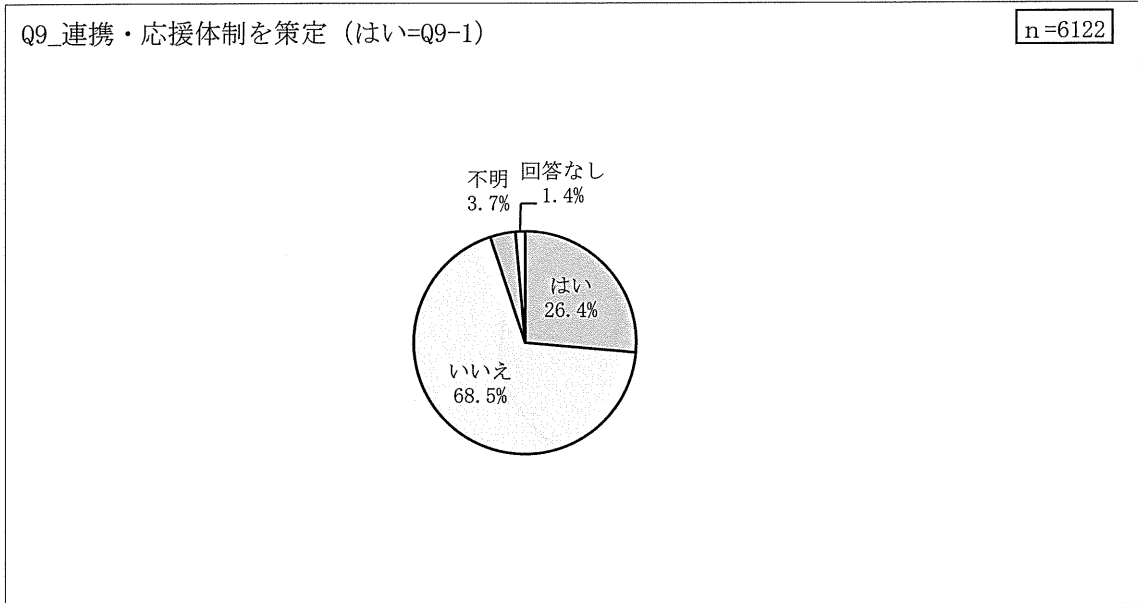


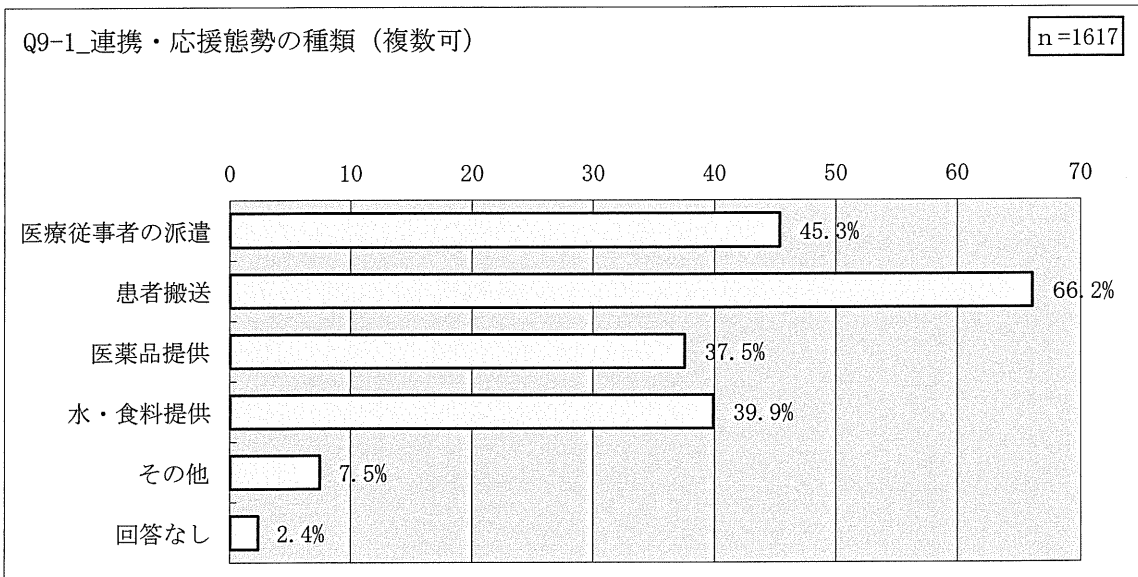
Q 9 他の医療機関との間で災害時の連携・応援態勢を策定しているか

被災状況に応じた応援体制、重症患者の移送計画等を、あらかじめ他の医療機関と協議し策定しておくことが望ましい。策定している病院は 26.4%であった。



Q 9-1 策定している連携・応援体制の種類（複数回答可）

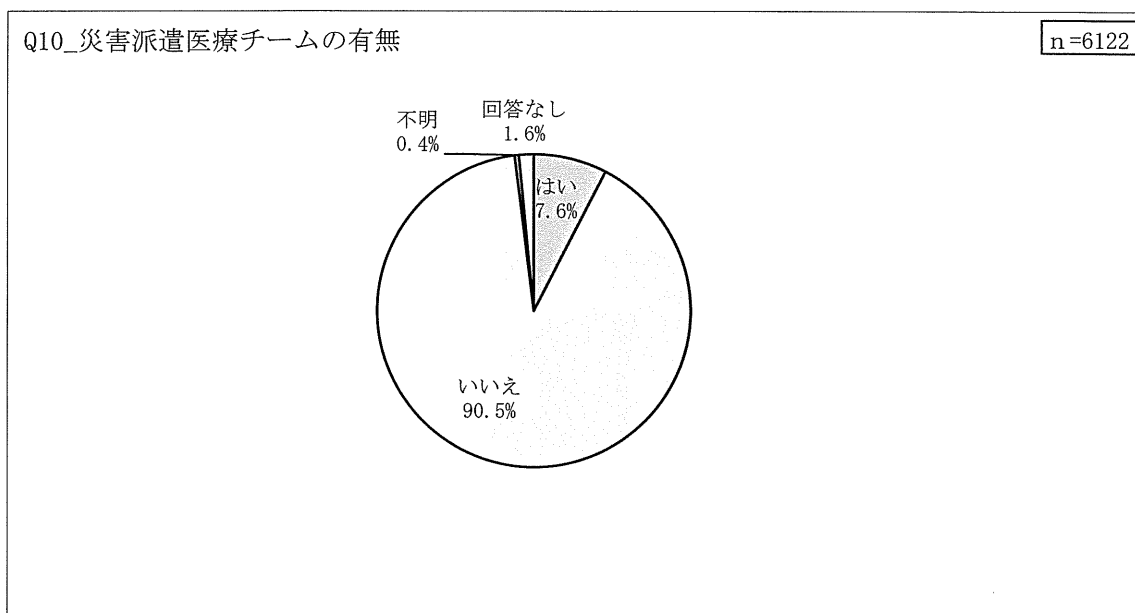
他の医療機関との連携・応援体制を策定している 1617 病院について、策定内容についてみると、患者搬送が 66.2%と最も多く、続いて医療従事者の派遣（45.3%）、水・食料提供（39.9%）、医薬品提供（37.5%）と続いている。



Q10 災害派遣医療チーム（DMAT）を持っているか

DMATとは、大地震及び航空機・列車事故といった災害時に被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームである。災害急性期（概ね48時間以内）において、広域医療搬送、病院支援、域内搬送、現場活動等を主な活動とする。

DMATを有している病院は、全病院のうち7.6%であった。

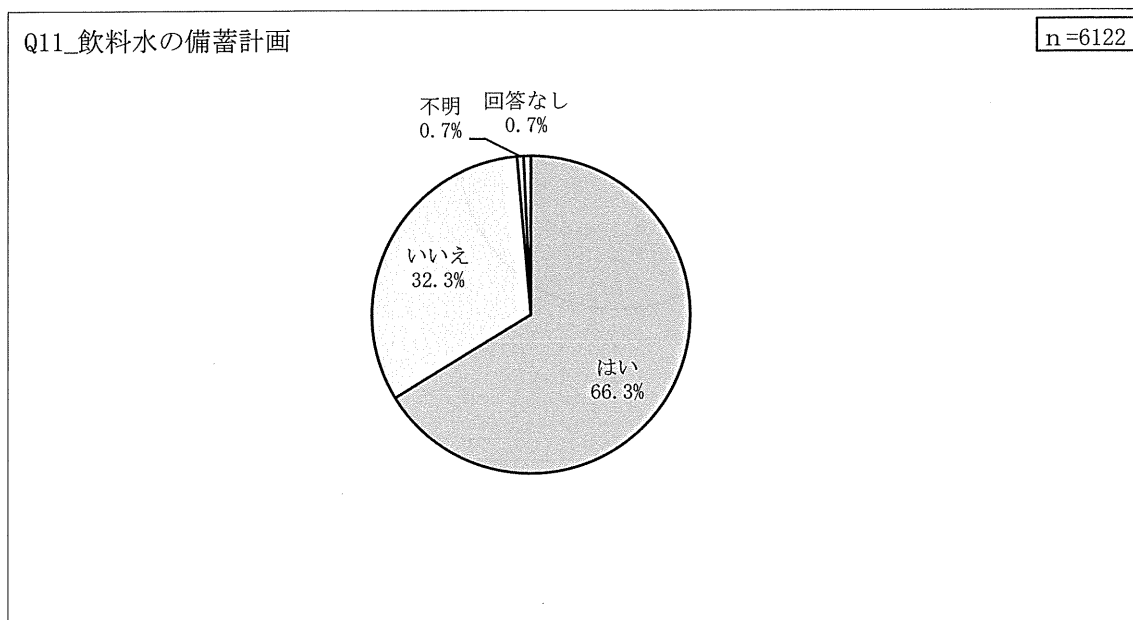


【3】 備蓄・必要物資の確保について

Q11～Q15は、被災地外からの救援が開始されるまでの必要物資の備蓄、調達計画に関する設問である。

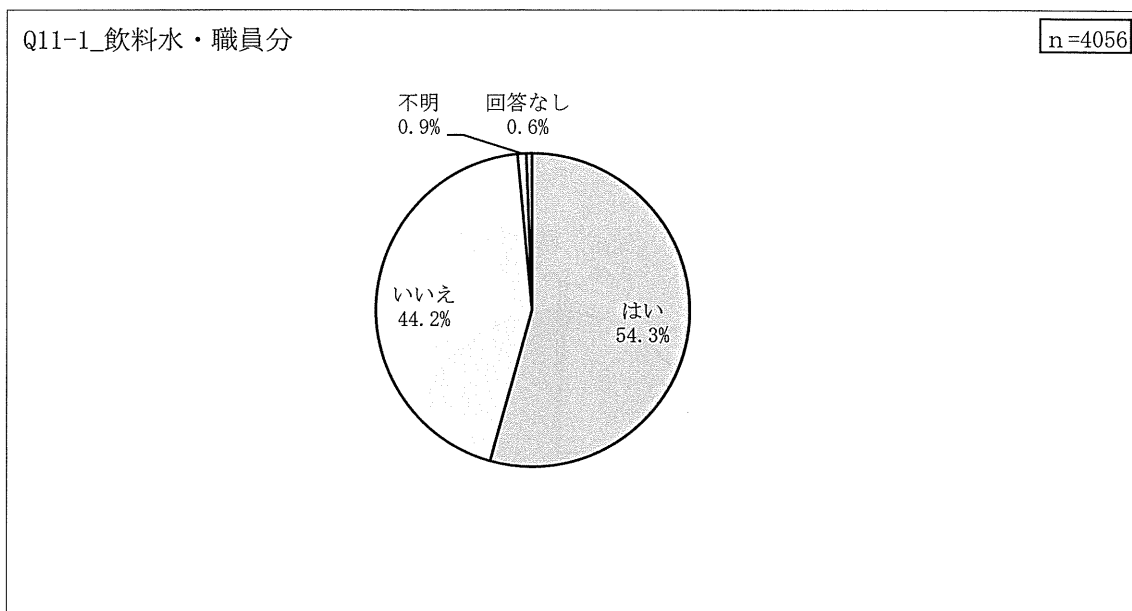
Q11 飲料水の備蓄計画を策定しているか

飲料水は患者や職員の生命維持に直結するものであり、災害拠点病院のみならずすべての病院である程度の備蓄をしておくことが望ましい。備蓄計画を策定している病院は、66.3%と半数を超えていた。



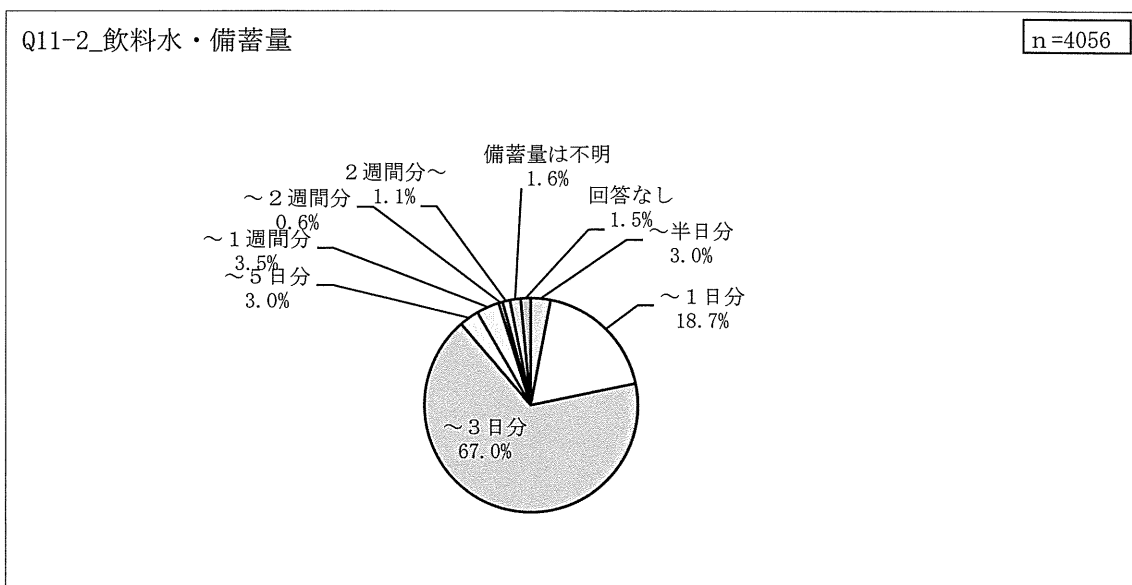
Q11-1 飲料水は入院患者分のほか、職員の分も備蓄しているか

備蓄計画では、入院患者分だけでなく、病院職員をも勘案して備蓄量を定める必要がある。飲料水について職員分も備蓄していると回答した病院は54.3%であり、飲料水を備蓄すると回答した4056病院のうち半数強にとどまっていた。



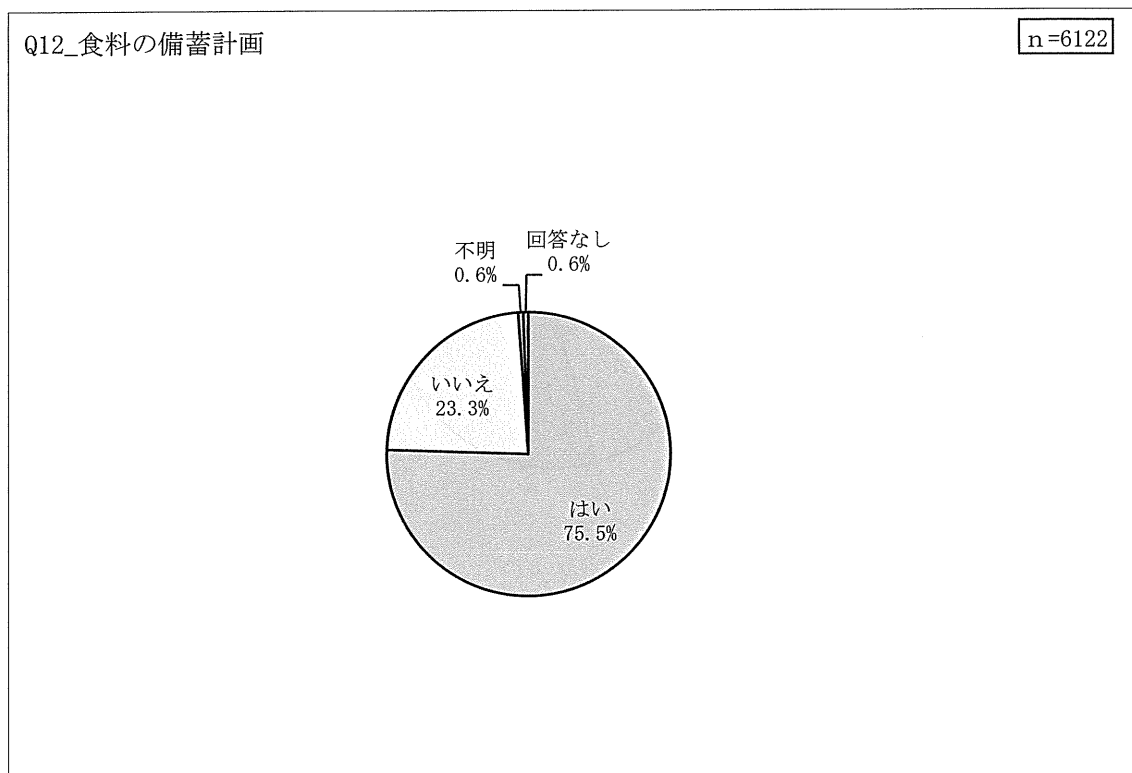
Q11-2 飲料水の備蓄量

Q11-1で「はい」と回答した4056病院に対して備蓄量を尋ねたところ、67.0%が3日分と回答した。飲料水の備蓄量としては3日分という目安が定着しているように思われる。



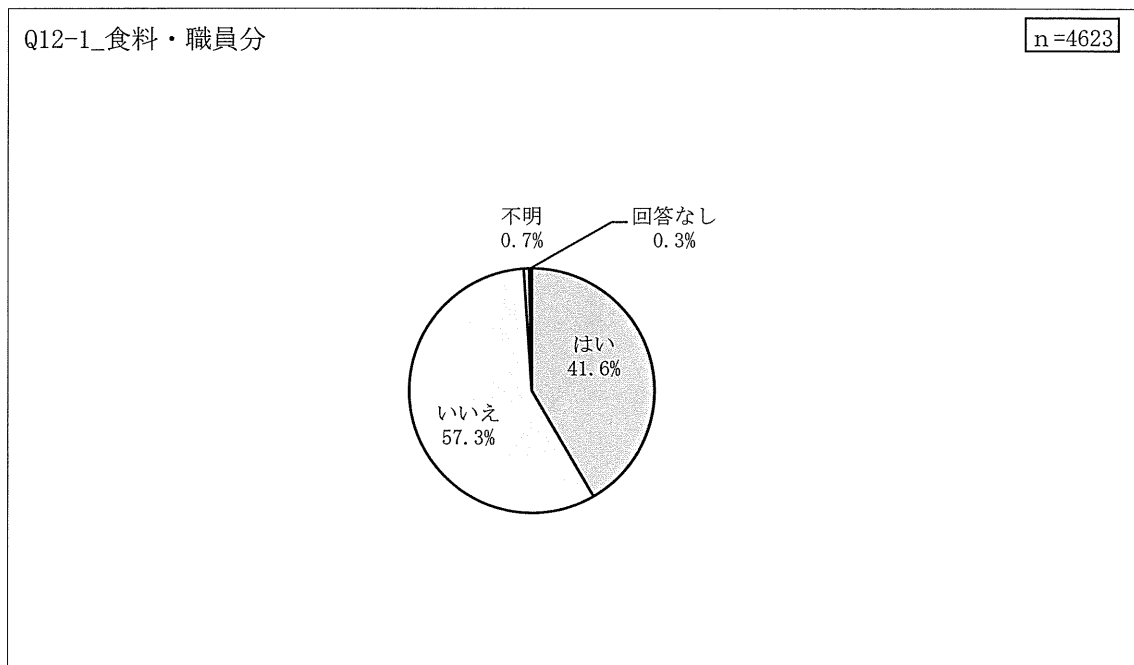
Q12 食料の備蓄計画を策定しているか

食料の備蓄計画について策定しているのは75.5%であり、飲料水の備蓄計画の策定度合いよりも多かった。ただし通常の食材在庫を回答している病院もあると思われ、必ずしも災害時を想定した備蓄計画とは限らないおそれがある。



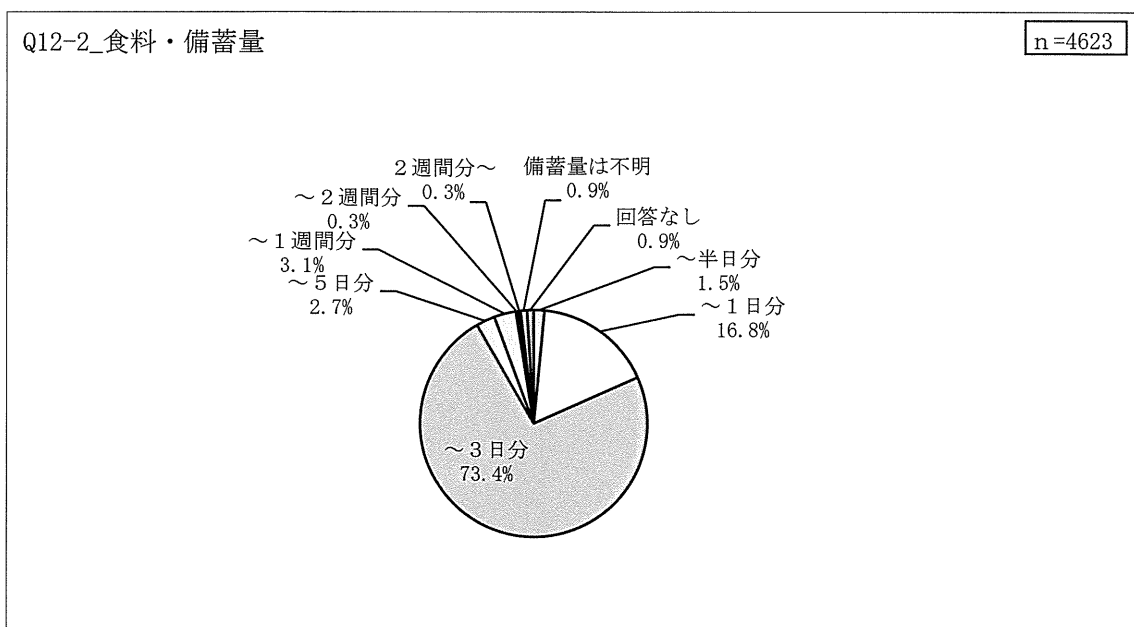
Q12-1 食料は入院患者ばかりでなく、職員の分も備蓄しているか

備蓄計画では、入院患者分だけでなく、病院職員をも勘案して備蓄量を定める必要がある。食料について職員分も備蓄していると回答した病院は 41.6%であり、食料を備蓄していると回答した 4623 病院の 4 割にとどまっていた。



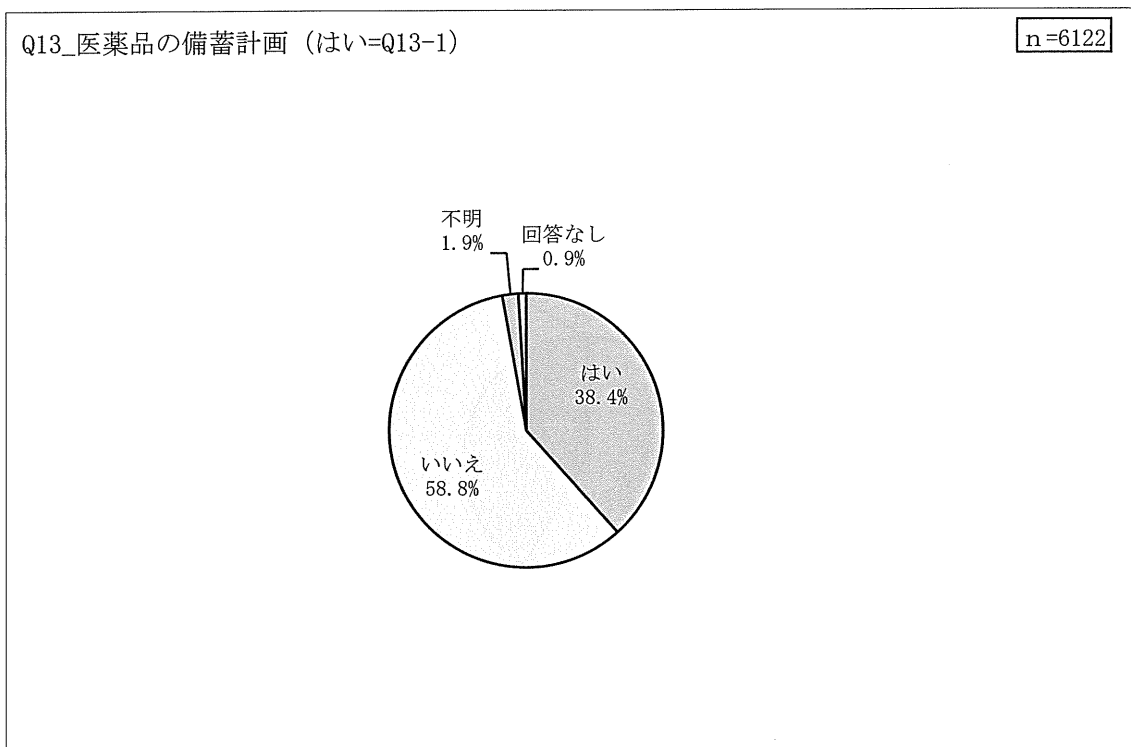
Q12-2 食料の備蓄量

Q12で「はい」と回答した 4623 病院に対して備蓄量を尋ねたところ、73.4%が 3 日分と回答した。食料の備蓄量についても、飲料水と同様に 3 日分が多い。



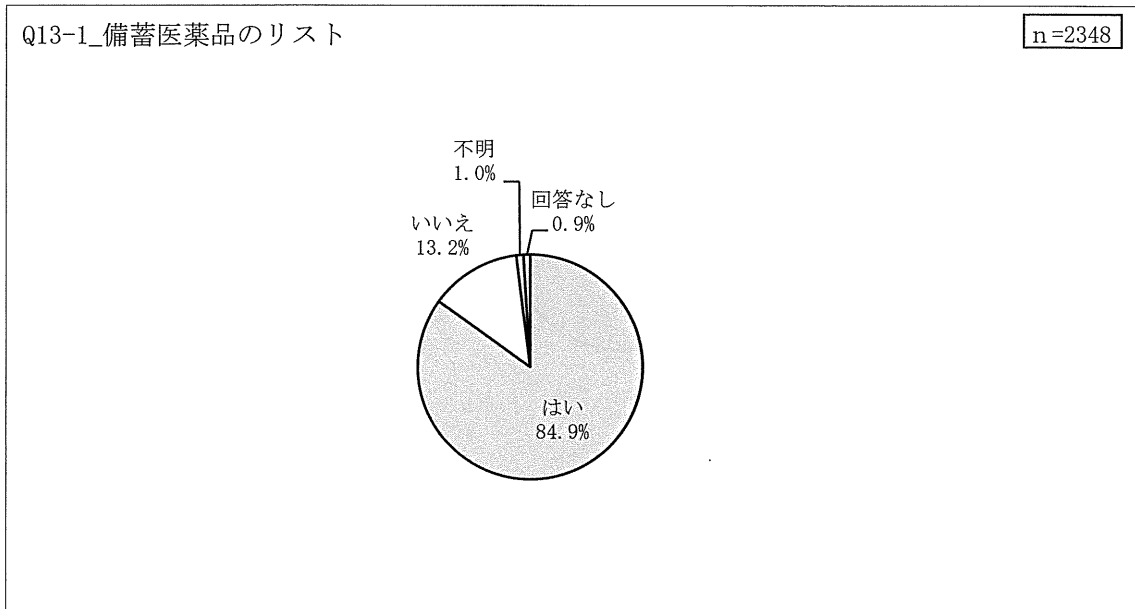
Q 1 3 非常時に備えた医薬品の備蓄計画を想定しているか

医薬品の備蓄計画があると回答した病院は 38.4%であり、飲料水や食料の備蓄があるとの回答よりも割合が低かった。



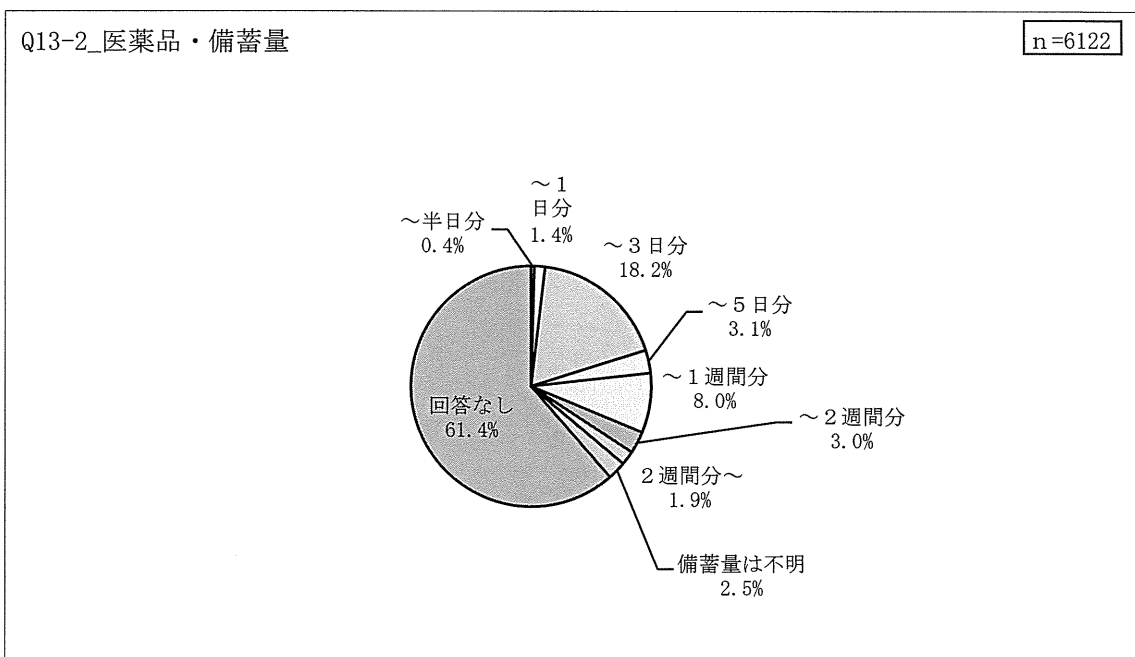
Q13-1 備蓄している医薬品のリストを作成しているか

災害発生直後の混乱した状況では、入手可能な医薬品を示すリストを作成しておく、効果的な対応が可能となる。リストを作成していると回答したのは、医薬品の備蓄計画を策定している 2348 病院のうち 84.9%となっていた。



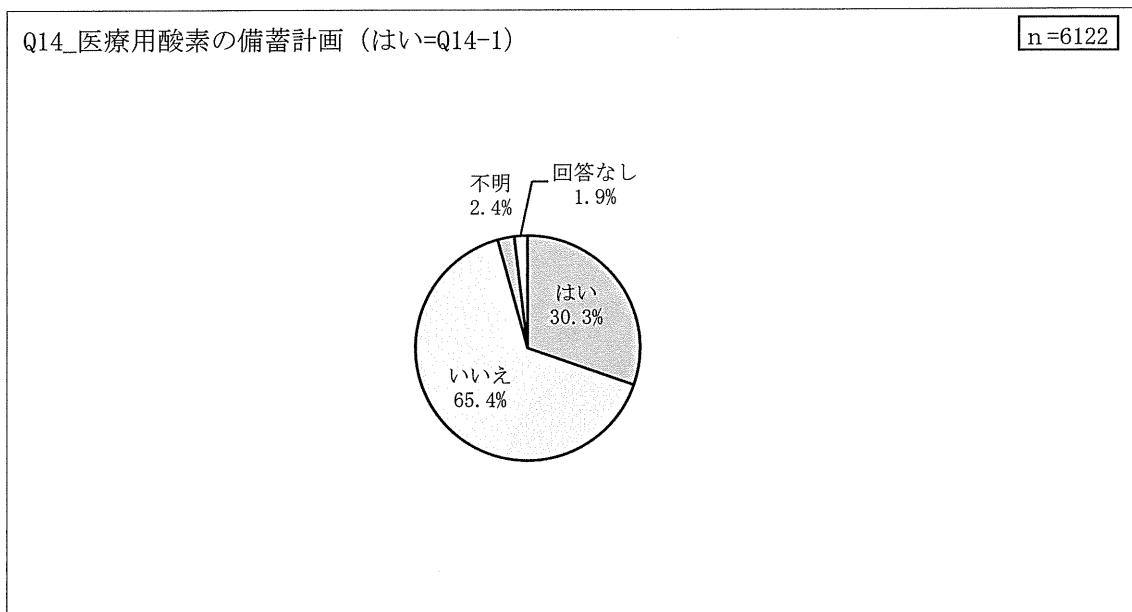
Q13-2 医薬品の備蓄量

医薬品の備蓄量は、2～3日分までが最も多く、6～7日分がそれに続いていた。



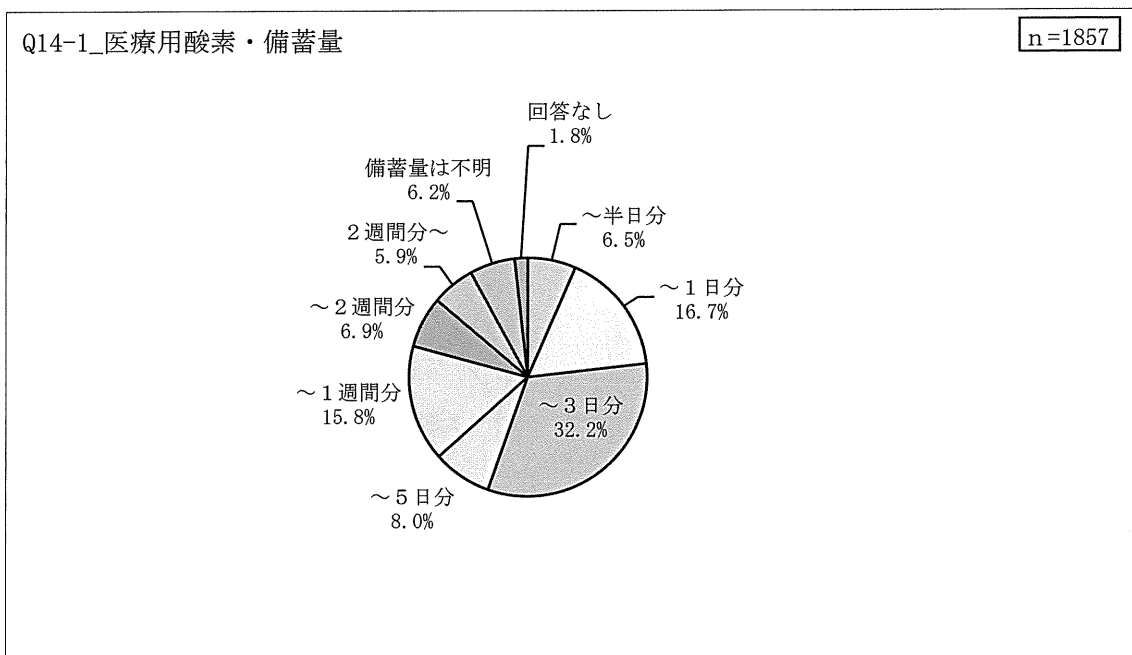
Q14 非常時に備えた医療用酸素の備蓄計画を策定しているか

災害医療提供時に必要となる医療用酸素の備蓄計画を策定している病院は 30.3%であった。



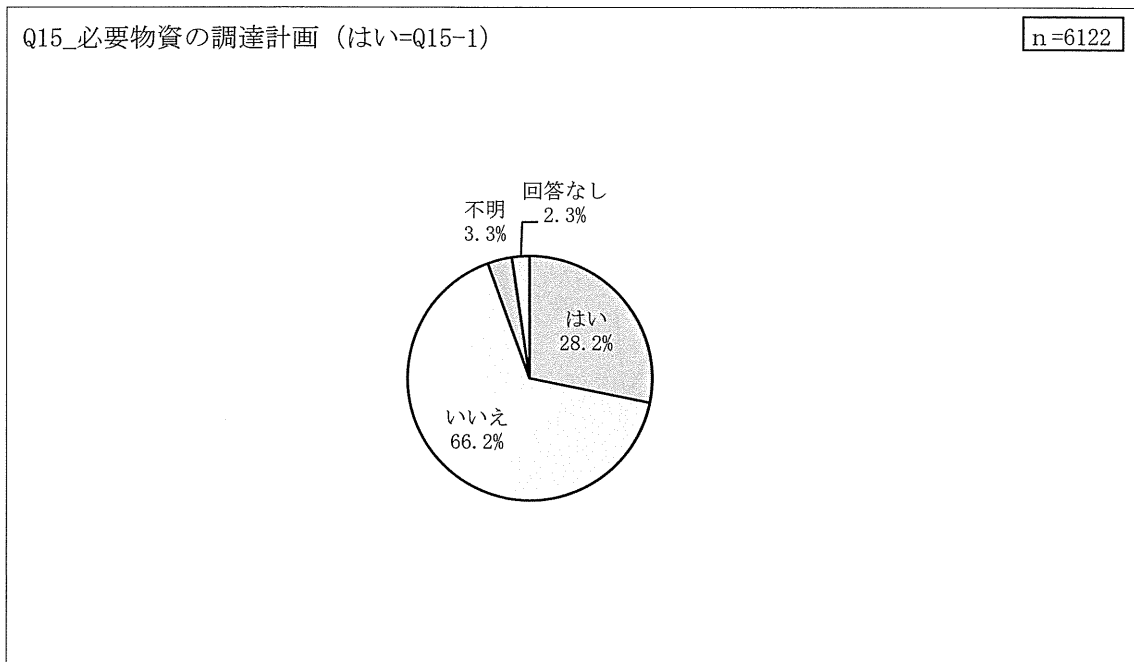
Q14-1 医療用酸素の備蓄量

医療用酸素の備蓄計画をたてている 1857 病院に備蓄量を尋ねたところ、2～3日分との回答が 32.2%と最も多く、1日分が 16.7%、1週間分が 15.8%と続いていた。



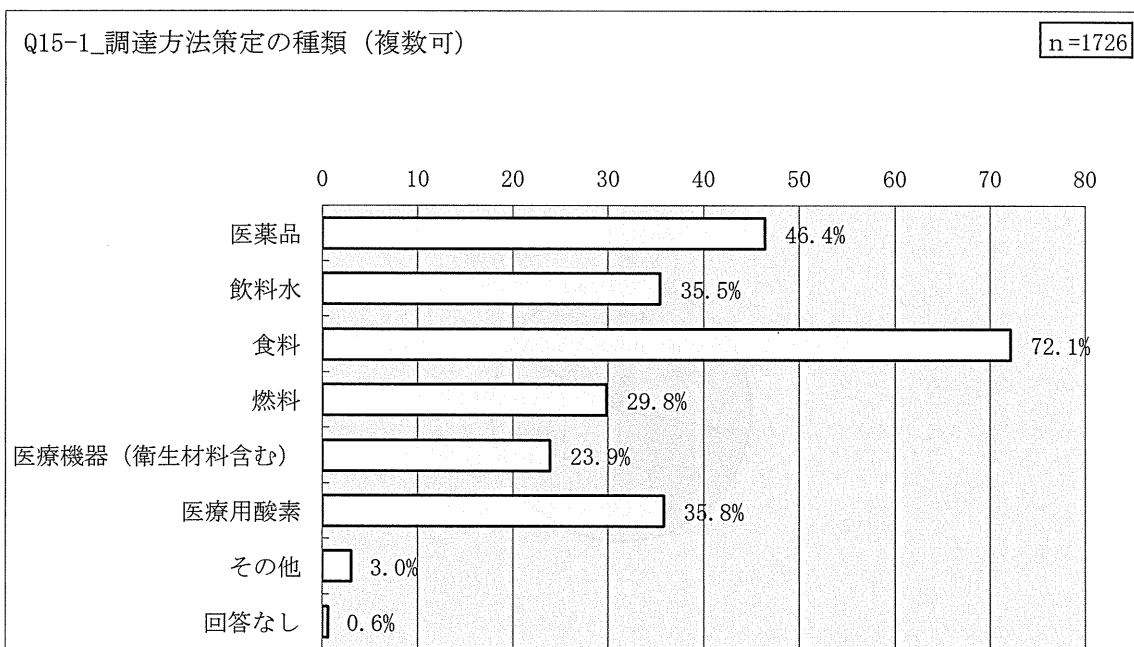
Q15 災害発生後の必要物資の調達方法について、予め関係業者と調達計画を定めているか

平時より、飲料水・食料・医薬品といった必要物資について、地域の関係業者・団体等と協定を結び、災害発生時に優先的に供給される体制を整えておくことが求められる。調達計画を定めている病院は28.2%と3割に満たない状況であった。



Q15-1 調達方法について定めている必要物資 (複数回答可)

調達計画を定めている1726病院に対して、物資の種類を複数回答可で尋ねた。食料が72.1%と最も多く、医薬品が46.4%で続いていた。

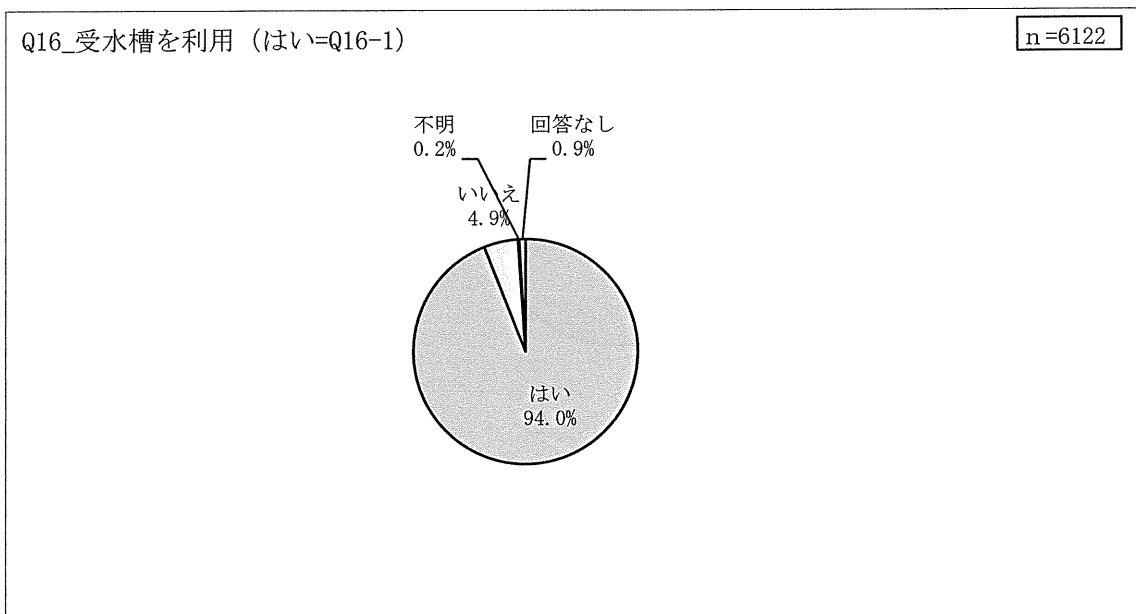


【4】建物の給水設備について

Q16～Q17では、建物の給水設備について尋ねた。

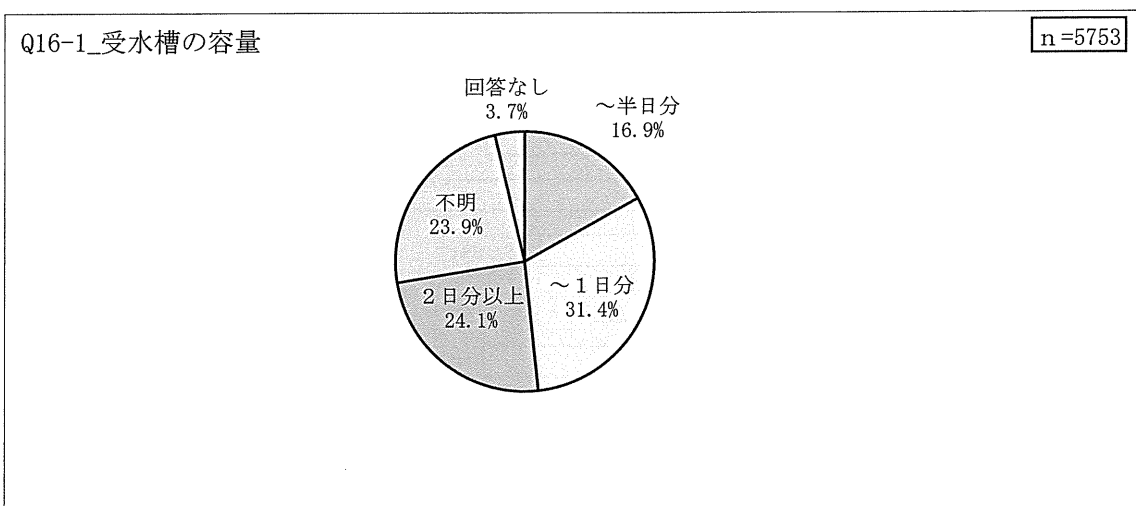
Q16 建物への給水は受水槽を利用しているか

公共水道から直接取水するのではなく、病院の敷地内で一時貯えておく受水槽方式は、公共水道が停止した場合に有利である。94.0%と、ほとんどの病院が受水槽を利用していると回答した。



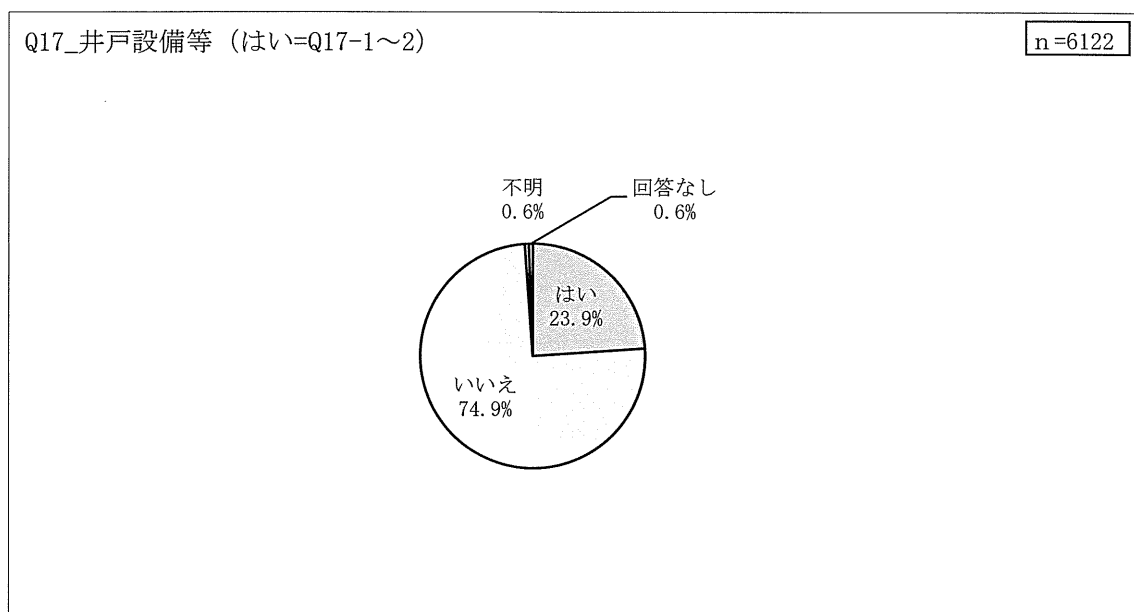
Q16-1 受水槽の容量

「半日分」との回答が16.9%、「1日分」が31.4%、「2日以上」が24.1%であった。一方、受水槽容量を把握していない「不明」との回答も23.9%みられた。公共水道が停止した際に、受水槽にどのくらいの水量が貯えられているのか、把握しておくことは重要である。



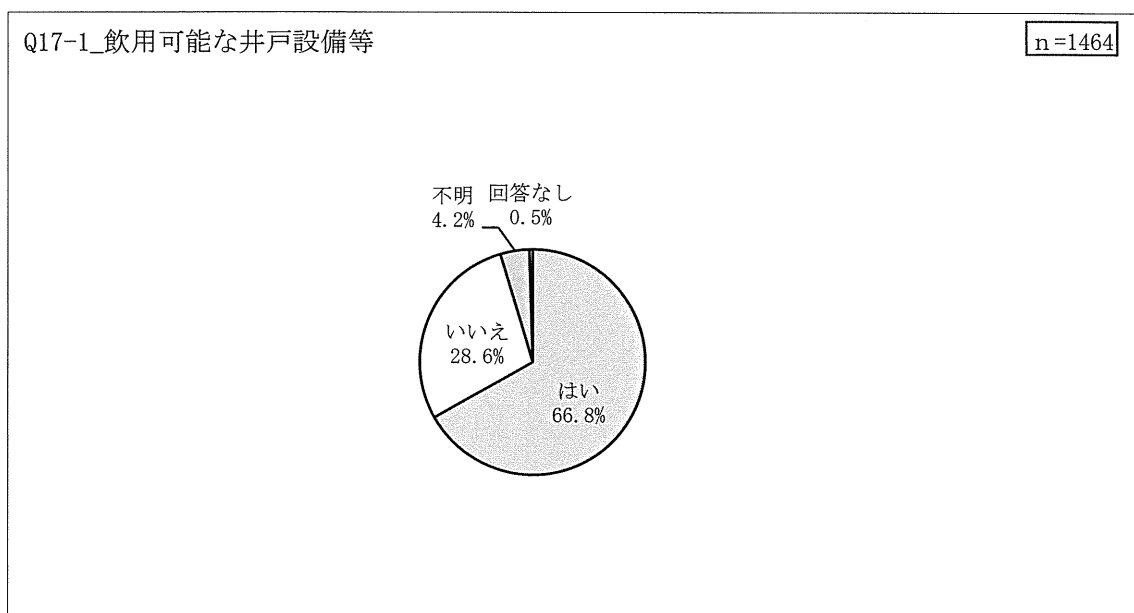
Q17 災害時（停電時でも）に使用可能な井戸設備等があるか

上水道による水供給が停止した際、井戸水を利用できると有利である。停電が発生した際にも汲み上げて使用可能な井戸設備があると回答した病院は 23.9%であった。



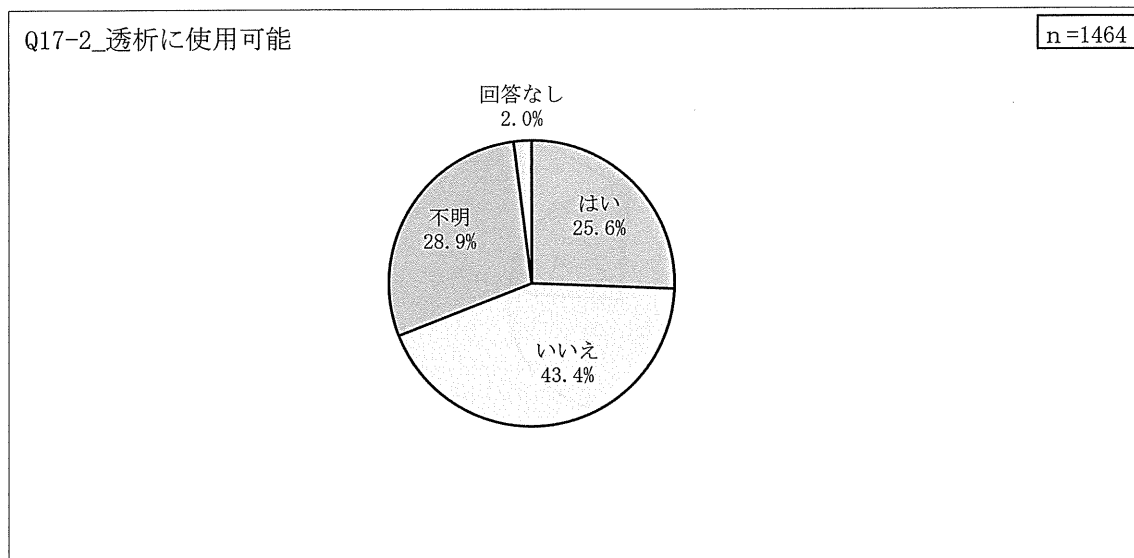
Q17-1 飲用可能な井戸設備等であるか

井戸設備を有する 1464 病院に、飲用に適しているかを尋ねたところ、66.8%と過半数の病院で飲用可能との回答であった。



Q 1 7 - 2 井戸設備等は透析用にも使用可能か

井戸設備を有する 1464 病院に、透析に使用可能かを尋ねたところ、可能が 25.6%、不可能が 43.4%、不明が 28.9%となっていた。井戸設備を有する病院でも、透析用としての使用を想定しているのは四分の一程度であった。



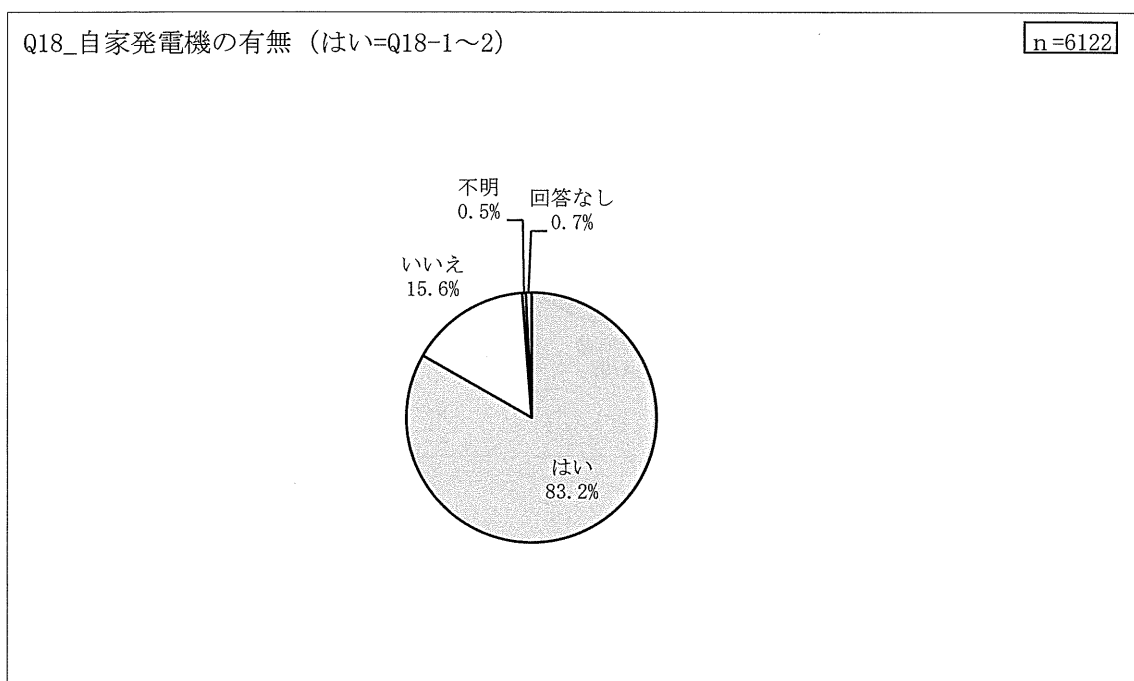
【5】建物の電気設備について

Q18～Q19では、非常時の電気供給について尋ねた。

Q18 非常用電源として自家発電機を設置しているか

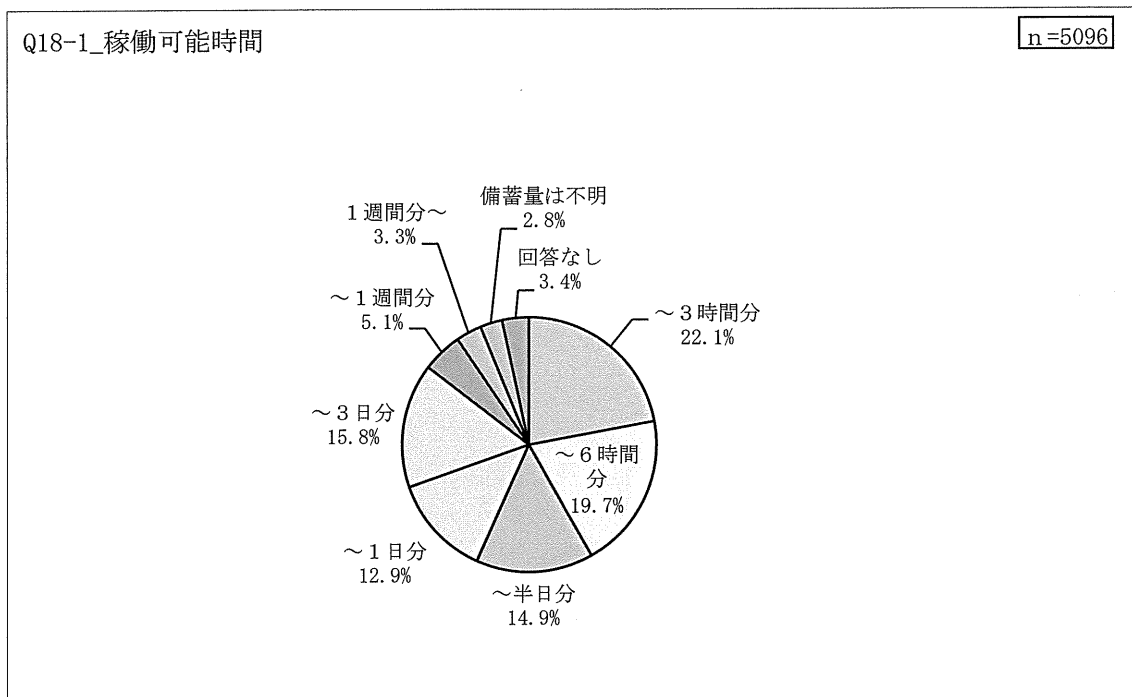
災害による停電時においても、病院では医療機器や設備に電気を供給する必要があるため、自家発電機を設置しておくことが望ましい。必置設備とはされていないものの、「自家発電機を設置している」との回答は、83.2%にのぼった。

また併せて自家発による発電容量の通常比について尋ねたところ、平均で50.1%の発電能力との回答があった。



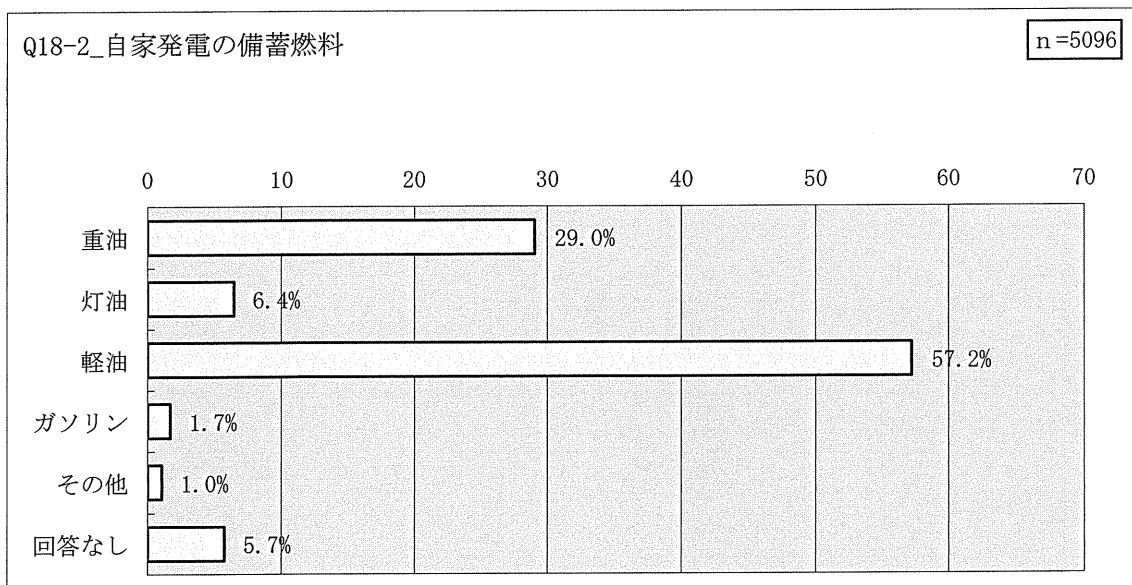
Q18-1 備蓄燃料による自家発電機の稼働可能時間

自家発電機の稼働可能時間を尋ねたところ、「3時間分まで」が最も多く 22.1%、「6時間分まで」19.7%、「12時間分まで」14.9%、「1日分まで」12.9%と続いていた。半数以上の病院では半日分までの燃料備蓄量であることが分かった。



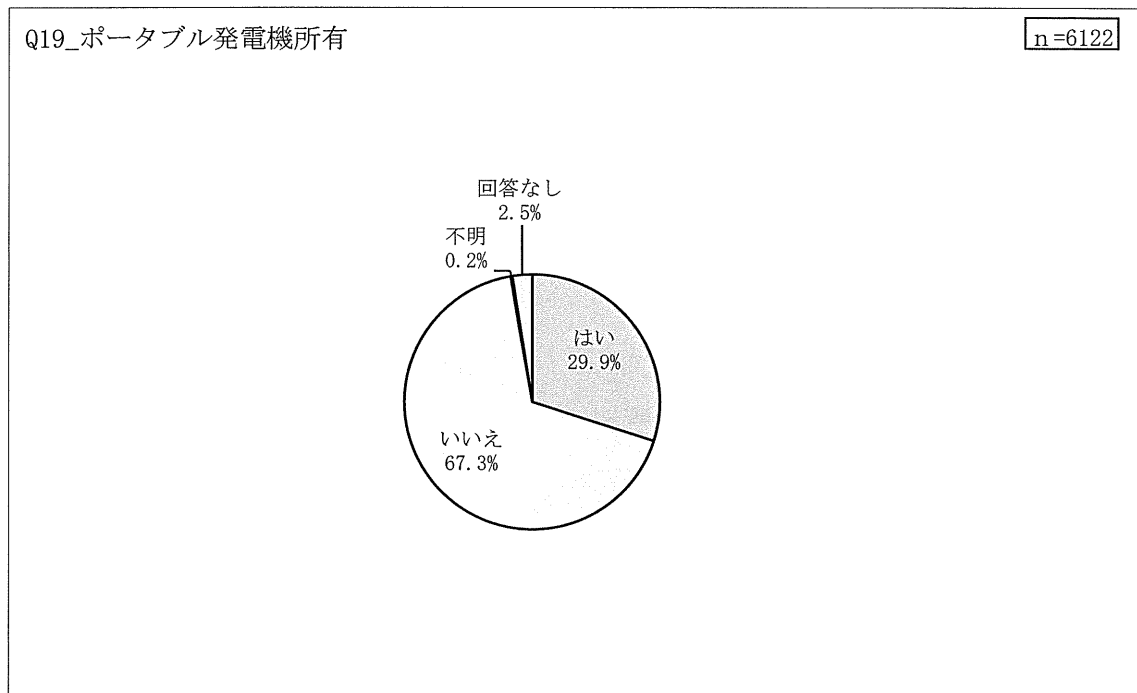
Q18-2 自家発電機の備蓄燃料の種類

自家発電機の備蓄燃料の種類については、軽油が 57.2%と最多であり、重油 29.0%が続いていた。



Q19 持ち運び可能なポータブル発電機を所有しているか

可搬式の発電機は、建物外部での医療提供・復旧活動を行う際に夜間照明として活用することができるが、「所有している」との回答した病院は少なく、29.9%であった。

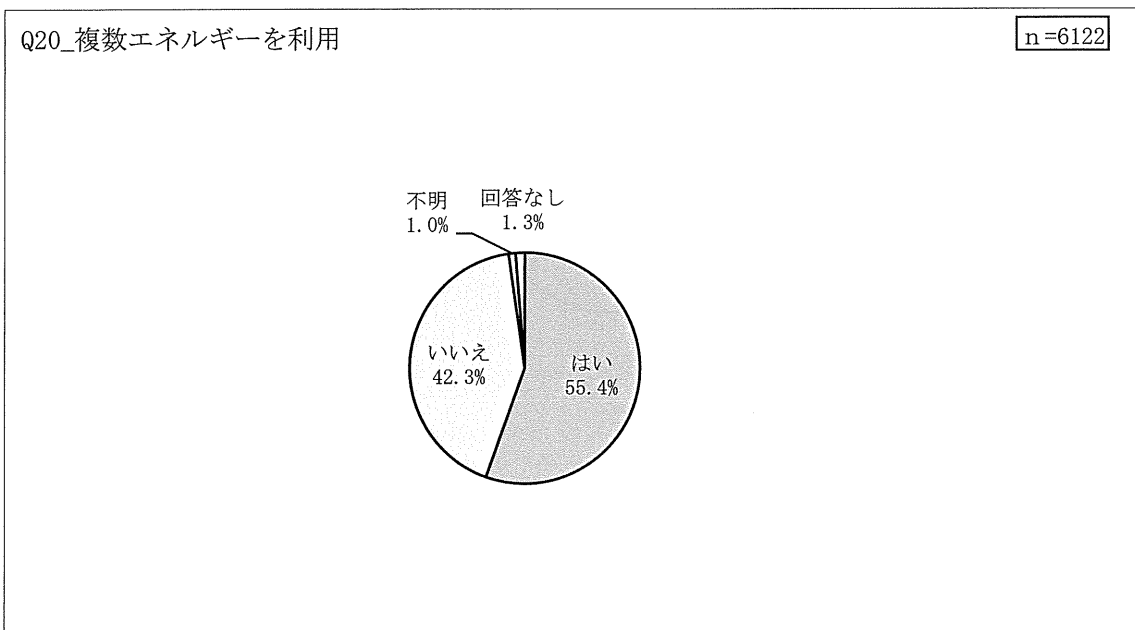


【6】燃料の確保について

Q20～Q21は熱源の燃料確保に関する設問である。

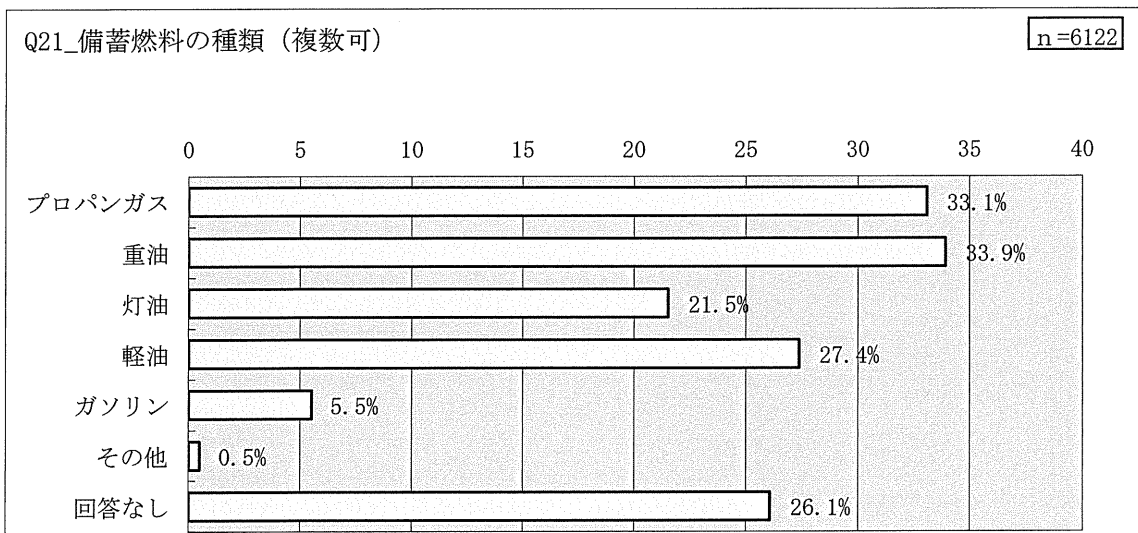
Q20 都市ガス・プロパンガス・軽油等、異なる複数種類のエネルギーを利用しているか

大規模地震発生後などの場合、都市ガスの本格復旧は数か月を要することを勘案すると、平時より熱源として複数種類のエネルギーを利用していると有利である。「複数種類のエネルギーを利用している」との回答は、55.4%であった。



Q21 備蓄燃料の種類（複数回答可）

熱源として備蓄している燃料の種類について複数回答可で尋ねた。重油（33.9%）、プロパンガス（33.1%）、軽油（27.4%）が多い回答であった。

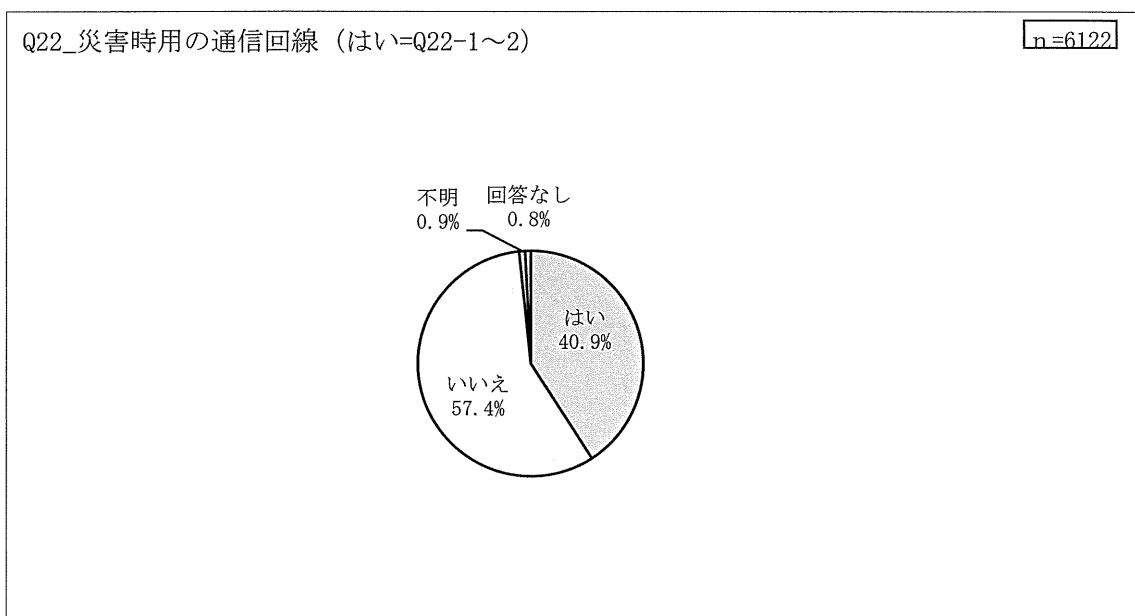


【7】通信設備について

Q 2 2～Q 2 6 は通信・連絡設備に関する設問である。

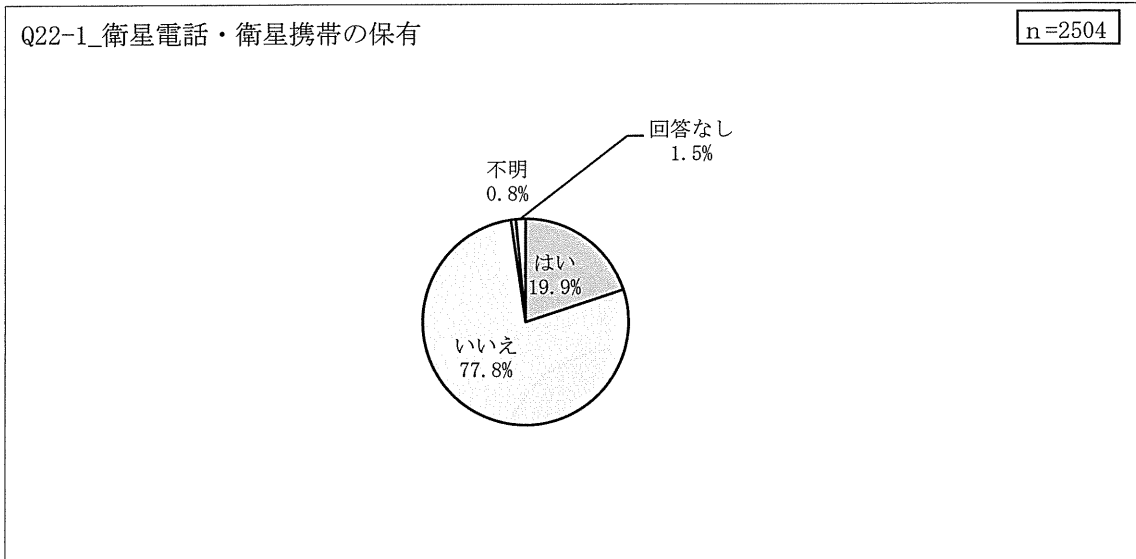
Q 2 2 災害時用の通信回線（防災無線、ホットライン等）を設置しているか

地震発生時には一般加入電話や携帯電話などの回線は輻輳する可能性が高いため、確実な通信手段を確保しておくことが重要である。災害時用の通信回線を「設置している」との回答は 40.9%と、半数に満たない状況であった。



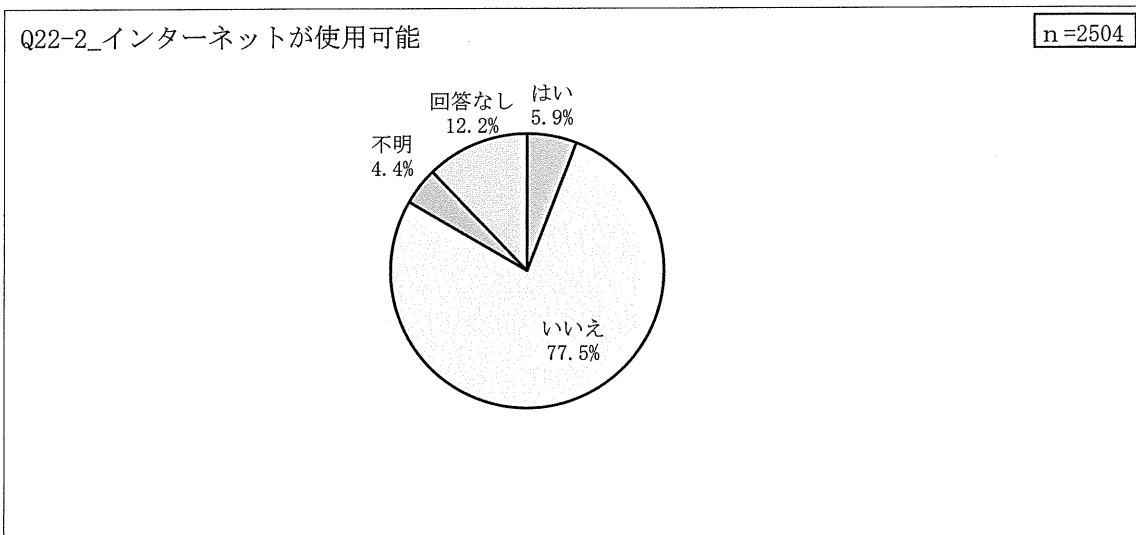
Q22-1 衛星電話や衛星携帯を保有しているか

東日本大震災では、NTT固定電話の不通や携帯電話の使用不能状態が地震発生から数日続いた。災害医療提供を担う災害拠点病院を中心に、衛星電話・衛星携帯の整備が進められている。Q22で「はい」と回答した2504病院のうちでは、衛星電話・衛星携帯の保有率は19.9%にとどまっていた。



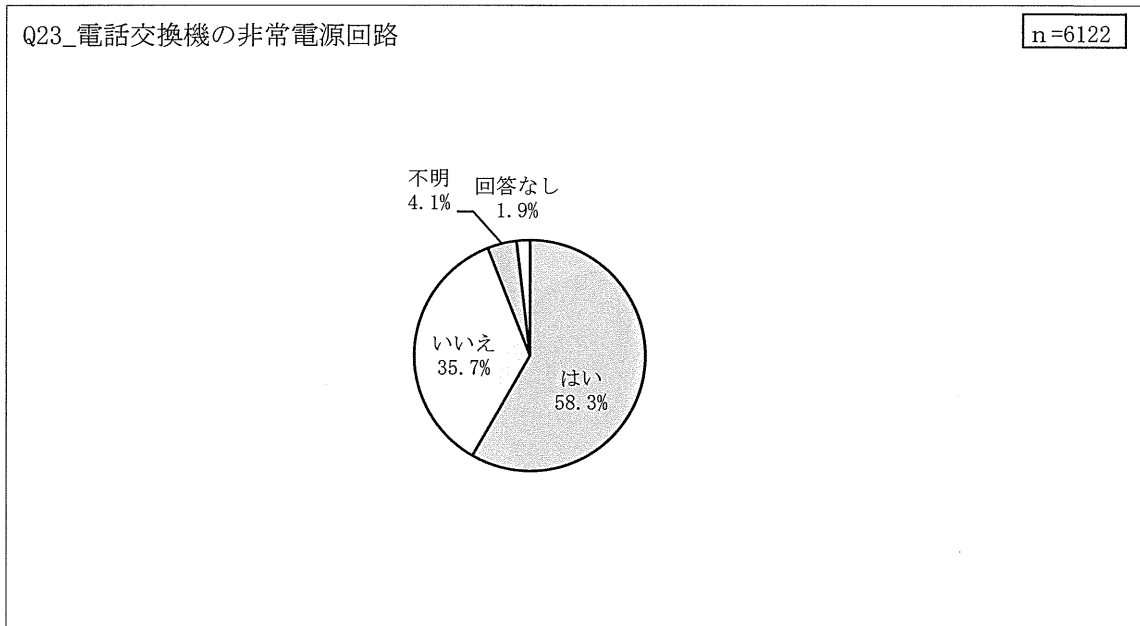
Q22-2 衛星回線はインターネットも使用可能であるか

衛星回線によってインターネット接続が可能だと回答した病院は、災害時用通信回線をもつ2504病院のうち5.9%（147病院）に過ぎなかった。インターネット回線のバックアップとしての衛星回線導入例は少ない現況が明らかになった。



Q 2 3 院内の電話交換機は非常用電源回路と接続しているか

電気供給の停止によって、院内の通信設備が使用不能とならないよう、注意する必要がある。設問に対して「はい」と回答した病院は 58.3%であった。



Q 2 4 通信機器の充電状態を含めた管理を実施しているか

現在の病院では院内 PHS や携帯電話など、無線通信機器が一般化しているが、内蔵充電池が適切に充電されていないと、災害発生時に使用できない事態となる。充電状態を含めて管理していると回答した病院は 35.5%にとどまっており、盲点であることが示唆された。

