

公益財団法人慈圭会
慈圭病院

災害時事業継続計画
(病院BCP)

第6.1版

G-MIS (医療機関等情報支援システム)

<https://www.med-login.mhlw.go.jp/s/>

ユーザー名 : cov00215

パスワード : S5eiMBEZ

⇒ EMIS (広域災害救急医療情報システム)



公益財団法人慈圭会 慈圭病院

災害医療の CSCATTT

災害時に医療機関が対応するための基本原則として、CSCATTT がある。

Command & control 指揮命令・統制	Command は関係機関内での「指揮命令」 Control は横の連携である「統制」を意味する。 災害発生時の急性期に迅速な医療活動を行うためには、組織化された指揮命令系統の確立がその後の混乱を防ぐ。
Safety 安全	3S Self (自分自身の安全) Scene (現場の安全) Survivor (スタッフ・患者の安全) 医療従事者が安全に活動できないと判断される場合には、しかるべき組織への通報、現場からの退避、安全が確保されるまで避難の原則に従う。
Communication 意思疎通・情報収集・ 情報伝達	Communication はさまざまな情報伝達を必要とする。TV、ラジオ、インターネット、無線機、災害時優先電話、衛星電話等を使用し、現状の把握と医療組織内での情報伝達、被災者との情報伝達に努める。
Assessment 評価・判断	病院の状況(施設, 負傷者, 危険箇所, 崩壊箇所など)。 被災地の状況(負傷者, 危険地域など)。 患者の受け入れが可能かを判断。
Triage トリアージ	災害現場、病院来院時、広域搬送時に被災者のトリアージを行い、治療の優先度(緊急度)や優先順位を決める。
Treatment 治療	トリアージで緊急度の高い被災者から傷病に見合った適切な治療を行う。
Transport 搬送	病院の状況(人材や使用器具の在庫、ライフラインの状況など)を考慮し、後方搬送・広域搬送を行う。

この CSCATTT の基本原則は、病院災害対策本部および各部署の行動指針の基本となるものであり、訓練や実際の災害対応時において常に念頭に置くものとする。

△ 勤務中の災害発生時における留意事項

- 状況により対応は異なるが、**原則として単独での避難は行わないこと。**
- 所属部署、または**最寄りの部署へ避難し、自身の安否を報告すること。**

目次

1.	はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2.	基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
3.	災害時における病院の組織・・・・・・・・・・・・	2
3.1	災害対策本部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3.2	災害対策本部の役割・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3.3	災害対策本部活動内容・・・・・・・・・・・・・・	2
3.4	災害対策本部立ち上げ時招集メンバー・・・・	3~5
3.5	災害対策本部の設置場所・・・・・・・・・・・・	6
3.6	災害対策本部の活動・・・・・・・・・・・・・・	6
3.6.1	災害対策本部の設置・・・・・・・・・・・・・・	6
3.6.2	初期業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
3.7	暫定災害対策本部設置時の活動・・・・・・・・	7
4.	記録・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	8
4.1	経時的活動記録（クロノロ）および To-do-list の作成・・	8
4.2	災害対策本部活動記録の作成・・・・・・・・・・	8
5.	災害時の優先業務と目標開始時間帯・・・・・・・・	9
6.	災害時の行動計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・	10
6.1	職員の初期行動・・・・・・・・・・・・・・・・・・	10
6.2	安否確認・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	10
6.3	職員参集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	11

1. はじめに

当院は県南の沿岸部から約 2km（海拔約 1m）の地点に位置し、市内を流れる河川にも近接している。地震発生時には、埋立地特有の液状化被害や、地震後の津波・河川氾濫による水害の危険性がある。また、当院は津波避難場所に指定されており、避難者への対応も必要とされる。

本書「災害時事業継続計画（病院 BCP）」は、災害等の緊急事態に際し、全職員が病院機能を維持し、継続するための行動指針である。本計画の目的は以下の 3 点とする。

- ① 被害の最小化
- ② 残存機能の最大活用による生命・生活の保護（特に入院患者・周辺住民・職員）
- ③ 病院機能の早期復旧

本計画は、災害発生時の行動指針であるとともに、平常時の訓練にも活用する。

2. 基本方針

- 入院患者への医療継続
- 外来患者への対応
- 他院・地域からの精神科治療が必要な患者の受け入れ
- 災害時地域住民の軽症者受け入れ

3. 災害時における病院の組織

3.1 災害対策本部

災害時には、既存の組織体制に加え災害対策本部を設置する。

- ・ 設置判断は、病院長（不在時は副院長→診療部長→医局長→看護部長の順）が行う。
- ・ 夜間・休日は、当直医と当直師長が協議し、暫定災害対策本部を設置する。

【設置判断基準】

- ① 人的・物的被害が甚大であると判断されるとき
- ② 当院から周辺地域に被害が及ぶ恐れがあるとき
- ③ その他、事業活動に重大な影響があると判断されるとき

【自動設置基準】

以下の場合には、病院長の判断を待たずに本部構成員が災害対策本部を設置する。

- ① 岡山市内で震度5強以上の地震が発生したとき
- ② 岡山市内で津波・豪雨等による大規模自然災害が発生したとき
- ③ 津波警報が発令されたとき

3.2 災害対策本部の役割

1. 災害対策本部の設置および運営
2. 被害・復旧状況の情報管理
3. 災害関連情報および社会インフラ被害状況の収集
4. 復旧資源（人・物・金）の優先配分判断

3.3 災害対策本部活動内容

1. 災害対策本部の立ち上げ
2. 安全確認
3. 被災状況確認（建物・ライフライン・患者・職員）
4. 情報伝達・共有
5. 職員勤務体制の調整
6. 一時的避難所の決定（要指示）
7. 院内患者避難指示
8. 院内診療指示（入院棟・外来・デイケア等への対応指示）
9. 外部機関（県・市・関係機関）への報告

3.4 災害対策本部立ち上げ時招集メンバー（【別添】災害対策本部招集メンバー参照）

院長、副院長、診療部長、医局長、看護部長、事務長、事務次長、防火・防災管理者、総務課長、看護副部長、外来師長、医療安全管理者、防災委員会委員、岡山DPAT隊員（業務調整員）、総務課員4名
各部署リーダー1名ずつ ※防災委員会委員以外

【災害対策本部構成員および役割分担】

構成員		役割 ※詳細はアクションカード
災害対策本部長 (夜間・休日は 当直医が代行)	① 院長 ② 副院長 ③ 診療部長 ④ 医局長 ⑤ 看護部長 の順	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策本部の統括・指揮 ・構成員の任命 ・病院方針の決定 ・院外機関との調整・連絡
情報担当（連絡係） (3～4名)	<ul style="list-style-type: none"> ・総務課員2名 ・岡山DPAT隊員（業務調整員） 防災委員会委員（検査課）より1～2名 	<ul style="list-style-type: none"> ・連絡経路の確保および伝令係の指示 ・本部内の情報整理・共有 ・地域の被災状況等の情報収集 ・グループウェアによる情報発信 ・衛星電話等による通信手段の確保 ・EMIS（広域災害救急医療情報システム）への入力 ・勤務外職員の安否確認 ・コンタクトリスト（連絡網）の作成・更新
記録担当（クロノロ） (3～5名)	<ul style="list-style-type: none"> ・岡山DPAT隊員（業務調整員） ・防災委員会委員 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: 20px;"> 生活療法課 生活福祉支援課 医事課 心理室 </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・経時的活動記録（クロノロ）の作成・整理（※発災直後は医療・看護チーム、事務チームのクロノロを兼務） ・収集した情報の整理及び共有

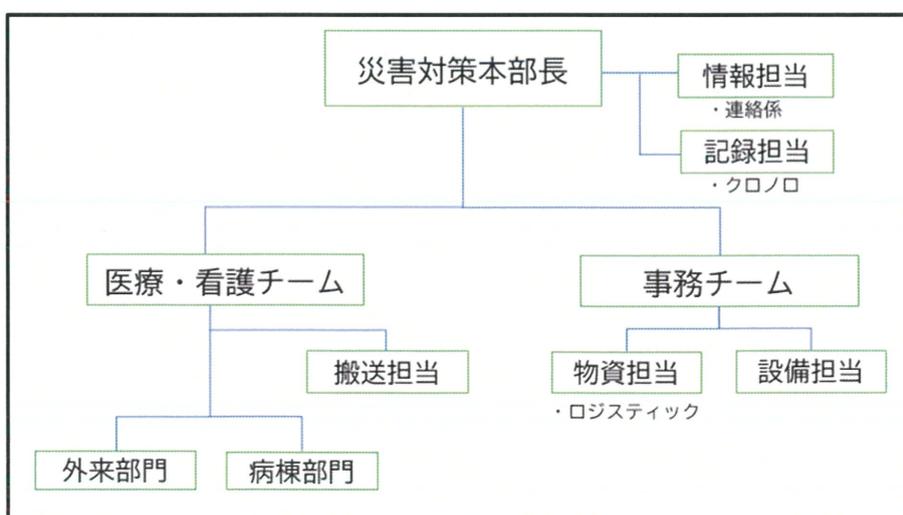
<p>医療・看護チーム 統括</p>	<p>① 災害対策本部長 以外の副院長 ② 診療部長 ③ 医局長 ④ 看護部長 の順</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・診療部門統括 ・診療機能（病棟機能・災害対応外来機能）の維持 ・「人的被害報告書（1報）」の収集および把握 ・職員配置の検討および指示 ・診療部門への資材の再配置・配備・補充 ・患者搬送の判断（病棟間移動・転院等） ・ベッドコントロールの実施 ・看護職員の勤務調整
<p>搬送担当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・看護チーム統括が指名した 医師 ・医療安全管理者 	<ul style="list-style-type: none"> ・搬送調整および搬送準備 ・転院や避難時の患者搬送体制の確立 ・搬送記録の整理・報告
<p>事務チーム統括</p>	<p>① 事務長 ② 事務次長 ③ 総務課長 以下役職順</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本部事務チーム各担当の任命および統括 ・物資（ロジスティックス）および設備全体の調整 ・災害対策本部訪問者への対応
<p>物資担当 （ロジスティック） （3～5名）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・総務課員2名 ・岡山 DPAT 隊員 （業務調整員） 防災委員会委員 〔 栄養課 薬局 より1～2名 〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要物資の準備および配布 ・医療・看護チームとの連携による 職員配置調整・手配
<p>設備担当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・施設課長 必要に応じて 施設課員を召集 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設設備の維持管理および復旧対応 ・設備の被害状況の確認と対応方針の検討 ・「ライフライン・建物被害状況報告書（2報）」の収集・把握 ・エレベーターなど主要設備の 稼働状況確認

※但し、災害対策本部長が指定した場合（者）は、限定せず、その業務を行うこととする。

【想定される各部門の役割と行動指針】

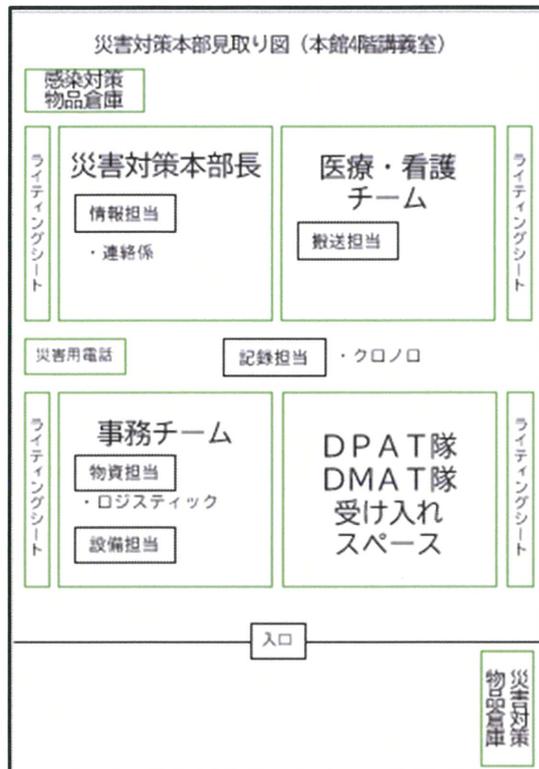
外来	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療担当リーダー (医療・看護チーム統括より指示された医師) ・ 外来看護リーダー ・ 医事課リーダー 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来部門の被災状況の把握および対応 ・ 必要に応じて臨時外来（外来新設部門）の設置・運営 ・ 人員配置の調整 ・ トリアージエリアの設置・運営 ・ 負傷者および不穏者への初期対応
病棟	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟主治医 ・ 病棟師長 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟機能の維持・安全確保 ・ 転院の必要性判断
薬局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬局長 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤の被害状況の確認 ・ 薬剤備蓄の管理および病棟・治療場所への適正配分 ・ 薬剤不足時の補給要請および代替対応の検討 ・ 薬局職員の勤務調整
検査課・放射線室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検査課長 ・ 放射線室長 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種検査機器・放射線装置の稼働状況確認 ・ 職員の勤務調整 ・ 検査結果や画像データの保全・伝達
栄養課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養課長 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院患者および職員への食事提供の統括 ・ 厨房設備および食材の被害状況確認 ・ 電気・ガス・水道等ライフラインの確認と復旧要請 ・ 食材運搬ルートの確保 ・ 栄養課職員の勤務調整

【災害対策本部の組織図】



3.5 災害対策本部の設置場所

- 第1候補： 本館4階講義室
- 代替： 東館1階医事課、別館3階医局会議室、または東館8階フロア
- 暫定災害対策本部： 東館1階医事課



3.6 災害対策本部の活動

3.6.1 災害対策本部の設置

※災害対策本部長（本部立ち上げ）アクションカード参照

1. 災害対策本部長が、災害対策本部の設置及び設置場所を決定する。
2. 災害対策本部招集メンバーを召集する。
（【別添】災害対策本部招集メンバー参照）
3. 本部レイアウト（3.5 災害対策本部見取り図参照）に基づき、机・機材等を配置し、災害対策本部設置及び院内周知を行う。
4. 役割を決定する。（3.4【災害対策本部構成員】またはアクションカード参照）
5. 経時的活動記録（クロノロ）の作成を開始する。
6. 定期的にミーティングを開催し、状況の共有および整理を行う。
7. ミーティング結果の経時的活動記録（クロノロ）に記載し、必要に応じて To-do-list を作成する。
8. 適宜、被災状況を「GMIS」へログインし、「EMIS」に入力する。

3.6.2 初期業務

1. 災害対策本部方針の周知。
2. 各部署におけるアクションカードに基づき災害対応の実施。
3. 第1回災害対策会議の開催。
4. 各担当がアクションカードに従い、情報の収集および分析を行う。
 - 1) 施設内被害状況の把握
 - 各部署は「人的被害報告書（1報）」を、災害対策本部設置されてから、15分以内を目安に災害対策本部（医療・看護チーム）へ提出する。
 - 2) 設備状況の把握
 - 各部署は「ライフライン・建物被害状況報告書（2報）」を災害対策本部（事務チーム：設備担当）へ提出する。
5. 第2回目以降の災害対策会議の開催。
 - ・開催時期は災害対策本部長が決定する。
 - ・出席者は災害対策本部構成員と各部署のリーダーとする。
 - ・収集された情報と分析結果を共有し、病院全体としての方針を決定し、周知・実施する。

3.7 暫定災害対策本部設置時の活動

※ 災害対策本部が設置されるまでの初期対応

1. 設置場所の決定。
2. 災害対策本部立ち上げ時招集メンバーの招集。
（【別添】災害対策本部招集メンバー参照）
3. 懐中電灯・ランタン等、必要物品の確保。
4. 連絡手段の確立。
5. TVやラジオ等からの情報収集
6. 「人的被害報告書（1報）」の収集および被害状況の把握。
7. 「ライフライン・建物被害状況報告書（2報）」の収集および被害状況の把握。
8. 「GMIS」へログインし、「EMIS」への情報入力。

4. 記録

災害対応に関する全活動を、経時的に正確に記録する。

4.1 経時的活動記録（クロノロ）および To-do-list の作成

発生した事象、収集・発信された情報について、「誰が発信し」「誰が受信し」「どのような内容であったか」を時系列で記録する。これをもとに、To-do-list を作成する。

【経時的活動記録（クロノロ）】

時間	発信者	受信者	内容
	部署&指名		

【To-do-list】

時間	優先度/期限	対処すべき事項	経過・帰結（時間とともに）	済/未

4.2 災害対策本部活動記録の作成（PC で作成し、データとして保存する）

- ・災害対策本部での活動を記録し、電子データとして保存し、災害対策本部長の承認を得る。

【災害対策本部活動記録フォーマット】

年 月 日 慈圭病院 災害対策本部 災害対策本部活動記録について 件名： 年 月 日「災害の種類」に関する対応状況 ・これまでの動き ・避難関係 ・被害関係
--

5. 災害時の優先業務と目標開始時間

災害発生後における具体的な優先業務およびその目標開始時間を以下に示す。

災害時の優先業務と目標開始時間

実施内容	業務の目標開始時間と実施期間									
	災害拡大期						沈静期	復旧期		
	10分後	1時間後	3時間後	12時間後	1日後	3日後	1週間後	2週間後	1か月後	
災害対策本部設置	●	←→								
対応方針の決定と対応	・外への避難の有無の決定	●	←→							
	・院内放送等による避難連絡	●	←→							
	・館内からの避難誘導	●	←→							
	・エレベーター、居室、電動リフト対応の部屋等閉じ込め者の救出	●	←→							
	・緊急対応準備	●	←→							
入院患者への対応	・生命の危険のある入院患者	●	←→							
	・退院可能な患者への退院依頼		●	←→						
	・他への転院依頼		●	←→						
	・食事の提供			●	←→					
外来患者への対応	・外来患者の受入可否（外来休止の判断）		●	←→						
	・救急外来受入れ						●	←→		
	・一般外来診療の再開		●	←→						
職員・患者の安否確認	●	←→								
院内の施設・設備点検	●	←→								
災害情報（近隣、ライフライン等）の収集	●	←→								
外部との連携	・行政への状況報告		●	←→						
	・行政への各種要請		●	←→						
	・他の医療機関等との連携		●	←→						
要員確保	・職員の召集	●	←→							
	・部門をまたがる人員応援		●	←→						
	・外部応援要員の要請		●	←→						
対応要員の拠点確保			●	←→						
医薬品の確保			●	←→						
患者情報の確保			●	←→						
省資源対策			●	←→						
トイレ・廃棄物対策			●	←→						

●：開始時間 ←→：実施期間

6. 災害時の行動計画

6.1 職員の初期行動（例：地震時）

1. 身体の安全確保

大きな揺れを感じた際は、机の下などに身を隠し、落下物や転倒物から身体を守る。
※地震の大きな揺れは、長くても1分程度である。

2. 周囲の人の安全確認・救出・救護

地震が収まった後、周辺の状況を確認し、負傷者や什器等の下敷きになっている人がいないかを確認する。

負傷者を発見した場合は、可能な範囲で救出・救護活動を行う。

3. 初期消火など二次被害の防止

火災の発生を発見した場合は、消火器を用いて初期消火を行う。

4. 津波発生が想定される場合の対応

地震発生後、上記の初期行動を終えたのち、津波の発生が想定される場合には、陸路交通や物資供給の途絶することを想定し、必要な対応を行う。

【参考】大津波警報・津波警報・津波注意報について

気象庁は、津波による災害が予想される場合、地震発生からおおむね3分以内を目標に以下の警報・注意報を発表する。

区分	想定される津波の高さ
津波注意報	高いところで50 cm程度
津波警報	高いところで1~2m程度
大津波警報	高いところで3m以上

6.2 安否確認 ※アクションカード参照

安否確認は、災害対策本部が中心となり実施する。

また、災害対策本部において通信手段が確立されている場合は、安否確認システムを用い、速やかに安否確認を行う。

6.3 職員参集

勤務時間外に、以下の地震が発生した場合には、自身および家族、自宅の安全が確保された後、自主的に病院へ参集するものとする。

岡山市内で震度 5 強以上の地震が発生した場合

【参集に当たっての留意事項】

- ① 震度にかかわらず、気象庁などの情報により津波が想定される場合は、参集よりも高台への避難を優先する。
- ② 夜間の移動は危険を伴うため、可能な限り避ける。
- ③ 安全な通勤経路を確認し、徒歩または自転車・バイクなどを使用することを基本とする。
- ④ 参集に際しては、自身のための食料、水、衣類などを持参する。

【持参リスト（例）】

持参物	備考
<input type="checkbox"/> 水	飲料水・生活用水など
<input type="checkbox"/> 食料	携帯食・非常食など
<input type="checkbox"/> 常備薬	
<input type="checkbox"/> 衣類・下着	着替え一式
<input type="checkbox"/> 厚手の靴下・厚底の靴	安全確保用
<input type="checkbox"/> 軍手・手袋	救護・作業用
<input type="checkbox"/> マスク	感染防止対策
<input type="checkbox"/> ペン・ノート	記録・伝達用
<input type="checkbox"/> 懐中電灯・ランタン	夜間照明用
<input type="checkbox"/> 使い捨てカイロ	寒冷対策
<input type="checkbox"/> 帽子・ヘルメット等	頭部保護用
<input type="checkbox"/> ラジオ等	情報収集用
<input type="checkbox"/> 携帯電話	通信・報告用
<input type="checkbox"/> 身分証明書	本人確認用
<input type="checkbox"/> タオル	応急処置・清拭用
<input type="checkbox"/> 現金（小銭）	電子決済不可時用

- ⑤ 参集途中で確認した被害状況等については、速やかに災害対策本部へ報告する。

改定経過

令和2年7月	第1版
令和3年1月	第2版
令和3年9月	第3版
令和3年10月	第4版
令和6年12月	第5版
令和7年6月	第6版
令和7年12月	第6.1版



公益財団法人慈圭会 慈圭病院