

# 震災をこえて

阪神・中越…

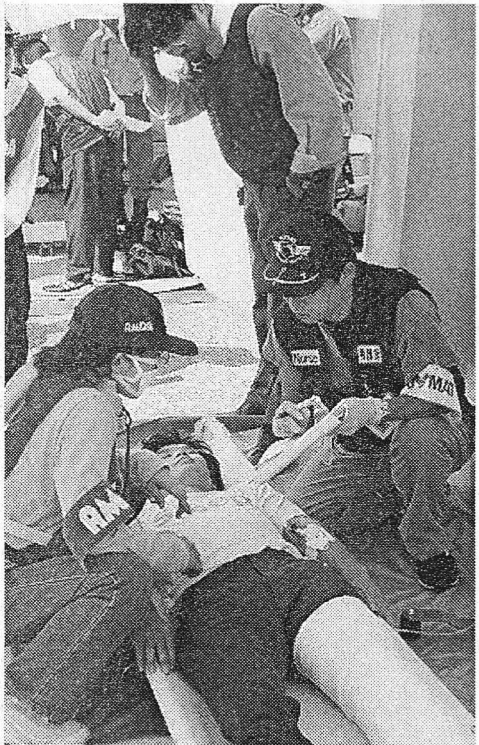
「情報は何もない。だから行かねば」。新潟県中越地震の発生から約二十時間後の昨年十月二十四日午後二時、自衛隊立川駐屯地。東京都立府中病院の佐々木勝・救命救急センター部長はヘリコプターへと急いだ。目指す新潟県小国町は地震で孤立状態にあった。立ち上がったのは「東京DMAT（災害医療派遣チーム）」。都内三病院の医師ら四チーム計十四人が、同日午後四時には現地に

## 災害医療

入った。診療所では地元の医師らを休ませながら、徹夜で対応した。「ためらわず急行した意味は大きい」（佐々木部長）

災害時は迅速な医療が生死を分ける。六千人以上が亡くなった阪神大震災では

# 「防ぎ得た死」なくせ



自衛隊機による救急搬送訓練が行われた（昨年9月、静岡県自衛隊浜松基地）＝静岡県提供

## 初動の遅れ、命取りに

「情報がなく動けない」と出遅れた。倒壊家屋などの下敷きになり筋肉が壊死（えし）して腎不全などが起きるクラッシュ症候群による死者五十人を含め、約五百人は救命できたと言われる。中越地震の翌日、小千谷市の小学校の校庭に白い大型エアテントが出現した。は初めのうち、被災地を巡回する。日本赤十字社による国内初回の「緊急仮設診療所」。簡易ベッドや診察台のほか、「防ぎ得た死」をなくせ。東京DMATなど阪神の苦い教訓を生かす試みがようやく広がりがつつある。ただ、迅速な医療支援を行える陣容はごくわずか。全国的な整備は来年度からだ。三十五人一組のDMAT七十チームを置く米国内に比べ、心

もとない。中越では災害時に病院が情報をやり取りするネットワーク「広域災害救急医療情報システム」もうまく機能しなかった。十月二十三日の地震発生後、厚生労働省はネットワーク参加病院に空きベッド数などの情報入力を電子メールで求めたが、その日に応答があったのは二割弱。土曜日担当不在の病院も目立ち、同省は担当者らの携帯電話のメールアドレスを登録しよう各病院に要請中だ。「仕組みがあっても日ごろから意識していないと機能しない」。同システム構築に携わった静岡県の土居弘幸理事は指摘する。昨年九月一日、自衛隊の輸送機が浜松基地をたつた。静岡県外からも医師が入り、東海地震に備えた訓練の一コマ。「地震発生」後、患者役を県内病院から基地経由で福岡空港に運ぶまで、ほぼ想定通りの約六時間半。だが「患者の状態などの申し送りが不十分だった」（県健康福祉部）。「中越地震では結果的にうまくいった側面が強い」（土居理事）。迅速に対応できる医療体制の整備と、訓練などの準備。当たり前の積み重ねが求められている。