

## 第1 初動時の行動計画

### I 対応災害種別・病院災害対策室設置

- ・ 病院長は病院災害対策室設置を決定し、病院事務部長に連絡する。
- ・ 病院長不在時の室長代行順位は副院長、高度救命救急センター長とする。
- ・ 病院災害対策室は3F共同カンファレンスルームとする。  
(病院災害対策室設置基準)
  - 愛知県内に震度5強以上の地震が発生した場合
  - 中心気圧920hpa以下の台風が愛知県に上陸した場合
  - 大雨・洪水等により尾張東部地域に浸水・冠水地域が発生した場合
  - 土砂崩れ等により尾張東部地域の家屋が被災した場合
  - 列車事故、航空機事故、大型車両事故、火災等人的災害により愛知県内に20名以上の死傷者が発生する事故があった場合



### II 職員参集と班編成(チームビルディング)

- ・ 各班は現有人員で班編成を行い、リーダー、情報収集、記録担当等役割分担を決定する。
- ・ 各班長は編成状況について病院災害対策室へ報告する。



### III 病院機能の確認

- ・ 編成された各班は事前計画に基づく役割分担により建物、医療機器、通信機器、ライフライン、職員、外来・入院患者等の被災状況を確認し、別記様式にて病院災害対策室へ報告する。



### IV 情報伝達手段の周知徹底

- ・ 病院災害対策室は使用可能な情報伝達手段を確認し、館内放送又は一斉メール(使用不能時は使用可能な情報伝達手段)にて各班に周知伝達する。



### V 災害対策方針の決定と各班への伝達

- ・ 病院災害対策室長は各班から報告された被害状況を速やかに取りまとめ、病院被害状況、災害概要から災害対策対応種別を決定する。

**(第三種非常災害の判断基準)**

病院機能が一正常であり、一部職員の招集で対応が可能な災害

(1) 適応災害

愛知県長久手市・尾張旭市・瀬戸市内で震度 5 弱以下または愛知医科大学病院に被害がないと判断されたときで以下に該当するとき

- ① 東海地震、東南海・海南地震、首都直下型地震
- ② 近畿圏、関東圏で震度 7 以上の地震が発生するか死者見込みが 100 名以上のとき
- ③ 岐阜県、三重県、長野県、静岡県で震度 6 強以上地震が発生するか、死者見込みが 100 名以上のとき
- ④ 愛知県内で震度 6 弱または死者見込み 2 名以上 50 名以上または傷病者 20 名以上のとき
- ⑤ その他愛知県知事から DMAT 派遣要請があったとき
- ⑥ その他病院災害対策室長が必要と認めたとき
- ⑦ 第 2 種非常災害から災害発生患者に対する医療資源が充足したとき。

(2) 対応方法

外来診療を始めとする通常業務を継続し、業務従事時間外職員で参集可能な職員が一部参集し、業務従事時間内職員と災害対応を行う

**(第一種非常災害)**

病院機能が麻痺しているか、発生患者数に対する医療資源が明らかに不足する場合、または明らかに不足すると予想される下記に示す災害

(1) 適応災害

- ① 東海地震注意報以上の地震情報が発令された場合
- ② 東海地震、東南海地震が発生した場合
- ③ 愛知県内で震度 6 弱以上の地震が発生した場合
- ④ 愛知県長久手市・尾張旭市・瀬戸市内で負傷者 100 名以上と見込まれる災害が発生した場合
- ⑤ その他災害対策本部長が必要と認めたとき

(2) 対応方法

外来診療を停止し、職員を参集させ、災害対応を行う。

**(第二種非常災害)**

病院機能が一部麻痺しているか、または正常であっても発生患者数に対する医療資源が不足する災害、または不足すると予想される災害

(1) 適応災害

- ② 愛知県長久手市・尾張旭市・瀬戸市内で震度 5 強の地震が発生した場合
- ③ 愛知県長久手市・尾張旭市・瀬戸市内で負傷者 50 名以上と見込まれる災害が発生した場合
- ④ 愛知県長久手市・尾張旭市・瀬戸市内で NBC 災害等社会的影響の強い災害が発生したとき
- ⑤ 病院機能がほぼ正常に戻り、第一種災害対応の必要がなくなったとき
- ⑥ その他災害対策本部長が必要と認めたとき

(2) 対応方法

外来診療を始めとする通常業務を一部制限し、業務従事時間外職員で参集可能な職員が参集し、業務従事時間内職員と災害対応を行う。