

## 医療機関受援計画チェックリスト（試案）

### 1. 連携・協定

- 近隣及び遠隔地医療機関との災害時相互支援協定を締結しているか。
- 食料・水・医薬品や燃料等、安定確保のために販売元等と災害時協定を締結しているか。  
（例）〇〇地域石油商業組合との災害時優先販売協定を締結
- 嘱託職員・委託業者（医事・給食・警備・清掃など）との災害時協定は検討されているか。

### 2. 情報発信・救援要請

- 衛星携帯電話、衛星通信システムを導入し整備しているか。非常電源に繋がっているか。バッテリーは常時充電されているか。
- EMIS への入力端末はどれか。誰が入力するのか。ID、パスワードを把握しているか。（例）EMIS 入力担当：総務課 〇〇（不在時 △△）
- 病院被災状況を伝達すべき上位機関・手段は決まっているか。被災状況を伝える上位機関の衛星電話番号を把握しているか。  
（例）緊急連絡先 1：県庁〇〇課 衛星携帯電話番号：〇〇〇—△△□□  
緊急連絡先 2：〇〇社（〇〇病院）衛星携帯電話番号：△△△—□□◇◇
- 災害時相互支援協定先に、いつ、誰が支援を依頼するのか。具体的依頼内容（業務内容、人数、派遣期間など）は決まっているか。  
（例）「病院長は災害時相互支援協定を結んでいる◇◇病院に対し、必要な人員の応援を求める〈医師〇名、看護師〇名、事務職員〇名など〉」
- 病院避難が必要または患者移送が必要となった際、受け入れ先医療機関は決定しているか。  
（例）入院中の担送患者は〇〇市の△△病院へ転院を依頼する（移送方法：□□）  
（例）透析患者の代行診療依頼医療機関は〇〇県△△病院へ依頼する

### 3. 支援チーム・支援物資の受け入れに関し

- 支援チーム受け入れ窓口・調整担当は誰が担うか。（可能なら複数）  
（例）担当：〇〇課（科）△△（不在時□□）：受け入れ本部 ◇◇会議室
- NPO やボランティアなど、地域住民等の支援も活用できる計画となっているか。
- 支援チームの待機場所は院内のどこにするか。  
（例）DMAT は〇〇会議室を、医療救護班は△△会議室を用いる。
- 支援物資、支援医薬品はどこに保管し、誰が管理するか。  
（例）食料品・水は〇〇会議室（給食科）、医薬品は薬剤部△△倉庫 担当：薬剤師

□□

(例) 項目：食料・水、医薬品、医療器具、衛生用品、リネン・衣類、簡易トイレ、冷暖房器具、燃料、義援金、etc…

#### 4. 支援チームの運用に関し

- 支援チームに依頼する業務内容を記載した受援ワークシートを作成してあるか。

(例) ○○病院医療支援チームには救急外来診療支援を依頼する

- 支援チームを含む指揮命令系統のフローチャートは作成してあるか。
- 院内外の地図を作成してあるか。(支援者には土地勘も施設構造もわからない)
- 多職種ミーティングの開催場所・時刻を決めてあるか。

(例) 毎日 8 時、16 時に○○会議室で多職種ミーティングを開くので代表者は参集すること

- 受援が長期間に渡る場合の支援チームの引き継ぎ、また受援終了の目標を設定してあるか。

#### 5. 訓練

- 災害時協定を結んでいる医療機関相互の職員派遣・受け入れ訓練を行っているか。
- 受援計画に基づいた部署毎の受け入れ訓練を行っているか。
- NPO やボランティアなど、地域住民も交えた受援訓練を行っているか(例：エレベーター停止時の上層階への移動困難患者の担送避難、食事運搬など。)
- 季節(夏・冬)、時間帯(日中・夜間・休日)、災害種類(地震、津波、台風、洪水、噴火、豪雪など)を考慮した訓練を行っているか。
- 支援物資・医薬品の受け入れ・配分訓練を行っているか。

#### 6. ライフラインの長期途絶に対する対策・備蓄

- 院内の備蓄(食料・水・医薬品など)は職員分も含め1週間分あるか。
- 帰宅困難者(外来患者・面会者・業者など)分の備蓄はあるか。
- 非電化、非ガスの調理器具はあるか。
- 非常用発電機は長時間稼働するか。燃料の備蓄は十分か。
- 厳寒期の暖房、酷暑期の冷房について対策はなされているか。
- ガソリン不足が生じて、職員の通勤手段は確保されているか。
- 水資源の確保に対し、地下水等の利用を検討したか。

#### 7. 受援その他

- 被災者である病院職員の身体面・精神面に配慮した計画となっているか。病院職員家族の安否を確かめる手段について検討してあるか。