

臨床現場における災害看護の人材育成

Human Resource Development of Disaster Nursing
in Clinical Practice

伊藤とし子 Toshiko Ito (福島赤十字病院)

キーワード：災害看護、日常の看護実践、災害対策リンクナース会、災害訓練

key words : disaster nursing, nursing practice of everyday,
disaster control measures link nurse association, disaster training

I. はじめに

災害医療は赤十字の第一の使命であり、当院は県北二次医療圏の災害拠点病院の役割を担っている。東日本大震災では震度5強によって建物の一部に亀裂等の被害を受けたが、救急を中心に診療を続け、ライフラインの回復状況に合わせて1～2週間で通常診療に戻すことができた。また長期にわたり救護派遣を実施した。しかし原発災害による被曝に関しては正しい知識が不足し、医療者の不安が大きかった。

東日本大震災を経験し災害看護の人材育成において重要なことは何かを検討した。多数傷病者の受け入れやライフライン途絶時の患者対応をスムーズに実践できた要因には①師長不在時の部署管理ができる人材育成や②看護実践のための看護方式の整備、③看護実践能力習得のしくみの運用などの日常の取り組みが挙げられる。これに加え①日赤福島県支部、病院災害対策委員会が企画する研修会や訓練②「救護員としての赤十字看護師研修」プログラム③看護部災害対策リンクナース会が企画する訓練や日常の安全チェックなど災害対策への参加が災害時の活動を円滑にし、赤十字職員としての自覚と自信につながっている。日常の看護実践の延長上に災害看護があり、両者を視野に人材育成を図ることが重要である。

II. 東日本大震災時の対応

A. 初動対応について

2011年3月11日14時46分マグニチュード9の地震が

襲い、福島市は震度5強、約6分間大きな横揺れが続き、人々を恐怖に陥れた。病院施設の被害は壁、床の一部に亀裂や大きな書庫等の転倒があったが幸い建物の使用が可能と判断され、避難指示は出されなかった。当日は震度4以上の余震が頻発したが、看護師、看護助手は病室にとどまり、患者に寄り添って患者を落ちつけるよう声をかけ続けた。患者の手を握って声を励ます行為は、看護職員自身を落ちつかせ、勇気づけ、自分の役割を再認識させたと言う。停電は28時間、断水は4日間続いた。屋上の貯水タンク3基のうち、配管破損のため本館屋上の1基だけが使用可能とわかった。そのためトイレの使用が制限された棟から本館へ患者を車椅子で移送し、排泄を介助した。その後病棟ごとにポータブルトイレ・紙おむつ、ビニール袋で排泄方法を工夫した。さらに原発事故のために物資・衛生材料、食料の搬入が止まるという事態が起こったため、衛生管理が問題となった。感染の発生を回避するため物資・材料の節約方法や注意事項などを細かに書面で指示し、ICT、感染管理認定看護師の監視の下で感染を防止することができた。

B. 師長不在時の部署管理、夜勤交代制の変更

当院では夜間や休日の管理業務を当直制でなく師長・係長の交代制勤務で実施しているため、平日に師長が代休で不在となる日もある。師長不在時は係長又は中堅看護師が代行し指揮を執れるよう業務と権限委譲を明確にし、代行訓練の機会を設けている。発災当時、師長が所用で県外に出ていた部署があったが、この際も代行者が師長の役割行動を意識しながら初動対応を行った。患者・職員の状況確認、安全確保、災害

対策本部への報告を行い、また避難準備として患者を病棟の中央に集め、指示を待つなどの行動をとる者もあった。その後師長は繰り返し救護師長として出動しなければならず、部署管理は代行者により多く行われた。日常の役割実施が活かされる結果となった。

看護部では、平成21年度より働きやすい勤務体制についてプロジェクトチームで検討してきた。22年度より二交代制を3部署で試行していたが、災害時は他の部署も深夜の交代を避けるため直ちに二交代勤務に切り替えた。極端なガソリン不足への対応と余震に備えた有効な人材配置のためであった。各部署の師長の決断が早かったのは、師長会を通じて二交代制への試行状況を共有していたためである。

部署管理は監督者である師長が不在であっても部署の業務が滞りなく行われる必要がある。日ごろからスタッフの準備として意図的・計画的にリーダーの育成を行い、業務委譲内容を明確化しておくことが重要である。また災害時などの不測の事態においては様々な課題に直面するため、看護部と病棟監督者は新たな課題に対応できる柔軟性と行動力が求められる。今回、師長は夜勤体制の変更についてスタッフに提言し、急きょ勤務スケジュール表を変更して難局を乗り切るように導くことができた。多くのスタッフが震災直後に二交代制を経験したことを基に二交代制を身近に考えるきっかけとなり、二交代制を継続して実施した部署もあった。

C. 日常の看護提供方式の整備

看護の質を保証する臨床看護の実践能力は、勤務年数・経験・学習により個人差があるため、良質の看護の提供を目指しどのような看護チームを組織するかは重要である。当看護部は固定チームナーシングを選択し、看護の責任性と継続性が図られるように部署内を組織し、リーダー・メンバーそれぞれの役割を明確にしている。固定チームナーシングでは業務上の課題解決やチーム目標に沿った活動はチーム内の対話の下に進められる。またチーム内での協働や能力に応じた支援が大切であるため、チームは一年間同一メンバーで固定する。看護師の学習についてもチームが支援し、支援する側も支援を受ける側も相互に成長が図られる看護方式であるといえる。

震災後もチームリーダー、日々リーダー、メンバーの連携によりチームは困難な状況を乗り越えた。原発事故の放射能被害を恐れて看護職の離職（約6%）が発生しマンパワー不足の状態となった。リーダーシップ・メンバーシップを発揮して業務を遂行し、苦悩の多い時期を支え合えたのはチームの力が大きい。非日常の状況にあっても日常の看護力を発揮できることは強みであり、看護提供方式を整備し定着させることも重要である。

D. 看護実践能力習得のしくみと役割付与

平成18年以降赤十字キャリア開発ラダーを導入し、臨床看護実践能力の評価を行っている。特に新人レベル（Ⅰ）と一人前レベル前期（Ⅱ）・後期（Ⅲ）の認定が進んだ。キャリア開発ラダーのレベル取得によって臨床看護実践能力が把握できるため、看護部委員会（災害・教育・業務）の委員や日常業務の係、新人教育の役割との関連づけができる。レベルⅢ以上の看護師は部署の中堅として委員や係を引き受けている。また“目標による管理”が浸透して部署目標と個人目標が連鎖するよう師長とスタッフが話し合っている。これらラダーに基づく継続教育と目標面接によってキャリアアップが図られ、スタッフの能力と成長を考えた役割の適材配分が容易になった。

Ⅲ. 災害看護の人材育成

A. 災害訓練（表）

毎年県支部との合同で災害訓練が行われ多くの職種が参加している。また県内の災害訓練、東北ブロック災害訓練などによって、災害救護の重要性は職員に浸透している。大震災時は病棟では傷病者を受け入れるための病床確保が行われ、外来ではトリアージエリアと各診療エリアを設置し、医師・看護師・事務員が配置についた。職員全員がトリアージの概念とその重要性を認識しており、過去の訓練が活かされた。今回、多数傷病者が同時に押し寄せることはなく混乱は回避されたが、連絡回線が途絶していたため連絡なしに救急車が患者を搬送してくる状況であった。発災後翌朝まで34名の外傷救急患者を円滑に受け入れた。災害時受入れ訓練の重要性が確認できた。一方原子力災害の患者への対応は知識が乏しくGMサーベイメーターの準備もなかったため、情報を集めスクリーニングエリアを設けて対応した。救護活動については発災直後のDMAT派遣、避難所における救護活動を行った。5月からは避難者の一次帰宅に伴う中継地点救護の要請があり平成24年3月まで合計75班出動した。

震災前の院内集団災害訓練は“大規模交通災害”を想定し、災害対策本部の立ち上げや各診療エリア設置と人員配置、トリアージに基づく初療訓練であった。東日本大震災後は地震災害における多数傷病者受入れ訓練に変更。災害対策本部や診療各エリアの準備、部署の状況や患者・職員の傷病や安否の報告、訓練入院患者の避難等、幅広い内容となった。そこに“アクションカード”を追加した。アクションカードは震災直後に手術室で文献学習をもとに試作した。これは地震発生時にパニックを回避し迅速な初期対応ができるためのカードである。エリアごと、役割ごとの行動を箇条書き・命令形で表記したものを手術室では震度4以上の余震の都度使用し、迅速かつ冷静に対処行動

表. 年間の災害研修・訓練

研修・訓練	
新採用者オリエンテーション	赤十字概要、赤十字事業、赤十字活動の実際 他
看護師救護員研修	救護員としての赤十字看護師等研修プログラム (42時間)
院内研修・訓練	BLS・ACLS研修 災害時こころのケア研修 トリアージ机上シミュレーション 集団災害受入訓練
院外救護研修・訓練	日本赤十字救護員養成研修 県支部合同救護訓練 県内外各種救護訓練 (東北ブロック、関東ブロック、県・市町村、水防、コンビナート・原子力災害 他) DMAT養成研修、DMAT技能維持研修 緊急被曝救護訓練 他

ができるようになったため、病院災害対策委員会に提案して全部門で作成した。平成24年度の震災訓練ではじめてカードを使用し、部署・役割ごとの行動確認に活用した。使用後の検証をしながら有効なツールにしていく必要がある。平成25年度の訓練では、改めて「多くの人をたすける」ということについて講義を受け、トリアージ机上シミュレーションと演習を行った。院内の各種訓練の内容は東日本大震災を教訓に実践的なものに変化させ、職員の参加意欲の向上に役立っている。

B. 救護員としての赤十字看護師養成

看護職には赤十字社法28・29条に規定された救護看護師養成の年間プログラムがある。受講条件をキャリア開発ラダーレベルⅡ以上とし、40時間（平成25年度より42時間に変更）の授業と演習を行い、修了後に県支部に救護員登録される。その後各種の災害救護訓練に参加させている。当院は毎年常備救護班（8班）を編成しているが、新たな登録看護師を積極的に常備救護班員として編成し、災害看護の修練に努めている。

C. 看護部災害対策リンクナース会活動と防災マニュアル

看護部では病院の災害対策委員会の下に災害対策リンクナース会を組織し、年間活動を行っている。リンクナース会活動として、各部署の委員は患者を災害から守るための点検や部署の訓練を数々実施している。(図) 患者の急変時シミュレーションや連絡網による伝達訓練を部署ごとに企画し、年1回実施。防火扉・非常持ち出し品チェック、キャスター付き医療機器や床頭台のストッパー確認、物品の落下防止等についての安全パトロールを月1回行っている。リンクナース会は看護部目標にそってこれらの実施項目をアクションプラン用紙に表記し、実施結果を毎月記録して進捗状況を可視化している。日常の防災活動に加え、救護員養成研修や災害訓練にも協力している。また救護資器材の点検を分担して行うため、災害や救護について意識づける機会となっている。

防災マニュアルは院内防災対策委員会で作成し、震災後にはより役立つ内容に修正・加筆された。看護部

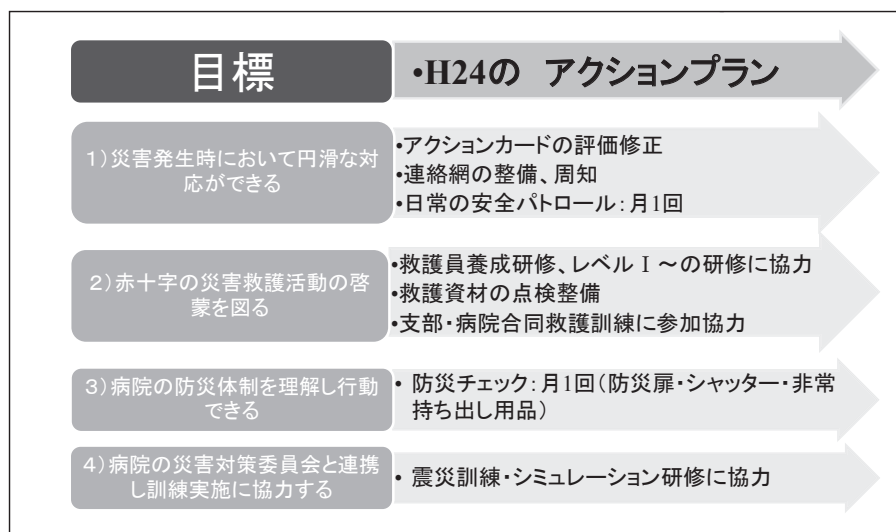


図. 看護部災害対策リンクナース会のアクションプラン（年間計画）

リンクナース会は以前から部署別・患者の特殊な状況別に、細部にわたる災害時対応マニュアルを作成してきた。特に停電時や避難が必要になったときの患者対応が具体的であり、実践に役立つものとなってきた。このようにリンクナース会の活動は病院の防災・災害対応を補完するものとして重要である。

D. 原子力災害と被曝医療訓練

放射能被曝とその対応について、防護や除染などに関する知識も資器材も不足していたため、医療・救護体制を十分に取ることができなかった。赤十字を含め医療・救護全体に言えることだが、災害発生後組織的な活動ができない時期が存在した。その後緊急被曝アドバイザーが日赤福島県支部に常駐したため、救護班は活動に必要な放射能災害と防護に関する説明を受け、個人線量計を携帯して救護活動を継続することができた。放射線被曝に関する勉強会や緊急被曝に関す

る訓練を行い、適切な医療活動ができるよう準備しておく必要がある。現在、赤十字社、県、日赤支部が主催する緊急被曝救護訓練に災害対策委員、救護班員が参加し知識・技術の獲得と意識の向上に努めている。

IV. まとめ

災害看護は日々の看護業務の延長上にある。そのため臨床の場における災害看護の人材育成は日常の看護体制や看護方式を整え、日常を非日常の事態への備えであると考えて基本的な看護実践能力を培っておくことであると考え。その上で大規模災害時の事態が緊迫した状況下では、幅広い臨機応変な対応が求められるため、大規模災害への備えとして看護職個人及び組織が研修や訓練を通して研鑽することの重要性が確認できた。