

個人希望による災害医療学習会の運営とその効果

(武内有城ほか、日本集団災害医学会誌 2011;16:57-63)

2018年11月2日 災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

名古屋記念病院は464床の二次救急病院であり、2007年3月に災害拠点病院に認定された。しかし当時の病院には災害医療に関する指導者・経験者が全くいない、災害訓練も2004年にトリアージ訓練を施行したのみ、災害発生時の規定も周知されていなかった、という問題点があった。このため、災害教育の必要性を認識し、災害拠点病院の義務を果たすべく名古屋記念病院がどのように取り組んでいったのか、についてまとめさせていただく。

まず目的である。災害対策に対する実績がまったくない二次救急病院において、院内に災害医療を普及し、専門性の高い医療救護チームを結成する、また実行性のある災害マニュアルの作成とアクションカードなどの最新の災害医療システムの導入を目的として設定した。

方法としては、災害拠点病院認定前の2007年2月に災害拠点整備プロジェクトが発足し、①災害医療に関する情報収集と一般市民への啓蒙、②院内災害医療講習会の開催、③災害医療学習会の参加メンバーの公募、④災害医療学習会の開催と病院公式プロジェクトとの協働、の4つの事業を行った。

結果である。①に関して、実際に一般市民参加災害医療講演会とシンポジウムを開催し、現在の名古屋記念病院の災害医療の問題点、および一般市民の名古屋記念病院に対する災害時の期待と不安について、明確にすることが出来た。②に関しては、全職員対象の院内災害医療講習会の開催を行った。これにより、職員の災害に対する意識や災害医療に対する学習意欲などを向上させることが出来、また災害時の疑問も明確にすることが出来た。③に関しては、災害医療学習会メンバーの募集を行った。これに対し25名の応募があり、無事立ち上げることが出来た。2010年7月時点で32名に増加している。④に関しては、定期的に学習会を行うことで、被害状況チェックリストや災害書道アクションカード、多数傷病者事故対応マニュアルなどの作成にもつながった。これらは作成のみではなく実際に訓練も行い、それと同時に医師へのトリアージ講習会も定期的に行われることとなった。

考察である。名古屋記念病院は災害拠点病院認定時には、院内に災害医療の講習や実習の経験のある医師は不在で、自発的に災害看護の実習に参加した看護師のみであった。また非常時のライフラインの確保や情報関連については全く整備されていなかった。さらに、地震発生時の避難手段のみが記載された広域災害マニュアルは実効性が無く、全てにおいて一から検討し直す必要があった。そこでまず、名古屋記念病院の現状評価と外部からの災害医療に関する情報収集を行い、それらに対してSWOT分析(表1)を行い、短期目標を設定した。また戦略マップとして災害医療に重要な4つの視点(病院機能の視点、情報伝達の視点、内部業務プロセスの視点、学習と成長の視点)から検討・評価を行い(表2)、未達成部分の改善に努めた(ただし4-4のDMAT研修は愛知県の事情でしばらく困難であった。)

SWOT Analysis	外部要因		
	機会 (Opportunity)	脅威 (Threat)	
	災害拠点病院に認定 東南海地震に対する市民の関心	被災者の受け入れ義務 災害医療救護チームの派遣	
内部要因	強み (Strength) 救急スタッフの充実 病院の全面バックアップ	強みを活かす戦略 救急医療におけるモチベーションからの移行 (実践的な学習会の開催) (トレーニングスキルの確立) (適切なマニュアルの作成) 災害に必要なソフト、ハードの充実	強みによる脅威の回避戦略 被災者受け入れ体制の構築 災害拠点病院としての広域災害マニュアルへの改訂 より高度な災害医療の習得を希望するスタッフの育成
	弱み (Weakness) 災害医療に精通したスタッフは皆無 実行性のない災害マニュアル	弱みを克服する戦略 災害医療に興味のあるスタッフの有志としての参加登録 各部署・職種のコアスタッフの育成 災害医療実習班と管理部署の併立	弱みと脅威から防衛戦略 災害時の病院組織・機能の見直し ライフラインの確立 災害拠点病院、近隣医療施設との連携

The SWOT analysis with "the strength" of the plus and "the weakness" of the minus on the internal factor, as well as "the opportunity" of the plus and "the threat" of the minus on the external factor was performed. It is a method to perform our present conditions analysis by 2 x 2 factors. This enabled us to identify problems of disaster medical care in our hospital.

行動計画:		達成度
1. 病院機能の視点		
1-1	ライフラインの確認と非常時の供給体制の確保	○
1-2	非常電源コンセントの配置確認と非常時の配線	◎
1-3	酸素および圧縮空気の配管とシャットオフバルブの配置確認	◎
1-4	避難経路および防災設備の配置確認	◎
1-5	被災状況チェックリストの改訂	◎
2. 情報伝達の視点		
2-1	緊急地震速報と院内災害広報の連動システムの導入	△
2-2	災害用無線の購入配置	○
2-3	災害専用電話およびEMIS*における情報伝達マニュアル	○
2-4	院内LANおよびインターネット環境の整備	×
3. 内部業務プロセスの視点		
3-1	災害時登録アンケートによるマンパワーの把握	◎
3-2	命令伝達様式の徹底	△
3-3	災害時職員行動規範およびアクションカードの作成	◎
3-4	広域災害マニュアルの改訂	○
3-5	被災者受け入れ体制の構築と多数傷病者事故対応マニュアルの策定	○
4. 学習と成長の視点		
4-1	災害医療学習会の個人希望による参加と定期開催	◎
4-2	学習会メンバーによる災害医療講習会参加、資格取得	○
4-3	机上シミュレーション (エマルゴ、MIMMS など) の導入	○
4-4	災害医療従事者研修およびDMAT研修への参加	×

*EMIS: Emergency Medical Information System
The four viewpoints of hospital function (1), communication (2), inside work processes (3), learning and growth (4) were listed as important provisions for our disaster medical care. We also listed action plans and judged progress for each problem.

表 1

表 2

これらの評価からいえることは、立案した戦略は短期間である程度の実効性を持たせることで、指導者不在のなか各職種が一緒に考えて充実させていく、という状況では有効に機能していた。問題点としては、新たなマンパワーの導入は困難であり現有のスタッフを育てる努力が必要となるのだが、そのための情報と教育機会が非常に少ないこと、ある程度集中した訓練や学習機会を持つことが必要であるが、業務の関係から困難であることの二つが挙げられた。

限られた時間・物資のなかでの災害医療の充実には、自らの希望で参加した学習会メンバーの向上心と災害への危機感が非常に重要な要素であったと言える。ただしこれらの危機感がすべての院内スタッフに浸透したとはいえず、今後の課題としては院内への災害医療の理解と啓蒙のみではなく、さらに一歩進んで、日常業務の一部としての認識や意識付けに学習会チームが関わっていけるか、について検討している。

結語である。災害医療に実績のない二次救急病院において、災害に対するスタッフの意識改革を行うには、多職種からなるチームを結成し、各職種にコアになるスタッフを育成していくことが重要となる。