コメディカル

専門職に聞く

支部制導入を準備

災害時の連携体制構築へ

道臨床工学技士会は、会員が1千人を超え、支部制の導入を検討。地域のセミナー事業など活動を広域化しているのに加え、災害時の情報共有体制の構築を目指している。大宮裕樹会長に、今後の展開について聞いた。

道臨床工学技士会会長　大宮 裕樹氏

―支部制導入のねらいについて

当会は1989年に職能団体として設立し、2003年に社団法人化、10年には公益社団法人へ移行した。会員数は、年々増加しており、17年9月の時点で1124人となった。

公益活動の一つとして、近年は広域セミナー事業を展開している。臨床工学技士向けの勉強会や講演会などに加えて、AED設置施設の要請を受け、取り扱いや管理方法などの無料啓発活動に力を入れている。

AEDは日常的な点検が必要な上に、耐用年数が決まっており、買い替えが必要となる。今後、さまざまな施設のAEDが一斉に更新時期を迎えるため、専属の管理者がいない場合は、こうした基本的な保守・管理についてしっかり理解してもらう必要がある。

そのため、当会では役員らを中心に地域の会員とともにセミナーを開催しているが、今後も公益法人として地域で幅広い活動を行っていくには、各地域で活躍する技士との連携が重要になる。こうした事情もあって、支部制の導入を検討することとした。

現時点では、道内を石狩、道北、釧根、オホーツク、十勝、空知、日胆、後志、道南の9支部に分ける計画だ。すでに独自の技士会が存在する地区もあり、支部制導入を機に当会への統合などに向けた提案や説明を行っている。20年には開始したい。

支部制とともに進めているプロジェクトが、当会独自の災害対策マニュアルの作成と情報共有体制の構築だ。

東日本大震災では、被災地における透析の継続が大きな問題となった。また、透析以外の医療機器の準備も必要となる。

そこで、地域ごとに災害情報コーディネーターを任命し、災害時には担当地域内の臨床工学技士と連絡を取り合い、情報を集約するとともに、近隣地域と調整し、必要な機器の調達や技士派遣などの迅速対応につなげたい。

この制度を円滑に進めるためにも、支部制の導入は必須となる。

―課題と今後について

毎年、道内では150人ほどの技士が誕生しているが、当会に入会するのは3分の1程度。組織力強化が課題だ。地方勤務の技士向けに透析技術認定士などの資格の取得・更新に必要な単位を取れるセミナーを開催するなど、会の付加価値を増やし、入会者増を目指している。

また、地域の技士の利便性を考慮して、昨年から、札幌市で行っているセミナーの様子をリアルタイム放映するライブセミナーを試験的に開催し、今年は帯広市、釧路市、小樽市に配信をした。

今後はもっと会の存在を技士にアピールしていくとともに、医療関係者だけでなく、広く一般の人にも役割を知ってもらい、活躍の場を拡大していきたい。

1973年5月13日生まれ。札幌東徳洲会病院、札幌南青洲病院（現・札幌南徳洲会病院）を経て、2005年からKKR札幌医療センターに勤務。

リハビリ開始時、終了時のBRSレベル（麻痺の回復程度）

BRS上肢

BRS手指

人工股関節全置換術（THA）のアプローチによる違いが杖歩行自立に与える影響を検証。前方アプローチが、側方アプローチは筋切離を伴う一方、前方アプローチは筋間侵入により筋組織を傷つけず、侵襲が少ない。同病院では、双方の患者に差を感じるものの、具体的に群8人の計18人。手術歩行器歩行自立日に目立った差は認められなかったが、杖歩行自立日は前方群の8・6±4・4日に対し、側方群はその2倍と有意差があった。

退院時の独歩能力も、前方群は10人中8人、側方群は8人中3人と開きがあり、在院日数についても、それぞれ21・1±を使用しているが、さらに調査を重ね、回復に差があるようなら、パスの見直しも検討しなければならない」とみている。

アプローチごとのパスの作成が課題

道内11月事業者指定
訪問看護など7件
介護サービス

道がまとめた介護保険サービス事業所の11月分