

Y2-05

救済資機材のライフサイクル ～Handoverを視野に入れた資機材選定～

熊本赤十字病院 臨床工学課¹⁾、
熊本赤十字病院 国際医療救援部²⁾

○黒田 彰紀¹⁾、曾篠 恭裕²⁾、宮田 昭²⁾、鈴木 隆雄²⁾

国内外の災害救援では救援チームの活動終了後、持ち込まれた資機材は次の災害に備え被災地に寄贈される場合がある。しかし、その維持管理には課題も多い。今回ERU資機材に採用予定のリチウムイオン電池を用いたポータブル電源装置は、救援活動のみならず、その後も長期にわたり使用する事ができる。今後の救済資機材の選定に際しては、寄贈後に被災地でも長期間使用されるものを考慮し、救済資機材として取り入れていかなければならない。

Y2-06

東日本大震災・災害救助法請求から見た課題

武蔵野赤十字病院 医療社会事業課¹⁾
武蔵野赤十字病院 救急部²⁾

○小野 耕治¹⁾、高桑 大介¹⁾、勝見 敦²⁾

【はじめに】赤十字は都道府県知事から委託された災害救護にかかる事業の経費を災害救助法において支弁されることとなっている。平成24年8月、東日本大震災の救護活動について費用請求した金額が東京都支部経由で入金され、全ての経費に関する処理は終了した。当時支部に勤務し都内全施設の請求の取りまとめを行う機会を得た為、問題点を整理することとした。

【背景】赤十字の救護活動の費用は、災害救助法に則って請求できる。しかし、費用弁償に対する解釈が本社、施設、支部、行政によって異なるため、請求する側、支払う側双方が大きく混乱していた。

また今回甚大な被害が複数の支部管内で発生し、本社は全国の施設に被災県支部や被災した赤十字病院の業務支援を依頼した。これらの支援に要した経費を災害救助法で請求を行ったが、本来支弁されるものではなく、法に定める受託内容を混同していた。

【課題】今後の課題としては、救護活動時に適応する統一した時間外手当、日当等のしくみ作りが必要と考える。東京都管内の施設であっても勤務体系の違いから休日や時間外の取扱いが異なる。これは他者からすれば、災害救護を担う「赤十字」としての統一感を損なうことも否めない。また事務職の課長以上が派遣された場合、現状では時間外は支給されない不公平感がある。

次に、施設においては救護班を派遣する時に、前渡金について十分に説明する必要がある。請求できないものは個人の支出にするのか、病院が負担するのか「決断」してから送り出すのとそうでないのでは、会計係と請求担当の事後の負担が大きく違う。それには主事が活動中適正な判断ができるよう、平時からの教育が必要だと思われる。

Y2-07

救護班員に対する感染症情報の重要性

成田赤十字病院 医療安全推進室¹⁾、
感染症科²⁾

○中村 明世¹⁾、野口 博史²⁾

【緒言】災害時の発生後、感染管理情報は必要であるが、派遣前後のブリーフィング、デブリーフィングでは、状況に応じた感染管理情報は十分ではない。そこで、東日本大震災においてN病院の救護班員に向けて、感染対策チーム（以下ICT）は、ブリーフィングとデブリーフィング時に感染管理情報の提供を行いその有用性を検討したので報告をする。

【ICTの対応】2011年東日本大震災において、救護班員の医師、看護師、薬剤師、主事などに向けてブリーフィング時に感染管理情報を行った。主な内容は、破傷風発症の診断や看護ケア、ライフラインが途絶えた被災地の避難所で懸念される感染性胃腸炎、インフルエンザなど、症例の見方、感染対策などである。また、デブリーフィングとして救護班員に自身の健康について帰宅後健康観察表を自ら記入してもらった。

【結果】医師から状況に応じた感染管理情報は、診断や対応に十分役立ったこと帰宅後報告があった。水源の汚染状況、保健衛生の停止、環境の変化が原因となり伝染病の流行が考えられる自然災害で、当院の救護班員に向けて行った感染管理情報は、医療支援の二次災害を想定したもので意義のある情報提供であったといえる。また、帰宅後の健康観察表から、インフルエンザや感染性胃腸炎、けがをしたスタッフもいたことから、自身の健康についての見直しを確認することで、院内に感染を持ち込まない対策として有効であったといえる。

【結語】災害時に、ICTが状況に応じた感染管理情報をブリーフィング、デブリーフィングで伝えることは意義が深いと考える。

Y2-08

多職種参加によるトリアージ研修を実施して

福島赤十字病院 災害対策委員会

○野田 誠、渡部 洋一、渡邊 知子、高木 朝子、
阿部 美幸

【はじめに】平成23年3月に発生した東日本大震災の際には、70班を超える救護班を派遣したため、看護師以外の職種は災害救護訓練を受けていない職員を派遣せざるを得ない状況だった。平成24年3月には発災から1年目の節目を迎えるにあたり多数傷病者受入訓練を行った。病院職員及び派遣・委託職員を含め150名の参加があり、災害救護に対する関心が高まっていることを感じ、2年目の平成25年3月に多職種参加によるトリアージにポイントを絞った訓練を実施したので報告する。

【方法】トリアージについての講義を受けた後、多職種混合のグループに分かれSTART法およびPAT法によるトリアージ演習を行った。各グループにDMAT隊員及びDMAT研修受講者をインストラクターとして配置し、助言と評価を依頼した。演習後、外部講師を招いて「多くの人を助けることについて考えてみる」をテーマに特別講義を聴き、トリアージに関する知識及び考え方を習得した。

【結果・考察】研修参加者にアンケートを実施した結果、過去に実施した「多数傷病者受入訓練」も必要であるが、今回のようにポイントを絞った全員参加体験型研修も有意義であるという意見が多かった。演習では全参加者がトリアージの実際を経験し、またグループメンバーが行っている場面を見学することにより、さらに理解が深まったようである。参加者の職種では、看護師に次いで事務部門からの参加が多かった。一昨年の震災における災害救護活動では、災害救護（訓練）の経験のないまま救護班要員主事として派遣された職員も多く、災害時対応研修の必要性を痛感しているのではないかと考えられる。今後も、講習・机上シミュレーション・演習などを取り入れた効果的な研修を行い、実践的な対応ができる救護員養成に取り組んでいきたい。