

## 災害医療対策マニュアルの必要性

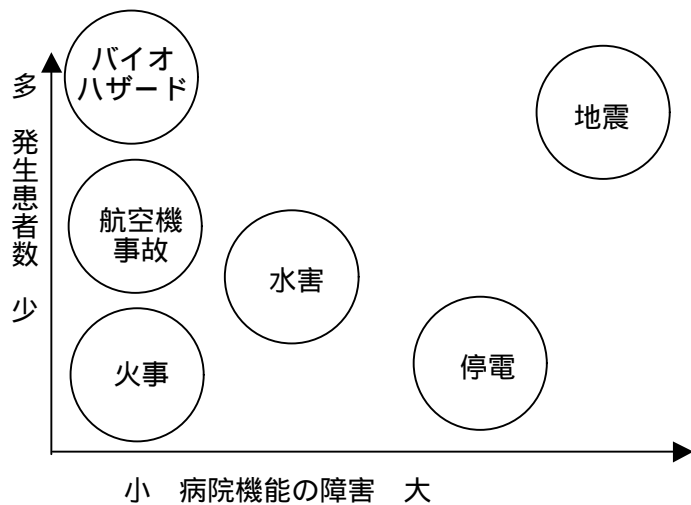
### 【この提言書の意義】

Medical Disaster は「自然災害でも事故災害でも、いずれにしろ、ある地域の通常の患者数以上に対応すべき患者の数が超えた状態」とされています。最近の5年間において徳洲会が関与したものだけでも、阪神淡路大震災・サハリン大地震・福岡航空機事故・名古屋航空機事故・台湾大地震と Medical Disaster とされる状況はそう希なものではありません。また、台風や落雷などによる病院そのものの機能的な障害もあります。今回の台湾大地震での徳洲会災害医療援助隊の活動を通して、もう一度このような緊急時に対する危機管理体制を整備しておく必要性を痛切に感じました。そこで、この危機管理体制をどのように構築すべきかという事に対するわれわれの意見を、ハワイでの Leadership international (Disaster) を通して得た知識と、神戸やサハリン、台湾での震災地における医療活動での経験をふまえて提言するものである。

### 【災害とは】

先にも書きましたが Medical Disaster とは「自然災害でも事故災害でも、いずれにしろ、ある地域の通常の患者数以上に対応すべき患者の数が超えた状態」と定義されています。つまり災害時とは、患者の絶対数の問題ではなく、ある医療機関が通常に対応している患者の数を超えた時だということです。そのため、災害時における医療体制を考える時、災害によってケガをした多数の患者をより効率よく有効に治療することを主眼とすべきです。

また災害時を考える時、相対的な患者数の問題だけではなく病院被災による病院機能の障害の有無も考慮する必要があります。ざっと考えてみても、天災（地震 広域、水害 やや広域、火事 地域限定）、事故（船舶航空機などや高速道路などの広域交通事故）、化学、毒物中毒（集団一酸化炭素中毒、サリンなどの化学物質中毒）、バイオハザード（エボラ、結核など感染症予防法疾患及び海外風土病の集団発生）などが考えられます。



このように考えると、災害の状況は千差万別で推定できません、災害活動は臨機応変な対応がとても重要になります。事故やテロ、バイオハザードのような地域のライフラインが温存され、病院機能も維持された上での多数の患者同時発生の場合は、各病院もしくは近隣の複数の病院で対応可能です。これについてはまた別の病院危機管理マニュアルを策定したいと思います。ここでは、地域のライフラインや医療体制が甚大な被害を受け、広域な多数の患者発生が想定される、地震等の天災を想定した上で、TDMAT のマニュアルとしては災害発生とともに先遣隊が出動できる体制と、TDMAT 本部を立ち上げ先遣隊からの情報収集とともに徳洲会としての活動をプランニングできるまでを検討しております。

## 【徳洲会災害医療協力隊（TDMAT）】

何名の人を助ける事ができるかは初期の 48 時間の中にどれだけ整備された医療チームを有効に、また的確に投入できるかにかかっています。初期 48 時間は非常に短い時間です。それにあわせて行動するためには、災害発生と共に被災地へ入り、情報収集をすることがとても大切になります。ここでは、その被災地へ入る先遣隊、本部体制、および、必要物資などについて検討します。

### A. TDMAT の構成メンバー・本部・ベースキャンプ

#### 常任スタッフ

本部長クラス：専務理事クラス（数名から輪番制？、固定 + 代理）

先遣隊クラス：Disaster Management 経験者

医師：青木・徐・橋爪・中村・清水

医師他：内山・他？

本部（応援スタッフの集合場所として空港を基準に判断、また通信設備の整備度）

東京本部【羽田まで 30 分】

千葉西病院【成田に 分】

大阪本部【伊丹に 30 分】

岸和田病院【関空に 30 分】

福岡病院【福岡空港に 30 分】

#### ベースキャンプ

被災地外にあり被災地とは車で移動可能な距離にある近隣施設（病院・診療所）

基準にあう施設がない場合はその場で検討

### B. TDMAT の結成基準

#### 国内

1. 最大震度 6 以上の地震
2. その他、多数の死傷者が予測される広域の天災（津波・高潮・洪水・火山の爆発）
3. 死者の出た広域の感染症、化学中毒
4. 10 人以上の死者が発生した（発生が予想される）交通事故、

#### 海外

1. 最大震度 7 以上の地震
2. 多数の死傷者が予測される天災（同上）
3. 地域は東アジアまでか？

### C. TDMAT の結成手順

1. 上記基準に見合う災害が発生した場合、各先遣隊クラスのメンバーは本部長クラス担当者に連絡を取り、結成の有無および集合場所を決定（上記本部機能の場所から 2、3ヶ所を選択？）
2. 各先遣隊スタッフは集合場所に向かう。本部長は理事長に連絡。理事長のゴーサインを得て

TDMAT の活動宣言をする。

3. TDMAT 活動宣言後は、先遣スタッフは所属病院の業務を無条件で離れ TDMAT 優先に行動する。
4. 先遣隊スタッフはできる限り迅速に本部に集合。本部長からの指示で被災地に向かう。

構成：医師 2 名、コメディカル 1 名、コーディネータ 1 名程度

5. 先遣隊は被災地での情報収集にあたる。できる限り、随時詳細な情報を的確に本部長に連絡する。
6. 本部長は、先遣隊からの情報およびその他の情報から、第 1 次派遣隊の派遣の有無を決定する。  
派遣する場合、全国へ TDMAT 活動開始のアナウンスおよび、第 1 次派遣隊の構成メンバーの募集をおこなう。

## D. 先遣隊スタッフ

1. 先遣隊スタッフは、自己完結型の活動が必要である。
2. 初動時に必要な物品

初動時物資備蓄

リュック・食糧 3 日分

懐中電灯・個人テント・寝袋・簡易雨合羽・シューズカバー

制服ジャンパー・徳洲会ステッカー（徳洲会の名称入り：本部が用意）

事務用品（ガムテープ・メモ・ボールペン・名札ホルダー・既定名刺）

簡易浄水器

診療必要物品

統一カルテ用紙・舌圧子（ディスポ：100）・ライト・ウエットティッシュ

マスク・SaO<sub>2</sub> モニター・体温計・糖センサ・最低限の医薬品

通信手段

アマチュア無線機・携帯電話（i モード）

インターネット接続環境

モバイル PC（メール発信、情報収集）・デジカメ・デジタルビデオ（画像発信）

3. 情報収集とともに、本部とベースキャンプの設営場所を検討、第 1 次派遣隊の受け入れ準備とベースキャンプの設営

## E. 第 1 次派遣隊

1. 第 1 次派遣隊は、ベースキャンプ設営も行なう。
2. 必要物資は災害によりことなるため本部の指示に従う

## F. 本部長・本部機能

1. 本部長は上記の中から本部を選択、理事長の指揮下、本部を設置する。
2. 以下の事は、本部長の指示のもと行動する。
3. 各先遣隊スタッフの病院と連絡をとり、TDMAT 活動開始の報告とスタッフ出動の報告。
4. 傷害保険の公費加入（救助時二次災害事故も想定すること）

## 5. 第1次派遣隊の派遣準備

第1次派遣隊はベースキャンプの設営物資も行なう。

## 6. ボランティアの募集

### 医療スタッフ

災害地ではできる限りマンパワーを集約する方が、効率よく活動できる。  
個人のボランティアを集める度量も徳洲会には必要。

### 医療スタッフ以外

土地感のある者・海外の場合は通訳が必要。

## 7. 第1次派遣隊の必要物資の備蓄

### 通常物資

食糧、医薬品、

### 医療物資

医療サプライ

### 通信手段の確保

無線設備・Iモード携帯電話・イリジウム電話

### 情報収集・発信

デジタルカメラ・デジタルビデオ・モバイルツール

## 8. コンピューター・インターネット整備

本部内ネットワーク・インターネット常時接続環境・コンピューター  
プリンター・スキャナー

## 9. 広報担当者の人選（インターネットのできるもの）

プレスリリース発表、新聞・TVなどへの広報・インターネットへの発信  
Fax、電話回線の整備

## G. 各病院

1. 活動は徳洲会の業務活動として行う、災害時普段の duty からすぐ離脱できるように各先遣隊スタッフのサポートをする。
2. 抜けたスタッフのカバーするため勤務調整をする。
3. 第1次派遣隊の構成が宣言されれば、迅速に希望者を募り、本部へ連絡する。
4. インターネット環境の整備（常時接続）メール使用については習熟すること（書類添付等）
5. 通常の本部との連絡は、メールを中心とし、FAXは補助手段とする。

## H. 注意事項

### 1. 理念

人道的であること

迅速であること

自己完結型であること

政治宗教に偏らないこと