

熊本地震から学んだこと

高橋 毅[†]第73回国立病院総合医学会
(2019年11月8日 於 名古屋)

IRYO Vol. 75 No. 3 (253-255) 2021

要旨

国立病院機構熊本医療センター（当院）では20年以上前より、毎年10月に、「熊本地方で震度6の地震が発生した」という想定の下に、短時間に多数傷病者100名以上を受け入れる災害訓練を行ってきた。くしくも平成28年4月14日の熊本地震は、まさに、いつもの訓練想定どおりの震災となり、約350名の職員が自主参集し、いつもの訓練と全く同じように対応し、翌日までに約150名の傷病者を受け入れ、完璧に近い対応ができた。ただ1つの誤算は、その2日後に本震が来たことであった。

本震でも400名以上の職員が、ほぼ2日連続徹夜の状態自主参集し、再び災害対策本部を立ち上げ、傷病者約300名を無事受け入れた。この時点での最大の問題は、職員全員が疲労困憊し、これ以上の受け入れが危ぶまれたことである。この危機を救ってくれたのは、DMATではなく、機構本部が派遣してくれた初動医療班であった。

これらの経験を総合して、「南海トラフ地震への備え」として、私が熊本地震から学んだことを報告する。

1. 毎年の多数傷病者受け入れ訓練が功を奏した。全職員がパターン化して体得していた。
2. 災害訓練は実際におこりうる厳しい被害想定で行うことが重要。
3. 震度6強～震度7は家屋を破壊する。6弱までは大丈夫。
4. 連続災害発生の可能性も考慮して、人員もシフト化する。
5. 職員は医療者としての使命感が強いので、極力休ませるように。
6. 国立病院機構本部からの支援は素晴らしかった。熊本県への貢献も素晴らしかった。
7. 機構の初動医療班・医療班はfirst choiceで機構病院へ来てくれるので助かった。
8. 機構病院からのDMAT派遣は慎重に、最初は初動医療班の派遣がとても重要になる。
9. 取引のある全国規模のSPD業者が医療材料・食料・物資の支援をしてくれ助かった。

キーワード 国立病院機構初動医療班, 災害訓練, 熊本地震

はじめに

国立病院機構熊本医療センター（当院）では20年以上前より、毎年10月に、「熊本地方で震度6の地

震が発生した」という想定の下に、短時間に多数傷病者100名以上を受け入れる災害訓練を行ってきた。くしくも平成28年4月14日の熊本地震は、まさに、いつもの訓練想定どおりの震災となり、約350名の

国立病院機構熊本医療センター [†] 医師

著者連絡先：高橋 毅 国立病院機構熊本医療センター 院長 〒860-0008 熊本県熊本市中央区二の丸1-5

e-mail : t99@horn.xsrv.jp

(2020年3月19日受付, 2021年2月19日受理)

Lesson Learned from the Kumamoto Earthquake

Takeshi Takahashi, NHO Kumamoto Medical Center

(Received Mar. 19, 2020, Accepted Feb. 19, 2021)

Key Words : NHO emergency medical team, disaster medicine, Kumamoto Earthquake

職員が自主参集し、いつもの訓練と全く同じように対応し、翌日までに約150名の傷病者を受け入れ、完璧に近い対応ができた。ただ1つの誤算は、その2日後に本震が来たことであった。

本震でも400名以上の職員が、ほぼ2日連続徹夜の状態自主参集し、再び災害対策本部を立ち上げ、傷病者約300名を無事受け入れた。この時点での最大の問題は、職員全員が疲労困憊し、これ以上の受け入れが危ぶまれたことである。この危機を救ってくれたのは、DMATではなく、機構本部が派遣してくれた初動医療班であった。

これらの経験を総合して、「東南海トラフ地震への備え」として、私が熊本地震から学んだことを報告する。

1. 日頃の災害訓練の重要性

【多数傷病者受け入れ訓練は毎年行い全職員がパターン化して体得しておく】

熊本市では、平成7年の阪神淡路大震災の後から、市内複数の災害拠点病院と連携して、多数傷病者の受け入れ訓練を行ってきた。当院もこれに参加するかたちで、「熊本地方で震度6の地震が発生した」という想定の下に、短時間に多数傷病者100名以上を受け入れる災害訓練を毎年20年間行ってきた。模擬患者として、当院附属看護学校の生徒120名が偽装傷病者となり、真剣さながらの演技を行って協力してもらった。

院内にあっては、非常事態発生時に、すみやかに傷病者受け入れ体制をつくる準備を行う。時間外であっても、管理当直医の判断のもとに臨時災害対策本部が設営される。そして、自主参集者と協力して、病院外来に、傷病者受け入れの体制を準備する。これも、当院独自の配置が決まっており、毎年毎年、同じ配置を繰り返すことにより、どの職員がその場に当たっても同じ構造になるように体得している。

また、自主参集した職員は受付を行い、自分の職種のプロブス（ベスト）を装着し、自分の名前を書いたマグネットを職員参集状況ボードに置き、すべての職員がどこで活動しているのか、一目瞭然となるように手順を決めている。

【災害訓練は実際におこりうる厳しい被害想定で行うことが重要】

当院の被害想定では、非常電源となり、エレベーター

が使用できない想定としている。つまり、傷病者を入院させるのに、担架で階段を使用する訓練を行っていた。実際の熊本地震では同じような状況になったが、職員は想定内ということで当然のように階段で入院作業を行った。入院患者への食事配膳も、訓練どおり階段に職員が並びリレー形式で7階まで運んだ。

2. 初動医療班とDMAT

【DMATの派遣はよく考えて】

熊本地震は2日後に本震がやってきたのであるが、前震の時に自主参集したすべての職員が全力対応を行ったことが裏目となり、本震に参集した職員はその時点で疲労困憊していた。連続震災になるとは誰も予想していなかったと思うのだが、そのことが危機を招いてしまった。余裕がある時に、当院からDMAT隊を2隊出したのも、後から考えると大失敗であった。連続災害に備える人員を考えておくべきであった。

【当院を救ってくれるのは初動医療班】

上で述べたように、3日目にはほぼすべての職員が疲労困憊してしまい、災害医療を継続することができなくなってしまった。DMAT本部には支援要請を出し続けていたのだが、病院被害がないとのことで、余っているDMATさえも出してもらえなかった。この事態を救ってくれたのが、国立病院機構の初動医療班であった。患者受け入れの最前線と、災害対策本部で活躍してくれた。しかも近県からの支援であったため、顔見知りも多く、機構の事情もわかっているのだから、以心伝心で大変助かった。

3. 国立病院機構本部の支援は素晴らしかった

【人的・物的・社会的支援に感謝】

熊本地震では、国立病院機構本部および九州グループによる手厚い支援には感謝のしようがない。発災直後に、グループ総括長が当院へ入り、現地対策本部を立ち上げ、その後の人的・物的支援の采配をしてくださった。また、頻りに熊本県庁で行われた災害支援団体会議には、国立病院機構代表として出席していただき、機構医療班を各地の救護所に計画的に派遣してくださった。

国立病院機構は140余病院による全国的医療グ

ループであるため、個々の病院と機構本部の関係は、平時においては、なかなか縁遠いものであるが、いざという時には、実親のように親身に面倒見てくれる、頼りになる存在であることがよくわかった。

最後に

この原稿を書き終わる現在の日本の世情であるが、新型コロナウイルス感染症という災害に直面している。これに対しても、国立病院機構は一丸となって日夜多大なる支援を繰り広げている。自画自賛になるが、このように素晴らしい医療グループの一員であることを大変誇りに思う。

〈本論文は2019年第73回国立病院総合医学会シンポジウム「南海トラフ地震への備え-被災地からの提言-」において「南海トラフ地震への備え-被災地からの提言-(熊本地震から学んだこと)」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

[文献]

1) 地域医療基盤開発推進研究事業

首都直下型地震・南海トラフ地震等の大規模災害時に医療チームが効果的、効率的に活動するための今後の災害医療体制のあり方に関する研究

「国立病院機構との連携」に関する研究

高橋 毅 小井土雄一

平成28年度厚生労働科学研究費補助金 総合研究報告書, 小井土雄一, 東京, 災害医療センター, 227-9 ; 2017