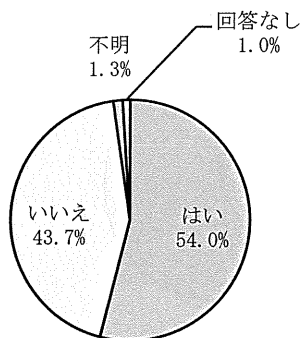


Q 2 5 非常時も使用できる院内連絡用のトランシーバーまたはPHSを備えているか

災害発生時には病院内が混乱するため、院内連絡用のトランシーバーやPHSなどがあるとよい。「備えている」との回答は54.0%と約半数であった。

Q25_非常時使用可能なトランシーバ等

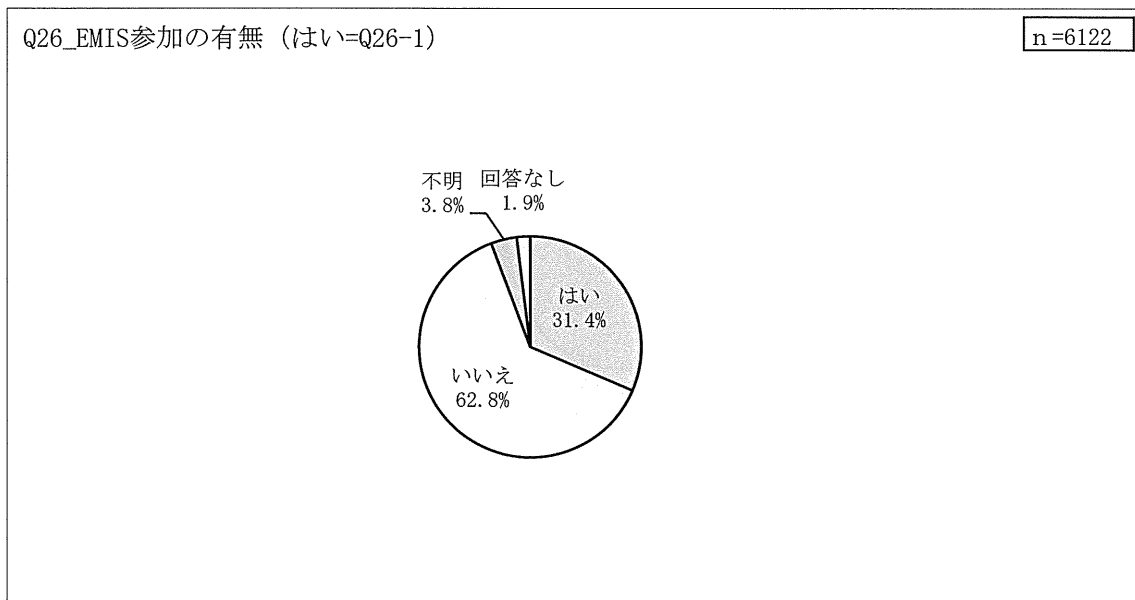
n=6122



Q26 広域災害救急医療情報システム（EMIS）に参加しているか

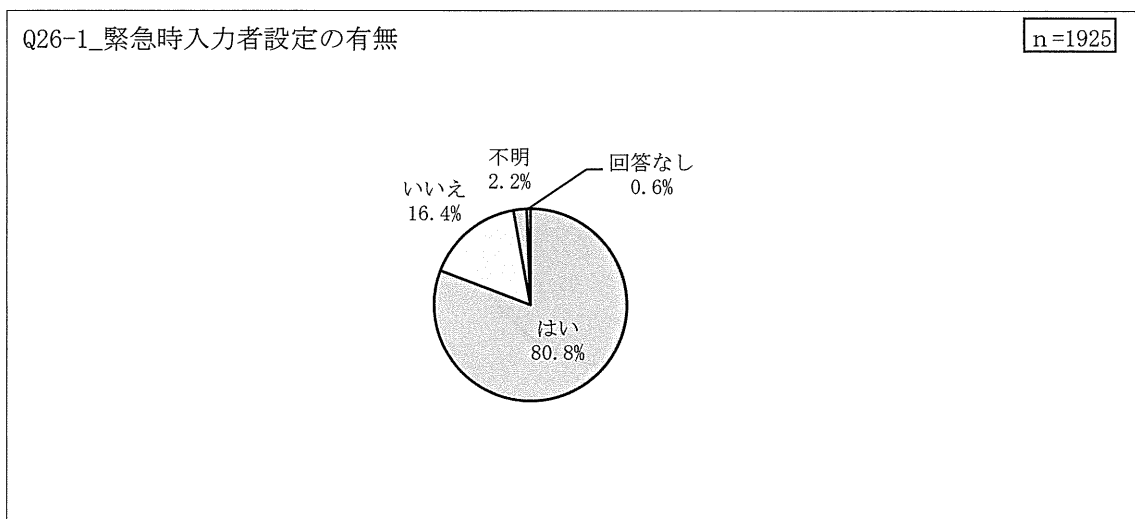
広域災害救急医療情報システム（EMIS）は、災害発生時に、病院の被害状況や患者受け入れ数等に関して、病院・行政・関係機関のあいだで情報共有するためのシステムである。災害拠点病院を中心としてネットワークが構築されており、平成23年7月現在で40都道府県において導入されている。

参加状況を尋ねたところ、31.4%にあたる1925病院から「はい」との回答があった。災害拠点病院の指定を受けていない病院においても導入が進んでいる状況が分かった。



Q26-1 広域災害救急医療情報システム（EMIS）の緊急時の入力者を決めているか

広域災害救急医療情報システム（EMIS）では、入力担当者を事前に決めておくことで、確実な情報提供が可能となる。EMISに参加していると回答した1925病院のうち、80.8%が「入力者を決めている」と回答している。

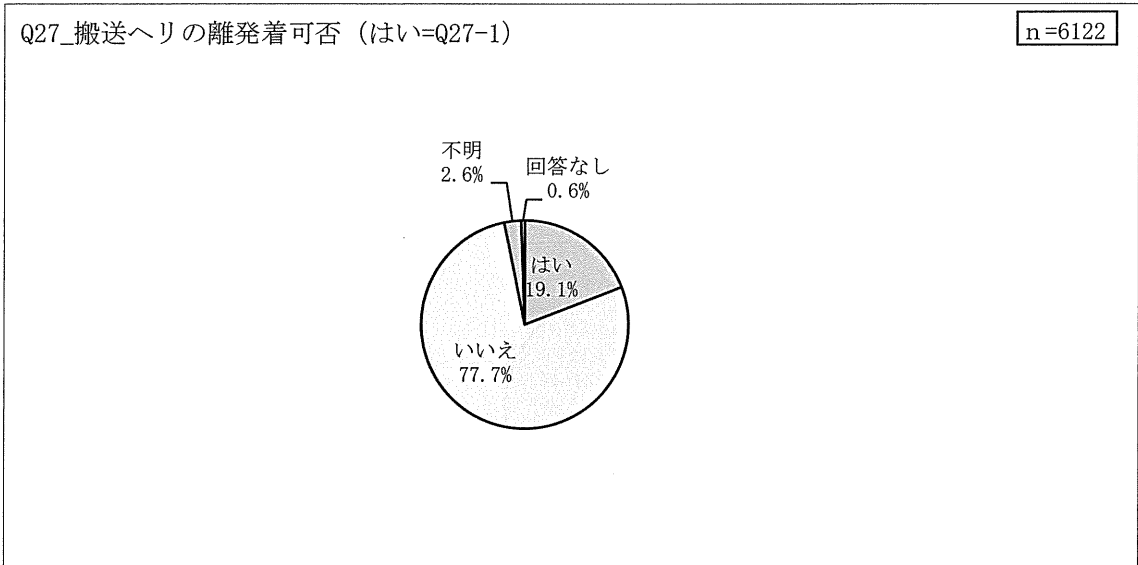


【8】ヘリコプターについて

Q27～Q28はヘリコプターに関する設問である。

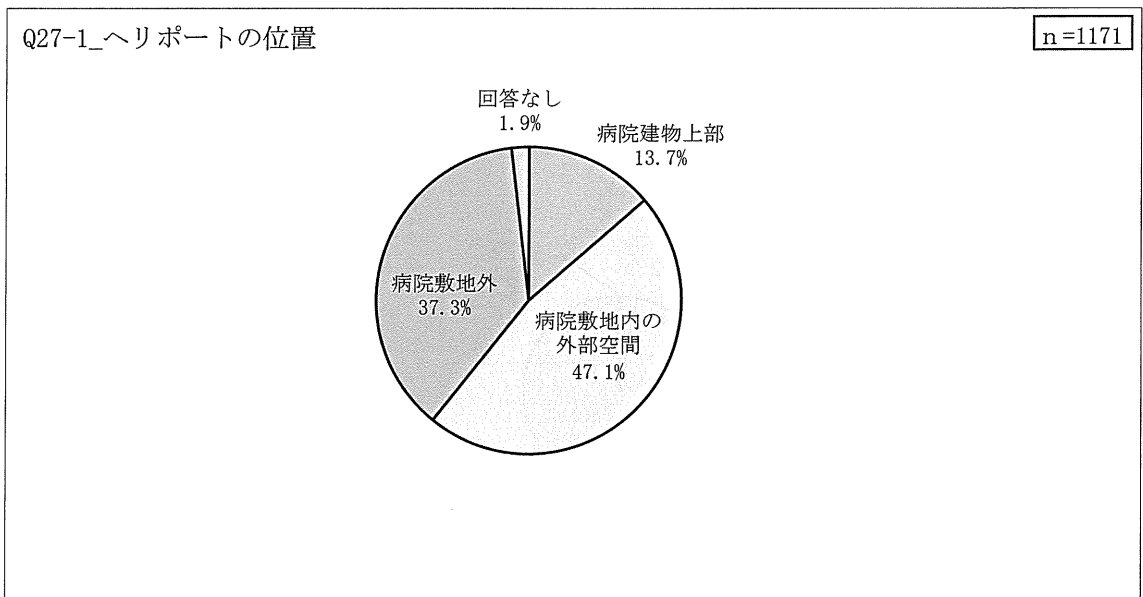
Q27 患者搬送用や物資搬送用のヘリコプターの離発着が可能であるか

ヘリコプターは大規模災害の際に、患者や物資の広域搬送に活用できる。離発着が可能と回答した病院は19.1%であった。



Q27-1 離発着可能な場合のヘリポートの位置

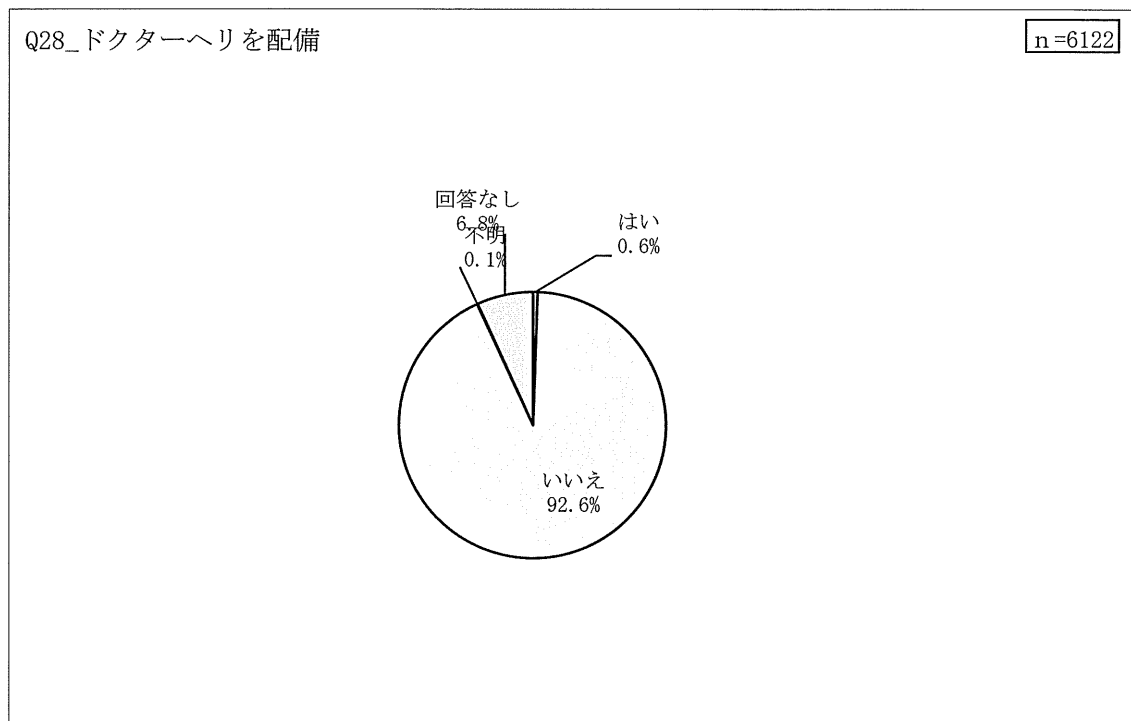
東日本大震災では、病院から離れた場所にヘリが着陸し、津波被害や建物倒壊等により病院までの陸路アクセスが困難な事例があった。ヘリポートが「病院敷地内の外部空間」が47.1%で最も多く、「病院敷地外」が37.3%、「病院建物上部」が13.7%と続いていた。



Q28 ドクターヘリを配備しているか

ドクターヘリは医療機器を装備し、医師・看護師が同乗して救急現場に向かい、搬送中も医療提供を行う救急医療用のヘリコプターである。

ドクターヘリを配備していると回答した病院は0.6%（34病院）と非常に少数であった。

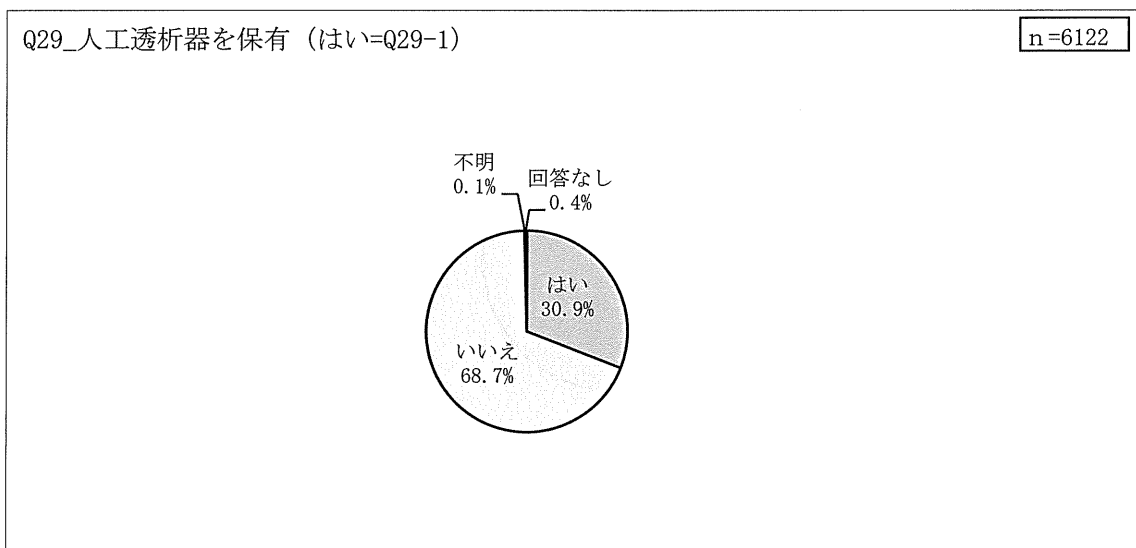


【9】継続医療の提供について

Q29～30は、とくに医療必要度が高い患者に対する継続医療についての設問である。

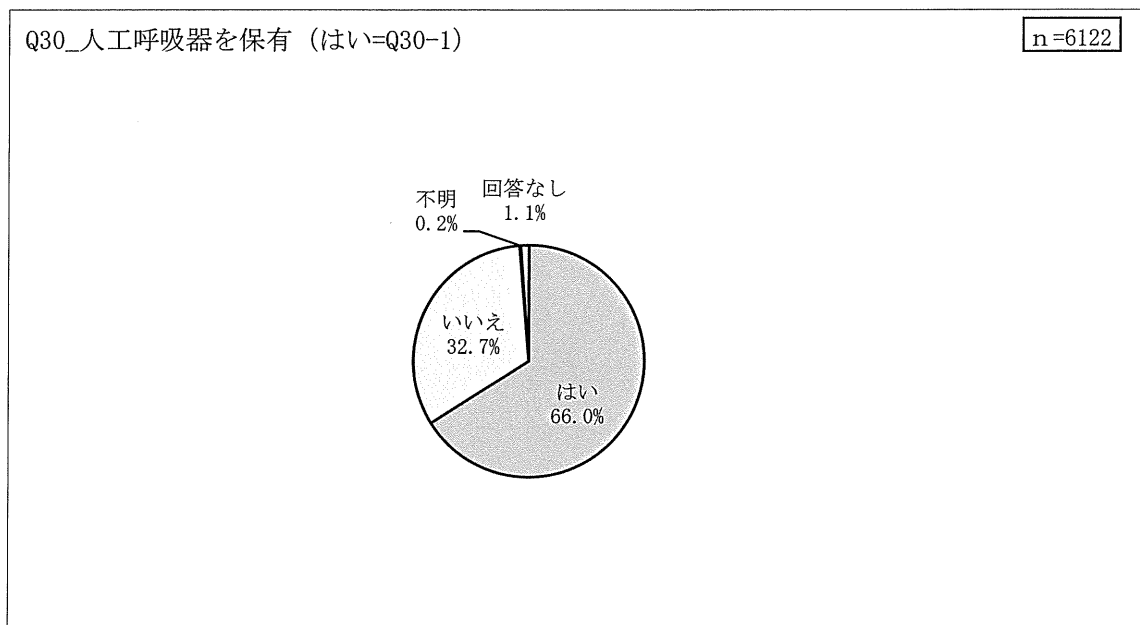
Q29 病院内に人工透析器を保有しているか

災害発生後にも透析医療を行うことができるかを尋ねた設問である。人工透析器を保有していると回答した病院は30.9%であった。なお調査日時点で稼働している人工透析器の数については、回答のあった1841病院の平均では23台であった。



Q30 病院内に人工呼吸器を保有しているか

人工呼吸器を保有していると回答した病院は66.0%であった。なお調査日時点で稼働している人工呼吸器の数については、回答のあった3496病院の平均では9台であった。



Ⅲ 調査の結果 2 : 災害拠点病院の状況

本章では回収した調査票のなかから、災害拠点病院（基幹災害拠点病院および地域災害拠点病院）について抽出集計した結果を示す。

災害拠点病院は、「災害発生時における初期救急医療体制の充実強化について」（平成 8 年 5 月 10 日健政発第 451 号厚生省健康政策局長通知）に定められた「災害拠点病院指定要件」を満たしたものについて都道府県が指定しており、平成 23 年 1 月 1 日現在で、609 病院（基幹災害拠点病院：57 病院、地域災害拠点病院：555 病院）が指定されている。

1. 回答した病院の概況

（1）許可病床数

400～500 床未満の病院が最も多く(19.0%)、300～400 床未満 (17.0%)、500～600 床未満 (13.3%) と続いている。全体集計と比較して大規模病院の割合が多くなっている。

許可病床区分	病床数	割合 (%)
100 床未満	4	0.8
100～200 床未満	39	7.9
200～300 床未満	60	12.1
300～400 床未満	84	17.0
400～500 床未満	94	19.0
500～600 床未満	66	13.3
600～700 床未満	56	11.3
700～800 床未満	29	5.9
800～900 床未満	20	4.0
900～1000 床未満	15	3.0
1000 床以上	28	5.7
回答なし	0	0.0
全体	495	100.0

(2) 開設者

開設者についてみると、市町村が最も多く(28.1%)、その他公的(21.0%)、学校法人・その他の法人(16.4%)が続いている。

開設者	病院数	割合(%)
国(厚生労働省)	0	0.0
国(その他)	40	8.1
都道府県	55	11.1
市町村	139	28.1
その他の公的医療機関	104	21.0
社会保険団体	9	1.8
公益法人	27	5.5
医療法人	26	5.3
学校法人・その他の法人	81	16.4
会社	3	0.6
個人	1	0.2
回答なし	10	2.0
全体	495	100.0

(3) 災害拠点病院

回答病院のうち基幹災害拠点病院は50、地域災害拠点病院は445であった。

なお回答のあった病院数を、災害拠点病院の指定を受けている病院数と比較してみると、基幹災害拠点病院は87.7%(指定57病院のうち50病院)、地域災害拠点病院は80.2%(指定555病院のうち445病院)から回答を得た。災害拠点病院全体では、81.3%(指定609病院のうち495病院)から回答を得たことになる。

	病院数	割合(%)
基幹災害拠点病院	50	10.1
地域災害拠点病院	445	89.9
指定なし	0	0.0
回答なし	0	0.0
全体	495	100.0

2. 集計結果

調査票の質問項目は、Q 1 から Q 3 0 までの大項目で構成されており、

- 【1】建物の構造的耐震性について（Q 1 ～Q 3）
- 【2】防災計画の策定等について（Q 4 ～Q 1 0）
- 【3】備蓄・必要物資の確保について（Q 1 1 ～Q 1 5）
- 【4】建物の給水設備について（Q 1 6 ～Q 1 7）
- 【5】建物の電気設備について（Q 1 8 ～Q 1 9）
- 【6】燃料の確保について（Q 2 0 ～Q 2 1）
- 【7】通信設備について（Q 2 2 ～Q 2 6）
- 【8】ヘリコプターについて（Q 2 7 ～Q 2 8）
- 【9】継続医療の提供について（Q 2 9 ～Q 3 0）

のそれぞれについて、調査日時点の状況を回答するものである。

次ページ以降、各項目についての回答集計結果を示す。

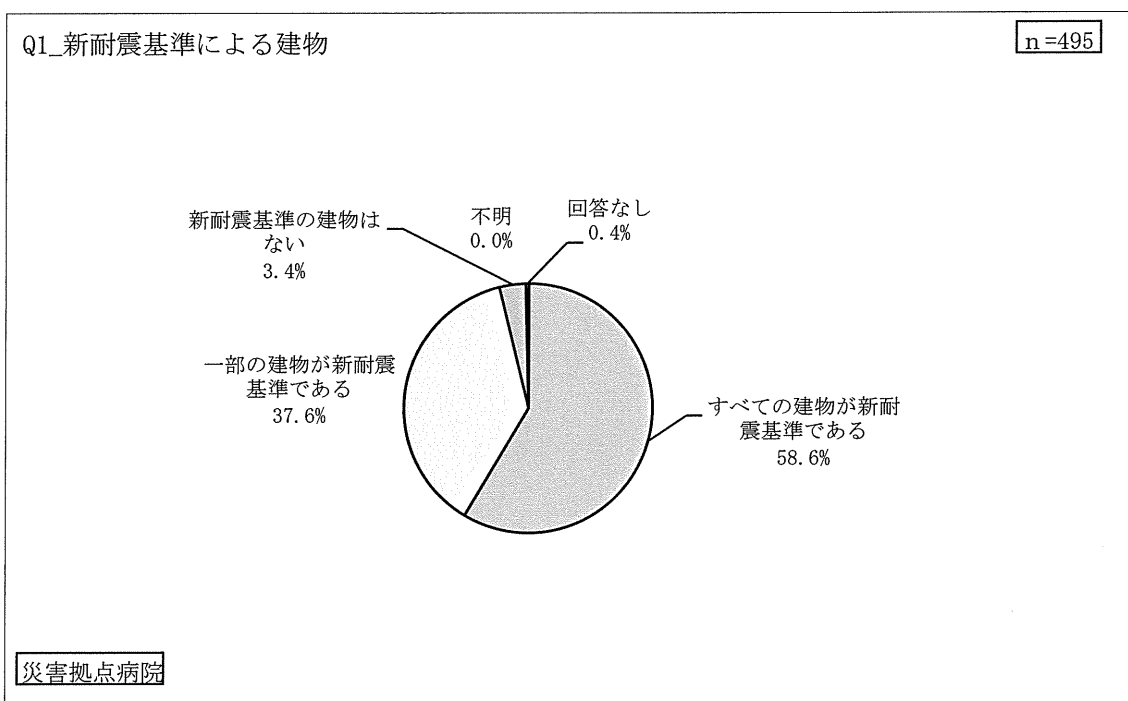
【1】建物の構造的耐震性について

Q1～Q2では、建物の耐震性の基本である構造強度について尋ねた。またQ3では、近年採用事例が増えている免震構造について尋ねた。

Q1 患者が利用する主な建物の中で、新耐震基準（1981年（昭和56年））で建設された建物の有無

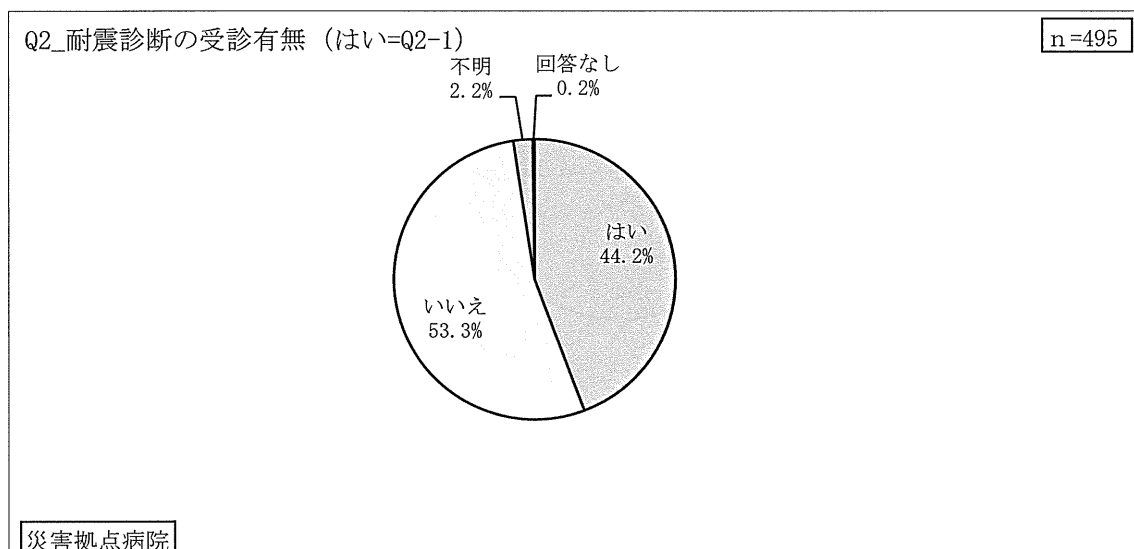
建築物の耐震設計強度は、1978年（昭和53年）に発生した宮城県沖地震の後に抜本的に見直され、1981年（昭和56年）建築基準法施行令において新耐震基準が定められた。この基準により建設された建物は、兵庫県南部地震の際にも大きな被害が少なかったことが報告されている。いわば建物が備えるべき最も基本的な耐震性能といえる。

回答をみると「すべての建物が新耐震基準である（すべての建物が新耐震基準に従って建設された）」は、58.6%、「一部の建物が新耐震基準である（一部の建物が新耐震基準に従って建設された）」は、37.6%、「新耐震基準の建物はない」は、3.41%であった。全体集計と比較して、災害拠点病院では新耐震基準の建物の比率が高くなっている。



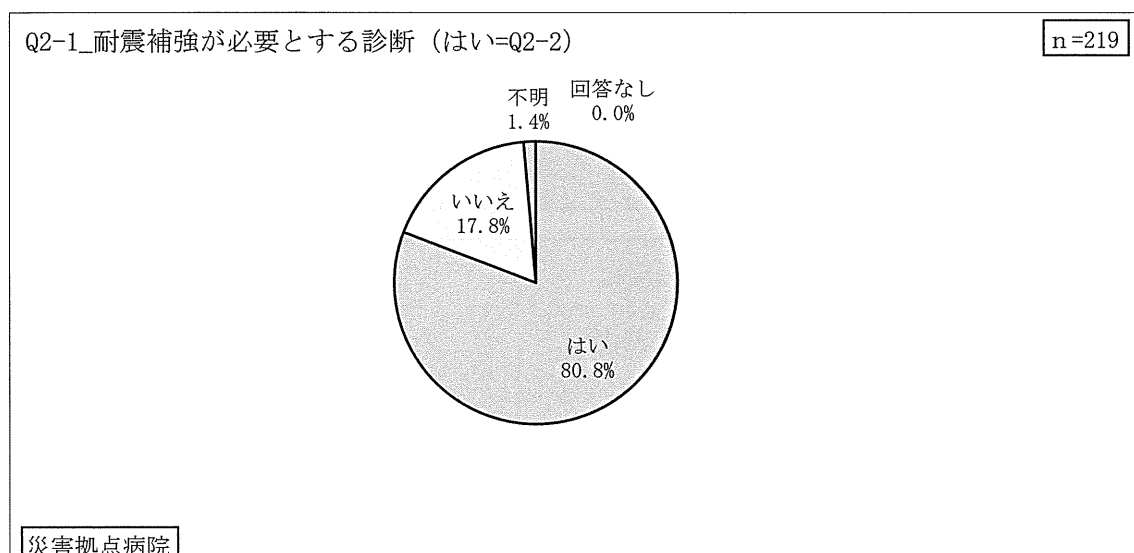
Q 2 (建物の建設年にかかわらず) これまでに耐震診断を受けたことがあるか

新耐震基準(1981年)より前に建設された建物については、耐震診断を受けて建物強度の安全性を確認することが望ましい。災害拠点病院では「耐震診断を受けた」との回答は44.2%で、全体集計と比べ15ポイント上回っていた。なお「耐震診断を受けていない」との回答は、「すべての建物が新耐震基準に従って建設」された病院からのものも含まれることに留意する必要がある。



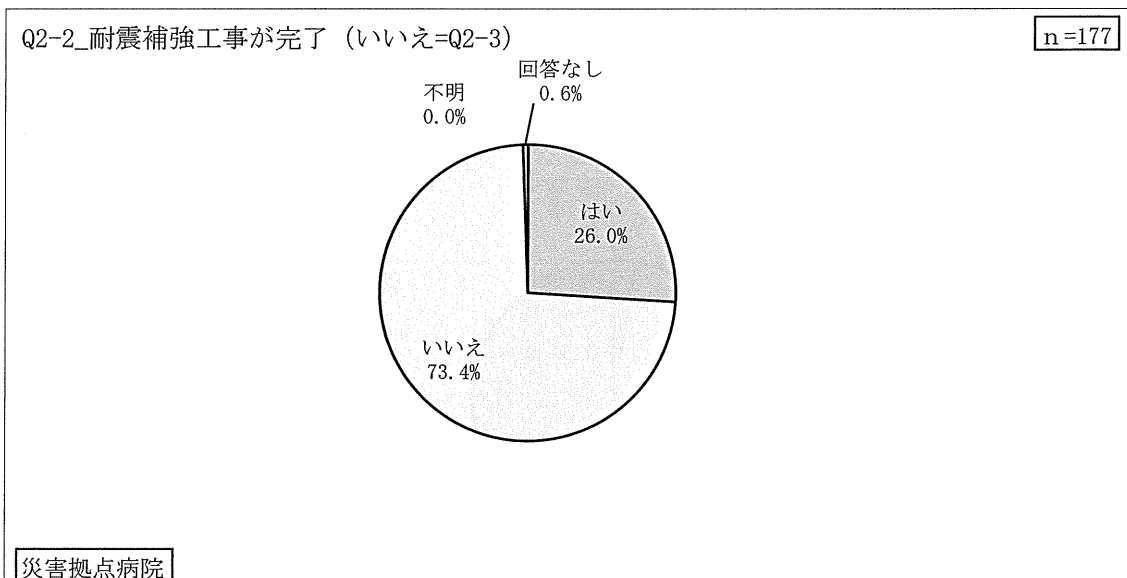
Q 2-1 (Q 2で「はい」と回答した場合) 耐震診断の結果、耐震補強が必要と判断されたものがあるか

耐震診断を受けた219病院のうち、耐震補強の必要があると判断された病院は、80.8%と高い比率であった。



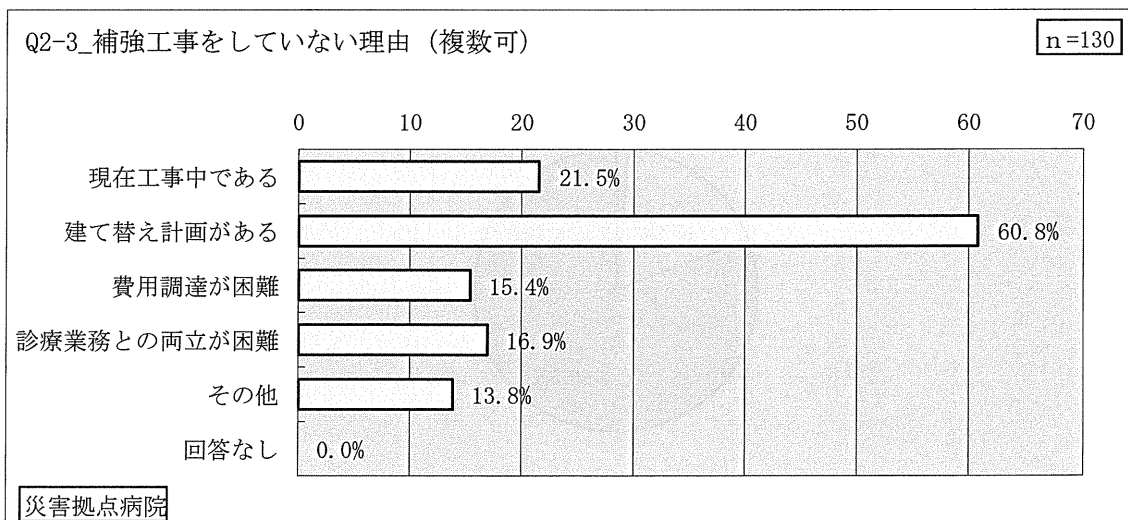
Q2-2 (Q2-1で「はい」と回答した場合) 耐震補強が必要と判断されたすべての建物について、耐震補強工事を完了しているか

耐震診断の結果、耐震補強が必要と判断された 177 病院のうち、工事が必要なすべての建物について耐震補強工事が完了している病院は、26.0%にとどまっていた。



Q2-3 (Q2-2で「いいえ」と回答した場合) 耐震補強が必要と判断された建物に対して補強工事を行っていない(または実施できない)理由(複数回答可)

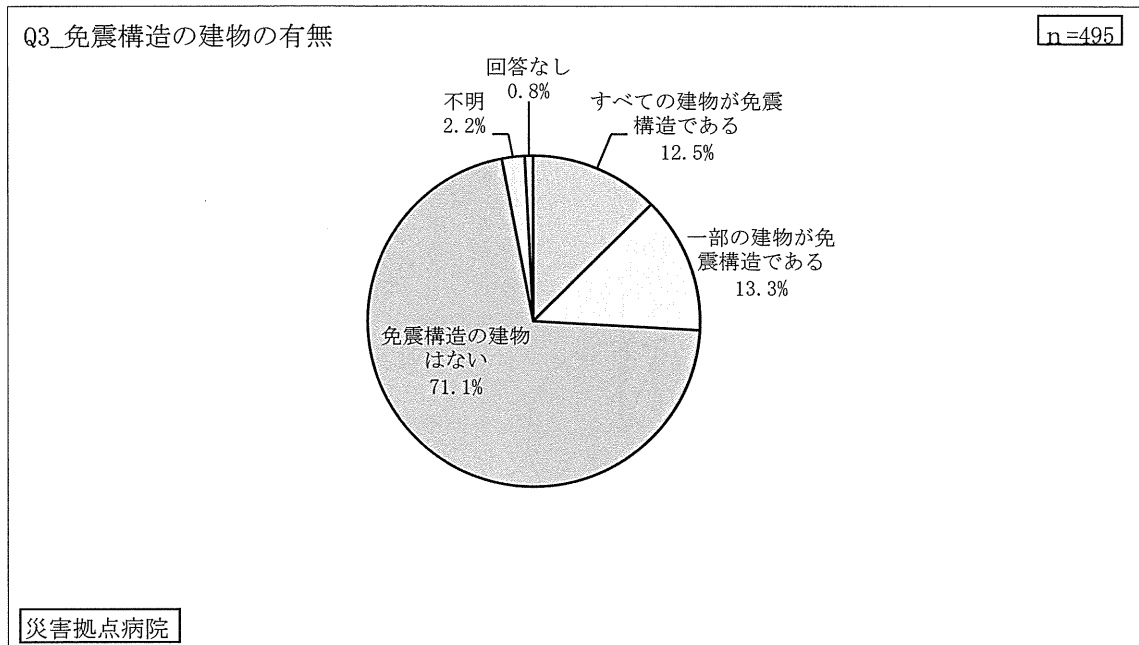
Q2-2で「いいえ」と回答した 130 病院を対象として、補強工事を行っていない理由を複数回答可で尋ねた。「建て替え計画がある」が 60.8%と最も多く、「現在工事中である」21.5%、「診療業務との両立が困難」16.9%が続いていた。全体集計と比べ、工事中であるとの回答数が多くなっていた。



Q3 患者が利用する主な建物の中で、免震構造の建物の有無

免震構造は、建物と地盤面とのあいだに免震層を配置し、地震動の揺れを建物に伝えない建築構造である。阪神淡路大震災（1995年）以降、病院では大規模な地域中核病院を中心として、採用する例が増えている。

今回の調査では、「すべてが免震」が12.5%、「一部が免震」が13.3%となっており、あわせて25.8%の災害拠点病院が「免震構造の建物を有している」と回答した。

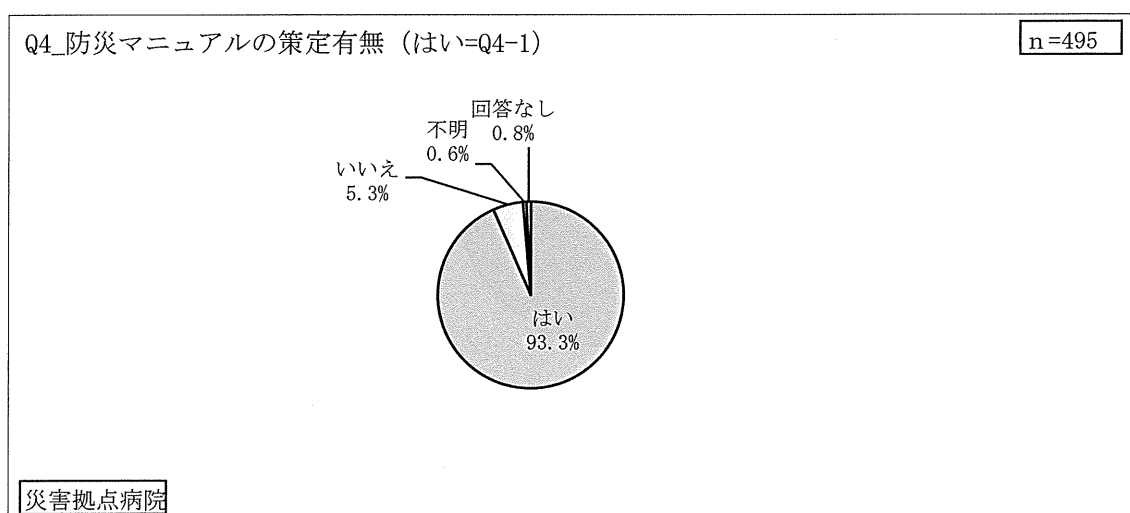


【2】防災計画の策定等について

Q4～Q10では、防災マニュアルの策定、地域ハザードマップと立地条件、訓練の実施など、運営面での地震対策について尋ねた。

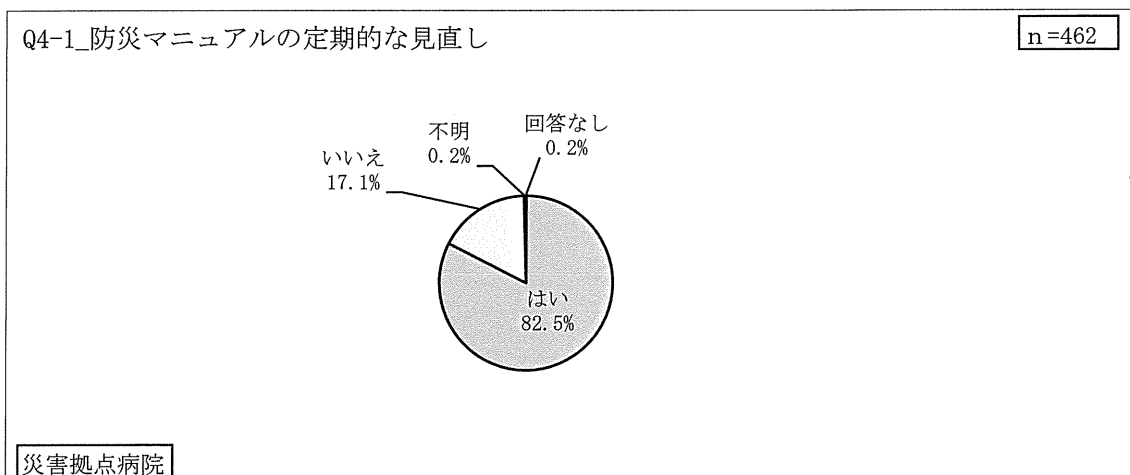
Q4 地震を想定した防災マニュアルを策定しているか

地震が発生した際は、病院は、院内にいる患者の安全を確保しつつ、診療機能を維持しなければならない。このため、これら周辺地域の被災までを想定したマニュアルを策定しておくことが望ましい。結果をみると93.3%と9割以上の病院が、地震を想定した防災マニュアルを策定していると回答した。



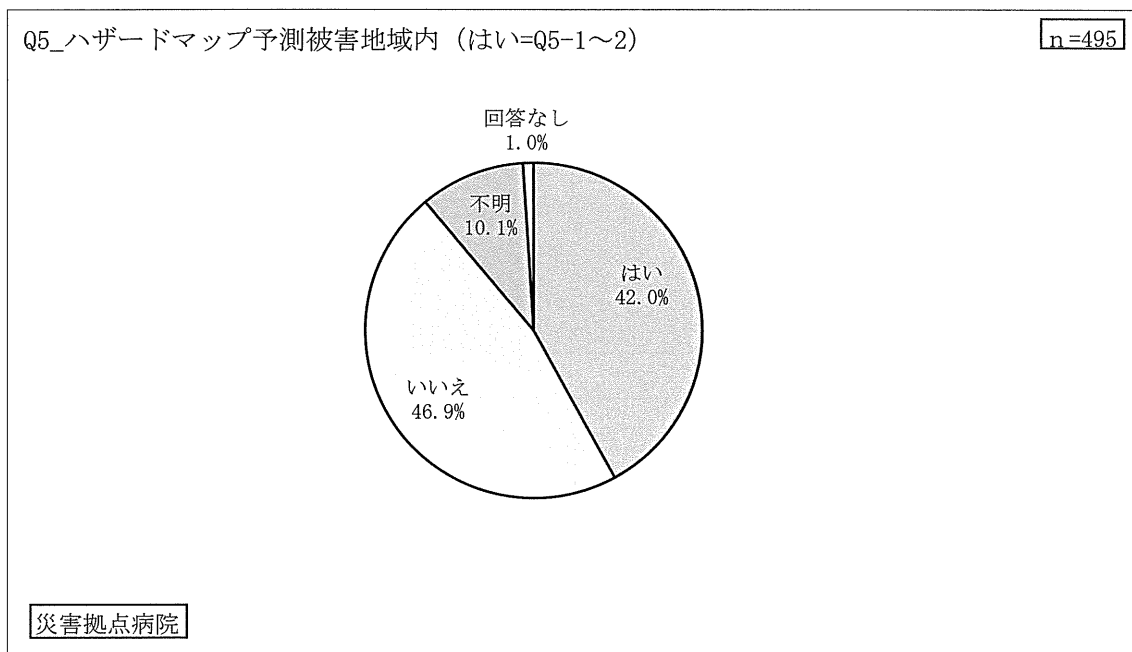
Q4-1 防災マニュアルの定期的な見直しを行っているか

防災マニュアルは、新たな被害予測や外部環境・内部環境の変化等に応じて、定期的に見直しを行うことが望ましい。防災マニュアルを策定している病院の82.5%で、定期的な見直しが行われていることが分かった。



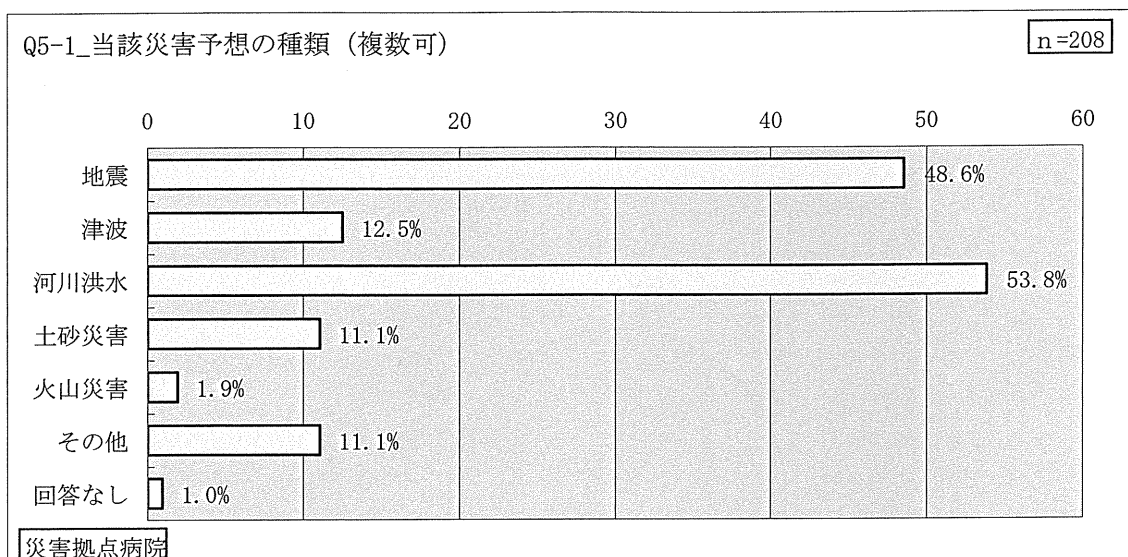
Q 5 地域のハザードマップの予測被害地域内に位置しているか

昨今、地震・津波・河川洪水・土砂災害などの自然災害について、被害予測を地図化したハザードマップを作成・公開する自治体が増えてきている。病院の位置が予測被害地域内に位置しているかどうかを尋ねたところ、42.0%が「はい」と回答した。一方で、「不明」との回答も10.1%あり、ハザードマップを踏まえた防災対策が行われていない災害拠点病院も存在することが示唆された。



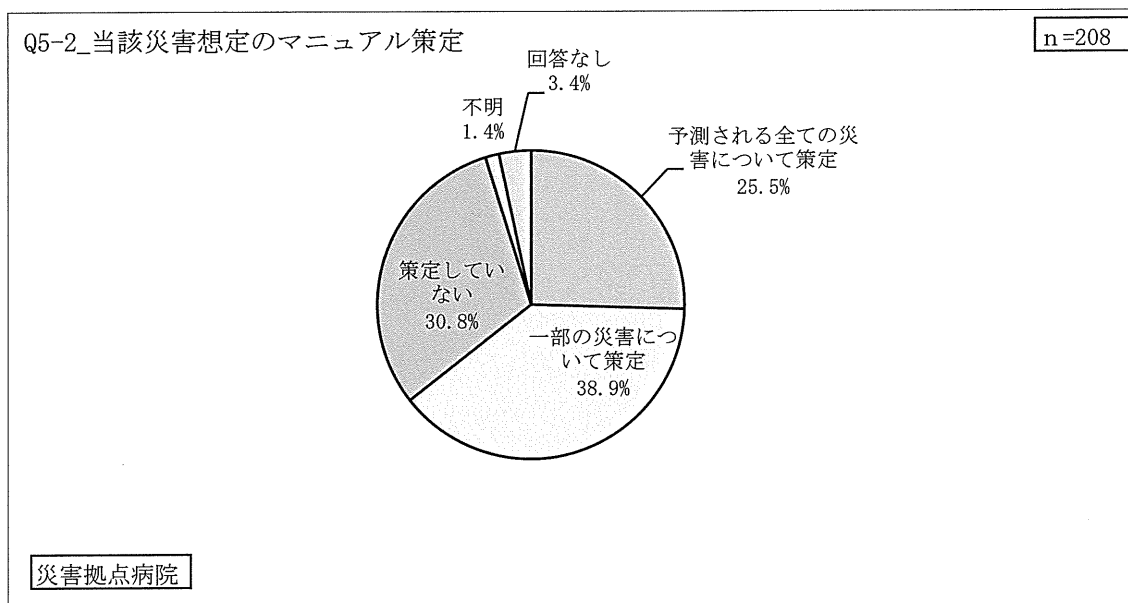
Q5-1 予測被害地域内の場合、災害の種類（複数回答可）

予測被害地域内に病院が立地していると回答した 208 病院に対して、予測されている災害の種類を尋ねた。河川洪水が 53.8%で最も多く、48.6%で地震が続いていた。



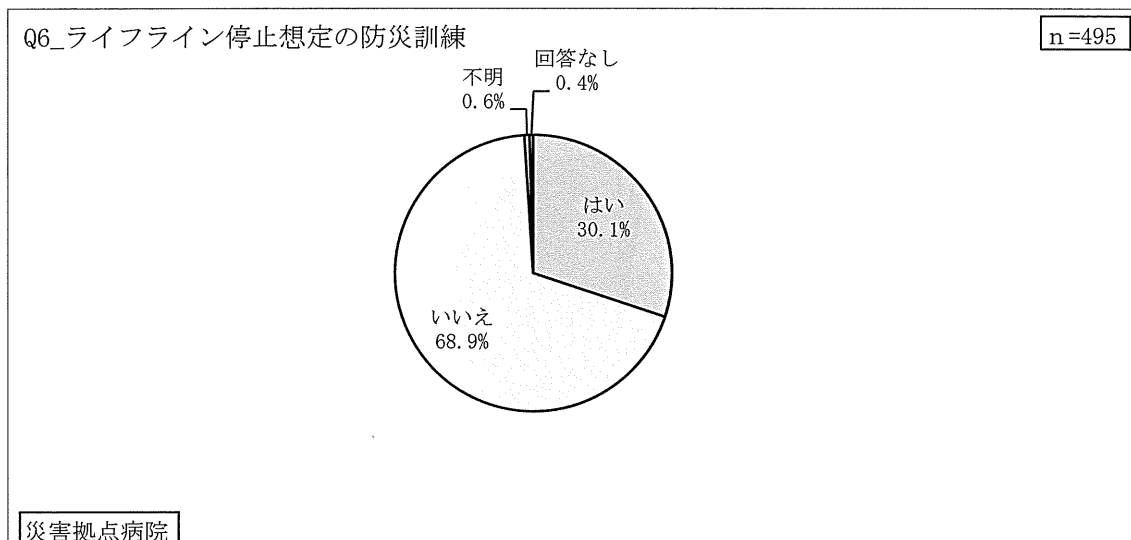
Q5-2 予測被害地域内の場合、その災害を想定した防災マニュアルを策定しているか

予測被害地域内に病院が立地していると回答した 208 病院において、予測されている全ての災害を想定した防災マニュアルを策定している病院が 25.5%、一部の災害について策定が 38.9%であった。いっぽう、想定される災害を踏まえての防災マニュアルを策定していないとの回答が 30.8%あり、地域ハザードマップと防災マニュアルとの対応が不十分な状況が伺えた。



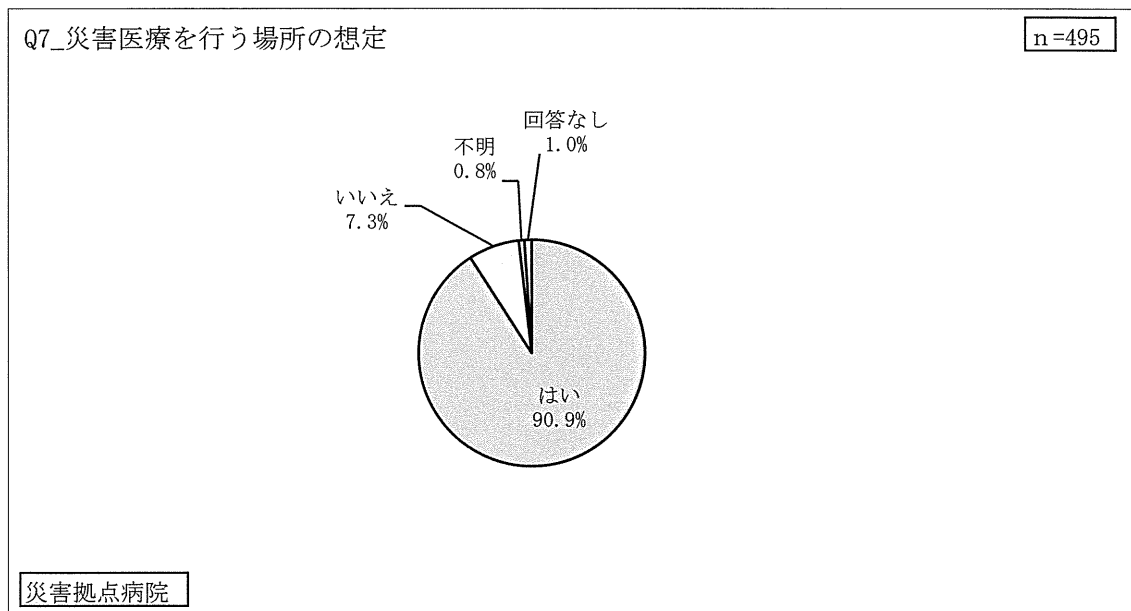
Q 6 ライフライン（水・電気・ガス等）の停止を想定した防災訓練を行っているか

地震発生時にはライフラインの停止が生じる可能性が高い。診療活動を支える、水・電気・ガスなどの停止を想定した防災訓練を日常より行っておくことが望ましいが、実施している病院は30.1%であった。



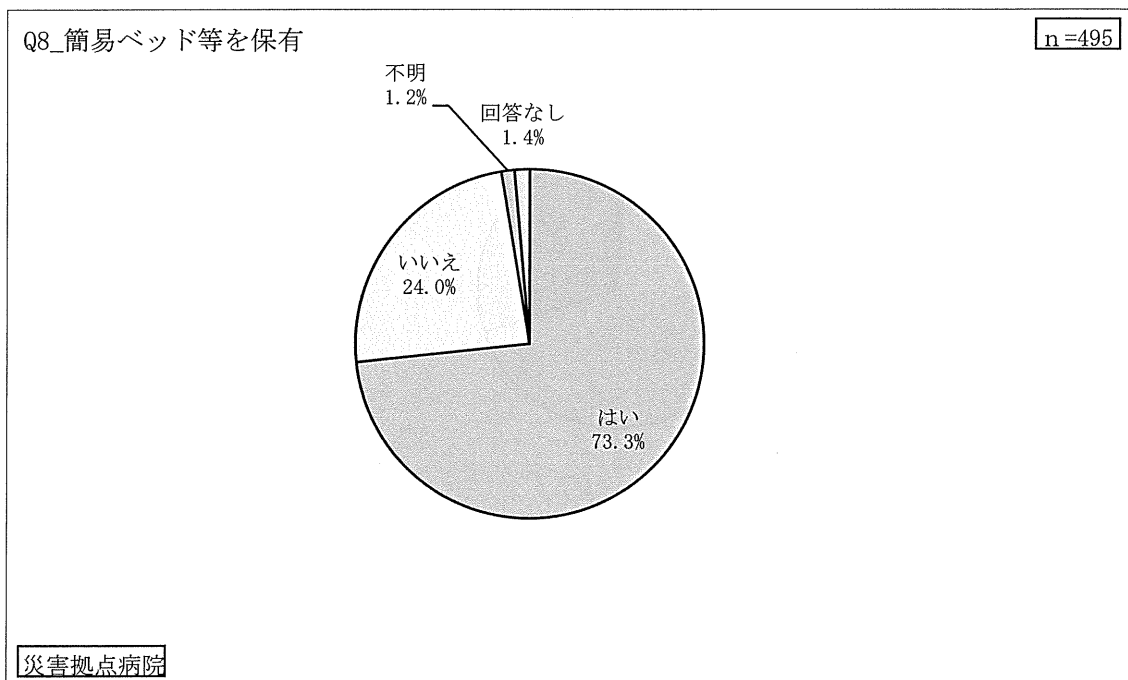
Q 7 災害時に多数の被災者が発生した場合に、災害医療を行う場所（トリアージ、治療、遺体安置等のための場所）を定めているか

効率的かつ適切な医療提供を行うためには、トリアージ、治療、遺体安置等のための場所を、あらかじめ建物内または敷地内に想定しておくことが重要である。回答をみると災害医療を行う場所を事前に定めている災害拠点病院は90.9%と非常に高く、全体集計（33.6%）とは大きな違いが見られた。



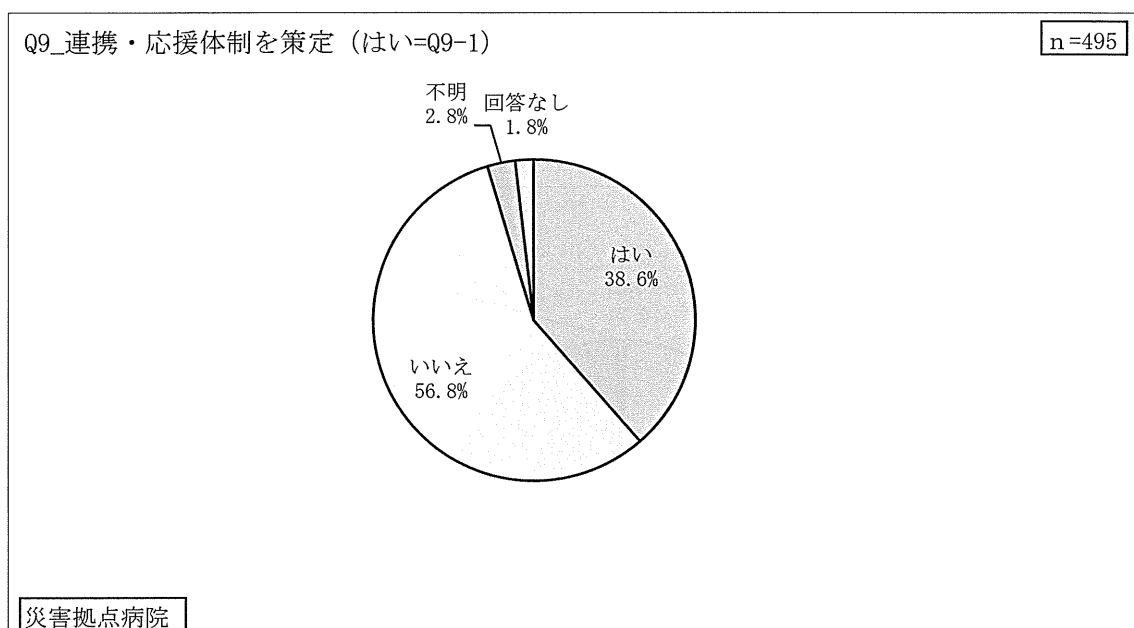
Q8 災害時に使用可能な簡易ベッド等を保有しているか

災害発生直後において、一時的に定員を超えて被災者を収容する際、簡易ベッド等を有していると有利である。保有している病院は73.3%であり、全体集計(22.6%)を大きく上回っていた。



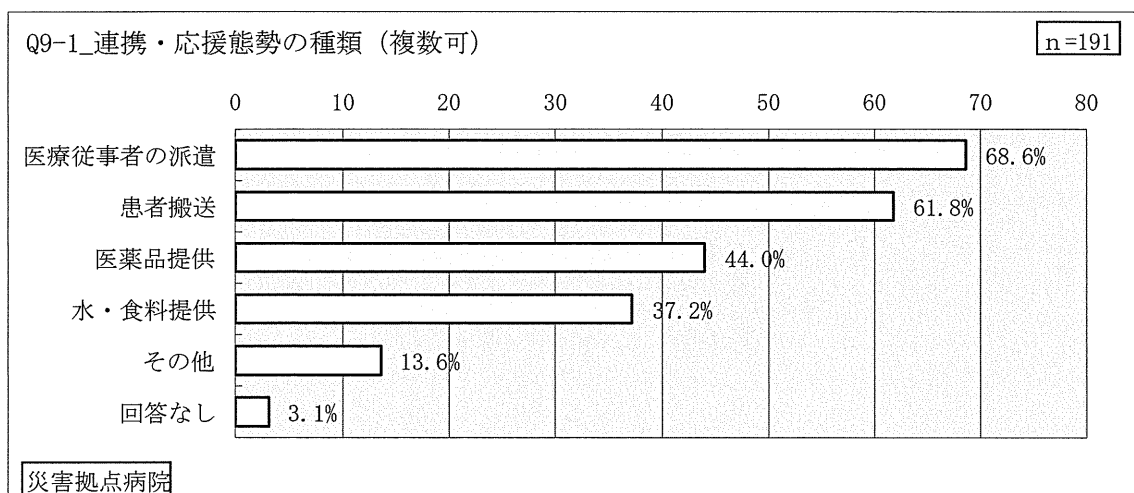
Q 9 他の医療機関との間で災害時の連携・応援態勢を策定しているか

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38.6%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）

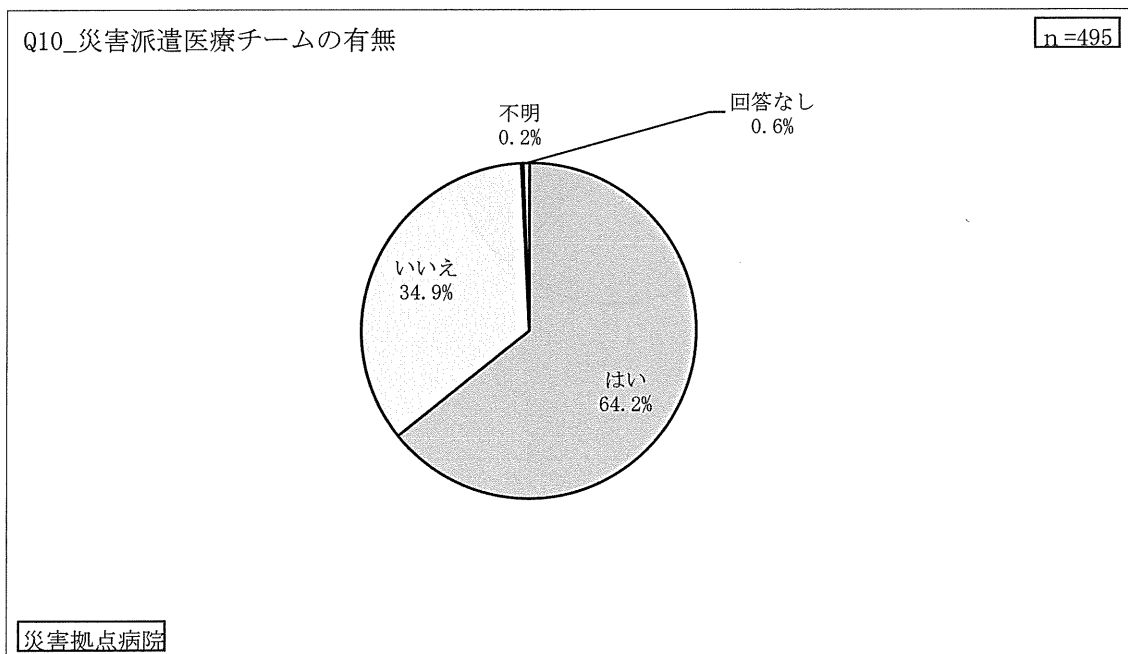
他の医療機関との連携・応援体制を策定している191病院について、策定内容についてみると、医療従事者の派遣が68.6%と最も多くなっており、災害拠点病院の機能が反映されていた。患者搬送（61.8%）、医薬品提供（44.0%）が続いている。



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。現在は、DMATの保有は、災害拠点病院の指定要件とはなっていない。

DMATを有している病院は、災害拠点病院の64.2%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

飲料水の備蓄計画を策定している災害拠点病院は、78.6%であった。

