

平成 28 年度 新型インフルエンザ等対応訓練事例集

- | | | | |
|------|------|---|---------|
| 事例 1 | 中央区 | 患者移送の実動訓練（感染症診療協力医療機関、民間救急、保健所） | ※ブロック訓練 |
| 事例 2 | 目黒区 | 患者移送の実動訓練（感染症診療協力医療機関、保健所） | ※ブロック訓練 |
| 事例 3 | 世田谷区 | 患者移送の実動訓練（感染症診療協力医療機関、民間救急、保健所） | ※ブロック訓練 |
| 事例 4 | 葛飾区 | 患者移送の実動訓練（感染症指定医療機関、保健所） | ※ブロック訓練 |
| 事例 5 | 新宿区 | 患者移送の実動訓練（感染症診療協力医療機関、感染症指定医療機関、民間救急、保健所） | |
| 事例 6 | 足立区 | 患者移送の実動訓練（感染症診療協力医療機関、保健所） | |
| 事例 7 | 江戸川区 | 患者移送の実動訓練（感染症診療協力医療機関、保健所） | |
| 事例 8 | 杉並区 | 患者移送の実動訓練（保健所） | |

事例-1 平成28年度新型インフルエンザ患者発生時対応訓練(中央区)【ブロック訓練】

訓練概要

1 訓練の日時・場所・実施機関

(1) 日時・場所

平成28年11月28日(月曜日) 午後1時から午後5時まで
感染症診療協力医療機関及び保健所

(2) 実施機関

感染症診療協力医療機関、保健所、民間救急事業者

2 訓練の目的

新型インフルエンザ発生時における保健所及び医療機関の対応能力を高めるため、各機関の役割や動きの検証を行い、新型インフルエンザ対策に反映させる。

3 患者の概要

患者A: 男性30歳、会社員、単身、区在住、基礎疾患なし。

5日間新型インフル発生国に旅行で滞在し、昨日帰国。帰国前日に現地のインフルエンザ様症状のある者との接触有り。

昨夜38.5℃の発熱、関節痛、咽頭痛有り。本日午後より症状が悪化したため、新型インフルエンザ相談センターを介さず、感染症診療協力医療機関を直接受診。
(受診時の体温は39℃)

患者B: 患者Aと同様の症状だが、事前に新型インフルエンザ相談センターに電話相談した上で、専門外来を受診。

4 訓練の流れ

【場面1】患者Aが感染症診療協力医療機関を直接受診

⇒感染症診療協力医療機関で敷地内の専門外来(テント)の受診を指示

【場面2】患者Aを専門外来(テント)で診察、アラート発生、容態が重篤化、ICU搬送

【場面3】患者Bが相談センターに電話相談

⇒保健所が感染症診療協力医療機関と調整の上、専門外来(テント)の受診を案内

【場面4】患者Bを専門外来(テント)で診察、アラート発生、検体採取、疫学調査の実施

⇒アラート発生届や検体搬入調整について、情報伝達訓練を実施

【場面5】陽性の検査結果を受け、病院が新型インフルエンザ発生届を提出

⇒保健所は指定医療機関について調整し、民間救急事業者に移送を依頼

【場面6】PPEを着用した保健所職員と民間救急事業者が、患者を専門外来(陰圧室)から搬出

5 訓練参加人数

保健所(医師2名、保健師6名、事務5名)、感染症診療協力医療機関(20名程度)
民間救急事業者(3名)

6 訓練に必要な物品

個人防護具、ビブス、陰圧テント、陰圧装置ほかテント関連物品

7 準備に係る期間について

3か月から半年未満

訓練実施風景



患者Aが、一般外来を直接受診



患者Aは自力での歩行が困難であるため、専門外来(テント外来)までは車いすで院内を移動



陰圧テント内の様子
(簡易なベッドを設置)



情報伝達訓練の様子
(保健所内)



移送の様子
※試験的に民間救急もガウンタイプのPPEで対応

訓練で確認された事項

【感染症診療協力医療機関】

- 昨年度の反省を踏まえ、「専門外来」という呼称が院内の別の部署と混乱を招く恐れがあるため、テント外来という呼称に修正したうえで訓練を実施したことにより、指示された場所の理解が容易になった。
- 患者の体調面に配慮した対応を推進するため、車いすによる院内移動や専門外来(テント)に簡易なベッドを設置して訓練を実施した。
- 電子データによる届出が可能になるとFAX誤送信防止や作業効率化につながると考えられた。

【保健所】

- 継続的に訓練を実施しており、情報伝達等はよりスムーズに行えるようになった。
- 夜間や休日の移送対応など、訓練の想定範囲を広げ、対応能力を高めていく必要がある。

【民間救急事業者】

- 感染症診療協力医療機関が用意した手袋、ガウン、N95マスクとフルフェイスシールドを着用したが、ゴーグルに比べて視野が曇らず、安全な運転が可能との意見が聞かれた。

事例-2 平成 28 年度新型インフルエンザ患者発生時対応訓練(目黒区)【ブロック訓練】

訓練概要

1 訓練の日時・場所・実施機関

(1) 日時

平成 28 年 11 月 30 日 (水曜日) 午後 1 時 45 分から午後 5 時まで

(2) 場所・実施機関

感染症診療協力医療機関及び保健所

2 訓練の目的

新型インフルエンザ等感染症発生時(都内未発生期)において、患者対応等が円滑に行えるよう訓練を実施し、対応する職員等の患者対応及び感染対策の実技、医療機関及び行政等の連携、指揮命令系統の確認等を行う。

3 患者の概要

男性 36 歳、会社員、既婚、基礎疾患なし。海外未発生地域への渡航歴あり。

帰国 2 日後 39℃の発熱、CRP 上昇、左肺上葉に浸潤影を認め、肺炎疑いにて医療機関に入院。翌朝までに呼吸状態が悪化した。その後、海外渡航中に海外発生地域に滞在していたことが判明。

4 訓練の流れについて

① 情報伝達訓練

新型インフルエンザ疑い患者が入院していることが判明→医療機関から保健所へ報告→疑い例として対応の指示(検体採取、拡大予防対策等)→ウイルス検査の結果判明→保健所から医療機関へ移送準備を指示

② 患者搬送訓練

院内の接触者のリストアップ・移送経路の検討→ウイルス検査の結果判明→指定医療機関・民間救急事業者への連絡→院内の移送経路確保→患者移送(指定医療機関へ移送する車両乗車の直前まで)

5 訓練参加人数について

医療機関(医師 4 名、看護師 5 名、薬剤師 1 名、検査技師 1 名、事務 1 名)

保健所(医師 1 名、保健師 3 名)

その他機関(1 名)

6 訓練に必要な物品(区が準備した物品)

個人防護具、アイソレーター、検体搬送用バッグ、蛍光塗料、ブラックライト、記録用デジタルカメラ

7 準備に係る期間について

半年から 1 年未満

訓練実施風景



① 情報伝達訓練の様子



② アイソレーターへ収容



③ 指定医療機関への移送

訓練で確認された事項

【訓練の振り返りで出された主な意見】

- ・訓練により、医療機関や行政の動き、院内の他職種の動きや、患者発生時対応の全体像が理解できたので良かった。また、実際の業務に役立てることが多いので活かしていきたい。
- ・患者役の方から、防護服のスタッフ、アイソレーターへの収容などにより「何が起るかわからない不安、圧迫感があった。怖かった。」との感想や評価者のコメントから、患者対応の重要性をあらためて認識した。現場の焦りから患者対応がおろそかになり、不安や不信に繋がりがねないので、患者や家族への丁寧な対応が必要であった。
- ・患者を病棟から移送する際に、感染拡大防止策を取りながら病棟の廊下やエレベーターを使用する必要があるため、移送動線の確保を入念に準備できた。
- ・訓練の準備で作成した進捗管理表がチェックリストになっていて、VER2.6 となっていることから、改定の度に気づきや改善点があり、今後も更新して活用していきたい。
- ・東京都の協力で訓練の様子を映像に記録し、関係機関に情報提供していけることは良かった。

【意見を踏まえた今後の対応】

- ・平時である今が、準備期間として重要であり、有事に備えていきたい。
- ・患者発生時の対応の流れを熟知し、患者や家族の立場に寄り添った対応を常に心がけていけるよう、訓練を重ねていきたい。
- ・訓練映像について、今後訓練を予定している医療機関や保健所等に訓練の具体的なイメージを持ってもらう目的で、東京都及び感染症診療協力医療機関で映像をインターネット上にアップ。
- ・進捗管理表は、常に見直して更新し、活用できるようにしたい。
- ・対策本部設置など、今回の訓練に盛り込めなかった訓練の実施についても検討し、関係機関全体の理解を得ていきたい。

事例-3 平成 28 年度新型インフルエンザ患者発生時対応訓練(世田谷区)【ブロック訓練】

訓練概要

1 訓練の日時・場所・実施機関

(1) 日時

平成 28 年 11 月 21 日 (月曜日)

(2) 場所

感染症診療協力医療機関

(3) 実施機関

感染症診療協力医療機関、保健所、東京防災救急協会、民間救急事業者

2 訓練の目的

新型インフルエンザに罹患した疑いのある患者が入院及び診断確定を受けたことを想定し、診断確定から搬送までの総合的な訓練を実施。

院内全体の新型インフルエンザ等対策意識の高揚に併せ、搬送手順、民間救急との連携及び各種法令等のとりきめについて確認を行う。

3 患者の概要

海外発生地域への渡航歴あり。帰国後、発熱等の症状出現。症状出現後の接触者は妻のみ。救急外来にウォークインで受診。救急外来待合に数名の受診待ち患者あり。擬似症要件については、発熱以外の症状がはっきりしない状況であり、入院時のインフルエンザ迅速検査においては陰性であった。気管支喘息について加療が必要であるため、簡易陰圧装置を設置し入院となる。12 時間後に再検査をしたところ、新型のインフルエンザであることが判明。

4 訓練の流れについて

海外帰りの患者がウォークインにて医療機関を受診→救急外来にて診察後検体採取→ウイルス検査の結果判明→簡易陰圧装置を使用しての入院受入→保健所から民間救急事業者へ移送依頼→患者搬送

5 訓練参加人数について

感染症入院医療機関 (6 名、看護師 7 名、事務 3 名)

保健所 (医師 1 名、保健師 4 名、事務 2 名)

東京防災救急協会 2 名、民間救急事業者 2 名

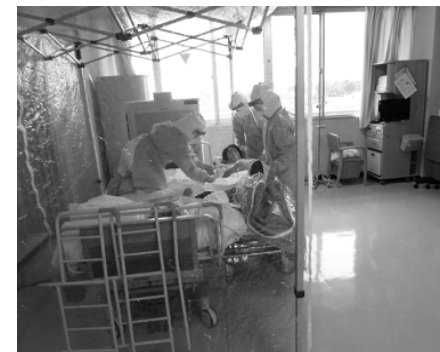
6 訓練に必要な物品 (区が準備した物品)

個人防護具 (期限切れのものを使用)、アイソレーター

7 準備に係る期間について

3 か月から半年未満

訓練実施風景



① 患者の移乗及びアイソレーターへ収容



② 民救ストレッチャーへの移乗



③ 汚染ゾーンと清潔ゾーンの線引き



④ 他の患者等の導線を封鎖



⑤ 民救車両へストレッチャーごと移送



⑥ ウイルス (蛍光塗料) の付着確認

訓練で確認された事項

【訓練の振り返りでも出された主な意見】

患者の引渡し場所と接触リスクについて、最善の導線と手順を再考する。

(丁寧に行うがゆえに手数がが増えて接触リスクが高まる、ということがないようにする)

新興感染症の感染リスク等に対する共通理解の醸成。

ウイルスの特性に応じた消毒方法の確認。

マスコミ対応について、どのように患者等のプライバシーを守っていくか。

【意見を踏まえた今後の対応】

BCP の継続的見直し (各部の労働力分析、現入院患者の診療体制等)

マスコミ対応の視点を入れて訓練計画を再考する。

事例-4 平成 28 年度新型インフルエンザ患者発生時対応訓練（葛飾区）【ブロック訓練】

訓練概要

1 訓練の日程・場所・実施機関

(1) 日程

平成 29 年 1 月 12 日（情報伝達訓練、感染防護服の着脱訓練、患者調査訓練、患者をソフトアイソレーターにて移送訓練）

平成 29 年 1 月 19 日（情報伝達訓練、実働訓練）

(2) 実施機関

感染症指定医療機関（駒込病院）、保健所、東京都、民間救急事業者、警察署

2 訓練の目的

新型インフルエンザ都内発生早期において、都内で患者が発生することを想定し、感染症指定医療機関への患者の移送及び院内での受入れについて、実践的な訓練を行い、連絡・移送・受入体制の確認を行う

3 患者の概要

患者：江戸太郎 男性 30 歳 独身

職業：貿易会社勤務

住所：区内在住

経過：5 日間 Y 国（新型インフルエンザ発生国）に滞在し、2 日前に帰国。4 日前に現地の有症状者との接触あり新型インフルエンザ専門外来に留め置き中

症状：38.5 度の発熱、咳、咽頭痛、全身倦怠感（状態は安定）

4 訓練の流れ

○情報伝達訓練

患者発生に伴う関係者間の連絡手段・内容等の確認

1 月 12 日：疑い患者把握後の保健所内情報共有、区危機管理部門への報告、東京都への届出等

1 月 19 日：患者確定後の指定医療機関への受入れ要請等

○患者移送・受入れの実働訓練

1 月 12 日：患者の病状、行動及び接触者等の調査、患者をアイソレーターにて移送

1 月 19 日：保健所から感染症指定医療機関へ患者の引渡し

保健所職員によるアイソレーターの清拭、防護服の脱衣

病院で患者を受入れ（病室への誘導、診察・検査）

病院職員の防護服脱衣

民間救急事業者の車両の消毒、防護服脱衣

5 訓練参加人数について（1 月 19 日実働訓練）

保健所（医師 1 名、保健師 3 名、事務 1 名）

感染症指定医療機関（医師 5 名、看護師 4 名、他検査等）、

民間救急事業所 3 名、警察 2 名

6 訓練に必要な物品について

情報伝達訓練：ホワイトボード、記録用帳票類、パーテーション

実働訓練：感染防護具、ソフトアイソレーター、ストレッチャー、車いす、追走車

7 準備に係る期間について

1 か月から 3 か月未満

訓練実施風景



情報伝達訓練の様子
（写真は感染症対策課）



移送車両を警察署が先導



ソフトアイソレーターで移送



保健所職員がソフトアイソレーターを清拭



鏡を見ながら PPE を脱衣



参加者による訓練の振り返り

訓練で確認された事項

【感染症指定医療機関】

- 個人防護具の着脱（特に脱衣）は日頃からの訓練が重要なので、継続していきたい。
- 検査部門の職員も訓練に参加し、ポータブルレントゲンの置き場所等を確認することができた。

【保健所】

- 病院の状況によっては移送後の脱衣の介助を病院職員にお願いできない場合があるので、保健所職員で脱衣が介助できるよう介助のトレーニングも必要。
- ソフトアイソレーターを初めて使用してみたが、清拭に必要な備品など検討が必要。
- 情報伝達訓練では、区の危機管理部門等の関係部署との情報共有や連携について課題の確認ができた。
- 地域の医療機関や警察・消防等の連携強化

【民間救急】

- 常日頃から個人防護具の着脱をしているわけではなく、戸惑ったところもあったが、一度訓練に参加すれば次からはスムーズに着脱できると思う。

【患者（役）】

- アイソレーターの中に入ると、上部しか見えず、これからどこに運ばれるのかわからず、段差があることにも気付けないので声掛けをしてほしい。

※昨年度は車いす型のアイソレーターを使用していたため、視野が問題になることはなかった。

【警察署】

- 今後も地域の関係機関との連携を図っていきたい。

事例-5 平成 28 年度新型インフルエンザ患者発生時対応訓練(新宿区)

訓練概要

1 訓練の日時・場所・実施機関

(1) 時間

平成 28 年 12 月 9 日 午後 1 時から午後 4 時まで

(2) 場所

感染症診療協力医療機関

感染症指定医療機関 (国立国際医療研究センター病院)

(3) 実施機関

感染症診療協力医療機関、感染症指定医療機関、民間救急事業者及び保健所

2 概要

「新宿区新型インフルエンザ対策地域医療包括 B C P」の内容を検証し、実効性を持たせるため、新型インフルエンザ発生時 (国内発生早期) を想定した患者移送訓練を行う。

3 訓練の流れについて

(1) 新型インフルエンザ相談センターによる受診案内

(2) 患者が感染症診療協力医療機関を受診

(3) 診察

(4) 検体採取

(5) 疫学調査

(6) ウイルス検査の結果判明

(7) 民間救急事業者への移送依頼

(8) 患者移送

(9) 感染症指定医療機関での患者受入

4 訓練参加人数について

保健所 (医師 1 名、保健師 3 名、事務 1 名、運転手 1 名、患者役 1 名)

感染症診療協力医療機関 (医師 2 名、看護師 3 名、検査技師 1 名、事務 3 名、警備・誘導 3 名)

感染症指定医療機関 (医師 4 名、看護師 20 名、レントゲン医師 2 名、事務 1 名)

民間救急事業者 2 名、地域医療専門部会 13 名 (うち評価者 2 名含む)、評価者 1 名

5 訓練に必要な物品 (区が準備した物品)

個人防護具、ソフトアイソレーター、検体容器、検体搬送用バッグ、検体搬送用ジュラルミンケース

6 準備に係る期間について

3 か月から半年未満

訓練で確認された事項

7 訓練の振り返りでも出された主な意見

(1) 評価者

物理的問題もあるが、汚染など安全面で危なっかしい点はいくつかあった。シナリオを用意していても、コミュニケーションが上手くいかないところもあったため、本番までに精査が必要であると感じた。

個人防護具について気になる点はいくつかあった。つなぎの上からもう一枚上から着ていたが、サイズが合っていなかったり、手袋の環境汚染が気になった。感染症診療協力医療機関にてストレッチャー接触面を拭いて消毒したが、個人防護具前面が触れてしまっていたため、拭くこと自体が必要かも含め、再検討が必要と感じた。また、民救の方の手首が出てしまっていて危険を感じた。脱衣について、2 人同時に脱ぐよりも時間差で脱いだ方がより安全だと思った。

診療協力医療機関において、診察室から前室の様子が把握できないことについて、それぞれの部屋にいる職員の不安につながると感じた。感染症指定医療機関ではタブレット端末をつかって上手く連携ができていたように思う。

(2) 訓練参加者

①病院

物理的なスペースの確保とコミュニケーションの取り方が課題であると感じた。

今回の訓練でかなりの人員を配置したことが功を奏して良かった。

タブレット端末を使ったコミュニケーションはタイムラグもあり、相手に伝わっているか不安を感じた。今後改良していきたい。

今回のように複数機関で訓練を実施する機会が今までなかったのでありがたいと思う。シナリオを 3 者で相談しながら作ってきたが、医療機関ごとの引き継ぎなど改善が必要と感じた。

②民間救急

診療協力医療機関では、保健所職員だけの移動は困難と感じたので、本来民救が入らないところまで移動を手伝ったり、シナリオどおりには上手くいかないことがわかった。消毒なども今後改善したい。勉強になることが多くありがたい機会であった。

③保健所

初めて実際に訓練をしてみて、シナリオを修正する機会が持てて良かった。

患者として、アイソレーターの中はファンの音がうるさく外からの音が聴こえづらかったため、より大きな声での患者への声掛けが必要と感じた。また、視界が悪いのでアイコンタクトも大切であると思う。移動中が最も患者が不安になるところだが、掛け声をかけながら手短かに移動してもらえたことが良かった。

8 意見を踏まえた今後の対応

他の感染症診療協力医療機関との患者移送訓練の実施を検討する。

事例-6 平成 28 年度新型インフルエンザ患者発生時対応訓練(足立区)

訓練概要

1 訓練の日時・場所・実施機関

(1) 時間

平成 28 年 10 月 15 日 (土) 午後 0 時 35 分から午後 2 時まで

(2) 場所

感染症診療協力医療機関

(3) 実施機関

感染症診療協力医療機関、保健所

2 概要

中国に端を発した新型インフルエンザが、都内でも確認された矢先、区内医療機関に東南アジアでボランティアをした大学生が下痢と発熱症状で来院する。個人防護具を着用した上で、疑似症患者として診察し、ソフト型アイソレーターに収容後、救急搬送する。

3 訓練の流れについて

- (1) 発熱患者の誘導、(2) 1次・2次トリアージ Tent での診察
- (3) 新型インフルエンザ専門外来での診察
- (4) 疑似患者に対する初期対応、(5) 情報伝達訓練
- (6) 個人防護具の着脱訓練、(7) 疑似患者の移送訓練

4 訓練参加人数について

参加者計 67 名

保健所 (医師 1 名、保健師 3 名)、感染症診療協力医療機関 (医師 3 名、看護師 8 名、他 47 名)

医師会 1 名、東京都 1 名

5 訓練に必要な物品 (区が準備した物品)

個人防護具、アイソレーター、ベスト

6 準備に係る期間について

1 か月～3 か月未満

訓練で確認された事項

7 訓練の振り返りで出された主な意見

< 成果 >

- ・説明文及び放送が全体に聞かれていたので良かった。
- ・患者移送時、保健所がキーになることが良くわかった。
- ・一連の流れを見させていただいたため良くわかった。
- ・不正確な情報・デマが起こらないように各機関の連携が大切だと改めて感じた。

< 反省点 >

- ・事前に駐車場所の地図が欲しかった。

< 課題 >

- ・トリアージ Tent 内で診断済患者とこれから診断する患者がニアミスしてしまっていた。感染の危険をなるべく排除する方法を検討する必要がある。
- ・個人防護具の着脱方法。
- ・狭い土地の中で、専門外来やトリアージをする場所をどう確保するか、近所の家庭への配慮も必要である。
- ・検体の検査をいかにスピード感を持って行えるかが課題である。
- ・雨天や厳冬期の対応はどうするのか。(屋外 Tent での活動が困難)

8 意見を踏まえた今後の対応

- ・日頃から保健所と医療機関の連携をとっておくことや互いの業務を理解しておくことが実際の発生時に役立つと考える。
- ・訓練だけで、即実践できるようになるわけではないが、訓練を行うことで、マニュアルの検証や新たな課題を発見できるので、引き続き訓練を行い、より実践的な対応ができるよう工夫を行っていく。

事例-7 平成 28 年度新型インフルエンザ患者発生時対応訓練(江戸川区)

訓練概要

1 訓練の日時・場所・実施機関

(1) 時間

平成 28 年 10 月 22 日 午後 1 時 15 分から午後 4 時まで

(2) 場所

感染症診療協力医療機関

(3) 実施機関

感染症診療協力医療機関、保健所

2 概要

(1) 区内において、新型インフルエンザの疑いのある患者が複数発生。保健所は感染症診療協力医療機関に専門外来の設置を要請。

(2) 感染症診療協力医療機関にて感染防御機材を準備、患者を診察する。「ドライブスルー方式」新型インフルエンザの可能性のある患者に対して、検体採取を行い、保健所に検査を依頼する。

(3) ウォークイン患者の診療及びトリアージを行う。

※訓練終了後、同病院会議室において意見交換会を開催

3 訓練の流れについて

患者① 患者が感染症診療協力医療機関を受診→トリアージ→診察→検体採取→検査結果判明→患者指導、処方、会計→患者帰宅

患者② 患者が感染症診療協力医療機関を受診→トリアージ→診察→検体採取→(インフルエンザ A 型陽性、渡航歴あり) 保健所に相談→感染症指定医療機関への移送準備

4 訓練参加人数について

保健所 (医師 3 名、保健師 2 名、事務 9 名、放射線 1 名)

感染症診療協力医療機関 41 名

5 訓練に必要な物品 (区が準備した物品)

防護服、音響設備、サーモカメラ、テント、体温計

6 準備に係る期間について

半年から 1 年未満

訓練で確認された事項

7 訓練の振り返りで出された主な意見

(専門外来の設置)

ドライブスルー方式では、蔓延期は台数も増えるため、患者の取り違えに注意が必要になる。病院の外の交通整理。

患者との接触者を減らしていたが、ペーパーで感染することもあるので、ペーパーレスでのやりとり、伝達手段について考えていく必要がある。

インフル検査を行うのは検査技師でなくてもいいのではないか。

今回から赤外線非接触型体温計を使用した。

ウォークイントリアージでは、サーモカメラをどの段階で使うか。

(その他)

訓練等を通じて、日頃から顔の見える関係を作っておくことが必要である

8 意見を踏まえた今後の対応

実際パンデミックが起きた時、出勤できる職員も少ないと想定し、看護師や事務が他の事務を担ったり、最低どのくらいいけば対応できるか、PPEを着ると業務時間も限られてくること等を考慮し、シフトを組んでいきたい。

事例-8 平成 28 年度患者移送訓練(杉並区)

訓練概要

1 訓練会場

保健所内

2 訓練参加者

保健所職員（医師 4 名、保健師 7 名、事務 11 名）

危機管理対策職員（事務 1 名）

3 訓練の流れについて

防護服着用→患者をD I Fトランスバッグで搬送（車いす搬送も実施）

→移送車まで搬送→防護服脱衣

4 訓練に必要な物品（区が準備した物品）

個人防護服、D I Fトランスバッグ、車いす

6 準備に係る期間について

1 か月未満

7 成果等

防護服を着用した状態での作業は思いのほか大変であることが分かった。

また、患者の状態により臨機応変に対応する必要があり、あらゆる状況を想定した準備が必要であることを実感した。患者搬送担当は女性が多くトランスバッグでの搬送はかなり大変であったため、今年度は車いすを利用した搬送を試すことができたのでよかった。