

徳島大学病院

災害対策マニュアル



令和3年11月改訂
徳島大学病院

はじめに

南海地震に備えて

近年、大規模な地震が次のように発生しています。

1995年	1月	阪神・淡路大震災	(M7.3)
2000年	10月	鳥取西部地震	(M7.3)
2004年	10月	新潟県中越地震	(M6.8)
2005年	3月	福岡県西方沖地震	(M7.0)
2007年	3月	能登半島地震	(M6.9)
2007年	7月	新潟県中越沖地震	(M6.8)
2011年	3月	東日本大震災	(M9.0)
2016年	4月	熊本地震	(M7.3)

東日本大震災や熊本地震の発生による被災地の現状を目の当たりにし、巨大地震の脅威とともに過去に発生した地震の再現があることを思い知らされたところです。これらの災害においては、建物や橋・道路の崩壊、火災、津波、山や崖の崩落と土砂災害、交通網の遮断、ライフラインの停止、長期にわたる余震の発生と車内生活による深部静脈血栓症の発生等々甚大な被害が生じています。

徳島県においても、過去に100～150年間隔でM8程度の地震が発生しており、東南海・南海地震が今世紀前半にも発生するおそれがあると予測されています。

そこで徳島大学病院の職員が災害発生時にまず何を行い、どのように行動し、災害医療や救護活動を行うべきであるかを本マニュアルで示しました。このマニュアルは災害の際に狼狽することなく、スムーズな対応を行うことを目的に作成したものです。

万一、災害が発生した際には、本院職員には総動員いただき、病棟においては入院患者様の応急処置・避難誘導、外来においてはトリアージを行い、地域からの救急患者を受入れ、救命救急処置や応急処置等を行う必要があります。

医師、歯科医師、コメディカル職員等の方々のご協力をお願いします。

なお本マニュアルのほか、初期対応については別途「防災ハンドブック」を参照の上、患者様の安否の確認および被害状況について、速やかに災害対策本部の情報収集・広報班（時間外は防災センター）へ報告をお願いいたします。

病院長 香 美 祥 二

1. 目 的	1
2. 適 用	1
3. 災害救急医療体制の活動開始とその宣言	2
第2条 災害対策本部の設置	4
第3条 災害対策会議	4
第4条 災害発生時の具体的な対応	
1. 緊急地震速報受信時の対応	4
徳島市内において地震が発生した場合の報告体制	5
2. 台風・大雨等による災害の発生又は発生が予想される場合における対応	7
3. 大規模災害発生時における「職員の動員」	8
4. 緊急連絡（参集）の指示	9
5. 徳島大学災害対策本部との連絡体制	9
6. 災害への備え	9
7. 災害発生時のフローチャート	11
8. 大規模災害発生時における対応組織・班編制	13
9. 災害が発生したら	14
本院が被災した場合	14
（1）. 災害対策本部の場合（時間内）	15
（2）. 〃 （時間外）	16
（3）. 西病棟・東病棟の場合（時間内）	17
（4）. 〃 （時間外）	19
ア. 病棟で火災が発生した場合の初動手順	21
（5）. 外来診療棟及び西外来診療棟の場合（時間内）	23
（6）. 中央診療棟の場合（時間内）	25
（7）. 中央診療棟・外来診療棟・サイクロترون棟における放射線障害発生の 対応フロー（時間内）	27
（8）. 〃 （時間外）	28
ア. 核医学検査室におけるスタッフの緊急時対応	29
イ. サイクロترون棟におけるスタッフの緊急時対応	29
10. マスコミおよび患者家族への対応	30
11. 災害対策本部および各班の役割	
（1）災害対策本部	31
（2）情報収集・広報班	33
（3）防災工作班	34
（4）薬剤班	36
（5）調達班	37
（6）病院情報システム班	38
（6）ボランティアセンター	39
（7）栄養部班	40

(8) トリアージ（患者振り分け）センター	
ア. トリアージチーム編成(1 チーム単位)	4 1
イ. トリアージ支援員構成	4 1
ウ. 患者識別の色・誘導搬送先	4 1
エ. トリアージタック（見本）	4 2
(9) 応急救護班・応急救護所	
ア. 災害治療チーム編成（1 チーム単位）	4 5
イ. 災害治療支援チーム編成（1 チーム単位）	4 5
ウ. 軽症患者の救護	4 5
エ. 中等症患者の救護	4 6
オ. 重症患者の救護	4 6
(10) 遺体安置（死体検案）班	4 7
1 2. 災害時における患者食の確保・提供	4 8
1 3. 災害用備蓄品	
(1) 食糧	5 4
(2) DMAT用薬品リスト	5 5
(3) 医療支援用薬品リスト	5 6
(4) DMAT用医療機器等リスト	5 8
(5) 応急救護所用品調達リスト	5 9
(6) 緊急使用材料調達リスト（滅菌材料）	6 1
1 4. 災害時の在宅医療機器確保に係るホットライン一覧	6 4
1 5. ライフラインの確保	6 7
1 6. 各種様式（受付・報告）	
(1) 部署一覧	6 9
(2) 被災状況チェックリスト（本部報告様式）	7 3
(3) 被害状況集計表（患者・吏員者・職員等） （様式2-1～2-6）	7 6
(4) 被害状況集計表（ライフライン・設備等） （様式2-7～2-12）	8 2
(5) 病棟ベッドコントロール整理表 （様式2-13～2-14）	8 8
(6) 手術室運用状況確認表（様式2-15）	9 0
(7) トリアージセンター 来院負傷者整理表（様式3-1）	9 1
(8) 緑エリア 負傷者整理表（様式3-2）	9 2
(9) 黄エリア 負傷者整理表（様式3-3）	9 3
(10) 赤エリア 負傷者整理表（様式3-4）	9 4
(11) 黒エリア 負傷者整理表（様式3-5）	9 5
(12) 遺体安置リスト（様式4）	9 6
(13) ボランティア登録リスト（様式5）	9 7
(14) 援助物品登録リスト（様式6）	9 8
(15) 応急救護班編成リスト（様式7）	9 9

(16) 災害時専用カルテ	100
(17) アクションカード	101
17. 災害時等における大学病院間の相互支援に関する協定（中国・四国地区）	
(1) 災害時等における大学病院間の相互支援に関する協定	121
18. 院内の関係要項	
(1) 災害対策本部に関する要項	122
(2) 徳島大学病院の災害救急医療受入れ体制に関する要項	123
(3) 徳島大学医学部・歯学部及び病院消防計画	124
19. 被災地へ医療支援の派遣	
(1) DMA Tの派遣について	125
徳島大学病院DMA T出動に関する要項	126
(2) 医療スタッフの派遣	127
徳島大学病院災害救急医療チームの編成・派遣に関する要項...	128
【参 考】	
・主な防災関係機関の連絡先	129

徳島大学病院災害対策マニュアル

I 総則

1. 目 的

このマニュアルは、徳島大学病院（以下「本院」という。）における災害対策に必要な事項を定め、本院またはその近隣地において地震等の大規模災害が発生した場合、または、上記以外の地域において医療支援行為を行う場合に、患者及び職員の安全と施設・医療設備の機能を確保するとともに、医療行為の迅速かつ適切な遂行を図ることを目的とする。

2. 適 用

このマニュアルは、本院またはその近隣地において次の地震等の大規模災害が発生した場合、発生が予想される場合、または上記以外の地域において医療支援行為を行う場合に適用し、その適用は災害規模の基準に応じて病院長（又はその代理者）が決定する。

- ☐ 震度 5 強以上の地震
- ☐ 広域にわたる大火災
- ☐ 大規模な風水害（津波、土砂災害等）
- ☐ 大規模な交通機関の事故（自動車、列車、航空機、船舶等）
- ☐ 化学工場の爆発、化学物質の流出等による事故（化学兵器・生物兵器等によるテロ行為によるものを含む。）
- ☐ その他の大規模災害

○本院が被災した場合の災害規模の基準

本院の診療機能レベル基準

レベルA	・ 病院の損壊は軽微で、診療活動が継続可能 (自施設の建物および付帯設備等の機能を失っていない)
レベルB	・ 地震・火災・津波などの災害で病院の診療機能に一部被害を受け、診療機能の一部に制限があるが、診療活動の継続が可能 (自施設の建物が一部損壊を受けているが、後方病院としての機能は失っていない)
レベルC	・ 地震・火災・津波などの災害で病院の診療機能が停止した。 (自施設の建物が損壊、給水・電気・エネルギー設備の機能が停止し、後方病院としての機能なし)

3. 災害救急医療体制の活動開始とその宣言

本院の災害救急医療体制は、病院長（またはその代理者）が本院災害対策本部（以下「災害対策本部」という。）の設置を宣言した時点で活動を開始するものとし、当該設置宣言は全館放送等で本院各部署に伝えられる。以後、全ての診療部門等は災害対策本部の指揮下に置かれる。なお、ここでいう災害救急医療体制とは災害発生直後の「災害救急医療」に「一般外来診療及び入院診療」を含めたものとする。

災害発生時の災害救急医療方針

（１）救急外来患者、外来患者及び入院患者への対応

災害救急医療体制の宣言に伴い、災害対策本部は、各患者への診療について、次のいずれかの措置をとる。

診療機能レベル (診察機能状況)	災害医療 対応レベル	徳島県下に大規模災害発生した場合の対応可能な医療レベルの選択		
		救急外来患者	外来患者	入院患者
レベルA (診察継続可能)	レベル1 対応	在院スタッフによる災害受入体制 ・災害治療チーム（黄・赤）・・・1～2 ・災害救護チーム（緑）・・・5 ・患者搬送チーム・・・・・・・5	発災時から不急外来受付の中止、 重症患者の受付と再診患者への 調整対応を行う	①不急医療の一部制限措置
	レベル2 対応	在院スタッフによる災害受入体制 ・トリアージ対応スタッフ ・災害治療チーム（黄・赤）・・・4 ・災害救護チーム（緑）・・・10 ・災害治療支援チーム・・・・・・1 ・検死チーム・・・・・・・・・1 ・患者搬送チーム・・・・・・・10		①不急医療の一部制限措置 ②軽傷者の退院措置
レベルB (一部制限があるが自家発電等で医療継続可能)	レベル1 対応	在院スタッフによる災害受入体制 ・災害治療チーム（黄・赤）・・・1～2 ・災害救護チーム（緑）・・・1 ・患者搬送チーム・・・・・・・5		①不急医療の一部制限措置
	レベル2 対応	在院スタッフによる災害受入体制 ・トリアージ対応スタッフ ・災害治療チーム（黄・赤）・・・4 ・災害救護チーム（緑）・・・1 ・災害治療支援チーム・・・・・・1 ・検死チーム・・・・・・・・・1 ・患者搬送チーム・・・・・・・10		①不急医療の一部制限措置 ②軽傷者の退院措置 ③重傷者の転院措置（医療制限状況による）
レベルC (建屋損傷・インフラ停止により医療継続不能)	レベル3 対応	インフラ不全下では原則被災患者の受入体制はとらない	発災以降の外来の受付を中止、調整対応を行う	①維持看護のみ ②軽傷者の退院措置 ③重傷者の転院措置
	発生時が時間外時（夜間又は休日等）での対応	時間外（夜間・休日等）の診療体制 ・時間外対応職員＋職員の緊急招集にて災害医療体制を整える		

※災害医療レベル（レベル1：少数救護班で対応 レベル2：最大救護班で対応 レベル3：対応しない）

(2) 災害医療体制のチーム編成基準（1チーム単位）

1) トリアージセンターの対応スタッフ ・医師（内科系） 1名 ・看護師 1名 ・事務員 1名
2) 災害治療チーム（赤エリア）の対応スタッフ ・医師（外科系） 2名 ・看護師 2名 ・事務員 1名
3) 災害救護チーム（黄・緑エリア）の対応スタッフ ・医師 1名 ・看護師 2名 ・事務員 1名
4) 災害治療支援チームの対応スタッフ ・ME（臨床工学技士） 1名
5) 検死チームの対応スタッフ ・医師 1名 ・歯科医師 1～2名 ・看護師 1名 ・事務員 1名
6) 患者搬送チームの対応スタッフ ・看護師 1名 ・事務員 1名

(3) 災害医療チームメンバーの招集及びチーム編成

災害対策本部からの招集指示に従い、各部門の責任者が在職職員から適任者を必要人数招集し、招集されたメンバーを災害対策本部へ報告する。

災害対策本部は招集されたメンバーを基に各チームを必要数編成し、配置場所への配置及び災害医療の開始を指示する。

(4) 受付患者に関する報告

トリアージセンターに配置された事務職員は、トリアージタグによる患者受付情報を、災害対策本部に適宜報告する。また、来院患者の受付情報を掲示し患者家族等への情報提供を行う。

Ⅱ 災害対策本部の設置

病院長（またはその代理者）は、重大な災害が発生し、又は発生することが予想される場合は、早急に災害対策委員会委員をもって組織する災害対策本部を外来診療棟5階日亜ホールWhite大に設置し、災害対策本部長となり指揮・総括する。

※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。

1. 災害対策本部の構成員は次のとおりとする。

本部長・・・病院長またはその代理者

副本部長・・・各担当副病院長

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

災害対策委員会委員

2. 病院長が不在の場合の代理者の優先順位は次のとおりとする。

優先順位1・・・副病院長（総務担当）

優先順位2・・・副病院長（診療担当）

優先順位3・・・災害対策室長（病院長補佐（救急・災害担当））

Ⅲ 災害対策会議

病院長（またはその代理者）は、早急に災害対策会議を招集・開催し、患者および職員の安全確保と災害医療体制の業務について検討する。

Ⅳ 災害発生時の具体的な対応

1. 緊急地震速報受信時の対応

気象庁から警報として緊急地震速報が発表され、テレビやラジオなどの放送及び携帯電話等で情報を見聞きした場合は、揺れがこなくても1分程度は身を守る行動をとり続け、揺れが収まってから震度情報等を確認し、落ち着いて行動する。

1) 自身及び身近な患者等の安全を確保し、揺れの発生に対応する。

2) 揺れが収まってから震度情報等を確認し、職員、患者及び施設等の被害確認を実施する。

3) 発生震度に応じ、「徳島市内において地震が発生した場合の報告体制」に準じて被害状況の把握及び報告を実施する。

徳島市内において地震が発生した場合の報告体制

I. 連絡報告体制の基準

徳島市内において地震が発生した場合の報告体制の基準及び報告事項は以下とする。

震 度	対応部署及び報告事項
震度5強 以上	全部署対応(災害対策マニュアル参照) 全ての職員は指示がなくとも自主的に速やかに出勤する。※1 ○第一報 患者及び来院者の被害状況及び安否確認報告 職員の被害状況及び安否確認報告 ○第二報 病院施設及び院内設備等の被害状況報告 放射線機器及び使用室の被害状況報告 ○第三報(適宜報告) 医療機器の被害状況報告 医薬品の被害状況報告 その他の被害状況報告
震度5弱 、 震度4	看護部、放射線部、事務部、薬剤部、医療技術部、栄養部・病院情報センターによる報告 その他の部署は、各部署内の被害状況により部署長等から報告 ※各部署長等は、部署内の被害状況を把握し報告をする ○第一報 患者及び来院者の安否確認報告……看護部・守衛 職員の被害状況報告…全被害発生部署 ○第二報 病院施設及び設備の被害状況報告……事務部(施設整備課)、栄養部、守衛 放射線機器及び使用室の被害状況報告……放射線部 医薬品、医療機器、検査機器等の被害状況報告…薬剤部、診療支援部 ○第三報(適宜報告) 重要及び指示を仰ぐ必要がある事案の報告……各部署長の判断により報告 職員の安否確認報告……病院長又は災害対策室長の指示により実施
震度3以下	被害の発生した部署長等による報告 ※各部署長等は部署内の被害状況を把握し、重要な事案が発生した案件のみ報告する ○第一報 患者及び職員等の負傷者が発生した場合 病院施設及び医療機器等に医療継続に支障が出るような被害が発生した場合 重要及び指示を仰ぐ必要がある事案の報告……各部署長の判断により報告

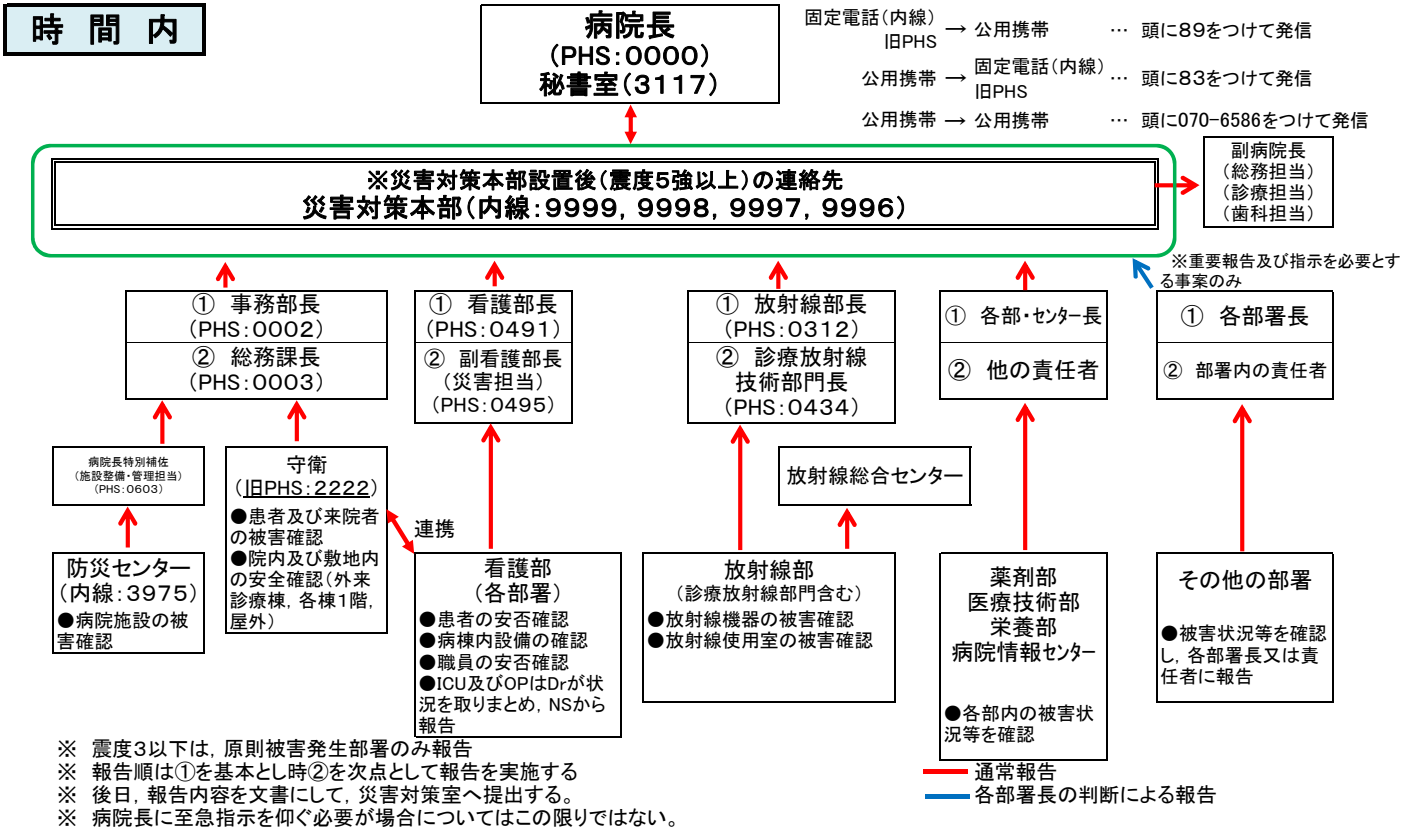
※1 ただし、自分および家族の安全確保を最優先とする。

II. 経過報告

後日、報告内容を文書にして、災害対策室へ提出

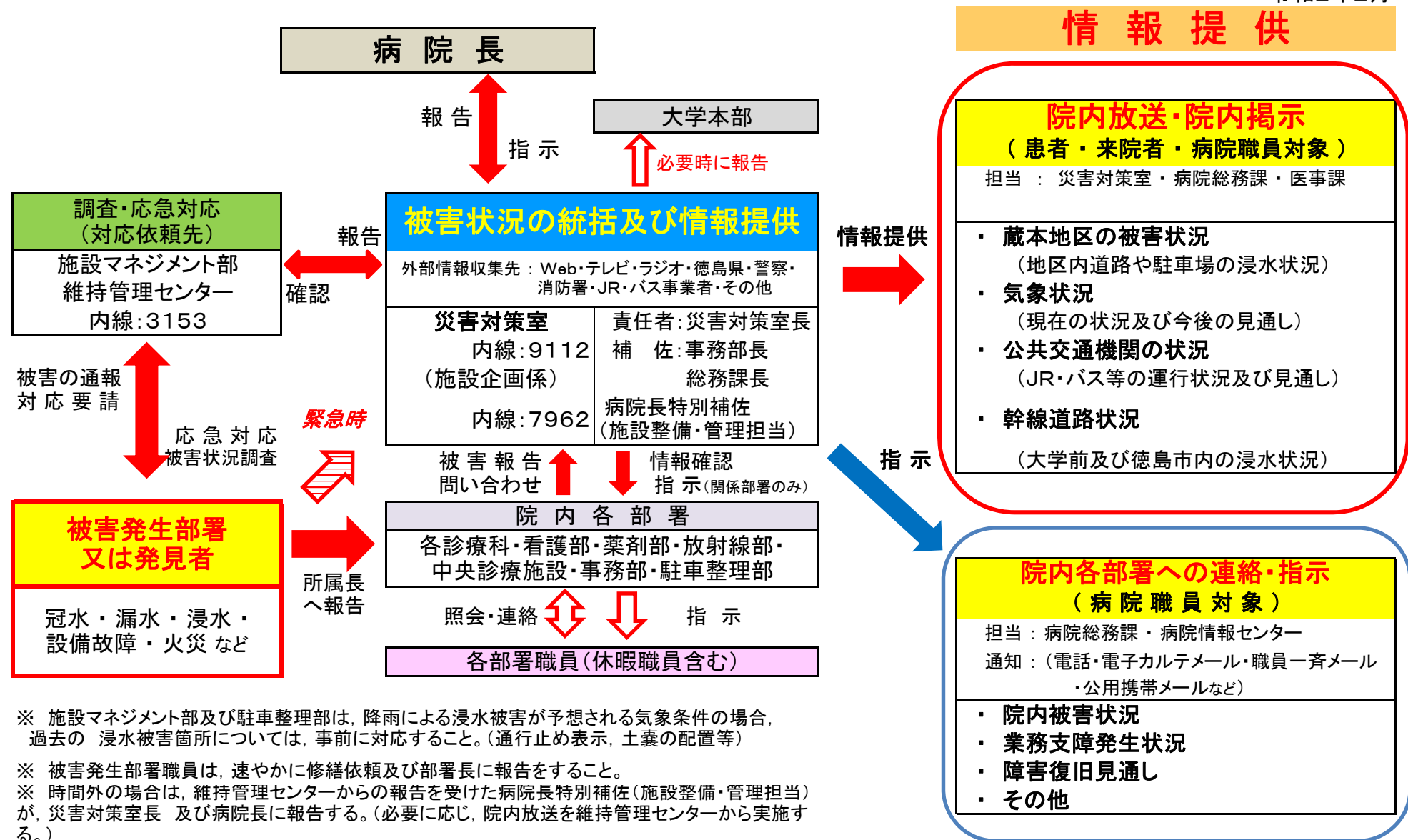
Ⅲ報告体制

地震による被害状況報告体制のフロー図



台風・大雨等による災害の発生又は発生が想定される場合における対応フロー図

令和2年2月



災害対策室作成

3. 大規模災害発生時における「職員の動員」

非常招集の発令

- (1) 災害対策本部が必要と判断した場合には非常招集を発令する。
- (2) 非常招集が発令されたときは、全ての職員は速やかに出勤する。

1) 時間内における本院の職員参集レベル基準

レベル1	・一部関連職員の応援を要請する（救急集中治療部，麻酔科のスタッフ，その他必要に応じて各診療科に協力を依頼）
レベル2	・各部署の半数程度の職員の災害対応を要する（災害医療要員，災害対策用員は各部署責任者を通じて協力を依頼）
レベル3	・院内の全職員の災害時対応を要する ・動員可能な全職員に災害医療要員，災害対策要員として各部署責任者を通じて協力を依頼する ・災害状況に応じ，大学全職員（蔵本，新蔵，常三島），医歯薬学生に応援要請を行う

その他，状況に応じ，蔵本地区全体の災害対策委員会の招集が必要と病院長が判断した場合は「医学部，歯学部，病院の災害対策本部」の設置を各部署長と協議の上，病院長が決定する。

勤務時間外発災時の職員出勤の基準

- (1) 準夜勤・深夜勤・休日勤務者は，入院患者の維持看護に努める。
- (2) 全ての職員は震度5強以上，ないしは同等以上の災害発生が明らかな場合は，指示がなくとも自主的に速やかに出勤する。ただし，津波警報が出ている場合は解除後速やかに出勤する。
- (3) ただし，自分および家族の安全確保を最優先とし，参集に当たっては市内停電復旧（街灯・信号機）または夜明けを待って移動する。
- (4) 出勤後の集合場所は，各診療科，中央診療施設各部，薬剤部，看護部，事務部各課等の所定集合場所とする。
- (5) 出勤後，災害対策本部の指示を受け，速やかに災害医療活動を開始する。

1) 時間外における本院職員の参集レベル基準

レベル1	・参集できた各部署職員に災害医療応援を要請する（救急集中治療部，麻酔科のスタッフ，その他必要に応じて各診療科に協力を依頼）
レベル2	・参集できた各部署職員に災害時対応業務（災害医療要員，災害対策用員）について各部署責任者を通じて協力を依頼

レベル3	・ 参集可能な全職員の災害時対応を要する ・ 参集できた職員に災害医療要員、災害対策要員として各部署責任者を通じて協力を依頼する ・ 災害状況に応じ、大学全職員（蔵本、新蔵、常三島）、医歯薬学生に応援要請を行う
------	---

* 参集方法

対策本部長の指示により、時間内は通常業務を調整しスタッフを集める。

時間外は参集レベルに応じたスタッフ数を各部署の緊急連絡網により伝達し招集する。

ただし、家族、家屋が重大なる被害を受けた場合等により、やむを得ず出勤が不可能な場合はその状況を緊急連絡網等により所属長に連絡・報告した後、状況が回復次第、可能な限り速やかに出勤する。

* 動員職員の報告

各部署の責任者は、第一報として招集30分後に参集状況を災害対策本部に報告し、以降適宜参集状況を報告する。

この情報を基に災害対策本部は人員の配分や役割分担を指揮し、追加動員の必要性等について考慮する。

4. 緊急連絡(参集)の指示

○勤務時間内・・・全館放送又はPHS・内線電話等により連絡を実施。

○勤務時間外・・・**徳島大学病院緊急連絡網(時間外)により連絡を実施。**

注、各診療科(部・室)にあっては、時間外の緊急連絡網を部署ごとに必ず作成しておくこと。

5. 徳島大学災害対策本部との連絡体制

巨大地震、津波災害発生等の大災害が発生した場合、病院職員が医療活動の継続に注力できるよう、徳島大学災害対策マニュアルに基づき、徳島大学本部の災害対策各班との連絡体制を確立し、災害救急医療継続のための支援を要請する。

徳島大学災害対策本部への事務対応は、病院災害対策本部の情報収集・広報班（隊長：総務課長）が担当する。

6. 災害への備え

(1) 広報

大規模災害発生時に迅速かつ適切に行動できるよう、災害対策マニュアルのポケット版を職種毎に作成し職員に配布する。また、病院災害対策マニュアルを病院ホームページ上に公開し、災害への対応や避難場所、救急医療体制での動き等を周知徹底する。

(2) 災害対策訓練の実施

大規模災害発生時の災害救急医療の実施及び医療継続の実効性を検証するため、防災上必要な訓練を年1回以上行う。また、巨大地震・津波災害を想定した地区災害対策本部との連携訓練を

年 1 回以上行う。

(3) 教育の実施

災害時の傷病者対応や避難器具等の取扱方など知識及び技能の向上を図るとともに，災害発生時の教職員の役割を認識させるために必要な教育を年 1 回以上行う。

7. 災害発生時のフローチャート

災 害 発 生

- ① 緊急連絡網により関係者へ連絡・招集
- ② 職員の動員
- ③ 災害対策本部の設置※(外来診療棟5階日亜ホール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亜ホールWhite大を解錠し, 設営の初動対応を行う。
- ④ 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
- ⑤ 各班の編成と業務の開始

- | | | | |
|------------|----------|--------------|-------------|
| ○トリアージセンター | ○応急救護班 | ○遺体安置(死体検案)班 | ○ボランティアセンター |
| ○薬剤班 | ○防災工作班 | ○調達班 | ○病院情報システム班 |
| ○栄養部班 | ○中央診療施設班 | | |
| ○情報収集・広報班 | | | |
| ○通報・連絡班 | ○消火班 | ○非常持出班 | ○避難誘導班 |
| | | ○R I 安全管理班 | |

院内発生
(病院施設被災)

現場における処置

(被害が少ない部署)

応 援

トリアージセンター
(救急患者の振り分け)

院外発生
(被災患者受入)

ボランティアセンター
(ボランティアの受付・配置)

応 急 救 護 所

緑タック
軽症者

応急措置後
落ち着けば帰宅

黄タック
中等症者

各病棟・集学治療病棟へ搬送
後方ベッドの確保と近隣病院へ搬送

赤タック
重症者

黒タック
死 者

遺体安置所
にて死体検案等

備 考（マニュアル）

- 1 徳島大学病院消防計画
- 2 徳島大学病院の災害救急医療受入れ体制に関する要項
- 3 徳島大学病院災害救急医療チームの編成・派遣に関する要項
- 4 災害時等における大学病院間の相互支援に関する協定（中国・四国地区）
- 5 災害対策本部に関する要項

8. 大規模災害発生時における対応組織・班編制

対応組織・班編制は次の図のとおりとする。

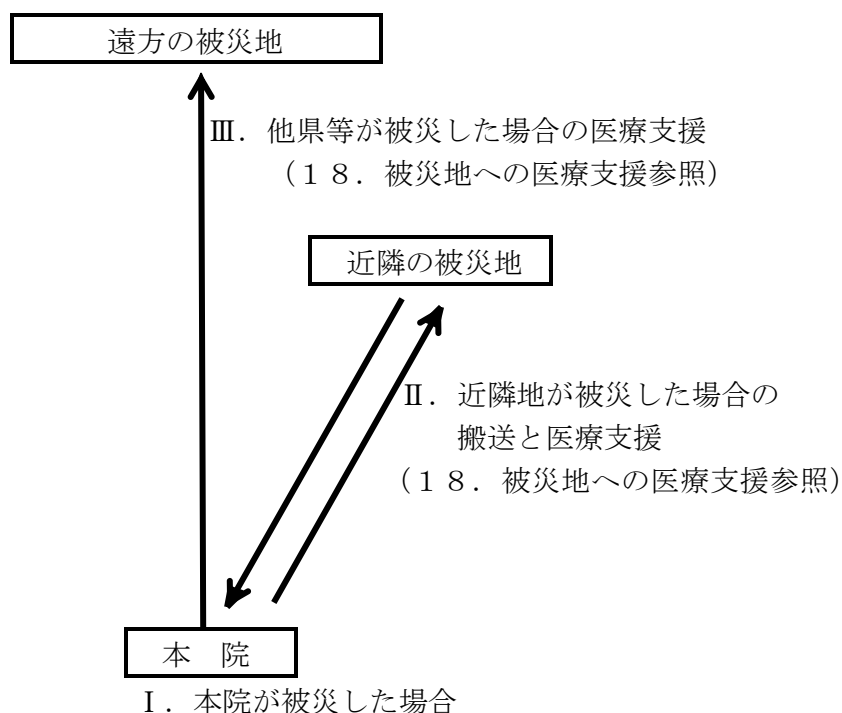
【 災害発生時における対応組織・班編成図 】

■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） - その他病院長が必要と認める者 （災害対策委員会委員）	■トリアージセンター 隊長 災害対策室長 (633-9425, 内線9425) 救急集中治療部長室
	■応急救護班 隊長 災害対策室長 (633-9425, 内線9425) 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 隊長 医事課長 (633-9412, 内線5592)
	□中央診療施設班 隊長 各部長
	□薬剤班 隊長 薬剤部長 (633-7212, 内線3365)
	□防災工作班 隊長 病院長特別補佐（施設整備・管理担当） (633-7013, 内線3131)
	□調達班 隊長 経理調達課長 (633-7012, 内線3130)
	□病院情報システム班 隊長 病院情報センター部長 (633-7040, 内線3192, 3193)
	□栄養部班 隊長 栄養部副部長 (633-9202, 内線9202)
	■情報収集・広報班 隊長 総務課長 (633-7006, 内線3104) (時間外は防災センター責任者)
	□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)

注1. ■は災害時に組織する班を示す。

注2. 各班の役割等は30ページを参照してください。

9. 災害が発生したら



I. 本院が被災した場合

1. 災害レベルの設定

震災規模に応じて病院長が災害医療対応レベルを判断し、災害対策本部より各部署に災害医療対応レベルが通知されます。

各部署は緊急連絡網に従い全てのスタッフに情報伝達を行って下さい。

災害医療対応レベルが発令されるまでは、各部署の判断に基づき行動して下さい。

災害医療対応レベル発令後は、その段階に応じたマニュアルに従い行動して下さい。

*災害医療対応レベルの想定はおおよそのものであり、災害の種類や時間的な経緯本院の被災状況等の状況により変更されます。

2. 参集方法

対策本部長の指示により時間内は通常業務を一部制限又は停止させる。

また、時間外は必要なスタッフの人数を各部署の緊急連絡網により伝達し招集する。

3. 動員報告

各部署の責任者は、第一報として招集30分後に参集状況を災害対策本部に報告する。

以降、参集状況を適宜災害対策本部に報告する。

この情報を基に災害対策本部は人員の配分や役割分担を決定し指示を行う。また、追加動員の必要性等について考慮する。

時間内

全体のアクションカード（災害対策本部）

(1) 災害対策本部の場合（時間内）

災 害 発 生



1. 災害対策本部の設置（外来診療棟5階日亜ホールWhite大）
 - ・災害対策本部設置の設置を宣言（防災センターによる全館放送）災害対策本部構成員を速やかに招集
- ▼
2. 災害情報収集
 - ・本部長は本部情報収集・広報班に院内の被害状況の情報収集を指示
- ▼
3. 各部署リーダーは災害対策本部に患者及び職員の安否確認や建物の被害状況を報告
- ▼
4. 報告をもとに災害対策本部長が病院の診療機能（災害医療対応レベル）の宣言，災害救急医療体制の活動宣言（全館放送）
- ▼
5. 災害対策本部は災害救急医療体制の各班を編成，各班長に所定の位置につくことを指示
- ▼
6. 各班はそれぞれの持ち場で業務開始（各班の業務内容は別途説明）
 - ① トリアージセンター
 - ② 応急救護班
 - ③ 遺体（死体検案）安置班
 - ④ ボランティアセンター
 - ⑤ 中央診療施設班
 - ⑥ 薬剤班
 - ⑦ 防災工作班
 - ⑧ 調達班
 - ⑨ 病院情報システム班
 - ⑩ 栄養部班
 - ⑪ 情報収集・広報班
 - ⑫ 通報・連絡班
 - ⑬ 消火班
 - ⑭ 非常持出班
 - ⑮ 避難誘導班
 - ⑯ R I 安全管理班

時間外

全体のアクションカード（災害対策本部）

(2) 災害対策本部の場合（時間外）

災 害 発 生



1. 災害対策本部の設置（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。
 - ・緊急連絡網により災害対策本部構成員を速やかに招集
 - ・災害対策本部設置を宣言（防災情報センターから全館放送）
- ▼
2. 災害情報収集
 - ・本部長は情報収集・広報班に院内の被害状況の情報収集を指示
 - ・本部長は各班リーダーに職員の招集連絡と各部署スタッフの連絡調整を指示
- ▼
3. 各部署は災害対策本部に患者の安否確認や建物の被害状況を報告
- ▼
4. 報告をもとに災害対策本部長が病院の診療機能（災害医療対応レベル）の宣言、災害救急医療体制の活動宣言（全館放送）
- ▼
5. 各部署はそれぞれの緊急連絡網により、災害医療対応レベルに応じたスタッフを招集
- ▼
6. 災害対策本部は災害救急医療体制の各班を編成
- ▼
7. 各班はそれぞれの持ち場で業務開始（各班の業務内容は別途説明）
 - ① トリアージセンター
 - ② 応急救護班
 - ③ 遺体（死体検案）安置班
 - ④ ボランティアセンター
 - ⑤ 中央診療施設班
 - ⑥ 薬剤班
 - ⑦ 防災工作班
 - ⑧ 調達班
 - ⑨ 病院情報システム班
 - ⑩ 栄養部班
 - ⑪ 情報収集・広報班
 - ⑫ 通報・連絡班
 - ⑬ 消火班
 - ⑭ 非常持出班
 - ⑮ 避難誘導班
 - ⑯ R I 安全管理

時間内

(3) 西病棟・東病棟の場合（時間内）

災 害 発 生



1. 各病棟看護師長（不在の場合は副看護師長）は

- 1) 火気使用の確認，自己の安全確認，自己の安全確保



- 2) 一斉放送（又はメガホンで）

「患者さんは窓から離れ，靴を履いて各部屋の入口付近で待機してください。看護師が安全確認にまわります。看護師は，近くの患者さんの安全を確認しスタッフステーションまで報告してください」



- 3) スタッフへ指示

患者の安否確認（下記参照）と関連施設の被害状況を確認
（アクションカード配付）



- 4) 二次災害の予防措置（下記参照）

火気・危険薬品等の使用を停止する

建物倒壊，落下物による災害防止のため病室避難経路等病棟内を点検



- 5) 患者の安否確認，建物の被災状況を報告

○災害対策本部（内線：9 9 9 9）…災害対策本部設置時のみ

○防災センター（内 3 9 7 5）

○看護部（内 9 2 1 2，（8 7）0 4 9 4）へ報告



- 6) 避難を指示する基準に従い**避難するか否かを判断**

<避難を指示する基準>

ア 防災機関からの避難命令又は災害対策本部から，院内放送で避難誘導の指示が出たとき。

イ 揺れが特に激しい地震で，窓枠が歪み，窓ガラスが次々に壊れる状況で，その場所では患者の安全が確保できないと病棟の責任者等が判断したとき。

ウ 火災が発生し，消火器による初期消火で対応できないとき。

【 状況判断は，各病棟の責任者（病棟医長又は看護師長）が行う。夜間・休日の場合は，各病棟の医師又は看護師が行う。 】

《避難誘導の方法》

- ア. 拡声器，メガホンで誘導する。（夜間は懐中電灯等を使用する。）
- イ. 入院患者名簿（又はそれに代わるもの）を携帯する。
- ウ. エレベーターは使用させない。階段又はすべり台を使用し避難する。
- エ. 避難経路図に従い避難する。
- オ. 医師等の指示により，患者を落ち着かせて，団体行動をとる。
- カ. 地震のあとに，火災が発生し，煙が出ている場合は，タオルなどで口・鼻を覆い低い姿勢で避難するよう指示する。
- キ. 軽症患者の独歩者から避難させる。独歩者は10～12人の小グループとして，1～2人の看護師又は医師が付き添う。
- ク. 重症患者は，厚手の毛布などで身をくるみ，慎重に移動させる。
（担架，車椅子，ストレッチャー等を状況に応じて使用する。）
 - 護送・担架搬送患者は，ストレッチャー，車椅子に乗せ待機する。
- ケ. 身につけるものは，貴重品のみとさせる。
- コ. その他，状況により柔軟・的確に対応する。

避難場所

第1次避難場所(集合場所)	・・・各病棟各階エレベーターホール
第2次避難場所	・・・中央診療棟2階・3階西側廊下
第3次避難場所	・・・医学部運動場
第4次避難場所	・・・蔵本公園

※ 地震，大雨等による津波，洪水の発生が危惧される場合には，各棟2階以上に避難し，屋外への避難は行わない。



避難終了を確認

災害対策本部（内線：9999）

看護部（内線：9212，（87）0494）へ報告



最終確認

・酸素シャトルバルブを閉める

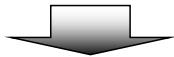


避難場所にて合流

時間外

(4) 西病棟・東病棟の場合（時間外）

災 害 発 生



夜勤帯リーダーナース及びそのスタッフは

- 1) 火気使用の確認，自己の安全確認，自己の安全確保



- 2) 一斉放送（又はメガホンで）

「患者さんは窓から離れ，靴を履いて各部屋の入口付近で待機してください。看護師が安全確認にまわります。看護師は，近くの患者さんの安全を確認しスタッフステーションまで報告してください」



- 3) スタッフへ指示

患者の安否確認（下記参照）と関連施設の被害状況を確認
（アクションカード配付）



- 4) 二次災害の予防措置（下記参照）

火気・危険薬品等の使用を停止する

建物倒壊，落下物による災害防止のため病室避難経路等病棟内を点検



- 5) 患者の安否確認，建物の被災状況を報告する

○災害対策本部（内線：9 9 9 9）…災害対策本部設置時のみ

○防災センター（3 9 7 5）

○看護部（内9 2 1 2，（8 7）0 4 9 4）へ報告



- 6) 避難を指示する基準に従い**避難するか否かを判断**

<避難を指示する基準>

ア 防災機関からの避難命令又は災害対策本部から，避難誘導の指示が出たとき。

イ 揺れが特に激しい地震で，窓枠が歪み，窓ガラスが次々に壊れる状況

で，その場所では患者の安全が確保できないと病棟の責任者等が判断したとき。

ウ 火災が発生し，消火器による初期消火で対応できないとき。

【状況判断は，各病棟の責任者（病棟医長又は看護師長）が行う。夜間・休日の場合は，各病棟の医師又は看護師が行う。】

《避難誘導の方法》

- ア. 拡声器，メガホンで誘導する。（夜間は懐中電灯等を使用する。）
- イ. 入院患者名簿（又はそれに代わるもの）を携帯する。
- ウ. エレベーターは使用させない。階段又はすべり台を使用し避難する。
- エ. 避難経路図に従い避難する。
- オ. 医師等の指示により，患者を落ち着かせて，団体行動をとる。
- カ. 地震のあとに，火災が発生し，煙が出ている場合は，タオルなどで口・鼻を覆い低い姿勢で避難するよう指示する。
- キ. 軽症患者の独歩者から避難させる。独歩者は 10～12 人の小グループとして，1～2 人の看護師又は医師が付き添う。
- ク. 重症患者は，厚手の毛布などで身をくるみ，慎重に移動させる。
（担架，車椅子，ストレッチャー等を状況に応じて使用する。）
 - 護送・担架搬送患者は，ストレッチャー，車椅子にませ待機する。
- ケ. 身につけるものは，貴重品のみとさせる。
- コ. その他，状況により柔軟・的確に対応する。

避難場所

- 第 1 次避難場所(集合場所) ・ ・ ・ 各病棟各階エレベーターホール
 - 第 2 次避難場所 ・ ・ ・ 中央診療棟 2 階・3 階西側廊下
 - 第 3 次避難場所 ・ ・ ・ 医学部運動場
- 大地震の際の広域避難場所は，医学部運動場，蔵本公園とする。

※ 地震，大雨等による津波，洪水の発生が危惧される場合には，各棟 2 階以上に避難し，屋外への避難は行わない。



避難終了を確認

災害対策本部（内線：9 9 9 9）

看護部（内 9 2 1 2，（8 7）0 4 9 4）へ報告



最終確認

- ・酸素シャトルバルブを閉める



第 1 次避難場所にて合流，災害対策本部からの指示を待って移動

その他

- 各病棟毎の応援体制（看護部が別に定める）
医師・看護師の応援体制については，オンコール医師，研修医，仮眠室，寄宿舍，近隣居住の医療従事者を含め，各病棟毎に日頃から応援体制を構築する。
- その他のスタッフは自宅にて待機し，災害対策本部から参集の指示を待って可能なかぎり参集する。ただし，すべての職員は震度 5 強以上又は同等以上の災害発生が明らかな場合は，指示がなくとも自主的に速やかに出勤する（津波警報が出ている場合は解除後速やかに出勤する）。

ア. 病棟で「火災」が発生した場合の初動手順

以下の手順とする。

- ① 火災感知器が鳴った場合、病棟の医師・看護師は、感知器の鳴動場所を確認し、火災か否かの確認をする。
- ② 火災の場合は、近くに設置の消火器を使って初期消火を行い、大声で「火事だ、火事だ」と周囲の職員・患者に知らせるとともに、患者を「避難経路図」にしたがって、火の元とは反対の方向へ避難させる。
この場合、煙がある場合は、タオルなどで口・鼻を覆い低い姿勢で避難するよう指示する。エレベーターは使用させない。
- ③ 病棟看護師は、病棟ナースステーションの赤電話（火災通報装置）を指で押し、消防署へ通報する。
(赤電話を指で押しっぱなしにする。消防署からの逆信の電話がその赤電話にかかってくるので状況を伝える。)
- ④ 病棟の看護師は、防災センターへ火災が発生したことを大至急報告する。
これにより防災センターは火災現場急行すると同時に、非常放送を行い、患者および職員に火災発生を伝えるとともに、出火の位置を計器で確認の上、避難誘導を指示する。
- ⑤ 病棟の看護師は、事務当直へ火災が発生したことを大至急報告する。事務当直職員は総務課専門職員に報告し、総務課専門職員は病院長へ報告する。

注意 1・・・火災発生時、出火現場近くにいる者は、消火器又は屋内消火栓を持ち、初期消火活動を行う。（惨事になるか否かの分岐点は初期消火できるか否かにかかっているので留意すること。）

注意 2・・・スプリンクラーにより消火した場合、その後の処置として、各階に設置の「スプリンクラー制御弁」を閉じない限り、放水は止まらず下の階まで水浸しとなり二次災害の原因となるので災害対策本部は防災センターに止水を指示することを留意する。

患者の安否確認の方法

各病棟の看護師はリーダー格の看護師（看護師長・副看護師長・リーダー）の指示に従い全患者の安否を次により確認する。

手 順	内 容
① 病棟の全患者をラウンドし、安否状況を「防災情報センター」に報告する。	・名簿等により、全患者に声をかけ、安否の確認をまず行う。 ・落ち着かせる。 ・指示があるまで床上で待機させる。 ・安否状況を口頭で「防災情報センター」に報告する。
② 重症患者の処置対応を行う。	・急変に応じ処置ケアを行う。 ・医療機器は非常電源にする。 ・機器類にストッパーを付ける。 ・モニター類を固定する。 ・アンビュバッグを設置する。
③ 余震に関する注意	・ドアを開け、逃げ道を確保しておく。 ・ガラスだけがをさせないように、窓に近寄らせない。 ・上からの落下物に注意させる。物は床に置く。

第二次災害の予防措置

異常があれば、施設マネジメント部運営係（内線 3 1 6 4）に連絡
時間外は防災センター（3 9 7 5）に連絡する。

・・・災害時における予防措置・・・

- ① 火気、危険薬品等の使用を止め、ガスの元栓をしめる。
- ② 建物倒壊、落下物による災害を防止するため、病室・避難通路等を点検し、落下物、倒壊物、建物破損の確認と除去などの安全措置を講じる。
- ③ 窓ガラスのひび割れ（付近に近寄らせない）、壁の倒壊・破壊箇所を確認 し安全措置を講じる。
- ④ 水道管の損壊による水漏れの確認を行い、転倒事故の防止を図る。
 - ・配管の水漏れは、タオル等を巻き応急処置。
 - ・床の漏水は、タオル、新聞、紙おむつ等でふく。吸引びんに吸引。
 - ・下の階への水漏れ防止措置を行う。

・・・日頃からの予防措置・・・

- ① 備品などは、高所に物を置かない。二重積みを禁止する。
- ② ロッカー、棚類が転倒して、事故の発生や避難通路を阻害しないよう固定する、あるいは避難通路には物を置かないなどの措置をとる。

時間内

(5) 外来診療棟及び西外来診療棟の場合（時間内）

各外来師長および副師長は

災 害 発 生



(1) 火気使用の確認，自己の安全確認，自己の安全確保



(2) 患者を誘導

「患者さんは窓から離れ，各部屋の通路付近で待機してください。看護師が安全確認にまわります。看護師は，近くの患者さんの安全を確認してください」



(3) スタッフへ指示

○患者の安否確認（下記参照）と関連施設の被害状況を確認
（アクションカード配付）

(4) 二次災害の予防措置（下記参照）

火気・危険薬品等の使用を停止する

建物倒壊，落下物による災害防止のため避難経路等棟内を点検



(5) 患者の安否確認，建物の被災状況を報告する

○災害対策本部（内線：9 9 9 9）…災害対策本部設置時のみ

○防災センター（内9 3 9 9，3 1 5 3）

○看護部（内9 2 1 2，（8 7）0 4 9 4）



(6) 避難を指示する基準に従い**避難するか否かを判断**

<避難を指示する基準>

ア 防災機関からの避難命令又は災害対策本部から，避難誘導の指示が出たとき。

イ 揺れが特に激しい地震で，窓枠が歪み，窓ガラスが次々に壊れる状況で，その場所では患者の安全が確保できないと病棟の責任者等が判断したとき。

ウ 火災が発生し，消火器による初期消火では，対応できないとき。

【状況判断は，各診療科の責任者（外来医長又は看護師長）が行う。夜間・休日の場合は，各診療科の医師又は看護師が行う。】



医師とともに避難の決定

各診療科等の避難経路を誘導し各階の一時避難所へ誘導及び搬送

各診療科等の避難場所

		一次避難所	二次避難所
外来診療棟 1 階	脳神経外科 患者支援センター	外来診療棟 1 階 アメニティテラス	外来診療棟 1 階 外来ロビー
2 階	眼科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 泌尿器科 産科婦人科 小児科 整形外科 麻酔科	外来診療棟 2 階 各ブロック前	
3 階	外科 心臓血管外科 外来化学療法室 皮膚科 形成外科・美容外科 美容センター 内科	外来診療棟 3 階 各ブロック前	
4 階	歯科 矯正歯科 小児歯科 歯科口腔外科 歯科麻酔科	外来診療棟 4 階 各ブロック前	
西外来診療棟 1 階	臨床遺伝診療部 緩和ケアセンター 栄養部集団指導室 総合診療部外来	西外来診療棟 1 階 緩和ケアセンター エレベーターホール前	外来診療棟 1 階 外来ロビー
4 階	精神科・心身症科	西外来診療棟 4 階 外来エレベーター ホール前	
5 階	精神科・心身症科	西外来診療棟 5 階 外来エレベーター ホール前	

第 3 次避難場所・・・医学部運動場（建物外に避難する必要があるとき）

大地震の際の広域避難場所は、医学部運動場、蔵本公園とする。

※ 地震、大雨等による津波、洪水の発生が危惧される場合には、各棟 2 階以上に避難し、屋外への避難は行わない。

時間内

(6) 中央診療棟の場合（時間内）

災 害 発 生



1. 中央診療棟スタッフは

- 1) 火気使用の確認，自己の安全確認，自己の安全確保



- 2) メガホンで患者さんに呼びかける

「患者さんは窓から離れてその場で待機してください。スタッフが安全確認にまわります。各部署のスタッフは，近くの患者さんの安全を確認し各受付まで報告してください」



- 3) スタッフへ指示

患者の安否確認（下記参照）と関連施設の被害状況の確認
（アクションカード配付）



- 4) 二次災害の予防措置（下記参照）

○火気・危険薬品等の使用を停止する

○建物倒壊，落下物による災害防止のため避難経路等棟内を点検



- 5) 患者の安否確認，建物の被災状況を報告する

○災害対策本部（内線：9 9 9 9）…災害対策本部設置時のみ

○防災センター（内9 3 9 9， 3 1 5 3）

○看護部（内9 2 1 2，（8 7）0 4 9 4）



- 6) 避難を指示する基準に従い**避難するか否かを判断**

<避難を指示する基準>

ア 防災機関からの避難命令又は災害対策本部から，院内放送で避難誘導の指示が出たとき。

イ 揺れが特に激しい地震で，窓枠が歪み，窓ガラスが次々に壊れる状況で，その場所では患者の安全が確保できないと病棟の責任者等が判断したとき。

ウ 火災が発生し，消火器による初期消火では，対応できないとき。

【状況判断は各部署の責任者が行う。夜間・休日の場合は各部署の当直者が行う。】

《避難誘導の方法》

- ア. 拡声器，メガホンで誘導する。（夜間は懐中電灯等を使用する。）
- イ. 入院患者名簿（又はそれに代わるもの）を携帯する。
- ウ. エレベーターは使用させない。階段又はすべり台を使用し避難する。
- エ. 避難経路図に従い避難する。
- オ. 医師等の指示により，患者を落ち着かせて，団体行動をとる。
- カ. 地震のあとに，火災が発生し，煙が出ている場合は，タオルなどで口・鼻を覆い低い姿勢で避難するよう指示する。
- キ. 軽症患者の独歩者から避難させる。独歩者は 10～12 人の小グループとして，1～2 人の看護師又は医師が付き添う。
- ク. 重症患者は，厚手の毛布などで身をくるみ，慎重に移動させる。（担架，車椅子，ストレッチャー等を状況に応じて使用する。）
護送・担架搬送患者は，ストレッチャー，車椅子に乘坐待機する。
- ケ. 身につけるものは，貴重品のみとさせる。
- コ. その他，状況により柔軟・的確に対応する。

避難場所

各診療科の避難経路を誘導し各階の一時避難所へ誘導及び搬送

		第 1 次避難所	第 2 次避難所
中央診療棟 1 階	放射線科 放射線部 高度画像診断センター 物流センター ME 管理センター	1 階 放射線科受付前廊下	1 階 放射線部前廊下
2 階	放射線部 内視鏡センター	2 階 放射線部受付前廊下	
3 階	検査部 輸血・細胞治療部 病理部 超音波センター 高次脳センター	3 階 検査部受付前廊下	
4 階	手術部	4 階 手術部前廊下	
5 階	病院情報センター	5 階 エレベーターホール前	

* 建物外に避難する必要があるとき

第 3 次避難場所 …… 立体駐車場西道路付近

第 4 次避難場所 …… 医学部運動場，蔵本公園

※ 地震，大雨等による津波，洪水の発生が危惧される場合には，各棟 2 階以上に避難し，屋外への避難は行わない。

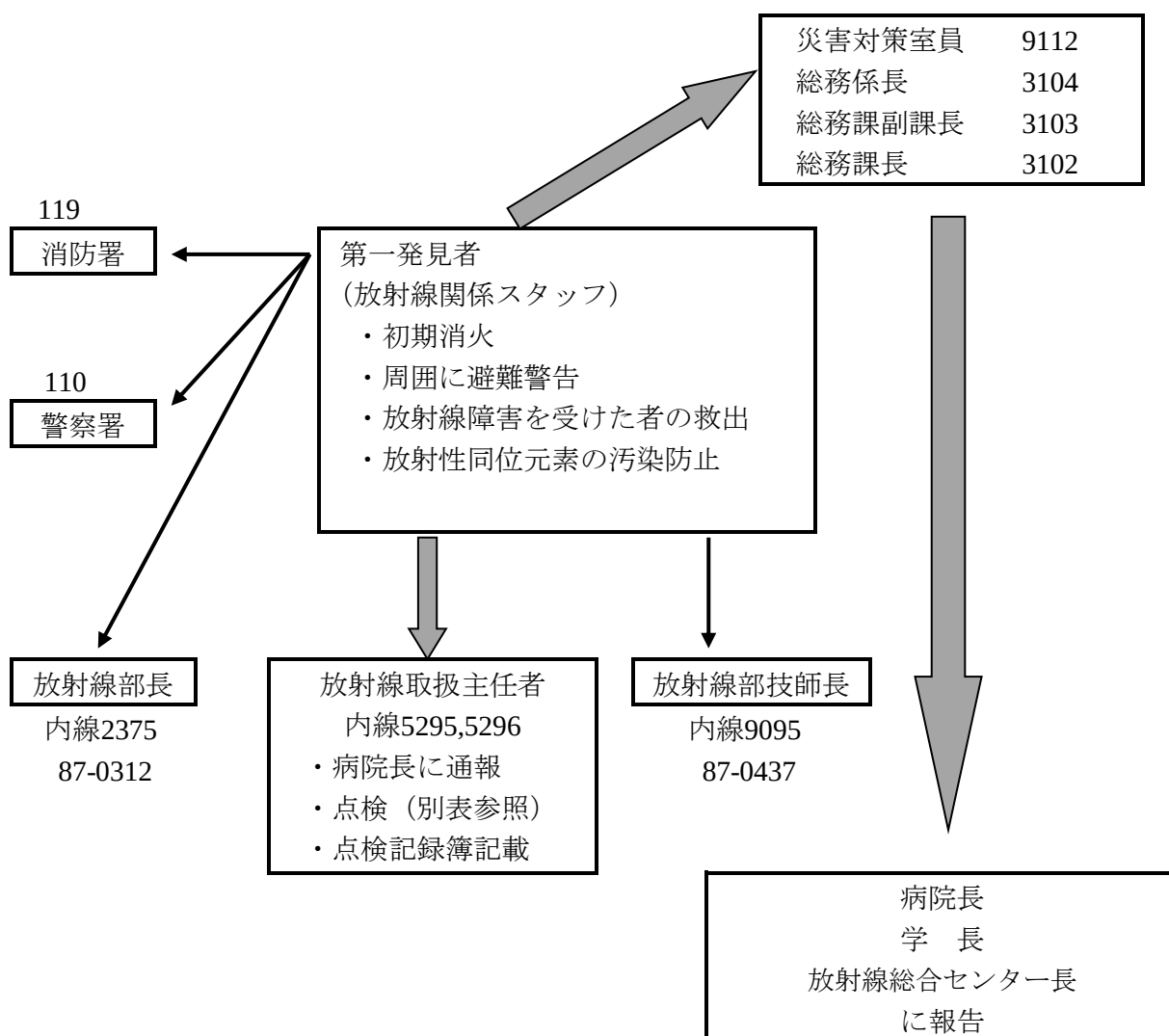


避難終了を確認 …… 災害対策本部（内線：9 9 9 9）へ報告

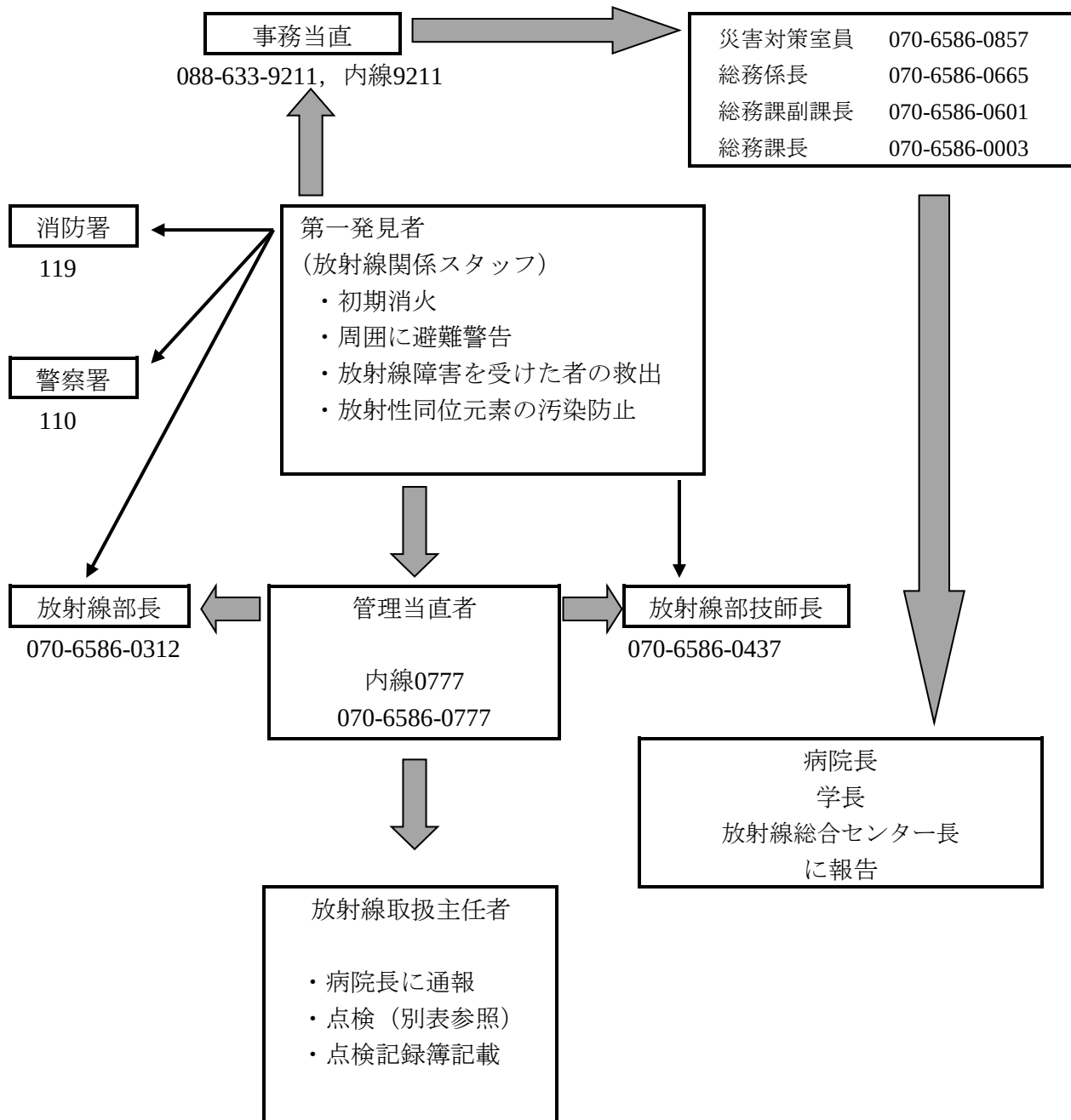


避難場所にて待機

(7) 中央診療棟・外来診療棟・サイクロترون棟における
災害による放射線障害発生時の対応フロー（時間内）



(8) 中央診療棟・外来診療棟・サイクロترون棟における
災害により放射線障害発生時の対応フロー（時間外）



ア．核医学検査室におけるスタッフの緊急時対策

○火災発生時

- ・付近にいる人に協力を求め初期消火の実施及び消防署への通報を行う。
- ・装置の中に患者がいる場合は速やかに下ろして安全な場所に避難させる。
- ・放射性医薬品による汚染等を防止するためこれらを安全な場所に移動させ人が立ち入らないように処置をして見張る。

○地震発生時

- ・装置の中に患者がいる場合は速やかに下ろして安全な場所に避難させる。
- ・装置の電源を落とし火災の発生を予防する。
- ・放射性医薬品収納容器の破損による放射線障害発生への危険の有無を確認する。

イ．サイクロトロン棟におけるスタッフの緊急時対策

○火災発生時

- ・付近にいる人に協力を求め初期消火の実施及び消防署への通報を行う。
- ・消火活動の際は酸欠と不完全燃焼に伴う有毒ガスに注意する。
- ・可能な限り放射性同位元素を耐火性貯蔵箱に収納する。
- ・速やかにサイクロトロン棟内の電源を遮断する。
- ・ホットセル、フードは窓を閉鎖し、給排気を止め、電源を遮断する。
- ・周辺の引火性溶剤、可燃物を遠ざける。

○地震発生時

- ・装置の電源を遮断し、火災発生を防ぐ措置を行った後ただちに退去する。
- ・地震が治まった後、放射性医薬品収納容器の破損による放射能障害発生への危険の有無について確認する。

放射性医薬品の移設は行わないのが原則！（保管庫が一番安全）

10. マスコミおよび患者家族への対応

災害対策本部は報道機関及び患者家族の控え室を設置するとともに、本院広報担当者（総務課長）から正確な情報を提供する。

報道関係控え室	中央診療棟 1 階 VIP 診察室
患者家族控え室	病院西病棟玄関ホール

11. 災害対策本部および各班の役割

災 害 対 策 本 部

□ 構 成 員

本部長 : 病院長またはその代理者

副本部長 : 副病院長 (総務, 診療, 歯科, 医療安全管理, 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)

その他病院長が必要と認める者

※病院長が不在の場合の代理者の優先順位は次のとおりとする。

優先順位 1 . . . 副病院長 (総務担当)

優先順位 2 . . . 副病院長 (診療担当)

優先順位 3 . . . 災害対策室長 (病院長補佐 (救急・災害担当))

本部詰 (情報収集・広報班 . . . 総務課長)

・緊急連絡網により病院長等本部役員へ連絡 . . . 総務係長

・各診療科長へ連絡 . . . 事務部各課副課長

・情報収集その他 . . . その他事務職員

□ 場 所 . . . 外来診療棟 5 階日亜ホール White 大

□ 役 割 . . .

1. 災害対策全般の指揮・班編制 (状況により人員を配置)

2. 患者の安否および災害状況の把握

(様式 1 により病棟・外来等各部署から患者の安否確認および被害状況の第一報を報告させ, 様式 2-1 ~ 2-12) により取りまとめる。)

(73 ~ 86 ページ参照)

3. 災害情報を収集し, 早急に避難の必要の有無について決定。

避難決定時には, 避難経路, 避難手順等を指示する。

4. 収集した災害の情報を教職員及び患者へ提供する。

5. 消防署，警察署，地方自治体及び文部科学省，他医療機関等と連絡を取り，協調して行動する。
6. 徳島大学本部の災害対策各班との連絡体制を確立し，災害救急医療継続のための支援を要請する。
7. 入院患者の搬送先，搬送手段の決定と後方病院への転送を決定する。
8. 災害救急医療受入れ体制をとり，応急救護所の設置，診療担当者，職員の業務分担及びローテーション等を決定する。
9. 不足物品を集計し，他機関等からの供与を依頼する。
 - ※中国四国地区・国立大学と締結している「災害時における大学病院間の相互応援に関する協定」に基づき，医療機器，薬品類，食料その他応急物資の援助措置を行うことができる。
 - ※一般財団法人厚仁会と締結している「災害時における救援物資提供に関する提供書」に基づき，不足物品の提供要請を依頼することができる。
10. 救援要請（人員・物資）又は被災地に対する災害救急医療チームの派遣決定をする。
11. 救援要請（人員・物資）又は被災地に対する災害救急医療チームの派遣決定をする。
12. 職員及び救急患者の食数の把握と食事の配布
13. その他，災害対策に関し必要な事項を決定する。

情報収集・広報班

【時間外】

- 場 所・・・ 防災センター
 （災害対策本部が設置された場合は対策本部内に情報収集・広報班を置く。）
 □構成員・・・ 防災センター職員

□役 割

災害発生初期直ちに被害状況の情報収集・緊急放送・緊急連絡網による緊急連絡等に当たるものとし、その後、災害対策本部が設置された場合は本部との連絡を密にし、以下の措置等に当たるものとする。

1. 地震等の災害が発生した場合は、非常の全館放送を行い、患者の安否と被害の状況を、口頭で防災センターに通報させ所定の様式1-1、1-2（防災ハンドブックに参照）に、とりまとめる。
2. 火気およびガスの使用の中止を放送し、万一、火災が発生した場合は、消火器・屋内消火栓による初期消火に努めるよう放送する。
3. 事務当直に緊急連絡網により関係職員に緊急連絡を指示する。念のため総務係長、総務課副課長にはセンターから確認の連絡をする。
4. 各部署からの、患者の安否と被害の状況は、速やかに病院長（又は災害対策本部）へ報告する。
5. 電気・ガス・水道等ライフラインの供給状況および電話受信の確認を防災工作班から、様式2「施設設備被害状況チェックリスト」により報告させる。
6. 中央監視盤監視の確認と異常が発生した場合の非常放送および事務当直・守衛への連絡を行う。

【時間内】

- 場所・・・ 災害対策本部内
 □構成員・・・ 総務課長ほか

□役 割

災害発生初期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。その後、災害対策本部が設置された場合は以下の措置等に当たるものとする。

1. 地震等の災害が発生した場合は、非常の全館放送を指示し、患者の安否と被害の状況を、所定の様式1-1、1-2（防災ハンドブックに参照）により、口頭で災害対策本部の情報収集・広報班（隊長：総務課長に報告させる）
2. 火気およびガスの使用の中止を放送し、万一、火災が発生した場合は、消火器・屋内消火栓による初期消火に努めるよう放送する。
3. 各部署からの患者の安否と被害の状況は、速やかに病院長へ報告する。
4. 電気・ガス・水道等ライフラインの供給状況および電話受信の確認を防災工作班から報告させ、状況を把握する。
5. インターネット、テレビ、ラジオ等から逐次詳細な情報収集を行う。
6. 緊急電話回線等、連絡網のチェック。
（携帯電話及びPHSの確保）
7. 地区医師会との相互協力の為の情報交換および他病院の応受状況・被害状況の情報収集を行う。
8. 全国及び中国・四国地区の国立大学病院との連絡等を行う。
9. 患者食数の把握・食材の調達・調理配膳、および職員食の確保（栄養部）
10. 職員用食数の把握の情報収集を行う。
11. 徳島大学本部の災害対策各班との連絡体制を確立する

防災工作班

□場 所・・・防災センター

□構成員・・・防災センター職員，施設マネジメント部，経営企画課，病院長特別補佐（施設整備・管理担当）

□役 割・・・防災工作班は，ライフラインの確認と第二次災害防止の措置をとる。具体的には，災害対策本部の指揮の下にライフラインの確保に当たる。特に電気，水は業務遂行の最大限の生命線であることを念頭に置き，最大限の努力を払う。（「ライフラインの確保」参照）

また，災害時には，安全を確認のうえ，施設設備等の被害状況についてチェックを行い，異常がある場合は復旧の措置をとり，二次災害防止の措置をとる。

A 災害発生時

1. 様式2「施設設備被害状況チェックリスト」による，電話受信，電気，ガス，水道，壁・天井破損および避難経路の不具合の確認・記入とFAX（633-7009）による情報収集・広報班への報告
2. 受水槽・高架水槽水位の確認（飲料水確保のため）
3. エレベーター点検復帰と取り残された人がいないかの確認
4. ガス供給全面停止およびボイラー停止の確認
5. 計器・外壁・窓ガラス・看板の落下防止の確認と安全措置
6. 防火扉・シャッターの機能点検（変形・破損および開閉）の確認
7. 自家発電の運転確認
 - ・ A重油確保の確認
 - ・ 常用・非常用発電機の高ス圧の状態確認
8. 共同溝配管損傷の確認
9. 特高室・サブ変室・各機械室の確認
10. 医療ガス圧・機械室の圧力真空度の確認
11. 冷凍機の外観確認

B 日 常

1. 年 2 回の火災訓練に A の項目の点検・実施
2. 日常における食料品等備蓄品の確保・点検
3. 消防用設備の点検(年 2 回)

(消防用設備：消火器，屋内消火栓，屋外消火栓，スプリンクラー設備，自動火災報知設備（煙感知器，熱感知器など），非常放送設備，ハロゲン化物消火設備，二酸化炭素消火設備，イナージェン消火設備，避難器具（緩降機，すべり台，救助袋），誘導灯，非常電源，凍結送水管，総合操作盤

薬 剤 班

□場 所・・・薬剤部内

□構成員・・・薬剤部職員

□役 割・・・災害時に必要な医薬品の払い出し、調剤、投薬等を行う。

A 災害発生時

1. 「医療支援用薬品リスト」により緊急医薬品を払い出す。
(56ページ参照)
2. 緊急薬品の補給（緊急薬品の回収を含む。）
3. 破損した薬品を処理する。
4. 医薬品の在庫確保の確認と調達在庫不足数を「救急医薬品リスト」に記入して調達班に渡す。ただし、緊急の場合は薬剤部で直接調達することもある。
5. 調剤・投薬及び薬剤の情報提供
 - ① 災害規模が大きい場合は、応急救護班へ薬品を搬入し、調剤を行う。
 - ② 規模が小さい場合は、薬剤部で処方箋により調剤を行う。
 - ③ 患者への薬剤情報の提供を行う。

B 日 常

1. 医薬品の在庫確保の確認と調達
2. 各病棟、外来のストック薬品の交換と補充

調 達 班

- 場 所・・・ 経理調達課調達係（西外来診療棟 1 階）
災害倉庫（災害・感染症トリアージ棟 2 階）等
- 構成員・・・ 事務職員（経理調達課），その他関係部署の職員
- 役 割・・・ 災害時に必要な物資，医薬品，食料品の調達，搬送・配給，管理を行う。

※詳細は，別に定める「大規模災害時における物資の取扱いについて」を確認

病院情報システム班

□場 所・・・ 病院情報センター

□構成員・・・ 病院情報センター職員，システムエンジニア，
経営企画課（医療情報システム管理係）

□役 割・・・ 災害時の病院情報システム（HIS）の管理・復旧等に関する対応を行う。

A 災害発生時

1. 病院情報システムが稼働しているか確認をする。
2. システム及びネットワークに関する問い合わせに対応する。
3. 不具合の早期修正及び修繕依頼。

B. 日 常

1. 病院情報システム等のシステムに関する全般管理・運用。

ボランティアセンター

□場 所・・・ 外来玄関ホール

□構成員・・・ 事務職員（医事課，総務課）

□役 割・・・ 災害時に，学生あるいは外部からのボランティア活動を受け入れ，登録する。

登録後は，直ちに活動場所を決定・配置する。

院内の医師，看護師，学生の支援を行う。

近隣住民が避難してきた場合には，各学部に連絡し避難場所への誘導を依頼する。

1. 活動場所の決定・配置
2. ボランティアセンターの表示
3. ボランティアの登録受付とリストの作成
4. 救援物資供与の受付・配布
5. その他

栄養部班

□場 所・・・ 栄養部内

□構成員・・・ 栄養部職員および委託職員

□役 割・・・ 災害時の入院患者の食材の確保及び食事の提供。

※詳細は47ページを確認

トリアージ(患者振り分け)センター

□場 所・・・ 外来診療棟玄関

□構成員・・・ トリアージチーム（災害対策本部が指示した医師，看護師，薬剤師，事務職員等）

□役 割・・・ 災害時の救急受入患者に対して，症状別に患者の振り分けを行い応急救護所へ案内する。

なお，ただし，救護所で死者が発生した場合は，黒のタックを付け，遺体安置（死体検案）所に搬送する。

なお，診療記録は，救急用診療記録又はトリアージタックを使用する。

(1)トリアージチーム編成(1チーム単位)・・・ 次のとおりとする。

担 当	編 成 員	担 当
患者振り分け 担当	災害対策本部が指示する医師（研修医含む） 2 名	必要な場合は応急処置を行う。
看護担当	災害対策本部が指示する看護職員 4～5 名	
受付担当	事務職員 2 名	カルテ管理，トリアージタック管理

(2)トリアージ支援員編成・・・ 次のとおりとする。

担 当	編 成 員	担 当
連絡担当	事務職員 2 名	災害対策本部等との連絡
患者搬送 誘導担当	事務職員 5 名 看護職員 5 名 学生ボランティア 20 人	・ 中等症・重症者及び遺体の搬送 ・ 軽症者及びその他の独歩者の誘導並び に 避難場所指示・後方搬送指示

(3)患者識別の色・誘導搬送先・・・ 次の場所とする。（状況により変更する。）

区 分	識別色 (トリアージタックの色)	誘導・搬送先(応急救護所等)	備 考
軽処置群	緑	立体駐車場・屋外テント又は 外来診療棟 1 階待合コーナー	軽 症 者
非緊急治療群	黄	外来診療棟 1 階 アメニティテラス	中等症者
最優先治療群	赤	救急外来（西病棟 1 階）又は 集学治療病棟（東病棟 4 階）	重 症 者
死 亡 群	黒	医学部解剖実習室（医学基礎 B 棟） ※実習期間中は大塚講堂へ	死 者

注 1．人工呼吸の必要な患者は，直接集学治療病棟へ搬送する。

注 2．上記の配置人数は，大規模災害を想定したもので，中規模災害時・小規模災害時の人数配置は，それぞれの 1／2，1／3 の人数とする。

注 3．トリアージセンターでは，死体の検案はせず，検案は遺体安置所にて行う。

(4) トリアージタグ(見本)

(紐 穴 の 直 径 は 3 m m)

一 枚 目

(災害現場用)

二 枚 目

(搬送機関用)

(災害現場用)
二枚目は(搬送機関用)と記載

No.	氏 名 (Name)	年 齢 (Age)	性 別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住 所 (Address)		電 話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 AM 月 日 時 分 PM		トリアージ実施者氏名	
搬 送 機 関 名		収容医療機関名	

(タグ製作主体の裁量部分)

↑ 18mm ↓

↑ 62mm ↓

160mm

80mm

↓

←
110mm
→

(紐穴の直径は3mm)



三枚目

(収容医療機関用)

(災害現場用)

二枚目は(搬送機関用)と記載

No.	氏名(Name)	年齢(Age)	性別(Sex) 男(M) 女(F)
住所(Address)		電話(Phone)	
トリアージ実施月・時刻 AM 月 日 時 分 PM		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名		収容医療機関名	

(タグ製作主体の裁量部分)

0 (黒)

I (赤)

II (黄)

III (緑)

18mm

18mm

62mm

160mm



80mm

18mm

18mm

18mm

18mm

(紐 穴 の 直 径 は 3 m m)



特 記 事 項

三枚目裏面

(収容医療機関用)

(タグ製作主体の裁量部分)

0 (黒)

I (赤)

II (黄)

III (緑)

応急救護班・応急救護所

- 場 所・・・ 屋外テント，外来診療棟1階，救急外来，集学治療病棟
- 構成員・・・ 災害治療チーム（医師，看護師，薬剤師，事務職員等）
災害治療支援チーム（ME（臨床工学技士），麻酔医）
- 役 割・・・ トリアージ（患者振り分け）センターから案内された患者の応急治療を行い，病棟への搬送および他病院等へ搬送する。

(1)災害治療チーム編成(1チーム単位)・・・ 次のとおりとする。

年 月 日 時 分時点		
職種	編 成 員	担 当
医師	災害対策本部が指示する医師（研修医含む） 赤及び黄色エリア担当 2名 緑エリア担当 1名	必要な応急処置を行う。
看護師	災害対策本部が指示する看護職員 4～5名	
事務職員	事務職員 2名	カルテ管理・患者整理 資機材の確保・補給 各部署との連絡及び患者搬送

(2)災害治療支援チーム編成(1チーム単位)・・・ 次のとおりとする。

担 当	編 成 員	担 当
ME機器 操作担当	災害対策本部が指示する臨床工学技士 2名	ME機器の操作を行う。

(3)軽症患者の救護

（軽症患者群：緑）

場所・・・ 立体駐車場，屋外テントおよび外来診療棟1階待合コーナー

受入準備・処置

- ①入口に緑色の「軽症患者応急救護所」の看板を立てる。
- ②間仕切りにて最低限の患者のプライバシーを保護する。
- ③応急処置用カート・軽症者対策用医薬品を準備する。なお，投薬は最低限のものとする。
- ④カルテは必ず作成する。
- ⑤急処置後は，患者の安全を確認の上，速やかに帰宅させる。

(4) 中等症患者の救護

(非緊急治療群:黄)

場所・・・外来診療棟 1 階アメニティテラス

受入準備・処置

- ①入口に黄色の「中等症患者応急救護所」の看板を立てる。
- ②人工呼吸を必要とする患者は、集学治療病棟へ搬送する。
- ③応急処置用カートおよび医薬品を準備。
- ④カルテは必ず作成する。
- ⑤処置後は、速やかに患者を病棟・後方ベッドへ移動させる。

なお、後方ベッドの確保については、他病院（関連病院等）とも連絡を取り、受入の可否、搬送方法・手段等を打ち合わせて実施する。

⑥ベッドの代用について

- ・状況に応じ、診察台、保健学科実習ベッド、待合椅子等を利用する。
- ・点滴台（無ければ壁にフックを貼る）を用意。

(5) 重症患者の救護

(最優先治療群:赤)

場所・・・救急外来（西病棟 1 階）又は集学治療病棟（東病棟 3 階）

受入準備・処置

- ①入口に赤色の「重症患者応急救護所」の看板を立てる。
- ②人工呼吸を必要とする患者は、集学治療病棟へ搬送する。
- ③応急処置用カートおよび医薬品を準備する。
- ④カルテは必ず作成する。
- ⑤処置後は、速やかに患者を病棟・後方ベッドへ移動させる。なお、後方ベッドの確保については、他病院（関連病院等）とも連絡を取り、受入の可否、搬送方法・手段等を打ち合わせ、実施する。
- ⑥ベッドの代用について
 - ・状況に応じ、診察台、保健学科実習ベッド、待合椅子等を利用する。
 - ・点滴台（無ければ壁にフックを貼る）を用意する。

遺体安置(死体検案)班

- 場 所・・・ 一次遺体安置場所：西外来診療棟 入札室
 医学部解剖実習室（一階），ただし，実習期間中（４～７月）は大塚講堂とする。
 災害により多数の死者が搬入される場合，災害対策本部は遺体安置所（医学部解剖実習室（一階））を指定，設置する。

- 構成員・・・ 検死チーム（医師，歯科医師，看護師，事務職員等）

検死チーム編成(1チーム単位)・・・ 次のとおりとする。

担 当	編 成 員	担 当
検死担当	災害対策本部が指示する医師（研修医含む） 医師 1 名 歯科医師 1～2 名	検死を行う。
看護担当	災害対策本部が指示する看護職員 1 名	検死補助
事務担当	事務職員 1 名	各部署との連絡及びカルテ保管

- 役 割・・・ 遺体の受入・搬送・検案等の業務に当たる。

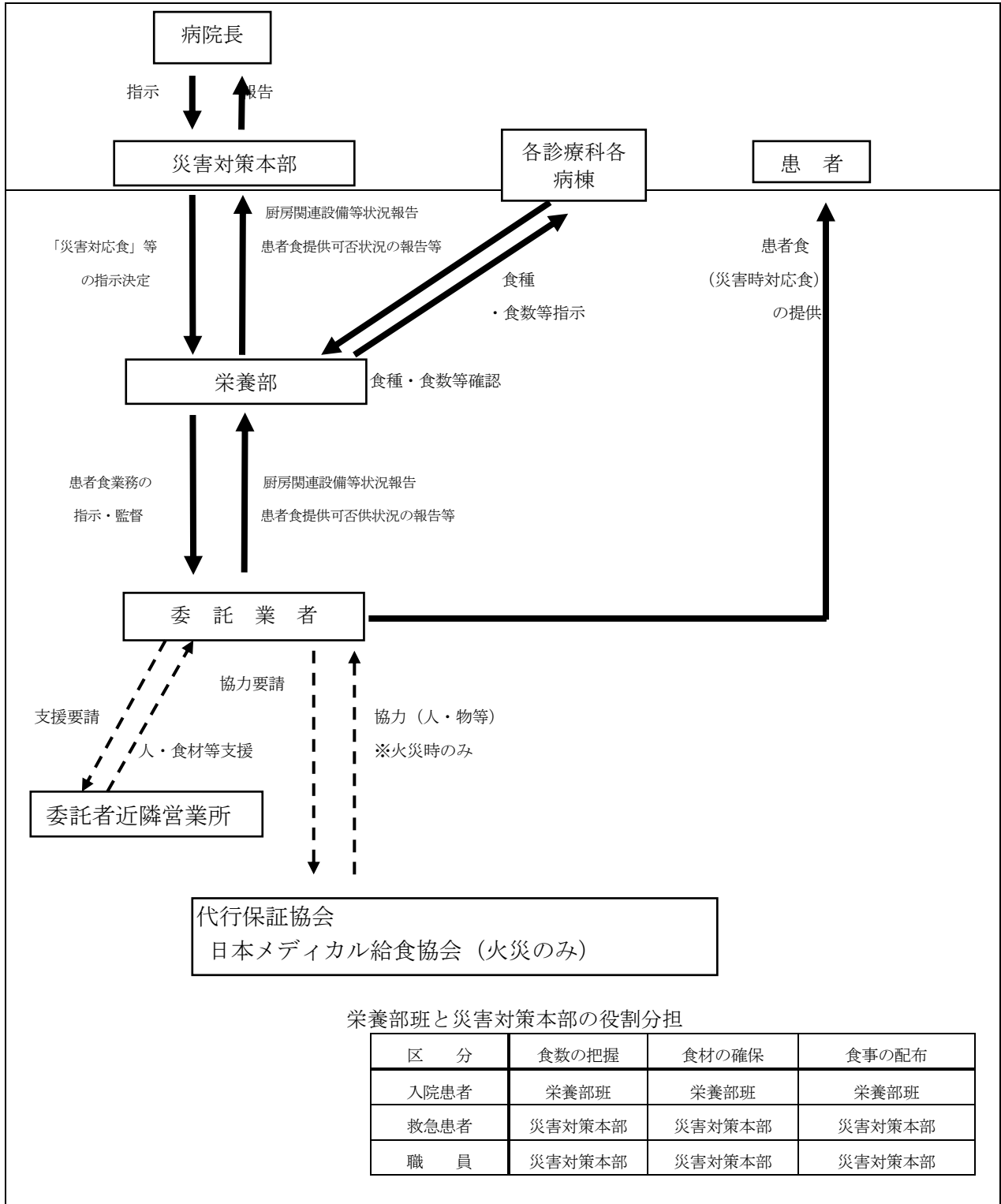
1. 災害発生時・・・
 - (1) 仮設電話の設置をN T Tに依頼。
 (1 1 6または6 5 6－5 3 5 5へ，
 ただし，時間外については，故障窓口（1 1 3）に連絡する。
 - (2) 遺体搬入路の確保
 - (3) 遺体の受入，安置及び引き渡し
 - (4) 遺体安置リストによる災害対策本部への報告・連絡
 - (5) 遺体に関する記録
 - (6) 遺族への対応，照会に対する調査と連絡
 - (7) 警察への通報，遺体の身元確認，検視の依頼
 - (8) 遺体安置所の警備
 - (9) その他，遺体安置用品の調達および食料，飲料水，トイレの確保

注1 トリアージセンター（外来棟玄関ホール・西病棟玄関ホール）では死体は検案せずに，遺体安置所へ搬送する。なお，死体検案は，法医学教室，病理部が中心となり実施する。

注2 医学部解剖実習室における遺体の収容数は，通常は約150体可能。

12. 災害時における患者食の確保・提供

図（栄-1） 患者食における災害時等対応図



1. 大規模災害により病院機能に重大な支障のある場合

- (1) 災害時、栄養部は、スタッフおよび受託者従業員の就業（出勤）可能な状況並びに厨房等関連設備等の使用の可否について受託者とともに確認を行い、患者食提供可能な状況か否かについて速やかに災害対策本部に報告する。なお、時間外に災害遭遇の場合の職員等の動員については、職員等は家族の安全を確保の上、速やかに出勤すること。
- (2) 災害対策本部が必要と判断し、「災害時対応食」（ガス・蒸気を必要としない献立）の指示があった場合、栄養部は、委託業者責任者との連絡を密にし、患者食が滞ることのないよう業務に当たる。
- (3) 災害対策本部は、「災害時対応食」の適用を決定した時は、速やかに各病棟および関係部署に「災害時対応食」を支給する旨連絡するとともに、患者への周知と可能な範囲の協力を求め、状況に応じた機敏な対応を図る。（図（栄-1）参照）
- (4) 患者食受託者は、栄養部の指示を受け、自社のマニュアルに則り速やかに対応する。なお、長期間に渡り厨房内で調理不可能な場合には、お弁当対応を含めた患者食の手配に当たる。また、患者食提供が困難と思われる場合には、速やかに代行保証協会（日本メディカル給食協会）へ依頼する。
- (5) 災害発生時の関連設備の使用可否の確認等は次による。
 - ア. 総括、災害情報収集及び委託業者との連絡調整
 - ・・・ 担当（副栄養部長・栄養管理部門長）、（委託業者）
 - イ. スタッフ及び委託業者従業員の出勤可能な有無の確認
 - （栄養部緊急連絡網による）
 - ・・・ 担当（副栄養部長・栄養管理部門長）、（委託業者）
 - ウ. 厨房等関連設備等の使用可否の状況確認
 - ・・・ 担当（職員1・職員2）、（委託業者）
 - エ. 設備等点検報告書（別紙）による調理システム及び配膳システムの動作確認
 - ・・・ 担当（職員2・職員3）、（委託業者）
 - オ. ライフラインの確認担当・・・（職員1・職員2・職員3）、（委託業者）
 - ① 水の確認・・・水の供給が不可の場合には、通常の予定献立実施は、不能であるため、「災害時対応食」を支給する。
 - ② ガスの確認・・・ガス停止時は、電気を利用し、可能な限り献立変更等により予定献立に沿って実施する。
 - ③ 蒸気の確認・・・蒸気停止時は、電気を利用し可能な限り献立変更等により予定献立に沿って実施する。

- ④ 電気の確認・・・非常用電源が確保された場合には、献立変更等により
予定献立に沿って実施する。
- ⑤ 全て不可の場合・・・「災害時対応食」を実施する。
- ⑥ 配膳エレベータの運行確認・・・配膳は、搬送可能な限り人力で行い、
不可能となった場合には、「災害時対応食」を申し入れる。なお、
必要がある場合は、搬送要員の確保を災害対策本部へ依頼する。
- ⑦ 病院情報システムの稼働確認・・・システムダウン時の食事オーダーは、
食事箋（非常時用）（図（栄-3））による。
・・・・・・・・ 担当（職員 4・職員 5）
- ⑧ 食材の調達状況の確認
・・・・・・・・ 担当（栄養管理部門長・職員 3・職員 5）、（委託業者）
※受託者から、食材納入（契約）業者の調達状況について報告を受け、献立変更の
指示確認を行う。
- ⑨ 献立実施の確認・・・・・・・・ 担当（職員 3・職員 5）
（委託業者）
※厨房等関連設備・ライフラインの状況、食材の確保状況等に応じ、献立変更の
指示・確認を行う。
※災害対策本部において、「災害時対応食」の指示が決定された場合は、速や
かに受託者へ連絡・指示をする。なお、「災害時対応食」の献立内容は、受託者
マニュアルによる。ただし、患者数の変動、食材の保有量及び職員の確保状況等
により、献立内容は変更することがある。なお、「災害時対応食」の支給につい
ては、ライフラインが復活し、通常の業務が遂行出来る時点まで継続する。また、
長期に渡り厨房の使用が不可能な場合には、お弁当を含めた食事内容の検討を行
う。
- ⑩ 食数の把握・確認
・・・・・・・・ 担当（栄養管理部門長・職員 3・職員 4）（委託業者）
※災害により病院情報システムがシステムダウンした場合には、食事箋（非常時
用）（図（栄-3））により対応することとし、配膳・下膳時に回収する。なお、
FAX（9203, 3704）の使用が可能な場合には、FAXにより食事箋（非常時用）
（図（栄-3））を受け付ける。また、復旧後の患者食情報は、食事オーダーに
より収集する。
※食数の確認・把握は、次表（表（栄-2））の区分により確認・把握する。

表（栄-2）

通常の患者食		災害時対応食（病院機能に支障）		災害時対応食（病院機能に重大な支障）
流動・経腸栄養・ブレンダー・嚥下ペースト	→	A	流動食	
離乳・3分・5分嚥下ソフト・ミンチ	→	B	3分食	1 流動食等
常食・妊産婦・幼児・眉山・すだち	→	C	常食	2 一般食等
7分・胃腸・胃分割	→	D	7分	
腎臓・肝臓非代償・糖尿腎症	→	E	蛋白質コントロール食	
糖尿・高血圧・高脂血症・肝臓代償期・心臓・妊娠高血圧・貧血	→	F	エネルギー・塩分コントロール食	
膵臓、低残渣	→	G	脂肪コントロール食	
ミルク	→	H	ミルク	

* 1 …A, B

* 2 …C～H

注：食事箋（非常時用）（図（栄-3））発行後の食種の変更は、緊急時以外は認めない。

⑪ 連絡調整その他

．．．．． 担当（副栄養部長・栄養管理部門長・職員5）

2. 病院機能に一部支障のある場合

この場合、栄養部は、上記1に準じた対応とし、災害対策本部に報告するとともに、必要時には「災害時対応食」（ガス・蒸気を必要としない献立）の指示を受け委託業者責任者と連絡を密にし、患者食が滞ることのないよう業務にあたる。

なお、火災による被災時において、患者食提供が困難と思われる場合には、速やかに申し出て、代行保証協会（日本メディカル給食協会）へ依頼し、安全であることの確認を行い実施する。

正常な業務が遂行できない所がある場合は、1に則り対応する。

3. 病院の機能が正常の場合

栄養部は、スタッフ及び受託者従業員の就業（出勤）可能の有無並びに厨房等関連設備等の使用可否の状況について、受託者とともに確認を行い、患者食提供可能な状況について速やかに災害対策本部に報告する。必要時には「災害時対応食」（ガス・蒸気を必要としない献立）の指示を受ける。この場合、栄養部は委託業者責任者と連絡を密にし、患者食が滞ることのないよう業務にあたる。（図（栄-1））

正常な業務が遂行できない場合は、1または2に則り対応する。

食事箋（非常時用）

担当医又は記入（ ）

病棟	西 ・ 東 病棟 ・ 病棟外 (1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11 階)	変更日	月 日 (朝・昼・夕)～
部屋番号		変更	入院・退院
患者 I D		理由	外泊・外出
患者氏名			欠食（検査・手術・他） 食事変更
変更前	食種名		
変更内容	食種名 （食種区分は下記による） （注） 食事提供状況等により、グレードⅢ（災害対応食）を支給することがありますので、予めご了承願います。		
食種区分	グレードⅠ	グレードⅡ	グレードⅢ (災害対応食)
	流動・経腸栄養・フレンダー・嚥下ペースト	流動食	流動食等
	離乳・3分・5分 嚥下ソフト・ミンチ	3分食	(災害非常食)
	常食・妊産婦・幼児・眉山・すだち	常食	一般食等
	7分・胃腸・胃分割	7分	(災害非常食)
	腎臓・肝臓非代償・糖尿腎症	蛋白質コントロール食	
	糖尿・高血圧・高脂血症・肝臓代償期 ・心臓・妊娠高血圧・貧血	エネルギー・塩分コントロール食	
	膵臓、低残渣	脂肪コントロール食	
	ミルク	ミルク	
備 考			
(9203、3704) & FAX (9203、3704)			

4. 食糧の備蓄について

(1) 患者食の確保

- ①災害時非常食は、「各病棟のエレベーター前室及び栄養部倉庫」に確保する。
- ②入院患者用の災害時非常食として、患者500人分前後を9食分（3日分）確保する。
- ③それ以降は、近隣業者等から支援を受け、滞ることなく供給する。
- ④火災の場合には、速やかに代行保証協会日本メディカル給食協会の支援を求める。

(2) 備蓄用倉庫

- ・備蓄用倉庫は、厨房以外の場所（外部から取り出し可能）で、他の建物の崩壊の影響を受けにくく、搬送しやすい場所に設置し、総務課が管理する。
- ・備蓄品は、下記の物とし、食材については適宜賞味期間の確認を行うこと。

(3) 患者食業務に必要な調理器具類・容器類等

(入院患者用)

	品名	数量	備考
1	ビニール袋（30L）	80個	配布用
2	ビニール袋（45L）	50個	ごみ袋
3	紙コップ	700個	飲水用

5. 関係機関との「患者食における災害時相互援助体制」について

(1) 本学の所有する厨房施設の借用依頼について

東病棟1階栄養部厨房が使用不可能になった場合には、患者食を優先するため、本学の所有する厨房施設の借用依頼する。

- ア. 栄養学科調理室の借用
- イ. 医学部学生食堂内厨房の借用
- ウ. その他調理の可能な施設の借用

(2) 関連病院との相互援助体制の検討

今後、関連病院と「患者食における災害時相互援助体制」について、検討する。

13. 災害用備蓄品

◇ 食料品

1. 救急外来患者及び職員用

品 名	賞味期限	保管場所	保管量	備 考
【食料】			(食)	
FDビースケットシングル プレーン	2022.02	災害・感染症トリアージ棟 2 階	240	
肉じゃが	2022.05	災害・感染症トリアージ棟 2 階	950	
野菜ジュース	2022.06	災害・感染症トリアージ棟 2 階	300	
FDビースケットシングル プレーン	2023.04	災害・感染症トリアージ棟 2 階	240	
ドライカレー	2023.04	災害・感染症トリアージ棟 2 階	1,500	
五目ごはん	2023.04	災害・感染症トリアージ棟 2 階	1,500	
チキンライス	2023.05	災害・感染症トリアージ棟 2 階	1,500	
そのままご飯カレー	2024.08	災害・感染症トリアージ棟 2 階	1,350	
そのままご飯チキンライス	2024.08	災害・感染症トリアージ棟 2 階	1,350	
そのままご飯五目ご飯	2024.08	災害・感染症トリアージ棟 2 階	1,350	
そのままご飯ケチャップライス	2025.07	災害・感染症トリアージ棟 2 階	90	アレルギー物質不使用
そのままご飯きのこご飯	2025.08	災害・感染症トリアージ棟 2 階	90	アレルギー物質不使用
そのままご飯ハヤシライス	2025.08	災害・感染症トリアージ棟 2 階	90	アレルギー物質不使用
そのままご飯中華丼	2026.05	災害・感染症トリアージ棟 2 階	300	
そのままご飯五目ご飯	2026.05	災害・感染症トリアージ棟 2 階	300	
そのままご飯カレーライス	2026.04	災害・感染症トリアージ棟 2 階	300	
そのままご飯きのこご飯	2026.05	災害・感染症トリアージ棟 2 階	300	アレルギー物質不使用
サバイバルパン (チョコチップ)	2026.06	災害・感染症トリアージ棟 2 階	600	
サバイバルパン (ミックスフルーツ)	2026.05	災害・感染症トリアージ棟 2 階	600	
【飲料水】			(ℓ)	
山梨の天然水 0.5ℓ	2022.03	青藍講堂 1 F 倉庫	4,200	
保存水 0.5ℓ	2023.06	災害・感染症トリアージ棟 2 階	3,000	
保存水 0.5ℓ	2024.07	青藍講堂 1 F 倉庫	600	
高賀の森水 (保存水) 0.5ℓ	2025.06	青藍講堂 1 F 倉庫	1,200	
保存水 0.5ℓ	2027.01	青藍講堂 1 F 倉庫	3,000	

2. 入院患者用

区 分	品 名	規 格	数 量	保管場所	備 考
500人 前後 9食分	(入院患者用食料品は、栄養部が 準備する。)	—	—	各病棟のエレベ ーター前室及び 栄養部倉庫	

◇ D M A T 用 薬 品 リ ス ト

注射薬

分 類	薬 品 名	本 数	備 考
輸液類	生理食塩液（20ml）	10	
	生理食塩液（100ml）	5	
	生理食塩液（500ml）	3	
	注射用蒸留水（20ml）	10	
	5%ブドウ糖液（20ml）	5	
	50%ブドウ糖液（20ml）	5	
	硫酸Mg補正液1meq/ml（20ml）	5	
	ソリューゲンF（500ml）	5	
	グリセオール注（200ml）	1	
	メイロン静注7%（250ml）	2	
昇圧薬	アドレナリン注0.1%シリンジ（1ml）	5	
	ノルアドレナリン注1mg	5	
	ドパミン塩酸塩点滴バッグ200mg/200ml（0.1%）	1	
抗コリン薬	アトロピン硫酸塩注0.5mg	5	
利尿薬	ラシックス注20mg	5	
降圧薬	ニカルジピン注射液2mg	5	
抗不整脈薬	ワソラン静注5mg	5	
	静注用キシロカイン2%（5ml）	5	
気管支拡張薬	ネオフィリン注250mg	5	
副腎皮質ステロイド	ソルメドロール静注用125mg	5	
鎮痛薬	レペタン注0.2mg	10	向精神薬，要管理
局所麻酔薬	キシロカイン注ポリアンブ1%（10ml）	10	
抗凝固薬	ヘパリンNaロック用10単位/mlシリンジ（10ml）	5	
	ヘパリンナトリウム注N（5千単位/5ml）「AY」	5	
予防接種用薬	沈降破傷風トキソイドキット（0.5ml）	1	冷所
筋弛緩薬	ロクロニウム臭化物静注液50mg/5mL	2	毒薬，要管理
催眠鎮静薬	ミダゾラム注10mg	5	向精神薬，要管理

外用薬

分 類	薬 品 名	本 数	備 考
消毒薬	ポビドンヨード外用液10%（250ml）	1	
狭心症治療薬	ミオコールスプレー0.3mg	1	

◇ 医療支援用薬品リスト

内服薬

分 類	薬 品 名	備 考
降圧薬	アムロジピンOD錠 5 m g	
	ニフェジピンCR錠 2 0 m g	
	カンデサルタン錠 8 m g	
抗菌薬	セフカペンピボキシル塩酸塩錠 1 0 0 m g	
	レボフロキサシン錠 5 0 0 m g	
	クラリスロマイシン錠 2 0 0 m g	
	ピクシリンカプセル 2 5 0 m g	
総合感冒薬	P L 配合顆粒 (1 包 1 g)	
去痰薬	カルボシステイン錠 2 5 0 m g	
鎮咳薬	フスタゾール糖衣錠 1 0 m g	
トローチ	S P トローチ 0 . 2 5 m g	
消炎鎮痛薬	ロキソプロフェン錠 6 0 m g	
	アセトアミノフェン錠 2 0 0 m g	
抗血小板薬	クロピドグレル錠 7 5 m g	
	バイアスピリン錠 1 0 0 m g	
抗凝固薬	ワーファリン錠 1 m g	
狭心症治療薬	ニトロベン舌下錠 0 . 3 m g	
	ニコランジル錠 5 m g	
不整脈治療薬	ベラパミル錠 4 0 m g	
	アミオダロン塩酸塩速崩錠 1 0 0 m g	毒薬、要管理
血糖降下薬	アマリール 1 m g 錠	
鎮痙薬	ブチルスコポラミン錠 1 0 m g	
胃粘膜保護薬	レバミピド錠 1 0 0 m g	
消化管運動改善薬	メトクロプラミド錠 5 m g	
止瀉薬	ロペラミドカプセル 1 m g	
整腸薬	ミヤBM錠	
P P I	ランソプラゾールOD錠 1 5 m g	
H 2 ブロッカー	ファモチジンD錠 1 0 m g	
睡眠薬	プロチゾラムOD錠 0 . 2 5 m g	向精神薬、要管理
	ゾルピデム錠 1 0 m g	向精神薬、要管理
抗不安薬	セルシン錠 2 m g	向精神薬、要管理
	エチゾラム錠 0 . 5 m g	向精神薬、要管理
抗ヒスタミン薬	ジルテック錠 1 0	
緩下剤	センノシド錠 1 2 m g	
副腎皮質ステロイド	プレドニゾロン錠 5 m g	
喘息治療薬	テオドール錠 1 0 0 m g	
利尿薬	フロセミド錠 2 0 m g	
抗めまい薬	ベタヒスチンメシル酸塩錠 6 m g	

外用薬

分 類	薬 品 名	備 考
抗 菌 薬	バラマイシン軟膏（２５０ｇ）	
	ソフラチュール貼付剤１０ｃｍ	
	ゲンタシン軟膏０．１％（１０ｇ）	
消炎鎮痛薬	ボルタレンサポ２５ｍｇ	冷所
	アンヒバ坐薬小児用１００ｍｇ	冷所
	ケトプロフェンテープ２０ｍｇ	
	インドメタシンパップ７０ｍｇ	
狭心症治療薬	ミオコールスプレー０．３ｍｇ	
	硝酸イソソルビドテープ４０ｍｇ	
消化管運動改善薬	ナウゼリン坐薬３０	
副腎皮質ステロイド	リンデロンーＶＧ軟膏０．１２％（５ｇ）	
喘息治療薬	アドエア２５０ディスカス６０吸入用	
	メプチンエアー１０μｇ吸入１００回	
	ホクナリンテープ２ｍｇ	
抗けいれん薬	ダイアアップ坐薬１０	向精神薬、要管理
点眼薬	クラビット点眼液０．５％（５ｍｌ）	
	チモプトールＸＥ点眼液０．５％（２．５ｍｌ）	
含嗽薬	ポビドンヨードガーグル７％（３０ｍｌ）	
消毒薬	ポビドンヨード外用液１０％（２５０ｍｌ）	
	０．０５Ｗ／Ｖ％マスキ水（５００ｍｌ）	
	エコ消エタ消毒液（５００ｍｌ）	
局所止血薬	スポンゼル	
局所麻酔薬	リドカイン塩酸塩ゼリー２％	

注射薬

分 類	薬 品 名	備 考
輸液類	生理食塩液（２０ｍｌ）	
	生理食塩液（１００ｍｌ）	
	生理食塩液（５００ｍｌ）	
	５％ブドウ糖液（５００ｍｌ）	
	ソリュージェンＦ（５００ｍｌ）	
	ソルデム３Ａ（５００ｍｌ）	
インスリン製剤	ヒューマリンＲ注１００単位／ｍｌ（１０ｍｌ）	冷所
抗菌薬	セフトリアキソンＮａ静注用１ｇ	
	セファゾリンＮａ注射用１ｇ	
昇圧薬	アドレナリン注０．１％シリンジ１ｍｌ	
抗コリン薬	アトロピン硫酸塩注０．５ｍｇ	
鎮痙薬	ブスコパン注２０ｍｇ	
利尿薬	ラシックス注２０ｍｇ	
降圧薬	ニカルジピン注射液２ｍｇ	
気管支拡張薬	ネオフィリン注２５０ｍｇ	
副腎皮質ステロイド	ソルメドロール静注用１２５ｍｇ	
鎮痛薬	レペタン注０．２ｍｇ	向精神薬、要管理
局所麻酔薬	キシロカイン注ポリアンプ１％（１０ｍｌ）	
抗凝固薬	ヘパリンＮａロック用１０単位／ｍｌシリンジ（１０ｍｌ）	
	ヘパリンナトリウム注Ｎ（５千単位／５ｍｌ）「ＡＹ」	
予防接種用薬	沈降破傷風トキソイドキット（０．５ｍｌ）	冷所
催眠鎮静薬	ミダゾラム注１０ｍｇ	向精神薬、要管理

◇ D M A T派遣用等医療機器等リスト

銘 柄	規格	備 考
心電図モニター	日本光電（株） BSM-2301	
超音波診断装置 （電子セクタ，コンベックスプローブ 2本入り）	東芝メディカルシステムズ（株） Viamo	現在、キャノン(株)
携帯用輸液ポンプ	スミスメディカル（株） CADD Legacy PLUS	
携帯型充電式吸引器 ^ハ ワーニックVL-60	日本船舶薬品（株） DR-1004-171	
パルスオキシメーター	マシモ ^シ ジャパン（株） Rad-5	
D M A T携帯用医療資機材3点セット	日本船舶薬品（株） DR-4004-001	
イリジウム衛星携帯電話	日本船舶薬品（株） DR-1004-081	
衛星携帯電話ワイドスターⅡ	日本船舶薬品（株） DR-1004-100	
特定小電力トランシーバー	ミドリ安全徳島（株） IC-4110D	
ハイテクバックボード（患者搬送用）	日本船舶薬品(株) FW-1901-078	
エアストレッチャークイックグロースバル	日本船舶薬品（株） CYW-08Q	
携帯用輸液ポンプ	スミスメディカル(株) CADD Legacy PLUS	
携帯型充電式吸引器 ^ハ ワーニックVL-60	日本船舶薬品(株) DR-1004-171	
携帯型超音波診断装置	GEヘルスケア・ジャパン（株） Vscan	
自動外式除細動器（A E D）	日本光電（株） AED-2100	
イバーター式発電機	ヤマハ発動機 EF2500i	
プリンター	日本電子機器（株） キャノン IP100	

◇ 応急救護所用品リスト備品等

品 名	数量	調達数量	調 達 場 所	備 考
超音波画像診断装置	6		西病棟7階(処置室) 外来診療棟3階 (心臓血管外科外来) 東病棟6階(処置室) 外来診療棟2階 (整形外科外来) 中央診療棟4階(手術部)	必要に応じ、複数箇所から 調達する
携帯用超音波診断装置	1		災害・感染症トリアージ棟2階倉庫	
移動式X線装置	1		中央診療棟4階 手術部(画像処置室)	
シリコンレサシテータ (成人用・小児用)	9		災害・感染症トリアージ棟2階倉庫	シリコンレサシテータ (成人用、4個) (小児用、5個)
搬送用モニター (心電図モニター)	10		内視鏡センター、ICU、 外来(貸出中5台) 災害・感染症トリアージ棟2階倉庫 5台	
搬送用人工呼吸器	3		災害・感染症トリアージ棟2階倉庫	DMA T派遣用等医療機器としても使用
ディスプレイザブル呼吸回路(成人用、オキシログ)	4		東病棟4階(MEセンター)	
携帯用吸引器	7		災害・感染症トリアージ棟2階倉庫 6台 ICU 1台	
ビデオ喉頭鏡	2		東病棟4階 (救急集中治療部) 災害・感染症トリアージ棟2階倉庫	
エマージェンシーベッド	50		災害・感染症トリアージ棟2階倉庫	担架兼ベッド
合板台車	2		災害・感染症トリアージ棟2階倉庫	エマージェンシーベッド搬送用
大型エア Tent一式	2		災害・感染症トリアージ棟2階倉庫	発電機、空調機、暖房設備含む
投光器(バルーン)	4		災害・感染症トリアージ棟2階倉庫	
小型自家発電機	5		災害・感染症トリアージ棟2階倉庫	
コードリール(30m)	5		災害・感染症トリアージ棟2階倉庫	
ポータブルワイヤレスアンプ	1		外来診療棟5階 (総務課倉庫)	

ストレッチャー	2 5		E-2 (3) E-3 (2) E-4 (1) E-6 (2) E-7 (2) E-8 (3) W-3 (2) W-4 (1) W-5 (2) W-6 (1) W-7 (2) W-8 (2) W-9 (1) 救急外来 (1)	
衝立	1 0		内科外来 (6) 外科外来 (2) 整形 (2)	
応急処置用包交車	5		外科外来 (3) 整形 (2)	
点滴台	1 0		内科外来 (6) 外科外来 (4)	
担架	5		E-3 E-5 ~ E-8	
机	2		災害・感染症トリアージ棟 2 階倉庫	
椅子(パイプ椅子)	9		災害・感染症トリアージ棟 2 階倉庫	
懐中電灯	1 5		災害・感染症トリアージ棟 2 階倉庫	
自動対外式除細動器 (AED)	3 1		救急外来 (1) 各科外来 各病棟 災害・感染症トリアージ棟 2 階倉庫	
小型自家発電器	3		維持管理センター (3)	
ガソリン			〃	
ハンマー	3		〃	金槌
金てこ	3		〃	
スコップ	5		〃	
つるはし	3		〃	
斧	1		〃	
鋸	3		〃	
鉄パイプ	2		〃	
梯子	5		〃	梯子・脚立
ロープ	2		災害・感染症トリアージ棟 2 階倉庫	トラロープ 200m

◇ 緊急使用材料調達リスト(滅菌材料)

品名	数量	調達数量	保管場所	備考
持針器ヘガール	10本		物流センター	
デイスボセツシ(無鉤) 23cm	50本		SPD室	
外科用セツシ	50本		物流センター	
外科剪刀14cm曲	20本		〃	眼科用剪刀(曲)20本
JMS輸液セット	3箱		SPD室	1箱=50個
テルフュージョンポンプ用輸液セット	2箱		〃	1箱=20個
テルフュージョンポンプ用定量輸液セット	1箱		〃	1箱=10個
三方活栓	5箱		〃	L型ロック 1箱=50個
エクステンションチューブ X1-50	2箱		〃	1箱=50個
エクステンションチューブ X2-50	2箱		〃	1箱=50個
注射針 18G (フローマックス)	7箱		〃	1箱=100本
注射針 22G (フローマックス)	2箱		〃	1箱=100本
注射針 23G (フローマックス)	3箱		〃	1箱=100本
注射針 27G (フローマックス)	2箱		〃	1箱=100本
スーパークラス 18G	2箱		〃	1箱=50本
スーパークラス 20G	2箱		〃	1箱=50本
スーパークラス 22G	2箱		〃	1箱=50本
スーパークラス 24G	2箱		〃	1箱=50本
静注用翼状針(セフタッチ) 21G	1箱		〃	1箱=50個
静注用翼状針(セフタッチ) 23G	1箱		〃	1箱=50個
静注用翼状針 23G (トップ)	1箱		〃	1箱=50個
縫合糸 2-0 絹糸	1箱		〃	1箱=100袋
縫合糸 3-0 絹糸	1箱		〃	1箱=100袋
縫合糸 3-0 ナイロン 針付	4箱		〃	24本
縫合糸 4-0 ナイロン 針付	4箱		〃	24本
縫合針(外科用)セット(角4, 丸1)	1箱		〃	1箱=50セット
メス尖刀	3箱		〃	デイスボスカルペル No. 11 1箱=20本
メス円刀	2箱		〃	デイスボスカルペル No. 10 1箱=20本
綿球(カップ入り)	3箱		〃	#20 1箱=10個(20球入り)
メディアルコット	1箱		〃	1箱=72個
四つ折りガーゼ	2ケース		〃	1ケース=6箱(5枚×30袋)
シリンジ 1ml	2箱		〃	1箱=100本
シリンジ 2.5ml	2箱		〃	1箱=100本
シリンジ 5ml	3箱		〃	1箱=100本
シリンジ 10ml	3箱		〃	1箱=100本
シリンジ 20ml	5箱		〃	1箱=50本
シリンジ 50ml	2箱		〃	1箱=20本
デイスボサブル手術用手袋 6.0	1箱		〃	1箱=40個
デイスボサブル手術用手袋 6.5	3箱		〃	1箱=40個

品 名	数量	調達数量	保管場所	備 考
デイスホーサブル手術用手袋 7.0	5箱		SPD室	1箱＝40個 5箱＝ダンボール1箱
デイスホーサブル手術用手袋 7.5	5箱		〃	1箱＝40個 5箱＝ダンボール1箱
ロイコメトハット付不織布トレッシング 5 ×7	2箱		〃	1箱＝50枚
ロイコメトハット付不織布トレッシング 8× 10	2箱		〃	1箱＝50枚
ロイコメトハット付不織布トレッシング 10× 12	2箱		〃	1箱＝50枚
ステリーストリップ 3M	1箱		〃	R1547 6mm×75mm 1箱＝50枚
トランスホア 2.5	10箱		〃	2.5cm 1箱＝12個
トランスホア 5	10箱		〃	5cm 1箱＝6個
スキナゲートスパット	5箱		〃	1箱＝24巻
穴あきドレープ 7×10cm	2箱		〃	1箱＝50枚
滅菌シーツ 90×90	3箱		〃	1箱＝50枚
ネイザルエアウェイ	各5本		〃	7mm, 8mm
膿盆	50個		〃	ペーパー膿盆
ハイスパン 5cm	2箱		〃	1箱＝10巻
ハイスパン 7.5cm	2箱		〃	1箱＝10巻
ハイスパン 10cm	2箱		〃	1箱＝10巻
弾力包帯 7.5cm	2箱		〃	1箱＝10巻
弾力包帯 10cm	2箱		〃	1箱＝10巻
弾力包帯 15cm	2箱		〃	1箱＝10巻
ノンラテックスネット包帯 2	1巻		〃	
〃 3	1巻		〃	
〃 5	1巻		〃	
プラスチックロープ S	10箱		〃	1箱＝50組
プラスチックロープ M	10箱		〃	
ホームエイド（カッターバン）	8箱		〃	1箱＝110枚
ギプス用綿包帯 3裂2組（オルテックス）	1箱		〃	1箱＝18本
ギプス用綿包帯 2裂2組（オルテックス）	1箱		〃	1箱＝12本
キャストライト3号 3列	2箱		〃	
キャストライト5号 5列	2箱		〃	
サージカルマスク	20箱		〃	1ケース＝10箱
レンジ対応ウェットタオル	36パック/1ケース		〃	1パック＝30枚入り
三角巾	1箱		〃	1箱＝60枚
フラワーコップ	10箱		〃	1箱＝100個
メンディップ綿棒	3箱		〃	2本入＝1袋 1箱＝120袋
ゴミ袋 黄色	5袋		〃	1袋＝10枚
ゴミ袋 緑色	5袋		〃	1袋＝10枚
BDシャープスコクター 36L			各病棟1箱	

CVカテーテルキット(シングル) 16G 30cm	1箱		SPD室	1箱=20個
CVカテーテルキット(シングル) 16G 60cm	1箱		〃	1箱=20個
トロッカルカテーテル 18G	5本		〃	
トロッカルカテーテル 22G	5本		〃	
チェストドレーンバック 1.5L	1箱		〃	1箱=5個
ドレーンバック 2.0L	1箱		〃	1箱=10個
ICフォートレイ 14Fr (尿留置セット)	1箱		〃	1箱=10個
バルンカテーテル 8Fr	1箱		〃	1箱=10本
胃管チューブ 14Fr	1箱		〃	1箱=50本
滅菌ガウン (マスク無し) LL	1箱		〃	1箱=25個
アイソレーションガウン	1箱		〃	1箱=50枚
メディカルキャップ	1箱		〃	1箱=100枚
尺角ガーゼ (既滅菌)	1箱		〃	1箱=15袋 1袋=100枚
眼科用角折ガーゼ (既滅菌)	1箱		〃	1箱=300袋 1袋=2枚
挿入ガーゼ (既滅菌)	1箱		〃	1箱=100袋
キュアレット 4×4 (既滅菌ドライ綿)	1箱		〃	1箱=50袋 1袋=20g

14. 災害時の在宅医療機器確保に係るホットライン一覧

貸借業者（卸）	機器名	取扱メーカー	代表者（営業所長等）	営業担当者	TEL	mail	備 考
高松帝酸(株) 徳島営業所	酸素濃縮装置 ・オキシウェル5F,3A,5A 携帯用酸素ポンプ ・オキシライト、グッドラン 呼吸同調式デマンドバルブ ・タッチワンデュオ	大陽日酸	小川 賢一	大村 洋平	088-699-6636	y-omura. @takatei.co.jp	徳島営業所が対応 不可の場合 ⇒本社（高松市） に自動転送
	酸素濃縮装置 ・O2グリーン小春3、小春3SP、いぶき5SP ・小夏3SP 在宅中心静脈栄養注入ポンプ ・ZP-101H カフティポンプ ・ZP-102H カフティポンプS	エア・ウォーター・メディカル					
	呼吸同調式デマンドバルブ ・ライトテックDS13、DS15	ダイキン工業					
	高流量酸素システム ・オブティフロー	フィッシャー&パイクヘルスケア					
	持続陽圧呼吸療法装置 ・REMstar Auto A-Flex System One 60シリーズ ・ドリームステーション Auto, BiPAP Auto ・加温加湿器（System One, ドリームステーション用） 人工呼吸器 ・Trilogy100 plus （マスク仕様、気管切開仕様、無線警報システム仕様） ・BiPAP autoSV Advanced System One 60 ・System One専用外部バッテリー ・BiPAP A40 ・V60ベンチレーター（本体及び架台）	米国レスピロニクス					
	在宅経腸栄養注入ポンプ ・アブリックススマート	ジェイ・エム・エス					
	人工呼吸器 ・vivo40, vivo50 ・クリックオンバッテリー、酸素センサー、パルスオキシメーター	チェスト					
	人工呼吸器 ・LTV1200	米国ケアフュージョン					
	人工呼吸器 ・PB560（加湿器回路、人工鼻回路）	米国コヴィディエン					
	人工呼吸器 ・RTXレスピレータ ・キューラス 胸当て NO3	英国ユナイテッドハイエックインダスト リース					
	人工呼吸器 ・Monnal T50 レスピレータ（人工鼻仕様、加温加湿器仕様） ・Monnal T60 レスピレータ（加温加湿器仕様）	仏国エアリキッド					
	排痰補助装置 ・カフストE70	フィリップス・レスピロニクス					

14. 災害時の在宅医療機器確保に係るホットライン一覧

賃貸借業者（卸）	機器名	取扱メーカー	代表者（営業所長等）	営業担当者	TEL	mail	備 考
(株)カワニシ	パラダイムインスリンポンプ 722	日本メドトロニック(株)	萩野 宏城	赤木 友信	090-5701-6282	akaki@kawanishi-md.co.jp	
	ミニメイド620Gインスリンポンプ						
	ミニメイド640Gインスリンポンプ						
	クーデックシリンジポンプ CSP-110	大研医器(株)					
フィリップス・レスピロニクス 合同会社	携帯型精密ネブライザー I-neb AADネブライザー	米国レスピロニクス社	長島圭一	長島圭一	0120-48-4159（22時まで） 0120-633-881（終日） 088-657-7591	keiichi.nagashima@philips.com	
フクダライフテック四国(株) 徳島営業所	持続的自動気道陽圧ユニット ・S9レスポンド ・AieSense 10レスポンド 人工呼吸器 ・クリーンエアVELIA（鼻マスク仕様、気管切開仕様） ・クリーンエアASTRAL（鼻マスク仕様、気管切開仕様） ・VPAPアダプトSV-A ・レスピド AirCurve 10 CS-A	豪州レスメド	天羽 努	吉成 哲也	088-631-9329	tetsuya.yoshinari@fukuda.co.jp	徳島営業所が対応不可の場合 ⇒四国内の他営業所に対応
	持続的自動気道陽圧ユニット ・ドリームテックAuto	フィリップス・レスピロニクス					
	在宅酸素療法用吸着型酸素濃縮装置 ・クリーンサンソ （FH-30/3L, FH-100/5L, FH-310, FH-710） ・フクダホームケアシステム（FHM-02, ATP-03） 携帯型酸素濃縮器 ・AIR WALK LIGHT AW-L	フクダ電子					
	在宅酸素療法用吸着型酸素濃縮装置 ・エアウォークウィズ AW-110 呼吸同調器 ・Oxy Cube	メトラン					
	パルスオキシメーター ・マシモSET Rad-8	マシモジャパン					
	パルスオキシメーター ・ベッドサイドSpO2モニタリングシステム N-BSJP	米国コヴィディエン					
	携帯用酸素ボンベ ・グリーンガール付ボンベ（カボン）1.1L, 2.8L, (FRP) 1.9L	大東バルブ製作所					
	携帯用酸素ボンベ ・グリーンガール付ボンベ（アルミ）150L, 300L	伊藤忠工業ガス					
	呼吸同調器 ・ライトテック DS22	ダイキン工業					

14. 災害時の在宅医療機器確保に係るホットライン一覧

賃貸借業者（卸）	機器名		取扱メーカー	代表者（営業所長等）	営業担当者	TEL	mail	備 考
帝人在宅医療 （株）	吸着型酸素濃縮装置	ハイサンソ 2U	帝人ファーマ(株)	岡野 有紘	町田 耕一	088 - 634 - 5959	koi.machida @teijin.co.jp	
	吸着型酸素濃縮装置	ハイサンソ 3R						
	吸着型酸素濃縮装置	ハイサンソ 3S						
	吸着型酸素濃縮装置	ハイサンソ 5S						
	吸着型酸素濃縮装置	ハイサンソ 7R						
	吸着型酸素濃縮装置	ハイサンソポータブルα（HP-ALPHA）						
	吸着型酸素濃縮装置	ハイサンソポータブルαⅡ						
	吸着型酸素濃縮装置	ハイサンソ 5Fx	日本特殊陶業(株)					
	パルスオキシメータ	Masimo Rad-8	マシモジャパン(株)					
	パルスオキシメータ	バームサット2500A	スタープロダクト(株)					
	メモリ付きパルスオキシメータ	PULSOX-Me300	コニカミノルタ(株)					
	携帯用酸素ホﾞン	ウルトレッサ	帝人ファーマ(株)					
	携帯用酸素ホﾞン	ライトテック	ダイキン工業(株)					
	携帯用酸素ホﾞン	ASAHI	(株)旭製作所					
	携帯用酸素ホﾞン	L7X	エーケイソフ(株)					
	呼吸同調器式デマンドバルブ	サンソーセーバーⅡ	帝人ファーマ(株)					
	呼吸同調器式デマンドバルブ	サンソーセーバー5						
	在宅持続陽圧呼吸療法装置	オートセットC 標準セット	豪州ResMed Limited社					
	在宅持続陽圧呼吸療法装置	スリープメイトS9 Auto 標準セット						
	在宅持続陽圧呼吸療法装置	スリープメイト10 Auto 標準セット						
	在宅持続陽圧呼吸療法装置	スリープメイトAirmini Auto 標準セット						
	CPAP療法データ管理システム（ネムリンク）		帝人在宅医療(株)					
	（オプション）小型バッテリー標準セット レスメド		豪州ResMed Limited社					
	人工呼吸器	NIPネーザルV（内蔵バッテリー）						
	人工呼吸器	オートセットCS-A						
	人工呼吸器	AirCurve TJ						
【超音波骨折治療器【超音波骨折治療法】	セーフスexogen	米国Bioventus,LLC社	野村 正治	089 - 998 - 3351	m.nomura @teijin.co.jp			
【超音波骨折治療器【難治性骨折超音波治療法】	セーフスexogen							

15. ライフラインの確保

※ 大規模災害では生活基盤となる「水・電気・ガス・通信機能」等の確保が重要である。

区 分	通 常 の 供 給 源	災害時において外部からの供給源が停止した場合の対応
電 気	・ 四国電力(株)より 6 万 V 受電	○ 自家発電設備及び無停電電源設備が正常な場合 非常電源で対応する。 ・ 自家発電設備 ① 1,500KVA(1,000KW) ② 1,500KVA(1,200KW) ③ 1,750KVA(1,400KW) 72時間運転可能 ・ 無停電電源設備 負荷によって変わるが10～30分程度の送電が可能 ① 東病棟 100KVA－1 台 ② 西病棟 75KVA－1 台 ③ 中央診療棟 100KVA－1 台 ※ 自家発電設備及び無停電電源設備が被害を受けた場合は非常電源の対応ができない。
水 道	・ 上水道 徳島市水道局及び構内井戸(井水浄化)により供給 受水槽 210 t ・ トイレ洗浄水 構内井戸より供給 受水槽 200 t	○ 自家発電機が正常な場合 満水時は 24 時間程度給水可能 ※ 自家発電機が被害を受けた場合は供給停止
ガ ス	・ 四国瓦斯(株)の大学専用都市ガス中圧管より供給 中圧系－東病棟の熱源用 低圧系－上記以外の一般用	○ 対応できない。
医療用ガス	・ 液体酸素(パイピング設備) (予備ボンベ 7,000ℓ × 44本) 4,900 kg－2 基	○ 液体酸素のパイピング設備に損傷がない限り、10 日程度の供給が可能
通 信 機 能	・ 電話回線	

		○電話回線が不通になった場合は次の手段により通信を行う。 ① 衛星携帯電話利用（計３台） ワイドスターⅡ ２台 イリジウム９５５５ １台 ② 院内ＰＨＳ ③ 携帯電話の利用（公用又は個人） ④ 職員による無線 ⑤ 徳島市地域防災無線
そ の 他		○小型発電機（ガソリン駆動） ３ＫＶＡ－５台（運転時間３時間） ２ＫＶＡ－６台（ 〃 ）

16. 各種様式(受付・報告)

災害対策本部への報告は、様式1を使用し適宜報告するものとする。
なお、各棟の部署一覧は以下の表に分類する。

西病棟

1階	A-1	総合リハビリテーションセンター
	A-2	救急外来
	A-3	1種感染症病床
	A-4	事務当直室
2階	A-5	放射線科，婦人科，消化器内科，麻酔科
3階	A-6	小児医療センター
4階	A-7	循環器内科，腎臓内科，心臓血管外科，人工透析室
5階	A-8	腎臓内科，皮膚科，神経内科
6階	A-9	呼吸器・膠原病内科
7階	A-10	消化器内科，内分泌・代謝内科
8階	A-11	泌尿器科，耳鼻咽喉科・頭頸部外科
9階	A-12	形成外科，血液内科，歯科，総合診療部
10階	A-13	細胞治療センター，血液内科，小児科（血液）
11階	A-14	特別病室

東病棟

1階	B-1	栄養部，入院栄養指導室，栄養研修室，NST室
	B-2	厨房，厨房事務室
	B-3	リネン室
2階	B-4	精神科・神経科
	B-5	卒後臨床研修センター，卒後臨床研修係
3階	B-6	産科
	B-7	MFICU
	B-8	NICU
	B-9	GCU
4階	B-10	集学治療病棟
	B-11	救急集中治療部
5階	B-12	脳神経外科，脳神経内科，腎臓内科

6階	B－1 3	食道・乳腺甲状腺外科，呼吸器外科，消化器外科
7階	B－1 4	消化器・移植外科
8階	B－1 5	整形外科，泌尿器科

中央診療棟

1階	C－1	放射線部（放射線技師），サイクロترون棟・リニアック含む
	C－2	放射線部（看護師）
	C－3	放射線科（医師）
	C－4	ME 管理センター
	C－5	物流センター
2階	C－6	内視鏡センター
3階	C－7	検査部
	C－8	輸血・細胞治療部
	C－9	病理部
	C－1 0	超音波センター
	C－1 1	高次脳センター
4階	C－1 2	手術部
5階	C－1 3	病院情報センター，医療情報システム管理係
	C－1 4	安全管理部，感染制御部，医療安全管理係
	C－1 5	キャリア形成支援センター，徳島県地域医療支援センター，専門研修係

外来診療棟

1 階	D－1	脳神経外科外来
	D－2	医事課（医事係，診療報酬請求係，収入係，診療録管理係）
	D－3	医事課（患者支援係）患者支援センター，がん診療連携センター
2 階	D－4	眼科外来
	D－5	耳鼻咽喉科・頭頸部外科外来
	D－6	泌尿器科外来
	D－7	産科婦人科外来
	D－8	小児科外来
	D－9	整形外科・麻酔科外来
3 階	D－10	外科外来，心臓血管外科外来
	D－11	皮膚・形成・美容外科外来，美容センター
	D－12	外来化学療法室
	D－13	内科外来・アンチエイジング医療センター
	D－14	治験外来
4 階	D－15	J: 歯科 K: 小児矯正歯科 L: 口腔外科（M と技巧室含む） 歯科放射線科外来
	D－16	歯科技工室
5 階	D－17	看護部，医療技術部長室
	D－18	総務課（病院長室，事務部長室，総務係，広報・企画係，労務係）
	D－19	経営企画課（経営企画係，予算管理係，施設企画係）

西外来診療棟

1 階	E－1	薬剤部（西外来診療棟 2 階含む）
	E－2	緩和ケアセンター
	E－3	臨床遺伝診療部（遺伝カウンセリング外来）
	E－4	総合診療部（外来）
	E－5	栄養部集団指導室
	E－6	経理調達課（経理・管理係，検収センター，調達係）
	E－7	S P D センター
2 階	E－8	医療支援センター，医事課（医療支援係）
3 階	E－9	褥瘡対策室
	E－10	人工臓臓室

	E－1 1	集団指導室（産科婦人科）
4階	E－1 2	キャリア形成支援センター，WLB支援センター
	E－1 3	精神科神経科・心身症科外来（デイケア・作業療法室含む）
5階	E－1 4	精神科神経科・心身症科外来

その他の棟

2階	F－1	糖尿病対策センター，総合診療部（医学臨床A棟）
2階	F－2	歯科技工室（歯学部校舎）
3階	F－3	総合臨床研究センター，経理調達課臨床研究支援係（医歯薬学共同利用棟）

被災状況チェックリスト（病棟・外来以外）

部署番号	—	部署名：
------	---	------

報告日時：	年	月	日	時	分
報告者：					

1次報告	2次報告	その他報告

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）
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）

	損壊場所等	被 害 レ ベ ル	室名・特記事項
各 部 署 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 ・ 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），酸素ボンベ数，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。

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	負傷なし	合計

(特殊処置中の患者数)

処置名							
被災前	名		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	問題なし
	名	名	名	名	名	名	名
処置名							
被災前	名		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	問題なし
	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	クーク	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				

* 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	坦送者数	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				

被害状況集計表（患者・来院者・職員等）

様式 2 - 1

災害対策本部用

西 病 棟			西 病 棟											
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			患者・来院者被災状況						職 員 等 被 災 状 況					
			定 床 数	入 院 患 者 総 数	負 傷 者			不 明 入 院 患 者	勤 務 者 数	確 認 者 数	負 傷 者		不 明 者 数	負 傷 者 （学生含む） 数
					入 院 患 者 数	来 院 者 数	不 う 可 ち 者 数				負 傷 職 員 数	不 う 可 ち 者 数		
1 階	A－1	総合リハビリテーションセンター												
	A－2	救急外来												
	A－3	1 種感染症病床	2											
	A－4	事務当直室												
2 階	A－5	放射線科 婦人科 消化器内科 麻酔科	4 0											
3 階	A－6	小児医療 センター	4 2											
4 階	A－7	循環器内科 腎臓内科 心臓血管外科 人工透析室	3 2											
5 階	A－8	腎臓内科 皮膚科 神経内科	4 4											
6 階	A－9	呼吸器・ 膠原病内科	3 9											
7 階	A－1 0	消化器内科 内分泌・ 代謝内科	4 4											
8 階	A－1 1	泌尿器科 耳鼻咽喉・頭頸部 外科	4 4											
9 階	A－1 2	形成外科 歯科 血液内科 総合診療部	4 2											
1 0 階	A－1 3	細胞治療 センター 血液内科 小児科（血液）	2 8											
1 1 階	A－1 4	特別病室	4											
合 計			361 (休 12)											

被害状況集計表（患者・来院者・職員等）

様式 2 - 2

災害対策本部用

東 病 棟			患者・来院者被災状況						職 員 等 被 災 状 況					
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			定 床 数	入 院 患 者 総 数	負 傷 者			不 明 入 院 患 者	勤 務 者 数	確 認 者 数	負 傷 者		不 明 者	負 職 員 外 傷 者 （学 生 含 む） 数
					入 院 患 者 数	来 院 者 数	不 う 可 ち 者 歩 行				負 傷 職 員 数	不 う 可 ち 者 歩 行		
1 階	B-1	栄養部 入院栄養指導室 栄養研修室 NST室 外来栄養指導室含む												
	B-2	厨房 厨房事務室												
	B-3	リネン室												
2 階	B-4	精神科神経科	41											
3 階	B-6	産科	26											
	B-7	MFICU	6											
	B-8	NICU	9											
	B-9	GCU	12											
4 階	B-10	集学治療病棟	31											
	B-11	救急集中治療部												
5 階	B-12	脳神経外科 脳神経内科 腎臓内科	46											
6 階	B-13	食道・乳腺甲状腺外科 呼吸器外科 消化器外科	49											
7 階	B-14	消化器・ 移植外科	49											
8 階	B-15	整形外科 泌尿器科	50											
合 計			319 (休 12)											

被害状況集計表（患者・来院者・職員等）

様式 2 - 3

災害対策本部用

中央診療棟											
被災状況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			患者・来院者被災状況			職員等被災状況					
			負傷者			勤務者数	確認者数	負傷者		不明者数	職員外（学生含む） 負傷者数
			入院患者数	来院者数	不 可 ち 者 歩 数 行			負傷職員数	不 可 ち 者 歩 数 行		
1階	C-1	放射線部（技師） サイクロトロン棟・リニアック含む									
	C-2	放射線部 （看護師）									
	C-3	放射線科（医師）									
	C-4	ME 管理センター									
	C-5	物流センター									
2階	C-6	内視鏡センター									
3階	C-7	検査部									
	C-8	輸血・細胞治療部									
	C-9	病理部									
	C-10	超音波センター									
	C-11	高次脳センター									
4階	C-12	手術部									
5階	C-13	病院情報センター 医療情報システム 管理係									
	C-14	安全管理部 感染制御部 医療安全管理係									
	C-15	キャリア形成支援 センター 徳島県地域医療支 援センター 専門研修係									
合 計											

被害状況集計表（患者・来院者・職員等）

様式 2 - 4

災害対策本部用

外来診療棟											
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			患者・来院者被災状況			職 員 等 被 災 状 況					
			負 傷 者			勤 務 者 数	確 認 者 数	負 傷 者		不 明 者 数	負 職 傷 員 外（学 生 生 含 む） 者 数
			入 院 患 者 数	来 院 者 数	不 う 可 ち 者 歩 数 行			負 傷 職 員 数	不 う 可 ち 能 者 数 行		
1 階	D－1	脳神経外科外来									
	D－2	医事課（医事係・診療報酬連携係・収入係・診療録管理係）									
	D－3	医事課（患者支援係） 患者支援センター・がん診療連携センター									
2 階	D－4	眼科外来									
	D－5	耳鼻咽喉科・頭頸部外科外来									
	D－6	泌尿器科外来									
	D－7	産婦人科外来									
	D－8	小児科外来									
	D－9	整形外科・麻酔科外来									
3 階	D－10	外科外来 心臓血管外科外来									
	D－11	皮膚科・形成・美容外科外来, 美容センター									
	D－12	外来化学療法室									
	D－13	内科外来・アンチエイジング医療センター									
	D－14	治験外来									
4 階	D－15	J: 歯科 K: 小児矯正歯科 L: 口腔外科 (M と技巧室含む) 歯科放射線科外来									
	D－16	歯科技工士室									
5 階	D－17	看護部 医療技術部長室									
	D－18	総務課（病院長室, 事務部長室, 総務係, 広報・企画係, 労務係）									
	D－19	経営企画課（経営企画係・予算管理係・施設企画係）									
合 計											

被害状況集計表（患者・来院者・職員等）

様式 2 - 5

災害対策本部用

西外来診療棟											
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			患者・来院者被災状況			職 員 被 災 状 況					
			負 傷 者			勤 務 者 数	確 認 者 数	負 傷 者		不 明 者 数	職 員 外 （学 生 含 む） 負 傷 者 数
			入 院 患 者 数	来 院 者 数	不 う 可 ち 者 歩 数 行			負 傷 職 員 数	不 う 可 ち 者 歩 数 行		
1 階	E－1	薬剤部（西外来診療棟2階含む）									
	E－2	緩和ケアセンター									
	E－3	臨床遺伝診療部 （遺伝カウンセリング外来）									
	E－4	総合診療部（外来）									
	E－5	栄養部集団 指導室									
	E－6	経理調達課（経理・管理係，検収センター，調達係）									
	E－7	S P Dセンター									
2 階	E－8	医療支援センター，医事課（医療支援係）									
3 階	E－9	褥瘡対策室									
	E－10	人工臓臓室									
	E－11	集団指導室（産科婦人科）									
4 階	E－12	キャリア形成支援センター，W L B支援センター									
	E－13	精神科・心身症科 （デイケア・作業療法室含む）									
5 階	E－14	精神科・心身症科									
合 計											

被害状況集計表（患者・来院者・職員等）

様式 2 - 6

災害対策本部用

その他の棟											
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			患者・来院者被災状況			職 員 被 災 状 況					
			負 傷 者			勤 務 者 数	確 認 者 数	負 傷 者		不 明 者 数	負 職 員 外（学生含む） 傷 者 数
			入 院 患 者 数	来 院 者 数	不 う 可 ち 者 歩 数 行			負 傷 職 員 数	不 う 可 ち 能 者 歩 数 行		
2 階	F－1	糖尿病対策センタ ー，総合診療部（医学臨床A棟）									
2 階	F－2	歯科技工室（歯学部校舎）									
3 階	F－3	総合臨床研究センタ ー，経理調達課臨床研究支援係 （医歯薬学共同利用棟）									
合 計											

被害状況集計表（ライフライン・設備等）

様式 2 - 7

災害対策本部用

西 病 棟			
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			ライフライン・設備被害状況
			壁・天井の損壊，窓ガラスの損壊，避難経路の確保，電気，電話，水道，医療ガス，吸引システム，排水（トイレ等），H I S，その他（ ）
			損壊状態 損壊なし又は使用可能・一部損壊又は一部使用可能・損壊多数又は使用不能
1 階	A - 1	総合リハビリテーションセンター	
	A - 2	救急外来	
	A - 3	1 種感染症病床	
	A - 4	事務当直室	
2 階	A - 5	放射線科 婦人科 消化器内科 麻酔科	
3 階	A - 6	小児医療センター	
4 階	A - 7	循環器内科 腎臓内科 心臓血管外科 人工透析室	
5 階	A - 8	腎臓内科 皮膚科 神経内科	
6 階	A - 9	呼吸器・ 膠原病内科	
7 階	A - 1 0	消化器内科 内分泌・ 代謝内科	
8 階	A - 1 1	泌尿器科 耳鼻咽喉・頭頸部外科	
9 階	A - 1 2	形成外科 歯科 血液内科 総合診療部	
1 0 階	A - 1 3	細胞治療センター 血液内科 小児科（血液）	
1 1 階	A - 1 4	特別病室	

被害状況集計表（ライフライン・設備等）

様式 2-8

災害対策本部用

東 病 棟			
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			ライフライン・設備被害状況
			壁・天井の損壊，窓ガラスの損壊，避難経路の確保，電気，電話，水道，医療ガス，吸引システム，排水（トイレ等），H I S，その他（ ）
			損壊状態 損壊なし又は使用可能・一部損壊又は一部使用可能・損壊多数又は使用不能
1 階	B－1	栄養部 入院栄養指導室 栄養研修室 N S T室 外来栄養指導室	
	B－2	厨房 厨房事務室	
	B－3	リネン室	
2 階	B－4	精神科神経科	
	B－5	卒後臨床研修センター 卒後臨床研修係	
3 階	B－6	産科	
	B－7	M F I C U	
	B－8	N I C U	
	B－9	G C U	
4 階	B－10	集学治療病棟	
	B－11	救急集中治療部	
5 階	B－12	脳神経外科 脳神経内科 腎臓内科	
6 階	B－13	食道・乳腺甲状腺外科 呼吸器外科 消火器外科	
7 階	B－14	消化器・ 移植外科	
8 階	B－15	泌尿器科 整形外科	

被害状況集計表（ライフライン・設備等）

様式 2 - 9

災害対策本部用

中 央 診 療 棟			
各階 部署番号 診療科・部・室・センター	被 災 状 況		ライフライン・設備被害状況
			壁・天井の損壊，窓ガラスの損壊，避難経路の確保，電気，電話，水道，医療ガス，吸引システム，排水（トイレ等），H I S，その他（ ）
			損壊状態 損壊なし又は使用可能・一部損壊又は一部使用可能・損壊多数又は使用不能
1 階	C - 1	放射線部，サイクロトロン棟・リニアック含む（技師）	
	C - 2	放射線部（看護師）	
	C - 3	放射線科（医師）	
	C - 4	ME 管理センター	
	C - 5	物流センター	
2 階	C - 6	内視鏡センター	
3 階	C - 7	検査部	
	C - 8	輸血・細胞治療部	
	C - 9	病理部	
	C - 1 0	超音波センター	
	C - 1 1	高次脳センター	
4 階	C - 1 2	手術部	
5 階	C - 1 3	病院情報センター，医療情報システム管理係	
	C - 1 4	安全管理部 感染制御部 医療安全管理係	
	C - 1 5	キャリア形成支援センター 徳島県地域医療支援センター 専門研修係	

被害状況集計表（ライフライン・設備等）

様式 2 - 1 0

災害対策本部用

外来診療棟			
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			ライフライン・設備被害状況
			壁・天井の損壊、窓ガラスの損壊、避難経路の確保、電気、電話、水道、医療ガス、吸引システム、排水（トイレ等）、H I S、その他（ ）
			損壊状態 損壊なし又は使用可能・一部損壊又は一部使用可能・損壊多数又は使用不能
1 階	D - 1	脳神経外科外来	
	D - 2	医事課（医事係、診療報酬請求係、収入係）	
	D - 3	医事課（患者支援係）患者支援センター、がん診療連携センター	
2 階	D - 4	眼科外来	
	D - 5	耳鼻咽喉科・頭頸部外科外来	
	D - 6	泌尿器科外来	
	D - 7	産科婦人科外来	
	D - 8	小児科外来	
	D - 9	整形外科外来	
3 階	D - 1 0	外科外来 心臓血管外科外来	
	D - 1 1	皮膚・形成・美容外科外来、美容センター	
	D - 1 2	外来化学療法室	
	D - 1 3	内科外来・アンチエイジング医療センター	
	D - 1 4	治験外来	
4 階	D - 1 5	J: 歯科 K: 小児矯正歯科 L: 口腔外科 (M と技工室含む) 歯科放射線外来	
	D - 1 6	歯科技工室	
5 階	D - 1 7	看護部 医療技術部長室	
	D - 1 8	総務課（病院長室、事務部長室、総務係、広報・企画係・労務係）	
	D - 1 9	経営企画課（経営企画係、予算管理係、施設企画係）	

被害状況集計表（ライフライン・設備等）

様式 2 - 1 1

災害対策本部用

西外来診療棟			
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			ライフライン・設備被害状況
			壁・天井の損壊，窓ガラスの損壊，避難経路の確保，電気，電話，水道，医療ガス，吸引システム，排水（トイレ等），H I S，その他（ ）
			損壊状態 損壊なし又は使用可能・一部損壊又は一部使用可能・損壊多数又は使用不能
1 階	E - 1	薬剤部（西外来診療棟 2 階含む）	
	E - 2	緩和ケアセンター	
	E - 3	臨床遺伝診療部（遺伝カウンセリング外来）	
	E - 4	総合診療部（外来）	
	E - 5	栄養部集団指導室	
	E - 6	経理調達課（経理・管理係，検収センター，調達係）	
	E - 7	S P Dセンター	
2 階	E - 8	医療支援センター，医事課（医療支援係）	
3 階	E - 9	褥瘡対策室	
	E - 1 0	人工臓臓室	
	E - 1 1	集団指導室（産科婦人科）	
4 階	E - 1 2	キャリア形成支援センター，W L B 支援センター	
	E - 1 3	精神科神経科・心身症科外来（デイケア・作業療法室含む）	
5 階	E - 1 4	精神科神経科・心身症科外来	

被害状況集計表（ライフライン・設備等）

様式 2-12

災害対策本部用

その他の棟		
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科部・部・室・センター		ライフライン・設備被害状況
		壁・天井の損壊，窓ガラスの損壊，避難経路の確保，電気，電話，水道，医療ガス，吸引システム，排水（トイレ等），H I S，その他（ ）
		損壊状態
		損壊なし又は使用可能・一部損壊又は一部使用可能・損壊多数又は使用不能
2階	F－１	糖尿病対策センター，総合診療部（医学臨床A棟）
2階	F－２	歯科技工室（歯学部校舎）
3階	F－３	総合臨床研究センター，経理調達課臨床研究支援係（医歯薬学共同利用棟）

病棟ベッドコントロール整理表

様式 2 - 1 3

災害対策本部用

西 病 棟													
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			定 床 数	入 院 患 者 総 数	内 訳					空 病 床 数			受 入 可 能 病 床 数
					担 送 者 数	護 送 者 数	独 歩 者 数	外 出 泊 者 数	不 明 者 数	男 性	女 性	個 室	
1 階	A－3	1 種感染症病床	2										
2 階	A－5	放射線科 婦人科 消化器内科 麻酔科	4 0										
3 階	A－6	小児医療 センター	4 2										
4 階	A－7	循環器内科 腎臓内科 心臓血管外科 人工透析室	3 2										
5 階	A－8	腎臓内科 皮膚科 神経内科	4 4										
6 階	A－9	呼吸器・膠原病内 科	3 9										
7 階	A－1 0	消化器内科 内分泌・代謝内科	4 4										
8 階	A－1 1	泌尿器科 耳鼻咽喉・頭頸部 外科	4 4										
9 階	A－1 2	形成外科 歯科 血液内科 総合診療部	4 2										
1 0 階	A－1 3	細胞治療 センター 血液内科 小児科（血液）	2 8										
1 1 階	A－1 4	特別病室	4										
合 計			361 (休 12)										

病棟ベッドコントロール整理表

様式 2 - 1 4

災害対策本部用

東 病 棟													
被 災 状 況 各階 部署番号 診療科・部・室・センター			定 床 数	入 院 患 者 総 数	内 訳					空 病 床 数			受 入 可 能 病 床 数
					担 送 者 数	護 送 者 数	独 歩 者 数	外 出 泊 者 数	不 明 者 数	男 性	女 性	個 室	
2階	B－4	精神科神経科	4 3										
3階	B－5	産科	2 6										
	B－6	M F I C U	6										
	B－7	N I C U	9										
	B－8	G C U	1 2										
4階	B－9	集学治療病棟	3 1										
5階	B－1 0	脳神経外科 神経内科	4 6										
6階	B－1 1	食道・乳腺甲状腺 外科 呼吸器外科 循環器内科	4 9										
7階	B－1 2	消化器・ 移植外科	4 9										
8階	B－1 3	整形外科 泌尿器科	5 0										
合 計			3 2 1 (休 2)										

手術室運用状況確認表

様式 2 - 1 5

災害対策本部用

手 術 室					
運用状況 オペ室番号		手術室の状況			
		被災直後の状況	被災後の手術継続等の状況	手術受入可否	特記事項
OP-1					
OP-2					
OP-3					
OP-4					
OP-5					
OP-6					
OP-7					
OP-8					
OP-9					
OP-10					
OP-11 OP-12					
OP-13					
OP-14					
OP-15					

トリアージセンター 来院負傷者整理表

年 月 日 (枚目)

[illegible]

緑エリア 負傷者整理表

月 日 (枚目)

タグ番号	受入時間	氏 名	年齢 (生年月日)	性別
	：		M・T・S・H (. .)	男・女
	：		M・T・S・H (. .)	男・女
	：		M・T・S・H (. .)	男・女
	：		M・T・S・H (. .)	男・女
	：		M・T・S・H (. .)	男・女
	：		M・T・S・H (. .)	男・女
	：		M・T・S・H (. .)	男・女

男(人)

女(人)

黄エリア 負傷者整理表

年 月 日 (枚目)

タグ番号	受入時間	氏 名	年齢	性別	住 所	患者の状況
	：			男 ・ 女		
	：			男 ・ 女		
	：			男 ・ 女		
	：			男 ・ 女		
	：			男 ・ 女		

赤エリア 負傷者整理表

年 月 日 (枚目)

タグ番号	受入時間	氏 名	年齢	性別	住 所	患者の状況
	：			男 ・ 女		
	：			男 ・ 女		
	：			男 ・ 女		
	：			男 ・ 女		
	：			男 ・ 女		

黒エリア 負傷者整理表

年 月 日 (枚目)

タグ番号	受入時間	氏 名	年齢	性別	住 所	患者の状況
	:			男 ・ 女		
	:			男 ・ 女		
	:			男 ・ 女		
	:			男 ・ 女		
	:			男 ・ 女		

様式 4

遺体安置リスト

NO.

[illegible]

ボランティア登録リスト

NO.

No.	氏 名	年齢	性別	住 所	電話・FAX	援助の種類
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

援助物品登録リスト

NO.

No.	援助物品	数量	保管場所	分配先	援助者氏名	住 所
1						TEL
2						TEL
3						TEL
4						TEL
5						TEL
6						TEL
7						TEL
8						TEL
9						TEL
10						TEL
11						TEL
12						TEL

応 急 救 護 班 編 成 リ ス ト

区分	医師 (研修医)	歯科医師 (研修医)	薬剤師	看護師 (研修生)	技師等コメ ディカル	事務職員
軽症患者						
中等症 患 者						
重症患者						

災害時専用カルテ

トリアージ
タグ番号

氏名

生年月日 M T S H . .

性別 男 ・ 女

受付時間 年 月 日 時 分

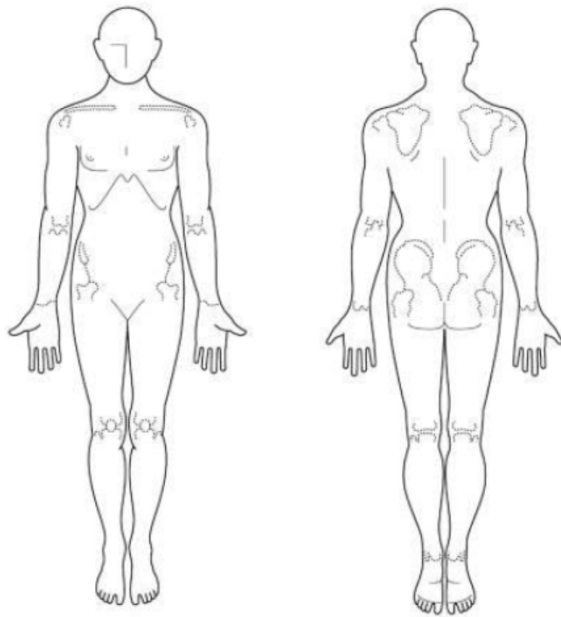
トリアージ区分 赤 ・ 黄 ・ 緑

担当医師氏名

(JCS)

時 分 BP / , HR , SpO₂ %

時 分 BP / , HR , SpO₂ %



挿管チューブ Fr cm固定

血管確保 G(部位)

G(部位)

尿道カテーテル Fr cm固定

FAST(エコー)

その他の処置

所持品

衣類 ・ 靴 ・ 時計 ・ 眼鏡 ・ 義歯

その他()

所持品所在

診療経過

☐採血 ☐X-P 頭部・胸部

統括リーダー アクションカード

医 師

場 所

外来診療棟
救急外来等

業 務

集合したスタッフの各部署への配置・調整
医療救護活動の現場リーダーとして、災害対策本部との連絡調整を行う。
トリアージを受けた患者の配置及び各エリアの救護活動の調整、指示を行う。

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、災害対策本部で副本部長（災害対策担当）より以下の事項を確認の上、可能な範囲で記入し、各エリアリーダー等に周知してください。

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 集合した職員を各部署に配置してください。

- 徳島県立中央病院派遣チーム（計20名）……徳島県立中央病院において、トリアージ・搬送等
- 赤エリア（医師2・看護師3～4・薬剤師1（適宜）・事務2 / 1チーム）……外来診療棟アメニティテラスにて重症患者の処置
- 黄エリア（医師2・看護師3～4・薬剤師1（適宜）・事務2 / 1チーム）……外来診療棟アメニティテラスにて中等度患者の処置
- 緑エリア（医師1・看護師2・薬剤師1（適宜）・事務1 / 1チーム）……脳神経外科外来にて軽症患者の処置
- 患者搬送係（2～3名 / 1チーム）……各エリアの要望で、患者を適切な場所に搬送

3. 医療救護活動の統括リーダーとなってください。

トリアージセンターで診断された患者の各エリアへの移動を指示してください。

その他は特定の持ち場は決まっていません。各エリアの救護活動を確認し適宜指示をしてください。

各エリアのスタッフからの要請に対し、災害対策本部と調整を行ってください。

本部の指示に従ってスタッフの足りないエリアに配置してください。

4. スタッフが足りない場合、その他トラブルが生じた場合、本部に連絡ください。

5. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は災害対策本部に許可を得てください。

赤エリアリーダー アクションカード

医 師

場 所

救急外来

業 務

トリアージ、重症患者の処置、
転送のマネジメント

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、統括リーダーより以下の事項を確認及び記入をし、赤エリアスタッフに周知してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 赤エリアのリーダーになってください。

赤エリア内のスタッフの配置を指示してください。

災対本部からの指示があれば、他エリアの処置の補助を指示してください

入院患者・手術患者の連絡を災対本部に行ってください

3. 2次トリアージ、重症患者のマネジメントをする

緑エリアの患者が急変し、緊急処置が必要になった場合に赤エリアにて処置をする。

緊急処置の必要な患者を処置し、ICU・手術室への搬送準備をする。

初期治療終了後に速やかに搬送（転送）手続きを行ってください。

救急搬送された患者の2次トリアージを行う

4. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は、災対本部に許可を得てください。

5. その他、トラブルが生じた場合、統括リーダーに相談してください。

赤エリア Dr. アクションカード

医 師

場 所

救急外来

業 務

重症患者のマネジメント

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、赤エリアリーダー Dr. より以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻 （ ）
- ・災害の種類・震源地など （ ）
- ・災害の場所 （ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数 （ ）
- ・被災者の到着推定時刻 （ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 2次トリアージ、重傷患者のマネジメントをする

緑エリアで急変した患者、救急隊により搬送された赤の患者を引き継いでください。

緊急処置の必要な患者に対応し、I C U・手術室への搬送準備をする。

救急搬送された患者の2次トリアージを行う

3. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は赤エリアリーダーに許可を得てください。

4. その他、トラブルが生じた場合、赤エリアリーダーに相談してください。

黄エリアリーダー アクションカード

医 師

場 所

外来診療棟

業 務

中等度患者の処置
黄色エリアの医師の配置、調整
病態変化患者の搬送指示

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、統括リーダーより以下の事項を確認及び記入をし、黄エリアスタッフに周知してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 黄エリアのリーダーになってください。

黄エリア内のスタッフの配置を指示してください。

救急搬送された患者の2次トリアージ、黄患者の処置を指示してください

赤エリア、緑エリアへの患者の転送時の指示、または黄エリアでの処置の補助を行います。

本部からの依頼があれば、黄エリアの医師を医師の足りないエリアに配置してください。

入院患者・手術患者の連絡を災対本部に行ってください

3. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は、災対本部に許可を得てください。

4. その他、トラブルが生じた場合、統括リーダーに相談してください。

黄エリア Dr. アクションカード

医 師

場 所

外来診療棟

業 務

中等症患者のマネージメント

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、黄エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 中等症の患者のマネージメントをする。

中等症（経過観察の必要な患者）、検査待ちの患者を黄エリアにてマネージメントする。
診断、初期治療が終了したら、黄色リーダーDr. と相談の上、搬送手続きを取ってください。
バイタルを頻回にチェックし、重症と判断されれば赤エリア又は I C U に移動させてください。

3. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は黄エリアリーダーに許可を得てください。

4. その他、トラブルが生じた場合は黄エリアリーダーに相談してください。

緑エリアリーダーDr. アクションカード

医 師

場 所

外来診療棟
玄関・待合付近

業 務

外科系軽症患者の処置
緑エリア医師の指揮
病態変化患者の搬送指示

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、統括リーダーより以下の事項を確認及び記入をし、緑エリアスタッフに周知してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 緑エリアの医師のリーダーになってください。

緑エリア内のスタッフの配置を指示してください。

赤エリア、緑エリアへの患者の転送時の指示、または黄エリアでの処置の補助を行います。
本部からの依頼があれば、黄エリアの医師を医師の足りないエリアに配置してください。

3. 軽症とトリアージを受けた患者の処置をしてください。

基本的に帰宅できる患者を診ることになりますが、その限りではありません。

精査あるいは入院加療が必要と思われたら、黄エリア又は赤エリアへの転送手続きを取ってください。
待合室にいる患者、家族の急変に留意し、必要時には対処をお願いします。

4. 基本的に緑エリアを離れないでください。

離れる場合は、災害対策本部に許可を得てください。

緑エリアに自分しかいない場合は「緑エリアDr. アクションカード」にも目を通してください。

5. その他、トラブルが生じた場合、災害対策本部に相談してください。

緑エリア Dr. アクションカード

医 師

場 所

外来診療棟
玄関・待合付近

業 務

外科系軽症患者の処置

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、緑エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 軽症とトリアージを受けた患者の処置をしてください。

基本的に帰宅できる患者を診ることになりますが、その限りではありません。

精査あるいは入院加療が必要と思われたら、緑エリアリーダーと相談の上、黄エリア又は赤エリアへの転送手続きを取ってください。

待合室にいる患者、家族の急変に留意し、必要時には対処をお願いします。

3. 基本的に緑エリアを離れないでください。

離れる場合は、災害対策本部に許可を得てください。

緑エリアに自分しかいない場合は「緑エリア Dr. アクションカード」にも目を通してください。

4. その他、トラブルが生じた場合、災害対策本部に相談してください。

看護師リーダー アクションカード

看護師

場 所

外来診療棟
救急外来等

業 務

集合したNsの各部署への配置・調整
看護師のリーダーとして、災害対策本部との連絡調整を行う。
トリアージを受けた患者の受け入れ及び検査時、搬送時の調整を指示。

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、統括リーダーより以下の事項を確認の上、可能な範囲で記入し、トリアージセンター職員及び各エリアの看護師に周知してください。

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 集合したナースを各部署に配置してください。

●徳島県立中央病院へ派遣看護師（5人）

……徳島県立中央病院の指示に従い、メディカルゾーンで傷病者のトリアージ又は患者搬送を行う。

●赤エリア看護師（10人）……外来診療棟アメニティテラスにて重症患者の処置にあたる。

●黄エリア看護師（10人）……外来診療棟アメニティテラスにて中等度患者の処置にあたる。

検査時、搬送時の患者搬送の付き添いをする。

●緑エリア看護師（12名）……脳神経外科外来にて軽症患者の処置を行う。

3. 看護師のリーダーとなってください。

トリアージセンターで中等症と診断された患者の各エリアへの移動を指示してください。

その他は特定の持ち場は決まっていません。各エリアの患者の検査などの移動または処置の補助を行います。

各エリアの看護師からの要請に対し、災害対策本部と調整を行ってください。

本部の指示に従って看護師の足りないエリアに配置してください。

状況の応じて、災害対策本部でベッドコントロール等の業務を行ってください。

4. 看護師の不足、その他トラブルが生じた場合は統括リーダーに相談してください。

5. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は、統括リーダーに許可を得てください。

赤エリアNs. アクションカード

看護師

場 所

救急外来

業 務

重体、重症患者のマネージメント
患者搬送の準備

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、赤エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 重体、重傷患者のマネージメントをする

トリアージセンターで重症と診断された患者を引き継ぎ、赤エリアに移動させてください。

多発外傷、バイタル不安定、意識消失、呼吸停止等、緊急処置の必要な患者を処置する。

初期治療終了後には速やかにOP室又はICUへの転送準備を行ってください。

3. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は赤エリアリーダー又は看護リーダーに許可を得てください。

4. その他、トラブルが生じた場合は赤エリアリーダー又は看護リーダーに相談してください。

黄エリアNs. アクションカード

看護師

場 所

外来診療棟

業 務

中等症患者の処置
患者の検査、搬送の付き添い
赤エリアにおける処置の応援

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、黄エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 患者の搬送・処置

トリアージセンターで治療が必要と判定された傷病者が搬送されます。

黄エリアにて処置、医師の補助を行います。

必要に応じ、赤エリアの患者の検査などの移動補助を行います。

看護リーダーNsの指示に従って配置につき、各部署のリーダーの指示に従ってください。

3. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は黄エリアリーダー又は看護リーダーに許可を得てください。

4. その他、トラブルが生じた場合は黄エリアリーダー又は看護リーダーに相談してください。

緑エリアNs. アクションカード

看護師

場 所

外来診療棟
玄関・待合付近

業 務

軽症患者の処置
患者の検査、搬送の付き添い
赤エリアにおける処置の応援

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、緑エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 軽症とトリアージを受けた患者が来るので、その処置をしてください。

基本的に帰宅できる患者を診ることになりますが、その限りではありません。

負傷者で精査あるいは入院加療が必要と思われたら、Drと相談の上、赤又は黄エリアに患者を送る手続きを取ってください。

待合室にいる患者、家族の急変に留意し、必要時には対処をお願いします。

3. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は、緑エリアリーダー又は看護リーダーに許可を得てください。

4. その他、トラブルが生じた緑エリアリーダー又は看護リーダーに相談してください。

災害治療支援チーム アクションカード

臨床工学技士

場 所

外来診療棟
救急外来等

業 務

黄エリア・赤エリアの医療救護活動の補助を
してください。
各エリアリーダー医師の指示に従い、ME機器
の配置、管理及び麻酔処置を行ってください。

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、統括リーダーより以下の事項を確認し、可能な範囲で記入しチーム員に周知してください。

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 黄エリア及び赤エリアのME器機管理及び麻酔マネジメントをしてください。

各エリアで治療中の患者について各医師の指示により救護活動をしてください。

緊急処置の必要な患者について、ME機器の接続及び器機管理をしてください。

麻酔処置が必要な患者について、リーダー医師の指示の下麻酔処置をしてください。

3. スタッフの不足、その他トラブルが生じた場合、災害対策本部に連絡してください。

4. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は、災害対策本部に許可を得てください。

赤エリア薬剤師 アクションカード

薬剤師

場 所
救急外来

業 務
負傷者の投薬に関するマネージメント
負傷者症状等について取りまとめる

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、赤エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 重体、重傷患者の投薬に関するマネージメントをする

緑エリアで急変した患者、救急隊により搬送された患者の投薬マネージメントをしてください。
医師の指示に基づき、薬剤種類・投薬量を薬務室等に連絡し必要量を確保してください。
医師から指定された薬剤がない場合は、代替薬剤について医師と検討を行ってください。

3. 事務職員と連携し、ホワイトボードに患者状況等を記入する

負傷患者の病状、負傷箇所等について記入してください。

4. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は赤エリアリーダーに許可を得てください。

5. その他、トラブルが生じた場合は赤エリアリーダーに相談してください。

黄エリア薬剤師. アクションカード

薬剤師

場 所
外来診療棟

業 務
負傷者の投薬に関するマネージメント
負傷者症状等について取りまとめる

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、黄エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 中等症患者の投薬に関するマネージメントをする

緑エリアで急変した患者、救急隊により搬送された患者の投薬マネージメントをしてください。
医師の指示に基づき、薬剤種類・投薬量を薬務室等に連絡し必要量を確保してください。
医師から指定された薬剤がない場合は、代替薬剤について医師と検討を行ってください。

3. 事務職員と連携し、ホワイトボードに患者状況等を記入する

負傷患者の病状、負傷箇所等について記入してください。

4. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は黄エリアリーダーに許可を得てください。

5. その他、トラブルが生じた場合は黄エリアリーダーに相談してください。

緑エリア薬剤師 アクションカード

薬剤師

場 所

外来診療棟
玄関・待合付近

業 務

負傷者の投薬に関するマネージメント

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、緑エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 軽症とトリアージを受けた患者が来るので、その処方をしてください。

基本的に帰宅できる患者に対する処方をしてください。

医師の指示する処方箋に基づき、薬務室等に連絡してください。

負傷患者に対して処方された薬について説明をしてください。

待合室にいる患者、家族の急変に留意し、必要時には医師、看護師に連絡をお願いします。

3. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は緑エリアリーダーに許可を得てください。

4. その他、トラブルが生じた場合は緑エリアリーダーに相談してください。

赤エリア事務 アクションカード

事務職員

場 所

救急外来

業 務

重体、重症患者の受入搬送補助
患者リスト作成及び本部への報告
患者情報の更新及び整理

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、赤エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 赤エリアの患者情報把握のための準備をしてください。

ホワイトボードをエリア内に設置する。

- 準備するもの： ホワイトボード、マーカー、記録用紙等

3. 患者情報を整理してください。

医師、看護師と協力し、災害用カルテを作成してください。

災害用カルテ又はトリアージタグを確認し、記録証紙又はホワイトボードに患者情報を記載する。

患者リストを作成（通過時刻、患者容態、転送先等）してください。

患者情報報告書により、適宜災害対策本部へ報告してください。

4. 効率よい医療救護活動の補助をしてください。

レントゲン撮影、各種検査のための搬送補助をしてください。

患者情報を適宜修正し、最新情報を掲示してください。

5. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は赤エリアリーダーに許可を得てください。

黄エリア事務 アクションカード

事務職員

場 所

外来診療棟

業 務

中等症患者の受入・搬送補助
患者リスト作成及び本部への報告
患者情報の更新及び整理

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、黄エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 黄エリアの患者情報把握のための準備をしてください。

ホワイトボードをエリア内に設置する。

●準備するもの： ホワイトボード、マーカー、記録用紙等

3. 患者情報を整理してください。

医師、看護師と協力し、災害用カルテを作成してください。

災害用カルテ・トリアージタグを確認し、整理票又はホワイトボードに患者情報を記載してください。

患者リストを作成（通過時刻、患者容態、転送先等）してください。

患者情報報告書により、適宜災害対策本部へ報告してください。

4. 効率よい医療救護活動の補助をしてください。

レントゲン撮影、各種検査のための搬送補助をしてください。

患者情報を適宜修正し、最新情報を掲示してください。

5. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は黄エリアリーダーに許可を得てください。

緑エリア事務 アクションカード

事務職員

場 所

外来診療棟
玄関・待合付近

業 務

軽傷患者の受入・搬送補助
患者リスト作成及び本部への報告
患者情報の更新及び整理

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、緑エリアリーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 緑エリアの患者情報把握のための準備をしてください。

ホワイトボードをエリア内に設置する。

●準備するもの： ホワイトボード、マーカー、記録用紙等

3. 患者情報を整理してください。

医師、看護師と協力し、災害用カルテを作成してください。

災害用カルテ・トリアージタグを確認し、整理票又はホワイトボードに患者情報を記載してください。

患者リストを作成（通過時刻、患者容態、転送先等）してください。

患者情報報告書により、適宜災害対策本部へ報告してください。

4. 効率よい医療救護活動の補助をしてください。

レントゲン撮影、各種検査のための搬送補助をしてください。

患者情報を適宜修正し、最新情報を掲示してください。

5. 基本的に持ち場を離れないでください。

離れる場合は緑エリアリーダーに許可を得てください。

患者情報提供エリア アクションカード

事務職員

場 所

外来診療棟
患者支援センター付近

業 務

患者、家族への問い合わせに応じる

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、統括リーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。（可能な範囲内で）

確認事項（内容は随時更新されます）を確認してください。

- ・発生時刻（ ）
- ・災害の種類・震源地など（ ）
- ・災害の場所（ ）
- ・病院に搬送される予想被災者の数（ ）
- ・被災者の到着推定時刻（ ）
- ・到着方法（トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど）

2. 本部と連絡を密にとり最新の情報を把握してください。

患者・家族の問い合わせに対し、災害対策本部に確認し、対応してください。

3. その他トラブルが発生した場合は、本部に連絡してください。

離れる場合は本部に許可を得てください。

4. 基本的にエリアを離れないでください。

離れる場合は、本部に許可を得てください。

患者搬送係 アクションカード

各職種

場 所

外来診療棟

業 務

重体、重症患者の各部署への搬送
(ICU, 手術室, 東病棟3階エレベーター
ホール付近等)

内容

1. 大規模災害が発生しました。このアクションカードを受け取ったら、リーダーより以下の事項を確認の上、記入してください。(可能な範囲内で)

確認事項(内容は随時更新されます)を確認してください。

- ・発生時刻 ()
- ・災害の種類・震源地など ()
- ・災害の場所 ()
- ・病院に搬送される予想被災者の数 ()
- ・被災者の到着推定時刻 ()
- ・到着方法(トリアージエリアより誘導・救急車・ヘリなど)

2. 各エリアから患者搬送の依頼があるため、訓練エリア付近で待機する。

- リーダーは基本的に、搬送は行わず、差配を行う。
- 事前に簡単にグループを決めておく。

3. 搬送要領

- 各エリアから災害対策本部を通して、依頼がある。
- 各エリアの看護師1名に同行してもらう。(受入先に申し送りが必要なため。)
- ストレッチャーの場合、3名以上、車椅子の場合、2名以上で搬送する。
- エレベーターは使用できる想定。外来診療棟スタッフ用エレベーターを使用。
- メディカルブリッジからの搬送依頼があった場合には、メディカルブリッジ徳島大学病院側に
出向き、徳島県立中央病院担当者から患者の引き渡しを受け、徳大のストレッチャーに載せ替える。
(ストレッチャーは必ず持参)
- メディカルブリッジからICU・手術室に搬送を行う場合は、中央診療棟のエレベーターを使用する。

4. 基本的に搬送時以外は、持ち場を離れないでください。

離れる場合はリーダーに許可を得てください。

17. 災害時等における大学病院間の相互支援に関する協定 (中国・四国地区)

災害時等における大学病院間の相互支援に関する協定

(平成20年4月1日締結)

(趣旨)

第1条 この協定は、中国・四国地区における各国立大学法人の医学部附属病院及び医学部・歯学部附属病院（医科、「大学病院」という。）の病院長の協議により、地震・台風等による災害に伴い、被災した大学病院独自では十分に患者の身体、生命の安全等の応急措置が出来ない場合、及び不慮の事故等の場合（以下「災害等」という。）に、他の協定大学病院から被災大学病院に対する支援及び大学病院が被災地において医療支援活動を円滑に遂行するために必要な事項について定めるものとする。

(相互連絡窓口)

第2条 協定大学病院は、あらかじめ災害支援に関する連絡担当課を定め、災害等が発生した場合は、速やかに相互に連絡を行うものとする。

(支援の内容)

第3条 支援の内容は、次のとおりとする。

- (1) 医療機器、薬品類、食料その他応急物資の援助措置
- (2) 医師、看護師、医療技術職員、その他の応急要員の派遣
- (3) 重症患者の移送、代替診療
- (4) 復旧のための技術者等の派遣
- (5) 前各号に定めるもののほか、特に要請のあった事項

(支援要請の手続)

第4条 支援を受けようとする大学病院は、次の事項を明らかにして、第7条に定める幹事大学病院（幹事大学病院が被災した場合は副幹事大学病院）に電話、ファックス等により支援の要請を行い、後に文書を速やかに提出するものとする。

- (1) 被害の状況
- (2) 前条に掲げるものの品名、数量、職種別人数等
- (3) 支援の場所及び支援場所への経路等
- (4) 支援の期間
- (5) 前各号に定めるもののほか必要な事項

(輸送方法等の確保)

第5条 輸送方法等は、それぞれ支援の要請を受けた大学において確保するものとする。

(支援経費の負担)

第6条 支援に要する費用は、原則として支援する大学の負担とする。

(幹事大学病院等)

第7条 この協定の円滑な運用を期するため、幹事大学病院と副幹事大学病院を置く。

2 幹事大学は岡山大学病院とし、協定大学を代表して必要な事務を行う。

3 副幹事大学病院は広島大学病院と徳島大学病院とし、幹事大学病院が被災した場合に必要な事務を代行する。

(連絡会議)

第8条 協定大学病院は、この協定に基づく支援が円滑に行われるよう、定期的に連絡会議を開催するものとする。

(その他)

第9条 この協定に定めのない事項で、必要が生じた場合は、その都度、協議して定めるものとする。

2 この協定の実施に関し必要な事項は、第2条に定める連絡担当課が協議して定めるものとする。

18. 院内の関係要項

災害対策本部に関する要項

第1 病院長又はその代理者は、災害が発生した場合に、災害の規模等状況を判断し、必要と認めたときは、災害対策本部（以下「対策本部」という。）を設置する。

第2 対策本部の構成員は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 本部長：病院長
- (2) 副本部長：各担当副病院長，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
- (3) 本部員：各担当病院長補佐，災害対策委員会委員である診療科長から医科系2人，歯科系1人，病院情報センター部長，薬剤部長，医療技術部長，その他病院長が必要と認める者

第3 対策本部の任務は、次のとおりとする。

- (1) 災害対策全般の指揮をとる。
- (2) 災害の情報を収集し、早急に避難の必要の有無について決定する。
- (3) 避難決定時には、予定の避難経路。順序，搬送手段により実行を指示する。
- (4) 収集した災害の情報を教職員及び患者へ提供する。
- (5) 消防，警察，地方自治体及び国と連絡を取り，協調して行動する。
- (6) 入院患者の後方病院への転送を決定する。
- (7) 被害状況を把握する。
- (8) 災害救急医療受入れ体制をとり，応急救護所の設置，診療担当者，職員の業務配分及びローテーション等を決定する。
- (9) 不足物品を集計し，他機関等からの供与を依頼する。
- (10) 被災地に対する災害救急医療チームの派遣決定をする。
- (11) その他災害対策に関し必要な事項を決定する。

第4 勤務時間外に災害が発生した時は，本院における災害対策本部が設置されるまでの間は，医師，看護師，事務当直者，防災センター職員等が協力し，対応するものとする。

第5 この要項に定めるもののほか，徳島大学病院の災害救急医療受入れ体制に関する要項，徳島大学病院 DMAT 出動に関する要項，災害救急医療チームの編成・派遣に関する要項及び徳島大学医学部・歯学部及び病院消防計画により対応する。

徳島大学病院の災害救急医療受入れ体制に関する要項

第1 徳島大学病院における災害地からの負傷者等の受入れ体制（以下「救急医療体制」という。）については、この要項によるものとする。

第2 負傷者等の受入れは、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 文部科学省、地方自治体等からの要請があったとき
- (2) その他災害対策本部長が必要と判断したとき

第3 救急医療体制のための職員の動員については、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 勤務時間内については対策本部において、災害の規模に応じ各診療科に動員を要請する。
- (2) 時間外、休日等については、対策本部長が、在宅中の職員等に出勤を要請するものとし、出勤要請の順序は次のとおりとする。

ア 災害発生時に病院内に勤務中の職員

イ 看護師宿舎に居住する職員

ウ 病院周辺に居住する職員

エ 上記以外の職員

オ 学生にも協力要請することがある。

- (3) 動員の要請は、「徳島大学病院緊急連絡網」による。

第4 救急医療体制の役割分担は、別に定めるとおりとし、指揮者の指示に従うものとする。

第5 災害救急医療体制下における院内病床の確保は、次の次号に掲げるとおりとする。

- (1) 空き病床
- (2) 予約病床の解除
- (3) 外来診療棟の診察用ベッド
- (4) 保健学科の実習用ベッド

徳島大学病院消防計画

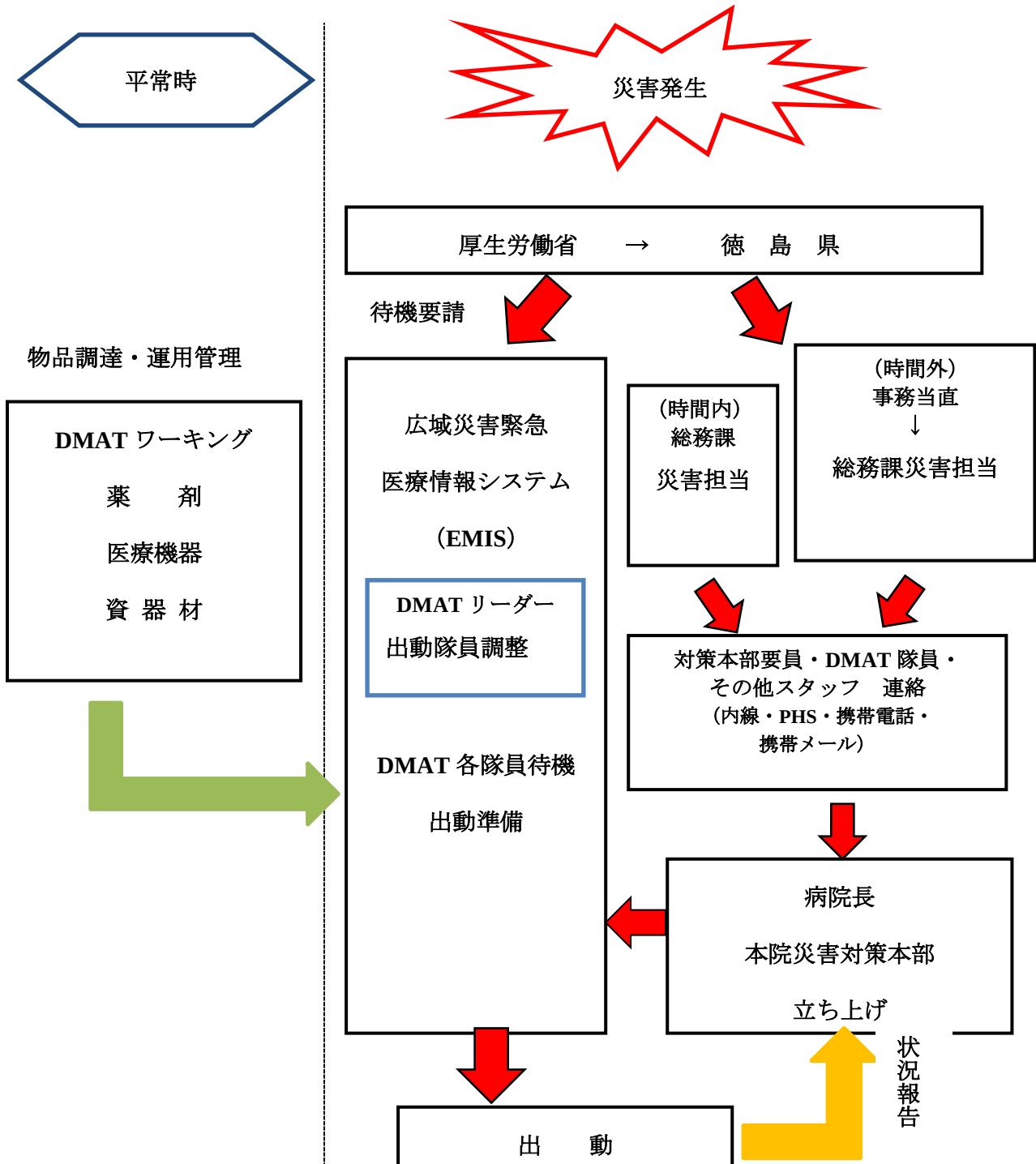
別冊の徳島大学病院消防計画を参照

19. 被災地への医療支援の派遣

(1) DMATの派遣について

DMAT (Disaster Medical Assistance Team) とは災害発生後に被災地に駆けつけ、発災から概ね48時間の急性期に救急医療を提供する専門医療チームのことをいう。

出動までのフロー図



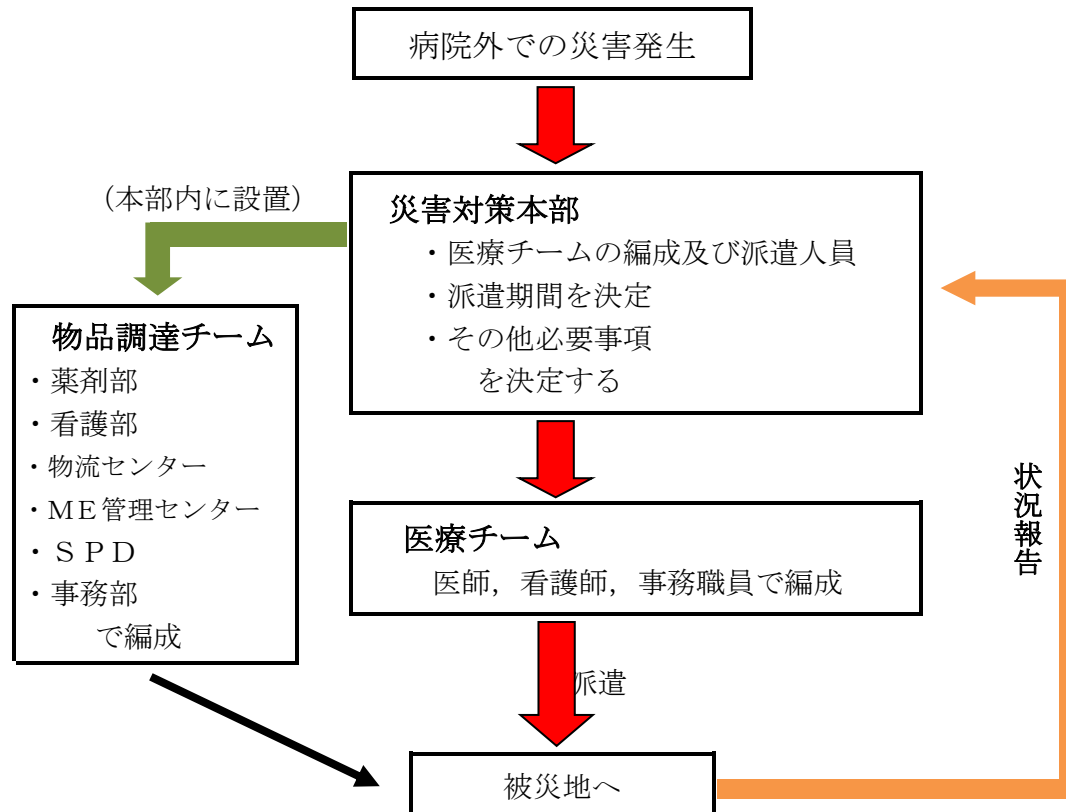
徳島大学病院DMAT出動に関する要項

- 第1 徳島大学病院が被災地に派遣する DMAT 出動については、この要項によるものとする。
- 第2 本院に災害等発生及び平常時の対応を円滑に進めるため、DMAT 隊を組織し、DMAT 隊に DAMT リーダーを置く。
- 第3 DMAT リーダーは、病院長が指名し、出動する DMAT 隊員の調整及び平時の管理等を行う。
- 第4 徳島 DMAT 運用計画に基づく徳島県から病院長への派遣または待機要請の基準については、次の各号に掲げるとおりとする。
- (1) 厚生労働省から広域災害救急医療情報システム（E M I S）を通じて出動要請があった場合
 - (2) 徳島県から派遣要請があった場合
 - (3) その他、病院長が派遣を認めた場合
- 第5 病院長は、DMAT 班の出動の判断を行う。
- 第6 DMAT 班出動に当たり、院内に災害対策本部を置く。
- 第7 DMAT 隊員の所属長は、病院長の DMAT 班出動判断により、DMAT 隊員の勤務状況を確認し、勤務調整を指示する。
- 第8 DAMT 班出動指揮は次の各号に掲げるとおりとする。
- (1) DMAT 班の総指揮者は DMAT リーダーとする。
 - (2) DMAT 班ごとに班長を決める。
 - (3) 班長は、現地責任者の指示に従うものとする。
- 第9 班長は、可能な限り1日1回は、災害対策本部に状況を報告するものとする。
- 第10 DMAT 班出動を支援するため、DMAT 隊員他、薬剤部、看護部、物流センター、ME 管理センター、事務部、SPD 室が協力し、DMAT ワーキンググループを構成し、ワーキンググループの長を DAMT リーダーとする。
- 第11 DMAT 班出動に関する必要な装備品目は、定期的に DMAT ワーキンググループによる点検管理を行い、品目については別に定める。

(2) 医療スタッフの派遣

被災地への災害救急医療チームの派遣は「徳島大学病院災害救急医療チームの編成・派遣に関する要項」により下図の要領で行う。

派遣までのフロー図



徳島大学病院災害救急医療チームの編成・派遣に関する要項

第1 徳島大学病院が被災地に派遣する災害救急医療チーム（以下「医療チーム」という。）の編成及び派遣については、この要項によるものとする。

第2 災害対策本部は、医療チーム派遣の必要が生じたときは、次の各号に掲げる事項を決定する。

- (1) 医療チームの編成及び派遣人員
- (2) 派遣期間
- (3) その他派遣に必要な事項

第3 医療チームの派遣は、次の次号に掲げるとおりとする。

- (1) 文部科学省、地方自治体等からの要請があったとき
- (2) 協定大学からの要請があったとき
- (3) その他災害対策本部長が必要と判断したとき

第4 医療チームは、医師、看護師及び事務職員等で編成し、派遣要員は災害の規模及び被災地までの距離等を勘案して、決定する。特に近隣の災害時には、本院に受け入れる被災患者等の対応も念頭に入れ、派遣人員を決定する。

第5 医療チームは必要に応じメンバーを交替させる。

第6 医療チームの指揮は次の次号に掲げるとおりとする。

- (1) 医療チームの総指揮者は災害対策本部長とする。
- (2) 医療チームごとに指揮者を決める。
- (3) 指揮者は、現地責任者の指示に従うものとする。

第7 医療チームの指揮者は、可能な限り1日1回は、災害対策本部に状況を報告するものとする。

第8 医療チームに必要な標準装備品目は、可能な限り自己完結型とし、別に定める。

第9 医療チームを支援するため、災害対策本部に薬剤部、看護部、物流センター、ME 管理センター、事務部で物品調達チームを設置する。

主な防災関係機関の連絡先

・ 防 災 機 関	徳島県危機管理部危機管理政策課	6 2 1 - 2 2 8 0
	〃 南海地震防災課	6 2 1 - 2 2 9 7
	徳島県保健福祉部広域医療課	6 2 1 - 2 1 8 6
	〃 健康増進課	6 2 1 - 2 2 2 5
	徳島市災害対策本部	6 2 1 - 5 0 1 0 (代)
	徳島地方気象台防災管理官室	6 2 6 - 0 6 7 6
	〃 天気予報	6 2 2 - 3 8 5 7
	〃 テレホンサービス	6 5 6 - 9 5 4 9
	国土交通省徳島河川国道事務所	6 5 4 - 2 2 1 1 (代)
	徳島県警察本部	6 2 2 - 3 1 0 1 (代)
	徳島名西警察署	6 3 2 - 0 1 1 0 (代)
	徳島市消防局	6 5 6 - 1 1 9 0 (代)
	徳島市西消防署	6 3 1 - 0 1 1 9 (代)
	徳島保健所	6 5 2 - 5 1 5 1 (代)
	徳島県立防災センター	6 8 3 - 2 0 0 0
・ ライフライン	四国電力徳島支店	6 2 2 - 7 1 2 1 (代)
	四国ガス徳島支店	6 5 4 - 2 1 7 1 (代)
	徳島市水道局	6 2 3 - 1 1 8 7 (代)
	N T T 西日本徳島支店	1 1 3
	(株) 日立ビルシステム徳島営業所 (エレベータ)	6 2 3 - 2 4 9 6
・ 交 通 機 関	J R 四国徳島企画部	6 5 2 - 7 0 7 5
	徳島市交通局	6 2 3 - 2 1 5 1
	徳島バス	6 2 2 - 1 8 1 1 (代)
・ 報 道 機 関	N H K 徳島放送局 (ニュース)	6 2 6 - 5 9 7 5
	四国放送 (報道部)	6 5 5 - 7 5 5 7
	F M とくしま	6 5 6 - 2 1 1 1 (代)
	F M びざん	6 5 6 - 5 0 0 0 (代)
	徳島新聞社	6 5 5 - 7 3 7 3 (代)
	ケーブルテレビ徳島	6 5 5 - 4 0 0 0

< 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
<http://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/>

附則

このマニュアルは、平成10年9月1日より施行する。

附則

このマニュアルは、平成14年7月18日より改正する。

附則

このマニュアルは、平成17年7月21日より改正する。

附則

このマニュアルは、平成18年10月13日より改正する。

附則

このマニュアルは、平成24年10月18日より改正する。

附則

このマニュアルは、平成25年10月17日より改正する。

附則

このマニュアルは、平成26年10月16日より改正する。

附則

このマニュアルは、平成28年7月21日より改正する。

附則

このマニュアルは、令和2年2月19日より改正する。

附則

このマニュアルは、令和3年11月17日より改正する。