

徳島大学病院 事業継続計画（BCP）

2020年2月

制定・改訂履歴			
改訂番号	改訂日	改訂箇所	改訂理由
Ver. 1. 0	2016/3/	初版作成	
Ver. 2. 0	2018/3	2 版作成	
Ver. 3. 0	2020/2/19	3 版作成	

作成者：徳島大学病院

承認者：病院長

承認年月日：2020 年 2 月 19 日

目 次

0. はじめに	2
1. 目的・基本方針	3
1-1 目的	3
1-2 徳大病院BCPの基本方針	4
1-3 適用の範囲	4
1-4 文書管理と開示範囲	4
2. 災害拠点病院としての使命及び他の医療機関との連携	5
3. 被害想定	7
3-1 想定する災害と被災想定	7
3-1-1 想定する災害	7
3-1-2 病院外の被災想定（病院周辺）	8
3-1-3 病院内の被災想定と対策の現状	9
4. 災害時の対応体制	15
4-1 災害対策本部	15
4-1-1 設置基準	15
4-1-2 設置場所	15
4-1-3 災害対策本部組織図	15
4-1-4 災害対策本部組織図（休日・夜間）	18
4-1-5 災害対策本部体制の構築	18
4-1-6 職員の安否確認	19
4-1-7 被災情報の収集	19
4-1-8 災害対策本部及び必要物品	19
5. 非常時優先業務	21
5-1 概要	21
5-2 災害発生時の業務フロー（最大時）	22
6. 非常時優先業務と行動計画	23
6-1 事業継続戦略	23
6-2 部門別行動計画表	26
7. 徳大病院 BCP の維持・運用	96
7-1 徳大病院 BCP の推進体制	96
7-2 徳大病院 BCP 訓練	96
7-3 徳大病院 BCP の点検	96
7-4 徳大病院 BCP の改訂	97
8. 添付資料	98
8-1 本部報告様式	98
8-2 緊急連絡先リスト	101

0. はじめに

徳島大学病院（以下、本院という）は徳島市の北部に位置し、過去、南海、東南海を震源とする大地震の被害を受けてきている。南海トラフを中心とする巨大地震の発生については、30年以内にマグニチュード7～8以上の地震発生の発生確率は70～80%程度とも予測されている。

この地域は、巨大地震がいつ起きてもおかしくない状況にあり、本院においてもそれらへの対策として、災害対策マニュアルの策定、火災訓練や災害訓練等を実施してきたところである。

また、本院は徳島県災害医療コーディネーターを選出するとともに、徳島県の地域災害拠点病院に指定されていることから、南海トラフを震源とした地震による大規模広域災害が発生した場合には、他の災害拠点病院等との連携の中で、役割分担に応じた医療救護活動の中心的存在となることが期待されており、救急病院、救急診療所等との円滑な情報共有を図りながら、災害時における重症患者等の適切な医療を行う必要がある。

そのためには、本院における病院機能の維持に必要な建物・設備・ライフライン等の被害を最小化するための耐震対策等（ハード面）を可能な限り強化すると同時に、災害時に誰が何をいつまでに行うべきかという行動計画（ソフト面）を策定し、関係者に周知し、訓練するなど、日頃から対応力を高めておく必要がある。

大規模災害発生時には、全職員が一丸となってこの計画書に基づいて対応し、本院が地域医療の「芯柱」として貢献する事を目指すものである。

1. 目的・基本方針

1-1 目的

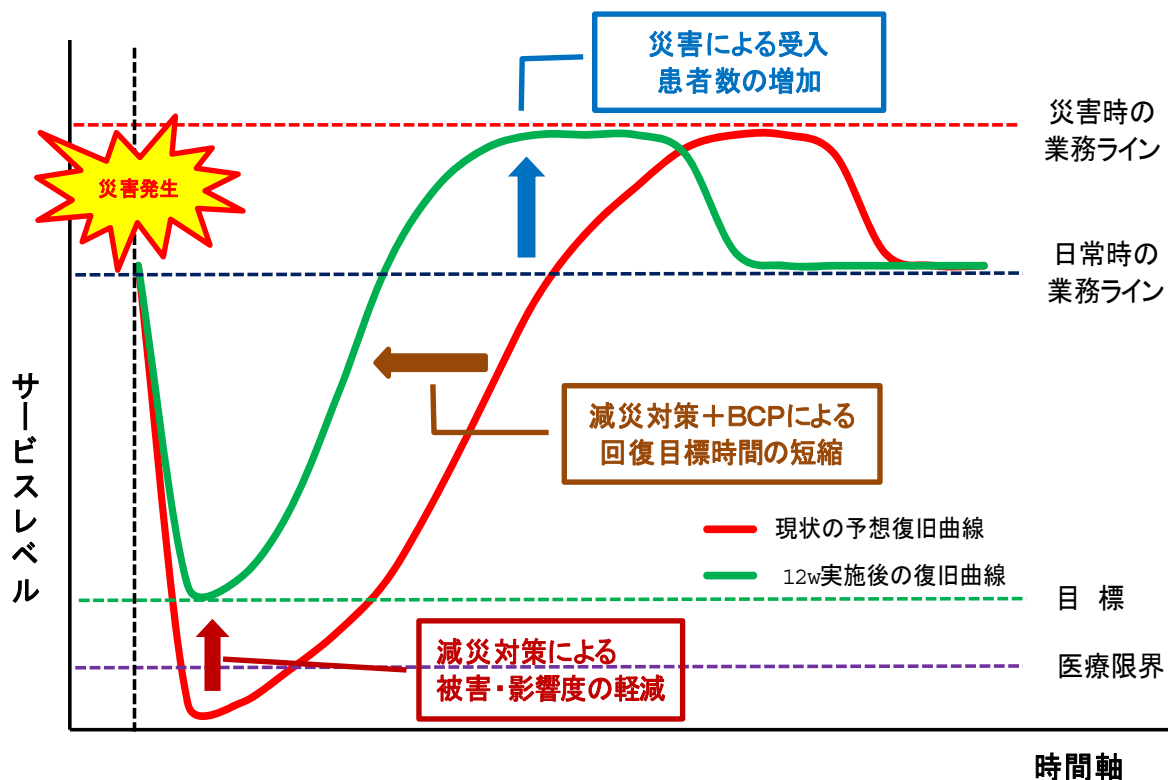
本院は、四国地区において大規模な地震・津波等の自然災害、又はそれに類する有事が発生した場合においても、病院機能の維持又は早期な復旧により、急性期から亜急性期まで災害医療活動を継続することにより、人命を救助し、地域社会の早期復興に貢献するため、徳島大学病院事業継続計画（BCP）（以下徳大病院BCPという）を策定する。

[参考：事業継続計画（BCP）とは]

◆ 事業継続計画（BCP:Business Continuity Plan）

BCPはBusiness Continuity Planの略で、災害や事故など不測の事態を想定して、事業継続の視点から対応策をまとめたもの。危機発生の際、重要業務への影響を最小限に抑え、仮に中断しても可及的速やかに復旧・再開できるようにあらかじめ策定しておく行動計画のこと。

[病院におけるBCP]



1－2 徳大病院BCPの基本方針

本院は、大規模災害時においてもその社会的使命を果たすため、徳大病院BCPの策定にあたり以下のとおり基本方針を定める。

- (1) 人命を最優先し、被災状況下においても最善の方法を柔軟に選択し、他の医療機関等と連携し一人でも多くの人命を救助し、継続した医療提供を行う。
- (2) 病院機能を維持するための防災対策を強化し、災害時には病院機能の維持継続又は早期復旧に最善を尽くす。
- (3) 災害拠点病院として、地域医療の核として医療貢献を果たす。

1－3 適用の範囲

徳大病院BCPは、本院の全部門に適用する。

1－4 文書管理と開示範囲

- ◆徳大病院BCPは、病院総務課が原本の最新版管理を行う。
- ◆この文書は、適用の範囲である病院内全部門の全職員に開示し周知する。
- ◆広域災害医療活動のために必要な関係機関（徳島県及び徳島市の地域防災計画に基づく災害対策本部、徳島県医師会、DMAT及び他の災害拠点病院等）からの求めに応じて開示することができるものとする。

		急性期 0～72時間	亜急性期 72時間から7日	中長期 8日～1ヶ月	復興期 1ヶ月～		
外部機関	徳島県・医師会	・DMAT等派遣要請 ・医薬品等の確保 ・広域医療搬送のためのSCUの設置 ・県域を越えた協力体制の確立 ・災害拠点病院による重症患者等の受入・広域搬送					
	外部受入	DMAT	他県からの支援(人材・物資)				
徳大病院	災害対策本部	本部設置					
		安否確認・集計(職員・患者)					
		被災情報収集	病院機能の維持・復旧				
		病院機能の確認・評価, 受入搬出統制					
		受入傷病者の把握・転移搬送指示					
	病棟	安否確認・集計(職員・患者)					
		被災情報収集					
		病棟機能維持(処置・投薬・食事)					
		傷病者の入院受入・退院・転院					
	外来(救急)	安否確認・集計(職員・来院者)					
		被災情報収集					
		外来診療休止				外来診療再開	
			トリアージ対応, 各エリア対応(赤・黄・緑・黒)				
	中央診療	安否確認・集計(職員・来院者)					
		被災情報収集	病院機能の維持・復旧				
		受入傷病者の検査・撮影・処置(手術等)					
	薬剤部	安否確認・集計(職員)					
		被災情報収集	薬剤の確認・発注				
		薬剤の処方(入院患者・救急患者)					
	栄養部	安否確認・集計(職員)					
		被災情報収集					
		患者食の準備・手配				通常食再開	

3. 被害想定

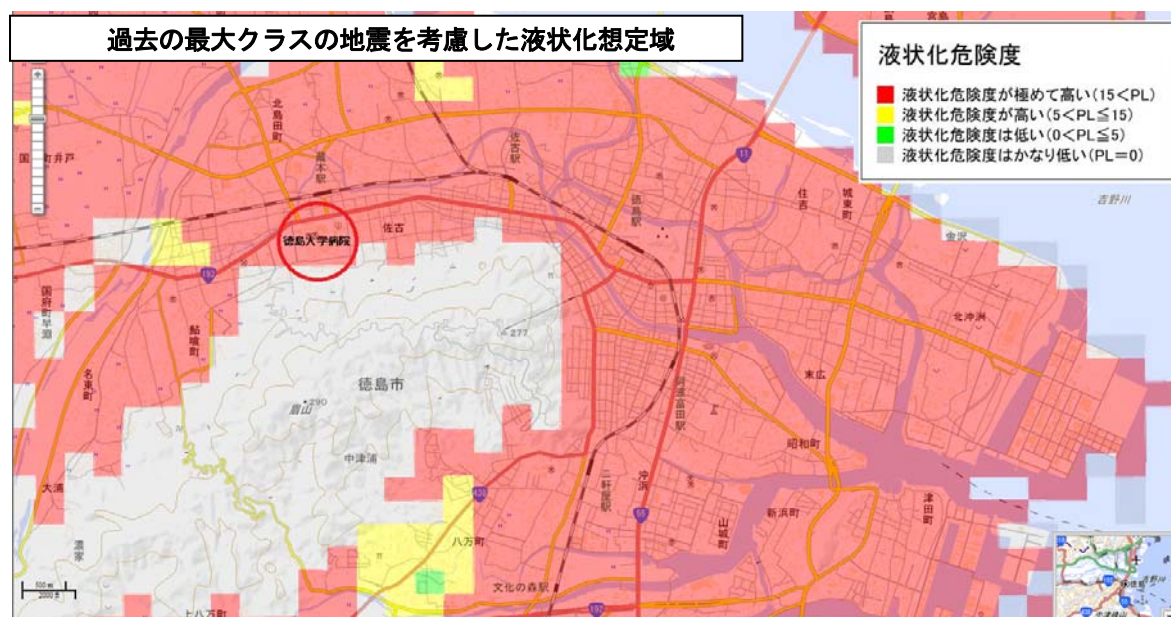
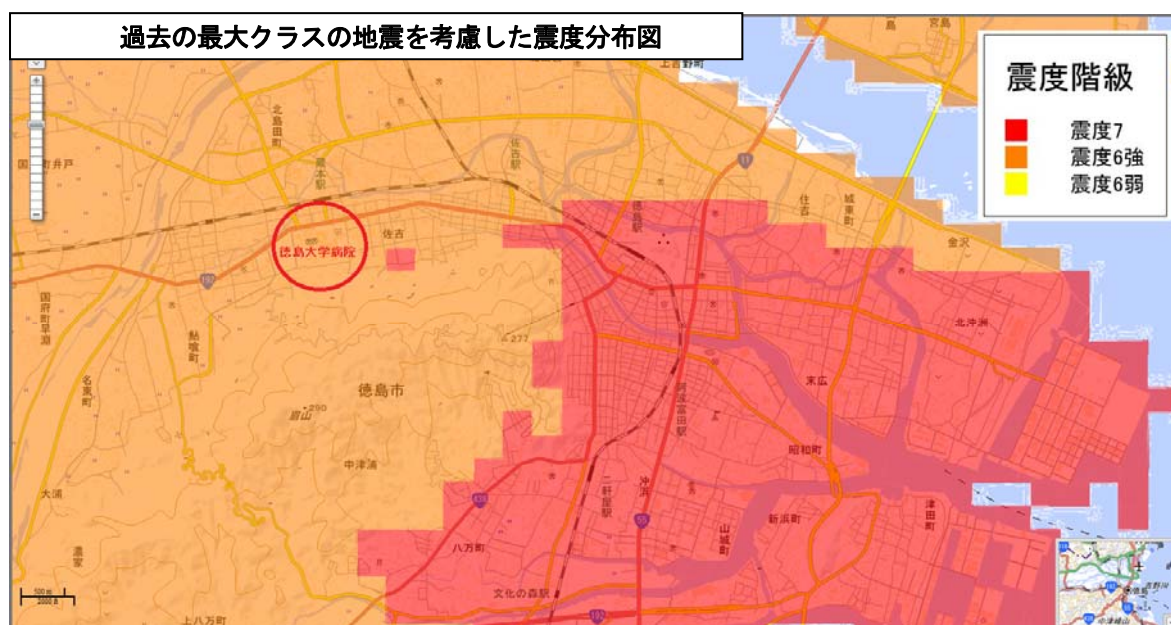
3-1 想定する災害と被災想定

3-1-1 想定する災害

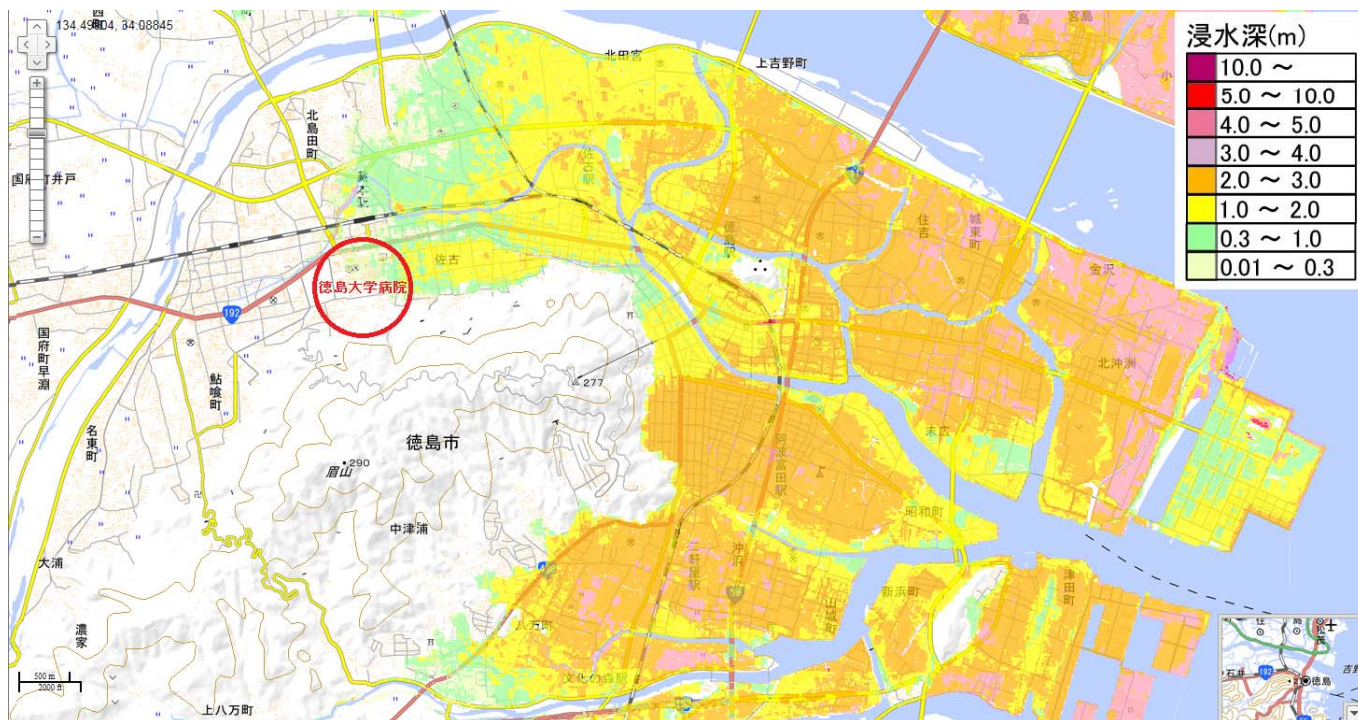
一般にBCPは、震災のみならず、台風、竜巻といった自然災害やSARSのような感染症の蔓延、又はテロや大事故といったオールハザードを対象としている。

日本は、地震国であり、これまで阪神淡路大震災や東日本大震災をはじめとする様々な大震災に遭遇し多数の人命や資財の損失を経験してきた。震災は、一度発生すると建物の破壊、ライフラインの停止、医療用資機材の不足や故障など様々な業務リソースの欠損が同時に多数発生することが知られている。そのため、地震を想定して、結果事象としてリソースの被災を策定しておけば、他の災害が発生した場合でも応用が効きやすい。

[参考] 徳島県総合地図提供システムによる被害想定概要



徳島市内における津波の浸水想定域



3-1-2 病院外の被災想定（病院周辺）

項目	発災直後	1日後	1週間後	1ヵ月後	備考
徳島市内の被害（（ ）内は県下数値）					
電気(停電率) ※（ ）内は県全体値	100%(98%)	84%(72%)	—(38%)	—	
固定電話(不通回線率)	100%(98%)	87%(75%)	—(34%)	—(14%)	
上水道(断水率)	91%(92%)	68%(73%)	51%(56%)	23%(22%)	
下水道(機能支障率)	100%(79%)	100%(79%)	29%(26%)	0%(1%)	
県内の被害(徳島県下)					
都市ガス(供給停止率)	100%	100%	63%	0%	
高速道路・直轄国道 (被害箇所数)	110箇所	県全体で、概ね10kmに1箇所程度の割合で被害が発生と想定される。 1週間後には、高速道路は緊急通行車両のみ通行が可能と予想			
補助国道・県道・市町村道 (被害箇所数)	1500箇所				
鉄道(被害箇所数)	550箇所				
1週間以上の運行支障が想定される					
周辺の建物・人的被害(徳島市)					
揺れによる建物全壊(棟)	22,300棟	最も被害が大きい冬・18時のデータを記載			
津波による建物全壊(棟)	16,200棟				
火災による焼失(棟)	9,600棟				
揺れによる死者(人)	1,400人	最も被害が大きい冬・深夜のデータを記載			
津波による死者(人)	8,600人				
重傷者(人)	1,900人				
その他負傷者(人)	4,300人				
避難者(人)	—	141,900人	152,800人	146900人	

3-1-3 病院内の被災想定と対策の現状

(1) 職員参集

平成19年6月に策定された国土交通省の策定した「国土交通省業務継続計画」の算出基準を基に算定を行う。ただし、南海トラフ大地震の場合は、津波警報解除まで参集は困難となる。

発災後	参集可能人数
1時間目	4Km 圏内の職員の6割
3時間目	12Km 圏内の職員の6割
1日～3日目	20Km 圏内の職員の6割
30日目	全職員の9割

(2) 建物の被害想定

新耐震基準の建物でも震度7レベルでは、20%程度は全壊することが想定されているが、徳大病院施設は、建物の重要度を考慮した構造設計を行っていることから、軽微なクラック（ひび割れ）やタイル・コンクリートの剥落等が発生するが、倒壊の危険性は極めて少ないと考えられる。

また、建物内の非構造部材（天井材等）の落下や空調・照明設備等の相当数が落下し安全が確保されるまで使用できない部屋が出てくると考えられるが、徳大病院の事業継続に重要な影響を与える程ではないと考えられる。

なお、建物の柱が損傷し、以下の条件を満たすと判断された場合は、患者・職員等は速やかに別の建物に避難する。

(i) 柱の損傷度5※の柱が1本以上ある。

(ii) 柱の損傷度4※の柱が多い。（3本以上）

※損傷度5：鉄筋の座屈や破断、破壊面に沿ってコンクリートの潰れやずれ、柱の高さ方向の変形が生じている状態

※損傷度4：大きなひび割れ(幅2mm以上)が多数生じ、コンクリートが浮き上がっている状態又はコンクリートの剥離も激しく、鉄筋がかなり露出している状態

◆病棟

●過去の地震を考慮した最大クラス（震度6強程度）

- 1) 外壁クラックによるタイルの剥落
- 2) 各階の非構造部材（天井材等）や空調・照明設備等が一部落下【特に高層階】
- 3) 医療器材散乱【特に高層階】

●あらゆる可能性を考慮した最大クラス（震度7程度）

○上記の被害に加え、次の被害が想定される。

- 1) 渡り廊下等接続部のエキスパンションジョイントの破損
- 2) 津波により東病棟1階の一部が浸水

◆外来診療棟

●過去の地震を考慮した最大クラス（震度6強程度）

- 1) 外壁クラックによるタイルの剥落
- 2) 各階の非構造部材（天井材等）や空調・照明設備等の一部が落下する恐れ
- 3) 医療器材散乱

●あらゆる可能性を考慮した最大クラス（震度7程度）

○上記の被害に加え、次の被害が想定される。

- 1) 渡り廊下等接続部のエキスパンションジョイントの破損
- 2) 津波により外来診療棟1階の一部が浸水

◆中央診療棟

●過去の地震を考慮した最大クラス（震度6強程度）

- 1) 免震装置により甚大な被害なし【震度6強 → 震度5】
- 2) 外壁クラックによるタイルの剥落
- 3) 各階の非構造部材（天井材等）の一部が落下する恐れ
- 4) 中央診療棟5階大会議室の非構造部材（天井材等）の一部が落下する恐れ
- 5) 手術部，臨床検査技術部門，輸血・細胞治療部，病理部，放射線部において医療器材等の散乱

●あらゆる可能性を考慮した最大クラス（震度7程度）

○上記の被害に加え，次の被害が想定される。

- 1) 渡り廊下等接続部のエキスパンションジョイントの破損
- 2) 津波により中央診療棟1階の一部が浸水

◆特高受電室

- 1) 外壁クラックによるモルタルの剥落

◆屋外

- 1) 共同溝及び共同溝内配管破損なし
- 2) 特高受電室周辺での液状化

(3) インフラの被害想定

●電力／非常用電源

- ・商用電源停止後，非常用発電機から3日間電力供給される。この間，部屋の照明は5割程度が使用可能であり，発電回路コンセントの使用も可能である。なお，商用電源は地震発生後3日以内に復旧することが見込まれるが，併せて発電機用燃料（A重油）の確保も行う。
- ・非常用発電機のうち2台（2，600KW）は空冷式またはラジエーター式を採用しているため，断水時でも運転可能である。
- ・非常用発電機が起動するまで若干の時間を要するため，瞬間停電対応は無停電電源装置や医療機器付属UPSで対応する。

●上下水道

◆飲用・医療用水（RO水）

東病棟南（有効90 m³×5基）／東病棟屋上（有効13 m³×5基）／西病棟屋上（有効19 m³×4基）

上水道からの供給停止後，受水槽及び高架水槽の残留水（24時間分）が供給される。井水浄化装置により井水を上水として供給可能（津波浸水時は不可）。津波等により給水設備に被害が発生した場合は，バックアップ給水設備（地震・津波対策済み）より供給する。RO水製造装置は非常用電源で稼働を継続する。

◆雑用水（トイレの洗浄水）

東病棟南受水槽（有効100 m³×5基）／東病棟屋上高架水槽（有効2 m³×5基）／

西病棟屋上（有効5 m³×4基）

雑用水も飲用水同様供給可能。下水道に不具合が発生した場合は，2階以上の一部のトイレの排水を地下ピットへ一時的に流すことで使用継続する。

トイレが使用できないことを前提として，簡易トイレ等の有効な代替手段を確保しておく。

◆下水道

下水道へ自然流下が可能である。ただし、排水管が破損した場合は排水できない恐れがある。対応策として、一部のトイレ排水を地下ピットへ一時的に排水を流し込む。

●RⅠ排水

(Ⅰ-131)

貯留槽1～4：20 m³×7 基／希釈層1：20 m³×4 基／希釈層5：58 m³×4 基#

(インビボ)

貯留槽1～2：10 m³×5 基／希釈層：40 m³×4 基

地震を感知してRⅠ排水タンクを閉鎖し、流失を防止する。

●医療ガス

◆酸素（CEタンク：4,900kg×2 基、予備ボンベ：7,000ℓ×44）

屋外タンク及び屋外予備ボンベから供給可能である。配管が破損し供給出来ない場合は、屋外マニホール室の予備ボンベを各使用場所へ運搬し、各所の緊急導入口より供給する。また、この場合は早急な復旧と酸素ボンベの補給が必要である。

◆吸引・圧縮空気

（一般）アウトレット「O」：148個 （特別）アウトレット「O」：154個 計302個

（一般）アウトレット「V」：532個 （特別）アウトレット「V」：196個 計728個

必要箇所（通常の1／3程度（「O」：100個）「V」：242個）へバックアップ供給設備（地震・津波対策済み）から供給する。

●蒸気

蒸気ボイラーは、中圧ガスの供給を受けているため、ガスの供給再開まで運転できない。この場合、蒸気を利用した滅菌装置は使用できない。

(4) 設備の被害想定

メンテナンス業者等の連絡先は「P89」参照

●病院情報システム

病院情報システムに接続する機器について、揺れや建物の被害により、サーバの動作が不調になる場合がある。また、建物の被害の状況により、ネットワークが不通となるエリアや、破損等により利用できなくなる端末が発生し、業務の遂行に支障をきたす事態が生じる可能性がある。

●固定電話、外線PHS、携帯電話

基地局の被害や通信の輻輳状況などの外部要因により機能を停止、外線電話は外部との通信が復旧するまで使用できない。また、比較的短時間で復旧するが、被災地区内では復旧に長時間を要する。建物の被害の状況により、固定電話回線のネットワークやPHS等のアンテナが破損し、通話・発着信が不能となるエリアが発生し、業務の遂行に支障をきたす事態が生じる可能性がある。

●インターホン、内線電話、内線PHS

インターホンは災害時において配線等の損傷がない限り使用できる可能性が高い。

内線電話、外線及び内線PHSの電話交換機には非常用自家発電機から電力供給が行われるため、通信可能である。ただし、PHS等の停電時充電用コンセントの設置は必須である。

交換機などの耐震対策（転倒防止措置）と非常用電源供給により被災後も継続使用が可能である。

●ナースコール

ナースコール設備は、災害時において配線等の損傷がない限り使用できる可能性が高い。

本体部分（表示部）などの耐震対策（壁面固定措置）と非常用電源供給により，被災後も継続使用が可能である。

●放送設備

放送設備は，災害時において配線等の損傷がない限り使用できる可能性が高い。アンプなどの耐震対策（落下防止措置）と非常用電源供給により震災後も継続使用が可能である。

●エアシューター

一般回路電源で稼働するため，非常電源下では使用出来ない。また，揺れにより配送管が脱落している場合は使用出来ない。

●エレベーター

震度3程度で，地震管制運転に移行し最寄り階に降りし停止する。その後メンテナンス会社の点検を受けてからの復旧となる。エレベーターが使用できない場合，支障を来す業務と代替手段の有効性について検討が必要である。

●エスカレーター

地震による自動停止が出来ないため，使用者の不在を確認し手動で停止させる必要がある。

階段として使用出来ないことはないが，出入口付近では蹴上がりの高さが異なり，転倒の危険があることから，原則使用できない。

●厨房器具

電気調理器具は非常電源により使用可能であるが，都市ガスの供給停止により炊飯釜が使用不能になるため，代替手段の確保が必要である。また，上水道断水により調理不能となる可能性があり，代替食を検討する必要がある。

（５）医療機器の被害想定

●診療放射線技術部門

◆商用電源停止後、非常用電源に接続出来ていない装置は稼働出来ない。（接続出来ている装置はCT 1台、血管造影装置2台、MR1台。）

◆商用電源復旧後、撮影室、装置の点検を行い、問題無ければ稼働させる。（一部の装置は不可の可能性あり）

◆移動型X線撮影装置（ポータブル撮影）

充電のため100V電源が必要となるが電源に支障が生じなければ使用可能である。また，画像はF C R装置にて処理を行い，画像サーバーへ保存後，電子カルテで画像の参照及びフィルムに出力を行い画像の参照が可能である。ただし，階を移動する際にはエレベーターの使用が不可欠である。

◆MR I 撮影装置

全ての装置は震度3以上の場合，点検を受けるようメーカーから推奨を受けている。

非常電源に接続されていない装置は，一般回路が復旧するまで使用不可となる。

●臨床検査技術部門

◆検査用機器

電力供給の状況や上水道・RO水の断水により使用不可となる機器がある。

転倒・落下等による破損の恐れがある。

検査用試薬や消耗品等機材の供給状況によっては，業務の遂行に支障をきたす事態が生じる。

◆冷蔵庫・冷凍庫

停電により一部が使用不可となり、保管されている患者検体や試薬が使用できなくなる可能性がある。

(6) IT機器の被害想定

●病院情報センター

電子カルテ PACS 等について、揺れや建物の被害により、サーバの動作が不調になる場合がある。また、建物の被害の状況により、ネットワークが不通となるエリアや、破損等により利用できなくなる端末が発生し、業務の遂行に支障をきたす事態が生じる可能性がある。

●放射線部

◆3D 画像構成用 (Vincent) サーバ、CT 画像ローデータ保管用サーバ

非常用電源へ接続されていないため、電力の供給が停止した場合画像の参照が不可になる。また、空調が停止した場合、設置されている部屋の室温が上昇し破損する恐れがある。その場合、画像の参照が不可となる。

◆放射線治療サーバ

非常用電源へ接続されていないため、電力の供給が停止した場合画像の参照が不可になる。また、空調が停止した場合、設置されている部屋の室温が上昇し破損する恐れがある。その場合、画像の参照が不可となる。またその場合、治療パラメータ設定、実施記録等参照不可となり新規設定が必要となる。

●検査部、輸血・細胞治療部、病理部、超音波センター

◆検査部門システムサーバ、生理検査部門サーバ、輸血部門システムサーバ、病理部門サーバ、超音波画像サーバ

なお、被害想定については、病院情報センターに準ずる。

(7) 薬剤調達先、その他取引先

●物流センター

被災し、請負業者の職員の出勤に影響があった場合、手術室については、手術で使用する医療材料を前日に症例毎に準備しているため、術前ピッキング作業について看護師等が対応する必要がある。

また医療機器の受発注、医療機器の在庫管理、院内への医療機器供給（定数管理、各部署への搬送、患者へのセット供給）納入業者及びメーカーが機能停止した場合、在庫を有するため、3日間までは定数品を使用する診療においては、影響はないと考えられる。ただし、4日目以降については在庫の補充がなされないため、医療機器を使用する医療行為全般に影響が及ぶと考えられる。

●医事関連業務（ニチイ）

初診業務、入退院業務、外来・入院計算業務、文書業務、病診連携業務、診療報酬請求業務等夜間や休日に災害が発生した場合に交通手段（交通機関）が不通となり、出勤が難しい場合は、災害の程度にもよるが請負業者の本社、支社からの支援の人員を派遣して対応が必要。また、日中に発生した場合には本院の復旧状況に応じて必要な人員が残し、業務を行うので支障は少ないと考えられる。

●物流センター 洗浄・組立・滅菌業務

電力及び水の供給が必要、配管の途中断裂により配水停止の恐れがある。
津波による浸水により、排水不良の発生の恐れがある。

●防災センター・設備運転監視業務（太平ビルサービス）

365日・24時間3名以上で監視・制御を行っており、災害時には施設設備の被災状況確認、復旧作

業に当たるとともに、非番者の出勤も行い業務に当たる。

●夜間・休日宿日直業務（ニューパワー）

当該業務では夜間及び休日に事務受付を行っているが、被災時に就業者が出勤出来ない場合においても本社から代わりの人間を派遣する予定となっており、災害時にも人員の確保を見込む事ができる。ただし、代替の人員が出勤した場合は端末やシステムに不慣れなため、実際には業務を遂行できない可能性が高い。

●院内清掃業務（サンメンテナンス）

当該業務では、業者が院内各所における清掃を行っている。

日中の時間帯に災害が発生した場合、被害の程度を勘案しつつ本学の清掃に必要な最低限の人数を配置し、人員を交代させて清掃を行う。

●警備業務（合建）

現在、夜間2名、昼1名の勤務体制としている。災害時には平常時以上の勤務体制を取るため、追加の人員が必要な場合には請負業者本社に問い合わせ対応可能かを確認する必要がある。

●感染性廃棄物収集

現在、平日に1回業者がトラックで回収に来ている。現在の請負業者は県内に処理施設を持っているが、災害時には運搬途中の交通事情に左右されるため、本院が震度6以上の規模で被災をした場合、周辺交通の状況が混乱している可能性が高く、被災後すぐには収集を行えない可能性が高いと考えられる。

●可燃物・不燃物・非感染廃棄物収集業務

現在の請負業者はトラック等で回収に来ており、道路の状況、交通事情により回収が可能かの判断が左右される。そのため、本院が震度6以上の規模で被災をした場合、周辺交通の状況が混乱している可能性が高く、被災後すぐには収集を行えない可能性が高いと考えられる。この場合、廃棄物集積場に一時集積する。

●厚仁会事務局（院内売店、ローソン等）

本院で売店等の経営を行っている法人であるが、現在、災害時における協定を締結しており、災害時には、飲料、食料の提供が受けられる事になっている。

（8）職員用 水・食料等備蓄等

職員用食料品については外来診療棟5階倉庫及び歯学部校舎4階にカンパン、アルファ米等を保管している。全職員3日以上食料及び7日間程度の保存水を備蓄している。

4. 災害時の対応体制

4-1 災害対策本部

4-1-1 設置基準

基 準	設 置 に つ い て	
火災発生	発生次第，即時設置	
徳島市震度5強以上の地震		
徳島市内で震度5強未満の地震 その他の災害	平日診療時間内	必要に応じて，病院長（副病院長）の指示により設置
	休日・平日診療時間外	必要に応じて，災害対策室長又は病院長の指示により設置

4-1-2 設置場所

外来診療棟5階日亜ホール White 大

※休日・夜間においては，本部長代理（ICU 当直責任者 Dr.）と連携し，宿日直看護師長が日亜ホール White 大を解錠し，設営の初動対応を行う。

4-1-3 災害対策本部組織図

(1) 全体像

■災害対策本部

（外来診療棟5階日亜ホール White 大）
（内線：9999）

本 部 長・・・病院長

副本部長・・・

副病院長（総務担当）
（診療担当）
（歯科担当）
（医療安全管理担当）
（看護担当）

災害対策室長（病院長補佐（救急・災害担当））
救急集中治療部長

本部員・・・

- ・各担当病院長補佐
- ・診療科長（医科系）2名
（災害対策委員会委員）
- ・診療科長（歯科系）1名
（災害対策委員会委員）
- ・病院情報センター部長
（災害対策委員会委員）
- ・薬剤部長
（災害対策委員会委員）
- ・医療技術部長
（災害対策委員会委員）

■トリアージセンター

（633-9425，内線9425） 隊長 災害対策室長
救急集中治療部長

■応急救護班

（633-9425，内線9425） 隊長 災害対策室長
副隊長3（軽症・中等症・重症）
災害対策室長が任命

■遺体安置（死体検案）班

隊長（法医，病理部）

■ボランティアセンター

（633-9412，内線5592） 隊長 医事課長

□中央診療施設班

隊長 各部長

□薬剤班

（633-7212，内線3365） 隊長 薬剤部長

□防災工作班

（633-7013，内線3131） 隊長 病院長特別補佐（施設整備・管理担当）

□調達班

（633-7012，内線3130） 隊長 経理調達課長

□病院情報システム班

（633-7040，内線3192，3193） 隊長 病院情報センター部長

□栄養部班

（633-9202，内線9202） 隊長 栄養部副部長

・その他病院長が必要と
認める者
(災害対策委員会委員)

■情報収集・広報班

(633-7006, 内線3104)
(時間外は防災センター責任者)

隊長 総務課長

□通報・連絡班

隊長 各部署の長

病棟は各科病棟医長・師長

□消火班

隊長初期対応は当該部署の責任者
応援 自衛消防隊による

□非常持出班

隊長 各部署の長

病棟は各科病棟医長・師長

□避難誘導班

隊長 各部署の長

病棟は各科病棟医長・師長

□R I安全管理班

隊長 放射線部長

(633-7172, 内線2375)

災害対策本部の代行順位

第一位 副病院長 (総務担当)

第二位 副病院長 (診療担当)

第三位 災害対策室長 (病院長補佐, 救急災害担当)

第四位 救急集中治療部長

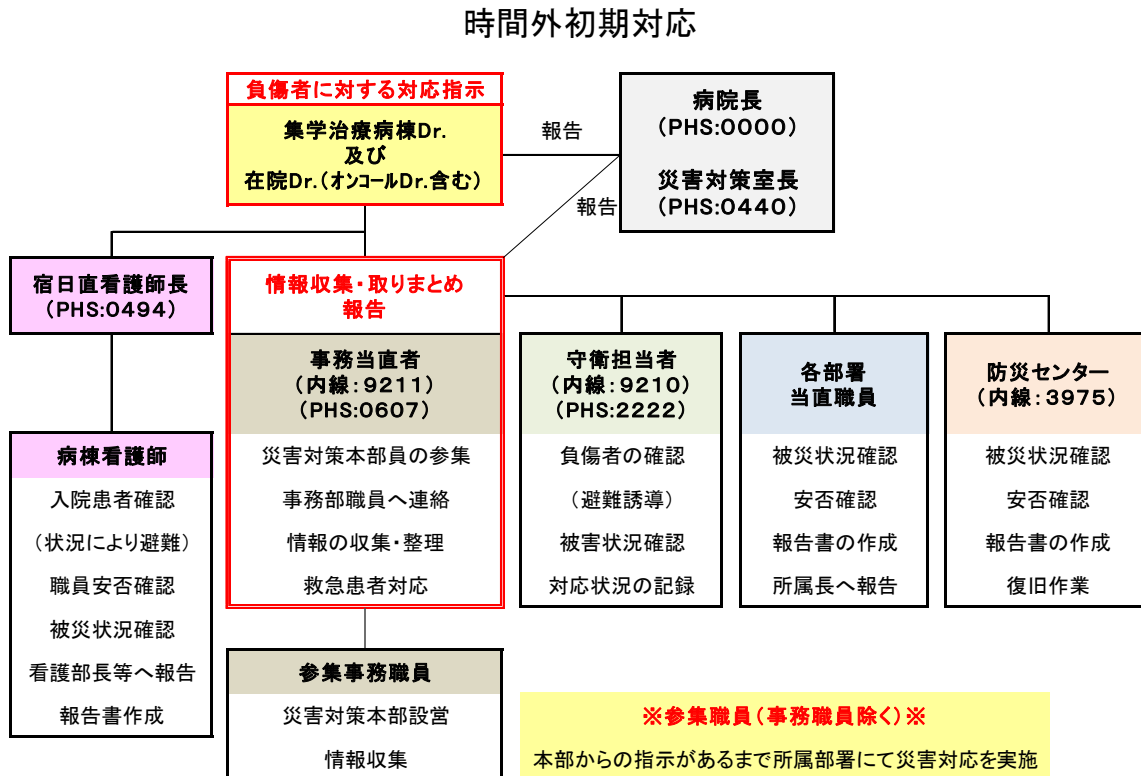
(2) 災害対策本部メンバーが中心となって対応するチーム

チーム		役 割
災害対策本部	病院長	災害対策本部立ち上げ宣言, 方針決定, 災害対応全体の指揮, 災害対応の終了宣言
	副病院長 執行部 総務課長	災害対策本部の運営, 被災状況確認・方針の検討, 災害対応の総括, 職員招集の統括, 残留外来患者への対応指示, 災害対応全体の指揮, 入院患者への対応指示
トリアージセンター 応急救護班	救急集中治療部長 災害対策室長	傷病者の受入, トリアージセンターの指揮, 分類, 診察, 処置の実施 各種検査の調整, 院内搬送 (入院・転移) の実施
遺体安置班	病理部長	死亡患者の死体検案を実施
ボランティアセンター	医事課長	災害時に, DMAT隊, 医療救護班, その他のボランティア活動を受け入れ, 登録及び作業指示をする。
中央診療施設	各所属部長	各部内施設機材の稼働状況及び被害状況の確認。 実施可能業務を災害本部と調整する。
薬剤班	薬剤部長	災害時に必要な医薬品の払い出し, 調剤, 投薬等を行う。
防災工作班	施設M部 病院長特別補佐	被害状況の情報収集, ライフラインの確認と第二次災害防止の措置と復旧。
調達班	経理調達課長	納入業者等と連絡を取り, 災害時に必要な物資・薬品, 食料品の調達を行う。
病院情報システム班	病院情報センタ 一部長	災害時の病院情報システム全般の管理・復旧, 学内ネットワーク (TUNES), 事務用ネットワーク (OCS) の復旧, 音声通話ネットワーク等に対応。

栄養部班	栄養部長	災害時の入院患者の食材の確保及び食事の提供。 調理施設の確認と復旧
防災情報センター	総務課長	災害発生後、直ちに被害状況の情報収集、緊急放送、緊急連絡網による病院長への報告を行い、必要な措置を講ずる。災害対策本部設置後は、本部、関係機関との連絡対応をする。

4-1-4 災害対策本部組織図（休日・夜間）

（1）全体像



※災害対策本部が設置されるまでの間、ICU当直責任者Dr.を本部長代理として、被害拡大防止と人命救助を中心に活動する。

（2）参集

1. 徳島市内で震度5強以上の地震があった場合は、各自及び家族、家屋の安全を確保した上で、速やかに全員参集する。
2. 参集できない場合は、必ず各所属長又は伝達可能な職員へ連絡を行うこととする。
※連絡方法の例：徳島大学安否確認システム、すだちくんメール等

4-1-5 災害対策本部体制の構築

1. 災害対策本部委員及び病院職員の動員
2. 災害対策本部の設置（外来診療棟5階日垂ホール White 大 本部長：病院長）
※休日・夜間においては、本部長代理（ICU当直責任者Dr.）と連携し、宿日直看護師長が日垂ホール White 大を解錠し、設営の初動対応を行う。
3. 全館放送又は災害対策会議招集により災害救急医療体制の活動宣言
4. 災害対応各班の編成（班長不在時は代理を決定する。）
5. トリアージセンター、応急救護班等を組織し、参集メンバーの中からリーダーを任命する。
6. 指名された各リーダーは、参集メンバーの中からチームを編成する。
7. チーム毎の活動を開始する。

4-1-6 職員の安否確認

別紙の「チェックリスト」を使用し、外来診療棟5階日亜ホール White 小に設けられた災害対策本部に報告を行う。また、大学本部が実施する安否確認システムも活用し安否の確認を行う。

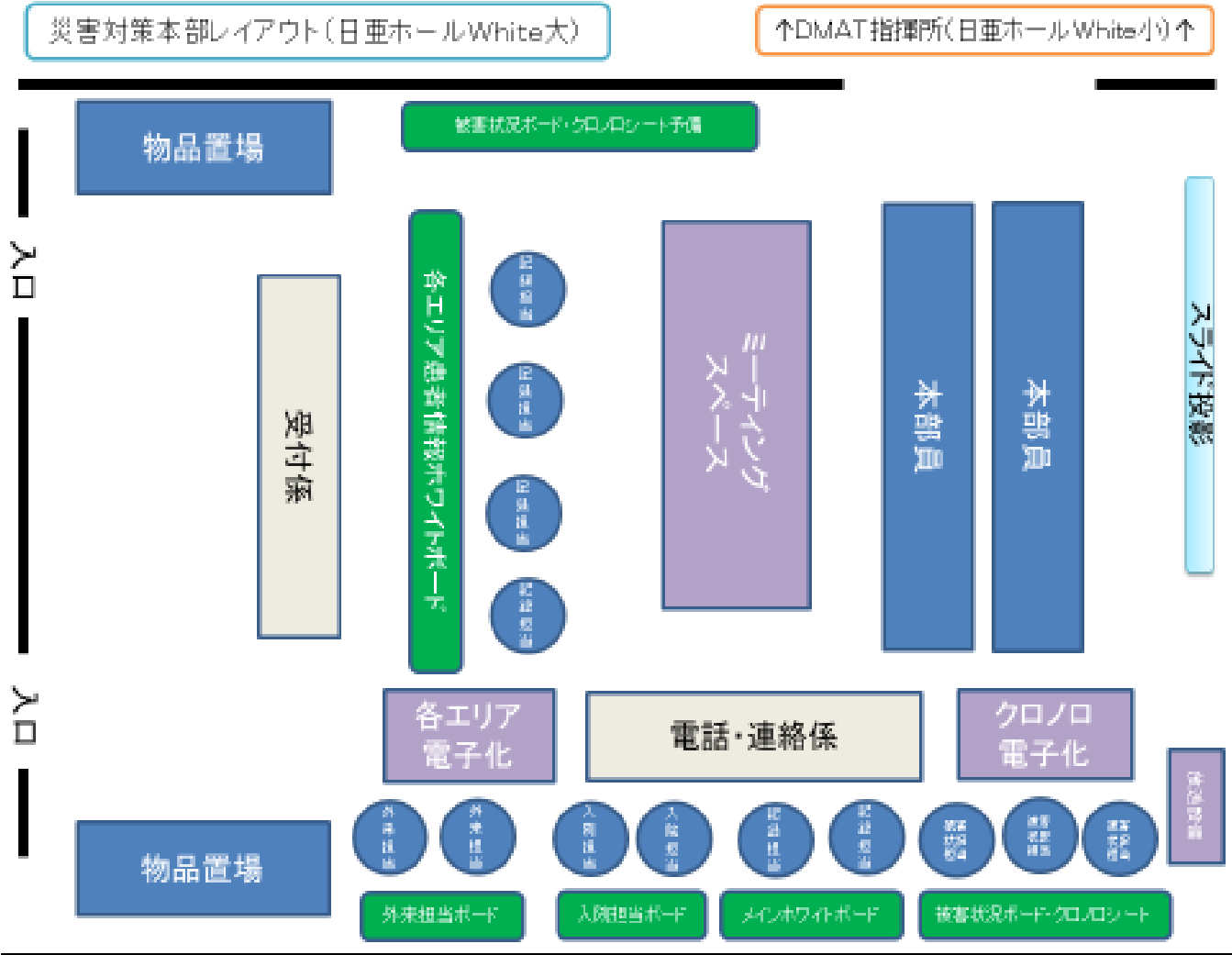
4-1-7 被災情報の収集

●病院職員

別紙の「災害時病棟用チェックリスト様式1」を使用し、外来診療棟5階日亜ホール White 小に設けられた災害対策本部に報告を行う。

4-1-8 災害対策本部及び必要物品

●災害対策本部レイアウト



品 名	規 格	数 量	単 位	備 考
衛生電話(WSⅡ)		1	台	
無線機(学内用)		10	台	
無線機(徳島県防災無線)		1	台	
無線機(徳島市)		1	台	
机	会議室用	20	台	
椅子	"	40	脚	
ホワイトボード		8	台	
パソコン		2	台	EMIS等連絡用, 事務用
テーブルタップ		5	本	
複写機		1	台	
テレビ		1	台	
防災ラジオ		1	台	
拡声器		1	個	
ヘルメット		10	個	
ライティングシート		3	箱	
用筆換み	A4	10	枚	
マジックインキ	黒, 青, 赤	30	本	各10本
ホワイトボード用マーカー	黒, 青, 赤	30	本	各10本
ホワイトボード用イレーザー		5	個	
コピー用紙	A4 500枚*5	2	箱	
トレー	A4	10	個	
ポストイット	5cm×5cm	10	個	
ボールペン	黒, 青, 赤	30	本	各10本
鉛筆	HB	2	箱	
消しゴム		10	個	
マグネット	棒状, 丸	40	個	各20個
セロテープ		5	個	
ホッチキス		5	個	
ゼムクリップ	中	2	箱	
ダブルクリップ	大, 中, 小	30	箱	各10箱
ハサミ		5	本	
カッター(マット)		3	個	
ガムテープ		5	個	
養生テープ		5	個	
ゴミ袋	45ℓ	3	袋	10枚入
ダンボール箱	45ℓ	5	個	

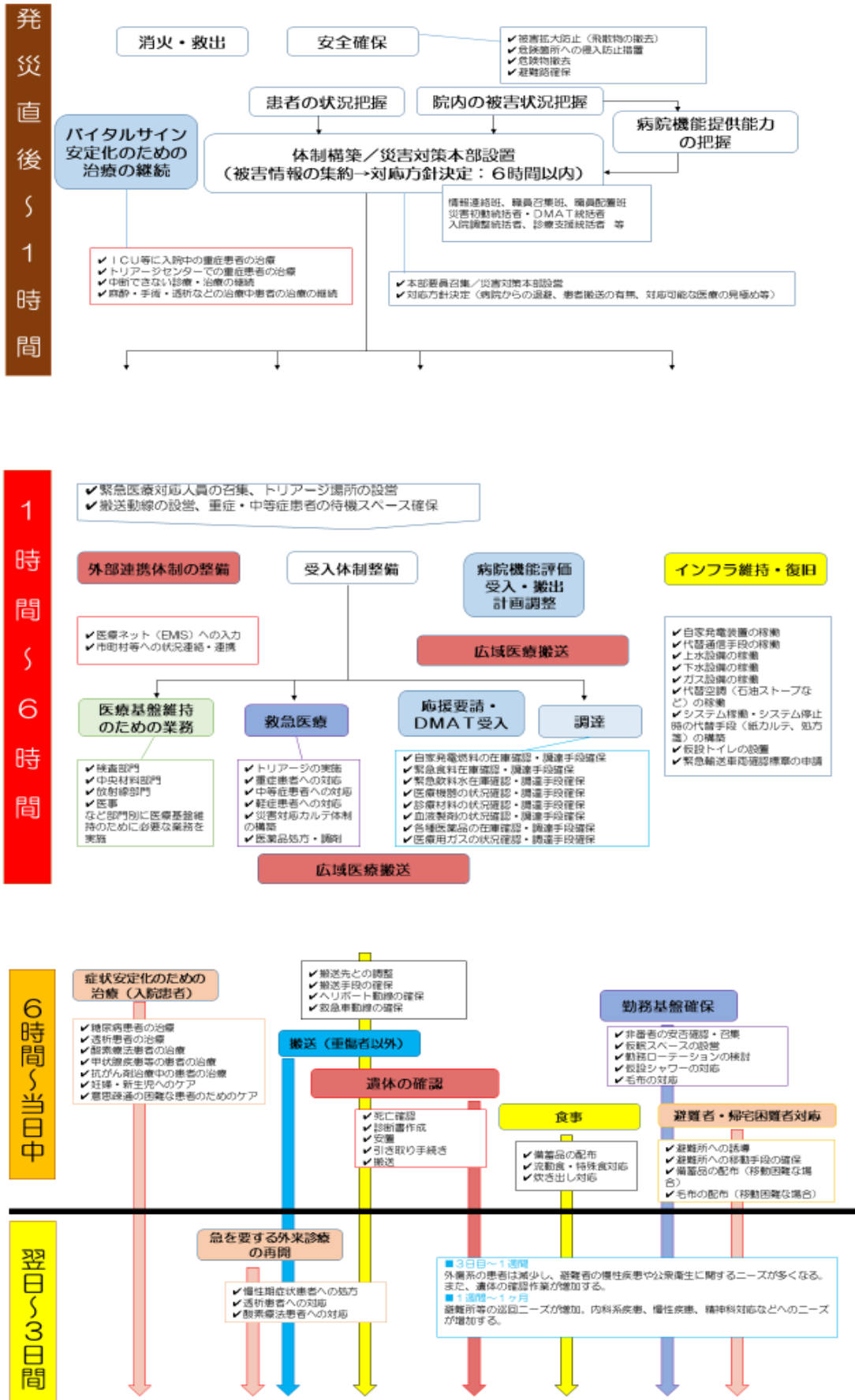
5. 非常時優先業務

5-1 概要

各部門での非常時優先業務の概要は以下のとおりである。

部 門	非常時優先業務	目標開始時間
災害対策本部	1. 被災情報収集，本部設置・運営 2. 病院機能の評価（受入/搬出統制） 3. 外部関係機関との連絡・調整，受入 4. 病院機能維持・復旧	直後 6時間以内 6時間以内 1日以内
病棟	1. 被災情報収集・報告 2. バイタルサイン維持 3. 病院機能維持（投薬・食事等）	直後 直後 6時間以内
外来診療棟	1. 外来患者の対応	直後
外来診療棟 （救急）	1. トリアージ 2. 赤対応 3. 黄対応 4. 緑対応 5. 黒対応	6時間以内
中央診療棟 各部門	1. バイタルサイン維持 2. 被災情報収集・報告・機能評価 3. 手術室での重傷者受入準備 4. 放射線等検査体制準備 5. 滅菌・洗浄の継続 6. 重傷者の治療	直後 6時間以内 6時間以内 6時間以内 6時間以内 1日以内

5-2 災害発生時の業務フロー（最大時）



6. 非常時優先業務と行動計画

6-1 事業継続戦略

災害時には、一人でも多くの人命を救うため、災害の規模による自院の被害状況に合わせて、以下のとおり柔軟な対応が求められる。

また、徳島県災害対策本部及び他の医療機関とも連携しつつ対応を判断して行く必要がある。

パターン	被害状況	対応の概要
レベル0	自院に被害なし (リソース制約なし)	・ 通常診療継続 ・ 災害負傷者受入要請に対応
レベル1	建物・設備設に被害なし 医療機器に被害発生 (リソースの一部制約)	・ 外来診療の検討(中止・継続) ・ 災害医療救護活動の検討(周辺の被災状況) ・ 病院機能の維持・復旧 ・ 負傷者救急受入れ
レベル2	建物・設備に被害発生 医療機器に被害発生 (リソース制約あり)	・ 外来診療の中止 ・ 災害医療救護活動の検討 病院機能(入院患者対象)の維持・復旧 重症入院患者の搬送
レベル3	主要設備に甚大な被害 (火災・倒壊)	医療継続不可 在院者の避難、退避(被災棟外へ)、 入院患者の早期転送

「レベル1」の状況においては、ライフラインや病院機能の被害の程度によってさらに次のとおりの方針で対応するものとする。

[レベル1]の中での被災状況に応じたBCP戦略と発動基準]

BCP戦略(対応方針)		BCP発動基準
1	・ 通常外来は近隣の災害状況により閉鎖。 ・ 災害状況に応じ、トリアージ体制に移行し重傷者を受け入れる。 ・ 対応中以外の予定手術の入部を一時停止する。対応中の手術の終了後、予定手術の検討をする。	災害によって傷病者が発生した。
2	・ 安否確認、設備等の被災状況の確認を行う。 ・ 非常用電源管理に移行する。 ・ 非常用通信手段を配備する。※ ・ 井戸水、貯水槽の稼働を確認する。	一時停電、電話使用制限、上水道の一時停止など、ライフラインの一部に制限が発生した。
3	・ 重傷者の受け入れ制限を検討する。 ・ ICU患者等、重傷者の院内治療継続を検討する。	自家発電供給の長期化、治療継続に必要な機器等の損傷により、ICU患者等、重傷患者への治療に影響が発生した。
4	・ 透析治療及びオートクレーブ/洗浄機へ供給可能な水量の確認。 ・ 確保できない場合、透析患者や重傷者の受入中止、他の病院への搬送を検討する。	上水道の供給停止長期化により、透析治療や滅菌・洗浄に影響があることが確認された。

※ 無線通信手段：①衛星携帯電話(電話番号は別掲)、②徳大防災無線機、③徳島県防災無線機、④徳島市防災無線機

災害時優先電話：災害対策本部設置済み(088-633-7691)

院内通信手段：PHS、固定電話、トランシーバー

「レベル2」の状況においては、ライフラインや病院機能の被害の程度によってさらに次のとおりの方針で対応するものとする。

[レベル2] 中での被災状況に応じたBCP戦略と発動基準]

BCP戦略（対応方針）		BCP発動基準
1	・通常外来は閉鎖。 ・トリアージ体制に移行し重傷者を受け入れる。 ・対応中の手術の終了後、予定手術は中止する。	大規模災害によって多数傷病者が発生した。 徳島県に災害対策本部が設置され、負傷者受入要請が発生した。
2	・安否確認、設備等の被災状況の確認を行う。 ・非常用電源に切替える。 ・非常用通信手段を配備する。※ ・井戸水、貯水槽からの水の供給を開始する。	病院内で一部設備が損傷し、停電、電話使用不能、上水道停止などライフラインのいずれかが停止した。
3	・重傷者の受け入れを中止する。 ・ICU患者等、重傷者の搬送を検討する。	停電の長期化、治療継続に必要な機器等の損壊が著しく、重傷者の治療が継続できない場合。
4	・透析治療及びオートクレーブ／洗浄機へ供給可能な水量の確認。 ・オートクレーブに必要な蒸気の確認。 ・確保できない場合、透析患者や重傷者の受入中止、他の病院への搬送や他院での医療器材の滅菌を検討する。	上水道・井水や都市ガスの供給停止が長期化し、滅菌用蒸気製造、透析治療や滅菌・洗浄に影響があることが確認された。
5	・入院患者の別の病院への搬送を検討する。	下水道（トイレ）が使用不可となり、復旧の目途がたたない。（長期化する見込み）

※ 無線通信手段：①徳島県防災無線機、②徳島市防災無線機、③徳大防災無線機、

④衛星携帯電話（電話番号は別掲）

災害時優先電話：災害対策本部設置済み（088-633-7691）

院内通信手段：PHS、固定電話、ランシーバー

「レベル3」の状況においては、次のとおりの方針で対応するものとする。

[レベル3] 中での被災状況に応じたBCP戦略と発動基準]

BCP戦略（対応方針）		BCP発動基準
1	・患者受入を中止 ・対応中の手術緊急終了、予定手術は中止する。	大規模災害によって病院施設に重大な被害が発生し、医療継続が困難となった。
2	・安否確認、設備等の被災状況の確認を行う。 ・非常用電源に切替える。 ・非常用通信手段を配備する。※ ・井戸水、貯水槽からの水の供給を開始する。	病院内設備が損傷し、停電、電話使用不能、上水道停止などライフラインのいずれかが停止した。
3	・重傷者の受け入れを中止する。 ・ICU患者等、重傷者の搬送を実施する。	建物の損傷、停電の長期化、治療継続に必要な機器等の損壊が著しく、重傷者の治療が継続できない場合。

4	・滅菌作業の中止 ・透析治療の中止，他院への透析患者の搬送。	上水道・井水や都市ガスの供給停止が長期化し，透析治療や滅菌・洗浄の継続が不可となった。
5	・入院患者の別の病院への搬送を実施する。	医療継続の不可，下水道（トイレ）が使用不可となり，復旧の目途がたたない。（長期化する見込み）

※ 無線通信手段：①徳島県防災無線機，②徳島市防災無線機，③徳大防災無線機，
④衛星携帯電話（電話番号は別掲）

災害時優先電話：災害対策本部設置済み（０８８－６３３－７６９１）

院内通信手段：ＰＨＳ，固定電話，トランシーバー

6-2 部門別行動計画表

(災害対策本部) レベル1

No.	区分	活動内容	担当部署	備考
1	発災直後～3時間以内	☐ 災害対策本部の体制構築 ・ 設置基準に該当する災害が発生した場合、関係者は速やかに外来診療棟5階日亜ホール White 大に参集し、組織図に記載の災害対応チームを編成する。 ・ (休日・夜間の場合は、一旦は当直メンバー等で最小限のチームを編成し、職員の参集とともに徐々に組織を拡大して行く)	病院事務部 各課職員 災害対策 本部役員	
		☐ 院内の被害状況の把握 ・ 各部門から、所定の報告用紙による被害状況の報告を受け、全体を取り纏める。 ・ 職員、来訪者等の安否状況を取り纏める。 ・ 各建物の被害状況(トリアージ場所も含む)及び、電気・ガス・水道等ライフライン供給の状況を取り纏める。 ・ 医療機器、RO水製造装置、滅菌・洗浄設備等の稼働状況を取り纏める。	病院事務部 各課職員	
		☐ 患者の状況把握 ・ 入院患者の安否確認を行う。(病棟別・階別) ・ 空病床数の確認を行う。	病院事務部 各課職員 看護部職員	
		☐ 病院機能の提供能力の評価 ・ 病院全体の被害状況を集約し、病院機能の能力評価を行う。	災害対策 本部役員	
2	3時間～6時間以内	☐ 第一回 災害対策本部会議の開催 ・ 病院全体の被害状況及び病院機能の能力評価に基づき、当面の対応方針を決定する。 ・ 患者受入可能人数、又は搬出すべき人数・対象の判断、意思決定を行う。	災害対策 本部役員 病院事務部 各課職員	
		☐ 大学本部への情報連絡 ・ 大学本部に病院全体の被害状況及び病院機能の能力評価等を報告し、必要に応じて人員要望等を依頼する。	病院事務部 各課職員	
		☐ 外部関係機関の状況把握 ・ 徳島県・徳島市の災害対策本部の設置状況等の情報収集を行う。	病院事務部 各課職員	
3	6時間～3	☐ 病院機能の提供能力の評価 ・ 病院全体の被害状況を再検討後に評価し、病院機能の能力評価を行い、通常診療に向けての医療を再開する。	災害対策 本部役員 病院事務部 各課職員	

No.	区分	活動内容	担当 部署	備考
	日 以 内	☐ 調達準備 ・ 自家発電用燃料の在庫確認，調達手段の確保 ・ 不足が想定される医療資材について，関係業者に調達を手配する。	経理調達課 事務職員	
		☐ 医療機器等の復旧・修繕手配 ・ 被害を受けた医療機器の復旧・修繕手配を早急を実施する。 ・ 情報システムの稼動維持又は復旧を行う。	施設M部 病院情報センタ-	

(災害対策本部) レベル2

No.	区分	活動内容	担当部署	備考
1	発災直後～6時間以内	☐ 災害対策本部の体制構築 ・ 設置基準に該当する災害が発生した場合、関係者は速やかに外来診療棟5階日亜ホール White 大に参集し、組織図に記載の災害対応チームを編成する。 ・ (休日・夜間の場合は、一旦は当直メンバー等で最小限のチームを編成し、職員の参集とともに徐々に組織を拡大して行く)	病院事務部 各課職員 災害対策 本部役員	
		☐ 院内の被害状況の把握 ・ 各部門から、所定の報告用紙による被害状況の報告を受け、全体を取り纏める。 ・ 職員、来訪者等の安否状況を取り纏める。 ・ 各建物の被害状況（トリアージ場所も含む）及び、電気・ガス・水道等ライフライン供給の状況を取り纏める。 ・ 医療機器、RO水製造装置、滅菌・洗浄設備等の稼働状況を取り纏める。	病院事務部 各課職員 災害対策 本部役員	
		☐ 患者の状況把握 ・ 入院患者の安否確認を行う。（病棟別・階別） ・ 空病床数の確認を行う。	病院事務部 各課職員 看護部職員	
		☐ 病院機能の提供能力の評価 ・ 病院全体の被害状況を集約し、病院機能の能力評価を行う。	災害対策 本部役員	
		☐ 第一回 災害対策本部会議の開催 ・ 病院全体の被害状況及び病院機能の能力評価に基づき、当面の対応方針を決定する。（通常外来は閉鎖、トリアージ・救護所の設置、予定手術の中止、総合案内を中止し家族の問い合わせ窓口設置など） ・ 患者受入可能人数、又は搬出すべき人数・対象の判断、意思決定を行う。	災害対策 本部役員 病院事務部 各課職員 看護部職員	
		☐ 大学本部への情報連絡 ・ 大学本部に病院全体の被害状況及び病院機能の能力評価等を報告し、必要に応じて人員要望等を依頼する。	病院事務部 各課職員	
		☐ 外部関係機関との情報連絡・協議・調整 ・ 徳島県・徳島市の災害対策本部、医師会、DMAT等と連絡を取り合い、被災地域全体の被害状況、医療チームの動向等、情報収集を行う。 ・ 自院の被災状況、病院機能の状況等を報告する。 ・ 被災者の受入、DMAT応援チームの受入等について、協議・調整する。 ・ DMAT等応援受入の準備を行う。 ・ 通信手段の確保を行う。	病院事務部 各課職員 災害対策 本部役員	

No.	区分	活動内容	担当 部署	備考
	発 災 直 後 ～ 6 時 間 以 内	☐ インフラ維持・復旧 ・ 自家発電装置，上下水設備，ガス，空調設備等の稼動維持又は復旧を行う。 ・ 水の供給の維持・調整を行う。 ・ 情報システムの稼動維持又は復旧を行う。	病院長特別 補佐 経営企画課 事務職員 施設M部 維持管理センター 病院情報センター	
		☐ 調達 ・ 自家発電用燃料の在庫確認，調達手段を確保する。 ・ 医療機器の修理・復旧の手配を行う。 ・ 診療材料の在庫確認と追加発注の調整を行う。 ・ 薬剤・消耗品等の在庫確認と追加発注の調整を行う。 ・ 緊急食料・水・病院食等の在庫確認と追加発注の調整を行う。	経理調達課 事務職員	
2	7 時 間 ～ 1 日 以 内	☐ 職員の配置管理・勤務体制等安全衛生管理 ・ 職員の参集状況の管理と適切な配置を行う。 ・ 交替制勤務を計画する。 ・ 職員への食事の供給を行う。 ・ 休憩の場所と時間の供給を行う。	病院事務部 各課職員 災害対策 本部役員	
		☐ 受付体制・業務内容の変更 ・ 外来受付停止等の対応方針に伴う総合受付業務の変更を行う。 ・ 入院患者・救急患者の家族からの問い合わせ等への対応を行う。 ・ 避難場所を期待して来院する地域住民への対応を行う。	災害対策 本部役員 病院事務部 各課職員	
3	2 日 ～ 3 日	☐ DMA T 応援チーム等受入 ・ 待機場所，宿泊場所等への案内を行う。 ・ 受入時の状況説明を行う。 ・ 支援業務の調整を行う。	災害対策 本部役員 病院事務部 各課職員	
		☐ 災害対策本部会議の開催 ・ 病院全体の被害状況及び病院機能の状況に基づく対応方針の調整・再確認を行う。 ・ 患者受入可能人数，又は搬出すべき人数・対象の再確認，調整を行う。	災害対策 本部役員 病院事務部 各課職員	
		☐ 職員の配置管理・勤務体制等安全衛生管理 ・ 交替制勤務を実施する。 ・ 職員への食事の供給を行う。 ・ 休憩の場所と時間の供給を行う。	病院事務部 各課職員 看護部職員	

No.	区分	活動内容	担当 部署	備考
4	4 日 ～ 7 日	☐ インフラ復旧状況の確認と対応方針の再確認 ・ 病院機能への制約条件となっている電気・ガス・水道等の復旧状況を確認する。 ・ 特に水については、透析治療や滅菌・洗浄等での使用量と貯水槽等の残量を常に監視し、対応方針の見直しが必要ないか再確認する。	病院長特別 補佐 経営企画課 事務職員 施設M部 災害対策 本部役員 維持管理センター	
		☐ DMA T 応援チーム等との調整 ・ 定期的に状況確認をし、対応計画の見直し・調整を行う。 ・ 応援期間の調整等を話し合う。	災害対策 本部役員 病院事務部 各課職員	
		☐ 職員の配置管理・勤務体制等安全衛生管理 ・ 交替制勤務を実施する。 ・ 職員への食事の供給を行う。 ・ 休憩の場所と時間の供給を行う。	災害対策 本部役員 病院事務部 各課職員 看護部職員	
5	8 日 ～ 1 ヶ月	☐ 定期連絡会議の開催 ・ 対応状況を報告しあい、課題への対応を相談する。	災害対策 本部役員 病院事務部 各課職員	
		☐ 職員の配置管理・勤務体制等安全衛生管理 ・ 交替制勤務を実施する。 ・ 職員への食事の供給を行う。 ・ 休憩の場所と時間の供給を行う。	病院事務部 各課職員	
6	1 ヶ月 以降	☐ 定期連絡会議の開催 ・ 対応状況を報告しあい、課題への対応を相談する。	災害対策 本部役員 病院事務部 各課職員	
		☐ 職員の配置管理・勤務体制等安全衛生管理 ・ 状況により通常の勤務体制に移行する。 ・ 職員への食事の供給を行う。 ・ 休憩の場所と時間の供給を行う。	病院事務部 各課職員	

(臨床検査技術部門) レベル1

No.	区分	活動内容	担当者	備考
1	発災直後～3時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。	部門全職員	
		☐ 消火・救出 ・火災が発生した場合は初期消火を行い、ただちに防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損にかかる負傷者があれば救出する。		
		☐ 避難誘導 ・患者を、採血室、生理検査室からホスピタルロードへ誘導し、情報収集できるまで待機させる。 ・危険箇所があれば、検査部災害対策室を経由して、防災センターに連絡する。	部門職員 (監督者等)	
		☐ 非常放送の確認とそれに従った患者避難誘導 ・火災の場合は火災場所から離れた非常口へ誘導する。		
		☐ 院内職員の安否確認 ・職員を集合させ、安否確認を行う。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。	検査部門長	
		☐ 指揮命令系統の確立 ・検査部災害対策マニュアルに則り、検査部緊急災害対策室を立ち上げる。 ・検査部緊急災害対策室にて各種情報を集約、管理する。		
		☐ 被害状況の確認と報告 ・各部門は、被害状況チェックリストを基に被害状況を確認し、検査部緊急災害対策室へ報告する。 ・部内緊急連絡網を用いて院外職員の安否確認と非常召集を実施する。 ・検査部緊急災害対策室は、所定の報告用紙を用いて災害対策本部へ現況を報告する。	部門職員 (監督者等)	
			部門長	
		☐ 停電対策 ・停電があれば、検査機器等の状況を確認し、使用可能機器を把握する。 ・被害状況チェックリストに記入し、報告する。	部門全職員	
		☐ 災害対策ミーティング（検査部緊急災害対策室） ・副技師長および各部署監督者を招集し、ミーティングを行う。 ・時間外緊急検査項目にて検査受注可否を決定する。	検査部門長 部門職員 (監督者等)	

No.	区分	活動内容	担当者	備考
		・ 職員の業務割を決定する。 ・ 検査受注の可否を災害対策本部へ報告する。		
2	3時間～7時間以内	☐ 時間外緊急検査体制にて検査を受け入れ ・ 時間外緊急検査機器の稼働状況を確認する。 ・ 時間外緊急検査機器を用いて検査体制を構築し、検査を継続する。 ・ 輸血用血液製剤の備蓄確認を行う。	検査部門長 部門職員	
		☐ 病院情報システム、ネットワーク環境の状況確認 ・ HIS、LIS に問題がなければ検査項目の拡大を検討する。	検査部門長 検査部職員	
		☐ ルーチン検査の受け入れ検討と実施 ・ 適宜災害対策ミーティングを開催し、ルーチン検査再稼働の検討を行う。 ・ 実施可能と判断された検査項目および受付連絡体制を災害対策本部へ報告する。 ・ 検査受け入れ担当部署は、機器稼働状況を監視し、検査継続に関する状況把握とその対策を行う。	検査部門長 部門職員	
		☐ 検査継続対応 ・ 物品の在庫数、備蓄血液製剤数を確認し、翌日以降の継続検査対応可否を検討する。 ・ 点検後稼働が必要な機器があれば業者点検を手配する。	検査部門長 部門職員	
		☐ 職員の安否確認と非常召集 ・ 職員の安否確認と非常召集を継続する。 ・ 必要に応じて、職員の再配置を検討する。	部門長 部門職員 (監督者等)	
3	7時間～1日	☐ 生理検査受け入れの検討 ・ 生理部門検査体制を構築し、検査受け入れを検討する。 ・ 必要に応じて、職員の再配置を検討する。	検査部門長 検査部職員	
		☐ 細菌（継続検査）・輸血・病理（継続検査）業務の検討（検査部緊急災害対策室） ・ 災害対策ミーティングを開催し、継続検査や新規受け入れ業務に関する検討を行う。	部門長 部門職員 (監督者等)	
		☐ 対策本部への報告。 ・ 継続業務内容および受付状況を災害対策本部へ報告する。	部門長	
		☐ 職員の安否確認と非常召集 ・ 職員の安否確認と非常召集を継続する。 ・ 必要に応じて、職員の再配置を検討する。	部門長 部門職員 (監督者等)	

No.	区分	活動内容	担当者	備考
4	2 日 目 以 降	☐ 通常業務体制の確立 ・ 随時、災害対策ミーティングを開催し、通常業務体制復帰へ向けての検討を継続する。 ・ 災害対策本部と連携して活動する。	部門長 部門職員 （監督者等）	

(臨床検査技術部門) レベル2

No.	区分	活動内容	担当者	備考
1	発災直後～6時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。	部門全職員	
		☐ 消火・救出 ・火災が発生した場合は初期消火を行い、ただちに防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損にかかる負傷者があれば救出する。		
		☐ 避難誘導 ・患者を、採血室、生理検査室からホスピタルロードへ誘導し情報収集できるまで待機させる。 ・危険箇所があれば、検査部緊急災害対策室を経由して、防災センターに連絡する。		
		☐ 非常放送の確認とそれに従った患者避難誘導 ・火災の場合は火災場所から離れた非常口へ誘導する。		
		☐ 院内職員の安否確認 ・職員を集ませ、安否確認を行う。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。	部門職員 (監督者等)	
		☐ 指揮命令系統の確立 ・検査部災害対策マニュアルに則り、検査部緊急災害対策室を立ち上げる。 ・検査部緊急災害対策室にて各種情報を集約、管理する。	検査部門長	
		☐ 被害状況の確認と報告 ・各部門は被害状況チェックリストを基に被害状況を確認し、検査部緊急災害対策室へ報告する。 ・部内緊急連絡網を用いて院外職員の安否確認と非常召集を実施する。 ・検査部緊急災害対策室は、現況を所定の報告用紙を用いて災害対策本部へ報告する。	部門職員 (監督者等) 部門長	
		☐ 停電対策 ・停電があれば、検査機器等の状況を確認し、使用可能機器を把握する。 ・被害状況チェックリストに記入し、検査部緊急災害対策室へ報告する。	部門全職員	
		☐ 災害対策ミーティング（検査部緊急災害対策室） ・時間外緊急検査項目にて検査受注可否を決定する。 ・検査受注の可否を災害対策本部へ報告する。 ・職員の業務割を決定する。	部門長 部門職員 (監督者)	

No.	区分	活動内容	担当者	備考
		☐ 時間外緊急検査機器の稼働状況、純水環境確認、精度管理の実施 ・ 時間外緊急検査使用機器および純水装置の稼働状況を確認する。 ・ 検査受け入れ準備を行う。 (精度管理、試薬・消耗品在庫チェック、備蓄血液製剤のチェック)	部門職員	
		☐ 緊急検査受け入れ可否を検査部緊急災害対策室へ報告 ・ 検査受け入れ可能になった機器から順次、検査部緊急災害対策室へ報告する。	部門職員	
		☐ 緊急検体検査受け入れ状況を病院災害対策本部へ報告 ・ 検査部緊急災害対策室は現況を災害対策本部へ報告する。 検査受け入れ項目、受付場所、依頼・報告方法、連絡先等	検査部門長 副技師長	
		☐ 緊急検査受付の準備 ・ 委託検査エリアを用いて、検体検査受付場所を確保する。 ・ 検体検査受付と明示した看板や備品等を準備する。 ・ システムダウン時依頼伝票と検体ラベル等を準備する。 ・ 時間外 PHS を装備し、受付要員を配置する。	検査部門長 部門職員	
		☐ 緊急検体検査の実施 ・ 受付時にシステムダウン時伝票に必要事項（黒太枠内）の記載があることを確認する。 ・ 伝票と検体を照合する。 ・ 検査はシステムダウン時の検査手順に則り実施する。 ・ 報告は機器印字用紙あるいはダウン時用ピンク伝票を用い、各連絡先へ搬送する。 ・ 依頼に用いたシステムダウン時依頼伝票を保管する。	部門職員	
		☐ 職員の安否確認と非常召集 ・ 部内緊急連絡網を用いて職員の安否確認と非常召集を継続する。 ・ 必要に応じて、職員の再配置を検討する。	部門職員 (監督者等) 部門長	

No.	区分	活動内容	担当者	備考
2	7時間～1日以内	☐ 尿一般検査の受け入れ検討 ・ 一般検査室の機器稼働状況を確認する。 ・ 検査受け入れ準備（精度管理、在庫チェック）を行う。 ・ 検査受け入れの可否を検査部緊急災害対策室へ報告する。	検査部職員	
		☐ 病院情報システム、ネットワーク環境の状況確認 ・ HIS、LIS に問題がなければ検査項目の拡大を検討する。	部門長 部門職員	
		☐ 検査継続対応 ・ 細菌継続検査の報告について検討する。 ・ 物品の在庫数、備蓄血液製剤数を確認し、翌日以降の継続検査対応を検討する。 ・ 点検後稼働が必要な機器があれば業者点検を手配する。 ・ 検査部緊急災害対策室へ随時報告する。	部門職員	
		☐ 災害対策ミーティング（検査部緊急災害対策室） ・ 現況を確認し、翌日以降の検査実施項目を決定する。 ・ 検査受注の可否（尿一般検査に係る決定事項含む）を災害対策本部へ報告する。 ・ 職員の業務割を決定する。 ・ 職員の安否確認と非常召集を継続する。 ・ 災害対策本部から得た情報を随時、部門職員に周知する。	部門長 部門職員 （監督者）	
3	2日～3日	☐ 細菌検査の受け入れ検討 ・ 細菌検査室の機器稼働状況を確認する。 ・ 検査受け入れ準備（精度管理、在庫チェック）を行う。 ・ 細菌継続検査について検討する。 ・ 抗原迅速検査および血液培養検査受け入れの可否、継続検査の報告方法等を検査部緊急災害対策室へ報告する。	検査部職員	
		☐ 生理検査の受け入れ検討 ・ 生理検査室の機器稼働状況を確認する。 ・ 検査受け入れ準備（在庫チェック・要員配置）を行う。 ・ 生理検査受け入れの可否、報告方法等を検査部緊急災害対策室へ報告する。	検査部職員	
		☐ 災害対策ミーティング（検査部緊急災害対策室） ・ 現況を確認し、翌日以降の検査実施項目を決定する。 ・ 検査受注の可否（細菌検査・生理検査・輸血検査・病理検査に係る決定事項含む）を災害対策本部へ報告する。 ・ 職員の業務割を決定する。 ・ 職員の安否確認と非常召集を継続する。 ・ 災害対策本部から得た情報を随時、部門職員に周知する。	部門長 部門職員 （監督者）	

No.	区分	活動内容	担当者	備考
4	4 日 目 以 降	☐ 検査継続対応 ・ 物品の在庫数、備蓄血液製剤数を確認し、翌日以降の継続検査対応を検討する。 ・ 点検後稼働が必要な機器があれば業者点検を手配する。 ・ 機器稼働状況や今後の展望を検査部緊急災害対策室へ随時報告する。	部門職員	
		☐ 対策本部と連携をとりながら継続業務を検討し、検査態勢の維持と復旧を進める。（検査部緊急災害対策室） ・ 災害対策ミーティングを開催し、継続検査や新規受け入れ業務に関する検討を行う。 ・ 必要に応じて、職員の再配置を検討する。 ・ 継続業務内容および受付状況を災害対策本部へ報告する。 ・ 部内緊急連絡網を用いて職員の安否確認と非常召集を継続する。 ・ 災害対策本部から得た情報を随時、部門職員に周知する。	部門職員 部門長	
5	1 ヶ 月 以 降	☐ 通常業務体制の確立 ・ 災害対策本部と連携して活動する。	部門職員 部門長	

(手術部) レベル 1

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～1時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 手術部災害対策本部の体制構築 ・設置基準に該当する災害が発生した場合、手術担当以外の関係者は速やかに乗換ホールに参集し、対応チームを編成する。 ☐ 消火・救出 ・職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 避難誘導 ・危険箇所があれば避難誘導し、災害対策本部に連絡する。 ☐ 手術室の被害状況の確認と報告 ・被害状況を確認し、所定の報告用紙を使って災害対策本部に報告する。 ☐ 現在進行している手術 ・患者の安全を優先(患者が手術台から落ちないように抑えるなど)し、自分自身の身の安全確保も行い、手術を継続するか否かを検討・判断し、手術続行の場合は麻酔を継続する。 ・麻酔継続に当たっては患者の安全を優先、点滴台や針などの危険物の確認を行う。手術継続に伴い患者に危害が加わりそうな機器等は手術台から遠ざける。PCの不動の可能性があるため、麻酔継続に当たっては紙の記録用紙を使用し、できる限り診療記録は残すようにする。 ☐ 手術関連機器等のチェック ・手術室内の医療機器の被害をチェックする。 ・麻酔が終了したら麻酔関連機器の被害をチェックし、麻酔科医師へ報告する。看護師は他の手術室内の状態も点検し報告する。 ☐ 緊急手術の受け入れ可否の報告 ・手術の進行状況と手術室の稼働状態を把握し、緊急手術対応の可否を報告する。	手術部職員 全員 手術部職員 手術部職員 全員（手術 担当以外） 麻酔科医師 看護師 手術部医師 手術部医師 医師 麻酔科医師 看護師 臨床工学技 士 麻酔科医師 看護師 手術部医師	

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	1時間～3時間以内	☐ 麻酔器の点検 ・ 全麻酔が終了したら麻酔器、麻酔関連機器の点検を行う。転倒による破損を防ぐため、固定や保護をしておく。 ・ 今後緊急麻酔のための手術室を決めておく。また、同時にできる手術件数、一日にできる手術件数、今後できる手術件数などをおおまかに算定しておく。 ☐ 備品在庫確認 ・ 麻酔を実施するために必要な備品(挿管チューブや吸引チューブなど)の在庫確認をする。 ・ 滅菌や電気系統、酸素、麻酔ガスなどの状況を確認する。 ☐ 緊急手術 ・ 手術室の受け入れ態勢を把握し、緊急手術可能の場合は対応する。主科、看護師ともに人員を確保し、帰室できる病室、ICUへ連絡を取る。術後集中治療が必要な患者の場合もあるので、ICUとの連絡も重要である。 ☐ 麻酔科職員の体制検討 ・ 麻酔科内での役割を割り振る。全員の家族、家などの状況を確認し帰宅、残りなどの当番を割り振る。必要があれば、他病棟、救急外来へ派遣する。	麻酔科医師 看護師 看護師 医師 麻酔科医師 看護師 臨床工学技士 麻酔科医師 看護師	
3	3時間～1日以内	☐ 余震による被害 ・ 麻酔器等の点検、備品のチェック。転倒しそうなものは固定し、破損したものを確認し記録しておく。また、破損品の代用が可能かどうかを確認・検討する。 ☐ 緊急手術 ・ 麻酔を実施する。主科、看護師ともに人員を確保し、帰室できる病室、ICUへ連絡を取る。術後集中治療が必要な患者の場合もあるので、ICUとの連絡も重要である。 ☐ 他科への応援 ・ 緊急麻酔以外の出勤できている麻酔科医、手術部スタッフを確認し、毎日役割を決める。救急外来や応援が必要な科へ出張する。 ☐ 不足物品の補充 ・ 麻酔を実施するために不足している物品の補充が可能かどうか(備品補充会社に確認、他の病院との連携などして)連絡をとる。また、代用可能かどうか検討する。	出勤できた 麻酔科医師、看護師に限る 医師 麻酔科医師 看護師 臨床工学技士 医師 麻酔科医師 看護師 臨床工学技士 麻酔科医師 看護師 臨床工学技士	

No.	区分	活動内容	担当	備考
4	2 日 目 以 降	☐ 余震による被害確認 ・ 手術機材及び麻酔器の点検，備品のチェックを行う。 ☐ 他科への応援 ・ 緊急麻酔以外の出勤できている麻酔科医，手術部スタッフを確認し，毎日役割を決める。救急外来や応援が必要な科への対応を居検討する。 ☐ 通常業務体制の確立 ・ 緊急麻酔以外の出勤できている麻酔科医，手術部スタッフを確認し，毎日役割を決める。救急外来や応援が必要な科へ出張する。 ☐ 通常手術の再開 ・ 被災状況を確認し，手術関連機材や麻酔機等のチェックを実施し，通常手術が可能な状況が確認できた場合は，手術を再開する。	手術部職員 麻酔科医師 看護師 手術部職員 麻酔科医師 看護師 手術部職員 麻酔科医師 看護師 手術部職員 麻酔科医師 看護師	

(手術部) レベル2

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～3時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 避難誘導 ・危険箇所があれば避難誘導し、災害対策本部に連絡する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・被害状況を確認し、所定の報告用紙を使って災害対策本部に報告する。 ☐ 現在進行している手術 ・患者の安全を優先(患者が手術台から落ちないように抑えるなど)し、自分自身の身の安全を確保も行い、手術を継続するか否かを判断し、手術続行の場合は麻酔を継続する。 ・麻酔継続に当たっては患者の安全を優先、点滴台や針などの危険物の確認を行う。今後患者に危害が加わりそうなものは手術台から遠ざける。 ・PCが作動しない可能性があるため、麻酔継続に当たっては紙の記録用紙を使用し、できる限り診療記録は残すようにする。 ・手の空いている者全員で病棟のベッド状況を確認し退室できる部屋を確保する。今後予定の手術はキャンセルし、病棟へ連絡する。 ☐ 手術関連機器等のチェック ・手術室内の医療機器の被害をチェックする。 ・麻酔が終了したら麻酔関連機器の被害をチェックし、麻酔科医師へ報告する。看護師は他の手術室内の状態も点検し報告する。 ☐ 緊急手術の受け入れ可否の報告 ・手術の進行状況と手術室の稼働状態を把握し、緊急手術対応の可否を報告する。	手術部職員 全員 手術部医師 手術部職員 手術部職員 手術部医師 手術部医師 麻酔科医師 看護師 医師 麻酔科医師 臨床工学技士 看護師 麻酔科医師 看護師 臨床工学技士 手術部医師	

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	3時間～1日以内	☐ 麻酔器の点検 - 全身麻酔が終了したら麻酔器、麻酔関連機器の点検を行う。転倒による破損を防ぐため、固定や保護をしておく。 - 今後緊急麻酔のための手術室を決めておく。また、同時にできる手術件数、一日にできる手術件数、今後できる手術件数などをおおまかに算定しておく。 ☐ 備品在庫確認 - 麻酔を実施するために必要な備品(挿管チューブや吸引チューブなど)の在庫確認をする。 - 滅菌や電気系統、酸素、麻酔ガスなどの状況を確認する。 ☐ 緊急手術 - 手術室の受け入れ態勢を把握し、緊急手術可能の場合は対応する。主科、看護師ともに人員を確保し、帰室できる病室、ICUへ連絡を取る。術後集中治療が必要な患者の場合もあるので、ICUとの連絡も重要である。 ☐ 麻酔科職員の体制検討 - 麻酔科内での役割を割り振る。全員の家族、家などの状況を確認し帰宅、残りなどの当番を割り振る。必要があれば、他病棟、救急外来へ派遣する。	麻酔科医師 看護師 手術部医師 看護師 臨床工学技士 医師 麻酔科医師 看護師 麻酔科全医師 看護師	
3	2日～7日	☐ 余震による被害 - 麻酔器の点検、備品のチェック。転倒しそうなものは固定し、破損したものを確認メモしておく。また、破損品の代用が可能かどうか確認する。 ☐ 緊急手術 - 麻酔を実施する。 - 主科、看護師ともに人員を確保し、帰室できる病室、ICUへ連絡を取る。 - 術後集中治療が必要な患者の場合もあるので、ICUとの連絡も重要である。 ☐ 他科への応援 - 緊急麻酔以外の出勤できている麻酔科医、手術部スタッフを確認し、毎日役割を決める。救外や応援が必要な科へ出張する。 ☐ 不足物品の補充 - 麻酔を実施するために不足している物品の補充が可能かどうか(備品補充会社に確認、他の病院との連携などして)連絡をとる。また、代用可能かどうか検討する。	出勤できた 麻酔科医師 看護師 麻酔科医師 手術部医師 看護師 麻酔科医師 看護師 看護師	

No.	区分	活動内容	担当	備考
4	8日～1ヶ月	☐ 余震による被害 ・ 麻酔器の点検，備品のチェックを行う。 ・ ☐ 緊急手術 ・ 麻酔を実施する。 ・ 主科，看護師ともに人員を確保し，帰室できる病室，ICU へ連絡を取る。 ☐ 他科への応援 ・ 緊急麻酔以外の出勤できている麻酔科医，手術部スタッフを確認し，毎日役割を決める。救急外来や応援が必要な科へ出張する。	麻酔科医師 看護師 麻酔科医師 医師 麻酔科医師 看護師 麻酔科医師 看護師	
5	1ヶ月以降	☐ 通常業務体制の確立	手術部職員 全員	

(集学治療病棟) レベル1

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～1時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフに声を掛け、職員の安否を確認する。 ・アクションカードに従って行動するよう指示する。 ☐ 患者の安全確保と安否確認 ・余震対策のため頭をタオルなどで保護するなどの声かけを行い患者の安全を確保する。 ☐ 集学治療病棟災害デスクの設置 ・師長またはリーダー看護師と ICU 責任者医師が、集学治療病棟災害対策デスクを設置し情報収集ができる体制とする。 ☐ ICU の被害状況の確認と報告 ・安否と被害状況を確認し、報告用紙に沿って災害対策本部（日亜ホール White）に第1報・第2報を報告する。 ・夜間・休日は看護部（日当直師長）へ第1報・第2報を報告する。 ・東病棟4階（ICU・HCU・SCU）の空床状況を明らかにする。 ☐ 消火・救出 ・病棟内で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センター（内線 3975）に連絡する。 ・建物や設備等の破損状等による負傷者を救出する。 ☐ ICU 患者の入退室の決定 ・集学治療病棟（E-4）入退室基準に沿って、患者移動を決定する。 ・重症患者の治療を継続する。 ～集学治療病棟（E-4）退室基準～ ・人工呼吸器（NPPV を含む）、補助循環装置（ECMO、IABP）および持続的血液浄化装置を要しない患者 ・集学治療病棟責任医師が退室可能と認めた患者 * 入退室の決定は、集学治療病棟責任者医師、看護師、患者担当医と相談し決定する。 ☐ 生命維持装置の作動確認 ・人工呼吸器などの生命維持装置の作動を確認する。 ・患者ごとに使用している医療機器をチェック表に沿って作動を確認する。 ・医療ガス、非常電源の供給の安全性を確認する。 ・傷病者受け入れに必要な ME 機器（人工呼吸器、CHDF、回路など）の残数を確認する。	ICU 職員 全員 医師、師長 リーダー 看護師 看護師 医師、師長 リーダー 看護師 師長 リーダー 看護師 ICU 職員 全員 医師 師長 看護師 臨床工学技士 医師 看護師 SPD	

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～1時間以内	☐ 治療継続と中止の判断 ・医師と共に治療の優先順位を決め担当者に伝える。 ・被災状況によっては広域搬送が必要な患者をリストアップする。 ・被災状況によっては退避に備えた搬送順位を決める。 ・主病名に対する治療の継続又は中断を医師とともに判断し、対応する。 ☐ 救急患者受け入れベッドの拡充 ・退室患者の移動を本部へ依頼する。 ・救急患者の受け入れ可能状況を本部へ報告する。 ・3ユニットで調整し、東病棟4階の空床数を判断、報告する。 ・必要な場合、E-4ベッドの拡充を検討する。 ・必要時、患者の移動または受け入れに必要な人員を本部へ依頼する。 ～ICU入室基準～ ・トリアージ区分:赤 ・またはそれに相当する治療を要する患者 ☐ 被災職員への対応 ・院内で被災した職員の対応を実施する。	医師 師長 リーダー 看護師 医師 師長 看護師 職員全員	
2	1時間～3時間以内	☐ 患者家族・面会への対応 ・患者家族・面会者の数の把握と被災状況を確認する。 ・家族控室の状況を確認する。 ☐ 実習生の対応 ・実習生の被災状況を確認する。出来るだけ帰宅させる。 ☐ 避難誘導 ・本部からの避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで軽症（独歩または護送）患者から避難させる。 ・重症患者の搬送は医師と検討し、必要な場合、人員確保を本部へ依頼する。 ・エレベーターは安全が確保されるまで使用しない。 ☐ 通信手段の確認と通信手段の確保 ・通信手段を確認する。（PHS・電話の使用） ・PHS等の通信手段がとれない場合は伝令など通信方法をとる。 ☐ 電子カルテの使用の確認 ・電子カルテは使用できるか確認する。使用できない場合は、紙カルテの運用に切り替えるなどの本部に確認して行う。	看護師 クラーク 師長 医師 看護師 師長 看護師 医師 看護師	

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	1時間～3時間以内	☐ ライフラインの確認 ・ライフラインの被災状況を確認する。 ・非常用電源の消耗を抑えるため不要な電気の使用は中止する。 ・本部と連絡を取り使用可能状況を確認する。 ☐ トイレ洗面所の使用禁止の貼り紙 ・被災状況が確認されるまでトイレ、洗面所の使用を禁止するよう貼り紙を貼る。	 医師 看護師 看護師	
3	3時間～7時間以内	☐ 医薬品の病棟在庫と供給の確認 ・入院患者に必要な医薬品があるか確認し、不足する場合は他部署、他部門の在庫を確認する。行う治療は最小限のものとする。 ☐ 医療材料の確認 ・医療材料の病棟内在庫を確認する。不足する場合は他部署の在庫を確認する。使用は最小限のものとする。 ☐ 飲料水の確認 ・水道水が破損していなければ水栓より飲料水として利用可能。受水槽が枯渇したときは飲料水を配布する。	 医師 看護師 薬剤師 師長 看護師 SPD 師長 看護師	
4	7時間～1日以内	☐ 職員の仮眠スペースの確保 ・職員の仮眠スペースを確保する。 ☐ 職員の食事の確保 ・勤務する職員の給食を配布する。 ☐ 職員勤務ローテーションの確保 ・勤務可能者を把握し、勤務表の調整を行う。部署内での調整が難しい場合は、すみやかに災害対策本部と調整し応援体制を確保する。 ☐ 院内安全巡回 ・院内の安全を確保するため、安全パトロールを行う。貴重品の取りあつかいなど十分気をつけるように呼びかける。	 看護師 看護師 師長 警備 守衛	

No.	区分	活動内容	担当	備考
5	1 日 ～ 3 日 以 内	☐ 看護ケアの実施 ・患者の安全性を確保しつつ、必要な清潔ケアをはじめとする看護ケアを提供する。看護用品は必要最低限に節約して使用する。 ☐ ゴミ集積所の確保とゴミ回収 ・ゴミ回収を開始する。排泄物などの取り扱いに注意し、衛生管理の十分配慮する。 ☐ 病棟内清掃 ・病棟内の清掃を行い、感染症発生などの危険がないか確認する。 ☐ 医療スタッフの応援体制確保 ・医療スタッフの身体的・精神的疲労を考慮し、応援スタッフを確保し、勤務交代、仮眠がとれるように調整する。	看護師 看護師 看護師 師長	

(集学治療病棟) レベル2

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～1時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフに声を掛け、職員の安否を確認する。 ・アクションカードに従って行動するよう指示する。 ☐ 患者の安全確保と安否確認 ・余震対策のため頭をタオルなどで保護するなどの声かけを行い患者の安全を確保する。 ☐ 集学治療病棟災害デスクの設置 ・師長またはリーダー看護師と ICU 責任者医師が、集学治療病棟災害対策デスクを設置し情報収集ができる体制とする。 ☐ ICU の被害状況の確認と報告 ・安否と被害状況を確認し、報告用紙に沿って災害対策本部（日亜ホール White）に第 1 報・第 2 報を報告する。 ・夜間・休日は看護部（日当直師長）へ第 1 報・第 2 報を報告する。 ・東病棟 4 階（ICU・HCU・SCU）の空床状況を明らかにする。 ☐ 消火・救出 ・病棟内で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センター（内線 3975）に連絡する。 ・建物や設備等の破損状等による負傷者を救出する。 ☐ ICU 患者の入退室の決定 ・集学治療病棟（E-4）入退室基準に沿って、患者移動を決定する。 ・重症患者の治療を継続する。 ～集学治療病棟（E-4）退室基準～ ・人工呼吸器（NPPV を含む）、補助循環装置（ECMO、IABP）および持続的血液浄化装置を要しない患者 ・集学治療病棟責任医師が退室可能と認めた患者 * 入退室の決定は、集学治療病棟責任者医師、看護師、患者担当医と相談し決定する。 ☐ 生命維持装置の作動確認 ・人工呼吸器などの生命維持装置の作動を確認する。 ・患者ごとに使用している医療機器をチェック表に沿って作動を確認する。 ・医療ガス、非常電源の供給の安全性を確認する。 ・傷病者受け入れに必要な ME 機器（人工呼吸器、CHDF、回路など）の残数を確認する。	ICU 職員 全員” 医師、師長 リーダー 看護師 看護師 医師、師長 リーダー 看護師 師長 リーダー 看護師 ICU 職員 全員 医師 師長 看護師 臨床工学技士 医師 看護師 SPD	

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～1時間以内	☐ 治療継続と中止の判断 ・医師と共に治療の優先順位を決め担当者に伝える。 ・被災状況によっては広域搬送が必要な患者をリストアップする。 ・被災状況によっては退避に備えた搬送順位を決める。 ・主病名に対する治療の継続又は中断を医師とともに判断し、対応する。 ☐ 救急患者受け入れベッドの拡充 ・退室患者の移動を本部へ依頼する。 ・救急患者の受け入れ可能状況を本部へ報告する。 ・3ユニットで調整し、東病棟4階の空床数を判断、報告する。 ・必要な場合、E-4ベッドの拡充を検討する。 ・必要時、患者の移動または受け入れに必要な人員を本部へ依頼する。 ～ICU入室基準～ ・トリアージ区分:赤 ・またはそれに相当する治療を要する患者 ☐ 被災職員への対応 ・院内で被災した職員の対応を実施する。	医師 師長 リーダー 看護師 医師 師長 看護師 職員全員	
2	1時間～3時間以内	☐ 患者家族・面会への対応 ・患者家族・面会者の数の把握と被災状況を確認する。 ・家族控室の状況を確認する。 ☐ 実習生の対応 ・実習生の被災状況を確認する。出来るだけ帰宅させる。 ☐ 避難誘導 ・本部からの避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで軽症（独歩または護送）患者から避難させる。 ・重症患者の搬送は医師と検討し、必要な場合、人員確保を本部へ依頼する。 ・エレベーターは安全が確保されるまで使用しない。 ☐ 通信手段の確認と通信手段の確保 ・通信手段を確認する。（PHS・電話の使用） ・PHS等の通信手段がとれない場合は伝令など通信方法をとる。 ☐ 電子カルテの使用の確認 ・電子カルテは使用できるか確認する。使用できない場合は、紙カルテの運用に切り替えるなどの本部に確認して行う。	看護師 クラーク 師長 医師 看護師 師長 看護師 医師 看護師	

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	1時間～3時間以内	☐ ライフラインの確認 ・ライフラインの被災状況を確認する。 ・非常用電源の消耗を抑えるため不要な電気の使用は中止する。 ・本部と連絡を取り使用可能状況を確認する。 ☐ トイレ洗面所の使用禁止の貼り紙 ・被災状況が確認されるまでトイレ、洗面所の使用を禁止するよう貼り紙を貼る。	 医師 看護師 看護師	
3	3時間～7時間以内	☐ 重症患者の治療継続を判断 ・治療継続が困難となった場合は、重症患者の搬送検討を本部へ依頼する。 ☐ 医薬品の病棟在庫と供給の確認 ・入院患者に必要な医薬品があるか確認し、不足する場合は他部署、他部門の在庫を確認する。行う治療は最小限のものとする。 ☐ 医療材料の確認 ・医療材料の病棟内在庫を確認する。不足する場合は他部署の在庫を確認する。使用は最小限のものとする。 ☐ 飲料水の確認 ・水道水が破損していなければ水栓より飲料水として利用可能。受水槽が枯渇したときは飲料水を配布する。	 医師 師長 医師 看護師 薬剤師 師長 看護師 SPD 師長 看護師	
4	7時間～1日以内	☐ 職員の仮眠スペースの確保 ・職員の仮眠スペースを確保する。 ☐ 職員の食事の確保 ・勤務する職員の給食を配布する。 ☐ 職員勤務ローテーションの確保 ・勤務可能者を把握し、勤務表の調整を行う。部署内での調整が難しい場合は、すみやかに災害対策本部と調整し応援体制を確保する。 ☐ 院内安全巡回 ・院内の安全を確保するため、安全パトロールを行う。貴重品の取りあつかいなど十分気をつけるように呼びかける。	 看護師 看護師 師長 警備 守衛	

No.	区分	活動内容	担当	備考
5	1 日 ～ 3 日 以 内	☐ 看護ケアの実施 ・患者の安全性を確保しつつ、必要な清潔ケアをはじめとする看護ケアを提供する。看護用品は必要最低限に節約して使用する。	看護師	
		☐ ゴミ集積所の確保とゴミ回収 ・ゴミ回収を開始する。排泄物などの取り扱いに注意し、衛生管理の十分配慮する。	看護師	
		☐ 病棟内清掃 ・病棟内の清掃を行い、感染症発生などの危険がないか確認する。	看護師	
		☐ 医療スタッフの応援体制確保 ・医療スタッフの身体的・精神的疲労を考慮し、応援スタッフを確保し、勤務交代、仮眠がとれるように調整する。	師長	

(診療放射線技術部門) レベル1

No.	区分	活動内容	担当	備考
1 a	発災直後～3時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 避難誘導 ・危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・部内各室の被災状況の確認をする。 ・放射性物質・高磁場環境を確認する。 ・緊急検査への対応可否を確認する。 ・所定の報告用紙によりとりまとめ、現状を本部に報告する。 ☐ 部門内職員管理者の決定（ ） ・技師長、もしくは参集者により当日決定する。 ・随時、ブリーフィングを開催する。 ☐ 部門内共通初動 ・患者の安全確認と避難誘導を行う。 ・被災状況の確認を行う。 ・電源確認を行う。 ・診療機器の被害状況確認を行う。 ☐ 職員の安否確認と同時に非常招集 ・部内緊急連絡網を利用し、安否確認と非常招集を実施する。 ・必要に応じ、職員の再配置計画を検討する。	放射線部職員全員 放射線部職員全員 部門長 放射線部職員 参集者全員 放射線部全職員 部門長 放射線部職員	

No.	区分	活動内容	担当	備考
1 b		☐ 放射性物質・高磁場環境の確認，報告 ・ 放射性物質，放射性廃棄物の安全及び装備室の施錠を確認する。 ・ 放射線防護上の通報を行う（放射線事故発生時の通報手順参照）。 ・ MR I 検査室内の状況確認後，施錠する。 ・ 本部へ報告する。 ☐ 電源確認，検査・治療・フィルム出力 可否の確認，報告 ・ CT 1～3 ・ ポータブルX線装置 ・ 血管撮影 1～2. I V R－CT. ハイブリッド装置 ・ 単純X線撮影室 1～3 ・ 術中イメージ；手術室Cアーム ・ 第1MR I～第3MR I ・ リニアック 1～3 ・ リモートアフターローディング ・ サイクロトロン ・ PET-CT 1～2. SPECT-CT. ガンマカメラ ・ 歯科撮影 ・ X線透視 1～3 ・ 乳房撮影 ・ 骨塩定量 ・ 各周辺機器等 ・ 本部へ使用可否の報告 ☐ 各装置の再点検，必要ならば業者点検依頼 ・ CT 1～3 ・ ポータブルX線装置 ・ 血管撮影 1～2. I V R－CT. ハイブリッド装置 ・ 単純X線撮影室 1～3 ・ 術中イメージ；手術室Cアーム ・ 第1MR I～第3MR I ・ リニアック 1～3 ・ リモートアフターローディング ・ サイクロトロン ・ PET-CT 1～2. SPECT-CT. ガンマカメラ ・ 歯科撮影 ・ X線透視 1～3 ・ 乳房撮影 ・ 骨塩定量 ・ 各周辺機器等 ・ 本部へ使用可否の報告 ☐ フィルム残数の確認，補充依頼	RI 担当者 MR I 担当者 部門長 放射線部職員 部門長 放射線部職員 放射線部職員	

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	3時間～1日以内	☐ 各装置の再点検，必要ならば業者点検依頼 ・ CT 1～3 ・ ポータブルX線装置 ・ 血管撮影 1～2. I V R－CT. ハイブリッド装置 ・ 単純X線撮影室 1～3 ・ 術中イメージ；手術室Cアーム ・ 第1MRI～第3MRI ・ リニアック 1～3 ・ リモートアフターローディング ・ サイクロトロン ・ PET-CT 1～2. SPECT-CT. ガンマカメラ ・ 歯科撮影 ・ X線透視 1～3 ・ 乳房撮影 ・ 骨塩定量 ・ 各周辺機器等 ・ 本部へ使用可否の報告 ☐ フィルム残数の確認，補充依頼 ☐ 職員の安否確認と同時に非常招集 ・ 部内緊急連絡網を利用し，安否確認と非常招集を実施する。 ・ 必要に応じ，職員の再配置計画を検討する。	部門長 放射線部職員	
3	2日～7日	☐ MRI稼働準備 ・ 電源及びヘリウムの確認。 ・ 電源がない場合，Heの残量次第で数時間でクエンチする。 ☐ MRI稼働準備（クエンチした場合） ・ ヘリウムの調達依頼，業者手配，復帰まで1週間以上 ☐ 各装置の再点検，必要ならば業者点検依頼 ・ CT 1～3 ・ ポータブルX線装置 ・ 血管撮影 1～2. I V R－CT. ハイブリッド装置 ・ 単純X線撮影室 1～3 ・ 術中イメージ；手術室Cアーム ・ 第1MRI～第3MRI ・ リニアック 1～3 ・ リモートアフターローディング ・ サイクロトロン ・ 歯科撮影 ・ X線透視 1～3 ・ 乳房撮影 ・ 骨塩定量 ・ 治療計画用CT室 ・ 治療計画用X線室 ・ PET-CT 1～2 ・ SPECT-CT ・ ガンマカメラ ・ 各周辺機器等 ・ 本部へ使用可否の報告	MRI担当者 部門長 放射線部職員	

No.	区分	活動内容	担当	備考
3	2 日 ～ 7 日	☐ フィルム残数の確認，補充依頼 ☐ 職員の安否確認と同時に非常招集 ・ 部内緊急連絡網を利用し，安否確認と非常招集を実施。 必要に応じ，職員の再配置計画を検討する。		
4	7 日 以 降	☐ 通常業務体制の確立	部門長	

(診療放射線技術部門) レベル2

No.	区分	活動内容	担当	備考
1 a	発災直後～6時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 避難誘導 ・危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・部内各室の被災状況の確認をする。 ・放射性物質・高磁場環境を確認する。 ・緊急検査への対応可否を確認する。 ・所定の報告用紙によりとりまとめ、現状を本部に報告する。 ☐ 部門内職員管理者の決定（ ） ・技師長、もしくは参集者により当日決定する。 ・随時、ブリーフィングを開催する。 ☐ 部門内共通初動 ・患者の安全確認と避難誘導を行う。 ・被災状況の確認を行う。 ・停電対策（電源再開時の危険回避）を行う。 ・診療機器の状況確認を行う。 ☐ 職員の安否確認と同時に非常招集 ・部内緊急連絡網を利用し、安否確認と非常招集を実施する。 ・必要に応じ、職員の再配置計画を検討する。	放射線部職員全員 放射線部職員 部門長 放射線部職員 部門長 参集者全員 放射線部職員全員 放射線部職員	放部各部責任者は、副技師長

No.	区分	活動内容	担当	備考
1 b		☐ 放射性物質・高磁場環境の確認，報告 ・ 放射性物質，放射性廃棄物の安全及び装備室の施錠を確認を行う。 ・ 放射線防護上の通報を行う（放射線事故発生時の通報手順参照）。 ・ MRⅠ検査室内の状況確認後，施錠する。 ・ 本部へ報告する。 ☐ 電源確認，検査・治療・フィルム出力可否の確認，報告 ・ CT 1～3 ・ ポータブルX線装置 ・ 血管撮影1～2．IVR-CT．ハイブリッド装置 ・ 単純X線撮影室1～3 ・ 術中イメージ；手術室Cアーム ・ 第1MRⅠ～第3MRⅠ ・ リニアック1～3 ・ リモートアフターローディング ・ サイクロトロン ・ PET-CT 1～2．SPECT-CT．ガンマカメラ ・ 歯科撮影 ・ X線透視1～3 ・ 乳房撮影 ・ 骨塩定量 ・ 各周辺機器等 ・ 本部へ使用可否の報告 ☐ 各装置の再点検，必要ならば業者点検依頼 ・ CT 1～3 ・ ポータブルX線装置 ・ 血管撮影1～2．IVR-CT．ハイブリッド装置 ・ 単純X線撮影室1～3 ・ 術中イメージ；手術室Cアーム ・ 第1MRⅠ～第3MRⅠ ・ リニアック1～3 ・ リモートアフターローディング ・ サイクロトロン ・ PET-CT 1～2．SPECT-CT．ガンマカメラ ・ 歯科撮影 ・ X線透視1～3 ・ 乳房撮影 ・ 骨塩定量 ・ 各周辺機器等 ・ 本部へ使用可否の報告 ☐ フィルム残数の確認，補充依頼	RI担当者 MRⅠ担当者 部門長 放射線部職員 部門長 放射線部職員 放射線部職員	。

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	7時間～1日以内	☐ 各装置の再点検，必要ならば業者点検依頼 ・ CT 1～3 ・ ポータブルX線装置 ・ 血管撮影1～2. I V R－CT. ハイブリッド装置 ・ 単純X線撮影室1～3 ・ 術中イメージ；手術室Cアーム ・ 第1MRI～第3MRI ・ リニアック1～3 ・ リモートアフターローディング ・ サイクロトロン ・ PET-CT 1～2. SPECT-CT. ガンマカメラ ・ 歯科撮影 ・ X線透視1～3 ・ 乳房撮影 ・ 骨塩定量 ・ 各周辺機器等 ・ 本部へ使用可否の報告 ☐ フィルム残数の確認，補充依頼 ☐ 職員の安否確認と同時に非常招集 ・ 部内緊急連絡網を利用し，安否確認と非常招集を実施する。 ・ 必要に応じ，職員の再配置計画を検討する。	部門長 放射線部職員	
3	2日～3日	☐ MRI稼働準備 ・ 電源及びヘリウムの確認を行う。 ・ 電源がない場合，Heの残量次第で数時間でクエンチする。 ☐ MRI稼働準備（クエンチした場合） ・ ヘリウムの調達依頼，業者手配，復帰まで1週間。 ☐ 各装置の再点検，必要ならば業者点検依頼 ・ CT 1～3 ・ ポータブルX線装置 ・ 血管撮影1～2. I V R－CT. ハイブリッド装置 ・ 単純X線撮影室1～3 ・ 術中イメージ；手術室Cアーム ・ 第1MRI～第3MRI ・ リニアック1～3 ・ リモートアフターローディング ・ サイクロトロン ・ PET-CT 1～2. SPECT-CT. ガンマカメラ ・ 歯科撮影 ・ X線透視1～3 ・ 乳房撮影 ・ 骨塩定量 ・ 各周辺機器等 ・ 本部へ使用可否の報告 ☐ フィルム残数の確認，補充依頼 ☐ 職員の安否確認と同時に非常招集 ・ 部内緊急連絡網を利用し，安否確認と非常招集を実施する。 ・ 必要に応じ，職員の再配置計画を検討する。	MRI担当者 部門長 放射線部職員 放射線部職員	

No.	区分	活動内容	担当	備考
4	4 日 ～ 7 日 1 ヶ月	☐ 各装置の再点検，必要ならば業者点検依頼 ・ CT 1～3 ・ ポータブルX線装置 ・ 血管撮影1～2. I V R－CT. ハイブリッド装置 ・ 単純X線撮影室1～3 ・ 術中イメージ；手術室Cアーム ・ 第1MRI～第3MRI ・ リニアック1～3 ・ リモートアフターローディング ・ サイクロトロン ・ 歯科撮影 ・ X線透視1～3 ・ 乳房撮影 ・ 骨塩定量 ・ 治療計画用CT室 ・ 治療計画用X線室 ・ PET－CT 1～2 ・ SPECT－CT ・ ガンマカメラ ・ 各周辺機器等 ・ 本部へ使用可否の報告 ☐ フィルム残数の確認，補充依頼 ☐ 職員の安否確認と同時に非常招集	部門長 放射線部職員	
5	1 ヶ月 以降	☐ 通常業務体制の確立	放射線部職員	

(物流センター) レベル1

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～6時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 職員の安否確認 ・勤務者の安否を確認する。 ・他部署からの応援要請があれば対応する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・洗浄機、滅菌機、洗浄滅菌システム、ライフラインなどの被害状況を確認し所定の報告用紙を使って報告する。 ☐ 洗浄機、滅菌機の動作確認 ・稼働中の洗浄機、滅菌機は正常に運転しているか確認する。 ☐ 業務続行か非常事態モードかどうか決定 ・ライフラインに損傷がないと判明した場合は業務続行、水、電気などの供給に支障があれば、非常事態モードとしての運用に切り替える。 ・非常事態モード＝緊急に必要な器材の確保する。 ☐ 手術室に被災状況を報告 ・洗浄・滅菌機器、器材の被災状況について報告する。	職員全員 確認:全員 報告:責任者 職場全員 職場全員 責任者 職場全員 職員全員 センター-長 責任者 責任者	

2	6時間～3日以内	☐ 病棟・外来の被災状況を確認 ・ 病棟・外来をラウンドし、器材や衛生材料の被災状況を確認する。 ☐ 散乱している器材の片付け ・ 使用できるものと使用できないものに仕分けする。 ☐ 使用可能なコンテナの数と種類を確認する ☐ 洗浄・滅菌能力の把握と確保 ・ 消耗品(フィルター、滅菌パック、インジケーター等)の使用可能在庫の確認を行う。 ・ ライフラインの復旧のめどを確認する。 ☐ 緊急手術用の器材を優先して洗浄・滅菌する ・ 基本セット、縫合セット、小手術セット、開頭、開腹、開胸 ・ 眼科器材、整形骨折修復用 ☐ 蒸気が供給されない場合はステラッド滅菌に切り替える ・ ステラッド用にパッキングをやりなおす。 ・ 基本セットなどもステラッドで滅菌できるようにパッキングする。 ☐ 滅菌業務提供能力を評価する ・ リソースの状況をふまえ、滅菌業務提供能力について評価し、本部に報告する。 ☐ 稼働基盤の確保 ・ 職員の食事及び休憩場所を確保する。 ・ 排泄物処理の代替手段を考慮する。 ・ 汚物・ごみの集積場所を確保する。	職員全員 職員全員 職員全員 責任者 職員全員 責任者 責任者 責任者 センター長 責任者	
---	----------	---	--	--

(物流センター) レベル2

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～6時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 職員の安否確認 ・勤務者の安否を確認する。 ・他部署からの応援要請があれば対応する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・洗浄機、滅菌機、洗浄滅菌システム、ライフラインなどの被害状況を確認し所定の報告用紙を使って報告する。 ☐ 洗浄機、滅菌機の動作確認 ・稼働中の洗浄機、滅菌機は正常に運転しているか確認する。 ☐ 業務続行か非常事態モードかどうか決定 ・ライフラインに損傷がないと判明した場合は業務続行、水、電気などの供給に支障があれば、非常事態モードとしての運用に切り替える。 ・非常事態モード＝緊急に必要な器材を確保する。 ☐ 手術室に被災状況を伝令 ・洗浄・滅菌機器、器材の被災状況について報告する。	職員全員 確認:全員 報告:責任者 職場全員 責任者 責任者 職員全員 センター長 責任者 責任者	

2	7 時 間 ～ 1 日 以 内	☐ 散乱している器材の片付け ・使用できるものと使用できないものに仕分けする。 ☐ 使用可能なコンテナの数と種類を確認する ☐ 洗浄・滅菌能力の把握と確保 ・消耗品(フィルター, 滅菌パック, インジケーター等)の使用可能在庫を確認する。 ・ライフラインの復旧のめどを確認する。 ☐ 滅菌業務提供能力評価 ・リソースの状況をふまえ, 滅菌業務提供能力について評価し報告する。 ☐ 稼働基盤の確保 ・職員の食事及び休憩場所を確保する。 ・排泄物処理の代替手段を考慮する。 ・汚物・ごみの集積場所を確保する。	職員全員 職員全員 責任者 職員 責任者 センター長 責任者	
No.	区分	活動内容	担当	備考
3	2 日 ～ 3 日	☐ 病棟・外来の被災状況を確認 ・病棟・外来をラウンドし, 器材や衛生材料の被災状況を確認する。 ☐ 器材の片付け ・使用できるものと使用できないものに仕分けする。 ☐ 緊急手術用の器材を優先して洗浄・滅菌する ・基本セット, 縫合セット, 小手術セット, 開頭, 開腹, 開胸 ・眼科器材, 整形骨折修復用 ☐ 蒸気が供給されない場合はステラッド滅菌に切り替える ・ステラッド用にパッキングをやりなおす。 ・基本セットなどもステラッドで滅菌できるようにパッキングする。 ・ ☐ 滅菌業務提供能力評価 ・リソースの状況をふまえ, 滅菌業務提供能力について評価し, 本部に報告する。 ☐ 稼働基盤の確保 ・職員の食事及び休憩場所を確保する。	職員全員 職員全員 職員全員 職員全員 センター長 責任者 責任者	

4	4 日 ～ 7 日	☐ 緊急手術用の器材を優先して洗浄・滅菌する ・ 基本セット, 縫合セット, 小手術セット, 開頭, 開腹, 開胸 ・ 眼科器材, 整形骨折修復用 ☐ 滅菌業務提供能力を評価する ・ リソースの状況をふまえ, 滅菌業務提供能力について評価し, 本部に報告する。 ☐ 稼働基盤の確保 ・ 職員の食事及び休憩場所を確保する。	職員全員	
			センター長 責任者	
			責任者	

(臨床工学技術部門) レベル 1

No.	区分	活動内容	担当	備考
	発災直後～3時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・火災が発生した場合は初期消火を行い、防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 避難誘導 ・危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・被害状況の確認し、所定の報告用紙を使って災害対策本部に報告する。 ☐ 手術室の機器の動作確認 ・無停電回路への移行の際に、機器の電源の供給が止まっているかを確認する。 ・機器の落下・破損状況を直ちに確認し、安全に使用ができる機器を確認し、手配する。 ・医療ガスの供給が止まっている場合は、医療用ガスボンベなどで代用する。 ・心臓外科手術では、人工心肺装置の電源が万が一落ちた場合には、手回しポンプによる体外循環を行う。 ☐ ICU・NICU(集中治療室)の機器の動作確認 ・医療ガスの供給が止まっている場合は、医療用ガスボンベなどで代用する。 ・人工呼吸器装着患者の回路の装着状態を確認する。 ・非常用電源への移行の際、バッテリーの無い機器は電源がOFFになるため、電力供給後の動作確認を行う。 ・血液浄化療法・補助循環を施行している患者の回路は地震などでカニューレなどが抜去されていないかを直ちに確認する。 ・体外循環施行中の機器の電源が万が一落ちた場合は、手回しポンプによる体外循環を行う。 ・保育器（閉鎖式・開放式）の作動状況を確認する。 ☐ 血液浄化部の機器の動作確認 ・RO 水は正常に供給されているかを確認する。 - 供給が停止している場合は、透析を中断し、他院での処置を依頼する。 ・透析患者の血液回路は地震などで、カニューレが 抜去されていないかを直ちに確認する。万が一抜 去されているのを発見したら災害用の離脱セット を用いて安全に治療を中断する。 ・血液浄化施行中の機器の電源が万が一落ちた場合は、手回しポンプによる体外循環を行う。	臨床工学技士 部門長 臨床工学技士 臨床工学技士 臨床工学技士 部門長 臨床工学技士 臨床工学技士 手術部職員 臨床工学技士 ICU職員 NICU職員 臨床工学技士 透析室職員	各部署での業務状況を確認し、確認作業に当たり対応を実施する。

No.	区分	活動内容	担当	備考
		☐ 生命維持管理装置の機器の動作確認 ・ 生命維持管理装置の電源が切れていないか・回路の接続に問題はないかを確認する。(主に…手術室＝麻酔器, 人工心肺装置, ICU=人工呼吸器・補助循環, NICU=人工呼吸器, 保育器, 病棟=人工呼吸器など) ☐ 病棟の機器の動作確認 ・ 看護師でもチェック可能な機器の一次チェックは, 病棟の看護師が行い, 二次チェックは臨床工学技士が行う。 ・ 医療ガスの供給が止まっている場合は, 医療用ガスボンベなどで代用する。 ・ 人工呼吸器装着患者の回路の装着状態を確認する。 ・ 地震発生後の人工呼吸器のトレンドを確認し, アラーム等異常がないか確認する。	臨床工学技士 各部署職員 看護師 臨床工学技士	
2	3時間～1日以内	☐ 緊急を要しないME 機器の動作確認 ・ 落下, 破損状況などを把握し, 使用できるかできないかの判断を行う。 ・ 電力の節約のため, 非常用電源に接続し, 使用しなければならない機器の判断を行う。(例…精密に投与する必要のない薬液などは輸液ポンプを使用せず, 輸液チューブのクランプ速度で調節する) ・ ☐ 院内の医療機器の被害状況の確認 ・ 落下, 破損などにより ME 機器が使用できなくなった場合, 中央管理として各部署に必要な台数の ME 機器を貸出出来るように調節・手配する。 ☐ 院内の医療機器の被害状況の確認 ・ 落下, 破損などにより ME 機器が使用できなくなった場合, 中央管理として各部署に必要な台数の ME 機器を貸出出来るように調節・手配する。	臨床工学技士 部門長 臨床工学技士 部門長 臨床工学技士	
3	4日目以降	☐ 中央管理機器 ・ 各部署に必要な台数の ME 機器を貸出出来るように手配する。 ・ 電力復旧後は, ME 機器点検を行い, 破損箇所は修理する。	部門長 臨床工学技士	

(臨床工学技術部門) レベル2

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～6時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・火災が発生した場合は初期消火を行い、防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 避難誘導 ・危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・被害状況の確認し、所定の報告用紙を使って災害対策本部に報告する。 ☐ 手術室の機器の動作確認 ・無停電回路への移行の際に、機器の電源の供給が止まっているかを確認する。 ・機器の落下・破損状況を直ちに確認し、安全に使用ができる機器を確認し、手配する。 ・医療ガスの供給が止まっている場合は、医療用ガスボンベなどで代用する。 ・心臓外科手術では、人工心肺装置の電源が万が一落ちた場合には、手回しポンプによる体外循環を行う。 ☐ ICU・NICU(集中治療室)の機器の動作確認 ・医療ガスの供給が止まっている場合は、医療用ガスボンベなどで代用する。 ・非常用電源への移行の際、バッテリーの無い機器は電源がOFFになるため、電力供給後の動作確認を行う。 ・人口呼吸器装着患者の回路の装着状態を確認する。 ・血液浄化療法・補助循環を施行している患者の回路は地震などでカニューレなどが抜去されていないかを直ちに確認する。 ・体外循環施行中の機器の電源が万が一落ちた場合は、手回しポンプによる体外循環を行う。 ・保育器（閉鎖式・開放式）の作動状況を確認する。 ☐ 血液浄化部の機器の動作確認 ・RO水は正常に供給されているかを確認し、供給が停止している場合は、透析を中断し他院での処置を依頼する。 ・透析患者の血液回路は地震などで、カニューレが抜去されていないかを直ちに確認する。万が一抜去されているのを発見したら、災害用の離脱セットを用いて安全に治療を中断する。 ・血液浄化施行中の機器の電源が万が一落ちた場合は、手回しポンプによる体外循環を行う。	臨床工学技士 部門長 臨床工学技士 部門長 臨床工学技士 臨床工学技士 部門長 臨床工学技士 臨床工学技士 手術部職員 臨床工学技士 ICU職員 NICU職員 臨床工学技士 透析室職員	各部署での業務状況を確認し、確認作業に当たり対応を実施する。

No.	区分	活動内容	担当	備考
		☐ 生命維持管理装置の機器の動作確認 ・ 生命維持管理装置の電源が切れていないか・回路の接続に問題はないかを確認する。(主に…手術室＝麻酔器, 人工心肺装置, ICU=人工呼吸器・補助循環, NICU=人工呼吸器, 保育器, 病棟=人工呼吸器など) ☐ 病棟の機器の動作確認 ・ 看護師でもチェック可能な機器の一次チェックは, 病棟の看護師が行い, 二次チェックは臨床工学技士が行う。 ・ 医療ガスの供給が止まっている場合は, 医療用ガスボンベなどで代用する。 ・ 人工呼吸器装着患者の回路の装着状態を確認する。 ・ 地震発生後の人工呼吸器のトレンドを確認し, アラーム等異常がないか確認する。	臨床工学技士 臨床工学技士 看護師	
2	7時間～1日以内	☐ 緊急を要しないME 機器の動作確認 ・ 落下, 破損状況などを把握し, 使用できるかできないかの判断を行う。 ・ 電力の節約のため, 非常用電源に接続し使用しなければならない機器の判断を行う。(例…精密に投与する必要のない薬液などは輸液ポンプを使用せず, 輸液チューブのクランプ速度で調節する) ☐ 院内の医療機器の被害状況の確認 ・ 落下, 破損などにより ME 機器が使用できなくなった場合, 中央管理として各部署に必要な台数の ME 機器を貸出出来るように調節・手配する。	臨床工学技士 部門長 臨床工学技士	
3	2日～3日	☐ 院内の医療機器の被害状況の確認 ・ 落下, 破損などにより ME 機器が使用できなくなった場合, 中央管理として各部署に必要な台数の ME 機器を貸出出来るように調節・手配する。	部門長 臨床工学技士	
4	4日～1ヶ月	☐ 中央管理機器 ・ 各部署に必要な台数の ME 機器を貸出出来るように手配する。 ・ 電力復旧後は, ME 機器点検を行い, 破損箇所は修理する。	部門長 臨床工学技士	
5	1ヶ月以降	☐ 中央管理 ・ 各部署に必要な台数の ME 機器を貸出出来るように手配する。 ・ 電力復旧後は, ME 機器点検を行い, 破損箇所は修理する。	部門長 臨床工学技士	

(病院情報センター)

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～6時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 避難誘導 ・危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・被害状況の確認し、所定の報告用紙を使って災害対策本部に報告する。 ☐ 病院情報システム災害対策本部の設置 ・サーバ、ネットワークの現状を把握する。 ・物理的破壊時は、国大 BCP サーバ確認及びベンダへの復旧協力を要請する。 ・国立大学病院医療情報・企画関連部長会への連絡・復旧協力を要請する。 ☐ 院内の状況把握 ・災害対策本部への被害報告を行う。 ・停電時は復旧予定等の情報収集を行う。 ☐ 病院情報システムの維持・復旧 - システム停止時は、病院情報システム障害時対応マニュアルに従って紙運用の連絡をおこなう。	センター職員	
2	7時間～	☐ バックアップの確認 ・システムのバックアップを確認し、システム停止に備え準備する。 ・停電時は、電源復旧後のサーバ再起動等に向けた準備を行う。(ベンダ協力等) ・復電後の稼動確認を行う。 ・(ただし、サーバ、ネットワークの物理的破壊時は除く。) ・サーバ、ネットワークの物理的破壊時は、ベンダ等への代替サーバ手配等、復旧に向けた準備(国大 BCP サーバからの復旧手順等)完全復旧に向けた準備と確認を行う。	センター職員	

(栄養部) レベル1

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～3時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・栄養部職員と委託会社の安否確認を行う。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ・ ☐ 避難誘導 ・危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・被害状況の確認し、所定の報告用紙（災害状況チェックリスト）を使って本部に報告する。 ☐ 通常の食事提供か、非常食提供か決定 ・被害状況、電気、ガス、水道、蒸気などの稼働状況により決定する。 ☐ 食数把握 前回食数などから必要食数を把握する 《通常食の場合》 ☐ 通常食の食材確認 ・通常食の食材量を確認し、食材の安定調達が可能か検討する。 ・ディスポ食器使用の必要性を検討する。 《非常食の場合》 ☐ 非常食の配膳 ・各病棟及び関係部署へ連絡する。 ・各病棟に配置している非常食を献立表に基づいて袋にセットし、配布する。 ・水は1人1日1本（2L）を配布する。	副部長 栄養部職員 副部長 栄養部職員 自衛消防隊 栄養部職員 病院職員 副部長 栄養部職員 副部長 栄養部職員 副部長 栄養部職員 栄養部職員 副部長 栄養部職員 副部長 栄養部職員 病院職員	患者食委託職員も栄養部職員と同様に入院患者の食事提供業務にあたる。

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	3時間～6時間以内	☐ 配膳方法及びルート決定と要員の確保 - 配膳の方法及びルートを検討し、災害対策本部に状況を報告し応援を依頼する。 - エレベータが使用できない場合人出が必要となるため、災害対策本部に応援を依頼する。 ☐ 下膳 - エレベータが使用できる場合は通常どおりの下膳を行う。 - エレベータが使用できない場合、各病棟で残菜処理、ごみ分別を行う。 - 分別した残菜およびゴミは栄養部に移動する。	副部長 栄養部職員 病院職員 栄養部職員 病院職員	
3	6時間日～3日	☐ ライフラインの復旧状況確認 ☐ 通常の食事提供か、非常食提供か決定 - 電気、ガス、水道、蒸気などの復旧状況により決定 - 納入可能業者の確認 - 電気、ガス、水道、蒸気の使用が可能な場合、通常の食事提供とする。 《通常食の場合》 ☐ 通常食の食材確認 - 通常食の食材量を確認し、食材の安定調達が可能か検討する。 - ディスポ食器使用の必要性を検討する。 《非常食の場合》 ☐ 非常食の配膳 3日間の備蓄食を利用する。 - 各病棟に配置している非常食を献立表に基づいて袋にセットし、配布する。 - 水は1人1日1本（2L）を配布する。 ☐ 4日以降の食事の提供について検討	栄養部職員 副部長 栄養部職員 副部長 栄養部職員 病院職員 副部長 栄養部職員	

(栄養部) レベル2

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～6時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・栄養部職員と委託会社の安否確認を行う。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 避難誘導 ・危険箇所があれば避難誘導し、防災センターに連絡する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・被害状況の確認し、所定の報告用紙（災害状況チェックリスト）を使って本部に報告する。 ☐ 通常の食事提供か、非常食提供か決定 ・被害状況、電気、ガス、水道、蒸気などの稼働状況により決定する。 ☐ 食数把握 ・前回食数などから必要食数を把握する ・新規・変更については非常用食事箋にて連絡を受ける。 《通常食の場合》 ☐ 通常食の食材確認 ・通常食の食材量を確認し、食材の安定調達が可能か検討する。 ・ディスポ食器使用の必要性を検討する。 《非常食の場合》 ☐ 非常食の配膳 ・各病棟及び関係部署へ連絡する。 ・各病棟に配置している非常食を献立表に基づいて袋にセットし、配布する。 ・水は1人1日1本（2L）を配布する。	副部長 栄養部職員 職員全員 栄養部職員 職員全員 自衛消防隊 栄養部職員 病院職員 副部長 栄養部職員 副部長 栄養部職員 副部長 栄養部職員 栄養部職員 副部長 栄養部職員 副部長 栄養部職員 病院職員	患者食委託職員も栄養部職員と同様に入院患者の食事提供業務にあたる。

(薬剤部) レベル1

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～3時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 職場の被害状況及び安否の確認と報告 ・各自、電気・ガス・上下水道・建物・薬剤などの被害状況及び安否情報を薬剤部長へ報告する。薬剤部へ集合し情報整理を行う。 ☐ 院内災害対策本部へ報告 ・災害対策本部へ被害状況を報告し、各部署との連携を行う。また、各連絡先などの必要となる情報を把握する。 ☐ 徳島県災害対策本部（統括薬務コーディネーター）と連絡 ・県の災害対策本部（統括薬務コーディネーター）へ薬剤等の被害状況及び安否・出勤薬剤師数等を報告し、県薬剤師会や医薬品卸売業者等と連携を図る。また、県から供給されている備蓄医薬品の使用許可を確認する。 ☐ 災害医療救護活動の確認 ・災害対策本部に災害医療救護活動（トリアージ）の実施の可否を確認する。 ☐ ブリーフィング（報告・指示） ・ブリーフィングを行い、状況と課題を薬剤部職員で共有する。業務を分担し、優先順位をつけて業務を遂行する。 ・勤務シフト及び役割分担表を作成し、優先順位をつけて業務を遂行する。これらは、被害状況やニーズ、出勤者数等に応じて定期的に見直す。 ☐ 救護エリアへの医薬品の搬送 ・トリアージの実施に伴い、救護エリアへ医薬品を搬送する。冷所保存の薬及び向精神薬は、搬送時に調剤する。必要に応じて、救急外来の医薬品を使用する。救急外来での薬剤破損状況に関しては各エリアへ運搬した時に確認する。 ☐ 病棟への薬剤搬送 ・病棟での薬剤破損状況を確認し、薬剤を運搬する。 ・院内の電子カルテが使用可能である時は処方・注射オーダーにより調剤及び搬送を行う。 ・電子カルテが病棟で使用不可能の場合、内服は手書き処方に対応し、注射は手書き注射伝票で薬剤部へ一括請求する。カルテなどへ行った処置や投薬された注射薬を記載し使用歴とする。	薬剤師全員 薬剤師全員 部長 副部長 薬剤師全員 部長 副部長 薬剤師全員 部長 副部長 部長 部長 副部長 薬剤師全員 薬剤師数名 薬剤師	災害が長期におよぶことが想定される場合、処方3日分以内とする。

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	3時間～1日以内	☐ 病棟，救護エリアへの薬剤補充 ・ 病棟での薬剤破損状況を確認し，薬剤を運搬する。 ・ 院内の電子カルテが使用可能である時は処方・注射オーダーにより調剤及び搬送を行う。 ・ 電子カルテが病棟で使用不可能の場合，内服は手書き処方に対応し，注射は手書き注射伝票で薬剤部へ一括請求する。カルテなどへ行った処置や投薬された注射薬を記載し使用歴とする。 ☐ 薬剤部での備蓄薬剤把握 ・ 薬剤部及び病院として不足が予測される医薬品を調査し，対策本部を通じて備蓄拠点へ発注を行う。備蓄拠点と連絡が不可能である場合は EMIS や県の対策本部などを通じて要請を行う。 ☐ 救護エリアでの調剤と薬剤説明 ・ 必要に応じて人数を配置する。定期的に薬剤部の本部と連絡をとり，人員も交代させる。 ☐ 支援物資から薬剤を選別する ・ 支援物資が届いた場合，医薬品を選別し仕分ける。 ☐ 調剤機器の修繕及び調達 ・ 調剤に必要な機器を確認し，修繕が必要な機器について修繕依頼又は購入依頼を実施する。	薬剤師数名 副部長 薬剤師数名 薬剤師数名 薬剤師数名 副部長 薬剤師	災害が長期におよぶことが想定される場合，処方3日分以内とする

No.	区分	活動内容	担当	備考
4	2 日 ～ 7 日	☐ 病棟，救護エリアへの薬剤補充 ・ 病棟での薬剤破損状況を確認し，薬剤を運搬する。 ・ 院内の電子カルテが使用可能である時は処方・注射オーダーにより調剤及び搬送を行う。 ・ 電子カルテが病棟で使用不可能の場合，内服は手書き処方で対応し，注射は手書き注射伝票で薬剤部へ一括請求する。カルテなどへ行った処置や投薬された注射薬を記載し使用歴とする。 ☐ 薬剤部での備蓄薬剤把握 ・ 薬剤部及び病院として不足が予測される医薬品を調査し，対策本部を通じて備蓄拠点へ発注を行う。備蓄拠点と連絡が不可能である場合は EMIS や県の対策本部などを通じて要請を行う。 ☐ 救護エリアでの調剤と薬剤説明 ・ 必要に応じて人数を配置する。定期的に薬剤部の本部と連絡を取り，人員も交代させる。 ☐ 支援物資から薬剤を選別する ・ 徳島県，DMA T，各県から届いた支援物資から医薬品を選別し仕分ける。 ☐ 慢性期処方への対応 ・ 糖尿病や高血圧などの慢性疾患に対する外来診療が開始されしだい，調剤と交付を行う。薬剤部の機能が残されている場合は薬剤部へ患者が処方箋を提示することで，調剤と交付を行う。近隣薬局と連携し，院外処方の再開を検討する。	薬剤師数名 副部長 薬剤師数名 薬剤師数名 副部長 薬剤師数名	災害が長期におよぶことが想定される場合，処方は3日分以内とする
5	8 日以 降	☐ 薬剤部での在庫整理 ・ 薬品の供給が落ち着き次第，採用薬品以外を仕分け，処分する。 ・ ☐ 病棟，救護エリアでの医薬品整理 ・ 薬品の供給が落ち着き次第，各場所に設置されている在庫の撤廃を検討する。	薬剤師数名 部長 副部長 薬剤師数名	

(薬剤部) レベル2

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～6時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 消火・救出 ・職場で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 職場の被害状況及び安否の確認と報告 ・各自、電気・ガス・上下水道・建物・薬剤などの被害状況及び安否情報を薬剤部長へ報告する。薬剤部へ集合し情報整理を行う。 ☐ 院内災害対策本部へ報告 ・災害対策本部へ被害状況を報告し、各部署との連携を行う。また、各連絡先などの必要となる情報把握する。 ☐ 徳島県災害対策本部（統括薬務コーディネーター）と連絡 ・県の災害対策本部（統括薬務コーディネーター）へ薬剤等の被害状況及び安否・出勤薬剤師数等を報告し、県薬剤師会や医薬品卸売業者等と連携を図る。また、県から供給されている備蓄医薬品の使用許可を確認する。 ☐ ブリーフィング（報告・指示） ・ブリーフィングを行い、状況と課題を薬剤部職員で共有する。 ・勤務シフト及び役割分担表を作成し、優先順位をつけて業務を遂行する。これらは、被害状況やニーズ、出勤者数等に依拠して定期的に見直す。 ☐ 救護エリアへの医薬品の搬送 ・緑、黄色エリアへ医薬品を搬送する。冷所保存の薬及び向精神薬は、搬送時に調剤する。赤エリアは救急外来の医薬品を使用する。赤エリアとなる救急外来での薬剤破損状況に関しては各エリアへ運搬時に確認する。 ☐ 病棟への薬剤搬送 ・病棟での薬剤破損状況を確認し、薬剤を運搬する。 ・院内の電子カルテが使用可能である時は処方・注射オーダーにより調剤及び搬送を行う。 ・電子カルテが病棟で使用不可能の場合、内服は手書き処方に対応し、注射は手書き注射伝票で薬剤部へ一括請求する。カルテなどへ行った処置や投薬された注射薬を記載し使用歴とする。 ☐ トリアージブースへの薬局設置 ・緑ブースへ臨時薬局を立ち上げ、必要な薬は適宜薬剤部から補充する。 ・職員数に余裕があれば緑ブースに続き黄色ブースで臨時薬局を立ち上げる。 ・処方手書き処方3日以内の投与日数とする。	職場全員 部長 副部長 薬剤師全員 部長 薬剤師全員 部長 副部長 部長 副部長 部長 副部長 薬剤師全員 副部長 薬剤師数名 薬剤師 副部長 薬剤師数名	災害が長期におよぶことが想定される場合、処方は3日分以内とする。

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	7時間～1日以内	☐ 病棟，救護エリアへの薬剤補充 ・病棟での薬剤破損状況を確認し，薬剤を運搬する。 ・院内の電子カルテが使用可能である時は処方・注射オーダーにより調剤及び搬送を行う。 ・電子カルテが病棟で使用不可能の場合，内服は手書き処方に対応し，注射は手書き注射伝票で薬剤部へ一括請求する。カルテなどへ行った処置や投薬された注射薬を記載し使用歴とする。 ☐ 薬剤部での備蓄薬剤把握 ・薬剤部及び病院として不足が予測される医薬品を調査し，対策本部を通じて備蓄拠点へ発注を行う。備蓄拠点と連絡が不可能である場合は EMIS や県の対策本部などを通じて要請を行う。 ☐ 救護エリアでの調剤と薬剤説明 ・必要に応じて人数を配置する。定期的に薬剤部の本部と連絡をとり，人員も交代させる。	薬剤師 副部長 薬剤師数名 薬剤師数名	災害が長期におよぶことが想定される場合，処方3日分以内とする
3	2日～3日	☐ 病棟，救護エリアへの薬剤補充 ・病棟での薬剤破損状況を確認し，薬剤を運搬する。 ・院内の電子カルテが使用可能である時は処方・注射オーダーにより調剤及び搬送を行う。 ・電子カルテが病棟で使用不可能の場合，内服は手書き処方に対応し，注射は手書き注射伝票で薬剤部へ一括請求する。カルテなどへ行った処置や投薬された注射薬を記載し使用歴とする。 ☐ 薬剤部での備蓄薬剤把握 ・薬剤部及び病院として不足が予測される医薬品を調査し，対策本部を通じて備蓄拠点へ発注を行う。備蓄拠点と連絡が不可能である場合は EMIS や県の対策本部などを通じて要請を行う。 ☐ 救護エリアでの調剤と薬剤説明 ・必要に応じて人数を配置する。定期的に薬剤部の本部と連絡をとり，人員も交代させる ☐ 支援物資から薬剤を選別する ・徳島県，DMAT，各県から届いた支援物資から医薬品を選別し仕分ける。	薬剤師 副部長 薬剤師数名 薬剤師数名 薬剤師数名	災害が長期におよぶことが想定される場合，処方3日分以内とする

No.	区分	活動内容	担当	備考
4	4日～7日	☐ 病棟、救護エリアへの薬剤補充 ・ 病棟での薬剤破損状況を確認し、薬剤を運搬する。 ・ 院内の電子カルテが使用可能である時は処方・注射オーダーにより調剤及び搬送を行う。 ・ 電子カルテが病棟で使用不可能の場合、内服は手書き処方に対応し、注射は手書き注射伝票で薬剤部へ一括請求する。カルテなどへ行った処置や投薬された注射薬を記載し使用歴とする。 ☐ 薬剤部での備蓄薬剤把握 ・ 薬剤部及び病院として不足が予測される医薬品を調査し、対策本部を通じて備蓄拠点へ発注を行う。備蓄拠点と連絡が不可能である場合は EMIS や県の対策本部などを通じて要請を行う。 ☐ 救護エリアでの調剤と薬剤説明 ・ 必要に応じて人数を配置する。定期的に薬剤部の本部と連絡をとり、人員も交代させる。 ☐ 支援物資から薬剤を選別する ・ 徳島県、DMAT、各県から届いた支援物資から医薬品を選別し仕分ける。 ☐ 慢性期処方への対応 ・ 糖尿病や高血圧などの慢性疾患に対する外来診療が開始されしだい、調剤と交付を行う。薬剤部の機能が残されている場合は薬剤部へ患者が処方箋を提示することで、調剤と交付を行う。近隣薬局と連携し、院外処方の再開を検討する。	薬剤師 副部長 薬剤師数名 副部長 薬剤師数名 副部長 薬剤師数名 副部長 薬剤師数名	災害が長期におよぶことが想定される場合、処方箋は3日分以内とする

No.	区分	活動内容	担当	備考
5	8日～1ヶ月	☐ 病棟，救護エリアへの薬剤補充 ・ 病棟での薬剤破損状況を確認し，薬剤を運搬する。 ・ 院内の電子カルテが使用可能である時は処方・注射オーダーにより調剤及び搬送を行う。 ・ 電子カルテが病棟で使用不可能の場合，内服は手書き処方に対応し，注射は手書き注射伝票で薬剤部へ一括請求する。カルテなどへ行った処置や投薬された注射薬を記載し使用歴とする。 ☐ 薬剤部での備蓄薬剤把握 ・ 薬剤部及び病院として不足が予測される医薬品を調査し，対策本部を通じて備蓄拠点へ発注を行う。備蓄拠点と連絡が不可能である場合は EMIS や県の対策本部などを通じて要請を行う。 ☐ 救護エリアでの調剤と薬剤説明 ・ 必要に応じて人数を配置する。定期的に薬剤部の本部と連絡をとり，人員も交代させる。 ☐ 支援物資から薬剤を選別する ・ 徳島県，DMAT，各県から届いた支援物資から医薬品を選別し仕分ける。 ☐ 慢性期処方への対応 ・ 糖尿病や高血圧などの慢性疾患に対する外来診療が開始されしだい，調剤と交付を行う。薬剤部の機能が残されている場合は薬剤部へ患者が処方箋を提示することで，調剤と交付を行う。近隣薬局と連携し，院外処方の再開を検討する。	薬剤師 副部長 薬剤師数名 副部長 薬剤師数名 副部長 薬剤師数名 副部長 薬剤師数名	災害が長期におよぶことが想定される場合，処方3日分以内とする
6	1ヶ月以降	☐ 病棟，救護エリアへの薬剤補充 ・ 病棟での薬剤破損状況を確認し，薬剤を運搬する。 ・ 院内の電子カルテが使用可能である時は処方・注射オーダーにより調剤及び搬送を行う。 ・ 電子カルテが病棟で使用不可能の場合，内服は手書き処方に対応し，注射は手書き注射伝票で薬剤部へ一括請求する。カルテなどへ行った処置や投薬された注射薬を記載し使用歴とする。 ☐ 薬剤部での在庫整理 ・ 薬品の供給が落ち着き次第，採用薬品以外を仕分け，処分する。 ☐ 病棟，救護エリアでの医薬品整理 ・ 薬品の供給が落ち着き次第，各場所に設置されている在庫の撤廃を検討する。	薬剤師 副部長 薬剤師数名 薬剤師数名	

(病棟) レベル1

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～3時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフをナースステーションに集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 患者の安全確保と患者の安否確認、施設内被害状況確認 ・余震対策のため頭をオーバーテーブルの下に入れるなどの声かけを行いつつ患者の安全を確保する。 ・病室を手分けして巡回し、患者の安否確認と施設内の被害状況を確認する。 ☐ 災害情報の確認 ・災害状況や災害情報をラジオなどから確保する。 ☐ 消火・救出 ・病棟で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者を救出する。 ☐ 職場の被害状況の確認・報告 ・患者の負傷状況、と在室人数、被害状況の確認し、所定の報告用紙を使って集計する。 ・避難通路確保・ライフライン・破損箇所の確認 ・集計結果を本部へ報告する。 ☐ 人工呼吸器など生命維持装置の作動確認 ・人工呼吸器などの生命維持装置の作動確認をする。 ・医療ガス、非常電源の供給の安全性を確認する。 ・酸素療法を受けている患者は医療ガスが供給されていることを確認しながら呼吸状態を確認する。 ☐ 治療の継続と中止の判断の実施 ・医師とともに治療の優先順位を決め担当者を決定する。 ・被災状況によっては広域搬送が必要な患者をリストアップする。 ・被災状況によっては退避に備えた搬送順番を決める。 ・現在の入院患者より退院可能な患者をピックアップする。 ・主病名に対する治療の継続又は中断を医師とともに判断し、対応する。 ・手術、透析中の患者の治療継続か中止か、病棟帰棟できるかどうかなどについて手術室、透析室との連携し確認する。また本部への連絡、報告する。 ☐ 被災職員への対応 ・院内で被災した職員の対応を実施する。	職員全員 師長 看護師 医師 師長 看護師 職員全員 職員全員 医師 師長 看護師 医師 師長 看護師 医師 師長 看護師 職員全員	

No.	区分	活動内容	担当	備考
		☐ 患者家族・面会者への対応 ・患者家族・面会者の数の把握と被災状況を確認する。	看護師	
		☐ 院内学級通学者への対応 ・院内学級への通学者の安否を確認する。	看護師	
		☐ 実習生の対応 ・実習生の被災状況を確認する。出来るだけ帰宅させる。	師長 看護師	
		☐ 避難誘導 ・本部から避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 ・エレベーターは安全が確認できるまで使用しない。	医師 師長 看護師	
		☐ 通信手段の確認と通信手段の確保 ・通信手段を確認する。（PHS、電話の使用） ・PHS等の通信手段がとれない場合は伝令など通信方法をとる。 ・ナースコールの作動状況を確認する。ナースコールが作動しない場合は巡回数を増やして患者の安全を確保する。 ・患者への災害情報など情報提供用のホワイトボードを使用し、患者へ災害情報、連絡事項を伝達する。	医師 師長 看護師	
		☐ 電子カルテの使用の確認 ・電子カルテは使用できるか確認する。使用できない場合は紙カルテの運用に切り替えるなど本部に確認して行う。	医師 師長 看護師	
		☐ ライフラインの確認 ・ライフラインの被災状況を確認する。 ・非常電源の消耗を抑えるため不要な電気等の使用は中止する。 ・本部と連絡をとり使用可能状況を確認する。	師長 看護師	
		☐ トイレ洗面所の使用禁止張り紙 ・被災状況が確認されるまでトイレ、洗面所の使用を禁止するよう張り紙を貼る。	看護師	
		☐ 飲料水の確認 ・水道管が破損していなければ水栓より飲料水として利用可能。受水槽が枯渇したとき飲料水を配布する。	師長 看護師	
		☐ 施設内の破損状況を確認し、調剤、処置エリアを確保する。 ・プロセステーブルなどの破損がないか確認し、薬剤ミキシングエリアなどを確保する。 ・処置スペースを確保し、処置に当たる。	師長 看護師	

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	3時間～7時間以内	☐ 医薬品の病棟在庫と供給の確認 ・ 入院患者に必要な医薬品があるか確認し、不足する場合は他部署、他部門の在庫を確認する。行う治療は最小限のものとする。 ☐ 医療器材の確認 ・ 医療器材の病棟内在庫を確認する。不足する場合は他部署、他部門の在庫を確認する。使用は必要最小限のものとする。 ☐ 緊急入院患者受け入れベッドの拡充 ・ 緊急入院患者の受け入れ可能状況を報告する。受け入れ可能な場合は、受け入れ準備を行う。 ☐ 院内安全巡回 ・ 院内の安全を確保するため、安全パトロールを行う。貴重品の取り扱いなどに十分気をつけるよう呼びかける。不審者がいた場合はすみやかに院外退去を求める。応じない場合は警察対応とする。 ・ 排泄物の管理など衛生面も確保されているか確認する。	看護師 薬剤師 師長 看護師 師長 看護師 警務 守衛	
3	7時間～1日	☐ 職員の仮眠スペースの確保 ・ 職員の仮眠スペースを確保する。 ☐ 職員の食事の確保 ・ 勤務する職員の給食を配布する。 ☐ 職員勤務ローテーションの確保 ・ 勤務可能者を把握し、勤務表の調整を行う。部署内での調整が難しい場合は、すみやかに看護部と調整し応援体制を確保する。 ☐ 院内安全巡回 ・ 院内の安全を確保するため、安全パトロールを行う。貴重品の取り扱いなどに十分気をつけるよう呼びかける。不審者がいた場合はすみやかに院外退去を求める。応じない場合は警察対応とする。	看護部 看護部 師長 警務 守衛	
4	2日～3日	☐ 看護ケアの実施 ・ 患者の安全性を確保しつつ、必要な清潔ケアをはじめ看護ケアを提供する。看護用品は必要最低限に節約して使用する。 ☐ ごみ集積所の確保とごみ回収 ・ ごみ回収を開始する。排泄物などの取り扱いに注意し、衛生管理の十分配慮する。 ☐ 病棟内清掃 ・ 病棟内の清掃を行い、感染症発生などの危険がないか確認する。	看護師 看護師 看護師 師長	

No.	区分	活動内容	担当	備考
		☐ 医療スタッフの応援体制確保 ・医療スタッフの身体的・精神的疲労を考慮し、応援スタッフを確保し、勤務交代、仮眠がとれるように調整する。		

(病棟) レベル2

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～6時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・スタッフをナースステーションに集合させ、職員数と職員の安否を確認する。 ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 患者の安全確保と患者の安否確認、施設内被害状況確認 ・余震対策のため頭をオーバーテーブルの下に入れるなどの声かけを行いつつ患者の安全を確保する。 ・病室を手分けして巡回し、患者の安否確認と施設内の被害状況を確認する。 ☐ 災害情報の確認 ・災害状況や災害情報をラジオなどから確保する ☐ 消火・救出 ・病棟で火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者を救出する。 ☐ 職場の被害状況の確認・報告 ・患者の負傷状況、と在室人数、被害状況の確認し、所定の報告用紙を使って集計する。 ・避難通路確保・ライフライン・破損箇所の確認を行う。 ・集計結果を本部へ報告する。 ☐ 人工呼吸器など生命維持装置の作動確認 ・人工呼吸器などの生命維持装置の作動確認をする。 ・医療ガス、非常電源の供給の安全性を確認する。 ・酸素療法を受けている患者は医療ガスが供給されていることを確認しながら呼吸状態を確認する。 ☐ 治療の継続と中止の判断の実施 ・医師とともに治療の優先順位を決め担当者を決定する。 ・被災状況によっては広域搬送が必要な患者をリストアップする。 ・被災状況によっては退避に備えた搬送順番を決める。 ・現在の入院患者より退院可能な患者をピックアップする。 ・主病名に対する治療の継続又は中断を医師とともに判断し、対応する。 ・手術、透析中の患者の治療継続か中止か、病棟帰棟できるかどうかなどについて手術室、透析室との連携し確認する。また本部への連絡、報告する。 ☐ 被災職員への対応 ・院内で被災した職員の対応を実施する。	職員全員 職員全員 医師 師長 看護師 職員全員 職員全員 医師 師長 看護師 医師 師長 看護師 医師 師長 看護師 職員全員	・師長もしくは師長代行が担う。

No.	区分	活動内容	担当	備考
		☐ 患者家族・面会者への対応 ・患者家族・面会者の数の把握と被災状況を確認する。	師長 看護師	
		☐ 院内学級通学者への対応 ・院内学級への通学者の安否を確認する。	看護師	
		☐ 実習生の対応 ・実習生の被災状況を確認する。津波の危険が解消した場合は、出来るだけ帰宅させる。帰宅先の状況により留まる場合は、近隣住民と同じ避難所に行って貰う	師長 看護師	
		☐ 避難誘導 ・本部から避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 ・エレベーターは安全が確認できるまで使用しない。	医師 師長 看護師	
		☐ 通信手段の確認と通信手段の確保 ・通信手段を確認する。（PHS、電話の使用） ・PHS等の通信手段がとれない場合は伝令など通信方法をとる。 ・ナースコールの作動状況を確認する。ナースコールが作動しない場合は巡回数を増やして患者の安全を確保する。 ・患者への災害情報など情報提供用のホワイトボードを使用し、患者へ災害情報、連絡事項を伝達する。	医師 師長 看護師	
		☐ 電子カルテの使用の確認 ・電子カルテは使用できるか確認する。使用できない場合は紙カルテの運用に切り替えるなど本部に確認して行う。	医師 師長 看護師	
		☐ ライフラインの確認 ・ライフラインの被災状況を確認する。 ・非常電源の消耗を抑えるため不要な電気等の使用は中止する。 ・本部と連絡をとり使用可能状況を確認する。	師長 看護師	
		☐ トイレ洗面所の使用禁止張り紙 ・被災状況が確認されるまでトイレ、洗面所の使用を禁止するよう張り紙を貼る。 ・簡易トイレを設置する。	看護師	
		☐ 飲料水の配布 ・水道管が破損していなければ水栓より飲料水として利用可能。受水槽が枯渇したとき飲料水を配布する。	師長 看護師	
		☐ 施設内の破損状況を確認し、調剤、処置エリアを確保する。 ・プロセステーブルなどの破損がないか確認し、薬剤ミキシングエリアなどを確保する。 ・処置スペースを確保し、処置に当たる。	医師 師長 看護師	

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	7時間～1日以内	☐ 医薬品の病棟在庫と供給の確認 ・入院患者に必要な医薬品があるか確認し、不足する場合は他部署、他部門の在庫を確認する。行う治療は最小限のものとする。 ☐ 医療器材の確認 ・医療器材の病棟内在庫を確認する。不足する場合は他部署、他部門の在庫を確認する。使用は必要最小限のものとする。 ☐ 患者給食の確保と配膳 ・栄養部と連携し、患者用給食を確保し配膳する。 ☐ 緊急入院患者受け入れベッドの拡充 ・緊急入院患者の受け入れ可能状況を報告する。受け入れ可能な場合は、受け入れ準備を行う。 ☐ 職員勤務ローテーションの確保 ・勤務可能者を把握し、勤務表の調整を行う。部署内での調整が難しい場合は、すみやかに看護部と調整し応援体制を確保する。 ☐ 院内安全巡回 ・院内の安全を確保するため、安全パトロールを行う。貴重品の取り扱いなどに十分気をつけるよう呼びかける。不審者がいた場合はすみやかに院外退去を求める。応じない場合は警察対応とする。 ・排泄物の管理など衛生面も確保されているか確認する。 ☐ 職員の仮眠スペースの確保 ・職員の仮眠スペースを確保する。 ☐ 職員の食事の確保 ・勤務する職員の給食を配布する。	薬剤師 看護師 看護師 看護師 師長 看護部 師長 警務 守衛 看護部 看護部	
3	2日～3日	☐ 治療継続 ・治療を継続する患者の対応を行う。 ☐ 看護ケアの実施 ・患者の安全性を確保しつつ、必要な清潔ケアをはじめ看護ケアを提供する。看護用品は必要最低限に節約して使用する。 ☐ ごみ集積所の確保とごみ回収 ・ごみ回収を開始する。排泄物などの取り扱いに注意し、衛生管理の十分配慮する。 ☐ 病棟内清掃 ・病棟内の清掃を行う。 ・感染症発生などの危険がないか確認する。	医師 師長 看護師 看護師 看護師 清掃業者 看護師	

No.	区分	活動内容	担当	備考
		☐ 医療スタッフの応援体制確保 ・医療スタッフの身体的・精神的疲労を考慮し、応援スタッフを確保し、勤務交代、仮眠がとれるように調整する。	師長	
4	4日～7日	☐ 患者用風呂・シャワーの確保 ・支援が得られれば患者用シャワーの確保を行う。	師長 看護部	

(外来) レベル1

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～3時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する ・パニックにならないよう患者を落ち着かせる。（指示があるまでその場で待機させる） ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・各科外来スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。（集合場所は各科外来で事前に決定） ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 患者の安否確認と施設内の被害状況確認 ・各診察室を手分けして巡回し、患者の安否確認と施設内の被害状況を確認する。（患者は各科外来ブロック受付周囲に集合させる）（診察室の扉は開放する） ☐ 災害情報の確認 ・災害状況や災害情報をラジオ等から確保する。 ☐ 消火・救出 ・火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・帰宅できない患者の負傷状況、と在室人数、被害状況の確認し、所定の報告用紙を使って集計する。 ・避難通路確保・ライフライン・破損箇所を確認する。 ・集計結果を本部へ報告する。 ☐ 治療継続・中断の判断 ・本日の外来診療（治療中）の患者の治療継続、中断を医師の判断に従い補助する。治療を継続する患者は安全に終了できるまで対応する。 ・治療が終了した患者は、安全に留意し帰宅できるよう支援する。 ・医師は、対策本部の指示により診療を行う。対策本部の指示は放送による。 ☐ 避難誘導 ・本部から避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 ・エレベーターは安全が確認できるまで使用しない。 ・エスカレーターは地震により停止しないため、患者の有無を確認し、無人を確認し停止させる。 ・エスカレーターは、原則使用しないこととするが、緊急用として使用する場合は、介助者の同伴と1組が降りきるまで次の組を利用させないこと。	職員全員 責任者（師長又は副師長） 職員全員 看護師 職員全員 職員全員 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 医師 看護師 事務職員・ 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 警備員	

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	3時間～6時間以内	☐ 通信手段の確認と通信手段の確保 ・ 通信手段を確認する。（PHS、電話の使用） ・ PHS等の通信手段がとれない場合は伝令など通信方法をとる。 ☐ 電子カルテの使用の確認 ・ 電子カルテは使用できるか確認する。使用できない場合は紙カルテの運用に切り替えるなど本部に確認して行う。 ☐ ライフラインの確認 ・ ライフラインの被災状況を確認する。 ・ 非常電源の消耗を抑えるため不要な電気等の使用は中止する。 ・ 本部と連絡をとり使用可能状況を確認する。 ☐ 飲料水の確認 ・ 水道管が破損していなければ水栓より飲料水として利用可能。 ☐ 施設内の破損状況を確認し、処置エリアを確保する。 ・ 処置スペースを確保し、処置に当たる。 ☐ 院外傷病者の受け入れ準備 ・ 被災状況を本部と連絡をとりながら確認し、院内の被災状況が少なければ傷病者の受け入れ準備を支援する。外来棟1階に1次トリアージ、軽症、中等症エリアが設営されるため、患者の安全を確保しつつ、エリア作成を支援する。	医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 責任者（師長又は副師長） 看護師 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師	
3	7時間～3日	☐ 職員勤務ローテーションの確保 ・ 勤務可能者を把握し、勤務表の調整を行う。部署内での調整が難しい場合は、すみやかに看護部と調整し応援体制を確保する。 ☐ 救護所活動の継続 ・ 各エリアの救護所活動を継続する。 ・ 来院患者の変化に合わせ救護所エリアの環境を変化させる。 ☐ 必要な薬剤・医療器材を確保する。 ・ 来院患者の変化に合わせ必要な薬剤、医療器材を確保する。 ☐ 通常外来の診療検討及び再開 ・ 救急救護体制から通常外来診療へ変更する。	師長 看護師 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 看護師 医師 責任者（師長又は副師長）	

(外来) レベル2

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～6時間以内	☐ 安全確保 ・揺れが収まるまで自らの安全を確保する。 ・パニックにならないよう患者を落ち着かせる。（指示があるまでその場で待機させる） ☐ 職員の安否確認と指揮命令系統の確立 ・各科外来スタッフを集合させ、職員数と職員の安否を確認する。（集合場所は各科外来で事前に決定） ・アクションカードを配布し、アクションカードにしたがって行動するよう指示する。 ☐ 患者の安否確認と施設内の被害状況確認 ・各診察室を手分けして巡回し、患者の安否確認と施設内の被害状況を確認する。（患者は各科外来ブロック受付周囲に集合させる）（診察室の扉は開放する） ☐ 災害情報の確認 ・災害状況や災害情報をラジオ等から確保する。 ☐ 消火・救出 ・火災が発生した場合は初期消火を行い防災センターに連絡する。 ・建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ 職場の被害状況の確認と報告 ・帰宅できない患者の負傷状況、と在室人数、被害状況の確認し、所定の報告用紙を使って集計する ・避難通路確保・ライフライン・破損箇所を確認する。 ・集計結果を本部へ報告する。 ☐ 治療継続・中断の判断 ・本日の外来診療（治療中）の患者の治療継続、中断を医師の判断に従い補助する。治療を継続する患者は安全に終了できるまで対応する。 ・治療が終了した患者は、安全に留意し帰宅できるよう支援する。 ・医師は、対策本部の指示により診療を行う。対策本部の指示は放送による。 ☐ 帰宅可能な患者の帰宅促進と帰宅困難者への対応 ・帰宅可能な外来患者の帰宅を促す。 ・帰宅困難者に対しては、救護所へ移動するよう案内する。 ☐ 被災職員への対応 ・院内で被災した職員の対応を実施する。	職員全員 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 職員全員 職員全員 職員全員 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 事務職員・警務員 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 責任者（師長又は副師長）	
1				

No.	区分	活動内容	担当	備考
	発災直後～6時間以内	☐ 避難誘導 ・本部から避難指示に従い、避難経路、避難方法を確認し、避難場所まで患者を避難させる。 ・エレベーターは安全が確認できるまで使用しない。 ・エスカレーターは地震により停止しないため、患者の有無を確認し、無人を確認し停止させる。 ・エスカレーターは、原則使用しないこととするが、緊急用として使用する場合は、介助者の同伴と1組が降りきるまで次の組を利用させないこと。 ☐ 通信手段の確認と通信手段の確保 ・通信手段を確認する。（PHS、電話の使用） ・PHS等の通信手段がとれない場合は伝令など通信方法をとる。 ☐ 電子カルテの使用の確認 ・電子カルテは使用できるか確認する。使用できない場合は紙カルテの運用に切り替えるなど本部に確認して行う。 ☐ ライフラインの確認 ・ライフラインの被災状況を確認する。 ・非常電源の消耗を抑えるため不要な電気等の使用は中止する。 ・本部と連絡をとり使用可能状況を確認する。 ☐ トイレ洗面所の使用禁止張り紙 ・被災状況が確認されるまでトイレ、洗面所の使用を禁止するよう張り紙を貼る。 ・簡易トイレを設置する。 ☐ 飲料水の確認 ・水道管が破損していなければ水栓より飲料水として利用可能。 ☐ 施設内の破損状況を確認し、処置エリアを確保する。 ・処置スペースを確保し、処置に当たる。 ☐ 院外傷病者の受け入れ準備 ・被災状況を本部と連絡をとりながら確認し、院内の被災状況が少なければ傷病者の受け入れ準備を支援する。外来棟1階に1次トリアージ、軽症、中等症エリアが設営されるため、患者の安全を確保しつつ、エリア作成を支援する。	医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 看護師 責任者（師長又は副師長） 看護師 医師 責任者（師長又は副師長） 看護師	

No.	区分	活動内容	担当	備考
2	7 時 間 ～ 1 日 以 内	☐ 外来診察室，処置室を病床へ改変 ・ 病棟の被災状況によっては2階以上の外来診療室および処置室，外来フロアーを入院エリアに変更する必要がある。本部の指示に従いエリアを作成する。 ☐ 職員勤務ローテーションの確保 ・ 勤務可能者を把握し，勤務表の調整を行う。部署内での調整が難しい場合は，すみやかに看護部と調整し応援体制を確保する。	責任者（師長又は副師長） 看護師 師長 看護部	
3	2 日 ～ 3 日	☐ 救護所活動の継続 ・ 各エリアの救護所活動を継続する。 ・ 来院患者の変化に合わせ救護所エリアの環境を変化させる。 ☐ 必要な薬剤・医療器材を確保する。 ・ 来院患者の変化に合わせ必要な薬剤，医療器材を確保する。	医師 責任者（師長又は副師長） 看護師 看護師	
4	4 日 ～ 7 日	☐ 救護所活動継続	医師 責任者（師長又は副師長） 看護師	
5	8 日 ～ 1 ヶ 月	☐ 通常外来の診療検討	災害対策本部	

(防災センター，設備運転監視業務，施設M部，病院長特別補佐，経営企画課事務職員) レベル2

No.	区分	活動内容	担当	備考
1	発災直後～3時間以内	☐ 災害対策本部の体制構築 ・ 設置基準に該当する災害が発生した場合，関係者は速やかに組織図に記載の災害対応チームを編成する。 ・ （休日・夜間の場合は，一旦は当直メンバー等で最小限のチームを編成し，職員の参集とともに徐々に組織を拡大して行く） ☐ 消火・救出 ・ 火災が発生した場合は初期消火を行う。 ・ 建物や設備等の破損等による負傷者があれば救出する。 ☐ インフラの確認（中央監視による）と報告 ・ 電力供給状態の確認 ・ 自家発電機運転状態の確認を行う。 ・ エレベーター運行状況及び利用者閉じ込め状況の確認 ・ 給水設備状況の確認を行う。 ・ 医療ガス設備状況の確認を行う。 ・ ボイラーの運転状況と都市ガス供給状況の確認を行う。 ・ エレベーター保守会社に点検等対応依頼を行う。 ・ 上記を災害対策本部へ第一報として報告する。 ☐ 各建物の設備室等点検 ・ 設備室・電気室等の設備運転状況及び被害状況点検を行う。 ・ 上記を第二報として災害対策本部へ報告する。 ☐ 各建物の被害状況確認 ・ 状況確認時，危険場所の表示と進入制限の実施を行う。 ・ 被害状況を災害対策本部へ報告する。	対応可能職員	テープによる制限
2	3時間～6時間以内	☐ 自家発電設備の確認 ・ 冷却水系統，燃料系統の点検を行う。 ・ 電力負荷の確認を行う。 ・ 災害対策本部と連携して，不要不急非常負荷の制限実施必要な一般負荷への電力供給を行う。 ☐ 被災設備の応急復旧対応 ・ エレベーター保守会社によるエレベーター点検・運転開始 ・ 医療ガス設備状況の確認を行う。 ・ 給水設備状況の確認を行う。 ・ 排水設備状況の確認を行う。 ・ トイレ排水の災害対応（地下ピットへ放流）実施の検討を行う。 ・ 蒸気供給状況の確認を行う。（滅菌用蒸気確保の有無） ・ 空調設備状況の確認を行う。（クリーン度等の確保状況） ・ 空調熱源等冷暖房実施状況の確認を行う。 ・ 給湯設備状況の確認を行う。 ・ 停電時，断水時，都市ガス停止時は 四国電力(株)に電力復旧見込み問い合わせ 徳島市水道局に上水道復旧見込み問い合わせ 四国ガス(株)へ都市ガス復旧見込み問い合わせ ・ 上記対応状況を災害対策本部へ報告書で報告する。 ・ 院内で必要なインフラ確保について災害対策本部と協議する。	対応可能職員	

No.	区分	活動内容	担当	備考
3	7 時 間 ～ 1 日 以 内	☐ 各建物の建物応急危険度判定を行う ☐ 被災設備の応急復旧対応継続 ☐ 随時対応状況について災害対策本部に報告を行う。	施設 M 部 (応急危険 度判定士) 病院長特別 補佐 経営企画課 事務職員	
4	2 日 ～ 3 日	☐ 自家発電機用燃料確保を災害対策本部へ要請する ・ 燃料確保の見込がない場合は、非常用負荷制限について 災害対策本部と協議する。 レベル 3 への移行も災害対策本部と協議する (燃料節約のため、ガスタービン発電機 1,400KW の 停止を目指す。非常用負荷 3,600KW→2,200KW) ☐ 各建物の建物応急危険度判定を行う ☐ 被災設備の応急復旧を建築業者・設備業者で行う ☐ 随時復旧状況について災害対策本部に報告を行う。	施設 M 部 病院長特別 補佐、経営 企画課事務 職員	
5	4 日 ～ 1 週 間	☐ 被災した設備の応急復旧を行う。 ☐ 随時被災状況及び復旧状況について災害対策本部に報告を行 う。	施設 M 部 病院長特別 補佐、経営 企画課事務 職員	
7	1 週 間 ～ 1 ヶ 月	☐ 被災した設備の復旧を行う。 ☐ 適宜被災状況について災害対策本部に報告を行う。	施設 M 部 病院長特別 補佐、経営 企画課事務 職員	

7. 徳大病院 BCP の維持・運用

徳大病院 BCP を定期的に見直し、さらに実効性の高いものとしていくため、定期的な訓練やレビューを行うなど、事業継続マネジメント（BCM）活動に取り組むこととする。

7-1 徳大病院 BCP の推進体制

徳大病院における BCP の推進責任者、担当者は以下のメンバーとする。

【徳大病院 BCP 推進体制】

責任者：病院長

副責任者：災害対策室長

事務：病院総務課

メンバー：災害対策運営委員会メンバー

徳大病院 BCP 推進のための主な活動は、以下のとおりである。

- (1) BCP の策定・運用・維持・見直し、ならびに更新スケジュールの策定
- (2) 「事前対策の実施計画」の進捗管理、推進、計画の見直し
- (3) BCP に対する質問・意見が生じた場合の組合員企業からの相談窓口
- (4) 県・市町村、……関係者との連携及び情報共有

7-2 徳大病院 BCP 訓練

徳大病院 BCP 訓練の実施については、別途計画することとする。

7-3 徳大病院 BCP の点検

徳大病院 BCP 推進担当者は、年 1 回以上の頻度で BCP の点検を実施する。

【徳大病院 BCP の点検の内容】

- (1) 徳大病院 BCP の内容の抜け・漏れ
- (2) 組織の役割、体制、及び事業環境の変化に伴う変更事項の徳大病院 BCP への反映
- (3) 徳大病院 BCP の実効性
- (4) 「事前対策の実施計画」の実施状況

7－4 徳大病院BCPの改訂

徳大病院BCPの改定は、以下のタイミングで行う。

- ① 事前対策の実施により、手順等が変更となったとき
- ② 被害想定等の変更に伴い、内容の見直しが必要となったとき
- ③ 経営層による見直しにより、徳大病院BCPの改訂が必要になったとき
- ④ 点検・監査により徳大病院BCPの実行に不具合があると報告されたとき
- ⑤ 訓練等において不具合が生じ、見直しの必要が生じたとき

8. 添付資料

8-1 本部報告様式

①被災状況チェックリスト（病棟・外来以外）

災害対策本部報告様式

被災状況チェックリスト（病棟・外来以外）

1次報告			2次報告			その他報告			部署番号	-	部署名	
									報告日時	年 月 日 時 分		
									報告者			

● 1次報告（安否確認）

1. 患者等の被災状況

（災害による被災者数）

負傷者数	うち 入院患者数 （うち歩行 不可者数）	うち 来院者数 （うち歩行 不可者数）
	名	名
名	（ 名 ）	（ 名 ）

特記事項

2. 職員安否確認及び被災状況

（災害による被災者数）

職 種	勤務者数	確認者数	うち 負傷者数	うち歩行 不可能者	不明者数
医 師	名	名	名	名	名
歯科医師	名	名	名	名	名
看護師	名	名	名	名	名
歯科衛生士	名	名	名	名	名
薬剤師	名	名	名	名	名
技師・技士・技工士 ・療法士・言語聴覚 士・視能訓練士	名	名	名	名	名
事務職員	名	名	名	名	名
その他職員	名	名	名	名	名
その他（学生等）		名	名	名	
合 計	名	名	名	名	名

※患者及び職員に関する追加報告があった場合は適宜追加報告をする。

● 2次報告（施設設備等の被害確認）

		被災報告（施設設備等の被害確認）					
各 部 署 破 損 状 況	損壊場所等	被 害 レ ベ ル				室名・特記事項	
	壁・天井の損壊	な し	・	一部あり	・	多数あり	
	窓ガラスの損壊	な し	・	一部あり	・	多数あり	
	避難経路の確保	可	・	困 難	・	不 可	
	電気	使用可	・	一 部 可	・	不 可	
	電話	使用可	・	一 部 可	・	不 可	
	水道	使用可	・	一 部 可	・	不 可	
	医療ガス	使用可	・	一 部 可	・	不 可	
	排水（トイレ等）	使用可	・	一 部 可	・	不 可	
	H I S	使用可	・	一 部 可	・	不 可	
その他	使用可	・	一 部 可	・	不 可		

● その他の報告事項

※ 室 ・ センター等の破損状況、使用（保管）機器及び薬品等の状況、機器使用の可否（稼働可能台数）、酸素ポンプ数、手術実施の可否、実施可能検査項目、血液製剤の在庫状況、医療システムの状況等、業務継続の判断に影響のあると思われる事項を記載すること。

②被災状況チェックリスト（外来）

様式 1	災害発生時看護部報告チェックリスト(外来)					診療科名:		
	報告日時: 年 月 日 時 分							
	報告者							
* 被災状況は、以下の項目記載し報告(時間内は担当副部長、時間外は当直師長) * PHSが繋がらない場合は、各科責任者から指示を受けた看護師がチェックリストを直接届ける								
●1次報告								
①患者の安否確認								
* ①診察中患者、②処置室内患者、③廊下で待ち患者を確認								
(被災による負傷患者 上記①②③の確認数)								
死亡		重症		中等症		軽傷		
						合計		
(特殊処置中の患者数)								
処置名								
被災前		名		名		名		
被災後		問題なし 不具合		問題なし 不具合		問題なし 不具合		
		名 名		名 名		名 名		
処置名								
被災前		名		名		名		
被災後		問題なし 不具合		問題なし 不具合		問題なし 不具合		
		名 名		名 名		名 名		
②職員の安否確認(出勤者確認)								
職種別職員数								
		医師	看護師	クレーン	学生			
被災前								
被災後								
負傷職員数(学生含む)								
死亡		重症	中等症	軽傷	負傷なし	負傷職員職種内訳		
●2次報告								
③外来設備の確認								
						部屋名		
破損状況	壁・天井の損壊		☐ なし		☐ 一部あり		☐ 多数あり	
	窓ガラスの損壊		☐ なし		☐ 一部あり		☐ 多数あり	
	避難経路の確保		☐ 可能		☐ 一部可能		☐ 困難	
	電気		☐ 使用可能		☐ 一部可能		☐ 不能	
	電話		☐ 使用可能		☐ 一部可能		☐ 不能	
	水道		☐ 使用可能		☐ 一部可能		☐ 不能	
	医療ガス		☐ 使用可能		☐ 一部可能		☐ 不能	
	吸引システム		☐ 使用可能		☐ 一部可能		☐ 不能	
	排水(トイレ等)		☐ 使用可能		☐ 一部可能		☐ 不能	
	医療システム		☐ 使用可能		☐ 一部可能		☐ 不能	
備考								

③被災状況チェックリスト（病棟）

様式 1	災害発生時看護部報告チェックリスト(病棟)						部署名: 病棟 階				
						報告日時: 年 月 日 時 分					
						報告者					
* 被災状況は、以下の項目記載し報告(時間内は担当副部長、時間外は当直師長)											
* PHSが繋がらない場合は、各部署リーダーから指示を受けた看護師がチェックリストを直接届ける。											
●1次報告											
①患者の安否確認(受け入れ可能人数を含む)											
(被災前後の患者状態)											
定床数	定床数	入院患者 総数	搬送者数	護送者数	独歩者数	外出泊者数	不明者数 (OP・検査中 含む)	空病床数	受け入れ 可能数		
	前										
	被災 後	男性						男部屋			
		女性						女部屋			
								個室			
(被災による負傷患者)											
死亡	重症	中等症	軽傷	不明(OP・検査中含む)	負傷なし	合計					
(ME機器装着患者数)											
	人工呼吸器		輸液ポンプ		シリンジポンプ						
被災前	名		名		名		名		名		
被災後	作動中	不具合	作動中	不具合	作動中	不具合	作動中	不具合	作動中	不具合	
	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	
②職員の安否確認(出勤者確認)											
職種別職員数											
	医師	看護師	薬剤師	看護助手	クラーク	その他職員			学生		
被災前											
被災後											
負傷職員数(学生含む)											
死亡	重症	中等症	軽傷	不明	負傷なし	合計	負傷職員職種内訳				
●2次報告											
③病棟内設備の確認											
									部屋名		
破 損 状 況	壁・天井の損壊	☐ なし		☐ 一部あり	☐ 多数あり						
	窓ガラスの損壊	☐ なし		☐ 一部あり	☐ 多数あり						
	避難経路の確保	☐ 可能		☐ 一部可能	☐ 困難						
	電気	☐ 使用可能		☐ 一部可能	☐ 不能						
	電話	☐ 使用可能		☐ 一部可能	☐ 不能						
	水道	☐ 使用可能		☐ 一部可能	☐ 不能						
	医療ガス	☐ 使用可能		☐ 一部可能	☐ 不能						
	吸引システム	☐ 使用可能		☐ 一部可能	☐ 不能						
	排水(トイレ等)	☐ 使用可能		☐ 一部可能	☐ 不能						
	医療システム	☐ 使用可能		☐ 一部可能	☐ 不能						
備考											

8-2 緊急連絡先リスト

災害時対策本部の情報収集先及び連絡網

防災機関	徳島県危機管理部危機管理政策課	621-2280
	〃 南海地震防災課	621-2297
	徳島市災害対策本部	621-5010 (代)
	徳島地方気象台防災管理官室	626-0676
	〃 天気予報	622-3857
	〃 テレホンサービス	656-9549
	国土交通省徳島河川国道事務所	654-2211 (代)
	徳島県警察本部	622-3101 (代)
	徳島名西警察署	632-0110 (代)
	徳島市消防局	656-1190 (代)
	徳島市西消防署	631-0119 (代)
	徳島保健所	652-5151 (代)
	徳島県立防災センター	683-2000
ライフライン	四国電力徳島支店	622-7121 (代)
	四国ガス徳島支店	654-2171 (代)
	徳島市水道局	623-1187 (代)
	N T T 西日本徳島支店	113
	(株) 日立ビルシステム徳島営業所 (エレベータ)	623-2496
交通機関	J R 四国徳島企画部	652-7075
	徳島市交通局	623-2151
	徳島バス	622-1811 (代)
報道機関	N H K 徳島放送局 (ニュース)	626-5975
	四国放送 (報道部)	655-7557
	F M とくしま	656-2111 (代)
	F M びざん	656-5000 (代)
	徳島新聞社	655-7373 (代)
	ケーブルテレビ徳島	655-4000
メンテナンス業者等	病院情報システム：日本電気(株)	0120-553-818
	固定電話：都築電気	623-5861
	公用携帯：総務課総務係	633-7007 (内3106)
	ソフトバンク	087-825-1810
	携帯電話：N T T	090-5711-5222
	：a u	0120-911-003
	：ソフトバンク	0120-934-265
	インターホン (中央診療棟)：J A T O	087-823-1251
	内線電話：都築電気	623-5861
	内線 P H S：都築電気	623-5861
	ナースコール：ケアコム	0120-711-106
	放送設備：J A T O	087-823-1251

エアーシューター：日本シューター 06-6310-6839

エスカレーター：日立ビルシステム 623-2496

<ホームページ>

- ・ 徳島県防災気象情報
<http://bousai.pref.tokushima.jp/kisyou/>
- ・ 徳島県の被害状況
<http://www.pref.tokushima.jp/Disaster.nsf/MainFrame?OpenFrameSet>
- ・ 徳島地方気象台
<http://www.osaka-jma.go.jp/tokushima/>
- ・ 徳島河川国道事務所
<http://www.toku-mlit.go.jp/>
- ・ 徳島市交通局
<http://www.city.tokushima.tokushima.jp/bus/>
- ・ JR 四国
www.jr-shikoku.co.jp/
- ・ 日本道路交通情報
<http://www.jartic.or.jp/>
- ・ 徳島県土防災状況
<http://www1.road.pref.tokushima.jp/>