Y2-14

自己完結型救護とは？「緊急時即応病院」の提言

熊本赤十字病院　国際医療救援部
○宮田（みやた）　昭（あきら）、村岡　　隆、一二三倫郎

今般の東日本大震災では、発災からライフラインが不安定な中で医療活動が行われた。このような状況での円滑な医療活動には「自己完結」の活動が必須である。しかし、一口に自己完結と言っても、どれほどの実態があるのであろうか？

当院は「自己完結」での救護活動をすべくこれまで11回に亘る国内外各地での活動を展開してきた。これら救護チームを効果的に運用するには、平時における病院運営と同様、高度な技術を持った技術者が必要不可欠である。当院は、独自の基準に基づいたERU技術要員チーム“Blue Guys”を編成し、特殊車両やクレーン、電気技能といった免許の取得や資機材の操作訓練を行う等、マルチタスクに対応できる要員を養成してきた。彼らは、通常事務職・薬剤師・看護師などとして勤務しているが、災害現場では資機材の展開、管理を行う等、医師・看護師の活動を支える重要な役割を担っている。

熊本日赤では「自己完結型」を単なる装備品の意味に収めず、1）技術的「自己完結型」と2）自律的「自己完結型」を目標に今回も活動した。技術的「自己完結型」とは即ち、今まで言われてきたハード・装備と運用であり、自律的「自己完結型」とは発災後の情報の情報収集に始まり、アセスメント、出動の意思決定、派遣準備、派遣先の選定など初動時のミッション全体を自律的に運用するものである。

医療救援は医療だけでなく、それを支える環境が整って始めて可能となる。とりわけ病院長の災害時の意思決定と指揮は平時での準備と実働の救護活動のまさに要でことは言を俟たない。　今後は、東海地震や首都直下型地震等の広域巨大地震をターゲットにした「緊急時即応病院」として、日赤全体の救護の戦略をも含めて議論と実働に取り組んでいきたい。

Y2-15

東日本大震災による原発事故避難者への救護班の活動の実際と課題

京都第二赤十字病院　看護部[1)]、
日本赤十字社　京都府支部[2)]
○宮原（みやはら）美奈子（みなこ）[1)]、中川　典子[1)]、柏原いつ子[1)]、
小田　和正[1)]、小森　玉緒[1)]、中西　　穣[1)]、
谷口　治郎[1)]、乾　　啓子[1)]、安井　邦子[1)]、
美濃　秀隆[2)]、細野　哲雄[2)]

【はじめに】東日本大震災における医療支援として、関西広域連合のカウンターパート方式を受け、日赤京都府支部から3～4月にかけて福島県会津若松市へ医療班が派遣された。当院では、京都滋賀の赤十字病院と協力し4班の救護班を派遣した。今回発災1カ月を経過したPhase-3慢性期における第12次救護班の活動について報告する。

【活動の実際】当救護班は会津若松市保健所を拠点に、4月24日～26日の3日間で10か所の一次、二次避難所を巡回し、計95名の診療を行った。受診者は、高血圧や糖尿病などの既往疾患の継続診察の希望者や、上気道感染症やストレス症状の訴えが多かった。避難生活が長期化し、様々な医療班から多種類の内服薬を処方されているケースも多く、内服薬の確認に労を要した。救護班の薬剤師と帯同の薬剤師により何とか対応できたが、救護班における薬剤師の重要性とお薬手帳などの有効活用の必要性を考えさせられた。また、原発事故による避難者が多く、先行きの不透明さに対する不安、慣れない共同生活による疲労の蓄積からくる心身の症状などを訴える者が多かった。話し出すと止まらない方も多く、避難者の方へのこころのケアの重要性を再認識した。

【活動における課題】今回の活動を通して、1.慢性疾患を有する方の避難地域の医療機関への継続、2.各救護班から処方された内服薬の整理、3.多職種で共有できる診療録、4.保健師班や行政との連携、5.薬剤師の医療救護班構成員としての必要性、6.職種に関わらず災害学習会や災害訓練への参加の必要性、7.亜急性期や慢性期の医療救護班の巡回診療を想定した内容の災害時の訓練の必要性などの課題が考えられた。