

大規模災害対策ハンドブック

日本眼科医会 災害対策委員会

2019年4月14日に開催された第一回災害対策委員会の議事の記録を「ハンドブック」の形にした。

【1】 はじめに

被災経験が無いと、自然の脅威を甘く見て自分たちの能力を過信しがちである。心のどこかで、自分の地域には災いは来ないと思い込んでいないだろうか。災害が起こった時には、すでに勝負はついているのである。平時の訓練と備えがなければ、付け焼き刃の対応では失敗する。それに加えて、人は誰も事態を甘く見たいという心理が働き、どうしても判断が遅れがちになりやすい。

発災後すぐに支援態勢を確立するには、誰が、何時、態勢発足のスイッチを入れるのかを、あらかじめ決めておかなければならない。また災害対応は派遣、支援側の準備に重点が置かれがちであるが、被災地の支援受け入れ態勢こそが支援のカギであり復旧のカギでもある。過去の災害においても、他地域への要らぬ遠慮や受援力の不足から、多すぎる支援は混乱を招くといった考えから必要な支援まで断り、結局は被災者の不利益になった事例も少なからず存在する。

【2】 日本眼科医会執行部の動き

大規模災害が起こると、日眼医執行部は、会長・事務局長をそれぞれ本部長、事務局長とする日眼医災害対策本部を立ち上げる。同時に、日本眼科医会、日本眼科学会、日本視能訓練士協会、日本眼科医療機器協会、日本眼科用剤協会、日本コンタクトレンズ協会の6団体からなる日本眼科災害対策会議が始動して、連携して被災地の眼科医会会長あるいは担当者と連絡を取り、現地の状況を詳細に把握する。状況把握後に、被災地責任者と協議し、支援要請を受けた場合には支援を検討する。

同時に、平時から、各都道府県眼科医会が災害対応を行いやすい体制を整えておく。平素から、国レベルの行政機関、日本医師会 JMAT との関係強化を含む関連機関との連携体制構築などや、眼科医に対する災害対応の教育セミナーなどの開催などに努力する。医療支援スタッフ用ユニフォームも準備しておく。

視覚障害者が被災者になると一層支援が必要な事態が想定される。避難する際にも支援が必要な障害者がどこで生活していて、それをどう避難させ、避難してからどう支援するかも含めて、今後、日本ロービジョン学会らが立ち上げた「視覚障害者の災害に備えた連絡会議」で対応システムについて検討する。

活動記録は日眼医広報が担当して、HPに掲載して報告する。

【3】 都道府県眼科医会として

各地区では想定される災害に対する具体的な対策計画、マニュアル等の策定については、あくまでも各地区の実情に合わせ行われるべきものである。

(1) 平時における災害時対応体制の整備

1、災害対策本部の設置

都道府県眼科医会は、可能な限り災害に関する担当理事を置き、会長と連携しながら、災害対策本部を設置し、眼科医会内外への災害対応に備える。

2、連絡体制

迅速な初動対応を行うため、夜間・休日も含めた役員連絡網（メール、電話等）を整備し、第一報の伝達、職員の非常参集等に備える。連絡網体制は適時見直し、修正を行うことが大切である。可能なら会員連絡網の構築し、役員だけでなく一般会員も含めた安否確認体制を整えておくことが望まれる。

被災時には、地区災害対策本部との連絡がつかない事態も考えられる。その場合は、自身の安否確認や被災状況を日本眼科医会災害本部に連絡することも有用である。

また、災害要支援者であること視覚障害者を事前登録し、その支援希望を把握しておくことも大切である。情報管理は厳重にし、デジタルデータにしておくとし、利用し易い。地域の視覚障害者団体の災害担当者と協力する。個人情報保護の観点から、行政が平時に視覚障害者のリストを開示することは難しい。各々の眼科医院が自院の視覚障害者を把握しておくことも大事になる。具体的には、避難場所への誘導や避難場所での情報提供などを、予め地域の保健婦あるいは民生委員、区長等を交えて話し合っておく。

3、関係機関等との連携

災害対応においては、平時から関係機関（都道府県災害対策本部関連部局、県医師会、郡市医師会、眼鏡商組合 視覚障害者団体等の関係団体との連携は不可欠である。特に都道府県行政や都道府県医師会 JMAT との連携は重要となる。

具体的には、都道府県医師会には救急災害委員会など災害時に対応する委員会があるが、そのような場に眼科医会の災害担当理事等をメンバーとして加えてもらうよう働きかけるのも良いし、都道府県医師会の役員に眼科医がいることも望ましい方法である。また、医師会が開催する、JMAT 研修や二次救命処置

(ACLS) 講習など救急災害に関連する講座に、積極的に参加し、情報共有したいという意思表示をすることも望まれる。

4、訓練の実施

関係部局および関係機関等が主催する災害対応訓練（情報伝達訓練、図上訓練、トリアージなどの実地訓練等）に参加し、災害対応マニュアル等に即した実際の行動の確認並びに関係構築を図るのも良い。9月1日は「防災の日」であり、この日を含む1週間は「防災週間」となっているので、アピールし易い。

**** 〈check list〉 ****

平時における災害対策（各地の事情に合わせて）

災害対策本部の整備。（本部長、担当役員、本部事務局長）

災害対応マニュアルの作成

役員連絡網（メール、電話等）の構築

可能なら会員連絡網の構築。

ホームページに災害時連絡用掲示板の開設

眼科拠点施設の設置。

各団体との意思疎通を図る。

都道府県庁（都道府県災害対策本部）、県医師会、郡市医師会。

眼鏡商組合との協定。

視覚障害者団体との連絡の確保。

(2) 災害発生時、発災急性期（発災後3日間）の対応

まずは、自身、家族やスタッフ、仕事場の安全確保を優先する。携帯電話、インターネットも使用できない状況も考えられる。被災現場では壮絶な状態のなか、患者の生命優先のトリアージが行われるため、眼科医も専門を離れ、医師会の一会員として、緊急対応に参加する可能性も念頭に置く必要がある。

1、本部立ち上げ

災害対策の第1歩は、会長や災害担当理事等が、災害対策本部の立ち上げを宣言することから始まる。即ち、組織が平常モードから災害発生モードにスイッチを切り替えることである。

2、情報収集

被災地本部は、災害の規模や被災状況を把握するため、テレビ・ラジオ・インターネット・広域災害救急医療情報システム(EMIS、厚労省運営)等を使って情

報収集に努める。日眼医の対策本部が立ち上がっており、緊密な情報交換が行われる。

3、安否確認

被災地本部では、会員の安否確認情報を収集するとともに、会員自らも自身の安否や自院の被災状況を本部に報告する。被災地本部に連絡つかない状況であれば日眼医本部に連絡することも有用である。

**** 〈check list〉 ****

急性期（発災後 3 日間）における災害医療対応

- 自身・家族・自院スタッフの安全確保。
- 都道府県会長を本部長に、地区眼科医会内に災害本部立ち上げ。
- 本部は会員の被災状況把握。情報収集。
- 日本眼科医会災害対策本部への連絡。
- 会員は地区医師会の災害対応に協力。
- 県眼科医会は 県医師会と連携 情報収集

（3）発災亜急性期（発災後 4～30 日間）の対応

会員は自らの地区の眼科医療を守り、可能な範囲で支援活動にも協力する。

1、都道府県災害対策本部への参加

都道府県の災害対策本部の調整に従い、医師会との連携、特に JMAT へ参加し活動する。

2、被災した視覚障害者のリストアップ

安否確認だけでなく、必要支援内容を把握する。熊本地震では行政が視覚障害者リストを視覚障害者団体に開示した。視覚障害者団体と連携をとり、被災した視覚障害者を把握する。点字図書館を支援活動の拠点として検討しておくのも良い方法である。

3、臨時救護所・避難所での医療活動

眼科医療班を組織し、臨時救護所・避難所に派遣する。避難所ではまず現地の災害対策本部に出向き連携を取る。災害対策本部に眼科災害医療を開始することを伝え、アナウンスを行ってもらうとともに、具体的にどのように行うか相談する。主に外眼部疾患と緑内障点眼希望の患者さんが多い。ハンドスリット、手持ち眼圧計が有用となる。活動時に眼科医療スタッフを示すためのユニフォーム

ムは有用である。薬品は避難所に携行薬剤があるが、それ以外は薬剤師協会との連携で調達する。薬剤の説明文書を用意しておくとう理解を得やすい。必要に応じて日眼医本部へのビジョンバン派遣依頼も検討する。具体的な活動については、都道府県災害対策本部に連絡をしておくことが望ましい。派遣先における医療体制の周知や応援体制について被災地の保健婦あるいは拠点病院の看護師等との連携が重要である。

4、福祉避難所など

視覚障害者が健常者と一緒に避難所に居る場合が多い。障害者の気持ちと乖離しないような注意が必要である。例えば、視覚障害者用防災ベストを着用したがない方の心理に配慮するなどである。場合によっては、福祉避難所の利用を考慮する。

**** 〈check list〉 ****

亜急性期（発災後 4～30 日間）における災害医療対応

- 会員被災状況の把握。
- 日本眼科医会災害対策本部への連絡。
- ホームページ掲示板、連絡網で会員への情報発信
- 近隣府県の被害状況の把握、ブロック内での情報共有。
- 視覚障害者団体との連絡。
- 災害支援の必要性の検討。
- 日本眼科医会への災害支援依頼の検討。（ビジョンバンなど）
- 災害支援チームの立ち上げ。
- 災害支援の具体案の検討。
- 地元各団体との調整。（都道府県庁（都道府県災害対策本部）、保健所、県医師会、郡市医師会。）
- 眼鏡商組合に眼鏡支援要請。
- 本部長（都道府県会長）より日本眼科医会に災害支援の要請。

（4）慢性期（発災後 30 日～）における災害医療対応

この時期になると必要とされる支援が変わってくる。被災地眼科医療の再建、設備の整った医療機関の復旧が求められる。災害で建物、医療機器が損害を受けた医療施設に機器などの貸与等の支援も検討する。その後、多くの眼科診療所が稼働し始めるのを見極めて、避難所診療は撤退する。視覚障害者の被災者は、こ

の時期でもケアが必要である。

**** 〈check list〉 ****

慢性期（発災後 30 日～）における災害医療対応

被災地医療施設の早期復興対策。

眼科医療機関での診療を支援。

※ここからは上級編

【4】 災害対策全体スキーム

基本的には眼科が独自に被災地医療援助を行うことは出来ない。行政を中心とする災害対策の枠組みを熟知したうえで、そこに参画する必要がある。

災害対策基本法によれば、被災都道府県は、当該都道府県に係る大規模災害が発生した場合には、速やかに、都道府県災害対策本部の下に、その災害対策に係る保健医療活動の総合調整を行うための本部(保健医療調整本部)を設置することになっている。また、被災者の診療録の様式については「災害診療記録」、避難所の評価表としては「J-SPEED」を参考とすることが望ましいとされている。

厚生省管轄の DMAT、日本赤十字、都道府県医師会 (JMAT) は、都道府県災害対策本部の調整下にあるため、眼科医会もそのスキームの中に参加する必要がある。日本医師会や日本赤十字は災害対策基本法上の「指定公共機関」(2014年8月1日付)になっており、厚生労働省は、DMAT事務局(厚生省管轄)を通じて、これらの指定公共機関に支援要請を出す。このような災害医療の流れの中に、眼科医療体制が組み入れられることになるが、現状では、外科や内科系の疾患対策に追われがちになり、眼科医療まで手が回っていかないのが実情である。また災害眼科医療が発災後、急性期から必要であることは、東日本、熊本、平成30年7月豪雨災害で経験済みであるにも関わらず、医師の間でも理解が進んでいないように思われる。そこで、災害時眼科医療の充実のためには、平素からの眼科医側から災害対策本部等への積極的なアプローチが必要である。

日本眼科医会は、日本医師会と連携を密にして、JMATの動き(いつ先遣隊が出動するか、被災地の状態はどうか、いつJMAT統括が現地入りするのか等)を把握し、それに基づき、被災地眼科医会からの支援要請があれば、日本眼科医会として、被災地に全国規模の眼科医療支援チームの派遣が必要か検討するとともに、それらの情報を速やかに、被災地を含む各眼科医会に伝達する。

繰り返しになるが、災害時の医療対応は、被災地の医師会役員の多くが参加する自治体の医療対策本部で決められるが、眼科医療の専門家として、医師会を通じて、災害対策本部に参画し、その場で眼科医療について意見を述べることで

きるような体制を構築しておくことが望ましい。

【5】 経費負担

日眼医として、諸活動の経費負担については検討課題であるが、予備費等により確保する。(ビジョンバン費用、都道府県眼科医会への補助、義援金)

【6】 資料集 (日本眼科医会 HP 一般向けサイト 「災害関連情報- 大規模災害対策ハンドブック」に掲載予定)

(1) 日本眼科災害対策会議活動要綱

https://www.gankaikai.or.jp/earthquake/20190709_1.pdf

(2) 非常時の日本眼科医会における対応の基本方針

https://www.gankaikai.or.jp/earthquake/20190709_2.pdf

(3) 日本眼科医会災害対策委員会

～災害時における都道府県毎の対応指針策定に向けて～

https://www.gankaikai.or.jp/earthquake/20190709_3.pdf

(4) 静岡県眼科医会 大規模災害時の行動指針

https://www.gankaikai.or.jp/earthquake/20190709_4.pdf

(5) 岡山県眼科医会 大規模災害時の行動指針

https://www.gankaikai.or.jp/earthquake/20190709_5.pdf

(6) 三重県眼科医会 大規模災害時の行動指針

https://www.gankaikai.or.jp/earthquake/20190709_6.pdf

(7) 災害対策基本法 平成 30 年 6 月 27 日

<http://www.bousai.go.jp/taisaku/kihonhou/index.html>

(8) 災害救助法 平成 25 年 6 月 21 日

<http://www.bousai.go.jp/taisaku/kyuujo/kyuujo.html>

(9) JMAT 要綱 2018 年 9 月

[http://www.med.or.jp/doctor/report/saigai/jmatyoukou20180901.pdf#search=%27JMAT 要綱%27](http://www.med.or.jp/doctor/report/saigai/jmatyoukou20180901.pdf#search=%27JMAT%20要綱%27)

(10) 広域災害救急医療情報システム

<https://www.wds.emis.go.jp>

(11) 大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について
各都道府県知事宛の厚生労働省事務連絡 平成 29 年 7 月 5 日付、
<http://jhim.jp/pdf/2017/improvement-of-the-system-related.pdf>

(12) 災害診療記録 (J-SPEED)

<https://www.j-speed.org>