
災害現場で黒タグ者に対応する看護師に必要とされる能力

(石田佳代子、日本災害看護学会誌 17(3):3-13, 2016)

2016年9月9日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

【目的】

トリアージでは救命困難な傷病者に「黒」のトリアージタグを付すことで順位を劣後させ、救命可能な傷病者を優先させる。これにより病院の混乱を最小限にとどめたなどの効果が見られた。一方、死亡者遺族の「本当に黒だったのか」「本当に究明できなかったのか」「死亡時の詳しい状況を知りたい」との声に対して十分に説明できなかったなどの問題点も指摘された。これを受け、2006年にDMORT(Disaster Mortuary Operational Response Team)が発足され、災害急性期から遺体や遺族にかかわる諸問題に取り組んでいる。以上のように過去の災害から死亡者や遺族にかかわる問題点が認識され、遺族の視点にも立った取り組みが行われている。黒タグ者にかかわった際に少しでも情報を多く残すことが効率よくできれば、遺族が対面できるまでの時間の短縮や遺族へのケアの質向上、死因に係る有用な情報提供などにつながる効果が考えられる。この効果を得るうえで筆者は看護師をキーパーソンとして考えた。ゆえに今回、災害派遣医療チーム (Disaster Medical Assistant Team :DMAT) 看護師を対象に黒タグ者への対応に関する認識を質問紙調査から明らかにし、看護師に必要とされる能力とその開発のための課題を検討した。

【方法】

全国の1,023名のDMAT看護師に郵送による質問紙調査を行った。

【結果】

651名より回答の返送があった(回収率63.6%)。

看護師による遺体対応にかかわる課題が5つ抽出された。

1. 災害現場における遺体対応に伴う課題

- ・ストレスが大きい状況
 - ①知人の遺体に対応する場合 (3.4点)
 - ②自分が未経験・未訓練者である場合／多数の遺体に対応する場合 (3.3点)
 - ③子供の遺体に対応する場合 (3.2点)

2. 遺体対応に必要な知識・技術

- ・トリアージや生命徴候の把握を中心とした技能
 - ① トリアージの基本的な知識／呼吸状態の観察／頸動脈の蝕知／瞳孔の観察 (2.9点)
 - ② 次トリアージ (START法) の技術／チームの一員として行動できるコミュニケーション技術／心臓の拍動の観察／心音・呼吸音の聴取 (2.8点)

3. 知識・技術の向上・開発のための研修・訓練

- ・遺族ケア、遺体の取り扱い
 - ①遺体ケア (91.0%)
 - ②遺体の取り扱い (85.2%)
 - ③ストレスマネジメント (76.3%)
 - ④救援車のメンタルヘルス (74.8%)

4. 遺体対応に伴うストレス対処に関する課題

- ・ストレスマネジメント
 - ①職務終了後、心身ともに静養 (87.7%)
 - ②単独で対応することを避ける／同僚間で体験を話し合う (77.3%)
 - ③活動中に休憩 (72.4%)

5. 災害医療活動に参加するための環境づくりに関する課題

- ①自らの健康管理に努める (91.4%)
- ②実動訓練があれば積極的に参加し、能力の維持・向上に努める (90.6%)
- ③自らのストレス対処能力を高める (84.6%)

【考察】

本研究の回答者の 521 名が日本 DMAT に登録された看護師であり、調査当時に日本 DMAT に登録されていた看護師数は 2,181 名（平成 23 年 6 月 30 日現在）（厚生労働省,2011）であったことから約 4 人に 1 人からの回答が得られたことの意義は大きい。

1. トリアージ及び生命徴候の把握技能の習熟と遺体及び遺族対応能力の開発の必要性

トリアージの「黒」の判定は救命困難もしくは死亡を意味する。その判断の根拠を明確にするためにこれらの技能の必要性が最も評価されたと考えられる。

災害後の遺体の取り扱いについては汎米保健機構（Pan American Health Organization, PAHO/WHO 2006）を参考として浸透させていくことが良い。

2. 組織的なストレス対策による事前教育の重要性

遺体が救援者に与える影響については国内外の調査から、影響をより受けやすいのは遺体関連業務の未経験者や未訓練者であり、影響を受けやすい状況は大規模災害で多数の遺体を目撃することや作業に長時間を要する状況であることが報告されている（重村他,2008）。

また、ストレスの対処方法については業務前・業務中・業務後の各段階において心理的負担を軽減するための配慮が必要とされている（重村他,2008）。本研究の結果では「遺体に関する知識の提供を受ける」などの業務前の対策が上位に含まれていなかった。これに関して海上自衛隊から派遣された国際緊急援助隊員に対する、活動前の構成員の検討や事前教育の必要性を指摘した報告がある（沢村他,2006）。

災害現場で救援者がメンタルヘルスを維持しながら任務を遂行するためには組織的な対策が重要である。

3. 黒タグ者に関する活動の在り方への提言と今後の能力開発のための課題

本研究の結果で黒タグ者への対応については「専任で、DMORTのようなチームが対応する」体制が望ましいとの意見が最も多かった。また、DMATの活動を引き継いで行動できる専門チームが必要との意見が多数あった。実現のためにはDMATとの連携が可能な専門チームを編成することができるかが課題である。

次に多かったのは「専任で医師・看護師がペアで行う」体制が望ましいとの意見であった。大規模災害に備えて黒エリアにおいてチームで活動できるようなフロー作成とそれに基づいた実動訓練が重要になると考えられる。

4. 研究の限界と課題

本研究における対象者のうち、遺体関連業務の経験者は全体の約3%であったことから、今後は遺体関連業務に関わった経験がある者を対象とした調査を行い、実情を把握したうえで現実に即した具体的な問題や課題を明確にする必要がある。また、現場で黒タグを付すことや死亡者および遺族に対応することへのストレスは多大であると推察されるため、専門的な研修・訓練を受けたものが対応できるように、実動的な訓練方法を開発する必要がある。

【結論】

黒タグ者への対応に関する看護師の能力開発のためには現場で黒タグを付したり死亡者とその遺族に対応したりする能力を高めるための実動的な訓練とストレス対策が重要な課題と考えられる。