

京都府立医科大学

危機管理計画

令和 8 年 8 月

京都府立医科大学

目 次

第1編 総則

第1章	計画の目的	1
第2章	計画の理念	1
第3章	計画の性格、体系	1
第4章	計画の運用、周知	2
第5章	計画の基礎とするべき危機の想定	2
第6章	計画の組織	4
第7章	業務継続の基本方針	7
第8章	計画の見直し	7

第2編 災害の予防と事前の対策

第1章	ライフラインの点検・整備	9
第2章	防災備蓄の確保・運用	12
第3章	支援協力病院の確保	13
第4章	危険物対策・転倒落下防止対策	14
第5章	防災訓練	15
第6章	安否確認	16
第7章	重要業務の整理	17
第8章	教育及び研究に関する対策	18
第9章	その他	20

第3編 災害時及び復旧期の対策

第1章	災害対策本部等の設置及び組織	21
第2章	災害対策本部等の動員	25
第3章	施設の被災状況の確認	27
第4章	被災状況の把握と情報収集	30
第5章	医療救護活動の実施	31
第6章	資機材の確保	32
第7章	避難	34
第8章	ライフラインの復旧	36
第9章	応援・ボランティアの受入	38
第10章	災害派遣体制の構築	39
第11章	避難住民の受入と学外への施設等の提供	43
第12章	その他の危機対策	43

策定・改訂履歴

改訂番号	日付	事由
初版	令和 8 年 8 月 31 日	新規策定

第1編 総 則

第1章 計画の目的

この計画は、京都府立医科大学（以下、「本学」という）において、災害等の危機事象が発生した場合の危機対策に必要な事項を定め、平時からの予防及び事象発生時における人命の安全、学内資産の保全、教育・研究等の継続又は速やかな再開・復旧を目指すとともに、附属病院（以下、「病院」という）と協力して、適切な医療救護活動の遂行を図ることを目的とする。

なお、次章以降で本学と記載する場合は、特記ない限り、病院も含むものとする。

第2章 計画の理念

この計画に基づく危機対策は、次のような理念に基づいて推進する。

- (1) 危機事象、特に災害に対しては、被害を最小化し、被害の迅速な回復を図る「減災」の考え方をもとに、防災施設・設備の整備（ハード）と情報・教育・訓練（ソフト）の両面から、さまざまな対策を組み合わせ、本学機能への影響を最小化にとどめるよう努める。
- (2) 危機対策は、危機に対する日常の「備え」が重要であり、各種事業・対策の企画実施に際し、防災や業務継続の観点を取り入れるとともに、平時から危機管理体制の整備に努める。
- (3) 事象発生時には、まず「自分の生命・財産は自分で守る」という心構えと行動を基本としつつ、学生、教職員、患者及び家族をはじめとする本学全構成員及び来訪者の身体・生命の安全確保を最優先に行う。
- (4) 危機対応の際は、人的・物的資源も制約されるため、優先順位を明確にしながら、初動対応、応急対策などを進め、必要な研究・教育機能、診療体制の維持を図るため、業務・診療継続に必要な対策を定めるよう努める。
- (5) 病院は、災害拠点病院及び原子力災害拠点病院としての医療救護活動の実施を通じて、地域社会との連携を深めるとともに、社会貢献に努める。
- (6) 重要な医療・研究・教育の情報及び施設・設備の保全による本学の機能維持を優先しつつ、周辺地域への支障（二次災害としての火災の発生、病原体・有害物質等の流出等）の防止を図り、環境の早期復旧を行うことに努める。

第3章 計画の性格、体系

第1節 計画の性格

この計画は、災害等が発生したとき、又はその発生のおそれがあるときを想定し、その対策及び業務継続に必要な計画を規定する。ただし、想定以外の事例が生じた場合も、本編を準用する。

第2節 計画の体系

本学における危機対策は、この計画と消防計画において基本方針を定めることとし、防災行動マニュアル、消防計画、安全衛生管理指針、その他関連する計画とも整合させたものとする。

第4章 計画の運用、周知

第1節 計画の運用

この計画は、毎年検討を加え、修正の必要がある場合には、これを変更するものし、変更するときは、原則、危機管理委員会に諮るものとする。ただし、軽微な変更や緊急を要する修正の場合には、事務局において処理することとし、事後に危機管理委員会に諮ることとする。

第2節 計画の周知

この計画は、学内、院内、その他関係機関に対し周知を図るとともに、特に必要と認められるものについては患者への周知を図るものとする。また、各所属においては、この計画の習熟に努めるとともに、必要に応じて細部の活動計画等を作成し、万全を期すものとする。

第3節 適用の範囲

この計画は、本学の全ての教職員、施設に適用する。また、業務委託先の企業との連携については、協定締結・契約・委託業務内容を含めて検討する。

第5章 計画の基礎とするべき危機の想定

第1節 想定される危機事象

計画において想定する危機事象は、以下のとおりとする。ただし、下記以外の事象でも、必要に応じ、計画を準用する。

- (1) 地震、火災、台風、洪水等による大規模自然災害、CBRNE 災害※

※アルファベット順に化学・生物・放射線・核・爆発物の英単語の頭文字の略称

- (2) ランサムウェア・サイバー攻撃等による災害

- (3) 大規模な交通事故、建物・林野火災、広域停電事故

- (4) 新型インフルエンザ等の感染症の蔓延・流行
- (5) ミサイル等による国民保護事案
- (6) その他上記に属さない事象

第2節 被害想定

計画では、本学が甚大な被害を受ける可能性の高い危機事象全体を対象とする。ただし、今回の改定に際しては、本学への影響が最も大きいと考えられる花折断層帯での地震の被害を想定する（【表1】参照）。そのため、南海トラフ地震及び地震以外の危機事象に計画を適用する場合には、各事象の種類や特性に応じて柔軟に対応することが必要であるため、その点を考慮した上で対策を検討する。

【表1】花折断層帯地震の被害想定（特記ない場合は、京都市における被害を記載）

	項目	被害想定
条件	震源域	花折断層帯（京都市左京区～滋賀県高島市）
	マグニチュード（Mj）	7.5
予測される現象	震度	7
	液状化／津波	危険度は低い／影響なし
物的被害	建物被害	全壊：100,000 棟／半壊：110,000 棟
	地震火災	21,000 棟
人的被害	死者	4,100 人
	負傷者／重傷者	53,000 人／8,900 人
ライフライン被害	上下水道	1 か月後に復旧
	電気	概ね 1 週間で復旧
	通信（固定電話）	概ね 1 週間で復旧
	都市ガス	京都市を含む大阪ガスネットワーク管内の供給停止率：65.1%
交通機関・施設の被害	道路橋の被害	320 箇所
	公共交通機関の被害	400 箇所
その他の影響	避難者数	206,000 人（発災直後の最大）
	帰宅困難者／外国人観光客	209,000 人／10,000 人

（出典：京都府における地震・津波による被害想定（京都市） 01_kyotoshi.pdf）

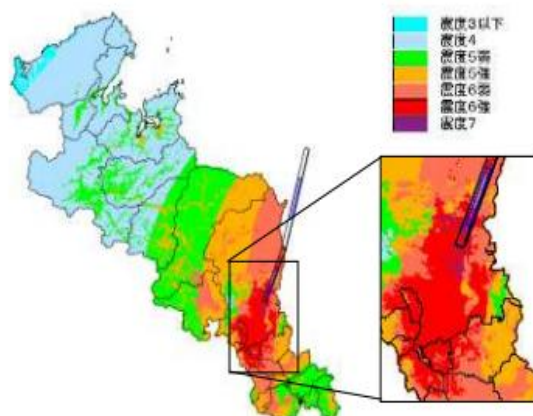
【図 1】 花折断層帯地震における被害概要（京都府地震被害想定より抜粋）

京都府 2024

花折断層帯(マグニチュード7.5)

断層の位置:京都市左京区～滋賀県高島市 断層タイプ(変位):右横ずれ断層

※今回の想定は一定の条件のもとに推計を行ったものであり、実際の被害は想定より大きい場合があります。

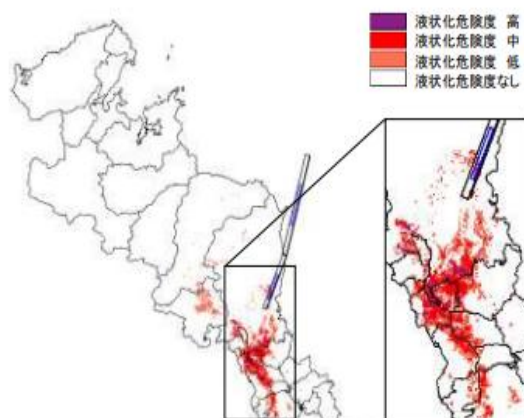


【震度予測結果】(左図・上段)

- ・震度7は、京都市北区・上京区・左京区・中京区・東山区・山科区・下京区の一部に分布する。
- ・震度6強は、京都市の市街地から宇治市、城陽市、向日市、長岡京市、八幡市、京田辺市、大山崎町、久御山町の一部にかけて分布する。

【液状化危険度予測結果】(左図・下段)

- ・京都市南部から河川(桂川、宇治川、木津川)沿いで液状化危険度が高い。



(出典:京都府における地震・津波による被害想定(花折断層帯) r5hanaoredansou.pdf)

第6章 計画の組織

この計画に必要な組織は以下のとおり定めることとする。

第1節 京都府立医科大学危機管理委員会

(1) 目的

危機事象の発生に備え、患者、学生及び教職員等の安全確保及び医療救護活動が、迅速かつ適切に実施できるよう、計画の作成及び見直しのほか、危機事象全般に対する対応、業務継続のマネジメントについて、意思決定を行う。

（２）組織

学長（委員長）、病院長（副委員長）、副学長、学生部長、研究部長、医学基盤教育部長、附属図書館長、医療センター長、看護学科長、研究委員会委員長、事務局長、副局長、大学経営改革監、看護部長、副病院長及び委員長が必要と認めた者をもって構成する。

（３）運営等

委員長は、委員会を招集し、その議長となる。ただし、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、副委員長がその職務を代行する。

また、委員会の事務は、事務局総務課を中心に関係部署において処理する。

第２節 京都府立医科大学危機管理部会の設置

（１）目的

広域災害、複合災害や地域医療ネットワークの構築、教職員・学生・患者の備蓄物資の確保等の課題や危機事象全般に対する対応について、次節以降の各ワーキンググループの議論を整理し、具体的・実践的な計画となるよう検討を行う。

（２）組織

救急医療学教室教授（部会長）、総務課長、経理課長、企画課長、大学経営改革課長、大学整備室長、大学整備室施設課長、研究支援課長、教育支援課長、病院管理課長、医療サービス課長、内科及び外科主任診療部長、医療の質・安全推進部長、感染対策部長、医療情報部長、看護部副看護部長、薬剤部長、医療技術部長、栄養課栄養士長、DMAT 事務局担当者、その他部会長が必要と認めた者をもって構成する。

（３）運営等

部会長は、部会を招集し、その議長となる。また、部会の事務は、事務局総務課を中心に関係部署において処理する。

第３節 京都府立医科大学災害対策ワーキンググループの設置

（１）目的

計画のうち、災害対策の検討、日常的な課題の抽出等のため、各部署で現場対応に当たる教職員により、計画・マニュアルの運用等について、具体的な検討を行う。

（２）組織

救急医療学教室担当者（座長）、総務課給与厚生係長、経理課調達係長、企画課企画広報及び DX 推進係長、大学経営改革課大学経営改革係長、大学整備室担当者、大学整備室施設課設備係長、研究支援課研究支援係長、教育支援課学生支援係長、病院管理課総務調整係長、医療サービス課担当係長、内科及び外科主任診療部長の所属する医局防災担当者、看護部副看護部長又は総括看護師長、薬剤部担当係長、放射線技術課担当係長、臨床検査技術課担当係長、臨床工学技術課担当係長、栄養課担当係長、

災害コーディネーター、DMAT 事務局担当者、その他座長が必要と認めた者をもって構成する。

(3) 運営等

座長は、ワーキンググループを招集し、その議長となり、ワーキンググループの事務は、事務局総務課を中心に関係部署において処理する。また、本ワーキンググループの構成員は災害警戒本部、災害対策本部の構成員として活動にあたるものとする。

第4節 京都府立医科大学感染対策ワーキンググループの設置

(1) 目的

計画の他、感染症 BCP 等に係る対策の検討、日常的な課題の抽出等のため、各部署で現場対応に当たるスタッフにより、BCP の運用等について、具体的な検討を行う。

(2) 組織

感染対策部副部長（座長）、病院管理課医療安全・病院管理係長、教育支援課学生支援係長、医療サービス課担当係長、内科及び外科主任診療部長の所属する医局防災担当者、医療の質・安全推進部担当係長、看護部管理室担当者、患者サポートセンター担当係長、病院病理部担当係長、薬剤部担当係長、放射線技術課担当係長、臨床検査技術課担当係長、臨床工学技術課担当係長、栄養課係長、DMAT 事務局担当者、学校医、保健管理センター長、その他座長が必要と認めたものをもって構成する。

(3) 運営等

座長は、ワーキンググループを招集し、その議長となる。また、ワーキンググループの事務は、事務局総務課を中心に関係部署において処理する。

第5節 京都府立医科大学サイバー対策ワーキンググループの設置

(1) 目的

計画の他、サイバーBCP 等に係る対策の検討、日常的な課題の抽出等のため、各部署で現場対応に当たるスタッフにより、BCP の運用等について、具体的な検討を行う。

(2) 組織

医療情報部長（座長）、診療情報管理室長、企画課 DX 推進係長、研究支援課研究支援係長、病院管理課医療安全・病院管理係長、医療サービス課担当係長、内科及び外科主任診療部長の所属する医局防災担当者、医療の質・安全推進部担当係長、看護部管理室担当者、患者サポートセンター担当係長、病院病理部担当係長、薬剤部担当係長、放射線技術課担当係長、臨床検査技術課担当係長、臨床工学技術課担当係長、DMAT 事務局担当者、その他座長が必要と認めたものをもって構成する。

(3) 運営等

座長は、ワーキンググループを招集し、その議長となる。また、ワーキンググループの事務は、事務局総務課を中心に関係部署において処理する。

第6節 組織の運用

本章に規定する組織については、事務局総務課を中心に関係部署においてその事務を処理するものとする。また、委員会等の組織における構成員は、危機管理委員会の委員長及び副委員長、危機管理部会の部会長、各ワーキンググループの座長を除き、充て職とするものではなく、必要に応じて選任する場合がある。

第7章 業務継続の基本方針

業務継続は、大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件など不測の事態が発生すると、業務資源に制約を受けるような状況が起こりうるような場合が考えられる。

このような場合でも、本学では通常の教育・研究活動、診療の継続はもとより、災害拠点病院としての医療救護活動や地域・社会との連携が求められる。

このため、非常時においても業務が中断しないよう、本学の安心・安全を守ることを最優先に、継続性が高く、優先して実施しなければならない業務を「重要業務」として位置づけ、その対応について予め決めておく必要がある。これは危機事象の発生以降、一定期間経過後の業務継続のためには不可欠である。

この際、限られた人的・物的資源を「重要業務」に集中して投入し、迅速かつ的確に業務が遂行できるよう、あらかじめ重要業務の選別、業務手順の策定を行うこととする。

なお、その内容については別に定めることとし、「重要業務」に位置づけられていないとしても、平常時における業務そのものの重要性が否定されるものではない。

第8章 計画の見直し

第1節 計画の見直しと業務継続マネジメント

計画の策定後も、防災訓練の実施等を通して課題を抽出するとともに、必要な措置や新たに記載すべき事由が発生した場合は定期的に検証・改善を行うこととする。

また、平時から業務継続の維持・改善を図ること、すなわち業務継続マネジメント（以下「BCM」という。）を行うことは重要であり、計画に基づく訓練を定期的実施するとともに、人事異動や組織改編、大学の周辺環境の変化、事前対策の実施、実施した訓練の結果等に応じて、継続的に見直しを実施していくこととする。

その際、見直しにより明らかとなった脆弱性や課題に対して、実施すべき対策や対

応手順、組織体制の改善点を踏まえた取り組みも実施するものとする。

第2節 BCM 推進体制

BCM の推進については、危機管理委員会が中心となり、取り扱うものとする。なお、委員会の役割は、以下のとおりとする。

- ・ 本学及び病院の防災・業務継続への取り組みの統括
- ・ 業務継続に必要な教育、訓練の計画と実施
- ・ 業務継続に必要な対策の実施に関する調整・進捗管理

第2編 災害の予防と事前の対策

第1章 ライフラインの点検・整備

大規模災害では、病院が被災すればライフライン系が被害を受ける可能性が非常に高い。被害を受け機能が停止すると、診療の継続が不可能となるため、大学整備室施設課（第4節に限り、経理課及び企画課）を中心にそのバックアップ体制を確保する。

第1節 電気

（1）担当責任者の決定

①事前に、非常時の電気設備維持責任者を決める。責任者は、非常時に必要な設備情報及び対応手順をあらかじめ把握し、円滑な対応ができる体制を維持する。

（2）中央監視室・電気室

- ①中央監視室・電気室は、地震時に活動拠点となるため、常に必要備品等を整理する。
- ②中央監視室・電気室内の備品は、転倒防止・落下防止措置を十分にしておく。
- ③移動電源車等(関西電力送配電(株)の所有物で要請により配置)が配置された場合に備えておく。

（3）非常電源装置

- ①本学には、非常用電源として自家発電装置が6基設置されている。
[外来診療棟 2000KVA 2基、中央診療棟 1000KVA 1基、基礎棟 750KVA・80KVA 各1基、永守がんセンター 625KVA 1基]
- ②自家発電装置は、1か月に1回、定期的に起動試験を行う。また、重油タンクを定期的に点検し、非常時に対応できるよう容量を点検する。
[50,000ℓ 2基、8,000ℓ 1基、1,950ℓ 1基、75ℓ 1基、950ℓ 1基]
- ③自家発電装置、特に外来診療棟については、3日分程度の燃料を確保しておくこと。

（4）非常用備蓄

- ①照明関係備蓄品（懐中電灯、ヘッドライト、投光器、電池）を各所属に備え付け、非常時にすぐ使用できるよう整備する。
- ②動力源関係備蓄品（非常電源用燃料等）は、適宜点検を行う。

（5）平時の連携及びリスト作成

（平時の連携）

- ① 電気設備メンテナンスの委託会社とは常時、連絡のとれる体制を確保しておく。
- ② 非常電源用の燃料は非常用備蓄では足りない事も考えられるため、優先的に供給を受けられるよう、事前に関係業者と協議する。

（リスト）

- ③ 緊急時に確実に連絡がとれるよう、以下に記載の各電気設備関連業者の連絡先を

把握し、リストを作成する。

- ・関西電力送配電（株）京都配電営業所 ・中核 SS※及び近隣のカソリンスタンド
- ・（一財）関西電気保安協会京都上営業所 ・自家発電装置のリース業者
- ・電気設備メンテナンス業者（含む委託外も） ・地元の電気工事業者

※資源エネルギー庁が「石油の備蓄の確保等に関する法律」に基づき指定する、自家発電設備等を備え、災害時に警察や消防等の緊急車両への優先給油を行う SS

第2節 冷暖房と給湯（ボイラー関係）

（1）担当責任者の決定

事前に、非常時の空調・ボイラー維持担当責任者を決める。責任者は、非常時に必要な設備情報及び対応手順をあらかじめ把握し、円滑な対応ができる体制を維持する。

（2）非常用備蓄

①電気やガスの供給停止や設備の破損によって、給湯や暖房設備が使用できなくなった時のために、ストーブ、カセットコンロ等を各病舎・外来等必要箇所に配置する。

②暖房器具は、ガス復旧の遅れを考慮し、電気式か灯油式を備える。

（3）平時の連携及びリスト作成

（平時の連携）

- ① 空調設備メンテナンス及びボイラー機器メンテナンスの委託会社とは常時連絡のとれる体制を整える。
- ② 暖房器具の燃料が一時的に品不足となり、確保が難しくなることが予想されるため、優先的に供給が受けられるよう、事前に関係業者と協議するほか、京都府地域防災計画に基づき供給が得られるよう検討する。

（リスト）

- ③ 緊急時に確実に連絡がとれるよう、以下に記載の各設備関連業者の連絡先を把握し、リストを作成する。
 - ・大阪ガスネットワーク（株）京滋事業部
 - ・ボイラー機器メンテナンス業者（含む委託外も）
 - ・関西電力送配電（株）京都配電営業所 ・LPガス取扱営業所
 - ・空調設備メンテナンス業者（含む委託外） ・近隣の中核 SS 及びガソリンスタンド
 - ・地元の建設業者

第3節 水

（1）担当責任者の決定

事前に、非常時の給水設備担当責任者を決める。責任者は、非常時に必要な設備情報及び対応手順をあらかじめ把握し、円滑な対応ができる体制を維持する。

(2) 受水槽

①受水槽及び高架水槽は槽廻りの配管を点検し、必要であれば緊急時に破損等をしないように措置する。また、配水管も同様とする。

②給水車からの水を直接、受水槽に受けられるように臨時給水口を確認する。

(3) 近隣水利の把握及び利用

①受水槽にて応急対応できない場合は、本学敷地内の井戸から給水設備（井水ろ過装置）を使用して飲用水及び生活用水を供給する。

②受水槽水の運搬・貯水用に、大型・小型ポリバケツやポリタンク等を備える。

(4) 平時の連携及びリスト作成

(平時の連携)

① 被災後必要な場合に、優先的に水道設備機器の修繕が受けられるよう水道設備業者等と事前に協議する。

(リスト)

② 緊急時に確実に連絡がとれるよう、水道設備関連業者のリストを作成する。

- ・京都市上下水道局
- ・飲料水業者（飲料水の供給）
- ・水道配管業者
- ・医薬品業者（医療用滅菌水の供給）
- ・地元建設業者（簡易トイレ）

第4節 電話等

(1) 災害時優先電話

①電話回線の輻輳で外部との連絡がとれないことを防ぐため、NTT西日本と協議し、必要な回線について「災害時優先電話」の指定を受ける。指定を受けた電話機は、ラベルを貼付するなど他の電話機と区別する。

②患者からの問い合わせ電話の殺到により、緊急業務に支障を来すことを防ぐため、発信専用電話の設定を行う。また、既に設置されている公衆電話については、災害時に災害対策本部や一般患者が円滑に活用できるよう、大学・病院内の公衆電話の設置場所リストを作成する。

(2) 停電対策

①停電により構内交換機が停止すれば、大学・病院内の電話の使用ができなくなるため、無停電装置を設置し、電話の使用確保を図る。

②停電時に使用可能な電話機かどうかをチェックし、重要な箇所には停電対応電話機を設置する。

(3) 一般電話以外の通信方法

①一般電話が不通の場合、防災行政無線経由により、府市等の行政機関、警察消防

機関、マスコミ機関等への最低限の通信体制が確保されているため、防災行政無線電話機の設置場所リストを作成し、電話番号簿とともに備え付けおく。

②インターネット（電子メール、ホームページ）の活用についても検討する。

（４）NTT西日本への連絡

緊急時にNTT西日本に連絡できるよう連絡先リストを作成する。

第２章 防災備蓄の確保・運用

第１節 方針

大規模災害時には多くの患者が殺到し、特定の医薬品・医療材料が大量に必要となるが、混乱の中での調達が非常に困難となる。また、ライフラインが停止すれば、患者への給食供給の確保も難しくなるため、あらかじめ必要な防災備蓄を確保する。

また、災害時における応急対策を円滑に実施するために、医薬品等の必要な資機材を平時から十分に検討・整備し、各資機材の機能を有効に発揮できるようにする。

備蓄に当たっては、ダイレクト・ストック（物資を購入し、直接本学で保管する方法）とランニング・ストック（関係業者等から必要な時に必要物資を、必要な数量だけ供給してもらう方法）を組み合わせ、効果的に運用する。

第２節 医薬品

（１）医薬品の把握

災害時の医薬品管理業務を円滑に行うため、配置薬を含めた院内全体の医薬品配置場所を把握する。

（２）備蓄

災害時の約束処方に必要な医薬品については「救急用医薬品リスト」として整備し、即応できるように平時から準備する。ただし、災害対策として特別な医薬品備蓄は行わない。

（３）業者協議及びリスト作成

- ① 災害時における医薬品の供給については、各医薬品卸業者の災害時の医薬品供給体制及び備蓄医薬品の情報を得ておく。
- ② 緊急時に対応できるよう、以下の機関等の医薬品の調達先リストを作成する。
 - ・北部医療センター
 - ・各医薬品卸業者（通常取引先）
 - ・近隣医療機関
 - ・京都府薬剤師会

第３節 医療材料等

(1) 備蓄

患者の殺到やオートクレーブ等消毒滅菌装置の使用不可に備えて、予備用セットを準備する。また、注射器、手袋等のディスポ製品は、当面在庫品で対応するが、被災と同時に発注を行う。

(2) 業者協議及びリスト作成

ア：緊急時に必要な医療材料の供給を優先的に受けられるよう、平常時に購入している医療材料業者等と協議する。

イ：緊急時に確実に連絡がとれるよう、「医療材料調達先リスト」を作成する。

ウ：消毒滅菌装置の使用不能に備えて、外注先をリストアップしておく。

第4節 食糧、飲料水の確保

(1) 備蓄

被災後3日間程度で、物資の供給も安定してくると予想されるので、3日分の食糧の確保を目標として、食糧・水を備蓄する。なお、必要な数量等は、「京都府立医科大学備蓄計画」において定めることとする。

また、備蓄食糧等の商品や食材を選定する際は、乳幼児や高齢の患者、アレルギーや疾病等に対応できるよう配慮する。

(2) 事前準備

備蓄食糧を給食する場合は、患者が適切な食事を摂取できるよう、患者自身やベッドサイドのスタッフがアレルギー、形態、絶飲食の指示等に十分配慮を行う必要があるため、予め準備しておく。

また、カセットコンロやプロパンガス等の手配が必要な場合は、給食委託業者と調整のうえ、大学・病院から業者等へ発注を行うほか、通常方法での給食供給が不可能な場合の方策について、委託業者を含め供給元を検討しておく。

第3章 支援協力病院等の確保

大規模災害時には、建物の損壊、ライフラインの停止やスタッフ、医療機器の不足等のため、十分な診療活動が継続できない場合が想定され、その場合、入院患者や救急患者を後方病院へ転送するなど、スタッフの応援を求める必要が生じるため、病院管理課を中心に支援協力病院等の確保に努める。

第1節 関係病院等協議会加入病院（関係病院）

関係病院と本学・本院とは、普段から医師、患者等の交流があり、病院事情や診療方針等を相互によく認識していることから、あらかじめ関係病院を支援協力病院として協力を依頼し、患者の後方転送や応援医師・看護師の派遣等が受けられるよう、

体制を整備する。

第2節 他の医療機関

京都府地域防災計画における京都府総合防災情報システム、広域災害救急医療情報システム等を活用し、京都府災害対策本部や災害拠点病院に支援要請を行えるよう、事前の連絡体制の確保に努める。

また、地域の診療所、薬局、在宅医療に取り組む医療機関等とも連携し、患者の診療、処方提案等につき、必要な体制を整備することに努める。

第4章 危険物対策・転倒落下防止対策

危険物事故や転倒事故等の二次災害防止を図るため、各所属において、あらかじめ防止対策を施す。

第1節 危険物対策

(1) 放射線管理施設・研究施設、診療施設

放射性同位元素（R I）の保管、取扱いは法的にも厳しく規制されているところであり、本学「放射線障害予防規程」に基づいて、極めて慎重に行なう。

(2) 電気・火気使用設備

①ボイラー設備、送油管、高圧受電・変電設備等の危険設備については、日常点検時から地震災害等を念頭において整備を行う。

②施設の転倒落下、移動等の防止措置を施し、非常時に設備が損傷を受けないよう万全を期する。

(3) 引火性物品等

支燃性、引火性及び可燃性危険物の取扱注意事項については、【表2】のとおりであり、貯蔵状態等について十分に点検を行う。また、危険薬品類は、特に取扱に注意し、安全な保管方法に配慮する。

【表2】危険物（薬品類）一覧と取扱注意事項

薬品名	酸素ガス 笑気ガス	エーテル キシロール サイクロプロペインガス アセトン シンナー ベンジン類 燃料用アルコール ガソリン、灯油、重油	エタノール イソプロパノール 流動パラフィン オリーブ油 グリセリン スプレー類 セルロイド類
-----	--------------	---	---

危険性	支燃性（もえひろがる）	引火性	可燃性
保管方法		砂の入った缶に入れてふたをし、冷暗所に保管する	
注意事項	①火気、油脂類、燃えやすいものを近くに置かないこと ②バルブを急激に開かないこと ③油のついた手で取り扱わないこと ④使用済みボンベも①～③と同じように取り扱うこと	①火気に近づけない ②直接日光にあてない ③冷暗所に保管する ④換気のよいところに保管する	
火災発生時	火災の時は安全な場所に移動すること	粉末消火器または泡消火器で消火すること 但し、エーテル、エタノールは、泡消火器を使用しないこと	

第2節 転倒落下防止対策

（１）器械器具、戸棚、電気設備、照明器具などの、地震等による転倒、移動、落下の防止措置及び火災などの二次災害防止のために、以下の点に留意して点検等を行う。

- ・取付け部分の補強 ・転倒防止のための固定、整理、整頓
- ・扉式戸棚からの収納物品の飛び出し防止

第5章 防災訓練

この計画は教職員一人一人がそれを熟知し、いざという時に効果的に活用されるものでなければならない。そのため、事前にさまざまな訓練を積むことが重要となる。また、訓練を通じて計画で見落とされている点が発見され、実効性のある計画を整備することができる。

第1節 訓練の目的

防災訓練は、災害発生時の対応能力の維持・向上と既存計画の問題点発見・改善を目的とする。

第2節 防災訓練の種別

(1) 総合防災訓練

- ・総合防災訓練は、大学・病院全体でこれを行うものとし、大規模災害を想定した訓練を実施する。
- ・総合防災訓練は、現実に応じた可能な範囲で実施するものとし、消火・通報・避難・安全防护・応急救護等の訓練を総合して実施する。
- ・総合防災訓練は、原則として毎年1回以上実施する。

(2) 個別防災訓練

- ・個別防災訓練は、総合防災訓練をより実効あるものとするため、テーマを定め、適宜を実施する。(例 消火・通報訓練、止水板を活用した水害対応訓練等)
- ・個別防災訓練は、必要に応じて実施する。

(3) その他

- ・京都府が主催する京都府総合防災訓練と連携し、救護班派遣訓練や通信連絡訓練等を行うことも検討する。
- ・定期的な訓練に併せて、災害用備品の点検も行う。

第3節 総合防災訓練の方法

(1) シナリオの作成

災害の規模、発生時刻、季節、情報手段及びライフラインの被災程度を具体的に想定し、シナリオを作成する。

(2) 災害用資機材の使用

訓練時には、災害用の備蓄物資、資機材等を実際に使用することにより、設置場所や使用方法の確認及び各物資の現状把握を行う。

第4節 訓練の評価・検証

訓練実施後は、参加者全員で反省会を実施し、訓練の評価と問題点の抽出などを行い、計画の見直しのための検証を行う。また、訓練結果やアンケートについても、災害対策WG等で共有し、次回以降の計画見直しに反映するものとする。

第6章 安否確認

第1節 安否確認システム

(1) 概要

災害時の教職員及び学生の安否確認については、安否確認システム(以下「ANPIC」という。)にて確認する。

教職員及び学生はANPICに登録することで、近畿地方(京都府、大阪府、滋賀県、兵庫県、奈良県、和歌山県)で震度5強以上の地震及び国内で震度6強以上の地震が

発生した場合に、登録しているメール及びアプリ又は LINE に安否確認メッセージが送信されるため、受信者はメッセージ画面から自身の安否状況を報告すること。

(2) ANPIC の登録

ANPIC の登録については、教職員は本学 HP の教職員限定ページより、登録の手続きを行う。学生は年度当初に本学メールが初期登録されているため、登録内容を確認の上、登録を行う。

(3) 安否確認訓練

ANPIC の動作並びに教職員及び学生の使用方法の確認のため、定期的にシステムを使用した訓練を実施する。

(4) 安否確認方法の確立

上記を踏まえ、各所属内の教職員の安否確認については、個別に検討する。

また、学生の安否は、ANPIC の他や、本学から連絡がとれず、学生の被災状況の確認ができない場合も想定されるので、学生が自ら本学へ連絡をとるよう日常より周知する。

第7章 重要業務の整理

第1節 重要業務の抽出

第1編第5章を踏まえ、通常業務の内、真に継続が必要な重要業務を抽出するため、部門別に時系列に応じた重要業務の抽出を行ったうえで、具体的な行動計画を定めなければならない。このため、各部門において重要業務の洗い出しを行うとともに、人的資源や必要な資機材等が不足する場合は、調整を行うこと。

第2節 積極的に休止・縮小すべき業務

各部門は、積極的に休止・縮小すべき業務の洗い出しを行う。

なお、業務の洗い出しに当たって、法的規制や契約不履行等の問題が発生しないかを事前に検討する。

【積極的に休止・縮小すべき業務例＞】

患者に直接影響しない啓発事業、職員の能力・資質向上のための研修・訓練、不急の会議・出張や行事・催し物

また、各部門は、予定している行事や催し物を延期又は中止した場合、関係先に連絡するとともに、速やかにその旨を公表する。

第3節 重要業務整理表

前節までの記載を踏まえ、大学全体の重要業務を【表3】のとおり定めることとし、各所属において重要業務に応じた対策を平時から構築するよう努める。

なお、本節を踏まえた、各部門等の重要業務及び具体的な行動計画（BCP チェックリスト）は、別途定めるものとする。

【表3】大学全体の重要業務

【共通する重要業務】	・ 傷病者、閉じこめられた者の救出活動 ・ 教職員、学生、来訪者の安否確認、安否不明者の把握 ・ 火災の発生や危険物の漏洩等の二次災害の防止 ・ 大学執行部の中核機能の確保 ・ 教育・研究・診療等のデータ喪失防止及び復旧 ・ 学内の情報システムの維持又は復旧 ・ 特定施設の優先復旧 ・ 教育・研究・診療等の環境の早期復旧 ・ 自宅に住めなくなった学生等への支援 ・ 教職員、学生のうち、帰宅困難者への支援 ・ 地域の避難所等としてのスペースの一時提供
【季節性のある重要業務】	・ 入学・卒業に係る試験の実施 ・ 定期試験、CBT 及び OSCE の実施
【大学の方針に依存する重要業務】	・ 敷地及び建物の応急・復旧活動への提供 ・ 学生によるボランティア活動 ・ 医療救護活動、その他の技術的な復旧支援

第8章 教育及び研究に関する対策

第1節 学生への防災教育及び訓練

（1）学生等の安全教育の一部として、以下の事項を発達段階に応じ、クラス活動及び課外活動並びに防災訓練等を通じて指導する。また、各種研修会の開催などを通じて防災意識の啓発を図る。

・ハザードリスクの認識、避難場所等の確認などの日常的な備え等の防災に対する基礎的な事項

・災害発生時及び事後に、災害復旧支援活動に参加するなど、進んで他の人々や地域に役立つことができるような思いやりの心や社会的連帯性の育成

(2) 防火・防災管理者は、災害への事前対策と災害時に適切な措置がなされるよう、情報伝達、学生等の避難・誘導など災害時の対応手順を必要に応じて作成し、周知・徹底を図るとともに、防災訓練を実施し、災害時に適切な行動がとれるよう指導する。

第2節 研究に必要な事前対策

(1) 危険物・高圧ガス等の保管・取扱い

危険物・高圧ガスを含めた化学物質等を保管する各研究室等に毒物劇物管理責任者、化学物質保管管理責任者、高圧ガス容器保管管理責任者及び化学物質取扱主任者を配置し、実験室等の安全を確保すること及び実験者等への安全教育を実施することにより、災害時を含めた事故の防止等に努める。

災害時や事故に備えて、危険物の貯蔵・取扱いについては、危険薬品の転落防止、小出し使用等を指導し、特に高圧ガスについては、ボンベの固定措置(2箇所固定等)、小型ボンベの使用を指導するものとする。

実験者等の人命救助が最優先であるため、各施設・実験室内に設置されている研究設備・ガスボンベの管理(固定、配置場所等の確認)を徹底し、避難時に妨げとならないようにする。

(2) 放射性物質等の保管・取扱い

放射性同位元素を保管する施設に放射線取扱主任者、取扱責任者、施設管理責任者、安全管理責任者及びエックス線作業主任者を配置し、実験室等の安全確認と実験者等への指導・助言により、災害時を含めた事故の防止等に努める。

実験者等の人命救助が最優先であるため、各施設・実験室内に設置されている研究設備の管理(固定、配置場所等の確認)を徹底し、避難時に妨げとならないようにする。

(3) 実験動物等の保管・取扱い

実験動物等を保管し、実験等を行う所属に安全責任者を配置し、実験室等の安全確認と実験者等への指導・助言により、災害時を含めた事故の防止等に努める。

実験動物等を保管し、実験等を行う部局の管理者(部局の長)及び実験動物管理者(管理者を補佐する者)が、飼養保管に係るマニュアルを作成して実験者等へ周知し、災害時を含めた事故の防止等に努める。

実験者等の人命救助が最優先であるため、各施設・実験室内に設置されている研究設備の管理(固定、配置場所等の確認)を徹底し、避難時に妨げとならないようにする。

第9章 その他必要な対策

- (1) 災害時の教職員の安否確認のため、各所属で連絡網を整備する。
- (2) 医大ニュースや学生便覧等に必要な防災知識を掲載するなどの方法により、教職員や学生に必要な防災知識を啓発指導する。
- (3) 本計画や各種マニュアルに記載のない各所属独自での対応等については、個別にマニュアル等を策定したり、あらかじめ防災担当者を選任し、危機管理体制の強化に努める。

第3編 災害時及び復旧期の応急対策

第1章 災害対策本部等の設置及び組織

災害に対処するためには、さまざまな意思決定が必要となる。また、大学・病院が一体的に活動するためにも、状況に応じた組織体を設置し、指揮命令系統を統一し、迅速かつ効率的な対応を行う。

第1節 災害警戒本部の設置

(1) 災害警戒本部の設置基準

災害警戒本部の設置は危機事象に応じ、本部長が設置を判断する。ただし、以下の場合は、本部長の判断を待たずに、自動設置するものとする。

- ・京都市で、レベル4危険警報が発表された場合
- ・京都府内で津波警報が発表された場合
- ・気象庁が「南海トラフ地震臨時情報（調査中）」を発表した場合

(2) 災害警戒本部の活動及び組織

災害警戒本部の設置後は、対応者が参集又は保安室との連携などにより、大学・病院内及び周辺地域の状況について情報の収集を図る。

なお、本部の組織は以下のとおり、構成する。

本部長	事務局長
本部員	総務課長、病院管理課長、災害対策WGメンバー

ただし、夜間休日等の場合は、上記職員参集まで当直保安職員が当面業務に当たるとともに、当直・日直者は当直医師責任者（管理当直者）として、本部長代行を務めるものとし、業務分掌に即し、協力して院内外の被害状況の収集と安全確保にあたるものとする。合わせて、本部長代行は（可及的速やかに事務局長に連絡をとり、了承を得て）正式な災害警戒本部の立ち上げを宣言するものとする。

(3) 閉鎖

被害が拡大するおそれが解消し、警戒活動がおおむね終了したときは、本部長が閉鎖を決定する。また、災害対策本部が設置された場合も自動的に閉鎖するものとする。

第2節 災害対策本部の設置

災害対策本部の設置については、以下のとおり定めることとする。

(1) 設置基準

災害対策本部の設置は危機事象に応じ、本部長が設置を判断する。以下のような

事態が確認された場合は、直ちに災害対策本部を自動設置する。

- ・京都市内で震度5強以上の地震を観測した場合
- ・「南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意、又は警戒）」が発表された場合
- ・京都市内にレベル5 特別警報、又は京都府内に大津波警報が発表された場合
- ・暴風雨等により京都市内中心部の河川（鴨川・高野川、天神川）が氾濫した場合
- ・台風・竜巻等により京都市内中心部の交通が大きく破損した場合
- ・京都府災害対策本部、又は京都府原子力災害警戒本部が設置された場合

ただし、上記の基準に当てはまらない場合や以下の場合においては、情報収集し、状況に応じて学長が災害対策本部設置の判断を行う。

- ・京都市内でテロや大規模事故等により多数傷病者が来院することが予想される、若しくは行政から報告された場合
- ・京都市との多数傷病者発生時の協定に基づき、多数傷病者発生と収容要請のホットライン又は他の手段から入った場合

また、災害警戒本部が設置されておらず、かつ、夜間・休日等の場合は、災害警戒本部と同様、上記職員参集まで当直保安職員が当面業務に当たるとともに、当直・日直者は当直医師責任者（管理当直者）として、本部長代行を務めるものとし、業務分掌に即し、協力して院内外の被害状況の収集と安全確保にあたるものとする。合わせて、本部長代行は（可及的速やかに学長に連絡をとり、了承を得て）正式な災害対策本部として立ち上げを宣言するものとする。

（２）災害対策本部の設置判断及び責任者の代行順位

災害対策本部の設置の決定は、学長が行う。なお、学長不在の場合は、病院長が決定を行い、本部長の業務を代行する。また、学長及び病院長が不在の場合は、委員の中からあらかじめ選任された者が代行することとし、その順位は以下のとおり、定める。

第1位 副学長（総務担当）

第2位 副病院長（危機管理担当）

第3位 事務局長

（３）災害対策本部の設置場所

災害対策本部は、北臨床講義室（臨床講義棟2階）に設置するとともに、院内外に「緊急事態」を宣言する。なお、臨床講義棟が被災し危険な状態の場合は、災害対策本部は大会議室（管理棟5階）もしくは、かもがわ会議室（C病棟3階）に設置する。

(4) 災害対策本部会議

本部長は、災害対策本部会議を招集する。会議では学内・病院内各部署から患者の状況や被害状況等の初期報告を受けるとともに、学外・病院外の被災状況等についての情報収集し、本学としての対応を協議し、各班・部門に対して指令を行ない、以下の決定を行う。

- ① 通常の救急診療受付の再開の可否
- ② 外来診療時間帯においては、通常外来の診療継続の判断
- ③ 予定手術実施時間帯においては、新たな入室・麻酔導入・執刀開始の判断
- ④ 外来1階エリアでの、院外からの被災患者の受入れの判断
- ⑤ 教育・研究活動、その他各種催事の継続の判断

(5) 閉鎖

今後、被害が拡大するおそれが解消し、応急対策活動がおおむね終了したときは、本部長が災害対策本部の閉鎖を決定する。

第3節 災害対策本部の組織

本計画における災害対策本部の組織体制は以下のとおりとする。

(1) 組織図

本部長	学長
副本部長	病院長、副学長（総務担当）
本部員	各副学長、学生部長、医学基盤教育部長、研究部長、図書館長、看護学科長、大学整備室長、各副病院長、看護部長、救命救急センター長、内科及び外科主任診療部長、事務局長、副局長、院内 DMAT 事務局本部要員
班	庶務班、医療班、物資調達班、施設維持班、教育支援班

なお、本学施設が被災していない場合は、上記に準じて、構成員を必要に応じて配置する場合がある。

(2) 各班の構成並びに事務分掌

班構成並びに事務分掌については、【表4】のとおりとする。

【表4】災害対策本部体制の班別構成並びに事務分掌

班名	班長及び副班長担当職	事務分掌	構成する所属
庶務班	班長：総務課長 副班長：企画課長	1 対策本部の設置及び閉鎖に関する事 こと。 2 各班及び関係機関との連絡調整に 関すること。 3 被害状況、災害応急対策状況等の総括 及び情報、資料等の収集整理、伝達、記録 に関する事 こと。 4 教職員の安否確認、連絡、参集に 関すること。 5 広報活動、記者発表及び資料提供等の 広報・報道対応に関する事 こと。 6 情報通信手段（メール）の確保及び電 子カルテ等の管理に関する事 こと。 7 その他各班の所属に属さない事 こと。	総務課 企画課
医療班	班長：救急医療部長 副班長：病院管理課長 医療サービス課長 感染対策部長 医療技術部長 副看護部長	1 医療救護活動及び診療体制の確保並 びに教職員の配置に関する事 こと。 2 入院患者の処置、外来患者の診察に 関すること。 3 患者の避難・転送に関する事 こと。 4 傷病者の受付・トリアージに関する事 こと。 5 感染症の予防に関する事 こと。 6 緊急診療の対応に関する事 こと。 7 遺体の安置に関する事 こと。 8 京都府医療情報システム、EMIS 等の 情報収集に関する事 こと。	病院管理課 医療サービス課 感染対策部 医療技術部 各診療科医師 （一部基礎部門 教員を含む） 中央診療部門医 師 看護部
物資調達班	班長：経理課長 副班長：大学経営改革課長 薬剤部長	1 医薬品、医薬材料の整備、補給及び調 達に関する事 こと。 2 食糧、日用雑品等の物資及び応急復旧 資材の確保及び調達に関する事 こと。 3 防災備蓄の配布、活用に関する事 こと。 4 防疫用薬品の確保に関する事 こと。 5 毒劇物の流出対応に関する事 こと。	経理課 大学経営改革課 薬剤部 栄養管理部

	栄養士長	6 院内電話交換の運営、情報通信手段（電話、FAX）の確保に関すること。	
施設維持班	班長：大学整備室施設課長 副班長：大学整備室施設課参事	1 建物及び各種設備の被害状況調査及び応急復旧に関すること。 2 電気及びボイラー設備の被害状況調査及び応急復旧に関すること。 3 上下水道等の水設備の被害状況調査及び応急復旧に関すること。	大学整備室 施設課 （中央監視室）
教育支援班	班長：教育支援課長 副班長：研究支援課長、図書館事務長	1 学生の安否確認、教育支援に関すること。 2 研究資機材の状況調査、研究活動の支援に関すること。 3 応急教育のための教職員体制に関すること。 4 ボランティアの登録、受入れ及び派遣に関すること。	教育支援課 研究支援課 図書館事務室 教育支援課下鴨 事務室

第4節 災害支援対策本部の設置

（1）設置及び閉鎖の基準

学長は、他都道府県において大規模な災害等が発生した場合において、必要と認めたときは災害支援対策本部を設置し、支援対策がおおむね完了したと認めたときは、対策本部を閉鎖するものとする。ただし、京都府災害支援対策本部が設置された場合は、本部長の判断を待たず、直ちに設置するものとする。

（2）災害支援対策本部の組織

災害支援対策本部の組織体制は以下のとおりとする。

本部長	学長
副本部長	病院長
本部員	副学長（総務担当）、事務局長、副局長、看護部長、院内 DMAT 事務局本部要員
班	庶務班、医療班、物資調達班、施設維持班、教育支援班

第2章 災害対策本部等の動員

災害対策本部等の動員は、あらかじめ各所属、各班において動員数を設定し、災害対策本部の指令に基づき各所属長又は各班長が災害の状況に応じ本部からの指示を基準とし

て、実施するものとする。

第1節 参集の方法

教職員は、災害対策本部並びに各所属長から参集の指示があった場合は、原則として、勤務時間の内外を問わず、次項の参集基準を基に各所属に参集するものとする。参集後、災害対策本部において情報収集の上、災害の程度に応じた参集範囲の確定を行い、非常時の緊急動員体制を確立する。

第2節 参集基準

参集の基準については、【表5】に掲げるものとし、この適用については、本部長がその都度指示するものとする。また、実状に応じて順次、参集範囲の見直しを行い、教職員へ、KPUM メール・電子カルテメール・行政メール及び ANPIC にて一斉連絡することで、その旨を周知する。

【表5】 参集基準

状況	体制	参集範囲	参集場所
・京都府災害警戒本部の設置基準のうち、「災害警戒本部2号及び3号配備※」基準の場合 ※異常な自然現象、台風の接近、特別警報が府内全域又は一部の地域に発表されたとき ・京都市で、暴風並びに大雪警報が発表された場合 ・京都府内で津波警報が発表された場合 ・気象庁が「南海トラフ地震臨時情報(調査中)」を発表した場合	災害警戒本部	災害警戒本部要員	各所属
・京都市内で震度5強以上の地震が発生した場合 ・「南海トラフ地震臨時情報(巨大地震注意)又は(巨大地震警戒)」のいずれかが発表された場合 ・京都市内にレベル5特別警報、又は京都府内で大津波警報が発表された場合 ・暴風雨等により京都市内中心部の河川(鴨川・高野川、天神川)が氾濫した場	災害対策本部(自動参集)	・災害対策本部構成員 ・各班員	北臨床講義室(臨床講義棟2階)

合 ・台風・竜巻等により京都市内中心部の交通が大きく破損した場合 ・京都府災害対策本部、又は原子力災害警戒本部が設置された場合			
・京都市内でテロや大規模事故等により多数傷病者が来院することが予想される、若しくは行政から報告された場合 ・京都市との多数傷病者発生時の協定に基づき、多数傷病者発生と収容要請のホットラインまたは他の手段から入った場合 ・京都府外の大規模災害	災害対策本部 (本部の判断による参集)	・災害対策本部構成員 ・各班員	北臨床講義室(臨床講義棟2階)
他都道府県において大規模な災害が発生した場合	災害支援対策本部	・災害支援対策本部構成員 ・各班員	北臨床講義室(臨床講義棟2階)

第3節 動員体制

(1) 緊急連絡網は本学全体で作成するもののほか、各所属において作成し、必要な教職員に配るなど、非常時に直ちに連絡をとることができるようにする。

(2) 総務課職員又は庶務班職員参集担当は、速やかに大学・病院内の職員の配置状況を把握し、災害警戒本部又は災害対策本部に報告する。

(3) 参集する場合は、家族、家屋等の被災状況を確認の上、交通手段がなくとも、あらゆる手段を講じて参集するよう努めるものとする。

(4) 事前に本学から半径5 Km 以内の在住者のリストを作成する。

(5) 時間外の対応については、当直医長が対応するまでは保安職員の指示に、本部関係教職員参集までの間は、救急室に当直医長が中心となって、当直医、夜勤・準夜勤看護師及び事務当直等と連携して、当面の処理にあたる。

(6) 庶務班職員連絡担当は、災害発生後連絡の取れない教職員について努めて連絡を取り、また教職員全体の被災状況についても把握を行い、今後の動員計画の参考とする。

第3章 施設の被災状況の確認

災害後の情報は、以後の対応を決定する上で極めて重要な要因となる。人命の安全確保や診療継続の判断等を迅速かつ的確に行うために、まず、本学の被災状況を確認する。

第1節 初動チェックと設備等の確認

初動チェックについては、原則、発災後30分以内に行う1次報告、1次報告の後に情報が整理された2次報告を、【表6】の担当者により行うものとする。

(1) 1次報告

全所属において、患者・教職員の被害状況及び建物の被災状況をチェックし災害発生後、30分以内を目途に災害対策本部、又は災害警戒本部へ1次報告を行う。なお、報告する内容については、別に定める。

(2) 2次報告

所属毎にあらかじめ初動チェック担当者を決定し、患者・教職員の状況及び建物・設備の状況のチェックを素早く行ない、結果を直ちに災害対策本部又は、災害警戒本部へ2次報告を行う。

なお、被災時は、外来患者及び入院患者の安全措置、救護を一番として、緊急に行動する。

【表6】初動チェック担当者

所属	勤務時間内	勤務時間外
病院部門（外来） （病棟） （中央部門）中央手術部	各部署看護師長 各部署看護師長 各部署火気取締責任者	（医局） 夜勤看護師
集中治療部	〃	夜勤看護師
臨床検査部	〃	当直技師
放射線部	〃	当直技師
輸血・細胞医療部	〃	（臨床検査部当直技師）
病院病理部	〃	（臨床検査部当直技師）
薬剤部	〃	当直技師
事務・その他医療技術部門	各部署総務担当係長	保安職員
教員部門（医局・研究室）	各部署火気取締責任者 各部署火気取締責任者	当直医師・保安職員

(3) 設備の確認

研究機器・実験機器については、各部署の火気取締責任者が、建物や設備の損傷や有害物質の漏洩等がないか確認する。

また、医療機器の使用患者や重症患者に対して緊急に対応する態勢を、あらかじめ整えておく。

(4) 危険物、放射線設備等の確認

R I 施設が被災した場合には、取扱主任者の指示に基づき、汚染及び漏洩放射線量の

測定等を行い、必要があれば、臨時の管理区域を設定する。

また、危険薬品類は、特に取扱いに注意し、安全な保管の方法に配慮するとともに、被災した場合は、保管責任者が紛失はないか確認する。

第2節 建 物

- (1) 庶務班情報収集担当は、施設維持班と協力し、各所属が行った初動チェックの結果をまとめ、対策本部へ報告する。
- (2) 施設維持班は施設毎にあらかじめ分担を決定し、対策本部からの指示に基づき、建物の被災状況を確認する。また、施設課職員・メンテナンス委託業者にて、施設点検・修理体制を整えるとともに、必要に応じて応急措置を行う。
- (3) 被災状況に基づき、箇所毎にその危険度を表示し、立ち入り制限等必要な措置を行う。

第3節 設備とライフライン

- (1) 庶務班情報収集担当は、施設維持班と協力し、各所属が行った初動チェックの結果をまとめ、対策本部へ報告する。
- (2) 施設維持班（ただし、RI 施設、医療機器については、所管部門）は、本部からの指示に基づき、被害設備には以下のとおり、応急措置を行う。対処できない損傷は、2次災害を防止するため業者による復旧を指示し、修理が完了するまでの間、備蓄や既存の物資を効果的に活用して対応を行う。

(電 気)

- ・通電火災等防止のための受配電盤等の詳細点検
- ・送電停止の場合の自家発電装置による対応

(ガ ス)

- ・ガス爆発防止のための元栓閉鎖
- ・ガス臭の場合のガス業者への連絡

(水 道)

- ・受水槽、高架水槽、配水管等の点検・節水対応
- ・井戸水ろ過装置の準備・給水車等配置依頼

(R I 施設)

- ・放射能漏洩時の危険排除・立入禁止区域の広域設定

(医療機器)

- ・設備損傷状況の把握・使用可能設備の特定
- ・修繕、他病院等への代替品供給依頼

第4章 被災状況の把握と情報収集

災害発生後は、災害全体の規模の把握や大学・病院に危険が迫っていないか、また今後の復旧、診療体制の構築の判断のため、近隣及び広域の被害状況を把握し、情報の収集を行う。

第1節 情報通信手段の確保

災害発生時、対策本部等と相互に密な情報伝達が可能となるよう情報通信手段（メール、内線電話、FAX、災害時優先電話、衛星携帯電話等）の確保に努めるものとする。病院には固定の衛星電話が1台（北臨床講義室）、衛星携帯電話が2台（施設企画室）ある。また、MCA無線が3台（1台は防災センター、1台は保安室、1台は救急室）ある。通信手段の確保・維持については、メールは庶務班情報伝達担当、内線電話、FAX、災害時優先電話、衛星携帯電話等については、物資調達班において、それぞれ処理する。

院内の被災状況の収集のために必要な手段は、内線電話、PHS、トランシーバー、災害時情報収集システムなど複数のものを確保する。

第2節 安否確認

教職員・学生の安否確認は、第2章第6節「安否確認」に基づいて、総務課又は庶務班により、ANPICから安否確認を行う。

また、外来患者、家族、学生など院内滞在者には、声掛けなどにより安否確認を行うとともに、入院患者、特に検査中、処置中などで病棟を離れている場合は、それぞれの場所で安否を確認する。

第3節 近隣被災状況の把握

- （1）庶務班情報収集担当（時間外は保安職員）は、周辺での火災発生や被災状況把握のため、病院D病棟屋上ヘリストップから周辺を眺望し、その状況を災害対策本部（又は当直医長）あて報告する。また、来院する患者や出勤する教職員からも情報を収集する。
- （2）庶務班は、火災が大学・病院へ近付くようであれば、消防署と連絡を取り、消火活動への対応、火災・消火活動状況、避難の必要性等について相談し、避難が必要であれば準備を行う。
- （3）庶務班は、避難指示が出されたら、すぐに緊急避難の準備を行う。

第4節 広域被災状況の把握

- （1）庶務班情報収集担当は、ラジオ、テレビ、SNS等のメディアや、来院患者や出勤してきた教職員から被災状況等の情報を収集する。

(2) 庶務班は、来院患者の人数や症例、患者の転送先や転送経路等の予測・判断のため、本部の各班や関係各所からの情報を収集することとし、特に以下の情報の把握に努める。

- ・被害の中心地、発生災害の種類
- ・幹線道路の障害・渋滞状況、交通規制の状況
- ・府内各病院等の被害状況
- ・死傷者の人数、原因等
- ・ライフライン、道路等の復旧の見通し

(3) 各班は、把握した情報（特に道路、医療機関に関するもの）を基に、転送先や経路の判断を迅速かつ的確に行う。

第5節 情報通信体制の確保

混乱なく非常時の情報収集や発信を行うため、災害時優先電話・公衆電話・携帯電話等を使用し、通信体制を確保するとともに、電子カルテ等が支障なく使用できるように必要な対応をとる。

第5章 医療救護活動の実施

大学は病院と連携して、災害時の医療救護活動を実施するにあたり、次項以下に示す対応を行う。

なお、本章の具体的な対応、本章に記載のないものについては、「京都府立医科大学附属病院緊急時病院機能維持計画（BCP）」に規定するものとする。

第1節 診療継続の判断

(1) 被災後、診療を継続する場合とは多数の被災患者が来院することが考えられ、必要な受入体制を整える必要がある。

被災程度が甚大で、医療機関としての役割を果たせないと判断された場合、自院での診療を中止せざるを得ない。診療中止の場合は、既入院患者の転送先や転送手段の確保が必要となる。

入院患者の安全確保や混乱を未然に防ぐために、病院機能について収集した情報に基づく的確な判断とその公表が必要となる。

(2) 診療継続か否かの意思決定は、収集した以下の情報をとりまとめ、災害対策本部で検討し、最終的に災害対策本部長が行う。

- ・院内状況………建物・ライフラインの被災状況、残されている医療機能、職員の参集状況、患者の状況等

・院外状況………全体の被災状況、火災・爆発・倒壊等二次災害の危険等

なお、本部長及び副本部長は災害対策本部に待機し、意思決定後に新たに重要な情報が入った場合は、改めて意思決定を行う。

(3) 意思決定した結果は、速やかに大学・病院内外へ公表する。

大学・病院内……院内放送、内線電話、掲示等

(放送・電話使用不可の場合は、マイクロホン等の使用)

大学・病院外……入口への掲示、府市災害対策本部への報告警察・消防への連絡、医師会・医療機関への連絡救急医療情報システムへの入力

公表はできる限り広範囲に情報を発信し、各関係機関が災害対応するうえでの重要情報の提供を行うと同時に、他の医療機関への応援の要請及び患者転送後の患者診療に関する情報提供も合わせて行う。

第2節 処方、会計等の処理

(1) 約束処方

大規模災害時に想定する症例に対する薬の処方箋をあらかじめ決めておき、処方する。

薬剤の受渡窓口については、B棟1階外来薬局窓口とするが、大規模災害により、多くの被災患者が殺到した場合は、外来診療棟1階カンファレンス室に臨時外来薬局を開設し対応することとする。

(2) 会計業務

大規模災害の場合、直後の事務処理は困難であることから、後日に会計事務を行なうこととする。

第6章 資機材の確保

第1節 医薬品・医療材料等の確保

多くの患者が殺到すれば、特定の医薬品・医療材料等が大量に必要となるため、病院内の備蓄・在庫品が不足する場合は、診療継続のために不足品を調達することが不可欠となる。

(1) 緊急調達・調達依頼

初動は備蓄・在庫の医薬品・医療材料を使用するが、各担当者は常時在庫量を確認し、医薬品等不足により診療不能状態となるのを避ける。

不足が予想される医薬品等については、府の災害対策本部に支援を要請するとともに、あらかじめ作成の調達先リストにより、自己調達を試みる。

合わせて、調達先に搬送も依頼するが、電話が使用不能の場合は、他の通信設備（行政防災無線や携帯電話等）を使用する。

その他、被災地外の医療機関との連携を有効に活用する。

（２）搬送・配置

やむを得ず、調達先へ調達に出向く際は、以下の点を考慮する。

- ・交通渋滞を避けるため、バイクや自転車を有効活用する。
- ・自動車で移動する場合は、パトカー等の非常用車両の先導を依頼し、もしくは警察より「緊急輸送車両」標章の発行を受ける。また、病院名を明示するとともに、「医薬品搬送車」と大きく表示する。
- ・陸上経路の選定には、収集した広域被害情報を活用し、【表 7】の「緊急交通路」を使用するなど、被災情報を基に総合的に判断する。

【表 7】緊急交通路候補路線《京都府地域防災計画（震災対策計画編）による》

（府内）各有料道路	（市内）外環状線	白 川 通	丸太町通
各主要国道	川 端 通	西大路通	油小路通・洛南道路
東大路通	堀 川 通	御 池 通	九 条 通
北大路通			

到着した医薬品については、通常使用している医薬品とは異なる商品名の医薬品が来る場合もあり、PMDA および書籍等で確認するなど、医薬品の誤使用を防ぐ。

第 2 節 食糧、水等の物資の確保

（１）備蓄品の確保

備蓄食糧及び水は、患者、教職員分について 3 日分備蓄されており、入院患者については、各病棟の配膳 EV 前倉庫に 1 日間分保管されている。運用については、京都府立医科大学備蓄計画（以下、備蓄計画とする）等により、定めることとする。

（２）病院給食の確保

都市ガスの供給がストップし、熱源をプロパンガス、カセットコンロ等へ切替える場合は、給食委託業者と調整のうえ、業者等へ発注する。

また、備蓄食糧を調理加工する際は、患者の病状に応じて質・量を調整し、栄養士が内容を確認のうえ、配分する。

（３）水の確保

・飲料水・生活用水については、市災害対策本部あて給水車による水の供給を依頼するとともに、井戸水から緊急給水設備を使用し、水パックや受水槽などに水の供給を行う。ただし、高架水槽、屋内配管破損の場合は、受水槽から各階に人力にて供給する。

・医療用滅菌水は調達先リストにより、医薬品業者に連絡をとり購入する。

(4) 不足物資の確保

食糧等の物資が不足した場合は、府又は京都市の各災害対策本部へ優先供給を依頼する。

第7章 避難

災害発生後に、二次災害による火災や建物崩壊の危険等により避難が必要となる場合が考えられる。その場合には、迅速かつ的確な判断と行動が生死を分けることとなる。

第1節 避難の判断

避難の判断は、近隣及び広域情報並びに初動チェック等の状況を勘案し、災害対策本部が決定する。なお、現場の状況の緊急性に応じて、教職員の判断により、早めの対応を行う。

第2節 避難の準備・誘導

避難が必要となった場合、教職員は自らの身の安全を図り、府民・患者の安全を確認し、避難の経路や場所を確認するなどの準備を行うとともに、院内放送や拡声器等で避難命令を確認し、避難誘導を行う。

また、誘導の際は、軽傷者・独歩可能者・見舞者等は、避難先の指示を待って、重症患者の移動等に協力してもらう。

第3節 避難の実施・方法

- (1) 避難の際は予め確認した経路を辿るとともに、火災発生の場合は、火元から離れる方向に、火災発生階から先に避難した後、火災発生階より上部階から順に避難する。なお、避難の際は階段を使用し、エレベーターは故障、停止による閉じ込めの危険があるため、絶対使用しない。
- (2) 避難経路は別に定める避難経路図に従って、一時避難場所へと避難する。なお、火災延焼等で避難の手段がなくなった場合は、地上と連携を図りながら避難器具を使用する。
- (3) 入院患者名簿を使用してチェックを行い、自力避難可能な患者等と協力しながら大声を出し、かつ秩序を保ちながら避難誘導を行う。
- (4) 河原町学舎内の大学・病院の建物が被災した場合、入院患者等の応急収容場所は、看護学学舎（広小路学舎）とするが、できる限り重症患者を他の医療機関へ転送する手配を行う。
- (5) 個別避難計画の対象となる避難行動要支援者や福祉避難所への搬送が必要な入

院患者については、京都市や関係機関と連携して、円滑な避難を行う。

(6) 避難完了後は、避難先等を大学・病院玄関へ掲示する。

第4節 避難場所

(1) 一時避難場所

一時避難場所は、本学敷地内の【表8】の場所とし、一時避難場所にも危険が及ぶ場合は、広域避難場所に避難する。

【表8】避難場所の一覧

	避難場所周辺の建物	避難場所【地震】	避難場所【風水害】
1	E病棟、管理棟、大学本部棟	大学正門北緑地帯	各建物の 2階以上
2	基礎医学学舎	基礎医学学舎南エリア	
3	基礎医学学舎、外来診療・臨床医学学舎	基礎医学学舎東エリア	
4	病棟・中央診療棟、臨床講義棟	病棟東エリア	
5	がんセンター・BNCTセンター	がんセンター南玄関前	
6	附属図書館・合同講義棟、看護学学舎	広小路正門	
7	下鴨学舎	稲盛記念会館	

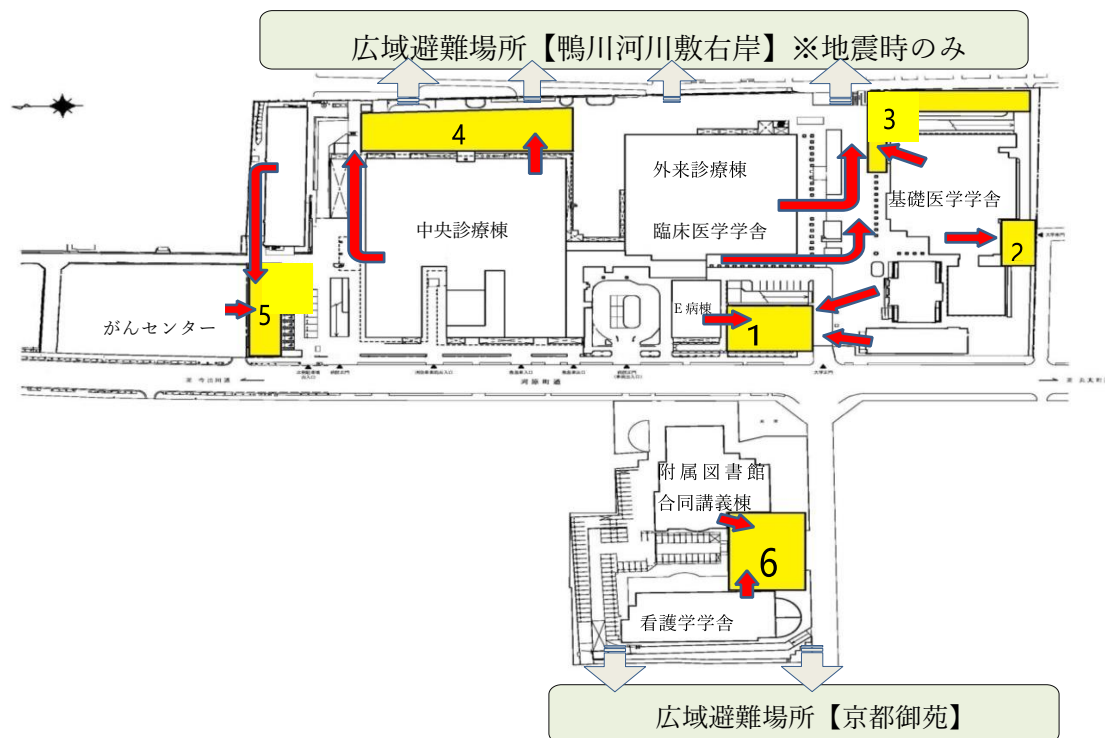
(2) 広域避難場所

広域避難場所は、河原町学舎からは病院敷地に隣接した京都市が指定した、鴨川河川敷の右岸とし、広小路学舎は京都御苑内、下鴨学舎は府立大学グラウンドとする。

(3) 避難場所の位置関係

一時避難場所及び広域避難場所の位置関係は、【図2】のとおりである。

【図2】避難場所の位置関係



第8章 ライフラインの復旧

被災後に電気、水道等のライフラインが停止すれば、教育・診療機能が麻痺し、混乱が生じる恐れがあるため、事前にライフライン復旧計画を策定し、長時間の停止がないようライフラインを復旧させる。

ライフライン供給の優先度は、1) 診療機能（外来、病棟）、2) 教育機能、3) 研究機能、4) 教室機能、5) 管理機能の順とする。

第1節 電気

(1) 施設維持班は、無停電装置及び自家発電装置の作動を確認する。作動していない場合は、早急に原因を調査し、メンテナンス業者に連絡を取り修理を依頼するとともに、リース業者へ発電装置の調達を依頼する。また、作動・調達見込みを庶務班へ報告する。

(2) 人工呼吸器・人工透析装置・その他医療機器のうち作動停止により、患者の生命に関わる機器を使用している場合には、無停電装置及び自家発電装置が作動しない事態に備え、担当医師及び看護師は、即時に対応できる体制をとっておく。

(3) 施設維持班は、非常電源の確保のため、自家発電装置の燃料は逐次チェックし、庶務班へ報告する。庶務班は物資調達班と調整の上、リストにより燃料を調達する。

また、冷却水の状態についても逐次チェックし、発電装置の停止を防ぐ。

- (4) 施設維持班は、関西電力送配電(株)等と連絡を取り、電力復旧見込みを確認し、庶務班へ報告する。
- (5) 施設維持班は、エレベーターが地震により停止した場合、エレベーター業者に点検復旧を依頼する。復旧は、中央診療棟のストレッチャーが入行可能なエレベーターを最優先とする。

第2節 冷暖房と給湯（ボイラー設備を含む）

- (1) 施設維持班は、設備・配管の破損箇所を調査、各メンテナンス業者と連絡を取り修理を依頼し、ガス供給の再開に備える。
- (2) ガスの供給再開には長期間を要する場合もあり、各所属で冷暖房と給湯を確保する場合は、ストーブ・こたつ・扇風機・電気湯沸器・カセットコンロ等で代用する。なお、燃料の状態は各病舎等で管理し、必要に応じて施設維持班と物資調達班の連携により、調達先リストにより燃料を調達する。
- (3) 施設維持班は、ガス会社等と連絡を取り、ガス復旧見込みを確認し、庶務班へ連絡する。

第3節 水

施設維持班は、水道設備の破損箇所を調査し、職員及び委託業者で応急対応の上、水道設備業者と連絡をとって修理を依頼し、破損箇所からの漏水等を防ぐため必要なバルブ等を閉鎖する。

第4節 情報通信手段

(1) 電話

物資調達班は、管理棟2階に設置しているPBX及び大学・病院内の主要な箇所の電話機等の被災状況を調査し、復旧に努めるとともに、それまでの間は災害時優先電話を使用する。ただし災害時優先電話については回線が限られており、使用に際しては「災害時優先電話運用マニュアル」に基づき運用する。

(2) 衛星電話

庶務班は、京都府及び市町村、防災関係機関への情報共有について、以下に設置している京都府衛星通信系防災情報システム電話を活用する。

設置場所：事務局長室、事務部長室、総務課、北臨床講義棟、保安室（FAXを含む）

(3) 臨時電話等の確保

物資調達班は、電話線の断線等により連絡手段の確保ができない場合は、NTT西日本の営業所と連絡を取り、臨時電話による通信確保を依頼する。

また、NTT西日本に電話回線の復旧見込みを確認し、本部へ報告するとともに、インターネットの電子メールによる通信手段も活用する。

第9章 応援・ボランティアの受入

多くの患者への対応には、できるだけ多くの医療スタッフが必要となるため、教職員以外の医師・看護師等の応援を受けることを想定し、受入れ体制を整える必要がある。なお、基本的にボランティアの安全確保は、ボランティアの配置を受けた班が責任を持つ。

第1節 ボランティアの受入

各所属は、教職員の動員が不足し、一般又は本学学生によるボランティアが必要な場合、必要人数を本部へ報告する。本部は報告を踏まえて、人員配置計画をたて、あつせん機関に派遣要請するとともに、応援者が到着次第配置できるよう準備する。なお、必要数の把握は、その後も定期的に行うとともに、予めボランティアに依頼する業務を整理しておく。

(1) ボランティアへの対応

ボランティアが到着したら、本人確認を十分行うとともに、受入れ者リストに必要事項を記入してもらい、大学・病院内の状況説明書、緊急時見取り図、腕章、名札等を準備のうえ交付し、配置計画に従い配置先を指示する。なお、腕章等はボランティアであることを明示するため、着装するよう協力を依頼する。

また、支援者が病院内で余剰となる場合は、市災害対策本部等へ紹介する。

(3) ボランティアの活動

ボランティアについては、医師・看護師等の医療従事者の場合はトリアージ等の医療救護活動、その他の場合は以下のような業務について、従事を依頼するものとする。

なお、本学医学科5年生以上、看護学科4年生に対しては、それぞれ医師または看護師の指示のもと医療行為または看護行為の補助を依頼するものとする。

〈業務例〉

- ・医療救護活動のうち、医療行為を伴わない活動（患者の搬送、給食配膳など）
 - ・ライフライン停止に伴い、人力を必要とする作業
 - ・大学・病院内外の連絡事項に係る所属間の伝令
 - ・救援物資の受入れに係る運搬及び整理
- 等

第2節 医師・看護師の受入れ

医師・看護師が不足する場合、各所属は必要とする医師・看護師の人数を本部へ報告する。本部は報告を踏まえて、人員配置計画をたて、あつせん機関に派遣要請すると

もに、応援者が到着次第、直ちに配置できるよう準備する。なお、必要数の把握は、その後も定期的に行う。

(1) 支援者への対応

支援者が到着したら、本人確認を十分行うとともに、受入れ者リストに必要事項を記入してもらい、大学・病院内の状況説明書、緊急時見取り図、白衣又は予防衣、応援用腕章、名札を準備のうえ交付し、配置計画に従い配置先を指示する。

なお、病院内では、医療従事者であることを明示するため、白衣等は着装するよう協力を依頼する。

また、支援者が病院内で余剰となる場合は、市災害対策本部等へ紹介する。

(2) 追加の応援要請

あっせん機関に派遣要請を行っても、支援者の到着の見込みがない場合は、市及び府災害対策本部へ救護班の配置を要請する。要請後、到着した救護班には(1)と同様に対応する。

第 10 章 災害派遣体制の構築

京都府、厚生労働省や被災地の行政組織等から派遣要請があった場合は、次項以下の組織を即時に編成・派遣し、被災地域での緊急治療や病院支援を行う。

第 1 節 DMAT（災害派遣医療チーム）

医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームである。

(1) 構成

府立医大 DMAT は、医師 1 名・看護師 2 名・業務調整員 1 名の 4 名を基本とするが、派遣にあたっては、災害の規模・態様に応じた編成、人員とし、各種訓練も同様の取り扱いとする。

また、平時においては、府立医大 DMAT 資機材について、日本 DMAT 検討委員会が定める資器材及び活動服を予め整備する。

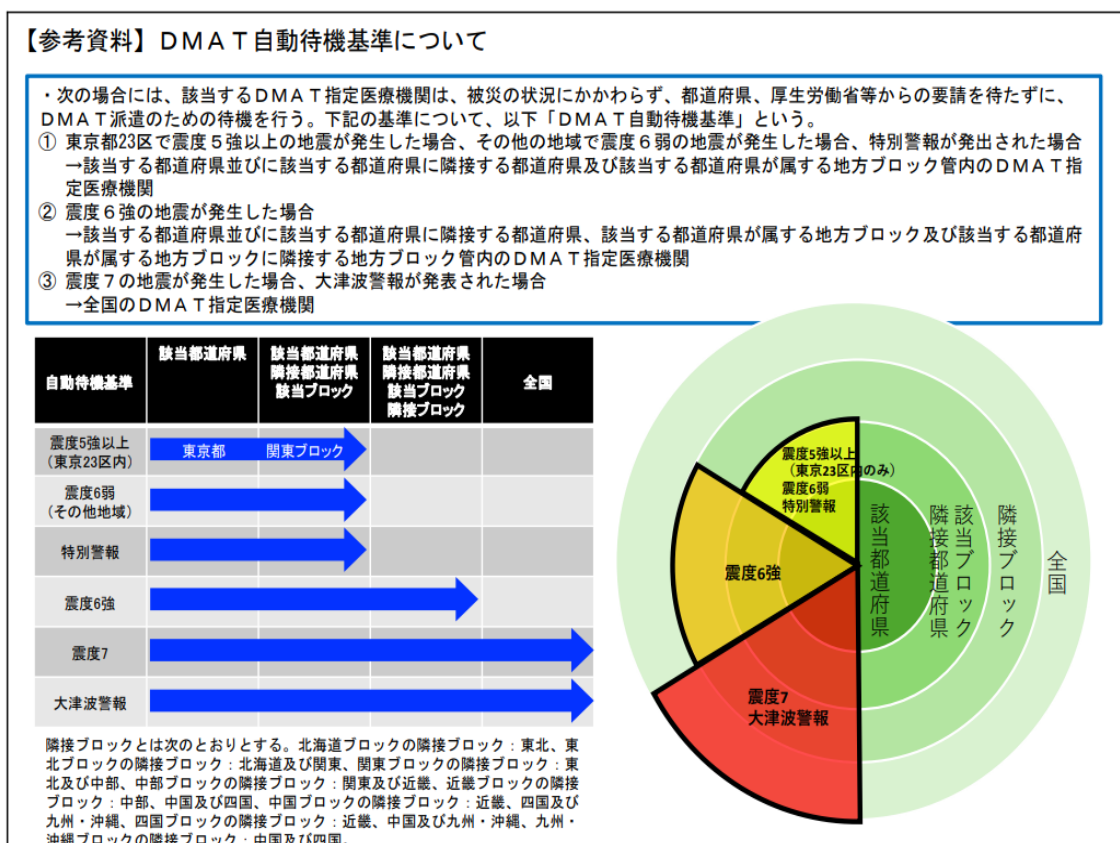
(2) 活動内容

府立医大 DMAT は本学が被災した場合や多数傷病者受入れ等の局所災害及び、大規模災害が発生し災害対策本部が設置される場合には、病院機能を維持、拡充するため、その専門性を生かした多岐にわたる医療的支援を行う。また、院内防災訓練等についても同様の取り扱いとする。

(3) 災害派遣

本学は DMAT 指定医療機関として、京都府及び厚生労働省より派遣要請があった場合、京都府緊急災害医療チーム設置運営要綱及び日本 DMAT 活動要領に基づき、迅速に活動する。また、【図 3】の場合には、被災の状況や都道府県、厚生労働省等からの要請の有無に関わらず、DMAT 派遣のため、府立医大 DMAT の自動待機を行う。

【図 3】DMAT 自動参集基準について（出典：日本 DMAT 活動要領）



第2節 救護班としての派遣

被災病院、または京都府地域防災計画に基づいて、救護班の派遣要請があった場合は、即時に救護班を編成・派遣し、被災地域の負傷者の医療に万全を期する。

(1) 構成

京都府災害医療センターが編成する救護班のうち、本院の最大編成数は4班であり、一班の内訳は以下のとおりである。

医師1名、薬剤師1名、看護師2名、業務調整員2名（1班6名）

このうち、業務調整員は府災害対策本部にて調整するものとする。

また、構成員は、交替要員を含め、救護班の担当者は持ち回ることとし、あらかじめ、年度当初に危機管理委員会等で指名することとする。

(2) 派遣準備

救護班は、以下の持参物品を準備する。

救護活動に必要な医療関係物品	簡易カルテ、死亡届、出生届、伝染病発生届、救護用医療器具及び薬品一式トリアージタグ及び使用簿等
その他の日用品	腕章、軍手、水筒、懐中電灯、食料、毛布（防寒用具）等

合わせて、上記以外の班の活動に必要な物資等はできる限り持参し、自己完結型の援助を目指す。

上記の他、派遣先への移動時に、備蓄の災害用救急医薬品、リュックサック、カルテ、死亡届等の資器材の一部を、基幹災害医療センター（京都第一赤十字病院／東山区）に携行する。

(3) 派遣活動

救護班は、派遣先にて診察、処置、手術、看護、薬剤の投与及び治療材料の支給等の応急的な医療を行うこととし、活動に際しては防災服、腕章・名札を着用し、所属を明らかにして派遣先にて活動を行う。

また、移動に際しては、自動車を使用するものとし、車両は京都府災害対策本部が準備するものとし、運転員等が京都府災害対策本部で調整された後は、京都府災害対策本部の指示のもとに行動する。なお、交通遮断等により現地への陸路通行が著しく困難な場合、病院屋上ヘリストップ又は鴨川河川敷を使用し、空路により人員輸送に当たる。その要請は、京都府災害対策本部との調整の後、本院から京都市災害対策本部等へ行う。

第3節 DPAT（災害派遣精神医療チーム）

災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たな精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大するため、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要である。

このような活動を行うために都道府県及び政令指定都市によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームが DPAT であり、当院にも DPAT 隊員がおり、必要時に派遣要請を受け入れる。

第4節 京都府災害医療コーディネーター

災害発生時において必要な医療を迅速かつ的確に提供できる体制を構築するため、災害医療に精通し、かつ京都府の医療の現状を熟知している者を災害医療コーディネーターとして京都府に推薦の上、選任される任期付き（3年）の職種である。

(1) 活動

災害医療コーディネーターは、府の要請又は自ら必要と判断した時は、府災害対策本部や市町村等に対する災害医療体制の確保についての助言、被災地外への患者搬送及び受入医療機関の確保のための調整、被災地内外から派遣される医療救護班等の配置の調整、関係機関に対する医療の復旧のために必要な調査、その他災害時における医療提供体制の確保に関すること等を、「京都府災害医療コーディネーター設置要綱」に基づき、行うものとする。

第5節 災害支援ナース

災害支援ナースとは、被災地等に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、看護職員の心身の負担を軽減し支えること（以下「看護支援活動」という。）を行う看護職員のことであり、厚生労働省医政局が実施する災害支援ナース養成研修を修了し、厚生労働省医政局に登録された者の総称である。

(1) 活動

災害支援ナースは、京都府と病院との間で締結した災害支援ナースの派遣に関する協定に基づき、まずは被災地等が属する都道府県内で活動することが基本となるが、災害等発生時において都道府県を越えた協力が必要な場合には、他の都道府県において看護支援活動を行う事がある。

また、災害支援ナースは「災害支援ナース活動要領」及び京都府との協定に基づき、看護支援活動を行うものとする。

第6節 原子力災害医療派遣チーム

原子力災害医療派遣チーム（以下、派遣チームという。）は、原子力災害医療・総合支援センター、原子力災害拠点病院または原子力災害医療協力機関に所属し、原子力災害が発生、またはそのおそれがある被災道府県において救急医療等を行うことのできる専門的な研修、訓練を受けた医療チームである。

(1) 構成

派遣チームは4名以上で、災害医療の知識、技能に加えて、原子力災害、放射線防護の知識を有する医師、看護師及び放射線防護関係者から構成する。

(2) 活動

原子力災害が発生またはそのおそれがある場合において、原子力規制庁による「原子力災害医療派遣チーム活動要領」に基づき迅速に行動する。

第 11 章 避難住民の受入と学外への施設等の提供

第 1 節 避難住民の受入

近隣の住民が避難してきた場合、災害対策本部は、避難住民受入れの可否及び受け入れる場合の避難場所を決定する。また、避難住民を受け入れる場合は、市災害対策本部とも調整し、必要な場合は応援員を要請する。

なお、花園学舎は京都市の指定避難所及び指定緊急避難場所に指定されていることから、災害時には開放するものとする。

第 2 節 学外への施設等の提供

学外の機関から被災地域における人命救助、その他の救援活動のため、施設等の提供の要請があった場合、災害対策本部は提供の可否を決定する。また、提供する場合は、医療救護活動やその他の活動、設備、人員配置に支障が無いよう考慮する。

第 12 章 その他の危機対策

本章では、前章までに記載のない危機事象のうち、特に必要な事象についての対応を記載する。なお、本章に定めのない事項については、前章までの記載に準じて対応するものとする。

第 1 節 国民保護事案への対応

国民保護法に基づく武力攻撃事態等の認定がなされた場合、国及び地方自治体を中心に避難、救援、武力攻撃災害への対処など国民の保護のための措置（以下「国民保護措置」という。）が的確かつ迅速に実施されるところ、本学でも以下のとおり、必要な対応を明記する。

（１）連絡・連携体制の確保等

国民保護措置に伴い、迅速な患者の搬送や患者の急増等に対応するため、京都府救急医療情報システム等を通じて、自治体、消防機関と他医療機関及び医療機関相互の連絡・連携に努める。

（２）傷病者への医療救護活動

多数の負傷者が発生した場合において、警察や消防機関から、救急救助活動の要請があった場合は、関係機関とも連携して救急救助が行えるよう体制の確保に努める。

第 2 節 J アラートへの対応

武力攻撃事態等のうち、弾道ミサイルが日本に飛来する可能性がある場合、国及び自治体からミサイル発射情報や屋内退避の呼びかけ等の緊急情報が、J アラートから発信

されるので、落ち着いて以下の行動をとるものとする。

(1) Jアラートより緊急情報が発信された場合

- ・屋外にいる場合は、本学内の屋内の避難場所や近くの堅牢な建物（コンクリート造り等）の中、又は地下（地下街や地下駅舎などの地下施設）に避難し身の安全を図る。
- ・屋内にいる場合には、すぐに避難できるところに堅牢な建物や地下があれば直ちにそちらに避難する。それができなければ、できるだけ窓から離れ、できれば窓のない部屋へ移動する。
- ・教職員は、上記の対応により身の安全をはかり、周辺の患者・住民に対し落ち着いて行動するよう呼びかける。
- ・不特定多数の携帯電話へ緊急速報メールが一斉に伝達されることから、教職員・患者等が混乱しないよう落ち着いて迅速に行動する旨、防災センター（広小路学舎、附属図書館棟及び看護学学舎については、放送システムが設置されている部屋）から全館一斉放送を行う。
- ・ミサイルが日本の上空を通過、日本の領海外の海域に落下した場合は、周辺の安全を確認した上で、避難対応を解除する。

(2) Jアラートより追加の情報が発信された場合

- (1) の最中に、Jアラートから続報が発信され、ミサイルが日本の領土・領海に落下する可能性がある場合は、以下のとおり、対応するものとする。
- ・落下場所等の情報が伝達されるので、引き続き屋内に避難する。
 - ・屋外にいる場合には、直ちに近くの堅牢な建物の中、又は地下に避難する。また、近くに適当な建物等がない場合は、物陰に身を隠すか地面に伏せ頭部を守る。
 - ・近くにミサイルが着弾した場合には、屋外にいる場合は、口と鼻をハンカチで覆い、現場から直ちに離れ、密閉性の高い屋内または風上へ避難する。屋内にいる場合は、換気扇を止め、窓を閉め、目張りをして室内を密閉する。

第3節 原子力災害への対応

(1) 平時からの連携

原子力発電所において事故が発生した場合、放射線被ばくや放射性物質による汚染を伴う傷病者の発生が想定されるため、京都府原子力災害医療ネットワーク会議への参加や原子力総合防災訓練等の各種訓練への参加を通じて、自治体、他の医療機関や関係機関等と連携を密にしておく。

また、原子力災害拠点病院に指定されているため、派遣チームを編成し、派遣要請があった時に備え、要請時の手続きについてあらかじめ定めておくとともに、派遣に必要な準備を整えておくものとする。

(2) 事故発生時の対応

府から京都府医療情報システム等により応援の要請があれば、原子力医療チームの派遣を行うものとし、原子力災害活動場所（他の原子力災害拠点病院、救護所、広域搬送拠点等）や京都府が設置する「緊急時医療センター」などに赴き、必要な対応を行う。

また、病院に府からの患者の受入要請があれば、院内で調整の上、受入を行う。