

災害医療実態アンケート調査結果

(平成 7 年 6 月)

阪神・淡路大震災復興本部
保健環境部医務課

(目 次)

	ページ
災害医療についての実態調査	1
調査結果【病 院】	2
I 病院の施設	2
II 地震発生前の防災対策	5
III 地震発生前のライフラインと情報の確保、医薬品の備蓄	8
IV 地震等による被害	9
V 被害後の対応	17
VI 震災当日からのライフライン、情報、医薬品の確保状況	20
VII 被災患者への医療提供	27
VIII 患者転送の状況等	31
IX 今後の対応	36
調査結果【診 療 所】	40
I 診療所の施設	40
II 地震発生前の防災対策	43
III 地震発生前のライフラインと情報の確保、医薬品の備蓄	46
IV 地震等による被害	47
V 被害後の対応	55
VI 震災当日からのライフラインと情報、医薬品の確保状況	58
VII 被災患者への医療提供	65
VIII 患者転送の状況等	69
IX 今後の対応	73
自由意見	78

災害医療についての実態調査

1 調査の目的

今回の阪神・淡路大震災による医療機関の被害、患者への医療提供、防災に対する備え等を把握し、現状と問題点を明らかにするとともに、県民が地域で安心して生活できるよう、大規模災害時に即応し得る災害医療システム構築のための基礎的資料にすることを目的とする。

2 調査項目

- (1) 病院、診療所の施設
- (2) 地震発生前の防災対策
- (3) 地震発生前のライフラインと情報の確保、医薬品の備蓄
- (4) 地震等による被害
- (5) 震災後の対応
- (6) 震災当日からのライフライン、情報、医薬品の確保状況
- (7) 被災患者への医療提供
- (8) 患者転送の状況等
- (9) 今後の対応

3 調査設計

- | | |
|----------|------------------------|
| (1) 調査地域 | 被災10市10町 |
| (2) 調査対象 | 被災10市10町内の病院、診療所 |
| (3) 対象数 | 3,223 (病院224、診療所2,999) |
| (4) 調査方法 | 郵送法 |
| (5) 調査時期 | 平成7年3月2日～7年3月15日 |

4 回収結果

- | | |
|------------|---|
| (1) 対象数 | 3,223 |
| (2) 回収数(率) | 2,027 (62.9%)
[病院182 (81.3%)、診療所1,845 (61.5%)] |

調 査 結 果 (病 院)

I 病院の施設 (問1)

1 所在市町区

所在市町区について回答した182 病院の市町毎の病院数は以下のとおりであった。(表1)

表1 所在市町区

市 町 区	病院数	市 町 区	病院数	市 町 区	病院数
神戸市	94	尼崎市	22	津名町	0
東灘区	5	西宮市	18	淡路町	1
灘区	8	芦屋市	5	一宮町	0
中央区	18	伊丹市	7	五色町	0
兵庫区	9	宝塚市	5	北淡町	0
長田区	11	川西市	4	東浦町	0
須磨区	12	明石市	17	西淡町	0
垂水区	5	三木市	4	三原町	2
北区	15	洲本市	2	緑町	0
西区	11	—	—	南淡町	1

2 開設者

開設者について回答した177 病院の開設者毎の病院数は以下のとおりであった。(表2)

表2 開設者

区 分	国	県	市 町	公 的	法 人	会 社	その他	個 人
病院数	8	9	8	4	83	3	8	54

3 許可病床

区分毎の許可病床について回答した177 病院の区分毎の病院、病床数は以下のとおりであった。(表3)

表3 開設者

区 分	一 般	精 神	結 核	ら い	伝 染	計
病院数	163	21	11	1	5	—
許可病床数	27,541	5,224	609	33	93	33,500

4 診療科

診療科について回答した176 病院の診療科毎の病院数は以下のとおりであった。(表4)

表4 診療科

区 分	内 科	精神科	神経科	呼吸器科	胃腸消化器科	循環器科	小児科	外 科
病院数	147	32	32	34	74	54	66	126
区 分	整形外科	脳神経外科	心臓血管外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼 科	耳鼻咽喉科
病院数	116	49	10	47	51	54	47	44
区 分	理学療法科	放射線科	歯 科	麻酔科	その他			
病院数	80	96	30	48	22			

5 従事者数

医療従事者等について回答した病院の職種毎の人数は以下のとおりであった。

(図1、2、表5、6)

図1 従事者数(常勤)

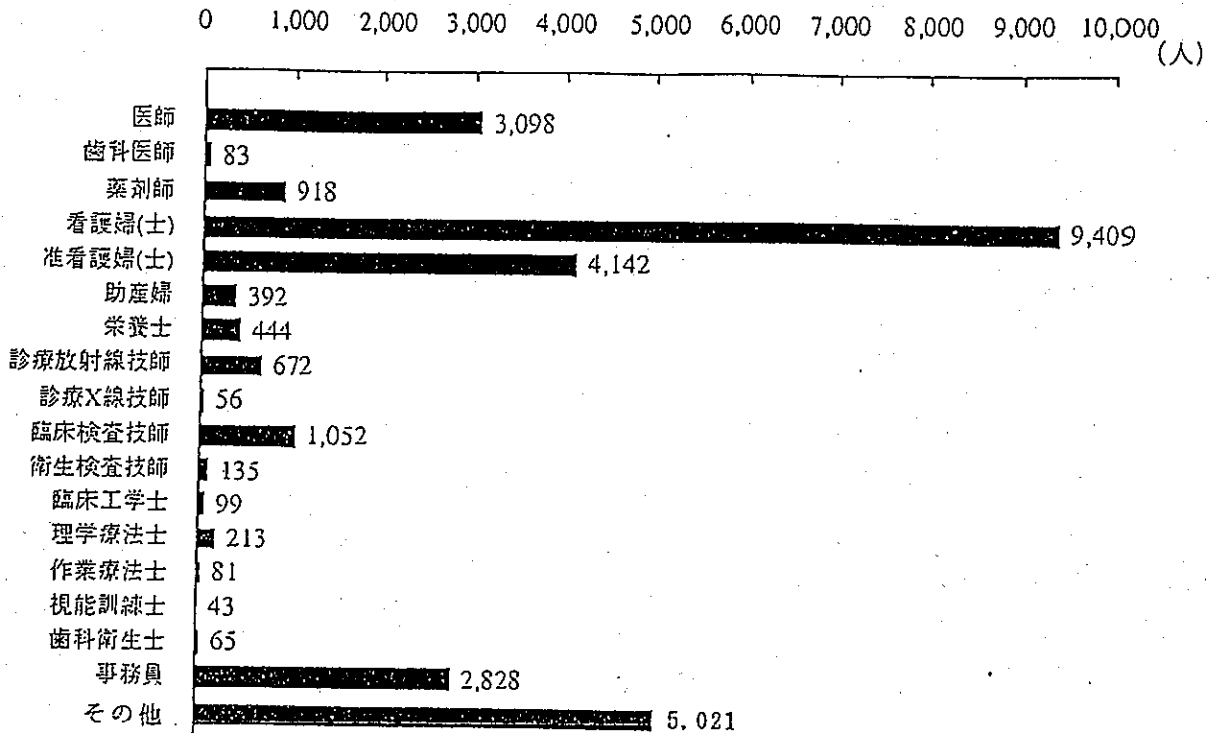


表5 従事者数(常勤)

単位：人

区 分	従事者数	区 分	従事者数
医 師	3, 0 9 8	臨床検査技師	1, 0 5 2
歯 科 医 師	8 3	衛生検査技師	1 3 5
薬 剤 師	9 1 8	臨床工学士	9 9
看護婦(士)	9, 4 0 9	理学療法士	2 1 3
準看護婦(士)	4, 1 4 2	作業療法士	8 1
助 産 婦	3 9 2	視能訓練士	4 3
栄 養 士	4 4 4	歯科衛生士	6 5
診療放射線技師	6 7 2	事 務 員	2, 8 2 8
診療X線技師	5 6	そ の 他	5, 0 2 1

図2 従事者数(非常勤)

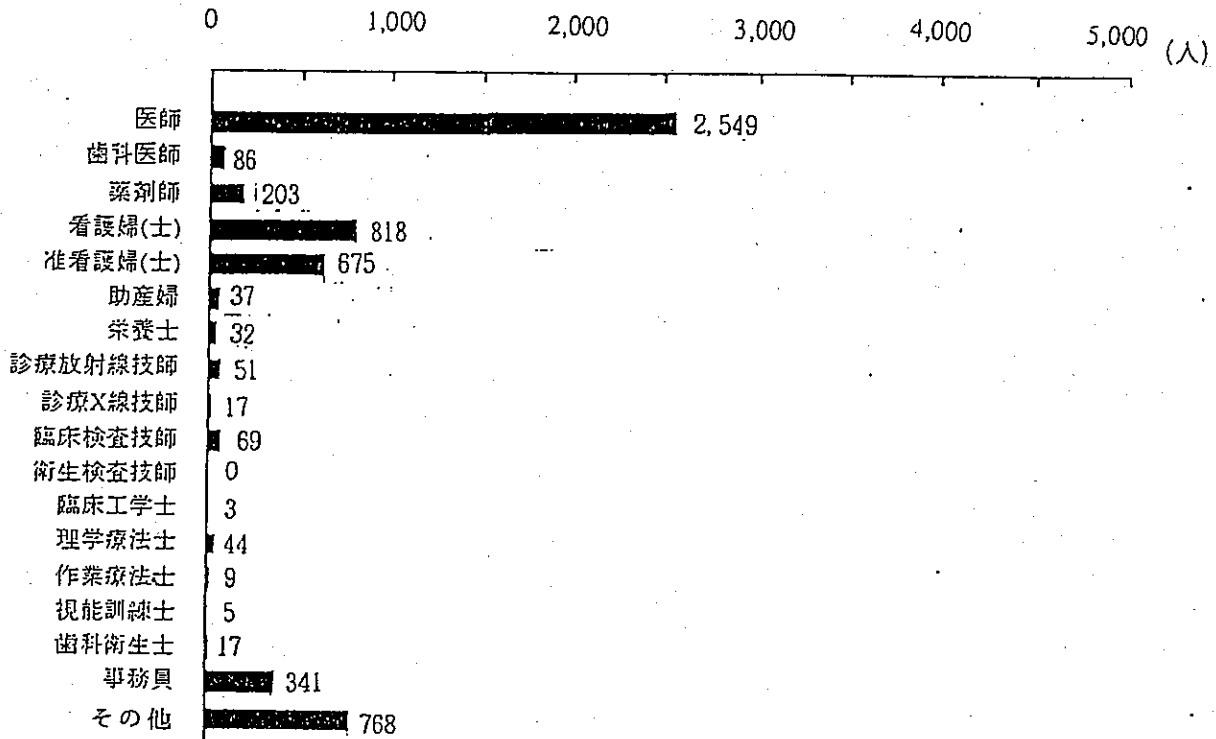


表6 従事者数(非常勤)

単位：人

区 分	従事者数	区 分	従事者数
医 師	2, 5 4 9	臨床検査技師	6 9
歯 科 医 師	8 6	衛生検査技師	0
薬 剤 師	2 0 3	臨床工学士	3
看護婦(士)	8 1 8	理学療法士	4 4
準看護婦(士)	6 7 5	作業療法士	9
助 産 婦	3 7	視能訓練士	5
栄 養 士	3 2	歯科衛生士	1 7
診療放射線技師	5 1	事 務 員	3 4 1
診療X線技師	1 7	そ の 他	7 6 8

II 地震発生前の防災対策

1 建物属性

(1) 建物の構造（問2）

建物の構造は、回答した181病院のうち「鉄筋コンクリート造」が129病院（71.3%）で最も多く、以下「鉄骨鉄筋コンクリート造」が45病院（24.9%）、「鉄骨造」が6病院（3.3%）、「木造」が1病院（0.6%）であった。（図3、表7）

9割以上の病院が鉄筋コンクリート造または鉄骨鉄筋コンクリート造であり、いわゆる耐震構造であった。

図3 建物の構造

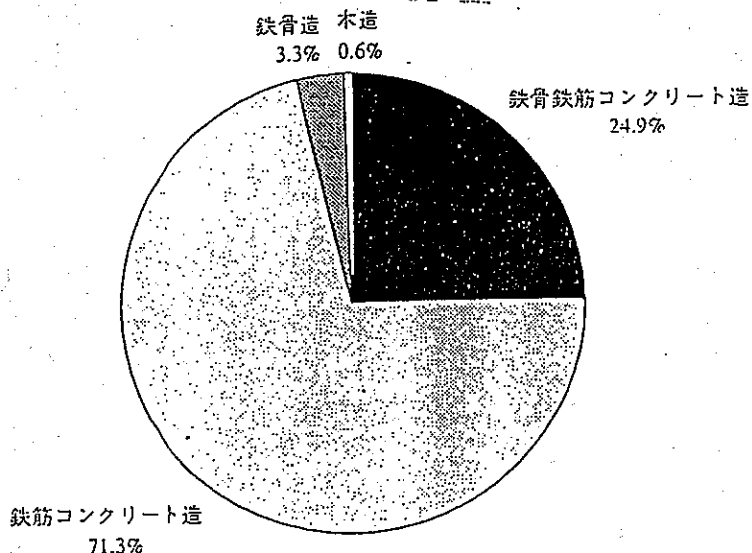


表7 建物の構造

選択肢	回答数	比率 N=181
鉄骨鉄筋コンクリート造	45	24.9%
鉄筋コンクリート造	129	71.3%
鉄骨造	6	3.3%
レンガ造	-	-
木造	1	0.6%
その他	-	-
計	181	100.0%

(2) 建物の階数（問3）

建物の階数は、回答した177病院のうち「5～9階」が92病院（52.0%）で最も多く、以下「1～4階」が80病院（45.2%）、「10階以上」が5病院（2.8%）であった。

（図4、表8）

図4 建物の階数

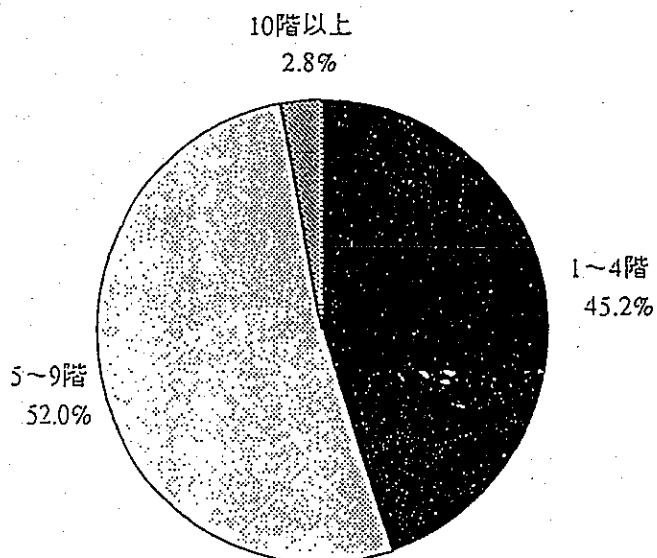


表8 建物の階数

選択肢	回答数	比率 N=177
1～4階	80	45.2%
5～9階	92	52.0%
10階以上	5	2.8%
計	177	100.0%

(3) 延べ床面積 (問4)

延べ床面積は、回答した180病院のうち「1,000～3,000㎡」が69病院(38.3%)で最も多く、以下「6,000㎡以上」が57病院(31.7%)、「3,000～6,000㎡」が48病院(26.7%)、「1,000㎡未満」が6病院(3.3%)であった。(図5、表9)

図5 延べ床面積

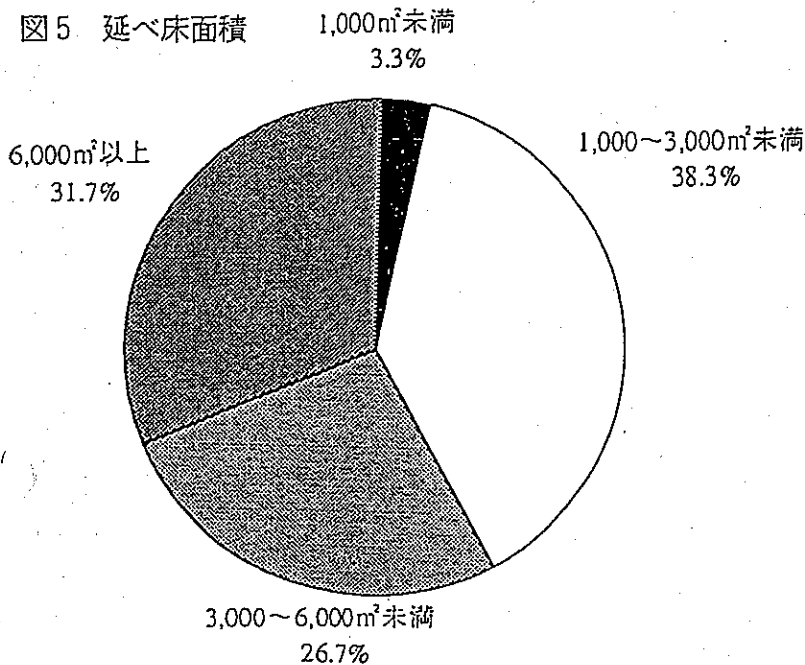


表9 延べ床面積

選択肢	回答数	比率 N=180
1,000㎡未満	6	3.3%
1,000～3,000㎡未満	69	38.3%
3,000～6,000㎡未満	48	26.7%
6,000㎡以上	57	31.7%
計	180	100.0%

(4) 竣工年度 (問5)

建築後の経過年数は、回答した180病院のうち「10～19年」が60病院(33.3%)で最も多く、以下「20～29年」が56病院(31.1%)、「30年以上」が29病院(16.1%)、「5～9年」が24病院(13.3%)、「1～4年」が11病院(6.1%)であった。(図6、表10)

このうち「昭和56年以前」が123病院(68.3%)、「昭和57年以後」が57病院(31.7%)であり、建築基準法の大幅な改正により耐震基準が強化される以前の病院が多かった。

図6 建築後の経過年数

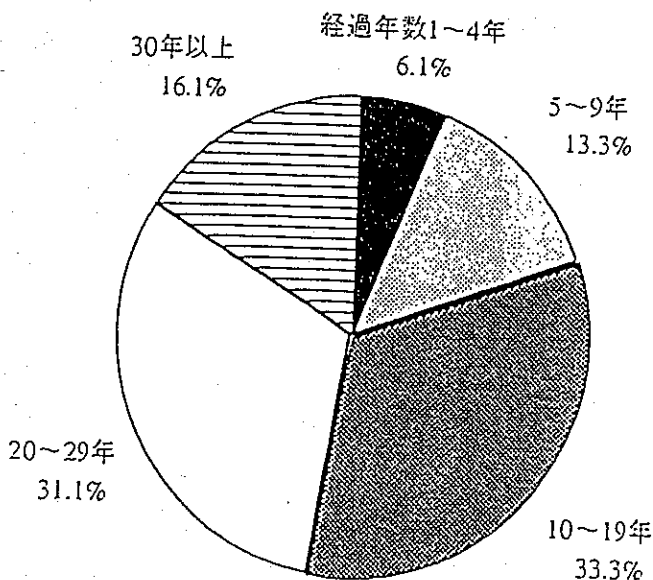


表10 建築後の経過年数

選択肢	回答数	比率 N=180
経過年数1～4年	11	6.1%
5～9年	24	13.3%
10～19年	60	33.3%
20～29年	56	31.1%
30年以上	29	16.1%
計	180	100.0%

2 防災計画等

(1) 防災計画 (問6)

防災計画については、回答した179病院のうち「初期消火等防災措置」が169病院(94.4%)と最も多く、以下「避難誘導計画」が167病院(93.3%)、「通報連絡計画」が162病院(90.5%)、「防災活動の任務分担」が130病院(72.6%)、「情報の収集・連絡」が67病院(37.4%)、「災害防止措置」が66病院(36.9%)であり、182病院のうち179病院(98.4%)が何らかの防災計画をたてていた。(図7、表11)

図7 防災計画

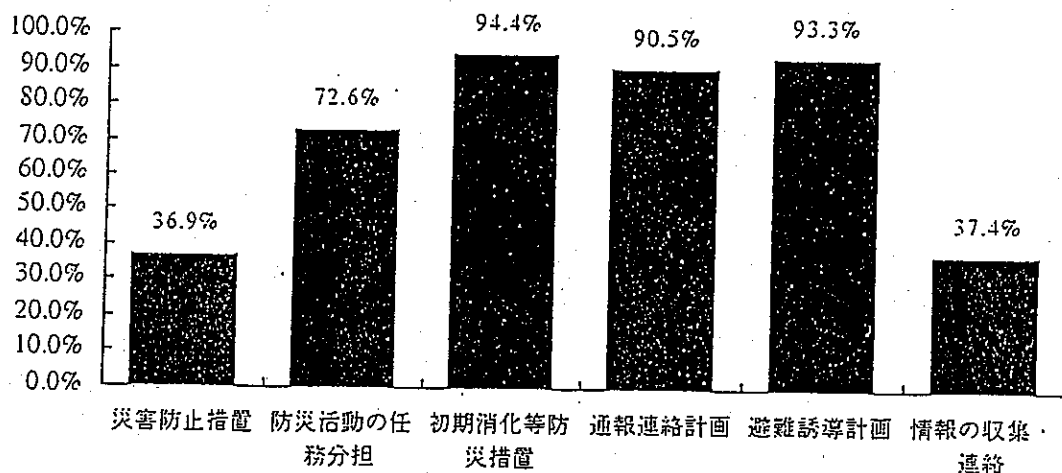


表11 防災計画

選択肢	回答数	比率 N=179
災害防止措置	66	36.9%
防災活動の任務分担	130	72.6%
初期消火等防災措置	169	94.4%
通報連絡計画	162	90.5%
避難誘導計画	167	93.3%
情報の収集・連絡	67	37.4%
計	761	

(2) 防災訓練 (問7)

防災訓練を実施していると回答した病院は182病院のうち174病院(95.6%)であり、年平均実施回数は、174病院で2.1回であった。

(3) 地震保険 (問8)

地震保険に加入していた病院は、回答した182病院のうち9病院(4.9%)と非常に少なかった。

Ⅲ 地震発生前のライフラインと情報の確保、医薬品の備蓄

1. ライフライン、情報の確保及び医薬品の備蓄 (図8、表12)

(1) 自家発電装置 (問10)

自家発電装置を有していた病院は、回答した181病院のうち135病院(74.6%)で、その種類は、「油方式」が131病院(97.0%)、「ガス方式」が4病院(3.0%)であった。

(2) 水の備蓄タンク (問11)

水の備蓄タンクを有していた病院は、回答した182病院のうち85病院(46.7%)であった。手術や治療に必要な水の確保については、半数以上の病院が備蓄設備を備えておらず、備蓄設備と上水に代わる確保手段が必要である。

(3) 地下水 (問12)

地下水による水の確保設備を有していた病院は、回答した180病院のうち32病院(17.8%)であり、水の確保手段として地下水の活用を図る必要がある。

(4) LPガスの備蓄タンク (問13)

LPガスの備蓄タンクを有していた病院は、回答した181病院のうち18病院(9.9%)であり、都市ガスとの併用等代替手段の確保を図る必要がある。

(5) ホットライン (問14)

兵庫県救急医療情報システム以外に消防本部等とのホットラインを有していた病院は、回答した178病院のうち44病院(24.7%)で、その相手先として「消防本部」が37病院(84.1%)、「その他」が10病院(22.7%)であった。

災害時の一般回線の混乱が予想されることから、搬送機関との間や病院間相互の通信体制の確立が必要である。

(6) 医薬品 (問15)

医薬品を備蓄していた病院は、回答した181病院のうち61病院(33.7%)で、その供給可能期間は、回答した47病院の平均で9.3日であったが、さらに備蓄の促進を図る必要がある。

(7) 患者の食料の備蓄 (問16)

患者の食料を備蓄していた病院は、回答した181病院のうち53病院(29.3%)で、その供給期間は、回答した49病院の平均で4.4日であったが、さらに備蓄の促進を図る必要がある。

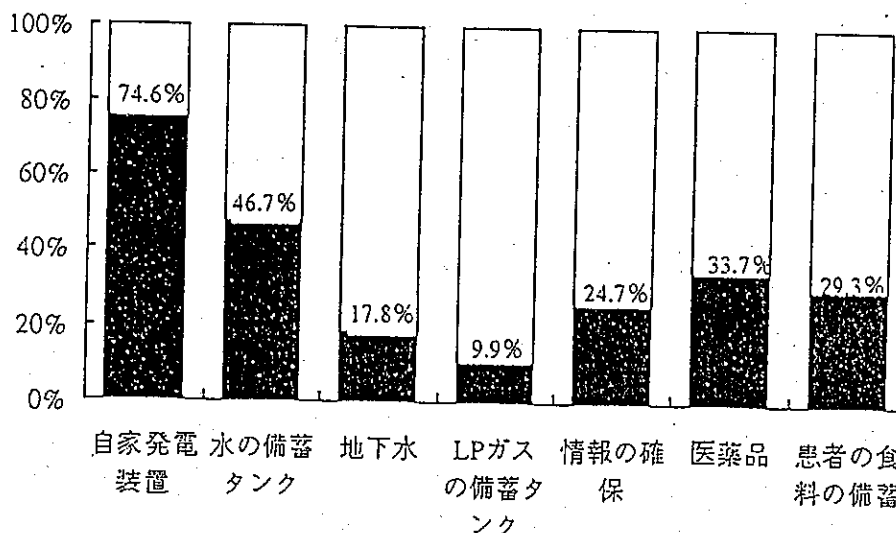


図8 ライフライン等の確保

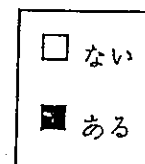


表12 ライフライン等の確保

	ある	ない	無回答	整備率 (無回答除)
自家発電装置	135	46	1	74.6%
水の備蓄タンク	85	97	0	46.7%
地下水	32	148	2	17.8%
LPガスの備蓄タンク	18	163	1	9.9%
情報の確保	44	134	4	24.7%
医薬品	61	120	1	33.7%
患者の食料の備蓄	53	128	1	29.3%

IV 地震等による被害

1 人・施設・設備の被害

(1) 火災による被害 (問18)

火災による被害については、回答した180 病院のうち「被害なし」が149 病院(82.8 %)であったが、被害を受けた病院は、「全焼」が1病院(0.6%)、「半焼」が2病院(1.1%)、「一部被害」が28病院(15.6 %)であった。(図9、表13)

図9 火災による被害

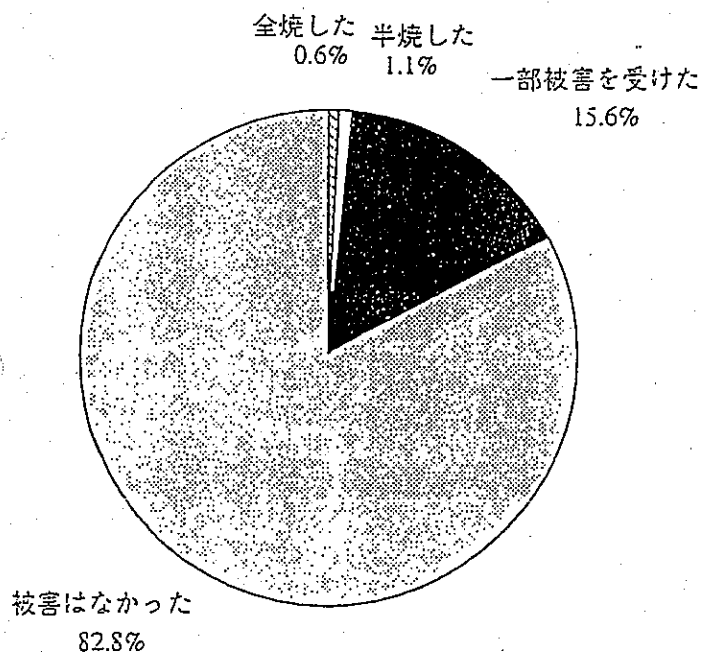


表13 火災による被害

選択肢	回答数	比率 N=180
全焼した	1	0.6%
半焼した	2	1.1%
一部被害を受けた	28	15.6%
被害はなかった	149	82.8%
計	180	100.0%

(2) 人的被害 (問19)

震災日から3日間の院内での人的被害は、回答した182 病院のうち「被害なし」が148 病院(81.3 %)であったが、被害を受けた病院は、「入院患者が死亡した」が3病院(1.6%)、「入院患者が負傷した」が7病院(3.8%)、「職員が死亡した」が1病院(0.5%)、「職員が負傷した」が27病院(14.8 %)であった。(図10、表14)

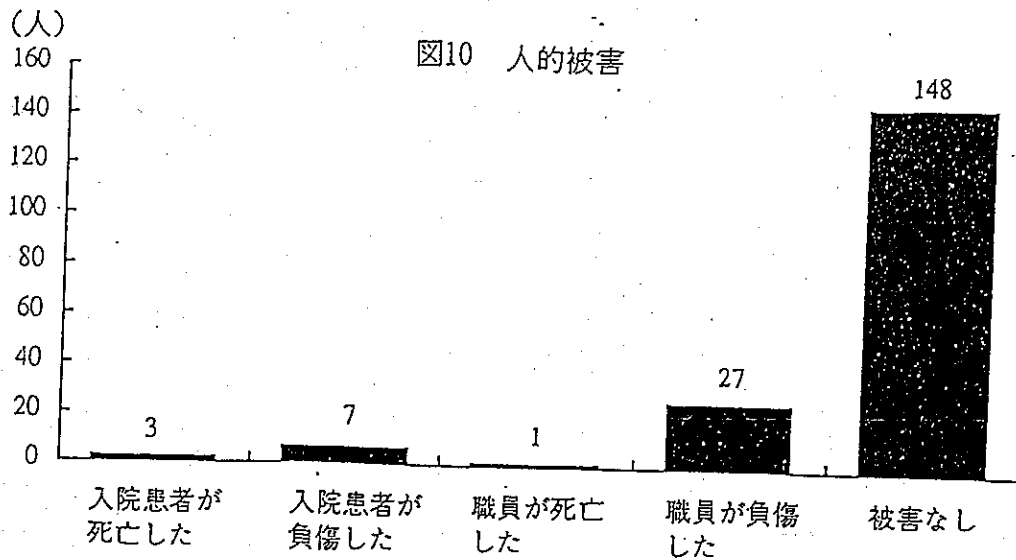


表14 人的被害

選択肢	回答数	比率
入院患者が死亡した	3	1.6%
入院患者が負傷した	7	3.8%
職員が死亡した	1	0.5%
職員が負傷した	27	14.8%
被害なし	148	81.3%
計	186	

(3) 施設・設備等の被害 (問20)

① 損壊の規模

損壊の規模は、回答した180病院のうち「損壊までいかないが、かなり補修する必要がある」が81病院(45.0%)、で最も多く、以下「軽微な補修が必要である」が66病院(36.7%)、「部分的に改築する必要がある」が13病院(7.2%)、「半壊や半焼しており、危険なため、建て直す必要がある」が12病院(6.7%)、「完全に倒壊や消失し、建て直す必要がある」が4病院(2.2%)、「被害なし」が4病院(2.2%)であった。(図11、表15)

6割以上の病院が施設・設備にかなりの補修を要するか、それ以上の被害を受けた。

図11 施設・設備等の被害

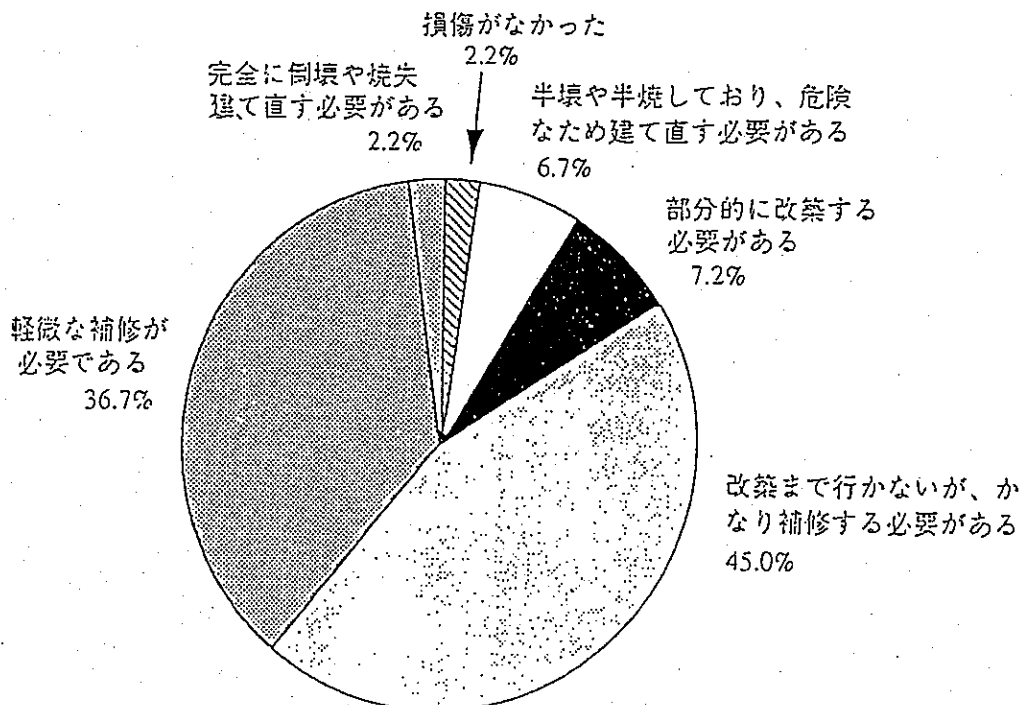


表15 施設・設備等の被害

選択肢	回答数	比率 N=180
完全に倒壊や焼失し、建て直す必要がある	4	2.2%
半壊や半焼しており、危険なため、建て直す必要がある	12	6.7%
部分的に改築する必要がある	13	7.2%
改築まで行かないが、かなり補修する必要がある	81	45.0%
軽微な補修が必要である	66	36.7%
損傷がなかった	4	2.2%
計	180	100.0%

② 損壊等による影響

被災による影響により使用できなかった施設は、「病室」が18.7%、「診察室」が12.6%、「検査室」が19.2%、「手術室」が39.2%、「調剤所」が13.4%、「消毒施設」が20.6%、「レントゲン室」が24.7%、「洗濯施設」が24.4%、「分娩施設」が17.5%、「事務室」が13.3%、「給食施設」が28.6%、「スプリンクラー施設」が32.4%であった。(図12、表16)
手術室の被害が大きかったことから、救急処置等にかかりの影響があったことが推測された。

図12 施設の被害

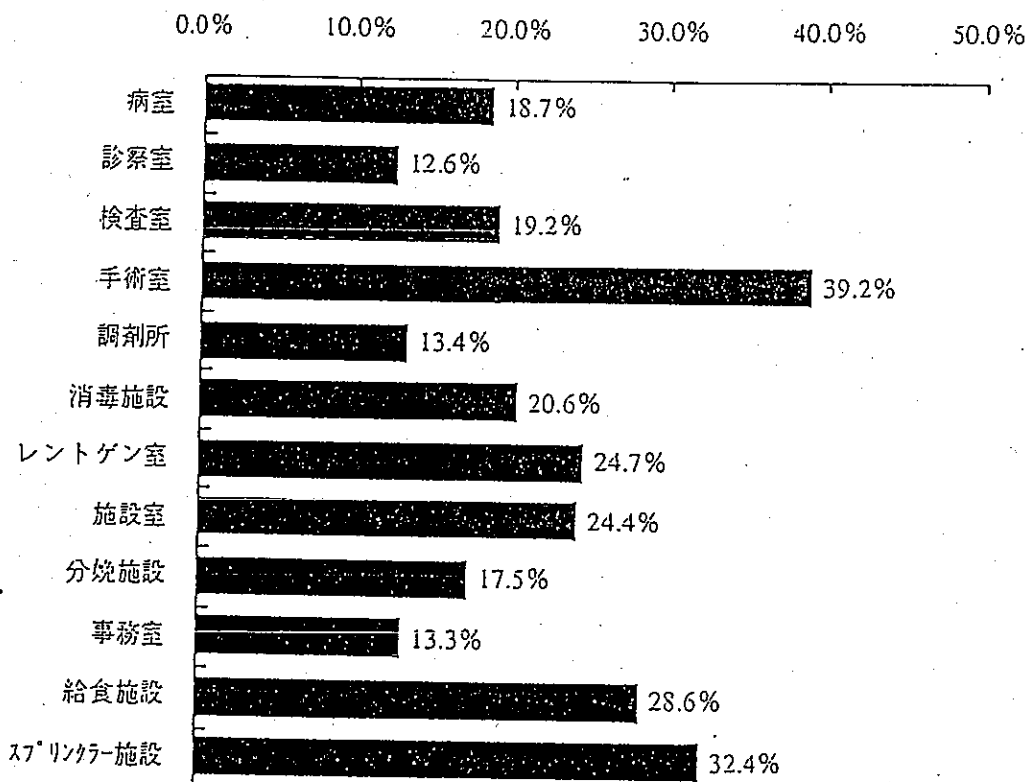


表16 施設数

区分	病室	診察室	検査室	手術室	調剤所	消毒施設	レントゲン室	洗濯施設	分娩施設	事務室	給食施設	スプリンクラー施設
施設を有する施設数	182	182	177	153	179	180	182	176	57	181	182	74
被害があった施設数	34	23	34	60	24	37	45	43	10	24	52	24
被災率	18.7	12.6	19.2	39.2	13.4	20.6	24.7	24.4	17.5	13.3	28.6	32.4

また、被災による影響により使用できなかった設備は、「単純X線装置」が22.0%、「CTスキャン」が29.9%、「MRI」が70.0%、「血管連続撮影装置」が27.4%、「人工透析装置」が37.0%、「緊急用又は患者輸送用自動車」が2.1%、「自家発電装置」が20.0%、「通信設備」が19.6%、「受水槽」が30.9%、「高架水槽」が36.5%、「給水管」が56.7%、「厨房設備」が30.8%、「エレベーター」が40.9%であった。(図13、表17)

高度診療機器、人工透析等の被害が大きかったことから、治療にかなりの影響があったことが推測された。

図13 設備の被害

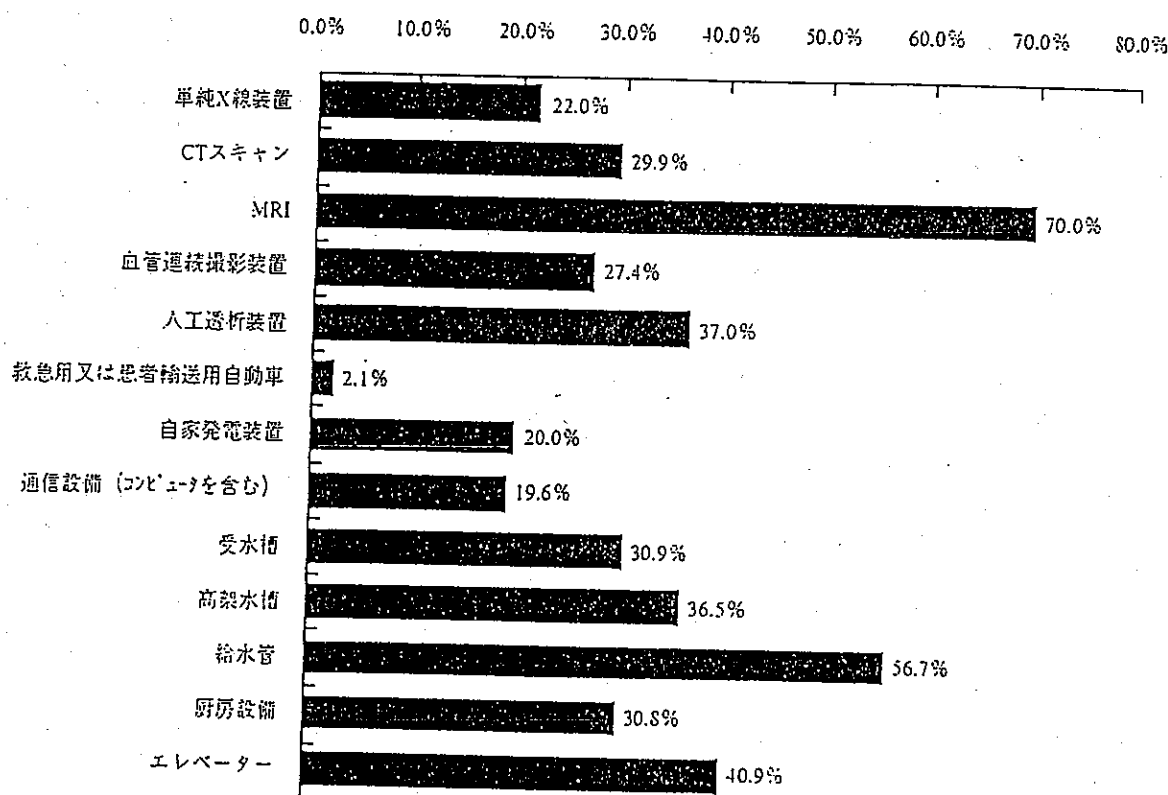


表17 設備数

区分	単純X線装置	CTスキャン	MRI	血管連続撮影装置	人工透析装置	患者輸送用自動車	自家発電装置	通信設備	受水槽	高架水槽	給水管	厨房設備	エレベーター
設備を有する数	182	137	30	62	46	97	135	179	175	178	180	182	171
被害があった数	40	41	21	17	17	2	27	35	54	65	102	56	70
被災率	22.0	29.9	70.0	27.4	37.0	2.1	20.0	19.6	30.9	36.5	56.7	30.8	40.9

2 医療従事者

(1) 医療従事者の不足状況 (問21)

医療従事者の震災から7日間の職種毎の不足状況は以下のとおりであり、7日目には震災当日の3分の1程度の不足となった。(図14、表18)

図14 医療従事者の不足状況

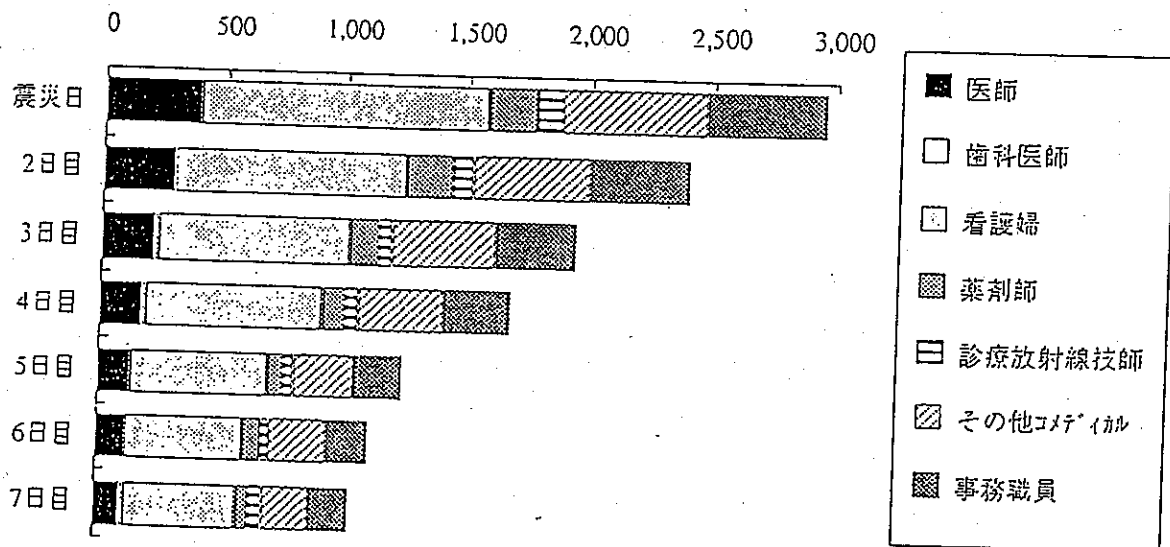


表18 医療従事者の不足状況

単位：人

	回答院数	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
医師	86	389	290	220	179	129	122	114
歯科医師	3	4	4	4	4	2	1	2
看護婦	85	1,180	959	792	733	566	471	463
薬剤師	76	198	176	122	91	64	76	53
診療放射線技師	45	114	87	62	55	38	38	49
その他コメディカル	69	578	479	419	353	260	232	198
事務職員	79	494	410	326	272	193	180	160
計	—	2,957	2,405	1,945	1,687	1,252	1,120	1,039

(2) 震災当日の出務状況 (問22)

震災当日の職種毎の常勤数に対する出務状況は、「医師」については、回答した172 病院で58.4%、「歯科医師」については、13病院で34.9%、「看護婦」については、163 病院で44.2%、「薬剤師」については、141 病院で51.6%、「診療放射線技師」については、120 病院で66.3%、「その他コメディカル」については、139 病院で23.2%、「事務職員」については、164 病院で86.1%であり、震災当日に医療従事者が不足していたことがうかがわれた。(図15、表19)

図15 震災当日の出務状況

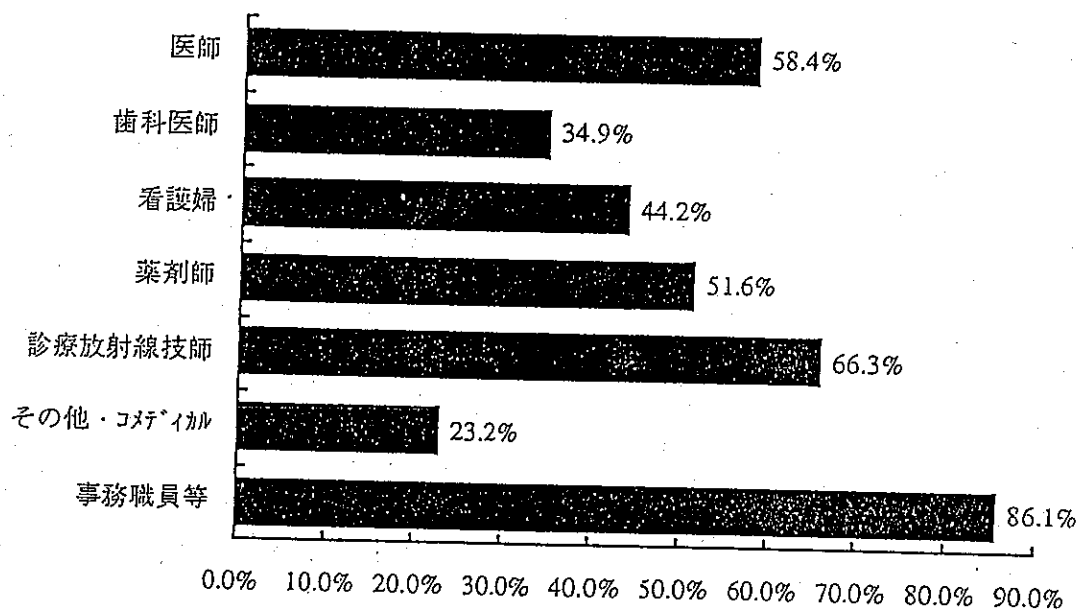


表19 震災当日の出務状況

	出務数	従事者数	出務比率
医師	1,810	3,098	58.4%
歯科医師	29	83	34.9%
看護婦	5,987	13,551	44.2%
薬剤師	474	918	51.6%
診療放射線技師	483	728	66.3%
その他・コメディカル	1,754	7,545	23.2%
事務職員等	2,435	2,828	86.1%

3 診療機能

(1) 診療機能の被害状況 (問23)

震災当日に対応できた診療部門は、「手術」が43.1%、「救急外来(軽症)」が97.5%、「救急外来(重症)」が67.9%、「ICU・CCU等」が83.7%、「人工透析」が47.1%、「周産期医療」が77.8%、「全診療部門」が43.5%で、2日目以降は以下のとおりであった。(図15、表15)

かなりの部門が震災当日から対応できたが、手術、人工透析部門は、水等のライフラインの途絶により対応できなかったと考えられる。(図16、表20)

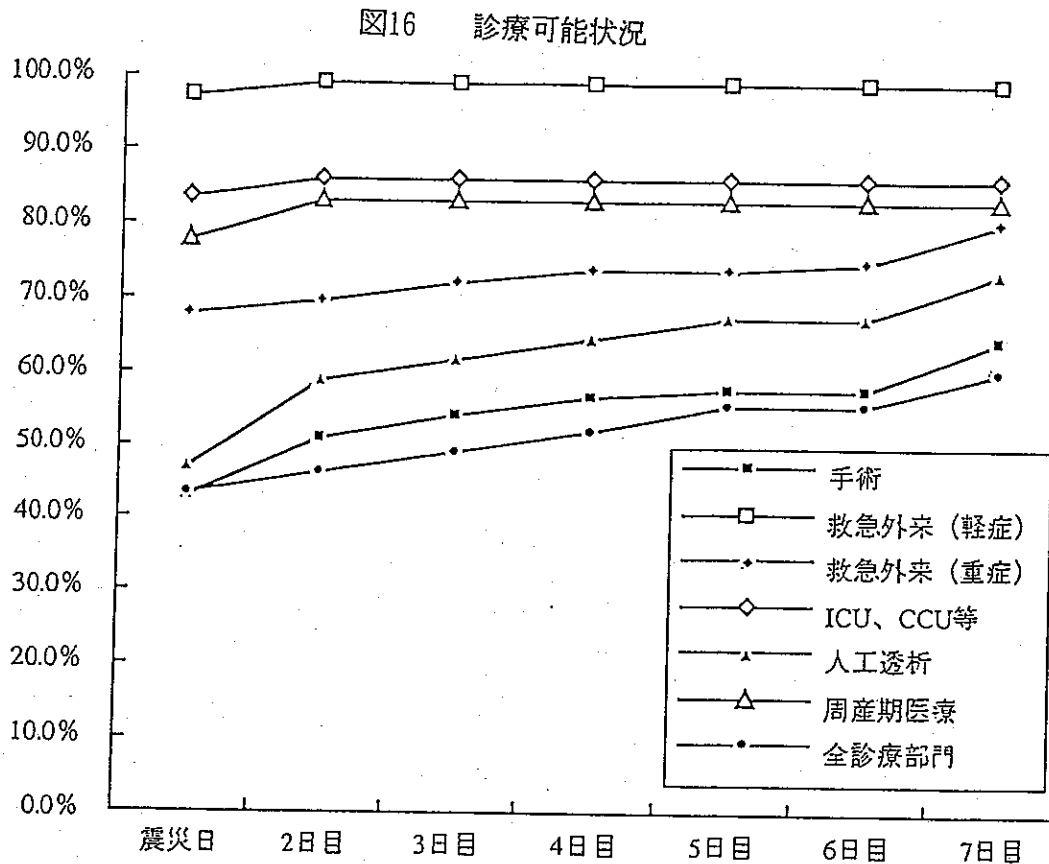


表20 診療可能状況

上段：施設数
下段：(率)

診療機能	施設数	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
手術	116	50 (43.1)	59 (50.9)	63 (54.3)	66 (56.9)	67 (57.8)	67 (57.8)	75 (64.7)
救急外来(軽症)	120	117 (97.5)	119 (99.2)	119 (99.2)	119 (99.2)	119 (99.2)	119 (99.2)	119 (99.2)
救急外来(重症)	112	76 (67.9)	78 (69.6)	81 (72.3)	83 (74.1)	83 (74.1)	84 (75.0)	90 (80.4)
ICU・CCU等	43	36 (83.7)	37 (86.0)	37 (86.0)	37 (86.0)	37 (86.0)	37 (86.0)	37 (86.0)
人工透析	34	16 (47.1)	20 (58.8)	21 (61.8)	22 (64.7)	23 (67.6)	23 (67.6)	25 (73.5)
周産期医療	18	14 (77.8)	15 (83.3)	15 (83.3)	15 (83.3)	15 (83.3)	15 (83.3)	15 (83.3)
全診療部門	138	60 (43.5)	64 (46.4)	68 (49.3)	72 (52.2)	77 (55.8)	77 (55.8)	83 (60.1)

(2) 診療機能を低下させた主要原因 (問24)

診療機能を低下させた主な原因は、回答した163 病院のうち「上水道の供給不能」が120 病院(73.6 %) で最も多く、以下「電話回線の普通及び混乱」が98病院(60.1 %)、「ガスの供給不能」が88病院(54.0 %)、「医療従事者の不足」が72病院(44.2 %)、「施設・設備の損壊」が68病院(41.7 %)、「電気の供給不能」が54病院(33.1 %)、「医薬品の不足」が34病院(20.9 %) あり、水・ガス等のライフラインの確保、情報通信手段の確保が必要である。

(図17、表21)

図17 診療機能を低下させた主要原因

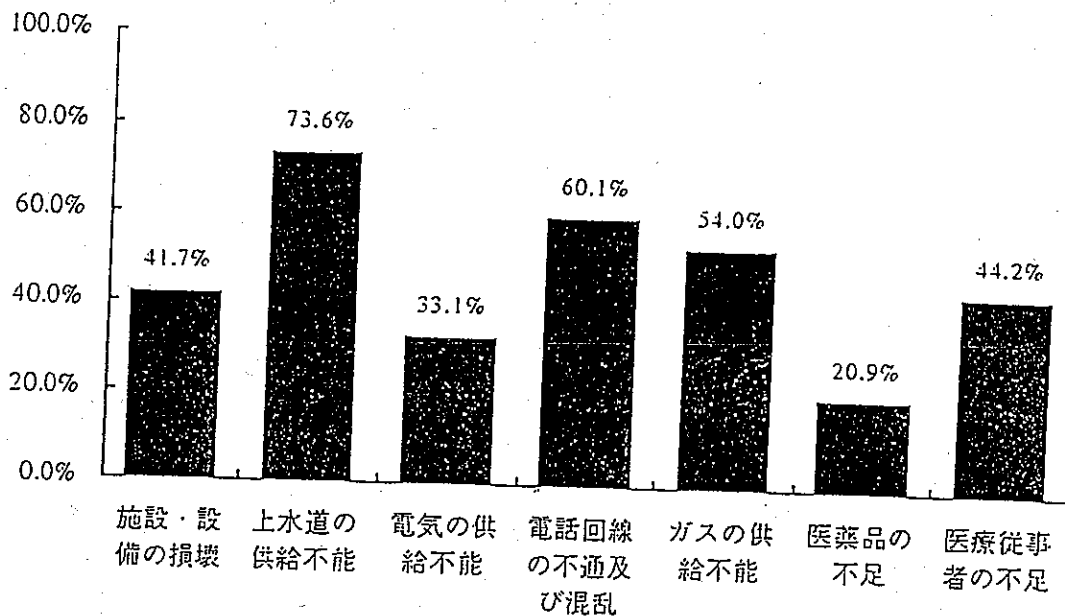


表21 診療機能を低下させた主要原因

選択肢	回答数	比率 N=163
施設・設備の損壊	68	41.7%
上水道の供給不能	120	73.6%
電気の供給不能	54	33.1%
電話回線の不通及び混乱	98	60.1%
ガスの供給不能	88	54.0%
医薬品の不足	34	20.9%
医療従事者の不足	72	44.2%
計	534	

V 被害後の対応

1 防災計画

(1) 防災計画の実施状況 (問26)

防災計画どおりの対応ができたものの状況は、回答した143病院のうち「通報連絡計画」と「避難誘導計画」が54病院(37.8%)で最も多く、以下「情報の収集・連絡」が47病院(32.9%)、「防災活動の任務分担」が44病院(30.8%)、「災害防止措置」が40病院(28.0%)、「初期消火等防災措置」が32病院(22.4%)、「全く対応できなかった」が26病院(18.2%)であった。(図18、表22)

計画どおり実行できたものが少なかったことから、計画の見直しと日頃からの訓練が必要である。

図18 防災計画の実施状況

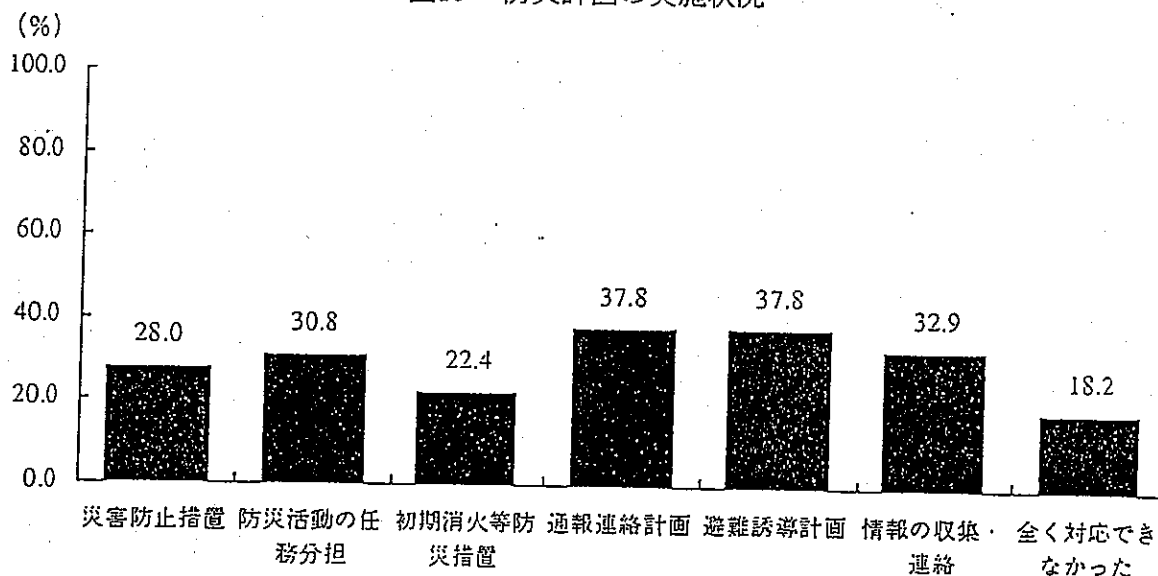


表22 防災計画の実施状況

選択肢	回答数	比率
災害防止措置	40	28.0%
防災活動の任務分担	44	30.8%
初期消火等防災措置	32	22.4%
通報連絡計画	54	37.8%
避難誘導計画	54	37.8%
情報の収集・連絡	47	32.9%
全く対応できなかった	26	18.2%

2 医療従事者の確保

(1) 医療従事者の派遣要請先 (問27)

震災日から7日間に医療従事者の派遣要請を行った病院は、回答した延べ1,122病院のうち215病院(19.2%)であり、延べ派遣要請件数は、284件であったが、震災当日に医療従事者が不足したことを考えると、医療マンパワーの確保、派遣を一元的に行う機関の必要性がうかがわれた。(図19、表23)

図19 医療従事者の派遣要請先

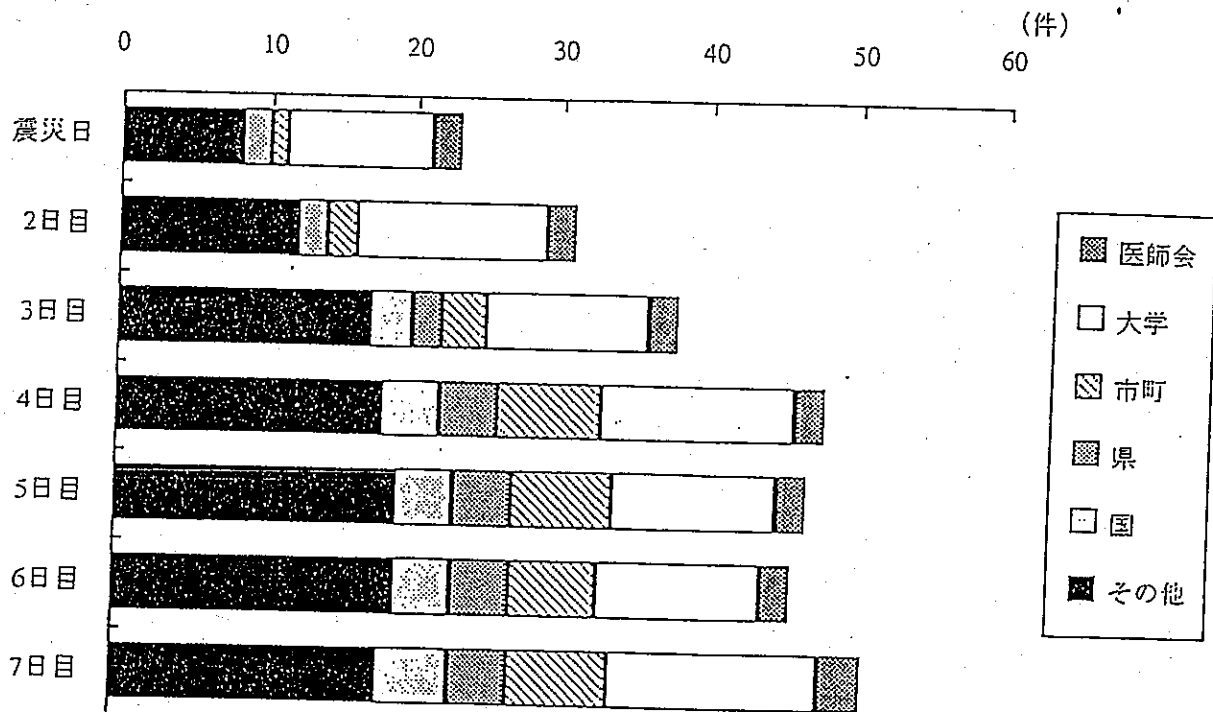


表23 医療従事者の派遣要請先

	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	計
医師会	2	2	2	2	2	2	3	15
大学	10	13	11	13	11	11	14	83
市町	1	2	3	7	7	6	7	33
県	-	-	2	4	4	4	4	18
国	2	2	3	4	4	4	5	24
その他	8	12	17	18	19	19	18	111
要請していない	135	134	132	128	126	126	126	907

(2) 医療従事者の派遣要請及び受け入れ等の状況 (問27)

震災日から7日間での医療従事者の受け入れ人数は、「医師」については、回答した19病院で178人、「歯科医師」については、1病院で2人、「看護婦」については、15病院で282人、「薬剤師」については、3病院で14人、「診療放射線技師」については、3病院で27人であった。また、要請人数、ボランティアの状況については以下のとおりであった。

(図20、21、表24、25)

図20 医療従事者の派遣要請及び受け入れ

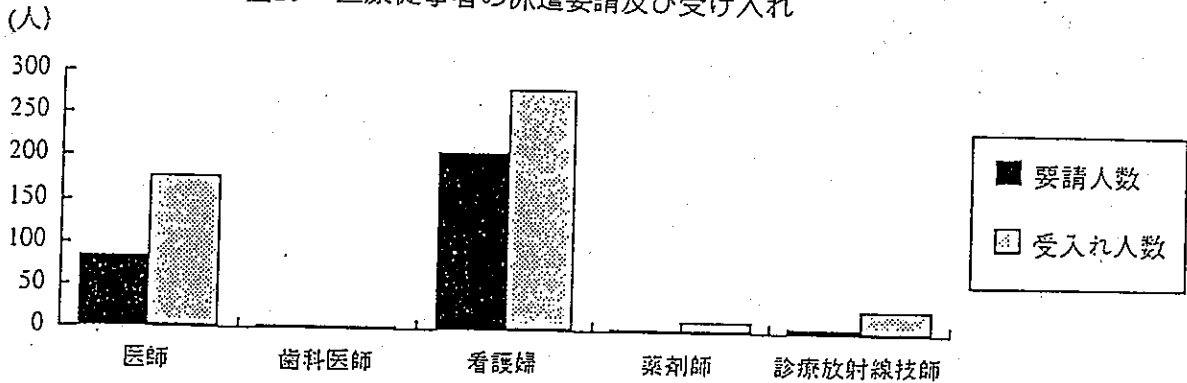


表24 医療従事者の派遣要請及び受け入れ

	要請状況	
	要請人数	受け入れ人数
医師	83	178
歯科医師	2	2
看護婦	208	282
薬剤師	3	14
診療放射線技師	6	27

図21 医療ボランティアの申し出及び受け入れ

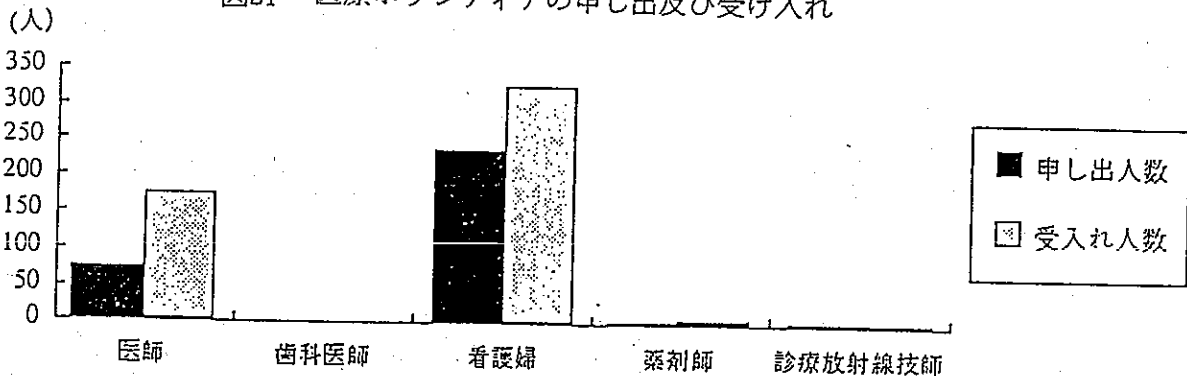


表25 医療ボランティアの申し出及び受け入れ

	ボランティア等の状況	
	申し出人数	受け入れ人数
医師	72	174
歯科医師	-	-
看護婦	235	325
薬剤師	2	8
診療放射線技師	1	2

VI 震災当日からのライフライン、情報、医薬品の確保状況

1 ライフライン

(1) ライフライン、情報（電話）、医薬品の復帰・充足状況（問29）

ライフライン、情報（電話）等の復帰・充足状況については、以下のとおりであり、ライフラインについては、水と熱源（ガス）の回復が遅れた。（図22、表26）

図22 ライフライン、情報、医薬品の復帰・充足状況

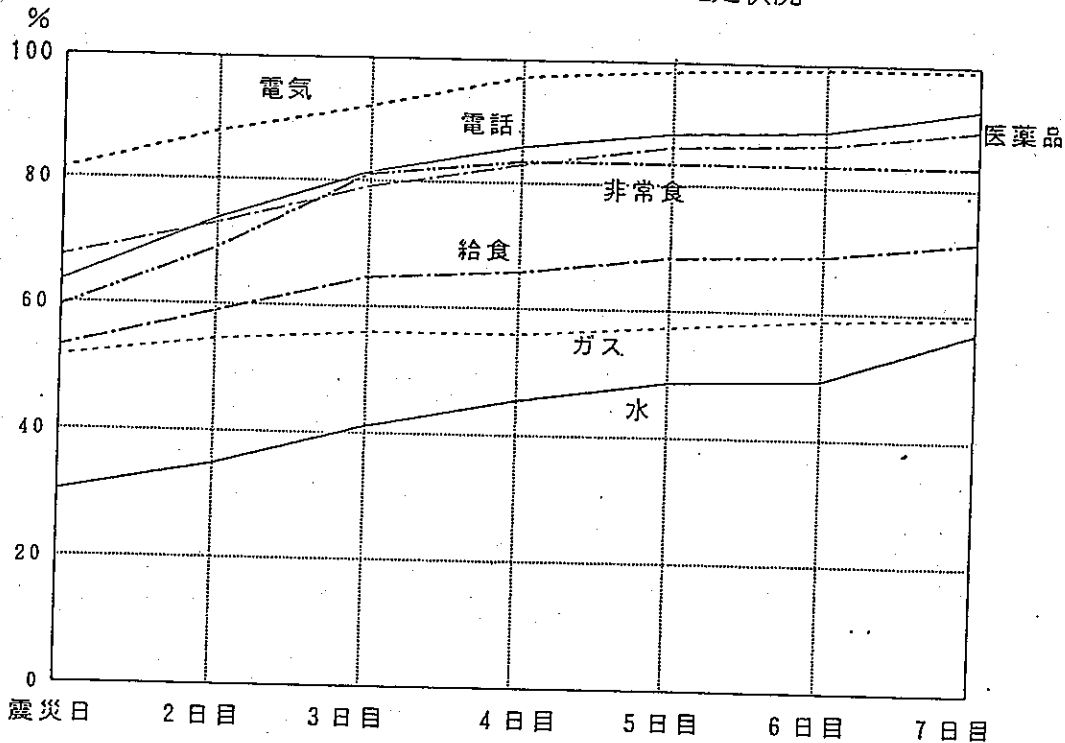


表26 震災当日からのライフライン、情報、医薬品の復帰・充足状況 上段：施設数 下段：(率)

区分	回答総数	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
水	158	48 (30.4)	55 (34.8)	65 (41.1)	72 (45.6)	77 (48.7)	78 (49.4)	90 (57.0)
電気	167	136 (81.4)	146 (87.4)	153 (91.6)	161 (96.4)	163 (97.6)	164 (98.2)	164 (98.2)
給食	158	84 (53.2)	93 (58.9)	102 (64.6)	104 (65.8)	108 (68.4)	109 (69.0)	113 (71.5)
非常食	84	50 (59.5)	58 (69.0)	68 (81.0)	70 (83.3)	70 (83.3)	70 (83.3)	70 (83.3)
熱源(ガス)	143	74 (51.7)	78 (54.5)	80 (55.9)	80 (55.9)	82 (57.3)	84 (58.7)	85 (59.4)
情報(電話)	167	106 (63.5)	123 (73.7)	136 (81.4)	143 (85.6)	147 (88.0)	148 (88.6)	154 (92.2)
医薬品	163	110 (67.5)	119 (73.0)	129 (79.1)	135 (82.8)	140 (85.9)	141 (86.5)	145 (89.0)

(2) 水の確保方法 (問30)

水の確保、要請は、回答した140 病院のうち「市町」が101 病院(72.1 %) と最も多く、以下「その他」が35病院(25.0 %)、「県」、「民間協力企業」が32病院(22.9 %)、「自己水源(地下水、備蓄タンク)で対応した」が29病院(20.7 %)、「取引業者」が14病院(10.0 %)、「医療機関の運営に必要な最低限の水さえ確保できなかった」が2病院(1.4%) であり、備蓄設備と上水に代わる確保手段が必要である。(図23、表27)

図23 水の確保方法

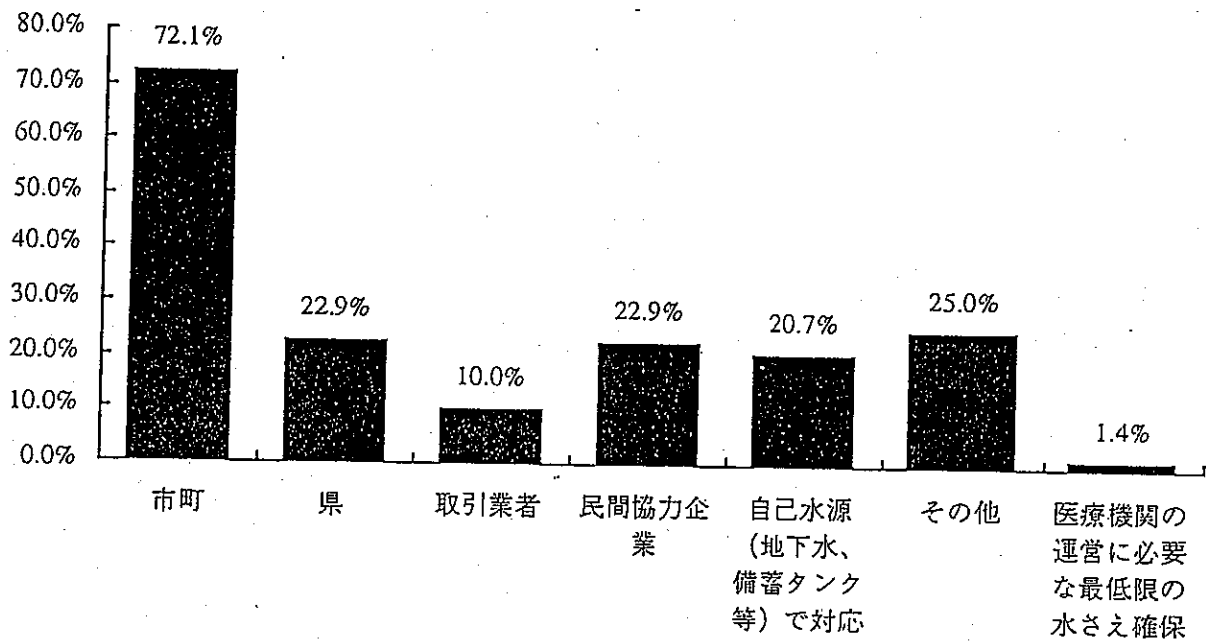


表27 水の確保方法

選択肢	回答数	比率 N=140
市町	101	72.1%
県	32	22.9%
取引業者	14	10.0%
民間協力企業	32	22.9%
自己水源 (地下水、備蓄タンク等)で対応した	29	20.7%
その他	35	25.0%
医療機関の運営に必要な最低限の水さえ確保できなかった	2	1.4%

(3) 自家発電装置の稼働状況 (問31)

自家発電装置の稼働状況は、回答した103 病院のうち「自家発電装置を稼働させ、停電の間、何とか手術室等重要施設への電気の供給を確保した」が67病院(65.0 %) で最も多く、以下「自家発電装置を稼働させたが、停電の時間が長かったため、手術、検査等に大きな影響を与えた」、「被災により、自家発電装置が稼働しなかった」がともに18病院(17.5 %) であり、免震対策や発電時間に課題が残された。(図24、表28)

図24 自家発電装置の稼働状況

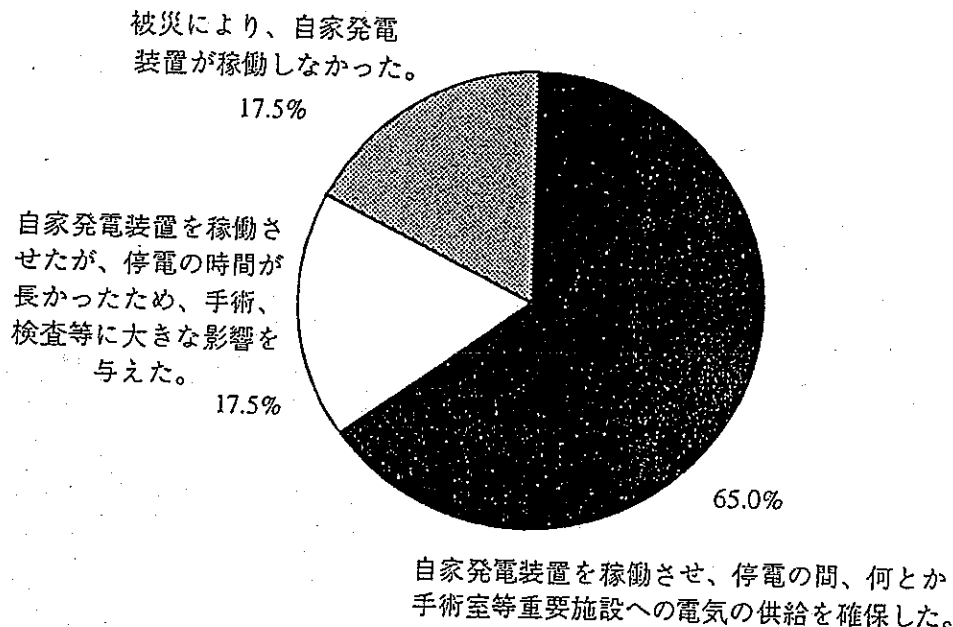


表28 自家発電装置の稼働状況

選択肢	回答数	比率
自家発電装置を稼働させ、停電の間、何とか手術室等重要施設への電気の供給を確保した。	67	65.0%
自家発電装置を稼働させたが、停電の時間が長かったため、手術、検査等に大きな影響を与えた。	18	17.5%
被災により、自家発電装置が稼働しなかった。	18	17.5%
計	103	100.0%

(4) 熱源（ガス等）確保状況（問32）

熱源の確保、要請は、回答した112病院のうち「取引業者」が39病院(34.8%)で最も多く、以下「民間協力企業」が27病院(24.1%)、「医療機関の運営に必要な最低限の熱源さえ確保できなかった」が12病院(10.7%)、「市町」が9病院(8.0%)、「既存の備蓄タンクで対応できた」が6病院(5.4%)、「県」が3病院(2.7%)であったが、「その他」も49病院(43.8%)あり、プロパンガスとの併用等代替手段の確保を図る必要がある。(図25、表29)

図25 熱源（ガス等）確保

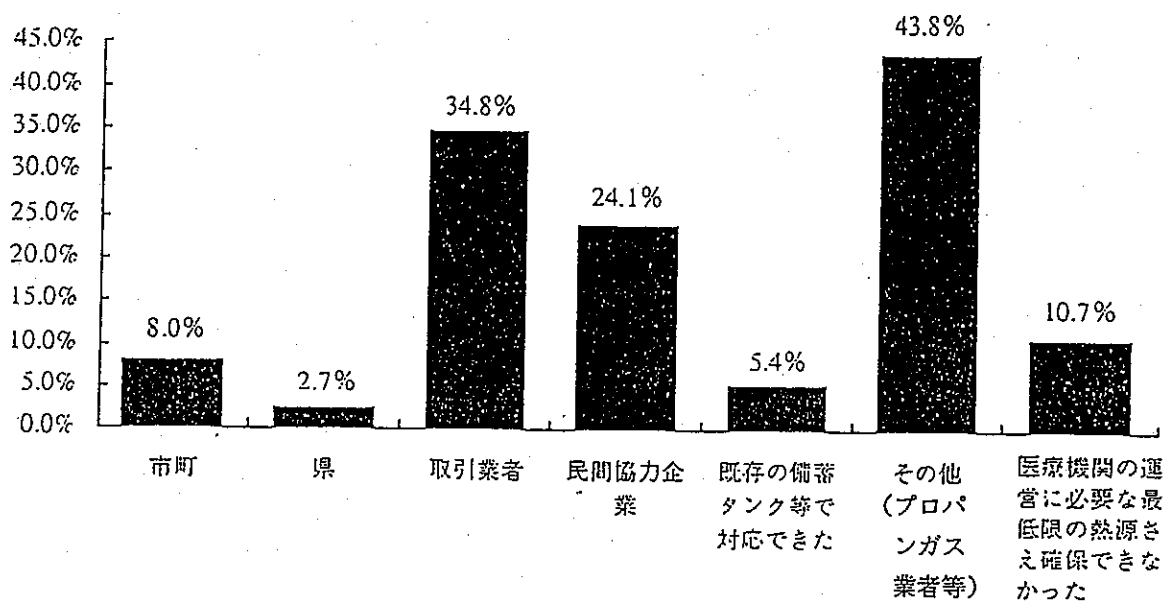


表29 熱源（ガス等）確保

	回答数	比率
市町	9	8.0%
県	3	2.7%
取引業者	39	34.8%
民間協力企業	27	24.1%
既存の備蓄タンク等で対応できた	6	5.4%
その他	49	43.8%
医療機関の運営に必要な最低限の熱源さえ確保できなかった	12	10.7%

2 情報の確保

(1) 通信手段の確保状況 (問33)

電話が復帰しない間の被災状況等の伝達方法は、回答した84病院のうち「職員が自転車、自動車等で市町等関係機関に伝えた」が29病院(34.5%)で最も多く、以下「診療に追われるなどの理由で伝えることができなかった」が28病院、33.3%、「その他の方法により伝えた」22病院、26.2%、「近くいた市町、保健所、警察、消防等の職員に口頭で伝えた」9病院、10.7%、「患者の家族に市町等関係機関に伝えて貰った」2病院、2.4%であった。(図26、表30)
通信手段については、一般回線以外の通信手段を確保する必要がある。

図26 情報の確保

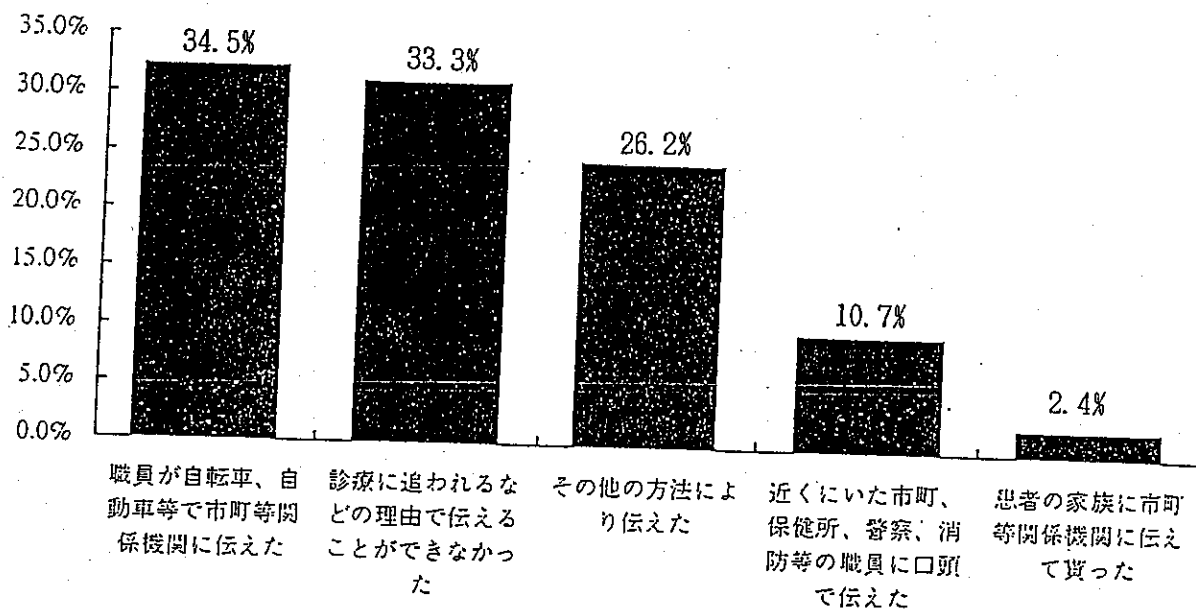


表30 情報の確保

	回答数	比率 N=84
職員が自転車、自動車等で市町等関係機関に伝えた	29	34.5%
診療に追われるなどの理由で伝えることができなかった	28	33.3%
その他の方法により伝えた	22	26.2%
近くいた市町、保健所、警察、消防等の職員に口頭で伝えた	9	10.7%
患者の家族に市町等関係機関に伝えて貰った	2	2.4%

3 診療状況

(1) 診療応需情報の開示方法 (問34)

震災日から3日間の診療応需情報開示のための方法としては、回答した170病院のうち「入口等の貼り紙」が75病院(44.1%)で最も多く、以下「消防本部」が64病院(37.6%)、「マスコミ」が46病院(27.1%)、「県(兵庫県救急医療情報システム)」が45病院(26.5%)、「市町」が44病院(25.9%)、「患者・家族」が38病院(22.4%)、「特になにもしなかった」が29病院(17.1%)であった。(図27、表31)

診療応需情報の開示方法は様々であり、一元的に情報を収集、提供する機関の必要性が認識された。

図27 診療応需情報の開示方法

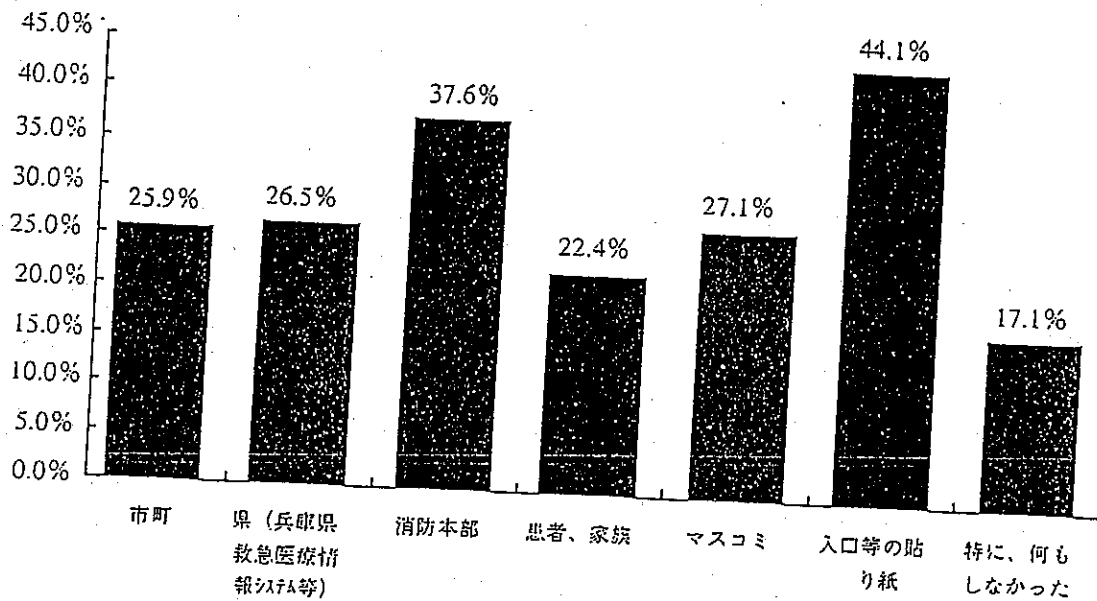


表31 診療応需情報の開示方法

	回答数	比率 N=170
市町	44	25.9%
県 (兵庫県救急医療情報システム等)	45	26.5%
消防本部	64	37.6%
患者、家族	38	22.4%
マスコミ	46	27.1%
入口等の貼り紙	75	44.1%
特に、何もしなかった	29	17.1%

(2) 医薬品の確保状況 (問35)

医薬品の要請先としては、回答した154 病院のうち「取引業者」が132 病院(85.7 %) で最も多く、以下「その他」が33病院(21.4 %)、「市町」が10病院(6.5%)、「民間協力企業」が5病院(3.2%)、「県」が4病院(2.6%)であった。(図28、表32)

医薬品の確保については、8割以上の病院が取引業者に要請しており、取引業者からの供給システムを確立する必要がある。

図28 医薬品の確保状況

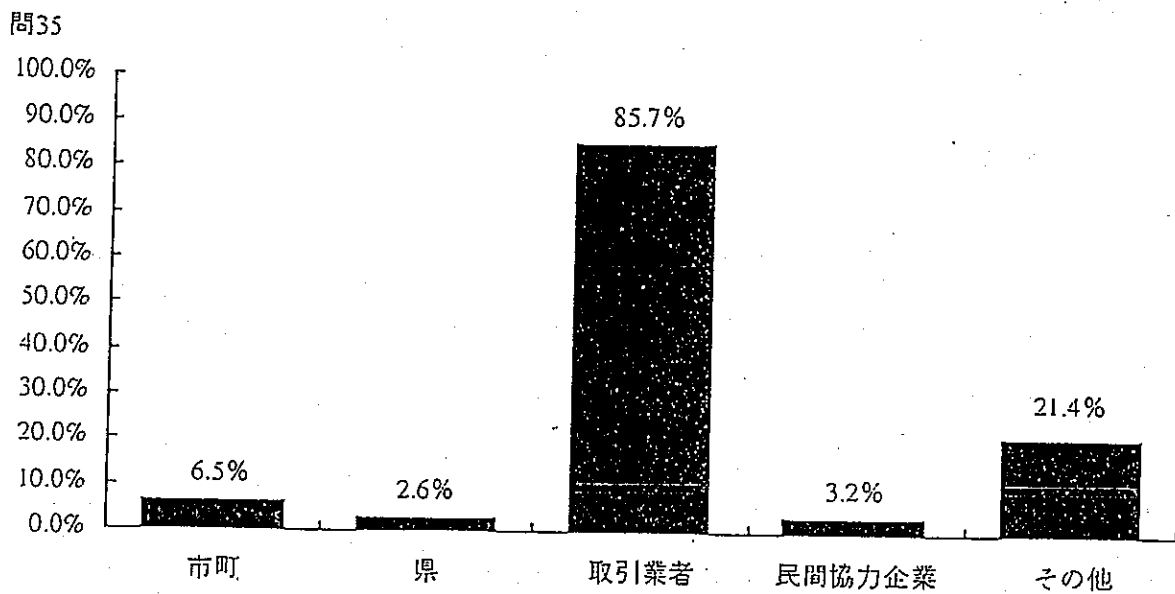


表32 医薬品の確保状況

	回答数	比率
市町	10	6.5%
県	4	2.6%
取引業者	132	85.7%
民間協力企業	5	3.2%
その他	33	21.4%

VII 被災患者への医療情報

1 医療の提供

(1) 患者へのアプローチの方法 (問37)

震災当日に医療提供場所として、院内で診療を行った病院は、回答した168病院のうち167病院、野営で診療を行った病院は5病院、患者用輸送車での巡回診療を行った病院は1病院あった。なお、震災日から7日間の医療の提供場所は以下のとおりであった。(図29、表33)

図29 患者へのアプローチの方法

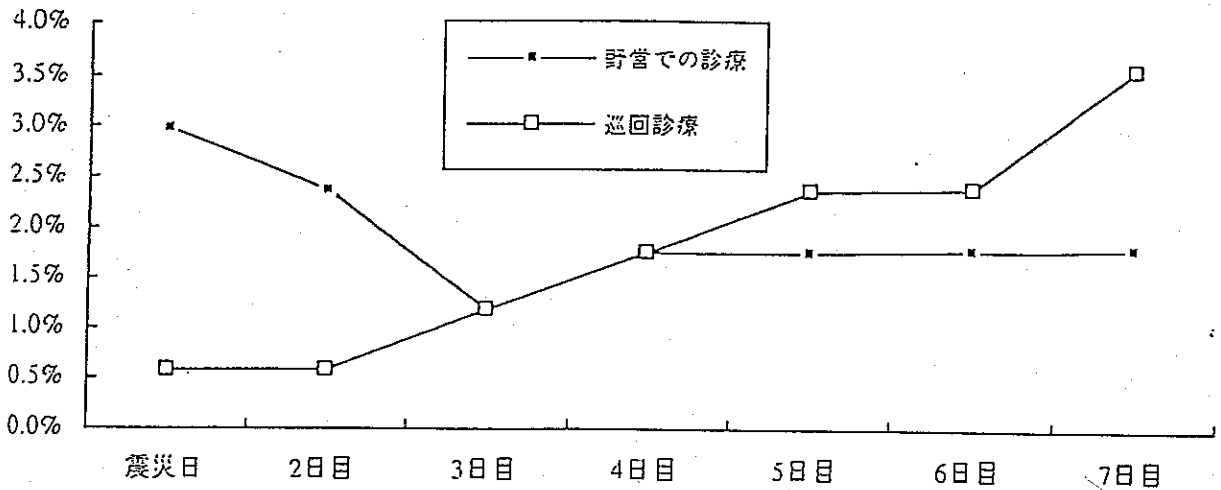


表33 患者へのアプローチの方法

	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
院内での診療	167	168	169	168	168	167	167
野営での診療	5	4	2	3	3	3	3
巡回診療	1	1	2	3	4	4	6
無回答	14	13	12	13	13	14	14
有効回答数	168	169	170	169	169	168	168

	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
院内での診療	99.4%	99.4%	99.4%	99.4%	99.4%	99.4%	99.4%
野営での診療	3.0%	2.4%	1.2%	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%
巡回診療	0.6%	0.6%	1.2%	1.8%	2.4%	2.4%	3.6%

(注1) 上表の比率は、有効回答数に対する比率である。

(有効回答数) = (全数: 182) - (無回答数)

(注2) マルチアンサーであるために比率を足し合わせると100%を超える。

(注3) 院内での診療が圧倒的に多いために除外して、野営での診療と患者用輸送車での巡回診療の動向のみをグラフ化した。日が経つにつれて巡回診療が増えてきた状況がわかる。

また、7日間の避難所への医師等医療従事者の派遣状況は、「医師」については、回答した延べ206病院で903人、「歯科医師」については、15病院で29人、「看護婦」については、201病院で2,135人、「薬剤師」については、66病院で157人、「その他」については、73病院で1,019人であった。(図30、表34)：

被災地内の病院からも多くの医療従事者が避難所での献身的な活動を続けていたことがうかがわれた。

図30 避難所への派遣数

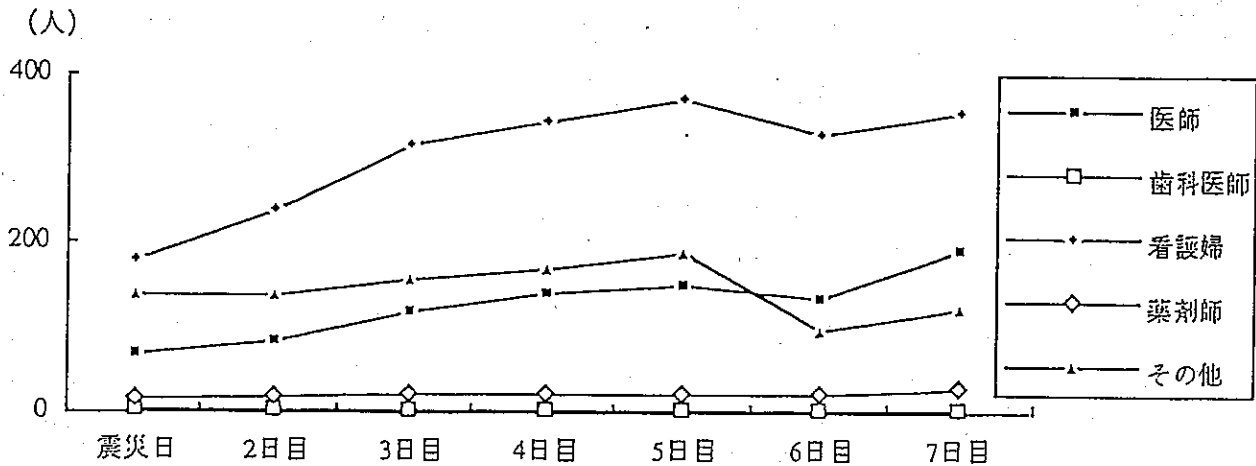


表34 避難所への派遣数

	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
医師	71	87	120	143	152	137	193
歯科医師	3	4	4	4	4	5	5
看護婦	180	238	317	347	370	329	354
薬剤師	17	19	22	23	24	23	29
その他	139	140	159	170	190	99	122
計	410	488	622	687	740	593	703

(注) 第6日目に避難所派遣数が減少するのは、第6日目が日曜日であるためである。

2 患者

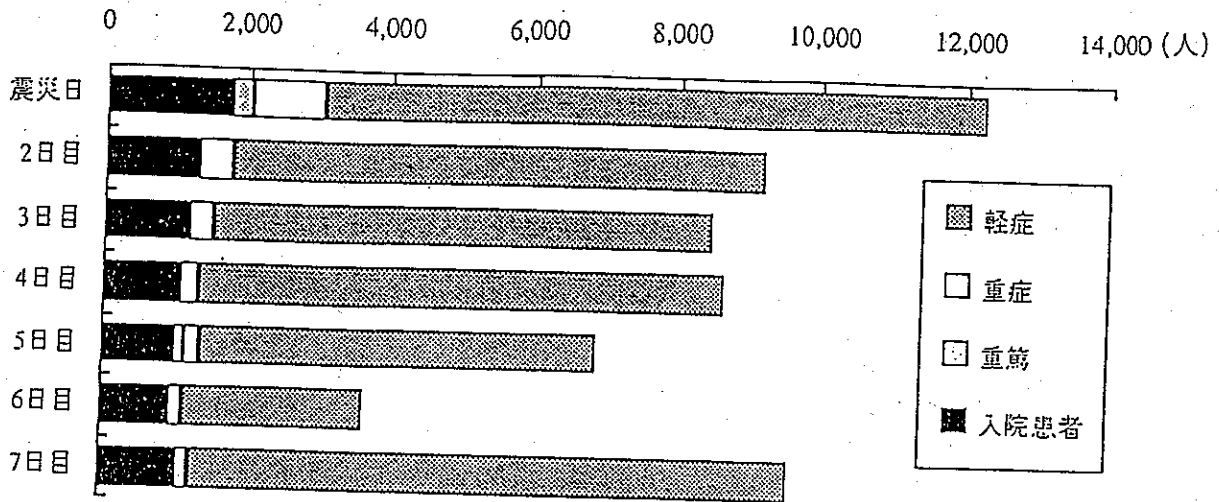
(1) 治療内容 (問38)

震災日から7日間に取り扱った延べ患者数は、回答した107 病院で、軽症47,280人、重症2,658 人、重篤717 人、計50,655人で、入院患者数は、8,167 人であり、平時と比較すると外来患者は必ずしも多いとは推定できなかったが、明らかに入院患者が多かった。

(図31、表35)

また、手術を行った患者数は、回答した107 病院で、外来手術3,819 人、手術室での手術141 人であった。(図32)

図31 治療内容



(注) 6日目が日曜日であるために軽傷患者数が急激に減少している。また、7日目には6日目に来るはずの患者がシフトしているために軽傷患者数が増加しているものと考えられる。

図32 手術患者の推移

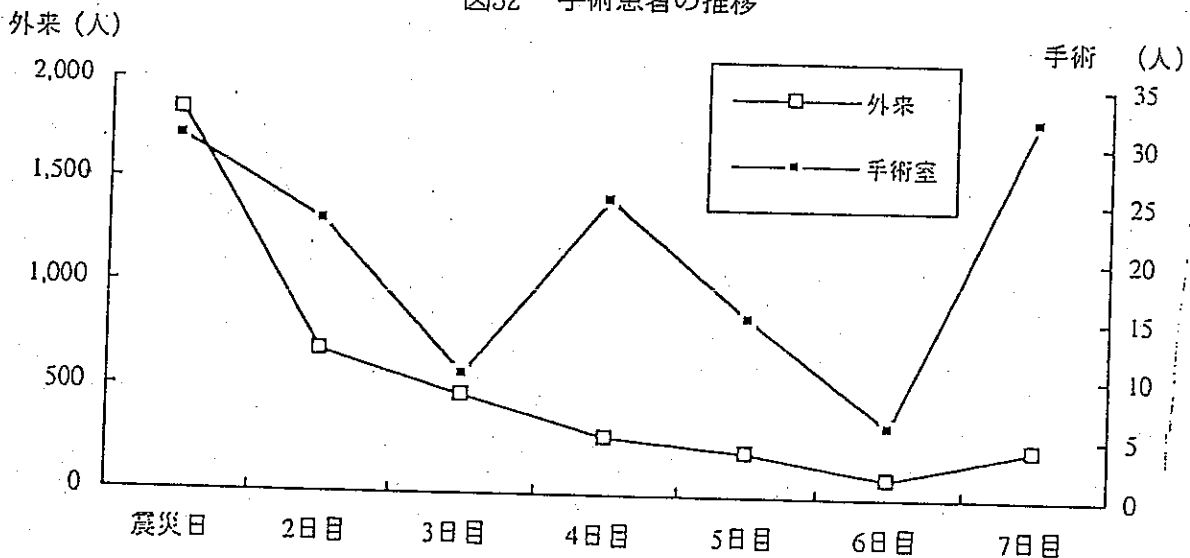


表35 治療内容

		震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
取扱患者	軽症	9,213	7,411	6,926	7,311	5,536	2,559	8,324
	重症	1,004	477	346	261	207	159	204
	重篤	304	68	43	38	176	44	44
	入院患者	1,750	1,251	1,148	1,051	995	44	44
手術	外来	1,838	684	474	279	208	92	1,030
	手術室	30	23	10	25	15	6	32

(2) 主な疾病 (問38)

主な疾病別にみた震災日から7日間の取扱い延べ患者数は以下のとおりであり、そのうち死亡者数は749人であった。(図33、34、表36)

表36 主な疾病

			患者数	うち死亡者数	死亡率		
外	単 独 外 傷	頭頸部	5,085	5	0.1%		
		胸部	1,193	2	0.2%		
		腹部	864	47	5.4%		
		四 肢	骨折	1,297	14	1.1%	
			圧挫傷	1,195	13	1.1%	
			裂(切)創	3,608	1	0.0%	
			打撲	3,264	4	0.1%	
		その他	1,025	15	1.5%		
		傷	多 発 外 傷	頭頸+胸+腹+四肢	192	27	14.1%
				頭頸+胸+腹	164	11	6.7%
頭頸+胸+四肢	155			0	0.0%		
胸+腹+四肢	189			15	7.9%		
腹+四肢+頭頸	47			10	21.3%		
腹+頭頸+胸	17			0	0.0%		
来院時 心肺停止	CPR実施	170	164	96.5%			
	CPR未実施	348	311	89.4%			
感 冒		6,535	70	1.1%			
肺 炎		798	40	5.0%			

図33 単独外傷患者数とその死亡率

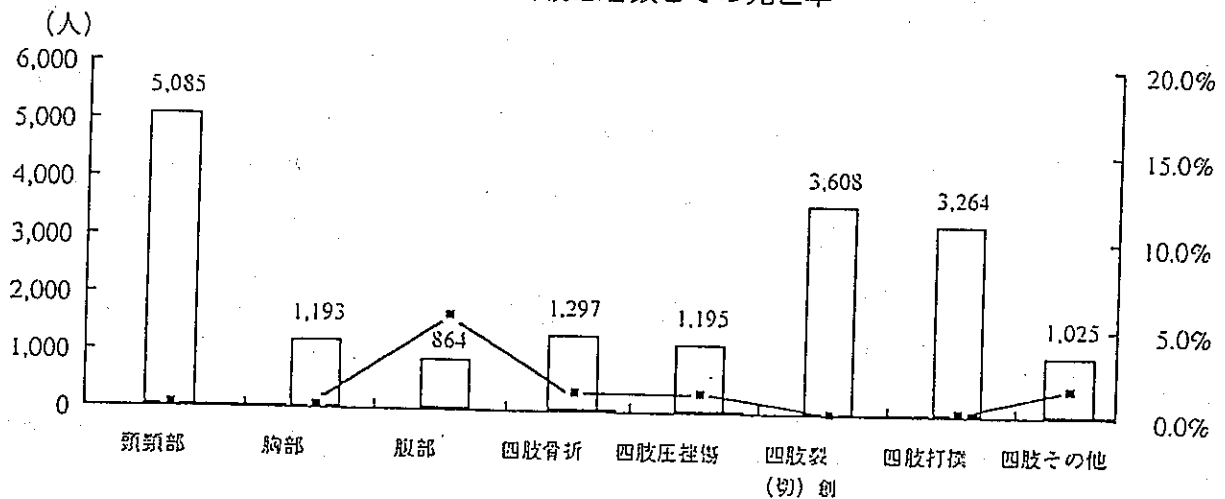
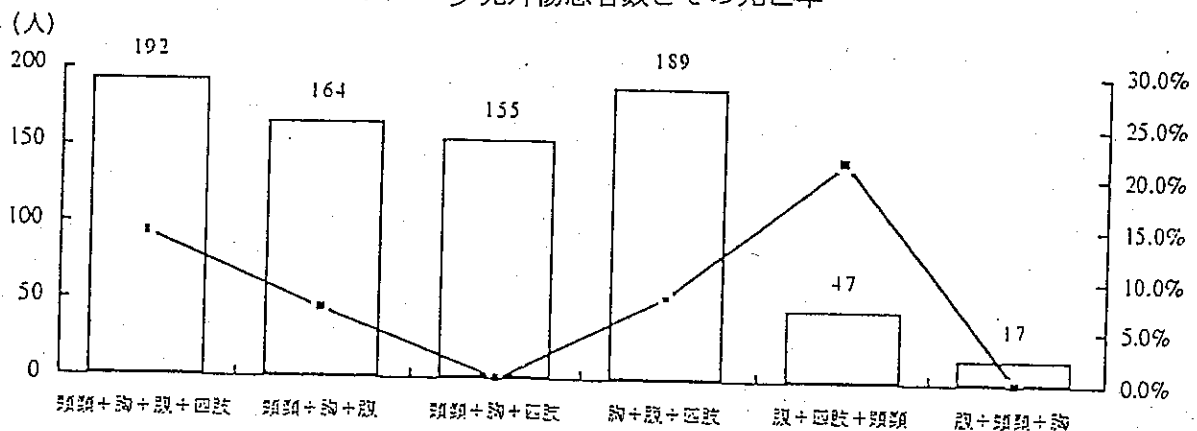


図34 多発外傷患者数とその死亡率



Ⅶ 患者転送の状況等

1 後送医療機関の確保 (問40)

(1) 患者の転送要請先

震災当日から7日間の患者の転送要請先の状況は、以下のとおりであった。

また、転送の必要については、被災患者について回答した157 病院のうち103 病院(65.5 %)が必要があったとし、被災前の患者について回答した156 病院のうち52病院(33.3 %)が必要があったと回答した。(図35、表37)

図35 後送医療機関の確保

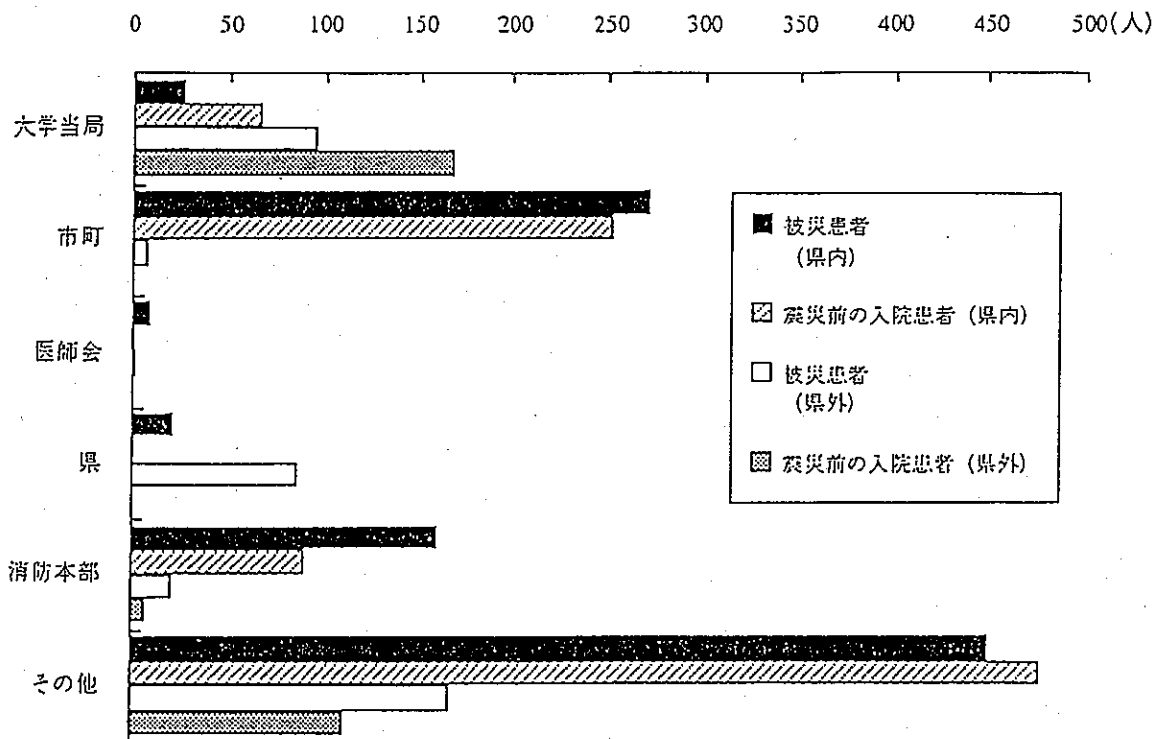


表37 後送医療機関の確保

	県内		県外	
	被災患者(県内)	震災前の入院患者(県内)	被災患者(県外)	震災前の入院患者(県外)
大学当局	27	66	96	168
市町	273	253	9	-
医師会	10	-	3	-
県	22	-	87	-
消防本部	161	90	23	9
その他	451	477	167	112
転送する必要がなかった	92HP	126HP	119HP	135HP

(2) 後送病院の確保

震災日から7日間に患者転送の必要があったと回答した病院の後送病院確保に対する状況は、回答した79病院のうち「難しかったが確保できた」が53病院(67.1%)で最も多く、以下「確保できた」が22病院(27.8%)、「確保できなかった」が6病院(7.6%)であった。

6割以上の病院で患者転送の必要があり、後送病院を確保できなかった病院もあることから、患者搬送及び後送病院についての情報提供や指示を行えるシステムの整備が必要である。

(3) 転送できなかった原因

転送できなかった原因は、回答した延べ26病院のうち「電話回線の混乱等により市町、消防本部等に連絡が取れなかった」が17病院(65.4%)で最も多く、以下「救急車に連絡したが、何らかの理由で到着しなかった」、「その他」が8病院(30.8%)、「多忙」が4病院(15.4%)であった。

2 患者転送数 (問41)

震災日から7日間で転送した患者数は、延べ238病院、1,896人で、その転送先は県内1,231人(64.9%)、県外665人(35.1%)であり、その内訳は以下のとおりであった。(表38)

表38 患者転送数

単位：人

区分	回答数	県内		県外			計
		救急センター	その他	救急センター	大学病院	その他	
震災日	46	56	245	6	18	47	372
2日目	36	3	355	18	29	86	491
3日目	36	5	186	15	29	111	346
4日目	37	2	131	2	16	92	243
5日目	33	0	87	2	24	71	184
6日目	24	8	90	1	10	36	145
7日目	26	7	56	1	4	47	115
計	238	81	1150	45	130	490	1896

3 搬送手段

(1) 搬送人数 (問42)

搬送手段別にみた震災日から7日間の転送患者数は、「消防本部の救急車」については、延べ105 病院で507 人、「病院の患者輸送車」については、76病院で739 人、「その他(自家用車等)」については、102 病院で799 人、「ヘリコプター」については、22病院で46人、「船舶」については、6病院で27人であった。(図36、表39)

また、搬送手段別の比率は、その他(自家用車) 37.7%、病院の患者輸送車34.9%、消防本部の救急車23.9%、ヘリコプター2.2 %、船舶1.3 %であった。

ヘリコプターや船舶による搬送が極端に少なかったことから、今後はヘリコプターや船舶の活用が望まれる。

図36 搬送手段

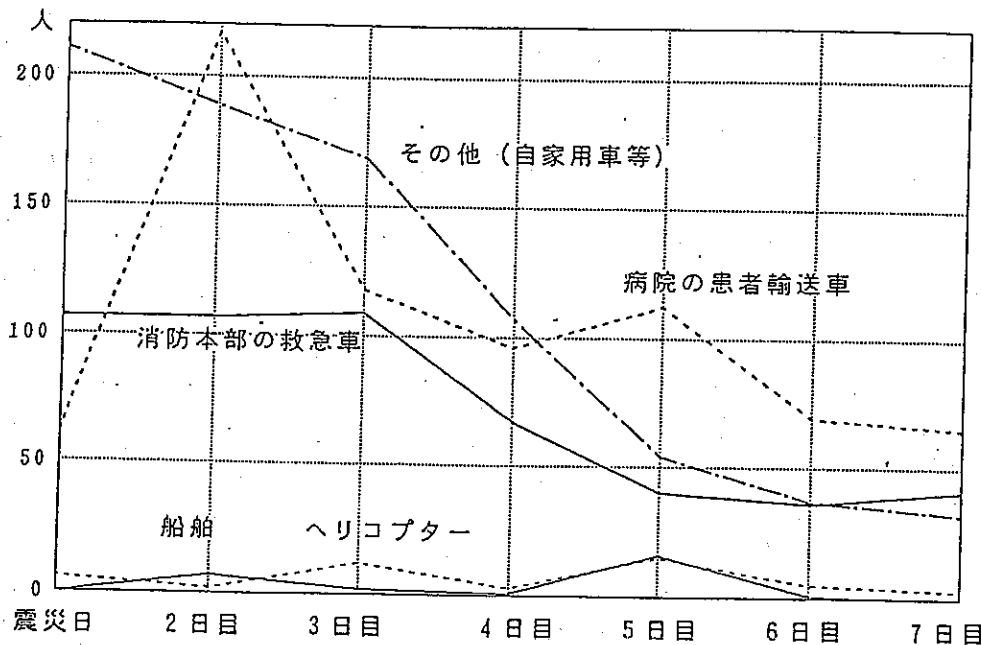


表39 搬送手段

	車両			ヘリ	船舶
	消防本部の救急車	病院の患者輸送車	その他(自家用車等)		
震災日	107	62	211	6	-
2日目	107	217	189	2	7
3日目	109	118	169	12	2
4日目	67	96	107	3	1
5日目	40	112	54	15	16
6日目	36	69	37	5	1
7日目	41	65	32	3	-

(2) ヘリの利用状況 (問43)

① ヘリの要請先

ヘリの要請先は、回答した11病院のうち「消防本部」が5病院(45.5%)で最も多く、以下「市町」、「自衛隊」が3病院(27.3%)、「県」、「その他」が1病院(9.1%)であった。(図37、表40)

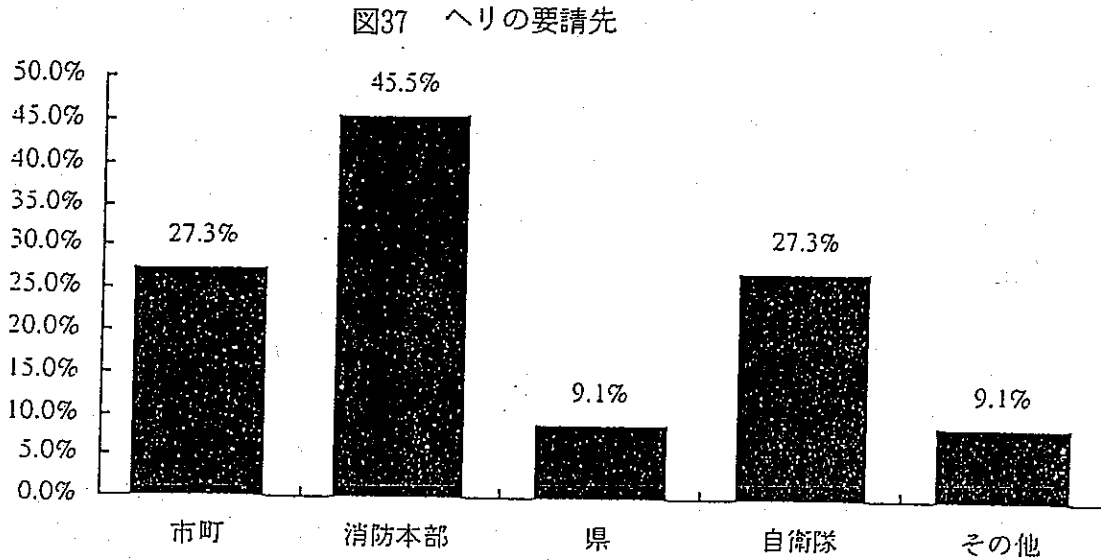


表40 ヘリの要請先

	回答数	比率
市町	3	27.3%
消防本部	5	45.5%
県	1	9.1%
自衛隊	3	27.3%
その他	1	9.1%

② 希望時間

「希望時間に利用できたか」については、回答した10病院のうち「できた」が8病院(80.0%)、「できなかった」が2病院(20.0%)であった。(図38、表41)

図38 希望時間

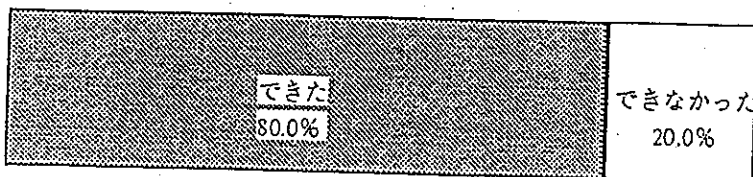


表41 希望時間

選択肢	回答数	比率
利用できた	8	80.0%
利用できなかった	2	20.0%

③ ヘリの利用

「ヘリを利用できることを知っていたか」については、回答した65病院のうち「知っていた」が32病院(49.2%)、「知らなかった」が33病院(50.8%)であった。

(図39、表42)

図39 ヘリの利用

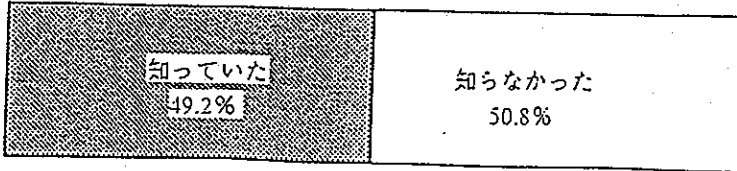


表42 ヘリの利用

	回答数	比率 N=65
知っていた	32	49.2%
知らなかった	33	50.8%

④ ヘリの着陸場所

ヘリの着陸場所は、回答した55病院のうち「近隣する広場・公園」が32病院(58.2%)で最も多く、以下「ない」が20病院(36.4%)、「院内ヘリポート」が3病院(5.5%)であった。(図40、表43)

図40 ヘリの着陸場所

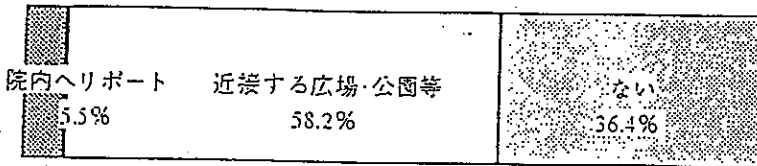


表43 ヘリの着陸場所

選択肢	回答数	比率
院内ヘリポート	3	5.5%
近隣する広場、公園等	32	58.2%
ない	20	36.4%

⑤ 医師の同乗

「ヘリコプター利用の場合、原則として医師の同乗が定められていることを知っていたか」については、回答した61病院のうち「知っていた」が32病院(52.5%)、「知らなかった」が29病院(47.5%)であった。(図41、表44)

今後、ヘリコプターによる患者搬送について周知を図るとともに、ヘリポートの整備を図る必要がある。

図41 医師の同乗

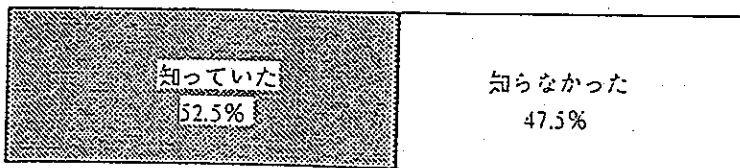


表44 医師の同乗

選択肢	回答数	比率
知っていた	32	52.5%
知らなかった	29	47.5%

IX 今後の対応

1 診療能力の回復（問45）

診療能力の回復状況は、回答した166病院のうち「ほぼ(81%以上)回復した」が137病院(82.5%)で最も多く、以下「1～50%程度」が15病院(9.0%)、「51～80%程度」が11病院(6.6%)、「全く回復していない」が3病院(1.8%)で、震災後約2か月で8割以上が回復した。(図42、表45)

図42 診療能力の回復

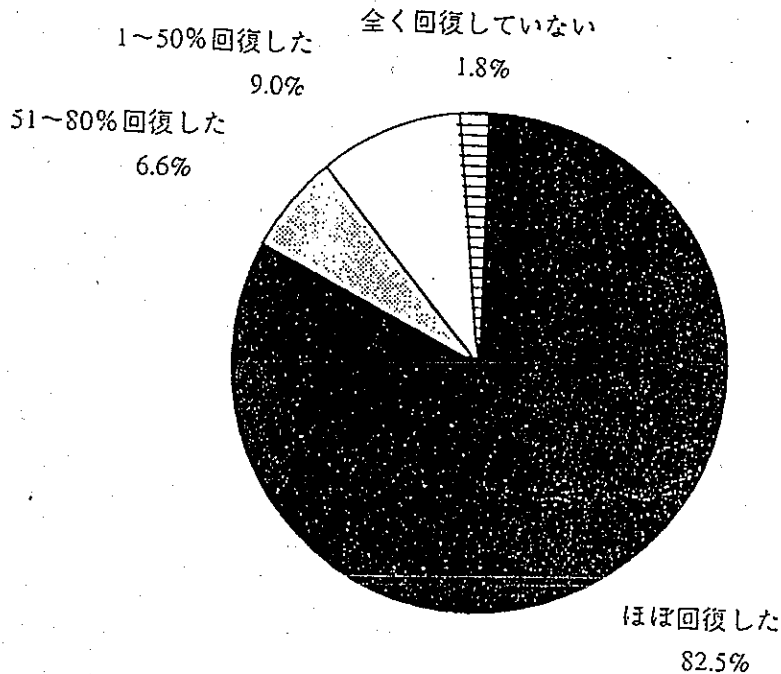


表45 診療能力の回復

選択肢	回答数	比率
ほぼ回復した	137	82.5%
51～80%回復した	11	6.6%
1～50%回復した	15	9.0%
全く回復していない	3	1.8%

2 再開（問46）

「全く回復していない」と回答した3病院の再開の目処は、2病院が「資金繰り等の理由により、再開の目処がたたない」としており、1病院が「平成7年9月の再開を目指している」としている。

3 施設の復旧計画 (問47)

施設復旧計画の進捗状況は、回答した128 病院のうち「復旧工事中である」が76病院(59.4 %) で最も多く、以下「7年中に復旧工事を行う」が26病院(20.3 %)、「その他」が22病院(17.2 %)、「資金繰り等の理由により、復旧の目処がたたない」が4病院(3.1%) であり、約8割の病院が7年中の復旧を目指している。(図43、表46)

図43 施設の復旧計画

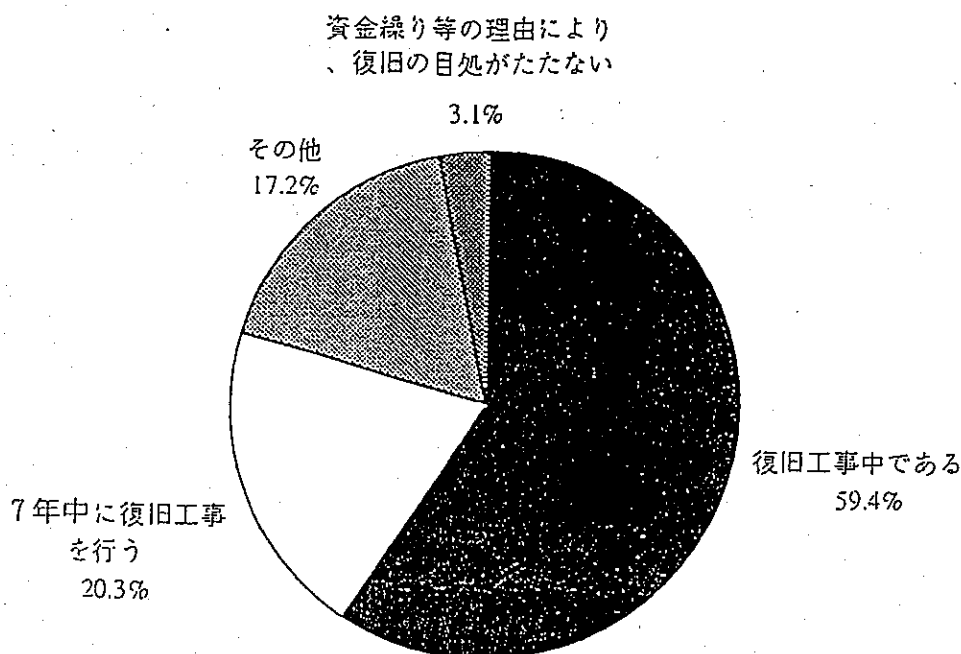


表46 施設の復旧計画

選択肢	回答数	比率
復旧工事中である	76	59.4%
7年中に復旧工事を行う	26	20.3%
その他	22	17.2%
資金繰り等の理由により、復旧の目処がたたない	4	3.1%

4 耐震性の高い施設の建設 (問48)

「耐震施設の建設を考えているか」については、回答した120 病院のうち「考えている」が63 病院(52.5 %)、「考えていない」が57病院(47.5 %) であり、意見が分かれている。

(図44、表47)

図44 耐震性の高い施設の建設

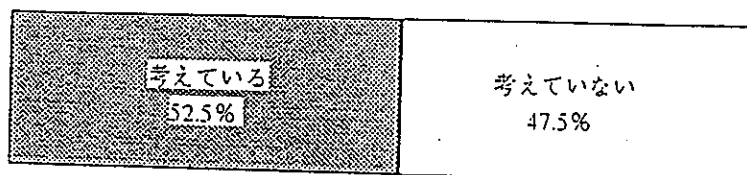


表47 耐震性の高い施設の建設

選択肢	回答数	比率
考えている	63	52.5%
考えていない	57	47.5%

5 水の確保 (問49)

水の確保のための計画については、回答した139 病院のうち「計画はない」が121 病院(87.1 %) で最も多く、以下「配備中である」が15病院(10.8 %)、「震災後配備した」が3 病院(2.2 %) であり、約9割の病院が考慮していない。(図45、表48)

図45 水の確保

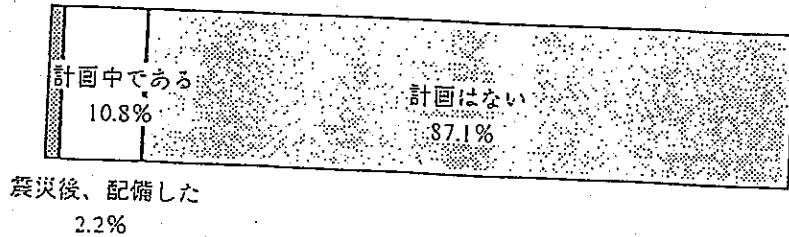


表48 水の確保

選択肢	回答数	比率
震災後、配備した	3	2.2%
計画はある	15	10.8%
計画はない	121	87.1%

6 医薬品の備蓄 (問50)

医薬品の備蓄に対する計画については、回答した167 病院のうち「今後検討する」が96病院 (57.5 %) で最も多く、以下「計画はない」が55病院(32.9 %)、「震災後備蓄を行っている」が 16 病院(9.6 %) であり、約7割の病院が震災後備蓄を始めたか、または検討している。(図46、表49)

図46 医薬品の備蓄

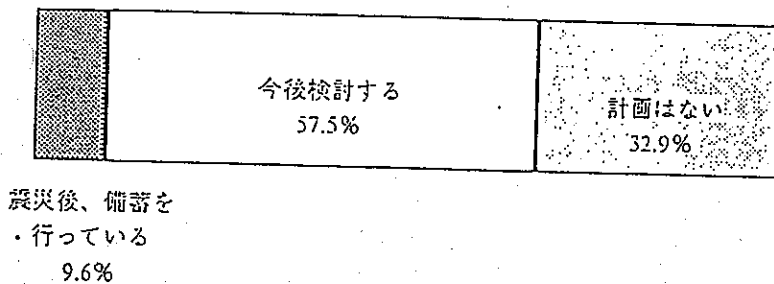


表49 医薬品の備蓄

選択肢	回答数	比率
震災後、備蓄を行っている	16	9.6%
今後検討する	96	57.5%
計画はない	55	32.9%

7 情報の確保 (問51)

(1) 代替通信手段の必要性

代替通信手段の必要性については、回答した173 病院のうち「必要と思う」が160 病院 (92.5%)、「思わない」が13病院(7.5%)であった。(図47、表50)

図47 代替通信手段の必要性

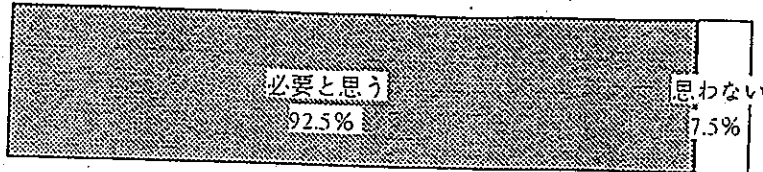


表50 代替通信手段の必要性

選択肢	回答数	比率
必要と思う	160	92.5%
思わない	13	7.5%

(2) 情報システムの必要性

情報システムの必要性については、回答した169 病院のうち「必要と思う」が157 病院 (92.9%)、「思わない」が12病院(7.1%)であった。(図48、表51)

図48 情報システムの必要性

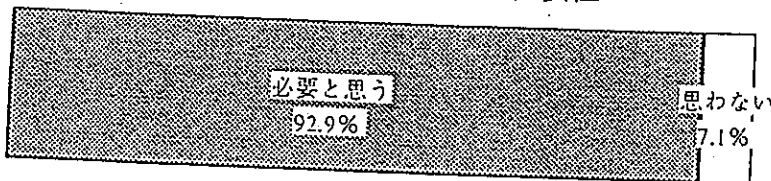


表51 情報システムの必要性

選択肢	回答数	比率
必要と思う	157	92.9%
思わない	12	7.1%

8 災害医療システムの必要性 (問52)

災害医療システムの必要性については、回答した169 病院のうち「必要と思う」が161 病院 (95.3%)、「思わない」が8病院(4.7%)であった。(図49、表52)

図49 災害医療システムの必要性

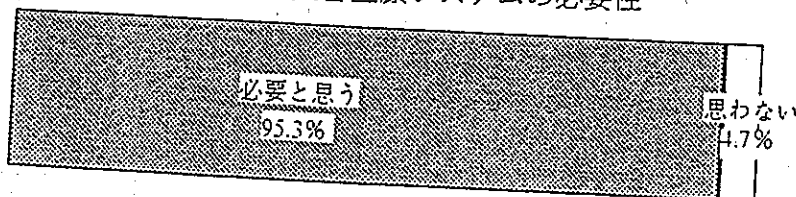


表52 災害医療システムの必要性

選択肢	回答数	比率
必要と思う	161	95.3%
思わない	8	4.7%

調 査 結 果 (診 療 所)

I 診療所の施設 (問1)

1 所在市町区

所在地について回答した1,832 診療所の市町毎の診療所数は以下のとおりであった。(表1)

表1 所在市町区

市 町 区	診療所数	市 町 区	診療所数	市 町 区	診療所数
神戸市	855	尼崎市	268	津名町	9
東灘区	138	西宮市	215	淡路町	1
灘区	108	芦屋市	49	一宮町	3
中央区	145	伊丹市	72	五色町	6
兵庫区	96	宝塚市	90	北淡町	4
長田区	97	川西市	53	東浦町	1
須磨区	69	明石市	118	西淡町	4
垂水区	96	三木市	35	三原町	6
北区	58	洲本市	30	緑町	4
西区	48			南淡町	9

2 開設者

開設者について回答した1,807 診療所の開設者毎の診療所数は以下のとおりであった。

(表2)

表2 開設者

区 分	国	県	市 町	公 的	法 人	会 社	その他	個 人
病院数	0	4	23	0	247	16	4	1,513

3 許可病床

区分毎の許可病床について回答した209 診療所の区分毎の診療所、病床数は以下のとおりであった。(表3)

表3 開設者

区 分	一 般	精 神	結 核	ら い	伝 染	計
病 院 数	209	—	—	—	—	—
許可病床数	1860	—	—	—	—	1860

4 診療科

診療科について回答した1,817 診療所の診療科毎の診療所数は以下のとおりであった。(表4)

表4 診療科

区 分	内 科	精神科	神経科	呼吸器科	胃腸消化器科	循環器科	小児科	外 科
病院数	984	52	46	59	273	149	559	322
区 分	整形外科	脳神経外科	心臓血管外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼 科	耳鼻咽喉科
病院数	201	19	0	194	57	136	155	123
区 分	理学療法科	放射線科	歯 科	麻酔科	その他			
病院数	194	191	12	37	38			

5 従事者数

医療従事者等について回答した診療所の職種毎の人数は以下のとおりであった。

(図1、2、表5、6)

図1 従事者数(常勤)

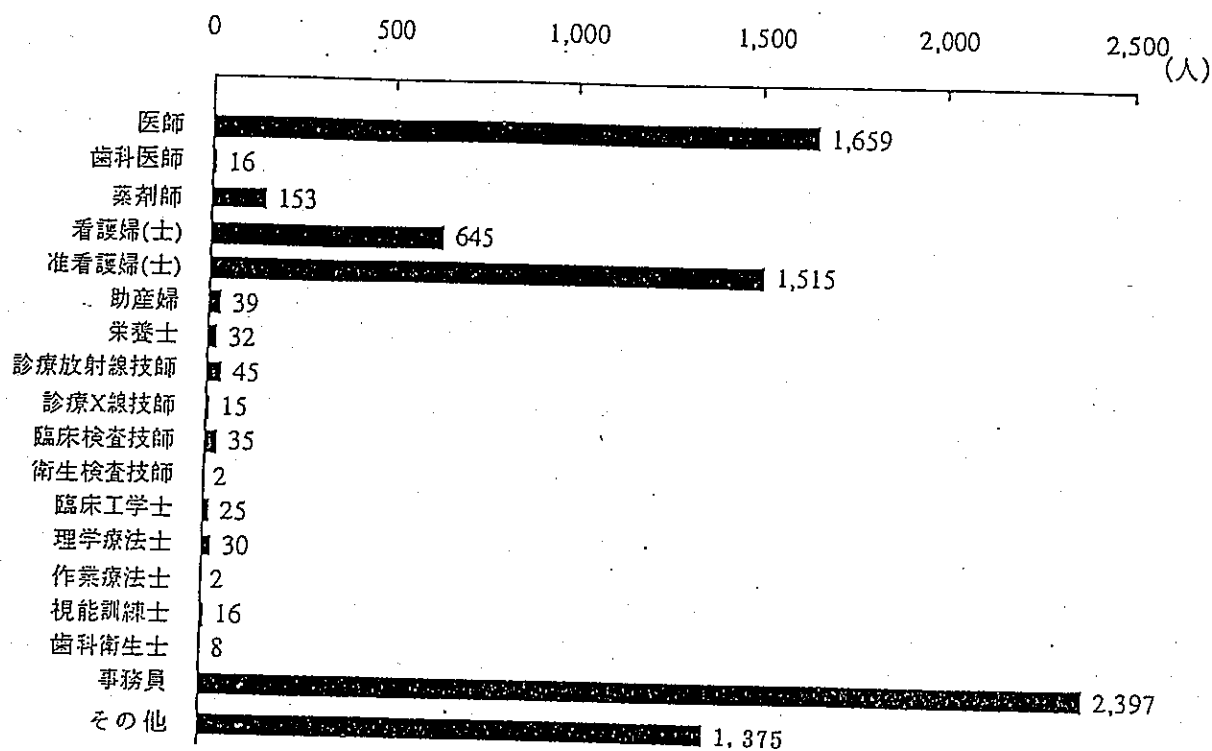


表5 従事者数(常勤)

単位：人

区 分	従事者数	区 分	従事者数
医 師	1,659	臨床検査技師	35
歯 科 医 師	16	衛生検査技師	2
薬 剤 師	153	臨床工学士	25
看護婦(士)	645	理学療法士	30
准看護婦(士)	1,515	作業療法士	2
助 産 婦	39	視能訓練士	16
栄 養 士	32	歯科衛生士	8
診療放射線技師	45	事 務 員	2,397
診療X線技師	15	そ の 他	1,375

図2 従事者数（非常勤）

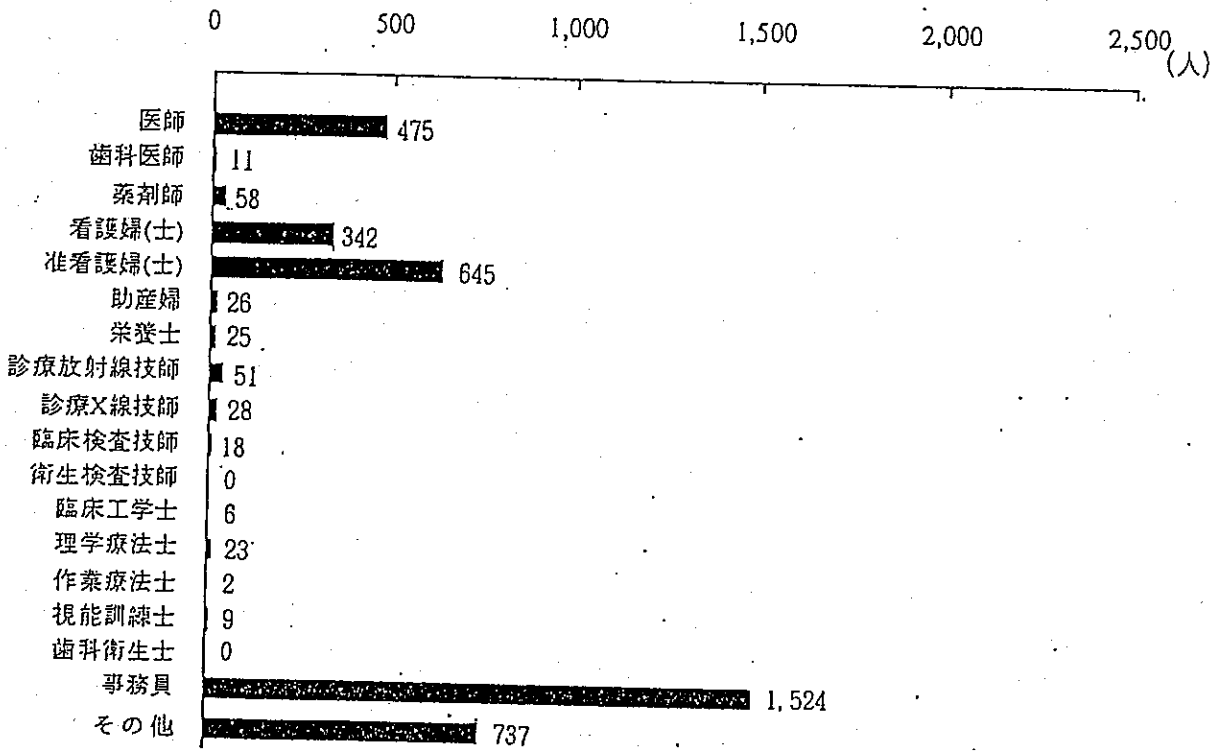


表6 従事者数（非常勤）

単位：人

区 分	従事者数	区 分	従事者数
医 師	475	臨 床 検 査 技 師	18
歯 科 医 師	11	衛 生 検 査 技 師	—
薬 剤 師	58	臨 床 工 学 士	6
看 護 婦（士）	342	理 学 療 法 士	23
準看護婦（士）	645	作 業 療 法 士	2
助 産 婦	26	視 能 訓 練 士	9
栄 養 士	25	歯 科 衛 生 士	—
診療放射線技師	51	事 務 員	1,524
診療X線技師	28	そ の 他	737

II 地震発生前の防災対策

1 建物属性

(1) 建物の構造 (問2)

建物の構造は、回答した1,808 診療所のうち「鉄筋コンクリート造」が741 診療所(41.0 %) で最も多く、以下「木造」が528 診療所(29.2 %)、「鉄骨鉄筋コンクリート造」281 診療所(15.5 %)、「鉄骨造」238 診療所(13.2 %)、「その他」18診療所(1.0%)、「レンガ造」2 診療所(0.1%)であった。(図3、表7)

いわゆる耐震構造とされる鉄骨鉄筋コンクリート造、鉄筋コンクリート造の割合が病院に比べると低く、また木造も3割近くあることから、今後耐震性の強化が望まれる。

図3 建物の構造

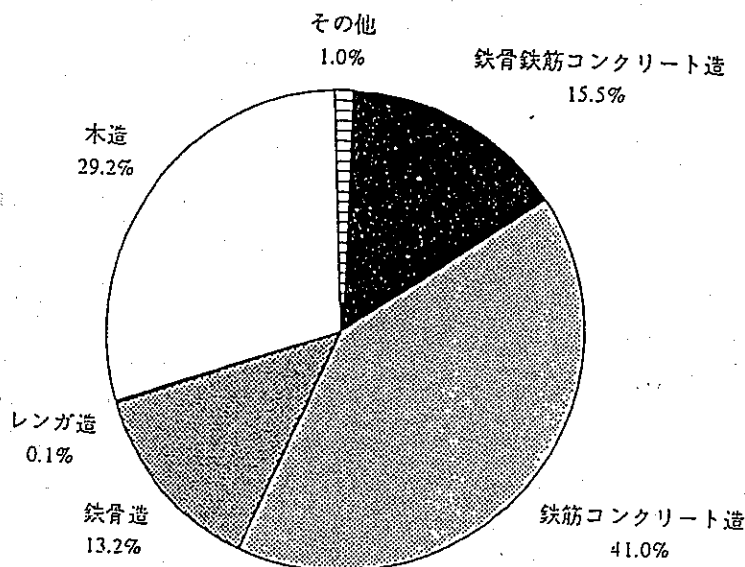


表7 建物の構造

選択肢	回答数	比率
N=1,808		
鉄骨鉄筋コンクリート造	281	15.5%
鉄筋コンクリート造	741	41.0%
鉄骨造	238	13.2%
レンガ造	2	0.1%
木造	528	29.2%
その他	18	1.0%
計	1,808	100.0%

(2) 建物の階数 (問3)

建物の階数は、回答した1,282 診療所のうち「1~4階」が1,212 診療所(94.5 %) で最も多く、以下「5~9階」が67診療所(5.3%)、「10階以上」が3診療所(0.2%)であった。(図4、表8)

図4 建物の階数

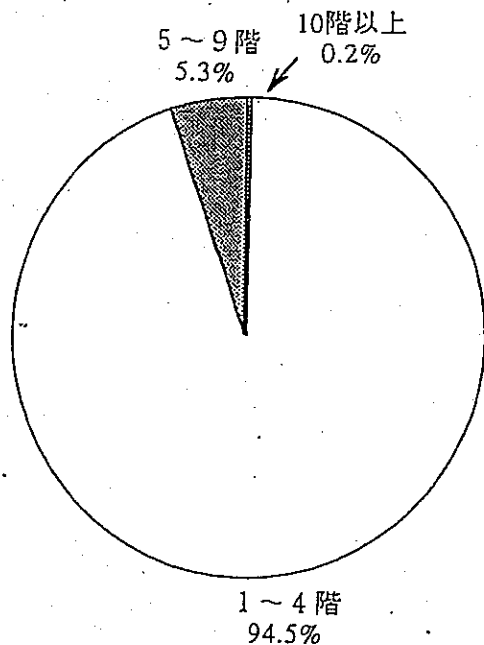


表8 建物の階数

選択肢	回答数	比率
N=1,282		
1~4階	1,212	94.5%
5~9階	67	5.3%
10階以上	3	0.2%
計	1,282	100%

(3) 延べ床面積 (問4)

延べ床面積は、回答した1,792 診療所のうち「1,000 m²未満」が1,614 診療所(90.1%)で最も多く、以下「1,000～3,000 m²未満」が149 診療所(8.3%)、「3,000～6,000 m²未満」が24診療所(1.3%)、「6,000 m²以上」が5診療所(0.3%)であった。(図5、表9)

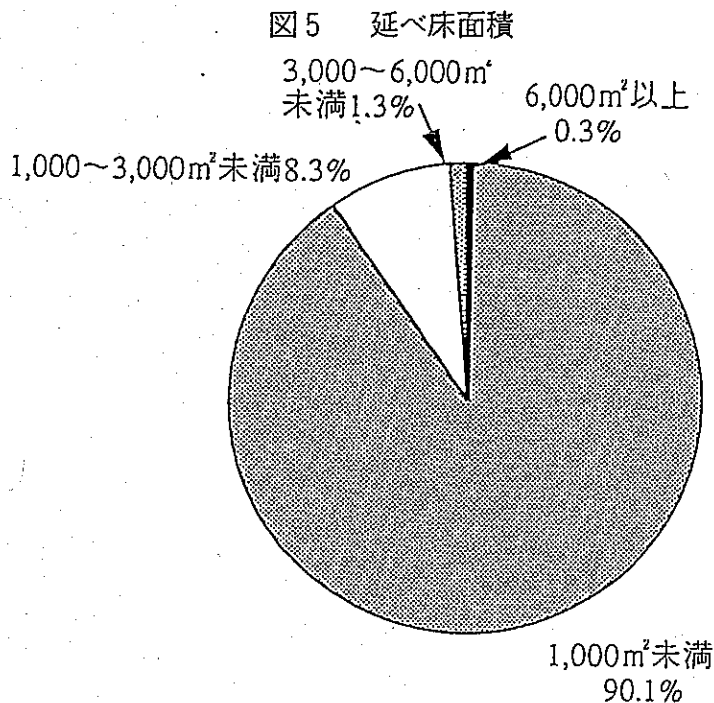


表9 延べ床面積

選択肢	回答数	比率 N=1,792
1,000m ² 未満	1,614	90.1%
1,000～3,000m ² 未満	149	8.3%
3,000～6,000m ² 未満	24	1.3%
6,000m ² 以上	5	0.3%

(4) 竣工年度 (問5)

建築後の経過年数は、回答した1,733 診療所のうち「20～29年」が476 診療所(27.5%)で最も多く、以下「30年以上」が421 診療所(24.3%)、「10～19年」が407 診療所(23.5%)、「5～9年」が265 診療所(15.3%)、「1～4年」が164 診療所(9.5%)であった。(図6、表10)

このうち「昭和56年以前」が1,106 診療所(63.8%)、「昭和57年以後」が627 診療所(36.2%)であり、建築基準法の大幅な改正により耐震基準が強化される以前の診療所が多かった。

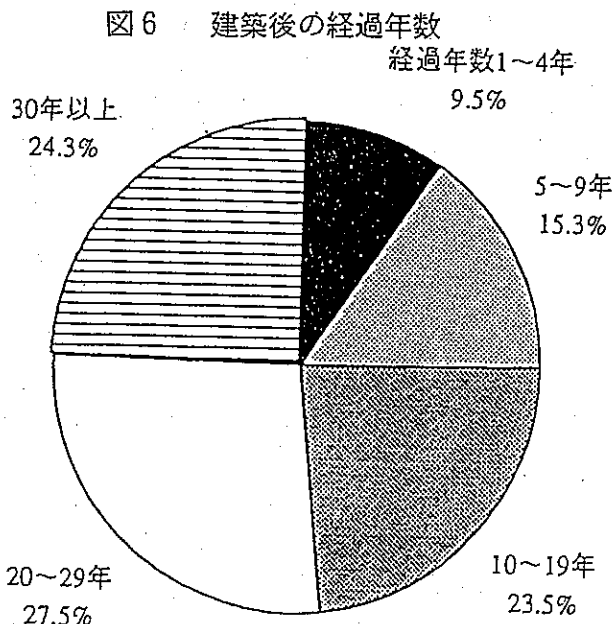


表10 建築後の経過年数

選択肢	回答数	比率 N=1,733
経過年数1～4年	164	9.5%
5～9年	265	15.3%
10～19年	407	23.5%
20～29年	476	27.5%
30年以上	421	24.3%
計	1,733	100.0%

2 防災計画等

(1) 防災計画 (問6)

防災計画については、回答した876 診療所のうち「初期消火等防災措置」が652 診療所 (74.4 %) と最も多く、以下「避難誘導計画」が298 診療所(34.0 %)、「通報連絡計画」が215 診療所(24.5 %)、「防災活動の任務分担」が151 診療所(17.2 %)、「災害防止措置」が145 診療所(16.6 %)、「情報の収集・連絡」が133 診療所(15.2 %)であり、1,845 診療所のうち876 診療所(47.5 %)が何らかの防災計画を立てていた。(図7、表11)

図7 防災計画

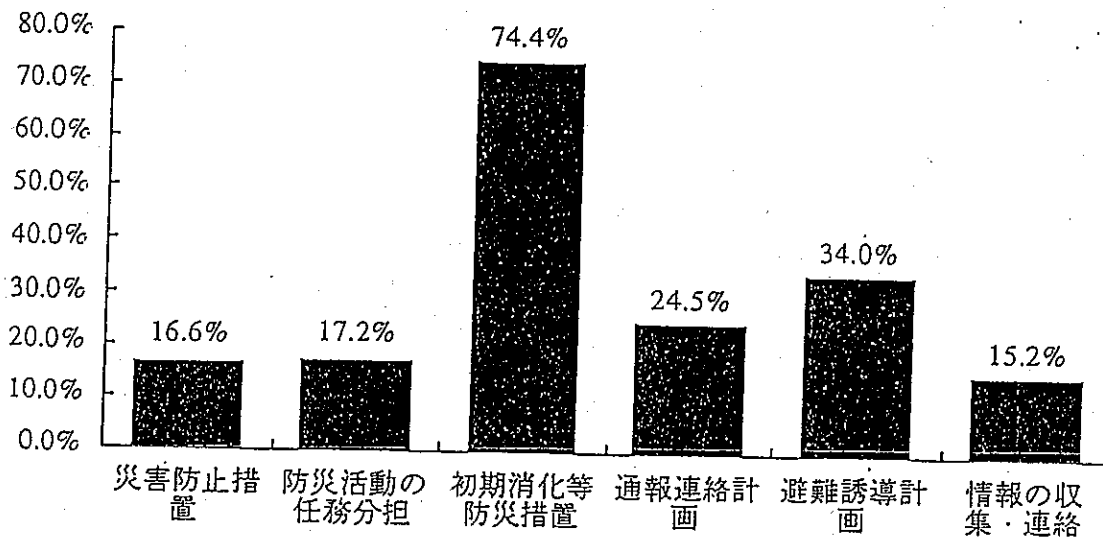


表11 防災計画

選択肢	回答数	比率 N=876
災害防止措置	145	16.6%
防災活動の任務分担	151	17.2%
初期消火等防災措置	652	74.4%
通報連絡計画	215	24.5%
避難誘導計画	298	34.0%
情報の収集・連絡	133	15.2%

(2) 防災訓練 (問7)

防災訓練は、回答した274 診療所で年平均1.4回実施していた。

(3) 地震保険 (問8)

地震保険に加入していた診療所は、回答した1,802 診療所のうち136 診療所(7.5%)であった。

Ⅲ 地震発生前のライフラインと情報の確保、医薬品の備蓄

1 ライフライン、情報の確保及び医薬品の備蓄 (図8、表12)

(1) 自家発電装置 (問10)

自家発電装置を有していた診療所は、回答した1,786 診療所のうち58診療所(3.2%)で、その種類は、「油方式」が48診療所(82.8%)、「ガス方式」が10診療所(17.2%)であった。

(2) 水の備蓄タンク (問11)

水の備蓄タンクを有していた診療所は、回答した1,806 診療所のうち185 診療所(10.2%)であった。

(3) 地下水 (問12)

地下水による水の確保設備を有していた診療所は、回答した1,819 診療所のうち108 診療所(5.9%)であった。

(4) LPガスの備蓄タンク (問13)

LPガスの備蓄タンクを有していた診療所は、回答した1,814 診療所のうち88診療所(4.9%)であった。

(5) ホットライン (問14)

兵庫県救急医療情報システム以外に消防本部等とのホットラインを有していた診療所は、回答した1,807 診療所のうち44診療所(2.4%)で、その相手先として「消防本部」が20診療所、「その他」が26診療所であった。

(6) 医薬品 (問15)

医薬品を備蓄していた診療所は、回答した1,798 診療所のうち292 診療所(16.2%)で、その供給可能期間は、回答した102 診療所の平均で14.0日であった。

(7) 患者の食料の備蓄 (問16)

患者の食料を備蓄していた診療所は、回答した1,751 診療所のうち71診療所(4.1%)であった。

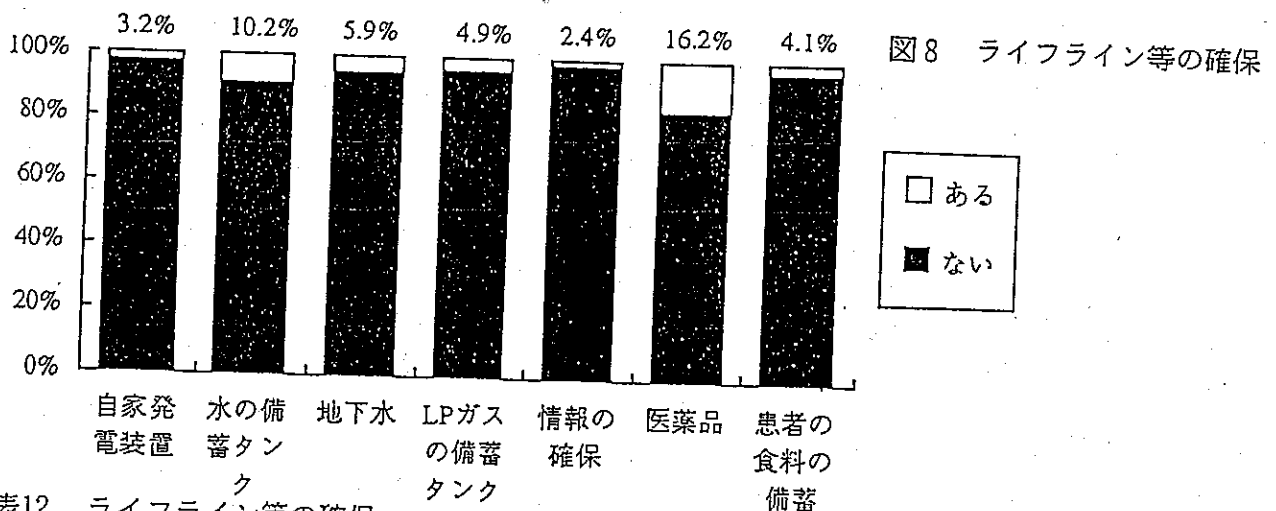


表12 ライフライン等の確保

	ある	ない	無回答	整備率 (無回答除)
自家発電装置	58	1,728	59	3.2%
水の備蓄タンク	185	1,621	39	10.2%
地下水	108	1,711	26	5.9%
LPガスの備蓄タンク	88	1,726	31	4.9%
情報の確保	44	1,763	38	2.4%
医薬品	292	1,506	47	16.2%
患者の食料の備蓄	71	1,680	94	4.1%

IV 地震等による被害

1 人・施設・設備の被害

(1) 火災による被害 (問18)

火災による被害については、回答した1,760 診療所のうち「被害なし」が1,484 診療所(84.3%)であったが、被害を受けた診療所は、「全焼」が14診療所(0.8%)、「半焼」が7診療所(0.4%)、「一部被害」が255 診療所(14.5%)であった。(図9、表13)

図9 火災による被害

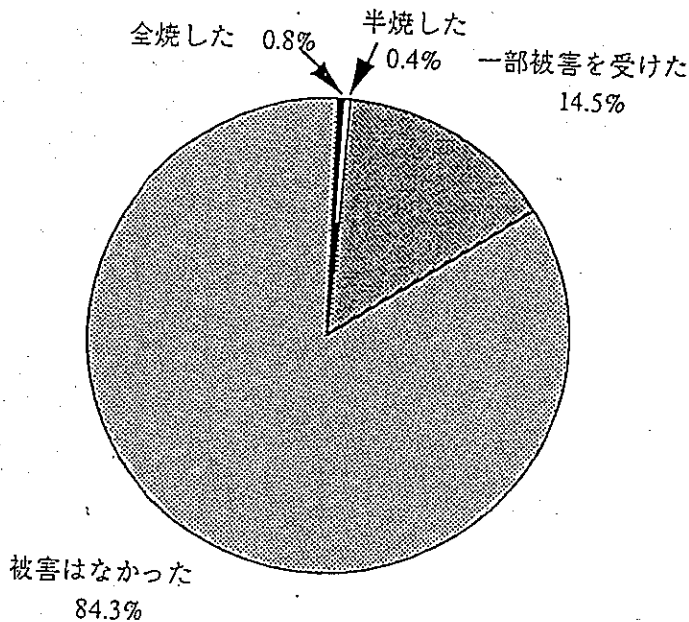


表13 火災による被害

選択肢	回答数	比率 N=1845
全焼した	14	0.8%
半焼した	7	0.4%
一部被害を受けた	255	14.5%
被害はなかった	1,484	84.3%
計	1,760	100.0%

(2) 人的被害 (問19)

震災日から3日間の院内での人的被害は、回答した1,845 診療所のうち「被害なし」が1,750診療所(94.9%)であったが、被害を受けた診療所は、「入院患者が死亡した」が1診療所(0.1%)、「職員が死亡した」が3診療所(0.2%)、「職員が負傷した」91診療所(4.9%)であった。(図10、表14)

図10 人的被害

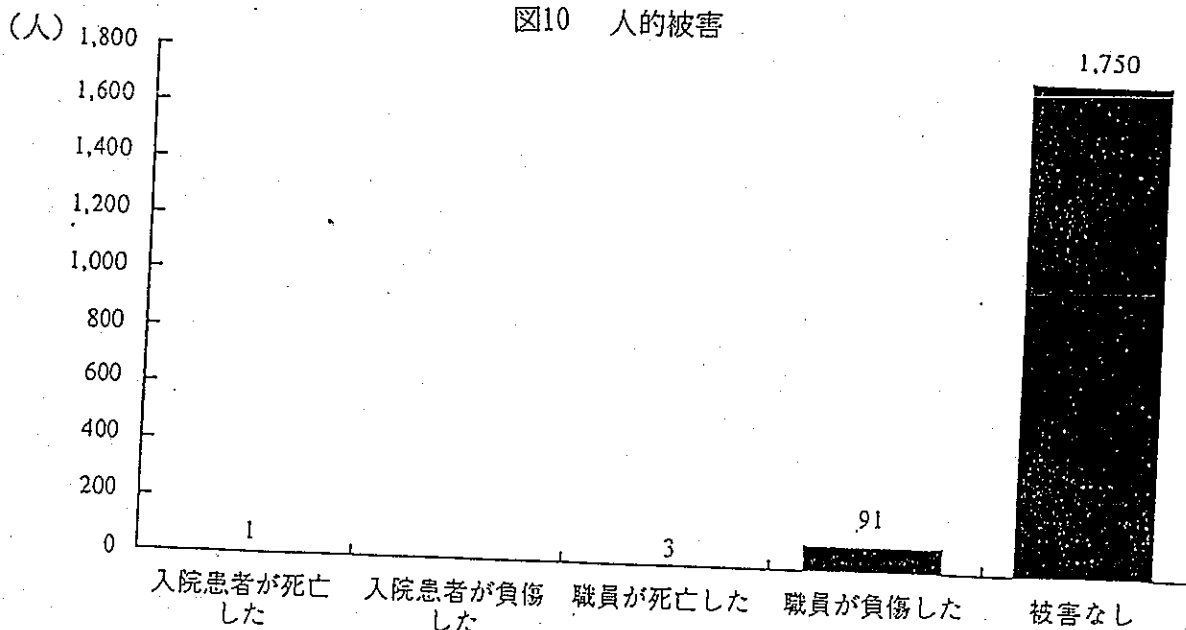


表14 人的被害

選択肢	回答数	比率 N=1,845
入院患者が死亡した	1	0.1%
入院患者が負傷した	-	-
職員が死亡した	3	0.2%
職員が負傷した	91	4.9%
被害なし	1,750	94.9%
計	1,845	100%

(3) 施設・設備等の被害 (問20)

① 損壊の規模

損壊の規模は、回答した1809診療所のうち「軽微な補修が必要である」が764 診療所 (42.2 %) で最も多く、「改築までいかないが、かなり補修する必要がある」が410 診療所 (22.7 %)、「被害なし」が289 診療所(16.0 %)、「部分的に改築する必要がある」153 診療所(8.5%)、「完全に倒壊や消失し、建て直す必要がある」が101 診療所(5.6%)、「半壊・半焼しており危険なため建て直す必要がある」92診療所(5.1%)であった。(図11、表15)

図11 施設・設備等の被害

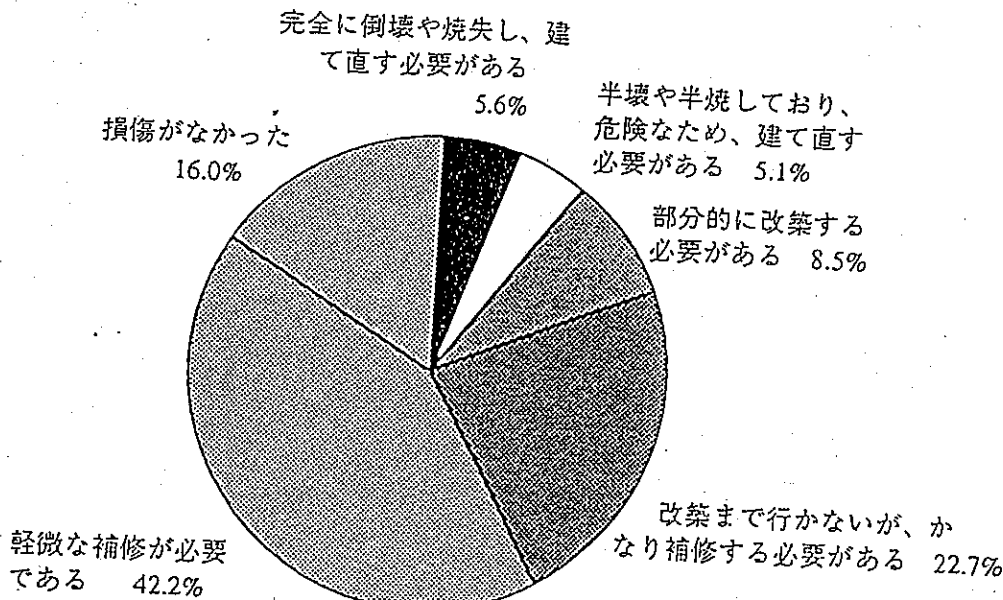


表15 施設・設備等の被害

選択肢	回答数	比率 N=1,845
完全に倒壊や焼失し、建て直す必要がある	101	5.6%
半壊や半焼しており、危険なため、建て直す必要がある	92	5.1%
部分的に改築する必要がある	153	8.5%
改築まで行かないが、かなり補修する必要がある	410	22.7%
軽微な補修が必要である	764	42.2%
損傷がなかった	289	16.0%
計	1,809	100.0%

② 損壊等による影響

被災による影響により使用できなかった施設は、回答した817 診療所のうち「病室」が41 診療所(5.0%)、「診察室」が439 診療所(53.7%)、「検査室」が176 診療所(21.5%)、「手術室」が73診療所(8.9%)、「調剤所」が325 診療所(39.8%)、「消毒施設」が154 診療所(18.8%)、「レントゲン施設」が452 診療所(55.3%)、「洗濯施設」が97診療所(11.9%)、「分娩施設」が29 診療所(3.5%)、「事務室」が284 診療所(34.8%)、「給食施設」が35診療所(4.3%)、「スプリンクラー施設」が16診療所(2.0%)であった。(図12、表16)

図12 施設の被害

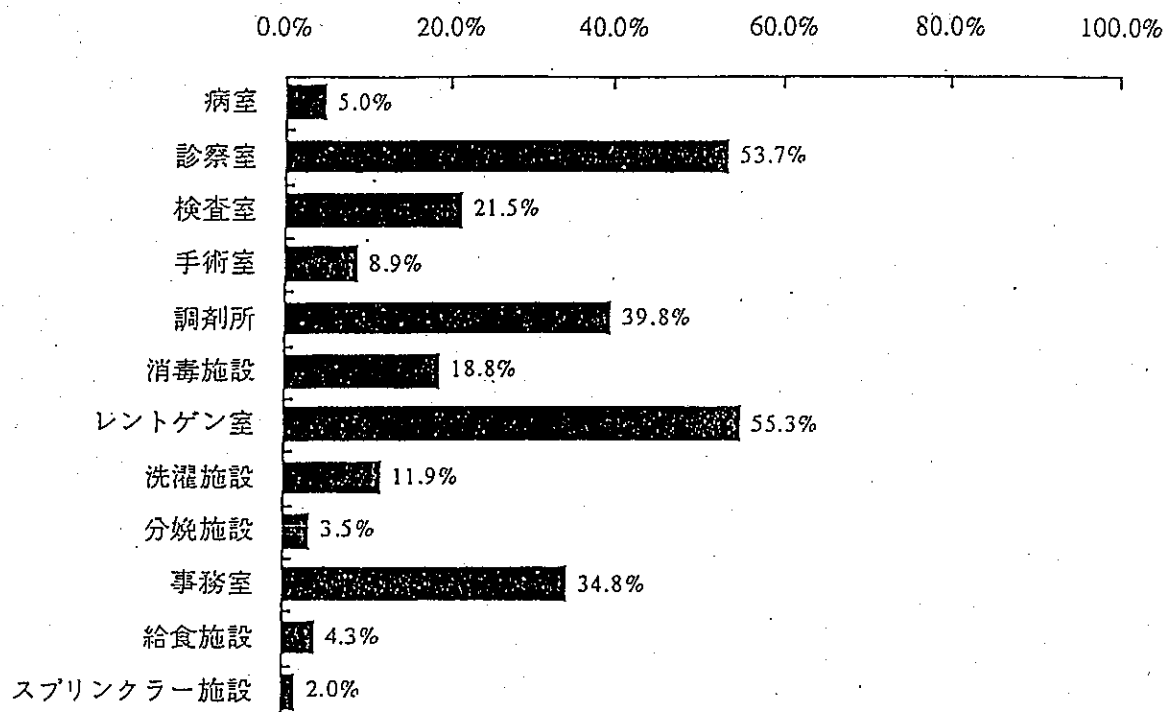


表16 施設の被害

選択肢	回答数	比率 n=817
病室	41	5.0%
診察室	439	53.7%
検査室	176	21.5%
手術室	73	8.9%
調剤所	325	39.8%
消毒施設	154	18.8%
レントゲン室	452	55.3%
洗濯施設	97	11.9%
分娩施設	29	3.5%
事務室	284	34.8%
給食施設	35	4.3%
スプリンクラー施設	16	2.0%
計	2,121	

また、被災による影響により使用できなかった設備は、回答した799 診療所のうち「単純X線装置」が515 診療所(64.5%)、「CTスキャン」が8 診療所(1.0%)、「人工透析装置」が13 診療所(1.6%)、「緊急用又は患者輸送用自動車」が6 診療所(0.8%)、「自家発電装置」が2 診療所(0.3%)、「通信設備」が199 診療所(24.9%)、「受水槽」が119 診療所(14.9%)、「高架水槽」が94 診療所(11.8%)、「給水管」が267 診療所(33.4%)、「厨房設備」が78 診療所(9.8%)、「エレベーター」が115 診療所(14.4%)であった。

(図13、表17)

図13 設備の被害

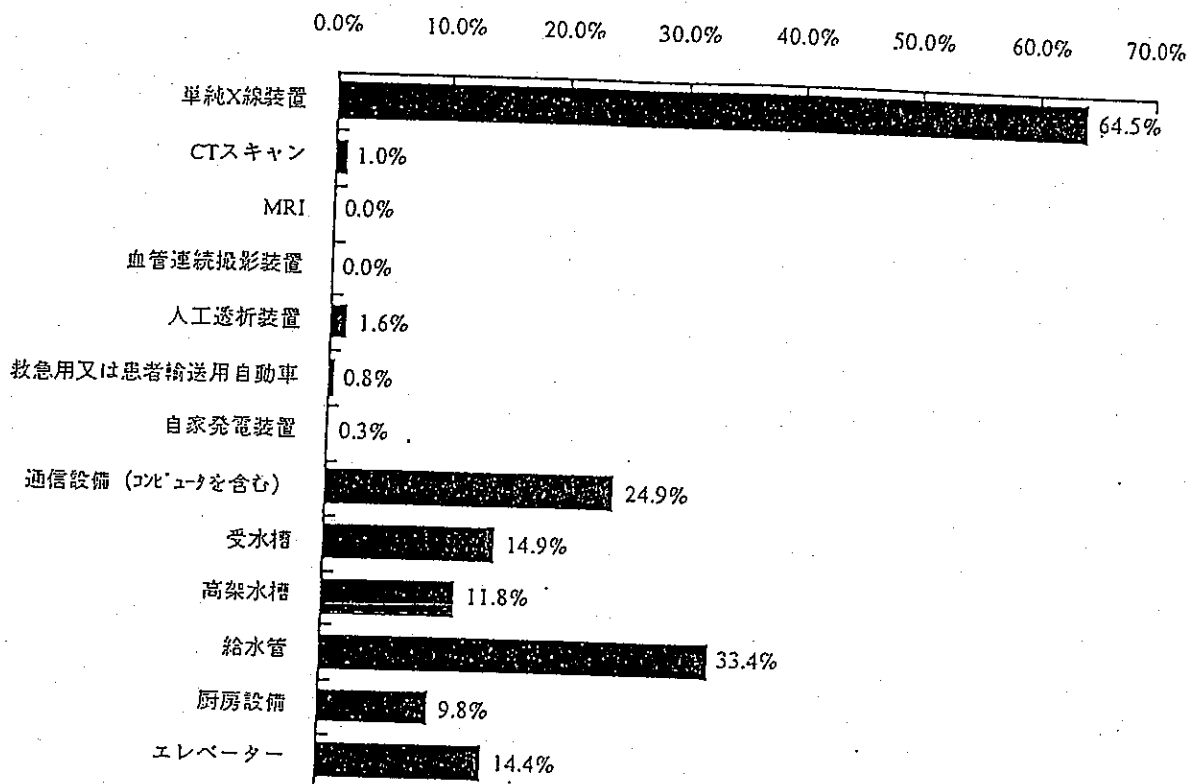


表17 設備の被害

選択肢	回答数	比率 N=799
単純X線装置	515	64.5%
CTスキャン	8	1.0%
MRI	-	-
血管連続撮影装置	-	-
人工透析装置	13	1.6%
救急用又は患者輸送用自動車	6	0.8%
自家発電装置	2	0.3%
通信設備 (コンピュータを含む)	199	24.9%
受水槽	119	14.9%
高架水槽	94	11.8%
給水管	267	33.4%
厨房設備	78	9.8%
エレベーター	115	14.4%
計	1,416	

2 医療従事者

(1) 医療従事者の不足状況 (問21)

医療従事者の震災から7日間の職種毎の不足状況は以下のとおりであった。(図14、表18)

図14 医療従事者の不足状況

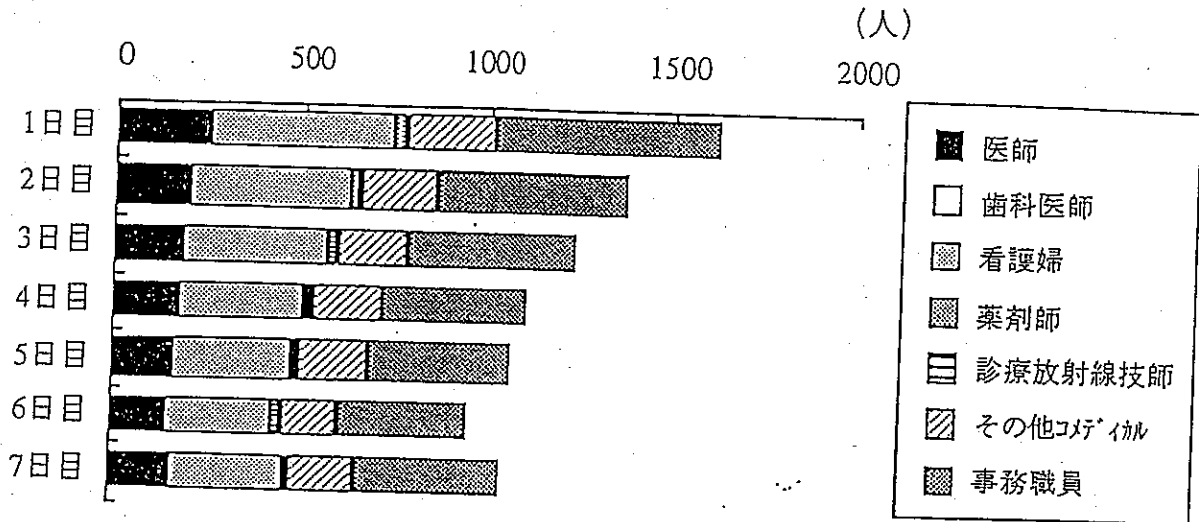


表18 医療従事者の不足状況

単位：人

	回答数	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
医師	213	236	186	177	162	156	143	156
歯科医師	3	4	2	2	2	2	2	2
看護婦	247	507	440	394	347	321	288	304
薬剤師	22	24	25	19	15	15	13	13
診療放射線技師	8	8	9	8	8	7	7	6
その他コメディカル	107	241	205	191	182	183	158	183
事務職員	290	610	519	455	407	392	350	389
計	—	1,630	1,386	1,246	1,123	1,076	961	1,053

(2) 震災当日の出務状況 (問22)

震災当日の職種毎の常勤数に対する出務状況は、「医師」については、回答した1,008 診療所で65.6%、「歯科医師」については、3 診療所で25.0%、「看護婦」については、381 診療所で39.3%、「薬剤師」については、72診療所で51.6%、「診療放射線技師」については、23 診療所で38.3%、「その他コメディカル」については、174 診療所で21.4%、「事務職員」については、462 診療所で38.5%であり、震災当日に医療従事者が不足していたことがうかがわれた。(図15、表19)

図15 震災当日の出務状況

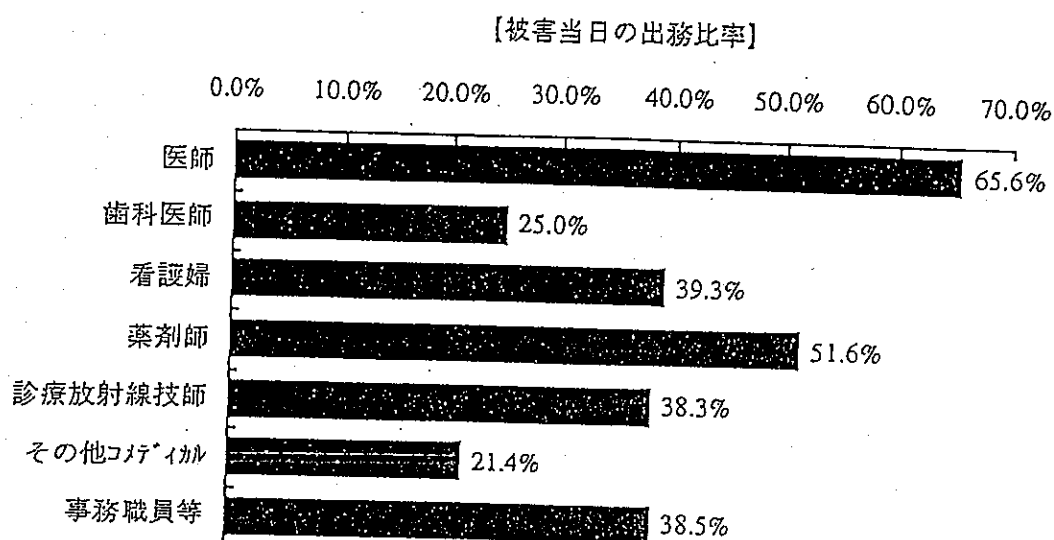


表19 震災当日の出務状況

	出務数	従事者数	出務比率
医師	1,008	1,659	65.6%
歯科医師	4	16	25.0%
看護婦	849	2,160	39.3%
薬剤師	79	153	51.6%
診療放射線技師	23	60	38.3%
その他コメディカル	335	1,564	21.4%
事務職員等	922	2,397	38.5%

3 診療機能

(1) 診療機能の被害状況 (問23)

震災当日に対応できた診療部門は、以下のとおりであった。(図16、表20)

図16 診療可能状況

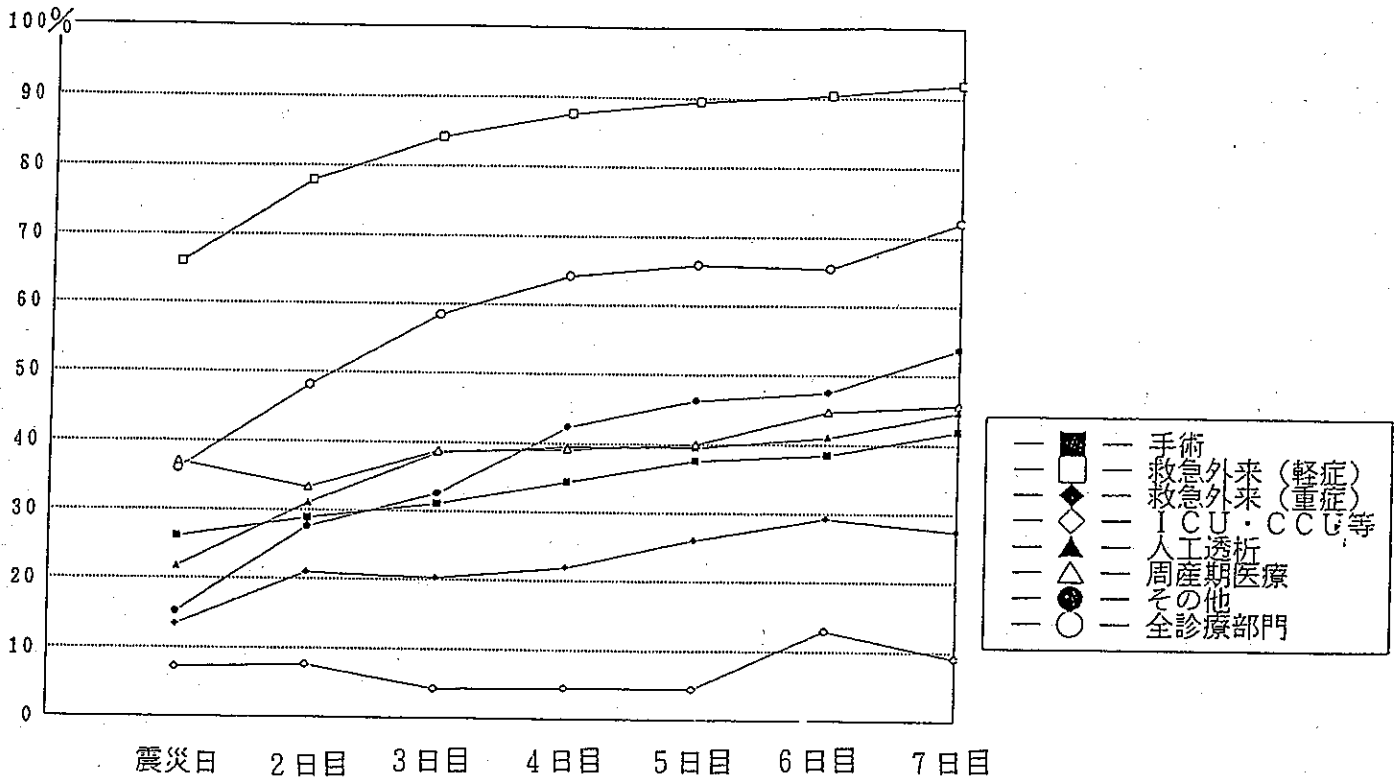


表20 診療可能状況

単位：%

区 分	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
手 術	26.1	28.9	31.1	34.4	37.6	38.5	41.9
救急外来(軽)	66.0	77.9	84.2	87.6	89.5	90.4	91.9
救急外来(重)	13.4	21.0	20.3	21.9	26.0	29.2	27.4
ICU・CCU等	7.3	7.7	4.3	4.5	4.5	13.0	9.1
人工透析	21.7	31.0	38.5	39.5	39.5	41.0	44.7
周産期医療	37.1	33.3	38.8	39.1	40.0	44.7	45.7
そ の 他	15.2	27.6	32.6	42.4	46.3	47.5	53.7
全診療部門	36.0	48.1	58.4	64.2	65.9	65.4	72.1

(2) 診療機能を低下させた主原因 (問24)

診療機能を低下させた主な原因は、回答した1,528 診療所のうち「上水道の供給不能」が1,137 診療所(74.4%)で最も多く、以下「ガスの供給不能」が791 診療所(51.8%)、「施設・設備の損壊」が754 診療所(49.3%)、「電話回線の不通及び混乱」が732 診療所(47.9%)、「医療従事者の不足」が625 診療所(40.9%)、「電気の供給不能」が577 診療所(37.8%)、「医薬品の不足」が311 診療所(20.4%)あり、今後、水・ガス等のライフライン及び情報通信手段の確保が必要である。(図17、表21)

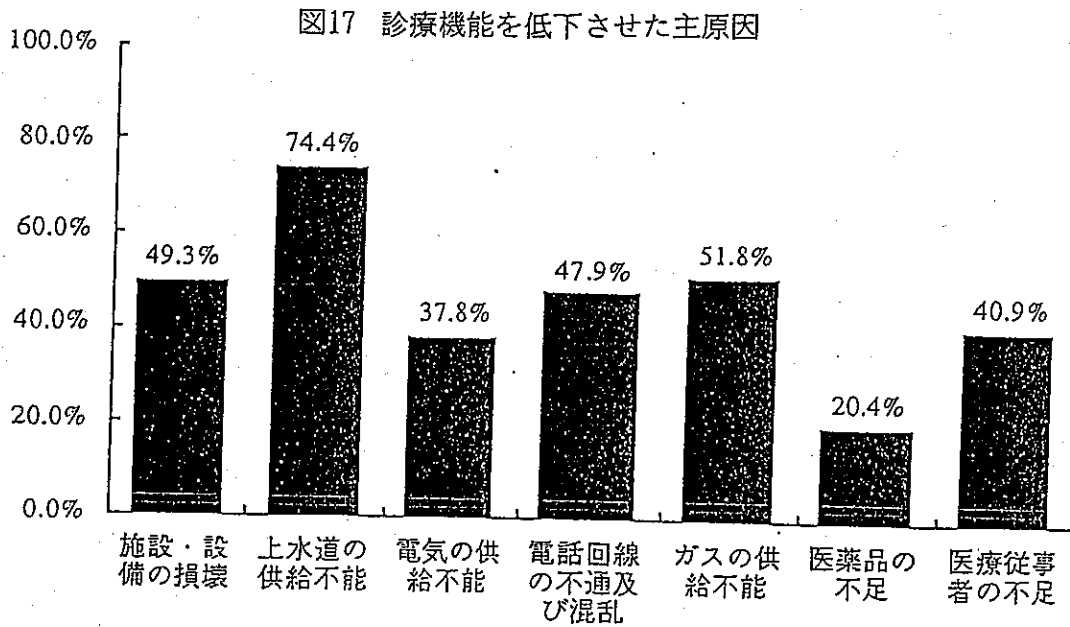


表21 診療機能を低下させた主原因

選択肢	回答数	比率
		N=1,528
施設・設備の損壊	754	49.3%
上水道の供給不能	1,137	74.4%
電気の供給不能	577	37.8%
電話回線の不通及び混乱	732	47.9%
ガスの供給不能	791	51.8%
医薬品の不足	311	20.4%
医療従事者の不足	625	40.9%
計	4,927	

V 被害後の対応

1 防災計画

(1) 防災計画の実施状況 (問26)

防災計画どおりの対応ができたものの状況は、回答した438 診療所のうち「全く対応できなかった」が250 診療所(57.1 %) で最も多く、以下「情報の収集・連絡」が75診療所(17.1 %)、「初期消火等防災措置」が74診療所(16.9 %)、「通報連絡計画」が47診療所(10.7 %)、「避難誘導計画」が41診療所(9.4%)、「災害防止措置」が38診療所(8.7%)、「防災活動の任務分担」31診療所(7.1%)であった。(図18、表22)

5割以上の診療所が、全く対応できなかったと回答しており、今後の対策を含め、日頃からの訓練が必要である。

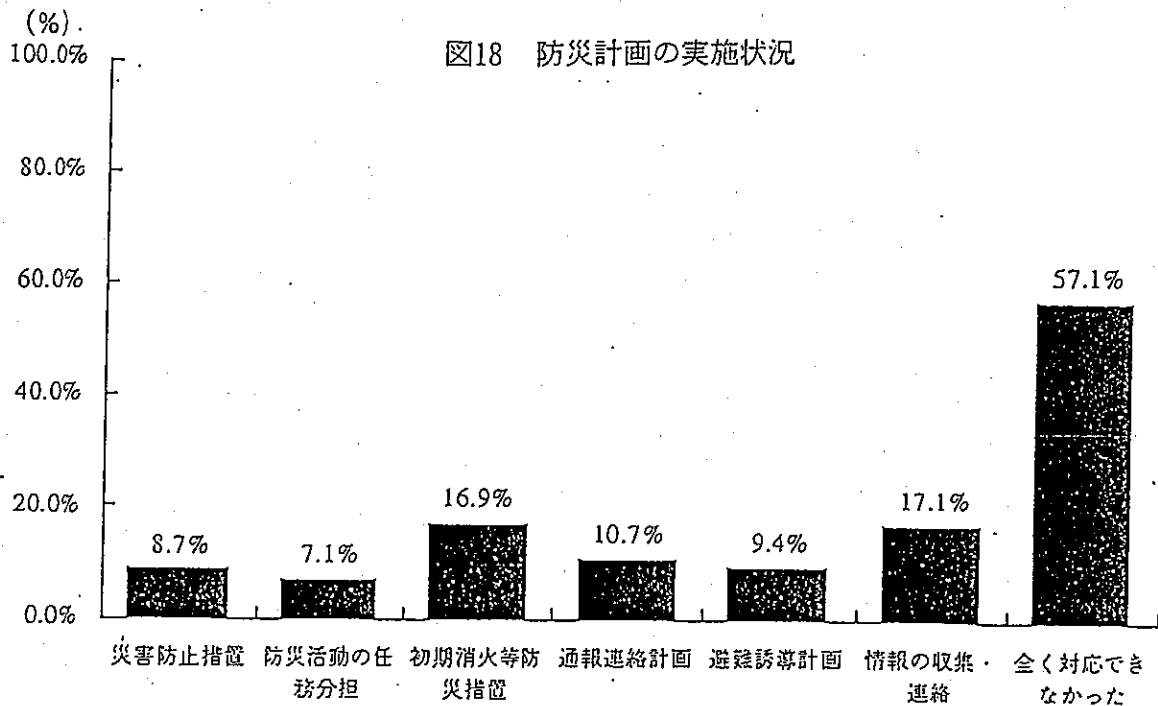


表22 防災計画の実施状況

選択肢	回答数	比率
災害防止措置	38	8.7%
防災活動の任務分担	31	7.1%
初期消火等防災措置	74	16.9%
通報連絡計画	47	10.7%
避難誘導計画	41	9.4%
情報の収集・連絡	75	17.1%
全く対応できなかった	250	57.1%

2 医療従事者の確保

(1) 医療従事者の派遣要請先 (問27)

震災日から7日間に医療従事者の派遣要請を行った診療所は、回答した延べ6,533診療所のうち158診療所(2.4%)であり、延べ派遣要請件数は、181件であったが、病院と同じく震災当日に医療従事者が不足したことを考えると、医療マンパワーの確保・派遣について一元的に行う機関の必要性がうかがわれた。

なお、日毎の派遣要請先、件数は以下のとおりであった。(図19、表23)

図19 医療従事者の派遣要請先

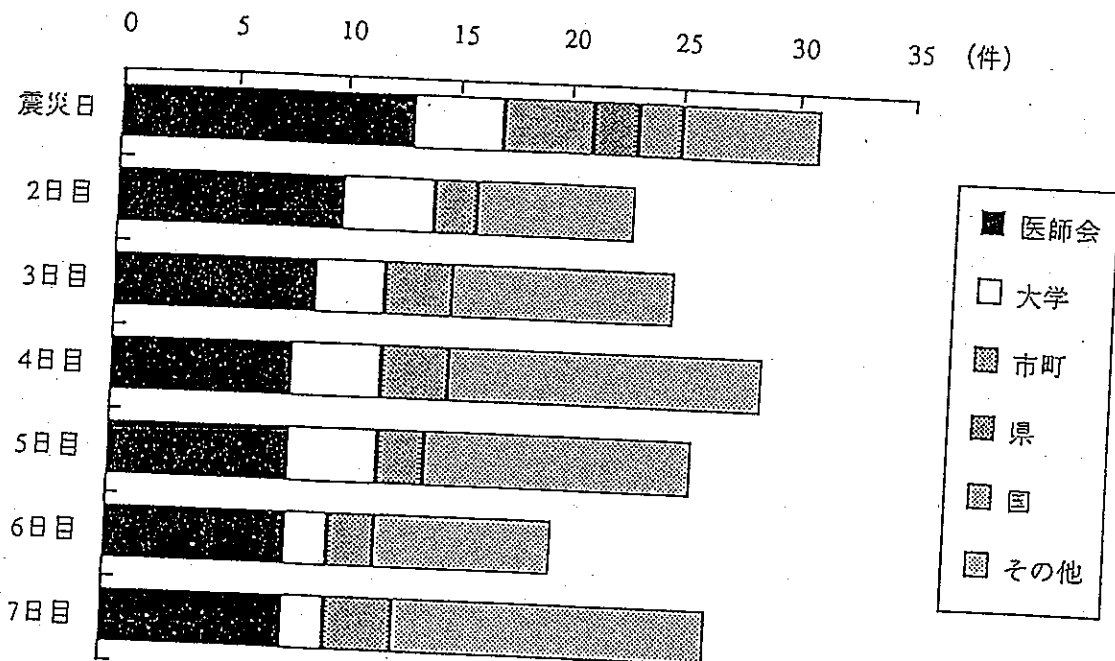


表23 医療従事者の派遣要請先

	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	計
医師会	13	10	9	8	8	8	8	64
大学	4	4	3	4	4	2	2	23
市町	4	2	3	3	2	2	3	19
県	2	-	-	-	-	-	-	2
国	2	-	-	-	-	-	-	2
その他	6	7	10	14	12	8	14	71
要請していない	1050	898	893	886	883	883	882	6375

(2) 医療従事者の派遣要請及び受け入れ等の状況 (問27)

震災日から7日間での医療従事者の受け入れ人数は、「医師」については、回答した6診療所で9人、「看護婦」については、8診療所で14人であった。また、要請人数、ボランティアの状況については以下のとおりであった。(図20、21、表24、25)

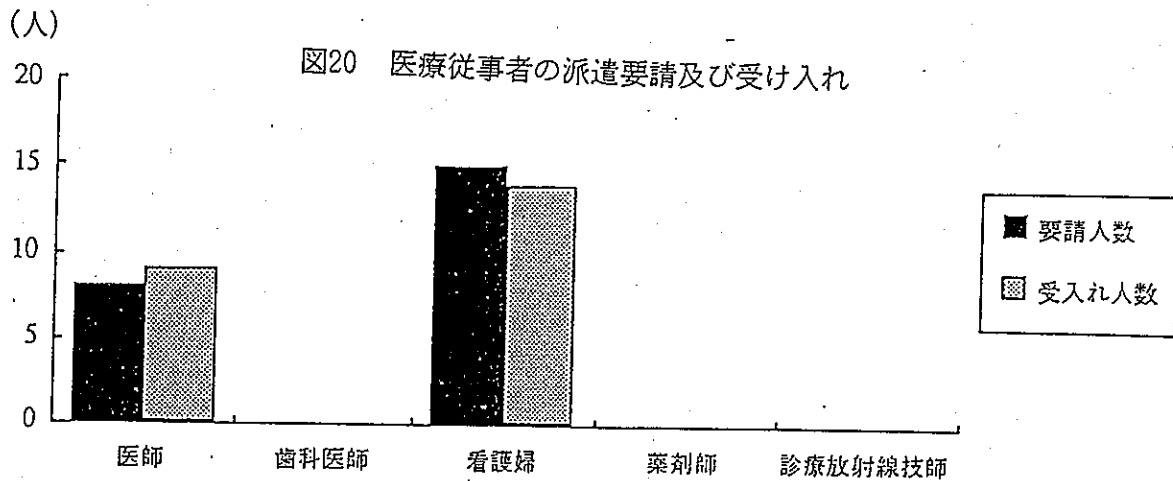


表24 医療従事者の派遣要請及び受け入れ

	要請状況	
	要請人数	受入れ人数
医師	8	9
歯科医師	-	-
看護婦	15	14
薬剤師	-	-
診療放射線技師	-	-

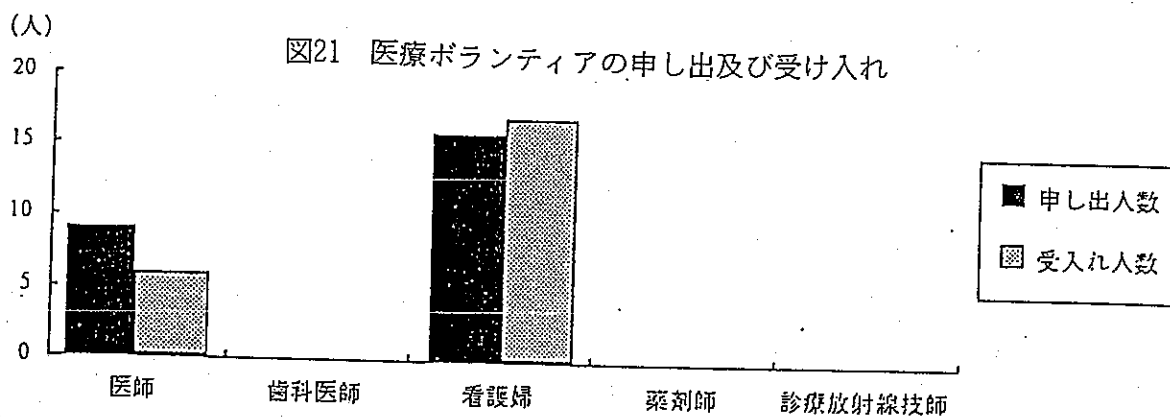


表25 医療ボランティアの申し出及び受け入れ

	ボランティア等の状況	
	申し出人数	受入れ人数
医師	9	6
歯科医師	-	-
看護婦	16	17
薬剤師	-	-
診療放射線技師	-	-

VI 震災当日からのライフライン、情報、医薬品の確保状況

1 ライフライン

(1) ライフライン、情報（電話）、医薬品の復帰・充足状況（問29）

ライフライン、情報（電話）等の復帰・充足状況については、以下のとおりであり、ライフラインについては、水と熱源（ガス）の回復が遅れた。（図22、表26）

図22 ライフライン、情報、医薬品の復帰・充足状況

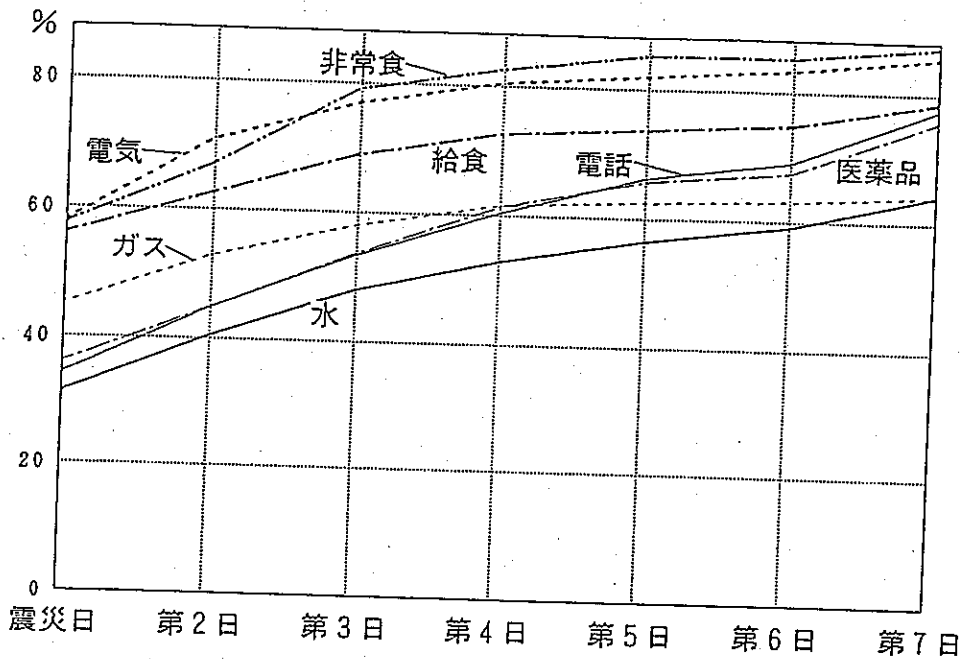


表26 震災当日からのライフライン、情報、医薬品の復帰・充足状況

上段：施設数
下段：（率）

区分	回答総数	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
水	1,100	345 (31.4)	445 (40.5)	528 (48.0)	582 (52.9)	622 (56.5)	650 (59.1)	706 (64.2)
電気	1,363	790 (58.0)	967 (70.9)	1,049 (77.0)	1,097 (80.5)	1,118 (82.0)	1,135 (83.3)	1,165 (85.5)
給食	187	105 (56.1)	117 (62.6)	129 (69.0)	136 (72.7)	138 (73.8)	140 (74.9)	147 (78.6)
非常食	149	86 (57.7)	100 (67.1)	118 (79.2)	123 (82.6)	127 (85.2)	127 (85.2)	130 (87.2)
熱源（ガス）	726	328 (45.2)	384 (52.9)	421 (58.0)	447 (61.6)	454 (62.5)	458 (63.1)	466 (64.2)
情報（電）	1,120	384 (34.3)	503 (44.9)	598 (53.4)	677 (60.4)	742 (66.3)	774 (69.1)	868 (77.5)
医薬品	1,025	370 (36.1)	460 (44.9)	550 (53.7)	629 (61.4)	673 (65.7)	692 (67.5)	776 (75.7)

(2) 水の確保方法 (問30)

水の確保、要請は、回答した1,206 診療所のうち「市町」が251 診療所(20.8 %)、「医療機関の運営に必要な最低限の水さえ確保できなかった」が189 診療所(15.7 %)、「自己水源で対応した」が167 診療所(13.8 %)、「取引業者」が119 診療所(9.9%)、「民間協力企業」が73診療所(6.1%)、「県」が11診療所(0.9%)であったが、「その他」も577 診療所(47.8 %)あり、備蓄設備と上水に代わる確保手段が必要である。(図23、表27)

図23 水の確保方法

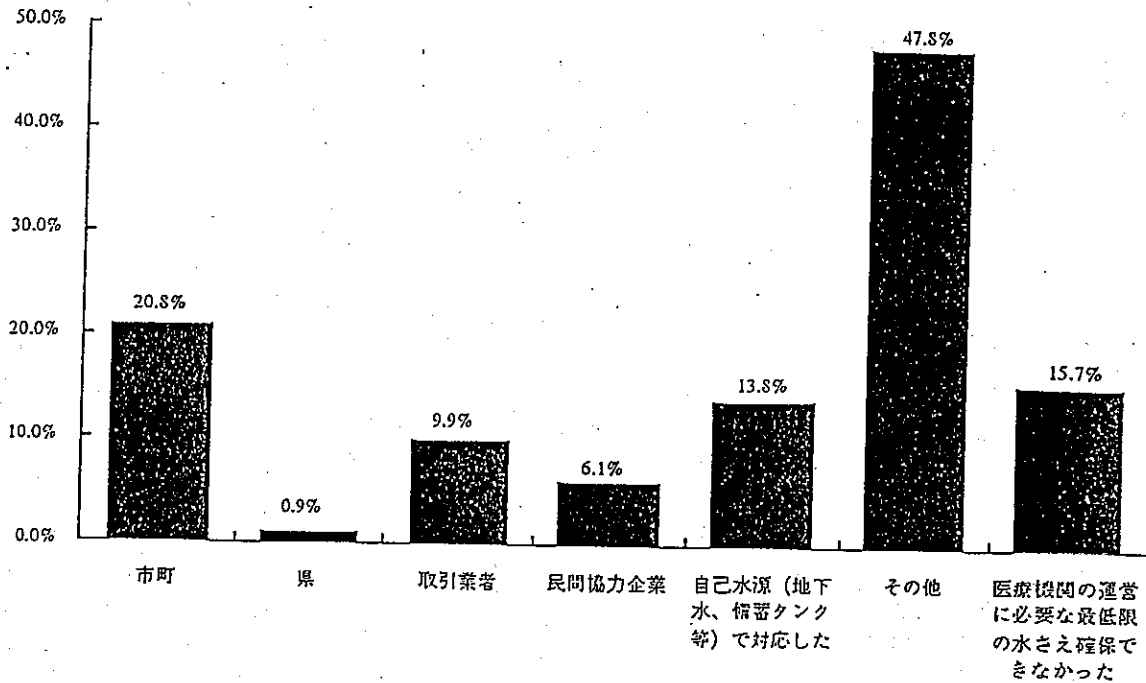


表27 水の確保方法

選択肢	回答数	比率 N=1,206
市町	251	20.8%
県	11	0.9%
取引業者	119	9.9%
民間協力企業	73	6.1%
自己水源 (地下水、備蓄タンク等)で対応した	167	13.8%
その他	577	47.8%
医療機関の運営に必要な最低限の水さえ確保できなかった	189	15.7%

(3) 自家発電装置の稼働状況 (問31)

自家発電装置の稼働状況は、回答した25診療所のうち「自家発電装置を稼働させ、停電の間、何とか手術室等重要施設への電気の供給を確保した」が13診療所(52.0%)で最も多く、以下「自家発電装置を稼働させたが、停電の時間が長かったため、手術、検査等に大きな影響を与えた」、「被災により、自家発電装置が稼働しなかった」がともに6診療所(24.0%)であり、免震対策や発電時間に課題が残された。(図24、表28)

図24 自家発電装置の稼働状況

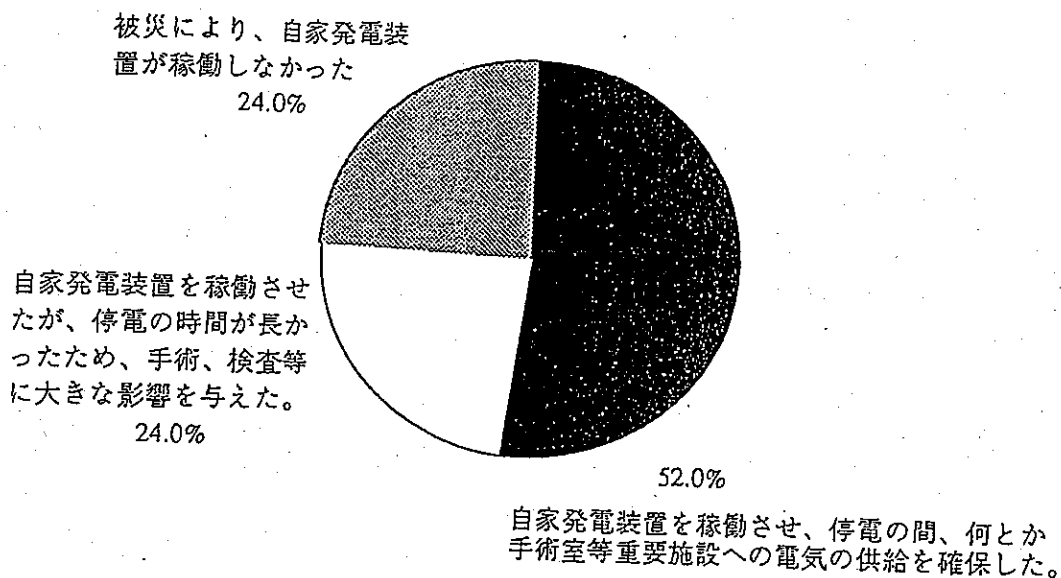


表28 自家発電装置の稼働状況

選択肢	回答数	比率
自家発電装置を稼働させ、停電の間、何とか手術室等重要施設への電気の供給を確保した。	13	52.0%
自家発電装置を稼働させたが、停電の時間が長かったため、手術、検査等に大きな影響を与えた。	6	24.0%
被災により、自家発電装置が稼働しなかった	6	24.0%
計	25	100.0%

(4) 熱源（ガス等）確保状況（問32）

熱源の確保、要請は、回答した892 診療所のうち「医療機関の運営に必要な最低限の熱源さえ確保できなかった」が308 診療所(34.5 %) で最も多く、以下「取引業者」71診療所(8.0%)、「民間協力企業」36診療所(4.0%)、「既存の備蓄タンク等で対応できた」23診療所(2.6%)、「市町」15診療所(1.7%)であったが、「その他」も468 診療所(52.5 %) あり、プロパンガスとの併用等代替手段の確保を図る必要がある。（図25、表29）

図25 熱源（ガス等）確保

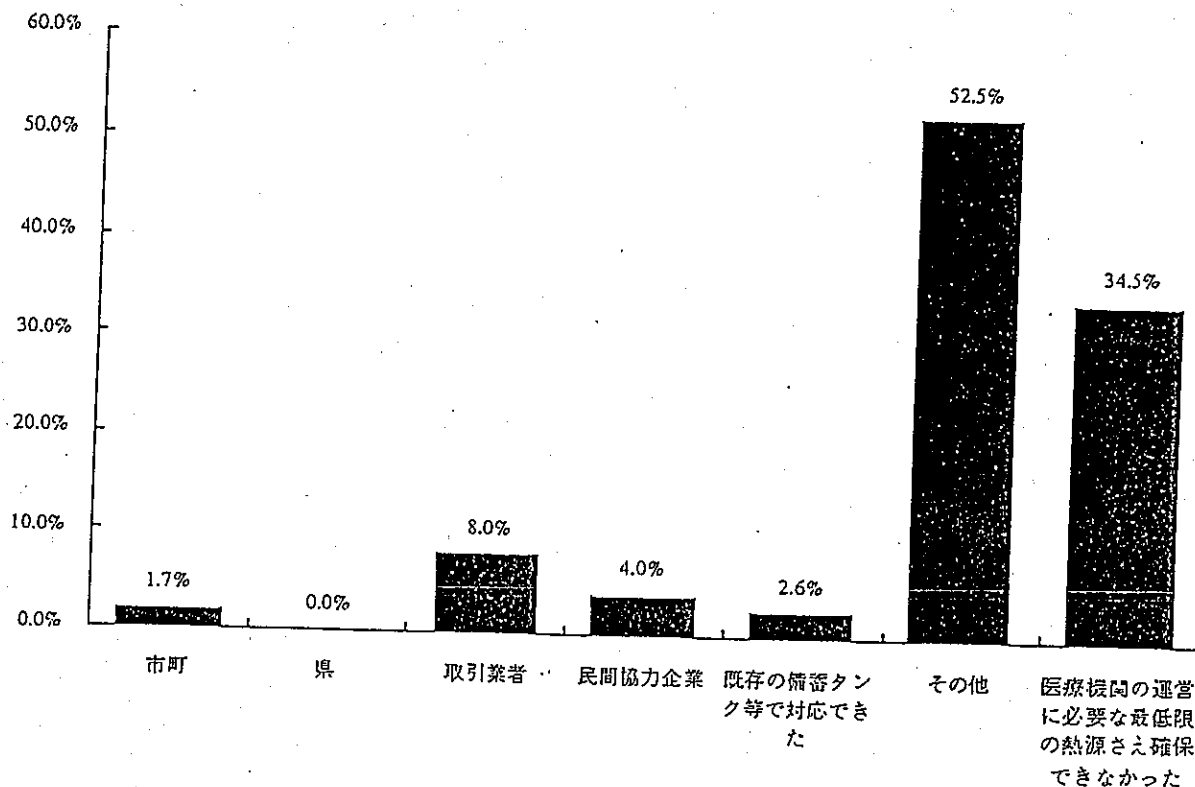


表29 熱源（ガス等）確保

選択肢	回答数	比率 N=892
市町	15	1.7%
県	-	0.0%
取引業者	71	8.0%
民間協力企業	36	4.0%
既存の備蓄タンク等で対応できた	23	2.6%
その他	468	52.5%
医療機関の運営に必要な最低限の熱源さえ確保できなかった	308	34.5%
計	892	

2 情報の確保

(1) 通信手段の確保状況 (問33)

電話が復帰しない間の被災状況等の伝達方法は、回答した713 診療所のうち「診療に追われるなどの理由で伝えることができなかった」が463 診療所(64.9%)で最も多く、以下「その他の方法により伝えた」147 診療所(20.6%)、「職員が自転車・自動車等で市町等関係機関に伝えた」54診療所(7.6%)、「近くにいた市町、保健所、警察、消防等の職員に口頭で伝えた」43診療所(6.0%)、「患者の家族に市町等関係機関に伝えて貰った」11診療所(1.5%)であり、病院と同様に一般回線以外のメディアによる通信手段を確保する必要がある。

(図26、表30)

図26 情報の確保

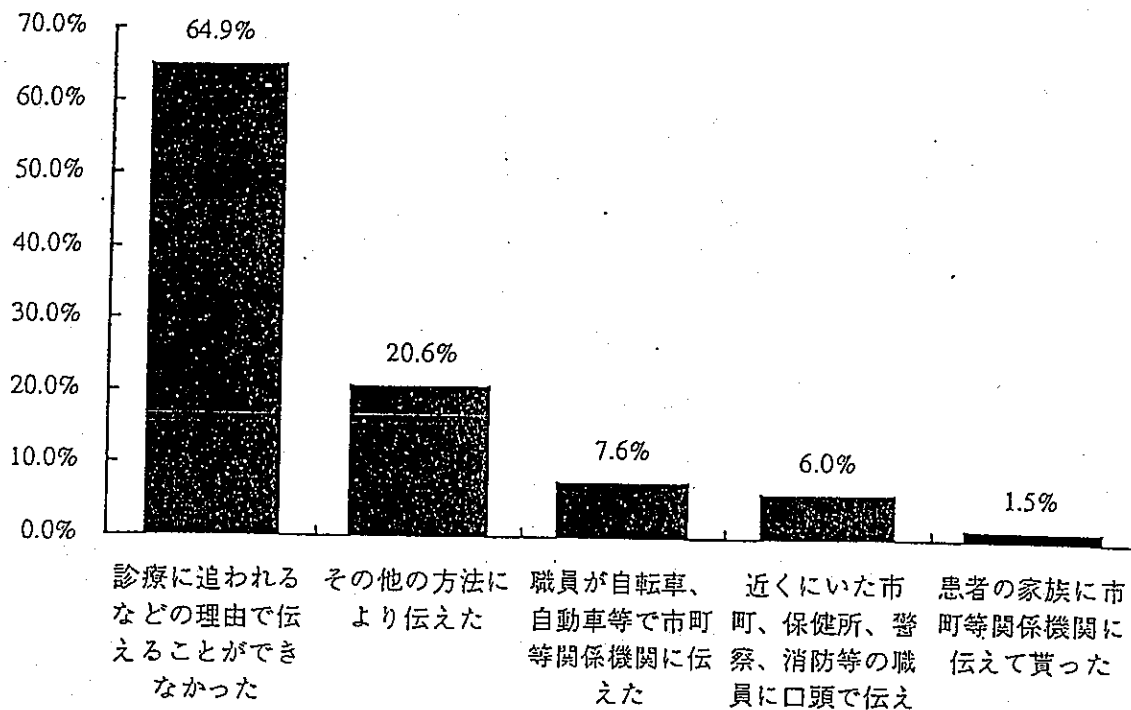


表30 情報の確保

選択肢	回答数	比率 N=713
診療に追われるなどの理由で伝えることができなかった	463	64.9%
その他の方法により伝えた	147	20.6%
職員が自転車、自動車等で市町等関係機関に伝えた	54	7.6%
近くにいた市町、保健所、警察、消防等の職員に口頭で伝えた	43	6.0%
患者の家族に市町等関係機関に伝えて貰った	11	1.5%
小計	713	

3 診療状況

(1) 診療応需情報の開示方法 (問34)

震災日から3日間の診療応需情報開示のための方法としては、回答した1,521診療所のうち「入口等の貼り紙」が638診療所(41.9%)で最も多く、以下「患者・家族」219診療所(14.4%)、「市町」46診療所(3.0%)、「マスコミ」43診療所(2.8%)、「消防本部」17診療所(1.1%)、「県(兵庫県救急医療情報システム)」9診療所(0.6%)であったが、「特に何もしなかった」も739診療所(48.6%)あった。

診療応需情報の開示方法は様々であり、一元的に情報を収集、提供する機関の必要性が認識された。(図27、表31)

図27 診療応需情報の開示方法

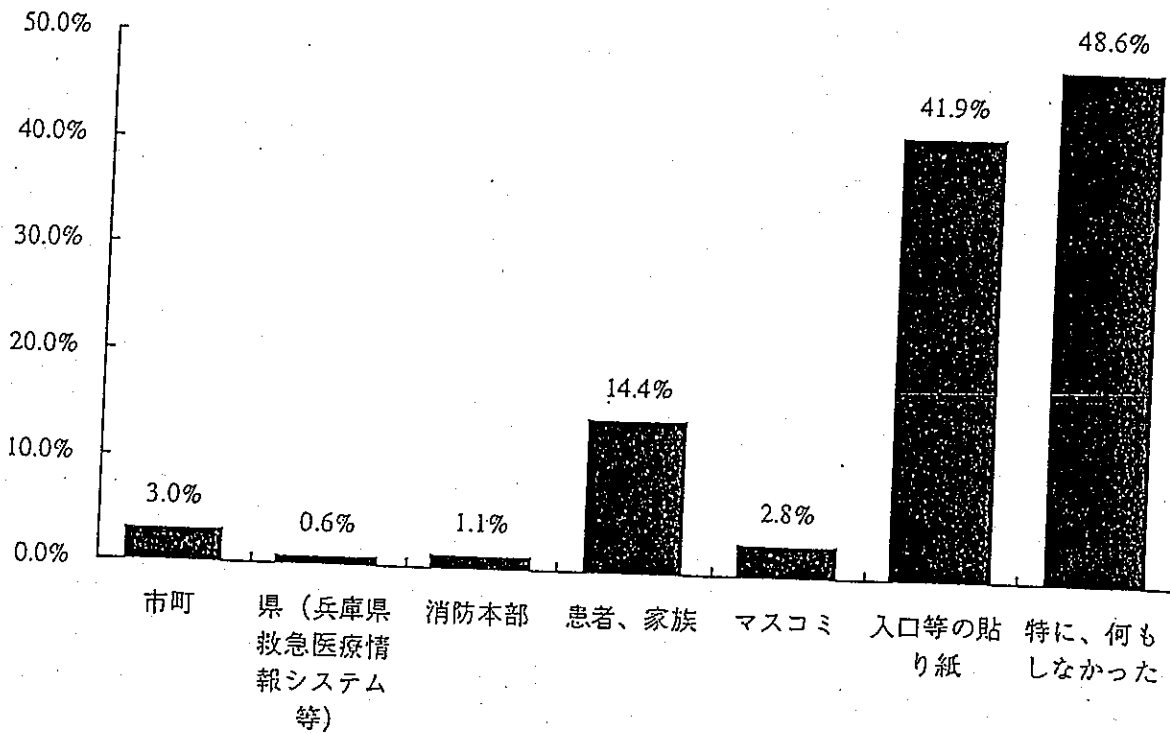


表31 診療応需情報の開示方法

選択肢	回答数	比率 N=1,521
市町	46	3.0%
県(兵庫県救急医療情報システム等)	9	0.6%
消防本部	17	1.1%
患者、家族	219	14.4%
マスコミ	43	2.8%
入口等の貼り紙	638	41.9%
特に、何もしなかった	739	48.6%
小計	1,521	

(2) 医薬品の確保状況 (問35)

医薬品の要請先としては、回答した1,119 診療所のうち「取引業者」が952 診療所(85.1 %) で最も多く、以下「その他」が156 診療所(13.9 %)、「民間協力企業」48診療所(4.3%)、「市町」10診療所(0.9%)、「県」3 診療所(0.3%) であった。

医薬品の確保については、8 割以上の診療所が取引業者に要請しており、取引業者からの供給システムを確立する必要がある。(図28、表32)

図28 医薬品の確保状況

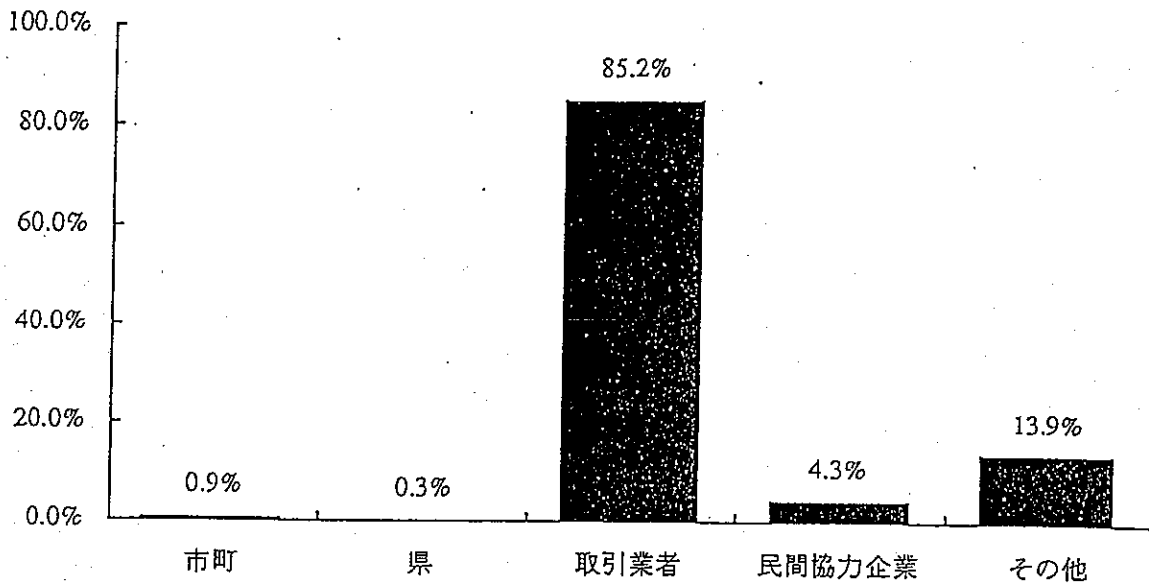


表32 医薬品の確保状況

選択肢	回答数	比率 N=1,119
市町	10	0.9%
県	3	0.3%
取引業者	952	85.2%
民間協力企業	48	4.3%
その他	156	13.9%
小計	1,119	

VII 被災患者への医療提供

1 医療の提供

(1) 患者へのアプローチの方法 (問37)

震災日に医療提供場所として、院内で診療を行った診療所は、回答した714診療所のうち693診療所(97.1%)、野営で診療を行った診療所は28診療所(3.9%)、患者用輸送車での巡回診療を行った診療所は7診療所あった。なお、震災日から7日間の医療の提供場所は以下のとおりであった。(図29、表33)

図29 患者へのアプローチの方法

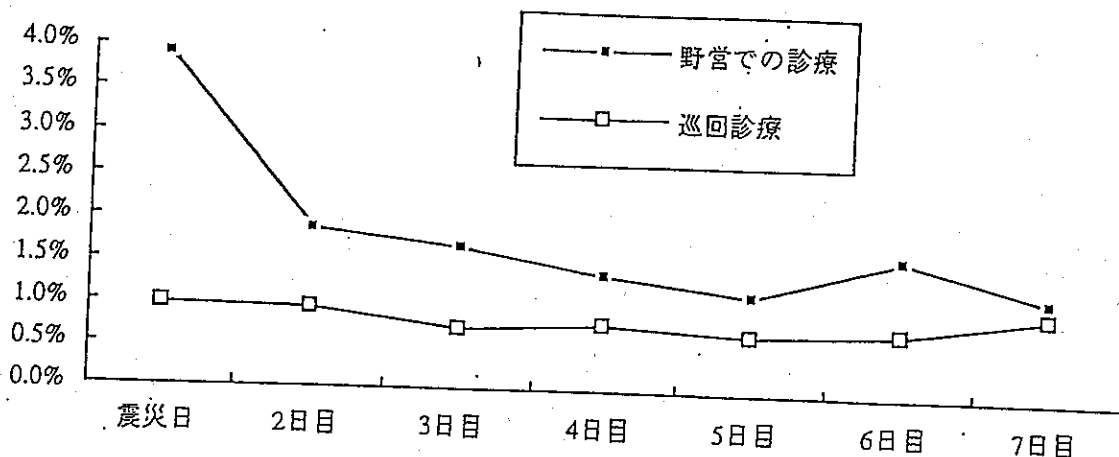


表33 患者へのアプローチの方法

	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
院内での診療	693	836	940	1,012	1,016	905	1,074
野営での診療	28	16	16	14	12	15	13
巡回診療	7	8	7	8	7	7	11
無回答	1,131	993	891	820	819	928	761
有効回答数	714	852	954	1,025	1,026	917	1,084

	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
院内での診療	97.1%	98.1%	98.5%	98.7%	99.0%	98.7%	99.1%
野営での診療	3.9%	1.9%	1.7%	1.4%	1.2%	1.6%	1.2%
巡回診療	1.0%	0.9%	0.7%	0.8%	0.7%	0.8%	1.0%

(注1) 上表の比率は、有効回答数に対する比率である。

(有効回答数) = (全数: 1,845) - (無回答数)

(注2) マルチアンサーであるために比率を足し合わせると100%を超える。

(注3) 院内での診療が圧倒的に多いために除外して、野営での診療と患者用輸送車での巡回診療の動向のみをグラフ化した。

また、7日間の避難所への医師等医療従事者の派遣状況は、「医師」については、回答した延べ2,240 診療所で2,450 人、「看護婦」については、920 診療所で1,984 人、「薬剤師」については、110 診療所で125 人、「その他」については、1,184 診療所で2,765 人であった。

被災地内の診療所からも多くの医療従事者が避難所で献身的な活動を続けていたことがうかがわれた。(図30、表34)

図30 避難所への派遣数

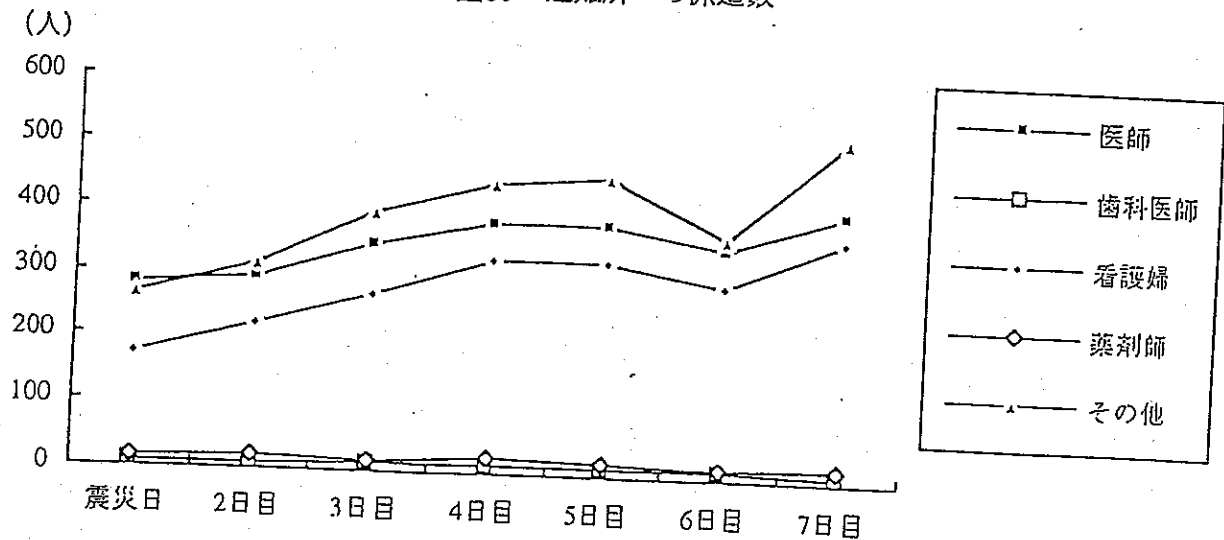


表34 避難所への派遣数

	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
医師	281	293	347	383	385	351	410
歯科医師	5	5	9	10	10	11	8
看護婦	172	221	271	328	328	295	369
薬剤師	14	18	17	23	20	13	20
その他	267	313	396	444	456	369	520
計	739	850	1,040	1,188	1,199	1,039	1,327

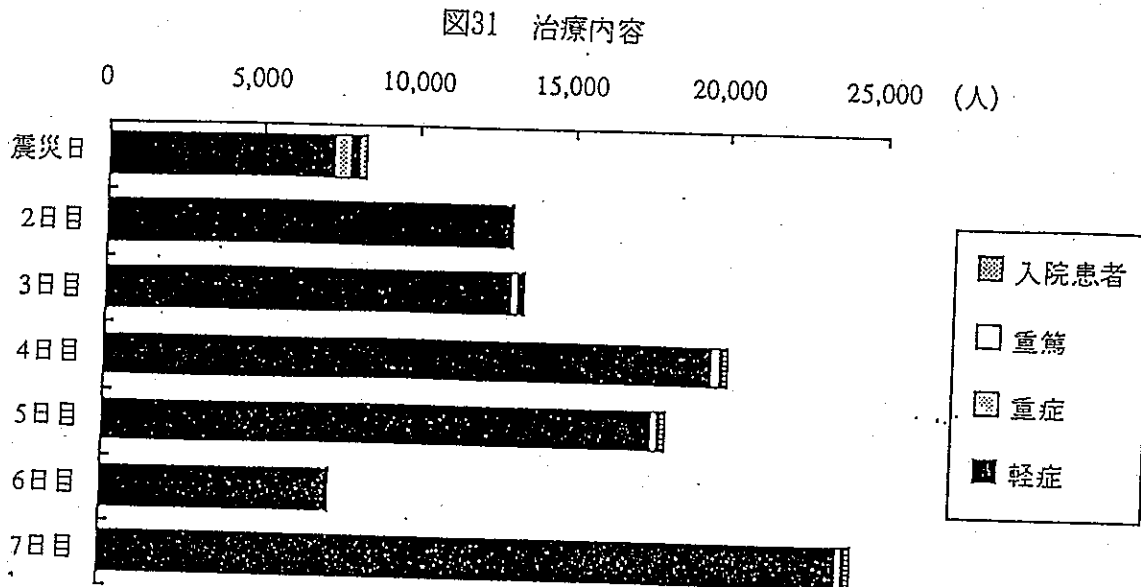
(注) 第6日目に避難所派遣数が減少するのは、第6日目が日曜日であるためである。

2 患者

(1) 治療内容 (問38)

震災日から7日間に取り扱った延べ患者数は、回答した814 診療所で、軽症101,325 人、重症1,894 人、重篤221 人、計103,440 人で、このうち入院患者数は1,718 人であり、平時と比較すると外来患者は必ずしも多いとは推定できなかった。(図31、表35)

また、手術を行った患者数は、回答した814 診療所で、外来手術2,112 人、手術室での手術50人であった。(図32)



(注) 6日目が日曜日であるために軽傷患者数が急激に減少している。また、7日目には6日目に来るはずの患者がシフトしているために軽傷患者数が増加しているものと考えられる。

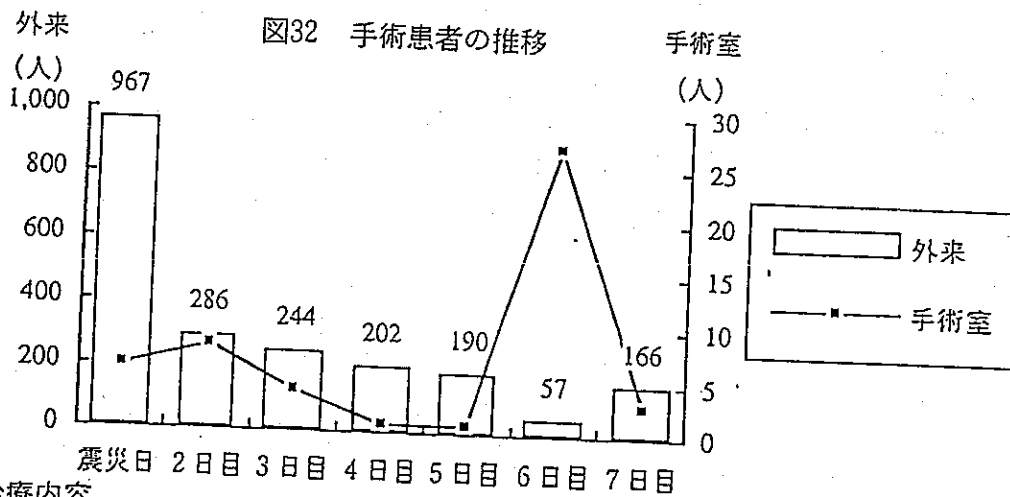


表35 治療内容

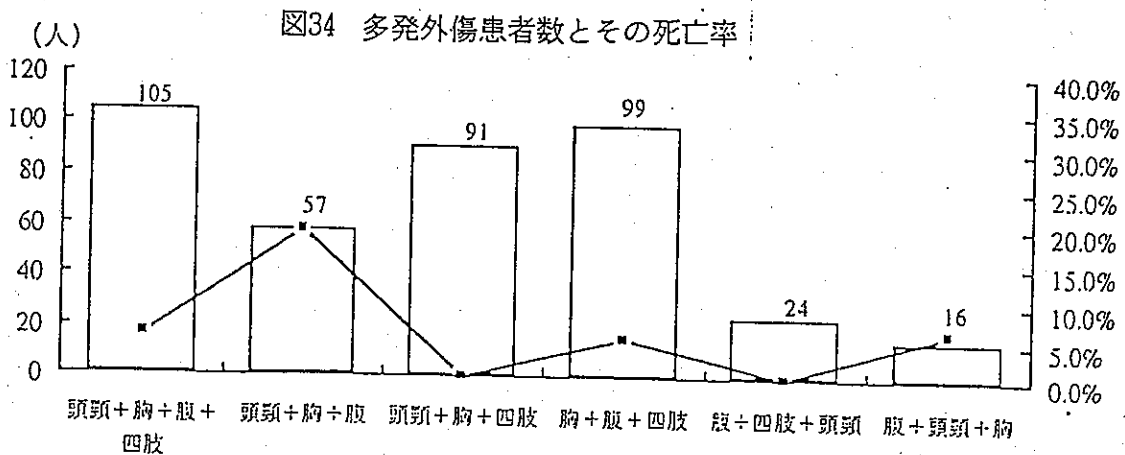
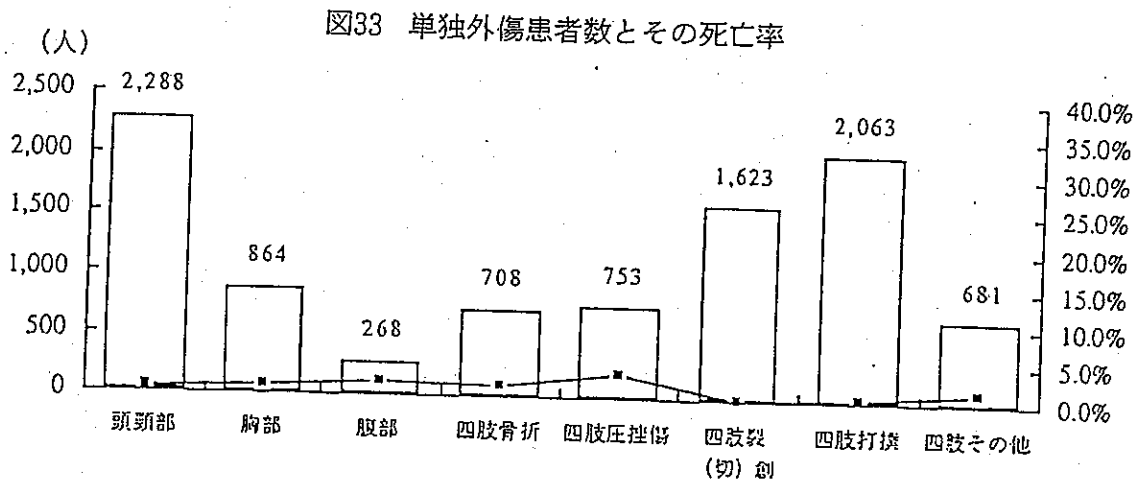
		震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
取扱患者	軽症	7,303	12,713	13,107	19,566	17,713	7,191	23,732
	重症	590	195	254	310	221	75	249
	重篤	121	30	17	21	11	8	13
	入院患者	334	236	221	223	241	183	280
手術	外来	967	286	244	202	190	57	166
	手術室	6	8	4	1	1	27	3

(2) 主な疾病 (問38)

主な疾病別にみた震災日から7日間の取扱い延べ患者数は以下のとおりであり、そのうち死亡者数は439人であった。(図33、34、表36)

表36 主な疾病

		患者数	うち死亡者数	死亡率			
外傷	単独外傷	頭頸部	2,288	19	0.8%		
		胸部	864	9	1.0%		
		腹部	268	5	1.9%		
		四肢	骨折	708	11	1.6%	
			圧挫傷	753	24	3.2%	
			裂(切)創	1,623	0	0.0%	
			打撲	2,063	10	0.5%	
		その他	681	11	1.6%		
		傷	多発外傷	頭頸+胸+腹+四肢	105	6	5.7%
				頭頸+胸+腹	57	11	19.3%
頭頸+胸+四肢	91			0	0.0%		
胸+腹+四肢	99			5	5.1%		
腹+四肢+頭頸	24			0	0.0%		
腹+頭頸+胸	16			1	6.3%		
来院時心肺停止	CPR実施	43	35	81.4%			
	CPR未実施	66	70	106.1%			
感冒		51,871	203	0.4%			
肺炎		631	19	3.0%			



Ⅷ 患者転送の状況等

1 後送医療機関の確保 (問40)

(1) 患者の転送要請先

震災日から7日間の患者の転送要請先の状況は、以下のとおりであった。

また、転送の必要については、被災患者について回答した504 診療所のうち163 診療所 (32.3 %) が必要があったとし、被災前の患者について回答した127 診療所のうち20診療所 (15.7 %) が必要があったと回答した。(図35、表37)

図35 後送医療機関の確保

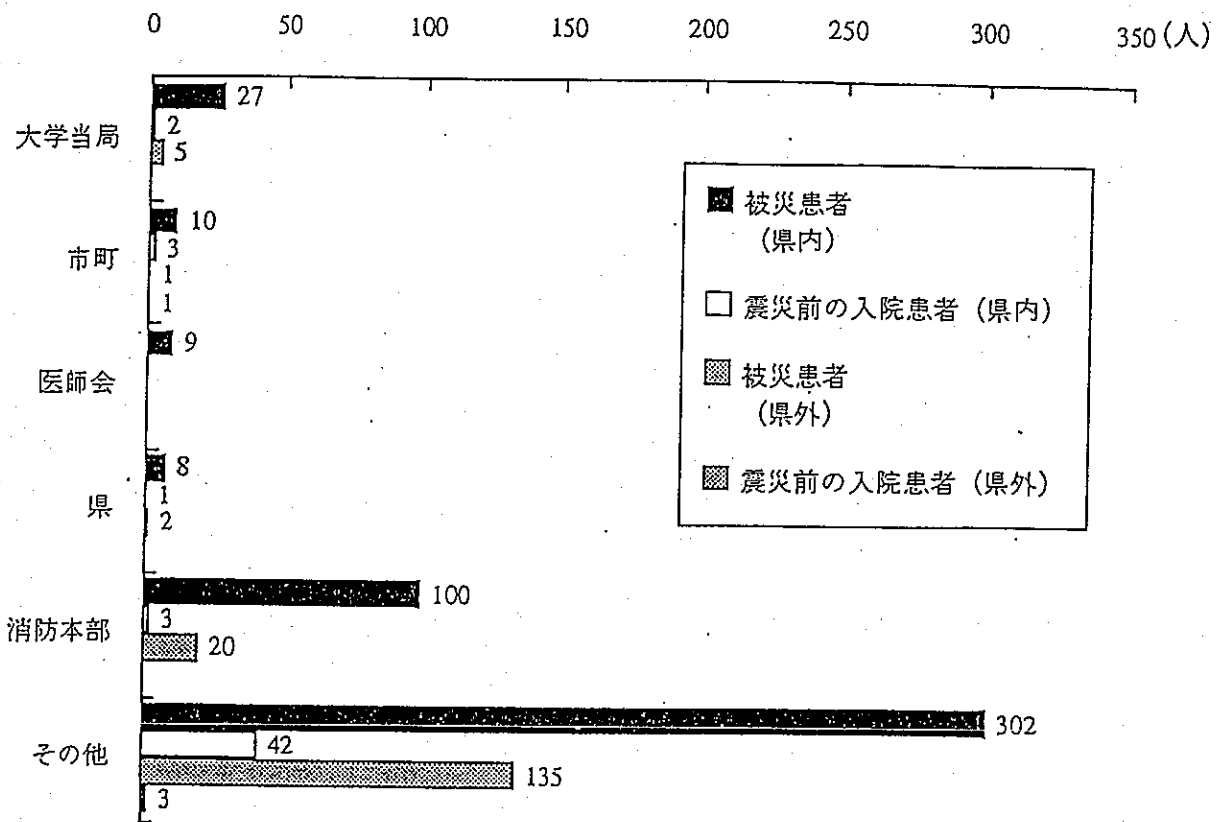


表37 後送医療機関の確保

	県内		県外	
	被災患者 (県内)	震災前の入院患者 (県内)	被災患者 (県外)	震災前の入院患者 (県外)
大学当局	27	2	5	0
市町	10	3	1	1
医師会	9	0	0	0
県	8	1	2	0
消防本部	100	3	20	0
その他	302	42	135	3
転送する必要がなかった	367	111	203	100

(2) 後送病院の確保

震災日から7日間に患者転送の必要があったと回答した病院の後送病院確保に対する状況は、回答した148診療所のうち「確保できた」が80診療所(54.1%)で最も多く、以下「難しかったが確保できた」が66診療所(44.6%)、「確保できなかった」が2診療所(1.4%)であった。

3割以上の診療所で患者転送の必要があり、後送病院を確保できなかった診療所もあることから、患者搬送及び後送病院についての情報提供や指示を行えるシステムの整備が必要である。

(3) 転送できなかった原因

転送できなかった原因は、回答した延べ101診療所のうち「電話回線の混乱等により市町、消防本部等に連絡が取れなかった」が66診療所(65.3%)で最も多く、以下「救急車に連絡したが、何らかの理由で到着しなかった」19診療所(18.8%)、「多忙」16診療所(15.8%)で「その他」も26診療所(25.7%)あった。

2 患者転送数(問41)

震災日から7日間で転送した患者数は、延べ304診療所925人で、その転送先は県内554人、県外371人であった。また、その内訳は、以下のとおりであった。(表38)

表38 患者転送数

単位：人

区分	回答数	県内		県外			計
		救急センター	その他	救急センター	大学病院	その他	
震災日	77	34	189	1	0	36	260
2日目	53	6	120	1	1	87	215
3日目	39	5	49	0	0	77	131
4日目	42	10	36	1	1	64	112
5日目	36	26	27	0	2	47	102
6日目	15	3	10	1	0	9	23
7日目	42	6	33	0	1	42	82
計	304	90	464	4	5	362	925

3 搬送手段

(1) 搬送人数 (問42)

搬送手段別にみた震災日から7日間の転送患者数は、「消防本部の救急車」については、延べ76診療所で125人、「病院の患者輸送車」については、16診療所で36人、「その他(自家用車等)」については、201診療所で690人、「ヘリ」については、1診療所で1人、「船舶」については、1診療所で8人であった。(図36、表39)

また、搬送手段別の比率は、その他(自家用車)80.2%、消防本部の救急車14.5%、病院の患者輸送車4.2%、ヘリ0.1%、船舶0.9%であった。

ヘリコプターや船舶による搬送が極端に少なかったことから、今後はヘリコプターや船舶の活用が望まれる。

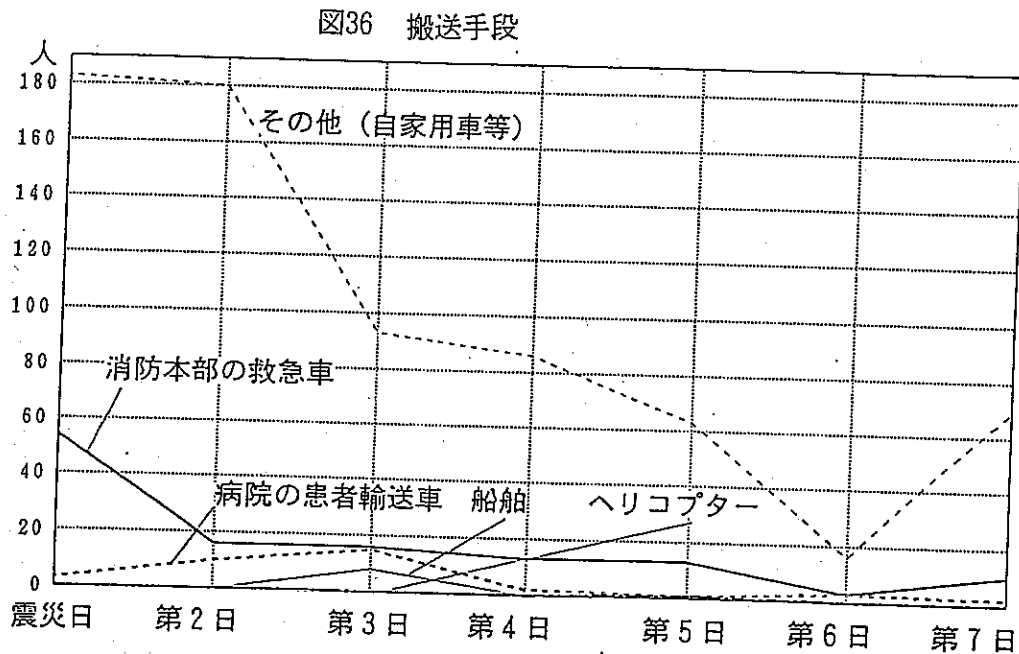


表39 搬送手段

	車両			ヘリ	船舶
	消防本部の救急車	病院の患者輸送車	その他(自家用車等)		
震災日	54	3	183	-	-
2日目	16	10	180	-	-
3日目	16	15	93	-	8
4日目	13	2	86	-	-
5日目	13	1	63	1	-
6日目	3	3	16	-	-
7日目	10	2	69	-	-

(2) ヘリコプターの利用状況 (問43)

① ヘリコプターの要請

ヘリコプターを要請した診療所は1診療所で、希望時間に利用できたと回答した。

② ヘリコプターの利用

「ヘリコプターを利用できることを知っていたか」については、回答した228診療所のうち「知っていた」が44診療所(19.3%)、「知らなかった」が184診療所(80.7%)であった。(図37、表40)

図37 ヘリコプターの利用

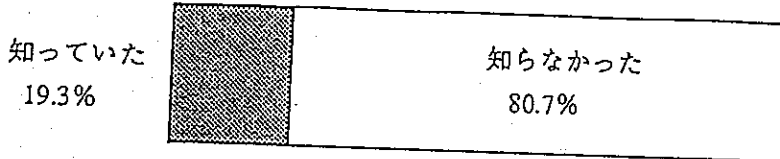


表40 ヘリコプターの利用

選択肢	回答数	比率
知っていた	44	19.3%
知らなかった	184	80.7%
計	228	100.0%

③ ヘリコプターの着陸場所

ヘリコプターの着陸場所は、回答した156診療所のうち「ない」が101診療所(64.7%)で最も多く、以下「近隣する広場・公園等」が52診療所(33.3%)、「院内ヘリポート」が3診療所(1.9%)であった。(図38、表41)

図38 ヘリコプターの着陸場所

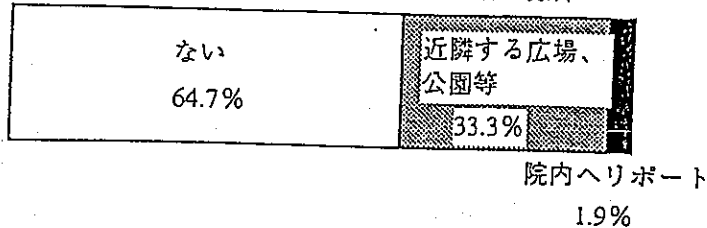


表41 ヘリコプターの着陸場所

選択肢	回答数	比率
院内ヘリポート	3	1.9%
近隣する広場、公園等	52	33.3%
ない	101	64.7%
計	156	100.0%

④ 医師の同乗

「ヘリコプター利用の場合、原則として医師の同乗が定められていることを知っていたか」については、回答した227診療所のうち「知っていた」が31診療所(13.7%)、「知らなかった」が196診療所(86.3%)であった。(図39、表42)

今後、ヘリコプターによる患者搬送について周知を図るとともに、ヘリポートの整備を図る必要がある。

図39 医師の同乗

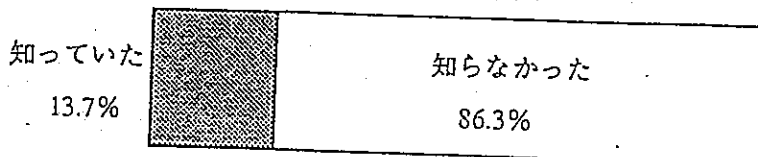


表42 医師の同乗

選択肢	回答数	比率
知っていた	31	13.7%
知らなかった	196	86.3%
計	227	100.0%

IX 今後の対応

1 診療能力の回復（問45）

診療能力の回復状況は、回答した1,630 診療所のうち「ほぼ(81 %以上) 回復した」が1,166 診療所(71.5 %) で最も多く、以下「1 ~50%程度」が207 診療所(12.7 %)、「51~80%程度」が151 診療所(9.2%)、「全く回復していない」が106 診療所(6.5%) であり、震災後約2か月に7割以上が回復した。(図40、表43)

図40 診療能力の回復

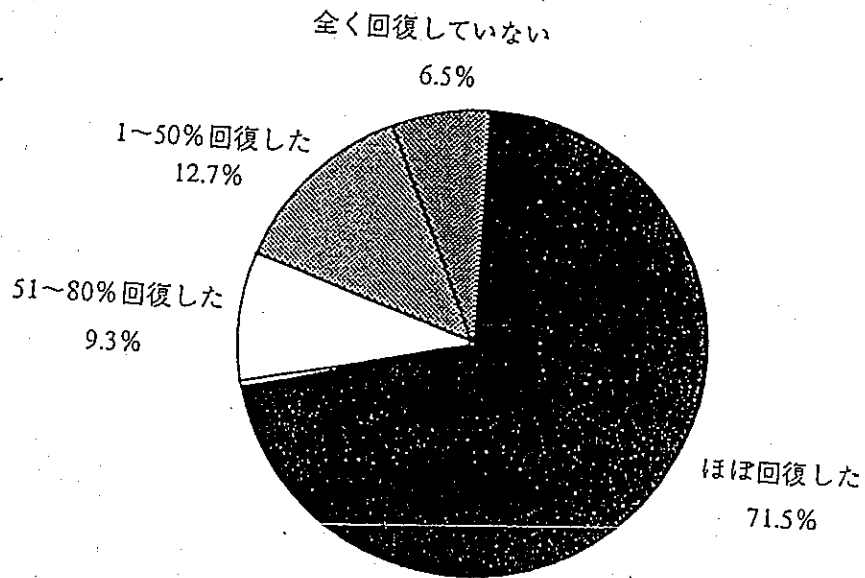


表43 診療能力の回復

選択肢	回答数	比率
ほぼ回復した	1166	71.5%
51~80%回復した	151	9.3%
1~50%回復した	207	12.7%
全く回復していない	106	6.5%
計	1630	100.0%

2 再開（問46）

「全く回復していない」と回答した106 診療所のうち再開の目処に関し回答した98診療所については、「平成7年中に再開を目指している」が56診療所(57.1 %) で最も多く、以下「その他」が16診療所(16.3 %)、「資金繰り等の理由により再開の目処が立たない」が14診療所(14.3 %)、「再開する場所が確保できないため目処が立たない」、「平成8年中に再開を目指している」がともに6診療所(6.1%)であった。(図41、表44)

図41 再開

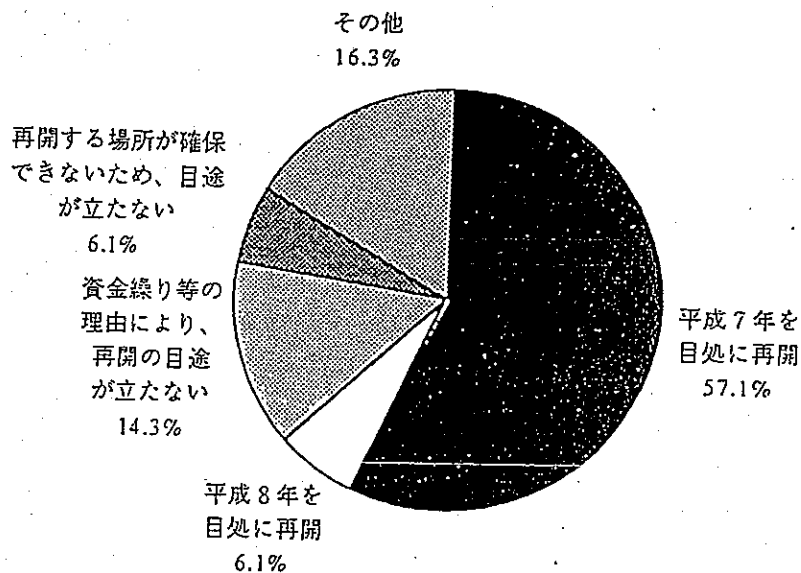


表44 再開

選択肢	回答数	比率
平成7年を目処に再開	56	57.1%
平成8年を目処に再開	6	6.1%
資金繰り等の理由により、再開の目途が立たない	14	14.3%
再開する場所が確保できないため、目途が立たない	6	6.1%
その他	16	16.3%
計	98	100.0%

3 施設の復旧計画（問47）

施設復旧計画の進捗状況は、回答した623 診療所のうち「復旧工事中である」が245 診療所（39.3 %）で最も多く、以下「その他」178 診療所（28.6 %）、「平成7年中に復旧工事を行う」が142 診療所（22.8 %）、「資金繰り等の理由により、復旧の目処がたたない」が58診療所（9.3%）であり、6割強の診療所が7年中の復旧を目指している。（図42、表45）

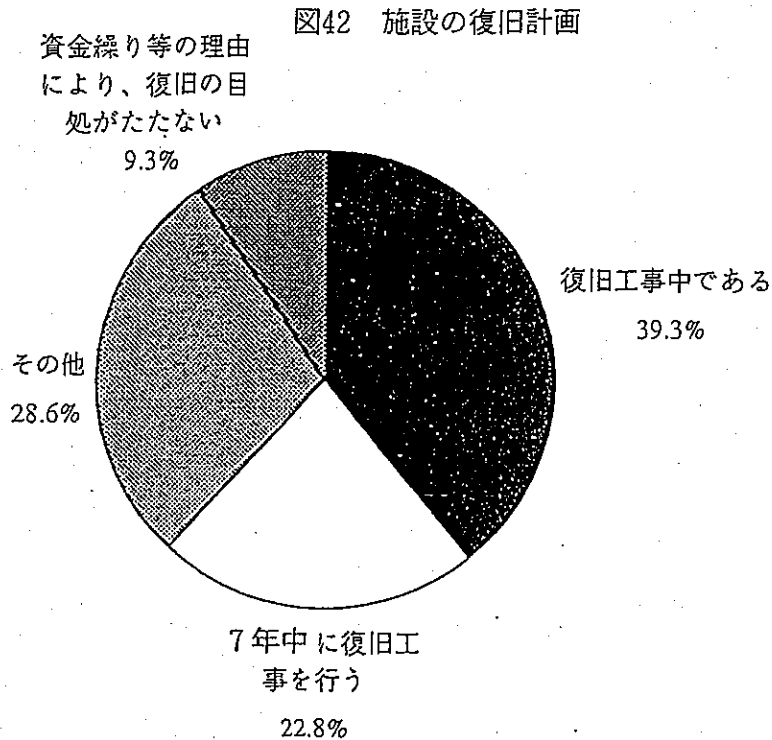


表45 施設の復旧計画

選択肢	回答数	比率
復旧工事中である	245	39.3%
7年中に復旧工事を行う	142	22.8%
その他	178	28.6%
資金繰り等の理由により、復旧の目処がたたない	58	9.3%
計	623	100.0%

4 耐震性の高い施設の建設（問48）

「耐震施設の建設を考えているか」については、回答した907 診療所のうち「考えている」が377 診療所（41.6 %）、「考えていない」が530 診療所（58.4 %）であり、意見が別れている。（図43、表46）

図43 耐震性の高い施設の建設

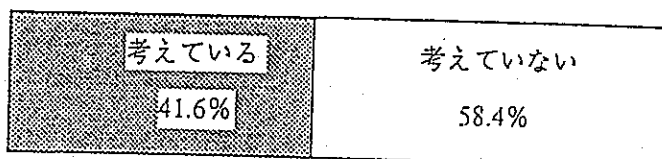


表46 耐震性の高い施設の建設

選択肢	回答数	比率
考えている	377	41.6%
考えていない	530	58.4%
計	907	100.0%

5 水の確保 (問49)

水の確保のための計画については、回答した1,389 診療所のうち「計画はない」が1,262 診療所 (90.9%) で最も多く、以下「配備中である」が104 診療所(7.5%)、「震災後配備した」が23診療所(1.7%) であり、9割以上の診療所が考慮していない。(図44、表47)

図44 水の確保

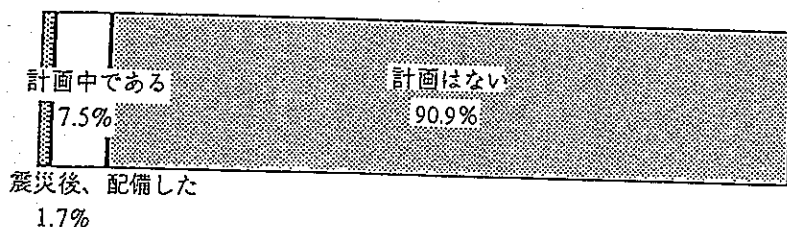


表47 水の確保

選択肢	回答数	比率
震災後、配備した	23	1.7%
配備中である	104	7.5%
計画はない	1262	90.9%

6 医薬品の備蓄 (問50)

医薬品の備蓄に対する計画については、回答した1,596 診療所のうち「計画はない」が915 診療所(57.3%) で最も多く、以下「今後検討する」が580 診療所(36.3%)、「震災後備蓄を行っている」が101診療所(6.3%) であり、半数以上の診療所が検討していない。(図45、表48)

図45 医薬品の備蓄

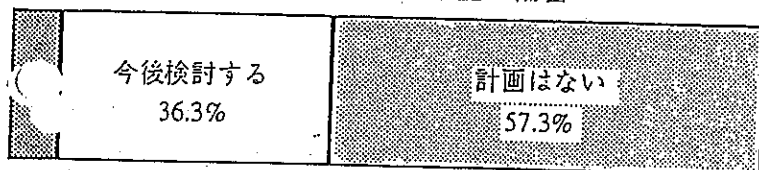


表48 医薬品の備蓄

選択肢	回答数	比率
震災後、備蓄を行っている	101	6.3%
今後検討する	580	36.3%
計画はない	915	57.3%

7 情報の確保 (問51)

(1) 代替通信手段の必要性

代替通信手段の必要性については、回答した1,553 診療所のうち「必要と思う」が1,242 診療所(80.0%)、「思わない」が311 診療所(20.0%)であった。(図46、表49)

図46 代替通信手段の必要性

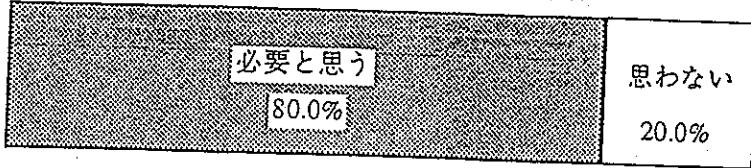


表49 代替通信手段の必要性

選択肢	回答数	比率
必要と思う	1,242	80.0%
思わない	311	20.0%

(2) 情報システムの必要性

情報システムの必要性については、回答した1,516 診療所のうち「必要と思う」が1,134 診療所(74.8%)、「思わない」が382 診療所(25.2%)であった。(図47、表50)

図47 情報システムの必要性

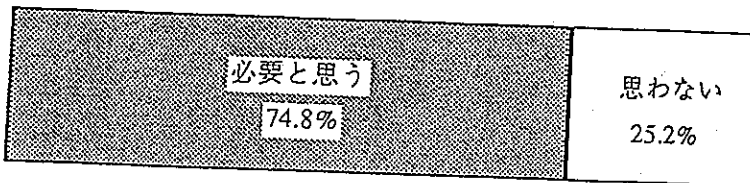


表50 情報システムの必要性

選択肢	回答数	比率
必要と思う	1,134	74.8%
思わない	382	25.2%

8 災害医療システムの必要性 (問52)

災害医療システムの必要性については、回答した1,539 診療所のうち「必要と思う」が1,424 診療所(92.5%)、「思わない」が115 診療所(7.5%)であった。(図48、表51)

図48 災害医療システムの必要性

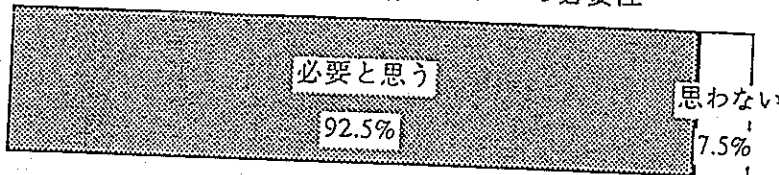


表51 災害医療システムの必要性

選択肢	回答数	比率
必要と思う	1,424	92.5%
思わない	115	7.5%

〔自由意見〕

今回の実態調査の各意見欄には、医療機関から多くの声が寄せられているが、その主な意見の要旨は次のとおりである。

問9 地震発生前の防災対策に対する意見

- (1) 火災対策は行っているが、地震については、予想外で、その対策を行っていなかった。
(病院28件、診療所57件)
- (2) 地震対策を含めた防災マニュアルの作成や防災訓練を実施する必要がある。
(病院14件、診療所14件)
- (3) 防災訓練を定期的に行っているが、あくまでも通信手段や一定のライフラインのあることを前提として行っているため、今回の地震では何ら対策が採れなかった。
(病院3件、診療所5件)
- (4) ライフラインが停止するような大震災を想定した防災対策の見直しが必要である。特に情報網の確保を考慮する必要がある。
(病院5件、診療所11件)
- (5) 2次災害を防ぐためにも、ガラストープの使用を止めるなど、火災防止対策は重要である。
(病院2件、診療所8件)
- (6) 災害時に医療スタッフが集まる場所を予め定めて置く必要がある。
(病院2件)
- (7) ラジオ付き懐中電灯は有用である。
(診療所1件)
- (8) ロッカーやキャビネット等転倒防止対策を講じることが効果的だった。
(診療所2件)
- (9) 薬品等の保管庫、検査機材はキャスター付のものが被害が少なかった。
(診療所1件)
- (10) 行政やマスコミは地震の可能性について何も報じなかったため被害が拡大した。
(診療所2件)
- (11) 建物について基礎工事をしっかりすべきである。
(診療所3件)

問17 地震発生前のライフラインと情報の確保、医薬品の備蓄についての意見

- (1) 経済的、場所的制約があり備蓄を行うことは限りがある。
(病院12件、診療所47件)
- (2) 医薬品の備蓄については、行政、公的基幹病院、医師会、病院協会、防災センター等で備蓄を行うべきである。
(病院6件、診療所19件)
- (3) 医薬品の備蓄については、県、市の補助が必要である。
(診療所12件)
- (4) 電気、ガス、水道が断たれたので、消毒、暖房、水の確保に苦慮した。
(病院6件、診療所7件)
- (5) テレビ、ラジオからの情報しかなく、行政、医師会等からの情報が入らなかった。
(病院2件、診療所7件)
- (6) 今後医薬品の備蓄について検討する。
(病院8件)
- (7) 医薬品等について、在庫、院外薬局、業者との連携により確保できた。
(病院3件、診療所7件)
- (8) 地下水を利用できる設備やプロパンガスを確保しておくべきである。
(病院3件、診療所3件)
- (9) 行政、医師会、消防、医療機関等相互のホットラインが必要である。
(病院4件、診療所7件)
- (10) 水の確保について、地下水、井戸水を利用したり、水道局も協力的であったため確保できた。
(病院2件、診療所2件)
- (11) ライフラインの確保できる場所や避難経路等の情報を予め持つておく必要がある。
(病院2件、診療所3件)
- (12) 行政、医師会等との連携が必要である。
(病院2件、診療所4件)
- (13) 無線等の通信手段が必要である。
(病院2件、診療所9件)
- (14) その他
 - ・ 情報の確保を防災計画に盛り込む必要がある。
(病院1件)
 - ・ 緊急資器材の提供を早い時点でして欲しかった。
(病院1件)
 - ・ 非常時の食糧確保(水を含む)が何より優先するので、一週間は安心して供給できるシステムを作って欲しい。
(病院1件、診療所2件)
 - ・ 透析を担当する医療機関は水の備蓄許容量を検討する必要あり。
(病院1件)
 - ・ 医薬品備蓄分は薬価算定時に考慮すべきだ。
(診療所6件)
 - ・ 神戸市長はマスコミを通じて指示を出す義務あり。
(診療所1件)
 - ・ 今回のような地震では食糧、医薬品の備蓄があっても無意味であり、激震に耐える建造物を建てることにつきる。
(診療所4件)
 - ・ 神戸市がつくったメディカルフロアであるのに、自家発電装置、水タンクがなかったのは不満である。
(診療所1件)
 - ・ 大地震に対しては、全て無駄で対策なし。
(診療所2件)
 - ・ 被害の有、無の差を利用して、人・物的援助を発令すべきである
(診療所1件)
 - ・ 有床診療所にも病院に準じた対応を行って欲しい。
(診療所1件)

- 各区に医薬品備蓄基地が必要。 (診療所 2 件)
- 医療機関においてポリタンクやペットボトルに水を備蓄しておくべきだ。 (診療所 1 件)
- 医薬品の備蓄については、メーカー、問屋に拠点毎の備蓄を義務づけることが望まれる。 (診療所 1 件)
- 耐震性のある水道管を設置すること。 (診療所 1 件)
- 県はラジオ局と独占契約して県民に情報提供を行うこと。 (診療所 1 件)

問25 地震等による被害についての意見

- (1) ライフライン（交通・水道・電気・ガス・電話等）が寸断されたことにより、診療に影響が出た。 (病院7件、診療所47件)
- (2) 施設に被害が出て、診療に影響した。 (病院2件、診療所16件)
- (3) 行政、医師会等からの各種援助が必要である。 (病院2件、診療所11件)
- (4) 今後の対策も含め、日頃からの訓練及び対策が必要である。 (病院1件、診療所11件)
- (5) マンパワーの確保が最重要である。 (病院10件)
- (6) 医療機関相互の情報等の連携が必要である。 (病院5件)
- (7) 被害状況調査を早急に把握するべき。また、被害の調査基準を明確にすること。 (病院3件)
- (8) 施設・機器等の被害により、多額の出費が必要となった。 (病院1件、診療所4件)
- (9) 入院患者の維持が困難である。 (病院2件)
- (10) 消防法違反の建物は、お金を出してでも改築を迫る必要がある。 (診療所2件)
- (11) いくつかの診療所は、緊急時の診療所として機能できるように整備しておくこと。 (診療所1件)
- (12) 避難所での診療がもっとスムーズにできるようにするべきである。 (診療所1件)
- (13) 備蓄については、危険物の多量備蓄は不可である。 (診療所1件)
- (14) 交通規制により患者の転送や往診ができなかった。災害時には医療機関の車を緊急自動車として認定することを要望する。 (診療所1件)

問25 被災後の対応についての意見

- (1) 情報収集についてNTT回線が使えず、ラジオ、テレビ以外に情報源がなかったの
で医療専用FM放送など、正確な情報が入手できるシステムが必要である。
(病院4件、診療所13件)
- (2) 交通渋滞の中で医療スタッフの確保が困難であった。公的施設を医療スタッフ用の
宿舎として活用するなど、パラメディカル、産科専門スタッフも含めた医療スタッフ
の確保・受入れが課題である。
(病院2件、診療所9件)
- (3) 県・市・区の医師会からの連絡がなく各医療機関の状況が把握できなかった。各医
師会の縦横の連携をとり、情報提供や受診の依頼、指示を行うべきである。
(病院3件、診療所14件)
- (4) 行政に期待していた、医療機関や市民に対する情報提供、医療機関にとって地域の
窓口である保健所からの援助、医療機関への水の優先供給について対応がなされな
かった。
(病院2件、診療所6件)
- (5) 医療ボランティアの対応は素早く、活動もめざましいものがあったが、行政による
受入れの調整に時間を要した。医療ボランティアを独立した形で機能させる必要が
あり、住居や医薬品、派遣場所等の受け入れ体制を確保しておくべきである。
(病院4件、診療所5件)
- (6) 停電・断水により患者の入浴・病室の暖房に苦慮した。水を中心としたライフライ
ンの確保に努めるべきである。
(病院2件、診療所7件)
- (7) 被災者をオーバーベッドで受け入れても基準看護のため付添いを付けられない、要
請なしで出勤すれば災害救助法が適用されない、マンパワーが不足する初動時におい
ても看護婦類別の制約を受けるといったような規制を緩和すべきである。
(病院4件、診療所1件)
- (8) 設備の充実、医薬品の備蓄など平時の防災対策が必要である。
(診療所3件)
- (9) 災害時における訪問看護ステーションの整備が必要である。
(病院1件)
- (10) 多くの医師、病院職員が失業している状況を行政もマスコミも分かっていない。
(病院1件、診療所1件)
- (11) 医療機関と調剤薬局との連携が今後の課題である。
(病院1件、診療所1件)
- (12) 1か月を経過すれば、近隣の医師会に要請して、長期的な援助計画を立てるべきで
ある。
(病院1件)
- (13) 職員用宿舎が必要。
(病院1件)
- (14) 行政の命令系統の一本化と確保が課題。
(病院1件)
- (15) 病院、診療所間の非常時連携システムが必要。
(病院1件)
- (16) ライフライン、情報の確保、ヘリコプターによる物資の搬送等自衛隊を活用すべき
である。
(診療所2件)
- (17) 医薬品の大手ディーラーが病院中心に対応したため、医薬品の確保に実害が出た。
(診療所1件)

問36 震災当日からのライフライン、情報、医薬品の確保状況についての意見

- (1) ライフラインの供給は医療機関を優先すべきである。(病院5件、診療所32件)
- (2) 医薬品等については、病院間の連携システムや適切な搬送手段の確保が必要である。
(病院12件、診療所10件)
- (3) 支援体制の不備による診療機能の低下、及び経営悪化(病院1件、診療所10件)
- (4) ヘリコプターによる情報収集、無線システムの構築が必要である。
(病院1件、診療所7件)
- (5) 医薬品の備蓄は、医療機関や問屋が行うべきである。(病院3件、診療所8件)
- (6) 正確な情報が送られず、送られてきても非常に遅い。(病院4件、診療所13件)
- (7) 行政、業者、自衛隊等のおかげで、安心して医療を提供できた。
(病院2件、診療所4件)
- (8) 医薬分業はこのような時、まったく役に立たない。(診療所6件)
- (9) 訓練を十分にしておくべきである。(診療所1)
- (10) 医薬品については、取扱業者の対応が良く、その確保に支障がなかった。
(病院1件)
- (11) ライフラインがストップした時の対応策の確立が必要である。(病院2件)
- (12) 避難所で医薬品の不足を市職員に伝えたが、民間医療機関があることを理由に断られた。
(病院1件)
- (13) 非常時薬剤供給センターの常設が必要。(病院1件)
- (14) 薬剤と同時に電源の確保が必要なため、発電機を備える必要がある。(病院1件)
- (15) 病院では配水量の確保より衛生面で下水量の確保がウエイトが高い。(病院1件)
- (16) 行政(市町)が対応すべきである。(診療所1)
- (17) 医薬品の備蓄場所、調達方法を明確にしておく必要がある。(診療所1)
- (18) 医薬品の搬送には、ボランティアのオートバイ部隊を編成すればどうか。
(診療所1)

問39 被災患者への医療提供についての意見

- (1) 医療機関の診療情報が不足し、重症者の転送先を求めるのに難渋するとともに、住民に診療応需情報を開示すべきである。 (病院6件、診療所14件)
- (2) 患者の疾病報告は、カルテすら作成できない状況では無理があり、被災患者の一部負担については、はっきりしてほしかった。 (病院5件、診療所7件)
- (3) 大災害時に迅速な救命・救助ができるよう、医療機関を各地にきめ細かく配置し、医療提供は医師会中心におこなわれるべきである。 (病院3件、診療所7件)
- (4) 地震発生後、医療側のマンパワー不足のため、十分な対応が取れなかった。 (病院3件、診療所2件)
- (5) 災害時には、外傷患者ばかり優先されるのは仕方がないが、今までどおり慢性疾患の患者も多く、2～3日で死にいたる疾患もあることを忘れてはいけない。 (診療所6件)
- (6) 厳しい交通規制を前提とし、被災地以外の医療施設の来援で基にした体制を確立する必要がある。 (診療所3件)
- (7) 避難所での医療提供では、専門外の患者があまりにも多く、対応が困難である。早くかかりつけの医療機関や避難所近くの医療機関で受診すべきである。 (診療所12件)
- (8) 情報不足で外に出ていく判断ができなかった。公的機関から正式な要請がほしかった。 (病院3件)
- (9) まず、現場に医師が行き、安心感を与えることが第一である。 (診療所3件)
- (10) 不安、恐怖からくる嘔吐の子ども、水くみで腰痛の老人、微熱の人が来た。 (診療所1件)
- (11) 通信手段の混乱のため、受入体制、搬送手段の確保が難しい。 (病院1件)
- (12) 被災者への医療費の取扱い方針及び非常時の被災者に対する診療・事後処理方法のマニュアル作りが必要。 (病院1件)
- (13) 市町村医師会等によりマスコミへの情報提供が必要。 (病院1件)
- (14) 内科系診療所でも軽度の縫合等の処置を可能としておく必要がある (診療所1件)

問44 患者転送の状況等についての意見

- (1) 交通渋滞、消防本部の搬送機能麻痺等により搬送方法に苦慮し、人力や患者家族により搬送した。また、搬送に長時間を費やした。 (病院10件、診療所11件)
- (2) 大型ヘリコプターの導入、ヘリポートの整備、利用マニュアルの作成等、ヘリコプター搬送システムの確立が必要である。 (病院6件、診療所19件)
- (3) 転送先の受入れ状況、医療内容、救急車・ヘリコプター等の搬送方法についての情報が不足した。 (病院6件、診療所2件)
- (4) 転送先との交渉が必要であったため、ホットラインの整備等が必要である。 (病院4件、診療所2件)
- (5) 転送先の状況、転送方法等についての情報をラジオや巡回情報員により提供することが必要である。 (病院2件、診療所2件)
- (6) 自院救急車の配置、他府県への転送体制の構築等、搬送体制の整備が必要である。 (病院2件、診療所3件)
- (7) 行政による転送の調整や緊急病院会議の開催等により、円滑な転送を図ることが必要である。 (病院2件)
- (8) その他
 - ・ 県医師会の活動に期待する。 (診療所1件)
 - ・ 患者の大部分が親戚宅等に避難した。 (診療所1件)
 - ・ 透析患者が転医し、通院が大変である。 (診療所2件)
 - ・ 転送実績なし。 (診療所2件)
 - ・ 交通規制を強く望む。 (診療所2件)
 - ・ 病床の確保が困難。 (診療所1件)
 - ・ 病院船のようなハード面の準備が必要。 (診療所1件)

問53 今後の災害医療についての意見

- (1) 災害時にも対応できる情報通信システムを検討する必要がある。
(病院9件、診療所45件)
- (2) 情報の収集や提供を一元的に行い、交通規制等の指令を出せる災害本部(センター)の設置が必要である。
(病院6件、診療所22件)
- (3) 重症患者の搬送方策(ヘリポートの設置、海上搬送)について検討する必要がある
(病院6件、診療所18件)
- (4) 県域を越えた広域的な防災システムを構築する必要がある。
(病院6件、診療所16件)
- (5) 病院と病院、診療所と病院等の連携を強化し、お互いの情報交換を密に行う必要がある。
(病院11件、診療所15件)
- (6) ボランティアの受入れや派遣を決める窓口が必要である。
(病院2件、診療所13件)
- (7) 医薬品等の医療用材料を備蓄しておくことが大事である。
(病院2件、診療所8件)
- (8) 災害時には訪問看護ステーションをもっと活用することが必要である。
(病院1件、診療所5件)
- (9) 平時からマンパワーの確保を図り、災害時にはすぐに投入できる体制を作っておく必要がある。
(病院5件、診療所8件)
- (10) 耐震構造を備えた防災に強い病院(センター)の設置が必要である。
(病院1件、診療所14件)
- (11) ライフラインの確保策を検討し、水やガス等が途絶した場合は、その支援策についても検討しておくことが大事である。
(病院3件、診療所6件)
- (12) 診療再開のための税法上の措置や復興にむけた補助金制度を創設してほしい。
(診療所10件)
- (13) 地域医師会等を中心に防災訓練の実施や災害時の医療活動の講習会を開催する必要がある。
(病院1件、診療所13件)
- (14) 応急診療所をできるだけ早く撤退させ、地域の医療機関での診療体制に移行させるべきである。
(診療所5件)
- (15) 災害時には医療従事者の使命感が大切である。
(病院2件、診療所3件)
- (16) カルテがないために医療措置を行ううえで困ったので、患者情報の共有ができるようにしてほしい。
(診療所2件)
- (17) 近隣との助け合いが大切である。
(診療所6件)
- (18) 医師会が団結する必要がある。
(診療所6件)
- (19) 防災計画を作ること自体が無駄である。
(診療所2件)
- (20) 自分や家族のことで精一杯である。
(診療所5件)
- (21) 震災後3日間の医療のマニュアル化とその実施に尽きる。(病院1件)

- (22) 医師、パラメディカルは身分証明書を常備し、最も身近な医療機関で救急活動に参加できるような社会的合意が必要。(病院1件)
- (23) 行政が医療機関の活動状態の把握をはじめ、災害規模に応じた対応が可能な災害医療システムを検討すべきである。(診療所6件)
- (24) 死体検案書を作成する検死官を探すのに苦労した。(診療所1件)
- (25) 医療機関が被災した場合には、周辺地域の医療機関の応援により対応することが基本である。(診療所6件)
- (26) 全医療機関がインターネットに加入してきめ細かい情報提供を行う必要がある。(診療所1件)