

第 35 回 医療画像情報研究会

放射線画像検査における災害対策の現状

○岐阜市民病院 中央放射線部 高橋秀幸

【はじめに】

当院は、一般病床 515 床、精神科病床 50 床を有する地域災害拠点病院である。DMAT は 17 名在籍しており、内 2 名が診療放射線技師である。災害時の放射線機器の安定稼働は患者受け入れ体制に大きく影響するため、事前に使用する機器を決めておくことや素早い伝票運用への切り替えが重要となってくる。今年度は紙伝票について見直しを行ったので報告する。

【紙伝票の見直し】

前提として電子カルテが使用可能な状況であれば、電子カルテを使用する。しかし、余震等によりいつ電子カルテが使用不能になるかわからない、万が一の状況に備え、重症部門（黄赤エリア）は紙カルテを併用して使用する。当院では、災害用紙カルテが存在していなかったため新しく作成した。また、検査オーダー伝票類も様々な種類が存在していたため、放射線検査（CT、一般）、採血、心電図、輸血までのオーダーを一枚に収め作成した。同意書に関しても手術、輸血、造影等を一枚に収めて作成し院内の災害対策委員会の承認を得た。

【放射線機器に関して】

患者受け入れに関して、最低限必要な装置は、一般撮影、ポータブル撮影装置、CT 装置である。また、重症患者受け入れに関して必要な装置は血管造影装置や MRI 装置であると思われるが当院の対策や考え方を説明する。

【令和 6 年能登半島地震 DMAT 派遣に関して】

院内の災害対策を行っている最中に、令和 6 年能登半島地震が発生した。私も珠洲市総合病院での病院機能維持及び患者搬送、輪島市門前町での避難所巡りと二度に渡り DMAT 派遣を経験したのでその経験を報告する。

【今後の課題】

医療画像情報を含め、災害対策は平時からの準備が大事だと考える。今回 DMAT として経験した事をいかに当院のマニュアルや BCP に落とし込むか、いかに一般の職員に伝えていくかが重要だと考える。