



災害時の病院

外科 / 災害医療企画室 金井歳雄

はじめに

今年7月の新潟県中越沖地震は記憶に新しいところですが、平塚周辺も東海沖地震の強化地域に指定される等、大地震の発生の可能性が取りざたされています。地震のような自然災害でなくても、JR宝塚線の脱線事故や明石花火の時の群衆なだれ事故等の人為災害でも大きな犠牲者が出るようになりました。

このような災害が発生した時、私たちはどのようにしたらよいの

でしょうか？ 災害には、色々な場合があります、この問いに対して一言で応えることはできませんが、ここでは、このような事態を想定して、病院が取り組んでいる事柄をお知らせすることにより、その一端の理解につなげられれば、と考えました。



目次：

- ・はじめに 1
- ・災害時の医療ニーズと医療資源
・医療ニーズの選別 2
- ・医療資源の迅速な増加対策
・病院自体が被災した時
・災害医療拠点病院
・災害派遣医療チームDMAT 3
- ・平塚市民病院の取り組み
・災害時に市民にお願いしたいこと
・さいごに 4

市民病院の理念 「安全と信頼」



患者さまの視点に立ち、安全で、信頼される、地域に根ざした医療を提供するとともに、健全な病院運営に努めます

基本方針

病院の理念のもと、基本方針を次のように掲げますー

1 患者さまの視点に立った医療を提供します

患者さまへの十分な説明と同意のもとに、医療を提供します
患者さまへの診療情報の提供を、積極的に行います
患者さまの権利を尊重し、患者中心の全人的医療を展開します

2 安全で信頼される医療を提供します

安心して医療が受けられるよう、院内環境の整備に努めます
高度で良質な医療水準を確保し、地域住民に提供します
医療者の教育・研修に努め、確実な診断、治療を提供します

3 地域に根ざした医療を展開します

地域の中核病院として、高度医療・救急医療の充実に努めます
地域の医療機関との連携を推進し、地域医療に貢献します

4 病院経営の健全性の向上を図ります

公共の利益を確保するとともに、効率的な病院運営に努め、健全化を図ります





災害時の医療ニーズと医療資源（医療施設、医療スタッフや医療器具、医薬品など）

災害時の医療環境の特徴は、日常はニーズに対して十分に足りている医療資源が、爆発的な医療ニーズの発生に対して、決定的に不足することです（図1）。通常の災害では、ある地域で、特定の時間に集中して、多数の患者が発生します。災害現場には、医療システムはなく、搬送手段もなく、多くの患者が放置されることとなります。これに対して、日常の中にある医療機関は、瞬間的に能力を増大させることは不可能なことですし、場合によっては、その医療機関でさえ、被災しているかも知れません。

災害時に発生する重要な問題は、医療ニーズと医療資源のバランスが突然大きく崩れてしまうことなのです。これを、まず、市民の皆さんに承知しておいて欲しいと思います。

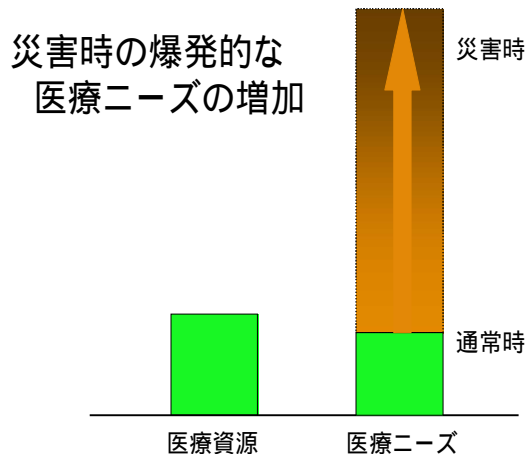


図1 災害時の医療ニーズ

医療ニーズの選別 = トリアージ

医療ニーズと医療資源のバランスが大きく崩れてしまうと、発生した医療ニーズつまり、患者さん一人一人に対して、通常通りの対応はすることは不可能になります。そこで、出てくるのがトリアージです（図2）。災害時、来院した患者さんはトリアージポストに集められます。そこで患者さんには4種類のタグの何れかが、重症度別に付けられることとなります。

待てる病状で歩ける患者さんには、緑タグが付けられ、待っていただく、あるいは、自分で対処していただく、あるいは、地域外の医療資源のある場所へ自分で移動していただく、等で医療資源提供対象から外れていただくことが必要になります。あるいは、最悪、救命の可能性の著しく低い状態の患者さん（黒タグ）への医療資源提供もできない場合が出てきます。限られた資源で、可能な限り多くの患者さんを救命するためには、いずれもやむを得ない処置なのです。こうして、救命の可能性のある重篤な患者さん（赤タグ）から医療資源を投入して行くことに

なります。赤タグを付ける程、重篤ではないが歩行できない方には黄タグが付けられ、赤の次に処置を受けることとなります。状況によっては、赤と黄タグの患者さんだけを院内に収容するかもしれません。

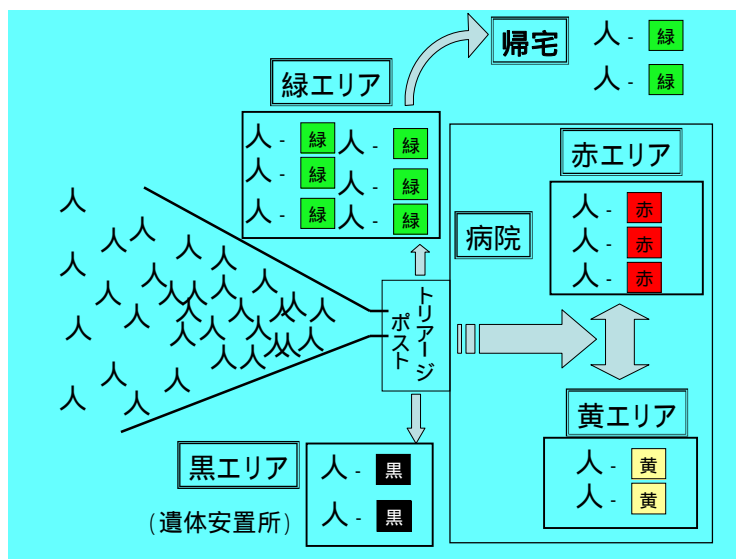


図2 病院トリアージ



医療資源の迅速な増加対策

災害の大きさによっては、病院は使える医療資源を迅速に増強しようとしします。例えば、医療職、事務職の緊急動員をかけるかもしれません。平塚市では、市域に震度5強が観測された時、全職員が自動招集されることになっています。このような時は、通常外来を休止したり、予定手術を中止にしたり、軽

症入院患者を退院させて、重症患者の対応に職員を当てようとするかもしれません。このような指示は、病院が災害モードに入った時に病院長を本部長とする災害対策本部から指示が出されます。外来、入院患者さんに協力いただく必要が生じます。

病院自体が被災した時

病院が被災している場合は、とても厄介になります。建物自体に大きな破損が生じた時には、医療資源は限りなくゼロに近くなり、増加どころの話ではなく、病院内の全ての人

性が確保されているか確認しないとならないのです。つまり、病院が被災する程の大きな災害では、周辺に発生する負傷者に対する対処が直近の医療機関では直ちに行えないかもしれません。

が避難や救出の対象となります。ここまで被害が大きくなっても、病院が被災した時には、大なり、小なり、その機能を取り戻すまでにはいくらかの時間が必要になります。病院自体の安全確認、人的、物的被害の調査、入院患者の安全確保、ライフラインの確保、人的、物的資源の再配置、等を行い、院外の受傷者の受入をできる能力と安全

この意味で、病院の建物の耐震能は地域住民の安全を確保する上で非常に重要な要素となります。また、病院の状況によっては、透析中の患者や重症患者などについては、他の医療機関に転院をしてもらうことがあるかもしれません。

災害医療拠点病院

このような事態に対しても、病院機能をきちんと果たせるようにと厚生労働省が指定したのが、災害医療拠点病院です。神奈川県下では、現在、31病院が指定されており、当平塚市民病院も平塚市内で唯一、指定されています。災害医療拠点病院では、建物の耐震性

はもとより、病院のハード面、ソフト面での災害対策の充実を図っています。神奈川県内の拠点病院は、お互いに連携して、合同訓練や研修会などを積極的に行い、日々、研鑽や情報交換を行っています。

災害派遣医療チームDMAT（ディーマツト）

災害時の局地的医療ニーズの爆発的な増加に対して、超急性期に、現場に医療チーム（DMATといいます）を派遣し、トリアージや救命処置を行う計画が厚生労働省により進められています。最近の中越沖地震では、各地から36のDMATチームが出動したと報告されて

います。DMATは現場での医療活動のみならず、地域外への航空機やヘリを用いた患者搬送（広域医療搬送）を担うことも期待されています。平塚市民病院では、日本DMATチームを擁しており、医療チームの現場派遣にも対応できる体制を構築しているところです。



平塚市民病院の取り組み

災害に取り組むには、普段からの準備、訓練や心がけが重要です。平塚市民病院では、災害に強い病院を目指し、ひいては市民の安全を確保するために、昨年より、災害医療について積極的に取り組んで行く、災害医療企画室を立ち上げました。昨年より、防災訓練を災害対応医療訓練と称して、より実践的な

ものにしていきます(図3、4)。日本DMAT隊員6名を擁し、派遣に備えて積極的に訓練等に取り組んでいます(図5)。七夕まつりでも、昨年より機動的な救護所活動を行っています(図6)。企画室を中心に、ますます、災害医療拠点病院としての機能を充実させていきます。



図3 本部機能訓練



図4 病棟機能訓練



図5 日本DMAT研修



図6 七夕モービル救護所活動

災害時に市民にお願いしたいこと

- 1.常に冷静な判断や行動をしてください。
- 2.爆発的な医療ニーズの増加を認識してください。
- 3.病院では、対策本部の指示に従っていただき、診療中止、手術中止、外来閉鎖、退院願、転院搬送、避難勧告等があり得ることをご理解ください。
- 4.現場では、トリアージや遠隔地への搬送に

- 5.病院が機能維持するためには、ボランティアが欠かせないので、余裕のある時はご協力ください。
- 6.平塚市民病院は可能な限りの医療貢献をする意思を持っていることを知っててください。

さいごに

災害が起きないことを祈りつつ、しかし、起きてしまった時は、市民の皆さん、一緒に頑張りましょう。

