

## 03-42

### リベリアでのエボラ出血熱アウトブレイク対応の経験

日本赤十字社和歌山医療センター 国際医療救援部

○古宮 伸洋、大津 聡子、中西 英登、藪本 充雄

【背景】西アフリカのギニア共和国で、2014年2月初旬に発生したエボラ出血熱のアウトブレイクは3月中旬には隣国のリベリアに拡大した。西アフリカでこの感染症が流行するのは初めてのことであり、リベリア政府は対応に苦慮していた。リベリア赤十字社は政府からの要請を受け、主にコミュニティレベルでのアウトブレイク対応に従事することになった。リベリア赤十字社への技術支援のために国際赤十字・赤新月社連盟から要員派遣要請を受け、今回派遣されることになった。

【活動】2014年4月27日～5月27日の一ヶ月間、リベリアに派遣。リベリアでは患者発生地であるローファ郡、マルギビ郡、および周辺地域であるモンセラード郡、ボン郡、ニンバ郡を対象に、住民の啓蒙活動、患者接触者の健康監視活動、PSS(Psycho-Social Support)について、現地赤十字社スタッフと共に活動を行った。具体的な内容としては、赤十字社スタッフ、ボランティアの教育、彼らによる住民啓蒙活動の技術的サポート、KAP調査(質問紙を使用した住民の知識、態度、行動調査)等である。

【考察とまとめ】同地域の住民にとっては以前には存在しなかった未知の病気、致死率が高い恐ろしい病気、非常に感染力が強いといったイメージのために、この疾患に対する「恐怖」、「差別」、「拒否」などが一般的に見られた反応であった。5月15日現在、未だ活動中であるため、最終的な結果に関しては当日に発表いたします。

## 03-43

### 支部が帶動する救護班活動の有用性

京都第一赤十字病院 医療社会事業部<sup>1)</sup>、医事課<sup>2)</sup>、赤十字京都府支部<sup>3)</sup>

○高階 謙一郎<sup>1)</sup>、上門 充<sup>1)</sup>、柿本 雅彦<sup>2)</sup>、山田 二三男<sup>3)</sup>、小林 和博<sup>3)</sup>

【はじめに】東日本大震災をはじめ多くの災害において赤十字救護班が出動している。赤十字救護班は他の医療機関と異なり病院救護班単体ではなく支部救護班要員との帶動となることが多い。今回我々は、東日本大震災の初動班として出動した際の経験から、支部救護班との帶動における効果を検証した。

【対象】東日本大震災において当院から出動した6班を対象に支部帶動の効果についてアンケート調査を実施した。内訳は医師7名・看護師21名・薬剤師2名 病院主事12名・支部救護班要員8名

【結果】病院救急車だけでは資機材の搬送に限界があり支部車両の使用により多くの資機材の搬送が可能であった。赤十字無線など独自の通信手段を有効に活用でき衛星電話網に支障が生じた場合でも通信が可能であった。また車両二台での活動となったが海岸地域での移動の際は並走ではなくそれぞれが間隔をとって移動することにより安全が最低限の安全が担保できた。移動中各地域の支部で情報交換・休憩をとることができた。以上概ね好意的な意見が多かったが、出動の調整に時間を要したり機動性が低下し現地到着までに時間を要したというデメリットも指摘された。

【結語】病院救護班と支部救護班の帶動は機動性の低下をみたとの通信手段の確保・安全確保において大きなメリットがあると考えられた。支部要員の多寡にも左右されるが赤十字の力を十分に発揮できる体制作りが望まれる。

## 03-44

### 災害対応マニュアルの改訂における取り組みについて

名古屋第二赤十字病院 救援・救護センター 国内災害対策室

○松尾 匠、稲田 眞治、寺澤 篤、波多野 範和、鈴木 育郎、森 健、中島 久斗

平成25年度、愛知県支部局長辞令により災害医療コーディネータスタッフを拝命し、平時における活動のひとつとして当院の災害対応マニュアルの改訂に携わる機会を得たので、この取り組みについて報告する。当院では平成24年8月に災害対応標準マニュアルが策定されたが、その後行われた多数傷病者受け入れ訓練を経験したことにより、既存マニュアルの抱える問題点が明らかになった。この経験を生かし、さらに実践的なマニュアルへと発展させるため、災害対策委員よりマニュアル改訂班として医師2名、薬剤師1名、主事2名が選出されてマニュアル改訂を開始した。平成26年4月には、赤十字病院および災害拠点病院としての使命を果たすべく当院の災害時における機能強化を推進する目的で救援・救護センターが新設された。また、同時期にマニュアル改訂班の人員増強のため当職を含めた2名の主事が加わった。既存のマニュアルは大阪府医師会の災害対応標準マニュアルを参考に作られており、当院の実情にあわせてより実践的なものにするためには様々な職種、部門の意見を集める必要があった。改訂作業に組織がもたらす影響と、ここに散見された課題も併せて報告する。

## 03-45

### 2つの基幹災害拠点病院の災害時合同対応マニュアル～開院10年目での改訂～

神戸赤十字病院 医療社会事業部<sup>1)</sup>、外科部<sup>2)</sup>、リハビリテーション部<sup>3)</sup>、検査部<sup>4)</sup>、看護部<sup>5)</sup>、放射線科部<sup>6)</sup>、薬剤部<sup>7)</sup>、事務部<sup>8)</sup>、院長<sup>9)</sup>

○岡本 貴大<sup>1,2)</sup>、高本 浩路<sup>3)</sup>、安部 史生<sup>4)</sup>、坂根 千絵<sup>5)</sup>、石川 広子<sup>5)</sup>、菊川 佳代<sup>5)</sup>、中田 正明<sup>6)</sup>、上江 孝典<sup>6)</sup>、小川 宗久<sup>6)</sup>、山岸 雄幸<sup>6)</sup>、堀部 正記<sup>7)</sup>、安部 雅之<sup>8)</sup>、小澤 修一<sup>9)</sup>

当院は平成7年の阪神淡路大震災の教訓をもとに、災害医療に重点を置く目的で兵庫県が新設する兵庫県災害医療センターの後方支援病院として平成15年に設立された。設立時より兵庫県災害医療センターとともに、兵庫県の基幹災害拠点病院に指定されている。設立時より災害時のマニュアルは整備されていたものの、それぞれの施設ごとに定められたものであった。その後、但馬地方洪水災害、2度にわたる新潟県での地震災害、JR福知山線脱線事故、そして平成23年の東日本大震災と甚大な被害を及ぼす災害が発生する度に、災害医療に対する考え方も刷新されてきたように思われる。それに伴い経営母体は異なるが同一敷地内に存在し、平時の診療も協力体制で行われているこの2施設それぞれにマニュアルがあることが問題であると考え、平成24年度に災害時合同対応マニュアルの改訂作業に着手し、平成25年度に両施設の承認を得て稼働させることとなった。改訂に当たり留意したことは、施設名、役職を明記し役割分担を明確化することである。災害の種類は多種多様にわたるため、それぞれのマニュアルを作成すべきだが、職員全員がそれらを把握するのは困難であると考え、平日昼間、ライフラインはすべて正常に稼働する状況下で多数傷病者が来院するという想定でマニュアルを改訂した。改訂後に行った机上訓練、実働訓練での反省も含め発表する。

一般演題  
10月17日(金)  
(口演)