
避難所における健康管理と医療班派遣

(内藤万砂文、大橋教良・編 災害医療、東京、へるす出版、2009、p.187-193)

2012年2月24日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

●はじめに

近年、自然災害が多発した新潟県中越地域の赤十字病院として、3年間、計6回の国内医療救護活動に参加した。この経験を生かし避難所における健康管理と医療班派遣について述べる。

●当院が経験した救護活動

1.新潟・福島豪雨災害(2004年7月13日)

水没孤立した避難所に発災当日の深夜に出動した。医療活動は行わなかったにもかかわらず、被災者に大変感謝され、最も不安なときに駆けつけることの重要性を痛感した。ここでの救護活動から学んだことは、被災地に足を運んで初めて医療ニーズがわかること、そして行政の要請を待っての救護班出動では手遅れとなるという教訓であった。

2.新潟県中越地震(2004年10月23日)

避難所の一室を借りて臨時救護所とし、診療を開始した。傷や打撲の処置が多かったが、高血圧や糖尿病などの常備薬を持ち出す余裕さえなかった人も多かった。6施設8か所の避難所を連日巡回診療したが、初期の2週間は北陸、中部、東海の赤十字病院から応援を受け救護活動を行った。その後は当院の救護班だけで対応し、受診する被災者も感冒、胃腸炎や不眠など緊急を要さないものがほとんどとなった。診療の合間に体験談に耳を傾け被災者のこころのケアに努めた。

全国各地から多くの救護班が支援に駆けつけたが、統括する組織がはっきりしなかったため、問題も起こった。また、ダブルスタンダードの診療が行われることによる弊害も起こり得た。そこで、保健師を窓口として許可を得て診療を行うというシステムを導入したところ、このようなトラブルはなくなり、救護活動もスムーズに行えるようになった。仮設住宅への移転が近づくと、巡回診療の頻度を徐々に減らし、救護班への依存性をなくすように努めた。

この災害を契機に新潟県は災害時マニュアルの改訂を行い、「地域の保健所長が災害医療コーディネーターを務める」ことと、「県内の災害拠点病院は要請がなくとも、自主的判断で救護班を派遣すべし」という文言を盛り込んだ。

3.新潟県梅雨前線豪雨(2005年6月28日)

被害情報が出てこなかったため、先遣隊として現地、および行政と消防の対策本部を訪れ、情報収集に努めた。情報がないときには自ら先遣隊として出動することは有意義な活動と考えられた。

4.新潟県豪雪(2006年1月10日)

地域の保健師に案内され訪問診療なども行い、行政や地域との連携が功を奏した救護活動を行うことができた。

5.能登半島地震(2007年3月25日)

輪島市災害対策本部にはDMAT(災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team)による医療の窓口ができており、活動場所を斡旋され、保育所に救護班を設置した。発災当日の被災地は混乱をきわめ、この時期に救護活動を行うには相当の覚悟と準備が必要であることを学んだ。

6.新潟県中越沖地震(2007年7月16日)

被災地直近の基幹病院として傷病者受け入れを最優先とし、一段落した段階でDMATとして出動し、赤十字救護班としての活動も行った。この災害では特徴的なことが2つあった。まず多数のDMATが参集し、トリアージ、病院支援、救急車・ヘリ搬送などの本来業務に加え、医療の窓口の立ち上げや避難所支援にも大いに尽力したことである。次に地域の保健所長と医師会長を核とする「災害時医療コーディネートチーム」が機能したことである。また行政が災害医療の最前線に積極的に参画したことで、県内の大学病院、公立病院などから

多くの救護班が参加した。

●災害時に求められる医療

災害は突然起こり、病院では十分な情報もなく多数の傷病者が受診し、目の前の対応に振り回され、さらに救護活動も求められる。発災後の24時間をいかにスムーズに対応できるかどうかで病院の評価が定まる。

●医療班の派遣

発災直後には情報が不足し、行政の要請を待っての出動では間に合わない。しかし被災者が最も不安を感じ支援を必要としている災害の超急性期にこそ多様な医療ニーズがある。災害情報に敏感であり、自ら情報収集に努め、行動する積極的姿が救護活動には必要である。また医療班の活動にも、DMAT などによる救命医療、救護所運営、巡回診療や訪問診療などがあり、災害規模や時間経過によりそのニーズは異なる。

●避難所での活動

避難所の状況や医療ニーズは時間経過とともに刻々と変化していくため、情報収集に努め、臨機応変に対応することが強く求められる。

医療救護班の役割は被災者の自立支援であり、復興が進み、地域の病院や医院が再開し、医療機関が回復した段階でその役割を終える。救護班はあくまでも一時的な存在である。

●おわりに

近年では、発災当日に多数のDMATが参集し災害時の救命医療に取り組み、行政や医師会を核とする「災害時医療コーディネートチーム」の調整下に組織的な救護活動が行われるようになってきた。今後DMATが普及し、災害時医療のモチベーションがますます高まり、より迅速な災害救護活動の展開を期待する。