

令和3年1月15日

各郡市医師会長
富山県歯科医師会長 } 殿

富山県厚生部医務課長

災害時における医療機関の業務継続について

このことについて、雪害を含む災害時における業務継続の適切な対応と併せて、今般の大雪による影響等を踏まえた医療体制の点検・見直しや、災害対策マニュアル等を未作成の医療機関における作成を依頼する通知を別紙のとおり発出いたしました。

つきましては、ご多用のなか恐れ入りますが、貴会会員（診療所）へ別紙2により周知をお願いいたします。

なお、県内の下記関係団体等には別途通知済みです。

記

各病院
富山県医師会

事務担当：医療政策班 喜多、山田
〒930-8501 富山市新総曲輪1番7号
TEL：076-444-3219
E-mail：aimu@pref.toyama.lg.jp

医 第 5 1 3 号 - 1

令和 3 年 1 月 15 日

各 病 院 長 殿

富 山 県 厚 生 部 長

(公 印 省 略)

災 害 時 に お け る 病 院 の 業 務 継 続 に つ い て

平素から本県の災害医療の推進に格別のご配慮を賜り、厚くお礼申しあげます。

「災害時における医療体制の充実強化について」（平成24年3月21日医政発0321第2号厚生労働省医政局長通知）において、医療機関は自ら被災することを想定して災害対策マニュアルを作成するとともに業務継続計画（以下「BCP」という。）の作成に努めることとされているところです。

各病院におかれましては、これらの災害対策マニュアルやBCP等に基づき、雪害を含む災害時における業務継続について、適切にご対応くださるよう、改めてお願いいたします。

また、今般の大雪による影響等を踏まえ、災害対策マニュアル等に基づいた医療体制の点検や、必要に応じた見直しに努めていただき、災害対策マニュアル等を未作成の病院におかれましては作成に努めていただきますようお願いいたします。

なお、災害対策マニュアルの作成にあたっては、平成24年度厚生労働科学研究「東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究」の報告書において「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」（別添参照）が示されておりますので参考としてください。

(事務担当 医務課医療政策班)

BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画
作成の手引き

平成25年3月

平成24年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究」

主任研究者 小井土 雄一（災害医療センター）

分担研究

「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画についての研究」

研究分担者 本間 正人（鳥取大学）

研究協力者 堀内 義仁（災害医療センター）

研究協力者 近藤 久禎（災害医療センター）

研究協力者 大友 康裕（東京医科歯科大学）

研究協力者 森野 一真（山形県救命救急センター）

研究協力者 阿南 英明（藤沢市民病院）

研究協力者 中山 伸一（兵庫県災害医療センター）

目 次

1.	BCPとは	1
1)	背景	
2)	BCP	
3)	病院におけるBCP	
4)	従来の災害マニュアルとの違い	
2.	BCPに基づいたマニュアル構成の基本	4
1)	見直しのポイント	
2)	BCPマニュアルの構成の一例	
①	章立て	
②	はじめに	
③	各章の項目（目次項目と内容）	
3.	チェックリストを使った病院災害計画の点検の手引き	8
1)	地域のなかでの位置づけ	
2)	組織・体制	
3)	災害対策本部	
4)	診療継続・避難の判断	
5)	安全・減災措置	
6)	本部への被害状況の報告	
7)	ライフライン	
8)	緊急地震速報	
9)	人員	
10)	診療	
11)	電子カルテ	
12)	マスコミ対応・広報	
13)	受援計画	
14)	災害訓練	
15)	災害対応マニュアル	
4.	チェックリスト	別表

1. BCPとは

1) 背景

病院における災害対応マニュアルについては、阪神・淡路大震災後、その反省をもとに、平成8年5月に当時の厚生省健康政策局からの各都道府県にむけた、「災害時における初期救急医療体制の充実強化について」（文献1）と、その後に作成の手引き（文献2）が示され、災害拠点病院を始めとする多くの施設で整備がすすめられてきた（文献3）。しかしながら今回の震災に鑑み、病院被害が著しかった施設はもちろん、広域なインフラの破綻によって多くの施設で「想定外」の事態に遭遇し、マニュアルの実効性については、多くの問題点が明らかとなった。この根本的な原因として、病院における多くのマニュアルには、被災した際に行う措置そのものについてはある程度のこと記載されてはいるものの、「不測の事態」に対する具体的なイメージに欠け、そのために必要な措置を行うための「備え」が足りなかったと言わざるを得ない。これを打破する考え方として、昨今、一般企業や行政における「事業継続計画 business continuity plan; BCP」がクローズアップされ、病院におけるマニュアルの再構築にも不可欠なものとして認識されるようになった。

2) BCP

BCPとは、一言で言うと、震災などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画で、遂行のための指揮命令系統を確立し、業務遂行に必要な人材・資源、その配分を準備・計画し、タイムラインに乗せて確実に遂行するためのものである。

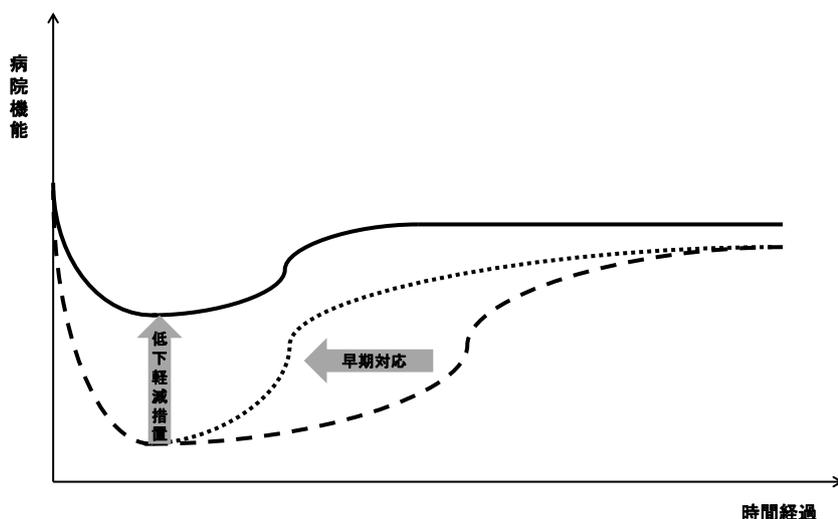
このBCPの考え方の基本は、事業をできるだけダメージを少なく継続、復旧するために、リスク管理の立場から日常から、「不測の事態」を分析して、自らの施設の脆弱な点を洗い出し、その弱い部分を事前に補うよう備えておくことである。言い換えれば、病院機能維持のための準備体制、方策をまとめた計画といえる（文献4）。

BCPの進め方としては、①方針の決定、②計画、③実施および運用、④教育・訓練の実施、⑤点検および是正処置、⑥経営層による見直しあげられ、⑥の見直しから①の方針の決定にもどること（いわゆるPDCAサイクルに相当）で、継続計画が改善されてゆく仕組みとなっている（文献）。これらを、これまで病院として取り組んできたことにあてはめれば、①方針、②マニュアル・プラン・アクションカードの策定、③教育・研修・訓練、④実践、⑤実践・訓練の検証、⑥対応策の改善という構図となる。

3) 病院におけるBCP

災害時の病院における事業の中心は病院機能を維持した上での被災患者を含めた患者すべての診療であり、それらは、発災直後からの初動期、急性期、その後の亜急性期、

慢性期へと変化する災害のフェーズに対して継ぎ目無く可及的円滑に行われるべきであり、病院の被災状況、地域における病院の特性、地域でのニーズの変化に耐えうるものでなければならない。このために病院機能の損失を出来るだけ少なくし、機能の立ち上げ、回復を早急に行い、継続的に被災患者の診療にあたるような計画（BCP）をもちこんだマニュアル作りが求められている（図：病院におけるBCPのイメージ）。

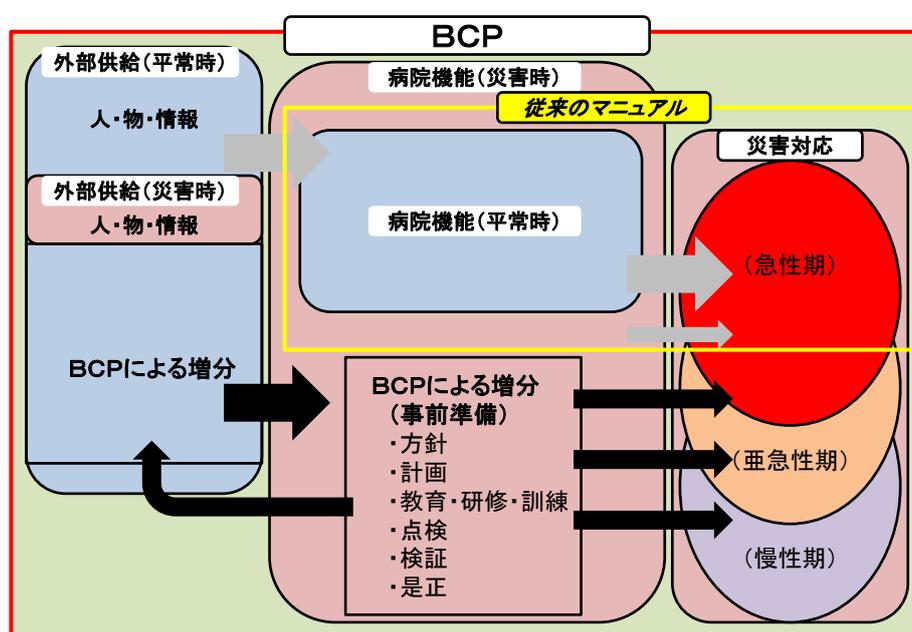


図：病院におけるBCPのイメージ

4) 従来の災害マニュアルとの違い

従来のマニュアルは、「主として災害急性期の動的な対応を行うための取り決め事」を整理して作成されていたものといえる。しかし、BCPのカバーする範囲は広く、起こる得る事象に対して静的な事前の点検や準備をも含めたものである（図：BCPと従来のマニュアル）。従来のマニュアルとの違いを具体的に挙げれば、例えば、対応職員の確保のために、「職員は震度6弱以上の地震の際には、病院に参集する」とあったものは、BCPにおいては、「被災した状況下で考えられる、外部にいる職員の被災や、交通の遮断、家族の反対などによって多くの職員が参集できない、あるいは参集が著しく遅れる可能性を分析し、その上で、被災下であっても参集できるように、平常時から個々の職員が病院の宿舎や近隣に居住する、バイクや自転車などの参集手段を確保する、家族への理解を得ておくなどの方策を講ずるとともに、参集した少ない職員での業務の能率的な運用方法を策定し、それが遂行できるように訓練をしておく。」というように実効的な形をイメージして作成されなければならない。もう一つの例を挙げると、「水・食糧は3日分（リスト付き）を常に備蓄しておく」、は「その対象が、既存の入院患者のみならず、被災患者やその家族、職員や応援者まで膨れあがることや、受水槽が壊れて数時間で水が枯渇してしまう可能性、交通の遮断や津波で孤立して、それらの外部か

らの供給が遅れる可能性を考え、浄水器を備え、地下水や井戸水が利用できるようにしておく、受水槽が倒れない、給水管が破断しないように補強措置を講じておく、食糧3日分は最大人数で計算し備蓄しておく」ことであり、BCPはこれらの遂行のための計画・備蓄を含めたものでなければならない。「BCPに基づいたマニュアル」とは、従来の動的な部分だけのマニュアルに、脆弱な点を見越し、方策の実効性を十分検討した上で策定されるものである。先にも述べたように、災害には、フェーズがあり、そのフェーズに求められるニーズの変化に対応できるように従来の初動期、急性期のみならず、事前の準備、亜急性期・慢性期への計画を含む点も従来のマニュアルとの大きな違いである。



図：BCPと従来のマニュアル

【参考文献】

- 1) 災害時における初期救急医療体制の充実強化について．厚生省健康政策局長通知（健政発第451号），1996. 5
- 2) 阪神・淡路大震災を契機とした災害医療体制のあり方に関する研究会研究報告書（概要版）．健康政策調査研究事業，1996. 4
- 3) 災害拠点病院評価基準の有効利用に関する研究．厚生労働科学研究「健康危機・大規模災害に対する初動期医療体制のあり方に関する研究」分担研究，2010
- 4) 事業継続ガイドライン第一版（解説書）．企業等の事業継続・防災評価検討委員会（内閣府防災担当），2007. 3

2. BCPに基づいた病院災害対応マニュアル構成の基本

既に災害対応のためのマニュアルを策定している施設は多いと思われるが、前述のBCPの考え方を生かすために、以下のような視点から、既存のマニュアルを見直し、一例として示した構成に従って作成するとよい。

1) 見直しのポイント

BCPにおいては、特に実効性のある事前計画に重きがおかれることから、次章にあげたようなチェック項目を検討、評価し、実状を把握するとともに、既存のマニュアル上に明記されているかどうかを調べる必要がある。この見直しの具体的なものは、複数の関連する部署でおこない、その結果を災害対策委員会などの公的な組織で総合的に評価した上で、具体的なマニュアル作成者に作業を依頼すべきである。

平成21年6月に施行された改正消防法（*）において、防災マニュアル（BCPに基づいた災害対応マニュアルともいえる）の内容を含む「消防計画」の提出が義務化されているが、本ガイドラインで作成されるマニュアルの位置づけは、消防計画のうち、「火災」以外の部分としてはめ込むことができる。

2) BCPマニュアルの構成の一例

① 章立て

はじめに：

目次： 項目とページを明記

第I章： 災害対応基本方針

第II章： BCPに基づいた災害対応のためのチェック項目：本ガイドラインのチェック項目を活用

第III章： 災害対応のための事前準備：組織（委員会、対策本部、職員の研修、訓練、物品、情報伝達手段（衛生電話、EMISなど）、情報収集・管理体制など）

第IV章： 急性期災害対応（従来の災害対応マニュアルに相当）

第V章： フェーズ、ニーズの動向への対応（亜急性期・慢性期対応）

第VI章： 帳票類、各種記録・報告用紙、付表など

② はじめに

以下のような事項に言及する。

- ・ 病院の立地、規模、特性、地域性に根ざし、考えられる災害に対して、どのような目的で、どのように備えるのか。
- ・ そのためにBCPに基づいたマニュアルを策定したこと。
- ・ 他のマニュアル（地域防災計画、消防計画等）との整合性や位置づけ、部門別

や特殊な状況については、本マニュアルと連動した、実働的な部門別マニュアルやアクションカードの運用も必要であること。

- ・ マニュアル自体は、必要に応じて適宜見直され、より実効性の高いものとして「管理」してゆく必要性。

③ 各章の項目（目次項目と内容）

第Ⅰ章： 災害対応基本方針

想定される災害と当院の役割

考え得る災害と被害： 病院の地理的な立地条件から考えられる地震などの災害によってどのような被害が想定されるのか（国や自治体が出している公的な被害予測を正確に使用してもよいが、概算化・簡略化した被害について概論的に述べることも可能）。

求められる病院対応： 被災場所や病院被害の程度によって、一筋縄にはゆかない状況をも予測して、それぞれの場合に、病院はどの役割をどの程度求められることになるのかについての方針を立てる。

例) 災害レベル別、または被災者の数別の対応（病院被災あり、被災なし）

レベル別対応（レベル0、レベル1（事故）、レベル2（大事故）、レベル3（地震等の大災害））、レベル3については、病院の被災の程度によりA（病院機能に支障なし）、B（病院機能に一部支障あり）、C（病院機能停止・入院患者の避難）に細分し、それぞれに対応を決定。

職員の参集と職員登録： 遠隔・近隣での地震等の職員の参集基準、日頃からの参集のための準備、参集手段、参集後の登録制度について言及。

第Ⅱ章： BCPに基づいた災害対応のためのチェック

BCPに基づいた災害対応のためのチェック項目： 本ガイドラインのチェック項目などを活用し、現状の病院の状況を把握し、評価する。必ずしもマニュアル内に綴じ込む必要はないが、災害時における病院機能維持の評価のため、定期的にあるは用事的に評価を繰り返す必要がある。

評価と改善点： 個々の項目のうち、施設の特性や条件から、不要なもの、足りないものを評価し、改善する余地のあるものに対しての改善策・方策をたて、具体的に改善するための行動計画を立てる。この部分が、最も重要な部分ではあるが、金銭的、人的資源を必要とするボトルネックとなる部分である。

第Ⅲ章： 災害対応のための事前準備

災害対応のための組織： 災害対策委員会などの常設の組織とその内容、実際に災害が起きた場合の対策本部とその内容について、ICS（インシデントコマンドシステム）に基づいた組織図、構成要員、役割等を明文化して記載する。

日頃の職員の研修・訓練： 病院組織として、部署として、個人として、災害

時対応を円滑、正確に行えるよう、必要な種々の研修・訓練の必要性をあげ、具体的な実施計画（院内組織のどの組織の誰が、どの頻度でどのような研修・訓練を行うのか、など）について記載する。

災害時必要物品： リストなどを用いて、災害時用として常備、管理（メンテナンス）しておく物品をあげ、保管場所、個数・量、管理者を明確にしておく。契約やメンテナンスが必要な事項についてはその方法を含めて特記する。不足物品、あるいは不足が予測される物品についても、調達手段を含めて特記する。

災害時情報伝達手段： 災害時の対外的、院内の連絡網を明示する。外部との一般回線が使用できない場合を想定し、衛星回線、専用回線、優先回線、災害時広域救急医療情報システム：EMIS などについては管理者、設置（保管）場所などを含めて表を用いて特記しておく。

第IV章： 急性期災害対応

従来のマニュアルの本体部分である。BCPの観点から、停電時、担当者不在の場合、夜間・休日帯に発災にも対応できるように計画を見直す必要がある。以下に、項目と概略を述べる。

災害対策本部

災害時対応部門（部門責任者・連絡先一覧・活動内容）

諸運用：

- ・ 職員登録
- ・ トリアージタグ
- ・ 災害カルテ
- ・ トランシーバ
- ・ リーダーベスト
- ・ エレベータ
- ・ ヘリポート
- ・ トリアージ
- ・ 被災患者受付
- ・ 被災患者の流れ
- ・ 緊急度の変更と対応
- ・ 白板の運用
- ・ 災害ベッドの運用
- ・ 血液検査
- ・ 輸血
- ・ 放射線検査
- ・ 増床体制

各部門対応の概要（各部門の活動内容の概要・責任者、設置場所、等）

- ・ 新設部門
- ・ 既設部門

第V章：フェーズ、ニーズの動向への対応（亜急性期・慢性期対応）

＊病院避難：

- ・ 医療支援者対応（DMAT、その他の医療班、学生、ボランティア）
- ・ 物流対応（過不足の調整機能）
- ・ 臨時勤務態勢の確立（休息）
- ・ 災害時要救援者への対応： 院内の動けない患者、透析患者、人工呼吸器患者、など
- ・ 災害モードの収束、終了： 病院機能の復旧、平常診療へ

第VI章：帳票類、各種記録・報告用紙、付表など

各種のリスト、帳票類、報告用紙、付表などをまとめる。

3. チェックリストを使った病院災害計画の点検の手引き

1) 地域のなかでの位置づけ

地域防災計画や防災業務計画において地域や組織における病院の位置づけが明確に定義されていることが必要である。

【地域での位置づけ】

- 地域における災害対応において病院の位置づけが明確となっている

2) 組織・体制

前項でのべた災害時における病院の役割を遂行できるよう、災害に関する常設委員会が存在し、規程に基づいて活動する必要がある。さらにその委員会に予算的権限が付与されていることが望ましい。

【常設委員会】

- 災害対応を審議する委員会がある
- 委員会の位置づけが規程などで明文化されている

【予算】

- 適正に予算措置されている

3) 災害対策本部

災害対応において指揮命令系統の確立が最優先される。災害対策本部長、要員、本部長代理、役割分担、設置場所、通信設備等について事前計画が不可欠である。

【本部長】

- 本部長が明記されている

【本部要員】

- 本部要員が明記されている

【本部長代行】

- 院長・担当者不在時の代行者が明確

【役割分担】

- 本部機能が細分化され、機能別に適材適所な部門のトップが含まれ、本部内での連携がとれる体制になっている

【事前準備・心構え】

- 本部要員は日頃からそれぞれの役割を理解し、発災後直ちに任務に就けるように訓練されている

【設置基準】

- どのような場合に本部を設置するかが明記されている

【設置場所・環境】

- 設置場所は決められている

【通信・連絡機能】

災害対策本部には通常の固定電話や携帯電話が通話不能の場合にも、院外と通信できる災害優先電話、衛星携帯電話や防災業務無線等の設備が必要であり、本部に配備される固定電話や携帯電話は災害時優先電話である必要がある。

- 災害対策本部には、通常の固定電話や携帯電話が不通の場合にも外部と通信できる設備が備えられていますか？

【災害時インターネット環境】

- 外部連絡のための専用回線、衛星通信手段、インターネット環境は整備されている

【EMIS】

- EMISが整備され、それを使用する担当者が確保されている

【記録管理機能】

- 項目別に情報をまとめ、共有するための白板等があるか、また情報・記録の管理体制がある

【外部連絡先のリスト化】

- 主要外部機関の災害対応電話等の番号がリスト化されている

4) 診療継続・避難の判断

災害対策本部長は、災害発生後に重要な決断を下す必要がある。そのためには、外来診療や手術の中止、病院避難等の重要な判断についての基準と対応が事前に決まってい、職員に周知されている必要がある。

【診療継続・中止の判断】

- 判断基準がある

【病院避難の判断】

- 判断基準がある

5) 安全・減災措置

病院が、災害時に計画された役割を完遂するためには、病院内の職員や患者の安全が確保されている必要がある。病院職員や患者の安全確保が最優先されるべき事項である。

事前の耐震安全性評価に加え、災害発生後に速やかに安全が評価できる体制が望まれる。

【建物】

- 耐震・制震、免震している（宿舎、診療部門、救急部門。管理部門等）

【耐震・安全性診断（発災前）】

- 耐震・安全性診断を受けている

【応急危険度判定（発災後）】

- 被災建築物応急危険度判定（発災後の耐震評価）が検討されている

【転倒・転落の防止措置】

- 医療機器、棚などの転倒・転落の防止措置について検討され、実施されている

6) 本部への被害状況の報告

災害発生後に、被害状況を収集、解析し、活動方針を速やかに決定する必要がある。迅速に情報が収集出来るように報告の手順や書式内容の吟味、報告書式の統一は不可欠である。

【本部への報告の手順】

- 本部への報告の手順が決まっている

【報告用紙が準備されているか】

- 被害報告書式が統一されている

7) ライフライン

病院が機能を維持するためにはライフラインの確保が重要である。外部からの供給が遮断された場合の暫定的な対応、外部からの緊急手配、復旧の手順等が検討されている必要がある。

【自家発電】

- 自家発電装置はある
- 自家発電装置が管理されており、停電訓練を定期的に行っている
- 救急診療に必要な部門に無停電電源・自家発電電源が供給されている

【燃料】

- 自家発電のための燃料を3日分備蓄しているか、外部からの燃料供給が途絶しても自家発電装置を3日間運用可能である
- 燃料が供給される体制はあるか、契約はある

【受水槽】

- 電源が遮断されても供給できる設備がある（非常電源によるくみ上げポンプ等）

【雑用水道（井戸）】

- 上水道の供給が得られない場合に備えた井戸等がある

【下水】

- 配管の破断防止措置が施されている
- 水洗トイレが使用不能な場合の対応

【ガス】

- プロパンガスの備蓄はある

【医療ガス】

- 酸素の備蓄はある
- 酸素ボンベが供給される体制はあるか、契約はある

【食料飲料水】

- 供給に制限がある場合に部分使用は可能か？優先順位は定まっている

【医薬品】

- 医薬品の備蓄はある
- 医療材料の備蓄はある
- 医薬品が優先して供給される体制はある
- 医療材料が優先して供給される体制はある

【通信】

- 固定式の衛星携帯電話がある
- 固定電話・携帯電話以外に通信方法は整備されている（無線、MCA 無線）
- 定期的に使用方法の訓練を行っている

【エレベーター】

- 自家発電につながっているか
- 管理会社への連絡手段が 24 時間 365 日確立している
- エレベーター復旧の優先順位がついている
- 優先してエレベーター復旧が可能となるような体制がある
- エレベーター停止時の搬送方法が検討されている

8) 緊急地震速報

緊急地震速報は、地震の発生直後に、各地での強い揺れの到達時刻や震度を予想し、

可能な限り素早く知らせる情報のことである。強い揺れの前に、自らや手術中の患者の身を守ったり、エレベーターを最寄りの階に安全に停止させたりするなどの活用がなされている。

- 緊急地震速報を有している
- 館内放送と連動している
- エレベーターと連動している

9) 人員

職員に対して、災害発生時に求められる行動、病院参集の基準、職員登録、食料・水や休憩・仮眠スペースの確保等が必要である。

【本部要員】

- 交代勤務の確立のための休憩・仮眠スペースの確保
- 職員のための食糧、水の供給体制があるか

【参集基準・呼出体制】

- 緊急連絡をする方法がある（一斉メール等）
- 徒歩または自転車での通勤が検討されている
- 連絡が取れない場合の院外の職員の参集基準が統一・周知されている
- 家族の理解を得ておく必要性が周知されている

【職員登録・配置】

- 登録体制がある
- 登院した職員の行動手順が決まっている

10) 診療

災害時の多数傷病者受け入れのために、受付から、治療・検査、手術、入院、帰宅までの流れと診療場所がわかりやすくまとめられているとも、各エリアの担当者、場所、必要物品、診療手順、必要書式について診療マニュアル化され、職員に周知されている必要がある。

【マニュアル】

- 緊急度別の被災患者対応がマニュアルに盛り込まれている

【レイアウト】

- 患者の動線やレイアウトがマニュアルに盛り込まれている

【診療統括者】

- トリアージから緊急度別の被災患者対応を統括する対策本部に準ずる部門

ないし担当者が決定され、その役割が明記されている

【救急統括者】

- 救急部門と手術室・ICUとの連携がマニュアルに盛り込まれている

【入院統括者】

- 病棟における被災患者入院の連絡調整、病棟内でのベッド移動、増床体制についてマニュアルに盛り込まれている

【部門間の連絡方法】

- 災害時対応部門連絡先一覧が明示されている

【通信手段と連絡方法】

- 災害の状況（被災、人員配置）による連絡先の確認方法の対策が明示されている

【帳票類（伝票類を含む）災害時カルテ】

- 災害用カルテか通常カルテ運用がマニュアルに盛り込まれている
- 検査伝票、輸血伝票の運用がマニュアルに盛り込まれている

【情報センター】

- 電子カルテが使用できない状況でも、入退院の管理や外来受け入れ数の把握ができるように情報収集と解析できる体制がある

【防災センター】

- 災害発生時の役割が明確化されているか

11) 電子カルテ

災害時には電子カルテや画像システムが使用できないことが想定される。サーバーの転倒転落防止措置、停電時の対応、システムダウン時の代用方法、病院内外のバックアップの確保について検討しておく必要がある。

- 電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーの転倒・転落の防止措置について検討され、実施されている
- 電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーに自家発電装置の電源が供給されている
- 自家発電装置作動時に電子カルテシステムが稼働できることを検討・確認している
- 電子カルテシステムに必要なサーバー室の空調は自家発電装置に接続されている
- 電子カルテシステムが使用不能になった場合を想定して、迅速にリカバリ

する体制が病院内外にある

12) マスコミ対応・広報

マスコミ対応や個人情報の提示方法について、予め検討することが望ましい。

- 入院・死亡した患者の情報公開について検討されている
- 災害時のマスコミ対応について検討されている
- 記者会見の場所や方法について検討されている

13) 受援計画

DMA Tや医療救護班、医療ボランティアが被災地に早くから救護に駆けつけられるようになりつつある。DMA Tや医療救護班、医療ボランティアを病院や地域支援に有効に活用することが求められる

【医療チームの受入れ（DMA T・医療救護班）】

- 受入れ体制がある
- 待機場所がある
- 受入れマニュアルがある

【医療ボランティアの受入れ】

- 受入れ体制がある
- 待機場所がある
- 受入れマニュアルがある

14) 災害訓練

災害研修・訓練は不可欠である。災害計画に基づいた訓練が望まれる。多数傷病者受け入れ訓練に加え、災害対策本部の訓練や亜急性期・復旧期を視野に入れた机上シミュレーションなど複合的な訓練が望まれる。

15) 災害対応マニュアル

組織的な災害対応ができるためには、災害対応マニュアルは不可欠である。マニュアルは、研修や訓練の反省を反映して適宜改善出来るようにすることが重要である。マニュアルは経時的に、災害発生前、急性期、慢性期（復旧）を網羅しておくことが理想的である。さらに、他の計画（火災時の防災マニュアル、地域防災計画等）と整合性がとれている必要がある。

- マニュアルの存在

- マニュアルの維持管理体制
- マニュアル管理部門
- マニュアルの周知
- 発災時間別の対応
- その他のマニュアルとの整合性

BCPチェックリスト

大項目	設問	選択枝	追加回答(1次チェック用)	根拠となる書類・エビデンス・数値等(例) (2次チェック用)
1	地域のなかでの位置づけ			
	地域での位置づけ	あなたの病院は、地域防災計画や防災業務計画のなかで地域内での位置づけが明確ですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	地域防災計画、防災業務計画等
2	組織・体制			
	常設委員会	あなたの病院内には災害対応について審議する常設の委員会がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	委員会議事録
		その委員会について規程がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	委員会規程
	予算	その委員会は、災害対応についての予算について審議する権限がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	委員会規程、予算執行状況
3	災害対策本部			
	本部長	災害対策本部長が 災害計画等に明記されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	災害対応マニュアル
	本部要員	本部要員が明記されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	災害対応マニュアル
	本部長代行	対策本部長が不在や連絡が取れない場合、代行者は決められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	災害対応マニュアル
	役割分担	本部要員それぞれの役割が、あらかじめ決められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	災害対応マニュアル
	事前準備・心構え	対策本部長や本部要員は日頃から研修・訓練を受けていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (はい→具体的研修・訓練名 頻度)	実施記録、受講生名簿
	設置基準	災害対策本部の設置基準が決められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (はい→ 具体的設置基準)	災害対応マニュアル
	設置場所は決められているか	災害対策本部の設置場所が決められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (はい→ 具体的場所)	災害対応マニュアル
	通信・連絡機能	災害対策本部には、通常の固定電話や携帯電話が不通の場合にも外部と通信できる設備が備えられていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (はい→ 具体的通信設備)	設備状況(リスト)
	災害時インターネット環境	災害時にも使用できるインターネット回線(デジタル通信対応衛星携帯電話等)を確保していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (はい→ 具体的設備)	設備状況(リスト)
	EMIS	広域災害救急医療情報システム(EMIS)の入力担当者が決められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (はい→ 担当者職名)	災害対応マニュアル
	記録管理機能	本部活動を行うための十分なホワイトボード等が確保されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	設備状況(リスト)
	外部連絡先のリスト化	必要な外部連絡先が検討され、明示されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	災害対応マニュアル
4	診療継続・避難の判断			
	診療継続・中止の判断	診療(外来診療・手術等)の中断の判断基準が決められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (はい→ 具体的基準)	災害対応マニュアル
	病院避難の判断	入院患者を避難させるための判断基準が決められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (はい→ 具体的基準)	災害対応マニュアル

5 安全・減災措置				
建物	建物は地震対策はなされていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 耐震補強 <input type="checkbox"/> 耐震 <input type="checkbox"/> 制震 <input type="checkbox"/> 免震	設備状況(リスト)
耐震・安全性診断(発災前)	耐震・安全性診断を受けていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		施行証明書、実施状況(リスト)
応急危険度判定(発災後)	災害発生後に迅速に被災建築物応急危険度判定(発災後の耐震評価)を受けることが検討されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		計画、契約書
転倒・転落の防止措置	医療機器や棚の転倒・転落物の防止措置について検討され、実施されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)、チェック機能(相互チェック等)
6 本部への被害状況の報告				
報告の手順	災害対策本部への報告手順が決められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		災害対応マニュアル
報告用紙	災害対策本部に報告すべき被害状況書式が、統一され職員に周知されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		災害対応マニュアル、書式一覧
7 ライフライン				
自家発電	自家発電装置はありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ kVA 台)	設備状況(リスト)
	停電試験を定期的に行っていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		実施実績一覧表
	自家発電の供給量は通常の1日あたりの電力使用量の何%ですか？	(%)	通常の1日あたりの電力使用量 kVA	使用実績
	非常用電源が以下の設備に接続されていますか？			
	救急部門	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
	エレベータ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい(→何台 台)	設備状況(リスト)
	CT診断装置	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
	災害対策本部	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
燃料	自家発電装置の備蓄燃料はありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい(→何日分ですか？ (日分))	使用実績
	燃料を優先的に供給を受けるための契約または協定がありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		契約書、協定書
受水槽	受水槽は設置されていますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 受水槽の合計容量はどれくらいですか？(L))	設備状況(リスト)
			→一日の上水道の使用量 Lの %	使用実績
	受水槽、配管には耐震対策措置が施されていますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		設備状況(リスト)
雑用水道(井戸)	上水道の供給が得られない場合に備えた貯水槽がありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 貯水槽の合計容量はどれくらいですか？(L))	設備状況(リスト)
	上水道の供給が得られない場合に備えた井戸等がありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 一日あたりの最大供給量 L)	設備状況(リスト)
下水	下水配管には耐震対策措置が施されていますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		設備状況(リスト)

	下水が使用不能で水洗トイレが使用できない場合のための計画はあるか(仮設トイレ、マンホールトイレ等)	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→具体的に記載)	具体的計画(マニュアル)
ガス	ガスの供給が停止した場合を想定して、プロパンガスポンベの備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→備蓄量)	備蓄実績
医療ガス	外部からの液体酸素の供給が途絶えたことを想定すると、どのくらいの酸素備蓄がありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→備蓄量)	備蓄実績
	院内の配管が損傷を受けた場合を想定して、酸素ポンベの備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→備蓄量)	備蓄実績
	酸素ポンベを優先的に供給を受けるための契約または協定がありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		契約書、協定書
食料飲料水	入院患者用の非常食の備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 人分× 食分× 日分)	備蓄実績
	職員用の非常食の備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 人分× 食分× 日分)	備蓄実績
	非常食の献立は事前に決められていますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 食分)	具体的計画(マニュアル)
	エレベーターが停止した場合の配膳の方法が検討されていますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		具体的計画(マニュアル)
医薬品	医薬品の備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 日分)	備蓄実績
	医療材料の備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 日分)	備蓄実績
	医薬品が優先して供給されるための契約はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		契約書、協定書
	医療材料が優先して供給されるための契約はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		契約書、協定書
通信	外部固定アンテナを有する衛星携帯電話はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 回線)	設備状況(リスト)
	電話が使用不能となった場合を想定して無線等の代替通信設備がありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→具体例)	設備状況(リスト)
	上記の代替通信設備を用いて、定期的の使用訓練を実施していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		訓練実績リスト
エレベーター	自家発電装置に接続されているエレベータはありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 台)	設備状況(リスト)
	エレベータ管理会社への連絡手段が24時間365日確立していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		契約書、協定書
	エレベーター復旧の優先順位がついていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
	優先してエレベータ復旧が可能となるように、エレベータ管理会社と契約や協定を結んでいますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		契約書、協定書
	エレベータ使用不能時を想定した患者や物資の搬送方法について検討されていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	ある(→具体的方法)	具体的計画(マニュアル)
8	緊急地震速報			
	緊急地震速報設備を有していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
	緊急地震速報設備が館内放送と連動していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
	緊急地震速報設備がエレベータと連動していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)

9 人員				
本部要員	緊急参集した職員や帰宅困難な職員のための休憩や仮眠が出来るスペースがありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		具体的計画(マニュアル)
	緊急参集した職員や帰宅困難な職員のための食料・飲料水の供給体制はありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		具体的計画(マニュアル)
参集基準・呼出体制	一斉メール等職員に緊急連絡を行う方法がありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		具体的計画(マニュアル)
	徒歩または自転車で通勤が可能な職員数が把握されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい(→1時間以内 %、3時間以内 %、6時間以内 %、12時間以内 %、24時間以内 %)	職員の住居までの距離一覧
	連絡が取れない場合の院外の職員の参集基準が明記されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
	自宅にいる職員に対して、災害時取るべき行動について明記されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
職員登録・配置	病院に在院あるいは参集した職員を登録する体制がありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		具体的計画(マニュアル)
	登院した職員の行動手順が周知されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
10 診療				
マニュアル	災害時の診療マニュアルが整備されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
レイアウト	被災患者の受付から、治療・検査、手術、入院、帰宅までの流れと診療場所がわかりやすくまとめられている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
	以下の部署の場所、担当者、必要物品、診療手順、必要書式が整備されている			
	トリアージエリア	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)
	赤エリア	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)
	黄エリア	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)
	緑エリア	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)
	黒エリア(遺体安置所)	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)
搬送班(搬送担当)	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)	
診療統括者	診療統括者を配置し、患者の需要に応じて職員を適切に再配置できる体制にありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
救急統括者	救急統括者を配置し、手術やICU入院、転院の必要性について統括できる体制にありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
入院統括者	入院統括者を配置し、入院病棟の決定やベッド移動、増床を統括できる体制にありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
部門間の連絡方法	災害時の対応部門の電話番号が明示されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
通信手段と連絡方法	固定電話やPHSが使用困難な状況においても、無線や伝令等その他の通信手段にて災害対策本部と統括間の情報伝達が行える体制にありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)

	災害時カルテ	電子カルテが使用できない状況でも、紙カルテを使用して診療機能が維持できますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
	帳票類(伝票類を含む)	検査伝票、輸血伝票の運用について明示されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
	情報センター	電子カルテが使用できない状況でも、入退院の管理や外来受け入れ数の把握ができるように情報収集と解析できる体制がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
	防災センター	災害発生時の防災センターの役割が明確化されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
11	電子カルテ				
		電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーの転倒・転落の防止措置について検討され、実施されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
		電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーに自家発電装置の電源が供給されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
		自家発電装置作動時に電子カルテシステムが稼働できることを検討・確認していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
		電子カルテシステムに必要なサーバー室の空調は自家発電装置に接続されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
		電子カルテシステムが使用不能になった場合を想定して、迅速にリカバリする体制が病院内外にありますか？	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(院内) <input type="checkbox"/> ある(院外)		設備状況(リスト)
12	マスコミ対応・広報				
		入院・死亡した患者の情報公開について検討されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
		災害時のマスコミ対応について検討されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
		記者会見の場所や方法について検討されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
13	受援計画				
	医療チームの受入 (DMAT・医療救護班)	DMAT・医療救護班の受け入れ体制はありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
		DMAT・医療救護班の待機場所はありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
		DMAT・医療救護班の受け入れマニュアルはありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
	ボランティアの受入	医療ボランティアの受け入れ体制はありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
		医療ボランティアの待機場所はありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
		医療ボランティアの受け入れマニュアルはありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
14	災害訓練				
		職員を対象とした災害研修を実施していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		実施状況リスト
		年に1回以上の災害訓練を実施していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		実施状況リスト

		災害対応マニュアルに準拠した訓練を実施していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		実施状況リスト
		災害対策本部訓練を実施していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		実施状況リスト
		災害復旧や長期的な対応を検討するための机上シミュレーション等を実施していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		実施状況リスト
15	災害対応マニュアル				
	マニュアルの存在	災害時の対応マニュアルはありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
	マニュアルの維持管理体制	マニュアルは、訓練や研修を通じて、適宜改善されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		実施状況リスト
	マニュアル管理部門	マニュアルを管理する部門が院内に規定されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		規程、委員会規則など
	マニュアルの周知	マニュアルは、全職員に十分に周知されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的方法
	発災時間別の対応	発災時間別の対応について、明記されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
	その他のマニュアルとの整合性	火災時のマニュアル、地域防災計画との整合性はとれていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)

医政発 0321 第 2 号
平成 24 年 3 月 21 日

各都道府県知事
各政令市市長 殿
各特別区区长

厚生労働省医政局長

災害時における医療体制の充実強化について

災害医療体制については、平成 7 年の阪神・淡路大震災を契機として、災害拠点病院の整備、広域災害・救急医療情報システム（Emergency Medical Information System：EMIS）の整備、災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team：DMAT）の養成等を行ってきたが、今般発生した東日本大震災での対応において、これまで整備してきた体制等について、課題が明らかになったところである。

これらの課題について、被災地を含めた災害医療関係の有識者が検討する場として「災害医療等のあり方に関する検討会」を開催し、報告書が別添のとおり取りまとめられた。

同報告書では、今後の災害医療等のあり方の方向性として、災害拠点病院に関しては、施設の耐震性、EMISによる情報発信、食料、飲料水等の備蓄、DMAT等の医療チームを受け入れる体制整備等が必要であること、災害時の医療提供体制に関しては、日本医師会災害医療チーム（Japan Medical Association Team：JMAT）をはじめ、大学病院、日本赤十字社、国立病院機構、日本病院会、全日本病院協会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会等の医療関係団体から派遣される医療チーム等の派遣調整を行う体制や関係者間での情報の共有が必要であること等が指摘されている。

同報告書の趣旨を踏まえ、下記の事業を積極的に推進することにより、特に災害時における医療体制の充実強化を図られたい。

なお、同検討会にオブザーバーとして参加した内閣府（防災担当）、消防庁においても本通知の趣旨をご承知いただいているところであるので申し添える。

本通知は平成 24 年 4 月 1 日より適用する。なお、「災害時における初期救急医

療体制の充実強化について」(平成8年5月10日健政発第451号厚生省健康政策局長通知)については、平成24年4月1日付で廃止する。

記

1. 地方防災会議等への医療関係者の参加の促進

防災計画上の医療活動が災害時に真に機能するために、都道府県、政令市及び特別区が設置する地域防災会議、若しくは災害医療対策関連の協議会等に医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体の代表、救急医療の専門家等を参加させることが適当であることから、その参加を促進すること。

また、都道府県は、救護班(医療チーム)の派遣調整等を行うために、災害対策本部の下に派遣調整本部を迅速に設置できるよう事前に計画を策定すること。その上で、都道府県は、災害拠点病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係機関と連携して、災害対策本部の立ち上げ訓練を行うとともに、派遣調整本部の設置手順、コーディネート機能を十分発揮できるか、DMAT都道府県調整本部との連携、派遣調整本部における具体的な作業内容などについて確認しておくこと。また、空路参集したDMATに必要な物資の提供や移動手段の確保を行う体制を整備しておくことが望ましい。

2. 災害時に備えた応援協定の締結

災害が発生した場合、最も重要なことは人命救助である。人命救助にあたって、被災地内の医療機関は、自らも被災者となるものの、被災現場において最も早く医療活動を実施できることから、その役割は重要なものである。そのため、都道府県、政令市及び特別区においては、災害拠点病院を初め、公的医療機関、民間医療機関、医療関係団体等との医療に関する応援協定の締結に配慮すること。また、傷病者、医療チーム、医療物資等の緊急輸送に関して、地域の実情に応じて、消防機関、自衛隊、海上保安庁、公共輸送機関等との協定の締結も配慮すること。また、協定を締結した後も、随時見直しを行うことが望ましい。

なお、協定の締結の際には、下記の点に留意すること。

(1) 広域応援体制の整備

近隣都道府県・市町村間において相互応援協定の締結が必要であり、特に大都市を抱える都道府県においては、ブロック内(ブロックとは、当該都道府県を中心にみた場合のものを独自に想定)の複数の都道府県との締結が必要であり、さらに、人口過密地域においては、ブロックを越えた都

道府県間の協定の締結にも考慮すべきであること。

(2) 自律的応援体制の整備

一定以上の規模の災害が発生した場合には、被災地では一定以上の被害が起こっているものと推定し、個別の要請がなくても被災地へ向かうことを内容とする協定の締結を考慮すべきであること。

(3) 医薬品等の確保体制の整備

医薬品等の供給確保については、厚生労働省防災業務計画により各都道府県において策定することとされている「医薬品等の供給、管理のための計画」に基づいて体制を整えておくこと。

3. 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の整備

都道府県は、災害時に医療機関の稼働状況、医師・看護師等スタッフの状況、ライフラインの確保、医薬品等の備蓄状況等、災害医療に係る総合的な情報収集及び提供を行われたいこと。このため、災害時に医療機関の状況を把握する手段である広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の導入に努めるとともに、全病院に対して登録（パスワードの付与）を促すこと。また、登録した各機関においては、災害時に迅速で確実な情報の入力を行うため、EMISへ情報を入力する複数の担当者を定め、入力内容や操作などの研修・訓練を定期的に行うことが必要であること。さらに、災害拠点病院においては、通信回線が途絶えた際のEMISへの入力も考慮して、衛星回線インターネットが利用できる環境の整備をすることが必要であること。

4. 災害拠点病院の整備

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の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、被災地からのとりあえずの重症傷病者の受入れ機能を有するとともに、DMAT等の受入れ機能、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、DMATの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する「地域災害拠点病院」を整備し、さらにそれらの機能を強化し、災害医療に関して都道府県の中心的な役割を果たす「基幹災害拠点病院」を整備することが必要である。

各都道府県においては、別紙に示す指定要件を満たす災害拠点病院について指定を行い、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。なお、指定又は指定の解除を行った際には、速やかに当職まで報告されたいこと。

また、災害拠点病院は、第一線の地域の医療機関を支援するものであるため、医師会等の医療関係団体の意見を聴き、応急用医療資器材の貸出し要件等を事前に決めておくこと。さらに、都道府県は、災害拠点病院の施設が被災するこ

とを想定して、近隣の広場を確保し、仮設の救護所等として使用する場合があります。このことについて地域住民の理解を得ておくことが望ましいこと。

「地域災害拠点病院」については原則として二次医療圏ごとに1か所、「基幹災害拠点病院」については原則として都道府県ごとに1か所整備することが必要であること。

5. 災害医療に係る保健所機能の強化

災害医療においては、災害拠点病院等の医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、日本赤十字社等の医療関係団体、医薬品関係団体、医療機器関係団体、衛生検査所・給食業者等の医療関連サービス事業者、消防機関、警察機関、精神保健福祉センター、市町村等の関係行政機関、水道、電気、ガス、電話等のライフライン事業者、自治会等の住民組織など様々な関係機関・団体との連携が重要となること。そのため、保健所において日常からその連携を推進するとともに、地域の実情に応じた対応マニュアルを作成されたいこと。

また、EMISに登録し、管轄区域内の医療機関の状況について把握するとともに、医療ボランティアの窓口機能を確保すること。当該システムが機能していない場合においては、電話、FAX若しくは自転車・バイク等を利用して直接医療機関に出向いて情報把握又は当該医療機関におけるEMIS等での情報発信の支援を行うこと。

発災時の初期救急段階（発災後概ね3日間）においては、医療に関する具体の指揮命令を行う者を設定することが困難な場合が多いが、災害現場に最も近い所の保健医療行政機関である保健所において、自律的に集合した医療チームの配置調整、情報の提供等を行うこと。そのため、保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者と地域の医師会や災害拠点病院等の医療関係者、医療チーム等が定期的に情報交換する場として地域災害医療対策会議を迅速に設置できるよう事前に計画を策定すること。地域災害医療対策会議では、避難所等での医療ニーズを適切かつ詳細に把握・分析した上で、派遣調整本部から派遣された医療チームや自主的に集合した医療チームを配置調整するなどのコーディネート機能が十分に発揮できる体制を整備すること。また、災害後のメンタルヘルス、感染症対策等の健康管理活動については、関係部局からの通達等に基づいて実施されたいこと。

6. 災害医療に関する普及啓発、研修、訓練の実施

一般住民に対する救急蘇生法、止血法、骨折の手当法、トリアージの意義、メンタルヘルスなどに関する普及啓発に努めるとともに、医療関係者、行政関

係者に対する災害医療に関する研修・訓練の実施に努められたいこと。

7. 病院災害対策マニュアルの作成等

医療機関は自ら被災することを想定して災害対策マニュアルを作成するとともに業務継続計画の作成に努められたいこと。また、人工呼吸器等の医療機器を使用しているような患者等をかかえる医療機関は、災害時におけるこれらの患者の搬送先等について計画を策定しておくことが望ましいこと。なお、都道府県はこれらの策定状況について確認を行うことが望ましいこと。

8. 災害時における関係機関との連携

都道府県は、あらかじめ、消防と医療機関及び医療機関相互の連絡体制の整備を図るとともに、医療機関の連絡・連携体制についての計画を作成するよう努めるものとする。また、地域の実情に応じて、広域後方医療施設への傷病者の搬送にあたり、拠点として使用することが適当な民間空港、自衛隊の基地、大規模な空地等をあらかじめ抽出しておくなど、災害発生時における救急医療体制の整備に努めるものとする。

9. 災害時における死体検案体制の整備

災害時には多数の人が死亡する事態も予想されるため、死体検案業務の指揮命令系統、法医学の修練を積んだ医師の動員等、死体検案体制について、地域防災計画、災害時医療救護対応マニュアル等に定めておくことが望ましいこと。

別紙 災害拠点病院指定要件

(1) 災害拠点病院として、下記の運営が可能なものであること。

- ① 24 時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有すること。
- ② 災害発生時に、被災地からの傷病者の受入れ拠点にもなること。なお、「広域災害・救急医療情報システム（EMIS）」が機能していない場合には、被災地からとりあえずの重症傷病者の搬送先として傷病者を受け入れること。また、例えば、被災地の災害拠点病院と被災地外の災害拠点病院とのヘリコプターによる傷病者、医療物資等のピストン輸送を行える機能を有していること。
- ③ 災害派遣医療チーム（DMAT）を保有し、その派遣体制があること。また、災害発生時に他の医療機関のDMATや医療チームの支援を受け入れる際の待機場所や対応の担当者を定めておく等の体制を整えていること。
- ④ 救命救急センターもしくは第二次救急医療機関であること。
- ⑤ 地域の第二次救急医療機関とともに定期的な訓練を実施すること。また、災害時に地域の医療機関への支援を行うための体制を整えていること。
- ⑥ ヘリコプター搬送の際には、同乗する医師を派遣できることが望ましい。

(2) 施設及び設備

① 医療関係

ア. 施設

災害拠点病院として、下記の診療施設等を有すること。

- (ア) 病棟（病室、ICU等）、診療棟（診察室、検査室、レントゲン室、手術室、人工透析室等）等救急診療に必要な部門を設けるとともに、災害時における患者の多数発生時（入院患者については通常時の2倍、外来患者については通常時の5倍程度を想定）に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有することが望ましい。
- (イ) 診療機能を有する施設は耐震構造を有することとし、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有することが望ましい。
- (ウ) 通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機等を保有し、3日分程度の燃料を確保しておくこと。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備につい

て、自家発電機等から電源の確保が行われていることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討することが望ましい。

- (エ) 適切な容量の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、災害時の診療に必要な水を確保すること。

イ. 設備

災害拠点病院として、下記の診療設備等を有すること。

- (ア) 衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備すること。また、複数の通信手段を保有していることが望ましい。
- (イ) 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に参加し、災害時に情報を入力する体制を整えておくこと。すなわち、情報を入力する複数の担当者を事前に定めておき、入力内容や操作方法などの研修・訓練を行っておくこと。
- (ウ) 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の救命医療を行うために必要な診療設備
- (エ) 患者の多数発生時用の簡易ベッド
- (オ) 被災地における自己完結型の医療に対応出来る携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品 等
- (カ) トリアージ・タッグ

ウ. その他

食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄しておくこと。その際、災害時に多数の患者が来院することや職員が帰宅困難となることを想定しておくことが望ましい。

また、食料、飲料水、医薬品等について、地域の関係団体・業者との協定の締結により、災害時に優先的に供給される体制を整えておくこと（ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等において、災害拠点病院への対応が含まれている場合は除く）。

② 搬送関係

ア. 施設

原則として、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること。

やむなく病院敷地内に離着陸場の確保が困難な場合は、必要に応じて都道府県の協力を得て、病院近接地に非常時に使用可能な離着陸場を確保するとともに、患者搬送用の緊急車両を有すること。

なお、ヘリコプターの離着陸場については、ヘリコプター運航会社等のコンサルタントを受けるなどにより、少なくとも航空法による飛行場外離着陸場の基準を満たすこと。また、飛行場外離着陸場は近隣に建物が建設されること等により利用が不可能となることあることから、航空法による非公共用ヘリポートがより望ましいこと。

イ. 設備

DMA Tや医療チームの派遣に必要な緊急車両を原則として有すること。その車両には、応急用医療資器材、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等の搭載が可能であること。

(3) 基幹災害拠点病院

- ① (1) ③について、複数のDMA Tを保有していること。
- ② (1) ④について、救命救急センターであること。
- ③ 災害医療の研修に必要な研修室を有すること。
- ④ (2) ①ア. (イ)について、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有すること。
- ⑤ (2) ②ア.について、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること。

(4) その他

災害拠点病院の指定に当たっては、都道府県医療審議会等の承認を得ることとし、指定されたものについては医療計画に記載すること。また、都道府県は指定した災害拠点病院が要件に合致しているかどうかを毎年（原則として4月1日時点）確認し、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。なお、既に指定している災害拠点病院であって、要件を満たしていないものについては、(1) ③については平成26年3月までに保有することを前提に、(1) ④、(2) ①ア. (イ) 及び(2) ②ア.については当面の間、指定を継続することも可能とする。

指定又は指定の解除を行った際には、その内容について厚生労働省に報告すること。

なお、災害拠点病院は、厚生労働省及び都道府県の行う調査に協力すること。

医 第 5 1 3 号 - 2
令和 3 年 1 月 15 日

各診療所管理者 殿

富山県厚生部長
(公印省略)

災害時における医療機関の業務継続について

平素から本県の災害医療の推進に格別のご配慮を賜り、厚くお礼申しあげます。

「災害時における医療体制の充実強化について」(平成24年3月21日医政発0321第2号厚生労働省医政局長通知)において、医療機関は自ら被災することを想定して災害対策マニュアルを作成するとともに業務継続計画(以下「BCP」という。)の作成に努めることとされているところです。

各医療機関におかれましては、これらの災害対策マニュアルやBCP等に基づき、雪害を含む災害時における業務継続について、適切にご対応くださるよう、改めてお願いいたします。

また、今般の大雪による影響等を踏まえ、災害対策マニュアル等に基づいた医療体制の点検や、必要に応じた見直しに努めていただき、災害対策マニュアル等を未作成の医療機関におかれましては作成に努めていただきますようお願いいたします。

《参考》

「災害時における医療体制の充実強化について」(平成24年3月21日医政発0321第2号厚生労働省医政局長通知) (抜粋)

(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000089039.pdf>)

<抜粋>

7. 病院災害対策マニュアルの作成等

医療機関は自ら被災することを想定して災害対策マニュアルを作成するとともに業務継続計画の作成に努められたいこと。また、人工呼吸器等の医療機器を使用しているような患者等をかかえる医療機関は、災害時におけるこれらの患者の搬送先等について計画を策定しておくことが望ましいこと。なお、都道府県はこれらの策定状況について確認を行うことが望ましいこと。

(事務担当 医務課医療政策班)