

東北大学病院 災害対策本部マニュアル

2023年10月

災害対策委員会

災害対策本部マニュアル 目次

【参考】 災害対応の流れ 災害レベルの決定とレベル別対応 特殊災害（CBRNE）への対応 感染症への対応	・・・・ P. 1
【はじめに】 災害対策本部の役割	・・・・ P. 6
【Ⅰ】 発災 ～ 本部活動の開始	・・・・ P. 6
① 参集 ～ 本部の立ち上げ	
② Google アカウントの運用について	
③ EMIS（広域災害救急医療情報システム）	
④ 備品等の設置	
⑤ 各担当の割当と業務内容の確認	
⑥ 本部の設置完了および活動開始の宣言～発災時報告書の提出要請	
⑦ 災害レベルの決定	
⑧ 本部会議の開催	
⑨ 本部の解散	
【Ⅱ】 本部による情報の収集と発信	・・・・ P. 9
【Ⅲ】 本部各担当の業務とポイント	・・・・ P. 10
1. 本部長	
2. 本部担当副本部長	
3-1. 外来支部担当副本部長	
3-2. 外来支部長	
4. 医師部門代表	
5. 広報担当責任者	
6. 災害ゼネラルマネージャー	
7. 医師代表	
8. 薬剤部門代表	
9. 看護部門代表	
10. 診療技術部門代表	
11. 事務部門担当副本部長	
12. 事務調整担当	
13. 庶務担当	
14. 情報担当	
15. 施設担当	
16. 配車担当	
17. 物資担当	
18. 広報・記録担当	
19. 医療調整担当	
20. 食糧担当（入院患者食担当）	
21. 食糧担当（職員用非常食担当）	
22. 災害対策本部長秘書	
○本部構成員一覧表	・・・・ P. 19

【資料編】

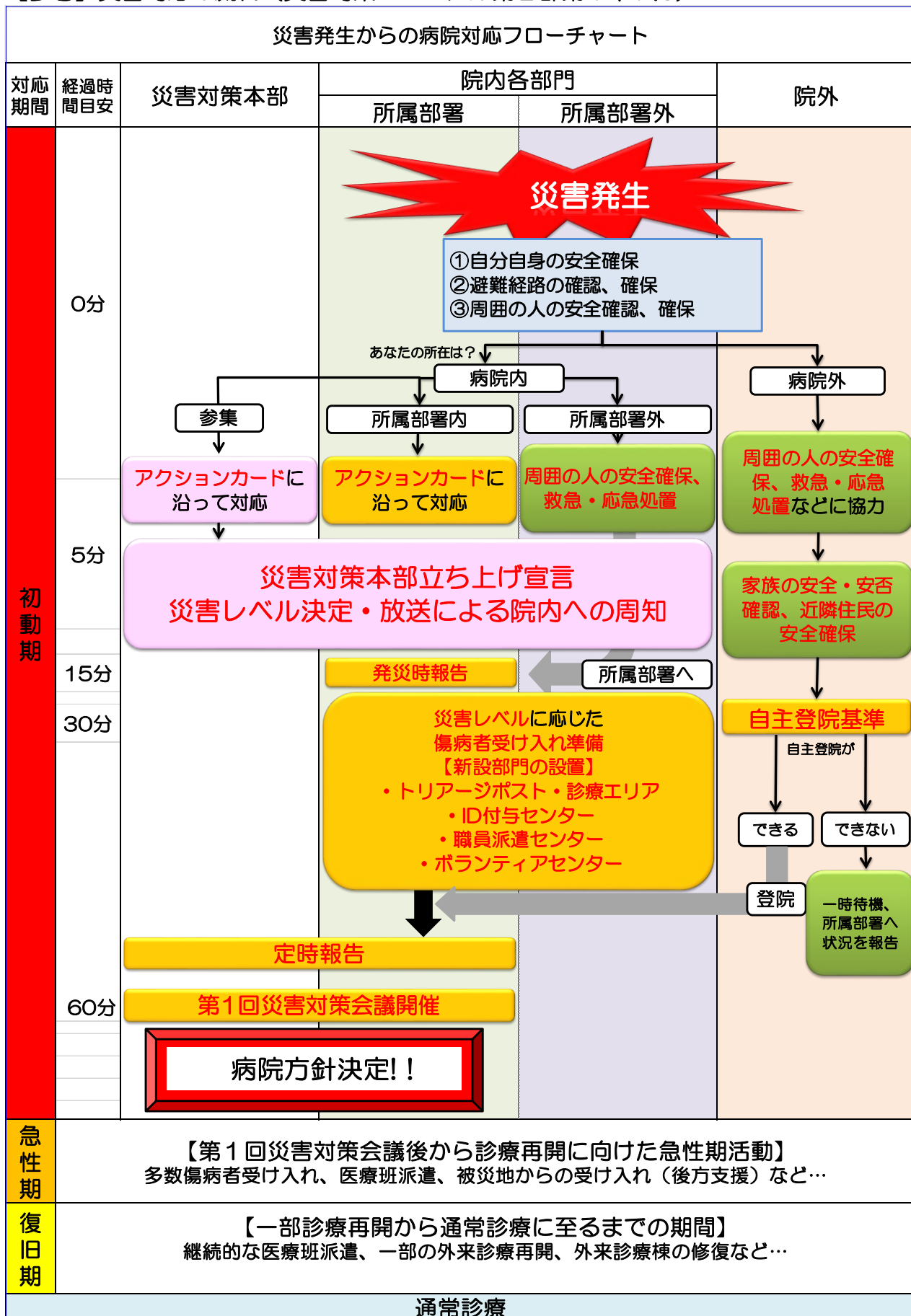
・・・ P. 20

- ・災害対策本部受付記録簿
- ・本部構成員招集フロー
- ・災害対応組織図
- ・災害対策本部レイアウト
- ・通信設備
- ・全館放送設備
- ・アナウンス例文集

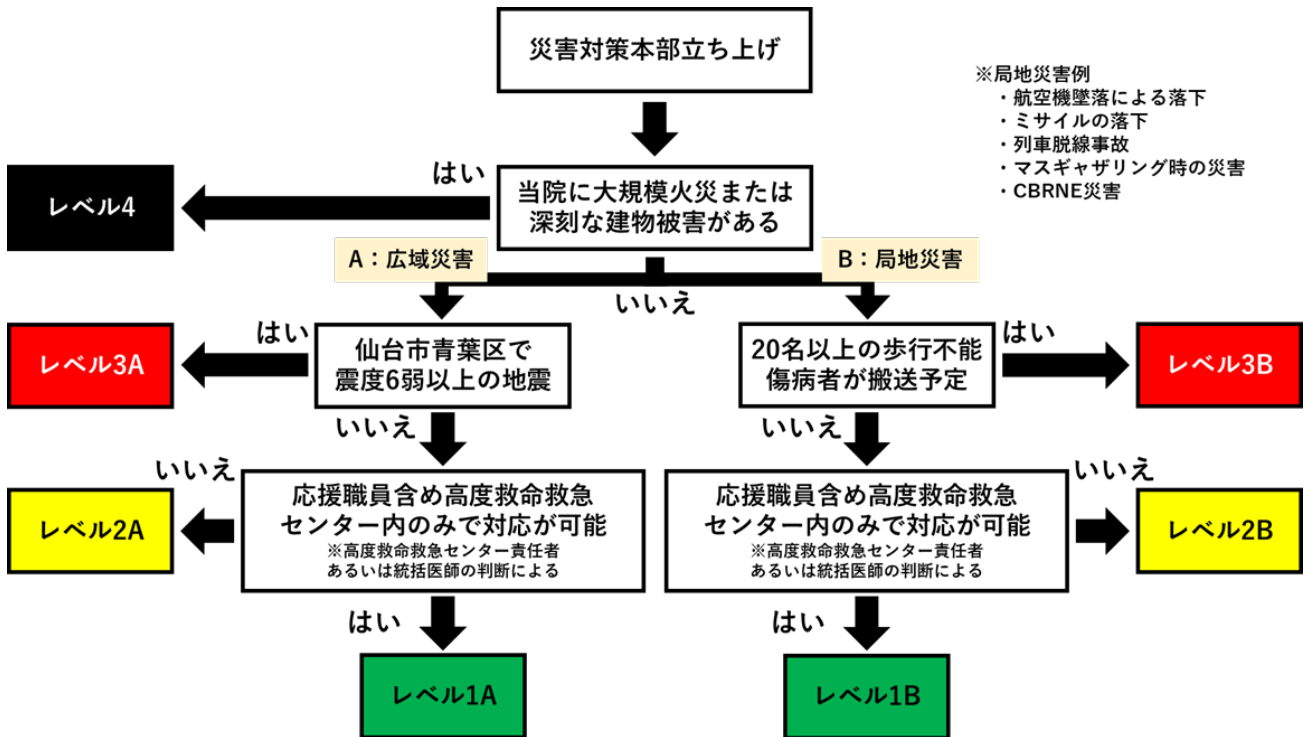
○本部で活動する際の留意事項【事務職員向け】

・・・ P. 37

【参考】災害対応の流れ（災害対策マニュアル第Ⅱ部第1章P.6）



【参考】災害レベルの決定とレベル別対応（災害対策マニュアル
第Ⅱ部第2章1P.7）



ii. 災害レベル別対応一覧（災害種別）

災害レベル	項目	災害種別	
		A：広域災害（自然災害含む）	B：局地災害
レベル4： 病院全避難 または一部 避難	状況	大規模火災の発生、当院施設建築物倒壊の危険性が高い場合	
	想定される災害例	直下型大地震、病院火災	ミサイルの近隣への落下等
	診療体制	災害対策本部の指示に従い、速やかに避難する 確認後、診療再開に向けて活動する	
災害レベル	項目	A：広域災害（自然災害含む）	B：局地災害
レベル3： 通常診療中 止・傷病者 受入体制	状況	全職員の継続的、長期的な対応を要する通常診療機能の維持が困難な大規模地震等の場合	通常診療機能の維持が困難な局地災害の場合
	想定される災害例	仙台市青葉区における震度6弱以上の地震、風水害およびそれらに伴う停電等	航空機墜落炎上、ミサイルの近隣への落下、CBRNE災害、マスキング時の災害等、多数傷病者が発生する災害、化学剤、化学兵器、生物兵器、放射性物質、核兵器、爆発物を用いた人為災害等
	診療体制	応援スタッフの要請 災害対策本部の判断による病床運用	
	手術	実施中手術の中止と予定手術の延期	
	外来	診療・会計の中止 上下水道通水確認までトイレの使用禁止	診療・会計中止
	応援センター	自動設置	
	トリアージエリア設置場所	平日時間内：正面玄関前・高度救命救急センター前、状況によりヘリポートを追加 夜間・休日：高度救命救急センター前	高度救命救急センター前、状況に応じてゲートコントロールを実施し、正面玄関を封鎖
	緑エリア設置場所	平日時間内：外来診療棟A1階 夜間・休日：東病棟1階元高度救命救急センターERに設置 状況により正面玄関へ移動	東病棟1階元高度救命救急センターER
	オーダリング	各種伝票使用	オーダリングのみ診療支援端末使用
	診療録	赤・黄は紙カルテ、緑・黒はトリアージタグを使用	
災害レベル	項目	A：広域災害（自然災害含む）	B：局地災害
レベル2： 診療制限と トリアージ エリア設置	状況	応援職員を含め、高度救命救急センター内のみで対応が困難な場合	
	想定される災害例	県内・近県での大地震、風水害等	大規模な爆発事故、列車脱線事故、航空機墜落事故
	診療体制	レベル3と同様	
	手術	災害対策本部の判断による予定手術の延期	
	外来	診療制限	
	応援センター	災害対策本部の判断により設置	
	トリアージエリア設置場所	レベル3と同様	
	緑エリア設置場所	レベル3と同様	
	オーダリング	レベル3と同様	
	診療録	レベル3と同様	

災害レベル	項目	A：広域災害（自然災害含む）	B：局地災害
レベル1： 通常診療の 継続による 高度救命救 急センター での対応	状況	応援職員を含め、高度救命救急センター内で対応が可能な場合	
	想定される災害例	他県での大地震、風水害等	爆発事故、列車脱線事故など 医療班派遣の要請がある場合
	診療体制	レベル3と同様	
	手術	災害対策本部の判断による予定手術の延期	
	外来	通常診療	
	トリアージエリア 設置場所	高度救命救急センター前、状況によりヘリポートを追加	
	緑エリア設置場所	東病棟 1 階元救命救急センターER	
	オーダリング	診療支援端末使用 (設備、傷病者数の状況等により、適宜伝票を使用)	
診療録	赤・黄は紙カルテ、緑・黒はトリアージタグを使用		

【参考】

1) 特殊災害（CBRNE）への対応

災害が化学的ハザード(C)、生物学的ハザード(B)、核・放射線ハザード(RN)、爆発(E)などの特殊災害に対応する場合、それぞれの専門家と連携を図りながら対応にあたるが、以下の点に注意する。

(注) C【Chemical】(化学)、B【Biological】(生物)、R【Radiological】(放射線)、N【Nuclear】(核)、E【Explosive】(爆発)を使用したテロや災害のことをいう

○ CBRNE 災害医療対応マニュアル

- ・ CBRNE 災害については、別途「CBRNE 災害医療対応マニュアル」に定める。

○ 緊急被ばく医療への対応

- ・ 本院は原子力災害拠点病院であり、放射線に暴露された外傷患者等が緊急搬送される可能性があるため、緊急被ばく医療専門委員会と連携して対応する。
- ・ 被ばくした患者からの二次被ばくのリスクは極めて低く、除染を適切に行いながら治療を優先することを理解し、病室、廊下などの養生資材、対応者個人を保護する PPE（予防衣、マスク、手袋など）を準備しておく。
- ・ 放射線除染室は臨時に設置し、院内の汚染を防ぐとともに、汚染した排水などが一般排水に混ざらないように留意する。

2) 感染症への対応

○ 一類感染症（エボラ出血熱など）への対応

- ・ 本院は第一種感染症指定医療機関であり、一類感染症患者（疑いも含め）の受け入れに関しては、感染管理室と共同して対応する。

【はじめに】災害対策本部の役割

災害発生直後、災害対策本部（以下、本部）は迅速に病院内の被災状況を把握するとともに、災害レベルを決定し、職員に周知する。その後、傷病者の受け入れ、病院事業の復旧、被災地支援などを指揮する。

【I】発災 ～ 本部活動の開始

① 参集 ～ 本部の立ち上げ

本部の設置基準（下記【参考】参照。）を満たす災害や緊急事態が発生した場合、災害対策マニュアルで定められた本部要員は、**東病棟4階 第5会議室**に参集する。

最初に到着した者は、災害対策本部内ロッカーに設置された、構成員の担当割振を行うための参集者の名簿（災害対策本部受付記録簿）を本部内に設置し、参集者情報の収集・とりまとめを行う。以後の参集者は全員、災害対策本部受付記録簿へ必要事項を記入する（本部長・副本部長・GMが参集した際には、参集者情報の収集・とりまとめ担当者において代理記名する）。また他の本部要員の到着や本部長の決定等を待たず、本部内全館放送設備で本部の立ち上げを通知する。（参集者が本部の設置を開始した段階を「本部の立ち上げ」とします）また、仙台市青葉区で震度6弱以上の地震が発生した場合など、必要に応じて、本部内の全館放送により発災時報告書の作成依頼のアナウンスを行ったあと、グループウェア掲示板およびMLで詳細を通知する。但し、夜間・早朝（21時～6時）は地震の場合を除き、放送を行わない。

※災害対策マニュアル資料・書式集参照「緊急放送系統と一般放送系統」

P.21 【資料編】参照「災害対策本部受付記録簿」、P.33 【資料編】参照「全館放送設備」、P.34 【資料編】参照「アナウンス例文集」

【参考】災害対策本部の設置基準

（災害対策マニュアル第Ⅱ部第2章2-i-(イ)P.9）

(イ)設置基準

災害発生時には、**病院長が災害対策本部の設置を判断する。平日病院長不在時は、病院長代行が判断する。夜間休日などの病院長不在の場合は、本部長代行（救命救急センター医師）と夜勤師長が協議し、暫定災害対策本部を設置する。**

*以下の場合には、病院長判断を待たずに本部構成員は災害対策本部を設置する。

（自動設置基準）

① 仙台市青葉区で6弱以上の地震や、宮城県内で大津波等の大規模自然災害が発生した場合

② 女川または福島原発事故、宮城県内の「CBRNE 災害」（P.5 参照）が発生した場合

*病院長による設置判断例

① 本院への多数傷病者搬送が予想される時など、高度救命救急センター責任者が病院長に要請した場合
例：近隣での大規模列車脱線事故の発生、蔵王山の噴火など、など

② 当院の後方支援を要するような県内の大規模災害が発生した場合には、病院長判断で立ち上げる

③ 他県発生の大災害時

例：東海地方や首都圏などで多数傷病者が発生した場合などで医療班の派遣を検討する必要がある場合

【参考】本部構成員の招集基準及び方法
 (災害対策マニュアル第Ⅱ部第2章2-i-(キ)P.15)

災害 レベル	招集される 災害対策本部構成員	招集方法	
		広域災害（仙台市青葉 区で震度6弱以上の地 震等）	局地災害等
レベル4	災害対策本部構成員 一覧全員	①自主登院 ②本部構成員 ML にて招集 ③本部構成員専用問い合わせ窓口を設置、本部構成員 が問い合わせる	
レベル3	災害対策本部構成員 一覧全員	①自主登院 ②本部構成員 ML にて招集 ③本部構成員専用問い合わせ窓口を設置、本部構成員 が問い合わせる	
レベル2	災害対策本部構成員 一覧より 災害対策本部長が 必要と認めたもの	/	
レベル1	災害対策本部構成員一覧 より災害対策本部長が 必要と認めたもの	/	

② Google アカウントの運用について

- ・本部内で作成した資料やデータ収集のためにこれを運用する
- ・ID、パスワード等は災害対策本部ロッカー（東病棟4階第5会議室）内に記載する。

③ EMIS（広域災害救急医療情報システム）の運用について

- ・院内外の医療・救護に関わる各種情報を集約・提供するために運用する。
- ・機関コード、パスワード等は災害対策本部ロッカー（東病棟4階第5会議室）内に記載する。

④ 備品等の設置

- ・本部レイアウト（P.24）に沿って机やPCなどを設置する。
- ・本部備品チェックリストを確認し、不足があれば他部署から調達する。
- ・本部設置を開始した時点からクロノロの記載、カメラ等による撮影・記録を始める。
 （クロノロの記載方法についてはP.39【資料編】参照）

⑤ 各担当の割当と業務内容の確認

各部門の代表者（事務部門において構成される各担当においては各課室長および補佐）は①において設置・作成されている災害対策本部受付記録簿及び本部構成員一覧表（P.19）に基づき各担当リーダーおよびメンバーを決定・指名する。その際、上記本部構成員一覧表に定められた基本的な担当課等において欠員が生じている場合は、他課等からの代理をもって充てる（代表者が参集していない場合、職位、経験を加味して代表者を選出する）。各担当リーダーおよびメンバーが決定次第、各部門の代表者の号令により、全体ミーティングを実施して担当毎の業務内容を確認のうえ、各担当リーダーを中心として業務を開始する。

- ⑥ **本部の設置完了および活動開始の宣言～発災時報告書の提出要請**
- ・ 備品等の設置および本部業務の割当の完了をもって、全館放送・グループウェア・災害対策本部構成員MLにより本部の設置完了と活動開始を宣言する。また、本部設置開始の放送時に発災時報告書の作成を要請していた場合、院内全部署へ作成した発災時報告書の提出をあわせて要請する。（P.34【資料編】参照「アナウンス例文集」）
- ⑦ **災害レベルの決定**
- ・ 本部長は、発災時報告等により確認された院内の被害状況と病院周辺の被害状況などを総合的に勘案し、災害レベルを決定し、全館放送で通知する。（P.34【資料編】参照「アナウンス例文集」）
- ⑧ **本部会議の開催**
- ・ 災害レベルが決定し次第、発災1時間後を目標に第1回災害対策会議を開催する。
 - ・ 第2回目以降は、8：00、16：00に定例会議を開催する。
 - ・ 病棟・医局など全ての部署に、代表者1名以上の参加を全館放送で呼びかける。
 - ・ 定例会議に参加した代表者は、会議終了後、自部署内で必要な情報を周知する。
 - ・ 本部庶務担当は定例会議の議事録を作成し、会議後1時間以内を目安にグループウェア掲示板で全職員へ通知する。
- ⑨ **本部の解散**
- ・ 本部長が本部活動継続の必要がないと判断した場合、解散する。（災害対策マニュアル第Ⅱ部第2章2-i-(サ)P.17）

本部要員は、本部長の指揮の下、【Ⅲ】本部各担当の業務とポイント（P.10～18）を参照し業務を遂行する

【Ⅱ】本部による情報の収集と発信

院内

本部は以下の報告を行うよう各部署に要請し、情報を収集・管理する。

① 発災時報告

- ・最初の発災時報告は発災後 15 分以内にアシストから入力を行う。
- ・「災害時情報収集システム ACSIST」（以下、アシスト）により入力する
 - (1) 部署名（例：西病棟 7 階）、連絡先（内線、PHS）
 - (2) 報告者氏名、職種
 - (3) 被害状況
 - (i) 人的被害状況（患者、家族、医療スタッフごとに分けて記載）
 - (ii) 物的被害状況（例：水漏れ、壁のはがれ、ナースコール故障）

② 定時報告

- ・最初の定時報告は発災後 60 分以内にアシストから入力を行う。
- ・被害状況は、発災時報告からの変更の有無に関わらず、アシストにより定時報告を実施する
- ・定時報告の間隔は被害状況や発災からの時間経過により変動するため、本部が決定し、全館放送などで各部署へ指示する（例：災害急性期⇒2時間ごとに報告、災害収束期⇒1日ごと）

③ アシストにて報告ができない場合の対応

- ・L3（診療支援端末）が使用できないとき
- ・L2（グループウェア）が使用できないとき
→紙媒体を災害対策本部に持参する
※混線が想定されるため、電話による報告は避ける

④ 随時報告

- ・人員の変動や被害状況の急変等があった場合は定時の報告とは別に随時報告する

本部は、収集した上記の情報を集約し、院内に周知する。基本的には定例の本部会議で代表者に伝達する形を取るが、火災発生など緊急性が高い情報については会議の開催を待たず、本部内の放送設備を使用して速やかに情報発信を行う。

院外

本部では、発災直後の本院の方針決定や診療継続のためばかりではなく、災害拠点病院として、地域内の病院における患者や物資等に関する情報やニーズの収集、対外的支援にむけての発信を行わなければならない。連絡先については本部内にあるコンタクトリストを参照すること。

また、各団体とのやりとりは経時的情報とすることが重要であるため、全体のクロノロに記載するとともに、個別の記録としてフォームに記載、保存すること。

【Ⅲ】本部各担当の業務とポイント

1. 本部長（病院長）※病院長不在時の代行順についてはP.19参照

○主な業務

- 本部の統括と指揮
- 本部内の各副本部長、医師代表の任命
- 災害レベルおよび病院方針の決定（P.1～4参照）
- 政府、地方自治体、医師会等との調整および情報収受
- 他機関のDMATや応援医療救護班の受け入れ決定
- 宮城県医療コーディネーターと協働し、支援先病院と支援方法の決定
- 定例会、本部全館放送設備による本部の活動方針の周知
- マスコミを本部に入れるかどうか、取材に応じるかどうか等の判断

○ポイント

- 本部長として各副本部長の任命をする。
- 業務を遂行するうえで、副本部長、外来支部長災害ゼネラルマネージャーおよび各部門代表と緊密に連携を図る。
- 院内外での医療的および物的支援ニーズの把握と支援要請など、政府・自治体・各医師会・他大学病院との連絡・調整を行う。
- 本院（本部）から対外的に情報発信する必要がある場合、マスコミへの情報の投げ込みや記者会見の実施について検討し、広報担当に指示する。
- 病院の医療活動や外部からの支援体制の構築のため、災害の規模や種類に応じた病院の方針を早期に決定し、内外に広く周知する。
- 本部要員の過労を防ぐため、精神的・身体的配慮を行う。

2. 本部担当副本部長（本部長の指名する副病院長1名以上）

○主な業務

- 診療部門の統括
- 入院部門、外来部門の被害状況および診療機能の確認
- 中央診療部門（検査部、放射線部、輸血・細胞治療部、MEセンター、手術部、血液浄化療法部、薬剤部など）の状況把握と復旧への対応
- ベッドコントロール業務の統括
- 搬入患者の担当病棟割振り

○ポイント

- 中央診療部門・施設部の各代表者と連携し、必要な復旧のための対策をとる。
- 被災患者の搬出入に対応するため、看護部門代表・各病棟の代表医師と連携してベッドコントロールを行う。被害状況により慢性疾患、急性外傷など搬送患者が偏っている場合、専門科を超えた割り振りが必要になる。
- ライフライン等の問題から診療制限を行っている場合、通常診療再開に向けて常に病床稼働率や外来患者数を把握し、定例会などで定期的に報告するなど、院内に広く周知する。

3-1. 外来支部担当副本部長（本部長の指名する副病院長1名以上）

○主な業務

- 外来部門の状況把握および本部内での情報共有
- 外来支部への情報提供と指示・調整
- 外来および関連施設の復旧対応

○ポイント

- ・外来患者の来院状況や外来診療棟の被害情報などの外来部門に関する情報を本部内で共有する。
- ・外来の診療、設備に関する情報を外来支部へ通知する。
- ・外来診療の中断、中止、再開に関する本部の指示を外来支部に伝達・調整する。
- ・帰棟困難者への対応に関する本部の指示を伝達・調整する。

3-2. 外来支部長（本部長の指名する副病院長1名以上）

○主な業務

- ・本部と連携し、外来部門の災害対応を決定・指揮する

○ポイント

- ・本部決定の災害レベルに応じた対応を指示する。
- ・外来の被害状況を把握する（外来職員・委託業者の勤務状況・安否、外来受診患者の人数・状況、外来施設・設備の被災状況、医療機器の被災状況、帰宅困難者の状況）。
- ・収集した情報を第1回災害対策会議までに外来支部担当副本部長に報告する。
- ・外来の要処置患者、体調不良者、要搬送患者、独歩患者数の把握をする。
- ・臨時処置室を設置する（外来診療棟 C1 階移再鏡外科処置室）。
- ・帰棟困難保護所を設置する（外来診療棟 A2 階中央採血室。帰棟困難入院患者）、帰棟困難者の把握をする。
- ・帰宅困難者待機場所の設置をする（外来診療棟 A1 階。帰宅困難者）、帰宅困難者管理。

4. 医師部門代表（本部長の指名する副病院長1名以上）

○主な業務

- ・医師および歯科医師の統括
- ・医師および歯科医師の勤務調整と管理
- ・支援の必要な関連病院への医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師等の配置の統括
- ・検視の歯科医師配置
- ・関連学会等との調整および情報収受
- ・被災地の医療ニーズの掌握と対応の検討

○ポイント

- ・全診療科の勤務状況や毎日の連絡当番医を管理し、定例会で報告を行う。
- ・外勤スタッフや関連学会から被災地や支援ニーズに関する情報を収集し、定例会を通じて共有を図る。
- ・被災地における医療の需要と供給の不均衡が明らかである場合、継続的な医師派遣を行うため、応援可能な医師を募集するなどの調整を行う。

5. 広報担当責任者（本部長の指名する者）

○主な業務

- ・大学本部との連絡調整
- ・マスコミ対応、報道、広報内容・手段の検討および指示
- ・院内周知に係る統括

○ポイント

- ・本部長の指示に従い、広報室と連携のうえ情報の収集・発信にかかる業務を統括する。
- ・問題事項や相談事項に対して個々に対応するのみでなく、事項全体を俯瞰的にとらえることが重要である。

6. 災害ゼネラルマネージャー（災害対応マネジメントセンター部門長）

○主な業務

- ・本部内における事務部門と診療部門間の調整
- ・医療調整担当の統括
- ・本部内での災害や医療に関する専門的なアドバイス
- ・災害レベル決定のサポート

○ポイント

- ・宮城県災害対策本部内医療調整本部、DMAT 調整本部、消防本部、DMAT 事務局などと連絡をとり、広く情報を収集する。
- ・問題事項や相談事項に対して個々に対応するのみでなく、事項全体を俯瞰的にとらえることが重要である。

7. 医師代表（救命救急センター長または救命救急センター長が指名する副センター長 1 名、内科系代表 1 名、外科系代表 2 名、歯科系代表 1 名、災害対策本部長が指名した医師）

○主な業務

- ・医師部門代表業務の補佐

○ポイント

（救命救急センター長）

- ・災害に関する情報を収集する（災害種類、予測される傷病者数）
- ・第 1 回災害対策会議までに以下について情報収集を行い、報告を行う
 - 救命救急センター職員の勤務状況・安否確認
 - 救命救急センター入院・外来患者の人数・状況確認
 - 救命救急センター施設・設備の被災状況確認
 - 医療機器の被災状況の確認

※本部長の災害レベル決定の補佐も行う

救命救急センター（内線 7950）

手術室（師長内線 7403）

放射線部（部長内線 7310、副部長内線 7415）

集中治療室（師長内線 7402）

看護部（部長内線 7550）

その他必要と判断される診療科

～第 1 回災害対策会議終了後～

- ・受診者の把握（人数、重症度）をする
- ・統括医師から対応人員の過不足を聴取する
- ・必要に応じて、本部長に人員派遣を要請する
- ・救命救急センターの動向を経時的に本部に報告する
- ・救命救急センター職員の休息・食事・交代について検討する

（内科系代表・外科系代表・歯科系代表）

- ・第 2 回災害対策会議までに各診療科長に依頼し以下の情報を収集する
 - 各診療科医師の勤務状況
 - 各診療科医師の安否状況
 - 各診療科施設・設備の被災状況

～第 2 回災害対策会議以降～

- ・以下を各診療科から情報収集する
 - 経時的な各診療科医師の勤務状況・安否
 - 各診療科から新設部門に供出できる医師の人数
 - 関連病院の被災状況（各診療科医師より）
 - 被災地の医療ニーズ（医療調整担当より）
- ・以下の対応を行う
 - 新設部門への医師配置・勤務調整
 - 支援の必要な関連病院への職員派遣の検討

- 関連学会との調整及び情報收受
- 被災地への医療救護班派遣の検討
- 通常外来・予定検査・予定入院・定期手術等に関する診療科内での意見の取りまとめ、各診療科への患者連絡先リスト等の作成依頼

8. 薬剤部門代表（薬剤部長または薬剤部長が指名する副薬剤部長 1 名）

○主な業務

- ・薬剤部の統括
- ・薬剤部職員の安否確認
- ・薬剤部職員の勤務調整と管理
- ・医薬品の在庫状況や流通の把握

○ポイント

- ・発災後、速やかに薬剤部職員の安否確認を行う。
- ・経理課、医薬品卸と共同して医薬品の在庫や流通の状況を確認し、医薬品の調達を図る。
- ・医薬品の在庫状況を踏まえ、院内の処方に関する方針を決定する。
- ・関連学会等から被災地の医薬品ニーズに関する情報を得た場合、本部長の判断や医薬品の在庫状況を踏まえ、医薬品の支援計画を立てる。

9. 看護部門代表（看護管理室）

○主な業務

- ・看護部門の統括
- ・患者および看護職員の安否確認
- ・看護職員の勤務調整と管理
- ・ベッドコントロールによる空床の確保と院内ベッド状況の把握
- ・被災地での看護ニーズの掌握と対応の検討

○ポイント

- ・発災後、速やかに看護職員の安否確認を行う。
- ・部署ごとの繁忙度に差異が生じることが考えられるため、必要に応じた応援や緊急の増員をする。また、職員の食事・休息・交代の状況についてもあわせて管理する。

10. 診療技術部門代表（診療技術部長または診療技術部長が指名する診療技術職員 1 名）

○主な業務

- ・診療技術部門の統括
- ・診療技術部職員の安否確認
- ・診療技術部職員の勤務調整と管理
- ・X線装置、MRI装置の稼働状況の確認および管理
- ・栄養管理室を通じた患者食の状況把握

○ポイント

- ・発災後、速やかに診療技術部職員の安否確認を行う。
- ・施設担当と共同し、本院への給電状況を踏まえてX線装置等の稼働を検討する。
- ・栄養管理室と共同し、給電状況、ガスの供給状況を踏まえて患者食について検討する。

11. 事務部門担当副本部長（事務部長または総務課長（不在時はその他の課長・室長））

○主な業務

- ・病院機能の把握
- ・本部内事務調整担当の任命
- ・本部内事務調整担当の統括
- ・事務的業務における方針決定および判断

- ・支援の受入・提供、マスコミ対応など対外的な調整の統括
- ・東北大学他部局への人的・物的支援の要請検討

○ポイント

- ・本部内事務調整担当の任命は、原則として常勤職員の、より職位の高い職員から行う。その後、事務調整担当以下と協調し、本部機能継続のため勤務シフト等について検討する。
- ・本部内事務各担当が受けた依頼等に、進めるにあたって事務として方針の決定や判断が必要な事項があれば、事務調整担当と（必要に応じ、本部長と）協議し、決定、判断する。
- ・マスコミからの取材依頼への対応は広報担当に一任し、進捗や経過の報告を受け、把握する。
- ・震災時は、大量の支援物資の搬送や仕分けなど、誰でも対応可能で、かつ多くの人員を要する作業が生じるため、必要と状況に応じ、他部局に対する人的支援の要請を検討する。
- ・クロノロに記載された情報の経過を定期的を確認、もしくはそれを基に指示するなど、本部内の情報の変遷に注視する。
- ・外部からの支援物資の受入や、被災地への物資の提供などの調整を行うにあたって、情報や相手方の連絡先のデータベース化や、経過の管理などを情報担当と連携しながら行う。

12. 事務調整担当（事務部門担当副本部長が指名する2名以上の各課・室長または補佐）

○主な業務

- ・事務部門代表の業務補佐
- ・本部および本部外担当事務職員の調整
- ・定例会議事録の校閲
- ・通信機器の配備状況の確認

○ポイント

- ・配車担当にトランシーバーとPHSの配備状況の確認をする。
- ・発災直後、各機関との連絡調整等にあたる事務部門代表の繁忙期において、本部内事務職員の指揮や調整を行う。
- ・本部内の立場は事務部門代表の指揮下にあるが、本部長等上位者や、事務職員各担当等下位者にとっては事務部門代表と非常に近い立場であるため、上位者からの指示や下位者からの報告があれば、事務部門代表とともにそれを受ける。
- ・本部定例会議が開催された場合、本部庶務担当が作成した議事録をグループウェアに掲示する前に必ず校閲する。

13. 庶務担当（事務調整担当が指名する総務課職員またはその他事務職員6名以上）

○主な業務

- ・本部内の放送設備を使用した全館放送
- ・災害対策定例会議の議事録作成
- ・主担当が明確でない本部内の諸業務（ホワイトボード記載、伝令 など）
- ・その他の各担当の補助
- ・電話対応（外来支部との連絡は専用回線8667を使用）
- ・ホワイトボード記載（時系列活動記録（以下クロノロ）、連絡先など）

○ポイント

- ・会議開催時は本部物品のICレコーダーを使用し、録音する。
- ・作成した会議議事録はグループウェアの掲示板を通じて全職員に配信する。
- ・電話対応やクロノロ記載を行ううえで、対応時刻、相手先の詳細、回答期限、経過などを明確にする。
- ・電話内容が、マスコミの取材依頼など広報に関する事項であれば、広報担当に取り次ぐ。
- ・クロノロはホワイトボードへの記載と並行して定期的にかメラで撮影してデータ化し、保存する。

ホワイトボードがいっぱいになった時点で古い順番から削除し、うまくローテーションできるように配慮する。

- ・クロノロには、上記の本部長・本部長補佐、各代表、部門担当の責任者を通過した情報を記載する。自分が電話を受けて、誰にも報告せずクロノロに記載してはならない。従って、電話対応者とクロノロ記載者は別個に分担のうえ、事務調整担当と情報共有しつつ対応する。
- ・全館放送を行う場合、配信先、放送内容に注意を払う。

14. 情報担当（事務調整担当が指名する医療情報管理課職員またはその他事務職員4名以上）

○主な業務

- ・アシスト（発災時報告・定時報告）を用いた院内の情報収集
- ・内部の支援ニーズなど、本部に集まる上記以外の各種情報の整理
- ・データ化した情報の本部内での共有とグループウェアによる全館への配信

○ポイント

- ・本部に集まる膨大な情報を継続的に整理する。
- ・MITC との連携を図りながら LAN の被害状況把握と復旧に向けた対策を行う。
- ・アシストは定期的に確認し、情報の更新があった場合は速やかにデータ出力して本部内で共有する。
- ・発災時報告・定時報告は定期的にデータを出力する。その際、本部長用、事務部門代表用、板書担当者用、控え用など、複数枚印刷すると運用しやすい。

15. 施設担当（事務調整担当が指名する施設企画課職員またはその他事務職員2名以上）

○主な業務

- ・災害対策本部への通信機器・鍵の運搬
- ・院内インフラに関する情報収集と報告
- ・各管理業者との連絡調整
- ・緊急設備点検

○ポイント

- ・施設企画課内のトランシーバー・MCA 無線等の通信機器および防災ロッカー等の鍵一式を災害対策本部に運搬する。通信機器は医療調整担当に、鍵一式は事務調整担当に渡す。
- ・各管理業者と連携を図り、電気（エレベーター、サーバー室の電気・空調）、燃料ガス（調理、空調）、水道、下水、医療用ガス（酸素、圧縮空気、吸引）、通信などのライフラインの被害状況把握と復旧への対策を行う。結果を第1回災害対策会議に報告する。
- ・運転監視業者に屋上ヘリポートの設備等の被害確認および救命センターまでの搬送経路の安全確認を指示する。収集した情報は随時、事務調整担当に報告する。

16. 配車担当（事務調整担当が指名する経理課職員またはその他事務職員2名以上）

○主な業務

- ・院外支援・派遣のための配車調整（車両およびドライバーの調達、スケジュール管理）
- ・公用車の管理（鍵・ガソリン等の管理、災害派遣車両・緊急車両の登録など）
- ・道路状況、給油可能なガソリンスタンドの調査と情報配信
- ・トランシーバー等の通信機器の配布

○ポイント

- ・施設企画課もしくは医療調整担当がトランシーバー・PHS のセッティングを完了したら、至急、リストの場所に配布する。
- ・医療調整担当に、通信機器等の配布状況を報告する。
- ・発災時は病院所属車両の所在（院外にいる場合は帰着予定）と被害の有無を確認する。

- ・燃料の残量を確認し可能な場合は給油しておく。
- ・配車は緊急度、活動内容、現地の状況を勘案し、事務調整担当と適時調整しながら決定する。
- ・災害直後に配車に関する業務が生じない期間は、事務部門担当副本部長または事務調整担当の指示に従い、他の担当の業務等にまわる。

17. 物資担当（事務調整担当が指名する経理課、施設企画課職員またはその他事務職員2名以上）

○主な業務

- ・支援物資管理およびリスト化（搬入元、個数、品名など）、本部内での周知
- ・支援物資保管先の確保と管理
- ・支援物資搬出入作業と作業人員の調整
- ・職員食の追加配分

○ポイント

- ・施設担当が確認した院内の被害状況を共有し、支援物資の受入れが可能なスペースを確認しておく。
- ・職員食の不足状況を適時確認のうえ、状況に応じた追加配分を行う。
- ・震災直後の配車・支援物資に関する業務が生じない期間は、事務部門担当副本部長または事務調整担当の指示に従い、他の担当の業務等にまわる。

18. 広報・記録担当（事務調整担当が指名する総務係広報担当者、広報室員2名以上）

○主な業務

- ・本部内、病院各所のカメラ・ビデオカメラによる記録
- ・マスコミ対応
- ・WEB、マスコミ等を通じた情報発信
- ・各メディアで流された情報のチェックと記録

○ポイント

- ・診療停止、通常診療再開などの重要な情報は TV 局、新聞社などマスコミを通じて広く発信する。
- ・メディアからの情報を随時チェックし、情報に誤りがあった場合は正しい情報に訂正する。
- ・広報室員は本部に常駐してマスコミ対応や病院情報の発信等を担当し、総務係広報担当者は院内各所の活動記録を担当する。対応にあたって十分な人員がある場合はこれに限らず、人手が不足している業務に回る。
- ・マスコミ等からの依頼や取材申込があった場合、必ず本部長の判断を得たうえで対応を進める。
- ・災害時に病院各所の状況を記録することは、後からの検証に重要であるため、記録した時間と場所がわかるよう注意しながら、本部業務とは独立して記録係に徹する。
- ・被害状況や活動の様子を収めた記録は非常に重要であるため、記録係に任命された者は災害急性期のなかにあっても撮影に徹し、より多くの記録を収めるように心掛ける。

19. 医療調整担当（災害対策本部長が指名する災害対策委員または DMAT 隊員3名以上 なお、他機関の支援 DMAT に本部業務支援を依頼してもよい）

○主な業務

- ・EMIS、MCA 無線、衛星電話回線を用いた情報収受
- ・被災地病院等との広域医療搬送、地域医療搬送に関する調整
- ・その他本部内の業務を医療、事務など職種横断的な調整
- ・他機関 DMAT や支援チームとの調整
- ・EMIS の入力と EMIS 情報の活用

- 以下の情報を収集する
 - a. 県内医療機関と支援 DMAT チームの情報を把握
 - b. 医療ニーズの把握と、支援体制の構築
 - c. 周辺避難所での健康・衛生状態アセスメント
 - d. 必要な支援物資、代替人員の手配
 - e. 宮城県災害対策本部との上記情報共有

○ポイント

- 施設企画課からトランシーバー、MCA 無線等の通信機器を受け取った後、作動を確認する。
- 施設企画課が災害対策本部に設置した防災行政無線の通信確認をする。
- 他機関からの支援チームの調整役を務める。
- EMIS に本院の被害状況を速やかに入力するとともに、EMIS 上に随時掲載される被災地の状況把握を行う。

20. 食糧担当（入院患者食担当）（栄養管理室長または栄養管理室長が任命した職員）

○主な業務

- 入院患者食担当：入院患者食提供業務を統括する

○ポイント（入院患者食）

- 第1回災害対策会議までに以下について情報収集を行い、報告を行う
 - 栄養管理室職員と委託業者の勤務状況
 - 栄養管理室職員の安否
 - 調理施設（ガス、水道、電気）・設備被害状況
 - 備蓄状況

～第1回災害対策会議終了後～

- 以下の情報を収集する
 - 設備復旧の見通し
 - 契約業者の被災状況・復旧の見通し
- 以下の対応をする
 - 国立大学病院ネットワークへの協力依頼
 - 多数患者受け入れの際の食事対応
 - 支援物資（入院患者用）受入のための人員配置
 - 関連学会との調整及び情報收受
 - 職員の栄養管理に関して専門的見地からのアドバイス
 - 栄養管理室職員の休息・食事・交代についての検討

21. 食糧担当（職員用非常食担当）（施設企画課長または施設企画課長が任命した職員）

○主な業務

- 職員用非常食担当：職員用非常食提供業務を統括する

○ポイント（入院患者食）

- 職員用非常食提供の準備（毎年度更新）、支援物資（職員用・外来患者用）受入の対応

22. 災害対策本部長秘書（総合地域医療教育支援部秘書）

○主な業務

- 本部長の事務業務を補佐する。

○ポイント

- (本部長クロノロを記載する)
- 本部長の依頼に応じて、以下の業務を行う
 - 電話対応
 - 物品調達
 - 伝令
 - その他、雑務一般
- 休息・食事・交代については災害ゼネラルマネージャーに相談する

○ 本部構成員一覧表

本 部 構 成 員

No	構成員		平日時間内に発災した場合		時間外に発災した場合	責任者	役割								
			平日時間内	不在時											
1	災害対策本部長		病院長	各副病院長	①本部長代行救命センター診療責任医師 ②①から指名された者	本部の統括および指揮、構成員の任命、病院方針の決定、政府機関との調整等。	本部の統括および指揮、構成員の任命、病院方針の決定、政府機関との調整等。								
2	副本部長	本部担当	各副病院長						本部の統括および指揮、構成員の任命、病院方針の決定、政府機関との調整等。						
3		外来支部担当									本部の統括および指揮、構成員の任命、病院方針の決定、政府機関との調整等。				
4		外来支部長											本部の統括および指揮、構成員の任命、病院方針の決定、政府機関との調整等。		
5		医師部門代表													本部の統括および指揮、構成員の任命、病院方針の決定、政府機関との調整等。
6		広報担当責任者													
7	事務部門担当		本部の統括および指揮、構成員の任命、病院方針の決定、政府機関との調整等。												
8	災害セネラルマネージャー			災害対応マネジメントセンター部門（災害対応調整部門・災害コーディネーター部門）長	災害対策本部長が指名した者	本部の事務・診療部門間の調整、医療調整担当統括、災害医療対応の監修。									
9	医師代表			救命センター部長	救命センター医師	①平日時間内と同じ ②①から指名された者	医師部門代表補佐、災害関連の情報収集、高度救命救急センター統括、被害状況確認。								
				災害対策本部長が必要に応じ指名する内科医師、外科医師			医師部門代表補佐、医師の勤務調整、災害関連の情報収集。								
10	薬剤部門代表			薬剤部長	薬剤部長が指名した副薬剤部長	①平日時間内と同じ ②①から指名された者	薬剤部統括・勤務調整、医薬品の在庫状況と流通の確認。								
11	看護部門代表		看護部長	看護部長が指名した副看護部長	夜勤部長	看護部統括・職員の勤務調整、院内の空床確保。									
12	診療技術部門代表		診療技術部長	診療技術部長が指名した部門長	①平日時間内と同じ ②①から指名された者	診療技術部統括・職員の勤務調整、各種装置の稼働状況確認、入院患者の状況把握。									
13	事務調整担当		事務部門担当副本部長が指名する各課・室長または補佐、2名以上 ※原則総務課		①平日時間内と同じ ②本部事務部門担当者	事務部門担当の補佐、本部内外の事務職員の調整、定例会議事務の取組、本部内外の情報整理。									
14	庶務担当		事務調整担当が指名する事務職員、6名以上 ※原則総務課			総務係長 全館放送、定例会議の議事録作成、本部内請業務（伝言・電話対応・クロノログ等）、各担当補助。									
15	情報担当		事務調整担当が指名する事務職員、4名以上 ※原則医療情報管理課			運用管理係長 本部内の情報整理、被災地の情報収集、グループウェアによる情報配信。									
16	施設担当		事務調整担当が指名する事務職員、2名以上 ※原則施設企画課			設備係長 院内インフラ情報の整理、各施設管理業者との連絡調整。									
17	配車・物資担当	配車担当	事務調整担当が指名する事務職員、2名以上 ※原則経理課			契約第一係長 災害対応車両・公用車の配車調整、道路・ガソリンスタンドの情報確認。									
18		物資担当	事務調整担当が指名する事務職員、2名以上 ※原則経理課、施設企画課			契約第二係長 DMATおよび原子力災害医療派遣チーム出動に必要な資機材準備・搬出作業および作業人員確保。									
19	広報担当		事務調整担当が指名する事務職員、2名以上 ※原則総務課または広報室 総務課広報担当者、広報室員1名以上			広報室副室長 副本部長（広報担当責任者）の補助、報道発表に依る準備・調整、SNS等による情報発信、報道機関からの問合せへの対応。									
20	記録担当		事務調整担当が指名する事務職員、2名以上 ※原則広報室 広報室員1名以上			広報室副室長 本部内外の写真・映像撮影、副本部長（広報担当）の補助。									
21	医療調整担当		災害対策本部長が指名する災害対策委員、DMAT隊員、3名以上			災害対策委員長 EMS等を使用した情報収集・共有、他機関の派遣チームとの調整、他病院との搬送に関する調整。									
22	食糧担当	入院患者食担当	栄養管理室長	栄養管理室長が指名した職員	①平日時間内と同じ ②①から指名された者	栄養管理室長 入院患者食提供業務統括、調理施設被害状況の把握、支援物資（入院患者用）受入の対応。									
23		職員用非常食担当	施設企画課長	施設企画課長が指名した職員	①平日時間内と同じ ②①から指名された者	施設企画課長 職員用非常食提供の準備、支援物資（職員用・外来患者用）受入の対応。									
24	災害対策本部長秘書		総合地域医療教育支援部秘書	事務職員	①平日時間内と同じ ②①から指名された者	総合地域医療教育支援部長 本部長の事務業務補佐（電話対応、物品調達、クロノログ、伝言等）									

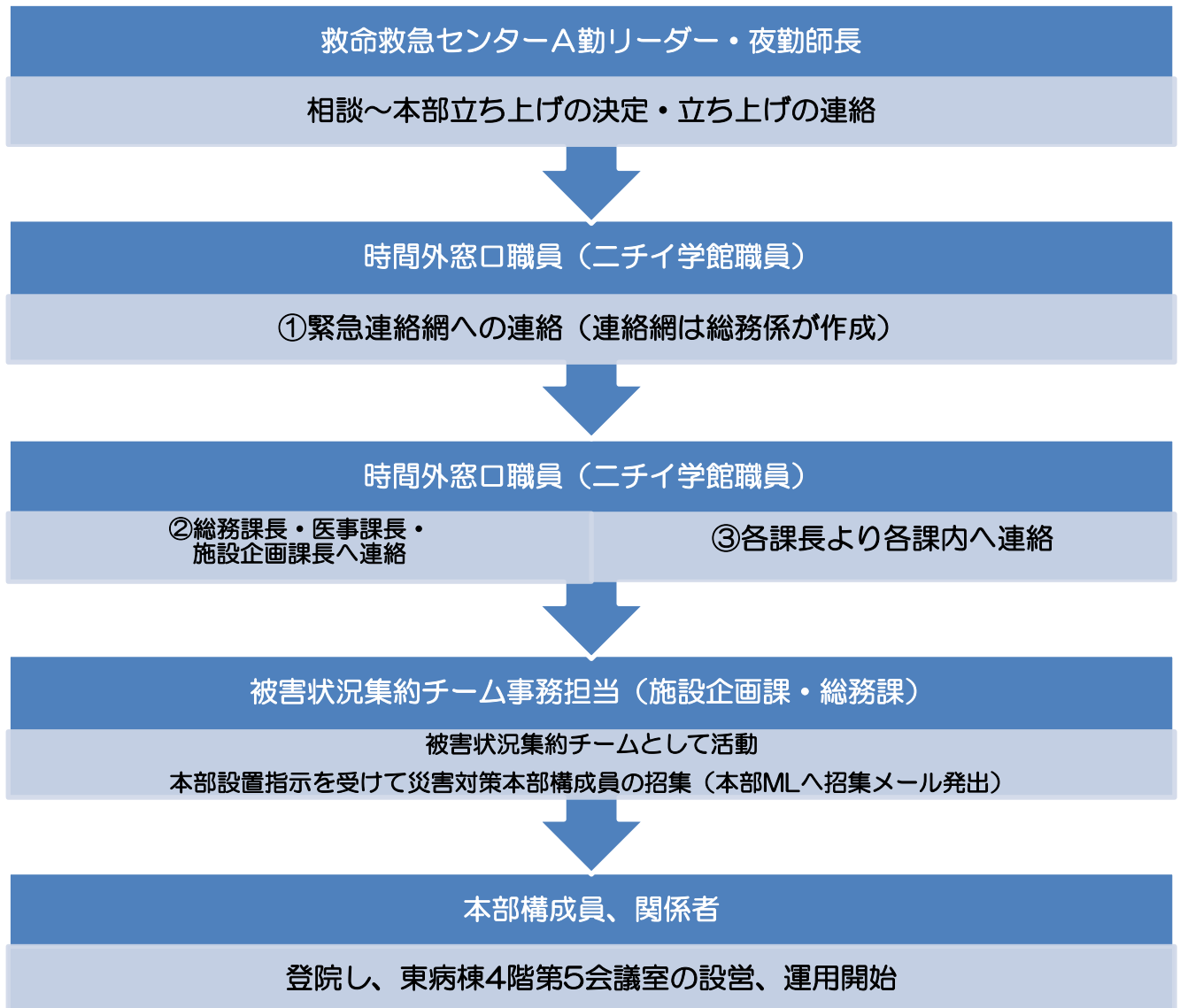
※災害対策本部に招集される構成員、その人数および役割は、災害対策本部長が災害の種類や規模等に応じて調整するため、本表の限りではない。

【資料編】

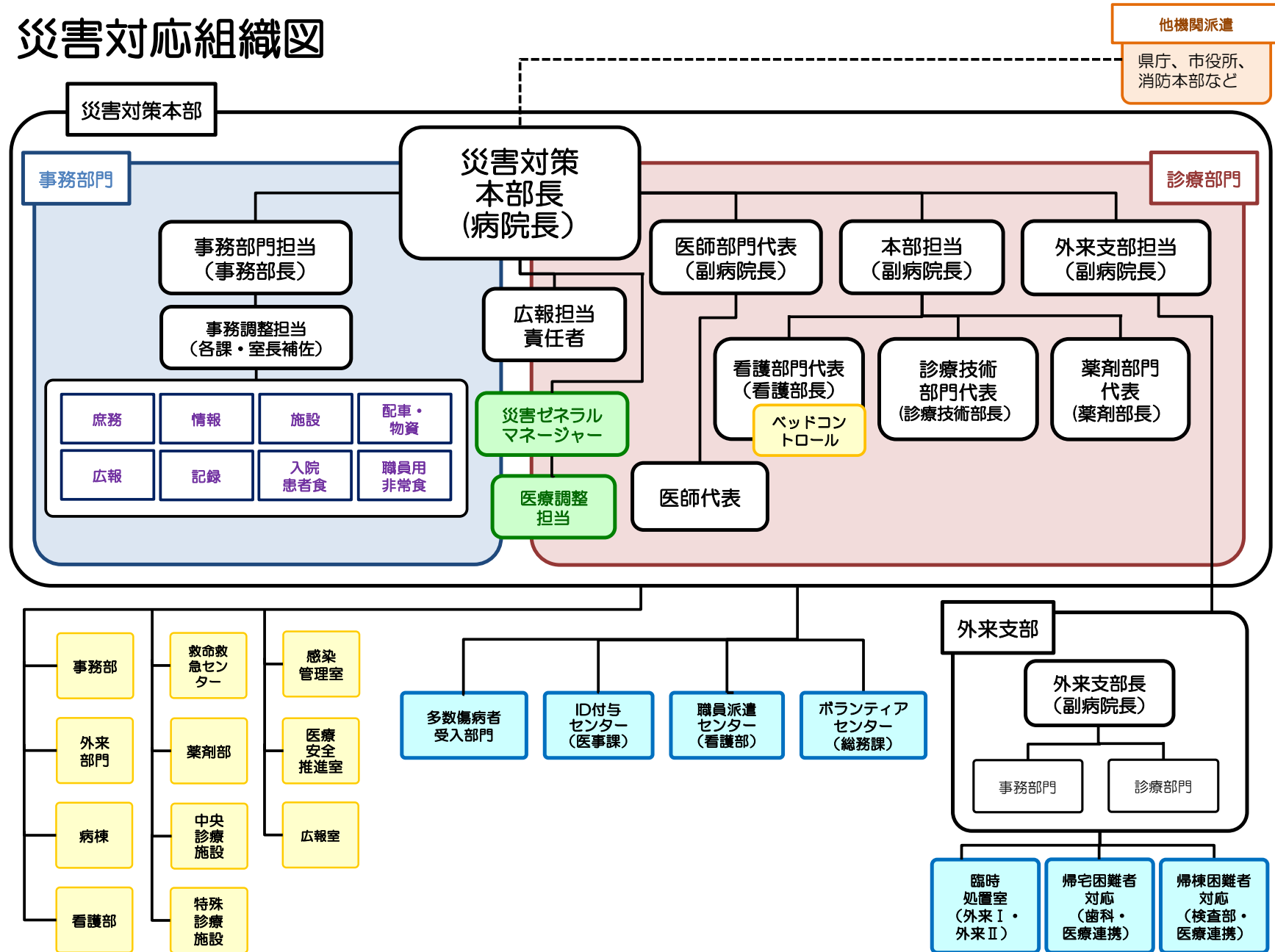
災害対策本部 受付記録簿

No.	本部到着 日付	本部到着 時間	所属 (事務部は部・課・室および係)	職名 (事務部は役職)	氏名	連絡先		本部待機	自部署居住 本部不在	緊急対応 本部不在	備考
						内線	PHS				
記入例	4 / 1	23 : 59	東○階病棟	看護師	東北 花子	9999	9999	○			※12時から自部署に戻ります
1	/	:	施設企画室企画係	事務一般職員	東北 太郎	8888	8888			○	※13時から同部署の佐藤と交代
2	/	:									
3	/	:									
4	/	:									
5	/	:									
6	/	:									
7	/	:									
8	/	:									
9	/	:									
10	/	:									
11	/	:									
12	/	:									
13	/	:									
14	/	:									
15	/	:									
16	/	:									
17	/	:									
18	/	:									

本部構成員招集フロー 休日・夜間の発災で自動設置ではない場合
(想定される例) 局地災害、宮城県外での大災害



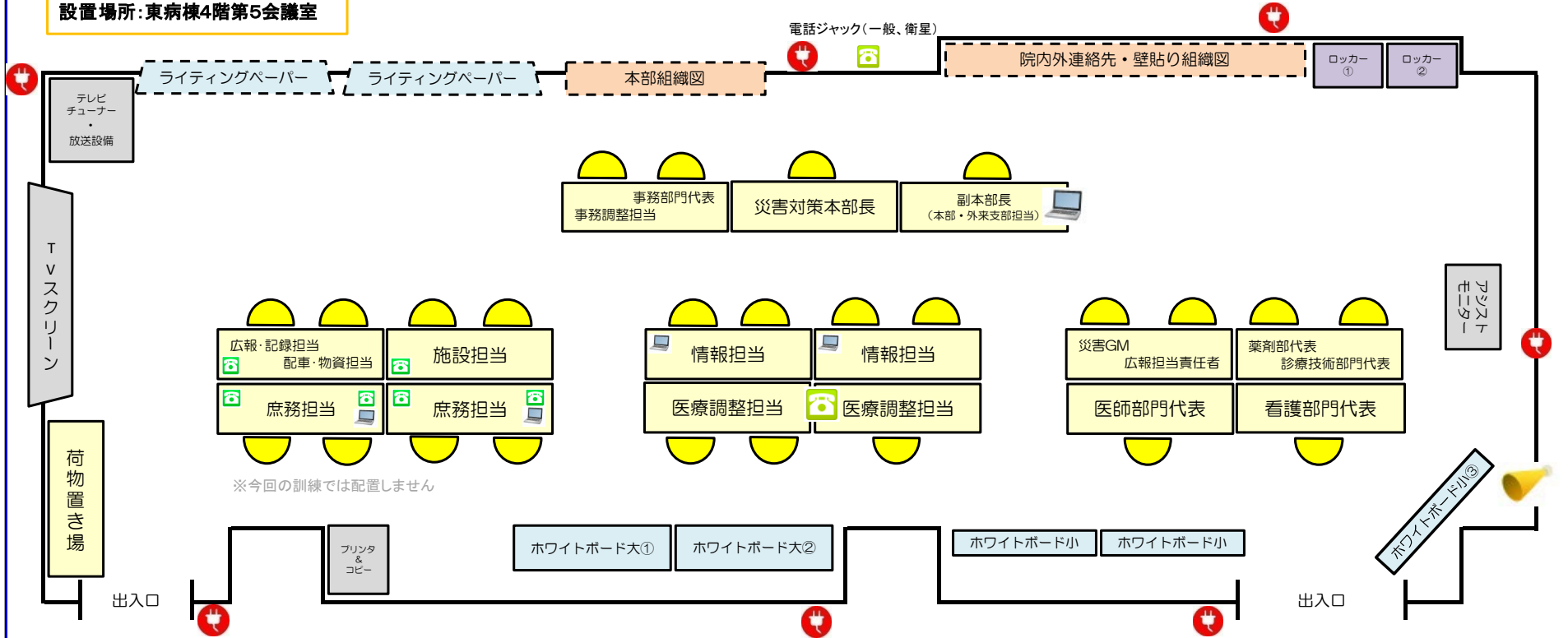
災害対応組織図



災害対策本部レイアウト

※レイアウト上のPCや固定電話機は必要最小限の台数を記載しているため、必要に応じて適宜台数の調整を行うこと

設置場所: 東病棟4階第5会議室



※今回の訓練では配置しません

【備考:ボードへの記載について:時系列順に①→②→③とする。】
 ホワイトボード小①、②、③ ⇒ 病院内、外部被害状況
 ホワイトボード大①、② ⇒ クロノロ
 ライティングペーパー①、② ⇒ DMATクロノロ、
 広域搬送状況 等

凡例

	長机		一般電話		パソコン
	椅子		放送設備		非常用コンセント
			衛星電話		

通信設備

【電話】

1) 本部用回線

外線番号：022-717-7100（代表）

内線番号：3103、3104、3105、(8667)

- ・平時は電話機が接続されておらず、非常時のみ使用
- ・7100 が通話中の場合、3103 以下の番号にスライドして接続される
- ・外線番号、内線番号ともに外部への発信が可能
- ・内線番号は外部からの着信不可
- ・8667 は外来支部（8666）との専用回線とする。

2) 衛星携帯電話回線

番号：080-1660-5567

- ・本体は西病棟屋上機械室内に設置され、本体でも通話可能
- ・通話には若干のタイムラグが生じる
- ・インターネットも使用可能であるが、回線速度は遅い
- ・平時はロッカーに保管。非常時に本部北側の専用ジャックに接続し、使用する

3) 災害時優先電話回線（警備員室に設置されている黒いアナログダイヤル電話機）

- ・災害時優先電話は、該当番号からの**発信のみが優先される**。
- ・通話中は一般回線同様「話し中」の状態になり、着信しなくなる
- ・以上より、本回線は発信専用とし、**基本的に外部に番号の公表はしないこと**

4) 第5会議室用内線電話回線

内線番号：3792

- ・平時より、第5会議室に割り当てられている内線番号
- ・壁付の電話機2台でのみ使用可能
- ・外部から着信不可、外部への発信可

5) MCA 無線

グループ3 個別番号 221 施設企画課企画係 ⇔ 高度救命救急センター

グループ3 個別番号 204 警備員室

グループ2 個別番号 003 血液浄化療法部

- ・各無線機がグループ（1：医師会、2：透析施設、3：災害拠点病院など）に分けて登録されている（詳細別紙）。
- ・当院はグループ2・3に所属しており、所属した機種から発信するとそれぞれ、グループ2・グループ3全体への通信となる
- ・個別の相手と通信したい場合は【個別送信】の操作が必要
※【資料集】P29.~32を参照する。

6) 仙台市防災行政無線

当院では、関係機関での情報通信連絡用に使用するデジタル移動通信系の無線を所有している。

使用方法はP.28の図を参照する。

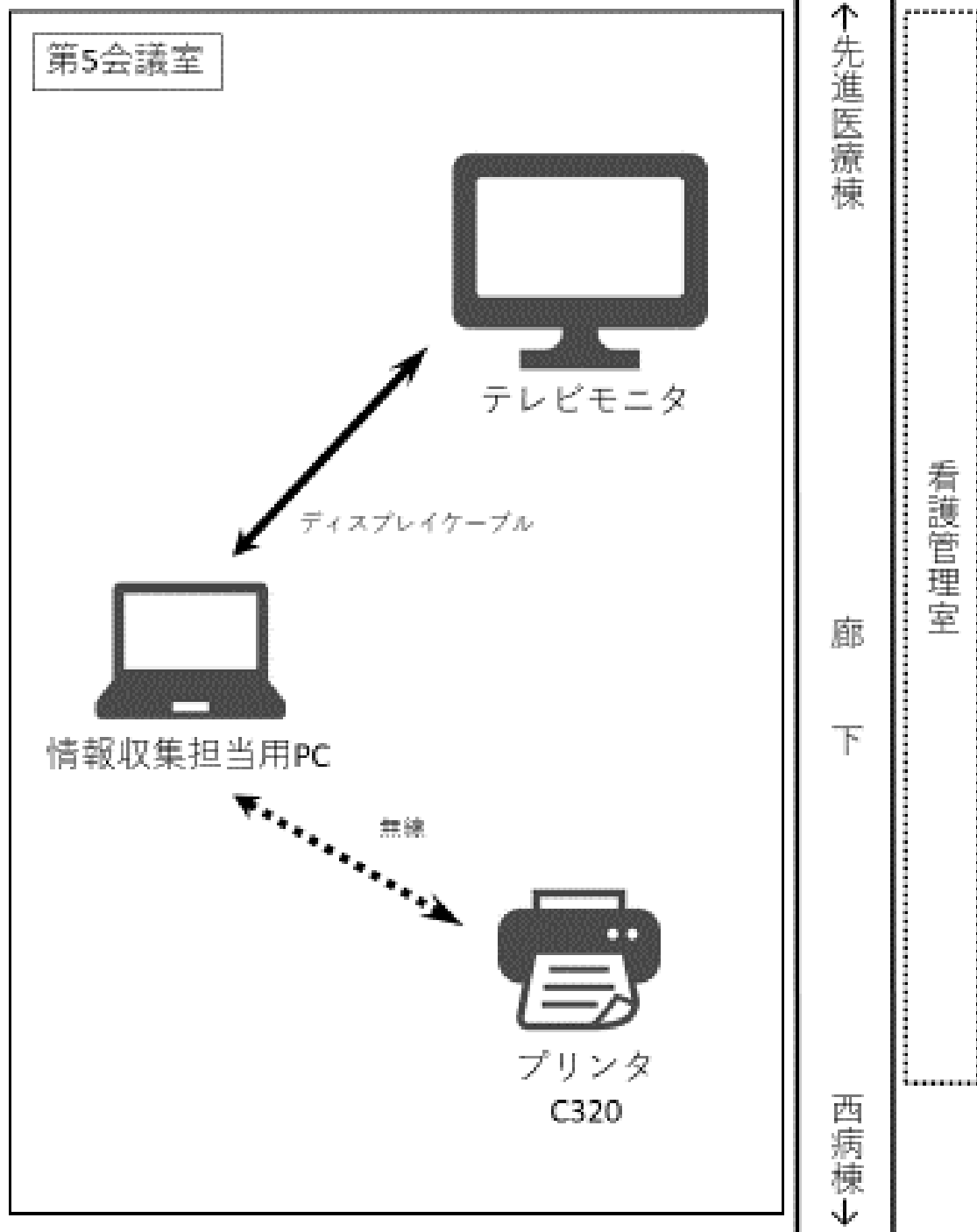
【メール】

院外向け：info@saigai.hosp.tohoku.ac.jp

院内向け：honbu@saigai.hosp.tohoku.ac.jp

- 院外、院内には各々専用のアドレスを公表して使い分け、メールの混在を避ける
- 使用にあたっては EAST 上のマニュアル (<http://goo.gl/KTu3iM>)、または本部内防災ロッカーの『WEB メール利用マニュアル』を参照する
- 『～～@saigai.hosp.tohoku.ac.jp』のメールアドレスは、企画係で増設可能

災害時情報収集システム ACSIST（アシスト）の接続



仙台市行政用防災無線通話方法

- ① ◀▶ ボタンで「個別通話」を選択する
- ② 別冊の「防災行政用無線番号簿」より、通話先の番号を確認し、数字を入力する
- ③ 受話器の左側にあるプレストーク(PTT)ボタンを押しながら話す
(「738の東北大学病院です」と伝える)



グループ通話

- ① ◀▶ ボタンで「グループ通話」を選択する
- ② 別冊「防災行政用無線番号簿」にて事前に登録されている
001:全局一斉【避難所等を除く】
013:災害拠点病院（仙台市内のみ）
- ③ 上記3桁の数字を入力し、受話器の左側にあるプレストーク(PTT)ボタンを押しながら話す
(「738の東北大学病院です」と伝える)



MCA無線通信の特徴

- ◆ MCA無線通信は、無線機同士で直接通信することは無く、常に制御局が仲介する。このため、通信を開始するたびに制御局から通信用チャンネルを割り当ててもらわなければならない、これは通信開始時に無線機が自動で処理をする。
- ◆ 宮城県の災害用MCA無線の運用では、各無線機が**グループ(1:医師会、2:透析施設、3:災害拠点病院など)**に分けて登録されている(詳細別紙)。この無線機は**グループ3に所属**しており、普通に発信すると**グループ3全体への通信**となる。**個別の相手と通信したい場合は【個別送信】の操作が必要**。また他グループも含む**全グループへの一斉通信も可能だが、これは通常使用しない**。

通信時における留意事項

- ◆ 会話は**3分間**まで
制御局から割り当てられたチャンネルの通話可能時間は、**最大3分間10秒前**に「ピッ」と予告音が鳴り、その後通信が切断される
- ◆ 会話が途切れると**5秒で切れる**
誰も送信しない時間が**5秒以上**あると、通信が**切断**され、**ブザー**が鳴る
- ◆ 上記、どちらの場合も、もう一度、通信を始めるだけで良い
- ◆ **双方同時送信は不可**
同時に**送信 (PTT: Press To Talk)** ボタンを押してしまうと、「プーッ、プーッ」と**警告音**が鳴る

PTTボタン
(Press To Talk)



モードを押すことで、表示が切り替わる

『全グ』→『グループ3』→『個別送信《最後の送信履歴が表示される》』→『全グ』戻る

①【個別送信】

『連絡先番号 + 送信ボタン』

※上記は、呼び出し音が続き、送信履歴が残る方法(セレコール)

連絡先番号入力は、例えば「003」の場合「3」のみでも送信される
(0から始まる連絡先は0を省略可能)

相手先と繋がると『通信成功』の表示が出る

通信可能時間は3:00からカウントダウンされて表示

②【一斉送信・グループ送信】

『グループ(全グ、グループ3など選択表示) + PTT (Press To Talk) ボタン』

※送信履歴は残らない

A表	無線機設置一覧(ハンディ型)		
		無線番号	
	宮城県医療政策課	300	グループ3
	宮城県医療政策課	301	グループ3
	保健所		
	No	無線番号	
	1	仙南保健所 (仙南保健福祉事務所)	302 グループ3
	2	塩釜保健所 (仙台保健福祉事務所)	303 グループ3
	3	塩釜保健所岩沼支所 (仙台保健福祉事務所岩沼支所)	304 グループ3
	4	塩釜保健所黒川支所 (仙台保健福祉事務所黒川支所)	305 グループ3
	5	大崎保健所 (北部保健福祉事務所)	306 グループ3
	6	栗原保健所 (北部保健福祉事務所栗原地域事務所)	307 グループ3
	7	登米保健所 (東部保健福祉事務所登米地域事務所)	308 グループ3
	8	石巻保健所 (東部保健福祉事務所)	309 グループ3
	9	気仙沼保健所 (気仙沼保健福祉事務所)	310 グループ3
	10	塩釜保健所 No2 (仙台保健福祉事務所)	311 グループ3

B表 MCA無線設備(シオルダー型等)				(平成30年12月現在)		
医師会	個別番号	グループ名		透析ネットワーク	個別番号	グループ名
宮城県医師会 総務	100	グループ1	1	東北大学病院	003	グループ2
宮城県医師会 情報センター	001	グループ1	2	仙南病院	020	グループ2
仙台市医師会	002	グループ1	3	泉中央病院	021	グループ2
白石市医師会	004	グループ1	4	仙台腎泌尿器科	022	グループ2
柴田郡医師会	005	グループ1	5	泉が丘クリニック	023	グループ2
角田市医師会	006	グループ1	6	小牛田内科クリニック	024	グループ2
亶理郡医師会	007	グループ1	7	仙台柳生クリニック	025	グループ2
名取医師会	008	グループ1	8	京極クリニック	026	グループ2
塩釜市医師会	009	グループ1	9	宏人会中央クリニック	027	グループ2
黒川医師会	010	グループ1	10	宏人会石巻クリニック	028	グループ2
加美郡医師会	011	グループ1	11	JCHO仙台病院	029	グループ2
大崎市医師会	012	グループ1	12	宏人会長町クリニック	030	グループ2
遠田郡医師会	013	グループ1	13	宏人会木町病院	031	グループ2
桃生郡医師会	014	グループ1	14	やすらぎの里サンクリニック	032	グループ2
石巻市医師会	015	グループ1	15	台原内科クリニック	033	グループ2
登米市医師会	016	グループ1	16	中新田クリニック	034	グループ2
栗原市医師会	017	グループ1	17	三浦クリニック	035	グループ2
岩沼医師会	018	グループ1	18	泉黒澤クリニック	036	グループ2
横山小児科医院	131	グループ1	19	永仁会病院	037	グループ2
			20	庄子内科クリニック	038	グループ2
災害拠点病院等	個別番号	グループ名	21	達内科	039	グループ2
宮城県 医療政策課	019	グループ3	22	ぶなの森柏木クリニック	040	グループ2
宮城県南中核病院	049	グループ3	23	仙萩苑クリニック	041	グループ2
金上病院	120	グループ3	24	須藤内科クリニック	042	グループ2
同済病院	121	グループ3	25	仙台徳洲会病院	043	グループ2
塩釜市立病院	125	グループ3	26	緑の里クリニック	044	グループ2
坂総合病院	126	グループ3	27	多賀城腎泌尿器科クリニック	045	グループ2
赤石病院	127	グループ3	28	りふの内科クリニック	046	グループ2
仙塩総合病院	128	グループ3	29	中山クリニック	047	グループ2
松島病院	129	グループ3	30	山本クリニック	048	グループ2
宮城利府掖済会病院	130	グループ3	31	大崎市民病院	050	グループ2
国立仙台医療センター	201	グループ3	32	川平内科	051	グループ2
公立刈田総合病院	202	グループ3	33	仙石病院	052	グループ2
仙台市立病院	203	グループ3	34	古川クリニック	053	グループ2
東北大学病院	204	グループ3	35	庄司クリニック(大河原町)	054	グループ2
仙台赤十字病院	205	グループ3	36	岩切病院	055	グループ2
東北労災病院	206	グループ3	37	真壁病院	056	グループ2
東北医科薬科大学病院	207	グループ3	38	東北公済病院	057	グループ2
大崎市民病院	208	グループ3	39	若林病院	058	グループ2
栗原市立栗原中央病院	209	グループ3	40	仙台市立病院	059	グループ2
登米市立登米市民病院	210	グループ3	41	吉岡まほろばクリニック	060	グループ2
登米市立米谷病院	212	グループ3	42	東北労災病院	061	グループ2
石巻赤十字病院	211	グループ3	43	公立刈田総合病院	062	グループ2
			44	気仙沼市立病院	063	グループ2
消防	個別番号	グループ名	45	登米市立よねやま診療所	064	グループ2
仙台市消防局 本部(固定)	900	グループ3	46	かわせみクリニック	065	グループ2
仙台市消防局 携帯(ハンディ)	901	グループ3	47	(医) 盟陽会 富谷中央病院	066	グループ2
塩釜市消防局 本部(固定)	122	グループ3	48	鳥越塩釜腎クリニック	067	グループ2
栗原市消防局 本部(固定)	800	グループ3	49	泉松クリニック	068	グループ2
栗原市消防局 携帯(ハンディ)	801	グループ3	50	公立相馬総合病院	069	グループ2
			51	宮城利府掖済会病院	070	グループ2
			52	堀田クリニック	071	グループ2
			53	大崎ミッドタウン総合メディカルケア	072	グループ2
			54	仙台赤十字病院	073	グループ2
			55	名取透析クリニック	074	グループ2
			56	村田透析クリニック	075	グループ2
			57	さとう腎臓内科ひ尿器科	076	グループ2
			58	南三陸病院	077	グループ2
			59	くにもみ透析クリニック	078	グループ2
			60	あやし腎泌尿器科クリニック	079	グループ2
			61	渋谷皮膚科泌尿器科	124	グループ2

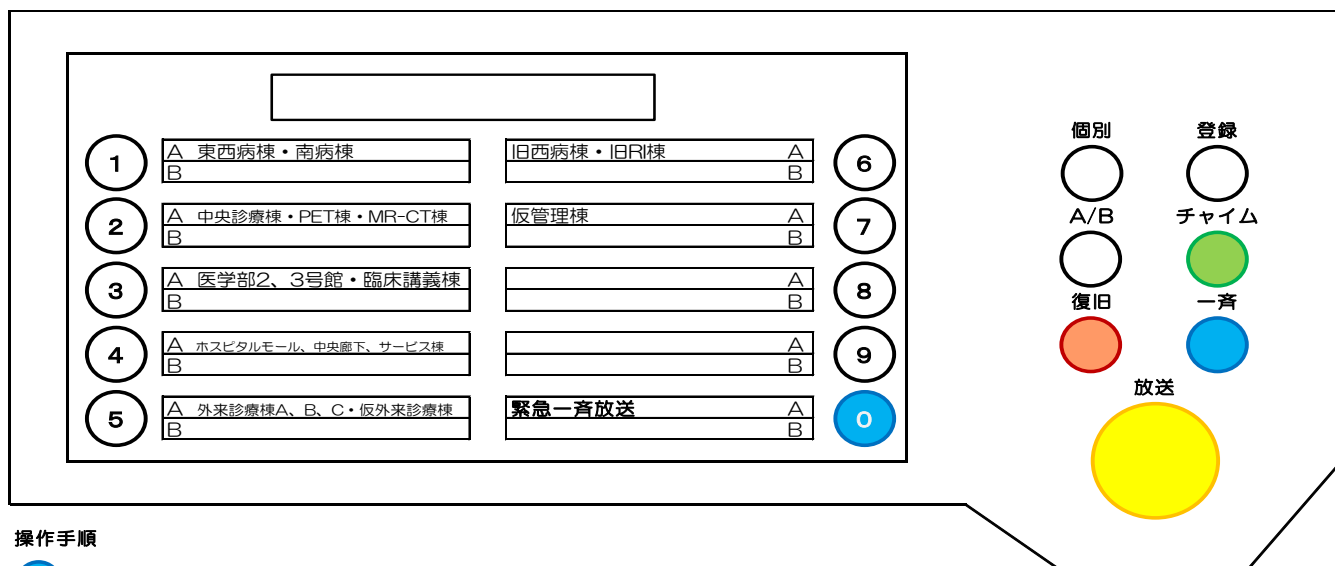
C表 MCA無線(ハンディ型)

救急災害時情報伝達ネットワーク呼出番号表
(デジタルMCA携帯機) 平成29年5月現在

配備先	個別番号	グループ番号	配備先	個別番号	グループ番号
仙台市医師会	102	グループ1	加美町医師会	111	グループ1
白石市医師会	104	グループ1	大崎市医師会	112	グループ1
柴田郡医師会	105	グループ1	遠田郡医師会	113	グループ1
角田市医師会	106	グループ1	桃生郡医師会	114	グループ1
亘理町医師会	107	グループ1	石巻市医師会	115	グループ1
岩沼市医師会	118	グループ1	登米市医師会	116	グループ1
名取市医師会	108	グループ1	栗原市医師会	117	グループ1
塩釜市医師会	109	グループ1	宮城県医師会	101	グループ1
黒川医師会	110	グループ1	気仙沼市医師会	123	グループ1

配備先	呼出番号	グループ番号	配備先	呼出番号	グループ番号
仙台市立病院	220	グループ3	西多賀病院	246	グループ3
東北大学病院	221	グループ3	東北公済病院	247	グループ3
仙台医療センター	222	グループ3	JCHO仙台南病院	248	グループ3
大崎市民病院	223	グループ3	仙台富沢病院	249	グループ3
石巻赤十字病院	224	グループ3	台原高柳病院	250	グループ3
東北薬科大学病院	225	グループ3	長町病院	251	グループ3
日赤宮城県支部(仙台赤十字病院分)	226	グループ3	長町病院	252	グループ3
日赤宮城県支部(仙台赤十字病院分)	103	グループ3	早坂愛生会病院	253	グループ3
みやぎ県南中核病院	227	グループ3	内科河原町病院	254	グループ3
仙台厚生病院	228	グループ3	船岡今野病院	255	グループ3
(財)仙台市医療センター仙台オープン病院	229	グループ3	川崎こころ病院	256	グループ3
医療法人徳洲会仙台徳洲会病院	230	グループ3	総合南東北病院	257	グループ3
独立行政法人国立病院機構宮城病院	231	グループ3	緑ヶ丘病院	258	グループ3
医療法人 社団仁明会 齋藤病院	232	グループ3	仙塩利府病院	259	グループ3
公立黒川病院	233	グループ3	仙台リハビリテーション病院	260	グループ3
大泉記念病院	235	グループ3	古川緑ヶ丘病院	261	グループ3
伊藤病院	236	グループ3	野崎病院	262	グループ3
中嶋病院	237	グループ3	石巻港湾病院	263	グループ3
仙台東脳神経外科病院	238	グループ3	石越病院	264	グループ3
広南病院	239	グループ3	石橋病院	265	グループ3
宮城県医師会	240	グループ3	東北大学病院(事務室)	204	グループ3
古川星陵病院	241	グループ3	赤石病院	266	グループ3
登米市立豊里病院	242	グループ3	赤石病院	267	グループ3
仙石病院	243	グループ3	赤石病院	268	グループ3
若林病院	245	グループ3			

【全館放送設備】



操作手順

- 1 放送エリア選択スイッチの0番（緊急一斉放送）又は一斉スイッチを押す
- 2 チャイムスイッチを押す
- 3 放送スイッチを押しながら放送する
- 4 チャイムスイッチを押す
- 5 復旧スイッチを押して終了

聞き逃しがないよう必ず繰り返す

「復旧」を押さない限り、防災センターから放送ができないので、必ず最後に「復旧」すること。

アナウンス例文集

文例1：参集～本部設置開始および初動報告作成のアナウンス

災害対策本部よりお知らせいたします。只今、東病棟4階 第5会議室で本部の設置を開始しました。各部署は被害状況や診療機能などを確認し、発災時報告書の作成を開始して下さい。

続いて、院内の患者さまへお知らせいたします。本院は、建築基準法に定める水準より高い耐震性を持つ構造となっております。まず、ご自身の安全確保を行ったあと、病院職員の指示に従い、落ち着いて行動して下さい。

文例2：本部設置完了の宣言～発災時報告書の提出要請

災害対策本部よりお知らせいたします。〇〇時〇〇分をもって、東病棟4階 第5会議室に災害対策本部を設置いたしました。

今後の方針を決定いたしますので、各部署はこれより15分以内に災害対策本部へ発災時報告書を提出して下さい。なお、方針を決定し次第再度放送にてお伝えいたします。

文例3：災害レベルの決定

災害対策本部よりお知らせいたします。各所からの発災時報告書および周辺の被害状況等を考慮した結果、当院における災害レベルを〇〇と設定いたしましたのでお知らせいたします。(災害レベルの詳細が決まり次第文言を変更)

文例4：本部定例会の開催

災害対策本部よりお知らせいたします。本日〇〇時〇〇分(初回の時間)より、災害対策本部会議を開催しますので、院内の全部署より代表者1名以上のご出席をお願いいたします。ご出席になった代表者の方は、定例会の情報を自部署内で周知、共有を行って下さい。

なお、次回以降は朝8:00、夕方16:00の2回、東病棟4階 第5会議室の災害対策本部にて定例会を開催いたしますので、継続してご出席願います。

地震発生時の院内放送について

★地震が発生したときは、宮城県中部の震度を確認し、
震度ごとの原稿にしたがって院内に放送してください！

※目標：地震発生から 10 分以内に放送

- 宮城県中部で震度4のとき
発災時原稿①のみ（一般放送系統・全館）
- 宮城県中部で震度5弱・5強のとき
発災時原稿①・②（一般放送系統・全館）
- 宮城県中部で震度6弱以上のとき
発災時原稿①・②（緊急放送系統）

（震度5弱以上の地震の場合は、夜間帯（21時～翌6時）でも放送を入れる）

発災時原稿①（建物の安全）

（チャイム）

病院内のみなさまに お知らせします。

ただいま、宮城県内で地震が発生しました。

当院は、高い耐震性を持つ建物となっております。

患者様・ご家族のみなさまは、身の安全を守り、

職員の指示にしたがって、落ち着いて行動してください。

発災時原稿②（アシストの入力指示）

（発災時原稿①にひきつづき）

病院職員のみなさまに、連絡いたします。

「発災時報告」を、アシストにて入力してください。

各部署は、診療支援端末から、発災時報告を入力してください。

診療支援端末が使えない部署は、紙媒体にて、東病棟 4 階
第 5 会議室に被害を報告してください。

繰り返しします。

（もう一度繰り返し）

（チャイム）

警備員室より放送する内容

○本部で活動する際の留意事項【事務職員向け】

1) 本部立ち上げまで

- 設営は指示を待たない
参集した職員は、災害対策マニュアルの本部座席表を参考にしながら速やかに設営を開始します。本部長や上司など指示を行う者が参集していない場合でも設営を進めることが出来ますので、誰かの指示を待たずに作業を進めることが素早い本部立ち上げに繋がります。また、不明な点があった場合は一人で悩まず、周囲に意見を求めながら、なるべく手を止めずに作業を継続することが重要です。
- 設営中も情報共有を
本部立ち上げにあたって準備するものとして、テーブル、椅子、PC、プリンター、ホワイトボード、ライティングペーパー、電話機、衛星携帯用電話機、テレビがあります。複数の人間が並行して作業を行いますので、「PC すべて立ち上げ終了、ネットに繋がっています」、「電話機接続 OK です」など、声を出しながら作業を進めることで本部設営の進捗状況がおおまかに共有できます。

2) 本部内での行動

- 動線に注意する
本部内では複数の職種、多数の職員が活動しています。そのうえPCや電話、プリンターなどの配線が入り組んでいるため、席から席の移動、印刷物を取りに行く場合などは周囲に気を配ることが大切です。
また、電話線、LANケーブルなどは可能な限り養生して、つまずきなどを防止することも重要です。
- 電話は復唱が基本
本部において、電話による情報の収受は頻度が高く、非常に重要です。聞き間違いの防止、近辺の人間が情報を共有できるように、連絡元や内容の5W1Hなど、電話の要旨は復唱することを心がけましょう。

(例) はい、本部です。宮城県庁の佐藤様ですね。いつもお世話になっております。
酸素ボンベ、300Lの物を5本、玄関前に15時にお届け頂けるのですかね？

重要な電話だと判断した場合は周囲の人間に板書役をお願いし、要点を復唱しながら電話応対と並行してクロノロの記載を行うと効果的です。災害時においては一度の連絡、通話が非常に貴重であり、的確な情報を残すことが重要です。先方の名前、電話番号、日時、商品の規格などの聞き間違い、伝達ミスには十分留意しましょう。

- 案件の重要性に応じて情報は積極的に取りに行く
災害時においては案件の重要性によって、入ってくる情報を受けるだけでなく、情報を積極的に取りに行くことが求められます。
- (例) 第一対応：12時、県庁より酸素ボンベ(300L)を5本、15時に玄関前に搬入する旨電話連絡有
第二対応：本部内にいたスタッフAに搬入がある旨を伝え、対応を依頼した
第三対応：15時10分、スタッフAに対応状況を聴取し、予定通り搬入があった旨情報を得た
- 平時の専門性は捨てる、業務は探す
平時では、医事課は医事業務、経理課は経理業務と業務の住み分けがなされ、各自が各々の業務を執行しています。しかし、災害時、とくに本部内では必要とされる業務の専門性が偏りがちです。

電話対応、クロノロジー板書などの庶務的な作業や、医療者との橋渡しなど、経験のない業務に割り当たる場合もあると思いますが、平時の専門性は忘れ、積極的に取り組むことが重要です。また、そうした経験のない業務を与えられたスタッフに対して、周囲がサポートしようとする姿勢も本部が円滑に動くために重要です。

業務が偏在することにより、一時的に多忙になるスタッフと閑暇になるスタッフが本部内で混在する場合があります。一部のスタッフの業務が停滞することで本部の活動も停滞することも考えられますので、周囲を見渡し、相互に支え合うことも重要です。但し、災害対応はいつまで続くか見通しが非常につきづらいので、バーンアウトしないよう、支え合いながら個々がペース配分したり、管理者が適切にケアしたりする必要があります。

3) クロノロジーの基本

情報、出来事、顛末などを継時的に記録することを総じてクロノロジーと呼びます。多くの情報元から様々な情報が集まる本部においては、いつ、どこで、何が起こり、どのような状態になっているのかを示すクロノロジーはとても重要な役割を果たします。また、災害対応が平常化し通常業務に復帰した後も、対応の検証や記録集の編纂を行う際にも、クロノロジーは貴重な情報源となります。

出来事によって、単に事実を記録するだけでよい場合と、情報元やその後の対応状況まで記載すべき場合がある点に注意が必要です。また、電話の対応同様、字句や人名の間違い、記入漏れが無いように注意しましょう。

(例) 11時30分、本部設置完了。その後、12時に本部に入電。

電話担当「はい、本部です。県庁の佐藤様。いつもお世話になっております。酸素ポンベ、300Lを5本、玄関前に15時にお届け頂けるのですかね？トラックは1台ですね、了解しました。ご連絡ありがとうございました。」

電話担当「スタッフAくん、申し訳ないけれど、15時に県庁のトラックが1台入って、300Lの酸素ポンベを5本搬入するから人手を募って対応にあたってもらえないだろうか。」

スタッフA「承知しました。」

～15時10分～

電話担当「スタッフAくん、12時に依頼した県庁から酸素ポンベが搬入される件だけど、その後どうなっただろうか。」

スタッフA「予定通りに到着しましたので、スタッフ5人で対応にあたりました。搬入の際に余りが出たということで、予定より1本多い300Lの酸素6本が西病棟地下2階に置いてあります。」

電話担当「お疲れ様。対応ありがとうございました。」

【クロノロジー記入例】

時間	発信元	発信先	内容	対応・結果
11:30			本部設置完了	全館放送済み
12:00	宮城県庁 佐藤	本部	県庁佐藤さんからTEL 15時にトラック1台で300Lの酸素ポンベ5本を搬送する旨連絡あり	電話担当が対応、スタッフAが対応にあたる
15:00			県庁から酸素ポンベが到着 予定より1本多い酸素ポンベ6本を西病棟地下2階に搬入した	対応終了

単に出来事を記録した

詳細・経過まで記録した

19:31	20時に対策本部において現状報告を行うとの指示が大先生よりあり。	21
19:35	心臓血管外科連絡先変更。 PHS 6062 モトヨシ先生	21
19:45	医事課職員1名 救急へ派遣	21
20:00	赤5 黄2 緑15 黒4 OPE停止, 外来停止 薬剤部 在庫わずか 2日分 検体はE3へもちこむ 東西病棟トイレは復活, 飲み水はまた 救急 ^{Dr} 交代要員を各病棟へ要請 新規の入院については病棟対応 新規来院患者についてXテックで広める(来院した) 患者安否確認要員を事として担当する 次回 3/12 9:00	22 22 22
21:15	病棟を非常食と上げる事が決定。	21
21:27	Dr. 江川よりTel. 仙台に中大 避難者300人。 「Xテックにエックは人員をよこさないか？」との依頼の電話と → 山内Drより「朝迄はムリ」と判断。回復済	21 21
21:37	ドクターコール主装置にバッテリー供給開始	21
22:05	E3 吸引機使用可. 5名迄は電源装OK.	21

※当時のクロノロには情報の発信元、発信先が明示されていなかった

4) メモについて

本部内には所定のメモ用紙が準備してあります。

◇メモの記載について

様式の全項目を記入するとクロノロ転記等に使用する基本的な情報が揃うので、漏れが無いよう注意して記入してください。

◇メモの動きについて

【共通】

- (1) 情報を受けた者（記入者） 主：庶務担当（電話受担当）
⇒記入漏れの無いよう留意して記載する（様式二重線枠部分）。
- (2) 本部長・事務部門代表など上位者 取次：事務調整担当
⇒情報を受けて対応の要否および可否について判断し、その後の対応を指示する。

【対応が必要ない場合】

- (3) 本部庶務担当（クロノロ記載担当）
⇒上位者または事務調整担当の指示によりクロノロに転記を行い、メモ用紙の「クロノロ転記」
「転記者氏名」各欄にそれぞれチェックと署名をする。その後、メモ用紙を事務調整担当に渡す。
- (4) 事務調整担当
⇒対応が不要であることを確認し、「対応完了時刻」「対応欄記入者」へ記入のうえ、対応終了したメモ用紙をまとめて保管する。

【対応が必要である場合】

- (3) 対応者（上位者または事務調整担当より対応の指示を受けた者）
⇒上位者または事務調整担当に指示を受けた者は、対応者として速やかに対応にあたり、対応終了後は上位者または事務調整担当に
報告する。報告を受けた上位者または事務調整担当はその後、「対応内容」欄に記入のうえ、本部庶務担当者にメモを渡してクロノロへの転記を依頼する。
- (4) 本部庶務担当（クロノロ記載担当）
⇒対応者の依頼によりクロノロに転記を行い、メモ用紙の「クロノロ転記」、「転記者指名」各欄にそれぞれチェックと署名をする。その後、メモ用紙を上位者または事務調整担当に返す。
- (5) 上位者または事務調整担当
⇒メモ用紙の「対応完了時刻」「対応欄記入者」へ記入のうえ、対応終了したメモ用紙をまとめて保管する。

ポイント

- ・「クロノロ転記」「転記者指名」欄へのチェックと署名は、クロノロに転記した者が行う。
- ・「対応内容」「対応完了時刻」「対応欄記入者」欄への記入は、上位者または事務調整担当が行う。
- ・対応終了まで時間を要する場合は、机のうえ、壁などにまとめて貼り出すなどし、「未対応の案件がある」ことを分かりやすく整理する。
- ・対応終了となったメモ用紙は、メモの記載内容が外部に関する事項でも病院内情報集約担当者（庶務担当・情報担当・施設担当にてアクションカードに基づき役割分担）が定期的に事務調整担当から受理して一括保管し、クロノロとあわせて定期的に電子化し本部内へ共有する。

電話メモ用紙

対応日付		月	日	時刻	AM・PM :
発信元	発信元 (所属等)			受取者	受取者 (所属等) <input type="checkbox"/> 本部 <input type="checkbox"/> その他()
	担当者名				担当者名
	連絡先				連絡先 <small>※先方に提示の番号</small>
内容					
クロノ口転記	<input type="checkbox"/>			転記者氏名	
対応の要否	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要			担当班・担当者	
対応内容					
対応完了時刻	AM・PM :		対応欄記入者		