

ご自由に
お持ち帰り下さい
Take Free



特集

帝京大学医学部
附属病院

災害時の体制



国や地域と連携し、
最大限の防災を。

printed in japan 本紙掲載の写真・記事の無断転用を禁じます。 Copyright©2016 帝京大学医学部附属病院

◎発行年月
2016年1月◎発行
帝京大学医学部附属病院 広報企画課
◎編集・制作
アルケファクトリー

目次

連載:HISTORY 「日本の災害の歴史」

特集 帝京大学医学部附属病院

災害時の体制

02 03 04 06 08 10 11 12 14

救急科 坂本哲也先生

救急科 内田靖之先生

救急科 佐々木勝教先生

看護師 宮本滋爾さん

救急救命士 高梨利満さん

救急科 池田弘人先生

身边にあるものでできる、かんたん応急処置

連載 チーム医療

医療福祉相談室／視能訓練士

Topics & News

帝京大学医学部附属病院からのお知らせ

18

16

T-me

T-me「チーム」は、帝京大学医学部附属病院と地域の皆さまをつなぐ院内報です。
T:Teikyo=帝京大学医学部附属病院の頭文字
me:Medical=地域の皆さまのための医療
また、「チーム」には医師、看護師、薬剤師、栄養士、その他病院全てのスタッフが連携して行う
チーム医療の意味も込められています。



日本の災害の歴史——日本人は、何度も大災害に直面してきました。

◆明治三陸地震

1896年6月15日、岩手県

1995年1月17日、最大震

上閉伊郡釜石町（現・釜石市）
東方沖を震源として起こった、
M8.2～8.5という巨大地度7、M7.3の大地震が兵庫
県南部を襲いました。死者64
人、負傷者約3万5千人、震。更に本州における当時の観
測史上最高の海上高である海拔
38.2mの津波が発生し、甚
大な被害を与えました。死者行
方不明者合計2万1959人。被害総額は約10兆円。以前は「関
西では地震が起こらない」と言
われており、地震に対して多く
の人が無防備だったという説も
あります。

◆阪神・淡路大震災

1995年1月17日、最大震

度7、M7.3の大地震が兵庫
県南部を襲いました。死者64
人、負傷者約3万5千人、

◆関東大震災

1923年9月1日正午頃、

沖でM9.0、震度7の大地震

M7.9の激震が関東一円を襲
いました。死者約9万9千人、
行方不明4万3千人を出す史上
最大の地震災害でした。が発生しました。死者1589
人、重軽傷者6152人、届
出のあつた行方不明者は257
人（9月10日現在）。この地震に
より福島第一原子力発電所事故
が起こりました。関東大震災や
阪神淡路大震災を遥かに上回る
地震エネルギーで、「国内観測

◆東日本大震災

2011年3月11日、宮城県

1959年9月27日、半径3
00キロを超える大型台風が、
明治以降最大の台風被害を39都
道府県にもたらしました。死者
は5千億円にのぼりました。が起こりました。関東大震災や
阪神淡路大震災を遥かに上回る
地震エネルギーで、「国内観測史上最大規模」かつ「過去百年
間、世界中で観測された地震の
中で4番目の規模」の地震です。

帝京大学医学部 附属病院

災害時の体制

地震や台風など、災害は

いつ襲ってくるかわかりません。

できるだけの備えをして、

ご自分と家族、

地域の安全を守りましょう。

帝京大学医学部附属病院の

災害への対策と、

これまでに行つた

災害救助をご紹介します。



帝京大学医学部附属病院は 災害拠点中核病院としての 責任を果たします

いつ、どこで起こるかわからないのが災害。防災災害対策委員会の委員長である救急科の坂本哲也先生に、帝京大学医学部附属病院としての対策をお伺いしました。

「帝京大学医学部附属病院は二次保健医療圏の災害拠点中核病院に認定されており、東京都全体の災害医療計画に関わっています。」

一言に災害といつても阪神大震災や東日本大震災のような大規模災害や、2005年に起きた福知山線脱線事故のような局地災害など、さまざまなものがあります。首都直下型地震が起きれば、助ける立場である病院自体も被災してしまうという可能性があり、その際病院の機能はどうの程度残っているのか、また失われているのか、という問題もあります。それぞれに分けて、帝京大学医学部附属病院は何ができるのかということを考えなければなりません」

東日本大震災をきっかけとして

スタッフの意識がより現実味を帯びました

「大地震など、今の体制では対応できないような過酷な状況が起こる可

能性に気づいていたとしても、その恐れから逃避して目をつぶってしまうのが人間の心理です。しかし東日本大震災をきっかけに『そういうことが起こり得るのだ、他人事ではない』という現実にスタッフみんなが気付きました。

例えば首都直下型地震が発生すれば、命の危険があるような重症患者さんが当院に何百人も運ばれてくるかも知れません。それは通常であれば病室も手術室も足りず、マンパワーの面でもキャパシティを超える状態です。東日本大震災の前は考えてもしようがないと思考停止していた部分もありましたが、今はその時の被害を軽減するためにはどうしたらいいのか、現実的に考えています。

2015年9月1日には、地域災害医療コーディネーターも絡む防災訓練を行いました。首都直下型地震が起きた設定で、大学の教室を災害対策本部にし、そこを拠点として都の職員や、他の都道府県のDMA-Tを要請したり、あとは7つの災害拠点病院ともやりとりをし、ヘリポー

坂本 哲也先生
Sakamoto Tetsuya
救命救急センター長

1983年東京大学医学部卒業後、東京大学医学部附属病院救急部に入局。公立昭和病院救命救急センター長を経て、2000年に東京大学大学院医学系研究科救命救急医学助教授に就任。2002年より帝京大学医学部附属病院救命救急センター教授となり、現在、帝京大学医学部救命救急医学講座主任教授として救命救急センター長を務める。日本臨床救急医学会副代表理事、日本救急医学会理事などの学会役員を歴任。

専門領域：救急医学、集中治療医学、脳神経外科学、災害医学、中毒学、外傷学



トを使用する患者搬送の調整訓練も行いました」

帝京大学医学部附属病院には、DMATの隊員や医療救護班の隊員という専門家たちがいます。

「東日本大震災の際、発生から数ヶ月にわたる支援活動を気仙沼や岩手県の宮古病院で行っていたのですが、DMATだけではなく普段災害医療とは無縁の内科や各診療科の医師、看護師たちが次々と手を上げボランティアに向かってきました。志のある職員が当院には数多くいるというのを誇ることですので、防災災害対策委員会の委員長として、平時における訓練もしっかりと行い、

医療者としてのあり方を常に職員に示していくかなければいけないと思います」

災害はいつ来るかわかりませ

ん。巨大地震や風水害などの自然災害以外に、人災も起こります。

「日本は平時であれば、大怪我をす

れば救急車が来て、病院で最善を尽くして治療してもらえるということが約束されている安全な社会です。ですが大災害が発生すれば、

公のシステムやキャパシティが限界を超えることもあります。

例えば首都直下型地震が起つた場合、消防署は火事の延焼を食

い止めるのに精一杯で、三日間は救急車を出している余裕はないといわれています。病院も多くの患者さんでぎりぎりの状況で、普段であれば救える命が救えない可能性もあり、重症の方がいても救急車がどうしても来られないかも知れません。その場合は戸板の上に乗せ

てでも病院に連れて来てほしいですし、そのためには隣近所同士、顔の見える関係を普段から作り、非常時にはお互いに応急手当をするとなど、地域の中での助け合いも必要になってくると思います」

災害医療の専門家の育成も

課せられている大事な役割です

「今後も信頼と期待を裏切ることのないよう、さらに災害対応能力を高めていくことが必要だろうと思います。帝京大学という恵まれた環境で、医師・看護師はじめ災害医療の専門家として、全国で活躍できる人材を育てたいと思っています」

帝京大学医学部附属病院の大きな柱のひとつが地域医療、救急医療です。地域の住民の皆さんや、あるいは行政、他の病院からのご期待に一丸となつて応えるため、これからもみんなで頑張っていきたいと語ってくれました。

二次保健医療圏

一般的な入院が必要な医療を行うことを二次保健医療といい、都では島しょ部を含め13の医療圏に分かれている。帝京大学医学部附属病院は板橋区・北区・練馬区・豊島区という二次保健医療圏にあり、圏内の医療救護活動を取りまとめる拠点として帝京大学医学部附属病院が認定されている。

「地域災害医療コーディネーター」として 地域の医療救護活動を 統括・調整するための訓練をしていきます

帝京大学医学部附属病院では、坂本哲也先生が「地域災害医療コーディネーター」として東京都から任命されています。坂本先生が何らかの事情で病院に来ることができない場合などに、「地域災害医療コーディネーター代理」としてその役割をつとめるのが内田靖之先生です。「首都直下型地震が起きた場合、機能を失ったり、受け入れる患者の数がオーバーして対応できない病院も出てきます。あるいは避難所や救護所で対応しきれない重症者が来た場合に適切に治療できないなど、必要なところに必要な医療が行き渡らず、需要と供給のバランスが大きく崩れます。そこを調整するため、さまざまなものからの情報を集めることが必要になってきます。二次医療圏内で人員がどこにどれだけ不足しているということがわかれれば医療チームを向かわせることができたり、医療資源の過不足が確認できれば調整することができます。災害時に活躍するさまざまな機関、行政、医療チーム、病院、保健所、医師会などを二ーズによつて調整するのが地域災害医療コーディネーターです」

地域災害医療コーディネーター

首都直下型地震などの大災害時に、医療救護に関する情報を各二次保健医療圏に設置される医療対策拠点に一元化し、有効な災害医療活動が行われるように統括・調整するのが地域災害医療コーディネーターで、医療救護活動をとりまとめる指揮命令系統として東京都がつくったシステム。

帝京大学医学部附属病院では、坂本哲也先生が「地域災害医療コー

ディネーター」として東京都から任命されています。坂本先生が何らかの事情で病院に来ることができない場合などに、「地域災害医療コーディネーター代理」としてその役割をつとめるのが内田靖之先生です。

「首都直下型地震が起きた場合、機能を失ったり、受け入れる患者の数がオーバーして対応できない病院も出てきます。あるいは避難所や救護

所で対応しきれない重症者が来た場合に適切に治療できないなど、必要なところに必要な医療が行き渡らず、需要と供給のバランスが大きく崩れます。そこを調整するため、さまざまなものからの情報を集めることが必要になってきます。二次医療圏内で人員がどこにどれだけ不足

しているということがわかれれば医療チームを組んで、一つの単位になつて働く、これがチーム医療です。災害時は、行政、災害拠点病院、地域の病院、クリニック、医師会、場合によっては老人保健施設など、通常のチーム医療よりもっと大きい連携が重要になつてきます。

「医療に普段関わらない行政の方、あるいは、医薬品の調達なども含まれ、仕事は多岐に渡ります。病院内だけではなく、「機関と機関の連携」がキー ワードになつてくると思います。

現在東京都が進めている地域災害医療コーディネーターというシステムは、どういうことが起こるのか想定して準備をし、訓練をしています。100%の想定はできませんし、100%の準備もできません。想定外のことは必ず起ります。そういう時にアクションできる仕組み、二ーズを実現するという仕組みをさまざまなパターンで持つていれば、想定外の出来事に対応できると思います。訓練の中でもた問題点を一つ一つクリアしながら、想定外のことが起つても動じずに解決していきたいと思っています。

災害時に重要なのは
「機関と機関の連携」です

さまざまな職種の人々

チームを組んで、一つの単位になつて働く、これがチーム医療です。災害時は、行政、災

害拠点病院、地域の病院、クリニック、医師会、場合によっては老人保健施設など、通常のチーム医療よ

りもっと大きい連携が重要になつてきます。

「医療に普段関わらない行政の方、あるいは、医薬品の調達なども含まれ、仕事は多岐に渡ります。病



内田 靖之先生
Uchida Yasuyuki
救急科 助手

1996年 新潟大学医学部医学科卒業
帝京大学医学部附属病院救命救急センター研修後、
京都大学医学部附属病院、板橋中央総合病院等を経て
2010年 帝京大学医学部附属病院救命救急センター着任

また帝京大学はヘリポートを持っているので、重症の方を受け入れた

り、逆に「おらずに収容しきれない患者さんを搬送したり」ということもできます。板橋区・北区・豊島区・練馬区という地域の中で困っている人を助ける役割が課せられていると感じています」

東日本大震災の際は、東京都医療救護班として宮城県気仙沼で医療活動を行いました。

「気仙沼の人口は、南三陸町を合わせても10万人程度です。ところが板橋区・北区・豊島区・練馬区という二次医療圏は180万もの人口を抱えており、首都直下型地震が起きた場合に甚大な被害に見舞われることが予想されます。今後も全力を挙げて、被害を最小限に抑えるためのシステムづくりを進めます。

実際に災害が起きた場合、もしかしたら地域災害医療コーディネーターも被災し、すぐに来院できない可能性があります。そのような場合でも、当院では二次保健医療圏の医療対策拠点が迅速に立ち上がり、ようやく訓練を行っています。システムが機能していれば役割を果たすことができます」

災害に見舞われたときのために
日頃から備えをしておきましょう

首都直下型地震は必ず起きるといわれています。

「地震が起きた時、どこにどんな被害が起るのか、そしてみなさんがどこにいるのかはわかりません。いたずらに恐れる必要はありませんが、家族と連絡方法を確認したり、どこに避難所があるのか知つておくことは、自分や家族の命を守るためにしておくべき準備

だと思います。家や財産がなくなってしまうのは辛く大変なことです
が、まずは自分の身を守ることを第一に考えてください。

2015年9月、常総市で河川が決壊した際、携帯電話の電池切れで通信ができずに家に閉じ込められていたという方がたくさんいました。そんな時、電気を使わず手回しで充電できる充電器があれば心強いと思います。災害が起きた直後はみなさん意識も高く、さまざまな災害用品などを準備すると思いますが、何年かすると忘れてしまいがちです。せっかく準備したのに、「どうにあるのかわからなくなったりするので、防災の日に家族で点検するなど、日頃から意識するようにしてほしいです。

また当院の全てのスタッフは、大きな災害が起きた場合に傷病者が多数集まつて来るという認識を持っています。「これは災害に強い建物

で非常用の電源やライフラインも確保され、病院としての機能は維持されます。その中でスタッフ一人ひとりが、「どう立場でどういう活動をするべきか」というイメージをきちんと持ってほしいです」

地域災害医療コーディネー

ターとして想定外の事態を想定し、東京都と共にできるだけ多くの人を災害から救うための仕組みづくりを行っています。



災害現場で急性期治療を行うのが 災害医療派遣チーム「DMAT」です

DMATとして活躍している佐々木勝教先生に、帝京大学医学部附属病院のDMATの活動について伺いました。

「DMATとは、ある程度の救急の技能や知識と経験数のある者が選ばれ、実技や座学のトレーニングを受けて、免許が出ます。一回その免許が交付されれば永久にDMAT隊員というわけではなく、一年に一回の更新が必要です。」

厚生労働省によって発足された日本DMATと、それぞれの都道府県が管轄する都道府県DMATがあり、東京DMATの隊員資格を取った人のみ、日本DMATの資格が取れます。帝京大学医学部附属病院内には、東京DMATとして医師14名、看護師15名、業務調整員7名がおります。上記の人数の中で日本DMATの資格を持つ者は、医師8名、看護師5名、業務調整員4名です」

**病院で大規模にバックアップした
最初の事案は東日本大震災**

「地震が起きたその日に現地に向かいました。移動の車の中ではテレビが見られず、情報収集はラジオだけが頼りで、現地はどうなっているのか全くわからぬ状態でした。

気仙沼では火災が広い範囲で起こり、消火もできず燃え続け、煙が立

ちこめていたので
3日間空が見えま

せんでした。最初の数日は全く救助や医療救援部隊も入れず、電気が使えず通信手段も全くないような状況で、孤立無援の状態で何とか活動していました。

この時は東京消防庁のコントロール下にあり、消防庁の方たちと一緒に災害現場で活動し、孤立した避難所を回って医療活動を行いました。他病院のDMAT2～3隊と協力し、重症患者を選別して、病院に搬送が必要な患者さんを地域の基幹病院に搬送しました」

全く土地勘もない、初めての場所に行って治療するのは大変ですが、経験とチームワークで乗り切れます。

「基本的には看護師も救急関連領域にいる人間が選ばれているので、全く見ず知らずの関係ではありません。性格も含めよくお互いのことを知っていますので、チーム医療もスムーズに行えると思います。

2015年9月に起きた茨城県常総市大水害にも、都内11チームの一員として医師2名、看護師1名、業務調整員1名が出動し、筑波メディ

佐々木 勝教先生
Sasaki Katsunori
救急科 助手

2010年 帝京大学医学部附属病院
救命救急センター着任



カルセンターで治療を行いました」

最も気をつけているのは、
現場で迷惑をかけないようにするところ」と

「時々勢い余ってコントロール外の部分に出てしまう方がいます。そのようなことがあると周りのチームの人々に迷惑がかかりますので、自分の持ち場は自分で確実に処理できるよう安全確保します。例えばドラマ等では制止を振り切り突っ込んでいくような場面もあるかも知れませんが、基本的にDMATは消防のコントロール下にあるので、そこを逸脱するのは避けるべきです。

小さな単位のチームだけではなく、私たちのチームを統括している

大きなチームもありますので、全てを含めてチーム医療を行うのが鉄則です」

DMATは自然災害だけではなく、大きな交通事故の救助をする」と
もあります。

「以前、足立区の首都高で車数台が絡む多重事故があり、救助に向かっています。ちょうど休日でしたので、行楽に出かける人で大渋滞になっており、高速道路の事故現場まで車両でアクセスすることができず、下からはしご車で首都高まであげてもらいました。高い場所での救助は慣れないで怖い部分もありましたが、幸い無事に救援活動ができました」

DMATの隊員資格をもつスタッフは着実に増えています。

「定期的な講習や訓練はありますが、実際に現場に出たことのある隊員は多くないと思います。できる限り現場に出て、訓練と現場との違いを肌で感じてきてほしいと思います。

当院の救急科は、日本でも類を見ないほど医療スタッフの人数が多いです。災害が起こった際にDMATとして出動しても、通常の診療に穴を開けることなく、病院としての質を落とさずにいられるのが強みです。また病院当局も救急に理解が深く、私たちを信頼してくれていますので、今後も期待に応えていきたいと思っています」

帝京大学医学部附属病院のDMATは、災害の規模に関わらず、近隣の事故や災害にも積極的に出動し、地域医療にも寄与しています。



2015年9月11日、河川が決壊した茨城県市街地の様子



関東各県から集結したDMAT

DMAT(災害派遣医療チーム)

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。Disaster Medical Assistance Teamの頭文字をとって、DMAT(ディーマット)と呼ばれている。

D M A T で も 普段通りに、 看護師として医師のサポートを。

G—C—Hで看護師として働いている宮本滋爾さんは、D M A T として災害医療にも関わっています。

「これまで新潟中越地震（2004／10／23）、東日本大震災（2011／3／11）、台風18号による関東東北豪雨での茨城県常総市大水害（2015／9／11）に出動しました。D M A T として活動している時は、限られた資源の中で医療行為がスムーズに行われるよう、看護師として医師のサポートをするよう心がけています。

現場で最も気をつけているの

は、被災者の方や被災地に迷惑にならないようにということです。活動に必要な医療物品をはじめ、食料や水、泊まるところも全て自分たちで手配します。それがD M A T 隊の基本的なルールと言えます。東日本大震災の際は、東京消防庁が立てた大きなテントで20～30人が寝袋や毛布にくるまり夜を明かしました」

被災地はどういう状態なの

か、どんな患者さんがどれだけの人数いるのかということが全くわからずに出動するのは大変なことです。

「さまざまなお予測を立て、医薬品など

も数多く用意して行くようになります。現地の病院に入つて医療のサポートをすることがありますが、物品

がどこにあるかもわからず、病院のルールもわからない中で医療行為をするのはやはり気を使います」

東日本大震災の際、印象に残った出来事があ

りました。

「近くの老人ホームの方々が避難して來たのですが、疲れて動けなくなっていました。老人ホームの職員の方がみなさんを一生懸命高台に運び上げたり、交代要員もいない中でご飯の介助をしたり、ずっと活動を続けていた姿を間近で拝見しました。過酷な状況の中、辛い思いをされたと思いますが、尊敬できる方々だと思いました。

東京で大災害が起きることも今後予想されます。特殊な状況になるので、当院でもいつもの診療はできない可能性が高いです。ご家庭でも救急キットを用意するなど、身の回りの安全を常に考えていただければと思います」

災害時の体制をスタッフ一人ひとりが理解して、いざという時にきちんと対応できるように注意喚起していきたいと話してくれました。



宮本 滋爾さん
Miyamoto Shigeji
看護師

2002年 帝京高等看護学院 第一看護科卒業
同年 帝京大学医学部附属病院入職
公益社団法人日本看護協会
集中ケア認定看護師資格取得



スマートな災害医療のため、 現場全体を見て調整します。

かつて消防職員として27年間勤務していた高梨利満さん。現在は、帝京大学スポーツ医療学科救急救命士コースで教鞭をとっています。

「DMA-Tでは業務調整員という事務方をしています。私は救急救命士でもありますので、負傷者の重症度や緊急度を判断するトリアージを行うなど、災害医療にも関わっています。東日本大震災でも避難所の運営や病院のサポートを行いました」

業務調整員は現場の裏方で、車の運転、無線交信、食事の手配、病院の手配などを調整する役割を担っています。

「医師は医療を行う上でトップに立ち、看護師が診療のサポートをします。さらにそのサポートを行うのが業務調整員です。医師が『この患者さんは大きな病院に移す必要がある』と判断すれば、私が調整して救急隊に引き継ぎます」

災害現場では、常に全体を見渡すように心がけています。



「医師や看護師はどうしても目の前の患者さんだけを見ることがありますので、私たち業務調整員は全体を見てどの部分が足りないのかを見極め、調整するように気をつけています。」

日頃の訓練は東京消防庁と共に行っていますが、災害は日本のどこで起きるのかわかりません。どこであっても、現場の病院や消防との調整を適切に行っていきたいと思っています」

東京で災害が起きた場合は、慌てずに身の安全を確保しましょう。

「自分の安全を確保した後は家族の安全、その次に隣近所、そして自治体という風に、できる範囲で助けの輪を広げてください。全国からDMA-Tなどの救助隊が来るまで、消防や公的機関には頼れない可能性もあります。

例えば飲料水は最低2日分は用意するようにといわれていますし、自分たちを助ける「自助」、地域の人たちを助ける「共助」という言葉を大切にしてください」

DMA-Tでの経験も生かし、災害現場で活躍する救急救命士の育成にも力を入れていきたいと語ってくれました。



高梨 利満さん
Takanashi Toshimitsu
救急救命士

1980年 相模原市消防本部(現 相模原市消防局)入職
1998年 救急救命士取得
2007年 東京医科大学八王子医療センター 入職
2010年 帝京大学医療技術学部
スポーツ医療学科救急救命士コース入職

海外での大災害にも 積極的に医療支援を行っています

帝京大学医学部附属病院は外国への医療支援も行っていますが、日本国内とは違い、外国での医療支援にはさまざまな問題があり、簡単ではありません。今回は救急科の池田弘人先生に、2015年6月に台湾で起きた八仙水上乐园爆発事故に対する医療支援のお話を伺いました。

「多くの場合、我々救急医がお手伝いできるのは、大災害に関連した医療支援です。私たちは国内で、DMA-Tとして多くの活動を経験しています。新潟中越地震（2004／10／23）、東日本大震災（2011／3／11）、台風18号による関東東北豪雨での茨城県常総市大水害（2015／9／11）でも医療支援活動を重ねてきました」

海外からの要請を受けてから

どのような医療支援を行うかスピーディーに検討

「外国での医療活動にはさまざまなもの問題がありますから、大災害があつ

て患者が多数発生しているからといって闇雲に現地入りするわけではありません。まず、相手国とのどのような要請なのか、などについて検討が必要です。また、元来、相手国にはその国の医療資源がありますから、そこも考慮しなければなりません。

相手側のニーズを理解したうえで、わが国の窓口をどうするか、どこ

が医療支援の形を決定するか、チーム編成をコーディネートするかなど

を調整して、そのうえで、帝京大学医学部附属病院のなかで誰が参加すべきかを選定します

台湾で起きた八仙水上乐园爆発事故は、日本でも大きく報道されました。

「受傷患者総数は499名、入院患者数は398名、うち集中治療管理患者数は213名にのぼるという大規模な事故でした。日本医師会が主体となり、全身熱傷患者の治療に関するアドバイスをするというかなり具体的かつ狭い領域の要請でしたので、その分野のエキスパートの一人として私が行くことになりました。

まず台湾政府から要請があり、日本医師会が、日本救急医学会・日本集中治療医学・日本熱傷学会の3学会より6名の班員を選出しました。2015年7月12日(日)～15日(水)の4日間の期日で台湾台北市に渡り、日本医師会台湾熱傷診療支援団として、5病院を訪問して全身熱傷患者治療実態を見学し、熱傷支援活動を行いました」



池田 弘人先生

Ikeda Hiroto

救急科 准教授

1985年 昭和大学医学部卒業
1991年4月 帝京大学医学部附属病院
救命救急センター着任

現地の医療を尊重し、現地のニーズに応えるのが
海外医療支援の目的です

「遊園地のライブイベントでの事故でしたので、患者さんは10代～20代のお若い方がほとんどでした。親御さんは『我が子の容態はどうなのか、完璧な治療が行われているのか、良い待遇を受けているのか』など心配されていて、患者さんの治療に加えてご家族の心情にも十分配慮して慎重に行動しなくてはなりませんでした。

支援の要請はどこからで、要請者は何を望んでいるか、我々はそれにどう対応するかを確認するのは大切なことです。しかしもっと重要なのは、現地の医療を尊重して、現地のニーズに答えることです。

今回は、全体的な医療レベルは日本と同等、あるいはそれ以上の場合もある台湾台北市の病院への訪問を要請されました。医師のプライドも医療レベルも高いのにむしろ日本に支援を求めるのかと当初は不思議に思いましたが、その理由は、台湾は米国と日本の医療を非常に高く評価してくれていたということでした。それに加えて、多数の重症熱傷という、台湾ではあまり経験のない外傷だったためにアドバイスが必要だったのです。想像以上の歓迎を受け、何よりもできるだけ力を尽くせたと思います。今回の支援をアシストしてくれたNGOの力がいかに重要かということを、改めて理解できました」

若いスタッフが後に続いていることも期待しています。

「当院の救急科には、優秀で意欲のあるスタッフが数多くおります。災害医療にも積極的で、多数の傷病者が出たニュースを見ると自分も支援に行きたい衝動にかられることでしょう。きちんとした要請があり、派遣

されるメンバーに選ばれたなりばせひ貢献してきてほしいと思います。海外医療支援活動には多くの障壁があり、個人でクリアするのは難しい部分がありますので、NGOの協力を仰ぎながら力を発揮してください」

帝京大学医学部附属病院は、今後も海外医療支援に積極的に貢献していく予定です。



八仙水上楽園爆発事故

2015年6月27日に午後8時頃、台湾新北市のウォーターパーク「八仙楽園」において、屋外音楽ライブイベントとしてカラーパウダーを使用した際に、カラーパウダーが引火し、粉塵爆発事故が発生した。

身近にあるものでできる、かんたん応急処置

災害時には、病院が混雑し救急車もなかなか到着できない状況になります。

そのため、身の回りにあるもので応急手当を行って、自力で避難所へ向かうことが必要です。

止血の対応

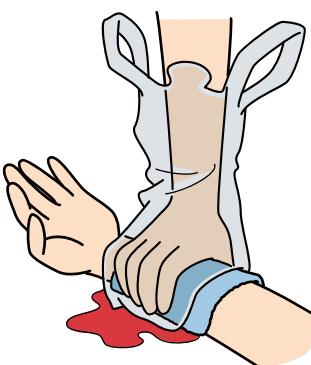
1 少量の出血

基本的に血液は汚いものと考えて対応してください。そのため傷病者の血液にはできるだけ触れないようにします。

患部に綺麗なハンカチをあて、その上からタオルで縛ります（指先や足先が冷たくならない程度）。ハンカチやタオルなどがない場合には、サランラップを巻いてもいいでしょう。



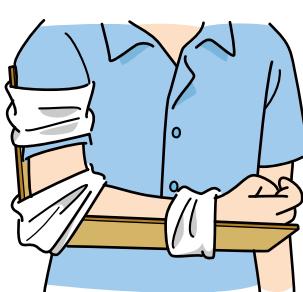
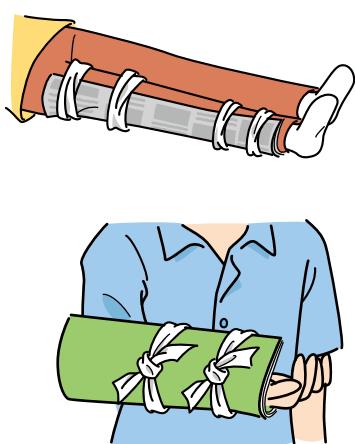
それでも出血が止まらない時には、患部を止血した後に止血帯法を用いますが、これは、緊急時のみで圧迫を20分毎に解除し、指先や足先に血液が来るようにならしめましょう。



2 ドクドク出る出血

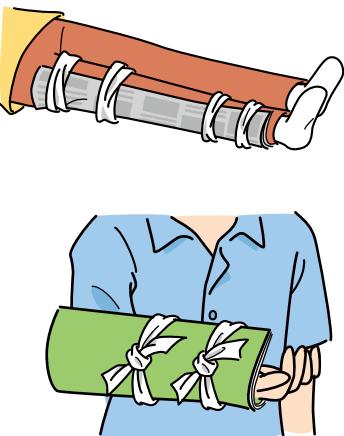
出血が継続して止まらない場合は出血場所にハンカチやタオルなどを当て、上から強く抑えます。

その際、自分の手に血液が付かないよう、ビニール袋を自分の手にかぶせて、患部を圧迫しましょう。



骨折時の対応

骨折時には、動かさないようにするのが基本となります。病院や救急隊は添え木を使用しますが、災害現場に専用の道具はありません。そのため、ダンボールや新聞紙・雑誌を使用して骨折部位を動かさないように固定します。



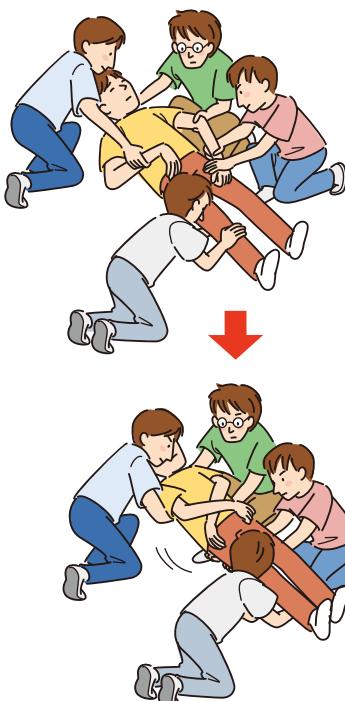
搬送

歩けない人を搬送するには、
一人で搬送する方法や
数人で搬送する方法があります。

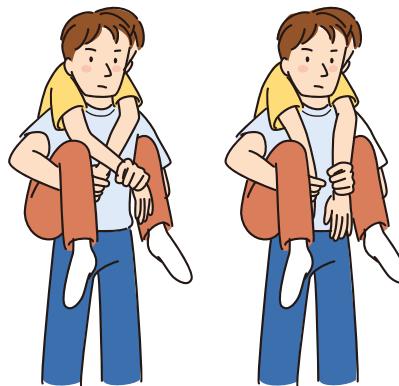
(一人での搬送)
両ひざの下から出した手で両手首をつかみます。

毛布を使用した
搬送法もあります。

イスを使った搬送法もあります。
腰が痛くて寝ていられない人などに有効です。



(複数人での搬送)



(一人での搬送)
両ひざの下から出した手で両手首をつかみます。



(複数人での搬送)
毛布の両端を丸め、
傷病者を載せて搬送します。



怪我をした時に、救急箱や応急救手当
セットが近くにないこともあります。
何もせずに放置してしまっては助か
る命も助かりません。身近にあるもの
を使用して手当を試みましょう。

また、大きな災害時には、自分の身
を守るのが大前提です。家族、隣近
所、自治体単位で救護の輪を広げてく
ださい。

公的な救助が来るまで時間がかかる
ことを考え、日頃から応急救手当につ
いて考えておきましょう。

患者さんが求めるサポートを

医療福祉相談室 ソーシャルワーカー 橋本絵美さん

ソーシャルワーカーの橋本絵美さんは、病気や障害による生活上の問題を解決するお手伝いをしています。

「転院相談や退院相談、経済的な問題のご相談などを受けています。患者さんのことを知らなければ適切な解決方法を導き出せません。お金の話や家族関係など、話しづらいこともお伺いしなければいけないので、安心して話していただけるよう気をつけています。

私達は急性期病院のソーシャルワーカーとして、病気がどう進行していくのか、先々の障害がどう回復していくのかを考えながら、最善の選択を患者さんができるよう手助けをしています。

脳神経外科の病棟を主に担当していますが、脳出血や頭部外傷の方は治療が済めば帰れるというわけではなく、リハビリ病院を経由する例が多いです。リハビリを終えて退院し、元気になつた患者さんに会えることがあります、「そういったことがとても励みになります。以前、退院してから数年後に会いに来てくれた患者さんがいました。退院時の状態からは考えられないほど回復されていて、がんばってお仕事をされているということを伺つて感動しました」

今はお仕事の傍ら大学院にも通い、

何かお困りごとがありましたら、医療福祉相談室にお越しください。
「患者さんから『相談に行くのは敷居が高い』との声も伺つこともありますが、気軽にいらしてほしいと思います。医師や看護師には言いづらかったり、躊躇したりしていいのかわからぬお困りごとでも、何がありましたらぜひお越し下さい」

MY HOBBY



最近ウクレレを始めました。月に1回クラブに参加して練習しています。マイウクレレも買いましたので、もっと練習しようと思います。

橋本 絵美さん
Hashimoto Emi
2009年大学卒業後、帝京大学医学部附属病院に入職

研究をしています。

「高次脳機能障害という、脳出血などが原因となり記憶障害などを起こす障害がありますが、若い患者さんも多く、お仕事に支障を来すケースがしばしばあります。リハビリ病院を退院した後、就労支援等が必要な際、適切な支援を受けられないのは問題があると思います。そういう方々に必要なサポートができる仕組み作りを大学院で研究していますので、それを踏まえてシステムを作りたいという想いがあります。今研究のまとめて入っているので、今後そのようなシステムを作つていけたら、と思っています」



訓練で視能回復を目指して

視能訓練士
中川真紀さん

「お話を伺っています」

視能訓練士の中川真紀さんは、眼科で一般検査や特殊外来で弱視

訓練を行っています。

「私たち視能訓練士は、一般外来で医師がオーダーする患者さんに必要な検査を行う他に、眼には異常がないのに視力が出にくい『弱視』のお子さんに対しても視能矯正外来で視能回復するまで訓練を行つています。一度回復してもまた視力が低下することもあるので、そのケアもしています。また、病気で視力が弱くなってしまった方には、ロービジョンエイドと呼ばれる拡大読書器や拡大鏡などの補助具を

り、検査の種類も検査にかかる時間も違います。お待たせすることが多いと思いますが、ご理解いただければ幸いです」
今年で帝京大学医学部附属病院勤続24年を数えます。

患者さんの訴えにはできるだけ耳を傾ける
よう心がけています。

「患者さんの眼鏡を合わせる機会も多いですが、どんな生活をしているのか、どんなものを見たいのかなどを細かく聞いて、その方のライフスタイルにあつた眼鏡を合わせるよう気をつけています」

お子さんの近視を防ぐためには、「よく遊びよく学べ」が大切とのことです。



MY HOBBY



年に一度は南の島に行きます。シユノーケリングをしたり写真を撮るのが樂しいです。今年は初めて小学4年生の子どもと一緒に人でホノルルに行きました。

中川 真紀さん
nakagawa Maki
1991年3月 国立小児病院附属視能訓練学院 卒業
1991年4月 帝京大学医学部附属病院 入職



中川 真紀さん
Nakagawa Maki

Nakagawa Maki
1991年3月 国立小児病院附属視能訓練学院 卒業
1991年4月 帝京大学医学部附属病院 入職

帝京大学医学部附属病院からのお知らせ

医療についての知識を深める動画サイト 「帝京メディカル」が新しくなりました

帝京大学医学部附属病院では、当院の医師が専門分野の疾患や治療方法について、詳しく解説する動画サイト「帝京メディカル」を制作しています。

「帝京メディカル」は、病気の症状や予防法、最新の検査や治疗方法についてポイントを絞り、簡潔に7分～8分にまとめています。

「帝京メディカル」の各コンテンツは

帝京大学医学部附属病院のホームページ
「05 病院のご案内」→「帝京メディカル」

より閲覧できます。ぜひご覧ください。



URL <http://www.teikyo-hospital.jp/>

帝京大学病院 



ロビーコンサート開催のお知らせ

当院では年4回の予定で、1階のコミュニティストリートにてロビーコンサートを開催しております。病と闘っている患者さんを励ましたいと、学生さんや職員、時にはプロの方がボランティアで四季折々の演奏や歌声を披露してくれます。

不定期での開催となるため、詳細につきましては当院のホームページまたは院内掲示で発表いたします。素敵な演奏をお楽しみください。



職員と患者さんにより結成された
「駒形ブラザーズ」によるサックス演奏会(2015.12.12)

ボランティア募集のお知らせ

帝京大学医学部附属病院では、ボランティア活動をしていただける方、または団体を随時募集しております。活動内容や活動時間はご相談下さい。

◎資格や経験は問わず、心身ともに健康な方
◎人を思いやる温かい心をお持ちの方
◎病院で知り得た個人的な情報を他人に漏らさないことを守れる方

【活動内容】

- ◎外来手続き、検査受付案内
- ◎自動支払機案内
- ◎患者交流スペース『陽だまり』での活動
- ◎患者向け冊子の整理
- ◎各種催し（イベント）
- ◎車いす介助

【活動日・活動時間】

- ◎平日 9時から16時
- ◎土曜日 9時から12時

週1回2時間以上、若しくは、月に2～3回程度継続して活動できる方を希望します。無理のない範囲でご相談の上お願いしております。

【お申込み・問い合わせ】

病院指定の「ボランティア申込書」がございます。左記にご連絡いただきお取り寄せいただきますようお願いいたします。「ボランティア申込書」に必要事項を記載し、病院1階15番患者相談室にご持参またはご郵送下さい。後日、コーディネータよりご連絡差し上げ面接を行います。活動が決まりましたら、健康診断書の提出が必要となります。

帝京大学医学部附属病院 患者相談室（病院1階15番窓口）
電話：03（3964）1211（代表表）





帝京大学医学部附属病院

〒173-8606 東京都板橋区加賀2-11-1
TEL.03-3964-1211(代表)
<http://www.teikyo-hospital.jp/>

院内報についてのお問い合わせ先——
帝京大学医学部附属病院 広報委員会
E-mail:kohojin@med.teikyo-u.ac.jp