
阪神・淡路大震災の教訓

(坪井修平、國井 修・編：災害時の公衆衛生、東京、南山堂、2012、357-379)
2014年12月19日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

1995年1月17日午前5時46分、阪神・淡路大震災が起こった。死者6,500人、負傷者4万5,000人、避難者32万人、住宅の全壊10万5,000棟、半壊14万4,000棟、全焼7,000棟と大きな被害を出した。この震災から得られた様々な教訓を被災者・保健所救護班・神戸市衛生対策本部の3側面から考察する。

救護活動から得られた教訓

保健所は、災害時には救護活動の拠点としてきわめて重要な役割を果たす。なぜならば医師を始めとする医療スタッフ、自治会、食品などの各関係業界とのつながりを持ち、地域の地理にも熟知しているからである。災害時の救護活動は保健所を中心とすることでスムーズな活動が可能になると考えられる。

大きな災害ではボランティアによる活動が非常に大きな役割を果たす。平時から救護ボランティアを受け入れる方法やその活用方法を検討しておくことがボランティアによる活動を最大限活かすために必要なことではないか。特に救護活動に精通し、自ら仕事を見出す「自己完結型」ボランティアが歓迎される。また初期医療の遅れにより救命できなかった「避けられた災害死」を減らすためにもDMATやJMATの充実が必要ではないか。実際に東日本大震災では活躍した。

阪神・淡路大震災では冬季であったためか呼吸器疾患が過半数を占めていたが夏季には食中毒などの危険性が高まり、消化器疾患が多くなるのではないかと推測できる。

医薬品の確保については保健所、病院等に最低3日分の備蓄が必要と思われる。医薬品の他に薬袋、容器などがあればなお良いと思われる。また大量に届く医薬品の整理・調整には薬剤師の活動が非常に大切となる。

救護活動をする中で、外傷や呼吸器疾患だけではなくPTSDなどの精神科領域の疾患や食事の摂取量が減る原因となる歯科領域の疾患に対する診療も重要となる。

急性および慢性疾患・感染症・孤独死対策

保健師などによる避難所への巡回健康相談や管理栄養士による調理実習、歯科衛生士による口腔衛生相談などにより支援が必要な患者を早期に発見することができる。また避難所ではインフルエンザなどの感染症の集団感染を予防するために衛生指導や予防接種などの対策が大切となる。消化管感染症・食中毒の予防に関しても早期に仮設トイレを設置したり、衛生指導を行うことで予防が可能となる。

被災者検診

避難所には慢性疾患を抱えている患者が多数おり、長期の避難生活によりその増悪が認められることが多かった。避難者の健康状態を検診で把握することが大切だが、その対象者は前述した保健師などの医療スタッフによる避難所への巡回でピックアップされたハイリスクの人々に限定するべきである。すなわち「トリアージ検診」を行うことで効率よく早急に治療を行うべき患者を把握することが可能となる。

考察

阪神・淡路大震災は甚大な被害を出したが、同時に多くの教訓を得ることができた。これらの教訓で最も大切なものの一つは「自己完結型」ボランティアの拡充だと考える。被災地に行っても何をいつ、どこですればよいか把握していなければ現場の負担を増やすことになり、マンパワーを効率的に活用することができなくなる。では、「自己完結型」ボランティアを拡充するためにはどうすればいいのだろうか。一つは災害医療教育の充実ではないだろうか。例えば、大学の授業の一環として大規模災害を想定したシミュレーションを行い、学生のうちから災害医療に関する知識や手技を身につけるといったことが挙げられる。また一般の方に対する災害医療におけるボランティアのあり方について市民講座等を通して伝えることも大切なことだと思う。

近い将来、南海トラフ大地震の発生が予想されており、阪神・淡路大震災や東日本大震災で得られた教訓を活かすための取り組みを早急に行う必要があると考えられる。今後も災害医療に興味を持ち、有事の際に少しでも力になれるように努力していきたい。

