

計画の概要	説明及び留意事項																																																																																																																																																																	
<p>1 〇〇病院における業務継続計画の基本方針 〇〇病院は、鳥取県〇部保健医療圏において、〇〇という役割を担っています。東日本大震災や阪神・淡路大震災などの大災害が発生した場合にも、地域医療を継続して提供し、患者や地域の住民の皆様の生命や身体の安全に対応することが求められています。 このため、医療提供を継続して提供するために必要な病院機能を維持し、又は機能停止・喪失状態を迅速に復旧させるため、この事業継続計画を策定しました。</p> <p>2 対象リスクと被害の想定 (1)災害の想定 震度7、冬の午後6時発災</p> <p>(2)被害の想定 ①施設：建物については使用可能な場合を想定。 ※建物使用不能の場合→県医療救護対策支部又は県医療救護対策本部に連絡し転院搬送準備、搬送 (県医療救護対策支部の連絡先〇〇-〇〇)</p> <p>②ライフライン等の状況 ア 電気：3日間、外部からの電源供給がない イ 上下水道：2週間は使用できない (飲料水は給水車等により3日目に確保) ウ 固定電話・携帯電話：1週間通話不能 エ 都市ガス：1ヶ月間は供給がない オ 食料品・重油等燃料・医薬品の供給不能：1週間</p> <p>③参集可能な職員の割合（全職員に対する割合）</p> <table border="1" data-bbox="241 1130 934 1320"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>発災当日</th> <th>3日目</th> <th>1週間目</th> <th>1ヶ月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>50%</td> <td>50%</td> <td>70%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>50%</td> <td>50%</td> <td>70%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>その他専門職</td> <td>50%</td> <td>50%</td> <td>70%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>50%</td> <td>50%</td> <td>70%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 〇〇病院の資源の現状 ア 電力：自家発電装置：すべての機器に対応し、通常使用の場合〇〇時間 イ 受水槽：〇〇m³、通常使用の〇〇日分 ウ 重油等燃料：〇〇用 通常使用の〇〇日分 エ 食糧：入院患者用〇〇日分、職員用〇〇日分 オ 医薬品：入院患者、通常の外来患者の〇〇日分 カ 通信設備：固定電話(NTT回線)、電話交換機、衛星携帯電話〇台 キ システム：〇〇システム サーバーを〇〇に設置</p> <p>4 災害時に必要な業務と当該業務の目標開始時間等</p> <table border="1" data-bbox="184 1715 1134 2843"> <thead> <tr> <th colspan="2">災害時に必要な業務の区分と内容</th> <th colspan="10">業務開始目標時間と実施期間</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>具体的な業務</th> <th>10分</th> <th>1h</th> <th>3h</th> <th>12h</th> <th>1日</th> <th>3日</th> <th>1週</th> <th>2週</th> <th>1月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7">方針決定と対応</td> <td>災害対策本部設置</td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>対応方針の決定と対応</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>エレベーター、居室、電動ロック対応の部屋等閉込者の救出</td> <td></td> <td>○</td> <td>→</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>【入院患者への対応】 生命の危険のある入院患者 ・手術中の場合の継続の可否 ・人工呼吸器装着患者等生命の危険の高い患者の対応</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>→</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>退院可能な者への退院指示</td> <td></td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>他への転院の依頼</td> <td></td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>食事の提供</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">情報収集</td> <td>職員・患者の安否確認</td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>院内の施設・設備点検</td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>災害の情報収集</td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>要員対応</td> <td>外部との連携</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>	区分	発災当日	3日目	1週間目	1ヶ月	医師	50%	50%	70%	80%	看護師	50%	50%	70%	80%	その他専門職	50%	50%	70%	80%	事務	50%	50%	70%	80%	災害時に必要な業務の区分と内容		業務開始目標時間と実施期間										区分	具体的な業務	10分	1h	3h	12h	1日	3日	1週	2週	1月	方針決定と対応	災害対策本部設置	○	→	→	→	→	→	→	→	→	対応方針の決定と対応		○								エレベーター、居室、電動ロック対応の部屋等閉込者の救出		○	→							【入院患者への対応】 生命の危険のある入院患者 ・手術中の場合の継続の可否 ・人工呼吸器装着患者等生命の危険の高い患者の対応	○	○	→							退院可能な者への退院指示		○	→	→	→	→				他への転院の依頼		○	→	→	→	→				食事の提供			○	→	→	→	→	→	→	情報収集	職員・患者の安否確認	○	→	→	→	→	→	→	→	→	院内の施設・設備点検	○	→	→	→	→	→	→	→	→	災害の情報収集	○	→	→	→	→	→	→	→	→	要員対応	外部との連携		○	○	○	→	→	→	→	→	<p>○各医療機関の地域における役割などを踏まえ、災害発生時に業務を継続・早期復旧させるための基本的な方針を定める。</p> <p>○H17 地震防災調査研究報告書において、最も被害の大きい時間帯を想定。当該医療機関の実情に応じて適宜もっと大きな被害を想定するなど異なった設定をすることも可能。</p> <p>○建物の耐震化の状況など当該医療機関の実態に応じて適宜設定することも可能。</p> <p>○入院患者の転院搬送のため、可能な限りにおいて、他の病院や福祉施設など搬送先を確保。搬送先、搬送手段、搬送手順を要検討。</p> <p>○東日本大震災の例を参考に設定。各医療機関個々の実情に応じて、異なった設定をすることも可能。また、自家発電装置、受水槽、医療設備などが使えることを想定。 ※海側に立地している医療機関など津波による浸水被害の可能性の高い地域においては、津波の浸水により自家発電装置、受水槽、医療設備などが使用不能となることも想定されるので、事前の継続使用の検討が必要。</p> <p>○各医療機関個々の実情に応じて、適宜設定すること。 ※発災直後は、より少ない人員となることも想定される。</p> <p>○医療機関ごとに資源とその量を実態に合わせて記載。 →一部の機器系統のみに対応している場合は、当該機器と使用可能な時間とを記載。 →資源の現状を整理するにあたっては、被災時のチェックリストを作成することが望ましい（別紙参照）</p> <p>○「災害対応マニュアル」がある場合には、これに定める業務を参照しても良い。また、「3 被害の想定」により業選定して記載する。なお、業務の選定に当たっては、各医療機関の役割（災害拠点病院、救急告示病院等）や提供する医療の内容（例：人工透析、産科等）を十分勘案すること。</p> <p>→執刀医が判断。手術中止の場合は、転院搬送の方針決定。</p> <p>→透析医療機関においては、透析患者の受入れ可否の判断も必要。受入れ不可時は、可能な限り他の医療機関を紹介。→要連絡。また、可能な限り、他の医療機関を紹介。</p> <p>→被災時のチェックリストを作成している場合は活用</p>
区分	発災当日	3日目	1週間目	1ヶ月																																																																																																																																																														
医師	50%	50%	70%	80%																																																																																																																																																														
看護師	50%	50%	70%	80%																																																																																																																																																														
その他専門職	50%	50%	70%	80%																																																																																																																																																														
事務	50%	50%	70%	80%																																																																																																																																																														
災害時に必要な業務の区分と内容		業務開始目標時間と実施期間																																																																																																																																																																
区分	具体的な業務	10分	1h	3h	12h	1日	3日	1週	2週	1月																																																																																																																																																								
方針決定と対応	災害対策本部設置	○	→	→	→	→	→	→	→	→																																																																																																																																																								
	対応方針の決定と対応		○																																																																																																																																																															
	エレベーター、居室、電動ロック対応の部屋等閉込者の救出		○	→																																																																																																																																																														
	【入院患者への対応】 生命の危険のある入院患者 ・手術中の場合の継続の可否 ・人工呼吸器装着患者等生命の危険の高い患者の対応	○	○	→																																																																																																																																																														
	退院可能な者への退院指示		○	→	→	→	→																																																																																																																																																											
	他への転院の依頼		○	→	→	→	→																																																																																																																																																											
	食事の提供			○	→	→	→	→	→	→																																																																																																																																																								
情報収集	職員・患者の安否確認	○	→	→	→	→	→	→	→	→																																																																																																																																																								
	院内の施設・設備点検	○	→	→	→	→	→	→	→	→																																																																																																																																																								
	災害の情報収集	○	→	→	→	→	→	→	→	→																																																																																																																																																								
要員対応	外部との連携		○	○	○	→	→	→	→	→																																																																																																																																																								

要員確保	・職員の招集 ・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	・従業員の仮眠・休憩スペースの確保			○	→	→	→	→	→	→
資源の確保等	医薬品等の確保			○	→	→	→	→	→	→
	患者情報の確保			○	→	→	→	→	→	→
	省資源対策			○	→	→	→	→	→	→
	トイレ・廃棄物対策			○	→	→	→	→	→	→

※必要に応じて、詳細な災害時に必要な業務一覧、手順書を順次整備

5 ライフライン等が途絶えた場合の対応

区分	想定される優先業務とこれらへの対応
電気	優先業務： 対応：
上下水道	優先業務： 対応：
固定電話・携帯電話	優先業務： 対応：
都市ガス	優先業務： 対応：
重油等燃料	優先業務： 対応：
医薬品・医療資機材	優先業務： 対応：
食糧品	優先業務： 対応：

6 事前の準備（代替措置）

- (1) 施設関係
 - ・耐震化、免震化のための病院の改築（平成〇年までに整備）
- (2) ライフライン等関係
 - ・自家発電装置の整備（又は拡充）（平成〇年までに整備）
 - ・受水槽の拡充（平成〇年までに整備）
 - ・医薬品・食料・重油等燃料の備蓄量の拡充
 - ・簡易ベッド、簡易トイレ、携帯用ガスコンロ、灯油ストーブ、ハンドスピーカー、毛布、ランタン等の確保
 - ・データのバックアップ対策
 - ・通信手段の確保→衛星携帯電話の整備（平成〇年までに整備）
 - ・自転車・バイク等、車以外の移動手段（直接連絡にも可）の確保
- (3) その他
 - ・職員非常招集体制の整備
 - ・二次災害の防止（火災対策、感染性廃棄物・放射性物質の管理など）
 - ・医療提供不要な地域住民が避難した場合への対応
 - ・ボランティアの受入れの可否
 - ・設備の固定（倒壊防止、ベッド等のキャストロッパー）
 - ・落下の恐れのある物品の除去
 - ・職員のメンタルケア

7 業務継続計画のマネジメント

業務継続計画を病院すべての職員に定着させるため、この計画を理解するための研修及びこの計画に基づく訓練を1年に1回行う。
また、計画の検証作業を定期的に行うとともに、訓練を通じて得られた計画の課題や組織、施設設備の変更に伴い、随時計画の見直しを行い、災害時の業務継続体制の向上を図る。

○ライフライン等が途絶えた場合の業務継続において、当該医療機関の資源や代替手段には量的に一定の制約が考えられることから、優先する業務を想定し、代替手段の確保などその対応を検討して記載する。

*例：電気が途絶え、通常使用で24時間稼働できる自家発電装置を備える医療機関で業務継続の場合。電気を使用すべき優先業務の選定や代替手段の確保等を考慮し、その内容を記載。

【記載例】（医療機関ごとに具体的な業務継続を検討して記載。）

電気	優先業務：手術用機器、生命維持装置、生体情報管理機器の継続稼働 など 対応：自家発電機、非常用コンセントの使用制限
上下水道	優先業務：トイレ用水の確保 対応：貯水槽、入浴制限、食器洗浄の制限、外部仕出し業者からの食事提供 など
固定電話・携帯電話	優先業務：国（DMAT本部）、県医療救護対策支部との連携 など 対応：衛星携帯電話の複数確保、EMIS活用 など
都市ガス	優先業務：ボイラー用種火燃料の確保 など 対応：プロパンガス準備 など
重油等燃料	優先業務：自家発電機の稼働 など 対応：空調温度の設定変更、追加毛布等の準備、入浴の制限 など
医薬品・医療資機材	優先業務：救急患者用・入院患者用の医薬品・診療材料等の確保 など 対応：一般外来の制限、定期投与日数の制限 など
食糧品	優先業務：一部糖尿病患者への食事優先確保、乳児への栄養補給 など 対応：備蓄食糧、外部仕出し業者からの食事提供

*優先業務の中でも、優先順位をつけることを検討

○制約要因の改善のため、代替手段・事前の準備を記載。

→津波対策の必要がある場合、高層階への移設等も要検討。
また、代替手段の確保について、供給元との災害時の優先提供に関する協議で対応しておくことも有効。また、電機機器については、手動による代替品（吸引器、ラジオ、充電器、人工呼吸器）や、水・燃料の不要な食料、ディスプレイ用品等の確保も要検討。

→リスク分散の手法として、備蓄品の分散化も要検討。
→「災害時優先電話」の登録も有効。

→「災害対応マニュアル」があれば、これに従う。

→ベッドは窓際から離しておく。

○定期的な訓練等による職員への周知を図るとともに、計画の問題点や施設設備の変更等に伴い、Plan（計画策定）DO（訓練等の実施）・Check（検証）・Action（計画の見直し）といったPDCAサイクルを通じて計画の持続的改善を行うもの。

災害発生時 院内状況把握チェックリスト

(県災害対策本部報告書を兼ねる)

連絡先 ()
 院内災害対策本部長 ()
 副本部長 ()
 コーディネーター ()

ライフライン	○	×	
責任者 事務局長			
電気 外部電源			
自家発電			
水 受水槽			
水道			
飲料水 (ボトル)			() 個必要
ガス			
ガスボンベ			() 本必要
重油			残 () 日分
重油			() kl必要
ガソリン			残 () 日分
ガソリン			() kl必要
トイレ			
簡易トイレ			() 個必要
下水			
他			()
施設			
責任者 事務局長			
エレベーター			
酸素供給システム			
酸素ボンベ			() 本必要
館内放送			
冷暖房			
ヘリポート使用可否			
他			
破損箇所 ()			
備品			

責任者 事務局長			
紙おむつ			残 () 個
紙おむつ			() 個必要
トイレットペーパー			残 () 個
トイレットペーパー			() 個必要
ティッシュペーパー			残 () 個
ティッシュペーパー			() 個必要
懐中電灯			残 () 個
懐中電灯			() 個必要
乾電池			残 () 個
乾電池			() 個必要
ハンドマイク			残 () 個
ハンドマイク			() 個必要
生理用品			残 () 個
生理用品			() 個必要
紙カルテ用紙			() 枚必要
他			残 () 個
			() 個必要
食材			
責任者 栄養管理室長			
患者用			残 () 日分
患者用			() 日分必要
職員			残 () 日分
職員			() 日分必要
調理の可否			
足りないもの			()
通信			
責任者 事務局長			
衛星電話			
防災無線			
携帯電話			
公衆電話			
固定電話			
インターネット			
他			
県本部との通信手段 ()			
人員			現在数

責任者 医療局長			
救急医			() 人
内科医			() 人
透析医			() 人
外科医			() 人
胸部外科医			() 人
整形外科医			() 人
小児科医			() 人
産婦人科医			() 人
脳神経外科医			() 人
放射線科医			() 人
麻酔医			() 人
眼科医			() 人
耳鼻咽喉科医			() 人
泌尿器科医			() 人
形成外科医			() 人
皮膚科医			() 人
口腔外科医			() 人
他			() 人
責任者 看護局長			
看護師			() 人
責任者 医療技術局長			
薬剤師			() 人
検査技師			() 人
放射線技師			() 人
臨床工学士			() 人
栄養士			() 人
他			() 人
医療機能 1(診療)			
責任者 医療局長			
トリアージ			
手術			
外傷			
骨折			
溺水			

人工呼吸			
他			
医療機能 2 (検査) 責任者 検査技師長			
検体検査			
生理検査			
責任者 放射線技師長			
放射線検査			
単純撮影			
カテーテル検査			
CT 検査			
MRI 検査			
他			
医療機能 3 (血液透析) 責任者 医療局長			
透析医			() 人
透析器台数			() 台
受入れ可能人数			() 人
水回り			
薬剤			() 日分
医療機能 4 (薬剤) 責任者 薬局長			
内服薬			() 日分
輸液剤			() 日分
消毒剤			() 日分
他			()
足りないもの			()
医療機能 5 (医療情報) 責任者 医療局長			
電子カルテ			
ネットワーク			
医療機能 6 (死体検案・遺体安置) 責任者 医療局長			
死体検案			
遺体安置			
受入れ可能体数			() 体

コーディネーター **DMAT・医療チーム受入れ態勢**

到着チーム

配置

- | | | |
|-----|-----|---|
| 1 (|) (|) |
| 2 (|) (|) |
| 3 (|) (|) |
| 4 (|) (|) |
| 5 (|) (|) |

その他の課題

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

必要物品

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.