

平成 23 年 5 月 16 日 国立大学附属病院医療安全管理協議会総会
緊急シンポジウム 「2011 年東北地方太平洋沖地震について」
質疑応答

久木田一朗 琉球大学の安全管理対策室長をしています、救急医学の久木田と申します。
藤盛先生、大変詳細で広範なご発表、どうもありがとうございました。

安全管理と、私たちはリスクマネジメントとよく英語では言いますが、災害というのは、リスクをどう管理するかという意味では、非常に近いところがあると思っています。一つ具体的に、先生の言われた薬剤、処方箋なしでも出せるということに関して、われわれの経験したところでは、岩手の大槌町というところに行ったのですが、救護所の中にすぐ隣に普通の薬局が開設されていて、簡単な災害用の処方箋、つまり、カルテに書いてサインしておく、それを処方箋として薬を出してもらえました。これについて、厚生労働省の通知があってこれが出来たのだということを、今、初めて知りました。

DMAT に関しては、3 日間非常に迅速に反応してよかったと思います。全国国公立大学の DMAT というのは厚生労働省の主管ですが、大学としても DMAT の連携を作ろうということが、この間、協議会でも出ておりました。ただ、DMAT の活動期間は 3 日間ですので、その後の空白をいかに対処するかが問題となります。今回、各部署で、いろんなところで、非常に迅速な動きをされたと思いますが、迅速性というのは今後も重要になってくるのではないかと思います。

米軍に関してですが、われわれのところには海兵隊が実際に駐屯していますので、合同で訓練をしようと言いましたら、ぜひ日本政府と協定を結んでくれと、ここ最近ずっと言われていました。国にこちらから早く働きかければよかったのですが、向こうとしては、いつでも動くという気持ちを、ここ数年ずっと言い続けておられたということを報告したいと思います。以上です。

鈴木民夫 山形大学医学部附属病院の医療安全管理部長をしております、鈴木と申します。どうもありがとうございました。山形大学は仙台から内陸に 60 キロぐらいところにあり、震災に関しては、機能はほぼ保つことができました。それで、できるだけ山形から後方支援をしようというコンセプトの下で動いておりました。

その中で気づいたことを、少しだけお話しさせていただきます。まず、食べるものことです。入院患者さんの食べるもの、これもとても大事なことです。もう一つ、病院の中で一番頑張ってくれている若手、特に独身若手の先生方の食べるものがないという状況が発生したことです。院内のコンビニや市内のスーパーから、すぐに食べられるものが一時期すべてなくなりました。病院でずっと頑張ってくれている先生たちが、気がついてみると自分の食べるものがないという状況が起こりかけました。本院では、栄養管理部のスタッフが本当に頑張ってくれましたので何とかなりました。そのような思わぬことも起こり得るということを考えておく必要があると思いました。

筑波の本間先生もおっしゃいましたが、今回を通じて、スタッフの組織への忠誠心が、このようなときには非常に大きな力になることを実感しました。各病院では、経費削減のために外注や業務委託が進んでおりますが、そういう人たちよりも、やはりこの病院一

筋でやってきた人は、いろいろなノウハウの蓄積があり、何ととっても忠誠心が全く違います。それを今回大きく感じました。

さらに、細かいことですが、医薬品等については、ジェネリックが本当に分からない、この薬は何の薬だろうという状況があちこちでありました。被災地だけでなく、被災地でない山形でも医薬品が一部不足しかけましたが、「この薬を飲んでいる」と見せられても、ジェネリック医薬品では、何が何だか分からない。そのために、薬剤師の動員がかなり必要になったと聞いています。この点についても、ジェネリック医薬品を薦めればよいという単純なものではありません。特に緊急事態では医療安全上も大きな問題になりうると考えます。また、私は皮膚科を担当しておりますが、皮膚科では、外用薬、軟膏のジェネリック医薬品の効き目は全くオリジナルとは違うということは常識になっております。ですから、同じジェネリック医薬品であっても効き目が全く異なるものをどう考えるか、というのは、今後難しい問題だと思います。

あともう一つ、これは山形大学に限ってのことかもしれませんが、今回、山形大学にも官邸から、ご支援として、食事 9,000 人分と水 7 トンをいただきました。ただ、届いたのは、発生から 2 週間程度経ってからで少し遅かったということと、さらにスタッフの意気消沈しましたのは、その分の請求書が後ほどになって届いたということです。この点に関して、もう少しご配慮いただければ現場の士気が盛り上がっただけに、残念な気持ちでした。どうもありがとうございました。

後藤昌昭 佐賀大学の医療安全管理室長をしております、後藤と申します。入院患者さんの給食は、東北大学の場合にはどうなされたのかをお尋ねしたいのですが。

藤盛 給食の食事のことを話すと、とても長くなりそうだったので割愛させていただいたのですが、震災の当日の夕食は、上の階まで配膳できないということで、各病棟に備蓄していた緊急食を出しました。

後藤昌昭 病棟のほうにも備蓄しておられたということですか。

藤盛 そうです。それから 3 日間は、電気もガスも何もないために給食が作れませんでした。3 日目からは電気を使ってご飯を炊いて、暖かいものが出せるようになりました。ただ、最初は必要カロリー量の 4 分の 1 ぐらい、600kcal 食ぐらいで出していたようです。いろいろな食事のバリエーションには対応できないので、全て同じ食事を出していたと思います。

後藤昌昭 はい、ありがとうございます。

藤盛 先ほど職員の炊き出しの話がありましたが、職員の方は、病院に入っている（財）

平成 23 年 5 月 16 日 国立大学附属病院医療安全管理協議会総会
緊急シンポジウム 「2011 年東北地方太平洋沖地震について」
質疑応答

辛酉会（しんゆうかい）という外郭団体が備蓄していた食事を全部出して、毎日おにぎりの配給をしてくれましたので、それほど飢えることはありませんでした。

後藤昌昭 もう一つだけお願いいたします。

金倉 どうぞ。

後藤昌昭 先ほど、山形大学の先生の報告で、若い先生あるいは職員は、とにかく現場に行けといえどいつでも行く、ということでしたが、そのときに出す方の病院の体制、行く人の保険、あるいは行くときに何を所持させるかというような問題があります。先ほどの高梨 GRM のご報告にもあったように、文部科学省からも、厚生労働省からも、学会からも指示や依頼が来る中で、どれが一番あてにするのがよいかといわれると、私は、やはり行政、県単位で動くのが一番よいのかなと思います。そうしなければ、われわれのところに情報が来ない。そして、学会単位などで行かれると、今度は出す方の病院の体制にまた影響する。佐賀大学では、原則として、とにかく病院長に報告してから出るようにとっています。その辺の指揮命令系統を依頼される、依頼する側も、自覚しておかないといけないと思うのですが。

藤盛 東北大学としては、全部、県の指揮下に入ることにしておりましたので、学会応援依頼があれば、それは県の方に、もう一度お伺いを立てることとしておりました。

後藤昌昭 実は、消化器内科の先生から、東北大学の医事課に連絡すればどういう状況か分かるということで、1 週間後にお電話したら、すぐ対応をしていただきました。ただし、その情報は、対策本部で持っておられる情報なので、必ずしも石巻とか釜石などの情報とは合致しなかったというような印象を持ちました。

藤盛 先ほども言いましたが、やはり県が集めた情報が必ずしもリアルタイムのものではないので、東北大学病院は県の指揮下にあったわけですが、現場との齟齬は結構あったと思います。

若い医局の医師たちは、すぐに行きたいという話になりました。しかし、ガソリンがなくて、医局員の中でガソリンが一番入っている車を出してもらったわけです。当座の数日間は、病院の指揮系統も全くはっきりしておりませんでしたので、とにかく行けるところに行くということで、応援を出しました。3 日ぐらい過ぎてからは、病院でチャーターしたバスがありましたので、それに必要物資を載せて、どういうところが足りないかということについて石巻や気仙沼から入っていた情報をもとに、そのような人員を送っていくことにしました。現地では、現地の指揮下に入りました。現地の指揮下で避難所を回ることもありましたし、避難所ごとに物資を置いていくこともしました。また、3、4 日ぐらい経ちますと、被災地に何を連れていくべきか、というマニュアルができましたので、先ほど紹

介したポータルサイトの中で、現地に入る場合はこれとこれを持っていき、何に注意するか、というマニュアルを掲載し、それに従って行っていたと思います。以上でよろしいでしょうか。

谷川 攻一 広島大学病院の医療安全管理部の責任者を担当しております、谷川と申します。

私は、提案ということでこの場で発言させていただきたいと思います。中国・四国地区も、南海地震が起きる可能性がかなり高いということから、今回の東日本の大震災を受けて、特に四国で、かなりの危機意識を持って体制整備を進めているところです。私は救急をしておりますが、そうした中で、つい先日、救急医学会の地方会があり、その際に、もしも高知県が潰れたときに、どのような形で支援に入るのか、そのためには、ニーズがあるところにサプライを行うことを事前に調整しておく必要があるのではないかということが話題になりました。中国・四国地区に関しては、あくまでまだ例ではありますが、例えば高知県が被災をしたときに、大学では鳥取大学が入っていくなどといった大学間の連携を平時から進めておこうとしています。これは、あくまでも中国・四国地区だけの話ですが、このような試みは、今後、有事の際の備えとして行っておく必要があるのではないかと思います。

もう一点、今回の東日本大震災のようにかなり広範な震災等で、その地域全体が重大な損壊を受ける可能性がある場合には、遠隔地で、例えば地区間での協定を結んでおく、あるいは調整をしておく。例えば東北地区と近畿地区などとしておき、例えばどこの大学から、どこそこの大学に何を送る、といった支援を事前に決めておく。先ほど徳島大学から筑波大学にご支援があったというお話を伺いましたが、これからは、事前に調整を行っておく必要があるのではないかと思います。

ちなみに、広島大学の場合は、被ばく医療の歴史がありますので、今回、福島県に大学を挙げて支援を行っております。同じような歴史を、長崎も広島も持っております。今後、そのような大学の特色を生かした形で、危機の時代に備えて大学間のパートナーシップを整備しておく必要があるのではないかということ、問題提起させていただきます。

金倉 ありがとうございます。貴重なインフォメーションをありがとうございます。まだまだいろいろご質問があるかと思いますが、時間がまいりましたのでこれで緊急シンポジウムを終わらせていただきたいと思います。極めて有意義な意見交換ができたと思います。今後、被災地域の復興が進みますことと、各大学病院におかれましては、大災害への戦略としてこのようなディスカッションが有意義なものであったということを祈念して、このシンポジウムを終わりたいと思います。どうもありがとうございました。