



標津町国民健康保険標津病院 リハビリテーション 事業継続計画

Shibetsu Hospital
Rehabilitation
Business Continuity Plan

BCP

標津町国民健康保険標津病院

リハビリテーション室

令和7年3月

目次

1 標津町国民健康保険標津病院 リハビリテーション 事業継続計画(BCP)の概要

1.1 事業継続計画（BCP）の策定趣旨	1
1.2 標津病院 BCP のポイント	1
1.3 標津病院 BCP の体系	2
・ 標津病院 BCP と部門 BCP 及び部門行動マニュアル	

2 基本的事項

2.1 標津町の概況と標津病院を取り巻く環境	3
・ 自然的条件	
・ 歴史的・社会的条件	
・ 健康と福祉の村	
・ 人口動態	
2.2 地域医療圏	5
・ 根室医療圏	
・ 第三次医療圏	

3 標津町国民健康保険標津病院の概要

3.1 標津病院の基本理念	6
3.2 標津病院の沿革	7
3.3 標津病院の概況	8
3.4 標津病院のライフライン機能	8

4 想定災害

4.1 自然災害	9
・ 標津病院 BCP において対象とする自然災害	
・ その他の自然災害	
・ その他の災害等	
4.2 新興感染症等	12
・ 標津病院 BCP において対象とする新興感染症等	

5 平時からの備え

5.1 施設の管理	12
・施設	
・医療機器	
5.2 備蓄品の管理	12
・診療資機材	
・防護具	
・食料	
5.3 委託業務の管理	13
5.4 新興感染症等に対する平時からの備え	13
・平時からの備え	

6 想定災害への対応

6.1 標津病院 BCP 本部の設置と標津病院 BCP の発動	14
・組織	
・BCP の発動	
6.2 想定自然災害発災後の行動	15
・洪水災害への対応	
・地震災害への対応	
6.3 ライフライン等の故障	20
6.4 新興感染症等の拡大防止	20
・標津病院新興感染症等警戒アラートの発令	
・BCP 本部の設置と BCP の発動	
6.5 関係機関との連携・支援の要請	22
・災害別の周辺自治体の状況の想定と連携・支援の要請	

7 BCP の管理

7.1 BCP 及び BCP 資料の見直し	23
7.2 普及・検収・訓練等	23

8 BCP 関連資料

1 標津病院 リハビリテーション 事業継続計画（BCP）の概要

1.1 事業継続計画（BCP）の策定趣旨

標津病院は、一次医療、二次医療を担う標津町内唯一の医療機関として、地域住民の健康と生命を守る重要な役割を果たしてきている。また、根室医療圏においては、圏域内の各医療機関との連携を図りながら、患者の紹介等による地域医療連携を展開するなど一定の役割を担っている。

リハビリテーション室は、通院に困難を抱える要医療者を対象に、理学療法士・作業療法士などが居宅を訪問して主治医の指示や連携によりリハビリテーションを実施している。

このため如何なる状況下においても安定的な医療提供体制が確保されていることを期待されるものであるが、医療機関の業務遂行に当たってはあらゆるライフラインを必要とすることから、大規模災害時には一般的な企業以上に事業継続が難しい状況下に置かれることが想定される。

事業継続計画（以下「BCP」という。）は、大規模災害等に対し、事前の備え及び事後の早期復旧を目的として策定するものである。

前提として、標津病院が策定する「標津町国民健康保険標津病院 BCP（以下「標津病院 BCP」という。）を基本BCPに位置付けるとともに効果的に連動を図る計画として「標津町国民健康保険標津病院リハビリテーション BCP（以下「リハビリテーション BCP」という。）を策定し、災害時において求められる医療ニーズに対し、提供可能な医療の準備、事業の再開及び継続について整理し、事業の強靱化を図るものである。

リハビリテーション室の事業拠点たる事務所が標津病院内に設置されていることから、特に施設や必要資材の管理に関する事項は標津病院 BCP に準拠して対応するものとする。

1.2 リハビリテーション BCP のポイント

リハビリテーション BCP では、主に次の項目について整理し、事業運営の強靱化に取り組むものである。

- ① 想定災害
- ② 平時からの備え
- ③ 想定災害への対応
- ④ 発災後の行動（部門 BCP・部門行動マニュアルとの連動）
- ⑤ 病院機能、施設、設備
- ⑥ 組織体制
- ⑦ BCP の管理

1.3 標津病院 BCP の体系

<標津病院 BCP と部門 BCP、部門行動マニュアル>

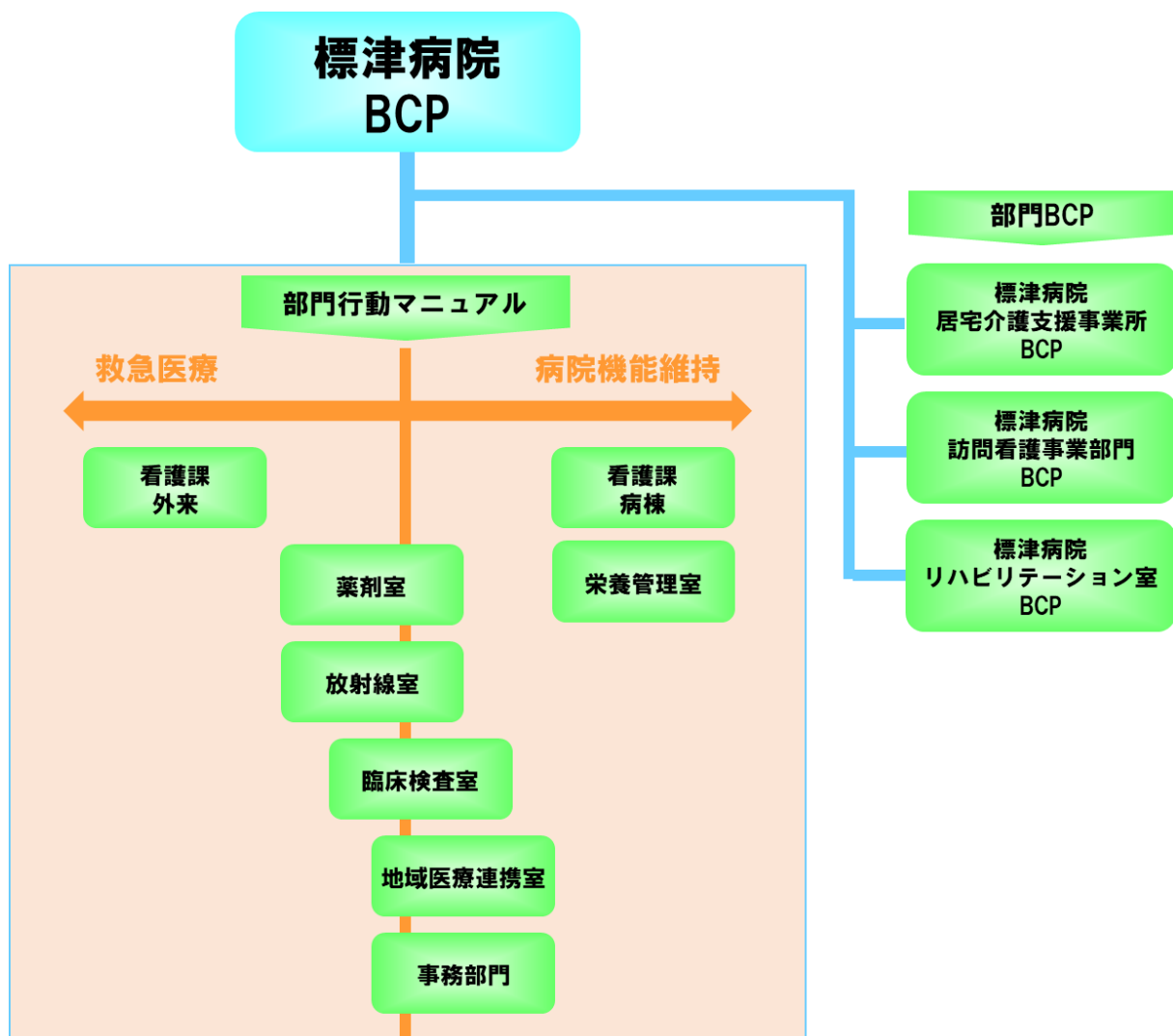
標津病院では、院長の管理・指揮の下、各部門間の連携を図ることでチーム医療が成立している。他方で災害時においては、平時と比較し、緊密な連携を図りつつも各部門が状況を的確に把握・判断し、能動的な行動を求められる場面が想定される。

このことから、各部門において部門行動マニュアルを整備し標津病院 BCP にぶら下げ、実行性の強化を図るものとする。

【部門行動マニュアル作成に当たり整理するポイント】

- ◎初動 ～ 業務再開の可否の判断（職員状況・施設・資材の確認 など）
- ◎業務遂行 ～ 部門業務の継続・再開に必要な環境等の復旧（人員・資材の調達 など）

また、標津病院居宅介護支援事業所、訪問看護事業部門、リハビリテーション室においては、標津病院 BCP との連動性を加味した BCP（以下「部門 BCP」という。）をそれぞれ策定し、運用・管理に当たるものとする。



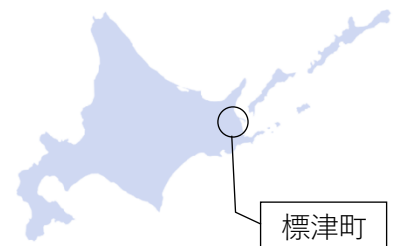
2 基本的事項

2.1 標津町の概況と標津病院を取り巻く環境

<自然的条件>

標津町は、北海道本土の最東端根室管内の中心部に位置し、周囲を世界自然遺産の秘境「知床半島」、ラムサール条約登録湿地であり日本一の砂嘴「野付半島」、納沙布岬を先端とする「根室半島」に囲まれ、また、眼前にはオホーツク海・根室海峡に面し、洋上わずか24km先には「北方領土国後島」を望むなど、世界的な景観や自然を有する風光明媚な地である。

面積は東京23区とほぼ同じ624.69km²、そのうち森林面積が412.22km²と約66%を占めている。広大な原野（根釧原野）が広がるその中央を母なる川・標津川が悠々と流れている。また、海岸線約25kmの範囲には約4km間隔ごとに大小河川があり、オホーツク海に流れ込んでいる。



気象は、春から夏にかけて霧の発生が多く、夏は冷涼・多湿となるが、秋から冬にかけては比較的光照日数も多くなる。降雪期間は12月～4月上旬。年間平均気温は6.0℃（5月～10月13.3℃、いずれも1991年～2020年の平均）前後で、概ね冷涼な気候である。

<歴史的・社会的条件>

標津町は、古くから鮭を中心とする漁業により拓けたまちである一方、明治時代後半から大正時代にかけて、広大な大地の開拓に志を寄せる開拓入植者が多く入り、畑作農業が営まれた。その後漁業は、資源管理型漁業が定着し、日本屈指の水揚げを誇る秋鮭やホタテを中心とした沿岸漁業、農業は昭和30年代に酪農へと転換され、現在は広大な土地を活かした大規模経営が行われているなど、本町は沿岸漁業と大型酪農の「生産のまち」として振興発展してきた。

町内の集落は大きく沿岸部と内陸部に区分される。沿岸部は本町の中心地である標津市街のほか、各河川下流域に小規模な集落が6つ（崎無異、薫別、浜古多糠、忠類、伊茶仁、浜茶志骨）存在している。内陸部については、その中心となっている川北市街（川北地区）のほか、大きな集積はないものの3つの集落（古多糠、北標津、茶志骨）に区分される。

学校は、令和6年（2024年）現在、町立小学校が2校（標津、川北）、町立中学校が2校（標津、川北）、道立高校が1校（道立標津高等学校）となっている。

生産・生活の基盤となる道路交通網は、国道272号、国道335号の起点となっているほか、国道244号が縦断しているなど、地理的条件から本町が地域交通の要所となっている。また、国道を中心として、道道川北中標津線、道道薫別川北線、道道開陽川北線、道道川北茶志骨線、

道道野付風連公園線が幹線となり、これらの間を町道が結んでいる。根室圏域と釧路圏域とを結ぶ「地域高規格道路」は、一次医療・二次医療と高次医療・専門医療とを結ぶ「住民の生命を守る路線」となることから、その整備と維持が強く望まれている。

<健康と福祉の村>

標津町は、「町民が健康で誇りに満ちた健康と福祉の郷づくり」を目指し「健康と福祉の村」を整備した。「健康と福祉の村」は、医療、保健、福祉のサービスがコンパクトに一区域にまとめられたもので、その主要な機能は、「標津病院」「保健福祉センター」「特別養護老人ホーム」を中心とした高齢者介護福祉施設」の3施設が担っている。

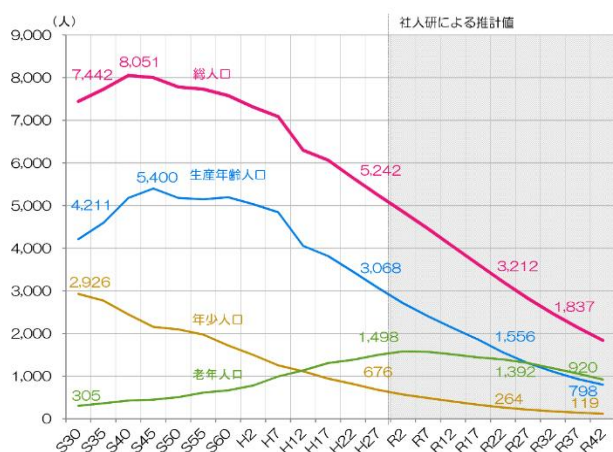
昭和62年（1987年）に「健康と福祉の村」整備構想が完成、平成元年（1989年）に基本計画が策定、平成9年（1997年）に標津町保健福祉センターが落成したことにより現在の「健康と福祉の村」が完成し、標津病院は当初より一貫してこの構想の中心적인な枠割を果たしている。



<人口動態>

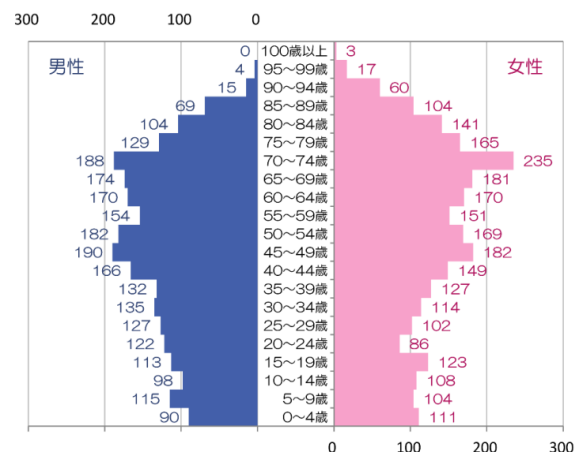
標津町の人口は、昭和40年（1965年）の8,051人（国勢調査）をピークに減少を続け、平成12年（2000年）の国勢調査では6,298人となり、昭和50年（1975年）からの減少率が19%を超えたことから、平成14年4月1日に初めて過疎地域として指定された。

人口の主な減少理由の一つは「自然増減」で、全国的傾向である少子高齢化の影響が顕著であり、また、「社会増減」においても地理的な条件から人口の大幅な流入を見込むのは困難である。こうした中において標津病院は「健康と福祉の村」の連携により住民の健康と生命を守り、健康寿命を支え、標津町が安心して暮らすことのできる永住の地として持続することに寄与している。



標津町の人口の推移と推計

〔出典〕 標津町人口ビジョン（令3時点データ）



標津町の人口ピラミッド

〔出典〕 標津町人口ビジョン（令3時点データ）

2.2 地域医療圏

<根室医療圏>

根室医療圏は、根室市、別海町、中標津町、標津町、羅臼町の1市4町で構成され、北海道本土における当該医療圏域の面積は鳥取県とほぼ同じ約3,500 km²と広大な面積であるが、多様化する医療ニーズ、医療技術・機器等に対応するため圏域に所在する各医療機関と密接な連携を図りながら地域医療を展開していくことが重要となっている。根室圏域においては、第二次医療圏の中核医療機関として「地域センター病院」及び「災害拠点病院」を市立根室病院と町立中標津病院がそれぞれ担っている。

<第三次医療圏>

高度・専門医療については、根室圏域のみならず釧路圏域を含めた第三次医療圏の連携、役割分担も重要となっており、釧路根室地域医療情報ネットワーク協議会「メディネットたんちょう」などの繋がりを活用しながら地域医療の連携体制に厚みを持たせている。

『メディネットたんちょう』とは？

『メディネットたんちょう』は、釧路根室地域の医療施設をネットワークで結び、患者さんの診療情報を共有するシステムです。患者さんの同意のもと、病院とかかりつけ医が一体となり、切れ目のない連携した医療サービスを受けられるようになります。地域全体で患者さんの健康をサポートし、安心して暮らせる社会を実現します。



<https://m-tancho.net/>

釧路根室地域医療情報ネットワーク協議会メディネットたんちょう公式ページ

3 標津町国民健康保険標津病院の概要

3.1 標津病院の基本理念

<使命>

標津町国民健康保険標津病院は、標津町唯一の医療機関として地域医療に積極的に取り組みとともに、保健・福祉や行政の機関等と連携を図りながら、公平・公正な医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献することを使命とする。

<行動指針>

① 地域医療の確保

標津病院は、地域住民のニーズに対応した適正な医療を提供する。

② 医療水準の向上

標津病院は、積極的な地域医療に取り組み、地域の総合的な医療を担い、さらに、医療従事者に研修の場を提供し、地域の医療水準の向上に努める。

③ 患者中心の医療の確立

標津病院は、患者に対し十分な説明と同意のもとに医療を提供し、かつ、診療情報を積極的に公開し、患者の権利を遵守する患者中心の全人的医療を確立する。

④ 安全管理の徹底

標津病院は、安心して医療を受けられる環境を整備し、職員の安全教育を推進する。

⑤ 健全経営の確保

標津病院は、公共性を確保するとともに、合理的かつ効率的な病院経営に努めることにより、健全で自立した経営基盤を確立する。

3.2 標津病院の沿革

明治 13 年	(1880 年)	7 月	仮病院が設置。
明治 16 年	(1883 年)	5 月	公立標津病院が設置。
明治 23 年	(1890 年)	10 月	公立標津病院が廃止、村医が置かれる
昭和 29 年	(1954 年)	4 月	標津村国民健康保険直営診療所が開設。
昭和 32 年	(1957 年)	8 月	移転新築、標津村国民健康保険標津病院が開設。 (診療科) 内科・小児科・外科・産婦人科 (病床) 35 床
昭和 40 年	(1965 年)	8 月	町立標津病院が移転新築、落成。 (診療科) 内科・小児科・外科・産婦人科 (病床) 40 床



昭和 53 年	(1978 年)	4 月	老人病床 24 床増床 (診療科) 内科・小児科・外科・産婦人科 (病床) 64 床
平成 6 年	(1994 年)	4 月	現在の標津町国民健康保険標津病院が移転新築、落成。 (診療科) 内科・外科 (病床) 35 床



3.3 標津病院の概況

経営主体	標津町
指定等	救急告示病院指定 久留米大学医学部教育関連診療科（内科認定・外科認定） 久留米大学病院脳神経内科特別連携施設認定（日本神経学会認定）
診療科	内科、外科
入院機能	35 床
検査機能	エックス線撮影、CT、超音波、内視鏡
その他の機能等	居宅介護支援事業所（居宅介護支援・訪問看護）、 リハビリテーション、人間ドック、健康診断

外来診療時間区分	受付時間	月	火	水	木	金
午前診療	8：30 ～ 11：00	●	●	●	●	●
午後診療	13：00 ～ 14：30	●	検査	－	検査	●
夜間診療 （内科のみ）	16：00 ～ 17：30	－	●	－	●	－

※ 土・日・祝日は休診

3.4 標津病院が要するライフライン等

標津病院では施設及び事業を維持するに当たり、電力、燃油、上下水道、通信などの機能（以下「ライフライン等」という。）を必要とする。

平時よりライフライン等の現況確認に努め、故障等の未然の防止、災害等により故障が生じた場合に対応できるよう別紙 1 により整理し備えるものとする。

4 想定災害

4.1 自然災害

病院事業の性質上、病院施設が直接的に被災しない場合でも、多数の傷病者の受入れ要請などにより、人的不足、診療材料や資機材の不足で事業運営に影響を受けることが想定されるが、これらについては、病院施設が直接的に被災した場合の備えをすることで一定の解決を図ることができるものが多い。

このことから、標津病院 BCP においては、病院施設が直接的に且つ甚大な被害を受けると考えられる災害についてその対応を整理するものとする。

< 標津病院 BCP において対象とする自然災害 >

① 洪水災害

標津町における洪水災害において、標津病院は、標津川が氾濫した際の浸水域内に位置していることから、標津病院 BCP の想定災害の対象とする。

標津町地域防災計画では、標津川の氾濫による洪水で標津病院が被災するレベルは、0.5m未満～3.0m未満とされており、1階が浸水する可能性を示している。



② 地震災害

標津町における地震災害は、根室半島沖を含む千島海溝周辺は地震活動が極めて活発であり、これまでに記録されたものでは、昭和 27 年（1952 年）と平成 15 年（2003 年）の十勝沖地震、昭和 48 年（1973 年）の根室半島南東沖地震、平成 6 年（1994 年）の北海道東方沖地震（マグニチュード 8 級）、平成 5 年（1993 年）の釧路沖地震（マグニチュード 7 級）など、一定の周期で規模の大きい地震が発生していることから、標津病院 BCP の想定災害の対象とする。

表 標津町大規模地震災害の発生記録

時期	種別	被害状況
昭和 48 年	地震	根室半島南東沖で地震が発生し、根室・釧路で震度 5 を観測、太平洋沿岸に津波警報が発表されたが、標津町については津波は認められなかった。震源地は根室半島南東沖 40 km、規模はマグニチュード 7.4。
昭和 48 年	地震	（余震）有感地震は、同年 6 月～8 月までに 185 回発生しており、最大余震は 6 月 24 日、根室半島南東沖 30 km で発生し、津波警報が発表されたが標津町では認められなかった。規模はマグニチュード 7.3。住宅破損 7 戸、文教施設 7・教材 4、病院 1・薬品 1、公民館備品 1、水産郷土館 1、慰霊碑、水道（古多糠）1、商工施設 40、工場 1。
平成 5 年	地震 （釧路沖）	釧路沖を震源とする地震が発生した。震度 4、マグニチュード 6.7。建物、漁港、道路等が被害を受けた。
平成 6 年	地震 津波 （東方沖）	根室半島沖 150 km（東方沖）を震源とする地震が発生。震度 5、マグニチュード 8.1。標津市街・茶志骨地区を中心に標津町有史以来かつて経験したことのない大きな被害。津波警報発表、海岸沿いの住民 1,600 世帯に対し避難勧告。負傷者 38 名（軽傷）や家屋亀裂、家具の損壊や道路・上下水道・漁港等に甚大な被害を与えた。
平成 15 年	地震 津波 （十勝沖）	十勝沖を震源とする地震が発生。震度 4、マグニチュード 8.0 を記録し、太平洋沿岸東部に津波警報が発表されたが標津漁港では津波は観測されなかった。家屋の一部損壊及び亀裂、道路・上下水道・漁港の液状化等大きな被害となった。

標津町地域防災計画（令和 4 年 3 月改定版）より関係箇所抜粋し引用

<その他の自然災害>

① 暴風雨・暴風雪災害

暴風雨災害は、台風に関連するものが多く、本道に影響するものは夏から秋にかけて多い。台風により活発化した前線や、台風本体、台風から変わった温帯低気圧により、床下・床上浸水や河川の増水による氾濫など多くの被害をもたらすものとなる。冬期間は暴風雪災害に警戒が必要で、視界不良による交通事故、車両の立ち往生により健康を害することが想定される。

② 津波災害

標津町における津波災害は、北海道が平成24年（2012年）に公表した資料をもとに策定された標津町地域防災計画において標津病院は津波の到達範囲外とされていることから、標津病院BCPにおいて基本的には想定災害の対象とせず、甚大な被害が生じる場合のみ対象とする。

なお、標津沿岸域での波高に関するシミュレーションは2.4m～2.8m、第1波到達にかかる時間は標津町に最も近い波源と考えられる根室半島沖で発生した津波で90分程度が想定される。



<その他の災害等>

① ライフライン等の故障

平成30年（2018年）に発生した北海道胆振東部地震では、発電所が被災したことなどにより北海道全域でブラックアウトが起こり、広範囲且つ長時間の停電が生じた。また、電力や水道のように関連施設に故障等が生じた場合なども影響を受けるものがあることから、病院施設が直接的に被災しない場合でも、ライフラインや通信遮断、交通不全などにより医療に必要な環境が整わないことがあることについて備えが必要である。

4.2 新興感染症等

<標津病院 BCP において対象とする新興感染症等>

令和2年（2020年）1月、国内において初めて感染が確認された新型コロナウイルス感染症は、新興感染症等に対する平時からの備えの重要性を認識させられるものであった。パンデミックを引き起こすなど近年において特に影響が大きかったことから、リハビリテーションBCPにおいては新型コロナウイルス感染症を新興感染症等の代表的事例と定義し想定災害の対象とする。

5 平時からの備え

5.1 施設の管理

<施設>

- ・資産台帳を別紙2により整理し、現有施設の状況が確認できる状態を維持するものとする。
- ・院内平面図を別紙3により整理し、院内に掲示するものとする。

<医療機器>

- ・資産台帳を別紙2により整理し、現有設備の状況が確認できる状態を維持するものとする。

5.2 備蓄品の管理

<診療資機材>

平時を基準に、補充のない状態で病棟・外来、訪問部門の医業等が一定のレベルを保持したまま14日間継続できるだけの診療資機材を備蓄する。

<防護具>

平時を基準に、補充のない状態で病棟・外来、訪問部門の医業等が一定のレベルを保持したまま14日間継続できるだけの個人防護具を別紙4のとおり備蓄する。

<食料>

非常災害時の食事提供マニュアルを別に定める。

平時を基準に、補充のない状態で患者50人と職員50人の計100人分の給食が7日間継続できるだけの保存食料を別紙5（非常災害時の食事提供マニュアル抜粋）のとおり備蓄する。

5.3 委託業務の管理

委託している業務のリストを別紙 6 により整理し、有事の際に各業務の連絡先等が速やかに把握できるよう備える。

5.4 新興感染症等に対する平時からの備え

< 平時からの備え >

令和 2 年（2020 年）1 月、国内において初めて感染が確認された新型コロナウイルス感染症は社会活動全体に変革を強いるなど非常に大きなパラダイムシフトを引き起こし、医療面においては新興感染症等に対する平時からの備えの重要性を強く認識させられるものとなっている。

① 施設・設備の感染対策

コロナ禍の外来診療においては、通常外来スペースと発熱外来対応スペースとをゾーニングし、入院病棟では新型コロナウイルス感染症陽性者専用の病床を確保するなどゾーニングを実施、且つ、それぞれに空気清浄機、陰圧機器を設置するなどの対策を講じてきた。これらの接触機会の低減や衛生面に配慮した空間づくりは新興感染症等対策として有効な取り組みであることが再認識されており、引き続き新興感染症等対策として有効な医療機器、衛生機器の整備・維持管理と情報収集に努めるものである。

② ノウハウの習得と発揮

新型コロナウイルス感染症対応で習得したノウハウの記録、適時の情報収集、また、新興感染症等の拡大が発生する状況となった場合に的確にそれらが発揮されるよう感染症対策委員会の開催等により日頃からの意識付けするなど、より一層安心して利用いただける医療機関となるための対策を推進する。

③ 防護具等の整備

新型コロナウイルス感染症流行時は、マスクなど感染防止対策用品が一部ではパニック的に売買され全国的に不足するなどの事態が生じ、平時からの備蓄の重要性を再認識したところである。感染防護具について、新型コロナウイルス感染症対応時の使用数量等を目安として一定数量を備蓄し、新興感染症等が発生した場合に対応できるよう管理する。

6 想定災害への対応

6.1 標津病院 BCP 本部の設置と標津病院 BCP の発動

院長は、特別な対応が必要と判断した場合、標津病院 BCP 本部の設置及び標津病院 BCP の発動を宣言するものとする。BCP 本部の設置が通常時間外の場合は、必要に応じ標津病院緊急連絡網により職員へ通知するものとする。

<組織>

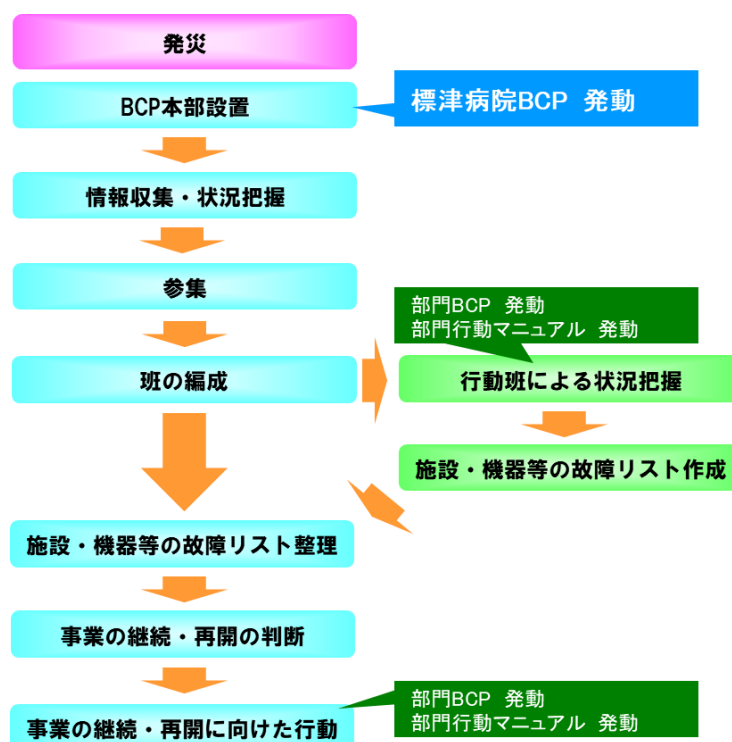
標津病院 BCP 本部は下表により組織する。

行動班の各リーダーは本部長が任命する。

本部長	院長	【対応検討班の長とする】
副本部長	副院長	【対応検討班に属する】
情報統括班	事務部門 看護師長	【対応検討班に属する】 院内対応の他、病院職員、町との情報共有等
初動時医療班	対応検討班以外の医師等	初動時下において必要がある場合は医療班を編成
行動班	看護課 病棟	対応検討班の指示の下、部門行動マニュアルの遂行
	看護課 外来	〃
	薬剤室	〃
	放射線室	〃
	臨床検査室	〃
	栄養管理室	〃
	地域医療連携室	〃
	事務部門	〃
	リハビリテーション室	対応検討班指示の下、部門 BCP により業務遂行
	訪問看護部門	対応検討班指示の下、部門 BCP により業務遂行
	居宅介護支援室	対応検討班指示の下、部門 BCP により業務遂行

<BCP の発動>

標津病院 BCP は BCP 本部の設置により発動し、想定災害の対応に当たる中で部門 BCP が発動するものとする。



6.2 想定自然災害発災後の行動

想定災害ごとに初動や事業の継続・再開について整理するが、如何なる状況下においても院内に滞在する患者と職員の安全の確保を念頭に行動するものとする。

この他、部門 BCP 及び部門行動マニュアルにより早期の業務継続・再開を図るものとする。

<洪水災害への対応>

① 情報収集・状況把握

院長、副院長、事務長は、洪水災害が発生したと判断される場合は、直ちに状況の把握に努めるものとする。直接確認が困難な状況にある場合は、院内に滞在している職員、警備会社職員と通信により情報を収集し、標津病院 BCP 本部の設置や職員の参集について判断する。

② 参集

標津病院 BCP 本部の設置及び標津病院 BCP の発動が宣言された後、本部指示により職員は速やかに標津病院へ参集するものとする。但し、病院施設が水没するなど近づくことが明らかに危険な状態にあると判断される場合は敷地・施設内への立入りを禁止し、危険が及ばない位置において本部と通信し情報・状況を共有し、本部からの指示を受けるものとする。

【参集】 本部指示により参集

③ 班の編成

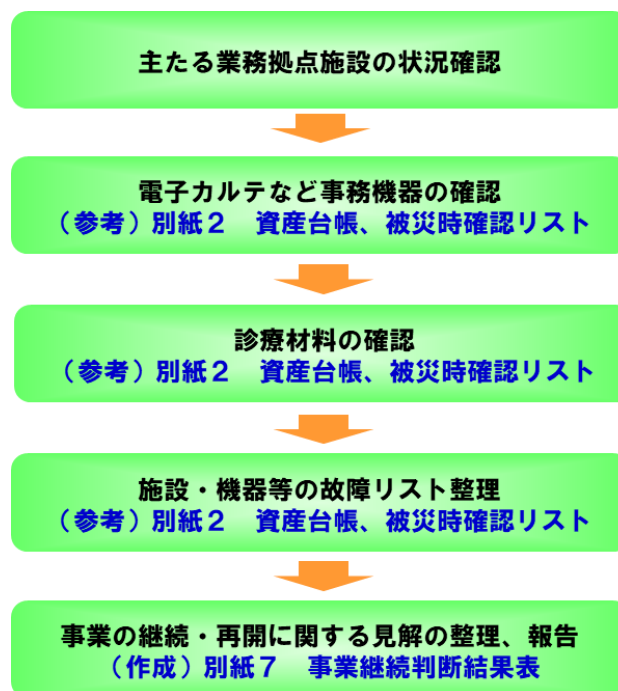
班の編成は 6.1 の組織表に示したとおりとする。

但し、職員が十分に参集できていない、もしくは参集できる見込みがない場合などは、職員の所属や人数に応じて対応検討班が班編成を整理する。

④ 行動班による状況把握

行動班は部門 BCP 及び部門行動マニュアルにより状況を把握し、対応検討班へ報告する。

- ・被災状況の確認
- ・施設や資機材の点検
- ・事業の継続や再開に関する見解の整理
- ・確認できた内容について、別紙 7 により対応検討班へ報告



⑤ 施設・医療機器・資機材の故障リスト

対応検討班は、行動班の報告を元に施設等故障リストを整理し、各事業が継続・再開するために必要な施設の故障等が生じている場合、当該施設等の回復・調達に係る時期や数量等の確認作業について役割分担等の要領をまとめる。

⑥ 事業の継続・再開の判断

対応検討班は、行動班からの状況報告を集約し、故障施設等の回復・調達の目途を勘案したうえで、各事業について継続の可否を判断する。また、中断する場合は再開の時期について検討を開始するものとする。

別紙 7 により判断結果表を作成し共有する。

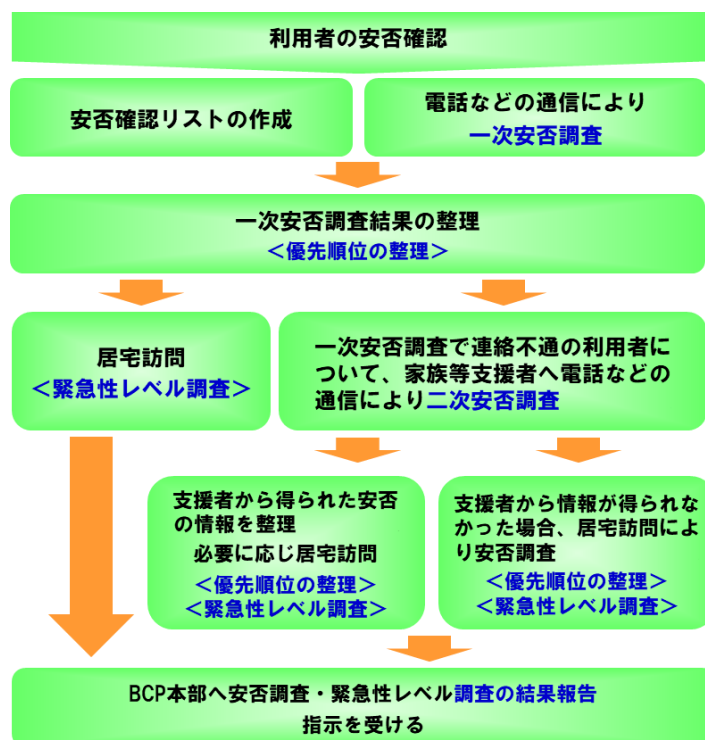
⑦ 事業継続行動

行動班は部門 BCP 及び部門行動マニュアルにより次のとおり対応する。

事業継続の場合	対応検討班の指示により医業グループ、災害復旧グループ等を編成し行動する。
事業中断の場合	対応検討班の指示により災害復旧グループ等を編成し、施設等修繕、代替機器・使用資機材の調達など事業再開に向けた業務を遂行する。

リハビリテーション室は、BCP 本部の指示、行動と連動しながら次の事項を整理する。

- ① 利用者の安否確認
 - 安否確認リストの作成
 - 電話など通信により一次安否調査
- ② 一次安否調査結果の整理
 - 一次安否調査の結果、緊急性の高い要看護者の居宅訪問
 - 一次安否調査で連絡不通の利用者について、家族等支援者へ電話など通信により安否調査
- ⑤ 緊急性のレベル調査
- ⑥ BCP 本部へ調査結果の報告、指示を受ける。



＜地震災害への対応＞

① 情報収集・状況把握

院長、副院長、事務長は、地震により病院施設等が故障し、事業運営に甚大な影響が生じたと判断される場合は、直ちに状況の把握に努めるものとする。直接確認が困難な状況にある場合は、院内に滞在している職員、警備会社職員と通信により情報を収集し、標津病院 BCP 本部の設置や職員の参集について判断する。

② 参集

標津病院 BCP 本部の設置及び標津病院 BCP の発動が宣言された後、震度の大きさにより職員は自主的に、且つ速やかに参集、または自宅待機をするものとし、状況によっては震度の大きさに関わらず本部指示により標津病院へ参集するものとする。但し、病院施設が火災や損壊などにより近づくことが明らかに危険な状態にあると判断される場合は、施設内への立入りを禁止し、危険が及ばない位置において本部と通信し情報・状況を共有し、本部からの指示を受けるものとする。

【参集】	震度 5 弱	管理職員は自主的に参集、その他の職員は自宅待機
	震度 5 強以上	全ての職員は自主的に参集
	その他	必要に応じ、本部指示により参集

③ 班の編成

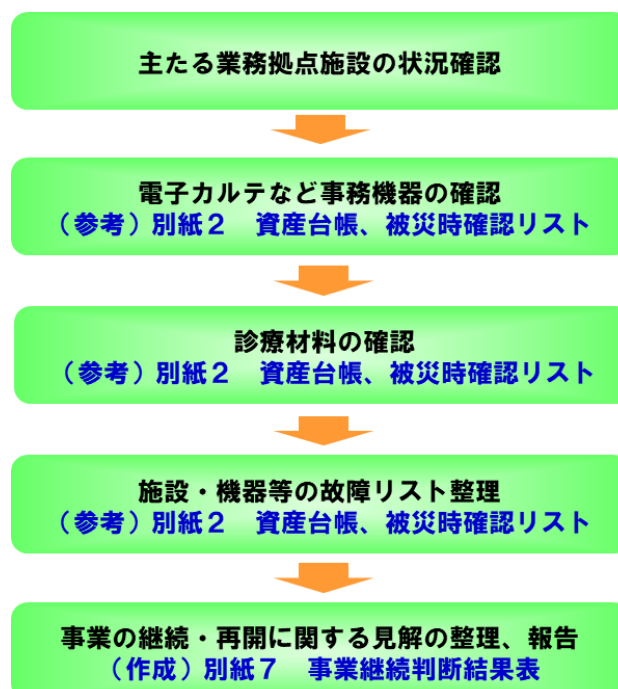
班の編成は 6.1 の組織表に示したとおりとする。

但し、職員が十分に参集できていない、もしくは参集できる見込みがない場合などは、職員の所属や人数に応じて対応検討班が班編成を整理する。

④ 行動班による状況把握

行動班は部門 BCP 及び部門行動マニュアルにより状況を把握し、対応検討班へ報告する。

- ・被災状況の確認
- ・施設や資機材の点検
- ・事業の継続や再開に関する見解の整理
- ・確認できた内容について、別紙 7 により対応検討班へ報告



⑤ 施設・医療機器・資機材の故障リスト

対応検討班は、行動班の報告を元に施設等故障リストを整理し、各事業が継続・再開するために必要な施設の不足等が生じている場合、当該施設等の回復・調達に係る時期や数量等の確認作業について役割分担等の要領をまとめる。

⑥ 事業の継続・再開の判断

対応検討班は、行動班からの状況報告を集約し、故障施設等の回復・調達の目途を勘案したうえで各事業について継続の可否を判断する。また、中断する場合は再開の時期について検討する。

⑦ 事業継続行動

行動班は部門 BCP 及び部門行動マニュアルにより次のとおり対応する。

事業継続の場合	対応検討班の指示により医薬グループ、災害復旧グループ等を設定し行動する。
事業中断の場合	対応検討班の指示により災害復旧グループ等を設定し、施設等修繕、代替機器・使用資機材の調達など事業再開に向けた業務を遂行する。

リハビリテーション室は、BCP 本部の指示・行動と連動しながら次の事項を整理する。

① 利用者の安否確認

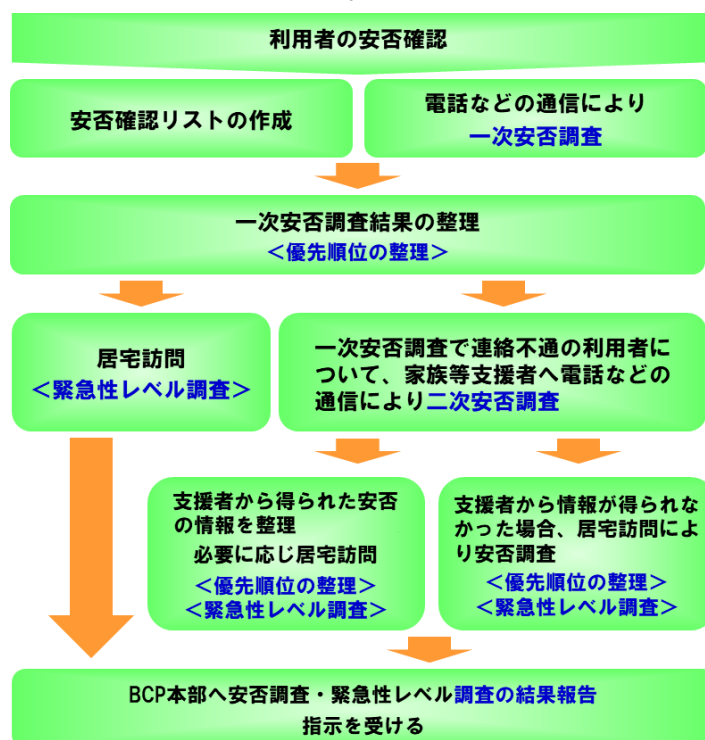
- 安否確認リストを作成。
- 電話など通信により一次安否調査を実施。

② 一次安否調査結果の整理

- 一次安否調査の結果、緊急性の高い要看護者の居宅訪問を実施。
- 一次安否調査で連絡不通の利用者について、家族等支援者へ電話など通信により二次安否調査を実施。

⑤ 緊急性のレベル調査を実施。

⑥ BCP 本部へ調査結果の報告・指示を受ける。



⑧ 余震への対応

大規模地震の特徴として、一定期間において大規模な地震が断続的に発生することが想定される。如何なる状況下においても、まずは院内に滞在する患者の安全の確保を優先するものとする。また、職員自身の安全も念頭に行動するものとする。

6.3 ライフライン等の故障

ライフラインや通信、物流等は、病院施設が直接的に被災しない場合でも、供給側施設に故障等が生じることで影響を受け、医療に必要な環境が整わない事案が想定される。

標津病院 BCP では、電力、燃油、上下水道、通信、交通手段について、別紙 1 により整理し有事に備える。

6.4 新興感染症等の拡大防止

<標津病院新興感染症等警戒アラートの発令>

院長は、新興感染症等が標津病院の事業運営に甚大な影響を及ぼすと判断される場合は、標津病院新興感染症等警戒アラートを発令し、標津病院 BCP により当該感染症患者の受入れ、院内の衛生環境の整備等について整理し対応に当たるものとする。

<BCP 本部の設置と BCP の発動>

標津病院新興感染症等警戒アラートが発令された場合は速やかに標津病院 BCP 本部を設置し、BCP 本部設置と同時に標津病院 BCP が発動する。

① 情報収集・状況把握

対応検討班は、国等からの通達を基本とした情報収集を図り、短期的・中長期的な感染拡大の見通しを立てるなどし、講じるべき措置の内容を整理する。

② 参集

対応検討班が講じるべき措置の内容を整理した後、行動班のリーダー等を含めた本部会議を開催し、対応について更に整理する。

【参集】 本部指示により参集
参集範囲は、対応検討班、医師、行動班の各リーダーを基本とする

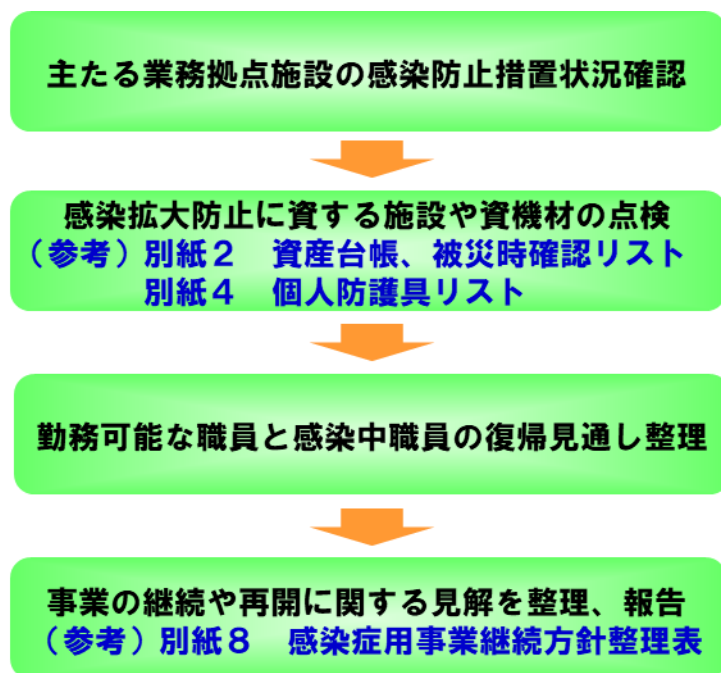
③ 班の編成

班の編成は、基本的には 6.1 の組織表に示したとおりとし、感染拡大状況等を勘案し、職員の所属や人数に応じて対応検討班が班編成を整理する。

④ 行動班による状況の把握

行動班は、本部の指示、部門 BCP 及び部門行動マニュアルにより感染拡大防止を図るものとする。

- ・感染拡大防止に資する施設や資機材の状況の点検
- ・勤務可能な職員と感染中職員の復帰見通しの整理、感染防止に必要な資材内容を整理したうえで、事業の継続や再開に関する見解を整理
- ・確認できた内容について、別紙 8 により対応検討班へ報告



⑤ 衛生環境、衛生資材の状況等の整理

対応検討班は、行動班の報告を元に衛生環境、衛生資材の状況等を整理し、各事業が継続・再開するために必要な施設の不足等が生じていないことを確認する。

⑥ 事業の継続・再開の判断

対応検討班は、行動班からの状況報告を集約し各事業について継続の可否を判断する。また、事業継続に当たっては、職員の行動規則及び患者の導線等を整理し行動班と共有する。

⑦ 事業継続行動

対応検討班は、国や北海道が発信する情報及び過去の新興感染症対策を基に対応マニュアルを整理し、行動班と共有し、職員の健康状態に配慮しながら事業の継続に当たる。

- (1) 感染症対応マニュアルの整理と徹底
- (2) 患者の導線等の整備と徹底

⑧ 職員の行動規則及び患者の導線等の適宜の見直し

新興感染症等の対策としては、新型コロナウイルス感染症で得たノウハウを発揮し対応に当たる。また、変化する感染拡大状況に即した対応となるよう講じるべき措置の内容について適宜見直しを実施する。

6.5 関係機関との連携・支援の要請

想定災害発災時には、病院施設の状況、町内の被災者の状況の把握に努めるとともに、関係機関との連携及び支援の要請等を勘案し、特に近隣自治体の状況を確認することが重要となる。

標津病院において、医療ニーズに応えるために必要な機能が故障している場合には、北海道根室保健所・中標津保健所、根室圏域地域医療構想調整会議、釧路根室地域医療情報ネットワーク協議会「メディネットたんちょう」などの繋がりを活用し、根室圏域、釧路圏域、更に広域的な関係機関に対する支援要請等を検討する。

<災害別の周辺状況の想定と連携・支援の要請>

① 洪水災害時の周辺状況の想定と連携・支援の要請

洪水災害については、被害が局地的になることが想定される。標津病院が洪水災害により被災した場合でも、医療機器メーカーや根室・釧路圏域の医療機関はその影響を受けないことが考えられることから、医療機器等の調達、紹介や転院による医療ニーズへの対応が比較的实施し易いと考えられる。

② 地震災害時の周辺状況の想定と連携・支援の要請

地震災害については、近隣並びに北海道の広域で同様に被災している状況が想定される。このため、医療機器メーカーや根室・釧路圏域の医療機関もその影響を受け、医療機器等の調達、紹介や転院による医療ニーズへの対応が困難になると考えられる。その場合は行政系統から国等への支援要請について速やかに検討する。

③ 新興感染症等拡大時の周辺状況の想定と連携・支援の要請

新型コロナウイルス感染症においては、地域の保健所、他の医療機関と連携しながら対応する中で、役割分担、情報共有、関係機関による支え合いの重要性をあらためて認識したところである。今後、新興感染症等が拡大する事案が発生した場合には、これらの協議体等を通じ、連携体制を構築し対応に当たるものとする。

7 BCP の管理

7.1 BCP 及び BCP 資料の見直し

BCP は想定災害発災後速やかに発動しなければならないものであることから、平時から BCP の内容が情勢と乖離していないか確認するなど、適切な管理に努めるものとする。

特に見直しが必要と判断される場合は、標津病院 BCP 本部に諮るなど適宜改訂作業を実施するものとする。

標津病院 BCP は、改訂を実施した場合、標津病院 BCP 本部において内容を周知し共有する。

また、部門 BCP 及び部門行動マニュアルについて、標津病院 BCP との連動を図りながら同様に管理するものとする。

7.2 普及・研修・訓練等

想定災害発災後の事業活動においては、円滑な BCP 機能の発揮が図られなければならないことから、必要に応じて研修や訓練等を実施するものとする。この場合、防災訓練などと複合的なものとして実施することができるものとする。

8 BCP 別添資料

- ① 別紙 1 ライフライン等整理リスト
- ② 別紙 2 資産台帳、被災時確認リスト
- ③ 別紙 3 院内平面図
- ④ 別紙 4 個人防護具リスト
- ⑤ 別紙 5 備蓄食料リスト
- ⑥ 別紙 6 業務委託リスト
- ⑦ 別紙 7 自然災害用事業継続判断結果表（様式）
- ⑧ 別紙 8 感染症用事業継続方針整理表（様式）

関連資料

標津病院 訪問看護 事業継続計画

標津病院 リハビリテーション室 事業継続計画

標津病院 栄養管理室 非常災害時の食事提供マニュアル

標津病院 部門別行動マニュアル

