

O2-035

福祉避難所設立運営における机上シミュレーションと実地シミュレーションの比較検討

中村 裕子¹、吉岡 早戸²、上田 敬博²
本間 正人²、前垣 義弘¹

¹ 鳥取大学医学部 脳神経小児科

² 鳥取大学医学部附属病院 高度救命救急センター

【はじめに】

当施設は行政と連携し、福祉避難所設立運営プロジェクトを2021年4月より行っている。今回、福祉避難所設立運営における机上シミュレーションと実地シミュレーションをしたので、検証課題の違いについて報告する。

【方法】

震度5の地震が休日午前9時に発生したと設定し、気・水道が不通となった状況下において福祉避難所設立運営、医療的ケア児(医ケア児)の一次避難所からの搬送について実施した。シナリオは同じものとし、2021年7月に机上シミュレーションを、2022年10月に実地シミュレーションを行った。問題点の抽出はそれぞれのシミュレーション後の振り返りで出た内容をコード化した。

【結果】

机上シミュレーションでは、福祉避難所が高齢者施設であり、施設職員の医療的ケア児に対する不安感、非常電源の位置や数、コロナ対策から受け入れ人数が想定されているものよりも大幅に減少すること、人的資源が想定よりも確保困難であることがわかった。また、コロナ対策に関しても困難感が生じていた。福祉避難所に対する医ケア児及び保護者のニーズの把握、医ケア児を含む要配慮者の実数に対して福祉避難所の不足、福祉避難所における業務量の増加の問題点が抽出された。実装シミュレーションでは、医ケア児の情報取得、医ケア児一人当たりのスペースが想定よりも広く必要であること、ケアをする付き添い者や家族(特にきょうだい児)の対応、医ケア児の体調急変時体制の問題、避難物品の選定の問題点が抽出された。

【考察】

机上シミュレーションと実装シミュレーションでは検討課題が異なっていたものの、いずれも避難してくる医ケア児に関する情報を必要としており、これは個別避難計画作成により解決できると考えられた。2022年1月の段階で策定済みとした自治体は137団体(7.9%)にすぎない。自助として、医ケア児の医療情報などを記載した情報シートを作成することも有用であると考えられる。

【まとめ】

机上シミュレーションではシステム構築の問題点を、実装シミュレーションでは医ケア児の個性の高い問題に対しての問題点を認識することができた。机上シミュレーション、実装シミュレーションとも災害対策については有用であった。今回の経験を踏まえ、シミュレーションのバージョンアップを図りたい。

O2-036

保護者間のコミュニケーションアプリ「LINE」情報が新型コロナウイルス感染症の集団発生を疑わせた際の小児急病センターの夜間対応

五十嵐 徹¹、佐々木 絵理²、勝部 康弘¹
右田 真¹

¹ 日本医科大学武蔵小杉病院小児科

² 日本医科大学武蔵小杉病院看護部

【はじめに】

当院の小児急病センターは午後7時から11時まで、救急対応のため毎夜間365日院内小児科外来を利用して開所している。今回ひとつの小学校での新型コロナウイルス感染症の集団発生時の初期治療に関わる機会を得た。新型コロナウイルス感染症は秋から冬にかけて流行し、学校での集団感染は毎年散見される。受診した保護者間の「LINE」情報から集団発生が疑われた後に新型コロナウイルス感染症に準じて対応を行った。

【方法】

対象は9月X日に開所時間内に受診した8名で、検査所見と症状、並びに夜間対応について後方視的に記述的に検討した。

【結果】

症状について、体温の上昇は37.1度以上が2名(25%)、腹痛は5名(62.5%)、嘔吐は8名(100%)、下痢は5名(62.5%)に見られた。血液検査では、白血球数が11,000以上は7名(87.5%)、好中球優位は8名(100%)、CRP値0.3以上は2名(25%)、Cre値は同年齢の97.5パーセンタイルである0.51以下は8名(100%)、BUN値が20以上は5名(62.5%)、電解質は8名(100%)で正常、血糖値が95以上は8名(100%)。患者の動線を考えると、小児急病センター受診者は総合受付後に小児科外来前で診察を待つ。集団感染を疑った後は、嘔吐、下痢を認める患児と他の患児は看護師が受付窓口から目視できる距離で少し離れて座った。トイレは2か所あり、嘔吐・下痢を認めた患児と一般救急外来受診患者で分けてそれぞれ使用した。小児科外来待合場所には、経口補水液の自販機があり、帰宅時に購入することができた。各科外来は廊下の両側に配置されていた。8名の患児は、廊下にある長椅子で横になって点滴を受けた。換気に関しては、診察室内の窓を開放した。新型コロナウイルス感染症を意識した消毒液を準備した。床はカーペット敷きでないために拭くことができた。医療スタッフの勤務時間については、小児急病センター看護師は午前2時ごろに一般救急外来に申し送りをした。救急外来の看護師が引き継いだ後に、朝までに順次全員を帰宅させた。

【考察】

季節、学校での集団発生、患児の症状と検査値から新型コロナウイルス感染症が疑われた。新型コロナウイルス感染症が小学校内で発生したことは数日後に市の広報で報告された。今回の報告では、受診した患児の保護者が、学校で嘔吐を認める者が多数発生し、LINEの情報を入手後に急病センター受診に向かっている患児の存在を医師と看護師に伝えた。小児急病センター開所時間終了後は一般救急外来の看護師に引き継がれた。(結論)リアルタイムで得られるSNSの情報が集団感染の発症を知る契機となり、診療を円滑に進めることができた。