

2016年熊本地方地震における災害医療支援活動報告

(地方独立行政法人京都市立病院機構京都市立病院 看護部 救急室放射線科)

中村 聡子

要 旨

2016年4月16日熊本地方で発生した震度7の地震に対し、日本災害派遣医療チーム（disaster medical assistance team：DMAT）として医師・看護師・業務調整員5名の構成で災害医療援助活動を行ってきた。DMAT 隊員として普段から準備していることや、今回の派遣時の状況・実際の活動内容とそこから感じたこと、今後活かしていきたいことなどについてまとめた。（京市病紀 2017；37(2)：18-21）

Key words：災害，熊本地震，DMAT，病院支援

2016年4月16日熊本地方で発生した震度7の地震に対し、日本災害派遣医療チーム（disaster medical assistance team：DMAT）として医師・看護師・業務調整員5名の構成で災害医療援助活動を行ってきた。2016年9月3日に地域フォーラムで発表した内容にDMAT 隊として日常的に備えていることや今回参加したことにより、振り返った内容を報告する。

1 事前準備

＜DMAT 隊員になり、日常的に心掛けていること＞

・災害時はいつでも出動できるように服や日用品を準備しているため、出動準備要請がかかれば30分で病院に向かう。

・服や下着などの着替えは、入浴できない想定で3日間の活動に対して、必要最低限の準備を行っている。

・被災地への出動要請がかかった時は、家族など身内に報告する。

＜今回の活動に対して＞

・幼少期から「他人のために役立つことをしなさい」としつけられてきたため、今回の活動に関して、親に熊本県へ出動する報告をすると、こころよく送り出してくれた。しかし、実際は余震なども続いており、心配はしていたようであった。

・被災地で安全に医療活動が最低限できる物品を考え、医療機器や医療物品、トランシーバーや防具類など色々な想定を考え準備した。

・熊本県への出動時 DMAT 内で相談した事は、熊本県内での食事や宿泊・ガソリンなどは被災者のために必要という考えもあり、全て熊本県外で対応をした。食事は、簡単にエネルギーが取れるようなもの数種類と飲用水の水を準備した（図1）。

2 現地での状況

・道路の地割れや建物の損傷など多く見られ、車も渋滞している状態であった。

・今回、活動を行ったくまもと森都総合病院では、窓も割れており、壁も剥がれている状況であった。1階フロアは避難されている方もおられる中で、ウォークインで来られる患者のトリアージや診察する場所を工夫し確保

されていた。

・ライフラインは電気のみ復旧されており、トイレの排泄物を水で流せないため、排泄物はそのままであり、院内に排泄物の臭いも漂っていた。

・活動中は余震が何度もあり予断を許さない状況であった。

3 派遣時の活動

4月16日は地震発生後、DMAT 隊の待機要請がかけられたため、出動メンバーは朝7時に病院へ参集した（図2）。持参する医療機器や食料の準備を行い、交通手段の検討を行った。現地の情報収集を実施し、慌ただしく出



図1 熊本県に参集する途中のサービスエリア各府県の救急車と消防車

動までの時間が過ぎた。日本 DMAT 近畿ブロック派遣要請が決定し、11 時 40 分に出発、20 時に小倉に到着し宿泊となった。

4 月 17 日は朝 8 時に熊本赤十字病院に集合となり、災害現場は道路の損傷や交通渋滞も考えられたため朝 4 時に出発となった。熊本市内での道路状況はいたるところで地割れや通行止めになっており（図 3）、渋滞のため朝 7 時 55 分に到着した。熊本赤十字病院で情報収集を行い、指示があるまで待機となった。待機はほぼ車内にいたが、待機中もメンバー内で被災者の心理状況やこれからの支援として何ができるかなどを話し、他のミッションを行った DMAT チームから被災状況や援助活動内容の情報収集をして過ごした（図 4）。そして、翌日のくまもと森都総合病院での病院支援のミッションを指示され、この日は一旦撤収となった。宿泊に関しては、熊本赤十字病院の廊下で休んでいるチームや近くの宿泊施設に泊まるチーム、県外で宿泊するチームがあった。当院のチームは、宿泊は熊本県外で対応し、この日は、太宰府で宿泊したが、移動に 6 時間を要した。

4 月 18 日は朝 4 時に出発し、くまもと森都総合病院に 7 時 40 分に到着した。日勤対応の病院支援と聞いていた



図 2 熊本へ出発前

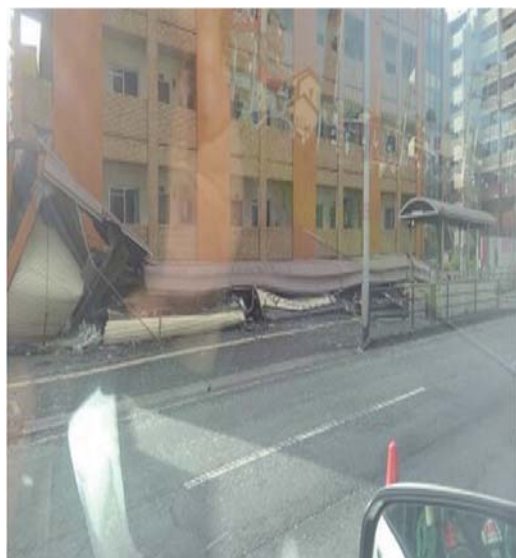


図 3 熊本県内の倒壊したマンション

が、病院の倒壊の恐れがありライフラインも電気のみでの復旧で、水やガスなどのライフラインは断絶されていた（図 5）。このような状況のため、入院継続不可能と判断され、入院患者全員を病院避難として転院搬送することとなった。転院搬送を行うにあたり、京都市立病院は統括としての活動を行った。協働で活動を行ったのは、兵庫医科大学病院、豊見城中央病院（沖縄県）、京都山城総合医療センター、京都第二赤十字病院、雲南市立病院（島根県）であった。くまもと森都総合病院は 199 床の病院で災害前は 166 名が入院されていた。地震発生後、退院や転院により 4 月 18 日には入院患者 45 名となっていた。病院職員は半数が集合されていた。病院の転院先は入院患者の家族背景や病状のことも見据え職員が転院先を決定し、転院先が困難な患者は、DMAT 本部に依頼し転院先を決定した。職員の方たちの家も被災されていたが、それにも関わらず、病院に出勤されており疲労されているのが表情から読み取れた。私たちのチームは統括であったため、医師は統括リーダーとなり、看護師は、病院職員や DMAT 隊員と情報共有できるように、ホワイトボードシートを壁に貼り、入院患者全員のリストを作成した。患者名・年齢・性別・病名・救護区分・転院先・出発時間・搬送チーム（DMAT）・搬送終了の有無を記入した。業務調整員はリストアップした内容や病院状況を広域災害救急医療情報システム（emergency medical information system：EMIS）で災害拠点本部へ報告して



図 4 熊本赤十字病院参集した DMAT 搬送車



図 5 くまもと森都総合病院

いた(図6)。

医師や看護師の転院サマリーの作成待ちや検査結果待ち、そして転院することを家族へ医師が説明する時間などがあったため、転院搬送の出発までに時間がかかっていた。また、職員からの申し送りの情報を共有していたが、情報も錯綜している状況であった(図7、図8)。

くまもと森都総合病院の職員の方たちは、転院先へ出発する患者ひとりひとりに話しかけ、不安が無いように声を掛けていた。患者も病院職員の手を握って繰り返しお礼を言うておられた。転院搬送車はDMAT隊の救急車を使用し、病院を出発する時は職員の方たち総出で患者のお見送りをされているのが印象的であった(図9)。



図6 くまもと森都総合病院の外来、活動中



図7 転院搬送のため、職員からDMATへの申し送り



図8 患者搬送状況の確認中

4 活動を通じて感じたこと

病院避難支援を行うなかでDMAT隊全員が共通認識していたことは、職員の方たちを焦らせず、穏やかに関わり、一つ一つ情報の整理や状況の確認を行っていくことに気を付けるよう配慮することであった。転院を進めていく中で、DMAT隊全員と共通認識するためブリーフィングを3回行った(図10)。実際の転院先は、移動時間が普段では、車で30分かからないところが、災害後、道路の損傷や渋滞のため移動に1時間から2時間かかる現状であった。入院患者の年齢層は80歳から90歳代の方が多く、通常は護送であっても、長時間の車椅子は耐えられないと判断し、ほとんどの方を担送で転院搬送した。転院搬送には転院先への申し送りや車中の急変対応のためDMAT隊が必ず1人は付き添って搬送するようにしていた。

今回のDMAT活動では、災害急性期の救急業務以外に被災地の医療支援として病院間の搬送や、病院支援、および地域を支える中核病院の病院避難を経験した。『退院』された患者の中には自宅が被災されているため、避難所へ『退院』されている方が多くおられると聞いた。くまもと森都総合病院の職員の方たちは、避難所へ退院された方たちを「明日からは避難所を尋ねます」と言うておられ、引き続き継続した健康管理をされることを知った。私たちの活動は3日間で終了したが、職員の方たちは自分たちも被災しているにも関わらず、患者の状



図9 搬送される患者を見送るスタッフ



図10 DMAT活動中のブリーフィング

態に気を配り、病院避難後も引き続き活動を続けておられ、継続的に精神的なケアが行われることを知った。

大規模災害や多数傷病者が発生した事故の時など、急な病院対応を患者に要求することがある。その時に、医療者と患者・患者家族との信頼関係や地域の病院同士のつながりがとても重要となる。当たり前のことではあるが、今回の活動を通して患者と医療者の信頼関係を日常的にしっかり築いて行くことの大切さを改めて学んだ。



図 11 統括 DMAT リーダーから院長へ搬送報告

医療者との信頼関係があることにより有事の活動もスムーズにできると感じた。

今回、自分も DMAT 隊員として初めての出勤で「自分には何ができるだろう」と不安が強かった。しかし、他の DMAT チームに助けてもらい協力しながら病院避難の支援活動がスムーズにできた。くまもと森都総合病院の方たちの安堵した表情や笑顔を見て、自分もささやかながら被災者のために役に立つことができたと感じた(図 11)。また、くまもと森都総合病院の職員の方たちから、初対面の DMAT 隊員に対する対応や、患者に対する姿勢や声掛けなど学ぶところがたくさんあった。

5 当院の備え

京都で災害が起こった場合に、当院も災害拠点病院であり、患者の受け入れや対応が必要となる。スタッフにも災害時の対応が必要であることの認識は浸透しつつある。毎年、大規模災害の訓練を行っているが、一部のスタッフのみの対応であり、実際に災害が起こった時の全体の動きやイメージはできないと考える。当院でも、有事に備えられる様に派遣時に得られた経験を今後も活かしていきたいと考える。

Abstract

Activities of the Disaster Medical Assistance Team during the 2016 Kumamoto Earthquake

Satoko Nakamura

Radiology and Emergency Room, Department of Nursing, Kyoto City Hospital

We dispatched a 5-member disaster medical assistance team composed of doctors, nurses and coordinators to provide medical services at the site of the earthquake that struck Kumamoto at a magnitude 7.3 on April 16, 2016. The situation at the time of dispatch and the actual activities conducted are summarized. We report how we feel about the services and our suggestions for better future services.

(J Kyoto City Hosp 2017; 37(2):18-21)

Key words: Disaster, Kumamoto earthquake, DMAT, Hospital support