

富士市立中央病院 業 務 継 続 計 画



令和5年4月 【改訂】

目次

第1章 総論

1.1 業務継続計画策定の目的-----	1
1.2 業務継続計画策定の効果-----	1
1.3 業務継続計画の位置づけ-----	2
1.4 業務継続計画の基本方針-----	3

第2章 業務継続体制

2.1 業務継続計画の対象組織-----	3
2.2 業務継続計画の発動と解除-----	3
2.3 災害対策本部-----	4

第3章 災害想定、被災レベルと行動基準

3.1 想定される災害-----	5
3.2 被災レベルの分類-----	5
3.3 行動基準-----	5
3.4 トリアージ-----	5
3.5 想定事象（東南海トラフ地震）による市内の被害状況-----	6

第4章 必要資源に関する現状と対策

4.1 施設-----	8
4.2 必要資源等の確保-----	8
4.3 災害拠点病院の要件の改訂-----	11

第5章 職員の参集

5.1 職員の参集基準-----	12
5.2 職員の参集予測-----	13

第6章 流動体制及び受援体制

6.1 災害拠点病院のBCPの特殊性-----	14
6.2 応援体制の現場と問題点-----	15
6.3 職員の流動体制の考え方-----	15
6.4 受援計画の策定-----	15

第7章 非常時優先業務の選定

7.1 非常時優先業務とは-----	16
7.2 非常時優先業務の選定基準-----	16
7.3 非常時優先業務の目標開始時期-----	17
7.4 非常時優先業務のチェックリストの作成-----	24

第8章 業務継続計画の継続的な改善と今後の取り組み

8.1 本計画の活用・訓練等-----	25
8.2 本計画の改善-----	25
8.3 今後の取り組み-----	25

第1章 総論

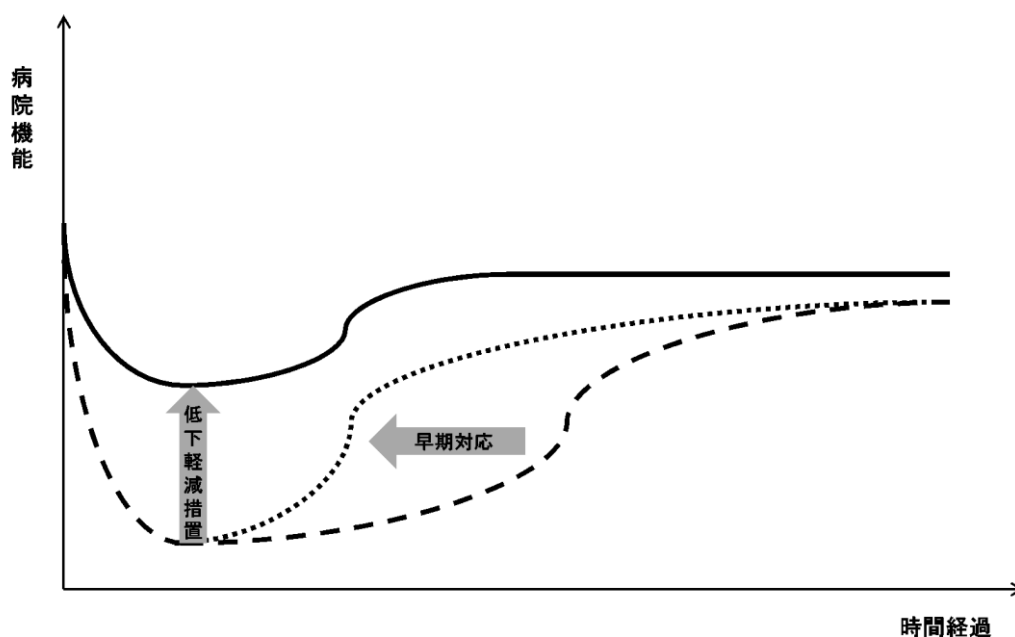
1.1 業務継続計画策定の目的

大規模地震などの危機事象が発生し、病院自らも被災し、人、物、情報等利用できる資源に制限がある状況下において、優先すべき業務を選定するとともに、業務継続に必要な資源の確保・配分、手続きの簡素化、指揮命令系統の明確化等についてあらかじめ定めることにより、適切な業務執行を可能にすることを目的とし「富士市立中央病院業務継続計画」を策定する。

1.2 業務継続計画策定の効果

災害発生時には、応急業務が急激に増加し、極めて膨大なものとなるが、業務継続計画（以下「BCP」）を策定することにより、非常時に優先すべき業務を適切かつ迅速に実施することが可能となる。

また、時系列ごとの応急業務と、災害時にも継続又は優先して再開すべき通常業務を整理することにより、膨大な災害応急対策業務のためのマンパワーを確保することができる。



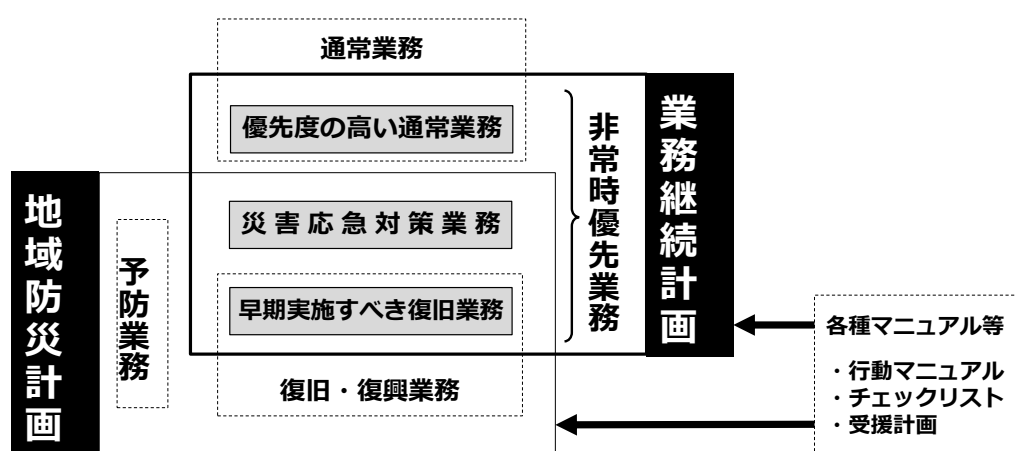
病院におけるBCPのイメージ

（出典：病院におけるBCPの考え方に基づいた災害対策マニュアルについて「厚生労働省医政局指導課長BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」平成25年9月 厚生労働省医政局指導課長）

1.3 業務継続計画（BCP）の位置づけ

富士市立中央病院規定集（以下「規定集」という）Ⅵ 防災関係計画・要綱は、富士市防災会議が定める富士市地域防災計画に基づく、地震災害応急対策におけるBCPについて、実施すべき事項を定めている。

一方、BCPは、非常時優先業務（災害応急対策業務、早期実施すべき復旧業務、優先度の高い通常業務）を的確に実施するために、規定集 Ⅵ 防災関係計画・要綱に定める細部計画の一つとして、本院が独自に定め、医療救護計画の実効性を担保するものである。



地域防災計画と業務継続計画の関係

地域防災計画と業務継続計画（BCP）の比較

	地域防災計画	業務継続計画
策定主体	富士市防災会議	富士市立中央病院
計画の趣旨	災害発生時または平時から実施すべき災害対策に係る実施事項や役割分担等を規定するための計画	災害発生時の限られた必要資源を基に、非常時優先業務を目標とする時間・時期までに実施できるようにするための計画（実効性の確保）
対象業務	- 災害応急対策業務（予防、応急対策、復旧・復興業務） - 各業務について「なすべきこと」を定性的に記載	- 非常時優先業務（災害応急対策業務及び優先度の高い通常業務） - 各業務について「何を、いつ、誰が、どうする」を定量的に記載
業務開始目標時間	目標開始時間の記載はない	- 非常時優先業務ごとに業務開始目標時間を定める - 目標とする時間までに必要な資源を確保する

1.4 業務継続計画（BCP）の基本方針

- ① 人命救助を最大限に優先すること。
- ② 富士市民の生命、安全を守るための医療提供を寸断なく行うこと。
- ③ 地域の中核病院、災害拠点病院として地域の医療提供の核となること。

第2章 業務継続体制

2.1 計画の対象組織

本計画の適用対象は、富士市立中央病院組織規則に基づく全ての組織とする。

本計画は病院全体の総括的視点でのBCPであり、各部署は、それぞれ作成するマニュアルやチェックリスト等において、業務継続のために必要な事項を明示し情報共有するものとする。

2.2 業務継続計画（BCP）の発動と解除

BCPに基づいた非常時の業務継続体制への移行について、次のように定める。

(1)発動基準

- ① 富士市地域防災計画に基づき市の災害対策本部が設置された場合。
- ② 上記以外で局所災害等により当院が拠点となる医療救護活動が必要な場合。

(2)発動権限者

発動権限者は富士市立中央病院災害対策本部長（院長）とする。なお、本部長の判断を仰ぐことができない場合には、次の順により権限を委任した者とする。

院長 → 副院長（上席順） → 事務部長 の順とする

(3)計画の発動解除

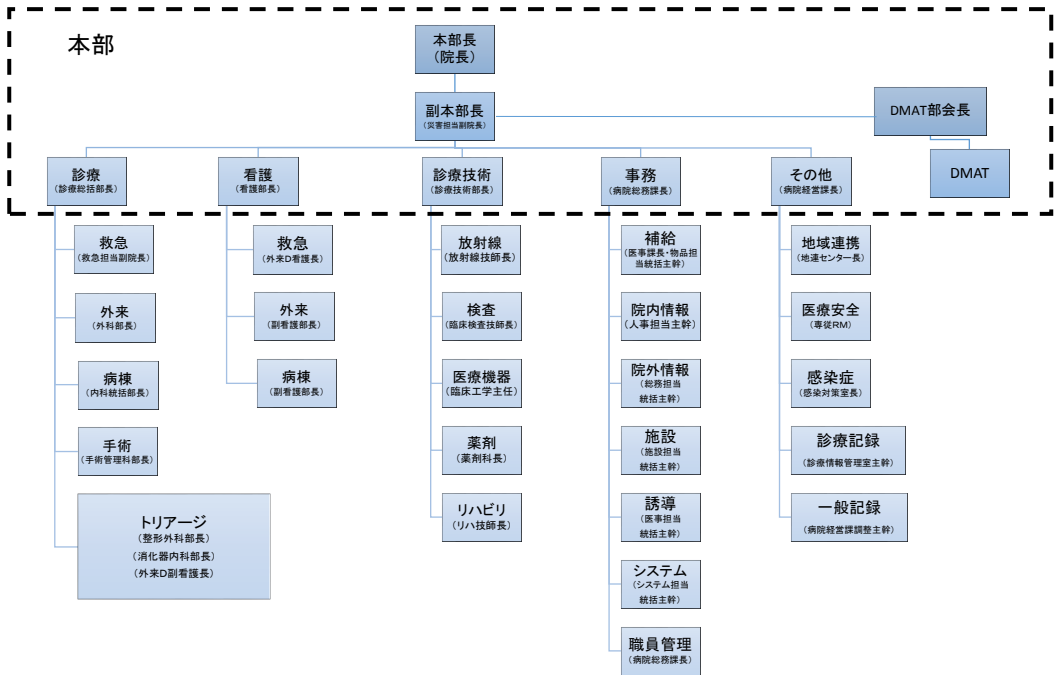
本部長の宣言をもって解除する。ただし、宣言前であっても、応急業務の進捗状況に応じ、休止した通常業務を順次再開するものとする。

2.3 中央病院災害対策本部

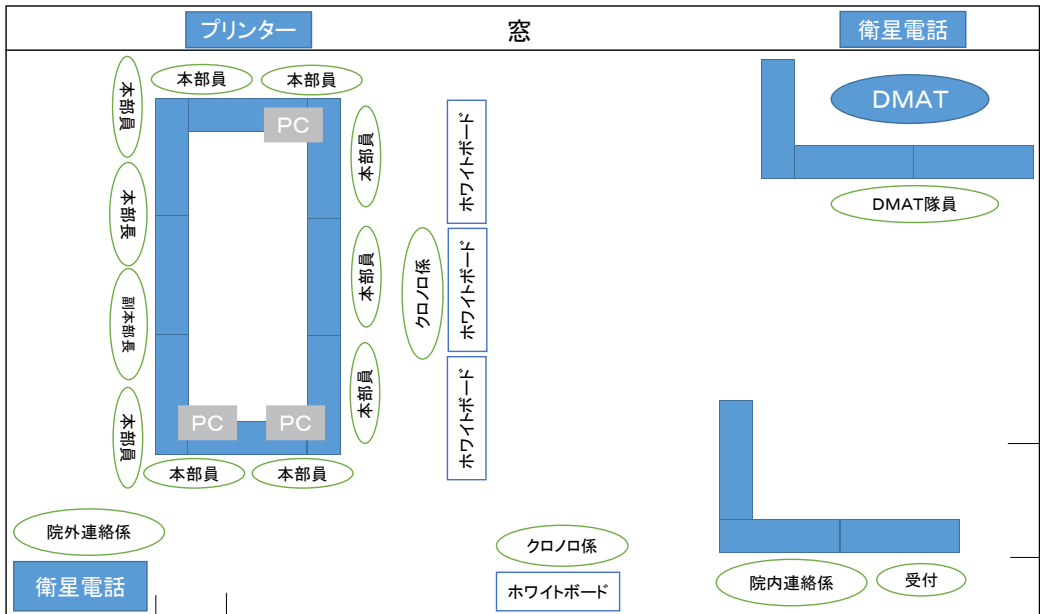
発動決定とともに速やかに大会議室に立ち上げる。

(1)組織図および配置図

院内災害対策本部 組織図



院内災害対策本部 レイアウト図



院内災害対策本部レイアウト(2階大会議室)

(2)機能と役割

院内外の情報を常時収集し、初動から随時定期的に参集することにより変化する状況に応じた対応を速やかに協議、決定、発令する。

(3)解散

本部長の宣言をもって計画の解除とともに解散する。

第3章 災害想定、被災レベルと行動基準

3.1 想定される災害

- ① 東南海トラフ地震
- ② 上記以外の大地震（首都直下型地震etc.）
- ③ 気象異常による災害
- ④ 富士山の噴火
- ⑤ 近隣での大事故（工場の事故、新幹線の脱線事故etc.）

3.2 被災レベル

レベル 0

レベル 1 事故

レベル 2 大事故

レベル 3 大災害 A 病院機能に支障なし
 B 病院機能に一部支障あり
 C 病院機能の停止 = 病院避難

3.3 行動基準

上記の被災レベルに応じて災害対策本部で協議して以下の行動基準を決定し発令する。

外来	平常診療	診療制限	診療停止	病院避難
入院	平常診療	入院制限	維持（転院促進）	病院避難

3.4 トリアージ

院内外の状況に応じて上記の行動基準に独立する形で災害対策本部が発令するマニュアルに従って、1階玄関ホールと待合室、第一駐車場にて行う。

3.5 想定事象（東南海トラフ地震）による市内の被害状況

想定する危機事象は、現段階では、「本院が最も被害を受ける災害」を想定し、「南海トラフ巨大地震（東側ケース）」とする。発生する季節や時間などの条件により、被害想定が変わるため、業務によっては最も厳しいケースが異なることがあり得る。各所属においては自らの業務に照らし、そのようなケースも想定する必要がある。

南海トラフ巨大地震（東側ケース）＝ 静岡県第4次地震被害想定（レベル2）

- ・地震の規模：マグニチュード9.0程度、市内の最大震度6強
- ・想定津波高6m

※発生頻度は極めて低いが、発生すれば甚大な被害をもたらす、あらゆる可能性を考慮した最大クラスの地震、津波

市内の被害状況

(1)自然現象の想定

①地震動

推定震度	7	6強	6弱	5強以下	合計
面積（km ² ）	0.0	98.8	144.6	0.0	243.5
割合（％）	-	40.6	59.4	-	100.0

②津波浸水面積

浸水深	1cm以上	1m以上	2m以上	5m以上
面積（km ² ）	2.4	0.7	0.3	0.0

(2)人的被害の想定

区分	季節・時間帯	建物倒壊		津波	ブロック塀の 転倒、 屋外落下物	合計
			うち屋外収容 物移動・転倒・ 屋内落下物			
死者（人）	冬・深夜	50	10	90	0	140
	夏・昼	20	10	70	0	90
	冬・夕	40	10	60	0	100
重傷者（人）	冬・深夜	400	70	20	0	420
	夏・昼	500	50	20	0	520
軽傷者（人）	冬・深夜	2,300	300	40	0	2,340
	夏・昼	1,800	200	30	10	1,840

(3)建物被害の想定

区分	季節・時間帯	揺れ	液状化	人工造成地	津波	山崖崩れ	火災	合計
全壊・焼失（棟）	冬・深夜	3,800	20	10	10	40	20	3,900
	夏・昼	3,800	20	10	10	40	30	3,910
	冬・夕	3,800	20	10	10	40	2,300	6,180
半壊（棟）	冬・深夜	12,000	20	20	200	80	0	12,390
	夏・昼	12,000	20	20	200	80	0	12,390
	冬・夕	11,000	20	20	200	80	0	11,380

(4)ライフラインの被害想定

① 上水道（断水率、断水人口）

給水人口	断水率（％）				断水人口（人）			
（千人）	直後	1日後	7日後	1ヶ月後	直後	1日後	7日後	1ヶ月後
254	100	96	53	0	約253,000	約243,000	約134,000	0

② 下水道（機能支障率、機能支障人口）

処理人口	機能支障率（％）				機能支障人口（人）			
（千人）	直後	1日後	7日後	1ヶ月後	直後	1日後	7日後	1ヶ月後
181	6	5	3	0	約10,000	約9,400	約5,200	0

※管路の状況が確認されるまで使用不可

③ 電力（停電率、停電軒数）

需要家数	停電率（％）				停電軒数（軒）			
（軒）	直後	1日後	4日後	1週間後	直後	1日後	4日後	1週間後
約143,000	89	78	3	2	約127,000	約111,000	約3,600	約2,500

④ 通信 固定電話（不通回線率、不通回線数）

回線数	不通回線率（％）				不通回線数（回線）			
（回線）	直後	1日後	1週間後	1ヶ月後	直後	1日後	1週間後	1ヶ月後
約50,000	89	79	4	0	約45,000	約39,000	約1,800	約30

携帯電話（停波基地局率、不通ランク）

停波基地局率（％）				不通ランク			
直後	1日後	4日後	1週間後	直後	1日後	4日後	1週間後
4	79	5	4	-	A	-	-

※不通ランク「A」：停電による停波基地局率と固定電話不通回線率の少なくとも一方が50%を超える。

第4章 災害拠点病院としての必要資源に関する現状と対策

4.1 施設

(1)建物の状況

耐震状況は、次のとおりである。

建物	建設年	耐震構造	構造	階数
本館	1984	新耐震基準	S R C	7
別館	1991	新耐震基準	R C	3
地域医療連携センター棟	2018	新耐震基準	S B	2
エネルギー棟	1984	新耐震基準	R C	2
備考	災害対策本部は、本館2階の大会議室に設置する。新耐震基準の建物であり、地震に対しては、被害を受けにくい建物であると言える。			

- ・その他、付属棟及び付帯施設あり。
- ・津波浸水想定区域、土砂災害警戒区域、洪水浸水想定区域には含まれない。

(2)ヘリポートの設定状況

場所	所在地	経度 (北緯)	緯度 (東経)	機種別			広さ
				大型	中型	小型	巾×長さ
中央公園 (芝生広場)	永田町2-112	35° 09' 41"	138° 40' 11"		○		87×75

- ・病院敷地内に設定不可。直線距離で約350mの立地（標高差0.5m）
- ・広さの定義は、障害物（15m未満）間の2点間の距離×2測線の値【実測】
「防災対応の場外離着陸場の基準」（機体全長+20m以上など）を満たす。

4.2 必要資源等の確保

執務環境・必要資源等の確保状況について記載する。

(1)必要資源の確保

種類	現状	対策
電力	・商用電力供給停止後直ちに非常用発電機が自動起動する ・非常用発電機は3機（本館：1,000kVA、別館：200kVA、別館：80kVA） ・A重油地下タンク貯蔵所は3箇所（20KL、6KL、1KL） ・稼動可能時間は、通常時の6割程度で3日を想定	・協定により、燃料の供給体制を確保する ・その他電気機器も使用を制限する ・無停電電源設備は2台（本館：30kVA、バッテリー10分間、別館：20kVA、バッテリー10分間） ・設備の点検を徹底する

水・食料	・上水用設備（受水槽150 t × 2 基、滅菌装置、高架水槽80 t） ・井水用設備（地下式防火水槽110 t、高架水槽30 t） ・入院患者用として3日分の飲料水・食料を備蓄 ・帰宅困難者及び職員用として、3日分相当の長期保存可能な飲料水・食料を計画的に配備中	・井水が使用不可になった場合の供給体制を確立する。 ・入院患者用の水・食料は、患者給食業務委託で配備・更新・点検を徹底する ・帰宅困難者及び職員用の水・食料は、消費期限を遵守し、計画的に継続配備を行う ・職員自身による水・食料及び泊まり込みに必要な物資の備蓄を徹底する
医療用資機材	・流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄	・取引先業者との連携を密にし、供給体制を強化する ・EMISを随時更新することで、院内在庫状況を外部発信し、関係機関と情報共有する
医薬品	・流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄	・協定により、医薬品の供給体制を確保する ・取引先業者との連携を密にし、供給体制を強化する（連絡網作成済） ・EMISを随時更新することで、院内在庫状況を外部発信し、関係機関と情報共有する
医療用ガス	・7日分程度を備蓄	・取引先業者との連携を密にし、供給体制を強化する ・設備の点検を徹底する
公用車	・9台（うち緊急自動車1台）	・公用車の燃料は、半分以下になったら給油することを徹底する

※防災資器材及び災害時非常食料の詳細は、別途「規定集 VI」に掲載あり

(2)災害時にもつながりやすい多様な通信及び情報伝達手段の確保

通信手段	数量	使用	現状・課題
衛星電話	2	◎	・本館2階大会議室、DMAT倉庫に各1台 ・屋内（本館2階大会議室に限る）使用するための外部アンテナを1基配備 ・市・県、防災関係機関との連絡網
デジタル無線(260MHz帯)	1	◎	・本館2階事務所（病院総務課）に配備 ・常時充電 ・県（地域医療課）との連絡網 ・緊急時のみ使用

防災無線M C A無線		1	◎	・本館2階事務所（病院総務課）に配備 ・常時受電 ・通信過多による輻輳が課題
デジタル簡易無線		5	○	・D M A T倉庫に配備 ・通信可能エリアが狭い ・敷地内通信手段として利用
P H S		301	○	・通常業務にて使用している ・通信可能エリアが狭い ・院内通信手段として利用
固定電話	災害時優先	2	△	・通常固定電話と比べ、受信・発信とも優先的に利用可能 ・1週間程度利用不可となる可能性あり
	ひかり	3	△	・1週間程度利用不可となる可能性あり
	一般	30	△	・1週間程度利用不可となる可能性あり
F A X		－	△	・1週間程度利用不可となる可能性あり
インターネット		－	△	・通信網に依存する
電子メール		－	△	・通信網に依存する

※「使用」欄は、大規模地震発災後の使用について、◎は直後から使用可能、○は直後から使用できる可能性が高い、△は一定期間使用不可の可能性があると記載。

(3)その他、情報入手が可能なもの

通信手段	数量	使用	現状・課題
同報無線	－	◎	・市内一斉放送を受信
コミュニティFM（ラジオエフ）	－	◎	・市災害対策本部から割込み放送を受信
テレビ・ラジオ放送	－	○	・送受信設備に依存する
SNS（facebook、Twitter）	－	○	・通信網に依存する
緊急地震速報メール	－	△	・FUJISANシステムから、NTTdocomo、Softbank、au へ配信 ・通信網に依存する
市公開用WEBサーバー	－	△	・通信網に依存する（イントラネット）

4.3 災害拠点病院の指定と要件の改訂

当院は阪神・淡路大地震を受けて、翌平成8年（1995年）に整備された「地域災害医療センター」に指定されていた。

平成24年（2012年）、東日本大震災を受けて全国で災害拠点病院が再整備され当院はその流れで指定を受けている。

平成28年（2016年）の熊本地震で多くの病院が施設の損傷による機能不全で病院避難を余儀なくされたという結果を踏まえて、平成29年（2017年）、平成30年（2018年）、令和元年（2019年）、令和5年（2023年）に災害拠点病院の要件の改訂が行なわれてきた。

それまで他の要件と同列におかれていた電力と水道水の確保が「確保することが望ましい。」努力義務から「確保すること。」に変更され格上げされた。

それに伴い施設の見直しを行った。

(1)電力

- ① 変電所からの専用送電線でないため容易に停電になりうる。
- ② 電気容量増加に見合う燃料タンクが存在しておらず、照明器具等一部の設備機器に使用制限を設けなければ、56時間程度で燃料が枯渇する。
- ③ 電源車との接続が構造上困難である。

(2)水道

- ① 井水のポンプは地下にある。
- ② 上水の受水槽、高架水槽とも耐震基準が1980年代のものである。
- ③ 配管が損傷した際に作動する緊急遮断弁が設置されておらず、損傷時には配管の破断部より上水の漏洩が想定される。

以上が判明したため、改善策として本院の建替までの老朽化対策の中で対策を検討している最中である。

第5章 職員の参集

5.1 職員の参集基準

配備体制は、次の表のとおりとする。動員命令を待つことなく参集する。

発動権限者	種別	配備基準	配備要員
【市】 災害対策本部長 (市長)	本部第1次配備体制	(1) 小規模の災害が発生したとき、又は発生のおそれがあるとき。 (2) 市内に震度5弱の地震が発生したとき。 (3) その他特に左記本部長が当該配備を必要と認めたとき。	災害配備A要員 その他左記本部長が指名する要員
	本部第2次配備体制	(1) 相当規模の災害が発生したとき、又は発生のおそれがあるとき。 (2) 市内に震度5強の地震が発生したとき。 (3) その他特に左記本部長が当該配備を必要と認めたとき。	災害配備A要員及びB要員 その他左記本部長が指名する要員
	本部第3次配備体制	(1) 大規模の災害が発生したとき、又は発生のおそれがあるとき。 (2) 市内に震度6弱以上の地震が発生したとき。 (3) その他特に左記本部長が当該配備を必要と認めたとき。	災害配備要員 全員
【中央病院】 災害対策本部長 (院長)	その他配備体制(※)	(1) 上記以外に、局所災害等より本院が拠点となり医療救護活動が必要なとき。 (2) 左記本部長が当該配備を必要と認めたとき。	左記本部長が指名する要員

※の動員は、中央病院で作成した「動員連絡系統図」(連絡網)にて行う。臨時職員に関しては、災害の規模により動員を検討する。

5.2 職員の参集予測

(1)職員参集条件概要

災害発生時における職員の参集条件について、以下のように設定した。

地震・津波発生時においては、地震の揺れや液状化現象、津波浸水による道路損壊等により、通行不可となる区間が発生し、自動車による参集が困難であることが想定される。

市関係部署にてアンケートを行った。

(2)参集予測人数の算出

アンケート結果を基に、参集見込人数を次の式より算出した。

参集予測人数

$$= \text{防災名簿掲載人数} \times \text{距離ベース} \times \text{家庭環境} \times \text{家屋の耐震状況}$$

医療職員

時間	時間防災名簿 掲載人数	距離ベース	家庭環境	家屋の耐震 状況	参集人数	参集率
1時間以内	639	46%	68%	90%	180	28.2%
3時間以内	639	80%	68%	90%	313	49.0%
6時間以内	639	92%	68%	90%	360	56.3%
12時間以内	639	94%	68%	90%	368	57.5%
1日以内	639	97%	68%	90%	379	59.4%
3日以内	639	99%	90%	90%	512	80.2%
4日以上	639	100%	98%	98%	614	96.0%

(3)実際の職員の参集

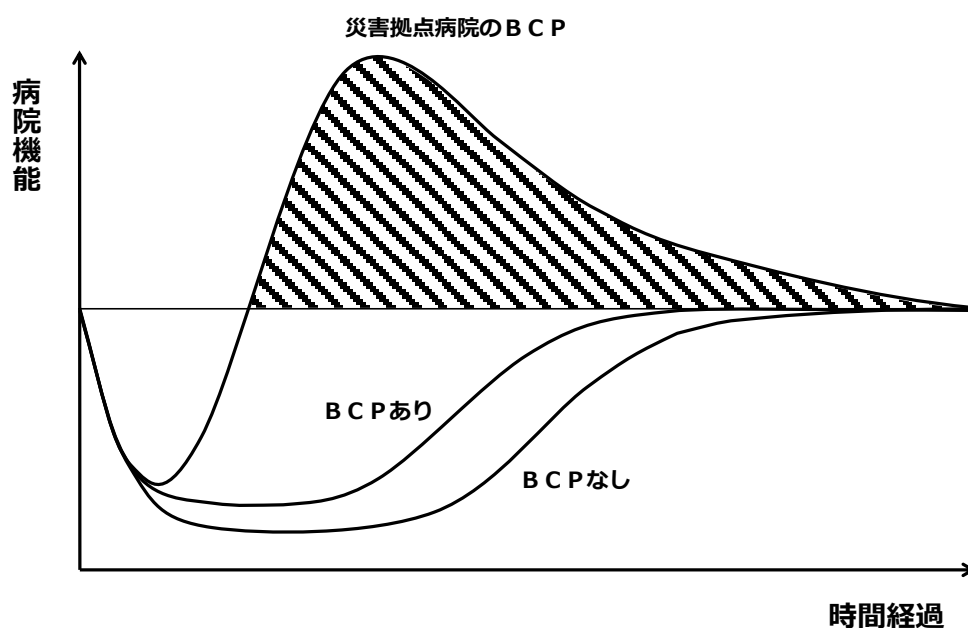
当院の特徴とし、医師で週末は首都圏に居住している者がいて、その他の職員も隣接市（多くは富士宮市）から通勤している職員がいる。

平日勤務時間内、平日夜間、土日（金曜夜間も含む）でそれぞれ算出、把握することとする。

第6章 受援体制及び流動体制

6.1 災害拠点病院のBCPの特殊性

災害拠点病院は、被災後早い時期から「通常の2倍の入院患者、5倍の外来患者」を受け入れることを求められている。



この通常以上の業務を行うには、DMAT、医療救護班又は自衛隊など、外部からの応援、支援を受けることが必要となる。しかしながら、現状では、災害時の県の災害対策本部から連なる組織図が複雑で明確に選定されていない部分が多い

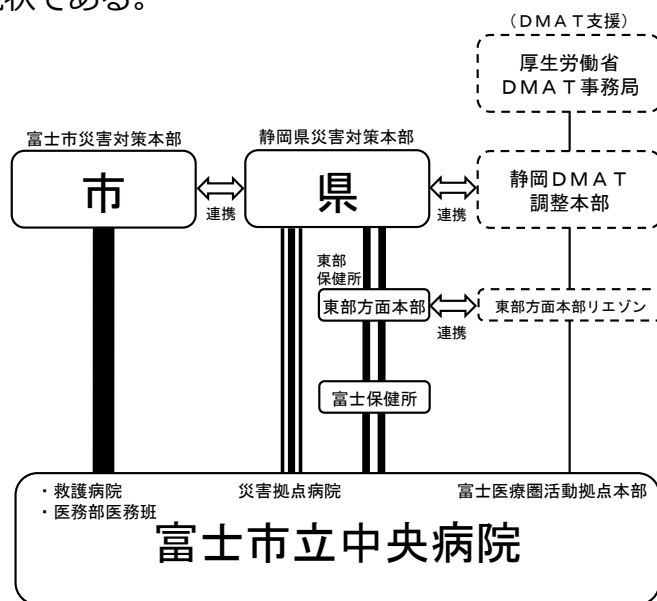
① 応援体制が必要と予想される業務

重傷・中等傷患者に対する医療救護活動に関しては、FUJISANシステムにて、応援要請を行う。

BCPにおいて、災害時の分掌事務、業務の開始時期、必要人員数、協働する団体・業者等について確認し、現状の班員だけでは人員が不足し他からの応援が必要と予想される場合は、まずは市災害対策本部に応援要請する。

6.2 応援体制の現場と問題点

図の如く、市立病院で、救護病院であり災害拠点病院でもある当院は3重の指揮命令系統の元にある。市災害対策本部、県災害対策本部、県衛生部→東部方面本部→富士保健所経由。更に厚生労働省DMAT事務局→県DMAT調整本部→東部方面本部リエゾン経由を加えると4系統となり、その支援内容には明確なものがないのが現状である。



6.3 職員の流動体制の考え方

応援が必要と予想される業務については、次に掲げる順に対応するものとする。

- ① 発災後72時間は、生命・身体・財産の保護に直接影響しない業務については、二次被害を防止する範囲の実施にとどめ、原則、参集した人員で対応するものとする。
- ② 参集した人員で対応できない又は先送りすることができない業務は院内調整で対応する。
- ③ 院内で対応できない業務は、市災害対策本部による調整で対応する。
- ④ 本市職員で対応できない業務は、他の自治体の応援体制で対応する。

流動体制をとる場合の指揮調整体系や、応援元となる班や受援組織等を定めるものとし、併せて応援者に依頼する業務内容について事前に整理する。

6.4 受援計画の策定

DMAT及び医療救護班を除く、業務継続計画実行のために派遣される応援職員やNPO・ボランティア等の受入れについては、市関係部署と協議し、今後具体的な受援計画を策定する。

第7章 非常時優先業務の選定

7.1 非常時優先業務とは

大規模災害発生時にあっても優先して実施すべき業務が非常時優先業務である。具体的には、重傷・中等傷患者に対する医療救護活動業務、災害応急対策業務や早期実施の優先度が高い災害復旧・復興業務等（これらを「応急業務」と総称する。）のほか、業務継続の優先度の高い通常業務が対象となる。発災後しばらくの期間は、業務の実施に必要な資源を非常時優先業務に優先的に割り当てるために、非常時優先業務以外の通常業務は積極的に休止するか、又は非常時優先業務の実施の支障とならない範囲で業務を継続する。

7.2 非常時優先業務の選定基準

(1)対象期間

非常時優先業務の選定対象となる期間は、発災後の混乱する期間及び業務実施環境が概ね整い通常業務への移行が確立されると考えられるまでの期間とされている。本計画においては、非常時優先業務の選定対象期間を「発災1か月以内」とする。

(2)業務継続の基本方針

- ア. 災害発生時には、市民の生命、身体、財産を保護するため、富士市域防災計画に位置づけられた災害応急対策業務を最優先する。
- イ. 発生から72時間までは、重傷・中等傷患者に対する医療救護活動業務に重点をおくこととなるため、一般外来診療を閉鎖するとともに、生命維持に影響を及ぼす恐れのない通常業務以外は一旦停止する。
- ウ. 休止、縮小する通常業務は平常時における重要性をもって判断するのではなく、生命維持に係る重要度をもって判断する。
- エ. 会議、イベント等は、原則として中止・延期する。
- オ. 災害復旧・復興業務は、災害応急対策業務と並行し早期に実施すべき業務を対象とする。
- カ. 優先度の高い通常業務は、応急業務に影響を与えない範囲で、順次再開する。

7.3 非常時優先業務の個別目標開始時期

(1)災害応急対策業務

富士市災害対策本部組織規程に定められた、各部及び班で実施する分掌事務について、目標開始時期を定める。

職員の参集予測も考慮しながら、随時見直しを行うものとする。

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
施設利用者等への情報伝達並びに施設利用者等の避難措置及び保護に関すること	A						
病院職員の参集状況の把握に関すること	A						
施設の危険防止措置に関すること	B						
医療救護計画に基づく医療等の実施に関すること	B						
緊急医療体制の維持に関すること	A						
医師会との連絡協調に関すること	B						
医療資機材等の確保に関すること	B						
施設の被害調査及び応急復旧措置に関すること	B						
施設利用者等の安否情報の収集に関すること	A						
他部との連絡調整に関すること	B						

(2)非常時優先通常業務

業務継続の基本方針に基づき、発災 1 か月以内に再開する必要のある、優先度の高い通常業務について、選定し目標開始時期を定める。状況に応じて、随時見直しを行うものとする。

診療部（各科共通）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
患者の診療及び助産を行うこと。	A						
保健衛生指導を行うこと。	A						
疾病教育を行うこと。	E						
医学の研究を行うこと。	E						
診療録及び医療文書を作成すること。	A						
医療技術者の教育訓練を行うこと。	E						
剖検を行うこと。	D						
検体検査に係る管理を行うこと。	A						
手術に係る管理を行うこと。	A						
所管に係る診療器具、物品及び薬品を保管整理すること。	A						

診療技術部（臨床検査科）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
生化学検査、血液学的検査、微生物学的検査、免疫血清学的検査及び一般検査を行うこと。	A						
生理機能検査を行うこと。	A						
病理学的検査を行うこと。	A						
輸血検査を行うこと。	A						
輸血用血液製剤の供給及び管理を行うこと。	A						
臨床検査の研究を行うこと。	E						
所管に係る物品を管理すること。	A						

診療技術部（中央放射線科）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
放射線、MRI及び超音波による画像診療を行うこと。	A						
治療を目的とした放射線照射を行うこと。	A						
放射線物質を管理すること。	A						
患者及び職員の放射線被ばく管理を行うこと。	A						
照射記録の作成及び保管を行うこと。	A						
放射線医療技術の研究を行うこと。	E						
所管に係る物品を管理すること。	A						

診療技術部（臨床工学科）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
人工呼吸器の保守管理を行うこと。	A						
血液浄化装置の操作及び保守管理を行うこと。	A						
人工心肺装置の操作及び保守管理を行うこと。	A						
心臓カテーテル検査及び治療補助を行うこと。	A						
所管に係る医療機器を保安全管理すること。	A						

診療技術部（リハビリテーション科）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
理学療法、作業療法等の機能回復訓練を行うこと。	D						
リハビリテーション治療計画を作成すること。	D						
リハビリテーションに係る診療記録を管理すること。	D						
リハビリテーション技術の研究を行うこと。	E						
所管に係る器械の保守管理及び物品の管理を行うこと。	A						

診療技術部（栄養科）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
患者の栄養食事指導を行うこと。	B						
栄養の調査、研究及び統計資料を作成すること。	E						
普通食及び特別食の献立を作成すること。	B						
給食材料の発注、検収及び保管を行うこと。	B						
食品の衛生管理を行うこと。	A						
調乳を行うこと。	B						
給食の調理、配集せん及び洗浄を行うこと。	B						
給食施設を管理すること。	A						

診療技術部（薬剤科）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
調剤及び製剤を行うこと。	A						
薬剤管理指導を行うこと。	B						
薬品の管理及び受払いを行うこと。	A						
薬品の情報及び資料の提供を行うこと。	B						
薬品の試験及び薬学の研究を行うこと。	E						
処方せんを整理保管すること。	B						
麻薬、向精神薬等を保管管理すること。	A						
所管に係る物品を管理すること。	A						

診療技術部（医療技術科）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
診療補助及び保健指導を行うこと。	A						
医療技術の研究を行うこと。	E						
所管に係る物品を管理すること。	A						

看護部

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
患者の看護、助産及び診療の介助を行うこと。	A						
患者及び家族の保健衛生指導を行うこと。	D						
看護相談及び看護支援を行うこと。	D						
看護記録を作成すること。	A						
病棟、外来、勤務室等を管理すること。	A						
看護研究を行うこと。	E						
看護職員の教育、研修及び看護学生の臨床実習指導を行うこと。	E						
所管に係る物品を管理すること。	A						

地域医療連携センター

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
地域の医療機関との機能分担により、質の高い医療を効率的に提供するため、高度医療機器の検査予約、他医療機関との連絡調整等を行うこと。	D						
患者及びその家族が安心して医療を受けられるようにするため、各種相談を行うこと。	D						
在宅医療及び在宅介護を推進するため、訪問看護を行うこと。	D						
疾病の早期発見及び早期治療を可能にするため、健康診断に係る受付業務を行うこと。	E						
脳に係る疾病の早期発見及び早期治療を可能にするため、脳ドックに係る受付業務を行うこと。	E						

医療安全対策室

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
医療事故等に関する情報の収集及び分析を行うこと。	A						
医療安全対策の検討、実施及び指導を行うこと。	B						
医療安全に係る教育及び啓発を行うこと。	E						
医療安全に係る相談を行うこと。	E						

感染対策室

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
感染症の発生に関する情報の収集及び分析を行うこと。	A						
感染症の発生原因の調査及び報告を行うこと。	A						
感染対策の検討、実施及び指導を行うこと。	B						
感染対策に係る教育及び啓発を行うこと。	E						

事務部（病院経営課）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間以内	1日以内	3日以内	1週間以内	2週間以内	1か月以内
医薬品の調達	A						
公印（企業出納印）の適正管理及び保管	C						
公営企業会計システムの全体的な管理、システム業者との連携	D						
資金計画の策定	E						
支出負担行為として、適正、必要な書類が作成されているか確認 収入に際して、適正、必要な書類が作成されているか確認 支出に際して、適正、必要な書類が作成されているか確認	E						
起債計画の協議及び同意申請 企業債の借入、償還	F						

事務部（病院総務課）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間 以内	1日 以内	3日 以内	1週間 以内	2週間 以内	1か月 以内
病院事業の運営管理、調整	A						
車両の維持運行管理	A						
病院職員への事務連絡、情報提供	B						
病院公印の適正管理及び保管	C						
職員の勤務状況の管理	F						
例月給与及び期末・勤勉手当等の支給	F						
県市町村職員共済組合に関する各種手続	F						
臨時職員の社会保険・雇用保険加入脱退手続	F						
職員の公務・労働災害補償に関する各種手続	E						
医療機器の保守契約、修理	C						
医療機器以外の設備、備品の修理	C						
院内清掃業務の実施	C						
警備、駐車場、電話交換及び休日・夜間等時間外業務の実施	C						
院内洗濯業務の実施	C						
廃棄物の処分	E						
院内保育所の運営	C						
院内建築設備機器の運転及び管理	A						
建物、構造物、付帯施設及び建物等付帯設備の点検及び維持修繕	B						
建物等付帯設備の保守契約及び監理	B						
電気、ガス、水道、下水道設備の点検及び管理	B						
医療ガス設備の点検及び管理	B						
診療材料等の購入管理	C						

事務部（医事課）

業務内容	業務開始時期・期間						
	区分	A	B	C	D	E	F
		3時間 以内	1日 以内	3日 以内	1週間 以内	2週間 以内	1か月 以内
新来・再来患者の受付、基本情報を登録・変更及び患者情報用紙、診察券などの作成	C						
通院、入院、医療費、診断書など証明書の受付、発行	E						
診療などの際の外国語通訳	E						
一部負担金、自己負担金、使用料などの算定及び請求	E						
入院・退院の登録	E						
診療報酬明細書の作成、保険者への請求	E						
医療費未収金の管理、催告及び徴収	E						
「総合相談センター」の運営	E						
院内の安全及び治安の確保	E						
システム障害発生時のメーカーとの連絡、調整及び適切な保守体制の確保	B						

7.4 非常時優先業務のチェックリストの作成

各業務について、今後チェックリストを作成する。

これは、業務を実施するために、何をする必要があるかを洗い出し、平時に講じておくべきことや、災害対応のフェーズ（時系列）ごとに、どのような段取りで業務を進めれば、達成できるかを洗い出しリスト化するものである。

(1)災害応急対策業務

災害応急対策業務は、チェックリストで明らかとなった業務について、タイムラインで整理し、業務の見える化を図る。

また、作成済みのマニュアルと整合を図り、随時改訂を行う。

(2)非常時優先通常業務

非常時優先通常業務は、チェックリストに合わせて、業務の実施手順等を別途とりまとめ、所属内で共有を図る。非常時優先通常業務の再開にどうしても必要な人員や資源等について明確にする。

また、これまでに作成したマニュアルとの整合を図る。

第8章 業務継続計画（BCP）の継続的な改善と今後の取り組み

8.1 本計画の活用・訓練等

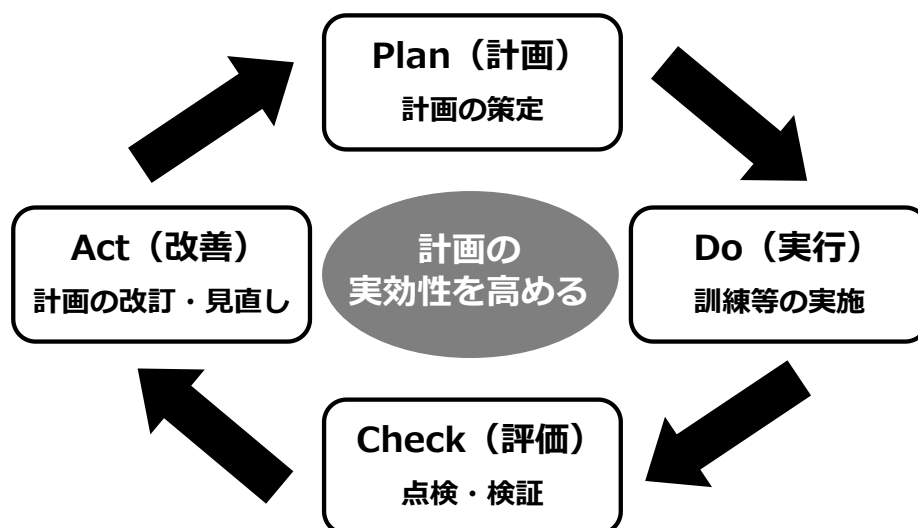
業務継続計画を実効性のあるものとしていくため、全職員を対象とした研修や訓練等を計画し、着実に実施する。

研修や訓練の実施にあたっては、院内の災害対策委員会の訓練部会が中心となりDMAT隊員をはじめとする災害医療に関する豊富な知識や経験を持った職員を講師・運営スタッフ等に起用することで、院内全体のレベルアップを図る。

各職員においては、本人及び家族の生命・身体の安全確保対策について平時から取り組み、非常時優先業務が遂行できる体制を整えるよう努めるとともに、本計画について十分理解し、災害時の役割を明確にする。

8.2 本計画の改善

業務継続計画は、研修や訓練を通じ検証を行ない、改訂・見直しを繰り返していく。研修や訓練で明らかになった課題や改善点を基に本計画を点検し、計画の改訂・見直しを行う際は、確実に反映させる。このようなサイクルを定着させ、継続的な計画の改善を行うものとする。



8.3 今後の取り組み

非常時優先業務を実施するために必要な関係機関、事業者等との連携体制の強化に向けて次のような取り組みを行う。

- ① 市の災害対策本部を担う市の危機管理センターと緊密な連携を図り、業務内容を確認するとともに必要設備の整備を進める。

- ② 本計画で定めた非常時優先通常業務の実施にあたり、必要となる業務等を委託業者に発注している場合、非常時においても当該業務等の提供が中断しないよう対策の徹底を働きかける。
- ③ 本計画で定めた非常時優先業務の実施にあたり、発災後に新たに発生する応急業務に必要な資源の確保のため、民間事業者等との協定の締結を推進する。

富士市立中央病院業務継続計画 沿革

平成 31 年 3 月	富士市立中央病院業務継続計画	作成
令和 5 年 4 月	富士市立中央病院業務継続計画	修正