

一般公開講座 北整特別学術講演会

平成 28 年 10 月 30 日(日)午前 10 時より札幌市医師会館5階ホールにて北整特別学術講演会が開催され、会員・研修員・一般を合わせて 194 名が出席しました。

はじめに加藤隆北整副会長より開会の挨拶が述べられ、続いて公務により欠席された萩原正和北整会長に代わり小池良二北整副会長より参加者へお礼の言葉と両講師へ感謝の意を述べられ挨拶とされました。

その後、土屋淳北整学術部長より両講師のプロフィールが紹介され講演が始まりました。

第 1 席 『東日本大震災と熊本地震～柔道整復師としての災害医療～』

北海道地域防災マスター JICA 国際緊急援助隊医療チーム隊員
塩見 猛 先生



【国際緊急援助隊(JDR)】

国際緊急援助隊(JDR)とは、海外で起きた大規模な災害に対し被災国の要請に応じて救助活動を行う組織です。被災国外交官から外務省→JICA→国際緊急援助隊(JDR)の順に要請があり、48 時間以内に成田空港に集合し、政府専用機で被災国へ向かい、現地で2週間医療活動を行うという形になっています。

JDR は救助・医療・感染対策・専門家の4つのチームに分かれていて、医療チーム 1094 名の中で柔道整復師は現在私1名ですのもう少し増えてくれると心強いです。また医療チームに入隊するには書類選考に始まり事前筆記テスト、座学、実技訓練、模擬診療、中間筆記テスト、野営訓練、シミュレーションを行い最終審査にて入隊が認められます。さらに JICA とは別組織ですが国際医療技術財団(JIMTEF)で行っている災害医療研修があり、私が災害医療に目を向けるきっかけになった一つです。

【東日本大震災における災害医療活動】

東日本大震災の概要、救護活動までの流れ、北海道柔道整復師会の活動(救護者 178 名)、傷病の内訳は捻挫 56%・打撲 28%・挫傷 14%・骨折脱臼2%、事前情報、持参品、避難所の状態では食事・寝床・間仕切り・衣服の変化・スフィアプロジェクトについて、さらに活動場所である郡山市ビックパレット、福島市あずま総合体育館、相馬市はまなす館・スポーツアリーナでの活動の詳細を報告された。

災害医療の心構えとして被災者の方々の気持ちに寄り添った言動、一人一人の患者さんを真剣に同じ目線・同じ立場で手当てをすることが必要です。

【平成 28 年熊本地震】

本部活動では、佐賀県と熊本県の柔道整復師災害対策本部での活動状況や、各避難場所の負傷者情報を整理し今後の活動計画の確認などを行いました。また、活動中の情報共有として使用した LINE グループトークとトヨタ「通れたマップ」の活用が有効でした。

最後に、佐賀城で目に留まった佐賀藩主鍋島直正書「先優後楽」という言葉に災害時での教訓を感じた話と災害用伝言ダイヤル 171 の必要性および利用方法を説明し講演は終了となりました。

第2席 『災害時医療提供体制の動向と病院救護班との連携について』

札幌医科大学救急医学講座

北海道病院前・航空・災害医学講座兼任助教 水野 浩利先生



先生は今までも数々のDMAT活動を行われてきており、中でも熊本地震、東日本大震災での活動を中心にお話されました。

【熊本地震での活動】

1度目(前震)の際は派遣に備え待機状態で医局にて情報収集を行う。DMATでは基本震度6弱以上は待機する。情報収集する中で要請がある可能性が高い場合、札幌医大DMATでは早めに人選を開始し救急車の手配などをして参集を要請。

2度目(本震)の際、正式に派遣決定し医師2名、看護師2名、業務調整員2名が動員され千歳基地を出発し、地震から 21 時間後熊本空港に到着。その後、活動拠点である菊池市の川口病院に入り3つの医療圏のうち菊池エリアを担当した。ここでは倒壊した家屋はなく避難所へのアセスメント活動を実施して情報収集に奔走した。翌日活動拠点は阿蘇医療センターに移り待機しながら避難所の情報収集に携わる。避難所へ巡回中道路への落石、大きく段差になった地割れを確認し地震の規模の大きさを改めて感じる。

【避難所アセスメントの結果】

川口病院菊池エリアでは指定外の避難所が 50 件以上あった、車中泊の散見、キャパオーバーの避難所が実在、医療ニーズに乏しいなどがあり、阿蘇医療センターでの避難所6ヵ所の巡回では日中に人がいない、診療がない、福祉施設で医療物資の不足があり提供した、など急性期としての医療を行うというよりは、薬の相談や食料不足、健康管理指導など慢性期に向けた体制構築が課題であった。

【DMATについて】

平成7年1月の阪神淡路大震災は家屋が倒壊しクラッシュ症候群などで多数の方が亡くなられた。もし、十分な医療活動が受けられたら予後がもっと良かったのではないかと、という経験

から 2005 年 4 月に災害発生直後の急性期(概ね 48 時間以内)に活動を開始できる機能性を持った専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チームとして発足した。当初は現場での医療活動や広域搬送にフォーカスしていたが実際に求められるものは病院避難や本部運営が重要である。

【東日本大震災】

発災後 11 日後から岩手県宮古市の5避難所の巡回し診療した。粉塵によるアレルギー鼻炎、感冒、継続処方や休薬がないか慢性疾患のフォロー、血圧や血糖測定など健康管理、被災後の不眠などがみられ、外傷患者はほぼなし。滞在中、宮古保健所において毎日カンファレンスを開催し医療ニーズについて、管内医療復旧について、流行性疾患についてそれぞれ情報を共有し同じ相手に何回も繰り返し聞くことで不快感をもたせることのないようにした。

最後に「現在DMAT隊員は決して多くはなく、チームも不足しており隊員の養成も必要であります。限られた医療資源のもとで、できるだけ多くの患者に最善の医療を施すことができるかが大切で皆さんと活動ができればと思っています」と述べられ講演は終了となりました。

(広報員 高山 訓正)

