

熊本地震 医療スタッフや 「走る集中治療室」派遣



高規格病院救急車で高齢者を搬送するDMAT隊員

医師や看護師ら21人 被災者に寄り添いました



避難所で被災者の生活機能支援を行うJRAT隊員



災害対策本部に全国から集まったDMAT隊員たち

熊本地震 医療スタッフや「走る集中治療室」派遣 医師や看護師ら21人 被災者に寄り添いました

2026年7月28日に発生した最大震度7を観測した熊本地震は多くの犠牲者と避難者を生み、現地の医療施設も大きな被害を受けました。広島大学病院は7月30日から8月25日にかけて、災害対策本部や避難所、被災施設の支援のため、職員21人を派遣しました。今春導入した、大型電源と5G通信設備を備えた「走る集中治療室」ともいえる日本初の高規格病院救急車も患者さんの搬送や物資の運搬に活躍しました。

厚生労働省DMAT事務局からの要請を受けてDMAT2チームのほかDMATの本部運営と調整を専門に担うDMATコーディネーター、JRAT(日本災害リハビリテーション支援協会)、災害支援ナースなど様々な枠組みで現地に入り、被災者に寄り添いました。道路や施設がひび割れ、橋桁がずれ、道路わきの建物が倒れているなどの状況を目の当たりにし、連日気温40度前後の猛暑下、余震もある中での活動で、被災者の健康と生活再建を願い力を尽くしました。

「走る集中治療室」 患者さん搬送に力

【DMATチーム】

7月30日から8月1日に活動した第1陣は医師、看護師、薬剤師、救急救命士で編成し、本部が開設された熊本市内の病院を拠点に活動しました。通常のDMATチームより多い人員で編成していたことから、本部と現場の二手に分かれての活動もできたため7月31日には、高規格病院救急車を使い、病院から患者さん6人を40分ほどかけて熊本県氷川町の高齢者施設に搬送しました。

寝たきりの患者さんをストレッチャーベッドに乗せ、車いすの患者さん3人をその脇に座ってもらいました。熱中症対策のため点滴や冷たい水も準備し、搬送中には震度3の余震も発生しましたが無事到着。とんぼ返りして寝たきりの人1人、車いすの人1人も搬送しました。寝たきりの人に対しては心電図や酸素飽和度、血圧をモニターし、通信により広島大学病院の医師も状態を見守りました。松本文雄医師は「高規格病院救急車の災害時のポテンシャルを感じました」と手応えを強調します。

8月2日から5日に活動した第2陣は医師、看護師、放射線技師、救急救命士の編成。物資の流通はまだスムーズでなく、集荷場所から被災者のもとに届かない「ラストワンマイル」問題も続いていました。水道の復旧もまだ進んでいなかったため、避難所へ患者さん用の飲料水400リットルを、積載スペースが広い高規格病院救急車で運んだ日も。ほかにも、連日の被災者対応に追われていた医療関係者に休息をとってもらうため、患者さんの入浴や体位変換、食事介助などにも当たりました。



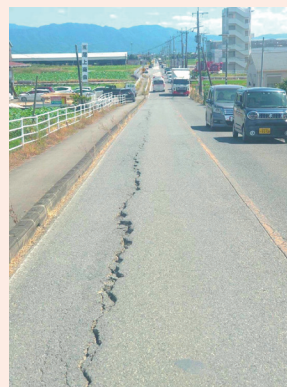
治療や手術に必要な水や人材 病院へ手配

【DMATコーディネーター】

被災地の被害状況を俯瞰的に把握して、DMATの活動方針を立てるのが役割です。今回は資格を持つ3人が8月1日から25日まで熊本県庁で活動しました。複数のDMATが集まる拠点(災害拠点病院や現地調整本部など)で、活動全体の指揮や情報集約、他機関との連絡調整を担う統括DMATの資格も有している大下慎一郎医師は、被害の大きかった熊本県南部の病院約20カ所の被災状況を電

話やwebツールで収集し、必要な水の量や必要となる時間帯に応じて手配に尽力しました。病院では、入院患者の命を守るため飲料水だけでなく、透析や手術や空調にも水が必要です。水道管が破損すると、自衛隊などの給水車が頼りであるため節水も強いられます。各施設で必要となる水量や緊急性を医療的な観点から整理し、給水の手配を進めました。

災害発生から時間が経過すると、避難所や病院、福祉施設などで感染症が増え始め、施設職員の疲れも深刻になることを、西日本豪雨や能登半島地震で経験していました。医療関係者の多くは疲れていても「大丈夫です」と答えがちなことよくあります。DMAT隊員がそうした施設のサポートにも回れるよう調整をしました。



避難者の体調など情報共有し支援

【JRAT】

8月7日から12日に理学療法士、16日から20日に理学療法士と作業療法士を、いずれも医師とともに派遣しました。広島大学の久保達彦教授(公衆衛生学)が開発した災害時の診療記録アプリ「J-SPEED」をもとに、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の支援を受け三上幸夫教授(リハビリテーション医学)らが開発したアプリ「J-SPEED生活機能版」を初めて活用。全国から派遣されたJRATメンバーとスマートフォンを介して、「歩ける」「風呂に入れる」「トイレに行ける」といった避難者それぞれの状況を共有し、必要な支援が効率的に届くようにしました。



八代市内の4避難所を2時間ほどかけて巡回し、廊下の段差やスロープなど危険な所をチェックしながら、避難者の困りごとを聞いて回りました。避難所には70人前後が生活していましたが、日中は自宅の復旧作業や仕事に出かける人が多く、20人前後の高齢者が体を休めていました。

多くは医療が必要なほどではありませんが、手すりや杖が必要な人でした。避難所の空調は動いていましたが、水道が未開通だったため簡易トイレを屋外に設置。トイレの介助を遠慮して、水を飲まないようにしていて熱中症になった高齢者もいたといいます。「被災者は他人に迷惑をかけないよう我慢を重ねておられるようだった。よく話を聞くことが大切だと痛感しました」と對東俊介理学療法士は振り返ります。

避難者の不自由な生活 体調気遣う

【災害支援ナース】

保育園児から80歳台くらいの人まで65人ほどが避難していた熊本市の文化施設に4日間8:30~19:00で活動を行いました。電気や水道が通じており、簡易ベッドや段ボールベッドが置かれ、朝はパン、昼はカップ麺が提供され、夜はボランティアによる炊き出しが行われていました。室内で生活されていたこともあり、熱中症のリスクは低かったものの、ずっと横になって過ごす人が多く、「発災から約2週間が経過しており、皆さん精



神的につらい時期を迎えておられました。体を動かす必要性を伝えながら、しっかり声を聴くよう努めました」と梅田昌也看護師長はいいます。

被災者には「ご飯が食べられていますか」「夜眠れていますか」などと声をかけて回る一方、避難所の一角に机といすを置いて「健康相談」の札を置きました。「血圧が高い」「足がむくむ」「入れ歯の不具合」などの困りごとや、「血圧が高く、病院に行きたいが搬送してくれる人が見つからない」という訴えも。「カップ麺のスープは全部飲まないで」「寝るときは足を上げて」などと伝え、翌日になって「自転車を借りて病院に行った」と聞いて安心したケースもあったといいます。

熊本地震以降も、関東や東海で豪雨災害が発生するなど、災害はいつ、どこで起きるのかわかりません。2001年の芸予地震、2014年の土砂災害、2018年の西日本豪雨など広島も近年、多くの災害に見舞われています。広島大学病院は、災害拠点病院としての対応力を充実させるだけでなく、急性期の医療支援から、その後の福祉施設を含めた中長期的支援へ切れ目なく移行していける体制の構築を目指しています。救急集中治療科の志馬伸朗教授は「できることは限られています。しかし、できることをできる限りやる、ことが重要です。病院全体として災害に向き合う、ことがこれからも求められます」と話しています。

広島で経験を生かしたい

DMAT
板井純治 医師



災害支援は西日本豪雨などに続き4回目でした。本部運営に携わり、病院の被災状況、支援を優先すべき病院の情報集約を担当しました。広島で災害が発生した際には広島大学病院が同じ役割を担う可能性が高く、経験を生かしたいです。

少ない職員でどう患者さんを守る

DMATコーディネーター
大下慎一郎 医師



病院が被災した場合、出勤できる職員が大幅に減る状況が想定されます。それだけの人員で、広島大学病院に入院している700以上の入院患者さんをどうやって守るのか。応援に来るDMATが、各診療科の専門診療や手術まで代替してくれるわけではありません。限られた人員で患者さんをどう守るか、各診療科でも考えておく必要があります。

被災者の声しっかり聞く

災害支援ナース
梅田昌也 看護師長



2011年の東日本大震災の発生一か月後に福島県浪江町や双葉町に支援にうかがった経験から、被災者の声をしっかり聴くよう努めました。自分自身もいつ被災する側になるかわかりません。日ごろからの備えの重要性を改めて感じました。

被災者の生活機能をケア

JRAT
平田和彦 理学療法士



近年は大規模災害の際に、直接的な外傷だけでなく、被災者の生活機能低下や災害関連死が問題になっています。これらを防ぐためには、「歩く」「トイレに行く」といった生活機能にかかわる被災者の問題を把握する必要があります。災害支援を効率的に届けるためにもこれらの情報連携の重要性を感じています。

看護師 プラス

看護師の業務が拡大しています。「専門看護師」「認定看護師」は高度化・専門化が進む医療現場でレベルの高い看護を実践できる看護師に認められた資格です。いずれも日本看護協会が認定しています。

専門看護師は、看護師として5年以上の実践経験を持ち、看護系大学院で修士課程を修了して必要な単位を取得したのちに、専門看護師認定審査に合格することで取得できる資格で、13分野。認定看護師は、看護師として5年以上の実践経験を持ち、日本看護協会が定める600時間以上の認定看護師教育を修め、認定看護師認定審査に合格することで取得できる資格で、21分野です。それぞれの資格を持った看護師がどんな活動をしているのか、紹介していきます。



[認定看護師]
認知症看護
藤原 瑞恵

01 どんな仕事？

認知症看護認定看護師は、認知症や認知機能の低下がみられる患者さんが安心して入院生活を送れるよう支援する看護師です。患者さん一人ひとりの思いや生活歴を大切にしながら、その人らしく過ごせる環境づくりやケア方法をスタッフとともに考えています。現在は身体科と精神科をつなぐリエゾンチームの専任看護師として活動し、せん妄や認知症に関する相談対応、多職種との連携、スタッフ教育を行いながら、院内の認知症ケアの質向上に取り組んでいます。



02 きっかけは？

かつて、せん妄状態となった高齢患者さんを一晩中見守った経験があります。患者さんの安全を守るためでしたが翌朝、その患者さんから「監視されているようで嫌だった」と話されました。この時、医療者と患者さんでは見えているものが違うことに気づき、患者さんの思いに寄り添い、その人の視点に立ったせん妄・認知症看護を学びたいと考え、認知症看護認定看護師を目指しました。

03 将来へ向けて

高齢化に伴い、認知症のある患者さんへの支援の重要性はますます高まっています。現在のリエゾンチームでの活動を基盤に、多職種と連携しながら認知症ケアの活動にも取り組みたいと考えています。患者さんご家族が安心して療養できる環境づくりを進め、病院全体の認知症ケアのさらなる向上に貢献していきたいです。



[認定看護師]
皮膚・排泄ケア
五藤愛佐子

01 どんな仕事？

皮膚・排泄ケア認定看護師は、創傷・オストミー（人工肛門・人工膀胱）・失禁ケアを専門とする看護師です。現在は褥瘡（じよくそう）専従看護師として各病棟を回りながら、患者さんの状態に応じた褥瘡予防や処置の検討をしています。褥瘡対策には栄養管理や薬剤管理、リハビリテーションも重要であるため、多職種と連携しながら療養環境の改善を図るとともに、専門的な視点から院内の褥瘡ケア向上に努めています。



02 きっかけは？

新人看護師時代、ストーマ造設患者さんへの対応で知識や技術不足を痛感したことが、専門性を高めたいと思ったきっかけです。ストーマケアを学ぶ中で、その重要性を実感しました。さらに創傷や褥瘡ケアをする際、適切な処置や製品の選択によって改善につながった経験から、大きなやりがいを感じ、皮膚・排泄ケア認定看護師を志しました。

03 将来へ向けて

皮膚・排泄ケア認定看護師として、相談しやすい環境づくりと迅速な対応を大切にし、患者さん一人ひとりに寄り添ったケアを提供していきたいと考えています。今後も専門知識・技術の向上に努め、多職種と連携しながら患者さんのQOL向上に貢献するとともに、人材育成にも取り組み、院内の皮膚・排泄ケアの充実を目指します。



診療科最前線

「産科婦人科」

(診療科長:山口 建 教授)



▶ 診療科の特徴

産科婦人科は、不妊治療を行う生殖医療、新しい生命の誕生を支える周産期医療、婦人科良性疾病や婦人科腫瘍の治療、さらに思春期から更年期・老年期までの女性ヘルスケアなど、**女性の生涯に寄り添う診療科**です。当科では、一例一例を大切に、カンファレンスで個々の患者さんの課題を多角的に検討しながら、安全で質の高い医療を提供しています。同時に、大学病院として高度医療・先進医療を積極的に取り入れ、医学の進歩をいち早く患者さんへ届けることを目指しています。



▶ 得意分野

周産期医療では、母体合併症、重症妊娠合併症、産科出血などのハイリスク妊娠・分娩に対応しています。**婦人科腫瘍**では年間200例以上の悪性腫瘍手術を行い、腹腔鏡下手術やロボット支援手術などの**低侵襲手術**を積極的に導入しています。

高難度症例には外科や放射線治療科などと連携した集学的治療を行っています。**生殖医療**では、妊孕(にんよう)性温存を重視した生殖外科を担い、必要に応じて地域の生殖医療施設と連携しています。

▶ 地域とのつながり

地域周産期母子医療センターとして、妊娠28週以降の分娩を中心にハイリスク症例を広く受け入れ、年間約120例の母体搬送に対応しています。新生児科や地域の医療機関と協働体制を築き、地域周産期医療の中核を担っています。婦人科腫瘍では地域の医療機関と緊密に連携し、専門的治療やセカンドオピニオンを必要とする患者さんを受け入れています。また、生殖医療では生殖補助医療(ART)を必要とする患者さんについては、県立病院や地域の不妊治療施設と連携するなど、それぞれの施設の特徴を生かした診療体制を構築しています。

▶ 最新のトピック

婦人科腫瘍では、低侵襲手術に加え、腫瘍の遺伝子情報に基づく**がんゲノム医療**を推進し、卵巣癌の完全切除を目指した光線力学的診断の特定臨床研究など、**新薬や新たな診断法の治験・臨床試験**にも積極的に取り組んでいます。私たちが目指すのは、現在の医療を確実に行うだけでなく、**5年後、10年後の産婦人科医療をつくること**です。高度医療・先進医療を実践し、研究や治験から生まれる新しい医療を患者さんへ届け、次の時代を担う人材を育てる。**診療・研究・教育を通じて、広島から全国へ、そして世界へ、新しい産婦人科医療を発信してまいります。**



催しのご案内

(2026年10月～2027年1月)

肝臓病教室

11月16日(月) 14:00～15:00

会場：臨床管理棟3階 大会議室
申込：不要(参加費無料)

「お酒と肝臓の、ちょっと気になる話」

講師：消化器内科 医師 藤野初江

「アルコールの問題に気づいた時に～回復を支えるということ～」

講師：輸血部 臨床心理士/公認心理師 杉本悠貴恵

2027年1月18日(月) 14:00～15:00

会場：臨床管理棟3階 大会議室
申込：不要(参加費無料)

「肝臓を大切に!今日からできる食事術」

講師：栄養管理部 管理栄養士 長尾晶子

問い合わせ：肝疾患相談室 ☎082-257-1541 (10:00～12:00 13:00～16:00)



がん治療を支える患者サロン

10月15日(木) 13:30～14:30

免疫療法(免疫チェックポイント阻害薬)の副作用について

会場：臨床管理棟3階 3F2会議室/zoom

講師：がん専門薬剤師 板村亮

12月17日(木) 13:30～14:30

タオル帽子を作ってみよう! ※タオルを1枚ご持参ください

会場：臨床管理棟3階 3F2会議室

講師：広島県がんピアサポーター

患者おしゃべり会

会場：診療棟2階 健康情報プラザ

11月24日(火) 13:30～14:30

申し込み・問い合わせ：がん相談支援センター ☎082-257-1525