



只今
訓練
練中

大規模災害訓練が功を奏す



皆さん初めまして。坂総合病院で看護師をしています松浦と申します。

私自身、救急看護認定看護師という（看護師にちょっと毛が生えたようなもの）資格を有しております、院内救急医療実践者の立場から、この文書を書かせていただきます。

2011年3月11日に発生した東日本大震災は、東北沿岸に壊滅的な被害を出した、地震・津波・原子力による複合災害となりました。

当院では2006年から年に1度大規模災害訓練を行ってきました。訓練概要は、第1・2回

坂総合病院 看護師 松浦 誠史

目は交通事故による多数傷病者発生を、3回目以降は、将来、宮城県沖地震の発生が予想されていたこともあり、大地震による多数傷病者発生を想定した訓練を行ってきました。2011年も4月に訓練を控えた3月に東日本大震災が発生しました。

地震発生時、私は勤務中でした。幸い病院施設には大きな被害はなく、すぐに災害モードが宣言され、医療が展開されました。職員全員が、自分の役割、すべきことを訓練で養い、行動に移し、発災から約15分で診療体制を整えるこ

とが出来ました。

他職種との連携が大切

私は初回から災害委員会事務局として関わってきて、この時の初期体制へのスムーズな動きは、過去の訓練の成果だと感じています。しかし、過去の訓練では、初期行動は訓練で養っていましたが、その後・・・数時間、数日経過した後のことなどは訓練内容に組み込まれておらず、困惑した場面もありました。しかし、院長を先頭に本部の方々の判断を基に、各科医師、看護部、コメディカルなど多職種が連携し、病床増床、患者搬送などを行い、急性期を乗り越えることが出来ました。



職員の中でも、家族や家を失くし、自ら被災者となり、医療者として活動しなくてはならない環境というものは、かなりのストレスフルな環境に置かれていたと感じました。

また、特に小さな子供のいる家庭、介護が必要な親を抱えている家庭など、勤務できない環境にある、勤務したいが出来ない職員の対応など

も、今後考えていく必要もあると感じています。

災害医療を行うために、当院のような職員数が少ない、設備も十分でない施設において、今後、災害医療を行うために、何を、どのくらい必要なかを考えていくことが必要であると考えます。また、先ほど述べた環境にある職員の対応も併せて考えるべきであると考えます。

いつでも医療は医師のみで行うではなく、全ての職種が関わり、成立するものという考えで遂行すべきであると思います。特に災害時においては、この多職種連携や繋がりが十分發揮されることで、多くの命を救うことが出来ると思います。平時から、職種を越えた繋がりを大事にしていくことが重要と考えます。



最後に、災害時における安全確認として、3S(Self、Scene、Survivor) というものがあります。一番最初に守らなければならないものは、自分自身です。医療者が怪我をしたら、助けるべき人を助けられなくなりますからね。これだけ覚えておいてください。

国家試験必勝法

私はみなさんにも関係のある国家試験のことを書いてみたいと思います。とは言っても、国家試験の勉強については私が教えられるようなことは何もありません(笑)。私は本当に反面教師にしかなれないで、自分の失敗から思うことを書きます。



坂総合病院 研修医 小野 翼

当たり前のことですが、「周りと同じことをやる」これが重要です。しかし、自分の周りだけだと不真面目が集まっている可能性がありますので、是非クラス全体で考えて下さい。

まず勉強を始める時期ですが、これは要領の良い人・悪い人、勉強前から知識がある人・な

い人によって必要な時間は違うと思います。しかし、自分の能力を過信せず、勉強始める人が出始めたら始めるといいと思います。

何をやるかもそれぞれの大学の多数派にまわればいいと思います。もちろんその教材が嫌いというのなら、別の有名とされるもの利用すればいいと思います。ここで大事なのは少なくとも1周はするということです。自分は始める時期が遅いのと要領の悪さで1周なんておこがましくらいしかできなくて、必修と公衆衛生しかまともにできませんでした。1周もできていないと、卒業試験以来触れていない科が出来てしまい、流石にこれは不安でした。さらに国家試験の合格ラインについても全くの無知で、一般と臨床で別々にラインがあるのを知ったのが、国家試験の4日前でした(笑)。



体調管理が合格のカギ

周りと違うのは自分の経験上、知識量の問題もありますが、それより精神的負荷の方が問題です。自分が緊張しいなのもありますが、やはりこのような状況では緊張も増します。私は半年分くらいの手汗をかきました(笑)。適度な緊張は良いと思いますが、過度な緊張は誤った選択をする危険性を高めます。あとはちゃんと寝て、食べて、体調を万全にして受験してください。これらも適切な判断をするためには重要ですからね。

だらだらと書いてしまいましたが、多くのみなさんには縁遠い当たり前の話だったかもしれません。そんな余裕があるよという皆さんには、ぜひ周りの「あいつヤバいんじゃないか」という人の面倒を見てやってください。苦労した自分が言うのもなんですが、ちゃんと計画的にしっかりやれば、みなさんにとっては大丈夫な試験だと思います。しかし、やらなきゃ落ちる可能性は大いにあります。実際に私の周りにも落ちてしまった人が、残念ながら何人かいます…。なので、みんなで情報交換をしながら助け合ってみんなで合格しましょう。

私が坂総合病院を選んだ理由 ～被災地支援への強い思い～



坂病院で初期研修をすることを決めたのは5年生になったばかりの4月(2010年)とかなり早かった。4年生の1月ごろ、住んでいる大学の寮が老朽化のため、潰されることが決まり、アパート暮らしになると、経済面での負担が増すのは明らかなので生活に大きな不安があったため、その後の春休みにインターネットで医師の奨学金制度を調べていたら全日本民医連のホ

ームページが一番上に出てきた。各県のホームページへのリンクがあったのでアクセスしてみると、宮城の坂総合病院の奨学金が一番高かった。どういう病院か興味があって、時間もあったので、見学希望の電話をすると素早い対応で二泊三日の予定を組んで頂いた。奨学金が高いことは相当、研修医は酷使されて、病院も汚いんだろうなと勝手に想像して見学に参加し

た。しかし、想像とは反して、先生方は忙しいながらも、楽しそうに研修をし、充実した日々を過ごしている様子がうかがえた。病院はとてもきれいで、勤務する職員のみならず、来院する患者さんも気持ち良いられるようなところであった。仙台から電車で約20分という立地条件や、大学生活を過ごしている新潟とは異なり穏やかな気候も好印象であった。坂病院で最も魅力的に感じたところは、医師がコメディカルや事務の方々と親しくしていて、居心地が良さそうな雰囲気である。



自問自答し、働く決心

しかし、見学の経験が少なく、自分が病院に何を求めているかまだよくわかっていない時期に、研修先を決めてしまうのはかなり不安が大きかった。何日も自問自答した結果、働く上で最も大切な、職場の雰囲気に魅かれて決心をした。就職の契約をしてからも長期休暇の際、希望すれば、見学の予定を組んで頂いたり、事務の方がわざわざ新潟を訪問してくれたり、医師免許申請などの手続き、アパートの検索、引越しの手配など、細やかなところまで気配りして頂き、とても安心できた。

2011年の地震の際、私は新潟にいて、報道で坂病院が大変な状況になっていることを知り、就職するのをためらってしまったが、3月末に事務の方が新潟にいらっしゃり、状況を詳しく説明してくれたおかげで、被災地支援に強い思いを抱き、働く覚悟をすることができた。

What's 在宅室

看護師4名と事務1名で在宅訪問診療関連の全般を受け持っている部署です。初期研修の一部に地域医療がありますが、当院ではその一環として在宅訪問診療を行います。通院が困難な患者さんの家に伺って診療、療養指導をする研修ですが、医療だけではなく生活全般、地域での介護サービス、制度の利用など



広い視野で訪問診療を展開できるようお手伝いしています。



在宅患者さんは100名程度で、目の前にはいない患者さんの病状変化や発生した問題に対し、院内外のネットワークを駆使し、担当医師とともにタイムリーにアクションしていくことをモットーにテンション上げ上げで取り組んでいます。

各科研修と並行で行う在宅研修で、ホッと一息できる雰囲気（時々そう言われます）が自慢です。なぜって、スタッフが皆お母さんだからです（笑）

在宅医療室はクリニック1号館7階にあります。足を運んでみて下さい。お待ちしてます！