

## 報告

## 医療救護班派遣に関する看護管理者の支援活動

## —新潟県中越地震に医療救護班を派遣した

## 看護管理者への調査から—

林 一美 水島ゆかり

## 概要

本研究は、新潟県中越地震に医療救護班を派遣した国公立病院の看護管理者がおこなった医療救護班への支援を明らかにし、今後の支援活動について検討することを目的とした。

看護管理者が医療救護班派遣前に行っていた支援は、活動に必要な物品の提供や勤務調整、救護班参加の看護職員の激励であった。派遣中には、活動中の看護職員と直接に連絡をとり合う支援をおこなっていた。派遣後は労をねぎらう、活動内容をよく聞くといった支援を行っていた。しかし、看護管理者は自らの支援の評価については、わからない・不十分と認識していた。多くの者が今後「また派遣したい」と考えていたことより、派遣施設においては、今回の活動の経験を整理し、次回につなげていくことが重要になる。

キーワード 新潟県中越地震, 医療救護活動, 医療救護班, 看護管理者, 支援活動

## 1. はじめに

平成 17 年 10 月 23 日 17 時 56 分頃に新潟県中越地方を震源として、深さ 13km で M6.8 の地震が発生した。また同日 18 時 11 分頃に M6.0, 18 時 34 分頃に M6.5 の地震が発生し、いずれも最大震度 6 を観測した。この地震により、新潟県の小千谷市で震度 6 強、長岡市、現魚沼市などで震度 6 弱の地震にみまわれ、余震とみられる激しい揺れが断続的に発生し、民家の倒壊や生き埋めなどがおこり、負傷者、死傷者が多数認められた(表 1)。

このような状況下において、10 月 26 日から 11 月 23 日までの期間に、I 県より出動要請された I 県内の国公立 12 病院、35 名の看護職者を含む延べ 88 名の医療従事者等が、一次～三次派遣の医療救護班として被災地(小谷市・長岡市・魚沼市)の避難所に出向き、医療救護活動をおこなっ

た。現地では、派遣地区の行政担当者からの被災概要・健康問題や班員の衣食住などの説明があった後、救護活動が行われた。

被災地で医療救護活動を行う看護師にとって、後方支援はなくてはならないものである。災害時の支援の成功の鍵は、現場で活動を行う者と後方で支援を行う者との協同活動であり、後方支援の成功はいかに敏捷に事態に対応するかである<sup>1)</sup>。本研究は、I 県から要請を受けて、医療救護班を派遣した病院の看護管理者の送り出す側としての支援の状況を明らかにし、今後の支援活動のあり方を検討することを目的としておこなった。

なお、本研究では、医療救護活動、医療救護班を以下のように定義する。

医療救護活動：災害のため医療機関などが混乱し、被災地の住民が医療の途を失った場合、医療などを

表 1 被害状況 (平成 17 年 3 月 18 日現在, 気象庁調べ)

人的被害 (人)		住宅被害 (棟)			建物火災 (件)		
死者	行方不明者	負傷者		全壊		半壊	一部破損
		重傷者	軽傷				
46		626	4,165	2,827	12,746	100,453	9

提供し、被災者の保護を図るためのすべての活動<sup>2)</sup>。

医療救護班：医療救護活動を目的として、被災地の救護所や病院の支援を行うために派遣された自己完結型の医療チーム。

## 2. 方法

### 2. 1 対象者

I 県から、医療救護班として派遣された 12 カ所の国公立病院に勤務する看護管理者（看護部長・総看護師長）12 名を対象者とした。

### 2. 2 調査方法と調査項目

調査は、郵送調査法により 2005 年 3 月に実施した。調査票は、医療救護班として参加した看護師からの聞き取り調査、および報告記録と関連文献<sup>2)3)</sup>を参考に作成した。

調査項目は、①医療施設の背景、②医療救護活動に備える準備状況（派遣経験、マニュアルの有無）、③医療救護班の人数と構成メンバー、④派遣した看護職員の選出状況（決定状況、選出方法、考慮した選出条件）、⑤派遣前の支援とその評価、⑥派遣中の支援（看護職員との連絡、通信手段）とその評価、⑦派遣終了後の支援とその評価、⑧看護管理者の支援活動に関する認識（看護管理者としての備え、今後の派遣要請への認識）であった。

### 2. 3 分析方法

調査項目毎に単純集計を行い、自由回答のデータは類似している内容についてまとめた。

### 2. 4 倫理的配慮

調査の趣旨を調査依頼文にて説明し、同意を得た。調査に同意の得られた者については、内容確認のために施設名、記入者名の記載を任意で依頼したが、調査の公表については、施設名、記入者名が特定されないように配慮した。

## 3. 結果

回答が得られた看護管理者は、10 名で回収率は 83%であった。

### 3. 1 医療施設の背景と医療救護活動に備える準備状況

医療施設の背景は表 2 に示した。設置主体は、

国立 2 施設、公立 7 施設、その他 1 施設であった。そのうち災害拠点病院は 4 施設、災害拠点病院以外は 6 施設であった。医療救護班の派遣経験がある医療施設は 8 施設であり、2 施設が初めて医療救護班の派遣を行っていた（表 3）。医療救護班派遣の経験としては、5 施設が阪神・淡路大震災への派遣をおこなっており、その他は鉄道災害や風水害へ対応していた。施設に医療救護活動のためのマニュアルがあると答えたのは、4 施設であり、6 施設はなしと答えた。あると回答した施設のマニュアルに記載されている内容は、救護班編成、指揮命令系統、備蓄品・医薬品・医療用材料一覧、連絡網や、近隣医療機関との連絡などであった。

表 2 医療施設の背景

		n=10
設置主体	国立	2
	公立	7
	その他	1
区分	災害拠点病院	4
	災害拠点病院以外	6

表 3 医療救護活動に備える準備状況

		n=10
派遣経験	ある	8
	ない	2
医療救護活動のマニュアル	ある	4
	ない	6

### 3. 2 医療救護班派遣決定の理由

医療救護班へ看護職を派遣した理由は、県からの派遣要請が 8 施設と最も多く、その他の理由としては、「被災地で病院の専門性を発揮したい」や、「被災地が近県であったことから派遣要請がくることを予測していた」という回答があった。

### 3. 3 医療救護班の職員選出状況

医療救護班の人数と構成メンバーについては、医師・看護師・助産師・薬剤師・理学療法士・精神保健福祉士・事務職員・運転手を表 4 のように組み合わせで構成していた。構成メンバーや人数についての評価は、9 施設が適切であったと捉えていた。派遣した看護職員の選出状況は、平常から決定していたのは 1 施設のみであり、その他は決定していなかった（表 5）。選出方法は、看護部の募集が 6 施設、看護部の指名、派遣部署が決定、本人の申し出、病院長の募集がそれぞれ 1 施設

あった。看護職員の能力、心身の健康状態を選出条件として、多くの看護管理者が考慮していた。

その他、経験年数や専門性、家族背景として本人の不在状況が可能であることを考慮していた。

表4 医療救護班の人数と構成メンバーの内訳

施設	1医療救護班の人数	構成メンバーの内訳 (人数)							
		医師	看護師	助産師	薬剤師	理学療法士	精神保健福祉士	事務	運転手
a	4~6	1	1~2		0~1			1	1
b	3	1		2					
c	4	1	2					1	
d	2~3	1	1		0~1				
e	5	1	2			1		1	
f	4	1	1				1		1
g	5	1	2					2	
h	4	1	2					1	
i	4	1	2					1	
j	6	1	2		1			1	1

表5 派遣した看護職員の選出状況

		n=10
決定状況	平常から決定してた	1
	要請がきてから決定した	9
選出方法	看護部の募集	6
	看護部の指名	1
	派遣部署が決まっていた	1
	本人からの申し出	1
	病院長の募集	1
考慮した選出条件 (複数回答)	能力	9
	心身の健康状態	7
	経験年数	3
	専門性	3
	家族背景	1

### 3. 4 医療救護班への支援活動とその評価

#### (1) 派遣前の支援とその評価

医療救護班への支援として、派遣前におこなった支援は表6のようであった。多くの看護管理者は、活動に必要な物品の提供や勤務調整を行い、参加の看護職員を激励していた。そのほか、緊急連絡体制を整備したり、安全管理や健康管理の指導についておこなっていた。指導内容としては、被災地での保温や暖房対策、食糧、服装などの生活に支障のないようにするための物品準備や、体調を整えることなどの健康面、また現地での情報共有についてであった。看護管理者として、派遣前に行った支援の評価については、「わからない」、「不十分」と答えた者が7名おり、不十分な理由としては、「医療救護班にどのような対応が必要なのか情報が十分でなかった」と回答していた。

表6 派遣前の支援とその評価

		n=10
支援内容 (複数回答)	活動に必要な物品を揃えて提供した	9
	勤務調整した	9
	医療救護班参加を激励した	8
	緊急連絡体制を整備した	5
	安全管理や健康管理の指導をした	4
	他機関との調整窓口になった	1
	公務としての参加確認をした	1
派遣前の支援の評価	十分	2
	不十分	3
	わからない	4
	無回答	1

(2) 派遣中の支援とその評価

派遣した 10 施設のうちの 7 施設は、医療救護班と連絡をとり合っていた (表 7)。その中で、看護管理者と活動中の看護職員とが直接に連絡をとり合っていたのは 4 施設であった。通信手段は、多くが携帯電話であった。連絡内容については、

現地の被害状況や被災者状況、準備した医薬品の過不足状況、派遣者の安全状況・住・食・業務内容などであった。看護管理者として、派遣中に行った支援の評価については、7 名が「わからない」、2 名が「十分」と回答していた。

表 7 派遣中の支援とその評価

		n=10	
医療救護班との連絡	連絡をとっていた	7	
	連絡をとっていなかった	2	
	無回答	1	
通信手段	携帯電話	6	
	無回答	4	
連絡内容 (複数回答)	現地の状況報告 (活動・診療・業務内容, 被害, 被災者, 健康障害の内容)	6	
	不足物品、持参品・医薬品の過不足	3	
	派遣者 (救護班職員) の安全・住 (宿泊場所)・食糧状況	4	
	到着と現地出発	1	
活動中の支援の評価	十分	2	
	不十分	0	
	わからない	7	
	無回答	1	

(3) 派遣終了後の支援とその評価

帰還した看護職員に対して行った支援は、表 8 のようであった。労をねぎらう、活動内容をよく聞くといった支援を多くの看護管理者は行っていた。また、勤務調整をしたり、活動報告会を開催したり、休暇を与えるなどの配慮をしていた。看護管理者として、派遣終了後に行った支援の評価については、「わからない」、「不十分」と答えた者が 8 名おり、不十分な理由としては、「報告会の開催を計画したが時間がなく実施できなかった」、「休暇を取るように指示したが、忙しく十分にできなかった」という意見があった。

表 8 派遣終了後の支援とその評価

		n=10	
支援内容 (複数回答)	労をねぎらう	8	
	活動内容をよく聞いた	6	
	勤務調整	3	
	活動報告会を開催	3	
	休暇を与えた	2	
	報告書の提出	1	
終了後の支援の評価	十分	1	
	不十分	2	
	わからない	6	
	無回答	1	

3. 5 看護管理者の支援活動に関する認識

(1) 看護管理者としての備え

看護管理者の支援活動に関する認識に関しては、表 9 に示した。今回の支援活動に関して、看護管理者としての備えについては、9 名が「不十分」、「わからない」と答えていた。不十分と答えた理由としては、「医療救護班は作られていたが、要員の調整が困難で救護班以外のメンバーを派遣することになった」、「災害マニュアルはあるが派遣に対してはなく、その都度他部門と確認し合い決定して行った」、「派遣依頼があつてから動いた」、「研修に毎年数人ずつ出ているが全く活用できなかった」、「全て準備していなかった」という意見があつた。

(2) 今後の派遣要請への認識

被災地への医療救護班派遣要請があつた場合の看護管理者としての認識は、表 9 のようであった。ほとんどの看護管理者は、また派遣したいと認識していた。派遣したい理由には、「救護活動は自分たちにもいつ降りかかるかわからない」、「看護力を必要としている場所には派遣したい」などの意見があつた。

表9 看護管理者の支援活動に関する認識

今回の支援活動における看護管理者としての備え n=10	十分 1 不十分 6 わからない 3
不十分と答えた理由 (自由回答)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療救護班は作られていたが、要員の調整が困難で救護班以外のメンバーを派遣することになった</li> <li>・災害マニュアルはあるが、派遣に対してはなく、その都度他部門と確認し合い決定して行った</li> <li>・派遣依頼があつてから動いた</li> <li>・研修に毎年数人ずつ出ているが全く活用できなかった</li> <li>・全て準備していなかった</li> <li>・マニュアル化されていないので、調整が必要だった</li> </ul>
今後の派遣要請への認識 n=10	派遣したい 8 派遣したくない 0 わからない 1 無回答 1
派遣したい理由 自由回答 (人数)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救護活動は自分たちにもいつ降りかかるかわからない (2)</li> <li>・看護力を必要としている場所には派遣したい (2)</li> <li>・看護部門で対応できる部分は大きい</li> <li>・社会への貢献</li> <li>・職員が病院外で経験することはスキルアップにもつながる</li> <li>・派遣看護師らが感動して帰ってきたため</li> <li>・自分たちには無いことを考えると参加すべき</li> </ul>

#### 4. 考 察

##### 4.1 医療救護班への支援活動

###### (1) 医療救護活動に備える準備状況

今回の調査に回答をいただいた10施設中、新潟県中越地震において初めて医療救護班を派遣した施設が2施設あり、災害拠点病院以外が6施設であった。近県での災害であったことも理由であろうが、参加した医療施設の国公立病院としての責務への意識や災害医療についての関心の高さが推測される。

医療救護班の構成メンバーとしては、医師・看護職のみで派遣した施設が1施設、それ以外の9施設は、他職種も加わり構成されていた。医療救護班は、おおむね医師1名、看護師2～3名、コ・メディカルで1班が構成される<sup>4)</sup>。今回の医療救護活動においては、派遣期間が10月26日(一次派遣)～11月23日(三次派遣)にわたるために、災害サイクル上では急性期から亜急性期にあたり被災者の医療ニーズも大きく異なると思われる。数回にわたり医療救護班を派遣している施設では、初回派遣から薬剤に関する住民の相談や要望が高いことの申し送りがなされ、2回目より薬剤師の派遣をおこなったと回答している。災害発生時には、情報量も少なく、また不確実である。このような状況にあっても敏捷に事態に対応しなければならない関係者にとっては、どのような物品や体

制で臨むか悩むと推測される。県内の一部の派遣施設間相互で派遣前に情報交換がおこなわれていた。事前に派遣施設や地域が明らかにされ、各施設間で必要な情報交換や連携が図られると、状況把握が行え、準備や引き継ぎが行いやすいということが明らかになった。行政の対応として、災害発生時に備えた医療救護班派遣施設の班編成を事前に呈示することは、有効であると思われる。

###### (2) 派遣前の支援

看護職員の選出状況については、ほとんどの施設では県からの要請がきてから決定していた。和藤らは、現在の日本の災害拠点病院においてさえも、多くの医療機関と同様にスタッフ数と日常業務量のアンバランスや慢性的な労働環境への不備があり、災害時に医療チームを派遣すると日常業務に多大な支障を来すことをあげている<sup>5)</sup>。平常勤務体制下において、緊急に医療救護班に見合う能力を備えた人員を確保するための勤務調整を図ることは容易ではない。また、派遣職員を排出する部署の他職員の業務への影響も大きい。そのため職員全体に対して医療救護活動に取り組むことの意義の周知を図ることにより、関係部署における協力体制が得やすくなり、派遣職員にとって助けになるとと思われる。看護管理者が、考慮した看護職員の選出条件については、能力、心身の健康

状態、経験年数、専門性、家族背景であった。これは、阪神・淡路大震災時に災害支援ナースを選出した条件<sup>6)</sup>とほぼ同様であった。山崎は、災害時に看護者に期待される基本条件として、意思疎通能力、協調性、調整能力をあげている<sup>7)</sup>。被災地にあつては、状況が刻々と変化し、人的・物的に不十分な環境下で臨機応変に対応できなければならず、看護者自身も心身ともに多大なストレスがもたらされる。このような中で職務を果たすことのできる適切な人材確保ができるためには、選出に関して想定できる手順化を図っておく必要があると思われる。また、活動に必要な物品の調達については、派遣要請がきてから出発までに、派遣職員が全てを準備していたのでは疲労してしまう。事前に携帯品は一式揃えておくことが望ましいが、それができない場合には、看護管理者が物品調達の協力を周囲に要請する支援が重要になる。

本調査から、以前に医療救護班派遣の経験のある施設においても、医療救護活動に関してのマニュアルがない施設が多いということが明らかになった。参加施設においては、今回の活動の経験を整理し、実際的なマニュアル作成をしていくことが求められる。

### (3) 派遣中の支援

多くの看護管理者は自らが看護職員と連絡をとっていたが、とっていない管理者もいた。活動中の看護職員と看護管理者とが直接に連絡をとり合うことは、情報が錯綜しているような状況下においては容易ではないと推測されるが、できるだけ連絡をとり合うことにより、看護管理者は現地の状況や看護職員の状態把握が行え、また派遣された看護職員にとっては大いに勇気づけられることに繋がると考える。通信手段に関しては、携帯電話を使用した者が多かった。新潟県中越地震では、活用された通信手段として携帯電話が多かったと報告されている。災害時に有効な通信手段としては、携帯電話、衛星携帯電話、災害優先電話、iモード、業務用無線<sup>8)</sup>などがあげられるが、連絡方法に関しては、現地での混乱した状況では必ずしも1つの通信手段だけでは困難な状況も想定される。連絡体制の明確化と複数の通信手段による連絡方法の確認を行っておく必要がある。

### (4) 派遣終了後の支援

派遣終了後に行った支援として、多くの看護管理者は医療救護活動の役割遂行に関して労をねぎ

らう、活動内容をよく聞くという支援を行っていた。救護者は、異常事態の中で過酷な活動を続けるために、緊急業務従事者に特有のストレスとして「異常事態ストレス」を受けることが実証されている<sup>9) 10)</sup>。医療救護活動終了後に看護管理者の行う支援としては、労をねぎらう、活動の報告会を開催する、仲間同士での体験を話し合いを促す、活動中の出来事を話すことを促すなどによる感情の表出の場の提供を行うことが重要であると報告されている<sup>11)</sup>。看護管理者は、看護職員の状態を把握した上で、職員らが心身ともに活動を終了できるように支援していくことが必要になると考える。

## 4. 2 看護管理者の支援活動に関する認識

看護管理者は、医療救護班派遣前・派遣中・派遣後における自らの支援の評価については、「わからない」または「不十分」と答えた者が、10名中それぞれ7名・7名・8名と、半数以上であった。又、今回の支援活動における看護管理者としての備えについても同様に、9名と多数の者が「わからない」または「不十分」と答えている。看護管理者の支援活動は、後方での支援であるため、被災地で活動する者とは異なり、評価基準もなく、自らが行った支援について評価が難しいと推測される。しかし、医療救護活動が円滑に行われるためには不可欠であり、看護管理者はその責務を自覚し、今回の支援のあり方を評価し検討しておくことは重要である。

被災地への医療救護班派遣要請があった場合の看護管理者としての認識は、多くが「また派遣したい」と考えていたことより、今回の医療救護活動に関して、看護管理者は好意的に捉えていたと考えられる。災害の少ないI県において、被災地での医療救護活動は社会貢献のみならず、自施設の災害対策計画を見直す良い機会となると考える。

## 5. まとめ

I県から新潟県中越地震に医療救護班を派遣した国公立病院の看護管理者10名を対象として、医療救護班への支援を明らかにし、今後の支援活動を検討することを目的に調査を実施した。看護管理者が医療救護班派遣前に行っていた支援は、活動に必要な物品の提供や勤務調整を行い、救護班参加の看護職員への激励であった。派遣中には、活動中の看護職員と直接に連絡をとり合う支援をおこなっていた。派遣後は労をねぎらう、活動内

容をよく聞くといった支援を多くの看護管理者は行っていた。しかし、自らの支援の評価については、「わからない」または「不十分」と認識していた。多くの看護管理者は、今後「また派遣したい」と考えていたことより、派遣施設においては、今回の活動の経験を整理し、次回につなげていくことが重要になる。

### 謝 辞

今回の調査にご協力頂きました皆様に深く感謝致します。なお、本論文は、石川県立看護大学附属地域ケア総合センター調査研究事業（平成 16 年度）の助成を受けて行った研究の一部であり、日本災害看護学会第 7 回年次大会において発表した。

### 引用文献

- 1) 社団法人 日本看護協会：阪神・淡路大震災の教訓を生かして 災害支援ナースマニュアル，日本看護協会，16，1998.
- 2) 南裕子，片田範子，水谷信子他：災害看護支援マニュアル，先駆的保健活動交流推進事業 災害看護のあり方と実践，社団法人 日本看護協会，85-92，1998.
- 3) 南裕子，片田範子，水谷信子他：第 2 章 看護ボランティアを出した施設に関する調査，災害時看護支援システムの分析と開発，6-8，1995.
- 4) 中村顕：災害医療活動，集団災害医療マニュアル，へるす出版，116，2000.
- 5) 和藤幸弘他：災害拠点病院における災害救援医療チーム派遣の準備状況，日本集団災害医学会誌，5(2)，109-113，2001.
- 6) 前掲載 2)88.
- 7) 山崎達枝：災害看護に関わる人的要件と教育，災害医学，南山堂，218，2002.
- 8) 白川洋一・越智元郎：医療施設・救援チームの災害通信準備-現状と課題-，災害医学，南山堂，48，2002.
- 9) 金井悦子，木村恭子：救護者のストレス，平成 10,11,12 年度伊藤・有馬記念基金教育研究助成金研究報告書，34-37,2001.
- 10) 槇島敏治：心のケア，医学のあゆみ，200(12),939，2002.
- 11) 前掲載 2)90-92.

(受付：2005 年 3 月 31 日，受理：2005 年 4 月 26 日)

## Support Activities of Nurse Managers Related to the Dispatch of a Medical Rescue Team -A Survey of Nurse Managers Who Dispatched a Medical Rescue Team to the Niigata Chuetsu Earthquake-

Kazumi HAYASHI, Yukari MIZUSHIMA

### Abstract

The present study clarifies the support activities of nurse managers at national hospitals that dispatched a medical rescue team to the Niigata Chuetsu Earthquake, and investigates support activities for future missions. Prior to sending the teams, the nurse managers provided support by distributing the necessary supplies for rescue activities, and encouraging the participating nurses. During the rescue mission, the managers supported the teams by directly contacting the nurses. Following the rescue mission, the managers continued supporting the teams by praising their efforts and listening to their rescue activities. However, the nurses themselves did not clearly understand or know whether their own activities were appropriate. Since many nurses expressed a desire to participate in further rescue missions, it will be important for the dispatching institutions to review the activities of the previous mission, and utilize the results for future missions.

**Keywords** Niigata Chuetsu Earthquake, medical rescue activities, medical rescue team, nurse managers, support activities