

医療体制の整備

板橋区医師会 副会長
齋藤 英治

災害時の医療救護活動については、板橋区との協定書により規定されています。過去にさかのぼると、平成8年に「災害時の医療救護活動についての協定書」が締結されていますが、地域防災計画の中で、指定避難所である小中学校に医療救護所を設置することが記載され、この計画に基づき医療救護活動を実施することとなっています。

その後、平成23年3月11日の東日本大震災発生後の災害医療活動を検証してみると、医療救護所は発災後しばらく時間が経った時期に活躍するものの、発災直後は被災した住民は病院を目指してしまい、医療救護所に集まらないことがわかりました。これを踏まえ、平成24年11月東京都は地域防災計画を見直し改訂したことに合わせ、板橋区でも防災計画が改訂されました。

板橋区を含む区西北部の被害想定として、東京湾北部地震 M7.3・冬18時・風速8mの条件で発災した場合には、負傷者10,709人のうち重症者1,088人、死者413人で、板橋区内では、負傷者2,657人うち重症者226人、死者81人の想定となっています。

います。区内には4カ所の災害拠点病院と11カ所の災害拠点連携病院があり、この病院に緊急医療救護所を発災後72時間開設することになっています。平成26年7月に板橋区医師会と板橋区との間で、「災害時の医療救護活動についての協定書」が新たに交わされました。この中では板橋区内で震度6弱以上の地震が発生した場合には、板橋区からの派遣要請がない状態であっても、医師を救護所に派遣することとなっています。板橋区は各災害拠点病院、災害拠点連携病院と「緊急医療救護所の開設に関する協定書」を締結し、緊急医療救護所のテントや医療資材を配置することとなっています。医師会では、現時点で各緊急医療救護所に集まる会員の先生方のリストを作成し、「災害時 緊急医療救護所活動計画」を策定しています。しかし、板橋区が用意するテントの大きさからすると、この中で医療救護活動ができるのかが問題となっており、あらゆる天候などの条件下での救護活動を想定し、またそれぞれの病院の状況に合わせての救護所の設置計画が必要であり、今後も板橋区との具体的な協議を重ねていく所存です。



緊急医療救護所配置図（出典 東京都医師会発行「元気がいいね」84号）

災害拠点病院
帝京大学病院
日本大学板橋病院
東京都保健医療公社豊島病院
東京都健康長寿医療センター

災害拠点連携病院
愛誠病院
小豆沢病院
板橋区医師会病院
板橋中央総合病院
金子病院
北村整形外科病院
小林病院
高島平中央総合病院
常盤台外科病院
舟渡病院
安田病院



帝京大学医学部附属病院
災害訓練の様子
(平成28年9月24日実施)

東日本大震災での医療支援

板橋区医師会病院 院長
泉 裕之

平成 23 年 3 月 11 日に東日本全体が大きな震災に見舞われました。板橋区医師会病院にも大きな揺れがあり、エレベータの停止、ガス管の破損などの被害がありましたが、職員一同が患者さんの安全のために協力し、対処し大事に至りませんでした。しかしながら、被災地では地震に続く津波、さらには原子力発電所の事故が重なり、かつて日本が経験したことがないような被害がありました。このような状況の中、医療支援は大変に重要であると認識し、私たちも支援に参加する意思表示をしていました。

4 月 6 日に全日本病院協会の役員から小児科医として 4 月 7 日～10 日、相馬市での医療支援を打診されました。当院は、同協会には加盟していませんが、当時の天木会長に許可を得た上で参加することになりました。職員の同行も求められましたが、急であることと被災地での安全確保に不安があるため、単独での参加としました。傷みの激しい東北自動車道を運転し、相馬市に到着した直後に震度 5 強の大きな余震に見舞われました。不安な中で深夜に白鬚橋病院チームに合流しました。私を含め、医師 2 名、看護師 2 名、事務 3 名の編成で活動しました。テレビな

どを通じて被災状況をみていたものの、実際に被害状況を目の当たりにし、自然の脅威を改めて噛み締めました。診療現場では、多くが高齢者であり、上気道炎や便秘、アレルギー性鼻炎などが目立ちました。また、高血圧、糖尿病、悪性疾患などの薬剤の相談が多くみられました。

引き続き、東京都医師会からの要請で 4 月 29 日～5 月 4 日に気仙沼での医療支援に参加しました。この際は、医師 1 名、看護師 2 名、事務担当 1 名（放射線科、徳本科長代理）のチームで参加しました。私たちは唐桑半島を担当し、徳本科長代理の運転する自動車で 2 か所の救護所および近隣の避難所や老健施設、障害者施設などを巡回しました。受診者数はそれほど多くありませんが、高血圧など慢性疾患の管理や不眠のため抗不安薬や睡眠導入剤の処方などが主でした。実際のところ、急性期を過ぎ、医療需要は大きくなかったようですが、医療従事者が寄り添うことが重要であると再認識しました。

今後、東京では直下型地震の心配もあります。これらの経験を生かし、医師会病院での災害対策を進めていきます。