

# 業務継続計画 (BCP)

## 自然災害編

法人名 : 医療法人トリニティ

施設・事業所名 : みうら内科・糖尿病クリニック

代表者名 : 三浦 淳

管理者名 : 三浦 淳

所在地 : 岐阜県美濃市松栄町5-75  
電話番号 : 0575-31-4110

作成日 : 令和8年6月1日  
改訂日 :

## 1. 総論

### 1.1 基本方針

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

主に地震などの広域災害に対する診療所としての機能を維持して、あるいは可及的に速やかに回復して自院の通院患者のみならず、周辺地域の、あるいは災害拠点病院からの依頼に応じて被災患者の受け入れ診療を行うこと。

### 全体像

1. 総論、2. 平常時の対応、3. 緊急時の対応、4. 他施設との連携、5. 地域との連携

### 1.2 推進体制

平常時の災害対策の推進体制を記載する。

○ 震災時に職員、患者の安全を確保し、医療を、診療を継続的に行うためには、「事前の準備」が不可欠である。そのために日頃から備えていること(備えねばならないこと)を分類する。

### 1.3 リスクの把握

#### (1) ハザードマップなどの確認

自治体などが公表するハザードマップなどを確認し、これら災害リスクを把握したうえで施設に応じた対策を検討する。

●ハザードマップ: <https://disaportal.gsi.go.jp/>

#### (2) 被害想定

##### 【自治体公表の被災想定】

震度7のライフラインの復旧は、電気:1週間、水道:3週間、都市ガス:5週間で想定。  
想定震度が6強以下の場合、適宜、復旧日数は小さくなる。

##### 【自施設・事業所で想定される影響】

巨大地震直後は、自動車での移動が困難。

### 1.4 優先業務の選定

#### (1) 優先する事業

○「地域医療を担う当医院」の役割を鑑み、当院の診療業務を優先度に基づいて3段階(レベル1-3)に区分し、一定の水準を維持し診療を継続する。  
○レベル1:日勤帯は院長を本部長とした対策本部を設置し、通常の診療体制は概ね維持。  
レベル2:災害が大規模で多数の職員の協力が必要な場合には、院長の判断で通常外来診療を中止(あるいは被災患者優先のもの)し本格的な災害モードに入る。  
レベル3:レベル2と基本的には同じであるが、震度6以上の直下型地震などで患者の数が膨大で、事態の収束までに長期間を要する場合や、院内にも被害が及んだ場合に設定される。院内が被災した場合には可能なレベルで残された診療所機能を最大限に利用して患者に対応する。

#### (2) 優先する業務

日勤帯は院長を本部長とした対策本部を設置し、通常の診療体制は概ね維持し、関係者の協力を得て対応にあたる。

## 1.5 研修・訓練の実施、BCPの検証・見直し

### (5-1) 研修・訓練の実施

- 教育に関しては、マンネリ化しないよう社外情報も活用する。

#### 訓練の内容

- (1) 参集訓練。夜間、休日を想定して訓練を実施する。
- (2) 対策本部設置訓練。災害が発生した想定で、対策本部メンバーで訓練する。
- (3) 初動確認訓練。人員確認、避難、機器操作、安否確認などを実際に実施し、確認する。
- (4) 総合訓練。地域の方と協力し、一連の流れを確認する。
- (5) 机上訓練。災害発生から復旧までの流れを机上で確認する。

### (5-2) BCPの検証・見直し

- 最新の動向や訓練等で洗い出された課題をBCPに反映させるなど、定期的に見直しを行う。

## 2. 平常時の対応

●ライフラインについては、厚生労働省 事務連絡「社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について」(平成30年10月19日)を参考にする。

### 2.1 電気が止まった場合の対策

●自家発電機を稼働できるよう、予め自家発電機の設置場所・稼働方法を確認しておく。

### 2.2 ガスが止まった場合の対策

クリニックはガスに依存していない

### 2.3 水道が止まった場合の対策

#### (1) 飲料水

●飲料水の備蓄

#### (2) 生活用水

「水を使わない代替手段の準備」

## 2.4 通信が麻痺した場合の対策

人工衛星を利用した電話の検討

## 2.5 情報システムが停止した場合の対策

簡易紙カルテを使用する

## 2.6 衛生面(トイレ等)の対策

●消臭固化剤を汚物に使用する

## 2.7 必要品の備蓄

●行政支援開始の目安である被災後3日目まで、自力で業務継続するため備蓄を行う。

### 3. 緊急時の対応

災害対策会議を開催する 必要事項を決定する

#### 3.1 BCP発動基準

震度6～7レベル

#### 3.2 行動基準

BCPによる

#### 3.3 対応体制

、災害時に参集できたメンバーで調整を行う。補足1。

#### 3.4 対応拠点

当院

### 3.5 安否確認

#### (1)患者

負傷者がいる場合には応急処置を行う

#### (2)職員

●職員の安否確認方法を複数検討し準備しておく

### 3.6 職員の参集基準

●災害時の移動は原則「徒歩」であり、道路の陥没や橋梁の落下などにより、迂回ルートを取る必要性などから移動速度は「2.5 キロメートル毎時」が目安（平常時は4キロメートル毎時）。

### 3.7 施設内外での避難場所・避難方法

#### (1)施設内

建物内の高所へ避難する「垂直避難」の方が安全性が高い場合がある。

#### (2)施設外

●広域避難場所の場所や径路を確認する

### 3.8 重要業務の継続

院長判断による

### 3.9 職員の管理

職員向けの備蓄を揃える

### 3.10 復旧対応

- 復旧作業が円滑に進むように施設の破損箇所確認シートや各種業者連絡先一覧を整備しておく

#### 4. 他施設との連携

##### 4.1 連携体制の構築

関連病院や武儀医師会、関保健所との連携を構築する

##### 4.2 連携対応

関連病院や武儀医師会、関保健所との連携を図る

<更新履歴>

令和8年6月1日

自然災害(地震・水害等)BCPのフローチャート

