

避難所編 救護所立ち上げ(1)

下記の状況を踏まえて、設置の可否について判断する!

①情報収集

(発災後速やかに情報の入手、あるいは予想すべき点のチェックを行う)

- 災害の種類 発生時刻・場所
- 被害状況(物的・人的被害、特に傷病者数、傷病の性状および医療機関の被害状況の確認)
- 気象状況(気温、天候など)
- DMATなど救護活動の進捗状況
- 薬局などの被害状況(薬の供給体制)
- 地域の災害拠点病院の状況

②ライフライン確認

- 電気 水道 ガス
- 携帯電話など通信手段
- 無線機器などの通信手段
- 道路、高速道路、鉄道などの交通

救護所の設置と同時に行政と連携を図り、継続性を担保する

③救護所設置

- 施設責任者との連携確認
- 救護所スペースの確保
- 行政、DMATへの連絡
- 他の医療組織との連携

避難所編 救護所立ち上げ(2)

④診療用具、衛生材料、点滴・輸液用品など完全なものを集めることは困難なことが多く、あるもので対処する機会が多い

⑤診療録

継続した診療とするために、他のチームが担当する時を考慮して個人に対して診療記録を作成する

フォーマットは自由だが、下記項目は必須

<診療記録>

- ・患者氏名(よみがな)
- ・患者生年月日
- ・住所(あるいは避難所名)
- ・疾患名
(現在治療中の病名)
(既往歴)
- ・現在の内服薬
- ・その日の現症
- ・現在の対応、今後の方針
- ・次回への引き継ぎ事項

なお、診療録は、患者の診療の継続性を考慮し、チームが撤退するときには最低限、コピーだけでも救護所に残していくことが望ましい

避難所編 トリアージ・DMAT対応

最優先治療群

I

待期的治療群

II

保留群(軽症)

III

I、II、III以外(CPAなど) 0

赤 は、最優先で医療機関へ搬送・診療されるべき群

黄 は、赤に続いて診療が必要な群。優先される赤の搬送や診療が終了するまで待機できる群

緑 は、専門的な診療は必要ない群。傷病者が多い場合には、医療機関での診療を省かざるを得ないことがある群

黒 は、すでに死亡している場合や、あまりに重症度が高く、災害時には手の施しようがないと判断される群

DMAT: 基本的には初期72時間対応を目指して結成されたチームで、現場での医療、広域搬送などを行うが、現場判断で軽症者の傷病手当も行う

避難所編 DMAT・急性疾患対応

- ・救護所の目標は「災害関連死を減らすこと」であり、初期にあっては医療継続が必要な人を見つけ、つなげることであり
- ・特に下記の病態に着目する

①発災当日～翌日

- 避難に伴う外傷（切創、挫創、裂創、骨折など）のトリアージ
- 破傷風の予防対策
- 重症患者の域外搬送
- 在宅酸素療法患者への対応
- 透析患者への対応
- 不安、不眠、食欲不振などの急性期心的ストレス反応への対応
- 睡眠薬などを持ち出せなかった患者対応
- DMATは広域搬送も担当する

②発災後数日～2週間

- 糖尿病 心不全 腎不全
- 慢性呼吸器疾患 高血圧
- 感冒 肺炎・気管支炎・胃腸炎
- 食中毒 便秘・急性胃腸障害
- 片付け作業に伴う外傷
- 深部静脈血栓症 肺動脈塞栓
- たこつぼ心筋症

③発災後1週間以降

- 感冒 肺炎・気管支炎・胃腸炎
- 不安、不眠、食欲不振など心的ストレス反応に対する心のケア
- 巡回診療 訪問診療

避難所編 慢性疾患・その他対応

それぞれのフェーズに合わせて着目すべき疾患・病態がある

また、救護所で対応できないものは、行政を巻き込んだり、福祉避難所を活用したりすることも重要

①比較的早期に対応を要する疾患

- 慢性腎不全（血液透析・腹膜透析）
- 慢性呼吸不全（在宅酸素療法）
- 神経難病（ALS）
- 寝たきり高齢者（経腸栄養利用者）
- 糖尿病（インスリン使用者）
- ステロイド内服者 精神疾患
- 癌性疼痛患者 妊婦（妊娠後期）

②慢性期に対応を要する疾患

- 高血圧（降圧薬）
- 糖尿病
- 気管支喘息
- 抗凝固薬、抗血小板薬内服者
- 認知症

③集団生活に関わる疾患

- 感染性胃腸炎（ノロなど）
- 流行性感冒（インフルエンザなど）
- 流行性角結膜炎
- 疥癬などの皮膚感染症

④長期的な視点で見るとすべき疾患

- 生活不活発病
- 心的外傷後ストレス障害
- うつ病

避難所編 救護所撤収

慢性期以降の救護所の目標は、「災害関連死を減らすこと」、「平時の医療体制に戻すこと」である

始まりがある以上、終わりがある。常に終わり方を念頭に置きながら、対応していく

①集約化・撤退の目安

(1) 医療が安定化してきたら…

- 受診者の疾病構造が災害以前と同等
- 救急搬送件数が災害以前と同等
- 医薬品が安定的に供給されること

(2) 地元医療機関が再開されてきたら…

- 地元医療機関の機能再開
- 夜間の医療供給の再開

(3) 交通が復旧し移動が容易になれば…

- 道路交通網の再開
- 通院に利用可能な公共交通機関の再開

救護所が必要以上に長く存在することは、必ずしも地域にとってよいことではない

②撤収の方向

- 診療所の集約化
- 夜間診療の縮小・中止
- 段階的に平時への移行を行う
- 災害医療から保険診療への移行を行う