

■ 平成28年熊本地震における当院の活動報告 ■

厚生労働省DMAT事務局としての本部活動

臨床研究部長 小井土 雄一



臨床研究部長
小井土 雄一

災害医療センターは、平時においてはDMAT（災害派遣医療チーム）の隊員養成研修、災害拠点病院従事者研修などの人材育成を行っているが、災害時には全国のDMATの司令塔となる。今回の熊本地震の際も、発災後、9分で院内に厚労省DMAT本部を立ち上げ、全国のDMATに対して、待機要請、出動要請、参集拠点要請などを行った。

今回の熊本地震では、DMATは466チーム2,071人が活動した。この数は東日本大震災を凌ぐものであった。一部の隊員は自衛隊機を用いて被災地入りした。被災地においては、熊本県庁にDMAT調整本部、そして二次医療圏ごとに、熊本市は熊本赤十字病院、菊池エリアは川口病院、阿蘇エリアは阿蘇医療センターにDMAT活動拠点本部を置いた。

活動内容は、本部活動の他、病院支援、病院避難支援、ドクターヘリによる患者さんの搬送、避難所診療、救助現場活動などを行った。東日本大震災の時は、急性期から亜急性期への医療チームの引継ぎがうまくいかなかったという課題が残ったが、熊本地震では災害医療コーディネーターが中心となり、DMATの後の様々な医療救護班（日本赤十字社、日本医師会、国立病院機構など）の調整が行われ、東日本大震災の教訓が活かされた。

医療面からみた熊本地震の特徴は、死者50人に対して、負傷者1,684人と多かったこと、余震が長引くことによる避難者の数がピーク時で18万人を超えたこと、10か所の病院が診療継続不能となり、全入院患者の避難搬送が必要になったこと、避難所を避けて車中泊する人も多く深部静脈血栓症が懸念されたことなどがあげられる。

首都直下地震が起こった際は、避難所生活者400万とも言われているが、車中泊を選ぶ避難者も相当いるだろうと予想される。また、熊本地震では問題にならなかったが、首都直下地震を考える際は、火災と帰宅困難者という都市型災害の特徴を忘れてはならない。一人一人が最悪なことを想定して、自助、共助を合言葉に、準備を進めて欲しい。



熊本地震おけるDPAT(災害派遣精神医療チーム)の活動について



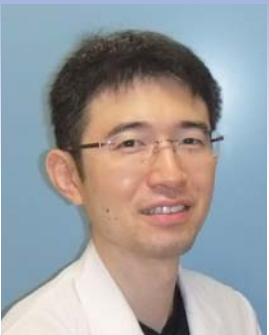
精神科医長
河嶋 譲

東日本大震災における課題を踏まえ、平成25年4月1日災害派遣精神医療チーム(DPAT)が設立された。実際の災害派遣としては、平成26年8月に発災した広島土砂災害が、DPAT設立後、正式な初派遣活動となった。続いて、同年9月の御嶽山の噴火による災害や平成27年9月の茨城県を主とした関東・東北豪雨災害においても活動を行った。今回4回目の活動となった熊本地震では、初めて被災都道府県外からのDPAT派遣となった。当方は前震直後にDMAT事務局に参集し、病院情報の収集にあたった。DPAT事務局とも情報を共有し、熊本県庁にDMAT調整本部が立ち上がった事をうけ、同場所に早急にDPAT調整本部を立ち上げ、情報収集をするよう指示、15日未明には立ち上げる事ができた。前震後に2つの精神科病院が倒壊の恐れのため病院避難となり、DMAT・DPAT・自衛隊連携のもと約380名の入院患者の避難を行った。その矢先、16日の本震が起き、さらに倒壊の恐れがある病院が増え、病院避難のニーズが一気にあがった。その上で、当方は4月19日から熊本県庁DMAT調整本部に入り、DPAT調整本部のサポートをしつつ、DMATまたはDPATの関わる病院避難・患者搬送について自衛隊・海保・消防等と調整を行った。結果的には、病院避難となった10カ所の医療機関のうち7カ所が精神科病院であり、計595名の精神疾患入院患者の搬送をDMAT・DPAT・自衛隊協力のもと無事行えた。その後は、従来のこころのケア活動のフェーズへ移行し、避難所巡回、自治体職員への支援者支援などを行い、さらに被災した精神科病院の診療補助も行いながら、6月からは九州・沖縄DPATの支援活動、7月からは熊本県DPATによる支援活動に集約し、現在も支援活動中である。

情報収集や活動内容等が全てうまくいったわけではないが、平時からのDMATや日赤等との研修や訓練において、顔の見える関係が築きあげられつつあり、関係機関との連携・協力のもとこれまで以上に速やかかつ適切に被災された方々への支援に入ることができた。



熊本県医療救護調整本部での活動報告



主任薬剤師
荒木 朋貴

2016年4月に起きた熊本地震により、私は5月17~21日の4日間に渡り、東京都医療救護班として熊本県庁へ赴き、熊本県医療救護調整本部で活動を行いました。既に震災から1ヶ月ほど経っており、調整本部では様々な業務を当院からの先遣隊のメンバーにより行われており、配属当日は業務の引き継ぎに追われました。

タイムスケジュールとして、8時30分から調整本部内での朝ミーティングを行い、9時から前日の熊本各地の被災者数データの確認や前日の救護班からの診療件数などの本部へ送られてきた情報を集約しました。また、日本医師会から構成されるJMATや日赤チームなどのチーム数の把握をまとめ、12時までに熊本県医療コーディネーター会議のための資料作成を行いました。15時からは熊本県庁職員や厚労省職員、JMATや日赤チームなど多くのスタッフと共に医療コーディネーター会議に出席しました。会議の後は保健所から届く避難所のデータの解析や明日の資料の作成を行いました。18時より1日の活動報告をまとめ、19時~20時に調整本部内でのタミーティングを行っていました。

他施設から支援に来られている方々と情報共有する場も多く、災害支援を通じて様々な職種の方と会話する機会にも恵まれました。

被災地へ直接赴いた今回の支援は私の経験では初めてのことで最初は不安もありました。また、今回は薬剤師としての業務ではなく事務業務であったのですが、日頃から災害が起きた際は被災地へ少しでも手助けしたいという気持ちがありましたので、今回大変貴重な経験をすることができました。また当院では職種に関係なく災害医療へ積極的に貢献できる施設であり、また同じ職場の方々の理解もあり快く被災地に送り出してくださり、被災地支援への環境が整っていると改めて感じる事ができました。今後とも平時より災害時に活躍できるよう知識や技能の向上に努めていきたいと思えます。

熊本地震での活動について



主任診療放射線技師
小西英一郎

4月14日の発災直後より、DMAT事務局にて情報収集等を行ってきた。4月24日に東京都医療救護班として熊本入りすることとなった。現地では、熊本県医療救護調整本部の中で隊員管理や情報整理等の業務を担った。急性期の医療から地元の医療へ引き継ぎを行うためのフェーズでの対応となった。今回の地震において、いろいろな職種・団体が被災地へ入り支援を行っていた。そんな中、被災病院からコメディカルスタッフの派遣要請が入ることがあった。コメディカルスタッフの病院支援は医師・看護師・薬剤師に比べ少なかった。被災病院で働くスタッフも被災者の一人であり、発災当初から心も身体も休まることはなく働いている。そのスタッフに対して少しでも支援できる体制を、今後は全国に143施設のネットワークを持つ国立病院機構にて被災地内からの要望を吸い上げ、応援要請にこたえていけるようなシステムの構築が出来ればと感じた。

熊本地震派遣



副看護師長
山本 宏一

わたしは、発災から2週間後の4月28日～5月5日の6日間、医療救護班として、阿蘇医療センターを活動拠点とした阿蘇地域における保健医療救護本部※のサポート活動を行いました。この本部は、急性期後における阿蘇地域の保健医療救護体制等の復興を目的とし、医療救護の現地本部（保健所や市町村等）からの医療ニーズ、保健衛生ニーズ等の情報収集を基に、医療救護体制等の調整等を行う組織です。

※阿蘇地域災害保健医療復興連絡会議「Aso Disaster Recovery Organization(以下:ADRO本部)」

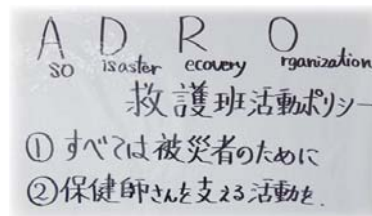
わたしが携わったADRO本部での主な活動内容は、医師と協働しながら医療チーム等関係各機関の受付・支援先の調整、各病院支援における看護の派遣シフト調整をおこないました。

連日夕方には、ADRO本部で行われる各関係団体（日赤・警察・消防・リハビリ団体・県外医療救護班・医師会・歯科医師会・栄養士会・薬剤師会・災害派遣精神医療チーム（DPAT）など）との会議に参加し、阿蘇地域での避難所状況や保健医療活動状況の情報共有をおこない、翌日以降の活動方針を決定し、関係団体との連携を図るために、本部長を中心として活動のサポートもおこなっていきました。

今回の派遣で、災害派遣活動には被災者の直接的なケアだけでなく、被災者に関わる様々な活動があることを再認識し“被災者のために”何かおこなえるのか考え、関わる人々と協働していくことの重要性を実感した派遣となりました。



医師と相談しながら救護班の各地区への派遣調整と看護師病院支援派遣シフト調整（日勤・夜勤）



ADRO本部会議室の壁に提示してあったADRO救護班活動ポリシー



各関係団体との会議の様子（ADRO会議）

熊本地震被災地支援活動を行って



災害医療管理係長
上後 剛範

平成28年4月14日夜及び16日未明に熊本県及び大分県を襲った震度7の地震において、4月19日から23日までと5月17日から21日までの2回にわたって熊本県内にて被災地支援活動を行いました。

1回目の派遣では、熊本県庁内に設置されたDMAT調整本部及び医療救護班調整本部にて情報収集・記録を行いました。

2回目の派遣では被害の大きかった益城町に派遣され、避難所である保健福祉センター（通称はびねす）にて支援活動を行いました。この地域は地震から1ヶ月を経過してもトイレの復旧がされておらず、仮設トイレでの対応であり衛生環境が十分ではない状況でした。

「はびねす」ではこの地域の避難所等での医療・救援物資の調達といった支援が主な活動内容でした。具体的には睡眠時無呼吸症候群疑いの避難者にCPAPを手配したり、気温30度を超える中で実施された罹災証明書・義援金の配布作業により、被災者の行列が想定される

ことに伴う熱中症対策をしたりしました。

最終日近くには徐々に地元の医療機関が診療を再開し始めたことに伴い、熊本県医師会等に業務を引き継ぎ、活動を終了いたしました。

計10日間という短い期間でしたが、今回経験したことを今後の業務に活かしていきたいと思っております。

最後に被災地では現在も避難所生活をされている方々がいらっしゃいますが、一刻も早い復興をお祈りいたします。

ラピッドレスポンスカー(Rapid Response Car)の運用を開始しました。



救命救急センター医長
(ドクターカー担当)
金村 剛宗

平成28年8月1日より、救命救急センターでラピッドレスポンスカー (Rapid Response Car) の運用を開始しました。

このラピッドレスポンスカーは、一般普通乗用車を改造した緊急車両です。都内では現在、当施設を含めて4施設の救命救急センターが現場に医師を派遣するドクターカーを導入しています。当施設ではこれまで患者搬送機能を有する大型車両を使用してきましたが、迅速性と地域性を考慮すると、このラピッドレスポンスカーの方がメリットは大きいと考えます。一刻も早く救急現場に医療スタッフがかけつけて迅速に救急処置を施すことで、病気の方や怪我を負った方の病態悪化を防ぐことや、救命率を向上させることが期待できます。

今後、立川市、昭島市、国立市、国分寺市を主な活動エリアとして、救命救急センターの救急医、看護師、救急救命士が同乗し、東京消防庁や出動救急隊と連携して、共同で現場活動を行ってまいります。

これからも地域の救急医療に大きく貢献できるよう、スタッフ一同、全力を尽くしていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。



ラピットカーと救命救急センタースタッフ

平成28年度 第1回 災害医療センター クリニカルカンファレンス

テーマ：「肝臓がん」

日時：平成28年10月4日（火） 19：00～21：00

場所：災害医療センター 地域医療研修センター（4階研修室）

対象者：医療従事者

内容：「C型肝炎の最前線と肝臓癌治療」 消化器内科 医長 佐々木善浩

「肝臓に対する肝動脈化学塞栓療法（TACE）について」 放射線診断科 医長 森本 公平



Information 1

「かけはしNet」のご案内

(災害医療センター医療情報共有ネットワークシステム)

医療機関間において患者さんの医療情報を共有することにより、質の高い安全な医療の提供を目的とした患者情報共有システムです。

詳細は災害医療センター 地域医療連携室にご連絡ください。

Information 2

がん相談支援センター

がん患者の就労支援相談

事前予約
相談無料

場所：災害医療センター 1階 がん相談支援センター
相談実施日時 …… 事前予約をお願いします。

平成28年	11月10日 (木)	} 9：30～12：00 1回45分/1日3名程度
平成29年	1月12日 (木)	
	3月 9日 (木)	

【電話】042-526-5613(平日日中)

医療連携ニュース「かけはし」へのご意見ご感想をお待ちしております。ご連絡は地域医療連携室まで。



【地域医療連携室直通】担当：樋口早智子(ひぐちさちこ)
TEL：042-526-5613 FAX：042-526-5547
Eメール：renkei@tdmc.hosp.go.jp

