

JOMF 派遣医師便り (2013. 5)

◆マニラ◆

二次災害—予測される一つのケース

マニラ日本人会診療所

菊地宏久

火山噴火や大地震は日本そして世界中で増々大きな問題になっています。ここフィリピンでもルソン島南部にあるマヨン山(2460メートル)で2013年5月7日、噴火が起こり死傷者が出ました。登山中だった外国人観光客4人とフィリピン人ガイド1人の計5人が火山灰の噴出で亡くなったそうです。1993年にはマヨン山大噴火による火砕流で大勢の犠牲者が出ています。火山噴火や地震の話を知った時に“二次災害”という言葉が思い浮かべます。救護・医療活動においても医療従事者に限らず、専門分野を超えて平時から幅広い協力体制を作っておくことが大切だと考えています。今回は災害後の医療に関する二次災害について、そして平時において何をしておくことが大切なのかについて考えてみます。

医療面における二次災害ではどのようなことが起こり得るでしょうか。地震・津波後の予測される一つのケースを想定してみます：

発災直後には一刻を争う外傷処置や全身管理を必要とする方々が多数発生します。しかし現地の病院は破壊され我々医療従事者も多数死亡・負傷してしまいます。道路や空港、港の交通網も寸断されガソリンの調達もできなくなっています。食糧や医薬品はありません。物資が途中までは来たとしても必要とする被災地には届きません。火事も至るところで起こりますが消防車や救急車も現場まで来ることができません。患者さんを搬送する病院さえありません。そして数日から一週間経過すると水、食糧、電気、住居などの生活基盤が破壊されたことにより公衆衛生的にもさらに大きな影響が出てきます。

肺炎患者や破傷風患者が多数発生、麻疹・風疹やインフルエンザの大流行、トイレ手洗い場所もなく感染性下痢症が蔓延します。持病を持つ慢性疾患の患者さんは薬の調達も不可能になり病態が悪化してしまいます。精神的に不安になる方も多くいますがサポート体制もありません。時間経過とともに必要な医療ニーズも刻々と変化していきますが的確な対応がされません。

この悲惨な状況は20万人以上が死亡した2004年12月のスマトラ大地震や2011年3月の日本の状況から容易に想定できるでしょう。

このような状況を想起すると、我々は普段から何を備えておくべきかが見えてきます。医療者も病院も被災している異常環境下での災害医療、高度な医療設備も破壊されて限られた医療資源しかない状況下での医療、衛生状態悪化時下での外傷治

療・感染症予防対策、薬剤の調達方法、電気も水もない不衛生状況下での薬剤保存と投与方法、精神不安状態への対応、清潔な水・食料などの運搬と配備、消防車や救急車の緊急時体制の充実など数多くの問題に立ち向かっていくことが必要になります。

火山噴火、大地震を通し医療における二次災害について考えてみました。フィリピンにおいても日本、世界においても平時から二次災害対策を考えておくことは非常に重要です。救護活動においても医療従事者に限らず、専門分野を超えて幅広い協力体制を作っておくことが大切です。

そして刻々変化する予想困難な災害状況に対応できる能力を養っておくことが不可欠です。

被災者の方々は朝も夜もなく、休む間もなく被災後の活動に当たらなければなりません。東日本大震災においては、被災者の皆さんご自身が極めて厳しい状況下にあるにもかかわらず、逆に我々に気づかいをしてくださったことに敬意の念を覚えます。世界中の災害被災者の皆さんの1日も早い復興を祈念いたしております。