

### 災害対応力調査票

病院名	一宮西病院
担当者 職・氏名	病院管理部 <span style="background-color: black; color: black;">XXXXXXXXXX</span>
電話番号	0586-48-0034 <span style="background-color: black; color: black;">XXXXXXXXXX</span>
FAX番号	0586-48-0050
メールアドレス	<span style="background-color: black; color: black;">XXXXXXXXXX@XXXXXX.XX</span>

#### 1 開設者の住所等

住 所	一宮市奥町字下口西 89 番地 1
名 称 及 び 代表者の職・氏名	社会医療法人杏嶺会 理事長 上林弘和

#### 2 病院の名称等

名 称	一宮西病院
所 在 地	一宮市開明字平 1 番地
開 設 年 月 日	平成 21 年 11 月 23 日

#### 3 概要

延 面 積 (R7.8.末)	管 理 棟 部 門	サ ー ビ ス 棟 部 門	病 棟 部 門	診 療 部 門	そ の 他	合 計
	744.66	2,992.66	34,624.72	19,200.95	21,375.14	78,938.13 m <sup>2</sup>
病 床 数 (R7.8.末)	精 神	感 染 症	結 核	療 養	一 般	合 計
				180	621	801 床

#### 【診療科名等】

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">                 診療科名                  二重線で抹                  消又は追記                  してください             </div>	内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、脳神経内科、内分泌・糖尿病内科、血液内科、腎臓内科、緩和ケア内科、腫瘍内科、外科、消化器外科、肛門外科、乳腺外科、内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、小児科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、リウマチ科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、臨床検査科、病理診断科、麻酔科、精神科、救急科、歯科口腔外科
令和7年4月の救急患者受入数 (夜間・休日の救急患者のみ) <うち救急車・ドクターヘリ等による搬送数>	2,094 人  < 603 人 >
外 来 診 療	1,652 人
内 入 院 ( 一 般 病 棟 )	410 人
訳 入 院 (ICU、救命センター等)	17 人
死 亡	15 人

【施設について】

病棟	病室 397 室
	集中治療室 8 室
	その他 ( ) 室
救急医療に必要な診療棟	診察室 9 室
	検査室 1 室
	レントゲン室 4 室
	手術室 12 室
	人工透析室 1 室
簡易ベッド等の備蓄倉庫の有無	有 (場所：北館 ) ・ 無 今後の予定 (無と回答した場合) ( )
災害時に重症患者を応急的に収容するのに十分な広さのスペース (講堂、会議室、廊下等) (※)	有 (場所：A 棟 1F (1835.54 m <sup>2</sup> )、 B 棟 1F (1749.86 m <sup>2</sup> ) 合計 3585.40 m <sup>2</sup> ) ・ 無 今後の予定 (無と回答した場合) ( )

(※) 入院患者については通常の 2 倍、外来患者については通常時の 5 倍程度を想定

【救急医療提供体制について】

救急告示指定の有無	病床数 (床) (*1) (R6. 11. 未現在)			該当する二次医療体制 (複数回答可) (*2)				救急部門 (*4)	
	医療法許可病床	うち運営病床	うち救急専門病床	輪番	拠点	共同利用型	年間当番日数 (日)(*3)	救急専門の部署の設置状況	当該部門における救急の専門医師数 (人)
有	801	801	専用病床…10 優先病床…45	○			162	○	6

(\*1) 「医療法許可病床」：医療法上の総病床数、「うち運営病床」：実際に入院患者対応が可能な病床数、「うち救急専門病床」：救急医療を要する傷病者のために優先的に使用される病床数

(\*2) 「該当する二次医療体制」の「輪番・拠点・協働利用型」については、各病院の実態に則して、該当すれば「○」を、該当しなければ「×」を記入すること。

輪番：地域内の病院群が共同連帯して、輪番方式により救急患者の受入体制を整えている場合をいう

拠点：いわゆる「固定輪番制」や「固定通年制」等も含め、365 日入院を要する救急患者の受入体制を整えている場合をいう

共同利用型：医師会立病院等が休日夜間に病院の一部を開放し、地域医師会の協力により実施するものをいう

(\*3) 「年間当番日数」には年間の当番日数を記入すること。

ただし、当番日数の数え方は、平日・休日の夕方から翌朝までで 1 日、休日の朝から夕方までで 1 日とする。

(例えば休日の AM 8 : 00 から翌日の AM 8 : 00 まで当番だった場合、2 日と考える)

(\*4) 「救急専門の部署の設置状況」については、院内に、救急科のような救急患者のみを専門に取り扱う部署があれば「○」を、なければ「×」をそれぞれ記入すること。

「救急の専従医師」については、上記の部署において、毎週常態として勤務しており、搬送等により来院した救急患者への診療等を行う者をいう。

**【耐震化について】**

① 耐震化状況

- (○) A：全ての建物が耐震構造
- ( ) B：診療機能（病棟や外来棟等）を維持するために必要な施設が耐震構造
- ( ) C：耐震性が不明、または耐震性なし

全ての建物を耐震構造にするための今後の計画（①でB又はCと回答した場合のみ）

--

② 耐震状況詳細

建物の名称	建築年度	機能（注1）			新耐震基準の該当（注2）
		診療機能	病院機能の維持	その他	
一宮西病院（A棟）	2009	外来、手術室 処置室他	可能		○
一宮西病院（北館）	2018	外来、手術室 処置室他	可能		○
一宮西病院（B棟）	2023	外来、手術室 処置室他	可能		○
一宮西病院（手術棟）	2024	手術室	可能		○

（注1）機能は該当する部分に具体的な内容を記入すること。（たとえば、「診療機能」の場合は、「手術室、処置室」など）

（注2）昭和56年以降の新耐震基準を満たす場合は「○」とし、それ以外は「×」とすること。

**【浸水対策について】**

① 該当する区域

- (○) A：浸水想定区域
- ( ) B：津波災害警戒区域
- ( ) C：該当なし

A又はBに該当する場合

② 浸水対策の実施状況

浸水想定深より低い位置に所在する病室の有無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
建物への浸水対策の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
医療用設備の浸水対策の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
電気設備（受変電設備、自家発電機設備、分電盤、それらに付随する設備機器等）の浸水対策の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
実施している浸水対策 （実施している対策全てに○を記入）	
・ 嵩上げや盛土など	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無

・止水板等の設置	有・無
・土のうの設置	有・無
・医療用設備の高所への移設	有・無
・電気設備の高所への移設	有・無
・排水ポンプの設置	有・無
・雨水貯留槽の設置	有・無

③その他の浸水対策（自由記載）

【ライフラインについて】

① 通信の確保について

衛星電話の所有台数及びデータ通信	所有台数 1 台 (固定 台 携帯 1 台)
	うち衛星回線によるデータ通信可能 1 台
災害時の複数通信手段 (* 1)	MCA無線の有無 有・無
	その他通信手段 IP無線機
EMISへの登録等 (* 2)	登録 有・無
	入力担当者 (必要に応じて適宜追加可能)
	① 所属: 病院管理部 氏名: ██████████
	② 所属: 救急渉外課 氏名: ██████████
	③ 所属: 患者サービス課 氏名: ██████████
	EMIS入力訓練実施状況 (12 回/年)

\* 1 MCA無線 (800MHz 帯複数の通話チャンネルを多数の利用者が共有することで電波の有効利用と利便性を実現した業務用無線システム。) 等の災害時の通信手段について、衛星電話以外に所有しているものを記載すること。

\* 2 EMIS ((広域災害・救急医療情報システム) 災害時における全国ネットの災害医療に係る総合的な情報を共有し、被災地域での適切な医療・救護に関わる各種情報の集約・提供を行うもの。最新の医療資源情報、超急性期の診療情報、急性期以降の患者受入情報、DMAT活動情報等を収集する。)

通信の確保について今後の改善計画 (上記項目に未対応事項がある場合のみ回答)

② 電力の確保について

自家発電装置の設置場所 (建物・階数)	A棟: 3階屋外、北館: 3階屋外、手術棟: 2階発電機室、 B棟: 2階発電機室
------------------------	--

自家発電量及び通常時との割合	A棟：3階 750kVA、北館：750kVA、手術棟：625kVA、 B棟：2000kVA 60% (自家発電量/通常時の平均使用量)	
自家発電時の使用制限の有無	救急医療の実施に必要な機器 制限有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無 (制限の無い機器： )	
	<u>井戸・受水槽</u> 制限有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	
	電子カルテ等の電子システム 制限有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無 その他使用制限のある設備 ( )	
自家発電装置の燃料	燃料の種類 ( A 重油 )	
	燃料の備蓄及び稼働可能時間 (燃料小出槽分を含む) A棟 備蓄：5,390L 稼働可能時間：34時間 北館 備蓄：5,390L 稼働可能時間：34時間 手術棟 備蓄：6,950L 稼働可能時間：50時間 B棟 備蓄：60,950L 稼働可能時間：81時間 B棟発電機からA棟、北館、手術棟に電源供給可能	
	燃料タンクの場所 ( 地下埋設 )	
	燃料が都市ガスである場合、切り替え可能な他の電力系統等の有無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
災害時における自家発電装置からの電源の確保	病院の基本的な機能を維持するために必要な設備について、自家発電装置からの電源の確保や非常時に使用可能なことの確認	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 (令和5年12月)
	自家発電装置の設置にあたってのハザードマップ等の考慮	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
今後の自家発電装置の増設等予定 (具体的に)	無	

### ③ ガス (都市ガス等) の確保について

病院内でのガスの使用用途について	院内熱源
ガスが停止した場合の代替措置について	有 ( ) ・ <input checked="" type="radio"/> 無
有の場合の稼働時間について	時間

### ④ 災害時の診療に必要な水の確保について

使用できる受水槽の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
上記受水槽の容量及び使用可能日数	A棟 飲用水 130 m <sup>3</sup> 、雑用水 110 m <sup>3</sup> B棟 飲用水 110 m <sup>3</sup> 、雑用水 100 m <sup>3</sup> 災害時 3日間
使用可能な地下水利用のための設備の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
上記設備の停電時での使用可否	<input checked="" type="radio"/> 可能 ・ 不可能
	使用可能な場合の電源 <u>自家発電装置</u> ・ その他 ( )
他機関との優先的な給水協定の締結の有無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無

### 【備蓄・流通について】

#### ① 水について (受水槽を除く)

飲料水の備蓄量 (入院患者用)	7,200 リットル	3日分
飲料水の備蓄量 (来院患者用)	0 リットル	0日分
飲料水の備蓄量 (職員用)	22,500 リットル	3日分

② 食料について

食料の備蓄量（入院患者用）	2,400食	3日分
食料の備蓄量（来院患者用）	0食	0日分
食料の備蓄量（職員用）	7,500食	3日分
特殊な病院食（低アレルギー食等）の備蓄状況	種類	
	備蓄量	0食 0日分

③ 医薬品について

入院患者用医薬品の備蓄	3日分
外来患者用医薬品の備蓄	3日分
手術用医薬品の備蓄	3日分
人工透析患者用医薬品の備蓄	3日分

④ 優先供給体制について

災害時の食料、飲料水、医薬品、燃料等について優先的に供給される協定の締結状況	食料	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
	締結先:	██████████
	エス	(令和7年6月)
	飲料水	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
	締結先:	██████████
		(令和7年10月)
	医薬品	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
	締結先:	██████████
	(令和6年8月)	
燃料	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	
締結先:	██████████	
	(令和7年7月)	
その他	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	
締結先:	(令和 年 月)	

【ヘリポートについて】

敷地	(場所: B棟屋上 ) <input checked="" type="radio"/> 病院敷地内 ・ 外 (所有者: ██████████ ) (病院までの距離: 0 km)
移動手段及び時間	救急車・ドクターカー・ <input checked="" type="radio"/> ストレッチャー その他 ( ) により 4 分で到着
用途等	(地表 <input checked="" type="radio"/> 屋上 ) 公共用 (整備年度 年度) <input checked="" type="radio"/> 非公共用 (整備年度 令和5年度) 臨時 (整備年度 年度)
広さ	長さ 21 m × 幅 21 m
運用状況	<input checked="" type="radio"/> 使用したことがある。(実態 5回/年・訓練 2回/年) ・使用したことがないが使用できる状態にある。 ・使用したことがない。
基準	ヘリコプター運航会社等のコンサルタントを受ける等により少なくとも航空法による飛行場外離着陸場の基準を満たしているか <input checked="" type="radio"/> 満 ・ 否

【医療機器等の保有状況について】

災害時救命救急医療に必要な医療機器等の保有状況	医療機器名等	保有数	災害時に優先使用できる数
	携帯用人工蘇生器	0	0
	集団災害用酸素吸入器	0	0
	ショックパンツ	0	0
	熱傷用ベッド	0	0
	CT	7	7
	移動用X線装置	5	5
	人工呼吸器	48	48
	患者監視装置	218	100
	人工透析装置	9	9
手術装置（手術台）	19	19	
災害時救命救急医療に必要な医療備品の保有状況	備品名	保有数量	
	簡易ベッド	80	
	テント	2	
	担架（エアーストレッチャー）	20	
	簡易トイレ	3,300人×5回×3日分	
	投光器	2	
	トリアージタグ	1,500	
	応急用医療資機材・医薬品	3日分	
	生活用品	0	
発電機	2		
運搬車両	DMA Tや医療チームの派遣に活用できる上記の医療機器、備品等を搭載可能な緊急車両	2	
	患者搬送車（ドクターカー等を2012年度整備）	5	

【災害時の対応機能】

多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の重篤救急患者への対応機能	診察室（ICU等）	: 8室
	医療従事者	: 平常時（医師 2人、看護師 8人） : 災害時（医師 2人、看護師 8人）
	受け入れ可能患者数	: 2人
	その他（特記事項）	:
患者受入れ機能	24時間緊急対応	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ 不可
	災害発生時に被災地からの傷病者の受入れ拠点になれる	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ 不可
	EMISが機能していない場合の重症傷病者の受入れ	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ 不可
患者搬送への対応機能	【患者搬送車】	
	確保体制	: 5台
	患者搬送スタッフ体制	: 医師 1人、看護師 1人、運転手 6人 その他（救急救命士 7人、人）
	【患者搬送ヘリコプター】	
	確保体制	: 0台
患者搬送スタッフ体制	: 医師 人、看護師 人、運転手 人 その他（ 人、 人）	
耐用重量	: kgまで	
その他（特記事項）	:	

自己完結型救護チーム派遣機能	派遣車両の確保体制	: 1台
	派遣スタッフ体制	: 医師 2人、看護師 4人、事務員 人 薬剤師 1人、放射線技師 人、 その他 (救急救命士 1人、 人)
物資輸送機能	医療物資等のピストン輸送	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ 不可
DMATの保有意志及び目標隊数、派遣及び受入体制	保有意志	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 目標保有隊数 2 隊
	DMAT用資機材の整備	<input checked="" type="radio"/> 済 ・ 未 (別添DMAT標準医療資機材リストを参照のこと)
	全ての資機材の整備予定時期 (回答が未の場合)	: 令和 年 月
	DMAT、医療救護班の災害時の派遣及び受入体制	有 : <input checked="" type="radio"/> 無
	体制の具体的な内容 (有と回答した場合):	
	今後の予定 (無と回答した場合):	DMAT研修の受講許可を愛知県から受けた後、体制を整える。 院内の人選は、済んでいる。 整備予定時期: 令和8年3月
被災時における業務継続計画	整備状況	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
	整備予定時期 (無と回答した場合)	: 令和 年 月
	計画に基づく研修及び訓練の実施	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
地域の医療機関への支援機能	応急用資器材の貸出要件の定めの有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
	貸し出し器材名 (有と回答した場合):	救急医療セット 1セット (平常時在庫 1セット) その他 ( ) 個 (平常時在庫 個)
	今後の予定 (無と回答した場合):	整備予定時期: 令和 年 月
	災害時に地域の医療機関への支援を検討するための体制	有 : <input checked="" type="radio"/> 無
	体制の具体的な内容 (有と回答した場合):	
	今後の予定 (無と回答した場合):	令和7年度以降に体制を整える。 整備予定時期: 令和8年3月
	訓練の実施状況 ( 0 回/年) もしくはその予定 ( 1 回/年) うち、地域の2次医療機関との合同訓練 ( 1 回/年)	
地域災害医療コーディネーター候補医師	職:	氏名:
	職:	氏名:
	職:	氏名:

### 【災害拠点病院の必要性について】

広域2次救急医療圏において、本病院が災害拠点病院に必要と考えられる理由。

南海トラフ地震を想定した医療救護行動マニュアルでは、地震・津波・液状化の危険性を踏まえ、受援側と支援側の考え方が導入されています。尾張西部区域は、海拔ゼロメートル地帯が広がる海部区域に対し支援側に位置付けられており、医療体制の整備が求められています。この地域では、堤防沈下や津波による浸水被害が想定され、ヘリコプター等による迅速な救助や搬送が不可欠です。

一方、尾張西部区域には4つの災害拠点病院がありますが、区域内の一般病床に対する人口万対比は20.8ポイントで、県平均28.8ポイントを下回っており、医療体制の強化が必要とされています。

大規模災害時には病床確保と医療支援体制強化が不可欠であり、当院が災害拠点病院の指定を受けることで、病床不足の解消につながり、地域中核災害拠点病院と連携し、尾張西部区域の医療体制強化に貢献できると考えます。