

能登半島地震における医療支援活動を経てさらなるタスク・シフト/シェアへ

◎林 奈穂美¹⁾

医療法人 医仁会 さくら総合病院¹⁾

【はじめに】2024年1月1日に発生した能登半島地震に対し、1月2日から3日間当院のSMAT (Sakura Medical Assistance Team) として活動した経験から、成果と課題についてタスク・シフト/シェアも踏まえて報告する。

【活動概要】今回は医師1名・看護師1名・臨床検査技師1名・理学療法士3名・車両課2名の計8名、一般車両型ドクターカー1台と高規格救急車1台の2台で1月2日～4日の3日間、被災地の石川県珠洲市にて医療支援活動を行った。当院は390床の二次救急病院でこれまで阪神淡路大震災、東日本大震災、熊本地震でも活動してきた。臨床検査技師が出動するのは今回が初めてである。1日目は珠洲市総合病院の救急外来で活動を行った。主に超音波検査（下肢血管・心臓・腹部）、採血、12誘導心電図等を行った。2日目・3日目は、避難所廻りも行った。主に環境衛生の視察、並行して診療に伴う記録補助を行った。

【現状と課題】過去に作成した当院の災害医療派遣マニュアルでは医療器材や車両、食料面で不足している部分

があり帰院後マニュアルの改訂を行った。また、法改定によってできるようになった静脈路確保は病院での日常業務では行えているが、今回の災害医療の現場では技師は心電図、看護師は静脈路確保を分担されタスク・シフト/シェアできなかった。

【反省と展望】今後も起こりうる災害に対し、災害医療派遣マニュアルの改訂を行い安全に活動できるよう努めることは重要である。法改正されてから3年、静脈路確保も外来で介入できているものは点滴時、造影時採血の一部であり受動的である。今後の展望として教育体制も整え静脈路確保ができる技師を増やし、全例積極的に介入可能にすることで幅広く医療に参画できる検査技師、部署で在りたい。災害医療や静脈路確保を例に挙げたが、職種別の役割分担意識を変え積極的にタスク・シフト/シェアすることが最も大切である。それによって互いに特化する医療行為にも専念でき、より質の高いチーム医療に近づけると考える。

連絡先 0587-95-6711（内線 8319）