

＜災害対策本部＞

事業継続計画（BCP）

Business Continuity Plan

医療法人社団清和会

目次

1. 設置基準	3
2. 災害対策本部およびCMTの役割	4
3. 災害対策本部の決定事項	4
4. 災害対策本部の解散	4
5. 災害時の本部体制と役割	4
6. 各担当の役割	6
7. 各担当の選任および不在時代行	9
8. 時間外および休日の暫定災害対策本部	10
9. 災害対策本部・CMTの設置場所	10
10. 災害対策本部・CMTの応急対策業務（補足）	10
11. 災害時の取り決め事項	12
12. 教育・訓練の取組	13
13. 点検・是正の取組	13
職員参集基準	14
災害対策本部・CMT設置フロー図	15
災害対策本部・CMT人員配置	16
災害対策本部・CMT行動計画（時系列）	17
復旧・復興本部	
1. 役割	18
2. 復旧・復興本部の解散	19
3. 各担当の選任	19
CMT班別業務（詳細）	20
情報対策広報班、患者・診療対策班、職員班・施設物品班	
附則	
別紙1	
災害対策本部アクションカード	

医療法人社団清和会 災害対策本部 BCP

災害時に事業継続に向けて、迅速に対応するために必要な体制を構築する。

1. 設置基準

(1) 地震発生の場合：西宮市内で震度 6 弱以上の地震が観測された場合は、災害対策本部および災害対策本部の下部組織として CMT：災害対応チーム Crisis Management Team（以下 CMT）を設置するものとする。なお、震度 5 強以下の地震であっても、西宮市付近の沿岸に大津波の到来が懸念される場合も含め、理事長が必要と判断した場合には、災害対策本部および CMT を設置する。

CMT は災害対策本部の実働部隊としての役割を担う。

(2) 大雨や土砂災害、台風による高潮などの発生が少し前から予見できる進行型災害の場合：気象庁や神戸地方気象台の発表を注視しながら、的確に対応し、災害対策本部についても必要に応じて設置の判断を行う。

(3) テロやガス爆発、航空機事故、新型コロナウイルスなど他の危機事象が発生した場合は、震度 5 強以下の地震と同様に、理事長が必要と判断した場合、災害対策本部および CMT を設置する。電話、メールで災害対策本部長、CMT リーダー、各班長の招集を行う。

(4) 災害対策本部長（以下本部長）は理事長、災害対策副本部長（以下副本部長）は事務局事務長とする。

副本部長以上が 2 名以上集合した時点で災害対策本部として設置、CMT が設営する。

理事長、事務局長不在時は代行者により対応する。7-(1)(2) 参照

CMT は災害対策本部設置と共に危機管理責任者（仮称）がチームリーダーを務める。

○本部長の判断は副本部長（代理を含む）と協議した結果を踏まえて行うことを原則とする。本部長の判断を仰ぐことができない場合には、副本部長が判断する（副本部長が不在等で代理が立てられた場合は、当該代理が判断する。）

○本部長が必要と判断し災害対策本部を設置する場合には、CMT を通じて各事業所連絡網により各事業所へ本部設置の旨を連絡し、清和香櫨園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋、それぞれに災害対策支部（以下、「支部」という。）を設置する。各支部責任者は各支部内の被災状況などの情報を災害対策本部・CMT と共有し指示、支援を受ける。

2. 災害対策本部およびCMTの役割

災害対策本部は意思決定に専念し、情報収集、対策立案はCMTが専門的に担い、BCPの実行における中核的な役割を果たす。

CMTは災害対策本部と現場（笹生病院、各施設）の間をつなぎ、全体の連絡・調整・情報整理を行う。

このチームは、情報の収集と評価、状況に応じた適切な決定、資源の調達、内外部のコミュニケーション確立など、緊急時の対応に焦点を当てる。

災害対策本部の意思決定に基づいた事案から派生する細かい決定や判断はCMTが行う。

3. 災害対策本部の決定事項

- ・非常時優先業務の指示・進捗状況に関すること
- ・新設ポスト（導線整理班、トリアージ班編成など）の設置、解散に関すること
- ・兵庫県災害対策本部、西宮市医師会等からの要請に関すること（患者の外部転送・受入等）
- ・受援に関すること（県災害医療コーディネーターへの要員・物資支援要請等）
- ・災害対策本部の解散に関すること

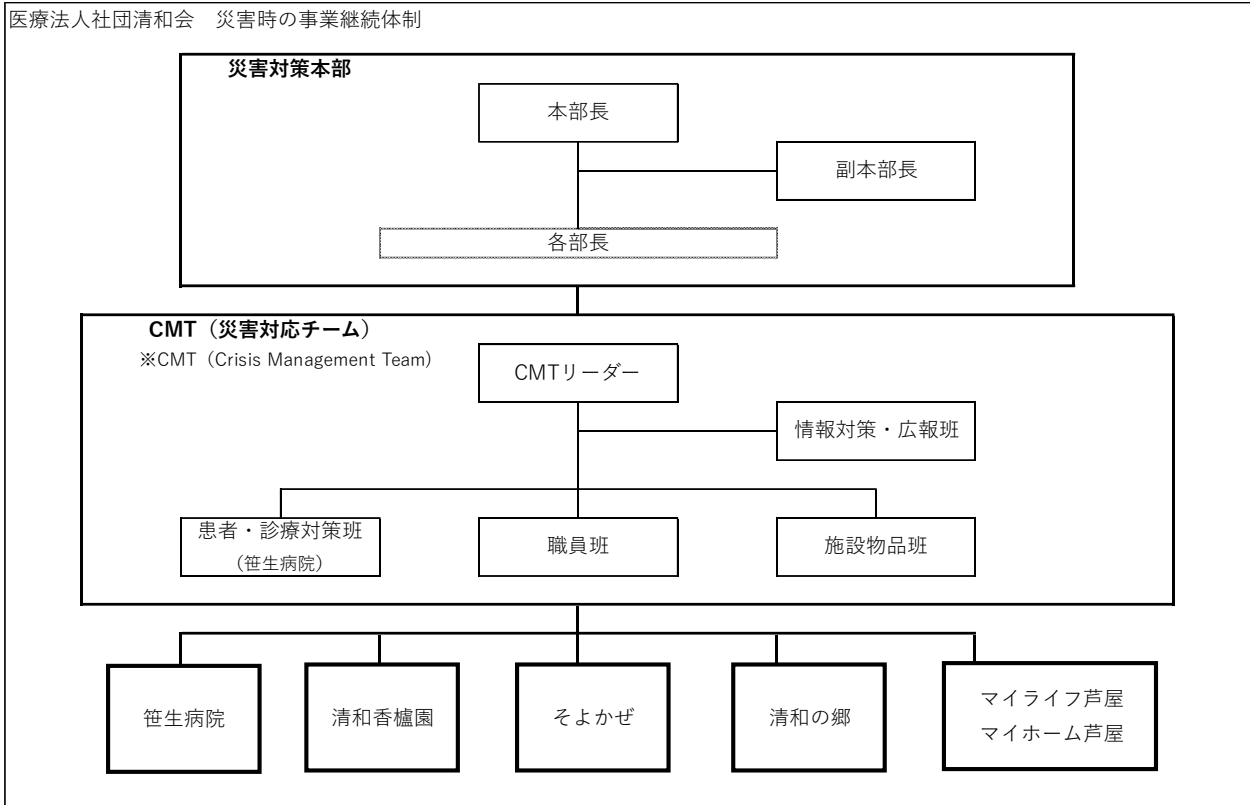
4. 災害対策本部の解散

本部長は、災害の危険が解消したと認めたとき、又は多数傷病者の受入がおおむね収束したと認めたときは災害対策本部で協議したうえで解散を決定する。

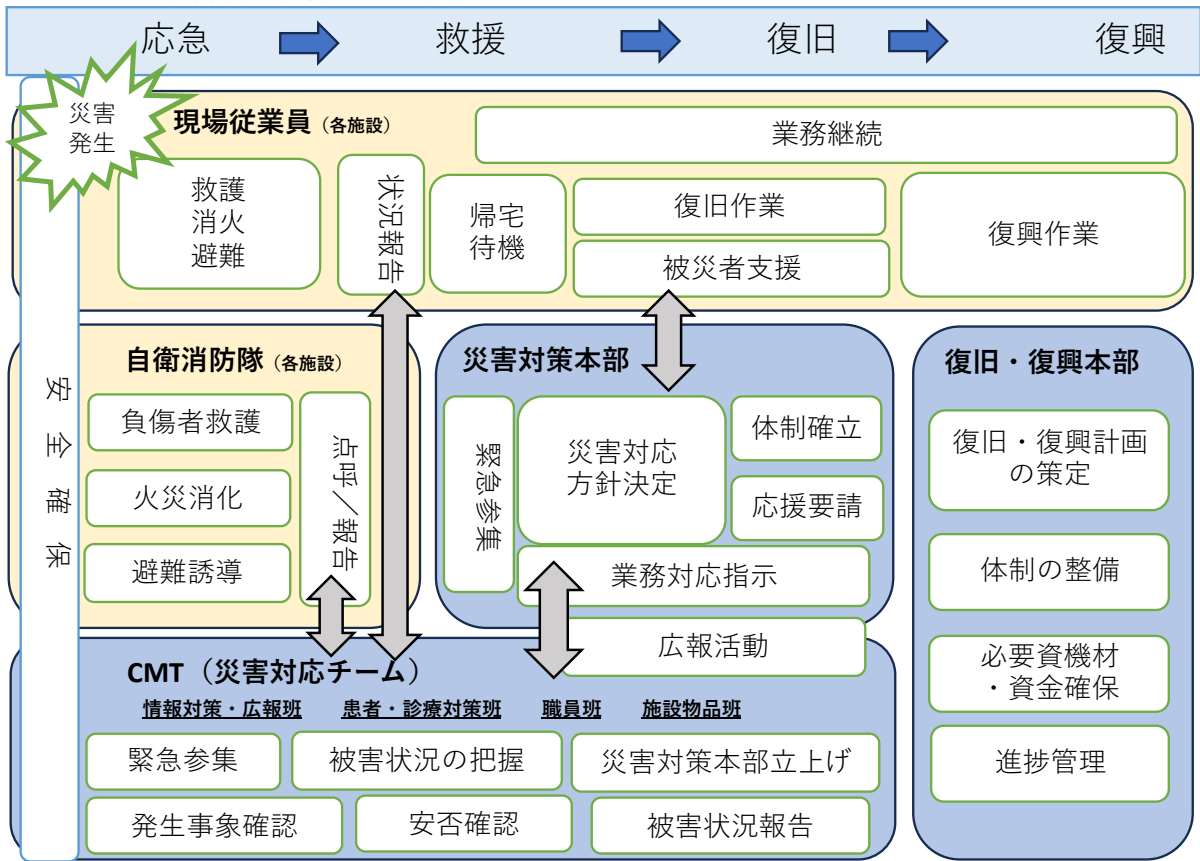
5. 災害時の本部体制と役割

災害時に事業継続に向けて、迅速に対応するために必要な体制を構築する。

具体的な組織体制および役割名、主な役割を以下に示す。



BCP: 医療法人社団清和会災害対応時の組織・ながれ



6. 各担当の役割

(1) 災害対策本部

①災害対策本部長

経営判断、最終意思決定を行う。

○各施設の業務継続性の判断

災害時の病院、老健、訪問看護・介護、サ高住、グループホームの運営における重要な意思決定を行う。

- ・患者・利用者および職員の施設からの避難の決定
- ・制限されたインフラ(停電・断水など)および制限されたリソース内での業務継続の決定
- ・提供できる医療サービス形態の決定

(例) 笹生病院：外来シャットダウン、特殊な治療(手術・心臓カテーテル治療・内視鏡等)を行わない決定、透析中止の決定など：非常時優先業務の決定

- ・災害レベルの再判断、業務運営方針の再考
- ・受援に関すること（県災害医療コーディネーターへの要員・物資支援要請等）
- ・兵庫県災害対策本部、西宮市医師会等からの要請に関すること
- ・一般会計の中止ほか

②災害対策副本部長

○災害医療業務全般に関して本部長の補佐を行う。

○職員の心身状態のケア業務

○導線整理班、トリアージ班編成など新設ポスト設置の決定

○制限されたインフラでの業務指示およびリソースの管理

○兵庫県や他の医療施設、保健所、DMAT・JMAT等との連携業務

○マスコミ対応

③構成員

○本部長の意思決定を補佐するために必要な情報収集と意見具申を行う。

(2) CMT 災害対応チーム

①CMT リーダー

笹生病院、各支部からの情報や消防、警察、自衛隊などの関係機関、EMIS、メディアなど外部から集めた情報を整理し、様々な情報をもとに素早く被害予想を立て、事業継続を阻害する課題を抽出し、課題を踏まえた対策を立案し災害対策本部へ報告する。

②情報対策・広報班

○情報収集

情報収集・通達を CMT と連携する。

・職員の安否および参集状況

安否確認システムにより安否確認メールの発出

安否確認メール返信内容と職員班からの情報により、職員の安否確認と参集可能人員の把握

※笹生病院：各部門長、清和香櫨園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋：各支部長と連携
安否確認メール未設置の場合

(笹生病院は電話・メール・ラインで本人から、各管理者が確認し、各部門長へ連絡)

(清和香櫨園、マイライフ芦屋は電話・メール・ライン等で支部長が確認)

(そよかぜ、清和の郷はグループラインで支部長が確認)

・災害の規模・範囲等

・地域の医療能力（医療機関の被災状況等を EMIS など把握）

・各施設の被害状況、入所者数、転院者数

※笹生病院：施設担当、清和香櫨園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋：各支部長と連携

・院内の診療提供能力（患者・診療対策班より）

※笹生病院：看護部長 or ○○担当と連携

・各施設の物資調達、被害復旧状況（施設物品班より）

※笹生病院：施設担当、清和香櫨園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋：各支部長

・近隣からの避難者の受入れ状況（導線整理班より）

・帰宅傷病者数の管理（トリアージタグを集計）

・西宮市の救護所、避難所の設置状況

○EMIS 広域災害医療情報システムの入力および被災状況を保健所等へ報告と情報収集

○院外からの応援者（DMAT 災害派遣医療チーム等）、ボランティア対応（受付、管理など）

○経緯記録（クロノロ）作成および院内撮影

○問い合わせ対応窓口の設置

○マスコミ対応（副本部長の補佐）

- ・取材申し込みへの判断 → 本部長が決定する

③患者・診療対策班（笹生病院）

○患者情報の管理

- ・病床状況把握

- 身元不明者の情報管理
- 診療状況の管理
 - ・診療稼働状況の確認
 - ・手術室稼働状況の確認

④職員班

- 各施設の職員、職員家族の安否確認、各施設の職員のインフラ確認、
 - ・情報対策班と安否確認メールの内容を共有し、未確認職員の安否確認を行う。
 - 安否確認メールが稼働しない場合は全職員の安否を担当に確認する。
 - ※笹生病院：各部門長、清和香爐園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋：各支部長と連携
- 勤務時間外職員への参集依頼
 - 各部長、各支部長および各職員へ連絡する。
- 職員への情報提供
 - 館内放送、各部長、各支部長および各職員へ連絡
- CMT リーダーの指示による新設ポストへの人員配置（導線整理班、トリアージ班編成など）
 - ・導線整理班業務（各施設内）：院外から院内、院内通路の導線確保と交通整理、大雨洪水津波警報解除後など避難所への避難者誘導ほか
 - ・トリアージ班業務（病院）：トリアージ受付及び患者リスト作成、処置、搬送ほか
- CMT リーダーの指示による各施設、部門を越えた人員の調整（振り回し）
 - ※看護部内などの人員調整は部内で調整を行う事を基本とする
- 災害対策本部勤務シフト作成
- 休憩、仮眠場所確保など帰宅困難者対応（笹生病院以外は自施設対応）

⑤施設物品班

- 各施設のライフライン点検・確認、被害復旧
- 通信手段の確保状況確認
- システム稼働状況の確認
 - 電子カルテ、画像検査、検査オーダー機能、薬剤処方機能
- 各施設の物品在庫管理
- 各施設の物品調達手段確保と提供
 - 物品：医薬品、医療ガスなど医療資機材、燃料、食料飲料水
- 新設機能の設営（トリアージブース、簡易受付、簡易会計、簡易薬局、仮眠場所など）
 - ※トリアージ班、診療事務課、薬剤部、職員班と協働で行う

7. 各担当の選任および不在時代行

(1) 災害対策本部長

原則的に院長、院長不在時は副院長の中から選任する。

院長/副院長ともに不在時は本部人員の間で協議を行い本部長として決定する。本部人員も決まっていない場合には平時の幹部の中から最も上位の者の間で協議して決定する。

(2) 災害対策副本部長

事務局事務長を選任する。不在時は副院長、看護部長、事務部門幹部、救急調整室室長などから災害対応に慣れている者を本部長の指名で決定する。平時に病院幹部でない者でも良い。

(3) 災害対策本部構成員

副院長、看護部長、健診センター統括で構成

(4) CMT リーダー

清和会全体の BCP に精通している者を BCP 事業継続計画策定委員の中から決定する。

(5) 情報対策・広報班

法人本部、医療連携室、健診センター事務で構成

(6) 患者・診療対策班

医療連携室、診療事務課、救急調整室で構成

(7) 職員班

総務課、診療事務課、健診センター事務で構成

(8) 施設物品班

法人本部、総務課、栄養課で構成

・導線整理チーム

施設物品班から法人本部、総務課で構成

○導線整理班

総務課、診療事務課、健診センター事務で構成

○トリアージ班

救急調整室中心に、医師、看護師、搬送要員（総務課、診療事務課などの事務）で構成

※（４）～（７）の員数構成は本部の協議により決定する。

通常体制から法人本部は２組（情報対策・広報班、施設物品班）、総務課は３組（職員班、施設物品班）、医療連携室は２組（情報対策・広報班、患者・診療対策班）、診療事務課は２組（患者・診療対策班、職員班）、健診センター事務は２組（情報対策・広報班、職員班）に分けて班を編成する。状況により、リハビリテーション室より導線整理班、トリアージ班に人員配置を行う。

8. 時間外および休日の暫定災害対策本部

平日日中以外には上記の災害対策本部を迅速に立上げるのは困難である。

暫定災害対策本部を１階診療事務課（５階総務課事務所）に設置し、暫定本部長が初動を担う。

当直帯は当直医同士が協議して暫定リーダーを決め、本部長、暫定本部長へ引継ぐ。

暫定本部長は、暫定災害対策本部から災害対策本部への移行の時期を病院幹部と協議して決定する。

9. 災害対策本部・CMT の設置場所

笹生病院５階総務課事務所を本部設置場所とする。使用できない場合は１階診療事務課を本部設置場所とする。

10. 災害対策本部・CMT の応急対策業務（補足）～アクションカードに記載～

※時系列の動きは別紙「災害本部行動計画」に記載

(1) 災害対策本部設置の宣言

発災 10 分以内を目標に、本部長が災害対策本部設置の宣言を行う。

災害レベルに応じて同時に各施設で災害対応を開始する。

例) 火災消火活動指示、外来閉鎖指示、館内滞在者の避難誘導、閉じ込め者救出

(2) 館内放送の指示

本部長の指示のもと各施設で館内放送を実施する。

館内放送通知内容：①災害本部の設置決定、②災害状況（震度）、③館内が安全であること、④職員への対応指示（避難指示・待機指示ほか）、⑤患者・利用者へのお願い（職員の案内に従って落ち着くこと） ⑥その他、EV 停止情報などの緊急性があり広く通知すべき情報を全館一斉放送する。

例) EV 停止⇒復旧に長時間を要する場合、二次災害防止のため、階段の使用方法（一方通行など事前のルール化が必要）を決定して放送する。

(3) 災害対策本部の立上げを行う 必要物品は情報対策・広報班が収集

必要物品の例:ホワイトボード（ライティングシート）、机・椅子 トランシーバー、PHS、懐中電灯、ヘッドライト、ヘルメット、地図

通電していれば PC、電子カルテ、テレビ

(4) 経過記録(クロノロ)作成を情報対策・広報班が開始

災害対策本部を設置し次第、できるだけ早い段階でクロノロの作成を開始する。時系列で起きたことを記録し、参集した職員が院内の状況を把握するために使用する。災害対応を後日検証するためにも重要である。

当日現場職員で共有すべき事実をホワイトボードに書いておき、後で写真を撮り、落ち着いてからまとめて良い。

(5) 被災状況の情報収集

施設物品班、職員班、患者・診療対策班が情報収集を開始し、ホワイトボードに記載する。

○安否確認メール発出（情報対策・広報班）

情報対策・広報班が以下の内容に関する情報を各班から確認する。

○笹生病院、清和香櫨園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋の損傷程度確認（施設物品班）

- ・外壁、屋内の屋根・壁・扉の損壊の有無
- ・電気、水道(上水、下水)、都市ガス、酸素などの損傷の有無
- ・備蓄品（食料飲料水、燃料、衛生用品など）の使用可能量

※笹生病院：施設担当、清和香櫨園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋：各支部長

○けが人情報（職員班、患者・診療対策班、各支部より）

- ・職員、患者、利用者のけが人の有無を確認。災害により病状が悪化した入院患者の有無を確認する。

※笹生病院：各部長、清和香櫨園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋：各支部長

○施設入所者情報（支部より）

- ・清和香櫨園、清和の郷、マイライフ芦屋の入所者数の確認

※清和香櫨園：支部長、清和の郷、マイライフ芦屋：支部長

○情報伝達手段（施設物品班）

- ・院内 PHS、携帯電話、固定電話、テレビ、インターネット、トランシーバーの状況確認

※笹生病院：施設担当、清和香櫨園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋：各支部長

○システム稼働状況（施設物品班）

- ・電子カルテ、画像検査、検査オーダー機能、薬剤処方機能などが動いているか、画像表示機能が正常に働いているか

※笹生病院：施設担当、清和香櫨園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋：各支部長

○病床確認（患者・診療対策班）

- ・空き病床の確認、退院可能な患者のピックアップ

※笹生病院：看護部長 or○○担当

○診療稼働状況（患者・診療対策班）

- ・実施中の手術、(心臓・脳・腹部)アンギオ、内視鏡、透析などの状況確認

※本部長は状況を確認したうえで可能な限りの中止を指示

- ・診療可能状況の確認
- ・患者受入れ状況の確認

※笹生病院：看護部長 or○○担当

清和香櫨園、そよかぜ、清和の郷、マイライフ芦屋は効率的に情報収集を行うため、施設物品班がけが人情報、施設入所者情報も併せてヒアリングする場合があります。支部は本部への通知情報を収集、整理して報告を行います。

1 1. 災害時の取り決め事項

○各施設での物資購入について

本部施設対策班が物資を購入し、配布することを基本とする。

喫緊に必要な場合は各施設支部長の判断により購入可能とする。購入後、適切な時期に副本部長、施設対策班へ購入明細を報告。

○災害時応援協定の締結

- ・軽油やガソリン等の燃料関連や食料飲料水、衛生用品についても優先して供給されるように納入業者と災害時応援協定を積極的に締結していく。(未締結)
- ・食料飲料水はジャパンメディカルフーズ社経由で関西地域60カ所の施設より供給する(契約済)

1 2. 教育・訓練の取組

BCP に対する考え方の職員への通知を行う。災害対策本部の立上げを含め、医療法人社団清和会としてどのような対応を行うのか全体像を日常的な教育を通して全職員へ周知する。

BCP に記載した業務が実行可能かを訓練により検証する。検証にあたっては、清和会各施設の被害想定を踏まえた訓練を行う。

発災時は各種設備管理業務委託業者や保守管理事業者が必ず参集できるか不明確であるため、重要設備の運転マニュアルを作成し、病院スタッフが自ら行動できるように定期的に訓練等を行い、定着化を図る。ただし、ボイラー等、操作するには資格が必要な設備があることを考慮する必要がある。

1 3. 点検・是正の取組

訓練時において各施設、各部門により BCP の点検を行い、是正内容については BCP 策定委員会において確認を行う。

職員参集基準

震災時緊急出動の基準

(震度の確認方法は、テレビや携帯の緊急地震速報などの情報とします)

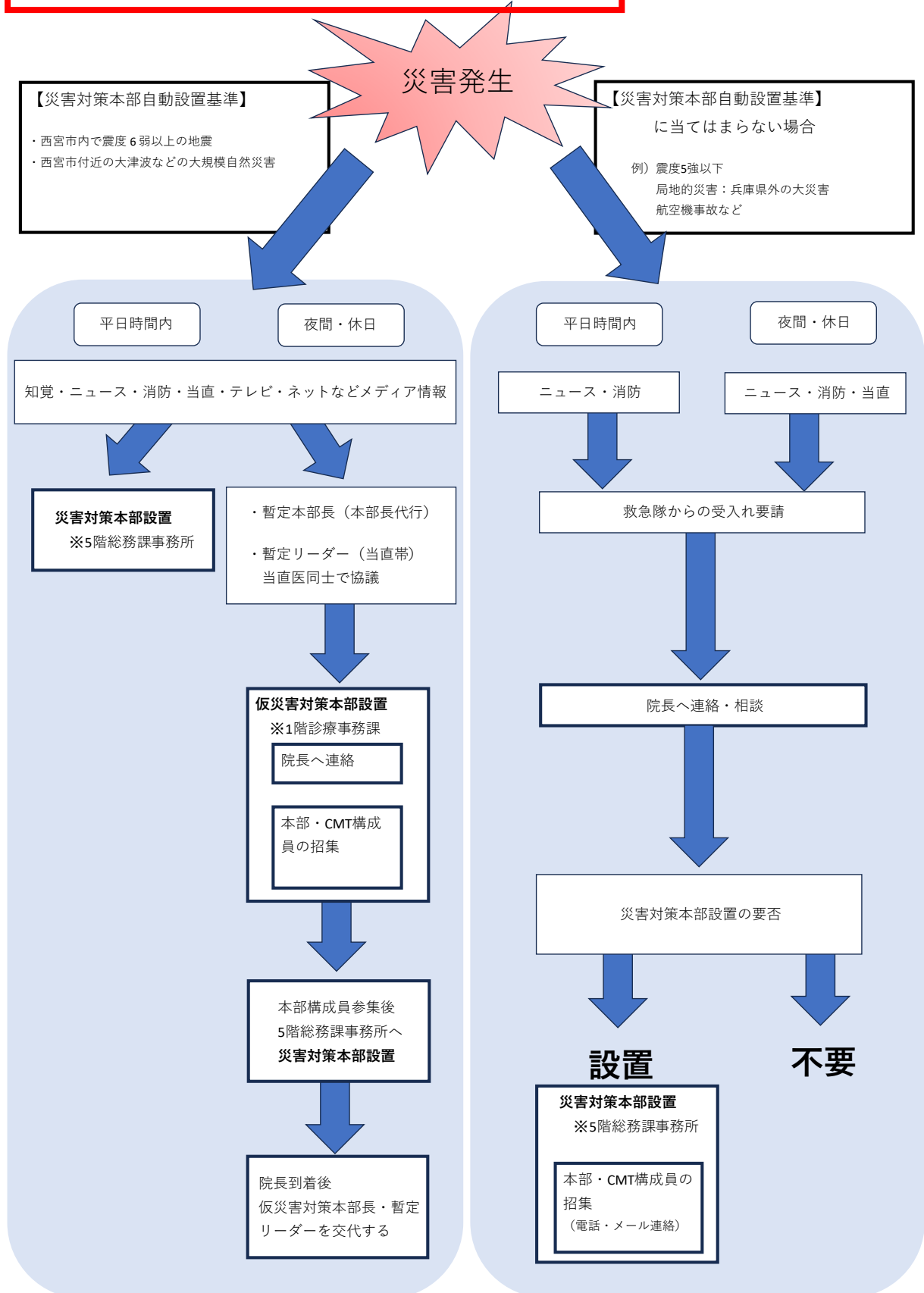
	院長・副院長・事務長	防火管理者・看護師・役職者	一般職員
震度 6 以上	職場からの連絡が無くても自発的に出勤	管理者からの指示・連絡により出勤	管理者からの指示・連絡により出勤
震度 5 以上	職場からの連絡が無くても自発的に出勤し、施設をチェックし必要があれば職員に出勤指示	管理者からの指示・連絡により出勤	管理者からの指示・連絡により出勤
震度 4 以下	職場に連絡を取り必要と判断すれば出勤	出勤の必要なし	出勤の必要なし

ただし、次の状態にある職員は対象外とします（「家族」とは同居の親族とします）。

- ①職員自身もしくは家族が負傷している場合
- ②自宅建物が被災し家族が危険な状態にある場合
- ③小学生以下の家族の所在が不明でかつ連絡が取れない場合
- ④小学生以下の家族が自宅に居て、他に保護する家族がない場合
- ⑤職員自身が外出先で帰宅難民になり出勤が不可能な場合

【災害対策本部・CMT設置フロー図】

以下のフロー図に従い、原則5階総務課事務所に設置する。



医療法人清和会 災害対策本部・CMT（災害対応チーム） 人員配置 コメディカルの44%参集想定

		医師	看護師	コメディカル	計
本部長		1			1
副本部長				1	1
情報対策班 総務・人事課 診療事務課 医療連携室 健診センター事務	情報収集			4	4
	近隣からの避難者の受け入れ状況把握				
	院内撮影（経緯記録）			1	1
	問い合わせ対応窓口の設置・広報			3	3
	E M I S 広域災害医療情報システムの入力と情報収集			1	1
患者・診療対策班 医療連携室 診療事務課 救急調整室	患者情報の管理			2	2
	身元不明者の情報管理			1	1
	診療状況の管理			1	1
職員班 総務・人事課、 診療事務課、 健診センター事務	各施設の職員、職員家族の安否確認			1	1
	勤務時間外職員への参集指示			1	1
	各施設の職員のインフラ確認 （連絡員の移動手段確認含む）				
	新設ポストの人員配置（導線整理班、トリアージ班編成など）			1	1
	各施設、部署の人員調整				
	災害対策本部勤務シフト作成			1	1
	休憩、仮眠場所確保など帰宅困難者対応				
施設物品班 法人本部 総務課 薬剤部 栄養課	各施設のライフライン点検・確認、被害復旧			4	4
	各施設の物品在庫管理			1	1
	各施設の物品調達手段確保と提供				
（導線整理班）※笹生病院				6	6
（トリアージ班）※笹生病院		1	2	3	6
計		2	2	32	36

※職員参集度に合わせて職員班が職員を振り分ける

75ポスト（法人本部：4 医療連携室：5 総務課：7 薬剤部：15 栄養課：4 診療事務課：18 救急調整室：6 健診センター事務：16）

□災害対策本部・CMT行動計画

医療需要の推移の想定	発生直後										フェーズ1 超急性期					フェーズ2 急性期		フェーズ3 亜急性期		フェーズ4 慢性期		フェーズ5 中長期
	直後～15分	～30分	～1時間	～2時間	～3時間	～4時間	～12時間	～18時間	～24時間	～36時間	～48時間	～72時間	～5日	～7日	～14日	～1か月	～2か月	～3か月	3か月～			
傷病者等の状況 (医療ニーズ)	傷病者が広域な範囲で同時発生し、医療需要が短期間で拡大										救助された外傷系の傷病者への対応ニーズが徐々に拡大					救急救急活動が徐々に収束し、外傷系の患者は過渡		避難者等の慢性疾患、公衆衛生への対応ニーズが広域で拡大		避難者の減少とともに医療救護所の機能が徐々に縮小		医療救護所は、ほぼ閉鎖
医療資源の状況 (リソース供給)	地域(拠所単位)の自立的な活動が中心										県内全域の広域的な活動体制が構築され、全国、海外から応援チームが集結					他県からの応援医療チームが徐々に参集		他県からの応援チームが徐々に撤退		地域の医療機関等による平常診療が中心		地域医療機関等による平常診療が中心

業務	担当	発生直後										フェーズ1 超急性期					フェーズ2 急性期		フェーズ3 亜急性期		フェーズ4 慢性期		フェーズ5 中長期
		直後～15分	～30分	～1時間	～2時間	～3時間	～4時間	～12時間	～18時間	～24時間	～36時間	～48時間	～72時間	～5日	～7日	～14日	～1か月	～2か月	～3か月	3か月～			
災害対策本部 本部	本部長	災害対策本部立上げ	災害レベル宣言 本部立上げ宣言 災害初期対応指示																				
		災害医療体制への変更指示 (診療形態の決定)	一般外来、手術の継続、中断、診療内容の縮小、中止の判断 患者受け入れ体制の整備・指示																				
		対策本部の設置	本部運営方針・体制の決定 災害対策本部内必要物品の集積、本部内通信状況の確認																				
		災害対策本部 総合窓口	各事業所へ災害対策本部設置指示 各施設からの問い合わせ窓口設置																				
		情報収集	災害の規模、県内被災地全体の情報収集 院内放送開始(避難行動指示、職員への消防・避難誘導・救出指示ほか) 職員の安否メール発信、安否・参集状況確認 建物被災状況の情報収集 診療提供能力、手術可否状況の把握(検査機械、医療ガス、医薬品、医療資機材の状況など) 「災害用担当一覧」(各責任者の連絡先)の作成、配布 安否情報の整理保存、身元不明者の情報管理																				
		トリアージ実施状況確認	トリアージエリアの設営(施設物品類と連携)、全患者へトリアージ実施(トリアージ班)																				
		問い合わせ対応窓口 記録	近隣からの被災者受入状況把握 問い合わせ対応窓口設置・対応 経過記録(クログロ)作成開始 院内撮影記録																				
		外部関係機関への報告、情報提供	EMIS入力 行政、消防、警察、近隣医療機関との連携(医療支援、物品の要請) DMATなど応援・医療支援、物品の受入 マスク対応																				
		患者情報の把握	看護班配置の把握、管理 空き病床の確認、退院可能な患者のピックアップ 手術可否状況の把握、アンギオ検査、内視鏡、透視などの状況確認 転院状況把握 安否情報の整理保存、身元不明者の情報管理																				
		器材管理 診療統括業務	各部署の医療資機材等の把握 診療部門の状況把握：稼働できる診療内容、患者の受入状況、実施中の手術、(心臓・脳・腹部)アンギオ、内視鏡、透視などの状況 医師配置の把握、管理 各診療ゾーンの統制 診療支援部門(放射線科、検査科、薬剤部)の統制 帰宅患者数の把握																				
CMT 災害対応チーム	職員班	職員情報	在院職員の確認 参集可能人員・インフラ確認 職員の安否確認集約 職員担当者情報収集 職員住宅・家族の被災状況把握 職員の配置部署決定																				
		職員配置	職員の配置調整 職員シフトの作成(指示) 勤務時間外職員への参集指示・注意喚起																				
		職員休憩場所、仮眠場所の設置	通勤困難者への対応(通勤手段指示) 職員休憩場所、仮眠場所、仮設シャワールの設置(施設物品類と連携)																				
		帰宅困難職員への対応	避難所への誘導 移動が困難な場合は毛布、備蓄品の配布(施設物品類と連携)																				
		被災情報集約 (建物、施設、ライフライン、医療用機材)	外壁、屋内の屋根・壁・扉の損壊の有無 電気、水道(上水、下水)、暖房、都市ガスの確認 情報伝達手段確認(院内PHS、携帯電話、固定電話、テレビ、インターネット、トランシーバーなど) 医療用資機材情報集約 電子カルテ、画像検査、検査オーダー機能、薬剤処方機能などが動いているか 各施設の被災状況把握																				
		緊急保安・安全確保	火災消火活動、エレベーター等閉じ込め者の救出活動の状況把握 危険物、危険場所等の把握と安全確保 非常電源への切り替え エレベーター、ガスなどの復旧作業																				
		物資の管理・手配	食糧保管物品の管理、引渡し 医療用資機材(不足分)の調達 職員の食糧確保及び配布																				
		災害時体制の案内施設設営	トリアージエリアの設営(トリアージ班と連携) 敷地内導線、救急車再導線の確保(導線整理班と連携)、院内導線確保 職員休憩場所、仮眠場所、仮設シャワールの設置(職員班と連携) 吹き出し対応																				
		導線確保	導線確保、誘導看板設置(施設物品類と連携)、人的対応による導線誘導・整理 産業廃棄物、感染性廃棄物の適正管理																				

フェーズ3以降は通常時の体制へ徐々に移行
「復旧 復興本部」

復旧・復興本部

1. 役割

災害発生後、スムーズな事業継続を実現し、施設と医療サービスの早期回復を支援する。復旧計画の策定と実行、施設の修復、医療サービスの復活を行う。

(1) 復旧計画の策定

- ・施設の点検と被害評価を行い、修復および復旧に必要なステップの明確化
- ・復旧計画を策定し、優先順位を設定し、リソース（ヒト モノ カネ）の割り当て決定
- ・予算とスケジュールの策定と管理

(2) 施設修復計画の策定

災害で損傷を受けた建物や設備の修復計画を策定し、安全かつ効果的な修復を実施する。

- ・建物や設備の損傷を評価し、修復作業を計画・実施
- ・建築家や施工会社などと連携して、安全かつ効果的な修復を確保
- ・施設の安全性と耐震性を向上させるための改修を実施

(3) 医療機器や資材の修復または代替品の確保

災害で損傷を受けた医療機器や資材の修復または代替品の確保を行い、医療スタッフに必要なリソースを提供する。

- ・医療機器の点検と修理、必要な場合の代替品の調達
- ・資材の調達と在庫管理を確保し、医療スタッフに必要なリソースを提供

(4) 医療サービスの再開計画の策定と実行

患者への適切な医療ケアを提供するために、医療スタッフや設備の動員と調整を行い、医療サービスの再開を支援する。

- ・医療スタッフや設備の動員と調整を行い、医療サービスの再開を支援
- ・一時的な診療所の設立や患者の転送計画を実施し、患者へのケアを継続
- ・医療スタッフの安全性とトレーニングにも配慮

(5) 必要な資金調達と資源の確保

修復や再開に必要な資金とリソースを確保し、適切に管理する。

- ・ 保険の処理と補償の確保を管理し、組織の財政的な健全性を維持
- ・ 政府からの支援確保や資金調達活動など、必要な資金とリソースを確保する取組み

(6) 地域との連絡と連携、情報の提供

- ・ 地元の当局、他の医療機関などと連絡を取り、情報の交換と協力を強化
- ・ 地域社会とのコミュニケーションを通じて信頼関係を構築

2. 復旧・復興本部の解散

本部長は、組織の事業が回復し、施設やサービスの復旧・復興を認めたときは災害対策本部で協議したうえで解散を決定する。

3. 各担当の選任

災害対策本部および CMT チームを中心に構成する。

(1) 復旧計画の策定

災害対策本部、支部長、CMT リーダー、施設物品班

(2) 施設修復計画の策定

施設物品班、支部長

(3) 医療機器や資材の修復または代替品の確保

患者・診療対策班、施設物品班

(4) 医療サービスの再開計画の策定と実行

患者・診療対策班、各現場責任者

(5) 必要な資金調達と資源の確保
災害対策本部、支部長

(6) 地域との連絡と連携、情報の提供
情報対策・広報班

CMT 班別業務（詳細）

情報対策・広報班、患者・診療対策班（笹生病院）、職員班、施設物品班

1. 情報対策・広報班

(1) 情報収集

①職員の安否および参集状況把握

安否確認メールの情報と「職員参集状況チェックシート」「参集人員予定表」を基に状況をまとめてホワイトボードに記載する。

- ・安否確認メール発出方法
- ・安否確認システムの収集データ処理方法
- ・職員班から「職員被災状況報告書」「職員参集状況チェックシート」を受取る
CMT リーダーと職員の振り回しを検討し、本部確認の上実施する。

②災害の規模・範囲等の把握

状況をホワイトボードに記載し、各施設に情報提供。

- ・公共放送、防災アプリなどから情報を収集

③地域の医療能力

- ・EMIS で確認し、「地域の医療能力」に記載し、ホワイトボードに添付

④各施設の被害状況、入所者数、転院者数の把握

- ・「被害状況チェックシート」を施設物品班、「入院患者・入所者状況チェックシート」を患者・診療対策班、各施設より受取り、ホワイトボードに掲示。

⑤院内の診療提供能力の把握

- ・患者・診療対策班より情報収集し、ホワイトボードに記載

⑥各施設の物品調達、被害復旧状況の把握

- ・施設物品班より「被害状況チェックシート」と物資保管状況を確認し、在庫の振り回しが必要な場合はその情報と、振り回し計画を策定し、本部確認の上実施。

⑦近隣からの避難者の受入れ状況の把握

- ・導線整理班より情報収集し、ホワイトボードに記載

⑧帰宅傷病者数の把握

- ・トリアージタグ（1枚目）を回収し、集計結果をホワイトボードに記載

(2) EMIS 広域災害医療情報システムの入力および被災状況を保健所等へ報告と情報収集

- ・EMIS 画面より情報を入力し、場合により診療・検査代行病院の抽出（1.③）
- ・西宮市保健所、西宮市医師会へ被災状況の報告

(3) 院内撮影および経緯記録（クロノロ）作成

- ・記録用デジカメで撮影記録。経緯記録は無地のクラフト紙に記載し、掲示。画像か文章で記録する。 記載内容：日時、発信元、発信先、活動内容
施設物品班から「復旧記録シート」を受取る。

(4) 院外からの応援者、ボランティア対応

院外応援者、ボランティアの受付リストを記載し、災害対策本部、CMT リーダーと配置先を検討し、本部確認の上配置を行う。

- ・清和寮の空室を確認し、ボランティアの宿泊施設として提供。
寝具類の手配は施設物品班が行う。

(5) マスコミ対応補佐：フェーズ1までは副本部長が行う

- ・副本部長から依頼があれば、CMTリーダーから広報業務を指示。プレスカード、腕章の提示を条件に職員が1名ついて取材を受ける。

2. 患者・診療対策班（笹生病院）

（1）患者情報の把握

看護部長 or 看護部師長にヒアリングを行い、「入院患者・入所者状況チェックシート」を記載して、情報対策班に報告。

（2）問い合わせ対応窓口の設置

外線回線のうち、0798-22-3535（電話機の短縮キー〇番から〇番）を使用。ウォークインの方は外来担当が対応する。

（3）身元不明者の情報管理

電カルが使用できなければ、診療部で使用する「災害診療記録」による管理を行う。

（4）近隣からの避難者の受入れ状況把握

電カルが使用できなければ、診療部で使用する「災害診療記録」による管理を行う。把握が出来なければ諦める。情報対策班に報告。

（5）診療状況の管理

診療部に診療不可可能科目のヒアリングを行う。

診療技術部に検査不可項目のヒアリングを行う。

それぞれ診療状況チェックシートに記載し、情報対策班に報告。

3. 職員班

（1）各施設の職員、職員家族の安否確認

安否確認メールの未確認職員の安否確認を行う。安否確認メールが稼働しない場合は全職員に対して各施設の担当者※に確認を行う。

確認内容は 1.本人の状況、2.家族の状況、3.現在の居場所、4.社外にいる場合の出勤可否、5.出勤可能な場合の交通手段、6.自宅の状況

確認した内容は安否確認メール発信 30 分後に情報対策班へ「職員被災状況報告書」と「職員参集状況チェックシート」を提出。情報更新がある都度、報告を行う。

（2）勤務時間外職員への参集依頼

災害時の職員参集ルールにより、重ねての参集依頼は不要である。

CMT リーダーからの指示があった場合のみ、各担当※へ安否確認メールで確認した勤務時間外の出勤可能者を連絡し、参集者を確認。「従業員連絡リスト」を使い、参集者へ連絡を行う。

※笹生病院各部長 or 室長・課長、清和香爐園、そよかぜ、清和の郷：各支部長

(3) 職員への情報提供

CMT リーダーからの指示により、職員へ「従業員連絡リスト」をもとに連絡。

安否確認メールの掲示板機能（あれば）に通知内容を掲載。

(4) CMT リーダーの指示による新設ポストへの人員配置（導線整理班、トリアージ班編）

館内放送で 1 階外来もしくは院外へ集合を連絡。場合により、リハビリテーション室へ応援要請を掛ける。

(5) 災害対策本部勤務シフト作成

事前に準備している 24 時間勤務パターンなどを用いて、班ごとに勤務シフト作成。

(6) 休憩、仮眠場所確保など帰宅困難者対応（笹生病院のみ）

各階の休憩スペース、会議室を使用する。毛布を施設物品班より手配し、各場所へ設置する。ベッド代わりに椅子を使用。

食品飲料水などの物資は想定している一人当たりの配布量に従って配布。5 階食堂での配布を行う。

4. 施設物品班

(1) 施設のライフライン点検・確認、被害復旧

各施設を点検し、「被害状況チェックシート」に記載し、情報対策班へ連絡。

各施設の管理担当者にヒアリングを行って内容を報告。

取引業者（勝匠など）に連絡し、各施設を確認する。

「復旧記録シート」に時系列で記録し、情報対策班に報告。

(2) 各施設の物品在庫管理

(3) 各施設の物品調達手段確保と提供

各施設より不足物資を確認し、振り回しも含めた供給手段を提示。燃料は協議内容に従って

手配を掛ける。

(4) 新設機能の設営協力（トリアージブース、簡易受付、簡易薬局など）

災害時施設内设営予定図をベースに、テーブル、椅子、パイロン他でブース設営を行う。ゾーニングを明確にするための表示を行う。

※災害時施設内设営予定図は笹生病院 BCP を参照

附則（施行日及び改廃）

この規程は、2024年2月26日より施行する。

※ 一部改定、2025年11月14日