

ント、発電機、飲料水、食料、生活用品等の搭載が可能であること。

②緊急支援物資を輸送することに利用できる荷物積載車両（乗用車を除く）を用意できること。

③一度に多人数（8人以上）を搬送できる車両を用意できること。なお、さらに車椅子搬送や寝台（ストレッチャー）搬送が出来る車両を用意できることが望ましい。

④車両の燃料等について、災害時優先的に供給する旨の契約を燃料販売業者と締結していること。

### 3) 災害支援物資

災害支援物資を集積し仕分けできる、合計 100 m<sup>2</sup>以上の仕切られた屋内空間（倉庫利用できる部屋など）を準備できること。また、災害支援物資の管理担当者を配置できること。

### 4) その他

災害拠点精神科病院の指定に当たっては、都道府県医療審議会等の承認を得ることとし、指定されたものについては医療計画に記載すること。また、都道府県は指定した災害拠点精神科病院が要件に合致しているかどうかを毎年（原則として4月1日時点）確認し、指定要件を満たさなくなった場合は、指定の解除を行うこと。

指定又は指定の解除を行った際には、その内容について厚生労働省に報告すること。

なお、災害拠点精神科病院は、厚生労働省および都道府県のおこなう調査に協力すること。

### 5) 適正な設置の考え方

概ね人口規模50万人から80万人程度に1か所を指定するのが適正と考えられる。都道府県においては、相互に補完的な役割

を果たすことを念頭に地理的状況を考慮して複数の設置をおこなうこと。（出来るだけ距離を離して設置する。）

ただし大都市圏（東京都・大阪府）においては、精神科病院の地理的偏在がみられていることから、それらの特性を考慮するものとする。

### 3、精神科病院における災害対策マニュアル作成ガイドについて

以下の内容を検討し、作成ガイドを制作した。

（災害対策マニュアル作成ガイド目次）

#### I、震災のための事前対策

##### i、災害に備えて

①災害のリスク分類

②地理的要因の情報収集

③構造上の対策

④患者さんの安全確保のために

⑤情報・重要書類の保全

##### ii. 組織運営

①精神科病院職員としての災害発生時の心構え

②病院における防災組織について

③災害対策本部構成員の職務と役割

④職員非常参集

⑤災害時の通信連絡

##### iii. 情報通信の確認

①情報通信手段の確認

②衛星携帯電話

③災害用伝言ダイヤルサービス

④SNSの活用

##### iv. 地域ネットワーク

①防災マップと避難所の指定

②緊急連絡体制の整備

③地域の医療機関や行政との連携

④災害拠点病院との連携

⑤避難所としての役割

##### v. 備蓄品の整備・点検

①建物・設備

②給水・下水設備

- ③電気・燃料
- ④医療機器・医療用ガス
- ⑤医薬品
- ⑥医療材料
- ⑦食料
- ⑧その他、初動持ち出し
- Ⅱ、震災発生時の対応
  - i. 震災発生時の初動対応・初動対応フローチャート
    - ①初動対応フローチャート
    - ②災害発生直後
    - ③災害発生数分～数時間後
    - ④震災時のリスクマネジメント
  - ii. 医療救護活動
    - ①医療救護活動
  - iii. 応援要請
    - ①応援医療救護班の受け入れ
    - ②ボランティア・支援物資の要請
    - ③広報活動
- Ⅲ、災害時のこころのケア
  - i. 災害時のこころのケア
    - ①こころのケアの基本
    - ②地域のこころのケアの拠点として
    - ③職員のこころのケアについて
    - ④精神疾患患者への対応
- Ⅳ、リスト・書式一覧
  - ①初動持ち出しリスト(医材料・事務用品)
  - ②備蓄品リスト(食料)
  - ③備蓄品リスト(飲料水)
  - ④災害時医薬品チェックリスト
  - ⑤被災状況リスト(病棟用)
  - ⑥被災状況報告書(病棟用)
  - ⑦患者・職員被害状況チェックリスト
  - ⑧施設設備被害状況チェックリスト
  - ⑨避難所訪問時携帯薬リスト
  - ⑩自主点検検査表
- E. 結論

#### 1、災害対応整備状況の調査について

東日本大震災(2011.1)は多くの精神科病院に災害時対応の危機感を喚起したことが、

災害後の各病院の対応整備状況から明らかとなった。給水・電力供給・各種備蓄などの、病院の整備努力によって対応強化されることは進めることが出来るが、大規模な投資が必要とされる建築耐震化建替えや大規模自家発電装置などの整備には、国の補助施策が必要である。

今回調査では、被災した場合の入院患者等の移送方法や避難先・転院先についての対策が、ほとんど進んでいないことがわかった。何よりも優先して、これらの有効な対策を講じる必要がある。また、災害発生時に精神科病院の支援をおこない精神科医療の対応拠点となる機能を果たす病院の存在が必要である。

#### 2、災害拠点精神科病院の機能・役割・規格について

現在、医療計画において災害医療に精神科医療の記載はない。一般医療とは異なる特殊性を持つ精神科医療の災害時対応について、一般医療における災害拠点病院と同等に「災害拠点精神科病院」を設置することを明記し、早急に配備を進めるべきである。

#### 3、精神科病院における災害対策マニュアル作成ガイドについて

この「災害対策マニュアル作成ガイド」は、普遍的な災害対策マニュアルでは有事において役立たないとの認識から、検討し編纂されている。実際に役に立つマニュアルを作るには、病院の立地する状況から考えうる災害を想定し、その病院にとって必要な備えである「防災計画」を作成する必要がある。その過程の中で、マニュアルを頭に叩き込む作業をおこなう。被災直後の初動においては、その頭に叩き込まれたマニュアルこそが役に立つ・・・という考えのもとで、作成の過程において、各々の病

院が災害対応について熟慮と協議を重ね、独自の災害対策を組み立てる作業にこそ、有事への備えが出来上がると結論づけている。

これらの成果を日本精神科病院協会加盟病院すべてに配布し、また協会のホームページで公開して提供に努めることとしている。

F. 健康危険情報  
なし。

G. 研究発表

1. 論文発表  
なし。

2. 学会発表  
なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし。

I. 引用文献等  
なし。

# 民間精神科病院における 災害対応整備状況についての調査報告書

平成27年2月13日

「大災害時における精神科病院に対する支援体制についての研究」班  
研究分担者 千葉 潜（青南病院、公益社団法人日本精神科病院協会）  
研究協力者

富松 愈（三池病院）	松田 ひろし（柏崎厚生病院）
伴 亨（平和台病院）	高階 憲之（南浜中央病院）
渡部 康（桜ヶ丘病院）	杉山 直也（沼津中央病院）
沼田 周一（安田病院）	

## 日精協加盟病院への災害対応整備状況についての調査 まとめ

東日本大震災で大きな被災を受けた3県（岩手県・宮城県・福島県）を除く全国の日精協加盟病院を対象に、災害対応整備状況についての調査を行った。

### 1、調査の対象と回収

調査対象病院数は1141病院であり、474病院から回答を得た。回答率は41.5%であった。

### 2、調査の結果

#### 問1：地震保険の加入状況

有効回答472のうち、142病院が加入(30.1%)し、加入していない病院の理由は保険料が高額(60.4%)、ついで必要が無い(16.3%)・保障内容が不十分(10.4%)であった。

#### 問2：防災訓練の実施状況

震災(2011.3.11)以降の実施状況は、災害年(2011)14.3%から、翌年(2012)23.1%、翌々年(2013)28.4%、さらに一昨年(2015)34.2%と、年々防災訓練の実施が増えている傾向にある。参加人数は病院規模にもよるが平均値で職員67.5人患者131.7人であった。

#### 問3：防災マニュアルの整備状況

策定している病院は、78.8%に及んでいることが分かった。そのうち51.1%について、災害以降(2011~)に策定している。災害時に職員の非常呼集規定を定めているところは76.4%であった。

#### 問4：災害発生時の支援協力体制の構築状況

災害発生時の支援協力について他の医療機関との間で連携体制を構築できていると回答されたのは17.9%で現在検討中は35.1%であった。一方で半数近くにおいては今後も構築する予定はない(47.1%)と回答している。

現在連携している、あるいは連携を検討中の連携先診療科は、総合病院(47.2%)と一番多く、ついで同じ精神科病院が32.9%であった。内容については、転院先の確保(45.1%)・物資等の確保(31.2%)・医療スタッフの確保(23.6%)の順があげられた。

#### 問5：緊急時に備えた業者等との契約状況

食品(給食)についての契約と契約書を交わしている(51.9%)・口頭での契約を

している(18.8%)で多く、ついで契約合計は、リネン(37.2%)・医薬品(28.6%)となっている。一方で、今後契約を検討しているは、医薬品(32.6%)・燃料(29.9%)と高かった。

これらの契約時期は、震災(2011.3)以降に4割弱の病院が新たに契約を結んでおり、その内容は震災前に比して、燃料(55.2%)・食品(39.9%)・リネン(37.1%)・医薬品(32.7%)の割合の順であった。

#### 問6：診療録の対応状況

診療録の使用状況は、紙媒体使用が92.8%を占め、電子カルテは23.3%(紙媒体と同時使用を含む)で使用されていた。バックアップについて、電子カルテは63.8%で行われていない状況にあった。また紙媒体においても68.5%がバックアップされていない

#### 問7：給水設備の状況

有効回答448のうち、井水利用が出来るとの回答は68.1%あり、その64.7%(220)の施設で飲水が可能となっている。つまりおよそ半数の施設で井戸を有しそれらの井水が飲用できる状況である。受水槽の容量については、保有水量の中央値は34,000L(公共水道)であり、60,000L以下73.6%であった。

#### 問8：非常用電気設備の状況

何らかの自家発電機を保有している病院は73.6%で、燃料は軽油(68.6%)が多く、次いで重油(20.1%)であった。電力供給時間の中央値は6.0時間であった。供給先は、入院病棟の一部(14.2%)・事務部門(10.1%)・厨房(9.0%)・外来診療部門(8.6%)となっており、利用は一部のコンセント(非常用コンセント19.6%)が多く、次いで給水給湯設備(12.5%)・病棟照明(12.1%)であった。電子カルテ等設備(4.8%)や暖房設備(2.9%)は利用が少なかった。

#### 問9：燃料の確保状況

使用の状況(複数回答)では、プロパンガス・軽油・灯油・重油・ガソリン・都市ガスの順に多かった。これらの備蓄の状況については、軽油(33.9%)・灯油(25.1%)・重油(22.9%)・プロパンガス(22.0%)で、ガソリン(11.6%)は低かった。

#### 問10：調剤機能の状況

外来部門の調剤全てを院外処方(33.3%)および一部を院外処方(30.0%)としている状況にあり、自動分包機の利用は65.5%となっていることから(全て院外処方としているについては利用なしで集計)、ほとんどが自動分包機を利用している状況にある。

#### 問11：医薬品の備蓄状況

計画的な備蓄を行っているのは46.1%の病院であり、その備蓄量として1週間分(25.6%)・3日間分(17.9%)にピークがある。1週間以内の備蓄が6割となっている一方で、2週間分(12.7%)・2週間以上分(12.7%)の備蓄対応もみられ

る。

#### 問 1 2：食料の備蓄状況

入院患者用の食料備蓄は 89.6%でおこなわれており、職員用の食料備蓄を行っているところも 48.9%ある。備蓄量については中央値で患者用 250 人分・職員用 100 人分で、対応提供回数（食事回数）は同じく中央値で患者用・職員用とも 9 回となっている。

また備蓄場所については 6 割強が専用倉庫（患者用 61.8%・職員用 66.8%）を有しているが、その場所は地下階と 1 階に設置されている（患者用 74.4%・職員用 72.2%）状況にある。

#### 問 1 3：通信設備の状況

防災無線や災害用優先電話等を設置していないとする病院は 66.7%、衛星利用電話を保有しているのは 4.6%であって、衛星回線を保しでインターネット利用が可能と回答したのは、1.1%となっている。

電話交換機の非常用電源接続については 43.1%が接続していないと回答し、院内連絡用の PHS やトランシーバーについては保有しているが 48.2%あるものの、充電状態などの定期点検は 53.9%でおこなわれていない状態にある。広域災害救急医療情報システム(EMIS)への参加は 33.8%であった。

#### 問 1 4：建物の耐震化状況

全部あるいは一部が新耐震基準を満たしていない建物は 47.9%で使用されており、その用途は病棟(53.1%)・外来部門(16.4%)・その他である。それらの耐震診断について受けていないとするところは 64.9%となっている。耐震診断をおこなって、耐震基準が満たされていたものは 72.9%となっていた。

旧耐震基準の建築物について、耐震補強工事あるいは建て替え工事の計画をしていないとの回答は、51.5%となっている。

#### 問 1 5：災害時の患者搬送対応の状況

災害時の搬送について自治体や交通事業者（バス会社等）と搬送についての協議を行っていないと回答した病院は 92.6%である。現在状況において患者の護送・担送の人数については、中央値で 85 人となっている。201 人以上存在していると回答した病院は 10.3%あった。現在使用病床の 37.7%(中央値)が護送担送の対象と回答されている。これらにおいて長時間の移送に耐えられないと予想する患者数の中央値は 30 人で、201 人以上とする病院は 4.0%あった。全患者の避難完了に要する時間の予想については、中央値で 6.0 時間・平均値で 12.98 時間となっていて、24 時間以上を要すると予想された病院が 13.6%あった。

通常の避難所環境にて生活が困難と予想される患者について、中央値で 120 人と回答しており、避難については、「他の住民と区画された空間であれば避難可能」(12.7%)・「専用の避難所が必要」(15.9%)としている一方で、「崩壊など

の危険が無ければ避難しない方がいい」(36.0%)・「ライフラインが供給されれば避難しない方がいい」(34.7%)との回答が多かった。

#### 問16：災害時の転院受け入れ対応状況

被災した精神科病院からの患者転院受け入れについては、56.8%が受け入れ可能と回答し、自らの病院の被災程度による等の条件付きが13.4%あった。このような転院受入可能患者数については、中央値で10名・平均値で33.8名となっている。10名以下とする病院は51.9%であった。調査時点での病床利用率の中央値は92.0%となっており、医療法による人員基準を順守した上で許可病床を超過して受入可能な患者数は、中央値で10人・平均値で24.9人であった。また、この場合の受入を20人以下と回答した病院は64.5%だった。

#### 問17：精神科緊急医療チーム(DPAT)の常設可能状況

将来設置を考えたい(30.5%)と回答がある反面で、設置は難しい(63.9%)と回答している。その理由は、人員確保できない(61.1%)と費用の捻出が難しい(25.6%)であり、職員の協力が得られない(9.6%)と挙げている。

#### 問18：支援拠点機能の状況

災害時の支援拠点としての役割機能を果たすことが可能かどうかについては、可能な支援は行うつもりがある(52.4%)と自院の災害対応で手一杯で拠点活動は出来ない(42.7%)となっている。積極的に拠点活動を行うことができる(3.2%)と少なかった。

支援拠点に協力するとした病院において、支援物資の集積や仕分けが出来る空間について用意できる(81.2%)と回答した病院が多かった。物資の運搬に使用できる車両についても用意できる(71.2%)と回答している。

災害発生時に支援対応を専任で行う職員の配置については、配置可能(45.8%)と配置不能(43.5%)で拮抗している。外部支援者(DPAT等)に提供できる専用質が用意できるには、76.9%の病院で用意できるとしている。

### 3、調査の考察

東日本大震災(2011. 3)を機に、防災訓練の実施や防災対応マニュアルの作成などが行われた病院はそれ以前に比して年々増加している。災害時の協力連携体制については総合病院と精神科病院の連携を締結している状況にあり、転院・物資・職員の確保といった内容で、災害時に精神科病院患者の転院の問題は危機感を有している。一方で、特に連携について体制構築を行う予定がないとする病院が半数あり、大災害時には連携していても個々の病院間では支援が得られないと判断されているものと思われる。緊急時の業者による物資供給等



の契約については、やはり大震災を機に締結を行うようにした病院が多くなっており、その内容は東日本大震災で問題となった燃料供給についての契約が一番多かった。

診療録のバックアップについては、電子カルテ・紙媒体ともにあまり行われていない状況がある。停電や流出などによって診療録の確認が出来ず混乱する事態について、危機感を持ち対策を講じる必要がある。電子カルテのデータを退避させても、それらを災害時に呼び出せることについても対応がなされなければならない。

ライフラインの断絶時対応について、給水設備として井水を利用できる病院が7割弱あり、給水について半数の病院で飲用できる状態にある井水を備えている。水質検査の定期的実施などで飲水可能な井水とする管理が行われることで、断水への対応が強化されると考える。自家発電設備を有する病院が7割を超えているが、その電力供給時間については中央値で6時間と災害時には短すぎることから、発電のための燃料備蓄量を増やす等の対応が望まれる。多くは照明設備やコンセントに電力提供されている。暖房設備への供給はわずかであるが、これらは動力電源であることから電気消費量も大きく、自家発電対応が難しいことがうかがわれる。

燃料確保については、広域災害の場合に極度に供給低下をした車両燃料（ガソリン）についての危機感によるものか、備蓄をおこなう病院が見られている。医薬品備蓄は1週間分あるいは3日間分という病院が多かった。

食料備蓄は3日間分（9食分）が標準的であった。備蓄場所の大半が地下や1階となっていたことは、津波や洪水災害において、これらが消滅したり使用不能になってしまう懸念が大きい結果となっている。

通信設備については、多くの病院において災害時に有効な通信手段を有しておらず、脆弱な状況が明らかになった。停電時には使用できなくなる光電話等の普及に対応する等の対策が必要であるとともに、電話が使えない場合の緊急連絡方法についても構築が必要である。

建物の耐震化については、使用中の建築物が旧耐震基準であり、かつ耐震診断を受けていない部分を有している3割の病院があった。早急な耐震診断実施と満たしていない場合の耐震化あるいは建替えを進めなければならないと考える。

被災時の移送（転院や避難）について有効な移送手段を有していない状況が明らかとなった。護送・担送が必要な患者は入院の4割弱も存在し、長時間の移送に耐えられないと予想される患者数も、1病院あたり30人(中央値)に及ぶことがわかった。東日本大震災時においても、精神科病院の入院患者は広域避難の活動において対象から欠落させられ、避難対応が大幅に遅れたあげく移送

中に多くの死者を出したことは痛恨の事例として残っている。しかし、この状況は一向に改善が為されていないことがはっきりした。早急な体制の構築をおこなう必要がある。また、避難所などの避難先については、専用でなければ避難しない方が良いという結果となっていて、精神科病院入院患者の特殊性が浮き彫りにされた。避難命令を発する側も、これらの状況を十分に配慮して柔軟な対応をする必要がある。

災害時の被災病院からの患者転院受入れについては、受入可能人数は中央値で10人・平均値で33人となっており、各々の病院の状況により受入人数について差があることから、平時において各病院の災害時転院受入れ可能の状況について把握する必要がある。一時的に許可病床を超過しても、人員基準や空間として医療法基準を順守することができるとした受入可能人数は、中央値で10人・平均値で25人だった。

精神科緊急医療チーム（DPAT）の常設については、難しいとした病院が6割を超えた。人員確保と経費捻出の問題が困難な理由として挙げられている。遠方の支援ではなく、近隣（日帰り可能な地域）の支援といった限定業務であれば、配備が進むと考えられる。これらについては、構造のあり方や役割機能について検討が必要である。半数の病院において、災害時の拠点支援機能に協力出来るとしており、特に物資の集積スペースや物資の搬送車両、支援スタッフの使用する部屋等についてはそれらの殆どの病院で提供可能としている。

#### 4、まとめ

東日本大震災(2011.1)は多くの精神科病院に災害時対応の危機感を喚起したことが、災害後の各病院の対応整備状況から明らかとなった。給水・電力供給・各種備蓄などの、病院の整備努力によって対応強化されることは進めることが出来るが、大規模な投資が必要とされる建築耐震化建替えや大規模自家発電装置などの整備には、国の補助施策が必要である。

今回調査では、被災した場合の入院患者等の移送方法や避難先・転院先についての対策が、ほとんど進んでいないことがわかった。何よりも優先して、これらの有効な対策を講じる必要がある。また、災害発生時に精神科病院の支援をおこない精神科医療の対応拠点となる機能を果たす病院の存在が必要である。

#### 5、調査票

別添。

日精協加盟病院への  
災害対応整備状況についての調査

公益社団法人  
日本精神科病院協会

日精協加盟病院への災害対応整備状況についての調査  
調査票

※回答はセルの色づけ箇所にご記入いただきますようお願い致します。

記入者等情報

ご記入日		西暦	年	月	日
ご記入者	ご所属				
	お役職				
	お名前				
お電話番号( - - )			内線		
FAX番号( - - )					
E-mail					
1)	会員番号				
2)	法人名				
3)	病院名				

- 問1 (1) 地震保険(あるいは地震特約付き保険)に加入していますか。  
1. 加入している                      2. 加入していない

回答
----

- (2) 「2加入していない」をお選びの方は加入していない主な理由を一つお答えください。  
1. 加入の必要がない                  2. 保険料が高額  
3. 手続きが面倒                      4. 理事会・総会等の承認が得られない  
5. 補償内容が不十分(不適合)      6. その他

回答
----

問2 防災訓練について

(1) 震災時の防災訓練の実施状況についてお尋ねします。(2011年3月11日以降～本日まで)

※通常の火災訓練は除き、お答えください。実施されていない場合は空欄として下さい。

実施年月日	想定した災害の内容	訓練内容	参加対象	参加人数
			職員	
			患者	
			職員	
			患者	
			職員	
			患者	
			職員	
			患者	

(2) 今後防災訓練に取り入れた方が良かったことはありますか。(出来るだけ具体的をお願いします。)

--

問3 防災マニュアルについて

- (1) 防災マニュアルを策定していますか。  
1. 策定している                      2. 策定していない

回答
----

(2) 「1策定している」をお選びの方はそのマニュアル策定年月日をお答え下さい。

	年	月	日
西暦			

(3) 災害発生時の職員非常呼集の規定についてお答えください。

1. 設定している                  2. 設定していない                  3. 現在設定を検討中である  
4. 今後設定する予定はある      5. 今後も設定する予定はない

回答
----

問4 災害発生時の支援協力について

(1) 災害発生時の支援協力について他の医療機関と連携体制を構築していますか。

※「2現在調整中である」「3今後も体制構築の予定はない」をお選びの方は問5へお進

1. 連携体制を構築している                      2. 現在調整中である  
3. 今後も体制構築の予定はない

回答

(2) (1)で1を選択した方は、その内容についてお答えください。(差支えのある場合はイニシャルで構いません。)

連携先の医療機関名	所在都道府県	※主な診療科

※主な診療科については下記1～5の数字でお答えください。
1. 精神科病院
2. 総合病院
3. 内科病院
4. 外科病院
5. その他

(3) 内容の種類をお答えください。あてはまるもの全てをお答えください。

1. 医療スタッフの確保                      2. 転院先の確保                      3. 物資等の確保

回答(複)
-

(4) 連携体制を構築しておくべきであると思った点や配慮すべき点がありますか。

問5 緊急時に備えた業者等との契約の状況について

(1) 緊急時に備えて業者等との契約状況と、業種、内容についてお答えください。

※現在契約がない場合は問6へお進みください。

契約先の業種	契約状況 ※1	契約内容	契約した時期※2
			1. 2011年3月以前 2. 2011年3月以後
食品			
医薬品			
燃料			
リネン			
その他 (                      )			

※1 契約状況欄は次から数字で選択してください ※2 数字でお答えください

1. 契約書を交わしている                      2. 口頭で契約を交わしている                      3. 現在契約を検討している  
4. 今後も契約する予定はない

(2) 契約しておくべきであると思った点や契約に関して配慮すべき点がありますか。

問6 診療録についてお尋ねします。

(1) 診療録や、オーダーリング等のシステムとして使用しているもので当てはまるもの全て数字でお答えください。

	1. 使用している 2. 使用していない	1. バックアップしている 2. バックアップしていない
紙媒体		
オーダーリングシステム		
電子カルテ		
その他 ( )		

給水設備についてお尋ねします。当てはまる数字でお答えください。

	1. 有 2. 無	1. 飲用可 2. 不可能	受水槽の合計容量(ℓ) 無い場合は0(ℓ)
井戸			ℓ
公共水道			ℓ

問8 電気設備についてお尋ねします。

(1) 自家発電設備(消火設備専用発電機を除く)はありますか。(2をお選びの方は(5)へお進みください)

1. 有り                      2. 無し

回答
----

(2) 自家発電機の燃料の種類当てはまるもの全てお答えください。

1. 軽油                      2. 重油                      3. 灯油                      4. ガソリン  
5. その他

回答(複)	
	-

(3) 自家発電機のおおよその電力供給時間をお答えください。

時間	分

(4) 自家発電機で電気供給する施設・設備の範囲をとして当てはまるもの全てお答えください。

1. 入院病棟の照明                      2. コンセント全て                      3. 入院病棟の一部  
4. コンセントの一部                      5. 外来診療部門                      6. 厨房設備  
7. 事務部門照明                      8. 暖房設備                      9. 給水給湯設備  
10. 電子カルテ等設備  
11. その他

回答(複)		
		-

(5) ポータブル発電機はありますか。有りの場合、そのおおよその電力供給時間はどのくらいですか。

1. 有り  
2. 無し

回答	時間	分

問9 燃料の確保状況について、当てはまる数字を記入欄にご回答ください。

(1) 使用している燃料と、その備蓄について数字でお答えください。

※備蓄は通常使用量以上に余剰に確保されている場合を示します。

	1. 使用している 2. 使用していない	1. 備蓄している 2. 備蓄していない
1 軽油		
2 重油		
3 灯油		
4 ガソリン		
5 プロパンガス		
6 都市ガス		
7 その他 ( )		

問10 外来部門の調剤について

(1) 医薬分業の状況についてお尋ねします。1つお選びください。

1. 全て院外調剤薬局を利用                      2. 院外調剤薬局を一部利用  
3. 院内調剤処方している  
4. その他

回答
----

(2) 自動分包機利用を利用していますか。※全て院外調剤薬局を利用をお選びの方は2でお答え下さい。

1. 利用している                      2. 利用していない

回答
----

(3) 医薬分業について災害時を考慮して改善することが望ましいことがあればご記入下さい。

--

問11 非常時に備えての、医薬品の備蓄計画について

(1) 医薬品の備蓄計画はありますか。

1. 計画的に備蓄している                                      2. 備蓄はない  
3. その他

回答

(2) 医薬品の備蓄量をお答え下さい。

1. 半日分                      2. 1日分                      3. 2日分                      4. 3日分  
5. 4日分                      6. 5日分                      7. 6日分                      8. 1週間分  
9. 2週間分                      10. 2週間分以上            11. 備蓄量は不明  
12.その他

回答

(3) 備蓄している医薬品のリストの策定をしていますか。

1. 策定している    2. 策定していない  
3 その他

回答

問12 食料備蓄量についておたずねします。枠内に数字でご記入をお願いします。

備蓄有りを選択した場合は保管環境・備蓄量についても数字でお答えください。

備蓄種類	備蓄の有無		保管環境		備蓄量	
	1. 有	2. 無	場所	階数	供給可能量(人分)	対応可能回数(回分)
食料 (患者用)			専用倉庫			
			その他			
食料 (職員用)			専用倉庫			
			その他			
食料 (職員家族用)			専用倉庫			
			その他			
食料 (近隣住民用)			専用倉庫			
			その他			
その他 (                      )			専用倉庫			
			その他			

問13 通信設備について

(1) 災害時の通信回線(防災無線、ホットライン等)を設置していますか。

1. 設置している    2. 設置していない  
3. その他

回答

(2) 衛星電話や衛星携帯を保有していますか。

1. 保有している    2. 保有していない  
3. その他

回答

(3) 衛星回線のインターネット使用は可能ですか。※保有していない場合は2 使用できないとして下さい。

1. 使用できる    2. 使用できない  
3. その他

回答

(4) 院内の電話交換機は非常用電源回路として接続していますか。

1. 接続している    2. 接続していない  
3. その他

回答

(5) 通信機器の充電状態を含めた定期点検を実施していますか。

1. 実施している    2. 実施していない  
3. その他

回答

(6) 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を備えていますか。

1. 保有している    2. 保有していない  
3. その他

回答

(7) 広域災害救急医療情報システム(EMIS)に参加していますか。

1. 参加している    2. 参加していない  
3. その他

回答

問14 病院建物の耐震化状況について

(1) 病院建物の耐震化状況についてお答えください。

1. すべて新耐震基準(昭和56年6月以降建築)になっている
2. 全部あるいは一部、旧耐震基準の建物がある
3. その他

回答

(2) 旧耐震構造の建物の利用状況についていずれか1つお選びください。

1. 病棟として利用
2. 外来部門として利用
3. その他

回答

(3) 耐震診断の実施の有無と結果についてお尋ねします。

1. 耐震診断の実施をしている
2. 耐震診断の実施をしていない

回答

※耐震診断の実施をしているを選択された方はその結果をお答えください。

1. 耐震基準を満たしている
2. 耐震基準を満たしていない

回答

(4) 旧耐震構造の耐震補強工事あるいは建て替えの計画をしていますか。

1. 耐震補強工事の計画をしている
2. 建て替えの計画をしている
3. 耐震補強工事及び、建て替えの計画をしていない

回答

問15 災害時の患者搬送対応について

(1) 全患者の避難が必要となった場合の搬送手段について

1. 自治体や交通事業者(バス会社等)などと搬送についての協議を行っている
2. 自治体や交通事業者(バス会社等)などと搬送についての協議を行っていない
3. その他

回答

(2) 全患者の搬送を実施するとした場合に、担送・護送が必要な患者の総数及び、現在使用病床における割合(%)はどのくらいですか。

担送・護送が必要な患者の総数	現在使用病床における割合(%)
	%

(3) 長時間の移送に耐えられないと考えられる患者はどのくらいいますか。

約 (      ) 名	備考	

(4) 全患者を避難完了するには、どのぐらいの時間がかかると想定していますか。

自治体などの援助なく自力で、10km先の避難所に移送する場合

約 (      ) 時間	備考	

(5) 通常の避難所の生活環境での生活が困難であると想定される患者はどのくらいいますか。

約 (      ) 名	備考	

(6) 避難場所について、どのような状況が確保されることが望ましいと思いますか。(複数選択可)

1. 崩壊などの危険がなければ避難しない方がよい
2. ライフラインの供給があれば避難しない方がよい
3. 他の避難住民と区画された空間であれば避難可能である
4. 専用の避難所が必要である
5. その他

回答(複)



問16 災害時の転院の受け入れについて

(1) 災害時に被災した精神科病院等からの患者転院受入は可能ですか。

1. 受け入れ可能  
2. 受け入れ不可  
3. その他

回答

(2) 1を選択された方は、災害時に緊急に(一時的)転院受入が可能な患者数についてもお答えください。

※病床として利用できる病棟内の空間での収容可能数=1人4.3㎡として  
許可病床数超過でも構わないものとする

人

(3) 患者4人に対し看護職員1の配置(医療法基準)で対応できる範囲での、許可療養数を  
超えての受入可能患者数は何人ですか。

人

(4) 調査日時点での病床利用率をお答えください。

%

問17 精神科緊急医療チーム(DPAT)を常設することについて

※DPAT:精神科医1名、看護師(准看可)1名、PSWあるいはCP1名、事務局1名のチーム

(1) 精神科緊急医療チームを設置することについてお尋ねします。

1. 常設置ができる  
2. 将来設置を考えたい  
3. 設置は難しい

回答

(2) 設置が難しいと答えた理由についてお答えください。(複数回答可)

1. 人員を確保できない  
2. 職員の協力が得られない  
3. 費用の捻出が難しい  
4. その他

回答(複)

問18 被災した病院への支援拠点としての機能について

(1) 被災した病院への支援拠点として活動することが出来ますか。

1. 拠点としての活動をすることが出来る  
2. 拠点としての活動は難しいが、可能な支援は行うつもりがある  
3. 自院の災害対応で精いっぱいなので拠点活動は出来ないと思う  
4. その他

回答

※「1拠点としての活動をすることが出来る、又は2 拠点としての活動は難しいが、  
可能な支援は行う」をお選びの方は、以下にお答えください。

(2) 支援物資の受け入れや仕分けの作業ができる50㎡以上の屋内空間(災害時には専用)を用意できますか。

1. 用意出来る  
2. 用意できない  
3. その他

回答

(3) 災害支援物資の運搬に使用できる車両を用意することができますか。

1. 用意出来る  
2. 用意できない  
3. その他

回答

(4) 災害発生時の支援対応をおこなう職員を専任で(災害発生時のみ数週間程度)配置することができますか。

1. 配置できる  
2. 配置できない  
3. その他

回答

(5) 外部支援者の(DPATなど)に提供できる空間(1部屋程度)を用意することができますか。

1. 用意出来る  
2. 用意できない  
3. その他

回答

問19 その他、災害発生時に備えて、対応を行っておくべきと考えることについてご意見をお願い致します。  
(小さなことでも結構ですのでご協力お願い致します。)

災害発生時に備えるべきこと(対応)

--

調査にご協力頂き誠にありがとうございました。  
頂いた情報は本調査研究以外の目的には使用致しません。  
後日、問い合わせの連絡をさせて頂く可能性がございます。  
アンケートの集計結果は出来上がり次第ご報告申し上げます。

ご多忙中とは存じますが、1月16日(金)までに  
本調査票をメール又はFAXにてご返送頂けますと幸いです。

Mail:chousa\_k@nisseikyo.or.jp  
FAX:03-5232-3309

公益社団法人  
日本精神科病院協会

## 日精協加盟病院への災害対応整備状況についての調査

郵送数	回答数	回答率
1141	474	41.5%

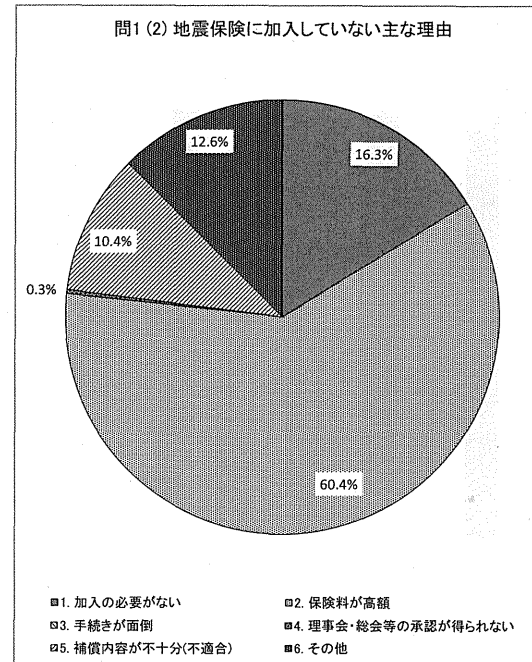
### 問1

(1) 地震保険(あるいは地震特約付き保険)に加入していますか。

	回答数	構成比
1. 加入している	142	30.1%
2. 加入していない	330	69.9%
有効回答数	472	

(2) 加入していない主な理由

	回答数	構成比
1. 加入の必要がない	53	16.3%
2. 保険料が高額	197	60.4%
3. 手続きが面倒	0	0.0%
4. 理事会・総会等の承認が得られない	1	0.3%
5. 補償内容が不十分(不適合)	34	10.4%
6. その他	41	12.6%
有効回答数	326	



問2 防災訓練について

(1) 震災時の防災訓練の実施状況（2011年3月11日以降～本日まで）

回答数
567

※実施年月日を記入している件数（「未実施」「なし」等の記入を除く）

・実施時期の回答分布

	回答数	構成比
(参考) 2011年3月より	5	
2011年	80	14.3%
2012年	129	23.1%
2013年	159	28.4%
2014年	191	34.2%
有効回答数	559	

※実施年が確認できるもののみ集計（「毎年」や実施月日のみの回答は未集計）

