

平成 20 年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業補助金

『災害時の在宅医療及びケア関連職種が担う障害者への包括的支援体制整備に関する研究事業』

アンケート調査ご協力のお願い

謹啓

地震国日本に住む私たちは常に地震の危険と隣り合わせです。都市直下地震の典型であった「阪神・淡路大震災」では実に 6,000 人以上の方々の尊い命が奪われました。そこで、この国に住む私たちができる防災の「まったく新しい試み」を考え、地域医療と看護・介護を組み合せた【**コミュニティ DMAT**】を提唱し検討することとなりました。

すでにご存知のように DMAT は次ページ【趣旨】に記載されているように各地で活動がなされています。しかし、地震発生直後の混乱期に自助・共助による初動体制を「いかに立ち上げるか」こそ、私たちが今・まさに住んでいる地域の中に求められるのです。

【**コミュニティ DMAT**】は自分たちが地域で作り上げる**地域の中の DMAT**です。阪神・淡路大震災を含め過去の地震で救護の主役だったのは病院ではなく地域の診療所でした。この診療所を核とした訪問看護ステーション・介護事業所・避難所等を地域の中で活用するにはどうするかを皆さんで考えて行きましょう。なにとぞこの参加型アンケートへのご協力をお願い申し上げます。

謹白

平成 21 年 3 月

主任研究者 川島孝一郎

【添付資料】

- 調査（1）アンケート用紙
- 調査（1）集計結果（2009 年 3 月 3 日現在の中間報告）

本年 2 月に、仙台市・東京都・名古屋市・神戸市の診療所・介護事業所を対象として、同趣旨に基づく調査研究を行ないました。当該調査に用いたアンケート用紙、および、現在行なっている集計作業の中間報告を添付いたしましたので、こちらも合わせてご覧下さい。

○災害時医療・介護マップ

上記調査対象地域の全ての医療施設・訪問介護事業所・介護療養施設、および主たる避難所を表示した“災害時医療・介護マップ”を作成し、仙台往診クリニックのウェブサイトにて公開しております。

上記調査（1）の回答にあたっては、本マップの閲覧を前提としております。こちらも是非ご覧いただきますようお願いいたします。



(<http://www.oushin-sendai.jp/>
よりリンク)

【趣旨】

大地震及び航空機・列車事故といった災害時には、救急治療を行なうための専門的な訓練を受けたDMA-Tという医療チームが駆けつけます。DMA-Tは、都道府県が指定するDMA-T医療機関に所属するDMA-T登録員で構成されており、被災地の都道府県からの要請に応じて被災地外から派遣され、災害の急性期（概ね48時間以内）に、広域医療搬送、病院支援、域内搬送、現場活動等を行ないます（独立行政法人国立病院機構災害医療センター DMA-T活動要領より）。

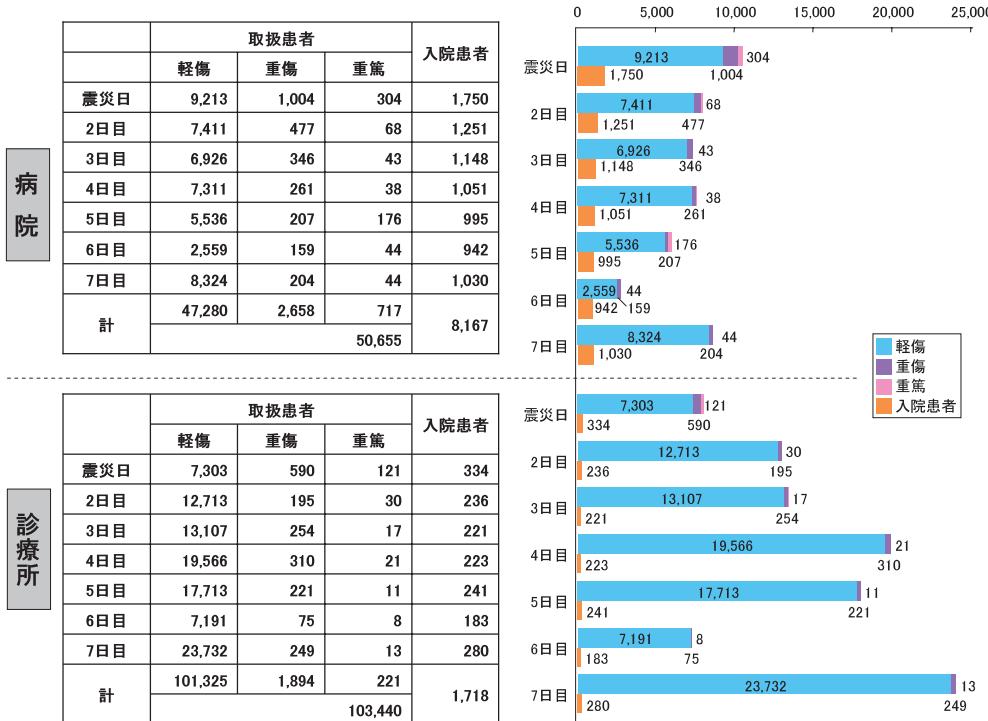
しかし、実際には1978年6月12日午後5時14分に発生した宮城県沖地震では、県内3,413名の患者のうち2,703名を診療所が対応しています（宮城県医師会調査、『宮城県沖地震における救急医療』安田恒人、宮城県医師会報 395, 1978より）。つまり地域の診療所が救命・救済に重要な役割を果たしていました。

患者と対応した医療施設の種別

	施設数	死亡	重症	中等症	軽症	総数
国県立病院	18	0	24	76	50	150
公立病院	38	1	41	33	173	248
私的病院	89	5	29	129	149	312
診療所	1,112	9	166	1,138	1,390	2,703
計	1,257	15	260	1,376	1,762	3,413

さらに1995年1月17日午前5時46分に発生した阪神・淡路大震災についての調査においても同様の傾向が見られます。

震災当日の病院・診療所それぞれが取り扱った患者数が報告されています（兵庫県 災害医療についての実態調査 兵庫県医師会サイトより）。

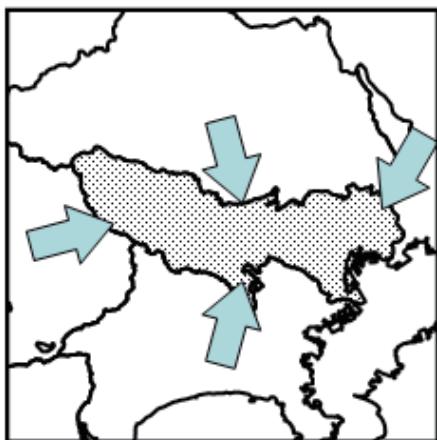


見てのとおり、取扱い患者総数においては病院の二倍を地域の診療所が担い、非常に重要な役割を受け持つことがあります。またその他、訪問看護ステーション、訪問介護事業者、介護施設やグループホームなど、日常生活において医療・介護を提供する者も重要な役割を果たすものと思われます。

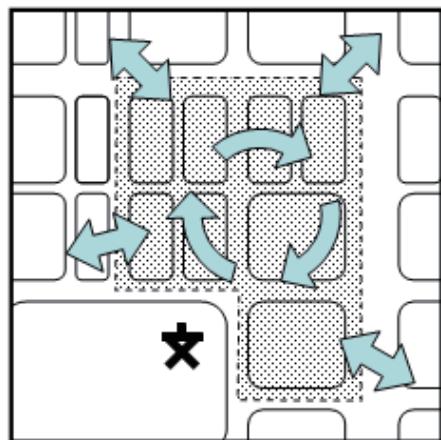
そこで町内会から最大小学校区程度までの広さを単位とした小地域を想定し、その小地域におけるDMA-T = **コミュニティDMA-T**をそれぞれの地区で形成し、

- ・医療者介護者間、および地域住民との災害時連絡体制の確立
 - ・要援護者（高齢者・障害者など）の搬送や、負傷者の応急処置訓練
 - ・隣接地域との連携体制の確立・避難所の医療的処置としての有効利用 等
- を考えて行きたいのです。

通常のDMA-Tは災害地域に他の都府県等からチームが参入します。しかし、**コミュニティDMA-T**はその地域の中であらかじめ地域対応型の自助・共助システムを立ち上げておき、病院搬送に頼ることなく初期の医療・看護・介護対応を地域の中で自己完結的に行なうことを目的としています（もちろん地域で対応しきれない処置については外部に救援を求めることがあります）。



通常DMA-Tの運用イメージ



コミュニティDMA-Tの運用イメージ

【調査名】

調査（2） 災害時障害者包括支援体制に関する調査・その2

【調査の実施主体】

この調査は、厚生労働省の研究費『災害時の在宅医療及びケア関連職種が担う障害者への包括的支援体制整備に関する研究事業』により国際在宅医療研究会（主任研究者 仙台往診クリニック院長 川島孝一郎）が行なうものです。

【プライバシーの保護について】

個人情報保護法を遵守し、得られた結果は統計的に処理して、個人が特定されるデータとして公表されることはございません。調査内容は皆様の個人情報を含んでおりますので、厳重に管理し、みだりに用いることはございません。研究成果を公表する際も、貴施設が特定されるようなことはございません。また、この結果を本研究事業以外の目的に用いることはございません。

【調査票配布対象先】

D M A T 指定病院、都道府県、市区町村、消防（緊急消防支援隊）、警察（広域緊急援助隊）

【調査同意の可否】

この調査への協力を拒否されたり、同意を取り消されても今後貴施設に何らかの不利益が生じることは全くございません。

◇以上この調査の趣旨をご理解頂けましたら、以下をお読み頂き、ご回答賜りますよう宜しくお願ひ申し上げます。

調査の趣旨を理解いたしました。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

調査に協力することに同意します。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

【回答にあたってのお願い】

- 設問をお読みいただき、あてはまる番号に○をつけるか、ご記入ください。設問によって、「1つ」「あてはまる番号をいくつでも」など、○をつける数が異なりますので、ご注意ください。「その他」等のところは具体的にご記入ください。
- ご回答頂きましたアンケートは、同封の返信封筒に入れて、
3月25日(水)までにポストに投函してください（郵送料はかかりません）。
- この調査に関するご質問やお問い合わせ等は、下記までお願ひ致します。

問い合わせ先

国際在宅医療研究会

災害時の在宅医療及びケア関連職種が担う障害者への包括的支援体制整備に関する研究事業事務局
(仙台往診クリニック内) 担当：千葉・伊藤

TEL : 022-212-8501(平日 13~17 時) FAX : 022-212-8533(24 時間)

e-mail : zaisys@oushin-sendai.jp

仙台往診クリニックウェブサイト : <http://www.oushin-sendai.jp/>

【アンケートご記入にあたってのお願い】

自由記載の欄は、なるべく詳細にご記入願います。

以下の中では、避難所、危険箇所、防災設備、医療施設などの情報を記載した「避難所マップ」または「ハザードマップ」の整備に関してお聞きします。

問1. 「避難所マップ」または「ハザードマップ」の作成を行なっていますか。また、住民などへ、どのような方法で提供していますか。あてはまるものひとつに○をつけて下さい。

- | |
|--|
| 1. マップを作成し、広く全住民に配布している（ウェブサイトでの公開を含む） |
| 2. マップを作成し、希望者に個別に配布している |
| 3. マップを作成し、庁舎・施設内での閲覧のみを可能としている |
| 4. 内部資料として作成しているが、一般への公開はしていない |
| 5. そのようなマップは作成していない |

問1－1. 問1で「1. 広く全住民に配布している」もしくは「2. 希望者に個別に配布している」とお答えの方におききます。

配布形式（ウェブ公開の場合は印刷時）として近いものはどれですか。複数の方法で公開している場合は、あてはまるものすべてに○をつけて下さい。

- | |
|----------------|
| 1. ポスター |
| 2. 冊子 |
| 3. ポケットブック、しおり |
| 4. その他（ ） |

問1－2. 問1で「1. 広く全住民に配布している」～「4. 内部資料として作成している」とお答えの方におききます。

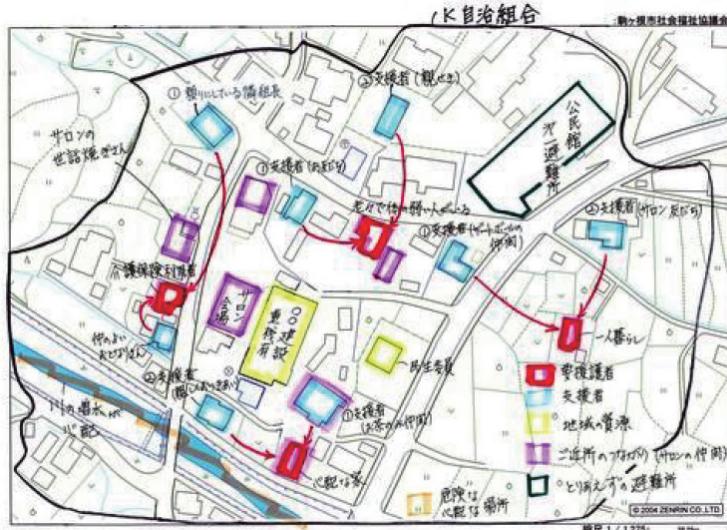
現在作成しているマップうちもっとも詳細なマップにおいて、以下の医療施設・介護施設を掲載していますか。あてはまるものすべてに○をつけて下さい。

また、全ての施設・事業所ではなく、一部のみを掲載している場合は、その基準をお書きください（例：「外科を標榜している場合のみ」）。

- | | |
|---------------|---------|
| 1. 病院 | (掲載基準) |
| 2. 一般診療所 | (掲載基準) |
| 3. 歯科診療所 | (掲載基準) |
| 4. 介護療養施設 | (掲載基準) |
| 5. 訪問看護ステーション | (掲載基準) |
| 6. 訪問介護ステーション | (掲載基準) |

以下は、長野県において、要援護者の情報の共有と活用、要援護者のための避難支援者の確認と避難行動体制を目的にして作成された“災害時住民支え合いマップ”（駒ヶ根市の例）です。

要援護者の特定、支援者探しと協力依頼先、避難ルート、避難所（本人が決めた避難所、ご近所避難所、公式避難所）などを、住宅地図を用いて表示しています。



問2. このような取り組みがあることについて把握されていますか。あてはまるものひとつに○をつけてください。

- | |
|------------------------------|
| 1. 把握していた（または、現に取り組みを行なっている） |
| 2. 把握していなかった |

問3. こうした支え合いマップについての取り組みについて、現況としてあてはまるものひとつに○をつけてください。

- | |
|-----------------------------|
| 1. 普及に向けた具体的な取り組みを行なっている |
| 2. 普及に向けた具体的な取り組みについて検討している |
| 3. 取り組みをまったく行なっていない |

問3－1．問3で「1．普及に向けた具体的な取り組みを行なっている」とお答えの方にお聞きします。
具体的にはどのような取り組みを行なっていますか。貴部署が直接計画・実行・取りまとめを行なっているものについて、あてはまるものすべてに○をつけて下さい。

啓発や情報提供：

- | |
|------------------------------|
| 1. 公的機関・医療機関同士の資料の提供や、意見交換会 |
| 2. 自治会・町内会・希望者への資料の配布や勉強会の開催 |
| 3. 住民ひとりひとりへの資料の配布 |
| 4. ウェブサイトでの資料の提供 |
| 5. その他（例：「解説ビデオの貸し出し」） |

作成作業：

- | |
|------------------------------|
| 1. 実際の作成作業をおこなっている |
| 2. 自治会・町内会等が作成したマップに助言を与えている |
| 3. その他（） |

実態把握：

- | |
|---|
| 1. 作成されているかどうかの確認を行なっている |
| 2. 作成されたマップを保持し、できるだけ地域との共通認識を持てるよう努力している |

問3－1－1．問3－1の「実態把握」で「1」または「2」とに該当する方におききします。
作成の普及率についてお答えください。

普及率：

約	%	(年	月)
---	---	---	---	----

率の基準（例：全自治会数に占める作成自治会数、面積、人口カバー率など）：

以下の問では、医療施設・介護事業所の情報収集と実態把握について、今後どのように行なっていくべきかについておききます。

問4. 今後コミュニティDMATに相当する小地域が防災計画を進めるにあたり、災害マップや支えあいマップに医療・介護施設の所在地を掲載することの有用性について、お考えにあてはまるものひとつに○をつけて下さい。

病院	1. 有用である	2. 有用ではない	3. どちらともいえない
一般診療所	1. 有用である	2. 有用ではない	3. どちらともいえない
歯科診療所	1. 有用である	2. 有用ではない	3. どちらともいえない
訪問看護事業所	1. 有用である	2. 有用ではない	3. どちらともいえない
訪問介護事業所	1. 有用である	2. 有用ではない	3. どちらともいえない
介護施設	1. 有用である	2. 有用ではない	3. どちらともいえない

問5. 災害時に拠点となりうる診療所の実態把握を行なっていますか。

1. 位置や連絡先の把握を行なっている
 2. 災害時連絡網を形成している
 3. 人員や設備の把握を行なっている
 4. まったく行なっていない

問6. 災害時に拠点となりうる診療所を含む医療施設の実態把握に関して、

- ・問5で「4. まったく行なっていない」とお答えの場合の、今後の計画
 - ・実態把握を行なった結果、施設・資源が著しく不足している地域についての整備・対策などについてのご意見をお書きください。

Handwriting practice lines consisting of three horizontal dashed lines within a rectangular frame.

以下の中では、**コミュニティDMAT**形成の必要性と課題についておききます。

問7. **コミュニティDMAT**形成の必要性について、あてはまるものひとつに○をつけてください。

- | |
|-----------------|
| 1. 必要である |
| 2. 特に必要性を感じない |
| 3. 形成していくべきではない |

問7-1. 問7で「2. 特に必要性を感じない」または「3. 形成していくべきではない」とお答えの方は、その理由をお書きください。

（複数行用）

問8. **コミュニティDMAT**を作ろうとしたときに、地域に足りないものは何でしょうか？

1～6のうち、主要なもの3つに○をつけて下さい。また、その他足りないものがあればお書き下さい。

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 地域住民の防災意識 | 2. 地域住民同士の関わりあい |
| 3. 地域内の医療・介護職同士の関わりあい | 4. 機器・薬剤・物品を整備する経済的な支援 |
| 5. 訓練を行なうための経済的な支援 | 6. 行政からの具体的な指針 |

その他

（複数行用）

問9. コミュニティDMA Tを運営していくにあたって、どんな職業・役職の方がリーダーシップを取るのが一番適しているとお考えになりますか。あてはまるものひとつに○をつけて下さい。また、求められる資質などがあればお答え下さい。

1. 町内会長
 2. 医師・歯科医師
 3. 消防団員
 4. その他（ ）

求められる資質

問10. その他、防災体制の整備についての日頃のお考え・今後の対策をお書き下さい。

問11. 芳名、施設・団体名等を、差し支えない範囲でお書き下さい。

※施設・団体名・所在地は、必ずお書き下さい。

調査票記入者		職名	
施設・団体名			
所在地	都道 府県	市区 町村	

ご協力ありがとうございました。