

平成30年度 看護師職能施設代表者会議
アンケート結果

参加人数：88人 回収枚数：84人 回収率：95.45%

(委員含め98人)

日時：平成30年8月18日(土) 9:30～12:00

場所：岡山県看護協会 4階 マスカットホール

報告：まび記念病院 看護部長 松井和枝
岡山県看護協会 常務理事 平井康子

1. 支部(会員のみのみ) n=84

1	2	3	4	5	6	7	8	
岡山	倉敷	井笠	高梁	新見	真庭	津山・勝英	東備	無回答
30	19	3	4	3	6	13	6	0

2. 所属施設 n=84

1	2	3	4	5	6	7	8	
病院	医院 診療所	訪問看護 ステーション	介護保険施 設	居宅介護支 援事業所	保健所	看護教育施設	その他	無回答
74	2	0	3	0	0	4	1	0

3. 災害により、入院・外来患者、入所者、利用者などの対応で困ったことがあったか n=84

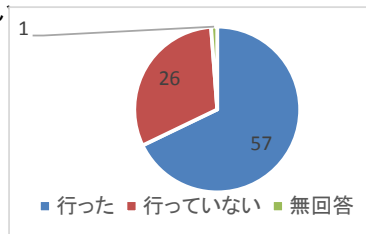
1	2	
あり	なし	無回答
23	60	1

★ 困ったこと、その内容

- ・ 交通事情により出勤できるNsが少なく、他部署からの応援等もあったがケア等に不備が生じた
- ・ 職員が通勤できない(当日)ため、人手不足への対応が必要であった
- ・ 土砂災害で受診困難の連絡があり、薬を郵送した
- ・ 避難所まで行けない高齢者、障害者を受け入れた
- ・ 避難勧告の発令とともに施設1階の病床(16床)を2階以上にベッドを移動した。(22:30すぎ、夜間スタッフで行った)水害はなかった
- ・ 高血圧症で入院の被災者、避難所と同じ感覚か、外出して飲酒・救急外来で大声をだし事務職員が対応、翌日退院した
- ・ 外来患者など来院者で帰宅困難者への対応。急に決めて対応したが、今後に向けてマニュアル整備が必要
- ・ 休日診療中に土砂災害で避難している方から薬の処方依頼された。今後どれくらい患者が来るかわからず、処方する数も限られているため困った
- ・ 当院は「入院セット」を採用している。被災者の方は、着の身着のまま、それに加えて衣服が全て濡れている中、入院セットに入ってくださいとも言えず、業者との相談で短期間入院の方は無償にしました。当院は、床上と床下で治療費の請求を分けていますが、本人からの申告なので本当に被災しているか否かが不明
- ・ 熱中症対策で、救急車受入れに必要な人員増員をして対応
- ・ 被災学生対応、実習施設被災の場合の対応(看護学校)
- ・ 12名透析通院できず(通行止め、避難所、送迎サービス中止)。日曜日に臨時透析した
- ・ 情報共有
- ・ 被災地からの入院患者が増加し、退院先がない現状
- ・ 施設基準が心配
- ・ 患者受け入れをしているが、入院長期化により在院日数が延びているので、施設基準がクリアできなくなる
- ・ 被災者受け入れてベッド確保、転院先困難
- ・ 退院許可は出ているが、災害により退院できない人がいた
- ・ 被害者を受け入れた後、退院するところがないということで、退院までに時間がかかって長期化している
- ・ 認知症患者の今後の支援。帰る場所がない

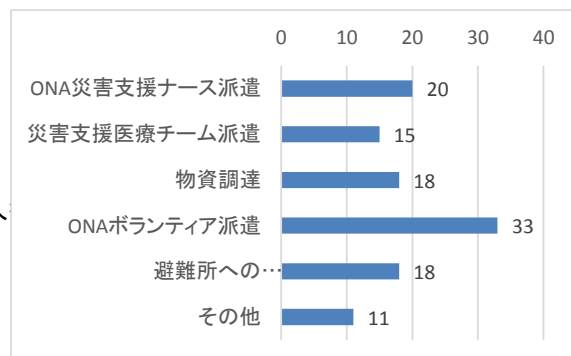
4. 自施設から災害支援を行ったか n=84

1	2	
行った	行っていない	無回答
57	26	1



支援内容(4で行ったと答えた人のみ、複数回答あり)

1	2	3	4	5	6
ONA災害支援 ナース派遣	災害支援医 療チーム派 遣	物資調達	ONAボラン ティア派遣	避難所への 医療支援	その他
20	15	18	33	18	11



その他

- ・ まきび病院からNs応援派遣依頼あり、7月16日～8月10日までのべ41人
- ・ ライフタウン真備(老健施設)の入所者13名の受け入れ
- ・ DMAT
- ・ AMDAへの派遣
- ・ クリニック後期研修OV3名がJMATに参加
- ・ 避難所への定時巡回を実施
- ・ 有志によるボランティア派遣
- ・ 感染Nsボランティア派遣

5. 自施設の災害支援の課題

- 災害支援ナース・ボランティア派遣の困難さ
 - ・ 業務に支障が生じる。4日間(夜間)は難しい
 - ・ 人員配置が取れない、勤務調整ができないため派遣できない
 - ・ 自施設の業務と並行して行うため、勤務調整が必要
 - ・ 人数に余裕がないため、すぐに派遣ができない
 - ・ 人的余裕がなく、自施設の業務で手一杯
 - ・ シフトを決めているため、支援に出した後の体制を整えるのが困難
 - ・ 被災者がいる(長期休暇が必要)と業務調整が必要となり、支援が出せない
 - ・ 自分の休みを使つての派遣のため、なかなか大人数の派遣は難しい
 - ・ 派遣に出すための、院内で働く側の体制づくりが必要
 - ・ 支援ナースが活動しやすい体制づくり
 - ・ 急な要請で困ったが、柔軟に対応できた
- 災害支援ナースの育成
 - ・ 研修を受けた者、支援ナース登録者がいない
 - ・ 研修を勧めて支援ナースを育成する、登録する
 - ・ スタッフの災害支援ナース登録を強く進めていく
 - ・ 支援ナースを増やしていく、追加登録
- スタッフへの教育
 - ・ 災害に関する研修強化
 - ・ 災害に対する意識が低い
 - ・ 意識付けが必要
 - ・ 支援に対するスタッフの温度差がある
 - ・ 災害支援という意識が全くない。管理者教育を進める。
- マニュアル・連絡網の整備、見直しとシミュレーション
 - ・ マニュアルが整備されていない
 - ・ 経験を生かしたマニュアル見直しが必要
 - ・ 連絡網が機能するかが問題。やってみる必要がある
 - ・ シミュレーションをまれにしか行っていない
 - ・ 安否確認や病院被災時の対応など、いろいろなルール作りが必要
 - ・ 日頃の訓練が必要。自施設だけでなく、近隣病院と連携する必要性がある
 - ・ マニュアルの周知と、それに基づく訓練を行う
- 病院の体制整備
 - ・ 発生直後から支援活動で何をどうするか、チームで話し合うことができなかった。
 - ・ 指示命令システムのあり方。判断をだれが行うのか
 - ・ 依頼待ちでなく積極的に働きかける、病院としての取り組み体制
 - ・ 支援体制をマネジメントする人材
 - ・ 災害拠点病院としての病院全体の役割・運用が理解できていない
 - ・ 自治体との協力体制の検討、自宅近くの避難所等で支援活動が有効にできる体制づくり
 - ・ 行政との連携、他施設からの職員受け入れ
 - ・ 受入れ体制の見直し
 - ・ 地域住民が避難希望した場合の対策
 - ・ 院内対策本部の初動(いつ、だれが、どのように)、保健職員の調整、県内災害時、精神科医療中核病院としての初動(院長不在時にも組織として動ける)
- 物理的な問題点
 - ・ 備蓄品の保管場所、備蓄数、リスト化
 - ・ 今回のような豪雨災害となると建物1階にあるCT、MRIなどが全滅する
- 施設基準
 - ・ 配置の問題で、すぐには派遣できない
 - ・ 自施設の機能維持も大切。緊急時緩和などあれば良い
 - ・ 施設間のスタッフ派遣要請、様式9について
- 情報の収集、集約と発信
 - ・ ライフライン断絶で出勤に時間がかかる等、真備以外で起きている多くの豪雨災害の確認が困難であった
 - ・ 県依頼、医師会依頼、看護協会依頼と、様々なところからの依頼がありすぎた
 - ・ 実際派遣するスタッフへの情報提供など、フォローをしっかりとっていく
- その他
 - ・ 避難所にいる方々が、具合が悪くなった際自院までの送迎車を出すよう依頼され、時間が決まっていなかったためにタイムリーの送迎は職員が手薄になる
 - ・ 水害等に関して十分な知識を持ち、情報を上手に正しく把握して動く必要があると感じた
 - ・ (岡山県訪問看護ステーション連絡協議会)会員であるステーション支援を目的にしていたが、被災ステーションの要望に沿った支援を勧めたくてもタイミングがずれ、ボランティア支援が実施できなかった。

6. 自施設の災害対策の課題

○ 施設の体制見直し

- ・ 当院では何も決めておらず、委員会もない状態。災害対策ワーキングを立ち上げてルールを決める
- ・ チームを作って対策を立てていく
- ・ 職員の安全確保
- ・ 施設全体での危機管理の再検討が必要
- ・ BCP(事業継続計画)の作成
- ・ 受入れ体制の検討
- ・ 指揮する人を明確に、リーダー・本部設置を具体的に
- ・ 指揮命令系統
- ・ 平時からの災害対策の見直しが必要
- ・ 災害時の人的確保(道路不通や被災により職員が出勤できない等)
- ・ 避難指示が来ている状況で(安全面も含め)どうスタッフを確保するか
- ・ ペーパー上での対策どまり。地域連携、スタッフとの伝達不十分を感じている
- ・ 院内対策本部の立ち上げ
- ・ 近隣住民の避難
- ・ ライフライン断絶時の対策
- ・ 職員教育

○ マニュアルの整備、見直し

- ・ 水害、豪雨災害に関するマニュアルがない
- ・ 避難所開設マニュアルの作成
- ・ 広域災害でのマニュアルがない
- ・ 災害タイプによるマニュアルの検討
- ・ 実効性のあるマニュアルかどうか、実際動けるマニュアルに見直しが必要
- ・ 実情にあった使えるマニュアルの作成
- ・ 今回の災害で不備だらけということがわかった、現在のマニュアルでは不十分
- ・ マニュアルが「一応ある」のみという状態で役立たない、職員周知できていない
- ・ マニュアルを早急に作成する必要がある
- ・ どう動くかを明確にした具体的なマニュアルを作成する
- ・ 職場にいる職員で判断・実行できる具体的な内容にし、日ごろから職員に周知しておく必要性
- ・ 職員が帰宅困難な場合も含めてマニュアル作成

○ 情報収集・発信について

- ・ どの時点で指示を出すべきか
- ・ 情報の共有をどうするか
- ・ 情報伝達方法について、どのような方法が適しているか、場所・場面など想定して検討
- ・ 情報発信の在り方、行政の指示
- ・ 地区の情報収集の方法

○ 連絡網等の見直し

- ・ メール、SNSの使用
- ・ 職員の安否確認方法の見直し
- ・ ただあるだけ、シミュレーションの実施が必要
- ・ 連絡体制の整備が必要

○ 訓練の必要性

- ・ 日頃からの意識と訓練が必要
- ・ 防災訓練だけでなく、災害時の訓練が必要
- ・ 重症者移送先の確保
- ・ 法令上定められた火災訓練しか実施していない
- ・ 日頃からの災害を想定した訓練
- ・ 本当に災害が起きた時に生きる訓練を

○ 備蓄の見直し

- ・ 水・非常食のストック等
- ・ 内容と保管場所の見直し、1か所ではいけない
- ・ 備蓄内容と、入院患者の食事形態のミスマッチはないか
- ・ 患者のみ3日間ある、スタッフ用はどうするか
- ・ 地域住民の避難所となった場合、足りない。しかし保管場所がなく、今後どうしていくか
- ・ 紙おむつ類の備蓄
- ・ 現状では足りない(日数・地域住民・スタッフ)
- ・ 職員の食料確保

○ 病院設備の改善

- ・ レセコンの場所
- ・ 備蓄品、サーバー等が1階フロアにあるため、上段に移す必要がある
- ・ 海に面しているため、水に対する課題が多すぎる
- ・ 非常用発電設備
- ・ 長期ライフライン断絶に対応しなければ(現在3日程度しか想定していない)
- ・ 古い病院(60年以上)で、災害(風・水・火・震)すべてに弱い！！病院新築計画あり、その際には災害に強い病院を
- ・ エリアのハザードマップでは1階浸水が示されているのはわかっていたが、土嚢の整備すらしていなかった
- ・ 様々な災害に対応可能な施設設備

○ その他

- ・ 人員不足の改善で、支援に出しやすくなった
- ・ 6月5日厚生局の適時調査時、夜間看護体制が不備のため夜間診療を中止していたが、災害時にはそんなことを言っていられないため夜間診療をした。被災者の診療が少し落ち着いたため、元通り夜間診療を中止するのが当然だが、中止するわけにいかない
- ・ いざとなった時にどこまでできるか不安
- ・ 災害に関する規定を整備

7. 災害対策、災害支援について看護協会や行政への意見・要望があれば

- 支援ナース、ボランティアナースについてのご意見、要望
 - ・ 初期支援は突然の要請であるため、支援ナース＋ボランティアナースの組み合わせでより多くの看護が投入できる
 - ・ 参加した人は、良い経験だったと報告があり感謝している
 - ・ 支援ナース登録者の中でリーダー（マネジメント）役を育てる（1ランク上の人）
 - ・ ボランティアの活動内容に不安を持つスタッフが多い。体験談等を通じて活動内容を知ればもっと出かけられるのでは
 - ・ 支援に入った人すべてがチームとなるように、場所場所で違うのではなく、連絡・報告・相談ができるミーティングの時間を持ってほしいとの報告を受けた
 - ・ 派遣したいが、人員不足で派遣困難
 - ・ 病院単位で指示があれば出せるかも
 - ・ 支援ナースの登録を増やす必要がある
 - ・ 支援ナースの派遣は、基本的に3泊4日ではなく、もう少し柔軟な対応にしてほしい
- 情報の集約と発信
 - ・ 情報共有のための窓口を一本化してほしい
 - ・ 情報共有、指示の統一、一本化（応援依頼したいときにどこに連絡するか）
 - ・ 情報統制と指示命令の確立
 - ・ 情報把握しにくかった。もっと早く情報発信してほしい
 - ・ 看護協会が情報集約をすところになってほしい
 - ・ 避難所内での情報発信（対策会議の内容が避難所担当者に伝わらない）
 - ・ 指示、命令の統制をきちんとしてほしい
 - ・ 協会や行政の動きが見えなかった。情報発信や共有をお願いしたい
 - ・ 当初、報道等では真備地区の全ての医療機関が水害のため診療できない状況とあったが、まきび病院のように近隣の住民の避難場所となりながら被災地で診療を続けている病院があることなど、正確な情報の発信と把握に努めてほしい。情報発信をまとめる役割をしてほしい
 - ・ （協会）支部での役割機能を提示し、情報共有・対応がエリアで組織的に活動できるようにしたい
 - ・ ホームページの活用を
 - ・ より早く、明確な指示を。各施設での対応とソフト面での対応を同時に行うのも大変だが、情報は早く知りたい
- 施設基準
 - ・ 緊急の場合であり、施設基準の緩和等出してもらえたら
 - ・ 施設基準（様式9）については行政への働きかけが必要と思われる。派遣したくても出せない現実
 - ・ 大規模災害時には、オーバーベッド、入院期間、様式9などへの特例があれば
 - ・ 災害時には看護体制を特例として崩してもいいのか？
 - ・ 行政には様式9や診療報酬について災害・緊急対応として“除外ケース”を認めてほしい
- その他
 - ・ 市の対応が消極的であると感じる
 - ・ 倉敷市の対策本部と真備までの移動時間が長く、救護班の活動時間が短い（工夫をお願いしたい）
 - ・ 災害受入れに関する対応があることに期待する
 - ・ 連携・核となる団体の迅速な動き
 - ・ 指揮者、リーダーを育成すること
 - ・ 看護職の役割は大変重要。今後継続した支援及び精神的ケアについて、検討できる機会が必要