

PB-222

がん化学療法における災害対応ガイドライン作成の検討 ～第1報～

成田赤十字病院 外来¹⁾、深谷赤十字病院²⁾、足利赤十字病院³⁾、芳賀赤十字病院⁴⁾、武蔵野赤十字病院⁵⁾、小川赤十字病院⁶⁾、古河赤十字病院⁷⁾、相模原赤十字病院⁸⁾、大森赤十字病院⁹⁾

○宮田 幸子¹⁾、飯島 美登²⁾、遠藤 美貴子³⁾、小幡 実佐子⁴⁾、上嶋瀬 麻有⁵⁾、田中 純子⁶⁾、為川 智子⁷⁾、中原 阿喜子⁸⁾、箱崎 緑⁹⁾

【目的】 東部ブロックがん化学療法看護認定看護師会では、平成23年3月の東日本大震災の状況を踏まえ、がん化学療法における災害対応ガイドラインの作成を検討している。そこで、がん化学療法における災害体制の現状を調査し、ガイドラインを作成するための課題を明らかにした。

【方法】 2013年7月～8月にかけて、産院を除く東部ブロック20施設のがん化学療法に携わる看護師を対象に、質問紙を配布・回収し単純集計で分析を行った。

【結果】 回答が得られた18施設は、14施設が災害拠点病院であり、8施設ががん診療連携拠点病院であった。がん化学療法に特化した災害時マニュアルがある施設は4施設であった。がん化学療法中に避難が必要となった際の治療継続に関する看護師の見解を尋ねた結果では「化学療法を中止し避難する」が多く、抜針を含む中断の方法やタイミングは様々であった。また、がん化学療法中の災害対応に関するスタッフ指導や患者指導、治療継続への支援体制について整備されていない現状があり、多くの看護師は整備する必要性を認識していた。

【考察】 がん化学療法に関する災害時の体制は整備されておらず、臨床の場で取り組み可能なガイドラインが必要と考える。よって、ガイドライン作成の課題として、1. 化学療法中止の判断、2. 抜針を含めた中断の方法、3. 治療内容等が把握できるツールの作成、4. がん化学療法中の災害対応に関するスタッフ指導と患者指導を挙げる。今後は推奨する対応を検討し、各施設のマニュアル整備に役立つガイドラインを作成していく予定である。

PB-224

集中治療室における病棟災害委員の取り組みと効果について

日本赤十字社和歌山医療センター 看護部

○熊野 耕¹⁾、濱端 潤²⁾、橋爪 有香³⁾、吹田 奈津子⁴⁾

【背景】 災害拠点病院であるA病院は、平成25年に内閣府が発表した、南海トラフ巨大地震が発生した場合の震度予測によると、震度6強から6弱の揺れに襲われるとされている。また、平成25年に県が発表した津波浸水想定では海から約1kmの平地に立地しているが浸水被害は免れるとされている。日頃から災害対策を講じておく必要があり、各病棟で病棟災害委員が中心となり災害対策に取り組んでいる。

【取り組み】 A病院の集中治療室（以下、ICU）の病棟災害委員は、2012年9月に病棟災害訓練（以下、訓練）を実施し、訓練後のアンケートから震災直後の行動について具体的なイメージが難しいという意見が出た。そこで災害マニュアルの内容を映像化して震災時の初期対応について理解を促す取り組みを行った。また震災直後のリーダーチェックリストや被害状況報告用紙の内容に修正を加え、2014年1月と2月の2回の訓練を行った。DVD視聴前と訓練後に行ったアンケート結果から抽出された意見の中から病棟災害委員だけでは解決できない疑問点や対策方法について医師、師長、臨床工学技士と意見交換を行う場を設けた。

【効果】 訓練の目標達成までの時間はDVD視聴前後で差はなかった。マニュアルを映像化することで訓練参加者が具体的なイメージを持ち訓練に参加できていた。短期間のうちに複数回の訓練を行うことで効果的に行動できるようになった。訓練を通してマニュアルの妥当性、有効性の検証を行い、修正したものを次の訓練で検証することで、既存のマニュアルの不備を改善することができた。

【結語】 定期的に訓練を行い、訓練への参加回数を増やしていくことが、災害時に効果的な行動をとるために必要である。ICUに携わる多職種が震災時の初期行動についての共通認識を持つ必要がある。

PB-223

地域災害支援ナース育成への取り組み

高知赤十字病院 救急外来

○寺尾 浩¹⁾

本県においては、東南海・南海地震等の大規模地震の襲来が予測されており、地震や津波被害に対する防災・減災対策が重要な課題である。そこで、本県看護協会は、平成25年度の取り組みとして、本県下で発生する広域自然災害の際に地元で活動する「地域災害支援ナース」を育成する試みを行った。地域災害支援ナースとは、本県との「災害時医療救護活動に関する協定書」に基づき、県下で被災した際、未就業看護職員や交通網遮断などにより所属機関に着任できない看護職が、地元・最寄りにある救護病院、救護所、避難所に駆けつけ、健康・医療支援にあたる看護職である。本研究は、平成25年7月～12月の5ヶ月間で県下の5地域に向向いて開催した。受講者総数は301名であり、その内訳は保健師28名(9.3%)、助産師4名(0.1%)、准看護師33名(11%)、看護師236名(78.4%)であった。研修内容は医療ニーズ、近隣市町村の状況、トリアージ、初期対応・応急処置、健康ニーズ、生活ニーズ、看護の役割、受援力の意義、地域災害支援ナースの役割の7項目で行った。研修方法は、講義形式と実際に被災して医療資源が枯渇している状況下を想定しての実技形式で行った。アンケート調査での受講者の理解度は、4段階評定で3.1～3.8(n=129)と非常に高い評価が得られた。しかし、地域災害支援ナースの登録者数は全受講者数の43%と目標値を下回る結果となった。今後の課題としては、研修内容の洗練化を行い、災害支援ナースの登録者を増加させ、災害時における知識・スキルを持った看護職の裾野を広げていくことが急務であると考えている。また、本年度の受講者に対してのブラッシュアップセミナーを次年度の教育計画に組み込んでいる。この目的は、単に受講者のスキルアップや継続教育のみが目的ではなく、今後、指導的役割が担える看護職の育成も視野に入れた活動として考えている。

PB-225

時間外の看護管理当直者対応火災発生時のアクションカード作成の評価

松山赤十字病院 看護部

○今村 明美¹⁾、伊藤 美由紀²⁾、大空 真樹³⁾

【はじめに】 A病院は、災害拠点病院の指定を受けた許可病床数745床の2次救急病院である。時間外の看護管理は、看護管理者と救急処置検査センター看護師（以下センター看護師）の3名で実施している。今回、アクションカード（以下AC）を火災発生時における管理当直者の業務内容と対応業務分担を明らかにすることで災害対策本部に速やかに報告できるツールとなるよう作成した。

【目的】 ACにより、災害対策本部立ち上げとなるまでの看護当直者の初動体制の円滑化と業務分担の明確化ができたかを評価する。

【方法】 対象：看護管理者1名、センター看護師7名。方法：ACを使用し防災訓練の実施後に質問紙調査を行い分析した。

【結果】 質問紙の回収率は100%であった。「ACは役立ったか」は、全員役立つと回答した。「ACに改善点はあるか」は、4名が改善点の必要性があると回答した。「スムーズに行動できたか」は、6名が行動できたと回答した。「自己の役割が明確となったか」は、全員が明確になったと回答した。「クロノロジーの記録ができたか」は、5名ができたと回答した。「災害対策本部へ円滑に申し送りできたか」は、3名ができたと回答した。

【考察】 災害対策本部へ業務を引き継ぐまでの短時間に焦点を当てたAC作成を実施した。ACにより個々の業務内容が明確化したことで、自己の役割認識と初動体制の理解につながり役にたつと回答が得られたと考える。記録に関しては、クロノロジーを初めて経験したことから繰り返しの訓練の必要性を感じた。報告業務はポイントにACに記入していたが、どこまでの情報提供が必要かまた報告の順序が不明確であったため達成度が低かったと考える。

【まとめ】 ACにより個々の業務内容の明確化につながった。災害規模に応じた超急性期のACの整備と訓練が必要である。

一般演題
(ポスター)

10月17日(金)