

公衆衛生・医療班報告



病院 感染症科 大毛宏喜

大学病院の対応部署・診療科

□ 運営支援部

□ 診療支援部

□ 薬剤部

□ 看護部

□ 歯科

□ 医科

■ 救急科, 総合診療科, 第一内科, 第二内科,
第三内科, 循環器内科, 精神科, リハビリ
テーション科, 感染症科

職員派遣

延べ97日, 260名

災害発生初期対応：災害対策本部



DMAT(Disaster Medical Assistant team)

- 災害派遣医療チーム
 - 急性期の医療活動と県庁での本部運営
 - 災害対策基本法に基づく防災基本計画にDMATの位置づけが記載されている
 - 都道府県の要請により派遣される
 - 平時より都道府県は医療機関と協定を結ぶ
 - 運用計画
 - 医療機関の指定
 - 人材育成, 登録
-

DMATの派遣

延べ32名派遣（医師・看護師・薬剤師・放射線技師）





A large grid chart or calendar displayed on a wall. The chart is divided into columns and rows, with various colored squares (blue, yellow, red) indicating different days or events. The text "赤エリア" (Akera) is visible on the left side of the chart.

日	月	年	曜日	祝日	備考
1	2	2023	月		
2	2	2023	火		
3	2	2023	水		
4	2	2023	木		
5	2	2023	金		
6	2	2023	土		
7	2	2023	日		
8	2	2023	月		
9	2	2023	火		
10	2	2023	水		
11	2	2023	木		
12	2	2023	金		
13	2	2023	土		
14	2	2023	日		
15	2	2023	月		
16	2	2023	火		
17	2	2023	水		
18	2	2023	木		
19	2	2023	金		
20	2	2023	土		
21	2	2023	日		
22	2	2023	月		
23	2	2023	火		
24	2	2023	水		
25	2	2023	木		
26	2	2023	金		
27	2	2023	土		
28	2	2023	日		
29	2	2023	月		
30	2	2023	火		
31	2	2023	水		



人命救助から診療への移行

- JMAT(Japan Medical Association Team)
 - 日本医師会災害医療チーム
 - DMATと入れ替わりに現地入り
 - 被災地の医療体制が回復するまでの間, 地域医療を支援する
 - 日本医師会が都道府県医師会に対して要請
-

救護所

お薬が必要な方は、か
かりつけ医、もしくは
一次的に近隣の病院へ
受診しましょう。



延べ15日，68名派遣

JMAT活動の流れ

- 被災地からの医療支援要請
 - 広島県医師会から医療機関に派遣要請
 - 大学病院からチーム派遣
 - 診療報告書を広島県医師会に提出
-
- 派遣費用, 医療従事者の保険などは医師会が負担
-

災害支援ナース

- 日本看護協会の災害時支援ネットワークシステムに基づき登録された看護師
- 災害発生3日後から1ヶ月
- 1人の派遣期間は原則3泊4日
- 日本看護協会が保険加入し、交通・宿泊費を実費支給
- 所属施設長の承諾のもと派遣

延べ31日, 72名派遣

非常食の搬送



避難所への対応

□ 精神保健医療

- 初期は被災者
- 10日目以降は支援者に対しても

□ リハビリテーション支援

- エコノミー症候群の予防, 早期診断・治療

□ 口腔ケア

□ 感染症対策

DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team)

- 災害派遣精神医療チーム
- 事務局は厚生労働省の委託事業
- 都道府県からの派遣要請に基づき活動
- 都道府県の災害対策本部の指示に従う

延べ13日, 42名派遣

JRAT (Japanese Disaster Rehabilitation Assistance Team)

- 災害リハビリテーション支援チーム
- 「大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会」が運営
 - リハビリに関係する11団体が所属
 - 平時の人材育成
- 本来都道府県との関与はないが、今回は広島県の調整本部会議に参加し活動

延べ14日，14名派遣

口腔ケアチーム

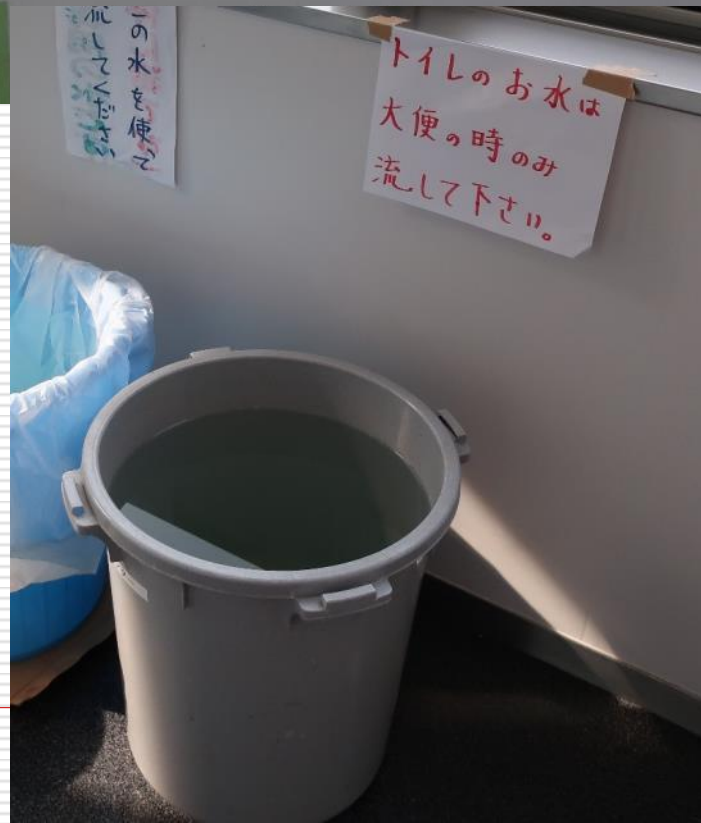
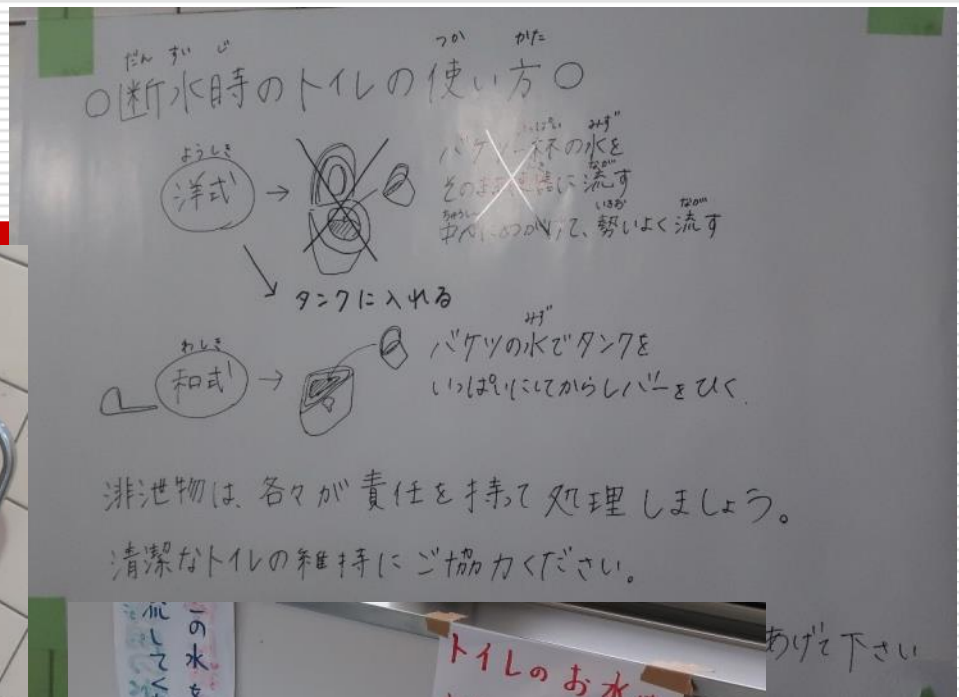
- 断水の状態の避難所では口腔内環境が悪化
 - 口腔ケア活動を支援
 - 歯科医師，歯科衛生士，診療支援部が活動
 - 呉市内の保健所に5名派遣
-

感染症対策チーム

- JMATの枠組みで派遣
- 避難所における感染症予防策の指導
- 症候サーベイランス
 - インフルエンザの集団発生1件
 - 過去の災害で見られた食中毒事例なし

計5回, 13名派遣(医師・看護師・薬剤師)

断水時のトイレ



手指衛生



医療活動の流れ

□ 発災直後

- 災害対策本部での情報収集
- DMATによる機動性のある人命救助

□ 48時間以降

- JMAT, 災害支援ナースによる地域医療支援

□ 避難所生活への支援

- DPAT, JRAT, 口腔ケア, 感染症対策
-

問題点：医療ニーズの把握が困難

- 県は市町の保健師からの情報が頼り
 - 市町毎に保健師の報告項目は異なる
 - 被害が大きい地域ほど情報が入らない
 - 日赤を含め、様々な団体が持つ情報が共有されない
 - ニーズが明らかでないため派遣できない
-

広島県調整対策本部



- 関係するチーム, 団体が毎朝県庁に集まり, 前日の報告と情報共有を行う
- 全体の活動方針を確認



公衆衛生・医療班の目標

- 発災からの経過時間に応じてシームレスな医療活動のための枠組み提言
- 全国共通の報告フォーマット作成

都道府県の防災マニュアルに反映可能な
医療活動の「広大モデル」を提案する
