

平成28年熊本地震に対する 東北大学病院災害派遣医療チーム (DMAT)の活動

東北大学災害科学国際研究所
災害医学研究部門
災害医療国際協力学分野
佐々木宏之

災害派遣医療チーム

(Disaster Medical Assistance Team: DMAT)

❖ DMATとは

「災害急性期に活動できる機動性を持った
トレーニングを受けた医療チーム」

平成13年度厚生科学特別研究
「日本における災害時派遣医療チーム(DMAT)の
標準化に関する研究」報告書

(日本DMAT隊員養成研修テキスト)

東北大学病院DMAT

活動期間: 4月16日(土)~4月19日(火)

4月16日(土)

01:25 **熊本地方震度6強(のち7)**

16:03 DMAT派遣要請

19:54 **松島基地より出発**

4月17日(日)

02:50 **竹田医師会病院到着**

(大分県竹田市、参集・活動拠点本部)



大分県

竹田市

阿蘇市

西原村

南阿蘇村

宮崎県

熊本市

益城町



Google

4月17日(日)午前3時 竹田医師会病院ミーティング

東北ブロック8チームの任務

「阿蘇地域を大分県側からカバーする」

ミッション

- ①阿蘇医療センターをサポートし拠点化
- ②立野地区には必要があれば救護所設営
- ③地域全体の避難所情報収集

東北ブロック8チーム

岩手医大病院、胆沢病院、山形県立中央病院、大崎市民病院、
仙台医療センター、東北労災病院、福島県立医大病院、東北大学病院

4月17日(日)

南小国町

阿蘇市エリア

至竹田市



阿蘇山

立野地区

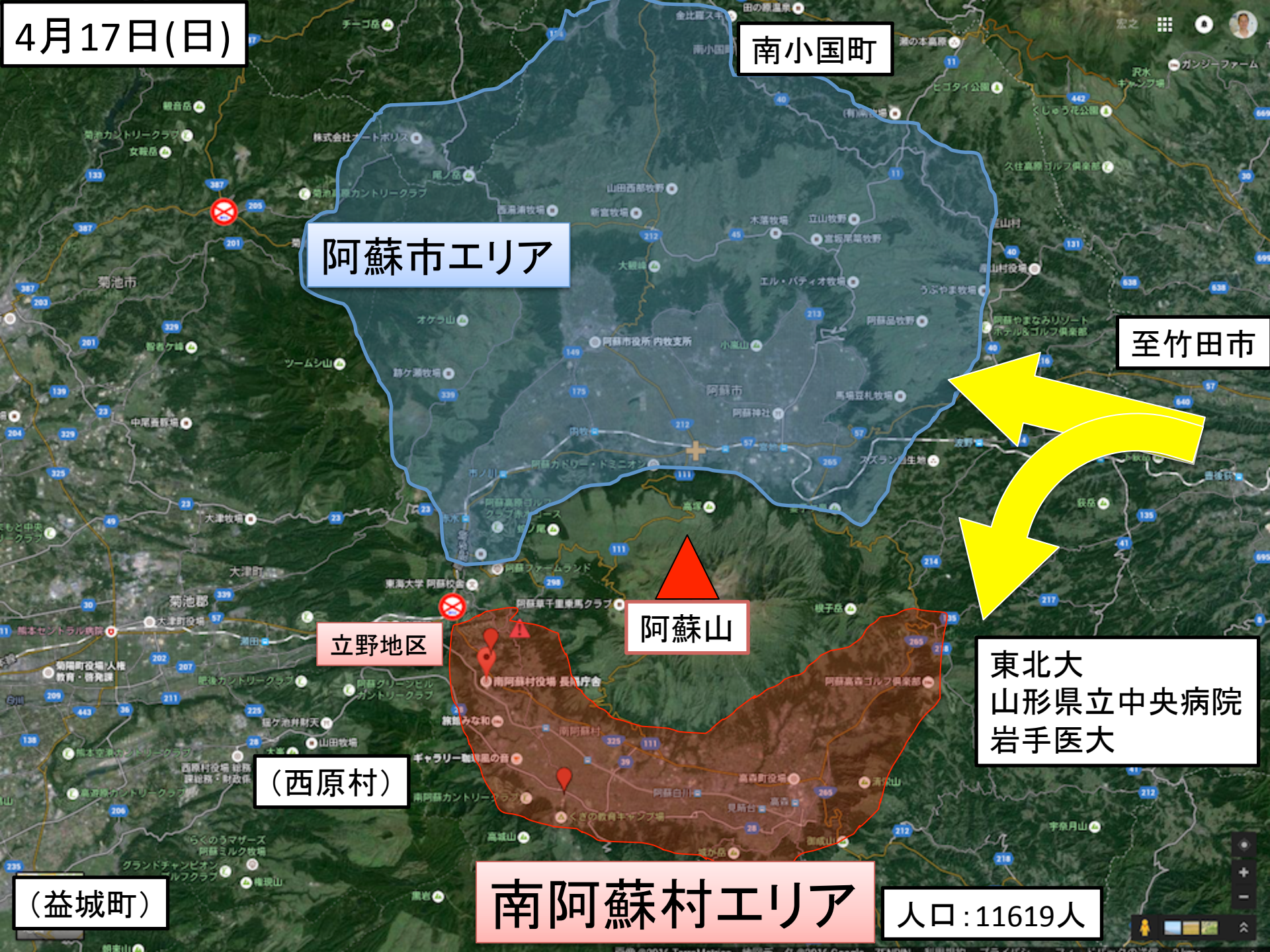
東北大
山形県立中央病院
岩手医大

(西原村)

(益城町)

南阿蘇村エリア

人口:11619人



4月17日(日)午前8時 南阿蘇村役場久木野庁舎ミーティング



行政、自衛隊、消防、警察等の
関係機関と情報を共有
・行方不明者の安否、等



①拠点病院はしっかりサポートし拠点化

阿蘇医療センターは新しく建てた病院で建物被害がほとんどない。明日からそこに30隊近くのDMATが参集する。活動拠点本部を4月18日より阿蘇医療センターに移す。

②立野地区には必要があれば救護所設営

急性期医療ニーズはなさそう

③地域全体の避難所情報収集

南阿蘇の避難所は18カ所。急性期の医療ニーズは少ない。日中は避難所にほとんど人がいない。どれだけの人が避難所にいるのか把握できない。4月18日も引き続き避難所情報収集を行う

他、老健施設に利用者があふれスタッフが疲弊、の情報あり



4月18日(月)午前9時 南阿蘇村久木野庁舎ミーティング

特別養護老人ホーム「陽ノ丘荘」を見て来て欲しい。場合によっては搬送ミッション実行を。

(前日訪問で施設長から「うちよりも大変なところあるからそこを優先して欲しい、うちはもう少し頑張れる」と言われた。先遣隊の目からは職員の疲弊も著しく、定員オーバーで、数日内に危険な状態になり得る、と見えた)



特別養護老人ホーム「陽ノ丘荘」



2016.5.22撮影

特別養護老人ホーム陽ノ丘荘	56名(短期入所16名含む)
特別養護老人ホーム陽ノ丘荘さくら館	20名
グループホーム陽なたぼっこ	18名
(デイサービスセンター陽ノ丘荘＋さくら館	60名(通所))

(社会福祉法人順和会 特別養護老人ホーム陽ノ丘荘HP(<http://www.hinooka1990.or.jp/home>)より抜粋)

東海大学 阿蘇校舎

くまもと陶鉄カン...
クラブ湯の谷コース
風の丘阿蘇大野
勝彦美術館



阿蘇大橋

京大火山研究所

立野地区

ログ山荘「火の鳥」

特別養護老人ホーム
「陽ノ丘荘」

周囲は
崖崩れだらけ!!



Google 長陽庁舎

入所者：約140名（通常定員100名）

スタッフ数：通常の1/3～1/2程度（熊本市側から通えず）

ライフライン：電気× 水道×（トイレは防火水槽の水を汲んで流す）

ガス○（プロパン） 固定電話○ 携帯×

発熱者あり、吸痰できず

流動食・とろみ食不足 経管栄養剤も残数わずか

インスリンも間もなく底をつく

オムツ交換、体位交換もままならない（スタッフ数少ないため）

スタッフの疲弊著しい



やはり数日中に危機的状況に陥る可能性高い



施設長・副施設長と相談し、重篤な方上位数名を医療機関へ搬送することとした



症状重い(スタッフの負担になる)入所者計15名の搬送を実施。
移動は大阪府、山口県からの緊急消防援助隊救急車で。
大分県側の竹田市医師会病院へ搬送。
15名の搬送に、計画立案から搬送終了まで3.5時間を要した。
(1週間後、15名全員の無事を施設長が確認)

地域医療基盤開発推進研究事業

東日本大震災における疾病構造と
死因に関する研究



平成 24 年度
総括研究報告書

(研究代表者 小井土 雄一)

平成 25 (2013) 年 3 月

「防ぎえる災害死」

東日本大震災被災地医療機関を調査するなかで、病院で検出された防ぎえる災害死を少なくするためには、避難所・介護施設などに医療が早期介入する必要がある、との結論が出た。
(宮城県担当:山内聡、佐々木宏之)

4月19日(火)午前9時 白水庁舎 災害医療コーディネート会議



DHEAT

JMAT
地元医師

薬剤師

DMAT

DMAT

保健師

保健師
リーダー

陽ノ丘荘ミッションでできたこと、できなかったこと(私見)

できたこと

福祉介護施設への早期介入

陽ノ丘荘の状況把握、施設職員との共通認識

施設職員と共同し、重篤者を抽出。搬出計画の立案、実行

要支援者のいる施設への早期介入の要請(4月18日(月)夜会合において)

できなかったこと

確実な通信手段の確保(衛星携帯も一時通じず、伝令を出した)

速やかな搬出計画の実行

周圀福祉介護施設へのアプローチ(小規模グループホームの情報あり)

施設職員負荷軽減のための確実な計画立案・実行

熊本地震対応全体を俯瞰して
できたこと・できなかったことを
評価する必要がある