

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録 (2013.12) 平成24年度:27～30.

「東日本大震災において震度6以上の地震被災地域の集中治療室の被害状況と対応に関する調査」(第2報)
～被災患者の受け入れ・勤務管理・災害対策について～

阿部由希子 宇都宮淑子 引田美恵子 吉里孝子 高岡
勇子

「東日本大震災において震度 6 以上の地震被災地域の集中治療室の被害状況と対応に関する調査」

(第 2 報) ～被災患者の受け入れ・勤務管理・災害対策について～

日本集中治療医学会 看護部会 看護基準検討小委員会

○阿部由希子 (旭川医科大学病院)

宇都宮淑子 (山口大学医学部附属病院)

引田美恵子 (群馬大学医学部附属病院)

吉里孝子 (熊本大学医学部附属病院)

高岡勇子 (北海道大学病院)

【はじめに】2011 年 3 月 11 日の東日本大震災において震度 6 以上の地震観測地域は 8 県に及んだ。今回の地震で集中治療室がどのような対応を行ったのか把握し、日本集中治療医学会として災害対策の検討に役立てたいと考え調査を実施した。

【調査方法】1. 期間：2011 年 12 月～2012 年 1 月。2. 対象：震度 6 以上の地震被災地域にあり厚労省の特定集中治療室管理の施設基準を満たすあるいは同等の施設・設備を有すると考えられる災害拠点病院または集中治療専門医研修施設 (計 26 施設) の集中治療室の看護師長。3. 方法：独自に作成した調査用紙を郵送し返送を持って同意とした。4. 調査内容：地震発生から 72 時間以内の集中治療室における 1) 被災患者の受け入れ、2) 看護スタッフの勤務管理、3) 災害対策について。5. 分析方法：数値は単純集計、記述は共通性のある内容で整理分析した。

【倫理的配慮】熊本大学医学部附属病院の研究倫理審査委員会の承認を得て実施。

【結果】回収率 53. 8% (配布 26 施設、回収 14 施設)。1) 被災患者の受け入れは 7 施設 (50%) が行い、外傷、溺水、HOT、在宅人工呼吸器装着、透析等の患者であった。2) 看護スタッフの勤務変更は 6 施設 (42. 9%) が行い、患者受け入れに備え夜勤者増員が行われた。スタッフ支援として被災した職員や子供等のいる職員の勤務調整、個々への声かけ、食事・休息場所の確保等を行っていた。3) 集中治療室に独自の災害マニュアルを有するのは 6 施設 (42. 9%)、年 1 回以上の訓練は 5 施設 (35. 7%) が行い地震・火災訓練であった。今後、災害対策に必要と認識したのは、検討の場、災害マニュアル・備品の整備、定期的訓練、精神的ケアであった。

【考察】甚大な被害をもたらした震災に対し、集中治療室の役割を發揮すべく各施設でさまざまな対応が行われていた。今後の災害対策への課題・検討事項が把握できた。

東日本大震災において震度6以上の地震被災地域の 集中治療室の被害状況と対応に関する調査(第2報)

～被災患者の受け入れ・勤務管理・災害対策について～

2012年7月7日

日本集中治療医学会 看護部会 看護基準検討小委員会

©阿部由希子、宇都宮淑子、引田美恵子、吉里孝子、高岡勇子

はじめに

- 2011年3月11日に発生した東日本大震災において震度6以上の揺れを観測した地域は8県に及んだ
(岩手・福島・宮城・茨城・栃木・群馬・埼玉・千葉)
- 集中治療施設に特化した被災状況や対応の報告は少ない

目的

東日本大震災において震度6以上の地震被災地域の集中治療室の被害状況と対応等について把握し、日本集中治療医学会として災害対策の検討に役立てる

調査期間

2011年12月～2012年1月

調査対象

東日本大震災において震度6以上の地震被災地域にあり、厚労省の特定集中治療室管理の施設基準を満たす、あるいは同等の施設・設備を有すると考える、

①災害拠点病院、または、②集中治療専門医研修施設、計26施設の集中治療室の看護師長

調査方法

独自に作成した調査用紙を郵送し、返送を持って調査への同意とした

調査内容

地震発生72時間以内の集中治療室における

1. 被災患者の受け入れ
2. 看護スタッフの勤務管理
3. 災害対策

分析方法

数値データは単純集計、記述は共通性ある内容で整理分析した

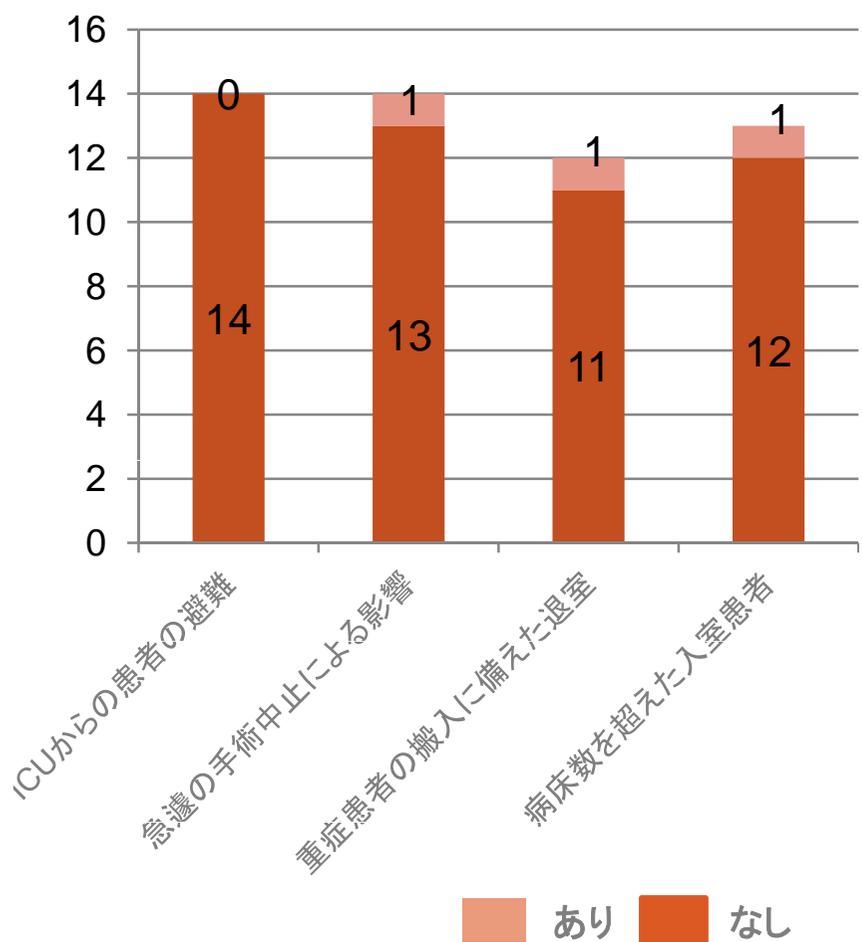
倫理的配慮

熊本大学大学院生命科学研究部臨床研究審査委員会の承認を得て実施した

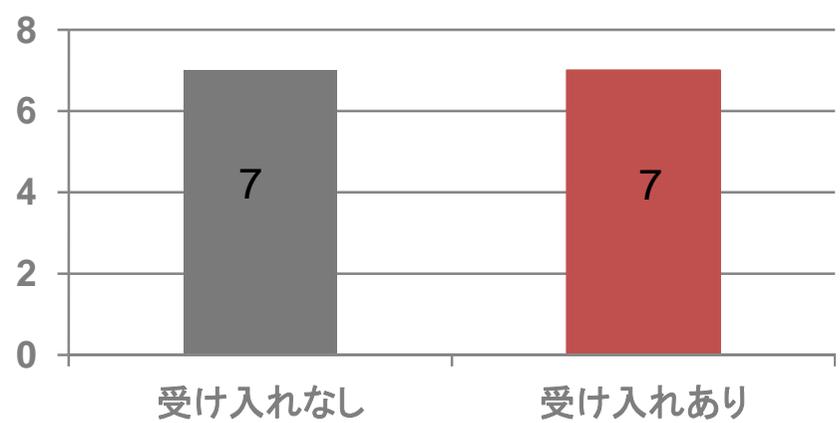
対象者には文書で調査目的、意義、方法を説明し、返送をもって調査への参加同意とした

結果 回収率：53.8% (配布:26施設、回収14施設)

集中治療室の患者入退室状況



被災患者・重症患者の受け入れ・転院搬送 (n=14)



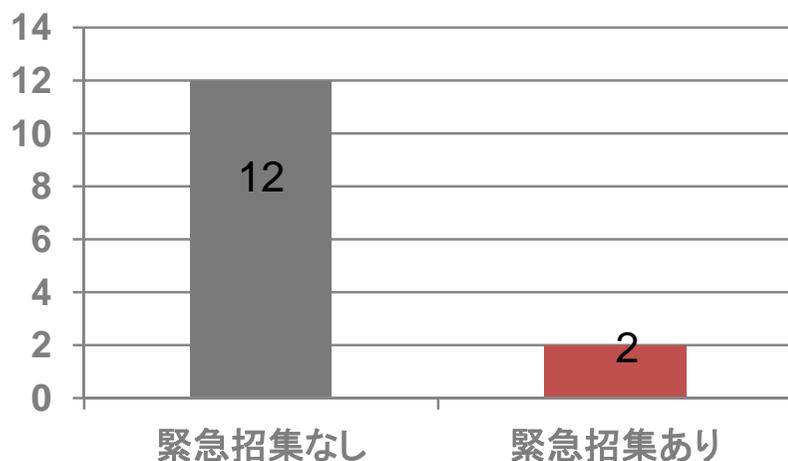
受け入れ患者数

- 1人 (2施設)
- 2人 (1施設)
- 5人 (1施設)
- 7人 (1施設)
- 200人 (1施設)

患者状態

- 外傷性動脈瘤
- 呼吸不全
- 骨盤骨折
- HD必要患者
- HOT患者
- 在宅人工呼吸器使用患者 ...等

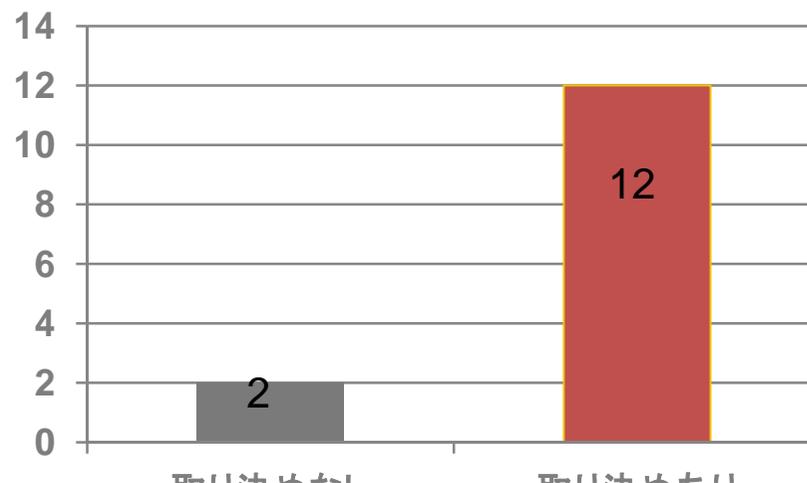
看護スタッフの緊急招集 (n=14)



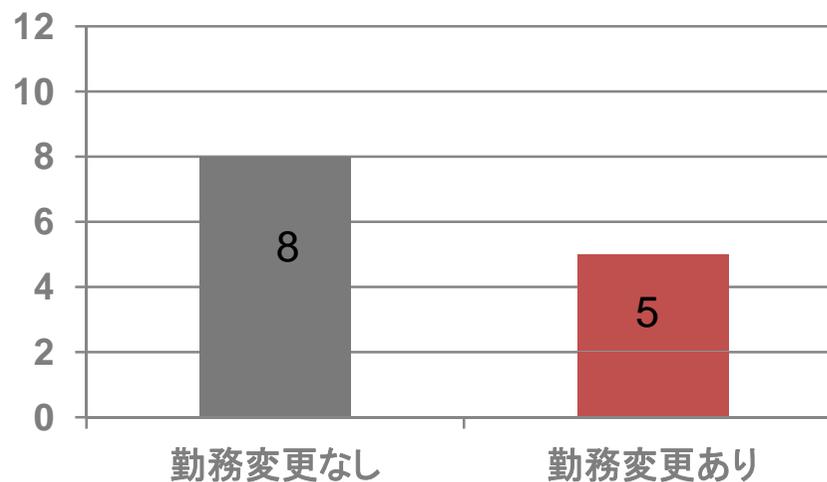
召集しなかった理由

- 自発的出勤基準がある(3)
- 自主参集していた(2)
- 自主性に任せる、出勤自体が危険を伴う可能性ある(1)
- 破損なく勤務者のみで対応可能(1)
- 安否確認、交通手段、勤務について確認した(1)
- 夜勤者は寮のスタッフで対応した

地震発生時の自発的出勤 (n=14)



勤務体制の変更 (n=13)

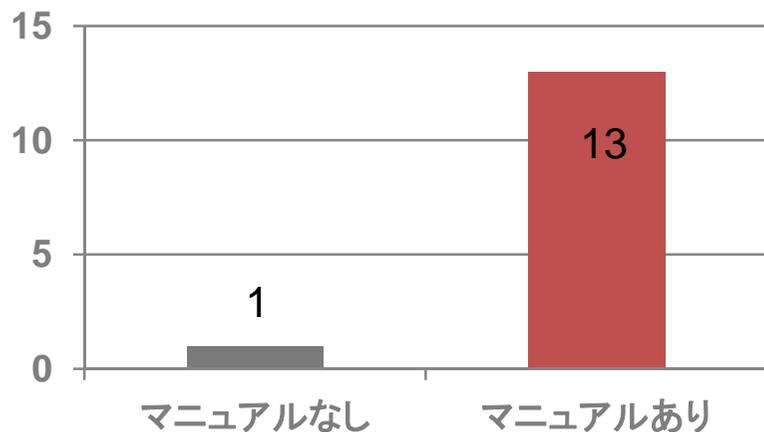


看護師長が行ったスタッフへの支援

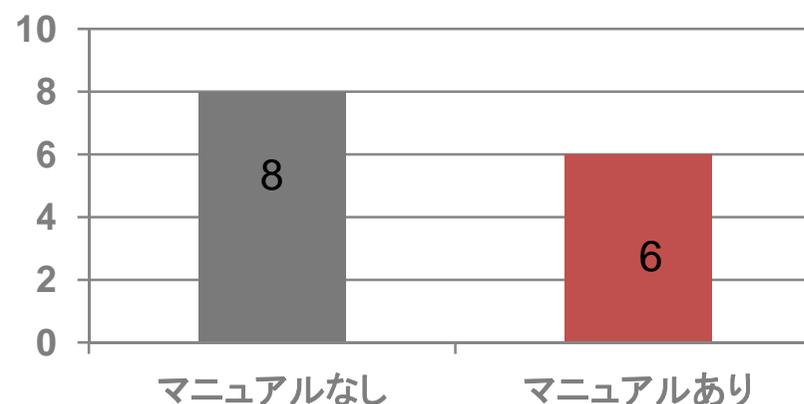
勤務調整	<ul style="list-style-type: none">・被災したスタッフ・子供のいるスタッフ、遠方の居住者
家族との連絡への配慮	<ul style="list-style-type: none">・被災地に家族がいるスタッフ
状況確認・声かけ	<ul style="list-style-type: none">・一人一人に声かけ・被災地に家族がいるスタッフ・スタッフの所在確認・安否確認
生活状況の確認	<ul style="list-style-type: none">・食事・睡眠の状況
食事の支援	<ul style="list-style-type: none">・差し入れ・休憩室で炊き出し(店が営業していない)
休息と休息場所の確保	<ul style="list-style-type: none">・カンファレンス室を仮眠室へ (ガソリン不足で通勤困難者がいた)
雰囲気作り	<ul style="list-style-type: none">・不安助長する会話を避け、明るい雰囲気

集中治療室における災害対策の現状

病院内の災害対策マニュアル (n=14)



ICUに特化した 災害対策マニュアル(n=14)



準備してある災害マニュアル

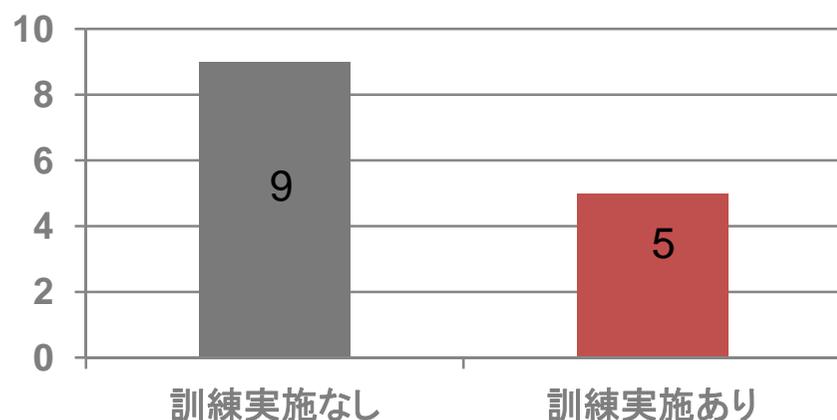
- ・火災(13) ・水害(2)
- ・地震(11) ・津波(1)
- ・停電(4) ・被曝(1)

準備してあるICU災害マニュアル

- ・火災(6) ・地震(4)

集中治療室における災害対策の現状

ICUの定期的災害訓練 (年1以上)の実施(n=14)



実施しているICUの災害訓練

- 火災(5)
- 地震(4)

災害に備えて ICUで準備している物品

- 懐中電灯(14)
- 非常用持ち出し袋(12)
- ラジオ(9)
- 手書き記録用紙(8)
- 拡声器(8)
- テレビ(7)
- 足踏み吸引器(5)
- ヘルメット(2)
- 非常食(1)
- エアーストレッチャー(1)
- ホッカイロ(1)
- アクションカード(1)

災害マニュアルや準備について感じたこと

マニュアルの作成・整備	<ul style="list-style-type: none">・指示命令系統 アクションカード作成・ICUのマニュアル作成
備品整備	<ul style="list-style-type: none">・懐中電灯はLED、手動充電、背かけのできるもの・連絡手段非常用携帯電話などの準備
訓練実施	<ul style="list-style-type: none">・定期的な訓練・集中治療室に特化した災害訓練・災害により予測できる患者や状況を具体的に想定した災害訓練
日頃からの検討の場	<ul style="list-style-type: none">・院内災害マニュアルがあっても見る機会は少ない・年度ごとの防災訓練だけでなく日頃から話し合う場を設ける必要がある。
精神的ケア	<ul style="list-style-type: none">・スタッフ(特に若い)の精神的ケアについて重要視する必要がある

日本集中治療医学会・看護部会に望む支援

非発災時	<ul style="list-style-type: none">・ネットワークづくり・避難時のトリアージ・優先順位の 考え方への示唆
発災時	<ul style="list-style-type: none">・情報収集・情報提供・速やかな支援・被災地の応援

考察

1. 看護管理者は、予測した対応やスタッフの勤務調整を速やかに行っており、病院が機能すること、地域及び入院中患者の安全を優先に考えた体制を整えていた。
2. 看護スタッフも被災者や被災者家族であることを考慮した身体的・精神的な支援が行われていた。
3. 震災時には、傷病者だけではなく、電気系統の障害や断水の影響を受ける地域の在宅酸素療法等の患者受け入れも求められることを念頭においた対応が必要である。
4. 定期的な災害訓練を実施し、時間帯や施設の構造・システム、機器、備品、人材に応じた活用と行動のしやすいマニュアルに改訂していくことが必要である。
5. 看護管理者には、短期間に多岐にわたる調整・支援が要求され、求められる役割は大きい。管理者のメンタルヘルスやリーダーシップマネジメント能力が期待される。

結語

1. 東日本大震災において震度6以上の地震被災地域の集中治療室の被災患者の受け入れ・勤務管理・災害対策について調査を行った。
2. 自施設、地域に対する集中治療室の役割発揮、連携向けた体制の整備が示唆された。
3. 行動レベルで動ける災害マニュアル、備品の整備、災害訓練の実施が必要である。
4. 災害時に必要な職員のマネージメント(勤務管理・メンタルケアなど)を理解する。