

東日本大震災における千葉療護センターの被災状況 ～その時の災害時看護～

小嶋 昌子¹、秋広 由美子¹

¹自動車事故対策機構 千葉療護センター 脳外科 看護部

【はじめに】東日本大震災は太平洋三陸沖を震源とし、マグニチュード9.0、最大震度7を観測、本震に伴う余震・津波・火災等の被害により、未曾有の大災害となった。当センターは東京湾に隣接した埋め立て地に位置し、地盤沈下による陥没・液状化現象という看護管理者として大きな不安に直面する事態となった。1週間の管理者としての行動を振り返り、施設の災害時の看護についてまとめた。【方法】震災当日からの記録の振り返りにより検討した。【結果】患者・家族・看護師・職員に被害はなかった。施設は排水管の損傷で、水道が使用できず、入浴・手洗い・トイレ・洗濯室に支障を生じた。人工呼吸器使用の患者が入院中であり、計画停電の実施は不安であったが、実行はなかった。対策に必要な情報は一斉にパソコンで流し、申し送り時に確認しあった。鉄道が不通となり帰宅出来ない職員や、家族が施設に宿泊した。道路は渋滞し、頻繁に通勤途上の連絡が入り、出勤・帰宅に長時間を要した。震災5日目に看護師を緊急集合し、「生命の安全・節約・放射能汚染防止・延命・責務（使命）」をキーワードに看護部方針を伝えた。【考察】災害を避けることは不可能であり、自分の身に起きることを再認識した。そこで災害サイクルにおける静穏期に、現実に対応した最悪の事態を想定した訓練や備蓄の準備を行い、被害を最小限に抑える減災の考え方が重要である。マニュアルに依存することなく、不足する物、代用品など周知を集めて柔軟に発想し事態に対応する。日常から根拠や優先度を考えた看護ケアを行い、報告・連絡・相談を確実に行うことが災害時のスピーディーな判断や対策にも通ずることを認識した。