岡山水害に対する大阪日赤救護班初動班を振り返って

国際医療救援部　渡瀬　淳一郎

本邦の災害急性期の医療救護班についてはいくつかの形態がある。阪神淡路大震災を契機に発足した DMAT は、全国の各救命救急センターに配備されており、通常１チーム５名（少なくとも医師１名、看護師１名、医療調整員１名を含むこととされている。）で手持ちできる医療資機材のみを持ち、被災地の DMAT 活動拠点本部に参集する。DMAT は主に被災地内の災害拠点病院の病院支援や、患者の域内・域外搬送を担う。翻って、日赤には日赤救護班という以前からある医療救護班の形態がある。これは基本的には DMAT と同様、医師・看護師・主事（DMAT の医療調整員に当たる）からなるが、DMAT と違うのは、医療救護テント等の資機材を携えたり、薬剤師、放射線技師を擁したりすることで、より自己完結型の支援を行うことができる点である。今回の初動班のチーム編成は、医師２名、看護師４名、主事３名、薬剤師１名、大阪府支部主事１名の計 11 名と DMAT より多人数で派遣した。このように医師、看護師の医療職以外の部門のスタッフをきちんと配置することで、よりリスクを減らし、行き届いた支援を行うことができる。今回も、主事の方々が記録の保存や移動などロジスティックの部門をしっかりと担っていただくことで、安全な活動を行うことができた。また、今回の洪水被害では手持ちの慢性疾患の薬を流されてしまった被災者が多かったため、請薬のニーズも高く、薬剤師の存在も非常に貴重であった。薬剤師は今後の派遣にも欠くべからざる役職であると思う。

一方、上記日赤救護班が現地で適切な活動を行うにあたり、関連組織との連携は必要不可欠である。以前は日赤のみの指揮命令系統の中で動く時代もあったが、現在は前述の DMAT のみならず、多種多様な組織といかに効率的に効果的に支援活動を行われるかが重要である。そのようなコーディネーションをする場としての Disaster Recovery Organization (DRO)という医療・保健・行政の合議体が熊本地震以降に設置される流れがあり、今回も KuraDRO（Kurashiki Disaster Recovery Organization）が立ち上がった。日赤は KuraDRO 内に日赤のリエゾンを置き、日赤のポリシーに沿った活動を模索していくのと同時に、個々の救護班は KuraDRO のマネジメントの下、各避難所で活動をした。このように災害医療の有り様は年々drastic に変化していることを記しておきたい。

最後にいつも日赤の救護活動にご支援をいただき、心より感謝申し上げます。皆様とともにこれからも、感じ、考え、善いものを産みだしていければ幸いです。

倉敷地域災害保健復興連絡会議（KuraDRO）組織図

朝晩の KuraDRO 定例会議の様子

保健室での診療風景（筆者の隣に薬剤師が座り業務を行ってくださる）

他団体との協働