

BCP・災害対策マニュアル



IF ~ WE CAN !



香川大学医学部

- ・平成 28 年 9 月 6 日 改定
- ・平成 29 年 7 月 25 日 改定
- ・平成 29 年 10 月 1 日 改定
- ・平成 30 年 3 月 6 日 改定

(表 紙)

このマニュアルを改訂するあたり、どんな時でも対応することを目標に掲げ、キャッチフレーズを「 I F ～ WE CAN ! 」としました。

また、地域との絆を大切にすることを示すために、香川大学医学部の建物と地元三木町で有名な「白山、大獅子、メタセコイヤ、イチゴ、希少糖（ズイナ）」をイラストで表現しました。

目 次

I	目 的	1
II	目 標	1
III	適用となる災害	1
IV	本マニュアルに関する留意事項	2
V	職員の心得	2
VI	災害対策本部	
1	非常事態の宣言	3
2	災害対策本部の設置	4
3	災害対策本部の業務手順	8
4	各班の構成と業務	9
5	災害対策本部が指示する主な業務	12
6	災害発生時の連絡体制	15
VII	各部門・部署の対応	
1	基本的事項	17
2	各部門・部署の体制	17
3	初期報告	18
4	チェックリスト	19
VIII	避難体制	
1	避難方法	20
2	入院患者の安全確保	21
3	入院患者避難対策	23
IX	診療について	
1	救急医療体制	24
2	その他の診療体制	29
3	病院機能に著しい支障がある場合	33
X	災害救護班	
1	災害救護班派遣のプロセス	34
2	災害救護班の業務	34
X I	学生への対応	
1	基本的対応	35

2	個別災害への対応	35
X II	事業継続計画（地震への対応）	
1	想定される周辺自治体の被害	36
2	想定される医学部地区の被害	37
3	マンパワー	40
4	ライフライン	41
5	物資の管理	43
X III	情報・情報システムの管理	
1	災害時の医療情報システムの運用	47
2	情報システムの被害状況レベル	47
3	災害時の運用方法	47
4	重要情報の管理・保護	48
X IV	外部組織との連携	
1	近隣の自治体	49
2	医療施設・福祉施設・医師会	49
3	近隣住民・自治会	49
4	他大学	49
5	その他	49
X V	優先業務の概要	
1	重要業務と達成目標時間	50
(別 表)		
別表 1	災害発生時の緊急連絡先一覧	58
別表 2	災害時優先連絡用電話一覧	59
別表 3	火災緊急連絡網（勤務時間内）	60
別表 4	火災緊急連絡網（勤務時間外）	61
別表 5	自衛消防隊の組織及び任務分担表	62
別表 6	自家発電供給系統図	64
別表 7	給水施設系統図	65
(チェックリスト及び関連書式)		
別紙 1	病棟チェックリスト	67
別紙 2	外来チェックリスト	68
別紙 3	施設設備状況チェックリスト	69
別紙 4	給食設備状況チェックリスト	71
別紙 5	食糧備蓄品チェックリスト	72
別紙 6	医薬品チェックリスト	73

別紙 7 : 薬剤部設備状況チェックリスト	74
別紙 8 : 医療用材料・機器チェックリスト	75
別紙 9 : 検査部チェックリスト	76
別紙 10 : 放射線部チェックリスト	77
別紙 11 : 手術部チェックリスト	78
別紙 12 : 材料部チェックリスト	79
別紙 13 : ME 機器管理センターチェックリスト	80
別紙 14 : 救命救急センターチェックリスト	81
別紙 15 : 集中治療部チェックリスト	82
別紙 16 : 総合周産期母子医療センターチェックリスト	83
別紙 17 : 輸血部チェックリスト	84
別紙 18 : 病理部チェックリスト	85
別紙 19 : リハビリテーション部チェックリスト	86
別紙 20 : 人工透析室チェックリスト	87
別紙 21 : 被害状況チェックリスト	88
別紙 22 : 被害状況集計表	89
別紙 23 : 患者・職員の被害状況集計表	90
別紙 24 : ボランティア申込書・登録用紙	91
別紙 25 : 災害用患者リスト	92
別紙 26 : 災害救護班編成リスト	93

(関係規程等)

国立大学法人香川大学危機管理規則	95
国立大学法人香川大学防災管理規程	100
香川大学三木町医学部キャンパス防災対策規程	105
香川大学医学部危機対策委員会規程	108
香川大学医学部 DMAT 要項	110
香川大学医学部 DMAT の災害時持出用医薬品等に関する要項	112

(その他資料等)

トリアージについて	114
トリアージタグの記入方法	115

I 目 的

このマニュアルは、香川大学医学部における災害対策に必要な事項を定めたもので、災害発生時における安全確保と被害を最小限に軽減すること、地域災害拠点病院としての病院機能を確保し迅速な医療活動を行うこと、大学の教育、研究機能を確保し活動を継続すること、地域の災害対応、復旧復興に資することを目的とする。

II 目 標

- 1 教職員、学生、患者及び学内にいる人の安全を確保する。
- 2 大学の有形無形の資産や情報を保全する。
- 3 災害拠点病院として機能を維持し、できる限り早期に通常の診療に復する。
- 4 できる限り早期に通常教育活動に復する。
- 5 できる限り早期に通常研究活動に復する。
- 6 自治体等の公共団体、関連する組織と連携し、国及び地域の災害対応、復旧復興に協力する。
- 7 教職員の雇用を確保する。

III 適用となる災害

このマニュアルは香川大学医学部、香川県及びその周辺において、被害が発生すると予想される次の災害・事故を想定して作成したもので、その適用は医学部長が決定する。

- 1 震度5弱以上の地震災害
- 2 大規模な風水害、土砂災害、高潮
- 3 大規模な火災、爆発、化学物質、破壊行為等による災害
- 4 大規模な自動車、列車、航空機、船舶等による災害
- 5 その他の大規模災害
- 6 通常の救急診療における供給可能な医療資源を超えた救急患者の受け入れが求められる場合

IV 本マニュアルに関する留意事項

- 1 このマニュアルは、香川大学医学部における事業継続のための計画を含むものである。
- 2 このマニュアルの内容は、香川大学医学部で行われる災害対応訓練に反映される。
- 3 このマニュアルの内容に準じて、アクションカード、チェックリスト等の整備充実を図る。
- 4 このマニュアルは、定期的（少なくとも1年に一回）に見直しを行う。
- 5 このマニュアルは、防災に関する基本的事項を定めたものであるが、状況により臨機応変に対応する。

V 職員の心得

- 1 発災時には**自分の安全確保を最優先とする**。
- 2 次に、身近にいる人の安全確認、救助を行う。
- 3 自分と身近にいる人の安全が確保されたら、アクションカード等に従って行動する。
- 4 発災時に学外にいる場合は、家族の安全を確保の上、緊急招集の要請に備える。
- 5 防災対策本部を構成する職員、各部署の責任者は、本マニュアルで定める適応となる災害(前頁Ⅲ)が発生した場合には、原則として出勤する。
- 6 自宅等に待機する職員は、地域において人命救助やボランティア活動に積極的に参加する。
- 7 部署ごとにあらかじめ連絡網を作成する。また、自らが不在の場合に備え、家族らにも周知して機能するように心掛ける。
- 8 職員は本マニュアルの内容を熟知し、平時から準備を行う。

VI 災害対策本部

1 非常事態の宣言

医学部長は、災害が発生し、その負傷者等に対し学内外での応急措置を講ずる必要が生じた場合には、**緊急事態の宣言**を発するとともに、**災害対策本部を設置**しなければならない。また速やかに**災害対応レベル**を決定する。

非常事態宣言及び災害対応レベルは放送等を通じて全職員に周知徹底する。災害対策本部要員の召集を行うとともに、災害対応レベルに応じたその他の**職員の召集**を行う。

1) 宣言者

医学部長が不在、または連絡が取れない場合は以下の職の者が代行する。

1. 病院長（勤務時間内）
2. 救命救急センター長（勤務時間内）
3. 経営・評価担当副病院長（勤務時間内）
4. 病院長の業務代行者（勤務時間内）

1) 事務部長、2) 看護部長、4) 事務部次長

5. 在院職員代表による仮宣言（時間外）

勤務時間外において、病院長またはその代行者による非常事態宣言が行われるまでに、以下の職の者の判断により、非常事態の仮宣言を行い、災害対策本部の設置を求めることができる。

1) 救命救急センター総括医師、2) 当直看護師長

2) 宣言の基準

1. 香川県内で、震度5弱以上の地震が発生した場合
2. 上記と同等規模の災害が発生し、患者あるいは職員、学生などの安全が脅かされた場合
3. 周辺地域などから多数の傷病者が来院あるいは搬入される恐れがある場合
4. その他、医学部長またはその代行者が必要と認めた場合

3) 災害対応レベル

区 分	院 内 ・ 学 内 の 体 制	職 員 召 集 の 目 安
レベルー 3	通常的一般業務・診療業務は停止する。 院内・学内のスタッフが総動員で対応する。	動員可能な全職員を招集
レベルー 2	一般業務は通常どおり継続される。診療業務も通常どおり継続されるが、重症者の治療が優先される。 院内各科の協力により対応する。	各部署の半数程度の職員を招集
レベルー 1	一般業務・診療業務は通常どおり継続される。 救命救急センター、集中治療部、麻酔科のスタッフで対応し、状況に応じ院内各科が協力、応援する。	治療や連絡に必要な一部職員のみ招集

2 災害対策本部の設置

1) 災害対策本部の構成

- | | |
|----|---------------------------------|
| 1 | 本部長（医学部長） |
| 2 | 副本部長：診療担当（病院長） |
| 3 | 副本部長：患者・家族・ボランティア担当（医療の質担当副病院長） |
| 4 | 副本部長：教育・研究担当（医学科教育担当副医学部長） |
| 5 | 副本部長：広報・情報収集担当（事務部長） |
| 6 | 副本部長：職員・調達・財務・施設担当（事務部長） |
| 7 | アドバイザー（救命救急センター長、災害医療コーディネーター） |
| 8 | 診療科統括者（診療担当副病院長） |
| 9 | 総務班要員：記録・連絡・分析担当 |
| 10 | その他必要と認めたもの |

2) 本部長

（1）本部長又は代理者は、以下の職務を行う。

- ・災害対策本部を組織する。
- ・災害対応レベルを決定し院内・学内の職員に周知する。
- ・災害対策における総指揮を行う。

（2）本部長は医学部長又はその代理者とする。医学部長不在時の代理者となる順位は次のとおりとする。

（代理者の順位）

- 1 病院長
- 2 救命救急センター長
- 3 事務部長

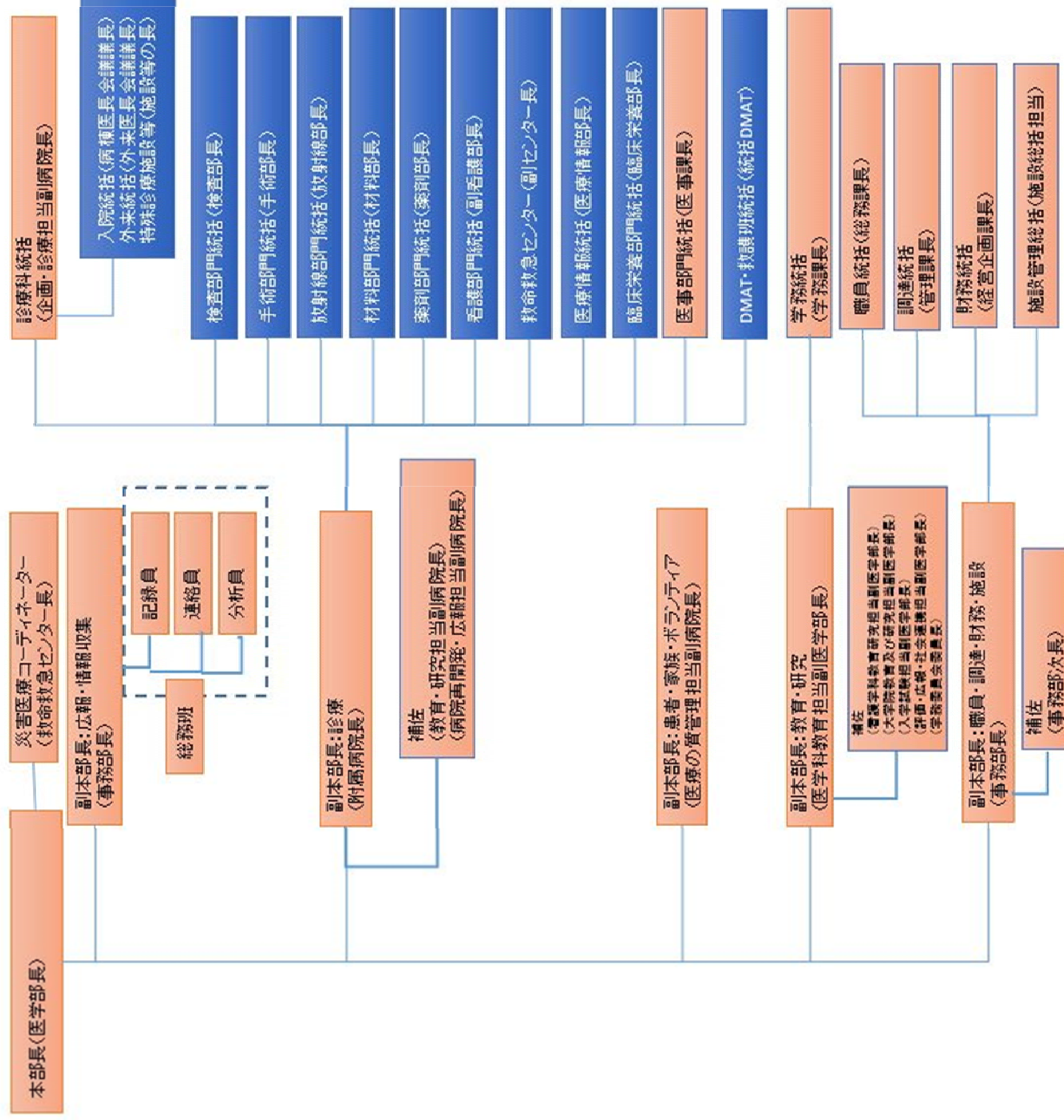
また、本部構成員について、それぞれ代理者、補佐者を定める。

本部組織

※

※

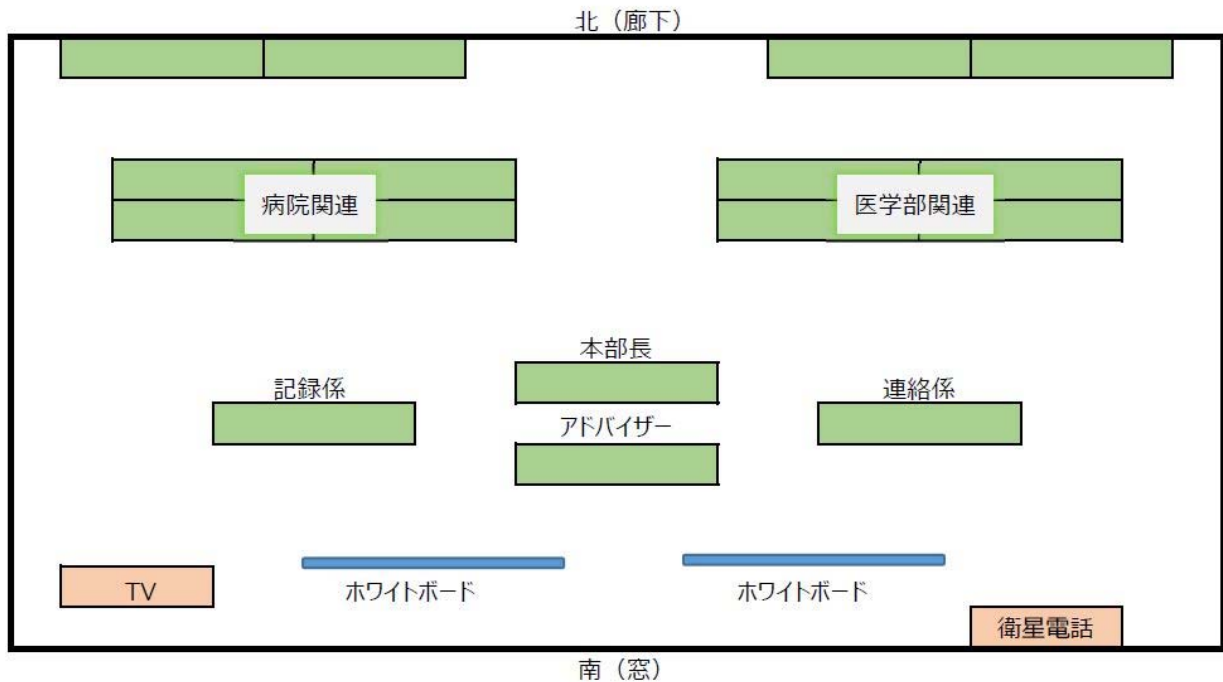
職員については、災害対策本部に自発的に参集すること。【別紙の「災害対策本部、本部長・副本部長の代理者順位」該当者である。】
職員については、災害対策本部からの要請により参集すること。



災害対策本部、本部長・副本部長の代理者順位

役 職 (担当者)	代理者順位				
	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
本部長 (上田 医学部長)	横見瀬 附属病院長	黒田 救命救急センター長	星川 経営・評価担当副病院長	以下は、「副本部長：診療」の代理表者順位による。	
副本部長：診療 (横見瀬 附属病院長)	門脇 企画・診療担当副病院長	堀井 教育・研究担当副病院長	日下 再開発・広報担当副病院長	豊嶋 医療の質管理担当副病院長	経営・評価担当副病院長 (以下は、事務局が適任者を調整し依頼する。)
副本部長：教育・研究 (荒木 医学科教育担当副医学部長)	佐々木 看護学科教育研究担当副学部長	南野 大学院教育及び研究担当副学部長	三木 入学試験担当副学部長	平野 評価・広報・社会連携担当副学部長	学務委員会委員長 (以下は、事務局が適任者を調整し依頼する。)
副本部長：患者・家族・ボランティア (豊嶋 医療の質管理担当副病院長)	副看護部長 (副看護部長から1名とし、順位は看護部で定める。)				
副本部長：広報・情報収集 (白川 事務部長)	吉野 事務部次長	小野 総務課長	以下は、課長補佐級以上から1名とし、順位は事務局で定める。		
副本部長：職員・調達・財務・施設 (白川 事務部長)	吉野 事務部次長	小野 総務課長	田川 管理課長	横山 経営企画課長	中川 学務課長

本部レイアウトの例（管理棟4階会議室）



3) 設置場所

管理棟4階会議室（内線 2045・2043）

管理棟が被害を受けている場合は、災害対策本部長の指示により、災害対策本部を南病棟1階救命救急センターカンファレンスルームに設置する。

4) 災害対策本部備品

テレビ、看板、机、ホワイトボード、トランシーバー、PHS、メガホン、テレビ、ラジオ、ライト、カメラ、パソコン、プロジェクター、衛星電話、遠隔会議システム（法人本部等との連絡調整）、ヘルメット等を整備する。

5) 臨時災害対策本部

時間外など、災害対策本部が設置されるまでの間、救命救急センター総括医師が臨時災害対策本部を設置し、統括にあたる。

（1）本部員

本部長 救命救急センター総括医師

副本部長 当直看護師長

本部要員 事務当直者（外部委託業者）

（2）本部場所：救急・時間外受付（内線 3000）

（3）業務

- ・非常事態宣言者（P3 参照）への報告
- ・必要に応じ消防署・警察署への通報連絡

- ・付近にいる職員・各宿舎への応援要請
- ・避難経路の確保・避難誘導
- ・自衛消防隊本部要員・各班班長への連絡
- ・災害状況の把握・情報収集・伝達
- ・ガス・電気等の安全措置
- ・負傷者の応急救護
- ・避難者の確認
- ・空床確保のためのベッドコントロール（災害時ベッドコントロールチーム）

6) その他の職員

自己及び担当部署の安全確保ができ、緊急の業務が無いものは、原則として災害対策委本部に参集する。

3 災害対策本部の業務手順

- 1) 災害対策本部構成員を確認し、役割分担を行う。
- 2) 患者、職員、学生等の安否確認、被害状況の初期把握を行う。
- 3) 災害対応レベルを決定し周知する。
- 4) 救出、安全確保と誘導を指揮する。避難、立ち入り禁止区域の設定を決定する。
- 5) 避難決定時には併せて避難経路・順序・搬送手段・搬送先を決定する。
- 6) 被害状況を収集し、通常診療（入院、外来、手術等）、学務の継続の可否を決定する。
- 7) 広域災害救急医療情報システム（EMIS）への情報入力を行う。
- 8) 災害対応レベルに応じて職員の召集を行う。
- 9) 救急医療体制、及びトリアージエリアの設置を決定する。
- 10) 水、電気、ガス等の使用制限について決定する。
- 11) 法人本部、消防署、警察署、地方自治体、国の機関との連絡調整を行う。
- 12) 患者数、被害状況の集計を行う。
- 13) 空床確保のためのベッドコントロールを行う。
- 14) 外部からの問合せやマスコミに対応する。
- 15) 近隣の被災者の敷地内受け入れの可否を決定する。
- 16) ライフラインの確認と確保、事業継続の目安を立てる。
- 17) 医療資器材、薬剤、その他物品の調達、調整を行う。
- 18) 職員、学生等の健康管理、家族、生活等の支援を行う。
- 19) 外部支援者（専門家、ボランティア等）の受け入れを決定する。
- 20) 地域医療機関との連絡調整を行い、患者搬送、受け入れ等の調整を行う。
- 21) DMAT、救護班等派遣を決定する。
- 22) 非常事態の終息を宣言する。
- 23) その他、香川大学医学部における災害対応を管理する。

4 各班の構成と業務

以下は災害対策本部の指示により設置する。

組 織	業 務
総務班 班 長：総務課長 副班長：総務課専門員（相当職） 班 員：総務係、広報・法規担当	・災害対策本部の設置 ・災害対策本部の指揮補助 ・災害状況の把握、確認、記録 ・他の班に属さない事務
通報連絡班 班 長：総務課課長補佐 班 員：総務課専門職員、研究支援担当、企画調査係、人事係、職員係	・法人本部、消防署、関係部局への通報連絡 ・情報収集 ・各部署への情報の伝達 ・職員の安否確認と、家族、家屋等の被災状況の調査
学生対応班 学務委員会委員 班 長：学務課長補佐 班 員：学生担当	・学生の情報収集及び避難指示 ・学生の安否確認 ・学生の救護活動募集
警備班	・公設消防隊の誘導（駐車場管理室に入構ゲートを常時開放するよう指示） ・関係者以外の医学部内における移動を制限 ・盗難等の警戒 ・構内道路の規制
消火班	・火災の初期消火活動 ・公設消防隊への協力
避難誘導第一班 班 長：事務部次長（併：医事課長） 副班長：医事課課長補佐 班 員：医事課各係	・出火階の避難誘導（医学部災害時はその援助） ・非常口の開放 ・避難経路の確保 ・トリアージ
避難誘導第二班 班 長：管理課長 班 員：管理係、庁舎係 管理課経理係、用度第二係	・出火上層階の避難誘導（病院災害時はその援助） ・非常口の開放 ・避難経路の確保 ・トリアージ
工作班 班 長：管理課課長補佐（施設）（相当職） 班 員：施設係、整備係	・ライフラインの確保 ・ガス、電気、エレベーター等の安全措置 ・二次災害の恐れのある施設への立入規制と応急処置 ・火災区域の消防用設備の操作 ・避難設備の設置
病歴班 医事課	・救急外来の受付 ・一般外来が開かれる場合の受付 ・災害時用カルテ、病歴、患者記録の管理
情報システム班 班 長：医療情報部長（ネットワーク管理室長） 班 員：医療情報部、医療情報係、情報ネットワーク管理室	・災害時の病院情報システムの管理・復旧等 ・学内情報システムの管理・復旧等
ボランティア班	・医師、看護師、学生ボランティアの受付 ・登録と分担
用度班 班 長：管理課課長補佐（会計） 班 員：用度第一係	・必要物品の調達、補給 ・不足する物資の把握 ・救援物資の受入れと管理、配給
搬出班（・ボランティア班）	・重要物品の搬出及び管守 ・搬出場所の設置 ・ボランティア班（医事課）の補助
地域住民対策班 地域連携室	・避難住民の受け入れ場所の確保と誘導 ・避難住民の誘導と氏名、人数等の把握

スタッフ・バックアップ支援班 班 長：管理課長 班 員：管理課（会計）各係・経営企画課各係	・職員の仮眠・休憩室の準備 ・食事の用意
R I ・危険物班（医学部） 班 長：放射性同位元素実験室長 班 員：放射性同位元素実験室	・通報連絡、初期消火活動 ・非常口の解放 ・R I 施設等の安全措置 ・ボンベ及び引火性薬品の安全措置 ・避難誘導、避難者の確認
救急医療班 班 長：副看護部長 班 員：看護管理室、救命救急センター、保健管理センター医学部分室、麻酔科	・災害時救急医療：トリアージ、応急処置 ・避難場所及び救護所の設置、運用 ・負傷者の応急救護 ・避難者の確認
薬剤班・輸血班 薬剤・輸血班長：薬剤部長 班員：薬剤部、輸血部	・医薬品の調達、供給 ・輸血製剤の確保 ・被害状況の確認
給食班 班 長：臨床栄養部長 班 員：臨床栄養部	・食材の確保
検死・検案班 法医学講座	・遺体の検死、検案
遺体保管担当班	・死亡の再確認 ・物品の管理 ・遺体の身元確認 ・災害対策本部への遺体数の報告

呼び出しリスト

1) 災害対策本部

担 当	氏 名	役 職	PHS・内線	自宅(携帯)
本部長		医学部長	0000・0000	000-0000-0000
副本部長：診療担当		病院長		
副本部長：患者・家族・ボランティア担当		看護部長・医療の質担当副病院長		
副本部長：教育・研究担当		医学科教育担当副医学部長		
副本部長：広報・情報収集担当		事務部長		
副本部長：職員・調達・財務・施設担当		事務部長		
アドバイザー		救命救急センター長・災害医療コーディネーター		
診療科統括者		企画・診療担当副病院長		
本部員		その他		

2) 対策班

担 当	氏 名	役 職	PHS・内線	自宅(携帯)
総務班長		総務課長	0000・0000	000-000-0000
通報連絡班長		総務課課長補佐		
学生対応班		学務課課長補佐		
避難誘導 1 班長		事務部次長（医事課長）		
避難誘導 2 班長		管理課長		
工作班長		管理課課長補佐（施設）		
病歴班長		診療情報管理室専門職員		
情報システム班長		医療情報部長（ネットワーク管理室長）		
ボランティア班長		医事課医事係長		
用度班長		管理課課長補佐（会計）		
搬出班長		情報図書グループ		
地域住民対策班		地域連携室		
スタッフ・バックアップ 支援班長		管理課長		
RI・危険物(医学部) 班長		RI 実験室長		
救急医療班長		副看護部長		
薬剤・輸血班長		薬剤部長		
給食班長		臨床栄養部長		
検死・検案班長		法医学教授		
遺体保管班長		医事課医事係長		

5 災害対策本部が指示する主な業務

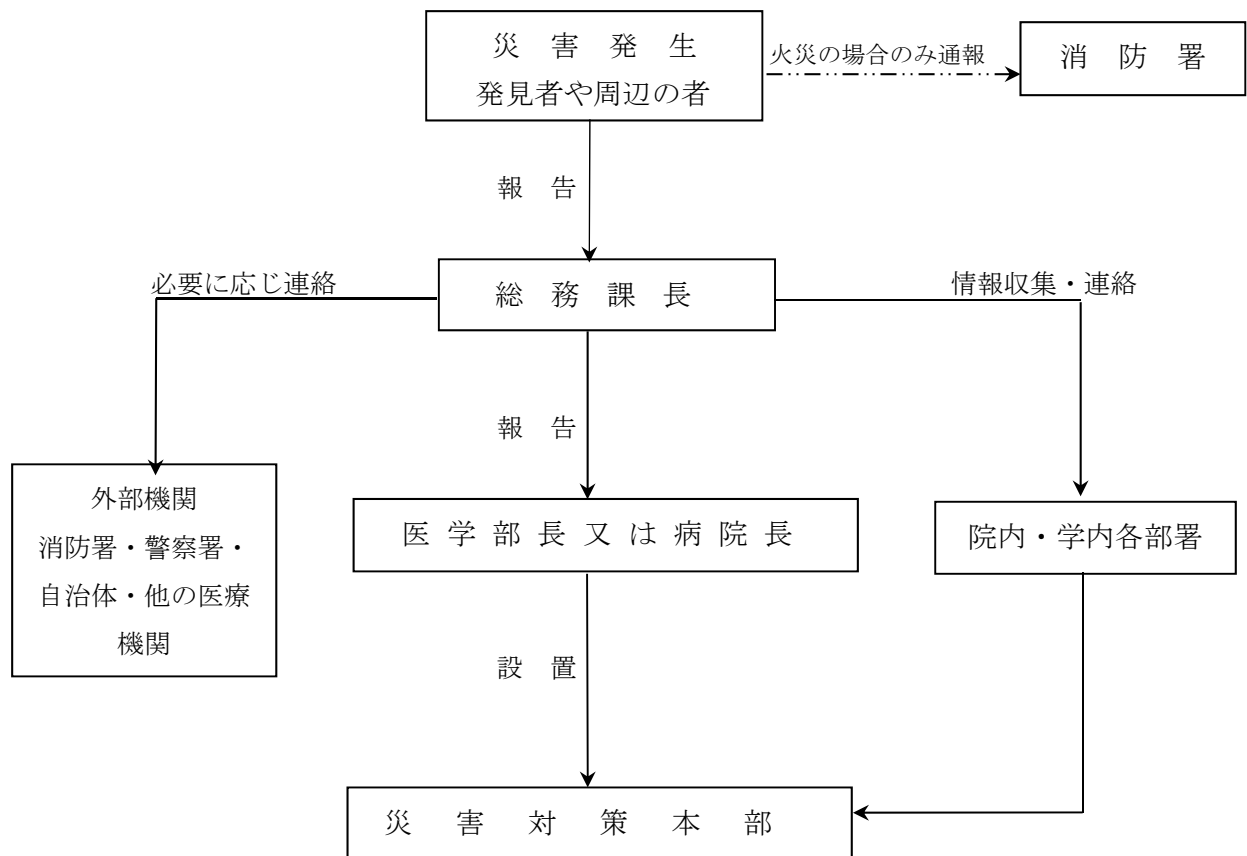
- 1) 被害状況の把握 担当：総務課
 - (1) チェックリストを用いて被害状況を把握する。
 - (2) 被災が広範囲におよぶ場合は、他部署の職員を招集し対応する。
 - (3) 出勤していない（できていない）職員の安否確認を行う。
- 2) ライフライン（電気・水）の確保 担当：管理課（施設）
 - (1) 施設の被災状況及び、エレベーターの閉じこめの有無を調査する。
 - (2) 被災状況、及び復旧の見込みについて、速やかに災害対策本部に報告する。
※現有設備の状況は、自家発電供給系統図（別表6：P64）、給水施設系統図（別表7：P65）のとおり。
- 3) 病院の診療継続に関する事項 担当：医事課
 - (1) 外来診療、及び外来患者の管理。
 - (2) 入院診療、及び入院患者の管理。
 - (3) 手術部、放射線部、検査部等の管理。
- 4) 職員の安否確認、出退勤に関する事項 担当：総務課
- 5) 学生の安否確認、学務の継続等に関する事項 担当：学務課
- 6) トリアージエリアの設定 担当：総務課、管理課 場所：南病棟1階救急時間外出入口
診療について P24 を参照。
- 7) 二次災害の防止措置 担当：管理課（施設）
 - (1) 建物の被害状況を把握し、必要があれば危険区域を設定し立入禁止の措置を行う。
 - (2) 火災鎮火後も構内を巡回し保安に努める。
- 8) スタッフ・バックアップ支援 担当：管理課（会計）、経営企画課 場所：災害対策本部の指示による。
 - (1) 仮眠・休憩室の準備を行う。
 - (2) 食糧の調達を行う。
- 9) 報道機関対応・広報対策 担当：総務課
 - (1) 被災状況、病院の活動状況などを報道機関に提供する。
 - (2) 被災状況、患者受入状況、学生教職員への周知事項等をホームページに掲載する。
- 10) 電話交換手の対応 担当：電話交換手 場所：電話交換機室
 - (1) 被災状況の問合せ等電話が殺到する恐れがあるので、発生当初は状況調査中で随時被害状況等をホームページに公表する旨伝え取り次ぎのトリアージを行う。
 - (2) 救急患者の受入要請については、原則救命救急センターに取り次ぐものとするが、救命救急センターから、トリアージエリアに来院するよう指示があった場合は、その旨を伝える。

- 11) ボランティアセンターの運用 担当：医事課、(情報図書グループ) 場所：臨床講義棟 1 階講義室
- (1) ボランティアセンターの表示(看板)をする。
 - (2) 職員・学生にボランティアの依頼を行う。
 - (3) ボランティアの受付を行う。(ボランティア申込書・登録用紙(別紙 24:P91))
 - (4) 災害対策本部と連携し、ボランティアの配属部署を決め、オリエンテーションをした後、配属部署に引き継ぐ。なお、配置の際にはボランティアに関係者を示す目印を付けてもらうこと。
 - (5) 物品供与の受付・整理等を行い災害対策本部に報告する。(食料、毛布、ガスコンロ、医薬品等)
 - (6) ボランティアからの報告・相談を受け、災害対策本部に報告する。
- 12) 避難住民対策 担当：地域連携室 場所：災害対策本部の指示による
- (1) 緊急避難措置として避難住民の受入が必要となった場合、利用する施設を災害対策本部が関係部署と調整のうえ設定する。
 - (2) 避難誘導班は避難住民を誘導し、避難場所には名簿を備え付け、氏名、人数等を把握する。
 - (3) 災害対策本部は自治体と連携し、緊急避難先として施設を使用する期間・日数は必要最低限として、避難住民を指定避難所に誘導するよう自治体に依頼する。
- 13) 空床確保・ベッドコントロール
- 14) 遺体仮安置所の確保 担当：搬送要員 場所：南病棟地下ホスピタルストリート
- (1) 遺体安置所に運ぶまでの間、南病棟地下ホスピタルストリートに安置するスペースを確保する。
 - (2) 人手が確保できれば、遺体安置所に移動させる。
- 15) 遺体安置所の確保 担当：医事課 場所：災害対策本部の指示による
(体育館(数名であれば病棟地下霊安室))
- (1) 現場指揮者は法医学講座の教授又はその代理者とする。
 - (2) 検死・検案を警察と法医学講座が協力し行う。
 - (3) 事務職員は遺族との対応にあたる。
※遺族待機場所を確保すること。
 - (4) 人手があれば、検案後死後の処置を行う。
 - (5) 災害対策本部に遺体数(名簿)を報告する。
- 16) ヘリポートの運用 担当：医事課、管理課(施設) 場所：ヘリポート棟
- (1) ヘリコプターの運用は、原則として災害対策本部の指示による。
 - (2) ヘリポートを運用する場合は、ヘリポート棟の被災状況を確認したうえで、運用を開始する。被災し使用ができない場合は、陸上グラウンドの利用を検討する。
※ヘリポート棟を利用できるヘリコプターは最大 7 t まで。
- 17) 他機関の医療チームの受け入れ 担当：総務課

- (1) 本院が、他機関所属 DMAT の参集拠点及び活動拠点となる場合、災害対策本部は関係機関と協力し対応する。
- (2) 参集 DMAT 受付を管理棟 1 階玄関に設置する。管理棟内会議室を待機場所、休憩場所とし提供する。
- (3) 本学職員は本学 DMAT 及び参集 DMAT に協力連携し活動する。

6 災害発生時の連絡体制

1) 時間内の通報、緊急報告体制



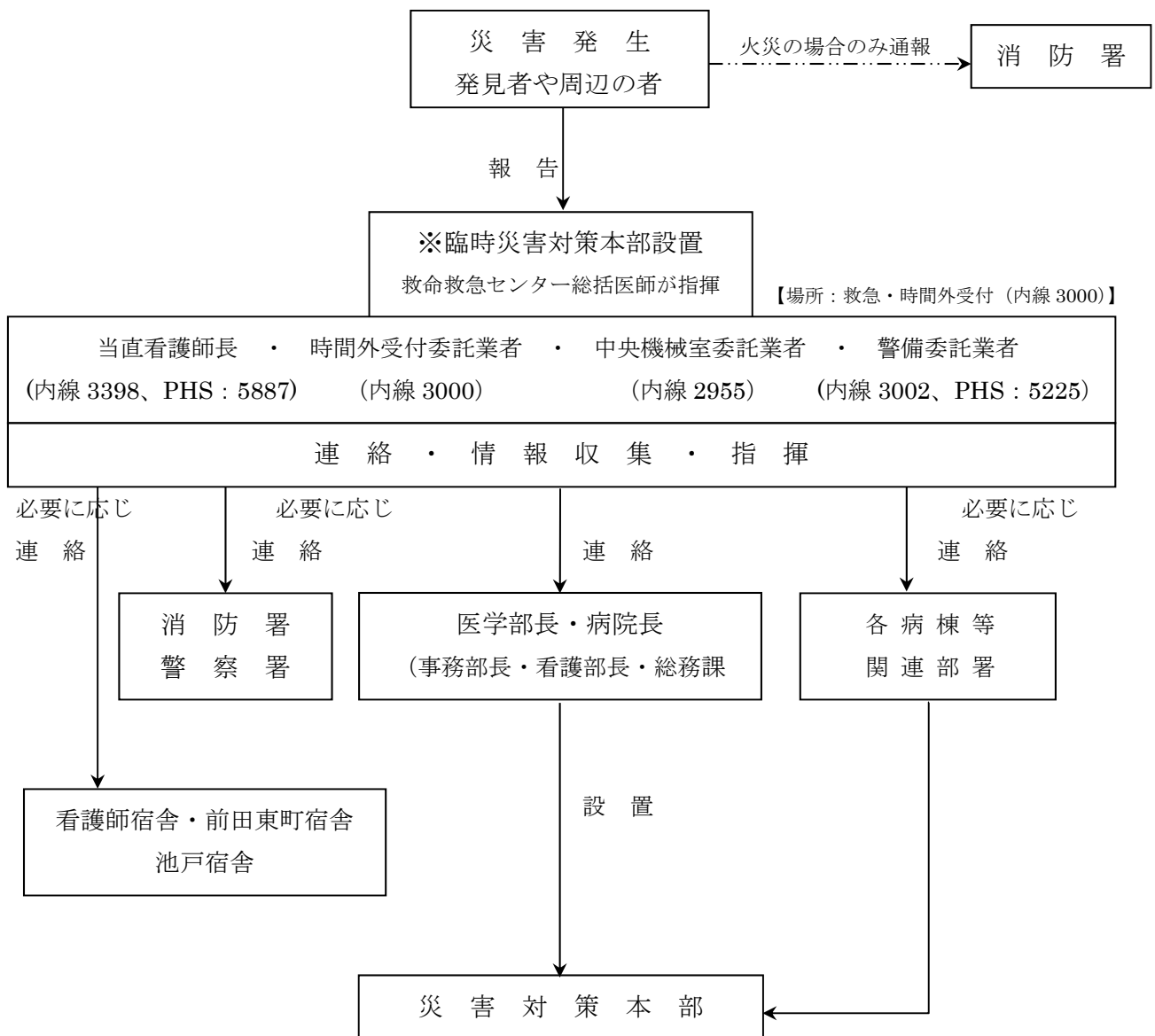
※連絡は電話及び放送による。電話及び放送が使用できないときは使送による。

※災害発生時の連絡先一覧は別表 1（P58）のとおり。

※非常・緊急連絡に当たっては、災害時優先連絡用電話（別表 2：P59）を使用するものとする。

※火災緊急連絡網（勤務時間内）は別表 3（P60）のとおり。

2) 時間外の緊急連絡体制



※臨時災害対策本部は、深夜の災害等のために災害対策本部（火災のみの場合は自衛消防隊本部）を直ちに設置することが困難な場合において、災害対策本部（自衛消防隊本部）が設置されるまでの間、臨時に救急・時間外受付室に設置する。

※時間外受付室が被害を受けた場合は、救命救急センター総括医師の指示により、他の場所に臨時災害対策本部を設置する。

※連絡は電話及び放送による。電話及び放送が使用できないときは使送による。

※災害発生時の連絡先一覧は別表 1（P58）のとおり。

※非常・緊急連絡に当たっては、災害時優先連絡用電話（別表 2：P59）を使用するものとする。

※各部署において、個別に半数招集及び全員招集の場合について緊急連絡網を作成しておく。

※火災緊急連絡網（勤務時間外）は別表 4（P61）のとおり。

VII 各部門・部署の対応

1 基本的事項

- 1) 自分の安全確保を最優先に行う。
- 2) 次に、身近にいる人の安全確認、救助を行う。
- 3) 自分と身近にいる人の安全が確保されたら、リーダーの指示のもと、他の職員、学生、患者の安全確認、救助、避難誘導等を行う。
- 4) 二次災害を防止する。
 - ・ガスの元栓を閉める。
 - ・火元の確認。
 - ・落下物、倒壊物の除去。
 - ・電気系統、医療用ガスの確認。
 - ・非常口の開放。
- 5) 人的被害、物的被害、業務継続、再開の見通しについて、災害対策本部に速やかに報告する。
(初期報告)
- 6) アクションカード等に従って行動する。
- 7) チェックリストに状況を記載し災害対策本部に報告する。(チェックリストによる報告)

2 各部門・部署の体制

1) 時間内

- (1) 各部門・部署において、班長が従事できない時の代理者について、あらかじめ順位を決める。
- (2) 各部門・部署において、緊急連絡網の整備と定期的な更新、連絡訓練を行う。

部門・部署	組織
各病棟・センター（病院）	班 長：診療科長・センター長・部門長 副班長：看護師長、副部門長 班 員：所属の職員
外来	班 長：薬剤部長 副班長：看護師長 班 員：診療科、及び薬剤部の職員、外来看護師
中央診療部門	班 長：部門長 副班長：技師長、副部門長、看護師長 班 員：部門の職員
事務部門	班 長：課長 副班長：課長補佐、係長、主任 班 員：部門の職員
学部内講座・センター（医学部）	班 長：講座長・センター長・部門長 副班長：副部門長 班 員：所属の職員
委託部門	班 長：所属長・部門長 副班長：副部門長 班 員：所属の職員

2) 時間外

(1) 当直業務がある部門・部署は、当直者が非常時業務を行う。

3 初期報告

以下の内容について、電話、口頭、あるいは紙メモ等を用いて、災害対策本部へ速やかに報告する。

- | | |
|----------|--|
| (1) 部署名 | |
| (2) 報告者名 | |
| (3) 建物被害 | ☐ なし ☐ あり () |
| (4) 人的被害 | ☐ なし ☐ あり () |
| (5) 業 務 | ☐ 継続できる ☐ 継続できない |
| | (再開の見通し:) |
| (6) その他 | |

災害対策本部 内線・PHS

災害対策本部 管理棟 4F 会議室 2042・2043・2045 PHS 5972・5973・5974 (グループ化) 上記の電話機・PHS で「4」を押せば応答可 外線 891-2015

対策本部設置までの連絡先

総務課長 外線：891-2006 内線：2020

総務係 外線：891-2010 内線：2025・2026

4 チェックリスト

初期報告を行った後、各部署において情報を収取し、チェックリストに状況を記載して災害対策本部に報告する。

部門・部署	チェックリスト	
病棟・センター（病院）	病棟チェックリスト	別紙 1
外来	外来チェックリスト	別紙 2
臨床栄養部	給食設備状況チェックリスト	別紙 4
	食糧備蓄チェックリスト	別紙 5
薬剤部	薬剤部設備状況チェックリスト	別紙 7
	医薬品チェックリスト	別紙 6
検査部	検査部チェックリスト	別紙 9
放射線部	放射線部チェックリスト	別紙 10
手術部	手術部チェックリスト	別紙 11
材料部	材料部チェックリスト	別紙 12
ME 機器センター	ME 機器センターチェックリスト	別紙 13
救命救急センター	救命救急センターチェックリスト	別紙 14
集中治療部	集中治療部チェックリスト	別紙 15
MFICU NICU	周産期母子医療センターチェックリスト	別紙 16
輸血部	輸血部チェックリスト	別紙 17
病理部	病理部チェックリスト	別紙 18
リハビリテーション部	リハビリテーション部チェックリスト	別紙 19
人工透析室	人工透析室チェックリスト	別紙 20
事務部門 学部内講座・センター（医学部） 委託部門	被害状況チェックリスト	別紙 21
管理課（施設）	施設設備状況チェックリスト	別紙 3
管理課（会計）	医療用材料チェックリスト	別紙 8

VIII 避難体制

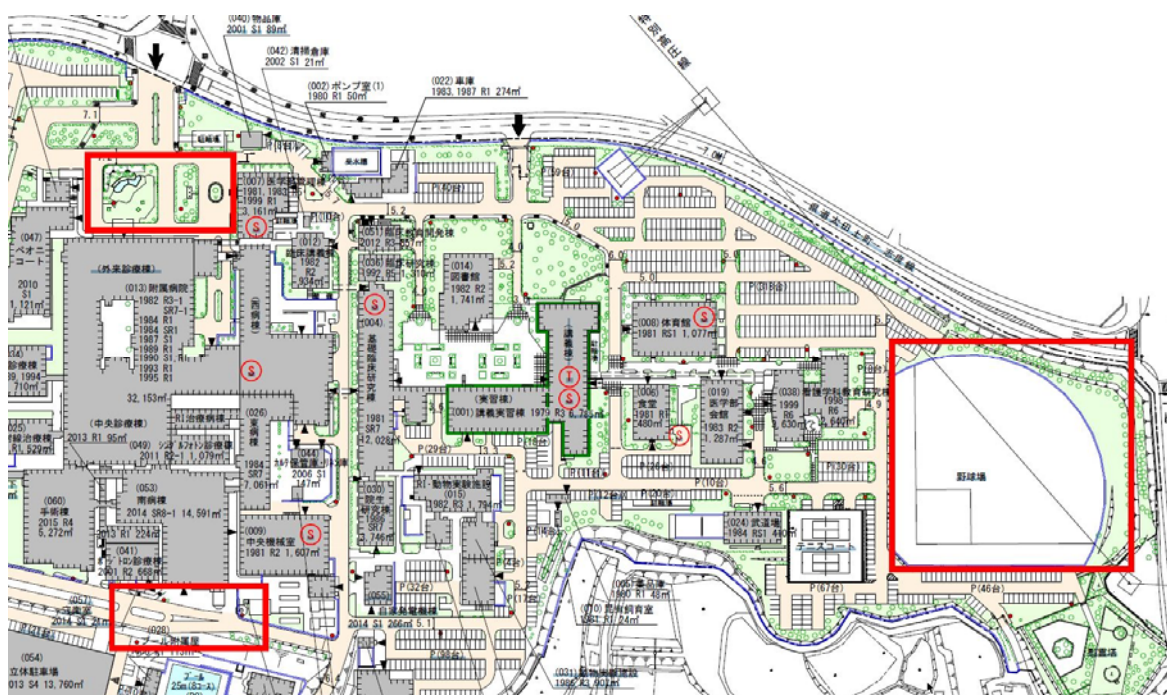
現在、再開発を行っているため、避難場所、避難経路については適宜に定める。

1 避難方法

災害対策本部が設置されるまでに建物倒壊等の危険がある場合等で避難が必要な場合は、各部署の判断に基づき、指定の避難場所に避難を開始する。

【避難場所】

- ・管理棟前広場（病院正面玄関前）
- ・南病棟玄関前（重油タンクローリーの出入口を確保する）
- ・野球場グラウンド



2 入院患者の安全確保（主に震災の場合）

地震発生時は咄嗟の判断が大切である。速やかに患者の安否の確認を行い、余震がくることを念頭に入れ、次の行動を起こす準備をしておかなければならない。

患者の安否の確認	各病棟の看護師は、リーダー看護師（師長・副師長・上席看護師）の指示に従い行動する。	
	1 重症患者の対応	急変に応じた処置ケアを行う。 ＊常時の注意点 ・医療機器は非常電源に切替 ・機器類はストッパーで固定 ・モニター類の固定 ・アンビュバックの準備
	2 病棟の全患者をラウンドする	○安否の確認 ○声をかけ安心させ落ち着かせる ○指示あるまで頭を保護して床上で待機させる ○大きな余震に関しては ・ドアを開け逃げ道を確保する ・窓に近寄らない ・上からの落下物に注意する ・カーテン・ブラインドを開けない
設備の確認 ★異常があれば、整備係（2107・2108）に連絡する	1 火元の確認	○ガスの元栓をしめる ○出火してないかの確認 ○スプリンクラー作動時の停止の確認
	2 水漏れ等配管の確認	○配管からの水漏れ、床の漏水はタオルや新聞紙等により応急処置をしておく ○下階への水漏れを防止する ○水の純度を確認する
	3 建物の損傷の確認	○窓ガラスにひびが入っていないか ○壁のひび割れをはじめ、破壊箇所を確認する ○構造上、危険な所を確認する ○非常口・避難経路を確認する。

	4 物品の損傷の確認	○破壊物品の除去、整理 ○アルコール等で引火性薬品の処理 ○危険物の除去（ガラス片等）、二重積みにしない、高所に物を置かない ○ロッカー、オーバーテーブル等による転倒事故の防止 ○患者の物品は床頭台に一括して収納し、ドアを固定する
設備の確認 ★異常があれば、整備係（2107・2108）に連絡する	5 電気系統等の確認	○電気系統を確認する ○エレベーターが作動するかどうか確認する ○電話機能を確認する ○自家発電が作動するかどうかの確認する
避難誘導への対応	＊入院患者避難を指示する基準 ・窓枠が歪み窓ガラスが次々に壊れる状況の時 ・院内放送で避難指示が出た時 ○状況判断は各病棟の責任者（病棟医長等）（夜間・休日ー各病棟当直医） ○連絡方法及び避難方法を確認する。	
	1 避難誘導の手順に沿って患者を安全な場所に誘導する	○上席看護師は当直医と相談して避難するかどうか決定・準備をする ○第1次避難場所ー南病棟各階フロア ○第2次避難場所ー南病棟玄関前 ○第3次避難場所ー病院外来駐車場。（武道館など倒壊の危険がない建物）
	2 患者への状況説明	○冷静沈着に行動し、あわてないで事実を説明し次の行動に協力を求める 身に付ける物は貴重品だけにし、身繕いの確認をする ○担送・護送・独歩に分かれてグループ毎に担当者と患者との打ち合わせをしっかりとしておく

	3 避難の順序と誘導人員の確保	＊病棟ごとに医師、看護師の応援体制等を想定しておくこと （看護師宿舎、仮眠室、研修医、近隣に住む医療従事者） ○独歩者は10～12人の小グループとし、1～2人の看護師又は医師が付き添う ○護送者は1人の患者に看護師又は医師が1人付き添う ○担送者は1人の患者に2～4人が対応する ＊独歩者である軽症患者から避難させる
	4 移動・搬送	○地震直後に担送患者はストレッチャーにのせ待機 ○余震対策 ・担送・護送避難経路の表示 ・ストレッチャー・担架・酸素ボンベの配置 ・重症患者の部屋移動（ナースステーション近く） ・輸液ルート類、ヘパリンロックの用意 ・移動方法：布団、毛布、シーツ、担架を利用する

3 入院患者避難対策（主に震災の場合）

1) 東西病棟倒壊の危険が迫った場合の対応

（1）入院患者の避難を指示する基準：窓枠が歪み窓ガラスが次々と壊れる状況、又は院内放送で避難指示が出た時にはそれに従う。前者の状況判断は、各病棟の責任者に委ねる。避難が必要と思われる場合、躊躇せず対応する。

（2）避難場所：南病棟は、病院内で一番免震性・耐震性の高い建物であり、南病棟の患者はそのまま待機させ、東西病棟の患者を南病棟廊下部に避難させる。

・第1段階：まず軽傷者を東西病棟の各階から平行移動で南病棟に移動させ、廊下・ディールーム等で待機させる。次に重傷者及び歩行不能者をベッド移動や担架等で搬送同じく平行移動で南病棟各階廊下・ディールームに移送する。

・第2段階：南病棟が倒壊の危険性がある場合、南病棟1階玄関前に避難後、病院外来駐車場で待機させる。

（3）避難経路：各病棟等に掲示してある避難経路図に基づき避難する。なお、必要に応じて避難経路を矢印や立札等でわかり易く表示し、また患者さんにも周知を図る。

（4）要員確保：（1） 医師：病棟医長等が責任者となり、緊急時対応に備えて万全を期す。

（2） 看護師：緊急時対応できる要員（看護師宿舎の看護師等）を確保する。

（3） 事務系職員：避難場所への患者の誘導を補助する。

（5）必要器具の確保：ストレッチャー、車椅子、担架、懐中電灯、ヘルメット等

2) 火災発生時の対応

（1）各病棟等に掲示してある避難経路図に基づき、原則火災発生現場から遠くに離れるよう避難する。

Ⅸ 診療について

院内に救急医療体制が敷かれた場合、災害対策本部指示のもと、救命救急統括医を責任者としたトリアージエリアおよび、救護所を設置する。

1 救急医療体制（レベル-3を想定）

1) トリアージエリアの設置

(1) 場所: 南病棟 1 階救急時間外出入口（災害対策本部の指示で病院正面玄関とすることがある。）

(2) 構成員

トリアージチーム	時 間 内	時 間 外
医師	以下の診療科より各 1 名 - 救命救急センター - 麻酔科 - 血液内科 - 膠原病・リウマチ内科 - 精神科 - 形成外科 - 呼吸器内科 - 放射線診断科	以下の診療科より各 1 名 - 救命救急センター - 血液内科、膠原病・リウマチ内科、呼吸器内科（第一内科）当直医 - 精神科オンコール - 形成外科オンコール - 放射線診断科オンコール
看護師	院内 DMAT 1 名 以下の部署、部門より各 1 名 - 東病棟 7 階 - 東病棟 6 階 - 南病棟 7 階 - 放射線部 - 外来	- 院内 DMAT 1～2 名 - 不在時は当直師長
補助者 (受付、誘導)	医事課職員 2 名 管 理 課 等 職 員 10 名	時間外受付、警備員、及び呼出しによる招集者

(3) 業務内容

- ・START 法を用いて、トリアージを行う。
- ・トリアージ後、各救護所に搬送する。
- ・トリアージで（黒）と判断された者は、体育館へ搬送する
- ・トリアージエリアでは、気道の確保および圧迫止血のみを行う。
- ・必要に応じ複数のトリアージチームを編成する。
- ・救護所内で収容しきれない場合は災害対策本部に報告する。
- ・受付患者リストの作成（別紙 25：P92）、トリアージタグの準備、管理を行う。
- ・カルテの作成を必ず行う。

トリアージエリアの仕事ではなく、災対本部の仕事だと思われる。そちらの業務に含める。

(4) 準備物

机、椅子、「受付」の看板、拡声器、トランシーバー、トリアージタグ、災害用カルテ、災害用患者リスト、ホワイトボード、ホワイトボード用マジック、ライティングペーパーなど

2) 救護所 (赤) : 最優先治療群

(1) 場所 : 南病棟 1 階救急外来処置室及び廊下 (又は、病院玄関フロア)

(2) 構成員

治療チーム	時 間 内	時 間 外
医師	以下の診療科より各 1 名 - 救命救急センター - 麻酔科 - 心臓血管外科 - 循環器内科 - 腎臓内科 - 脳神経外科 - 整形外科	以下の診療科、部門より各 1 名 - 麻酔科 - 集中治療部 - 循環器内科、腎臓内科、心臓血管外科 (第二内科・第一外科) 当直医 - 脳神経外科オンコール - 整形外科オンコール
看護師	院内 DMAT 1~2 名 以下の部署、部門より各 1 名 - 手術部 - 集中治療部 - 救急外来 - 救命救急センター - 東病棟 3 階 - 心臓血管センター・CCU - 南病棟 4 階	- 院内 DMAT 1 名 - 救急外来担当看護師 1 名 - 呼び出しによる参集者 2~3 名 (主に左記の部署から招集)

(3) 業務内容

- ・必要に応じて、気道確保、胸腔ドレナージ、止血、静脈路確保等の応急処置を行う。
- ・処置後の患者は必要に応じて、救命救急 I C U 部門又は手術室へ搬送し、治療を継続する。
- ・患者の搬送は、医師および看護師が補助者の協力の下に行う。
- ・患者人数が増加し収容できない場合は応急処置後、災害対策本部に連絡し、域内もしくは広域医療搬送を依頼する。
- ・転送優先順位は、救護所 (赤) の医師が判断する。
- ・カルテの作成を必ず行う。

(4) 準備物

「救護所 (赤)」の看板、拡声器、トランシーバー、ホワイトボード、ホワイトボード用マジック、ライティングペーパーなど

3) 救護所（黄）待機的治疗群

(1) 場所：各診療科処置室

(2) 構成員

治療チーム	時 間 内	時 間 外
医師	以下の診療科より各 1 名 ◆ 消化器外科 ◆ 呼吸器・乳腺内分泌外科 ◆ 小児科 ◆ 総合周産期母子医療センター （新生児集中治療室および母体・胎児集中治療室） ◆ 泌尿器科 ◆ 周産期女性診療科 ◆ 小児成育外科 ◆ 耳鼻科 ◆ 歯科口腔外科	以下の診療科、部門より各 1 名 ◆ 外科系当直医 ◆ 小児科当直医 ◆ 総合周産期母子医療センター （新生児集中治療室および母体・胎児集中治療室）当直医 ◆ 泌尿器科オンコール ◆ 周産期女性診療科オンコール ◆ 小児成育外科オンコール ◆ 耳鼻科オンコール ◆ 歯科口腔外科オンコール
看護師	以下の部署より各 1 名 ◆ 西病棟 2 階/MFICU ◆ 西病棟 3 階 ◆ 東病棟 2 階 ◆ 南病棟 2 階 ◆ 南病棟 5 階 ◆ 南病棟 6 階 ◆ NICU	呼出しによる参集者（主に左記の部署から招集）

(3) 業務内容

- ・必要に応じチームの人員を増員する。
- ・応急処置：輸液、創傷処置、骨折脱臼の整復固定などを行う。
- ・必要物品は、救急外来の常備品を用いる。
- ・処置後の患者で入院の必要な患者は、病棟へ入院させる。
- ・患者の搬送は、各科医師、病棟看護師が補助者の協力の下に行う。
- ・病棟に収容できない場合は災害対策本部に連絡し、域内もしくは広域医療搬送を依頼する。
- ・カルテの作成を必ず行う。

(4) 準備物

「救護所（黄）」の看板、拡声器、トランシーバー、ホワイトボード、ホワイトボード用マジック、ライティングペーパーなど

4) 救護所 (緑) : 保留群

(1) 場所：手術棟 1 階に設置するエアテント内

(2) 構成員

治療チーム	時 間 内	時 間 外
医師	以下の診療科より各 1 名 ◆ 消化器内科 ◆ 神経内科 ◆ 総合内科 ◆ 腫瘍センター ◆ 皮膚科 ◆ 眼科	以下の診療科より各 1 名 ◆ 消化器内科、神経内科、総合内科、腫瘍センター（第三内科）当直医 ◆ 皮膚科オンコール ◆ 眼科オンコール
看護師	外来看護師および、以下の部署から各 1 名 ◆ 東病棟 4 階 ◆ 東病棟 5 階 ◆ 材料部 ◆ 検・輸・血・内	呼出しによる参集者（主に左記の部署から招集）

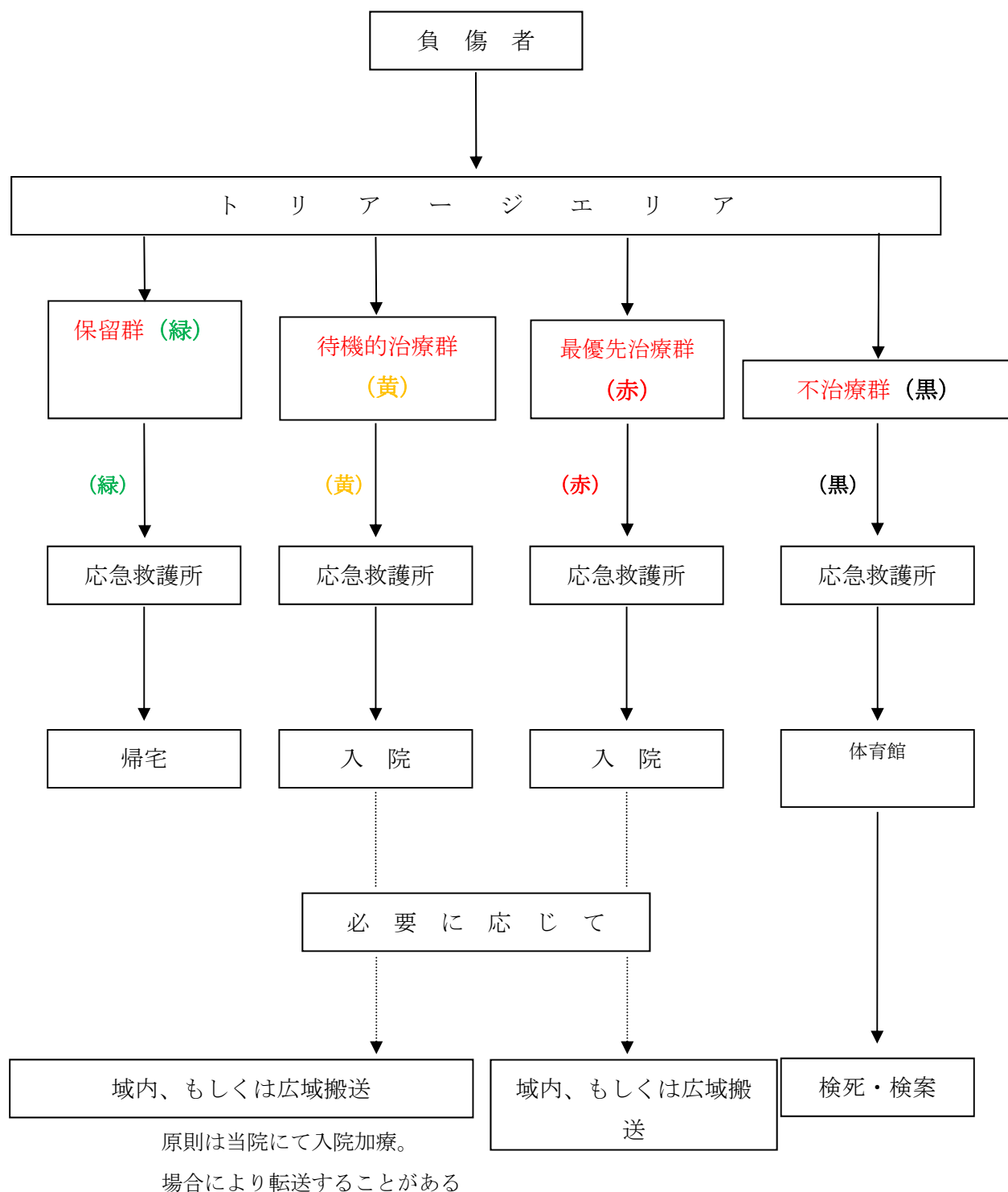
(3) 業務内容

- ・必要に応じチームの人員を増員する。
- ・処置後帰宅できるように対応し、必要に応じ投薬を行う。
- ・必要物品：各外来の常備品を用意する。
- ・治療後は通常の外来患者と同様に医事課、薬剤部を通して帰宅させる。
- ・本院で対応出来ない場合は他院へ紹介する。
- ・カルテの作成を必ず行う。

(4) 準備物

「救護所 (緑)」の看板、拡声器、トランシーバー、ホワイトボード、ホワイトボード用マジック、ライティングペーパーなど

(5) トリアージフローチャート



2 その他の診療体制（レベル-3を想定）

1) 基本的事項

- (1) 自分の安全確保を最優先に行う。
- (2) 次に、身近にいる人の安全確認、救助を行う。
- (3) 自分と身近にいる人の安全が確保されたら、リーダーの指示のもと、他の職員、学生、患者の安全確認、救助、避難誘導等を行う。
- (4) 二次災害を防止する。
 - ・ガスの元栓を閉める。
 - ・火元の確認
 - ・落下物、倒壊物の除去
 - ・電気系統、医療用ガスの確認
 - ・非常口の開放
- (5) 人的被害、物的被害、業務継続、再開の見通しについて、災害対策本部に速やかに報告する。**（初期報告）**
- (6) アクションカード等に従って行動する。
- (7) チェックリストに状況を記載し災害対策本部に報告する。**（チェックリストによる報告）**
- (8) 災害拠点病院として、入院患者は通常の約2倍、外来患者は通常の約5倍の患者を受け入れるための準備を行う。

2) 病棟・センター（病院）

- (1) 災害対策本部の指示又は各部門・部署の判断により避難誘導を行う。
- (2) 被災患者受け入れに備え、空ベッド数、退院可能患者数を把握する。
- (3) 傷病者受け入れのための増床を行う。
- (4) 災害対策本部の要請により3階ICU、救命救急センター・ICUの患者および被災患者を受け入れる。

3) 外来

- (1) 災害対策本部及び救命救急センターの要請により応急救護班の要員になる。
- (2) 災害対策本部から外来診察の中止の指示があった場合は、患者に事情を説明し診察を中止して来院患者の安全を確保し、避難誘導を行う。
- (3) 被災患者受け入れに備える。
- (4) 帰宅できない外来患者・来訪者への対応を行う。
- (5) 外来患者、来訪者に対し、災害情報を提供する。
- (6) トリアージエリア・応急救護所の設営を行う。
- (7) 災害用患者リストの記入・掲示を行う。

4) 検査部

5) 手術部

- (1) 部内対策本部を設置する。
- (2) 職員の安否確認を行うと共に、現行手術の進行状況を把握する。
- (3) 現行手術の継続(中止 or 術式変更 or 完遂)に必要な人員確保の可否を把握する。
- (4) 手術部機能に必須の配管(酸素・電気・吸引等)の現場・中央(本部経由)の状況を把握する。
- (5) (3)(4)を各 room に伝えて個々に相談、中止 or 術式変更 or 完遂を決定、人員を調整する。
- (6) 病院内の被害状況を把握し、手術患者の帰室病棟の調整を行う。
- (7) 災害対策本部と相談し、当日予定手術の業務継続について判断、関係部署に連絡を行う。
- (8) 手術部内の設備・機器類、手術器械・材料の点検を行う。
- (9) 材料部の被害状況・設備・機器類の作動状況を確認し、今後の業務に関する相談を行う。
- (10) 部内対策本部で稼働可能手術室について検討し、災害対策本部に報告する。
- (11) 翌日以降の手術に関して、可否を検討し必要に応じて人員・機器の調整を行う。

6) 放射線部

7) 材料部

- (1) 災害対策本部の指示又は各部門・部署の判断により避難誘導を行う。
- (2) 材料部内の被害状況を確認する。
- (3) 毒物、劇物使用時には材料部災害時の手順に従い、自分の安全を確保する。
- (4) 水道、電気、配管等が使用可能であるか確認する。
- (5) 緊急手術に備え、手術可能器械および衛生材料数を把握する。
- (6) 緊急手術に備え、手術部に使用可能状況の報告を行う。
- (7) 災害時の手順に従って可能な限り洗浄・滅菌を行う。
- (8) 災害対策本部及び救命救急センター・病棟の要請により器材及び医療材料の供給を行う。

8) 薬剤部

- (1) 薬剤部の被害状況を確認する。
- (2) 水道、電気が使用可能であるか確認する。
- (3) 連絡方法（院内、PHS、外線）を確認する。
- (4) 医薬品の調達・供給が可能であるか確認する。
- (5) 機器、器具類の使用が可能か確認する。(プリンター、薬剤部システム、注射薬自動払い出し装置など)
- (6) 使用が可能な医薬品を確認する。納品が可能であるか確認する。(卸業者への確認)

9) 集中治療部

10) 臨床栄養部

- (1) 厨房内、臨床栄養部事務室（1 階）、給食事務室（地下 1 階）の被害状況を確認する。

- (2) 水道、電気が使用可能であるか確認する。
- (3) 連絡方法（院内、PHS、外線）連絡方法の確認する。
- (4) 配膳が可能であるか確認する。（配膳車、配膳用エレベーターが使用可能であることを確認、配膳用エレベーターから各病棟までの経路が使用可能であるか確認）
- (5) 下膳が可能であるか確認する。（下膳車、下膳用エレベーターの使用状況、各病棟から下膳用エレベーターまでの経路が使用可能か確認）
- (6) 厨房機器、器具類の使用が可能か確認する。（スチームコンベクション、回転釜、洗米機、炊飯器、冷蔵庫など）
- (7) 食器洗浄方法の確認する。（洗浄機、乾燥保管庫が使用可能であるか確認）
ディスポ食器の使用が必要か確認する。（食器の破損状況を確認）
- (8) 使用が可能な食品を確認する。（納入すみの食品、在庫食品、栄養剤、ミルクなど）
食材納入が可能であるか確認する。（納入可能か、仕入れ状況、納期の確認）
対応可能な食種の確認する。
非常食を使用するか確認する。（運搬方法も含む）
- (9) 給食提供に関連する機器類の使用状況を確認する。（オーダーリングシステム、給食管理システム、プリンター、コピー機など）
- (10) 給食管理システムが使用できない際の対応を確認する。（最後に出力した配膳表の確認、時間外食事依頼伝表での運用を周知）
- (11) 非常食の運搬、食事の配膳に必要な人員の確保を行う。（管理課・経営企画課に応援要請）

11) 総務課

- (1) 院内・学内へ非常通報をする。
- (2) 火気使用の中止を放送する。
- (3) 災害情報の収集を行う。
- (4) 院内・学内の被害状況をまとめる。
- (5) 被害状況を法人本部、消防署、警察署、香川県に連絡する。
- (6) テレビ、ラジオから逐次詳細な情報を収集し、地区周辺の治安状況、院内の準備態勢等、職員・患者の不安解消に必要な情報を速やかに伝達する。
- (7) 職員の安否確認、家族、家屋等の被災状況の調査を行う。
- (8) 大学病院災害支援ネットワーク（中国・四国地区）による情報の送受信を行う。
- (9) 香川県広域災害・救急医療情報システムによる情報の送受信を行う。

12) 管理課（施設）

- (1) 電話交換機状況を確認する。
- (2) 中央監視盤の監視を確認する。
- (3) ボイラーの停止確認を行う。
- (4) 冷凍機の外観確認及びガス漏れを確認する。

- (5) 非常用発電機の状態を確認する。
- (6) 共同溝配管の損傷を確認する。
- (7) 特高受電室・サブ変圧室・各機械室の確認を行う。
- (8) 給排水設備を確認する。
- (9) 医療ガス機械室の圧力真空度を確認する。
- (10) 防火扉・シャッターの機能を点検する。
- (11) 給油設備を確認する。
- (12) エレベーターを点検する。
- (13) ヘリポート棟を点検する。
- (14) 消防用設備を点検する。
- (15) ライフラインの復旧、確保を行う。
- (16) 施設設備状況チェックリスト（別紙3：P69）記入後、災害対策本部に報告する。
- (17) 施設、設備等の応急処置と外部への修理、調整依頼を行う。
- (18) 計器・外壁・窓ガラス・看板の転落防止について確認する。
- (19) 敷地状況を確認し、二次災害の有無を調査する。 ※必要に応じて立入制限を行う。
- (20) 構内を巡回し保安に努める。

13) 管理課(会計)・経営企画課

- (1) 災害対策本部の要請により被災状況の確認のための補助要員となる。
- (2) 災害対策本部及び救命救急センターの要請により応急救護所の搬送要員となる。
- (3) 医療用材料・器材の確保確認、補給を行う。
- (4) 在庫数を医療用材料・機器チェックリスト（別紙8：75）記入後災害対策本部に報告する。
※衛生材料：材料部、医療機器：ME 機器センターに作成を依頼する。
- (5) 災害医療に必要な物品を優先し調達する。
- (6) スタッフ・バックアップ支援として職員の仮眠・休憩室の準備や食事の用意を行う。

15) 医事課チェック項目

- (1) 災害対策本部及び救命救急センターの要請により応急救護班の要員になる。
- (2) 外来チェックリスト(別紙2：P68)に記入を行い、災害対策本部に提出する。
- (3) 外来患者、来訪者に対し、災害情報を提供する。
- (4) 帰宅できない外来患者・来訪者への対応を行う。
- (5) 災害対策本部から外来診察の中止の指示があった場合は、患者に事情を説明し診察を中止して来院患者の安全を確保し、避難誘導を行う。
- (6) 災害対策本部及び救命救急センターの要請により応急救護所の要員となる。
- (7) トリアージエリア・応急救護所の設営を行う。
- (8) 災害用患者リストの記入・掲示を行う。

3 病院機能に著しい支障がある場合

- ・入院中の患者の生命維持、安全確保を第一とする。
- ・外来者受け入れの可否は災害対策本部の決定による。
- ・入院患者の他施設への移送が必要な場合は、災害対策本部の決定による。
- ・余裕がある場合は中・重症者に限り下記により、トリアージ並びに応急処置を行う。

1) 場所：被害の状況に応じ 設定する。

2) 構成員

対応チーム	構 成 者	。
医師	救命救急センター	
看護師	外来師長若しくは救急外来担当看護師	
補助者	事務職員	

3) 業務内容

- ・病院への患者搬入口、受診者入口を1か所とする。(南病棟1階時間外救急出入口)
- ・トリアージは、患者搬入口、受付付近で行う。
- ・赤タグの患者には、気道確保、輸液、一時止血等の可能な応急処置を行った後転送する。
- ・黄・緑タグの患者は、待機又は転送する。
- ・死者(黒タグ)は、災害対策本部が指定した場所に収容安置する。

X 災害救護班

1 災害救護班派遣のプロセス

- 1) 災害救護班の派遣は、学内外の状況を勘案し、**災害対策本部が決定**する。
 - (1) 災害救護班派遣決定
 - (2) 地元消防・警察・自治体と協調
 - (3) 法人本部、学内関係部局への連絡
 - (4) 人員・期間・場所・派遣手段決定
 - (5) 情報収集確認（派遣前、派遣中、派遣後）
 - (6) 次期災害救護班の編成
- 2) 調達
 - (1) 医薬品
薬剤部が担当する。
 - (2) 医療用資器材・生活用品、水・毛布・ガスコンロ・照明器具、通信機等
管理課が担当する。
 - (3) 食糧
臨床栄養部が担当する。
- 3) 派遣チームの編成
災害の急性期（おおむね 48 時間以内）は、香川大学 DMAT を中心に編成する。その際、院内及び香川県内の状況を勘案の上決定する。
- 4) 事務は総務課が所掌する。

2 災害救護班の業務

- (1) 現地対策本部への連絡・組織体系の把握を行う。
- (2) 活動場所・宿舎の決定を行う。
- (3) 他の医療チームの活動を把握する。
- (4) 災害救護班の役割の位置づけを行う。
- (5) 活動計画・体制・業務分担・スケジュールを決定する。
- (6) 医療・保健衛生活動を行う。
- (7) カルテの作成を行う。
- (8) 次期災害救護班に対し不足物品を報告する。
- (9) 援助撤退時に地元医師会・病院への引継ぎを行う。
- (10) 援助撤退後には取扱患者数・疾病統計・感想を含めた報告書を災害対策本部に提出する。

X I 学生への対応（授業中、実習中）

1 基本的対応

- 1) 自分の安全確保を最優先に行う。
- 2) 次に、身近にいる人の安全確認、救助を行う。
- 3) アクションカード等に従って行動する。
- 4) 二次災害を防止する。
 - ・ガスの元栓を閉める
 - ・火元の確認
 - ・落下物、倒壊物の除去
 - ・電気系統、医療用ガスの確認
 - ・非常口の開放
- 5) 自分と身近にいる人の安全が確保されたら、リーダーの指示のもと、他の職員、学生、患者の安全確認、救助、避難誘導等を行う。
- 6) 障害のある学生がいる場合は、補助者を1名以上指名し、状況に応じて誘導・介助を行なう。
- 7) 人的被害、物的被害、等について、学務課に速やかに報告する。（初期報告）

2 個別災害への対応

- 1) 火災発生の場合
 - (1) 実験等で火気を使用している場合は、直ちに消火させる。
 - (2) 指示が不明な場合は、アクションカードに基づき現場の教職員の判断で避難を開始する。
 - (3) 緊急避難場所である野球場または陸上グラウンドに避難させる。
- 2) 地震発生の場合
 - (1) 机・テーブル等の下に身を隠すなど、自らの安全を最優先させる。揺れが収まったら部屋の出口を開放して避難経路を確保させる。
 - (2) 実験等で火気を使用している場合は、揺れが収まってから消火させる。また、薬品等の危険物を取り扱っている場合は2次災害を防止するため適切に措置させる。
 - (3) 揺れが収まったら、倒壊物、落下物ガラスの破片、倒木などに気を付けるなど安全を確認し、アクションカードに基づき緊急避難場所である野球場または陸上グラウンドに避難させる。
- 3) 大規模災害時の安否確認等
 - (1) 学務課を中心に法人本部（学生担当部署）と連絡をとり、全ての学生（敷地外に居る学生、院生等も含む。）について安否確認・被害状況等の情報収集を行なう。
 - (2) 学生は原則帰宅させない。被害状況を調査し災害対策本部が対応を決定する。なお、近隣等帰宅可能と判断される場合、帰宅する学生の名簿を作成し把握する。
 - (3) 一晚滞在できる場所を講義室等に設営し、帰宅困難学生の宿泊場所とする。なお、宿泊者名簿を作成し把握する。
 - (4) 学生に大学の被災状況、授業中止等に関する連絡をホームページやメール等で行なう。
 - (5) 障害のある学生がいる場合は、状況に応じて積極的に支援する。
 - (6) 被災後の心のケアに十分配慮する。

X II 事業継続計画（地震への対応）

本計画は「南海トラフ巨大地震」を想定し、香川県地震・津波被害想定（第四次公表）（発生頻度が高い：数十年から百数十年に一度程度）をもとに作成している。最大クラス（L2）を想定した第三次公表とは被害の程度は大きく異なるが、本計画では最も起こり得る地震の想定として第四次公表を用いた。従って実際の被害はこれを上回ることもありうる。

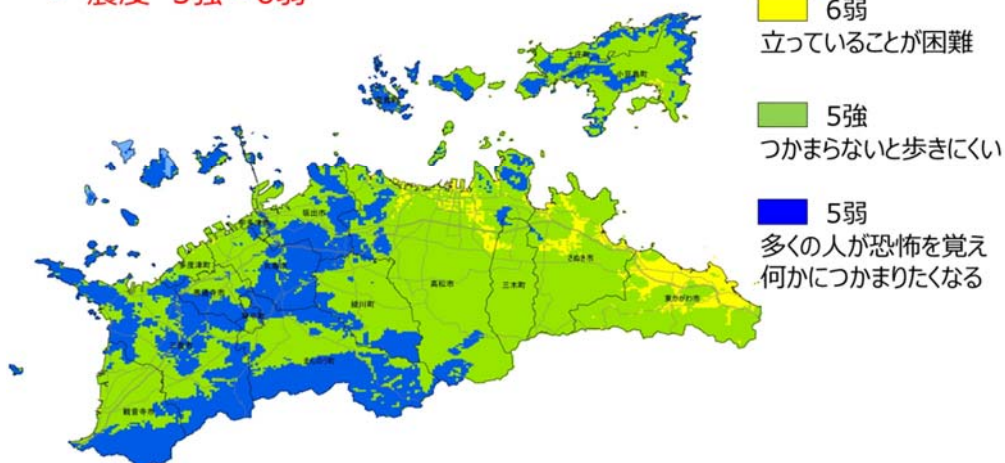
1 想定される周辺自治体の被害

1) 震度、液状化、津波

香川県第四次公表によれば、医学部地区における予想震度は「5強～6弱」である。医学部地区で液状化が発生する危険度はかなり低い、周辺の高松市中心部方面、三木町中心部方面では液状化が発生する危険度が高い。医学部地区は内陸に立地するため津波被害は発生しないが、県内の沿岸部では2m程度の津波が予測されており、高松市屋島地区、木太地区等、多くの職員が居住するエリアが含まれている。

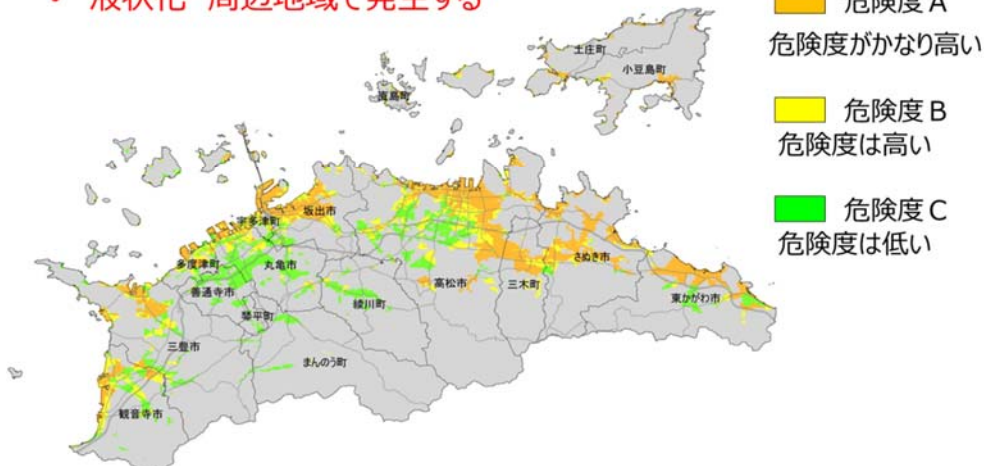
医学部地区の被害想定（震度）

- ・ 南海トラフ巨大地震（香川県第四次公表）
- ・ 震度 5強～6弱



医学部地区の被害想定（液状化）

- ・ 南海トラフ巨大地震（香川県第四次公表）
- ・ 液状化 周辺地域で発生する



2) 人的被害、建物被害

周辺自治体における人的被害、建物被害は、死者は100～200名、負傷者1,000名、全壊1,700棟程度と予想される。

	人的被害		建物被害	避難者	
	死者数 (夏 12 時)	負傷者数 (冬深夜)	全壊 (冬 18 時)	避難所	避難所外
高松市	少ない	360	840	13,000	8,800
さぬき市	100	170	340	3,900	2,600
東かがわ市	20	400	420	1,800	1,200
三木町	少ない	30	70	110	70

3) ライフラインの被害

医学部地区のある高松市、三木町におけるライフラインは、上水道断水率30-37%、下水道支障率2-3%、停電率9-18%と予想される。いずれも4日後までには相当の復旧が期待できる。

上水道（断水率）

	直後	1 日後	4 日後	1 週間後	1 か月後
高松市	30%	7%	4%	3%	2%
三木町	37%	8%	4%	2%	0%

下水道（支障率）

	直後	1 日後	4 日後	1 週間後	1 か月後
高松市	2%	2%	1%	わずか	わずか
三木町	3%	3%	2%	2%	2%

電力（停電率）

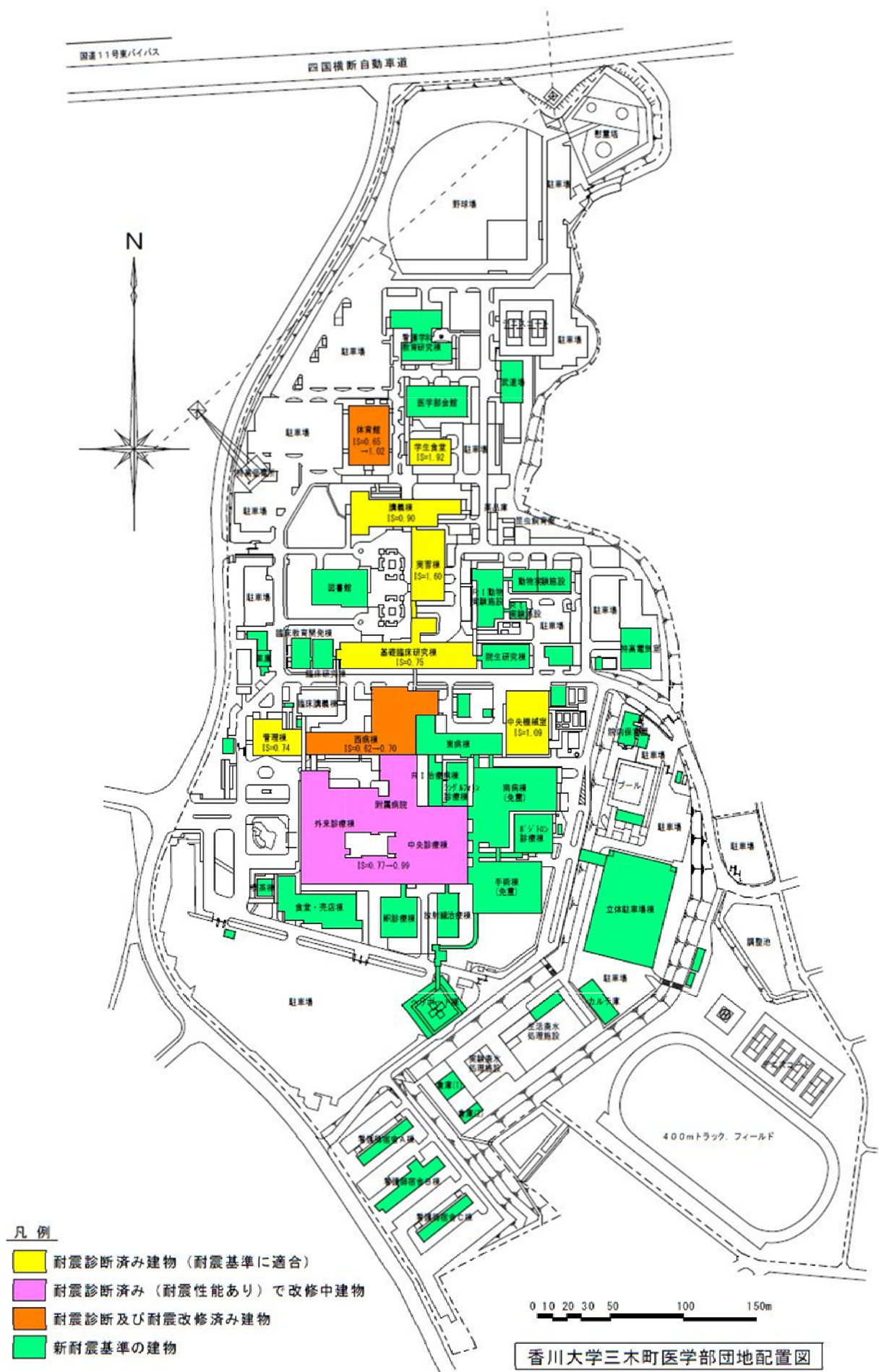
	直後	1 日後	4 日後	1 週間後	1 か月後
高松市	18%	3%	わずか	わずか	わずか
三木町	9%	1%	0%	0%	0%

2 想定される医学部地区の被害

1) 建物の被害

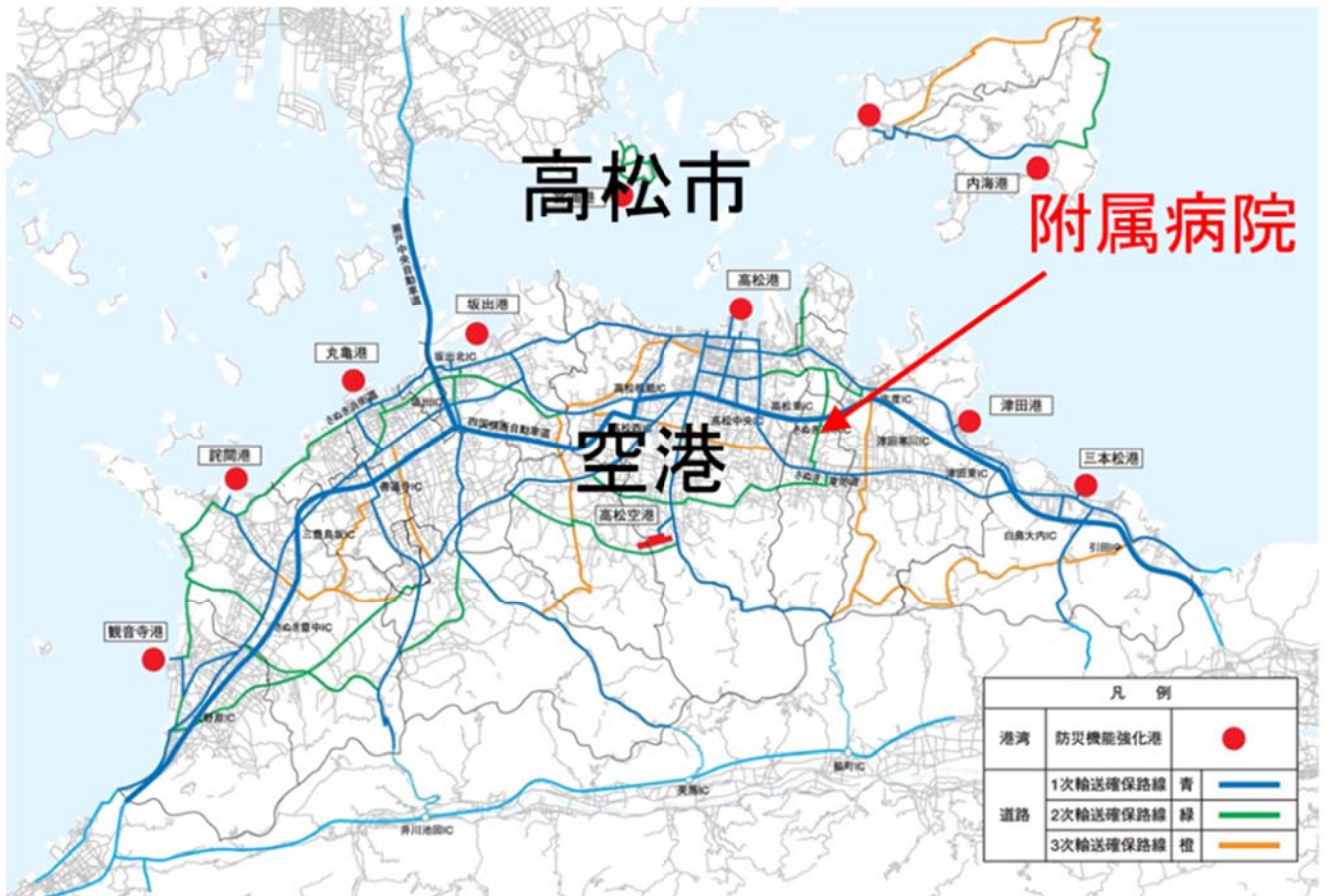
医学部内の建造物は、1. 建築基準法新耐震基準（1981 年）に適合、2. 耐震診断済み、3. 耐震診断済みで耐震改修中、あるいは耐震改修済のものに分けられる。2 及び 3 の耐震診断においては、すべて is 値（構造耐震指標）が 0.6 以上であり、耐震改修後は 0.7 以上を確保しているため倒壊、又は崩壊する危険性が低いとされている。

但し、物品（棚類等）は、転倒防止対策、滑り止め対策が必須である。



2) 周辺道路の状況

医学部地区の近隣には、高松自動車道、香川県が指定した一次輸送確保路線がある。これらの幹線から医学部地区へのアクセス路は十分な幅員があり、緊急時の輸送路は確保されている。しかしその他の道路については、建物の倒れこみ、液状化等の影響で、発災後早期には通行不能となる可能性がある。

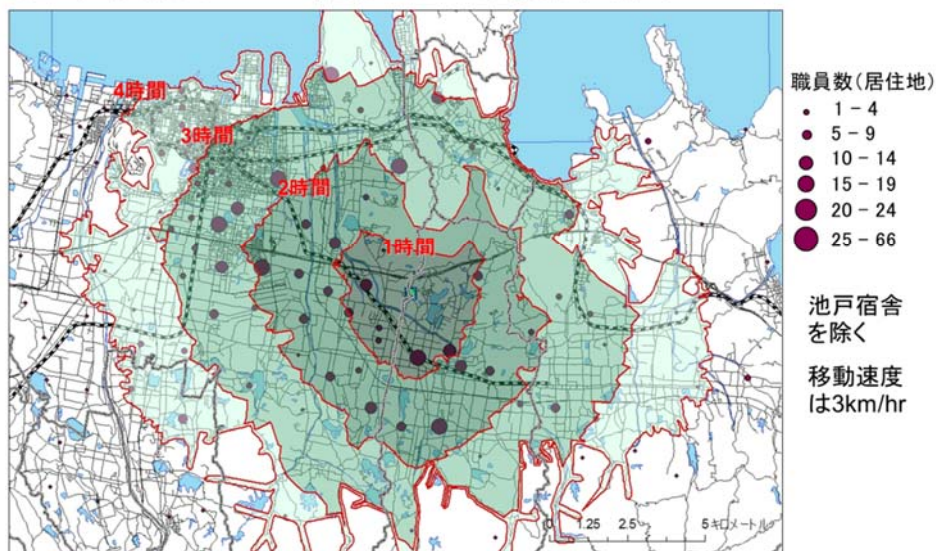


3 マンパワー

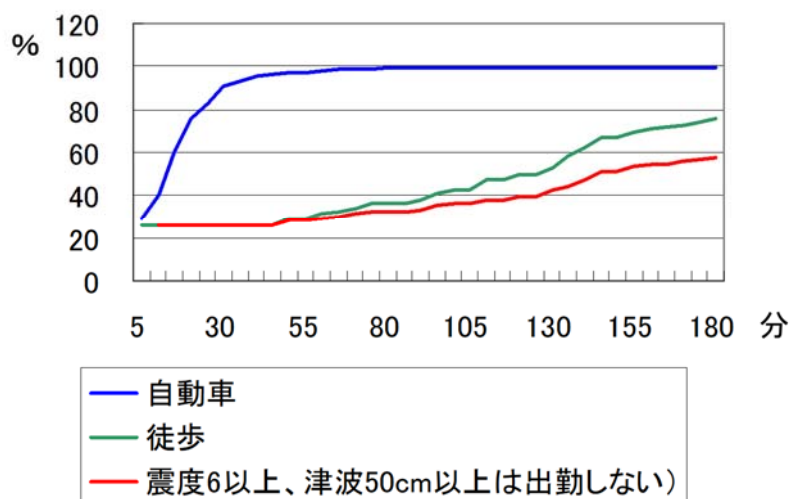
1) 職員の参集

時間外に発災した場合、当日中の職員参集は半数以下となる可能性がある。短時間で参集できる職員の多くは大学病院近隣の宿舎に居住している（前田東、池戸宿舎）。これらの宿舎は新耐震基準に準拠しているか、is 値が 0.6 以上で、倒壊、又は崩壊する危険性は低い。発災早期に参集可能な職員であることから、室内の転倒防止対策、滑り止め対策が必須である。

大学病院までの徒歩による所要時間



発災後の登院率(%)



建 物 名 称	耐 震 状 況
国際交流会館	新耐震基準の建物（現行の耐震基準に適合）
非常勤講師宿泊施設	新耐震基準の建物（現行の耐震基準に適合）
前田東職員宿舎 A棟	耐震診断済み建物 IS = 1.71
前田東職員宿舎 B棟	耐震診断済み建物 IS = 1.80
前田東職員宿舎 C棟	耐震診断済み建物 IS = 1.66
前田東職員宿舎 D棟	新耐震基準の建物（現行の耐震基準に適合）
前田東職員宿舎 E棟	新耐震基準の建物（現行の耐震基準に適合）
池戸職員宿舎 A棟	新耐震基準の建物（現行の耐震基準に適合）
池戸職員宿舎 B棟	新耐震基準の建物（現行の耐震基準に適合）
池戸職員宿舎 C棟	新耐震基準の建物（現行の耐震基準に適合）
池戸職員宿舎 D棟	新耐震基準の建物（現行の耐震基準に適合）

2) 職員の参集状況

職 種	発災後～1時間	発災後1～3時間	発災後3～6時間	発災後6時間～
医師	30名	86名	17名	2名
看護師	194名	250名	94名	48名
薬剤師	10名	30名	3名	1名
臨床工学技士	2名	2名	0名	0名
診療放射線技師	0名	7名	3名	0名
臨床検査技師	4名	6名	1名	2名
教員	15名	19名	2名	3名
事務職員	12名	50名	19名	5名
その他	23名	36名	14名	2名

4 ライフライン

1) 水

(1) 通常の供給量、供給元

- ・上水 供給元：高松市水道局 供給量：口径 150mm、50%閉 33 m³/h t
- ・中水 供給元：学内廃水処理施設処理水 貯水量：700 t
- ・防火槽 供給元：学内廃水処理施設処理水 供給量：防火水槽貯水量 病院前池 40 t
地下水槽 20 t × 2 槽

(2) 外部から上水道の供給が停止した場合（施設が正常と仮定）

・通常の使用

備蓄量	1日使用量	供給可能日数
634 t	430 t	1.5 日

- ・1日 70 t までの節水対策を講じた場合（病院重要部門のみの利用で学部系統は供給停止）

備蓄量	1日使用量	供給可能日数
634 t	70 t	9 日

- ・節水目標として、1日125tまでの節水対策を講じた場合

備蓄量	1日使用量	供給可能日数
634 t	125 t	5 日

- ・バルブ操作による給水制限は実施しないため、各部署において節水対策を実施

- 財団、学生食堂、喫茶、清掃、洗濯業者等に節水依頼
- 入院患者、看護師宿舎へ風呂・シャワーの使用制限、
- 体育館等のシャワー、プール、公用車洗車、散水栓等の使用禁止
- 入院患者メニューの検討、デイスコ食器等の使用検討

- ・中水（廃水処理施設処理水）はトイレ洗浄水・散水用として供給
通常の使用

備蓄量	1日使用量	供給可能日数
700 t	100 t	7 日

中水は飲料用としては利用できない。

（３）非常時の供給に関する供給元との事前契約、協定等

- ・高松市水道局震災対策マニュアル（高松市水道局作成）

2.3 関係機関（水道事業者、相互応援団体等）との連携（p18-19）

「表 2-3 関係機関との情報連絡体制」に関係機関→重要施設：香川大学附属病院が記載されている。

災害時は、高松市水道局浄水場からのタンク等による搬送は使用量が多いため、既存配水管による供給が不可欠である。高松市水道局との情報連絡体制をとる。

2）電 気（自家発電設備稼働のための重油量で算出）

（１）通常の供給元、供給量

- ・供給元：四国電力 供給量：契約電力 4,400Kw

（２）外部からの供給が停止した場合（施設が正常と仮定）

重油による自家発電を行う。

備蓄量	1日使用量	供給可能日数
125 KL(最低量)	27.1 KL	4.6 日

※ 重油搬入用のタンクローリー 14KL/1車

- ・非常電源は赤・茶・緑色コンセントに供給されます。最低限必要な機器のみ利用する。
非常電源は（緑色以外のコンセント）電源切替時に短時間（約30秒～2分）の停電を伴う。

（３）非常時の供給に関する供給元との事前契約等

「香川県地域防災計画」において

- ・災害応急対策実施上重要な施設（災害拠点病院等）の燃料タンク等の情報を予め共有する覚書を石油連盟と締結

○発災時の燃料要請を調達の困難度にあわせ行う。

Ⅰ．自力での燃料調達

Ⅱ．地域（県）レベルでの燃料調達

Ⅲ．国レベルでの燃料調達

- ・「災害時における石油類燃料の供給等に関する協定書」

香川県と香川県石油商業組合間で交わしている。

3) 一般ガス（プロパンガス等）

（1）通常の供給元、供給量

- ・供給元：プロパンガスボンベ庫（学外四国ガス燃料㈱補給庫）

供給量：1,275 m³（平均使用量 120 m³/日）

（2）外部からの供給が停止した場合（施設が正常と仮定）

（3）非常時の供給に関する供給元との事前契約等

四国ガス燃料㈱作成「保安規程」において、

第9章「災害その他非常の場合の措置」により、

非常事態が発生した場合、四国ガス燃料㈱だけの対応が出来ない場合、その他の簡易ガス事業者が応援活動を行う。

4) 下 水

生活系排水：構内生活廃水处理施設

実験系排水：構内実験廃水处理施設

5) 廃棄物

感染性廃棄物等の管理状況の確認

5 物資の管理

1) 医薬品

（1）通常の供給元、在庫量

卸業者より3日分の在庫量を確保している。

(2) 外部からの供給が停止した場合（施設が正常と仮定）
通常と同じく3日分の医薬品を確保している。

(3) 非常時の供給に関する供給元との事前契約等

2) 医療材料

(1) 通常の供給元、在庫量

(2) 外部からの供給が停止した場合（施設が正常と仮定）

(3) 非常時の供給に関する供給元との事前契約等

3) 医療機器

(1) 通常の供給元、在庫量（消耗品等）

(2) 外部からの供給が停止した場合（施設が正常と仮定）

(3) 非常時の供給に関する供給元との事前契約等

4) 医療ガス

(1) 通常の供給元、供給量

供給元：酸素：液酸タンク、ボンベ庫 供給量：6,402 m³

窒素：ボンベ庫 : 84 m³

圧縮空気：中央機械室医療用コンプレッサー 2台

吸引：中央機械室医療用真空ポンプ 4台

(2) 外部からの供給が停止した場合（施設が正常と仮定）

・酸素

液酸タンク（満タン時 18,000kg、8,500kg を常時確保）、ボンベ（安全率 0.85）、液酸 1kg=気酸 700L

備蓄量	1日使用量	供給可能日数
8,500 Kg	500 Kg	17 日
452,200 L	350,000 L	1 日

・窒素

保有ボンベ 24 本、1/2 単位 12 本ずつ供給 84m³

備蓄量	1 日使用量	供給可能日数
84 m ³	3.2 m ³	26 日

(3) 非常時の供給に関する供給元との事前契約等

「香川県地域防災計画」において、

「災害時における医療ガス等の供給に関する協定書」を香川県と一般社団法人日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門香川県支部間で交わしている。

5) 食料

(1) 通常の供給元、供給量

供給元： 供給量：

(2) 外部からの供給が停止した場合（施設が正常と仮定）

- ・自家発電機棟 1 階災害用備蓄倉庫と西病棟地下 1 階ミーティングルームに保管

患者給食用 3 日分

職員スタッフ用 1 日分

＊職員スタッフ用は、できるだけ各自でも保管しておくこと。

- ・保管分が不足した場合、また家族、外来患者、住民等予定数を上回った場合

①「国立大学法人香川大学と香川大学生生活協同組合との間における災害時の相互協力等に関する協定」

②「災害時等における大学病院間の相互支援に関する協定」

③「緊急時における患者給食業務に関する覚書」

上記協定等により確保する。

6) 寝具、衣類、一般リネン

7) その他

管理課（会計）

業 者	電 話 番 号	F A X 番 号
四国医療器	8 7 9 - 0 0 5 5	8 7 9 - 1 6 1 6
(株)ムトウ四国	8 1 5 - 5 3 5 5	8 1 5 - 5 6 5 5
尾路医科器械(株)	8 6 2 - 6 3 8 1	8 3 3 - 3 2 5 1
(株)カワニシ 高松支店	8 6 7 - 8 7 7 7	8 6 7 - 8 8 4 4
(株)大一器械	8 6 5 - 7 2 3 3	8 6 5 - 3 2 8 9
四国アルフレッサ(株)	8 7 4 - 4 1 9 3	8 7 4 - 4 1 9 2
(株)ウイン・インターナショナル	8 1 4 - 9 5 0 5	8 1 4 - 9 5 0 6
高松帝酸(株)	8 2 2 - 5 2 2 2	8 2 2 - 4 8 7 8

※業者には、災害時には病院機能確保のため優先して納品・修理等に対応するよう依頼しておく。

薬剤

機 関 名	電 話 番 号	F A X 番 号	夜間時間外電話
香川県災害対策本部	8 3 1 - 3 3 0 0	8 6 1 - 1 4 2 1	8 3 2 - 3 3 0 0
香 川 県 薬 剤 師 会	8 3 1 - 3 0 9 3	8 6 1 - 5 2 5 7	8 3 1 - 3 0 9 3

卸 業 者	電 話 番 号	F A X 番 号	夜間時間外電話
(株)アステイス	8 6 7 - 3 3 3 3	8 6 6 - 0 3 1 9	8 6 7 - 3 3 3 3
(株)幸燿	8 6 7 - 2 5 3 0	8 6 5 - 9 8 7 7	8 6 7 - 0 0 0 9
中澤氏家薬業(株)	8 7 6 - 5 1 6 1	8 7 6 - 5 1 7 0	090-3189-8157
四国アルフレッサ(株)	8 7 4 - 4 1 9 8	8 7 4 - 4 1 9 1	8 7 4 - 4 1 9 8

XⅢ 情報・情報システムの管理

1 災害時の医療情報システムの運用

災害時には、被害の状況によって医療情報システムの運用を切り替える。

1) 業務の流れ

- (1) 医療情報システムの被害状況を確認する。
- (2) 具体的運用の検討を行う。
- (3) 災害対策本部に被害状況、復旧の見通しについて報告する。
- (4) 情報システム復旧作業、現場からの問い合わせ対応を行う。

2 情報システムの被害状況レベル

システムの被害状況	状況	内容
レベル0	障害なし	
レベル1	部分的な障害あり	1. ネットワーク（医療情報・大学、有線・無線） 2. 電源（商用・非常用 ※備蓄電源3日分） 3. 基幹サーバ群 4. 部門サーバ群 5. クライアント端末 など いずれかに問題発生
レベル2	全面障害 （医療情報システム機能停止）	電子的情報の参照・入力・伝達・受信 など すべて不可

3 災害時の運用方法

診療業務	方法	備考	被害状況レベル
診療記録の 参照	1. 医療情報システムの通常運用		レベル0
	2. 参照用電子カルテシステムの利用	参照カルテサーバ、参照カルテ端末、電源に障害がない場合	レベル1※
	3. 災害時用データバックアップ SS・MIX ストレージビューアの利用	インターネット利用が可能である場合	レベル1※
	4. K・MIX+ の利用	同上	レベル1※
	(5. 紙カルテの利用)	既存の紙カルテ(過去)のみ (診療情報管理室に確認)	レベル2
診療業務の 記録	1. 医療情報システムの通常運用		レベル0
	2. 紙運用（紙伝票によるオーダ、 紙カルテによる診療記録）	法定点検による停電時運用と同様	レベル1※ レベル2

※被害状況により切り分け

1) 医療情報システムの通常運用

災害発生後であっても、電子カルテ端末で医療情報システムが通常通りに起動した場合は使用可能である。ただし、電源障害により非常用電源に切り替わっている場合は、電源供給がなくなった時点（ノート型パソコンの場合は充電がなくなった時点）より使用不可とする。

2) 参照用電子カルテシステムの利用

電子カルテ端末のデスクトップにある「参照カルテ」アイコンから起動させる。操作方法は通常の電子カルテシステムと同じであるが、オーダやカルテ記入はできない。

3) 災害時用データバックアップ SS-MIX ストレージビューアの利用

インターネット利用が可能である場合に一般用端末から使用できる。ログイン時には専用の ID とパスワードが必要で、運用については災害対策本部及び医療情報部より周知する。なお、参照できるのは、病名・処方・注射・検体検査などに限定される。

4) K-MIX+ の利用

インターネット利用が可能（データセンターへの専用回線に障害がない）である場合に電子カルテ端末から使用できる。参照できるのは、患者基本情報・病名・処方・検査結果・画像など公開設定された情報のみである。

また、緊急時には患者の同意を必要とせずに、近隣の中核病院が公開する患者情報を参照できる。

参照端末は救命救急センター内に 2 台設置しており、IC カード（救命救急センター・医事課で管理）認証後に閲覧可能となる。

4 重要情報の管理・保護

教育、研究、診療及び医療情報に関する重要情報（紙媒体、電子媒体）については、各部署で平常時からバックアップを行うなど、その保護に努めるようにしなければならない。

XIV 外部組織との連携

1 近隣の自治体

協定等、

2 医療施設・福祉施設・医師会

3 近隣住民・自治会

香川大学医学部附属病院は、香川県からDMA T 指定病院、災害拠点病院、広域救護病院に指定されており、平常時から三木町自治会、香川県内各医師会等の地域との交流が重要である。

4 他大学

大学関連系

5 その他

X V 優先業務の概要

1 重要業務と達成目標時間

分類	業務	担当	5分	30分	1時間	2時間	3時間	6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～
情報	情報収集体制の構築		→情報収集体制の構築																		
			→報告先の確認																		
	院内患者状況の確認		→入院患者(担送/護送/独歩)の状況																		
			→外来患者の状況																		
			→重症ユニット患者の状況																		
			→人工透析中患者の状況																		
			→人工呼吸器・生命維持装置装着患者の状況																		
			→手術中患者の状況																		
			→内視鏡中患者の状況																		
			→血管造影中患者の状況																		
			→MRI・CT検査中患者の状況																		
	建物被災状況の確認		→建物被害の状況																		
			→電気の供給・設備の運転・破損状況																		
			→水道の供給・設備の運転・破損状況																		
			→ガスの供給・設備の運転・破損状況																		
			→通信インフラの状況																		
			→エレベーター等設備の状況																		
			→什器等備品の状況																		

分類	業務	担当	5分	30分	1時間	2時間	3時間	6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～
情報	職員・学生の安否確認	職員係	→勤務中職員の安否状況																		
		学生担当	→学生の安否状況																		
	診療提供能力の確認			→レントゲン・CTなど検査機器の破損状況																	
			→医療ガスの状況																		
			→医薬品の状況																		
			→血液生化学検査機器の状況																		
			→医療資機材の状況																		
			→医療情報システム・ネットワークの状況																		
	外部通信手段の確保		→災害時優先電話の使用																		
			→衛星電話の使用																		
	内部通信手段の確保				→トランシーバー・情報端末の貸出																
					→伝令の実施																
			→館内放送の実施																		
	EMISへの入力			→EMISへの入力																	
	外部への連絡・情報供給		→自治体への連絡																		
				→地域病院との連絡																	
				→医師会への連絡																	
				→保健所への連絡																	
			→消防署への連絡																		
				→警察署への連絡																	
				→歯科医師会への連絡																	
				→薬剤師会への連絡																	
						→テレビ等マスコミへの連絡															

分類	業務	担当	5分	30分	1時間	2時間	3時間	6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～
体制	災害対策本部の設置			→設置場所の決定・本部長の決定																	
				→必要備品の配置																	
	学内における体制の構築				→体制の構築・役割分担																
	職員への参集指示				→職員への参集指示																
	通常診療から災害医療への切替				→災害体制への切替																
					→一般外来の中止																
					→手術の中止																
					→災害時の医療情報システムへの切替																
	受入体制整備の指示				→体制整備の指示																
					→トリアージ実施場所の設営																
					→搬送スペースの確保																
	学内体制整備の指示				→参集してくる職員への役割分担																
							→食事・休憩所などの職員の活動基盤の整備														
	近隣保健所との連携										→近隣保健所との連携										
	ボランティアの派遣要請・受入準備										→ボランティアの派遣要請										
											→ボランティアの受入準備										
		学務課							→学生ボランティアの受入準備												

分類	業務	担当	5分	30分	1時間	2時間	3時間	6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～
診療	バイタルサイン安定化のための治療		→ICU、CCU、NICUなどに入院中の重症患者の治療																		
			→救急外来での重症患者の治療																		
			→中断できない(実施中の)診療・治療																		
			→麻酔・手術・透析・血管内治療、内視鏡などの治療中患者の治療																		
	病状を悪化させないための治療							→糖尿病患者の治療													
								→透析患者の治療													
								→在宅酸素使用患者の治療													
								→甲状腺疾患などのホルモン剤投与患者の治療													
								→抗癌剤治療中の治療													
	妊婦・新生児に対するケア							→妊婦・新生児に対するケア													
	意思疎通の取れない患者へのケア							→意思疎通の取れない患者へのケア													
	医療の質(内容)の変更		→一般外来の中止																		
			→新たな手術・(侵襲的)制限及び検査の中止																		
					→検査、点滴などの制限及び中止																
								→入院患者の帰宅													
					→病状の維持が困難な場合には転送の検討																
										→慢性疾患患者に対する処方でのみの診療											
										→診療の継続が困難な場合には転院・転送の検討											
	トリアージの実施					→トリアージの実施															
	医療機関内にて対応が可能な患者の診療					→軽症群患者(緑)の診療															
	来院(受入)患者の情報整理							→災害時の医療システムの運用													
								→受入患者一覧の作成													
	患者の搬送・誘導									→搬送先との調整											
										→搬送体制の構築											
										→救護所への動線確保											

分類	業務	担当	5分	30分	1時間	2時間	3時間	6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～
診療	入院患者の他院への搬送										→搬送先との調整										
											→搬送先体制の構築										
	避難路・搬送路の確保							→避難路の確認													
								→外来患者の誘導													
医薬品・ライフライン等及びその他付随業務	医療器材・医薬品等の調達							→医療機器の調達													
								→診療材料の調達													
								→血液製剤の調達													
								→医薬品の調達													
	館内・構内設備の点検						→建物設備の点検														
							→エレベーターの再運転依頼														
								→故障・破損した設備の補修													
								→業者への対応依頼													
	バックアップの供給		→発電機の運転確認																		
										→ボイラー燃料の切替											
									→仮設トイレ・シャワーの設置												
	被災状況下でのエネルギー管理		→電力優先供給先の決定																		
				→エネルギー使用量の継続的確認																	
					→残存燃料の継続的確認																
	備蓄燃料の調達										→燃料等の調達										
											→仮設ポンペ・器具の調達										
							→上水の調達														
											→その他設備機器の調達										

分類	業務	担当	5分	30分	1時間	2時間	3時間	6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～
医薬品・ライブライン等及びその他付随業務	エレベーターの管理							→EVの使用制限													
								→業者への対応依頼													
	食事の提供							→食料品の調達													
								→飲料水の調達													
														→炊き出しの実施							
	院内における帰宅困難者への対応							→毛布などの配布													
								→滞在スペースの設営													
	院内セキュリティの確保							→個人情報の保管													
								→現金など貴重品の保管													
								→麻薬や劇薬の保管													
	駐車場の交通整理							→駐車場等の交通整理													
	遺体の確認								→死亡確認												
									→診断書作成												
									→安置												
									→引き取り手続き												
									→搬送												

分類	業務	担当	5分	30分	1時間	2時間	3時間	6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～
学務	会計															→通常の発注等業務					
																→通常の共済・社会保障関係手続き					
	医学部行事															→医学部祭の実施検討					
																→慰霊祭の実施検討					
	教育													→学生に状況の周知							
		学務委員会														→授業再開について協議					
		学務委員会														→定期試験等について協議					
		医学部教育センター														→CBT、OSCEについて検討					
		学務委員会														→国家試験への対応					
																→入学式・卒業式について協議					
	研究		→出火防止措置・薬品漏洩防止措置																		
				→不要不急の研究装置を停止																	
				→重要検体及びデータ等を安全な場所に移動																	
											→研究機器の被害状況調査										
	入試・入学	入試委員会														→学部入試について協議					
		教授会専門委員会														→大学院入試について協議					
																→入学手続きの協議					
																→入学式・卒業式について協議					
職員・学生の支援	職員・学生の支援								→帰宅者名簿の作成												
									→帰宅困難者への対応												
														→職員・学生への心のケア							
														→自宅が被災した職員・学生への宿舎貸与を検討							
																→自治体から宿舎への被災者受入について検討					
																→被災学生に対して授業料免除・奨学金等の検討					

IF ~ WE CAN !



別表 1

災害発生時の緊急連絡先一覧

機 関 名	担 当 課	電 話 番 号
讃岐地区広域消防本部		1 1 9 又は 代表 8 9 8 - 4 1 1 9
町災害対策本部（三木町役場）		代表・夜 8 9 8 - 1 1 1 1
県災害対策本部（香川県庁）	消防防災課	代表 8 3 1 - 1 1 1 1 内線 2 1 9 1 FAX 8 3 1 - 3 6 0 2
高松東警察署		1 1 0 又は 代表 8 9 8 - 0 1 1 0
香川大学法人本部	総務部総務課	8 3 2 - 1 0 1 1

（医師会）

香川県医師会	8 2 3 - 0 1 5 5
高松市医師会	8 3 1 - 2 2 0 8

（香川県災害拠点病院及び基幹病院）

香川県立中央病院	代表 8 3 5 - 2 2 2 2	災害基幹病院
高松赤十字病院	代表 8 3 1 - 7 1 0 1	災害拠点病院
さぬき市民病院	代表 0 8 7 9 - 4 3 - 2 5 2 1	同上
こどもとおとなの医療センター	代表 0 8 7 7 - 6 2 - 2 2 1 1	同上
三豊総合病院	代表 0 8 7 5 - 5 2 - 3 3 6 6	同上
小豆島中央病院	代表 0 8 7 9 - 8 2 - 2 1 2 1	同上

*上記一覧により、必要に応じ連絡を行うものとする。

別表 2

災害時優先連絡用電話一覧

設 置 場 所	電 話 番 号	備 考
医学部長	0 8 7 - 8 9 1 - 2 0 0 1	ダイヤルイン
病院長	0 8 7 - 8 9 1 - 2 0 0 2	ダイヤルイン
事務部長	0 8 7 - 8 9 1 - 2 0 0 3	ダイヤルイン
手術部受付	0 8 7 - 8 9 1 - 2 4 9 0	ダイヤルイン

衛星電話一覧

衛星携帯電話	電 話 番 号	備 考
本部設置用	0 8 0 - 8 6 3 8 - 8 7 9 5	DOCOMO ワイドスター
本部設置用	7 7 2 - 2 5 6 - 5 3 9	KDDI インマルサット
DMAT 隊 携帯用	0 8 0 - 3 2 0 6 - 2 5 8 4	DOCOMO ワイドスター
DMAT 隊 携帯用	7 7 2 - 2 5 6 - 5 4 0	KDDI インマルサット

【参考】

○ 固定電話から上記衛星携帯電話にかける場合（0 発信が必要な場合）

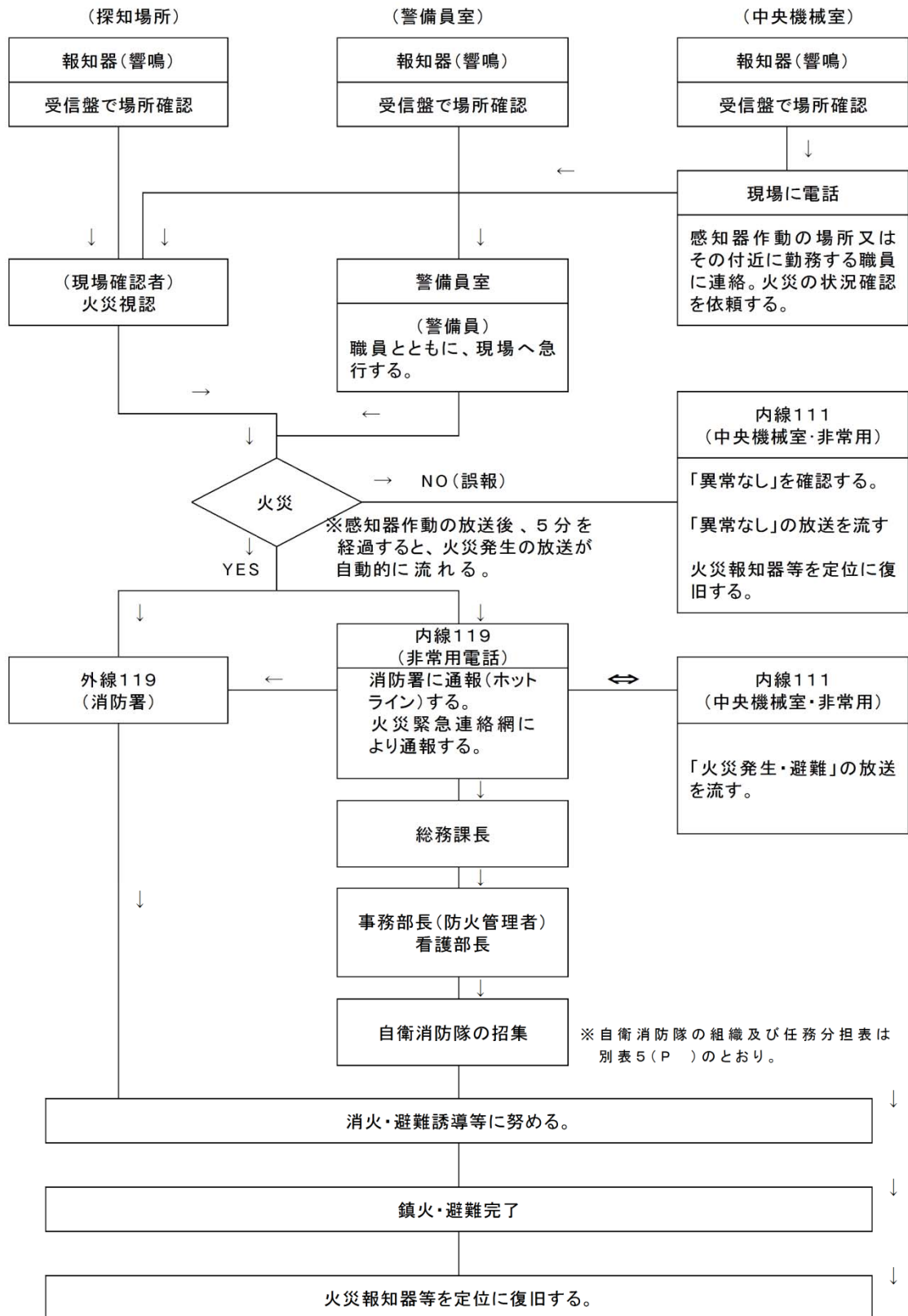
1. 0 - 0 8 0 - 8 6 3 8 - 8 7 9 5 DOCOMO ワイドスター（本部用）
2. 0 - 0 9 0 - 3 2 0 6 - 2 5 8 4 DOCOMO ワイドスター（DMAT）
3. 0 - 0 1 0 - 8 7 0 - 7 7 2 - 2 5 6 - 5 3 9 KDDI インマルサット（本部用）
4. 0 - 0 1 0 - 8 7 0 - 7 7 2 - 2 5 6 - 5 4 0 KDDI インマルサット（DMAT）

○ 衛星電話から、固定電話にかける場合

1. DOCOMO ワイドスターから医学部にかける場合
0 8 7 - 8 9 8 - 5 1 1 1 （0 発信不要で外線番号入力）
2. KDDI インマルサットから医学部にかける場合
0 0 - 8 1 - 8 7 - 8 9 8 - 5 1 1 1 - #
（発信番号 + アクセス番号 + 相手先電話番号の最初の 0 を除いた番号 + #）
（0 発信不要）

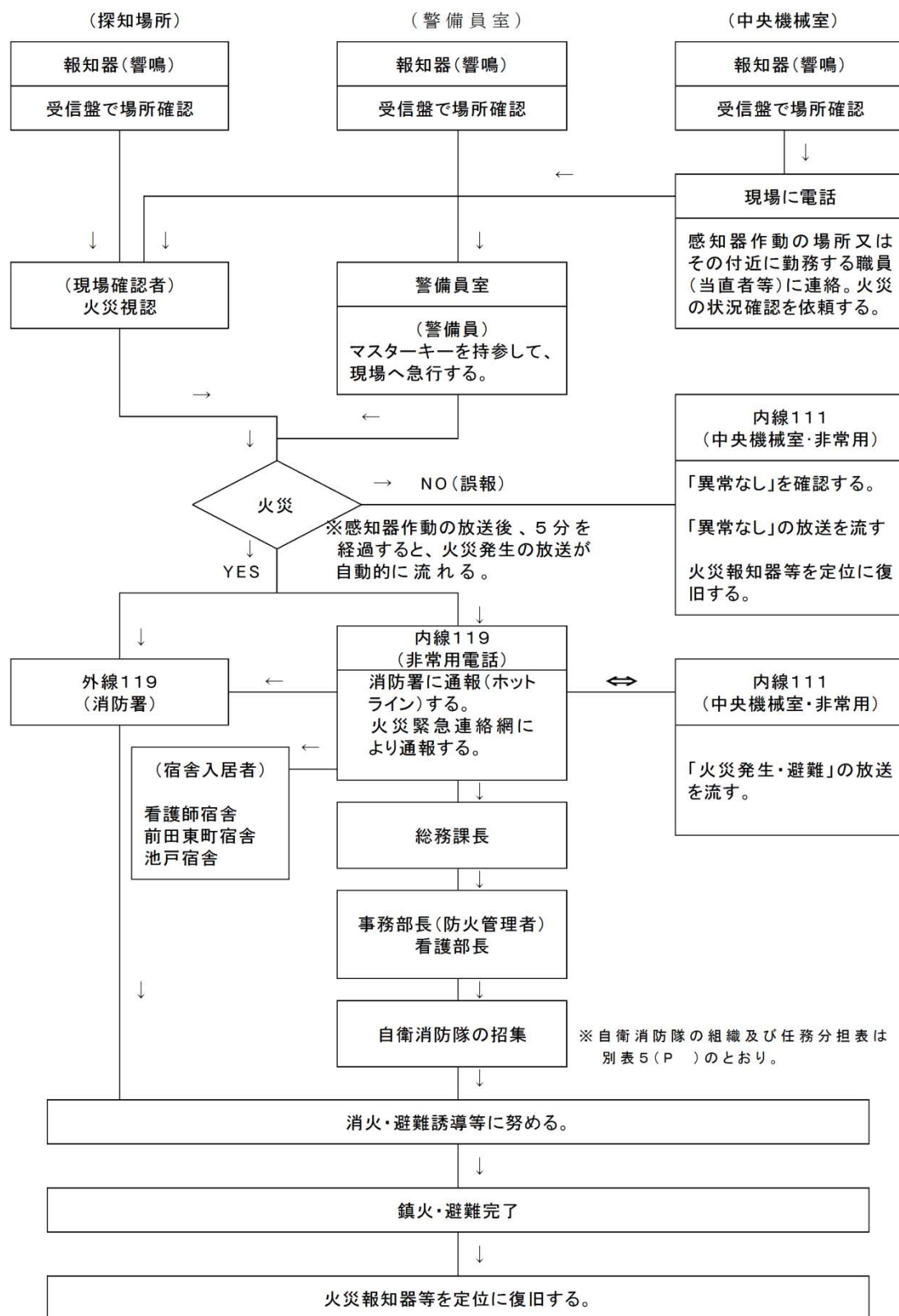
別表 3

火災緊急連絡網(勤務時間内)



別表 4

火災緊急連絡網(勤務時間外)



別表 5

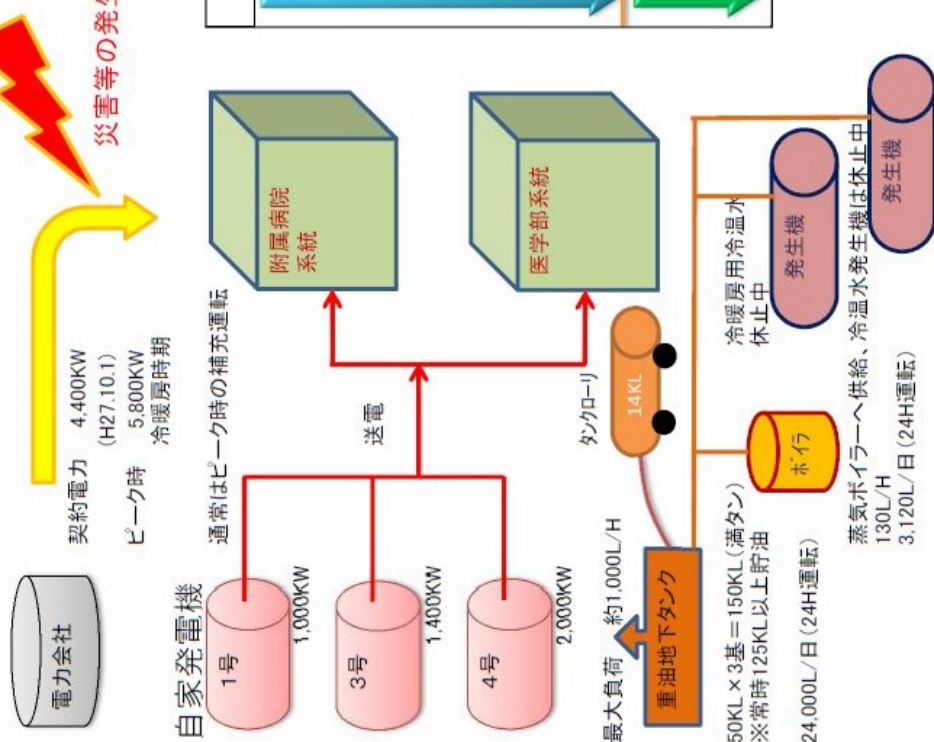
自衛消防隊の組織及び任務分担表			
組	織		任 務
[本 部] 本部長 医学部長 副本部長 病院長 隊長 事務部長 (防火管理者) 副隊長 看護部長 ※深夜の火災等のため、 自衛消防本部を設置する ことが困難な場合、 別紙に定める臨時災害 対策本部を設置する。	総 務 班	班 長 総務課長 副班長 総務課専門員 (相当職) 班 員 総務係 広報・法規担当	自衛消防隊本部の設置 自衛消防隊の指揮補助 災害状況の把握・確認・ 記録
	通報連絡班	班 長 総務課課長補佐 班 員 総務課専門職員、企画調 査係・人事係・職員係 研究支援担当	消防署及び関係部局等へ の通報連絡・情報収集・ 伝達
	消 火 班	班 長 経営企画課長 班 員 経営企画課各係	初期消火活動 公設消防隊への協力
	避難誘導 第一班	班 長 医事課長 副班長 医事課課長補佐 班 員 医事課各係	出火階の避難誘導 非常口の解放 避難経路の確保
	避難誘導 第二班	班 長 管理課長 班 員 管理係・庁舎係 管理課経理係・用度第二係	出火上層階の避難誘導 非常口の解放 避難経路の確保
	工 作 班	班 長 管理課課長補佐(施設) (相当職) 班 員 施設係・整備係	火災区域の防火設備の操 作 消火用水利の確保 ガス、電気、エレベータ 等の安全措置 避難設備の設置
	搬 出 班	班 長 情報図書グループアドバイザー (相当職) 班 員 情報図書グループ各係	搬出場所の設置 重要物品の搬出及び管守
	警 備 班	班 長 学務課長 班 員 学務課各係 外注警備員	公設消防隊の誘導 部外からの侵入者の阻止 盗難等の警戒 構内道路の規制
	用 度 班	班 長 管理課課長補佐(会計) 班 員 用度第一係	必要物品の調達、補給
	救急医療班	班 長 副看護部長 班 員 看護管理室・保健管理セン ター医学部分室・救命救急 センター	避難場所及び救護所の設 置 負傷者の応急救護 避難者の確認

自衛消防隊の組織及び任務分担表

組	織	任 務
(R I 災害時) R I ・ 危険物 班 (医学部) (病院災害時) 病棟班 (各階の病棟) 総合周産期 母子医療 センター班 中診 1 (R I 危険物) 班 中診 2 班 中診 3 班 外来班	班 長 放射線同位元素実験室長 班 員 放射線同位元素実験室	通報連絡、初期消火活動 非常口の解放 R I 施設等の安全措置 ボンベ及び引火性薬品の安全措置 避難誘導、避難者の確認
	班 長 診療科長 副班長 看護師長 班 員 診療科医師、看護師	通報連絡、初期消火活動 非常口と非常階段の解放 安全措置 避難設備の設置 避難誘導、避難者の確認 逃遅れ者の通報
	班 長 センター長 副班長 看護師長 班 員 センター看護師	通報連絡、初期消火活動 非常口の解放 安全措置 避難誘導、避難者の確認 逃遅れ者の通報
	班 長 放射線部長 副班長 放射線技師長 班 員 放射線部、リハビリテーション部	通報連絡、初期消火活動 非常口の解放 安全措置 避難誘導、避難者の確認 逃遅れ者の通報
	班 長 検査部長 副班長 検査部技師長 班 員 検査部、輸血部	通報連絡、初期消火活動 非常口の解放 安全措置 避難誘導、避難者の確認 逃遅れ者の通報
	班 長 集中治療部長 副班長 看護師長 班 員 手術部及び集中治療部の医師、手術部及び集中治療部の看護師	通報連絡、初期消火活動 非常口の解放 安全措置 避難誘導、避難者の確認 逃遅れ者の通報
	班 長 薬剤部長 副班長 看護師長 班 員 診療科、薬剤部、外来看護師	通報連絡、初期消火活動 非常口の解放 安全措置 避難誘導、避難者の確認 逃遅れ者の通報

※ 外部委託業者等は、それぞれの勤務先が所属する班の任務に従事する。
 ※ 財団及び施設利用業者は、敷地内の売店・食堂・その他サービス施設利用者の避難誘導に従事する。

【自家発電設備供給系統】



【送電フロー】	発電容量	停電時間2秒→発電機起動 送電系統（発電（G）回路）
I. 約1,000KW 発電機起動後 約18秒後	・病院無停電設備、南病棟3,4号機・手術棟寝台、清潔エレベータ ・ヘリポート棟、中診療手術部系統、医療情報端末 ・中央機械室 監視装置・ボイラー・医療ガス設備等、上水揚水ポンプ（病院系） ・廃水処理施設 移送ポンプ・消火ポンプ・中水揚水ポンプ等	・Ⅰの送電に追加 ・外来棟、中診療、東西病棟、南病棟、手術棟G回路 ・東西病棟5,6,7,8号 南病棟1,2,5,6,7号機 手術棟不潔エレベータ ・中診療手術室空調機、仮設外来棟G回路
II. 発電機2台運転時 2,400～3,400KW 約40秒後	・Ⅰ + Ⅱの送電に追加 ・医学部系統G回路	・Ⅰ + Ⅱの送電に追加 ・医学部系統G回路
III. 発電機3台運転時 4,400KW 約1分後		

自動切替による送電
手動切替による送電

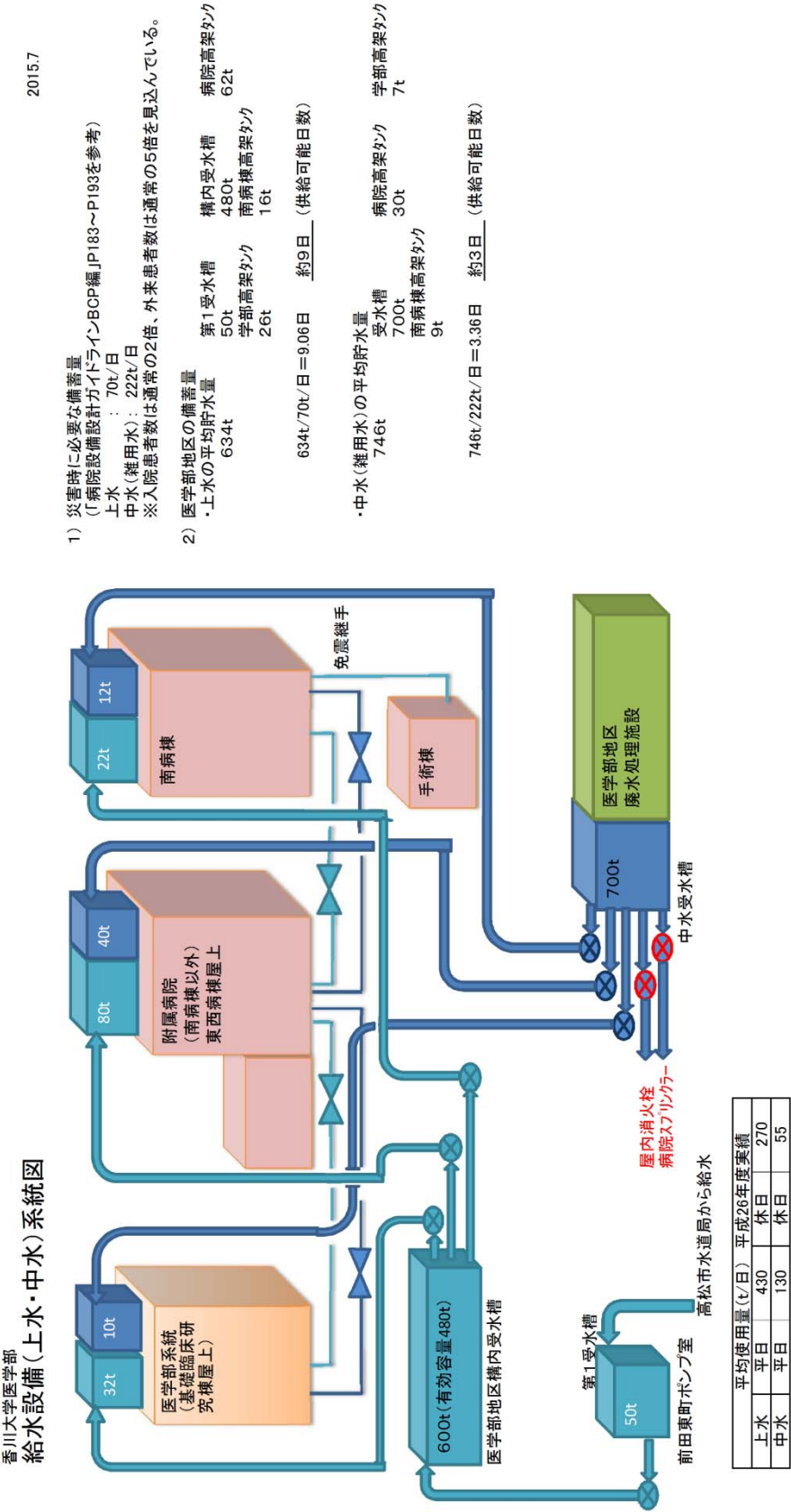
※現状を把握し、発電機の余剰発電電力量を確認後、一般回路の手動送電が可能

- ・中診療放射線機器（MR、PET、SPECT、高エネ（頭部・血管等））
- ・東西病棟3,4,9,10号機、外来中診療1,2号機エレベータ
- ・ペオニコート（食堂・売店）棟
- ・上水揚水ポンプ（空部系）

最大負荷運転
27.120L/日

 $125\text{KL} \div 27.1\text{KL/日} = 4.6\text{日}$
約4日間は重油の補充無しで運転可能

給水施設系統図



チェックリスト及び関連書式

IF ~ WE CAN !



病棟チェックリスト

病棟名 _____

日 時 年 月 日

報告者 _____

午前・午後 時 分

病床定数	患者数	担送数	護送数	独歩数	外泊数
床	名	名	名	名	名

患者の被災状況				職員の被災状況			
死	名	等	亡	死	亡	名	
重	名		症	重	症		
中	名		症	中	症		
軽	名		症	軽	症		

損壊状況

その他の報告事項（死亡者氏名等）

壁、天井の損壊	:	□あ	り	・	□な	し
窓ガラスの損壊	:	□あ	り	・	□な	し
避難経路の確保	:	□困	難	・	□可	能
電 気	:	□使えない			□一部使えない	□使える
水 道	:	□使えない			□一部使えない	□使える
トイレ	:	□使えない			□一部使えない	□使える
電 話	:	□使えない			□一部使えない	□使える
PHS	:	□使えない			□一部使えない	□使える
電子カルテ	:	□使えない			□一部使えない	□使える
医療機器	:	□使えない			□一部使えない	□使える
医療ガス	:	□使えない			□一部使えない	□使える
ナースコール	:	□使えない			□一部使えない	□使える
主要業務について	:	□継続できない			□一部できない	□継続できる
業務再開の見通し		(			)	

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

午前・午後 時 分

患者の被災状況		名
死	亡	名
重	症	名
中	等	名
軽	症	名

職員の被災状況	死亡 重症 中等症 軽症	名 名 名 名
---------	-----------------------	------------------

損壞狀況	
------	--

その他の報告事項（死亡者氏名等）

壁、天井の損壊	:	☐ あ	り	・	☐ な	し	
窓ガラスの損壊	:	☐ あ	り	・	☐ な	し	
避難経路の確保	:	☐ 困	難	・	☐ 可	能	
電 気	:	☐ 使えない			☐ 一部使えない		☐ 使える
水 道	:	☐ 使えない			☐ 一部使えない		☐ 使える
トイレ	:	☐ 使えない			☐ 一部使えない		☐ 使える
電 話	:	☐ 使えない			☐ 一部使えない		☐ 使える
PHS	:	☐ 使えない			☐ 一部使えない		☐ 使える
電子カルテ	:	☐ 使えない			☐ 一部使えない		☐ 使える
医療機器	:	☐ 使えない			☐ 一部使えない		☐ 使える
医療ガス	:	☐ 使えない			☐ 一部使えない		☐ 使える
ナースコール	:	☐ 使えない			☐ 一部使えない		☐ 使える
主要業務について	:	☐ 継続できない		☐ 一部できない			☐ 継続できる
業務再開の見通し	:	(		)			

68

施設設備状況チェックリスト

日時 年 月 日
午前・午後 時 分

報告者

棟・階	壁・天井損壊		避難路確保		電気			電話			ガス			上水道			下水道		
	有	無	困難	可能	不能	一部 不能	可能	不能	一部 不能	可能	不能	一部 不能	可能	不能	一部 不能	可能	不能	一部 不能	可能

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

(No. 2)

棟・階	医療用ガス			エレベーターの閉 じ込め										
	不能	一部 不能	可能	有	無	不能	一部 不能	可能	不能	一部 不能	可能	不能	一部 不能	可能

緊急遮断弁（シャットオフバルブ）の操作	要 ・ 否
---------------------	-------

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

給食設備状況チェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

職員の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	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
電子カルテ使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能	・	使用可能
水道使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能	・	使用可能
主要業務について	:	継続不能	・	一部不可能	・	継続可能
業務再開の見通し	()					

給 食 提 供	不能	・	一部可能	・	可能
食 器 類	使用不能	・	一部使用不能	・	使用可能

その他の報告事項（死亡者氏名等）

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

食糧備蓄品チェックリスト

報告者 _____

日 時 年 月 日

午前・午後 時 分

備蓄品	数量

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

午前・午後 時 分

[illegible]

73

午前・午後 時 分

職員の被災状況		死亡者氏名など
死	亡	
重	症	
中	等症	
軽	症	

損壊状況	
壁、天井の損壊	： 有 ・ 無
避難経路の確保	： 困難 ・ 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
電子カルテ使用状況	： 使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能
水道使用状況	： 使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能
機器類使用状況	： 使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能
純水製造装置	： 使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能
主要業務について	： 継続不能 ・ 一部不可能 ・ 継続可能
業務再開の見通し	()

調剤状況（外来）	不能	・ 一部可能	・ 可能
調剤状況（入院）	不能	・ 一部可能	・ 可能

その他の報告事項

74

午前・午後 時 分

[illegible]

75

検査部チェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

患者の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	名

職員の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	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

電子カルテ使用状況 : 使用不能・一部使用不能・使用可能

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

純水製造装置 : 使用不能・一部使用不能・使用可能

主要業務について : 継続不能・一部不可能 ・ 継続可能

業務再開の見通し ()

血液検査	可	否	総合分析検査	可	否	生理機能検査	可	否
HB S抗原			血液ガス			心電図検査		
H C V抗体			N a ・ K ・ C l			超音波検査		
H I V抗体			血算			内視鏡検査		
梅毒定性			血糖			脳波検査		
			G O T ・ G P T					
			B U N ・ C r					
			C K C K-MB					
			T P					

その他の報告事項（死亡者氏名など）

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

放射線部チェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

患者の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	名

職員の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	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
 電子カルテ使用状況 : 使用不能・一部使用不能・使用可能
 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
 主要業務について : 継続不能・一部不可能 ・ 継続可能
 業務再開の見通し ()

検査内容	可	否	損 壊 状 況			
			本体	撮影室	操作場	その場
一般撮影						
ポータブル撮影						
骨塩定量						
透視・造影撮影						
CT						
MRI						
心血管造影						
腹部血管造影						
頭部血管造影						
核医学検査(SPECT)						汚染 有・無
放射線治療 (リニアック)						
放射線治療 (腔内照射等)						汚染 有・無
ポジトロン断層法 (PET)						汚染 有・無

その他の報告事項（死亡者氏名など）

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

手術部チェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

1 現在手術中の患者リスト

Rm	患者在不在	名前	手術術式(簡潔に)	患者・手術状況	手術継続	備考
1	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
2	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
3	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
4	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
5	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
6	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
7	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
8	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
9	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
10	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
11	在 ・ 不在				可 ・ 不可	
12	在 ・ 不在				可 ・ 不可	

2 手術室被害状況(分かる部分から記載)

患者の被災状況		
死亡・重症者の有無 (有 ・ 無)		
死 亡	名	
重 症	名	
中等症	名	
軽 症	名	

職員の被災状況		
死亡・重症者の有無 (有 ・ 無)		
死 亡	名	
重 症	名	
中等症	名	
軽 症	名	

損壊状況

壁、天井の損壊 : 有 ・ 無
 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
 医療ガス使用状況 : 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
 電子カルテ使用状況 : 使用不能・一部使用不能・使用可能
 避難経路の確保ー 歩行… : 困難 ・ 可能
 ストレッチャー : 困難 ・ 可能

3 手術受入れの可否

手術受入れ	可 ・ 不可	不可の場合、再開の見通し	
他の報告事項			

材料部チェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

職員の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	名

死亡者氏名など

損壊状況

壁、天井の損壊	:	有	・	無
避難経路の確保	:	困難	・	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
電子カルテ使用状況	:	使用不能・一部使用不能・使用可能		
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		
純水製造装置	:	使用不能・一部使用不能・使用可能		
主要業務について	:	継続不能・一部不可能 ・ 継続可能		
業務再開の見通し	()			

手術・基本セット、鋼製小物、衛生材料の在庫数を緊急手術セット一覧、A伝票・基本セット請求書を用いて報告する。

その他の報告事項

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

午前・午後 時 分

職員の被災状況		死亡者氏名など
死	亡	
重	症	
中	等症	
軽	症	

損壊状況

壁、天井の損壊	:	有	・	無
避難経路の確保	:	困難	・	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
電子カルテ使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能・使用可能
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
純水製造装置	:	使用不能	・	一部使用不能・使用可能
主要業務について	:	継続不能	・	一部不可能・継続可能
業務再開の見通し	:	()		

[illegible]

80

救命救急センターチェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

病床定数	患者数	担送数	護送数	独歩数	増床ベッド数
床	名	名	名	名	名

患者の被災状況	職員の被災状況
死 亡 名	死 亡 名
重 症 名	重 症 名
中等症 名	中等症 名
軽 症 名	軽 症 名
	勤務中 DMAT 隊員数 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
PHS 使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能
ナースコール使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能
電子カルテ使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能
医療ガス使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能
水道使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能

その他の報告事項（死亡者氏名など）
● 呼吸器使用患者数（ 名）、補助循環使用患者（ 名）
● 既存患者数（ 名）－ 補助循環使用患者数（ 名）＝ 退室可能人数（ 名）
病床定数（20床：8＋12）＋ 増床ベッド数（ 床）－ 退室可能人数（ 名）
＝受け入れ可能人数（ 名）
● 物品数（EMIS 入力項目参考）
使用可能呼吸器台数（ 台）
ブラッドアクセス本数（ 本） ÷ 挫滅症候群受け入れ可能人数

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

集中治療部チェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

病床定数	患者数	担送数	護送数	独歩数	外泊数
床	名	名	名	名	名

患者の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	名

職員の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	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	
P H S 使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能	
ナースコール使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能	
電子カルテ使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能	
医療ガス使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能	
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	
主要業務について	: 継続不能・一部不可能・継続可能	
業務再開の見通し	()	

その他の報告事項（死亡者氏名など）

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

総合周産期母子医療センターチェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

病床定数	患者数	担送数
床	名	名

患者の被災状況		
死 亡	名	
重 症	名	
中等症	名	
軽 症	名	

職員の被災状況		
死 亡	名	
重 症	名	
中等症	名	
軽 症	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
P H S 使用状況	:	使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能
ナースコール使用状況	:	使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能
電子カルテ使用状況	:	使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能
医療ガス使用状況	:	使用不能 ・ 一部使用不能 ・ 使用可能
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
インターホン使用状況（西 2 階側）	:	使用不能 ・ 使用可能
インターホン使用状況（面会室側）	:	使用不能 ・ 使用可能
主要業務について	:	継続不能 ・ 一部不可能 ・ 継続可能
業務再開の見通し	(	)

その他の報告事項（死亡者氏名など）

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

輸血部チェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

職員の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	名

死亡者氏名など

損壊状況

壁、天井の損壊 : 有 ・ 無
 避難経路の確保 : 困難 ・ 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
 電子カルテ使用状況 : 使用不能・一部使用不能・使用可能
 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
 主要業務について : 継続不能・一部不可能 ・ 継続可能
 業務再開の見通し ()

院内保有血液在庫数

血液型	A	B	O	AB
MA P	単位	単位	単位	単位
FF P	単位	単位	単位	単位

血液検査

血液検査	可	否
血液型		
不規則抗体		
交差適合		

その他の報告事項

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

午前・午後 時 分

職員の被災状況		
死	亡	名
重	症	名
中	等症	名
軽	症	名

死亡者氏名など

損壊状況			
壁、天井の損壊	:	有	・ 無
避難経路の確保	:	困難	・ 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
電子カルテ使用状況	:	使用不能	・ 一部使用不能 ・ 使用可能
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
主要業務について	:	継続不能	・ 一部不可能 ・ 継続可能
業務再開の見通し	(		)

その他の報告事項

85

リハビリテーション部チェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

患者の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	名

職員の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	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
電子カルテ使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能	・	使用可能
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
主要業務について	:	継続不能	・	一部不可能	・	継続可能
業務再開の見通し	()					

その他の報告事項（死亡者氏名など）

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

人工透析室チェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

患者の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	名

職員の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	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
電子カルテ使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能・使用可能
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
純水製造装置	:	使用不能	・	一部使用不能・使用可能
主要業務について	:	継続不能	・	一部不可能・継続可能
業務再開の見通し	:	()		

その他の報告事項（死亡者氏名など）

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

被害状況チェックリスト

報告者 _____

日時 年 月 日

午前・午後 時 分

職員の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	名

職員以外の被災状況

死 亡	名
重 症	名
中等症	名
軽 症	名

損壊状況

壁、天井の損壊	: 有 ・ 無
避難経路の確保	: 困難 ・ 可能
エレベーター使用状況	: 使用不可号機 ()
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
ガス設備使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能
水道使用状況	: 使用不能・一部使用不能・使用可能
主要業務について	: 継続不能・一部不可能 ・ 継続可能
業務再開の見通し	()

その他の報告事項（死亡者氏名等）

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

被害状況集計表

日 時 年 月 日 (曜日)

午前・午後 時 分

死 亡 者	名
傷 病 者	名
行 方 不 明 者	名
道 路 状 況	
火 災 発 生 地 区	
電 気	
上 水 道	
ガ ス	
電 話	
医 療 用 ガ ス	
P H S	
ナ ー ス コ ー ル	
エ レ ベ ー タ	

時間内は災害対策本部（総務班）、時間外は臨時災害対策本部（時間外受付）へ届けること。

患者・職員の被害状況集計表

日時 年 月 日
 午前・午後 時 分

棟・階	病床定数	患者数	独歩数	担送数	護送数	外泊数	被災患者数				被災職員数			
							死亡	重症	中等症	軽症	死亡	重症	中等症	軽症

ボランティア申込書・登録用紙

No. _____

ふりがな 氏 名		性別	男 ・ 女	生年月日 (年齢)	年 月 日 (歳)
住 所	〒				
電 話 番 号	TEL () 携帯電話				
特 殊 技 能	1 医師 2 歯科医師 3 看護師 4 薬剤師 5 他コメディカル () 6 一般ボランティア				
所 属 団 体	1 なし 2 あり ()				

決定事項

ボランティア活動	1 医療活動援助 2 患者の付き添い・搬送支援 3 食料炊き出し 4 援助物品整理 5 道路交通整理 6 その他 ()					
活動場所	1 応急救護所 2 緊急ベッド 3 正面玄関前 4 調理室 5 その他 ()					

災害用患者リスト

トリアージ タグNo.	氏 名	年齢	性別	住 所	トリアージ結果	備 考
					赤・黄・緑・黒	
					赤・黄・緑・黒	
					赤・黄・緑・黒	
					赤・黄・緑・黒	
					赤・黄・緑・黒	
					赤・黄・緑・黒	
					赤・黄・緑・黒	
					赤・黄・緑・黒	
					赤・黄・緑・黒	
					赤・黄・緑・黒	
					赤・黄・緑・黒	

災害救護班編成リスト

出 動 順 位	医師	看護師	薬剤師	そ の 他 の コメディカ ル	事務職員	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

香川県医療救護計画の場合 3 班編成

班構成員 医師 1 名、看護師 3 名、補助者 2 名（運転者等）の 6 名

IF ~ WE CAN !



○国立大学法人香川大学危機管理規則

平成18年4月1日

改正	平成19年4月1日	平成20年3月1日
	平成20年4月1日	平成21年3月1日
	平成21年4月1日	平成21年10月1日
	平成23年6月1日	平成23年10月4日
	平成25年4月1日	平成25年10月1日
	平成26年5月1日	平成27年1月16日

(目的)

第1条 この規則は、大学において発生する様々な事象に伴う危機に迅速かつ的確に対処するため、国立大学法人香川大学（以下「大学法人」という。）における危機管理及び危機対策等を定めることにより、大学法人の職員及び香川大学（以下「本学」という。）の学生等の安全確保を図るとともに、大学の社会的な責任を果たすことを目的とする。

2 大学法人の危機管理及び危機対策については、他の法令等並びに大学法人の規則等に定めるもののほか、この規則の定めるところによる。

(定義)

第2条 この規則において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 職員及び学生等 大学法人の役員及び職員並びに本学の学生、生徒、児童、園児及び附属病院の患者並びに大学法人において業務を行うことが認められている者をいう。
- (2) 危機 災害及び火災のほか、テロ、重篤な感染症などの重大な事件や事故で職員及び学生等の生命若しくは身体又は大学法人の財産、名誉若しくは組織の存続に重大な被害が生じ、又は生ずるおそれがある緊急の事象及び状態をいう。
- (3) 危機管理 危機が生じた際にどのように対応すべきか組織を指導し、管理する調整された活動をいう。
- (4) 危機対策 危機発生の予防及び被害軽減のために平常時から行う措置並びに危機発生時において被害を最小限に抑制するための緊急の対応をいう。
- (5) 部局等 法人本部（図書館、博物館、大学教育開発センター、アドミッションセンター、キャリア支援センター、生涯学習教育研究センター、瀬戸内圏研究センター、国際ナショナルオフィス、教育戦略室、研究戦略室、地域連携戦略室、保健管理センター及び広報室を含む。）、教育学部、法学部（香川大学・愛媛大学連合法務研究科を含む。）、経済学部（地域マネジメント研究科を含む。）、医学部（総合情報センター及び総合生命科学研究センターを含む。）、工学部（社会連携・知的財産センター、危機管理研究センター及び微細構造デバイス統合研究センターを含む。）、農学部（希少糖研究センターを含む。）及

び附属学校（園）をいう。

なお、学部附属の教育研究施設（附属病院を含む。）については、当該学部に、図書館の分館及び保健管理センターの分室並びに下部組織の分室及び部門（以下「分館等」という。）については、当該分館等が置かれる学部（学部が特定出来ないものにあつては、分館等の土地又は建物を実質的に監守する学部）に含まれるものとする。

(6) 幸町地区 第5号に規定する教育学部、法学部、経済学部及び法人本部をいう。

（学長等の責務）

第3条 学長は、大学法人における危機管理及び危機対策を統括する責任者であり、危機管理を推進するとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 理事及び副学長は、学長を補佐し、危機管理の推進に努めなければならない。

3 部局等の長は、当該部局等における危機管理及び危機対策の責任者であり、全学的な危機管理体制と連携を図りつつ、当該部局等の危機管理を推進するとともに、必要な措置を講じなければならない。

4 職員は、その職務の遂行にあたり、危機管理に努めなければならない。

（学長の代理者）

第4条 学長が外国出張等により不在の場合並びに学長に事故があるときは、別表に定める代理者がその職務を代行する。

（平常時における危機管理）

第5条 学長は、平常時より、全学的な危機管理を統括するとともに、必要な措置を講ずるものとする。

2 部局等の長は、次の各号に掲げる危機管理を行うものとする。

- (1) 情報の収集、分析及び対応策の検討
- (2) 職員及び学生等に対する適切な情報提供
- (3) 個別マニュアル等の作成、見直し
- (4) 職員及び学生等の危機意識の涵養を図る研修会及び訓練の実施
- (5) 緊急時の危機対策の組織体制、活動内容及び意思決定づくり
- (6) 緊急時の情報伝達方法の整備
- (7) その他危機管理に係る必要な事項

（危機管理委員会）

第6条 学長は、大学法人における危機管理の実施に関し必要な事項を検討するため、危機管理委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 委員会の運営等に関し、必要な事項は別に定める。

（危機に関する通報等）

第7条 職員及び学生等は、緊急に対処すべき危機が発生し又は発生するおそれがあることを発

見した場合は、部局等の長に通報しなければならない。

- 2 前項の通報を受けた部局等の長は、速やかに当該危機の状況を確認し、必要な措置を講じなければならない。

(危機対策本部の設置)

第8条 学長は、危機が発生し又は発生するおそれがある場合において、危機対策を講じる必要があると判断する場合は、速やかに幸町地区に危機対策本部（以下「対策本部」という。）を設置するものとする。

- 2 前項の対策本部は、原則として法人本部に設置するものとし、法人本部に置くことができない場合は、状況に応じて他の部局等に設置するものとする。

- 3 対策本部の構成は、次のとおりとする。

- (1) 本部長は、学長をもって充て、対策本部の業務を総括する。
- (2) 副本部長は、理事の中から本部長が指名する者をもって充て、本部長を補佐する。
- (3) 本部員は、理事及び副学長をもって充て、関係する法人本部から部長等を加えるものとする。
- (4) 本部員には、必要に応じて関係する部局等の長を加えることができる。

- 4 対策本部の事務は、経営管理室総務グループが主管し、関係する法人本部から危機管理を担当する理事が指名する者が参画する。

- 5 対策本部の組織及び緊急連絡体制等の必要な事項は、学長があらかじめ定め職員に周知しておくものとする。

- 6 対策本部は、本部長が危機の終息の宣言を行ったときに解散するものとする。

(危機対策本部の権限)

第9条 対策本部は、本部長の指揮の下に、迅速に危機に対処しなければならない。

- 2 職員は、対策本部の指示に従わなければならない。
- 3 対策本部は、その事案処理にあたり、国立大学法人香川大学役員会、国立大学法人香川大学教育研究評議会及び国立大学法人香川大学経営協議会（以下「役員会等」という。）の審議を含め本学の学内規則等により必要とされる手続きを省略することができる。
- 4 前項の場合において、対策本部は、事案の対処の終了後に役員会等に報告しなければならない。

(危機対策本部の業務)

第10条 対策本部の業務は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 危機の情報収集及び情報分析
- (2) 危機において必要な対策の決定及び実施
- (3) 職員及び学生等への危機に関する情報提供
- (4) 危機に係る関係機関との連絡調整

- (5) 危機に関する報道機関への情報提供
- (6) 部局等の危機対策本部との連携に関すること。
- (7) その他危機への対応に関して必要な事項

(部局等における危機対策本部)

第11条 部局等の長（幸町地区を除く。）は、危機が発生し又は発生するおそれがある場合において、危機対策を講じる必要があると判断する場合は、当該部局の危機対策本部（以下「部局本部」という。）を設置するものとする。

2 前項の部局本部を設置したときは、遅滞なく学長に報告するとともに、その内容、対策方針及び対策状況等について、随時、学長に報告するものとする。この場合において、学長は、当該危機が全学に影響を及ぼすものと判断するときは、対策本部を設置し、全学的に対応することができる。

3 部局等の長は、当該部局等のみに係る危機であっても、全学的に対応すべきものと判断する場合は、学長に対し対策本部の設置を申し出るものとする。

4 部局本部の組織及び業務並びに緊急連絡体制等の必要な事項は、部局等の長があらかじめ定め、部局等の職員に周知しておくものとする。

5 部局本部は、部局等の長が危機の終息の宣言を行ったときに解散するものとする。

(雑則)

第12条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、学長が別に定める。

附 則

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成19年4月1日）

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成20年3月1日）

この規則は、平成20年3月1日から施行する。

附 則（平成20年4月1日）

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成21年3月1日）

この規則は、平成21年3月1日から施行する。

附 則（平成21年4月1日）

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成21年10月1日）

この規則は、平成21年10月1日から施行する。

附 則（平成23年6月1日）

この規則は、平成23年6月1日から施行し、平成23年4月1日から適用する。

附 則（平成23年10月 4 日）

この規則は、平成23年10月 4 日から施行し、平成23年10月 1 日から適用する。

附 則（平成25年 4 月 1 日）

この規則は、平成25年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成25年10月 1 日）

この規則は、平成25年10月 1 日から施行する。

附 則（平成26年 5 月 1 日）

この規則は、平成26年 5 月 1 日から施行し、平成26年 4 月 1 日から適用する。

附 則（平成27年 1 月16日）

この規則は、平成27年 1 月16日から施行する。

別表（第4条関係）

学長に事故等があるときの代理者

順位	代理者となる者	備考
1	教育を担当する理事	
2	研究を担当する理事	
3	労務を担当する理事	

○国立大学法人香川大学防災管理規程

平成18年10月12日

改正 平成20年2月28日 平成20年7月18日

平成21年4月1日 平成23年12月1日

平成26年3月17日

(趣旨)

第1条 この規程は、国立大学法人香川大学危機管理規則（以下「規則」という。）第12条の規定に基づき、国立大学法人香川大学（以下「大学法人」という。）における災害を未然に防止し、災害が発生した場合の災害の拡大を防ぎ、及び災害の復旧を図る（以下「防災」という。）ために必要な事項並びに地域貢献のため大学法人以外において発生した災害に対し大学法人のとるべき措置に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規程における用語の意義は、規則第2条各号に規定するもののほか、次の各号に掲げるところによる。

- (1) 災害 暴風、豪雨、地震、その他の自然災害又は大規模な火事、爆発若しくは放射性物質の大量の放出、航空機事故、その他の大規模な事故により生ずる被害をいう。
- (2) 基本マニュアル 香川大学危機管理基本マニュアルをいう。

(職員の心得)

第3条 職員は、災害が発生した場合には、関係の法令及びこの規程並びに部局等の定めに従い、その役割に応じ職員及び学生等の安全及び正常な教育研究や診療の確保並びに被災者の救護に努めなければならない。

(平常時における防災活動)

第4条 学長は、平常時より、基本マニュアルにより必要な措置を講じるものとする。

2 部局等の長は、次の各号に掲げる防災活動を実施するものとする。

- (1) 情報の収集及び伝達方法の整備
- (2) 安全確保のための施設、設備及び土地並びに危険物等の整備、維持管理
- (3) 教育研究上又は災害救護等災害対策のための手引等の作成
- (4) 職員及び学生等の安全のための教育等の実施
- (5) 災害の発生に備えた防災訓練（少なくとも年に1回）
- (6) 避難場所の整備その他の避難対策
- (7) 飲料水、食料、医薬品等の災害時に必要な物資の調達対策
- (8) その他防災に関する必要なこと。

(個別マニュアルの作成)

第5条 部局等の長は、当該部局等の実情に即した災害対策のため、個別マニュアルを作成し、

職員及び学生等にこれを周知するものとする。

(危機対策本部の設置)

第6条 学長は、災害が発生し又は発生するおそれがある場合において、災害対策を講じる必要があると判断する場合は、緊急事態の宣言を発し、速やかに幸町地区に規則第8条に規定する危機対策本部を設置するものとする。

2 対策本部の組織及び緊急連絡体制等の必要な事項は、基本マニュアルによるものとする。

(部局における危機対策本部)

第7条 部局等の長（幸町地区を除く。）は、災害が発生し又は発生するおそれがある場合において災害対策を講じる必要があると判断する場合は、規則第11条に規定する危機対策本部を設置するものとする。

(部局等の長が講じる措置)

第8条 部局等の長は、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(1) 災害が発生した場合、速やかに関係の官公署等に連絡させるとともに、その状況を直ちに学長に報告し、又は報告させること。

(2) 前号の場合にあっては、関係の官公署の指示に従うとともに、自らの判断により管下の職員及び学生等の安全及び正常な教育研究又は診療の確保のため、最善を期すること。

(3) 部局等構内の安全を確保するため交通規制及び警備に関する対応を行うこと。

(附属教育研究施設等が講じる措置)

第9条 附属教育研究施設等を有する部局等においては、その所在地、規模等に応じ、前条の基準に準じた措置を講じるものとする。

(避難等)

第10条 部局等の長は、職員及び学生等の生命又は身体に危険が及ぶと予想される場合は、別表に定める緊急避難場所のうち、もっとも安全な場所にそれらの者を避難させるものとする。

2 部局等の長は、被災した職員及び学生等の避難場所として学内の安全な施設を可能な限り利用に供するものとする。

(安否の確認)

第11条 部局等の長は、職員及び学生等の安否の確認を、電話又はその他の手段を講じて速やかに行うものとする。

(応急措置)

第12条 部局等の長は、災害による行方不明者及び負傷者の発見に努めるとともに、負傷者の救護に必要な措置を講じるものとする。

2 部局等の長は、災害の拡大を防止するために必要な応急措置を講ずるものとする。

3 前2項の措置を講じる場合においては、二次災害の防止に注意を払うものとする。

(学長の判断による緊急の措置)

第13条 極めて緊急を要する場合には、学長又はあらかじめその委任を受けた者は自らの判断に基づき、適宜の措置を講じるものとする。この場合において、学長は、その事案の対処の終了後に役員会又は危機対策本部に報告するものとする。

(避難住民の受入れ)

第14条 学長は、別表に定める地方公共団体等からあらかじめ近隣の住民の避難所として指定された施設等の提供の要請があったときは、速やかにこれを提供するものとする。

2 学長は、地方公共団体から緊急避難所として前項以外の施設等の提供の要請があったときは、当該施設等を管理する部局等の長と協議の上、可能な限り当該施設等を提供するものとする。

3 部局等の長は、近隣の住民が緊急避難してきた場合には、一時的に当該部局等の適当な施設等を緊急避難場所として提供することができる。

4 前項により、緊急避難場所として提供した場合には、部局等の長は、直ちに学長に報告し、その指示を仰ぐものとする。

(学外への施設等の提供・派遣)

第15条 学長は、関係機関等から被災地域における人命救助その他の救援活動のため施設等の提供の要請があったときは、当該施設等を管理する部局等の長と協議の上、可能な限り当該施設等を提供するものとする。

2 学長は、関係機関等から医療スタッフその他災害救護に必要な組織の編成及びその派遣について要請があったときは、当該職員の属する部局等の長と協議の上、可能な限り協力を行うものとする。

(生命維持等に関する業務)

第16条 学長は、電気、ガス、水道その他のライフラインの確保及び早期復旧に努めるものとする。

(災害復旧)

第17条 部局等の長は、速やかに教育、研究及び診療活動を回復させるため、次の各号に掲げる事項に努めるものとする。

- (1) 学生等に対する教育環境の整備
- (2) 職員に対する勤務環境の整備
- (3) 施設、設備及び土地の復旧
- (4) 備品等の調達及び修繕
- (5) その他災害復旧に必要な事項

(二次災害の防止)

第18条 部局等の長は、災害復旧に当たっては、崖崩れ、建物等の倒壊等のおそれのある危険区域の発見に努めるとともに、状況に応じて立ち入り禁止等の安全措置を講じ、二次災害の防止

に努めるものとする。

(雑則)

第19条 この規程に定めるもののほか、防災に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この規程は、平成18年10月12日から施行する。

2 この規程の施行により、国立大学法人香川大学防災管理要項（平成16年4月1日制定）は廃止する。

附 則（平成20年2月28日）

この規程は、平成20年2月28日から施行する。

附 則（平成20年7月18日）

この規程は、平成20年7月18日から施行する。

附 則（平成21年4月1日）

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成23年12月1日）

この規程は、平成23年12月1日から施行する。

附 則（平成26年3月17日）

この規程は、平成26年3月17日から施行する。

別表（第10条、第14条関係）

1 香川大学における緊急避難場所一覧

部局等	緊急避難場所	備考
法人本部	アメニティプラザ、運動場、テニスコート、第1体育館	
図書館		
教育学部		
附属幼稚園高松園舎	運動場、第1体育館、第2体育館	
附属高松小学校		
附属高松中学校	運動場、体育館	
附属幼稚園	運動場	
附属坂出小学校	運動場、体育館	
附属坂出中学校	運動場、体育館	
附属特別支援学校	運動場	
法学部	運動場、ハンドボールコート、第2体育館	
経済学部		

医学部	管理棟前広場、南病棟玄関前、野球場、	附属病院については別に定める
工学部	中庭、テニスコート、運動場	
農学部	運動場、テニスコート、体育館	
附属農場	管理棟前広場	

2 地方公共団体等から指定されている避難所

市町	避難所	住所	電話番号
高松市	附属高松中学校	高松市鹿角町394	886—2121
高松市	第二体育館	高松市幸町2—1	832—1000
高松市及び高松市林地区コミュニティ協議会	本館（福利・図書館）1階学生食堂	高松市林町2217—20	864—2000
三木町	体育館	木田郡三木町池戸2393	891—3008

3 参考）地方公共団体が指定する避難地

○一次避難地（人口集中地区で避難距離が原則として1km以内）

市町	一次避難地	住所	面積
高松市	中央公園	高松市番町1丁目	35,200m ²
高松市	今里中央公園	高松市今里町1丁目	10,100m ²
高松市	伏石中央公園	高松市伏石町	12,000m ²

○広域避難地（人口集中地区で避難距離が原則として2km以内）

市町	広域避難地	住所	面積
高松市	峰山公園	高松市峰山町	152,800m ²
高松市	高松市東部運動公園	高松市高松町	472,000m ²
高松市	仏生山記念公園	高松市仏生山町	120,000m ²

香川大学三木町医学部キャンパス防災対策規程

(趣旨)

第1条 この規程は、国立大学法人香川大学防災管理規程第19条の規定に基づき、香川大学三木町医学部キャンパス(以下「医学部キャンパス」という。)における災害を未然に防止し、災害が発生した場合における被害の拡大を防ぎ、及び災害の復旧を図る(以下「防災」という。)ために必要な事項並びに医学部キャンパス外において発生した災害に対し、医学部のとる措置に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員会の設置等)

第2条 医学部キャンパスにおける防災に関する施策等の検討は、香川大学医学部危機対策委員会(以下「危機対策委員会」という。)が行う。
2 危機対策委員会に関し必要な事項は、別に定める。

(防災の教育及び訓練)

第3条 医学部長は、危機対策委員会の検討等に基づき、職員に対し防災上必要な教育及び訓練を実施しなければならない。

(災害対策本部の設置等)

第4条 医学部長は、災害が発生し、その負傷者等に対し学内外での応急措置を講ずる必要が生じた場合には、緊急事態の宣言を発するとともに、災害対策本部を設置しなければならない。
2 前項の場合において、医学部長及び附属病院長が学長の緊急召集により部局長の会議に出席し、又は医学部長に事故があるときは、別表に定める代理者が、緊急事態の宣言を発するとともに、災害対策本部を設置するものとする。
3 災害対策本部は、必要な情報の収集と伝達、関係方面への連絡等すべての業務を統括するものとする。
4 災害対策本部は、事務部に置くものとする。
5 勤務時間外においては、災害対策本部が設置されるまでの間、救命救急センター医師が臨時災害対策本部を設置し、統括にあたる。

(組織)

第5条 災害対策本部は、次の各号に定める者をもって組織する。

- (1) 医学部長
- (2) 病院長
- (3) 副医学部長(医学科教育担当)
- (4) 副病院長(企画・診療担当)
- (5) 副病院長(経営・評価担当)
- (6) 副病院長(医療の質管理担当)
- (7) 事務部長
- (8) 災害医療コーディネーター
- (9) その他本部長が必要と認めたもの

(本部長)

第6条 災害対策本部に本部長を置き、医学部長又は第4条第2項に規定する代理者をもって充てる。

(緊急事態宣言時の対応措置)

第7条 緊急事態の宣言が発せられた場合、災害対策本部は、直ちに次の各号に掲げる措置を講ずるものとする。

- (1) 災害の情報の収集及び伝達に関すること。
- (2) 患者、学生、職員等の安全確保に関すること。
- (3) 診療に関すること。
- (4) 学内の交通規制及び警備に関すること。
- (5) 学内施設の使用等に関すること。
- (6) その他防災上必要と認める事項

(災害救護班の組織及び派遣)

第8条 本部長は、医学部キャンパス以外において発生した災害に対して、次の各号に該当する場合に災害救護班を組織し派遣することができるものとする。

- (1) 災害時等における大学病院間の相互応援に関する協定(平成9年2月3日付け中国・四国地区国立大学病院長締結)による場合
- (2) 香川県地域防災計画(昭和39年香川県防災会議制定)に基づく場合
- (3) その他本部長が必要と認めた場合

2 災害救護班は、医学部キャンパスの職員をもって編成するものとし、災害発生時に医療救護活動の応援を行う。

(災害対策本部の解散)

第9条 災害対策本部は、本部長が災害対策の終息の宣言を行ったときに解散するものとする。

(雑則)

第10条 この要項に定めるもののほか、防災及び医学部キャンパス外において発生した災害に対し医学部のとる措置に関する災害対策マニュアル等必要な事項は、別に定める

附 則

この規程は、平成16年4月21日から施行し、平成16年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成19年9月19日から施行する。

附 則

この規程は、平成23年11月16日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年7月16日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年7月20日から施行する。

別表

医学部長に事故があるときの代理者

順位	代理者となる者
1	附属病院長
2	救命救急センター長
3	医学部長があらかじめ指名した危機対策委員

香川大学医学部危機対策委員会規程

(趣旨)

第1条 この規程は、香川大学三木町医学部キャンパス防災対策規程第2条第2項の規定に基づき、香川大学医学部危機対策委員会（以下「委員会」という。）について、必要な事項を定める。

(検討事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 医学部キャンパスにおける危機管理体制の構築に関すること。
- (2) 医学部キャンパスにおける事業継続計画（BCP）策定に関する事項の企画及び立案に関すること。
- (3) 医学部キャンパスにおける防災訓練の企画、立案及び実施に関すること。
- (4) その他医学部長が必要と認めた事項

(作業部会)

第3条 委員会は、前条各号の検討を行う作業部会を設置することができる。

2 作業部会に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

(組織)

第4条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 医学部長
- (2) 病院長
- (3) 医学部長が指名する医学部教授会の構成員 2人
- (4) 医学科長
- (5) 看護学科長
- (6) 救命救急センター長
- (7) 看護部長
- (8) 薬剤部長
- (9) 医療情報部長
- (10) 事務部長
- (11) その他委員長が必要と認めた者

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員長は医学部長をもって充て、副委員長は前条の委員の中から医学部長が指名する。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代行する。

(会議)

第6条 委員会は、委員の過半数をもって成立する。ただし、委員に事故があるときは、当該委員の指名した者が代理出席することができる。

(委員以外の者の出席)

第7条 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴取することができる。

(事務)

第8条 委員会の事務は、総務課において処理する。

(雑則)

第9条 この規程に定めるもののほか委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

- 1 この規程は、平成26年7月16日から施行する。
- 2 この規程の施行により、香川大学医学部危機対策委員会要項及び香川大学医学部防災対策実務者委員会要項は廃止する。

附 則

この規程は、平成28年7月20日から施行する。

香川大学医学部DMAT要項

(趣旨)

第1 この要項は、香川大学医学部DMATの組織及び活動等について、必要な事項を定める。

(定義)

第2 DMATとは、災害の急性期(おおむね48時間以内)に活動できる機動性を持った専門的な災害医療チームである。

(組織)

第3 香川大学医学部DMATの組織については、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 香川大学医学部DMATは、香川大学医学部職員及び附属病院職員のうち、厚生労働省が実施する「日本DMAT隊員養成研修」を修了した者を中心に、医師2名、看護師2名及び業務調整員1名で構成する。
- (2) 香川大学医学部DMATの統括は、香川大学医学部附属病院長(以下「病院長」という。)の指揮の下に香川大学医学部附属病院救命救急センター長が行う。

(活動)

第4 香川大学医学部DMATの活動については、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 香川大学医学部DMATは、病院長指揮の下に厚生労働省が定める「日本DMAT活動要領」に従って活動する。
- (2) 災害時持出用として準備されている資機材医薬品に加え、災害の規模及び種類に応じて病院長の許可を得て病院の資機材、医薬品を携行し使用するものとする。
- (3) 香川大学医学部災害対策本部(以下「災害対策本部」という。)が設置されている場合、香川大学医学部DMATは災害対策本部に活動状況を報告し、災害対策本部はDMAT活動の支援、調整及び連絡を行う。この支援には、香川大学医学部DMATの派遣により生じた病院内の人的補充、薬剤の補充、交通手段の調整などが含まれる。
- (4) 災害対策本部が設置されていない状況下では、病院長が香川大学医学部DMATの活動の支援、調整、連絡を代行し、病院長が香川大学医学部長(以下「医学部長」という。)にその状況を報告する。
また、必要に応じて、災害対策本部の設置を進言する。

(派遣)

第5 香川大学医学部DMATの派遣については、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 被災地の都道府県からの要請に基づき、厚生労働省、香川県より派遣要請を受け、香川大学医学部災害対策本部長(以下「災害対策本部長」という。)の出動命令を受けることにより派遣される。
- (2) 災害規模が不明な状況又は近隣の多数傷病者発生状況に対して、迅速な対応が必

要な場合において、災害対策本部が立ち上がっていない場合は、病院長の判断により派遣が決定される。この場合、病院長は医学部長に対して、遅滞なく派遣の事実を報告し、災害対策本部の設置を進言する。

(待機)

第6 香川大学医学部DMA Tの待機については、次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 自然災害又は人為災害で、被災地外からの医療支援の必要の可能性がある場合にお

いて、厚生労働省又は香川県から要請を受け待機する。

(2) 災害対策本部長又は病院長の指示により待機する。

(3) 次の場合、被災状況にかかわらず厚生労働省からの要請を待たずに待機する。

イ 東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合

ロ その他の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合

ハ 津波警報（大津波）が発表された場合

ニ 東海地震注意報が発表された場合

ホ 大規模な航空機墜落事故が発生した場合

(費用の弁済)

第7 行政による支弁の対象外の場合には、災害時の業務計画に基づいた業務として扱われる。

附 則

1 この要項は、平成26年7月16日から施行する。

2 この要項の施行により、香川大学医学部DMA T活動要項は廃止する。

香川大学医学部DMATの災害時持出用医薬品等に関する要項

(趣旨)

第1 この要項は、香川大学医学部DMAT（以下「DMAT」という。）における災害時持出用医薬品等に関し必要な事項を定める。

(準備)

第2 香川大学医学部附属病院薬剤部（以下「薬剤部」という。）は、香川大学医学部附属病院長（以下「病院長」という。）の指示により、DMATの活動に必要な災害時持出用医薬品（以下「持出用医薬品」という。）を準備する。

2 病院長は、DMATを統括する香川大学医学部附属病院救命救急センター長に指示し、持出用医薬品を定期的に見直す。

(管理)

第3 薬剤部は、持出用医薬品を薬剤部内において管理する。

(払出し)

第4 病院長は、災害等の発生によるDMATの派遣の場合、薬剤部に持出用医薬品の払出しを指示する。

2 病院長は、持出用医薬品に加え、災害の規模及び種類に応じて、薬剤部に必要な医薬品の払出しを指示する。

(雑則)

第5 この要項の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要項は、平成20年5月21日から施行する。

附 則

この要項は、平成26年7月16日から施行する。

IF ~ WE CAN !



トリアージについて

- トリアージ (Triage) とは

「限られた人的物的資源の状況下で、最多数の傷病者に最善の医療を施すため、患者の緊急度と重傷度により治療優先度を決めること」

具体的には、治療と搬送に優先順位をつける作業で色により4段階に選別。

優先順位	緊急度	色	状態	傷病例
第1順位	緊急治療	赤	生命、四肢の危機的状態で直ちに処置が必要なもの	気道閉塞又は呼吸困難、重症熱傷、心外傷、大出血又は止血困難、開放性胸部外傷、ショック
第2順位	準緊急治療	黄	2～3時間処置を遅らせても悪化しない程度のもの	熱傷、多発又は大骨折、脊髄損傷、合併症のない頭部外傷
第3順位	軽症	緑	軽度外傷、通院加療が可能な程度のもの	小骨折、外傷、小範囲熱傷 (BSA 10%以内)、精神症状を呈するもの
第0順位	死亡	黒	生命兆候のないもの	死亡又は明らかに生存の可能性のないもの

- トリアージの原則

- 1 治療不要の軽傷者を除外すること。
- 2 救命不可能な超重傷者には優先権を与えないこと。
- 3 生命は四肢に優先し→四肢は機能に優先し→機能は美容に優先する。

- トリアージタグ (縦 23.2 cm×横 11 cm)

記入事項：個人情報、傷病名、行うべき処置、トリアージ実施者

重症度を表す色は、もぎって最下段とする (もぎり式)

3枚綴りで、1枚目は応急処置や救護所 (現場)、2枚目は救急車 (搬送)、3枚目は病院 (収容施設) で保管 (来院時には、3枚目がついて来ている場合がある。病院で新たに香川大学医学部のトリアージタグをつける)。

トリアージタグの記入方法

- ・トリアージタグの表面は、トリアージを行うためにトリアージ実施者が記入する。
- ・トリアージタグの裏面は、災害現場や医療救護施設等で医療従事者などが、搬送・治療上、特に留意すべき事項、あるいは応急処置の内容などを記入する。

トリアージタグの記入方法と内容

記入項目	記入方法及び記入内容
タグのNo.	・トリアージ実施場所ごとに「通し番号」つける。 ・再度トリアージを行った場合でも、最初に記入した番号は変更しない。
氏名・年齢・性別・住所・電話	・氏名、年齢、性別、住所は、必ず記入する。なお、性別は○で囲む。 ・不明の場合には、例えば、「氏名不詳」「推定〇〇歳」「〇〇市〇〇町〇〇番地路上で収容」といったように、具体的に記入する。
トリアージ実施月日・時刻	・トリアージを行った月日・時刻を分の単位まで記入する。
トリアージ実施者氏名	・トリアージを行った者の名前をフルネームで記入する。 ・医師が死亡を確認した場合には、例えば、「死亡確認医師：香川 太郎」といったように、検死・検案が容易に出来るように記入する。
トリアージ実施場所	・例えば、「□□学校医療救護所」「△△病院」など、トリアージを行った場所を具体的に記入する。
トリアージ手順	①傷病者の呼吸をチェックする。 ・呼吸がない場合は、気道を確保し、それでも呼吸がない場合は死亡（黒）、呼吸が回復した場合は重症（赤）とする。 ・呼吸がある場合は、呼吸数をチェックし、10/分未満あるいは、30/分以上の場合は重症（赤）、10/分以上 30/分未満の場合は循環をチェックする。 ②毛細血管再灌流時間（ブランチテスト）をチェックする。 ・毛細血管再灌流時間が2秒以上の場合は、重症（赤）とする。 ・毛細血管再灌流時間が2秒未満の場合は、意識状態をチェックする。 ③単純な命令を出し、その反応をチェックする。 ・単純な命令に応じない場合は、意識がないか意識障害が認められるので重症（赤）とする。 ④単純な命令に応じる場合は、歩行をチェックする。 ・歩けない傷病者は、中等症（黄）とする。 ・歩ける傷病者は、軽症（緑）とする。