

## Y1-01

### 災害弱者の受入れから見えた課題

石巻赤十字病院 第二外来

菅原美千恵、木村 由美、遠藤 律子、

三浦 孝子、藤井 静江、堀内 由美

【はじめに】震災後当院は、多くの被災者と想定外の帰宅困難な災害弱者（ここでは医療的ケアを必要とする要介護高齢者・在宅酸素療法患者を示す）で溢れかえっていた。そこで、外来化学療法センター（以下：化療センター）に災害弱者を受入れるためのエリア（外来観察室）を開設した。受入れから後方搬送までの活動と、そこから見えた課題について報告する。

【活動の実際】発災翌日3月12日から3月24日までの12日間、治療ベッド数15床の化療センターでは、トリージされた災害弱者を最大47名受入れ、以下のような活動をした。1.受入れスペースの確保とレイアウト2.プライバシーを考慮したレイアウト3.日勤者を3～2交替の勤務体制とし、他部門からの応援体制を整備4.情報共有とケア継続のための工夫5.感染管理6.地域医療連携室、HOT患者窓口看護師と連携した後方搬送

【考察】ライフラインが寸断されたため、災害弱者は黄色や緑にトリージされるものの、院内の廊下等に身を寄せている状況であった。そこで、化療センターを外来観察室として稼働したことで、災害弱者に清潔面や栄養面などのケアを行うことができた。また、その中の8割の方が大きなトラブルもなく帰宅したり後方搬送できたことは取り組みの成果といえる。その反面、診察を要する場合の医師の確保や、観察室内で亡くなった方への対応、周囲の方への配慮などの問題に直面した。今後は、災害弱者の受入れ、対応に関してマニュアルを作成し、明文化していくことが課題である。

## Y1-02

### 多職種チームビルディングが活かされた被災地でのエコノミークラス症候群検診

石巻赤十字病院 検査部<sup>1)</sup>

石巻赤十字病院 呼吸器外科<sup>2)</sup>

深澤 昌子<sup>1)</sup>、阿部香代子<sup>1)</sup>、赤坂 美里<sup>1)</sup>、

加藤 優<sup>1)</sup>、佐竹真希子<sup>1)</sup>、岩 薫子<sup>1)</sup>、

木村富貴子<sup>1)</sup>、小池まゆみ<sup>1)</sup>、山口 明弓<sup>1)</sup>、

植田 信策<sup>2)</sup>

【はじめに】2004年の新潟中越地震以降、震災避難者にはエコノミークラス症候群のハイリスク群として注意喚起が行われるようになった。これまでの教訓を東日本大震災で活かすべく、多職種からなる深部静脈血栓症（DVT）エコー検診チームを立ち上げ、石巻赤十字病院独自の検診活動を行った。

【対象と方法】避難所で問診・視診を行い、おもにDVTのリスクがある避難者を対象に、ポータブル超音波診断装置を用いて下肢静脈エコー検査を行った。

【結果】5月上旬までに延べ498名に検診を行い、145名に深部静脈血栓を認めたと（血栓陽性率29%）。血栓陽性率を時期別に見ると3月：45%、4月上旬30%、中旬21%、下旬8%、5月上旬36%であった。

【考察】過去の震災での血栓陽性率は6%～30%と報告されているが、本震災初期には45%と高率を示した。以降血栓陽性率は漸減したが、避難所の統合合により密集した避難所が現れた5月には36%と上昇した。これより血栓陽性率は避難所環境の悪さと関連していると推測され、理学療法によるリスクの軽減とともに環境改善への働きかけが必要と思われた。

【最後に】当院は災害救護の拠点病院として急性期医療を担ってきたが、亜急性期・慢性期へと移行していく過程で職員の業務内容も変化していった。この中で医師、生理検査技師、理学療法士、看護助手など多職種によるエコー検診チームが自発的に結成され、複数の大学、公立病院、県理学療法士会・作業療法士会、企業との協働へと展開し、検診だけでなく、避難所における健康被害への予防活動にも関わるシステムへ発展した。本活動は災害救護への赤十字病院の新たな関わり方を示唆するものと思われた。