

市郡地区医師会 救急・災害医療担当理事連絡協議会

～平成28年熊本地震対応について～

と き 平成28年8月31日(水) 午後7時30分

と ころ 広島県医師会館 301会議室



広島県医師会常任理事 野間 純
山田 博康

平成28年8月31日(水)、広島県医師会館において、市郡地区医師会救急・災害医療担当理事連絡協議会を開催し、平成28年4月に発生した熊本地震の対応においてさまざまな立場で医療支援に携わった医師からの報告を交え、熊本地震発災後の各フェーズにおける医療支援の概要を共有した。

本会では、救急・災害医療体制整備の一環として、各市郡地区医師会担当理事間の情報共有や、平素からの「顔の見える関係づくり」を図るため、定期的に救急・担当理事連絡協議会を開催している。

以下、概要を簡単に報告する。

報告事項

広島県医師会 緊急時連絡先について

広島県医師会では、今後の各種災害の発生に備え、災害時の各地区医師会との密接な連絡・連携体制の構築に努めるため、緊急時連絡先を共有している。

最新版の県医師会関係者の連絡先を提供するとともに、地区医師会内の分掌変更等に伴う変更の有無について、現況確認に協力いただきたい旨を報告した。

救急・災害医療関係合同委員会 会議概要について

8月24日(水)に、広島県医師会「救急・災害部会」ならびに広島県地対協「救急・災害医療体制検討専門委員会」の合同会議の概要を報告した。なお、会議概要については、広島県医師会速報10月15日号の地対協コーナーに掲載予定である。

平成28年熊本地震対応について

平成28年熊本地震におけるDMAT送り出しまで

県立広島病院 救命救急センター長

山野上 敬夫

県立広島病院では、熊本地震への初動対応として、4月14日の前震後に暫定災害対策本部を立ち上げ、情報収集、クロノロの記載、指揮系統の作成を開始した。本震発生後、4月15日午前4時25分頃にDMAT派遣要請が届き、16日には熊本県に向けて県立広島病院DMATが出発した。また、病院に残ったスタッフも、マンパワーが減少した中で広島県DMAT拠点本部の運営や本県への傷病者受入調整、救命センター、広島県ドクターヘリの業務維持などのミッションにあたった。

また、災害発生時のDMATの役割として、いわゆる「がれきの下の医療」をイメージされる方がおられるが、現在は優先度が低い。現在、広域災害においてDMATが優先すべき活動は、①病院診療支援、②地域・広域医療搬送支援、③現場活動 である。

平成28年熊本地震におけるDMAT活動

県立広島病院 救急科 伊関 正彦

県立広島病院DMATは4月16日から19日まで活動を行った。

16日早朝に熊本県に向けて出発し、食料・物資調達を行いつつ、参集拠点とされた熊本赤十字病院を目指したが、本部から熊本県菊池市の川口病院を参集拠点とする指示を受け、目的地を変更した。川口病院到着後は、病院近隣の医療機関から寄せられた入院患者避難のニーズや物資不足、ライフラインの途絶といった情報のとりまとめや対応、EMIS入力、以後の活動のための地図作成などに追われ、初日は避難所支援を行うことはできなかった。

17日は役割分担を図り、地図を用いて情報共有・指揮を行うことでスムーズに対応でき、川口病院近隣の医療ニーズはほぼ満たすことができたが、阿蘇地域で甚大な被害が出ているとの情報が入り、阿蘇に向かうチームの調整、準備を行った。

18日は県立広島病院も阿蘇に移動したが、危険な状態となっている道路も見られた。阿蘇医療センター到着後は、現地スタッフや活動チームと合流し、避難所アセスメントや救急医療対応にあたった。

19日朝に阿蘇医療センタースタッフに撤退する旨を報告し、広島に帰還した。

平成28年熊本地震における医療救護班活動

県立広島病院 総合診療科 岡本 健志

4月19日に熊本県知事から全国知事会に対し医療救護班の派遣要請が行われ、この要請に基づき、広島県の医療救護班として県立広島病院チームが現地入りし、4月21日から27日の間、医療救護活動を行った。

21日に県立広島病院を出発後、7時間30分かけて熊本入りし、県庁の災害対策本部で阿蘇地域に向かうよう指示を受けた。阿蘇地域の医療は阿蘇医療センターが拠点となっており、われわれも阿蘇医療センターに合流して活動を行った。医療救護班の活動時期はDMATが撤退する時期でもあるが、これまで被災地の医療を支えていたDMATが撤退することで被災地が混乱し、情報も錯綜していたため、仕事量が大変多い状況であった。

情報伝達の不備は災害医療が失敗する大きな要因とされるが、阿蘇地域においては、日赤の他さまざまな支援が各地域で医療救護活動を展開していたものの、すべての情報を県が把握で

きておらず、一箇所に情報を集約することの大切さを痛感した。

県立広島病院医療救護班は避難所アセスメントや感染症対策、物資の配達、周辺医療機関の準夜帯・深夜帯の診療支援など日々さまざまな業務にあたった。時には、移動に命の危険が伴う業務もあり、撤退を余儀なくされるケースも経験した。

地域での災害支援医療は、救護班が地域のニーズに応じて、自らを柔軟に変化することが求められる。自分だけが活躍しようとするのではなく、地域生活の復興を陰ながら支えるという意識が大切であり、「救護班がやりたい医療」のイメージは不要である。

平成28年熊本地震におけるJMAT活動について

広島県医師会 常任理事 山田 博康

平成28年熊本地震発災後、広島県医師会は日本医師会からの指示により情報収集とJMAT準備を開始し、17日に日本医師会からの派遣要請を受け広島JMATの派遣を決定し、県内にJMAT参加の呼びかけを行うとともに市郡地区医師会担当理事緊急連絡協議会を開催するなど準備にあたった。その後、19日に全国知事会から広島県知事に医療救護班要請が行われたため、広島県と情報共有・相談を行った上で、いったん広島JMATは待機することとしたが、24日に再度、広島JMATの派遣要請があり、4月30日から5月30日までの1ヵ月間に合計10チームの派遣を計画した。27日には知事要請医療救護班として活動された県立広島病院の岡本先生から現地の情報提供を受けて担当理事緊急連絡協議会で情報共有を行い、30日に先遣隊と第1班が熊本に出発した。

先遣隊はまず熊本県庁・熊本県医師会で活動開始の報告を行うとともに情報を収集し、阿蘇地域の活動拠点となる阿蘇医療センターに向かった。阿蘇医療センターにはさまざまな医療救護班が集まっており、避難所のアセスメントや周辺医療機関の診療支援といった医療ニーズとその充足状況は良好であり、広島JMATは当初待機することとなった。このことを受け、継続的にJMATを派遣することが被災者や被災地の医療コーディネーターへの支援に必ずしもつながらなければならず、逆に迷惑をかけてしまう可能性があることを踏まえ、広島県医師会として日本医師会ならびに熊本県医師会と調整の上、平松会長らと協議し、今後特段の被害拡大などの状況変化がなければ、第1班以降のJMAT派遣

を見送ることを決定し、関係各所に連絡した。

平成28年熊本地震 広島JMAT第1班 報告

安佐医師会 理事／広島共立病院 院長
村田 裕彦

広島JMAT第1班は先遣隊とともに熊本入りし、4月30日から5月5日まで阿蘇地域で活動を行った。チーム構成は、広島共立病院内の有志スタッフによる、医師・看護師・薬剤師・理学療法士・事務職各1名である。

30日は翌日からの本格的な活動に向け、阿蘇地域における拠点となる阿蘇医療センターを訪れ、阿蘇地区災害保健医療復興連絡会議(ADRO)本部にて医療救護班の受付登録を行い、阿蘇地域の医療状況について説明を受けるとともにミーティングに参加して情報を収集した。

5月1日は西原村において車中泊を行う被災者の位置情報を把握するための調査というミッションを受けた。西原村の医療体制としては日常の医療、疾病予防にシフトしつつあったが、保健師は手いっぱい車中泊を行う避難者に対する深部静脈血栓症(DVT)対策まで手が回らない状況であったため、今後の活動につなげるためにも、車中泊避難者を把握し、マッピングを行うことが必要であった。われわれは山西小学校を訪れ、グラウンドの駐車台数を調査するとともに、ライフラインや道路・グラウンドの状況など可能な範囲でさまざまな調査を行った。

5月2日はADROから南阿蘇村の白水庁舎に向かうよう指示を受け、南阿蘇村において被災者が車中泊をしていると思われる場所や車を探し、その場所にどのくらいの避難者がいるのかといった情報を収集するとともに、避難者にDVT予防の啓発パンフレットを渡すといった活動を行った。

3日も南阿蘇村で活動し、4日に実施予定のDVT検診の告知のため地域を回った。アクセシビリティとしては、国境なき医師団が3日に実施すると広報していた巡回診療が、医師団の撤退によって行われておらず、受診のために集まった被災者を当番医に紹介する対応を行った。

4日は、DVT検診を行う福井大学チームに同行して検診業務の補助を行った。DVT検診は必ずしも一つの病院だけでチームを組む必要はなく、むしろ多くの技師が各所属先に無理のない形で参加いただくためには福井大学チームのように多施設合同チーム方式が良いようであった。

広島でも、核となる病院と参加できる病院・メンバーをあらかじめ登録しておき、DVT検診が必要となったタイミングで参加可能なメンバーを募り広島DVT検診チームを結成する形が良いと思われた。

阿蘇地域では、ADROというコーディネート組織が先行団体との関係づくりに苦心されながらも、医療班をうまく調整していた。JMAT活動を通じて、コーディネート組織や、慢性期、日常医療への移行期における医療支援のあるべき姿を学ぶことができた。また、DVT関連任務(車中泊調査、DVT検診)に携わることで、DVT検診のノウハウを学ぶことができた。災害は、いつでもどこでも起こりうるので、院内の災害時体制を整備し、医療班の出動を準備しておくことが大切である。

質疑応答では、避難所調査などで活動する際に、被災者が支援者からの質問などでナーバスになっているケースがあるため、医療班であることが悟られない服装が求められたことや、日本赤十字社の支援方法などの情報共有が行われたほか、阿蘇地域で自然発生的に発足したADROの組織形態、機能が今後の災害対応におけるコーディネート組織の貴重なモデルとして参考にすべきである点などの意見交換が行われた。

担当理事コメント

大規模災害が発生したとき、被災地ではさまざまなニーズが生まれ、次々に変わっていく。医療関係の支援も、変化していく状況・ニーズに合わせて臨機応変に対応することが大切であることを共有した。

また、ADROの活動ポリシーにも掲げられていた「すべては被災者のために」という言葉は、すべての支援班が被災地での活動を行う際に常に心がけておくべき金言であると考えている。

最後になるが、熊本地震対応において本県から10チームのJMAT派遣計画を調整することができたのは、ひとえに各地域の皆さまのご協力のおかげである。この場をお借りして深く感謝申し上げますとともに、今後、新たに災害が発生した場合も、引き続きご協力をお願い申し上げます。