

東日本大震災津波における医療機関等の対応状況・総括表

医療、福祉施設及び団体等	主な活動内容	概ねの活動期間	課題・教訓・考察
災害拠点病院	災害医療体制の実施	3/11～3/22	これまで大規模災害を想定した災害医療訓練を毎年実施していたことから、その体制準備や対応について、円滑に進めることができた。 今後についても、実体験を踏まえた訓練を実施していく必要がある。
	DMATの活動支援	3/12～	ヘリコプターによる患者搬送を岩手県DMAT調整本部に要請したが、到着までに救急車で搬送できるだけのための時間的ロスがあったことから、広域搬送については、今後円滑に運用できるような体制を整えてもらう必要がある。
	入院ベッドの調整、救急診療体制の確保	3/11～3/22	救急診療体制確保のため、交通手段がない患者さん等については、保健所や市に協力要請をし、救急処置後に自宅や避難所へ送迎してもらったところであるが、搬送時の急変、事故が起きた際の責任の所在が不明確であったことから、今後整理が必要である。
	貯蔵品、消耗品の確保	3/11～	支援物資には大いに助けられたが、必要な時には物資が届かず、また、届けられた物資が大量であったために、その管理や保管場所の確保に苦慮したことから、物資の供給にあたっては、ニーズの調整が必要である。
	ライフラインの確保	3/11～	断水時には消防本部へ24時間体制での給水車による給水を依頼するとともに、院内では9日間の計画的部分断水を実施したところであるが、その際の貯水の確保や改善策を検討することが必要である。
医師会	災害医療救助等合同対策会議の開催	3/19～4/9	通信手段が途絶され、人を介した形での連絡しかできなかったことから、緊急時の連絡手段の確保について、今後整備していく必要がある。 また、連携が希薄だった機関があったことから、平時からのネットワークの構築が必要である。
	災害拠点病院への診療応援	3/12～3/13	患者が集中すると想定された期間、診療応援を行ったところであるが、大規模災害時の「災害拠点病院」と「医師会」との連携について、事前に協議をしておく必要がある。
	個々医師による診療所での震災対応	3/11～	診療や処方を行う中で、医薬品の不足が生じたことから、大規模災害時における医薬品の確保手段について検討が必要である。 また、医療情報ネットワークを構築し、患者情報の共有化を行っていく予定である。
	巡回診療の実施	3/22～5/30	避難所生活に伴うストレスや疾患に対する対応が不十分だったため、今後、研修等を行っていく必要がある。
	震災後における患者さんへのメンタルケア	—	長期的なメンタルケアが重要であり、精神科以外の医師も研修を行なってそれぞれの診療所で対応していく必要がある。

東日本大震災津波における医療機関等の対応状況・総括表

医療、福祉施設及び団体等	主な活動内容	概ねの活動期間	課題・教訓・考察
<u>歯科医師会</u>	身元不明屍体の検屍作業	3/13～3/20	宮古市及び山田町の遺体安置所において、ライフライン復旧までの約1週間、4～5名の歯科医師による検屍作業を行った。
	ライフライン復旧後の歯科診療	3/19～	震災直後は、ライフラインの寸断により、歯科診療を提供することができなかったことから、緊急時に歯科診療を提供できるポータブル歯科ユニットの整備が必要である。
	避難所巡回による歯科関係ニーズ把握及び外部支援団体との調整	3/19～	ライフラインの復旧後、地元歯科医師は各々の診療所での安定的な歯科診療の提供に努めたことから、その他の活動に係る外部からの支援はたいへんありがたかった。
	歯科支援物資の提供及び調整	3/21～	支援物資のニーズ把握は行ったものの、日常の歯科ケア用品の不足が多く、それとマッチングしないこともあったことから、その提供に苦慮した。 また、それにより、地域住民が日頃からそのケアにきちんと取り組んでいることを認識させられ、改めて歯科保健活動の大切さに気づかされた。
<u>薬剤師会</u>	主に被災者を対象とした医薬品の投薬	3/11～3/20	災害時の処方に関する取扱いや「お薬手帳」の必要性の周知が必要である。 各地区で自治会組織の育成や災害医療訓練を実施し、災害に対する住民の意識を高める必要がある。
	医療支援チーム等の調剤	3/22～6/30	今回の大震災においては、外傷患者よりも慢性疾患の患者が多く見られ、偏った薬品の不足が生じたことから、物資供給のニーズ調整を含め、支援薬品の仕分け方を工夫する必要がある。
	救護所での調剤及び服薬指導	3/13～4/9	災害時に強い連絡手段の構築や災害を想定した各自の役割と指揮命令系統の明確化が必要である。 地域医療を守るために地元の医療関係者がリーダーシップを取らなければならない。
	新たな調剤薬局の開設	7/4～	薬剤師等が加入する協同組合での開設、運営は新たなモデルケースとして見ることができる。また、山田・田老地区の調剤薬局において、地域ニーズを反映しながらOTC医薬品の販売を行うことにより、「かかりつけ薬局」としての機能を担っている。
<u>消防本部</u>	情報伝達活動	3/11～	通信手段の途絶により、火災、救急要請等の対応が不能となり、また、関係機関との連携にも時間がかかったことから、災害時にも対応可能な「地域通信ネットワーク」の有効活用及び衛星携帯電話の更なる導入が必要である。
	消火活動	3/11～	消火活動体制強化のため、「管内市町村消防団相互応援協定」の活用や他機関との連携が必要である。また、連携を図るにあたっては、相互に顔が見えるようなネットワークの構築が必要である。

東日本大震災津波における医療機関等の対応状況・総括表

医療、福祉施設及び団体等	主な活動内容	概ねの活動期間	課題・教訓・考察
<u>消防本部</u>	救急活動	3/11～	DMATとの活動連携に向けて検討を行い、併せてそのシステムについても熟知し、訓練等を通じ連携を図っていく必要がある。 大規模災害時における消防、保健及び医療活動の連携は不可欠であることから、各分野に限定をしない幅広い訓練を定期的実施する必要がある。 ドクターヘリの運行にあたっては、その調整に支障をきたしたことから、今後は先に導入された県のドクターヘリを基軸とした活用連携及び適切なヘリポートの確保に努める必要がある。
	他団体との連携	3/11～	災害時における活動連携にあたっては、関係機関による定期的な訓練の実施や合同会議等で活動調整を図り、その権限を相互に理解しておくことが必要である。併せて、指揮命令系統を明確化しておくことも必要である。
<u>市町村</u>	医療活動支援	3/13～6/30	医薬品の備蓄にあたっては、救急的な医薬品だけではなく、慢性疾患に対する医薬品の備蓄も必要である。 医療支援チームの受入れ体制として緊急時に当該チームが宿泊できる施設が必要である。
	ボランティアの受入れ対応	3/13～	災害ボランティアセンターの立上げや運営の訓練を定期的実施し、併せて地元の災害ボランティアの育成、普及啓発活動が必要である。
	避難者支援(要援護者支援)	3/11～	要援護者に対する医療・福祉・行政の連携を図り、広域単位及び内陸市町村との体制づくりや、福祉避難所の協定の取り交わし等、その支援体制の構築が必要である。
	避難所運営	3/11～	避難所での物資、食事提供等では、公正・公平性を保つことが必要である。併せて、地域毎に避難所運営の訓練を実施し、各々の役割や地域のリーダーを育成していくことも必要である。
<u>社会福祉協議会</u>	災害ボランティアセンターの運営	3/13～	災害ボランティアセンターの立上げ、運営等は、研修会を通じてそのノウハウを学んでいたことから、概ねスムーズに行えた。 行政だけでは柔軟に対応できないことも多くあったと思われることから、当協議会のような民間の力を活用していただきたい。
	特例小口資金貸付相談	3/30～	制度の主旨を踏まえると、早急に貸付を行わなければならなかったが、発災から20日後の対応となったことから、今後は早期にその体制を整えられるようにしていく必要がある。
	避難所への子育て支援	3/13～	特定の避難所に活動が片寄ったり、活動が主となり、被災者のニーズ把握までの対応ができなかったことから、その取組み方策を検討していく必要がある。

東日本大震災津波における医療機関等の対応状況・総括表

医療、福祉施設及び団体等	主な活動内容	概ねの活動期間	課題・教訓・考察
<u>社会福祉協議会</u>	福祉避難所運営	3/13～	事前に福祉避難所としての協定を結んでおらず、情報が全くない状況での運営であり、多くの戸惑いが生じたことから、平時からの協定の締結等、関係機関との連携が必要である。 また、高齢者や障がい者だけではなく、乳幼児のいる家族にも目を向けていくことも必要である。
	介護保険事業の再開に向けた取組み	3/11～3/31	発災直後は、各担当が利用者のための動きをとっていたが、全体的な目線に対応していくことが必要である。 また、災害時の状況下の中、限られた人数で、多くの対応をすることは難しく、各セッションを越えた横断的な体制の確保を検討していく必要がある。
<u>保育協議会</u>	避難所利用親子への保育所開放	3/13～	保育現場からの支援として、避難所にいる保護者への傾聴等の取組み方策を検討していく必要がある。 関係機関のネットワークを活用し、保護者ニーズのつなぎの役割を果たせるような取組みを検討していく必要がある。
	被災児童への見守り	4/1～	大震災を経験したことが児童のトラウマとして残らないよう、保育を行っていく中で、その解決について見守りを強化している。
<u>障がい者支援施設</u>	避難所の確保	3/12～	利用者の特性や職員を含めた人数を考えると、通常の避難所での生活は難しく、予め利用者及び職員が一体となり避難できる福祉避難所の協定を締結することが必要である。
	被災施設からの利用者受入れ	3/11～	被害のなかったグループホームにあっても、世話人の不在により他の施設に避難した利用者もいたことから、グループホームを支援できるようバックアップ体制を取っておくことが必要である。
	ライフライン及び職員体制の確保	3/11～	今回の大震災を踏まえ、食糧備蓄の充実等、指定基準の改正を検討することが必要である。 発災直後は、限られた人数での対応を強いられたことから、災害時の勤務体制の状況や応援要請を平時から検討していく必要がある。
<u>特別養護老人ホーム</u>	被災者の受入れ	3/11～	要介護者は避難所での生活により、介護度が重度化する傾向が見られたことから、避難所から施設へ迅速に移動することが必要である。また、併せて、予め特養を中心とした福祉避難所の協定を締結しておくことが必要である。
	利用者の安否確認	3/11～	居宅介護支援事業所とサービス提供事業所とが重複して利用者の安否確認を行っていたことから、平時からその確認方法のルール化を検討していく必要がある。

東日本大震災津波における医療機関等の対応状況・総括表

医療、福祉施設及び団体等	主な活動内容	概ねの活動期間	課題・教訓・考察
<u>特別養護老人ホーム</u>	災害ボランティアの受入れ	3/13～	施設側のニーズにそぐわないボランティアもいたことから、ニーズ調整を含め、その受入れ体制を検討していく必要がある。
<u>介護支援専門員連絡協議会</u>	利用者の安否確認	3/11～	居宅介護支援事業所とサービス提供事業所とが重複して利用者の安否確認を行っていたことから、平時からその確認方法のルール化を検討していく必要がある。
	被災利用者の支援	3/11～	要介護者は避難所での生活により、介護度が重度化する傾向が見られたことから、避難所から施設へ迅速に移動することが必要である。

東日本大震災津波における医療機関等の対応状況・総括表

宮古保健所(宮古保健福祉環境センター)

項目	主な活動内容	概ねの活動期間	課題・教訓・考察
合同庁舎避難所設置・運営	避難者の受入れ	～3月末	想定外の避難所としての対応であり、物資・資材、組織・人員体制等の準備が行われておらず、臨機の対応となった。 避難者に対する情報提供が課題(被災状況、通電の見通し等)
	避難者名簿の作成	～3月末	避難者は自由に移動するため、把握に苦勞。そのため、移動が少ない食事配給時、各部屋担当を決め、短時間に住所、氏名、連絡先を聞き取り作成した。
	炊き出し	～3月末	不測の対応の割に、食堂のバックアップや職員の努力により、十分な対応ができた。
	要援護者の対応	～3月末	高齢者のトイレ介助、障がい者の不穩対応が不十分だった。
	環境整備	～3月末	庁舎内の頻回の清掃、ゴミ処理、仮設トイレの設置活動で可能な限り対応できた。
派遣チームの受入れ・調整(合同庁舎宿泊)	連絡・調整等	～5月末(継続)	派遣チームのゴミ処理等にルール違反が見られ、職員が分別等を行った。分別方法等の徹底が必要。
被害状況調査	医療機関	～5月頃	診療再開、診療態勢の調査であり、毎日情報収集したが、対応スタッフが不足した。
	福祉施設(高齢者・障がい者・児童・救護)	～3月16日頃	広大の管内を把握するのに、5日程度を要した。
要援護者の直接支援	知的障がい者(他施設への移送調整、投薬受領等)	～3月末	受入れ先との調整、移送手段の確保に多大の労力を要したが、県庁が受入れ先を調整したので、予想以上に円滑に移送できた。
	精神障がい者(他施設への移送調整、受診支援・投薬受領等)	～3月末	受入れ先との調整、移送手段の確保に多大の労力を要した。受入れ先との日頃のコミュニケーションが役立った。

東日本大震災津波における医療機関等の対応状況・総括表

宮古保健所(宮古保健福祉環境センター)

項目	主な活動内容	概ねの活動期間	課題・教訓・考察
<u>要援護者の直接支援</u>	難病(ALS;状況把握)	～3月末	地震直後の状況把握はできたが、その後は通信が途絶え状況把握は後日。避難の方法等については家族支援の中で協議していく必要がある。
<u>要援護者の直接支援</u>	医療機関(救急患者の搬送)	～3月末	搬送時、突発的な事故等があった場合の責任、保障が不明で、不安を覚えた。
	生活保護受給者(安否確認)	～3月末	安否や状況確認のための個別面談を実施する必要があるため、広範囲の避難先を確認することに多大の労力要した。
	ろうあ者(コミュニケーション支援)	～3月末	ろうあ者相談員による手話通訳等のコミュニケーション支援を実施する必要があるため、広範囲の避難先を確認することに多大の労力を要した。
<u>消毒・防疫</u>	消石灰の配布	3月～5月	山田町、岩泉町及び田野畑村に配布。必要量の把握に苦慮した。
<u>医療支援チームの活動調整</u>	調整会議の主催	宮古市;～5月末 山田町;～6月末	情報共有、連絡調整にきわめて有効であった。 資料作成、会議の主催、個別協議等、対応スタッフが不足し、実際の診療現場の把握が不十分だった。
<u>保健師支援チームの活動調整</u>	朝・夕のミーティングの開催	(合同)～7月末	情報共有、連絡調整にきわめて有効であった。
<u>派遣栄養士の活動調整等</u>	活動内容の調整、打合せ	～7月末	関係機関との連絡調整にきわめて有効であった。
<u>リハビリ支援チームの活動調整</u>	調整会議の主催	山田町;～6月末(以降、2012年5月まで)	情報共有、連絡調整にきわめて有効であった。 対応スタッフ不足し、実際のリハビリの実施現場の把握が不十分だった。
<u>こころのケアチームの活動調整</u>	調整会議の主催	宮古市;～5月末 山田町;～6月末	関係機関との連絡調整にきわめて有効であった。

東日本大震災津波における医療機関等の対応状況・総括表

宮古保健所(宮古保健福祉環境センター)

項目	主な活動内容	概ねの活動期間	課題・教訓・考察
<u>こころのケアチームの活動調整</u>	意見交換会	5月～	定期的に開催することで地域の被災者の状況を把握し、支援等の方向性も検討することができ有効であった。
<u>避難所支援</u>	避難所所状況把握(健康状態の把握、感染症状況チェックシート)	～6月末	保健師支援チームの協力が多大であった。
<u>避難所支援</u>	食生活改善状況調査	5月～6月	効果の検証が必要である。
	感染症サーベイランス	4月～7月	保健師支援チームの協力により把握した。
	感染症予防普及・啓発	3月～	国等からの啓発機材・資料が膨大で利用できなかった。ポスター等が効果的。
	インフルエンザ予防投与	3月～	有効に機能した。
	廃棄物処理、し尿処理、飲料水状況確認	3月～	ゴミ処理施設、し尿処理施設の被害は軽微であり、特に問題はなかったが、収集運搬システムの麻痺による影響はあったと思われる。水道については、一部断水地域はあったものの、早期復旧し、大きな問題はなかった。
	被災動物の救護、収容移送	3月～	岩手県獣医師会や動物愛護団体等との災害時における動物の救護活動に関する協定に基づき、活動が行われた。
	支援物資の配達	3月～4月	
<u>不良食品の調査</u>	救援物資の中にカビの生えた食品が混入しており、調査を実施	4月～	災害時の食品の保管方法に課題がある。

東日本大震災津波における医療機関等の対応状況・総括表

宮古保健所(宮古保健福祉環境センター)

項目	主な活動内容	概ねの活動期間	課題・教訓・考察
<u>災害廃棄物</u>	仮置場監視、アスベスト等有害物対応等、水道水	3月～6月	不適正保管、廃棄の問題があったが、市町村、土木センター、水産センター等関係機関と協議し、役割分担を決めて対応した。
<u>災害用医薬品</u>	災害用医薬品の医療機関、医療支援チーム等への仕分け、配布、整理、保管	3月～6月	多種多様な薬品が支給されたことから、受払い簿を作成し、数量管理するとともに、医療機関からの要請に応じて配布した。過剰支給された薬品の処分が課題。
<u>被災動物の処理</u>	被災動物の譲渡会を開催	6月	一部から時期の可否、決定方法について、問題点が指摘された。
<u>仮設住宅支援</u>	保健師等による全戸訪問支援(宮古市、山田町)	宮古市1回 山田町2回	保健師等看護職支援チームの協力が多大であった。
<u>訪問支援</u>	被災地区訪問(田野畑村)みなし仮設入居者(山田町民⇒宮古市在住者)訪問	5月～7月	市町村保健師負担軽減のため要望に応じた支援を実施。保健師の1名配置により対応した。
<u>生活不活発病予防支援</u>	調整会議の主催	7月～	福祉系事業、資源との連携不足している。
	被災地区リハビリ活動(健康体操等)	7月～	PT、OT等マンパワーが不足している。