

特定非営利活動法人 TMAT (徳洲会医療救援隊) ニュース

H E A D L I N E

TMATニュース第5号発行のご挨拶	1	四街道徳洲会病院における病院災害の取り組み	2	阪神・淡路大震災を経験して	3
第1回アドバンスコース開催	1	東海大地震に備えて静岡徳洲会病院の取り組み	2	DEVNET Winner賞受賞	4
日本集団災害医学学会で5演題を発表	1	家庭と地域で災害に備える	2	報告 ミャンマー連邦サイクロン後の復旧状況	4
第18回びわ湖国際医療フォーラムに参加	1	離島における災害医療	3	協力者の声	4
病院防災訓練	2	屋久島徳洲会病院の取り組み	3		

第5号 2009年(平成21年)4月30日発行:特定非営利活動法人TMAT

〒102-0083 東京都千代田区麹町4-6-8 ダイニチ麹町ビル2F

電話:03-3263-8136、FAX:03-5214-6664 ホームページ:http://www.tmat.or.jp、E-mail:info@tmat.or.jp

TMATニュース 第5号発行のご挨拶



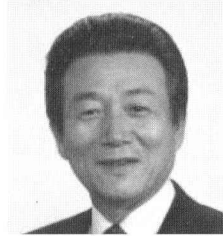
NPO法人TMATの緊急医療支援・医療技術支援活動へのご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

TMATでは皆さまのご支援により、災害現場で活動するための基礎の実演講習として「災害救護・国際協力 ベーシックコース」をこれまでに13回開催し、必要な基礎知識を得た人材を300人以上育成して参りました。今年3月には、リーダーを育成する同アドバンスコースも開催することができました。

災害発生時は一刻も早く医療活動を始めることが重要です。各講習会を通して、危機管理意識を高め、一秒でも早く現場に駆けつけ一人でも多く被災された方々を救護するための努力をしていきたいと考えております。

今後とも、皆さまの温かいご支援、ご協力をお願い申し上げます。

徳田 哲 NPO法人TMAT理事長



日頃よりNPO法人TMATの医療支援、国際協力活動にご協力くださり心より感謝申し上げます。不況の嵐が吹き荒れる中、TMATの意義を理解いただき、ご支援くださることは大変有難く、身の引き締まる思いでございます。

TMATは医療の不足している人々によりよい医療を届けるために「生命だけは平等だ」の理念・哲学の下で活動しております。災害時には一刻も早く現場で医療活動を始められるよう、平常時より他の国際組織や外務省などとも連絡を取り協力体制を築くよう努力しております。災害の混乱の中でのパートナーシップはこれまでも大きな成果を挙げてまいりました。

平常時のこのような活動にもご理解いただき、引続きご支援賜りますようお願い申し上げます。

石井 一二 NPO法人TMAT理事長代行



発熱外来の訓練にて新型インフルエンザ患者を搬送する

3月20・22日、「災害救護・国際協力アドバンスコース」が千葉県の四街道徳洲会病院にて開催され、北は北海道、南は徳之島から21名の受講者が集まりました。

コース担当責任者である原野和芳医師(TMAT監事、四街道徳洲会病院院長)は、災害救援活動のリーダーを育成するのみならず、現在世界で起こっている医療を取り巻く社会問題、とりわけ「貧困」に対して個々人が「人」としてどのように責任を持つか、持とうとするかを問い、行動を促すことを根幹として本コースを構成しています。

第1回 アドバンスコース開催

講義では経験や実務を紹介した「WHO(世界保健機関)とCDC(米疾病予防管理センター)」について(田中政宏医師 大阪府立成人病センター)や「国際医療協力を失敗より学ぶ(原野和芳医師 四街道徳洲会病院)」、青年海外協力隊としてウズベキスタンで技術移転協力の経験を持つ板橋典子看護師(四街道徳洲会病院)の体験談などの人気が高く、大変勉強になった、感動したといった感想が寄せられました。

実技では3時間以上かけて行うPCM(プロジェクト・サイクル・マネジメント)があり、仕事に活用できそうだと好評でした。PCMとは計画・実施・評価という流れをひとつのサイクルとする問題解決へのアプローチ手法で、今回は新型インフルエンザ対策をどのように進めるかという課題を解決するプロジェクトをPCM手法に則って練り上げました。

また、新型インフルエンザ蔓延期を想定した発熱外来の実技訓練も行われました。病院スタッフや近隣の方々が患者役に扮して徒歩または車で来院。受講者は特殊なマスクなど個人防護具を着用して自宅療養か入院かなど振り分け、搬送や診療を行いました。迷っている間に症状が悪化させてしまったり、大勢の患者さんに囲まれたり、汗をかきながら対応に追われていました。訓練後、薬剤の処方や搬送方法についてチェックリストがあれば混乱が減るのではという意見が出されました。

最終日にはシミュレーションキットを用いた机上訓練を実施しました。災害発生時、短い時間での確かな判断・意志決定を行い、限られた(医療)資源を最大限に有効活用し、最大多数の被災者を救うという訓練です。受講者は事故発生現場の救護所、災害対策本部、搬送先の病院などに分かれ、次々に現れる被災者をトリアージし、搬送、手術、応援の要請などを決定していきます。混乱して騒がしくなった会場でインストラクターの橋爪慶人医師(TMAT理事、岸和田徳洲会病院)は、ベーシックコースで学んだ情報伝達の基本である「CS-CAT-T」(※2面図参照)に触れ、必要な情報を選択し、患者さんを助けることに結びつける難しさを実感してもらえたのでは、とコメントしました。

インストラクターらは寄せられた意見を踏まえてコース発展を検討していきます。ぜひ今後も一人でも多くの方に受講していただきたいと願っています。

また、新型インフルエンザ蔓延期を想定した発熱外来の実技訓練も行われました。病院スタッフや近隣の方々が患者役に扮して徒歩または車で来院。受講者は特殊なマスクなど個人防護具を着用して自宅療養か入院かなど振り分け、搬送や診療を行いました。迷っている間に症状が悪化させてしまったり、大勢の患者さんに囲まれたり、汗をかきながら対応に追われていました。訓練後、薬剤の処方や搬送方法についてチェックリストがあれば混乱が減るのではという意見が出されました。

最終日にはシミュレーションキットを用いた机上訓練を実施しました。災害発生時、短い時間での確かな判断・意志決定を行い、限られた(医療)資源を最大限に有効活用し、最大多数の被災者を救うという訓練です。受講者は事故発生現場の救護所、災害対策本部、搬送先の病院などに分かれ、次々に現れる被災者をトリアージし、搬送、手術、応援の要請などを決定していきます。混乱して騒がしくなった会場でインストラクターの橋爪慶人医師(TMAT理事、岸和田徳洲会病院)は、ベーシックコースで学んだ情報伝達の基本である「CS-CAT-T」(※2面図参照)に触れ、必要な情報を選択し、患者さんを助けることに結びつける難しさを実感してもらえたのでは、とコメントしました。

また、新型インフルエンザ蔓延期を想定した発熱外来の実技訓練も行われました。病院スタッフや近隣の方々が患者役に扮して徒歩または車で来院。受講者は特殊なマスクなど個人防護具を着用して自宅療養か入院かなど振り分け、搬送や診療を行いました。迷っている間に症状が悪化させてしまったり、大勢の患者さんに囲まれたり、汗をかきながら対応に追われていました。訓練後、薬剤の処方や搬送方法についてチェックリストがあれば混乱が減るのではという意見が出されました。

最終日にはシミュレーションキットを用いた机上訓練を実施しました。災害発生時、短い時間での確かな判断・意志決定を行い、限られた(医療)資源を最大限に有効活用し、最大多数の被災者を救うという訓練です。受講者は事故発生現場の救護所、災害対策本部、搬送先の病院などに分かれ、次々に現れる被災者をトリアージし、搬送、手術、応援の要請などを決定していきます。混乱して騒がしくなった会場でインストラクターの橋爪慶人医師(TMAT理事、岸和田徳洲会病院)は、ベーシックコースで学んだ情報伝達の基本である「CS-CAT-T」(※2面図参照)に触れ、必要な情報を選択し、患者さんを助けることに結びつける難しさを実感してもらえたのでは、とコメントしました。



PCMの実技訓練

日本集団災害医学学会で5演題を発表

吉 紀三(東京西徳洲会病院 看護師)

日本集団災害医学学会は国内の大規模災害時の諸問題を解決するため、災害医学・災害医療に焦点を当てて平成7年5月に発足し、現在では会員数1,300名を超える。今年、TMATは2月12・14日の第14回総会に5演題を発表した。

「地震災害現場での災害時優先携帯電話の使用経験」において吉紀三看護師(東京西徳洲会病院)は、災害時、地域の電話通信が通信規制を受ける中、災害時優先携帯電話を使用し通信手段を確保することができた経験を例として、大規模災害医療活動では、複数の通信手段の確保が必要であると提言した。

「災害救護・国際協力ベーシックコース」について原野和芳医師(TMAT監事、四街道徳洲会病院院長)は、平成19年7月より本コースを開催して教育・訓練を展開。国際医療協力や緊急災害医療援助活動に有効な講習会であると述べた。また、「ミャンマー連邦サイクロン災害に対する緊急災害医療活動」では、現地での協力を得られ医療活動を開始したが、活動の制限を受けたため本格的な活動の展開は断念。医療物資を現地協力者に贈呈し、ボランティア医師・看護師によって使用されたと報告した。

「岩手宮城内陸地震、岩手北部地震における緊急災害医療活動」と題し仙台徳洲会病院の高橋由美看護部長は、交通が寸断された栗駒山の避難所に県防災ヘリに移動し医療救護を行ったが、装備準備や情報収集能力の未熟さを痛感したと述べた。その後7月24日0時26分頃岩手北部地震が発生した際には、幹部職員が自主出勤し1時50分に緊急災害医療援助チームを出発させたことや、8月には「ベーシックコース」を開催し災害に備えていることについて発表した。

「国際災害医療支援で得た医薬品包装の問題」として宮坂善之薬剤師(湘南鎌倉総合病院)は、被災地で世界各国の医薬品の整理分別に多大な労力を要し、有効に活用されなかった経験をふまえ、その後の災害救援活動時には英語表示のラベルを作成している。国内の医薬品を調査したところ英語表示がないものも多いので、メーカーに対して包装ラベルには英語表記を掲示するように求め、海外での大規模災害時、提供された医薬品が有効活用されるように取り組んでいきたいと述べた。

第18回びわ湖国際医療フォーラムに参加

原野 和芳(TMAT監事、四街道徳洲会病院 院長)

びわ湖国際医療フォーラムは、平成12年5月11日に「日本国内外の外国人に関する医学・医療・医療援助・医療協力・医療言語・医療文化などについて研究する事により国際医療および国際交流に貢献し、会員相互の知識の深化を促進する(フォーラムウェブサイトより)」を目的に、井田健先生(公立甲賀病院 副院長)を中心に発足されました。第1回目は同年7月1日で、それ以後は年に2回開催され、今回で18回目になりました。今大会は1月10日に開催され、責任幹事は市村登先生(近江八幡市役所 健康福祉部理事)で、TMATや徳洲会グループに日頃から理解を示し、温かく見守ってくださっている方でした。

演題のテーマとしては、「途上国医療の現状と課題」「国際臨床の現状と課題」等があげられ、各セッションで活発な議論が展開されました。TMATからの一般演題は吉紀三看護師(東京西徳洲会病院)が「民間医療機関における、迅速な災害医療活動実践の要素」を発表しました。また、組織紹介として森孝TMAT理事から、TMATの紹介とポスター展示をさせていただきました。

会の結びに特別講演として「災害救護と国際医療協力について」という演題で私から約60分話させていただきました。内容は、TMATの成り立ちと現在の活動を紹介しつつ、若い医療者(医師、看護師のみならず医療に携わるノンメディカルを含む)及びこれから医療者を目指す学生へのメッセージをお伝えしました。その後の質疑応答で、大阪大学の池田光穂教授や群馬大学医学部の学生の柴田綾子さんから熱心な質問が寄せられ、とても充実した情報交換ができました。この会を通して、TMATの活動は、聴衆に対し確かな感動を生むものであることを改めて確信させていただきました。最後に・・・今回このような機会を与えてくださいました市村先生、井田先生そして徳田哲TMAT理事長及び福島安義TMAT副理事長に心より感謝いたします。

病院防災訓練

災害発生時、効果的な医療を提供するために

橋爪 慶人（岸和田徳洲会病院 医師）

地震多発国である日本では、阪神淡路大震災や新潟中越地震など甚大な被害を出すような地震が続いているだけでなく、東海・南海地震が近いとされていることなどもあり防災意識がいやおうなく高まっています。それに伴い、消防法規定の年2回の消防訓練にあわせて防災訓練を行う病院も多くなっており、災害マニュアル等も整備され、災害発生時に備えてきている。私もこれまで多くの防災訓練を経験してきたが、実際の訓練は、どのような事故・災害が起こり、各スタッフがどのような対応をするのか、タイムスケジュールを含め訓練そのもののシナリオが決まっていることが大半である。これは、防災訓練が現場スタッフの訓練を目的としているため、実際の訓練内容もトリアージ訓練であったり、患者搬送の訓練であったりすることからその意図がわかる。

しかしながら、いつ起こるかわからない災害では、その種類・規模・被災状況など予想できないものである。当然ながら、医療提供の対象となる負傷者数・重症度・搬送手段などはわからず、さらに自分の病院の被災程度も想定できない。病院には被害がなく、機能が維持されている場合もあるが、何らかの損傷を受けて機能が制限されていることもあるだろうし、最悪の場合には入院患者を他施設に搬送しなければならぬほど損傷していることもあり得る。では「この判断」、つまり病院の診療機能がどの程度残存しているかを継続するのか、するのであればどの程度の患者（被災者）を受け入れることができるのか、トリアージエリアはどこに設定するのかなど、具体的な受け入れ態勢の確立はどのようにすべきなのか、それらを決定し現場に具体的な指示を出してこそ、はじめて現場のスタッフが訓練の成果を見せることができる。

災害時の情報は、「無謬性より拙速性」が求められる。情報を発信する方も受け取る方も、正確性よりも速さを求められていることを念頭に、情報発信・収集・分析・評価・対応を決めないといけない状況におかれる。この判断こそが、被災地の中の病院として限られた時、限られた医療資源、限られたスタッフを有効活用し、最大多数に効率的に医療提供をできる第1歩となるのである。

災害発生時の合言葉に「CSCATTT」がある。この最初のCはCommandで、指揮命令系統という意味であり、災害対応体制の中で一番重要なものとされている。今多く行われている訓練では、この部分がおろそかになっていないだろうか。災害発生時に病院に求められる役割の大きなものの一つに、Preventable Death（避けられる死）を少しでも減らすということがある。そのためには、今後の災害訓練にはこの本部スタッフの訓練を取り入れることを提案したい。

CSCATTTの内容

- Command（指揮）
- Safety（安全）
- Communication（情報伝達）
- Assessment（評価）
- Triage（トリアージ）
- Treatment（治療）
- Transport（搬送）

四街道徳洲会病院における

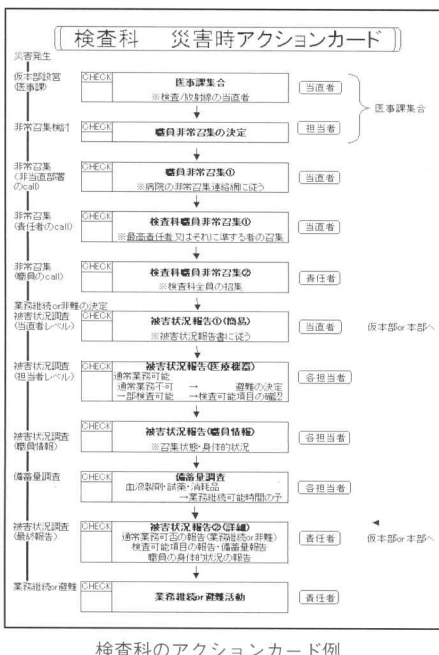
病院防災の取り組み

荒尾 修平（四街道徳洲会病院 看護師）

当院では開院当初から毎年一回、消防訓練とは別に「災害シミュレーション」訓練を行っています。近年、国内外問わず大規模な災害が起きており、当院付近でいつ災害が起こっても迅速に対応ができるように努力しています。

災害シミュレーションには、当院のスタッフのみならず、他病院や地域の住民の皆様にも参加していただいています。地域との連携を強くすることは、当院を安心して利用いただくためにも、また当院が災害・国際協力に力をいれていることを認識していただくためにも重要なことだと思っています。

第一回は病院周辺で大規模な地震が起こったと設定してシミュレーションを行いました。第二回は送電線に引っかけたヘリコプターが当院に衝突したという航空機事故の想定。第三回は地震に伴い国道沿いで大型観光バスが横転したという、地震



検査科のアクションカード例

東海大地震に備えて

静岡徳洲会病院の取り組み

相澤 信行（静岡徳洲会病院 院長）

静岡徳洲会病院は、設計図を書く段階から東海大地震に備えて建築されています。免震構造、津波に備えて2階を外来にする、1階の講堂と2階のリハビリでも医療ができるように配管や酸素の準備をする、井戸を使用できるようにしておく、などです。当院では、この構造を活かした災害時のマニュアルを作成して、イントラネットに載せるとともに各部署にファイルとして設置してあります。各部署内では、アクションカードとチェックリストを作成して、実際に災害が発生した際にどのように行動するかをシミュレーションし、災害訓練にも活用しています。

TMAATのベシックコースをすでに2回開催し、多くの職員が参加し、当院での災害時にも応用できるように訓練をしました。このような訓練は災害が起きた場面を想定して行われるので、災害が起きた時にどうなるのか、何をすればよいのかなど具体的にイメージする機会となり、職員自らが対策を考える必要性を感じ

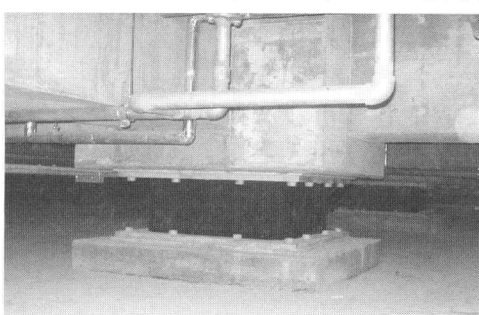
と大規模事故の同時発生における訓練を行いました。今後もしこりうる様々なケースを考え実施してまいります。

第一回目から災害時の「アクションカード」と「チェックリスト」を手探りの状態ながら全部署で作成しました。これらは皆で考えながら毎年改編して実際の災害時に備えています。開院当初の訓練では、「トリアージって何？」「アクションカード？」と疑問符のついた声が多かったのですが、現在では「また訓練するの」「今度の訓練は何など、災害や訓練に対する抵抗は感じられなくなってきたようです。

私は新潟中越地震（平成16年10月）とジャワ中部地震（平成18年5月）、新潟中越沖地震（平成19年7月）のTMAAT災害医療活動に参加させていただきました。被災して人や薬品、医療資材が不足する中で活動し、災害に対する備えと、何もないところから何をすべきかを考え出す想像力の必要性を感じてきました。病院防災に関して大切なことは、病院スタッフの共通理解・共通認識だと思っています。今後も災害訓練やTMAAT活動の周知などを通して、一人一人の病院防災に対する意識を高め、徳洲会グループの災害・国際協力における拠点病院としての役割を果たせるように努力してまいります。

被害状況報告書				
所属	責任者	報告者	報告年月日	報告時間
			/	:
職員状況	勤務可能者	名	天井	有・無
	勤務不可能者	名	床	有・無
	死亡者	名	壁	有・無
			窓ガラス	有・無
電気	可能一部不能不能	ガス	可能一部不能不能	
水道	可能一部不能不能	消火器	使用可能	台
内線番号		外線番号		
医事課チェックシート				
玄関前・院内状況確認	実施・未実施	昇降機状況	使用不可	
緊急時対応確認	実施・未実施	オートリフト使用状況	使用不可	
医事課への報告	実施・未実施	行政・公共機関への連絡	実施・未実施	
幹部への報告	実施・未実施	地下・屋上状況確認	実施・未実施	
非常時対応物品の確認				
非常時対応物品の確認	患者データ	統計ファイル	金庫類	
他部署被害状況報告書回収状況				
放射線科	手術室	検査科	検査科	
総務課	手術室	検査科	検査科	
薬剤科	放射線科	検査科	検査科	
検査科	検査科	検査科	検査科	
検査科	検査科	検査科	検査科	

医事課のチェックリスト例



病院地下の免震構造

当院は市の防災計画において救護病院としての役割を求められており、地域の方々から災害時に病院がどんな機能を果たすのかといった問い合わせもあります。そこで講演会を開催したり、防災イベントへの参加やトリアージのデモンストレーションなどを行ったりして理解を深めていただくようにしております。去る2月の講演では近隣地域の町内会長を中心に50名以上の参加がありました。

しかし、実際に大災害が起こり多くの住民が殺到した場合には、想定を上回る混乱が生じる可能性もあります。医師、看護師、TMAATベシックコースを受けた方々など多くの支援が必要になると思います。是非、そのときには静岡を助けに来てください。お願い致します。

家庭と地域で災害に備える

瀬戸 美佐子（四街道徳洲会病院 看護部長）

大規模な災害の発生に備えて、県や市町村では対策マニュアルを作ったり必要な物資を備蓄したりしています。行政の立場からみた災害サイクルでは、初期の3日間が救命救急医療、医薬品確保、血液確保などの災害救急医療が中心で、4日目以降は保健予防、救護所医療、1ヶ月が経過すると復旧、復興のための事業・計画が検討されます。つまり初期の3日間は行政の対応が救急医療に集中し、救護物資がすぐに届かないことも考えられますので、各家庭で最低3日分の生活必需品を備蓄しましょう。

生活必需品とは、飲料水、食糧、救急医薬品、貴重品、衣類などですが、各家庭に合わせた準備を考えます。乳幼児のいる家庭では粉ミルクや離乳食、紙おむつなど、高齢者のいる家庭では眼鏡、入れ歯、補聴器、歩行補助具、紙おむつやタオルなど、薬を服用中の方は常備薬と高血圧、糖尿病、心臓病の治療薬などを2週間分くらい準備して、薬の名前と服用方法を書いたもの（おくすり手帳など）を一緒にしておきます。インスリンを打っている場合は針も忘れてはいけません。これらをリストアップして非常持ち出し袋のように背負えるものに入れ、携帯ラジオ、懐中電灯、予備電池、ヘルメットなどと一緒にわかりやすいところに置いておきます。

家の防災はどうでしょうか。火気器具の整備、ブロック塀の強度の確認（生け垣が望ましい）、家具や大型電気製品の固定、家具の上に物を置かない、寝る部屋は安全かなど、家の中を点検してみてください。

家族で非常時の役割分担を話し合い、連絡方法を決めておくことも大切です。万が一避難する場合に備え、どの避難所に集合するか、非常用食糧はどこにあるかなどを確かめて、複数の道順を把握するようにします。

このような準備に必要な情報は行政施設や医療機関、金融機関の冊子やホームページで集めることができます。住んでいる地域や勤務している地域はどのような地域を知り、そこでどのような行動をとることができるのか具体的にイメージしてみよう。いざというときは地域で助け合えるように日頃から結束した体制を整えておくことが大切です。



災害シミュレーションにて被災者の搬送を依頼する

特集

病院防災



屋久島空港でのトリアージ訓練

離島における災害医療

山本 晃司 (屋久島徳洲会病院 院長)

災害。特に地震や津波、火山の噴火、台風、もつとまれであれば隕石の地球への衝突など、天災はめったに起こりませんが、逆に言えば、どこかであるとき必ず起こるものです。自然災害はまさしく「天災」という名前の通り「天による災害」であり避けようがありません。これに対して人間は運命を受け入れるだけです。また人災も、離島では列車事故以外はすべて起こりうるものです。文明という、人間の力でつくり上げられた物はいつか必ず事故を起こします。あつてはならないことですがやはり確率的には避けられません。

ただし、ほとんどの天災・人災は局地的なものです。隕石の衝突によって地球上のほとんどの生物が死滅することも、ないことはないでしょうがその時はあきらめます。また、災害の最初の一撃で失われる命。これも仕方ありません。さて、では災害訓練を行って何か利点があるのでしょうか？

最初の一撃は避けられないのですが、その次の段階、すなわち早期であれば救命できる命というものがあります。また、その時期を過ぎ、避難所での生活となった時、衣食住や医療などの問題にいかに対応できるか。これはあります。

我々に来ることは、災害の後の被害を出来るだけ最小にすることです。「生き残った者が、なすべきことを淡々とする」それしかありません。なすすべもないときあきらめるのではなく、精神的な覚悟と構え。同じ方向を向いて協力しあう気持ち。そして、その上に成り立つ物質的な備え。これらが災害訓練でつちかわれるのではないかと思います。その覚悟に立って日々の生活をし、日常の医療を行う。それだけです。

屋久島徳洲会病院の取り組み
藤村 秀樹 (屋久島徳洲会病院 資材課 施設管理・防災担当)

屋久島空港では毎年、空港における航空機事故を想定した防火訓練が開催されています。屋久島空港管理事務所が定める災害マニュアルに基づき、指定場所におけるトリアージ(※1)の後、行政、関係業者、消防署、消防団、警察などによる消火が行われます。当院は平成18年3月より、この防火訓練に医療機関として参加させて頂いております。参加初年度は11名の職員が「トリアージ」と「搬送(救急車に乗せるまで)」を行いました。

それをふまえて同年12月には、病院裏を事故現場として「トリアージ」「搬送」「院内受け入れ」「院内トリアージ」「処置」まで、災害時の対応をシミュレーションしました。

平成19年の屋久島空港訓練からは消防機関の協力を頂き、空港から病院までの「搬送」「院内トリアージ」「処置」「受け入れ確認」「輸血ボランティア募集」「ヘリ搬送」「野次馬対策」「マスコミ対策」などの訓練を行っております。

その都度生じた問題は、反省会を通じて山本院長中心に改善しています。また、今年1月にはTMAATベシックコース(※2)を開催するなど、病院全体の意識向上にも取り組んでいます。屋久島は世界遺産登録後、観光客が増加しています。今年7月の皆既日食にも多くの関係者が島に集まることと思われ、今まで経験しなかったことを経験するかもしれません。

「この屋久島で医療ができることに喜びを感じる」というのは当院の山本院長の言葉です。災害発生時、当院において安心して治療ができるように、防火訓練とTMAATベシックコースで学んだことを生かして設備面の強化とシステムを構築し、適正的確な訓練とマニュアル作成を行えるように4役と協議しながら進めていきたいと思います。



第12回 災害救護・国際協力
ベシックコース in 屋久島

※1 トリアージ

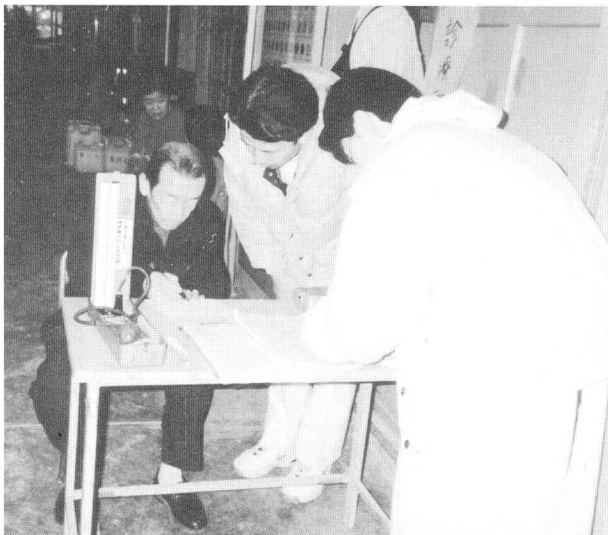
災害発生時に集まった多くの傷病人について、緊急性や重症度に応じて治療の優先順位を決定していくこと。

※2 TMAATベシックコース

災害救護や国際医療協力についての知識を習得し、災害時の迅速で適切な医療活動、病院防災への主体的な取り組みができる人材の育成を目的としている。詳細はTMAATニュース3号もしくはTMAATウェブサイトへ。

田川 豊秋

(東天城クリニック 院長 元神戸徳洲会病院勤務)



避難所に開設された診療所

まだ明けもしない真冬の早朝に発せられた地響きに叩き起こされてから約30分後、病院に到着。停電はしていたものの、徐々に明けてくる朝のおかげで闇の恐怖からは解放される。ただ都市ガスに頼っていた暖房は全く機能せず、待合室に避難されていた住民や入院患者が寒さに震え始める。このようにして阪神淡路大震災の朝は始まりました。

ライフラインの途絶により診療活動は深刻な影響を受けていましたが、食事は関西地区の各系列病院の支援を得て確保でき、人材も全国から大勢の方が救急車と共に駆けつけていただきました。これらの対応は徳田虎雄理事長の強いリーダーシップにより実現したものです。慢性的なスタッフ不足に悩んでいた神戸徳洲会病院にとって心強かつ非常に有難い支援を得られました。

ただ、どうしてもやりきれない気持ちを持つていたことは確かです。それは「応援のスタッフは地元に戻れば温かい食事を食べ、熱いシャワーを浴びられる。私たちにそんな日は来るのか？」という思いです。普段は髪型も化粧もバッチリ決めてくる看護師さんが、何日も洗っていない髪を振りかざしスッピンで走りまわる姿を見ると、被災地医療が落ち着くのに反比例するように、先行きへの不安が募ります。私自身も地震発生直後から2週間以上院内で寝泊りし(手術室の廊下が定位置でした)、倒壊は免れたものの家の中がめちゃくちゃになっていた実家の様子を見に行くことはできませんでした。

インフラの整備や人的資源の配置など、病院防災の準備はどこまで進んでいると思いますが、自らが被災者となったスタッフの支援方法も大切であることを再確認していきたいと考えています。

阪神・淡路大震災を経験して

琉 健一

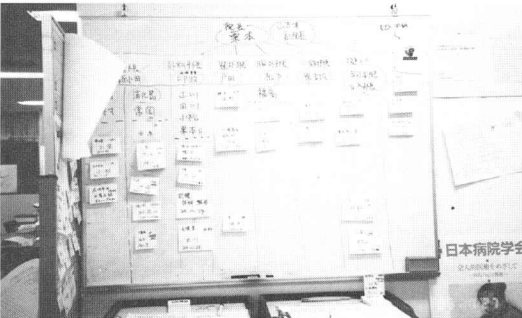
(徳之島徳洲会病院 臨床検査科 元神戸徳洲会病院勤務)

忘れもしない大震災発生の瞬間、ゴォーという地響きとともに突然の激しい揺れで目を覚ました。子どもらは何が起こったか分からず、暗い中泣き叫んでいた。初めて経験する大地震の揺れに恐怖を感じた。すぐに病院に電話を入れてみると、機器は散乱しライフラインは寸断された凄惨な状況との報告であった。取り急ぎ家庭が無事であることを確認し、薄暗い中バイクで職場へ向かった。街は異様に静かで道路はあちこちでひび割れ、ガス臭が漂う。地震の凄さを実感した。

検査室内を片付け、幸いすぐに復旧した電気でも各検査機器を稼働させ体制を整えた。大量の水を使用する生化学検査の自動分析装置には、関西3病院(八尾・岸和田・宇治)から精製水20Lボトルを数回供給してもらったことができた。

午前中は救急車のサイレンさえ鳴らない程静かであったが、午後から被災された患者さまの来院や救急搬送が始まった。しかし肝機能や腎機能を計る生化学検査の数値がでない。採血された検体のほとんどが溶血検体(赤血球が壊れた状態)であったためだ。再採血しても溶血がきつくと、報告が遅れて治療に支障をきたしていた中、神戸大学病院よりFAXが届いた。「圧迫等による血管内への酸素逸脱が原因で異常高値を示す症例がある」。挫滅症候群(いわゆるクラッシュ症候群)だった。ようやく状況が明らかになり検査報告が迅速になった。搬送されたほとんどの患者さまは家屋損壊による圧迫などでこのクラッシュ症候群を発症されており、緊急透析が第一の治療とされた。

震災直後、徳田虎雄理事長の一声ですぐに支援体制が整えられ、入院患者さまへの給食、職員や物資が搬入され、市内の他病院が機能不全に陥っている間いち早く医療に貢献できたことは全国的な医療グループだからこそと思えた。また神戸大学病院からの一通のFAXに、地域の情報ネットワークの重要性も認識できた。今は徳之島という離島で勤務しているが、緊急時に備えて検査機器類の調整や、災害訓練やTMAAT活動などに参加し、今後も医療に貢献していきたい。



全国から駆けつけた応援スタッフの配置表

DEVNET Winner 賞受賞

DEVNET賞の意義

前田 義寛 国連開発計画 DEVNET (日本) 協会 理事

NPO法人日本DEVNET協会は、環境、エネルギー、食糧、安全など今世界が抱えている多くの問題解決に向けて日本の技術や人材に関する情報交流やネットワーク作りを目指して活動しています。

その活動の一環として「DEVNET賞」の贈賞を行っています。DEVNET賞には、「Tips賞」と「Winner賞」があり、発展途上国への技術開発支援、技術協力、技術普及などの業績が顕著な個人又は組織に対して「Tips賞」が、発展途上国の女性の企業活動、社会的活動などの業績が顕著な個人、組織に対しては「Winner賞」がそれぞれ贈賞されます。

第1回贈賞は長谷部グループ会長長谷部平吉氏に、第2回贈賞は、山梨日立建機株式会社社長雨宮清氏、社団法人産業関係研究所副理事長川本貴美枝氏にそれぞれ贈られ、今回の第3回Winner賞は医療法人徳洲会理事長 徳田虎雄氏とバリ島タバナン病院(インドネシア) スリ・カルヤワチ医師が受賞されました。

徳洲会グループとTMATは平成16年のスマトラ沖大地震及びインド洋津波と平成18年のジャワ島中部地震において災害医療支援を行いました。その際の現地協力者のリーダーであったカルヤワチ医師らは、災害医療を通じて技術移転を受け、後のタバナン病院における医療技術の向上とタバナン・徳洲会透析センターの発展に寄与しました。



スリ・カルヤワチ医師(左)とゲデ・パトラ院長 受賞の記念品を手に

DEVNET賞受賞の感想

スリ・カルヤワチ(インドネシア バリ島 タバナン病院 医師 医療事業部長)

ゲデ・パトラタバナン病院院長からDEVNETwinner賞受賞の連絡を受けたときは信じられない気持ちでした。このような国連の賞を受けようとは思ってもみなかったことです。ジョグジャカルタで私が女性の医師として行ったことは、ただ良心と被災者への深い共感とに従っただけでした。

私はT MERT (タバナン緊急災害医療チーム) の一員ですが、たった一人の女性というわけではありません。多くの女性の看護師もメンバーです。私たちは必要とされる時にはいつでも被災地に向かえるように心がけています。T MERTの活動は全てボランティアとして無償で行っています。これは善意による救援というT MERTの設立時の原則に基づいています。

T MERTは特定の財源を持ちませんが、故サンジャナ先生(タバナン病院前院長)のリーダーシップの下で日本の徳洲会グループと協力体制を築いてきました。それによってT MERTとTMATは2004年に津波の被害を受けたアチェにおいて、また2006年ジャワ島中部地震の被害地ジョグジャカルタにおいて、一緒に被災者を助けることができました。

DEVNETwinner賞授与のために初めて日本を訪れ、多くのすばらしい人たちに会うことができました。ジョグジャカルタの地震の際一緒に働いた方々にも再会できました。特に尊敬する徳田虎雄先生(徳洲会 理事長)にお会いできたことで大変にはげまされました。故サンジャナ先生にまつわるお話もありがとうございました。また、旅程に付いてくださった森氏(TMAT理事)にもお礼を申し上げます。とてもいい方ですばらしいファシリテーターです。安心して仕事ことができました。最後になりましたが、徳洲会病院の医師、スタッフの方々の協力とご親切に心より感謝を申し上げます。

My Impression in achieving DEVNET Award

Dr. Sri Karyawati. Tabanan Hospital the Head of Medical Services Department

"It's hard to believe," that was exactly how I felt about when Dr. Patra told me that I was the one of the DEVNET AWARDEES. It is a UN award. I had never thought I myself was deserve to achieve the award because what I did when I was in Yogya as a female doctor was that merely came from the bottom of my heart and my deepest sympathy to victim of disaster.

I am T MERT member, and I am not the only one female member of the team. There are many female nurses as a member, too. We are ready to be deployed to disaster whenever we are needed. Everything we do as a T MERT member is voluntary, without pay. That is foundation of T MERT establishment, to help with sincerity.

Although T MERT until now has never belonged any adequate operational fund, fortunately under the leadership of doctor Ketut Sanjana we have built a strong cooperation with Tokushukai group of Japan. So, we both T MERT and TMAT could work together in order to help victims in Aceh Tsunami 2004 and Yogya Earthquake 2006.

Through my first journey to Japan for the Devnet Award, I met a lot of important people, and also had a nice reunion with friends of TMAT who worked together in Yogya earthquake 2006. And the most important thing was I could meet the Honorable Dr. Torao Tokuda who most admired and inspired me a lot, thank you for Dr. Sanjana's stories. I would like to thanks Mr. Mori. He was a very nice person and an excellent facilitator who accompanied me. I felt so reassured. At last, I would like to express my great gratitude to all of the Tokushukai's hospital doctors and the staff for their help and kindness to me.

報告

チー・トゥ・シェイン

ミャンマー連邦

サイクロン後の復旧状況

あの悪夢から9ヶ月たった今、ミャンマー南部のサイクロン被災地では復旧活動が進んでいます。現地で活躍している友人らによりますと、国際機関や政府の各担当局、国内外NGO、個人などの支援で、低価格住宅を提供するプロジェクトが進み、飲み水のタンクや浄水器などの設備が設置されているのもよく見かけるそうです。医療においても緊急支援は終了し、国内外のボランティア団体による活動が続いているということです。

更に、2009年に入ってから被災者に対するメンタルケアの動きが見られるようになりました。国際的な専門機関の研修を受けた国内の医療関係者やボランティアが被災地域を回って、精神的に傷を負った被災者のケアを実施していると国内民間週刊誌Weekly Eleven Journalは報じました。被災者の3割以上が天候の変化に過剰な恐怖を感じたり、不眠症や無食欲など様々な症状があったりと目に見えない爪跡が多く残されているのです。決して早い対応とは言えませんが、国際社会の協力と国内の担当行政機関と民間ボランティア団体の真剣な努力だと受け止めたいです。

これまで他の地域から気づかれさえしていなかった当地域の劣悪な衛生環境やインフラの不整備は、サイクロンに襲われたことで国内外の注目を浴び、改善されようとしています。現地の人々は今まで経験したことのない発展を感じていますが、先進国つまり支援する側としては満足できる内容ではないでしょう。このようなギャップは、ミャンマーへ帰る度に担当行政の方々から受ける「学校施設と舟と投網が足りないから海外でも呼びかけてほしい」との要請からも感じます。

ミャンマーの人々の自然災害に対する認識が強まったことは確かです。行政も自然災害の被害を防ぐために幹線道路や避難所シェルター建設などに力を入れるようになりました。しかし私はそれらのインフラ整備だけでは被害は防げないと思っています。例えばマングローブ植林は波の破壊力を低減して海岸線を守り、それ自体がシェルターの役割となる効果が期待できます。このような地道な取り組みも怠ってはいけないことだと認識を深めていきたいものです。

協力者の声

TMATへのメッセージ

駐日ミャンマー大使 ラ・ミイン閣下

サイクロン「ナルギス」の被災者の救援と復興にご支援をいただき心より感謝いたします。ナルギスは2008年5月23日、ヤンゴンの40の町とエーヤワディー管区の7の町を襲い、13万人以上の死者と行方不明者を出し、250万人の家を奪い、4000の学校、80%の保健関連施設、60万ヘクタールの農地を破壊しました。

サイクロンのすぐ後、3日には内閣の緊急会議がありサイクロンが及んだ町それぞれに担当大臣が任命され、首相の管理下に国立防災中央委員会が設立されました。ASEANの諸外相は被災者の人道調査特別委員会を設置しました。国連事務総長は22,23日、被災した地域を訪れ、25日にはTCG(3者協議)の調整により、ヤンゴンでASEANと国連の会議が開かれ、51カ国と24の国連組織、世界銀行やアジア開発銀行、22のNGOが参加しました。このTCGはミャンマーにおける支援活動の調整や管理を行う機関です。

日本からは18日、外務省の木村副大臣がミャンマーを訪れ、日本政府に代わって1億700万円を寄与してくださいました。続いて国連を通じ、総額3100万USドル(約30億円)の支援をいただきました。またTMATを含むNGO、NPO、政府関係者、国会議員らも被災地を訪れました。ミャンマー大使館に寄せられた寄付は5870万円に達しました。

被災者は短期的、長期的計画の下で、家や農業用と漁業用の機械を供給されています。橋、道路、学校、病院などは現在建設中です。強固なシェルターの建設や沈没したボートを引き上げる計画におけるJICAの調査も始まっています。

大変なご支援をくださった日本国政府と国民の皆さん、TMATの皆さんに改めて厚くお礼を申し上げます。このことは忘れられることなく心に残り、友好的な関係は一層深まっていくでしょう。現在被災地で行われている協力に、引き続き支援いただけますことをお願いいたします。

Message to TMAT

Ambassador H.E Mr. Hla Myint of the Union of Myanmar to Japan

It is my pleasure to express my sincere appreciation and gratitude to TMAT members for their kind contribution for relief and recovery activities to Nargis Cyclone victims. Nargis hit 40 townships in Yangon and 7 townships in Ayeyarwady Division on 2nd, 3rd May, 2008 resulting in a death and missing toll of more than 130,000 people, rendering 2.5 million people homeless, 4,000 schools, 80% health care facilities, 600,000 hector of agricultural lands were destroyed.

Immediately aftermath of cyclone, an emergency Cabinet Meeting was held on 3rd May, Ministers are assigned to each of cyclone effected Township and established National Disaster Preparedness Central Committee to provide close supervision by Prime Minister. ASEAN Foreign Ministers set up the ASEAN Humanitarian Task Force for cyclone victims. UN Secretary General visited effected area on 22nd 23rd of May, 2008 and ASEAN-UN Pledging Conference was held in Yangon on 25th May participating 51 Countries, 24 UN Agencies, World Bank, ADB, 22 NGOs and able to from a Tripartite Core Group (TCG) to coordinate relief effort. The TCG is coordinating, facilitating and monitoring the flow of international assistance into Myanmar.

As the earliest visit made by Japanese Senior Vice Minister for Foreign Affairs Mr. Kimura to Myanmar on 18th May and donated Yen 107 Million on behalf of the Japanese Government. Consecutively US\$31 Million in total donation was made by Japanese Government through UN. Also NGO, NPO and Officials, Diet Members including TMAT visited among others to the cyclone hit areas. Donation making directly by Japanese people to Embassy reached Yen 58.7 Millions.

As setting short and long term plan, victims are provided permanent homes, Agricultural and Fisheries Machineries. Presently Bridges, Roads, Schools and Hospitals are under construction. Some projects building strong shelters, lifting sinking boats are starting through survey with JICA.

I'd like to express deepest gratitude again to Japanese Government and people including TMAT for their indispensable contribution. It will be remained unforgettable memory for us and our existing friendly relation will be continuously promoted. I do request to you all for your continuous cooperation while long term plans are presently carrying on in those regions.