

Y2-21

救護班等派遣要員へのメンタルヘルスケアについて

高松赤十字病院 医療社会事業部 医療社会事業課

○高津 昌代

「日赤こころのケア」は、被災者に対してのみ行われるものではなく、救護等にあたる支援者に対しても行われるものである。それは、支援者も「隠れた被災者」であるという認識に基づいており、二次受傷のダメージに対するケアの重要性を示唆している。しかし、そのケアをどのように提供するかという具体的なあり方については、それぞれの組織や個々の置かれている立場・状況によって大いに異なっているようである。つまり、ケアの重要性を謳いつつも、誰がどのような形で展開していくのかという定式は今のところない。

昨年発生した東日本大震災においては、各県支部・病院・施設から多くの職員が被災地に派遣され、それぞれの職場でさまざまな「派遣要員へのこころのケア」が展開されたが、「全国赤十字臨床心理技術者の会」では、3月12日からメーリングリストを通じて情報交換を行い、それを基にして各会員が自分の職場で「派遣要員へのこころのケア」に取り組んだ。

当院では、まず帰還した職員を受け入れる各部署に配布する資料を作成し、看護部経由で承認を得て配布および院内webに掲載した。派遣要員に対しては、出発前に「こころのケア」に関する心理教育用ファクトシートを作成・配布し、帰院後のフォローとしては「職員のメンタルヘルスケア対策」の立場から衛生管理委員会の管轄の下、帰還直後の緊張が緩んでくると思われる1週間～10日を目処に、IES-R（改訂出来事インパクト尺度）をベースにしたアンケートを実施した。アンケートに自由記述欄を設けたことで、単に現在の状態をチェックするのみならず、感情を吐露する場が提供でき、その後のフォローに活かすことができた。

Y2-23

ERUにおける移動型デジタルX線診断システムの最適運用についての検討

名古屋第二赤十字病院 国際医療救援部

○駒井 一洋、浅井由樹夫、新居 優貴、伊藤 明子、杉本 憲治

【概要】

2010年に日本赤十字社はERUの備品としてCanon社製移動型デジタルX線診断システムを導入し、同年のハイチ大地震緊急救援活動にて現場活用を実施した。上記装置はその後メーカーにより整備点検され、倉庫に保管されたが、現地における運用形態の最適化については検討された形跡はない。名古屋第二赤十字病院国際医療救援部では、2012年1月にERU技術要員研修を開催するにあたり、上記装置の取り扱い上の注意と説明を行うとともに、ERU現場で必要な備品の整備と放射線発生装置のデータ取得、システム構成の見直しを行い、現地におけるより柔軟な運用をめざした。

【作業内容】

- 1.放射線使用区域を表わす標識（英語版）の作成。
- 2.救護所等における放射線防護に関する法的文書の添付。
- 3.X線発生装置の出力測定と、撮影条件表の作成。
- 4.撮影時の散乱X線量の分布測定。
- 5.プリンタの変更と、そのために必要なシステム設定とソフトウェアの用意。
- 6.柔軟な電源対応のための、X線発生装置の消費電流の測定。

【考察】

病院にてX線撮影装置を導入する際に、診療放射線技師により行われる放射線発生装置に関わる各種測定を行った。これらは放射線検査を受ける患者の被ばく量の最適化と、放射線装置使用区域周辺の安全を確保するために必要な作業で、たとえ海外の救護所であっても行う義務がある。

プリンタについては、医用画像専用機から汎用インクジェットプリンタに変更することにより、用紙等の消耗品が安価かつ容易に入手できることが期待できる。

移動型発電機に頼らねばならない現場においては、放射線発生装置の出力に対する消費電流量を把握しておくことは、非常に有効であると考えられる。

Y2-22

技術要員育成の現状と課題（技術要員研修を通して）

名古屋第二赤十字病院 国際医療救援部

○新居 優貴、浅井由樹夫、駒井 一洋、伊藤 明子、杉本 憲治

【はじめに】日本赤十字社の緊急救援に動員されるERUの資機材は増加するとともに複雑化している。ERUの円滑な運営のために技術要員は必須であり、安定的確保は喫緊の課題である。当院では2007年から技術要員研修を開始し、今回、第三回技術要員研修を開催したので報告するとともに、今後の課題についても検討した。

【開催報告】研修は平成24年1月28日から2日間開催され、受講者は医師、事務職、臨床工学技士、診療放射線技師など多職種、合計18名であり国際活動経験者が7人含まれていた。内容は、技術要員に必要なライフラインを確立するための知識や技術を習得する目的で、電気理論、電気工事の実習、発電機や暖房機の取り扱い、テントの設営、通信機器の取り扱い、水質検査などの研修が行われた。新たにERUに導入された放射線撮影装置、循環型トイレ、滅菌器などは実際の機材を使用して実習を行った。

【考察】参加者のアンケートを解析した結果、全体として実技中心のプログラムに対し有意義であったとの意見が多かった。特に電気工事の基礎、通信機器やテントの設営のセッションは受講者から好評を得たが、受講者をグループ分けし、細かい実技指導を行うことができたためと考える。一方、水質検査や放射線機器の取り扱いについては理解度にばらつきがみられたが、受講者の職種や国際活動経験の違いによる基礎知識にレベル差があったためと推察された。

【課題】多岐にわたる知識や技術であり、短期間の研修ですべてを習得することは困難なため、事前学習、研修後自己学習を考慮した継続的な研修プログラムの確立が急務である。また、平行して技術部門の指導者を育成する必要もあり、新たに上級者向けの研修の開催や日本赤十字社以外の研修の活用も検討していく必要があると考える。

Y2-24

東日本大震災におけるQS72の使用経験

石巻赤十字病院 社会課

○魚住 拓也、高橋 邦治、石井 正

東日本大震災において今回我々は、緊急災害用快適仮設空間QUICK SPACE 72H（QS72）を使用し、若干の知見を得たので報告する。

QS72は、1ユニットが畳1畳半分のスペースを有する強化プラスチック製の組み立て式の仮設空間で、各ユニットの組み合わせることにより自由に広さを調節することができる仮設空間ユニットである。

東日本大震災においては、避難所や定点救護所の診察室として6室、院内の物品倉庫として3室組み立てて運用した。災害救護におけるプライバシー保護を担保した診察室の確保は重要な課題の1つである。今回このQS72を使用することで診察室でのプライバシーの保護に一定の効果を上げることができた。また、ユニットを組み合わせることで広いスペースを作ることで物品倉庫としても有効に使用することが出来た。

診察室として使用し問題となったのがQS72内の明るさであったが、天井パーツに採光窓を作成したり、LEDライトを設置する等の方法を考案し解決した。採光を可能にするような工夫が必要と思われる。

今後の災害に向けて、より使いやすいものにするために、今回の我々の使用経験をQS72製造メーカーと共有し、さらなるパーツの改良を進めることが肝要と考える。