

O-7-9

大規模災害時の保健医療調整の充実を目指した取り組み～埼玉県委託事業～

さいたま赤十字病院¹⁾、さいたま赤十字病院 救護社会課²⁾、
小川赤十字病院 外科³⁾、深谷赤十字病院 救急診療科⁴⁾

○南 和¹⁾、八坂 剛一¹⁾、田口 茂正¹⁾、田村 勝²⁾、
田中 祥貴²⁾、松本 忠通²⁾、吉田 裕³⁾、長島真理子⁴⁾

【はじめに】2016年熊本地震を契機に厚労省は大規模災害時の地域保健医療活動を総合的に集約・調整する「保健医療調整本部」を設置するよう都道府県に通達した。これを受けて埼玉県では2021年に県内全域で「保健医療調整本部」研修を開催することとし、委託事業として当院が研修の企画運営を行うこととなった。
【研修の内容】概要：座学とグループワークで構成された約3時間の研修を2次医療圏単位で開催。講師は日赤災害医療コーディネーター/日本DMAT隊員の医師7名。2)目的：地域の被害と課題を可視化し共有する。災害時の各機関の役割を明確化し連携手順を理解する。3)プログラム：座学：埼玉県の災害保健医療体制(15分)災害時の保健と医療(30分)、グループワーク：各地域の被害状況シミュレーション(45分)災害発生時の初動連携(45分)、事前に希望する災害の種類(地震/水害)とレベル(初級/中級)を確認し、各自自治体の防災計画やハザードマップをもとに付与する課題を抽出。
【実績】県内9か所で開催。41市町村373名が参加。参加者の所属内訳は行政(県/市:46%)、病院(23%)、3師会(15%)、消防(11%)、警察(4%)であった。年内開催の4か所をもって全市町村参加の見込みである。
【効果】研修後にアンケート(4項目、選択式+自由記載、回収率48%)を行い、集計結果は以下の通りであった。研修の難易度(易い～普通:66%/難しい:34%)、研修の満足度(満足:98%)、研修は今後役立つか(役立つ:98%)、今後災害対応を強化したいと思うか(思う:98%)。
【結語】大規模災害時の自治体の保健医療調整の充実を目指した研修を行った多職種が一同に会し、地域の問題と現状を共有する研修は満足度が高く、今後の体制整備の契機になると思われる。

O-7-11

防災教育事業(通称:赤十字防災セミナー)の新カリキュラム追加について

日本赤十字社事務局 救護・福祉部 防災業務課¹⁾、
日本赤十字看護大学付属災害救護研究所 災害ボランティア部門²⁾

○中村 秀徳^{1,2)}、土肥 幹治¹⁾

【はじめに】赤十字防災セミナーは、東日本大震災等、過去の災害の教訓を踏まえ、将来、高い確率で発生が予測されている南海トラフ地震等の大規模災害から人々のいのちを守るためには、地域における「自助」、「共助」の力を高める防災教育が重要と考え、平成29年度から全国で地域住民の防災・減災に関する知識・意識・技術の普及向上と災害時のリーダー層の育成等を目的に実施している。全国展開から7年目、関東大震災から100年の年にあたる本年、改めて地震に着目し、かつ、ニーズに沿ったカリキュラムを追加した。
【経過】各ブロックの支部から選出された、推進委員・技術委員と協議・検証を重ね、令和5年度に複数の新カリキュラム追加を決定。また、普及体制強化のため、各支部と協力して指導者の養成に注力した。
【結果】新カリキュラムとして、令和5年4月1日「家具安全対策ゲーム(KAG)」7月1日「おうちのキケン」(小学5・6年生向け)、9月1日(予定)「ひなんじょたいいん(仮称)」を追加。各地で評価をいただいている。(詳細報告は、次年度以降)。また、指導者養成は、支部主催の定着化を図り、一定の成果を得た。なお、広報室と共同制作した動画「おうちのモンスター」も、新カリキュラムと連動させることができた。
【考察】各支部の実績により、既存カリキュラムは、地域住民にとって馴染みにくいことが判明されたため、時間・難易度の面で受け入れられやすい「エントリーモデル」としての新カリキュラム追加が有効と考察した。受講者から、楽しく・分かりやすいといった声が聞かれ、想定した反応が得られた。更に、各支部の実施状況を分析し、普及に活かしたい。

O-7-13

総合支援センターへの医師としての関わり

さいたま赤十字病院

○南宮 守正、菊地 恭子、角田 嘉夫、鈴木 智美、五十嵐順子、
権名 是文、西村 一美、長島 康恵、渡邊 明子

【はじめに】地域医療支援病院である当院では、総合支援センターが前方連携・入退院支援・後方連携の業務を行い、その役割を果たしている。今回は当センター業務における私の医師としての関わりについて報告する。
【前方連携】病院訪問・医師会活動・緊急受診患者の対応などを通して、紹介患者数増加を目標に活動している。幸い紹介患者数もコロナ以前に戻りつつある。
【入退院支援】主に看護師やソーシャルワーカーが関与しているが、長期入院患者のカルテを定期的に閲覧し、退院の促しを行なっている。また加算獲得など診療科の横断的な協力が必要な場合はその仲介を行なっている。幸い長期入院患者数・平均在院日数は減少傾向を示し、総合入院体制加算の獲得・維持もできている。
【後方連携】病院訪問や電話連絡を通して転院の促進に努めている。
【その他】週一回の内部カンファレンス、月一回の地域医療連携推進委員会、経営対策会議に参加し、院内活動を行なっている。またさいたま市地域連携の会を立ち上げ、顔の見える地域連携の推進を行なっている。結果、院内外で情報を共有し円滑な病院業務に貢献できている。
【終わりに】医師が関与することにより、業務がスムーズとなり効率化も図れていると実感しており、やりがいを感じている。地域医療支援病院を運営するために医師の関与は有益であると考えられる。

O-7-10

医療救援の脱炭素化 -Green dERU-

大阪赤十字病院¹⁾、日本赤十字看護大学付属災害救護研究所 国際医療救援部門²⁾

○中出 雅治^{1,2)}、伊藤 明子²⁾、杉本 憲治²⁾、光森 健二¹⁾、
池田 載子¹⁾、河合 謙佑¹⁾、仲里泰太郎¹⁾、三浦 知紘¹⁾、
片山 珠¹⁾

周知のように昨今の地球温暖化への対策はSDGsの項目にも取り上げられており、各企業は環境への負荷を軽減するために様々な取り組みを始めているところである。環境への影響が災害の頻度や強度が増加していることは多くの研究で明らかとなっており、国際赤十字では、この5.6年で人道支援においても環境への影響を最小限にする「Green Response」という言葉ができ、各国赤十字社においても取り組みがなされている。しかしながら日本国内の災害救護においては未だこの概念が広がっているとは言えない。当院では国際災害用緊急ユニットであるdERUを全国唯一のホスピタル型に拡張し、維持管理しており、熊本地震やG20大阪サミット等で実戦投入されているが、3年前からdERUの脱炭素化に取り組んできた。具体的には、薄型のフレキシブルな太陽光パネルをdERUのトラックのコンテナ天井に磁石で貼り付け、蓄電池とつないで、ここから電力を供給する。一方空気から水を生成する装置を使って、水を自給自足する。太陽光パネルは晴天であれば1時間に約1000W、曇天であれば300Wの発電をする。このパネルと3600Wの蓄電池をつなぎ、ここからセント内照明や各機器に電力を供給する。本年4月に1週間の実証実験を行い、新しく開発した低消費電力の照明やレントゲン、水生成装置を含むdERUで使用するすべての電気製品を賄うことができることが確認された。すなわち車両以外は完全オフグリッドで、診療所型dERUを運用することができるようになった。他府県支部のdERUにもご参考になるよう、コストも含めて紹介する。現在、夏場の活動での空調について、超低電力型の冷房を企業と共同研究中である。

O-7-12

赤十字病院による震災遺構を活用した安全な避難所環境を作る人材の育成

石巻赤十字病院¹⁾、石巻赤十字病院 管財課²⁾

○植田 信策¹⁾、魚住 卓也¹⁾、佐藤 克廣¹⁾、高橋 邦治²⁾、
小山 大介¹⁾、吉田 るみ¹⁾

【はじめに】災害関連死を防ぐためには安全な避難所環境を標準化することが必要と考えられ、そのためには地域住民、行政職、支援者の3者が安全な避難所環境を作るための知識と経験を共有し続けることが重要と思われる。
【目的】安全な避難所環境を作る人材を育成すること。
【方法】宮城県石巻市は津波と火災により被災した市立小学校を震災遺構とし、展示型施設として整備することが計画された。石巻赤十字病院と震災遺構指定管理グループは震災遺構に体験型研修施設としての役割を持たせることを石巻市に提案し、避難所設営研修を震災遺構を利用して実施することとなった。
【結果】地域住民からなる自主防災組織や日本災害医学会学生会部会の大學生らに避難所設営訓練を、さらに県内の複数の小学校の生徒に避難所環境設営体験を行うことができた。
【考察】展示型の災害遺構により被害を伝えるだけでは命を守る方法を将来に残すことはできない。震災遺構に避難所設営研修という役割を持たせることにより、住民と支援者が被災のための知識と経験を共有することができ、安全な避難所環境の標準化が図られると思われる。今後はその標準化を進めるために、旅行代理店と連携して避難所環境設営体験を広めることを目指す。
【結語】赤十字病院が震災遺構管理グループと協働することにより、被災のための安全な避難所環境を作る人材育成が図られると思われる。

O-7-14

「もしバナゲーム」を用いて地域住民にACPを周知した活動報告

相模原市立藤野診療所 内科¹⁾、相模原赤十字病院²⁾、
藤野在宅緩和ケアクリニック³⁾

○江藤 謙吾¹⁾、高佐 顕之²⁾、石橋 了知³⁾、山下 智史²⁾、
渡久山哲男²⁾、伊藤 俊²⁾、中川 潤一²⁾

【背景】当所が設立されている神奈川県相模原市藤野は、県の最北西端に位置し、四方を山々に囲まれる人口約9000人の里山の町であり、2022年時点で高齢化率は39.2%と高いが、急性期病院までは救急搬送で30分程度要する中山間地域である。2018年より地域包括支援センターと藤野在宅緩和ケアクリニックが健康相談室として地域住民と交流を図っており、今回その活動に参加したため報告する。
【活動内容】2023年6月に、18人の地域住民を対象に一般社団法人ACPが販売している「もしバナゲーム」というカードゲームを用いて人生の最期にどう在りたいかというACPのきっかけ作りを行った。開催後にアンケートを用いて感想を集計した。
【結果】(性別)男性4人、女性14人【平均年齢】78.6才【参加した感想】非常に有意義だった(64.7%)【もしバナゲームを知っているか】知らなかった(100%)【将来について考えたことがあるか】考え、誰かに話していた(38.9%)、考えていたが、誰にも話していなかった(38.9%)、考えていなかったが聞かれることはあった(5.6%)、考えておらず、聞かれたこともなかった(5.6%)、考えなかった(11.1%)【今後役立つか】非常にそう思う(70.6%)【もしバナゲームを今後、誰かに勧めたいか】非常にそう思う(25.0%)、ややそう思う(62.5%)、【またこのような会に参加したいか】参加したい(100%)【考察】終末期には約70%の患者で意思決定が不可能とされているが、本アンケートでは将来について、自身の考えを周囲に伝えていく住民は38.9%であり、文献と近い値であった。しかし、アンケートの感想からは、これまで考えていなかった終末期に対して、前向きに考えていきたい、人生を見つめ直すきっかけになったと前向きな感想が多く見受けられた。