



岡山市立せのお病院 事業継続計画（BCP）

令和 8 年 4 月 1 日
岡山市立せのお病院

目 次

ページ

はじめに	1
1 当院の地理及び現状	2
2 B C Pの方針	2
3 現況の把握	2
4 被害の想定	6
5 想定される医療需要	11
6 行動計画	12

— 別紙添付資料 —

① 災害時の組織図様式

災害対策本部・外来・病棟・診療技術

② 行動計画表

③ 災害時の施設詳細情報（EMIS 入力用情報）

④ チェックリスト

病棟用、外来用、薬剤科用、放射線科用、臨床検査科用、材料室用、栄養科用、
リハビリテーション科用、事務部用、その他

⑤ アクションカード災害時

⑥ 災害用患者リスト

⑦ 本部用チェックリスト

⑧ 施設設備チェックリスト

⑨ 職員登院チェックリスト

⑩ 発災時の人員配置表

⑪ 地域災害拠点病院情報リスト

⑫ 患者・職員被害状況チェックリスト

⑬ 院外組織情報リスト

はじめに

岡山市南区は、約16万人の人口を擁しており、大地震により被害を受けた場合の人的被害想定は甚大である。周辺地域の住民の生命を守るために岡山市立せのお病院に求められる役割は重要であり、災害時であっても、その医療機能を継続させることは、当院の責務である。

災害時には、一時避難所として地域住民を受け入れるとともに、平常時とは比べものにならない傷病者が来院することが想定される。

岡山市立せのお病院は自治体病院として都窪医師会、北児島医師会エリアとその近隣の方々の健康を守るために日々診療を行っている。当院の役割は、回復期の病院であるが、災害時には対応可能な患者を受け入れるとともに、トリアージのうえ重症者については対応可能な病院への適切な転院等を行う必要がある。

災害時には、平常時とは違う対応も必要とされるため、医療サービスを停止することは許されない。そのような環境下においても平常時とできるだけ変わらない一定の医療サービスを継続できるように、事業継続計画（BCP）を策定する必要がある。BCPの策定により、地域の被災者の一定の受け皿となれることを目的として策定するものである。

そのため、当院のBCPは予め想定した条件を基に実際の災害を検討し、訓練を行う事を念頭に置いたものとする。

岡山市立せのお病院 院長 臼井 正明

作成日 令和2年4月1日

改訂日 令和5年4月1日

改訂日 令和6年3月1日

改訂日 令和7年3月1日

改訂日 令和7年7月1日

改訂日 令和8年4月1日

1 当院の地理及び現状

当院は、児島湾からの距離、また、東部を流れる笹ヶ瀬川からの距離は離れている。そのため、大地震による津波は到達する範囲に位置していない。また、内水反乱の想定でも当院は浸水の範囲に位置していない。しかしながら、当院周辺地域は液状化現象による直接的な被害、内水反乱による浸水被害や人的被害も想定されている。

さらに、当院周辺地域は、干拓地であり地震による液状化現象により周辺道路が崩壊し、当院が陸の孤島となることも想定しなければならない。

2 B C Pの方針

岡山市立せのお病院におけるB C Pは以下の3点を基本方針とする。

- 一時避難場所として地域住民を受け入れ
- 通常医療の継続的な提供
- 人命を最優先とし、災害医療を可能な限り提供

3 現況の把握

① 災害対策本部の設置

以下の基準を踏まえて、院長は災害対策本部の設置の是非を判断する。

- ・岡山市南区で震度5以上の地震が発生した場合
- ・その他、近隣地域で明らかな大規模災害が発生し、院長が必要と判断した場合
なお、院長不在時は、院長に代わり副本部長の看護科長又は事務長が設置の要否を判断する。（両者不在時は事務職員が代行し設置の要否を状況に応じて判断する。）

② 災害対策本部の体制及び活動

- ・災害対策本部会議の運営

院内での情報共有や判断、決定を行うため、適宜災害対策本部会議を開催する。本会議には災害対策本部長（院長）及び副本部長（看護科長、事務長）、各班の班長、副班長が参集する。

また、協議等で上記以外の職員の参加が必要な場合は必要に応じて、参集する。本会議の進行は副本部長（看護科長又は事務長）が行う。また、通報連絡班（不在時は事務職員）はホワイトボードシートに災害情報等の記録を残す。

- ・災害対策本部の判断事項

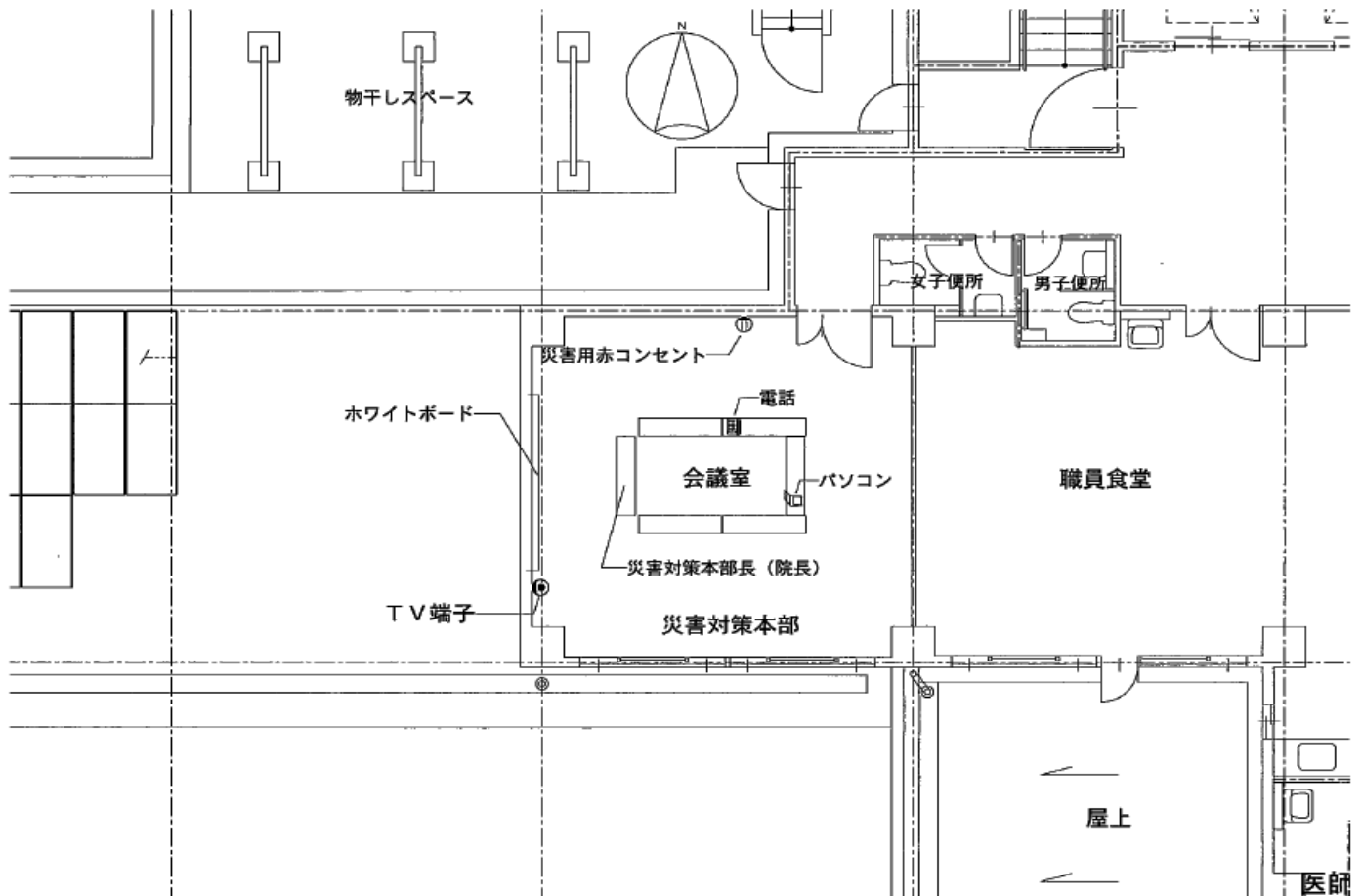
本会議で主な判断・決定事項は以下のとおりとする。急を要する場合は、災害対策本部会議の開催を省略して、副本部長（看護科長、事務長）が判断する。（両者不在時は事務職員が代行し判断する。）

例）災害対策本部が判断する事例

- ・災害対策本部設置と解散・トリアージ場所設置のタイミング
- ・県、市、医師会等関係団体との調整
- ・DMAT など災害医療支援チームの受入、必要物資要請、患者外部転送・受入等

③災害対策本部設置場所

場所：3階 会議室



【必要物品】

- ・ホワイトボード
- ・ホワイトボードシート
- ・マジック×4本
- ・情報系端末（事務所から3台を持っていく）
- ・携帯電話（事務所①、事務所②、休日当番医用）
- ・テレビ（職員食堂）

④人員の確保

(1)地震時参集ルール

岡山市南区 が震度 4	各所属代表者は以下の対応を取り必要に応じて出勤する。 ① 各所属長又は代表者が現場の被害状況を確認する。 ② 現場に被害がある場合、副本部長（看護科長又は事務長）へ連絡し、指示を仰ぐ。
岡山市南区 が震度 5 弱、強	招集者：1 号招集者、2 号招集者 ※3 号招集者は状況により出勤要請があるため各自出勤に備える。 ・各所属長は以下の対応をとる。 ① 各所属長又は代表者が現場の被害状況を確認する。 ② 連絡網により職員の安否確認と参集可否の確認を行う。 災害対策本部設置後、本部へ安否確認と参集可能な職員を報告する。 ③ 現場に被害がある場合、副本部長（看護科長又は事務長）へ連絡し、指示を仰ぐ。
岡山市南区 が震度 6 以上	招集者：1 号招集者、2 号招集者、3 号招集者 ・各所属長は以下の対応をとる。 ① 各所属長又は代表者が現場の被害状況を確認する。 ② 連絡網により職員の安否確認と参集の可否の確認を行う。 災害対策本部設置後、本部へ安否確認と参集の可能な職員を報告する。 ③ 現場に被害がある場合、副本部長（看護科長又は事務長）へ連絡し、指示を仰ぐ。

(2)水害時参集ルール

①岡山市北区白石の笹ヶ瀬水位観測所の水位が避難判断水位 2.7m を越えた場合 ②当院地域に避難勧告が発令された場合 ※水位情報は、国土交通省 川の防災情報を確認 (http://www.river.go.jp)	各所属代表者は以下の対応を取り必要に応じて出勤する。 ① 各所属長又は代表者が現場の被害状況を確認する。 ② 現場に被害がある場合、副本部長（看護科長又は事務長）へ連絡し、指示を仰ぐ。
①岡山市北区白石の笹ヶ瀬水位観測所の水位が氾濫危険水位 3m を越えた場合 ②当院地域に避難指示（緊急）が発令された場合 ③当院周辺で道路の冠水が確認された場合 ※水位情報は、国土交通省 川の防災情報を確認 (http://www.river.go.jp)	招集者：1 号招集者、2 号招集者 ※3 号招集者は状況により出勤要請があるため各自出勤に備える。 ・各所属長又は代表者は以下の対応をとる。 ① 現場の被害状況を確認する。 ② 連絡網により職員の参集可否の確認を行う。 災害対策本部設置後、本部へ参集の可能な職員を報告する。 ③ 現場に被害がある場合、副本部長（看護科長又は事務長）へ連絡し、指示を仰ぐ。

(3)火災時参集ルール

病院内で火災発生	【平時】 各所属長は以下の対応をとる。 ① 各所属長又は代表者が現場の被害状況を確認する。 ② 現場に被害がある場合、副本部長（看護科長又は事務長）へ連絡し、指示を仰ぐ。 【夜間】 夜勤者（当直医師、看護師、介護士、事務当直者）で初期対応を行う。合わせて被害状況を副本部長（看護科長又は事務長）へ連絡し、指示を仰ぐ。 ※必要に応じて副本部長は招集要請を行う（1号、2号招集者）
----------	---

(4)システム障害時参集ルール

基幹システムがサーバダウンし、短時間での復旧は困難なため、紙カルテ運用を開始する	【平時】【夜間】 システム課からの指示により各部署で紙運用等の対応を行う。 ※状況により対策本部を設置する。
病院全体へのサイバー攻撃により復旧までにかかなりの時間を要するため、紙カルテ運用を開始する	【平時】【夜間】 システム課からの指示により各部署で紙運用等の対応を行う。 ※状況により対策本部を設置する。
病院全体のネットワーク障害により復旧までにかかなりの時間を要するため、紙カルテ運用を開始する	【平時】【夜間】 システム課からの指示により各部署で紙運用等の対応を行う。 ※状況により対策本部を設置する。

(5) 特別招集（近隣大事故特殊災害）時参集ルール

特別招集 （近隣大事故 特殊災害）	招集者：1号招集者、2号招集者と病院から連絡を受けた者 【平時】【夜間】 各所属長又は代表者が院内の被災状況を確認し、副本部長（看護科長又は事務長）へ連絡し、指示を仰ぐ。
-------------------------	--

(6)職員の参集場所

発災後に登院した職員は、自主的の有無にかかわらず災害対策本部が既に院内に設置している場合は災害対策本部へ、災害対策本部が設置されていない場合は各所属部署へ参集するものとする。

⑤EMIS（広域災害救急医療情報システム）の入力

URL：<https://www.emis.mhlw.go.jp/public/s/>

機関コード	1330026850
パスワード	ahF6hsjb

EMIS 入力担当者 事務職員

※不在の場合はコメディカル、その他職員が入力する。

※EMIS が機能していない場合は、岡山市保健所（[086-803-1200](tel:086-803-1200)）へ電話で被災状況を報告し、一時避難者とトリアージにより傷病者を受け入れる。

4 被害の想定

この計画においては、南海トラフ地震による被害を想定する。

① 全体被害の想定

モーメントマグニチュード 9.0 編(岡山市地震・津波被害想定結果 H25 年 11 月)

想定時期：冬の深夜

人的被害：死者数 105 人 負傷者数 669 人

重傷者数 38 人

※岡山市南区の地域での被災想定

②ライフラインの停止期間想定（過去の大規模地震の事例から想定）

電気	1 ～ 7 日
水道（上下水）	1 ヶ月弱
ガス	0 ～ 7 日
固定電話・携帯電話	1 ～ 7 日

③当院における被害の想定

○建物の倒壊

新耐震構造のため地震による建物の倒壊の可能性は低いと考えられる。

○機械及び装置の転倒、破損

機械や装置の転倒、破損の可能性はあると思われる。

○医療情報システム・情報系サーバの転倒、破損

サーバの転倒、破損の可能性は高いと思われ、医療情報システムやインターネットの利用停止も想定される。

○工具・器具・備品の転倒、破損

ロッカー、棚等が、地震により転倒の可能性はある。

⇒余震等での落下物による負傷を防ぐため必要時には頭を防護する初動をとる。

⇒日常的に転倒防止策を講じる。

○液状化

岡山市防災マップで確認すると、病院駐車場含め近辺エリアは地震による液状化の危険性は高くなっている。

⇒災害時の基幹道路(児島線)までの道路が液状化現象により通行不能となる可能性がある。

④ライフライン等の現状

資源	地域の被害想定	病院の現状	院内の停止期間・制約（ギャップ）	対策
①電力	1 ～ 7 日 供給停止	自家発電設備(通常の 22%で 30 時間)	発災後約 2 日目から電力が停止	発災直後に中国電力との情報共有及び計画的な節電の実施
②A 重油等燃料 (冷暖房用)		・ 地下タンク (約 9,000ℓ) ・ 県と石油連盟による緊急時の協定有り。 冷暖房時に 1 日約 1,200ℓ使用。約 6 日間で冷暖房が停止する。	県からの補給がない場合、発災後地下タンク満タンで停止	不足の場合 EMIS で入力、または県医療推進課 (226-7403) へ電話
③受水槽	1 ヶ月弱	・ 貯水槽 有効水量 50 t ・ 高架水槽 有効水量 15 t 1 日の使用量は多い時で約 40 t 使用	発災後 2 日目から水の供給が停止	発災直後に早急な日常給水(水洗等)の停止による節水
④医療ガス	3 日供給停止	対策特になし		不足の場合 EMIS で入力、または県医療推進課 (226-7403) へ電話
⑤食糧飲料水	3 日供給停止	・ 非常食の備蓄有※R8 年 4 月からは 4 日分備蓄 ・ 岡山県病院協会による緊急時給食支援についての覚書有り		自施設で調理ができなくなった場合、岡山県病院協会 (086-250-1124) へ電話
⑥医薬品	1 ～ 3 日	・ 3 日程度の備蓄 ・ 県と岡山県薬剤師会、岡山県医薬品卸業協会による緊急時の協定有り	発災後 4 日目から医薬品の供給が停止	不足の場合 EMIS で入力、または県医療推進課 (226-7403) へ電話
⑦通信設備	1 ～ 7 日 不安定	病院携帯電話、MCS、緊急連絡システム、災害用伝言ダイヤル (171)		
⑧エレベータ	1 ～ 3 日 停止	管理業者：日建 (緊急時の対応あり) 1 号機は発電機に対応		

資源	地域の被害想定	病院の現状	院内の停止期間・制約（ギャップ）	対策
⑨情報システム	1 日	納入業者：電子カルテ（NEC）、情報系システム（ユニアデックス）、POSレジ（アルメックス） ※全ての業者で緊急時対応あり		（緊急時連絡先） 時間内：情報システム課携帯（080-6302-9388） 時間外：情報システム課課長携帯（080-6343-1119）

○ライフライン詳細

項目	設問	選択肢	備考（追加回答）
自家発電	自家発電装置はありますか？	■ ある □ ない	200kVA、1台
	停電試験を定期的に行っていますか？	■ はい □ いいえ	
	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？	(22 %)	燃料がなくならなければ常時通常の約2割の電力をカバー
	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	■ はい □ いいえ	照明、赤コンセントは救急処置室
	MRI 診断装置	□ はい ■ いいえ	
	CT 診断装置	□ はい ■ いいえ	
	X 線撮影装置	□ はい ■ いいえ	
	X 線 TV	□ はい ■ いいえ	
	多項目自動血球分析装置	□ はい ■ いいえ	
燃料	自家発電装置の備蓄燃料（軽油）はありますか？	■ はい □ いいえ	常時 400ℓ以上を確保 400ℓの場合約 50 時間 満タン時（500ℓ）の場合、 約 62 時間運転可能
	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？	■ ある □ ない	岡山県と岡山県石油商業組合の協定

項目	設問	選択肢	備考（追加回答）
受水槽	受水槽は設置されていますか？	☒ ある ☐ ない	受水槽の合計容量は どれくらいですか？約 65 t。 1 日の上水道の使用量 約 40 t の 116%を占める
	受水槽、配管には耐震対策措置が施されていますか？	☐ はい ☒ いいえ	
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？	☐ はい ☒ いいえ	
	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？	☐ ある ☒ ない	
下水	下水配管には耐震対策措置が施されていますか？	☐ ある ☒ ない	屋外配管には未措置
	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りますか？	☒ ある ☐ ない	ポータブルトイレ、段ボールトイレ、マンホールトイレ等
ガス	プロパンガスボンベの備蓄はありますか？	☒ ある ☐ ない	備蓄量 300 キロ(約 1 か月分) (満タン時 600 キロ)
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？	☒ ある ☐ ない	約 10 日分 (132 m ³ /本) 常時 2 本設置し、1 本消費すると 1 本注文している。 不足の場合 EMIS で入力、または県医療推進課(226-7403)へ電話
	院内の配管が損傷を受けた場合を想定して、酸素ボンベの備蓄はありますか？	☒ ある ☐ ない	不足の場合 EMIS で入力、または県医療推進課(226-7403)へ電話
	酸素ボンベを優先的に供給してもらうための契約または協定はありますか？	☒ ある ☐ ない	岡山県と日本産業・医療ガス協会の協定
食料飲料水	入院患者用の非常食の備蓄はありますか？	☒ ある ☐ ない	60 人分 3 食分 3 日分 (R 8 年度から 4 日分)
	職員用の非常食の備蓄はありますか？	☒ ある ☐ ない	50 人分 3 食分 3 日分

項目	設問	選択肢	備考（追加回答）
	非常食の献立は事前に決められていますか？	■ ある □ ない	9 食分
	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？	■ ある □ ない	
医薬品	医薬品の備蓄はありますか？	■ ある □ ない	3 日分
	医療材料の備蓄はありますか？	■ ある □ ない	1～3 日分
	医薬品を供給してもらうための契約又は協定を締結していますか？	■ ある □ ない	岡山県と岡山県薬剤師会の協定
	医療材料を供給してもらうための契約又は協定を締結していますか？	■ ある □ ない	岡山県と岡山県医療機器販売業協会の協定
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？	□ ある ■ ない	
	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？	■ ある □ ない	病院携帯電話、MC S、緊急連絡システム、災害用伝言ダイヤル（171）
	上記の代替通信設備を用いて、定期的に使用訓練を実施していますか？	□ ある ■ ない	
エレベータ	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？	■ ある □ ない	1 台
	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？	■ ある □ ない	
	エレベータ復旧の優先順位がついていますか？	■ ある □ ない	1 号機（一般用）
	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？	■ ある □ ない	ストレッチャー、エアーストレッチャー

⑤参集可能な職員数

職員の参集人数予測は、発災後、職員が自宅から参集すると仮定して行う。

	職員数	発災当日	発災 3～7日
職員参集率	—	平日日中：90％ 時間外：10％	平日日中：90％ 時間外：10％
職員参集数合計	約 100 名	平日日中：90 名 時間外：10 名	平日日中：90 名 時間外：10 名

5 想定される医療需要

①医療需要の推移

全体概要	超急性期								急性期	亜急性期以降
	1時間以内	2時間以内	3時間以内	6時間以内	12時間以内	24時間以内	48時間以内	72時間以内	3日～7日	8日～30日
傷病者等の状況 (医療ニーズ)	傷病者が広域な範囲で同時多発し、医療需要が短期間で拡大									
	倒壊・火災・交通事故等の被害現場で救出救助活動が順次開始				救助された外傷系の傷病者へのニーズが徐々に拡大、継続				救助支援活動が徐々に収束、外傷系の患者は減少	避難者等の慢性疾患、公衆衛生への対応ニーズが広域な範囲で拡大
	主に軽症者が自力で病院、医療救護所等に殺到									
	在宅の被災者の安否確認、負傷者等への応急救護等を行う									
医療資源の状況	地域の（局所単位）の自立的な活動が中心							広域的な活動体制が構築。全国から応援チームが集結		
	病院、医療救護所で医療スタッフが不足				自衛隊、日赤等による医療支援開始					
	病院はライフライン機能低下等により医療供給に制約。交通・通信の断絶				他県から応援のDMAT等が参集					
	被災地域の災害拠点病院等の病床の臨時拡大がピークに							病院のライフライン機能が徐々に再開		

② 来院する負傷者数の想定

被害想定を負傷者数を基に、当院に運ばれてくる負傷者数を想定した。

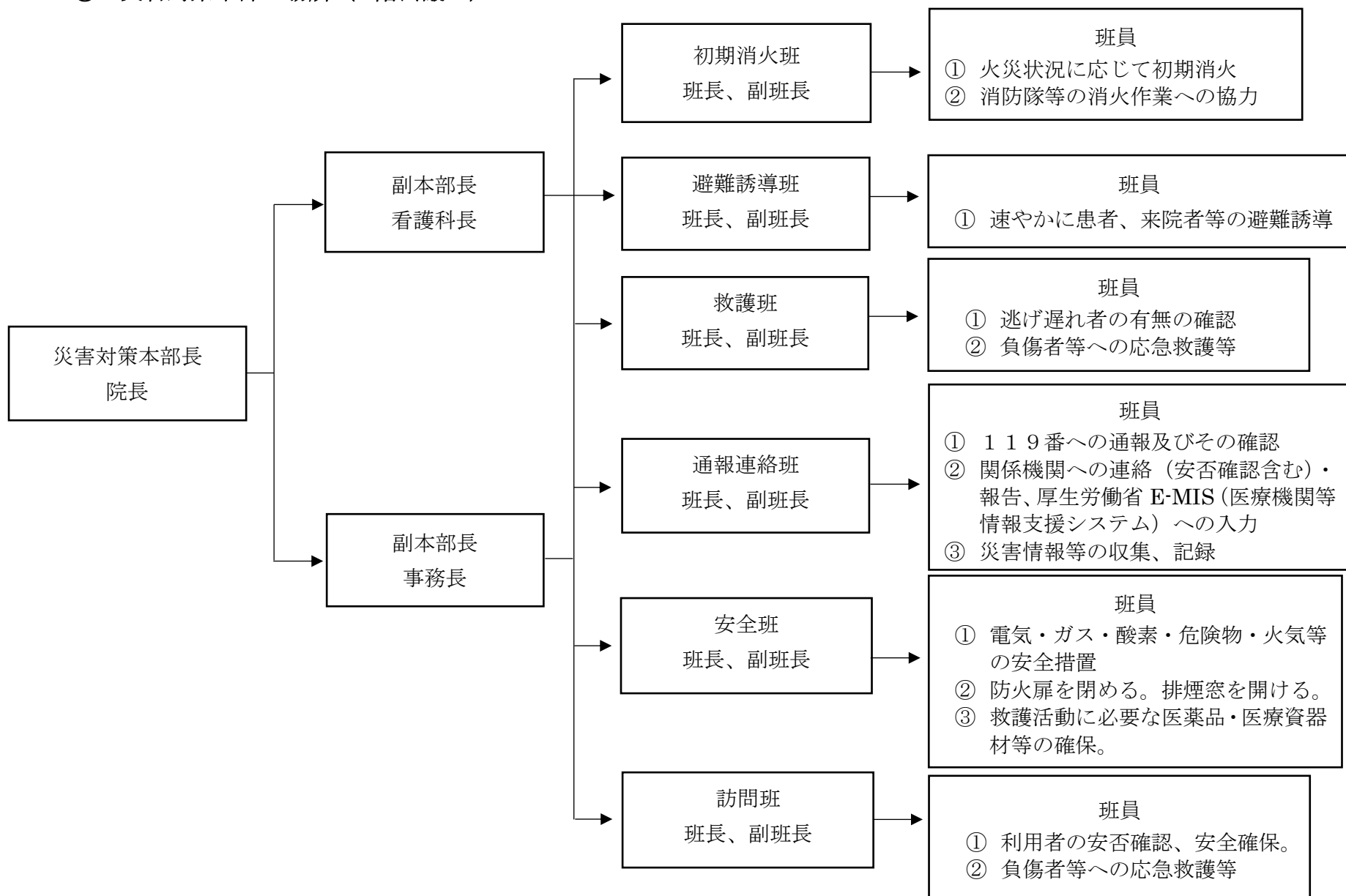
地域防災計画で想定されている負傷者数推 計値	8, 915人(うち重傷者512人)
来院が予想される負傷者数（予測）	100人

6 行動計画

発災時の行動計画は別紙添付資料②「行動計画表」をもとに発災からの経過時間を目安に行動を行う。

ただし、院内、在宅患者の被災状況等により行動計画は変更できるものとする。

① 災害対策本部 場所（3階会議室）



② 行動計画

[illegible]

② 行動計画

[illegible]

③災害時の施設詳細情報(EMIS入力用情報)

病院施設の倒壊、または倒壊の恐れ

入院	有	無	外来	有	無
手術室	有	無	救急	有	無

火災

入院	有	無	外来	有	無
手術室	有	無	救急	有	無

浸水

入院	有	無	外来	有	無
手術室	有	無	救急	有	無

その他

ライフライン・サプライ状況

電気使用状況

不可	発電機使用中	正常
----	--------	----

残り日数

水道使用状況

枯渇	井戸水使用	貯水・給水対応中	正常
----	-------	----------	----

残り日数

医療ガス使用状況

枯渇	共有の見込無し	共有の見込在り
----	---------	---------

残り日数

配管破損

有	無
---	---

食糧の使用状況

枯渇	備蓄で対応中	通常の供給
----	--------	-------

残り日数

医薬品使用状況

枯渇	備蓄で対応中	通常の供給
----	--------	-------

残り日数

不足している医薬品 ※具体的に不足している医薬品を記入してください。

寝台用エレベーター稼働

可	不可
---	----

人工透析状況

可	不可
---	----

手術可否

可	不可
---	----

人工透析

可	不可
---	----

現在患者数状況

発災後の受け入れた患者数

重症(赤)

	人
--	---

中等症(黄)

	人
--	---

在院患者数(発災後の受け入れた患者数を含む)

重症(赤)

	人
--	---

中等症(黄)

	人
--	---

今後転院が必要な患者数

重症(赤)

	人
--	---

中等症(黄)

	人
--	---

うち、機器が必要な患者数

人工呼吸

	人
--	---

酸素

	人
--	---

担送

	人
--	---

護送

	人
--	---

今後、受け入れ可能な患者数 重症度別患者数

災害時の診察能力

重症(赤)

	人
--	---

中等症(黄)

	人
--	---

人工呼吸

	人
--	---

酸素

	人
--	---

担送

	人
--	---

護送

	人
--	---

③災害時の施設詳細情報(EMIS入力用情報)

外来受付状況、および外来受付時間

受付不可	救急のみ	下記の通り受付
時間帯1	～	
時間帯2	～	
時間帯3	～	

出勤職員数

医師	人	内DMAT隊員	人
看護師	人	内DMAT隊員	人
その他職員	人	内DMAT隊員	人

アクセス

可	不可	不明
---	----	----

病院評価群

0	I	II	III
---	---	----	-----

- 0：場の安全確保不可（入院病棟の安全が確保できず、全入院患者の避難を要する病院）
- I：生命機能維持不可（電気等のライフラインまたは生活環境等に支障があり24時間以内に生命維持が困難となる入院患者あり）
- II：機能障害あり（入院患者への治療継続が可能な時間が24時間以上72時間未満の病院）
- III：機能障害なし（入院患者への治療継続が可能な時間が72時間以上の病院）

大方針

全避難	籠城	通常運用/病床拡張
-----	----	-----------

支援ステータス

支援不要	支援予定	支援中	支援終了
------	------	-----	------

支援予定詳細

☐避難 ☐燃料 ☐水 ☐酸素 ☐物資（その他） ☐搬送 ☐診療

支援中詳細

☐避難 ☐燃料 ☐水 ☐酸素 ☐物資（その他） ☐搬送 ☐診療

その他 特記事項など

④

災害時外来チェックリスト

報告者

患者数		護送数		独歩数		待合在室数	
名		名		名		名	
患者状況	黒：名	職員状況	黒：名				
	赤：名		赤：名				
	黄色：名		黄色：名				
	緑：名		緑：名				
			連絡不能者：名				
損壊状況	壁、天井の損壊：有・無						
	避難経路の確保：困難・可能						
	電子カルテ：使用不可・一部使用不可・使用可能						
	電気使用状況：使用不能・一部使用不能・使用可能						
	電話通話状況：不通・一部不通・通話可能						
	水道使用状況：使用不能・一部使用不能・使用可能						
	大型医療機器：使用不能・一部使用不能・使用可能						

その他の報告事項(死者氏名など)

④

災害時病棟チェックリスト

報告者

病床定数	患者数	護送数	独歩数	外泊数
床	名	名	名	名
患者状況	黒：名	職員状況	黒：名	
	赤：名		赤：名	
	黄色：名		黄色：名	
	緑：名		緑：名	
			連絡不能者：名	
損壊状況	壁、天井の損壊：有	・	無	
	避難経路の確保：困難	・	可能	
	電子カルテ：使用不可	・	一部使用不可	・ 使用可能
	電気使用状況：使用不能	・	一部使用不能	・ 使用可能
	電話通話状況：不通	・	一部不通	・ 通話可能
	水道使用状況：使用不能	・	一部使用不能	・ 使用可能
	大型医療機器：使用不能	・	一部使用不能	・ 使用可能

その他の報告事項(死者氏名など)

④

災害時薬剤部チェックリスト

報告者

職員状況	黒：	名	<u>死亡者氏名など</u>				
	赤：	名					
	黄色：	名					
	緑：	名					
	連絡不能者：	名					
損壊状況	壁、天井の損壊：	有	・	無			
	避難経路の確保：	困 難	・	可 能			
	電子カルテ	：	使用不可	・	一部使用不可	・	使用可能
	電気使用状況	：	使用不能	・	一部使用不能	・	使用可能
	電話通話状況	：	不 通	・	一 部 不 通	・	通話可能
	水道使用状況	：	使用不能	・	一部使用不能	・	使用可能
	大型医療機器	：	使用不能	・	一部使用不能	・	使用可能

その他の報告事項(死者氏名など)

④

医薬品在庫リスト

[illegible]

④

臨床検査技術科チェックリスト

報告者

詳細については、検査科にて整備する

職員状況	黒： 赤： 黄色： 緑： 連絡不能者：	名 名 名 名 名	死亡者氏名など	
損壊状況	壁、天井の損壊： 避難経路の確保： 電子カルテ： 電気使用状況： 電話通話状況： 水道使用状況： 大型医療機器：	有 困 難 使用不可 使用不能 不 通 使用不能 使用不能	・ ・ 一部使用不可 一部使用不能 一 部 不 通 一部使用不能 一部使用不能	無 可 能 使用可能 使用可能 通話可能 使用可能 使用可能

(例)

輸 血 関 係	可	否	総合分析関係	可	否	生理機能関係	可	否
血 液 型			血 液 ガ ス			心電図検査		
不規則抗体			Na ・ K ・ Cl			超音波検査		
交 差 適 合			血 算					
梅 毒 定 性			血 糖					
H B								
H C V								

血液在庫数

血 液 型	A	B	O	A B
Ir-RCC-LR2				
F F P				

その他の報告事項

④

材料室チェックリスト

報告者 SPD 委託

職員状況	黒：名	死亡者氏名など
	赤：名	
	黄色：名	
	緑：名	
連絡不能者：	名	
損壊状況 壁、天井の損壊：有 ・ 無 倉庫破損状況：有 ・ 無 避難経路の確保：困 難 ・ 可 能 電気使用状況：不能 ・ 一部不能 ・ 可能 電話通話状況：不 通 ・ 一 部 不 通 ・ 通話可能 水道使用状況：不能 ・ 一部不能 ・ 可能 物流システム(診療材料)：不能 ・ 一部不能 ・ 可能 物流システム(医薬品)：不能 ・ 一部不能 ・ 可能 洗浄機：不能 ・ 一部不能 ・ 可能 通信機能(携帯電話)：不能 ・ 一部不能 ・ 可能		

その他の状況

- ① 市民病院 SPD との連携 不可 可
- ② 搬送状況 不可 条件付で可 可
(条件：)
- ③ 倉庫内物品状況 壊滅 一部使用可 影響なし
- ④ 業者連絡状況 不可 一部不通 可

【備考】

●院内の在庫について

院内在庫は、主に定数在庫として各部署に配置しています。
 定数管理対象物品は2回/月以上消費する診療材料です。
 在庫量としては、概ね3日程度を目安として配置しています。

●大規模災害等の有事の際の供給体制について

災害時は近隣の地区、地域から支援を行い、診療の速やかな復旧に貢献します。
 物品等の供給については、原則として岡山市立市民病院にすべて集約を行い、そこから分配する形で、せのお病院に供給を行います。

その他の報告事項

診療材料については3日間のストック有

SPD 委託業者の非常時対応体制有

④

栄養科チェックリスト

報告者

職員状況	黒:	名
	赤:	名
	黄色:	名
	緑:	名
	連絡不能者:	名

損壊状況	壁、天井の損壊:	有	・	無
	避難経路の確保:	困難	・	可能
	電子カルテ:	使用不可	・	一部使用不可
			・	使用可能
	電気使用状況:	使用不能	・	一部使用不能
			・	使用可能
	電話通話状況:	不通	・	一部不通
			・	通話可能
	水道使用状況:	使用不能	・	一部使用不能
			・	使用可能
	大型医療機器:	使用不能	・	一部使用不能
			・	使用可能

・調理現場状況

調理継続 可能 ・ 不可能

・調理器具等の稼働状況

④

災害時リハビリチェックリスト

報告者

病床定数	患者数	護送数	独歩数	外泊数
床	名	名	名	名
患者状況	黒：名	職員状況	黒：名	
	赤：名		赤：名	
	黄色：名		黄色：名	
	緑：名		緑：名	
			連絡不能者：名	
損壊状況	壁、天井の損壊：有・無			
	避難経路の確保：困難・可能			
	電子カルテ：使用不可・一部使用不可・使用可能			
	電気使用状況：使用不能・一部使用不能・使用可能			
	電話通話状況：不通・一部不通・通話可能			
	水道使用状況：使用不能・一部使用不能・使用可能			
	大型医療機器：使用不能・一部使用不能・使用可能			

その他の報告事項(死者氏名など)

④

その他各部署チェックリスト

報告者

職員状況	黒 :	名
	赤 :	名
	黄色:	名
	緑:	名
	連絡不能者:	名

損壊状況	壁、天井の損壊 :	有	・	無		
	避難経路の確保 :	困 難	・	可 能		
電子カルテ	:	使用不可	・	一部使用不可	・	使用可能
電気使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能	・	使用可能
電話通話状況	:	不 通	・	一 部 不 通	・	通話可能
水道使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能	・	使用可能
大型医療機器	:	使用不能	・	一部使用不能	・	使用可能

その他の報告事項(死者氏名など)

病棟

⑤ 災害時アクションカード (管理者/リーダー)

1. 自分の安全確保

- ☐ 転倒、落下しやすい物からは離れ姿勢を低く頭部保護
- ☐ 揺れが収まり確認後10秒後に行動
- ☐ ナースステーション内でスタッフが戻るまで待機
- ☐ スタッフの人数と安全確認

2. 安全を確認したら

- ☐ 継続的に災害状況を確認せよ
 - ☐ スタッフの被災状況
 - ☐ 患者・家族の被災状況
 - ☐ 病棟内の破損状況
 - ☐ 呼吸器を含めたME機器の作動状況
 - ☐ 退避の必要性の有無
- ☐ 災害時専用電話を指定せよ
- ☐ 「④各部門チェックリスト」にまとめる

3. 災害対策本部（内線 333）に報告せよ

- ☐ 「④各部門チェックリスト」を提出せよ

病棟を除く全部署

⑤ **災害**時アクションカード
(管理者/リーダー)

1. 自分の安全確保

- 転倒、落下しやすい物からは離れ姿勢を低く頭部保護
- 揺れが収まり確認後10秒後に行動
- スタッフの人数と安全確認

2. 安全を確認したら

- 継続的に災害状況を確認せよ
 - スタッフの被災状況
 - その場にいる患者・家族の被災状況
 - 部署内及び周辺の破損状況
 - 医療機器の作動状況
 - 退避の必要性の有無
- 災害時専用電話を指定せよ
- 「④各部門チェックリスト」にまとめる

3. 災害対策本部（内線 333）に報告せよ

- 「④各部門チェックリスト」を提出せよ

⑥

災害用患者リスト

No.

[illegible]

⑦ 本部

被害状況チェックリスト(院内全体)

日 時 : 年 月 日 (曜日)

死 亡 者	名
傷 病 者	名
連絡不能者	名
電 気	
水 道	
ガ ス	
電 話	
道路状況	
火災発生地区	

(24 時表示) 時 分

患者・職員被害状況チェックリスト

[illegible]

⑧ 本部

施設設備チェックリスト

[illegible]

⑨ 本部

職員登院確認リスト

[illegible]

⑩ 発災時の人員配置表

災害対策本部設置後の人員配置は次のとおり。

※職員の参集状況、災害状況により、配置を変更する可能性あり。

※自主登院者は、本部の指示に従う。

災害対策本部

部門		責任者	主な活動内容
本部	災害対策本部	①院長：災害対策本部長	決定・命令機関
		②看護科長：副本部長	情報収集・管理
		③事務長：副本部長	
本部付要員	総務・広報	事務部職員	災害対策本部の設置及び運営
	物品		マスコミ対応
	施設・保安		資機材、食料の調達
			施設管理、保全
			ライフラインの保全、確保
			交通整理

⑪ 本部 地域災害拠点病院リスト

地 域 災 害 拠 点 病 院	外来受入状況		入院受入状況		被害状況	
	可	不可	可	不可		
岡山済生会総合病院 岡山市北区伊福町 1-17-18 TEL (086) 252-2211 FAX (086) 255-2224						
岡山医療センター 岡山市北区田益 1711-1 TEL (086) 294-9911 FAX (086) 294-9255						
岡山大学病院 岡山市北区鹿田町 2-5-1 TEL (086) 223-7151 FAX (086) 235-7636						
岡山赤十字病院 岡山市北区青江 2-1-1 TEL (086) 222-8811 FAX (086) 222-8841						
川崎医科大学附属病院 岡山県倉敷市松島 577 TEL (086) 462-1111 FAX (086) 462-1199						
倉敷中央病院 岡山県倉敷市美和 1-1-1 TEL (086) 422-0210 FAX (086) 421-3424						
高梁中央病院 岡山県高梁市南町 53 TEL (0866) 22-3636 FAX (0866) 22-0536						
落合病院 岡山県真庭市落合垂水 251 TEL (0867) 52-1133 FAX (0867) 52-1160						
津山中央病院 岡山県津山市川崎 1756 TEL (0868) 21-8111 FAX (0868) 21-8200						

⑫ 本部

患者・職員被害状況チェックリスト

[illegible]

⑬外組織情報リスト

院外組織	キーパーソン		連絡先	その他
	役職()	役職()		
岡山県災害対策本部			電話番号:086-226-7293 FAX: E-mail:	
医薬品、医療材料 A 重油、医療ガス LP ガス等 岡山県医療推進課医事班			電話番号: 086-226-7403 FAX: 086-224-2313 E-mail:	EMIS により入力 通信不可能な場合 県支給携帯電話
岡山市南区災害対策本部 総務地域振興課区政企画係			電話番号: 086-902-3501 FAX: 086-902-3540 E-mail:	
電気 中国電力			電話番号:086-222-8935(9～17 時) 0120-411-353(17～9 時) FAX: 086-222-8953 E-mail:299086@pnet.energia.co.jp	
水道 岡山市水道局			電話番号: 086-234-5959 FAX: E-mail:	