

減災 NEWS

近畿大学奈良病院DMAT災害対策委員会

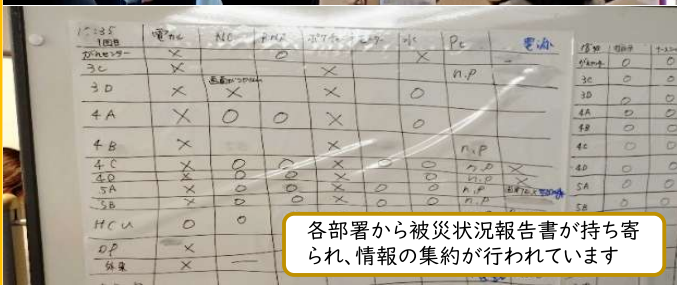
文責:加藤 宏樹

vol. 30 2026. 7. 7

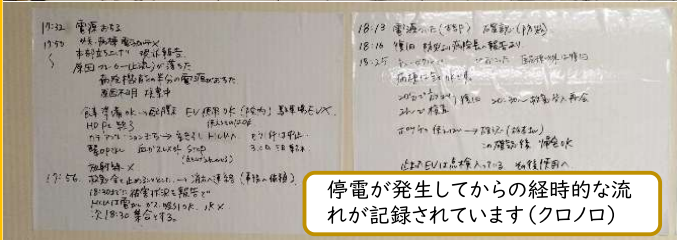
先日、院内で突発的な停電が発生しました。看護部管理室・医療安全管理部が中心となり、BCPに基づいて速やかに災害対策本部が設置されました。院内放送による職員参集、被災状況報告書の集約を行い、災害対策本部長(村木病院長)による方針決定「**現状の把握**」「**復旧まで救急体制の一時停止および関係各所への伝達**」のもと、各部署が連携して対応を行いました。限られた情報の中でも状況を整理し、組織として意思決定を行うプロセスが実際に機能した事例となりました。



1階小会議室に災害対策本部が設置され、情報の共有と方針の決定が行われています



各部署から被災状況報告書が持ち寄せられ、情報の集約が行われています



停電が発生してからの経時的な流れが記録されています(クロノロ)

クロノロ (時系列)	
17:32	・院内停電発生
17:50	<ul style="list-style-type: none"> ・BCPに基づき、1階小会議室に災害対策本部を設置 ・院内放送にて被災状況報告書の記載、参集指示 <p>【状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院機能の約半数の電源停止 (原因不明、調査中) ・職員・患者ともに負傷者なし、生命維持装置等に異常なし ・一部照明が使用不可で視界不良 → ランタンにて対応 <p>【システム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来、一般病棟の電子カルテ停止 / ポケットチャート使用不可 <p>【病棟】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員・患者問題なし/電気△/電子カルテ×/ナースコール△/医療ガス・吸引○/水道○ <p>【HCU】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員・患者問題なし/電気○/電子カルテ○/医療ガス・吸引○/水道△ (電気式のみ不可) <p>【外来】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者なし <p>【設備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内EV: 使用可 / 駐車場EV: 使用不可 <p>【各部門】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養部: 食事搬送について検討 → 設備 (日本管財) 確認の上、EV使用可 ・透析: 治療終了し、患者帰宅済 ・血管撮影室: 透視使用不可/1件カテ実施中→中止しHCUへ/予定症例は延期 ・手術室: 手術なし、緊急手術予定なし/オートクレーブ・ガス滅菌・洗浄機使用不可 ・検査部: ICU前血ガス以外の機器使用不可、復電後も立ち上げに約2時間を要する見込み ・放射線部: 全装置使用不可 ・薬剤部: 処方システム停止 → 処方不可
17:56	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策本部長 (病院長) より診療一時停止 (救急含む) を決定し、消防に通告 ・次回参集を18:30とし、再度被災状況報告書の集約を指示
18:13	・本館にて電源復旧を確認 (設備側で確認中)
18:16	・設備より電源復旧の正式報告
18:20	・復旧報告と今後の対応判断の為、災害対策本部より参集を前倒し 即時再参集を指示 (院内放送)
18:25	<ul style="list-style-type: none"> ・原因判明: 医局棟の受電盤の不具合 / 医局棟を除き電源復旧 ・電子カルテ: 一部不具合あるも使用可 ・ポケットチャート: 使用不可 → コンピューター室にて対応 ・薬剤部: 処方システム立ち上げ後、処方オーダー可 ・駐車場EV: 設備にて点検中 <p>【診療対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放射線部: 放射線機器は約20分で復旧可能 ・検査部: 各検査機器の復旧に約2時間が必要 <p>→ 本部長判断により救急受入再開を20:30と決定 → 事務より消防へ受入再開を連絡</p>
18:29	・一部職員を除き、災害対策本部 解散

今回の停電対応では、災害対策本部における情報の集約と意思決定の流れを、実際の事象の中で確認することができました。具体的には、停電直後の災害対策本部の設置と状況把握に加え、復旧後には速やかにミーティングを実施し、救急体制の再開を決定するとともに、関係各所へ伝達することができました。また、停電時には検査機器の復旧チェックに約2時間を要することが明らかとなり、救急体制再開の判断において重要な情報となりました。今後は、本事例で得られた知見をもとに、情報の整理や共有方法のさらなる改善を図るとともに、BCPの見直しを行い、より迅速かつ確かな意思決定が行える体制の構築につなげていきます。今回の対応を通して、毎年継続している災害訓練が実際の対応に活かされていることを再認識しました。

近畿大学にて伏見六月

ご意見やご感想、ご質問等ございましたら、【患者さまの声】にお願いします。
(患者さまの声は、2階正面玄関前カウンター、再診受付機脇、各デイルームに設置しています。)