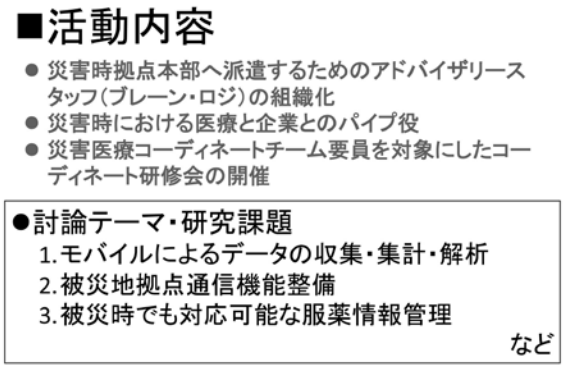
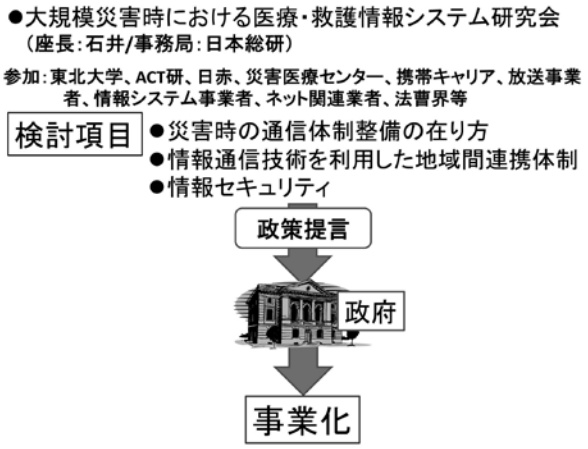


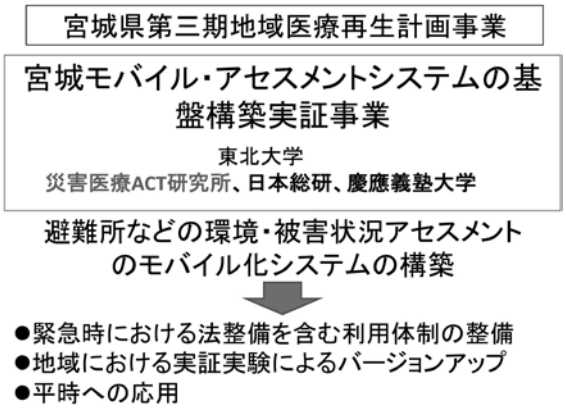
スライド９

災害時における医療・救護情報システム研究会」(事務局:日本総合研究所（株)、座長:筆者)も立ち上げ（スライド 10)、さらには東北大学



スライド 10

病院が実施主体の第三期地域医療再生計画事業「宮城モバイル・アセスメント・システムの基盤構築実証事業」を開始し、災害現場の医療救護従事者がタブレットなどのモバイル端末で避難所アセスメントを行い、同時に迅速かつ適切なデータの整理・分析が可能なシステムの開発に、現在取り組んでいる（スライド 11)。



スライド 11

被災地の災害医療コーディネーター統括下で行う医療救護活動 ―日赤救護班が One of them で終わらぬための備えは？―

長岡赤十字病院　救命救急センター長　内藤　万砂文

【変わってきた災害医療】

わが国の災害医療の変化にはめざましいものがある。2004 年中越地震では支援医療班の出足は悪かった。また、「医療の窓口」も明らかではなかったため、無秩序な救護活動が行われ被災者を混乱させた。2007 年中越沖地震では支援医療班の動きはすばやく、多くの支援班が発災当日から被災地に入った。初めての組織的な活動となった DMAT は現場活動、病院支援などの本来業務はもちろんとして、避難所活動やコーディネート本部立ち上げなどにも活躍し大いに評価を高めた。このとき保健所長が務めた災害医療コーディネートがうまく機能したため、延べ 380 チームもの多くの医療班が大きな混乱なく活動することができた。そして、2011 年東日本大震災ではさまざまな組織からの医療班が災害医療に参画し、各地でさまざまなコーディネートが行われることになった。津波被害が主で救命医療対象の傷病者が少なかったため DMAT 活動の場は SCU など限定的であったが、初動となった JMAT は被災各地の避難所などで息の長い支援活動を行い高く評価された。東日本大震災での活動を受けて、厚労省は「災害医療等のあり方検討会」を開催し、県本部および被災地域でのコーディネート体制の計画策定を指示した。その結果、全国各地でコーディネーター指名作業が進み、災害研修会が積極的に開催されるようになってきている。

【南海トラフ大地震において】

南海トラフ大地震での医療救護活動は、被災地の災害医療コーディネーターの統括下に

行われることになろう。従来のように赤十字内部に留まるかたちでの指揮命令系統は機能しなくなる可能性がある。東日本大震災を経験し、災害医療への関心が大いに高まってきた。超急性期にはDMATが、急性期以後にも多種多様な組織から多くの医療班が被災地にかけつけることになろう。日赤救護班がその存在感を示すためには、信頼されるに値する圧倒的な実力を有していなければならない。そのためには、平時からの実践的な研修・訓練の積み重ねが重要であり、日赤がこれまで積み重ねてきた救護活動のノウハウを共有できる教育システムの構築も急務である。救護活動の内容も従来の救護所活動や巡回診療から、災害医療コーディネート本部サポートや被災地病院支援などにシフトしていくと思われる。災害医療のフェイズや全体像を熟知し、変化する医療ニーズを的確にとらえ、救護班撤収のタイミングを見通す能力がないとコーディネート本部サポートは務まらない。災害医療コーディネートに関わるためには、平時から自らの地域における災害医療システムにおいて主導的役割を担っている必要がある。また、病院支援は被災地の高次医療維持のためには欠かせない重要な役割であるが、やりたがらない医療班が東日本大震災では目についた。その業務が日常診療の延長であり病院当直に等しい地味な仕事であるためかもしれない。しかし、この業務は被災地の病院スタッフの負担軽減に直接つながる最も有意義な役割であることからも、日赤として積極的に取り組んでいきたいものである。

【日赤の課題】

災害医療は日赤のお家芸であった。しかし、この10年間で状況は一変しあらゆる組織の医療班が競って災害医療に参画するようになった。日赤の名前だけで救護活動ができた時代は終わりをつげ、日赤救護班もOne of them、すなわちその他大勢の一つとしてのスタートを余儀なくされる時代となった。しかし、ここで埋没してしまうことは日赤には許されない。災害医療は法的にも日赤の責務であるとともに、日赤には他組織にはない財産がある。意欲ある人材、本社、支部、病院とボランティアからなる赤十字ネットワーク、豊富な救護活動経験そしてdERU、救急車両などの資機材は多組織にはない日赤独自の財産といえる。これらを駆使し被災地からのいかなる要望にも快く対応できてこそ「災害医療の日赤」であろう。赤十字ネットワークを活かすためには、全国赤十字救護班研修会やブロック訓練、支部訓練などに積極的に参加し顔の見える関係を築いておきたい。さらに赤十字の枠にとらわれることなく広く他組織との連携を進めることが今後は必要である。そのためには、病院、支部、ブロック単位などで開催される訓練・研修会において、赤十字以外の組織に広く門戸を開き積極的に交流を図ることも重要であろう。今、私たち日赤に求められていることは、日赤を知り、他組織を知り、そして他組織からも知ってもらおうとする積極的な姿勢である。

被災地の災害医療コーディネーター統括下で行う医療救護活動

― 日赤救護班が
“ One of them ”
で終わらぬための備えは？―

長岡赤十字病院救命救急センター　内藤　万砂文

新潟県中越地震(2004)において

1.災害医療のおもな担い手は日赤であった
→ 日赤が赤十字ネットワークを駆使することで災害医療ができた。
赤十字内部だけでの連携でよかった

2.「医療の窓口」が明確でなかった。その結果
→ 避難所に複数の救護班
異なる治療方針に混乱し同じ質問に疲労困憊
→ 支援のこない避難所も
無秩序な救護活動は被災者を混乱させた

新潟県中越沖地震(2007)において

保健所長が「災害医療コーディネーター」を務め、
「医療の窓口」の役割を果たした。

・医療対策本部を設置
・保健師と連携し避難所情報、
　医療ニーズを集約
・連日の医療者ミーティング
・救護活動の調整



多数の支援救護班(延べ380チーム)が混乱なく活動できた。

災害医療コーディネートシステムが機能すると

日赤救護班も

多数ある医療班の中のひとつ

に位置づけられることになる

日赤救護班の評価が
“ *One of them* ”
で終わってはならない

東日本大震災(2011)において

・宮城県石巻市　基幹病院医師
・岩手県釜石市　医師会幹部
・福島県会津若松市　保健所長


石巻市


釜石市


会津若松市

各地域で独自のコーディネートが行われた

日赤救護班に求められるもの

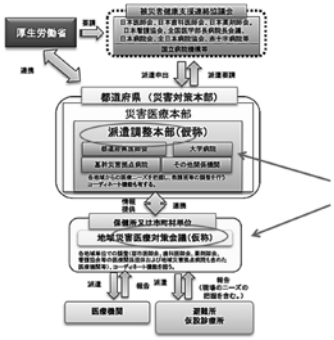
1．災害医療を熟知

a. 基礎的知識は？
　災害の分類、災害サイクル、トリアージ、
　無線通信、救護所活動、巡回診療、
　こころのケア、原子力災害など

b. 災害医療の共通言語は？
　CSCATTT, METHANE, EMIS　など

c. 慢性期対応、撤退のタイミング

厚労省 災害医療等のあり方に関する検討会(2011年)



都道府県および市町村の医療本部においてのコーディネート機能の重要性が強調された

日赤救護班に求められるもの

2．日赤の熟知
　日赤の組織は？　医療資源は？

【日本赤十字社の財産】
1.意欲あるスタッフ　2.豊富な救護経験
3.赤十字こころのケア指導員
4.赤十字ネットワーク
　(本社、支部、病院、血液センター、ボランティア)
5.医療セット(救護所活動用、DMAT用)
6.救急車等の車両　7.赤十字無線　8. dERU

これらを生かした救護活動を行うべき

これからの災害医療

統括を行うのは、

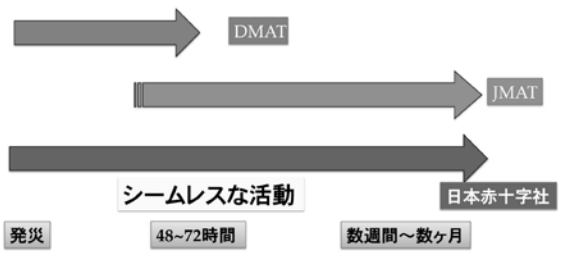
日赤ではない

災害医療コーディネーターである

日赤救護班の位置づけが変わってくる

日赤救護班に求められるもの

3．他組織医療班の熟知
　DMAT、JMATなどの役割は？



日赤救護班に求められるもの

4．質の高い救護活動

【モラルのない支援救護班】
（石巻圏合同救護チーム）
1.本部の調整に応じない医療班
「当直（病院支援）は嫌だ！」
「被害の大きい地域へ行かせろ！」
2.勝手に活動場所を変える医療班
3.病院にさまざまな資機材を要求する医療班

やりたい医療ではなく、求められる医療を快く！

日赤救護班が災害医療を学ぶ場は

- 院内訓練
- 支部訓練
- ブロック訓練
- 全国赤十字救護班研修会
- 日本DMAT研修会

日赤は災害研修の機会に恵まれている

全国赤十字救護班研修会

【経過】 2008年3月から通算19回終了
【会場】
東京（日赤本社、日赤看護大学武蔵野キャンパス）
神戸（日赤兵庫県支部、神戸赤十字病院）
名古屋（名古屋第一赤十字病院）
【受講者】 各回　約60名、延べ1200名を超えた。
医師、看護師、支部職員、主事など
【指導スタッフ】　受講者数を上回るスタッフ
日赤スタッフ、日本DMAT講師など

全国赤十字救護班研修会のコンセプト

超急性期災害医療対応の
共通言語、知識と理論　　DMATを知る

＋

日赤の災害救護の実際
日赤の災害医療資源　　日赤を知る

「人道」の理念のもと、息の長い救護活動をめざして

全国赤十字救護班研修会（1日目）

12時30分開始

セッション1（講義）
災害医療概論、DMATとの協働、CSCATTT

セッション2（スキル）　トリアージ

セッション3（GW）　局地・近隣災害

セッション4（スキル）
トリアージ、通信・外傷症例の見方、
衛星携帯、通信クロノロ　など

全国赤十字救護班研修会（2日目）

セッション5（講義） EMIS, SCU, 日赤の医療資源
セッション6（GW） 広域災害遠隔地派遣
1．日赤救護班、発災から参集拠点まで
2．病院支援、医療コーディネーター
※ランチョンセミナー；竜巻災害での救護活動
セッション7（スキル）　トリアージ、無線、情報収集
主事の役割
セッション8（机上訓練）　現場救護所
セッション9（総合演習）　現場救護所
セッション10（GW）　医療救護所の展開
※懇親会

全国赤十字救護班研修会（3日目）

セッション11（特別講演）
・原子力災害について
セッション12（講義）
・こころのケア
・東日本大震災での石巻医療圏の救護活動
セッション13（GW）　災害医療対応のまとめ
薬剤師の役割
修了式
12時10分で終了

結語

災害医療コーディネーター統括下の医療救護活動

日赤の財産を生かし、積極的に学ぶことで

日赤救護班は　“　*One of them*　”　ではなく

“最も頼れる存在”であり続けられる

すべては被災者のために！