
災害救急医療システムの構築、医療と地方行政(消防、県災害対策本部)との連携

(小澤修一ほか 日本集団災害医学会誌 16: 205-212, 2011)

2011年12月9日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

I、目的

阪神・淡路大震災以降構築された兵庫県における災害救急医療システムが兵庫県災害医療センター設立後、機能したかどうかを実際の県内での災害事例を取り上げ、行政との連携を中心に検証し、これからの課題と解決策を検討する。

II、対象

兵庫県災害医療センター開設後、兵庫県内で発生した①2004年10月20日の台風23号による但馬地方洪水災害②2005年4月25日に起きたJR福知山線脱線事故③2006年2月22日に起きた中国自動車道交通事故④2008年3月5日に起きた明石海峡海難事故⑤2009年8月9日の台風9号による台風豪雨災害の5つの災害を対象とした。

III、方法

①⑤の自然災害に対しては、救護班の派遣、撤収に関して、災害拠点病院と県災害対策本部との連携を中心に検証した。②③④の人為災害については、現場対応について医療と、消防を中心に、海上保安庁等との連携についても検証した。

IV、結果

① 風23号による但馬地方洪水災害から得られた教訓とその後の対応

地域防災計画では救護班の派遣に関して県災害対策本部が立ち上がる前は、県災害医療センターが各災害拠点病院に要請することになっているが、今回県災害医療センターで20日に災害対策本部を立ち上げたときには県災害対策本部がすでに立ち上がっており、担当する県医務科との調整が必要で、派遣まで時間がかかった。22日に11災害拠点病院が救護班を派遣し、救護活動を行った。23日には状況改善がみられたため25日をめどに撤収する方向で調整に入ったが、災害対策本部(県医務所管部局)の撤収の許可を得るのに時間がかかった。これらの課題に対して討議・検証が行われた結果、災害拠点病院が救護班を自主的に派遣することが可能になった。また、兵庫県災害救急医療システム運営協議会を補完する兵庫県内災害拠点病院連絡会が定期的開催されるようになった。

②JR福知山線脱線事故で兵庫県災害医療センターが行った対応

ドクターカーによる最先着救護チームとして重症傷病者を分散搬送する指揮をとり、情報指令センターとして近隣病院、県内災害拠点病院の状況の確認やヘリコプター搬送の依頼、大阪

府内災害拠点病院への重症傷病者受け入れ調整を依頼した。また、臨時ヘリポートでの二次トリアージ、応急処置を行い、後に現場医療対応についての検証で、兵庫県災害医療センターが主要な役割を果たした。検証では、災害救急医療情報システムがある程度機能したことや、瓦礫のよとの医療が行われたこと、大阪府をはじめ近隣県の援助が得られたことなどが教訓とされた。この検証後、現場対応について消防、行政、医療機関が集まり検証会議が開かれるようになった。また DMAT 研修に瓦礫のよの医療が組み込まれ、近畿地方基幹災害医療センター連絡会議が開催されるようになった。

③中国自動車道交通事故

検証では以下の問題点が指摘された。管轄の中幡消防本部に、情報システム入力の余力がなく、応援要請をうけた姫路消防本部が事故発生から約 40 分後に代行入力した。要請が遅れたため、ヘリコプターによる患者搬送が行われず、情報収集のみにとどまった。播磨地域に重症の外傷患者を受け入れる医療機関が少ないことが、搬送先選定を困難にした。現地へ向かおうとした医療チームはすべて遠隔地の病院のチームであった。これらの検証から被災現場においては救急活動全般の指揮をとる隊が必要であること、緊急搬送要請を発信するような災害が発生した場合、消防機関はヘリコプターの出動を要請するとともに、現場へ医師派遣を要請することが必要であること、県下各災害拠点病院における DMAT チームの養成をする必要があることが提言された。

④明石海峡海難事故

現場での救急救助活動については現場は淡路島のほうが距離的には近かったが遊漁船、巡視艇ともに、神戸市内の垂水漁港に搬送したが、正しい判断であった。また傷病者搬送先の選定としては遠方の神戸大学医学部附属病院へ 5 名を搬送することとなったが、いずれも中等症以下であるので、受け入れについても特に問題はなかったと考えられる。今回は通訳者が神戸大学医学部附属病院へ行ったこともあり、適切な選定であった。救急医療情報システムについては活用されたが、かなりの時差があった。これらの検証結果より、ある一定数以上の傷病者が発生する事案では、速やかに緊急搬送要請を発令すること、ヘリ搬送の可能性がある場合は速やかに要請し、着陸場を確保すること、海難事故を想定した訓練を実施し、各関係機関の連携を強化することが提言された。

⑤台風 9 号による佐用町台風豪雨災害に対する対応

2009 年 8 月 9 日深夜から 10 日未明にかけて起こった豪雨災害に対して 10 日昼には姫路赤十字病院救護班やその他の救護班が現地入りし、救護活動を開始した。今回は患者が病院に到着していない段階から病院などに救護班が派遣されたため、その後殺到した患者の対応ができた。この時の対応について、2010 年 2 月 27 日に赤穂市民病院で行われた平成 21 年度第 2 回兵庫県災害医療コーディネーター研修会で、救護の派遣、撤収について、但馬地方洪水災害時

より 1 日早く適切であったと評価された。

V、結語

兵庫県で新たに起きた自然災害 2 つと、人為災害 3 つを経験した結果、阪神・淡路大震災の経験のもとに作られた兵庫県の災害救急医療体制に以前の 3 つが追加された。

- ①災害拠点病院が自主的に救護班を派遣することができるようになった。
- ②現場対応における医療と消防、海上保安庁との連携を検証するようになった。
- ③統括 DMAT、災害医療コーディネーター、地域医療情報センター長の役割が地域防災計画に記載されるようになった。