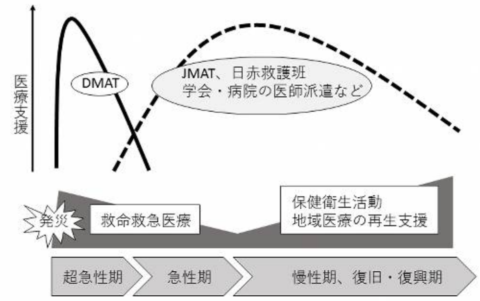
2018 年 11 月 21 日放送

大災害時の小児医療支援

帝京大学医学部附属溝口病院　小児科
教授　井田　孔明

一般小児科医の中には、まだ災害時の医療支援とは災害が発生した時に行われる災害時医療派遣チーム、すなわち DMAT や自衛隊が行う救命救助に関連した医療を意味していると思っている人が多いのではないかと思います。私も、東日本大震災の時に、日本小児科学会の被災地への医師派遣事業の仕事に携わり、その後、2013 年に発足した日本小児科学会災害対策ワーキンググループの一員として議論に加わるまでは、同じような認識しかありませんでした。しかし、災害対策ワーキンググループの議論を通じて学んだことは、災害時の医療支援とは災害発生直後の救命救助だけではなく、その後の被災地の医療が復旧するまで継続して行う医療全体を指す言葉であり、それが有効に機能するためには、国や行政だけではなく、医師がそれぞれの立場で平時から災害に対する備えをし、いざ災害が起きた時には、被災地内の様々な領域の医療者が連携して対応することがとても大切だということです。



被災地で行われる医療支援の全体像

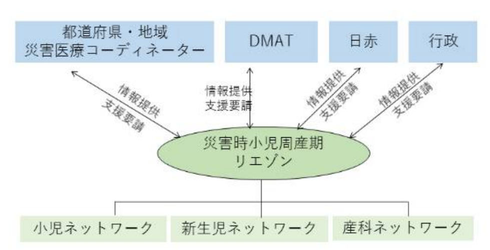
繰り返しになりますが、災害時の医療支援において最も大切なのは「災害への備え」です。そして備えのために最も大切なことは、私たち小児医療に携わる一人一人の災害医療に対する意識を高めることだと思っています。

今回の放送では、災害時の小児医療支援の場で最も重要な役割を果たす災害時小児周産期リエゾンについて、まずご説明したいと思

います。そして、現在、日本小児科学会災害対策委員会が取り組んでいる課題の中から、災害の備えとしての平時からの医療ネットワークの構築と、災害時小児周産期リエゾンとの連携についてお話ししたいと思います。

災害時小児周産期リエゾンの設置に向けて

災害時小児周産期リエゾンとは、災害時に被災地の支援活動において重要な役割を果たす職務です。東日本大震災では、都道府県ごとに設置された災害対策本部の中に、医療全体を見渡す「災害医療コーディネーター」という立場の医療者が置かれましたが、災害弱者である小児周産期領域の医療支援に関するニーズの把握には不十分であることが指摘されました。そこで、災害時に小児周産期領域の情報収集や、医療調整、保健活動に関するコーディネーター機能をもつリエゾンの設置の要望が、災害医療に関する班会議や様々な学会の立場から求められるようになりました。そして、2016 年度より災害時小児周産期リエゾンを養成するための研修会が厚生労働省の事業として予算化され、年 2 回の頻度で定期的に開催されるようになりました。今年の 9 月、5 回目の研修会を終えた段階で、日本全国に約 300 名の研修受講者がおり、それぞれの地域で、現在、行政と連携しながら、災害医療の体制作りに取りくんでいらっしゃいます。これまでの災害において、災害時小児周産期リエゾンがどのような支援活動を行ったのかを、まずは熊本地震を例にとってご紹介したいと思います。



災害時小児周産期リエゾンの役割

災害時小児周産期リエゾンの支援活動

2016 年に起きた熊本地震において、当時はまだ災害時小児周産期リエゾンという言葉はありませんでしたが、災害対策本部内に小児周産期担当が設置され、災害時小児周産期リエゾンに期待される支援活動がはじめて行われました。

実際に行われた支援内容はこれから述べる 3 つに分類されます。第 1 は、情報収集と発信です。被災地内の医療機関の被害状況や、搬送を必要とする患者情報を収集し、患者搬送の調整を行いました。また、全国から届いた支援物資の保管場所の情報提供や、アレルギー食に関する情報を日本栄養士会との間で共有しました。第 2 は、医療支援の調整です。熊本市内の休日夜間の小児科一次診療を担っていた熊本地域医療センターが、被災のために診療が行えなくなり、自衛隊に依頼して特設テントの診療所を設営していただいたり、熊本県庁を通じて日本小児科学会と日本小児救急医学会に小児科医の派遣を要請したりしました。医師派遣においては、派遣先の病院や派遣医師の人数そして業務内容を決めておく必要がありますが、その判断も、被災地の先生との

連絡協議会の開催を通じて行いました。第 3 は保健活動です。災害時にも保健活動の継続が必要であり、保健師、新生児科医師、産婦人科医師と医療チームを結成し、避難所への巡回訪問を実践して、妊産婦や乳幼児の評価を行いました。

その後、今年に起きた 7 月豪雨災害では岡山県や広島県で、また大阪北部地震では大阪府で、さらに 9 月 6 日に発生した北海道胆振東部地震では北海道で、研修会を受講した災害時小児周産期リエゾンが、災害対策本部に置かれた保健医療調整本部の中で、支援活動を行いました。北海道胆振東部地震においては、広範囲の、しかも長期に渡る停電という問題に直面し、人工呼吸器などを装着している在宅医療患者を、電源のある避難場所に避難させるために随分と苦労されたお話を伺っています。

災害時小児周産期リエゾンが支援活動を行った災害

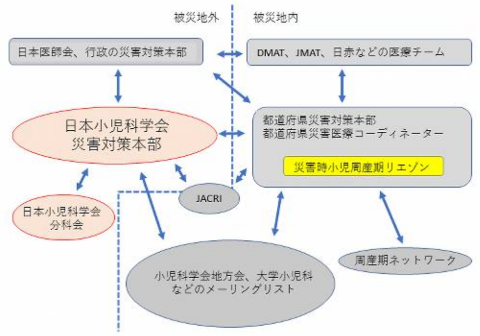
	災害名	災害時小児周産期リエゾンが活動した地域
２０１６年４月	熊本地震	熊本県
２０１８年６月	大阪北部地震	大阪府
２０１８年７月	平成３０年７月豪雨	広島県、岡山県
２０１８年９月	北海道胆振東部地震	北海道

日本小児科学会の役割と今後の課題

次に、日本小児科学会災害対策委員会が現在取り組んでいる課題について、お話をしたいと思います。

日本小児科学会災害対策委員会は 2016 年に発足した常設の委員会で、東日本大震災の経験をもとに、災害への備えと、災害時の支援活動について議論を行っています。そして、災害発生時には日本小児科学会の組織の中に災害対策本部を設置して、様々な医療支援活動を行うことを定めています。

災害対策委員会の現在の最優先の課題は、効率よく災害時小児周産期リエゾンに、有用な災害情報を伝達するためのシステムを、地域ごとに構築することだと考えています。熊本地震の時には、非常に多くの情報がインターネット上に飛び交いました。しかし、それらの情報は、古いものや新しいもの、既に解決済みのものや未解決のものが混在し、また重複し、その結果、情報過多となり混乱を招いたとも言えます。災害時ですから、ある程度の混乱はやむをえません。しかし今後は、災害時の医療支援のキーパーソンとなる災害時小児周産期リエゾンに、被災状況や患者の搬送、不足する医療物資などに関する正しい情報を、効率よく伝えるためのネットワークが必要であると考えます。



日本小児科学会と災害時小児周産期リエゾンの連携

すでに新生児領域では、新生児医療連絡協議会主導の災害時連絡網が整備されています。また小児の集中治療領域では、PICU 協議会のネットワークも存在します。これらのネットワークは、災害発生時の超急性期から機能し、病院の被害状況や搬送患者に関する情報を、災害時小児周産

期リエゾンと共有するシステムができています。しかし現時点ではこれら以外に、災害時小児周産期リエゾンと直接繋がるネットワークはありません。日本小児科学会災害対策委員会からは、これまで大学小児科や小児科学会地方会宛に、災害時に情報共有のツールとして利用できるメーリングリストの作成をお願いしてきましたが、まだ普及率は十分とは言えません。おそらく地域ごとに様々な小児科医を結んでいる既存のネットワークがあると思われますが、それらを災害時にうまく活用し、必要な支援情報を災害時小児周産期リエゾンにつなげる仕組みが必要だと考えています。特に人工呼吸器などを装着している在宅医療患者に関するネットワークの構築が喫緊の課題となっており、日本小児科学会として、日本小児神経学会やそれ以外の在宅医療患者を診療している様々な関連学会と連携協力しながら、そのネットワークを構築する予定です。さらに、これらのネットワークで整理された被害状況や支援情報を、インターネットを利用して災害時小児周産期リエゾンに伝えることのできる「掲示板」の作成を、平成31年度までに完成させる予定です。

最後になりましたが、この放送をお聴きになった皆様には、是非ともそれぞれのご専門の領域を越えて「災害時の小児医療支援」を身近に感じていただきたいと思います。「災害医療」とは災害の専門家に任せておけば良いというものでは決してありません。ひとたび災害が起きれば、被災地内のすべての医療者が、行政と協力しながら災害医療を担わなければならなくなりますし、災害の規模に応じては、被災地の外の医療者も災害医療に携わることになります。地域ごとに、災害時小児周産期リエゾンの存在を広め、その災害時小児周産期リエゾンにいかに情報を集約して伝えることができるか、そのシステム作りにご協力をいただければと思います。

「小児科診療 UP-to-DATE」
http://medical.radionikkei.jp/uptodate/