

MEWS



| 2024 WINTER

| TAKE FREE

| VOL.34

【特集】災害に備える

もしもは、
やってくる。





MEWS

| 2024 WINTER | TAKE FREE | VOL.34

【特集】

災害に備える

もしもは、やってくる。

三重大学医学部附属病院 基本理念

本院は、信頼と安心が得られる地域医療の拠点として、未来を拓く診療・研究を推進し、人間性豊かな優れた医療人を育成します。

- 03 【特集】災害に備える
 もしもは、やってくる。
- 04 「災害拠点病院」とは
- 06 解説1 災害時のインフラどうなってるの？
- 08 解説2 もしもに備えていますか？
- 10 解説3 日常の食事から災害への意識を
- 12 解説4 健康を守る災害時のトイレ対策
- 14 解説5 災害時の薬の準備してますか？
- 15 解説6 災害時の通信手段と安否確認手段
- 16 解説7 当院の防災訓練
- 18 もしも対応 プチ知識
- 20 解説8 基礎疾患を持っている人の生活の備え
- 22 院外支援活動
- 24 防災のもっとここが知りたい！Q&A
- 26 special interview
 災害と向き合い、命を守る使命を果たしたい

【特集】 災害に備える



「もしもは、やってくる。」

能登半島地震や豪雨、洪水といった大規模災害が続く中、今後30年以内に南海トラフ巨大地震が70～80パーセントの確率で発生すると想定されています。こうした災害に備えることは、私たち自身の命を守るために欠かせません。

今回の特集では、三重大学医学部附属病院の災害拠点病院としての取り組みを紹介します。免震構造や水道・電力など重要インフラの整備状況、災害時の食事提供やトイレ対策、医薬品や通信手段の確保、さらに多数傷病者の受け入れ訓練の様子についても詳しくお伝えします。

また、皆さんに役立つ「お薬手帳」の活用方法や安否確認の方法、BLS（一次救命処置）や応急手当といった、もしもの際に備えておくべき知識も豊富に掲載しています。

さらに、DMATや災害支援ナースといった院外支援活動での活躍も、この号でご覧ください。

「災害拠点病院」とは
地域の皆さんの命を守るため、日々訓練や備えを重ねて、
災害時も継続して医療活動を行えるよう邁進します。



災害拠点病院の定義は、「災害時における初期救急医療体制の充実強化を図るための医療機関」となっています。すなわち、24時間緊急対応し、被災地からの傷病者の受入れ・搬出を行えること、災害対応の専門チームが構成できること、被災しても医療継続ができるよう計画が整備されていることなど、施設や設備だけでなく、運営体制や搬送機能など非常に多くの要件を満たしていなければなりません。災害拠点病院は都道府県が指定しており、三重県では当院を含め、17施設が指定されています。

災害拠点病院の具体的な役割としては、当院が位置する中勢地域に加え、伊賀地域が被災した際、国・県・市町村、圏内の救命救急センター、他の災害拠点病院、消防・警察・自衛隊などと協働した災害対応が挙げられます。また、北勢・南勢・東紀州および近隣県で大規模災害が発生した場合にも、国や自治体が主導する医療支援体制に参加して、医療スタッフ、DMAT

（災害派遣医療チーム）、DPAT（災害派遣精神医療チーム）の派遣、支援助資の搬送などを担うと共に、被災患者さんの受入体制を整備するという重要な役割もあります。



令和6年能登半島地震の際の派遣の様子

「災害に強い病院」をめざして

災害拠点病院は、災害による負傷者に加え、入院や外来の患者さんの命を守るよう、災害に強い病院でなければなりません。

そのため、災害時にも医療を継続するための計画書や災害対策マ

ニュアルに沿って、様々な災害を想定した訓練を行い、訓練実施後には、反省点からより良い災害対策を見出せるよう検討を重ねています。

当院では、医師・看護師だけでなく、多職種の職員が参加する訓練を、年間20回以上実施しています。規模も内容も多岐にわたります。

災害対応は、日頃からの十分な備えがなければ、本番はその力を発揮できません。「これだけしたら十分」ではなく、「まだまだすべきことがある」という視点で日々取り組みを続けています。

近隣の被害状況について

当院は伊勢湾から約700メートル、海抜2メートルに位置し、「平成25年度三重県地震被害想定調査結果」(平成26年3月発表)では、過去最大クラスの南海トラフ地震が発生した場合、当院付近には最大震度6強の揺れが襲い、約65分後に3・5メートル高の津波が到達す

ると想定されています。

当院に近接する海岸線では、最大6メートルの高潮に耐えられる防潮堤が完成していますが、当院では最低でも1階にダメージを受ける可能性は想定しておかなければ

傷病者が多数発生する可能性のある様々な自然災害や事故



ばなりません。さらに大きな被害も想定し、いかなるときも迅速に落ち着いて適切な対応を取れるように準備を進めています。

地域の皆さまにメッセージ

当院では災害時に、多数の入院患者さんの命をお守りすると同時に、災害拠点病院として重症患者さんの受入れを優先することが求められます。つまり、当院は一時的であっても、緊急避難場所や軽症者救護所になることがどうしてもできません。

一度に多数の傷病者が発生するような非常事態には、患者さんの状態に基づいて治療の優先度を決めるトリアージという作業もせざるを得ません。よって、軽症者の方にはご自分で他の救護施設に行ってくださいようお願いすることもありますが、当院の災害拠点病院としての役割について、予めご理解をお願いできればと思います。

災害対策推進・教育センター センター長

岸和田 昌之 KISHIWADA MASASHI

Message

災害対策推進・教育センターは、院内の災害対策の推進、防災体制の整備、実災害で活躍できる人材の養成、災害医療教育の普及啓発を図ることを目的として、令和3年4月に新たに設置されました。災害拠点病院として、災害時にも医療体制を継続し、一人でも多くの傷病者の救護を優先した医療を提供できるよう、災害時BCP(事業継続計画)をはじめとする対策や運用、防災教育に尽力しています。



災害対策推進・教育センターのスタッフ

解説 1 災害時のインフラどうなってるの？

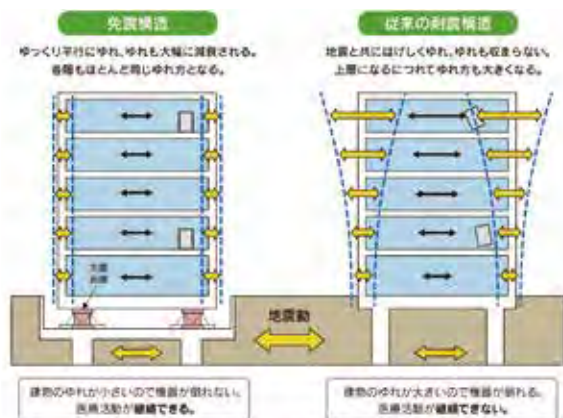
南海トラフプレートを震源とした大地震が起きた時、三重大学病院周辺では最大震度6強の揺れが観測されると予測されています。

震度6強の揺れが起きると、人は床を這わないと動くことができなくなり、固定していない家具のほとんどは移動したり倒れたりしてしまいます。そんな未曾有の大災害が起きてしまった時、当院の診療棟や病棟はどうなってしまうでしょう。

免震構造

当院の地下には「免震装置」が設置されています。巨大なゴムがクッションとして病院の建物を支え、地震が起きた際にはこの免震構造が最大60センチメートル幅で動き、建物全体の揺れを減衰させます。まるでスケートボードの上に積まれた本が、地面が揺れても倒れることがないように。

地表面の加速度は5分の1から



10分の1程度に抑えられ、震度7の揺れも震度5程度にまで落とすことが期待されています。

地震に強い建物構造で、ほかに耐震構造がありますが、左図のとおり高層の建物では、上階になるにつれ地表から伝わる揺れがだんだん大きくなってしまいます。免震構造は建物全体が免震装置と共に動くため、上階でも同じ揺れ方となります。

そのおかげで、医療スタッフや患者さんの被害を最小限に抑えることができるのです。

免震装置は地下に設置されているため外から見ることができません。しかし、免震構造において、なくてはならない施設は皆さんにもご覧いただけます。



当院の免震構造

皆さんは病院の周りの「つつじ」の植え込みはご存じでしょうか。

あの植え込みはちょうど免震構造が動く免震クリアランスとなつています。この隙間がそのままだと転落や転倒等の危険があるため、景観向上も兼ねて「つつじ」が植えられています。

経営管理課 副課長

阪井 栄紀 SAKAI HIDEKI

Message

当院は、三重県で唯一の特定機能病院であり、地域医療の「最後の砦」として機能しています。また、災害拠点病院としても24時間緊急対応し、被災地からの傷病者の受入れ等に対応できる体制を整えています。

そのために災害時でも最低3日以上、病院が稼働できるように施設及びエネルギーの管理を行っています。



解説 1

解説 2

解説 3

解説 4

解説 5

解説 6

解説 7

解説 8

職員の間では、「免震つつじ」という名で呼ばれています。当院にお越しになり、「つつじ」の植え込みを見つけた際には、「地震の時にはここまで病院が動くのだ」と、地震エネルギーのすさまじさや地下でこの巨大な病院を支えている免震装置の存在を感じていただけたら幸いです。

南海トラフ地震が起きた時、三重大学周辺では断水や液状化、停電に見舞われます。医療活動の継続においても欠かすことができない当院のインフラ整備についてご紹介します。



免震クリアランスに植えられたつつじ



エネルギーセンター出入口の止水板



受水槽および井水プラント

エネルギーセンター（平成22年完成）は、エネルギーを供給するための施設です。日本空調サービス株式会社の社員が施設に常駐し、インフラ設備を常時メンテナンスしています。施設には非常用発電機や医療ガス設備機器など様々な非常用設備が設置され、災害時におけるライフラインの要です。

最大津波高3.5メートルの津波



地下に設置された貯水槽



当院では毎日平均約380トンの水を使用しています。これは小学校のプール1杯分とほぼ同じ量です。令和5年3月、既存の供水プラントに隣接して、地中型の飲料水兼用耐震性貯水槽2基を地下に増設しまし

水について

が襲ったとしても、エネルギーセンターの前には海抜から4メートル以上の防潮壁が、さらに全ての出入口にも止水板が設置されており、施設内の電気設備を守ります。

停電時に備えて、当院では自家発電設備を備えています。通常使用電力は4590キロワットアワーの電力を消費していますが、停電時には非常用発電機が稼働し、通常の6割程度の電気使用量であれば3日間使用することができます。停電時には生命維持に直結するような医療機器に優先して電力を供給する回路に瞬間的に切り替わります。停電が長引いた場合においても、非常用発電機を動かすために必要になるA重油が継続的に補給される協定を事業者と締結しており、医療行為は復電するまで継続できる見通しです。

「電気」について

た。槽の直径は3.2メートル、長さ38.6メートルと電車2両と同じくらいの大きさで、600トンの水が貯水できるため、以前から設置していた供水プラントと合わせて、さらに、使い捨て容器や備蓄食糧の使用等で節水を行えば、災害時にも最低限の医療行為が継続できます。

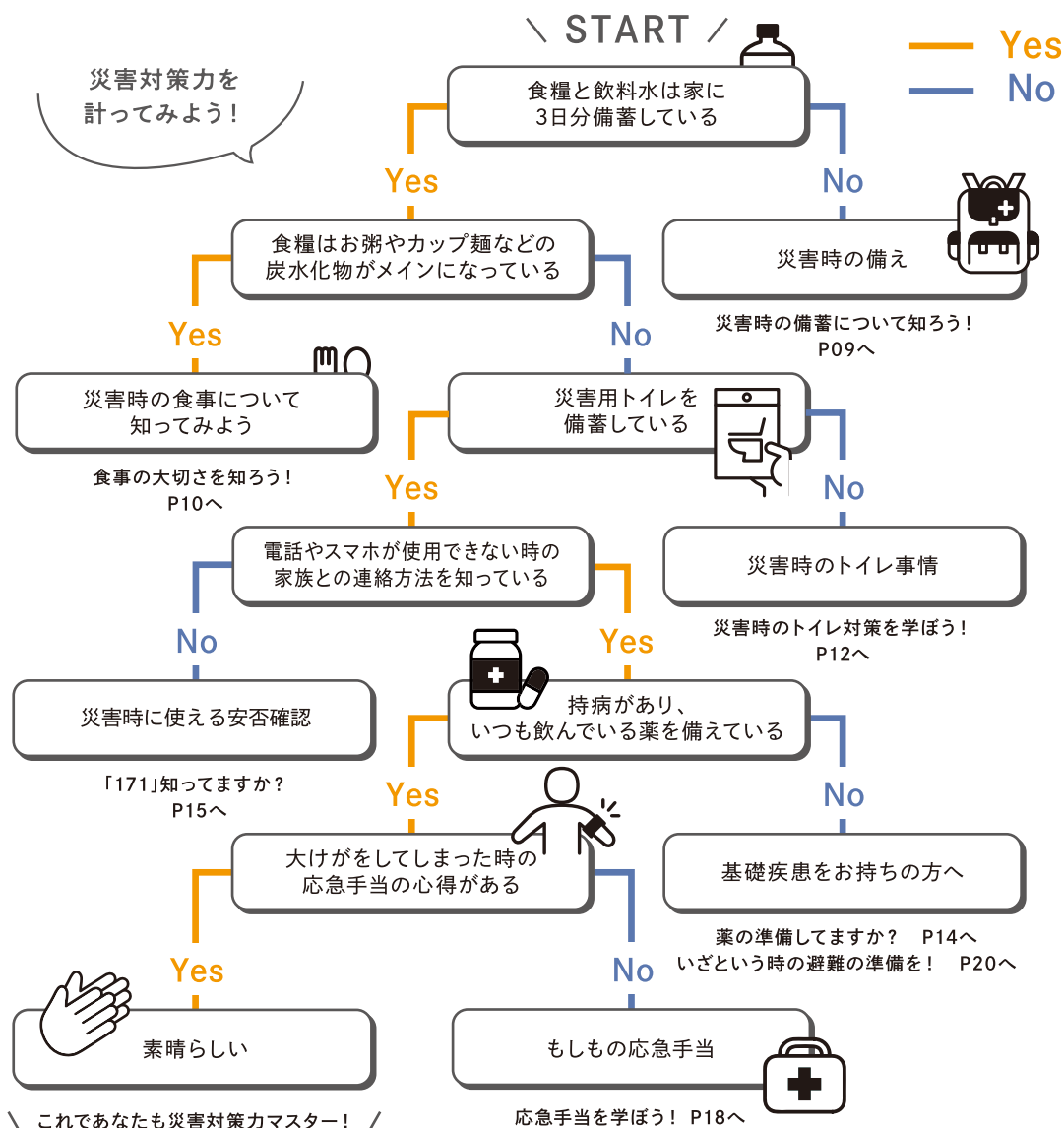
解説

2

もしもに備えていますか？

解説
1解説
2解説
3解説
4解説
5解説
6解説
7解説
8

ひとことに「災害への備え」と言っても、家族構成や生活スタイル、お住まいの地域などによって必要なものはさまざまです。災害に対してどれだけ準備が出来ているか、下のチャートに従って、ご自身の「災害対策力」を診断してみましょう。



災害対策コーディネーター

広平 理絵 HIRODAIRA RIE

Message

「未曾有の大災害」、そんな言葉が報道で聞かれることが昨今多くなってきたように感じます。地震や豪雨による災害は決して他人事ではなく、明日にも私たちの身に降りかかるかもしれません。まずは、命を守るために自分に必要なもののリストアップから始めてみませんか。MEWSを手にとっていただいた今日が備蓄を始める第一歩となれば幸いです。



解説 1

解説 2

1人3日分の目安

水	9L
飲み物	3本
野菜ジュース	3本
健康飲料粉末	3袋
レトルトご飯	9食
無洗米	2kg
即席麺	3パック
レトルト食品	3個
フリーズドライ食品	適量
缶詰(さばの味噌煮、野菜など)	3缶
果物の缶詰	3缶
調味料セット	適宜
栄養補助食品	3箱
チーズ・プロテインバー等	1パック
お菓子	3パック

農林水産省が令和4年度に行った「食生活・ライフスタイル調査」によると、「あなたのご家庭では、災害などの非常時に備えた「食料の備蓄」を行っていますか」という質問に対して、「何かしらの食料品の備蓄を行っている」と回答した方は全体の63パーセントでした。この地方は65・8パーセントと全国平均より割合が高く、災害に対する意識が高いと推察されます。

食品の備蓄は「1人3日分」を留意することが推奨されています。戸建にお住まいの単身世帯の備蓄の目安は左図のとおりです。(東京備蓄ナビ参考)これだけのものを常備しようと思うとなかなか大変です。

解説 3

解説 4

当院では災害拠点病院として、入院患者、職員用に3日分以上の水と非常食を備蓄しています。職員用の水は2リットルのペットボトル約7千本、非常食は2万食以上を病院内各所に分置して保管しています。どうしても炭水化物に偏りがちな保存食ですが、野菜ジュースや長期保存可能な野菜シチューといった栄養面にも配慮したのもも備蓄しています。

皆さんは「パッキング」 という手法はご存じでしょうか。パッキングとは、耐熱性のポリ袋とカセットコンロ、少量の水があれば作ることができる簡易調理方法です。普段ご家庭の冷蔵庫にストックしてある食品が使い、湯せんするだけなのでお鍋も水も汚れず再利用可能。ポリ袋ごとに料理の種類も変えられて、さらにポリ袋のまま食器にのせれば、洗い物も出ないなど、利点づくしです。

下記のレシピのようなオムレツやポトフは、保存食には不足がちなたんぱく質やビタミンが豊富です。また、塩分や糖分を控えることで制限食としてアレンジすることも可能です。

解説 5

解説 6

当院では、パッキングの見学会を開催し、また備蓄を使ったレシピを当院YouTubeでも紹介していますので是非ご覧ください。

食料品以外にも、電池や懐中電灯、医薬品や応急処置キットも忘れずに備えておきましょう。情報を得るための手段としてスマートフォンが必須のため、モバイルバッテリーも必要です。簡易トイレやビニール袋も、トイレが使用できない場合に備えて準備しておくといいですね。衛生用品も日頃から多めにストックしておきましょう。

また、書類や現金、緊急連絡先を記したメモも重要です。いざという時にすぐに逃げられるように、「避難バッグ」として、持てるものだけをまとめておくといいですね。

最近ではXで警視庁警備部災害対策課が紹介し、7.7万いいねを記録したのをきっかけに、インスタグラム等のSNSでも「#防災ボーチ」「#防災ボト」でたくさんの方が自身の状況に合わせた防災グッズを投稿されています。災害に備える第一歩として、一度ご覧になってはいかがでしょうか。

解説 7

解説 8

パッキングで作る、オムレツとポトフのレシピ

- 材料
- 耐熱性ポリ袋
- オムレツ
- | 卵・ツナ缶
- ポトフ
- | ジャガイモ・人参
- | 玉ねぎ・コンソメ・水

作り方

- ▶ STEP 1 | 材料を切って料理ごとにポリ袋にいれる
 - ▶ STEP 2 | 袋の口を縛り、沸騰した鍋へ
 - ▶ STEP 3 | 火の通り加減を確認
 - ▶ STEP 4 | お皿に盛りつけ完成
- 袋のまま盛り付けることで水の節約にもなります。



災害時
簡単
レシピ

解説 3 日常の食事から災害への意識を

解説 1

解説 2

解説 3

解説 4

解説 5

解説 6

解説 7

解説 8

患者さん用の非常食

当院の入院患者用非常食（1回約700人分）は、院内に9食分（3日分）を保管管理しています。発災後1～3回分（1日分）は、各階パントリーに保管し、エレベーターが使用できない場合でも提供できる体制を

入院患者用非常食の例（推奨例）

発災直後 1食目	2食目	3食目
		
■ビスケット ■スープ（缶詰） ■水 500cc	■白飯 ■マグロフレーク（缶詰） ■味噌汁（缶詰） ■水 500cc（一部ご飯に使用）	■五目ご飯 ■ポテトツナサラダ（缶詰） ■水 500cc（一部ご飯に使用）

整えています。残りの6回分（2日分）は、外来棟5階備蓄倉庫に保管管理

しています。非常食の使用時に、食物アレルギーの確認ができるよう、各非常食の原材料に含まれるアレルギー表記を行っています。

乳幼児用として、乳アレルギー用ミルクや脂質吸収障害対応ミルクなどの特殊ミルクは、日頃よりローリングストックを行っています。

患者さん用非常食のローリングストック

「ローリングストック」とは、日頃使用する食品を多めに買い置き、消費期限の古い順から順番に使用し、使用した分を買い足していく方法です。この方法では、常に一定量の食品の買い置き（備蓄）の状態が保てます。

入院患者用備蓄食は、一定の在庫管理や栄養管理が行えるよう、9回分（3日分）の非常食の組み合わせ

（献立）を決めています。

消費期限が迫った入院患者用非常食は、病院給食に利用することで、フードロスが出ないようにしています。非常食であつてもおいしく、既定の栄養量にて提供できるように給食会社と協力しながら献立の工夫を行っています。

当院の備蓄を使った「レシピ管理栄養士・調理師監修絶品！非常食で作る肉じゃが」を当院Youtubeにて公開中です。参考にしてください！



自宅でのローリングストックのすすめ

非常食として日頃食べなれない食品を買い置きするよりも、食べなれた食品を一定量買い置きすることで、非常時でも日常と同じ食品を利用することが可能になります。

栄養診療部 副部長・栄養士長 管理栄養士

小出 知史 KOIDE TOMOFUMI

Message

備蓄品は、日頃使い慣れている食品等を使いながら一定数ストックしましょう。8月の南海トラフ地震臨時情報の発令後、飲料水が店舗からなくなりました。また、9月には米が品薄状態となりました。災害が起こってからでは必要な物は入手困難になります。今のうちに日頃の備えを再確認しましょう。



備蓄する食品の選び方のポイント

- ① 自宅にどのような食品があるか確認しましょう。
- ② 栄養バランスや家族人数など（年齢、好み）に応じて備蓄する食品・量を決めましょう。
- ③ 足りないものを買って足し、使った食品は一定量を保つように補充しましょう。

発災直後は、手軽に摂取できる炭水化物中心（ごはん、パン、麺など）の食事になりがちです。そこで、たんぱく質を補うため、使い慣れた缶詰（魚、肉・果物など）や乳製品（※ＬＬ（ロングライフ）牛乳やスキムミルクなど）などの食品を備蓄するのが良いでしょう。日持ちする野菜（芋・玉ねぎ・人参・南瓜など）や乾物（海藻など）、フリーズドライ（スープ類など）の製品もおすすめです。意外と日頃利用する食品も多いのではないのでしょうか。

このように日頃使っている食材を買い置きすることで、非常食としても利用することができます。食材

を組み合わせることで栄養バランスが整いやすく、不足しがちなビタミン類も補うことができます。

普段料理をされない方の場合、レトルト食品やインスタント食品を買い置きすることもおすすです。しかし、インスタント麺などは、「塩分」を多く摂りすぎる可能性があるため、スープを飲み干すことは避ける方が良いでしょう。

さらに、備蓄品で大事なものが、「水」になります。「水」と言っても飲み水だけでなく、調理や衛生管理にも使用しますので、是非「水」も備蓄品に加えて頂きたいと思います。

さらに、乳幼児がいるご家庭では、



粉ミルクや液体ミルクの備蓄をお勧めします。粉ミルクやスキムミルクは、料理にも使用可能ですので、乳幼児がいらないご家庭でも、乳製品の代わりとして備蓄するのも良いでしょう。離れて暮らしているご家族に乳幼児がいらっしゃる場合は、是非考慮いただければと思います。

「食べることは生きること」です。

日頃からローリングストックをすることで、災害に備えましょう。

※ＬＬ（ロングライフ）牛乳とは、牛乳より高温の130℃～150度で滅菌されている牛乳。賞味期限は常温で1ヶ月～3ヶ月程度。

栄養診療部・給食会社合同避難訓練

患者給食を調理している厨房は、病棟1階に設置されています。大きな地震が起こった場合、津波による被害が想定されるため、職員の安全確保のための訓練として、毎年給食会社と合同で避難訓練を実施しています。落ち着いて避難行動がとれるよう、厨房内に設置している「避難時アクションカード」に沿って訓練を行い、実施後の参加者の意見により

アクションカードの見直しを行っています。昨年は、栄養補助食品を持ち出す訓練も同時に行いました。実施後の意見で、「荷物はたくさんは持てない。」「階段を上る際に安定が悪い。」「食品の持ち出しもやってみないとわからないので、やってみて良かった。」等の意見があり、階段でも使用できる台車を購入しました。さらに、今年度は、避難訓練の前に厨房の図面や質問カードを利用した机上訓練を行う予定です。

災害時において、職員の安全確保と患者給食の継続ができるよう避難訓練を通して課題に取り組んでいます。



訓練で非常食を運ぶ様子

解説
4
健康を守る災害時のトイレ対策

大規模な災害が発生すると、上下水道のインフラが被害を受け、通常のトイレが使用できなくなる場合があります。食事を我慢することはできて、トイレの我慢は難しいです。そのため、排泄物が流せない状況でも我慢できずにトイレを使用し、排泄物が便器に堆積し、ひどい汚染と激しい臭気という状況が発生します。そのトイレでは、行きたくないという気持ちになり、飲水を控える、我慢することにより脱水、血栓症、便秘、泌尿器・消化器疾患などを引き起こす状態につながります。また、排泄後に手を十分に洗うことができない場合も多く、感染のリスクが高ま

断水・停電、下水がつかえない時のトイレ対策

上水道	下水道	電気	対処方法
×	×	×	携帯トイレ、簡易トイレ
×	○	×	バケツに水を汲んで洗浄
○	○	×	手動水洗・停電時対応器具

ります。災害時にトイレが整備されていないことは健康に重大な影響を及ぼす可能性があります。このようなトイレの問題は、災害発生直後から適切な対策が重要となります。

災害時のトイレは、ライフラインの状況によって対応方法が異なります。

下水道の使用が可能かどうかを確認することは難しいため、大規模な地震、水害が発生した場合、水洗トイレを一旦使用停止にしてトイレ設備の状況を確認することが必要です。災害直後は、まずは既存の便器に災害用トイレを設置することが無難です。下水道の使用が可能であることが確認できた場合、災害用トイレを外せます。もし断水や停電であっても、『汲み水』を使用して流すことができます。事前に災害時に使用する「災害用トイレ」を準備、練習しておくことが重要です。

当院では災害後すぐに使用できる災害用トイレとして、携帯トイレ、簡

易トイレ等を入院患者、職員用に約3日分の備蓄をしており、定期的に使用の練習を行っています。

例として、災害時に使用するトイレの種類とそのポイントを紹介します。

携帯トイレ

既存のトイレにビニール袋をかけ、排泄物を凝固剤で固めて処理します。最も安価で、備蓄の場所もとりません。凝固剤のかわりに吸水シートを使用するタイプもあり、袋の大きさ、凝固剤の性能、臭気や菌の繁殖を抑える機能など、さまざまな製品があります。ビニールをかける手間や技術、手が汚染しやすいこと、などが難点です。

携帯トイレの使用方法

1 便器内の水を汲み出して、ビニール袋で便器全体を覆うように掛けます。このビニール

袋は汚染防止用として、排泄

災害対策推進・教育センター 副センター長

寺村 文恵 TERAMURA FUMIE

Message

被災地での支援活動を通じて、被災者の方々が「災害だから仕方がない」と、多くのことを我慢している姿を目の当たりにしました。被災地での生活は、私たちの想像を超える厳しいものでした。しかし、その中でも感じたのは、健康な身体と心が復興の大きな力になるということです。

そのための備えを今から考えていきませんか？



ごとに交換しません。



2

汚染防止用のビニールの上に排泄用のビニール袋をかけます。製品によっては、次にビニールの中に吸水シートを入れるタイプもあります。これで、排泄ができます。

3

排泄物を凝固剤で固めます。



4

排泄用のビニール袋を外して、中の空気を抜きながら口を閉



じ、可燃ごみとして廃棄します。



1

簡易トイレ

便座、ビニール袋、凝固剤などがセットになっています。

最近ではキャンピングカーに搭載してレジャーに使用して、災害時にも活用できるトイレが注目されています。電源が必要なものから簡易なものまでさまざまなタイプがあり、携帯トイレに比べてやや価格が高くなる傾向があります。

バケツに水を汲んで洗浄する方法

排泄物 1 回あたり、バケツに水を 4 ～ 5 L 準備します。排泄後、便器内の排泄口に集中して勢いよく水を流し入れます。トイレットペーパーが浮いて流れにくい場合は、便器内に入れずに別にして

廃棄します。

避難所やコミュニティでは仮設トイレの設置が必要となります。

1

マンホールトイレ

避難所等人が集まる場所に設置が進んでいますが、下水道が破損していると使用できません。

1

移動式トイレ・トイレカー

迅速な設置と快適なトイレ環境ですが、コストも高く、台数も限りがります。トイレの使用に伴う衛生対策を同時に準備しておいてください。

1

手洗い

トイレ使用後は必ず手を洗うことが重要です。水がない場合は、手指用消毒アルコールも有効です。流水で手洗いができるように手洗いの水タンク等を準備しておくことが望まれます。

1

トイレ清掃物品

トイレや周辺を定期的に清掃す

ることで、感染症のリスクを低減します。清掃への水の使用が制限される場合がありますので、シートタイプの清掃品、手袋、ビニールエプロン、ゴミ袋等を一緒に備えておくると便利です。

1

消耗品

トイレットペーパー、ゴミ袋（自身の見えないタイプ）、生理用品、おむつなど。

最近ではウォッシュレットの携帯用品として、ペットボトルに装着して使用する製品の災害時の利用が高まっています。排泄後の爽快感だけでなく感染予防としても活用できます。

災害による直接の健康被害だけでなく、被災後の生活環境による健康被害も数多く存在します。健康を守ることは命を守ることにつながります。災害時のトイレ対策は、健康を守るためにも重要であり、事前の準備と計画が鍵となります。家庭や地域で対策を講じておくことで、いざというときに落ち着いて対応できるようにしましょう。

解説 5 災害時の薬の準備してますか？

■ 当院での医薬品の備蓄について

当院の薬剤部は1階に位置しています。南海トラフ地震による津波被害や豪雨による志登茂川堤防決壊など、災害発生時には薬剤部が浸水被害を受け、保管している医薬品が使用できなくなることが想定されます。そこで当院では、通常の診療に加え緊急時に使用される医薬品を約3日分備蓄しています。備蓄場所は3階の手術室および5階の災害医療倉庫としており、浸水被害か



写真1: 災害医療倉庫の様子

ら逃れられる場所です。医薬品は各診療科の医師と相談して、131種類に決定しています。(写真1)

備蓄医薬品は、在庫管理システムと温度管理システムを用いて薬剤部に一括管理しています。ローリングストック方式を行い、使用期限切れが起きないように注意して管理しています。

■ 常用薬の管理とお薬手帳について

大規模災害発生時の超急性期には、救命が優先されることから、通常診療ができない場合があります。道路状況悪化などによりスムーズにお薬が手に入らないことも想定されます。

また、状況によつては、すぐに医療機関を受診することが困難であったり、避難する際にお薬を忘れてしまいかも知れません。常用薬は、少なくとも3〜7日分を持ち出せるように準備し、普段から数回分を持ち歩く習慣をつけておくとうまいでしょう。

同様に、お薬手帳を携帯しておくことも重要です。(写真2)

避難所等での生活では、慣れない環境でのストレス、十分な睡眠や食事をとることが出来ないことに加え、普段飲んでいるお薬が服用できなくなり、持病が悪化するおそれがあります。お薬手帳には普段飲んでいる薬の情報が記録されています。また、患者さん自身で薬の副作用やアレルギー歴などの情報を記載しておくことで、必要な薬をスムーズかつ安全に処方してもらえます。最近ではお薬手帳アプリもあるので、スマートフォンをお持ちの方は試してみてもいかがでしょうか。



写真2: 当院のお薬手帳

薬剤部 薬剤主任

田坂 健 TASAKA KEN

Message

ローリングストックとは災害時などに備え、食品や水などの備蓄品を、定期的に入れ替えながら常備しておく方法です。ドラッグストアで購入するお薬と異なり、病院で処方されたお薬は使用期限が分からないことが多いため、普段から飲んでいる常用薬もローリングストックを行うことをお勧めします。



6 災害時の通信手段と安否確認手段

災害時の通信は、病院機能を維持するだけでなく、安否確認にも非常に重要です。しかし、災害時は、次の要因で通信障害を生じることがあります。

通信インフラの損壊

地震や津波などの災害により、通信設備（基地局、通信ケーブル、発電設備など）が損壊することがあります。これにより、電話やインターネットが利用できなくなる恐れがあります。

通信トラフィックの増加

災害が発生すると、多くの人が安否確認のため同時に通信を試みることで、ネットワークが過負荷になります。これにより、通信が制限され、接続や通信が困難になる恐れがあります。

災害対策推進・教育センターは、災害時に通常のインフラに依存しない通信手段を用いて病院機能の維持を支援しています。主な通信手段には以下のものがあります。

災害時：主な通信手段

1 防災行政無線

災害発生時に自治体からの緊急情報を住民に即座に伝えます。

2 衛星電話

どこでも利用可能で、災害拠点病院との迅速なやり取りが可能です。

3 デジタル簡易無線

短距離直接通信により、災害対策本部と現地スタッフ間で迅速な情報収集と指示が行えます。

4 トランシーバー

双方向の簡易無線通信を利用し、迅速な情報共有と対応を可能にします。

5 アマチュア無線

長距離通信が可能で、被災地と支援機関間での詳細な情報伝達と救助活動をサポートします。

災害時：安否確認の有効手段

☑ メールやSNS

回線が混雑する中、パケット通信を利用して比較的容易に連絡が取れますが、基地局の損壊や停電には注意が必要です。

☑ 災害用伝言ダイヤル^{イナイ}(171)

音声伝言サービスを使って家族や友人に自身の状況を伝えることができます。

☑ 災害用伝言板(web171)

インターネットを通じて、安否状況を伝えたり、確認したりすることができる伝言板サービスです。

☑ 災害時の公衆Wi-Fi^{ファイブゼロジャパン}(00000JAPAN)

大規模災害の発生時は、災害用に提供されるWi-Fiサービス(00000JAPAN)が無料開放されます。スマートフォンの設定画面で「00000JAPAN」を選択してご利用ください。

＼ これらを活用して、災害時の不安を少しでも軽減しましょう ／

臨床工学部 臨床工学技士

後藤 健宏 GOTOH TAKEHIRO

Message

ひとたび災害が発生すると、個人はもちろんのこと、世の中がパニックに陥ります。災害時の安否確認は、冷静さを取り戻し、「心の安寧」を得るためにも非常に重要です。

様々な通信手段をご紹介しましたが、今一度、ご家族や身近な方と安否確認の方法や避難場所などを確認しあうことをお勧めします。



解説 7 当院の防災訓練

多数傷病者受入訓練

大規模災害が発災した際、災害拠点病院である当院は、発災による混乱の中でも、病院としての機能を適切に維持することが求められます。

その備えの一つとして、9月28日（土）に大地震被害による多数の傷病者の受け入れを想定した訓練を行いました。当院の医療従事者・病院職員だけでなく、消防署や警察、近隣自治会の方々にもご参加いただきました。



トリアージの様子

災害対策本部

災害発生時には、災害状況を適切に把握し、活動方針を決定する中心的な組織が必要です。その役割を担うのが「災害対策本部」です。

災害対策本部は、必要な情報を収集し、整理する「情報管理機能」、活動方針の決定や病院機能を維持するための指示を行う「マネジメント機能」など、司令塔としての重要な機能を果たします。

今回は、地震発生後ただちに災害



災害対策本部での活動の様子

エリア活動

対策本部を立ち上げ、病院の活動方針を決定し、病院全体の統率がとれるように訓練を行いました。

災害時には、多数の傷病者を受け入れるため、診療や患者さんの待機場所となる臨時的なスペースを確保する必要があります。このスペースを「エリア」と呼びます。

訓練では、エリアの設置から始まり、搬送されてきた傷病者の緊急度



黄エリアで診療する様子

災害対策推進・教育センター

谷口 奈那 TANIGUCHI NANA

Message

大規模災害時、日常とはかけ離れた状況であっても、全スタッフが適切に動けるように、心構えを含めた日頃からの備えがとて重要になります。当院ではさまざまな場面を想定した訓練を行っており、いつ来てもおかしくない災害に備えています。

地域や職場の防災訓練にぜひ参加してみてくださいね。

や重症度に応じて、迅速に治療の優先順位を決めるトリアージを実施して、「赤エリア」「黄エリア」「緑エリア」「黒エリア」で治療や対応を行いました。

また今回は、外国人ボランティアの方々にもご協力いただき、外国人への対応についても実際に行いました。

解説 1

解説 2

解説 3

解説 4

解説 5

解説 6

解説 7

解説 8

さつき保育園・学童保育所さくら組 津波避難訓練

当院では、職員専用の保育園・学童に通う子どもたちの安全を守るため、同保育園・学童を対象にした津波避難訓練も実施しています。



児童・職員の避難の様子

病棟火災避難訓練

当院が想定する災害の一つに火災があります。火災は、一次災害として発生するだけでなく、地震などの自然災害の二次災害として発生する可能性もあります。能登半島地震の際、輪島市で起こった大規模な火災はこの二次災害に当たります。

また、火災は、火よりも煙がより怖いと言われ、万が一の際には、火だけでなく、煙への対応も迅速に行うことが求められます。

当院では、いざというときに職員

全員が迅速な消火や患者さんを火と煙から守る避難誘導ができるよう備えています。訓練では、防火シャッターや防火扉を実際に作動させ、より臨場感のある本当の火災発生時に近い状況を設定しています。



シーツを用いた緊急搬送の様子

医療用テント展開訓練

大規模災害発生時、安全に、かつより多くの傷病者に対応するため、場合によっては活動場所を広げていく必要があります。

その際に役立つのが、災害テントや除染テントなどの医療用テントです。災害テントは多目的に活用が可

能で、除染テントは※NBC災害と呼ばれる特殊災害発生時に重要な役割を果たします。

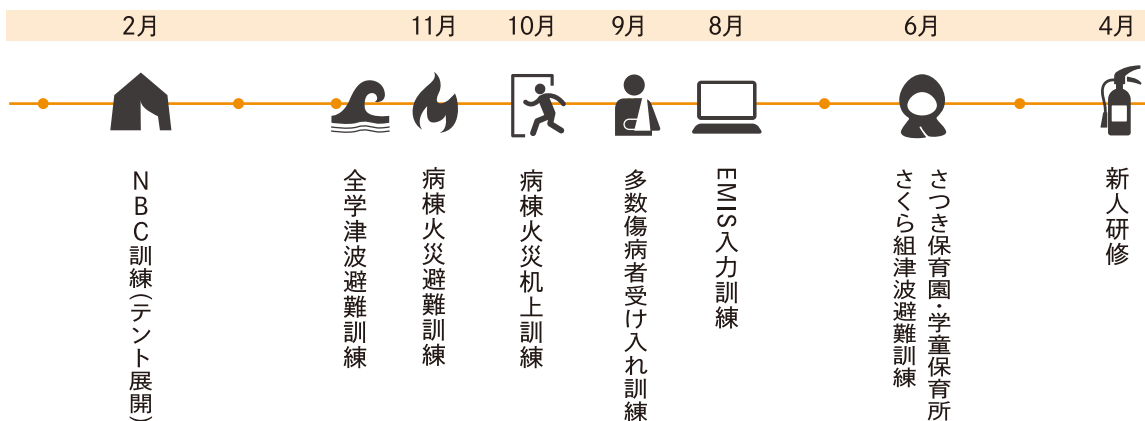
しかし、こうしたテントは非常に大型で、慣れていないと展開するのは簡単ではありません。そこで、当院では、実際の場面でスムーズに展開できるように、平時から手順の確認を含む練習も行っています。

※NBC災害：核(Nuclear)・生物(Biological)・化学物質(Chemical)による特殊災害のこと。自然災害や事故、テロによって引き起こされる。



災害テントを組み立てる様子

当院の訓練の主なスケジュール (2023年度)



もしも、目の前の人急に倒れたら？

STEP 1 周囲の安全を確認します。

STEP 2 声かけを行い、意識があるか確認します。

STEP 3 周囲の人に、119番通報とAEDの手配を依頼します。

STEP 4 気道を確保して、胸とお腹の動きで呼吸の有無を確認します

STEP 5 呼吸をしていないときは、胸骨圧迫(心臓マッサージ)を開始します。
1分間に100回のテンポで、AEDが届くまで胸骨圧迫を繰り返します。

胸骨圧迫の方法

胸の中央に手の付け根を置く。肘を真っ直ぐ伸ばし上半身の動きで、少なくとも5cm程度沈むよう胸骨圧迫する。

STEP 6 AEDが届いたら、音声ガイダンスに従ってください。必要時電気ショックが行われます。電気ショック後、回復しない場合はすぐに、胸骨圧迫を再開します。

倒れた人を運びたい時は？

動かすと痛みがある場合など、背負ったり支えたりして運ぶことが難しい時は、丈夫な板を担架代わりにして搬送できます。いざという時は、シーツを活用することも可能です。

もしも、骨折したら？

患部を安静に保つために固定します。身近にあるものをそえ木として代用する方法や、三角巾を使う方法があります。雑誌、新聞紙、段ボール、傘等はそえ木の代わりになります。粘着テープやラップ、ひも状に割いた布で固定することができます。

三角巾はスカーフや風呂敷で代用できます。

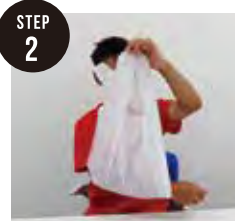


傘と粘着テープを使って固定する方法

持ち手付きポリ袋を用いた三角巾の作り方



ポリ袋の両側の谷部分を切る。



ポリ袋の底面に腕を乗せるように通す。



持ち手部分をまとめて、頭をくぐらせる。



ポリ袋と手の位置を調整して固定完了。

プチ POINT

災害時、持ち手付きポリ袋を用いた方法が便利です。
ポリ袋は様々な用途に使用できるので防災バックにに入れておくと良いでしょう。



もしも対応

プチ

知識

災害対策推進・教育センター

下高原 悠

もしも、切り傷を作ってしまったら？

まず止血をします。止血の方法には、直接圧迫法と間接圧迫法があります。出血していたら、まずは直接圧迫法で止血を試みます。止血したあと、傷口を清潔にしてから保護することが大切です。

止血できない場合、間接圧迫法を行います。

自分以外の人への止血を行う際には、血液感染のリスクを減らすため、ビニール袋を1枚挟むなどして血液に触れないように注意してください。止血が出来たら傷口を清潔にし、保護します。

直接圧迫法



出血している部位を確認する。



出血部位に、傷口を完全に覆うサイズの清潔なガーゼや布を当てる。



ゴム手袋やビニール袋を必ず着用し、手で握るようにして出血部分を強く圧迫する。

間接圧迫法



STEP 1 心臓より高い位置に出血部位を持ち上げる。

STEP 2 血液感染予防のため、ゴム手袋やビニール袋を装着する。

STEP 3 清潔なガーゼや布でしっかり押さえる。

STEP 4 心臓に近い動脈を親指などで骨に向かって押さえつけて一時的に血の流れを止める。

切り傷の応急手当



傷口を清潔な水で綺麗に洗い流す。



清潔なガーゼや布などを当てて傷口を保護する。



包帯を指先側から体の中心に向かって巻く。包帯は締め付けすぎないように注意して、外れないようにしっかりと結ぶ。

プチ POINT

包帯の代わりとして、ネクタイやバンダナ、タオル、ラップなどが活用できます。



※傷口は災害訓練用のTATOOシールを使用しています。

もしも、火傷を負ってしまったら？

軽い火傷は清潔な水で冷やします。断水時は、ペットボトルの水等を使用してください。重度の場合は、衣類の上から水で冷やして、厚みのある清潔な布で保護します。その後、なるべく早く受診しましょう。

解説 8 基礎疾患を持っている人の生活の備え

移動が困難な人

筋力低下や呼吸機能低下のある人、在宅療養者などの移動が困難な人は、災害発生時に逃げ遅れないよう準備しておくことが大切です。

1 日頃から地域の人と交流を持つ

災害時に助け合うことができるご近所関係を作っておくことが重要です。特に地域の防災訓練に参加しておく、いざというときに行動しやすくなります。

2 避難場所・避難経路の危険箇所を確認

ハザードマップを活用し、避難場所や安全な避難経路、その中に潜む危険な箇所はないかを確認しましょう。事前に下見をしておく、より早く安全に避難しやすくなります。

3 「避難行動要支援者名簿」に登録する

自治体により作成される「避難行

動要支援者名簿」に事前に申請しておくことで、災害時に地域全体で名簿に登録された要支援者の安否確認や避難支援を受けることができます。

医療機器が必要な人

在宅医療機器を使用している人は、災害に伴う停電や断水などが生じて医療を維持できるような対策が必要です。

1 停電への対応を確認

在宅医療機器、特に人工呼吸器などを使用している人は、停電時にも電力を確保できるように予備電源を備えておきましょう。また、電力会社へ復旧をスムーズに依頼できるように情報をまとめておく、よいでしょう。

2 緊急時の連絡先を確認

災害時の安否を家族以外に主治

医や訪問看護ステーション、医療機器取扱業者などにも伝える必要があります。また、災害時は一般電話が繋がらない可能性があるため、メールやメッセージ送信アプリなどで体制を整えておくことも有効です。

3 医療用具や衛生材料を備蓄

平常時から医療用具を余分に用意しておき、ローリングストック方式で使った分は補充するようにしておく、よいでしょう。特に、一般では手に入りにくい場合や必要な種類、量に個人差がありますので、必ず主治医や薬剤師、訪問看護師と一緒に考えましょう。

「避難する」と一言で言っても、それぞれ状況や環境によって、避難における手段も準備も異なります。

自分にとって何が重要か把握し

て「防災計画」を立てておくことが必要です。

災害時に慌てず行動できるように備えとして、左記の「マイ・タイムライン」をおすすめします。

災害対策推進・教育センター

稲葉 枝織 INABA SHIORI

Message

「防災」と聞くと地震のイメージが強いかもしれませんが、台風や線状降水帯などによる風水害も多く発生しています。風水害は突然起こる地震とは異なり、徐々に危険度が高まるため、避難に向けて準備しておくことができます。この機会に、みなさんも自分の「マイ・タイムライン」を備えてみませんか？

\ マイ・タイムラインを作ってみましょう /

マイ・タイムラインとは？

マイ・タイムラインとは、洪水や津波といった災害の危険性が高まっていく中で、「いつ」、「何をするのか」を整理した個人の防災計画です。自分の住んでいる地域の災害危険度や家族の状況を踏まえて、一人ひとりがとる行動をあらかじめ整理しておくことで、急な判断が迫られる災害時に役立てることができます。



STEP 1 危険度を知る

自治体が作成したハザードマップなどを活用し、災害時に自宅などがどのような状況になるかを調べましょう。

STEP 2 避難に必要な情報を確認する

避難場所や避難経路など、どのように逃げるのかを考えましょう。

また、緊急連絡先や非常持ち出し物品なども避難時に必要となるため、整理しておきましょう。

STEP 3 マイ・タイムラインを考える

STEP1・2で整理した情報を基に、個人の具体的な避難行動をマイ・タイムラインに落とし込みます。

発災からの時系列順に、いつ、何をして、どのように逃げるかを、家族一人ひとりに合わせて考えましょう。災害の種類や時間帯によっても必要な行動や物品は変化するため、複数のパターンを想定しておくことより役立つものとなるでしょう。

\ 参考サイトはこちら /

国土交通省HP

「逃げキッド」



三重県HP

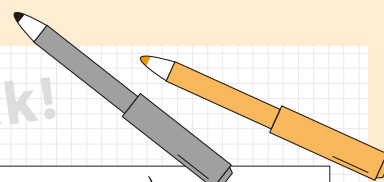
三重県公式防災アプリ
「みえ防災ナビ」



事前チェックシート

日頃の備えが大切です。確認したらチェックしましょう！

check!



☐	人工呼吸器：蘇生バッグの場所	()
☐	電源の確保：バッテリーの充電	あり：内部()時間 + 外部()時間 = 合計()時間 なし：非常用電源の有無 > 電源確保が出来ない場合は、病院へ相談したり、避難の方法を考えましょう
☐	吸引器：停電時の吸引器の使い方の確認、充電の確認	充電式吸引器・手動式吸引器・足踏み式吸引器・その他() > 実際に使用して、使い方を確認しておきましょう
☐	在宅酸素：酸素ボンベの残量	あり(日分)・残量少ない > 業者に連絡し手配しましょう
☐	薬剤の備蓄	あり(日分)・なし > 病院に相談して準備しましょう
☐	食料(経管栄養剤等)の備蓄	あり(日分)・なし > 病院に相談して準備しましょう
☐	主治医・ケアマネジャー・訪問看護師等との連携	とれている・とれていない > 避難・入院について相談しましょう
☐	家族・親族への連絡体制	できている・できていない > 必要時、避難先として相談をしましょう
☐	ホテルへの滞在などの検討	できている・できていない > 必要時、避難先として検討・相談をしましょう
☐	その他	・自宅周囲や身の周りの安全確認を行う・自家用車がある場合はガソリンを給油しておく ・携帯電話はフル充電しておく

裏表紙もあわせてご覧ください



令和6年能登半島地震における 院外支援活動



院外支援部会
鈴木 圭／医師

派遣期間

1月2日～3月5日

主な活動

- 災害支援ニーズの早期把握と派遣スタッフの選定
- 各医療職種の災害支援活動のマネジメント
- 災害支援における連絡体制の構築と物品管理

活動を振り返って

災害支援に医療スタッフを派遣する場合、公式に病院が医療チームを派遣しなければならず、その選定には透明性・公平性が必要となります。院外支援部会では災害支援のニーズをいち早く把握・集約化し各医療職種の災害支援に対するマネジメントを行います。また、災害支援をより効率化するための連絡体制の樹立、物品管理のなども行い、当院のスタッフがさらに円滑に災害支援に入れるように院内の各部門とも連携を密にして参ります。



日本DMAT
新貝 達／医師

派遣期間

1月2日～1月29日(計5隊)

主な活動

- 赤・黄エリアを主とする診療支援
- 自衛隊へり患者搬送活動の支援
- 金沢市内の病院への患者搬送

活動を振り返って

発災後、DMATとして急性期から被災地支援を行ってまいりました。南海トラフ地震が想定されている三重県において、いつ我々が被災者となるか分かりません。能登半島地震に対する派遣で得た経験・知識を、当院や三重県の災害対策にも活かしていきたいと思っています。



災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team

DMATとは？

DMAT事務局は、厚生労働省より委託されて独立行政法人国立病院機構本部が災害医療センターと大阪医療センターの敷地内に設置しており、全国各地の日本DMATにかかる研修・訓練や、災害時の日本DMATの運用調整等を行っています。

日本看護協会 災害支援ナース
大原 美佳／看護師

派遣期間

1月30日～2月2日(計2隊)

主な活動

- 避難所内デントの訪問と看護ケアの実施
- 内服薬の管理等を含めた日常生活の援助
- 感染症対策

活動を振り返って

避難所ではこれまでの生活が補われず、感染症に罹患しやすい状況だったため、多職種と協働して感染管理などに取り組みました。今回の避難所での経験を当院で、そして三重県における災害対策に役立てるよう、多職種と協働し今後も連携活動をしていきたいと思っています。



JDA-DAT(日本栄養士会災害支援チーム)
森 貴宣／管理栄養士

派遣期間

1月5日～2月15日(計3隊)

主な活動

- 被災地への特殊栄養食品の運搬
- 避難所の食事状況調査

活動を振り返って

避難所の食料等物資状況の把握と共に、要配慮者(高齢者・乳幼児・アレルギー等)に対する支援活動や個々に見合った食料品の支援の必要性を感じました。
今回の経験を活かし、関係各所と連携を図り、災害時に食の支援が届けられるよう備えていきたいと思っています。



JRAT(日本災害リハビリテーション支援協会)
加藤 俊宏／理学療法士

派遣期間

2月24日～2月28日

主な活動

- 避難所の身体活動状況・生活環境調査
- 避難者のリハビリテーション・トレーニング
- 受援者の継続フォロー

活動を振り返って

避難所の集約・統合が進められる中、避難所に対しては他団体と共同で環境の再調整と、受援者に対してはリハビリテーション支援が途切れないようにフォローを行いました。
活動を通して、現地の復旧・復興フェーズに応じた支援の継続が重要であると感じました。



日本医療ソーシャルワーカー協会
小坂 絵里加／社会福祉士

派遣期間

3月1日～3月5日

主な活動

- 受診、搬送支援
- 介護保険に関する書類の作成支援
- 新規入所者の情報収集や状況の評価

活動を振り返って

生活再建に向け長期に渡る福祉支援が必要な被災地において、地域、医療、福祉をつなぐMSW(医療ソーシャルワーカー)の活動の重要性と多職種連携の難しさを実感しました。日頃から院内外問わず様々な職種の方とのかわりを大切にし、困った時に助け合える関係づくりを続けていきます。



日本臨床衛生検査技師会被災地DVT(深部静脈血栓)検診
臨床検査技師／1名

派遣期間

2月3日～2月5日

主な活動

- 被災地でのDVTによるエコノミクス症候群検診
肢静脈エコー、血液検査、弾性ストッキング着用指導など

活動を振り返って

長期化する避難生活で発生が危惧されるDVTによるエコノミクス症候群の早期発見・早期治療に繋げるため、当院からも臨床検査技師を派遣し、現地の避難所で検診を実施しました。



被災地でのDVT検査の様子

Q 病院に向かっている途中で、大津波警報が発令された場合、どこに避難すればいいですか？

A 最大クラスの南海トラフ地震が発生した場合、当院付近へは、60分程度で津波の第一波が到達する想定ですので、職員の誘導に従って速やかに避難をお願いします。

津市のハザードマップには「津波避難ビル」が掲載されていますので、当院周辺の避難場所を確認しておいていただくとよいかもしれません。



Q 外来での受診中に災害が発生したら、診療はどうなりますか？

A 大規模災害が発生した場合は診療を一時中断しますので、職員の誘導に従って速やかな避難をお願いします。

また、津市内で震度5強以上の地震発生などの場合は、災害対策本部が設立され、当院の災害時活動方針が決定されます。通常診療の継続が難しい場合もあります。



Q 検査や治療中に災害が発生したらどうなりますか？



A 患者さんの生命の安全確保を最優先しますので、安全な状態で検査や治療を中断する場合があります。

外来患者さんには、公的避難所への移動や帰宅をお願いする場合があります。

Q & A

防災のもつとここが知りたい！

自然災害に対して常に最悪の事態を想定し、準備と訓練を行っておりますが、発災時の状況は予想がつかないのが実情です。以下のQ & Aについても、災害の程度により対応が変わる場合があります。発災時には1人でも多くの患者さんの命を救うよう最善を尽くしますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

Q 出産中に災害が発生したら
どうなりますか？

A 安全な医療体制を即座に整え、
出産に臨めるよう支援します。



Q 抗がん剤などの化学療法中に
災害が発生したら、治療はどう
なりますか？

A 治療の延期をお願いする場合があります。通
常診療体制に戻り次第、治療を再開します。

Q ボランティアで復旧のお手伝いをしたいのですが、
受け付けてもらえますか。



A ボランティア活動を効果的かつ安全に行っていただくため、行政の該当部署を通じての受入れを検討し
ています。災害による甚大な被害が発生した際には、中・長期的に支援が必要になりますので、まずは市
や県のボランティア窓口へのご相談をお願いします。

Q 災害が発生した場合、受診後
の会計はどうなりますか。

A 災害の規模によっては当日の会計処理
ができない場合があります。その場合は、
後日、当院よりご連絡いたします。

Q 災害が発生する前に予約して
いた手術は、発災後も予定通
りに実施してもらえますか？

A 通常診療体制に戻るまで、緊急手術が
優先されますので、予定手術は延期と
なる場合があります。

Q 予定していた手術や診察が災害により中止になった場合、
診療の再開状況を確認する方法はありますか？



A 発災後、いつ通常診療体制に戻るかは予測できません。稼働状況については当院のホームページに
てご確認ください。通常診療体制に戻っていれば、担当医ごとの状況についてもご確認くださいませ。
なお、病院機能復旧を優先しますので、お電話でのお問い合わせには対応いたしかねます。ご了承下さい。

災害と向き合い、 命を守る使命を果たしたい



左：金沢大学附属病院 救急・災害医学分野 教授 岡島 正樹先生

中：三重大学医学部附属病院 災害対策推進・教育センター 病院教授 岸和田 昌之先生

右：三重大学医学部附属病院 高度救命救急・総合集中治療センター 教授 鈴木 圭先生

2024年に発生した令和6年能登半島地震は、能登半島に甚大な被害をもたらしました。最も被害が大きかった地域から約100キロメートル離れ、大きな被害を免れた金沢大学病院は、高度医療を提供する拠点として、多くの患者さんの受入れをされました。今回の対談では、当時の金沢大学病院の医療対応を振り返りつつ、災害時における三重大学病院の対応や備えについて、3名の先生方にお話を伺いました。

震災時の金沢大学病院の
対応について

岸和田：能登半島地震の際、金沢大学病院では、少し離れた被災地からの患者さんを多く受け入れられていたとのことですが、大学近隣で発生した交通事故や心血管疾患などの救急医療については、どのように対応されていたのでしょうか？

岡島：全ての患者を受け入れる体制を整え、断ることはありませんでした。通常時は対応しきれない場合もありますが、震災時だからこそ「断らない」という病院の大方針のもと、

すべての診療科が協力し合いました。病院全体が一丸となり、金沢大学病院は県民の命を守る「最後の砦」としての役割を果たすことができました。

岸和田：そのような協体制が整った背景には、何があったのでしょうか？

岡島：大きな要因は、石川県の危機を救うという目標を全職員で共有できたことです。この一致団結が、非常時において大きな力を発揮しました。

日常医療の制限について

岸和田：災害時は救急医療が優先されるため、通常の日常診療、特に癌症者さんへの治療や手術に影響が出たのではないのでしょうか？

岡島：はい、実際に日常診療に制限が生じました。緊急性の低い手術は件数を減らしたり、日程を延期したり、他の病院での治療をお願いする対応を取っていました。また、外傷の患者さんについても初期治療を行い、安定したら他の病院に受け入れていただくことで、より多くの人

を受け入れる体制を整えました。病院間の連携に加え、各診療科のネットワークも活用し、日々対応に追われていました。

介護が必要な高齢者の受け入れについて

岸和田：災害時、いわゆる「1・5次避難所」から介護が必要な高齢者を受け入れた際の病院の状況はいかがでしたか？

岡島：大学病院では通常、介護が必要な患者さんは少ないため、突然多くの要介護患者さんが増えたことで看護師に混乱が生じました。ペテラン看護師が若手に指導をしつつなんとか対応しましたが、介護ケアに慣れていないスタッフにとって大変な負担で、精神的なストレスも大きかったようです。

三重大学病院の災害対応について

岸和田：もし三重大学病院が金沢大学と同様の状況に直面した場合、救急体制はどうなるのでしょうか？

鈴木：基本的には金沢大学と同様の

対応を考えています。高度救命救急センターとして、当院でないと対応できない救急患者さんを優先しつつ、地域医療の役割も担います。そのバランスを取りながら対応していく必要があります。また、三重県には救命救急センターが5つあり、被災状況、医療スタッフや医薬品の情報を共有し、これらのセンターが協力して三重県全体で集中治療室のベッド確保や患者さんの振り分けが出来ればと考えています。

三重大学病院の災害時の備えについて

岸和田：ここで、三重大学病院の災害時への備えについて少し紹介しますと、患者さん用および職員用に3日分の飲食物や医薬品を備蓄し、災害時には物資確保を安定的に行うための協定もすすめています。また、図上訓練や実働訓練を行い、様々な状況を想定してシミュレーションを行っています。本日も、約400人が参加して、大地震時の多数傷病者受入れ訓練を実施しました。院内の医療スタッフや事務スタッフだけでなく、県内外の医療機関、消防、警察、地域の方々とも連携して訓練を行い、

様々な動きを確認しました。

岸和田：最後に、医師や看護師をはじめとした医療スタッフに向けたメッセージをお願いします。

岡島：正直に言っていていいですか。今日の三重大学病院の訓練を見て「目から鱗」でした。普段からこうした準備をしていることに非常に感銘を受けました。今、石川県では大きな災害が2つ続いており、気持ちが沈んでいましたが、その原因が災害だけではないことに気づきました。災害に対して「みんなが一致団結する」、その意識があるのとないで全然違うなというのを改めて今日、感じました。あれだけ多くの人が協力して動くのは、非常に心強く感じられます。同じ目標に向かって真剣に取り組むことが大切だと思います。

鈴木：地理的状況も異なるので、石川県で対応されたことをそのまま三重県に当てはめることは難しいと思います。今日学んだことをしっかりと消化し、自分たちの形で吸収し、未来に備えていきたいと思っています。

家のマイ・タイムライン

もしもの前に、周りの人と話し合って作成してみましょう！



行動チェックシート

年 月 日 作成

水位等の状況を把握しつつ避難に要する時間に応じて避難行動を開始する時期

雨風が強くなる前に行うべき事項をすませておく時期

身の安全を確保すべき時期

平常時

警戒レベル
1

☐ 三重県ハザードマップ(洪水・土砂災害)をもとに居住地域の災害発生危険性や避難行動を確認する

洪水浸水想定区域・土砂災害警戒区域に
☐ 該当 > 自宅外への避難を想定した準備をする
☐ 非該当 > 自宅待機を想定した準備をする
☐ 洪水浸水想定区域 > 想定浸水深 _____ 川・ _____ m
☐ 土砂災害警戒区域

早期注意情報

警戒レベル
2

☐ 災害情報を入手できるように準備する(防災みえ.jpメール配信サービスなど)
☐ 備蓄物品、非常用持ち出し物品を準備する
☐ 災害時の避難先、避難方法、連絡手段を確認する
☐ 天気予報を確認する
☐ マイ・タイムライン、避難のタイミングを確認する
☐ 災害発生に備え、医療機器作動状況や備蓄物品等の確認を行う
☐ 家族全員の今後の予定を確認する
☐ 緊急時の連絡先を確認(事前に計画があればそれに従う)
☐ 災害に関する情報収集を行う > 自宅周囲の状況、防災気象情報に注意する
☐ 搬送支援者へ連絡する
☐ 自宅での安全確保が可能な場合は自宅待機
☐ 自宅での安全確保が困難な場合は避難開始

> 避難施設等の開設状況を確認する
> 火の元、戸締りを確認する

☐ 家族、知人等に避難することを伝える
☐ 緊急連絡先、災害用伝言ダイヤルを使い、すみやかに自身の安否を周囲に発信する

避難指示

警戒レベル
4

自力での避難が困難な人の避難完了ポイント

☐ 屋外に避難することが危険な場合は、建物内の安全な場所で安全を確保する



暗くなる前に早めに避難しましょう。

緊急安全確保

警戒レベル
5

直ちに命を守るための行動を！

※このマイ・タイムラインは風水害の基本的な流れを目安とした一例です。災害やご自身の状況により対応は変化しますので、必要に応じてご活用ください。

避難先

避難を相談する医療機関など

	名前	電話番号
関係機関		
関係機関		
避難施設		
避難施設		
その他		

緊急連絡先

	名前	電話番号
家族		
医療機関		
関係機関		
親族・知人		
その他		