

震災特集

災害時における業界団体としての支援について

～創傷被覆材部会の活動～

内藤寿真子^{1,2)}

Sumako Naito, RN, PhD, WOCN^{1,2)}

¹⁾ *Advanced Wound Dressing Working Group of Japan Medical Device Manufacturers Association*

²⁾ *Smith-& Nephew Wound Management K.K.*

要 旨

2011年3月11日に発生した東日本大震災のあと、日本褥瘡学会および日本創傷・オストミー・失禁管理学会より産学協同プロジェクトの呼びかけを受け、業界団体である日本医療器材工業会 創傷被覆材部会（以下 創傷被覆材部会）として活動を行った。具体的支援は、災害地での創傷・褥瘡をケアする医療用品の提供であり、第1弾から第6弾まで創傷管理製品を支援物資として送付した。送付先は、学会プロジェクトが被災施設の学会員と連絡をとり、物資提供の拠点となる医療機関を指定し、受け手が明確となる方法で送付した。当初、輸送手段、公正取引協議会規約等の関連法規、多方面からの支援要請による混乱などを心配したが各団体の協力により支援活動が実施できた。ここでは産学協同によるプロジェクト支援だったこと、企業の個別対応ではなく団体として活動したことが有効に働いたといえる。今回の業界団体としての貴重な経験に関し、会員企業へアンケートした結果から、今後の検討課題や、関連団体への要請事項をまとめた。

はじめに

平成23年7月2日に発表された「東日本大震災に対する日本褥瘡学会東北地方会からの声明」を拝読した。被災地における医療現場がいかに大変な状況であったか、当事者でなければわからない事実、気持ちが詰まっており、改めて厳粛な事実心痛した。

今回、過去経験したことのない被災状況により、震災後は、数多くの医療関係者、また関連企業がさまざまな活動をとおして被災地へ支援を行い、また現在も進行形であるのは周知のことである。

われわれ創傷被覆材部会という一業界団体が行った支援活動は、そのなかのほんの一握りであり、ここで取り上げて活動内容を記述するのも恐縮する。褥瘡患者への支援という面では、褥瘡学会のホームページに

も紹介された薬剤を提供した医薬品企業、体圧分散寝具業界 (JASPA)、また関連する団体として日本ストーマ用品協会なども、支援の活動を行った。それら各団体の活動の一部は、レポートとして報告されており¹⁾ 今般は、私が、当時窓口としてその支援活動に直接携わった創傷被覆材部会の活動を中心に報告することをお許しいただきたい。

本要旨は第13回日本褥瘡学会学術集会緊急シンポジウム (2011年於福岡) にて機会をいただき発表した。今回要請を受け、改めてこの貴重な経験を記録として残し、また支援活動および活動後の部会内アンケートを通じてみてきた今後の検討課題などを、発表内容に一部加筆し、まとめ直してここに記述する。

1. 創傷被覆材部会とは

創傷被覆材部会を簡単に紹介する。

¹⁾ 日本医療器材工業会 創傷被覆材部会 ²⁾ スミス・アンド・ネフュー ウンドマネジメント株式会社 原稿受領日 2011年10月31日 別刷請求先: 内藤寿真子

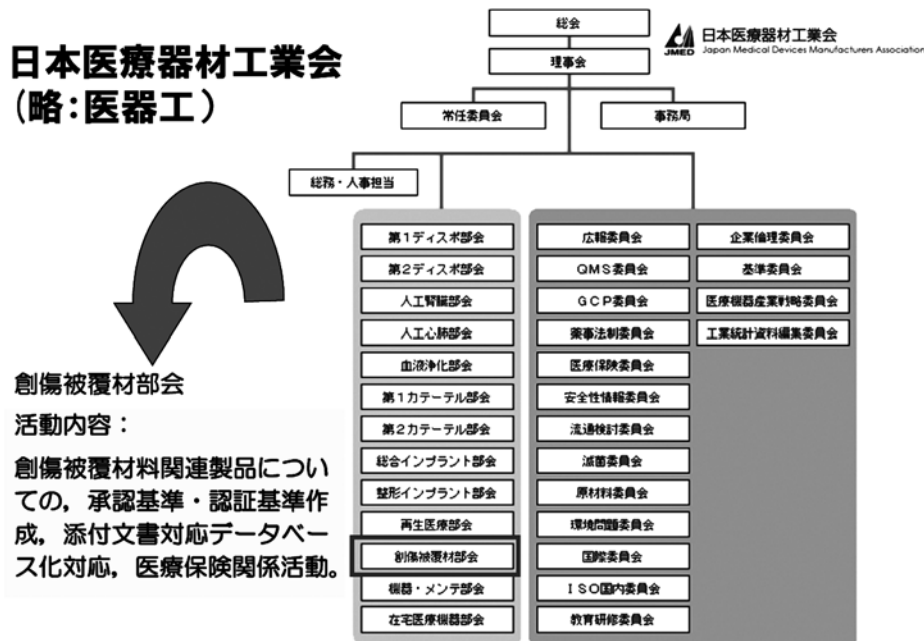


表1 日本医療器材工業会 創傷被覆材部会 (会員会社 20社)

<ul style="list-style-type: none"> ・アルケア株式会社 ・オリンパス テルモ バイオマテリアル株式会社 ・クックジャパン株式会社 ・光洋産業株式会社 ・コロプラスト株式会社 ・コンバテック・ジャパン株式会社 ・ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 ・株式会社瑞光メディカル ・スミス・アンド・ネフュー ウンドマネジメント株式会社 ・スリーエム ヘルスケア株式会社 ・センチュリーメディカル株式会社 ・テルモ・ビーエスエヌ株式会社 ・ニチバン株式会社 ・日東電工株式会社 ・日本シグマックス株式会社 ・日本シャーウッド株式会社 ・ビー・ブラウン エースクラブ株式会社 ・株式会社ホギメディカル ・メンリッケヘルスケア株式会社 ・ユニチカ株式会社

当部会は、2001年設立、現在270社の医療機器企業が所属する日本医療器材工業会(略:医器工)の活動部会の一つである(図1)。また部会会員企業は表1に示すとおり、いずれも創傷管理用製品を現在製造・販売、または今後導入を予定している20社で構成されている。「医器工」のような医療機器の業界団体は、扱う医療機器の専門や種類別に設立され、さらにそれぞれの業界団体は、日本医療機器産業連合会(略:医機連)に加盟している。われわれ創傷被覆材部会が所属する医器工もこの医機連に加盟しており、

現在、医機連は医器工を含む20の業界団体、傘下企業約4,900社から構成されている。

創傷被覆材部会の日々の活動は、会員企業が扱う創傷関連製品の許認可や規制・保険などについて、関係省庁へ折衝活動を行うこと、関連団体や学会との協働による情報提供などがあげられる。日本褥瘡学会へも評議員や保険渉外委員会へ代表者を参加させ、意見反映の機会をいただいております。われわれ部会にとって有意義な活動の一つとなっている。

このような日頃からの学会活動への参画も、今回の

産学協同プロジェクトに早い段階でお声かけをいただいた要因と推測する。

2. 支援参加の経緯とその活動内容

今回の災害に対し、創傷被覆材部会が支援活動に参加するにいたったのは、まず、日本創傷・オストミー・失禁管理学会からの呼びかけがきっかけであった。

災害発生翌日に、日本創傷・オストミー・失禁管理学会が被災会員のサポートを目的に災害緊急対策委員会を立ち上げた旨の連絡を、委員長である溝上祐子氏からいただいた。加えて現場で奮闘する会員のために、不足している創傷管理製品の支援を業界団体としてできないかというお話を伺った。早速週明けの月曜日に部会員に呼びかけたところ、皆、趣旨に賛同するとの意向が確認でき、学会に対し協力を表明したのが起点である。3月15日には同学会より正式な趣意書（真田弘美理事長発）が届き支援を開始した。また日本褥瘡学会からは、3月17日に災害緊急対策の窓口として、当時、学会庶務担当理事であった田中秀子氏から同様のご相談をメールでいただき、同学会立ち上げの産学協同プロジェクトへの参画が決まった。

今回の産学協同プロジェクトは、被災地にいる会員とその会員が現地で被災者を治療・ケアするための支援を関連企業と学会が共同で行うという目的においては、日本褥瘡学会も日本創傷・オストミー・失禁管理学会も同じである。

異なった点は、日本創傷・オストミー・失禁管理学会においては、学会内に災害緊急対応委員会をアドホック的に立ち上げ、その委員会の活動の一つとしてこのプロジェクトが計画されたことである。趣意書には、委員会は学会の庶務担当理事であった溝上祐子氏を委員長に、2名の副委員長、5名の委員の8名で組織され、委員会として、①学会員の連絡網利用による安否確認、②学会HP立ち上げによる情報提供、③産学協同プロジェクトと、3つの活動方針をあげ、各委員が活動される旨記載されていた。さらに、プロジェクト呼びかけは、2004年に発生した新潟中越地震の経験をもとにしており、当時、個々の企業の支援物資がほかの供給物資に埋もれて活用できないなか、ET協会（日本創傷・オストミー・失禁管理学会の前身）が、被災地の皮膚・排泄ケア認定看護師と企業に連絡をとり、直接必要な物品を確認し、企業が届けたという橋渡しの活動の経験から、今回の対応も産学協同で進めることを企画した旨の補足説明があった。

一方、日本褥瘡学会は、当時の庶務担当理事である田中秀子氏が、評議員であった岩手医科大学の樋口浩文先生からの連絡をきっかけに、各理事と連絡をとり、学会として産学支援の方向でプロジェクトを始動

させることを決定²⁾、その旨を企業へ連絡、さらに評議員向けに一報が発出された。この経緯から褥瘡学会は委員会形式の活動ではなく、田中氏を窓口として、理事会そのものが実質部隊として行う活動と理解した。

以上、日本創傷・オストミー・失禁管理学会および日本褥瘡学会のプロジェクト立ち上げ経緯には少し異なる点があるものの、両学会より正式に産学協同プロジェクトへの参加要請をいただき、支援要望製品を販売している12社（図2）により計6回にわたる支援物資の送付を行った次第である。

以下、その支援活動の時間的経緯である。

- 3月11日（金）東日本大震災発生
- 3月12日（土）災害緊急対策委員会立ち上げの連絡をいただく
- 3月14日（月）創傷被覆材部会として協力を表明
- 3月15日（火）日本創傷・オストミー・失禁管理学会より正式な趣意書が届き、プロジェクト活動を開始
- 3月17日（木）日本褥瘡学会より、メールによる産学協同プロジェクト始動の連絡を受け、活動を開始
創傷被覆材部会の緊急相談窓口リストを日本創傷・オストミー・失禁管理学会および日本褥瘡学会へ配布
- 3月18日（金）趣意書に基づき賛同可能な企業からは送付可能な支援製品リストを日本創傷・オストミー・失禁管理学会へ提出
同日、災害地への支援物資 第1弾を送送
- 3月25日（金）災害地への支援物資 第2弾送付
- 3月29日（火）災害地への支援物資 第3弾送付
- 3月31日（木）災害地への支援物資 第4弾送付
- 4月25日（月）災害地への支援物資 第5弾送付
- 5月18日（水）日本褥瘡学会からの要請 支援物資 第6弾送付

支援物資の内容と送付方法は表2のとおりである。

学会から指定を受けた送付先は以下の表3および表4のとおりで、いずれも、医師や看護責任者、皮膚・排泄ケア認定看護師が受け入れ先として明確となっており、支援側にとっては大きな安心材料であった。被災地では、日本褥瘡学会および日本創傷・オストミー・失禁管理学会の会員の医師・看護師が、相互に状況の連絡を取り合い、また送付した支援品の保管ベースとなった医療施設においては、避難所や、周囲の医療施設への分配の役割も担い、ご自身の施設自体

<p><日本創傷・オストミー・失禁管理学会産学協同プロジェクト></p> <p>産学協同プロジェクト参加会社（10社） アルケア、光洋産業、コロプラスト、コンバテックジャパン、 瑞光メディカル、ニチバン、日本シグマックス、メンリッケヘルスケア、 ユニチカ、スミス・アンド・ネフューウマドマネジメント</p> <p>他の団体を通して支援活動（3社） スリーエムヘルスケア、テルモ（日本赤十字） 日東電工（宮城県）</p> <p>支援該当製品がなく参加したくてもできなかった（4社） センチュリーメディカル、オリンパステルモ、 ホギメディカル、ビーブラウン・エースクラブ</p>
<p><日本褥瘡学会産学協同プロジェクト></p> <p>サージカルテープ製造会社（4社参加） アルケア、スリーエムヘルスケア、ニチバン、日東電工</p>

図2 産学協同プロジェクトへの参加状況

表2

支援	支援内容	送付方法
第1弾 3/18	震災直後はつぎのような製品のニーズがあり提供した ・水無しで使用できる洗浄剤 ・外傷、浅い褥瘡等に使用できる真皮用創傷被覆材 ・汎用性の高い創傷保護材・ドレッシング材 ・衛生材料	看護協会の支援バスに搭載
第2弾 3/25	看護協会からの派遣看護師の方からの報告で、発赤が多発している避難所用に以下のものを送付 ・剥離刺激の少ない創傷被覆材製品 ・保護用にポリウレタンフィルム	看護協会の支援バスに載せ、宮城看護協会へ運び入れ
第3弾 3/29	深い褥瘡患者が増えてきたとしてつぎの製品を送付 ・真皮・皮下組織用創傷被覆材 ・創傷保護材 ・スキンケア製品（水がなくても使用できる洗浄剤） ・ロールフィルム／ポリウレタンフィルム ・衛生材料	通常の輸送方法復活 東北3県に直接送付（福島県のぞく）
第4弾 3/31	第3弾と同様	通常の輸送方法 福島に送付
第5弾 4/25	継続的な水不足、避難所等での殿部発赤の多発、避難所での介護者の手あれなどに対応するためつぎの製品を送付 ・真皮・皮下組織用創傷被覆材 ・スキンケア製品（水がなくても使用できる洗浄剤） ・皮膚皮膜剤	通常の輸送方法 宮城石巻・南三陸町向けの製品を東北大学経由で送付
第6弾 5/18	被災地より、軟膏等を使用した処置が多く、ガーゼをとめるテープ類が不足しているとの情報あり サージカルテープ類を送付	通常の輸送方法

表3 創傷管理製品関連製品の送付先

送付先
A：宮城県 ①宮城看護協会（避難所行き） ②東北大学
B：青森県 ①青森県立中央病院
C：岩手県 ①岩手医科大学 ②岩手県立中部病院 ③岩手県立胆沢病院 ④岩手県立中央病院
福島県 ①総合磐城共立病院

表4 サージカルテープ類の送付先

JA 鹿島厚生病院 ニコニコリハビリ 福島赤十字病院 JA 高田厚生病院 磐城共立病院 坂総合病院 かしま病院

が忙しいであろうなか、本当に頭が下がる思いであった。

3. 支援活動開始時に直面した問題

既述の経緯のみを示すと順調に支援を行えたように見えるが、活動開始当初、創傷被覆材部会側ではいくつか解決が必要な問題を抱えていた。

1) 輸送方法

3月11日の震災発生後から、被災地への輸送ルートが途絶え、通常に納品する製品も満足に送れない状況下で、支援品をどのような方法で届けるのかがまず一番の問題となった。多くの企業の製品倉庫は関東であり、通常は輸送業者を利用しているが、被災地への車両移動は、優先車両でしか入れず、ガソリン不足も加わり、一企業で手配することはむずかしかった。

そのときに有効だったのが、日本創傷・オストミー・失禁管理学会から連絡のあった日本看護協会ルートである。日本看護協会は、被災地への看護師派遣を早い段階から精力的に開始していたが、その際に使用する移動バスを利用する提案だった。各社に支援する物資の量やダンボールの大きさ数量などを確認し、緊急に必要な最低限のものは、第1弾としてそのバスに搭載、支援品の送付が開始された。震災発生から1週間後のことである。

その後、日本看護協会より派遣された看護師からの、避難所で軽い褥瘡が多発しており、剝離刺激のない比較的浅めの褥瘡に使用する製品を宮城県看護協会へ送付してほしいというニーズに従い、こちらの該当製品を第2弾として送付した。しかし震災から2週間たったこの段階でも通常の輸送は復活しておらず、日本看護協会の派遣者用のバスに搭載してもらっての輸送が続いた。

その後、さらに「褥瘡患者さんが増えている」、「環

境の悪化から深い褥瘡も増えてきている」という情報で真皮および皮下組織用創傷被覆材、ポリウレタンフィルム、スキンケア製品のニーズが高まり、第3弾以降の支援が急がれ、やきもきしているタイミングで、通常利用していた輸送会社が動き出すという朗報を得た。しかし震災発生からはすでに18日後のことで、ここから第3弾以降は、通常使用する輸送会社を利用して、表3および表4に示した東北の拠点病院に送った。

ただしこの段階でも、福島第一原発問題をかかえた福島への送付ができずにいた。そのうち、いわき市立総合病院磐城共立病院から、自施設、近隣施設、避難所すべてで、創傷被覆材がまったく足りていないというSOSメールが届き、宅配便は届いているということを確認し、メール受信の2日後に第4弾を送付した。

その後東北大学から、1ヵ月以上経ってまだ医療環境が整わない特定のエリアについての現況の報告とともに、殿部発赤や、継続的な水不足による水のいらぬ洗剤の追加、皮膚皮膜剤などの要望を受け、第5弾を送付した。

5月に入り落ち着いてきたかのようにあったが、日本褥瘡学会災害対策委員会からサージカルテープが不足しているという連絡があり、第6弾の支援となり、われわれ部会の支援活動はほぼ終息をみた。

この製品を送付していた期間は、日本褥瘡学会、日本創傷・オストミー・失禁管理学会より、随時、現場と連絡をとってもらい、必要とされる製品、送付希望の製品についてのフィードバックをもらい続けた。この情報は大変有用であった。

今回の日本褥瘡学会、日本創傷・オストミー・失禁管理学会それぞれとの産学協同プロジェクトの支援で、「産」であるプロジェクト参加企業がどのような支援製品を準備すればよいか、私が窓口として参加企業へ依頼をする際の情報源はおもにつきの5つであった。

- ①それぞれの学会会員から収集した情報を基に、学会内災害対策担当者が、とりまとめて送付してくれるメールおよび電話による指示

- ②支援品の届け先の受け入れ窓口となられた学会会員からの直接の依頼メール
- ③日本創傷・オストミー・失禁管理学会ホームページの掲示板
- ④学会会員のなかで実際に支援に赴かれた方からのフィードバック
- ⑤プロジェクト参加の創傷被覆材部会会員企業の被災地における営業担当者

①については、②や④の情報も含めて学会側でまとめて指示をもらうという点で非常に効率的であり、参加企業側で悩む必要なくスムーズに支援ができた。②の現地窓口からの直接依頼メールは、やり取りを通して細かい要望や指示を聞けるという点で、参加企業側で製品を決定しやすいというメリットがあった。④は企業も直接的に見ることができるので各地の状況を広くタイムリーに知ることができ、そこから必要と思われる製品の推察が可能である。ただ、学会会員相互でのやり取りが中心のところに、企業が直接書き込みをするのを躊躇してしまう感は否めない。そこを別な形式で応用できないかと窓口をしていて感じたところである。

今後、産学プロジェクトの「学」が、被災地のニーズを吸い上げる方法をシステム化することは大変重要と考える。ただ、実際の被災現場にて活動され窓口となられた学会会員のお話を伺うと、メール一つ、電話一つ、ホームページにアクセスするのも相当大変な作業であったとのことから、簡単に情報を伝えてもらいながら支援するといっても、その時の被災地の状況から、情報収集の方法を検討しないと、情報提供側の会員への負担がかかりすぎてしまうことも考慮すべき点であると学んだ。

2) 複数団体からの支援要請による混乱・在庫問題
通常、企業は販売量にあわせて製品在庫量を管理しているため、突然の需要に応えるには限界がある。

実際、今回の災害直後より、個々の企業には、個別に被災地に支援に入る医療機関や派遣医療従事者、加えて被災地の医療機関、地方自治体からの支援要請、自衛隊による緊急購入などの要請があり、可能な限りにおいて対応していたことが部会内アンケートでも報告されている。(アンケートでは回答17社のうち、半分以上の10社でこのプロジェクト以外で支援を実施したと回答されている。)

今般、産学協同プロジェクトに参画するにあたり、最初にお声かけのあったのは日本創傷・オストミー・失禁管理学会であるが、それに続く形で日本褥瘡学会からも災害対策委員会が立ち上がる話を伺い、創傷被覆材部会としては、ともに創傷管理のスペシャリストが集まる学会で、双方により、類似製品の支援要請が

来て混乱するのではないかとということを危惧した。皮膚科学会、形成外科学会などもそれぞれに支援にあたることも予測し、創傷被覆材部会として支援を表明したものの、どのように対応すべきかと思案した。しかしこの不安は杞憂に終わった。支援を効率よく進めるため、3月21日の段階で日本褥瘡学会は体圧分散寝具とサージカルテープ類および褥瘡治療薬剤を、日本創傷・オストミー・失禁管理学会は創傷被覆材を含む創傷管理製品類を分担しプロジェクト化する意向を受けた。これは日本褥瘡学会の宮地前理事長と日本創傷オストミー・失禁管理学会の真田理事長との間で打ち合わせがなされた結果と連絡をいただいている。当然これらの学会には、皮膚科、形成外科を含む創傷管理の専門家が所属しており、この支援品の棲み分け情報が学会内で通達されたことは、それぞれの学会会員が所属する医療機関からも支援要請が重複するのを極力避けられたことにつながったと考え、創傷被覆材部会にとって混乱が回避できた要素の一つであった。

3) 医療機器の無償サンプル提供ルールの問題

今般、支援する製品の多くは医療機器に分類される。そのため、医療機器を無償で、かつ臨床使用を目的に提供するにあたっては、医療機器業公正取引協議会の規約「無償サンプル提供ルール」を考慮する必要があった。

通常、無償の臨床試用サンプルは、まだ採用されていない施設に対し製品を評価してもらうために提供する。そのため、その選択または購入を誘引する手段として不当な無償提供が行われないよう、臨床試用サンプルについては次のように決められている。

- ①既採用先へのサンプル提供不可
- ②サンプルの複数回提供不可
- ③サンプル依頼と受領にあたっては書類でその経緯を残す。

今回の状況は、提供先の採用・既採用で分けることなく、希望する先に支援すること、さらに送付した医療機関をベースにして、そこから避難所や他の医療機関へ配布されることから、被災地での不足状態によっては複数回にわたるサンプル提供になると予測された。そのため、この提供ルールから外れることでも問題ないかという疑義が参加企業間であった。

その際に従ったのが、3月18日付「東日本大震災に伴う医療機器の無償提供および無償貸出しに関する取り扱いについて」(公取協第1647号 医療機器業公正取引協議会常任委員会連絡)であった²⁾。

この連絡内容を要約するとつぎのとおりである。

「今回の東日本大震災は特別法(災害救助法等)が適用される規約上の災害等に該当」

(災害は3月12日の閣議で、激甚災害の指定が決定

された)

↓ よって

①医療機器業公正競争規約上、災害時の運用基準が適用される。

事業者が災害時の援助（寄付）として提供する医療機器は規約で制限されない。

②地方公共団体等の団体からの要請に対して応じる場合、または社会的に公認されている団体で対応する場合は基本的に規約で制限されない。

↓

ただし、①の実施については次の条件を満たしていれば規約違反ではない。

- ・自社の取り扱う医療機器を使用している医療機関等が被害を受けていて、機器を喪失、毀損の被害を受け、まだ医療機関の納入が再開されていない場合。
- ・無償提供する医療機器は当該医療機関等の診療再開に際して当面必要とする数量であること。
- ・無償提供できるのは、当該医療機関が当面必要とする数量の医療機器の提供を完了するまでの一時的なものであること。
- ・無償提供するには、企業内における管理について厳しく規定すること。
- ・医師等からの要請書を入手することが望ましい。

つまり、A社が一事業者として、災害を受けた医療機関に無償提供する場合は、基本的に、A社の製品を使用していた医療機関に対して支援が可能であり、納入が再開されるまでの、当面必要な数量で、一時的なものであること、その提供には医師などからの要請書ができる限り入手することと理解する。

そのため、創傷被覆材部会会員各企業も、災害による無償提供の要請を個々に受けたものは、上記規約に従って対応したものと考える。

では今般の創傷被覆材部会としての支援についてはどうかというと、当該部会は医療器材工業会の組織下の公認された団体であり、既述の②のケースにあたりと解釈し対応した。この解釈により、各社まとめてニーズのあるさまざまな製品を補い合って一挙に準備し、提供先についても指定されたところに希望どおりに提供できたと考える。両学会から創傷被覆材部会宛にきちんと趣意書またはメールでの文書指示を頂戴したことも記録として重要であった。

ちなみに②で示す、地方公共団体等の団体からの要請に対して応じる場合というのは、日本赤十字社や災害を受けた宮城県や福島県などの地方公共団体等からの要請を意味するもので、学会からの要請を受けて事業者として提供できることを指してはいない。

今回の災害では、医療機器業公正取引協議会から

は、解釈についての通知文書がすばやく発出され、援助要請に対してすみやかにまた適切に対応するよう会員事業者に通達されたことが有効に働いた。またわれわれも災害時の企業側支援において守るべきルールがどのようなものであったのかを改めて学んだ。

規約を守りつつ活動することは事業者として重要であり、企業側に課せられたものである。また支援を要請いただいた医療従事者に、既述のような臨時通知が発出され、医療機器関係団体による側面からの災害時対応のサポートがあったことも知っていただく、よい機会と考え、あえて記載した。

以上、支援は、日本創傷・オストミー・失禁管理学会、日本褥瘡学会それぞれとの協同プロジェクトとして参加した業界団体として活動したことで、当初の心配した事項が問題とならずに対応できたことを説明した。

4. 支援後のアンケート

今回の両学会との産学協同プロジェクトに参加した企業は、12社、1社は企業として日本赤十字社への支援に集約していたため不参加、支援できる製品がなかったことによる不参加企業は4社であった（図2）。

活動がほぼ終了した7月に、活動の見直しと今後の改善点などの意見聴取のために、創傷被覆材部会全会員企業にアンケートを実施した。回答を得られたのは20社中17社、回答のない3社は現在直接製品をもっていない会社3社であった。

以下、アンケート結果より得られた意見を抜粋し紹介する。

[項目1] 今後の災害時における産学協同プロジェクト形式による災害支援について

賛同する：14社

理由

- ・会社単体では把握しにくい「必要な物品」や「適切な送付場所」などがわかる。
- ・製品提供の意思があっても、窓口やニーズがわからないことが想定されるため、プロジェクトがあるとスムーズに対応できる。
- ・依頼をいただいたほうが寄付対応しやすい。
- ・災害支援は個人や一企業では限界があるため、今回のような組織による活動は意味がある。今後システム化を望む。
- ・個別企業対応するより迅速で効果的な支援が可能。緊急時には機動的である。
- ・プロジェクト形式のほうが、物資を要望する先に確実に届けられ、また確実に使用してもらえる感がある。
- ・個別対応より、医療機関との連携が取りやすく、各社提供可能な物資と量が把握できるため、複数

の医療機関への適切な分配・供給が可能である。

賛同しにくい：3社

- ・支援対象製品がない
- ・少ないから
- ・会社独自で直接支援する体制をとっているから

[項目2] 今回のプロジェクトに対する意見
学会への謝辞

- ・両学会の基本方針が早期に出されたことで、混乱なくすみやかな対応ができた。
- ・支援物質が確実に届き、被災地で使用されたことが実感できた。

問題点

- ・企業として緊急時の欠品防止のため、支援物資を別に確保したが、現場の要望と合わずに提供できない製品が残った。
- ・病院等の医療機関の需要が把握できず、需給バランスが合わないケースがあったのではないかということを心配している。

改善点

- ・被災地が求めている物資と必要量がより明確になると、さらに効果的な支援が可能である。
- ・支援物資がどのように使用され、役立ったのか困ったことは何かなど、医療機関の声をフィードバックいただければ、今後につなげられる。

今後の検討項目

- ・最適な物資を最適な場所へより早く支援するため、産学協同によるマニュアルづくりが必要ではないか。
- ・災害直後の現地への配送をより確実にするため、自衛隊などの公的ルートの確保を学会主体となって取り決めるを行うことが今後必要となるのではないか。
- ・支援した会社や製品名、数量など公表についての取り扱い（公表により、他の団体や被災地以外の病院から誤解される恐れもあると危惧するため）

5. まとめ

アンケート結果は各社の忌憚なき意見をそのまま記載したが、いずれの企業もプロジェクト支援には前向きであり、そこにはプロジェクトであったからこそできた支援を実感できたからだと考えている。以下全体をまとめる。

1) 日本褥瘡学会、日本創傷・オストミー・失禁管理学会とのこれまでのつながりから、創傷被覆材部会にお声かけいただき、業界団体としてプロジェクトへ参加、災害支援ができたことに感謝する。

2) プロジェクト形式で支援に参加することにより、効果的な対応が可能であり、今後もプロジェクトとしての支援に参加することに賛同する意見が得られた。

特につぎの点で有効であった。

- ・適切な支援物資とその量の確認ができる。
- ・必要としている医療機関へ確実に送付できる。
- ・製品の使用方法を知っている医療従事者に届くため、安全かつ適切な効果的利用が期待できる。

3) 支援活動についてのフィードバックを今後収集し、つぎの点を評価し今後の支援活動時の反映していきたい。

- ・送付した支援物資が適切であったか？
- ・供給量は妥当であったか？
- ・送付方法は適切であったか（梱包の方法など）

4) 今回の経験を生かし、学会と業界団体とが一体になった支援システム・マニュアルの作成等の検討を願う。

特に以下の点について必要と考える。

- ・送付方法（配達ルートの確保）
- ・支援物資の送付先とのコンタクト方法

また、状況を改めて振り返り、今後へ提言することはつぎのとおりである。

1) 日本褥瘡学会のなかに、創傷被覆材部会会員も参加できる災害時の対応委員会を立ち上げる。（すでに今期学会活動のなかで開始されていると伺い、期待するものである。）

その委員会内で創傷被覆材部会として検討をお願いする項目は、

- ①被災地で活動された学会会員へのアンケート実施とフィードバック（どのような支援品が役立ったか、不要だったか、数量は適切だったか？など）
- ②支援品の輸送ルートの確保方法と適切な配送方法の検証
- ③被災地学会会員と対策委員会、その先の企業窓口をつなぐ情報伝達ルートの検討

2) 創傷被覆材部会としては、1) のアンケート結果を受けて、災害時に役立った製品リストと送付方法マニュアルを作成し各社で保管する。

また、災害時窓口リストは常に提供できるよう最新化しておくと同時に、担当者に加えて副担当者も入れておく。（今回、担当者に連絡しても外出等でつかまらない場合もあり、代わりに対応できる副担当者を決めると効率的と考えるため）

おわりに

東日本大震災発生から半年以上が経過し、いまだその甚大な被害に苦しむ被災者の方が多くいらっしゃることに、改めて心よりお見舞いの言葉を申し上げます。

災害に対して、学会からの要請で協働することも、

さらに一企業としての支援ではなく業界団体としてまとめて活動することも初めての経験であり、各社互いに意見を出し合い、さまざまな面で勉強させていただきました。

現場で創傷の治療・ケア用品の不足、電気・水道等の供給停止による制限された環境で、医療施設や避難先での褥瘡患者の増加などが問題となっていた被災地現場で、自社製品が少しでもお役に立てたことに、創傷管理製品を扱う企業団体として深い喜びと感謝の念を感じます。

日本褥瘡学会東北地方会の声明文の内容に戻りますが、そのなかに「～マットレスや創傷被覆材、軟膏、洗浄用具などのご支援をいただきましたことは、私どもにとって大きな力となりました。物流が滞り、十分な物品が揃えられない状況で頂戴しました用品は、多くの方々の予防、治療に非常に有用でございました。心より感謝申し上げます。(声明より抜粋)」とあります。しかしこの感謝の気持ちは、送付した支援品を多くの被災者の治療とケアに役立て、大切にお使いくださった医療現場の皆さまへ贈らせていただきたく存じます。

謝 辞

今般の日本医療器材工業会 創傷被覆材部会の産学協同

支援プロジェクトに参画するにあたり、ご指導・ご協力いただいた日本褥瘡学会前理事長 宮地良樹先生、同学会の災害緊急対策の窓口であられた庶務担当理事の田中秀子先生、日本創傷・オストミー・失禁管理学会の真田弘美理事長、同学会の災害緊急対策委員長 溝上祐子先生、東北地区でプロジェクト活動のサポートにも携わり、本稿のまとめでもご指導いただいた館正弘先生、および各地域で支援品の受け入れと配布、ニーズ情報を送っていただいた関係会員の皆さまに深く感謝いたします。さらに日本褥瘡学会第13回日本褥瘡学会学術集会（2011年於福岡）緊急シンポジウムにて、企業の活動内容にも着目、発表の機会をいただいた古江増隆先生にも深謝いたします。

参考文献

- 1) 「ナース発 東日本大震災レポート」423-431, 日本看護協会出版会, 2011.
- 2) 「東日本大震災に伴う医療機器の無償提供および無償貸出しに関する取り扱いについて」（3月18日付公取協第1647号 医療機器業公正取引協議会常任委員会連絡）