

事業継続計画

Business Continuity Plan



私たちは、
忘れない。

改定履歴			作成/更新	承認
Version	策定/改定日	改定箇所		
1.0	2017/12/01	新規策定	BCM プロジェクトチーム	防災委員会
1.1	2018/02/21	各項目	青木 哲也	防災委員会
1.2	2019/03/15	院内活動内容、使用伝票	青木 哲也	防災委員会
1.3	2019/07/18	部門別役割分担、組織図	青木 哲也 関 風貴	防災委員会
1.4	2020/04/01	部門別役割分担、組織図	青木 哲也 関 風貴	防災委員会
1.5	2020/11/18	部門別役割分担	植木 大樹	防災委員会
1.6	2021/07/01	初動対応、参集基準	防災 WG	防災委員会
1.7	2022/07/01	組織図 名称変更	防災 WG	



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

人間を救うのは、人間だ。 Our world. Your move.

目次

はじめに	1
第Ⅰ章 BCPの概要	3
1. 基本的な考え方	4
(1) BCM・BCPの概念	4
(2) BCPと災害対応マニュアルの違い	5
(3) BCM・BCPの方針	5
(4) 策定体制	6
(5) 現況の把握	6
(6) 被害の想定・リスクマッピング	12
(7) 優先業務の抽出	28
第Ⅱ章 災害時対応	39
1. 災害発生時対応のフローチャート	40
2. 災害対策本部の設置	40
3. 災害時対応組織図	42
4. 災害時業務フロー（平常時）	43
5. 災害時業務フロー（夜間・休日）	44
6. 災害レベルの設定	45
7. 職員招集の基本方針	49
8. 人員配置	50
災害対策本部	50
現地指揮所	51
救護所エリア	52
その他新設部門	53
既存部門	54
9. 地震発生時の院内放送	55
第Ⅲ章 部門別役割分担	57
1. 災害対策本部	58
2. 現場指揮所	64
3. 各活動エリア	71
4. その他新設部門	92
5. 既設部門（既存部門管理班と連携・アクションカードに準ずる）	97
第Ⅳ章 多数傷病者受入時の諸運用	105
1. トリアージカテゴリー	106
2. トリアージの流れ	107
3. トリアージタグの運用	108
記載方法	109
トリアージ区分変更	110
トリアージタグ管理方法	110

トリアージの方法（START 法）	111
トリアージの方法（PAT 法）	112
4. エリア配置図	113
免震棟 1 階	114
耐震棟 1 階	114
免震棟 2 階	115
耐震棟 2 階	115
5. 託児所における緊急避難場所	116
第 V 章 資料編	117
1. 情報伝達__情報伝達シート	118
2. 診療記録__災害カルテ	119
3-1. 災害時 処方箋（外来）	123
3-2. 災害時 処方箋（入院）	124
4-1. 検査依頼__災害時検査依頼伝票	125
4-2. 検査依頼__災害時検査結果報告書	126
5. 放射線依頼伝票	127
6. 食事・経管栄養緊急時用伝票	128
7. 給食管理__災害時 備蓄食料等	129
8. 薬品管理__災害時 備蓄薬品	133
9. 別添資料一覧	135
10. 事業継続行動計画（BCP）に基づく訓練実施状況	136

はじめに

病院の基本理念は、「マイタウン・マイホスピタル～地域に根ざし、ともに歩み、心ふれあう病院に～」で、この基本理念を達成するために、職員一人ひとりが自己研鑽に努めて地域の皆様のニーズにお応えできるよう邁進努力しています。

今後の目標として、高度医療の推進、三次救急医療の充実、地域医療連携システムの強化などによって更なる病院の発展に努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

基本理念

マイタウン・マイホスピタル
～地域に根ざし、ともに歩み、心ふれあう病院に～

基本方針

1. 赤十字基本原則に則り、地域のための医療を提供します。
 2. 患者さまの立場を尊重し、患者さまに信頼される病院をつくります。
 3. 日々の研鑽を惜しまず、医療の質の向上に努めます。
 4. 保健・医療・福祉施設との連携を密にし、地域医療の発展につくします。
-

わが国の赤十字社について簡単にご紹介しますと、日本赤十字社は明治 10 年に設立された博愛社を前身とします。博愛社は西南戦争で傷ついた兵士の救護に当たりました。この当時、わが国では敵の負傷兵を助けるという文化はありませんでしたが、博愛社の活動では敵味方の区別なく負傷者を救護することで、日本人に人道という精神文化の基礎を植え付けました。現在、日本赤十字社は全国に 92 の病院を持つまでに成長し、那須赤十字病院もその一つとして地域医療に貢献しています。

さて、当院の前身である大田原赤十字病院は昭和 24 年 7 月に開院して以来、栃木県の県北最大の公的医療機関として、一般診療はもとより高度医療、救急医療、へき地巡回診療などに尽力してきました。

しかし、60 年以上が経過して建物の老朽化、狭い敷地面積、施設の未耐震化などの問題から、大田原市中田原地区への移転新築が決定されました。平成 22 年 6 月に新病院の起工式が行われ、工期中である平成 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。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。

また、新病院は約 2 年間かけて無事竣工し、平成 24 年 7 月 1 日に移転して診療を開始しました。那須赤十字病院は県北では唯一の三次救命救急指定病院として、救命救急センターが 24 時間 365 日体制で運営されています。また、県北では唯一の緩和ケア病棟もあります。その他に地域周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院、地域医療支援病院などに指定されています。

那須赤十字病院 病院長

第 I 章 B C P の概要

1. 基本的な考え方

(1) BCM・BCPの概念

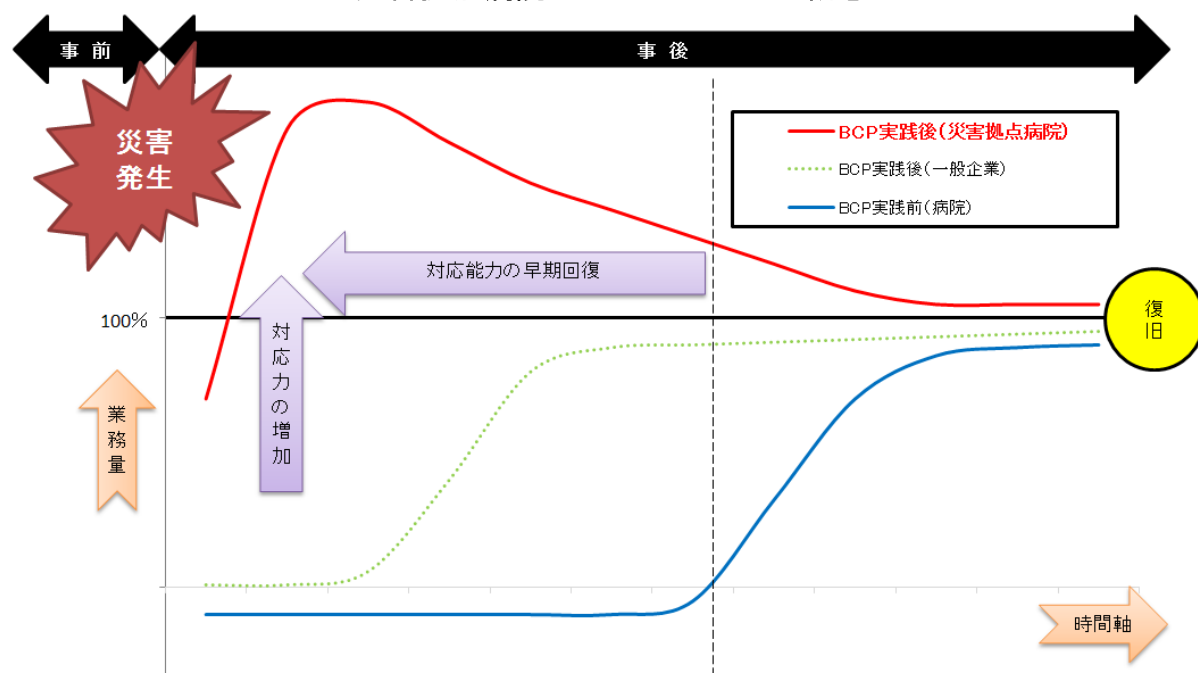
事業継続マネジメント（BCM：Business Continuity Management）は、災害時にトラブル以前と同様の事業が継続できるように、備える活動の総称です。リスクの顕在化の防止活動や、顕在化した組織にとって重要な事業の継続能力の維持・改善させるための活動です。具体的には、重要業務や経営資源を特定するための分析や文書化、教育・講習などといった活動を実施します。

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継続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得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るように努めます。

災害拠点病院におけるBCPの概念



第 I 章 B C P の概要

(2) B C P と災害対応マニュアルの違い

B C P 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。B C P 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 弱以上で全員病院に自主参集する」となっていますが、B C P 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等の可能性を分析し、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参集手段を確保するとともに、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する必要がある。

B C P と災害対応マニュアルの違い

	災害対策マニュアル	B C P
主眼点	人命の安全・資産の保全	地域・当院業務の継続
対応	災害直後の応急対応	左記に加えて通常業務も考慮
被害想定の有無	無	有
優先順位の抽出	無	有

(3) B C M ・ B C P の方針

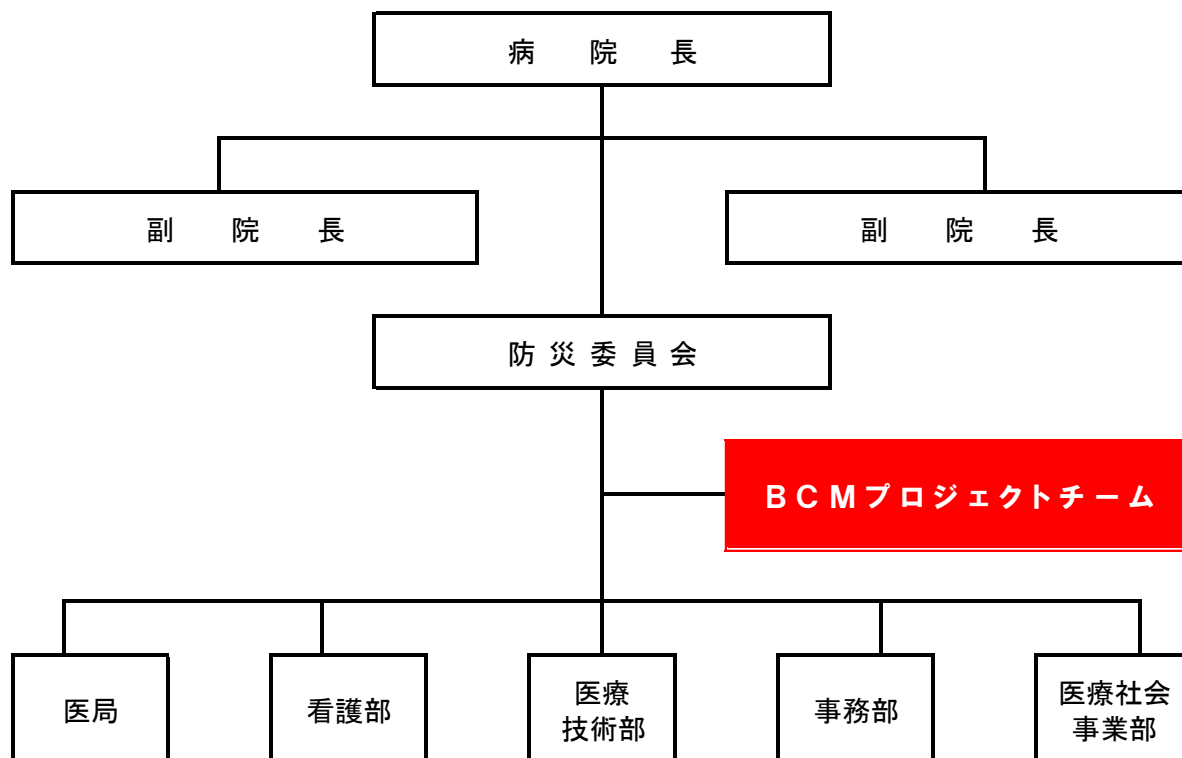
当院は、日本赤十字社の「防災・減災プロジェクト～私たちは、忘れない。～」をもとに、赤十字職員として「3. 1 1」を忘れることなく、あらゆる危機を想定し乗り越え、災害時による、地域社会情勢の混乱、高まる病院機能ニーズに対応し、病院機能の維持・充実、災害への迅速な支援（救護・診療）を行うことが使命である。従って、当院に勤務する職員は、災害に関する行動等の規範を深く理解することで、災害時において冷静な判断、対応ができるよう、日頃から体制の整備を行わなければならない。以上をふまえ、事業継続マネジメント・事業継続計画書・災害対策マニュアルを策定し、災害時に人命を最大限優先するとともに、地域での組織的な相互の業務継続を実施、地域住民へ災害拠点病院として医療の提供をしていく使命を果たし、地域医療の中心となることを基本方針とする。

第Ⅰ章 BCPの概要

(4) 策定体制

本BCPを策定するにあたり下記のとおり院内体制を構築し、検討を行った。

(平成 29 年 6 月 28 日 プロジェクトチーム立ち上げ)



(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
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、[第Ⅱ章 災害時対応組織図](#)参照。

第 I 章 B C P の概要

②人員の確保状況

・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。

通常時の配置人数の確認

(平成 29 年 8 月現在)

所属部署	平日（日勤）	平日（夜勤）	休日（日勤）	休日（夜勤）
医 局	7 1	5	2 2	8
医 療 技 術 部	1 2 2	4	1 0	6
看 護 部	3 5 4	1 0 1	1 7 3	1 0 7
事 務 部	1 0 2	2	2	3
総 計	6 5 0	1 1 2	2 0 7	1 1 6

※ TimePro・看護日誌より集計（年間平均人員）

・緊急時の参集要員の確認

フェーズが経過するとともに被災状況・詳細情報等が変っていくための対応として、緊急時に参集が可能な職員を、災害発生から 1 時間後、3 時間後、6 時間後において、調査を実施した結果は次のとおりである。

緊急時に参集可能な職員について災害発生から時間別に調査

(平成 29 年 12 月 5 日実施)

所属部署	1 時間以内	3 時間以内	6 時間以内	総計
医 局	1	0	0	1
医 療 技 術 部	1 9	2	0	2 1
看 護 部	9 7	7	0	1 0 4
事 務 部	1 7	0	0	1 7
総 計	1 3 4	9	0	1 4 3

第Ⅰ章 BCPの概要

- ・ 自宅から病院までの職員の参集距離の把握

自宅から病院までの職員の参集距離の調査

(令和4年6月現在)

通勤距離	医局	医療技術部	看護部	事務部	総計
5 km未満	5 3	6 1	2 0 6	4 4	3 6 4
5 km以上 1 0 km未満	2 0	5 0	1 8 8	4 8	3 0 6
1 0 km以上 1 5 km未満	2	2 0	9 4	1 8	1 3 4
1 5 km以上 2 0 km未満	1	9	5 7	1 0	7 7
2 0 km以上 2 5 km未満		3	2 3	6	3 2
2 5 km以上	2 4	8	2 2	1 2	6 6
総計	1 0 0	1 5 1	5 9 0	1 3 8	9 7 9

③BCPチェックリストにおける現状把握

BCPチェックリスト

(平成29年8月現在)

1. 組織・体制	開催	常設委員会	備考	根拠となる書類
防災委員会	○	○	—	議事録、委員会規約
BCMプロジェクトチーム	○	○	—	議事録、委員会規約
地域での位置づけ	○	○	—	防災業務計画書等
2. 災害対策本部	明記	担当者・内容	備考	根拠となる書類
配置要員	○	○	—	災害対策マニュアル
配置基準	○	○	—	災害対策マニュアル
設置場所	○	○	—	災害対策マニュアル
役割分担	○	○	—	災害対策マニュアル
EMIS・記録管理	○	○	—	災害対策マニュアル
インターネット環境	○	○	衛星電話	取り扱い説明書
3. 診療継続・避難判断	明記	担当者・内容	備考	根拠となる書類
診療継続・中止判断	○	○	—	災害対策マニュアル
病院避難の判断	○	○	—	災害対策マニュアル
耐震対策	○	○	—	災害対策マニュアル
耐震、暗線診断（発災前）	○	○	—	災害対策マニュアル
応急危機度判定（発災後）	○	○	—	災害対策マニュアル
転倒・転落の防止措置	○	○	—	災害対策マニュアル

第Ⅰ章 BCPの概要

4. 本部への被害報告	明記	担当者・内容	備考	根拠となる書類
報告の手順	○	○	—	災害対策マニュアル
報告用紙	○	○	—	災害対策マニュアル
5. ライフライン	耐震化	予備・運用	備考	根拠となる書類
電気	○	非常用発電機	3日分	院内マニュアル
水道	○	受水槽	3日分	災害時協定書
ガス	—	—	—	—
医療ガス	○	—	4日分	災害時協定書
通信	○	衛星電話・無線	3日分	災害対策マニュアル
エレベーター	○	非常用階段		災害対策マニュアル
C T 診断装置	○	非常用発電機		災害対策マニュアル
医療資器材	○	救護資器材	—	災害対策マニュアル
医薬品	○	備蓄医薬品	3日分	災害時協定書
食料	○	備蓄飲食料	3日分	災害時協定書
飲料水	○	備蓄飲食料	3日分	災害時協定書
緊急地震速報設備	○	○	—	—
緊急地震速報館内放送	○	○	—	災害対策マニュアル
エレベーターとの連動	○	—	—	—
6. 人員	明記	担当者・内容	備考	根拠となる書類
本部要員（休憩スペース）	○	○	—	災害対策マニュアル
本部要員（飲食料供給）	○	○	—	災害対策マニュアル
参集基準（一斉メール）	○	○	—	災害対策マニュアル
職員の参集経路の把握	○	○	—	災害対策マニュアル
参集基準（連絡体制）	○	○	—	災害対策マニュアル
参集登録体制	○	○	—	災害対策マニュアル
参集職員行動手順	○	○	—	災害対策マニュアル

第Ⅰ章 BCPの概要

7. 診療	明記	担当者・内容	備考	根拠となる書類
診療設置場所レイアウト	○	○	—	災害対策マニュアル
診療統括者	○	○	—	災害対策マニュアル
救急統括者	○	○	—	災害対策マニュアル
入院統括者	○	○	—	災害対策マニュアル
部門間の連絡方法	○	○	—	災害対策マニュアル
通信手段・連絡方法	○	○	—	災害対策マニュアル
災害時カルテ	○	○	—	災害対策マニュアル
検査・輸血伝票等	○	○	—	災害対策マニュアル
電カル使用不可への対応	○	○	—	災害対策マニュアル
防災センター	○	○	—	災害対策マニュアル
8. 電子カルテ	明記	担当者・内容	備考	根拠となる書類
サーバーの転倒・転落措置	○	○	—	システム障害マニュアル
サーバーへの自家発電対応	○	○	—	システム障害マニュアル
上記に対する確認作業	○	○	—	システム障害マニュアル
空調と自家発電の接続	○	○	—	システム障害マニュアル
病院外でのリカバリ体制	○	○	—	システム障害マニュアル
9. マスコミ対応・広報	明記	担当者・内容	備考	根拠となる書類
患者情報公開	○	○	—	災害対策マニュアル
マスコミ対応	○	○	—	災害対策マニュアル
記者会見の場所・方法	○	○	—	災害対策マニュアル
10. 受援計画	明記	担当者・内容	備考	根拠となる書類
医療チーム受入れ方法	○	○	—	災害対策マニュアル
医療チームの待機場所	○	○	—	災害対策マニュアル
ボランティアの受入れ方法	○	○	—	災害対策マニュアル
ボランティアの待機場所	○	○	—	災害対策マニュアル

第Ⅰ章 BCPの概要

11. 災害訓練	実施	担当者・内容	備考	根拠となる書類
職員対象の研修会	○	○	—	実施状況リスト
災害訓練（年１回以上）	○	○	—	実施状況リスト
マニュアルに準拠した訓練	○	○	—	実施状況リスト
災害対策本部訓練	○	○	—	実施状況リスト
BCP机上訓練	○	○	—	実施状況リスト
12. 災害対策マニュアル	実施	担当者・内容	備考	根拠となる書類
マニュアルの存在	○	○	—	災害対策マニュアル
維持管理体制	○	○	—	災害対策マニュアル
マニュアル管理部門	○	○	—	防災委員会
マニュアル周知	○	○	—	研修会・院内ポータル
発災時間別の対応	○	○	—	事業継続計画書
地域防災計画等の整合性	○	○	—	事業継続計画書

※ 別紙資料１参照

④場所や資器材の確保状況

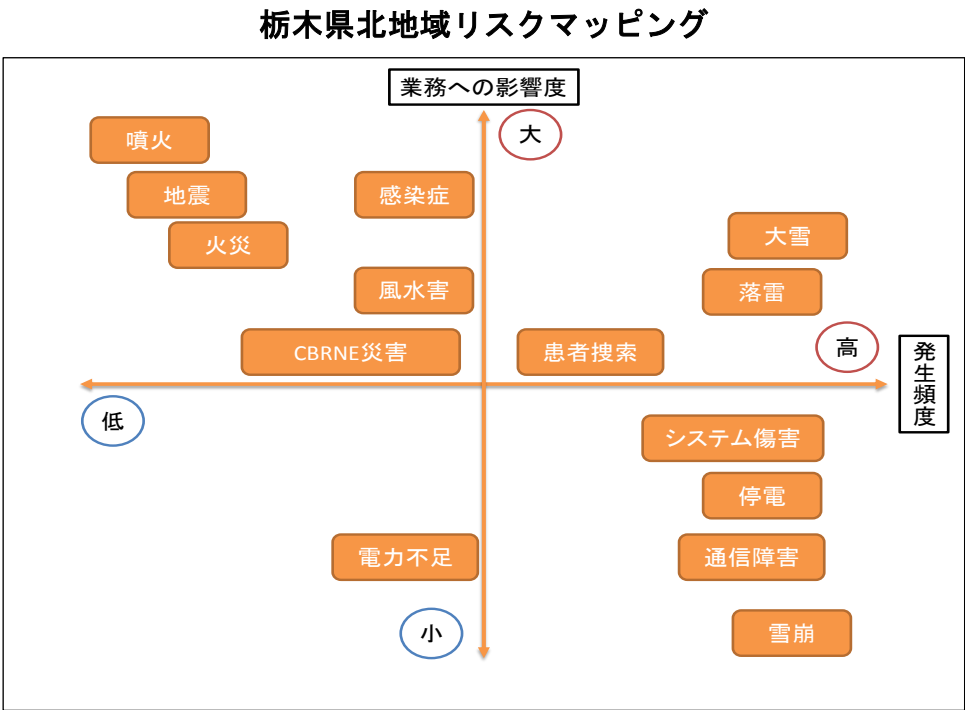
大規模災害が発生した場合は、災害対策マニュアルに従い、病院正面玄関前を中心にトリアージ等の事務を実施するが、建物被害等の状況により、一般外来の診療を閉鎖し、一般外来の待ち合いスペースを活用しトリアージ等の事務を実施することも検討する。また、医療資器材については、通常より保管場所等を確認する必要がある。

建物名	階数	用途	耐震化	備考
病院免震棟	１０Ｆ	外来、病棟、管理	○	
病院耐震棟	２Ｆ	給食、機械、更衣、管理	○	
病院託児所	１Ｆ	保育	○	
病院倉庫棟	２Ｆ	物置、書類等	○	
設備機械・廃棄棟	１Ｆ	機械・廃棄物・清掃器具保管	○	
防災倉庫	１Ｆ	災害用資材保管	○	

第Ⅰ章 BCPの概要

(6) 被害の想定・リスクマッピング

医療機関の事業中断リスクとして想定されるものは、リスクマッピングより、噴火、地震、風水害、火災、大雪といった自然災害だけでなく、CBRNE、新型インフルエンザなどの感染症の流行など数多く存在するが、BCP策定の前提条件となる被害想定はそれぞれ異なるため、この計画においては、大田原市地域における最も膨大な被害を及ぼす可能性が高い地震による被害を想定する。



①地震被害の想定

7) 大田原市地域防災計画では、以下のとおり地震観測調査結果を掲載している。

観測点：大田原市

(単位：回)

震度 年度	1	2	3	4	5 弱	5 強	6 弱	6 強	7	合計
平成 22 年	176	52	57	11	1	0	0	1	0	298
平成 23 年	113	60	46	11	2	0	0	0	0	232
平成 24 年	77	39	10	2	0	0	0	0	0	128
平成 25 年	63	34	10	2	0	0	0	0	0	109
平成 26 年	48	20	9	2	0	0	0	0	0	79
平成 27 年	30	21	6	1	0	0	0	0	0	58
平成 28 年	40	33	9	2	1	0	0	0	0	85
平成 29 年	30	24	2	3	0	0	0	0	0	59

※出典：大田原市地域防災計画

大田原市を取り巻く地震の環境

1 足尾付近群発地震

日光・足尾地域から群馬県との県境にかけての地域で、定常的に地震活動が見られ、関東地方の陸域の浅い所に見られる活動の中では最も活発である。この地域には火山がいくつかあるが、地震活動との関係についてははっきりしたことはまだ分かっていない。ほとんどは小規模であるが、マグニチュード 4 クラスの地震も稀に発生する。

2 茨城県南西部地震

茨城県南西部では、定常的に地震活動が活発であり、やや深いところ（50 km 前後）ではマグニチュード 5 ～ 6 程度の地震が数年に 1 回の割合で発生している。平成 8 年には、本県でも震度 5 弱を記録し、住家の一部損壊 47 棟の被害にあった。また、被害はなかったが、平成 20 年にも震度 5 弱を記録する地震が発生している。

3 関谷断層

全国主要 97 活断層帯の 1 つであるが、国の調査・分析により、今後 300 年以内に大規模な地震を引き起こす可能性はほぼないと結論づけられている。

項目	将来の地震発生確率
今後 30 年以内の地震発生確率	ほぼ 0%
今後 50 年以内の地震発生確率	ほぼ 0%
今後 100 年以内の地震発生確率	ほぼ 0%
今後 300 年以内の地震発生確率	ほぼ 0%～0.003%

※地震調査研究推進本部：主要活断層帯の長期地震発生確率値（平成 27 年 11 月 27 日時点）

4 東日本大地震（2011（平成 23）年 3 月 11 日）

マグニチュード 9.0。牡鹿半島の東南東 130 km 付近の三陸沖を震源とし、震源域が岩手県沖から茨城県沖までの長さ約 400 km、幅約 200 km に及ぶ観測史上国内最大規模のプレート型地震。1900 年以降に発生した地震としては世界で 4 番目の規模の地震であった。最大震度 7（宮城県栗原市）を始めとして、東日本を中心に北海道から九州地方にかけての広い範囲で震度が観測され、死者 18,958 名、行方不明者 2,655 名、負傷者 6,219 名の人的被害、全壊 127,291 戸、半壊 272,810 戸の住家被害を始めとした未曾有の被害が発生。

県内では最大震度 6 強（宇都宮市、真岡市、大田原市、市貝町、高根沢町）が観測され、死者 4 名、負傷者 133 名の人的被害、全壊 261 棟、半壊 2,118 棟の住家被害が発生。（平成 29 年 9 月 1 日現在）

今後 30 年間の地震発生確率が 0.1% 以上の場合、発生率がやや高いと評価する。

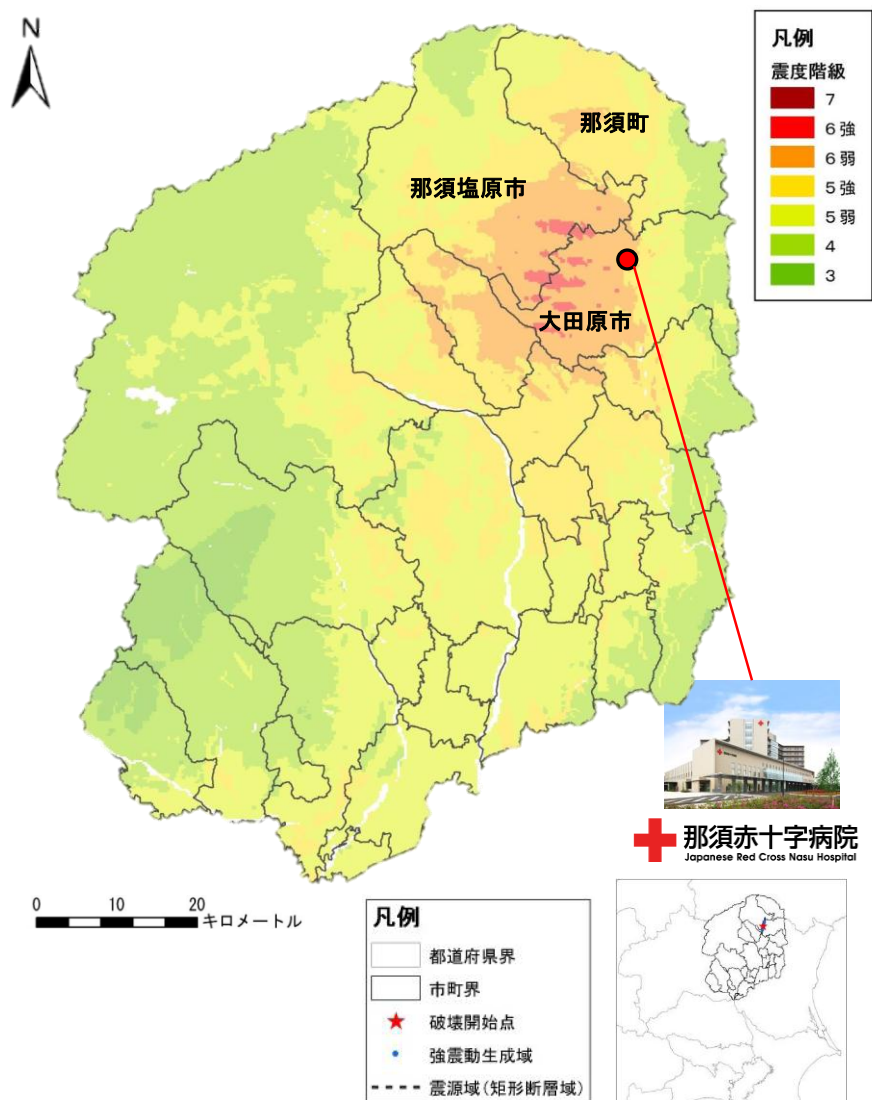
※出典：大田原市地域防災計画

想定大田原市直下型地震（地震規模、震源等の設定）

大田原市として最も甚大な被害を及ぼす可能性が高い地震を想定するため、以下のとおりの地震規模、震源等を設定した。

	地震タイプ	規模（M）	走向（°）	傾斜（°）	長さ（km）	幅（km）
想定大田原市 直下型地震	地殻内	6.9	191.3	90	18	16

想定断層（帯）の地震分布図



栃木県地震被害想定調査（平成25（2013）年度）

※出典：大田原市地域防災計画

第Ⅰ章 BCPの概要

- ・大田原市として、最も甚大な被害を及ぼす可能性が高い地震を設定するため、本市において人口が最も集中する市役所周辺を震源とする地震が発生することを想定する。
- ・大田原市及びその周辺では、広範囲に被害を及ぼす可能性のある活断層は確認されていない。このため、活断層をとみなわない地域で起こりうる地震（M6.9）が大田原市の直下で発生するものと仮定し、同レベルの地震規模を設定する。
- ・震源深さは10 km、線震源とする。
- ・起震断層の長さは、M6.9の場合に相当する長さとして約18 kmとする。
- ・震源位置は、被害が大きくなる設定とするため、大田原市内で人口密度の高い地域をまたぐように設定する。
- ・地震への備えのひとつとして、自分が生活する地域等の「揺れやすさ」について事前に把握しておくことが必要です。地盤の揺れやすさは、地表からS波速度が300～700m/s程度の地盤上となる。

栃木県の地盤のゆれやすさの分布図

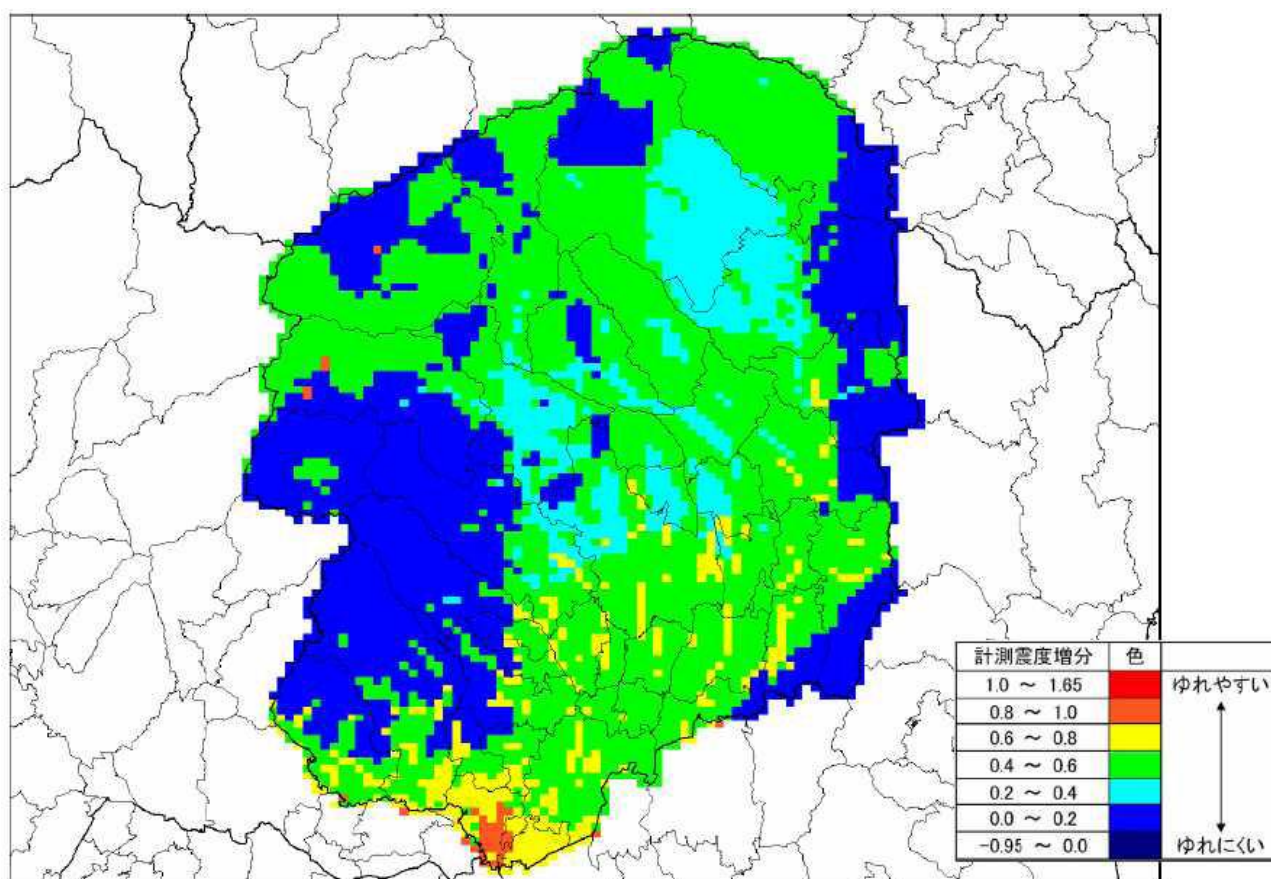


図 表層地盤のゆれやすさ（栃木県）

※出典：大田原市地域防災計画

被害想定結果

本調査結果により、建物被害、人的被害、ライフライン被害、交通施設被害、避難者数、帰宅困難者数について次のとおり予測した。

想定大田原市直下型地震（地震規模、震源等の設定）

被害種別		件数	
建物被害	全壊	1,713	棟
	半壊	6,918	棟
	焼失	5	棟
人的被害	死者	105	人
	重傷者	189	人
	軽傷者	1,502	人
ライフライン被害	上水道（断水人口）	31,199	人
	下水道（支障人口）	12,010	人
	電力（停電軒数）	2,275	軒
	通信（不通回線）	1,338	回線
	ＬＰガス（供給停止戸数）	4,266	戸
交通施設被害	道路被害（直轄国道）	1	箇所
	〃（一般道）	82	箇所
	鉄道被害（新幹線）	1	箇所
	〃（在来線）	4	箇所
生活への支障		件数	
避難者数	避難所（当日・１日後）	3,815	人
帰宅困難者数	帰宅困難者	4,847	人
	滞留者	6,328	人

※出典：大田原市地域防災計画

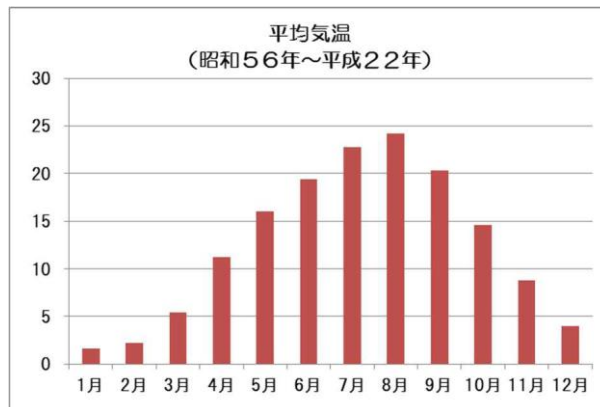
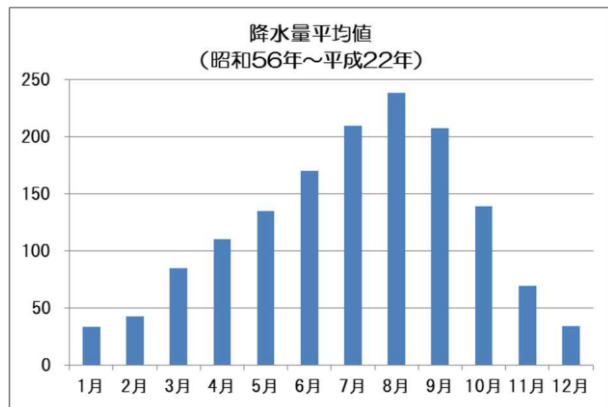
②風水害被害の想定

大田原市の水害・台風・竜巻等風害を取り巻く自然的条件

1 気象の条件

本市は、内陸性の気候のため、最高気温と最低気温との較差が大きい。高温の年は関東地方南部方面よりも暖くなり、逆に低温の年は東北地方と同じような気温を示す。

また、台風による災害は比較的少ないが、夏期は、内陸特有の日中の昇温に伴い局地的な雷雨とともに降雹等による被害がある。冬期は、朝夕の冷え込みが厳しく氷点下の日が多い。また、那須おろしと呼ばれる強い季節風が吹き、影響を受ける。

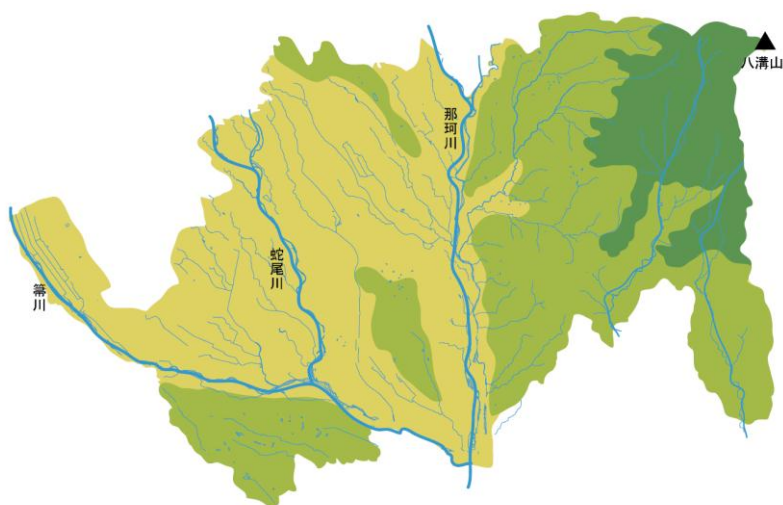


2-1 地勢の状況 (地形の概要)

本市の地形は、大きく分けると東部は八溝山地、西部は関東平野につながる平地となっている。中央には一級河川である那珂川が南北に流れ西部には那珂川に合流する箒川、蛇尾川がある。

(1) 山地の状況：本市は、北に那須茶臼岳、西には高原山が望むことができ、本市の中央を流れる那珂川から茨城県の境までは、標高300m～650mの八溝山地となっている。

(2) 平地の状況：西部地区は、那珂川と箒川に挟まれた「那須野が原」と呼ばれる扇状地となっており平坦な地形となっている。



※出典：大田原市地域防災計画

2-2 地勢の状況（災害危険箇所の状況）

本市における山地災害危険地区並びに急傾斜地、土石流、地すべりの土砂災害警戒区域については、主に黒羽地区に分布しており、以下のとおり確認されている。

（１）国及び県（環境森林部）所管の山地災害危険地区の状況（令和２年４月１日現在）

山地災害危険地区数		
	山腹崩壊	崩壊土砂流出
国有林	1	3
民有林	234	109
計 377	235	112

（２）県（県土整備部）所管の土砂災害警戒区域の指定（令和元年７月１日現在）

急傾斜地崩壊危険箇所	地すべり危険箇所	土石流危険渓流
215	1	155

3-1 河川の概要

本市の河川は、主に那珂川水系が占め、箒川、蛇尾川などと合流して茨城県に入るほか、東部八溝山地に久慈川水系の押川などの河川がある。

3-2 那珂川流域の状況

那珂川流域は、県北東部の那須連峰や八溝山を源とし、山間部を流れる急流河川が多い流域である。那珂川、箒川等の上流部は深い渓谷をつくりながら流れている。上・中流域には那珂川や蛇尾川によって形成された那須扇状地があるが、箒川、蛇尾川等はその名の通り暴れ川であり、氾濫を繰り返していたことから河川改修が進められるとともに、箒川上流部には多目的ダムが造られている。

3-3 重要水防箇所指定の状況

本市の県管理の河川における重要水防箇所については、令和２（2020）年４月現在下表のとおり指定されている。

県の管理区間		
重要度（Ａ）	重要度（Ｂ）	計
8 箇所 1 5 9 7 . 5 m	3 箇所 1 4 0 m	11 箇所 1 7 3 7 . 5 m

※出典：大田原市地域防災計画

主な水害・台風、竜巻等風害の概要

1 水害・台風、竜巻等風害・雪害の種類と特性等

風、雨、雪等がもたらす災害にはいくつかの種類があるが、洪水、土砂災害、風害、雪害に分け、それぞれについて発生状況、主な原因等を上げると概ね下表のとおりとなる。

災害の種類		発生状況等	主な原因
洪水	外水氾濫	河川を流れる水が堤防を越え溢れ出したり（溢水）、堤防が切れたり（破堤）して浸水する。	・ 台風による大雨 ・ 狭い地域に集中して降る大雨
	内水氾濫	内水氾濫 河川の水位が上昇し、堤内地の水が本川等へ排水できないため、堤内地が浸水する。	・ 気温上昇や降雨による融雪 ・ 地震
土砂災害	山崩れ 崖崩れ	地面に染み込んだ雨水で柔らかくなった土砂が、急斜面や切り土斜面から突然崩壊する。	・ 梅雨前線や台風に伴う集中豪雨 ・ 地震
	地すべり	比較的緩やかな斜面において、地中の粘土層等の滑りやすい面が、地下水等の影響でゆっくり動き出す。	・ 梅雨期や台風時の長雨 ・ 気温上昇や降雨による融雪
	土石流	谷や斜面にたまった土砂や岩石が、大雨による水と一緒に一気に流れ出して発生する。	・ 梅雨前線や台風に伴う集中豪雨
風害	（共通）	強い風の影響による飛来物による被害、建物の損壊、樹木の倒壊	
	暴風 強風	風の影響は原因である熱帯低気圧の移動に伴い、広域（数百～数千km）に及ぶ。フェーン現象による火災延焼が発生することがある。	・ 台風（最大風速が約 17m/s（34 ノット）以上の熱帯低気圧）等強い低気圧の通過
	突風	風の影響は局所的な範囲（数十m～数十km）に留まり、発生時間も数分から数十分と短い。前兆として黒く厚い雲、雷、強い雨を伴い、ひょうが降ることもある。	・ 竜巻、ダウンバースト、ガストフロント（寒気の流入等によって生じる積乱雲に伴い発生）
		粉塵が舞い上がる程度で、被害発生には至らない場合がほとんどであるが、稀にテントの飛散やビニルハウスの損壊等の軽微な被害を及ぼすことがある。	
雪害	雪崩	山の斜面の積雪の一部が崩壊して発生する。	・ 多量の新雪 ・ 気温急上昇、大雨
	積雪害	多量の積雪による鉄道・道路の不通等の交通障害、交通途絶により孤立集落が発生する。	・ 長期間の降雪
	雪圧害	雪の重さや積雪層が沈降するときの力によって建物や樹木が倒壊する。	・ 多量の降雪
	融雪害	雪解けが原因となり、洪水害、土砂災害が発生する。	・ 気温急上昇、大雨

[参考資料：防災白書（内閣府編）、地域防災データ総覧（消防科学総合センター編）]

※出典：大田原市地域防災計画

第Ⅰ章 BCPの概要

2 主な水害・台風、竜巻等風害の被害状況

(旧大田原市)

発生年月日	主な原因	区分
明治 27(1894) 年 8 月 10 日	暴風雨	蛇尾川洪水、死者 1 名、負傷者 1 名、家屋の流出 1 棟、全壊 1 棟、半壊 1 棟、小屋破損 1 棟、浸水 1 棟
明治 32(1899) 年 10 月 7 日	暴風雨	暴風雨による列車転覆、死者 19 名、負傷者 38 名
大正 9(1920) 年 9 月 30 日	暴風雨	家屋の流出・浸水、降水量 253.2 mm
昭和 32(1957) 年 8 月 6 日	雷雨	落雷や豪雨による家屋の全壊 4 棟、半壊 4 棟、浸水 2,097 棟、道路決壊 25 箇所、橋梁流失 14 箇所、堤防決壊 4 箇所、崖崩れ 4 箇所、降水量 346.8 mm
昭和 32(1957) 年 8 月 24 日	台風	水路決壊、道路冠水、橋梁流失 20 箇所、小学校屋根はく離、高圧線電線断線
昭和 36(1961) 年 9 月 17 日	台風	住宅・道路の損壊、橋梁流失、農作物被害、最大風速 15.2m
昭和 40(1965) 年 7 月 18 日	台風	蛇尾川増水、堤防決壊(宇田川)、橋梁流失(宇田川、今泉、親園、松原)
昭和 41(1966) 年 6 月 28 日～29 日	台風 (台風 4 号)	住宅の床下浸水、農地道路橋の損害
昭和 41(1966) 年 9 月 25 日	台風 (台風 26 号)	住宅全半壊、家屋の浸水、道路の損壊、堤防橋梁の損壊、農作物被害、最大風速 21.8m、雨量 140 mm
昭和 42(1967) 年 6 月 18 日	台風 (台風 4 号)	床下浸水、農耕地、道路、橋梁、堤防の損壊
昭和 42(1967) 年 9 月 29 日	台風 (台風 26 号)	住家、農耕地、道路、橋梁、堤防の損害

[参考資料:大田原市史後編]

(旧湯津上村)

発生年月日	主な原因	区分
昭和 61(1986) 年 8 月 4 日～ 5 日	台風 (台風 10 号)	床上浸水 13 戸

[参考資料:村民のアルバム]

(旧黒羽町)

発生年月日	主な原因	区分
昭和 5(1930) 年 7 月 26 日	大雨 (松葉川の大洪水)	流失家屋 12 棟、半流失 6 棟、浸水 56 棟、道路の損壊 3 箇所、橋梁流失 3 箇所
昭和 13(1938) 年 9 月 1 日	大雨 (那珂川の氾濫)	道路・橋梁の冠水、家屋の流失 16 棟
昭和 55(1980) 年 12 月 23 日	雪害	八溝北部山系の豪湿雪による杉折損、倒伏、被害面積 1,860ha(那須町も含む)
平成 11(1999) 年 7 月 14 日	大雨(那珂川、松葉川武茂川のはん濫)	床上浸水 12 棟、床下浸水 39 棟、

[参考資料:黒羽町史]

3 近年発生した大規模な水害

(1) 気象概況等

平成 10(1998) 年 8 月 26 日から 31 日にかけて、前線が日本付近に停滞し、台風第 4 号が日本の南海上をゆっくりと北上した。この期間、台風の影響も加わり前線に向かって暖かく湿った空気が南から流入して前線の活動が活発となり、北日本や東日本を中心に雨が断続的に続き、北日本の太平洋側から関東地方にかけて記録的な大雨となった。那須町では 26 日から 5 日間連続して 130 mm 以上の日降水量を観測し、総降水量が 1,254mm に達した。特に、27 日には、1 時間降水量 90 mm(1 時～2 時)、3 時間降水量 205 mm(0 時～3 時)、日降水量 607 mm の豪雨を記録した。

(2) 総雨量

那須	八方ヶ原	黒磯	大田原	塩谷	今市	鹿沼	宇都宮
1,254 mm	931 mm	689 mm	578 mm	567 mm	552 mm	398 mm	268 mm

(3) 被害状況

住宅半壊 1 棟 床上浸水 99 世帯、床下浸水 585 世帯、道路損壊 29 路線、河川決壊 1 河川、橋梁損壊 4 箇所、学校敷地崩落 1 箇所、田畑流出等 34.4ha、崖崩れ 47 箇所

※出典:大田原市地域防災計画

③火災被害の想定

大田原市の火災を取り巻く環境

市街地、準市街地等の状況、野外堆積物の状況、林野に関する状況等大規模火災・林野火災対策面から見た本県の環境を明らかにし、効果的な火災対策の実施に資する。

1 市街地等の状況

消防力の整備指針においては、建築物の密集した地域のうち、平均建蔽率が概ね10%以上の街区の連続した区域又は2以上の準市街地が相互に近接している区域であって、その区域内の人口が1万以上のものを市街地、建築物の密集した地域のうち、平均建蔽率が概ね10%以上の街区の連続した区域であって、その区域内の人口が1,000以上1万未満のものを準市街地というが、平成27（2015）年4月1日現在、市内には、市街地が1箇所、準市街地が8箇所存在する。

2 野外堆積物の状況

市内においては、古タイヤ、使用済自動車、廃棄物等が野外に堆積されている箇所があり、そうした場所での火災の発生の危険性は地域住民に不安を与えるなど社会的影響も大きい。

3 林野の状況

本市は、中央を流れる那珂川から茨城県の境まで、八溝山地からなる林野地域となっている。また、冬季には、空気が乾燥し、「那須おろし」と呼ばれる強い北西の風も吹くため、いったん林野で火災が発生すると大火災となる危険性がある。

※出典：大田原市地域防災計画

被害を及ぼした主な火災

本市に被害を及ぼした大規模火災・林野火災の概要を知ることにより、的確な災害対策に資する。

1 主な火災の概要

発生年月日	区分	場所	被害状況等
昭和2(1927)年 2月20日	大火	旧野崎村	75戸全焼、重症者10数名
昭和16(1941)年 1月17日	大火	旧野崎村	住家16戸、非住家34棟全焼
昭和20(1945)年 3月17日	大火	旧川西町	住宅46戸、128棟全焼
昭和23(1948)年 3月5日	大火	旧野崎村	住家62戸、非住家180棟、保有米2,000俵全焼、死者

[参考資料：栃木県60年間の異常気象(1901～1960年)、黒羽町史]

○旧馬頭町・旧黒羽町林野火災(昭和52(1977)年3月15日～16日)

(1) 火災の概要

連日のように異常乾燥注意報が発令される中、旧黒羽町大字北滝の非住家に小学生が放火したことが原因で火災が発生し、日本海の低気圧から延びる寒冷前線が通過したことに伴う強風が吹き、たちまち火は旧馬頭町まで延焼し大きな林野火災となった。

(2) 被害概況

住家被害	9棟(罹災世帯8世帯47名)
林野焼損面積	1,518 ha
被害総額	3,472 百万円

[出典：「黒羽町・馬頭町林野火災(その状況と対策)」昭和52(1977)年11月栃木県林務観光部]

※出典：大田原市地域防災計画

④那須岳火山噴火被害の想定



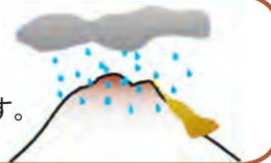
※出典：那須岳火山防災マップ

土石流の影響

噴火が発生すると、火山灰が積もった地域では土石流が発生しやすくなります。このような状況は、噴火が終わってもしばらく続きます。

土石流

降雨時に発生しやすくなります。



凡例

土石流到達範囲

水色の部分は、マグマ噴火による火山灰が堆積した直後の、土石流の予想到達範囲を示しています。主要な河川沿いでは、小規模な水蒸気噴火の後でも、同様な範囲にはんらんする可能性があります。

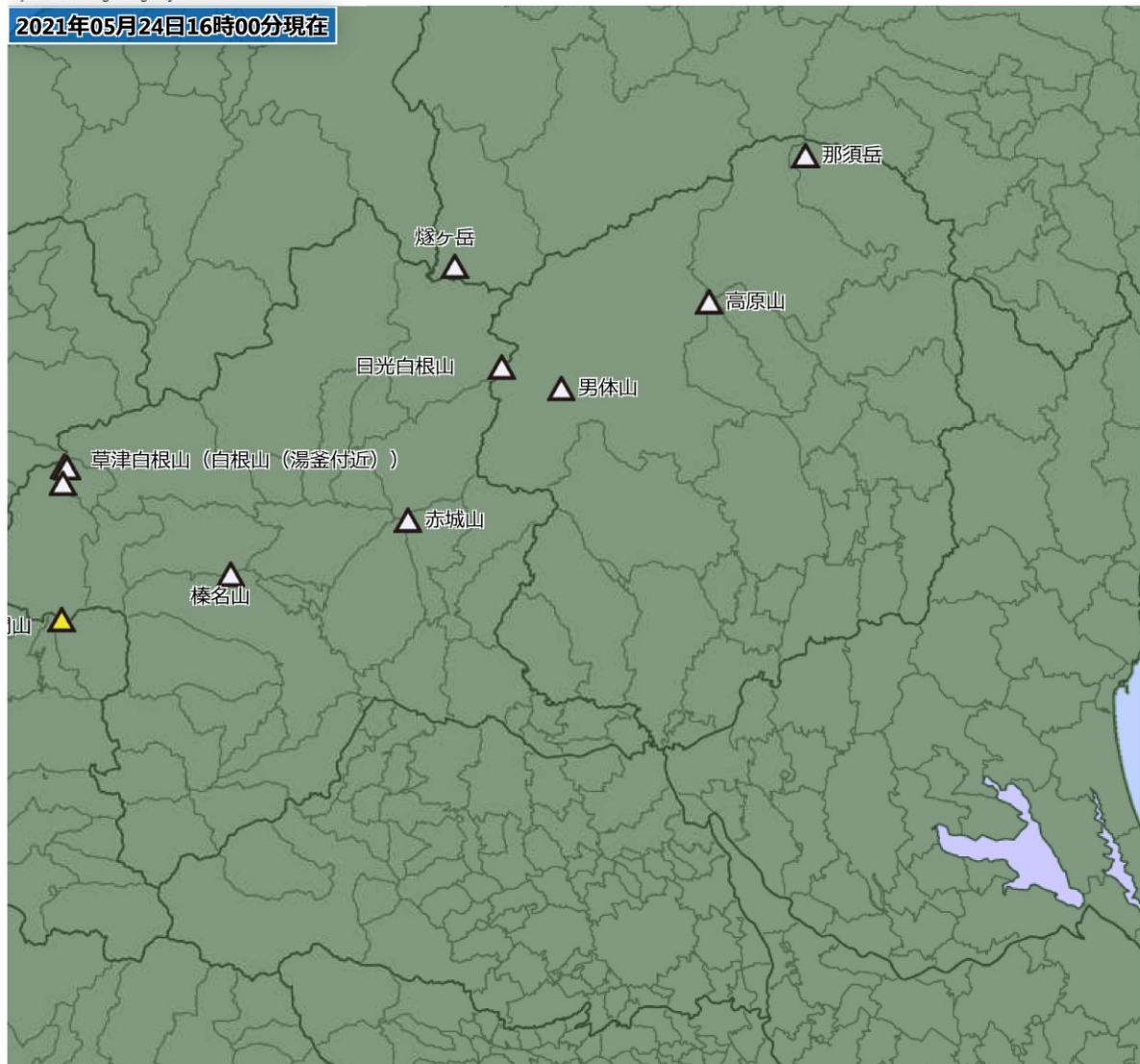
土石流の先端には巨岩が集中し、破壊力が大きくなります。橋に流木がつかえたりすると、周囲に広くはんらんすることもあります。



土石流は、降雨による泥水と土砂が入り混じって沢を流れ下る現象です。噴火が発生すると周囲の植物が枯れ、また火山灰が積もった地表では土砂が動きやすくなり、少量の降雨でも土石流が発生しやすくなります。流下の途中で、大きな岩や、なぎ倒した樹木を巻き込んで破壊力が大きくなり、家を押し流すこともあります。

※出典：那須岳火山防災ハンドブック

2021年05月24日16時00分現在



	噴火警戒レベル対象火山	噴火警戒レベル対象外火山	海底火山
	レベル5（避難）※	居住地域嚴重警戒 ※	
	レベル4（避難準備）※		
	レベル3（入山規制）	入山危険	周辺海域警戒
	レベル2（火口周辺規制）	火口周辺危険	
	レベル1（活火山であることに留意）	活火山であることに留意	活火山であることに留意
	5日以内に火山の状況に関する解説情報（臨時）を発表した火山は、赤枠で表示します		

※ がついた噴火警報を特別警報に位置づけています

※出典：気象庁ホームページ

第Ⅰ章 BCPの概要

⑤災害拠点病院における影響

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した。

全体概要	発生直後 発災～6時間	フェーズ1 超急性期 ～72時間	フェーズ2 急性期 ～1週間程度	フェーズ3 亜急性期 ～1ヶ月程度	フェーズ4 慢性期 ～3ヶ月程度	フェーズ5 中長期 ～3ヶ月以上
傷病者等の状況 (医療ニーズ)	傷病者が広範囲で同時多発し、医療需要が短時間で拡大					
			避難者等の完成疾患、公衆衛生への対応ニーズが広域な範囲で拡大			
	倒壊・火災・交通事故等の被災現場で救出救助活動が順次開始	救助された外傷系の傷病者への対応ニーズが徐々に拡大・継続	救出救助活動が徐々に収束し、外傷系の患者は通減		避難者の減少とともに医療救護所の規模が徐々に縮小	医療救護所はほぼ閉鎖
		人工透析、人工呼吸器を要する患者等への対応ニーズが拡大			避難生活等の長期化による慢性疾患、公衆衛生、メンタルヘルスへの対応	仮設住宅や在宅の慢性疾患、メンタルヘルス等の対応
	主に軽症者が自力で病院に到着		避難所等の医療救護所への巡回診療ニーズが徐々に拡大			
	重傷者が救急車等にて搬送					
	診療対応できない患者のヘリ搬送等の対応ニーズが徐々に拡大・継続					
医療資源の状況 (リソース供給)	局所移転での自立的な活動	栃木県内の広域的な活動体制が構築全国、海外からの応援チームが集結				
	病院医療スタッフの不足	日本赤十字社による医療支援開始			他県等からの応援医療チームが徐々に撤退	地域の医療機関等による平常診療が回復
	病院のライフライン機能低下等により医療提供の制限	自衛隊、他機関等による医療支援開始				
		被災地域の災害拠点病院等の病床の臨時拡大がピーク		地域の医療機関等が徐々に再開		
		交通・通信の途絶	病院のライフラインが徐々に復旧、交通・通信網が個々に回復			

	災害拠点病院として当院が担う役割
	地域医療支援病院として当院が担う役割
	当院でも懸念される問題

第Ⅰ章 BCPの概要

震災時における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した。

項目	発生直後	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	フェーズ5
	発災	超急性期	急性期	亜急性期	慢性期	中長期
	～6時間	～72時間	～1週間程度	～1か月程度	～3か月程度	3か月以上
電気	×	○	○	○	○	○
電話（固定）	×	○	○	○	○	○
電話（携帯）	×	×	○	○	○	○
通信	×	×	○	○	○	○
上水	×	×	○	○	○	○
下水	×	×	○	○	○	○
道路	×	×	×	○	○	○
鉄道	×	×	×	○	○	○
燃料	×	×	×	○	○	○

周辺の建物等の被害・人的被害

項目	発生直後	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	フェーズ5
	発災	超急性期	急性期	亜急性期	慢性期	中長期
	～6時間	～72時間	～1週間程度	～1か月程度	～3か月程度	3か月以上
建物倒壊	有	有	有	有	有	無
火災	有	無	無	無	無	無
死者	有	有	有	無	無	無
負傷者	有	有	有	無	無	無
その他負傷者	有	有	有	無	無	無
避難者	有	有	有	有	有	無

第Ⅰ章 BCPの概要

(7) 優先業務の抽出

1. 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、優先業務の抽出は下記のとおり。
(別紙資料2参照)

①災害対策本部

				医療部門		看護部門		医療技術部門		事務部門							
部門	主業務	詳細項目	担当部署	発生直後 超急性期						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		
				～10分	～20分	～30分	～1時間	～2時間	～3時間	～6時間	～12時間	～24時間	～48時間	～72時間	～1週間	～1ヶ月	～3ヶ月
1 災害対策本部	災害対策本部立ち上げ	災害対策本部立ち上げ宣言	病院長(本部長) 防災委員会	→	→												
		本部設置		→	→												
		災害時における組織体制の構築		→	→												
		災害対策本部運営			→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		DMA T、教護班招集				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		災害レベル決定、対応指示				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		関連機関派遣要請対応				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
	災害医療体制へ切り替え	一般外来の継続等の判断・指示	病院長(本部長) 防災委員会		→	→											
		手術の継続等の判断・指示			→	→											
	情報管理	患者受入れ体制の準備指示	事務局		→	→											
		職員安否情報の把握		→	→	→											
		院内患者情報の把握		→	→	→											
		建物被災状況の把握		→	→	→											
		医療機器情報の把握		→	→	→											
		緊急一斉院内放送		→													
		増系列記録、患者受付一覧等の作成		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		建物設備被害に対する対応指示				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		院内患者に対する対応指示				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		医療機器被害に対する対応指示				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		全職員へ避難経路の確認指示				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		EM I S入力			→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		外部との連絡、情報交換			→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		情報収集継続		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		非常職員状況把握依頼				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
	医療統括業務	職員安否情報の把握	医療統括者	→	→												
		院内患者情報の把握（外来・入院）		→	→												
		院内建物被災状況の把握		→	→												
		医療機器情報の把握		→	→												
		医療部門の統括				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		医師配置の把握				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		当院の受入れ容量を超える患者の把握				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		対応不可能症例への対応				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		受入れ患者の状況把握と対応指示				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
		診療エリアの状況把握と対応指示				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
診療支援部門の対応と指示					→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
被災患者の手術、入院の統括					→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
かかりつけ以外の患者対応指示			→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→			
看護統括業務	職員安否情報の把握	看護部統括者	→	→													
	院内患者情報の把握		→	→													
	院内建物被災状況の把握		→	→													
	医療機器情報の把握		→	→													
	看護部門の統括				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	看護師配置の把握				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	診療エリアの状況把握				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	各病棟の空床管理				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	増床体制実施				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	各部室の医療資器材の把握				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	被災患者の手術、入院の統括				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	かかりつけ以外の患者対応指示				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
P D P S など、精神疾患への対応指示			→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→			

第Ⅰ章 BCPの概要

②医療部門

				医療部門						看護部門		医療技術部門				事務部門				
部門	主業務	詳細業務	担当部門	発生直後 超急性期						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			
				～10分	～20分	～30分	～1時間	～2時間	～3時間	～6時間	～12時間	～24時間	～48時間	～72時間	～1週間	～1ヶ月	～3ヶ月	3ヶ月以上		
2 医療部門	トリアージエリア	職員安否情報	トリアージ担当	→	→															
		患者情報		→	→															
		ライフライン状況		→	→															
		参集人員把握		→	→															
		情報収集継続		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		本部報告			→															
		トリアージ体制確立			→															
		被災患者受入れ				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		軽傷者や後日対応可能患者の対応					→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		他施設医療チーム等の受入れ						→	→	→	→	→	→	→	→					
	赤エリア（重症患者）	職員安否情報	赤エリア担当	→	→															
		患者情報		→	→															
		ライフライン状況		→	→															
		参集人員把握		→	→															
		情報収集継続		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		トリアージ体制確立		→	→															
		本部報告			→															
		被災患者受入れ				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		他施設医療チーム等の受入れ					→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		黄エリア（中等症患者）		職員安否情報	黄エリア担当	→	→													
	患者情報		→	→																
	ライフライン状況		→	→																
	参集人員把握		→	→																
	情報収集継続		→	→		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
	エリア体制確立		→	→																
	本部報告			→																
	被災患者受入れ					→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
	他施設医療チーム等の受入れ						→	→	→	→	→	→	→	→	→					
	緑エリア（軽症患者）		職員安否情報	緑エリア担当		→	→													
		患者情報	→		→															
		ライフライン状況	→		→															
		参集人員把握	→		→															
		情報収集継続	→		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		エリア体制確立	→		→															
		本部報告			→															
		被災患者受入れ				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		他施設医療チーム等の受入れ					→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		黒エリア（遠体安置）	職員安否情報		黒エリア担当	→	→													
	患者情報		→	→																
	ライフライン状況		→	→																
	参集人員把握		→	→																
	情報収集継続		→	→		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
	エリア体制確立		→	→																
	本部報告			→																
	被災患者受入れ					→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
	他施設医療チーム等の受入れ						→	→	→	→	→	→	→	→	→					
	救急センター		職員安否情報	救急センター担当		→	→													
		患者情報	→		→															
		ライフライン状況	→		→															
		参集人員把握	→		→															
		情報収集継続	→		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		診療体制確立	→		→															
		本部報告			→															
		被災患者受入れ				→	→	→	→	→	→	→	→	→	→					
		他施設医療チーム等の受入れ					→	→	→	→	→	→	→	→	→					

第 I 章 BCP の概要

③看護部門

[illegible]

第Ⅰ章 BCPの概要

④医療技術部門

4
医療技術部門

				医療部門						看護部門						医療技術部門						事務部門					
部門	主業務	詳細業務	担当部門	発生直後 超急性期								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								
				～10分	～20分	～30分	～1時間	～2時間	～3時間	～6時間	～12時間	～24時間	～48時間	～72時間	～1週間	～1ヶ月	～3ヶ月	3ヶ月以上									
	薬品管理	職員安否情報	薬剤部	—	—																						
		患者情報		—	—																						
		ライフライン状況		—	—																						
		医療機器情報		—	—																						
		情報収集継続		—	—																						
		本部報告			—																						
		薬剤在庫状況確認				—	—	—	—	—	—	—	—	—													
		薬剤調達情報確認				—	—	—	—	—	—	—	—	—													
		薬品工場生産状況確認				—	—	—	—	—	—	—	—	—													
	検査機器管理	職員安否情報	検査部	—	—																						
		患者情報		—	—																						
		ライフライン状況		—	—																						
		医療機器情報		—	—																						
		情報収集継続		—	—																						
		外来患者情報		—	—																						
		輸血血液製剤の在庫確認			—																						
		本部報告				—	—	—	—	—	—																
		検査試薬在庫・調達状況確認				—	—	—	—	—	—																
	給食管理	検査備品在庫・調達状況確認	栄養課			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—												
		各部門での検査状況確認				—	—	—	—	—	—	—	—	—													
		職員安否情報		—	—																						
		患者情報		—	—																						
		ライフライン状況		—	—																						
		施設設備確認情報		—	—																						
		情報収集継続		—	—																						
		入院患者情報		—	—																						
		本部報告			—																						
	本部支援	患者給食状況確認	リハビリ			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—												
		在庫食品・備蓄食品の確認				—	—	—	—	—	—	—	—	—													
		配給状況確認				—	—	—	—	—	—	—	—	—													
		納入業者等の状況確認				—	—	—	—	—	—	—	—	—													
		職員安否情報		—	—																						
		患者情報		—	—																						
		ライフライン状況		—	—																						
		医療機器情報		—	—																						
		情報収集継続		—	—																						
	医療機器管理	入院患者情報	ME	—	—																						
		外来患者情報		—	—																						
		本部報告			—																						
		本部支援				—	—	—	—	—	—	—	—	—													
		職員安否情報		—	—																						
		ライフライン状況		—	—																						
		情報収集継続		—	—																						
		本部報告			—																						
		リーダー業務		—	—																						
	放射線機器管理	人工呼吸器患者の確認・対応	放射線科	—	—																						
		透析使用患者への対応・透析機器確認		—	—																						
		循環補助機器使用患者の確認・対応		—	—																						
患者搬送・救護		—		—																							
ME機器在庫数確認				—																							
緊急治療等の対応					—	—	—	—	—	—	—	—	—														
在宅呼吸器使用患者の対応					—	—	—	—	—	—	—	—	—														
職員安否情報		—		—																							
患者情報		—		—																							
放射線機器管理	ライフライン状況		—	—																							
	医療機器情報		—	—																							
	情報収集継続(メーカー確認)		—	—																							
	入院患者情報		—	—																							
	本部報告			—																							
	科内本部設置一可動				—	—	—	—	—	—	—	—	—														
	薬剤在庫状況確認(造影剤)				—	—	—	—	—	—	—	—	—														
	薬剤調達情報確認(造影剤)				—	—	—	—	—	—	—	—	—														
	緊急関係機器稼働				—	—	—	—	—	—	—	—	—														
放射線機器管理	本部指示作業			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—														
	放射線治療部門(点検後、関連機関報告(原子力規制庁))				—	—	—	—	—	—	—	—	—														
	通常稼働														—	—	—	—									

第Ⅰ章 BCPの概要

⑤事務部門

				医療部門							看護部門							医療技術部門							事務部門						
部門	主業務	詳細項目	担当部門	発生直後 超急性期							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													
				～10分	～20分	～30分	～1時間	～2時間	～3時間	～6時間	～12時間	～24時間	～48時間	～72時間	～1週間	～1ヶ月	～3ヶ月	3ヶ月以上													
5 事務 部門	事務部管理	職員安否情報	総務課	→	→																										
		患者情報		→	→																										
		ライフライン状況		→	→																										
		医療機器情報		→	→																										
		情報収集継続		→	→																										
		時系列記録、患者受付一覧等の作成		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→													
	院内情報システム管理	本部報告	医療情報管理課	→	→																										
		職員安否情報		→	→																										
		患者情報		→	→																										
		ライフライン状況		→	→																										
		医療機器情報		→	→																										
		情報収集継続		→	→																										
	外部連絡調整	電子カルテ管理	地域連携情報課 社会課	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→													
		その他情報基盤全般の管理		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→													
		本部報告		→	→																										
		職員安否情報		→	→																										
		患者情報		→	→																										
		ライフライン状況		→	→																										
	施設管理	医療機器情報	施設課	→	→																										
		情報収集継続		→	→																										
		バックアップ体制		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→													
		設備確認		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→													
		本部報告		→	→																										
		職員安否情報		→	→																										
	その他事務業務	患者情報	その他事務部門	→	→																										
		ライフライン状況		→	→																										
		医療機器情報		→	→																										
		情報収集継続		→	→																										
		緊急一斉放送		→	→																										
		各エリア設置への資器材投入		→	→																										
		時系列記録、患者受付一覧等の作成		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→													
		本部報告		→	→																										
		医療用消耗品		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→													
		マスコミ対応		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→													
		帰宅患者の誘導		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→													
		交通整理		→	→																										
		状況により放し出し準備		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→													

第Ⅰ章 BCPの概要

2. 通信手段の確保について

災害時は院外内線、外線固定電話、携帯電話、インターネット、FAX等の通信手段が使用出来ないことが想定されるため、災害発生の初期段階から代替手段の確保に努める必要がある。

※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。

3. 代替え通信機器の把握

- ・衛星電話（電話とインターネットが使用可能）
（固定型1台、DMAT用に可搬型2台を社会課にて所持）
- ・日赤無線3台所持（2F事務室、会議室1、防災センター管理）
- ・デジタルトランシーバー5台所持（DMAT資器材倉庫にて管理）
- ・アナログトランシーバー3台所持（救命救急センターにて管理）
- ・院内内線（院内ポータル参照）
- ・IP無線機3台所持（救命救急センターにて管理）

4. [備蓄食料等一覧](#)（第Ⅴ章 資料編参照）

5. [備蓄医薬品一覧](#)（第Ⅴ章 資料編参照）

6. [備蓄医療資器材等](#)（第Ⅲ章 部門別役割分担参照）

7. 院内、行政、医療機関等との連携について

関連機関・被災情報把握

関係機関名	TEL・FAX
日本赤十字社 本社	TEL:03-3437-7580 FAX:03-3437-7581
日本赤十字社 栃木県支部	TEL:028-622-4326 FAX:028-624-4940
栃木県 保健福祉部医療政策課	TEL:028-623-3157 FAX:028-623-3056
大田原警察署	TEL:0287-24-0110 FAX:0287-24-0110
那須塩原警察署	TEL:0287-67-0110 FAX:0287-67-0110
栃木北東地区指令センター	TEL:0287-28-5111 FAX:0287-28-5112
那須地区消防組合	TEL:0287-28-5119 FAX:0287-28-5109
県北健康福祉センター	TEL:0287-22-2257 FAX:0287-23-6980
大田原市 危機管理課	TEL:0287-23-1111 (代) FAX:0287-22-4485
那須塩原市 総務課危機対策係	TEL:0287-62-7117 (代) FAX:0287-62-7220
那須町 総務課	TEL:0287-72-6901 FAX:0287-72-1133
栃木県 県民生活部消防防災課	TEL:028-623-2136 FAX:028-600-2146
那須郡市医師会	TEL:0287-23-8647 FAX:0287-23-8675
塩原郡市医師会	TEL:028-682-3518 FAX:028-682-5760
南那須医師会	TEL:0287-82-2472 FAX:0287-84-0338
栃木県医師会	TEL:028-622-2655 FAX:028-624-5988
宇都宮市 保健所総務課	TEL:028-626-1103 FAX:028-627-9244

平成 29 年 8 月現在

栃木県内災害拠点病院・二次病院

栃木県内災害拠点病院	TEL・FAX
足利赤十字病院	TEL:0284-21-0121 FAX:0284-22-0225 日赤無線:5
芳賀赤十字病院	TEL:0285-82-2195 FAX:0285-84-3332 日赤無線:7
済生会宇都宮病院	TEL:028-626-5500 FAX:028-626-5594 FAX:028-626-5575
自治医科大学附属病院	TEL:0285-58-7103 (平日) TEL:0285-44-2111 FAX:0285-40-6016 (平日) FAX:0285-44-2141 FAX:0285-44-7257
獨協医科大学病院	TEL:0282-86-1111 (代表) TEL:0282-87-2477 FAX:0282-86-4775 (代表) FAX:0282-87-2482
上都賀総合病院	TEL:0289-64-2161 FAX:0289-64-2468
独立行政法人国立病院機構	TEL:028-622-5241 FAX:028-625-2718
独立行政法人地域医療機能推進機構うつのみや病院	TEL:028-653-1001 FAX:028-653-1514
獨協医科大学日光医療センター	TEL:0288-76-1515 FAX:0288-76-1611
国際医療福祉大学塩谷病院	TEL:0288-44-1155 FAX:0287-43-9822
県北医療圏内二次病院	TEL・FAX
国際医療福祉大学病院	TEL:0287-37-2221 FAX:0287-39-3001
那須中央病院	TEL:0287-29-2121 FAX:0287-29-2501
菅間記念病院	TEL:0287-62-0733 FAX:0287-63-9357

※開業医一覧は院内ポータル参照

平成 29 年 8 月現在

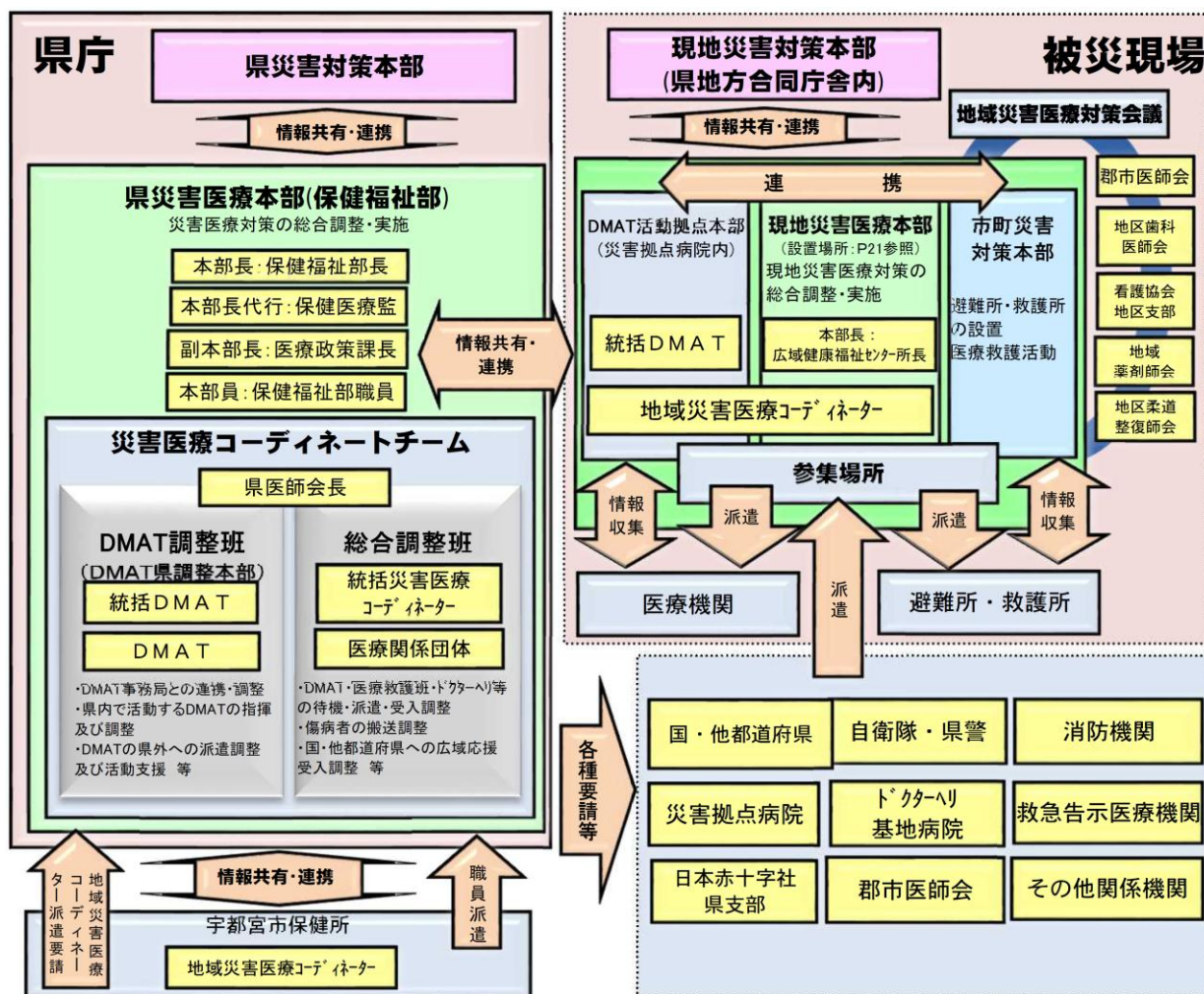
栃木県災害医療体制圏域図



※栃木県保健医療計画（7期計画）より
平成30年4月現在

災害時における医療体制

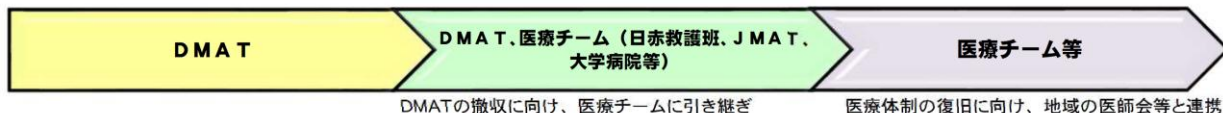
※栃木県災害医療体制運用マニュアルより



【医療班等の調整窓口】



【活動する医療チーム等】

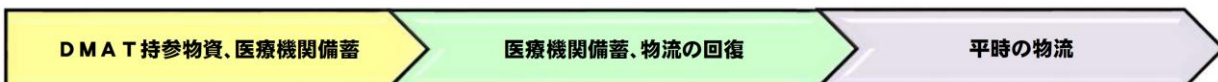


【情報収集】

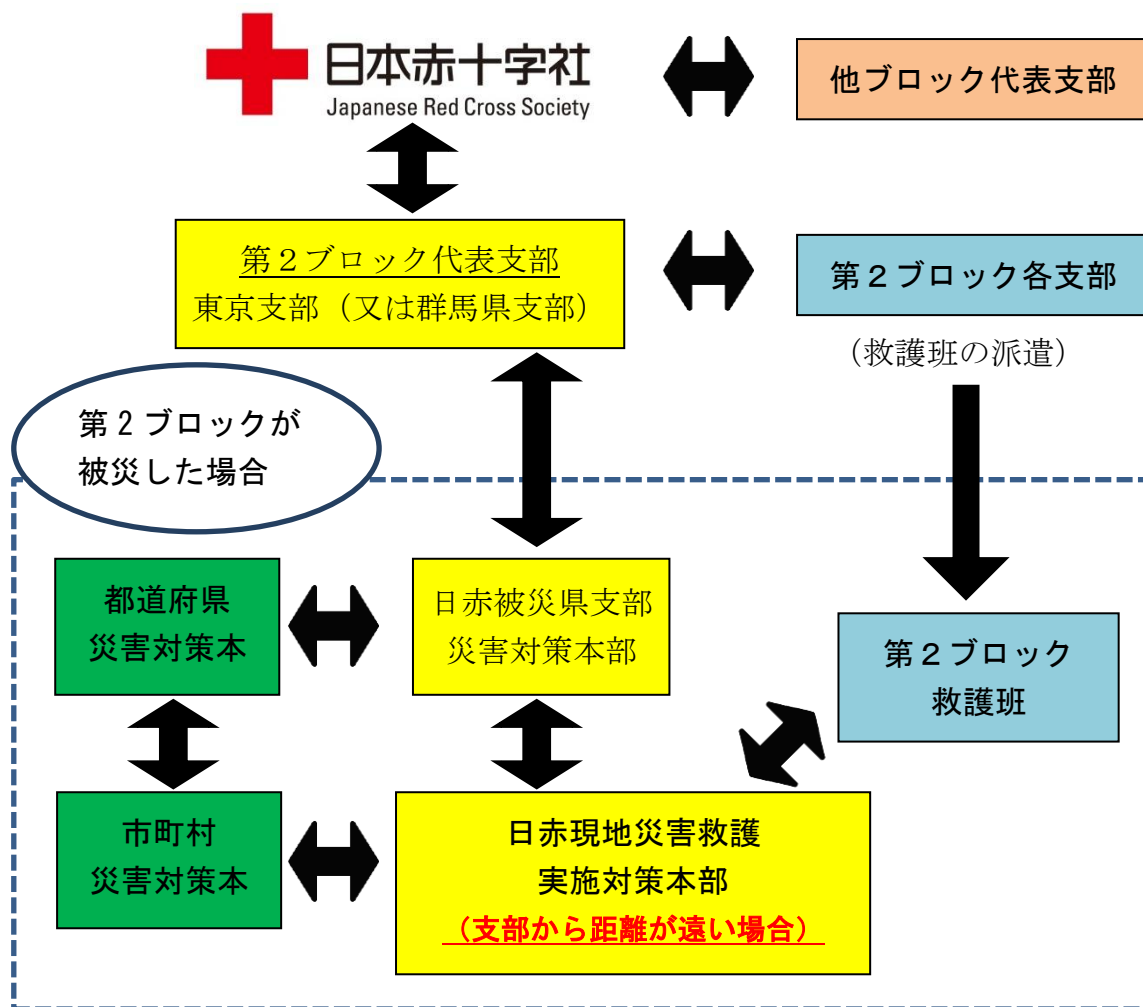


広域健康福祉センター等は地域内の医療機関の被災状況や被災現場の情報を収集

【医療物資】



日本赤十字社 災害組織系統図



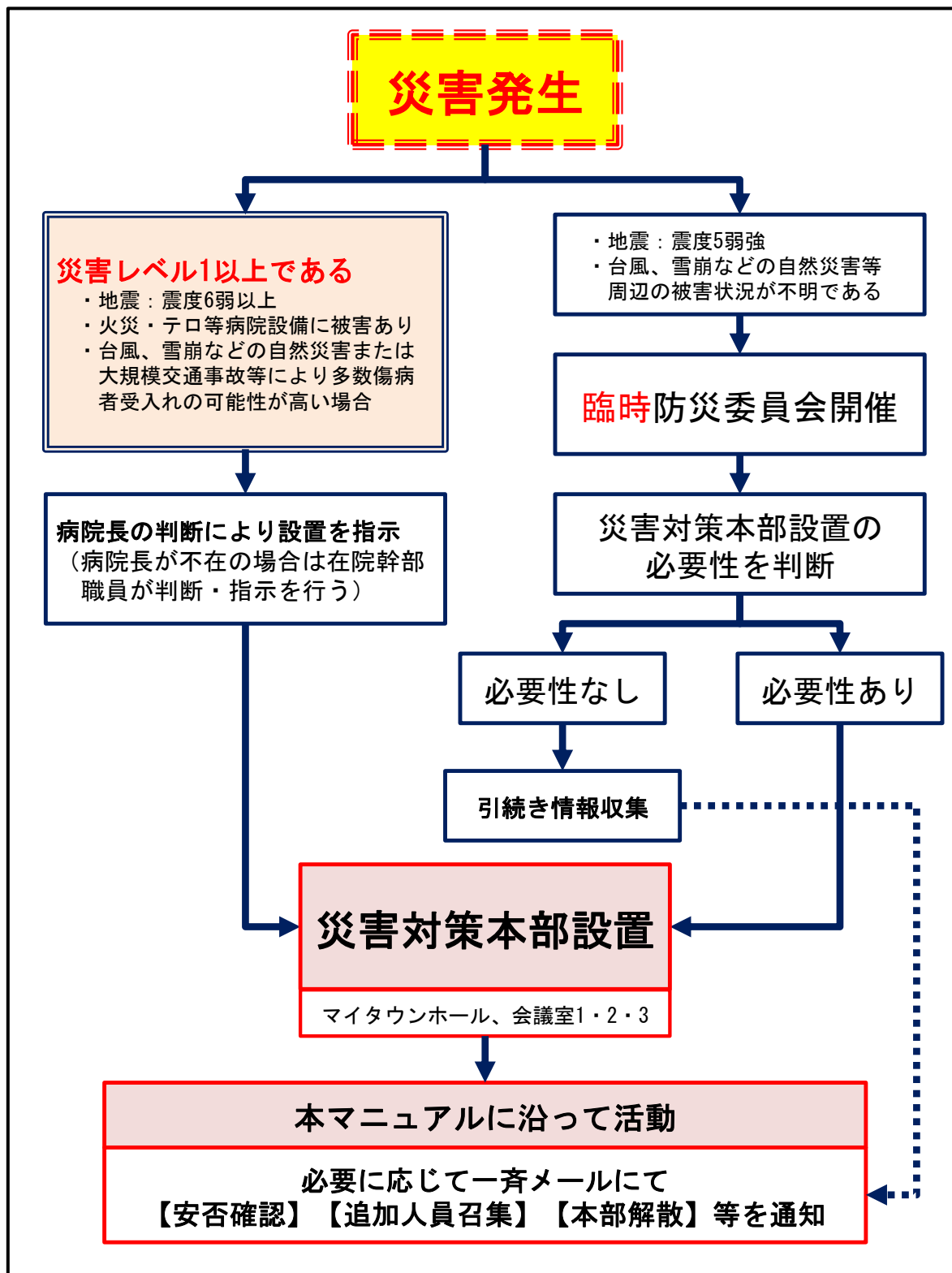
第1ブロック（北海道・東北）	代表支部：宮城
第2ブロック（関東・新潟・山梨）	代表支部：東京
第3ブロック（北陸・中部）	代表支部：愛知
第4ブロック（近畿）	代表支部：大阪
第5ブロック（中国・四国）	代表支部：広島
第6ブロック（九州・沖縄）	代表支部：福岡

※被災状況に応じて他ブロックへ応援要請を実施

第Ⅱ章 災害時対応

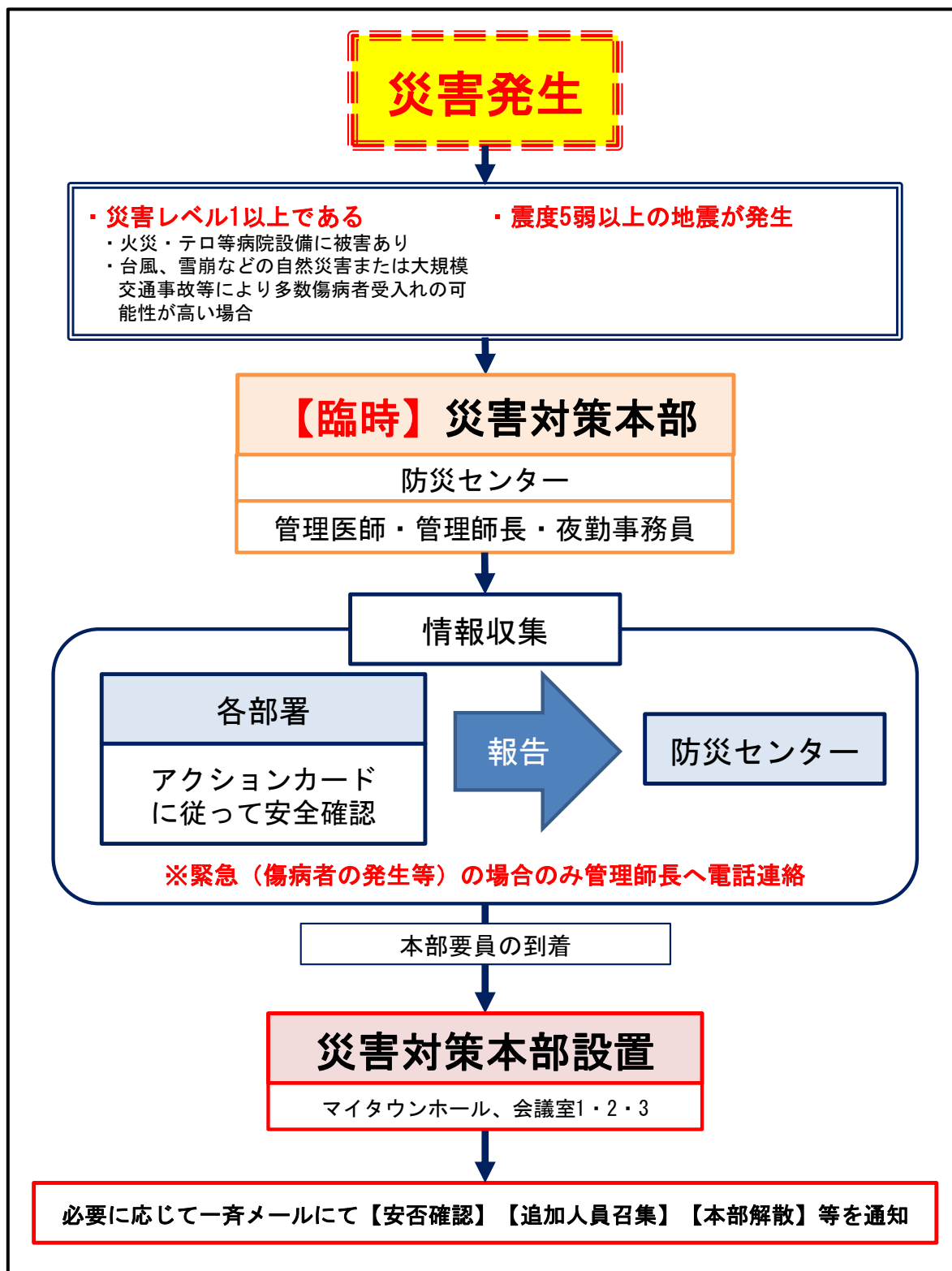
1. 災害発生時対応のフローチャート

災害発生時は、原則臨時防災委員会において災害対策本部の設置を諮ることになるが、本マニュアルにおける災害レベル1以上（例：震度6弱以上）と認められる場合は、院長もしくは幹部職員の判断の下、臨時防災委員会を経ずに災害対策本部を設置する。



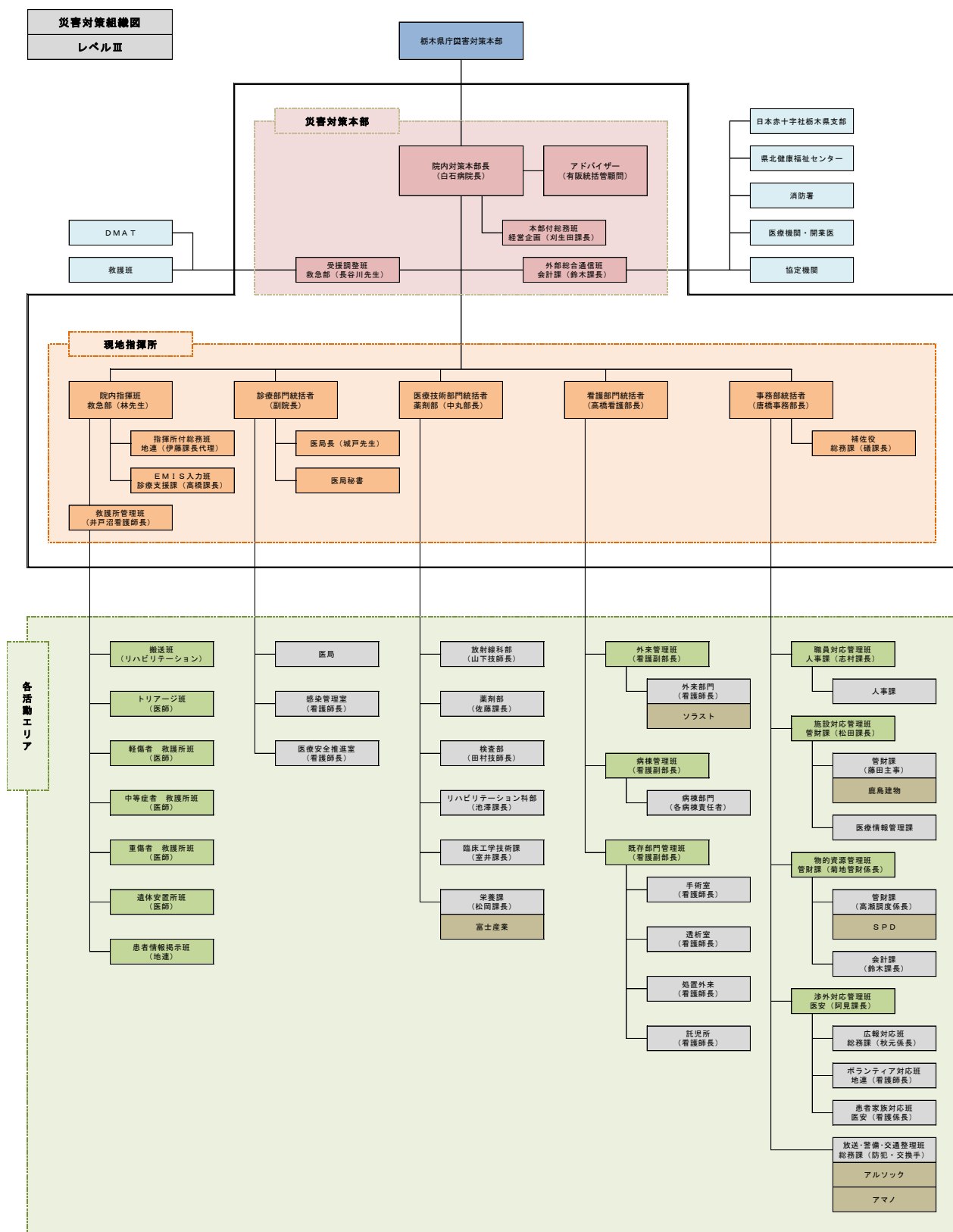
2. 夜間・休日における災害対策本部の設置のプロセス

夜間・休日の場合は、本マニュアルにおける災害レベル1以上及び震度5弱以上の地震が起こった時、臨時災害対策本部を防災センターへ設置し、本部要員が登院するまでの間、情報収集に努める。本部要員は臨時災害対策本部より引継ぎを受け災害対策本部を設置する。



第Ⅱ章 災害時対応

3. 災害時対応組織図



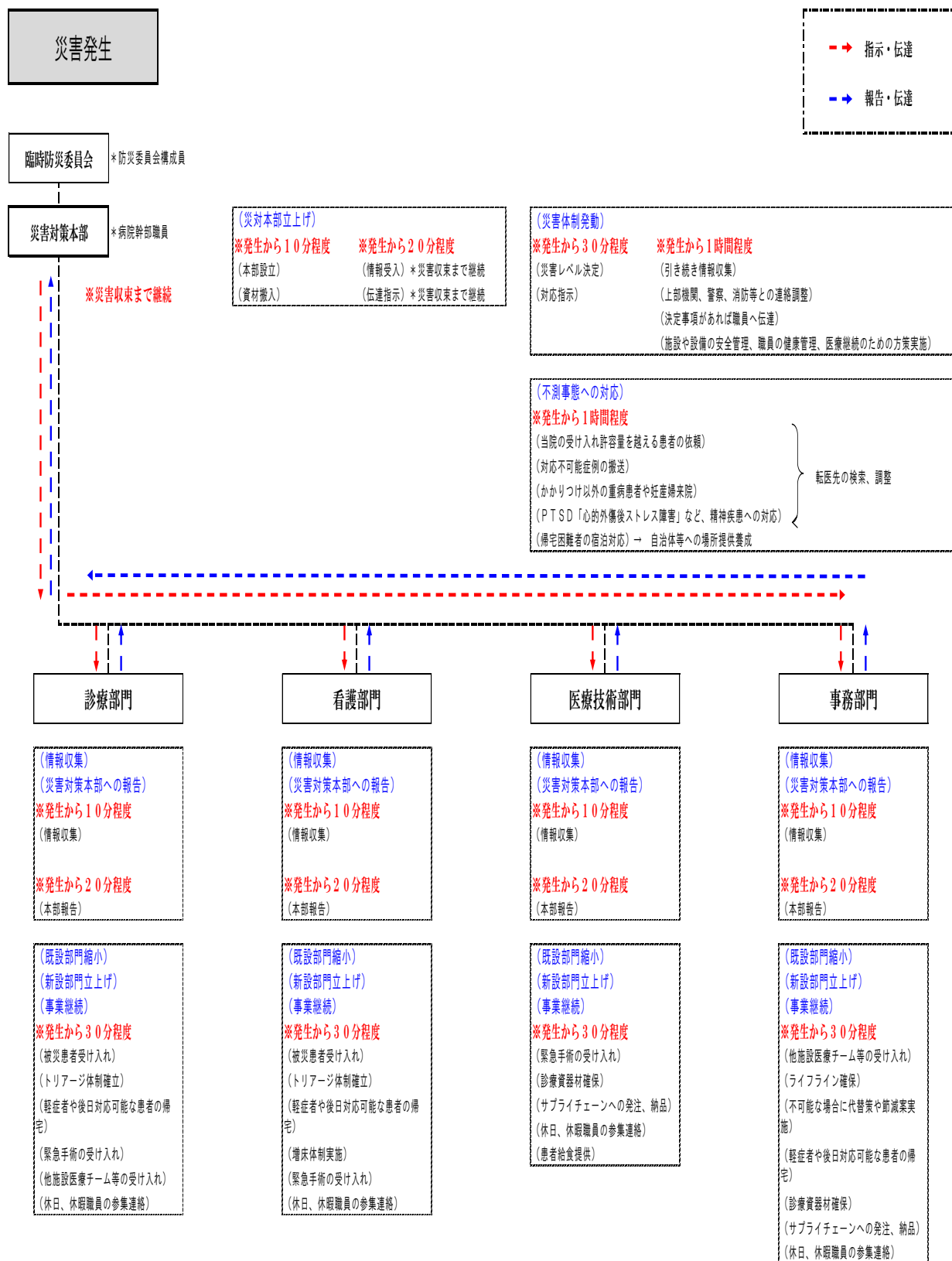
災害レベル1 (病院機能正常、通常外来)

災害レベル2 (病院機能正常又は復旧、外来一部中止)

災害レベル3 (病院機能正常又は復旧、外来中止、被災患者優先)

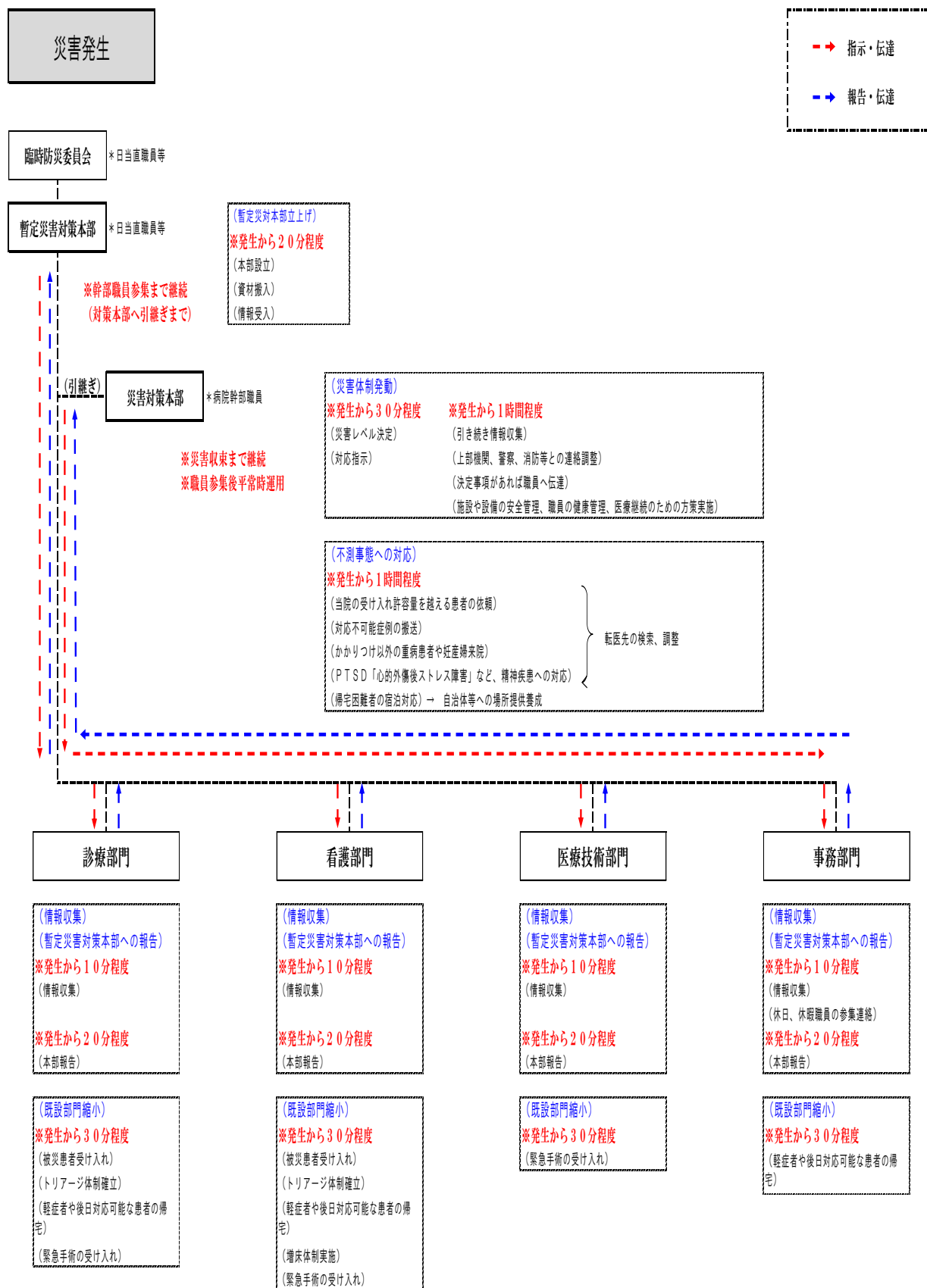
第Ⅱ章 災害時対応

4. 災害時業務フロー（平常時）



第Ⅱ章 災害時対応

5. 災害時業務フロー（夜間・休日）



6. 災害レベルの設定

当院での災害レベルを以下のように想定した。災害レベルは災害対策本部によって決定される。なお、このレベルの想定はおおよそのものであり、災害の種類や時間的な経過など様々な条件によって変わり得るものである。

「傷病者受け入れ」について当院被害がない場合であっても、災害に関するキーワードの確認、災害レベル3の場合は、臨時防災委員会より「災害カルテ」の運用を指示する。

災害レベルの基準

【災害レベル1】	
状況	救急センターの対応能力を超える状況又は災害対策本部の設置が必要な状況
想定・実災害	バス横転事故、県外大規模災害 及び <u>那須岳雪崩災害（実災害）</u>
診療体制	○関連職員の応援 ○診療体制は概ね平常通り、一部の外来で対応可 ○災害対策本部の指示により予定手術の延期を検討
対応	レベル1の 対応 ・ 組織図 （第Ⅱ章参照）
【災害レベル2】	
状況	多くの関連職員の対応を要する状況
想定・実災害	列車脱線事故、大規模爆発事故等 及び <u>大規模食中毒災害（実災害）</u>
診療体制	○外来を一部中止又は被災患者優先とし必要な 新設部門を設置 ○職員数、被災患者の数に応じて中等症患者（黄）対応に中央処置室を使用 ○軽傷者（緑）は玄関前に大型テントを設営（状況に応じて対応）
対応	レベル2の 対応 ・ 組織図 （第Ⅱ章参照）
【災害レベル3】	
状況	全職員、関係機関での活動を必要とする状況
想定・実災害	直下型大地震、那須岳噴火等 及び <u>東日本大震災（実災害）</u>
診療体制	○外来中止・被災患者優先とし必要な 新設部門を設置 （状況により避難） ○中等症患者（黄）は処置エリアを中央処置室、化学療法センターに展開 ○軽傷者（緑）は玄関前に大型テントを設営し対応
対応	レベル3の 対応 ・ 組織図 （第Ⅱ章参照）

第Ⅱ章 災害時対応

災害レベル1の対応

災害レベル1	
項 目	対 応
院 内 災 害 対 策 本 部	☐ 災害対策本部設置 (正式：免震棟2Fマイタウンホール、暫定：防災センター)
	☐ 職員召集：本部員、本部付要員、その他必要要員
	☐ 患者受入口：通常（時間外入口）
	☐ 患者受入対応場所：救命救急センター・各科外来
	☐ DMATチーム・救護班派遣を検討、派遣支援
病 棟 部 門	☐ 通常体制を維持
外 来 部 門	☐ 通常体制を維持
手 術 室 部 門	☐ 手術体制：災害対策本部の指示により予定手術中止を検討
中 央 処 置 部 門	☐ 通常体制を維持
放 射 線 部 門	☐ 通常体制を維持
薬 剤 部 門	☐ 通常体制を維持
検 査 部 門	☐ 通常体制を維持
M E 部 門	☐ 通常体制を維持
リ ハ ビ リ 部 門	☐ 通常体制を維持
栄 養 課 部 門	☐ 通常体制を維持
健 診 部 門	☐ 通常体制を維持
事 務 部 門	☐ 通常体制を維持

災害レベル2の対応

災害レベル2	
項 目	対 応
院 内 災 害 対 策 本 部	□災害対策本部設置 (正式：免震棟2Fマイタウンホール、暫定：防災センター)
	□職員召集：本部員、本部付要員、新設部門構成員 既設部門管理者を連絡網により召集
	□災害従事者名簿を作成
	□新設部門を設置
	□患者受入口：緑（正面玄関） 黄、赤（時間外入口）
	□患者受入対応場所：緑（玄関前救護所） 黄（中央処置室） 赤（救命救急センター）
	□トリアージタグを使用
	□原則通常電子カルテを使用
	□被災患者名簿を作成
	□DMAT・救護班派遣を検討、派遣支援
病 棟 部 門	□新設部門への応援スタッフ派遣等
手 術 室 部 門	□手術体制：災害対策本部の指示により予定手術中止を検討
外 来 部 門	□診療体制：災害対策本部の指示により外来中止 □患者対応：外来中止の説明および帰宅促し 帰宅困難者はマイタウンホールへ案内 □透析体制：災害対策本部の指示により予定透析中止を検討
中 央 処 置 部 門	□処置体制：災害対策本部の指示により中止を検討
放 射 線 部 門	□検査：外来→オーダーリング 入院→オーダーリング
薬 剤 部 門	□処方：外来→オーダーリング 入院→オーダーリング
検 査 部 門	□検査：外来→オーダーリング 入院→オーダーリング
M E 部 門	□通常体制を維持
リハビリ部門	□患者対応：外来リハビリ中止の説明、帰宅促し 帰宅困難者はマイタウンホールへ案内
栄 養 課 部 門	□非常食対応：ライフライン停止時
健 診 部 門	□健診体制：災害対策本部の指示により健診中止
臨 床 心 理 課	□相談者対応：状況に応じ立ち上げ
事 務 部 門	□新設部門への応援スタッフ派遣等

第Ⅱ章 災害時対応

災害レベル3の対応

災害レベル3	
項 目	対 応
院 内 災 害 対 策 本 部	☐ 災害対策本部を設置する。 (正式：免震棟2Fマイタウンホール、暫定：防災センター)
	☐ 職員召集：原則自主登院
	☐ 災害従事者名簿を作成
	☐ 新設部門を設置（状況により避難指示）
	☐ 患者受入口：患者用駐車場前通路（ゲートコントロール）
	☐ 患者受入対応場所：緑（玄関前救護所） 黄（中央処置室、化学療法センター） 赤（救命救急センター）
	☐ トリアージタグを使用
	☐ 原則通常電子カルテを使用
	☐ 被災患者名簿を作成
	☐ DMAT、救護班の受入調整
病 棟 部 門	☐ 新設部門への応援スタッフ派遣等
手 術 室 部 門	☐ 手術体制：災害対策本部の指示により予定手術中止を検討
外 来 部 門	☐ 診療体制：災害対策本部の指示により外来中止 ☐ 患者対応：外来中止の説明、帰宅促し 帰宅困難者はマイタウンホールへ案内 ☐ 透析体制：災害対策本部の指示により予定透析中止を検討
中 央 処 置 部 門	☐ 処置体制：災害対策本部の指示により中止を検討
放 射 線 部 門	☐ 検査：外来→オーダーリング 入院→オーダーリング
薬 剤 部 門	☐ 処方：外来→オーダーリング 入院→オーダーリング ☐ 臨時薬局の設置
検 査 部 門	☐ 検査：外来→オーダーリング 入院→オーダーリング
M E 部 門	☐ 新設部門への応援スタッフ派遣等
リ ハ ビ リ 部 門	☐ 患者対応：外来リハビリ中止の説明、帰宅促し 帰宅困難者はマイタウンホールへ案内
栄 養 課 部 門	☐ 非常食対応：ライフライン停止時
健 診 部 門	☐ 健診体制：災害対策本部の指示により健診中止
臨 床 心 理 係	☐ 相談者対応：状況に応じ立ち上げ
事 務 部 門	☐ 新設部門への応援スタッフ派遣等

7. 職員招集の基本方針

【自主登院する際の原則】

- **まず自身の安全を確保すること**
 - **家族・同居者等の安全確保・安否確認を優先すること**
 - **近くに傷病者・要救助者が発生した場合はそちらを優先すること**
- ※ 二次被害を防ぐ為にも、自身及び家族等の安全が確保できないと感じた時には無理に登院しないこと
- ※ 可能な限り、1日分程度の食料・着替え等を持参すること
- ※ 登院する際は必ず職員票を持参し、災害対策本部において職員登録を行うこと（災害対策本部は、原則マイタウンホールに設置される）
- ※ 登院が難しい場合は、一斉メールにおける安否確認に返信すること

栃木県県北医療圏（大田原市、さくら市、那須塩原市、那須烏山市、矢板市、塩谷町、高根沢町、那珂川町、那須町）において

【震度5弱強の場合】

- ・ **係長級以上の職員**及び**各科代表者1人**は病院に連絡することなく登院すること
- ・ 本部要員の登院後は防災センターにて臨時災害対策本部から引継ぎを受けること
- ・ 本部要員以外は登院後、災害対策本部において職員登録を行うこと
- ・ 一斉メールにおいて職員の安否確認を行うこと
- ・ 必要に応じて一斉メール・各部署連絡網等を活用し追加人員を召集すること

【震度6弱以上の場合】

- ・ **全職員**は病院に連絡することなく登院すること

（平常時の場合）

- ・ 非勤務者に対し一斉メールにおいて安否確認を行うこと

（夜間・休日の場合）

- ・ 本部要員の登院後は防災センターにて臨時災害対策本部から引継ぎを受けること
- ・ 本部要員以外は登院後、災害対策本部において職員登録を行うこと
- ・ 一斉メールにおいて職員の安否確認を行うこと

【地震以外の災害により災害対策本部が設置された場合】

- ・ 必要に応じて一斉メール・各部署連絡網等を活用し追加人員を召集すること

災害対策本部

50

第Ⅱ章 災害時対応

現地指揮所

部 門		責任者（役職）	主な活動内容
現 地 指 揮 所	院内指揮班	第二救急集中治療部長	現地指揮所の立上げ 本部との連携・伝令 多数医療チームの調整
	現 地 指 揮 総 務 班	地域医療福祉連携課長	各部門への情報伝達 指揮本部の活動補助
	E M I S 入 力 班	診 療 支 援 課 長	院内外の情報収集
	救 護 所 管 理 班	看 護 師 長	院内搬送管理 トリアージ 各救護班管理 遺体安置所管理
	外 来 管 理 班	看 護 副 部 長	外来部門管理
	病 棟 管 理 班	看 護 副 部 長	病棟部門管理
	既 存 部 門 管 理 班	看 護 副 部 長	既存部門管理
	施 設 設 備 管 理 班	管 財 課 長	施設設備の管理・保全 ライフラインの保全・確保 医療機器の管理・保全
	物 的 資 源 管 理 班	管 財 係 長	資機材、食料等の調達
	渉 外 対 応 管 理 班	医 療 安 全 推 進 室 課 長	ボランティア対応管理 報道機関対応管理 患者家族対応管理 患者情報掲示板管理

第Ⅱ章 災害時対応

救護所エリア

部 門		責任者（役職）	主な活動内容
搬送	搬送班	リハビリテーション科	トリアージ患者の搬送
トリアージ	トリアージ班	医師・研修医	トリアージ（START 法・PAT 法） 被災患者のトリアージタグの記入 患者誘導
軽症者エリア	軽傷者班 救護所	医師・研修医	軽傷者患者の治療 軽傷者患者受付、情報管理
中等症者エリア	中等症者班 中救護所	医師・研修医	中等症者患者の初期治療 中等症者患者受付、情報管理
重傷者エリア	重傷者班 重救護所	医師・研修医	重傷者患者の初期治療 重傷者患者受付・情報管理
遺体安置所	遺体班 遺安置所	医師・研修医	死亡確認、死亡診断書、 死体検案書の作成 患者家族への対応

第Ⅱ章 災害時対応

その他新設部門

部 門		責任者（役職）	主な活動内容
対 職 応 員	職 員 対 応 管 理 班	総 務 係 長	職員参集受付
対 施 応 設 設 備	施 設 設 備 対 応 班	管 財 課 長	施設設備の管理・保全 ライフラインの保全・確保
	診 療 情 報 対 応 班	医 療 情 報 管 理 係 長	診療情報システムの管理等
対 物 応 的 資 源	医 療 材 料 対 応 班	管 財 課 調 度 係 長	医療材料の調達・管理
渉 外 対 応	ボ ラ ン テ ィ ア 対 応 班	地 連 看 護 師 長	ボランティアの管理調整
	報道機関対応班	総 務 課 広 報 係 長	報道機関対応
	患 者 家 族 対 応 班	医 療 安 全 推 進 室 看 護 係 長	家族対応
	患 者 情 報 掲 示 班	地 連 主 事	安否情報収集・掲示
対 既 応 存 部 門	既 存 部 門	看 護 師 長	既存部門患者 受入れ対応
対 交 応 通 整 理	交 通 整 理	総 務 課 防 犯 係	交通整理 院内放送

第Ⅱ章 災害時対応

既存部門

部 門	責任者（役職）	主 な 活 動 内 容
看 護 部	看 護 部 長	本部設置、運営 登院状況及びに安否の確認 勤務、各応援、病床等調整
手 術 室	師 長	手術の中止、決定 手術スタッフの招集
中 央 材 料 室	ワ タ キ ュ ー	手術資機材の準備 中央材料室からの物品管理
救命救急センター	師 長	新設部門立ち上げまでの初動活動
救 急 病 棟	係 長	新設部門立ち上げまでの初動活動
I C U	師 長	新設部門立ち上げまでの初動活動
4 階 東 病 棟	師 長	未熟児・新生児のケア・他部門応援
4 階 西 病 棟	師 長	助産センター立ち上げ・他部門応援
5 階 東 病 棟	師 長	増床体制・新設部門への応援
5 階 西 病 棟	師 長	増床体制・新設部門への応援
6 階 東 病 棟	師 長	増床体制・新設部門への応援
6 階 西 病 棟	師 長	増床体制・新設部門への応援
7 階 東 病 棟	師 長	増床体制・新設部門への応援
7 階 西 病 棟	師 長	増床体制・新設部門への応援
8 階 東 病 棟	師 長	増床体制・新設部門への応援
8 階 東 病 棟	師 長	増床体制・新設部門への応援
診 療 外 来	師 長	外来患者対応・新設部門への応援
内 視 鏡 セ ン タ ー	師 長	外来患者対応・新設部門への応援
化学療法センター	師 長	外来患者対応・新設部門への応援
中 央 処 置 室	師 長	外来患者対応・新設部門への応援
透 析 室	師 長	透析患者対応・新設部門への応援
訪 問 看 護	師 長	訪問看護患者対応・新設部門への応援
放 射 線 科 部	技 師 長	放射線検査・新設部門への応援
薬 剤 部	部 長	薬剤供給・新設部門への応援
検 査 部	技 師 長	各検査・輸血供給・新設部門への応援
リハビリテーション科部	課 長	リハビリ患者対応・新設部門への応援
臨 床 工 学 技 術 課	課 長	医療資器材の管理・新設部門への応援
栄 養 課	課 長	入院患者への食料供給
事 務 部 全 般	事 務 部 長	新設部門の立ち上げ・運営・応援
防 災 セ ン タ ー	北 関 綜 合 警 備	建物管理、駐車場管理、院内放送
中 央 監 視 室	鹿 島 建 物	建物管理
託 児 所	師 長	託児所管理
一 般 駐 車 場	ア マ ノ	駐車場管理

9. 地震発生時の院内放送

院内放送アナウンス内容（経過順）

経過	職員・関係者用内容	一般・患者用内容
1. 発生直後	院内の皆様にお知らせします。 先ほどの〇〇時〇〇分に起きた地震の震度は〇〇です。 現在、当院の被害状況及び周辺地域の状況を確認中です。 情報が確認できるまでその場でお待ち下さい。 職員は速やかに安全確認を行って下さい。	
2. 参集依頼	防災委員会メンバー及び施設管理担当者は、2階の会議室①②にお集まり下さい。施設状況報告を含めて、臨時防災委員会を開催して下さい。 活動方針が決定次第、改めてご連絡いたします。	
3. 本部設置	マイタウンホールに災害対策本部を設置しました。 職員は安全確認の報告を開始して下さい。	
4. 被害状況	先ほどの地震による被害状況の報告をします。 （例） ①「施設状況」について、当院への被害はありませんでした。 ②「地域状況」について、周辺施設等の安全確認が出来ました。 ③「人的状況」について、近隣地域でけが人が複数いる模様です。 ※1【③の状況の場合で、傷病者受け入れの場合は（経過5へ）】 ※2【何も問題がなく、本部解散の場合は（経過7へ）】	
5. 災害対応	①当院はこれより、傷病者受入れ対応の体制に切り替えます。 ②帰宅可能な院内の方は、職員の指示に従って、正面玄関よりご帰宅下さい。 尚、正面玄関で配布されます案内用紙を参考に、次回の外来の調整をお願いします。 ①帰宅が困難な方は、職員の指示に従って1F正面エントランスへ移動して下さい。 ②介助が必要な方は、近くの職員が順番にお手伝い致しますので、もうしばらくその場でお待ち下さい。 ⑥治療中の方は、職員の指示があるまでその場でお待ち下さい。	
6. 余震発生時	院内の皆様にお知らせします。 先ほど、震度〇〇余震が発生しました。 引き続き職員の指示に従い行動をお願いします。	
7. 本部解散	職員にお知らせします。 点検、調査の結果、地震による被害はありませんでした。…時…分に災害対策本部を解散します。通常業務へ順次戻って下さい。	院内の皆さまにお知らせいたします。 先程の地震による被害状況を調査した結果、被害はありませんでした。皆様には大変ご迷惑をおかけしました。ご協力ありがとうございました。

院内放送アナウンス内容（その他）

内容	職員・関係者用内容	一般・患者用内容
医師の召集	ドクターは、トリアージエリアに集合してください。	
ヘリポート使用	ヘリポートに駐車中の職員は、至急、車を緊急時指定の場所へ移動して下さい。	
節水のご協力	院内の皆さまにお知らせします。 ○○時～○○時まで断水になります 節水にご協力下さい。何卒ご理解のほどよろしくお願いします。	

第Ⅲ章 部門別役割分担

第Ⅲ章 部門別役割分担

正式な災害対策本部設置後の各部門の役割は次のとおりとする。

※1 事務部責任者は部署異動に関係なく役割分担固定配置とするが、異動や退職により、役割運営に支障をきたすと防災委員長が判断した場合は、役割変更を行う場合がある。(2020.11.18 改正)

※2 第Ⅲ章は大項目である(全てにおいてこの限りではなく柔軟に対応する)

1. 災害対策本部

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
責 任 者	院長 井上 晃男 統括顧問 白石 悟 副院長 阿久津 郁夫 副院長 佐藤 隆 副院長 田村 光 事務部長 唐橋 正弘 看護部長 菊池 範江
事 務 部 責 任 者	総務課長 医療安全推進室課長代理、文書係長
設 置 場 所	免震棟2階 マイタウンホール
連 絡 先	災害時優先電話
構 成 要 員 (最低人員)	災害のレベルにより適宜構成 看護副部長、事務部長、総務課長、総務課2、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	本部長 (院長) ① 災害スイッチを入れる (平時の救急から災害モードへ) ② 院長不在時、副院長代行 ③ 院長・副院長不在時、構成要員代行 ④ 本部指揮・統括 ⑤ 災害レベルの決定 ⑥ 災害医療体制への移行を決定 災害レベルにより、外来診療・予定手術・予定検査・予定透析の中止、 D M A T ・救護班派遣の決定と全職員への指示 ⑦ 医療支援調整者との連携 ⑧ 現地指揮所との連携 副本部長 (副院長) ① 本部運営の補佐 ② 本部長の指示により戦略立案、情報統括 ③ 院内被害状況の把握、安全確認 本部要員 ① 事務部長： 事務職員の配置等事務部門を統括 ② 看護部長： 病棟等の状況の把握・報告、看護職員の配置等看護部門統括 ③ 総務課長： 各部門の情報を収集・整理 ④ 看護副部長： 各部門の情報を収集・整理 ⑤ 総務課： 院内外の情報収集・補助業務全般 (災害対策本部の事務局は、総務課が本部付として担当)
備 考	定期的にミーティングを実施。活動方針を明確にする

本部付 日赤救護班・DMAT受入れ対応班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
統 括 責 任 者	第一救急部長
看 護 責 任 者	看護師長 看護師長 看護係長、看護主任
医 療 技 術 責 任 者	臨床工学技術係長
事 務 部 責 任 者	社会係長
設 置 場 所	免震棟2階 マイタウンホール
構 成 要 員 (最低人員)	医師1、看護師4、臨床工学技士1、社会課1（外部総合通信班兼務）、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	医療支援調整者（ 第一救急部長 ） ① DMAT・救護班の選出、召集 ② DMAT・救護班への業務依頼 ③ DMAT・救護班への情報提供 ④ DMAT・救護班派遣に伴う地元関係機関との調整業務 ⑤ その他 (構成要員) ① CSCAを実施しTTTに備える ② 救護資器材点検支援 ③ 資器材の積み込み支援 ④ 被災状況、被災地までの道路状況の情報入手、発信 ⑤ DMAT隊、救護班との連絡調整 ⑥ 広域災害救急医療情報システム（EMIS）、DMAT管理メニューへの入力 ⑦ 広報班への情報発信（派遣時間、現地活動状況等） ⑧ 支援医療チームの登録 ⑨ 到着した医療チームへの状況説明（被災状況、避難所状況、ハザード等） ⑩ その他
備 考	病院長の指示に従い、各参集DMATと連携・活動及び指示
必 要 物 品	下記参照

本部付 日赤救護班・DMAT受入れ対応班（必要物品）

必要物品	数量	✓	保管場所	備考
DMAT班				
医療セット 1	1		DMAT倉庫	
医療セット 2	1		DMAT倉庫	
医療セット 3	1		DMAT倉庫	
バックボード	1		DMAT倉庫	
携帯人工呼吸器	1		DMAT倉庫	
携帯モニター	1		DMAT倉庫	
携帯心電図	1		DMAT倉庫	
携帯酸素	1		DMAT倉庫	
EMIS用PC	1		臨床工学技術課	EMIS
日赤救護班				
医療セット（蘇生・外科）	1		救護倉庫	
医療セット（診療）	1		救護倉庫	
携帯医療セット	1		救護倉庫	
衛生材料セット	2		救護倉庫	
酸素セット	1		臨床工学技術部	
AED	1		社会課	
毛布	10		救護倉庫	
医療セット台	1		救護倉庫	
事務用品セット	1		救護倉庫	
収容患者一覧表	1		救護倉庫	
立看板	1		救護倉庫	
担架台	4		救護倉庫	
担架	4		救護倉庫	
折畳ベット	4		救護倉庫	
長テーブル	2		救護倉庫	
自己完結非常食セット	20		救護倉庫	
EMIS用PC	1		社会課	EMIS

災害対策本部（必要物品）

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ホワイトボード	2		マイタウンホール	
筆記用具	適宜		各自	
GM通話専用内線電話	1		社会課	
ライディングシート	20		総務課	クロノロ、その他
プロジェクター	2		医局	
本部員用青ビブス	適宜		救護倉庫	
看板「災害対策本部」	1		救護倉庫	
EMIS用PC	1		社会課	EMIS
院内共有PC	2		放射線 カンファレンス室	
地図（全国、栃木、大田原）	1		総務課	
災害時使用伝票一式	適宜		1階事務室	院内ポータル

※本部付総務班含む

本部付総務班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
統 括 責 任 者	事務副部長
事 務 部 責 任 者	経営企画係長
設 置 場 所	免震棟2階 マイタウンホール
構 成 要 員 (最低人員)	経営企画課4、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	① 院内各部門との連絡調整（伝令用記入用紙使用） ② その他 本部内の補助作業
備 考	ミーティングを行い、各自の役割を明確にする
必 要 物 品	院内災害対策本部（必要物品）参照

外部総合通信班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
統 括 責 任 者	会計課長
事 務 部 責 任 者	総務課職員
設 置 場 所	免震棟1階 患者サポートセンター内 現地指揮所・2階事務室
構 成 要 員 (最低人員)	社会課1、地域医療福祉連携課1、総務課1、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	社会課 ① 日赤機関との連絡調整 ② 消防機関との連絡調整 ③ その他 地域医療福祉連携課 ① 関係機関との連絡調整 ② 近隣医療施設との交渉（必要時本部要員が応援） ③ その他 総務課 ① 上記補助 ② その他
備 考	院内災害対策本部・現地指揮所・外部機関との連携を図る
必 要 物 品	下記参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ライディングシート	適宜		総務課	クロノロ
筆記用具	適宜		各自	
EMIS用PC	1		2階事務室	EMIS入力
院内共有PC			2階事務室	

2. 現場指揮所

現地指揮班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
統 括 責 任 者	救命救急センター長
看 護 部 責 任 者	看護副部長 看護師長 看護係長・看護主任
医 療 技 術 部	調剤課長代理、臨床工学技師
事 務 部 責 任 者	医事係長 入院係長 会計係長
設 置 場 所	免震棟 1 階 患者サポートセンター内 現地指揮所
連 絡 先	災害時優先電話：DrCar 使用のもの
構 成 要 員 (最低人員)	医師 1、看護師 4、薬剤部 1、臨床工学技術課 1、医事課 2、総務課 1、会計課 1、診療支援課 2、医療安全推進室 1、社会課 1(兼)、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	院内指揮者（GM） ① 災害スイッチを入れる（平時の救急から災害モードへ） ② 患者サポートセンターへ新設部門の立ち上げ指揮 ③ 新設各部門の立ち上げ状況の確認及び対応状況の把握 ④ 被災者の受け入れを決定し本部長に報告 ⑤ 職員の配属状況の把握および指示 ⑥ 新設各部門の人員の再配置 ⑦ 空床状況の把握・入院待機患者の入院指示 ⑧ 特殊な増床（特設病棟）を決定し人員を配置 ⑨ 手術のマネージメント ⑩ 後方搬送等を指示 ⑬ 医療支援調整者との連携 （構成要員） ① 現地指揮所の立ち上げ ② C S C A を実施する ③ ホワイトボードに被災患者登録用罫線・種別等必要事項の情報記入 ④ 本部・新設部門より得た情報を院内指揮者（GM）に報告 ⑤ その他
備 考	院内災害対策本部・現地指揮所・各活動エリアと連携を図り、定期的にミーティングを実施する
必 要 物 品	下記参照

現場指揮所（必要物品）

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ホワイトボード	1		相談室 4	傷病者一覧、その他
地図（全国、栃木、大田原）	各 1		1 階事務室	
本部通話専用内線電話	1		1 階事務室	
院内共有 P C	10		1 階事務室	
E M I S 用 P C	1		社会課	E M I S
看板	1		救護倉庫	
ビブス	適宜		救護倉庫	
ライティングシート	適宜		1 階事務室	クロノロ、その他
筆記用具	適宜		各自	
災害時使用伝票一式	適宜		1 階事務室	院内ポータル

現地指揮所付総務班

区 分	内 容
開設基準	災害レベル 1・2・3
統括責任者	地域医療福祉連携課長
看護部 責任者	看護師長 看護係長
設置場所	免震棟1階 患者サポートセンター内 現地指揮所
構成要員 (最低人員)	地域医療福祉連携課1、看護師2、応援職員
役割及び 活動内容	(構成要員) ① 各部門への情報伝達 ② 災害対策本部との連携 ③ 情報収集及び院内指揮者(GM)との連携 ④ GM付各班との連携 ⑤ その他
備考	現地指揮班と連携
必要物品	下記参照

必要物品	数量	✓	保管場所	備考
筆記用具	3		各自	
災害時使用伝票一式	適宜		1階事務室	院内ポータル

第三章 部門別役割分担

EMIS入力班

区 分	内 容
開設基準	災害レベル 1・2・3
統括責任者	診療支援課長
事務部責任者	診療支援係長
設置場所	免震棟1階 患者サポートセンター内 現地指揮所
構成要員 (最低人員)	診療支援課 2、応援職員
役割及び 活動内容	診療支援課 ① 院内被害状況の取りまとめ ② EMISでの災害関連情報の収集 ③ EMISへの被害状況入力 ④ その他
備考	ミーティングを行い、各自の役割を明確にする
必要物品	下記参照

必要物品	数量	✓	保管場所	備考
EMIS用PC	適宜		2階事務室	EMIS入力
ライディングシート	適宜		2階事務室	クロノロ
筆記用具	適宜		各自	

第三章 部門別役割分担

救護所管理班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
統 括 責 任 者	看護師長
看 護 部 責 任 者	看護係長
医 療 技 術 責 任 者	理学療法士
事 務 部 責 任 者	医事課職員
設 置 場 所	免震棟 1 階 患者サポートセンター内 現地指揮所
構 成 要 員 (最低人員)	看護師 2、会計課 1、医事課 2、リハビリ 2、診療支援課 2、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	(構成要員) ① 院内搬送の管理 ② 交通整理班の管理 (ゲートコントロール含む) ③ トリアージの管理 ④ 各救護所の管理 ⑤ 遺体安置所の管理 ⑥ 情報収集及び院内指揮者 (GM) との連携 ⑦ GM付各班との連携 ⑧ その他
備 考	ミーティングを行い、各自の役割を明確にする
必 要 物 品	下記参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ライディングシート	適宜		総務課	クロノロ
筆記用具	適宜		各自	
災害時使用伝票一式	適宜		総務課	院内ポータル

診療部門統括者

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
医 局	阿久津副院長 佐藤副院長 田村副院長 医局長（補佐）
設 置 場 所	免震棟2階 マイタウンホール
構 成 要 員 （最低人員）	副院長 3
補 佐	医局秘書 2
役 割 及 び 活 動 内 容	（責任者） ① 医局メンバー人員配置決定・指示 ② 医局メンバーの活動状況把握・調整 ③ 医局メンバーの役割・活動内容を指示 ④ 災害対策本部で情報共有と活動方針決定 ⑤ 感染管理室の管理 ⑥ 医療安全推進室の管理 ⑦ その他 （補佐） ① 上記に対する補助 ② その他
備 考	診療部門の統制・定期的情報共有及び把握・活動方針決定の実施

医療技術部門統括者

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
医 療 技 術 部	薬剤部長
設 置 場 所	免震棟2階 マイタウンホール
構 成 要 員 （最低人員）	－
役 割 及 び 活 動 内 容	（責任者） ① 医療技術部メンバーの人員配置決定・指示 ② 医療技術部メンバーの活動状況把握・調整 ③ 医療技術部医局メンバーの役割・活動内容を指示 ④ 災害対策本部で情報共有の実施 ⑤ その他
備 考	医療技術部門の統制・定期的情報共有の実施

看護部門統括者

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
看 護 部	菊池看護部長
設 置 場 所	免震棟2階 マイタウンホール
構 成 要 員	－
役 割 及 び 活 動 内 容	(責任者) ① 看護部メンバーの人員配置決定・指示 ② 看護部メンバーの活動状況把握・調整 ③ 看護部メンバーの役割・活動内容を指示 ④ 災害対策本部で情報共有と活動方針決定 ⑤ その他
備 考	看護部門の統制・定期的情報共有及び把握・活動方針決定の実施

事務部門統括者

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
事 務 部	唐橋事務部長
設 置 場 所	免震棟2階 マイタウンホール
構 成 要 員	－
補 佐	総務課3（総務課長、総務課係長、総務課主任）
役 割 及 び 活 動 内 容	(責任者) ① 事務部メンバーの人員配置決定・指示 ② 事務部メンバーの活動状況把握・調整 ③ 事務部メンバーの役割・活動内容を指示 ④ 災害対策本部内の情報統括 ⑤ 災害対策本部で情報共有と活動方針決定 ⑥ その他 (補佐) ① 上記に対する補助 ② その他
備 考	事務部門の統制・定期的情報共有及び把握・活動方針決定の実施

3. 各活動エリア

搬送班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
統 括 責 任 者	医師・研修医
看 護 部 責 任 者	看護係長
医 療 技 術 責 任 者	理学療法係長、作業療法係長 生体検査課長、放射線治療技術課長代理、超音波技術係長
設 置 場 所	トリアージエリア、各診療エリア
構 成 要 員 (最低人員)	医師 1、看護師 5、放射線科 5、検査部 5、リハビリ 10、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	トリアージ患者の搬送調整、搬送業務 (医師) ① トリアージ済み患者の搬送指示 ② 応援の要請 ③ トリアージ部門との連携調整 ④ 治療班の搬送先の指示を受け必要時帯同する ⑤ その他 (看護師) ① 医師責任者の補佐 ② 安全な搬送状況の確認・指示、搬送 (その他メンバー) ① 患者の看護・搬送 ② ストレッチャー・車椅子の確保 ③ 患者搬送後、リーダーに報告・次の指示受ける ④ 不足医療器材の補充 ⑤ その他
備 考	救護所管理班と連携・定期的ミーティング実施・役割を明確にする
必 要 物 品	下記参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ストレッチャー	10		一般外来	
車椅子	20		正面玄関付近	
筆記用具	適宜		各自	

トリアージ班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
統 括 責 任 者	医師・研修医
看 護 部 責 任 者	看護師長 看護係長
医 療 技 術 責 任 者	第二病棟薬剤課長代理
事 務 部 責 任 者	医事課職員
設 置 場 所	正面玄関駐車場
構 成 要 員 (最低人員)	医師 1、看護師 3、医事課 2、地域医療連携課 1、薬剤部 1、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	(医師) ① S T A R T方式トリアージで緑、黄、赤の振り分け ② 状況によりPAT法の実施 ③ トリアージ搬送班との連携調整 ④ その他 (看護師) ① トリアージ責任者補助並びに要員の役割分担 ② 患者受入れ状況の把握 ③ GMへの報告 ④ 応援の要請 ⑤ トリアージの状況報告 ⑥ その他 (その他メンバー) 必要物品の配置 ① トリアージタグの通し番号の確認 ② トリアージ医師・看護師の補助 ③ トリアージタグの記入・切り離し（氏名、住所等基本情報は本人記入可） ④ トリアージ実施者の記入 ⑤ 緑患者の場合は、緑救護所へ誘導 ⑥ 黄・赤タグの場合トリアージ搬送班へ搬送を依頼 ⑦ 災害カルテとトリアージタグをクリアケースにて管理 ⑧ その他
備 考	救護所管理班と連携・定期的ミーティング実施・役割を明確にする
必 要 物 品	トリアージ班（必要物品）参照

トリアージ班（必要物品）

必 要 物 品	数 量	✓	保管場所	備 考
災害用救急カート	1		一般外来	
車椅子	5		救急センター	一般通路側
長テーブル	2		マイタウンホール	
トリアージ用ビブス	10		救護倉庫	
筆記用具	適宜		各自	
トリアージタグ	100		一般外来	
災害時使用伝票一式	適宜		一般外来	院内ポータル
ホワイトボード	1		マイタウンホール	
ライディングシート	適宜		1階事務室	
感染防御セット	適宜		一般外来	手袋 エプロン
マスク	適宜		一般外来	
止血処置セット	適宜		一般外来	ガーゼ テープ
ゴミ箱	適宜		一般外来	
ビニール袋	適宜		一般外来	
ビニールシート（青）	適宜		一般外来	

軽傷者救護所班（緑エリア）

区 分	内 容
開設基準	災害レベル 3
統括責任者	医師・研修医
看護部責任者	看護師長 看護係長
医療技術責任者	調剤係長
事務部責任者	医事課職員
設置場所	正面玄関前・その他
構成要員 (最低人員)	医師 1、看護師 5、薬剤部 1、医事課 2、応援職員
役割及び活動内容	(医師責任者) ① 必要物品の搬入指示 ② 応援の要請、物品の調整 ③ 被災患者のトリアージ変更の決定 (看護師責任者) ① 医師責任者の補助（医師が診療を行う場合は医師責任者の代行をする） ② 必要物品のレイアウト・患者の流れの確認 ③ トリアージ変更先責任者およびGM付きへの連絡 ④ トリアージ変更患者の搬送指示 (医師) ① 緑タグ患者の診察、処置、処方等 ② トリアージタグ・検査依頼書（血液検査・X—P 検査等）の記入 (看護師) ① 必要物品の搬入 ② 受付・診察室の設置 ③ 診療・処置介助 ④ トリアージタグの配布 ⑤ 被災患者の緊急度の変更への対応 ⑥ 不足物品を看護師責任者へ報告 (薬剤師) ① 臨時薬局の設置 ② 手書きの緑エリア処方箋による受付 ③ エリア内の医師への処方助言 (主事) ① 被災患者受付、受入れ患者一覧表作成、その他補助 ② その他
備 考	・ミーティングを行い、各自の役割を明確にする。 ・医師が診療を行う状況になった場合、医師 1 名では対応出来ないため、必要に応じて医師を投入する
必要物品	軽傷者救護所班（必要物品）参照

軽傷者救護所班（必要物品）

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ビブス	20		救護倉庫	
長テーブル	適宜		マイタウンホール	
椅子	適宜		マイタウンホール	
トリアージシート（緑）	1		救護倉庫	
照明器具	1		救護倉庫	
災害時使用伝票一式	適宜		一般外来	院内ポータル
毛布・タオルケット	30		一般外来	
ホワイトボード	1		マイタウンホール	
医療ごみ箱（ダンボール）	4		一般外来	
ライディングシート	10		1 階事務室	傷病者一覧 クロノロ
看板「救護所」	各 1		救護倉庫	
トリアージタグ	適宜		救護倉庫	
ゴミ袋（70ℓ）	20		一般外来	
テント	2		救護倉庫	
パーテンション（脱衣診察を考慮）	4		一般外来	
ブルーシート	2		救護倉庫	
医療資機材				
ソフトスプリント（小中大）	各 20		一般外来	
アルフェンスシーネ	20		一般外来	
ネックカラー	5		一般外来	
プラスチック手袋（SML）	各 3		一般外来	
滅菌手袋（5～7.5）	各 1		一般外来	
バストバンド（M・L・LL）	各 2		一般外来	
弾性包帯（2～7 号）	各 1		一般外来	
滅菌ガーゼ 8 つ折 3 枚入り	各 10		一般外来	
滅菌ガーゼ 4 つ折 5 枚入り	各 10		一般外来	
滅菌ガーゼ 16 折 1 枚入り	各 1		一般外来	
ヒビスティック	5 箱		一般外来	
カップ入綿球（20-3）	1 箱		一般外来	泌尿器科外来
セッシ	1 箱		一般外来	
バイオシン・PDS	各 1		一般外来	
シグマ（4.5.6）	各 1		一般外来	
キープポア（2.5 cm）	1 箱		一般外来	
シルキーテックス	1 箱		一般外来	
エクステンションチューブ	1 箱		一般外来	
輸液セット（大人用）	1 箱		一般外来	
サーフロ 22G、24G	1 箱		一般外来	

第三章 部門別役割分担

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
注射針（18G）	1 箱		一般外来	
注射針（26G）	1 箱		一般外来	
ディスポ膿盆	30		一般外来	
速乾性手指消毒剤	5		一般外来	
縫合セット	1		一般外来	
聴診器	1		一般外来	
血圧計	1		一般外来	
体温計	1		一般外来	
サチュレーションモニター	1		一般外来	
イソジン液綿棒（2 本入り）	1 箱		一般外来	
1%キシロカイン液E（10 mℓ）	20		一般外来	
洗浄生食（500 mℓ）	30		一般外来	
ペンライト	5		一般外来	
吸入器	1		一般外来	
駆血帯	5		一般外来	
ナプキン	10		一般外来	産婦人科外来
おむつ	10		一般外来	
処置バッグセット	3		一般外来	ワンショットプラス（20） スワブスティック S・M（10） スワブスティックヘキシジン（10） 洗浄用生食 20 mℓ（4） 1 枚ガーゼ（10） 2 枚ガーゼ（10） テルマホア 2・3（10） サージンフルーフ（10） カットバン（20） キーフホア（2） エスパ 帯 S・M（1） 三角巾（1） はさみ（1） ビニールごみ袋（5）

中等症者救護所班（黄エリア）

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
統 括 責 任 者	医師・研修医
医 師 責 任 者	医師・研修医
看 護 部 責 任 者	看護係長
医 療 技 術 責 任 者	薬品管理係長 放射線科課長 臨床検査技師
事 務 部 責 任 者	医療記録管理係長、医事課職員
設 置 場 所	中央処置室・化学療法センター・その他
構 成 要 員 (最低人員)	医師 2、看護師 8、薬剤師 1、医事課 2、診療支援課 2、検査部 1、放射線科 1
役 割 及 び 活 動 内 容	(医師責任者) ① 治療・検査の統括 ② 応援の要請 ③ 待機患者の急変時の対応 (看護師責任者) ① 看護師の活動の把握・調整 ② 入室患者の依頼 (医師) ① 診察・治療・検査依頼 ② 待機患者の急変時の対応 (看護師) ① 受付・診察室の設置 ② 診療・処置介助 ③ 被災患者の緊急度の変更への対応 ④ 不足物品を看護師責任者へ報告 (薬剤師) ① 点滴等の供給 ② エリア内の医師への処方助言 (その他メンバー) ① 搬送班と中等症者救護所の立ち上げ ② 黄患者の治療・検査・災害カルテの記載。 ③ 治療・検査の介助（観察・採血・点滴・包交・処置・固定等） ④ 受付業務、タグ、災害カルテ等の管理・整理 ⑤ 不足物品の報告・調達 ⑥ 受入れ患者一覧表作成 ⑦ その他
備 考	救護所管理班と連携・定期的ミーティング実施・役割を明確にする
必 要 物 品	中等症者救護所班（必要物品）参照

中等症者救護所班（必要物品）

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
酸素ボンベ（流量計付）	1		臨床工学技術課	
酸素ボンベスタンド	3		臨床工学技術課	
包交車	3		一般外来	
ペンライト	3		一般外来	
救急カート	4		一般外来	
小児用救急カート	2		一般外来	
処置用ワゴン	6		一般外来	
移動式生体監視モニター	3		臨床工学技術課	
点滴スタンド	7		一般外来	
メスキュードBOX	2		一般外来	
縫合セット	4		一般外来	
ストレッチャー	1		一般外来	余裕があれば増数 （ただし赤優先）
シーネ	5		一般外来	
三角巾	10		一般外来	
オルソグラス	5		一般外来	
トリアージシート（黄）	1		救護倉庫	
紙おむつ	20		一般外来	
駆血帯	5		一般外来	
滅菌手袋（5～7.5）	各 5		一般外来	
ごみ箱	10		一般外来	
シャープコレクター（針入れ）	6		一般外来	
ディスポグロブ（S・M・L）	各 1		一般外来	
アイソレーションガウン	15		一般外来	
アース付延長コード	3		一般外来	
体温計	10		一般外来	
吸引器	1		一般外来	
超音波診断装置	1		病棟	
災害時使用伝票一式	適宜		一般外来	院内ポータル
採血管・名前シール	30		一般外来	
筆記用具	適宜		各自	
看板「黄治療」他	1		救護倉庫	
トリアージタグ	50		救護倉庫	
ビブス	20		救護倉庫	
毛布・タオルケット	20		救護倉庫	
災害用ベッド	4		救護倉庫	
ライディングシート	適宜		1 階事務室	傷病者一覧・クロノロ

重傷者救護所班（赤エリア）

区 分	内 容
開設基準	災害レベル 2・3
統括責任者	医師・研修医
医師責任者	医師・研修医
看護部責任者	看護係長
医療技術責任者	放射線科課長 臨床検査技師
事務部責任者	図書係長、医事課職員
設置場所	救命救急センター
構成要員 （最低人員）	医師 3、看護師 10、医事課 2、診療支援課 2、検査部 1、放射線科 1、応援職員
役割及び 活動内容	（医師責任者）※診療には加担しない ① 手術室、透析室、IVR など各種検査など部門への連絡調整 ② 入院先をとGM付きと協議し決定 ③ 後方搬送（院外）の調整（GM付き連絡含む） ④ 治療・検査の統括 ⑤ 応援の要請 ⑥ 手術必要時術者の決定・連絡調整（GM付き連絡含む） （看護師責任者） ① 看護師の活動の把握・調整 ② 入室患者の依頼 （医師） ① 診療、治療、検査依頼 （看護師） ① 診療・処置介助 ② 初療室の被害・各種医療機器の作動確認 ③ 被災患者受け入れ準備の指示・確認 ④ 搬送班との連絡調整 ⑤ 必要に応じたベッド運用 （その他のメンバー） ① 初療の被害、各種医療機器の作動確認 ② 各ベッドサイドの酸素・吸引・点滴・処置ワゴンの準備 ③ 赤患者の診療・処置の準備・搬送介助 ④ 災害カルテへの記入 ⑤ タグの記載、災害カルテ作成、管理・整理 ⑥ 手術予定・入院予定をホワイトボードに記入 ⑦ 受入れ患者一覧表作成 ⑧ その他
備 考	救護所管理班と連携・定期的ミーティング実施・役割を明確にする
必要物品	重症者救護所班（必要物品）参照

重傷者救護所班（必要物品）

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
医療資機材	1		救命救急センター	救命救急センター 備品
移動式生体監視モニター	1		臨床工学技術課	
災害時使用伝票一式	1		救命救急センター	院内ポータル
死亡診断書	適宜		救命救急センター	
筆記用具	適宜		各自	
掲示板「重症者」	1		救護倉庫	
トリアージタグ	50		救命救急センター	
ビブス	20		救命救急センター	
トリアージシート（赤）	1		救命救急センター	
ホワイトボード	2		救命救急センター	傷病者一覧
ライディングシート	適宜		救命救急センター	クロノロ
ストレッチャー	適宜		一般外来	
携帯式人工呼吸器	適宜		救命救急センター	

遺体安置所班

区 分	内 容
開設基準	災害レベル 1・2・3
統括 責任者	医師・研修医
看護部 責任者	看護師長 看護係長
事務部 責任者	健診課長 健診係長
設置場所	健診部
構成要員 (最低人員)	医師 1、看護師 3、健診部 2、応援職員
役割及び 活動内容	(医師) ① 遺体安置所の立上げ完了をGMに報告 ② 死亡確認後の患者受入れ、対応 ③ 被災患者死亡診断・死体検案書作成 ④ 遺族への説明 (看護師) ① GMより立上げ指示を受けて開設 ② 立上げ完了を医師責任者へ報告 ③ トリアージタグ取扱い、エンゼルケアについての周知 ④ GM付払販との情報共有、連携 ⑤ 活動状況の把握並びに調整 (臨床心理士) ① 遺族へのサポート ② メンバーの心理面のサポート ③ 必要時の応援要請 (その他メンバー) ① 受付業務準備 ② トリアージタグ、災害カルテ取扱い確認並びに整理 ③ 必要時部門内の応援 ④ 遺体搬送、エンゼルケア、整体（必要時）を実施 ⑤ 葬儀社一覧表（市内）を提示 ⑥ 診断書・トリアージタグの管理 ⑦ その他
備 考	救護所管理班と連携・定期的ミーティング実施・役割を明確にする
必要物品	遺体安置所班（必要物品一覧参照）

遺体安置所班（必要物品）

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
死亡診断書	適宜		救命救急センター	
聴診器	2		健診部	
ペンライト	2		健診部	
筆記用具	適宜		各自	
看板「安置室」	1		救護倉庫	
速乾性手指消毒剤	2		健診部	
ディスポガウン	30		健診部	
プラスチック手袋（M・L）	各 1		健診部	
トリアージシート（黒）	1		救護倉庫	
シーツ、毛布、バスタオル	適宜		健診部	
エンゼルケアセット	1		健診部	ウェットティッシュ（1） 紙おむつ（50） 清拭タオル（30）
整体物品	1		健診部	包帯 9cm 幅（1） H 帯（20） 三角巾（10）
プレスネット	3		健診部	
ビニール袋	20		健診部	
メスキュードBOX	1		健診部	
近隣の葬儀社一覧表	1		健診部	
パーテーション	3		健診部	
ライディングシート	適宜		健診部	傷病者一覧 クロノロ

患者情報掲示班

区 分	内 容
開設基準	災害レベル 2・3
統括 責任者	がん対策推進係長
事務部 責任者	-
設置場所	現地指揮所前（エントランスホール付近）
構成要員 (最低人員)	地域連携福祉課 1、診療支援課 2、応援職員
役割及び 活動内容	(責任者) ① 患者情報掲示班の立ち上げ完了を報告 ② メンバーの活動状況把握・調整 ③ 必要時応援要請 (その他メンバー) ① 患者情報掲示班の立ち上げ（必要物品の調達と設置） ② 定期的に渉外対応管理班等から患者情報収集 ③ 来院患者・身元不明者・死亡者をホワイトボードに区別して掲示 ④ 伝言板の設置 ⑤ 患者情報の整理、保存 ⑥ 遺体安置所への案内 ⑦ その他
備考	救護所管理班と連携・定期的ミーティング実施・役割を明確にする
必要物品	下記参照

必要物品	数量	✓	保管場所	備考
長机	2		マイタウンホール	
ライティングシート	適宜		1 階事務室	傷病者一覧
筆記用具	適宜		各自	

外来管理班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
統 括 責 任 者	看護副部長
設 置 場 所	免震棟 1 階 患者サポートセンター内 現地指揮所
構 成 要 員 (最低人員)	看護師長
役 割 及 び 活 動 内 容	(構成要員) ① 各外来の管理 ② 情報収集及び院内指揮者 (GM) との連携 ③ GM付各班との連携 ④ その他
備 考	看護部門統括・外来部門と連携・定期的ミーティング実施・役割を明確にする
必 要 物 品	下記参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ライディングシート	適宜		1 階事務室	
筆記用具	適宜		各自	
災害時使用伝票一式	適宜		1 階事務室	院内ポータル

病棟管理班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
統 括 責 任 者	看護副部長
看 護 部 責 任 者	看護師長
事 務 部 責 任 者	医事課職員 総務課職員
設 置 場 所	免震棟 1 階 患者サポートセンター内 現地指揮所
構 成 要 員 (最低人員)	看護部 3、看護部事務（総務課）1、医事課 1、診療支援課 1、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	（構成要員） ① 在院患者及び空床情報の確認 ② 入院待機患者の入院先の決定 ③ その他
備 考	看護部門統括・病棟部門と連携・定期的ミーティング実施・役割を明確にする
必 要 物 品	下記参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ライティングシート	適宜		1 階事務室	在院・空床一覧 クロノロ
院内共有 P C	1		1 階事務室	
筆記用具	適宜		各自	
災害時使用伝票一式	適宜		看護部	院内ポータル

既存部門管理班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
統 括 責 任 者	看護副部長
看 護 部 責 任 者	看護師長 看護係長
事 務 部 責 任 者	-
設 置 場 所	免震棟 1 階 患者サポートセンター内 現地指揮所
構 成 要 員 (最低人員)	
役 割 及 び 活 動 内 容	(構成要員) ① 既存 (②～⑧) 部門からの報告受け及び活動指示を実施 ② 手術室在の在院患者及び施設状況の確認 ③ 透析室在の在院患者及び施設状況の確認 ④ 内視鏡室の在院患者及び施設状況の確認 ⑤ IVR 室在の在院患者及び施設状況の確認 ⑥ 中央処置室の在院患者及び施設状況の確認 ⑦ 化学療法室の在院患者及び施設状況の確認 ⑧ 託児所の人数及び施設状況確認 ⑨ その他
備 考	看護部門統括・既存部門と連携・定期的ミーティング実施・役割を明確にする
必 要 物 品	下記参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ライティングシート	適宜		1 階事務室	在院・空床一覧 クロノロ
院内共有 P C	1		1 階事務室	
筆記用具	適宜		各自	
災害時使用伝票一式	適宜		看護部	院内ポータル

職員対応管理班

区 分	内 容
開設基準	災害レベル 1・2・3
統括 責任者	人事係長
看護部 責任者	看護福部長 看護係長
事務部 責任者	給与係長
設置場所	免震棟1階 患者サポートセンター前
構成要員 (最低人員)	総務課1、人事課3、看護師4、応援職員
役割及び 活動内容	(構成要員) ① 職員対応の管理 ② 情報収集及び院内指揮者（GM）との連携 ③ GM付各班との連携 ④ その他 (構成要員) ① 職員の院内・院外・参集状況及びに安否の確認⇒当院を院内へ変更 ② 災害従事職員の勤務交代計画作成 ③ 派遣・委託職員の勤務交代計画の調整 ④ 職員・医療チームへのガソリン・軽油調達計画の作成 ⑤ 職員休憩関係 ⑥ 24時間院内保育施設の設置（地域のライフラインが復旧まで） ⑦ 職員生活支援（被災職員への見舞金支給、宿泊施設確保、借家案内等） ⑧ 病院支援者の宿泊施設の確保 ⑨ その他
備考	事務部統括者・人事課と連携・定期的ミーティング実施・役割を明確にする
必要物品	下記参照

必要物品	数量	✓	保管場所	備考
参集職員確認用PC	適宜		人事課	
参集職員確認用用紙	適宜		人事課	
筆記用具	適宜		各自	

施設対応管理班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
責 任 者	事務部課長(管財課施設管理担当)
設 置 場 所	免震棟1階 患者サポートセンター内 現地指揮所
構 成 要 員 (最低人員)	管財課1、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	(構成要員) ① 施設整備の管理・保全 ② ライフラインの管理・保全 ③ 情報システムの管理・保全 ④ その他
備 考	事務部統括者・鹿島建物・管財課・医療情報管理課と連携。定期的報告を実施
必 要 物 品	下記参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ライディングシート	適宜		1階事務室	
筆記用具	適宜		各自	
災害時使用伝票一式	適宜		1階事務室	院内ポータル

物的資源管理班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
統 括 責 任 者	管財課長
設 置 場 所	免震棟 1 階 患者サポートセンター内 現地指揮所
構 成 要 員 (最低人員)	管財課調度係 1、薬剤部 1、会計課 1、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	(構成要員) ① 資機材の調達・管理 ② 薬剤の調達・管理 ③ 食料の調達・管理 ④ 情報収集及び院内指揮者（GM）との連携 ⑤ GM付各班との連携 ⑥ 水の確保 ⑦ 医療用資材・必要物品の在庫確認及び調達 ⑧ リネン類の調整 ⑨ 倉庫の確保 ⑩ 救援物資の管理 ⑪ その他
備 考	事務部統括者・管財課調度係・SPD・会計課と連携。定期的報告を実施
必 要 物 品	下記参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ライディングシート	適宜		1 階事務室	
筆記用具	適宜		各自	
災害時使用伝票一式	適宜		1 階事務室	院内ポータル

第三章 部門別役割分担

渉外対応管理班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
統 括 責 任 者	医療安全推進室課長
医 療 技 術 責 任 者	第一生体検査係長
設 置 場 所	免震棟1階 患者サポートセンター 現地指揮所
構 成 要 員 (最低人員)	医療安全推進室1、看護師長1、検査部1、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	(構成要員) ① ボランティア対応の管理 ② 報道機関対応の管理 ③ 患者家族対応の管理 ④ その他
備 考	事務部統括者・広報対応班・ボランティア対応班・患者家族対応班と連携。 定期的報告を実施
必 要 物 品	下記参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ライディングシート	適宜		1階事務室	クロノロ
情報伝達シート	適宜		各自	院内ポータル
筆記用具	適宜		各自	

第三章 部門別役割分担

警備・交通整理班

区 分	内 容
開設基準	災害レベル 2・3
統括責任者	総務課警備係
事務部責任者	総務課職員
その他	各部署（指揮所指示による）
設置場所	病院内車両出入り口エリア
構成要員 （最低人員）	総務課 3、各職員（指揮所指示による）、応援職員
役割及び 活動内容	（構成要員） ① 交通整理（ゲートコントロール含む） ② トリアージ部門との連絡調整 ③ 院内放送 ④ その他
備考	事務部統括者と連携・ミーティングを行い、各自の役割を明確にする。
必要物品	下記参照

必要物品	数量	✓	保管場所	備考
コーン	適宜		一般駐車場	
赤色棒	適宜		総務課	
筆記用具	適宜		各自	

4. その他新設部門

報道機関対応班

区 分	内 容
開設基準	災害レベル 2・3
統括責任者	広報係長
事務部責任者	総務課職員
設置場所	免震棟 1 階 患者サポートセンター内 現地指揮所（状況に応じて正面玄関前）
構成要員 （最低人員）	総務課 2、診療支援課 2、応援職員
役割及び 活動内容	災害対策本部はメディアと協同する体制をとり、災害に関連した情報や傷病者数・死亡者数等を院内掲示と記者会見により随時公表する。 （構成要員） ① 災害活動の記録 ② メディア対応 情報提供：依頼を受けた情報は本部等と調節し、配付用資料提供する。 取材調整：取材依頼を受けた場合は、可能な限り対応し調整する。 ③ 記者会見 担当者：本部要員（院長・副院長等）又は本部が認めた責任者 場所： 準備：取材に来た記者と相談し会場を調整する 内容：要望のあった重大事項 物品：配付用資料 時間：原則 15 分、他に質疑応答 10 分 記録：カメラ、ボイスレコーダーにより撮影・録音 ④ 視察団対応 ⑤ その他
備考	渉外対応管理班と連携・ミーティングを行い、各自の役割を明確にする。
必要物品	報道機関対応班（必要物品）参照

必要物品	数量	✓	保管場所	備考
デジタルカメラ・ビデオ	各 1		総務課	
ビブス	5		救護倉庫	報道関係者表示
筆記用具	適宜		各自	

ボランティア対応班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 3
統 括 責 任 者	看護師長
医 療 技 術 責 任 者	第二病理検査係長 第一核医学技術係長
事 務 部 責 任 者	診療支援課職員
設 置 場 所	正面玄関前付近
構 成 要 員 (最低人員)	医療安全推進室 1、検査部 1、放射線科 1、診療支援課 1、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	ボランティアの統括・調整業務を行う (責任者) ① 準備状況を確認し、立上げ完了を報告 ② メンバーの業務内容、活動状況把握並びに調整 (その他メンバー) ① ボランティアセンターの立ち上げ(必要物品の調達と設置) ② ボランティアセンターの管理・運営 ③ ボランティアの管理 ④ その他 (ボランティア) ① 各エリアでのボランティア業務 ② 安否情報センターでの案内補助 ③ 避難所行き送迎バス等の乗車受付及び付添い ④ 救援物資の搬入及び仕分け ⑤ 救護資器材等の整理 ⑥ 院内外の清掃並びに救護服の洗濯 ⑦ 場合によりボランティアの募集活動 ⑧ その他
備 考	渉外対応管理班と連携・ミーティングを行い、各自の役割を明確にする 身分が不明確、言動が不審なボランティアは受入れない
必 要 物 品	ボランティア対応班(必要物品)参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
ライティングシート	適宜		1 階事務室	クロノロ
長机	1		マイタウンホール	
筆記用具	適宜		各自	

患者家族対応班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 2・3
統 括 責 任 者	医療安全推進室看護係長
事 務 部 責 任 者	地域医療福祉連携課職員
設 置 場 所	正面玄関前付近
構 成 要 員 (最低人員)	地域連携福祉課 2、医療安全推進室 1、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	(責任者) ① 黄患者家族対応班立上げ完了を報告 ② 搬送班より家族を引き継ぎ、メンバーに指示 ③ 必要部署への連絡調整 ④ その他 (その他メンバー) ① 患者家族情報票作成 患者家族情報票記入事項 患者氏名および付き添い者氏名、続柄など ② 転院・入院など移動先決定時の家族連絡 (赤患者の状態など説明が必要なときは責任者が行う) ③ その他
備 考	渉外対応管理班と連携・ミーティングを行い、各自の役割を明確にする
必 要 物 品	下記参照

必 要 物 品	数量	✓	保管場所	備 考
長机	2		マイタウンホール	
ライティングシート	適宜		1 階事務室	クロノロ
筆記用具	適宜		各自	

院内放送班

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
統 括 責 任 者	総務課電話交換手
事 務 部 責 任 者	-
委 託 責 任 者	北関総合警備
設 置 場 所	電話交換室・防災センター・院内駐車場出入り口付近
構 成 要 員 (最低人員)	総務課 2、北関総合警備 1、応援職員
役 割 及 び 活 動 内 容	(構成要員) ① 災害時発生 of 院内放送 ② 現地指揮所、院内災害対策本部と連携 ③ 外線電話の対応 ④ その他
備 考	渉外対応管理班と連携・ミーティングを行い、各自の役割を明確にする
放送内容	災害発生時の院内放送参照

その他_在院職員

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
本 部 統 括	災害対策本部
現 地 統 括	現地指揮班
所 属 長	各部長、課長（不在の場合は責任者等）
班 長	災害時組織図参照
参 集 場 所	免震棟 1 階 患者サポートセンター前
対 応 班	職員対応管理班、応援職員
待 機 場 所	マイタウンホール 2/3
役 割 及 び 活 動 内 容	① 院内災害対策本部の指示により活動する ② 院内災害対策本部 ③ 現地指揮所 ④ 各活動エリア ⑤ アクションカードに準ずる ⑥ その他
備 考	初動時は所属長の指示に従う 活動者の詳細は事後報告で構わない

院外_参集職員

区 分	内 容
開 設 基 準	災害レベル 1・2・3
本 部 統 括	院内災害対策本本部
現 地 統 括	現地指揮班
参 集 場 所	免震棟 1 階 患者サポートセンター前
対 応 班	職員対応管理班、応援職員
待 機 場 所	マイタウンホール 2/3
役 割 及 び 活 動 内 容	⑦ 院内災害対策本部の指示により活動する ⑧ 院内災害対策本部 ⑨ 現地指揮所 ⑩ 各活動エリア ⑪ アクションカードに準ずる ⑫ その他
備 考	参集受付後、職員対応管理班の指示に従い指定された配置場所へ向かう 活動時は、配置先の班長指示に従い活動する

5. 既設部門（既存部門管理班と連携・アクションカードに準ずる）

部 署/連 絡 先	業 務 内 容
看 護 部	責任者（看護部長、看護副部長） ① 被災状況（設備、資器材、職員）の確認 ② 本部への報告 ③ 職員非常招集 メンバー ① 指定新設部門への応援 ② その他
手 術 室	責任者（看護師長・看護係長・リーダー） ① 被災状況（設備、資器材、職員）の確認 ② 本部への報告 ③ 職員非常招集 ④ 手術の進行状況を確認・調整（本部へ） ⑤ 予定手術中止の連絡（本部へ） ⑥ 手術の受け入れ可能数や入室可能時間の調整 ⑦ 開胸・開腹・開頭手術への対応準備（完了後本部へ） ⑧ 指定新設部門への応援要員の決定 ⑨ 手術室用ホワイトボードへの使用状況の記入 ⑩ 不足職員の要請（本部へ手術室勤務経験者を要請） ⑪ 患者の帰室先の確認または決定（本部へ確認） 【夜間及び休日時】 ① 手術室内の初動を優先 ② 手術状況及び患者の安全確認・設備の点検 （被災状況報告書に記入し暫定本部に報告） ③ 早急な手術終了ないしは中断に向けて麻酔科部長と相談 ④ 手術室スタッフの応援を手術室緊急連絡網にて要請 メンバー ① 器具・機材の被災状況を確認 ② 手術受け入れ準備 ③ 不足器械の確認・滅菌 ④ 指定新設部門への応援 ⑤ その他
中 央 材 料 室	責任者（手術室看護師長・委託責任者） ① 被災状況（医療資器材・職員）の確認 ② 本部への報告 ③ 委託業者の非常招集 メンバー ① 使用可能な器械セット数の確認・確保 ② 手術器械の洗浄・セット組み・滅菌 ③ 処置セットの作成・払い出し ④ その他の緊急材料の払い出し

第三章 部門別役割分担

救命救急センター	責任者（看護師長・看護係長・リーダー） ① 被災状況把握・報告書作成・報告 ② 指定新設部門への応援要員の確認 ③ 職員非常召集→召集状況の確認 勤務体制の見直し ④ 患者への説明・協力依頼 ⑤ 一般病棟への入院患者移動 ⑥ 被災患者の受入れ・GMへの報告 メンバー ① 救命救急センター入院患者に安全確認 ② 被災状況・安全確認 ③ 一般病棟への入院患者移動 ④ 被災患者に受入れ準備・被災患者の受入れ ⑤ その他
救急病棟	責任者（看護師長・看護係長・リーダー） ① 被災状況把握・報告書作成・報告 ② 指定新設部門への応援要員の確認 ③ 職員非常召集→召集状況の確認 勤務体制の見直し ④ 患者への説明・協力依頼 ⑤ 一般病棟への入院患者移動 ⑥ 被災患者の受入れ・GMへの報告 メンバー ① 入院患者の安全確認 ② 被災状況・安全確認 ③ 避難路の確保 ④ 被災患者に受入れ準備・被災患者の受入れ ⑤ その他
ICU	責任者（看護師長・看護係長・リーダー） ① 被災状況把握・報告書作成・報告 ② 指定新設部門への応援要員の確認 ③ 職員非常召集→召集状況の確認 勤務体制の見直し ④ 患者への説明・協力依頼 ⑤ 一般病棟への入院患者移動 ⑥ 被災患者の受入れ・GMへの報告 メンバー ① 入院患者の安全確認 ② 被災状況・安全確認 ③ 避難路の確保 ④ 被災患者に受入れ準備・被災患者の受入れ ⑤ その他

第Ⅲ章 部門別役割分担

病棟全般	① 責任者（看護師長・看護係長・リーダー） ② 被災状況把握・報告書作成・報告 ③ 指定新設部門への応援要員の決定 ④ 職員非常招集 → 参集状況の確認 ⑤ 勤務体制の見直し ⑥ 入院患者への説明・協力依頼 ⑦ 増床の確認 ⑧ 救命病棟患者の受入れ指示 ⑨ 被災患者の受入れ入力・GMへの報告 ⑩ 退院可能患者の選定 ⑪ 不足物品・食事の調達指示 メンバー ① 入院患者の安全確認 ② 被災状況・安全確認 ③ 避難路の確保 ④ 被災患者の受入れ準備（ベッド移動・増床） ⑤ 指定新設部門への応援 ⑥ その他
外来全般	責任者（看護師長・看護係長・リーダー） ① 被災状況把握・報告書作成・報告 ② 指定新設部門への応援要員の決定 ③ 職員非常招集→参集状況の確認 勤務体制の見直し ④ 患者への説明・協力依頼 ⑤ 被災患者の受入れ入力・GMへの報告 メンバー（看護師・看護助手・ソラスト職員） ① 外来患者の安全確認 ② 被災状況・安全確認 ③ 避難路の確保 ④ 被災患者の受入れ準備（トリアージエリアの設置） ⑤ 指定新設部門への応援 ⑥ その他
内視鏡センター	責任者（看護師長・看護係長・リーダー） ① 被災状況把握・報告書作成・報告 ② 患者への説明・協力依頼 ③ 被災患者の受入れ準備 メンバー ① 外来患者の安全確認 ② 被災状況・安全確認 ③ 指定新設部門への応援 ④ その他

第Ⅲ章 部門別役割分担

化 学 療 法 セ ン タ ー	責任者（看護師長・看護係長・リーダー） ① 被災状況把握・報告書作成・報告 ② 患者への説明・協力依頼 ③ 被災患者の受入れ準備 メンバー ① 外来患者の安全確認 ② 被災状況・安全確認 ③ 指定新設部門への応援 ④ その他
中 央 処 置 室	責任者（看護師長・看護係長・リーダー） ① 被災状況把握・報告書作成・報告 ② 患者への説明・協力依頼 ③ 被災患者の受入れ準備 メンバー ① 外来患者の安全確認 ② 被災状況・安全確認 ③ 指定新設部門への応援 ④ その他
透 析 室	責任者（看護師長・看護係長・リーダー） ① 透析室内の被害状況の確認及び対応、報告 ② 透析患者への説明及び協力の要請 ③ ライフラインの状況確認及び対応（水道等） ④ 他施設透析患者受入れの際の準備、対応 メンバー ① 透析患者の安全確認 ② 被災状況・安全確認 ③ 避難経路の確保 ④ 透析患者受入れの準備、受入れ ⑤ その他
訪 問 看 護	責任者（看護師長・看護係長） ① スタッフの安否確認 ② 施設の被災状況把握・報告 ③ 他機関との連携 ④ 物品・物資等の手配 メンバー ① 利用者の安否確認 ② 必要時利用者への訪問 ③ 主治医との連携 ④ 指定新設部門への応援 ⑤ その他

第Ⅲ章 部門別役割分担

放 射 線 科 部	責任者（放射線科技師長・課長・係長） ① 被災状況把握・報告書作成・報告 ② 患者への説明・協力依頼 ③ 被災患者の受入れ準備 メンバー ① 放射線部門内の被害状況の確認及び対応 ② 放射線部門内の患者の安全確認 ③ 被災患者の検査への対応 ④ 他部門への応援 ⑤ その他
薬 剤 部	責任者（薬剤部長、前任薬剤係長） ① 被災状況（医薬品・職員）の確認 ② 本部への報告 ③ 薬剤師の非常招集 メンバー ① 使用可能な医薬品数の確認・確保 ② 医薬品セットの作成・払い出し ③ その他の医薬品の払い出し ④ 医薬品の補充の確認 ⑤ その他
検 査 部	責任者（検査技師長、薄井啓課長、上野係長、百瀬係長） ① 被災状況把握・報告書作成・報告 ② 患者への説明・協力依頼 ③ 被災患者の受入れ準備 メンバー（沼生、坂本、田村未、堀江、高橋、三村、大藪、小貫、秋元） ① 検査室内の被害状況の確認及び対応 ② 検査室内の患者の安全確保 ③ 血液製剤の在庫数確認及び血液センターとの連絡調整 ④ 被災患者の検査への対応 ⑤ 他部門への応援 ⑥ その他
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科 部	責任者（リハビリ課長、リハビリ係長） ① 被災状況把握・報告書作成・報告 ② 患者への説明・協力依頼 ③ 被災患者の受入れ準備 メンバー ① 理学療法室・作業療法室内の被害状況の確認及び対応 ② 理学療法室及び作業療法室内の患者の安全確保 ③ 他部門への応援 ④ 避難経路の確保 ⑤ その他

第Ⅲ章 部門別役割分担

臨床工学技術課	責任者（臨床工学技術課長、臨床工学技術係長） ① 被災状況（医療資器材・職員）の確認 ② 本部への報告 ③ 臨床工学技術課の非常招集 メンバー ① 医療機器の点検 ② 医療工学技術課内の安全確認 ③ 他部門への応援 ④ その他
栄 養 課	責任者（栄養課長、リーダー） ① 被災状況（医療資器材・職員）の確認 ② 本部への報告 ③ 栄養課の非常招集 メンバー ① 給食・備蓄食料の確認・確保 ② 避難経路の確保 ③ 栄養課内の安全確認 ④ その他
臨 床 心 理 課	責任者 ① 被災状況（医療資器材・職員）の確認 ② 本部への報告 メンバー ① 被災状況・安全確認 ② 他部門への応援 ③ その他
事 務 部 全 般	責任者（事務部長、総務課長） ① 被災状況の確認 ② 本部への報告 ③ 事務部の非常招集 メンバー ① 被災状況・安全確認 ② 情報収集 ③ 指定新設部門への応援 ④ その他
地 域 医 療 福 祉 連 携 課	責任者（地域連携福祉課長、地域連携福祉係長） ① 被災状況の確認 ② 本部への報告 ③ 外部連携先との情報共有 メンバー ① 被災状況・安全確認 ② 情報収集 ③ 指定新設部門への応援 ④ その他

第Ⅲ章 部門別役割分担

社 会 課	責任者（社会係長） ① 外部機関連絡通信（日赤栃木県支部） メンバー ① 日赤救護班・DMAT対応 ② その他
健 診 部	責任者（検診課長） ① 被災状況の確認 ② 本部への報告 ③ その他 メンバー ① 被災状況・安全確認 ② 情報収集 ③ 指定新設部門への応援 ④ その他
防 災 セ ン タ ー	責任者 ① 被災状況の確認 ② 本部への報告 ③ その他 メンバー ① 院内患者の安全確認 ② 被災状況・安全確認 ③ 患者誘導
中 央 監 視 室	責任者 ① 被災状況の確認 ② 本部への報告 メンバー ① 院内患者の安全確認 ② 被災状況・安全確認
託 児 所	責任者（託児所係長、リーダー） ① 託児所内の人員管理 ② 避難先への誘導の決定 ③ 本部への報告 ④ その他 メンバー ① 託児所内の人員管理
一 般 駐 車 場	責任者（リーダー） ① 被災状況の確認 ② 本部報告 ③ その他 メンバー ① 交通整理 ② ゲートコントロール

※職員配置一覧表（別紙資料3参照）

第Ⅳ章

多数傷病者受入時の諸運用

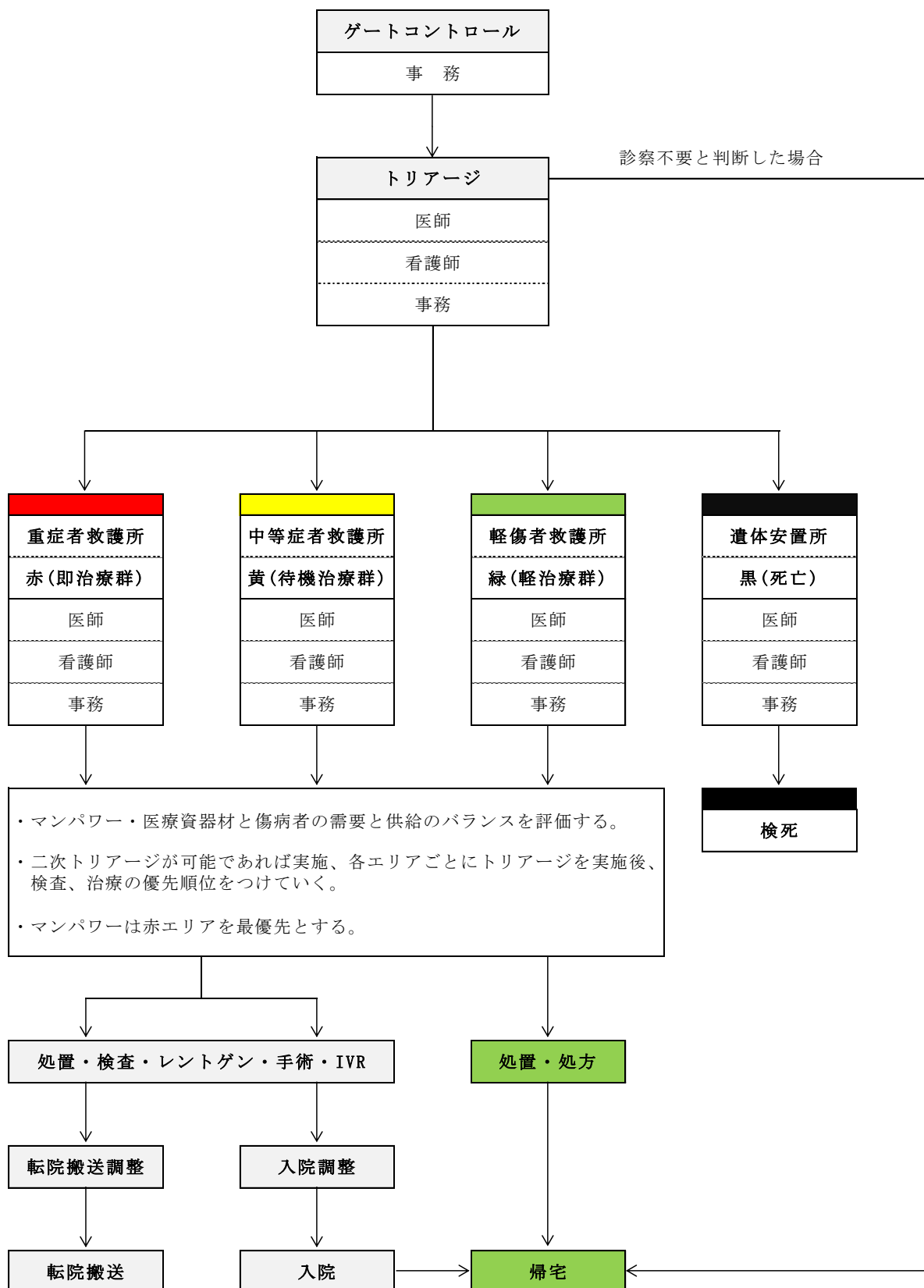
1. トリアージカテゴリー

傷病の緊急性・重症度に応じ、次の4区分に分類する。

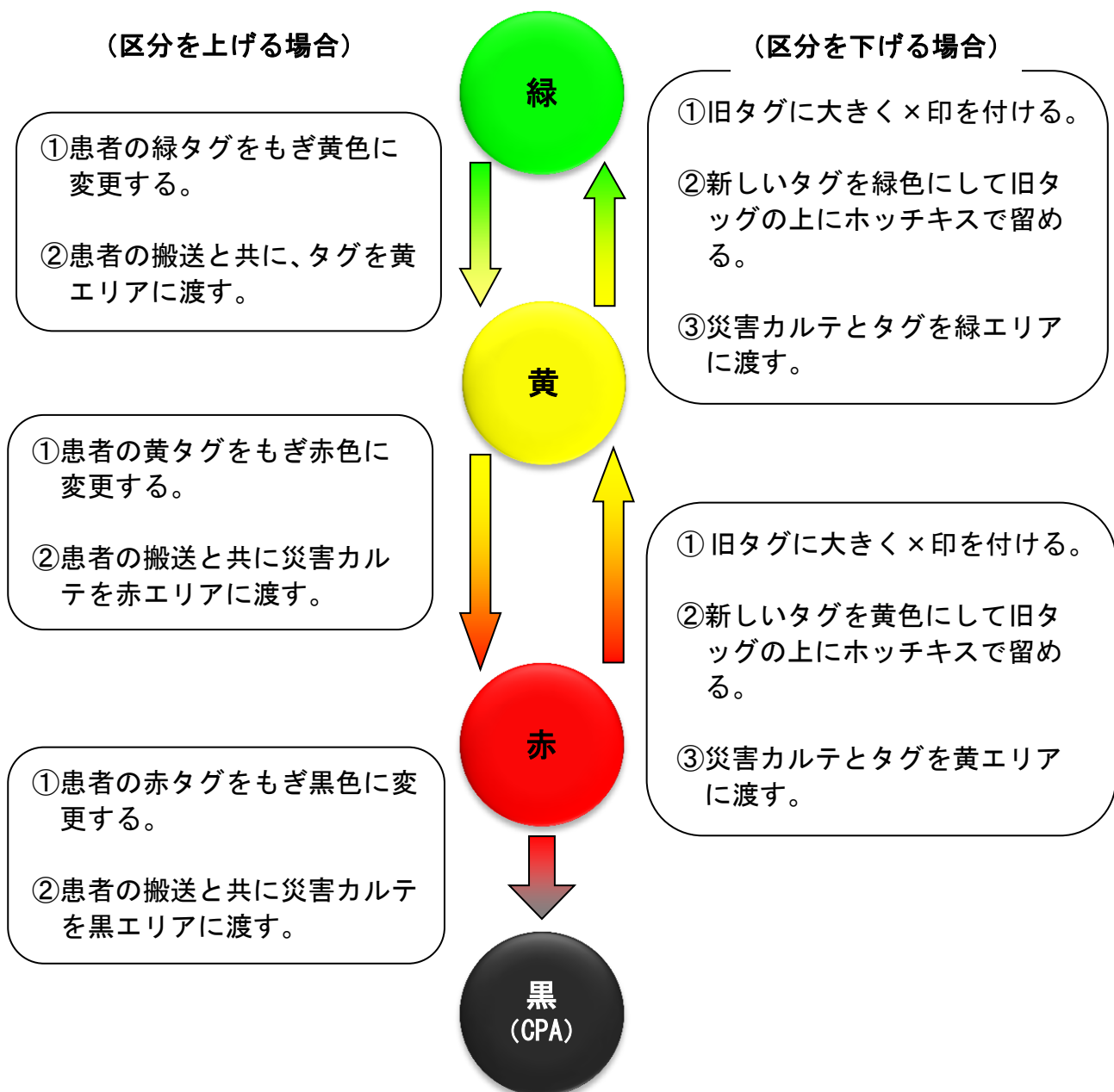
各カテゴリーの境界は流動的なもので、災害の種類・規模、発生場所、傷病者の数や後方搬送能力等によって変化する。

識別色	分類	傷病等の状態
黒色 (Ⅰ)	死亡群	既に死亡している者及び心肺停止状態の傷病者 治療しても生存の期待が持てない者。あるいは治療に多大な資 器材を要する傷病者（重傷すぎる傷病者）
赤色 (Ⅱ)	即治療群	直ちに処置すれば、生命が救われる可能性があり、一刻も早く 応急処置が必要な傷病者（重傷者）
黄色 (Ⅲ)	待機治療群	多少治療の時間が遅れても、生命には危険がない 傷病者（中等症）
緑色 (Ⅳ)	軽治療群	外来で処置が可能な傷病者（軽症者）

2. トリアージの流れ



3. トリアージタグの運用



トリアージタグの管理・変更の原則

- ・被災患者名簿に変更を登録。
- ・決定者は各エリア医師・看護師
- ・タグの1枚目は、トリアージエリアで保管。
- ・タグの2枚目は、各救護所で保管。
- ・タグの3枚目は、災害カルテと併せて患者と共に移動。
- ・転院搬送の場合、タグ2枚目は救急隊、3枚目は転院先病院管理。

第V章 資料編

記載方法

※トリアージ実施前に実施補助者が記載すること（多数の傷病者が殺到した場合は患者、家族に書かせても良い）

- ① タグNo.はあらかじめ「通し番号」を付けておく。
- ② 氏名 > 性別 > 電話番号 > 年齢 > 住所の優先順位で記載する。
不明の場合「空白」「推定〇才」「〇町〇番地路上で収容」など記載する（実施者が記載すること）。
- ③ トリアージ実施月日、時刻は分単位まで記載する。
- ④ トリアージ実施者氏名をフルネームで記載する。
- ⑤ 診断内容は最も疑われる診断名、トリアージの根拠となる病態を記載する。
- ⑥ トリアージ区分に〇をつけると同時にトリアージ区分にあった色を残してもぎ取る。

【注意】 再トリアージの際は 内空きスペースに再度記入する。

(災害現場用)

No. 那日 001	氏名 (Name) 日赤 太郎	年齢 (Age) 40	性別 (Sex) (男) M 女 (F)
住 所 (Address) 大田原市中田原1081-4		電 話 (Phone) 0287-24-0318	
トリアージ実施月日・時刻 5月30日 AM 10時30分		トリアージ実施者氏名 青木哲也	
搬送機関名		収容医療機関名	

トリアージ実施場所 那須赤十字病院玄関	トリアージ区分 〇 I II III
トリアージ実施機関 那須赤十字病院	(医 師) 救急救命士 その他
症状・傷病名 右大腿骨開放骨折	
特記事項 呼吸数28 脈拍時間2秒以内 意識清明 応急処置 止血 副木固定	

〇

I

II

〇

I

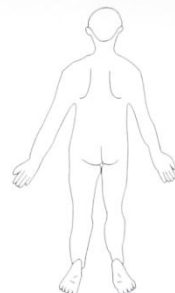
II

特記事項

バイタルサイン			
意識	I (1・2・3)	II (10・20・30)	III (100・200・300)
呼吸	／分	呼吸困難	左右差あり (右・左)
脈 拍	／分	総頸・橈骨・大腿 (強い・弱い)	
皮膚 色	(蒼白・普通)	温度 (冷・普通・温)	状態 (湿潤・普通)
血 圧	／ mmHg	リフィリングタイム	2秒以上・2秒未満



開放創有



骨折

トリアージ区分変更

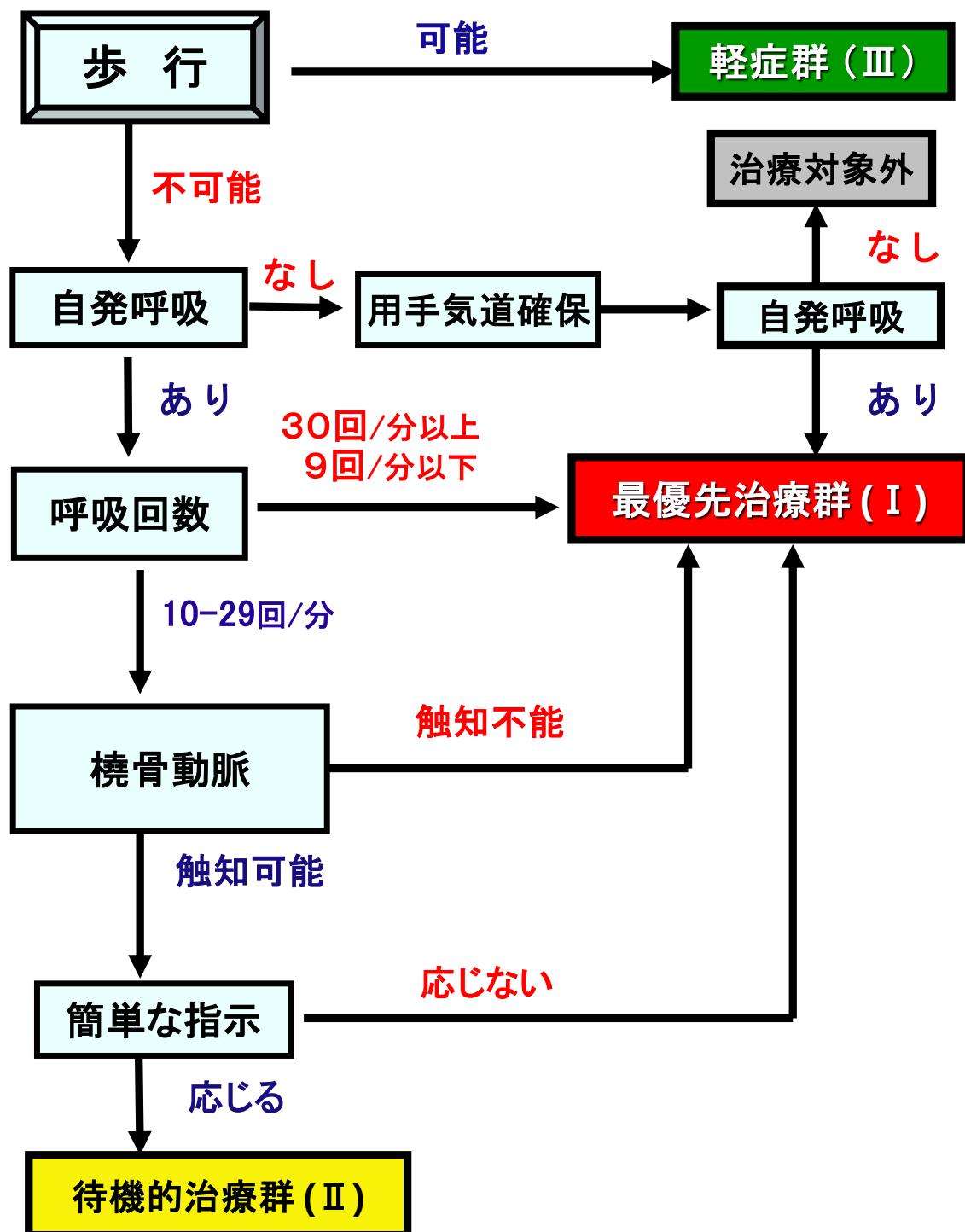
- ① 再トリアージで緊急度UPに区分変更するときはタグを区分にあった色にもぎ取り、1枚目にも変更を記載する。
- ② 緊急度DOWNのときは古いタグ全体に大きな×印をつけ新しいタグを用いる。古いタグは新しいタグの下にホチキスで留める。

トリアージタグ管理方法

- ① 平常時よりトリアージタグを救護倉庫に保管する。
- ② 記載されたタグはトリアージエリアで内容を確認し1枚目をはがし保管する。
- ③ 患者退出後をはがした2枚目を赤・黄・緑それぞれの受付のホワイトボードに貼り情報を共有する。
- ④ 赤・黄・緑タグの2枚目は患者が退室した後ホワイトボードからはずし、籠などに片付ける。2枚目を基にそれぞれの受付で「被災患者名簿」を作成する。
- ⑤ 3枚目（台紙）は入院するまで患者に付け、入院後は病棟で保管する。

※「トリアージタグ」・「災害カルテ」は全ての診療エリアで併用して使用する。

<トリアージ START法> Ver.2.0



トリアージの方法（PAT 法）

<第1段階（生理学的評価）>

<トリアージ PAT 法>

意識	呼びかけ反応なし、不穏	JCS2ケタ以上	
気道	舌根沈下、気道閉塞		
呼吸	浅い深い、速い遅い、失調性 胸郭挙上左右差、呼吸音左右差	呼吸数（／分） 10回未満、30回以上	SpO2 90%未満
循環	橈骨弱い、速い、触知不能 皮膚蒼白・冷感・湿潤、活動性出血	脈拍数（／分） 120回以上、50回未満	収縮期血圧(mmHg) 90未満、200以上
体温			35℃以下

<第2段階（解剖学的評価）>

< 身体所見 >	< 疑われる病態 >
頭部の開放創、変形	開放性頭蓋骨骨折、陥没骨折
髄液鼻漏、髄液耳漏	頭蓋底骨折
頸部皮下気腫、気管変形	気管損傷
外頸静脈の著しい怒張	心タンポナーデ、緊張性気胸
気管偏位	緊張性気胸、気管損傷
皮下気腫	気胸
呼吸音左右差	血気胸
胸郭動揺、奇異性呼吸	フレイルチェスト
胸部開放創より気泡混じりの出血	開放性気胸
腹壁緊張、腹部膨隆、腸管脱出	腹腔内出血・腹部臓器損傷
骨盤動揺・圧痛、下肢長差	骨盤骨折
大腿の変形・出血・腫脹・圧痛、下肢長差	両側大腿骨骨折
四肢麻痺	上位脊髄脊椎損傷
四肢軟部組織剥脱	デグロービング損傷
顔面の熱傷、鼻毛焼灼、口鼻腔内スス付着、嘔声	気道熱傷
重量物挟まれ・下敷き、ポートワイン尿	圧挫（クラッシュ）症候群
頭頸部・体幹部・そけい部への穿通性外傷	重要臓器損傷、大血管損傷
四肢の切断	
15%以上の熱傷を伴う外傷、顔面/気道熱傷	

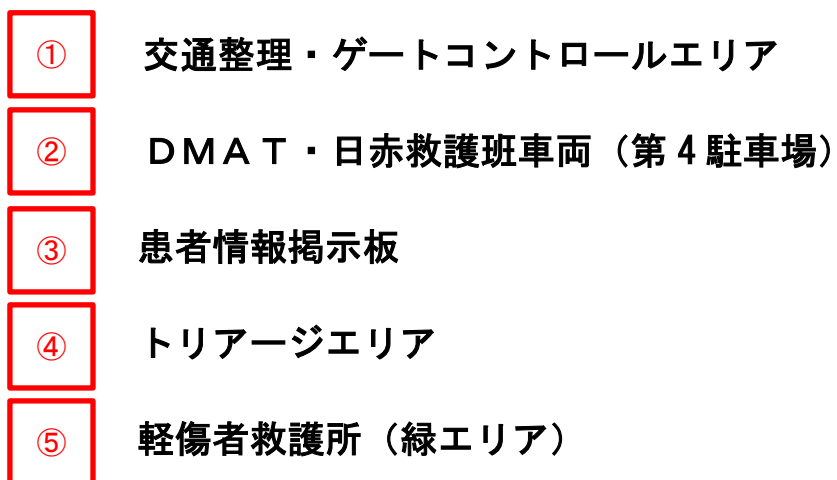
<第3段階（受症機転）>

体幹部挟まれ、1肢以上の挟まれ（4時間以上）
高所墜落、爆発、異常温度環境
有毒ガス、NBC汚染

<第4段階（災害弱者）>

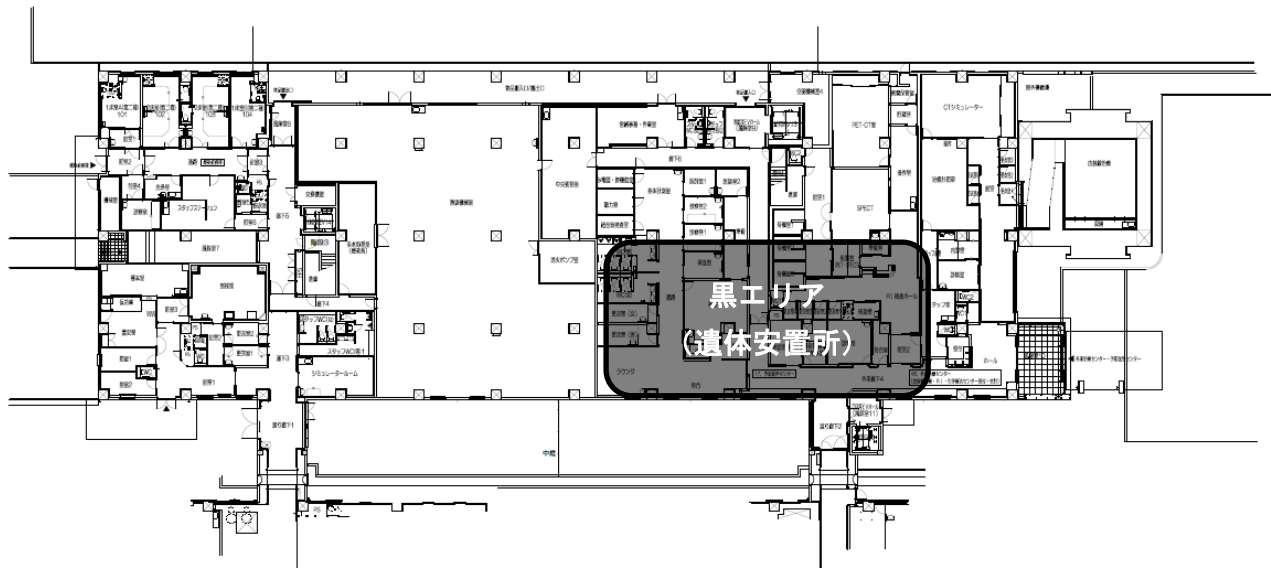
幼小児、高齢者、妊婦、障害者
慢性基礎疾患、旅行者



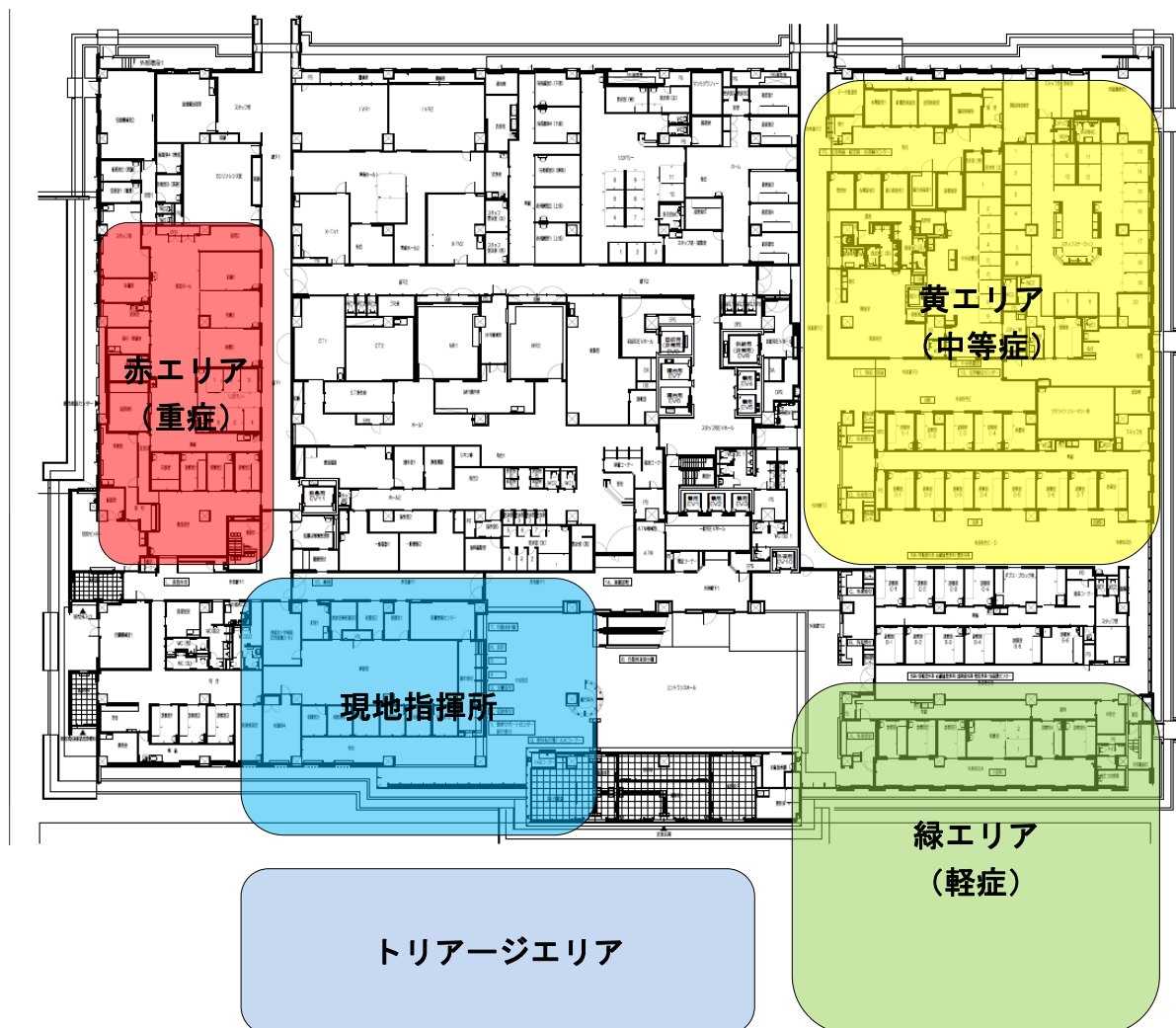


第V章 資料編

免震棟 1 階



耐震棟 1 階

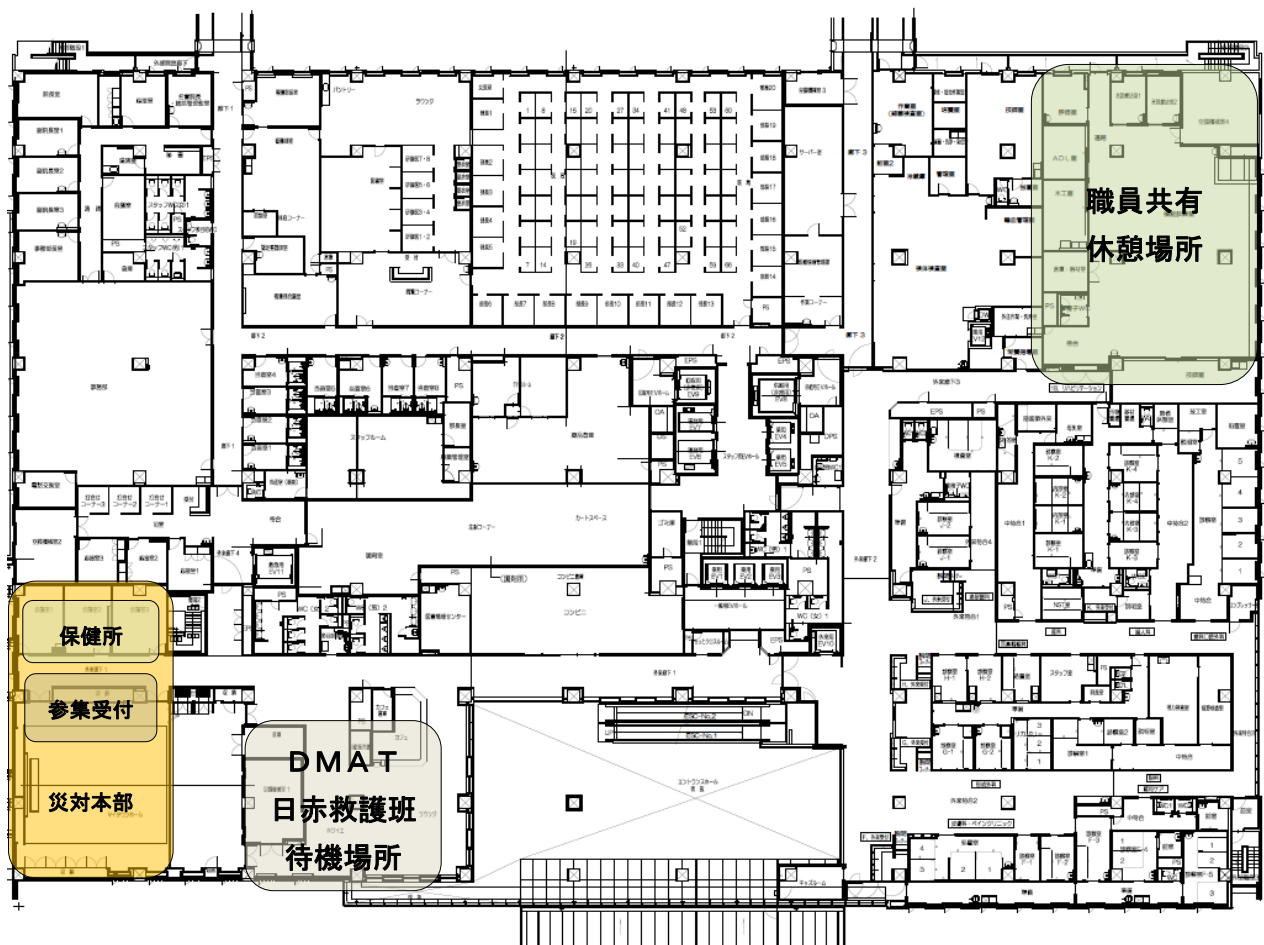


第V章 資料編

免震棟 2 階

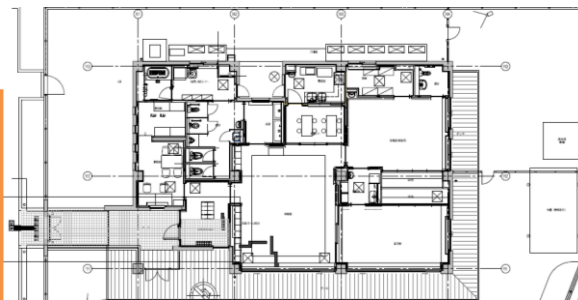


耐震棟 2 階

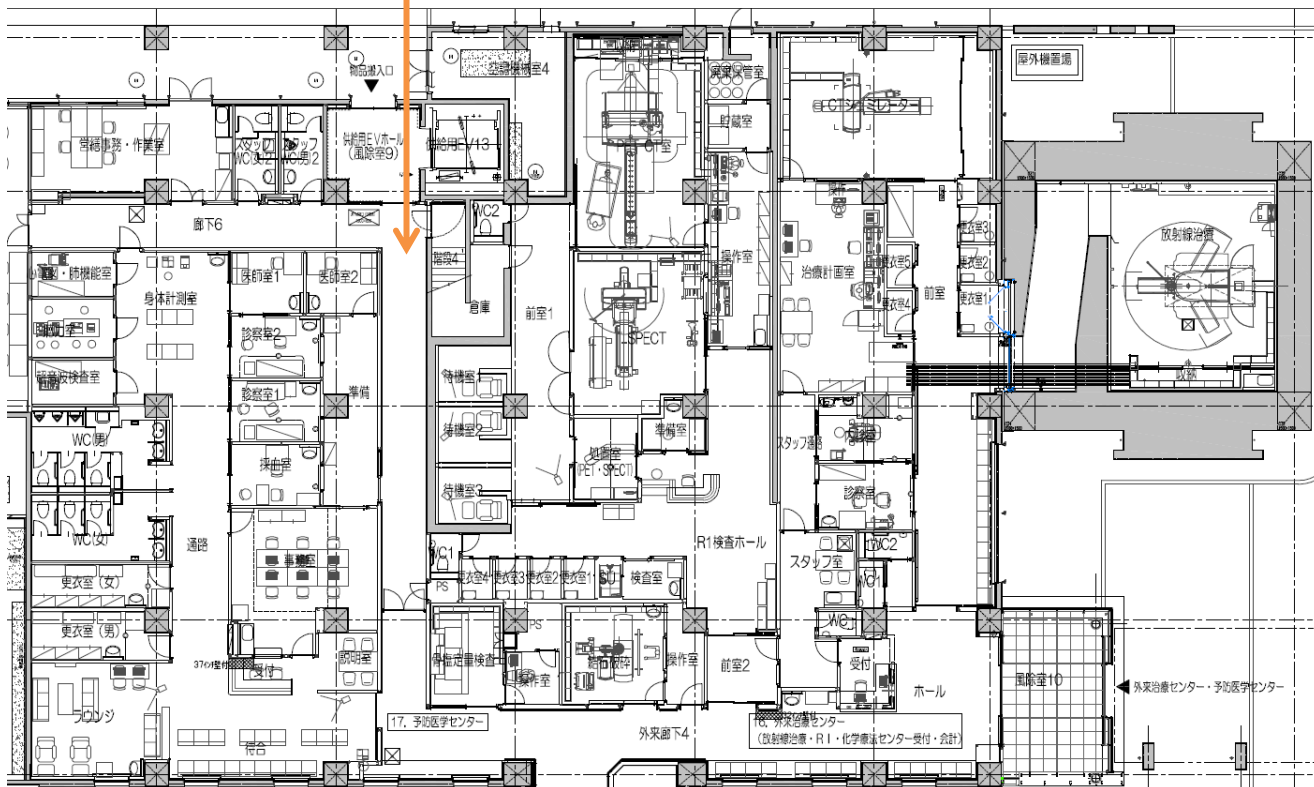


5. 託児所における緊急避難場所

・ 託児所（正面玄関）



・ 免震棟1階（業者出入り口）



・ 免震棟2階（会議室⑥⑦）



第 V 章 資料編

1. 情報伝達__情報伝達シート

情報伝達については、現地指揮所内各担当は上記シートを作成する。
その後、下記 1. 2. 3. 4 の順に伝達し、情報共有を図る。

情報伝達シート

(GM付)担当部署：

記載者氏名：

時間	情報(発)部門	報告(受)部門	内容(簡潔に記載)
：			
：			
：			
：			
：			
：			
：			
：			
：			

【情報伝達シートの流れ】

■担当部門

■運用内容

■確認済

- | | | |
|---------------|---------------|--------------------------|
| 1. GM付各リーダー | ・ 報告内容記入 | ☐ |
| 2. 現地指揮所 | ・ 情報伝達シート回収 | ☐ |
| | ・ クロノロ入力 | ☐ |
| | ・ 1部コピー | ☐ |
| 3. E M I S入力班 | ・ E M I S入力 | ☐ |
| | ・ 院内災害対策本部へ提出 | ☐ |
| 4. 院内災害対策本部 | ・ 受け取り、確認 | ☐ |

～使用方法～

情報伝達については、現地指揮所の各担当者は上記シートを作成する。
傷病者情報には情報伝達シートを使用しない。

※活動開始から30分目安で**定期的に報告**すること。

※緊急時は、その都度報告すること。

～備考～

2. 診療記録__災害カルテ

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									
* 該当性別に○を付す															
メディカルID															
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				
【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													

第V章 資料編

☐ は、☒ および必要記入項目です。年 月 日

* 該当項目に○を付す

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

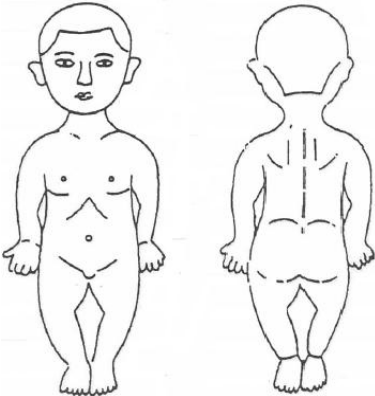
* 該当項目に○を付す

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： ℃
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 ☐ その他	#1

初診時J-SPEED

☐ 1 男性	☐ 7 熱傷（皮膚/気道）	☐ 13 呼吸器感染症	☐ 19 気管支喘息発作	☐ 25 治療中断
☐ 2 女性	☐ 8 溺水	☐ 14 消化器感染症	☐ 20 災害ストレス諸症状	☐ 26 災害関連性なし
☐ 3 歩行不能（被災後～）	☐ 9 クラッシュ症候群	☐ 15 麻疹疑い	☐ 21 緊急心理ケア	☐ 27
☐ 4 搬送必要	☐ 10 人工透析必要	☐ 16 破傷風疑い	☐ 22 緊急介護/看護	☐ 28
☐ 5 創傷（臓器）損傷	☐ 11 深部静脈血栓症疑	☐ 17 皮膚疾患	☐ 23 緊急支援水・食料	☐ 29
☐ 6 骨折	☐ 12 発熱	☐ 18 血圧 >160/100	☐ 24 緊急栄養	☐ 30

【記載者】（ ☐ 医師 ☐ 看護師 ☐ 薬剤師 ☐ その他 ）

所 氏
属 名

第Ⅴ章 資料編

は、☒および必要記入項目です。

*該当項目に○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

121

第V章 資料編

☐ は、☒ および必要記入項目です。

メディカルID

M

F

* 該当項目に○を付す

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

【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

3-1. 災害時 処方箋（外来）

外来処方箋（注射箋）

診療科 _____

I D _____

処方医師名 _____

フリガナ

氏 名 _____

生年月日 年 月 日

性別 男 ・ 女

年齢 _____ 歳

体重 _____ Kg

薬品名	1日量	用法	日数
例) ロキソプロフェン60mg	3錠	1日3回 朝・昼・夕食後	1日分

3-2. 災害時 処方箋（入院）

入院処方箋（注射箋）

病棟 _____

I D _____

処方医師名 _____

フリガナ

氏 名 _____

生年月日 年 月 日

性別 男 ・ 女

年齢 _____ 歳

体重 _____ Kg

薬品名	1日量	用法	日数
例) ロキソプロフェン60mg	3錠	1日3回 朝・昼・夕食後	1日分

4-1. 検査依頼__災害時検査依頼伝票

平成31年2月4日更新

緊急検査依頼書

検査部

災害カルテID			検査受付番号
フリガナ		男 ・ 女	
氏名			
生年月日	M・T・S・H	年 月 日 ()歳	コピー ☐

トリアージエリア	赤 ・ 黄 ・ 緑
----------	-----------

依頼医師名		PHS番号
担当看護師名		
依頼日時	年 月 日 AM ・ PM 時 分	

検査を依頼する項目にチェック✓を付けて下さい

災害時 緊急項目 セット	✓	総蛋白・アルブミン・総ビリルビン・直接ビリルビン・AST・ALT・LD・CK・ アミラーゼ・Na・K・Cl・尿素窒素・クレアチニン・血糖・CRP・CK-MB・トロポニンI	茶
	✓	血算	紫
	✓	PT・APTT・フィブリノゲン・FDP	黒
		血液型	紫 (長)
		血液ガス分析 動脈血	
		血液ガス分析 静脈血	
依頼コメント欄			

検体と依頼書を一緒に提出して下さい

4-2. 検査依頼__災害時検査結果報告書

平成31年2月4日更新

緊急検査報告書

検査部

災害カルテID			検査受付番号
フリガナ		男・女	
氏名			
生年月日	M・T・S・H	年 月 日 ()歳	コピー ☐

トリアージエリア	赤 ・ 黄 ・ 緑
----------	-----------

依頼医師名		PHS番号
担当看護師名		
受付日時	年 月 日 AM・PM	時 分
報告日時	年 月 日 AM・PM	時 分

項目	測定値	単位	項目	測定値	単位
生化学検査			血液検査		
総蛋白		g/dL	白血球数		百/mm ³
アルブミン		g/dL	赤血球数		万/mm ³
総ビリルビン		mg/dL	ヘモグロビン		g/dL
直接ビリルビン		mg/dL	ヘマトクリット		%
AST		IU/L	MCV		fL
ALT		IU/L	MCH		pg
LD		IU/L	MCHC		%
CK		IU/L	血小板数		万/mm ³
アミラーゼ		IU/L	凝固検査		
ナトリウム		mEq/L	PT		秒
カリウム		mEq/L	活性値		%
クロール		mEq/L	INR		
尿素窒素		mg/dL	APTT		秒
クレアチニン		mg/dL	フィブリノゲン		mg/dL
血糖		mg/dL	FDP		μg/mL
CRP		mg/dL	血液ガス分析(動脈血 or 静脈血)		
CK-MB		IU/L	pH		
トロポニンI		ng/mL	pO2		mmHg
輸血検査			pCO2		mmHg
血液型 ABO		型	sO2		%
Rh		型	cBase(B),c		mmol/I
			cHCO3-(P),c		mmol/I
コメント					

記載者	(技師)
確認者	(技師)

5. 放射線依頼伝票

那須赤十字病院 放射線科画像診断申込用紙		(PHS番号)	
		看護師	搬送
			放射線
トリアージエリア		※オーダー、実施チェック	
		到着時 _____ 出発時 _____	
災害ID	検査日時		月 日
	AM ・ PM		時 分
氏名	依頼医師名		
年齢	性別	依頼コメント・臨床情報	
	男 ・ 女		
生年月日	年 月 日		
依頼したい検査項目にチェックしてください。表記がない場合は、その他に記入してください。 ※印は技師記入欄			
一般撮影	☐ 胸部 ☐ 骨盤 (☐ ポータブル)	—その他— 撮影部位・指示	※曝射回数 ※撮影者 ※フィルム枚数、受け渡し (済)
CT	☐ 外傷全身CT ☐ 外傷頭頸部 ☐ 肺梗塞パターン ☐ 大動脈パターン	—その他— —使用薬剤— オイパロミン _____ 本 生食 _____ 本	※撮影者 ※フィルム枚数、受け渡し (済)
MRI	☐ 脳ルーチン ☐ MRCP ☐ 頸椎 ☐ 腰椎	—その他— —使用薬剤—	※撮影者 ※フィルム枚数、受け渡し (済)

6. 食事・経管栄養緊急時用伝票

食事・経管栄養緊急時用伝票		
入院	※ 入院 変更 退院を選び○で囲んで下さい ※ 詳細はコメントを活用して下さい	
食事変更		
退院		
患者 ID		
患者氏名		
開始時間	平成 月 日 朝 昼 夕	
	変更前	変更後
食種		
主食		
副食		
指示		
コメント		
濃厚流動		
朝		
昼		
夕		
記入日時	記入者	
月 日 時 分		

7. 給食管理__災害時 備蓄食料等

非常用備蓄食品一覧表(患者200人 職員500人 3日分)

物 品	数 量	保管場所	備 考
レトルト白ご飯	200g×30P	栄養課	147 ケース
レトルト茸ご飯	200g×30P	栄養課	40 ケース
乾燥白かゆ	40g×50 缶	栄養課	18 ケース
レトルトビーフカレー	200g×30P	栄養課	20 ケース
さば味噌煮缶	190g×24 缶	栄養課	30 ケース
いわし味付缶	100g×24 缶	栄養課	30 ケース
ライトツナフレークまぐろ油漬缶	70g×24 缶	栄養課	36 ケース
さんま蒲焼缶	100g×30 缶	栄養課	24 ケース
やきとりたれ味缶	85g×24 缶	栄養課	30 ケース
レスキューとりそばろ缶	70g×24 缶	栄養課	30 ケース
レスキュー牛肉大和煮缶	70g×24 缶	栄養課	30 ケース
ウイナーソーセージ缶	105g×24 缶	栄養課	30 ケース
カロリーメイト(チョコ)	2 本入×60 箱	栄養課	12 ケース
缶入りミニクラッカー	75g×24 缶	栄養課	30 ケース
朝からフルーツ黄桃缶	M2 号×24 缶	栄養課	30 ケース
野菜一日これ1本	190g×30 缶	栄養課	25 ケース
立山の天然水5年保存	2L×6 本	栄養課	88 ケース
立山の天然水5年保存	500ml×24 本	栄養課	94 ケース
ほほえみ(粉ミルク)明治	800g×8 缶	栄養課	1 ケース
MA-1(アレルギー対応)	800g×1 缶	栄養課	1 缶

災害時非常食献立マニュアル(3日分)

1日目

< 患者用 主食ごはん >

< 患者用 主食かゆ >

【朝】



そのまま提

ティスポ食



※副食は左に同じ

白ごはん	308kcal
鯖味噌煮缶	361kcal
野菜ジュース	60kcal
	729kcal

白がゆ	148kcal
鯖味噌煮缶	361kcal
野菜ジュース	60kcal
	569kcal

【昼】



※副食は左に同じ

白ごはん	308kcal
鶏そぼろ缶	150kcal
飲料水 500cc	0kcal
	458kcal

白がゆ	148kcal
鶏そぼろ缶	150kcal
飲料水 500cc	0kcal
	298kcal

【夕】



※副食は左に同じ

きのこごはん	306kcal
焼き鳥缶たれ	190kcal
	496kcal

白がゆ	148kcal
焼き鳥缶たれ	190kcal
	338kcal

【おやつ】



ミニクラッカー	369kcal
---------	---------

ミニクラッカー	369kcal
---------	---------

1日目エネルギー合計

2052 kcal

1574 kcal

2日目

< 患者用 主食ごはん >

< 患者用 主食かゆ >

【朝】



白ごはん	308kcal
さんま缶	391kcal
黄桃缶	97kcal
	796kcal

※副食は左に同じ	
白がゆ	148kcal
さんま缶	391kcal
黄桃缶	97kcal
	636kcal

【昼】



きのこごはん	306kcal
ウインナー缶	235kcal
飲料水 500cc	0kcal
	541kcal

※副食は左に同じ	
白がゆ	148kcal
ウインナー缶	235kcal
飲料水 500cc	0kcal
	383kcal

【夕】



白ごはん	308kcal
野菜カレー	248kcal
	556kcal

※副食は左に同じ	
白がゆ	148kcal
まぐろ油漬缶	217kcal
	395kcal

【おやつ】



カロリーメイトチョコ	200kcal
------------	---------

カロリーメイトチョコ	200kcal
------------	---------

2日目エネ
ルギー合計

2093 kcal

1614 kcal

3日目

< 患者用 主食ごはん >

< 患者用 主食かゆ >

【朝】



白ごはん	308kcal
いわし缶	209kcal
飲料水 500cc	0kcal
	517kcal



※副食は左に同じ

白がゆ	148kcal
いわし缶	209kcal
飲料水 500cc	0kcal
	357kcal

【昼】



白ごはん	308kcal
牛肉大和煮缶	234kcal
飲料水 500cc	0kcal
	542kcal



※副食は左に同じ

白がゆ	148kcal
牛肉大和煮缶	234kcal
飲料水 500cc	0kcal
	382kcal

【夕】



白ごはん	308kcal
まぐろ油漬缶	217kcal
	525kcal



※副食は左に同じ

白がゆ	148kcal
まぐろ油漬缶	217kcal
	365kcal

1日目エネルギー合計

1584 kcal

1104 kcal

3日間平均エネルギー

1910 kcal

1431 kcal

注意点

基本的に白かゆ、飲料、缶詰はそのまま提供すること。
職員用 500 食の内容は、患者ごはん食と同じになります。

(平成 29 年 11 月 22 日更新)

8. 薬品管理__災害時 備蓄薬品

※備蓄3日分__薬品倉庫管理

【災害用配置薬剤（赤エリア）】

救急センター常備の薬剤カートを運用する。

【災害用配置薬剤（黄エリア）】

下記薬剤を薬剤カートにて運用する。なお、薬剤においては赤エリアと同一内容とする。

薬品名	定数
アトロピン硫酸塩注 0.5mg	5
アレピアチン注 250mg	5
ピルシカイニド注 50mg	1
ジゴシン注 0.25mg	1
シルチアゼム注射用 50mg	15
ハロプロール注 5mg	4
フェノバル注射液 100mg	1
ブチルスコブラミン注射液 20mg	3
ノルアドリナリン注 1mg	5
ベラパミル静注 5mg	5
ボスミン注 1mg	10
ロピオン静注 50mg	5
ニカルジピン注射液 2mg	2
ラボナール注射用 0.5g	1
ニカルジピン注射液 10mg	5
ドパミン点滴静注 100mg	3
リドカイン静注用 2%シリンジ	3
アドレナリン注 0.1%シリンジ	5
オリベス点滴用 1%200mL	1
ミオコール点滴静注 50mg	3
大塚生食注 2ポート 100mL	10
5%ブドウ糖 50mL	5
生食 100mL	5
生食 50mL	5
大塚生食注 2ポート 50mL	5
5%ブドウ糖 500mL	5
エダラボン点滴静注 30mg	2
グリセリン果糖配合点滴液 200mL	3
20%マンニトール注射液	1
ハルトマン-G3 号輸液 500mL	5
生食 500mL	5
KN4 号輸液	2

薬品名	定数
アタラックス-P 注射液(25mg/ml)	5
アタラックス-P 注射液(50mg/ml)	1
カルチコール注射液 8.5%5mL	1
ジアゼパム注射液 10mg	5
ソル・メルコート 40mg	5
ソル・メルコート 125mg	5
ソル・メルコート 500mg	5
ソル・メルコート 1000mg	5
ソルコーテフ 100mg	5
ヘパリン Na 0.5%シリンジ	1
献血アルブミン-5% 250mL	2
アセリオ静注液 1000mg	2
0.3%イノバンシリンジ	3
0.3%ドブボンシリンジ	1
ドパミン点滴静注 200mg	3
ソリューゲンF 注	3
ハルトマン-G3 号輸液 200mL	5
リプラス 1 号輸液	5
ヴィーンD 注	1
ソルラクト輸液	20

薬品名（冷所・注射）	定数
グルカゴン G ノボ注射用 1mg	1
1%ディプリバン注-キット 20mL	2
破傷風トキソイドキット 0.5mL	5
ハンプ注射用 1000	8
プロポフォル 1%静注 50mL	2
ATP 注 20mg	5
テタノブリン筋注用 250 単位	1
ニコランジル点滴静注用 12mg	10

第Ⅴ章 資料編

薬品名	定数
カルバゾクロム 25mg	4
オメブラゾール静注用 20mg	2
ファモチジン注射用 20mg	5
ネオレスタール注射液 10mg	5
グリファージェン静注 20mL	5
アルガトロバン注シリンジ 10mg	3
トラネキサム酸注射液 1000mg	3
ケイツーN 静注 10mg	2
ネオフィリン注 250mg	3
重ソーNS7 注 7% 20mL	2
ヘパリン Na 注 5 千単位/5mL	10
ナイロジン注	3
プロムヘキシシン塩酸塩注射液 4mg	1
エリーテン注 10mg/2mL	5
メチロン注 25%	1
フロセミド注 20mg	5
5%ブドウ糖 20mL	1
20%ブドウ糖 20mL	2
50%ブドウ糖 20mL	8
セファゾリン Na 注射用 1g	4
セフメタゾール Na 静注用 1g	2
ピペラシリンナトリウム注射用 2g	2
ピシリバクタ静注用 0.75g	2
ピシリバクタ静注用 1.5g	4
フルマリン静注用 1g	2
セフトリアキソン Na 静注用 1g	4
セフォチアム静注用 1g	4
ニトロール注 5mg シリンジ	5
ボルベン輸液	5
低分子デキストラン	1
ヒカリレバン注	1
10%ブドウ糖 500mL	1
YD-ソリタ T1 200mL	10
5%ブドウ糖 250mL	3
メイロン静注 7%250mL	2
ラクテック G 輸液	1
ソルラクト輸液	20

薬品名（内服）	定数
生食注シリンジ 10mL	3
グリセリン浣腸液 120mL	3
グリセリン浣腸液 60mL	3
ロキソプロフェン錠 60mg	3
レバミピド錠 100mg	3
イソソルビドテープ 40mg	2
クロピドグレル錠 75mg	8
バイアスピリン錠 100mg	4
ニトロダーム TTS25mg	2
ニトロペン舌下錠 0.3mg	5
ニトロール錠 5mg	5
ニフェジピン L 錠 10mg	3
ニトロールスプレー 1.25mg	1

薬品名（冷所・外用）	定数
ジクロフェナク坐剤 50mg	5
インテバン坐薬 25	5
インテバン坐薬 50	5
ダイアップ坐剤 4	5
エスクレ坐剤「500」	2
ダイアップ坐剤 6	5
ドンペリドン坐薬 10mg	5
ダイアップ坐剤 10	2
アンヒバ坐剤小児用 100mg	5
アセトアミノフェン坐薬 200mg	2
エスクレ坐剤「250」	2
ドンペリドン坐薬 30mg	5

9. 別添資料一覧

- | | |
|-----------------|--------------|
| ① B C P チェックリスト | (別紙資料 1 参照) |
| ② 職員人員配置一覧 | (別紙資料 2 参照) |
| ③ 緊急時連絡体制 | (別紙消防計画に準じる) |
| ④ 避難経路・場所 | (別紙消防計画に準じる) |

10. 事業継続行動計画（BCP）に基づく訓練実施状況

- 平成30年02月10日：大規模災害多数傷病者受入れ訓練
(DMAT関東ブロック訓練併施)
- 平成31年03月10日：大規模災害多数傷病者受入れ訓練
- 令和01年09月08日：大規模災害多数傷病者受入れ訓練
- 令和02年11月08日：大規模災害多数傷病者受入れ訓練
- 令和03年11月06日：大規模災害多数傷病者受入れ訓練
- 令和04年11月25日：傷病者受入れ訓練（机上訓練）

2020.3.9 時点変更点

第Ⅰ章

書類の根拠 災害マニュアル参照＞災害協定書へ変更
水0.5日分～3日分へ変更

第Ⅱ章

組織図修正（災害レベル別＞統一）
情報伝達フロー削除
人員配置図修正（責任者複数＞1名）
重複既存部門削除
院内放送内容修正

第Ⅲ章

構成班縮小（組織図に準ずる）
組織図に合わせた班別の並びに修正
在院職員・参集職員枠追加
アクションカードの文言追記
応援要請人員追記
※2 事項追記

第Ⅳ章

伝令シート削除（情報伝達シートにて等一）
配置図修正 災害対策本部＞カンファレンス室＞患者サポートセンター
託児所避難場所 小児科＞会議室⑥⑦

