

災害支援ナースおよび災害受援体制に関する調査

【 目 的 】 災害に関する意識調査と県内病院の実態を把握し災害受援体制の整備を推進するため

【 調 査 期 間 】 令和5年7月10日(月)～7月25日(火)

【 対 象 施 設 】 県内病院 90施設

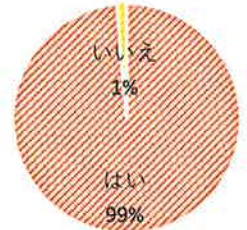
【アンケート回答】 回答件数 72件 (回答率80%)

1 施設の病床数

| | |
|----------|----|
| 99床以下 | 24 |
| 100～199床 | 25 |
| 200～299床 | 9 |
| 300～399床 | 5 |
| 400～499床 | 6 |
| 500以上 | 3 |
| 計 | 72 |

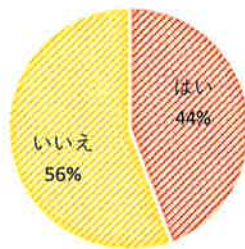
2 支援ナースをご存じですか

| | |
|-----|----|
| はい | 71 |
| いいえ | 1 |
| 計 | 72 |

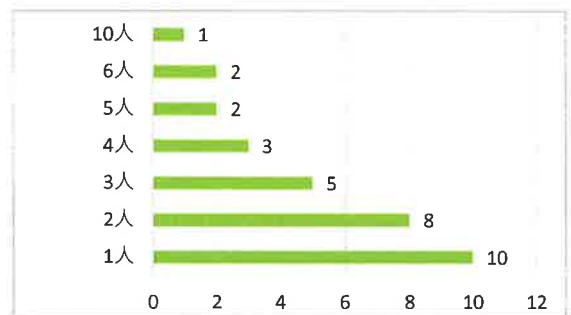


3 自施設に災害支援ナースは在籍していますか

| | |
|-----|----|
| はい | 32 |
| いいえ | 40 |
| 計 | 72 |

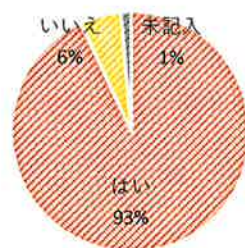


3の2 在籍している支援ナースの人数

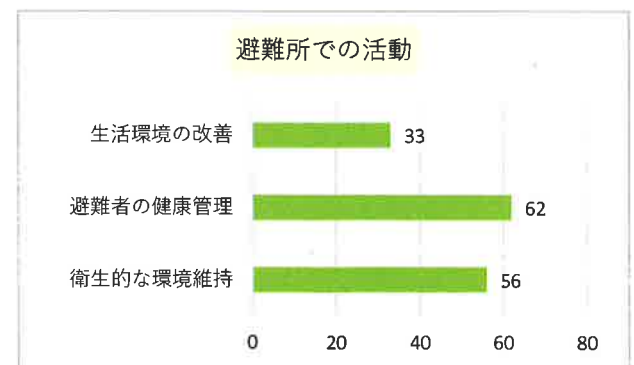


4 災害支援ナースの活動をご存知ですか

| | |
|-----|----|
| はい | 67 |
| いいえ | 4 |
| 未記入 | 1 |
| 計 | 72 |

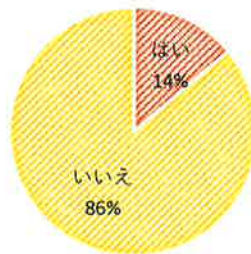


4の2 知っている活動内容(複数回答可)



5 コロナ対応人材確保で院外の看護職の支援を求めたことがあるか

| | |
|-----|----|
| はい | 10 |
| いいえ | 62 |
| 計 | 72 |

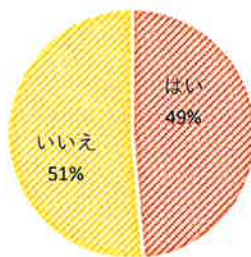


5の2 派遣要請した日数と延べ人数と支援内容

| 日数 | のべ人数 | 支援内容 |
|-----|------|---|
| 5日 | 2人 | コロナ部署でコロナ患者への直接業務 |
| 6日 | 16人 | コロナ部署でコロナ患者への直接業務 |
| 30日 | 2人 | コロナ部署でコロナ患者への直接業務 |
| 9日 | 19人 | コロナ部署でコロナ患者への直接業務・コロナ部署でコロナ患者への対応はしない後方支援業務 |
| 26日 | 16人 | コロナ部署でコロナ患者への直接業務・コロナ部署でコロナ患者への対応はしない後方支援業務 |
| 2日 | 2人 | 非コロナ対応部署での患者への直接業務 |
| 3日 | 6人 | 非コロナ対応部署での患者への直接業務 |
| 4日 | 8人 | 非コロナ対応部署での患者への直接業務 |
| 6日 | 11人 | 非コロナ対応部署での患者への直接業務 |
| 8日 | 26人 | 非コロナ対応部署での患者への直接業務 |
| 14日 | 3人 | 非コロナ対応部署での患者への直接業務 |

6 BCPは策定されているか

| | |
|-----|----|
| はい | 35 |
| いいえ | 37 |
| 計 | 72 |



6の2 BCPの内容 (複数回答可)

| | |
|---------|----|
| インフルエンザ | 15 |
| 自然災害 | 22 |
| 人為災害 | 6 |
| CSCA | 14 |
| マニュアル | 12 |
| システム | 3 |
| 計 | 72 |

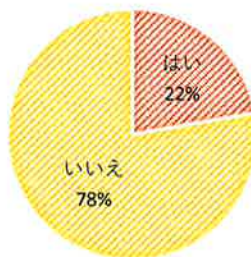
6の3 BCPの周知

- BCPについて周知されているが算定されていない
- BCPの回覧
- 秋に毎年開催する院内大規模災害訓練前に各部門の災害対策委員会メンバーを中心に講義等で周知
- 医療安全管理室、感染防止対策室が中心となり周知。研修会、災害訓練時等
- 院内の災害対策委員会からの発信
- 院内配付、年1回訓練実施
- 院内ポータルサイトに掲示災害対策委員会メンバーによる啓蒙
- 各部署に紙データ・電子データ保存、新入社員教育として各部署で説明
- 各部署に配布、感染委員会防災委員会を通じて周知
- 各部署に配布・年1階の訓練
- 各部署の長より周知
- 各部署への配布、災害訓練時に確認を促す
- 管理者会議と主任会議で周知、職場では紙面報告
- 管理診療会議等で職員へ周知している

- 現在修正中、一昨年部署長に説明を行ったのみで、全職員への周知については現在検討中
- 研修会及び災害訓練を実施
- 作成後見直し周知が不十分
- 指揮命令系統は各部署掲示。マニュアルは管理室のみ
- 指示、マニュアルの設置
- 師長会で作成し議事録に添付し周知
- 書面で周知している
- 資料配布
- 説明会・マニュアル回覧・訓練
- 対策マニュアルとして部署に配置
- ファイルを作成し周知する
- 防災訓練実施のみで周知はされていない
- ポスターを院内に掲示
- 町としてBCPの縛りがあり、病院独自のものではなく現在検討中。町の地域防災計画（じしん・風水害災害）の縛りは各部署にあり
- マニュアルのみでBCPについて具体的に周知は行われていない
- マニュアルはあるが、周知はできていないのが現状
- マニュアルを整備、各部署で保有している必要時はいつでも確認できる
- 管理会議を経て職務責任者会議にて周知される

7 受援体制の整備されているか

| | |
|-----|----|
| はい | 16 |
| いいえ | 56 |
| 計 | 72 |



7の2 整備されている受援体制内容（複数回答可）

| | |
|-----------|----|
| オリエンテーション | 9 |
| 業務内容 | 14 |
| 指導担当者 | 5 |
| ロッカーの準備 | 10 |
| ※その他 | 3 |
| 計 | 41 |

※その他内容

- 受援体制について検討する窓口・メンバーを決めている
- 整備は不十分だと感じている
- 体制に着手したばかりで骨子案の状態。今後、具体的に取り組む予定

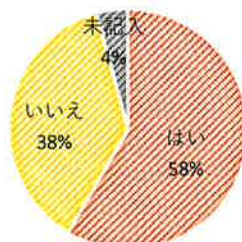
7の3 整備できない理由

- Dr.事務共に災害に対する認識が薄い
- 医師が協力的でない、独自のルールがあるため支援内容を決めにくい
- 院外から応援を受け入れる事を想定していなかった
- 院外からの応援について話し合ったことがない
- 院内全体での討議が進まない、それぞれ部分マニュアルはある程度
- 院内で話し合う機会がない。まずは、院内で対応する工夫を検討している
- 院内の部署応援、受援システムを応用しようと考えているため
- 応援・受援体制はこれから整備する段階
- 機会がなかった

- ・ 危機感の欠如による受援体制の不備
- ・ 経営者の意向（受け入れを考えていない）
- ・ 現在整備中で具体的なフォロー・マニュアル作成中年度内に完成予定
- ・ 検討する機会を持てなかった
- ・ 検討中
- ・ 厚生労働省の指示によるため
- ・ 自施設でのコロナクラスター発生時、施設内の職員でやり切れたが、職員が疲弊していく様子を見て辛かった。今後は受援体制も視野に入れ、整備したいと改めて感じた
- ・ 自施設の医療制限で対応できていた為、受援体制は整備していない
- ・ 施設、関連施設内で対応できていた為と考えられる
- ・ 指定管理者が変更になり院内の組織体制が整備されていないため
- ・ 指導担当者を決めていないため
- ・ 自分の働きかけ不足、先に進まない現状
- ・ 受援体制が整っていない
- ・ 受援体制検討中（障害児者施設の為）
- ・ 受援体制の内容を理解していない
- ・ 受援を想定していない
- ・ 職員数が多く自施設内で対応できると考えているため。自施設は応援へ出すことが多く受援体制を考えた事がなかった
- ・ 整備するための人材を確保できていない。通常業務でいっぱいであり、対応できるに至ってない
- ・ 整備中
- ・ 整備できないというより自助努力で何とかしようと考えている。今後体制整備が必要と考え早急に検討する
- ・ 整備に向けた体制が出来ていない
- ・ 整備予定だが実状、進んでいない
- ・ 早急に進めていけるよう提案する。院内でBCPに関する認識の低さがあり、策定方法を理解するところから、県や国から指示等あれば進めやすいと思う
- ・ 組織として受援、応援体制についてある程度確立されている
- ・ 体制を整備する人材がない
- ・ 体制を整備するための人選、人員確保院内周知が不十分
- ・ 他施設を参考に現在整備していく方針
- ・ 出来てない訳ではないマニュアルとして整っていない。DMAT、被ばく医療体制等では具体的に整備できている
- ・ 何をどのように整備すればよいかのわからない為
- ・ 必要性は感じているが、整備しようとする体制が出来ていない
- ・ 必要性は感じており整備する予定であるが何から始めたらいいのか整理できていない
- ・ 日々の業務に追われ、全員が様々な業務を兼務しているため
- ・ 病院全体としてDMAT等の受け入れを中心に検討してきた、看護局独自の受援体制について検討していなかった
- ・ 病院内での体制が不安定であるため
- ・ 病院のBCP策定を検討中、内容の中に受援体制もあると思うので、看護局として内容を検討していく予定
- ・ 必要性は感じているが、実際のコロナ患者対応で余裕がなかった

8 EMISご存知ですか

| | |
|-----|----|
| はい | 42 |
| いいえ | 27 |
| 未記入 | 3 |
| 計 | 72 |



8の2 EMISの確認・入力是谁がしているか(複数回答可)

| | |
|-------------|----|
| 医師 | 3 |
| DMAT隊員 | 3 |
| DPATリーダー | 1 |
| 看護師 | 3 |
| 薬剤師 | 2 |
| 医事係長・事務長・事務 | 35 |
| 理学療法士 | 1 |

| | |
|---------|---|
| 専門職 | 2 |
| 放射線技師 | 1 |
| 臨床工学技士 | 1 |
| 検査技師 | 1 |
| SE | 1 |
| 決まっていない | 1 |

【アンケートまとめ】

協会では過去3年間受援体制についての研修会を実施してきたが、今回の調査では、受援体制の整備不足があげられる。

また、災害支援ナースについての知識はあるが、登録や活用についての理解が得られていないことが読み取れ、管理者がマンパワー不足の視点から登録を躊躇することも想定される。

問題点として、要請があっても必ずしも派遣が必須ではないことを理解してもらい、自施設が災害に際した場合の相互支援の協力が不可欠であることを理解してもらう。また、災害イコール自然災害ではなく、感染症等でも支援を受けることが可能であることを理解してもらう必要があると考える。

令和6年度より災害支援ナースの仕組みが変わり、災害時の応援派遣に加え、新興感染症発生時の応援派遣にも対応することが求められるため、新たな災害支援ナースの養成のみならず、災害支援ナースの質向上・レベルアップを図るような継続した取り組みが必要であるとともに、受援体制のガイドライン作成等も検討していく必要がある。