

第 2 部 災害発生時アクションカード

第 1 章 災害時アクションカードと災害時医療編成について

(1) アクションカード

市立八幡浜総合病院では災害時マニュアル（災害医療計画）を定めています。ただ、マニュアルの中では誰も経験したことがない災害の知識を補うための記載もしているため、実際の災害の直後に参照しながら行動するには不向きです。マニュアルがどこにあるかわからない場合もありますし、どこを読んだらいいかわからないことも、読む暇がない可能性もあるでしょう。そこで、災害時に、前日着任した職員でも見てすぐ行動できるように、A4 サイズ 1 枚くらいの用紙に、マニュアル上の役割別に、災害発生直後に最低限必要となる行動を簡単かつ具体的に示したものを作成しました。これをアクションカードと呼びます。逆に言うと、このアクションカードは災害時マニュアルのエッセンスであり、要約でもあります。このアクションカードは災害時マニュアルの改訂に伴い、改訂されていきます。当院の災害時マニュアルがより良いものになるように、またアクションカードがより良い、よりわかりやすいものになるよう、職員のご意見をお待ちします。

アクションカードの利用の方法として、各部署の役割別・時間帯別・災害の種類別・災害の規模別などに、それぞれ 1 枚の用紙に、日勤帯用を表に、当直帯用を裏に印刷して、パウチなどで濡れてもよいようにして各部署の見やすい場所に備え付けます。縮小コピーして、ポケットサイズのカードとして携帯することもお願いしています。

各部署においてリーダーや責任者は通常 1 人ですが、各役割は自宅などからの参集を含めてそれぞれ最大限の数を作成し、災害の種類別・災害規模別などにまとめておき、発災直後に集合した時に役割の再確認を含めて部署内で配布するというやり方もあります。災害時のフローチャート・組織図・連絡先一覧表などはアクションカードというよりは、部署毎に 1 枚、見やすい場所に貼っておくのが良いかもしれません。

(2) 勤務時間内に発生した災害時における災害時医療の編成（職種別）

人的資源が豊富な勤務時間内における災害医療対策については、職員各自が事前の約束に基いて動くのが効率的です。そこで、災害時対応の基本となる、勤務時間内におけるチーム編成を案として提示します。実際の災害時には出張で不在の職員もおりますし、不測の施設損壊や職員の負傷などもあります。そのため、災害対策本部や各部署で迅速に担当変更することが必要となる場合もあります。さらに、時間外においては、多数の不在職員の穴をその時点で勤務中の職員で埋め、その後、遅れて参集した職員がその役割を肩代わりして行くという流れになることでしょう。すなわち、時間外における災害時の役割分担についても、勤務時間内におけるチーム編成を下敷きにするのが効率的です。この、勤務時間内における災害時チーム編成案につきましても、職員のご意見をお聞きしながら改訂していきます。

医師—診療部長が配置

部署	担当者（筆頭者＝責任者）	他職種の担当者
災害対策本部	院長(本部長)、◆経営管理者・副院長(副本部長)、診療部長(委員)、◆救急・災害対策室長	看護部長、副看護部長、事務局長、事務局次長庶務係、看護部看護師、救急部看護師
トリアージ	内科医師 対応場所—救急外来前(大津波警報下 ⇒ 採血室前)	外来(フリーナース等)、救急部看護師、4 東病棟
重症群(赤ゾーン)	的場部長、外科医師(非常勤医師を含む)、整形外科医師、脳神経外科医師、麻酔科医師 対応場所—救急外来(大津波警報下 ⇒ 内科処置室)	外来検査、手術室、4 西病棟、外来看護師(内科)
中等症群(黄ゾーン)	整形外科医師、外科医師(サテライト外科医師を含む)、泌尿器科医師、耳鼻科医師、放射線科医師、婦人科医師 対応場所—整形外科外来(大津波警報下 ⇒ 脳神経外科・泌尿器科外来)	外来看護師(外科、整形外科、耳鼻科、眼科、脳外科、泌尿器科)、手術室、5 東病棟
軽処置群(緑ゾーン)	酒井部長、内科医師(サテライト循環器科医師を含む)、整形外科医師、皮膚科医師、小児科(サテライト小児科医師を含む) 対応場所—小児科外来(大津波警報下 ⇒ 透析室前・透析室)	外来看護師(内科、小児科、歯科、婦人科)、透析室、人間ドック
不処置群(黒ゾーン)	内科医師(小児科医師) 対応場所—霊安室、解剖・検視室(大津波警報下 ⇒ 内視鏡室)	地域連携室
広域搬送待機(紫ゾーン)	外科医師・内科医師・婦人科医師など—兼任 対応場所—産婦人科外来(大津波警報下 ⇒ 化学療法室)	外来看護師

B. 看護師—看護部長が配置

部署(ゾーン)	医師	外来などの看護師(＝設営 → 診療)	病棟などの看護師(＝診療)
災害対策本部	院長ほか	救急部、看護部	
トリアージ	内科	外来(フリーナースなど)、救急部	4 東病棟
赤	外科ほか	外来検査	手術室、4 西病棟
黄	整外ほか	外科、整形外科、耳鼻科、眼科、脳外科	手術室、5 東病棟
緑	内科ほか	内科、小児科、泌科、産婦	透析室、人間ドック
黒	内科・小児科		地域連携室
広域搬送待機(紫)	内科・外科ほか(兼任)	外来など	地域連携室、人間ドックなど
* 3階病棟には災害患者を収容し、4 東および 4 西病棟は3階病棟の既入院患者を受け入れる。この 3 病棟へも 5 東などから手伝いに行く(災害対策本部＝看護部長が配置)			

C. 医師・看護師以外の医療職と事務職—事務局長が配置

			医事	ニチイ	医療対策	庶務係	経理係	用度係	管理係	メンテ
部署	場所	職員数	4	18	3	4	2	1	1	
本部	リハ室					1			1	保守
情報班	リハ室				2	3				
報道担当	リハ室				1					
搬送班	救急外来前			10			2			
資材調達班	資材各所							1		
交通整理(本部設営)	駐車場入口									
放射線班	放射線室									
検査班	検査室									
医事班	各所		1	9						
ボランティアセンター	外来受付前									
トリアージセンター	救急外来前			3						
赤ゾーン	救急処置室		1	1						
黄ゾーン	整形外科外 来など		1	1						
緑ゾーン	小児科外 来など			1						
黒ゾーン	霊安室、解 剖・検視室			1						

			薬局	放射線室	栄養室	リハ室	検査室	機器管理室	地域連携室
部署	場所	職員数	6	6	3	11	12	3	3
本部	リハ室								
情報班	リハ室								
報道担当	リハ室								
搬送班	救急外来前		3			6	3		1
資材調達班	資材各所		3		1				
交通整理(本部設営)班	駐車場入口					5			
放射線班	放射線室			6					
検査班	検査室						9		
医事班	各所								
ボランティアセンター	外来受付前								2
トリアージセンター	救急外来前								
赤ゾーン	救急処置室								
黄ゾーン	整形外科 外来など								
緑ゾーン	小児科外 来など								
黒ゾーン	霊安室、解剖・検視室								

第2章 各論（1）勤務時間内の災害における責任者の業務

災害発生時アクションカード

院長

責任

- ① 災害医療業務全般の統括を行う。
- ② 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、入院患者、病院職員、および立ち寄り者の安全を確保する。
- ③ 病院状況、医療実施状況などについて適宜、市当局をはじめ院内外へ報告、情報発信を行う。

行動

- ① 災害発生の報告を受ければ速やかに、事務部門責任者に災害対策本部（以下、災对本部）の立ち上げを指示する。
- ② 災对本部に移動する。
- ③ 災害の状況、院内の状況を把握する。
- ④ 状況に基づき「災害モード」への移行ならびに被災傷病者受け入れの判断を行う。
- ⑤ 災害医療時の医師・看護師の業務配置を行うよう、診療部長、救急部長および看護部長に指示する。
- ⑥ 各部署からの報告に対して、災对本部委員の意見を集約して対応を決定する。
- ⑦ 事務局長に関連部署・マスコミ等への連絡、広報を行うよう指示する。
- ⑧ 記者会見時に、状況等について発表を行う。
- ⑨ 院内状況に基づき「災害モード」の終息の判断を行う。

事務部門責任者

責任

- ① 災害医療業務全般に関して院長の補佐を行う。
- ② 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、入院患者、病院職員、および立ち寄り者の安全確保に関して院長の補佐を行う。

行動

- ① 災害発生の報告を受ければ速やかに、災害対策本部（以下、災対本部）に移動する。
- ② 災害の状況、院内の状況を把握する。
- ③ 災対本部に参集したコ・メディカルスタッフ、事務職員を以下の業務に振り分ける（一部はマニュアル上で規定あり）。
 - (ア) 情報班（院内外の情報収集・報告）
 - (イ) 搬送班（傷病者の搬送）
 - (ウ) 資材調達班（ロジスティック、資機材の調達）
 - (エ) 交通整理（本部設営）班
 - (オ) 放射線班・検査班
 - (カ) 医事班（災害カルテの作成、一般外来患者の対応）
 - (キ) トリアージセンター付き（傷病者の管理、家族関係者対応、トリアージタグの記載・管理、連絡業務）
 - (ク) 赤ゾーン付き（傷病者の管理、家族関係者対応、連絡業務）
 - (ケ) 黄ゾーン付き（傷病者の管理、家族関係者対応、連絡業務）
 - (コ) 緑ゾーン付き（傷病者の管理、家族関係者対応、連絡業務）
 - (サ) 黒ゾーン付き（傷病者の管理、家族関係者対応）
 - (シ) ボランティアセンター付き（希望者の登録・管理）
 - (ス) 報道担当（ポジションペーパーの作成、会場準備等）
- ④ 状況に基づき「災害モード」移行の判断、その後の病院の意思決定に関して検討し院長の判断の補佐を行う。

◆ 経営管理者・副院長

責任

- ① 災害医療業務全般に関して院長の補佐を行う。
- ② 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、入院患者、病院職員、および立ち寄り者の安全確保に関して院長の補佐を行う。

行動

- ① 災害発生の報告を受ければ速やかに、災害対策本部（以下、災対本部）に移動する。
- ② 災害の状況、院内の状況を把握する。
- ③ 状況に基づき「災害モード」移行の判断、その後の病院の意思決定に関して検討し院長の判断の補佐を行う。
- ④ 院長の指示により以下の業務またはその指揮を行う。
 - (ア) 他の医療施設、保健所、DMAT 等との連携業務
 - (イ) 職員の心身状態のケア業務
 - (ウ) 診療資機材の調達・配分調整業務
 - (エ) 広報資料の作成業務
 - (オ) その他

診療部長

責任

- ① 災害医療における医師の活動の統括を行う。
- ② 災害対策本部において医師の視点から本部の意思決定の補佐を行う。
- ③ 入院患者、病院職員、および立ち寄り者の安全確保に関して院長の補佐を行う。

行動

- ① 災害発生 of 報告を受ければ速やかに、災害対策本部（以下、災対本部）に移動する。
- ② 災害の状況、院内の状況を把握する。
- ③ 「災害モード」に移行する指示が出た場合、救急部長、看護部長と連携して、外来・手術室・透析室の各部門の通常診療を中断し、患者を安全な場所へ誘導するよう指示する。
- ④ 院長の指示を受けて、救急部長、看護部長と協力して医師・看護師の業務配置を行う。
- ⑤ 各部署からの活動の状況報告を受けて、随時、各部署の医師の再配分を指示する。
- ⑥ 記者会見時に、病院長に指示された場合には、診療の状況等について発表を行う。

救急・災害対策室長

責任

- ① 災害医療における、診療ならびに避難活動の調整を行う。
- ② 副院長を補佐して DMAT など院外の災害関連組織等との連絡、調整にあたる。

行動

- ① 災害発生 of 報告を受ければ速やかに、災害対策本部（以下、災対本部）に移動する。
- ② 災害の状況、院内の状況を把握する。
- ③ 「災害モード」に移行する指示が出た場合、診療部長、看護部長と連携して、外来・手術室・透析室の各部門の通常診療を中断し、患者を安全な場所へ誘導するよう指示する。
- ④ 院長の指示を受けて、診療部長、看護部長と協力して医師・看護師の業務配置を行う。
- ⑤ 各部署からの活動の状況報告を受けて、随時、各部署への職員の配置について調整をする。
- ⑥ 記者会見時に、病院長に指示された場合には、診療の状況等について発表を行う。

看護部長

責任

- ① 災害医療における看護師の活動の統括を行う。
- ② 災害対策本部において看護師の視点から本部の意思決定の補佐を行う。

行動

- ① 災害発生 of 報告を受ければ速やかに、災害対策本部（以下、災対本部）に移動する。
- ② 災害の状況を把握する。
- ③ 外来・手術室・透析室・病棟の責任者に現状の確認報告を指示する。
- ④ 「災害モード」に移行する指示が出た場合、診療部長、救急部長と連携して、外来・手術室・透析室の各部門の通常診療を中断し、患者を安全な場所へ誘導するよう指示する。
- ⑤ 院長の指示を受けて、診療部長、救急部長と協力して医師・看護師の業務配置を行う。
- ⑥ 各部署からの活動の状況報告を受けて、随時、各部署の看護師の再配分を指示する。

外来部門責任看護師

責任

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、外来部門の状況の把握を行う。
- ② 「災害モード」に移行した際、外来診療状況を把握し患者の誘導を行う。

行動

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、外来部門の建物、資機材の損壊状況、患者・職員・立ち寄り者の受傷状況を速やかに確認して災害対策本部に報告する。
- ② 消防署等より大量傷病者発生との連絡があった場合は、速やかにその内容を院長に報告して、受入の可否について指示を仰ぐ。
- ③ 「災害モード」に移行する指示が出た場合、外来・透析室の現状の確認を行い、災害対策本部に報告する。
- ④ 透析室責任看護師に血液透析を至急かつ安全に終了するよう指示する。終了後、患者を安全な場所に誘導するよう指示する。
(病院施設に影響のない災害事故の場合には、入院患者は帰室、外来患者は帰宅または広域搬送に備え院内に待機させる)
- ⑤ 外来看護師に、外来を中止し、患者を医事課(再来受付機前)へ誘導するよう指示する。
- ⑥ 患者誘導完了後、取り残された患者がないことを確認して、災对本部に作業終了の報告を行う。
- ⑦ 災对本部に出頭して、その後の作業の指示を受ける。

透析部門責任看護師

責任

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、透析部門の状況の把握を行う。
- ② 「災害モード」に移行した際、透析部門の状況を把握し患者の誘導を行う。

行動

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、透析部門の建物、資機材の損壊状況、患者・職員・立ち寄り者の受傷状況を速やかに確認して災害対策本部に報告する。
- ② 必要により、血液透析を至急かつ安全に終了する。終了後、患者を安全な場所に誘導する。
(病院施設に影響のない災害事故の場合には、入院患者は帰室、外来患者は帰宅、または広域搬送に備え院内に待機させる)。
- ③ 患者誘導完了後、災对本部に作業終了の報告を行う。
- ④ 災对本部に出頭して、その後の作業の指示を受ける

病棟責任看護師

責任

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、病棟の状況の把握を行う。
- ② 病棟の患者、職員等の安全を確保する。

行動

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、病棟の建物、資機材の損壊状況、患者・職員・立ち寄り者の受傷状況を速やかに確認して災害対策本部に報告する。
- ② 退去指示が出た場合、あるいは退去指示が出る前でも火災や重大な病棟の損壊のため危険が迫っている場合は、患者、職員の順に安全に退去を行う。
- ③ 人員が不足する場合は、災害対策本部に要請する。
- ④ 退避を行った場合は、患者誘導完了後、取り残された患者がないことを確認して、災対本部に作業終了の報告を行う。
- ⑤ 災対本部に出頭して、その後の作業の指示を受ける。
- ⑥ 退避の必要がなく患者の状態が安全な場合は、必要最小限の看護師を病棟に残して、残りの人員を災対本部に派遣する。

手術部門責任看護師

責任

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、手術・中材部門の状況の把握を行う。
- ② 「災害モード」に移行した際、手術室の診療状況を把握し患者の誘導を行う。

行動

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、手術室・中材部門の建物、資機材の損壊状況、患者・職員・立ち寄り者の受傷状況を速やかに確認して災害対策本部に報告する。
- ② 「災害モード」に移行する指示が出た場合、手術室の現状の確認を行い、災害対策本部に報告する。
- ③ 術者に「災害モード」に移行する指示が出たことを伝える。
- ④ 術者の指示により手術を迅速かつ安全に終了できるよう協力する（病院施設に影響のない災害事故の場合には、帰室に向けての調整を行う）。
- ⑤ 患者誘導完了後、災对本部に作業終了の報告を行う。
- ⑥ 必要により外傷患者処置を行うことができるよう、手術室や器材の準備をする。
- ⑦ 災对本部に出頭して、その後の作業の指示を受ける。

医事班責任者

責任

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、カルテシステムの状況を把握する。
- ② 災害カルテを作成する。「災害モード」発動時、外来看護師と協力して患者に説明を行い速やかに帰宅させる。
- ③ 医事部門のスタッフの安全を確保する。

行動

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、医事部門の建物、資機材の損壊状況、職員の受傷状況を速やかに確認して、災害対策本部に報告する。
- ② 災害発生 of 報告を受ければ速やかに、災害対策本部（以下、災対本部）に移動する。
- ③ 「災害モード」発動時は、再来受付機前で外来患者に説明を行い、速やかに帰宅させる。
- ④ 「6」から始まる ID 番号（例：6000000128）で災害用外来カルテ（災害カルテ）を作成する（註）。

（註）災害時に院内で受傷・発症した市民など（受診登録なし）については、トリアージセンターを経由せずに、受傷・発症部署で対応する（必要により災害対策本部へスタッフ派遣を依頼）。この場合、記録には災害用カルテ（トリアージタグは貼付しない）または2号紙などを使用する。仮の ID は災害対策本部に問い合わせる（本部は6000000901から始まる通し番号を付与し、患者リストに記録する）。

- ⑤ 以下の場合には災害対策本部にその旨を報告して対応を依頼する。
 - （ア）スタッフの不足、資機材の不足が生じた場合
 - （イ）建物の損壊等により医事部門の安全が保てない状態と判断した場合

トリアージセンター責任者

責任

- ① 来院した(あるいは搬送された)傷病者のトリアージを行う。
- ② トリアージセンターの傷病者・スタッフの安全に配慮する。

行動

- ① 災害モード」に移行する指示が出た場合、速やかに災害対策本部（以下、災対本部）に出頭する。
- ② トリアージセンター用の資機材を集めて救急処置室前にゾーンを設営する。
- ③ ゾーン設営が完了した時点で災対本部に報告する
- ④ トリアージは原則として判定者と補助者の2人1組で行う。S T A R T法に基づいて傷病者のトリアージ(一次または二次)を施行してトリアージタグを傷病者につける。トリアージセンターでは原則として処置を行わないが、気道閉塞・活動性の大量出血に対しては応援を呼び処置を行う。
- ⑤ トリアージタグの1枚目を災対本部へ送付する（消防のタグに上書きする場合も、病院用タグに必要事項を記載し、1枚目を本部へ送付する）。
- ⑥ 以下の場合には災害対策本部にその旨を報告して対応を依頼する。
 - (ア) 医師・看護師の不足、資機材の不足が生じた場合
 - (イ) やむを得ずゾーンの医師・看護師が離脱する場合
 - (ウ) 建物の損壊、荒天、パニック等によりゾーンの安全が保てない状態と判断した場合

トリアージセンター設営

- リーダー** リーダー用ベストを装着
 PHSを確保し本部へ報告または本部に使用可能なPHSを確認。
 アクションカードを確認し、全体の統制を図る。
- メンバー** リーダーの指示に従う。 役割を確認する。

- 人員確認**
- 人数 職種

- 役割分担**
- リーダーの決定または確認
 受付・記録、担当ベッドおよび診療・処置

- 設営** 設営場所の安全確認！
- BOX持参 受付準備
 トリアージタグ準備
 患者一覧記入用紙準備

- 情報収集**
- 被災状況 ライフライン
 病院の方針 各ゾーンの状況

- 資機材準備**
- 本部: BOX 時計 (BOX内): 時刻を合わせる。 机 (受付用)
 トリアージタグ (BOX内) ... 通し番号を振る
 ・記入できる場所は記載しておく。
- 救急処置室: ガーゼ 固定テープ ディスポ手袋 S/M 1箱
 マスク 1箱 エプロン 人数分+α

- 個人準備**
- 個人装備 (手袋・マスク・エプロンなど)
 役割の確認
 物品配置の確認
 体調管理 ⇒ 体調不良時は報告

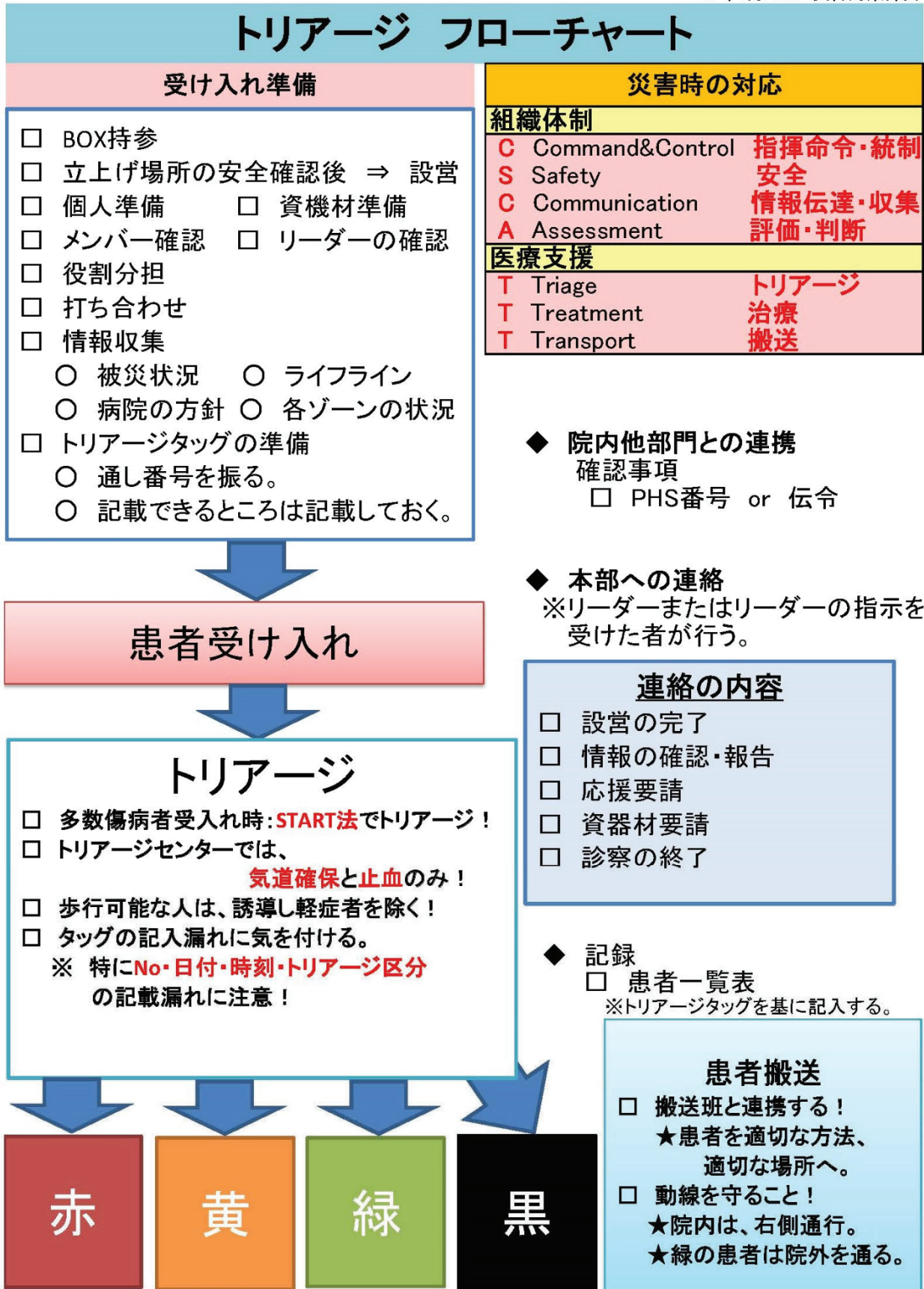
- 打ち合わせ**
- 情報共有
 情報伝達方法の確認
 治療ゾーン内の流れを確認
 動線の確認 (エリア内・患者移送)
 役割の確認 受付、記録、トリアージ施行ノタグ記入



報告: 「 **設営完了** 」 スタッフ ⇒ リーダー ⇒ 本部

報告・連絡・相談 スタッフ ⇄ リーダー ⇄ 本部

トリアージ フローチャート



赤(重症)ゾーン責任者

責任

- ① 赤(重症)ゾーンに搬送された傷病者の診療を行う。
- ② 赤(重症)ゾーンの傷病者・スタッフの安全に配慮する。

行動

- ① 「災害モード」に移行する指示が出た場合、速やかに災害対策本部に出頭する
- ② 赤ゾーン用の資機材を集めて救急処置室にゾーンを設営する
- ③ ゾーン設営が完了した時点で災害対策本部に報告する。
- ④ 病者が搬送された場合、トリアージ(2次または3次)を施行して赤ゾーンに適合する患者の診療を開始する。
- ⑤ トリアージタグの上の1枚(3枚綴りの2枚目)を災害時用診療録に貼付し、災害時用診療録への記載を開始する。
- ⑥ 原則として、3階病棟を傷病者の入院先とする。
- ⑦ 部洗浄など外科的処置を要する場合、連絡の後、手術室で処置を行うことができる。
- ⑧ 以下の場合には災害対策本部にその旨を報告して、対応を依頼する
 - (ア) 経過中、黄または黒タグに相当する状態となった場合(連絡の後、原則として、黄タグ患者の入院先3階病棟)または黒ゾーンへ搬送する)
 - (イ) 医師・看護師の不足、資機材の不足が生じた場合
 - (ウ) 他の医療施設に搬送するのが適切と考えられる状態の場合
 - (エ) やむを得ずゾーンの医師・看護師が離脱する場合
 - (オ) 建物の損壊等によりゾーンの安全が保てない状態と判断した場合

赤(重症)ゾーン設営

- リーダー**
- リーダー用ベストを装着
 - PHSを確保し本部へ報告または本部に使用可能なPHSを確認。
 - アクションカードを確認し、全体の統制を図る。

人員確認

- 人数
- 職種

役割分担

- リーダーの決定または確認
- 受付・記録、担当ベッドおよび診療・処置

設営 設営場所の安全確認！

- 本部からBOX持参 不要な物は除く。
- ストレッチャーの準備
- 受付・災害カルテ準備
- 記録の準備
- 資機材準備

情報収集

- 被災状況 ライフライン
- 病院の方針 各ゾーンの状況
- 病棟の受入れ状況
- 検査の可否

資機材準備 ※ 救急処置室内の物品を使用 ※ 多数傷病者対応ができるよう準備

- 救急処置室:
- エプロン シールド付きマスク 手袋 懐中電灯
 - 救急カート 患者監視装置(心・血圧モニター) 2 DC
 - 挿管セット 静脈路確保セット 採血容器 聴診器
 - ペンライト
- その他:
- 胸腔ドレナージ物品入りワゴン(画像診断部・器材庫)
 - 低圧持続吸引器(画像診断部・透視撮影室1)
 - ストレッチャー 1台 (青の広場)

個人準備

- 個人装備 (手袋・マスク・エプロンなど)
- 役割の確認
- 物品配置の確認
- 体調管理 ⇒ 体調不良時は報告

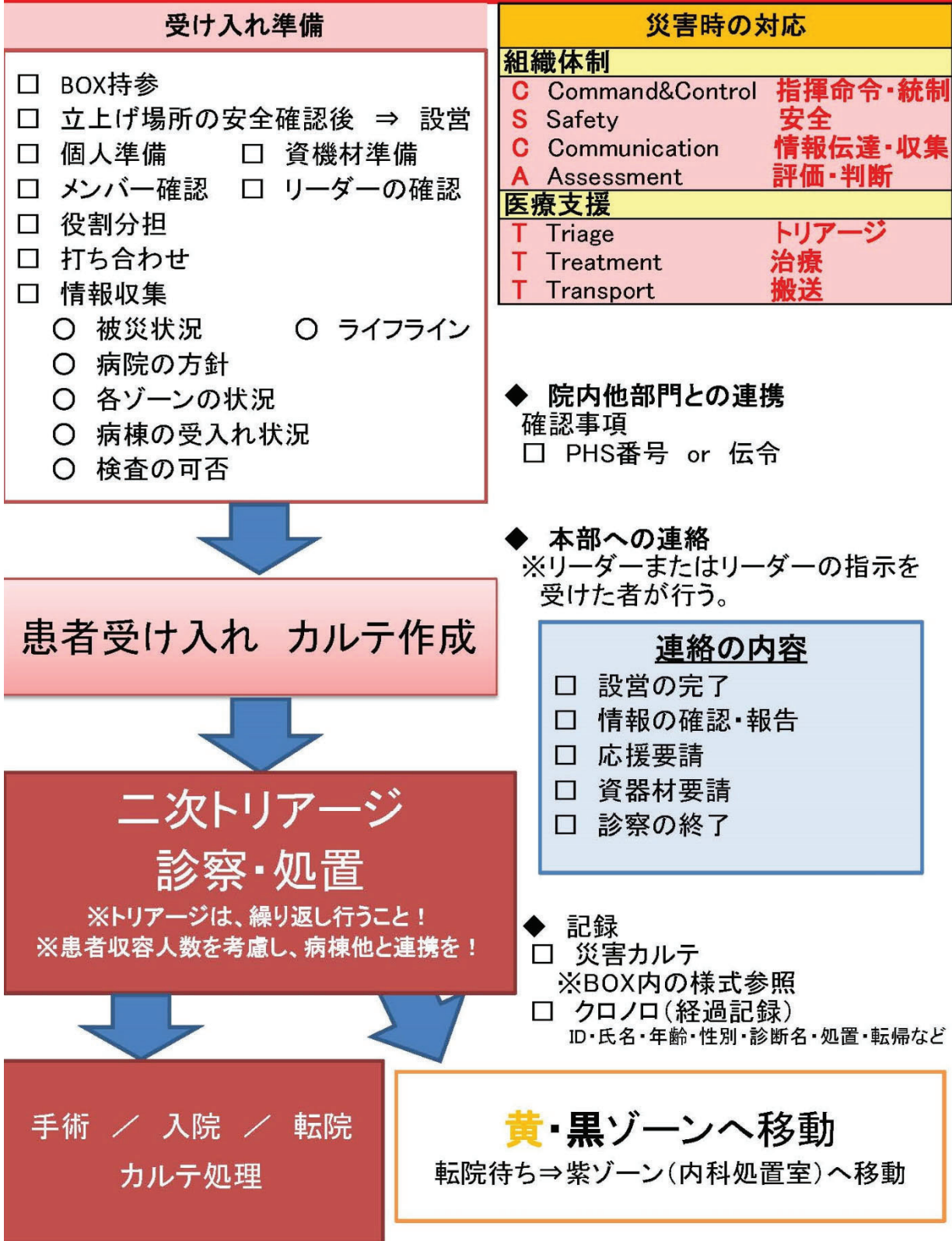
打ち合わせ

- 情報共有
- 情報伝達方法の確認
- 治療ゾーン内の流れを確認
- ※ 収容人数を考慮し、患者を停滞させないこと！**
- ※ 必要な処置は、病棟等で行うよう考慮！**
- 動線の確認(エリア内・患者移送)
- 役割の確認 受付・記録・患者対応・処置

報告:「 **設営完了** 」 スタッフ ⇒ リーダー ⇒ 本部

報告・連絡・相談 スタッフ ⇄ リーダー ⇄ 本部

赤ゾーン フローチャート



黄色(中等症)ゾーン責任者

責任

- ① 黄色(中等症)ゾーンに搬送された傷病者の診療を行う。
- ② 黄色(中等症)ゾーンの傷病者・スタッフの安全に配慮する。

行動

- ① 「災害モード」に移行する指示が出た場合、速やかに災害対策本部に出頭する
 - ② 黄色ゾーン用の資機材を集めて外科・整形外科外来前廊下にゾーンを設営する。
 - ③ ゾーン設営が完了した時点で災害対策本部に報告する。
 - ④ 傷病者が搬送された場合、トリアージ(二次または三次)を施行して黄色ゾーンに適合する患者の診療を開始する。
 - ⑤ トリアージタグの上の1枚(3枚綴りの2枚目)を災害時用診療録に貼付し、災害時用診療録への記載を開始する。
 - ⑥ 原則として、3階病棟を傷病者の入院先とする。
 - ⑦ 以下の場合には災害対策本部にその旨を報告して対応を依頼する
 - (ア)経過中赤、緑または黒タグに相当する状態となった場合(連絡の後、原則として、赤タグ患者の入院先または黒ゾーンへ搬送する。
 - (イ)医師・看護師の不足、資機材の不足が生じた場合
 - (ウ)他の医療施設に搬送するのが適切と考えられる状態の場合
 - (エ)やむを得ずゾーンの医師・看護師が離脱する場合
 - (オ)建物の損壊等によりゾーンの安全が保てない状態と判断した場合
- *活動の流れについてはフローチャート参照のこと

黄(中等症)ゾーン設営

- リーダー**
- リーダー用ベストを装着
 - PHSを確保し本部へ報告または本部に使用可能なPHSを確認。
 - アクションカードを確認し、全体の統制を図る。
- メンバー**
- リーダーの指示に従う。
 - 役割を確認する。

人員確認

役割分担

- リーダーの決定または確認
- 受付・記録、担当ベッドおよび診療・処置

設営 設営場所の安全確認！

- 本部からBOX持参 診療スペース設営
- 壁に模造紙を張る。
- 入口付近に受付準備(受付表示・ワゴン・災害カルテ)
- 資機材準備

情報収集

- 被災状況 ライフライン
- 病院の方針 各ゾーンの状況
- 病棟の受入れ状況
- 検査の可否

資機材準備

- 受付用机
- ワゴン
- 懐中電灯
- ベッド
- ストレッチャー
- ライト
- 血圧計
- 点滴スタンド
- 処置台
- 体温計
- 医療用ゴミ箱
- ホワイトボード
- 模造紙2枚
- セロハンテープ
- 延長コード
- 手袋・ガウン・除菌クロス
- マスク
- 『受付』表示用紙
- マジック
- 酸素ボンベ
- 救急カート

個人準備

- 個人装備 (手袋・マスク・エプロンなど)
- 役割の確認
- 物品配置の確認
- 体調管理 ⇒ 体調不良時は報告

打ち合わせ

- 情報共有
- 情報伝達方法の確認
- 治療ゾーン内の流れを確認
- 動線の確認(エリア内・患者移送)

報告:「 **設営完了** 」 スタッフ ⇒ リーダー ⇒ 本部

報告・連絡・相談 スタッフ ⇔ リーダー ⇔ 本部

黄ゾーン フローチャート

受け入れ準備

- BOX持参
- 立上げ場所の安全確認後 ⇒ 設営
- 個人準備 資機材準備
- メンバー確認 リーダーの確認
- 役割分担
- 打ち合わせ
- 情報収集
 - 被災状況 ○ ライフライン
 - 病院の方針
 - 各ゾーンの状況
 - 病棟の受入れ状況
 - 検査の可否

災害時の対応

組織体制

C Command&Control	指揮命令・統制
S Safety	安全
C Communication	情報伝達・収集
A Assessment	評価・判断

医療支援

T Triage	トリアージ
T Treatment	治療
T Transport	搬送

- ◆ 院内他部門との連携
確認事項
 PHS番号 or 伝令

- ◆ 本部への連絡
※リーダーまたはリーダーの指示を受けた者が行う。

連絡の内容

- 設営の完了
- 情報の確認・報告
- 応援要請
- 資器材要請
- 診察の終了

患者受け入れ カルテ作成

二次トリアージ
診察・処置

※トリアージは、繰り返し行うこと！

- ◆ 記録
 - 災害カルテ
※BOX内の様式参照
 - クロノロ(経過記録)
ID・氏名・年齢・性別・診断名・処置・転帰など

入院 / 転院
カルテ処理

緑ゾーンへ移動

※ 黄⇒赤は×

緑(軽症)ゾーン責任者

責任

- ① 緑(軽症)ゾーンに搬送された傷病者の診療を行う。
- ② 緑(軽症)ゾーンの傷病者・スタッフの安全に配慮する。

行動

- ① 「災害モード」に移行する指示が出た場合、速やかに災害対策本部に出頭する。
- ② 緑ゾーン用の資機材を集めて外来ロビーにゾーンを設営する。
- ③ ゾーン設営が完了した時点で災害対策本部に報告する。
- ④ 傷病者が搬送された場合、トリアージ(二次または三次)を施行して、緑ゾーンに適合する患者の診療を開始する。
- ⑤ トリアージタグの上の1枚(3枚綴りの2枚目)を災害時用診療録に貼付し、災害時用診療録への記載を開始する。
- ⑥ 診療終了後の患者は原則として帰宅させる。
- ⑦ 以下の場合には災害対策本部にその旨を報告して対応を依頼する。
 - (ア) 経過中、赤、黄色または黒タグに相当する状態となった場合(連絡の後、該当ゾーンまたはその入院先へ搬送する)
 - (イ) 医師・看護師の不足、資機材の不足が生じた場合
 - (ウ) 診療終了後帰宅させるのが困難な患者が生じた場合
 - (エ) やむを得ずゾーンの医師・看護師が離脱する場合
 - (オ) 建物の損壊等によりゾーンの安全が保てない状態と判断した場合

緑(軽症)ゾーン設営

- リーダー** リーダー用ベストを装着
 PHSを確保し本部へ報告または本部に使用可能なPHSを確認。
 アクションカードを確認し、全体の統制を図る。
- メンバー** リーダーの指示に従う。 役割を確認する。

人員確認

- 人数 職種

役割分担

- リーダーの決定または確認
 受付・記録、担当ベッドおよび診療・処置

設営 設営場所の安全確認!

- BOX持参 椅子を除去 待合の準備
 受付・災害カルテ準備 時計の準備
 記録準備 (ホワイトボードまたは受付のボードにとりのこ用紙を張る)
 資機材準備

情報収集

- 被災状況 ライフライン
 病院の方針 各ゾーンの状況
 病棟の受入れ状況
 検査の可否

資機材準備

- 皮膚科** : ○ 滅菌物品(持針器 3、アドソン) ○ ナイロン糸(針付)
○ ガーゼ ○ 消毒 ○ テープ ○ 包帯 ○ 三角巾
○ ドレッシング材 ○ ステリストリップ ○ 軟膏類
○ 自動血圧計 ○ 手動血圧計 ○ 聴診器
○ ディスポ手袋 ○ マスク ○ ゴミ袋 ◆○ 医療用ゴミ箱
- 泌尿器科**: ○ 洗浄用生理食塩水 ○ 懐中電灯 3
○ 輸液セット ○ 駆血帯 ○ 留置針 ○ アルコール綿
○ オムツ類 ○ エプロン
- カテ室** : ○ 輸液スタンド

個人準備

- 個人装備 (手袋・マスク・エプロンなど)
 役割の確認
 物品配置の確認
 体調管理 ⇒ 体調不良時は報告

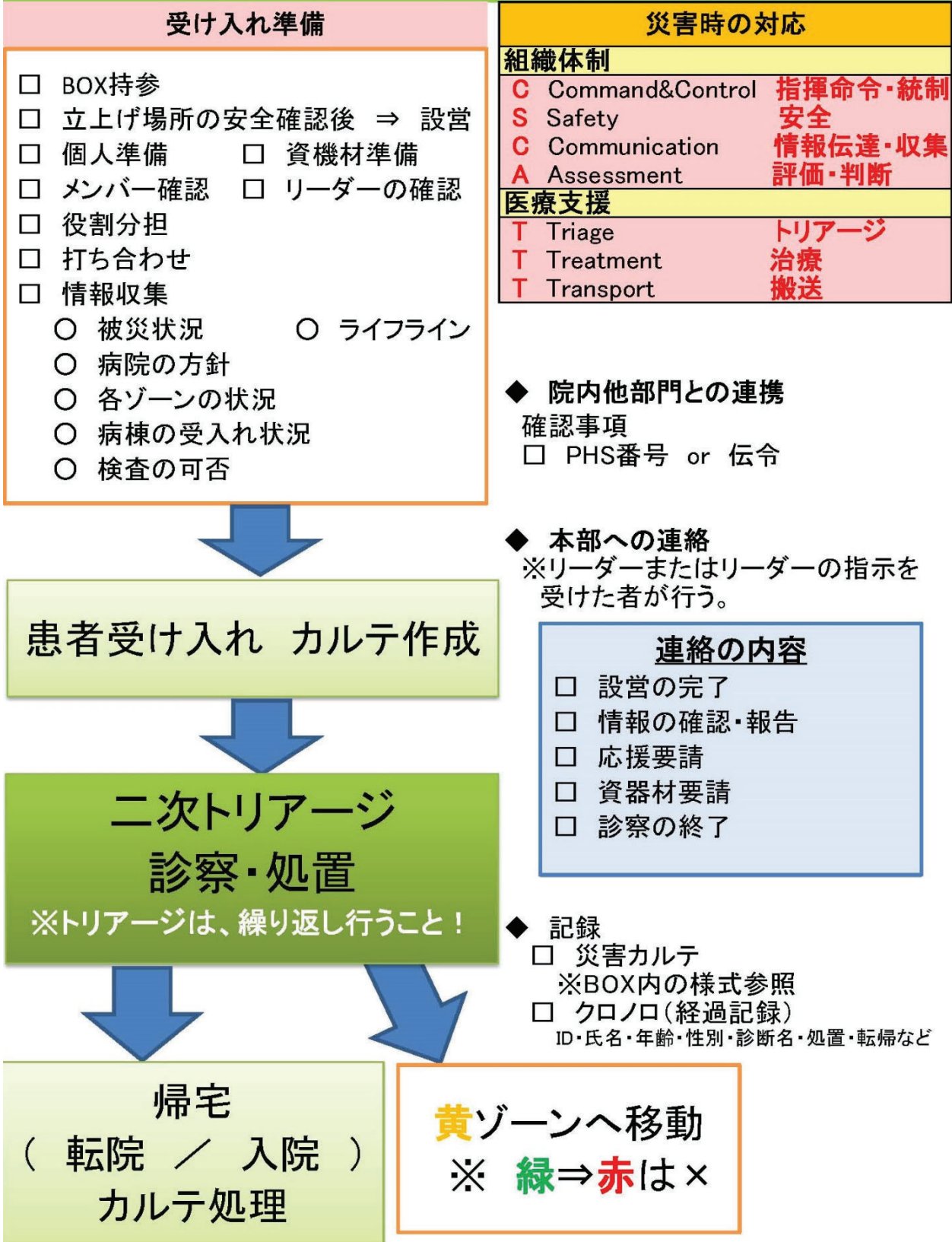
打ち合わせ

- 情報共有
 情報伝達方法の確認
 治療ゾーン内の流れを確認
 動線の確認(エリア内・患者移送)
 役割の確認
トリアージ1名、受付2名、記録1名

報告:「 **設営完了** 」 スタッフ ⇒ リーダー ⇒ 本部

報告・連絡・相談 スタッフ ⇄ リーダー ⇄ 本部

緑ゾーン フローチャート



黒ゾーン責任者

責任

- ① 黒ゾーンに搬送された傷病者ならびに家族等の管理・ケアを行う。
- ② 黒ゾーンの傷病者・スタッフの安全に配慮する

行動

- ① 「災害モード」に移行する指示が出た場合、速やかに災害対策本部に出頭する。
- ② 黒ゾーン用の資機材を集めて霊安室および解剖・検視室にゾーンを設営する。
- ③ ゾーン設営が完了した時点で、災害対策本部に報告する
傷病者が搬送された場合、トリアージ(二次または三次)を施行して黒ゾーンに適合する患者の管理を行う。トリアージタグの上の1枚(3枚綴りの2枚目)を災害時用診療録に貼付し、災害時用診療録への記載を開始する。
- ④ 傷病者の家族・関係者、および警察等への対応を行う。
- ⑤ 以下の場合には災害対策本部にその旨を報告して対応を依頼する
 - (ア) トリアージで赤タグに相当する状態と判断した場合
(連絡の後、原則として、赤タグ患者の入院先(3階病棟)へ搬送して治療を行う)
 - (イ) スタッフの不足、資機材の不足が生じた場合
 - (ウ) 傷病者の家族・関係者等の対応で困難が生じた場合
 - (エ) 警察等の対応で判断に迷う場合
 - (オ) やむを得ずゾーンのスタッフが離脱する場合
 - (カ) 建物の損壊等によりゾーンの安全が保てない状態と判断した場合

黒ゾーン設営

- リーダー**
- リーダー用ベストを装着
 - PHSを確保し本部へ報告または本部に使用可能なPHSを確認。
 - アクションカードを確認し、全体の統制を図る。
- メンバー**
- リーダーの指示に従う。
 - 役割を確認する。

人員確認

- 人数
- 職種

役割分担

- リーダーの決定または確認
- 受付・記録、担当ベッドおよび診療・処置

設営

設営場所の安全確認！

- 椅子を片付ける
- ブルーシートを敷く
- 受付・記録・災害カルテ準備
- 安置所の設営

情報収集

- 被災状況
- ライフライン
- 病院の方針
- 各ゾーンの状況
- 病棟の受入れ状況
- 検査の可否

資機材準備

- 本部:○ブルーシート 2枚 ○とりのこ用紙 1枚
- 霊安室、解剖・検視室:○ペンライト 2(たりなければ内科)
- 懐中電灯 3個
- ディスポ手袋 1箱
- マスク 1箱
- エプロン 5枚
- リネン庫:シーツ 10枚
- 死亡診断書・死体検案書
- 死後の処置セット
- 担架またはベルカ

個人準備

- 個人装備 (手袋・マスク・エプロンなど)
- 役割の確認
- 物品配置の確認
- 体調管理 ⇒ 体調不良時は報告

打ち合わせ

- 情報共有
- 情報伝達方法の確認
- 治療ゾーン内の流れを確認
- 動線の確認(エリア内・患者移送)
- 役割の確認 受付、記録、患者および家族対応、検視となれば警察への対応



報告:「 **設営完了** 」 スタッフ ⇒ リーダー ⇒ 本部

報告・連絡・相談 スタッフ ⇄ リーダー ⇄ 本部

黒ゾーン フローチャート

受け入れ準備

- BOX持参
- 立上げ場所の安全確認後 ⇒ 設営
- 個人準備 資機材準備
- メンバー確認 リーダーの確認
- 役割分担
- 打ち合わせ
- 情報収集
 - 被災状況 ○ ライフライン
 - 病院の方針
 - 各ゾーンの状況
 - 病棟の受け入れ状況
 - 検査の可否

災害時の対応

組織体制	
C Command&Control	指揮命令・統制
S Safety	安全
C Communication	情報伝達・収集
A Assessment	評価・判断
医療支援	
T Triage	トリアージ
T Treatment	治療
T Transport	搬送

◆ 院内他部門との連携

- 確認事項
- PHS番号 or 伝令

◆ 本部への連絡

※リーダーまたはリーダーの指示を受けた者が行う。

- 連絡の内容**
- 設営の完了
 - 情報の確認・報告
 - 応援要請
 - 資器材要請
 - 診察の終了

◆ 記録

- 災害カルテ
 - ※BOX内の様式参照
- クロノロ(経過記録)
 - ID・氏名・年齢・性別・診断名・処置・転帰など

患者受け入れ カルテ作成

診察・処置
死亡確認・検案
家族対応

帰宅
カルテ処理

トリアージタグと災害用カルテについて

◆ トリアージから災害用カルテ作成の流れ

【トリアージタグの取り扱い】

- 1枚目(1番上): トリアージセンター⇒本部
- 2枚目(真ん中): 災害用カルテ
- 3枚目(台紙): 患者

トリアージ

トリアージタグを付ける

各治療ゾーンへ

受付
災害用カルテ作成


【 災害用カルテ 】

- ◆①と②をセットとして使用する。
- ①災害時外来診療録
- ②災害用記録用紙 (医師2号用紙でも可)
- ※検査結果は、医師2号用紙などに貼る。

消防によりトリアージ済みの場合 (トリアージタグが付いている場合)

- 病院で準備した通し番号のついたトリアージタグをつける。
- 氏名、年齢は記載。傷病名などは、書ける範囲で記載。最小限の記載にとどめてよい。

※前回のトリアージタグは外さない!



① 受付で複写のタグ(2枚目)を外し、確認。
災害時外来診療録の指定箇所にホッチキスで留める。
※トリアージタグが2枚以上(消防からトリアージタグ)ある場合、新しい物を1番上にする。

② 患者番号(ID)を作成。

- ・全10桁の番号で患者番号(ID)作成。
- ・10桁目は、『6』で始まる。
- ・下の桁はトリアージタグの左上のNoを記載。

③ 災害カルテとともに患者を移動。

※患者とカルテがばらばらにならないよう、間違えないよう注意する。

※トリアージタグ3枚目(台紙)は、入院診療が落ち着くまで、または帰宅の段階まで患者に付けておく。

【 見本 災害時外来診療録左面 】
市立八幡浜総合病院

災害時外来診療録

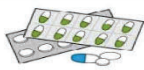
患者番号	600000000012
氏名	.....

トリアージタグ添付欄

左上をホッチキスで留める	No12 トリアージタグ
氏名	.....
住所	.....
トリアージ実施日	.....
検査機関	.....
診療内容	.....
トリアージ医師	.....

院内で受傷した市民など(受診登録なし)

- トリアージタグは不要。
- 近くのスタッフが医療対応にあたる。
- 災害用カルテ(トリアージタグ不要)又は2号用紙に記録する。
- 患者番号(ID)は、本部に連絡し確認。3桁目を「9」とし、「6」から始まる10桁の番号とする。
例)「6000000901」



帰宅



入院

【 災害用カルテの取り扱い 】

- ① 災害対応が落ち着いた段階で、受診歴のある患者は、医事係により患者番号(ID)と照合する。
 - ② 電子カルテが使用できる場合は、ステラに取り込む。
※ トリアージタグ3枚目(台紙)も両面をステラに取り込む
- ※ 電子カルテが使用できる場合は、電子カルテへ移行。



災害時外来診療録

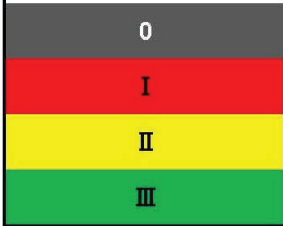
患者番号	60000000
氏名	

トリアージタグ添付欄

左上を
ホッチキス
で留める

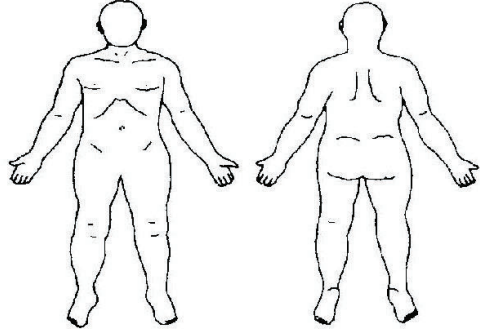
トリアージタグ

氏名	.....
住所	.....
トリアージ実施日	....
搬送機関名	....
診療内容	.....
トリアージ区分	.....



【処置】

気道確保 (時 分) <input type="checkbox"/> 気管挿管(mm ϕ) 【 cm 固定 】 <input type="checkbox"/> エアウェイ(mm)	酸素投与 (時 分) <input type="checkbox"/> 酸素(l/分) 【カヌラ・マスク・リザーバー】 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器
---	---



静脈路確保 (時 分) <input type="checkbox"/> ①(部位:) (スーパークャス: G) <input type="checkbox"/> ②(部位:) (スーパークャス: G) <input type="checkbox"/> ③(部位:) (スーパークャス: G)	胸腔ドレーン挿入 (時 分) <input type="checkbox"/> ①(Fr) 【右・左】 <input type="checkbox"/> ②(Fr) 【右・左】
--	---

バルン挿入 (時 分) <input type="checkbox"/> (Fr) (固定水 ml)	胃管挿入 (時 分) <input type="checkbox"/> 胃管(Fr cm)
--	--

【既往歴】 無 ・ 有 ・ 不明

【内服薬】 無 ・ 有 ・ 不明

【アレルギー】 無 ・ 有 ・ 不明

備考

時刻	:	:	:	:	:	:	備考
活動場所							
意識レベル (GCS)	(E V M)	(E V M)	(E V M)	(E V M)	(E V M)	(E V M)	
瞳孔径 (右/左)(mm)	/	/	/	/	/	/	
対光反射 (右/左)	/	/	/	/	/	/	
呼吸(回/分)							
呼吸音 左右差							
脈拍(回/分)							
血圧(mmHg)							
SpO ₂ (%)							
点滴量 (投与量/通算量)	/	/	/	/	/	/	
点滴速度 (/ml)							
尿量 (増加ml/全ml)							
尿の色							
記録者							

紫（広域搬送待機）ゾーン責任者

責任

紫（広域搬送待機）ゾーンに搬送された傷病者ならびに家族等の管理・ケアを行う。

行動

- ① 災害対策本部より紫（広域搬送待機）ゾーン設営、運用の指示が出た場合、ゾーンの場所、担当人員、必要機材提供部署などについて本部と協議し、ゾーンを設営する。
- ② ゾーンの準備が整えば本部に連絡し、該当患者を収容、医療監視と治療の継続をはかる。
- ③ 広域搬送用患者記録、診療録（看護記録を含む）、診療情報提供書など、必要な情報・記録の整理に努める。
- ④ 広域搬送または転院に際しては出発場所まで院内搬送を手伝い、搬送担当者（救急隊員、DMAT 隊員など）へ引き継ぎを行う。
- ⑤ ゾーン運営記録（壁などに掲示する患者リストを含む）をまとめ、定期的に災害対策本部へ連絡する。
- ⑥ 収容患者がない段階では、本部の指示を受けて他の部署での業務を担当する。

検査部門責任者

責任

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、検査部門の状況の把握を行う。
- ② 状況に応じて適切な検査業務を行う。

行動

- ① 地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、検査部門の建物、資機材の損壊状況、患者・職員・立ち寄り者の受傷状況を速やかに確認して災害対策本部に報告する。
- ② 災害対策本部に速やかに出頭して指示を受ける。
- ③ 「災害モード」において検体検査依頼があった場合、原則として検体を診療ゾーンに回収に行き、結果等は各ゾーンへ配達する。
超音波検査等の検査依頼があった場合、できる限り傷病者の搬送に協力するとともに、出来上がった報告書等は各ゾーンへ配達することを原則とする。
- ④ 通常時以上に傷病者の容態の急変や建物の損壊等に注意を払う。
- ⑤ 以下の場合には、災害対策本部にその旨を報告して対応を依頼する。
 - (ア) 検査中患者が急変し対応困難な状態となった場合
 - (イ) スタッフの不足、資機材の不足が生じた場合
 - (ウ) やむを得ずゾーンのスタッフが離脱する場合
 - (エ) 建物の損壊等によりゾーンの安全が保てない状態と判断した場合

放射線部門責任者

責任

- ①地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、放射線部門の状況の把握を行う。
- ②状況に応じて適切な放射線検査業務を行う。

行動

- ①地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、放射線部門の建物、資機材の損壊状況、患者・職員・立ち寄り者の受傷状況を速やかに確認して災害対策本部（以下、災対本部）に報告する。
- ②災害対策本部に速やかに出頭して指示を受ける。
- ③「災害モード」においては通常撮影を中止し、患者を帰宅または入院先の病棟へ帰室させる。エレベーター停止中で患者が自力で帰室できない場合は内科外来へ搬送または護送し、管理を依頼する。この際、患者の移動について災対本部へ報告する。通常撮影を中断した患者においてはそのむね記録する。
- ④「災害モード」においてX-p、CT、MRI等の検査依頼があった場合、できる限り傷病者の搬送に協力するとともに、出来上がったフィルム等は各ゾーンへ配達することを原則とする。
- ⑤エレベーター停止時は3階のポータブル撮影装置を適切に活用することとし、3階病棟や手術室で撮影をする。
- ⑥通常時以上に傷病者の容態の急変や建物の損壊等に注意を払う。
- ⑦以下の場合には災害対策本部にその旨を報告して対応を依頼する。
 - (ア) 検査中、患者が急変し対応困難な状態となった場合
 - (イ) スタッフの不足、資機材の不足が生じた場合
 - (ウ) やむを得ずゾーンのスタッフが離脱する場合
 - (エ) 建物の損壊等によりゾーンの安全が保てない状態と判断した場合

交通整理班（本部設営班）責任者

責任

- ① 災害対策本部の設営にあたる。
- ② 車両の交通整理を行う。
- ③ 傷病者等の誘導を行う。
- ④ 傷病者・スタッフの安全を確保する。

行動

- ① 災害対策本部（以下、災対本部）設営班は災害発生 of 報告を受ければ速やかに、災害対策本部(以下災対本部)設営の準備を開始する。その際、リハビリ室などの患者は料金精算をすることなく速やかに帰宅、または入院先病室へ帰室させる。エレベーター停止により病棟帰室が難しい場合は内科外来へ搬送し、待機させる。災対本部設営後は交通整理班に加わる。
- ② 交通整理班専従者はパイロン、ロープ等を用いて車両、歩行者のルートを確認する。
- ③ 体制が完了した時点で災害対策本部に報告する。
- ④ 拡声器・メガホン等を使用して、特に救急車両の通行に障害が発生しないよう交通整理を行う。
- ⑤ トリアージセンターの指示に基づき、緑タグの傷病者を緑ゾーンに誘導する。
- ⑥ トリアージセンターでパニック状態が発生しそうな場合に対応する。
- ⑦ 以下の場合には、災害対策本部にその旨を報告して対応を依頼する。
 - (ア) スタッフの不足、資機材の不足が生じた場合
 - (イ) 建物の損壊等によりルートの安全が保てない状態と判断した場合
 - (ウ) パニック状態の制圧が困難な場合

資材調達班責任者

責任

- ① 災害対策本部の指示に基づき、資機材を調達し必要なゾーンへ配達する。
- ② 資材調達班のスタッフの安全を確保する。

行動

- ① 災害発生 of 報告を受ければ速やかに、災害対策本部（以下、災対本部）に移動する。
- ② 薬局の医薬品類、倉庫・中材の医療材料、倉庫の保存食料等の状況を確認する。
- ③ 災害対策本部の指示に基づき、資材を調達し各ゾーンへ配達する。
- ④ 以下の場合には、災害対策本部にその旨を報告して対応を依頼する。
 - (ア) スタッフの不足が生じた場合
 - (イ) 建物の損壊等により資材調達ルート of 安全が保てない状態と判断した場合

搬送班責任者

責任

- ① トリアージセンターの判定に従い、傷病者を安全に各ゾーンに搬送し、また赤・黄ゾーンから入院先病棟や手術室へ搬送する。
- ② 災害傷病者を収容するための空床確保が必要な場合、あるいは病院損壊などのために避難を要する場合に、入院患者を搬送・移動させる。
- ③ 搬送中の傷病者・搬送班のスタッフの安全を確保する。

★* 大津波被災後、災害対策本部の指示により、搬送班は搬送班と院内清掃班に再編される場合がある。院内清掃班責任者の責任と行動については次のページを参照のこと。を行う。

行動

- ① 災害発生 of 報告を受ければ速やかに、災害対策本部（以下、災対本部）に移動する。
- ② 搬送班の資機材を集めて救急外来前および赤・黄ゾーンに設営する。
- ③ ゾーン設営が完了した時点で災害対策本部に報告する。
- ④ トリアージタグに基づき、傷病者を各ゾーンへ搬送する。
災対本部の指示により、各ゾーンから他のゾーンあるいは放射線部門や入院先病棟・手術室等へ傷病者を搬送する場合もある。なお、赤・黄ゾーンの患者搬送の場合は原則として1名以上の看護師または医師が随伴する。
- ⑤ 以下の場合には災害対策本部にその旨を報告して対応を依頼する
 - (ア) スタッフの不足、資機材の不足が生じた場合
 - (イ) 建物の損壊等により搬送ルート of 安全が保てない状態と判断した場合

院内清掃班責任者者

責任

- ① 委託業者などと協力し、津波が引いた後の院内清掃、消毒などを行う。
- ② 清掃用水・消毒薬などの確保、消毒方法などに関しては管理係、感染委員会などの助言を受ける。
- ③ 清掃・消毒作業中のスタッフおよび委託業者などの安全を確保し、健康管理に留意する。

行動

- ① 災害対策本部から院内清掃班設置の指示があった場合、責任者は担当職員および清掃業者などを招集し、作業計画などについて打ち合わせ、必要物品・薬品などを調達する。
- ② 第一に、院外—1階部分—2階以上を結ぶ「経路」の清掃、消毒などを行う（1階各部署の清掃、復旧は主に各部署所属職員によって実施する）。
- ③ 可能であれば、院内清掃班は1階各部署の消毒、清掃などに協力をする）。
- ④ 院外から外来、病棟までの「経路」、ならびに1階各部署の清掃、消毒についてはその進行状況を災害対策本部に報告する。

情報班責任者

責任

- ① 院内外の情報を収集し、災害対策本部に報告する。
- ② 災害対策本部の指示に基づき関係各所に状況報告を行う。

行動

- ① 院長の指示により、「災害モード」移行の通報を行う。
- ② 災害発生 of 報告を受ければ速やかに、災害対策本部(以下災对本部)に移動する。
- ③ 災害対策本部の設営を行う。
- ④ 災害の状況、院内の状況を災对本部員や一般職員が共有できるよう、対策本部内や職員入口に掲示を行う(表4)。
- ⑤ テレビ・ラジオ等の報道、院内各部署からの報告を取りまとめ、災害の状況・院内の状況の掲示を常に最新のものに更新する。
- ⑥ 災害対策本部からの重要情報を緊急連絡票(★別表 3-(6)-イ、p. 33)を用いて院内へ配付する。
- ⑦ 災害対策本部の指示により、国、市、警察、消防、医師会等へ状況報告(広域災害救急医療情報システムへの入力を行う(註))。
* 市および医師会への報告には医療機関被害状況報告書(★別表 3-(6)-ロ、ハ p.34、35)を使用
- ⑧ 災对本部の指示により、国、市、警察、消防等へ状況報告(広域災害救急医療情報システムへの入力を行う)。

報道担当責任者

責任

- ① 報道関係者に随時広報を行う。
- ② 記者会見施行時は会見場を設営する。
- ③ ポジションペーパーを作成する。

行動

- ① 災害発生 of 報告を受ければ速やかに、災害対策本部（以下、災対本部）に移動する。
- ② 担当副院長を補佐してポジションペーパーを作成する。
- ③ 災対本部の指示により、報道関係者への広報を行う。
- ④ 記者会見施行時は会見場を設営する。
- ⑤ 記者会見施行時はマスコミの受付を行う。

災害ボランティア(事務局用)

責任

災害ボランティアの受付とその管理、調整にあたる。

行動（注意事項）

- ① トリアージセンター横にボランティア受付を設置する。
- ② 原則として、身分証明証（運転免許証、当院が事前発行した災害ボランティア証等）をもとに、災害ボランティアの登録をする。
- ③ ボランティアの配置部署については、災害対策本部（以下、災対本部）の指示を仰ぎ、指示された部署へ案内し、業務内容を説明する。
- ④ ボランティア休憩所の所在や、ボランティアへの食料・飲料等の支給に関して案内をする。
- ⑤ ③および④の業務を含め、先着し活動を開始したボランティア自身にボランティアの管理・調整を依頼することも可能である。

災害発生時アクションカード（勤務時間内）

医師

(1) 初動

大きな揺れを感じた／火災報知を聞いた

- ①自分と周囲の患者の安全を確保

火災を発見した

- ① 近くの火災警報器を鳴らす
- ②安全な場所に移動しながら大声で
「〇〇が火事です！」と伝える
- ③初期消火に参加する

(2) 災害モード放送があった場合

- * 外来・手術・透析等を安全・迅速に終了
- * 外来患者は帰宅、入院患者は各病棟に帰棟（又は避難）させる

(3) 病棟での対応（災害モード移行後）

- ①病棟師長またはリーダー看護師と協力

患者の状況、把握、救急処置、パニック発生の防止に努める。

- ② 他の病棟に自分の患者で、特に重症の患者がいる場合

現在いる病棟の患者が落ち着いておれば他の医師等に任せ、他病棟の受け持ち重症患者のところへ向かう。

(4) 災害対策本部またはトリアージ・治療ゾーンへ

病棟や受け持ち患者の状態に余裕があれば

速やかに災害対策本部に向かい、以後の指示を受ける。

災害発生時アクションカード（勤務時間外）

日・当直医師

責任一日・当直医師としての責任に加え、以下のことが加わる。

- ① 災害対策本部が開設されるまでの間、院長の代行者として災害医療業務全般の統括を行う。
- ② 上記の間、地震・風水害・火災などで病院にも直接的な障害がある場合は、入院患者、病院職員、および立ち寄り者の安全を確保する。
- ③ 上記の間、病院状況、医療実施状況などについて適宜、院長、市当局をはじめ院内外へ報告、情報発信させる。

行動

- ① 災害発生 の報告を受ければ速やかに、日・当直看護師および宿日直者に暫定災害対策本部（以下、暫定災対本部）の立ち上げを指示する。
- ② 暫定災対本部へ移動する。
- ③ 災害の状況、院内の状況を把握する。
- ④ 状況に基づき「災害モード」への移行ならびに被災傷病者受け入れの判断を行う。
- ⑤ 日・当直看護師および宿日直者と協議し、在院職員および院外から参集した職員に対し、災害対応のための業務配置を行う。
- ⑥ 各部署からの報告に対して、日・当直看護師および宿日直者との協議して対応を決定する。
- ⑦ 宿日直者などに対し、病院状況、医療実施状況などについて適宜、院長、市当局等へ報告・情報発信させる。
- ⑧ 院長または副院長が来院した段階で、それまでの経過を報告し、暫定災対本部の業務を災害対策本部に引き継ぐ。

病棟看護師長

（1）初動

大きな揺れを感じた／火災報知を聞いた

- ①自分と周囲の患者の安全を確保
- ② 所属部署に迅速に戻り所属長の指示を受ける

火災を発見した

- ①近くの火災警報器を鳴らす
- ②安全な場所に移動しながら大声で
「〇〇が火事です！」と伝える
- ③初期消火に参加する

（2）災害モード放送があった場合

- * 外来・手術・透析等を安全・迅速に終了
- * 外来患者は帰宅、入院患者は各病棟に帰棟（又は避難）させる
（註）エレベーター停止時は車イスやストレッチャーの患者を1階や2階の待機場所へ預け、災害対策本部に報告の後、職員は所属病棟へもどる。
- * 所属長（リーダー）または災害対策本部の指示により、外来のトリアージセンター、治療ゾーン、他病棟などへ応援に行く。

（註）所属長（リーダー）の役割

- ①部署の患者・スタッフ・設備の状態確認
- ②災害モード時は状況報告書（FAX周辺）を作成
状況報告書は対策本部（リハビリ室）に届ける
- ③ 災害対策本部の指示により、外来のトリアージセンター、治療ゾーン、他病棟などへ応援スタッフを派遣する。

災害発生時アクションカード（勤務時間内）

外来看護師など

（1）初動

大きな揺れを感じた／火災報知を聞いた

- ①自分と周囲の患者の安全を確保

火災を発見した

- ①近くの火災警報器を鳴らす。
- ②安全な場所に移動しながら大声で「〇〇が火事です！」と伝える。
- ③初期消火に参加する。

（2）災害モード放送があった場合

*外来診察、検査などを終了する。

*外来患者に診療を中止したことを伝え、医事係前ホール（薬局側）を経由して帰宅させる。

（註1）医事係前ホールでは医事係職員によるアナウンス・説明も行われる。

（註2）料金票や診察券は原則として各科外来で預かり、事後 医事係へ届ける。

*所属長または災害対策本部の指示を受け、トリアージまたは治療ゾーンを設営し、被災傷病者の受け入れ対応に当たる。

（註）所属長（リーダー）の役割

- ①部署の患者・スタッフ・設備の状態を確認。
- ②災害モード時は状況報告書を作成し、対策本部（リハビリ室）に届ける。
- ③災害対策本部の指示を受け、速やかにトリアージまたは治療ゾーンを設営し、被災傷病者の受け入れ対応に当たる。

災害発生時アクションカード（勤務時間外）

日・当直看護師長

責任一日・当直看護師としての責任に加え、以下のことが加わる。

- ① 災害対策本部が開設されるまでの間、看護部長の代行者として、災害医療における看護師の活動の統括を行う。
- ② 暫定災害対策本部において看護師の視点から本部の意思決定の補佐を行う。

行動

- ① 各看護部署から施設の被災状況、患者の状況などについて報告を受け、速やかに日・当直医師に伝える。
- ② 日・当直医師が暫定災害対策本部（以下、暫定災对本部）の立ち上げを指示した場合、本部開設の準備をする。
- ③ 「災害モード」への移行ならびに被災傷病者受け入れに関し、日・当直医師および宿日直者と協議をする。
- ④ 日・当直医師および宿日直者と協議し、在院看護師および院外から参集した看護師の業務配置や必要な看護対応について指示する。
- ⑤ 各部署からの報告に対して、日・当直看護師および宿日直者のと協議して対応を決定する。
- ⑥ 看護部長または副看護部長が出勤した段階でそれまでの対応について報告し、その後の業務について指示を受ける。

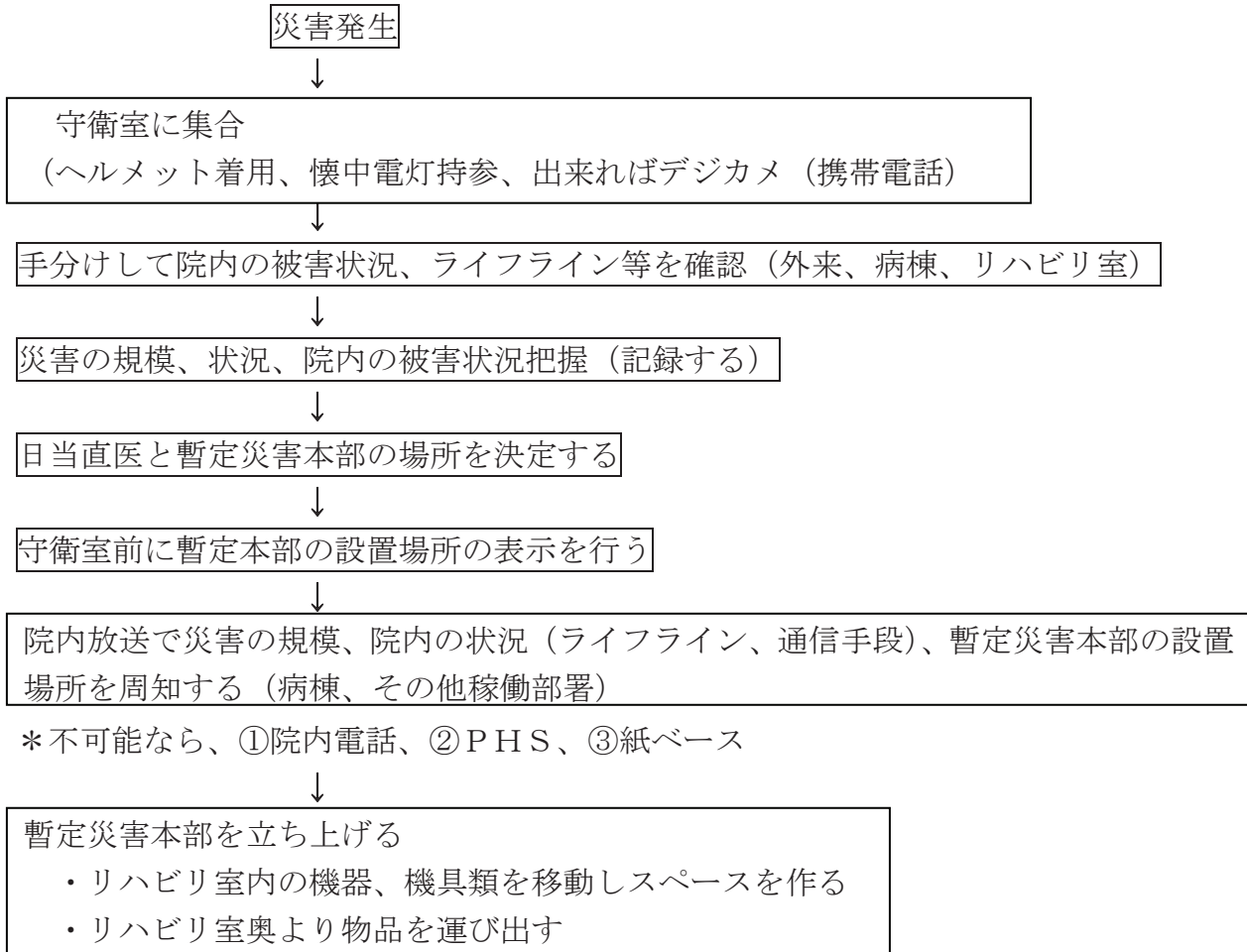
* 日・当直看護師 初期対応フローチャートを参照のこと

日・当直看護師 初期対応フローチャート

必要物品

ヘルメット 2 個（救急処置室）、懐中電灯 2 個（救急処置室診察台、処置台）、PHS（救急処置室）、デジタルカメラ（携帯電話）、拡声器（救急処置室）、メモ用紙（救急処置室 F A X 内）、筆記用具、ビニールテープ、ハサミ、セロテープ、ホワイトボード 3 台（リハビリ室作業療法室）、災害用 B O X（作業療法室奥の間）、災害用物品（作業療法室奥の間）

設営



ホワイトボード① 災害情報、被災状況、ライフライン状況、経時記録

ホワイトボード② 人員配置用

ホワイトボード③ 全職員名札

診察台 災害 B O X、災害物品

暫定本部立ち上げ完了と本部への連絡方法を周知する



ホワイトボードに情報を記載する

来院したスタッフを確認する

- *①入り口の名札（マグネット）を持参してもらい人員配置用のホワイトボードに貼り付ける
- ②配置が決定するまでは、本部で待機してもらう



院外、院内の対応方針を決定し、守衛室前に表示する

対応方針を院内に周知する



各ゾーンの設置場所の決定と人員配置

- *ゾーンの立ち上げ終了、連絡先、リーダー名の報告を依頼する



各部署の状況把握と、各部署からの依頼への対応を継続する

- ※所属の管理職が来院すれば申送り、役割を委譲する

○打ち合わせ

- ・役割分担
- ・情報の確認・報告
- ・連絡手段の確認
- ・設営手順確認

○個人準備

- ・マスク・手袋、ヘルメットを着用
- ・懐中電灯を携帯する

医師・看護師を除く医療職

（1）初動

大きな揺れを感じた／火災報知を聞いた

- ①自分と周囲の患者の安全を確保

火災を発見した

- ①近くの火災警報器を鳴らす。
- ②安全な場所に移動しながら大声で「〇〇が火事です！」と伝える。
- ③初期消火に参加する。

（2）災害モード放送があった場合

*外来患者への検査や処置等を終了する。

*外来患者に診療を中止したことを伝え、可能であれば医事係前ホール（薬局側）を經由して帰宅させる。

（註1）医事係前ホールでは医事係職員によるアナウンス・説明も行われる。

（註2）料金票や診察券は原則として各部署で預かり、事後 医事係へ届ける。

（註3）理学療法室またはその周辺にいる患者の場合、最短距離で院外へ誘導してもよい。

（3）所属長（リーダー）の役割

- ①部署の患者・スタッフ・設備の状態を確認する。
- ②災害モード時は状況報告書を作成し、対策本部（リハビリ室）に届ける。
- ③災害対策本部の指示を受け、職員を災害時の業務に配置する。

災害発生時アクションカード（勤務時間内）

事務職員

（1）初動

大きな揺れを感じた／火災報知を聞いた

- ①自分と周囲の患者の安全を確保

火災を発見した

- ① 近くの火災警報器を鳴らす。
- ②安全な場所に移動しながら大声で「〇〇が火事です！」と伝える。
- ③初期消火に参加する。

（2）災害モード放送があった場合

通常業務を中止し、所属長ならびに災害対策本部の指示に従って災害時業務にあたる。

医事係職員は院内の患者に診療を中止したことを伝え、医事係前ホール（薬局側）を経由して帰宅させる。

（註1）医事係前ホールでは各科外来、検査室、放射線室などから帰宅する患者にもアナウンス・説明を行う。

（註2）料金票や診察券は原則として各科外来等の各部署で預かり、事後 医事係へ届ける。

（3）所属長（リーダー）の役割

- ①部署のスタッフ・設備の状態を確認する。
- ②災害モード時は状況報告書を作成し、対策本部（リハビリ室）に届ける。
- ③災害対策本部の指示を受け、災害時の業務に着く。

災害発生時アクションカード（勤務時間外）

宿日直者

責任—宿日直者としての責任に加え、以下のことが加わる。

- ① 災害対策本部が開設されるまでの間、事務局長の代行者として、災害医療における事務職の活動の統括を行う。
- ② 暫定災害対策本部において事務職の視点から本部の意思決定の補佐を行う。

行動

- ① 守衛等から施設の被災状況、患者の状況などについて報告を受け、速やかに日・当直医師に伝える。
- ② 日・当直医師が暫定災害対策本部（以下、暫定災対本部）の立ち上げを指示した場合、本部開設の準備をする。
- ③ 「災害モード」への移行ならびに被災傷病者受け入れに関し、日・当直医師および宿日直者と協議をする。
- ④ 日・当直医師および日・当直看護師と協議し、在院事務職（守衛を含む）および院外から参集した事務職の業務配置や必要な対応について指示する。
- ⑤ 各部署からの報告に対して、日・当直医師および日・当直看護師等と協議して対応を決定する。
- ⑥ 事務局長または事務局次長が出勤した段階でそれまでの対応について報告し、その後の業務について指示を受ける。

■ 病院火災対応のためのアクションカード

▲ 責任者／看護師

1

1. 火災場所を確認せよ！火元・ガス漏れ

2. 火災を通報！火災報知機のボタンを押す！

①日勤：事務局（管理係） 固定電話 3106 PHS 7302

②夜間：メンテナンス 固定電話 3214

守衛室 固定電話 3111・3112

「火事です。____病棟____室から出火しました。
応援をお願いします。」

3. 病棟用チェックリストを確認⇒

2

4. 病棟内に放送を流す

（落ち着いて、ハッキリと）

「お知らせします。ただいま火事が
発生しています。職員の誘導に従って
行動してください。」繰り返す。

- 自分がリーダーであることを示す
- ナースステーションから離れない！
- スタッフの安全を確認（ヘルメット・マスク着用）
- メンテナンス（3214）などへ連絡と確認—火災の状況、連絡（*）済みか？
*消防署、当直医、関連部署（上下病棟など）への連絡はメンテナンスが実施
- 応援職員の振り分け（初期消火・避難誘導・安全管理）
- 逃げ遅れがないことを確認させる 災害報告書の作成

行われたことをチェック

- 火災発生場所を確認。①②へ通報
- 初期消火の応援にきているか
- からの情報をスタッフに伝達したか
- 火災状況の変化を○○に報告

避難準備

- 現在の患者数の確認
（独歩・護送・担送）
- 避難誘導の責任者を任命
- 避難経路の確認とその指示
- 避難時の患者の安全対策と
その指示

避難開始

本部からの「避難指示」の後に開始が原則

- 患者の避難の最終確認とその人数の把握
- 病棟内の逃げ遅れの確認
- 酸素配管コック・酸素バルブの元栓の閉鎖
- 各部屋の扉・防災扉の閉鎖確認

最終状況を報告 災害発生時チェックリスト使用

□直下階が火元の場合

□初期消火の応援を指示

- 消火器・ヘルメット・マスク持参

□患者誘導の準備開始

- 管理・メンテナンス（夜間は守衛）からの情報を伝達

避難準備

- 現在の患者数の確認
(独歩・護送・担送)
- 避難誘導の責任者を任命
- 避難経路の確認と指示
- 避難患者の安全対策と指示

本部からの「避難指示」の後に開始が原則

避難開始

- 患者の避難の最終確認とその人数の把握
- 病棟内の逃げ遅れの確認
- 酸素配管コック・酸素バルブの元栓の閉鎖
- 各部屋の扉・防災扉の閉鎖確認
- 持ち出し物品の確認

□ 上記以外の場合

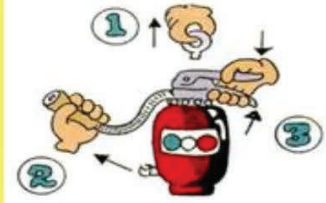
- 病棟患者の確認 現在の患者数の確認（独歩・護送・担送）
- 管理・メンテナンス（夜間は守衛）からの情報を伝達
- 避難誘導の応援要員を指名

□ 最終状況を報告 災害発生時チェックリスト使用

第一発見者



初期消火



1. 「火事です！！」と叫べ
2. 火元の患者を廊下へ避難！
3. 消火器で消火を始めよ

4. 自分の安全確保



5. 応援到着まで消火作業を続けよ

ヘルメット・マスク装着

煙に注意！タオル等で口鼻を覆う！姿勢を低く！

6. 作業を受け渡したら、責任者へ報告

天井に達する火災は“延焼”(避難優先！)

「火が天井まで達しています」と大声で叫び、
責任者に報告せよ

部屋の扉を閉めて退避せよ

避難・誘導

看護師 ②



避難・誘導



1. 避難経路を確認せよ

患者を安全な場所へ誘導

防火扉の閉鎖を確認

火元より遠い非常階段を確保 エレベータ使用×



2. 責任者へ報告せよ

「避難路の確保完了！」

「防火扉の閉鎖確認！」

3. 応援職員に指示せよ

防火扉・非常階段の扉前に誘導員を配置

患者搬送、移動後の付添・案内

4. 患者を誘導せよ

火元に近い患者から移動

防火扉は人が通る時のみ開閉

声掛けを続けること！

「落ち着いて避難して下さい」

「姿勢を低くして避難を」

「タオル等を口元に当てて下さい」

H27年1月20日 災害対策部会