

—特集〔国内・国際災害医療と日本医大：令和6年能登半島地震とガザ紛争対応報告（8）〕—

日本医科大学付属病院7次隊（重田隊）総括

重田 健太

日本医科大学付属病院高度救命救急センター

はじめに

2024年1月18日から1月22日まで東京都日本医師会災害医療チーム（Japan Medical Association Team：JMAT）4次隊（日本医科大学付属病院7次隊）として能登町小木地区において医療支援活動を行った。活動記録を以下に報告する。なお、東京都JMAT 4次隊のメンバーは下記のごとくである。

重田 健太 日本医科大学付属病院 高度救命救急センター 医師

塩村 玲子 日本医科大学付属病院 心臓血管集中治療科 医師

京谷 夏実 日本医科大学付属病院 高度救命救急センター 看護師

平井 國男 日本医科大学付属病院 放射線科技術部門 診療放射線技師

川井 裕輝 日本医科大学付属病院 高度救命救急センター 救命救急士

1. 1月18日（木）

7時00分ドクターカーにて日本医科大学付属病院を出発し上野駅より金沢駅までは新幹線で移動し、金沢駅から今回の活動場所である能登町立小木中学校までは当施設でレンタルした車で移動した。現地に到着後、日本医科大学付属病院6次隊から業務引継ぎを行い、小木中学校、小木小学校、周辺の介護施設における医療支援を継続することとなった。避難所ではCOVID-19が蔓延しており、日本医科大学・日本体育大学合同チーム（3次隊）から継続して行っている診療体制を確認した。小木中学校避難所・救護所で診療協力を行っている現地クリニック医師、長野県災害支援ナースとミーティングを行いCOVID-19罹患者の健康状態および隔離解除について情報共有を行うとともに、現地の医療ニーズを把握した。先発隊の感染隔離によりCOVID-19新規発生は減少傾向にあり、避難所での各部門との連携体制も確立されていたため、本隊は引き続きの医療支援に加え、避難所のニーズを再調査、周辺施設への医療支援強化を行うこととした。

2. 1月19日（金）

先発隊より診療協力を行っている長野県災害派遣福祉チーム（Disaster Welfare Assistance Team：DWAT）とミーティングを行った。医療と福祉の情報を統合し、避難所のニーズおよび医療・介護必要者を把握するために、避難者全員のリスト作成（既往歴、内服薬、残薬情報、今後の避難先等）を行う方針とし、同時に高齢避難者の災害関連疾患スクリーニングを行うこととした。深部静脈血栓症スクリーニングとして、塩村医師主導のもと、臥床している高齢者全員（24名）の下肢評価を行い、1日1回定時には深部静脈血栓症予防体操を行った（図1）。また、避難所には段ボールベッドが整備されており、周囲にはストーブとの距離が不十分な個所が散見され、火災の危険性があると思われた。避難所本部と相談し防災マニュアルを作成する方針とし、マニュアル作成に当たっては当隊の川井救命救急士（東京消防庁委託研修生）が指揮をとることとした。加えて同日、DWATより能登町役場小木支所への福祉避難所開設報告および医療支援要請があり、視察を行った（図2）。福祉避難所には医療弱者が多く、医療支援を行うとともに、感染蔓延防止の観点からもCOVID-19、インフルエンザなど感染症スクリーニングが必要と判断し、福祉避難所入所時の感染症スクリーニングマニュアルを作成の方針とした。



図1 塩村医師による深部静脈血栓症予防体操

3. 1月20日（土）

DWATと協力し避難所および福祉避難所巡回を強化し避難者の健康状態のチェックを行った。昨日より作成を行っていた福祉避難所医療支援、感染症スクリーニングマニュアルを完成させ、運用を開始した(図3)。また、今後、避難所・福祉避難所で精神科介入必要案件が発生した際の対応をDPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team)に確認し情報共有した。

4. 1月21日（日）

避難者全96名の医療・福祉情報リストが完成した。避難所本部、DWAT、災害支援ナース、巡回保健師と情報共有、避難所巡回を強化しリストを併用することで、傷病者の早期発見に努める方針とした。同日、防災マニュアルが完成し、本部関係者、長野県DWAT、災害派遣ナースに周知し運用を開始した(図4)。15時00分東京都JMAT5次隊に業務を引き継いだ(図5)。18時00分に引継ぎを終え、金沢駅へ当施設ドクター



図2 福祉避難所視察

カーで移動し、金沢に宿泊した。翌1月22日9時にドクターカーで金沢を出発し、16時10分日本医科大学付属病院に到着した。

5. 課題

先発隊の医療支援によりCOVID-19罹患者は減少傾向であり、小本中学校避難所における隔離罹患者の推移は1月18日7人、19日6人、20日4人、21日2人であった。また、日中は避難所から働きに出る方も多く、日中の避難所には高齢避難者が大多数であった。高齢避難者は孤立しやすく、日中も長時間臥床している方も多く、活動性を上げることが非常に重要と思われた。そのため、われわれの隊では頻回に巡回し声掛けをさせていただくとともに、1日2回のラジオ体操、1回の深部静脈血栓症予防体操を行った。幸いにもわれわれの活動期間内に災害関連疾患を発症した方はいられなかったが、継続的にこれを予防し、早期発見に注力していくことが非常に重要であると考えられた。今回、多くの高齢避難者や福祉避難所の医療支援を経験させていただき、改めて医療だけではなく、福祉支援、メンタルケアなど、多方面からの支援が非常に重要であることを感じた。また、災害支援ナース、DWATと密に連携することができ、作業効率が飛躍的に向上し、ミーティングを通し様々なニーズの把握や対策を効率的に練ることができ、チームダイナミクスの重要性を改めて認識した。



【入所までにやること】



- * 患者情報作成（福祉コーディネーターが記載）
- * コーディネーターよりスクリーニング依頼電話
→小本中JMAT医師直通電話にTEL
- * 保険診療に必要な証明書の持参（保険証、医療証など）

【スクリーニング】

- ・小本中学校内でJMATが実施（車内でも可）
陽性→小本中学校3階に隔離
陰性→避難所入所
- ・バイタルサイン、全身評価を実施後に医師より指示書を作成、
→ここでは内服持参の有無、お薬手帳持参の有無のみ確認
- ・コーディネーターのお迎え・申し送り
→指示書をコピーして原本を渡す
→内服詳細の聞き取りは現場に依頼する

図3 福祉避難所医療支援；感染症スクリーニングの様子とマニュアルの一部



図4 防災マニュアル運用；毎日の避難経路確認とマニュアルの一部



図5 JMAT 5次隊への業務引継ぎ

(受付：2024年4月7日)

(受理：2024年6月9日)

日本医科大学医学会雑誌は、本論文に対して、クリエイティブ・コモンズ表示 4.0 国際 (CC BY NC ND) ライセンス (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>) を採用した。ライセンス採用後も、すべての論文の著作権については、日本医科大学医学会が保持するものとする。ライセンスが付与された論文については、非営利目的で、元の論文のクレジットを表示することを条件に、すべての者が、ダウンロード、二次使用、複製、再印刷、頒布を行うことができる。