

Y1-05

東日本大震災における救急患者対応院内支援体制の変遷とその理由

石巻赤十字病院 救急科
石橋 悟

3月11日東日本大震災発災以降、多数の院内支援を頂いた。救急患者対応院内支援体制の変遷とその理由を報告する。

まず今回の震災後医療体制の特徴として第一に当院の病院機能が破綻しなかったことが挙げられる。MRIを除いて検査可能で、赤・黄では通常救急外来として電子カルテを用いた診療が開始された。第二に来院患者は当初から赤は少なく、緑・黄中心だったことが挙げられる。赤は当院救急科を中心に院内医師で対応可能で、緑は3月12日から医療センターが病院前dERUで一手に引き受けて頂いたため院内は黄対応が中心となった。電子カルテでの黄の診療には患者数の増加に伴い救護班が投入された。業務の大変さと災害現場ではないことから不人気部門となり、救護班の割り当てに苦慮した。また、救護班交代毎に電子カルテの説明をする当院スタッフからも対応の改善が求められた。看護師は病棟支援が3月15日から6日毎で開始されていたため、業務継承目的に3月30日から12名で救急支援も開始した。医師は当院外来業務を開始した4月4日から6名で看護師と同様に6日毎で救急支援を開始した。6日毎の院内支援でも業務に慣れた頃に交代となるため業務の非効率さの意見が挙げられた。救急患者疾患内容は当初は内科系中心だったが外傷・整形的疾患も増加したため募集内容の変更を依頼したが上手くいかなかった。5月9日から一部予約入院を開始した。救急患者数が通常の2倍程度から減らないことと、業務効率を考慮して5月14日から医師は一カ月毎で3名、看護師は10日毎で8名の支援を開始した。

震災から3カ月たった6月6日から通常診療体制に戻ったが、救急患者数は変化なく経過した。悪条件にも拘らず、院内救急患者対応に勤しんで頂き、本当に有難うございます。全国赤十字病院の支援に感謝申し上げます。

Y1-06

薬剤支援チームに導入した院外活動の効果

～WIN-WINの関係を築くために～

石巻赤十字病院 薬剤部¹⁾
東北薬科大学 臨床薬理学研究室²⁾
岩淵 安史¹⁾、武田 哲志¹⁾、追木 正人¹⁾、
早坂 昭一¹⁾、岸川 幸生²⁾、我妻 仁¹⁾

【はじめに】千年に一度の未曾有の大震災で石巻地区は多数の方が犠牲となった。我々も被災の渦中にあり、外部との連絡が遮断され不安と恐怖の中で、搬送されてくる被災者の救護のため、かつて経験したことのない業務量に対し不眠不休で取り組んでいた。さらに地区の主要な医療機関が被災し、圏内の患者受け入れ構図が崩壊した。このような状況で当院薬剤部は、救護班からの処方箋対応だけではなく、交通手段を失った被災者救援のため移動薬局（チームメロンパン）を立ち上げた。業務を拡大したことでより多くのマンパワーが必要となった。このような状況下で、3月24日より導入された薬剤師業務支援の果たしている役割は非常に大きく、震災翌日より今日に至るまで、各日赤救護班が全国から駆け付けた事は、我々にとって精神的にも肉体的に計り知れない支援であった。

【目的】新たに立ち上げた移動薬局は、被災者への直接関与、後方支援へ現状の伝達、支援チームとの連携という三つのねらいがあった。今後、集団災害時の支援活動の布石となるようにこの取り組みを検証した。

【方法】薬剤師業務支援者へアンケートの実施

【結果・考察】追って報告する