

検証 豪雨災害

晴れの国の試練

患者たちが取り残されている「まび記念病院」（倉敷市真備町川辺）へ災害派遣医療チーム（DMAT）を出動させるべきかどうか。西日本豪雨による河川の氾濫が広がっていた昨年7月7日の昼すぎ、岡山県は医療関係者との協議の結果、「浸水した病院の中で活動するのは危険」との理由で、この日の派遣を見送ることにした。

しかし、岡山大病院高度救命救急センター長でDMATを統括する中尾篤典さん（51）は、今すぐにでも派遣するよう訴えた。

「停電や断水で病院機能を失っており、入院患者の転院が必要になる。訓練を受けた医師が容体に応じた搬送手段や転院先を事前に決めておかなければ、一刻を争う患者の命に関わりかねない」

脳裏には2011年の東日本大震災で寝たきり患者らが移動中のバスや避難先で40人以上も亡くなったことがよぎっていたという。

結局、DMATが出動したのは翌8日の午前9時になってから。しか

第2部 真備・初動72時間

⑧ DMAT

出動巡り意思疎通欠く



も任務は院内ではなく、外で待機して搬送されてくる患者をケアすることだった。

混乱のさなかの院内に入ったのは、中尾さんが個人的に頼んだ広島県内に活動拠点があるNPO法人の6人だった。この法人は東日本大震災や17年の九州北部豪雨でも人命救助や支援物資の配給を手掛けた経験がある。メンバーの中には中尾さんが大学院で指導している救急医の稲葉基高さん（39）もあり、昼前に到着すると、すぐさま救出の準備に着手した。

70人近い入院患者の大半は寝たきりや車椅子が必要な高齢者のため搬送には細心の注意が必要だ。認知症や脳梗塞などの症状に合わ

せて搬送の手段や順番を素早く決めていき、痰の吸引が必要な誤嚥性肺炎や酸素吸入が欠かせない心不全の患者ら8人は自前のヘリに乗せて岡山市内の総合病院に運び込んだ。さらに自衛隊の協力も取り付け、午後9時には全員を何とか無事に救い出した。

「うちには患者を一斉に搬送するノウハウがなかった。本当に助かった」と、村松友義院長（61）は今も感謝する。

しかし、なぜ岡山県はもっと早くにDMATを派遣できなかったのか。病院との意思疎通は十分だったのか—との疑問が残る。

まび記念病院から救出された患者を応急処置するDMATスタッフら。被災した病院をいかに支援するかが課題として浮かび上がった＝昨年7月8日午後7時53分（岡山大病院提供）

ズーム 災害派遣医療チーム（DMAT）被災現場での患者搬送や応急治療などの訓練を受けた医師や看護師らで組織する。岡山県内には岡山大病院や倉敷中央病院など10災害拠点病院に33チーム（約230人）あり、知事の要請で派遣される。これまで東日本大震災や16年の熊本地震の際に出動したが、県内での活動は西日本豪雨が初めてだった。

病院関係者の証言によると、病院側は「院内の深刻な状況を県も把握しているだろうから、当然、救助の手配をしていくれているもの」と思い込んでいた節がある。

一方、県は病院側の断片的な情報を受け取るだけで、自ら積極的な情報収集する余裕がなく、混乱極まる院内の実態を正確に認識できなかったという。DMAT調整本部の事務局を担う県医療推進課の則安俊昭課長（56）は「院内の状況をしっかり見極め、消防や自衛隊とも連携していれば、もっと早くに医師を送り込めたかもしれない」と反省を口にす

る。県は今後、リエゾン（連絡要員）を活用した情報収集や派遣方法などについて検討を進めるとい

（木村俊雄）

ご意見、ご感想をお寄せください。〒700-8505

34、山陽新聞社「豪雨災害」取材班。ファクス0866

0866-81-2110、メールgouni@sanyonews.jp