

すぐ駆けつけたい→そう言われても…

# 阪神大震災

# ボランティア医師 反省 生かし切れず

# 兵庫県が受け入れ態勢づくりへ

阪神大震災の発生で、全国から大勢のボランティア医師が被災地をめぐした。その数は、神戸市内だけで、これまでに延べ五千人以上のほろ。しかし、医師たちと受け入れ側の自治体や医師会との間でしばしば「行き違い」が生じ、「医師不足」など、初期の医療活動の一部で混乱をもたらす原因となった。こうした経験を踏まえ、兵庫県は、医療ボランティアを受け入れ態勢の確立など、災害時の本格的な医療システムへの切りかえの方針を固めた。



避難所で被災住民を診療するボランティア医師ら。11月25日、神戸市兵庫区で。

## 混乱

京都工場保健会診療所の整形外科は発生から二日後の一月十九日夜、兵庫県医師会に電話して、「すぐにも駆けつけたい」と申し出た。

しかし、医師会は「ご厚意はありがたいが、情報がなくて、いつどこへ行って欲しいとはいえない」と説明した、という。

この医師は、ヒッチハイクをしながら、二十一日、神戸市長田区に着いた。

古河記念病院（板木県）の医師は一月二十三日、勤務先から神戸市災害対策本部に電話したが、「もう間に合っています」という返事が返ってきた。

「本当に足りているのか」と問いたすと、同本部は「実は来てもらっても、寝る場所も食もものも保証できず、医師を振り分ける能力がない」と答え、という。医師は二十九日、寝袋を持参して長田区に入った。

東大病院小児科の医師は、神戸市災害対策本部から「追って連絡します」との返事を受けた。数日間、何の連絡もなかった。

## 「情報確保」など検討

医療・災害問題に詳しい評論家の柳田邦男さんの話。ボランティアの医師をはじめ、全国からの医療スタッフの応援が遅れたのは、行き先が分からないまま、もたついたからだ。何千、何万という死傷者が出たうえ、病院などハード面が確保できず、ソフト面でも、医者や看護婦ら医療スタッフも被災して集まらな。これはもう、ミサイルを撃ち込まれた戦争と同じ状況と考えるべきだ。

## 防災計画は限界状況を前提に

救急医療はまったくいいではないかと視野に入っていない。大都市での大震災のイメージが描けなかったからだろう。人の命は数時間刻みで問われ、事前の態勢があるかないかで大きく響いてくる。

今後、防災計画を考える際には、通信の途絶や交通のマヒなど、前提条件を限界状況まで考えておかないならならぬ。各都市に拠点病院を造って、個別のボランティア医師らが指示を待たずとも、集まれる場所をつくる。さらに、他都道府県との広域連携を組んで、個別病院ごとに「姉妹病院関係」を結ぶ。上からの指示や要請を待たずとも、行き先が分かって出動できるシステムをつくらねばならない。

## しびれ

医師ボランティアグループ「プアアジア医師連絡協議会（AMDA）」本部、岡山、菅波代表も、発生から今月十六日までの一カ月間、医師や薬剤師、看護婦ら延べ千五百人前後を被災地に送った。医療活動は地元の開業医が再開し始めた今月四日まで続けられた。

## 対策

兵庫県医療課は「県の防災計画の中には、他府県からのボランティア医師の動員計画は含まれていない」と説明する。発生当初の情報が混乱している時期、医師の配置場所や診療科目など医療ニーズの見当がつかず、ボランティア医師たちの申し出になかなか対応できなかった、という。

兵庫県医療課は「県の防災計画の中には、他府県からのボランティア医師の動員計画は含まれていない」と説明する。発生当初の情報が混乱している時期、医師の配置場所や診療科目など医療ニーズの見当がつかず、ボランティア医師たちの申し出になかなか対応できなかった、という。

こうした災害医療システムを見直すため、兵庫県は今月末にも、「災害救急検討委員会」をつくる方針を固めた。メンバーは災害専門家をはじめ、厚生省、県、被災者の代表ら約十人からなり、医療ボランティアの受け入れ方法や情報、ライフラインの確保などの体制づくりを検討していく、という。