

## 第3回 防災カフェを開催しました。



「災害時の医療について」

ゲスト：田畑 貴久 氏

(滋賀医科大学 救急集中治療医学講座 講師)

日時：2016年8月25日(木) 18:30~20:30

場所：滋賀県危機管理センター1階 エントランスホール

ファシリテータ：角野 文彦 氏

(滋賀県健康医療福祉部 次長)



(ゲスト 田畑 氏)



(DPAT のイメージ)

地震などで被災した場合、当面の生活は人々の協力や支援によって確保できますが、医療は自分たちではできません。怪我をしたり病気になったりしたら、入院していたら、服用薬がなくなったら、どうなるのかなどが心配になります。災害時にどのような医療が行われるのか、私たちはそれに備えて、どのようにしたらいいのかを一緒に考えました。

被災直後は、通常の救急治療とは違い、患者の数に比べて医療に携わる人や物が不足した状況になります。このような時、全国から派遣される DMAT(災害医療支援チーム)が、不足分を補うようになっています。また、日本赤十字社は、医療のための多くの人材と設備を持っており、災害時に緊急対応できるような体制を整えています。

医療施設としては、ヘリポートを備え、医薬品の備蓄、ライフラインの確保、耐震化工事などを行っている病院が、災害拠点病院として指定され、対応することとなっています。一部の病院が被災して診療ができなくなっても、診療が出来る状態にある周囲の病院を活用し対応することとなっています。この調整は災害拠点病院が行うこととなっています。その地域で対応できなくなってしまった場合は、重症患者を「災害拠点病院」→「被災地

内広域搬送拠点(SCU Staging Care Unit)」→「被災地外広域搬送拠点」→「被災地外の病院」のように医療行為をしながら自衛隊の支援なども受けて被災地外など対応可能な地域に搬送できるようになっています。

被災した人の多くが避難所に行きますが、そこでは、日本赤十字社から派遣された医療班などの医療関係者によって、怪我や病気、慣れない生活や集団生活に対する指導、被災の心的影響への対応、寝たきりや認知症の人への対応や行政への助言などが行われます。余震やこれからの生活への不安などのストレスにより、精神的に深刻な状況となることもあり、医師、看護師、精神保健福祉士からなる精神科関連の医療班も派遣され対応するようになっています。また、多くの医療班や消防や自衛隊などが無駄なく活動できるように災害医療コーディネーターが全体の状況を把握しマネジメントします。

被災者となった時、持病名や服用薬名などが、私たちが医療を受けるうえで大切な情報となります。災害時には保険証がなくても受診できるように特別な措置が取られるので、安心して医療を受けることができるということでした。

腎透析を受けている人、在宅や施設で介護を受けている人、妊娠している人など継続的な治療が必要で被災地内では対応しきれない場合は、近隣の病院や施設に搬送して治療をすることもあります。また、病院では、重症患者を受け入れるために、軽症の入院患者を地域内外の病院に転院させることもあるということでした。



(カフェの様子)



(ファシリテータ 角野 氏)

滋賀県では、各地域の中核的な病院10が災害拠点病院に指定されており、29のDMATが編成されています。他府県のDMATも随時到着して対応できるようになっています。SCUも整備されていて、ヘリコプター等で搬送されることになっています。避難所の運営は市町が行いますが、そこで行われる医療は各地域の保健所が中心となって行われ、避難所だけではなく医療・介護の施設もカバーしています。また、災害医療コーディネー

ターも指定されています。県の HP に詳しい説明があるということですが、他の医療関係者などと協定を結んだり、広域連合や姉妹都市からの支援もしてもらえるようにして、迅速に良質な医療を提供できるような仕組みを整えているということです。

大規模災害の場合、できるだけ多くの人命を救うことが優先され、医師がトリアージというもの（治療優先順位つけること）をおこないます。通常の救急医療と異なり、治療しても救命できる可能性の低い患者よりも、緊急治療をすれば助かる見込みのある患者を最優先で処置するようにします。その判定をする作業は、その後の遺族との関わりや医師としての感情から、非常につらく困難な作業となるということでした。

参加者から、一般の人の情報収集、一般の人の医療の手伝い、自主防災組織が備えておくべきことについてなどの質問がありました。

情報収集については、一般の人の情報収集により電話回線が塞がってしまうと多くの人を助ける障害となることもあるということで、マスコミが情報収集をしっかりして一般の方に伝えるのが好ましいということでした。また、安否確認用の回線は通信会社によって確保されているので、それを利用してほしいということでした。

一般の人の医療の手伝いについては、患者を受け入れて、送り出すまでが医療なので、受付や治療後に避難所などに戻るまでの見届けなど、一般の人にできることはたくさんあるということでした。また、ボランティアをする際は、相手の身になって考えて行動することが大切だということでした。

自主防災組織が備えておくべきことについては、特に、近所に病気の人や認知症の人の有無や状況がわかっていると対応しやすいので、日ごろからの人間関係を大切にしてほしいということでした。

時間の関係で、すべての質問に答えることができず失礼しました。田畑さん、角野さん、参加者のみなさん、ありがとうございました。