

避難所運営に関する医療機関への質問（Q & A）

【Q1】

災害時には、避難所に医師の方が診察に来ていただけるようになっているのですか。また、避難所ごとに医師の担当の割り振りがあったりするのですか。

【A1】

松原市と松原市医師会の災害時の医療救護活動に関する協定により、避難所での医療救護活動を行うことになっています。医療救護活動の内容は、トリアージ・医療機関への搬送の要否判断・傷病者に対する応急措置・搬送困難な傷病者及び軽症者に対する医療・死亡の確認などです。避難所の割り振りは決まっていますが、診療所やクリニックから近い避難所で活動することになると思います。

【Q2】

避難所の受付で、体温測定と症状の聞き取りにより疑感染者の判定をしますが、他に調べた方がいいことはありますか。

【A2】

体調不良者のSpO₂（血中酸素濃度）を測定することにより、90%前半を目安として、病院受診が必要な方を判断する基準になると思います。

【Q3】

感染症対策の中で、最も気を付けなければならない疾患はどういったものがありますか。また、その疾患の留意すべき症状はありますか。

【A3】

時期にもよりますが、新型コロナウイルスやノロウイルス、インフルエンザなどの感染症が避難所で発生する可能性があると思います。

災害時、避難所では人が密集することにより、感染症が拡がりやすい状況になるため、手洗いやうがいなどの基本的な対策を徹底するのがいいと考えます。

【Q4】

避難所生活が長期化した場合に、いつまで避難所で診察していただけるのですか。また、その際に費用は必要ですか。

【A4】

設備面を考えても医療機関が機能していれば、医療機関の受診が一番いいと考えます。よって、期間は病院やクリニックが診療を再開するまでになると思います。また、避難所での診察や処置に対する費用はかかりません。

【Q5】

現在のゾーニングで、発熱症状と胃腸炎症状のある方に対しては、受付から避難教室への動線の分離と使用トイレの分離をしていますが、他にすることはありますか。

【A5】

受付時に体調不良者と健康な方が交われば、その後の分離の意味がなくなってしまうので、人間的に可能であれば、体調不良者用と健康な方用に受付は2つ必要なのではないでしょうか。

【Q6】

現在、避難所開設時の対応は考えていますが、避難生活が始まってから、疑感染者に対して気を付けなければならないことは何ですか。

【A6】

体調不良があれば、受付時だけでなく健康観察を継続して行う方がいいのではないのでしょうか。避難者全員となると大変だと思うので、体調不良者は継続して観察したほうがいいと思います。

また、受付時は健康でも、避難生活が始まってから体調不良になることも十分に考えられますので、症状が出れば、申し出てもらう形をとるのがいいのではないかと考えます。

【Q7】

避難所開設時に、飲み薬など用意しておくものはありますか。また、避難所での診察時に薬はいただけるのですか。

【A7】

医師が持参できる薬の量にも限りがあり、災害時に薬の供給がどれだけできるかが分からないので、服用している薬があるのであれば、ご自身で準備しておく方がいいと考えます。また、薬を持って避難できない場合でも、何の薬を服用しているのか分かるように、お薬手帳を持って行けば、確実な薬の提供に繋がると思います。怪我の応急処置のために、絆創膏や消毒薬を備蓄しておくのもいいと思います。

災害時の薬の供給については、松原市と松原市薬剤師会で協定を締結しています。

【Q8】

感染症の疑いのある方から、どの範囲まで（同居家族など）隔離すればいいですか。

【A8】

原則として、感染症の疑いがある方は、隔離した方がいいと考えます。

また、状況にもよりますが、体調不良者の健康観察や看病をしてもらう必要もあるので、同居家族は濃厚接触者として同じ部屋に入ってもら方がいいのではないかと思います。

【Q9】

避難者の中で、持病を持っておられる方への配慮や対応はどうすればいいですか。

【A9】

避難者名簿の情報から、持病がある方のリストを作り、保健師による定期的な声かけや観察をするようにして、必要に応じて医師が診察するのがいいと考えます。

【まとめ】

全体的に感染症に対する質問が多く見受けられましたが、医療機関として救える命を救うという視点で考えると、発災初期は地震による怪我の対応が中心になり、その後感染症などの病気の対応にシフトしていくと思われます。災害の規模にもよりますが、災害時にも医療体制を確保するために、市民の皆さんにも軽症者に対する応急処置やトリアージ（選別）の知識を持ってもらうことが必要と考えますので、総合防災訓練ではそのような内容の講習を実施する予定です。