

熊本地震と医療・教育現場の被災状況

熊本地震での災害医療コーディネーターの活動



熊本県赤十字血液センター所長
(前熊本赤十字病院救命救急センター長)

井 清司

今回の熊本地震では、阪神大震災以降、二〇年余り営々と培ってきた我国の救急・災害医療体制が試された機会でもありました。一九九五年の阪神大震災では、大災害に対応する医療がほとんど機能しませんでした。それ以前に全国的な救急医学、特に外傷医学の標準化や、災害現場での管理学や情報共有システムがありませんでした。その後、熊本県公的病院ネットワークが協定され、県下三九の公的病院の救護班要員の教育・研修の担当になった私も、何を教えたら良いのか皆目見当がつきませんでした。

十五年程前から、トリアージ法の標準化(一次トリアージのSTARR T法、二次トリアージのPATT法など)外傷患者の初期治療(救急隊が行うJPTEC、医師が行うJAT ECなど)が普及し、ヘリコプター

などの航空機を使った患者搬送、災害現場の管理学MIMMS、インターネットを使った情報共有システムであるEMIS、などが実用展開し、これらの内容を災害拠点病院のスタッフに厳しい研修を行って、超急性期に対応可能な救護班員を養成し登録したのがDMATです。私もこれらの内容を先取りする形で、県下の救護班教育に取り入れていきました。

二〇一一年の東日本大震災では、急性期から回復期に至る長期間、準備と訓練を積んだDMATや多数の医療救護班が被災地に集まりましたが、全体が統括されておらず、現場では重複や混乱が発生しました。被災地の市町村や県庁の対策本部でも全体を把握しきれてはいませんでしたが、宮城県石巻医療圏だけは災害医療コーディネーターが有効に機能し、

モデルケースとして注目を集めました。

この事例を参考に、二〇一三年に熊本県に災害医療コーディネーターの登録を提案し統括DMAT研修会を受講した医師をコーディネーターとして登録していただきました。また災害医療コーディネーター研修会を計三回開催し、県内の医師会、保健所長、県庁担当部局の職員など、総計七〇名余りの方々に受講していただきました。

今回の熊本地震の発災直後より、熊本県災害医療コーディネーターは県庁内対策本部に交替で勤務し、DMAT調整本部や集団災害医学会会員の支援を受けながら、超急性期、亜急性期、回復期の約二ヶ月半の間、県庁内の医療調整本部を統括しました。亜急性期以降は、県庁の下に熊本市・上益城郡・阿蘇郡などの二次医療圏毎に保健所長や地域の医師会長などを中心とする医療調整本部を設置し、救護班の活動の調整を行い、必要に応じてその下にも調整本部を置き、三階層の調整系統が構築され、

定期的に情報交換の会議を開催しました。たとえば避難所で肺塞栓症や感染症課題が発生すれば、全県下で統一した対応策を講じました。こうした指揮調整系統が大きな混乱なく運営できたのは、事前準備と取り決め、発災直後の全体集会での方針確認が大きかったと思います。

