

## 未曾有の震災から学ぶ クリニックの防災対策

- 1 東日本大震災 被災地に対する各種支援措置
- 2 医療機関の防災対策と災害時対応行動
- 3 防災マニュアルの作成ポイント



# 1 | 東日本大震災 被災地に対する各種支援措置

## 医療機関などに対する早期復旧の支援策

3月11日午後2時46分ごろ、東北地方太平洋沖を震源にマグニチュード9.0を記録する地震が発生しました。この東日本大震災により多くの方が被災されました。被災された皆さまに謹んでお見舞い申し上げます。

被災地また被災された方々の支援のため、厚生労働省は震災の発生を受けて、被災された方々および医療機関に対してさまざまな特別措置を発表しています。

今回の震災発生を受けて、既の実施されている支援措置を整理します。

### (1) 被害を受けた医療機関の復旧へ貸付限度額倍増

東日本大震災で被害を受けた医療機関の早期復旧を支援するため、厚生労働省は3月15日、所管する独立行政法人福祉医療機構の融資率や貸付限度額を引き上げると発表しました。これらの措置は地震が発生した当日の3月11日にさかのぼって適用されます。

医療機関を対象とする措置ではこのほか、融資率を90%（通常貸し付け時75%または80%）とするとともに、貸付利率の0.4% - 1.1%（ただし、1,000万円まで、貸付後3年間）を0.9%引き下げました。

また、併せて償還期間については、機械整備が5年6ヶ月以内（1年据え置き）、長期運転資金については、3年6ヶ月以内（同）としました。

#### 被災した医療機関への貸付限度額

	建築費向け限度額	長期運転資金限度額
病院	14.4億円	3,000万円
診療所	10億円	600万円

地震による揺れよりも津波による被害が多く、また甚大なものとなったために、施設に大きなダメージを受けた医療機関は相当数に上ります。

4月には、新卒者の新入職員を迎えるはずだった医療機関では、やむなく内定者に自宅待機を伝えたり、運営継続が極めて難しい医療機関では内定取り消しという事態を検討すべき状況となっていたりするケースもあります。

そのため、融資率や限度額に関する措置を実施することで借り手の医療機関側の負担を軽減し、具体的な復旧計画を策定できる可能性を増大させて、被災地の健康と安全を守る医療機関、ひいては地域医療体制や医療連携の機能回復を図る趣旨です。

## (2) 施設基準を充足できない場合の措置

厚生労働省は、今回の震災によって入院患者の急増や、被災地派遣により職員の一時的な不足状態にある医療機関が、現在届け出ている入院基本料の施設基準を満たせなくなった場合には、原則として届け出不要とする事務連絡を行いました。

### 入院基本料をめぐる猶予措置

入院基本料施設基準における月平均夜勤時間・看護配置が1割以上変動した場合

原則届け出が必要だが、届け出を不要とする

DPC対象病院が参加基準である「7:1」「10:1」基準を充足できない場合

満たせなくなっても届け出不要

被災者受け入れにより医療法上の許可病床数を超過して患者を受け入れた場合

入院基本料は減算されない

\* 「超過入院」は原則として、

療養病棟入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料、老人特定入院基本料が1割、それ以外の入院基本料は2割減算となる

これらの措置は、被災地以外の医療機関が被災者を受け入れるケースも想定されていることから、全国の医療機関に適用されています。

## 被災された方や地域に対する支援措置

### (1) 医療費窓口負担の猶予または免除措置

厚生労働省は、震災によって家屋や身の回りの持ち物を失った被災者には、被保険者証の提示がなくても医療機関を受診でき、窓口負担の猶予または免除の対象とする事務連絡を行っています。

これは、被災された方々の安全と心身の安心を保護するための措置であり、保険証やお金を持たなくても医療機関を受診できるという取扱になるということです。

当面の間（猶予は、現在のところ5月末までを予定）は、こうした対応で被災者の医療サービス受給の支援を行うこととなります。

#### 被災された方や避難住民対象の猶予措置

##### 被保険者証なしで受診可能

被災地の住民であった方は、氏名、生年月日等を申し出るだけで医療機関を受診することができます。

また、公費負担医療についても、手帳等の提示なしに受診できます。

##### 窓口負担の支払猶予又は免除

以下のような条件に該当する場合には、一部負担金等の窓口負担を医療機関で支払う必要がありません。

(1) 災害救助法が適用されている被災地の住民

(2) 以下の申し立てを行った方

住宅が全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をした方

主たる生計維持者が死亡、あるいは重篤な傷病を負った方

主たる生計維持者が行方不明である方

主たる生計維持者が業務を廃止・休止した方

主たる生計維持者が失職し、現在収入がない方

福島第1および同第2原発の事故に伴う政府の避難指示・屋内退避維持の対象者

これらに該当する方の窓口負担については、後日、改めて市町村、協会けんぽ、健保組合などの加入されている医療保険において減免、又は徴収を猶予するとしています。

## (2) 高齢受給者証の取扱

現役並み所得者を除く 70～74 歳の高齢者について、医療費の自己負担割合を軽減する高齢受給者証の取扱に関し、今回の震災による被災者への支援策として、厚生労働省は次のような措置をとることとしました。

被災者が医療機関に高齢受給者証を提示できない場合  
氏名、生年月日、住所などを申し出れば受診可能とする  
有効期限が 3 月 31 日までの高齢受給者証  
4 月 1 日以降も当面は有効なものとして取り扱う

## (3) 直接支払制度での配慮 ～ 出産育児一時金

出産育児一時金の直接支払制度においても、厚生労働省は妊婦が被保険者証を提示できなくても利用できる旨の事務連絡を行いました。

医療機関では、通常と同制度利用に必要な被保険者証を自宅に残して避難したケース等を想定して、こうした措置を決定したのですが、一方で退院時支払いをめぐるトラブルを回避するような注意を呼びかけています。

事務連絡では、普段は直接利用制度を利用していない医療機関などでも、妊婦の希望に応じて個別に同制度で対応するなど、経済的負担へ配慮すべきとしています。

妊婦が被保険者証を医療機関に提示できない場合  
妊婦の希望に応じて、提示がなくても制度を利用可能とする  
被保険者証を提示せずに同制度を利用する場合  
医療機関は妊婦が加入する保険者名、避難先の住所および電話番号等を確認  
直接支払制度を利用していない医療機関  
妊婦の希望に応じて、個別に同制度で対応する等の配慮をする

被災された方は、避難所から全国各地へ移動されることを想定し、被災地や近隣地域だけではなく、いずれの医療機関であってもこれらに留意し、医療機関としてなすべき支援策として対応していく必要があります。

## 2 | 医療機関の防災対策と災害時対応行動

### 医療機関における防災対策

#### (1) 施設の安全対策

施設設備の安全対策は、地震対策の第一歩だといえます。

##### 立地条件の確認

地盤、地質、地形などの立地条件を確認し、山崩れ、落石、津波、延焼等の危険性を事前に調査し把握

##### 施設の耐震診断と耐震化対策の実施

耐震診断結果に基づき、必要な補強工事や改築等の耐震化対策を実施する

##### 屋内外の備品や工作物の落下・倒壊に備えた対策の実施

- 1) 屋内対策：窓ガラス飛散防止、医療設備や薬品棚・カルテ棚等の転倒落下防止、天井の照明器具等の落下防止
- 2) 屋外対策：門・塀の倒壊防止、老木等の補強、不用物撤去、看板の落下防止

##### 危険又は有害な物品の漏出防止等

医薬品などの毒物・劇物のほか、放射性同位元素等の管理状況を確認

#### (2) 必需品の備蓄等

備蓄等の内容は、医療機関の実情に応じたものとなりますが、ライフラインの途絶に備えて3日分程度の水と食料、医薬品、医療用具、その他の必需品の備蓄等が必要です。

飲料水（1日一人あたり3リットル）、生活用水等

非常用食料、日用生活品

医薬品、医療用具、医療ガス

動力・エネルギー供給源（自家発電装置等）

#### (3) 職員の参集、活動計画と防災訓練

地震発生時の職員参集と役割分担の計画策定と防災訓練により、日常業務のうえで活動のポイントを確認しておくことが重要です。



職員の参集規程 ~ 震度によって自動参集する旨  
震災時の役割分担計画と初動活動要領の作成  
防災訓練の実施と初動活動の重点項目確認

#### (4) 入院患者の安全対策

病床があり入院患者がいる場合は、入院患者への対応が優先となるので、患者の状況を把握し、的確な対応ができるようにしておく必要があります。

重症者の把握  
点滴・人工呼吸器等の状況把握  
移送する場合の移送手段、移送先等

#### (5) 関係機関及び患者家族との連絡体制

電話等による連絡手段が断たれた場合に備えて、関係機関等や患者家族との連絡方法について事前に確認しておきます。

自治体、地元消防署その他関係機関、地域の応援協力団体などとの連絡体制  
患者家族との連絡方法の確認  
災害用伝言ダイヤルサービスや各携帯電話会社が提供する災害用伝言板の利用等

#### (6) 地域社会との協力・連携

地震災害時に応援協力を得るためには、平常時からの地域社会をはじめとする各関連機関・団体等との交流と、施設内での活動要領を準備しておく必要があります。

地域との協力体制づくり  
地域住民、自主消防組織、他の医療機関、NPOやボランティア団体など  
医療救護班の派遣、応急救護所としての役割確認  
人工透析や在宅酸素療法を要する在宅患者等への対応

#### (7) 地震関連情報による準備行動

地震発生時には、公共交通機関の運行停止や交通規制が予想されます。地震の揺れによる被害だけではなく、火災や津波などの情報を得た時点から準備を始めます。

注意情報・警報発表に職員が取るべき行動の周知徹底  
 注意情報の段階で行う職員及び患者等への情報伝達  
 施設の耐震性に応じた警報発表時の外来診療継続

## 職員の災害時対応行動

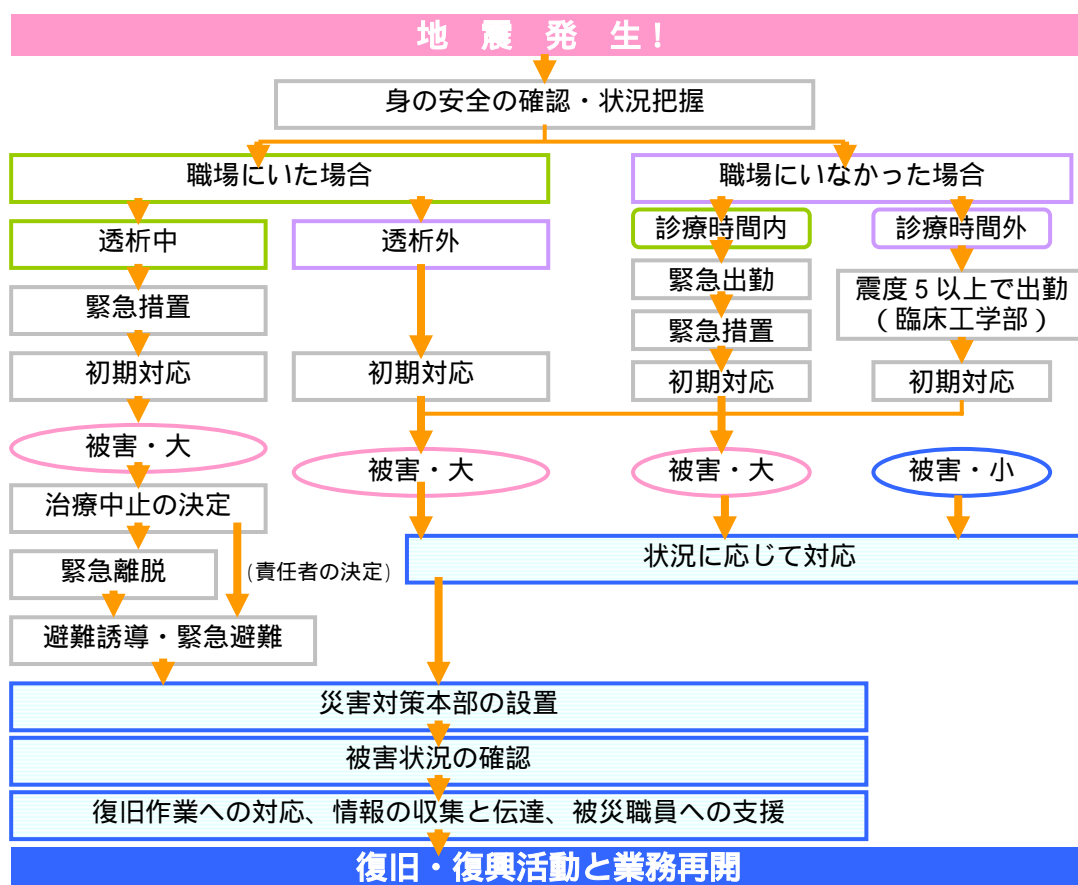
### (1) 災害発生時行動フローの確認

医療機関として、日常から災害発生への備えや訓練を十分重ねていたとしても、いざ災害に直面した場合、職員一人ひとりが自身の役割を確実に果たすことは難しいと推測できます。

そのため、災害時対応行動と方針をまとめたマニュアルを作成し、予め職員に周知を図っておくことが重要です。

さらにその中には、地震等災害発生時から職員がどのように行動すべきかを示すフローチャートを含めなければなりません。災害訓練を実施する際には、実際にそのフローに従い、シミュレーションを繰り返しておくこと、災害発生時にもある程度冷静に対応できると期待されます。

地震発生時行動フローチャート ～人工透析を行っているクリニックの例





## (2) 職員の心構えと危機意識の醸成

今回の震災にあっても、かろうじて医療提供機関として機能することができた施設の職員の方は、できるだけ早い時期に患者の受け入れ態勢を整え、診療開始にこぎつけることに大きな尽力をされていました。

職員自身や家族が被災し、非常事態におかれた場合でも、患者とその家族を守り被害を最小限にとどめるために必要なのは、日頃から十分な準備を裏付けとする適切な行動なのです。

### 災害時対応行動の各ポイント

#### 身の安全の確認と状況把握

自身の安全確認と家族・家屋等の安全確認、状況の把握

#### 緊急出勤

勤務外職員に対する連絡と非常招集、出勤可能な職員は自主的に参集

#### 緊急措置

処置・治療中の患者の状況確認、動揺している場合は落ち着かせる

#### 初期対応

漏電・漏水・ガス漏れの防止、危険物拡散防止

#### 責任者の決定と指示命令系統の明確化

原則院長が責任者、院長不在もしくは事故ある時は看護師長等、協議手順

#### 臨機応変の対応

責任者から状況判断結果による対応方針を各部署に伝達

#### 治療中止の判断

処置・治療中患者の状況確認後、続行不能と判断した場合の介助要否等

#### 緊急避難・避難誘導

階段による避難経路を確保し速やかに患者を避難誘導、要介護者の避難介助

医療機関では災害発生時だけではなく、緊急事態で使用する連絡網（連絡先一覧等）を備えているはずですが、それも電話が使える状況を前提としたものになっています。

しかし災害時には、電話や携帯電話がほとんど機能しないということを念頭に、職員それぞれが自分の役割と責任の自覚のもと、非常事態はいつでも発生する可能性がある点を意識しながら、日常業務にあたる必要があるでしょう。

### 3 | 防災マニュアルの作成ポイント

#### 連絡手段を確保、周知しておく

##### (1) 災害発生時の連絡手段

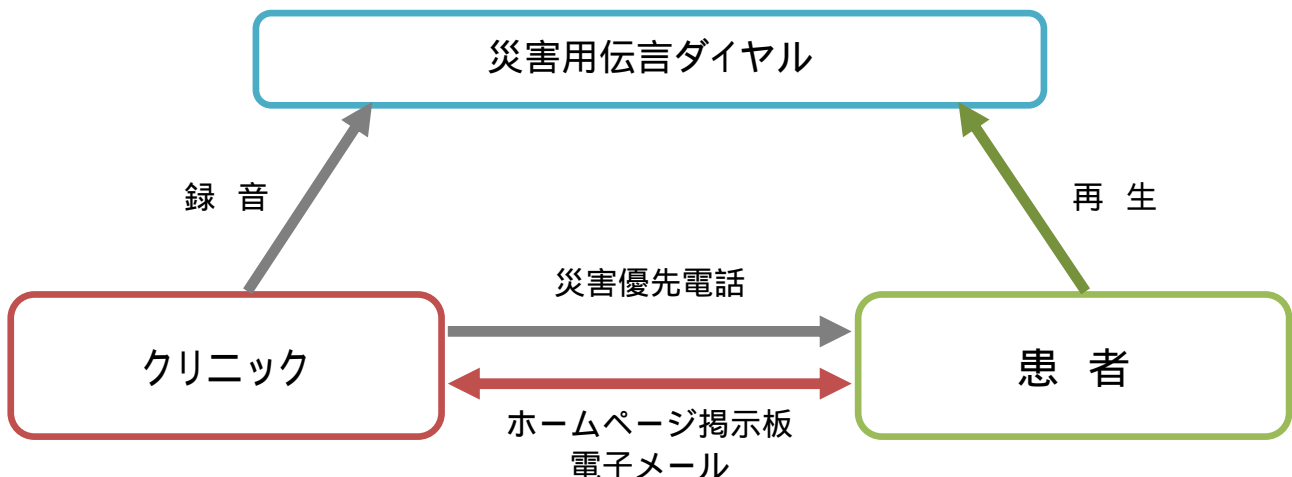
今回の震災のように、患者自身だけでなく医療機関も被災した場合にはとりわけ重要性を持つのが、電話がほぼ機能を果たせない状況に陥った場合の連絡手段の確保です。

医療機関からは、災害優先電話を用いて患者に連絡が可能ですが、双方の被害が大きかったり、あるいはどこに避難しているかがわからなかったりする状況では、役立たないこともあります。

よって、患者側から医療機関の状況に関する情報を得ようとする場合に利用できる手段を予め決めておき、日頃から患者や家族に周知しておくことが必要です。

##### 災害発生時の連絡方法

～ホームページ開設、患者との連絡に電子メールを活用しているクリニックの例



事例クリニックでは、災害伝言ダイヤルを活用することとしています。ただし、これは同クリニックの状況を知らせるためだけの手段であり、地震や災害発生によって通話がつながりにくい状況になった場合に使います。

担当の職員がクリニックの被災状況や今後の治療予定を録音し、患者側から再生してクリニックからの伝言を聞くというものです。クリニックからは情報の更新を随時行い、患者の安心と安全を確保するためのツールとして活用する取り決めをしています。

そして、災害発生時におけるその他の注意事項とともに、「患者用マニュアル」として項目を整理し、周知を図って、非常事態におけるクリニックと患者のルールを定着させておくのです。

#### 患者に周知しておく緊急時対応事項

医療機関との連絡手段

来院時に災害が発生した場合の注意事項

院内にいた場合の避難に際する注意事項

緊急時の一時避難場所

緊急時に備えた日常の注意事項 ~ 服薬中の薬剤の携帯等

## (2) 患者用マニュアルの作成

来院時に地震等の災害が発生した場合、とっさに迅速で適切な行動をとれる患者はほとんどいないものと予想されます。

そのため、患者やその家族に対して、医療機関との連絡手段を含め、上記のような緊急時対応事項として避難等に関する注意事項をまとめたマニュアルを作成しておき、通院中の外来患者に配布して周知しておくことが、患者の安全を守ることにつながります。特に、糖尿病の持病がある場合や人工透析を必要とする患者にとっては、災害発生などで大きな不安を感じるケースが多く、いざという場合の安心を与える効果もあります。

同時に、災害発生時にも医療機関としての機能を果たすうえで、地域医療を支えるというその姿勢と決意を示すことに有効だといえます。

## クリニック防災マニュアル作成のポイント

病院では、自治体が作成する防災計画に従った防災マニュアルを作成し、これに基づいて避難訓練等を実施していますが、クリニックでは同じような備えを実施しているケースは少ないようです。

今回の震災による被害状況や避難の実態を鑑みると、クリニックにおいても、防災マニュアルの作成が必要です。来院患者あるいは入院患者の安全を確保するとともに、災害発生時という緊急事態にあっても、医療機関としての役割と機能を最大限に果たしていくためには、マニュアルを作成しておくことです。特に患者への周知を日常から心掛けていることで、災害発生時の適切な対応が可能になります。

### (1) 作成時の視点

想定される災害の中で、比較的発生頻度が高いものは地震と火災です。これらの災害が発生した際の対応として、来院している患者やその家族の避難誘導などは直接身体の安全に関わる事項ですが、非常時であるため、多くの人数が整然と行動できるとは限りません。

したがって防災マニュアルは、院内や職員に対する行動指針であるとともに、患者にも予め定めた基準、およびパターンに基づく行動をとってもらうよう、医療機関からの協力を依頼する内容にしておくとい良いでしょう。

#### クリニック防災マニュアル作成時に考慮すべき視点

一般的に発生頻度が多い災害（地震・火災）でパターン化する  
 災害発生時に多くの人数が整然と行動できる基準を示す  
 それぞれの置かれた立場（職員・外来患者・入院患者・患者家族）での状況判断基準  
 患者に安全確保を目的とすることを理解してもらい、協力を求める  
 日常において、外出時に災害に遭遇した場合の心がけも整理しておく



#### 目的：安全の確保と不安の軽減

防災マニュアルは単なる手順を列挙しただけでは足りない  
 役割と立場に応じた行動がとれるように協力を呼びかける

## (2) 防災マニュアル事例

### 地震発生の場合

#### 地震が発生した場合

##### (1) スタッフ自身の安全を確保する

立ち上がり、患者に大声で「地震が発生しました。イスに座って両手で頭を抱えて下さい」

##### (2) 処置中患者の近くにいるスタッフ

あまり動くと危険なため、まず自身の安全を確保しながら、患者に寄り添う

#### 大きな揺れが治まってからの行動

##### (1) 人数の確認、ケガをしていないか確認

倒れてきた棚や割れたガラスなどでケガをすることがあるため、患者数を確認する。トイレの個室の中なども忘れない様に確認。

##### (2) 避難経路の確保・消防への連絡

院外へ避難は院長が判断する。外部の道路事情・火災発生などを見て、院内より外部が安全だと判断されたら、地域の避難所へ移動。ただし、近隣から治療の要請の可能性も考慮する。

<以下、略>

### 火災発生の場合

#### 火災発生時の行動指針 ~ スタッフがとるべき行動

- 1) 火災発見者は、大声で周囲に「火事だ」と叫んで知らせ、周囲に応援を求める。
- 2) 事務部門（防火責任者）は、火災表示盤の点灯している出火場所を確認し、火災現場の確認と、初期消火の依頼をする。
- 3) 火災発見者は、出火場所と状況を事務部門（防火責任者）に通報する。
- 4) 事務部門（防火責任者）は、状況を判断し、119番に通報する。
- 5) 職員に情報を伝達し、別紙の「役割分担表」に従い、指示をあたえる。
- 6) 事務部門では、非常放送で出火場所と状況を知らせ、建物内の人を冷静に避難誘導する。
- 7) 廊下など避難や消火作業の妨げになるものを片付ける。
- 8) ナースの指示に従い、手分けをして患者さんの避難誘導、応援にあたる。
- 9) 非常持出し物品をとりまとめ、安全な場所へ持出す。
- 10) 避難完了後は、必ず防火戸やその他のドアを閉める。
- 11) 安全な場所（又は避難場所）に全員が避難できたかどうか、防火責任者は被害状況を確認し、院長に報告する。