

---

# 当院における災害対策への取り組み 第二報

## ～NTTの災害用伝言ダイヤル171の体験試聴を通して～

佐々木明美、村上久弥子、小林久益<sup>\*</sup>、熊谷 誠<sup>\*</sup>、  
米谷純子<sup>\*\*</sup>、畠山 卓<sup>\*\*\*</sup>、山岸 剛<sup>\*\*\*\*</sup>  
秋田赤十字病院 腎センター、同 臨床工学課<sup>\*</sup>、  
同 医療社会事業部<sup>\*\*</sup>、同 内科<sup>\*\*\*</sup>

The second of approach report to measures to deal  
with natural calamities in this hospital  
— Through the experience audition of message Dial 171 for disaster of NTT —

Akemi Sasaki, Kumiko Murakami, Hisaeki Kobayasi<sup>\*</sup>,  
Makoto Kumagai<sup>\*</sup>, Jyunko Yoneya<sup>\*\*</sup>,  
Takashi Hatakeyama<sup>\*\*\*</sup>, Tsuyoshi Yamagishi<sup>\*\*\*\*</sup>  
Kidney Center, Clinical Engineering Section<sup>\*</sup>,  
Medical social services department<sup>\*\*</sup>, Internal Medicine<sup>\*\*\*</sup>  
Akita Red Cross Hospital

### <はじめに>

昨年、当院で初めて災害発生時の連絡方法として災害用伝言ダイヤルの試聴を行ったが、情報不足・働きかけ不足により低い試聴結果であった。

今年は、より高い試聴を目指し当院の災害対策マニュアルに災害用伝言ダイヤルを取り入れた事と試聴方法について再度説明をした。その取り組みの結果を報告する。また、秋田市で策定された支援プランをもとに、災害時の高齢透析患者への支援体制に向けた当院の取り組みについても報告する。

### <研究目的>

当院の災害対策マニュアルに災害用伝言ダイヤルの試聴を取り入れ、災害時の透析可否の連絡方法として活用できるか検証する。また、災害時の高齢透析患者への支援体制に向けた当院の取り組みから課題を明らかにする。

### <研究方法>

1. 研究デザイン：調査研究
2. 研究対象：意志疎通可能な外来透析患者 81名
3. 研究期間：平成22年10月1日～11月1日

#### 4. データ収集方法：

- 1) 当院の災害対策マニュアルに災害用伝言ダイヤルの体験試聴を取り入れたことを説明。
- 2) 災害用伝言ダイヤル体験試聴の説明（表1左側を配布）。
- 3) 平成22年10月1日に1回目試聴実施。後日、携帯電話所持者に番号の登録をしてもらう。又、簡易版操作用紙を作成し全員に配布（表1右側）。
- 4) 平成22年11月1日に2回目試聴実施し、後日試聴の有無を聞き取り調査する。

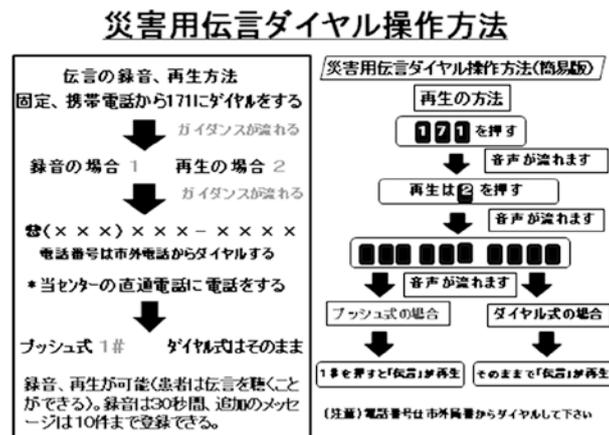
#### 5. 分析方法

調査結果を単純集計し結果と課題を明らかにする。

#### 6. 倫理的配慮

聞き取り調査をするにあたり、研究の趣旨を口頭で説明し同意が得られた外来透析患者を対象とした。得られた情報は研究以外に使用しないこと、資料はシュレッターにかけることを口頭で説明した。

表1. 災害用伝言ダイヤル操作方法



#### <結果>

昨年の試聴結果は情報不足や働きかけ不足により「試聴出来た」患者は36%と低かった。今年には試聴回数を2回に変更し携帯電話の所持率が73%と高いことから、災害用伝言ダイヤルの番号を登録してもらった。また、昨年2回と今年1回目の試聴に用いた災害用伝言ダイヤルの操作用紙が「文字が多く、小さいため見にくい」という患者の声から、簡易版操作用紙を作成し、今年2回目の試聴の説明に用いた。簡易版操作用紙は配布し固定電話のそばにおくことにしたところ90%と高い試聴結果であった(図1)。しかし、試聴出来なかった人数は8名だった。出来なかった理由は「忘れた」5名で、そのうち56歳から64歳の患者に4名いた。2回とも試聴を忘れた人は、災害に対する意識が低いと思われる。また「電話したがつながらなかった」2名、「高齢で1人暮らし」1名であった。

75歳以上の高齢透析患者の試聴は、家人の協力を得て11名中8名が出来たが、一人暮らし

は1名、二人暮らしは2名おり今後早期に支援体制が必要である（図2）。

平成22年3月に秋田市災害時要援護者の避難支援プランが策定された。10月から名簿の登録が開始されており、当院でもソーシャルワーカーの情報提供を受け11月7日に開催された患者会との交流会で「避難支援対象者名簿」の登録について説明した（表2）。

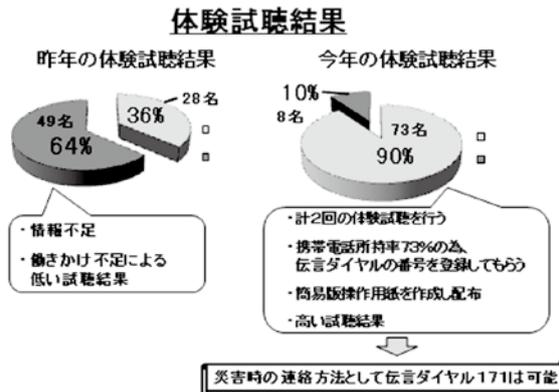


図1. 体験試聴結果

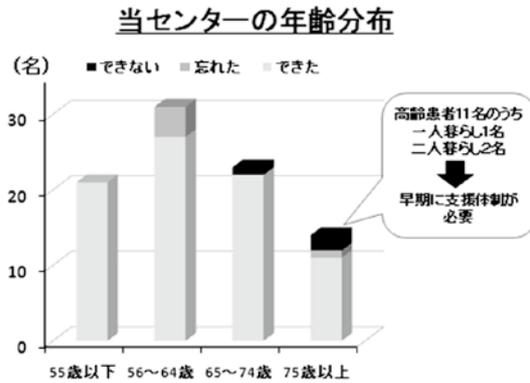
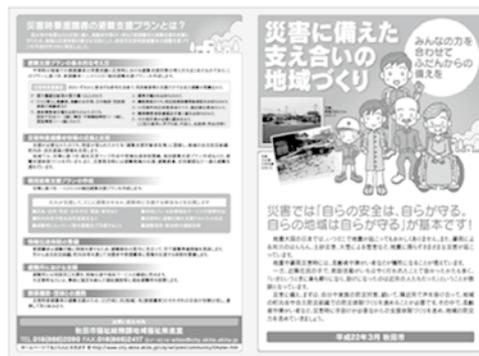


図2. 当センターの年齢分布

表2. 秋田市の災害時要援護者の避難支援プラン



<考察>

昨年の結果から、試聴回数を2回に変更し携帯電話に番号を登録してもらったこと、また簡易版操作用紙を配布し固定電話のそばにおいてもらったことは、「試聴の際に楽だった。」や「電話する際に見やすかった」との声からもほぼ全員が試聴できる結果に繋がったと考える。しかし実際にかけたが繋がらなかった患者や2回とも試聴を忘れた患者もあり、体験試聴を継続していくことが今後も必要である。今後は年2回の体験試聴を行い患者自身が、災害発生時に対応出来るように患者会との交流会を通して災害対策の勉強会に参加し、医療者側は支援体制についての情報提供をして、意識の向上に努めていくことが重要と考える。

また、災害時の高齢透析患者の安否確認には不安があるため、日頃から家族との連絡を密にし

---

ておく必要がある。また秋田市や秋田市以外の災害対策プランや支援体制についても地域、医師、ソーシャルワーカーと連携し、早期に進めていくことも重要である。

加えて、災害発生時に備えて、患者会で組織されている秋田県腎臓病患者連絡協議会をいれた、秋田県腎不全研究会における災害ネットワークとの連携が、早期に確立できるよう働きかけをしていくことが今後の課題と考える。

#### <結論>

1. 災害用伝言ダイヤルは災害時の透析可否の連絡方法の1つとして活用できる。
2. 今後は年2回の体験試聴を行い、災害対策の勉強会と支援体制についての情報提供を行っていく。
3. 災害時の高齢透析患者の支援体制が早期に整うように地域、医師、ソーシャルワーカーと連携していく。

#### <おわりに>

「NTTの災害用伝言ダイヤル171」は災害時の連絡方法として、地域によっては災害プランに紹介されている。災害発生時に患者自身が冷静に操作できるように、今後も患者支援を継続していきたい。