

透析施設 災害対策

ご担当者 様

令和元年 12 月吉日

東京都透析医会	安藤 亮一	花房 規男
東京都区部災害時透析医療ネットワーク	酒井 謙	菊地 勘
三多摩腎疾患治療医会	要 伸也	尾田 高志
東京都臨床工学技士会	酒井 基広	岡本 裕美

台風 19 号に関する調査依頼

謹 啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

現在、東京都透析医会を中心として、緊急時透析情報共有マッピングシステム (Tokyo DIEMAS) を用いた災害対策システムの構築を行うと共に、東京都福祉保健局、東京都水道局、東京電力パワーグリッドなどのご協力も得ながら対策を進めております。

2019 年 10 月 12 日 (土) に大型で非常に強い台風 19 号 (ハギビス) が関東地方に上陸し、各地域に甚大なる被害をもたらしました。今回は事前に台風の被害が想定されたため、首都圏の各鉄道会社での「計画運休」の実施や、多くの地域での避難勧告・指示が発令されており各透析施設でも治療日時を変更するなどの対応が行われておりました。

東京都透析医会では、今後も同様の被害が予想されている台風への対策が緊急課題として考えております。今回の台風における各施設での透析治療に関する対応について、調査を行うことで今後に活かしていければと考えております。

ご多用のところ大変恐縮ではございますが、是非アンケート調査へのご協力を何卒宜しくお願い申し上げます。

謹 白

記

名 称 : 台風 19 号に関するアンケート調査
期 間 : 令和元年 12 月 1 日 (日) ~ 31 日 (火)
目 的 : 各施設の台風 19 号に対する対応の現状調査
方 法 : アンケート調査用紙へ記載の上、下記アドレスまで返信
もしくは、右側の QR コードからの回答



* アンケート結果に関しては、各団体 HP へ掲載させていただきます。
また、学会発表や学会誌での報告も予定しております。

以上

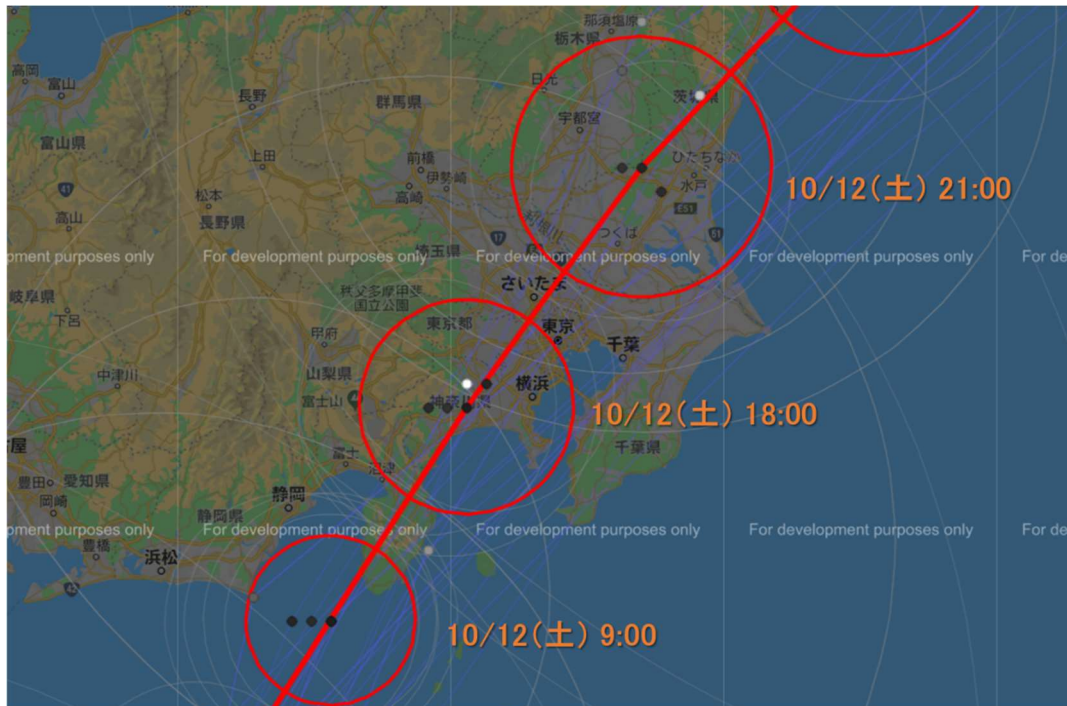
<連絡先>

一般社団法人 東京都臨床工学技士会 災害対策委員会
委員長 岡本 裕美

E-mail : saigai.torinkou@gmail.com

台風 19 号に関するアンケート調査

台風19号の進路を参考に、下記の問いにお答えください。



Q1 . 10/12(土)の台風 19 号上陸に伴い、透析治療のスケジュール変更を行いましたか。

- 1、行った
- 2、行っていない

* 「行った」を選択された方は、Q3からの回答をお願いいたします。

Q2. Q1 で「行っていない」と回答された方は理由を教えてください。

また、スケジュール変更を行わなかったことで、困った点があれば記載をお願いします。

* Q1で「行っていない」を選択された方は、Q11からの回答をお願いいたします。

Q3. Q1で「行った」と回答された方はいつに変更しましたか(複数回答可)。

- 1、10/11(金)AM
- 2、10/11(金)PM
- 3、10/11(金)夜間
- 4、10/12(土)AM
- 5、10/12(土)PM
- 6、10/13(日)AM
- 7、10/13(日)PM
- 8、その他

Q4. Q3で「その他」と答えた方は、詳細について教えてください。

Q5 . Q1で「行った」と回答された方はどのタイミングで判断を行いましたか。

- 1、10/8 (火)
- 2、10/9 (水)
- 3、10/10(木)
- 4、10/11(金)AM
- 5、10/11(金)PM
- 6、10/12(土)
- 7、その他

Q6 . Q5で「その他」と回答された方はタイミングを教えてください。

Q7 . Q5のタイミングで判断した理由を教えてください。

Q8 . 変更の場合の連絡手段を教えてください(複数回答可)。

- 1、透析日に口頭
- 2、電話
- 3、書面
- 4、メール
- 5、SNS
- 6、病院のホームページに掲載
- 7、その他

Q9 . 透析治療のスケジュール変更をして、良かった点を教えてください。

Q10 . 透析治療のスケジュール変更をして、困った点があれば教えてください。

Q11 . 入院透析の治療はどのように対応を行いましたか。

Q12 . 10/12(土)のスタッフの最終帰宅時間を教えてください。

Q13 . 10/12(土)にスタッフおよび患者を宿泊させましたか。

- 1、スタッフを宿泊させた(自施設への宿泊)
- 2、スタッフを宿泊させた(ホテルへの宿泊)
- 3、患者を宿泊させた
- 4、宿泊させなかった

Q14. Q13で「宿泊させなかった」と回答された方は、帰宅方法について教えてください。

Q15 . 台風 19 号に対して、透析治療のスケジュール変更以外の対策を行いましたか。

- 1、行った
- 2、行わなかった

Q16 . Q15で「行った」と回答された方は、どのような対策を行いましたか。

Q17. 自施設の区市町村を明記ください。可能であれば、所属施設名を教えてください。

区市町村 _____

施設名 _____

アンケート調査は以上になります。ご協力いただき、誠にありがとうございました。