

Y4-29

日赤DMAT研修会による超急性期災害医療研修

武蔵野赤十字病院¹⁾、
長岡赤十字病院²⁾、
前橋赤十字病院³⁾、
日本赤十字社医療センター⁴⁾、
日赤DMAT研修プログラム検討委員会⁵⁾
○勝見 敦^{1,5)}、内藤 万砂文^{2,5)}、中野 実^{3,5)}、
丸山 嘉一^{4,5)}

日赤は国内型緊急ユニット（dERU）、救護班488班などの災害医療資源を持ち合わせ、過去に多くの医療救護活動の実績を残してきたが、災害派遣医療チーム（日本DMAT）の誕生によって本邦における超急性期災害医療救護のあり方は大きく変貌した。日本DMATの体系的災害医療研修（日本DMAT隊員養成研修、統括DMAT研修）の展開は、実災害でのDMATの迅速な出動と被災地・現場での早期からの医療救護提供を可能とした。しかしながら日本DMATによる超急性期災害医療戦略の明確化は、日赤の超急性期の救護班活動・体制に混乱をもたらした。そのため、日赤は、超急性期の医療救護活動の見直しを行い、病院長判断による救護班の迅速な出動や、被災地におけるDMAT現地本部調整下でのDMATと協働する救護班の医療救護活動実施することなど通知（平成21年1月23日本社事業局長通知）し、また、救護班の具体的な協働活動内容などの超急性期の日赤災害医療戦略・研修・教育などの検討のため、日本DMAT研修受講修了者（日赤の修了者は48施設、77チーム：平成21年3月現在）や災害関係の日赤支部職員を主な対象者とした日赤DMAT研修会（日赤本社主催）を平成21年3月より開始した。研修会では、超急性期での日赤災害医療救護活動の特色を生かした研修・訓練内容から局地災害、遠隔地・広域災害などの実災害時活動内容の検討や、机上シミュレーション、SCU訓練、広域災害救急医療情報システム（EMIS）などを取り入れた情報訓練などの実働訓練を実施。結語：日赤は超急性期災害医療向上のため、DMATと協働する医療救護と共に48時間以降を見据えた医療救護が実施できる救護班要員育成が急務であり、日赤DMAT研修会はその重要な柱となる。

Y4-30

日本赤十字社6病院による第3回緊急臨時的医師派遣への取り組み

名古屋第二赤十字病院 総合内科
○横江 正道、丹羽 一貴、野口 善令

【はじめに】医師偏在に伴う地域医療の崩壊は一地域の問題にとどまらず国家的な視点での対策が必要である。平成19年に策定された緊急臨時的医師派遣システムに基づき平成20年6月、第3回緊急臨時的医師派遣として青森県・鱈ヶ沢町立中央病院へ日本赤十字社から内科医1名を派遣することが決まった。今回、われわれは赤十字の一員として公立病院への派遣という貴重な経験を得たので報告する。

【概要】平成20年7～12月まで名古屋第二、長崎、福岡、岡山、松山、広島6病院により6ヶ月間活動をした。名二は今回の派遣の第一陣を担った。当時、鱈ヶ沢病院の常勤内科医は2名で稼働病床を70床に減らしていた。

【結果】国の事業としてマスコミの注目もあり到着日には記者会見を求められた。待望の内科医が派遣されたという地域の大きな期待と、数週毎に医師が交代するという予定の中で疲弊しきった常勤内科医の負担をどれだけ減らすことができるかが今回の焦点であった。後続の派遣予定医師の不安を解消することも課題であった。結果、慢性疾患が多く入院が長期化した際、家族対応などに苦慮すると考え外来診療を毎日担当し一人でも多く患者をみることで常勤内科医の外来診療を短縮し入院患者への時間を多くした。週に一度、当直も行い救急対応や転送同乗も行うことで負担軽減を図った。

【考察】週単位の交代派遣ではこれが限界と考えた。「日赤あじがさわレポート」の中で食事などの生活情報を送ることで不安解消を行った。地元からは「赤十字の先生方はどこかあたたかい」などの好意的なコメントをもらった。

【結語】6病院の連携により派遣事業は無事終了した。しかし、鱈ヶ沢の医師不足は解決しておらず県や大学からの支援は限定的である。赤十字として今後どのように愛の手を差し伸べるか検討する必要がある。