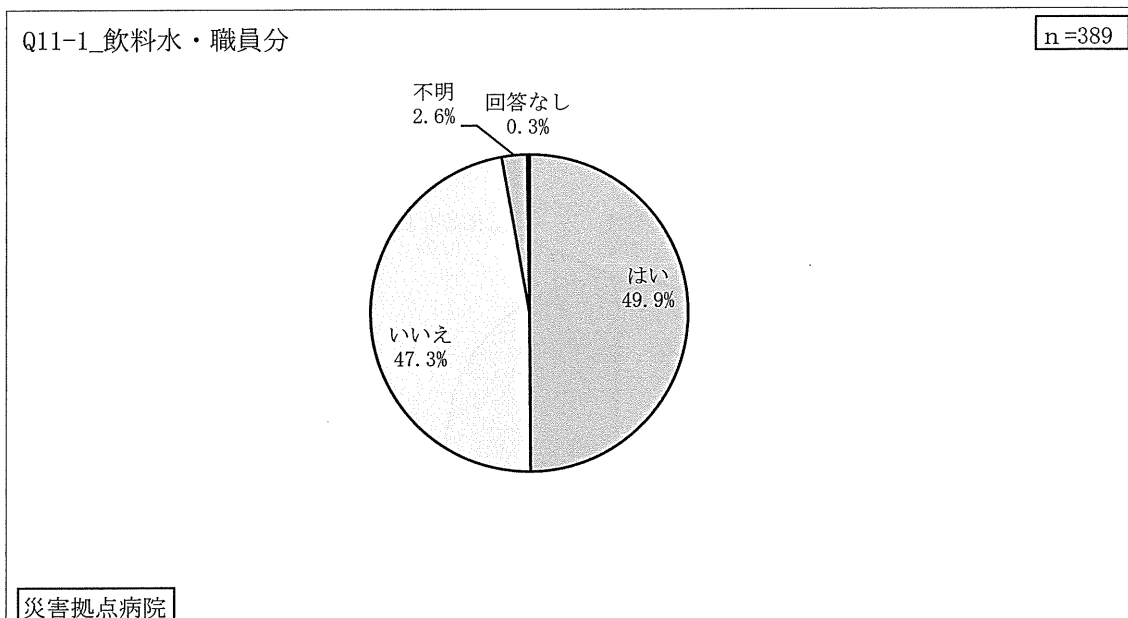


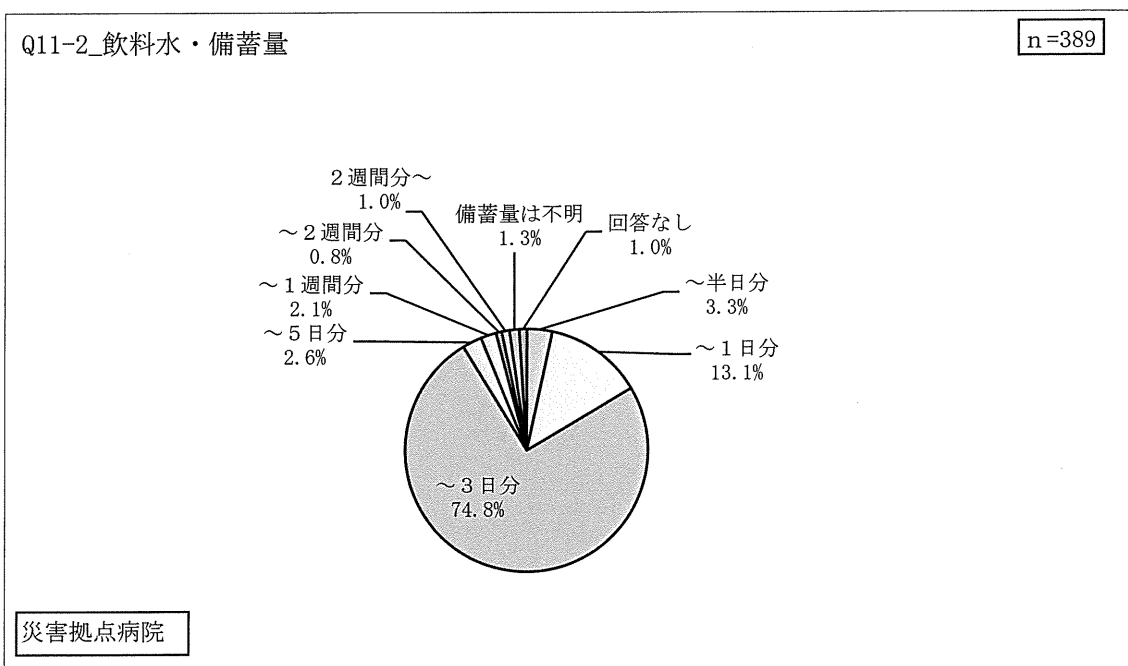
Q11-1 飲料水は入院患者分のほか、職員の分も備蓄しているか

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 49.9%であり、飲料水を備蓄すると回答した 389 病院の半数弱にとどまっていた。



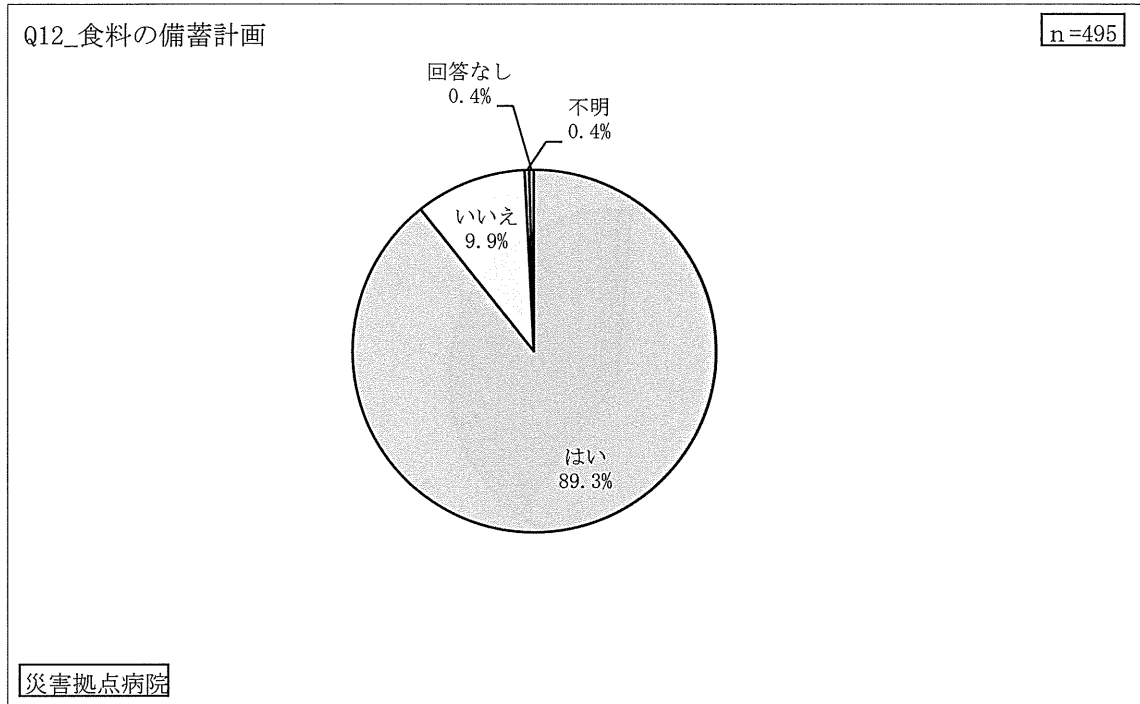
Q11-2 飲料水の備蓄量

Q11で「はい」と回答した 389 病院に対して備蓄量を尋ねたところ、74.8%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。



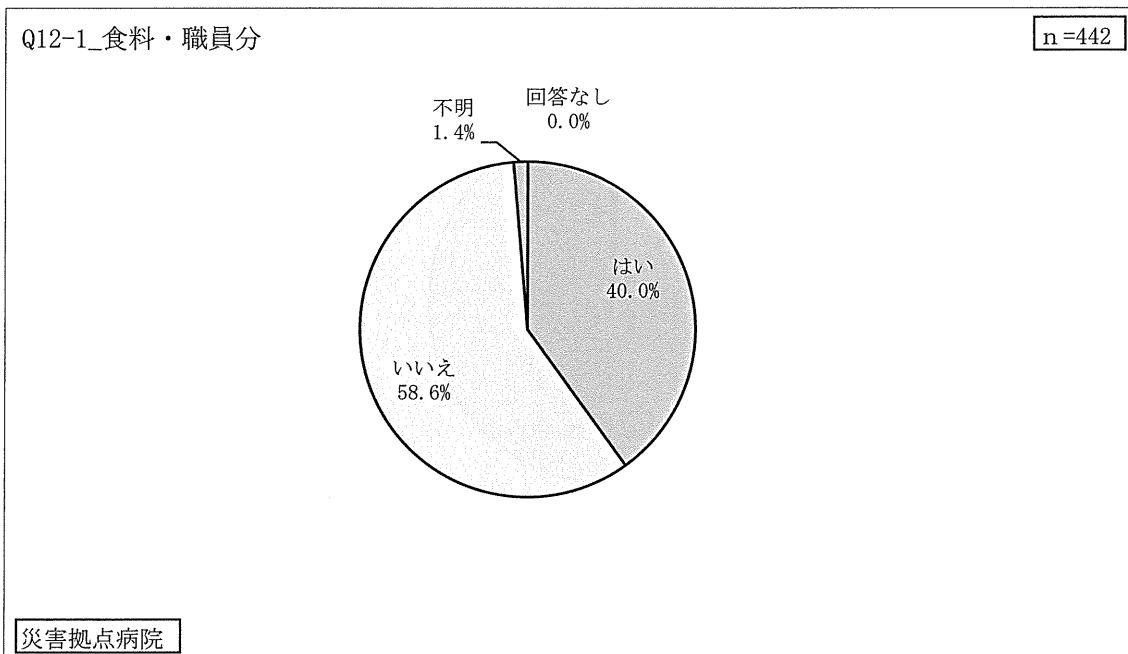
Q 1 2 食料の備蓄計画を策定しているか

食料の備蓄計画について策定しているのは 89.3%であり、飲料水の備蓄計画の策定度合いよりも多かった。



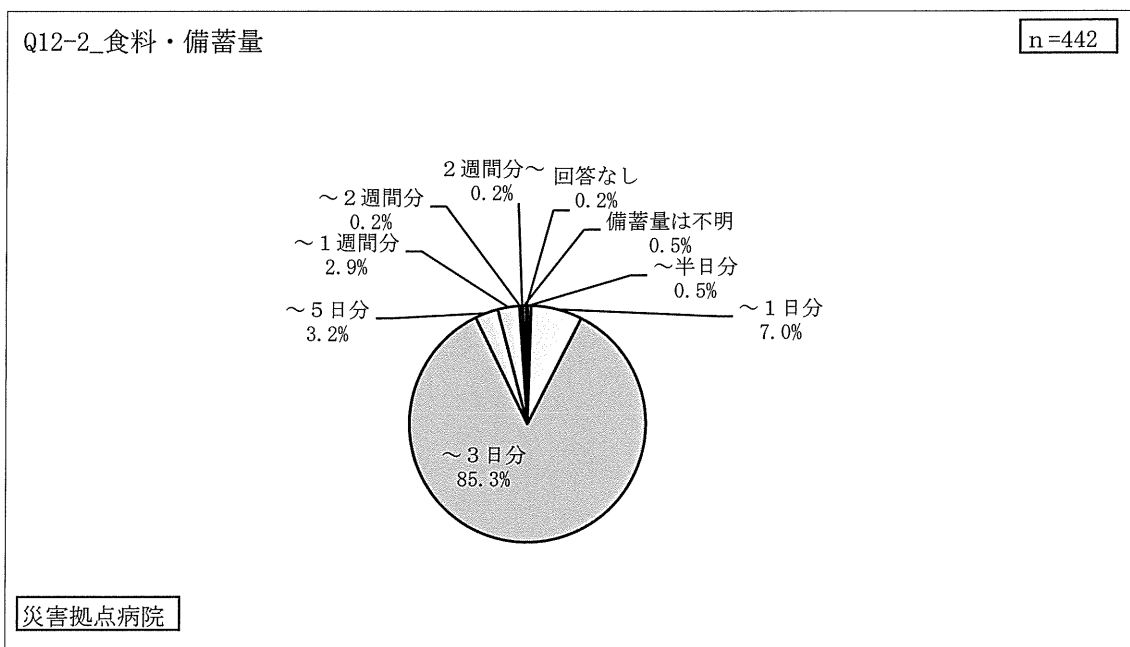
Q12-1 食料は入院患者ばかりでなく、職員の方も備蓄しているか

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40.0%であり、食料を備蓄していると回答した442病院の4割にとどまっていた。



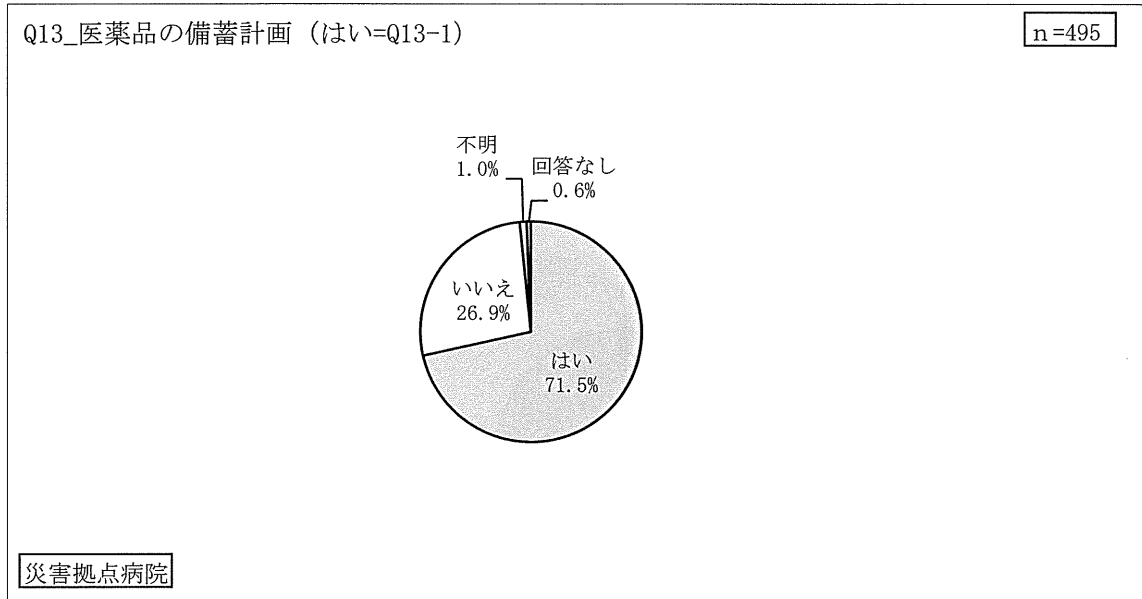
Q12-2 食料の備蓄量

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、85.3%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。



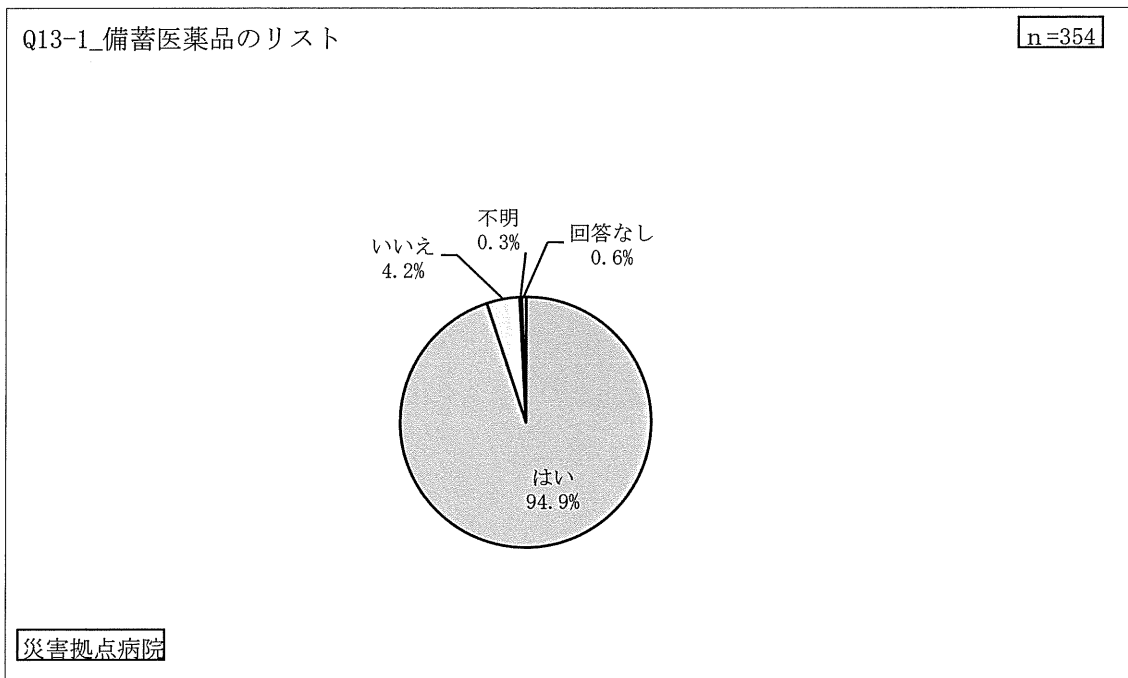
Q 1 3 非常時に備えた医薬品の備蓄計画を想定しているか

医薬品の備蓄計画があると回答した病院は71.5%であり、全体集計(38.4%)とくらべ高い比率であった。災害拠点病院の要件が反映されていると思われる。



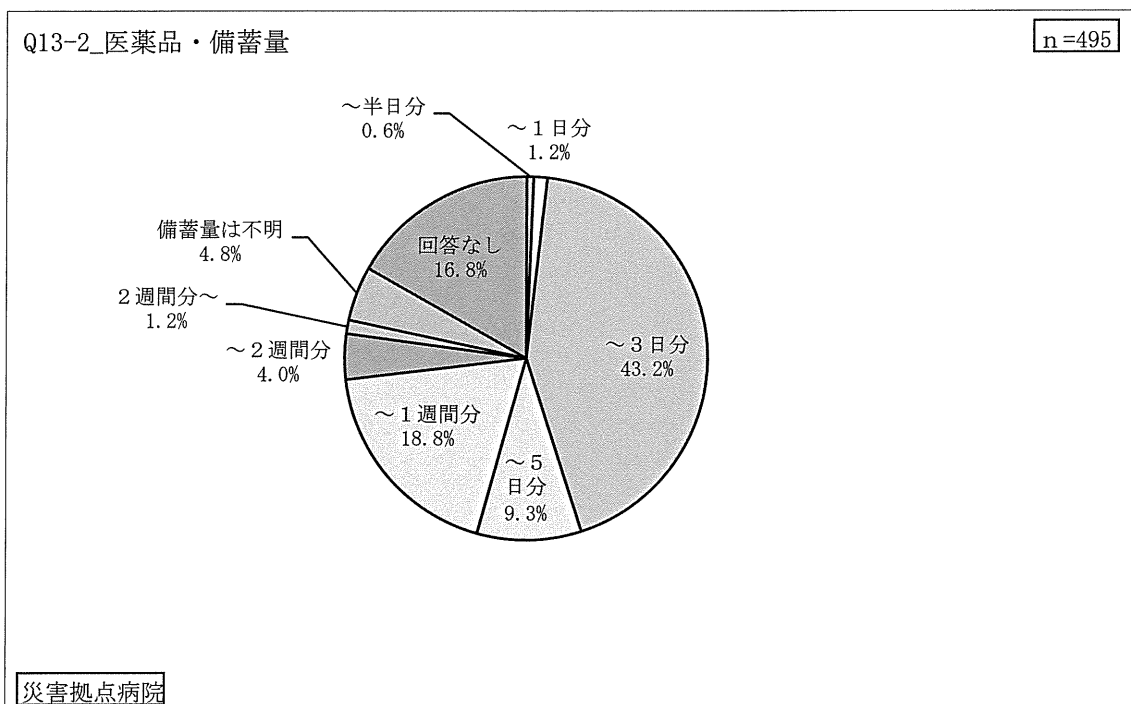
Q13-1 備蓄している医薬品のリストを作成しているか

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こと、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354病院のうち94.9%と高い割合であった。



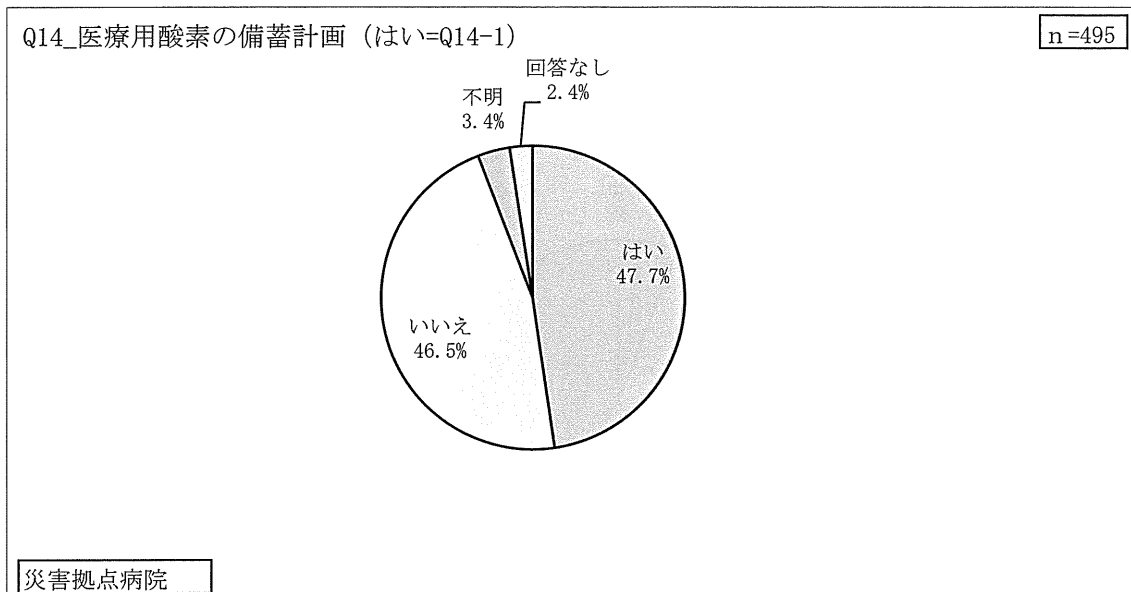
Q13-2 医薬品の備蓄量

医薬品の備蓄量は、2～3日分までが43.2%で最も多く、6～7日分が続いていた。



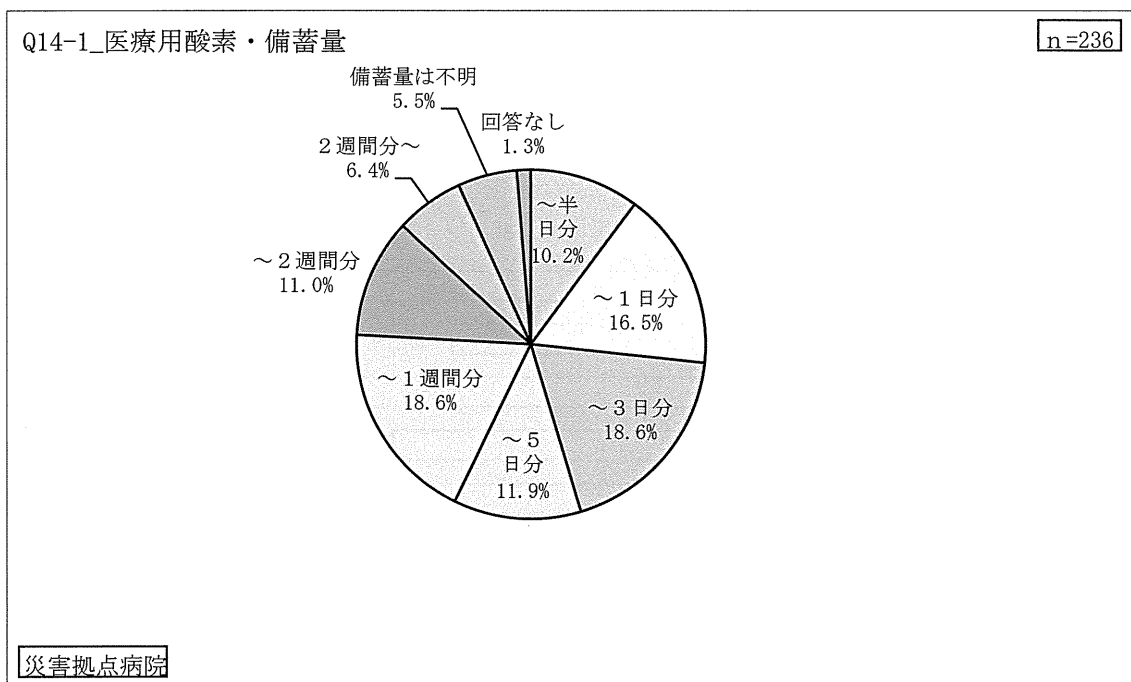
Q14 非常時に備えた医療用酸素の備蓄計画を策定しているか

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47.7%であり、全体集計(30.3%)を上回っていた。



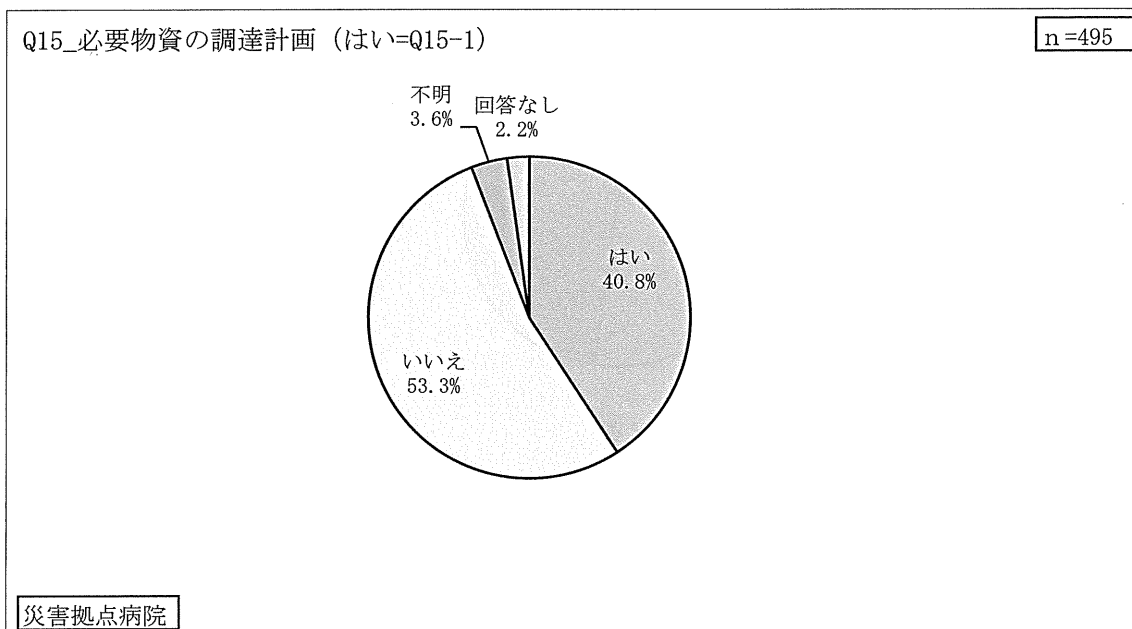
Q14-1 医療用酸素の備蓄量

医療用酸素の備蓄計画をたてている236病院に備蓄量を尋ねたところ、ばらつきのある回答状況であった。



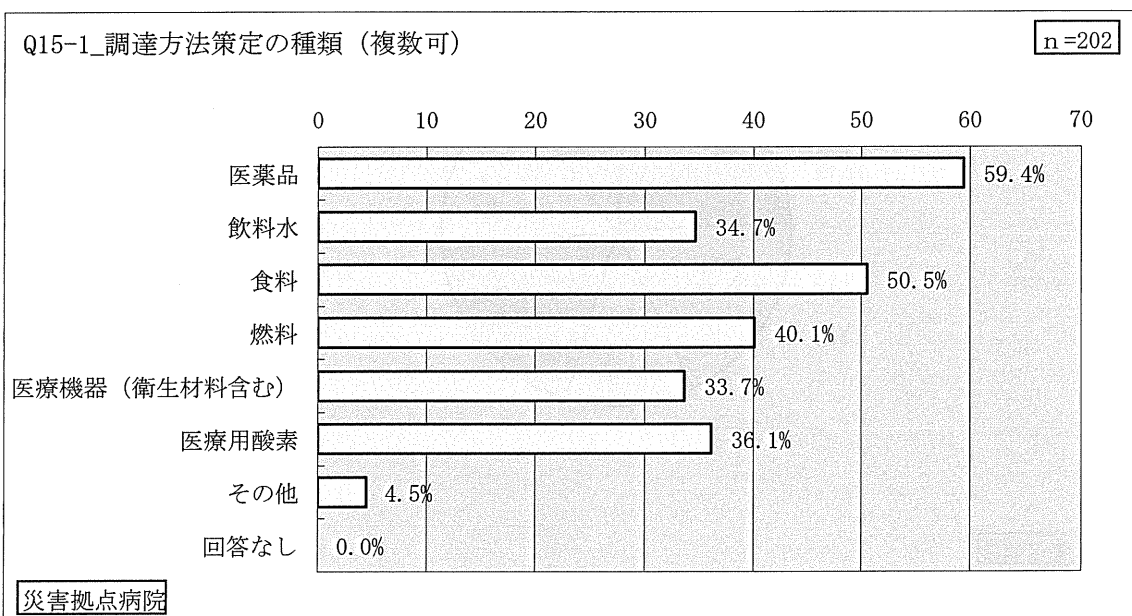
Q15 災害発生後の必要物資の調達方法について、予め関係業者と調達計画を定めているか

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40.8%であり、全体集計(28.2%)は上回っていたものの、「いいえ」の回答病院が過半数である状況であった。



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202病院に対して、物資の種類を複数回答可で尋ねた。医薬品が59.4%と最も多く、食料が50.5%で続いていた。

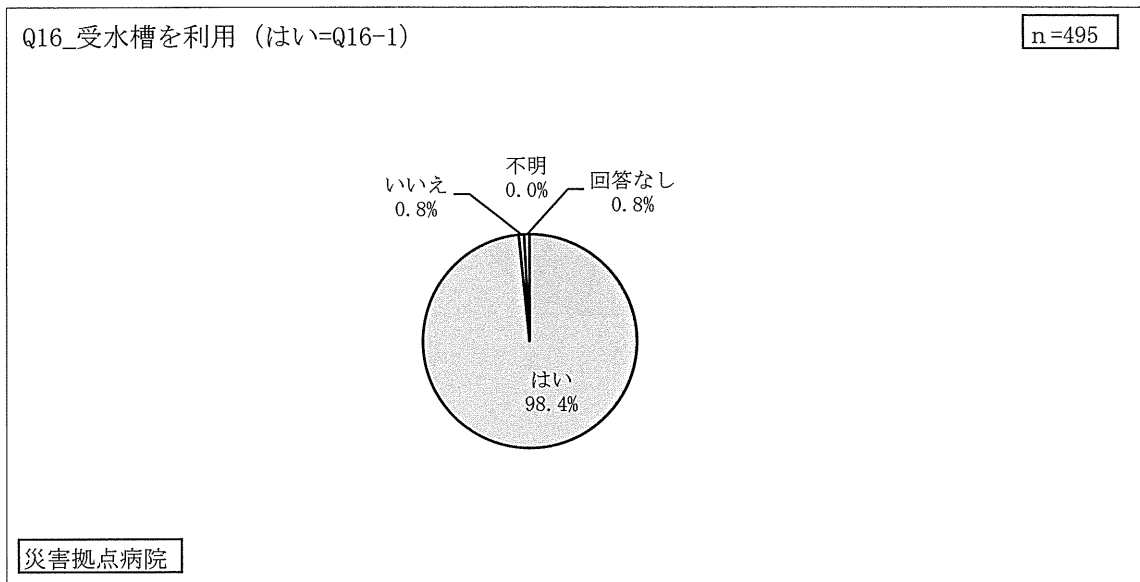


【4】建物の給水設備について

Q16～Q17では、建物の給水設備について尋ねた。

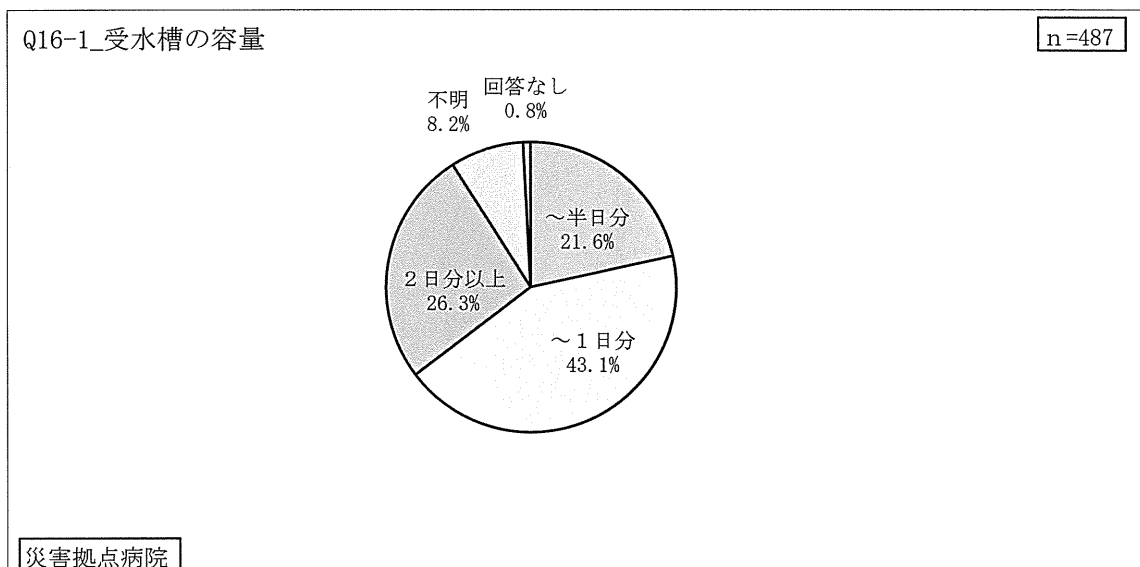
Q16 建物への給水は受水槽を利用しているか

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。98.4%と、ほとんどの病院が受水槽を利用していると回答した。



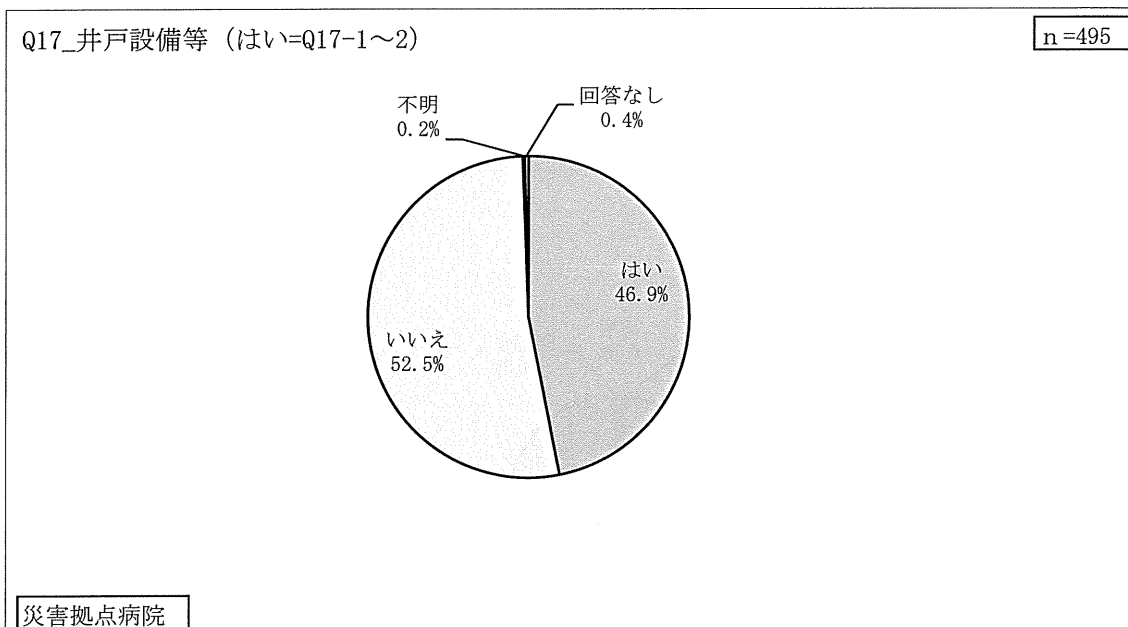
Q16-1 受水槽の容量

「1日分」が43.1%で最も多く、「2日以上」が26.3%で続いていた。



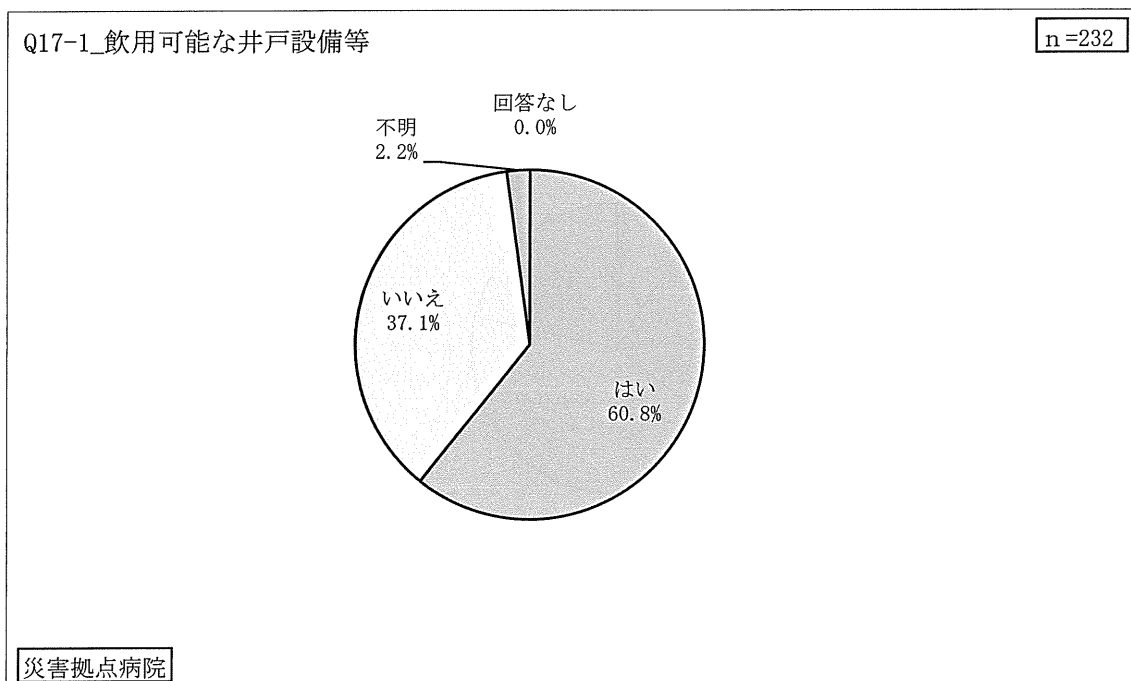
Q17 災害時（停電時でも）に使用可能な井戸設備等があるか

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災害拠点病院は 46.9%であり、全体集計（23.9%）を大きく上回っていた。



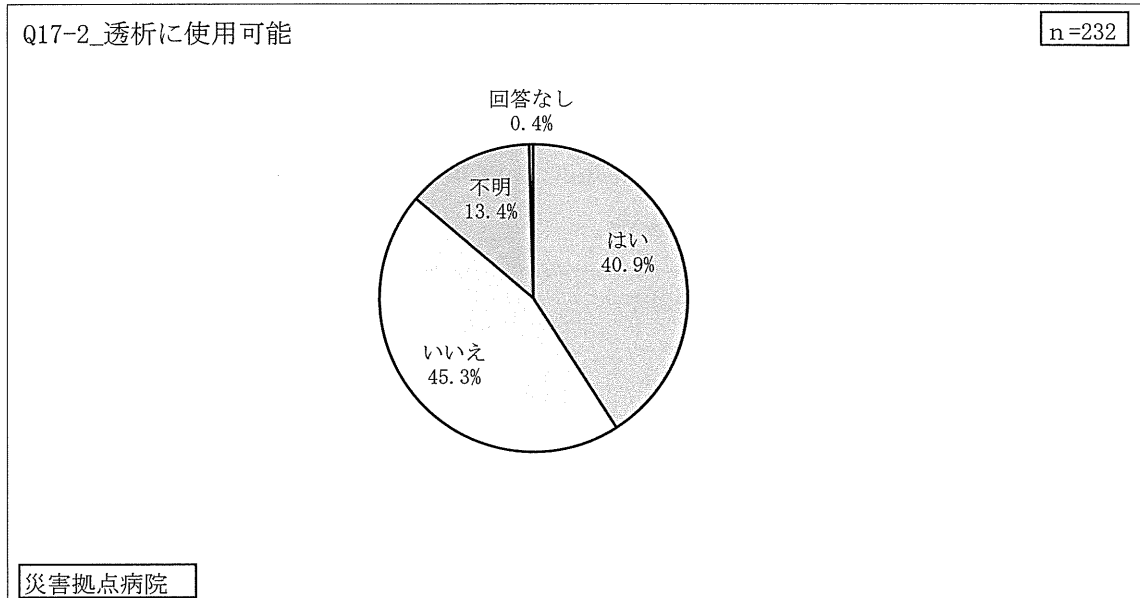
Q17-1 飲用可能な井戸設備等であるか

井戸設備を有する 232 病院に、飲用に適しているかを尋ねたところ、60.8%と過半数の病院で飲用可能との回答であった。



Q17-2 井戸設備等は透析用にも使用可能か

井戸設備を有する 232 病院に、透析に使用可能かを尋ねたところ、可能が 40.9%、不可能が 45.3%、不明が 13.4%となっていた。井戸設備を有する災害拠点病院でも、透析用としての使用を想定しているのは 4 割程度であった。



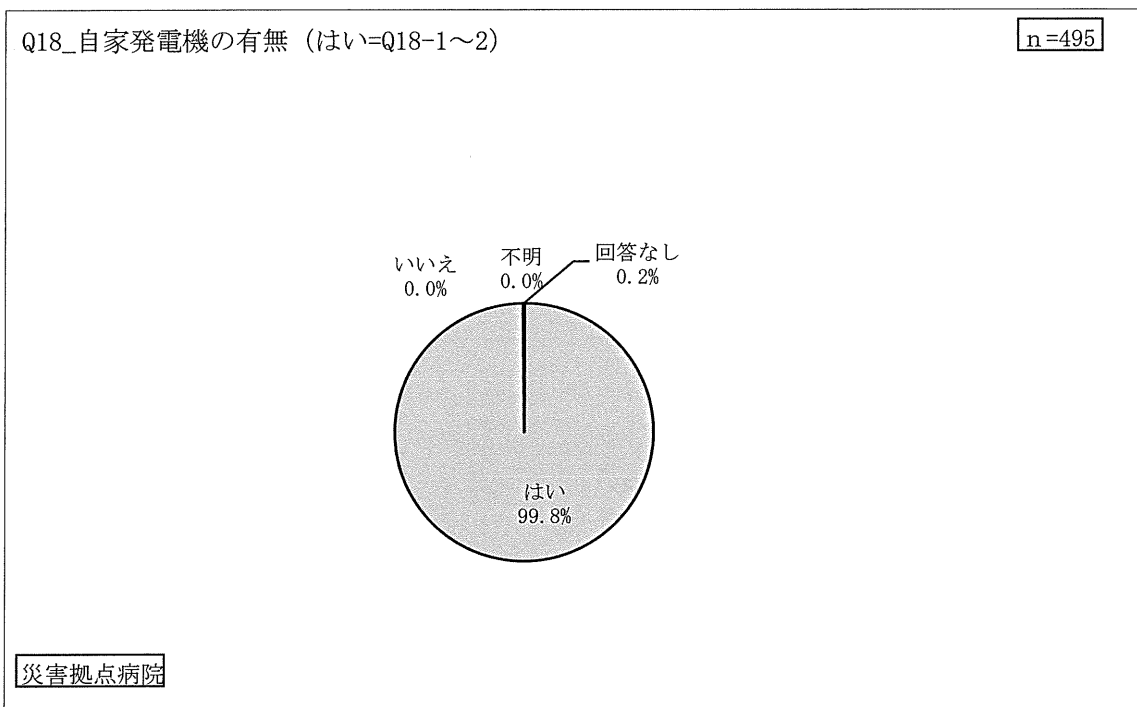
【5】建物の電気設備について

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

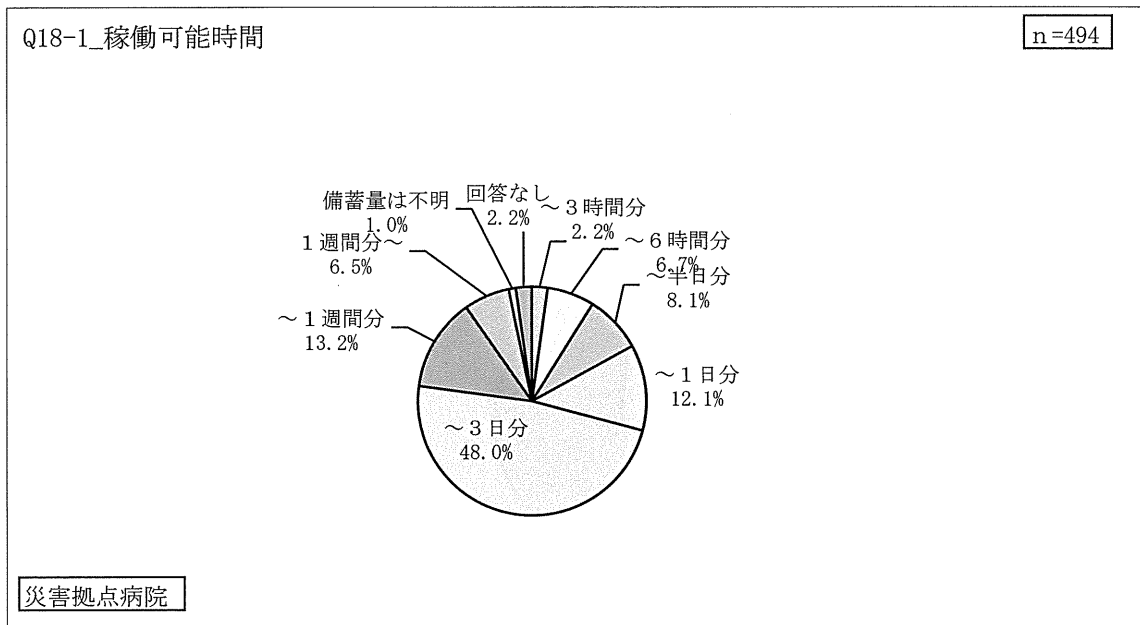
災害による停電時においても、病院では医療機器や設備に電気を供給する必要があるため、自家発電機を設置しておくことが望ましい。必置設備とはされていないものの、「自家発電機を設置している」との回答は、99.8%にのぼった。

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70.7%となっており、全体集計（50.1%）を上回っていた。



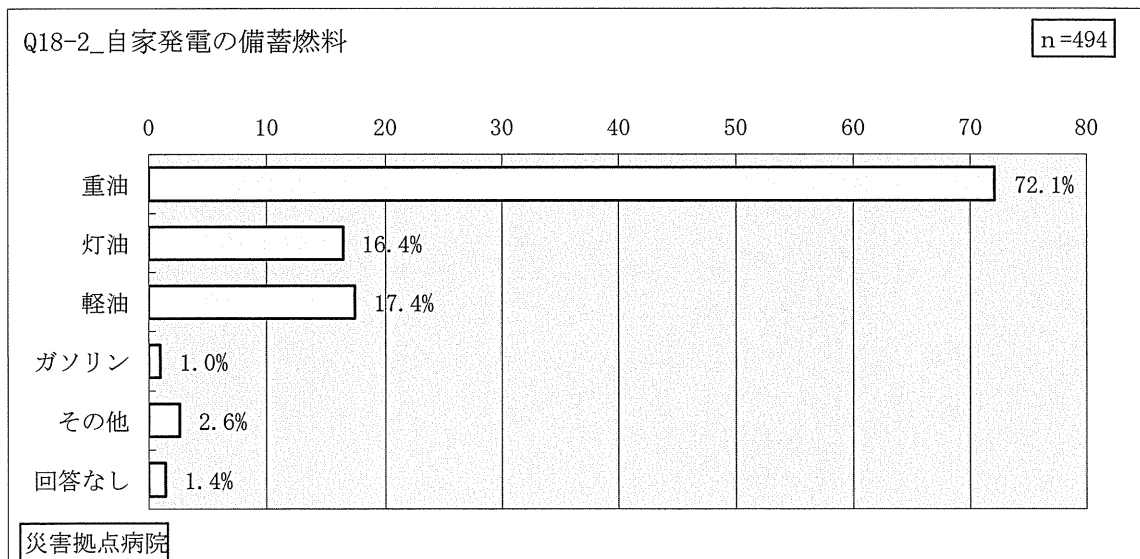
Q18-1 備蓄燃料による自家発電機の稼働可能時間

自家発電機の稼働可能時間を尋ねたところ、「3日分まで」が48.0%で最も多く、全体集計とは著しい違いが見られた。



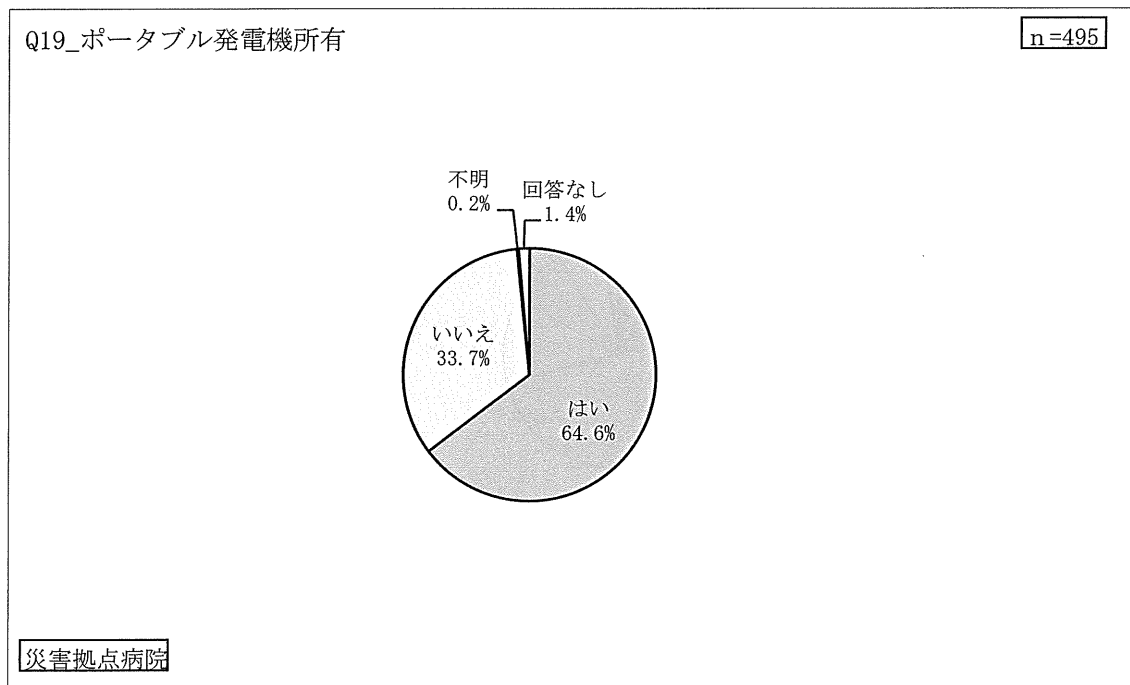
Q18-2 自家発電機の備蓄燃料の種類

自家発電機の備蓄燃料の種類については、重油が72.1%と最多であった。



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。災害拠点病院では64.6%と過半数が「所有している」と回答しており、全体集計（29.9%）とは大きな違いが見られた。

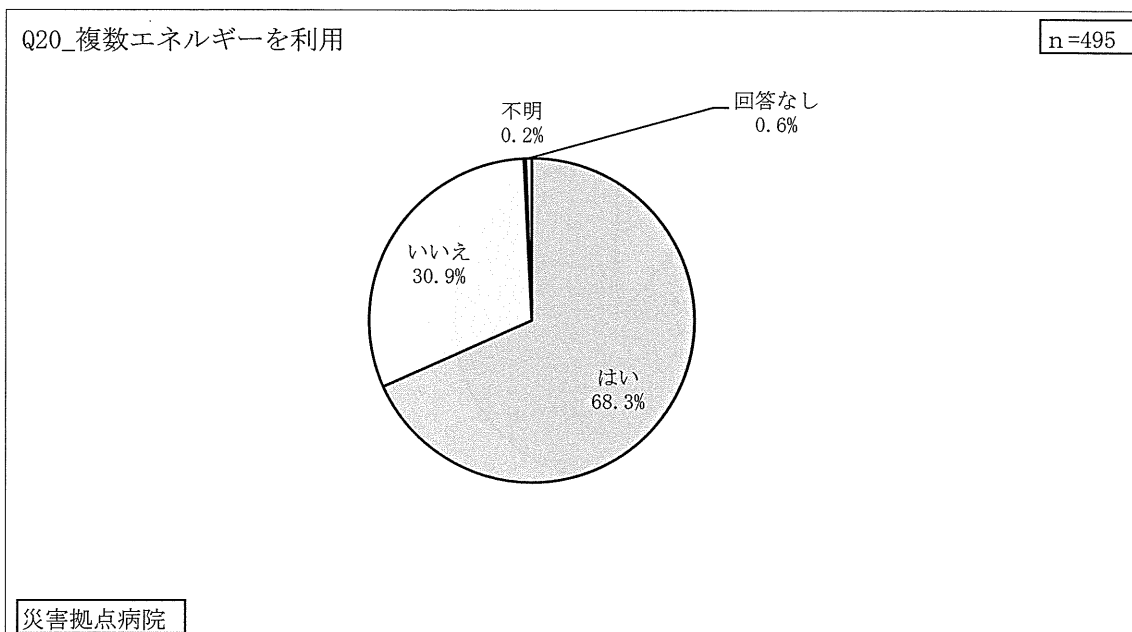


【6】燃料の確保について

Q20～Q21は熱源の燃料確保に関する設問である。

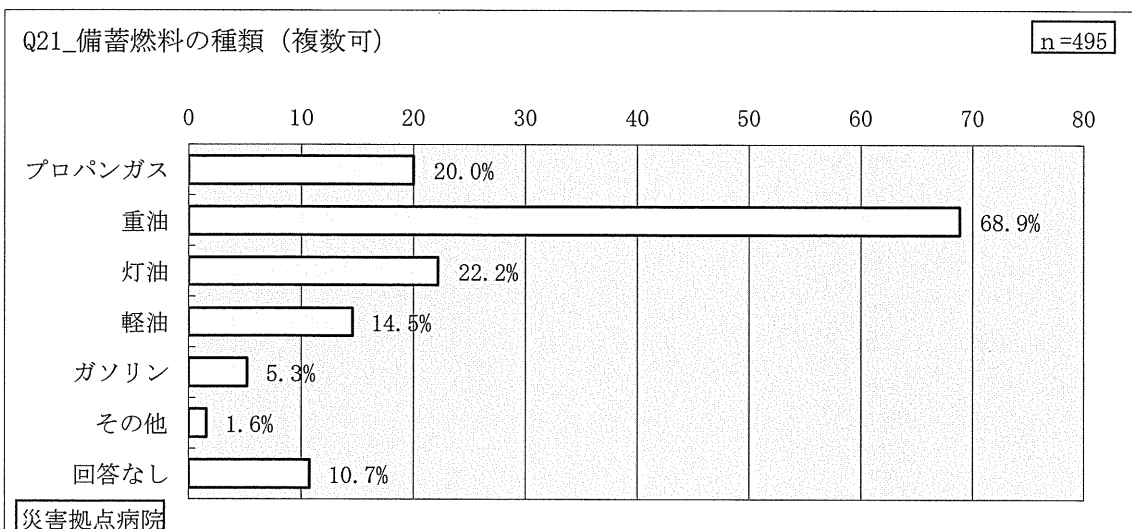
Q20 都市ガス・プロパンガス・軽油等、異なる複数種類のエネルギーを利用しているか

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、68.3%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（68.9%）が最も多く、灯油（22.2%）、プロパンガス（20.0%）が続いている。

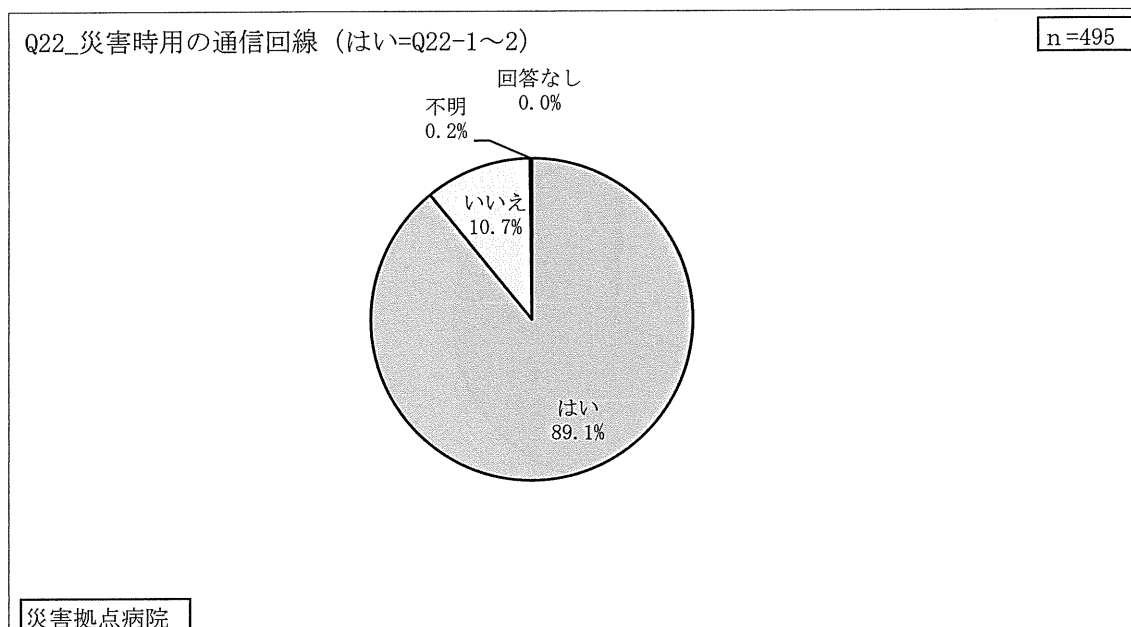


【7】通信設備について

Q 2 2 ～ Q 2 6 は通信・連絡設備に関する設問である。

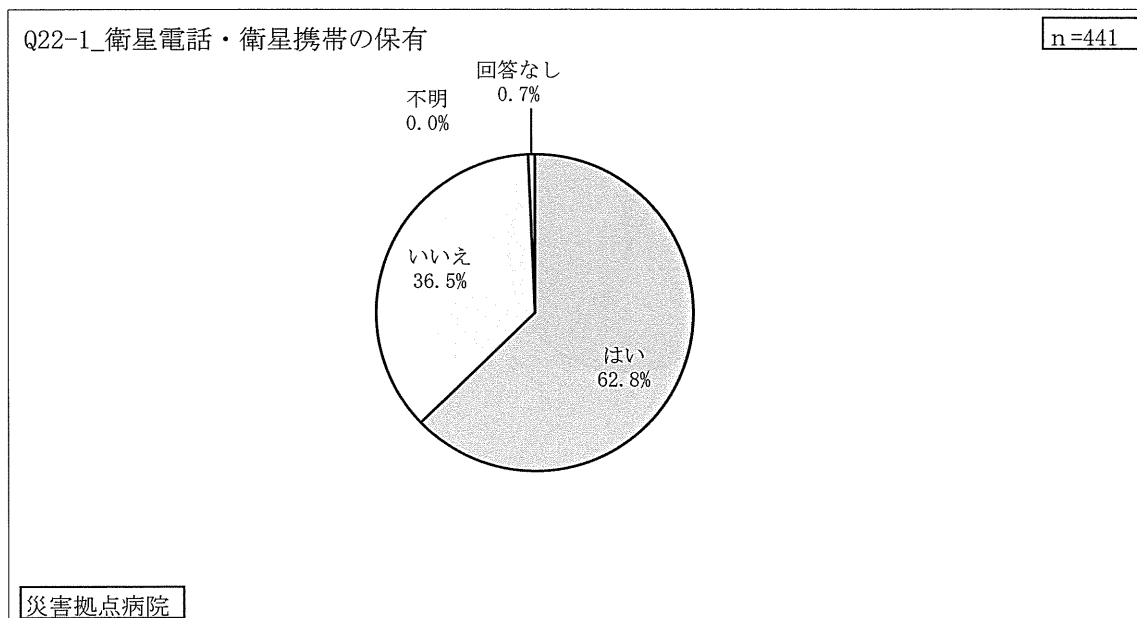
Q 2 2 災害時用の通信回線（防災無線、ホットライン等）を設置しているか

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89.1%であり、全体集計（40.9%）と著しい違いが見られた。



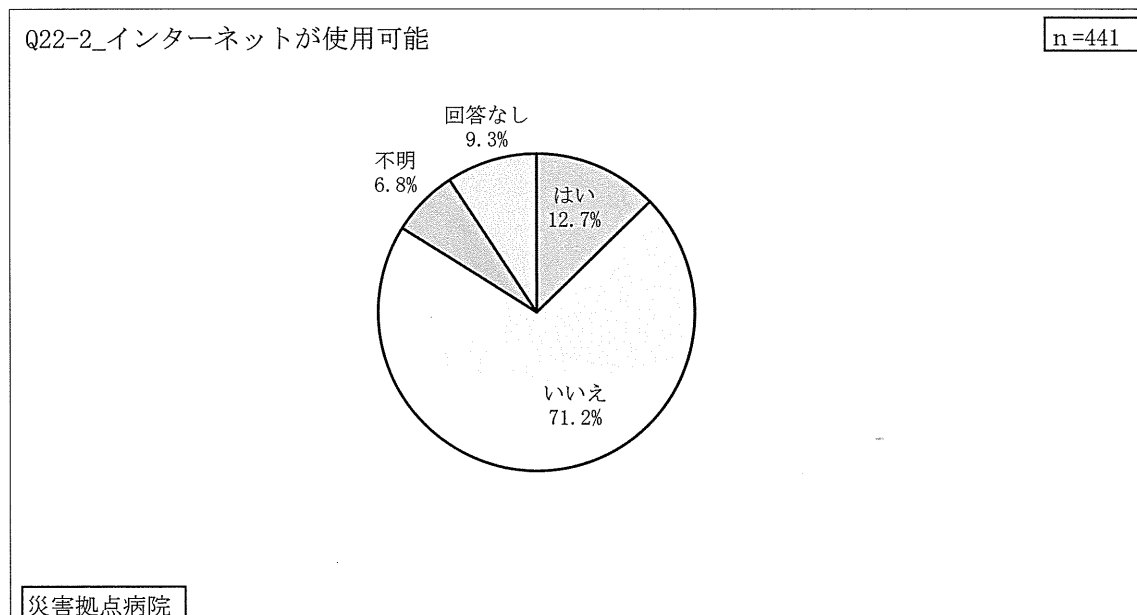
Q 2 2-1 衛星電話や衛星携帯を保有しているか

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。Q 2 2で「はい」と回答した 441 病院のうちでは、衛星電話・衛星携帯の保有率は 62.8%であり、全体集計（19.9%）と比べて普及がすすんでいる様子が示された。



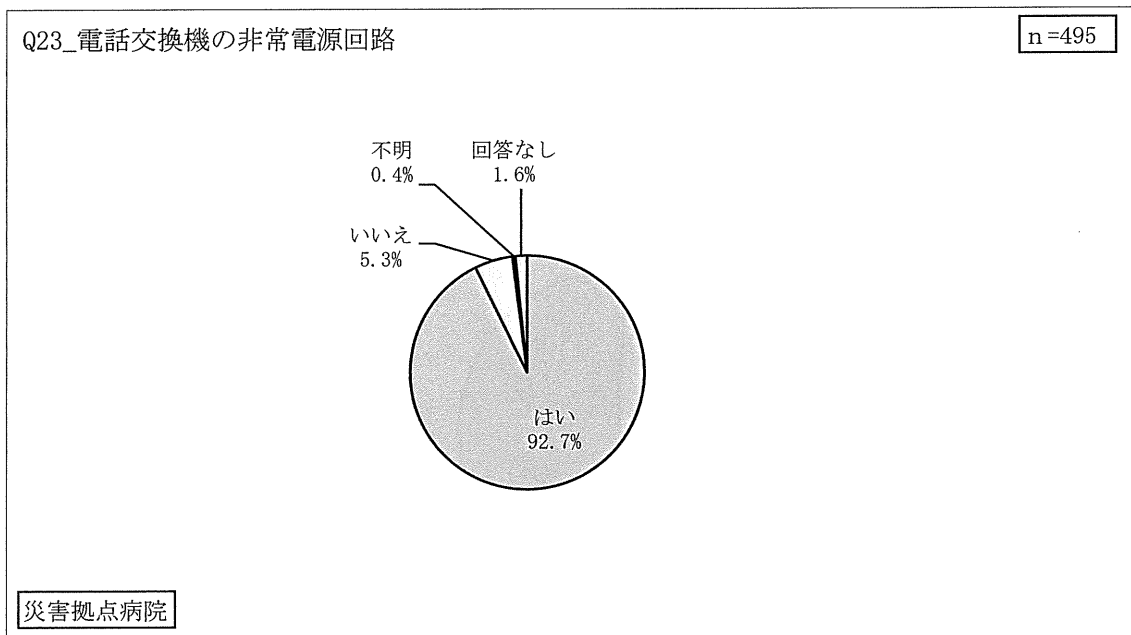
Q 2 2-2 衛星回線はインターネットも使用可能であるか

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 441 病院のうち 12.7%（56 病院）に過ぎなかった。災害拠点病院といえども、インターネット用のバックアップとして衛星回線を想定している事例は少ない。



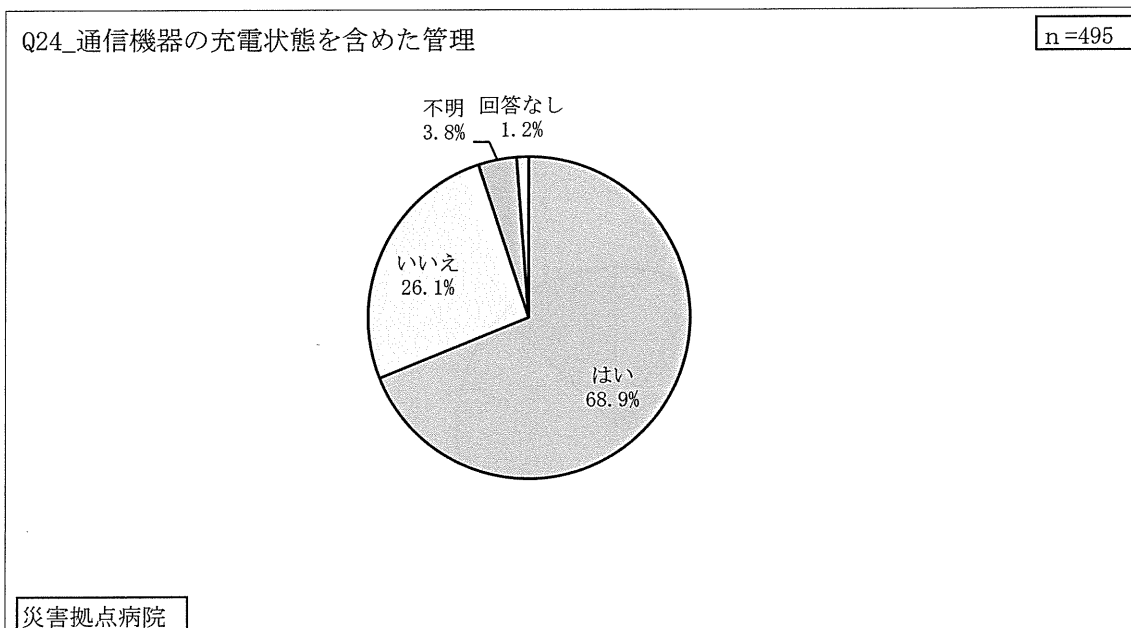
Q 2 3 院内の電話交換機は非常用電源回路と接続しているか

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92.7%と、全体集計（58.3%）を上回っていた。



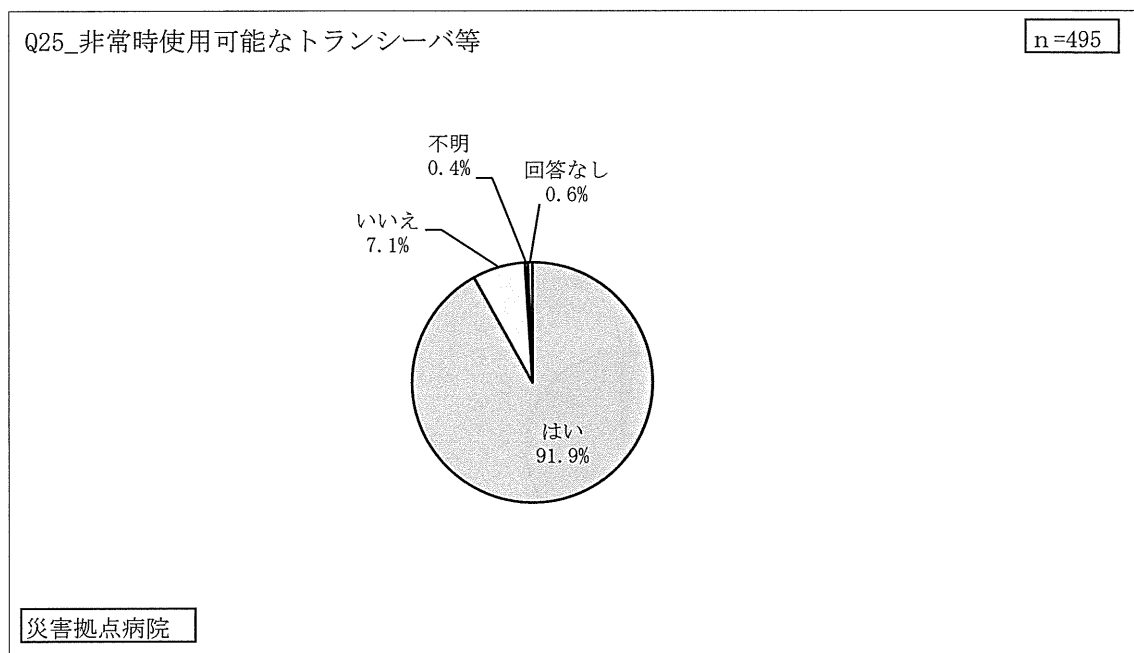
Q 2 4 通信機器の充電状態を含めた管理を実施しているか

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68.9%であり、全体集計（35.5%）を上回っていた。



Q25 非常時も利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

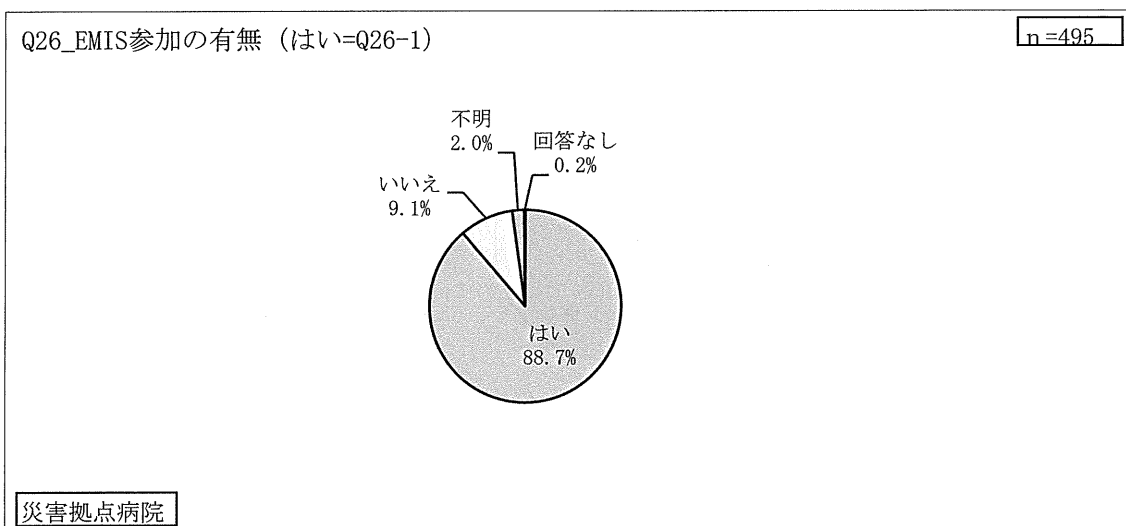
災害発生時には病院内が混乱するため、院内連絡用のトランシーバーやPHSなどがあるとよい。「備えている」との回答は91.9%と多数であり、全体集計（54.0%）との違いが見られた。



Q 2 6 広域災害救急医療情報システム (EMIS) に参加しているか

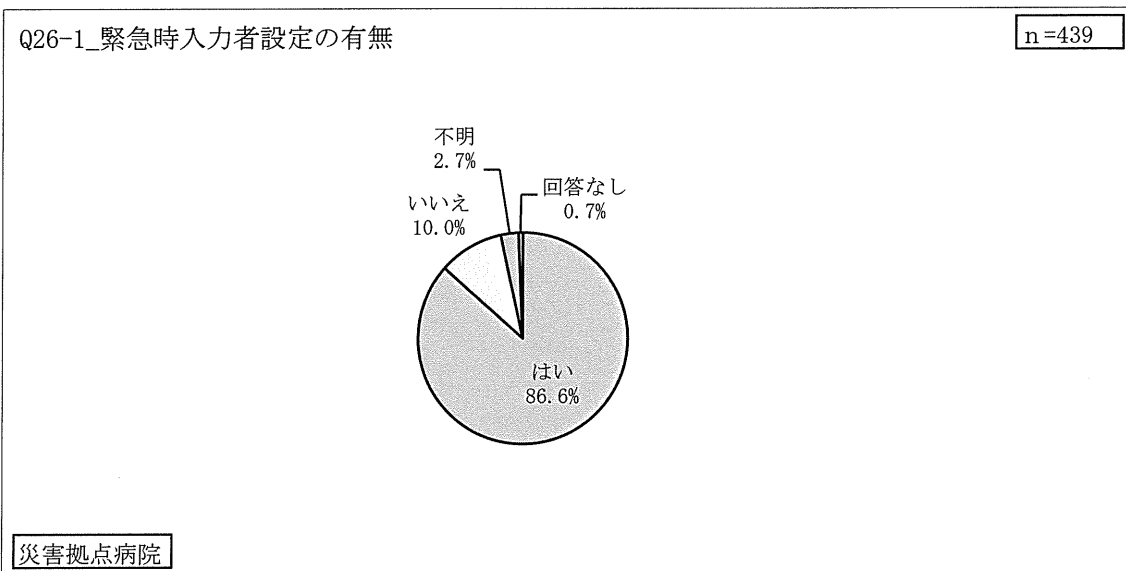
広域災害救急医療情報システム (EMIS) は、災害発生時に、病院の被害状況や患者受け入れ数等に関して、病院・行政・関係機関のあいだで情報共有するためのシステムである。災害拠点病院を中心としてネットワークが構築されており、平成 23 年 7 月現在で 40 都道府県において導入されている。

参加状況を尋ねたところ、88.7%が参加していたが、「いいえ」との回答も 9.1% (45 病院) 見られた。



Q 2 6 - 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 439 病院のうち、86.6%が「入力者を決めている」と回答している。

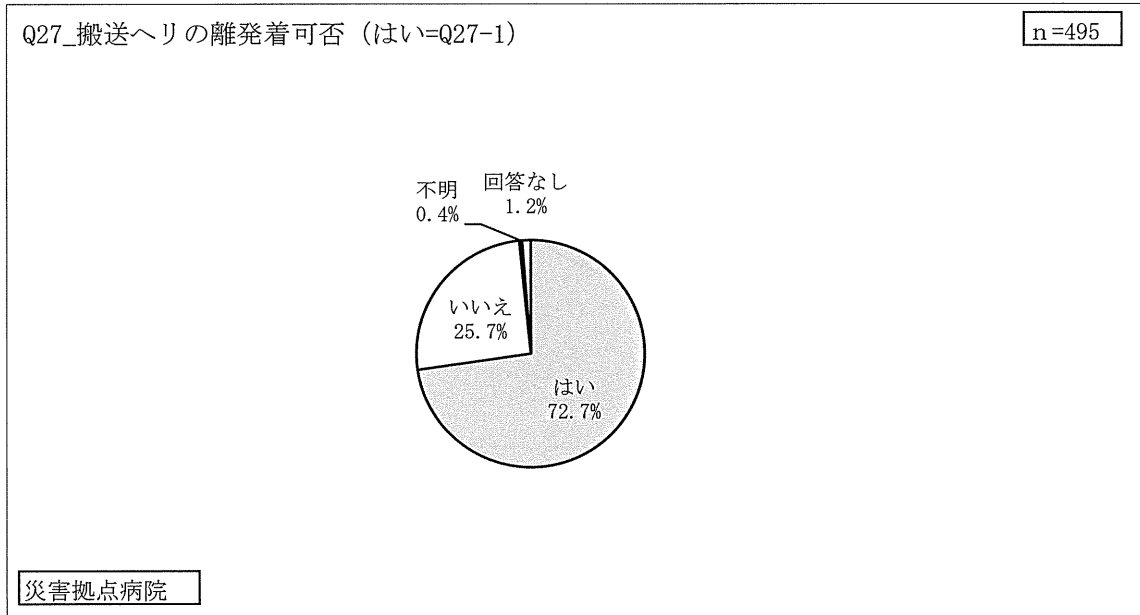


【8】ヘリコプターについて

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72.7%となっており、全体集計（19.1%）を大きく上回っていた。



Q27-1 離発着可能な場合のヘリポートの位置

ヘリポートをもつ360の災害拠点病院のうち、「病院敷地外」が43.6%で最も多く、「病院建物上部」が32.8%、「病院敷地内の外部空間」が23.1%となっていた。

