

## O-2-39

### 熊本地震においてERU資機材を活用した避難所支援

熊本赤十字病院 臨床工学課<sup>1)</sup>、熊本赤十字病院 看護部<sup>2)</sup>、  
熊本赤十字病院 国際医療救援部<sup>3)</sup>、熊本赤十字病院 総合内科<sup>4)</sup>

○黒田 彰紀<sup>1)</sup>、伊藤 奈央<sup>2)</sup>、東 陽子<sup>2)</sup>、曾篠 恭裕<sup>3)</sup>、  
上木原宗一<sup>4)</sup>、宮田 昭<sup>3)</sup>

2016年4月14・16日、最大震度7の地震が熊本県で発生。世界各国で起こる大規模災害に備え日本赤十字社（以下、日赤）が装備していたERU資機材を熊本県内の避難所支援に使用したのでここに報告する。日赤が保有するERU資機材はドバイと熊本赤十字病院にて保管されていた。ERU資機材はライフラインが途絶えた被災地でも医療活動が行えるよう自己完結型で整備されていた為、今回ライフラインが途絶えた熊本県内の避難所でERU資機材を活用できないかと考えた。当院の（感染管理、皮膚・排泄ケア）認定看護師が救護班や地元保健師からの問題を抽出し、感染予防としてERU資機材を用いた隔離用テントや手洗い場、シャワー、（ストーマ管理用空間を含む）授乳・更衣室の設置に至った。当院職員も被災した状況でこのような活動が出来た背景には病院支援職員スタッフによるサポートがあったからである。大規模な国内災害では診療以外においてもERU資機材を活用した迅速な被災者支援が今後も可能であると思われる。

## O-2-41

### 平成28年熊本地震における熊本赤十字病院のWOCチームの活動

熊本赤十字病院 看護部<sup>1)</sup>、熊本赤十字病院 形成外科<sup>2)</sup>、熊本赤十字病院 皮膚科<sup>3)</sup>

○伊藤 奈央<sup>1)</sup>、西村 奈緒<sup>1)</sup>、黒川 正人<sup>2)</sup>、吉野雄一郎<sup>3)</sup>

平成28年熊本地震時、熊本赤十字病院ではICTチーム(感染管理チーム)、DVTチーム(エコノミークラス症候群予防チーム)、WATSANチーム(給水衛生チーム)、WOCチーム(創傷・オストミー・失禁ケアチーム)の4チームを立ち上げた。震災時、病院自体も被災したため断水となった。この中でWOCチームとしては清拭等のスキンケア方法や褥瘡やその他の創傷やストーマケアに対するケアの変更と病院全体の周知、ストーマ患者の装具状況の把握を行った。また外来ではポスターを掲示して、WOC領域のニーズを調査するとともに、その患者のサポートを行った。一方院外においては県内の皮膚・排泄ケア認定看護師や各学会と連絡を取り、東日本大震災の教訓をもとに日本創傷・オストミー・失禁管理学会の『皮膚・排泄ケア領域における災害対応ガイドブック』に沿って、早期から各避難所にWOC領域の患者の情報を得るためのポスター掲示を行った。WOCチームとしても災害対策本部の会議に毎日出席して、日赤DMATや救護班から情報収集を行うとともに、実際に褥瘡対策部会のメンバーである皮膚科医師・形成外科医師とともに避難所を巡回してアセスメントやニーズの把握を行った。 震災当初は情報収集が困難な状況で、避難所も混乱していたが、各ニーズに合わせてマットレスの供給等を行った。地震から日数を経て徐々に落ち着く中で、各避難所管轄の保健師と連絡を取りながら避難されている方の情報を得て活動を行っている。現在医療ニーズは減ってスキンケアなどの保健ニーズが出てきている。今後も震源地に最も近い災害拠点病院のWOCチームとして活動を継続していく方針であり、その活動について報告する。

## O-2-43

### 熊本地震における子ども病棟の看護管理者としての活動報告

熊本赤十字病院 看護部

○島津 千秋、今村 尚美、早川佳奈美

[目的]短時間の中で起こった2度の震災により災害要支援者である患児と家族の安全を守った。同時に被災者であり救援者でもある病棟の看護師に対し看護管理者として発災直後からの活動を報告する。方法 前震と本震を経験した看護師らの体調を見守り、震災から1か月目でデブリーフィングを行い、語りによる体験を共有した。参加は強制ではなく個人情報特定されない事を説明し配慮した。

[活動内容]前災時 勤務者と自主参集した看護師とで声かけをしながら患児と家族、看護師の安全を確認した。日頃の訓練の成果である事を言葉にし不安の共有をした。本災時 病棟では前震時の夜勤の動きの情報共有が出来ていた。しかし予期しない本災発生により病院のライフラインも途絶し、患児・家族、看護師の動揺が更に強まった。災害時に前例のない重症・血液・心疾患患児の広域搬送や複数の在宅療養児や他院の基礎疾患を持つ患児がレスパイト入院してきた。こどもは災害時ここでのケアを必要とする対象である事、家族の話を平時以上に傾聴し共感する事が大切であると伝えた。各看護師の被災状況の確認をし、シフトの変更・精神的にダメージの強かった黒エリア担当へ応援に行った若い看護師には休養を命じた。帰宅困難の看護師には、訪問学級の教室を臨時仮眠室に開放した。他院からの支援ナースを活用し、生活再建が進まない看護師から数時間から1日の休みを与えた。こころのケアの小冊子を用いて「私達も被災者である事」を言葉にし、無理をしない事や怖い体験の共有と感謝の言葉かけを継続的に行った。

[結論]未曾有の災害を体験し、日頃の災害に対する備えや訓練とコミュニケーションの重要性を再確認した。また災害時のこどもと家族についてのケアの難しさと患児・家族、看護師の継続的な支援が今後の課題である。

## O-2-40

### 熊本地震における病院支援ナースの受け入れ体制の実際と効果

熊本赤十字病院 看護部

○村田 美和、浦田 秀子、村田 千福、東 智子

2016年4月14日21時26分、4月16日1時25分、熊本県熊地方を震源に震度7の地震が発生した。度重なる余震が続き、熊本赤十字病院は震源地に近く、救急棟の停電や建物にもダメージを受けながらも、入院患者の治療継続、医療ニーズのある被災者の受け入れなど、診療機の維持・継続に専念した。多くの職員は住居が被災し、車中泊、院内泊、避難所泊など生活基盤が整っていない中、他医療機関の診療機能の縮小や停止に伴った医療・看護依存度の高い救急受診患者数や入院患者数増加の対応にせまられた。このような状況の中、4月21日から6月5日まで、日本赤十字社より病院支援として202名ナースの派遣を頂いた。今回、病院支援の受け入れ体制の実際と、その効果を考察する。

## O-2-42

### 熊本地震に伴う基幹災害拠点病院における手術センターの対応

熊本赤十字病院 看護部 手術センター

○宮崎 亮臣、小林 賢吾

1. はじめに2016年4月14日、熊本地震が発生した。熊本で最大震度7の地震が2回発生し、これは日本で観測史上初の経験でもあった。A病院は震源地約から約4Kmと近く、被災地でもあり基幹災害拠点病院でもあった。A病院手術センターでの震災後の状況と対応について報告する。
2. 倫理的配慮発表に際して、施設や個人が特定されないように配慮し、A病院倫理審査委員会の承認を得た。
3. 震災後の状況と対応1) ライフラインの確認電気に関しては自家発電もあり、すぐに復旧した。また、断水が発生していたが、貯水タンクに350トン（3日分）備蓄しており、手術時手洗いの水に関しては問題なかった。しかし、蒸気圧の供給配管の安全確保が終了するまで蒸気圧の供給ができず、手術器械の洗浄滅菌を行う際のジェットウォッシャーとオートクレーブが2日間使用できなかった。医療ガスに関しては問題なかった。2) 手術センター内の被害状況10室中1室の被害が大きく使用不可となり、6室は使用可能であった。3室は扉の故障と非常電源装置が正常に作動しなかった。医療器械に関しては故障はなく使用可能であった。3) 手術症例震災直後から6日間で予定手術は5件のみ実施し、以後は緊急手術対応とした。臨時手術は43件で58%が整形外科の手術であった。麻酔方法に関しては局所麻酔21%、脊髄麻酔23%、全身麻酔が56%であった。4) 人的マネージメント夜間の手術症例でも対応できるように、夜間の看護師の増員を行った。また、被災者でもあるスタッフは惨事ストレスを受けながら業務を行っており、疲労を懸念し可能な限り休暇をとれるように勤務調整を行った。建物設備が損傷を受け診療継続困難となったB病院より、手術室看護師2名の派遣がありマンパワーを確保することができた。

## O-2-44

### 平成28年熊本地震における熊本赤十字病院感染管理チームの活動報告

熊本赤十字病院 ICT<sup>1)</sup>、熊本赤十字病院 国際医療救援部<sup>2)</sup>

○東 陽子<sup>1)</sup>、加島 雅之<sup>1)</sup>、萩野田鶴子<sup>1)</sup>、曾篠 恭裕<sup>2)</sup>、  
黒田 彰紀<sup>2)</sup>、上木原宗一<sup>1)</sup>

平成28年熊本地震において、多くの住民が建物の倒壊や損壊により避難を余儀なくされた。また、震度7を2回経験した不安から、震源周辺のみならず多くの避難所ができ、なかには自発的にできた避難所も少なくない。そんな中、熊本赤十字病院では国内外の救護で培われた経験から、避難所におけるさまざまな問題が生じ得るであろうことを予測し、チームを結成することとなった。結成されたチームは、ICT（感染管理チーム）、WATSANチーム（給水衛生チーム）、DVTチーム（エコノミークラス症候群予防チーム）、WOCチーム（創傷・オストミー・失禁ケアチーム）である。各チームが日赤救護班や各役場や保健所、応援の保健師等と情報交換を行い、ニーズを把握し問題解決に向け活動を行った。我々ICTは、熊本県感染管理ネットワークの協力のもと、まずは避難所における感染管理のリスクアセスメントと衛生管理などを行った。と同時に、ある避難所で発生したノロウイルスのアウトブレイクに対応するために、現地に向き向き対策を講じた。亜急性期になると、避難所ごとの感染隔離スペースを確保すべく、救護班に同行し各避難所の確認を行った。これらの活動は、他チームとの協働や多くの支援から成り立ったものであった。しかし、今回の各避難所へのICT活動を通して、多くの感染管理チームに支えただけで、残念ながらそれらのチームとの情報交換が不十分だったと考えた。同じ目的であるはずのチームと、どのように情報共有や標準化を行うか、平時からの備えが重要であることを改めて感じた。