



平成24年度 災害時受け入れ訓練

参加者アンケート 集計結果

アンケート結果報告

訓練参加者数	201名
アンケート回答者数	171名
回答率	85.1%

1 ご自身の職種は？

医師(教員)	20	11.7%
医師(研究医)	11	6.4%
医師(研修医)	48	28.1%
看護師	33	19.3%
事務職員	18	10.5%
コメディカル	13	7.6%
学生	25	14.6%
その他	1	0.6%
回答なし	2	1.2%
合計	171	100.0%

2 現在の職種の経験年数は？(学生除く)

3年未満	63	43.2%
3年以上5年未満	15	10.3%
5年以上10年未満	30	20.5%
10年以上	35	24.0%
回答なし	3	2.1%
合計	146	100.0%

3 事前訓練に参加されましたか？（学生除く）

参加した	117	80.1%
参加しない	27	18.5%
回答なし	2	1.4%
合計	146	100.0%

4 今回の災害訓練でのご自身の役割は？

模擬患者役	27	15.8%
診療部門系統	108	63.2%
支援部門系統	15	8.8%
情報管理部門系統	5	2.9%
渉外広報部門	0	0.0%
安全保安部門	1	0.6%
評価役	3	1.8%
その他	5	2.9%
回答なし	7	4.1%
合計	171	100.0%

5.①参加部門の場所の設定は適切でしたか？

適切である	148	86.5%
不適切である	18	10.5%
回答なし	5	2.9%
合計	171	100.0%

※「不適切である」と感じた主な理由は別紙のとおり

5.②参加部門の人数の設定は適切でしたか？

適切である	125	73.1%
不適切である	40	23.4%
回答なし	6	3.5%
合計	171	100.0%

※「不適切である」と感じた主な理由は別紙のとおり

5.③参加部門の治療用具、備品、事務用品などの設定は適切でしたか？

適切である	100	58.5%
不適切である	56	32.7%
回答なし	15	8.8%
合計	171	100.0%

※「不適切である」と感じた主な理由は別紙のとおり

5.④参加部門の連絡体制は適切でしたか？

適切である	88	51.5%
不適切である	74	43.3%
回答なし	9	5.3%
合計	171	100.0%

※「不適切である」と感じた主な理由は別紙のとおり

6. 今回の災害訓練に関して

①訓練の規模は妥当だと感じましたか？

妥当である	158	92.4%
妥当でない	4	2.3%
回答なし	9	5.3%
合計	171	100.0%

※「妥当でない」と感じた主な理由は別紙のとおり

6.②訓練に参加したことで、災害医療に対する認識は変化しましたか？

変化した	107	62.6%
変化しない	52	30.4%
回答なし	12	7.0%
合計	171	100.0%

※「変化した」と感じた主な点は別紙のとおり



6.③今後の災害訓練を企画するにあたり改善すべき点をお聞かせください。

別紙のとおり

7. アクションカードに関して（学生除く）

①アクションカードは理解できましたか？

理解できた	92	63.0%
理解できなかった	28	19.2%
回答なし	26	17.8%
合計	146	100.0%

※「理解できなかった」と感じた主な理由は別紙のとおり

7. アクションカードに関して（学生除く）
 - ②その他、感じた点をお聞かせください。

別紙のとおり

8. 災害拠点病院として、今後どのような取り組みが必要だと思われますか？(複数回答可)

①災害対策マニュアルの改訂	23	13.5%
②災害対策マニュアルの周知	77	45.0%
③定期的な災害訓練の実施	77	45.0%
④定期的な災害研修	53	31.0%
⑤災害備品等の整備・充実	59	34.5%
⑥アクションカードの改訂	22	12.9%
⑦その他	2	1.2%
合計	171	

その他の意見は、災害カルテの見直し、アクションカードの周知。



9. 今回の災害訓練全般について、自由なご意見をお聞かせください。

別紙のとおり

別紙

5. 自身が参加した部門に関して

1) 場所の設定が不適切である主な理由

本部	なし
前進指揮所	狭い。最初に人が集まりすぎて、患者さんが通れなくなっていた。
トリアージ	ストレッチャーの間隔が狭い。
軽症	なし
中等症	待合ベンチを左右に寄せたが、ストレッチャーの移動スペースを考えると狭い。
重症	患者を受け入れるスペースが実際にないので困った。
仮設	なし
その他	緊急検査室の場所が分かりにくい。
	連絡が内線であったため、連絡が取れなかった。（遺体管理）
	外での待機が寒かった。（模擬患者）

2) 人数の設定が不適切である主な理由

本部	やることがなかったので私の役割は不要では？（本部担当医師）
前進指揮所	初療補佐の人数が多い。
トリアージ	2人ずつの診療で、次に待機している傷病者への対応が人はいるが場所がなくてできなかった。
軽症	事務員が不足。搬送員が不足。
中等症	医師が過多。搬送員が不足。
重症	医師が過多。事務員が不足。搬送員が不足。患者、検査オーダー、検査結果等の搬送を全て搬送班に頼っており、人数配分が不適切。
仮設	看護師があと1人欲しかった。
その他	医師が多い分、看護師が少ない。もっと参加を（部門不明）
	メッセージャーが多い。

3) 治療用具、備品、事務用品などの設定が不適切である主な理由

本部	ホワイトボードが不足。
前進指揮所	トランシーバーが少ない。職員カードが足りない。
トリアージ	ストレッチャーの不足。ストレッチャーは当初ないと言われた。ストレッチャーの場所が分かりにくい。手袋・ガウン不足。備品を置く台がない。
軽症	消毒くらいするならネグミン等があったほうがよい。SPO2モニターがない。ドレッシング材や固定具など創傷処置セットがあればよい。整形外科的な物品がない。他科の医師でもわかるシーネ固定等の解説があるとよい。名札用カード足りない。何が使えるかが不明瞭。取りに行けば何でも使えるのか？
中等症	電源確保が困難。3穴の延長コンセントコードがあるとモニターのバッテリーにも対応できる。血圧計・SPO2モニターの数が足りない。
重症	ストレッチャーが必要。ストレッチャーの倉庫の鍵がなかった。アクションカードが不足。備品等の一覧表があればよかった。ベスト、トランシーバーが不足。
仮設	点滴セットやモニターが不足。患者管理のためのホワイトボードが必要。仮設にはスタート時物品がなく、準備に時間がかかる。備品庫の鍵がどこにあるかわからず取り出しまでに時間を要した。
その他	電源がない。電源タップ（3穴）が必要。トランシーバー1つでは足りない。（診療部門）
	5階だったので設置が分かりにくく、用紙もなくメモも取りにくい。メッセージャーが持っていくことも想定できなかった。（遺体管理）

4)連絡体制が不適切である主な理由

本部	指揮命令系統の徹底が必要。情報収集の方法、集計方法の再考が必要。メッセージの役割が不明確。情報が途中で止まっていた。患者移動が把握できておらず、本部と前進指揮所の連絡が不十分。連絡を取り合う内容が統一されていない。本部に連絡なく入院していた。情報のやり取りについて、何がトランシーバーで何が内線かが分からなかった。
前進指揮所	収集すべき情報が足りないのではないかと。トランシーバーの使い方が周知されていない。
トリアージ	トリアージされた後の患者をどこに搬送したらよいか分かっている人が少なかった。
軽症	書類について何を書いて誰に渡すのかなどの流れがわからなかった。薬を取りに行くときの搬送班への連絡方法が分かりにくい。
中等症	看護師もPHSを持っていると放射線技師への連絡がスムーズだった。
重症	トランシーバーの混線。トランシーバーの利用方法が事前に周知されていない。電話連絡が訓練の電話か実務の電話か分からず取り決めが悪い。採血結果が出た時などどこに連絡してもらったらよいか分からない。
仮設	立ち上げの連絡がなかった。立ち上がっていないのに患者が来た。仮設病棟内の動きを記録する係が必要だった。
その他	骨盤骨折の患者 (No,4)について、血管造影の依頼が放射線部のみで放射線科には届いていなかった。
	重症部門からの連絡が重複していた。(手術治療)
	各部門から統括への連絡が全くされなかった。(支援部門統括)
	情報が錯綜。依頼があるにもかかわらず患者が来ない。(放射線部統括)
	依頼用紙に連絡先を記入したほうがよいのでは？(輸血部)
	患者数が増えるとパンクする。
	情報もなくただ待つだけでした。(家族対応)
	患者違いがあった。(学生意見)
	連絡がうまくいっていない、遅い。(学生意見)
何をしたらよいのか、どの書類に記入したらよいのか分かっていない人が多かった。(学生意見)	
軽症レントゲンで長時間待たされた。(学生意見)	

6 今回の災害訓練に関するご意見をお聞かせください。

1) 訓練の規模が妥当でない主な理由

- 事故内容に比べ訓練規模が大きい
- 患者をもっと増やすべき

2) 災害訓練に参加したことで自身の災害医療に対する認識が変化したこと

医師（教員）	思った以上に時間がかかることが予想される。内科でも手伝うことがある。役割分担、指示系統を決めることが重要。準備、訓練をしないと実際は対応困難であることを痛感した。コミュニケーション能力が必要。トリアージや救急医療について学ぶべき。
医師（研究医）	実際に現場で役に立つ技術を身につけないと働けないと感じた。
医師（研修医）	実際の現場ではかなり混乱すると思われ、役割分担の重要性を改めて感じた。決められた役割を適切にこなすことが難しい。採血結果1つでも手搬送で通常とは違うと感じた。
看護師	実際に災害が起こった時の具体的な行動イメージがついた。実践できる程の知識がなかった。トリアージについて興味を持てた。マニュアルの充実が大事。
事務職員	実際災害が起こった場合に率先して参加しようと思った。イメージがしやすくなった。実際はもっと現場が混乱すると思われるのでもっといろいろな知識を事前に入れなければならないと感じた。
コメディカル	情報共有の大切さ。私たちの行動で救える命が増えると思った。意識が高まった。もっと研修が必要。部署内での訓練が必要。
学生	災害中には十分な治療が必ずしも行われる訳ではないこと。もっと日頃から災害時を想定した訓練をすべき。患者の思いや不安を理解しやすいのかなと思った。練習をしなければうまくやれないと改めて理解した。ストレッチャーに乗る患者にとって医療者が多く周囲にいるのは怖いので、患者への配慮を考えないといけないと思った。想像以上に大変。落ち着くことが大事だということ。
その他	外傷医としての役割の重要性を認識した。

3)今後の災害訓練を企画するにあたり改善すべき点をお聞かせください

医師（教員）	トランシーバーの使い方など基本的なトレーニングが必要。情報処理能力の向上が必要。現状で良い。各部門での患者管理をより明確にできるようホワイトボードなどを用いることが必要。電源、水回り、連絡手段が弱点。事前にもう少し準備が必要では。医療情報部（電子カルテ）の状況を把握していないのでは？知らぬ間にアンギオが施行され終了していた。 患者情報を伝達するのは事務職員ではなく、医療者の方が良いと思う。病名を知らないことで伝達がうまくいっていないと感じた。
医師（研究医）	模擬患者の知識不足。仮設病棟にホワイトボードがあったほうが良い。部門同士の連絡、情報の伝達方法の改善が必要。災害カルテに医師が記入すべきもの、事務が記入すべきものがはっきりしていない。軽症部門に患部固定方法等のマニュアルがほしかった。外来診療が終わってから訓練すべき。
医師（研修医）	搬送人員を増やす。模擬患者のクオリティ。（1年生などは発言があいまい。）役割を途中で交代する。ゼッケン、ビニールガウンが不足。軽症部門にシーネ固定や三角布固定の方法を図示したものが欲しかった。
看護師	情報伝達経路の再確認。移動に時間がかかる。集合時、本部が混雑していた。ベッドレイアウトが必要。ルートキープ、テープ、グッズをどこでもらうか不明でした。搬送が少なく受け入れが進まない。本部からの情報が遅い。統括だけでも事前に打ち合わせをしたかった。事務が少ない。
事務職員	災害発生状況の情報共有があったほうがよかった。被災者を多くすべき。事前訓練でもっと具体的に練習しておかないと慣れていない人はただ立っているという状況もあった。患者と災害カルテが分離しないような仕組みが必要。また、分離しても患者を特定できる仕組みが必要。土、日でもっと大勢でやる。ストレッチャーが不足。
コメディカル	アクションカードの整理（もっとわかりやすく）。本番に即した内容の訓練にしたほうがよい。遺体管理の立ち上げ等が不明瞭。災害を具体的に設定すべき。報告書を出したときに受ける側に書き込める用紙があったほうがいいのでは？
学生	どのように進行していくのかももう少し細かい点の連絡があった方がいい。軽症患者を中に入れるペースが遅かった。もう少し集合時間が遅くてもよかった。患者設定をもっと詳細に行うべき。けがの具合を細かく聞かれたとき、どう答えていいかわからなかった。細かい点までマニュアル作りをしたほうがよい。
その他	患者役の学生への指導（もう少し設定をはっきりさせる、覚えてもらう）。整形外科医の配備を増やす必要がある。

7 アクションカードに関するご意見をお聞かせください。（患者役の方は対象外）

1)アクションカードが理解できなかった点

医師（教員）	一目見ても、具体的な行動がイメージしづらい。具体性に欠ける。
医師（研究医）	内容が曖昧すぎる。
医師（研修医）	物品の名称がわかりにくい。どのタイミングで報告書を回収するのかさっぱりわからない。
看護師	役割など細かい部分の不足。もう少し具体的な説明が必要。
事務職員	一目とは言わないが、分かりやすく大きく記載してほしい。文字情報では理解しにくい。何を集めて何に使うのか不明だった。伝達方法、方向がわかりにくい。初見で十分な理解はできない。
コメディカル	細かすぎて読み込めない。本部から情報が来るのかどこから来るのかわからない。
学生	なし
その他	なし

2)その他、感じた点をお聞かせください。

医師（教員）	字が小さく見にくい。事務の方の仕事などが徹底できていなかったのでは？
医師（研究医）	ぱっとみてわかりにくい。アクションカードって何？と言っている人が多かった。
医師（研修医）	搬送班にはアクションカードがなかった。報告書の時間や通し番号など未記載でもよいのか迷った。
看護師	立ち上げの準備物品や設置に対して不明な点が多く手間がかかった。薬剤をどこから調達するかの記事が必要。ポケットに入るくらいの大きさがよい。
事務職員	具体的なケースを想定して連絡経路をもっと明確にしておいた方がよいと感じた。指している用紙がどれにあたるのか言葉だけではわかりにくい。用紙番号や記号、用紙の色などで直観的にわかるようにしてはどうか。
コメディカル	初めての方でも動ける対策が必要。普段、どこに置いているのか分からない。部門職員がこのこと自体を知らないと思われる。指揮命令系統の内線番号がすぐわかるようにしておく。
学生	なし
その他	なし

9 その他、今回の災害訓練全般について、自由なご意見をお聞かせください。

医師（教員）	<p>もっと現場レベルで処理して欲しいことをいちいち上へ上げてくる必要があるのか？ もっと自律的に動くべきでは？ X線写真の初見について、気胸や骨折の診断を放射線部技師に全てまかせますか？ 重症治療部門と診療部門から手術の受け入れについて重複した連絡があり時間のロスがあったため、情報伝達のマニュアルをきちんと理解する必要がある。 年度末に訓練を行っても医師が異動してしまう。年度前半の方がよい。</p>
医師（研究医）	<p>カルテの内容について記載すべきことを明確にしてほしい。 可能であれば、軽症のうちトリアージで内科系、外科系を振り分ければもっとスムーズに診療にもっていけると思った。</p>
医師（研修医）	<p>事前説明は時間の割に内容が薄いと感じた。災害マニュアルや訓練を計画している人の頭の中にあってもアクションカードや事前説明ではわからないことがたくさんあった。 日常の業務に支障をきたさないでほしい。 他の役割も経験できればなお有意義であると思った。</p>
看護師	<p>どのような患者が来ているのか把握が難しかった。 夏にビニールガウン（長袖）で処置にあたるのは実際にはきついと感じた。 訓練の回数を増やし、スタッフ全員が参加できるようにすべきと感じた。 トリアージカードや患者カルテの紙質が破れやすく台紙がないと書きにくい。 定期的な訓練をもう少し短いスパンで行った方がいいのでは。 立ち上げやトリアージに関しては、慣れた方が絶対スムーズにできると思うので、看護師、研修医の先生で講座とかシミュレーションを定期的に行った方がいいと思った。</p>
事務職員	<p>本部内の情報が集約出来ていなかった。職員カードの記入も時間以外は本人、時間は貼る者がきちんと記入しないと情報が漏れる。 今回の訓練規模をリハーサルとし、もっと大規模な訓練をしたほうがよい。 毎年2回くらいしてはどうでしょうか。</p>
コメディカル	<p>搬送者が搬送先をわかっていなかった。連絡先が不明瞭な点があった。 遺体管理はいつからはじまり、指揮がわからず戸惑った。 ポータブル検査の結果報告を放射線科医師ではなく、技師が電話連絡で対応することは実際は難しいと思う。</p>
学生	<p>初めて災害訓練に参加し、良い経験になりました。模擬患者をすることで災害時の患者への対応をどのようにすべきか考えさせられました。誤診をされてしまった。患者設定をもう少し詳しくしてほしいかった。（1回目のトリアージのとき、いきなり多くの医師に体を触られて少し怖かった。）患者役が思った以上にしんどく、結構放置されました。もう少しスムーズに行えるよう普段から内容や手順、役割の確認をしておくべきだと思った。訓練の時間配分を改善すべき。意識ある人にはもっと話しかけてほしいかった。</p>