

仁淀病院における災害医療対策

仁淀病院 院長 松浦喜美夫

東日本大震災から4年が過ぎ、被災地での復興は進んでいますが、いまだに仮設住宅で不便な生活を送っている人もたくさんいます。高知でも南海トラフ地震が近い将来に起きることが危惧され、その規模はマグニチュード9程度の超巨大地震の可能性も指摘されており、いの町でも大きな被害が予想されています。仁淀病院では、災害時にも病院機能を継続して傷病者の治療ができるよう取り組んでいます。



災害時の病院機能継続と医療の提供体制

— 病院の地震対策構造、電源の確保、水の確保、医薬品、食料などの備蓄 —

仁淀病院の地下には地震から建物と医療機器を守る免震装置があり、震度6強以上の地震でも建物の揺れを抑え建物と内部のCTなどの医療機器の損傷を防ぐように設計されています。またライフラインの途絶による病院診療機能が危惧されますが、電源確保対策としては自家発電装置を備え、停電時には自動的に装置が働き電気が供給され、3日間継続できます。水の確保

は地下には受水槽があり、制限使用で3日分の水を貯蔵しており、また汚水槽も備え下水にも対応しています。医薬品は使用する薬品の1週間分を備蓄しており、食料品についても備蓄をし、給食が出せるようにしています。以上のような備えで、病院機能を維持し、地震発生から72時間の急性期の診療継続を考えています。

災害発生時の医療救護活動

仁淀病院では以前から防災マニュアルを作成し災害時の対応を定めており、平成25年に災害拠点病院の指定を受け、DMAT (Disaster Medical Assistance Team: 災害派遣医療チーム: 災害急性期に活動できるトレーニングを受けた医師、看護師、業務調整員から構成される医療チーム) を3チームに増やし医療救護活動を充実させています。

災害発生時には院内の災害対策本部を立ち上げ、病院の被災状況を調べ、県や町と連携しながら、地域の病院や診療所、医療救護所から送られてくる重症者などを受け入れ、また、直接来院患者はトリアージ(救命効果を上げるため、傷病者を重症度と緊急性によって振り分け、治療の優先順を決めること) を行い重症

者を院内に入れ治療します。また医療スタッフが不足の場合には、他県から派遣されたDMATなどの医療救護チームを受け入れ、仁淀病院や医療救護所での医療の手助けや、自院で対応困難な重症患者の大学病院などへの搬送や、被災地外への航空機などでの広域医療搬送などに携わっていただきます。



病院内トリアージ訓練

災害医療に関する研修、訓練の実施、防災意識の向上

災害時救護活動における病院職員の役割の確認や対応能力の向上を目的に、医療救護訓練、情報伝達訓練、DMAT養成研修などの訓練に積極的に参加しています。平成26年1月には仁淀病院において、高知県災害医療対策中央西支部会議の主催で医師会、いの町などと協力し、関係機関の職員多数が参加して災害医療救護訓練が実施されました。院内災害対策本部設置、医療救護所立ち上げ、救護所トリアージ、院内への患者搬送、院内トリアージ、域外搬送などの訓練を行いました。マニュアル通りにできないことや反省点も多く、関連機関との連携や急性期以降の医療や保健衛生のニーズへの対応など課題も見え、今後にかしたいと考えています。またいつ災害が起こっても対処できるように繰り返し訓練が必要だとも感じました。

普段から災害に関心を持ってもらい、防災意識を深め、減災に取り組んでいただこうと、昨年11月に災害医療講演会を企画しました。講師には東日本大震災の際に南三陸志津川病院で被災され、高知県災害医療アドバイザーでもある菅野武先生にお願いしました。「震

災から学び、明日へとつなぐ」と題し「南海トラフ地震に備えるため、東日本大震災で起こったことを知り、自分たちで、地域で、日ごろから何をすべきか、何をしておくべきかについて、みんなで考えてみませんか」と呼びかけ、すこやかセンター伊野で開催しました。住民の方、医療従事者、行政職員、自主防災関係者など大勢に参加いただき、震災について学び、日ごろからの対策の大切さを感じていただきました。近い将来起こるとされる南海トラフ地震に備えて、それぞれの立場で「自助」「共助」「公助」を考えていただき、みんなが協働し減災へとつなげていけたらと考えています。病院では今後もこのような取組を続けていきます。



災害医療講演会 in 伊野