

P-005

東関東大震災福島第一原発事故に伴う被ばく相談に関する対応

広島赤十字・原爆病院 看護部

かごしま まさえ
籾島 政江、池畑由宇子

平成23年3月11日発生した東関東大震災は、関東から東北地方に大きな被害を与えた。中でも福島第一原子力発電所の損壊は、その後現在まで国民に放射線被ばくという目に見えない不安を与えている。(以下、福島原発事故とする)福島原発事故以降、旅行、仕事中の移動、福島原発で作業に従事していたという人々が、被ばくの有無について不安を訴えて受診している。今回は、その受診者の状況と、対応について整理し、報告する。

P-007

東日本大震災時のMEセンターでの対応についての報告

石巻赤十字病院 医療技術部臨床工学技術課¹⁾、
石巻赤十字病院 医療技術部²⁾

さとう たかし
佐藤 貴史¹⁾、二瓶 雄基¹⁾、五ノ井良和¹⁾、片山 弓子¹⁾、
久保田浩光¹⁾、熊谷 一治¹⁾、石橋 悟²⁾

2011年3月11日に東日本大震災が発生した。震災発生からのMEセンターの対応について報告する。震災発生時にMEセンター内の機器の破損等はなく、院内では使用中の人工呼吸器の回路外れが1件、病棟で返却場所等に置いてあった輸液ポンプの落下が数件報告された。停電になり自家発電に切り替わるが、MEセンターは非常電源を有して無かった為、安全点検システム『MARIS』は使用できなくなり機器の貸出状況、在庫数などの把握等が困難になった。電源が復旧する3月15日までの間の機器貸出は使用機器をそのまま持ち出し使用してもらう事とした。点検等の入力もできないので外装等に異常が見られない機器に関しては清掃のみを行い貸出可能とした。他の業務として病棟内のラウンドを行い機器の回収、清掃、新設部門への機器の補充、エレベーターが使用できないため階段を使っての人工呼吸器、ベッドサイドモニタ等の移動や患者担架搬送などの手伝いを行った。勤務体制については、MEセンター担当の臨床工学技士は6名で通常は日勤3名、番番1名だが、正面玄関トリアージエリアに2名派遣したため残りの4名で24時間対応するために2名ずつで勤務する3交代勤務へシフトした。3交代勤務は3月12日から3月16日まで行った。震災を経験して大変だった事は、患者増加による人工呼吸器やベッドサイドモニタなどの機器不足、通信不能によりメーカー等へ連絡が取れなかった事、災害支援物資の搬入や在庫管理、勤務に関しては仮眠室もなく睡眠を充分取れず勤務する日が続いた事や休暇が取れなかった事などが挙げられる。日々の業務は大変だったが当院では医療機器の中央管理を行っていたため、震災時にも院内の機器を有効に使用することができたことは良かったと思われた。

P-006

東日本大震災における救護活動に携わった救護者のストレス内容と支援のあり方

さいたま赤十字病院 看護部 ICU

いけだ としこ
池田 稔子、濱谷 寿子

【目的と方法】東日本大震災における救護者のストレス内容に焦点をあて、傾向や必要なケアを明確にする事で支援に役立てる。震災後1ヶ月以内派遣のA病院救護者に対し、帰還後1週間以内にアンケート調査を実施した。

【結果】アンケート回収30名中24名(80%)医師5名看護師11名薬剤師2名業務調整員6名の内、20名が初回派遣、40歳代が最多で派遣期間は3~6日、トリアージ、d-ERU・避難所での救護所運営や巡回診療を実施した。ストレス内容では共通した回答は3点であった。事前の情報不足:17名(70%)が、救護活動は「想像と異なる」と回答し「活動が被災現場救出ではなくヘルスケア中心」等が示された。津波災害への知識不足や、広域・複合的被災状況からも以前の災害想定と異なり、情報システムの機能不十分さも加え、事前情報が不足した。感情の揺さぶり:14名(58%)が「感情が揺さぶられた」と回答した。職種別では、医師は1名を除き感情変化は特に無いと冷静さを保持した点、看護師は10名が「揺さぶられた」と答え、被災者の体験や状況への共感、こころのケアの必要性を挙げた。救護資機材の不備:14名(58%)が「資機材の充実」を要望した。特に車両や通信機器関連、個人装備含め救護者の生活物資全般の見直しが必要と示された。

【考察】活動中の余震や津波警報の遭遇等、安全確保もストレス要因である。メンバー負傷や遺体取り扱い等の惨事ストレスは無く隊内の人間関係は良好であった。全員が次回の救護活動参加を希望し、種々ストレスには遭遇したが、チーム活動を肯定的に意味付けする傾向が伺えた。

【結論】支援のあり方は、行政等含む複線的な情報システム整備と中・長期支援を想定した自己完結型の資機材装備、救護者ストレス対応を含む労務管理等、組織レベルによる支援体制が必要と示唆された。

P-008

災害時の転院調整における救急医と地域医療連携室の協働

石巻赤十字病院 医療社会事業課¹⁾、救急科²⁾

いとう しげき
伊藤 茂樹¹⁾、橋本 千賀¹⁾、高橋 斐美¹⁾、千田 康徳¹⁾、
石橋 悟²⁾、小林 道生²⁾

平成23年3月11日の東日本大震災後、当院は石巻地域を含む南三陸沿岸部で唯一機能している病院として多くの患者が搬送され、そのすべてを受け入れた。402床ある病床のほか、中央処置センターや外来フロアなどいたるところで患者の治療にあたった。全ての被災傷病者を受け入れる一方で、急性期の治療を終えた患者の転院調整が震災6日目から開始となった。搬送手段となったヘリ、救急車、自衛隊車両にそれぞれのタイムスケジュールがあったため、スムーズな連携がおこなえるよう転院先のリストアップ、患者リストの作成、それに基づく病棟からの円滑な患者搬送が要求された。そのため救急隊や自衛隊、災対本部、大学病院との調整役であった救急医と協働し転院調整にあたった。広域搬送の受け入れ先確保は主に災害コーディネーターや救急部長がおこなったが、「できればここ(被災地)に残りたい...」という患者ニーズも多かった。そこで、通信手段が途絶えた状況の中、地域医療連携室スタッフが被害の少なかった近隣病院へ赴き患者受け入れの交渉をおこない、救急医とのカンファレンスで情報共有をおこなってきた。今回の震災での転院調整に関し、救急医と地域医療連携室がどのように協働したか報告する。