

災害時受援マニュアル策定ガイド



公益社団法人兵庫県看護協会

災害時受援マニュアル策定ガイド

大規模災害発生時には通常の業務の継続に加え、災害医療対応が求められ、限られた資源で業務を継続していく必要性があり、各施設において万一の事態に備えて事業継続計画（BCP）が整備され、緊急時を想定した訓練等が行われています。

この度、災害等の緊急事態発生時に、他部署、他部門さらには施設外部からの応援受入れ（人的・物的両面）を中心に受援についてもマニュアルが策定され、既存の BCP と併せて、各施設での有事に備えた体制強化が図られることを期待し、「受援マニュアル策定ガイド」を作成いたしました。

本ガイドは、病院施設を対象として作成しておりますが、施設や訪問看護ステーション等においても、本ガイドを参考に各施設に応じた災害時受援についてご一考いただけたら幸いです。

本ガイドをご参考に、有事の際の受援体制の検討をすすめていただき、各施設の事業継続計画（BCP: Business Continuity Planning）に加えてご活用いただくようお願いいたします。

各施設の災害体制の充実強化の一助となりますことを願ってやみません。

令和3年3月

【災害時受援マニュアル策定ガイド】

I 総論

1. 目的と必要性
2. マニュアルの位置づけ

II 平時の取組

1. 平時からの準備
2. 外部からの要請基準
3. 初動体制の構築

III 災害への対応

1. 受援の統括指示体制
2. 内部応援(応援業務調整)
3. 外部からの応援調整(支援看護職受け入れガイドライン P43 抜粋)
4. 物的支援の受け入れ

(参考) 受援計画チェック項目

I 総論

1. 目的と必要性

災害等が発生した際に、自組織だけでは通常の業務の継続が困難となる場合、事業の継続や復旧において「受援」が必要となる。平時からの備えとして、災害時に被災地域近隣施設の被害状況や稼働状況を情報共有し、迅速で適切な医療・救護がおこなえるよう、各施設において受援計画を作成するにあたり参考とするため、災害時受援マニュアル策定ガイドを作成する

2. マニュアルの位置づけ

- 1) 自施設の災害対応における「受援」の基本方針を理解する
- 2) 災害対応において「受援」に必要な組織の事前準備が行えるようにする
事前準備：マニュアル作成・定期的な委員会と討議・職員研修と訓練・物品整備・情報伝達手段の確立（衛星電話・SNS・メーリングリスト等）・平常時からの被災地域近隣施設の交流
- 3) 災害対応において「受援」が行えるよう平常時からチェック項目を確認できる
- 4) 災害発生時の急性期災害対応において「受援」が受けられるようにする
- 5) 災害フェーズによる「受援」形態の変化や収束が見極められるようにする
- 6) 災害対応における「受援」に関して必要な報告書や記録物の作成ができるようにする

II 平時の取組

1. 平時からの準備

1) BCP、マニュアルの確認・追加

- (1) 担当者が定期的にチェックし、現状に即して見直しが行えるような体制を構築
- (2) BCP、マニュアルの施設内での周知。現状に即した実効性のあるマニュアルとする

2) 非常時に優先すべき業務の整理

- (1) 災害対策本部長の任命と災害対策本部の設置
- (2) 外来部門：トリアージ、来院した地域被災者への対応等
- (3) 病棟部門：患者搬送、入院患者への対応等
- (4) 災害時を想定し、受援準備の整備
(他部門：患者搬送班、家族・面会者対応班、物品搬送対応班、災害時増設エリア対応等、部門を超えた応援体制を日常から整える)

3) 職員の参集基準

- (1) 災害時の出勤ルートの確認
- (2) 診療運営に必要な各部門別職員数の算出
- (3) 登院不可能者増加への対応

4) 職員の安否確認

- (1) 緊急連絡網の整備および伝達ルートの設定及び確認（電話・メール・SNS）
- (2) 安否確認システムの導入

5) 入院患者ケアに対する他職種間の横断的なトレーニング

- ・各職種への業務割り振り
- ・介護業務等の実地訓練等

2. 外部からの要請基準

1) 外部からの受援要請判断基準

- ・要請の判断基準は、災害対策本部体制（非常体制）となる「市内で震度 5 強以上の地震」が発生した場合、あるいは津波被害が発生した場合等
- ・災害対策本部長が受援を必要と判断した場合等

2) 電力、水、燃料等の確保調達連絡先(ライフライン)

- ・非常用電源（コンセント等）の有無および位置確認
- ・備蓄水の確認および確保
- ・中核 SS(サービスステーション)小口燃料配送拠点の確認および連携等

3) 外部の連絡窓口一覧整理

- ・災害時における外部連絡先（所轄消防署、警察署、ライフライン取引業者、外部委託業者等）の一覧化

(1) 行政及び医療機関等との連携

- ①自治体、消防、警察、学校、自衛隊などの関係機関、地域の応援協力団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会・周辺病院・ボランティア団体等）との連絡体制を構築
- ②院内の災害対策本部設置時に病院避難要請連絡の可能性があることを想定
- ③市町村災害対策本部から都道府県災害対策本部への連絡体制を確認

(2) 地域との協力・連携

- ① 地域と協力できる体制を構築
- ② 関連機関・団体からの医療救護班の派遣の有無、応急救護所等としての役割を確認
- ③ 人工透析や人工呼吸器・在宅酸素療法を要する在宅患者等への対応

3. 初動体制の構築

- ・マニュアル・アクションカード活用
- ・災害対策本部の立ち上げ宣言
- ・通信手段の確保等

Ⅲ 災害への対応

1. 受援の統括指示体制

1) 組織体制

- (1) 専任職員の配置
- (2) 受援担当班で役割・業務内容を明確化〈人的支援調整と物的支援調整者の役割分担〉
- (3) 具体的役割・行動例 〈人的支援調整について〉
 - ①受援に関する全体状況の把握・取りまとめ
 - ・派遣チーム・職種・人数を把握
 - ②受援要請の判断および応援受入れ総合的窓口
 - ・応援者の所属施設・到着時間・人数・男女性別・チーム構成職種・リーダーの把握
(受け入れシート等の活用と管理)
 - ・連絡方法の確認 緊急連絡網の作成等
 - ③応援の受け入れ調整
 - ・災害対策本部へ連絡・報告・相談し、応援者の活動場所の調整を決定し、指揮命令系統を明確にする(応援者をどこに配置するか、業務依頼内容あらかじめ決めておく)
 - ④応援者の需給調整(原則自己完結とするが、中長期になれば宿泊施設等も検討)
 - ⑤定期的調整会議の開催(情報提供・情報交換、方針共有、応援者の需給調整)
 - ⑥受援終了の検討
 - ・受援開始後、人的・物的支援や業務量と自施設での内部要員の確保状況などを把握し、今後の見通しを立てる
 - ・応援者と協議し受援の終了時期を検討
 - ・災害対策本部と調整し、業務ごとに縮小、若しくは撤収要請
 - ⑦必要経費の把握
 - 経費負担・費用弁償等の考え方はマニュアルに提示

2) 看護部 受援統括者の決定

- (1) 有事の際の受援統括者をあらかじめ決定

3) 外部からの派遣検討 応援要請について

- (1) 応援要請リストの作成
- (2) 応援要請のひな形作成
 - ①応援支援の目的・概ねの期間・募集する職種・人数・業務内容
看護業務の場合：勤務時間・2交代か3交代か・業務支援の具体的内容
- (3) 応援側に依頼する情報記載申込用紙
派遣元・氏名・職種・専門分野・年齢・性別・業務希望先・今までの経験部署・連絡先等

4) 行政・関係団体との調整

(1) 行政及び医療機関等との連携

- ①災害への対応については、病院単独ではなく、行政との連携が重要。発災直後より積極的に情報収集及び共有を図り、対応
- ②医療機関の耐震性と建物立地条件などの危険性に関する情報を事前に共有

(2) 地域社会との協力・連携

- ①発災時に応援協力を得るためには、平常時からの地域社会をはじめとする各関連機関・団体等との交流と、施設内での活動要領を準備

5) 被害状況の把握

(1) 患者の安全確認

(2) 勤務中の当該部署職員の安否確認

(3) 部署の被害状況確認（全体把握のため一覧化するなど）

- ①ライフライン＝電気・上下水道・電話・PHS・医療ガス・エレベータ等と避難経路確保可能か薬品・電子カルテ・ME 機器の使用可能か確認し、被害状況報告書を災害対策本部へ提出

(4) 部署で被害状況の共有

- ①災害モードに切り替え、部署内での指揮命令系統を再確認の上行動
- ②災害時における病棟医との連携は明確にしておく
- ③災害時の対応は可能であれば、ペアでの行動を基本とする

(5) マンパワーの再分配

災対本部からの応援要請に応じて応援要員を選定若しくは応援受入れ体制を整備

- ①災害時を想定し受援準備を日常から実施
- ②アクションカードや業務チェックリストの追加修正検討

(6) 災害用に紙ベースでの必要なひな形を準備（用紙の保管場所の共有）

6) EMIS 確認・入力

(1) EMIS の入力者をあらかじめ確認

7) マンパワーの再配分

- (1) 災害対策本部の構成メンバーとして、看護部責任者（部長等）および副部長、師長等、災害時においても冷静に全体を掌握し、采配できる者を配置
- (2) 看護部長は災害対策本部メンバーとして看護部門に関し判断をし、副部長は災害対策本部の実務を執る
- (3) 被害状況と各部署のマンパワーを総合判断し、看護職・多職種の応援調整（マンパワーの再配分の基盤作成）

2. 内部応援(応援業務調整)

1) 職員参集 参集職員の確認 配備・役割指示

- (1) 判断基準：病院災害対策本部の設置後、緊急参集必要度に基づき、緊急参集災害発生時の勤務時間外における緊急参集：
 - ①大規模災害発生時において、休日などにより職場にいない場合は、まず自身と家族の安全を確保
 - ②参集指示に備えて、携行品の準備をして自宅で待機
 - ③病院災害対策本部から緊急参集があった場合は、その指示に従う
 - ④出勤不可能の場合、その旨を所属長（所属長へ連絡がつかない場合は、その上司に直接連絡する）へ伝え、自宅など連絡がとれる場所で待機
 - ⑤産休、育休及び休職などで災害救急活動ができない場合においても、自宅待機とする
 - ⑥出勤途中で負傷した住民から人命救助を求められたときは、救命活動を優先。この場合、速やかに所属長へその情報を報告
 - ⑦夜間または悪天候における緊急参集の場合、二次災害を避けるために無理な異動は行わず、明るくなるなどの移動の安全が確保されてから行動

(2) 緊急参集手順

- ①災害対策本部事務局は、事前に大規模な災害が予測される場合、全職員へ事前連絡メールを送信
- ②災害対策本部事務局は、緊急参集必要度決定後、職員へ参集メールを送信
- ③各所属長は、所属職員の出勤可否情報をまとめ、病院災害対策本部へ報告
- ④病院災害対策本部は各部署の報告を基に、職員の配置計画を立案

2) 報告

- (1) 登院した職員は、病院災害対策本部参集受付へ登院報告を行い、病院災害対策本部の指示に従う
- (2) 応援業務上での報告は応援先所属長へ行い、各所属長は必要に応じて災害対策本部へ報告

3) 記録

- (1) 災害対策本部事務局は、職員の配置を記録し、職員配置の全体把握に努める
- (2) 応援職員は応援先の記録手順に従い、必要に応じて記録の実施

3. 外部からの応援調整(支援看護職受け入れガイドライン P43 抜粋)

応援の要請、支援の受け入れ窓口（支援受け入れ本部）を一元化し、災害本部のもとに設置

1) 受け入れ担当部門、責任者の設置：対策本部直下

責任者：必要部署、人数、業務内容を把握（本部との連携）、要請し受け入れ態勢を整備

担当職員：責任者に指示に基づき、現状調査の報告及び受け入れ時の担当役割を实践

2) 応援者受け入れ部署の役割分担

(1) 受付：個人票の記入と保管

(2) 施設オリエンテーション：施設全体の概要 応援部署 責任者紹介 緊急時の連絡手段など

(3) 応援場所（部署）の指示：具体的な業務内容 部署での控室 タイムスケジュール

(4) 行動スケジュール確認：応援期間全体の行動予定 連絡手段確認

応援部署責任者と支援者とのミーティング援助

(5) 控室の確保：休憩、宿泊場所、トイレの確保

(6) 担当者間での提示（適宜）ミーティングと情報共有

(7) その他依頼した業務に関わるサポート体制の構築

4. 物的支援の受け入れ

1) 必要物品の要求（要求先の確認）

(1) 県看護協会・近隣施設との連絡調整

(2) 困りごとが生じた際の連絡先の確認と要求方法

2) 物品のストック場所の確保

3) 物品の出入管理

(参考)

受援計画チェック項目

1. 連携・協定

- ☐ 近隣や地域の医療機関等と災害時（相互）支援協定等を締結している（または取り決めがされている）
- ☐ 医薬品・飲料水や燃料等の安定確保のため、企業や業者と災害時協定の締結をしている
- ☐ 委託業者や嘱託職員との災害時協定の確立（医事、清掃、警備等）

2. 情報の受信と発信・救援要請

- ☐ EMIS への入力末端 誰が入力するのか、ID, PW を把握している
- ☐ 衛星電話、衛星通信システムが整備されている
- ☐ 通信システムが非常電源に繋がっている
- ☐ バッテリーは常に充電されている
- ☐ 施設の被災状況を伝達する機関・手段が決まっている（衛星電話番号を把握している）
- ☐ 災害時（相互）支援協定先への連絡は、いつ、誰が依頼するのか、依頼内容（業務内容・人数・派遣期間）が決まっている
- ☐ 施設避難、または患者の移送が必要な場合、受け入れ先医療機関が決まっている（例：担送患者の移送方法、透析患者の依頼先）

3. 支援人材・支援物資の受け入れ

- ☐ 受け入れ窓口、調整担当が決まっている
- ☐ 地域住民やボランティア等の支援が活用できる計画が整備されている
- ☐ 支援者の待機場所、休憩場所等を決めている
- ☐ 支援物資、支援医薬品等はどこに保管し誰が管理するのか決まっている（項目化しておく）

4. 支援者の運用

- ☐ 依頼する業務内容を記載した受援シートを作成している
- ☐ 支援者を含む指揮命令系統が定まっている
- ☐ 支援が長期化する場合の、支援チームの引継ぎ、また受援終了の目標設定ができています
- ☐ 施設内外の地図等が準備されている
- ☐ ミーティング等の開催場所・時間等を決めている

5. ライフラインの途絶に対する対策と備蓄

- ☐ 備蓄（食料・水・医薬品等） 患者・職員分を含め〇日分ある
- ☐ 非常用発電機の稼働確認、燃料の備蓄は十分にできている
- ☐ 冬季の暖房、夏季の冷房についての対策がされている
- ☐ 帰宅困難者（外来者・面会者・〇〇等）の対策

作成:公益社団法人兵庫県看護協会
令和2年度 災害・健康危機対策委員会

雑賀	逸平	(兵庫医科大学病院)
池田	輝美	(協立温泉病院)
松本	ゆかり	(神戸赤十字病院)
深井	功一郎	(荻原みさき病院)
山本	聡子	(大澤病院)
前川	啓子	(播磨町役場)
松田	豊	(西脇市立西脇病院)
中谷	裕美	(赤穂健康福祉事務所)
中永	映子	(公立八鹿病院)
神崎	初美	(兵庫医療大学看護学部)
中道	一義	(兵庫県企画県民部災害対策局災害対策課)
並河	直子	(兵庫県看護協会立尼崎訪問看護ステーション)
西口	久代	(兵庫県看護協会)
富田	由子	(兵庫県看護協会)



Hyogo Nursing Association

公益社団法人 兵庫県看護協会

令和 3 年 3 月発行

【編集・発行】

公益社団法人兵庫県看護協会

〒650-0011

兵庫県神戸市中央区下山手通 5 丁目 6 番 24 号