



大災害時死亡者の家族に対する支援システムの構築 平成24年度 地域における疾病並びに医療等に関する研究調査

久保山, 一敏 ; 小澤, 修一 ; 小谷, 穰治 ; 中尾, 博之 ; 中山, 伸一 ; 村上, 典子 ; 吉永, 和正

(Citation)

神戸大学医学部神緑会学術誌, 29:16-18

(Issue Date)

2013-08

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81006796>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81006796>



平成24年度 地域における疾病並びに医療等に関する研究調査

—大災害時死亡者の家族に対する支援システムの構築—

研究調査班代表

兵庫医科大学 救急・災害医学，救命救急センター

久保山 一 敏* (神戸大，昭和55年卒)

研究調査班 (50音順)

神戸赤十字病院

小 澤 修 一 (神戸大，昭和46年卒)

兵庫医科大学 救急・災害医学，救命救急センター

小 谷 穰 治 (山口大，昭和62年卒)

東京大学医学部附属病院 災害医療マネジメント部

中 尾 博 之 (香川医大，平成14年卒)

兵庫県災害医療センター

中 山 伸 一* (神戸大，昭和55年卒)

神戸赤十字病院 心療内科

村 上 典 子* (関西医大，昭和62年卒)

兵庫医科大学 地域救急医療学

吉 永 和 正* (神戸大，昭和50年卒)

(*：日本 DMORT 研究会)

【はじめに】

本邦で初めて系統だった大規模な災害トリアージが実施され，多くの黒判定が現場でなされたのは，2005年のJR 福知山線列車事故であった．それによって医療資源の浪費が避けられ，救命医療が円滑に行われるのに有益であったとの評価が下されている¹⁾．

いっぽう吉永は2008年度に兵庫県阪神・丹波地域の救急救命士を対象に黒判定について調査し，黒タグ使用は回答者の83%に心理的負担を生じさせることを示した．そしてその上で，以下のような提言を行っている²⁾．

- ・黒タグを使用する場合の判断基準を組織として示すことで救援者ストレスの軽減を図る必要がある．
- ・黒タグを使用した救急救命士の心理的負担を軽減する方法の検討が必要．

しかしその後この問題が目立った進展を示すことはないまま，2011年3月には東日本大震災がおき多くの犠牲者が出た．さらにその後も多数傷病者を生じる交通事故が繰り返されており，地震も多発している．黒タグの問題は，まさに未解決の今日的課題である．

当研究調査班は，当初より活動テーマの一つとして「トリアージにおける黒カテゴリーの問題解析と意識調査」を挙げている．平成24年度は，この問題に焦点をしばって活動を行った．

【活動経過】

○2012年7月6日 研究調査班会議

- ・会場：兵庫県災害医療センター (神戸)
- ・出席者：久保山，小澤，小谷，中山，村上，吉永

- ・討議内容：平成24年度の活動方針としてトリアージにおける黒カテゴリーの問題を取り上げ，災害医療関係者を対象にさまざまな機会をとらえてアンケート調査を行う方針を決定した．

○7月28日 第14回日本災害看護学会 (名古屋) のワークショップ「災害時の遺族ケア，災害時の死にまつわる看護師のヘルスケア」(DMORT 研究会主催)において，参加者に対しアンケートを実施した．

○2013年1月18日 第18回日本集団災害医学会総会・学術集会 (神戸)

- ・ワークショップ「Triageの現状と課題：方法，タグ，法的な見地から」において，久保山が「災害時トリアージにおける黒判定の心理的負担に関するアンケート調査」(災害看護学会でのアンケート集計結果)を発表した．

- ・DMORT 連絡会議において，アンケートを参加者に対し実施した．

○2～3月 兵庫県下全28消防本部へ，郵送で黒タグに関するアンケートを実施した．

【対象と方法】

吉永が行ったアンケート調査の項目²⁾を，踏襲・拡大した．

上述の通り，日本災害看護学会第14回年次大会でのワークショップ，および第18回日本集団災害医学会総会・学術集会での日本 DMORT 研究会連絡会議において，参会者に対してアンケートを実施した．さらに兵庫県下全28消防本部に対し，同内容のアンケートを郵送で実施した．

【結 果】

上記の3つの機会、それぞれ125通、34通、1,234通の有効回答を得た。計1,393通の回答者の職種の内訳は、医師10名、看護師126名、その他の医療職6名、救急隊員・救急救命士1,029名、その他の消防職員195名、無回答27名であり、職歴は 12.9 ± 8.6 (mean $\pm$ SD) 年であった。性別は、男性1,138名、女性130名、無回答125名、年齢は 39.3 ± 9.6 (mean $\pm$ SD) 歳であった。

トリアージの実施経験のある者は119名、何らかの形で関わったことのあるのは44名、未経験者は1,230名であった。前2者の合計163名に対し、トリアージに際して気持ちの上での負担を感じたかを問うたところ、「はい」と回答した者が約4割であった(図1)。さらに下した判定結果について悩んだかを問うたところ、はい50名、いいえ104名、無回答9名という回答であった。黒判定を下したか関わった経験があると回答した者は36名であり、そのうちで気持ちの上での負担を感じた者は5割強の20名であった(図2)。

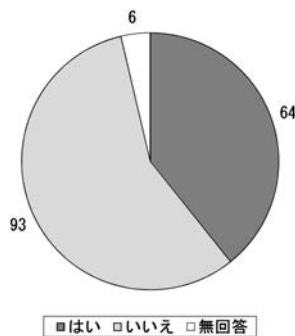


図1：質問「トリアージを実際に実施したことで、気持ちの上での負担を感じましたか？」に対する回答 (N=163)

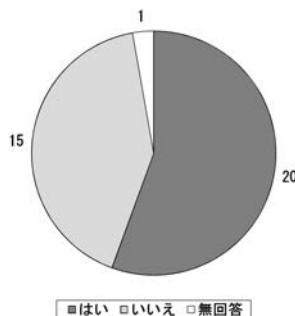


図2：質問「黒と判定することに気持ちの上での負担は感じましたか？」に対する回答 (N=36)

いっぽうトリアージ経験のない者1,230名に対し、災害時にはトリアージを実施するかを問うたところ、率先して、もしくは躊躇しつつも実施すると答えた者はそれぞれ409名、724名であり、両者で9割強となった(図3)。また多数の心肺停止例が見られた場合の黒判定を問うたところ、ためらいなく下すと答えた者は111名、躊躇しつつも下すと答えた者は840名で、両者で7割強であった(図4)。黒と判定する根拠としては、自分自身の考えが249名、所属組織の方針が459名、その両者が448名であった。黒判定を下した場合に気持ちの上で負担が残ると予想されるかたずねたところ、大いに残る、少しは残ると答えた者がそれぞれ571名、456名おり、両者で8割強となった(図5)。

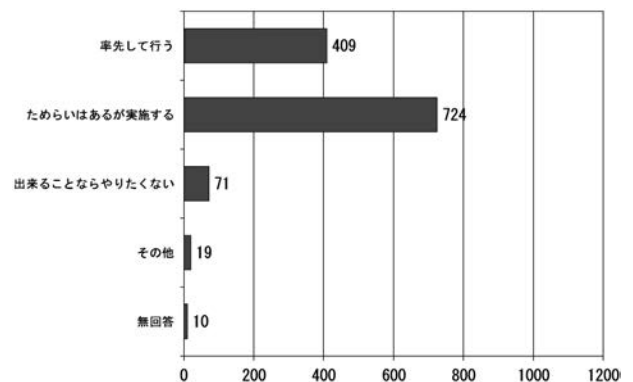


図3：質問「あなたが災害現場に先着した場合、トリアージ活動を始めることについてどう思いますか？」に対する回答 (N=1,230 一部に複数回答を含む)

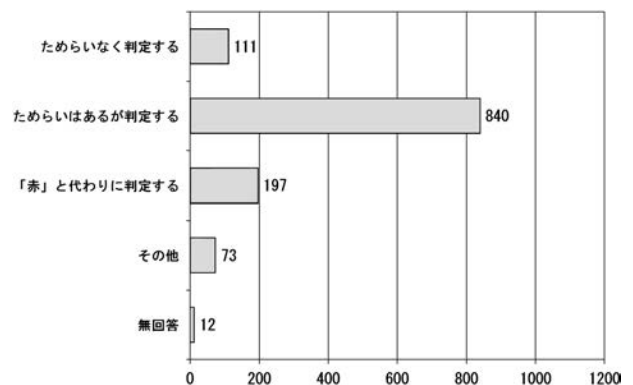


図4：質問「多数の心肺停止例が観られた場合に、黒の判定を下すことについてどう思いますか？」に対する回答 (N=1,230 一部に複数回答を含む)

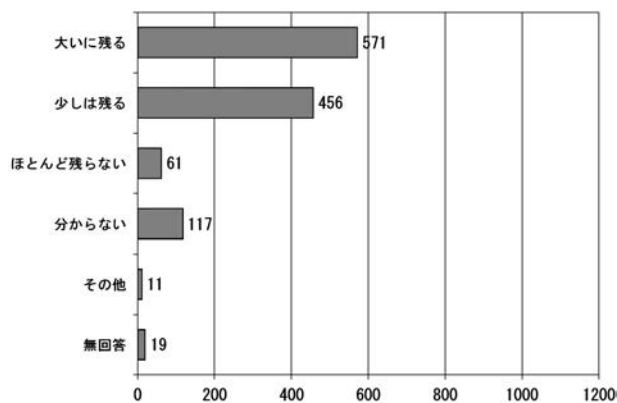


図5：質問「黒判定を下したとしたら、気持ちの上での負担が残るでしょうか？」に対する回答（N=1,230 一部に複数回答を含む）

【考 察】

今回のアンケートの対象者は、災害時にファーストレスポンドーとなる可能性の高い者である。ただ職種分布としては、大半が消防職員で医療職が少なく、均等を欠いている面はある。しかし災害や大事故の現場に最先着するのは消防職員であり、彼らが最初にトリアージを担当するであろうことは十分に予想される。いっぽうやや遅れて来着する医師・看護師は、最前線でトリアージに従事するよりも、救護所や医療施設内で医療・看護の提供に当たるとするのが合理的である。このような考え方からすると、回答者の大半が消防職員である今回の調査は、現場の実態を反映していると捉えられる。

トリアージの実経験を持つ者、また判定は下していないがなんらかの関与をした者は計163名いた。そのうち約4割がトリアージそのものに心理的負担を感じ、なかでも黒判定を下した者では半数以上が心理的負担を感じていることは銘記すべきである。

いっぽう多数を占める未経験者に対しては、トリアージを行う場面を想像しての回答を求めた。トリアージを実践すると答えた者は9割を超え、8割弱が黒判定を下すと答えた。しかし黒判定に心理的負担を

感じるだろうと予想した者も、8割強に上る。必要な場面では敢然とトリアージに取り組む姿勢が浸透しているものの、いっぽうで多くが不安を抱えていることがうかがえる。

こういった心理的負担や不安をどう払拭するかは、今後の課題である。前述の通り、公的トリアージ判定基準の確立、トリアージ実施者に対する心理的ケアの必要性はすでに示されている²⁾。さらに災害医療におけるトリアージの法的基盤があいまいで、医療者にも消防職員にも明確な法的保護が保証されていないことも指摘されている³⁾。黒判定の意味の整理と、法的・社会的認知が望まれる。

【結 論】

災害や大事故へのファーストレスポンドーになりうる者の間では、トリアージに心理的負担を感じる者は多く、黒判定はとりわけ大きな負担となる。公的トリアージ判定基準の確立、トリアージ実施者に対する心理的ケア、黒判定の意味の整理と法的・社会的認知が望まれる。

【参考文献】

- 1) 日本集団災害医学会尼崎 JR 脱線事故特別調査委員会：報告書「JR 福知山線脱線事故に対する医療救護活動について」日本集団災害医学会 (<http://square.umin.ac.jp/jadm/tokubetsuiinkai.html>). 2006年3月.
- 2) 吉永和正：「災害時多数死者への対応体制構築」に関する研究. 平成20年度厚生労働科学研究費補助金「健康危機・大規模災害に対する初動期医療体制のあり方に関する研究」総括研究報告書（研究代表者 辺見弘）. 153-186, 2009.
- 3) 永井幸寿：災害医療におけるトリアージの法律上の問題点. 関西学院大学災害復興制度研究所「災害復興研究」4；85-89, 2011.