

---

## 東日本大震災の被災地における災害拠点病院集中治療室での活動報告

—看護管理の視点から—

(佐藤 大ほか、日本集団災害医学会誌 17: 27-31, 2012)

2015年3月13日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

○2011年3月11日に発生した東日本大震災は観測史上最大規模のマグニチュード9.0を記録した。津波による水死者が多数発生したが重症外傷はほとんど発生しなかった。そういった状況の中で災害拠点病院としての坂総合病院の災害医療の概要と集中治療室の活動を看護管理の視点で振り返り、その中で明確化した課題や改善点を報告する。

### 1. 病院概要

#### a. 病院機能

一般急性期病院、病床数 357 床、I C U 6 床、I C U スタッフ 23 名、3 交代制。

#### b. 病院被害概要

建物・設備の損壊はほとんどなし。ライフライン（電気、水）は使用可能。

C T、M R I は使用不能、外部との通信は災 3 日目まで途絶えていた。無線は設置されていたものの操作に精通した職員がいなかったため外部との通信は麻痺した状態であった。

#### c. 災害医療概要

3月11日～3月22日までの12日間で、トリアージ患者総数2484名、入院患者数230名、I C U 入院29名。トリアージ重症度分類は赤173名、黄941名、緑1355名、黒9名、不明6名であった。

### 2. I C U での活動の実際

#### a. 発災直後の活動

患者の安否確認、医療機器・ライフラインの点検、災害対策本部への状況報告などをスムーズに行った。

#### b. スタッフの状況

I C U スタッフ 23 名のうち発災後翌日までには 21 名が参集した。

#### c. 看護師勤務体制

平時は 3 交代制だが災害対策本部から 2 交代の指示があり発災 3 日目までは 2 チームで 2 交代制、その後は 3 チームで 2 交代制勤務を行った。

#### d. I C U 入室患者について

トリアージを実施した 12 日間の I C U 新規入室患者は 29 名で災害に伴い平時の 6 床を 8 床に増床して対応した。

#### e. 看護の実際

発災直後の漏水で数時間 I C U は使用不能であったが、ほぼ通常通りの I C U 看護が実施できた。

#### f. スタッフの休息

前述の 2 チーム 2 交代制時は勤務後 12 時間の休息、勤務時の休憩は 2 時間を予定していたが状況により十分確保できなかった。3 チーム 2 交代制時には次の勤務ま

で24時間休息をとれる体制をとった。

g. スタッフの生活環境

ガソリンの供給不足、食事は十分量ではなく、地下水の使用によりトイレの問題はなかったが断水状況により入浴ができなかった。断水は数日後に部分的に解決した。

h. スタッフのメンタルヘルス

I C Uスタッフで1次ミーティングを行い、事実関係の把握や今後の見通しについて話し合った。P T S Dを生じた者はいなかった。

i. 災害教育と減災対策

2006年から大規模災害訓練を実施してきたことと業務管理の5S（整理、整頓、清潔、清掃、躰）の徹底を平時から行っていた。

## 2. 考察

坂総合病院では災害医療を初めて経験し、災害医療拠点病院としての役割を遂行した。今回の災害では外傷患者が少なかったため、自己完結できたが重症外傷患者が多数発生していたならば、おそらくは対応困難であり広域搬送の手段を選択せざるを得なかったであろうと思われる。この場合、インターネットや電話回線が使用できず広域災害救急医療情報システムへの入力ができず災害派遣医療チーム：DMATの支援も遅れ、防ぎえた死を増加させる要因ともなつたと危惧される。災害の絶対的経験不足を補うためには、過去の災害事例を調査し、災害の種類によって予測されることや災害疑似体験としての教育・訓練を減災に向けた訓練として実践すべきであると思われる。