

## IV 資料

---

---

### 1. 調査項目

#### 東日本大震災における陵整会会員の被災・活動状況調査

ご施設名： \_\_\_\_\_

所在地： \_\_\_\_\_

ご氏名： \_\_\_\_\_

※先生の勤務施設の整形外科医、職員の意見をできるだけ取りまとめて、ご記入くださいようお願い申し上げます。なお、複数医師が在籍する施設で「若手」「中堅」等の立場から個別のご意見、提言等がありましたら、同様に28の自由記載欄にご記入頂くか個別に事務局宛てにメールで御連絡下さい。

1. 先生の勤務施設における建物の損害は、どの程度だったでしょうか。また、その原因は何だったでしょうか。当てはまるものに○をつけ、内容についてご記入ください。

( ) 全壊または診療不能な損壊（罹災程度： \_\_\_\_\_）

( ) 診療に種々の程度に支障を来す損壊（罹災程度： \_\_\_\_\_）

( ) 診療に支障を来さない程度の損壊（罹災程度： \_\_\_\_\_）

( ) 損壊なし

損壊の原因

( ) 地震

( ) 津波

( ) その他： \_\_\_\_\_

2. 先生の勤務施設において、ライフラインの供給が止まったものに○をつけてください。また、復旧までにかかったおよその日数をご記入ください。

( ) 水： \_\_\_\_日間

( ) 電気： \_\_\_\_日間

( ) ガス： \_\_\_\_日間

3. 先生の勤務施設では、自家発電などの代替となる他のエネルギー源や備蓄をお持ちだったでしょうか。該当するものに○をつけてください。

( ) あり

( ) なし

次に、先生の勤務施設の発災時点での備蓄状況についてお伺いします。また、今回緊急に調達したものがありましたら、その内容をご記入ください。

- a. 電気：自家発電による代替日数（ ）日間  
他の供給源（ \_\_\_\_\_ ）、代替日数（ ）日間
- b. ガス：備蓄日数（ ）日分  
他の供給源（ \_\_\_\_\_ ）、代替日数（ ）日間

4. 先生の勤務施設において、外部との通信障害はあったでしょうか。障害があったものに○をつけていただき、それらの回復にかかったおよその時間、日数をご記入ください。また、お使いになっていなかった通信手段については、×をつけてください。

- （ ） 固定電話回線： \_\_\_\_（時間、日間）  
（ ） 携帯電話： \_\_\_\_（時間、日間）  
（ ） 171 回線（災害用伝言ダイヤル）： \_\_\_\_（時間、日間）  
（ ） 防災無線： \_\_\_\_（時間、日間）  
（ ） 災害用 MCA(multi channel access)無線：（時間、日間）  
（ ） 衛星電話： \_\_\_\_（時間、日間）  
（ ） インターネット： \_\_\_\_（時間、日間）  
（ ） その他： \_\_\_\_（時間、日間）

5. 先生の勤務施設では、患者用の水・食糧の備蓄をどの程度お持ちだったでしょうか。

該当する項目に○をつけてください。また、備蓄されていた場合は、その日数をご記入ください。

患者用の水と食糧の調達に関して、問題点とその対策など、ご意見があればご記入ください。

水：（ ） 備蓄なし、（ ） 備蓄あり（ 日分）

食糧：（ ） 備蓄なし、（ ） 備蓄あり（ 日分）

問題点： \_\_\_\_\_

対策： \_\_\_\_\_

6. 先生の勤務施設では、職員用の水・食糧の備蓄をどの程度お持ちだったでしょうか。該当する項目に○をつけてください。また、備蓄されていた場合は、その日数をご記入ください。

職員用の水と食糧の調達に関して、問題点とその対策など、ご意見があればご記入ください。

水：（ ） 備蓄なし、（ ） 備蓄あり（ 日分）

食糧：（ ） 備蓄なし、（ ） 備蓄あり（ 日分）

問題点： \_\_\_\_\_

対策： \_\_\_\_\_

7. 震災後の医療用車両、医療従事者の通勤のためのガソリン確保についておうかがいします。ガソリンの確保のために、自治体や勤務先の施設から何らかの補助はありましたか。
- ( ) 自治体の補助があった  
     発災後\_\_\_\_\_日から
- ( ) 勤務施設でなんらかの補助や配給があった  
     内容：\_\_\_\_\_
- ( ) 補助はなかった
8. 先生の勤務施設における発災後の診療体制はどうだったでしょうか。当てはまるものに○をつけ、その体制が取られた期間と具体的内容についてご記入ください。
- 被災後 ( ) 日まで診療不能  
 被災後 ( ) 日から制限付き診療開始  
 具体的な制限内容：\_\_\_\_\_
- 被災後 ( ) 日から通常診療開始
9. 診療録または電子カルテに被害はあったでしょうか。該当するものに○をつけてください。また、「あり」の場合、被害の内容や今後の対策をお教えてください。
- ( ) あり  
     (被害の内容と対策：\_\_\_\_\_)
- ( ) なし
10. 保管していた患者の画像に被害はあったでしょうか。また、「あり」の場合、被害の内容や今後の対策をお教えてください。
- ( ) あり  
     (被害の内容と対策：\_\_\_\_\_)
- ( ) なし
11. 先生の勤務施設における、震災直後の病院・診療所機能についてお伺いします。該当するものに○をつけ、その原因についてお分かりになれば記入してください。
- a. 臨床検査：( ) 全く不能、( ) 一部可能、( ) 全て実施可能  
     (原因：\_\_\_\_\_)
- b. 画像診断：( ) 全く不能、( ) 一部可能、( ) 全て実施可能  
     (原因：\_\_\_\_\_)
- c. 薬剤部：( ) 全く不能、( ) 一部可能、( ) 全て実施可能  
     (原因：\_\_\_\_\_)

12. 震災3日目(3月14日、月曜日)の病院・診療所機能についてお伺いします。  
該当するものに○をつけ、その原因についてお分かりになれば記入してください。

- a. 臨床検査：( ) 全く不能、( ) 一部可能、( ) 全て実施可能  
(原因：\_\_\_\_\_)
- b. 画像診断：( ) 全く不能、( ) 一部可能、( ) 全て実施可能  
(原因：\_\_\_\_\_)
- c. 薬剤部：( ) 全く不能、( ) 一部可能、( ) 全て実施可能  
(原因：\_\_\_\_\_)

13. 先生の勤務施設では、トイレ利用に問題があったでしょうか。また、どのような対策を取られていたでしょうか。あてはまるものに○をつけ、問題点とその対策についてご記入ください。

- ( ) 大きな問題があった  
( ) 多少問題があった  
( ) 問題はなかった

問題点：\_\_\_\_\_

対策：\_\_\_\_\_

14. 先生の勤務施設における、震災翌日(3月12日)から10日間の整形外科患者の外来・新入院患者の概数を、1日毎にお教えてください。また、対照データとして、震災前3月1日から10日までの10日間についても、整形外科患者の外来・新入院患者の概数について1日毎にお教えてください。

震災前

	3/1	3/2	3/3	3/4	3/5	3/6	3/7	3/8	3/9	3/10
外来受診者数										
入院患者数										
転送患者数*										

\*転送患者数については、当日の新入院患者のうち、他院からの転入院患者が何人いたかをご記入ください。

震災後

	3/12	3/13	3/14	3/15	3/16	3/17	3/18	3/19	3/20	3/21
外来受診者数										
入院患者数										
転送患者数*										

\*転送患者数については、当日の新入院患者のうち、他院からの転入院患者が何人いたかをご記入ください。

15. 以下に挙げる項目は、震災後早期の診療の妨げになっていたでしょうか。該当する点数に○を付していただき、貴施設における状況をご記入ください。

(3:非常にそう思う、2:かなりそう思う、1:少しそう思う、0:全くそう思わない)

a. 建物の損壊 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

b. ライフラインの被害 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

c. 医療機器および設備の損害 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

d. 電子カルテ・診療支援システムの損害 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

e. 職員のための食糧 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

f. 患者のための食糧 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

g. 職員の通勤手段 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

h. 職員の放射線被曝 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

i. ガソリンの不足 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

j. 治療材料の不足 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

k. 薬剤の不足 : 3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )

l. 施設の利用制限 (立ち入り禁止等の行政の指示) : 3 ( )、2 ( )、1 ( )  
0 ( )

m. その他にも何かありましたら、以下にご記入ください。

16. 有床の施設に勤務されている先生に、おたずねします。入院患者に対して配慮していたことがあれば、以下にお書きください (例: 患者が情報を得やすいように、病棟や病室のテレビを優先的に見られるようにした、など)。

17. 患者の移送・器材の運搬など施設間の連携・協力のための連絡は、どのようにしていたでしょうか。該当する項目に○をつけて、貴施設における問題点やその対策などをご記入ください。

( ) 連絡を行った

- a. 連絡者：( ) 勤務施設の災害対策本部、( ) 主治医本人、  
( ) 勤務施設の地域連携室、( ) その他：\_\_\_\_\_
- b. 連絡手段：( ) 病院の固定電話、( ) 病院のファックス、( ) メール、  
( ) 医師個人の携帯電話、その他：\_\_\_\_\_
- c. 移送手段：( ) 救急隊に依頼、( ) DMATに依頼、( ) 勤務施設の病院車、( ) 患者家族の車、( ) その他：\_\_\_\_\_
- d. 災害時その他施設との連絡について、貴施設における問題点とその対策、今後のあり方についてのご提言などがありましたら、以下に記載してください。

\_\_\_\_\_

( ) 特に連絡は行わなかった

18. 手術をされる施設の先生におうかがいします。震災後に手術を再開されたのはいつでしたか。また、手術再開の妨げになった原因は何だったでしょうか。該当する点数に○をつけていただき、貴施設における状況をご記入ください。

(3:非常にそう思う、2:かなりそう思う、1:少しそう思う、0:全くそう思わない)

手術再開日：\_\_\_\_月\_\_\_\_日

- a. 手術室スタッフ：3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )  
\_\_\_\_\_
- b. 建物、手術室の設備：3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )  
\_\_\_\_\_
- c. 電気：3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )  
\_\_\_\_\_
- d. ガス：3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )  
\_\_\_\_\_
- e. 水道：3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )  
\_\_\_\_\_
- f. 滅菌：3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )  
\_\_\_\_\_
- g. 手術器械・術中透視など：3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )  
\_\_\_\_\_
- h. インプラントの入手：3 ( )、2 ( )、1 ( )、0 ( )  
\_\_\_\_\_
- i. その他にも何かあれば、以下にお書きください。  
\_\_\_\_\_

19. 先生の勤務施設では、診療を続ける上で今回の原子力発電所事故による何らかの影響があったでしょうか。該当するものに○をつけてください。また、何らかの影響があった場合は、その内容・理由についてお教えてください。

- 診療継続が困難になった
- 診療が一部制限された
- 影響はなかった

内容、理由：

- 施設がある地域が避難区域等に指定された
- 整形外科医が避難した
- 病院職員が避難した
- 物資が届かなくなった
- その他 \_\_\_\_\_

20. 今回の震災後、放射線被曝が疑われた患者の診療に当たられたでしょうか。該当する項目に○をつけてください。また、実際治療に当たられていた場合は、その内容、受け入れに際して取った対策についてお教えてください。

- 診療を行った
  - 手術
  - 保存治療のための入院
  - 外来診療
  - その他（内容：\_\_\_\_\_）
- 診療は行わなかった

受け入れ時の対策： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

21. 震災後の診療の中で、震災に関連して生じていたと考えられる疾病がありましたら、以下に記載して下さい（例：ロコモティブシンドローム、寝たきり化、褥瘡形成、脊椎圧迫骨折、大腿骨近位部骨折、上腕骨外側上顆炎など、具体的にご記入ください）。

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

22. 先生の勤務施設において、震災発生後 10 日間（3 月 11 日から 20 日）に整形外科医が死体検案、避難所巡回、避難所の診療などに従事されていたら、その内容と延べ日数、延べ参加人数をお教えてください。

- a. 死体検案：延べ\_\_\_\_日、参加整形外科医の延べ人数\_\_\_\_人
- b. 避難所巡回：延べ\_\_\_\_日、参加整形外科医の延べ人数\_\_\_\_人
- c. 避難所診療：延べ\_\_\_\_日、参加整形外科医の延べ人数\_\_\_\_人

- d. 訪問診療：延べ\_\_\_\_日、参加整形外科医の延べ人数\_\_\_\_人
- e. その他
- 内容：\_\_\_\_、延べ\_\_\_\_日、参加整形外科医の延べ人数\_\_\_\_人
- 内容：\_\_\_\_、延べ\_\_\_\_日、参加整形外科医の延べ人数\_\_\_\_人
- 内容：\_\_\_\_、延べ\_\_\_\_日、参加整形外科医の延べ人数\_\_\_\_人

23. 震災後他の医療機関の被災状況や稼働状況についての情報は、どのようにして得ていましたか。また、そうした情報はどのような手段で伝えられましたか。該当する項目すべてに○をつけてください。

1) 情報源

- 自治体から
- 医師会から
- 勤務先施設の災害対策本部
- 東北大学整形外科同窓会
- 医師同士の個人的な連絡
- テレビ、ラジオなどの公共放送
- その他：\_\_\_\_\_

2) 情報の伝達手段

- 勤務施設の固定電話
- 勤務施設のファックス
- メール
- インターネット
- テレビ、ラジオなどの公共放送
- その他：\_\_\_\_\_

24. 複数科がある施設に勤務されている先生におたずねします。震災後、院内の情報伝達のために、スタッフ間の全体連絡会は行われていましたか。また、行っていた場合、開催頻度や効果はどうだったでしょうか。該当する項目に○をつけてください。

行っていた

開催頻度：

毎日2回以上、 毎日1回、 2日に1回、 3日に1回未満

開催期間： 月  日から  月  まで開催していた

効果：

行って大変良かった、 良かった、 無いよりは良かった、 あまり必要なかった、 行わない方が良かった

行っていなかった



## 2. 調査協力施設の一覧

青森県 八戸市	あらい整形外科 リハビリテーションクリニック
秋田県 秋田市	落合整形外科医院
横手市	平鹿総合病院
	ツインクリニック内科・整形外科
大仙市	仙北組合総合病院
仙北市	鬼川医院
由利本荘市	土田整形外科医院
岩手県 盛岡市	岩手県立中央病院
	いけだ整形外科
一関市	一関病院
	県立磐井病院
奥州市	奥州市総合水沢病院
岩手郡	立本整形外科いたみのクリニック
宮城県 白石市	公立刈田総合病院
	おおはし整形外科
	加藤整形外科小児科医院
	橋本整形外科医院
柴田郡	みやぎ県南中核病院
	大河原整形外科クリニック
	さくらの杜診療所
	永沼整形外科
	善積医院
伊具郡	登米整形外科外科医院
刈田郡	さたけ整形外科
亘理郡	亘理整形外科
角田市	笹森整形外科医院
岩沼市	石垣記念岩沼中央整形外科
	さとう純整形外科クリニック
	緑の里第2クリニック
	森整形外科クリニック

名取市	宮城県立がんセンター
	なとり整形外科クリニック
	名取中央クリニック
	浜田 A&B クリニック
	ゆりが丘整形外科クリニック
仙台市	東北大学病院
	仙台医療センター
	西多賀病院
	仙台市立病院
	宮城社会保険病院
	仙台社会保険病院
	仙台整形外科病院
	仙台赤十字病院
	仙台徳洲会病院
	JR 仙台病院
	東北公済病院
	東北厚生年金病院
	NTT 東日本東北病院
	東北労災病院
	宮城県リハビリテーション支援センター
	宮城県拓桃医療療育センター
	宮城中央病院
	阿部整形外科医院
	浅沼整形外科
	愛子整形外科
	泉整形外科病院
	外科・整形外科伊藤病院
	片平丁伊藤整形外科
	植田整形外科
	大竹整形外科医院
	大山医院

仙台市	貝山中央病院
	かかず整形外科
	鈎取診療所
	金沢整形外科クリニック
	かめやま整形外科リハビリテーションクリニック
	整形外科・外科神崎クリニック
	くにも整形外科クリニック
	くらた整形外科クリニック
	黒沢整形外科医院
	ごとう整形外科クリニック
	さいとう伸整形外科クリニック
	坂本記念木町通整形外科
	佐々木整形外科麻酔科クリニック
	佐藤ひでつぐ整形外科
	志賀整形形成外科
	しかない整形外科クリニック
	庄子整形外科医院
	瀬野整形外科診療所
	仙台北部整形外科
	台原整形外科
	高橋整形外科医院
	高橋整形外科
	たかもり整形外科
	谷整形外科クリニック
	千葉整形外科
	とよま整形外科クリニック
	中嶋病院
	中條整形外科医院
	西尾美栄子整形外科
	西川整形外科医院
	八幡整形外科

仙台市	ばば内科ゆうこ 整形外科クリニック
	はんだ整形外科クリニック
	ひご整形外科クリニック
	本間記念東北整形外科・東北歯科
	本間記念仙台北整形外科
	松田病院
	三浦整形外科医院
	みやぎの整形外科
	森整形外科リウマチ科クリニック
	大和町たかはし整形外科クリニック
	八木山整形外科クリニック
	やん整形外科クリニック
	わたなべ整形外科医院
黒川郡	公立黒川病院
	細越整形外科医院
加美郡	さとう公整形外科
塩釜市	坂総合病院
	塩釜市立病院
	川合整形外科クリニック
	ちば整形外科クリニック
	鳥越整形外科
多賀城市	仙塩総合病院
	浅井整形外科医院
	さとう整形外科クリニック
	藤野整形外科
宮城野郡	にしむら整形外科
	松島病院
東松島市	真壁病院
	わたなべ整形外科
石巻市	石巻市立病院
	石巻赤十字病院

石巻市	池田整形外科医院
	ささき整形外科医院
	佐藤整形外科医院
	鈴木整形外科クリニック
遠田郡	佐々木整形外科
	高城利江整形外科
	わくや整形外科
大崎市	大崎市民病院
	大崎市民病院鹿島台分院
	大崎市民病院鳴子温泉分院
	大崎西整形外科
	東北整形外科大崎
	鶴田整形外科医院
	徳永整形外科病院
栗原市	栗原市立栗駒病院
	栗原中央病院
	石橋病院
	伊礼整形外科
	くろさわ整形外科
	平田内科整形外科歯科
	渡辺整形外科内科医院
登米市	公立志津川病院
	登米市立登米市民病院
	登米市立米谷病院
	森整形外科医院
気仙沼市	気仙沼市立病院
	猪苗代医院
	志田整形外科医院
	条南整形外科
山形県 山形市	篠田総合病院
	東北中央病院

山形市	山形市立病院済生館
天童市	児玉整形外科クリニック
米沢市	米沢市立病院
	前田整形外科クリニック
東置賜郡	久保田整形外科医院
新庄市	山形県立新庄病院
	鈴木整形外科医院
酒田市	石川整形外科医院
福島県 伊達市	菊地整形外科
須賀川市	高水医院
会津若松市	竹田綜合病院
	芦ノ牧温泉病院
いわき市	磐城共立病院
	磐城中央病院附属診療所
	福島労災病院
	木村整形外科医院
	志賀整形外科・外科
	すみのやりウマチ整形外科
	ちょう整形外科
	のざわ整形外科
	吉田整形外科医院
	吉田まさふみ整形外科
南相馬市	渡辺病院
	もんま整形外科医院
相馬市	相馬中央病院
田村市	大方病院
栃木県	五味渕整形外科
群馬県	第一病院
	田沼整形外科医院
茨城県	水戸医療センター
	山本整形外科

埼玉県	いしい整形外科
	正仁堂整形外科クリニック
東京都	葛西循環器脳神経外科病院 整形外科
	小豆沢整形外科