

## Check!

### 災害の時に注意したいことは…?

#### 災害関連死に注意

災害関連死とは、災害による直接的な死ではなく、避難生活での環境の変化や持病の悪化などによって死亡することです。復興庁によると、東日本大震災の災害関連死は現在約3,670人となっており、そのほとんどが60歳以上です。

#### 避難所の医療問題

##### 1 感染症

避難場所では、風邪症候群、インフルエンザ、ノロウイルスなど感染症の流行が心配されます。マスクの着用やアルコール消毒による感染対策・衛生管理を行いましょう。

##### 2 慢性疾患の悪化

内服薬の継続や血圧の管理に注意が必要です。被災後、巡回する医療班などにおくすり手帳を見せながら説明すると、持病についてより早く理解してもらえます。

##### 3 エコノミー症候群

食事や水分を十分に取らない状態で、車などの狭い座席に長時間座っていると、血行不良で血液が固まりやすくなります。固まった血液（血栓）が肺に詰まると、胸が痛い、呼吸が苦しいなどの症状が現れます。こまめな水分補給や適度な運動、足を適度に圧迫する弾性ストッキングなどで予防をすることが重要です。

#### 避難所への持ち物

- ✓ おくすり手帳
- ✓ 健康保険証のコピー
- ✓ おむつなどの生活消耗品
- ✓ 生活補助具（義歯・眼鏡・補聴器）他

※災害時の待ち合わせ場所を決めておくように、持ち物も家族で決めておきましょう。



## 電力

電力会社より2回線（本線・予備線）で受電しています。災害時に本線からの供給が停止した場合、瞬時に予備線に自動切替されます。また、3日分の燃料を常備した非常用発電機があります。

さらに、電子カルテを使用するパソコンや重要な医療機器などにはUPS（無停電電源装置）を備えています。これにより、停電が発生し通常の電力供給から自家発電に切り替わる際、一定時間電力を供給し続け機器やデータを保護することができます。



## 建物

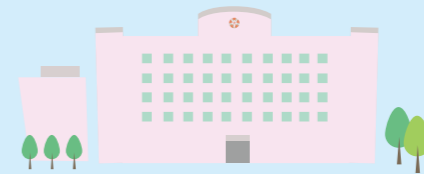
本館：鉄骨鉄筋コンクリート造・地下1階地上9階建て

北館：鉄筋コンクリート造・地上3階建て

南館：鉄骨造・地上4階建て

※建物は震度7にも耐えられる構造となっています。

### もしもの時のための… 当院の備え



大規模な災害が起こった時のために、訓練だけではなく電力や水の供給、医療ガスなども備えています。



## 人

全職員：震度6弱以上の地震が発生した際には指示がなくとも病院に来る決まりとなっています。また、トリアージの研修を年3回行うなど、災害時の研修を定期的に行っています。

DMAT：日本DMAT（国内における災害を想定したチーム）が3チーム、栃木県DMAT（栃木県内における災害を想定したチーム）が2チーム

※DMATとは、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場で、急性期（約48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チームです。

## 給水

本館：上水タンク（飲用）容量272m<sup>3</sup>、井水タンク（飲用を除く生活用水）容量181m<sup>3</sup>。  
※毎月の平均使用量より1日分程度に該当。

南館：上水タンク容量18m<sup>3</sup>。

※広域断水発生時、優先的に給水を受けられる施設に指定されています。



## 医療ガス

医療ガスは緊急時に予備系統（酸素ボンベ32本・人工空気ボンベ40本・窒素ボンベ24本他）に切り替わります。院内にも携帯用酸素ボンベを備えています。

また、災害時は優先的に医療ガスが供給される施設に指定されています。



## まとめ

自助：自分と家族の安全は自分で守る  
共助：地域住民が相互に助け合う  
公助：行政機関による防災活動

皆さんは「自助」「共助」「公助」という言葉をご存知ですか。この三助は、被災後の支援の順序についても表しています。最初の「自助」は自分と家族の身は自分で守るといことです。三番目の「公助」の行政機関による支援は一番遅く、行政の支援がくるまでは地域住民同士の助け合い「共助」が重要になります。当院でも地域の病院と協力し、1人でも多くの命を救えるよう、体制を強化していきたいと考えています。

救命救急センター長

加瀬 建一

かせ けんいち

1954年 東京都出身

2018年救命救急センター長に就任。

平時の医療サービスの向上はもちろん、災害時に当院ができる医療サービスとは何かを常に模索することを心がけています。趣味は音楽鑑賞とドライブ。