

## 基調講演

### 東日本大震災時における災害コーディネーション

東北大学病院 総合地域医療教育支援部  
宮城県災害医療コーディネーター

○石井 正

東日本大震災の最大の被災地であった石巻医療圏では、唯一 100% 機能を維持し、かつ高次対応可能な施設でもあった石巻赤十字病院が必然的に現地医療救護活動の拠点となり、当時同院の医療社会事業部長で宮城県災害医療コーディネーターであった自分が、この医療圏における医療救護活動のマネジメント役となった。また石巻市の行政や保健所も被災したため、本来行政や保健所が担うべき業務についても当初は我々が深く関与することになった。

2011/3/20、東北大学、医師会、自治体等の関係機関と直接調整し、石巻の支援に入った全ての組織の救護チームが一元化された「石巻圏合同救護チーム」を立ち上げ、圏内に当初 300 か所以上あった避難所全てに対し環境・衛生状態・傷病者内訳などを項目としたアセスメントを継続的に行い、時系列データをすべて記録・保管した。被害が甚大かつ広域であったため、石巻医療圏を 14 のエリアに分け、エリアごとに必要に応じて救護チームを割り振る「エリア・ライン制」を敷き、主業務となる避難所巡回診療活動の他にも、次々と舞い込む純粋な「医療救護」とは呼べないような事案についても、最終的に石巻の環境整備につながるものと判断すれば、積極的に対応した。

9/30 に合同救護チーム活動終了まで、登録延べ 955 チームが参加し、カバーした避難所数は最大 328 ケ所 (46480 名)、避難所や定点救護所で診療した延べ人数は 53696 名であった。

このように、大災害時に地域の医療救護活動を円滑に進めていくには、有効な情報通信機能を備え、かつガバナンスが効いた医療調整本部に迅速に立ち上げ、広く救護につながるさまざまな事案に対して的確に対応していくことが求められるが、無論日赤だけで行うことは不能で、DMAT、医師会、地元医療機関や大学といった医療組織だけでなく、地元行政、県、保健所、消防、自衛隊、警察、各種企業、ボランティアなど、被災地復旧に関与する全ての組織と緻密に協働することが必須である。

## S1-01

### 災害医療コーディネーター主導の医療救護時代を迎えて —「独立の日赤」から「協働の日赤」に変わるために やるべきことは何か?—

長岡赤十字病院 救命救急センター長

○内藤 万砂文

【変化してきた災害医療】 阪神・淡路大震災から 20 年、中越地震、中越沖地震、東日本大震災などの地震に加え、水害、竜巻など数多くの災害が発生した。さまざまなシステム整備がなされ、日本赤十字社を取り巻く環境には大きな変化がみられた。災害拠点病院の指定、DMAT 研修による災害医療の標準化、JMAT の台頭などで多くの組織が災害医療に参画するようになり、赤十字の名前だけで被災地で仕事ができた時代は終わった。そして東日本大震災では災害医療コーディネーター主導の医療救護時代の到来を実感させた。今後は、日赤本社、支部の調整下に日赤組織単独で救護活動を行う機会は減り、他組織の医療班と協働することが増えていくだろう。

【日赤の今後】 災害医療コーディネーターのもとで日赤救護班はどのような役割を果たせばよいのだろうか。コーディネーターのサポート役として災害医療の企画調整の一翼を担う役割と、一救護班として救護活動に従事する役割に大別されよう。いずれにせよ災害医療の経験、知識、見識を十分に備えていないと、多くの医療班の中に埋没してしまう。他組織の医療班から一目おかれる存在でなければ、指定公共機関日赤としての責務は果たせないだろう。

2009 年に始まった全国赤十字救護班研修会もすでに 21 回を数え受講者は延べ 1,100 名を超えた。ほぼすべての赤十字病院、支部が受講した。毎回受講者を上回る数の指導者が集まり、次世代スタッフ育成も始められた。本社、支部、病院の顔の見える関係もできてきた。一方で日赤災害医療コーディネーターの指名も始まった。今後はこれらをさらに発展させるとともに、これまでの閉鎖的な日赤から脱却して開かれた日赤を目指して多くの他組織との連携に取り組む必要がある。ありとあらゆる機会をとらえて、他組織を知り、日赤を知ってもらおうとする意識改革が強く求められている。