災害対策委員会
ニュースレター
災対瓦版
No.20 (2016.5.10)

TAOKA
発行
災害対策
委員会

「災害は忘れる『前に』やってくる」といいますが、東日本大震災からわずか5年で、私たちは再び大きな震災を経験することになりました。台風、火山、地震など、日本列島に生きる以上これら困難に立ち向かっていかねばなりません。いつか来るといわれる南海トラフ大震災への備えもしっかり進めていきましょう。

熊本地震に DMAT 出動してきました

平成 28 年 4 月 14 日と 16 日に熊本県で起きた震度 7 の地震を受け、被災地に全国から災害派遣医療チームである DMAT が派遣されました。田岡 DMAT も県の派遣要請を受け、4 日間にわたる活動を行ってきましたのでご報告です。

14 日 21:26 の地震は DMAT の自動待機基準「震度 6 弱以上」を満たしたため、私たちは病院に参集、出動準備を行いました。が、被害は一部の地域に限局しており、DMAT 派遣は九州地域だけで対応できると判断され、同日 23:47 待機解除となりました。しかしそれから 28 時間後の 16 日深夜に生じた本震で被害は大幅に拡大。被災範囲も広く、徳島県からも 5:11am に派遣要請があり、田岡病院 DMAT も出動となりました。

＜転院搬送支援＞
有床診療所→地域中核病院へ７名の転送
田岡チームは2往復担当

消防車両を使うのが厳しい災害時には
搬送支援をDMATが行う

私たち 5 名（医師 1、看護師 3、ロジ 1）は病院救急車と乗用車の2台に分乗し、16 日朝に出発。余震による欠航の可能性を考えフェリーではなく陸路熊本を目指しました。岡山・下関経由で参集拠点である県北部菊池市にある川口病院に到着したのは21 時前。保健所で情報収集したり、裏山が崩れそうな病院からの転院搬送ミッションに救急車で出かけたり。この日は深夜2時前に徳島県が手配してくれた鳥栖市の宿泊先に到着しました。

朝のミーティング
本日の目標
避難所アセスメントをやりきろう

翌2日目（17 日）は朝 9 時から DMAT による避難所アセスメントが大々的に行われました。避難所における医療ニーズ（往診・救護所開設・医薬品供給・衛生管理など）を DMAT が把握し、保健所と情報共有しながら対応策を練っていくことが目標でした。田岡チームは、「保健所リエゾン」といって、避難所を回る DMAT と行政との間を取り持つ橋渡し役を担当しました。幸い、この日は大きな問題はなく、無事任務終了。

＜保健所との連携＞
県と市町がそれぞれ把握している
避難所を付き合わせ

避難所アセスメントDMATチームの
情報から市・保健所とのつなぎ役
避難所をマッピングして視覚化

３日目（18 日）はより医療ニーズの高い阿蘇地域に移動。阿蘇医療センターを拠点に、転院搬送支援や病院支援（夜間の救急外来）を担当。なんとか4日間の活動を終え、徳島に戻ってきたのは19 日（火）18 時前。病院正面玄関に大勢のスタッフの方々が出迎えてくださり、疲れも癒えました。

東日本大震災では、医療救護班や地元医師会などが避難所支援を始めるまで1週間以上かかり、3日で撤収した DMAT との間で引き継ぎが十分でなく、大きな空白期間ができてしまったという反省がありました。私たちが活動したのは本震発災から半日後という避難所の数さえ把握できていない時期でしたが、行政や救護

班に代わってDMATが避難所ひとつひとつを回る作業は大変意義のあるものでした。この 5 年の間に災害医療に対する取り組みも着実に進んでいると実感しました。

突然の留守をお願いすることになった多くの皆様に支えられ、活動することができました。皆様どうもありがとうございました。

以下参加メンバーの声です。

DMAT隊員となり、東日本大震災に続いて2度目の災害派遣でした。たったの4日間の活動でしたが私にとっては非常に貴重な時間となりました。災害の種類により被災地域のニーズは変わるため、DMAT本部では、それぞれの現場に応じて、どのチームをどこに派遣するか調整しています。

今回、東日本大震災では経験のなかった保健所と病院で活動させていただきました。保健所でのリエゾンという役割では、行政が把握している避難所のほか、自然発生した避難所（自分たちで安全な場所に避難している）が想像以上に多くあり、とても驚きました。登録している避難所だけのアセスメントでは被災地域の医療ニーズを把握することが困難であることを実感しました。そして、その避難所に避難していない理由は私たちに想像できないものがあるのだろうと感じました。病院支援では、私たちDMATを快く受け入れてくださり、共に救急外来での診療を行いました。病院職員の皆さんはそれが助かった部分、逆に負担となってしまった部分があるはずです。人手は足りない、疲労している、その上に初めて顔を合わせ、病院の方針を知らないDMATとの勤務は、非日常でありストレスであろうと考えます。その溝を少しでも埋めるためには、支援側は常に「何のために？誰のために？」と自問自答しながら活動することを忘れてはいけません。支援者の自己満足では現場のニーズの応えたことにはなりません。今回の活動を通し考えたこと、感じたことを少しずつ整理し、今後の活動、災害対策に役立てることができるよう努めていきたいと考えています。

被災者の方々に一日も早く日常が取り戻せることを願います。

阿蘇医療センターに到着
阿蘇地域の活動拠点

アクションカード完成しました

昨年度検討を重ねてまいりました「アクションカード地震編（夜間）」がとりあえず完成しました。ラミネートしたものを各部署に配布してあります。地震発生時、身の安全を確保したら、次はリーダーの元に参集しアクションカードを受け取ってください。訓練を重ねながら改訂を繰り返しましょう。