

防災マニュアル

2011年3月14日改定
2014年11月6日改定
2016年11月21日改定
2018年11月1日改訂

目 次

1	防災マニュアルの目的	2
2	防災マニュアルの対象災害と災害時の考え方	3
	Ⅰ 想定される災害規模	3
	Ⅱ 災害時の医療に対する考え方	3
	Ⅲ 災害時の患者の受け入れ可能な規模	4
3	災害発生時の基本方針	5
	Ⅰ 災害発生時の原則	5
	Ⅱ 職員出勤の基準	5
	Ⅲ 災害対策本部の設置(以下、本部)	6
	Ⅳ 各部門別任務	6
	Ⅴ 災害発生時のフローチャート	8
4	災害別行動指針	9
	Ⅰ 火災(日中)	9
	Ⅱ 火災(休日・夜間)	10
	Ⅲ その他	10
5	さがみ仁和会病院災害対策本部組織機構図	11
6	資料編	12

1 防災マニュアルの目的

防災マニュアルの目的は災害発生時(地震や火災など)において、人命の安全確保と適切な医療救護活動を行うことにある。

病院職員は基本方針に則り、自分と家族の安全を確認の上、患者の救済及び病院設備の機能確保を最大に行い、医療現場の職員としての自覚を持ち各自の責務遂行に努めるべきである。

本マニュアルの方針は事業継続計画 **business continuity plan ; BCP** の考え方の基本に則り策定され、その都度更新、改定していくものとする。

2 防災マニュアルの対象災害と災害時の考え方

I 想定される災害規模

一般的に考えられる災害は下記の3種類に区分されるが、このマニュアルを適応する対象災害は、平成23年3月11日発生の東日本大震災及び平成28年4月14日発生の熊本地震などと同規模の自然災害(広域災害)である。必要に応じて適応することは可能であるが、特殊災害③は該当しない。

一般的に考えられる災害

- ① 自然災害(広域災害)：ライフラインの途絶・医療機関の麻痺
地震、台風、集中豪雨、火山噴火等
- ② 人為災害(局地災害)：医療機関正常・分散収容
火災、ガス爆発、事故(自動車、鉄道、航空機)、テロ行為等
- ③ 特殊災害：放射能、化学物質、特殊な細菌やウイルス等

II 災害時の医療に対する考え方

大規模な自然災害(広域災害)発生時には、病院には2つの役割が求められる。すなわち、在院患者の安全確保という側面と、新たな負傷者を受け入れる為の病院機能の維持及びスペースの確保といった側面である。

災害時の医療では、病院自体も被災して病院としての機能が制限されることが予想され、限られた人的物的医療資源の状況となる為、通常の診療とは考え方が異なり、最大多数の傷病者に必要最小限の医療を行う必要がある。

その為には、患者の重症度と緊急度により治療優先順位を決めるトリアージに基づいた診療を行うことになる。それにより災害医療の要である「preventable death(避けられた死)」を極力少なくすることが可能になる。また、被災地内であるのか被災地外であるのかによって、急性期医療に相違が生じるのでその点も考慮する(発災後72時間ルール等)。

Ⅲ 災害時の患者の受け入れ可能な規模

平成28年度11月時点の当院の医療体制を前提とし、以下の条件の想定下での災害医療である。

- ・ 医師、看護師及びコメディカルスタッフの人数体制が整っている
- ・ 病院のライフラインがある程度保たれている
電気が使用可能(自家発電ではなく赤以外のコンセントが使用可能)
エレベータが稼働している
飲食物が確保できているもしくは供給可能
- ・ 採血検査が可能／レントゲン及びCTが可能

非常電源のみの場合（赤コンセントのみ使用可）

- ・ レントゲン及びCT使用不可
- ・ エレベータは一機のみ稼働（1号機）

★水は水道管破裂以外常時供給可能

3 災害発生時の基本方針

I 災害発生時の原則

職員初動マニュアル

- ① まず、自分と家族・仲間の身の安全の確保に努める。
- ② 次に、身近にいる者がお互い救助し合うことを考えるのと、火元の確認。
- ③ 自分とお互いの安全確保確認後、患者状況を把握し、救助に努める。
- ④ 患者の応急処置を行った後、被災状況を確認する。
- ⑤ 医療設備と建物の被災・損壊状況を確認する。
- ⑥ 災害対策本部への報告

★常に火災発生の防止に細心の注意を払うこと。

II 職員出勤の基準

- ① 全ての職員は震度 5 強以上、ないしは同等以上の災害が明らかな場合は、指示がなくとも自主的に速やかに出勤するよう努める。
- ② 出勤途中で被災した住民から人命救助を求められた時は救助を優先する。
- ③ 出勤途中で知り得た被害状況については災害対策本部へ情報提供する。
- ④ 出勤不可能な場合は、当院へ連絡し待機。
- ⑤ いずれの場合においても、まず自分及び家族の安全確保を最優先とする。
- ⑥ 出勤後の集合場所は各自の所属部門とする。
- ⑦ 出勤後、災害対策本部の指示を受けて速やかに災害医療活動を開始する。

Ⅲ 災害対策本部の設置(以下、本部)

役割：情報収集及び管理を中心として、各部門を統括指揮する。

設置基準：震度 5 強以上、または非常招集発令時・警戒宣言発令時。

設置時期：発災後 30 分以内。

開催：メンバー参集後速やかに第 1 回本部会議を開催。

非常招集の発令：

(臨時)本部が必要と判断した場合に発令

(臨時)相模原市に警戒宣言が発令された場合に発令

① 院長を本部長とする。

院長不在時は事務局長か看護部長を本部長代理とする。

② 構成メンバー

院長・事務局長・事務長・看護部長・看護師長・看護主任・事務局
薬局長・管理栄養士・防災委員・その他随時必要となる要員

③ 本部設置場所

当院 1 階 倉庫 2 とする。

Ⅳ 各部門別任務

① 本部＝情報管理部門

院内外情報収集・院内伝達・災害記録を実施し、情報の集約と発信の一元化に努める。

★火元の確認、水源(受水槽)の確認

★院内放送設備・防災無線の確認

★被災状況確認・危険箇所等表示

★患者・職員被害状況総括表の作成

★施設・設備・ライフライン被害状況総括表の作成

② 事務局(総務課)

原則本部の指示のもと行動する。

★緊急連絡網を使用し、職員・家族の安否確認をするとともに、
本部からの指示にて職員召集指示をする。

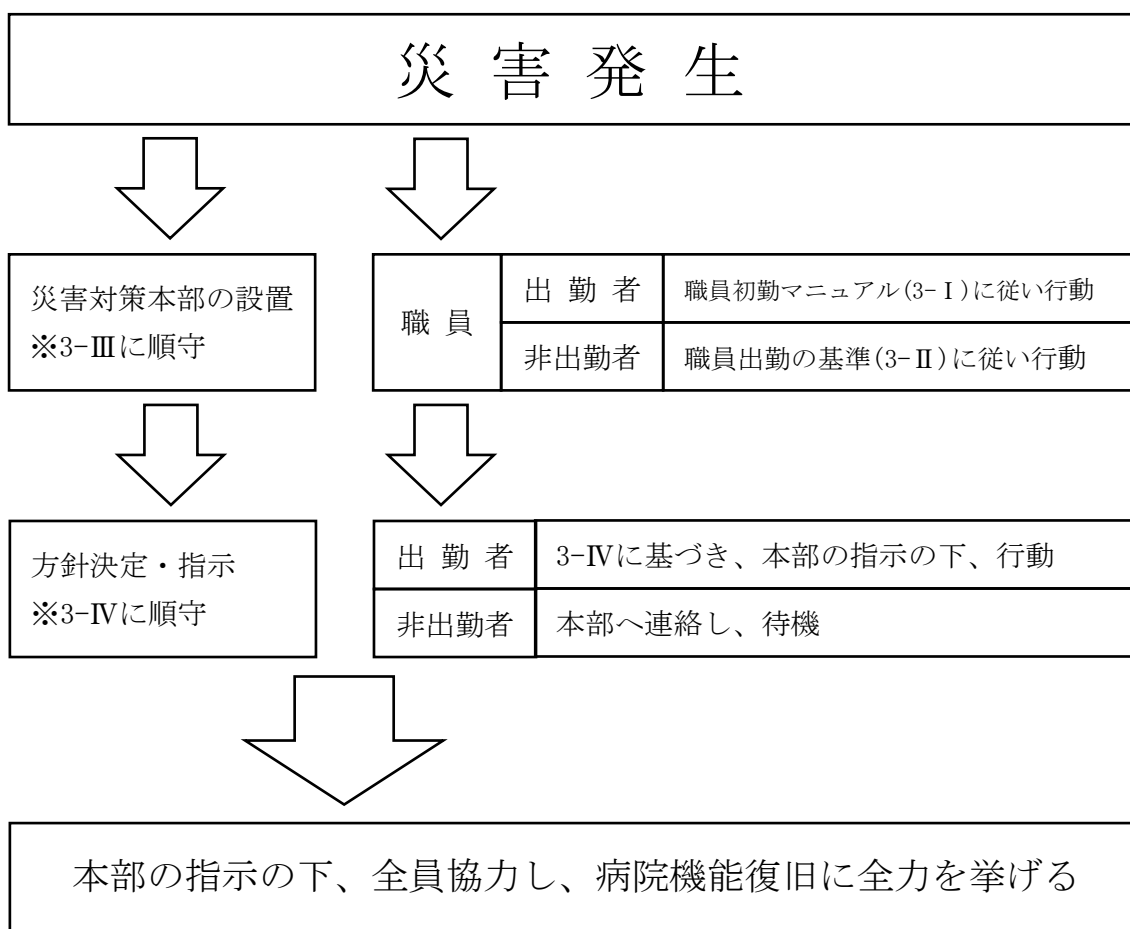
★報道機関・マスコミの院内取材禁止対応と掲示。

- ③ 医事課
院内医療情報システム・電子カルテ等の障害の確認を行う。また、システム障害がある場合には、本部と診療の代替方法を検討する。
- ④ 薬剤科
必要な医薬品を準備保管する(資料 1 にて備蓄用医薬品リスト)。
- ⑤ 放射線科
CT 及び単純撮影の検査を出来るようにする(電力供給の有無の確認)。
- ⑥ 検査科
緊急採血検査が出来るようにする。また、輸血用血液の手配を行う。
- ⑦ 栄養科
給食可能かどうか判断し本部へ報告。非常時食事マニュアル(資料 2 の 1-1 及び 1-2)に従い行動する。
- ⑧ 外来部門
本部の指示に従って動くとともに、被災患者受け入れ態勢を構築する。
★トリアージポストとトリアージチームを作り、被災患者対応。
★正面玄関～外来診療ブースでのスペース確保
- ⑨ 病棟部門
入院患者情報・空床情報を本部へ報告し、外来と連絡を取り合う。
★入院患者の被害状況確認及び処置。
★新入院患者(被災患者)の受け入れ態勢の構築。
★本部の指示にて必要な部署の応援をする。
- ⑩ リハビリテーション科
玄関前の交通整理、必要物品・物資の搬送を行う。
- ⑪ 手術部門
手術中の被災対応は執刀医及び麻酔科医の判断に委ねる

V 災害発生時のフローチャート

このフローチャートは災害発生時に、前述の 3-I ~IVを踏まえた上で各々がどう動くべきかを確認するものである。

※災害発生後 1 時間前後経過までの流れとする。



4 災害別行動指針

I 火災(日中)

さがみ仁和会病院職員として、常日頃から火災発生の防止に注意を払い、火災に対する心構えを身につけるようにする。また、発生時は被害を最小限にとどめるように尽力する。

- ① 防災監視盤が火災検知、発報。同時に各階の表示器に発報元が表示。
火災発見者(発報元に一番近い者)は、大声で周囲に「火事だー！！」と叫んで知らせ初期消火の為の応援を呼ぶ。
- ② 応援に駆け付けられる者達は消火器を持ち初期消火を直ちに開始する。各階消火用散水栓(2号消火栓)もあり。
※消火器・消火用散水栓の操作方法は資料3の4-1・4-2にて。
※炎が天井まで上がってしまったら諦めて、避難誘導に切り替える。
※当院はスプリンクラー機能あり。
- ③ 事務所(医事課及び相談員)は発報後直ちに、非常時の操作手順(資料3の3)の通り操作を行い、避難放送を行う(避難優先順番を伝える)。
※出火階→出火階より上階→出火階より下の階の順。
その後、消防署からの逆信電話が鳴るのでそれを受け、情報伝達する。
- ④ 出火階の自力移動可能患者(家族・面会者も含む)と職員は放送及び現場の看護師の指示に従い、階段を使用して避難を開始する。
※決してエレベーターは使用しないこと。
※自力移動困難な患者の避難は出火元の最寄り部屋のみとする。
- ⑤ 安全な場所への避難完了後、避難患者の確認、職員の確認を行い、部署の責任者へ報告。
部署の責任者 → 防火責任者(事務局長) → 院長
- ⑥ 消防隊到着後、各部署の責任者は、各階の状況・残されている患者状況等を伝達し、消防隊の指示に従う。

Ⅱ 火災(休日・夜間)

休日・夜間は職員数が日中に比べて極端に少ない状況での対応となる。そのため、より迅速且つ連携した行動にて火災防止及び被害の最小限化を図らねばならない。

さがみ仁和会病院内用に作成した、火災発生時対応フローチャートを全職員に周知してもらい、これを使用し対応するものとする(資料4)。

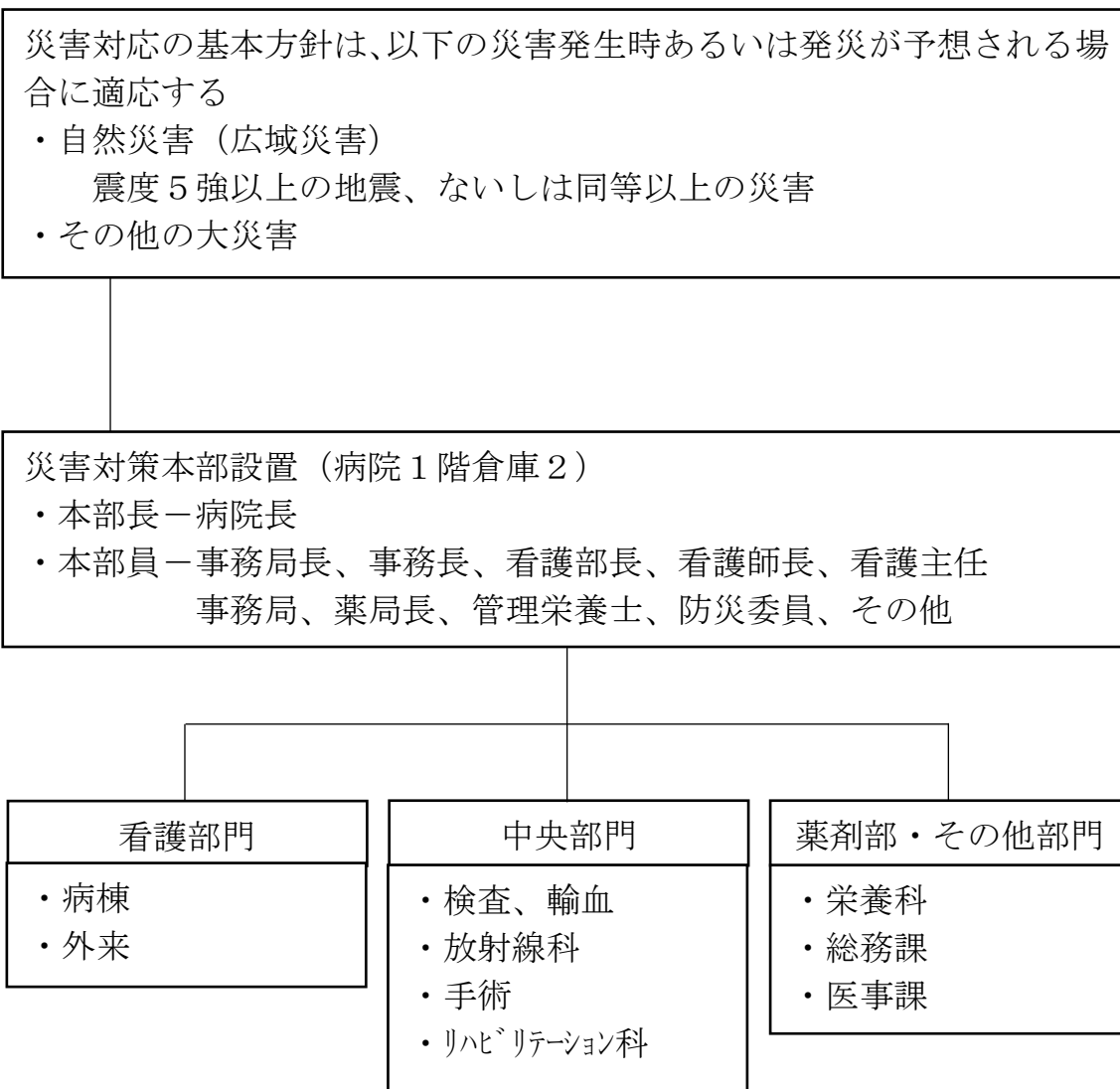
Ⅲ その他

ここ数年、台風の暴風雨による局地的災害や、ゲリラ豪雨等といった風水害が多く発生している。幸い当院の周囲には氾濫警戒となる河川は存在しないが、いつ、局地的に、過去に例をみないクラスの暴風雨や豪雨に遭遇するかはわからない。

医療機関としての共通マニュアルのような物は現段階では見当たらないが、風水害対策としての基本事項程度は押さえておきたい。

- ① 排水設備・機能の確認
- ② 浸水可能性のあり得る箇所のチェック(1F)
- ③ 排水溝の定期的な清掃・確認
- ④ 土嚢(水嚢)が準備されているのかの確認
- ⑤ 病院周囲の歩道等の排水溝の清掃・確認

5 さがみ仁和会病院災害対策本部組織機構図



6 資料編

1 備蓄用医薬品リスト

2 の 1 - 1 非常食品の取り扱いについて

1 - 2 非常時の食事マニュアル

2-1 非常食品一覧表①

2-2 非常食品一覧表②

3 非常時の献立表(3 日分)

3 の 1 - 1 R 型表示盤操作・表示概要①

1 - 2 R 型表示盤操作・表示概要②

2-1 防災監視盤取扱いフロー(非火災時)

2-2 防災監視盤取扱いフロー(火災発生時)

3 非常時の操作手順

4 - 1 消火器の操作方法

4-2 消火用散水栓(2 号消火栓)の操作方法

4 休日・夜間等火災発生時対応フローチャート

5 の 1 - 1 負荷集計表①

1 - 2 負荷集計表②

1 - 3 負荷集計表③

1 - 4 負荷集計表④

6 の 1 - 1 火災報知器設備警戒区域一覧図 1 階

1 - 2 火災報知器設備警戒区域一覧図 2 階 3 階

1 - 3 火災報知器設備警戒区域一覧図 4 階 5 階

1 - 4 火災報知器設備警戒区域一覧図 6 階 7 階

1 - 5 火災報知器設備警戒区域一覧図 R 階