

# 災害対策マニュアル

(第4版)

平成31年2月15日

茨城県立中央病院

## 目次

第1章 災害対応の基本方針	1
1 災害医療の原則	1
2 災害に対する体制	1
3 災害拠点病院としての対応方針	2
第2章 災害拠点病院としての救急医療体制	3
1 被害レベルと災害拠点病院としての機能	3
2 収容要請人数と受入体制	3
3 被害レベル決定のプロセス	4
第3章 職員の参集基準及び初動基準	5
1 参集基準	5
2 参集猶予	5
3 初動基準	5
第4章 茨城県立中央病院災害対策本部	7
1 災害発生による対応組織の設置基準等	7
2 県立中央病院における災害対策本部の組織図	10
3 各災害対応班の構成と主な業務	11
第5章 トリアージ及び救急医療	16
1 トリアージについて	16
2 当院の救急医療体制とトリアージ実施の考え方	16
3 トリアージゾーンの設定と救急医療	17
第6章 外来・入院患者の安全確保及び避難誘導	21
1 外来・入院患者の安全確保	21
2 外来・入院患者の避難誘導	21
3 外来・入院患者の診療継続	22
第7章 病院内ライフライン	23
第8章 医療情報システム停止時の対応	27
1 障害の把握と伝達	27
2 対応の決定及び報告	27
3 障害の把握から復旧作業までの流れ	28
第9章 医療救護班・DMAT	29
1 医療救護班の派遣	29
2 DMATの派遣	29
3 医療ボランティア・DMATの受入れ	31
4 原子力災害医療派遣チーム	31
第10章 災害用アナウンス	32
第11章 災害用備蓄品	33
第12章 様式集	35
第13章 関係機関連絡先	46

## 第1章 災害対応の基本方針

当院は、茨城県の県立病院として県民の生命を最大限に守るとともに、災害拠点病院及びDMAT指定医療機関として、有事の際に災害医療を提供する重大な責務がある。

そのため、災害等における迅速かつ適切な対応を図ることを目的として、大地震等の広域的災害が発生した場合に当院が実施すべき災害等に係る救急医療活動等に関する基本的事項を本マニュアルに定める。

なお、本マニュアルに定めのない事項については、各部署で規定するマニュアルによるものとする

### 1 災害医療の原則

災害発生時は、医療資源が極端に不足し、ライフラインの確保が困難な状況が予想される。災害医療の最終目的である「最大多数の傷病者に対して必要最小限の医療（The best for the greatest number of victims）を実践するためには、現有する医療資源（医療スタッフ及び医薬品等）を最大限に活用し、防ぎうる災害死を最小限にすることが求められる。

### 2 災害に対する体制

#### (1) 災害について

本マニュアルは、次の災害発生時又は発災が予想される場合に適応する。

自然災害	地震、台風、水害、津波等
人為災害	航空機・ヘリコプター・電車・自動車事故、火災、工場爆破、原子力事故、有毒ガス噴出、テロ行為等

#### (2) 平常時の準備体制

ア 茨城県立中央病院災害対策委員会を設置し、適宜、本マニュアルの見直し・更新を行うものとする。

イ 職員の自宅（携帯）電話番号、メールアドレス等を記載した災害時緊急連絡表を毎年4月に整備し、総務課において管理するものとする。

ウ 防火設備配置図、電気配線図、水道配管図、ガス配管図等の施設図を施設課に備え、毎年更新するものとする。

エ 職員の防災意識の向上を目的として、笠間・友部消防署の指導のもと、年2回の防火訓練（そのうち1回以上は夜間想定訓練）を実施するものとする。

オ 消防安全課（防災ヘリ）及び医療政策課（ドクターヘリ）と連携を保ち、災害発生時に速やかな対応ができるようヘリポートの安全性を定期的に点検するものとする。

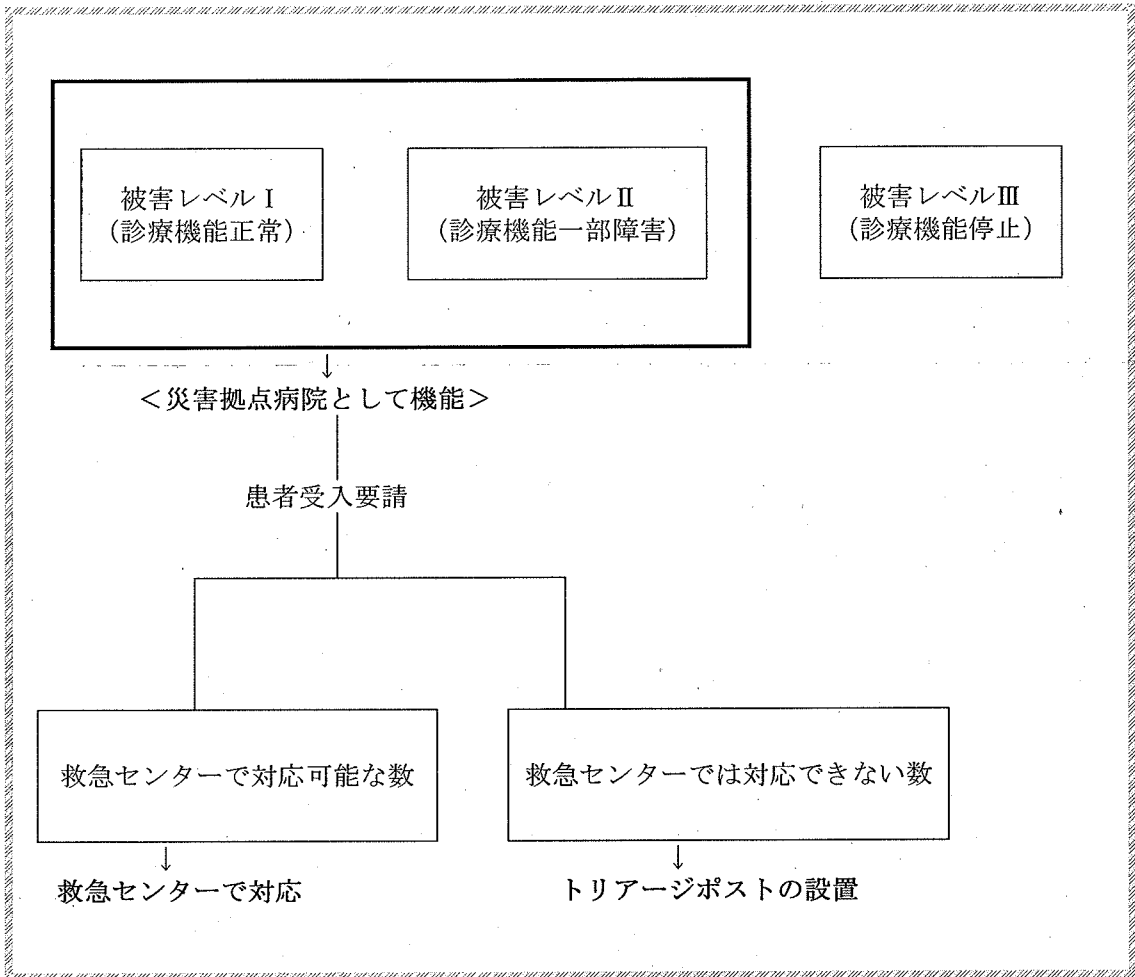
カ 毎年、所定の時期に災害用備蓄品の現状確認を行い、不足している物がある場合は、速やかに補充を行うものとする。

#### (3) 災害の発生が見込まれる場合の体制

台風の接近、梅雨時の集中豪雨等による警報の発令など、災害の発生が見込まれる場合には、必要に応じ、臨時の幹部会議を開催し、事前配備体制等を決定するものとする。

なお、職員は、各自インターネット、テレビ等で情報の収集に努めるとともに、連絡があった場合に即座に対応できるよう体制を整え、災害対策本部が設置された場合に備えるものとする。

### 3 災害拠点病院としての対応方針



## 第2章 災害拠点病院としての救急医療体制

### 1 被害レベルと災害拠点病院としての機能

レベル	病院の被害状況	災害拠点病院としての機能
I	診療機能正常	後方支援病院として機能する。
II	診療機能に一部障害	可能な限り後方支援病院として機能する。
III	診療機能停止	後方支援病院としての機能不可 場合によっては、患者・職員を避難させる。

#### 被害レベル別の診療体制

##### ○レベルI（診療機能正常）

- ・診療行為 通常どおり継続する。
- ・患者受入体制 患者の重症度を問わず受け入れる。
- ・医療救護班・DMAT 要請があり次第派遣する。

##### ○レベルII（診療機能一部障害）

- ・診療行為 外来を一部制限する。
- ・患者受入体制 重症の患者を優先的に受け入れる。
- ・医療救護班・DMAT 要請があった場合、可能な限り派遣する。

##### ○レベルIII（診療機能停止）

- ・診療行為 外来を停止する。
- ・患者受入体制 受け入れしない。緊急の場合は応急処置のみを行い、後方病院に転送する。
- ・医療救護班・DMAT 要請があっても、当院の被災状況が落ち着くまでは派遣しない。

### 2 収容要請人数と受入体制

収容要請人数	受入体制
救急センターで対応可能な数	救急センターで対応する。
救急センターでは対応できない数	トリアージポストを設置する。

#### 収容要請人数に対応する受入体制

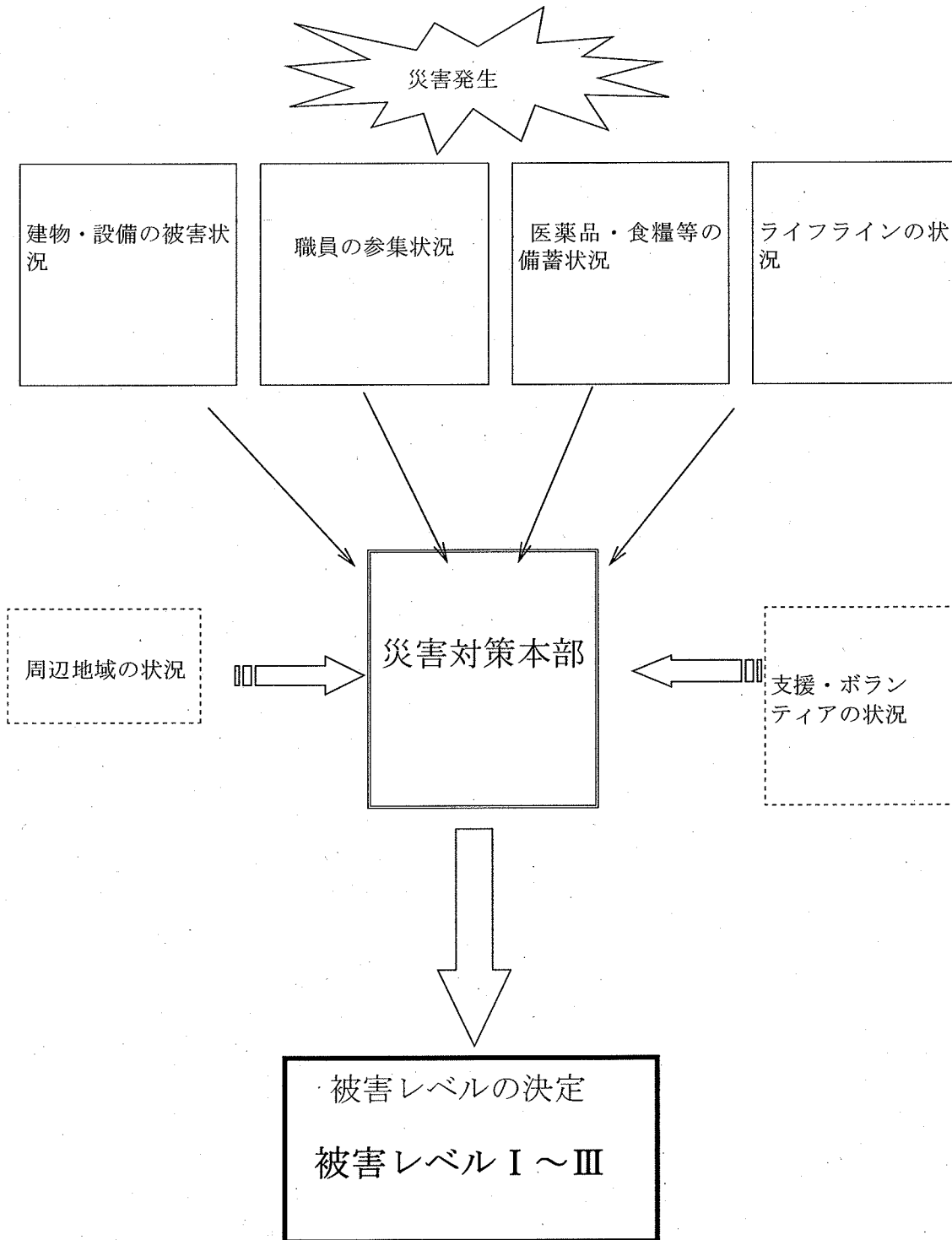
##### ○受入要請患者数が救急センターで対応可能な数である場合

- ・救急センターで対応する。
- ・入院患者を受け入れる準備をする。

##### ○受入要請患者数が救急センターでは対応できない数である場合

- ・トリアージポストを設置する。
- ・受入患者に備え、入院軽症患者の退院・転院調整を行う。
- ・当院で受け入れできない場合には、後方病院へ搬送する。

### 3 被害レベル決定のプロセス



## 第3章 職員の参集基準及び初動基準

### 1 参集基準

条 件	対 象 職 員
茨城県内で震度6弱以上を記録したとき(震度6弱以上の地震と同等の被災発生が明らかなあらゆる災害を含む。)及びその他の理由により当院に災害対策本部が設置される時(第4章1の(2)災害対策本部設置基準参照)	全職員 (必ず災害対策本部設置)
茨城県内で震度5強を記録したとき(震度5強の地震と同等の被災発生が明らかなあらゆる災害を含む。)	災害対策本部員及び災害対策本部事務局員 各災害対策班班長及び副班長(トリアージ班及び機動部門においては班員) (必要に応じて災害対策本部設置)
笠間市内で震度5強を記録したとき(震度5強の地震と同等の被災発生が明らかなあらゆる災害を含む。)	上記の職員に加えて、近隣職員 (必要に応じて災害対策本部設置)
病院長から指示があったとき	指示された職員 (必要に応じて災害対策本部設置)

※ 参集時は、活動しやすい服装(作業服・運動靴等)、身分証明書、自主食糧、飲料水、雨衣、携帯ラジオその他非常時に必要なものを持参するように努めること。

### 2 参集猶予

発災時の段階で、長時間勤務の直後であった職員や、準夜・深夜勤務・当直等が予定されている職員に対し、参集時間を送らせて時間差を設けることによって、災害初期段階の円滑な勤務交代を図る。

- ・前日の準夜・深夜勤務者・当直者(災害対策本部員を除く)には、災害発生時から12時間の参集猶予時間を設ける。
- ・災害発生時から12時間以内に準夜・深夜勤務・当直等の業務が予定されている者(災害対策本部員を除く)には、参集を猶予し、勤務予定日時に出勤する。
- ・職員自身の事情(妊娠、健康状態など)や家族の事情(同居親族等介護中、乳幼児養育中など)のため、災害時活動が困難と考える職員は、参集を猶予することができる。その場合は、速やかに連絡可能な通信手段等により所属長へ報告するとともに、所在と緊急連絡先を明確にする。

### 3 初動基準(職員が各自アクションカードとして利用する。)

#### (1) 火災の場合

- 火災を発見した場合は、大声で周囲の人に知らせる。
- 火災報知機のボタンを押す。  
なお、火災報知機に非常用電話が併設されている場合は、非常用電話を取り、警備室に火災の場所及び状況を知らせる。
- 非常用電話が繋がらない場合には、内線電話及び院内 PHS により警備室に通報し、消防署への通報を依頼する。
- 自分自身の身の安全を確認した上、次の手順で消火器による初期消火を行う。
  - ・黄色いピンを上にして引き抜く。
  - ・ホースを外して目標に向ける。
  - ・手元のレバーを強く握りしめる。
- 消火器による消火に失敗した場合、次により消火栓による消火を行う。

- ・ 起動ボタンを押す。
- ・ 消火栓箱の扉を開放する。
- ・ 筒先（ノズル）及びホースを取り出し、火元へ向かい延長する。
- ・ 放水準備ができたなら「放水始め」の合図をし、バルブを全開にする。
- ・ 燃えている物に放水する。この場合、可変ノズルを回して回栓し放水する。

(2) 地震の場合

- 火気使用設備器具の直近にいる者は、揺れが大きいと感じた場合、電源及び燃料バルブを閉鎖し、出火防止に努める。
- 地震が治まった後、電気・ガス系統に異常がないかどうか確認し、落下物・倒壊物があった場合は、2次被害に備え除去をする。
- 避難通路、階段等に置かれている避難上障害となる物品（ストレッチャー、ワゴン等）の除去及び非常口の解錠を行う。
- 医師及び看護師は、担当区域を巡回し、患者の安否及び設備の異常を確認する。
- 火災が発生した場合は、初期消火を行う。
- 各課（科、室）の所属長、外来師長、病棟師長及び各センター看護師長は、負傷者の状況・設備の被害状況等を取りまとめ、被害状況チェックリストを作成した後、速やかに総務課（災害対策本部が設置された場合にあつては、災害対策本部事務局総務班）に提出する。
- ラジオ、関係防災機関（消防署、県消防安全課、市役所）からの情報を積極的に収集する。

(3) その他の災害の場合

- 火災の場合及び地震の場合の初動基準を準用する。



## 第4章 茨城県立中央病院災害対策本部

### 1 災害発生による対応組織の設置基準等

#### (1) 暫定災害対策本部

災害が休日・夜間に発生した場合など、災害対策本部員の参集までに時間を要するときは、日当直長（医師）、日当直師長、その他の日当直勤務者（薬剤科、臨床検査技術科、放射線技術科）により、救急センターに暫定災害対策本部を設置し、参集した職員のうち、最上位の職にある者が責任者となり、業務を遂行することで対応する。

なお、責任者は、災害対策本部長又は副本部長が登院したときは、それまでの経過を引き継ぐ。

#### (2) 災害対策本部

##### 設置基準

① 茨城県内で震度6弱以上を記録したとき（震度6弱以上の地震と同等の被災発生が明らかなあらゆる災害を含む。）

② 茨城県災害対策本部が設置されたとき。

##### ●茨城県災害対策本部設置基準

1) 県内で震度6弱以上を記録したとき

2) 大津波警報が発表されたとき

3) 「警戒宣言」が発令されたとき

4) 地震により大規模な災害が発生したとき

5) 原子力防災管理者から施設敷地緊急事態（敷地境界付近等で5 $\mu$  Sv/時以上を検出したとき又は臨界の発生の蓋然性が高い状態など全面緊急事態に至る可能性があるとき）の発生通報を受けたとき

6) 県が設置する空間線量率を測定する固定観測局で5 $\mu$  Sv/時以上（中性子線が測定された場合は、ガンマ線の放射線量と中性子線の放射線量を合計）の放射線量が検出されたとき

7) 内閣総理大臣が原災法第15条の規定に基づく原子力緊急事態宣言を発表したとき

8) 次の場合で知事が必要と認めたとき

ア 地震により相当程度の局地災害が発生したとき

イ 茨城県に津波警報が発表されたとき

ウ 県下に大規模な災害が発生するおそれがあるとき

エ 局地的災害が発生したとき

オ 県下に大規模な災害が発生したとき

カ 大雨、暴風、高潮、暴風雪、大雪特別警報のいずれかが県下に発表されたとき

キ その他知事が必要と認めたとき

③ 東日本において大規模な原子力災害が発生したとき。あるいは、原子力災害派遣チームの派遣要請があったとき。

④ 笠間市内で震度5強の地震を記録したとき（震度5強の地震と同等の被災発生が明らかなあらゆる災害を含む。）は、必要に応じて病院長（副病院長）の指示により設置する。

⑤ 病院長が必要と認めたとき。

##### 解散基準

① 災害対策本部長が、本部活動継続の必要がないと判断した場合に解散する。

## 設置場所

施設の被害状況を考慮し、次の順位により設置する。

- ① 本館大会議室
- ② がんセンター棟会議室
- ③ 研修棟会議室B
- ④ 病院敷地内で本部長が定める場所

## 構成員

### 【本部長】

病院長

### 【副本部長】

災害対策部長、副病院長

### 【本部員】

がんセンター長、救急センター長、化学療法センター長、呼吸器センター長、地域連携・患者支援センター長、放射線治療センター長、予防医療センター長、透析センター長、循環器センター長、臨床検査センター長、入院前支援センター長、医療局長、看護局長、薬剤局長、事務局長、医療技術部長、臨床栄養部長、各病棟長、  
外来部長、手術部長、周産期部長

### 【本部付】

地域支援局長、循環器統括局長、小児統括局長、女性腫瘍統括局長、口腔統括局長

※本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、幹部会議で病院長により近い座席の副病院長により本部長を代理する。

## 災害対策本部の主な決定事項

- ① 当院の被害レベルの決定
- ② 一般外来診療の継続の是非
- ③ 入院・外来患者の避難の是非
- ④ 避難患者の避難先、避難経路、避難順序等の決定
- ⑤ 医療救護班、DMATの派遣の決定
- ⑥ 近隣医療機関、消防署、県庁その他関係機関との総合調整
- ⑦ 救急医療班に係る職員の配置
- ⑧ 定時記者会見の実施
- ⑨ 各災害対策班の総合調整
- ⑩ 停止した機能の回復
- ⑪ その他災害対策本部として必要な方針の決定

(3) 災害対策本部事務局

**災害対策本部事務局**

**【局長】**

事務局長

**【次長】**

事務局次長

**【事務局員】**

経営分析専門監，総務課長，企画情報室長，経理課長，医事課長，施設課長，栄養管理科長，  
警備員（責任者）

**【主な活動場所】**

災害対策本部

**【役割】**

各災害対策班の統轄

**【業務内容】**

- ・災害対策本部会議の開催の調整
- ・登院した職員の各班割当・調整

**【事務局の構成班】**

<診療部門>

- ①患者対策班
- ②トリアージ班
- ③救急医療班
- ④安置検案班

<機動部門>

- ①総務班
- ②情報収集班
- ③物品調達班
- ④患者庶務班
- ⑤ライフライン班
- ⑥食糧供給班
- ⑦交通整理・警備班

2 県立中央病院における災害対策本部の組織図

茨城県立中央病院災害対策本部		診療部		門	
<p>災害発生時に災害対策本部が示す方針 (災害発生時の最高決定機関)</p> <p>① 当時の状況と被害の程度を把握し、被害の拡大を防止する ② 人命・患者の安全確保を最優先とし、被害の拡大を防止する ③ 人命・患者の安全確保を最優先とし、被害の拡大を防止する ④ 人命・患者の安全確保を最優先とし、被害の拡大を防止する ⑤ 人命・患者の安全確保を最優先とし、被害の拡大を防止する ⑥ 人命・患者の安全確保を最優先とし、被害の拡大を防止する ⑦ 人命・患者の安全確保を最優先とし、被害の拡大を防止する ⑧ 人命・患者の安全確保を最優先とし、被害の拡大を防止する ⑨ 人命・患者の安全確保を最優先とし、被害の拡大を防止する ⑩ 人命・患者の安全確保を最優先とし、被害の拡大を防止する ⑪ その他必要となる方針の決定</p>	<p>【班長】 各病棟長、外来部長、各センター長、手術部長、放射線診断部長 【副班長】 各病棟副長、外来副長、各センター一層看護師長、放射線看護部長 【班員】 各病棟看護師、放射線技術師、臨床検査技術師、臨床検査技師、医師、各病棟看護師、外来看護師、各センター看護師、手術室看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 救急センター長 【副班長】 救急センター副長 【班員】 救急センター看護師、手術室看護師、看護師、コメディカル職員</p>	<p>【班長】 医療部長 【副班長】 看護部長 【班員】 医師、看護師、臨床検査技師、放射線技師、薬剤師、臨床検査技師、臨床検査技師</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>
<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>

※ 災害対策部長、救急センター長又は医療部長に事故があるときは、災害対策本部長又は災害対策班員が班員である医師を指名するものとする。

災害対策本部事務局		機械動部		門	
<p>【局長】 事務局長 【次長】 事務次長 【部長】 事務部長 【副部長】 事務副部長 【班長】 事務班長 【班員】 事務班員</p>	<p>【班長】 総務課長 【班員】 総務課職員</p>	<p>【班長】 情報収集班長 【班員】 情報収集班職員</p>	<p>【班長】 物品調達班長 【班員】 物品調達班職員</p>	<p>【班長】 患者庶務班長 【班員】 患者庶務班職員</p>	<p>【班長】 ライフライン班長 【班員】 ライフライン班職員</p>
<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>	<p>【班長】 災害対策部長 【副班長】 災害対策副部長 【班員】 災害対策班員</p>

### 3 各災害対策班の構成と主な業務

#### 患者対策班

##### 【班長】

各病棟長，外来部長，各診療センター長，手術部長，周産期部長、放射線診断部長

##### 【副班長】

各病棟師長，外来師長，各センター看護師長，副総看護師長（手術部担当），放射線技術科長，臨床検査技術科長

##### 【班員】

- ① 医師（トリアージ班及び救急医療班として活動している者を除く。）
- ② 各病棟看護師，外来看護師，各センター看護師，手術部看護師
- ③ 薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師

##### 【主な活動場所】

各病棟・外来棟，各診療センター，手術部、周産期部

##### 【役割】

入院・外来患者の避難誘導及び被災患者の誘導  
入院・外来患者の診療継続

##### 【業務内容】

第6章 外来・入院患者等の安全確保及び避難誘導 参照

#### トリアージ班

##### 【班長】

災害対策部長（トリアージオフィサー）

##### 【班員】

- ① トリアージオフィサーから指名された医師（※）
- ② 外来看護師（患者対策班として活動している者を除く。）
- ③ 事務職員（各災害対策班として活動している者を除く。）  
※災害対策部長に事故があるとき又は欠けたときは，災害対策本部長又は災害対策本部長代理が班員である医師を指名する。

##### 【主な活動場所】

トリアージポスト

##### 【役割】

トリアージの実施

##### 【業務内容】

第5章 トリアージ及び救急医療 参照

### 救急医療班

#### 【班長】

救急センター長

#### 【副班長】

救急部長，副総看護師長

#### 【班員】

- ① 救急センター長から指名された医師（※）
  - ② 各センター看護師，手術室看護師（患者対策班として活動している者を除く。）
  - ③ 薬剤師，コメディカル職員（患者対策班として活動している者を除く。）
- ※救急センター長に事故があるとき又は欠けたときは，災害対策本部長又は災害対策本部長代理が班員である医師を指名する。

#### 【主な活動場所】

外来中央ホール，救急センター

#### 【役割】

傷病者の診療

#### 【業務内容】

- トリアージポストが設置されたとき
  - ・トリアージの結果が軽症群（緑タグ）の者を外来中央ホールで治療
  - ・トリアージの結果が中等症群（黄タグ）の者を救急センター外来診療室で治療
  - ・トリアージの結果が重症群（赤タグ）の者を救急センター初療室で治療
- トリアージポストが設置されなかったとき
  - ・救急センターでの傷病者の治療

### 安置検案班

#### 【班長】

医療局長

#### 【副班長】

看護教育支援室長（副総看護師長）

#### 【班員】

- ① 医療局長から指名された医師（※）
  - ② 看護教育支援室看護師
  - ③ 医療相談・継続看護支援室職員
- ※医療局長に事故があるとき又は欠けたときは，災害対策本部長又は災害対策本部長代理が班員である医師を指名する。

#### 【主な活動場所】

霊安室（トリアージ黒タグエリア）

#### 【役割】

死亡又は終末期の傷病者及びその家族の対応

#### 【業務内容】

- ・運ばれた非治療対象群（黒タグ）の傷病者の看取り及び死亡した傷病者の対応
- ・傷病者の家族が来院した際の対応
- ・死体検案業務

### 総務班

#### 【班長】

総務課長

#### 【班員】

総務課職員

#### 【主な活動場所】

災害対策本部及び総務課執務室

#### 【役割】

災害対策本部業務に係る庶務全般

#### 【業務内容】

- ・ 災害対策本部の立上げ
- ・ 被害状況チェックリストの取りまとめ
- ・ 職員の参集状況の確認
- ・ 職員に対する備蓄食糧の配布
- ・ 各災害対策班との連絡調整
- ・ 消防署・市役所・近隣医療機関との連絡調整
- ・ 県庁（病院局・茨城県災害対策本部）との連絡調整
- ・ 他機関 DMAT・医療ボランティアの受入れ
- ・ 衛星電話、防災電話、防災 FAX の運用全般
- ・ 広域災害情報システム（EMIS）の随時入力
- ・ 災害対策本部会議の準備・議事録作成
- ・ 報道機関への対応
- ・ 記録の管理（映像による記録を含む。）

### 情報収集班

#### 【班長】

企画情報室長

#### 【班員】

- ① 企画情報室職員
- ② 診療情報室職員（患者庶務班として活動している者を除く。）

#### 【主な活動場所】

企画情報室執務室及び災害対策本部

#### 【役割】

電子カルテの復旧及び各種情報収集

#### 【業務内容】

- ・ 電子カルテが停止した場合の復旧（第8章参照）
- ・ 災害対策本部から命じられた情報の収集
- ・ 共用施設に係る被害状況の確認
- ・ 医局に係る被害状況の確認
- ・ 建物被害状況の写真撮影

### 物品調達班

**【班長】**

経理課長

**【班員】**

経理課職員

**【主な活動場所】**

経理課執務室及び災害対策本部

**【役割】**

災害対策本部などから指示された物品の調達及び支援物資の配布

**【業務内容】**

- ・ 各種燃料（A重油，医療ガス，ガソリン等）の調達
- ・ 薬剤，衛生材料，消耗品の調達（食糧・飲料水を除く。）
- ・ 支援物資等の配布（食糧・飲料水を除く。）
- ・ 災害対策本部から命じられた物品の確保

### 患者庶務班

**【班長】**

医事課長

**【班員】**

① 医事課職員

② 診療情報室職員

**【主な活動場所】**

医事課執務室及び災害対策本部

**【役割】**

入院・外来患者（被災傷病者を含む。）の事務的管理全般

**【業務内容】**

- ・ 受入被災者リストの作成
- ・ 入院患者避難先の管理及びリスト作成
- ・ 災害時カルテの運用管理全般

### ライフライン班

**【班長】**

施設課長

**【班員】**

① 施設課職員

② エネセン職員

**【主な活動場所】**

中央管理室及び災害対策本部

**【役割】**

ライフライン全般の復旧及び確保

**【業務内容】**

- ・ 自家発電装置の操作
- ・ 医療ガス，LPG，ボイラー，エレベーターの点検及び復旧
- ・ 貯水槽，重油等燃料残存量の調査報告
- ・ 2次災害の防止
- ・ 休日・夜間における外来棟の被害状況の確認・報告
- ・ エネルギーの使用量，残燃料の継続的確認



#### 食糧供給班

【班長】

臨床栄養部長

【副班長】

栄養管理科長

【班員】

臨床栄養部職員（委託職員を含む）

【主な活動場所】

臨床栄養部執務室及び災害対策本部

【役割】

入院患者に対する備蓄食糧等による食事提供

【業務内容】

- ・ 被災状況の確認（厨房施設設備、熱源、水道、配膳手段）
- ・ 患者用備蓄食糧、在庫食品の確認及び確保
- ・ 給食委託会社の職員及び食糧支援の確認及び確保
- ・ 入院患者の食事内容等確認
- ・ 入院患者への食事提供
- ・ 支援物資等の配布（食糧・飲料水に限る。）

#### 交通整理・警備班

【班長】

警備員（責任者）

【班員】

警備員

【主な活動場所】

警備室及び駐車場，病院内

【役割】

交通整理及び治安維持

【業務内容】

- ・ 殺到する多数傷病者の入場整理
- ・ 救急車及び特殊車両の整理，駐車場の入場規制
- ・ 敷地内の事件事故防止等治安維持全般

## 第5章 トリアージ及び救急医療

### 1 トリアージについて

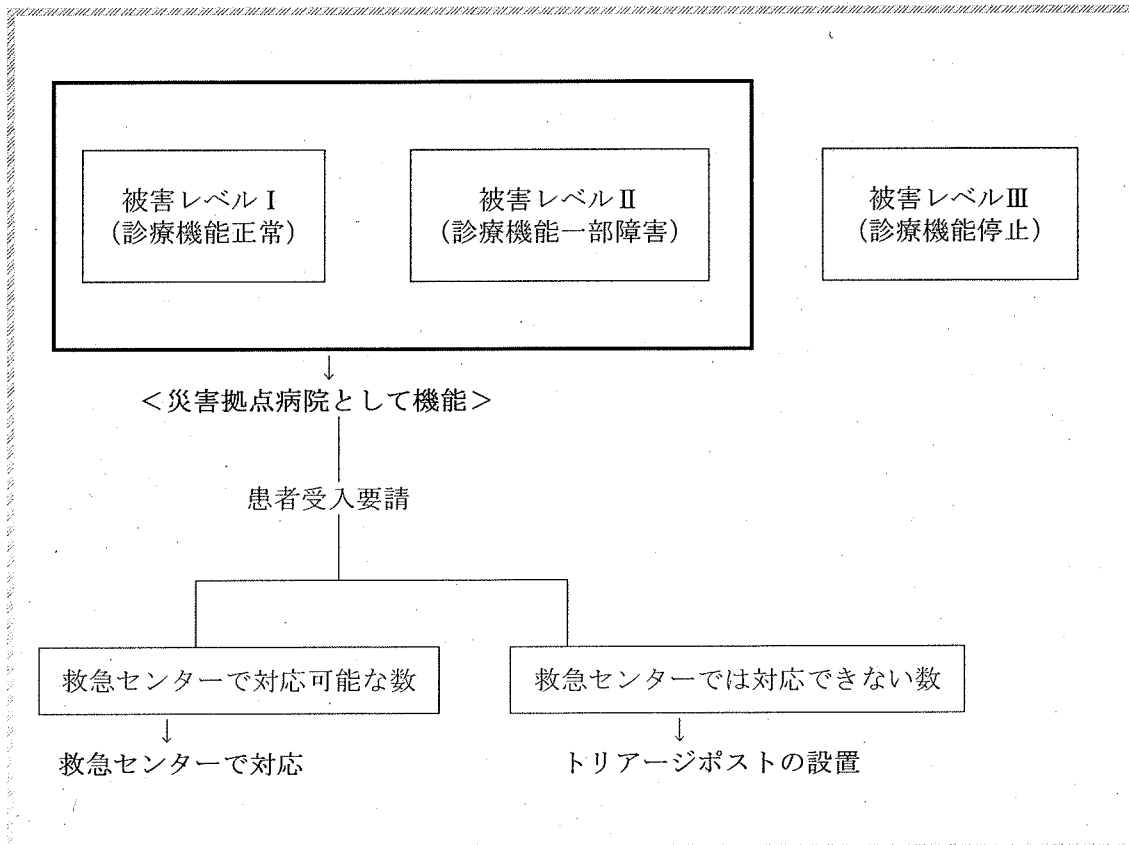
トリアージ (triage) とは、医療資源 (医療スタッフ及び医薬品等) が制約される中で、1人でも多くの傷病者に対して最善の治療を行うため、傷病者の緊急度に応じて搬送や治療の優先順位を決めること。

<トリアージの分類>

順位	分類	識別色	状態及び対応
第1順位	最優先治療群 (重症群)	赤 (I)	生命の危機的状态で、直ちに治療しないと死に至る状態
第2順位	待機的治疗群 (中等症群)	黄 (II)	2～3時間なら治療を遅らせても症状が悪化しない状態であり、静脈路を確保し厳重な監視下に置く必要がある状態
第3順位	保留群 (軽症群)	緑 (III)	最後に治療を行っても生命予後・機能予後に影響を及ぼさない状態であり、治療は他所に回すことが可能な状態
第4順位	死亡群	黒 (0)	治療を行っても生存の可能性のない状態

### 2 当院の救急医療体制とトリアージ実施の考え方

当院では被害レベルⅠ又はⅡのときに災害拠点病院として機能する。なお、この場合において、収容要請があった患者を救急センターだけでは対応できないときには災害対策本部長の指示によりトリアージポストを設置の上、受け入れることとする。



### 3 トリアージゾーンの設定と救急医療

トリアージゾーンは、(1)トリアージポスト、(2)軽症者応急救護エリア（緑タグエリア）、(3)中等症者応急救護エリア（黄タグエリア）、(4)重症者応急救護エリア（赤タグエリア）、(5)死亡患者エリア（黒タグエリア）からなる。

なお、各トリアージゾーンに配置する職員については、災害対策本部長が定める。

#### <トリアージポスト>

(ア) 設置場所

当院の被害状況を踏まえ、次の順位でトリアージポストを設置

- ① 玄関前入り口
- ② 災害医療センター
- ③ 外来中央ホール
- ④ 理学療法室
- ⑤ レストランホール

(イ) 準備物品

物品名			
ストレッチャー 机・椅子	トリアージタグ 災害用患者リスト	ホワイトボード メガホン	筆記用具類 カラーマグネット
ブルーシート	災害用カルテ用紙	テント	デジカメ

(ウ) 注意事項

<緑タグ>

外来中央ホールへ誘導し、処置を受けさせ帰宅させる。

<黄タグ>

救急センター外来診療室で処置を行い、手術部又は病棟へ搬送する。

<赤タグ>

救急センター初療室で最低限の処置を行い、手術部又は病棟へ搬送する。

<黒タグ>

霊安室へ搬送する。死体検案は後回しにする。

#### <緑エリア>

(ア) 設置場所

外来中央ホール

(イ) 準備物品

物品名			
救護所旗	ストレッチャー	トリアージタグ	ブルーシート
災害用医薬品	間仕切り	メガホン	トリアージシート
災害用カルテ用紙	災害用患者リスト	筆記用具類	ホワイトボード

(ウ) 注意事項

- ・ 緑色の看板を設置し、軽症者治療所であることを明示する。
- ・ エリア内での医師による処方入力（麻薬も含む。）及び処方箋発行については、処方日数は3日以内に留めるものとする。なお、散剤・水剤の処方ではできるだけ控えるが、患者の状態によっては制限しないものとする。

<黄エリア>

(ア) 設置場所  
救急センター外来診療室

(イ) 準備物品

物品名			
救護所旗	ストレッチャー	トリアージタグ	ブルーシート
災害用医薬品	間仕切り	メガホン	トリアージシート
災害用カルテ用紙	災害用患者リスト	筆記用具類	ホワイトボード

(ウ) 注意事項

- ・ 黄色の看板を設置し、中等症者治療所であることを明示する。
- ・ 中等症者用救護所入口では、被災患者等の2次トリアージを行う。2次トリアージの結果に基づき、当該被災患者等を該当する救護所で救護する。

<赤エリア>

(ア) 設置場所  
救急センター初療室

(イ) 準備物品

物品名			
救護所旗	ストレッチャー	トリアージタグ	ブルーシート
災害用医薬品	間仕切り	メガホン	トリアージシート
災害用カルテ用紙	災害用患者リスト	筆記用具類	ホワイトボード

(ウ) 注意事項

- ・ 赤色の看板を設置し、重症者治療所であることを明示する。
- ・ 重症者用救護所入口では、被災患者等の2次トリアージを行う。2次トリアージの結果に基づき、当該被災患者等を該当する救護所で救護する。

<黒エリア>

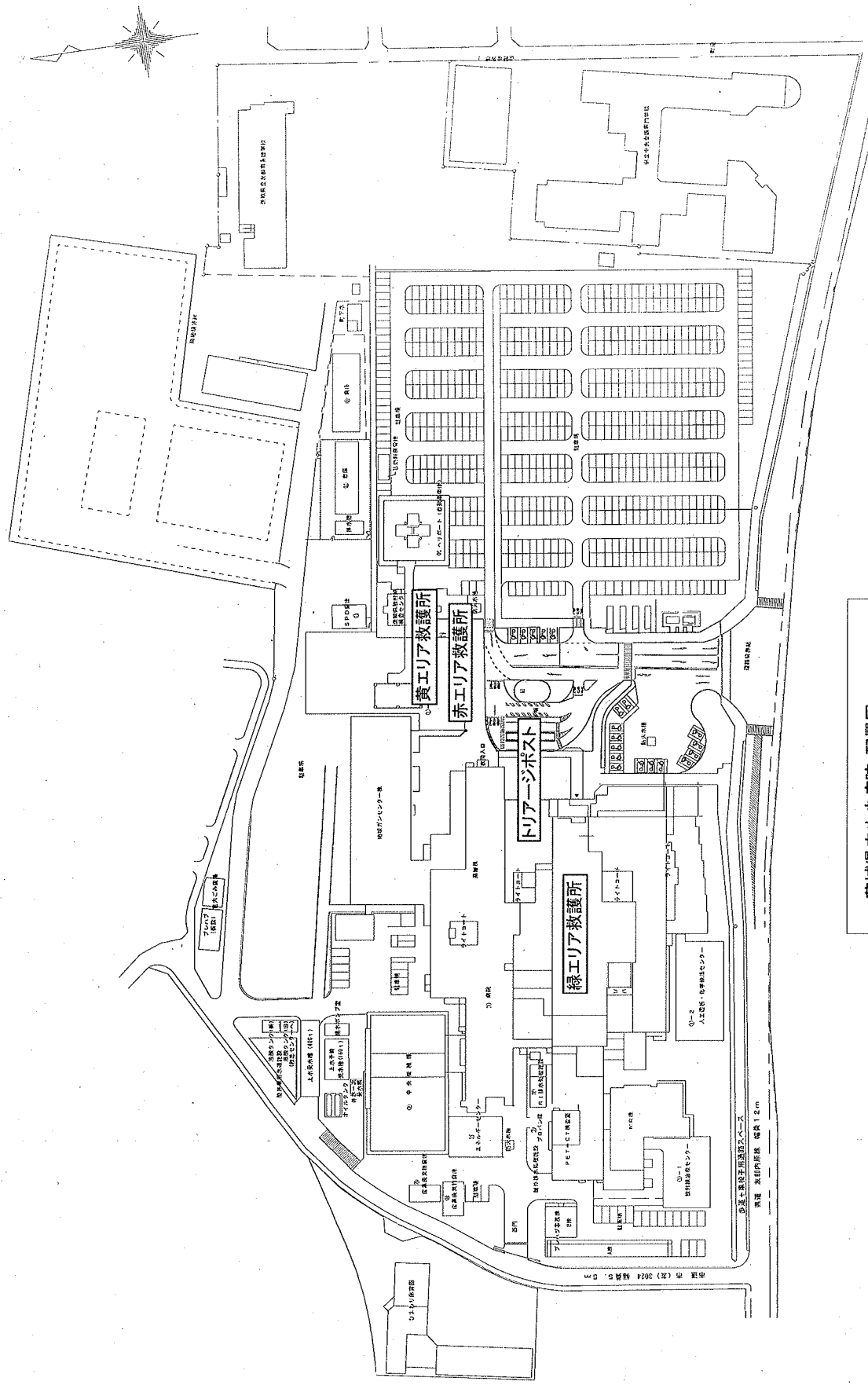
(ア) 設置場所  
霊安室

(イ) 準備物品

物品名			
間仕切り	ストレッチャー	死亡者リスト	ブルーシート
デジカメ	トリアージシート	筆記用具類	ホワイトボード

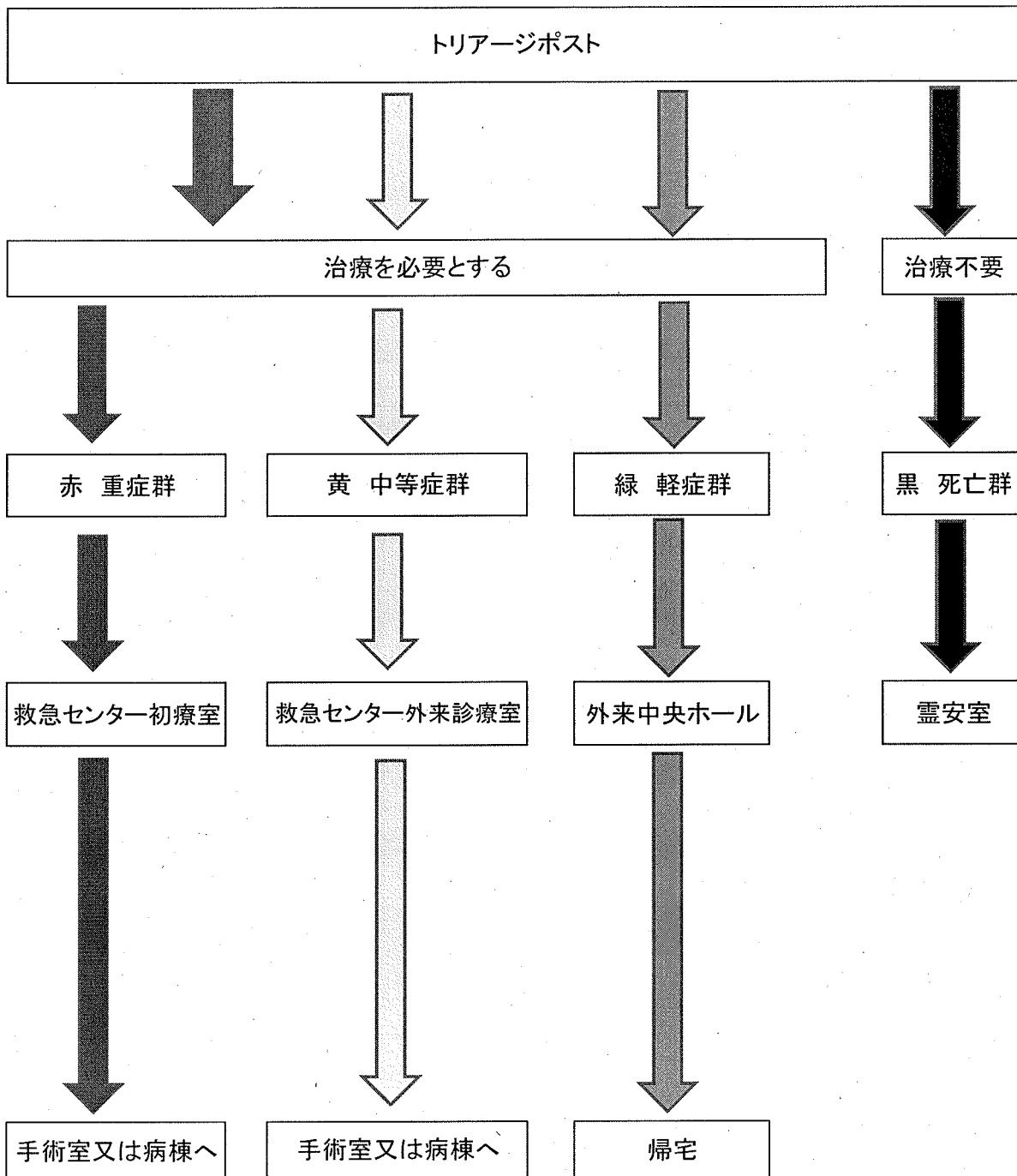
(ウ) 注意事項

- ・ 遺体安置所で検視を行う。
- ・ 検視後の患者情報を安置検案班へ報告する。



茨城県立中央病院 配置図

# トリアージの流れ



## 第6章 外来・入院患者の安全確保及び避難誘導

### 1 外来・入院患者の安全確保

病棟等において火災等の災害が発生した場合には、次のとおり初期消火を行うとともに、患者の安全な避難に備える。

#### (1) 火災の防止及び初期消火

- 火器の使用を止め、火災の発生を防止する。
- 火災が発生したときは、火災報知機のボタンを押して速やかに非常用電話から警備室火災の場所及び状況を通報するとともに、消火器及び消火栓による初期消火を行う。
- 非常用電話が繋がらない場合には、内線電話及び院内 PHS により警備室(内線 3800)に通報し、消防署への通報を依頼する。

#### (2) 患者の保護

- 窓ガラス付近の危険箇所から患者を避難させる。
- シーリングペンダント等天吊り式の医療機器がある場合は、患者をむやみに立ち上がらせない。
- 処置台、検査機器、手術台等から患者が転落しないよう保護する。
- 医療機器、ワゴン類のキャスターをロックする。
- 医療機器の電源が無停電コンセントであることを確認する。

#### (3) 避難の準備

- 輸液中の患者に対しては、ヘパリンロック又は抜去止血する。
- 人工透析中の患者に対しては、速やかに透析装置から返血する。
- カテーテルは体に密着させる。
- 医療機器を携行型に変更する(人工呼吸器→バッグバルブマスクなど)。
- 手術中の患者に対しての処置は、手術室火災アクションカードに従う。
- ※ 以上の処置等を患者に施すとともに扉の開閉に支障となる障害物の除去を行い、災害対策本部の避難指示を待つ(避難先、避難経路、避難順序等は災害対策本部が決定する)。ただし、極めて危険と判断される場合は、直ちに患者を避難させる。

### 2 外来・入院患者の避難誘導

#### (1) 入院患者の避難誘導

一次避難場所 外来者駐車場(南西部分)

避難場所 笠間市鴻巣グラウンド(消防計画による)

- ・軽症者(独歩患者)
  - 拡声器及び避難旗を使用し、複数人を集合させてから避難させる。
  - 職員1名で複数人の患者を受け持つ。
- ・中等症者(護送患者)
  - 患者の症状に応じて複数の職員で避難させる。
- ・重症者(担送患者)
  - 複数の職員により避難させる。
  - エレベーターが使用できる場合は、ベッドのまま避難させる。
  - エレベーターが使用できない場合は、病棟設置の担架で避難させる。
  - 避難先に重症者用の臨時ベッドを設置して、避難患者の安全を確保する。
  - 患者の処置や手術を当院で行うことが困難な場合は、災害対策本部長の指示を受け、他病院への搬送を準備する。

### 3 外来・入院患者の診療継続

#### (1) 被害状況の報告

- 被害状況チェックリストを用い、災害対策本部へ被害状況を報告する。
- 本部指示に従い、避難(上記1, 2に従う)または診療継続する。

#### (2) 診療継続

- 班長・副班長が中心となって、帰宅可能患者を帰宅させる。
- 本部指示に従い、最大受け入れ可能患者数(サージキャパシティ)を確認し、本部へ連絡する。
- 放射線診断部・放射線検査科・臨床検査センター・臨床検査技術科は、各部門の診療が継続できるよう支援する。



## 第7章 病院内ライフライン等

区分	通常の供給源	外部からの供給が停止した場合の対応
電気	<p>●電気 東京電力パワーグリッド(株)※ 高圧電力 6,600V</p> <p>平日負荷 約 2,000KW</p> <p>休日負荷 約 1,300KW</p> <p>●特A重油 4半期毎に入札</p> <p>【自家発で使用するタンク容量】</p> <p>本館用 36,000 L</p> <p>救急センター用 8,000 L</p>	<p>●自家用発電設備 (設置場所：中央機械棟)</p> <p>①高圧ディーゼルエンジン発電機 (1,000kVA)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本館・がんセンターの動力と 1/3 の照明</li> <li>・6,600V50Hz 3相3線式</li> <li>・燃料消費量：219L / H</li> </ul> <p>→特A重油本館用タンク満量にて約 164 時間 (約 7 日間)</p> <p>②低圧ディーゼルエンジン発電機 (500kVA)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急センターの動力と 1/2 の照明</li> <li>・420V50Hz 3相3線式</li> <li>・燃料消費量：106L / H</li> </ul> <p>→特A重油救急センター用タンク満量にて約 75 時間 (約 3 日間)</p> <p>③低圧ガスタービンエンジン発電機 (625kVA)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本館・がんセンターの医療動力のみ</li> <li>・415V50Hz 3相3線式</li> <li>・燃料消費量：350L / H</li> </ul> <p>※①が動かない場合に、バックアップとして使用する。</p> <p>●無停電電源設備 (CVCF)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>100KVA (本館, コンセント)</li> <li>50KVA (がんセンター, コンセント)</li> <li>160KVA (本館, 医療機器動力)</li> <li>160KVA (上記予備)</li> <li>250KVA (救急センター, 医療機器動力)</li> <li>250KVA (上記予備)</li> </ul> <p>●直流電源装置</p> <p>院内の非常用照明として使用 (約 30 分の送電が可能)</p> <p>※各コンセント色の系統</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>白色：常用電源</li> <li>赤色：非常用電源 (停電直後に約 30 秒電源が切れる)</li> <li>茶色：無停電電源 (停電直後に電源が切れない)</li> </ul>
ガス	<p>●ガス プロパンガス (株)旭商事</p>	<p>●プロパンガス</p> <p>ボンベ満量時に通常使用で 1 月半程度供給可能 (ボンベ容量：900 m<sup>3</sup> 通常使用量：500 m<sup>3</sup>/月)</p> <p>※安全確認のため、供給開始まで 1 時間程度必要となる。</p>
水	<p>●上水 井戸水 (ウェルシイ(株)) 市水 (笠間市)</p> <p>●雑用水 井戸水</p>	<p>●自家用発電機が作動した場合</p> <p>【本館, がんセンター, 救急センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常どおり使用可能</li> </ul> <p>※上水の供給ができない場合は、雑用水で使用している井戸水を切り換えて使用することが可能。ただし、飲料水としては、水質検査をしていないため不適である。</p> <p>・雑用水は常時供給可能</p>

		<p>●自家用発電機が作動しない場合</p> <p>【本館】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上水は高架水槽に貯水された分のみ供給可能 (40 t, 通常使用で約 3.8 時間供給可能)</li> <li>・雑用水は高架水槽に貯水された分のみ供給可能 (40 t, 供給可能時間は不明)</li> </ul> <p>【がんセンター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上水は高架水槽に貯水された分のみ供給可能 (12 t, 通常使用で約 1.1 時間供給可能)</li> <li>・雑用水は高架水槽に貯水された分のみ供給可能 (12 t, 供給可能時間は不明)</li> </ul> <p>【救急センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上水, 雑用水共に供給不可能</li> </ul>
医療用 ガス	<p>●電気 東京電力パワーグリッド(株)※</p> <p>●医療ガス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素 (株)星医療酸器 CE タンクより供給</li> <li>・窒素 (株)星医療酸器 ボンベより供給</li> <li>・笑気 (株)星医療酸器 ボンベより供給</li> </ul>	<p>●自家用発電機が作動した場合 酸素, 窒素, 笑気ガスは残量で対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素 <ul style="list-style-type: none"> <li>【本館, がんセンター】 タンク満量時に通常使用で約 23 日供給可能 (タンク容量: 3,500m<sup>3</sup> 通常使用量: 150m<sup>3</sup>/日)</li> <li>【救急センター】 タンク満量時に通常使用で約 51 日供給可能 (タンク容量: 3,100m<sup>3</sup> 通常使用量: 60m<sup>3</sup>/日)</li> </ul> </li> <li>・窒素 ボンベ満量時に通常使用で 2 月程度供給可能 (ボンベ容量: 140 m<sup>3</sup> 通常使用量: 70 m<sup>3</sup>/月)</li> <li>・笑気 (ボンベ容量: 50 m<sup>3</sup>)</li> </ul>
電話・通 信設備	<p>●電気 東京電力パワーグリッド(株)※</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内電話 デジタル交換機 800 回線 直通電話 4 回線 取扱局線数 24 c h 災害優先電話 1 回線 院内 PHS 370 台 公衆電話 13 台 防災無線電話 2 台</li> </ul>	<p>●自家用発電機が作動した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内電話 内線相互の通話・・・使用可能 市内・市外への通話・・・使用可能 院内 PHS・・・使用可能 災害優先電話・・・使用可能 公衆電話・・・使用不可 →但し, 非常用電源コンセントへ接続すれば使用可能 防災無線電話・・・使用可能</li> <li>・ナースコール設備・・・使用可能</li> <li>・監視カメラ設備・・・使用不可 →但し, 非常用電源コンセントへ接続すれば使用可能</li> </ul>
エレベ ーター	<p>●電気 東京電力パワーグリッド</p>	<p>●自家用発電機が作動した場合</p>

設備	<p>ト(株)※</p> <p>【本館】 乗用3台 寝台用3台 その他1台</p> <p>【がんセンター】 乗用1台 寝台用1台</p> <p>【救急センター】 乗用1台 寝台用1台</p>	<p>【本館】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1号機(病棟乗用)・・・使用可能</li> <li>・2号機(病棟乗用)・・・使用可能</li> <li>・3号機(病棟寝台用)・・・使用可能</li> <li>・4号機(病棟寝台用)・・・使用可能</li> <li>・5号機(栄養管理科配膳)・・・使用不可</li> <li>・6号機(低層階乗用)・・・使用不可</li> <li>・10号機(オペ8室寝台用)・・・使用可能</li> </ul> <p>【がんセンター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8号機(病棟寝台用)・・・使用可能</li> <li>・9号機(病棟乗用)・・・使用可能</li> </ul> <p>【救急センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1号機(乗用)・・・使用不可</li> <li>・2号機(寝台用)・・・使用可能</li> </ul> <p>※停電時に各エレベータは最寄り階に停止する。</p>
空調設備	<p>●電気 東京電力パワーグリッド(株)※</p>	<p>●自家用発電機が作動した場合</p> <p>【本館】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般用・・・使用不可</li> <li>オペ室・・・使用可能</li> </ul> <p>【がんセンター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般用・・・・・・・・・・使用不可</li> <li>クリーンルーム(4中)・・・パッケージエアコンのみ使用可能</li> </ul> <p>【救急センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>救急・・・一部のみ使用可</li> <li>ICU, CCU, オペ室・・・使用可能</li> </ul>
ボイラー設備	<p>●電気 東京電力パワーグリッド(株)※</p> <p>●特A重油 4半期毎に入札</p> <p>蒸気ボイラー 4基</p> <p>給湯ボイラー 2基</p>	<p>●自家用発電機が作動した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・蒸気ボイラー1・2号機停止, 3・4号機は使用可能</li> <li>・給湯ボイラーは全て使用不可能</li> </ul>
防火防煙設備	<p>●電気 東京電力パワーグリッド(株)※</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・防災設備 自動火災報知設備 非常放送設備 誘導灯設備 非常照明</li> <li>・消火設備 屋内消火栓</li> </ul>	<p>●自家用発電機が作動した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・防災設備 各種設備は稼働</li> <li>・消火設備 各種設備は稼働</li> </ul>

	スプリンクラー	
トイレ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●電気 東京電力パワーグリッド(株)</li> <li>●雑用水 井戸水</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自家用発電機が作動した場合 【本館, がんセンター, 救急センター】 使用可能</li> <li>●自家用発電機が作動しない場合 【本館】 トイレ排水は高架水槽に貯水された分のみ使用可能 (40 t) 【がんセンター】 トイレ排水は高架水槽に貯水された分のみ使用可能 (12 t) 【救急センター】 雑用水を圧送できないため, 使用不可</li> </ul> <p>注) 敷地内で下水道設備へ接続する仮設トイレの設置は, 汚水放流ポンプが稼働しないため, 不可。</p>

※一般送配電事業者

## 第 8 章 医療情報システム停止時の対応

### 1 障害の把握と伝達

#### (1) 障害の発生と報告

システム利用者は、医療情報システム（電子カルテ、医事会計システム及び各部門システムをいう。）が正常に稼働しなかった場合には、次のア又はイの連絡先に所属、氏名、障害状況（何ができないか等）を簡潔に報告すること。

ア 通常時間内の連絡先：システム管理室

イ 夜間・休日の連絡先：警備室

#### (2) 情報の伝達

連絡を受けたシステム管理室担当者及び警備員は、企画情報室 IT 担当に障害状況を報告し、報告を受けた企画情報室 IT 担当は企画情報室長に報告すること。

なお、夜間・休日の場合は、システム障害の連絡を受けた警備員から企画情報 IT 担当に電話で報告がなされ、電話を受けた企画情報室 IT 担当は、必要に応じて現場に参集する。

企画情報室長はシステム委員長及び事務局長に報告する。

#### (3) 報告内容

ア システム（ハードウェア、ソフトウェア）の状況

- ・電子カルテ
- ・医事会計システム
- ・各部門システム

イ 情報通信インフラ（ネットワーク、サーバ室等）の状況

### 2 対応の決定及び報告

(1) システム委員長、事務局長及び企画情報室長は、(2)の障害レベルを判断の上、障害発生確認時点から1時間以内に対応を決定し、院内に連絡する。

(2) 障害レベルの基準と可能な初動対応は、次のとおりとする。

障害レベル	障害の状況	対応
レベル A	端末の障害で他の機器に影響が少なく、システムの停止がない場合	電話連絡等にて個別の対応を行う
レベル B	特定の部門・業務システムの障害で影響範囲が当該部門のみの場合	院内放送にて各障害状況に応じた放送を行う。 早急に復旧が可能な場合はその旨放送を行う。
レベル C	院内全体に及ぶ極めて重大な障害で長期間にわたるシステム停止が予想される場合	院内放送にて関係箇所へ長期的なシステム停止時の代替措置の実施による暫定的な対応を行うよう連絡する。 復旧の見通しが無い場合は、その旨放送を行う（放送不可能な場合は、電話連絡又は直接伝達する。）

### 3 障害の把握から復旧作業までの流れ

- (1) 障害の把握 企画情報室 IT 担当は障害発生の連絡を受けたときは、障害発生箇所（病院全体か一部機能の停止なのか）、電源投入又は起動の可否、障害発生時間等、可能な限りその状況、程度の詳細を把握し、企画情報室長に報告を行う。必要に応じ、運用保守事業者に連絡を行う。  
障害の種類には、医療情報システムで使用するハードウェアの障害、ソフトウェアの障害及びネットワークの障害等、機能が正常に動作しない状態が予想される。
- (2) 初動対応 2 (2)を参照
- (3) 原因の特定 企画情報室 I T 担当は、障害の拡大を防止し早急な復旧を図るため、障害の情報の整理及び障害の原因の特定を行う。必要に応じ、運用保守事業者への原因の調査等を依頼する。障害の規模、状況について随時報告を行う。
- (4) 復旧作業 各障害に対応する復旧作業を行う。必要に応じ、運用保守事業者に、障害箇所の修理、修復及び交換等による技術的支援を依頼する。状況及び復旧見込みについて随時報告等を行う。

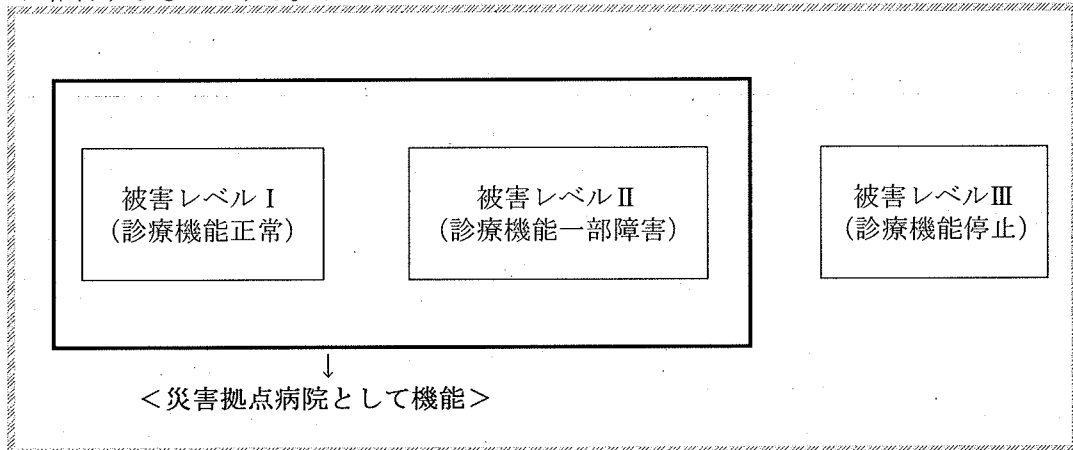
## 第9章 医療救護班・DMAT・原子力災害医療派遣チーム

### 1 医療救護班の派遣

#### (1) 医療救護班派遣の条件

災害拠点病院として県立中央病院は、既に第1章災害拠点病院としての対応方針において述べたように次の3つの状況を想定しており、医療救護班派遣は、当院の被災レベルがⅠ又はⅡの場合に可能となる。

よって、情報収集班は、派遣に備えて被災地の災害情報を収集し、災害対策本部に報告するものとする。



#### (2) 医療救護班派遣の決定

医療救護班の派遣が可能な場合、災害対策本部長は、茨城県災害対策本部の派遣要請に基づき、派遣先、派遣人員、派遣手段を決定の上、医療救護班を編成し、被災地へ派遣するものとする。

#### (3) 医療救護班の派遣

ア 医療救護班は自己完結型を原則とする。

(7) 災害規模、災害時相（災害直後、急性期、その後等）により携帯すべき医療資器材、自立生活用品を決定する。

(4) 通常は中規模災害急性期から慢性期にかけての1次救急医療を想定している。大規模災害急性期の派遣要請にも応じられる体制が必要であるが、派遣協定に基づき派遣されるDMATとは、明瞭に区別される。

イ 派遣期間

災害規模、災害時相、派遣構成員等により臨機応変に決定する。

### 2 DMATの派遣

#### (1) DMATについて

DMAT (Disaster Medical Assistance Team) とは、大地震及び航空機・列車事故等の災害時に被災者の生命を守るため、被災地に迅速に駆けつけ、救急医療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームである。

#### (2) DMAT派遣の決定

災害対策本部長は、派遣が可能な場合はDMATメンバーを編成し、茨城県災害対策本部の要請に基づき、DMATを被災地に派遣する。

(3) 活動時の原則

- ・ 日本 DMAT 活動要領及び茨城県 DMAT 設置運営要領に基づき活動する。
- ・ 各関係機関の基本的な指揮系統に従い活動する。
- ・ 日頃の救急医療の延長に災害医療があるという考え方にに基づき、チーム相互間の連携を図りながら活動する。
- ・ 2次災害等予期せぬ出来事が起こり得るので、慎重に活動する。
- ・ 他の医療機関のチームと調整を図りながら活動する。

(4) 活動内容

- ・ 災害現場におけるトリアージ、応急処置、医療等
- ・ 災害現場におけるメディカルコントロール
- ・ 災害現場での医療情報の収集及び伝達
- ・ 広域搬送基地医療施設等での医療支援
- ・ その他災害現場での医療支援

(5) チーム編成

1チームにつき、医師1名、看護師2名、業務調整員1名の4名を基本とする。

(6) 招集

広域災害救急医療情報システム EMIS (Emergency Medical Information System) の待機要請



病院に参集し、災害対策本部長の指示を待つ。

(出動要請)



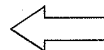
出 動

(待機命令)



待 機

(出動要請)



※ 出動要請があった場合は、茨城県 DMAT 必要器材を確認の上、災害現場に出動する。

(7) 自動待機基準

次の場合は被災の状況にかかわらず、かつ、要請を待たずに DMAT 派遣のための待機を行う。

- ア 東京都 23 区で震度 5 強以上の地震が発生した場合
- イ その他の地域で震度 6 弱以上の地震が発生した場合
- ウ 津波警報（大津波）が発表された場合
- エ 東海地震注意情報が発表された場合
- オ 大規模な航空機墜落事故が発生した場合



### 3 医療ボランティア・DMATの受入れ

#### (1) 医療ボランティアの受入れ

- ア 災害対策本部は、ボランティアの受入れが必要な場合は、災害対策本部事務局総務班を通じて茨城県災害対策本部にボランティアの派遣を要請する。
- イ 災害対策本部事務局総務班は、必要に応じボランティア受付票（活動報告書によりボランティアの受付を行い、必要な場所へ配置する。
- ウ ボランティアを受け入れた部署は、ボランティア受付票（活動報告書）により、受け入れたボランティアの活動内容を災害対策本部事務局総務班を通じて災害対策本部に報告する。
- エ 災害対策本部は、必要に応じ、ボランティアの活動内容について、茨城県災害対策本部に報告する。

#### (2) DMATの受入れ

- ア DMAT 受入場所は、正面玄関入口付近とし、活動場所の拠点は、災害対策本部とする。
- イ 可能な限り、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）により情報提供を行うこととする。
- ウ DMATの受入れ等の調整は、災害対策本部が行うこととする。

### 4 原子力災害医療派遣チーム

#### (1) 原子力災害医療派遣チームについて

派遣チームは、原子力災害拠点病院等に所属し、原子力災害が発生またはそのおそれがある被災都道府県において救急医療等を行うことのできる専門的な研修、訓練を受けた医療チームである。

#### (2) 構成

1 チームにつき医師1名 看護師2名 診療放射線技師1名 放射線管理要員1名の5名として、2チームを配置する。

#### (3) 活動内容

- ・支援受入医療機関において、汚染のある患者に対する救急医療等の提供など原子力災害医療に活動の支援を基本とする。
- ・原子力災害拠点病院で対応できない被ばく傷病者等が発生した場合には、高度被ばく医療センターまたは原子力災害医療・総合支援センターに搬送する支援を行う。

#### (4) 派遣の決定

原子力災害が発生またはそのおそれのある場合であって、被災都道府県が原子力災害医療に係る活動の支援が直ちに必要であると判断した場合には、被災都道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターから派遣チームの出動要請がある。

派遣要請を受けた災害対策本部長は、派遣チームの構成員に対して出動を指示する。

#### (5) 撤収の決定

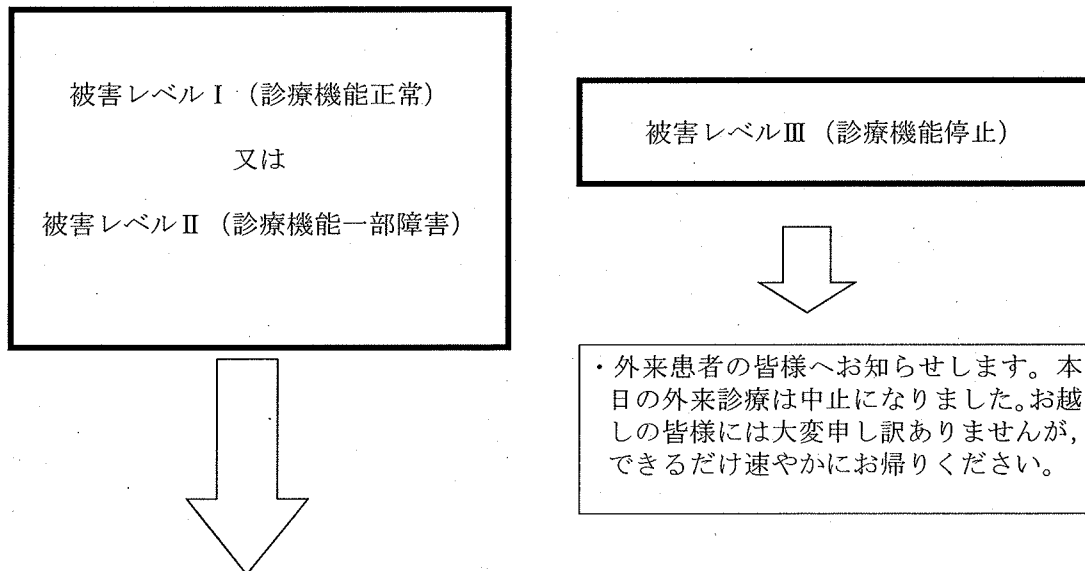
出動した個々の派遣チームの活動の終了は、派遣調整の段階であらかじめ調整された活動の終了時点を基本とする。

派遣チーム全体の活動の終了は、被災都道府県の医療ニーズ等を勘案しつつ、被災都道府県の原子力災害医療調整官が決定し、派遣チームの活動終了を伝達する。

活動終了の伝達を受けた災害対策本部長は、派遣チームに対して活動終了を指示する。

## 第10章 災害用アナウンス

時間経過	職員に対する内容	一般患者に対する内容
1 災害対策本部設置	<p>「病院内のみなさまにお知らせします。さきほど茨城県内に震度〇〇の地震が発生しました。本館大会議室に茨城県立中央病院災害対策本部を設置します。災害対策本部員及び各災害対策班の班長は至急お集まりください。」</p> <p>職員に連絡します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各部署は、被害状況等を確認し、至急、被害状況チェックリストを災害対策本部 事務局総務班へ提出してください。</li> <li>なお、各部署において、業務遂行に不都合な障害、人員不足等がある場合は、被害状況チェックリストに併せて記載の上、災害対策本部事務局総務班に報告してください。</li> </ul>	<p>患者の皆さんにお知らせします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護師が確認に回ります。自分のベッドから離れないでください。ベッドを離れている場合は、できるだけ早急に自分のベッドに戻ってください。補助が必要な場合には、近くの職員に声をかけてください。</li> <li>異常がある場合は、看護師又は近くの職員に連絡してください。</li> <li>外来患者の皆様にお知らせします。被害の状況により、外来診療は中止となる場合もあります。現在、被害の状況を確認しておりますので、もうしばらくお待ちください。</li> </ul>



2 災害拠点病院として機能	<p>本部長の指示により院内放送 「当院はこれから災害拠点病院の体制をとります。」</p> <p>職員に連絡します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2次災害の予防に努めてください。</li> <li>これから正面玄関前にトリアージポストを設置の上、患者受入れを行いますので、トリアージ班員は至急正面玄関前に参集の上、トリアージポストの設置をしてください。 (救急センターで対応できない数の患者受入要請があった場合)</li> </ul>	<p>患者の皆さんにお知らせします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>先ほどの地震による当院の被害は少なく、患者さんにおかれましては避難の必要はありません。落ち着いて看護師の指示に従ってください。</li> <li>ご面会の方、本院職員以外の方は、できるだけ速やかにお帰りいただきますようご協力をお願いします。</li> </ul>
---------------	--	---

## 第 1 1 章 災害用備蓄品

### (1) 医薬品等の備蓄

備蓄品		備蓄場所	最低限の備蓄量等	
医薬品		薬剤科	当院で使用する医薬品の3日分	
A重油		本館棟, がんセンター棟重油タンク	非常用発電装置+滅菌用ボイラー 3日分 (22キロワット/満タン 36キロワット)	
		救急センター棟非常用重油タンク	非常用発電装置 3日分 (8キロワット/満タン 8キロワット)	
衛生材料		S P D倉庫	当院で使用する衛生材料の7日分	
患者用	食糧	リネン倉庫	患者 430 人, 3 日分 例 (一般食: 約 1,500キロワット/日) 例 (1食分: 全粥 280g 入 1袋, さんま蒲焼缶詰 100g 入 1缶, むらさき花豆缶詰 70g 入 1缶)	
	飲料水		患者 430 人, 3 日分 (500ml/日)	
	ディスプレイ食器		患者 430 人, 3 日分	
職員用	食糧	リネン倉庫	職員 650 人, 3 日分 (約 1,300キロワット/日) 例 (1食当たり): 五目ご飯 100g 入×1個, または, クラッカー 1袋 44g×13枚入×2袋	
	飲料水		職員 650 人, 3 日分 (500ml/日)	
	ディスプレイ食器		職員 650 人, 3 日分	
災害対策本部用機器類		本館大会議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・FAX, 一般電話機</li> <li>・テレビ, 携帯ラジオ</li> <li>・ハンドスピーカー</li> <li>・懐中電灯</li> <li>・防火服一式</li> <li>・ライティングシート</li> <li>・防水ドラム延長コード</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各 1 台</li> <li>各 1 台</li> <li>5 台</li> <li>20 台</li> <li>5 組</li> <li>1 箱</li> <li>1 台</li> </ul>
		総務課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・衛星電話機, 携帯電話機</li> <li>・データカードルーター</li> <li>・ノートパソコン一式</li> <li>・プロジェクター一式</li> <li>・インクジェットプリンター一式</li> <li>・デジタルカメラ一式</li> <li>・トランシーバー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各 1 台</li> <li>1 台</li> <li>1 台</li> <li>1 台</li> <li>1 台</li> <li>1 台</li> <li>10 台</li> </ul>

	災害医療センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホワイトボード</li> <li>・トリアージタグ</li> <li>・カゴ</li> <li>・ブルーシート</li> <li>・救護所旗</li> <li>・トリアージシート</li> <li>・テント</li> </ul>	5台 100枚 10個 5枚 3枚 1組 1組
	ヘリポート脇燃料庫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ガス式発電機一式</li> </ul>	1台
	エネルギーセンター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移動式発電機（防災電話用）</li> </ul>	1台
病棟等避難誘導用備品	各病棟等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ハンドスピーカー</li> <li>・懐中電灯</li> <li>・避難用旗</li> </ul>	各1台 各5台 各1旗

(2) 非常用電源等の確保

各災害対策本部設置予定場所に次のとおり整備する。

- ① 無停電コンセント（赤色，4口以上）
- ② 電話回線，ファックス回線
- ③ 衛星電話用アンテナ差し込み口
- ④ 携帯電話会社増幅器（3社）

(3) その他

ア 公用車のガソリンは，常に燃料タンク内に半量以上が残るよう，小まめに給油する。

イ 職員は，通勤用自家用車の燃料について，常に燃料タンク内に半量以上が残るよう心掛ける。

## 第 1 2 章 様式集

被害状況チェックリスト

部所名		内線 ( )					
報告日時 平成 年 月 日 ( )		午前・午後 時 分					
報告者名							
入院患者数	病床定数	総患者数	外泊中患者数	入院中患者数	担送患者数	護送患者数	独歩患者数
	床	名	名	名	名	名	名

患者の状況	施設の状況
死亡 名	壁・天井の破損 無し・微少・甚大 ( )
重症 名	避難経路の確保 OK・NG ( )
中等症 名	電気の使用可否 OK・NG ( )
軽症 名	上水道の使用可否 OK・NG ( )
行方不明 名	下水道の使用可否 OK・NG ( )
合計 名	ガスの使用可否 OK・NG ( )
	電話の使用可否 OK・NG ( )

患者の避難状況	避難所に避難	帰宅済	避難不能	その他
	名	名	名	名

職員の参集状況	報告欄
医師 名中 名参集	(被害状況等を詳しく記載すること。)
看護師 名中 名参集	
薬剤師 名中 名参集	
臨床検査技師 名中 名参集	
放射線技師 名中 名参集	
臨床工学技師 名中 名参集	
栄養士 名中 名参集	
事務 名中 名参集	
その他 名中 名参集	
	(裏面記入 有り・無し)

## 被害状況チェックリスト

部署名 外来		内線( )			
報告日時 平成 年 月 日( ) 午前・午後		時 分			
報告者名					
外来患者数	受診患者数 (家族含)	検査及び処置 中の患者数	担送 患者数	護送 患者数	独歩 患者数
	名	名	名	名	名

患者の状況	施設の状況
死 亡 名	壁・天井の破損 無し・微少・甚大 )
重 症 名	( 避難経路の確保 OK ・ NG )
中等症 名	( 電気の使用可否 OK ・ NG )
軽 症 名	( 上水道の使用可否 OK ・ NG )
行方不明 名	( 下水道の使用可否 OK ・ NG )
合 計 名	( ガスの使用可否 OK ・ NG )
	( 電話の使用可否 OK ・ NG )

患者の避難状況	避難所に避難	帰宅済	避難不能
	名	名	名

職員の参集状況	報 告 欄
医師 名	(被害状況等を詳しく記載すること。)
看護師 名	
看護補助者 名	
クレーク 名	

## 被害状況チェックリスト

部署名 透析センター		内線( )		
報告日時 平成 年 月 日( ) 午前・午後 時 分		報告者名		
患者数	外来受診 患者数(家族含)	担送 患者数	護送 患者数	独歩 患者数
	名	名	名	名
患者の状況		施設の状況		
死亡 名	重症 名	中等症 名	軽症 名	行方不明 名
合計 名		壁・天井の破損 無し・微少・甚大 ( )	避難経路の確保 OK・NG ( )	電気の使用可否 OK・NG ( )
		上・下水道の使用可否 OK・NG ( )	透析装置の使用可否 OK・NG ( )	透析配管の使用可否 OK・NG ( )
		通信システム使用可否 OK・NG ( )	ガスの使用可否 OK・NG ( )	電話の使用可否 OK・NG ( )
患者の避難状況		避難所に避難	帰宅済	避難不能
		名	名	名
職員の参集状況		報告欄		
医師 名	看護師 名	(被害状況等を詳しく記載すること。)		
臨床工学技士 名	看護補助者 名			
クラーク 名				



## 被害状況チェックリスト

部署名 化学療法センター		内線( 2624 )			
報告日時 平成 年 月 日( ) 午前・午後 時 分					
報告者名					
外来患者数	受診患者数 (家族含)	検査及び治療 中の患者数	担送 患者数	護送 患者数	独歩 患者数
	名	名	名	名	名
患者の状況			施設の状況		
死 亡 名	壁・天井の破損 無し・微少・甚大 )				
重 症 名	避難経路の確保 OK ・ NG )				
中等症 名	電気の使用可否 OK ・ NG )				
軽 症 名	上水道の使用可否 OK ・ NG )				
行方不明 名	下水道の使用可否 OK ・ NG )				
合 計 名	ガスの使用可否 OK ・ NG )				
			電話の使用可否 OK ・ NG )		
患者の避難状況			避難所に避難	帰宅済	避難不能
			名	名	名
職員の参集状況			報 告 欄		
医師 名	(被害状況等を詳しく記載すること。)				
看護師 名					
薬剤師 名					
クレーク 名					

# 患者被害状況集計表

年 月 日 午前・午後 時 分 現在

病棟及び 課(科,室)名	病床定数	入院患者数						患者被害状況				備 考			
		患者数	担送	護送	独歩	外泊	患者数	死亡	重症	中等症	軽症		不明		
事務局															
企画情報室	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
総務課	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
経理課	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
医事課	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
施設課	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
医 局	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
臨床検査技術科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栄養管理科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
リハビリテーション技術科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
臨床工学技術科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
放射線技術科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
薬剤科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
看護局	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 東病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 西病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4 東病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4 西病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5 東病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5 西病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6 東病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6 西病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4 中病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PCU	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HCU	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
手術室	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
透視センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
化学センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
放射線治療センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
予防医療センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
救急センター(一般病棟を除く。)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
救急一般病床	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ICU	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CCU	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
医療相談・継続看護支援室	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

# 施設被害状況集計表

年 月 日 午前・午後 時 分 現在

事務局	病棟及び 課(科, 室)名	壁・天井損壊		避難経路確保		電気		上水道		下水道		医療ガス		電話	その他の被害
		有	無	OK	NG	OK	NG	OK	NG	OK	NG	OK	NG		
医療局	企画情報室														
	総務課														
	総務課														
	医事課														
	施設課														
	医 局														
	臨床検査科														
	栄養科														
	リハビリテーション技術科														
	臨床工学技術科														
薬剤局 看護局	放射線技術科														
	薬剤科														
	看護局														
	3 東病棟														
	4 西病棟														
	4 東病棟														
	4 西病棟														
	5 東病棟														
	5 西病棟														
	6 東病棟														
事務局	6 西病棟														
	4 中病棟														
	PCU														
	HCU														
	手術室														
	外来														
	透析センター														
	治療センター														
	放射線治療センター														
	予防医療センター														
救急一般病棟															
ICU															
CCU															
医療相談・継続電話支援室															

# 患者避難状況報告集計表

年 月 日 午前・午後 時 分 現在

病棟及び 課（科，室）名	入院患者数	避難の状況				備 考
		避難 させ たに	帰 宅 済 み	避 難 不 能	そ の 他	
3 東病棟						
3 西病棟						
4 東病棟						
4 西病棟						
5 東病棟						
5 西病棟						
6 東病棟						
6 西病棟						
4 中病棟						
PCU						
HCU						
手術室	—					
外 来	—					
透析センター	—					
化療センター	—					
放射線治療センター	—					
予防医療センター	—					
救急センター (一般病床を除く。)						
救急一般病床						
ICU						
CCU						

# 職員参集記録票

発災日時:       年    月    日       時    分

災害対策班名: \_\_\_\_\_ 班

No	職 種	所属(課・科等)	氏 名	参集時間	参集手段	所要時間	自宅の状況
1				月 日 時 分			
2				月 日 時 分			
3				月 日 時 分			
4				月 日 時 分			
5				月 日 時 分			
6				月 日 時 分			
7				月 日 時 分			
8				月 日 時 分			
9				月 日 時 分			
10				月 日 時 分			
11				月 日 時 分			
12				月 日 時 分			
13				月 日 時 分			
14				月 日 時 分			
15				月 日 時 分			
16				月 日 時 分			
17				月 日 時 分			
18				月 日 時 分			
19				月 日 時 分			
20				月 日 時 分			
21				月 日 時 分			
22				月 日 時 分			
23				月 日 時 分			
24				月 日 時 分			
25				月 日 時 分			
26				月 日 時 分			
27				月 日 時 分			
28				月 日 時 分			
29				月 日 時 分			
30				月 日 時 分			
31				月 日 時 分			
32				月 日 時 分			
33				月 日 時 分			
34				月 日 時 分			
35				月 日 時 分			

職員参集状況集計表  
 年 月 日 午前・午後 時 分 現在

事務局	病棟及び 課(科、室)名	医師	看護師	薬剤師	臨床検査技師	放射線技師	臨床工学技師	栄養士	事務	その他	
事務局	企画情報室										
	総務課										
	経理課										
	医事課										
	施設課										
	医務局										
	医療局	臨床検査科									
		栄養科									
		リハビリテーション技術科									
		臨床工学技術科									
放射線技術科											
薬剤科											
看護局											
3 東病棟											
3 西病棟											
4 東病棟											
4 西病棟											
5 東病棟											
5 西病棟											
6 東病棟											
6 西病棟											
4 中病棟											
PCU											
HCU											
手術室											
外来											
透析センター											
化学センター											
放射線治療センター											
予防医療センター											
救急一般病棟											
ICU											
CCU											
医療相談・継続看護支援室											
合計											

# ボランティア受付票（活動報告書）

## 申込者情報

1 氏名（ふりがな）	( )
2 性別	男性 ・ 女性
3 生年月日	年 月 日生
4 住所等	〒 -
5 電話番号	携帯電話
	固定電話
6 資格等	医師 ・ 看護師 ・ 薬剤師 ・ 臨床検査技師 診療放射線技師 ・ 一般ボランティア その他の資格等 ( )
7 所属団体	無し ・ 有り ( )

※以下，病院記入欄

日付（配置場所）	ボランティア内容	配置場所の長サイン
/ ( )	医療・患者付き添い・炊き出し・援助物品整理・交通整理・その他 ( )	
/ ( )	医療・患者付き添い・炊き出し・援助物品整理・交通整理・その他 ( )	
/ ( )	医療・患者付き添い・炊き出し・援助物品整理・交通整理・その他 ( )	
/ ( )	医療・患者付き添い・炊き出し・援助物品整理・交通整理・その他 ( )	
/ ( )	医療・患者付き添い・炊き出し・援助物品整理・交通整理・その他 ( )	
/ ( )	医療・患者付き添い・炊き出し・援助物品整理・交通整理・その他 ( )	
/ ( )	医療・患者付き添い・炊き出し・援助物品整理・交通整理・その他 ( )	
/ ( )	医療・患者付き添い・炊き出し・援助物品整理・交通整理・その他 ( )	
/ ( )	医療・患者付き添い・炊き出し・援助物品整理・交通整理・その他 ( )	
/ ( )	医療・患者付き添い・炊き出し・援助物品整理・交通整理・その他 ( )	

初 版 平成 10 年 3 月 1 日  
第 2 版 平成 25 年 2 月 8 日  
第 3 版 平成 25 年 11 月 29 日  
第 4 版 平成 31 年 2 月 15 日