

## Y2-02

### 地震災害訓練と東日本大震災発生時の行動の比較検討

仙台赤十字病院 外来  
阿部 理恵、菊池真紀子

【目的】A病院外来ではH19年から災害対策意識向上・実践力養成のため学習会や机上・シミュレーション訓練を実施してきた。A病院外来看護師の地震災害訓練時の行動と東日本大震災発生時の行動を比較した結果を報告する。

【方法】対象者は赤十字病院A病院外来看護師である。調査期間は、地震災害訓練実施後2010年4月28日～5月7日と大震災発生後2011年5月13日～16日に行なった。調査方法は『知識』、『避難誘導』、『報告』、『役割行動』について自作の質問紙12項目のアンケート調査を行なった。分析方法は単純集計・<sup>2</sup>検定を行ない、 $P < 0.05$ を有意とした。倫理的配慮として、回答は無記名で統計処理を行い、個人が特定されないこと、調査への協力は自由であることを文面で説明し、回答をもって同意とした。

【結果】有効回答は災害訓練参加者41名（有効回答率95%）、大震災発生時勤務者35名（有効回答率85%）であった。『知識』については「災害対策マニュアルを読んだことがある」が、災害訓練時20名（49%）、大震災発生時は32名（89%）であった。『避難誘導』に関して「来院者の安全行動の指示、パニック防止」（ $P < 0.001$ ）、「来院者の安全確認」（ $P < 0.001$ ）に有意差があった。『役割行動』に関しては有意差がみられなかった。

【考察】「来院者の安全行動の指示、パニック防止」、「来院者の安全確認」について有意差があったのは、段階的に訓練を行い、知識、実践力の養成に努めてきたため、各自が冷静に役割を認識できたことによると考えられる。しかし、今回の東日本大震災は未曾有の大地震だったことから、マニュアル以外の予期しない事態もあった。今後は、マニュアルの改訂、訓練の充実を図ることが示唆された。

## Y2-03

### 東日本大震災における当院の救護活動

福島赤十字病院 脳神経外科<sup>1)</sup>、  
福島赤十字病院 総務課<sup>2)</sup>  
渡部 洋一<sup>1)</sup>、鈴木 恭一<sup>1)</sup>、市川 剛<sup>1)</sup>、  
野田 誠<sup>2)</sup>

東日本大震災における当院の災害救護活動について検証し報告する。発災直後に外来、入院患者および職員の安全と各病棟、各部署の被害状況の確認を行い、建物の外壁や渡り廊下にひび割れ等はあるものの天井の落下や倒壊の危険はないことを確認し、入院診療は継続可能であると判断した。その後病院玄関前にトリアージエリアを設営し、救急患者、被災病院からの患者受入を積極的に行った。さらにDMAT派遣、避難所への救護班派遣、放射能汚染による警戒区域への住民一時帰宅時の救護などを行った。

発災後消防署や他病院との通信が途絶えたが、翌朝まで34名の救急患者を受け入れ、そのうち12名が入院した。停電と断水の影響により2日間は通常外来診療を休止したが、その後は平常通りの診療体制を再開した。また発災後2週間の間に被災病院の入院患者を61名受け入れた。救護班派遣に関しては、DMATが2回出動し、5月末日まで37個班の救護班を派遣した。

福島県では原発事故による放射能汚染が発生した結果、救護活動の制限、他県支部からの救護班派遣縮小をきたした。当院は福島第一原発から約62kmとやや離れた地点にあるため、過去に緊急被ばく医療に関する研修、訓練、マニュアルの作成、放射線測定器の配備が行われていなかった。急速、放射能汚染の可能性がある患者受入時の収容手順の作成、放射能障害からの患者および職員の安全保持と心理的不安に対する精神的ケア、専門家による講習会などを必要とした。原発立地県の病院では緊急被ばく医療に関する研修と訓練を行うべきであり、職員全員が放射線防護の十分な知識を取得しておく必要がある。また放射能汚染地域での救護活動時には空間線量計、GMサーベイメーター、ポケット線量計を携帯し、安全確認をしながら活動することが重要である。