

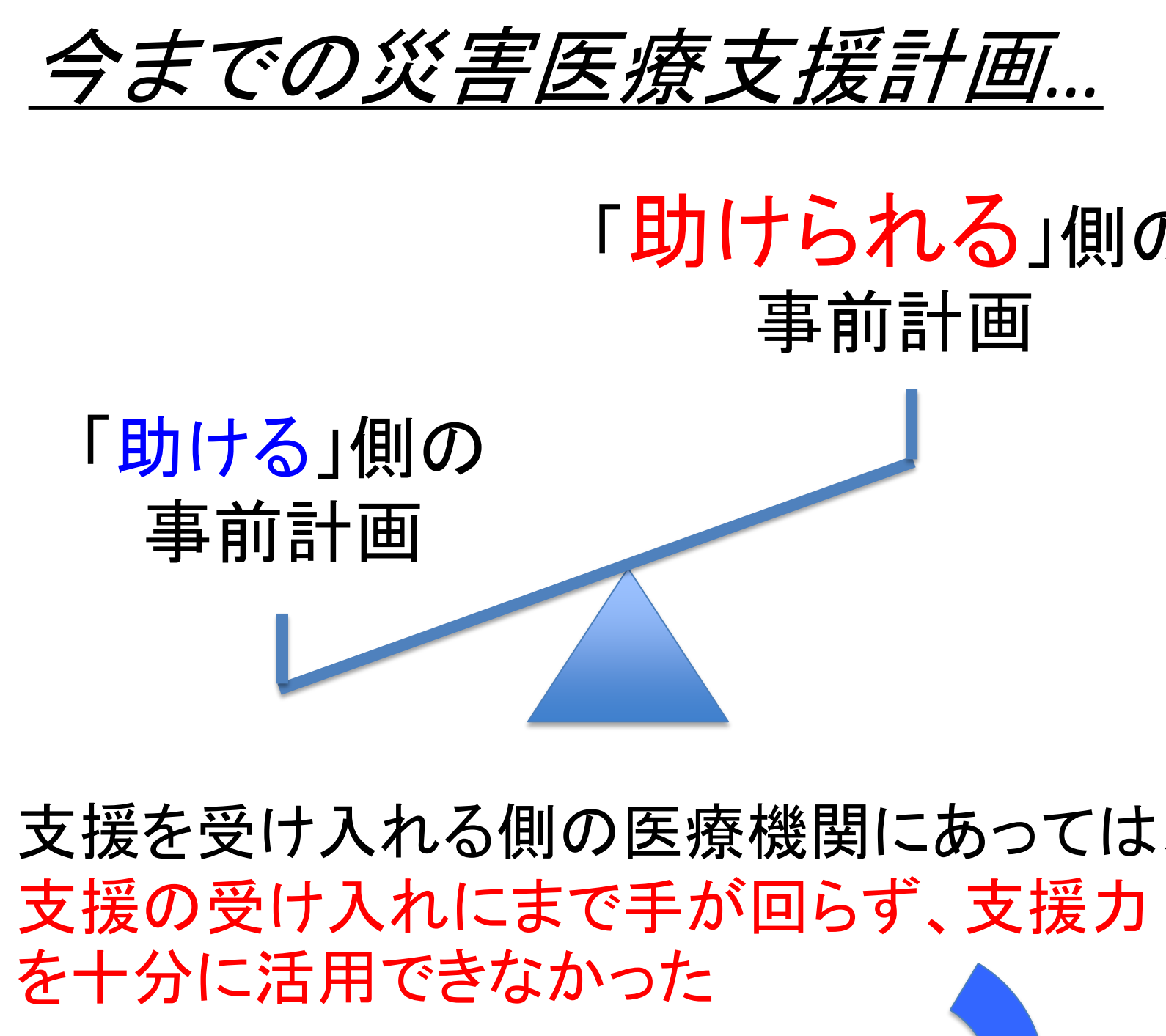
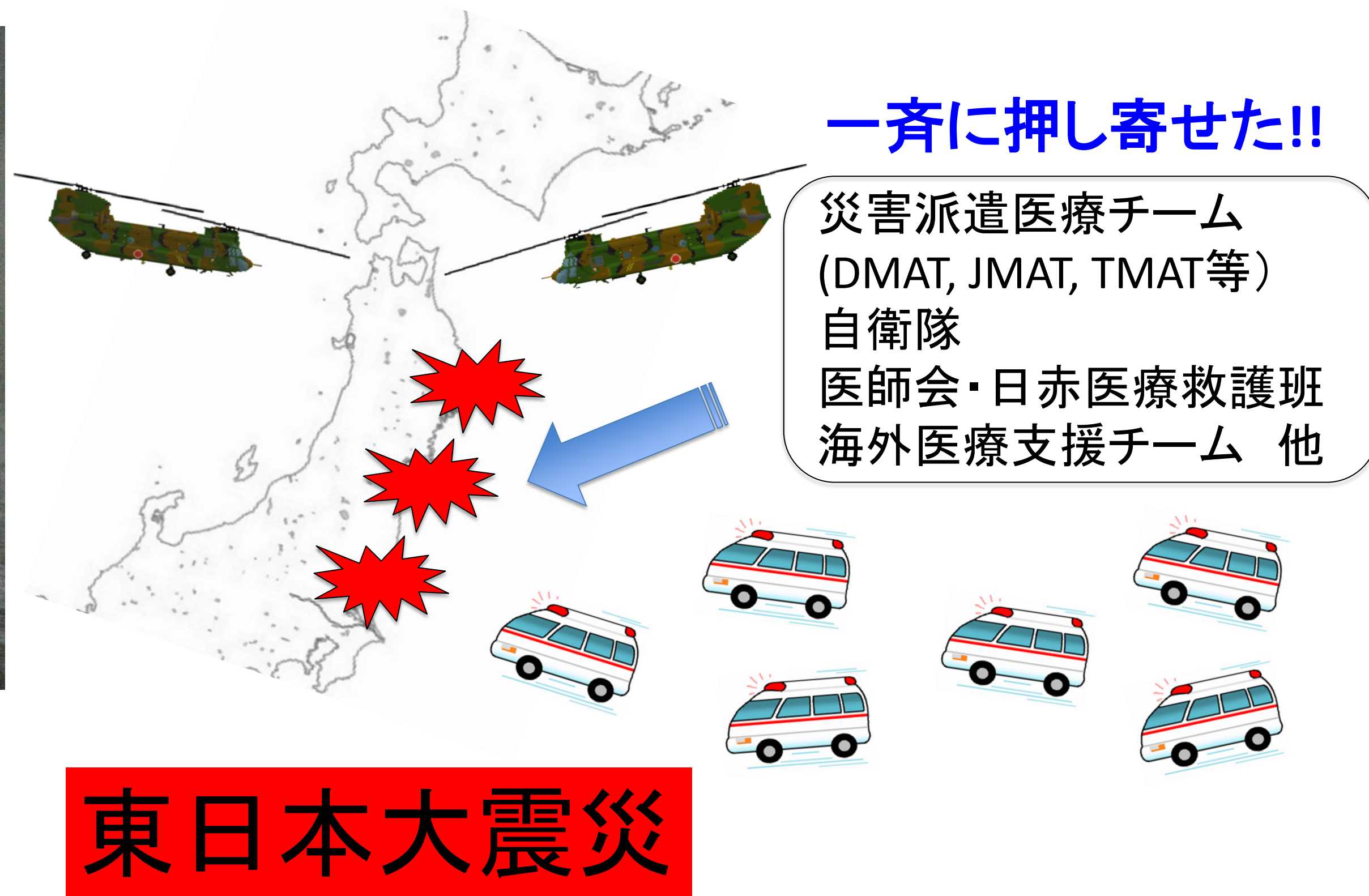
巨大災害発生時における被災地医療支援のあり方に関する研究

佐々木宏之(災害医学部門・災害医療国際協力学分野 助教)

目的 東日本大震災の経験から、今後、国内外で起こりうる大規模災害に際し、迅速且つ効率的な被災地医療支援体制の確立に必要な要因を探る



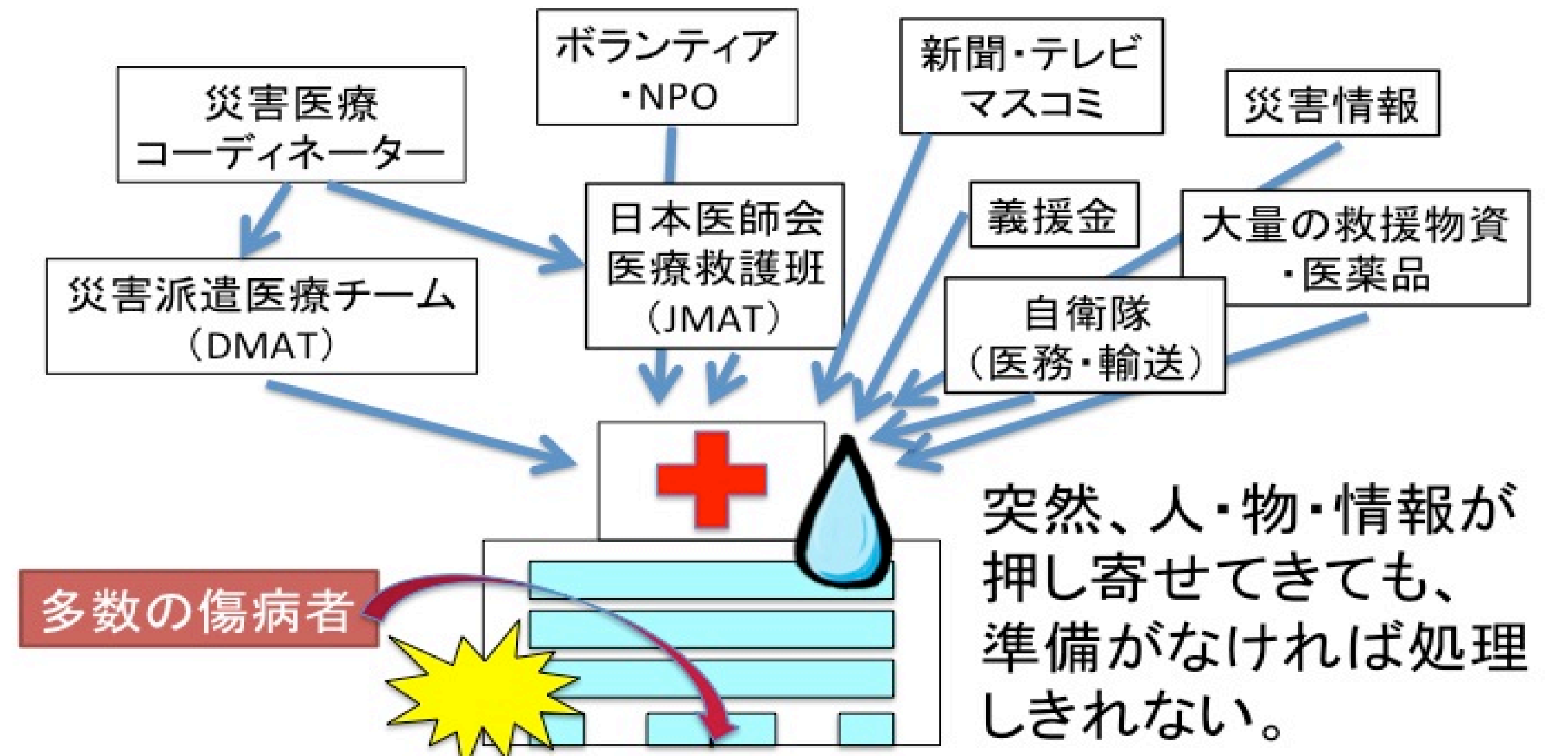
津波に襲われる南三陸町公立志津川病院
(佐藤信一「南三陸から 2011.3.11~2011.9.11」より)



浮かび上がった医療支援の問題点

- ◆情報収集: 通信途絶で医療ニーズ把握できず、派遣先定まらず
- ◆コーディネート: 調整役不足で支援が混乱
- ◆ロジスティクス: ガソリン不足、移動手段の制限
- ◆災害拠点病院の機能麻痺
ライフラインの途絶、医薬品・食料・燃料備蓄の枯渇
- ◆被災地の医療ニーズ:
超急性期の外傷でなく、想定外の慢性疾患ばかり
- ◆受援体制: DMATや医療救護班を受け入れる準備がない

被災地医療機関は大慌て...

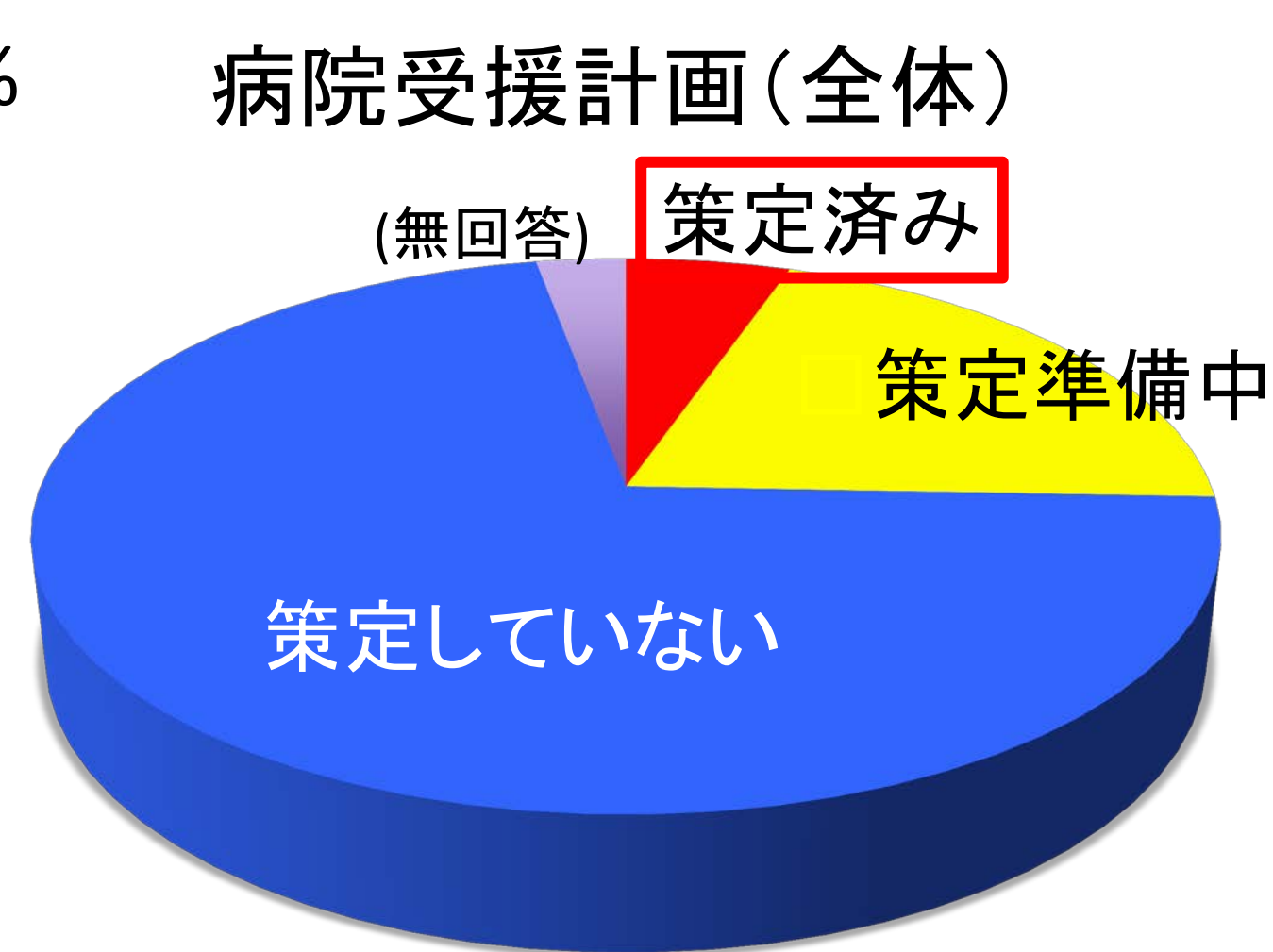
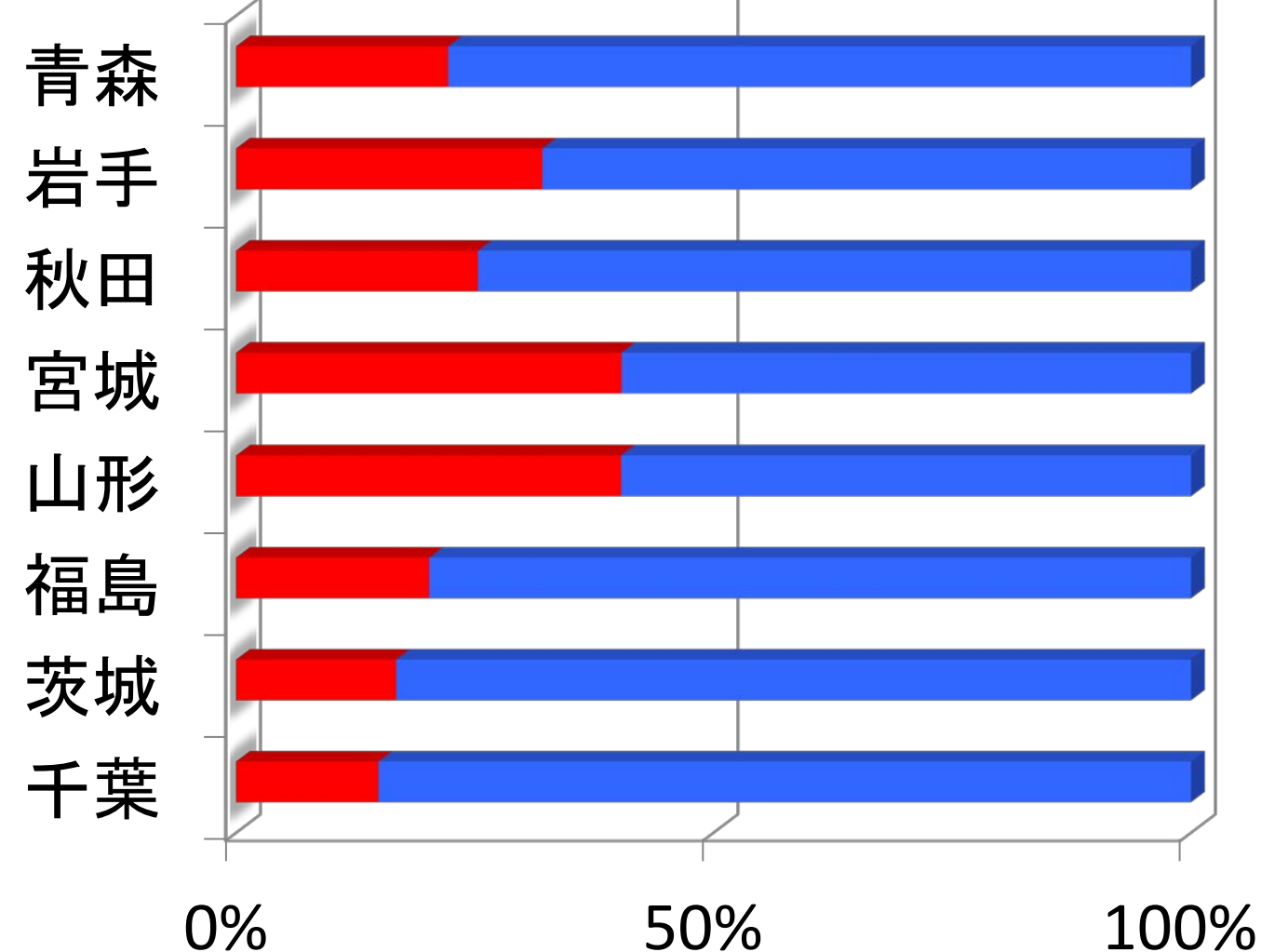


そこで**受援計画**(どのように支援して貰うか)を予め整備しておく必要がある。

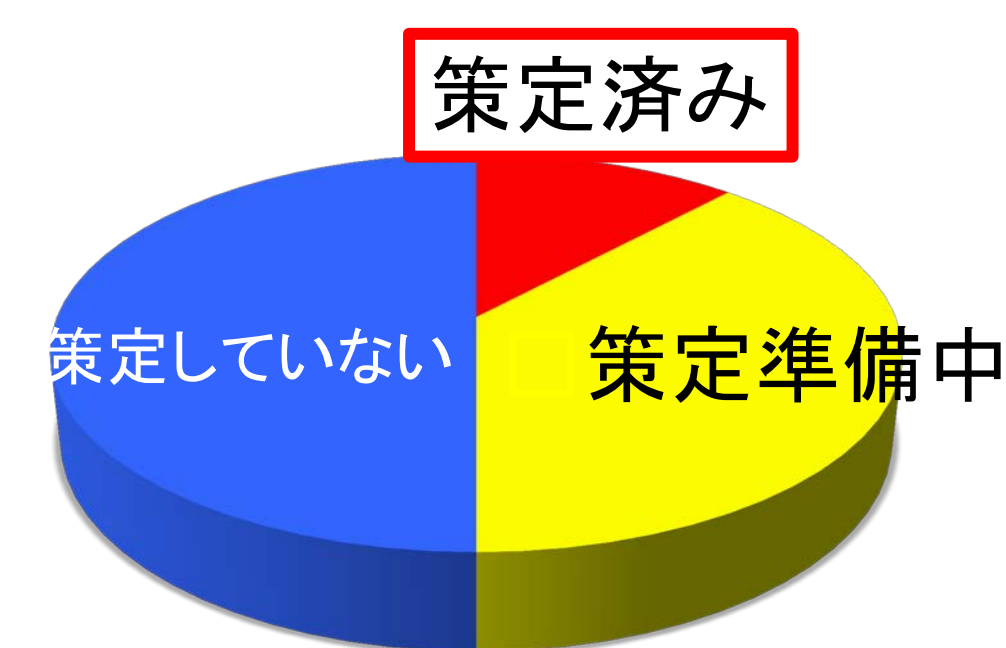
医療機関における「受援計画」に関するアンケート調査(解析中)

【対象】東北6県+茨城・千葉県の医療機関 892病院

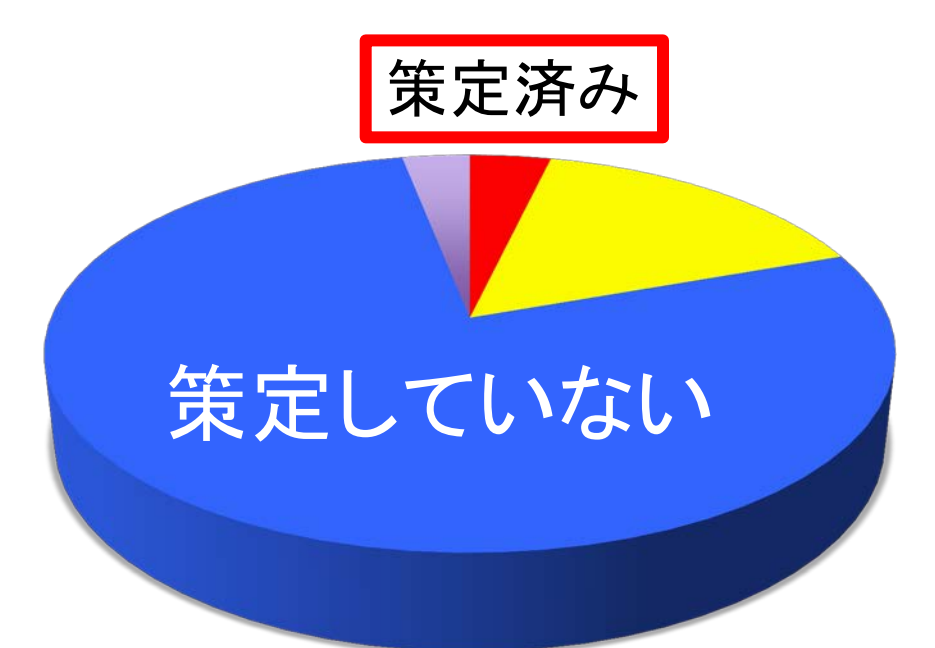
回答数 206 (2013.7.23現在) 平均回収率 23.09%



受援計画(災害拠点病院(42))



受援計画(非災害拠点病院(164))



被災地医療機関から南海トラフ地震地域医療機関へ向けての提言

- 民間病院は支援を受けるのが難しい。1週間は自院のみで生き延びる備蓄が必要(宮城・沿岸・私立ほか)
- 他県・他地域の病院との災害時連携協定を結んでおくこと(宮城・沿岸・私立)
- 非常用通信手段の複数確保(衛星携帯、MCA無線など)(岩手・内陸・公立ほか多数)
- ガソリン・重油など燃料備蓄(宮城・沿岸・公立ほか多数)
- 周辺のガソリンスタンド等との災害時優先販売協定の締結(職員通勤用も含め)(岩手・内陸・公立ほか多数)
- 事業継続計画を立て、災害時に優先すべき業務を決めておくこと(岩手・内陸・私立)
- 入院患者の避難経路の確保。病院上層階へいかに迅速に患者を移動させることができるか(宮城・沿岸・私立)
- 発電設備、備蓄物の上層階への設置、移動(宮城・沿岸・公立ほか各県沿岸部多数)
- 多機関を交えた受援・支援のブラインド形式の訓練を実施する(宮城・沿岸・私立)
- 入院患者全員を退避させるシミュレーション・訓練(福島・沿岸・私立)
- 原発事故発生時の対応マニュアル(避難のタイミング・避難方法)(福島・沿岸内陸)
- 人工透析患者の代行診療依頼医療機関の設定(茨城・沿岸・私立)

ほか多数の「生きた」ご意見を頂戴しまし

今後、解析予定の項目

- 望ましい「受援計画」の在り方(災害時の情報収集・伝達、支援チームの受け入れ・運用、事業継続計画、ロジスティクス、災害訓練・教育)
- 災害対策マニュアルの改善点
- 被災地医療機関が希望する人的・物的支援と時期
- 実際に受けた人的・物的支援
- 災害時に有効だった通信手段
- SOS発信のタイミングと支援到着の時期
- 未来への提言

※設問の詳細は、災害医療国際協力学分野HP (<http://www.irides-icdm.med.tohoku.ac.jp>) をご参照下さい。