

Ⅲ 避難しなくてもよい場合に行うこと

3. トリアージレベル別エリア対応の実際

石巻赤十字病院救命救急センター看護師長・救急看護認定看護師 しぶや たかこ 澁谷多佳子

レベル別エリア対応での注意点

トリアージは多数の患者の重症度や緊急度を判定・選別し、治療の優先順位を決定するために行われる。トリアージされた患者は各レベル別エリアで治療を受ける。東日本大震災における、当院の救急患者数の推移を図1に示す。

いずれのエリアも院内の他部署スタッフが応援に入ることが多い。応援者が戸惑わないよう、事前に簡単なオリエンテーションを行ったり、当該部署の看護師とペアを組むことで対応する。また、情報の一元化を行い、他部署との連絡調整などを行う。さらに、各エリアごとに実際のケアには参加しない全体の

マネジメント役（エリアリーダー）を決める。

赤色エリア

平時の救急医療を行うことは難しいが、症状の安定化を図り、それ以上の専門的治療や集中管理が必要な場合は、後方搬送となる。いずれにしても現在の施設の機能と地域での役割を考え、方針が検討される。それに従い、限られた資器材、医薬品を有効に使用できるように、在庫数の把握や他部署との連絡調整を行いながら臨機応変な対応が求められる。

また、救急車で搬送時などは、黒色タッグの患者も搬送されることがある。家族は救急室に搬送されながら平時のような救命処置が行われないことに不満を持つこともあり、

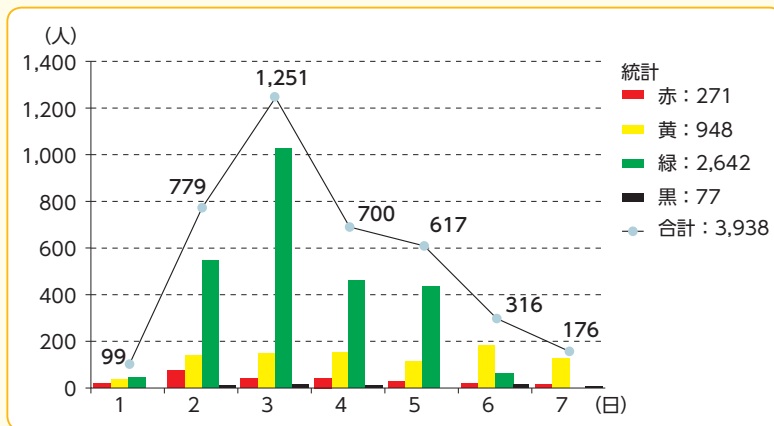


図1 発災後1週間の救急患者数の推移

家族の心情を理解した上での対応が求められる。当院では各エリアに家族対応班を置き、対応している。

黄色エリア

治療だけでなくケアを要する患者が多数搬送されるが、治療を終えても家や手段がなく、院内にとどまる傷病者も多くなる。要治療ではないが、ケアを要し、帰宅する場所が決まるまでの待機者スペースと人員が必要になる。また、行政と連携して避難所へピストン輸送を行ったり、他施設への域外搬送を検討する必要がある。そのため、治療用資器材や医薬品だけでなく、看護ケア用品が多く必要になり、マンパワーも要するエリアである。

緑色エリア

災害の種類にもよるが、やはりケアを要する人が多い。必要以上にエリア内に患者が滞在しないよう、場所やスペース、動線を検討する必要がある。

黒色エリア

災害の状況により、さまざまな想定外の事象が生じるため、臨機応変な対応が求められ

る。以下は、今回の震災で当院が経験した状況である。

ライフラインの寸断やガソリンが不足し、マニュアルで想定されていた葬儀社が迎えに来ることができなかったため、身元不明の溺死遺体や病棟で病死した遺体が次々に運び込まれてきた。さらに、黒色エリアが南西方向にあり、部屋全体が暑くなったことから、安置日数の長期化に伴い臭気が漂うようになった。また、マニュアルでは遺体搬送には院内を通ることはないが、実際には院内を通っており、多くの避難民の目に触れることとなった。

今後、災害時に多数の遺体管理を行う場合は、スタッフ自身のメンタルケアや付き添い遺族へのケアが必要となる。また、遺体の管理に関しては、長期化も視野に入れた安置場所の選定を行い、さらに遺体袋やパーティションを利用して遺体の尊厳が守られるようにすることで、スタッフのストレス防止にもつながると思われる。遺体の搬送ルートは、途中からの変更は難しいため、最初に遵守するように周知する。

これだけは覚えておこう！

- ・各レベル別エリアでは応援に入った他部署のスタッフが戸惑わないよう、事前にオリエンテーションを行ったり、当該部署の看護師とペアを組むなどで対応する。
- ・各エリアごとに全体のマネジメント役（エリアリーダー）を置く。
- ・平時のような救命処置が行われないことに不満を持つ患者や家族もいるが、心情を理解した上で対応を行う。
- ・黒色エリアは、遺体の長期安置も視野に入れて場所を設定する。