大阪北部地震の報告

~発災2日目までのDMAT調整本部活動とその課題~

大阪急性期・総合医療センター 高度救命救急センター 藤見、聡

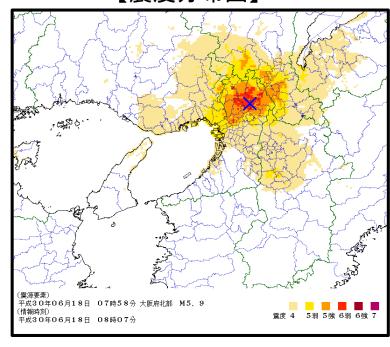
大阪北部地震の概要

- 2018年6月18日 午前7時58分
- ・マグニチュード 6.1
- 最大震度6弱
 - 高槻市、茨木市、枚方市、箕面市、大阪市北区
- 都市直下型
- •被害状況(7月9日現在)
 - •死亡者4名 負傷者360名
 - •住家:

全壊9か所,半壊112か所,一部26,109か所

- ・医療施設の損壊 約150施設
- •最大避難所開設数 571箇所
- •最大避難者数2,397人

【震度分布図】



基幹災害拠点病院のDMATとしての初期対応

8:04 自施設災対本部立ち上げ

8:16 府庁職員に災害モード切替依頼

8:20 DMAT事務局若井先生より連絡

8:26 大阪災害モード切替

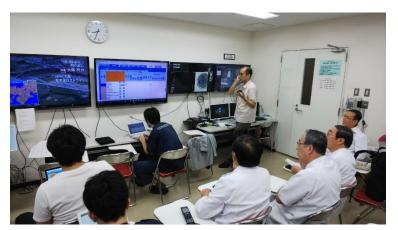
9:00 府庁に向けてスタッフ4人と

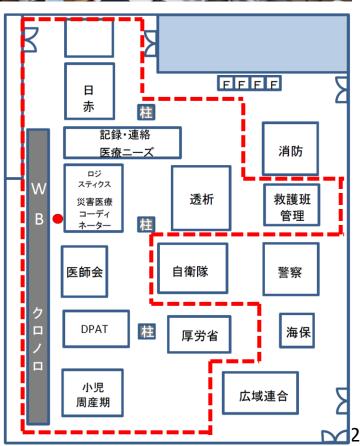
病院救急車にて出発

9:35 府庁到着



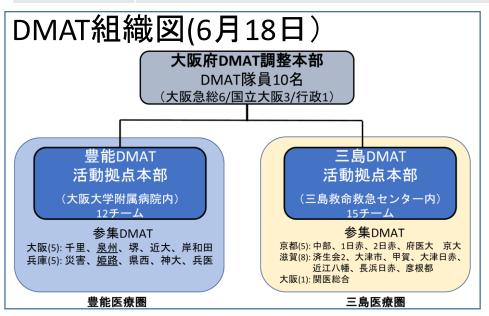


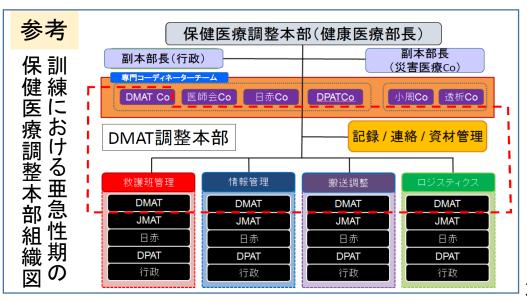




府庁の医療本部での活動概略(発災~3日目)

	6月18日(月)		6月19日(火)	6月20日(水)	25日	
DMAT/ 保健医療 調整本部	✓ D調本部立ち上げ✓ 活動拠点決定✓ 大阪DMAT豊能活拠へ✓ 近隣DMAT参集要請✓ EMIS未入力つぶす✓ 阪大グラント DrH.調整	✓ 国循対応✓ 2医療圏の水ニース[*]✓ 透析患者の把握✓ 有床診スクリーニンク[*]✓ 介護施設スクリーニンク[*]	✓ 開設避難所EMIS登録 ✓ 断水地域の透析調査 ✓ 保健医療本部立ち上げ ✓ 避難所スクリーニンク	✓ 医療コーディネーター会議開催✓ 豊能三島保健医療情報収集✓ 支援者の把握✓ 物資支援方法の計画	縮小	
日赤Co	・近畿救護班参集要請・簡易トル高槻日赤搬送	・茨木市の避難所アセスメ 小実施 ●	・豊能圏調整会議参加	・茨木市避難所巡回 ・手指消毒薬配付 ・茨木市ボランティアセンター支援	let de	
医師会Co	・豊能・三島クリニック被害把握		・高槻市医師会256/261稼働 ・JMAT大阪活拠立ち上げ	・リエゾン本部派遣	撤収	
DPATCo	・調整本部立ち上げ	•被災状況把握	・心のケアニーズ把握	•診察実施状況調査		
小児周産期Co	・リエゾン本部立ち上げ	・国循転院調整(22名)	•空床確保調査	•撤収		
透析Co(行政)	・透析医療機関の被災状況把握●		,	▶•撤収		





3

6月18日 DMAT調整本部の活動方針

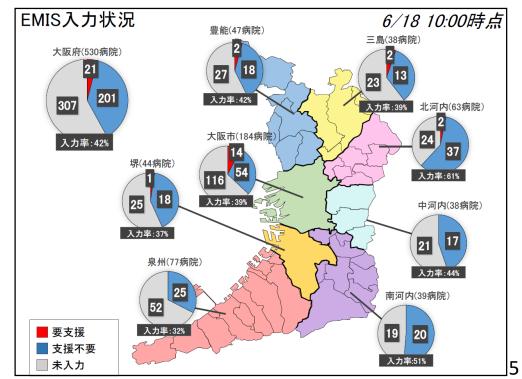
10時	13時	23時				
1. DMAT調整本部立ち上げ	1. 各病院の水のニーズ収集	1. 保健医療調整本部立ち上げ				
2. 災害拠点病院と二次病院間連絡 確認	2. 国循への対応 NICU10名の転院調 整	2. 避難所のEMIS上の箱作成				
3. 保健所による非救急告示病院 調査	3. 転院が必要な透析患者の把握と搬 送手段の調整	3. 各災害拠点病院と代表保健所での会 議を設定し以下3つの確認				
4. 病院耐震化データーをもとに被災 病院の予想		1) 初日の情報共有 2) 避難所アセス メント 3) 今後の方針確認				
6月19日 DMAT調整本部の	活動方針					
9時	12時	15時				
1. 保健医療調整本部の立ち上げ	1. 保健医療調整本部の勤務シフト作成	1. 保健医療調整本部の勤務シフト作成				
2. 保健所を中心とした地域災害医療体制の確立 ①豊能・三島医療圏に代表保健 所4か所設置と運用指示	2. 保健所を中心とした地域災害医療体制 の確立 ①豊能・三島・北河内医療圏に代表保 健所4か所設置と運用の確認	2. 保健所を中心とした地域災害医療体制の 確立の維持 ①代表保健所4か所による医療圏内会議 の継続開催				
3. 医療ニーズの把握 ①断水地域における透析患者対	②代表保健所4か所による医療圏内会 議の開催とその後の権限委譲	②代表保健所の本部機能強化必要性の 精査				
応(三島医療圏) ②国立循環器病研究センター問題(豊能医療圏) ③介護施設<介護老人保健施設(=老健)を除く>の調査継続	3. 医療ニーズの把握 ①国立循環器病研究センター問題の 継続(豊能医療圏)	3. 医療ニーズの把握の継続				
4. 避難所スクリーニング	4. 避難所スクリーニングによるアセスメントとEMISへの登録を確認	4. 避難所アセスメントとEMISへ登録の確認と解析準備 4				

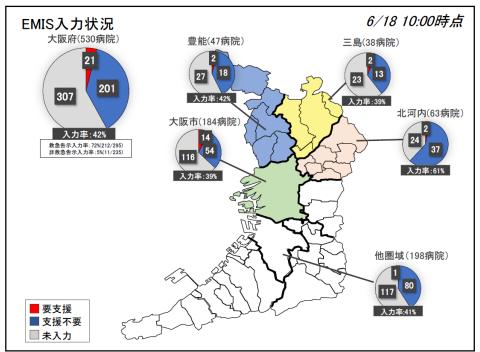
初日活動方針に対する自己評価(1)

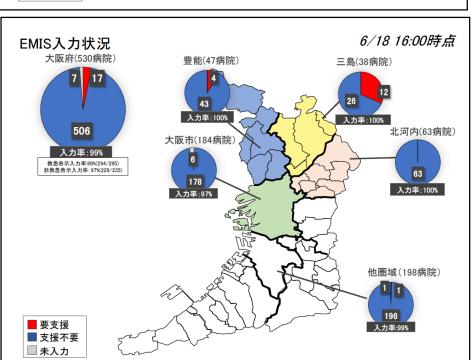
初日10時の活動方針		よかった点	改善点
1.	DMAT調整本部立ち上げ	・スペースが十分に取れた・自施設スタッフ6名がいた・活動拠点本部設置早期決定	・10人+行政職員で立ち上げた。近隣のDMATインストを呼ぶ必要性 ・スタッフ身分の明確化(DMAT or 災害医療Co)
2.	災害拠点病院と二次病 院間連絡確認	・直近で研修・訓練*が実施されていた為EMISの入力がスムースであった。	・10時30分ころ府庁内でEMISが閲覧不能になった。
3.	保健所による非救急告 示病院調査	・直近で研修・訓練*が実施されていた為EMISの入力がスムースであった。	・コメント記入により、要支援になるなど、EMISでの情報の上げ方にコツがいる。
4.	病院耐震化データーをも とに被災病院の予想	・地図に病院を落とし込むと見やすい	・秘匿性がある情報の開示レベル

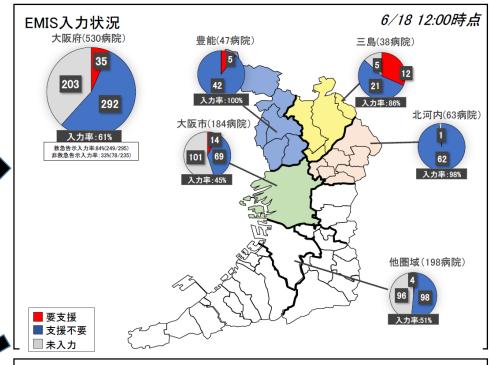
*訓練:①2017年7月政府訓練②2018年1月大阪府市合同訓練③2018年3月近畿ブロック訓練 *研修会①2017年5月、11月 大阪市南部・西部医療圏災害時医療活動研修会

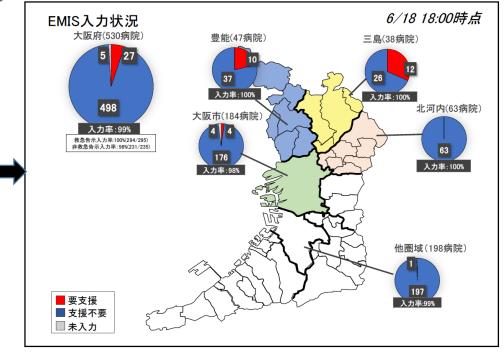






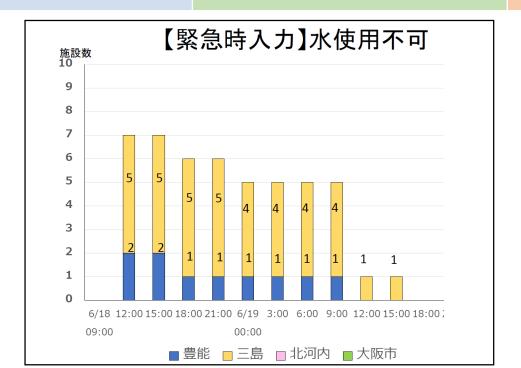






初日活動方針に対する自己評価(2)

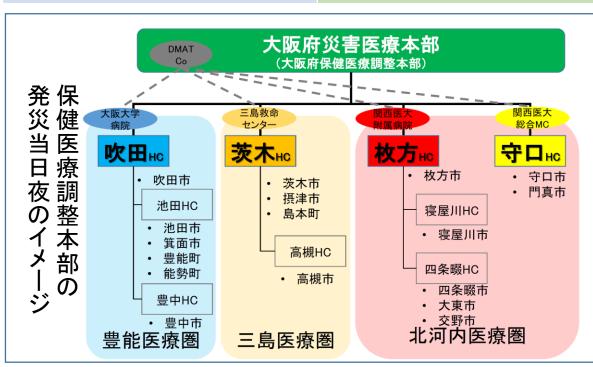
初日	313時の活動方針	よかった点	改善点
1.	各病院の水の ニーズ収集	・活動拠点本部にEMISからの水情報 収集を依頼	・DMAT調整本部でも活動拠点本部と同様の調査をEMIS上で 行った
2.	国循への対応 NICU10名の転院 調整	・活動拠点本部の参集チームが10隊で比較的充実していた。・小児周産期チームが独自の方法で小児は転院搬送を自己完結していた	・阪大の活動拠点本部からと府庁の小児周産期Coからの情報が一本化できなかった。 ・国立循環器病センターの相談にのれなかった。
3.	転院が必要な透 析患者の把握と 搬送手段の調整	・EMISでの情報収集	・透析患者の移送が不要と情報が上がったが、詳細は確認できなかった。・日本透析医会ネットワークのシステムを熟知する必要性



透析(透析ネットワーク情報)					
府内透	透析施設	被災状況(6/19 18:00現在 ⁶	情報)	
透析可能施設総数 現在透析可能 腹膜透析のみ可能	326施設 308 1	(内1つに	は小児のみ:母子医療センク	ター)	
		淀川区:1	新大阪医誠会クリニック	06-6307-7280	
		豊能:2	協和会病院	06-6339-3455	
透析不可	6		国立循環器病研究センター	06-6833-5012	
(254)1 × 1 × F3			みやお泌尿器科クリニック	072-631-6666	
		三島:3	井上診療所	072-620-0700	
			大嶋クリニック	072-633-0119	
	11	北区:1	住友病院	06-6443-1261	
		生野区:1	新大阪病院	06-6758-7007	
		郑自豆 。0	平井クリニック	06-6929-8028	水曜AMのみ
		都島区:2	明生病院	06-6353-3121	
		寝屋川市:1	小松病院	072-823-1521	
未確認		枚方市:1	大川バスキュラーアクセス・腎クリ ニック	072-805-4810	水曜AMのみ
		東大阪:5	池田クリニック	06-6727-2160	
			円尾クリニック	06-6727-6083	
			マリエ医院	072-981-6006	
			東花園透析クリニック	072-965-0600	水曜AMのみ
			安田医院	06-6721-0070	

初日活動方針に対する自己評価(3)

23時の活動方針		よかった点	改善点	
1.	保健医療調整本部立ち上げ	・健康医療総務課と調整 ・災害拠点病院にコーディネーターとし ての役割を伝えた	・災害医療コーディネーターが保健所と中核市 との関係を理解する	
2.	開設している避難所のEMIS上に "箱"を作成	•夜間を徹し191か所を作成	デフォルトでの作成	
3.	各災害拠点病院と代表保健所での会議を設定し下記内容の確認 1) 初日の情報共有 2) 避難所アセスメント 3) 今後の方針確認	・直近で研修・訓練*が実施されていた 為に意思疎通が困難ではなかった。	・実働する災害医療コーディネーターの委嘱総人数の検討 ・災害医療コーディネーター研修の必要性	

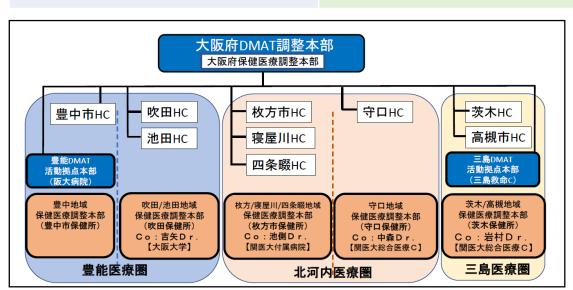




2日目活動方針に対する自己評価(1)

2日目の活動方針	よかった点	改善点
1. 保健医療調整本部の立ち上げ	・4地域医療Coとの強固な連携	DMAT調整本部から保健医療調整本部への移行する ための指南書が必要
2. 保健所を中心とした地域災害医療体制の確立 ①豊能・三島医療圏に代表保健所 4か所設置と運用指示	・保健所レベルでの医療Co.参加のもとの調整会議が実施された	保健所サポート体制の構築 医療Coが保健所と顔の見える関係を構築
 3. 医療ニーズの把握 ①断水地域における透析患者対応(三島医療圏) ②国立循環器病研究センター問題(豊能医療圏) ③介護施設(介護老人保健施設【=老健】を除く)の調査継続 	・断水地域でも水の供給が可能 ・国立循環器病研究センターの 自助対応	・611か所(豊能医療圏・三島医療圏)の介護施設を調査するには担当部局(福祉部高齢介護室介護事業者課)との連携が必須

・保健所/市の多大な協力体制



4. 避難所スクリーニング



・避難所スクリーニングをDMATに実施させるか議論

経験から見た急性期(6.18~6.19)の特長と課題

◆特長

- 訓練の経験により
 - EMISの情報入力と収集が早期にできた
 - 府庁内のオープンスペースで行政職員との協同が可能であった
- 2. 被害が大きくなく、限局的な作戦を立案できた
- 3. 日常使っているネットワークで国立循環器病研究センターの転院業務が行われた

◆課題

- 1. 府庁で活動するスタッフの派遣病院と行政との間に労務に関する事前取り決めがなかった
- 2. 救急非告示病院、保健所などがEMISそのものを熟知することが難しいと感じた
- 3. 多数ある介護施設の安否確認調査方法がなかった
- 4. DMAT調整本部閉設後の府保健医療調整本部への移行・引き継ぎについてルール化されていなかった。
- 5. 急性期のDMAT隊員の身分から、亜急性の災害医療コーディネーターの身分への移行に関する取り決めが明らかではなかった
- 6. 地域の医療資源である、診療所やクリニックの開院状況を把握するためのツールが欲しかった
- 7. 府内DMATを保健所や市町に派遣することを考慮できなかった
- 8. 避難所のスクリーニングに関してDMATと保健所、保健師との間に考え方の相違があった