



【リンク】

## 救護活動後の災害対策会議

救護日誌へ

東日本大震災の災害救護派遣が5月末で一応の区切りを向かえた。熊本からは震災直後から医療救護班を送り、28班、延べ210人を岩手県石巻市の石巻赤十字病院に派遣し、救護活動を行った。活動を振り返り、熊本での災害発生に備えようと6月2日、院内において災害対策会議を開いた。出席者からは早急な災害対策マニュアル改訂を求める声が相次いだ。



石巻赤十字病院では防災マニュアルを毎年改訂しており、全国から来る災害救援の受け入れ体制も整っていると感じた。トリアージの赤・黄・緑の色分けは病院内の診療エリアにも反映していて効率よく、緑の患者と家族は病院内に入れないというスタンスも、混雑を避ける意味でよかったと思う。



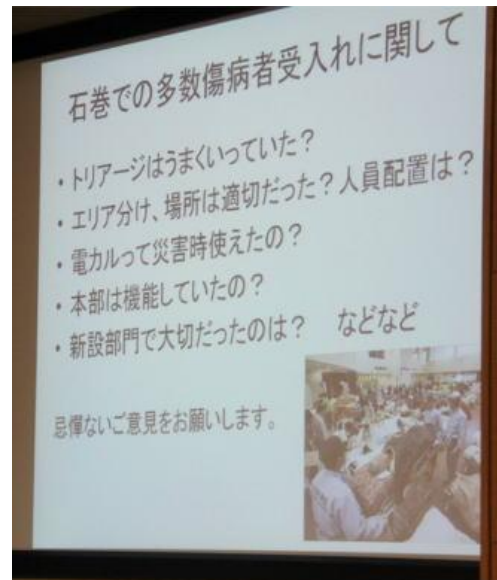
震災のあと、石巻赤十字病院には患者や家族が次々にやって来て混雑した。患者も家族も、帰るに帰れない帰宅困難者が多数いて、病院エリアに人が増え続ける状態だった。熊本のチームは大型のテントを患者・家族の待合所に提供した。患者の増加に対しては、いかに元気な患者を収容するスペースを確保するかが、現場の混雑を防ぐカギになる。さらに薬待ちの場所の確保、バスやタクシーの待合場所を作るなども、混乱解消につながる。



初動で現地に入った熊本のチームは深夜まで診療に当たり、いざ寝ようとするとも寒さで眠れずそのまま朝がきて、また救護活動を始める、という状態が続き、本当に疲れきっていた。現地の病院スタッフはその状態がずっと続いており、自身も被災者だった。そんな状態であることを前提とした現場コントロールも求められる。



石巻赤十字病院では患者にIDを付与して、それをずっと管理していた。さいわい停電せず、電子カルテが使用できた。事務部門でIDを発行したあと医療部門に回す体制ができていて、患者への対応が滞った印象はない。出先に作った臨時救護所では紙カルテだったが、患者の管理が難しく、患者数が減ってきてからやっと管理可能になった。派遣スタッフにITのわかる人がいて電子カルテ化できれば、管理もスムーズにいったのではないかな。なお、全国的には電子カルテの評価は分かれている。



アクションカードは、石巻では使っていなかった。石巻のユニークなところは、各部門の責任者を実名で書いてあったこと。普



段から自分の役割を認識しているの、災害時に集まってきた人はその責任者の指示を受けて、うまく機能していた。ただ石巻のスタッフが1人もいなくて外部スタッフだけになったセクションは、混乱していた。また局地被害はどんな時間帯に起こるか、何曜日にかかるかによって、対応可能な状況が変わる。人の都合のいい時、ウイークデーの9時から17時までに発生する確率は30%前後。アクションカードを作っておき、それに沿って活動を始めれば、全体として機能できる。熊本の12年前に作成したマニュアルは、項目ごとにはアクションカードがあり、全体として災害対応マニュアルを構成する作り方をしていた。ただしアクションカードでは全体の動きがわからないため、全体を通したマニュアルやコミュニケーションが必要。



薬剤部門で14日に現地に入ったとき、軽症エリアから薬をもらいに来た人と、院外から薬だけもらいに来た人が集まってきて、混乱してしまい、8、9時間待ちや、10時間以上待たされる人もいて、罵声が飛び交う状況だった。むしろ黄や緑エリアの患者には、薬を限定し、簡略化した薬剤キットからの処方に限ってもよかつたのではないかと。今回の経験から、薬待ちの人を少なくする方策が必要だし、熊本ではまず、薬局を大きな看板で目立つようにするとか院内のわかりやすい場所に設置するほうが、院内の混乱を避けられると思う。



今回の震災で、石巻赤十字病院では水の問題もあった。1000人くらいの患者が来てそれに家族も来ると、一度に5000人くらい収容することになる。1人が1回トイレ小を使用するとしても5000回、約4トンの水を使うことになる。また治療を進めるにしたがってゴミも当然増えてくる。石巻ではゴミ処理施設が動かなくなっていたため、衛生問題も起きてきた。今回の震災では、トリアージの緑患者ではない黄緑の患者がいた。「寝てるだけなのでとりあえず収容した」とか。患者だけでなく付き添いの家族も考慮すれば、病院エリアは広いほうがいい。



熊本日赤は、支部、病院、健康管理センター、血液センターで役割分担して救護活動をするが、薬は通常で3日分、食事は500人3日分、発電機も3日分しかない。阪神淡路大震災の経験から通常3日分で十分と考えられていた。しかし東日本大震災では、1週間たっても復旧していない地域が多かった。ただ熊本は陸上自衛隊や消防とも災害協定を結んでいる。また県立大とも協定を結んでいて、施設だけでなくボランティアも期待できる。これは他の地域にない環境だ。



熊本は12年前に防災マニュアルを作成して以来、2度ほどあった改訂版の検討も、機運が盛り上がりず完成に至らなかった。今回は特に、来年3月完成の予定で新しい救命救急センターを建設中。4月から業務開始なので、その間はセンター内に何も無い、患者が1人もいない状態になる。これはおそらく最初で最後の機会。このチャンスに実働訓練ができないか。またそれに向けて防災マニュアルの改定ができればいい。



3月16日～20日のページへ