



基本理念

この病院で最も大切なひとは医療を受ける人である

特集 平成28年熊本地震 琉球病院 災害派遣精神医療チームDPAT出動

DPAT調整本部における活動報告

沖縄DPAT先遣隊(琉球病院) 医師 福田 貴博

平成28年4月14日21時26分に震度7の前震が発生し、熊本県が厚生労働省を通して、各自治体へ災害派遣精神医療チーム(DPAT)を要請しました。沖縄県は、先遣隊(発災後72時間以内に現地で活動を行い、食糧、水、宿泊等が自己完結できるチーム)として当院DPATを派遣致しました。

我々のチームは、4月15日午後4時過ぎに、熊本県庁内の災害対策本部内に設置されたDPAT調整本部に到着し、そのまま調整本部を担当しました。ここで、調整本部について説明します。DPATは、組織として効率的な活動を行うため、また、災害時に関係機関と連携を取るために、まず指揮命令系統を徹底するために調整本部を立ち上げます。

今回の地震では、精神科病院も被災し、建物の一部倒壊や、倒壊の恐れが高いため、精神科病院からの患者搬送を行いました。まず、現地活動チームを被災病院へ派遣し、実際の建物の倒壊やライフラインについての情報収集を行い、管理責任者と方針を決定しました。病院の倒壊のリスクが高いと判断した場合、患者搬送に踏み切ります。搬送のためには、搬送方法の検討(寝たきりの方の場合は、ストレッチャー対応可能な自衛隊車両が必要であり、座位保持が可能な方は、大型バスを手配する等)や搬送手段の確保、受入先の病院の調整等が必要となります。搬送方法の手段の確保のため、DPAT調整本部が、DMAT調整本部や自衛隊に協力依頼をします。また、県外への受入搬送は、東京にあるDPAT事務局に依頼し、事務局が各県の精神科病院協会と交渉にあたります。このように、調整本部の機能として、現場活動チームへの指示、事務局や関係機関との連携などの業務を行い、かつ迅速な判断が求められました。結果として、被災した7病院から、県内へ321人、福岡、佐賀、宮崎、鹿児島へ274人の搬送を行いました。

このような非常事態においては、日頃からのチーム作りや訓練がとても役立つと実感しました。刻々と変化する状況、次々と飛び込んでくる新たな情報を記録し、判断し、決定を下すことはとても大変でした。

我々第1陣は、4月15日から4月21日までの活動を行いました。(16日未明の本震にも遭遇しました。)以後も沖縄DPATは継続して調整本部を担当しています。5月22日時点では、第6陣沖縄DPAT(平安病院チーム)が活動中であり、6月末までは沖縄DPATは派遣が決定しており、徐々に本部機能を地元へ円滑に引き継ぎを行います。

当院DPATチームが不在の間、後方支援や業務の穴埋めをしていただいた琉球病院スタッフの皆様へ深く感謝致します。熊本の被災した皆様へ、一日も早く日常生活を取り戻せることを願っています。



国立病院機構琉球病院DPAT先遣隊メンバー
(右より福田医師、知花精神保健福祉士、野村臨床心理士、伊波看護師)

DPAT事務局における活動報告

沖縄DPAT先遣隊(琉球病院) 精神保健福祉士 知花 浩也

私は4月14日熊本地震発生後、沖縄DPAT第1陣メンバーとして選出され、4月15日~22日の間、熊本県庁内DPAT調整本部で活動を行いました。2陣に引継ぎ活動を終え、沖縄に戻った後、東京にあるDPAT事務局からの要請で、4月25日~5月2日の間DPAT事務局に入り、事務局からの後方支援という形で、引き続きDPAT活動を行いました。ここではDPAT事務局での活動を報告致します。

DPAT事務局は全国のDPATを統括する組織で、日精協会館内に事務局があります。平時は自治体職員及び、DPAT構成員に対する研修、技術支援、情報提供、活動手法の開発・検討などを行っており、大規模災害時にはDPAT活動の支援を行ないます。

今回の熊本地震での発災直後に事務局本部を立ち上げ、その後は現地調整本部と連携し、情報収集及び活動方針の検討、後続DPATの派遣調整、患者搬送時の県外受け入れ先の確保、各機関への報告などを行ってまいりました。私が事務局支援に入ったころは、現地では避難所支援のフェーズに変わっており、事務局でも現地DPATから上がってくる被災者の個票を集約し、活動概要をまとめ、現地状況を踏まえ5月~6月にかけてのDPAT隊の派遣調整を行ってまいりました、私も事務局員と自治体からの問い合わせ等の電話対応、派遣調整業務を担っていました。またこの頃よく議論されていたので、「DPATの撤退時期」です。これは一番大事で、また難しい問題で、事務局と現地DPATの先生方と何度も議論してまいりました。よく聞かれたのが、「撤退=引く、ではなく、現地医療保健機関に引き継ぐ」という言葉でした。支援は単に長く続ければいいという訳でもなく、適切な場所に適切な支援を投入するためにアセスメントと話し合いを行い、地元の回復を支援し、地元へ引き継いでいくことが大事であると学びました。私が沖縄に戻って以後も事務局と現地との話し合いは継続され、6月いっぱいDPAT撤退の活動方針が決まりました。関係者の皆様お疲れ様でした。



最後に沖縄DPAT先遣隊メンバーとして現地で活動させていただいた後、1週間東京の事務局で活動できたのは、他DPATメンバーの支えと、病院に残り私が不在の間、業務をサポートしてくれた職員の皆様、また現地での活動期間中、宿泊場所を提供していただいた菊池病院の皆様のおかげです。感謝申し上げます。熊本の被災した皆様へ、一日も早く日常生活を取り戻せることを願っています。

DPAT第2陣活動報告(1)

精神保健福祉士 谷所 敦史

平成28年4月20日～30日まで熊本地震のDPAT第2陣メンバーとして活動しました。被災地状況報告としてお題をいただきました。しかし活動報告と改題しました。その理由も踏まえて報告します。

平成28年4月14日、4月16日それぞれM6.5、M7.3の熊本地震が発生しました。

1回目の地震が21:26発生。翌日7:30には先遣隊が出発、偶然出勤していた私は見送ることができました。3月31日まで熊本の菊池病院で勤務し、それまで20年間過ごしていた熊本への想いが湧き上がってきていました。

第2陣のメンバーとして選出され、私たちは熊本県庁で、DPATの調整本部担当として支援することになりました。皆さんがイメージする被災者への直接的な支援ではなく、DPATが現地で活動する時に支障をきたさないよう熊本県やDPAT事務局との連絡調整をして補助するいわば間接的な支援を行って来ました。

まだ本震の緊張感が残る県庁の防災センターで足がすくんだのを覚えています。

業務は、第1陣の調整した病院搬送が無事に成功するよう現場と県スタッフとの連絡調整に始まり、今後調整本部を担うDPATの為のマニュアル作り、全国より派遣されたDPATの一日、一日のシフトを作りました。並行して、大鶴副院長が中心となって熊本県の各関係者と話し合いながら、DPATが担ってきた急性期の支援を円滑に地域に返す準備をするなど、10日間の中でめまぐるしく業務内容が変わっていく時期でした。

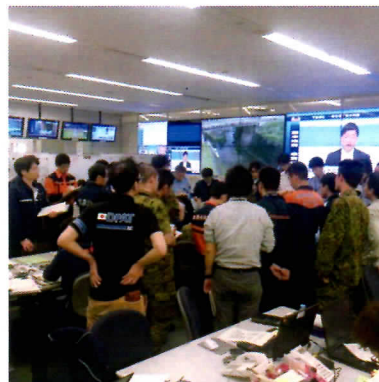
その為、被災地域の現場の緊迫感に触れることは、メンバーで分担して活動拠点を巡回する1日のみでした。このような理由から題を活動報告と変更させていただきました。

先遣隊の活躍のおかげで、調整本部での県関係者との連携もスムーズで、県庁内における業務に専念することができました。

私自身は東北の震災時も琉球・菊池合同チームでも第1陣として支援に参加する機会を得ました。今回の支援にも参加できたことは大変貴重な経験だと思います。この経験をいかにして伝承していくのか、熊本といかに関わっていくのかが、今後の私の課題であると思います。

最後に菊池病院元スタッフということで派遣に配慮いただいたこと、DPATとして訓練を受けてない中、メンバーの支えのおかげで派遣期間が無事に完了できたこと、熊本滞在に協力していただいた菊池病院スタッフの皆さんに感謝いたします。

尚、DPATについての紹介は琉球病院マンスリーVol.38で大鶴副院長より詳細に説明されています。ご参照ください。



DPAT第2陣活動報告(2)

看護師 石川 利恵子

今回4/14の熊本地震を受け、琉球病院から第1陣が超急性期で現場へ入り私達第2陣は4/20～4/30まで支援に入りました。2011年の東日本の震災後2013年にDPATが発足し沖縄県からの派遣は初めてになります。

沖縄DPATは熊本県庁内にある調整本部を迅速に立ち上げ、他のDPAT隊員が現場でより良い活動ができるような裏方の役割を担っていました。本部では様々な情報が錯そうし他職種との連携の形やシステム等も変わるため統一した対応をすることが難しい状況でした。中でも平時の訓練の中で想定していたシナリオや登録用紙、搬送フォーマットは実際に使用され活用することができました。



支援最終日、私達は阿蘇圏域の現場に行かせて頂きました。向かう途中では家が全壊、もしくは半壊と所有者は戻ることが出来ない状況であり車中泊やテントでの生活が多く存在しました。最初に向かったのは南阿蘇中学校です。ここはノロウイルスによる感染症で2名が搬送され新聞にも大きく取り上げられた場所になります。避難所には200～600名の方がおり、避難所の人数は食事を配給した数で把握しているとの事で合理的だと感じました。避難所のすぐ側では日赤の協力もあり、手術室や分娩室までもがテントで作られていました。精神的なサポートとしてはDPATの介入だけでなく、NPO団体の心のケアチームや地球のステージという団体がブースを構えていました。診察する時間も記載しており需要が日々増えている中で、不安症

状や不眠、未受診の統合失調症の方の対応をされていました。

南阿蘇白水避難所ではライフラインが寸断され仮設トイレが設置されていました。避難所入口には注意書きのポスターが貼っており、そこにはパンを配るふりをして物色や詐欺行為をしている者への注意情報であり心を痛める内容でした。被災者は家が倒壊し帰る見通しが立たないことへのストレスや、余震への恐怖などの心理的な部分で避難所生活をされている方ばかりでした。



避難所に自らの足で現地に出向き、自分の目で見ないと分からない事が多々ありました。

私達DPATはそこにニーズがあるから行く、あくまで後方支援のスタンスであることが望ましく、地元の保健師へ引き継いで緩やかな撤退が必要になります。

今回11日間の支援活動にあたり、琉球病院の一致団結したチームワークに助けられました。情報収集や毎朝のミーティングへの参加、物資の手配、送迎の手配等私達がこのような支援が出来たのは多くの後方支援のおかげです。今回学び得た事や課題はDPAT隊員だけでなく病院全体で共有し今後の活動に繋げていきたいと思っています。ありがとうございました。

