

災害対応および大阪府北部地震に関連するアンケート調査結果

(調査期間:H30.8.10~8.31)

県内の震度 [震度5弱:大和郡山市、御所市、高取町、広陵町 (4)
震度4:奈良市、大和高田市、天理市、橿原市、桜井市、生駒市、香芝市、葛城市、宇陀市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、川西町、田原本町、御杖村、上牧町、王寺町、河合町、吉野町、大淀町 (21)]

対象:	会員施設(病院)	69
-----	----------	----

回答施設数	43	回収率%	62.3
-------	----	------	------

回答者	看護管理職	38	事務長	2	無回答	3
-----	-------	----	-----	---	-----	---

1. 災害対応計画等

		%		%		%		%	
院内 防災体制	・災害対応マニュアルの作成	ある	86.0	ない	14.0	無回答	0.0		
	*ある場合 作成時期	~H19	21.6	H20~24	35.1	H25~	40.5	無回答	2.7
	直近の改定時期	~H24	5.4	H25~29	37.8	H30~	43.2	無回答	13.5
	・災害対策本部の設置規定	ある	81.4	ない	18.6	無回答	0.0		
院内の 安全確認	・職員の安否確認の方法	決めている	76.7	決めていない	23.3	無回答	0.0		
	・患者の安否確認の方法	決めている	90.7	決めていない	9.3	無回答	0.0		
	・設備・物品の被害状況の確認と対応方法	決めている	86.0	決めていない	14.0	無回答	0.0		
	・職員への連絡に関する規定	決めている	79.1	決めていない	20.9	無回答	0.0		
	・自主的に参集するための規定	決めている	60.5	決めていない	39.5	無回答	0.0		
	・交通機関の途絶時に職員が出勤に要する時間の把握	している	60.5	していない	39.5	無回答	0.0		
防災訓練等	・最近1年以内における防災訓練の実施	ある	79.1	ない	16.3	無回答	4.7		
	・最近1年以内における院外防災訓練の参加	ある	72.1	ない	25.6	無回答	2.3		
	・最近1年以内における院外の災害関連研修の参加	ある	72.1	ない	25.6	無回答	2.3		

2. 標記地震の被害状況

設備	・建物が一部損壊	あり	11.6	なし	83.7	無回答	4.7
	・エレベーター・エスカレーター等が停止	あり	86.0	なし	11.6	無回答	2.3
体制	・職員の出勤困難等	あり	74.4	なし	23.3	無回答	2.3

3. 地震発生直後の対応

安全確認	・安全確保、ドアを開放し各科等の見回り	実施した	95.3	実施していない	2.3	無回答	2.3
	・職員の安否確認	実施した	76.7	実施していない	20.9	無回答	2.3
	・患者の安否確認	実施した	97.7	実施していない	0.0	無回答	2.3
	・設備機能の確認	実施した	97.7	実施していない	0.0	無回答	2.3
体制	・院内対策本部の立ち上げ	実施した	16.3	実施していない	81.4	無回答	2.3

4. その他対応されたことや、ご意見

① エレベーター停止に伴い、配膳を、職員総出でバケツリレー行った。② 外来受診患者で車いす患者を職員4人で移送した。
夜間災害発生時のマニュアルは作成しているが訓練等の実施はしていないため検討中
地震時、エレベーターが止まりました。幸い人は閉じ込められませんでした。エレベーターの復旧は、人命優先のため、夕食の配膳前でした。エレベーターが使用できないので人海戦術での配膳で患者の昼食の対応を行いました。課題を整理し、マニュアルの見直しを計画しています。
6/13の大阪北部地震では、当院も揺れましたが、すぐに治まり被害もなく、院内対策本部の立ち上げには至っておりません。但し、エレベーターは緊急停止し、復旧に数時間を要しました。震度4以上の場合、沿革操作にて停止するシステムとなっています。メーカーから解除(安全点検後、解除)するまで、使用できませんでしたが、万が一の為、2社のエレベーターを設置しており、1社は動いていました。
エレベーターが一時停止したのみであったが、各所属長を通して患者・職員について情報収集した。ほとんどの看護師は、すでに出勤していたが医師が、到着しない診療科があり、看護師がその対応に追われた。
医療機器の正常動作確認を実施しています。週間メモリーなどが入っている機器(空調やお風呂の循環システムなど)についても設定が消えていないか等の確認を行いました。厨房では、地震直後、ガスが使用できなくなり、復旧ができない場合は、災害非常食による食事の提供を検討しましたが、ガス会社に問い合わせし、ガス復旧操作を行ったところ問題なく使用できたため、通常通りの献立による提供ができました。
毎日8時から会議があるため、3役をはじめ、各部所長が、集合していたため、対策委員会は立ち上げず、現場の確認を迅速に行うことが出来ました。職員については通勤のときと重なっていましたので、遅刻者が出ました、また夜勤明けのスタッフが帰宅するのに時間を要しました。耐震構造なので、さほどゆれはなかったです
エレベーターの復旧見込みがたらず、以下の対応を行った。・昼食をお重箱に詰め、まとめて配膳できるよう工夫した。・エレベーターを使用しないと退院できない方の時間を変更した。職員が出勤できない事で、以下の対応を行った。・検査や手術は時間や日にちを変更した。外来は代診をたてた。・夜勤のスタッフが居残り業務を行った。
EMIS入力・D-MAT集合・ライフラインに関する業者との連絡
平成24年以降マニュアルの改訂を行っていなかったが、今回の災害をふまえ見直しを検討している
院内保育所での、児童の臨時預かり(無料での対応。保育者を院内で募り配置した。)
今年度に地震発生時のフロチャートの確認と実際の想定で災害訓練を予定しております
大阪府北部地震発生時の対応に対し、反省会等開催。職員に火災・地震災害時の役割(アクションカードの再確認)や患者の搬送方法に関して実地訓練を7月初旬に開催。看護師災害研修受講者を中心とし、医師やパラメディカル部門等多数参加。備蓄(日数・保管場所等)に対する問題について現在主務者で検討中。
エレベーター停止に関しては、案内文の表示と誘導担当者を配置した。医師の出勤困難者に対しては他の医師が代診を行った
エレベーターが地震後から午後13時過ぎまで停止したので、エレベーター停止の案内をする職員と、患者の移送援助をする職員を配置。具体的には、1階、2階エレベーター前フロアに看護職員を配置し、移送介助の必要な患者を早期に見つけ出し、介助の手配を実施。理学療法士を中心に事務職員、看護師で患者の移送(主に1~3階間、面会者の場合、面会病棟のフロアへの移送介助)を実施。加えて、1階で診察した患者の採血を2階の中央検査室で実施せずに1階の診察室で実施。また、昼食の配膳については、各部門の職員を招集し、一定距離に職員を配置し、食事をリレー形式で当該病棟に運んだ。
災害対策委員会では、①勤務者以外のスタッフの安否確認方法を検討する必要がある(今回自主的に連絡をしていた職員がいた)②勤務交代時間の曖昧な状況で本部の立ち上げが上手にできなかった点について、現場で動くことができるものにするために、訓練とシステム構築が必要である事を話し合いました。
マニュアルに基づいた判断により、対策本部は設置されませんでした。
災害対応マニュアルに書かれている指示命令系統がうまく伝達されていない部署も見られた。職員全体にマニュアル周知というのは大変難しいと考えさせられた。
災害支援ナースが毎年院外訓練に参加し、看護師の意識は高いと思います。日赤の研修に参加した師長が今のままでは対策が不足という話を射っていた時に、大阪北部地震がおき、エレベーター停止、職員が出勤できないことが起こり、当院の危機意識が院内で温度差を感じました。その後病院で危機管理会議を副院長がリーダー、事務部が中心に開催ができ、病院全体での話し合いを持ち、体制や、準備等進めている状況です。
・手術の延期(予定の心臓外科のみ) ・1週間の勤務調整
エレベーターが停止して配膳下膳ができなくなり全職員に声をかけ、すべて手渡しでリレー式に4階までの食事を運びました。誰かから指示があるのを待つのではなく声を出すことが大切であると痛感しました。
地域的に被害もなく安全確認だけでよかった。エレベーターが止まって安全確認をするのに時間を要した。また、交通網の途絶により職員の出勤時間が遅くなり業務に支障が出たが、業務変更などを行い患者への影響は少なかった。