

Hiroshima University Hospital News

医師、看護師ら 延べ260人が被災地へ

7月 西日本豪雨 広島大学病院の医療支援活動



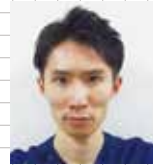
7月豪雨災害医療支援について

今年7月の西日本豪雨では、広島県内で109人（10月1日現在）が亡くなるなど西日本各地に甚大な被害をもたらしました。広島大学病院では災害が発生した7月6日（金）からDMAT（災害派遣医療チーム）が出動するなど、これまでに医師、看護師ら延べ260人が被災地で医療支援活動に取り組みました。今号では、安芸郡坂町などで活動した7人の方に、当時の状況について振り返ってもらいました。

- ①活動日時と場所、被災状況
- ②活動内容
- ③活動で感じたこと、困ったことやエピソード
- ④医療支援での今後の課題
- ⑤被災者や被災者にならないためのアドバイス

DMAT（災害派遣医療チーム）活動における業務調整員の関わり

病院診療支援部 診療放射線技師
森 昭文



①7月6日（金）～11日（水）の6日間

DMATは安芸郡熊野町、矢野東、安芸区上瀬野に出動、土砂流出、河川の氾濫、家屋の倒壊など危険な地域での活動でした。延べ29人が活動しました。

なお、7月29日（日）台風12号が広島県を通過する際も、DMAT1隊3人が出動しました。

②6日深夜、私は本院の救命病棟に入り、被災地の情報収集、EMIS 1)の情報更新並びに、県庁などのクロノロジー 2)から情報を集め、本部のクロノロジーを電子化する役割を担いました。7日（土）には院内に災害対策本部が設置されました。私は引き続きクロノロジーの電子化並びに本院の出動DMAT隊員からの情報の集約、患者受け入れ可能数をEMIS上で随時発信しました。また、EMISから県庁ならびに災害拠点病院の情報を収集し、対策本部に上げる役割を担いました。

9日（月）からは県庁DMAT調整本部に入り、県内全域の病院の被災状況・必要物資に関するの情報収集。4か所の災害拠点（安芸消防、県立広島病院、中国労災病院、福山市民病院）と連携し、ニーズの高い現場へ県内外のDMAT派遣の割り振り。呉・尾三地区の断水の影響が深刻であることから自衛隊への給水の依頼、透析に必要な水の把握などを業務調整員グループで行いました。また、県内

全域の避難所、避難者数の把握にも取り組みました。

③今回のような大規模豪雨災害では、被災者の救助自体にも大変多くの時間が必要とされます。DMATとしての活動開始時間が遅れてしまうことや、被災地までの陸路が災害により寸断されたり、渋滞区間が多く発生していました。緊急車両が現場まで向かうのに通常の2倍以上の時間を余儀なくされ、大変困りました。

④被災地には継続して長期的な支援が必要不可欠です。発災から時間が経過し、亜急性期にフェーズが移行した際に、マンパワー不足が懸念されます。そのため、長期的な支援が必要になった時にも過不足なく公衆衛生チームなどが支援に入れるような体制を準備しておく必要があると考えます。

⑤情報に敏感であることが必要だと思います。災害には様々なタイプがあり、今回の豪雨などでは、自身の地域における洪水ハザードマップや、土砂災害ハザードマップを活用し、事前に災害に対して準備をすることが大事です。また、避難勧告に対しても自身で過小評価せず、勇気をもって避難する事も重要となります。避難が遅れるのは、心理学でいう「正常性バイアス」という状態が一因とされ、変化に過敏に反応せず、異常事態に対して過小評価して平静を保とうとする心の働きで、「自分は大丈夫」と過信しがちです。

災害に対して常に意識を持ち、避難が遅れないように、近所の方々との連携をとることなどで、被害や被災者数が減少できると思います。

- 1) EMIS (Emergency Medical Information System) … 広域災害救急医療情報システム
- 2) クロノロジー … 時系列に沿って物事を記録していくこと。災害情報収集・共有のツール



県庁内 DMAT調整本部

JMAT(日本医師会災害医療チーム)活動における 薬剤師の関わり

薬剤部 薬剤師
福島 隆宏



- ① JMATは安芸郡熊野町民体育館(7月14日~7月16日)と坂町小屋浦小学校(8月3日~8月12日、14日、16日)の2カ所で活動を行い、電気、水道等のライフラインは稼働していました。私が活動した小屋浦小学校に隣接する避難場所では80名程度の避難者がいました。被災場所に向かうまでの道路が狭く、片側通行の部分もあったため、渋滞をしていた箇所もありました。JMATは15日間、延べ68人が活動しました。
- ② 救護所における傷病者の薬歴確認、処方薬の調剤、服薬指導を主に行いました。代替薬の提案や小児などの特殊患者への対応、配合剤や後発品に関する情報の提供など、薬剤師としての専門性が発揮された活動となりました。
- ③ 近隣の診療所が被災していること、公共交通機関が麻痺していることから、不足した常用薬の処方依頼されるケースが1日あたり数件発生し、診療所のような活動が必要な時もありました。猛暑の中、避難者だけでなく、ボランティア等の支援者が復旧活動時に受傷する、

熱中症を訴えるなどのケースも多くありました。軽度の熱中症患者には経口補水液による対応を行いました。

- ④ 地域の医療の復旧という点からは、あくまで救護所は緊急時の処置・対応を行うという形で地域の医療を支援していくことが望ましいと考えられます。災害の種類や発災からの日数、時期、そして周辺の医療機関の状況などによって、チームが携行すべき医薬品は異なります。基本的な携行医薬品を再検討し、発災時には被災地の状況を踏まえ、必要な医薬品を追加検討していくことが必要であると思われます。
- ⑤ お薬手帳を持っているけど、普段は家に置いていて携帯していないという患者さんを病院でも時々見かけることがあります。お薬手帳を携帯しておくことで、万が一使用している薬剤を災害で紛失しても、使用している薬剤、もしくは適切な代替薬を提案することができるため、普段から携帯しておくことが大切です。

JMAT(日本医師会災害医療チーム)活動における 事務職員の関わり

病院運営支援部 経営企画G
曾我部 誠人



- ① 日時:8月10日(金) 13:00~15:00
場所:坂町小屋浦小学校
被災状況:避難者は小学校体育館51名、小屋浦ふれあいセンター82名(8/10時点)
土砂の流入・河川の氾濫による人的被害及び住宅被害
JMATは15日間、延べ68人が活動した。
- ② 医療従事者(医師、看護師、薬剤師)は診療。
・事務職員は関係各所への連絡、患者の受付および報告書の作成。
- ③ 活動時(8/10時点)は災害発生から1ヶ月経過したこともあり、患者数も減少傾向。熱中症対策も広がっており、地域の医療機関への移行も進んでいる。しかし、高齢者についてはまだまだ注意が必要。
・ボランティアが足りておらず、高齢の被災者が自身で片付け等を行い、その中で怪我や体調不良を繰り返しているケースがある。
・情報共有、引き継ぎの難しさ。明確なマニュアルがあ

るわけでもないため、現場に行ってみないと分からないことも多く、医療従事者・事務ともに現場判断が増える。

- ④ 地域の医療機関への循環バスなども動いているが、主要道路は慢性的な渋滞となっており、緊急時に不安がある。
・インフルエンザ等への対策について、市町村や地域の医療機関との連携が重要。
- ⑤ (アドバイスとは少し違いますが...)
・復旧作業など、やらなければならないことは多いが無理をし過ぎない。
・自身の健康状態を最優先に考えて(寒暖差が大きくなってきてからは特に注意)。



災害支援ナースの活動

- ①看護協会の災害支援ナース派遣要請によって2回の派遣を経験しました。1回目は7月中旬に坂町町民センター、2回目は8月中旬に、坂町小屋浦小学校・小屋浦ふれあいセンター・小屋浦集会所への派遣でした。2回とも3泊4日の期間で派遣され、避難所登録者数は100人前後でした。災害支援ナースは31日間、延べ72人が活動しました。
- ②実際の活動は、避難している被災者の健康確認、健康相談、創傷処置、食事摂取状況の確認などで、必要な支援の把握・実施でした。高齢者へ声をかけて話を聞いていく中で「ありがとう」と感謝を伝えられることも多く、直接的なケアを実践することで被災者の安心感につながっていることが実感できました。また、持病を抱えていたり、介護などの支援が必要な避難者も多く、被災前と同様に

看護部 ICU看護師
瓜本 遼



デイサービスを受けられるような調整を行いました。

- ③被災者のニーズに対して適切に対応できるよう、社会保障制度による医療・介護・福祉サービスの活用など、幅広い視点での知識を習得して準備しておくことが重要だと感じました。



坂町町民センター付近

DPAT (災害派遣精神医療チーム)の活動

- ①発災翌日の7月7日(土)から先遣隊の派遣が開始され、7月13日(金)からは広島県内の医療施設によるDPAT派遣が開始されました。8月末までに、熊野、矢野、天応など被害が大きかった地域の避難所で合計13回、延べ42人が活動しました。
- ②活動内容は発災から2週間程度は、避難所の避難者の精神的不調に対する直接的な援助が中心です。その後は、避難所における精神的支援へのアドバイス、支援者(行政職員、ボランティアなど)への精神的支援に徐々にニーズが移ってきています。

現在は、避難所から仮設住宅や自宅に移った被災者への継続的な精神的支援に重心が移ってきており、広島県立総合精神保健センター内に「こ

精神科 准教授
山下 英尚



ころのケアチーム]が設置されています。被災者に対する中長期的な精神的支援を行っていく体勢が整いつつあります。広島大学病院精神科としてもこのケアチームに対して、どのような形で協力ができるかを検討しているところです。

*DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team)

災害派遣精神医療チーム

地震や豪雨災害などの集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により被災者にも新たに精神的な不調が生じてきます。このような状況に対して精神科医師、看護師、事務職員などがチームを組んで、被災地域の保健師等と連携を取りながら精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行います。

JRAT(大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会)の活動

- ① JRATは、東日本大震災を機に結成されました。今回の西日本豪雨災害では、7月8日(日)に広島JRATが立ち上がり、8月30日(木)まで安芸郡坂町や熊野町、呉市内の合計21カ所の避難所で活動を行いました。各避難所には、高齢者や障害者も避難していましたが、当初は殆ど動けない状態で一日を過ごしていた避難者も見られました。JRATは14日間、延べ14人が活動しました。
- ② 我々は広島JRATのメンバーとして、イ、地域の調整会議に参加して情報交換を行い、ロ、避難者の個別機能・生活環境アセスメント、ハ、保健師との情報交換、ニ、避難所の環境調整、ホ、運動指導などを行いました。
- ③ 今回の災害では、JRATの認知度が低いため、JMATの連携組織であるにも関わらず、活動を制止・制限した自治体も多くありました。
- ④ 災害時には救命・救助や避難者の疾患管理のみならず、避難所の環境整備や、生活不活発に起因

リハビリテーション科 診療講師
三上 幸夫



する災害関連死を予防し、自立した生活を早期に構築するため、リハビリ支援が必須です。今後の課題は、JRATの認知度を高めることです。



- ⑤ お亡くなりになられた方々や被災された方々にお悔やみ・お見舞いを申し上げますとともに、日々の活動性を維持し、社会への積極的な参加をお願いします。

※ JRAT(Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team)
大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会
大規模災害時において、救急救命に継続したリハビリテーションによる生活支援等により、生活不活発病等の災害関連死を防ぐことを目的として活動。

感染症対策チーム活動における看護師の関わり

- ① 7月13日(金)安芸郡熊野町
14日(土)安芸郡坂町小屋浦地区
17日(火)三原市 20日(月)呉市天応地区
8月3日(金)安芸郡坂町
感染症対策チームは5日間、延べ13人が活動しました。
- ② 広島県内の感染対策チームで構成された「JMAT(感染症対策チーム)」として、避難所での感染対策における支援を行いました。
その活動は、避難所でのリスク評価、症候群サーベイランスの実施、感染対策の提案です。特に食中毒発生のリスクが高いと考え、断水中の手指衛生方法の指導や、感染対策の視点からのトイレの清掃手順を提案しました。限られた資源で、医療従事者ではないボランティアでも行える対策を提案するように心がけました。感染症発生のリスクが高い避難所には、衛生状況が改善するまで定期的な介入を行いました。さらに毎日、県庁でのミーティングに出席し、各避難所から報告さ

感染制御部 看護師長
森 美菜子



れる有症状者の発生状況を把握しました。また、地域でインフルエンザが散发している時は、避難所への持ち込み防止のため、発生状況の調査、予防投与の範囲の検討、咳エチケットや手指衛生に関する対策の再確認を行いました。

- ④ 避難所等での感染症対策は重要です。しかし、災害対策基本法で身分保障や指揮系統が明確なDMATと異なり、感染症対策は活動根拠がありません。そこで今回はJMATの枠組みを活用しました。これによりメンバーの身分や、万一事故が発生した場合の補償などが明らかとなり、安心して職員の派遣を行うことができました。一方JMATは、避難所から要請が出ない限り活動できませんが、被害が大きい地域ほど要請が出にくいことも明らかとなりました。

今回の経験を行政を含め広く共有していくことで、必要とされる場所にチームを派遣できるよう、仕組み作りに生かしていきます。



病院で働く人に ズームイン!

FILE 02 臨床工学技士
よしの まさる
吉野 将 (25歳)



どんなきっかけで臨床工学技士に

母も兄も医療従事者なので、医療系の道に興味がありました。病院には様々な医療機器があり、きちんと管理点検をしないと安全な手術や治療は行えません。これまでもこれからも最新の医療機器が生まれるので、それらの管理点検に携われば面白そうだと思います。縁の下の力持ちではありませんが、医療を陰で支えられるかなと思いました。

仕事の内容は

人工心肺、人工透析、ペースメーカーなど生命に直結する各種医療機器の操作・管理・点検などを行い、安心安全な医療の提供に努めています。臨床工学部門には3つのグループがあります。私は入社3年目。1年目が呼吸代謝グループ、2年目は医療機器管理グループ、3年目の今は循環器グループです。現在は心臓血管外科の手術に関わらせていただいております。心臓を止めて行う手術では、心臓と肺の機能を代行する人工心肺装置が必要です。手術室で先輩が人工心肺装置を操作するのを学びながら、物品出しや補助循環対応の外回り業務などを行っています。

心掛けていることは?

臨床工学技士はチーム医療の一員です。様々な業務で他の医療従事者の方がトラブルなくスムーズに安全に治療がで

るようサポートを心掛けています。機器管理については、不備がないよう責任を持って取り組んでいます。

うれしかったことなどエピソードは?

先生など医療従事者から、感謝の言葉をかけられると、自分も医療に関わっていると認識できてうれしいですね。入社して3年目なので、毎日が勉強、新しいことを吸収できるので楽しいです。

今後の夢、目標は?

臨床工学技士は18人。チーム医療の一員としてこれからもより良い医療の提供に携わってまいります。技術、知識すべての面でスキルを上げて、あいつに任せたら大丈夫と言われるような技士になりたいです。



催しのご案内 (2018年10月~12月)

告知

がん治療を支える患者サロン

膵臓がんの基礎と治療

10月18日(木) 場所: 臨床管理棟3階 3F2会議室
14:30~15:30 講師: 消化器外科 医師 村上 義昭

—がん治療を支える— がん治療に伴う外見の変化のケア

11月15日(木) 場所: 臨床管理棟3階 3F2会議室
13:30~14:30 講師: がん化学療法看護認定看護師 清本美由紀

—がん治療を支える— 在宅緩和ケアについて

12月20日(木) 場所: 臨床管理棟3階 3F2会議室
13:30~14:30 講師: 中谷外科医院 副院長 中谷 玉樹



患者・家族が同じ目線で がん患者 おしゃべり会

10月23日(火)
13:30~14:30

11月27日(火)
13:30~14:30

12月25日(火)
13:30~14:30

会場: 診療棟2階 健康情報プラザ

いずれも問い合わせは:
がん相談支援センター ☎082-257-1525