

松山赤十字病院における 救護員院内認定研修プログラム

西崎 隆*	清家 美香	芳野 優
高野 英樹	吉岡 雄一	平野 昇
小池 智美	向田 圭子	宇都宮広志
今村 明美	浅野 安彦	小田 真大
木本 国晴	酒井 富美	森實 岳史

要 旨

当院では、看護師と救護班要員には以前から救護員研修は行われていたが、その外の職員には救護員研修は用意されていなかった。そのため2013年より全職員を対象に初級（レベルⅠ）から中級（レベルⅡ）、上級（レベルⅢ）へと段階的に知識と技術を習得できる救護員院内認定研修プログラムを開始した。

この救護員研修を開始して6年間で職員数1,486名のうち、受講者数はレベルⅠ：569名（医師54名、看護師378名、主事137名）、レベルⅡ：399名（医師16名、看護師302名、主事81名）、レベルⅢ：141名（医師6名、看護師110名、主事25名）となった。レベルⅠ研修の後、救護班要員を目指してレベルⅡ、Ⅲを受ける職員が多く、将来の救護班要員育成に役立った。研修修了後のアンケート中「参加動機」「研修全体の満足度」「自由記載」の3項目結果を用いて、研修プログラムを振り返り今後の課題を検討した。

自ら望んで参加した人の割合が経年的に減少しているのが課題であるものの、研修後の満足度は高く維持されていた。今後は自発的に参加する職員増加をめざし救護員研修の魅力をこれまで以上に広報す

る必要がある。自由記載から、多職種で一緒に学ぶ救護員研修は赤十字職員としての自覚と一体感を持つという病院職員の意識改革をもたらす可能性が示唆された。

はじめに

松山赤十字病院は1997年2月7日に災害拠点病院に指定され、現在、医師1名、看護師長1名、看護師2名、主事2名で構成される常備救護班を8班有する632床の急性期病院である。救護員研修は、看護師に対して、全国の赤十字病院としての取り組みの一環として、1999年より「救護員としての赤十字看護師研修」が行われている¹⁾。この研修は42時間の研修で、全国の赤十字医療施設毎に行われている。また、救護班要員に任命されたスタッフには、日赤本社が主催する年3回の「全国赤十字救護班研修会」への参加が推奨されている。

2011年の東日本大震災時に、当院は延べ100名の救護班要員を津波被害の大きかった石巻市中心に派遣したが、派遣された医師、事務職員、メディカルスタッフの中に、系統的な救護員研修を十分受けずに派遣される者があった。この経験から、平時より全職員に対して救護員研修

*松山赤十字病院 救護員院内認定研修プログラム作成チーム

が必要と考えられ、2013年より「赤十字職員の災害医療の知識・技術の向上」と「次世代の救護班要員の育成」を目指し、松山赤十字病院救護員院内認定研修プログラムを開始した。この救護員研修を開始し6年が経過し、研修修了後に行っているアンケート結果に基づいて、これまでの研修を振り返り、今後の課題について検討した。

対象と方法

救護員研修内容

研修は受講者の知識と経験を考慮し初級（レベルⅠ）から中級（レベルⅡ）、上級（レベルⅢ）へと段階的に知識と技術を習得できるように設定した。

レベルⅠ研修

全職員を対象に年に1回開催した。2013-2015年の3年間は、平日の18時から3回に分けて2-3時間の研修を行った。参加職員から、夕方の業務が忙しく参加できないことがあるとの意見が多く出されたことより、2016年から土曜日の朝から夕方までの8時間の研修とした。達成目標は日本赤十字社職員として救護班活動に必要な基礎的知識と技術の習得で、座学中心の研修である。研修内容は赤十字本社主催の救護要員研修のテキスト、DMAT養成研修テキスト²⁾を参照して独自に作成した。レベルⅠは全職員向け研修で、いわば災害医療の初級編である。まず講義で災害医療の基礎となるCSCATTTを徹底して教育した³⁾。次いで「情報を制する者が災害を制する」といわれているように情報の整理の基本であるクロノロジーの訓練を行った。最後に救護班活動の拠点となる救護所の開設運営に関して机上訓練を行った。

レベルⅡ研修

レベルⅡは救護班要員を目指す人向け研修で中級編である。実習が半分以上を占める。実習中心であるため参加人数に制限が生じ、年に2回開催とした。将来救護班要員を目指す者を対象に救護班活動に必要な知識と技術の習得を目標にした。研修は土曜日の朝から夕方までの8時間である。災害医療の講義に始まり、トリアージ訓練、トランシーバー等通信機器の取り扱い訓練、また救護所開設運営の訓練を

行った。

レベルⅢ研修

レベルⅢは救護班要員向け研修で上級編になる。主に救護班要員を対象に本プログラム開始2年目の2014年から年1回開催した。土曜日の朝から夕方までの約8時間の研修である。救護班要員として、主体的に救護活動を展開できる様、救護班出発時に必要な機材の準備、車両への積み込みのシミュレーション、救護所設営からトリアージ、EMISの入力訓練など、すべて実習の研修である。まる1日の実習でかなりの労力を要する研修会であるが、2016年4月の熊本地震に派遣された職員から、研修会で学んだ知識、技術で災害の現場で困ったことは無かったとの報告があった。現場での職務を想定して医師、看護師、主事に分かれての研修を行い、現場での立ち位置に応じた研修も行った。

研修修了者の累積人数 (Fig. 1)

これまで6年間でレベルⅠ研修修了者は569名で、当院の職員数1,486名から、単純に計算すれば全職員の38%が受講したことになる。レベルⅡ研修修了者は399名で同様に単純計算すれば全職員の27%である。レベルⅢは141名で全職員の9%であった。

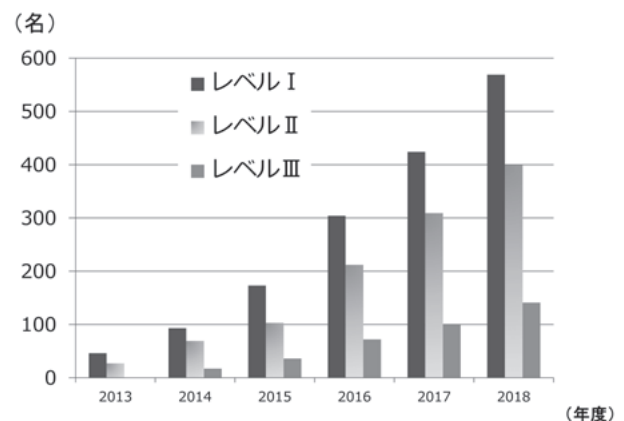


Fig. 1 研修修了者の累積人数

研修修了者の職種 (Fig. 2)

修了者の職種はレベル毎に異なるが、看護師が最も多く受講者の66-75%、医師が4-10%、事務職員が7-8%であった。医師、看護師以外のメディカルスタッフは12-16%であった。

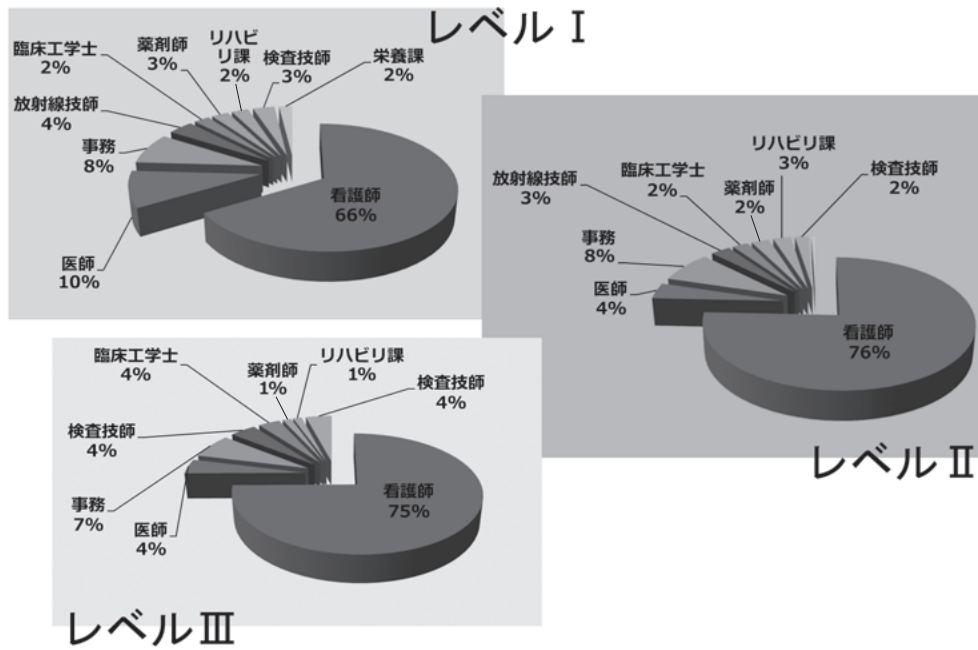


Fig. 2 研修修了者の職種

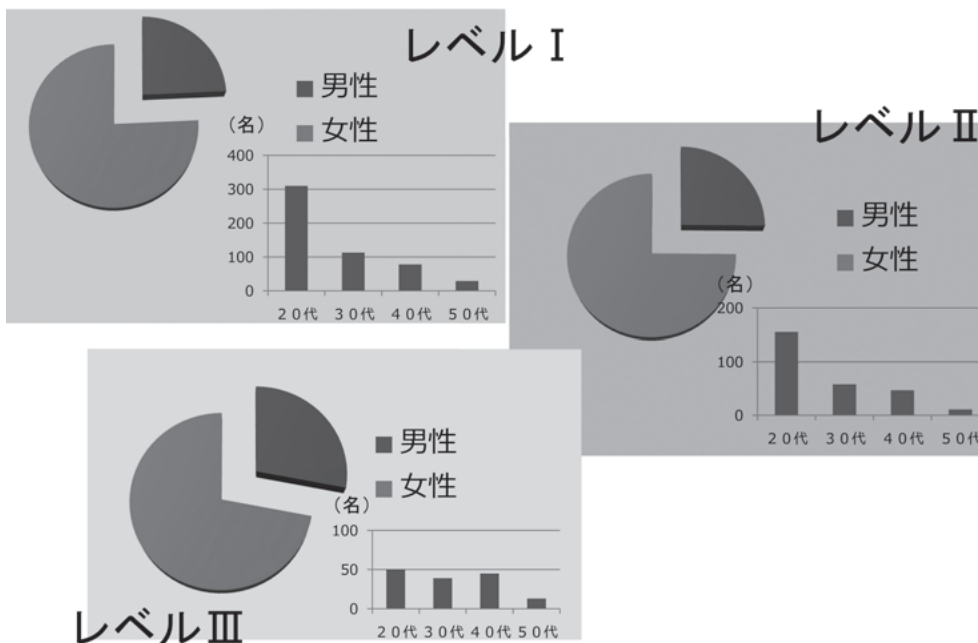


Fig. 3 研修修了者の性別、年代

研修修了者の性別、年代 (Fig. 3)

看護師の参加が多いことから、参加者の3/4は女性職員であった。レベルⅠ、Ⅱ研修では20歳代の参加者が多く、レベルⅢ研修は主に現役の救護班要員が受けたこともあり年齢層は高かった。

アンケート結果の解析

1) アンケートの回収率

アンケートは研修終了後に記入してもらった。アンケートの回収率はレベルⅠ；98%，レベルⅡ；99%，レベルⅢ；100%であった。

2) アンケートの内容は、「個々の研修毎の理解度」「参加動機」「研修全体の満足度」「自由記載」から

なる。個人が特定できないよう配慮した。その中で「個々の研修毎の理解度」を除いた「参加動機」「研修全体の満足度」「自由記載」の3項目を検討した。

結 果

レベル I 研修

Fig. 4 a の様に、レベル I の参加動機では、「自ら望んで参加」した人の割合が経年的に減少しており、2013 年度と比較して2016 年度、2017 年度、2018 年度は有意に低下 (P<0.01) していた。

レベル I の満足度に関しては Fig. 4 b に示す様に、「非常に満足」の割合は2013 年度と比べて2014 年度、2015 年度が有意に低下 (p<0.01) していた。自由記載の内容から「平日 18 時から 3 日間に分けて実施したことで勤務の都合で参加できない」との意見が多くあり、これが満足度の低下の原因と考え

られた。これを受けて、研修会 4 年目の 2016 年度より土曜日 1 日 8 時間の研修会に変更した。2016 年度の満足度は回復し、その後「非常に満足」の割合の有意な低下は無かった。

レベル I の自由記載では「災害医療の知識を身に付けることで、災害に対する漠然とした不安が薄らいだ」「災害時にチームの一員として他職種と協力していきたい」「赤十字の一員として災害時に行動したい」「赤十字職員として一体感を持てた」などポジティブな意見が多く、経年的にも意見の大きな変化は認めなかった。

レベル II 研修

Fig. 5 a の様に、レベル II の参加動機では「自ら望んで参加」した人の割合は2014 年度に比べ2017 年度、2018 年度は有意に低下 (p<0.01) していた。「上司・同僚等の勧め」での参加が相対的に多くなっており、自主的に参加する職員の割合が減少傾向にあった。一方、Fig. 5 b の様に、レベル II の満

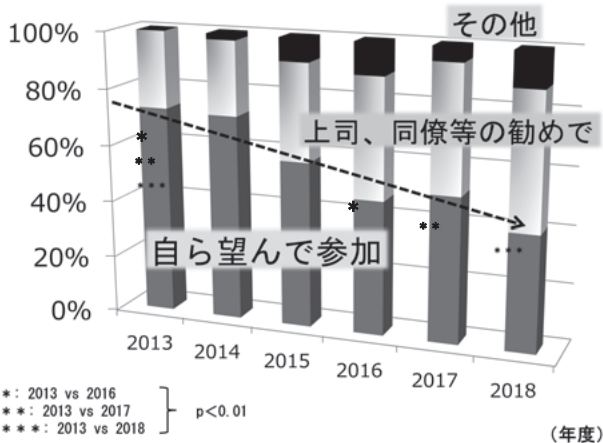


Fig. 4 a レベル I 研修の参加動機

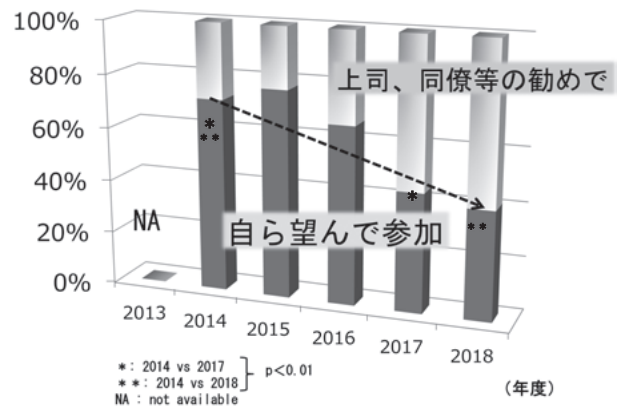


Fig. 5 a レベル II 研修の参加動機



Fig. 4 b レベル I 研修の満足度

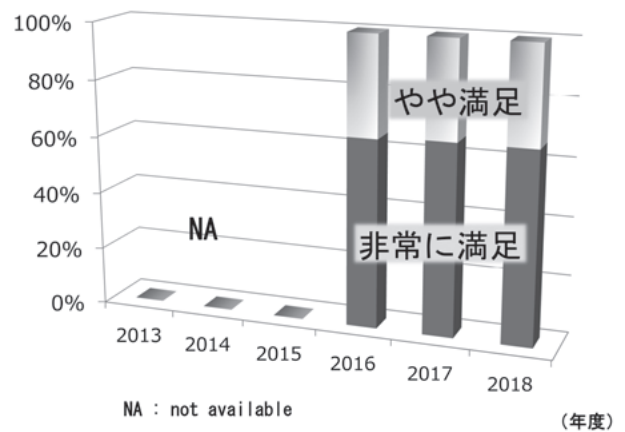


Fig. 5 b レベル II 研修の満足度

足度に関して「非常に満足」の割合は経年的に低下することはなかった。「不満」又は「やや不満」はなかった。

レベルⅡの自由記載では、「実践的で臨場感があった」「職種別研修ではそれぞれの分野に求められている内容が具体的になった」「実際に症例を通して実践することで、不足している知識と技術を改めて勉強しようと痛感した」「繰り返しトレーニングすることの必要性がわかった」「情報伝達の難しさを改めて痛感した」「体験することで災害救護をよりイメージすることが出来た」「他職種の方と活動できたのが良かった」「日頃のトレーニングが必要」「今後も定期的に参加したい」などポジティブな意見が大半であった。経年的に意見の大きな変化は認めなかった。

レベルⅢ研修

レベルⅢ研修の参加動機は Fig. 6 a に示す様に「自ら望んで参加」の割合は2014年度と比較して

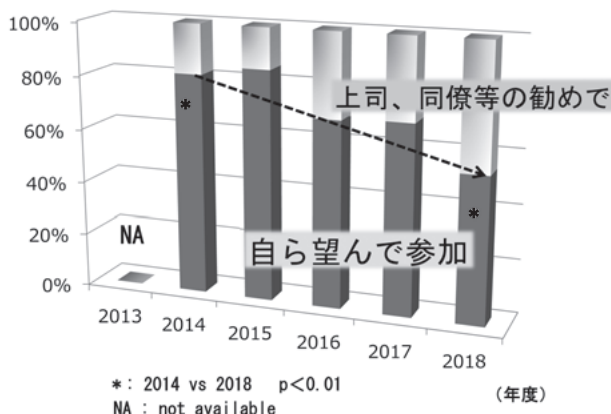


Fig. 6 a レベルⅢ研修の参加動機

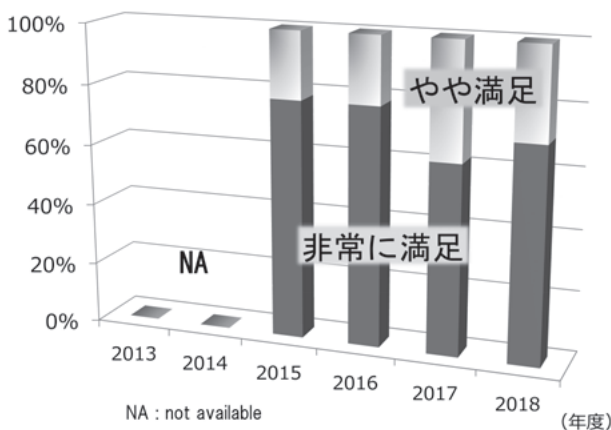


Fig. 6 b レベルⅢ研修の満足度

2018年度では有意に低下 ($p < 0.01$) していた。一方, Fig. 6 b に示す様に, レベルⅢ研修の満足度に関しては「非常に満足」の割合が経年的に低下することはなかった。「不満」又は「やや不満」はなかった。

レベルⅢの自由記載では「レベルⅠからⅢと段階的に学べてよかった」「研修を行うことで災害に対する心構え, 知識を再習得できてとてもよかった」「今後も, 職員の知識, 立場に応じた研修を受ける必要がある」「実技訓練で現場をイメージできて良い経験になった」「実技訓練を定期的に行ってほしい」「災害救護に関してもっと勉強したいと思った」などポジティブな意見が多かった。経年的に意見の大きな変化は認めなかった。

考 察

受講者に看護師の割合が6-7割と高いのは, 救護員研修レベルⅠ, Ⅱの研修時間がそのまま「救護員としての赤十字看護師研修」の災害看護論の受講単位として認められるためであろう。因みに「救護員としての赤十字看護師」として認定されるためには, 42時間の研修修了並びに3年以上の赤十字の医療施設, 本社, 支部での勤務経験が必要である¹⁾。

レベルⅠ研修終了後にレベルⅡ, Ⅲ研修を引き続き希望する職員が多く, 災害医療を段階的に学べる形式のプログラムは, 職員に受け入れやすく救護要員育成に有用と考えられた。

自主的に参加する職員の割合が経年的に減少傾向にあるのが当面の問題点である。これは, 災害医療に日頃から興味を持っていた職員がこの救護員研修を開始した早い時期に受講し, あまり興味のなかった職員が上司, 同僚等から後押しされ, 研修を受けているためと考えられる。しかし, 研修修了後の満足度は高く, 研修内容は研修受講者に満足感を与えることができると推測された。

今後は, 研修会へ興味を持って積極的に参加する人を増やすことが必要である。そのために, 満足度の高い救護員研修が院内に用意されていることを, 職員にホームページ, 院内報等を用いて広報することが必要である。

結 語

レベルⅠ研修修了者は職員の1/3を超え、レベルⅠ研修の終了の後、レベルⅡ・Ⅲ研修を引き続き希望する職員が多く、段階的に災害医療を学べるプログラムは、救護班要員育成に有用と考えられた。アンケートの自由記載から、多職種で一緒に学ぶ救護員研修は赤十字職員としての自覚と一体感を持つという病院職員の意識改革をもたらす可能性が示唆された。

経年的に、「自ら望んで参加」している人の割合が減少しているのが問題であるが、一方では研修修了後の満足度はどの研修でも高い。今後

は自発的に参加する職員増加をめざし、救護員研修の魅力をこれまで以上に広報する必要がある。

文 献

- 1) 日本赤十字社：救護員としての赤十字看護師研修実施要項（1999）。http://www.kyoto1-jrc.org/kango/program/rescuer_training.pdf
- 2) 日本集団災害医学会 DMAT テキスト編集委員会：DMAT 標準テキスト，へるす出版，東京，改訂第2版，2015。
- 3) 近藤祐史，小井土雄一：指揮命令系統と情報伝達/CSCATTT。救急医学 **40**：273-278，2016。

Training program for the disaster response team at the Matsuyama Red Cross Hospital

Takashi NISHIZAKI*, Mika SEIKE, Suguru YOSHINO, Hideki TAKANO,
Yuichi YOSHIOKA, Noboru HIRANO, Tomomi KOIKE, Keiko MUKOUDA,
Hiroshi UTSUNOMIYA, Akemi IMAMURA, Yasuhiko ASANO, Masahiro ODA
Kuniharu KIMOTO, Fumi SAKAI and Takeshi MORIZANE

*Organizing group for the disaster response team training program, Matsuyama Red Cross Hospital

Background : The training program for the disaster response team had been limited to nurses and members of the disaster response team at the hospital. A new training program comprising three steps was introduced in 2013 for all personnel: entry level (Level I), intermediate level (Level II), and advanced level (Level III).

Purpose : The training program conducted in the period 2013 to 2018 was evaluated.

Method : A questionnaire survey was conducted for all participants after the training. The questionnaire included questions on “motivation for undertaking the training” and “satisfaction level”, and also space for providing opinions. The questionnaire survey was reviewed and compared by year.

Results : The number of participants was 569, 399, and 141 in Level I, II, and III, respectively. Most of the participants in Level I would like to continue to Level II and III. Some opinions suggested that the training helped to increase the motivation for not only the medical staff but also for the non-medical personnel, and to raise their level of pride in being members of the Japanese Red Cross Society. The motivation for undertaking the training dropped year-on-year, while the level of satisfaction with the training continued to be high.

Conclusion : The three-step approach was ideal for providing the knowledge and technology needed for the disaster response team and other staff and for building the participants' confidence in the disaster response activities. To help increase the motivation for undertaking the training, the value of the training program should be promoted.