

災害発生、 そのとき医師会は…

千葉市医師会「災害医療活動マニュアル」より

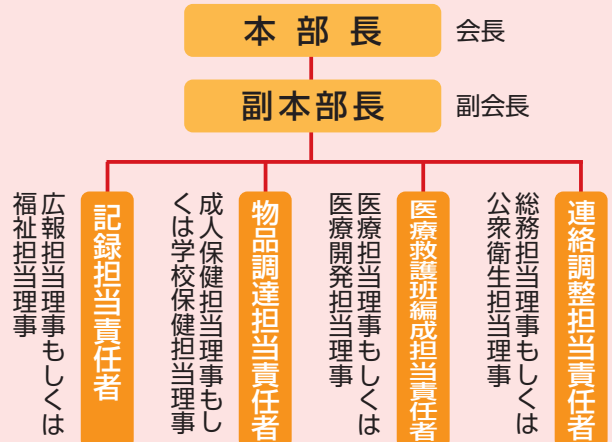
『防災の日』の9月1日、首都圏の大規模災害発生時を想定した「第26回八都県市合同防災訓練」が、千葉市蘇我スポーツ公園予定地で行われました。この訓練には、千葉市医師会をはじめとする千葉市の医療関係団体が「医療救護班」として参加をしたほか、政府派遣のDMAT（災害派遣医療チーム）が初参加をしました。

今回は、大規模災害発生時、医師会はどのような活動をするのかを、千葉市医師会の「災害医療活動マニュアル」に基づいてご紹介します。なお、県内にある他の地区医師会は各自自治体との関連でそれぞれ災害医療への取り組みを行っていますので、県内すべての地域にあてはまるものではないことを、お断りしておきます。



大規模災害発生時、千葉市医師会は医療救護活動を迅速かつ円滑に実施するため「災害医療対策本部」（下図）を設置します。この設置基準は、①千葉市から要請され

千葉市医師会災害医療対策本部



たとき、②市域に震度5強以上の地震が発生したとき、③「大規模地震対策特別措置法」に基づく警戒宣言発令の報を受けたとき、④その他総合的応急対策が必要と判断したときです。

災害医療対策本部の構成メンバーは、まず自らの身の安全を確保し、家族、医療機関の職員、患者さんなど関係者の安全を確認し、その場での応急的な対応が一段落したら何らかの方法を用いて、医師会事務局のある千葉市総合保健センターに集合します。

千葉市と連絡を取り、計画書に沿って災害医療対策本部の設置準備を始め、FAX



第26回八都県市合同防災訓練には小泉総理も視察に訪れた。



かかったとのことでした。市内の医療機関の施設がたくさん倒壊し、大ケガを負ったり亡くなった医師も多かつ

毎年「防災の日」に行われる総合防災訓練は、東海地震および首都直下の地震を想定したものです。あの阪神・淡路大震災での神戸の惨状を思い出すと、直下型の地震の恐ろしさを改めて痛感させられます。

以前、神戸市医師会長から、当時の体験談をうかがう機会がありました。医師会として事前に災害医療体制をとっていたものの、あの大地震の直後はまったく機能しな

たそうです。

千葉市医師会では、災害発生時の初動期に医療救護活動を行う「災害医療協力施設」を市内に69か所設け、各施設にプレートを掲げてもらっています。いざという時に備えて、お近くの「災害医療協力施設」を確認しておかれることをお勧めします。また、千葉市では阪神・淡路大震災の教訓を生かし、災害時における救急医療を迅速に行うため、住民の避難場所となり得る350施設に医薬品及び衛生材料を配置しています。

医師会は人命を第一とする医療専門団体ですから、非常時には行政の要請に基づいて活動をします。医師個々人は救命救護のためなら臨機応変に対処し、全力を尽くしますので、ご安心下さい。

災害時の医療救護活動

(1) 医療救護班

- ① 傷病者に対する応急処置と区分の判別
トリアージ・タッグの装着
(13ページを参照下さい)
- ② 病院等への移送順位の決定
- ③ 軽症患者に対する医療
- ④ 救護所等での医療
- ⑤ 助産救護
- ⑥ 死亡の確認(死体検案)

(2) メンタルヘルスの支援

被災者及び救援従事者に対する、市が行う電話相談、巡回相談及び訪問活動等の「こころのケア」対策に協力する。



回線が有効なら会員に対してその時点で判明している被災状況や医師会の対応を通知するとともに、各医療施設の被災状況を返信してもらうように依頼をします。災害医療対策本部が立ち上がったら、医療救護活動(上図)を開始します。

ただし、医師会事務局のある建物が崩壊していたり、ライフラインが壊滅状態で本部の設置が不可能なときは、構成メンバー各々の判断で医療施設周辺の被災住民の医療救護にあたります。また、構成メンバー以外の会員については、診療施設の損傷がひどく診療不能の場合には、近くの拠点救護所や災害医療協力施設で救護活動にあたるほか、市の要請による「医療救護班」の出勤メンバーとして活動を行います。

◆ 千葉市医師会は、災害発生時の初動期に医療救護活動を行う施設及び救護所からの傷病者を受け入れる施設として、医師会に所属する医療機関から「災害医療協力施設」を推薦し、医療救護体制の確立を図っています。協力施設数は、中央区17、花見川区12、稲毛区13、若葉区14、緑区7、美浜区6の計69医療機関です。

なお、市内に開設されている「災害拠点病院」は千葉市立海浜病院(市)、千葉県救急医療センター(県)、千葉大学医学部附属病院(国)です。

自然災害や事故で人が、あるいはご家族が急に倒れて意識不明になった場合、あなたはどつしますか？ほとんどの場合、あわててしまい、どうして良いかわからなくなることが多いようです。とつさに救急車を呼ぶことまでは思いついても、重症者の場合は救急車が来るまでの間に、その場に居合わせた人が人工呼吸や心臓マッサージをしてあげないと、取り返しがつかない事態を招いてしまいます。そんなとき、あなたがここで紹介する「心肺蘇生法」を知っていると、実践できると、助かるべき命がもつと増えるのです。

1 意識を調べる

倒れた人を見かけたから近寄って、仰向けに寝かせる。肩をたたきながら「もしもし、大丈夫ですか」と声をかける。頭や首にケガがあるときは、その疑いがあるときは、体を揺すったり、動かしてはいけない。



返事がない場合

2 助けを呼ぶ

周囲の人に「救急車を呼んでください」と助けを求めろ。だれもいなければ、119番（消防署）に通報をする。消防署の指示にしたがって、救急隊員が来るまでの間、以下の手順で心肺蘇生を試みる。



3 気道の確保

倒れた人の口の中に、異物（入れ歯や嘔吐物等）がないか調べる。あれば、ハンカチ等を指に巻きつけて異物をかき取る。気道確保には、次の2つの方法がある。
「下あご拳上法」 首のケガが疑われるときは、両手の指で左右の下あごのエラの部分を持ち上げ、下あごを前方に引き出す。
「頭部後屈あご先拳上法」 仰向けに寝ている人の額に手をあて、もう一方の手の人差し指と中指を下あごの先にあて、あごを持ち上げる。

下あご拳上法



頭部後屈あご先拳上法



4 呼吸を調べる

気道を確保したまま、相手の口や鼻に耳を寄せて呼吸音を確認する。同時に、眼を胸部や腹部に向けて、動いているか確認をする。これらの確認は、10秒以内で行う。

呼吸がない場合

※心臓が停止していると、脳に血液が回らなくなります。人間の脳は、4分間ほど血流が止まると、死んでしまう（脳死）か、全身に重大な障害が生じ、もとに戻れなくなります。したがって、救急車が来るまでの間の、現場での対応が大事になるのです。



心肺蘇生法 ABC + D

心肺蘇生法は、次の「ABCプラスD」という流れで行う場合もあります。Dの「除細動」は、電気ショックが必要な心臓の状態を判断できる、安全で操作性の高い「自動体外式電氣的除細動器（AED）」を用いる。心肺蘇生法の一部で、この機器は電源を入れた後は、音声メッセージやランプの合図に従うことで一般の方でも使用できます。ただし、なるべく講習を受けるようにして下さい（講習は、消防署・日本赤十字社などで行っています）。

A irway 気道確保

B reathing 人工呼吸

C irculation 心臓マッサージ

D e fibrillation 除細動



※「自動体外式電氣的除細動器（AED）」は、8歳未満の子どもへの使用はできません。電源を入れる場合は、あらかじめ周囲の人を離れさせてから行わなければなりません。除細動後に、呼吸、咳、体動が見られない場合は、「ABC」を続けて下さい。

保存版 心肺蘇生法の手順

5 人工呼吸

気道を確保した状態で、相手の額に手をあて、その手の親指と人差し指で鼻をつまみ、口を大きく開けて空気がもれないように相手の口をおおい、約2秒間、胸が軽くふくらむ程度に、息をゆっくり2回吹き込む。大人は5秒に1回、子どもは3秒に1回行う。



直接、口を触れ合わせるのがためらわれる場合は、ハンカチ（またはティッシュペーパー）を相手の口にあてて行う。息が入らないときは、口内の異物の除去、気道の確保を再確認する。

※相手に傷や出血があつて人工呼吸ができない場合は、心臓マッサージのみ行つても良い。

6 反応があるか(循環のサイン)

人工呼吸を2回行った後、次の3点を10秒以内で確認する。

- ① 呼吸をしているか?
- ② 咳をしているか?
- ③ 体に何らかの動きが見られるか?

また、のどぼとけの脇の直下(頸動脈)に触れ、5秒間、脈を診る。呼吸、咳、体動、脈のいずれかがあれば、人工呼吸を続ける。
反応(循環のサイン)がなければ、心臓マッサージも併せて行う。

7 心臓マッサージ

心臓マッサージをする場合、手を置く位置と圧迫する姿勢が大事になる(図参照)。子どもの場合は、片手もしくは指2本で行う。1分間に100回程度の速さが望ましい。



① 胸骨の下半分に片方の手の付け根を置き、その指先にもう一方の手の付け根がくるように置く。ここが圧迫部位となる。

② 圧迫部位に置いた手の上に、もう一方の手を重ね、ひじをまっすぐ伸ばし、体重を利用して胸が沈む(3.5~5cm)程度に圧迫する。

心肺蘇生法

最初に、心臓マッサージを15回、人工呼吸2回の「1サイクル」を4サイクル行い、循環のサインの有無を10秒以内に確かめる。子どもの場合は、心臓マッサージ5回、人工呼吸1回を「1サイクル」にする。その後は、2~3分ごとに「1サイクル」を繰り返す。循環のサインの有無を10秒以内に確かめる。循環のサインが

人工呼吸
2回
(子ども1回)

心臓
マッサージ
15回
(子ども5回)

●4回交互に繰り返し、循環のサインを確認する。



見られた場合、呼吸が不十分なら人工呼吸のみを継続する。この場合の人工呼吸は、1回の吹き込みに約2秒かけ、5秒に1回の速さで行う。これを、救急車が来るまで続ける。

救命講習会

消防署では、「心肺蘇生法」「大出血時の止血法」「異物除去法」などの内容で、一般の方々を対象にした救命講習会を開催しています。講習会には、「普通救命講習会(3時間)」と「上級救命講習会(8時間)」の2種があります。詳しくは、もよりの消防署へお問い合わせください。