

Ⅲ. 医療救護活動の状況

(1) 医療救護活動等状況（県全体の動き）

—県保健福祉部医療整備課 所管—

①発災直後～24 時間経過までの対応

A. 医療班（県 DMAT 調整本部の立ち上げ）

イ. 災害コーディネーターの参集

地震発生に際し、各災害医療コーディネーターは県からの出務要請を待つことなく自発的に待機を行い、発災から 2 時間程度で県庁等へ参集し、活動を開始するに至った。初動期における調整体制を迅速に確立した。

ロ. 医療班の体制

災害医療コーディネーター、医療政策専門監、医療整備課職員により医療班（県 DMAT 調整本部）が編制され、各医療機関との通信履歴等の記録を実施した。また、医療整備課内に 3 チームが編制され、医療スタッフ等派遣受け入れ対応、各医療機関の被害状況把握、各医療機関からの要望事項等確認にそれぞれあたった。

B. 被害状況及び医療機関の対応状況の把握

イ. EMIS（広域災害医療情報システム）による災害拠点病院に関する情報収集

EMIS の活用が試みられたが、接続障害や情報更新不能等の問題により、MCA 無線等活用で代行入力作業が実施された。

ロ. MCA 無線、電話による被災状況の把握

各医療機関への患者受診状況等把握のため、MCA 無線及び電話による情報収集活動が実施された。収集された情報は取りまとめられ、受診可能医療機関の情報等がホームページに掲載された。

ハ. 軽症患者の受診抑制等の勧奨

各災害拠点病院等の状況を踏まえ、受診者集中回避のための情報提供が適宜実施された。

C. 各医療機関からの支援要請への対応

医薬品、医療資器材、重油、食糧等の供給要請が相次ぎ、確保に向け対応が行われた。また、厚生労働省から全国の DMAT へ出動要請があり、発災翌日以降 DMAT が参集し活動支援が行われた。

②24 時間後以降の対応

A. 医療救護対策

イ. 医療活動

3 月 12 日～16 日（DMAT 活動期）においては、全国から参集した 120 チームの DMAT 活動の調整が行われたが、状況が十分に把握できず、円滑な活用まで至らなかった。また、災害医療コーディネーターによる患者搬送の調整が行われた。さらに、各医療機関の被災状況の把握等が継続実施され、必要な情報がホームページ等で提供された。被災した医療機関への物資や資器材の提供も継続された。

3 月 17 日以降（DMAT→医療救護班への移行期）においては、要請を受け派遣された医療救護班が続々到着し、活動を開始した。医療救護活動の体制構築及び円滑な連携のため、災害医療対策本部が設置され、被災地域における医療及び保健施策の強化が図られた。設置当初は各避難所の状況把握が困難であったが、石巻赤十字病院を中心とした医療救護班による巡回診療及び避難所アセスメントの実施により、円滑な情報収集が可能となった。医療救護班の連携により、避難所への保健対策業務及び物資補給がサポートされた。人工透析患者の県外への搬送も実施された。

地域医療の復旧、仮設診療所（病院）開設に向けた支援として、地域別意見交換会の開催や、被災医療機関等の仮設及び再開へ向けた調整、仮設診療所等整備が実施された。

B. 保健活動

イ. 保健師の派遣斡旋及び調整

厚生労働大臣に保健師の派遣斡旋が要請され、全国知事会に対し保健師派遣協力が依頼された。以後、延べ20,920名（保健師13,741名、その他7,179名）が活動し、避難所や在宅における健康管理・衛生管理・保健指導等に従事した。

ロ. 看護師の派遣調整

日本看護協会、宮城県看護協会等から災害支援看護師の派遣を受け、各種調整が実施された。

C. 地域医療機関の復興支援活動

イ. 地域医療復興検討会議の設置

検討会議が設置され、短期的課題（避難所及び仮設住宅での生活の長期化に対応した医療活動等）及び中長期的課題（医療資源の再配置、地域医療連携体制の構築強化等）が検討された。

【※地域医療復興検討会議】

- ・第1回全体会議、ワーキンググループ開催（平成23年5月18日）
- ・第1回石巻地域部会開催（同年5月24日）
- ・第2回ワーキンググループ開催（同年6月22日）
- ・第2回全体会議開催（同年6月30日）
- ・第2回石巻地域部会開催（同年7月12日）
- ・第3回全体会議開催（同年9月15日）

【※（参考）石巻保健所主催の地域医療会議】

〈目的〉

石巻圏内の医師会等関係団体、病院、市町を参集し、東日本大震災の地域医療体制の情報共有、情報交換を図る。

〈参集メンバー〉

石巻市医師会、桃生郡医師会、石巻歯科医師会、石巻薬剤師会、石巻市立病院、石巻市立雄勝病院、石巻赤十字病院、石巻ロイヤル病院、石巻港湾病院、真壁病院、仙石病院、女川町立病院（現女川町地域医療センター）、石巻市、東松島市、女川町

- ・第1回地域医療会議開催（平成23年3月23日）
- ・第2回地域医療会議開催（同年3月30日）
- ・第3回地域医療会議開催（同年5月13日）

ロ. 民間医療機関に対する支援の実施

地域医療再生臨時特例交付金を活用し、病院・診療所・薬局の再開・復旧を支援。医療関連支援物資・資器材のマッチングも実施された。

ハ. 地域医療人材流出防止に向けた取組

雇用基金を活用した地域医療人材確保事業の募集が開始された。

—県保健福祉部健康推進課 所管—

震災直後から歯科医療救護班が編制され、避難所等への巡回が継続された。活動の概要としては、避難所における歯科医療に係る処置及び指導等が中心であった。

歯科医療救護班の編制及び調整の必要性が生じたため、下記のような対応が実施された。

①災害協定に基づく対応

宮城県歯科医師会と締結した「災害時の歯科医療救護に関する協定書」に基づき、震災の発生に伴い県沿岸部の市町を中心に歯科医療救護班を派遣し、被災者への応急処置を実施した。派遣人員は延べ1,317名であり、活動内容は、処置・指導等であった。

②厚生労働省との連携

厚生労働省を連携し、歯科医師および歯科衛生士が神奈川県等から派遣された。また、栃木県歯科医師会等から移動型歯科診療車が派遣され活用された。救援物資として、日本歯科医師会から衛生用品（歯ブラシ）、診療用器具、医薬品等が提供された。

③その他

サンスター株式会社から、歯ブラシ及び歯磨き粉を確保し各地へ配送された。

—県保健福祉部障害福祉課 所管—

震災直後から心のケアチームが編制され、避難所の巡回が実施された。活動の概要としては、震災によって障害が生じた既存の精神医療システムの機能への支援、震災のストレスによって新たに生じた精神的問題を抱える一般住民への対応、地域の医療従事者や被災者のケアを行っている職員（救急隊員、行政職、保健職等）への精神的ケアが中心であった。心のケアチームは、精神科医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、子どものメンタルヘルス専門家（児童精神科医、臨床心理士等）の複数の職種により構成された。心のケアチームは、33チームが派遣され、派遣元の内訳は、19都道府県+1市+1団体+12医療機関であった。

心のケアチームが編制され活動を開始・継続するにあたり、派遣の要請及び受け入れ、調整等の必要性が生じたため、下記のような対応が実施された。

①心のケアチームの派遣要請

震災発生に伴い、厚生労働省へ心のケアチームの派遣を依頼した。それを受け、厚生労働省から派遣可能な都道府県・政令市・国立病院についての情報提供がなされた。

②心のケアチーム派遣の要望についての情報収集

県内で派遣の要望がある保健所・市町村等について情報収集が行われた。それに基づき、派遣を実施する可能性のある対象についてリストアップ等が実施された。

③心のケアチームの派遣調整

派遣チームの確定に伴い、保健所・市町村等窓口となる担当者と連携し、各種調整が実施された。

— 県保健福祉部薬務課 所管 —

発災に伴い、県内医療機関等からの医薬品等の供給要請が相次いだ。一方で、全国各地から医薬品を含む支援物資の提供申し入れもあり、一元的に調整を行う必要性が生じた。それを受け、下記の如く対応が実施された。

① 医薬品等供給体制

発災直後から、市町や各医療機関からの医薬品等の物資供給の要請があったため、医薬品関連の発注が一元的に集約された。卸業者への手配、自衛隊・消防等と連携した物資の配送、厚生労働省への供給要請等が実施された。

② 医薬品等集積所の運営等

多数の支援物資等の提供があり、医薬品については薬剤師による管理が必須のため、県公務研修所を一次集積所として物資の受け入れを行い、救護所等への供給が実施された。

③ 救護所等への薬剤師の派遣

宮城県薬剤師会との協定に基づき、薬剤師班の要請が実施された。また、災害拠点病院に対しては、厚生労働省を通じて日本薬剤師会へ薬剤師の派遣が依頼された。

(2) 石巻赤十字病院の活動状況

平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災発災直後、地域唯一の災害拠点病院である石巻赤十字病院は大きな被害を免れたため、救急患者が集中することとなった。

発災直後に設置された災害対策本部から、日常業務をすべて停止する「災害レベル 3」が宣言され、約 1 時間でトリアージエリア設置が完了した（以後、発災後 100 日までに同院に来院した救急患者数は、延べ 18,381 人であった）。

石巻赤十字病院の石井正医師は、平成 23 年 2 月 12 日に宮城県災害医療コーディネーターとして委嘱されていたことから、同医師が中心となって災害医療救護活動が進められることとなった。

発災翌日から DMAT や日赤救護班などの医療救護班が同院に参集し、被災地域への活動が開始された。当初、通信がほぼ断絶していたため、医療救護班は自衛隊等の要請を受け派遣されていたが、情報不足等により活動エリアが病院近隣の避難所やその他一部の孤立地域に限られていた。

3 月 16 日に、医療救護班が派遣されるべき避難所がおおよそ 300 か所あることが判明したが、DMAT が撤収したためこの時点で日赤救護班の 16 チームのみが実働可能であった。この状況から、要支援度の高い避難所から巡回すべきと判断されたため、避難所の調査及びアセスメントが実施された。調査項目は、避難所の人数、食事状況、水、電気、毛布、暖房、衛生状態、水道、汲み取り状況、有症状者（発熱、咳、下痢、嘔吐、インフルエンザ、呼吸困難など）であった。調査により、約 35 か所で食糧が不足し、約 100 か所でトイレ等衛生環境が劣悪であることが判明したため、食糧配給の要望や感染管理認定看護師による衛生指導が実施された。また、優先的にラップ式トイレの配布や手洗い装置の設置等も実施された（9 月 30 日に活動が終了するまで巡回避難所のアセスメントは継続された。）。

一方、多様な組織から派遣される医療救護班の救護活動が個別に実施される非効率性を勘案し、石井災害医療コーディネーターは関係各機関と調整を行い、日赤救護班、各大学病院、県立病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会等医療救護班全てが一元的に活動する「石巻圏合同救護チーム」が 3 月 20 日に組織された。以後、石巻圏に参集した医療救護班は合同救護チームに参画し、設定された複数のエリアを分担する形で日々の巡回活動を実施した。合同救護チームとして活動した医療救護班は 1 日最大 59 チーム（医師数 100 名）であり、9 月 30 日の活動終了までに延べ 3,633 チームが合同救護チームに参画した。

①初動体制

平成 23 年 3 月 11 日	14 時 46 分	震災発生
	14 時 50 分	災害対策本部立上げ
	15 時 3 分	災害レベル 3 を宣言
	15 時 25 分	トリアージエリア設置完了
3 月 12 日	～	DMAT 及び日赤救護班チームが参集、活動開始
3 月 16 日	～	DMAT 撤収、避難所調査及びリスクアセスメント開始

②関係各機関との連携

- ・ DMAT 及び日赤救護班の派遣要請及び調整について、自衛隊と連携。
- ・ 合同救護チームに参画する各種チームの調整について、県医療整備課と連携。
- ・ その他、医師会、他自治体と適宜連携。

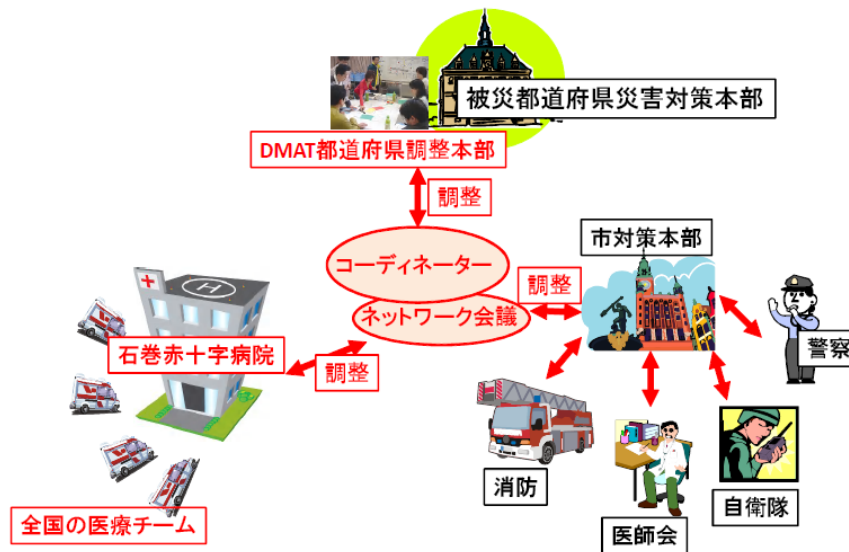
③派遣医療チームのコーディネート

- ・ 巡回を行う避難所を有する地域を、15 のブロックに分割し、それぞれに医療チーム等のライン割り当てを行い、マネジメントを実施した。
- ・ 巡回医療チームの現場アセスメントを勘案して医療チームラインの撤収の可否を検討し、当該地域における医療機関の復旧状況も加味し、適宜撤収を実施した。

④石巻圏合同救護チームの活動

- ・避難所における有症状者及び体調不良者等への対応。
- ・避難所全体としての感染症等発生リスクアセスメントの実施、モニタリング。
- ・避難所の環境衛生状況の把握、情報収集。
- ・避難所の衛生保持用物品類等の在庫状況の確認。
- ・避難所への医療チーム巡回継続の必要性について、情報収集。

(参考) 災害医療コーディネーター／災害医療ネットワーク会議の役割



※災害医療ネットワーク会議

医療機関、自治体、防災関係機関等が連携し、地域内において災害時の医療活動の充実を図ることを目的としたネットワーク会議を開催（主催 石巻赤十字病院）