

# 災害時の対応についての看護婦の認識

## 3階東病棟

○西川 久代・松本 三枝・壬生 真貴

### I. はじめに

夜間、当病棟で火災報知機が鳴った事があり、誤報であったが対処に時間がかかった。院内では年に一度、災害時に備えて防災訓練が行われている。日中は看護婦・医師等のスタッフも多く、連携プレーが取りやすい。しかし、夜間ではスタッフも少ないため、災害時の対策について看護婦個人の認識が必要である。特にリーダー看護婦は、病棟の責任者としての役割を果たさなくてはならない。

阪神・淡路大震災のような災害がいつ起こるとも限らないため、今回リーダー看護婦にポイントをあて、どのくらい災害についての対処方法が、理解できているか実態調査を行った。その結果をここに報告する。

### II. 研究方法

1. 調査期間：平成8年9月19日～9月25日
2. 対象：各病棟のリーダー業務に関連している看護婦144名
3. 方法：アンケートによる実態調査

アンケート配布数144部のうち回収は102部であった。

### III. 結果

避難用具の場所に関しては、消火器の場所を知らない人が5名で、消火栓の場所を知らない人11名、スローダンの場所を知らない人は86名、救助袋の場所を知らない人は72名であった。

避難用具を取り扱えますかの質問には、取り扱えないと答えた人96名、中でもスローダンと救助袋が圧倒的に多く、次いで救助袋、消火栓の順になっている。また、非常扉の場所は全員が知っていると答えているが、開け方が分からないと答えた人が35名いた。

避難場所の決定を誰がするのか分からないと答えた人が79名、知っていると答えた人は22名であったが統一した答えが得られなかった。

避難時の患者の優先順位の決定に関しては、77名が知っていると答えている。災害の

状況によって患者の誘導も違ってくるが、分からないと答えた人が24名もいた。

避難後の患者確認の時期も統一されていない。また、災害時の連絡方法については、院内のマニュアルにも記載されているが、把握されていないと思われる答えが見られた。

緊急時に持ち出さなければいけない物品についての質問では、知っていると答えた人が74名であったが、持ち出し物品が様々であった。患者を避難させなければいけない状況にあり、スタッフが少ないと、全部持ち出す事は困難である。

#### IV. 考察

夜間、災害が発生すると当病院では、夜勤婦長が中心となるが、病棟内ではリーダー看護婦が中心となり、夜勤婦長の指示を受け、対処しなければならない。

リーダーの要件として

- ①状況判断ができ、課題を予測的に捉える事ができる。
- ②課題に対して目標が提示でき、フォロアーに対して行動の意味づけができる。
- ③チームの力量を適正に評価する。特性と不足部分を把握し、強化の為の方策が提示できる
- ④行動の全容を把握でき、フォロアーに個々の役割の動機づけや指示ができる。

等があげられる。以上のような条件が兼ね備わっていなければ、リーダーの要件を満たす事はできない。

今回、基本的な災害時の対処方法を理解できているか知るため、アンケート調査を行った。その結果、消火器・消火栓に関しては9割以上のリーダー看護婦が理解していた。避難用具（スローダン・救助袋）に関しては、院内マニュアルや直接物品にも記載されており、消防訓練で実演しているにも関わらず、3割程度しか理解していなかった。スローダンや救助袋は設置場所が限定され、目につく場所でないため、知らない・取り扱えない看護婦が多いというのも理解できる。

調査対象の3割のリーダー看護婦は非常用の設備や物品の取り扱いを知っているが、この人数は1病棟でみると1割程度であり、部署の配置換えなどによって、知らない・取り扱えないリーダー看護婦が集中する可能性が考えられ、災害時の対処に戸惑うことが予想される。消火器・消火栓は、各病棟に設置されているが、知らない看護婦がいるというのは、自分の病棟をいかに把握していないか、結果から伺える事ができる。

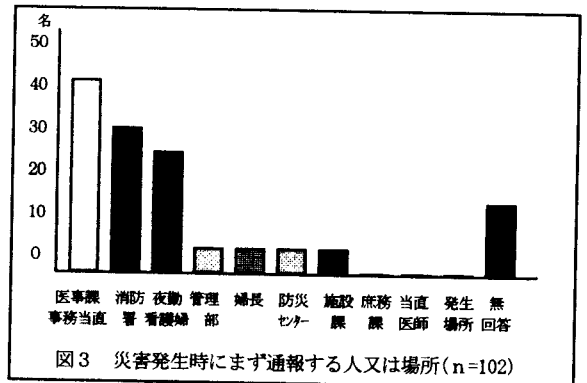
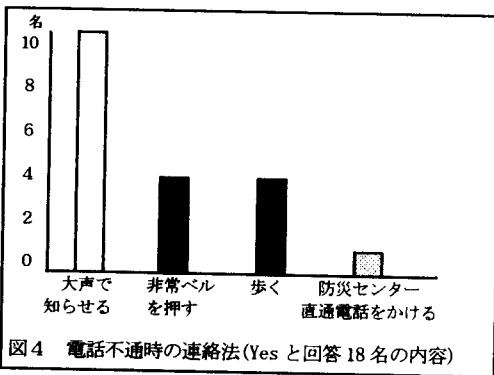
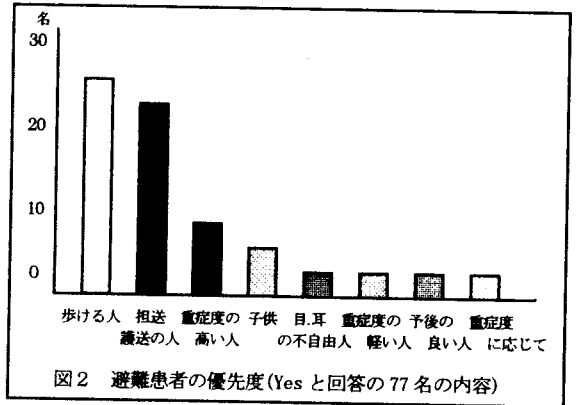
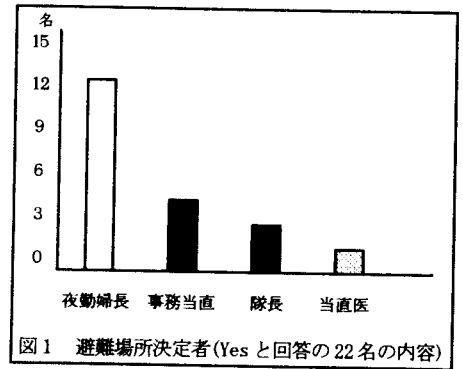
当病院では、避難するような災害が起こった事がないため、場所や使用方法を知らないという事は、院内マニュアルを意識して見ていない。また、消防訓練に勤務の都合で、限られた人数しか参加できてないためではないかと考えられる。防災扉についても、使

用方法は記載されているため、各自で確認していけば知らないという事もない。

避難場所・避難方法・患者の搬送方法・連絡方法・緊急時持ち出し物品に対しては、回答が多様で統一されていない(図1・2・3)。

この結果から混乱している状況の上に、連絡方法や集合場所が統一されていないと混乱の状況が更に悪化する事が考えられる。避難場所の決定、避難後の患者確認、災害時の連絡方法(まず何処の誰に連絡するのか等)に対しては、対処方法がどこにも明記されていない。また、避難後の患者確認、報告は消防訓練で行っているが全員が理解するには至っていない。避難場所の記載や災害時の連絡、避難後の対処方法を記載しておけば、災害発生時に迷うこともなく、確実に報告する事ができると考える。

電話が使用できない場合の連絡方法を知っている人は18名と少数で(図4)、防災センター直通電話を知っている人は1名であった。電話機は各階に設置されてお



り、差し込み口は各病棟にあるが実際に使用したことがない。また目に付きにくいので、気が付かないのではないかと考える。

避難場所・避難方法・患者搬送の決定や運搬に対しては、全員を避難させるのは当然だが、その時の状況によって優先順位が変わってくることも考えられるため、災害時の

状況による優先順位の例えの記載があれば、誘導する際に参考になるのではないかと考える。

緊急時の持ち出し物品に対しても同様で、記載があれば必要な物を忘れる事もなく、最小限の物だけでも持ち出す事ができると考える。

去年の阪神・淡路大震災で、鈴木<sup>1)</sup>は「防災対策は、発生時の状況を想定して作成される計画案で、被害をより少なくし、二次災害を予防するための努力目標と言える。努力目標が、職員一人一人に周知徹底できる解りやすい具体的な計画が“防災”であろう」と述べている。当病院で災害が発生した時、このアンケートの結果から見ると時間がかかり対処が遅れる可能性が高い。そのため、今回の結果を解決していくような対策を考え、取り組む事が看護婦の意識づけの一つの手段ではないかと考える。

## V. おわりに

今回はリーダー看護婦を対象にアンケート調査を行ったが、全看護婦を対象に看護婦に必要な情報、対処方法などを記載した看護婦のための防災マニュアルの作成、災害の種類によつてのシュミレーション（地震、津波）を行うなどの訓練を行い、意識づけする事で看護婦の認識が高まると考える。

## 引用・参考文献

- 1) 鈴木八重子：数回の大地震から学んだもの，看護展望，20（11），P39～42，1995.
- 2) 庄司幸恵：アンケート調査で検討する震災時看護，Nursu eye，8（9），P13～18，1995.
- 3) 梶山紀子：看護の視点からみた災害時医療に必要な物，看護展望，20（11），P18～24，1995.
- 4) 渡辺岳子：災害時医療への6つの提言，看護，47（8），P39～46，1995.
- 5) 高口榮子：看護職の主張と連携，看護展望，20（11），P43～47，1995.
- 6) 山本光昭：災害医療体制の今後の展望と看護職員に期待される役割，看護展望，20（11），P48～52，1995.