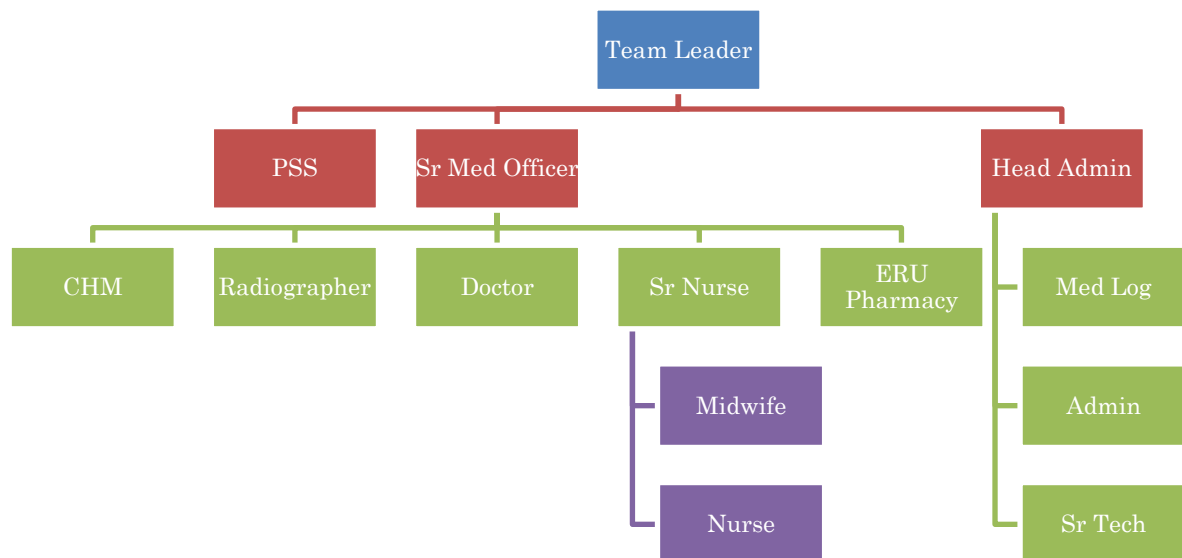


1-1 日赤診療所 ERU の構成要員

ERU 構成メンバーの基本形は、チームリーダー1 人、シニアメディカルオフィサー1 人、医師 2 人、看護職 3 人、管理要員（技術要員を含み、リーダーを 1 人おく）4 人、必要に応じて、薬剤師 1 人、こころのケア要員 1 人の計 13 人編成とする。

チームリーダーには、連盟のチームリーダー研修を受けた者があたる。全ての要員は、本社、支部、施設または姉妹社から、あらかじめ ERU 要員として研修を修了し、登録された者から選出される。



（上記は基本形であり、各救援事業の特性等によりチーム運営・指揮系統は異なること）

状況に応じて、通常の 13 人のチームに加え、以下の任務を行うサポートスタッフの派遣も行う。

- ① 初動ロジスティクスチーム（初動班及び業者委託）
- ② 追加技術要員（衛星通信や電子メール等のセットアップ、浄水器や発電機等の維持管理・修理）
- ③ 広報スタッフ（関係組織および報道機関への情報提供、取材等の調整）
- ④ 連絡調整員
- ⑤ 復興支援要員（早期復興支援のためのアセスメント、計画立案）

日赤は、本社から現場の後方支援として ERU が被災地で活動する間、被災地への玄関口と

なる都市（中継都市）に連絡調整員を派遣する場合がある。

1) チームリーダーの役割

ERU チームリーダーは ERU チームのマネージメントに関し現場レベルでの全体的な責任を負う。チームリーダーの最大の任務は、その人が職種にかかわらず、日赤 ERU チームの活動方針の決定、チームのマネージメント、赤十字運動内での調整、本社との連絡・調整であることに違いはない。

(1) 活動方針・計画の策定、実行、報告等

- ① 現地における赤十字運動の各関係者と密に連絡を取り、赤十字運動としての活動方針を理解し、それに基づいて日赤の診療所 ERU チームの活動方針・計画を策定する。
- ② 管理部門及び医療部門の責任者から報告を受け、それら業務を統括する。
- ③ 赤十字運動による現地でのマネージメント・ラインが当初の混乱時に機能しないことも考えられる。そのような場合には、赤十字運動全体の動きもリードする形で現場に足りないマネージメントのギャップを発見し、それを埋めるイニシアチブを取ることが求められる。
- ④ 日赤診療所 ERU メンバー（姉妹社からの派遣者を含む）の評価を行う。
- ⑤ 現地スタッフの活用・解任を決定する。
- ⑥ 活動の定期的な連絡や報告として、連盟には活動開始後 2 週間は Daily Situation report (Daily Sitrep) を、その後は Weekly Sitrep を英語で行い、本社には日報（必要に応じて週報または月報）を日本語で行う。（様式 3 Sitrep, 様式 4 日報サンプル）
- ⑦ ERU Standard Operating Procedures（以下 ERU SOPs）に基づき、連盟に対して ERU 活動最終報告書（様式 5 End of Mission Report）を英語で提出する。
- ⑧ ジュネーブの連盟事務局におけるデブリーフィングを行う場合がある。
- ⑨ 帰国後、本社に対して診療データを含む最終報告を日本語で行う。

(2) ERU チーム・マネージメント

- ① チーム全体及び各スタッフの安全確保
 - （ア） チームとして、また各スタッフの安全確保についての責任を負う。管理要員リーダーとともに具体的な安全対策のための基準作りを行う。
 - （イ） メンバーの行動基準を提示し、その行動を把握する。
 - （ウ） 突発的な事故あるいは事件が発生した場合に備えて、管理要員リーダーと共に、危機管理の 3 点セット（危機管理ガイドライン、不測事態対応計画、緊急避難計画）を作成する。連盟や ICRC の安全対策要員が派遣されている場合はその危機管理の 3 点セット案を提示し、示唆を受けて対策を講じる。
- ② 要員の健康管理
 - （ア） 要員の健康管理、ストレス管理に留意し、適宜必要な措置をとる。
 - （イ） 傷病者が発生した場合は適切な処置を行い、後方搬送の必要性を判断する。

- (ウ) 劣悪な環境下での業務による疲労を軽減し、要員の健康を維持するために、必要に応じて休暇を取得させる。
- (エ) 休暇のタイミングおよび日数は業務時間、住環境、要員の疲労度を勘案してチームリーダーが決定し、本社に報告する。

(3) チーム内での情報共有

特に活動の初動段階では各要員とも各自の業務に集中し、チーム全体としての動きの中での自分の業務が見えにくくなることもある。それらも含めて、チームミーティングを開催するなどして情報共有を促進し、活動を活性化する役割を負う。

(4) 国際赤十字・赤新月運動内での調整

チームリーダーは、国際赤十字・赤新月運動内の各々の構成機関が災害対応の中でどのような役割を持ち、日赤としてどのように調整していくべきかを熟知し、状況に応じて対応する必要がある。なお、各関係機関とのやりとりには ERU 代表アドレスを使用する。

(5) 報道対応

- ① 報道機関による取材の窓口は原則として連盟の報道担当者であり、ERU チームにおける責任者はチームリーダーである。取材の申し入れがあった場合には、どのように対応するかチームリーダー、管理要員リーダー及びシニアメディカルオフィサーが対応についてよく協議して判断すること。実際の取材対応については、原則的にはチームリーダーが行うことが望ましいが、取材の目的となっている活動内容、地域について最も知見を有するチームメンバーが行うことも考えられる。
- ② 特に日本の報道機関による取材申し入れが現地であった場合には、本社国際部及び企画広報室に速やかに連絡する。
- ③ 取材に対しては誠実に対応すると共に、赤十字活動が曲解されないよう注意深く対応しなければならない。

(6) 撤収にかかわる各種業務

2) 医師の役割

医療の専門家として、また現場責任者として個々の患者の治療方針だけでなく、クリニック全体の方向性なども決定しなければならない場合もある。シニアメディカルオフィサーはもとより、看護師、管理要員等他職種ともコミュニケーションを密にして連携を取り合いながらクリニックを運営する

- (1) 簡易アセスメントによる現地状況調査、把握
- (2) 活動拠点設営(管理要員リーダー及びシニアメディカルオフィサーと共に設営場所の選定、クリニック内のレイアウトの決定する)
- (3) クリニックでの診療
- (4) モバイルクリニック
- (5) 現地スタッフの指導

- (6) 保健活動・調査
- (7) 撤収にかかわる各種業務

3) シニアメディカルオフィサーの役割

シニアメディカルオフィサーは、クリニック内の診療活動を円滑に進めるために、医師、看護師、管理要員や現地スタッフ間の調整役であり、クリニック内およびモバイルクリニックでの統括・管理が求められる。

- (1) 簡易アセスメントによる現地状況調査、把握
- (2) 連絡調整
 - ① クリニック内の要員や各部門との連絡調整・・・常に、医師、看護師、現地スタッフ、患者とのパイプ役としての連絡調整を行う。新しい要員および現地スタッフに対してのオリエンテーションを十分に行い、クリニック内の診療の流れ、業務内容、危機管理、規則を理解させ、現地に適応しやすいよう配慮を行う。通信手段として、移動診療や調査に出る際は携帯用無線機等を携帯し、常に連絡の取れる状態を確保する。クリニック内に、使用可能な通信機器2種類以上を確保しておく。
 - ② クリニック内の定期ミーティングの運営・・・ERU 要員が常に同じ情報を共有し、それぞれの意見を発言できる機会を持たせるために、定期的にミーティングを持つようにする。連絡事項、1日の行動計画、人員配置などの確認をし、1日の診療上の問題および検討事項の話し合いを促し、患者数および診療内容を報告する。
 - ③ チームリーダーが不在等で全体ミーティングが開催できない場合に、代役を務める場合がある。
 - ④ 来訪者及び報道関係者への対応・・・基本的にはチームリーダーが対応するが不在の場合は、クリニック内での診療活動に支障が生じないように来訪者及び報道関係者に対応する。そのためにも正しい情報収集に努め、患者や診療に関する守秘義務を念頭におく。
- (3) 診療上の管理
 - ① クリニックの安全管理（防犯）・衛生管理・・・鍵の管理は主にシニアメディカルオフィサーが行い、診療終了後に物品・薬品の員数確認後施錠を行う。診療終了後のクリニック内の施錠を確認する。活動中は赤十字のタグを付けておくように要員に指導する。
診療開始前と終了後に定期清掃と備品の定数管理を行い、クリニック内の衛生状態を良好に保つと共に備品の紛失・盗難など異常の早期発見に努める。
 - ② 初期トリアージの実施・・・a. 傷病種類の判断、b. 傷病者数の把握と重症度の予測、c. トリアージによる重症度の判定と治療順位の決定
 - ③ 薬剤師不在の場合の国際標準医薬品の提供と診療管理・・・a. 円滑な診療の流れの把握と調整、b. 適正な医薬品供給の監視、c. 手持ち医療資材、医薬品の消

費状況の確認、d. 医療資材、医薬品の補充要否の検討、e. 移動診療時の携帯医療資材の消費配慮と補充要否の検討。

- ④ 診療上の患者管理についてのアドバイス・・・クリニックから後方病院への重症患者の搬送については、次の点を留意する。a. 後送者の選定と後送先の確認、b. 後送手段の確認、後送時期及び後送順位の決定、c. 後送のための特別処置、必要継続処置の検討、d. 後送中の諸注意と必要処置の指示、e. 処置記録、使用薬品名、投与時刻の明記、f. 付き添い者の帰班手段確認。
- ⑤ 感染防止対策においては、a. 血液、汚物等取り扱い時の防疫に留意させ、ディスポーザブル製品の手袋を着用させる、b. 媒介物及び汚染物、し尿の処理および消毒を徹底させる。

⑥ ベッドコントロール

⑦ 患者管理に対する最新情報の提供

(4) 医療要員管理

- ① ERU 要員および現地スタッフの業務および役割分担の明確化・・・要員の経験年数、専門性、派遣経験、性格などを考慮にいれ業務配置を行い、現地スタッフに対して役割分担を明確に伝える。クリニック、モバイルクリニック、母子保健を各々担当する要員の勤務ローテーションを決定する。
- ② 現地スタッフの指導・教育・・・現地スタッフとコミュニケーションをはかり、仕事ぶり、性格特性などを把握する。また、診療上、最低限守るべき規則および責務を伝える。特に、診療器具、滅菌器具の操作方法と留意点の指導を行う。清掃は1日の勤務の終了時に必ず行うよう指導する。清潔及び不潔の区別を徹底させる。
- ③ 業務配置表作成と休暇の計画・・・要員の心身状態、経験年数の違いなどを考慮に入れ、休暇を交代でとらせる。
- ④ 要員の健康管理特に、精神的ケアに関する相談・・・コミュニケーションを密にとり、要員が相談しやすい環境の提供を行う。健康管理面では、活動地において罹患しやすい疾病を予測し、それに対する予防策を講じるほか、要員個々のアレルギーの有無や既往歴などを考慮して、健康を維持できる環境を整える。要員用の検査キットや PEP キットの管理はシニアメディカルオフィサーが行う。

(5) 診療録等の管理

- ① 患者の診療録や記録物は個人情報であるため保管を厳重に行う。
- ② 外来患者、入院患者、在院日数、疾病統計などの管理と保管は通常、シニアメディカルオフィサーが担当する。
- ③ 患者の診療録や記録物は通常、患者に持たせるが、必要時には保管を行う。
- ④ 要員および現地スタッフに患者情報の守秘義務を徹底させる。

(6) 撤収にかかわる各種業務

4) 看護職（助産師を含む）の役割

原則として、医師やシニアメディカルオフィサーの指示のもとで診療介助・看護を行う。限られた人材と資機材を用いての診療であるため、臨機応変さと柔軟な発想が必要である。また、担当する業務には責任を持って遂行する必要がある。

- (1) 簡易アセスメントによる現地状況調査、把握
- (2) 診療介助
 - ① 患者搬入時、可能な限り、身体の洗浄と衣服の交換を行う。
 - ② 患者の状態観察とアセスメント
 - ③ 創傷処置
 - ④ 輸液管理
 - ⑤ 記録
 - ⑥ 患者データの入力
- (3) クリニック内の衛生管理
 - ① 清掃の確認・・・診療開始および終了時に現地スタッフと清掃を実施する。マットレスは水洗いし、血液や体液を除去する。
 - ② 排泄物や医療廃棄物の取り扱いとその処理・・・針やガラス類はハザードボックス入れ誤針をさけると同時に、活動地の基準に従って適切に処理する。
- (4) 医療資機材・薬品管理
 - ① 物品管理および保管（2-3-6 「医薬品管理」参照）
 - ② 衛生材料の作成と管理
 - ③ クリニック内の物品配置
- (5) 記録・報告書の作成
- (6) 現地スタッフの指導・教育
- (7) モバイルクリニックの診療介助
- (8) 保健活動・調査
- (9) 母子保健の診療介助
- (10) 事務管理要員業務の補助
- (11) 撤収にかかわる各種業務

5) 管理要員の役割

- (1) 機材・要員の活動現場への輸送
 - ① 初動班においては被災国内で迅速かつ確実に ERU 要員や機材を活動現場に輸送できるよう、連盟および HNS と協議・調整のうえ手配する。原則として ERU 要員、機材の現場輸送は連盟のロジスティクス ERU が担当するが、発災直後は機能していないことがあるので管理要員を中心に一刻もはやく現場に輸送する方法を民間の輸送業者を利用するなどして確保する。
 - ② 要員と機材が同時に現場へ移動できる可能性は極めて低いので、初動の段階で機材が到着するまで、携行機材で活動を開始するよう取り計らう。

(2) 通信手段の確保、活動拠点・居住区の決定

- ① 被災国到着後速やかに通信を確保し、連盟や本社等との業務連絡を開始する。このことは危機管理のうえからも最優先で行う。
- ② 一般的に無線（VHF・HF）の使用は当該政府の許可が必要であり、無許可で無線通信をすることは絶対にしない。なお、連盟はいくつかの国で事前に使用を許可されている周波数のリストを準備しているので、管理要員は到着後速やかに連盟または IT/Telecom ERU に連絡を取り、無線が使用できる周波数に合わせることを。

（参考資料3「Frequency list for ERUs」）

- ③ 住居は安全確保の観点から、連盟のベースキャンプあるいはその周辺に設営する。連盟のベースキャンプ内であれば、トイレ、シャワーは共有のものを使用することになるが、その周辺に日赤独自に宿舎を設営するのであれば、速やかにトイレ、シャワーを設置し、要員のストレスを軽減する。

(3) 車両、ドライバー管理要員リーダーの確保と管理、移動や輸送手段の決定

- (4) 車両やドライバーの確保は様々な形態があるが、被災国の状況に即した選択ができるように情報収集などに努める。民間のレンタカー会社と契約する際は、あの規範に反しないよう注意する。

(5) 機材の輸送に関しては、適切に業務遂行されるように業者選定に気を付ける。

(6) 水、食料、燃料の確保

- ① 発災直後の被災地で物品を必要量確保することは非常に難しい。連盟等ムーブメントのロジスティクスが既に機能している場合は日赤独自に確保する必要はないが、初期の段階では過剰に期待をするのは現実的ではない。
- ② 食料は ERU 機材に 13 名（＋予備 3 名）× 10 日分の保存食が入っているが、機材が到着するまでの間に必要な食料は活動地に移動するまでに調達する。飲料水は 3L × 人数 × 3～5 日分を目安に前渡金で調達し保管する。
- ③ 燃料は活動開始時期を考慮して迅速に調達する必要があるが、発災直後は思うように調達出来ない場合もあるので現場の状況に応じて必要量を確保する。

(7) 要員の移動・宿泊管理

- ① 要員の出入国及びビザ取得等の際に、活動地域から航空機等を使用して別の地域に移動する場合は、本社、現地連絡調整員及び連盟担当者と情報の共有を図ること。
- ② 各 ERU 要員の宿泊状況を記録し、後日本社に提出する。宿泊先への支払いが生じた場合は適宜対応する。姉妹赤とのジョイント派遣の際は、支払規則などに相違がないか本社の担当者に確認し、適切に対応する。

(8) 文書管理のルール

- ① ERU 活動において発行、収受された文書、印刷した電子メールはすべてファイルすること（ERU 管理モジュールのファイルを使用すること）。
- ② ファイリングの種類は以下のとおり
 - (ア) 人事関係 日赤要員データ、現地スタッフ関連書類、履歴書等
 - (イ) 物品関係 ERU 機材リスト、物品台帳、輸送関連書類

- (ウ) 車両関係 車両関連書類、レンタル契約書類等
- (エ) 送受信記録 送受信電子メール、ファックス等を時系列にファイル
- (オ) 地図 活動中に入手した地図をファイル
- (カ) 通信関係 連絡先リスト、携帯電話の契約書等
- (キ) 規則関係 連盟、現地公的機関が発行した規則、事務連絡関係の文書等
- (ク) 診療活動 ERU 診療活動関係の文書
- (ケ) その他 上記ファイルに分類されないものをファイル(住居・土地契約等)

- ③ ERU 活動中においては、文書データの廃棄には十分注意すること。
- ④ 人事関連ファイルは、取扱注意・部外秘とすること。
- ⑤ ERU 活動終了時には、本社国際部と協議のうえ、本社に返送または完全に破棄すること。
- ⑥ 活動に関する電子メールのやり取りは添付ファイルと共に可能な限りデータ保存しておくこと。

(9) 要員データの管理

- ① 本社は ERU 要員派遣に際し、主に以下の要員データを用意し、事前に管理要員に知らせておく。
 - (ア) 氏名
 - (イ) 生年月日
 - (ウ) 連絡先(電話番号・メールアドレス)
 - (エ) 国籍、血液型
 - (オ) パスポートの番号・発行日・失効日
 - (カ) ビザの種類・有効期限
 - (キ) 海外旅行傷害保険の証券番号・保険会社詳細
- ② 連盟及び現地公的機関から、要員データのリストを求められる場合があるので、事前に要員リストを作成しておく(様式1 要員リスト)。
- ③ 要員データは、人事関連リストにファイルする。

(10) ビザの延長

- ① ERU 活動中、ビザの延長が必要な場合に備え、以下の点を確認しておく(手続きの方法、取得可能なビザの種類、必要書類と所用日数・費用および支払い方法・通貨)。
- ② 実際にビザの延長が必要な場合は、連盟、本社と協議のうえ、必要な手続きを行うこと。

- (11) 現地スタッフの活用・管理
- (12) 固定資産・機材の管理
- (13) 連絡・日報(業務報告)

- ① 移動時の発着連絡など必要に応じて本社に連絡をする。日報（業務報告）は各要員が日本語で作成したものをヘッドアドミニがまとめて本社へ毎日報告する。
 - ② 日報（業務報告）は、本社から拠点病院、派遣元支部・施設など関係者に現地情報として提供する。その際には、ERU 要員から所属施設に直接連絡や報告をすることはせず、必ず本社経由で行うものとする（様式4 日報サンプル）。
- (14) 各種会議への出席
 - ① 調整会議、その他機関（国連はじめ、NGO、軍隊等を含む）とのミーティング等が開催される時はチームリーダー及び管理要員リーダーが出席する。特に周辺的安全情報の収集に努め、ERU チームメンバー間で情報共有し、危機管理を徹底する。
 - (15) 前渡金（活動費）管理
 - (16) 報道機関との対応
 - (17) ロジスティクス全般
 - (18) 撤収にかかる各種業務

6) 技術要員の役割

クリニック、住居の立ち上げ、およびそれらを維持する設備の管理を専門として行うが、チームリーダー及び管理要員リーダーの指示の下に管理要員の一人として幅広い業務を遂行する。

- (1) 到着資機材の確認
空港又は港湾に到着した資機材に破損や不足などが無いかなどを確認する。
- (2) 活動地・居住地の選定
他の要員と協力して、活動拠点の設営場所および居住地の選定を行う。
- (3) 活動拠点・居住地の設営
各種テントの設置、照明・コンセント設置などの各種電気工事、発電機・冷暖房機器の設置、各種調度品（棚・机など）の組立、PC・プリンター・衛星電話等の設置、浄水装置・水道の設置、トイレの設置、各種機材の設置、活線作業（下記詳細）。
- (4) 活動拠点・居住地の維持、管理
発電機・ボイラー用燃料の確保・補充、水の確保、電気・水まわり系統図の作成、発電機・冷暖房機・ボイラーの点検・運転、水質の維持（下記詳細）、各資機材の修理・調整、トイレの維持管理。
- (5) 資機材の整理、記録
資機材の整理・整頓、記録、使用燃料・水量等の記録、水質記録。
- (6) 引継ぎ、撤収
後続班技術要員および現地スタッフへ引継ぎする資機材の使用管理指導、トレーニング。

活線作業・・・活線作業を施行する前に、被災国によっては電気会社の承認を要することがあり、施行前には必ずチームリーダーの許可を得る必要がある。また施行するかしないかに関わらず、作業に必要な絶縁工具を持参することが望ましい。海外では、

日本国内より供給電圧が高い場合があり、特に注意を要する。電気接続は接続部における機械的強度(引張り強さ)を 20%以上減少させないようにする。

水道設備・・・浄水装置の設置および運転、管理を行う。配管ねじのかみ合いの確認、増し締めを実施し、水漏れの防止に努める。試運転の際には必ずポンプ内に呼び水を入れ、空運転でないことを確認した後に実施し、水漏れが無いことを確認する。燃料の管理については、電気系と同様である。また、給水系に関しても、系統図を作成し、トラブルシューティング、引継ぎに使用する。消毒剤には、液化塩素、次亜塩素酸ナトリウム、次亜塩素酸カルシウムなどがあり、遊離残留塩素量は、通常 0.1PPm 以上、広範囲の断水後の給水開始時は 0.2PPm 以上とする。海外ではこの数値の 2 倍でもよい(0.4PPm)。