

西日本豪雨災害 医療支援活動レポート

2018年7月多くの犠牲者を出した西日本豪雨。被災地を支援するため、付属病院からJMAT（日本医師会災害医療チーム：Japan Medical Association Team）が出動し医療支援活動に従事しました。

日本医科大学付属病院 JMAT		
メンバー	医師	横田 裕行（高度救命救急センター 部長）
	医師	増野 智彦（高度救命救急センター 医局長）
	看護師	嶋田 一光（看護部）
	業務調整員	長原 新太郎（薬剤部）
期間	7月16日～18日（3日間）	
経緯	7月7日岡山県地域災害医療本部が立ち上がり同日、倉敷市保健所内に倉敷地域災害保健復興連絡会議（Kurashiki Disaster Recovery Organization：以下、KuraDRO）が本部として設置される。9日岡山医師会から日本医師会にJMAT派遣要請。13日から順次JMAT各隊の派遣が決定する。日本医師会から付属病院に16日～18日における派遣依頼。	



Day1 7月16日

- 6:30 集合
- 7:12 付属病院出発
現地に向けて出発。東京駅から新幹線に乗り、姫路駅（兵庫県）で下車。医師会が用意したレンタカーで倉敷市内の災害対策本部（KuraDRO）に向かう。
- 13:50 KuraDRO 到着
本部統括責任者、災害医療コーディネーターから、倉敷市真備町にある真備総合公園体育館にて仮設救護所での医療活動の指示を受ける。
- 15:36 救護所で活動開始
■状況-----
発災から10日目。前日15日から水道・電気は復旧していたが、真備地区の一部では断水が継続していた。また、施設内のエアコン機能は十分ではなく、きわめて暑い状況。医療の対象は、被災者及び支援ボランティア。先遣隊である東京医科大学八王子医療センターJMATから、引継ぎの申し送りを受ける。
■活動内容-----
患者のプライバシー確保が困難であるため、急遽ブルーシートで救護所を仕切り対応した。患者は、家財の片づけによる擦過傷や連日の暑さによる熱中症、湿疹など皮膚疾患が多数であった。
- 18:22 救護所撤収
KuraDROで全体ミーティング

Day2 7月17日

- 9:00 KuraDROで全体ミーティング
- 10:45 救護所で活動開始
パーティションと机の配備が可能となり、患者のプライバシーに配慮した診療環境が整った。患者の症状に関して、皮膚炎や結膜炎が多くなってきた。これらは水害後、消毒目的のために散布された消石灰の影響が疑われた。
- 18:00 救護所撤収
KuraDROで全体ミーティング



Day3 7月18日

- 9:00 KuraDROで全体ミーティング
- 10:55 救護所で活動開始
午前中はJMAT京都チームと共同診療のため情報共有を行った。昨日に引き続き、皮膚炎、結膜炎患者が受診。
- 14:40 第3班 帝京大学JMAT到着
医師から活動期間の疾患内容やその動向、看護師から施設内の衛生状況、導線やプライバシーの保護・設備について、業務調整員から記録などについて申し送りを行う。
- 15:22 すべての引継ぎ完了後、KuraDROに報告し医療支援活動終了
- 21:00 付属病院到着



日本医科大学付属病院
高度救命救急センター
医局長・講師
増野 智彦

私は東日本大震災をはじめ鬼怒川洪水災害など、多くの災害現場で活動してきましたが、一つとして同じ災害はありません。今回の真備地区は、局所的ではありますが東日本大震災の津波に近い被害も見てとれました。

活動期間は亜急性期であったため、豪雨そのものに対する救護ではなく、復旧作業に伴う外傷、破傷風予防の注射、熱中症、皮膚炎、結膜炎などでした。今回はあまり見慣れないタイプの皮膚炎を訴える患者さんが数名おり、当初原因がわかりませんでした。次第に現場からの情報収集・環境要因から推測したところ、洪水による感染症予防のために散布された消石灰が原因であると分かりました。舞い上がった消石灰が皮膚に付着し、汗で化学反応を起こしたので

す。この様に災害医療では、情報を集めて状況ごとに判断することが大切になります。これは救急医の得意とするところですが、限られた情報、医療資源、マンパワーの中で、最大限に効果を生むために、その都度最適な行動をとります。

助けが必要な人たちのところに行き、自分たちに何が出来るのかを考え行動する災害現場は、医療の原点に近いと感じます。東日本大震災や熊本地震の際は、学生や研修医も連れて行きました。

我々が災害現場に行くのは、医療活動以外に、被災者へ安心感を与えることも目的にしています。被災者は孤立を感じやすいです。そんな時に、我々が医療を届けることで“一人ではないよ”とメッセージを伝えることが重要です。



日本医科大学付属病院
看護部
嶋田 一光

元々DMATで事故現場での活動経験はありましたが、災害派遣は初めての経験でした。私自身、広島県出身ということもあり看護師として何か力になりたいという思いがありました。今回JMATとして活動する機会をいただき、微力ながら被災者のために携われたことは大変うれしく思います。

私は看護師という立場から、医師の補助、被災者・地域の保健師とのコミュニケーション、衛生環境の確認、チームメンバーの体調管理などを行いました。特に医師は、その使命感から無理をしてしまう可能性があるため、気を配ること

は大切です。グループダイナミクスを考慮したチーム内の調整役として普段の業務から継続して心掛けました。

救護所を設置しても自分から受診しない被災者もいるため、周りを見渡しながら症状（咳こみ足のむくみなど）が見られる人には、積極的に声掛けを行いました。

災害現場では、自分にできることを無理しない範囲で行うことが重要です。普段の業務から知識と技術を100%発揮できるよう心掛けることが大切です。



日本医科大学付属病院
薬剤部
長原 新太郎

今回が初めての災害派遣となりました。私は業務調整員として、紙カルテの管理、車の運転、会計、諸手続きなど、他のメンバーが集中して活動できるようサポート業務を行いました。日中は電話で本部と情報交換を行い、結果をチーム内で共有できるように努めました。

業務調整員は医師・看護師以外のメディカルスタッフや事務員など様々な職種が務めます。今回は横田先生から薬剤師を指名していただきました。これはとても嬉しかったです。医師や被災者から薬の相談を受けることもあり、薬剤師として医薬品の管理や医薬品情報についての

専門性を発揮することで少しでもお役に立てて良かったです。復興に向けた亜急性期であったため、慢性疾患に関する薬の相談が多いように感じました。

災害医療支援活動では、被災者の直接的なケアだけではなく、チームが円滑に活動するための業務調整員という役割の大切さを再認識しました。平時においても、緊急時に使用可能な薬の種類やストックなどを把握し、万一の時に備えてしっかり準備しておく必要があると感じました。

