

北区の避難所開設訓練

石井 豊

前回は災害時の避難所の開設と医師会のかかりについて書かせて頂きましたが、今回は、この一年間における状況の変化を踏まえた上で、我々が医師会の北区内での避難所開設訓練へどう関わっていくべきかについて述べたいと思います。今更かとは思いますが、最初に基本的な概念を幾つか述べさせていただきます。

一般に災害医療とは、狭義的には、災害（即ち地震、火災、津波、豪雨水害・豪雪、火山噴火、または航空機事故などの大規模な事故）により、対応する側の医療能力を上回るほど多数の医療対象者が発生した際に行われる、災害時の急性期・初期医療のことを指します。しかし、現実的には災害の規模や種類によっては、短期間では収束せず、被害が長期間に渡る場合があり、これを「想定外」と片付けることが出来ない時代になってきました。こうした場合、広義的には医療体制や災害派遣医療チームとの連携、P.T.S.D.のケア等に限らず、避難場所の準備、食料支援の確保、ボランティアの組織など、通常では医療の範囲には含まれない分野をも包括することがあります。この

ような状況下では、行政だけでは対応しきれない、特に医療の関わる分野は医師会に依頼したいという現実があります。北区医師会は、災害時対応の経験を、阪神淡路大震災の際より培ってきており、実際に東日本大震災でも応援に駆け付け、その経験を生かすことができました。避難所開設訓練時に医師会が関わることで、北区役所としては医療面での協力が担保でき、医師会は「走る、街の蘇生医集団」としての役割を果たすことができます。また、みんなで学ぶ健康講座等の、北区医師会と北区役所そしてその諸外郭団体との日頃から関わりが生かせる良い機会であるとも考えております。医師会は平成21年5月21日付「災害時における医療救護に対する北区医師会員の有志の活動協力についての覚書」に基づき、大規模災害時だけではなく小規模の交通災害時にも対応できるよう消防署と意見交換を積み重ねていこうとしています。北区内に居住する会員は30人弱であるという現状を前提として、日中と夜間の対応を考慮した計画を作りあげていきたいと思っております。

最近の会議において、病院によっては地下に自家発電機を設置しているため津波対策ができません、結局病院機能が発揮できないということが分かってきました。また、巨大地震時に放射線

管理が病院によっては建て替え時に場所を移動されていて危険であるということも分かっています。各病院における災害訓練に医師会がもっと会員を派遣し各病院の装備を評価していかなければならぬと考えます。

27、28年度において、北区内の大淀東を除く16ヶ所の避難所で、避難所訓練が行われました。北区医師会管内にある12町連合の避難所開設訓練では、北区医師会員が出務し、避難所内の装備や医療備品を確認し、期限切れや水銀を使用している器具などの不備を指摘し、改善されました。今回出務された先生方の報告も記載されていますので、合わせてお読み下さい。出務されていない先生は次回是非ご参加頂きますようお願いいたします。これらの開設訓練と通じて北区医師会の役割と職務が全うできたと考えています。今後ともご協力のほどよろしくお願ひ申し上げます。

『北野地域における避難所開設訓練』出務報告書

訓練日時…平成28年2月21日(日)午前10時00分
訓練場所…天満中学校(北区神山町12-9)

古 林 光 一

晴れ上がった日曜日の午前中、天満中学校体育館に、地区住民が沢山集まり、訓練が始まりました。民生委員・婦人会・防犯委員等顔見知りの方が沢山居られました。

2班に分かれて私は実地訓練の方に参加しました。煙小屋通過訓練、テントを煙で充滿した中を歩きますが、前が見えません。次は水消火器での倒します。ナカナカ面白い。消防団の人たちで、自家発電での放水訓練見学。天満中学の校庭の東端に防災小屋があり各種器具が収めてあります。扇町公園の地下には大きな貯水池・防災用品の備蓄があるそうです。体育館に戻り、皆でAED講習会。視覚障がい者用の段ボール利用の導線を歩く訓練これも初めてでしたが、良くできています。アツという間に2時間が経ちました。初めての参加でしたが、良い経験をさせて貰いました。皆さんも是非ご参加ください。

宇 高 不可思

天満中学体育館に地域住民（70〜80名）が集まり、AEDを使った救命処置の実技訓練が行われました。北区医師会からは医師4名が参加し、簡易テントの診察室で模擬診察を行いました。問診票の確認、血圧測定、視覚障碍者が診察場までたどり着くための工夫された導線の設置（ガムテープの下に細長い段ボールをつけて足の感覚だけで方向にがわかるよう工夫）なども行われました。季節による対応の違い、独居高齢者、認知症高齢者、歩行困難者などへの配慮も今後の課題と感じました。

小 山 春 海

北野地域に居住されている皆様は、町会を中心に良くまとまっておられるように感じました。いろいろな役割を割り振り機能的に動いておられ、チームワークも良くとれていたように思います。医療班はこのたびがはじめてのようで、テントの中に診療ベッドまであり、医療は出来る状態にありましたが、受付や看護については人材がなく、まだその見込みはないとのことでした。しかし、北野病院が近くにあり、災害時には北野病院もその地域にあることでもあり、診療部門は北野病院での施行

で良いのではと考えられます。

『菅北地域における避難所開設訓練』出務報告書

訓練日時…平成28年8月7日（日）午前10時00分〜

訓練場所…菅北小学校 講堂（北区菅栄町9-5）

波多野 泉

菅北地域には、ローレルハイツ自治会が主体となっている避難訓練と菅北防災が行うものが混在しているので避難について行政としてどう振り分けるのか、医療も分けて診療に当たるのか等協議の要するところである。

石 井 豊

北区で19連合の中で菅北だけ避難訓練がなかったので区役所にとつては悲願の訓練でした。また、今回は避難所の装備の点検も兼ねてのですが、血圧計は水銀でしたので改善するようアドバイスした。もう一つ気づいた点は50人ほどの人が一度に避難所へ来たので体育館の中は熱気がこもり熱中症になりかねなかった。30分切り上げて解散のアドバイスをした。

- ・具体的な設備備品については理解できましたが、実際に災害が起こった時にどれだけ機能するのか疑問を感じました。
- ・実際に災害が起こった時の人の流れをある程度コントロールできる人材が必要と考えます。

『堂島・中之島地域における避難所開設訓練』出務報告書

訓練日時：平成28年10月8日（土）午前10時00分～
訓練場所：堂島地域集会所（北区堂島2-2-26）

渡 辺 真一郎

平成28年10月8日（土）午前10：00から午前11：45まで、堂島地区集会所にて昨年と同様に住民および水防団員に対して大災害時の体験および防災訓練が行われた。

私は救護所にて血圧計、経皮的動脈血酸素飽和度測定器などの新調された機器を使って、その使い方や搬送された障害者に対して救護処置やトリアージカードの使い方を説明した。

大災害時は通常時と異なり骨折や出血の少ない外傷患者は病

院に直ぐに搬送せずに、救護所で処置や副木固定後に一時自宅または避難所に戻って、後日に診療所や病院にて治療を受ける事になる事を説明した。トリアージの結果Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの人を災害拠点病院に搬送してもらう事になると住民や水防団員に説明した。

このように大災害時の医療や搬送体制は通常とは全く異なる事やトリアージカードの使い方を、多くの住民や北区役所の職員や医師会員に対しても事前に説明する事が混乱を防ぐために必要と考えられた。また常時、この救護室にトリアージカードが3枚しか備蓄されていなかったため、これを地域により100枚、200枚で備蓄する必要があると思われた。

『堀川地域における避難所開設訓練』出務報告書

訓練日時：平成28年10月9日（日）午後1時30分～
訓練場所：堀川小学校（北区東天満2-10-7）

本 出 肇

堀川地区に留学生集合住宅があり、そこより10数名参加者が来られていた。対応に苦慮する場面あり、（通訳及び慣習の違いより行動様式が異なり）今後の地域行政の対応を期待する。

芹原良平

外傷処置の備品が種類・数量共全然足りません。

『北野病院における第4回災害総合訓練』出務報告書
訓練日時：平成28年10月23日（日）午前8時30分～12時
訓練場所：北野病院1階・地下1階フロアー、
5階きたのホール（北区扇町2-4-20）

波多野 泉

大規模な訓練で北野病院に感謝します。今後も同様の訓練を継続していくことで、実際に発災した際の救急事態に対応できる素地ができてくるものと思います。

本出 肇

救護所で薬の処方でしたが、その際、トリアージカードに処方しましたが、カルテを残しておいた方が良いかと思いません。（処方した医師と患者の確定を後追いでできるように）

小山春海

平成28年10月21日に鳥取の地震があり、大阪にいつ起こってもよい緊迫した条件の中、訓練が行われました。医師会からの応援は、グリーンゾーンの診療で、軽傷の方たちのものでした。扇町公園の中にテントを張り、仮設の診療所で、本番では可能なのかと思われました。しかし、患者役になった方たちは迫真の演技で、こちらも真剣になってしまいました。なにわともあれ楽しいひと時をもちました。この訓練を用意された北野病院の方々に敬意を!!

『済生会中津病院における災害トリアージ訓練』出務報告書
訓練日時：平成28年10月29日（日）午後1時00分～
訓練場所：済生会中津病院 ロータリー 他
（北区芝田2-10-39）

石井 豊

昨年に比べて今年からトリアージと同時に写真を撮り記録に残している。

運ばれてくる患者があふれたのでタンカでさばっていたが搬送方法ができていたかったので、中村積方先生が実地指導した。

米 田 円

- ・ 事前予告なしに実施したことについては素晴らしいと考えます。
- ・ 地震発令があり、2階に集合したのは良いですが、其の後本部から次の連絡があるまでの待機時間が長く、各自が待機中にも出来ること（医療職や事務職のグループ分けなど）を考えて伝える待機組のリーダーが必要と思いました。
- ・ 電気系統が使用出来ない場合の連絡手段の難しさを感じました。古いかもしれませんが、エアースイューターも、災害時の連絡には有効かとも思いました。
- ・ トリアージ訓練では、最初、各自が自分の役割について把握していない様子でしたが、時間の経過とともに分担が明確になり、流れがスムーズになりました。
- ・ 軽症者に対しては、対応できる余裕がない為、事務員によってお引き取りして貰うとのことでしたが、素人に重軽症の区別が可能なのか、疑問に感じました。
- ・ 患者の顔を、ポラロイド写真を撮るのはよいのですが、診療録から外れていました。後で混乱を招くことになりかね

ないと考えます。また、大勢の患者が搬送されたときのため、大量のポラロイドカメラとフィルムのス톡が必要と思われる。さらにホツキス等による外れない工夫も必要と考えます。

- ・ 災害発生が、平日の日中、深夜、休日によつては、状況がかなり異なることが予想されます。
- ・ 災害後に一階フロアーが水浸しになったときはどうされるのでしょうか？
- ・ この訓練後は、必ず反省会を開き、訓練を繰り返す実施する必要性を感じました。
- ・ 北区医師会でもいつか、訓練すべきかもしれません。（抜き打ちでは困難でしょうが）

『済美地域における避難所開設訓練』出務報告書

訓練日時・平成28年11月23日（水）午前10時00分

訓練場所・済美福祉センター（北区中崎西1-6-8）

大原 裕 彦

1. 避難所訓練における災害の種類、発災後の時期など、防災リーダー、区役所、消防など事前協議を行った方がよい

のかもしれない。

2. 新しく備え付けられた血圧計は着座で上腕を挿入するものであり、臥位でも測定できるものが望ましい。

3. 区役所からの担当者も、何回か経験されているので全般的にスムーズに行われていた。

太田 祥彦

10時に済美福祉センターに集合。当初は従事者だけであったが11時ぐらいには大勢が集まり、訓練が始まった。模擬患者が搬入され、われわれがチームで対応する形で進化した。設置型の血圧計でなく、ポータブルの機器が有用である等の点があきらかとなった。炊き出しのかやくごはんと豚汁をおいしくいただいて解散となった。

新谷 裕

休日にも関わらず、地域住民の多くの皆さんが訓練されており、そこへ消防署の方々や医師会の先生方が協力されておられることを知りました。わが北野病院の看護師たちも応急処置の講習会をさせて頂きました。この訓練が必ず役立つ日が来ると思います。今後も継続頂くことを望みます。

富野 佳夫

よくわからず初めて参加致しました。それゆえ方向違いの意見であることをお許しください。地震を想定した訓練と思いますが、地震発生初日、第2日であればケガの患者様が多くなると思いますが、模擬患者が嘔吐・下痢が中心になっていたことは、実際と差があったのではないかと思います。

市会議員さん、府会議員さんがいらっしやっているのに一市民として驚きました。

東田 明博

初めて訓練に参加しました。主にトリアーژی的な処置をさせて頂きましたが、現実には何か発生した時に訓練の様にできるであろうかと不安になりました。(自分自身が避難所に向かえるのか、又、物品が整っているのか、後方支援にどのようにして搬送するのか、など)今後更なる検討が必要と考えさせられました。

『北天満地域における避難所開設訓練』出務報告書
訓練日時：平成28年12月4日（日）午前10時00分
訓練場所：もと北天満小学校（北区浪花町4-16）

大原裕彦

地震発生直後の想定。大原裕彦総務部長、富野佳夫先生、中村満次郎監事、東田光博監事及び訪問看護ステーション山本所長の5名が参加。建物が耐震構造でないため、芝生のグラウンドにテントを張り救護所が設置されていた。模擬患者が12名一挙に搬送されたため、かなりバタバタしたが、看護師が一名いるだけでトリアージ的な作業が可能のため、今後も看護師の参加が望ましい。



東田光博

かなりの人が集まっておられ、避難、防火などの訓練を受け、我々は仮想患者さんを治療しました。区役所や消防署には医療用具はほとんどなく、これは我々が備えておくべきかとも思いました。明日災害が起こっても不思議でないわけですし、この地区にはたくさんのお老人の方が住んでおられるので、救急薬の入ったカバン等を用意しておく、また、簡単な救命用具、副木（骨折にそなえ）、あるいは車いすもあればよいのではと

思いました。また、何かあれば早くに避難所に行くべきで、トリアージ必要だろうかと思いました。そして、医師以上に看護職員が必要であると思いました。

富野佳夫

医師会は、医師4名、看護師1名でのぞむことになりましたが、事前に役割を決めていたにもかかわらず、患者様が一気に到着するとメチャクチャになりました。今回の場合、全医師が本来の仕事をするのではなく、一部の医師は本来医師以外の方がする仕事（トリアージなど）をした方がよかったです。医師が過剰となった場合に本来の仕事以外の仕事もするよう準備すべきだと感じました。

