

透析クリニックにおける 災害対策マニュアルあり方

緊急離脱も含めて

医療法人 援腎会
すずきクリニック 鈴木一裕



援腎会 EN-JIN-KAI SUZUKI CLINIC
すずきクリニック

第63回日本日本透析医学会学術集会・総会 COI 開示

筆頭発表者名：鈴木 一裕

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある企業などとして、

①顧問：	なし
②株保有・利益：	なし
③特許使用料：	なし
④講演料：	なし
⑤原稿料：	なし
⑥受託研究・共同研究費：	なし
⑦奨学寄付金：	なし
⑧寄附講座所属：	なし
⑨贈答品などの報酬：	なし



防災対策：東日本大震災の反省

- これまでの災害時マニュアル
緊急離脱・避難の方法
断水や停電時の対策
震災後の連絡手段
- 大震災を経験して感じた事
ライフラインや物流が復旧するまでの対策が不足
建物の修理などの高額な費用
完全復旧には数ヵ月から数年かかる



中長期的な事業計画まで踏み込んだマニュアルが必要

具体的には

- 1) マニュアルの見直し、災害訓練
災害時の対応を明確化
職員の意識レベルを向上
- 2) 行政や地域医療機関、関連企業との連携
協力企業の想定
地域連携を日常生活から行う
- 3) 物資を含めたライフラインの確保
災害時に強い通信手段
必要な物資の確保



避難訓練
の強化

事業継続計画
Business
Continuity
Plan



災害時における緊急離脱の検討



援腎会 EN-JIN-KAI SUZUKI CLINIC
すずきクリニック

東日本大震災における被災直後の状況

1. 停電のため透析室内は暗く、壁は裂けホコリが舞う
2. エアコンのふたが落下
3. コンソールはポンプが停止（外部電源異常）
4. 本棚と冷蔵庫が横転し、冷蔵庫のブザーが鳴り響く
5. 余震が断続的に続く

緊急離脱を行い、透析室から退避するよう指示



回収する余裕が無く、緊急離脱を行った。



鉗子の位置

- ◆ 鉗子の位置
生食と一緒にかけていた為
地震の揺れで散乱した

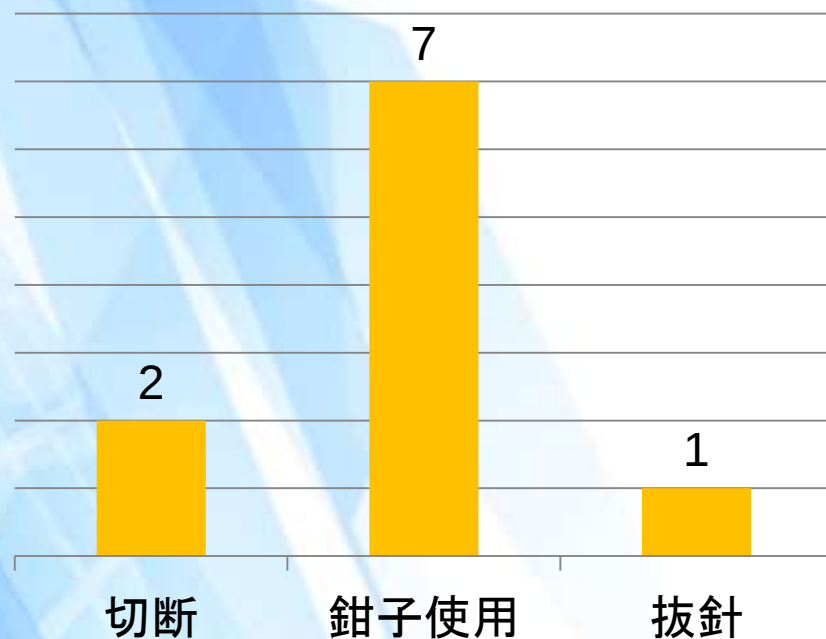


コンソール脇の、
マグネットフックを使用



透析緊急離脱時の状況

- ◆ ベッドからの転落や、抜針はなかった
- ◆ 鉗子が散乱し、鉗子を集める
- ◆ 緊急離脱をおこなった



※スタッフ7名で、患者10名離脱



【緊急離脱法の検討】

通常返血と緊急離脱法をスタッフ16名で比較・検討

1. 鉗子クランプ+回路切断法

- 回路に2カ所鉗子をかけ、2本の鉗子の間を切断



2. 鉗子クランプ法

- 穿刺針のクランプチューブに鉗子をかけ、回路の接続を外す



3. 穿刺針ロック法

- 逆流防止弁付き穿刺針の使用で回路の接続を外す



4. 抜針法

- 返血をせずに抜針



【結果】

通常返血

平均返血時間: 240.8秒 ± 36.8秒

N=16	鉗子クランプ + 回路切断	鉗子 クランプ法	穿刺針ロック法 (逆流防止弁付き穿刺針)	抜針法
				
平均離脱 時間[秒]	31.3秒 ± 8.7秒	60.2秒 ± 16.2秒	51.9秒 ± 22.9秒	113.1秒 ± 19.1秒
簡便性	◎	○	◎	△
安全性	△	×	○	○
コメント	• <u>所要時間が短い</u> • 鉗子外れで<u>出血</u>の恐れ	• 鉗子が外れやすく<u>出血</u>の恐れ	• 固定用テープを剥がす必要 • 出血リスクは少ない	• <u>返血準備がないと不可</u> • 通常操作で可

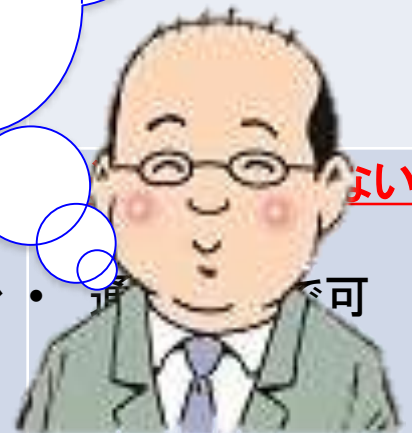
【結果】

通常返血

平均返血時間: 240.8秒 ± 36.8秒

N=16	鉗子クランプ + 回路切断	鉗子 クランプ法	穿刺針ロック法 (逆流防止弁付き穿刺針)	抜針法
				
平均離脱 時間[秒]	31.3秒 ± 8.7秒	60		3.1秒 19.1秒
簡便性	◎			△
安全性	△			
コメント	• <u>所要時間が短い</u> • 鉗子外れで<u>出血</u>の恐れ	• 鉗子が外れやすく<u>出血</u>の恐れ	• 剥がす必要 • 出血リスクは少ない	• <u>よい</u> • 不可

緊急離脱が必要な状況では最も迅速に離脱出来る方法を訓練しておくべきだと考えている



援腎会での緊急離脱の判断基準



電源・機器に異常なし

- 透析続行
- 装置点検

停電or機器に異常あり

建物の被害が少ない

- 生食置換にて返血

建物の被害が大きい

避難までの余裕と物品がある

- ベルト止血法に



震度に関係なく!!

避難に一刻を争う

- 回路切断法に



【当院で行っている災害訓練】

1. 避難訓練(年2回)

- 緊急離脱(患者も参加)
- 階段避難車(イーバック+チェア)
- 救助袋(セフティ垂直降下方式救助袋:WA型)



2. 通信連絡訓練(年2回)

- 伝言ダイヤル171(患者も参加)
- 一斉メール

クリニックへの災害確認基本ルール 【災害確認を行う基準】 診療中以上の被害及びそれに準ずる情報の 災害が発生した場合または居住地域に上記被害が 発生した場合速に被害状況を確認する。 【災害連絡手段】 ① 診療中メールから携帯メールに一斉送信 は災害及び状況を速に ② 災害伝言ダイヤル171で伝言発生状況を確認	災害確認方法 下記内容を確認して回答する(入力部4桁) 本人の災害 ① 無事 ② ケガ 家族の災害 ① 無事 ② ケガ 自宅の状況 ① 無事 ② 被害なし ③ 被害あり 他 ① 無事 ② 被害なし ③ 被害あり メール ① 無事 ② ケガ ③ 被害あり 伝言ダイヤル ① 無事 ② ケガ ③ 被害あり 伝言ダイヤル ① 無事 ② ケガ ③ 被害あり	災害対策実行カード 医療法人 援腎会 本部 すずきクリニック 住所 新潟県新潟市東区山崎久保田字伊賀河原12 電話 025-271-1111(12線) FAX 025-271-1112
--	---	--

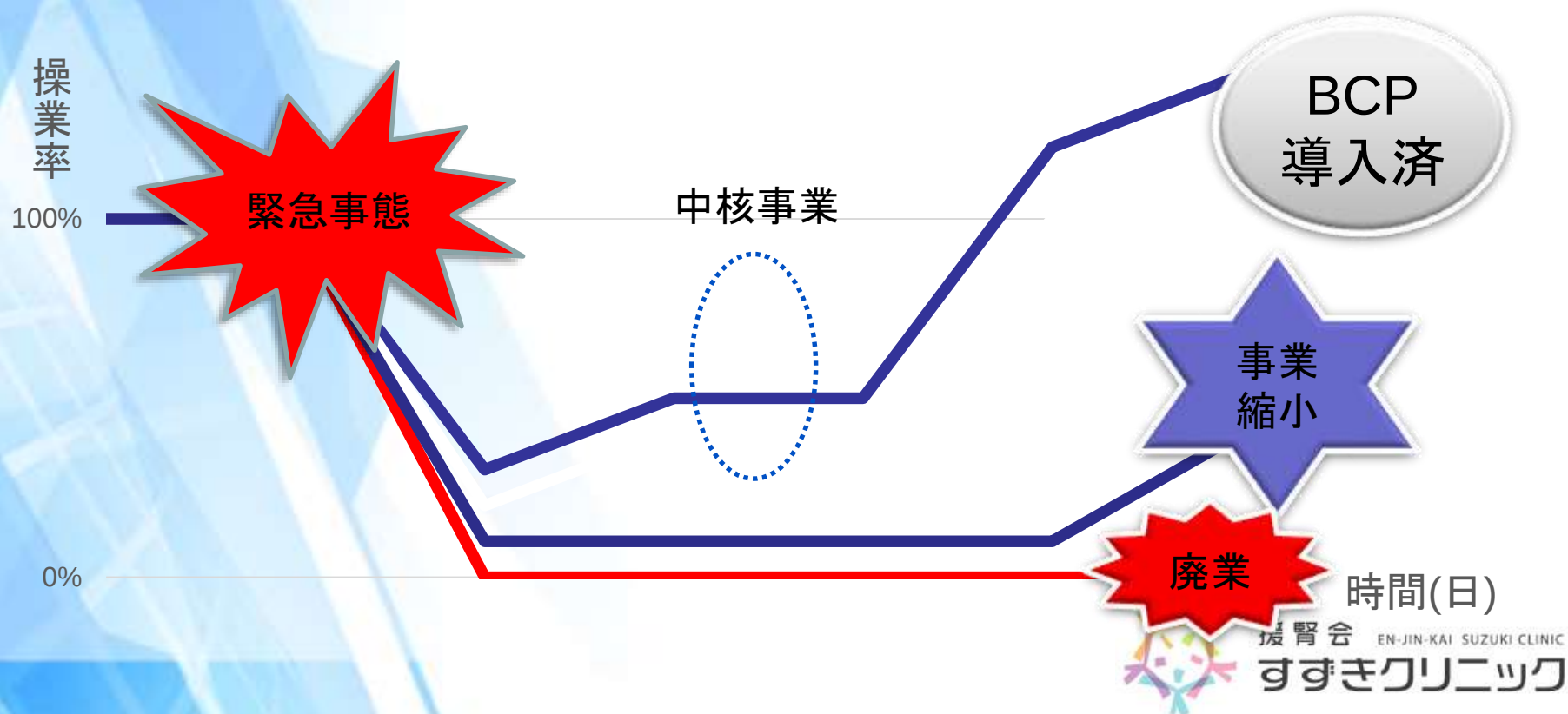
【小活1】

- 緊急離脱は被災状況に合わせた手法を選択することが求められる。
- そのためにも定期的な訓練や、災害対策を見直すことは重要である。



【事業継続計画(Business Continuity Plan)】

- 企業存続のために、緊急事態により被害を受けても、重要業務を可能な限り早急に再開出来るように、事前に取り決めておく計画



【災害マニュアルとBCPの違い】

	災害マニュアル	BCP
対象	特定の災害(地震)	災害・事故・事件と広範囲
視点	部署に比較的限定	施設全体の視点
事業継続対策	無し	あり
対策の重点	復旧対策	復旧対策と代替対策



BCPはここまで見据えておくもの



災害医療等のあり方に関する検討会 (厚労省平成23年10月)

- これまでの災害対応マニュアルは、初期対応に重点が置かれてきた。
- 長期的な対応も想定して個々の病院が業務継続計画を作成することが望ましい。

我々診療所については

- 一般の医療機関等については、**従来通り**、医療機関が自ら被災することを想定して防災マニュアルを作成することが有用である。



透析施設は被災後も透析継続が求められる



透析施設もBCPが有った方が良い！

- 生命維持のため最低限の透析を提供する為に



平成28年
透析クリニックとしては
初のBCPを作成
(私の知っている限り)



【製作ステップ】

基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し

医療法人援腎会 すずきクリニック

事業継続計画

平成 28 年 11 月 2 日 作成
平成 年 月 日 改定 (第 版)

【製作ステップ】

基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し

目次構成

目次	様式類	頁
1.基本方針	BCPの基本方針	1
2.BCPの運用体制	BCPの策定・運用体制	2
	災害対策本部の設置	3
3.中核事業	中核事業に係る情報	4
	中核事業に係る情報②③	5～6
	情報連絡の拠点となる場所	7
	事業復旧を実施するための場所	8
	応援要員	9～10
4.事業継続に係る各種資源の代替の情報	資金調達	11
	通信手段・各種インフラ	11
	ハードウェア対策など	12
	中核事業に必要な供給品目情報	13
	中核事業に必要な情報に関する情報	14
5.通信手段	通信手段の情報	15
	電話/FAX番号シート(自社用)	16
6.中核事業に係るボトルネック資源	設備/機械・車両など	17
	コンピューター機器とソフトウェア	18
	その他の器具類	19
7.事前対策の為に投資計画	投資計画シート	20
8.避難計画	避難計画シート	21
9.連絡先/連絡方法(防災)	主要組織の連絡先	22
	安否確認方針	23
	従業員連絡先リスト(基本情報整理用)	24
	従業員連絡先リスト(従業員個別用)	25
	従業員携帯カード	26
10.災害対応用具	災害対応用具チェックリスト	27
11.保険	保険情報リスト	28
12.連絡先(事業継続)	主要顧客情報	29
	主要供給者/業者情報	30
13.地域貢献	地域貢献活動	31
14.初動対応	初動対応リスト	32
15.事前対応	BCP事前対策対応リスト	33

作成マニュアルに基づいて項目を決定していく



坂井 啓 先生
EN-JIN-KAI SUZUKI CLINIC
すずきクリニック

【製作ステップ】

基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し

目的は最低限の透析

(P1)

BCPの基本方針

・当社においてBCP(事業継続計画)を策定・運用する意義・目的とともに、当社の特性を踏まえ、緊急時に事業継続を図る上で要点となり得る事項は以下のとおりである。

1. BCP策定・運用の意義・目的:

①患者にとって(信用):

生命維持のため透析の安定供給支援をする。

②従業員にとって(雇用):

従業員ならびに家族の安全雇用を確保できることができる。

③地域にとって(活力):

地域生活ならびに早期復旧に貢献できることができる

④BCP発動基準:

郡山市において震度5弱以上の地震が発生した場合。特別警報が発動された場合も同様

2. 緊急時に事業継続を図る上での要点(意識すべき事項):

①「企業同士の助け合い」という観点で:

市内・県内・県外の支援をしてくれる提携病院のリストの作成。

②「商取引上のモラル」という観点で:

1 生命維持のため最低限の透析を維持する。

③「地域への貢献」という観点で:

地域生活ならびに早期復旧に貢献できることができる

④「公的支援制度の活用」という観点で:

災害時には国の支援策の活用を検討する。

⑤その他:

3. BCP及び災害計画の更新時期:毎年 6 月(年 1 回更新)

※顧客・在庫・仕入先に大幅な変更があった場合、商品・サービスの変更・追加、生産ラインの組み替え、人事異動等が合った場合は見直しの必要性を検討し、必要があれば即座に変更内容をBCPに反映する。



すずきクリニック

【製作ステップ】

基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し

平時の運営体制と緊急時の発動体制を明確にする

(P2)

BCPの策定・運用体制

- ・ 当社において、BCP(事業継続計画)を策定する体制、平常時にBCPの運用を推進する体制、及び緊急時にBCPを発動し継続対策を推進する体制は以下のとおりである。
- ・ 各責任者は、経営者目らがあたるべきである。なお、サブリーダー、緊急時の体制におけるそれぞれの代行者について、以下のように定めることとする。

1. BCPの策定体制:

- ①責任者 理事長 鈴木一裕
- ②サブリーダー(必要に応じて複数名) 御代田・人見・工藤

2. 平常時におけるBCPの運用推進体制:

- ①責任者 理事長 鈴木一裕
- ②サブリーダー(必要に応じて複数名) 御代田・人見・工藤
- ③連携する取引先企業や協力会社 別紙(1)参照
- ④一緒に取組む組合等の組織
福島県透析医療災害対策連絡会議構成委員【星・寿泉堂・南東北】
県中地区透析災害対策委員会
- ⑤BCP運用の対象者 従業員全員で運用する。

3. 緊急時におけるBCPの発動体制:

- ①責任者(=災害対策本部長) 理事長 鈴木一裕 【代行者(=本田周子Dr)】
(事務局責任者: 透析室室長 鈴木翔太 【代行者: 事務主任 佐藤玲子】)
- ②患者・透析連携施設リーダー
患者担当: 看護部 透析連携施設: 理事長 鈴木一裕
- ③事業資源担当リーダー(物)
臨床工学部
- ④財務担当リーダー(金)
事務



基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し



(P3)

災害対策本部の設置

災害対策本部設置場所

援腎会すずきクリニック
本館透析室(2F)

◎本部長(理事長 鈴木一裕Dr)
(副本部長: 本田周子Dr)

◎事務局責任者(室長 鈴木翔太)
(代行者: 佐藤玲子)

災害対策本部

医師

- ・外部との連絡
- ・メディア対応
- ・医師間での連携(MCA無線による)

看護部

担当リーダー: 工藤
代行者: 御代田
メンバー: 安田・浜田・鈴木(信)・芳賀・原

- ・患者の安否確認
- ・透析可否のお知らせ(171)
- ・他施設との連携
- ・送迎手段の検討

臨床工学部

担当リーダー: 人見
代行者: 磯貝
メンバー: 入谷・澤本・瀬口・佐久間

- ・施設や設備の被害状況確認
- ・社内の復旧対応
- ・各種代替資源の手配(調達)
- ・通信手段の確認
- ・透析スケジュール管理
- ・水質担保
- ・透析可否の判断

事務

担当リーダー: 佐藤
代行者: 鈴木(翔)
メンバー: 根本・真壁・橋本

- ・社員の安否確認(確認方法はP23)
- ・緊急必要物資(食料等)の手配
- ・救護活動
- ・各グループにまたがる事項の整理、
事務事項全般
- ・財務手当て(銀行との交渉など)
- ・電子カルテの代替え対策
- ・患者問い合わせ対応

※ポイント

- 担当者が被災・罹患した場合に備え、代行者も予め決めておく。
- 中核事業代替策決定後に必要に応じ分掌業務を追加する。

JKI CLINIC

災害対策本部の設置

◎事務局責任者(室長 鈴木翔太)
(代行者: 佐藤玲子)

事務

- ・社員の安否確認(確認方法はP23)
- ・緊急必要物資(食料等)の手配
- ・救護活動
- ・各グループにまたがる事項の整理、総務事項全般
- ・財務手当て(銀行との交渉など)
- ・電子カルテの代替え対策
- ・患者問い合わせ対応

- 担当者が被災・罹患した場合に備え、代行者も予め決めておく。
- 中核事業代替策決定後に必要に応じ分掌業務を追加する。

【製作ステップ】

基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し

起こりうる災害から被害を想定する

(P5)

中核事業に係る情報②③

・ここでは中核事業の業務プロセスを『重要業務』に分解し、更に『重要業務』を行なうにあたり必要な『資源』を洗い出し、次頁①に記載する。

・その上で、①に記載した各資源毎に『②中核事業に対する影響度(重要性)』ならびに『③想定している災害の影響度』を評価する。

それぞれの評価は感覚的でもいいが、それを乗算することにより一定程度の優先順位が見えてくる。この数値が大きいほど、想定している災害が発生した場合に当該ボトルネックが中核事業の継続を困難にする度合いが高いことが予想できる。

・加えて、代替手段を検討すべき①記載の『資源』については、減災方法や修理・交換以外の手段など具体策を検討し『代替策の検討』欄に記載していく。

・なお『③想定している災害の影響度』の検討に当たっては、下記各種インフラ復旧見込みを考慮して検討する必要がある。

各種インフラ復旧期間想定(BCP策定支援プロジェクトPPTより転記)

①建物の状況	福島県1.7%にあたる建物が破壊。道端に建物の残骸が散乱
②電力の復旧期間	8日間94%の普及
③上水道の復旧期間	3週間で80%、1か月90%普及
④都市ガスの復旧期間	当院ではプロパンガス使用の為、都市ガスの影響は受けない。
⑤道路の被害状況	ところどころに亀裂が車での移動が困難
⑥固定電話の復旧期間	一週間で80%(2週間で90%)
⑦社員出社率	60%(被災当初)
⑧その他(浸水・液状化・噴火など)	



【製作ステップ】

基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し

協力してくれる企業や医療機関の確保

(P9)

事業継続に係る各種資源の代替の情報その③

③応援委員		
1. 事業復旧のための要員		
協力依頼想定者	第一電話番号 携帯電話番号等 の連絡先	支援を依頼すべき業務内容等
(株)ローズビルサービス		清掃業務
(株)メディカルネット 本社		備品発注の依頼
野本 健		
福島県立医科大学付属病院		
災害拠点病院		
①星総合病院		透析患者の受け入れ
②寿泉堂総合病院		
③南東北総合病院		
あさか野泌尿器透析クリニック		透析患者の受け入れ・スタッフの支援依頼
東レ・メディカル 東北支店		
門廣 幹永		
中條		
尾崎 淳		透析関連機械の修理・点検対応
NIPRO 福島営業所		
平間 裕一		
日機装 東北支社		
青木 久幸		
小越 康彰		
(株)バイタルネット		透析薬品発注依頼
山口		
(株)東邦薬品 郡山第二営業所		
芳賀 進		
(株)恒和薬品 郡山第二営業所		
鈴木 直之		
郡山電気		ライフラインの確保
担当：三瓶		
郡山水道局		
アクアワークス		
ガス設備(ミツウロコ)		
備 考		

【製作ステップ】

基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し

(P11)

事業継続に係る各種資源の代替の情報その④⑤

④資金調達

資金調達 手段、方針 等	企業体とは違う為、考慮せず。
備考	

⑤通信手段・各種インフラ

電話・メール 等 通信手段 代替方針	・MCA無線【他施設での連携】 ・災害伝言ダイヤル【患者との連携】 ・災害時優先電話【他施設の連携・患者連絡】
電力	電力の確保が不可能だった場合、他施設への要請を行うため考慮せず
ガス	ミツウロコへの連絡・代替え
水道	水道局の連絡。給水車（ポンプ車）の依頼。
備考	

必要な資源の情報の入手先を確認する



すずきクリニック

SUZUKI CLINIC

【製作ステップ】

基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し

(P13)

事業継続に係る各種資源の代替の情報その⑦

・中核事業を復旧・継続するため(最低限の透析)に必要な供給品目には以下のものがある。(機械用の特殊な液体など、設備や作業過程の維持に不可欠な品目も含む。)
 ・この様式に記載した供給品目の供給者に関する情報については、(P30)主要供給者/業者情報に整理する。
 (ペン、紙、ホッチキス等の基本的な事務用品、及び、ファイル用棚、机、イス等のオフィス家具は(P20)で整理するため、この様式には含まない。)

⑦中核事業に必要な供給品目情報

供給品目	供給業者	注文番号 数量など	関連する 社内重要業務	対応方針
(透析用回路)				
ハナコメディカル	東レメディカル	H-502FES (24本)		二週間分確保
ニプロ	ニプロ	NS-2113-32 (24本)		
(ダイアライザ)				
NV-13S	東レメディカル	NV-13S (12本)		二週間分確保
NV-15S		NV-15S (12本)		
BK-1.6U		BK-1.6U (12本)		
RENAK PS-2.0	川澄化学	RENAK PS-2.0 (24本)		
(注射針)				
ニプロ オートタッチニュー	ニプロ	NSL-140C4/4PP RJ (50本)		3日分確保
(衛星材料)				
透析前セット	ニチバン	DSB-1611B		3日分確保
透析後セット		DSB1612		
(薬剤)				
カリエット	興和創薬			
(水質関連)				
エンドトキシン補正フィルタ	東レメディカル	ET-12R		30台分確保
プレフィルタ		TWHS440 U025AW20U		2本
チェックフィルタ		TWHS440 U005AW20U		2本
備考				

想定災害に対応可能な物資の院内への確保



すずきクリニック

IKI CLINIC

【製作ステップ】

基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し

グループ別の初動対応体制を決定

(P32)

災害対策本部グループ別初動対応リスト

必要に応じて追加・削除等の修正をする。

●医師グループ

活動	担当者・責任者
災害対策本部の設置	鈴木一裕・本田周子
外部との連絡	鈴木一裕・本田周子
メディア対応	鈴木一裕・本田周子
医師間での連絡(MCA無線による)	鈴木一裕・本田周子
透析可否の決定	鈴木一裕

●看護師グループ

活動	担当者・責任者
透析可否のお知らせ(災害伝言ダイヤル)	御代田由美子
患者の状況確認	安田知子・浜田幸子
帰宅の手配	橘健一・鈴木信子
来院患者の避難	原博子・芳賀力ネ子・伊藤タミエ・瀬藤里美・嶋ふみ子・佐々木由香 瀬和進子・山本智子・緑川裕美・今井綾子

●臨床工学部グループ

活動	担当者・責任者
来院患者の避難	磯貝龍騎・瀧口歩未・佐久間幹希
施設・設備の被害状況確認	澤本奈々重・入谷麻祐子
透析スケジュール	人見友啓
透析可否の判断	鈴木翔太

●事務グループ

活動	担当者・責任者
救護活動(119の連絡等)	佐藤玲子
患者問い合わせ対応	佐藤玲子・根本陸月
緊急必要物資(食料等)の調達	橋本美礼・真壁真理恵

【製作ステップ】

基本方針の設定

業務影響度分析

対応策と発動基準

BCPの作成

教育・訓練・見直し

(P23)

安否確認方針

項 目	内 容	備 考
安否確認方法	■BCP発動直後 順位 1. <u>携帯メール一斉発信による安否確認</u> ■携帯メール一斉発信 1 時間後（未回答者） 順位 2. 携帯メール一斉発信による安否確認（2回目） 順位 3. 携帯電話・自宅電話・緊急電話連絡 ■携帯メール一斉発信 1 日後 <u>スタッフ用に災害伝言ダイヤルを利用。</u>	
安否確認集計単位	1. すずきクリニック/あさか野泌尿器透析クリニックの2カ所にて安否情報の確認を行う。 2. 拠点長が安否確認を拠点ごとに行い結果を鈴木理事長に報告する。拠点長の安否が不明、もしくは拠点PCが利用不能の場合は、本田周子Drが代行する。（組織が大きく拠点単位で行う場合）	
安否確認内容	順位 1. 携帯メール一斉発信による安否確認 ■件名：【返信要】緊急連絡 ■内容： すずきクリニック災害対策本部より連絡する。 今般の地震発生に伴うBCP発動により安否確認を行うので下記に該当する番号すべてを記載の上、本メールへ返信をお願いする。（コメント不要「234」など番号のみで可） 1. 問題なし（本人無事、家族無事、自宅無事） 2. 本人ケガ 3. 家族ケガ 4. 自宅損壊（避難場所あり） 5. 自宅損壊（避難場所なし） 6. 出社可能 7. 出社不可能 順位 2. 携帯メール一斉発信による安否確認（2回目） 上記順位 1 に同じ。 順位 3. 携帯電話・自宅電話・緊急電話連絡 上記内容についてヒアリングを行う。	毎年2回（9月、3月）に予行練習を実施する。

定期的な情報伝達訓練についても確認



UZUKI CLINIC
すずきクリニック

【災害対策携行カードの作成】

表面

クリニックへの安否確認基本ルール

【安否確認を行う基準】

震度5弱以上の地震及びそれに準ずる規模の災害が発生した場合または居住地域に上記災害が発生した場合は安否及び状況を連絡する。

【安否連絡手段】

- ① 災害伝言ダイヤルのメルアドから携帯メールに一齐送信
- ② 安否及び状況を返信
- ③ 災害伝言ダイヤル171で伝言再生し状況確認

安否確認方法

下記内容を番号で回答する(入力は4桁)

本人の安否	1 無事	2 ケガ	
家族の安否	1 無事	2 ケガ	
自宅状況	1 無事	2 損壊避難なし	3 損壊避難
出社可否	1 可能	2 不可能	

メール

災害伝言ダイヤルのメルアドへ回答数字を
宛名欄に記入し送信する。(例: 1111 / 1222 など)

伝言ダイヤル

171 → 2 または 2 → 2 →
個室センターの電話番号を市外局番から入力 → 伝言再生

災害対策携行カード

職員常時携行

医療法人 援腎会

本部 すずきクリニック

住所 / 郡山市富久山町久保田字伊賀河原12

電話 / 024-925-0860

上司連絡先(各自記入)

個室 /

FAX /

裏面

有事の行動要領

1. 行動の優先順位

- ① 生命の安全確保
- ② 透析の継続

2. 具体的な行動要領

(1) 自宅等にいる場合 (帰宅後も含む)

- ① 自分、家族の身の安全を確保
- ② 安否状況の連絡
- ③ 職場の情報を得る
- ④ 自宅待機(状況による)
- ⑤ 可能であれば出社

管理職、MEは出社他スタッフは指示により出社

(2) 就業中

- ① 自分の身の安全を確保
- ② 患者の安全の確保と避難
災害対策マニュアルに従い避難をする
- ③ 職場の状況確認
- ④ 自宅、家族の安否確認 → 状況を上司に報告
- ⑤ 情報収集
災害の規模、地域の状況について情報収集
社会的インフラの状況確認
- ⑥ 退社の検討・実施(災害対策本部が検討、指示)
- ⑦ 地域の安全確保に協力(任意)

(3) 外出中・通勤中

- ① 自分の安全を確保
交通機関利用中は係員の指示に従う
車の運転中は安全な場所に車を止める
野外にいる場合は建物・壁から離れ落下物、転倒物に注意する
- ② 安否連絡
- ③ 情報収集
- ④ 出社または帰宅(状況により判断)
※帰宅については帰宅までの安全を確認したうえで判断する

注意 / 緊急時に迅速な初動対応が出来るよう各自必ず常時携帯のこと



援腎会 EN-JIN-KAI SUZUKI CLINIC
すずきクリニック

【災害時緊急連絡訓練】メールでの安否確認

安否確認方法

下記内容を番号で回答する(入力は4桁)

本人の安否	1 無事	2 ケガ	
家族の安否	1 無事	2 ケガ	
自宅状況	1 無事	2 損壊避難なし	3 損壊避難
出社可否	1 可能	2 不可能	

メール

■■■■のメルアドへ回答数字を
題名欄に記入し送信する。(例: 1111 / 1222 など)

伝言ダイヤル

■■■■の電話番号を市外局番から入力→伝言再生

新規メール

題名

例) 1111

宛先

本文

(本文なし)

送信

【災害時緊急連絡訓練】伝言ダイヤル

安否確認方法

下記内容を番号で回答する(入力は4桁)

本人の安否	1 無事	2 ケガ	
家族の安否	1 無事	2 ケガ	
自宅状況	1 無事	2 損壊避難なし	3 損壊避難
出社可否	1 可能	2 不可能	

メール

■■■■のメルアドへ回答数字を
野々原に記入し送信する(例:1111-1000など)

伝言ダイヤル

171 → 2または2# → 2 →
個室センターの電話番号を市外局番から入力 → 伝言再生

※プッシュボタン式電話機とは
数字ボタンを押すごとに「ビッ・
ポッ・パッ」といった音が聞こえ
る電話機のことです。

1 7 1

ガイダンスが流れます。

2

ガイダンスが流れます。

被災地の方はご自宅の電話番号を
被災地以外の方は被災地の方の電話番号を
市外局番からダイヤルしてください。

0 2 4 -

ガイダンスが流れます。

回転ダイヤル式電話機の方

ガイダンスが流れます。

プッシュボタン式電話機の方

1 #

ガイダンスが流れます。

再生



援 腎 会 EN-JIN-KAI SUZUKI CLINIC
すずきクリニック

【BCP計画を作成してみて～スタッフの感想】

- 災害対策を経営の視点からも考えられた。
- 避難するための対策ではなく、透析治療を継続させる観点で作成する必要が分かった。
- 災害対策は、中核事業の復旧を目標にする事を理解した。
- 業務の流れを再認識することが、業務効率改善に繋がる。
- 新たな試みとしては
交通費を現物支給(ガソリン)とし、地元の燃料会社と提携
飲料水の確保(1人3L/day) ⇐ ウォーターサーバーの在庫を増やす
高K血症治療薬の備蓄 ⇐ 薬局の在庫を多くしてもらう
を取り入れた。



【小活2】

- 災害発生時後の透析継続と早期の復旧の為に、透析施設でのBCP作成は有用であると考ええる。
- 今後も東日本大震災で知り得た知見を広め、透析施設での災害対策が有効に機能する為の活動を続けていきたいと考えている。





個室透析棟
25年7月完成



援腎会 EN-JIN-KAI SUZUKI CLINIC

すずきクリニック

<http://www.enjinkai.com>

援腎会

検索



援腎会 EN-JIN-KAI SUZUKI CLINIC
すずきクリニック