

第1章 災害対応マニュアルの作成に当たっての留意事項

第1章では、本ガイドラインを参考に、各病院において災害対応マニュアルを作成する際の留意事項について記載する。

1 病院別の役割

災害拠点病院や救急告示病院などの病院別に役割が異なる。

(1) 災害拠点病院

災害拠点病院は、災害時における医療活動の拠点になるとともに、地域の医療機関を支援することが期待されており、石川県地域防災計画では、下記のような役割を担うものとされている。

- (ア) 多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者に対する救命医療
- (イ) 重症患者の受入れ及び搬送
- (ウ) 災害派遣医療チーム（DMA T）及び医療救護班の派遣
- (エ) 他の医療機関から派遣されたDMA Tや医療救護班の受入れ
- (オ) 地域の医療機関への応急用資機材の貸出し など

(2) 石川DMA T指定病院

県が指定する「石川DMA T指定病院」は、災害時に被災者の生命を守るため、被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームであるDMA Tを派遣する役割を担う。

(3) 救急告示病院

救急告示病院は、平常時は救急隊による傷病者の受入れを行っているが、災害時においても積極的に傷病者の受入れを期待されていることから、石川県地域防災計画では、下記のような役割を担うものとされている。

- (ア) 傷病者の受入れ
- (イ) 災害拠点病院への搬送

なお、救急告示病院のうちとりわけ公立病院等（*）は、公的な性格に鑑み、下記の役割も担うものとされている。

- (ウ) 医療救護班の派遣
- (エ) 他の医療機関から派遣された医療救護班の受入れ

〔* 公立病院等・・・大学病院、公立病院、国立病院機構の病院、金沢赤十字病院
済生会金沢病院、金沢社会保険病院〕

(4) 一般病院

一般病院（(1)～(3)以外の病院）は、災害時においても医療機能を維持し、入院外来医療の提供を継続する必要があることから、下記のような役割を担う。

(ア) 病院機能の維持、医療提供の継続

(イ) 他の医療機関からの応援スタッフの受入れ

なお、透析患者を抱える医療機関は、被災により人工透析が困難となる場合に備え、他の透析医療機関との協力体制の確立に努める必要がある。また、人工呼吸器等を使用している患者を抱える医療機関は、災害時にこれらの患者の搬送先等の計画の策定に努める必要がある。

本ガイドラインの第2章及び第3章は、基本的に、災害時において傷病者の受入れや医療スタッフの派遣の役割を担う災害拠点病院、石川DMAT指定病院、救急告示病院を想定して記載している。

したがって、一般病院においては、病院機能の維持等に関する項目（アンダーラインを引いた部分）を中心に、マニュアルを作成することになる。

また、項目の末尾の [] は、下記の病院に関連する項目であることを示すものである。

- [災]・・・災害拠点病院
- [D]・・・石川DMAT指定病院、災害拠点病院
- [公]・・・公立病院等、石川DMAT指定病院、災害拠点病院

2 発生場所による役割の違い

大規模災害が発生した場合、被災地域が広範囲にわたり、通常の救急医療体制が機能しなくなることから、災害拠点病院に求められる役割も異なってくる。

(1) 自病院が大規模災害の被災地域にある場合

地域の通常の救急医療システムが破綻し、自病院の医療機能も制限される中、被災地域における災害医療の拠点として、下記のような役割を果たす必要がある。

- ・できる限り多数の傷病者の受入れ
- ・救護所や他の医療機関からの重症患者の受入れ
- ・被災地外からのDMA T及び医療救護班の受入れ
- ・重症患者の被災地外への広域搬送
- ・地域の医療機関への応急用資機材の貸し出し など

(2) 自病院が大規模災害の近隣地域にある場合

被災地域の近隣で、地域の救急医療システムは維持され、自病院の医療機能も維持されている地域にある災害拠点病院にあっては、後方支援病院として、下記のような役割を果たす必要がある。

- ・重症患者の受入れ
- ・DMA T及び医療救護班の派遣
- ・重症患者の被災地外への広域搬送
- ・地域の医療機関への応急用資機材の貸し出し など

(3) 自病院が被災地域から遠隔地にある場合

- ・DMA T及び医療救護班の派遣
- ・被災地からの広域搬送患者の受入れ など

3 指揮命令系統の構築・運用上の留意事項

災害対応を行うにあたり最も重要となるのは、指揮命令系統の確立と情報伝達である。明確な指揮命令系統のもと、安全の確認・確保を行い、情報伝達を通じて災害活動の状況を的確に評価し、行動へと結びつける必要がある。

本ガイドラインは、災害時に必要となる「役割」名で災害時の指揮命令系統を構築しており、実際の災害時には、これらの「役割」を、在院する職員で分担することで指揮命令系統を確立し、統制のとれた災害対応を行うことになる。

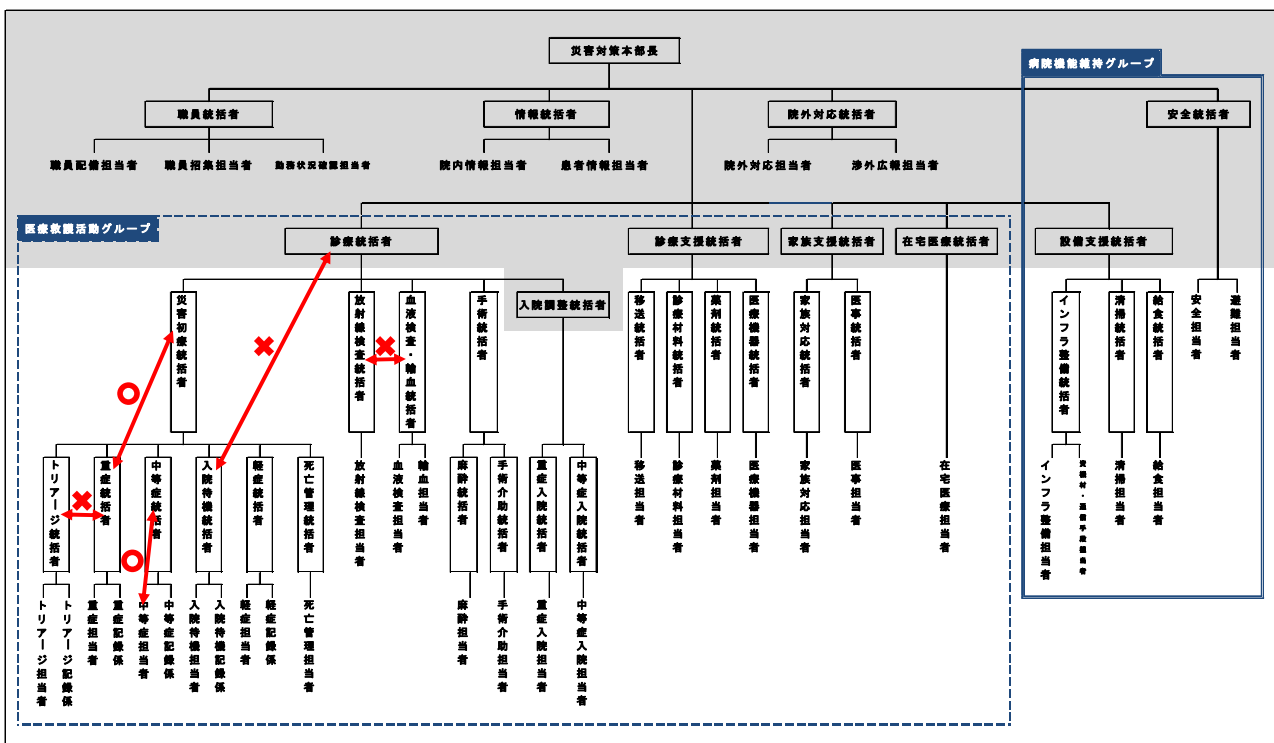
災害対応組織は、災害対策本部及び病院機能維持の役割を担うグループ、医療救護活動の役割を担うグループの2つのグループから構成される。災害対策本部の構成員は、グレーの範囲で示している。医療救護活動の役割を担うグループは、診療部門、入院調整部門、診療支援部門、家族支援部門、在宅医療部門から構成される。また、病院機能維持の役割を担うグループは、安全部門、設備支援部門から構成される。

さらに、第3章4「役割と任務」で、個々の「役割」が果たすべき任務と具体的な行動を再掲しており、誰が何をするのかを明確にしている。

また、覚書として個々の「役割」に対応するアクションカードを作成し、「役割」を付与された職員が確実に任務を遂行できるように配慮している。

(1) 指揮命令と情報交換における原則

ア 指揮命令・調整は、指揮命令系統図の連続する上下間（例：災害初療統括者と重症統括者）で行い、段階を飛ばした上下間（例：診療統括者と入院待機統括者）や、同レベル間（例：トリアージ統括者と重症統括者）では行わないこととする。



イ ただし、放射線検査や血液検査のオーダー、入院や手術に関する患者毎の細かな情報交換は、画一的に指揮命令系統に沿って行うのではなく、関係する部署間で直接行ってよい。

<例>

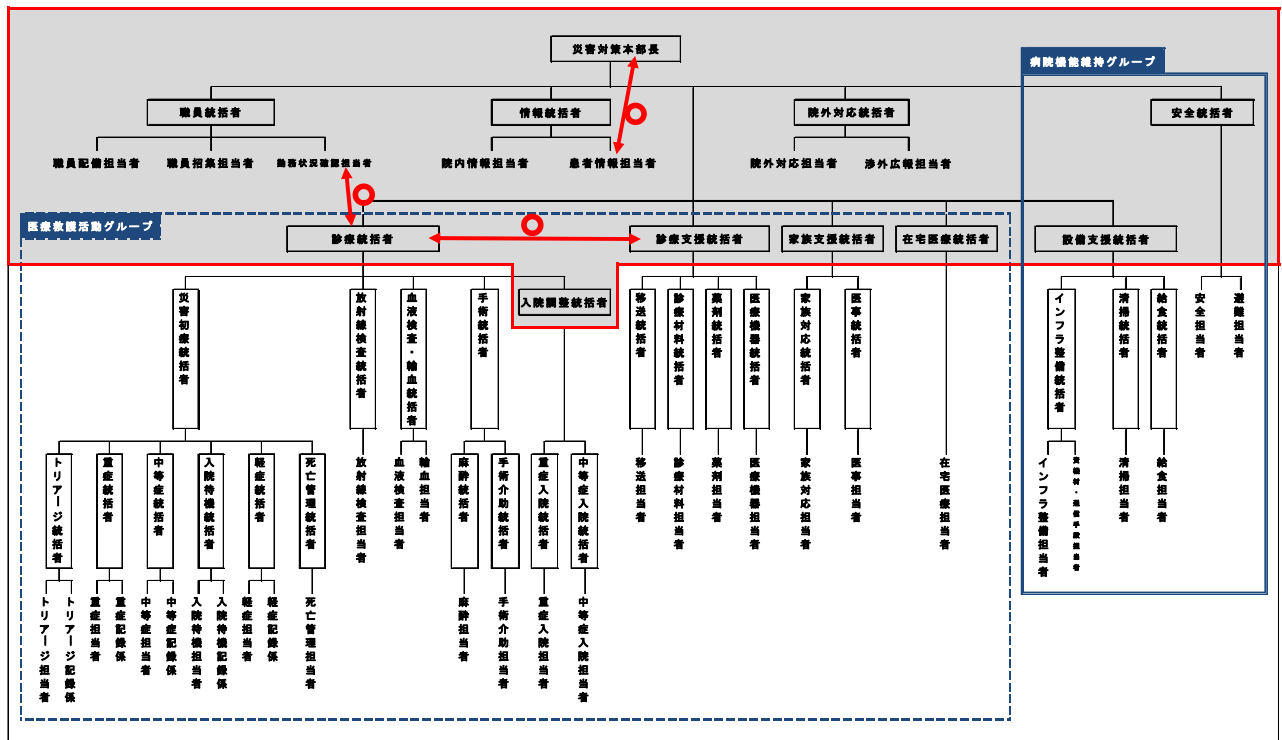
○放射線検査についての調整

- ・重症、中等症、軽症のうち、どの部門までの放射線検査を実施するか調整
診療統括者・災害初療統括者・放射線検査統括者の3者
- ・個々の患者の放射線検査オーダー
重症担当者⇔放射線検査担当者

○手術についての調整

- ・手術を必要とする患者の優先順位の調整
診療統括者・災害初療統括者・手術統括者の3者
- ・個々の患者の診断名・術式についての情報交換
重症担当者⇔麻酔統括者・手術介助統括者・術者

ウ 災害対策本部は、ひとつの組織として機能するため、必ずしも系統図に沿った情報伝達を行う必要はない。本部全体で情報を共有する。(例：診療統括者から勤務状況確認担当者へ職員の過不足を連絡する場合)



(2) 指揮命令系統の段階的立ち上げ

発災直後には、すべての指揮命令系統を立ち上げるだけの十分な職員が在院していないことが予測される。このため段階的に赤、黄、緑の「役割」を立ち上げながら、指揮命令系統を拡大する。

ア 赤の「役割」

災害対応を行うにあたり、必ず果たさねばならない「役割」である。発災直後には在院する職員で赤の「役割」をすべて分担する。職員数が不足する場合には、一人の職員が複数の「役割」を兼務する。

「トリアージ担当者」や「重症担当者」、「中等症担当者」、「入院待機担当者」などは、医師と看護師のチームで構成する。

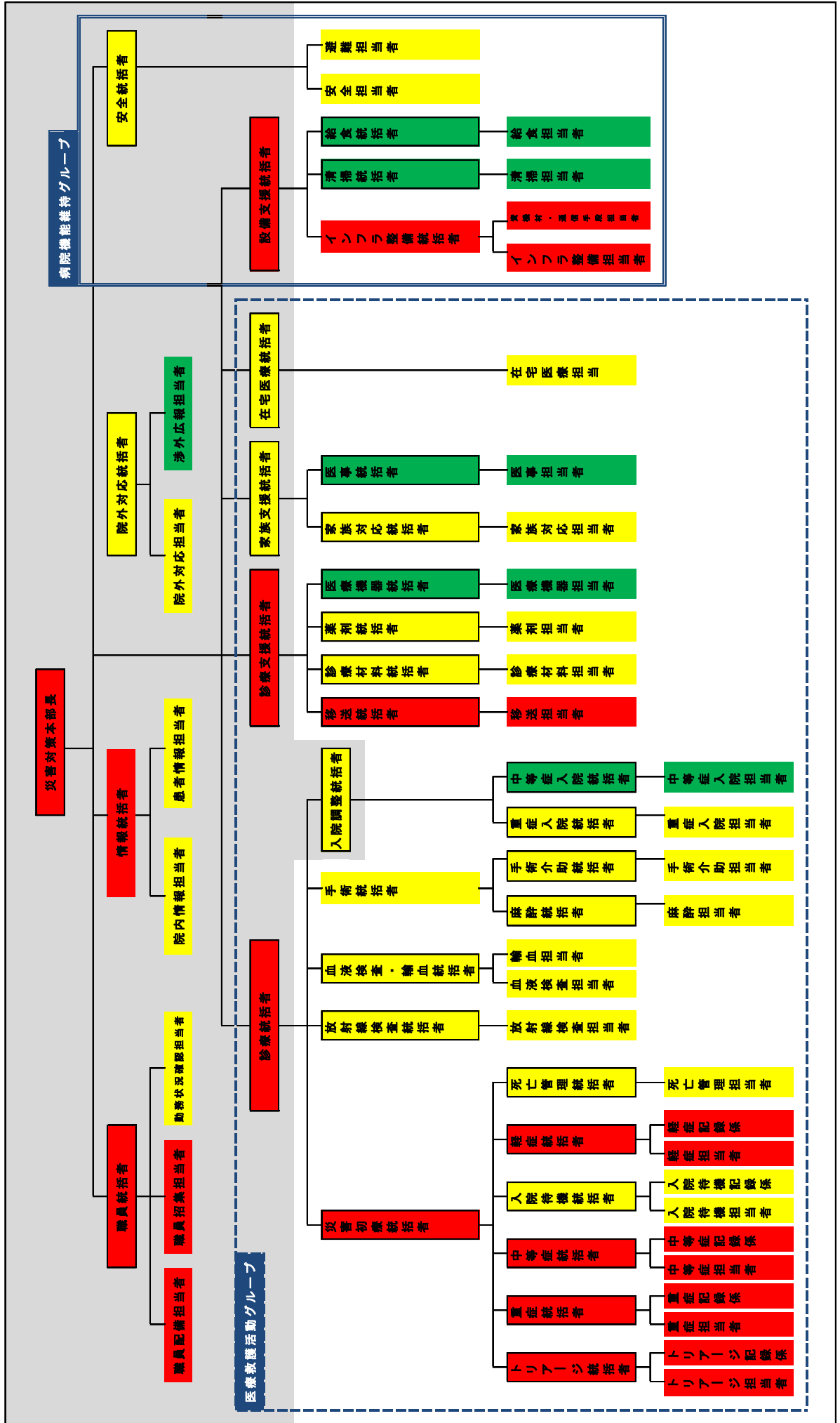
イ 黄、緑の役割

招集により赤の「役割」が充足すれば、順次、黄の「役割」を分担する。さらに職員が充足すれば緑の「役割」を分担する。

多くの職員が災害対応に従事できる場合には、ひとつの「役割」を複数の職員で担当する。特に「担当者」については必要に応じて複数名を指名する。

また、災害対策本部長、診療統括者、災害初療統括者などには必要に応じて補佐をつける。

指揮命令系統図



第2章 事前対策

第2章では、ライフライン・通信設備・医薬品等の確保や食糧・飲料水等の備蓄、防災訓練など、災害の発生に備えた事前対策について記載する。

第1節 病院機能の維持

1 ライフラインの確保

(1) 電気

- ・ 電力については、遮断リスクの軽減を図るため、2ルートの引込み回線（異なる変電所から2系統の受電）を確保する。
- ・ 地域のハザードマップにより浸水区域に該当する病院は、津波・高潮等による浸水の可能性があるため、主電気室は2階より上層に設置する。
- ・ 自家発電装置は、2階より上層に設置するとともに、広域停電や建物本館の自家発電装置の停止に備え、別棟で自家発電装置を追加設置しておく。
- ・ 自家発電装置の発電容量は、通常時の6割程度とし、3日分程度の燃料を確保しておく〔災〕。
- ・ 自家発電装置は、水冷式は断水により使用できない可能性があるため、空冷式とする。
- ・ 2～3か月に一度は自家発電装置の始動試験を実施し、起動方法を多くの職員に周知しておく。

_____の部分は、災害拠点病院が、指定を受けるための施設・設備要件であるとともに、指定後も充足しなければならない要件となっている（平成24年3月21日付医政発0321第2号通知「災害時における医療体制の充実強化について」）。他の病院についても同等のライフラインの確保が望まれる。〔以下同じ〕

(2) ガス

ア 都市ガスの場合

安全性を確保するため、ガス漏れ感知器によって作動する遮断装置を設けておく。

イ プロパンガスの場合

災害時に優先的に、ガスの供給を受けられるように、業者と協定を結んでおく [災]。

＜ガスの供給に関する協定＞

協定者	協定締結日
〇〇〇エルピーガス協会	平成〇〇年〇〇月〇〇日

(3) 水

- ・ 上水道と井戸水のように水源を二元化しておく。
- ・ 破断配管からの漏水等に備えて受水槽・高架水槽に遮断弁を設けておく。
- ・ 河川やプールなど近隣にある水源となる施設を把握しておく。
- ・ 停電時、高架水槽に水を汲み上げられなくなるので、仮設ポンプを手配しておく。
- ・ 下水道の一時的な寸断に備えて汚水貯留槽を確保しておく。
- ・ 屋外に災害用マンホールトイレを設置し、下水本管が寸断された場合でも汚水貯留槽に貯留できるように配管を接続しておく。
- ・ 災害時に優先的に、水の供給を受けられるように、市町と協定を結んでおく [災]。

＜水の供給に関する協定＞

協定者	協定締結日
〇〇〇市（町）水道局	平成〇〇年〇〇月〇〇日

2 通信設備の確保

- ・ NTTから災害時優先電話の指定を受けておく。
- ・ 信頼性・安全性を確保するため、2ルートの引込み、2種類（メタル・光）の引込みにしておく。
- ・ 回線が寸断される場合に備え、衛星電話を災害対策本部となる2階第1会議室に設置し、衛星回線によりインターネットが利用できる環境を整備しておく。また、代替通信手段であるMCA無線等も確保しておく [災]。

3 食糧・飲料水等の備蓄

(1) 食糧・飲料水等

- ・ 別紙リストにより、食糧・飲料水等を備蓄しておく。
- ・ 災害時に優先的に、食糧・飲料水等の調達を受けられるように、業者と協定を結んでおく [災]。

＜食糧、飲料水等の供給に関する協定＞

協定者	協定締結日
〇〇〇〇	平成〇〇年〇〇月〇〇日

- ・ 担当者を決め、平常時から定期的な点検を実施しておく。賞味期限が切れそうなものは買い換えておく。
- ・ 受水槽・高架水槽の容量は、最低限3日分程度を確保し、常時満水に保つよう努める [災]。
- ・ ろ過装置を設置しておく。

(2) 燃料

- ・ 冷暖房装置の燃料は常時満杯に保つよう努める。
- ・ 自家発電装置の燃料を3日分程度備蓄しておく [災]。
- ・ 災害時に優先的に、燃料の調達を受けられるように、業者と協定を結んでおく [災]。

<燃料の供給に関する協定>

協定者	協定締結日
〇〇〇〇	平成〇〇年〇〇月〇〇日

備蓄品リスト（食糧品・日用品）

項目	備蓄品	数量	備蓄場所	定期点検実施日
食糧品	缶詰			
	粉ミルク			
	米			
	飲料水			
日用品	熱源（カセットコンロ等）			
	懐中電灯			
	ろうそく			
	浄水器・ろ過器			
	ほ乳瓶			
	アルミ鍋			
	使い捨て食器			
	割り箸			
	包丁			
	水運搬用ポリ容器			
	バケツ			
	台車			
	冷暖房器具（ストーブ、扇風機等）			
	燃料			
	トイレットペーパー			
	生理用品			
	おむつ			
	ポリ袋			
	洗面器			
	歯ブラシ			
	寝袋			
	寝具（シーツ、毛布）			
	防寒着			
	雨具			
	使い捨てカイロ			
	ヘルメット			
	軍手			
	作業着			
	下着			
	長靴			
白衣				
ロープ				
工具類				
土のう袋				
スコップ				

4 緊急時の職員の確保

(1) 緊急連絡網

夜間・休日等に災害が発生した場合に備え、各部署毎に、緊急連絡網を作成しておく。

(2) 参集基準

原則として、テレビ・ラジオ等により情報収集し、自主的に参集することとし、必要に応じて、緊急連絡網により関係職員を招集する。

①事務局職員のみを招集する場合

- (例)・県内で震度5弱以上の地震が発生したとき
- ・県内に津波警報が発表されたとき

②全職員を招集する場合

- (例)・県内で震度5強以上の地震が発生したとき
- ・県内に大津波警報が発表されたとき

(3) 参集方法

原則として、徒歩、自転車又はバイクによる。

5 業務継続のための優先業務の設定等

災害時にライフライン等が途絶えた場合の対応や通常業務のうち優先的に対応する業務と休止する業務等を事前に整理しておく。

(1) ライフラインが途絶えた場合の節電・節水計画

<例>

節電計画	節水計画
電球を間引きする箇所を決めておく (事務室、廊下など)	蛇口はこまめに閉める
使用していないエリアの消灯及び空調 の停止を徹底する	トイレの水は必要最小限にする
調理機器、冷蔵庫の設定温度を見直す	
トイレの温水洗浄便座、エアタオルの コンセントを抜く	

(2) 通常診療業務

<例>

優先的に対応する業務	休止する業務
危険性の高い入院患者の手術	一般の入院患者の手術
<u>人工血液透析患者等継続治療が必要な患者への対応</u>	新規の入院患者の受入れ
重症の外来患者の受入れ	一般の外来患者の受入れ

(3) その他の業務

<例>

優先的に対応する業務	休止する業務
院内の清掃	経理関係業務
給食	
警備	

第2節 災害時の医療救護活動の準備

1 「役割」の事前指定

災害対応を行う職員が想定できる病院であれば、指揮命令系統のどの「役割」を誰が担当するのかを事前に指定しておいてもよい。特に、指揮命令系統の赤の「役割」には、災害対応を迅速に開始できるよう在院することが確実な職員をあらかじめ指定しておく。

ただし、事前に「役割」を指定された者が発災時に在院しない場合や、「役割」を果たすことができないと考えられる場合には、すみやかに在院する職員を適材適所に配備し、「役割」を分担する。

<夜間・休日の役割分担の例>

災害対策本部長	救急部当直医
職員統括者	事務当直
職員配備担当者	事務当直（職員統括者と兼任）
職員招集担当者	事務当直（職員統括者と兼任）
情報統括者	事務当直（職員統括者と兼任）
診療統括者	外科当直医
災害初療統括者	救急部当直医（トリアージ統括者と兼任）
トリアージ統括者	救急部当直医
トリアージ担当者	救急部研修医
トリアージ記録係	救急部看護師
重症統括者	救急部当直医
重症担当者	外科研修医・外科看護師
重症記録係	外科看護師
中等症統括者	整形外科当直医
中等症担当者	整形外科当直医（中等症統括者と兼任）・整形外科看護師
中等症記録係	整形外科看護師
軽症統括者	内科当直医
軽症担当者	内科当直医（軽症統括者と兼任）・内科看護師
軽症記録係	内科看護師
診療支援統括者	事務当直
移送統括者	事務当直
移送担当者	事務当直
資機材・通信手段統括者	事務当直
資機材・通信手段担当者	事務当直
インフラ整備統括者	事務当直
インフラ整備担当者	事務当直

2 医薬品等の確保

災害時の医療救護活動に必要な医薬品、衛生材料、医療用品及び医療器具（以下「医薬品等」という）を、通常の診療に必要な医薬品等の数量に上乗せして在庫する、いわゆる「流通備蓄」の方法により備蓄しておく。

- ・ 医薬品等は平常時の3日分程度の量を備蓄しておく [災]。
- ・ 人工呼吸器用酸素、透析に必要な水、透析液等を、別紙リストにより備蓄しておく。
- ・ 担当者を決め、平常時から定期的な点検を実施しておく。使用期限を超えそうなものは更新しておく。
- ・ 災害時に優先的に、医薬品等の調達を受けられるように、業者と協定を結んでおく [災]。

＜医薬品等の供給に関する協定＞

協定者	協定締結日
〇〇〇〇	平成〇〇年〇〇月〇〇日

3 応急用資機材の確保

- ・ 災害時の医療救護活動に必要な応急用資機材を、別紙リストにより備蓄しておく [災]。
- ・ 担当者を決め、平常時から定期的な点検を実施しておく。耐用年数を超えそうなものは更新しておく。
- ・ 災害時に優先的に、応急用資機材の調達を受けられるように、業者と協定を結んでおく [災]。

＜応急用資機材の供給に関する協定＞

協定者	協定締結日
〇〇〇〇	平成〇〇年〇〇月〇〇日

備蓄品リスト（人工呼吸器用酸素など）

備蓄品	数量	備蓄場所	定期点検実施日
人工呼吸器用酸素			
手動式人工呼吸器			
経静脈栄養剤			
経管栄養剤			
透析に必要な水			
透析液			

備蓄品リスト（応急用資機材）

備蓄品	数量	備蓄場所	定期点検実施日
簡易ベッド			
担架			
担架用架台			
リアカー			
ストレッチャー			
テント			
エアテント			
発電機			
投光器			
トリアージシート			
トリアージタッグ			
簡易トイレ			
土のう袋			
スコップ			
酸素ポンプ			
酸素マスク各種			

4 石川県災害・救急・周産期医療情報システムへの加入

- ・ 災害時における情報の収集・発信を円滑に行うため、「石川県災害・救急・周産期医療情報システム」に加入しておく。
- ・ 平常時から複数の担当者を配置し、石川県災害・救急・周産期医療情報システムの操作マニュアルを熟読しておく。
- ・ 担当者は、毎年、8月下旬に開催される石川県災害・救急・周産期医療情報システムの操作説明会に参加する。

5 在宅災害時要援護者に対する対策

人工透析・人工呼吸器装着・酸素療法等を受けている在宅患者など、医療の中断が生命に影響する在宅災害時要援護者（ハイリスク者）に対する対策を事前に講じておく。

- ・ 患者の住所、避難場所、連絡方法等の患者情報を作成しておく。
- ・ 患者及びその家族に対し、普段の透析記録、療養記録等を持つよう指導する。
- ・ 患者及びその家族に対し、災害発生時の停電に備え、人工呼吸器等の医療機器の非常用電源を確保するよう指導する。

6 支援協力病院の確保

- ・ 患者の受入れやスタッフの派遣等について支援を受けるため、県内外の協力病院と協定を結んでおく [災]。

<支援協力病院の一覧>

	協定者	協定締結日
県内	〇〇大学病院	平成〇〇年〇〇月〇〇日
	〇〇病院	平成〇〇年〇〇月〇〇日
県外	〇〇病院	平成〇〇年〇〇月〇〇日
	〇〇病院	平成〇〇年〇〇月〇〇日

- ・ 人工透析患者について、災害時に自病院での対応が不可能となった場合に備えて、石川県透析連絡協議会の災害時ネットワークに加入しておく。
- ・ 人工呼吸器装着者について、災害時に自病院での対応が不可能となった場合に備えて、事前に搬送先を確保し、協定を結んでおく。

<ハイリスク者の受入れに関する協定>

協定者	協定締結日
〇〇〇病院	平成〇〇年〇〇月〇〇日
〇〇診療所	平成〇〇年〇〇月〇〇日

7 防災訓練等

(1) 訓練等の種類

- ・ 病院全体の訓練のほか、各部署ごとの訓練や、実地訓練、図上訓練などを実施する。
- ・ 訓練とは別に、新人教育、スタッフ対象の勉強会・説明会などを実施する。

(2) 防災訓練

ア 防災訓練の内容

- ・ 本マニュアルに沿って、情報収集、患者搬送、トリアージ、患者の避難、緊急治療等の訓練を定期的に行う。
- ・ 必要に応じ、備蓄物資や応急用資機材、通信機器を実際に使用して、設置場所や使用方法を確認する。
- ・ 必要に応じ、消防機関、地域の医療機関など院外の機関の協力を得て、連携方法の訓練を行う。

イ 防災訓練の実施回数

- ・ 病院全体で行う総合防災訓練を年に1回以上、定期的に行う。
- ・ 個別防災訓練を担当、部署ごとに、年に数回実施する。

ウ 防災訓練の方法

- ・ 市町の地震・津波被害想定を参考に、災害規模を想定する。
- ・ 夜間・早朝・通勤時間帯など、通常の勤務時間以外の発生時期も想定する。
- ・ 厳冬、盛夏等季節や気候条件も想定する。
- ・ ライフラインの被害状況(停電・断水・電話の輻輳)を具体的に想定する。
- ・ 地域全体で防災訓練を行う機会を活用し、連携に努める。
- ・ 防災訓練は、医師、看護職員、事務職員など病院が一体となって行う。
- ・ 一部の者だけが参加するのではなく、可能な限り多数の者が参加するようにする。

エ 訓練の評価

- ・ 反省会を開催し、「役割」ごとに訓練結果と問題点を発表する。
- ・ 問題点に対する対応策を検討し、次回訓練の内容や方法を討議する。
- ・ 反省会で指摘された事項やその対応策を参加者全員に周知する。
- ・ 必要に応じて、病院災害対応マニュアルの見直しを行う。

8 院外の研修・訓練への参加

病院外で実施する下記の研修や訓練に積極的に参加する。

<防災関係の研修（例）>

研修名	主催	開催時期	対象者	開催場所
DMA T 研修	国	随時	DMA T 隊員	東京都、兵庫県
石川県災害・救急・周産期医療情報システム操作説明会	県	8月下旬	石川県災害・救急・周産期医療情報システム参加機関の操作員	金沢市、小松市 七尾市
NBC 災害・テロ対策等研修	国	10月、12月	救命救急センター等の職員	東京都、大阪府
災害医療従事者研修	国	10月、2月	災害拠点病院の職員	東京都
災害医療従事者研修	県	3月	災害医療従事者	金沢市
緊急時医療研修	県	年4回程度	被ばく医療関係者	金沢市、加賀地区 能登地区

<防災関係の訓練（例）>

訓練名	主催	開催時期	対象者	開催場所
能登空港航空機事故 消火救難総合訓練	県	7月下旬	能登地区のDMA T 関係職員等	能登空港
石川県防災総合訓練	県	9月上旬	DMA T 関係職員等	各市町持ち回り
小松空港民間航空機 消火救難総合訓練	国	9月下旬	加賀地区のDMA T 関係職員等	小松空港
石川県原子力防災訓練	県	11月頃	被ばく医療関係者	県内各地
〇〇市（町）防災訓練	〇〇市（町）	〇月頃	災害医療関係者	市（町）内各地
中部DMA T 実働訓練	県	3月	DMA T 隊員	中部各県持ち回り
図上訓練	県	3月	災害医療関係者	加賀地区、能登地区

第3章 災害発生時の対応

1 初期対応

(1) 災害対応の開始

- ・ 災害発生を知った者は、速やかに庶務課（夜間休日は、事務管理当直者）に連絡する。
 - 発災の情報は、救急隊員、石川県災害・救急・周産期医療情報システム、ニュース、来院してきた患者などから伝えられる。災害発生を知った者が誰に連絡するのかを明確にしておく。
- ・ 庶務課は、救急部長（夜間休日は、救急部当直医）、看護部長（夜間休日は、救急部看護師）等と、災害対応の必要性について協議する。
- ・ 災害対応が必要と判断した場合には、病院長（不在時：副院長、または、事務部長）に報告する。病院長は、災害対応を行うか否かを検討し、行うと決定した場合には、直ちに防災センター職員に、「災害対応」を発令したことを連絡する。
 - 発災の確認後、病院として災害対応を開始するか否かを誰が決定するのかを明確にしておく。
- ・ 防災センター職員は、指示を受けた後、全館放送を使用して、「災害対応」を開始することを周知する。
 - 災害対応を開始することを、院内に周知する方法を決定しておく。
- ・ 患者が殺到したなど、災害の発生を自病院しか知りえないと思われる場合には、直ちに石川県医療対策課（076-225-1433、夜間休日においては090-7080-1004）に電話連絡する。
- ・ 石川県災害・救急・周産期医療情報システムのアラームで災害の発生を知った場合には、すみやかに緊急時入力を実施する。

(2) 災害対策本部の立ち上げ

- ・ 病院長は、災害対応職員とともに2階第1会議室に「災害対策本部」を立ち上げる。
 - 発災時に、誰が災害対策本部長の「役割」を担うかは事前に候補（病院長、副院長、事務部長、救急部長、救急部当直医など）を決めておく。候補には、必ず在院し対応可能なものを含めておく。「災害対応職員」とは、当日勤務している職員の中で、通常業務を離れて災害対応を行う職員をいう。災害時であってもすべての病院職員が災害活動に携わることはできないため、各病院において、直ちに災害活動に従事するものを事前に決定しておく。
- ・ 対策本部長は、自病院の被害状況を確認し、災害対応の方針を決定する。
- ・ 必要機材を準備する。

(3) 職員の初動

ア 災害対応職員

- ・ 当日の災害対応職員は、直ちに災害対策本部に参集する。
- ・ 事務当直は、災害対策本部の職員配備担当者として、参集した災害対応職員に「役割」を任命する。
 - 職員配備担当者を誰が最初に担当するかを事前に決定しておく。必ず在院し、災害対応を理解している者がよい。
- ・ 「役割」を任命された災害対応職員は、それぞれの活動場所へ移動し、アクションカードを確認した後に活動を開始する。
 - アクションカードをどこで配布するかは、各病院で決定しておく。職員に「役割」を付与する場所、あるいはそれぞれの活動場所などが配布場所となる。

イ 防災センター職員（事務・保安系職員）

- ・ 災害対応の発令と同時に、倉庫からトランシーバを10台携帯し、2階第1会議室を開錠して、災害対策本部の設営を補助する。また、病院の玄関外、総合案内所から薬剤部前ホールの1階フロア全域に、災害患者の導線ルートを確立する。
 - 安全と通信を迅速に確立できるように、行動を定めておく。
- ・ 防災センター職員は、院内で、電気・ガス・水道・空調・医療ガス・エレベータ・建物等インフラの異常を確認した場合には、災害対策本部に連絡する。
- ・ 防災センター職員は、不審者への対応、院内の安全確保を行う。

(4) 「役割」の任命

ア 参集した災害対応職員の情報把握

- ・ 職員カードを用いて、災害に対応する職員の職種・経験年数を把握する。
 - 特に大規模な病院では、災害対応職員として参集した職員の情報が把握できるシステムを構築しておくことが望ましい。

医師		事務	
氏名		氏名	
所属		所属	
経験年数	連絡先	経験年数	連絡先

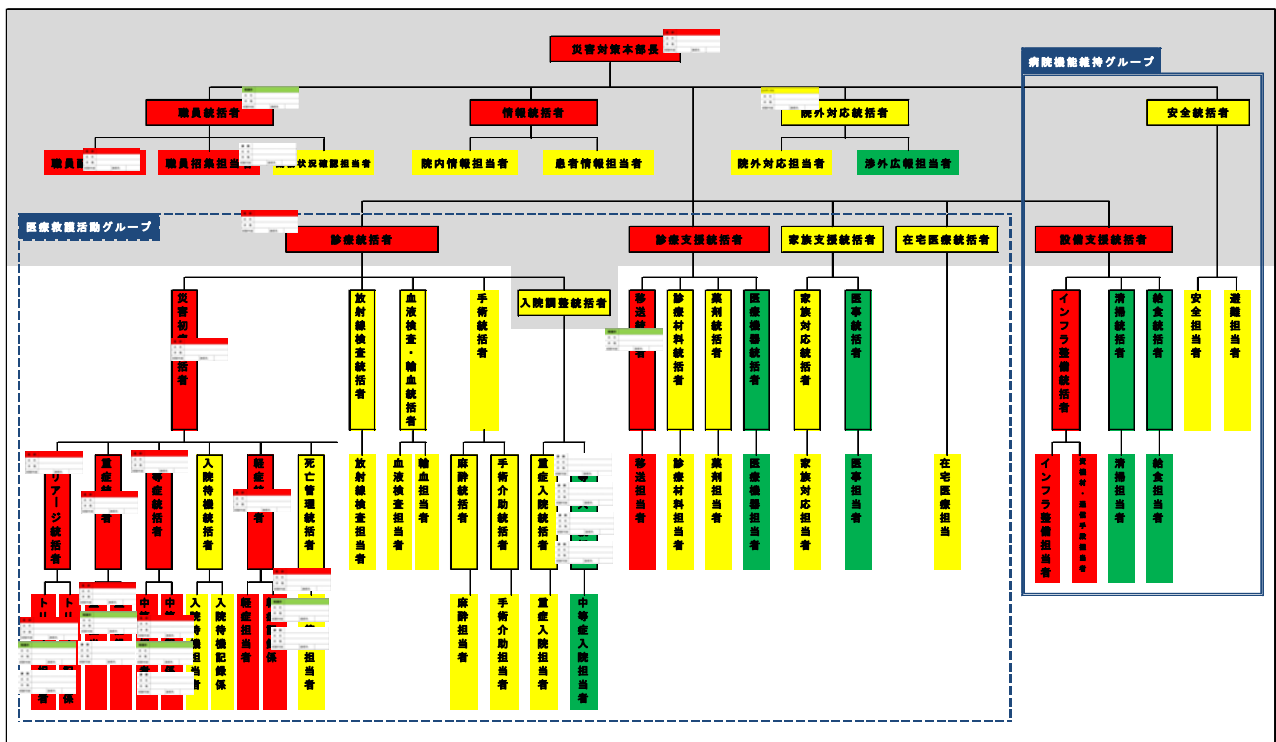
看護師		コメディカル	
氏名		氏名	
所属		所属	
経験年数	連絡先	経験年数	連絡先

例：職員カード

イ 「役割」の任命

- 職員配備担当者は、参集した災害対応職員の職種や経験年数を考慮し、「役割」を任命する。
- 「役割」の内容によっては、担当する職員が規定されてしまうこともある。(例：放射線検査担当者⇒放射線技師、麻酔担当医⇒麻酔科医、など)
- 配備先の決まった職員の職員カードをホワイトボードに掲示して配備状況を確認できるようにする。
 - 職員カードをホワイトボードに貼付するなどして、災害対応職員をどの「役割」に配備したのかが一目で確認できるようにしておく。

例：ホワイトボードと職員配備



ウ 「役割」の交替

- 職員配備担当者は、よりふさわしい人が登院してきたら、「役割」を引き継がせる。
- 勤務状況確認担当者は、正確な職員配備状況が把握できるように、職員の交替、追加情報をホワイトボードに掲示する。

2 災害活動エリア

災害活動エリアは、つぎのとおりとし、患者の受入れから入院、帰宅までの流れは、できるだけ動線が交差しないように設定する。

エリア名	場所	選定時の留意事項	必要な物品
(1) 災害対策本部	2階第1会議室	<ul style="list-style-type: none"> ・トリアージエリア、各診療エリアに近く、必要な通信手段を確保できるところがよい。 ・院内に地域医療救護活動支援室が設置される場合は、その執務室を兼ねる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対応マニュアル ・ホワイトボード (10枚以上) ・ホワイトボード大の指揮命令系統図 ・ホワイトボード大の情報整理用紙(ホワイトボード様式を参照) ・ペン ・院内外の通信手段(複数回線) ・統括者用の目印(ベスト、腕章など) ・FAX ・パソコン (ネット環境) ・テレビ
(2) 職員集合エリア	2階第1会議室前	<ul style="list-style-type: none"> ・集合するエリアを定め、全職員に周知しておく。職員配備を行うため、災害対策本部の近くとする。 	
(3) 地域医療支援室	災害対策本部(2階第1会議室)	<ul style="list-style-type: none"> ・院内に地域医療救護活動支援室が設置される場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対応マニュアル ・ホワイトボード (10枚以上) ・ホワイトボード大の指揮命令系統図 ・ホワイトボード大の情報整理用紙(ホワイトボード様式を参照) ・ペン ・院内外の通信手段(複数回線)

エリア名	場所	選定時の留意事項	必要な物品
			<ul style="list-style-type: none"> ・ 統括者用の目印（ベスト、腕章など） ・ FAX ・ パソコン （ネット環境） ・ テレビ
(4) 応援スタッフの待機場所	2階第2会議室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院外からの応援スタッフ（支援協力病院、DMAT、医療救護班、ボランティア）の待機場所とする。 	
(5) トリアージエリア	病院玄関前	<p>病院の外、もしくは玄関とする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対応マニュアル、アクションカード（トリアージ統括者用、担当者用、記録係用） ・ 統括者用の目印（ベスト、腕章など） ・ 記録・情報用紙 ・ 筆記具 ・ 情報伝達機器 ・ 拡声器 ・ ホワイトボード ・ 標準感染予防具（手袋、マスク、ガウン） ・ パルスオキシメーター ・ 血圧計 ・ トリアージタグ ・ トリアージ用ストレッチャー ・ 移送用ストレッチャー・車イス
(6) 重症診療エリア	救急処置室	<p>日常診療で救急処置を実施しているエリアがよい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対応マニュアル ・ アクションカード（重症統括者用、担当者用、記録係用） ・ 統括者用の目印（ベスト、腕章など） ・ 記録・情報用紙

エリア名	場所	選定時の留意事項	必要な物品
			<ul style="list-style-type: none"> ・筆記具 ・ホワイトボード
(7) 中等症診療エリア	1階総合診療センター	中等症患者は、意識、呼吸、循環が安定しているが歩行できない患者であるため、ストレッチャーで移動できる比較的広いスペースが必要である。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対応マニュアル ・アクションカード (中等症統括者用、担当者用、記録係用) ・統括者用の目印(ベスト、腕章など) ・記録・情報用紙 ・筆記具 ・ホワイトボード ・標準感染予防具(手袋、マスク、ガウン) ・医療器具 ・簡易ベッド ・点滴支柱台
(8) 軽症診療エリア	1階薬剤部前	軽症患者は多人数となることが多いため、内科外来や薬局前など広いスペースを利用するとよい。自力で歩行できるため、初期治療後、薬剤を処方し帰宅させる流れをつくる。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対応マニュアル、 ・アクションカード (軽症統括者用、担当者用、記録係用) ・統括者用の目印(ベスト、腕章など) ・記録・情報用紙 ・筆記具 ・ホワイトボード ・標準感染予防具(手袋、マスク、ガウン) ・医療器具 ・点滴支柱台 ・椅子(多数)
(9) 重症入院エリア	救命救急センター病床	重症者を入院させる病棟としては、ICUや救命救急センター病床など、重症管理が可能な病床がふさわしい。	

エリア名	場所	選定時の留意事項	必要な物品
(10) 中等症入院エリア	整形外科病床、外科病床	災害時にはこれらの病棟にすでに入院している患者をできるだけ他病棟に移動させ、災害患者の受け入れを可能にする。 (中等症者を入院させる病棟を指定しておく。病棟に空床がない場合の対応策も決定しておく。)	
(11) 入院待機エリア	1階リハビリテーション部前廊下	中等症患者・要経過観察患者の治療を行う。(空床がない場合に備え、入院待機エリアを決定しておく。)	<ul style="list-style-type: none"> ・標準感染予防具（手袋、マスク、ガウン） ・医療器具 ・簡易ベッド ・点滴支柱台
(12) 薬剤サテライト	1階ホール	薬剤部が災害初療エリアから遠い場合には、サテライトを設置することを考慮する	
(13) 診療材料サテライト	1階ホール	中央材料部が災害初療エリアから遠い場合には、サテライトを設置することを考慮する。	
(14) 遺体安置所	数体までは霊安室、収容しきれない場合は会議室	屋内で、エアコンの効いた、人目につかないところがよい。	<ul style="list-style-type: none"> ・統括者用の目印（ベスト、腕章など） ・記録・情報用紙 ・筆記具 ・ホワイトボード ・標準感染予防具（手袋、マスク、ガウン）
(15) 帰宅待機場所	1階会計前	帰宅させる患者に対し、記録の作成や薬剤の処方などを待つエリアを決定しておく。	

エリア名	場所	選定時の留意事項	必要な物品
(16) 家族待機場所	3階会議室	多数の家族が来院する可能性を考え、広めで椅子のおける場所を指定しておく。	
(17) 報道機関待機場所	地下1階出口前	多数の報道機関が来院する可能性を考え、待機場所を決定しておく。 報道機関に対しては診療の妨げにならないように立ち入り制限区域を設定する。	
(18) 記者会見場所	3階会議室		

3 災害対応活動

(1) 職員の招集、配備

職員の招集、「役割」の任命と配備、勤務状況の確認等を行う。

ア 職員の招集

- ・ 災害対策本部長は、災害の状況に応じて、職員を招集する必要性や招集の範囲を決定し、職員招集担当者に職員の招集を指示する。
- ・ 職員招集担当者は、連絡網に従い職員を招集する。また、連絡網に沿って職員を招集するように各部門に指示を出す。
- ・ 石川県下で震度5弱以上の地震が発生した場合には、事務局職員は自主的に登院する。
- ・ 石川県下で震度5強以上の地震が発生した場合には、全職員が自主的に登院する。
- ・ 登院した職員は職員集合エリアに集合する。

イ 職員の配備

- ・ 職員への「役割」付与は、職員配備担当者が行う。
- ・ 職員配備担当者は、参集した在院職員の職種、診療経験、事務経験、災害研修経験等を確認し、職員統括者と連携して赤の「役割」を任命する。
- ・ 災害対応できる職員が少ない場合には、兼務させることで赤の「役割」をすべて立ち上げる。
- ・ 職員数が増加するに従い、段階的に黄、緑の「役割」を立ち上げる（指揮命令系統の拡大）。また、兼務していた「役割」はそれぞれ独立して分担させる。
- ・ 必要に応じて、一つの「役割」を複数の職員で担当させる。
- ・ 職員の配備状況が確認できるように、職員配備担当者は勤務状況確認担当者とともにホワイトボード上に職員カードを貼付する。
- ・ 災害対応中の職員の過不足について、職員配備担当者は、勤務状況確認担当者や診療統括者から情報を収集して、職員の再配備を行う。
- ・ 院外からの応援スタッフに対し、適切な「役割」を付与するのは、職員配備担当者が行う。

(補足説明)

- ・ 平日昼間、平日夜間、休日等、在院する職員を考慮し、初期指揮命令系統においてどの職員にどの「役割」を担当させるのかを事前に決定しておいてもよい。
- ・ 職員配備担当者の任務は、災害初動において迅速かつ適切に実施しなければならないため、在院する職員のうち災害対応を理解した上級職員が担当することが望ましい。

ウ 勤務状況の把握

- ・ 勤務状況確認担当者は、職員の配備状況や過不足についての情報を収集し整理する。
- ・ 勤務状況確認担当者は、職員配備担当者とともに、職員の配備状況を職員カードとホワイトボードを用いて掲示する。
- ・ 診療統括者は、災害初療部門の職員の過不足を把握し、職員配備担当者に情報を提供する。
- ・ 勤務状況確認担当者は、職員の勤務時間や体調等に配慮する。

(補足説明)

- ・ 勤務状況を把握するための方法は、各施設が実情に応じて検討する。この際、誰が、どこで、いつから、どの「役割」を果たしているのかを、迅速かつ正確に把握できるシステムが必要である。本ガイドラインでは、一例として、職員カードとホワイトボードを使用する方法を紹介した。

エ 通信手段の確立

- ・ 資機材・通信手段担当者は、通信を確立できるように機材等を手配する。
- ・ 災害初療部門の通信手段を優先して確立する。通信手段としては、主にPHS、院内電話、拡声器、トランシーバ、伝令などを用いる。
- ・ 災害初療以外の部門の通信は、災害初療部門の通信の妨げにならない手段を用いる。
- ・ 資機材・通信手段担当者は、院内電話、PHS等が不通の場合には、業者と連携して迅速に機能を回復させる。
- ・ 院外との通信で、通常的手段が使用できない場合は、衛星電話やMCA無線等の代替手段を用いる [災]。
- ・ DMATや医療救護班が出動する場合は、衛星携帯電話等の代替通信手段を手配する [公]。

(補足説明)

- ・ 災害時に使用する通信手段としては、日常診療で使用している院内電話やPHS等の機器を活用しつつ、トランシーバや拡声器なども準備しておく。
- ・ トランシーバについては、事前に通信可能範囲を確認したうえで、使用するチャンネルを決定し、使用方法を周知しておく。

オ 応急用資機材の手配

- ・ 備蓄してある応急用資機材を各エリアに準備する。
- ・ 資機材・通信手段担当者は、地域の医療機関への貸し出し用の応急用資機材を手配する [災]。
- ・ DMAT・医療救護班が出動する場合、携行用の応急用資機材を手配する [公]。

カ 院外からの応援スタッフへの対応

- ・ 院外からの応援スタッフに対しては、職員配備担当者が対応する。
- ・ 職員配備担当者は、院外からの応援スタッフに対し適切な「役割」を付与する。

(2) 情報の収集、整理

- ・ 患者情報、職員情報、院内情報（患者、職員情報以外のすべての院内情報）の収集と整理を行う。
- ・ 石川県災害・救急・周産期医療情報システムへの入力と確認等を行う。

ア 情報収集と整理

(ア) 患者情報

- ・ 患者情報は、患者情報担当者が収集する。
- ・ 各診療部門と死体管理部門は、患者情報を患者情報担当者に提供できるように整理する（患者情報様式）。
- ・ 患者情報担当者が収集する情報には以下のものが含まれる。
 - ・ IDもしくは災害カルテ番号、性別、年齢、氏名、住所
 - ・ 診療エリア受付時刻
 - ・ 傷病名、重症度、治療内容
 - ・ 入院先病棟、転院先病院、帰宅
 - ・ 家族による死亡者の本人確認の有無
 - ・ その他、部門全体としての患者数や死亡者数
- ・ 患者情報担当者は収集した情報を整理し、災害対策本部のホワイトボードに掲示するとともに、定期的に情報統括者に報告する。
- ・ 各診療部門は、患者の追加情報（氏名、傷病名等）を整理し、患者情報担当者に回収させる。
- ・ 患者情報担当者は、追加情報を定期的に回収し、整理する。

(補足説明)

- ・ 患者情報の収集方法は、各病院において事前に決定しておく。その方法としては、①各部門が患者情報を情報用紙に記入し、患者情報担当者が、定期的に各部門を回り患者情報を確認する。②災害カルテに、カルテ番号のついたもぎりあるいはポストイット等をつけておき、移動した部門に設置した回収箱に患者が移動してくるたびにもぎり等を入れ、定期的に回収する。③各部門から定期的に患者情報を院内電話、PHS等を用いて連絡する、等がある。本ガイドラインでは①の方法を紹介している。
- ・ 提供した患者情報のデータは、コピーを作成するなどし、各部門にも残すことが望ましい。

(イ) 職員情報

- ・ 職員情報は、勤務状況確認担当者が収集する。
- ・ 勤務状況確認担当者は、各部門に勤務している職員の情報を定期的に収集する。
- ・ 勤務状況確認担当者が収集する情報には以下のものが含まれる。
 - ・ 指揮系統の統括者および担当者の氏名

- ・各部門の職員人数
- ・各職員の勤務時間、体調など
- ・勤務状況確認担当者は収集した情報を整理し、職員カードを用いてホワイトボードに掲示するとともに、情報統括者に報告する。

(補足説明)

- ・ 職員の勤務状況を整理し、掲示する手段について、あらかじめ院内で検討しておく。
- ・ 本ガイドラインでは、職員カードをホワイトボードに貼付することにより、どのエリアで誰が活動しているのかがわかるようにした。ホワイトボードの内容については、職員配備担当者と勤務状況確認担当者が整理し掲示することとしている。

(ウ) 院内情報

- ・ 患者情報および職員情報以外の全ての情報は、院内情報担当者が収集する。
- ・ 診療部門、診療支援部門、家族支援部門、在宅医療部門、設備支援部門は、各部門の活動状況を、院内情報担当者に報告する（院内情報（共通）様式）。
- ・ 収集されたすべての情報は院内情報担当者が整理し、必要な情報は災害対策本部のホワイトボードに掲示するとともに、情報統括者に報告する。
- ・ 院内情報担当者が収集する情報には以下のものが含まれる。
 - ・ 診療部門からの病床情報、手術情報、放射線検査情報（単純撮影、CT、血管造影検査等）、発災前より入院している患者の転院・退院情報、通常受診している外来患者の情報
 - ・ 診療支援部門からの情報
 - ・ 家族支援部門からの家族情報、医事情報
 - ・ 在宅医療部門からの情報
 - ・ 設備支援部門からのインフラ情報、清掃情報、給食情報

(補足説明)

- ・ 院内の情報を定期的に収集する方法について、あらかじめ検討しておく。誰がどのような情報を確認するのか、その情報を誰が収集して整理するのかを明確にしておく必要がある。
- ・ 本ガイドラインでは、必要最低限の情報が収集できるように院内情報様式を提案している。各部門からの院内情報は院内情報担当者が収集し整理するとともにホワイトボードに掲示する。

(エ) 通院患者への対応

- ・ 通常診療として既に外来を受診している患者の情報は、院内情報担当者が収集する。
- ・ 災害対策本部は、通常診療としての外来診療について、継続、中断あるいは縮小等の判断をし、院内に周知する。
- ・ 医事担当者は安全担当者とともに、外来受診患者に対し、災害対応中のため通常診療に支障がでることを説明し理解を求める。

イ 石川県災害・救急・周産期医療情報システムへの入力と確認

- ・ 院外対応統括者は、石川県災害・救急・周産期医療情報システムへの入力を院外対応担当者に指示する。
- ・ 院外対応担当者は、石川県災害・救急・周産期医療情報システムへの緊急時入力の実施されているかを確認する。未実施の場合にはすみやかに入力を行う。
- ・ 院外対応担当者は、石川県災害・救急・周産期医療情報システムの詳細入力を定期的に行う。入力された内容は、自動的に行政、消防、他の病院に通知される。
- ・ 院外対応担当者は、定期的に石川県災害・救急・周産期医療情報システムの情報を確認し、再度、緊急時入力が求められた場合は、すみやかに対応する。
- ・ 情報の収集と発信は、石川県災害・救急・周産期医療情報システムを用いることとし、それぞれの医療機関同士が電話連絡することは控える。

(3) 災害初療活動（トリアージ、診療、死亡者管理）

感染防御、トリアージ、カルテ作成、重症・中等症・軽症患者の診療、死亡者の管理、放射線検査、血液検査、輸血、手術、入院調整等を行う。

ア 感染防御

診療部門や遺体安置所で活動する職員は、標準感染予防（手袋、マスク、ガウン）を行う。

イ トリアージ

- ・ トリアージ部門が、病院正面玄関で実施する。災害の状況により玄関前（建物外）または玄関ホール（建物内）のいずれで実施するかを、災害初療統括者が決定する。
- ・ トリアージ部門は、トリアージエリアの災害備品保管庫より必要物品を取り出し、トリアージエリアを設置する。
- ・ トリアージを実施した患者数、性別、重症度別患者数等についての情報は、トリアージ記録係が記録する（トリアージ部門情報様式）。
- ・ 記録された患者情報は、患者情報担当者が収集する。
- ・ トリアージエリアからの患者搬送は、移送担当者が実施する。
- ・ トリアージ統括者は、トリアージ部門の職員の過不足について、災害初療統括者に定期的に報告する。

ウ カルテの作成

- ・ 災害時には電子カルテは使用せず、災害カルテを使用する。
- ・ 医事担当者は災害カルテを作成する。

(補足説明)

- ・ 施設毎に災害時に使用するカルテを事前に準備しておく。

エ 重症患者の診療

- ・ 重症患者の診療は、救急処置室で行う。
- ・ 重症患者1名につき、医師1名看護師1名以上が担当するのが望ましい。
- ・ 外傷患者に対しては外傷初期診療に沿って診療を進めるが、放射線検査部門が律速段階となる場合が多いので、放射線画像検査は最小限にとどめる。
- ・ 重症患者の状態の安定化を目指し、できるだけ速やかに重症病床への入院、手術、転院等を行い、重症患者の受け入れが引き続いて行えるようにする。
- ・ 重症部門で診療した患者のIDもしくは災害カルテ番号、氏名、年齢、性別、傷病名等の情報は、重症記録係が記録する（重症部門情報様式）。
- ・ 記録された患者情報は、患者情報担当者が収集する。

- ・ 重症統括者は、重症部門の職員の過不足について、災害初療統括者に定期的に報告する。

オ 中等症患者の診療

- ・ 中等症患者の診療は、1階総合診療センター外来前で行う。
- ・ 総合診療センター外来前の待合椅子を撤去する。災害備品庫より必要物品を出し、簡易ベッドを配置して中等症診療エリアを設営する。
- ・ 中等症患者4名につき、医師1名看護師2名が担当するのが望ましい。
- ・ 外傷患者に対しては、外傷初期診療に沿って診療を進める。
- ・ 災害時には重症部門での検査が最優先されるため、重症部門の診療がある程度終了するまでは、中等症部門での診療は救命のための最小限のものに限定する。例えば、四肢骨折の確認等のX線撮影は後回しとする。
- ・ 患者を再トリアージし、重症患者の選別に努める。重症部門での治療が必要と判断した場合には重症部門に移送する。
- ・ 中等症患者の状態の安定化を目指し、できるだけ速やかに中等症入院病棟へ入院させ、引き続いて中等症患者の受け入れが行えるようにする。
- ・ 中等症部門で診療した患者の氏名、年齢、性別、傷病名等の情報は、中等症記録係が記録する（中等症部門情報様式）。
- ・ 記録された患者情報は、患者情報担当者が収集する。
- ・ 中等症統括者は、中等症部門の職員の過不足について、災害初療統括者に定期的に報告する。

カ 軽症患者の診療

- ・ 軽症患者の診療は、病院1階薬局前で行う。
- ・ 軽症部門の必要物品を災害備品庫より取り出し、診療の準備を行う。
- ・ 患者を再トリアージし、重症患者の選別に努める。重症と再トリアージされた患者は重症部門に移送する。
- ・ 軽症患者の多くは歩行できる可能性があるため、再トリアージにより帰宅可能な患者を選別する。
- ・ 必要な応急処置を実施した後に帰宅させる前には、患者の状態について必ず上級医が診察を行い、必要に応じて再診の指示を出す。
- ・ 軽症部門で診療した患者のIDもしくは災害カルテ番号、氏名、年齢、性別、傷病名等の情報は、軽症記録係が記録する（軽症部門情報様式）。
- ・ 記録された患者情報は、患者情報担当者が収集する。
- ・ 軽症統括者は、軽症部門の職員の過不足について、災害初療統括者に定期的に報告する。

キ 入院待機エリアの設置と診療

- ・ 入院待機エリアとして、1階リハビリテーション前を使用する。
- ・ 診療統括者は、必要に応じて入院待機エリア統括者に入院待機エリアを設置させる。
- ・ 入院待機エリア統括者は、入院待機エリアを整備し、医療機材を準備する。
- ・ 入院待機エリア担当者は、入院待機エリアに入った患者の診療を担当する。
- ・ 入院待機部門で診療した患者のIDもしくは災害カルテ番号、氏名、年齢、性別、傷病名等の情報は、入院待機記録係が記録する（中等症部門情報様式）。

ク 死亡確認

- ・ トリアージで黒、あるいはその後の診療中に死亡と判断された患者については、死亡管理統括者に連絡する。
- ・ トリアージで黒と判定した患者について医師が確実な死亡確認を行う。
- ・ 死亡管理統括者は、死亡していることを医師に再度確認（特に一次トリアージで黒と判定された患者）したうえで、遺体を遺体安置所に移動させる。

ケ 死亡者の管理

- ・ 遺体の管理は、死亡管理統括者と死亡管理担当者が行う。
- ・ 遺体安置所としては、霊安室を使用する。霊安室に収容しきれない場合には5階会議室を遺体管理エリアとして使用する。
- ・ 死亡管理担当者は、死亡と最終診断された患者を遺体安置所に移動させ、丁重に安置する。
- ・ 死亡管理担当者は、遺体管理とともに、遺品の管理、家族対応、警察対応を行う。
- ・ 死亡管理担当者は、遺体の性別、年齢、氏名、住所などの情報を整理する（死亡管理部門情報様式）。

(4) 検査等（放射線検査、血液検査、輸血、手術、入院）

感染防御、トリアージ、カルテ作成、重症・中等症・軽症患者の診療、死亡者の管理、放射線検査、血液検査、輸血、手術、入院調整等を行う。

ア 放射線検査

- ・ 放射線検査は、放射線検査統括者と放射線検査担当者が行う。
- ・ 放射線検査統括者は、放射線検査がどの程度対応可能かを診療統括者に連絡する。
- ・ 診療統括者は、放射線検査統括者、災害初療統括者とともに、放射線検査の実施について調整する。
- ・ 重症部門の検査を優先する。
- ・ 重症、中等症、軽症部門からの放射線検査のオーダーは、各診療担当者から放射線検査担当者に直接行う。
- ・ 患者移動を伴う放射線検査についての移動開始等の連絡は、各診療担当者と放射線検査担当者間で直接行う。
- ・ 放射線検査統括者は、状況を定期的に診療統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。

イ 血液検査

- ・ 血液検査は、血液検査・輸血統括者と血液検査担当者が行う。
- ・ 血液検査・輸血統括者は、血液検査がどの程度対応可能かを診療統括者に連絡する。
- ・ 診療統括者は、血液検査・輸血統括者、災害初療統括者とともに、血液検査の実施について調整する。
- ・ 重症、中等症、軽症部門からの血液検査のオーダーは、各診療担当者から血液検査担当者に直接行う。
- ・ 血液検査・輸血統括者は、状況を定期的に診療統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。

ウ 輸血

- ・ 輸血のための交差試験、輸血用血液の確保、供給は、血液検査・輸血統括者と輸血担当者が行う
- ・ 血液検査・輸血統括者は、輸血がどの程度対応可能かを診療統括者に連絡する。
- ・ 輸血用の交差試験、血液の供給は重症部門を優先する。
- ・ 重症、中等症、軽症部門からの輸血のオーダーは、各診療担当者から輸血担当者に直接行う。
- ・ 輸血統括者は、状況を定期的に診療統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。

エ 手術

- ・ 手術が必要な患者がいる場合には、各統括者から災害初療統括者を通じて診療統括者に報告する。
- ・ 診療統括者は、手術統括者、災害初療統括者と手術の実施について調整する。
- ・ 手術統括者は、術者を確認し、術者、麻酔統括者、手術介助統括者と協議して、手術の実施時間等を決定し、診療統括者を通じて災害初療統括者に連絡する。
- ・ 麻酔統括者は、麻酔担当者を決定し、手術室、麻酔の準備を開始する。
- ・ 手術介助統括者は、手術介助担当者を決定し、手術室、手術機器の準備を開始する。
- ・ 手術が決定した患者の詳細情報については、各診療担当者と、麻酔統括者、手術介助統括者が直接連絡を取り合う。
- ・ 手術統括者は、手術患者の情報、手術室の状況について、定期的に診療統括者に報告する（手術部門情報様式）。
- ・ 手術統括者は、予定されていた手術を延期または中止するのか、実施するのかについて診療統括者に確認する。

オ 入院

- ・ 入院が必要な患者がいる場合には、各統括者から災害初療統括者を通じて診療統括者に報告する。
- ・ 入院調整統括者は、患者の重症度を考慮し、重症入院統括者または中等症入院統括者に入院の調整を指示する。
- ・ 入院調整統括者は、災害患者の入院状況、入院ベッドの不足状況について、定期的に診療統括者に報告する（入院調整部門様式）。

カ 帰宅

- ・ 軽症患者を帰宅させる際には、経験のある医師が必ず診察し、必要に応じて再診の指示を出す。
- ・ 帰宅患者の一時待機エリアは1階会計前とする。
- ・ 帰宅患者に対しては、医事担当者が事務的な対応を行う。

(5) 診療支援（院内移送、診療材料・薬剤・医療機器の供給等）

院内移送、診療材料・薬剤・医療機器の供給、物品の移送等を行う。

ア 院内移送

- ・ 患者の院内移送は、移送統括者と移送担当者が行う。
- ・ 移送担当者は、移送に必要な車イス、ストレッチャーを確保し、自立歩行のできない患者の移送を担当する。
- ・ 移送に使用した車イス、ストレッチャーは元の場所（主にトリアージ部門）に返却する。
- ・ 移送統括者は、移送部門における職員の不足、器具の不足等について、定期的に診療支援統括者に報告する。

イ 診療材料の供給

- ・ 診療材料の確保と供給は、診療材料統括者と診療材料担当者が行う。
- ・ 診療材料統括者は、必要に応じて、診療材料供給用のサテライトを1階ホールに設置する。
- ・ 診療材料が必要となった場合には、各統括者から災害初療統括者を通じて診療統括者に連絡する。
- ・ 診療材料統括者は、不足する診療材料を業者から確保する。
- ・ 診療材料統括者は、診療材料の状況を、定期的に診療支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。

ウ 薬剤の供給

- ・ 薬剤の確保と供給は、薬剤統括者と薬剤担当者が行う。
- ・ 薬剤統括者は、必要に応じて、薬剤供給用のサテライトを1階ホールに設置する。
- ・ 薬剤が必要となった場合には、各統括者から災害初療統括者を通じて診療統括者に連絡する。
- ・ 薬剤統括者は、不足する薬剤を業者から確保する。
- ・ 薬剤統括者は、薬剤の状況を、定期的に診療支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。

エ 医療機器の供給

- ・ 医療機器の確保と供給は、医療機器統括者と医療機器担当者が行う。
- ・ 医療機器の依頼は、各統括者から災害初療統括者を通じて診療統括者に連絡する。
- ・ 医療機器統括者は、不足する医療機器を業者から確保する。
- ・ 医療機器統括者は、医療機器の不足状況を、定期的に診療支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。

オ 物品の移送

- ・ 診療材料、薬剤、医療機器等物品の移送は、各担当者が行うが、必要に応じて移送担当者が協力する。

(6) 家族支援（家族等への対応、医事請求）

家族対応、医事請求等を行う。

ア 家族対応

- ・ 災害患者の家族等への対応は、家族対応統括者と家族対応担当者が行う。
- ・ 家族対応統括者は、家族対応担当者に家族待機場所を確保させ、病院入り口前に家族待機場所の案内を掲示させる。
- ・ 家族対応統括者は、状況を定期的に家族支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。

(補足説明)

- ・ 家族待機場所、家族への情報通達方法について、事前に各医療施設で想定を考えておく。

イ 医事請求

- ・ 医事請求は、医事統括者と医事担当者が担当する。
- ・ 医事統括者は、帰宅させる患者のIDもしくは災害カルテ番号、住所、氏名、連絡先等、必要な情報を確認する。
- ・ 医事担当者は、可能なら帰宅させる患者の医事請求を行う。

(7) 在宅医療

- ・ 在宅医療は、在宅医療統括者と在宅医療担当者が対応する。
- ・ 在宅医療担当者は、人工呼吸器装着、酸素療法、人工血液透析等を受けている在宅患者が、在宅での医療が困難となった場合の受入りに備え、酸素、透析に必要な水、透析液、薬剤等の備蓄状況を把握する。
- ・ 不足する資機材を業者から確保する。
- ・ 在宅からの受入りを要する人工呼吸器装着、酸素療法、人工血液透析等を受けている患者の情報を確認し、受入れに関する連絡窓口となる。受入れが決定した後の患者情報のやりとりについては各診療部門が対応する。
- ・ 自病院が被災した場合、石川県透析連絡協議会のネットワーク及び石川県災害・救急・周産期情報システムを活用するなどして、透析患者の受入れ可能な施設を確保し、透析患者に対して連絡する。
- ・ 在宅医療担当者は、状況を、定期的に在宅医療統括者に報告する。

(8) 設備支援（インフラの管理、院内清掃、給食）

インフラの管理、院内の清掃、入院患者の給食・職員の食事対応等を行う。

ア インフラの管理

- ・ インフラ整備統括者とインフラ整備担当者は、電気・ガス・水道・空調・医療ガス・エレベータ・建物等のインフラを管理する。
- ・ インフラ整備担当者は、電気・ガス・水道・空調・医療ガス・エレベータ・建物等インフラの状況を確認し、使用の制限や回復状況に応じた使用制限の緩和・解除について、インフラ整備統括者を通じて設備支援統括者に報告する。
- ・ インフラ整備担当者は、関係業者と連携してインフラの整備と回復を行う。
- ・ インフラ整備担当者は、非常用電源装置（自家発電装置）を起動する必要がある場合は、起動する。

イ 院内の清掃

- ・ 院内の清掃については、清掃統括者と清掃担当者が対応する。
- ・ 清掃統括者は、清掃の優先順位を決定する。
- ・ 清掃統括者は、状況を、定期的に設備支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。

ウ 給食

- ・ 入院患者の給食は、給食統括者と給食担当者が対応する。
- ・ 給食統括者は、状況に応じて職員の食事についても配慮する。

(9) 院外対応（転院先病院、報道機関等）

転院交渉の窓口、報道機関への対応等を行う。

ア 転院

- ・ 院外対応担当者は、転院を要する患者の情報を石川県災害・救急・周産期医療情報システムに入力し、転院交渉の窓口機能を果たす。
- ・ 転院が決定した後の個々の患者情報は、患者の診療担当者が転院先病院に直接連絡する。
- ・ 院外対応担当者は、転院搬送の手段につき調整する。

イ 報道機関への対応

- ・ 報道機関へは、院外対応統括者および渉外広報担当者が対応する。
- ・ 渉外広報担当者は、報道機関の待機場所を確保し、誘導する。
- ・ 渉外広報担当者は、災害活動についてのメディアへの発表（記者会見、掲示、FAX等）の時間、場所を決定し、広報用の文章を情報統括者、災害対策本部長とともに作成する。
- ・ 報道機関に提供する情報には、以下の内容を含める。
患者数、性別、年齢、重症度、転帰（死亡、入院、帰宅、転院）、職員の活動状況
- ・ 渉外広報担当者は、報道機関が個々の医療従事者や患者に接することがないように、必要に応じ、撮影制限、立ち入り制限などを行う。

(10) 安全の確保（安全の確保、避難誘導）

災害対応に携わる職員、傷病者、家族の安全確保を行う。

ア 安全の確保

- ・ 安全統括者と安全担当者は、災害対応に携わる職員、傷病者、家族の安全を確保する。
- ・ 安全担当者は、不審者への対応、院内の安全確保を行う。
- ・ 安全担当者は、車両通行についての安全を確保する。
- ・ 院内で、不審者を発見もしくは災害対応における危険を察知した場合には、安全統括者に連絡する。

イ 入院患者等の避難

- ・ 安全統括者と避難担当者は、建物の中に居るのが危険な状況のときは、消防計画等によりあらかじめ定めた避難場所（駐車場等）へ入院患者等を避難誘導する。
- ・ 津波・高潮が起きた場合は、危険が及ばない上層階へ入院患者等を避難誘導する。
- ・ 避難状況を、定期的に安全統括者に報告する。

5 役割と任務

- ・ 本項では、前項の災害対応活動で記載した内容を、役割別に整理して再掲する。

I 災害対策本部

役 割	任 務
1 災害対策本部長	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>災害対策本部のなかでも職員部門と情報部門には多数の職員が必要となるため、それぞれの「役割」をできるだけ複数の職員で担当する。特に担当者については必要に応じて複数名で担当する。</u> ・ <u>災害対策本部長には必ず数名の補佐をつける。</u> ・ <u>診療統括者には必要に応じ補佐をつける。</u> ・ <u>災害対策本部の立ち上げを宣言する。</u> ・ <u>本部長であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。</u> ・ <u>自病院の被害状況を確認し、災害対応の方針を決定する。</u> ・ <u>災害対応全体を統括する。</u> ・ <u>災害の状況に応じて、職員の招集の必要性やその範囲を判断し、職員招集担当者に職員の招集を指示する。</u> ・ <u>自病院の被害状況、災害の状況、職員の確保の状況に応じ、業務の縮小・休止や既に入院している患者や通常受診している患者への対応を決定する。</u> ・ <u>診療、診療支援、家族支援、設備支援の統括者から定期的に情報を得る。</u> ・ <u>職員、安全、情報、院外対応の統括者から定期的に情報を得る。</u> ・ <u>診療、診療支援、家族支援、設備支援の各部門が円滑に活動できるように、安全を確保しながら、災害対応全体の指揮をとる。</u> ・ <u>院外機関や報道機関への対応を行う。</u> ・ <u>院内の職員のみでは対応が困難と判断した場合は、事前に協定を結んでいる支援協力病院又は地域医療救護活動支援室に、院外からの応援スタッフの派遣を要請するよう院外対応統括者に指示する。</u>

役 割	任 務
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事前に協定を結んでいる支援協力病院や他の被災病院等から後方支援や応急用資機材の貸し出し要請があった場合は、院外対応担当者に後方支援や応急用資機材の貸し出しについて指示する [災]。 ・ 県からDMATの派遣要請があった場合は、院外対応担当者にDMATの出動について指示する[D]。 ・ 県又は〇〇市(町)から医療救護班の派遣要請があった場合は、院外対応統括者に出動計画の立案について指示する [公]。 ・ <u>数名の補佐役を確保する。</u> ・ <u>被害の復旧状況、災害対応業務の減少に応じて、通常業務の再開を決定する。</u> ・ <u>災害対応の終了を宣言する。</u>
2 職員部門	<p>職員の「役割」任命と配備、招集、勤務状況の確認を行う。</p>
(1) 職員統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>災害対応に携わる職員の配備、招集、勤務状況を統括する。</u> ・ <u>統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。</u> ・ <u>職員配備担当者と協力し、職員配備を行う。</u> ・ <u>必要に応じ、職員招集担当者に職員招集を行わせる。</u> ・ <u>勤務状況確認担当者に職員の勤務状況を確認させる。</u> ・ <u>職員が不足する場合には、職員配備担当者、職員招集担当者を兼務する。</u> ・ <u>職員の状況を、定期的に災害対策本部長に報告する。</u> ・ 院内の職員のみでは対応が困難と判断した場合は、院外からの応援スタッフ(支援協力病院、DMAT、医療救護班、ボランティアなど)の派遣を要請する必要がある旨を災害対策本部長に報告する。

役 割		任 務
イ	職員配備担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の職種、診療経験、事務経験、災害研修経験等を参考に、在院職員、招集された職員に対し、「役割」を任命する。 ・ 災害対応できる職員が少ない場合には、兼務させることで赤の「役割」をすべて立ち上げる。 ・ <u>職員の配備状況が確認できるように、勤務状況確認担当者とともに、ホワイトボード上に職員カードを貼付し、職員の配備状況を掲示する。</u> ・ <u>職員数が増加するに従い、段階的に赤、黄、緑の「役割」を立ち上げる（指揮命令系統の拡大）。また、兼務していた「役割」はそれぞれ独立して分担させる。</u> ・ <u>必要に応じて、一つの「役割」を複数の職員で担当させる。</u> ・ <u>勤務状況確認担当者より、院内で活動している職員の情報を入手する。</u> ・ 診療統括者からの各部門の職員の過不足情報にもとづき、職員を再配備する。 ・ 院外からの応援スタッフに対し、適切な「役割」を付与する。なお、地域医療救護活動支援室が設けられた場合は、地域医療救護活動支援室に各応援スタッフへの役割の付与は一任する。 ・ <u>職員の配備状況を、定期的に、職員統括者に報告する。</u>
ウ	職員招集担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>事前に定められた連絡網に従い、職員を招集する。</u> ・ 部門ごとに連絡網が作成されている場合には、各部門に職員を招集するように指示を出す。 ・ <u>職員の招集状況を、適宜、職員統括者に報告する。</u>
エ	勤務状況確認担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>各部門に勤務している職員の情報を定期的に収集し、職員統括者に報告する。</u> ・ 収集する情報としては以下のものが含まれる。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各部門の統括者および担当者の氏名 ・ 各部門の職員人数 ・ 各職員の勤務時間、体調など ・ 職員配備担当者とともに、職員の配備状況を職員カードとホワイトボードを用いて掲示する。
(2) 情報部門		院内情報や患者情報の収集及び整理を担当する。
	ア 情報統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>患者情報や院内情報にかかわる活動を統括する。</u> ・ <u>統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。</u>

役 割	任 務
	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>院内情報担当者に院内の情報を収集、整理させる。</u> ・ <u>患者情報担当者に患者の情報を収集、整理させる。</u> ・ <u>情報統括者は、職員が不足する場合には、院内情報担当者、患者情報担当者の役割を兼務する。</u> ・ <u>業務の縮小・休止・再開の必要性について、災害対策本部長に報告する。</u> ・ <u>定期的に災害対策本部長に報告する。</u> ・ <u>院内情報を整理した結果、業務の縮小や休止の必要があれば、その旨を情報統括者に報告する。</u> ・ <u>被害の復旧状況、災害対応業務の減少に応じて、業務の再開の必要性について、情報統括者に報告する。</u>
イ 院内情報担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者情報、職員情報以外の災害対応に関係するあらゆる院内情報を収集する。これらの情報には、以下のものが含まれる。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療部門からの病床情報、手術情報、放射線検査情報（特に単純撮影、CT、血管造影検査等）、発災前より入院している患者の転院・退院情報、通常受診している外来患者の情報 ・ 診療支援部門からの情報 ・ 家族支援部門からの家族情報、医事情報 ・ 設備支援部門からのインフラ情報、通信手段情報、清掃情報、給食情報 ・ <u>収集されたすべての情報を整理し、災害対策本部のホワイトボードに掲示するとともに、定期的に情報統括者に報告する。</u> ・ 業務継続のために、優先的に対応する業務と休止する業務を各診療部門を通じて、職員、患者に周知する。
ウ 患者情報担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ トリアージ、重症、中等症、軽症、死亡、手術、入院の各部門から定期的に患者情報を収集する。これらの情報には以下のものが含まれる。 <ul style="list-style-type: none"> ・ IDもしくは災害カルテ番号、性別、年齢、氏名、住所 ・ 診療エリア受付時刻 ・ 傷病名、重症度、治療内容 ・ 入院先病棟、転院先病院、帰宅 ・ 家族による死亡者の確認の有無 ・ その他、部門全体として、患者数、死亡者数

役 割		任 務
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 収集した情報を整理し、災害対策本部のホワイトボードに掲示するとともに、定期的に、情報統括者に報告する。 ・ 追加情報を定期的に回収し、整理する。
	(3) 院外対応部門	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>院外機関からの情報収集や院外機関への情報提供を行う。</u> ・ 転院に際し、他院との連絡窓口となる。 ・ <u>報道機関への対応、記者会見の準備、実施を担当する。</u>
	ア 院外対応統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政、消防、警察、保健所、他の災害拠点病院等の院外機関との情報収集、情報提供を統括する〔一般〕 ・ <u>統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。</u> ・ <u>報道機関への対応を統括する。</u> ・ 院外対応担当者に、石川県災害・救急・周産期医療情報システムへの入力を指示する。 ・ <u>院外の連絡先リストを確認する。</u> ・ <u>報道機関に提供する情報を情報統括者、災害対策本部長と協議する。</u> ・ <u>院外対応および渉外広報について、適宜、災害対策本部長に報告する。</u> ・ 転院搬送の手段を調整する。 ・ 支援協力病院、他の被災病院等への後方支援や応急用資機材の貸し出しについて、設備支援統括者と調整する〔災〕。 ・ DMAT・医療救護班の派遣における車両、携行用資機材、通信機器等の手配について、設備支援統括者と調整する〔公〕。 ・ 医療救護班の出動計画を作成し、災害対策本部長に提出する〔公〕。 ・ 院内の職員のみでは対応が困難と判断した場合は、事前に協定を結んでいる支援協力病院又は地域医療救護活動支援室に院外からの応援スタッフの派遣を要請する。
	イ 院外対応担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 石川県災害・救急・周産期医療情報システムへの緊急時入力の実施されているか確認する。未実施の場合にはすみやかに入力を行う。

役 割	任 務
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 石川県災害・救急・周産期医療情報システムの詳細入力を定期的に行う。入力された内容は、自動的に行政、消防、他の病院に通知される。 ・ 定期的に石川県災害・救急・周産期医療情報システムの情報を確認し、再度、緊急時入力が必要であった場合は、すみやかに対応する。 ・ 転院を要する患者情報を収集する。 ・ 転院を要する患者情報を確認し、転院に関する連絡窓口となる。転院が決定した後の患者情報のやりとりについては各診療部門が対応する。 ・ 支援協力病院、他の被災病院等への貸し出し用の応急用資機材を手配する [災]。 ・ DMAT・医療救護班の出動について、車両、携行用資機材、情報通信機器等を手配する [公]。 ・ <u>状況を、適宜、院外対応統括者に報告する。</u> ・ 業務継続のために、優先的に対応する業務と休止する業務を関係機関に連絡する。 ・ 院外からの応援スタッフの受入れに関する連絡窓口となる。
ウ 渉外広報担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>報道機関の待機場所を確保し、掲示する。</u> ・ <u>メディアへの発表（記者会見、掲示、FAX等）の場所、時間を設定し、報道機関に連絡する。</u> ・ 報道機関に提供する情報を整理し、提供資料を作成する。内容には、患者数、性別、年齢、重症度、転帰（死亡、入院、帰宅、転院）職員の活動状況などを含める。 ・ 業務継続のために、優先的に対応する業務と休止する業務を報道機関に公表する。 ・ <u>状況を、適宜、院外対応統括者に報告する。</u>

II 医療救護活動に関するグループ

役 割	任 務
1 診療部門	<p>診療部門は、災害初療部門、放射線検査部門、血液検査・輸血部門、手術部門、入院調整部門から構成され、診療統括者が統括する。</p>
(1) 診療統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療部門を統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 災害初療、放射線検査、血液検査・輸血、手術、入院調整の各統括者の活動を指揮し、状況を報告させる。 ・ 診療支援、家族支援、在宅支援、設備支援の各統括者と診療に必要な調整を図る。 ・ 入院待機エリアの必要性を判断する。 ・ 状況を、定期的に災害対策本部長に報告する。
ア 災害初療部門	
(ア) 災害初療統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害初療対応が円滑に実施できるように統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ トリアージ、重症、中等症、軽症、入院待機、死亡管理、の各統括者の活動を指揮し、状況を報告させる。 ・ 患者の移送を診療統括者に依頼する。 ・ 状況を、定期的に診療統括者に報告する。
(イ) トリアージ統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ トリアージが円滑に実施できるようにトリアージ部門を統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ トリアージエリアの物品を準備し、2～3名を1チームとしたトリアージチームを編成する。 ・ トリアージ担当者にトリアージ方法を指導する。 ・ トリアージ記録係にトリアージ活動、患者情報を記録させる。 ・ トリアージを実施した患者数、性別、重症度等を集計させる。 ・ トリアージ担当者や記録係の過不足を把握する。 ・ 患者の移送を、災害初療統括者に依頼する。 ・ 状況を、定期的に災害初療統括者に報告する。

役 割	任 務
(ウ) トリアージ担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ トリアージエリアを設置し、患者の来院に備える。 ・ 2～3名が1チームとなり、トリアージを担当する。 ・ トリアージ方法として、多数の患者が短時間で来院した場合にはSTART式トリアージを、少人数の患者が時間をおいて来院した場合には、より詳細な診察にもとづいたトリアージを実施する。 ・ 状況を、適宜、トリアージ統括者に報告する。
(エ) トリアージ記録係	<ul style="list-style-type: none"> ・ トリアージを行った患者の情報を記録しトリアージ統括者に報告する。 ・ 記録する患者情報には以下のものが含まれる。 IDもしくは災害カルテ番号、来院時間、性別、年齢、氏名トリアージ区分 ・ トリアージエリアの活動を記録する。 ・ 患者情報を、適宜、トリアージ統括者に報告する(トリアージ部門情報様式)。
(オ) 重症統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重症部門は、トリアージにより「赤」と選別された患者の診療を行う。重症部門での診療は、外傷初期診療にもとづいてもっとも優先して実施する。 ・ 重症患者の診療が円滑に実施できるように重症部門を統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 重症担当者を確認し、重症患者1名につき、医師1名、看護師1名以上の治療チームを編成する。 ・ 重症部門の必要物品を調整する。 ・ 重症記録係に重症患者の情報を記録させる。 ・ 重症記録係に重症部門で診療している患者数、手術や入院の必要性を集計させる。 ・ 重症担当者や重症記録係の過不足を把握する。 ・ 患者の移送を、災害初療統括者に依頼する。 ・ 状況を、定期的に災害初療統括者に報告する。
(カ) 重症担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重症部門の必要物品を準備する。 ・ 重症患者1名につき、医師1名、看護師1名以上が1チームとなり、外傷初期診療に則った診療を実施する。 ・ 個々の患者の放射線検査、血液検査、輸血のオーダーは、各担当者(放射線検査担当者、血液検査担当者、輸血担当者)に直接行う。 ・ 状況を、適宜、重症統括者に報告する。

	役 割	任 務
	(キ) 重症記録係	<ul style="list-style-type: none"> • 重症部門で診療を行った患者情報を記録する。 • 記録する患者情報には以下のものが含まれる。 IDもしくは災害カルテ番号、性別、年齢、氏名、住所、傷病名、手術・血管造影の要否、入院の要否 • 重症部門の活動を記録する。 • 患者情報を、適宜、重症統括者に報告する（重症部門情報様式）。 • 患者情報を回収にまわってくる患者情報担当者に渡す。
	(ク) 中等症統括者	<ul style="list-style-type: none"> • 中等症部門は、トリアージにより「黄」と選別された患者にまぎれている重症患者を再トリアージで抽出することをこころがける。重症部門での診療が必要な患者は、重症エリアに移送する。 • 中等症患者の診療が円滑に実施できるように中等症部門を統括する。 • 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 • 中等症担当者を確認し、中等症患者4名につき、医師1名、看護師2名の治療チームを編成する。 • 中等症部門の必要物品を調整する。 • 中等症患者の診療が円滑に実施できるように中等症担当者を指導する。 • 中等症記録係に、中等症患者の情報を記録させる。 • 中等症記録係に、中等症部門で診療している患者数、手術、入院の必要性等を集計させる。 • 中等症担当者や中等症記録係の過不足を把握する。 • 患者の移送を、災害初療統括者に依頼する。 • 状況を、定期的に災害初療統括者に報告する。
	(ケ) 中等症担当者	<ul style="list-style-type: none"> • 中等症部門の必要物品を準備する。 • 中等症患者4名につき、医師1名、看護師2名が1チームとなり、外傷初期診療に則った診療を実施する。 • 診療にあたっては重症患者の抽出に重点をおき、重症部門での診療が必要な患者がいた場合には、中等症統括者に報告する。 • 中等症患者の検査、とくに生命にかかわらない放射線検査は重症患者の後に行う。

役 割	任 務
	<ul style="list-style-type: none"> • 入院待機エリアを設営する。 • 個々の患者の放射線検査、血液検査、輸血のオーダーは、各担当者（放射線検査担当者、血液検査担当者、輸血担当者）に直接行う。 • 状況を、適宜、中等症統括者に報告する。 • 中等症部門で診療を行った患者情報を記録する。
(コ) 中等症記録係	<ul style="list-style-type: none"> • 記録する患者情報には以下のものが含まれる。 IDもしくは災害カルテ番号、性別、年齢、氏名、住所、傷病名、手術・血管造影の要否、入院の要否 • 中等症部門の活動を記録する。 • 患者情報を、適宜、中等症統括者に報告する（中等症部門情報様式）。 • 患者情報を回収にまわってくる患者情報担当者に渡す。
(サ) 入院待機統括者	<ul style="list-style-type: none"> • 入院待機部門では、入院あるいは経過観察が必要な中等症患者の診療を行う。 • 入院待機患者の診療が円滑に実施できるように入院待機部門を統括する。 • 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 • 入院待機担当者を確認し、中等症患者4名につき、医師1名、看護師2名の治療チームを編成する。 • 入院待機部門を設営する。 • 入院待機担当者を確認し、患者の診療を行わせる。 • 入院待機部門の必要物品を調整する。 • 入院待機患者の診療が円滑に実施できるように入院待機担当者を指導する。 • 入院待機記録係に入院待機患者の情報を記録させる。 • 入院待機記録係に入院待機部門で診療している患者数、手術の必要性を集計させる。 • 入院待機担当者や入院待機記録係の過不足を把握する。 • 患者の移送を、災害初療統括者に依頼する。 • 状況を、定期的に災害初療統括者に報告する。
(シ) 入院待機担当者	<ul style="list-style-type: none"> • 入院待機部門を設営し、必要物品を準備する。 • 入院待機患者4名につき、医師1名、看護師2名が1チームとなり、外傷初期診療に則った診療を実施する。

役 割	任 務
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療にあたっては重症患者の抽出に重点をおき、重症エリアでの診療が必要な患者がいた場合には、入院待機統括者に報告する。 ・ 入院待機患者の検査、とくに生命にかかわらない放射線検査は重症患者の後に行う。 ・ 個々の患者の放射線検査、血液検査、輸血のオーダーは、各担当者（放射線検査担当者、血液検査担当者、輸血担当者）に直接行う。 ・ 状況を、適宜、入院待機統括者に報告する。
(ス) 入院待機記録係	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院待機部門で診療を行った患者情報を記録する。 ・ 記録する患者情報には以下のものが含まれる。 IDもしくは災害カルテ番号、性別、年齢、氏名、住所、傷病名、手術・血管造影の要否、入院の要否 ・ 入院待機部門の活動を記録する。 ・ 患者情報を、適宜、入院待機統括者に報告する（入院待機部門情報様式）。 ・ 患者情報を回収にまわってくる患者情報担当者に渡す。
(セ) 軽症統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 軽症部門は、トリアージにより「緑」と選別された患者の診療を行う。軽症とトリアージされた患者にも重症が含まれることがあるため、まずは再トリアージにより重症者を選別する。また、ほとんどは歩行できる患者であるため、再トリアージにより帰宅可能な患者を選別する。 ・ 軽症患者の診療が円滑に実施できるように軽症部門を統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 軽症部門の必要物品を調整する。 ・ 軽症記録係に軽症患者の情報を記録させる。 ・ 軽症記録係に軽症部門で診療している患者数、入院、帰宅の可否を集計させる。 ・ 軽症部門からの帰宅に際しては、患者の状態について上級医に診察を必ず行なわせる。 ・ 軽症担当者や軽症記録係の過不足を把握する。 ・ 状況を、定期的に災害初療統括者に報告する。

役 割	任 務
(ソ) 軽症担当者	<ul style="list-style-type: none"> • 軽症部門の必要物品を準備する。 • 診療にあたっては重症患者と帰宅可能患者の抽出に重点をおく。 • 軽症患者の検査、とくに生命にかかわらない放射線検査は重症、中等症患者の後に行う。 • 帰宅可能患者は、経験ある医師が再度詳細に診察し帰宅の可否を判断する。 • 帰宅可能患者は医事担当者と協力して、IDもしくは災害カルテ番号、氏名、住所等を確認後、帰宅させる。 • 個々の患者の放射線検査、血液検査は、各担当者(放射線検査担当者、血液検査担当者)に直接行う。 • 状況を、適宜、軽症統括者に報告する。
(タ) 軽症記録係	<ul style="list-style-type: none"> • 軽症部門で診療を行った患者情報を記録する。 • 記録する患者情報には以下のものが含まれる。 IDもしくは災害カルテ番号、性別、年齢、氏名、住所、傷病名、手術・血管造影の要否、入院の要否 • 軽症部門の活動を記録する。 • 患者情報を、適宜、軽症統括者に報告する(軽症部門情報様式)。 • 患者情報を回収にまわってくる患者情報担当者に渡す。
(チ) 死亡管理統括者	<ul style="list-style-type: none"> • 死亡管理部門の活動が円滑に実施できるように統括する • 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 • 各診療エリアで死亡と判断された患者の最終死亡確認を指示する。 • 遺体安置場所を確保する。 • 安置された遺体、遺品の管理を統括する。 • 死亡管理担当者に安置された遺体数、IDもしくは災害カルテ番号、氏名、住所等を報告させる。 • 状況を、定期的に災害初療統括者に報告する(死亡管理部門情報様式)。
(ツ) 死亡管理担当者	<ul style="list-style-type: none"> • 遺体安置場所を確保する。 • 担当者が医師の場合は、各診療エリアで死亡と判断された患者の死亡確認を行う。担当者が医師以外の場合は、死亡確認を医師に依頼する。

役 割		任 務
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 安置された遺体の人数、I Dもしくは災害カルテ番号、年齢、性別、氏名、住所、傷病名、死亡時刻、家人による本人確認等を、死亡管理統括者に報告する。 ・ 遺品を管理する。 ・ 遺族に対応する。 ・ 警察に対応する。 ・ 状況を、適宜、死亡管理統括者に報告する。
	イ 放射線検査部門	放射線検査に対応する。
	(ア) 放射線検査統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 放射線検査が円滑に実施できるように放射線部門を統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 放射線検査がどの程度対応可能かを診療統括者に連絡する。 ・ 診療統括者、災害初療統括者とともに、放射線検査の実施にあたっての調整を図る。 ・ 重症部門の放射線検査を優先する。 ・ 職員が不足する場合は、放射線担当者を兼務する。 ・ 状況を、定期的に診療統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。
	(イ) 放射線検査担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 単純X線撮影、C T撮影、血管造影検査等を実施する。 ・ 重症部門の検査を優先する。 ・ 重症、中等症、軽症部門からの放射線検査のオーダーを、各診療担当者からうける。 ・ 患者の移動を伴う放射線検査についての移動開始等の連絡を、各診療担当者で行う。 ・ 状況を、適宜、放射線検査統括者に報告する。
	ウ 血液検査・輸血部門	血液検査と輸血依頼に対応する。
	(ア) 血液検査・輸血統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 血液検査、輸血業務が円滑に実施できるように統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 血液検査と輸血がどの程度対応可能かを診療統括者に連絡する。 ・ 診療統括者、災害初療統括者とともに、血液検査、輸血の実施にあたっての調整を図る。 ・ 重症部門の検査、輸血供給を優先する。

役 割		任 務
		<ul style="list-style-type: none"> 職員が不足する場合は、血液検査担当者、輸血担当者を兼務する。 状況を、定期的に診療統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。
	(イ) 血液検査担当者	<ul style="list-style-type: none"> 血液検査を実施する。 重症部門の検査を優先する。 重症、中等症、軽症部門からの血液検査のオーダーを、各診療担当者から受ける。 状況を、適宜、血液検査・輸血統括者に報告する。
	(ウ) 輸血担当者	<ul style="list-style-type: none"> 輸血に必要な交差試験を実施する。 血液センターと連絡をとり、必要な血液製剤を確保する。 重症、中等症、軽症部門からの輸血のオーダーを、各診担当者から受ける。 輸血用の血型判定、交差試験、血液の供給は重症部門を優先する。 状況を、適宜、血液検査・輸血統括者に報告する。
エ	手術部門	手術統括者の指揮のもと、予定手術と災害患者の緊急手術を調整し実施する。
	(ア) 手術統括者	<ul style="list-style-type: none"> 手術部門全体を統括する。 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 診療統括者、災害初療統括者と手術の実施について調整する。 予定されていた手術を延期または中止するのか、実施するのかについて診療統括者に対応を確認する。 術者、麻酔統括者、手術介助統括者と協議して、手術の実施時間等を決定する。 手術患者の情報、手術室の状況について、定期的に診療統括者に報告する（手術部門情報様式）。
	(イ) 麻酔統括者	<ul style="list-style-type: none"> 麻酔の担当医を決定し、手術室、麻酔の準備を行う。 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 患者の詳細情報について、診療を担当している医師、術者、手術介助統括者と連絡を取り合う。 麻酔担当者の過不足について、適宜、手術統括者に報告する。
	(ウ) 麻酔担当者	<ul style="list-style-type: none"> 麻酔を担当する。

役 割		任 務
	(エ) 手術介助統括者	<ul style="list-style-type: none"> 手術介助担当者を決定し、手術室、手術機器の準備を行う。 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 患者の詳細情報について、診療を担当している医師、術者、麻酔統括者と連絡を取り合う。 手術介助担当者の過不足について、適宜、手術統括者に報告する。
	(オ) 手術介助担当者	<ul style="list-style-type: none"> 手術介助を担当する。
	オ 入院調整部門	災害患者の入院を調整する。
	(ア) 入院調整統括者	<ul style="list-style-type: none"> 入院が円滑に実施できるように入院調整部門を統括する。 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 診療統括者より入院が必要な患者の情報を受ける。 重症患者の入院について重症入院統括者にベッドを調整させる。 中等症患者の入院について中等症入院統括者にベッドを調整させる。 重症、中等症の入院患者数、入院先、氏名、入院ベッドの不足状況を、定期的に診療統括者に報告する（入院調整部門情報様式）。
	(イ) 重症入院統括者	<ul style="list-style-type: none"> 重症入院用の病床状況を確認し、入院調整を行う。 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 重症入院ベッドの過不足について、定期的に入院調整統括者に報告する。 重症入院担当者の過不足について、定期的に入院調整統括者に報告する。
	(ウ) 重症入院担当者	<ul style="list-style-type: none"> 重症入院患者の診療を行う。
	(エ) 中等症入院統括者	<ul style="list-style-type: none"> 中等症入院用の病床を確認し、入院調整を行う。 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 中等症入院ベッドの過不足について、定期的に入院調整統括者に報告する。 中等症入院担当者の過不足について、定期的に入院調整統括者に報告する。
	(オ) 中等症入院担当者	<ul style="list-style-type: none"> 中等症入院患者の診療を行う。

役 割	任 務
2 診療支援部門	診療支援部門は、移送部門、診療材料部門、薬剤部門、医療機器部門から構成され、診療支援統括者が統括する。
(1) 診療支援統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療支援部門を統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 移送、診療材料、薬剤、医療機器の各統括者の活動を指揮し、状況を報告させる。 ・ 診療、家族支援、設備支援、院外対応の各統括者と必要な調整を図る。 ・ 状況を、定期的に災害対策本部長に報告する。
ア 移送部門	<p>移送統括者の指揮のもと、移送に必要な車イス、ストレッチャーを確保し、自立歩行のできない患者の移送、自立歩行可能な患者の誘導を担当する。</p> <p>必要に応じ、診療材料、薬剤、医療機器等の移送を援助する。</p>
(ア) 移送統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者や物品の移送を統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 移送担当者に、患者移送に必要なストレッチャー、車イスを確保させる。 ・ 患者移送、物品移送が円滑に進むよう、職員の割り振りを行う。 ・ 移送に必要な物品や職員の過不足を、定期的に診療支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。
(イ) 移送担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者および物品を移送する。 ・ 患者移送に必要なストレッチャー、車イスを確保する。 ・ 医療機器、医療材料、薬剤等物品の移送を各部門担当者と協力して行う。
イ 診療材料部門	診療材料統括者の指揮のもと、診療材料を確保し、診療部門に供給する。
(ア) 診療材料統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療材料の提供や確保が円滑に実施できるように統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 診療材料サテライトの設置を検討する [救] ・ 職員が不足する場合には診療材料担当者を兼務する。

役 割		任 務
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 状況を、定期的に診療支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。
	(イ) 診療材料担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療材料を提供する。 ・ 不足する診療材料を業者から確保する。
	ウ 薬剤部門	<p>薬剤統括者の指揮のもと、薬剤を確保し、診療部門に供給する。</p>
	(ア) 薬剤統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤の提供や確保が円滑に実施できるように統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 薬剤サテライトの設置を検討する。 ・ 職員が不足する場合には薬剤担当者を兼務する。 ・ 状況を、定期的に診療支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。
	(イ) 薬剤担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤を提供する。 ・ 不足する薬剤を業者から確保する。
	エ 医療機器部門	<p>医療機器統括者の指揮のもと、医療機器の適切な配備供給を行う。</p>
	(ア) 医療機器統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器の提供や確保が円滑に実施できるように統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 職員が不足する場合には医療機器担当者を兼務する。 ・ 状況を、定期的に診療支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。
	(イ) 医療機器担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器を提供する。 ・ 不足する医療機器を業者から確保する。
3	家族支援部門	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族支援部門は、家族対応部門、医事部門から構成され、家族支援統括者が統括する。 ・ このマニュアルでの“家族”とは「当該災害又は事故によって受傷し、受診した患者の家族・親族、後見人、親しい友人、など」を意味する。
	(1) 家族支援統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族支援部門を統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 家族対応、医事の各統括者の活動を指揮し、状況を報告させる。

役 割	任 務
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療、診療支援、設備支援の各統括者と必要な調整を図る。 ・ 状況を、定期的に災害対策本部長に報告する。
ア 家族対応部門	家族対応統括者の指揮のもと、家族待機場所の確保、家族への情報提供、家族の安全確保を行う。
(ア) 家族対応統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族に円滑な対応ができるように統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 家族対応担当者に、家族の待機場所を確保させる。 ・ 定期的に、家族支援統括者より患者情報など家族対応に必要な情報を得る。 ・ 職員が不足する場合には、家族対応担当者を兼務する。 ・ 状況を、定期的に家族支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。
(イ) 家族対応担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族の待機場所を確保する。 ・ 病院入り口前に家族待機場所の案内を掲示する。 ・ 家族対応に必要な情報を家族対応統括者より入手する。 ・ 家族からの問い合わせに対応する。 ・ 死亡患者の家族に対しては、遺体安置所まで案内する。
イ 医事部門	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害患者用カルテを作成し、医事手続きを行う。 ・ 帰宅させる患者に対し、会計を行うか連絡先を確認して後日の対応ができるように手配する。 ・ 医事部門は、安全部門と協力し、外来受診患者に対する災害対応の説明を行う。
(ア) 医事統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害カルテを作成し、医事を統括する。 ・ 統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。 ・ 通常の外來受診患者に対する災害対応の説明を行う。 ・ 帰宅させる患者の住所、氏名、連絡先等、必要な情報を確認する。 ・ 職員が不足している場合には、医事担当者を兼務する。 ・ 状況を、定期的に家族支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。

役 割		任 務
	(イ) 医事担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害カルテを作成する。 ・ 可能なら、帰宅させる患者の医事請求を行う。もしくは、後日医事請求できるようにIDもしくは災害カルテ番号、住所、氏名、連絡先等、必要な情報を確認する。 ・ 安全担当者とともに、通常の外来受診患者に対する災害対応の説明を行う。
4	在宅医療部門	在宅医療統括者のもと、災害時要援護者に対する支援業務を行う。
	(1) 在宅医療統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>在宅医療部門では、人工血液透析・人工呼吸器装着・酸素療法等を受けている在宅災害時要援護者に対する支援を行う。</u> ・ <u>在宅医療が円滑に実施できるように在宅医療部門を統括する。</u> ・ <u>統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。</u> ・ <u>在宅医療部門の必要物品を調整する〔一般〕。</u> ・ <u>在宅医療が円滑に実施できるように在宅医療担当者を指導する。</u> ・ <u>在宅災害時要援護者に対する支援の状況を、定期的に災害対策本部長に報告する。</u>
	(2) 在宅医療担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>人工呼吸器装着、酸素療法、人工血液透析等を受けている在宅患者が、在宅での医療が困難となった場合の受入れに備え、酸素、透析に必要な水、透析液、薬剤等の備蓄状況を把握する。</u> <u>不足する場合は、協定を結んでいる業者や県災害対策本部（薬事衛生課）へ医薬品等の確保を要請する。</u> ・ <u>不足する資機材を業者から確保する。</u> ・ <u>在宅からの受入れを要する人工呼吸器装着、酸素療法、人工血液透析等を受けている患者の情報を確認し、受入れに関する連絡窓口となる。受入れが決定した後の患者情報のやりとりについては各診療部門が対応する。</u> ・ <u>自病院が被災した場合、石川県透析連絡協議会のネットワーク及び石川県災害・救急・周産期情報システムを活用するなどして、透析患者の受入れ可能な施設を確保し、透析患者に対して連絡する。</u> ・ <u>状況を、適宜、在宅医療統括者に報告する。</u>

Ⅲ 病院機能の維持に関するグループ

役 割	任 務
1 安全部門	<p>災害対応に携わる職員、傷病者、家族の安全性、建物や施設の安全性、セキュリティ等、災害活動にかかわる安全性について責任を持つ。</p>
(1) 安全統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対応に携わる職員、傷病者、家族の安全確保を統括する。 ・ <u>統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。</u> ・ <u>設備支援統括者よりインフラについての情報を収集する。</u> ・ 設備支援統括者および安全担当者と協力して、建物・設備の安全性、セキュリティ、車両通行等、災害活動にかかわる安全の確保を統括する。 ・ <u>院内の安全について、定期的に災害対策本部長に報告する。</u>
(2) 安全担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対応に携わる職員、傷病者、家族の安全を確保する。 ・ 車両通行の安全を確保する。 ・ <u>院内の安全を確保し、不審者への対応を行う。</u> ・ 医事担当者とともに通常の外来受診患者に対する災害対応の説明を行う。 ・ <u>状況を、定期的に安全統括者に報告する。</u>
(3) 避難担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>窓ガラスが次々壊れるように、建物の中に居るのが危険な状況のときは、消防計画等によりあらかじめ定めた避難場所（駐車場等）へ入院患者等を避難誘導する。</u> ・ <u>津波・高潮が起きた場合は、危険が及ばない上層階へ入院患者等を避難誘導する。</u> ・ <u>避難誘導するにあたっては、拡声器等を有効に活用する。</u> ・ <u>避難状況を、定期的に安全統括者に報告する。</u>
2 設備支援部門	<p>設備支援部門は、インフラ整備部門、通信手段部門、清掃部門、給食部門より構成され、設備支援統括者が統括する。</p>
(1) 設備支援統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>設備支援部門を統括する。</u> ・ <u>統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。</u> ・ <u>インフラ整備、通信手段、清掃、給食の各統括者の活動を指揮し、状況を報告させる。</u>

役 割	任 務
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療、診療支援、家族支援、院外対応の各統括者と必要な調整を図る。 ・ <u>状況を、定期的に災害対策本部長に報告する。</u>
ア インフラ整備部門	<p>インフラ整備統括者の指揮のもと、水道、ガス、電気、空調、医療ガス、エレベータ、建物の現状確認、整備の必要性を判断し、適切に稼働するように対応する。</p>
(ア) インフラ整備統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電気・ガス・水道・空調・医療ガス・エレベータ・建物等のインフラ整備と応急用資機材・通信手段の確保を統括する。 ・ <u>統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。</u> ・ <u>インフラ整備に必要な業者との連絡を行う。</u> ・ <u>職員が不足している場合には、インフラ整備担当者又は資機材・通信手段担当者を兼務する。</u> ・ <u>状況を、定期的に設備支援統括者に報告する（インフラ整備部門情報様式）。</u> ・ <u>電気・ガス・水道・空調・医療ガス・エレベータ・建物等のインフラの使用制限の必要があれば設備支援統括者に報告する。</u> ・ <u>回復状況に応じた電気・ガス・水道・空調・医療ガス・エレベータ・建物等のインフラの使用制限の緩和・解除について、設備支援統括者に報告する。</u> ・ <u>通信手段の優先順位を決定するとともに、必要に応じて業者との連絡を行う。</u> ・ DMAT・医療救護班が出動する場合は、代替通信手段の確保状況を設備支援統括者に報告する[D]。 ・ <u>状況を、定期的に設備支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。</u> ・ <u>非常用電源装置（自家発電装置）を起動する必要が生じた場合は、インフラ整備担当者に指示する。</u>
(イ) インフラ整備担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>水道からの給水、水道管からの漏れを確認し、必要に応じて業者に連絡する。</u> ・ <u>ガス供給、ガス漏れを確認し、必要に応じて業者に連絡する。</u> ・ <u>電気供給を確認し、必要に応じて業者に連絡する。</u> ・ <u>非常用電源装置（自家発電装置）を起動する必要が生じた場合は、起動する。</u> ・ <u>空調を確認し、必要に応じて業者に連絡する。</u>

役 割		任 務
		<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医療ガス供給、医療ガス漏れを確認し、必要に応じて業者に連絡する。</u> ・ <u>エレベータの稼働状況を確認し、必要に応じて業者に連絡する。</u> ・ <u>建物の損傷を確認し、立ち入り禁止区域を明示するとともに必要に応じて業者に連絡する。</u>
	(ウ) 資機材・通信手段 担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>通信を確立できるように機材等を手配する。</u> ・ 地域の医療機関への貸し出し用の応急用資機材を手配する [災]。 ・ DMAT・医療救護班が出動する場合、携行用の応急用資機材を手配する [公]。 ・ 災害初療部門の通信手段を最優先で確立する。通信手段としては、主に、PHS、拡声器、トランシーバ、伝令などを用いる。 ・ <u>電話やPHSが使用できない場合には、業者と連携して、通信手段を回復させる。</u> ・ 院外との通信で、通常の通信手段が使用できない場合は、衛星電話やMCA無線等の代替手段を手配する。 ・ DMAT・医療救護班が出動する場合は、衛星携帯電話等の代替通信手段を手配する [D] ・ 応急用資機材・通信手段の確保状況を、適宜、インフラ整備統括者に報告する。
	イ 清掃部門	清掃統括者の指揮のもと、院内の清掃業務を行う。
	(ア) 清掃統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>院内の清掃を統括する。</u> ・ <u>統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。</u> ・ <u>清掃の優先順位を決定するとともに、必要に応じて業者との連絡を行う。</u> ・ <u>職員が不足している場合には、清掃担当者を兼務する。</u> ・ <u>状況を、定期的に設備支援統括者に報告する(院内情報(共通)様式)。</u>
	(イ) 清掃担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>院内の清掃を行う。</u> ・ 重症部門の清掃を優先する。
	ウ 給食部門	給食統括者の指揮のもと、院内の給食業務(患者への食事、職員への食事)を行う。
	(ア) 給食統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>院内の給食(患者への食事、職員への食事)を統括する。</u>

役 割			任 務
		(イ) 給食担当者	<ul style="list-style-type: none"> • <u>統括者であることが視認できるよう、ベスト、腕章などを着用する。</u> • <u>必要な業者との連絡を行う。</u> • <u>職員が不足している場合には、給食担当者を兼務する。</u> • <u>状況を、定期的に設備支援統括者に報告する（院内情報（共通）様式）。 院内の給食業務を行う。</u>