梗塞、脳出血、SAH	
		脳炎、髄膜炎	

□その他: _____

医療搬送を考慮すべき外傷病態

□頭部・体幹・四肢外傷

A	気管挿管 人工呼吸	気道内出血	腹膜刺激症状
B	胸腔ドレナージ	大量気漏 大量血胸(500ml以上)	多重長幹骨折 重症軟部組織損傷
C	FAST	心嚢液貯留 腹腔内液体貯留	
		骨盤X-P	骨盤骨折(不安定型) 安定型(ショック+)
D	GCS ≤ 13で 意識レベルの悪化傾向 瞳孔不同 片麻痺 頭蓋骨開放骨折	急性硬膜下血腫 脳挫傷が主体でない 急性硬膜下血腫 中硬膜動脈や静脈洞 を横切る骨折	頭部CTで脳損傷 GCS ≤ 13 出血素因を持つ頭部外傷 気管挿管を要する頭部外傷 頭蓋底骨折

□クラッシュ症候群 輸液1L後 □利尿無し □利尿あり
□広範囲熱傷

傷病名	既往歴 アレルギー	所属 サイン
受傷機転	家族情報	

出発地・(時刻)	(搬送手段)	到着地・(時刻)	使用資機材
(時 分) ⇒ (時 分)	⇒	(時 分)	生体モニター
(時 分) ⇒ (時 分)	⇒	(時 分)	人工呼吸器
(時 分) ⇒ (時 分)	⇒	(時 分)	酸素
(時 分) ⇒ (時 分)	⇒	(時 分)	輸液ポンプ
			シリンジポンプ

広域医療搬送時には以下をチェック

広域医療不搬送基準	該当あり
重症体幹四肢外傷 ①FiO2 1.0下の人工呼吸でSpO2 95%未満 ②急速輸液1000ml後に、収縮期血圧60mmHg以下	該当なし
頭部外傷 ①意識がGCS ≤ 8またはJCS3桁で、かつ両側瞳孔散大 ②頭部CT検査で中脳周囲脳槽が消失	

搬送決定

レチェック	拠点病院	SCU
-------	------	-----

不搬送決定

決定時間 :	所属 サイン
-----------	--------

SCU時間経過		
搬入時間 所属 サイン	:	:
搬出時間 所属 サイン	:	:

MATTS入力 ☐ ID

病院検査所見			
Xp 実施チェック・所見記載	時 分	☐ 胸部 _____ ☐ 未 ☐ 骨盤 _____ ☐ 未 ☐ _____ ☐ 未	ECG (ACSなど必要時)
	時 分	☐ 頭部 _____ ☐ 未 ☐ その他(部位____) _____	
	時 分	☐ 施行 _____ ☐ 未 _____	
CT 実施チェック・所見記載	時 分		
	時 分		
	時 分		
FAST(US) 実施チェック・所見記載	時 分		
	時 分		
	時 分		
血液検査	時 分	WBC Hb Ht Plt _____ pH PaO2 PaCO2 BE (条件 _____) Na K Cl Ca CK _____	
	時 分		
	時 分		
広域医療搬送時の航空医学処置		SCUから搬出前に確認せよ ☐ 点滴内の空気抜き ☐ 胃管挿入 ☐ 身体固定 ☐ 胸腔ドレーン	

時間・場所					
意識レベル					
瞳孔径(右/左)(mm)					
対光反射(右/左)					
呼吸回数(回/分)					
血圧(mmHg)					
脈拍数(回/分)					
SpO2(%) / 条件					
体温(℃)					
点滴(投与量/積算量)					
尿量(投与量/積算量)					
所属・サイン					

身体所見と処置

酸素投与(L マスク カメラ)
人工呼吸器(換気条件: MV L, RR /分, FiO2)

気道確保

気管挿管(mm cm)

気管切開(mm)

エアウェイ

胃管 (Fr cm)

胸腔ドレーン(Fr)

静脈路確保 (G)

胸腔ドレーン(Fr)

静脈路確保 (G)

留置バルーン(Fr cc)

中心静脈路確保
(S W T cm)

時間・場所					
意識レベル					
瞳孔径(右/左)(mm)					
対光反射(右/左)					
呼吸回数(回/分)					
血圧(mmHg)					
脈拍数(回/分)					
SpO2(%)/条件					
体温(℃)					
点滴(投与量/積算量)					
尿量(投与量/積算量)					
所属・サイン					

例) 12:00 SCU到着時 胸腔ドレーンの屈曲あり ○○病院 鈴木

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

収容施設名: _____ 病院到着時刻: _____ 時 _____ 分

担当医師名: _____ **確定診断**

①この医療搬送カルテは後日に回収いたします。大切に保管してください。

②患者到着後、本枠内の未記載事項を記入し、厚生労働省DMAT事務局まで全頁をファックス下さい。

お手数をおかけしますが、皆様のご協力をお願い致します。

厚生労働省DMAT事務局 FAX:042-526-5535



災害時診療概況報告システム
J-SPEEDレポート・フォーム (Ver1.0)

※該当箇所に記入し、および☑を入れる

報告元	【所属・職種・氏名】:	【携帯電話番号 (報告者への連絡方法)】:	
	【報告対象診療日】:	【電子メール】:	
	【今回報告の診療場所】:	【派遣元区分】: ☐ 被災地外・県内 ☐ 県外 ☐ 海外	
	【明日の診療活動】: ☐ 同一地区で継続 ☐ 別地区で継続 ☐ 終了 ☐ 未定	【派遣元区分】: ☐ DMAT ☐ 国立病院機構 ☐ 日赤 ☐ JMAT ☐ ()	
特記メモ	災害医療コーディネーター等への報告事項		

※記入報告: 症例毎にまず該当する年齢・妊婦区分(縦軸)を決定したのち、該当する症候群(横軸)全てをカウントしていく(死亡例は性別と主因の記入のみとする)。
※記入方法: 診療活動場所ごとに該当症候群/健康事象数を積算し、活動日報として対策本部等に対策本部等に報告するよう努める。

	No	症候群/健康事象	0歳		1-8歳		9-74歳 (妊婦除く)		75歳以上		妊婦		合計
			症例	死亡	症例	死亡	症例	死亡	症例	死亡	症例	死亡	
性別/受診者数	1	男											
	2	女											
重症度	3	中等症(トリアージ黄色)以上											
	4	搬送必要性											
	5	創傷											
	6	骨折											
	7	熱傷											
外傷/環境障害	8	溺水											
	9	クラッシュ症候群											
	10	人工透析											
高度医療	11	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い											
循環器	12	発熱											
	13	急性呼吸器感染症											
症候/感染症	14	消化器感染症、食中毒											
	15	麻疹疑い											
	16	破傷風疑い											
皮膚	17	皮膚疾患(外傷・熱傷以外)											
	18	高血圧症											
慢性疾患	19	気管支喘息発作											
メンタル	20	災害ストレス関連諸症状											
	21	緊急のメンタル・ケアニーズ											
公衆衛生	22	緊急の介護/看護ケアニーズ											
	23	緊急の飲料水・食料支援ニーズ											
	24	緊急の栄養支援ニーズ											
	25	治療中断											
追加症候群	26	災害関連性なし											
	27												
	28												
	29												
	30												

□データ電子入力完了

**避難所情報 日報
(共通様式)**

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

避難所の概況	避難所名		所在地(都道府県、市町村名)		避難者数	
					昼: 人 夜: 人	
	電話		FAX		施設の広さ	
	スペース密度		過密 ・ 適度 ・ 余裕		施設の概要図(屋内・外の施設、連絡系統などを含む)	
	交通機関(避難所と外との交通手段)					
組織や活動	管理統括・代表者の情報					
	氏名(立場) 其他					
	連絡体制 / 指揮・命令系統					
	自主組織 有() ・ 無					
	外部支援 有(チーム数: 、人数: 人) ・ 無 有の場合、職種()					
	ボランティア 有(チーム数: 、人数: 人) ・ 無 有の場合、職種()					
	医療の提供状況 救護所 有 ・ 無 巡回診療 有 ・ 無 地域の医師との連携 有 ・ 無					
	現在の状況				対応	
環境的側面	ライフライン	電気	不通 ・ 開通 ・ 予定()			
		ガス	不通 ・ 開通 ・ 予定()			
		水道	不通 ・ 開通 ・ 予定()			
		飲料水	不通 ・ 開通 ・ 予定()			
		固定電話	不通 ・ 開通 ・ 予定()			
		携帯電話	不通 ・ 開通 ・ 予定()			
	設備状況と衛生面	洗濯機	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)			
		冷蔵庫	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)			
		冷暖房	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)			
		照明	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)			
		調理設備	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)			
		トイレ	使用不可 ・ 使用可(箇所) 清掃・くみ取り 不良 ・ 普 ・ 良 手洗い場 無 ・ 有 手指消毒 無 ・ 有			
		風呂	無 ・ 有(清掃状況:			
		喫煙所	無 ・ 有(分煙: 無 ・ 有)			
	生活環境の衛生面	清掃状況	不良 ・ 普 ・ 良	床の清掃	無 ・ 有	
		ゴミ収集場所	無 ・ 有	履き替え	無 ・ 有	
		換気・温度・湿度等	空調管理	不適 ・ 適		
		粉塵	無 ・ 有	生活騒音	不適 ・ 適	
		寝具乾燥対策	無 ・ 有			
		ペット対策	無 ・ 有	ペットの収容場所	無 ・ 有	
	食事の供給	1日の食事回数	1回 ・ 2回 ・ 3回			
		炊き出し	無 ・ 有	残品処理		

避難所避難者の状況 日報
(共通様式)

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

本日の状態				対応・特記事項	
配慮を要する人	高齢者	人	うち65歳以上	人	
			うち要介護認定者数	人	
	妊婦	人	うち妊婦健診受診困難者数	人	
	産婦	人			
	乳児	人			
	幼児・児童	人	うち身体障害児	人	
			うち知的障害児	人	
			うち発達障害児	人	
	障害者	人	うち身体障害者	人	
			うち知的障害者	人	
			うち精神障害者	人	
			うち発達障害者	人	
難病患者		人			
在宅酸素療養者		人			
人工透析者		人			
アレルギー疾患児・者		人			
服薬者数	服薬者	人	うち高血圧治療薬	人	
			うち糖尿病治療薬	人	
			うち向精神薬	人	
有症状者数	人数の把握	総数	うち乳児・幼児	うち妊婦	うち高齢者
	下痢	人	人	人	人
	嘔吐	人	人	人	人
	発熱	人	人	人	人
	咳	人	人	人	人
	便秘	人	人	人	人
	食欲不振	人	人	人	人
	頭痛	人	人	人	人
	不眠	人	人	人	人
	不安	人	人	人	人
防疫的側面	食中毒様症状(下痢、嘔吐など)				
	風邪様症状(咳・発熱など)				
	感染症症状、その他				
まとめ	全体の健康状態				
	活動内容				
	アセスメント				
	課題/申し送り				

健康相談票(共通様式)		方法 ・面接 ・訪問 ・電話 ・その他 ()		対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他()		担当者(自治体名)			
初回 ・ () 回						相談日		年 月 日	
保管先						時間			
						場所			
基本的な状況	氏名(フリガナ)			性別	生年月日			年齢	
				男・女	M・T・S・H 年 月 日			歳	
	被災前住所			連絡先			避難場所		
	①現住所			連絡先			自宅 自宅外:車・テント・避難所 (避難所名:)		
	②新住所			連絡先			家族状況		
	情報源、把握の契機／相談者がいる場合、本人との関係・連絡先						独居 ・ 高齢者独居 ・ 高齢者のみ世帯 家族問題あり()		
	被災の状況						制度の利用状況		
	家に帰れない理由 自宅倒壊 ・ ライフライン不通 ・ 避難勧告 ・ 精神的要因(恐怖など) その他()						・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()		
身体的・精神的な状況	既往歴 高血圧、脳血管疾患、 高脂血症、糖尿病、 心疾患、肝疾患、 腎疾患、精神疾患、 結核、難病、 アレルギー、 その他 ()		現在治療中の病気 高血圧、高脂血症、 糖尿病、心疾患、 肝疾患、腎疾患、 精神疾患、結核、 難病、アレルギー、 その他 ()		内服薬 なし ・ あり(中断 ・ 継続) 内服薬名()				
					医療器材・器具 在宅酸素 ・ 人工透析 その他()			医療機関名 被災前: 被災後:	
					食事制限 なし あり 内容() 水分()			血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:	
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)					具体的自覚症状(参考)				
					①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮その他				
日常生活の状況		食事	保清	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記憶	その他
	自立								
	一部介助								
	全介助								
	備考 必要器具など								
個別相談活動	相談内容					支援内容			
						今後の支援方針 解決 継続			

大規模災害時に需要が見込まれる医薬品等

1 発災から3日間＜主に外科系措置（重症患者は医療機関へ搬送までの応急措置）用＞の医薬品等

予想される傷病	多発外傷、熱傷、挫滅創、切創、打撲、骨折 等	
必要性の高い医薬品（薬効別）	適応する傷病	災害用医薬品等備蓄上の留意事項
〈医療用〉 ○医療材料 （小外科セット、縫合セット、包帯 等）	体外出血を伴う各種外傷	・大量需要が予測される（被害想定以上の確保が必要） ・保管は容易 ・ディスポ製品が適当
○細胞外液補充液 維持液 代用血漿液	大量出血 ショック 等	・大量需要が予測される（被害想定以上の確保が必要） ・嵩張る物が多く、保管場所の確保が困難 ・保管は常温可 ・保管数量と同数の点滴セットが必要
○血液製剤	大量出血、特殊疾患	・日赤血液センターの対応が期待できる ・有効期限が短く迅速な対応が必要
○薬剤 ・解熱鎮痛消炎剤 （小児用含む）	多発外傷、熱傷、挫滅創、切創、打撲、骨折 等	・大量需要が予測される（被害想定以上の確保が必要） ・冷所保存の薬剤は不適（常温品が適当）
・抗生物質製剤 （小児用含む）	多発外傷、二次感染予防、各種感染症	・大量需要が予測される（被害想定以上の確保が必要） ・適応症が多様であり、3日目以降も高需要が予想される ・保管は常温可
・滅菌消毒剤	各種外傷	・大量需要が予測される（被害想定以上の確保が必要） ・嵩張る物が多く、保管場所の確保が困難 ・保管は常温可
・外皮用薬	各種外傷、各種皮膚疾患	・初期には大量需要が予測される ・保管は常温可
・止血剤	各種出血性疾患	同上
・強心剤、昇圧剤	心疾患（心不全等）、低血圧	同上
・局所麻酔剤	外傷等（外科措置用）	・外科措置用剤として必要性は高い ・保管は常温可
〈一般用〉 ・シップ薬 （鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤） 〔冷シップ、温シップ〕	打撲、筋肉痛、腰痛	・初期には特に冷シップの需要が増す ・嵩張るが保管は容易・保管は常温可
・殺菌消毒薬 （その他の外皮用薬）	外傷全般	・特に初期に大量需要が予測される（被害想定以上の確保が必要） ・プラスチックボトル（100ml 入）が保管、使用に便利 ・希釈不要のものが適当・保管は常温可
・衛生材料 （ガーゼ、包帯、脱脂綿等）	外傷全般	・特に初期に大量需要が予測される（被害想定以上の確保が必要） ・保管時はセットしておくと便利 ・保管は常温可

2 外部からの救援が見込まれる3日目以降〈主に急性疾患措置用〉の医薬品等

予想される傷病	心的外傷後ストレス障害（PTSD）、不安症、不眠症、過労、便秘症、食欲不振、腰痛、感冒、消化器疾患外傷の二次感染症 等
季節的な疾病	インフルエンザ、食中毒、等

必要性の高い医薬品（薬効別）	適応する傷病	災害用医薬品等備蓄上の留意事項
〈医療用〉1の他 ・鎮咳剤、 去たん剤（小児用含む）	感冒、 慢性疾患 等	・特に冬期に大量需要が予測される ・集団避難生活への気遣いからも多く求められる ・保管は常温可
・止しゃ剤 整腸剤（小児用含む）	下痢、 その他	・体力の低下に伴い多発（＝需要大） ・保管は常温可
・便秘薬 （下剤、浣腸剤）	便秘	・水分の摂取不良等から多発（＝需要大） ・多種類の剤形あり（坐剤は冷所保冷） ・飲み下し困難者は浣腸が必要
・催眠鎮静剤、 抗不安剤	不眠症、不安症、神経 症、PTSD	・避難所生活長期化に伴い多発（＝需要大） ・向精神薬については保管対策が必要 ・保管は常温可
・口腔用塗布剤 （その他の消化器官用 薬）	口内炎、 舌炎	・栄養摂取不良から多発（＝需要大） ・保管が容易な外用薬が適当 ・保管は常温可
・消化性潰瘍用剤	胃、 十二指腸潰瘍	・慢性疾患患者及び災害後ストレスによる新規患者の多 発が予測される ・保管は常温可
・健胃消化剤	消化不良、 胃部不快感、 食欲不振	・避難所生活長期化に伴い多発（＝需要大） ・種類は豊富 ・保管は常温可
・総合感冒剤 （小児用含む）	感冒	・特に冬期に大量需要が予測される ・避難所生活長期化に伴い多発（＝需要大） ・小児用にはシロップが適当 ・保管は常温可
・インフルエンザ治療薬	インフルエンザ 高病原性鳥インフルエンザ [※]	・冬期に大量需要が予測される ・避難所生活長期化に伴い多発（＝需要大）
〈一般用〉1の他 ・催眠鎮静剤、強心剤	不眠、 動悸、 めまい	・中期以降に多発（＝需要大） ・特に医師、薬剤師の指示が必要 ・保管は常温可（保管対策は必要）
・便秘薬 （下剤、浣腸剤）	便秘	・中期以降に多発（＝需要大） ・保管は常温可
・ビタミンB剤	栄養補給、 肉体疲労、 眼精疲労	・避難所生活長期化に伴い多発（＝需要大） ・蕎麦がドリリンク剤は便利 ・保管は常温可
・絆創膏	各種外傷	・各種サイズが必要 ・保管は容易
・目薬 （眼科用剤）	充血、抗炎症、 眼精疲労、アレルギー、 抗菌 等	・埃、粉塵による障害多発（＝需要大） ・有効期限が短いので要注意 ・保管は容易
・マスク	感冒、その他予防	・埃、粉塵が多い場合必要が高い（阪神では一時的に不足した）
・うがい薬 （含嗽剤）	感染予防、 口内殺菌	・避難所生活長期化に伴い多発（＝需要大） ・特に冬期に需要が高まると予測される ・溶解の必要な散剤は不適 ・保管は常温可
・一般用総合感冒剤	感冒	・特に冬期に大量需要が予測される ・小児用にはシロップが適当 ・保管は常温可

3 避難所生活が長期化する頃（主に慢性疾患措置用）の医薬品等＝医療機関へ引継ぐまでの応急的措置

予想される傷病	急性疾患の他、高血圧、呼吸器疾患、糖尿病、心臓病 等
季節的な疾病	花粉症、喘息、真菌症 等

必要性の高い医薬品（薬効別）	適応する傷病	災害用医薬品等備蓄上の留意事項
〈医療用〉 1、2 の他 ・降圧剤	高血圧	・高血圧疾患患者はかなり多い（＝需要大） ・保管は常温可
・抗血栓用剤	各種血栓、 塞栓症	・治療継続中の慢性疾患患者に必要 ・医師の指示のもとに使用（中断は危険） ・保管は常温可
・糖尿病用剤 {インスリン注射 経口糖尿病治療剤}	糖尿病	・糖尿病患者は意外に多く、患者に合った剤形が必要 ・剤形により保管条件は異なる
・心疾患用剤	心疾患 （狭心症、心不全、心 筋梗塞、不整脈）	・心疾患は広範囲にわたり各種薬が必要 ・心疾患患者には緊急の対応が必要 ・外用剤（貼付剤）もある
・喘息治療剤	喘息 （気管支喘息含む）	・避難所生活長期化に伴い発作多発 ・エアゾール吸入型が便利 ・保管は常温可
・抗ヒスタミン剤 （小児用含む）	アレルギー諸症状	・季節によっては大量需要が予測される ・一般的なもので対応可 ・小児はドライシロップが適当 ・点鼻薬、点眼薬も有効
・寄生性皮膚疾患剤	真菌症 他	・特に夏期に需要が増すと予測される ・保管は容易
〈一般用〉 1、2 の他 ・胃腸薬 （消化性潰瘍用剤、健 胃消化剤、制酸剤、複 合胃腸剤、その他の消 化器官用薬）	消化不良、 胃腸痛、 胃部不快感	・避難所生活長期化に伴い大量需要が予測される ・保管は常温可
・止しゃ剤、整腸剤	下剤	同上
・鼻炎薬 （耳鼻科用剤）	鼻炎 （鼻水、鼻閉 等）	・季節によっては大量需要が予測される ・保管は常温可
・アレルギー用薬	アレルギー性疾患 （じんましん、花粉症）	同上
・公衆衛生用薬	〈用途〉 防疫活動用	・季節によっては大量需要が予測される ・消毒液散布用の器具が必要 ・保管は常温可

<引用元：大規模災害時の医薬品等供給マニュアル

厚生労働省「大規模災害時の医薬品等供給システム検討会」報告書（平成8年1月）>

衛星携帯電話の発信受信方法

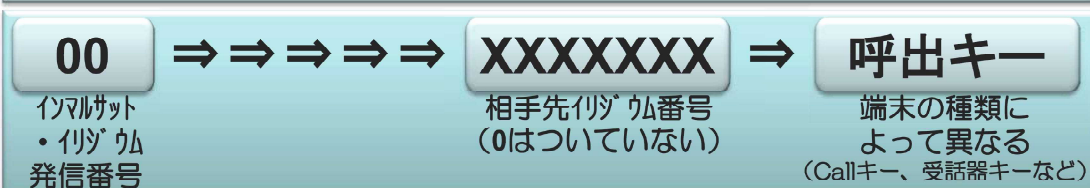
- 発信側・受信側のどちらか、あるいは双方に、インマルサット・イリジウムを含む場合は、下記のダイヤル方法を参照。
- ワイドスター・固定電話・携帯電話間の通話は、通常のダイヤル方法で行う。

ダイヤル方法	発信側	⇒	受信側	発信側の 事前手続き
ダイヤル方法1a	インマルサット・イリジウム	⇒	インマルサット	不要
ダイヤル方法1b	インマルサット・イリジウム	⇒	イリジウム	不要
ダイヤル方法1c	インマルサット・イリジウム	⇒	固定電話・携帯電話 ・ワイドスター	不要
ダイヤル方法2a	固定電話	⇒	インマルサット	不要
ダイヤル方法2b	固定電話	⇒	イリジウム	不要
ダイヤル方法3a	携帯電話	⇒	インマルサット	不要
ダイヤル方法3b	携帯電話	⇒	イリジウム	不要
ダイヤル方法4a	ワイドスター	⇒	インマルサット	必要
ダイヤル方法4b	ワイドスター	⇒	イリジウム	必要
ダイヤル方法5a	携帯電話/ワイドスター	⇒	インマルサット	必要
ダイヤル方法5b	携帯電話/ワイドスター	⇒	イリジウム	必要

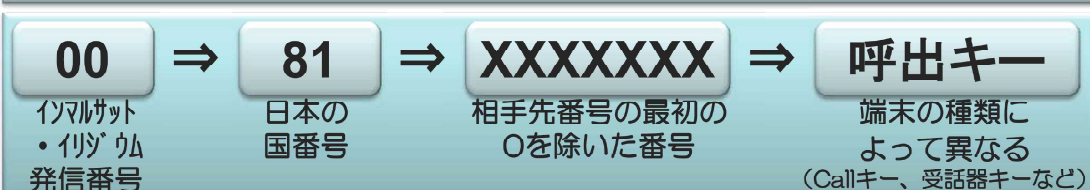
ダイヤル方法1a：インマルサット・イリジウム⇒インマルサット



ダイヤル方法1b：インマルサット・イリジウム⇒イリジウム



ダイヤル方法1c：インマルサット・イリジウム⇒固定電話・携帯電話・ワイドスター

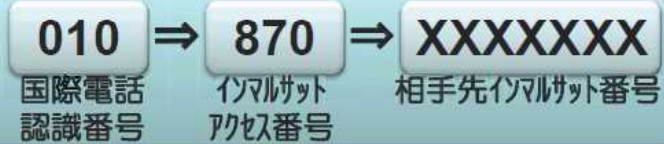


※インマルサット衛星海域番号（太平洋872）は2009/1/1より廃止

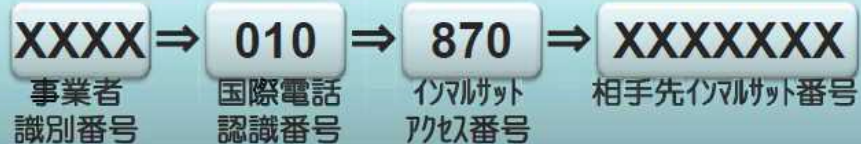
ダイヤル方法2a：固定電話⇒インマルサット

参考資料

●マイライ・マイライフの国際区分登録済の場合



●マイライ・マイライフの国際区分登録なしの場合



●マイライ・マイライフの国際区分登録を解除する場合



※マイライ・マイライフは、NTT東日本・NTT西日本に登録する電話会社選択サービス
 ※事業者識別番号とは、KDDI：001、NTTコミュニケーションズ：0033、ソフトバンク：0061等。各電気通信事業者の海外通話用番号。これらは、事前の申込み手続き不要で、固定電話から利用可能な国際電話サービス。

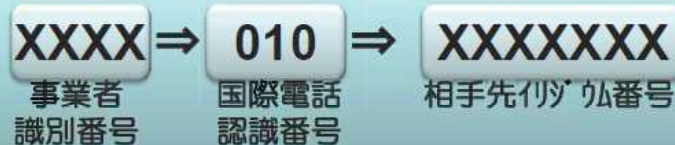
ダイヤル方法2b：固定電話⇒イリジウム

参考資料

●マイライ・マイライフの国際区分登録済の場合



●マイライ・マイライフの国際区分登録なしの場合



●マイライ・マイライフの国際区分登録を解除する場合



※マイライ・マイライフは、NTT東日本・NTT西日本に登録する電話会社選択サービス
 ※事業者識別番号とは、KDDI：001、NTTコミュニケーションズ：0033、ソフトバンク：0061等。各電気通信事業者の海外通話用番号。これらは、事前の申込み手続き不要で、固定電話から利用可能な国際電話サービス。

ダイヤル方法3a：携帯電話⇒インマルサット（事前手続不要）

●携帯電話（NTTドコモ/au/ソフトバンク）⇒インマルサット

010 ⇒ 870 ⇒ XXXXXXXX

インマルサット
アクセス番号 相手先インマルサット番号

※NTTドコモ『WORLD CALL』サービス利用。申込み手続不要。

●携帯電話（au）⇒インマルサット

005345 ⇒ 870 ⇒ XXXXXXXX

インマルサット
アクセス番号 相手先インマルサット番号

※au国際電話サービス利用。申込み手続不要。

●携帯電話（SoftBank）⇒インマルサット

010 ⇒ 870 ⇒ XXXXXXXX

インマルサット
アクセス番号 相手先インマルサット番号

※ソフトバンク国際電話サービス利用。申込み手続不要。

※国際電話利用限度額の設定ある場合も。限度額超えると発信停止。

ダイヤル方法3b：携帯電話⇒イリジウム（事前手続不要）

●携帯電話（NTTドコモ/au/ソフトバンク）⇒イリジウム

010 ⇒ XXXXXXXX

相手先イリジウム番号

※NTTドコモ『WORLD CALL』サービス利用。申込み手続不要。

●携帯電話（au）⇒イリジウム

005345 ⇒ XXXXXXXX

相手先イリジウム番号

※au国際電話サービス利用。申込み手続不要。

●携帯電話（SoftBank）⇒イリジウム

010 ⇒ XXXXXXXX

相手先イリジウム番号

※ソフトバンク国際電話サービス利用。申込み手続不要。

※国際電話利用限度額の設定ある場合も。限度額超えると発信停止。

ダイヤル方法4a：ワイドスター⇒イマルサット（事前手続必要）

009130 ⇒ 010 ⇒ 870 ⇒ XXXXXXXX

事業者 国際電話 イマルサット 相手先イマルサット番号
識別番号 認識番号 アクセス番号

※NTTドコモ『WORLD CALL』サービス利用。申込み手続き必要。

ダイヤル方法4b：ワイドスター⇒イリジウム（事前手続必要）

009130 ⇒ 010 ⇒ XXXXXXXX

事業者 国際電話 相手先イリジウム番号
識別番号 認識番号

※NTTドコモ『WORLD CALL』サービス利用。申込み手続き必要。

ダイヤル方法5a：携帯電話/ワイドスター⇒イマルサット（事前手続必要）

XXXX ⇒ 010 ⇒ 870 ⇒ XXXXXXXX

事業者 国際電話 イマルサット 相手先イマルサット番号
識別番号 認識番号 アクセス番号

ダイヤル方法5b：携帯電話/ワイドスター⇒イリジウム（事前手続必要）

XXXX ⇒ 010 ⇒ XXXXXXXX

事業者 国際電話 相手先イリジウム番号
識別番号 認識番号

※事業者識別番号とは、KDDI：001、NTTコミュニケーションズ：0033、ソフトバンク：0061等の番号を利用する場合。これらは、携帯電話及びワイドスターでの利用には、事前の申込み手続きが必要。

医政指発 0904 第 2 号
平成 25 年 9 月 4 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局指導課長
（ 公 印 省 略 ）

病院における B C P の考え方に基づいた災害対策マニュアルについて

平素から災害医療対策につきましては、御理解、御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

「災害時における医療体制の充実強化について」（平成 24 年 3 月 21 日医政発第 0321 第 2 号厚生労働省医政局長通知）において、医療機関は自ら被災することを想定して災害対策マニュアルを作成するとともに業務継続計画（以下「B C P」という。）の作成に努めるようお願いしています。

今般、平成 24 年度厚生労働科学研究「東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究」（研究代表者：小井土 雄一（独立行政法人国立病院機構災害医療センター）の報告書が取りまとめられ、当該報告書において別添「B C P の考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」が示されましたので情報提供いたします。

貴職におかれましては、各病院における災害対策マニュアルの整備に活用できるよう、管内の病院に周知していただくようお願いいたします。

なお、手引きについては、国内外における B C P の収集や、中小規模の医療機関により適合した手引きにする等、引き続き研究班において見直しの検討が行われていることを申し添えます。

BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画 作成の手引き

平成25年3月

平成24年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究」

主任研究者 小井土 雄一（災害医療センター）

分担研究

「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画についての研究」

研究分担者 本間 正人（鳥取大学）

研究協力者 堀内 義仁（災害医療センター）

研究協力者 近藤 久禎（災害医療センター）

研究協力者 大友 康裕（東京医科歯科大学）

研究協力者 森野 一真（山形県救命救急センター）

研究協力者 阿南 英明（藤沢市民病院）

研究協力者 中山 伸一（兵庫県災害医療センター）

目 次

1.	BCPとは	1
1)	背景	
2)	BCP	
3)	病院におけるBCP	
4)	従来の災害マニュアルとの違い	
2.	BCPに基づいたマニュアル構成の基本	4
1)	見直しのポイント	
2)	BCPマニュアルの構成の一例	
①	章立て	
②	はじめに	
③	各章の項目（目次項目と内容）	
3.	チェックリストを使った病院災害計画の点検の手引き	8
1)	地域のなかでの位置づけ	
2)	組織・体制	
3)	災害対策本部	
4)	診療継続・避難の判断	
5)	安全・減災措置	
6)	本部への被害状況の報告	
7)	ライフライン	
8)	緊急地震速報	
9)	人員	
10)	診療	
11)	電子カルテ	
12)	マスコミ対応・広報	
13)	受援計画	
14)	災害訓練	
15)	災害対応マニュアル	
4.	チェックリスト	別表

1. BCPとは

1) 背景

病院における災害対応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、平成8年5月に当時の厚生省健康政策局からの各都道府県にむけた、「災害時における初期救急医療体制の充実強化について」（文献1）と、その後に作成の手引き（文献2）が示され、災害拠点病院を始めとする多くの施設で整備がすすめられてきた（文献3）。しかしながら今回の震災に鑑み、病院被害が著しかった施設はもちろん、広域なインフラの破綻によって多くの施設で「想定外」の事態に遭遇し、マニュアルの実効性については、多くの問題点が明らかとなった。この根本的な原因として、病院における多くのマニュアルには、被災した際に行う措置そのものについてはある程度のことが記載されてはいるものの、「不測の事態」に対する具体的なイメージに欠け、そのために必要な措置を行うための「備え」が足りなかったと言わざるを得ない。これを打破する考え方として、昨今、一般企業や行政における「事業継続計画 business continuity plan; BCP」がクローズアップされ、病院におけるマニュアルの再構築にも不可欠なものとして認識されるようになった。

2) BCP

BCPとは、一言で言うと、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、遂行のための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ある。

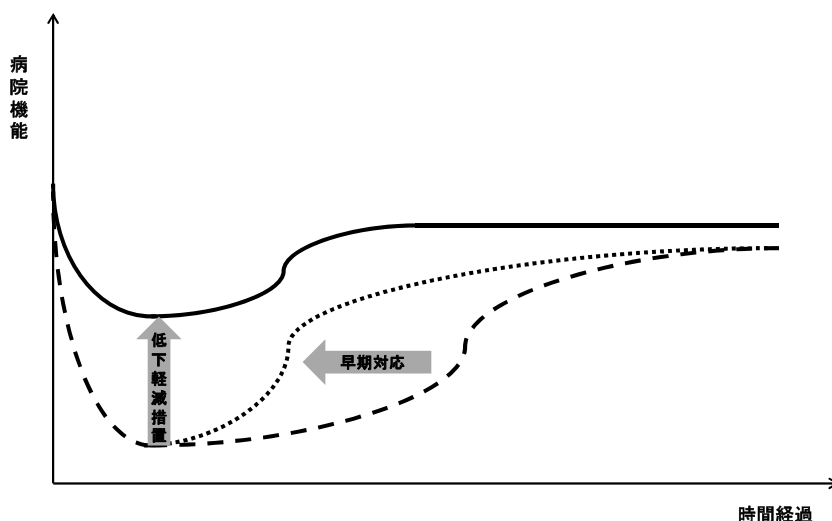
このBCPの考え方の基本は、事業をできるだけダメージを少なく継続、復旧するために、リスク管理の立場から日常から、「不測の事態」を分析して、自らの施設の脆弱な点を洗い出し、その弱い部分を事前に補うよう備えておくことである。言い換えれば、病院機能維持のための準備体制、方策をまとめた計画といえる（文献4）。

BCPの進め方としては、①方針の決定、②計画、③実施および運用、④教育・訓練の実施、⑤点検および是正処置、⑥経営層による見直しがあげられ、⑥の見直しから①の方針の決定にもどること（いわゆるPDCAサイクルに相当）で、継続計画が改善されてゆく仕組みとなっている（文献）。これらを、これまで病院として取り組んできたことにあてはめれば、①方針、②マニュアル・プラン・アクションカードの策定、③教育・研修・訓練、④実践、⑤実践・訓練の検証、⑥対応策の改善という構図となる。

3) 病院におけるBCP

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の被災患者を含めた患者すべての診療であり、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可及的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らない。このために病院機能の損失を出来るだけ少なくし、機能の立ち上げ、回復を早急に行い、継続的に被災患者の診療にあたれるような計画（BCP）をもちこんだマニュアル作りが求められている（図：病院におけるBCPのイメージ）。



図：病院におけるBCPのイメージ

4) 従来の災害マニュアルとの違い

従来のマニュアルは、「主として災害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ていたものといえる。しかし、BCPのカバーする範囲は広く、起こる得る事象に対して静的な事前の点検や準備をも含めたものである（図：BCPと従来のマニュアル）。従来のマニュアルとの違いを具体的に挙げれば、例えば、対応職員の確保のために、「職員は震度6弱以上の地震の際には、病院に参集する」とあったものは、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、家族の反対などによって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病院の宿舎や近隣に居住する、バイクや自転車などの参集手段を確保する、家族への理解を得ておくなどの方策を講ずるとともに、参集した少ない職員での業務の能率的な運用方法を策定し、それが遂行できるように訓練をしておく。」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らない。もう一つの例を挙げると、「水・食糧は3日分（リスト付き）を常に備蓄しておく」、は「その対象が、既存の入院患者のみならず、被災患者やその家族、職員や応援者まで膨れあがることや、受水槽が壊れて数時間で水が枯渇してしまう可能性、交通の遮断や津波で孤立して、それらの外部か

らの供給が遅れる可能性を考え、浄水器を備え、地下水や井戸水が利用できるようにしておく、受水槽が倒れない、給水管が破断しないように補強措置を講じておく、食糧3日分は最大人数で計算し備蓄しておく」ことであり、BCPはこれらの遂行のための計画・備蓄を含めたものでなければならない。「BCPに基づいたマニュアル」とは、従来の動的な部分だけのマニュアルに、脆弱な点を見越し、方策の実効性を十分検討した上で策定されるものである。先にも述べたように、災害には、フェーズがあり、そのフェーズに求められるニーズの変化に対応できるように従来の初動期、急性期のみならず、事前の準備、亜急性期・慢性期への計画を含む点も従来のマニュアルとの大きな違いである。

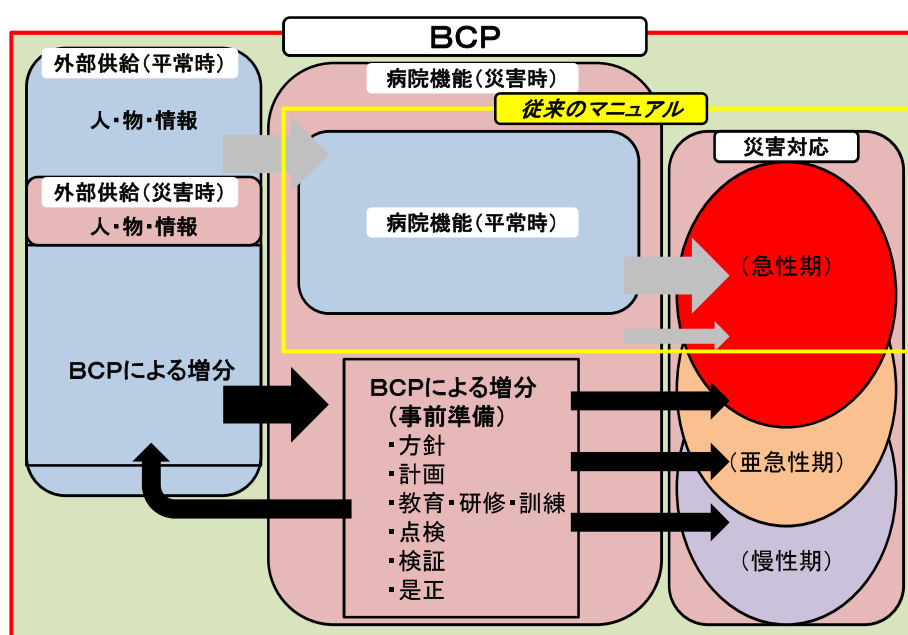


図: BCPと従来のマニュアル

【参考文献】

- 1) 災害時における初期救急医療体制の充実強化について。厚生省健康政策局長通知（健政発第451号），1996. 5
- 2) 阪神・淡路大震災を契機とした災害医療体制のあり方に関する研究会研究報告書（概要版）。健康政策調査研究事業，1996. 4
- 3) 災害拠点病院評価基準の有効利用に関する研究。厚生労働科学研究「健康危機・大規模災害に対する初動期医療体制のあり方に関する研究」分担研究，2010
- 4) 事業継続ガイドライン第一版（解説書）。企業等の事業継続・防災評価検討委員会（内閣府防災担当），2007. 3

2. BCPに基づいた病院災害対応マニュアル構成の基本

既に災害対応のためのマニュアルを策定している施設は多いと思われるが、前述のBCPの考え方を生かすために、以下のような視点から、既存のマニュアルを見直し、一例として示した構成に従って作成するとよい。

1) 見直しのポイント

BCPにおいては、特に実効性のある事前計画に重きがおかれることから、次章にあげたようなチェック項目を検討、評価し、実状を把握するとともに、既存のマニュアル上に明記されているかどうかを調べる必要がある。この見直しの具体的なものは、複数の関連する部署でおこない、その結果を災害対策委員会などの公的な組織で総合的に評価した上で、具体的なマニュアル作成者に作業を依頼すべきである。

平成21年6月に施行された改正消防法（*）において、防災マニュアル（BCPに基づいた災害対応マニュアルともいえる）の内容を含む「消防計画」の提出が義務化されているが、本ガイドラインで作成されるマニュアルの位置づけは、消防計画のうち、「火災」以外の部分としてはめ込むことができる。

2) BCPマニュアルの構成の一例

① 章立て

はじめに：

目次： 項目とページを明記

第Ⅰ章： 災害対応基本方針

第Ⅱ章： BCPに基づいた災害対応のためのチェック項目：本ガイドラインのチェック項目を活用

第Ⅲ章： 災害対応のための事前準備：組織（委員会、対策本部、職員の研修、訓練、物品、情報伝達手段（衛生電話、E M I Sなど）、情報収集・管理体制など）

第Ⅳ章： 急性期災害対応（従来の災害対応マニュアルに相当）

第Ⅴ章： フェーズ、ニーズの動向への対応（亜急性期・慢性期対応）

第Ⅵ章： 帳票類、各種記録・報告用紙、付表など

② はじめに

以下のような事項に言及する。

- ・ 病院の立地、規模、特性、地域性に根ざし、考えられる災害に対して、どのような目的で、どのように備えるのか。
- ・ そのためにBCPに基づいたマニュアルを策定したこと。
- ・ 他のマニュアル（地域防災計画、消防計画等）との整合性や位置づけ、部門別

や特殊な状況については、本マニュアルと連動した、実働的な部門別マニュアルやアクションカードの運用も必要であること。

- ・ マニュアル自体は、必要に応じて適宜見直され、より実効性の高いものとして「管理」してゆく必要性。

③ 各章の項目（目次項目と内容）

第Ⅰ章： 災害対応基本方針

想定される災害と当院の役割

考え得る災害と被害： 病院の地理的な立地条件から考えられる地震などの災害によってどのような被害が想定されるのか（国や自治体が出している公的な被害予測を正確に使用してもよいが、概算化・簡略化した被害について概論的に述べることも可能）。

求められる病院対応： 被災場所や病院被害の程度によって、一筋縄にはゆかない状況をも予測して、それぞれの場合に、病院はどの役割をどの程度求められることになるのかについての方針を立てる。

例）災害レベル別、または被災者の数別の対応（病院被災あり、被災なし）

レベル別対応（レベル0、レベル1（事故）、レベル2（大事故）、レベル3（地震等の大災害））、レベル3については、病院の被災の程度によりA（病院機能に支障なし）、B（病院機能に一部支障あり）、C（病院機能停止・入院患者の避難）に細分し、それぞれに対応を決定。

職員の参集と職員登録： 遠隔・近隣での地震等の職員の参集基準、日頃からの参集のための準備、参集手段、参集後の登録制度について言及。

第Ⅱ章： BCPに基づいた災害対応のためのチェック

BCPに基づいた災害対応のためのチェック項目： 本ガイドラインのチェック項目などを活用し、現状の病院の状況を把握し、評価する。必ずしもマニュアル内に綴じ込む必要はないが、災害時における病院機能維持の評価のため、定期的にあるは用事的に評価を繰り返す必要がある。

評価と改善点： 個々の項目のうち、施設の特性や条件から、不要なもの、足りないものを評価し、改善する余地のあるものに対しての改善策・方策をたて、具体的に改善するための行動計画を立てる。この部分が、最も重要な部分ではあるが、金銭的、人的資源を必要とするボトルネックとなる部分である。

第Ⅲ章： 災害対応のための事前準備

災害対応のための組織： 災害対策委員会などの常設の組織とその内容、実際に災害が起きた場合の対策本部とその内容について、ICS（インシデントコマンドシステム）に基づいた組織図、構成要員、役割等を明文化して記載する。

日頃の職員の研修・訓練： 病院組織として、部署として、個人として、災害

時対応を円滑、正確に行えるよう、必要な種々の研修・訓練の必要性をあげ、具体的な実施計画（院内組織のどの組織の誰が、どの頻度でどの様な研修・訓練を行うのか、など）について記載する。

災害時必要物品： リストなどを用いて、災害時用として常備、管理（メンテナンス）しておく物品をあげ、保管場所、個数・量、管理者を明確にしておく。契約やメンテナンスが必要な事項についてはその方法を含めて特記する。不足物品、あるいは不足が予測される物品についても、調達手段を含めて特記する。
災害時情報伝達手段： 災害時の対外的、院内の連絡網を明示する。外部との一般回線が使用できない場合を想定し、衛星回線、専用回線、優先回線、災害時広域救急医療情報システム：E M I S などについては管理者、設置（保管）場所などを含めて表を用いて特記しておく。

第Ⅳ章： 急性期災害対応

従来のマニュアルの本体部分である。BCPの観点から、停電時、担当者不在の場合、夜間・休日帯に発災にも対応できるように計画を見直す必要がある。以下に、項目と概略を述べる。

災害対策本部

災害時対応部門（部門責任者・連絡先一覧・活動内容）

諸運用：

- ・ 職員登録
- ・ トリアージタグ
- ・ 災害カルテ
- ・ トランシーバ
- ・ リーダーベスト
- ・ エレベータ
- ・ ヘリポート
- ・ トリアージ
- ・ 被災患者受付
- ・ 被災患者の流れ
- ・ 緊急度の変更と対応
- ・ 白板の運用
- ・ 災害ベッドの運用
- ・ 血液検査
- ・ 輸血
- ・ 放射線検査
- ・ 増床体制

各部門対応の概要（各部門の活動内容の概要・責任者、設置場所、等）

- ・ 新設部門
- ・ 既設部門

第Ⅴ章：フェーズ、ニーズの動向への対応（亜急性期・慢性期対応）

＊病院避難：

- ・ 医療支援者対応（DMA T、その他の医療班、学生、ボランティア）
- ・ 物流対応（過不足の調整機能）
- ・ 臨時勤務態勢の確立（休息）
- ・ 災害時要救援者への対応： 院内の動けない患者、透析患者、人工呼吸器患者、など
- ・ 災害モードの収束、終了： 病院機能の復旧、平常診療へ

第Ⅵ章：帳票類、各種記録・報告用紙、付表など

各種のリスト、帳票類、報告用紙、付表などをまとめる。

3. チェックリストを使った病院災害計画の点検の手引き

1) 地域のなかでの位置づけ

地域防災計画や防災業務計画において地域や組織における病院の位置づけが明確に定義されていることが必要である。

【地域での位置づけ】

- ☐ 地域における災害対応において病院の位置づけが明確となっている

2) 組織・体制

前項でのべた災害時における病院の役割を遂行できるよう、災害に関する常設委員会が存在し、規程に基づいて活動する必要がある。さらにその委員会に予算的権限が付与されていることが望ましい。

【常設委員会】

- ☐ 災害対応を審議する委員会がある
- ☐ 委員会の位置づけが規程などで明文化されている

【予算】

- ☐ 適正に予算措置されている

3) 災害対策本部

災害対応において指揮命令系統の確立が最優先される。災害対策本部長、要員、本部長代理、役割分担、設置場所、通信設備等について事前計画が不可欠である。

【本部長】

- ☐ 本部長が明記されている

【本部要員】

- ☐ 本部要員が明記されている

【本部長代行】

- ☐ 院長・担当者不在時の代行者が明確

【役割分担】

- ☐ 本部機能が細分化され、機能別に適材適所な部門のトップが含まれ、本部内での連携がとれる体制になっている

【事前準備・心構え】

- ☐ 本部要員は日頃からそれぞれの役割を理解し、発災後直ちに任務に就けるように訓練されている

【設置基準】

- ☐ どのような場合に本部を設置するかが明記されている

【設置場所・環境】

- ☐ 設置場所は決められている

【通信・連絡機能】

災害対策本部には通常の固定電話や携帯電話が通話不能の場合にも、院外と通信できる災害優先電話、衛星携帯電話や防災業務無線等の設備が必要であり、本部に配備される固定電話や携帯電話は災害時優先電話である必要がある。

- ☐ 災害対策本部には、通常の固定電話や携帯電話が不通の場合にも外部と通信できる設備が備えられていますか？

【災害時インターネット環境】

- ☐ 外部連絡のための専用回線、衛星通信手段、インターネット環境は整備されている

【E M I S】

- ☐ E M I Sが整備され、それを使用する担当者が確保されている

【記録管理機能】

- ☐ 項目別に情報をまとめ、共有するための白板等があるか、また情報・記録の管理体制がある

【外部連絡先のリスト化】

- ☐ 主要外部機関の災害対応電話等の番号がリスト化されている

4) 診療継続・避難の判断

災害対策本部長は、災害発生後に重要な決断を下す必要がある。そのためには、外来診療や手術の中止、病院避難等の重要な判断についての基準と対応が事前に決まってい、職員に周知されている必要がある。

【診療継続・中止の判断】

- ☐ 判断基準がある

【病院避難の判断】

- ☐ 判断基準がある

5) 安全・減災措置

病院が、災害時に計画された役割を完遂するためには、病院内の職員や患者の安全が確保されている必要がある。病院職員や患者の安全確保が最優先されるべき事項である。

事前の耐震安全性評価に加え、災害発生後に速やかに安全が評価できる体制が望まれる。

【建物】

- ☐ 耐震・制震、免震している（宿舎、診療部門、救急部門。管理部門等）

【耐震・安全性診断（発災前）】

- ☐ 耐震・安全性診断を受けている

【応急危険度判定（発災後）】

- ☐ 被災建築物応急危険度判定（発災後の耐震評価）が検討されている

【転倒・転落の防止措置】

- ☐ 医療機器、棚などの転倒・転落の防止措置について検討され、実施されている

6) 本部への被害状況の報告

災害発生後に、被害状況を収集、解析し、活動方針を速やかに決定する必要がある。迅速に情報が収集出来るように報告の手順や書式内容の吟味、報告書式の統一は不可欠である。

【本部への報告の手順】

- ☐ 本部への報告の手順が決まっている

【報告用紙が準備されているか】

- ☐ 被害報告書式が統一されている

7) ライフライン

病院が機能を維持するためにはライフラインの確保が重要である。外部からの供給が遮断された場合の暫定的な対応、外部からの緊急手配、復旧の手順等が検討されている必要がある。

【自家発電】

- ☐ 自家発電装置はある
- ☐ 自家発電装置が管理されており、停電訓練を定期的に行っている
- ☐ 救急診療に必要な部門に無停電電源・自家発電電源が供給されている

【燃料】

- ☐ 自家発電のための燃料を 3 日分備蓄しているか、外部からの燃料供給が途絶しても自家発電装置を 3 日間運用可能である
- ☐ 燃料が供給される体制はあるか、契約はある

【受水槽】

- ☐ 電源が遮断されても供給できる設備がある（非常電源によるくみ上げポンプ等）

【雑用水道（井戸）】

- ☐ 上水道の供給が得られない場合に備えた井戸等がある

【下水】

- ☐ 配管の破断防止措置が施されている
- ☐ 水洗トイレが使用不能な場合の対応

【ガス】

- ☐ プロパンガスの備蓄はある

【医療ガス】

- ☐ 酸素の備蓄はある
- ☐ 酸素ボンベが供給される体制はあるか、契約はある

【食料飲料水】

- ☐ 供給に制限がある場合に部分使用は可能か？優先順位は定まっている

【医薬品】

- ☐ 医薬品の備蓄はある
- ☐ 医療材料の備蓄はある
- ☐ 医薬品が優先して供給される体制はある
- ☐ 医療材料が優先して供給される体制はある

【通信】

- ☐ 固定式の衛星携帯電話がある
- ☐ 固定電話・携帯電話以外に通信方法は整備されている（無線、MCA 無線）
- ☐ 定期的に使用方法の訓練を行っている

【エレベーター】

- ☐ 自家発電につながっているか
- ☐ 管理会社への連絡手段が 24 時間 365 日確立している
- ☐ エレベーター復旧の優先順位がついている
- ☐ 優先してエレベーター復旧が可能となるような体制がある
- ☐ エレベーター停止時の搬送方法が検討されている

8) 緊急地震速報

緊急地震速報は、地震の発生直後に、各地での強い揺れの到達時刻や震度を予想し、

可能な限り素早く知らせる情報のことである。強い揺れの前に、自らや手術中の患者の身を守ったり、エレベーターを最寄りの階に安全に停止させたりするなどの活用がなされている。

- ☐ 緊急地震速報を有している
- ☐ 館内放送と連動している
- ☐ エレベーターと連動している

9) 人員

職員に対して、災害発生時に求められる行動、病院参集の基準、職員登録、食料・水や休憩・仮眠スペースの確保等が必要である。

【本部要員】

- ☐ 交代勤務の確立のための休憩・仮眠スペースの確保
- ☐ 職員のための食糧、水の供給体制があるか

【参集基準・呼出体制】

- ☐ 緊急連絡をする方法がある（一斉メール等）
- ☐ 徒歩または自転車での通勤が検討されている
- ☐ 連絡が取れない場合の院外の職員の参集基準が統一・周知されている
- ☐ 家族の理解を得ておく必要性が周知されている

【職員登録・配置】

- ☐ 登録体制がある
- ☐ 登院した職員の行動手順が決まっている

10) 診療

災害時の多数傷病者受け入れのために、受付から、治療・検査、手術、入院、帰宅までの流れと診療場所がわかりやすくまとめられているとも、各エリアの担当者、場所、必要物品、診療手順、必要書式について診療マニュアル化され、職員に周知されている必要がある。

【マニュアル】

- ☐ 緊急度別の被災患者対応がマニュアルに盛り込まれている

【レイアウト】

- ☐ 患者の動線やレイアウトがマニュアルに盛り込まれている

【診療統括者】

- ☐ トリアージから緊急度別の被災患者対応を統括する対策本部に準ずる部門

ないし担当者が決定され、その役割が明記されている

【救急統括者】

- ☐ 救急部門と手術室・ICU との連携がマニュアルに盛り込まれている

【入院統括者】

- ☐ 病棟における被災患者入院の連絡調整、病棟内でのベッド移動、増床体制についてマニュアルに盛り込まれている

【部門間の連絡方法】

- ☐ 災害時対応部門連絡先一覧が明示されている

【通信手段と連絡方法】

- ☐ 災害の状況（被災、人員配置）による連絡先の確認方法の対策が明示されている

【帳票類（伝票類を含む）災害時カルテ】

- ☐ 災害用カルテか通常カルテ運用がマニュアルに盛り込まれている
- ☐ 検査伝票、輸血伝票の運用がマニュアルに盛り込まれている

【情報センター】

- ☐ 電子カルテが使用できない状況でも、入退院の管理や外来受け入れ数の把握ができるように情報収集と解析できる体制がある

【防災センター】

- ☐ 災害発生時の役割が明確化されているか

11) 電子カルテ

災害時には電子カルテや画像システムが使用できないことが想定される。サーバーの転倒転落防止措置、停電時の対応、システムダウン時の代用方法、病院内外のバックアップの確保について検討しておく必要がある。

- ☐ 電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーの転倒・転落の防止措置について検討され、実施されている
- ☐ 電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーに自家発電装置の電源が供給されている
- ☐ 自家発電装置作動時に電子カルテシステムが稼働できることを検討・確認している
- ☐ 電子カルテシステムに必要なサーバー室の空調は自家発電装置に接続されている
- ☐ 電子カルテシステムが使用不能になった場合を想定して、迅速にリカバリ

する体制が病院内外にある

12) マスコミ対応・広報

マスコミ対応や個人情報の提示方法について、予め検討することが望ましい。

- ☐ 入院・死亡した患者の情報公開について検討されている
- ☐ 災害時のマスコミ対応について検討されている
- ☐ 記者会見の場所や方法について検討されている

13) 受援計画

DMA Tや医療救護班、医療ボランティアが被災地に早くから救護に駆けつけられるようになりつつある。DMA Tや医療救護班、医療ボランティアを病院や地域支援に有効に活用することが求められる

【医療チームの受入れ（DMA T・医療救護班）】

- ☐ 受入れ体制がある
- ☐ 待機場所がある
- ☐ 受入れマニュアルがある

【医療ボランティアの受入れ】

- ☐ 受入れ体制がある
- ☐ 待機場所がある
- ☐ 受入れマニュアルがある

14) 災害訓練

災害研修・訓練は不可欠である。災害計画に基づいた訓練が望まれる。多数傷病者受け入れ訓練に加え、災害対策本部の訓練や亜急性期・復旧期を視野に入れた机上シミュレーションなど複合的な訓練が望まれる。

15) 災害対応マニュアル

組織的な災害対応ができるためには、災害対応マニュアルは不可欠である。マニュアルは、研修や訓練の反省を反映して適宜改善出来るようにすることが重要である。マニュアルは経時的に、災害発生前、急性期、慢性期（復旧）を網羅しておくことが理想的である。さらに、他の計画（火災時の防災マニュアル、地域防災計画等）と整合性がとれている必要がある。

- ☐ マニュアルの存在

- ☐ マニュアルの維持管理体制
- ☐ マニュアル管理部門
- ☐ マニュアルの周知
- ☐ 発災時間別の対応
- ☐ その他のマニュアルとの整合性

BCPチェックリスト

大項目	設問	選択枝	追加回答(1次チェック用)	根拠となる書類・エビデンス・数値等(例) (2次チェック用)
1 地域のなかでの位置づけ				
地域での位置づけ	あなたの病院は、地域防災計画や防災業務計画のなかで地域内での位置づけが明確ですか？	☐ はい ☐ いいえ		地域防災計画、防災業務計画等
2 組織・体制				
常設委員会	あなたの病院内には災害対応について審議する常設の委員会がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		委員会議事録
	その委員会について規程がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		委員会規程
予算	その委員会は、災害対応についての予算について審議する権限がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		委員会規程、予算執行状況
3 災害対策本部				
本部長	災害対策本部長が災害計画等に明記されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
本部要員	本部要員が明記されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
本部長代行	対策本部長が不在や連絡が取れない場合、代行者は決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
役割分担	本部要員それぞれの役割が、あらかじめ決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
事前準備・心構え	対策本部長や本部要員は日頃から研修・訓練を受けていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的研修・訓練名 頻度)	実施記録、受講生名簿
設置基準	災害対策本部の設置基準が決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的設置基準)	災害対応マニュアル
設置場所が決められているか	災害対策本部の設置場所が決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的場所)	災害対応マニュアル
通信・連絡機能	災害対策本部には、通常の固定電話や携帯電話が不通の場合にも外部と通信できる設備が備えられていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的通信設備)	設備状況(リスト)
災害時インターネット環境	災害時にも使用できるインターネット回線(デジタル通信対応衛星携帯電話等)を確保していますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的設備)	設備状況(リスト)
EMIS	広域災害救急医療情報システム(EMIS)の入力担当者が決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 担当者職名)	災害対応マニュアル
記録管理機能	本部活動を行うための十分なホワイトボード等が確保されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
外部連絡先のリスト化	必要な外部連絡先が検討され、明示されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
4 診療継続・避難の判断				
診療継続・中止の判断	診療(外来診療・手術等)の中断の判断基準が決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的基準)	災害対応マニュアル
病院避難の判断	入院患者を避難させるための判断基準が決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的基準)	災害対応マニュアル

5	安全・減災措置				
	建物	建物は地震対策はなされていますか？	□はい □いいえ	□耐震補強 □耐震 □制震 □免震	設備状況(リスト)
	耐震・安全性診断(発災前)	耐震・安全性診断を受けていますか？	□はい □いいえ		施行証明書、実施状況(リスト)
	応急危険度判定(発災後)	災害発生後に迅速に被災建築物応急危険度判定(発災後の耐震評価)をうけることが検討されていますか？	□はい □いいえ		計画、契約書
	転倒・転落の防止措置	医療機器や棚の転倒・転落物の防止措置について検討され、実施されていますか？	□はい □いいえ		設備状況(リスト)、チェック機能(相互チェック等)
6	本部への被害状況の報告				
	報告の手順	災害対策本部への報告手順が決められていますか？	□はい □いいえ		災害対応マニュアル
	報告用紙	災害対策本部に報告すべき被害状況書式が、統一され職員に周知されていますか？	□はい □いいえ		災害対応マニュアル、書式一覧
7	ライフライン				
	自家発電	自家発電装置はありますか？	□ある □ない	ある(→ kVA 台)	設備状況(リスト)
		停電試験を定期的に行っていますか？	□はい □いいえ		実施実績一覧表
		自家発電の供給量は通常の1日あたりの電力使用量の何%ですか？	(%)	通常の1日あたりの電力使用量 kVA	使用実績
		非常用電源が以下の設備に接続されていますか？			
		救急部門	□はい □いいえ		設備状況(リスト)
		エレベータ	□はい □いいえ	はい(→何台 台)	設備状況(リスト)
		CT診断装置	□はい □いいえ		設備状況(リスト)
		災害対策本部	□はい □いいえ		設備状況(リスト)
	燃料	自家発電装置の備蓄燃料はありますか？	□はい □いいえ	はい(→何日分ですか？ (日分)	使用実績
		燃料を優先的に供給を受けるための契約または協定がありますか？	□ある □ない		契約書、協定書
	受水槽	受水槽は設置されていますか？	□ある □ない	ある(→ 受水槽の合計容量はどれくらいですか？(L)	設備状況(リスト)
				→一日の上水道の使用量 Lの %	使用実績
		受水槽、配管には耐震対策措置が施されていますか？	□ある □ない		設備状況(リスト)
	雑用水道(井戸)	上水道の供給が得られない場合に備えた貯水槽がありますか？	□ある □ない	ある(→ 貯水槽の合計容量はどれくらいですか？(L)	設備状況(リスト)
		上水道の供給が得られない場合に備えた井戸等がありますか？	□ある □ない	ある(→ 一日あたりの最大供給量 L)	設備状況(リスト)
	下水	下水配管には耐震対策措置が施されていますか？	□ある □ない		設備状況(リスト)

		下水が使用不能で水洗トイレが使用できない場合のための計画はあるか（仮設トイレ、マンホールトイレ等）	☐ ある ☐ ない	ある（→具体的に記載）	具体的計画（マニュアル）
ガス		ガスの供給が停止した場合を想定して、プロパンガスボンベの備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→備蓄量）	備蓄実績
医療ガス		外部からの液体酸素の供給が途絶えたことを想定すると、どのくらいの酸素備蓄がありますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→備蓄量）	備蓄実績
		院内の配管が損傷を受けた場合を想定して、酸素ボンベの備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→備蓄量）	備蓄実績
		酸素ボンベを優先的に供給を受けるための契約または協定がありますか？	☐ ある ☐ ない		契約書、協定書
食料飲料水		入院患者用の非常食の備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→人分×食分×日分）	備蓄実績
		職員用の非常食の備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→人分×食分×日分）	備蓄実績
		非常食の献立は事前に決められていますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→食分）	具体的計画（マニュアル）
		エレベーターが停止した場合の配膳の方法が検討されていますか？	☐ ある ☐ ない		具体的計画（マニュアル）
医薬品		医薬品の備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→日分）	備蓄実績
		医療材料の備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→日分）	備蓄実績
		医薬品が優先して供給されるための契約はありますか？	☐ ある ☐ ない		契約書、協定書
		医療材料が優先して供給されるための契約はありますか？	☐ ある ☐ ない		契約書、協定書
通信		外部固定アンテナを有する衛星携帯電話はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→回線）	設備状況（リスト）
		電話が使用不能となった場合を想定して無線等の代替通信設備がありますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→具体例）	設備状況（リスト）
		上記の代替通信設備を用いて、定期的に使用訓練を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		訓練実績リスト
エレベーター		自家発電装置に接続されているエレベータはありますか？	☐ ある ☐ ない	ある（→台）	設備状況（リスト）
		エレベータ管理会社への連絡手段が24時間365日確立していますか？	☐ はい ☐ いいえ		契約書、協定書
		エレベーター復旧の優先順位がついていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画（マニュアル）
		優先してエレベータ復旧が可能となるように、エレベータ管理会社と契約や協定を結んでいますか？	☐ はい ☐ いいえ		契約書、協定書
		エレベータ使用不能時を想定した患者や物資の搬送方法について検討されていますか？	☐ はい ☐ いいえ	ある（→具体的方法）	具体的計画（マニュアル）
8	緊急地震速報				
		緊急地震速報設備を有していますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況（リスト）
		緊急地震速報設備が館内放送と連動していますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況（リスト）
		緊急地震速報設備がエレベータと連動していますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況（リスト）

9	人員					
	本部要員	緊急参集した職員や帰宅困難な職員のための休憩や仮眠が出来るスペースがありますか？	☐ ある ☐ ない		具体的計画(マニュアル)	
		緊急参集した職員や帰宅困難な職員のための食料・飲料水の供給体制はありますか？	☐ ある ☐ ない		具体的計画(マニュアル)	
	参集基準・呼出体制	一斉メール等職員に緊急連絡を行う方法はありますか？	☐ ある ☐ ない		具体的計画(マニュアル)	
		徒歩または自転車通勤が可能な職員数が把握されていますか？	☐ はい ☐ いい ☐ え	はい(→1時間以内 %、3時間以内 %、6時間以内 %、12時間以内 %、24時間以内 %)	職員の住居までの距離一覧	
		連絡が取れない場合の院外の職員の参集基準が明記されていますか？	☐ はい ☐ いい ☐ え		具体的計画(マニュアル)	
	職員登録・配置	自宅にいる職員に対して、災害時に取るべき行動について明記されていますか？	☐ はい ☐ いい ☐ え		具体的計画(マニュアル)	
		病院に在院あるいは参集した職員を登録する体制がありますか？	☐ ある ☐ ない		具体的計画(マニュアル)	
		登院した職員の行動手順が周知されていますか？	☐ はい ☐ いい ☐ え		具体的計画(マニュアル)	
10	診療					
	マニュアル	災害時の診療マニュアルが整備されていますか？	☐ はい ☐ いい ☐ え		具体的計画(マニュアル)	
	レイアウト	被災患者の受付から、治療・検査、手術、入院、帰宅までの流れと診療場所がわかりやすくまとめられている	☐ はい ☐ いい ☐ え		具体的計画(マニュアル)	
		以下の部署の場所、担当者、必要物品、診療手順、必要書式が整備されている				
		トリアージエリア	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)	
		赤エリア	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)	
		黄エリア	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)	
		緑エリア	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)	
		黒エリア(遺体安置所)	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)	
		搬送班(搬送担当)	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)	
	診療統括者	診療統括者を配置し、患者の需要に応じて職員を適切に再配置できる体制にありますか？	☐ はい ☐ いい ☐ え		具体的計画(マニュアル)	
	救急統括者	救急統括者を配置し、手術やICU入院、転院の必要性について統括できる体制にありますか？	☐ はい ☐ いい ☐ え		具体的計画(マニュアル)	
	入院統括者	入院統括者を配置し、入院病棟の決定やベッド移動、増床を統括できる体制にありますか？	☐ はい ☐ いい ☐ え		具体的計画(マニュアル)	
	部門間の連絡方法	災害時の対応部門の電話番号が明示されていますか？	☐ はい ☐ いい ☐ え		具体的計画(マニュアル)	
	通信手段と連絡方法	固定電話やPHSが使用困難な状況においても、無線や伝令等その他の通信手段にて災害対策本部と統括間の情報伝達が行える体制にありますか？	☐ はい ☐ いい ☐ え		具体的計画(マニュアル)	

	災害時カルテ	電子カルテが使用できない状況でも、紙カルテを使用して診療機能が維持できますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	帳票類(伝票類を含む)	検査伝票、輸血伝票の運用について明示されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		
	情報センター	電子カルテが使用できない状況でも、入退院の管理や外来受け入れ数の把握ができるように情報収集と解析できる体制がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	防災センター	災害発生時の防災センターの役割が明確化されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
11	電子カルテ				
		電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーの転倒・転落の防止措置について検討され、実施されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
		電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーに自家発電装置の電源が供給されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
		自家発電装置作動時に電子カルテシステムが稼働できることを検討・確認していますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
		電子カルテシステムに必要なサーバー室の空調は自家発電装置に接続されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
		電子カルテシステムが使用不能になった場合を想定して、迅速にリカバリする体制が病院内外にありますか？	☐ ない ☐ ある(院内) ☐ ある(院外)		設備状況(リスト)
12	マスコミ対応・広報				
		入院・死亡した患者の情報公開について検討されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		災害時のマスコミ対応について検討されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		記者会見の場所や方法について検討されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
13	支援計画				
	医療チームの受入(DMAT・医療救護班)	DMAT・医療救護班の受け入れ体制はありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		DMAT・医療救護班の待機場所がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		DMAT・医療救護班の受け入れマニュアルはありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	ボランティアの受入	医療ボランティアの受け入れ体制はありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		医療ボランティアの待機場所がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		医療ボランティアの受け入れマニュアルはありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
14	災害訓練				
		職員を対象とした災害研修を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト
		年に1回以上の災害訓練を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト

		災害対応マニュアルに準拠した訓練を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト
		災害対策本部訓練を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト
		災害復旧や長期的な対応を検討するための机上シミュレーション等を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト
	15 災害対応マニュアル				
	マニュアルの存在	災害時の対応マニュアルはありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	マニュアルの維持管理体制	マニュアルは、訓練や研修を通じて、適宜改善されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト
	マニュアル管理部門	マニュアルを管理する部門が院内に規定されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		規程、委員会規則など
	マニュアルの周知	マニュアルは、全職員に十分に周知されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的方法
	発災時間別の対応	発災時間別の対応について、明記されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	その他のマニュアルとの整合性	火災時のマニュアル、地域防災計画との整合性はとれていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)

■ 策定協力者（五十音順）

- 大場 範行 氏（静岡県立総合病院 災害医療センター長）
- 柳川 洋一 氏（順天堂大学医学部附属静岡病院 救急診療科 教授）
- 吉野 篤人 氏（国立大学法人浜松医科大学 救急災害医学講座 教授）

■ 調査協力病院

- 静岡県内の災害拠点病院、救護病院等

■ 参考文献

- B C P の考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き（平成 25 年 3 月厚生労働省）
- 大規模地震発生時における災害拠点病院の事業継続計画（B C P）策定ガイドライン（東京都）
- 大規模地震発生時における医療機関の事業継続計画（B C P）策定ガイドライン（東京都）
- 高知県医療機関災害対策指針（平成 25 年 3 月）

病院における
事業継続計画（B C P）
策定の手引き

平成 3 1 年 3 月

静岡県健康福祉部地域医療課

〒420-8601 静岡県静岡市葵区追手町 9 番 6 号
電話番号 054-221-2402 FAX 054-221-3291