

4 医療救護

(1) 医療救護活動

担当：医療薬事課・地域支援課

活動経過

平成23年

- 3月18日 滋賀県医療救護班による一次避難所（県立高校）の巡回診療開始
日本赤十字社山形県支部医療救護班による一次避難所（河東総合体育館）の巡回診療開始
派遣医療救護班、当所所長、生活衛生部長・副部長、地域支援課長等による巡回調整会議開始
- 19日 京都府医療救護班による一次避難所（県立高校）の巡回診療開始
作成した診療録は避難所の管理者・代表者へまとめて保管を依頼
- 20日 滋賀県、京都府、京都府医師会、日本赤十字社による医療救護班の朝の連絡会議開始
- 21日 地元医師会、県立会津総合病院、派遣医療班の巡回が重複し、調整が必要となる
会津若松市東山温泉および芦ノ牧温泉への避難者が増加。生活衛生部長・副部長が観光協会・温泉組合へ行き、避難状況を確認。巡回診療が必要な場合は連絡をもらうこととした
- 22日 会津中央病院にて会津若松医師会と当事務所で巡回診療及び心のケアについての打合せを実施
〔決定事項〕
- ・会津若松市内の避難所については、会津若松医師会が中心となり医療にあたり、他市町村については保健福祉事務所が主体となって実施する
 - ・あいづ総合体育館及びふれあい体育館は会津若松医師会、河東総合体育館は日本赤十字社が担当する
 - ・北会津中学校及び県立高校（5校）は県立会津総合病院が担当する（ただし、3/27から対応する）
- 医師会との打合せ終了後、会津管内医療機関との打合せ実施
〔決定事項〕
- ・会津中央病院、竹田総合病院、会津西病院がそれぞれ医療チームを編成し、避難所を巡回する
 - ・巡回の計画を保健福祉事務所が作成する
 - ・巡回はいずれも13時～16時とし、3/25から対応する
- 東山温泉・芦ノ牧温泉から巡回診療の要請があったが、旅館等は避難所指定されておらず、医療品処方について自己負担額が生じてしまうため、県立会津総合病院に依頼し、巡回してもらう
- 25日 当所保管の医薬品名簿を作成し、医療救護班に配布
- 28日 医薬品は、京都府・滋賀県・日本赤十字社・当所のそれぞれで備蓄し

- ているので、不足の物があればお互い融通し対応することを決定
- 4月 4日 二次避難所巡回診療開始
福島県災害医療支援ネットワークの設置
福島県で活動する医療救護班等については、「医療支援登録票」の提出を依頼
- 5日 県の避難所用医薬品もしくは各医療救護班持参薬剤を使用し、処方箋を発行しないことを周知徹底
- 9日 避難者の避難所移動が頻繁になっているため、医療の継続性の観点から、診療録は避難者各自で保管することに変更
- 14日 災害時用診療録を当所独自様式に変更
医薬品・物品等調達連絡票を新たに設け、医薬品等の調達を明確化
- 16日 当所所長を本部長とした『会津地域災害医療調整本部』を設置
- 18日 会津地域における避難者への医療支援体制検討会議（医療機関団体・施設対象）の開催
（参集団体・施設：会津若松医師会、喜多方医師会、両沼郡医師会、福島県立会津総合病院、財団法人 竹田総合病院、財団法人温知会 会津中央病院、医療法人明精会 会津西病院、会津薬剤師会）
- 19日 会津地域における避難者への医療支援体制検討会議（市町村対象）の開催
（参集市町村：会津若松市、喜多方市、磐梯町、猪苗代町、北塩原村、会津坂下町、柳津町、会津美里町、大熊町、檜葉町、葛尾村、浪江町、双葉町）
- 29日 大熊町役場職員（会津若松庁舎）の疲労度が強いいため巡回診療を開始
- 5月 4日 保健班が実施した悉皆調査等の情報をもとに二次避難所の居室を派遣保健師が訪問し、医療救護班の受診を勧奨
- 9日 避難者が50名以上の避難所へ血圧計配置を開始
大熊町民の二次避難所巡回診療の際は大熊町保健師の同行が決定
- 10日 葛尾村役場職員（川西公民館）の巡回診療開始
双葉町避難者の健康支援対策について双葉町役場職員と打ち合わせをし、5月17日よりリステル猪苗代の巡回診療開始を決定
- 31日 双葉町役場職員（リステル猪苗代）の巡回診療開始
- 6月 1日 巡回診療は6月末で終了することを決定
- 15日 会津地域における保健医療支援体制検討会の開催
（参集市町村：大熊町、浪江町、双葉町）
- 30日 巡回診療終了及び会津地域医療調整本部解散

活動内容

1 会津地域災害医療調整本部の設置・運営

〔会津地域災害医療調整本部の役割〕

- ① 避難所の情報収集と発信
- ② 避難所への医療チームの派遣調整
- ③ 医療救護班連絡調整会議の開催
- ④ 保健班及びこころのケアチームとの連絡調整
- ⑤ 県災害対策本部への医薬品等の要請
- ⑥ 管内市町村との連絡調整
- ⑦ 地元医師会及び薬剤師会との連絡調整

2 急性期における活動

医師・看護師等による避難所巡回診療

- ・会津保健福祉事務所管内に設置された24ヵ所の一次避難所の避難者に対して、医師1名、看護師2名、薬剤師1名、調整員1名からなるチームを編成し、巡回診療を実施した。

3 慢性期における活動

(1) 医師・看護師等による避難所巡回診療

- ・二次避難所の避難者に対して巡回診療を実施した。

(2) 医師および看護師による個別ケアによる支援

- ・保健班による悉皆調査結果をもとに、ホテル等で生活する避難者に対して個室訪問をし、健康相談を行った。

(3) 理学療法士によるリハビリテーションの実施

- ・避難生活時に体力を落とさないためのリハビリテーションを行うとともに避難者自身でできるリハビリテーション資料を配付した。

〔活動に使用した資料等〕（P109参照）

- ・医療支援登録票
- ・診療受付個票
- ・災害時診療録
- ・会津地域における医療救護活動報告書
- ・災害時診療情報提供書
- ・会津保健福祉事務所管内救急病院・救急協力病院・病院群輪番制実施病院リスト
- ・会津保健福祉事務所管内救急病院・救急協力病院・病院群輪番制実施病院への紹介方法
- ・避難所近郊の診療所リスト
- ・あいづ医療マップ
- ・処方せん
- ・医薬品在庫リスト
- ・医薬品・物品等調達連絡票
- ・会津保健福祉事務所から避難所までの距離
- ・災害時に体力を落とさないためのリハビリ
- ・巡回診療チラシ（避難所配布用）



会津地域災害医療調整本部



各避難所の状況をまとめたファイル



朝の定例ミーティングの様子



巡回診療に向かう医療救護班



一次避難所巡回診療の様子



二次避難所巡回診療の様子



1日の活動終了後のミーティング

活動場所

1 一次避難所（延べ活動場所数 457施設）

	体育館	公民館	宿泊施設	公共施設	活動期間
会津若松市	40	—	3	63	3月18日～5月1日
磐梯町	4	—	12	—	3月20日～5月6日
猪苗代町	26	—	26	—	3月19日～4月27日
会津坂下町	—	46	30	24	3月19日～5月26日
湯川村	—	1	1	—	3月22日
北塩原村	—	—	—	8	3月19日～4月1日
柳津町	—	—	10	—	3月26日～5月27日
会津美里町	37	—	14	112	3月18日～5月19日
合計	107	47	96	207	

2 二次避難所（延べ活動場所数 378施設）

	旅館	ホテル	ペンション	役場等	活動期間
会津若松市	67	52	4	5	4月8日～6月29日
喜多方市	43	5	—	—	4月15日～6月20日
磐梯町	—	—	6	—	5月6日～6月9日
猪苗代町	43	41	10	1	4月13日～6月30日
会津坂下町	7	—	—	2	4月18日～5月26日
北塩原村	8	53	8	—	4月1日～6月30日
柳津町	14	—	—	—	4月13日～5月27日
会津美里町	4	1	—	4	4月16日～6月29日
合計	186	152	28	12	

活動実績

1 総活動日数 95日（平成24年3月18日～6月30日）

2 総受診者数 (人)

	新患	再診	不明	合計
3・4月	483	436	5,272	6,111
5月	1,070	446	0	1,916
6月	270	516	1	787
合計	1,823	1,398	5,273	8,814

※3月18日から3月29日まではデータ集約を行っていなかったため、実数は上表より多くなる。

3 主な疾患

(1) 新患 (人)

	高血圧	上気道炎	関節痛等	不眠	花粉症・アレルギー	便通障害	糖尿・高血糖	その他
3・4月	305	508	224	90	105	67	42	777
5月	268	114	180	86	16	46	34	590
6月	83	16	53	21	3	5	13	139
合計	656	638	457	197	124	118	89	1,506

(2) 再診 (人)

	高血圧	関節痛等	上気道炎	ストレス	便通障害	不眠	糖尿・高血糖	その他
3・4月	125	29	73	43	29	5	4	156
5月	270	109	115	79	45	23	18	312
6月	215	107	38	34	24	29	22	248
合計	610	245	226	156	98	57	44	716

※3月18日から3月29日まではデータ集約を行っていなかったため、実数は前表より多くなる。

4 他県からの職種別派遣者数（延べ派遣者数 650人）（人）

	チーム数	医師	看護師	薬剤師	理学療法士	作業療法士	臨床検査技師 放射線技師	事務職
3月	26	45	56	7	3	0	0	60
4月	44	57	73	48	9	1	3	70
5月	26	31	33	32	7	5	2	32
6月	13	16	21	24	1	0	1	13
合計	109	149	183	111	20	6	6	175

5 県別にみた他県からの派遣者総数（延べ派遣者数 650人）（人）

滋賀県	京都府	山形県	栃木県	新潟県	埼玉県
213	194	125	16	11	5
東京都	神奈川県	茨城県	群馬県	千葉県	長野県
5	5	4	4	1	1

課 題

1 医療調整本部の設置と災害医療コーディネーターの人材育成

医療調整本部を設置することにより、医療救護活動が円滑に行えたことから調整本部の設置は有用であった。今後のあらゆる災害に備え、医療需要の調整を行う災害医療コーディネーターの人材育成が急務である。

2 各避難所の医療需要に迅速に対応するために情報収集・情報の発信の強化

医療チームの派遣や避難所と医療機関を結ぶ暫定的交通機関の整備など、避難者の医療需要に迅速かつ的確に対応するために、各避難所の情報収集および情報発信を強化することが不可欠である。

3 二次避難所施設の設定とその施設との連携が必要である。

ホテルや旅館等の二次避難所との巡回診療の打合せは、電話またはファックスが中心であったため、当日になって診療を行う部屋がない、机や椅子が準備されていない、巡回診療のことを聞いていないなどのトラブルが多発した。また、巡回診療の主旨を理解してもらうのに苦労した施設もあった。今後は、広域避難を余儀なくされる大規模災害を想定し、あらかじめ二次避難所として協力してもらえる施設を設定し、協定を締結するなどの体制を整備することが必要である。

4 医療機関等と連携した医療救護組織体制の構築と職員行動マニュアルの整備

今回は、震災後の混乱の中で緊急の打ち合わせ会を設け、協議し、医療救護組織の役割分担を決定した。幸い会津地域の医療機関は被害が少なく、機能していたので、会津若松市設置の一次避難所は会津若松医師会に、喜多方市設置の一次

避難所は喜多方市医師会に、猪苗代地区の二次避難所は会津若松医師会猪苗代医師団が担当した。また、薬剤師の派遣や不足する薬剤の供給は、会津薬剤師会が担当した。

今後の様々な災害に備え、会津管内の医療機関をはじめ、医師会などの医療団体と連携し、医療救護組織体制を構築することが急務である。また、行政職員は異動があり、今後同様の災害が発生した際に今回の反省を活かし行動できるとは限らないため、役割分担を明記した行動マニュアルを作成することに加え、行動訓練をする必要があると考える。

支援者の声

「カウンターパート方式による支援」

滋賀県健康福祉部医務薬務課医療整備担当 五十嵐 章和

関西広域連合では、発災後に構成府県がそれぞれの担当県を定めて支援を行う「カウンターパート方式」を導入することを決定し、福島県への支援は滋賀県及び京都府が担当することとなりました。

また、福島県からも災害対策基本法第74条による医療救護活動の支援要請があり、これらに基づいて、滋賀県は病院協会に対して、医療救護班の派遣を要請し、3月17日から福島県会津保健福祉事務所へ医療救護班の派遣を開始しました。同時に、医務薬務課職員が会津保健福祉事務所に交代で常駐し、現地での情報収集や、保健福祉事務所と本県から派遣された医療救護班の連絡調整業務にあたりました。

「会津地域災害医療調整本部」が立ち上がった後は、この本部において、保健福祉事務所、日本赤十字社及び京都府の担当者の方達と医療救護活動全体の調整業務にも携わることとなり、6月末で調整本部が解散するまで、3カ月余りにわたって会津地域における被災者のニーズに対応した円滑な医療救護活動に貢献できたことは、私達職員や派遣病院にとっても今後の災害医療対策を考える上で貴重な経験となっています。

私が派遣されたのは4月上旬で、浜通り地域から多くの住民が町村単位の集団で会津地域へ避難されてきた頃でした。避難所では、役場職員の方をはじめ、多くの方が自分のことは後回しにして他人のお世話をされ、お互いに気を遣って生活されていたことが印象に残っています。

福島第一原子力発電所の事故は、先の見通せない状況で、今なお多くの方々が避難生活を余儀なくされている現状を見るたびに、この状況が一日も早く解消され、福島県民の全てのみなさんが震災前の生活を取り戻す日が来ることを願ってやみません。

「JMAT参加で得た教訓」

京都府医師会所属 市田医院 市田 哲郎

私は京都府医師会が派遣したJMATの第二陣（亜急性期、慢性期医療のための

派遣としては第一陣)として震災後1週間が経過した3月19日に会津若松市へ赴任した。その際得た教訓として以下のものがあげられる。

避難者の動きは流動的で同じ避難所にじっとしていない。また行政側で把握できていない避難所があり、情報収集に工夫が必要。また、プライバシーの配慮がないと、「病气持ちだと思われる」などの理由で受診も控えられ、結果として風邪や腸炎等の感染症蔓延の原因となる。

診療所や病院も機能しており、効率的な医療提供のためには派遣されてくる個々の医療チームを横断的に連携させ、指示する機能が必要であり、行政だけでなく地区医師会の先生方からも活動への御指示をいただけるとありがたいと思った。今回得た教訓を、当地区医師会での防災対策につなげていきたいと考えている。

「会津地域における救護活動を振り返って」

日本赤十字社福島県支部 事業推進係長 久保 芳宏

東日本大震災及び原発事故を受け、日本赤十字社福島県支部では、会津保健福祉事務所の調整のもと会津地域に設置された避難所に各都府県支部の日赤救護班54班を派遣したほか、同所に設置された「会津地域災害医療調整本部」に連絡調整員を常駐させ、本部業務の支援を行いました。本部では、医療チームをはじめ活動にあたる多職種合同のミーティングが毎日実施されたほか、共通の診療カルテ使用など情報共有や連携を図る様々な工夫もなされていました。

災害医療は1つの組織や機関では完結せず、他組織や機関、多職種との協働・連携が重要であるとともに、これらを調整する役割も必要不可欠です。今回、会津地域の医療救護活動の調整役として会津保健福祉事務所が果たされた役割は重要かつ大きなものであったと実感しております。当支部にとっても同所との協働によって、より円滑な救護活動ができたものと感じております。

業務を担当した職員の声

「医療救護活動について」

前会津保健福祉事務所生活衛生部副部長 須釜 伸市
(現県南保健福祉事務所生活衛生部長)

東日本大震災から2年が経過しようとしている。今回、震災直後からの行政の関わり、特に医療関係の取り組み状況等についての記載依頼があったが、記録関係は全て会津においてきており、資料がない中での記載とならざるを得ない。つたない記憶を頼りに会津保健福祉事務所として取り組んだことの経過や今後に向けての課題について述べてみたい。

原発事故発生後の3月13日、県庁の地域医療課から、県として緊急被ばくスクリーニング検査を開始するので、所にあるサーベイメーターを持参して職員を派遣するようとの指示があった。連絡のついた職員数名を指示された郡山市総合体育館に向かわせた。その日の夜中、会津地域災害対策本部で、会津若松市における緊

急被ばくスクリーニング体制について、緊急の打ち合わせが行われた。会津若松市から、実施場所は提供するので県が主体となってスクリーニングを実施してほしいとの要請があり、所ではスタッフや機材が不足している中ではあるが、何とか所内で体制を作って実施することとした。開始する直前になって、会津若松市の施設は使用できないと連絡があり、所では手狭なため、別の場所を探すこととなり、急きょ、県立会津大学で実施することとした。その後、市との調整がとれてあいづドームで実施できることとなったが、短期間に実施場所を変えてしまい、避難者には迷惑をかけてしまった。

避難者にとって、スクリーニング実施済みであることが避難所に入るための条件となってしまったことや、避難所の設置主体の違いによって、避難された方々に対する支援内容が異なってしまったことは反省すべき点であった。

その後、本庁から避難所に他府県の医師等医療関係者からなる医療救護班が派遣されることとなったが、所に連絡が入ったときには、既に会津若松市が独自で、地元の医師会、薬剤師会等の協力のもと、県外の団体からの支援を得て、市が設置する避難所の医療支援体制を構築していた。このため、医師会等関係機関の了解を得て、市が設置する以外の避難所については、所が医療救護班の調整を担うこととなった。全くの経験のない、避難所への医療救護班の調整を行うことは、非常に困難を極めた。連日、新たな避難所が開設され、避難所の状況が把握できず、十分な情報のない中で、医療救護班の調整がままならない日が続いた。ある日、突然、日本赤十字社の災害医療担当者が来所し、適切なアドバイスを得ることができ、会津地域災害医療調整本部が立ち上がった。日本赤十字社からは担当職員を派遣してもらい調整本部に常駐していただいたが、本当に有り難かった。それ以降は関係機関の協力を得て、地元の医療機関に避難所の巡回に参加してもらいながら、避難所の巡回診療から、地元医療機関への受診への移行まで取り組むことができた。

医療救護班の巡回では、医薬品については基本的には救護班が持参する医薬品の範囲内で対応としたが、どうしても持参薬では対応できない事例が生じた。このため、院外処方せんを発行することとした。薬剤師会と調整し、応需できる薬局リストを作成してもらおうとともに、付近に薬局がない避難所については処方せんにより薬局で調剤してもらって次回の巡回時に持参する方法とした。また、薬剤師が含まれていない医療救護班には、薬剤師会や他県の薬剤師会から派遣された薬剤師が同行することとした。支援物資の医薬品は、所が集積場所となっていたが、福島県薬剤師会との協定により、薬剤師会で管理を行うこととなっていたが、市の避難所等の支援で手一杯の状態であったことから、所の職員が在庫管理を行った。後になって、派遣された医療救護班が持参した医薬品等は、医療救護班が使用できるようにそのまま置いていくようになり、その在庫管理は県薬剤師会を通して他県から派遣された薬剤師の方々に実施してもらった。薬剤師会とは頻繁に情報交換を行い、お互いのできることを補完しながら、対応することができた。

今回のような状況の中では、どのように立派なマニュアル等を作っても想定外のことは起こりうる。本庁に対応を協議しても回答がなかなか返ってこないことが多々あり、本庁の指示を待っている時間的余裕はないので、現場でその時の最善と思われる方策を実施し、改善すべき点があればその都度対処していけばよいと思われる。そのためには、保健医療行政のトップである保健所長のかじ取りとそれを支えていく所が関与する分野毎のキーパーソンが必要である。非常時は通常の業務では計り知れない働きが求められることから、今後はそれぞれの職員の適性を見極めて、災害時に対応できる職員を養成していくことが求められる。

また、関係機関の連携なくしては何もできない。日ごろから連携を密にして情報の共有化等を図りながら、「顔の見える」関係を構築していくことが大切であると思われる。

最後に、医師会、薬剤師会を始め、長期間にわたって職員や医療救護班を派遣していただいた京都府、滋賀県、日本赤十字社や多くの自治体の職員、ボランティアの皆様に感謝申し上げます。

「会津地域における避難者支援」

前会津保健福祉事務所総務企画課長 大竹耕太郎
(現福島県会津地方振興局)

原発事故に伴う避難者支援については、国の避難指示発令後、管内市町村に避難所が次々に設置され、原発周辺地域よりピーク時で約9500余名の人々が避難してきました。

この間当事務所の対応は、被ばくスクリーニング検査を全所員で対応してまいりましたが、3月18日からは関西広域連合に属している滋賀県、京都府の医療救護班が、更には日本赤十字社の医療救護班も支援活動するにつれ、その調整業務が新たに生じることとなりました。これには当事務所の災害担当である当時の地域支援課・医療薬事課員が中心となり対応することとなりましたが、この間、何から手をつけて良いのやら手探りの状況でした。

今回の災害対応では、阪神淡路大震災を経験した日本赤十字社本部の医療コーディネーターの先生や京都府の調整員から学んだこと及びスキルアップしたことについて、医療救護班の調整に携わった者として少し述べてみたいと思います。

①災害医療調整業務の重要性（各医療班同士、保健班、心のケア班の行動調整）、②医療活動報告に基づく毎朝の全体ミーティングによる情報共有（避難所の状況、患者の病状、各班からの意見・要望、当日の各班行動予定等）、③地元医療機関や各市町村（避難町村を含む）の保健福祉部門との情報交換や要望聴取、④派遣府県への要望や派遣地の状況把握の必要性（理学療法士等の派遣要請や土日の派遣中止、来県初日に地域の実情把握のための説明ミーティングへの参加）が中心でした。

これらのことは、今後の災害対応における、他県等からの支援活動に対する行動規範となるものと確信しております。

最後になりますが、今回の避難者支援に際し、関係各位や職員の協力がなくしてはなり得なかったものと思っておりますとともに、原発事故の一日も早い収束と、避難されている方々が故郷に帰れる日の近いことを切に願っております。

