

児嶋病院 事業継続計画（BCP）

2023年 4月 1日

医療法人洗心会 児嶋病院

事業継続計画	
第1章 基本方針	2
1 BCP策定の目的	2
2 事業継続に関する基本方針	2
3 適用の範囲	2
4 文書管理と開示範囲	2
第2章 リスク分析	3
1 対象とするリスクの考え方	3
2 本院のロケーションリスク	3
3 病院周辺の状況	3
4 病院内の状況	3
第3章 災害時の対応体制	4
1 設置基準	4
2 設置場所	4
3 災害対策本部の組織	4
4 解散	6
第4章 事業継続戦略	7
1 事業継続戦略	7
第5章 災害時の対応計画	8
1 各部門共通の初動対応	8
2 行動計画	14

第1章 基本方針

1 BCP策定の目的

医療法人洗心会 児嶋病院（以下、「本院」という）は、大規模な地震・風水害等自然災害またはそれに類する事態が発生した場合でも、病院機能を可能な限り維持しまたは早期に復旧し、病院内の全職員が協力して、初動、急性期から復興期に至るまで切れ目なく災害医療活動を継続することにより、人命を救助し、地域社会の早期復興に貢献するため、本事業継続計画（BCP）を策定する。

[参考：事業継続計画（BCP）とは]

◆事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画

◆事業継続マネジメント（BCM：Business Continuity Management）

BCPを継続的に運用・見直しを行い、事業継続を継続的に改善する経営管理活動

2 事業継続に関する基本方針

本院は、大規模災害時においてもその社会的役割を果たすため、以下のとおり基本方針を定める。

1. 本院の医師、看護師、事務員など職員の安全を第一として対応する。
2. 本院の使命である救急外来を可能な限り継続し、地域医療に貢献する。
3. ライフラインや病院施設設備の被害により、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の使命を果たし、慢性疾患のある患者の処方箋の発行は継続する。
4. 通所事業、外部への訪問事業は原則休止し、業務資源の復旧状況に応じて、順次、早期に再開を目指す。
5. 災害時の対応を速やかに行なうために、平常時から本院及び地域の災害医療体制の整備について積極的に取り組み、病院機能の維持継続または早期復旧に最善を尽くす。また、独自に訓練を実施するとともに、地域の訓練等に積極的に参加する。
6. 医療機関としての役割を鑑み、災害時の初動対応から復旧・復興期において、医療行為を通じて地域社会の復興に貢献する。

3 適用の範囲

本院のすべての部門に適用する。

4 文書管理と開示範囲

本BCPは、医療安全管理者が原本の最新版管理を行う。

この文書は、病院内全部門の全職員に開示し周知する。

また医療活動のために必要な関係機関（福岡県及び飯塚市の地域防災計画に基づく災害対策本部、医師会及び災害拠点病院等）からの求めに応じて開示することができるものとする。

第2章 リスク分析

1 対象とするリスクの考え方

災害発生時には、事業を継続するために必要な資源(人的資源、物的資源、ライフラインなど)の制約を受けることを念頭に自然災害全般を対象とし、本院のロケーションリスクを把握した上で、それらのリスクが顕在化した場合を想定し、2のとおりとする。

2 想定

大地震などの脅威が顕在化することにより発生する被害の想定は極めて難しく、被害を特定することによる対応の硬直化の弊害も少なからずある。

従って、本院における被害想定は詳細化を避け、大地震などの特定脅威に極力左右されない、個別被害でなく状況想定を前提とする。

3 地域の被害想定

前項で前提とした本院が備えるべき脅威が発生した場合、地域の主なインフラの被害状況は、以下の通りである。

インフラ	被害想定
上水道	埋設管路が、液状化による地盤流動、噴砂のため各所で折損、破裂、継手離脱がおこる。給水不能箇所は全域となり、断水が発生。管路が破損した箇所から一部道路への浸水が起こる。
下水道	地震動、液状化等による不等沈下、亀裂により損傷が各所で発生、液状化によりマンホールが浮き上がり、付近で噴砂が生じている。排水困難な地域が一部地域で発生。
電力	地震動、液状化現象による電柱の傾斜及び断線等により全域で停電が発生。
都市ガス	地震動及び液状化によって管の折損、継手の離脱等により中低圧導管の被害が発生。ガス漏れ、ガス供給停止の地域が発生する。
電話通信	地震動、液状化等により、電柱、ケーブル等の局外設備の被害が多発する携帯電話やインターネットは、回線が飽和状態となりかかりにくくなっている。また、被災地への問い合わせ等による通信の輻輳が発生する。
交通	電車は規制措置により停止状態となる。バス及びバイパス道路等交通網では渋滞により運行停止状態、一部トンネルで立ち往生となる。避難車両と消防・救助車で渋滞に拍車がかかる。

4 医療機関内の状況

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BCPにおいては、病院施設の被害状況に応じて、以下のとおり3つのレベルに分けて考えることとする。

被害のレベル	病院内の状況
レベル1	本院に被害なし(経営資源の制約もなし)
レベル2	病院施設は使用可能だが、停電など経営資源の制約が発生している
レベル3	病院施設が使用不可

第3章 災害時の対応体制（災害対策本部）

1 設置基準

基準	設置について	
・ 病院内で火災 ・ 福岡県飯塚市で震度5強以上の地震	発生次第、即時設置	
・ 福岡県飯塚市で震度5弱以下の地震 ・ その他の大規模災害	平日診療時間内	必要に応じて、院長の指示により設置
	休日・平日診療時間外	必要に応じて、院長または事務長の指示により設置

2 設置場所

病院災害対策本部を、「大会議室」に設置する。

3 災害対策本部の組織

(1) 本部長

院長を災害対策本部の本部長とする。

(2) 災害対策本部長の代行順位

院長が不在の場合は院長が任務につくまでの間は、次の優先順位により本部長代行者を決定する。

【本部長代行者の優先順位】

① 事務長

② 副院長

※夜間帯など、院長及び上記の代行者のどちらも不在の場合は、連絡の取れる常勤医を代行者とする。

(3) 体制と役割

★印：既存組織で対応する班/担当

体制 (担当部門等)		役割
災害対策本部 本部長	院長	・ 災害時医療体制の切り替えと終了を決定 ・ 災害時医療を指揮、統括 など
副本部長	副院長	・ 本部長を補佐、助言 など
本部事務局長	事務長	・ 災害対策本部事務局の業務を統括 など
総務班	事務部門 (庶務課・経理課)	・ 災害対策本部の設置、運営 ・ 災害対策本部の活動を記録 ・ 各班に災害対策本部長等からの指示を伝達 など

情報収集班	事務部門 (庶務課・医事課)	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門の職員（家族含む）の安否等の取りまとめ ・各部門の被災状況の取りまとめ ・地域の被災状況の情報収集 ・診療統括者を通じて、病棟等の患者情報や、受入れ傷病者の情報等を収集
職員配置等担当班	事務部門 (庶務課・医事課)	<ul style="list-style-type: none"> ・参集職員等の役割分担決定 ・調達班と連携し食料、飲料水の確保 ・職員の食事の確保 ・休憩、仮眠場所の確保 ・災害時の交代勤務ローテーションの作成 など
院外対応班	事務部門 (庶務課・医事課)	<ul style="list-style-type: none"> ・行政、消防、警察、保健所、医師会、他の災害拠点病院等との情報収集、提供 ・転院搬送を要する患者の把握と転院先確保及び転院搬送 など
★施設班	業務管理部部長	<ul style="list-style-type: none"> ・施設、設備の被害状況把握と復旧 ・二次災害の恐れのある施設、設備について、立入り禁止措置と応急処置 など
医療システム班	診療支援部部長	<ul style="list-style-type: none"> ・サーバー等情報システムの被害状況把握と復旧 ・電子カルテシステム等の被害状況把握と復旧 など
診療統括者	副院長	<ul style="list-style-type: none"> ・一般外来、病棟、手術室等の診療組織を統括 など
診療班	診療科	<ul style="list-style-type: none"> ・通常診療等を継続 など
★薬剤担当	薬剤部	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟等への薬剤の供給 など
★検査担当	検査部	<ul style="list-style-type: none"> ・検査業務の実施 など
外来医療班	看護部門 (一般外来)	<ul style="list-style-type: none"> ・外来患者の安全確保、避難誘導 ・外来診療の継続 など
入院調整班	診療科	<ul style="list-style-type: none"> ・診療統括者と調整し、傷病者の病棟等への受入れ可否を判断 など
★病棟医療班	看護部 (病棟)	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の安全確保、避難誘導 ・病棟運営を維持し、入院患者の治療を継続 など

★給食班	栄養管理部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院患者への食事提供 ・ 物資調達担当と連携し、非常用食料等の補給体制を確保 ・ 必要に応じ非常食の炊出し など
診療支援統括者	三師長	診療支援を統括 など
物資調達班	薬剤部 事務部門	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内で使用する医薬品、医療資器材等の配分 ・ 不足する医薬品、医療資器材等の把握、調達 ・ 救援物資の受入れ、管理 ・ 職員等の食料等の確保 など
警備班	施設管理課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 館内、館外の警備、避難住民への対応 ・ 各入口、進入路等での消防及びその他の車両の誘導など

(4) 休日、夜間に発生した場合

① 対応

夜間勤務の体制により立ち上げ、職員の参集状況に応じて徐々に前記の体制に移行する。

② 参集

飯塚市内で震度5強以上の地震が発生した場合、自動的に災害対策本部が設置されるので、職員は休日、夜間においても自身、家族等の安全を確保した上で、災害対策本部に参集する。

4 解散

本部長が平常時に復帰したと判断した場合、災害対策本部を解散する。

第4章 事業継続戦略

災害時には、一人でも多くの人命を救うため、災害の規模による自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。

[自院の被害レベルに応じた対応戦略]

被害レベル	BCP発動基準（状況）	BCP戦略（対応方針）
レベル1	自機関に被害なし	・安全確認後、通常通りの診療を再開する。
レベル2	自機関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、通常通りの業務が実施できない状況の場合	・当面は診療を中止し、以下の業務のみ行う。 ① 入院患者のバイタルサイン維持 ② 可能な範囲で専門医療の継続 ③ 慢性疾患患者への処方箋の発行
レベル3	自機関施設が倒壊、水没、火災（使用不可）	・避難/入院患者の搬送

第5章 災害時の行動計画

1 各部門共通の初動対応

詳細は別途病院防災マニュアルを参照

(1) 職員の安否確認

- ・各部門で点呼又は緊急連絡網を活用し、安否を把握する。
- ・各部門の責任者は、把握した職員の安否状況を災害対策本部へ報告する。
(診療時間内)
- ・点呼等により職場にいる職員の安否確認を行う。
- ・外出又は休暇等の職員については、緊急連絡網を活用し、安否確認を行う。
(診療時間外、休日)
- ・責任者(代行者含む)は、点呼等により職場にいる出勤者の確認を行う。また、非出勤者へは緊急連絡網を活用し、安否確認を行う。

(2) 院内患者状況の確認

院内の各部門は、外来、入院患者や手術中の患者などの安否状況を把握し、災害対策本部へ報告する。

- (看護部(病棟、一般外来))
- ・入院患者の状況
- ・外来患者の状況
(検査部)
- ・MRI、CT等検査中患者の状況

(3) 内部通信手段の確保

災害対策本部と各部門との間の通信手段となる院内情報端末や内線電話などの使用可否を確認する。また、医事課は、館内放送の使用可否を確認するとともに、トランシーバーを災害対策本部や各部門の責任者に配布する。

(4) 被害情報等の収集

① 施設管理部門

施設管理部門は、病院機能を支える施設、設備に関して以下のとおり被害状況を確認し、その結果を所定の様式に記載して災害対策本部へ報告する。

なお、特に緊急を要する内容については、都度、口頭にて報告する。

- ・災害発生後、速やかに目視による確認を行い、その結果を所定の様式に記載し災害対策本部へ第1報を報告する。
- ・第1報後、より詳細な確認を行い、その結果を所定の様式に記載し災害対策本部へ報告する。
- ・以降、状況に変化が生じる都度、その内容を所定の様式に記載し災害対策本部へ報告する。

② 院内各部門

院内各部門は、各職場における建物、設備、各種医療機器等に関して以下のとおり

被害状況等を確認し、その結果を所定の様式に記載して災害対策本部へ報告する。
なお、特に緊急を要する内容については、都度、口頭にて報告する。

- ・災害発生後、速やかに目視による確認を行い、その結果を所定の様式に記載し災害対策本部へ第1報を報告する。

- ・第1報後、より詳細な確認を行い、その結果を所定の様式に記載し災害対策本部へ報告する。

- ・以降、状況に変化が生じる都度、その内容を所定の様式に記載し災害対策本部へ報告する。

③ 災害対策本部（事務局）

災害対策本部（事務局）は、施設管理部門及び院内各部門からの報告に基づき、病院全体の被害状況を集約、整理して、速やかに災害対策本部長に報告する。

被害状況報告書() 用) 児嶋病院					
部署名		報告者		報告時間	報告回数
1. 人的被害					
患者状況		備考欄		職員状況(勤務人員 名) 備考欄	
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
被害なし	名			なし	名
その他				その他	
計	名			計	名
2. 物品被害					
壁や天井の損壊・倒壊の恐れ			損壊あり:損壊なし:恐れあり:()		
避難通路の確保			困難:可能:()		
電気の使用状況			使用不可:一部可:使用可:()		
電話の使用状況			不通:一部不通:使用可:()		
水道の使用状況			使用不可:一部可:使用可:()		
酸素や吸引などの中央配管			使用不可:一部可:使用可:()		
ガス漏れや火災など二次災害の可能性			あり:なし:()		
早急な応援希望			希望する:しない:()		
3. 具体的な損壊状況と業務継続の可否					
4. そのほかの報告事項など(人的被害含む)					
5. 被害機器破損情報(使用可否含む)					
		可・否			可・否
		可・否			可・否
		可・否			可・否
		可・否			可・否
		可・否			可・否
※記入後災害対策本部に報告してください					

被害状況報告書(病棟用)						児嶋病院	
部署名		報告者		報告時間		報告回数	
病床数	現存患者数	護送数	担送数	独歩数	外泊数	受け入れ可能数	増床数
床	名	名	名	名	名	名	名
1. 人的被害							
患者状況		備考欄		職員状況(勤務人員 名)		備考欄	
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		
被害なし	名			なし	名		
その他				その他			
計		名		計		名	
2. 物品被害							
壁や天井の損壊・倒壊の恐れ				損壊あり:損壊なし:恐れあり:()			
避難通路の確保				困難:可能:()			
電気の使用状況				使用不可:一部可:使用可:()			
電話の使用状況				不通:一部不通:使用可:()			
水道の使用状況				使用不可:一部可:使用可:()			
酸素や吸引などの中央配管				使用不可:一部可:使用可:()			
ガス漏れや火災など二次災害の可能性				あり:なし:()			
早急な応援希望				希望する:しない:()			
3. そのほかの報告事項など							
※記入後災害対策本部に報告してください							

被害状況報告書(放射線部用)					児嶋病院					
部署名	放射線部	報告者	報告時間	:	報告回数					
1. 人的被害										
患者状況		備考欄			職員状況(勤務人員 名)			備考欄		
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				
被害なし	名				なし	名				
その他					その他					
計		名			計		名			
2. 物品被害										
壁や天井の損壊・倒壊の恐れ					損壊あり:損壊なし:恐れあり:()					
避難通路の確保					困難:可能:()					
電気の使用状況					使用不可:一部可:使用可:()					
電話の使用状況					不通:一部不通:使用可:()					
水道の使用状況					使用不可:一部可:使用可:()					
酸素や吸引などの中央配管					使用不可:一部可:使用可:()					
ガス漏れや火災など二次災害の可能性					あり:なし:()					
早急な応援希望					希望する:しない:()					
3. 検査の可否										
X-P1	可・否	ホーダブル	可・否	MR2	可・否	血管造影1	可・否		可・否	
X-P2	可・否	CT1	可・否	RI	可・否	血管造影2	可・否		可・否	
乳腺・パノラマ	可・否	CT2	可・否	ウロ	可・否	RI	可・否		可・否	
X-P4	可・否	MR1	可・否	TV室	可・否		可・否		可・否	
4. そのほかの報告事項など(人的被害含む)										
5. 被害機器破損情報(使用可否含む)										
			可・否						可・否	
			可・否						可・否	
			可・否						可・否	
			可・否						可・否	
			可・否						可・否	
※記入後災害対策本部に報告してください										

被害状況報告書(検査部用)					児嶋病院		
部署名	検査部	報告者	報告時間	:	報告回数		
1. 人的被害							
患者状況		備考欄		職員状況(勤務人員 名)		備考欄	
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		
被害なし	名			なし	名		
その他				その他			
計		名		計		名	
2. 物品被害							
壁や天井の損壊・倒壊の恐れ				損壊あり:損壊なし:恐れあり:()			
避難通路の確保				困難:可能:()			
電気の使用状況				使用不可:一部可:使用可:()			
電話の使用状況				不通:一部不通:使用可:()			
水道の使用状況				使用不可:一部可:使用可:()			
酸素や吸引などの中央配管				使用不可:一部可:使用可:()			
ガス漏れや火災など二次災害の可能性				あり:なし:()			
早急な応援希望				希望する:しない:()			
3. 検査の可否							
血液	可・否	感染症	可・否	細菌	可・否		可・否
輸血	可・否	尿一般	可・否		可・否		可・否
凝固	可・否	ガス分析	可・否		可・否		可・否
生化学	可・否	心電図	可・否		可・否		可・否
4. そのほかの報告事項など(人的被害含む)							
5. 被害機器破損情報(使用可否含む)							
			可・否				可・否
			可・否				可・否
			可・否				可・否
			可・否				可・否
※記入後災害対策本部に報告してください							

2 行動計画

時系列による具体的な流れ、担当班その他については、「第3章 災害時の対応体制（災害対策本部）」による。

① 災害発生直前

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">●全国瞬時警報システム（J-ALERT）、同報無線、緊急エリアメールより情報受信●情報入手後、直ちに館内放送により連絡<ul style="list-style-type: none">・安全な場所（窓側から退避）への避難指示火元の安全確認 |
|--|

② 災害発生直後～6時間

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">●火元確認と初期消火（火災対応）、ガス漏れ確認●避難経路の確保と安全が確保できる場所への避難誘導<ul style="list-style-type: none">・被害状況に応じて一時避難場所は下記のとおり（優先）原則－管理棟被害を受けた場合－被害箇所以外の1階、2階部分全壊等で院内に避難場所がない場合－駐車場、鎮西小中学校 |
| <ul style="list-style-type: none">●閉じ込められた者の救出、負傷者の応急救護（最優先）<ul style="list-style-type: none">・外部機関（消防署、警察）、近隣住民への救出依頼・患者の身体状況に応じて対応 |
| <ul style="list-style-type: none">●患者の安否確認<ul style="list-style-type: none">・患者安否を確認し被害状況報告書により報告・声かけによる不安解消に努める |
| <ul style="list-style-type: none">●職員の招集、人員の確保と配備体制組織の編成、緊急時勤務表作成<ul style="list-style-type: none">・職員緊急参集より確保・職員の参集状況に応じて勤務ローテーションを組み、概ねの勤務表を作成・職員の不足する場合は、他部署へ応援要請 |
| <ul style="list-style-type: none">●防災無線、テレビ、ラジオ等により情報収集●館内放送、声かけによる連絡（情報提供と行動指示） |
| <ul style="list-style-type: none">●施設設備の被害状況確認と応急復旧対応<ul style="list-style-type: none">・建物、設備等を被害状況報告書でチェック・可能な限り写真で記録、本部に報告・転倒した家具類の整理、ガラス破片の片付け・施設利用制限の検討（電力の優先先） |
| <ul style="list-style-type: none">●通信手段の確保<ul style="list-style-type: none">・院内情報端末や内線電話の利用可否を確認公衆電話、携帯電話も同様に確認 |

<p>●一時避難所への移送手段</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自力歩行可能者は、徒歩で移動 ・要介護者は、法人所有の公用車、タンカ等にて移動 ・場合によっては、法人外の救援車両を依頼 ・公用車の燃料確保 ※平常時はガソリン残量が1/4になったら補充するよう取り決め
<p>●災害対策本部の設置 対策本部や患者に関する避難場所を選定（優先）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・建物が健全の場合 対策本部－原則、大会議室 職員控室－職員休憩室 ・建物半壊の場合 被害状況に応じて施設内で選定（1階・2階・屋上から選定） 1階 リハビリ室 地域連携室 医事課 2階 応接室 談話室 場合により屋上を使用 患者は被害状況に応じて上記も含め院内で選定 ・建物全壊の場合は、状況に応じて院外を含め選定
<p>●各班の活動拠点の確保と設営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の宿泊、休憩拠点として職員休憩室を確保

③ 災害発生6時間～当日

<p>●施設設備の被害状況確認と応急復旧対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・建物、施設設備等を被害状況報告書でチェック ・可能な限り写真での記録
<p>●電力の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非常用自家発電装置、発電機にて対応（電灯・コンセント等に利用） ・懐中電灯、公用車の照明（夜間照明）
<p>●トイレ場所の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ポータブルトイレ（仮設トイレ）の設営と設置場所の選定
<p>●暖房の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・布団、毛布の各室への運搬 ・暖房機器の配置
<p>●ガスの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・備蓄資材対応（ガスコンロ、ガスボンベ等）
<p>●水の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既設トイレ使用停止（水洗のため） ・貯水槽の残量確認、使用検討 ・飲料水は備蓄水にて対応（200名×3ℓ×2日間分＝1200ℓ） 3日目からは貯水槽使用 ・ポリ容器（折りたたみ式18ℓ 25缶）給水車対応の補充検討

<ul style="list-style-type: none"> ●支援、看護業務ほかの継続する優先業務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の参集状況に応じて対応
<ul style="list-style-type: none"> ●調理業務の継続（保存食使用） <ul style="list-style-type: none"> ・ 当分の間、栄養管理は行えない。 ・ 備蓄品は患者、職員の4日間分（200名×12食＝2400食）あり。 ・ 非常時献立表 ※5日目以降についても計画的に購入検討。
<ul style="list-style-type: none"> ●その他業務の継続 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の参集状況に応じて対応
<ul style="list-style-type: none"> ●地域ニーズへの対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 要援護者の受入れ検討 ●問い合わせ対応と情報の発信 ●関係機関、関係団体、他医療機関等との連絡、協力、協議 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の家族、行政、法人本部への報告と情報交換。

④ 災害発生翌日から3日目

<ul style="list-style-type: none"> ●上記（災害発生直後から当日）項目で必要なものを継続
<ul style="list-style-type: none"> ●職員安否確認 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各部門共通の初動対応のとおり。 ・ 災害発生24時間経過後、確認不明者の状況等の把握
<ul style="list-style-type: none"> ●衛生管理対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策マニュアルによる。 ●職員の健康管理（体調管理等）
<ul style="list-style-type: none"> ●食材の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 飯塚市、他施設その他へ緊急支援物資の要請 ・ 備蓄水2日間分、保存食4日間分あり
<ul style="list-style-type: none"> ●通信、電力、水、ガス、復旧状況確認
<ul style="list-style-type: none"> ●ボランティアの受入れ対応の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉協議会等のコーディネート機関に誘導する ・ ボランティア自身が宿泊場所、食事を確保し、1週間以上の活動ができることが望ましい
<ul style="list-style-type: none"> ●地域ニーズへの対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 要援護者の受入れ

⑤ 災害発生 4 日以降

●上記（災害発生翌日から 3 日目）項目で必要なものを継続
●職員の勤務体制（ローテーション）の作成、管理
●安全管理 <ul style="list-style-type: none">・被災から時間が経過するとともに重要度は上がっていく・見知らぬ人が病院に出入りしないように入口に注意を払う
●必要物資の調達、支援物資の受入れ管理 <ul style="list-style-type: none">・衛生用品の確保 在庫管理品にて対応し、補充品を検討・衣類・寝具の確保 在庫管理品にて対応し、補充品を検討・消耗品の確保 在庫管理品にて対応し、補充品を検討