

施設の中にいる人と自分を
守るための
準備の手引き



2022 年 1 月 24 日

皆様、はじめまして。

減災カレンダー_{HDMG}にご興味を持って頂きまして、ありがとうございます。

2004 年からの様々な悉皆研修や個別研修会などの試みを経て、あえて

「忙しい日常の中に、少しでも災害に対する準備や訓練を取りこめないか？」

という発想から減災カレンダーを創りました。

2020 年からは、新型コロナウイルス感染症対応のさまざま要求に翻弄され続けました。しかしその大部分は、「新しい」対策をするのではなく、「人・モノ・情報が足りない」という災害時の特徴を踏まえた「昔ながら」の対策を磨いていくことで克服しました。

コロナ対応での学びは、

体験したことがないことに対応する時には、目の前の現象に惑わされず、過去の教訓に共通することに目を向ける。

ということです。そして、知っていることの中で役立ちそうなことを使って、少しずつ改善していけばよい、という心の余裕を持ち続けようと決意しました。

この冊子は、**減災カレンダー**_{HDMG} を学んだ職員が中心となって日々の改善を繰り返すなかで参考になった視点で、減災カレンダー_{HDMG} 統合版から **15** 個選び出したものです。皆様の準備のお手伝いになればうれしいです。

そして、あなたの周りの人々が無事にその日乗り切れることを祈っています。

Hiroo Disaster Management Group (HDMG)

東京都立広尾病院 減災対策支援センター

中島 康

感染症でも役に立ったもの 15 撰

へようこそ！

新型コロナ感染症対応の手がかりとして、

私たちの 2 年間経験で得た視点から選んだ 15 個をお届けします。

Master 5

災害時も感染対策 するにはどうする？



え 沙倉拓実 © 三芳社

目標

災害時に発生しやすい感染を考える

準備

人数： 1人～

時間： 10分間～

物品： なし

考えるためのヒント

災害時は、水の利用制限や免疫力の低下で、感染症が発生しやすい状態となります。院内感染もパンデミックになれば災害です。感染予防に、平時も災害時ありません。普段からできない・やっていない対策は、災害時もできません。どうすべきですか？

STEP1

災害時に発生しやすい感染は、どんな症状、経路、疾患がありますか？

STEP2

予防処置はどうしますか？

Master 5

基本に忠実に感染対策を続けよう！

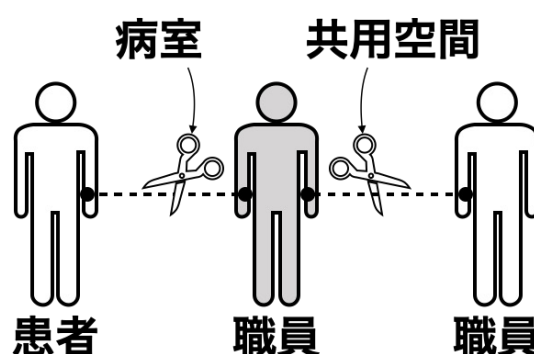
災害時は、施設の一部が使えない、換気装置を動かす電力が足りない、水が足りない、消毒液や手袋やマスクが足りない、等々の「モノの不足」が感染対策にも影響を与えます。しかし、モノがなければ感染対策はできないのでしょうか？

病院建築や統計に基づく医療衛生を改革したイギリスの**ナイチンゲール看護師**の「病院と病室の清潔さを保つことが、感染拡大に対する対応・対処において最も大切である」という原則に照すと、2003年のSARS対応の時のベトナムやシンガポールが採用した**病室の窓を開け放つ**の**常時換気**などは実行可能です。

手指消毒による接触感染予防により産婦死亡率を劇的に低下させたハンガリーの**センメルヴェイス医師**の業績を拝し、「手指衛生5つのタイミング」¹⁾の確実な実践しましょう。

医療施設であれば、1. 患者に接触する前、2. 無菌操作の前、3. 血液や体液で手指が汚染された可能性があるとき、4. 患者との接触後、5. 患者周辺の環境との接触後の全てのタイミングで手指衛生を行います。

このようにして、職員を介した患者へもしくは同僚へという感染の伝播を分断していきましょう。



下表は、「**減災カレンダー_{HDMG}**」を利用した**感染対策のチェックポイント**です。

	No.	テーマ	たとえば、コロナ感染症対策でのチェックポイント
ベーシック	1	災害ってなんだろう	コロナ（ウイルス）感染拡大をNBC災害のB災害と考えてみる
	4	避難経路	感染者の動線と非感染者の動線を考える
	10	今できる備え	自宅で、通勤中に、ちょっと寄った場所で、場面毎の行動と必要な物を考える
	11	急変患者の対応	急変時の個人防護衣の種類、物品の手に入れ方、処置の場所を考える
アドバンス	1	マニュアルを見てみよう	コロナ対応マニュアルの準備や確認をする
	3	少ない人数でどう対応	時間外勤務の人数を基準に優先すべき業務を考える
	6	仕事の仕分け	コロナ対応に向けた業務圧縮を考える
	7	隣部署との助け合い	コロナでの隣部署との役割分担や協力体制考える
リーダー	8	自施設の備蓄	PPEや消毒、ゾーニング、物品等の備蓄を確認し、節約方法も考える
	1	家族の安全（職員の安全）	コロナから職員と家族を守るために必要な準備を考える
	2	必要な情報と入手手段	感染症の情報の入手先と、施設内の多職種や地域との情報交換手段を考える
	6	施設のエリア分け	部署や施設全体のゾーニングを考える
マスター	9	課題と改善策	現状の課題と具体策を検討して実行する
	2	黒エリアを想像してみよう...	面会できない家族への対応を整理し、逝去時の通常と異なる対応へのジレンマを理解する
マスター	4	トイレについて考えよう！	トイレの掃除は誰が、いつ、どうやってするのか確認し、検討する

参考資料

1) <https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/5moments/en/>（2020年10月12日参照）

Basic

1

災害って なんだろう？



え 沙倉拓実 © 三芳社

STEP1

「災害」を思いつく限り書き出してみよう！

STEP2

STEP 1 のうち、自分が遭遇する可能性の最も高いと思う災害に○を付けてみよう！

STEP3

STEP 2 で○を付けた災害は、どれくらいの頻度で発生しているか、比較してみよう！

目標

- ①災害の種類がわかる
- ②備えの必要性がわかる

準備

人数： 1人～

時間： 10分間～

物品： なし

考えるためのヒント

「災害」と聞くと、どんなイメージを持ちますか？
私たちの身近で起こりうるみなさんの地域に起きやすい災害には、どのようなものがあるでしょうか？

Basic 1

災害ってなんだろう？



「災害」とは

WHOは「被災地外からの救援を必要とし、生活環境に甚大な被害を及ぼす突然の現象で、直接的に長期に公衆衛生と精神保健上の問題を起こす事態」と定義します。

災害の分類の例¹⁾

- ①**自然災害**（地震、洪水、火災、噴火、津波、干ばつ等）と**人為災害**（交通災害、産業災害、マスギャザリング災害、テロ等）
- ②**単純災害**（インフラストラクチャーは被害を受けない）と**複合災害**（インフラストラクチャーが被害を受ける）
- ③**代償性災害**（追加資源を投入する事で傷病者に対処できる）と**非代償性災害**（追加された医療資源を活用しても依然として不十分なくらいに被害が甚大）

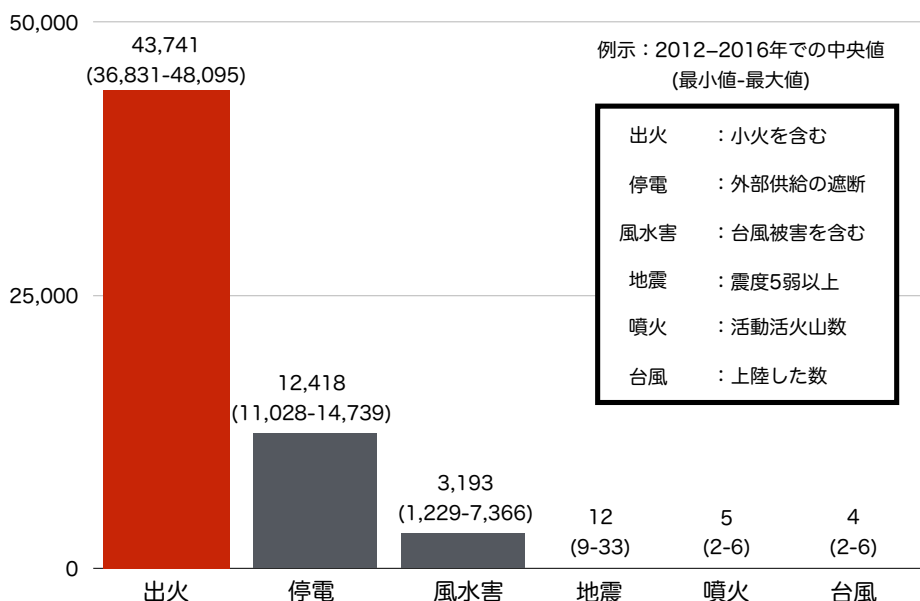
例えば、東日本大震災のような大地震は、**自然災害**であり、**複合災害**であり、**非代償性災害**であると説明することができます。

日本全国における代表的な**災難**の年間頻度

右図は、2012-16年の災難の頻度（ただし、風水害は負傷者数、残りは件数）の比較です^{2) 3)}。

平成28年の総出火件数は最小の36,831件ですが、およそ14分に1件発生しています²⁾。

他にも、平成28年の土砂災害件数は1,492件で、死者・負傷者合わせて33名の被害がでました⁴⁾。



施設内の問題でとどまる火災や停電だけでなく、日本に住んでいる限り自然災害に見舞われることは避けられません。近隣で災害が発生すれば、多くの重篤な傷病者が否応なく運ばれてくるでしょう。

自分たちの施設が被害を受けた時にでも、職員と利用者を守るためにできること、事前にすべきことはなにか？ を今日から考えてみませんか？

そして、**減災**対策を職場の同僚と一緒に進めていきましょう！

参考資料

- 1) MIMMS大事故災害への医療対応 第3版：MIMMS日本委員会邦訳 永井書店 2013
- 2) 消防白書：総務省
- 3) 電気の質に関する報告書 -平成 28 年度(2016 年度)実績- 平成 29 年 11 月 電力広域的運営推進機関
- 4) 平成28年土砂災害：国土交通省 <http://www.mlit.go.jp/river/sabo/jirei/h28dosha/H28dosyasaigai.pdf>

Basic

4

避難経路を 歩いてみよう！



え 沙倉拓実 © 三芳社

目標

自部署から外部への避難経路がわかる

準備

人数： 1人～

時間： 10分間～

物品： 部署避難経路地図

考えるためのヒント

「自部署から避難する」のはどんな場面でしょうか？

普段使用しない非常階段や非常用通路を実際に歩いて、

- この経路を使用して避難できるか？
- どうすれば使用できるか？

を検討しましょう。

STEP1

自部署の避難経路を知っていますか？
避難経路図はどこにありますか？

STEP2

避難経路に沿って歩いてみよう！
複数ある場合は全てのルートを通ってみよう！

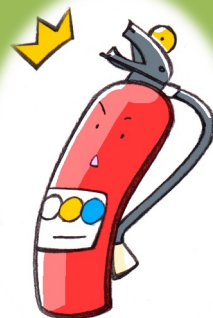
- …どれくらいの時間がかかりましたか？
- …そのルートは車椅子やベッドでも通れますか？

STEP3

危ない場所をチェックして、
整理しながら自部署に戻ろう！

Basic 4

避難経路を歩いてみよう！



避難が必要な場面を想像してみましょう。

火災、建物倒壊、土砂崩れや津波等のように、1分1秒でも早く避難が必要な場面もあれば、電気や上下水道などライフラインの途絶、医療資源の枯渇、河川氾濫等での水害のように、比較的時間に猶予を持って避難が可能な場合もあります。

避難するには、**何が問題**となって避難をするのかを確認したうえで、**どこを**通って、**どこまで避難する**のかを素早く判断することが大切です。

いざ、避難しようとした時に、職員みんなが共通認識を持ったうえで、避難経路を進んでいけるように、**事前の確認**が大切になります。

- ・どこを通っていくか決まっていますか？ 覚えていますか？
- ・避難経路に物が置いてあり、防火扉が開かない、ということはありませんか？
- ・想定 of 避難経路は、車いす・ストレッチャー・ベッドを通すことができますか？

避難に要する時間と人手を見積もる際には、エレベーター等のインフラストラクチャーの利用の可否が問題となります。エレベーターが使用できなければ、担送・護送患者の搬送には多くの時間と人手が必要になります。

いずれにしても、避難の経路をたくさん知っていると実際に必要な時に役立ちます。

避難する場面を想像し、どのように避難するのかを考えながら、いろんな避難経路を歩いてみましょう。



参考資料

- 1) 東京防災：東京都総務局総合防災部防災管理課 2015
- 2) 病院等における実践的防災訓練ガイドライン：一般社団法人 日本病院会 災害医療対策委員会 2018

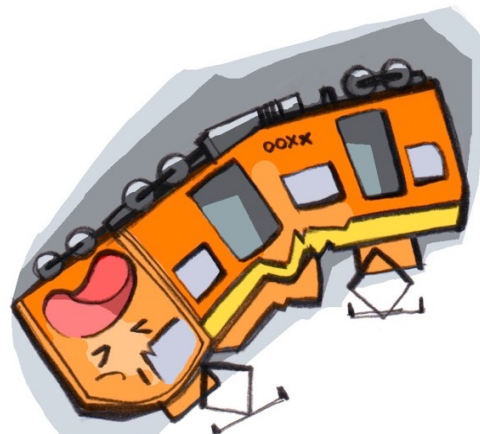
Basic

10

今できる災害の備え を考えよう！

STEP1 通勤中について考えよう

通勤途中で地震に遭ったら、病院に着けますか？
家に帰れますか？ 自宅から病院まで、
徒歩だとどれくらいの時間がかかりますか？



STEP2 自宅について考えよう

自宅にいるときに地震が発生したら、家の中で怪我をしませんか？
避難先は知っていますか？ 離れた家族と連絡をとれますか？

STEP3

災害はいつどこで起こるか分かりません。

いざという時、自分を守るために今からできる備えを考えましょう。



え 沙倉拓実 © 三芳社

目標

自分と家族の無事を確保する術がわかる

準備

人数： 1人～

時間： 10分間～

物品： 家から病院までの地図

考えるためのヒント

【通勤途中の場合】

- ・靴
- ・寒さ、暑さのしのぎ方
- ・通信手段
- ・一時避難場所

【自宅の場合】

- ・家具の固定
- ・停電、ガス、火災対策
- ・水、食料、非常トイレ等の備蓄
- ・家族との連絡方法や集合場所
- ・ペット

Basic 10

今できる災害の備えを考えよう！



救援の役割を担う者として、災害時の**自分自身の安全確保**をさらに考えましょう。

これまでは職場での安全確保について考えてきましたが、災害発生時職場にいるとは限りません。通勤途中や自宅で被災した場合はどうなるのでしょうか？

どこでなら安全確保ができますか？ どの経路なら家や病院に戻る事ができますか？

東京都防災ホームページでは外出時に震災にあった場合の対応をまとめています。参考にしてください。（以下、一部抜粋）

【エレベーター】

- ・ 避難は階段で、エレベーターは使わない！
- ・ 揺れを感じたら、行先階のボタンをすべて押し、最初に止まった階で降りる。
- ・ 万一閉じ込められたら、エレベーターの中の状況をインターホンで通報する。
（閉じ込めの発生しているエレベーターが最優先に対応されるので、落ち着いて救助を待つ。）

【街の中】

- ・ 落下物に注意、頭は必ず保護！
- ・ 耐震性の高いビルであれば、ビルの中でも構わない。
- ・ 揺れがおさまったら、落下物から身を守り、ビルの倒壊にも注意しながら公園などの広く安全な場所へ避難する。
- ・ 自動販売機や建物の壁ぎわ、塀ぎわには近づかない。

【電車の中】

- ・ つり革、手すりをしっかりとつかむ！
- ・ 勝手に車外に飛び出さない。乗務員の指示に従う。

【地下街】

- ・ 火災が発生したら、低姿勢！壁や太い柱に寄り添い、揺れがおさまるのを待つ。
- ・ 停電になっても、非常照明がつくまで落ち着いて待つ。必要に応じて懐中電灯を使用しましょう（裸火は厳禁です）。
- ・ 非常口、階段には殺到せず落ち着いて移動する。

【海岸付近】

- ・ 海岸や低地に近寄らないで、高台に避難する！
- ・ 警報や注意報が解除されるまで、絶対に海岸や低地に近づかない。

【車の運転中】

- ・ 減速、左に寄せて停車！ハンドルをしっかりと握り、徐々にスピードを落とす。
- ・ 道路の左側に停車し、エンジンを切る。駐車場や空き地があれば、そこに停車する。
- ・ 揺れがおさまるまで待ち、カーラジオで情報を入手する。
- ・ 避難するときはキーをつけたまま、ドアロックはしない。

「自分自身の安全確保」を考える時には、少し視点を広げて、自分の近しい人、**自分の大切な人・ペットの安全確保**も一緒に考えてみましょう。必要な備えを考えて、すぐできるものから備えていきましょう！

参考資料

- 1) 東京防災：東京都総務局総合防災部防災管理課 2015
- 2) 東京くらし防災：東京都総務局総合防災部防災管理課 2018
- 3) 外出時の行動マニュアル 東京都防災ホームページ <http://www.bousai.metro.tokyo.jp/bousai/1000026/1000280.html>

Basic

11

急変患者への対応を 確認しよう！



STEP1

**AEDは
施設内のどこにありますか？**

STEP2

**AEDを使えますか？
使えるように確認しよう！**

STEP3

**施設内の急変対応の手順と
仕組みを確認しよう！**

目標

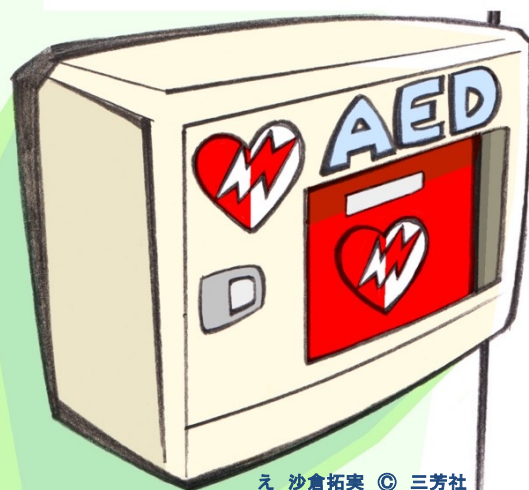
急変対応の手順がわかる

準備

人数：1人～ 時間：10分間～ 物品：なし

考えるためのヒント

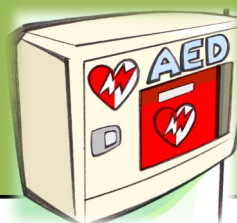
日頃の救急システムでは対応しきれない状況を「災害」と呼びますが、災害時でも日頃の救急対応能力と仕組みが対応の基礎となります。



え 沙倉拓実 © 三芳社

Basic 11

急変患者への対応を確認しよう！



目の前に倒れている人

がいたら、何をしますか？

まずは、**応援を呼ぶ**ことが大切です。

皆さんの施設の**急変患者への対応**を確認しましょう。

医療免許を持っている方は、BLS・ACLSの流れも、今一度確認しましょう。

「火事場の馬鹿力」という言葉もありますが、知らなければできませんし、苦手なことは始められません。普段できないことは、災害時にはできません。

「二次救急対応病院だから…」
「内科専門で怪我は見ない…」
「そもそも病院じゃないし…」
と、皆さんが苦手に思っている、病院・公共施設・福祉

まず応援を呼びましょう

呼吸を確認します

AEDを取りに行きます

CPRを開始します

施設の看板を見た被災者はやって来ます。重症な傷病者もいるかもしれません。

たくさんの方が皆さんを頼りにしています。1人でも多く助けるためには、普段から救急対応能力を整えておく必要があります。

その第一歩として、**急変患者への対応を今一度見直してみてください。**

参考資料

1) 日本ACLS協会 <http://acls.jp>

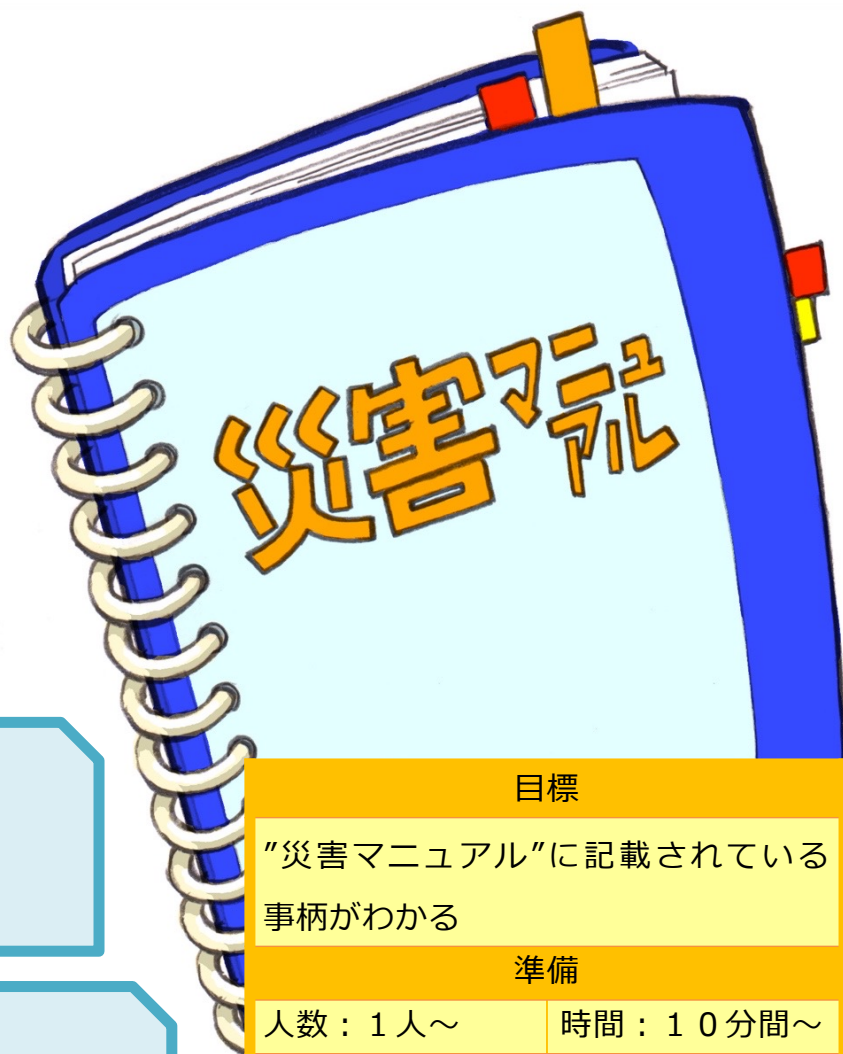
Advanced

1

災害マニュアルを 見てみよう！



え 沙倉拓実
© 三芳社



STEP1

災害マニュアルは
どこ置いてありますか？

STEP2

災害マニュアルはどんな内容について
書かれていますか？

STEP3

ワークシート 1の穴埋め問題を
解いてみよう！

もしもマニュアルの中に書かれていない
場合は、良い機会なので、どのように
対応するかを考えてみよう！

目標

“災害マニュアル”に記載されている
事柄がわかる

準備

人数：1人～ 時間：10分間～

物品： 災害マニュアル、
ワークシート1

考えるためのヒント

“災害マニュアル”には、災害が発生した時にどう動くべきか書かれています。しかし、マニュアルの分量をみると、発災時に初めて読むようでは理解できないとわかります。

ぜひこの機会に、マニュアルを開き、自施設の災害時の活動方針を調べてみましょう。

Advanced 1

施設の災害マニュアルを見てみよう



災害マニュアルは、災害が起こった時に考えるべきこと、行うべきことが書いてある手順書です。しかし、マニュアルは読みにくく、理解できなかったりします。

普段は使わない言葉（例：院長でなく災害対策本部長）や通常とは**違った組織体制**（例：救急外来ではなく赤工エリア）などが使われているために、読みにくかったりします。さらには、日常業務では意識しない**観点**が書いてあるために難しく感じます。観点の例に「**CSCATTT**」^{1) 2)} という災害対応の基本原則を並べたものがあり、日本の災害時の医療提供の共通の考え方です。

C ommand and Control	指揮と統制（調整）	T riage	トリアージ
S afety	安全	T reatment	治療
C ommunication	情報伝達	T ransport	搬送
A ssessment	評価		

- 前の「CSCA」は**組織として効率よく意思決定する**ために必要な要素です
- 後の「TTT」は実際に**提供する医療の内容と順番**です

「現状の評価(A)に基づく安全対策(S)と対応（TTT）の方針を災害対策本部が決定し、職員全員が常に確認できる方法で伝える(C&C)。現場はその方針を加味して判断し、状況に合せた適切な対応（TTT）を被災者に提供する」という活動を行います。実際には、具体的な手順と責任範囲を記載した**アクション・カード**を備えておくと、緊急時にマニュアルを開く必要がなく、より安定した災害対応ができます。

ワークシート1 【回答例】

- | | | |
|------------------------|-----|-------------------|
| 1: 自分の安全 | 8: | (組織ごとに記載) |
| 2: ヘルメット・マスク・手袋・ゴーグルなど | 9: | (組織ごとに記載) |
| 3: CSCATTT | 10: | 職員・利用者の安否/施設の被害状況 |
| 4: 初期消火・避難誘導(順不同) | 11: | (組織ごとに記載) |
| 5: 低く/濡れタオル | 12: | (組織ごとに記載) |
| 6: 独歩/護送/担送 | 13: | テレビ・ラジオ/インターネット等 |
| 7: | 14: | 休息・シフトのローテーションなど |

参考資料

- 1) ホスピタルMIMMS 大事故災害への医療対応—病院における実践的アプローチ：永井書店 2009
- 2) 災害ルール：へるす出版 2012

Advanced

3

夜間休日、 職員が少ない時の 災害発生にどう対応する!?

STEP1

平日日勤と夜間休日、業務や体制での違いは何ですか？

STEP2

夜間休日、どうすれば災害に対応できると思いますか？



え 沙倉拓実 © 三芳社

目標

夜間休日の災害対応について
考えることができる

準備

人数： 3人～

時間： 10分間～

物品： なし

考えるためのヒント

平日日勤と夜間休日では、
人的資源、物的資源、作業環境
など、様々な視点から考えてみ
ましょう。1年のおよそ75%の
時間は、“夜間休日”です。

Advanced 3

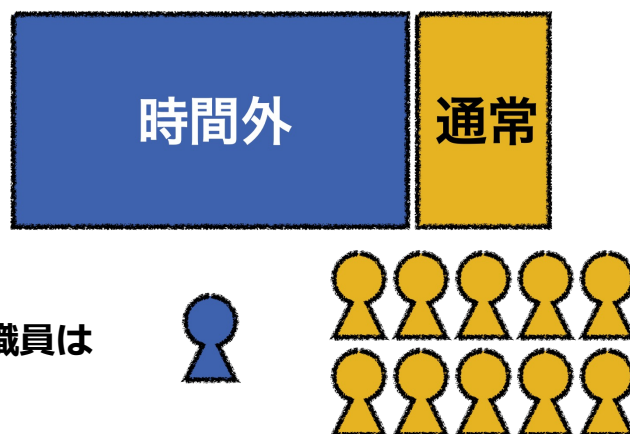


職員が少ない時の災害発生にどう対応する？

右の図は、勤務帯別の一年間に占める時間の割合とそれぞれに配置されている職員の割合を示しています。

読み解きとしては、

「1年間の75%を占める“時間外”に働く職員は
“通常”の10%程度である」



つまり、災害は時間外に発生し、少数の勤務者で対応を開始することになる可能性が高いということです。さらには、施設の方針を決定する**幹部がいない**のです。

では、時間外の対応では、どんなことに困るのでしょうか？

もちろん**勤務者が少ない**ことが最大の課題であり、対応に必要な人手が絶対的に不足します。たとえば病院の場合を考えると、すべての診療科の医師は夜間・休日にはいないので、制限のある診療体制になるでしょう。また、**資機材や薬品が不足**しても、卸業者も人手不足なのですぐには届きません。

それでは、どう対応すればこの状況を乗り切れるのでしょうか？

まずは、**職員を集めましょう**。そのための方法は、Advanced 4で考えてみます。

それでも、「被災する」とは「需要」が「供給」を大きく上回っている状態ですので、“**需要を減らし、供給を増やす**” 方策を考えましょう。“**需要を減らす**”には、Advanced 6で考える「仕事の仕分け」が有効です。

それと同時に、**職員を集め、資源の節約**を心がけることで、相対的に資源を増やすことができます。これが“**供給を増やす**”コツです。

参考資料

- 1) 大規模災害発生時における 地方公共団体の業務継続の手引き : 内閣府 平成28年2月
- 2) アクションカードで減災対策 全面改訂 : 日総研出版 2016

Advanced

6

(自部署の業務を継続するために)

普段の仕事を 仕分けてみよう！



え 沙倉拓実 © 三芳社

STEP1

普段行っている仕事を可能な限り、
ワークシート3に書き出してみよう

STEP2

書き出した仕事を、
「絶対にやらなければならないこと」
「できればやった方がいいこと」
「急がないこと」に分類し、
当てはまる枠にチェックしてみよう

STEP3

書き出した仕事を、
×：自部署の職員しかできない
△：専門的知識や技術があればできる
○：資格があればできる
◎：誰でもできる

の4段階に分類しよう

目標

- ①災害時にも優先して継続すべき仕事
がわかる
- ②応援者に依頼できる仕事わかる

準備

人数： 3人～
時間： 10分間～
物品： ワークシート3

考えるためのヒント

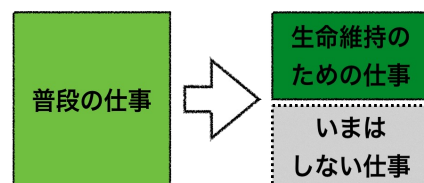
人手や資源の限られる災害時は、普段
と全く同じように仕事は出来ません。
災害発生に伴い、片付けや傷病者の
受け入れ、医療チーム派遣など、新た
な仕事も生じます。
普段の仕事をリストアップし、事前に
優先順位を分類しておきましょう！

Advanced 6



自部署の普段の仕事を仕分けてみよう

災害時には**需要と供給のバランス**が崩れ、新たな患者が現存の職員
の能力を上回ります。普段の仕事を**生命維持のために必要な仕事**と
いまはしない仕事とに仕分けて、**前者**だけに力を集中させましょう。



ワークシートの**STEP2**で分類した項目のうち、「急がないこと」は対応が一段落ついた後に行えばよいでしょう。「できればやった方がいいこと」は対応の後半に状況が好転してきたら行います。でも、「**絶対にやらなければならないこと**」は、発災時からどんどん行っていきましょう。

いざ災害に遭遇した場合には、「絶対にやらなければならないこと」のみを最小限の人数で行い、残った人が**片付け**や**交代で休憩**をとり、**他の部署を応援**できる体制を早く整えましょう。そして、被害を受けた部署や施設を復旧し、外部から来る傷病者を受け入れる準備をすすめましょう。

STEP3は“**受援**”についてのヒントです。災害時は誰かに助けてもらうことになります。

事前に普段の仕事を仕分けておけば、災害時に応援に来てくれた人へ効率的に依頼できます。

- ・「自部署の職員しかできない」は、できる人を探索し依頼する
- ・「専門的知識や技術があればできる」は、他施設の同様の部署の職員や以前に同様の部署にいた職員であれば依頼ができる可能性あり
- ・「資格があればできる」は、医師の医療処置・看護師への指示、看護師の一般的な看護業務や放射線技師によるレントゲン撮影等で、適切な人に声をかける
- ・「誰でもできる」は、ボランティアさんや他部門からの応援にも依頼する

まずは「誰でもできる仕事」を平時に落ち着いた状態で考えおき「**お願いリスト**」にしましょう。

ワークシート3 【回答例】

STEP1 普段やっている仕事を 書き出してみよう！	STEP2 災害時を想定し、仕事を3つに分類してみよう			STEP3 仕事の内容を4つに分類してみよう ×：自部署の職員しかできない △：専門的な知識や技術があればできる ○：資格があればできる ◎：誰でもできる（知識やスキルがなくても可能）
	絶対に やらなければならないこと	できれば やった方がいいこと	急がないこと	
指示の確認	✓			×
スケジュール確認	✓			×
申し送り	✓			×
清潔ケア		✓		○
口腔ケア		✓		△
環境整備			✓	○
血糖測定		✓		○
内服投与	✓			○
配膳	✓			○
食事介助	✓			○
点滴実施	✓			○
SOAP			✓	△
状態変化の記録	✓			△
ゴミの片付け		✓		×

参考資料

1) 大規模災害発生時における 地方公共団体の業務継続の手引き：内閣府 平成28年2月

Advanced

7

災害時は助け合いが大切。

隣の部署の構造を知ろう！



え 沙倉拓実 © 三芳社

目標

隣の部署の構造と防災設備の場所がわかる

準備

人数： 3人～

時間： 10分間～

物品： なし

考えるためのヒント

災害発生時には、近隣の部署との協力体制が重要です。しかし、隣の部署に足を踏み入れる機会は、さほど多くはありません。

この機会に、隣の部署がどのような構造になっているのか、確認してみましょう。

STEP1

(部署の減災リーダー同士で)

隣の部署と自部署の防災MAPを交換しよう

STEP2

地図をもって隣の部署を歩いてみよう

排煙装置・消火器・避難経路を確認しよう

STEP3

隣の部署アクション・カードを見せてもらおう！

Advanced 7



隣の部署と一緒に活動するには…

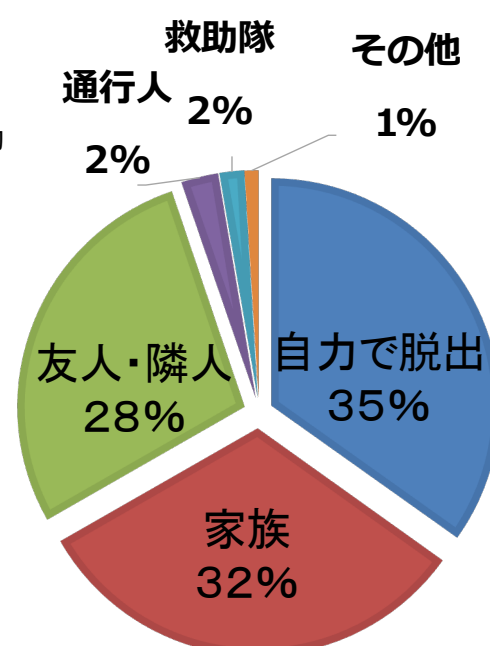
“隣の部署”というのは、案外立ち入る機会が少ないのではないのでしょうか。

- どのような構造をしていて、非常用設備はどこにありますか？
- また、どんな仕事をしていて、どんな人がいますか？
- 隣の部署の状況は、昼と夜で変わりますか？

災害時の対応では、**自助・共助・公助**という考え方があります。

- 自助：自分の事を自分で守る
- 共助：近隣の人と助け合って地域を守る
- 公助：市区町村や都道府県や公共機関等による復旧活動

1995年兵庫県南部地震における火災に関する調査報告書からは、救出された傷病者の95%が**自助**と**共助**によることが分かります。



出典：兵庫県南部地震における火災に関する調査報告書

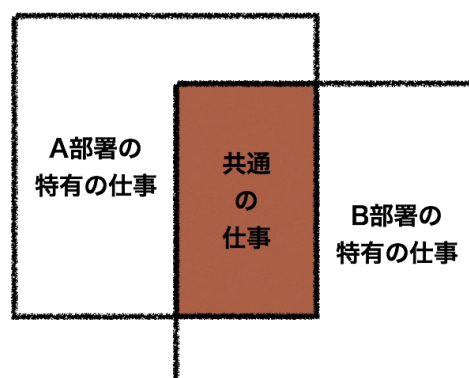
施設内でも同じ様に考えましょう。

自助は自部署、共助は近隣部署、公助は組織です。
自部署だけでの対応には限界があるので、**近隣部署と協力**して対応します。

お互いが上手く助け合うために、それぞれの部署の特徴を事前に整理し理解しておきましょう。

協力体制をつくるコツは、**「共通の仕事」**を探し出すことです。

「急変患者の対応」「火災の初期消火・避難誘導・通報」などの**緊急性の高い状況**では、共通部分が多いので、**アクション・カード**で施設内の標準ルールを定めて定期的に訓練することが大切な準備です。



参考資料

- 1) 「兵庫県南部地震における火災に関する調査報告書」： 社)日本火災学会 平成8年11月
- 2) アクションカードで減災対策 全面改訂：日総研出版 2016

Advanced

8

自施設の備蓄を 知ろう！

STEP1

施設には“どんな種類”の備蓄が“どれくらい”ありますか？

STEP2

施設の備蓄は“どこ”においてありますか？

STEP3

施設の備蓄（特に非常用電源）を長持ちさせるためには、どうしたらよいでしょうか？

目標

自施設の備蓄状況がわかる

準備

人数： 1人～

時間： 10分間～

物品： 備蓄リスト

考えるためのヒント

備蓄には多くの種類があります。例えば、医療施設の業務継続計画では、下記の項目の準備が望まれています。

- ・ 非常用発電機
- ・ 発電機の燃料（主に重油）
- ・ 医療ガス
- ・ 水
- ・ 食料
- ・ 簡易ベッドや毛布
- ・ 診療材料



Advanced 8

備蓄を知ろう！節約を考えよう！



インフラストラクチャー（非常用電源、上下水道、情報システム、通信手段 等）が停止した場合を想定し、燃料・水・食料・医薬品は3日分程度の備蓄をすることが災害拠点病院には推奨されています^{1) 2)}。

以下のような、施設の備蓄リストを事前に完成させて周知しておきましょう。
マニュアルを見て、最後の更新日時にびっくりしないといいのですが…

備蓄品名	備蓄量	保管場所	消費期限
非常用発電機			
燃料			
医療ガス			
水			
食料(職員用)			
食料(患者用)			
簡易ベッド・毛布			
診療材料			
マスク・ガウン など			

また、備蓄の**管理場所と体制**、例えば「どこで、誰が、どの頻度で管理しているか?」「担当者がいない時に備蓄を使用する手順は?」も大切な確認事項です。

一方で、非常用バッテリーや非常用発電機・燃料を、なるべく長く使うために、**“節電”**の方法について考えましょう。特に、**電力供給の優先順番**³⁾：率先して使用する電力（例：呼吸器）、余裕があれば使用する電力（例：個別冷房）、使用しない電力（例：全館空調）については、各部署ごとに事前に考えましょう。施設全体で節電すれば、燃料のみならず非常用発電機自体の寿命を延ばすことができます。

部署全体を見渡して、本当に電力や水が必要な場所や行動はどこなのかを、今一度みんなで考えて、優先順位を事前に共有していきましょう。

参考資料

- 1) 災害時における医療体制の充実強化について 厚生労働省医政局長 平成24年3月21日
- 2) 高知県医療機関災害対策指針 平成25年3月
- 3) 病院設備設計ガイドライン（BCP編）：日本医療福祉設備協会 2012

Leader

1

(災害発生時仕事をしていたら…)

職員の家族との連絡について考えよう

STEP1

災害発生時に仕事をしていた場合、
いつ、どのように家族と連絡をとりますか？

STEP2

災害発生時に責任者をしていた場合、
スタッフには、
いつ、どのように家族と連絡をとらせますか？

STEP3

自部署には、
家族を大切にできる雰囲気がありますか？
家族を優先する選択は可能ですか？



目標

職員の家族との連絡の取り方や
タイミングを検討できる

準備

人数：1人～ 時間：5分間～

物品：なし

考えるためのヒント

災害発生時には、家族の安否は
当然心配になります。家族も
あなたの安否を心配しています。
いつ、どのように連絡がとれる
でしょうか？

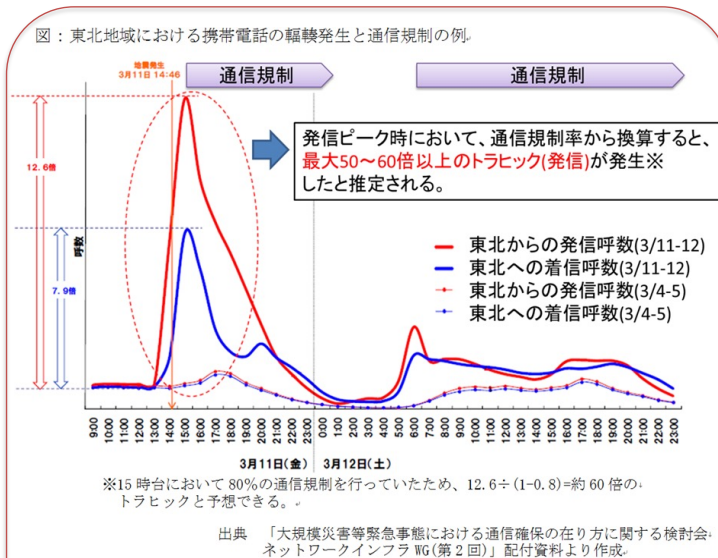
また、子供やペットがいる、
介護が必要など、帰宅が必要な
職員もいます。意思が尊重され
る素地が部署にありますか？



Leader 1

職員の家族との連絡について考えよう

災害時の連絡方法と、東日本大震災の際の**通信規制**の状況をご紹介します。



地震などの大きな災害が発生すると、被災地への電話が殺到し、回線が大変混雑するためにつながりにくくなります。本大震災の直後も、携帯電話事業者によっては、最大で平常時の約50～60倍以上の通話が一時的に集中しました。

災害時には通信規制がかかる！

- ・ NTT災害用伝言ダイヤル
- ・ 携帯電話用「災害用伝言板」
- ・ SNS
- ・ 遠方の親戚や友人を介しての三角連絡法



伝言の登録方法

1. 「171」にダイヤルします。
2. 「1」をダイヤルします。
3. ご自分の電話番号をダイヤルし、ガイダンスに従い録音してください。

伝言の再生方法

1. 「171」にダイヤルします。
2. 「2」をダイヤルします。
3. 安否情報等を確認したい相手の電話番号をダイヤルします。

NTT災害用伝言ダイヤルの使い方

災害発災時に、発災地域内の施設で働いている職員は、「支援者」と同時に「被災者」となる（なっている）可能性があります。被災地域内の職員は、長期に渡って復興のためにも活動する「逃げられない」支援者です。

職員の「支援者」としての役割を期待し、使命感や責任感に頼りすぎていませんか？

「被災して参集できない」ことを伝えにくい職場になっていないか確認してみましょう。

そして、職場の減災リーダーである**“あなた自身”**も被災者になること想定し、自分だけが災害対応のルールを判っているという状況にないかを確認しましょう。

災害対応中は、誰もが不安の中で活動しています。そのため、誰かがわがままを言う、私だけが我慢をする、という小さな**言い争い**は避けられません。職員が等しく家族に連絡を取る機会の作り方を足がかりに、災害時の**合意形成の仕方**を考えておきましょう。

参考資料

- 1) 総務省HP 災害用伝言サービス http://www.soumu.go.jp/menu_seisaku/ictseisaku/net_anzen/hiiyo/dengon.html
- 2) 東京くらし防災：東京都総務局総合防災部防災管理課 2018（東京都のホームページよりダウンロードできます）

Leader

2

災害時どのような情報 が欲しいか考えよう

STEP1 自部署で必要な情報はなんだろう？
ワークシート5に追加記入しよう！

STEP2 それらの情報はどのように
入手するか考えてみよう！

目標

災害時に集めるべき情報がわかる

準備

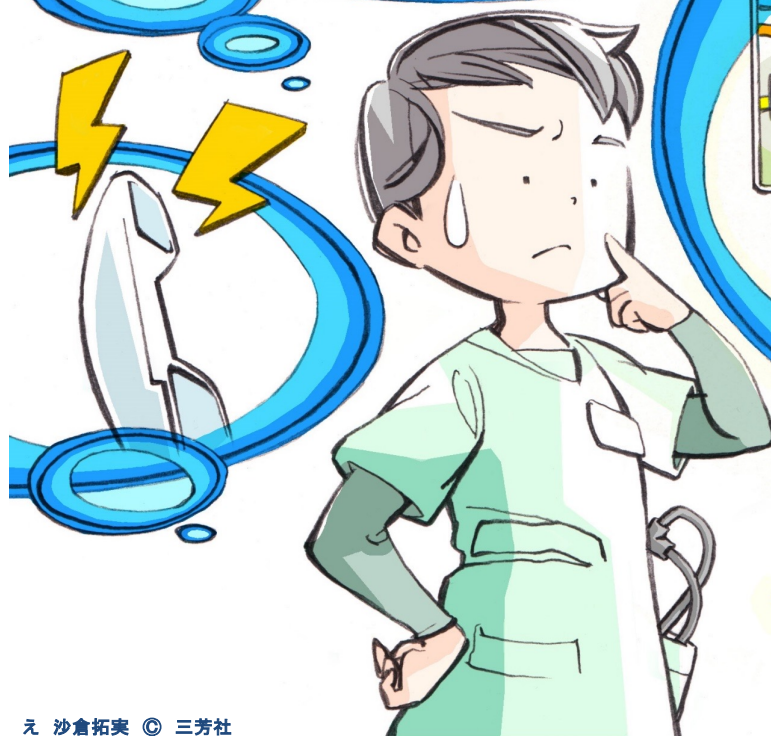
人数： 1人～

時間： 10分間～

物品： ワークシート5

考えるためのヒント

必要な情報は、置かれた状況や時間によって
変わります。情報の入手の方法も、個人の持って
いる情報ツールや情報源によって異なります。



Leader 2

災害時どのような情報が欲しいか考えよう

災害時に欲しくなる情報は、“どこにいるか”と“なにをするか”によって変わります。

例えば、“どこにいるか”を**自宅**と**職場**にいた場合、“なにをするか”を**発災直後**と**発災3時間後**に分けて、それぞれの特色・現状にあわせて考えてみましょう。

次に、情報の**入手方法**を考えてみましょう。停電時はテレビやPCは使えません。電話やインターネットには通信制限がかかる可能性があります。施設内にラジオはありますか？そのラジオは電池で動かすことができ、交換用の電池はありますか？スマートフォンの防災アプリなども利用するなど、常に**複数の手段**を考えておきましょう。

施設内の情報を集める災害対策本部に、施設外の特定の相手と連絡ができる専用の防災用無線電話やFAXなどが設置されているかもしれません。ただし、特別な無線網の番号を持っていて、一般通信回線に繋がらないなど、使い方を知る必要があります。観察に行ってみましょう。

入手した**情報の正確性と信憑性**については十分に注意しましょう。インターネットやSNSによる情報は、発信源が不明確であったり、個人の主観が混じっている可能性があります。

そして、入手した**情報の共有方法**もあわせて考えましょう。あなたが得た情報は、部署・施設・地域の対応方針に役立つ可能性があります。同僚や関係者と積極的に情報共有・交換しましょう。

“情報を制する者は災害を制する” ことを思い出して、難局を乗り切ってください。

ワークシート5【回答例】

時間 場所	地震発生直後		地震発生3時間後	
	種類	入手先	種類	入手先
自宅	①災害のタイプ・被害の状況 ②(地震の場合)震源地、震度、マグニチュード ③家族は無事かどうか	①②テレビ、ラジオ、携帯電話・スマホアプリ等 ③電話、メール、SNS	①近隣の被害状況 ②緊急登院の必要性の有無 ③登院できる安全な経路	①②③テレビ、ラジオ、携帯電話・スマホアプリ等 ②電話、メール、目視
	①災害のタイプ・被害の状況 ②(地震の場合)震源地、震度、マグニチュード ③近隣の被害状況 ④職員・患者の安否情報 ⑤施設の損壊・復旧状況 ⑥本部の方針	①②③テレビ、ラジオ、携帯電話等 ④目視・部署内のコミュニケーション ⑤⑥災害対策本部の掲示板、院内放送	①(地震の場合)震源地、震度、マグニチュード ②近隣の被害状況 ③病院の患者受け入れ状況 ④人員の過不足 ⑤物品の過不足	①②テレビ、ラジオ、携帯電話等 ③④⑤災害対策本部の掲示板、院内放送

参考資料

- 1) 東京防災：東京都総務局総合防災部防災管理課 2015（東京都のホームページよりダウンロードできます）
- 2) 災害時のヘルスプロモーション 2 減災に向けた施設内教育研修・訓練プログラム：荘道社 2010

Leader

6

多数傷病者を受け入れる！ 施設のエリア分けは？



え 沙倉拓実 © 三芳社

STEP1

50人程度の多数傷病者受入時の
施設のエリア分けは
決まっていますか？

STEP2

多数傷病者が来院した場合、

- ・ 重症な患者はどこで対応しますか？
 - ・ 軽症な患者はどこで対応しますか？
 - ・ 死亡患者はどこで対応しますか？
 - ・ その振り分けはどこでしますか？
 - ・ 情報をまとめる場所はどこですか？
- エリア同士は上手くつなげていますか？

目標

施設内のゾーニングとその場所が選ばれる理由
を理解できる

準備

人数： 1人～ 時間： 10分間～

物品： 院内の地図、災害マニュアル

考えるためのヒント

考えるエリアは、

- ①赤（重症治療）エリア
- ②黄（中等症治療・待機）エリア
- ③緑（軽症治療）エリア
- ④黒（死亡・呼吸停止）エリア
- ⑤トリアージエリア ⑥災害対策本部

考えるポイントは、

- ①動線が交差していないか？
- ②入口は1ヶ所に決められているか？
- ③入口と出口が確保されているか？
- ④黒エリアへの搬送ルート

エリア分けが決まっても再確認しよう。

Leader 6

傷病者を受け入れるなら、どうエリア分けする？

施設内のエリアを考える場合は、どんな**季節**でも、どんな**天候**でも、使用可能なエリアの配置を考えましょう。また、人の動きが交差してぶつかってしまったたり、人が滞留する場所を作らないように、**誘導の動線**を考えて策定しましょう。傷病者の状態変化が起こった場合の移動や、入院・転送・死亡などによる**搬送の動線**も同時に検討しましょう^{1) 2)}。

ヒントに記載した6つのエリアをデザインする際の基本的な考え方を以下に示します。

- ・ **赤エリア**：重症患者の治療が行いやすい。救急外来や処置室などが望ましい。
- ・ **黄エリア**：臥位の患者が待機できる。状態変化に対応し処置ができる場所が必要である。
- ・ **緑エリア**：軽症患者の処置ができる。緑タグの患者は病院内に入れないという考え方もあるが、その場合、緑タグ患者の急変への対応の検討が必要である。
- ・ **黒エリア**：死亡診断、検死・検案、家族対応が必要となるため、十分なスペースと個別のスペースがあると望ましい。遺体損傷を最小限にするため、屋根があり涼しい場所が望ましい。
- ・ **トリアージエリア**：上記の4エリアと往来ができる。各エリアと本部との情報共有が容易である。
- ・ **災害対策本部**：全部署・エリアからの院内の情報と地域や外部組織の情報が集約できる場所。情報の収集・発信がしやすく、全体が見渡せる場所が望ましい。

さて、最初から6つ全てを設置して同時に運用する必要があるか、右図を参考に考えてみましょう。

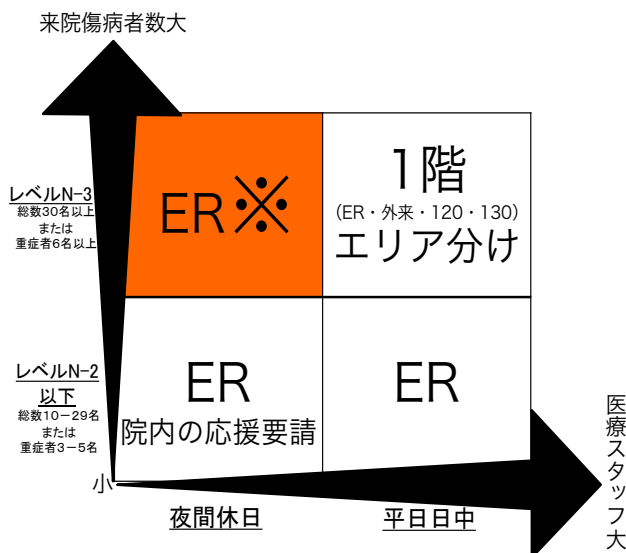
- ・ **傷病者少数のうち、普段どおりに救急外来(ER)や外来でトリアージと受け入れをして、必要な物品や経験を持つスタッフが集まった状況を維持します。**
- ・ 傷病者が増えてもER・外来に**収容できる限り**は、応援者を必要に応じ投入します。ただし、**検査結果や入院・帰宅を待つ場所**はERの外に用意します。
- ・ 傷病者がER・外来に**収容できないほど増えた場合**は、
①**応援者を増やして他の場所に治療エリアの拡張・新設するか**、
②**受け入れ制限を行うか**を検討・対応します。
一方で、傷病者が減れば、場所の縮小をします。

「傷病者と応援者の数に応じ、エリアを拡張・縮小する」

は、人数の少ない場面を乗り切るための発想です。

“広げる”よりも“まとまる”対応を考えてみませんか？

(Master 1も見てみましょう！)



- ※以下の事を上席当直医・管理看護長が検討する
- ①勤務時間外の職員の応援要請（緊急登院）
▶職員が15名以上集まれば
「1階エリア分け」に移行する。
ただし、赤エリアの治療を最優先とする。
 - ②患者の受入制限（病院内への受入ストップ）

広尾病院 業務継続計画 より

参考資料

- 1) ホスpitalMIMMS 大事故災害への医療対応—病院における実践的アプローチ：永井書店 2009
- 2) 災害ルール：へるす出版 2012
- 3) 高齢者福祉施設におけるBCP訓練ガイドライン：東京都社会福祉協議会 2013
- 4) 高齢者福祉施設におけるBCP策定ガイドライン：東京都社会福祉協議会 2012

Leader

9

部署の減災活動のために、 課題を見つけ、 改善しよう！



え 沙倉拓実 © 三芳社

目標

減災活動のための課題を見つけ、改善に取り組む計画を立てることができる

準備

人数： 3人～

時間： 15分間～

物品： 部署の地図

考えるためのヒント

医療安全や5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）活動の観点からも課題を見つけていきましょう。

まず一つ具体的な改善に取り組んで、自部署の減災活動を行いましょう。

STEP1

自部署で対策・訓練の中、
できていることは？

STEP2

次の総合防災訓練までに、自部署で
取り組むべき課題はなんですか？

STEP3

STEP2で見つけた課題から一つ選び、
具体的な改善策を立てて、年度末ま
でに実行してみましょう！

Leader 9

部署の減災活動のために課題を見つけ改善しよう！

自部署をもっと災害に強くするには何をすればいいのでしょうか？

部署の強みや弱みがわかっていれば、「強みを更に強める」

「弱みを少しでも改善する」のどちらの方向でもかまいません。

実現可能な内容を、期限を決めて取り組みましょう。



思いつかない場合には、“5S”に注目して自部署を巡ってみましょう。

“5S”とは、

- | | | |
|--------|-----------|---------------------------------|
| 整理 | (Seiri) | 不要なものを捨てる |
| 整頓 | (Seiton) | 必要最低限の物を決められた場所に置き、いつでも使える状態にする |
| 清掃 | (Seisou) | 掃除を常にする |
| 清潔 | (Seiketu) | 上記の3S(整理・整頓・清掃)を維持して、職場環境を保つ |
| 躰(しつけ) | (Shituke) | 決められた規則・手順を正しく守る習慣をつける |

の5つの“S”頭文字を持つ事柄を指します。

最初の**3S**をきちんと守って**療養環境の整備**をすることは、**職場の環境整備**にもなり、大地震による被害は激減します。まずは、職場巡回の際に見つけた3Sの課題を1つ解決してみませんか？

また、院内の感染対策に通じる**手指衛生・PPE装着**も4番目のS「**清潔**」に加えましょう。

そして、地震後の**後片づけが不要な職場を維持する**ように5番目のS「**躰**」を意識しましょう。

そして、決められた規則・手順を**守る習慣**を育みましょう。**何故するのか**という理由を全員が共有することが大切です。話し合いを通して、災害時にも**意思決定しやすい職場**を作っていきましょう。そのきっかけとして、部署内の**減災活動の旗振り**をしてみませんか？

減災活動を通じて、**災害時のリーダー**の大切な役割である「**決定する**」練習ができるでしょう。

「いつ、家族との連絡をとらせるのか」「避難する時には何を持っていくのか」

「どの情報の重要度が高くて、どの情報の緊急度が高いのか」

「誰を優先的に対応すべきなのか」

等々

災害時には、その場の状況に応じて決めていかねばなりません。様々な経験を積み、多様な価値観を持ったスタッフがいるのですから、自分と違う意見の人は日常でもたくさんいますし、災害時にはもっと多いかもしれません。それでも、**リーダーが決定**して、その決定を皆で共有し、**チームで同じ目標を持って行動**することが大切です。その練習に職場の減災活動を活用していきましょう。

参考資料

1) 5S活動の生成と展開：高木裕宜 経営論集 第16巻第1号 2006年 127～143頁

Master 4

トイレについて 考えよう！

STEP1

「災害時のトイレ事情」について、
インターネットや本などで調べてみよう！

STEP2

職場のトイレを「使用禁止にする手順」と
「清潔に保つ方法」を考えよう！

STEP3

「簡易トイレ」を作成して、それらに必要な資材の
備蓄について考えよう！

目標

災害時のトイレについて
考えることができる

準備

人数： 2人～

時間： 10分間～

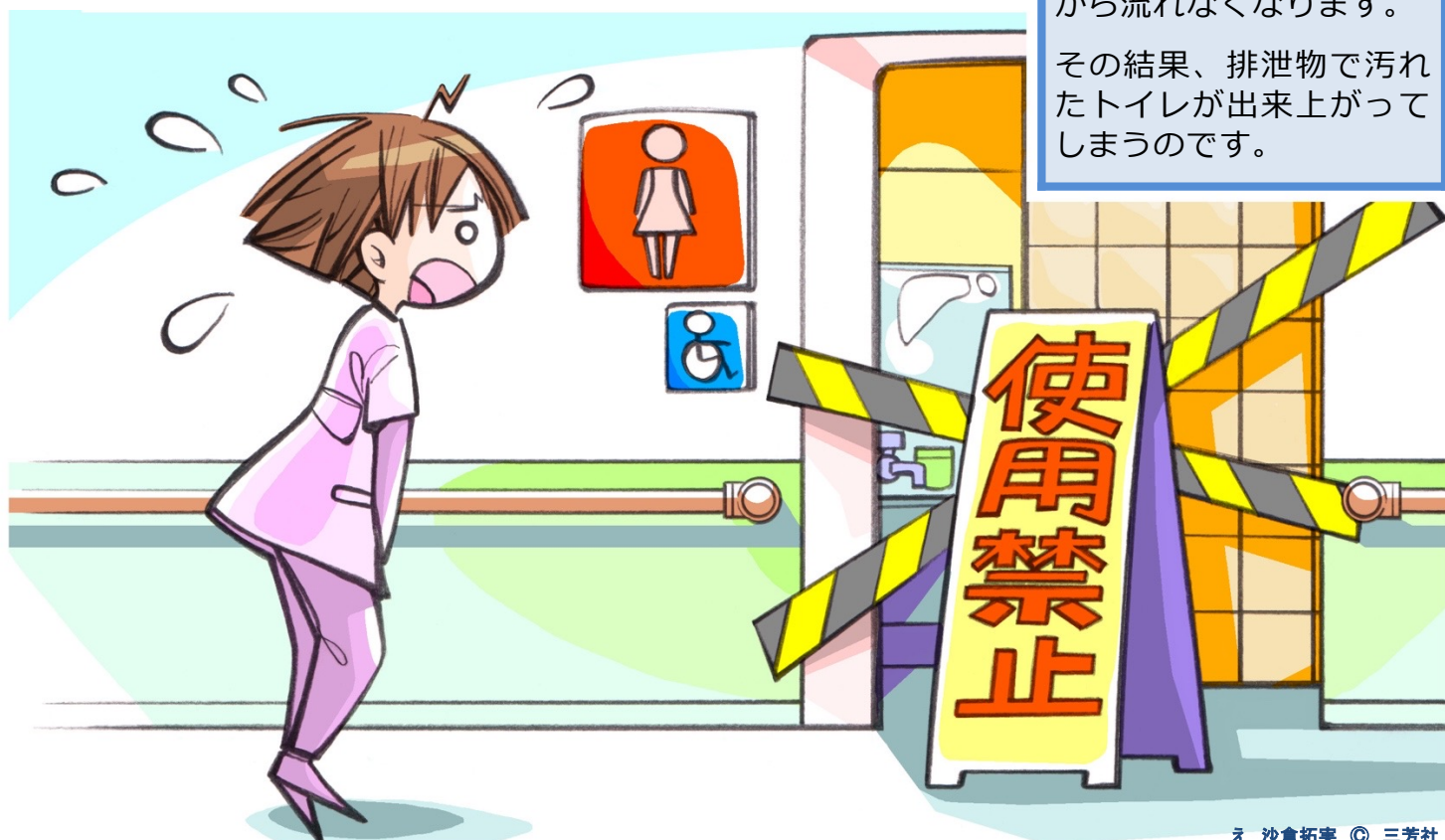
物品： 副読本

考えるためのヒント

水洗トイレは、上水道と
下水道が両方使用できて
初めて使用できます。

上下水道管に破損があっ
た場合、最初の数回は
水を流せますが、途中
から流れなくなります。

その結果、排泄物で汚れ
たトイレが出来上がって
しまうのです。



え 沙倉拓実 © 三芳社

チェックポイントのまとめ

	No.	テーマ	たとえば、コロナ感染症対策でのチェックポイント
ベーシック	1	災害ってなんだろう	コロナ（ウイルス）感染拡大をNBC災害のB災害と考える
	4	避難経路	感染者の動線と非感染者の動線を考える
	10	今できる備え	自宅で、通勤中に、ちょっと寄った場所で、場面毎の行動と必要な物を考える
	11	急変患者の対応	急変時の個人防護衣の種類、物品の手に入れ方、処置の場所を考える
	1	マニュアルを見てみよう	コロナ対応マニュアルの準備や確認をする
アドバンス	3	少ない人数でどう対応	時間外勤務の人数を基準に優先すべき業務を考える
	6	仕事の仕分け	コロナ対応に向けた業務圧縮を考える
	7	隣部署との助け合い	コロナでの隣部署との役割分担や協力体制考える
	8	自施設の備蓄	PPEや消毒、ゾーニング、物品等の備蓄を確認し、節約方法も考える
	1	家族の安全（職員の安全）	コロナから職員と家族を守るために必要な準備を考える
リーダー	2	必要な情報と入手手段	感染症の情報入手先と、施設内の多職種や地域との情報交換手段を考える
	6	施設のエリア分け	部署や施設全体のゾーニングを考える
	9	課題と改善策	現状の課題と具体策を検討して実行する
	2	黒エリアを想像してみよう...	面会できない家族への対応を整理し、逝去時の通常と異なる対応へのジレンマを理解する
マスター	4	トイレについて考えよう！	トイレの掃除は誰が、いつ、どうやってするのか確認し、検討する

(Master 5の裏面と一緒に)



さあ がんばろう！

東京都立広尾病院 減災対策支援センター
も支援します

減災カレンダーHDMG はすべてを無償提供しています。
広尾病院減災対策支援センターまでメールで提供依頼書をお送り下さい。





減災カレンダーHDMG

協力 東京都立広尾病院、駒込病院、墨東病院

監修 中島 康