

〇〇クリニック災害時における在宅医療継続計画（BCP）

（※横須賀市医師会作成 BCP を改訂）

ステップ1

1 目的

当院は、地域包括ケアシステム構築・地域共生社会の実現に向け、重要な役割を担っている。

（１）近隣の医療・介護・保険機関と協働し、地域に「治し、支える医療」の提供

（２）地域の人々が、診療場所や最期の場所を自由に選択できるような「地域づくり」への貢献

（３）地域に「安心」を提供できる人材の育成

これら当院の３つの理念のもと、地域の期待に応え続けていくとともに、患者の命や生活を守るという社会的責務を果たしたいと考えている。

大規模な地震等の災害発生時には、訪問診療の継続や職員の通勤にも影響する。当院の外来診療や訪問診療を継続できるように、万が一中断せざるを得ない状況になった場合でも、平時からの近隣の診療所との連携により、医療提供を継続し、早期復旧を目指すためにBCPを策定する。

2 基本方針

大規模地震・台風などの自然災害の発生時に、患者や地域住民の期待に応えて医療提供体制を存続させることが重要である。そのため、普段から十分な備えをし、どのような災害が発生しても迅速に適切な対応が取れることを目指す。

（１）職員のいのちと安全を最優先とする。

（２）患者のいのちと生活を守る医療提供を途切れさせない。

ライフラインの被害などにより、外来診療を停止することになった場合でも、地域のかかりつけ医として、慢性疾患のある患者さんへの対応をできる限り継続することに努力する。

（３）地域住民の助けとなる。

（４）職員の権利と意思を尊重する。

3 災害対策組織

災害発生時の管理体制

災害対策本部長 … 院長 ○○○○

BCP発動者 … 院長 ○○○○

活動リーダー … 役職 ○○○○

(1) スタッフの状況

名前	職種	自宅住所	職場までの距離	徒歩時間	出勤に影響のある家族等の状況	大規模災害時での出勤の可否
						○
						○
						○
					介護中	×

(2) 参集計画

① 安否確認

院長及び事務長は、災害発生時スタッフの安否確認を行う。

- ・ 各個人、携帯電話を常に携帯
- ・ グループ LINE により一斉情報共有
各人が、個々の被害状況や参集の可否を表示する。
- ・ 各職員通勤経路（別紙 1）

② 参集可否

院長及び事務長は、スタッフの出勤可否を確認する。

各個人は、出勤の可否を上記ツールにより報告する。

(3) 帰宅困難対策

① 各個人での備蓄

3 日分の着替え等を院内更衣室のロッカーに備蓄しておく。

② 院内には、数日間の必要品の備蓄

ステップ 2

4 想定されるリスク

(1) 自然災害 … 地震 台風 水害 積雪 感染症

- (2) 技術的リスク … 停電 断水 下水機能不全 火災 ガス供給停止
P Cシャットダウン
- (3) 人的リスク … 多数傷病者事故 サイバーテロ ヒューマンエラー
交通事故 事件

5 当院のロケーションリスク

当院は、大阪市北区リスクマップによると、南海トラフ地震による津波浸水想定危険性は低めであるものの、豪雨時には淀川や大川などの氾濫により浸水想定地区とされている。

リスク評価として、建物については、耐震性の鉄骨建築物であり、地震による倒壊の可能性は低いものと考えられる。また、医院の開設場所は、1階であり、浸水時にはサーバーや医療機器への被害、ライフラインの停止は免れないものとする。また道路冠水のリスクもあり交通網麻痺による帰宅困難、搬送や医薬品提供の遅延リスクもある。

当院の周辺立地として土砂災害による被害は受けにくい地域となっている。

6 被害想定

災害の大きさによって被害の程度は様々な状況が考えられる。

本事業継続計画(B C P)においては、診療所施設の被害状況に応じて、以下のとおり4つのレベルに分けて考えることとする。

被害のレベル	診療所の状況
レベル1	当院に被害なし(運営資源の制約もなし)
レベル2	施設は使用可能だが、停電・断水などの制限が発生している
レベル3	〃 スタッフの参集不足
レベル4	施設の使用不可

ステップ3

7 災害時の初動行動計画

(1) 自己の安全確保

その場の状況に沿った安全行動をとる。

(普段から院内、訪問先などで被災した場合の行動をイメージしておく。)

(2) 来院者の状況確認

職員と共に患者さんなどと安全な場所で待機する。

(3) 職員の安否確認

院長・事務長は、職員の安否状況を確認。

(業務時間以外や訪問診療中など、グループLINEにより、全員相互に安否を確認し合う)

(4) 被害状況の確認

診療所機能の建物・設備・機能などの被災状況を確認する。

(5) ライフラインの確認

電気・ガス・水道・通信手段・・・

(6) 診療可否の判断と診療体制の決定

院長は、施設、従業員、ライフラインなどの情報から総合的に判断し、避難するか診療継続(診療の内容を含め)とするか判断する。

8 各種災害初動マニュアル

別 添

ステップ4

9 優先業務の選択

診療継続(診療の内容を含め)と判断した場合、別添2 有事の際の優先業務を確認し継続できる業務を行う。

優先業務・縮小業務・一時休止業務

被害の大きさ、施設の稼働状況、スタッフの人数などから判断。

また、診療体制(内容)について、医師会に状況を伝える。

ステップ5

10 在宅医療継続戦略

災害時には、一人でも多くの命を救うため、災害の規模により当院の被害状況に合わせて、以下の戦略に基づき柔軟な対応を行うこととする。

被害レベル	被害状況	対応方針
レベル1	当院に被害なし	安全を確認後、通常通りの診療を再開する
レベル2	当院の建物は使用可能だが、停電・電話不通などライフラインが停止し、通常どおりの業務ができない	当面は外来診療を停止し、以下の業務のみ行う。 ① 慢性疾患の患者への処方箋の発行 ② 緊急往診・診療
レベル3	レベル2に加え スタッフの参集不足による マンパワー不足	緊急対応の患者さんの洗い出し 協力機関との情報共有
レベル4	人員不足により 医療提供できない	一定期間閉院

	当院が倒壊・水没・火災（使用不可）	避難
--	-------------------	----

ステップ6

11 診療体制の確保

（１）被災レベル１では

① 外来診療が可能

- ・医療機器について使用可否の確認
- ・医薬品、医療消耗品、医療情報システムの確認

② 訪問診療が可能

- ・訪問・往診が必要な患者さんリストの確認

* 有事の際の患者さんへの指導として

医療機器の継続使用の準備（バッテリー・酸素ボンベ・・・）

薬剤（７日分）の余剰確保、水・食料（７日分）の備蓄

災害時の個々の避難計画の作成

利用者・家族との連絡方法把握

（２）被災レベル２では

ライフラインが復旧するまでは、外来診療は不能とする。

緊急訪問・診療を必須とする患者さんの状況を確認

訪問診療ができる患者への往診

訪問診療できない患者さんについて、関係機関へ支援要請

診療記録等の紙での対応。請求業務、実績入力確認・レセプト送付の継続

（３）被災レベル３では

緊急対応が必要な患者の選定と対応の検討

オンライン診療への切り替え

代行訪問等、他機関への依頼

関係機関との情報共有

（４）被災レベル４では

避難

関係機関に状況を報告

12 業務を継続するための事前準備

（１）近隣診療所等との応受援体制の構築

（２）行政との協力支援体制の構築

（３）地域包括支援センターとの協力体制の構築

(4) 地域訪問看護ステーションとの連携体制の構築

別 紙

別紙1 各職員(非常勤含む)の主な通勤経路一覧

別紙2 有事の際の優先業務

別紙3 連携機関リスト(行政機関・医療機関)

別紙4 委託業者リスト

別 添

○地震対応初動マニュアル

○風水害対応初動マニュアル

○火災対応初動マニュアル

○停電対応初動マニユ

各職員（非常勤務含む）の主な通勤経路等一覧

1 徒歩 30 分以内で登院可能な職員リスト

役職	氏名	緊急連絡先 (任意)	住所	連絡先
			大阪市 〇〇町 1-00-*** 徒歩 30 分、自家用車 7 分	0*0-0000-0000
			大阪市 〇〇町 1-00-*** 徒歩 10 分、自家用車なし	0*0-0000-0000

2 徒歩 30 分～1 時間内で登院可能な職員リスト

役職	氏名	緊急連絡先 (任意)	住所	連絡先
			大阪市 徒歩、電車利用 分 最寄り駅	0*0-0000-0000
			〇〇〇市〇〇町 1-00-***	

3 徒歩 1 時間以上で登院可能な職員リスト

役職	氏名	緊急連絡先 (任意)	住所	連絡先
	〇〇 〇〇〇		〇〇〇市〇〇町 1-00-*** 徒歩 50 分、自家用車 8 分 電車利用 15 分 最寄り駅〇〇駅	0*0-0000-0000
	〇〇 〇〇〇		〇〇〇市〇〇町 1-00-*** 徒歩 60 分、自家用車 8 分	
	〇〇 〇〇〇		〇〇〇市〇〇町 1-00-*** 徒歩 60 分、自家用車 8 分	

有事の際の優先業務

業務項目	優先業務	縮小業務	一次休止業務
訪問診療			
① 定期訪問・処方・検査		✓	
② 緊急訪問・往診	✓		
外来診療業務			
① 定期診察・処方		✓	
② 検査(血液・レントゲン・心電図・エコー・HbA1c 測定)		✓	
③ 処置(点滴・注射)		✓	
連携業務			
① 他機関との連携・調整・(FAX,電話,メールなど)		✓	
② サービス担当者会議・退院カンファレンスなど多職種カンファレンス			✓
③ 所外ブロック関連委員会,地域リハ会議			✓
記録作成・情報共有確認			
① 診療記録	✓		
② 居宅療養管理指導書 作成・管理			✓
③ 訪問看護指示書 作成・送付・管理		✓	
④ 訪問薬剤管理指導 作成・管理			✓
⑤ 診療計画(クロスログ)の管理		✓	
⑥ FAX の確認		✓	
⑦ 新患・看取り患者・麻薬使用者リスト管理		✓	
⑧ 施設基準届の為の集計			✓
請求業務			
① 請求業務・実績入力確認・レセプト送付	✓		
② 請求書,領収書の作成・送付			✓
備品管理			
① 消耗品管理(発注・在庫確認)		✓	
② 固定物品の管理(車,自転車,バイク,バイタルグッズ,端末)		✓	
③ 掃除・整頓			✓
④ 医療衛生材料の管理	✓		
情報共有・教育・研修			
① 朝のミーティング(利用者情報,連絡事項)		✓	
② 所内会議(サービス内容会議,合同会議,運営会議)			✓
③ 制度上必要研修(認知症,感染症,虐待,ハラスメント等)			✓
④ 法人内等級別研修・全体研修			✓
マネジメント関連			
① 金銭管理(入金・支払い・給与支払い等)	✓		
② 法人内会議・委員会・ミーティング			✓
③ 各種提出書類管理(実績総括・施設基準届の為の集計等含む)			✓
④ 労務管理(出退勤,休暇,勤務表,携帯当番シフト等)	✓		
⑤ スタッフメンタルフォロー	✓		

連携機関リスト(行政機関・医療機関等)

	電話番号	取次先
北区保健所	0**－***－0***	〇〇課 〇〇さん
北区医師会	0**－***－1***	事務局 担当 〇〇さん
地域包括支援センター	0**－***－2***	担当 〇〇さん
〇〇病院	0**－***－3***	内科 〇〇先生
〇〇診療所	0**－***－4***	院長 〇〇先生
．．．	．．．	．．．
．．．	．．．	．．．

委託業者リスト

	電話番号	取次先
	0**－***－0***	
	0**－***－1***	
	0**－***－2***	
	0**－***－3***	
	0**－***－4***	
	0**－***－5***	
	...	...
	...	...

地震対応初動マニュアル

揺れが始まった	・ 第一に、自分の身を守る。 ・ 患者と職員に「揺れが来ました」と伝える。 ・ 安全な場所(机の下など)に避難する。 ※落ちてこない・倒れてこない・移動してこない場所 ・ 慌てて、外に飛び出そうとする人がいれば制止する。 ・ ドアを開けて出入り口を確保する。
揺れが止まった	・ お互いに声を出し合って、患者と職員の人数、怪我の有無を確認する。 ※特に、トイレなどの個室も忘れずに確認する。 出張中の職員やお休みの職員とも安否確認する。 ・ 避難経路を確保して火災などの危険がないか確認する。 ・ 消防署への連絡 けが人や火災の発生時には、消防 119 番に通報し、状況を伝える。 ・ テレビ・ラジオなどを付け、クリニック内で情報を共有する。
避難の開始	・ 外部の状況(道路の状況、火災の状況など)を考慮し、院内よりも外部が安全と判断した場合は、地域の避難所へ移動する。 ・ 患者を落ち着かせて、避難誘導を行う。 ・ 防火戸やドアを閉める。 ・ 通電火災にならないよう、電気のブレーカーを落とす。 ・ 避難場所で、全員が安全に避難できたか被害状況を確認する。
事前準備	・ 定期的な訓練で、防災意識を高める。(体で覚える) ・ 備蓄品の準備 飲料水、食料、カセットコンロ、マッチやローソク、着替え…
こんな時どうする	☆通勤途上・出張中 ①可能な限りクリニックへ連絡 現在の位置、状況、帰宅可能な場合は帰宅経路や手段などを知らせる。 家族とも連絡を取り、クリニックにも家族の安否について知らせる。 ②出張中などによりクリニックや自宅から遠方となった場合、一時滞在や避難所に身を寄せ、その旨をクリニックへ知らせる。 ☆自動車運転中 ①決して、急ブレーキをかけない ゆっくり減速 ハザードランプを点灯して周囲に注意をはらう。 ゆっくり減速で後続車の追突防止、急ハンドルを避ける。 ②左側路肩に停車し、エンジンを止める、ラジオなどで情報収集する。 崖の下やトンネル出入口は崩落の危険あり。極力避けて停車する。

風水害対応初動マニュアル

気象警報等の発表	○風水害は、気象情報により、発災までの時間がある。 ○気象情報に注意する。 ○事前行動が安全確保の第一。 ○ハザードマップによる被害想定の確認。 ・ 警報などの発表を予測し、スタッフの出退勤を検討する。 スタッフは家族との連絡 ・ 緊急避難場所の確認 ・ 通常業務が行えるかの確認 スタッフの人数の確保。停電がないか。訪問診療が可能か。 止まない雨はありません。
診療中	・ テレビ等の最新情報に注視 ・ 訪問予約患者への連絡・措置の検討 ・ 職員、外来患者の安全確保
避難指示	・ 原則避難だが、外に出るリスクが大きい場合は、クリニックの上階に避難 ・ スタッフの避難先や安全を確認 ・ 通信が可能であれば、オンライン診療
クリニック外に避難したときは、安全な場所に集合し人数の確認を行う。	

火災対応初動マニュアル

火 災 の 発 見	○大声で、周囲に「火事だ!」と知らせる。 ○火災報知機(非常ベル)を強く押す。 ○119番に通報する。 通報者: 119番する 消防: 「はい消防です。火事ですか? 救急ですか?」 通報者: 「火事です。」 消防: 「場所はどこですか?」 通報者: 「〇〇町〇丁目〇番〇号 〇〇クリニックです。」 消防: 「その建物は何階建てですか? 燃えているところは何階ですか?」 通報者: 「5階建ての、3階が燃えています。」 消防: 「あなたは安全な場所にいますか? 逃げ遅れた方はいませんか?」 通報者: 「逃げ遅れは、今のところわかりません。」 消防: 「何が燃えているかわかりますか?」 通報者: 「給湯室が燃えています。」 消防: 「近所に目印になる建物はありますか?」 通報者: 「〇〇生花店の前です。」 消防: 「わかりました。すぐに消防車が向かいます。」
初 期 消 火	○消火器を使って初期消火を試みる。 
避 難	○大声で付近の人に火事であることを知らせ、避難を促し、火災室から避難させる。 ・患者さんや来院者は特に不慣れであるので職員が先頭・中間・最後に付き誘導を行う。 ・建物外に避難することを基本とするが、移動が困難な場合、バルコニー等の一時的な場所へ避難する。(火災室以外の場所へ避難) ・エレベーターには絶対にのらない、階段等を優先使用する ・ハンカチ等で口鼻を覆い低い姿勢を保ち慌てず歩く
クリニック外に避難したあと、安全な場所に集合し人数の確認を行う。 逃げ遅れがいたら消防隊に伝え、決して建物内に戻らない。 火災の発見・通報・初期消火は、手分けして同時に行うことが有効。	

停電対応初動マニュアル

停電発生	・ 停電の範囲を確認し、クリニック内で情報共有する。 ・ 自家発電装置の電源を確認・確保する。
医療機器	・ バッテリーを搭載した装置を確認する。 ・ 必要に応じて、医療機器の使用を中止する。
感染対策	・ 停電時でも手洗いでできる場所を確保する。 ・ 消毒液を確保し、必要な個所を消毒する。
照明の確保	・ バッテリーや手動の機器を代用する ・ 非常灯を点灯 ・ 懐中電灯やランタンを使用する。
薬剤保存	・ 冷蔵庫の開閉はなるべくしない。 ・ 常温保存に影響がないか確認する。 ・ 電源の停止した冷蔵庫は3時間ぐらいは庫内温度を維持できる。
安全確保	・ 避難経路を確保し、患者を誘導する。 ・ 患者・職員に怪我などないか、状況を把握する。 ・ エレベーターの確認、階段を使用する。
事務機器	・ 電子化カルテ、レセコン、コピー機の使用不能への対応。紙カルテの使用 ・ 初診時の診察券は手書き。(手書き用を準備) ・ 手書きの処方箋や領収書の用意。 ・ 予約外来の患者さんのカルテをあらかじめ用意する。
☆レントゲンやMRIなどのサーバーも突然のシャットダウンによるシステム障害に注意する。(メーカーと事前対策、データのバックアップ) ☆レセコンなどのバックアップ。 ☆夜間停電に備えてランタンや大容量の懐中電灯の備え。 ☆ガス関連機器も一部電気を利用するものもあるので確認する。	