

## 0-9-14

### 第4ブロック合同災害救護訓練における避難所訓練の新たな取り組み

日本赤十字社大阪府支部 事業部事業課<sup>1)</sup>、  
大阪赤十字病院 国際医療救援部<sup>2)</sup>、高槻赤十字病院 救急科<sup>3)</sup>、  
長浜赤十字病院 医療社会事業部<sup>4)</sup>、南奈良総合医療センター 循環器内科<sup>5)</sup>

○<sup>なかがわ</sup>中川 <sup>としあき</sup>俊彬<sup>1)</sup>、<sup>しん</sup>酢田 <sup>しん</sup>俊之<sup>1)</sup>、<sup>ひろ</sup>谷村 <sup>ひろ</sup>陽一郎<sup>1)</sup>、<sup>たか</sup>高田 <sup>たか</sup>知宏<sup>1)</sup>、  
<sup>な</sup>中出 <sup>な</sup>雅治<sup>2)</sup>、<sup>わた</sup>渡瀬 <sup>わた</sup>淳一郎<sup>2)</sup>、<sup>くま</sup>岡本 <sup>くま</sup>文雄<sup>3)</sup>、<sup>な</sup>中村 <sup>な</sup>誠昌<sup>4)</sup>、  
<sup>しん</sup>守川 <sup>しん</sup>義信<sup>5)</sup>

【背景】避難所アセスメント訓練の必要性は認識されているが、その効果的な訓練方法は未だ確立しておらず、早急な取り組みが必要とされている。  
【目的】本年度の訓練において、アセスメントシートをもとに避難所に潜んでいる問題点を洗い出し、本部に報告するという避難所アセスメントに特化した訓練を実施した。訓練をより効果的なものとするための工夫を検討した。  
【方法】以下の取り組みを行った。  
・実災害時の様な避難所再現：訓練に臨場感を持たせるため、会議室、廊下、トイレ、給湯室など既存施設のワンフロア全体を一つの避難所に見立てた。更にテレビ、モバイルチャージャー、毛布などの救援物資、非常食を配置し、実際の避難所に掲示された案内表示を再現し、掲出した。また、実災害時に避難所運営に従事した他団体の職員を避難所リーダー役として配置した。  
・避難者設定の工夫：避難者の設定は、若者男女による家族単位で構成した。設定した避難者と実際の演技者（主に看護学生）との年齢や性別の乖離を解消するために、避難者の顔イラストを印刷したお面を活用した。また、外国人観光客を想定して外国人ボランティアを避難者役に加え、翻訳アプリを利用した対応が有効が検証した。  
・救護班とボランティアとの協働：避難者役には、医療やこころのケアニーズだけでなく、環境改善などのボランティアニーズも付与し、協働してニーズに対応できることを目指した。  
【報告】本訓練の取り組みとその結果について、訓練参加者からのアンケート結果も含めて報告する。

## 0-9-16

### 災害発生時の職員参集連絡方法について

前橋赤十字病院 救急災害事業課<sup>1)</sup>、前橋赤十字病院 総務課<sup>2)</sup>、  
日本赤十字社群馬県支部 事業推進課<sup>3)</sup>

○<sup>いまい</sup>今井 <sup>りょうすけ</sup>亮介<sup>1)</sup>、<sup>い</sup>伊藤 <sup>い</sup>遼<sup>1)</sup>、<sup>い</sup>内林 <sup>い</sup>俊明<sup>1)</sup>、<sup>あ</sup>糸井 <sup>あ</sup>政幸<sup>1)</sup>、  
<sup>しん</sup>下田 <sup>しん</sup>将司<sup>2)</sup>、<sup>から</sup>唐澤 <sup>から</sup>明<sup>3)</sup>

【目的】当院は基幹災害拠点病院の指定を受けており、災害対策本部の設置基準を満たす災害が発生した場合、電話及び院内のメール機能により初動救護班の参集連絡をしている。しかし、通信障害によりメールの受信が遅延することがあり、また、万一当院が被災した場合、通常時の通信手段が機能しないことが懸念される。このことから、通信障害や被災等に影響されず、短時間に参集命令を一斉伝達するために新たな参集連絡手段の構築を目的とする。  
【方法】インターネット環境を整備すればどこからでも一斉配信ができる職員安否確認システム（以下、本システム）を新たな参集連絡手段として用いる。前述のとおり通常の通信手段が機能しない場合でも、衛星携帯電話等からインターネット環境の整備をし、本システムにアクセスすることで一斉配信が可能である。また、アンケート機能も付いており、職員参集までの所要時間などをリアルタイムに把握することができる。この情報をもとに人員配置を行い、迅速なる初動体制を図ることができる。  
【検証】職員の個人メールアドレスを本システムに予め登録しておき、災害対策本部設置報告及び初動救護班の参集連絡手段として本システムを使用して配信をする。また、当院の多数傷病者受入訓練において、本システムから全職員向けに参集連絡をする。  
【結果】本システムからの配信は遅延なく一斉連絡が行えることになり、本システムから誰が参集連絡を確認したのか把握できるようになった。また、多数傷病者受入訓練ではアンケート機能により、全職員の参集率及び参集時間を把握できた。職員の参集連絡は、初動対応で重要であり、特に局地災害はスピードが命のため、今後も参集方法について検討を行う。

## 0-9-18

### 初期研修医として大阪北部地震での救護班活動を経験して

長浜赤十字病院 医局

○<sup>いしかわ</sup>石川 <sup>なぎさ</sup>渚、<sup>ま</sup>中村 <sup>ま</sup>誠昌、<sup>な</sup>中村 <sup>な</sup>一郎

【はじめに】当院は東日本大震災と熊本地震の際、救護班要員に初期研修医を加えて派遣している。平成30年6月18日に発生した大阪北部を震源とする最大震度6弱の地震においても救護班の一員として初期研修医が災害派遣された。避難所アセスメントを目的に救護班活動を行ったので、活動内容について報告する。【災害医療研修】当院では、初期研修医は院内救護班要員研修（こころのケアを含む）を必ず受講している。受講後は地域行事の救護所運営などの救護班活動に参加している。【大阪北部地震での活動】発災3日目の派遣であり、医療ニーズはほぼ満たされた状態であった。震源に近い茨木市内の茨木保健医療センターを本部として計16箇所の避難所を3班の救護班で巡回訪問しアセスメントを行った。そのうち7箇所の避難所を当院救護班で実際に巡回訪問をおこなった。【考察】今回の震災では家屋損壊は比較的少なくライフラインもガス以外は復旧までに時間を多くは要さなかったが、一方で避難所には社会的弱者の方が多くみられた。私たちは初期臨床研修のなかで、内科や小児科、産婦人科、精神科など様々な診療科でのローテーション研修や救急外来での診療を経験している。災害時に多様な背景を持つ被災者の方々のニーズを把握する上では、人間を身体面だけでなく、こころや社会的側面など多角的に観る力が求められる。今回の活動において、初期臨床研修での経験が役に立ったと思われる。次に災害現場に立つ際には、今回の経験を生かしていきたいと考える。

## 0-9-15

### 災害時緊急一斉メール送信訓練の結果とその考察

日本赤十字社和歌山医療センター 医療社会事業部 社会課

○<sup>きたがわ</sup>北川 <sup>かつみ</sup>勝巳、<sup>お</sup>中 <sup>お</sup>大輔、<sup>た</sup>田端 <sup>た</sup>久見、<sup>やま</sup>山縣 <sup>やま</sup>純也

【はじめに】システムの更新に伴い、院内訓練とリンクした送信訓練を実施。その結果と考察について述べる。【方法】南海トラフ地震を想定（院内訓練と同条件）し、職員に対し「ハザードマップで想定される被害（家屋倒壊、津波被害、火災、交通の遮断）を想定し、メールの質問事項1.安否確認2.登院可能時間3.登院手段に回答」を事前周知した上で実施した。【結果】送信件数（登録者数）は1303件で、職員数（1595人）の81.7%となった。回答数は、699件（53.7%）で回答率は非常に低い結果となった。要因としては、登録アドレスの未変更、拒否設定未解除等でメールが不達であったと考えられる。質問への回答については、1.は、98.6%が無事もしくは軽傷 2.は在院者が28.8%、1時間以内が37.8%、3時間以内が12.3% 3.は徒歩が32.1%、自転車・バイクが14.5%、車が18.7%という結果となった。【考察】今回の訓練で、ハザードマップで居住地域、通勤経路の被災状況を職員各自が確認できたことは有意であったと考える。和歌山県は交通インフラが脆弱で車への依存が高く、18.7%が登院に車をを選択する結果となったが、被災時は渋滞や道路の損傷等で使用が制限される状況となり、代替手段確保が困難な場合、数時間～数日の登院時間が必要になると想定される。このことから、職員に対し改めて代替登院手段の周知や、登院が遅延する場合は想定した初動計画策定が必要であると考ええる。人的資源の確保は災害対策本部の戦略上、重要なファクターとなるため、今後も送信訓練を定期的に実施し、各データの精度を高めると共に、BCPへの反映・一斉メールに関する勉強会や操作説明会の実施等、職員への周知徹底を行い、登録率・回答率の向上を目指して行く予定である。

## 0-9-17

### 災害対策本部訓練への取組方法についての検討

仙台赤十字病院 医療社会事業部<sup>1)</sup>、看護部<sup>2)</sup>、医局<sup>3)</sup>、管理部<sup>4)</sup>

○<sup>かみつ</sup>上妻 <sup>こうじ</sup>功治<sup>1)</sup>、<sup>ひろ</sup>広瀬 <sup>ひろ</sup>和之<sup>1)</sup>、<sup>まつ</sup>松本 <sup>まつ</sup>垂矢<sup>2)</sup>、<sup>かね</sup>鈴木 <sup>かね</sup>由美<sup>2)</sup>、  
<sup>た</sup>大沼 <sup>た</sup>正宏<sup>3)</sup>、<sup>ふ</sup>舟山 <sup>ふ</sup>裕士<sup>4)</sup>、<sup>きた</sup>北 <sup>きた</sup>純<sup>4)</sup>

【はじめに】A病院は2014年より、病院職員の災害対策意識向上や地域住民と協働して災害対策に取り組むことを目的に、立地町内会の防災訓練と院内災害対策訓練を同日に実施している。内容は病院において患者受入訓練及び災害対策本部訓練、町内会は住民の避難訓練と病院の救護班が参加した臨時救護所設置訓練である。今回は災害対策本部訓練への取組方法について検討を行った。【概要】災害対策本部訓練は、病院幹部及び本部要員を中心に災害時における病院機能の維持を目的に行っている。病院被害状況や外部機関との連絡調整、情報収集を通じて病院機能を把握し、幹部による対応方針並びに傷病者受入方針を決定する内容で実施していた。しかし、訓練内容の振り返りが不十分であること、コントローラーが病院職員であり訓練内容が毎年同一となることから、2018年は災害医療に精通した外部講師を招聘し、講義及びグループワークを主体とした幹部向け研修を訓練とは別に企画した。【期待される効果】外部講師による研修を行うことで、幹部を含めた研修参加者が東日本大震災及び災害訓練における経験をともに、役割の再確認ができ習熟度が上がること、災害対策訓練時に自身の役割について意識し、具体的な指示や行動を執ることができると期待される。【おわりに】災害対応は本部機能が病院機能維持を左右する。CSCATTTの考え方に基づき体系的な対応を取ることが必要であり、幹部及び本部要員が主体性を持ち意識的に行動を取ることが求められる。今後も研修企画や訓練内容の充実強化、PDCAサイクルの考え方に基づくマニュアル整備等を通じ、院内の災害対策の維持強化に努めていきたい。

## 0-9-19

### 大規模災害救護派遣に伴う看護管理者の支援

#### —東日本大震災から7年—

盛岡赤十字病院 健診部

○<sup>あべ</sup>阿部 <sup>さちこ</sup>幸子、<sup>あ</sup>及川 <sup>あ</sup>千香子

【目的】東日本大震災から7年。災害救護派遣された職員の心身のケアについては配慮されつつある。しかし、看護管理者に焦点化した支援についてはあまり検討されていない。今回、A病院看護管理者対象に、東日本大震災急性期の心身の状況を想起してもらった結果、今後の支援の方向性を得たので報告する。【方法】A病院看護師長以上の職位15名を対象に調査用紙を配布。調査内容は以下8項目。1.年齢 2.過去の救護経験 3.東日本大震災での役割 4.看護管理者自身の派遣時困った事と対処 5.スタッフ派遣時困った事と対処 6.自身の心身の状況と対処 7.看護管理者にどのような支援が必要か 8.次世代の看護管理者に伝えたい事、である。【結果・考察】こころのケア指導者主導で、看護者と数名で調査結果を分析、カテゴリ化した。結果、4.派遣時困った事に、「(他団体と)コミュニケーション」「経験不足からくる不安」「被災地の状況から恐怖」「日常生活「辛さ」があった。5.スタッフ派遣時困った事では、「(スタッフの心身・留守家族・食事や寝る場所を)心配」とあった。6.自身の心身の状況は、「虚しくなる」「(映像を見て)涙がでる」という記述が目立った。其々に自己対処はしていたが、7.看護管理者にどのような支援が必要かは、「看護管理者だけがリフレクション」「自由に話せる場」「管理者向けフォローアップ」等が挙げられた。更には8.次世代の看護管理者には、「経験」災害訓練の重要性「学び続ける事」を伝えたいとあった。現在、A病院では、看護管理者に「実地訓練」管理者フォローアップ研修「看護管理者だけがリフレクション」を実施しているが、その必要性が裏付けられる結果となった。