君は被災地を見たか！？

平成２９年度

日本災害医療実地研修

JAPAN DISASTER MEDICAL HANDS-ON TRAINING

2017.9.14~15

岩手医科大学

Iwate Medical University

災害時地域医療支援教育センター

Center for research and training on community health services during

INDEX

ご挨拶 …… 2
実施要領 …… 2
研修プログラム …… 2
研修マップ …… 3
受講者名簿 …… 5
講義の様子 …… 6
実習の様子 …… 8
被災地を知る …… 12
研修を終えての感想 …… 18
アンケート集計結果 …… 21
平成29年度日本災害医療実地研修を終えて …… 24
スタッフ名簿 …… 24

ご挨拶

岩手医科大学では平成25年度より毎年1回、全国の臨床研修医、医学系大学院生を対象とした災害医療の研修を企画し、5回目の開催となった今回は、全国から23名の先生方にお集まりいただきました。遠くは九州の福岡県や四国の愛媛県からも参加いただき、災害医療の関心の高さを改めて感じ、本当にうれしく思っております。

さて、東日本大震災の発災から6年半の年月が経過しました。津波の被災地である岩手県沿岸部では、復興が徐々に進んではおりますが、未だ仮設住宅が残り、街の再建も道半ばの状態です。その間、日本国内だけでも熊本地震、豪雨災害、火山噴火等、局地災害ながら非常に大きな被害を発生させた災害が多数発災しております。

この研修は、東日本大震災が発生した時の様々な思いを風化させないようにという思いと、日本中で頻発する局地災害、近い将来必ず起きるであろう大規模災害に対して、次代を担う若い医療人の皆さんに実践としての災害医療を学んでいただきたいと考え企画しております。今回も災害医療に関するエキスパートの先生や実際に東日本大震災で被災され被災地内で活動を継続された方々にお話を伺います。

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター長
救急･災害･総合医学講座災害医学分野 教授　眞瀬智彦

実施要領

1.目的

平成23年3月11日に発生した東日本大震災・津波の被災地である岩手県沿岸部を訪れ、当時の対応や現在の状況を実際に見聞きし、臨床研修医や大学院生の立場から災害医療に対する考え方を学ぶ。

また、災害医学概論や机上シミュレーション等を通して災害医療に関する基礎知識を習得し、災害時に対応できる医療人の育成を目指す。

2．開催日と開催場所

平成29年9月14日（木）10:30~18:35　岩手医科大学矢巾キャンパス 災害時地域医療支援教育センター
9月15日（金）7:30~16:20　岩手県沿岸部（釜石市、大槌町）

3．研修対象と受講定員

全国の臨床研修医および医学系大学院生　30名

4．研修内容

■1日目：9月14日（木）

~10:30　受付
10:30~　【講義】災害医療ほか
【実習】机上シミュレーション、トリアージ訓練、情報通信
がれきの下の医療

■2日目：9月15日（金）

7:30~　【被災地を知る】被災した地域を見学し、当時の経験や現在の状況を伺いながら意見交換を行う。
16:20　盛岡駅到着（全研修終了、解散）

5．参加費

無料　但し、下記の費用は自己負担とする。

◆勤務地⇔岩手医科大学災害時地域医療支援教育センターの交通費及び宿泊費
◆懇親会費（1日目に予定）
◆1日目、2日目の昼食代

6．問い合わせ先

岩手医科大学矢巾キャンパス 災害時地域医療支援教育センター事務室
住所：〒028-3694　岩手県紫波郡矢巾町西徳田2-1-1
電話番号：019-651-5110（内線　5563、5564）
FAX番号：019-611-0876
E-Mailアドレス：saigai@j.iwate-med.ac.jp

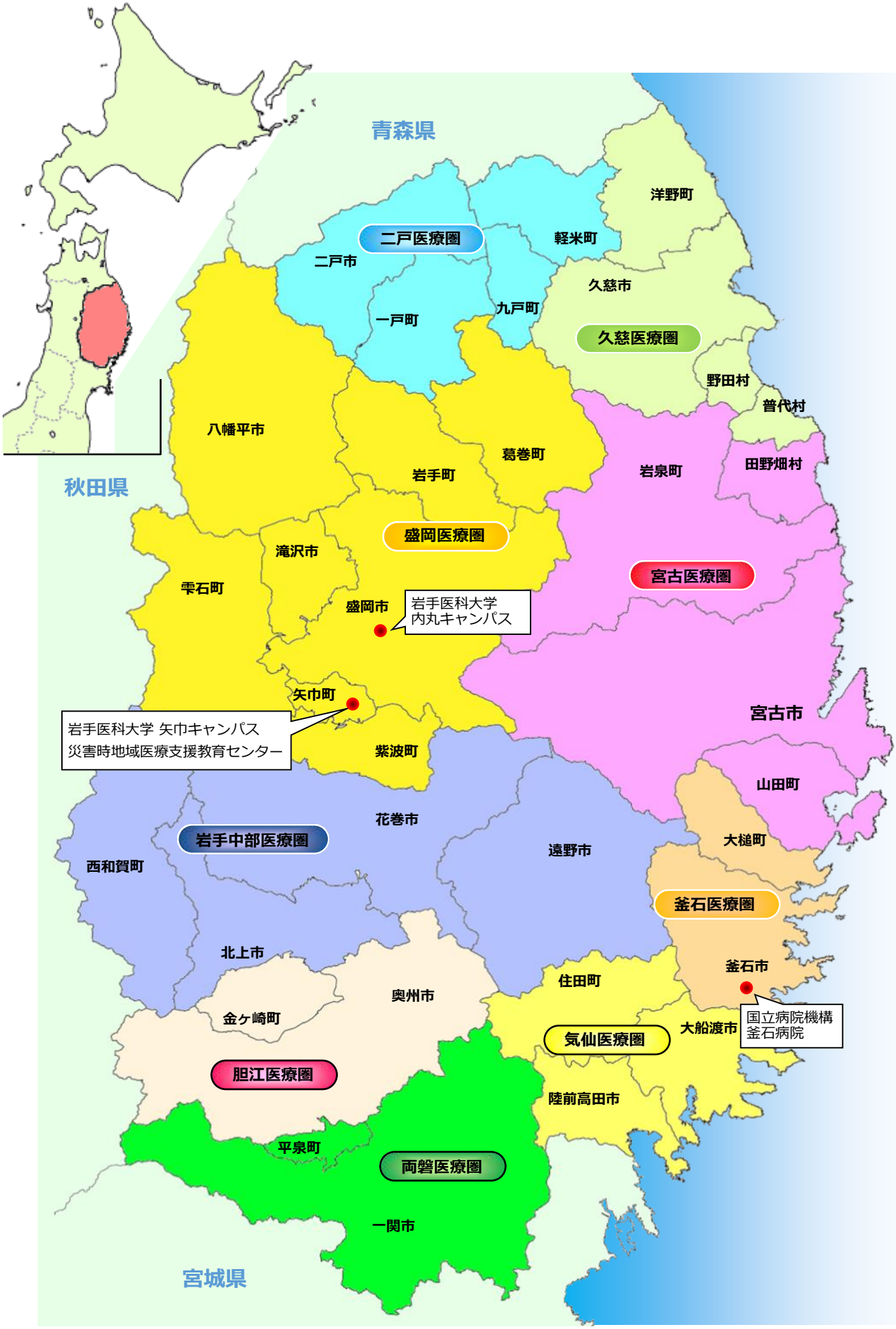
研修プログラム

■1日目

10:10~10:30	会場受付
10:30~10:35	開会の挨拶
10:35~11:15	講義｜災害時の医療活動 講師｜岩手医科大学救急･災害･総合医学講座災害医学分野教授　眞瀬 智彦
11:15~11:35	講義｜熊本地震における慢性期病院支援の経験 講師｜岩手県立胆沢病院泌尿器科人工透析科長兼災害医療科長　忠地 一輝
11:35~12:05	講義｜亜急性期以降の災害医療救護活動 講師｜武蔵野赤十字病院救急科部長　勝見 敦
12:50~14:20	机上シミュレーション｜病院における災害時の初動と多数傷病者受け入れ 講師｜国立病院機構災害医療センター臨床研究部医師　岬 美穂
14:30~15:30	実習｜トリアージ訓練 講師｜福島県立医科大学附属病院手術部主任看護技師　佐藤 めぐみ
15:30~15:50	実習｜災害時の情報通信 講師｜岩手医科大学救急･災害･総合医学講座災害医学分野助教　藤原 弘之
15:40~18:25	実習｜がれきの下の医療 講師｜岩手医科大学救急･災害･総合医学講座災害医学分野 教授　眞瀬 智彦 実習｜災害時の情報処理・分析 講師｜岩手医科大学救急･災害･総合医学講座災害医学分野 助教　藤原 弘之
18:25~18:35	翌日（研修２日目）の事務連絡
19:30~	懇親会

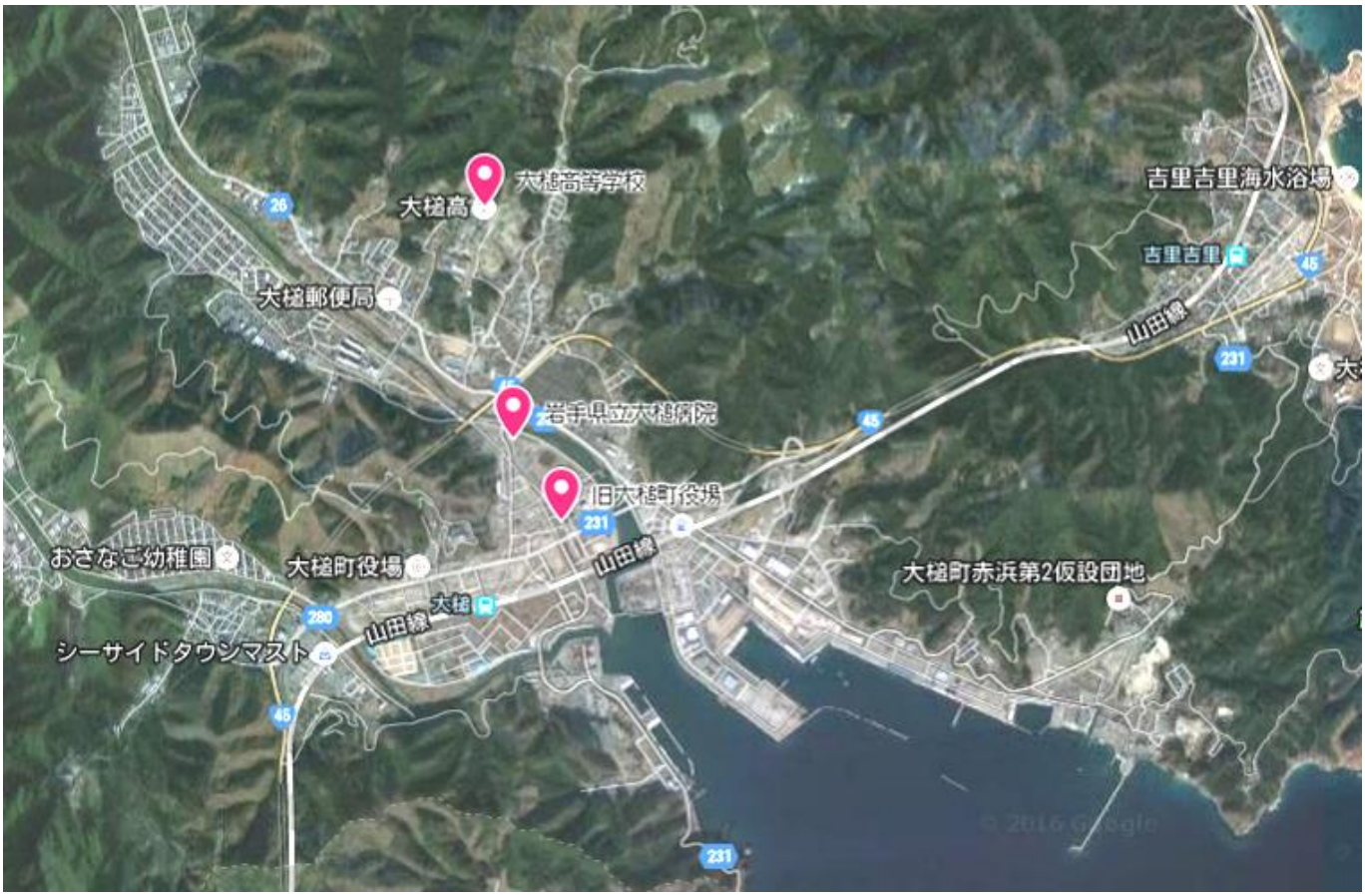
■2日目

7:25~7:35	受付　コンフォートホテル北上前集合（北上駅北口）
7:35~9:30	移動
9:30~11:00	被災地を知る｜大災害時に医療機関並びに医師はどう行動すべきか 講師｜独立行政法人国立病院機構釜石病院院長　土肥 守 被災地を知る｜被災地内医療機関の対応と現在の被災地 講師｜岩手県立釜石病院看護師長　坪井 忠和
11:00~11:15	移動｜国立釜石病院→大槌町
11:15~12:45	釜石駅前にて自由行動（昼食および市内散策）
12:45~13:30	被災地を知る｜旧大槌町町役場見学 岩手県立大槌病院跡地、大槌高校を車窓より見学
13:30~16:20	移動｜大槌町→盛岡市
16:20	盛岡駅到着　解散


青森県
秋田県
宮城県
二戸医療圏
二戸市
一戸町
軽米町
九戸町
洋野町
久慈市
久慈医療圏
野田村
普代村
八幡平市
葛巻町
岩手町
岩泉町
田野畑村
盛岡医療圏
滝沢市
雫石町
宮古医療圏
盛岡市
岩手医科大学
内丸キャンパス
矢巾町
岩手医科大学 矢巾キャンパス
災害時地域医療支援教育センター
紫波町
宮古市
山田町
花巻市
岩手中部医療圏
遠野市
大槌町
西和賀町
釜石医療圏
北上市
釜石市
住田町
奥州市
金ケ崎町
国立病院機構
釜石病院
大船渡市
気仙医療圏
胆江医療圏
陸前高田市
平泉町
両磐医療圏
一関市

釜石市マップ

大槌町マップ



氏名		所属・職名	都道府県
池田　紘幸	イケダ　ヒロユキ	京都市立病院	京都府
市川　宏美	イチカワ　ヒロミ	佐世保中央病院	長崎県
宇田川　輝久	ウダガワ　テルヒサ	岩手県立胆沢病院	岩手県
加藤　修三	カトウ　シュウゾウ	済生会横浜市東部病院	神奈川県
金尾　友香理	カナオ　ユカリ	国立病院機構福山医療センター	広島県
河原　風子	カワハラ　フウコ	北九州市立八幡病院	福岡県
小林　結実	コバヤシ　ユミ	高山赤十字病院	岐阜県
駒井　富岳	コマイ　アツタカ	岩手県立磐井病院	岩手県
笹川　奈央	ササカワ　ナオ	綾部市立病院	京都府
佐藤　直幸	サトウ　ナオユキ	岩手医科大学附属病院	岩手県
重見　佳央里	シゲミ　カオリ	愛媛生協病院	愛媛県
下沖　裕太郎	シモオキ　ユウタロウ	岩手県立胆沢病院	岩手県
杉山　初美	スギヤマ　ハツミ	岩手県立胆沢病院	岩手県
髙崎　映子	タカサキ　エイコ	岩手県立胆沢病院	岩手県
高嶋　真紀	タカシマ　マキ	岩手県立中部病院	岩手県
髙田　太一	タカダ　タイチ	医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院	福岡県
塚﨑　祥平	ツカザキ　ヨウヘイ	東京高輪病院	東京都
坪井　一朗	ツボイ　イチロウ	国立病院機構福山医療センター	広島県
中村　仁美	ナカムラ　サトミ	和歌山県立医科大学附属病院	和歌山県
福岡　理紗	フクオカ　リサ	京都市立病院	京都府
前田　悠太郎	マエダ　ユウタロウ	川崎市立井田病院	神奈川県
谷地　一真	ヤチ　カズマ	岩手県立胆沢病院	岩手県
渡部　希美	ワタノベ　ノゾミ	岩手県立胆沢病院	岩手県

講義｜災害時の医療活動

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター長
救急･災害･総合医学講座災害医学分野　教授

眞瀬 智彦

岩手医科大学救急･災害･総合医学講座災害医学分野の眞瀬教授より、災害時の医療支援についてお話をいただいた。

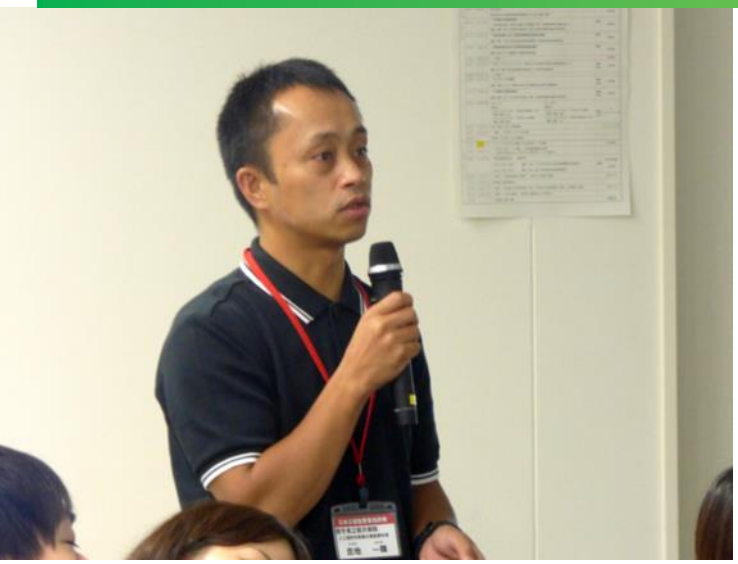
阪神淡路大震災の経験を踏まえ日本の災害医療体制は整備されてきたが、東日本大震災において、それらの対策がどのように活かされたのか、津波被災による想定外の疾病構造や長期化する避難生活がもたらした慢性期疾患への対応、本部機能を下支えするべきロジスティクス機能が脆弱であったことについて説明があった。

熊本地震では上記の課題点を踏まえ、各専門領域の医療班の派遣や、DMATロジスティクスチームの派遣等が行われた。医療活動としては病院避難と避難所調査に重点が置かれた。熊本地震の特徴的な疾病は深部静脈血栓症であった。

昨年、甚大な被害を被った台風10号による岩手･北海道豪雨災害では、老健施設や病院の避難、避難所・孤立集落のフォロー、保健･医療･福祉が一体となって被災地支援する仕組みの構築等を行った。

最後に、今後起こり得る首都直下・南海・東南海トラフ地震の想定と、対策についてお話しいただいた。

講義｜熊本地震における慢性期病院支援の経験



岩手県立胆沢病院泌尿器科人工透析科長
兼 災害医療科長　忠地 一輝

岩手県立胆沢病院の忠地先生は胆沢病院DMATの一員として、熊本地震発生直後の阿蘇地区に派遣され、医療活動を行った体験を主にお話いただいた。

熊本地震では当初震源に近い熊本市や益城町周辺に重点的にDMATが投入されたが、阿蘇地区が橋の崩落や土砂崩れによる交通機関の寸断により孤立状態となっていることが判明。4月16日未明の本震（２回目の大きな揺れ）直後、東北地方のDMAT８隊が投入となった。宮城県松島基地に参集後、自衛隊の輸送機で福岡県築城基地に到着、陸路で熊本県との県境に近い大分県の竹田医師会病院に向かった。胆沢病院DMATは翌朝より阿蘇地区産山村の状況調査を行った後、阿蘇温泉病院の病院支援へ。阿蘇温泉病院では慢性維持透析患者が40名入院中で、外来の透析患者は70名。この時点でライフラインは途絶しており、当日の透析は施行済みだったものの、翌々日の透析は自家発電で行わなければならない状況だった。患者転院を院長に進言するも、転院による病状悪化のリスクが大きいとの判断で病院での医療継続を決断。疲弊した病院スタッフをフォローしながら、人的リソースの確保に奔走した。

東日本大震災や熊本地震でクローズアップされた慢性期疾患患者の対応の難しさを、実際に被災地の超急性期に派遣され活動した体験談を交えてお話いただいた。

講義｜亜急性期以降の災害医療救護活動

武蔵野赤十字病院救急科部長

勝見 敦

武蔵野赤十字病院救急科部長の勝見先生より、慢性期疾患の対応が課題となった東日本大震災において、日赤救護班として被災地の医療救護所運営や巡回診療活動を行われた時の体験談を交え、亜急性期以降の救護活動を支援する側の視点でお話いただいた。

災害医療というと超急性期の被災現場近くでの医療活動をイメージしがちだが、被災し機能低下あるいは崩壊した地域医療の立て直しを図ることが重要となる。東日本大震災でも津波被災地には様々な形態の救護所がその役割毎に複数設置され、被災者の救護に当たった。加えて倒壊は免れたもののインフラが途絶し孤立化した集落や住居で生活を続ける被災者が多数散在し、長期化する避難生活を強いられる状況の中、被災者の健康維持や生活環境整備・チェック、こころのケアなどが必要となり、医療班の定期巡回診療が開始された。発災から時間の経過とともに求められる医療ニーズも徐々に変化するが、それに伴い、保健・福祉を含む様々な組織との連携も必要となる。

地域医療の再建を進めながら、医療活動をシームレスに引き継ぎ、徐々に撤収を行うことについてお話いただいた。

机上シミュレーション｜病院における災害時の初動と多数傷病者受け入れ

国立病院機構災害医療センター臨床研究部医師

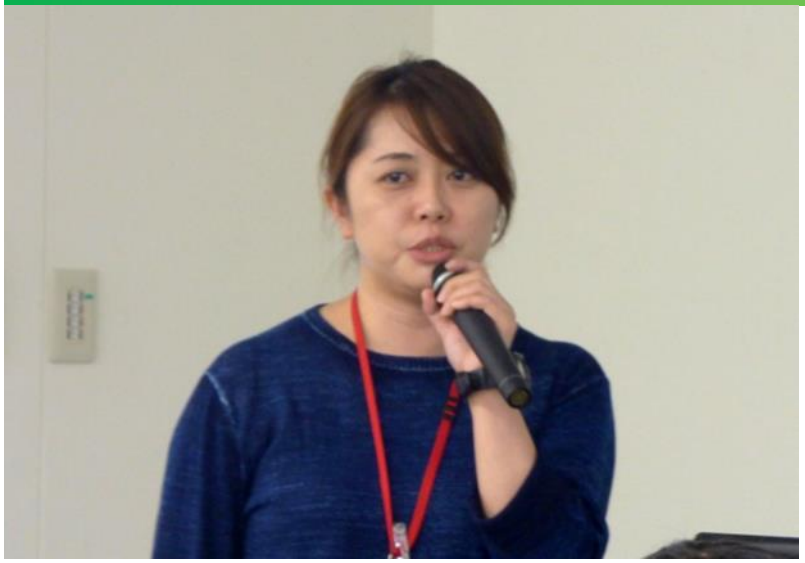
岬 美穂

病院勤務中に大きな地震が発生したという想定の下、病院としてどの様に判断し行動すべきかについて、国立病院機構災害医療センターの岬先生に説明いただきながら机上シミュレーションを行った。

発災直後から、院内の安全確認、災害対策本部の立ち上げ等々、どのような方針をもって、どのように対応に当たるべきかをグループ毎にディスカッションした。

その後、病院の見取り図をテーブルに広げながら、多数の傷病者が病院に殺到したという状況を想定し、院内の受け入れ体制をどのようにレイアウトするのか、医師、看護師、事務員、警備員等の人員配置をどのように行うのか、患者の動線をどのようにするべきなのか等について、ファシリテーターとともにディスカッションを重ねた。グループによってエリアの配置や、人員の割り振り方に考え方の差異があり、シミュレーション終了後全員で共有した。

実習｜トリアージ訓練



福島県立医科大学附属病院手術部主任看護技師
佐藤 めぐみ

医療資源と患者数の不均衡が生じた状況下で、速やかに診療や搬送を行うためには、医療資源の分配順位、すなわち治療の順位を付けたトリアージ区分に患者を迅速にふるい分けるトリアージを行う必要があるが、今回は、PAT法のトリアージ方法について福島県立医科大学附属病院の佐藤先生にご講義いただいた。

実際にトリアージタグに記載しながらPAT法の体験実習を行った。

実習｜災害時の情報訓練

岩手医科大学救急･災害･総合医学講座
災害医学講座助教　藤原 弘之

災害時の情報通信として、クロノロジー（時系列活動記録）、トランシーバー、衛星電話、EMIS(広域災害救急医療情報システム）について岩手医科大学救急･災害･総合医学講座の藤原先生にご講義いただいた。

携帯電話や固定電話が使用できない災害現場では、このようなツールを利用した情報収集・発信が必須となります。それぞれのツールの説明の後、実際にトランシーバーを使用して通信実習を行った。

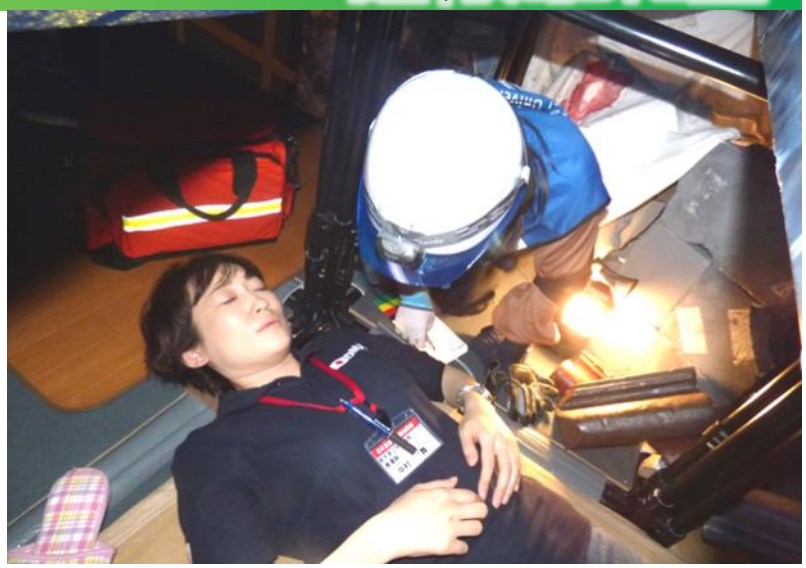
実習｜がれきの下の医療

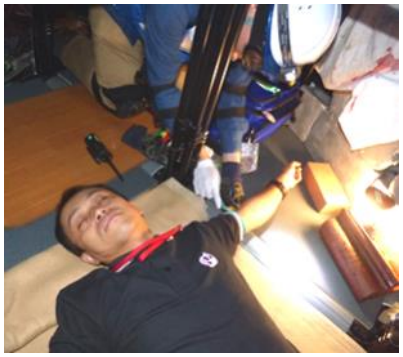
岩手医科大学救急・災害・総合医学講座
災害医学分野　教授
眞瀬 智彦

列車脱線事故が発生し、脱線した車両の一部が住宅街に突っ込み、倒壊した建物内に傷病者が閉じ込められているという想定の下、がれきの下の医療シミュレーションを行った。

講義とブリーフィングの後、装備を着用した受講生は災害現場にてがれきの下に取り残された傷病者に接触。トランシーバーを使用して災害対策本部と情報通信を行いながら、患者の観察、診療を行った。

狭くて暗いがれきの中で、ヘルメットやグローブを装着し、体を屈めた状態での診療がいかに難しいのかを、身をもって体験していただけたかと思う。





実習｜災害時の情報処理・分析

岩手医科大学救急・災害・総合医学講座
災害医学分野　助教
藤原 弘之

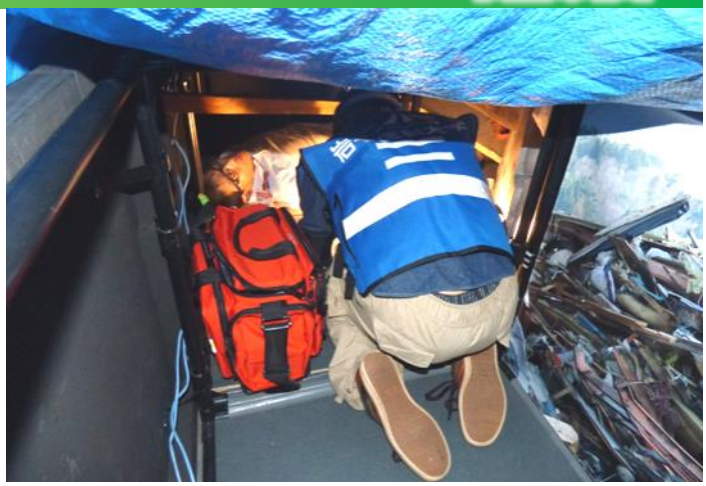
災害時の情報過多による混乱状態から、適切な情報を取り出し、整理するかについてグループごとに分かれて机上シミュレーションを行った。

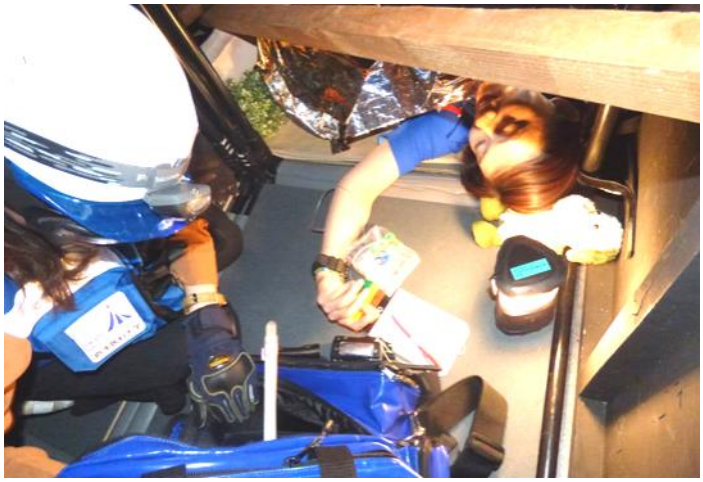
このシミュレーションでは、とある県の一般病院に勤務する職員が被災したという想定の下で行った。近隣の被災状況や交通情報、被災者の情報などが次々と付与される中、クロノロジーや地図、一覧表などに情報を落とし込み整理していく。

整理した情報の中から、与えられた質問の答えを分析し、導き出していくという訓練であった。

実習の様子

実習の様子





被災地を知る｜大災害時に一般医療機関並びに一般医師はどう行動すべきか

独立行政法人国立病院機構釜石病院院長

土肥 守

東日本大震災･大津波の被災地である釜石市で、津波の被害は免れたものの、ライフラインは途絶、一時孤立状態となった国立病院機構釜石病院の土肥院長より、当時の状況と、壊滅的な被害を受けた地域医療の立て直し、そして現在の復興状況についてご講演いただいた。

一医療人として震災にどのように向き合ってきたのか、病院スタッフやそのご家族も被災し生死が不明の中、病院の体制維持や近隣の病院からの患者受入れ、派遣されてくるDMATや医療チームの受け入れや調整等、生々しいまでの体験談を語っていただいた。

被災地を知る｜東日本大震災時の医療機関の対応と現在の被災地

岩手県立釜石病院看護師長

坪井 忠和

釜石医療圏の災害拠点病院で看護師長をされている坪井先生に、東日本大震災当時の状況についてご講演いただいた。

県立釜石病院は津波の被害は無かったものの、地震による倒壊の恐れがあるということで、一部病棟からの緊急退避を行っている。246床が使用不可となり、無事だった病棟の空きスペースを臨時の病床として活用しながら乗り切ったという体験談をお話いただいた。

また、管轄下である北隣の大槌町では死者･行方不明の数が人口の1割弱という甚大な被害を被る中、医療機関（１病院3診療所）が全壊。災害拠点病院としてそれらの受け皿として、また医療圏全体の再建を担わなければならなかった当時の状況を振り返っていただいた。

被災地を知る｜釜石市

土肥院長、坪井先生のお二人に講演いただいた国立病院機構釜石病院の様子です。釜石の市街地より山側に少し入った谷間の地区に立地する病院です。

土肥先生は院長室（左上）や前庭を飾り付け、常に明るい雰囲気を醸し出すよう工夫をされています。

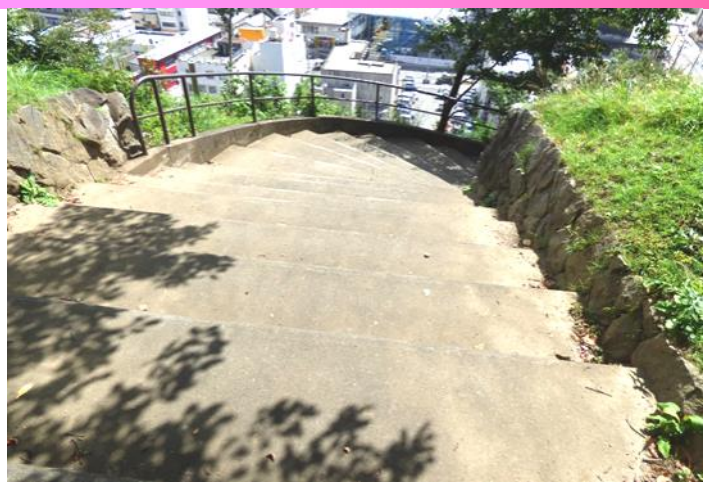
被災地を知る｜釜石市

釜石駅から市内側に1km弱歩いたところにある釜石のぞみ病院。津波の被害を受け、1階部分が浸水。非常用発電機が使用不可能となり病院機能が停止し、最終的に病院避難を選択した病院である。上の写真2枚にある横長の青いパネルがは津波の浸水高を示しており、１階天井近くまで浸水したことが判る。

のぞみ病院のすぐ横にある階段を登ると、津波の避難場所である薬師公園がある。震災当時は多くの人がこの急で狭い階段を駆け上り、津波から逃れている。繰り返しやってくる津波に街が飲み込まれ、沖に流されていく様子を眺めていた場所。右の写真の雑木林のすぐ裏には釜石のぞみ病院が建っている。

下の写真は公園から釜石湾方向（南東方向）を望んで撮影したもの。中央やや右に建つ背の高い白いビルの先が釜石湾。撮影場所から釜石湾の岸壁まで直線距離で約1km程度。狭い平地に街が形成されていることがお判りいただけるだろうか。

被災地を知る｜釜石市



下の写真は現在でも使用されている釜石市内の仮設住宅（釜石市天神町仮設住宅）。震災から6年半経過するが、いまだに仮設住宅での生活を余儀なくされている方々が大勢生活されている。

右下の石碑は釜石市両石地区にある津波被災碑。ここまで津波が遡上したことを先人たちが後世に残した石碑である。東日本大震災でもこの石碑のすぐ下まで津波が遡上しており、この石碑より海側にあった集落は津波に飲み込まれ、現在嵩上げ工事が行われている。

岩手県沿岸部を海に沿って南北に縦走する国道46号線には、右下の様に過去の津波浸水区域を示す看板が、東日本大震災後に掲示されるようになった。

被災地を知る｜大槌町

左上の写真は、津波の際に全校児童・生徒約3千人が自主避難し、生存率99.8%だったことで「釜石の奇跡」と呼ばれた釜石東中・鵜住居小学校の新校舎。高台に新築された。

下の写真は、当時の大槌町町長含む40名が犠牲となった旧大槌町役場庁舎。解体か保存かで町内で議論となったが、震災遺構として一部保存をすることになり、震災当時の様子を窺い知ることができる。周囲には危険防止のための柵が設けられ、中に入ることはできないが、コンクリート造の壁や鉄骨が津波の水圧で押し曲げられた様子を見ることができる。

次頁右下のグラウンドになっている部分は県立大槌病院の跡地で、ネット越しに山間に見える建物が避難所となった大槌高校。病院屋上で難を逃れた入院患者さんを、職員の方々が、担ぎ上げ、がれきをかき分け、1.5km離れた山の中腹にある高校まで移動している。

被災地を知る｜大槌町

研修を終えての感想

池田　紘幸　　京都市立病院

一言でいうとリアルに近い体験ができました。今まで外傷救急や災害医療に関するセミナーや講義を受けてきましたが、全く違うものでした。講師の先生方のお話しはどれも実際に被災地で活動されていた方ならではのリアル感が伝わってきて、だからこそ表面的な座学ではなく、講師の方の体験や感想がこめられており、印象的な講義や実習でした。机上シミュレーションではグループでいろいろアイデアを出しながら考えたのがおもしろかったですし、自分が勤務する病院ではどうなんだろう？と考えるようになりました。

日々、救急でＪＡＴＥＣに準じた診療を行っていて、トリアージに慣れていたにもかかわらず、がれきの下の医療では限られた空間の中で的確にトリアージ、ＰＡＴ法、治療介入することが難しかったです。トランシーバーも意外に聞きとりづらく特にがれきの中では手袋もしていたので扱いにくかったです。

災害時の情報処理は入ってくる情報が多く、いかに早くシンプルにまとめ、それを分析し行動にうつすことが難しかったですが、今までそのようなことをしたことがなく勉強になりました。

実習で一番印象的だったのはがれきの下の医療です。狭い空間でほとんど身動きできない状況で適切に患者に声かけし、トリアージ、治療を行うことはできませんでしたが、得られるのも多く非常によい経験ができました。また被災地見学では、現在もなお被災者の心にも辛いつめ跡が残っていると感じられました。また全国の研修医と意見交換ができ、つながりができてよかったです。今回の研修全体を通して災害医療により一層興味・関心を持つことができました。研修に参加できてよかったです。ありがとうございました。

市川　宏美　　佐世保中央病院

講義、実習、シミュレーション、実地見学と、一つ一つのプログラムが非常に充実した研修でした。震災時に医療を実施していた皆様のお話は、成功も失敗も含めリアリティをもって心に響き「その場に私がいたとしたら何をすべきだろうか？」「何ができるんだろうか？」と考えながら拝聴しました。また同時に、今の自分に足りないもの（知識／技術／経験）を強く感じました。今回の講義の中、あるいは、先生方、スタッフの方々、参加者の皆さんと情報交換する中で、災害医療・救急について学ぶ機会がたくさんあることを知りました。日々の研修医生活でスキルアップしていくと共に、そのような機会もぜひ利用して「災害時にきちんと役に立てる人間」になりたいと思います。様々な気づきをいただき感謝しています。どうもありがとうございました。

宇田川　輝久　　岩手県立磐井病院

東北大に６年間在籍していながら、一度も被災地を訪れたことがなかった。この研修では被災地を見学できること、震災の時に実際に対応された医師・看護師をはじめとする医療関係者の話をうかがうことができると聞き参加させていただきました。テレビetcメディアで報道されていない実際の生の声や災害の際に病院の中で何が起き、それにどのように対応するのか、またどのように対応するべきであったのかetc貴重な話をうかがうことができ、とても有意義な研修でした。

加藤　修三　　済生会横浜市東部病院

初日は災害医療の基礎的な部分について講義実習して頂き、災害医療の全体像を掴むことができました。特に実習では主体的に考えながら学ぶことができ、とても貴重な体験になりました。２日目は東日本大震災で災害医療がどのように実践されたかを、かなりの臨場感を持ってお話しいただき、災害に対する備え、訓練がいかに大切かを感じました。自分が今後、災害の当事者あるいは支援者となった時に少しでもできる事が増えるよう、引き続き勉強していかなければならないと強く思いました。

金尾　友香理　　国立病院機構福山医療センター

被災者のお話を聞いたことはありましたが現場の医療関係者側からお話を聞いたのは初めてで、大変貴重な経験をさせていただきました。南海トラフ地震についても「いつか来る地震」と甘く考えており「必ず来る地震」と認識を改めなければならないと反省しました。今回は、講義、実習を通して災害医療について基礎から楽しく学ぶことが出来、今後のために更に深く学びたいという思いをかきたてられました。本研修の意義や素晴らしさを他の研修医に伝え、医療者として一人でも多くの人に興味を持ってもらいたいと思います。今回はこのような貴重な機会を本当にありがとうございました。

河原　風子　　北九州市立八幡病院

2011年3月11日、家のテレビで津波の映像を見て大きな衝撃をうけ、涙が止まらなかった。それ以降、災害時に何かできることはないかと強く思うようになり、今回の研修があることを知った瞬間、行くことを決めた。東日本大震災についてはテレビや講義等でふれる機会も多かったが、実際、被災地を訪れ、被災者の家族が花を手向けている様子を間近で見ると居たたまれない思いがしてその場を去ってしまった。私が楽しく過ごしていた間も被災者にとっては辛い日々だったのだなあ。また、実際に被災地の病院に赴き、地震後の対応を直接聞けたのはとても大きな経験だった。決断力や柔軟性などの大切さを知り、人のために自分を犠牲にできる医療従事者や関係者がいるということもいい刺激になった。災害があった時に自分は何がしたいのかということも少しずつ見えてきた。他の研修では得られないような経験や感情を持ち帰ることができ、参加して本当に良かった。

小林　結実　　高山赤十字病院

私は、一度、被災地を自分の目で見たいという思いがあってこの研修に参加しました。２日目に実際に被害を受けた地に行くことができ、来て良かったと思いました。また、それまでや移動中にも、災害時に活躍された先生方の生の声を聞き、具体的で思いの詰まったお話を聞くことができて、とても刺激を受けました。災害医療に関しては、説明を受けるだけでなく、シミュレーションや実技も取り入れられており、ただ聞くだけでなく体を動かして体験したことで、より多くのことを学べたと思います。実際にやってみると難しく、自分でやるのは自信がないと思うことがたくさんありました。特にがれきの下の医療では、思った以上に体が動かず手間取りました。しかし、それを含めて今回経験したことが自分の引き出しとなり、何らかの形で役に立つと良いと思いました。

駒井　富岳　　岩手県立磐井病院

大変勉強になりました。トリアージの方法やトランシーバーの使い方、院内のゾーン分けなど、やってみると難しく、体験できて良かったです。「がれきの下の医療」では狭い空間での作業の難しさを体験できたし、楽しさもありました。2日目も臨場感のある話を聞けて、テレビなどで見たり聞いたりした情報より、より実情を知ることができた気がしました。懇親会では、全国の研修医やスタッフの方々といろいろな話ができて交流を深められました。全体を通して、他の研修医にも受講をしてもらいたいと思いました。

笹川　奈央　　綾部市立病院

被災地の現状を見ることができ、災害医療についての講義や机上シミュレーションなどがあるプログラムに興味を持ち、今回参加させていただきました。1日目のトリアージ訓練やがれきの下の医療では患者さん見て聞いて触ること、限られた時間と場所、器材で何をすべきなのか、自分にできることは何であるかを体験することができました。机上シミュレーションや情報処理では、正解はない中でどう判断するのがベストなのか、情報処理や判断の難しさを実感しました。また、2日目はテレビの中でしか見たことのなかった被災地を実際に自分の目で見て、災害医療に関わった院長先生、看護師の方から話を伺うことができ大変貴重な経験ができたと思います。2日間とても充実していた研修でした。ありがとうございました。

佐藤　直幸　　岩手医科大学附属病院

CSCATTT、クロノロジー、EMISなど災害時に必要な用語を学ぶことができたことや、トランシーバーの使い方、瓦礫の下の医療、被災地見学は、なかなか体験できることではないと思うので、今回の研修で体験できてよかったです。参加者の半数近くが関東より西の研修医で、普段接することのない先生方と交流できて貴重な体験となりました。

重見　佳央里　　愛媛生協病院

勉強会への参加は初めてでしたので、研修に来る前はきちんと吸収して帰れるだろうかと不安と期待が入り混じっておりました。しかし、初期研修一年目の私でも十分に理解でき、多くのことを吸収できる有意義な時間となりました。これは、実際に現場を想定した状態で様々な研修を行い、緊張感や切迫した空気感のある実習であったからだと思います。どの実習もリアリティーあふれる綿密に練られた研修であり、災害医療に少しでも興味のある研修医には是非ともオススメしたい研修でした。今回学んだことを自分の病院に持ち帰り、生かしていけるよう、自分の病院の災害への取り組み対策にもっと目を向けていきたいです。

下沖　裕太郎　　岩手県立胆沢病院

２０１１年、東日本大震災の発生した年に医学部へ入学した僕は、大学生活の中でも常に頭の片隅には震災のことがありました。あれから６年の月日が経ち、一住民から一医療者の立場として、震災を見つめ直すと、より多くの困難・課題を感じました。今回、実際にシミュレーションを経験することで、漠然と考えていただけでは行動できないこと、事前の準備が必要不可欠であると肌で感じました。そして、どんなに準備をしても、被災時にはマニュアル通りにはいかないことを実感しました。日本に住んでいる以上、災害からは逃げられないですし、必ず医療従事者として経験する機会が訪れると思います。今回は多くのことを学ばせていただきましたし、自分で考えていく大きなきっかけにもなりました。このような機会を与えてくださったことに深く感謝申し上げます。被災地の本当の意味での復興が進むことを願っています。

杉山　初美　　岩手県立胆沢病院

１日目の講義や実習では、今まで災害医療についての講習会等に参加したことがなかったため、これまで学んできた環境とは全く異なる前提での話であり、分からないことが多くとまどいましたが、とても勉強になりました。普段は意識したことがあまりなかったのですが、現在、自分たちが患者さんを診ている環境は医薬品や人手も十分にあることが前提となっていることを痛感し、その前提が災害があればくずれてしまうという中で何ができるかを考えることができました。

２日目では、津波の被害の大きかった地域の現状を知ることができ、また、津波の被害がなかったが、地震の影響のある被災地の中で医療を行った病院の取組みや決断についてのお話をうかがって、もし自分の勤めている病院がそのような状況になったらということを考えるきっかけになりました。普段の研修では学べないことを学ぶことができ、大変実りある２日間でした。ありがとうございました。

髙崎　映子　　岩手県立胆沢病院

２日間、質、量、共によくまとまっていて、充実した内容でした。東日本大震災での取り組みだけでなく、熊本での取り組みも紹介していただいた点もよかったと思います。

髙嶋　真紀　　岩手県立中部病院

この２日間、本当に貴重な体験をさせていただきました。

私は学生の時に震災後の田老町を訪問する機会があり、その景色に圧倒された記憶があります。それ以降、岩手県出身でありながら沿岸部の被災地を訪問する機会がなかったので、今回、「君は被災地を見たか」というポスターを見て、改めて、震災について向き合うチャンスだと思い参加させていただきました。１日目には「がれきの下の医療」を体験して、慣れない装備・状況で患者に接触したため、自分自身のことで精一杯になってしまい、改めて自分の無力さを痛感させられたことが印象に残っています。２日目には実際に被災した大槌町役場を目の当たりにし、止まっている時計や崩れている柱等を見て、被害の大きさを再認識することができました。

２日間本当に充実しており、色んな方々の視点から災害医療について沢山のことを学ばせていただきました。未来の研修医の先生方にも是非参加していただきたいと、そう思える良い研修でした。

髙田　太一　　医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院

期待以上、予想を裏切らない内容だった。日本に住んでいる限りは、災害とは縁が切れない状態にあるので、有事の際、医師としてどういった行動をとるべきか非常に勉強になった。たまたま、大槌町の役場跡前で被災者の話を聞くことができたが、自分たちが医師であることを伝えると、「大槌には医者は来てくれなかった」という言葉が印象的であった。

塚﨑　祥平　　東京高輪病院

２日間を通して非常に充実した研修でした。入念に準備していただいたであろうということがよく伝わってきた講義や実習、また、震災の爪痕をいまだに強く残す沿岸部の視察や現地の病院の方々から生の声を伺うことを通じ、東日本大震災が医療者に突きつけた課題とそれに対する取り組みを認識するとともに、今後起こり得る地震やその他の災害に対して日頃から自分の勤務地や居住地周辺で発災した際にどのようなことを考え、行動すべきかを改めて考えておく必要性を強く感じました。今回の学びを自分なりに整理し周囲とも共有し今後に活かしていきたいと思います。

坪井　一郎　　国立病院機構福山医療センター

大変充実した内容の2日間でした。特にトリアージ訓練やがれきの下の訓練の２つのシミュレーション型実習が印象に残っております。閉鎖空間で医療をする難しさを痛感しました。

2011年の震災から6年たち、被災していた町はきれいな姿になっていましたが、被災者の心の中ではまだ続いていることを忘れないようにしなければと強く感じました。2日間お世話になりました。

中村　仁美　　和歌山県立医科大学附属病院

私は出身大学が秋田大学で、東北で被災した知人やその家族が周りにいる環境で学生時代を過ごしました。研修医になって、学生の頃よりも災害時にできる事は多くなっているのではないか、次に東日本大震災のような事が起こった時に私に何ができるのかを知りたくてこの研修に参加させて頂きました。全国から研修医が集まる中、和歌山から来たと言うと、南海トラフが起こったら大変だねとお声がけ頂きました。実際に被災者かつ医療従事者の皆様方のお話を伺って、南海トラフが起こった時、病院がどうなるのか、私は何をしなければならないのか、具体的な想像ができ、大変為になりました。災害は避けることは出来ませんが、起こった時に被害を少なくする事は可能だと思います。国立釜石病院の土肥先生のお話も為になりましたし、勇気づけられました！今回、このような機会を与えて頂いた岩手医科大学様に感謝いたします。有難うございました。

福岡　里紗　　京都市立病院

日本は土地柄、災害とは切り離せない国であり、災害発生時、人々に最も求められるものの一つが医療だと思います。医師として働く上で、災害医療の基本や、とるべき行動を知っておくことが大事だと思いました。京都は地震は少ないですが、南海トラフが発生する可能性に備えて、これを機に、まず院内で啓蒙できたらと思います。ありがとうございました。

研修を終えての感想

前田　悠太郎　　川崎市立井田病院

災害医療についてはほとんど知識がなかったため受講前には少し不安もありましたが、実際に受けてみて、とても充実していて勉強になりました。がれきの中での医療を体験したり、災害本部で情報を処理するシミュレーションをしたことは、とても楽しい経験になりました。何より、釜石市で生の声を聞けたことは貴重だったと思います。時にはこのような研修を受けて少しでも災害に備えることが大事だと思いました。このような機会をありがとうございました。

谷地　一真　　岩手県立胆沢病院

「次の災害に備えて準備を」などと言われつつ、やっぱり自分の心の中ではもうあんな災害なんて起きるわけがない、と思ってしまっている部分があったように思う。今回の研修を通して、やはり起きるかどうかではなく、絶対に起こるものとして考えなければならないことがよく分かった。また、災害があった時に、医療者としてどのような視点をもって物事を考えるべきか、自分はどう動くべきなのか、そういったことを考えるノウハウを知ることができてとても良い研修だった。とりあえず自分の病院の災害対策マニュアル等を再度見直してみたいと思う。

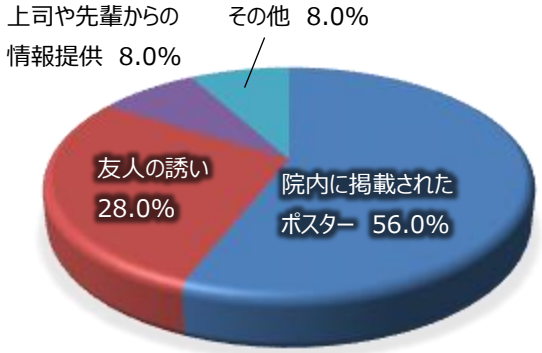
自分は岩手出身だが、震災があってから沿岸地域に行ったことがなく、現在の釜石地域の復興状況を知ることができたのもとても良い経験になった。盛り沢山な内容で非常に充実した２日間だった。

渡部　希美　　岩手県立胆沢病院

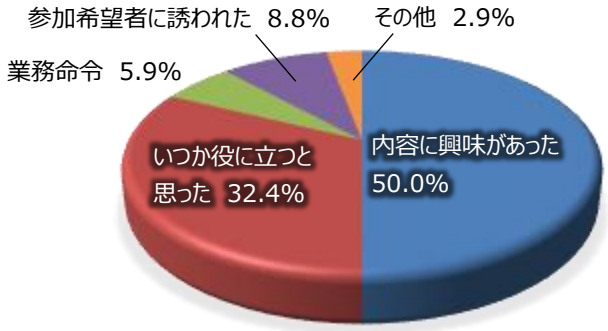
東日本大震災を経験したのは大学入試前のことで時が経つのは本当に早いなあと感じました。当時、私は実家にいて、数日停電があった程度で済みましたが、講義にありましたように、全く情報が入ってこず、不安な日々を過ごしていました。６年間岩手県で大学生活を送りましたが、恥ずかしながら、直接的には被災地と関わってこなかったので、今の被災地がどのような状態であるのか自分の間で確認でき、被災された方々は大変つらく悲しい思いをされたのだろうと感じることができました。岩手県でこれから医師として働いていくからにはずっとついて回る問題で、自分で出来ることは自分で行い、手助けといえばおこがましいのですが、何かお手伝いさせていただくことはないか、何に困っているのかを適切に判断し、対処していきたいと思います。これは日々の診療にも少し通じるものがあるでしょう。今回の研修ではトリアージ、情報収集が想像よりも難しいことを経験できましたし、災害で混乱している場面で同じことが出来るように訓練を行い、全員でフィードバックする重要性について学ぶことが出来ました。そして、全国から高い志を持ち集まった先生方の姿を見て刺激になりました。“自分が健康でないと人は救えない。想像すること。引き出しを多くせよ。”という土肥先生の言葉が心に残っています。是非1年次研修医全員に参加してほしいです。最後になりますが、このような貴重な機会をいただいたことに感謝しております。本当にどうもありがとうございました。

【アンケート回答者数　２3名】

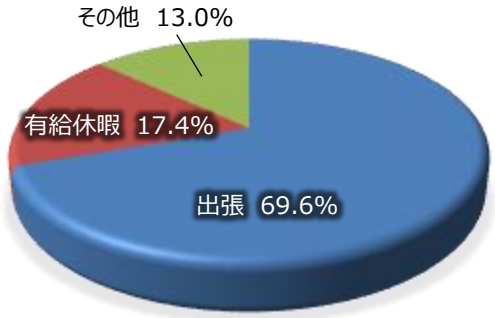
1.今回の研修について、どのようにして知りましたか？（複数回答可）



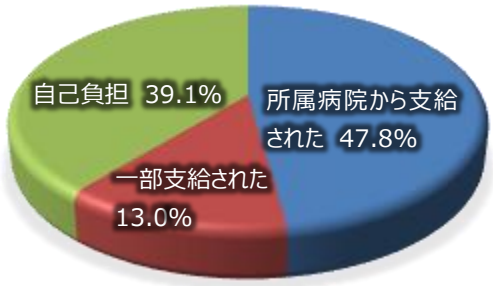
2.受講した動機についてあてはまるものすべてに☑してください。（複数回答可）



3.研修への参加は出張扱いですか？



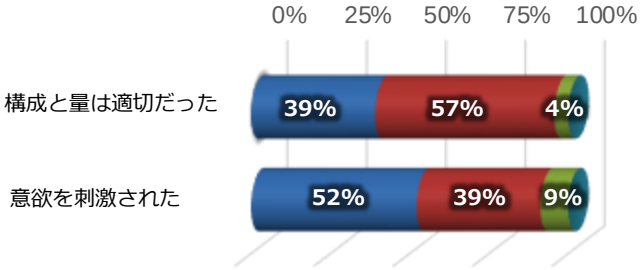
4.今回の研修に参加するにあたり、所属病院から交通費の支給はありましたか？



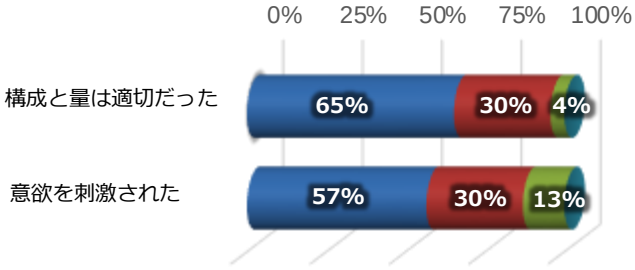
5.研修それぞれの感想について、以下の選択肢からお選びください。

■強くそう思う　■ややそう思う　■どちらともいえない　■あまりそう思わない　■まったくそう思わない

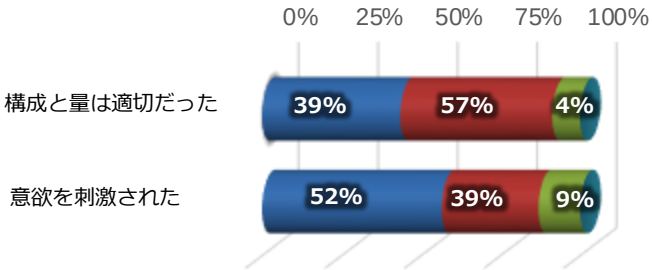
■ 講義｜災害医療概論　阪神淡路大震災から熊本地震
岩手医科大学救急･災害･総合医学部講座災害医学分野
教授　眞瀬 智彦



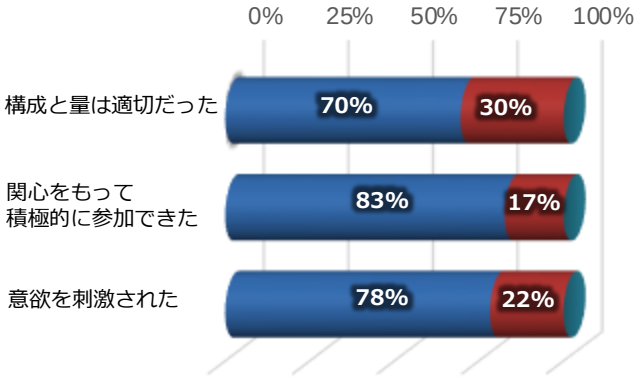
■ 実習｜熊本地震での医療活動
岩手県立胆沢病院泌尿器科人工透析科長
兼 災害医療科長　忠地　一輝



■ 講義｜亜急性期以降の災害医療救護活動
武蔵野赤十字病院救急科部長　勝見 敦

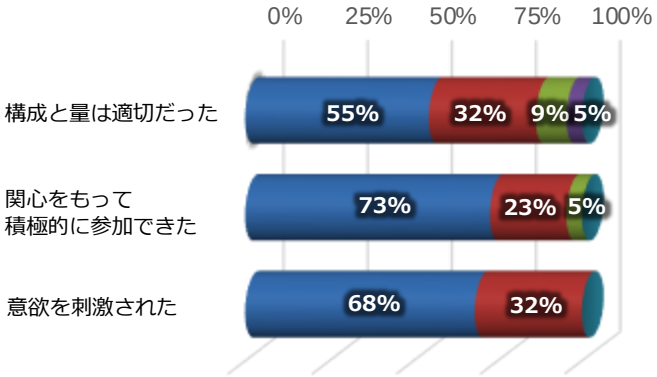


■ 机上シミュレーション｜病院における災害時の初動と多数傷病者受け入れ
国立病院機構災害医療センター臨床研究部
医師　岬　美穂

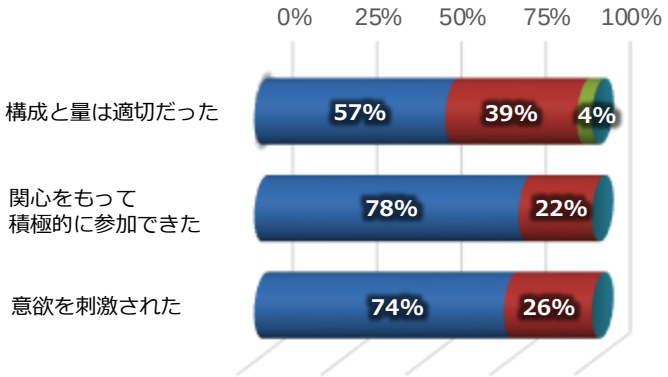


■強くそう思う ■ややそう思う ■どちらともいえない ■あまりそう思わない ■まったくそう思わない

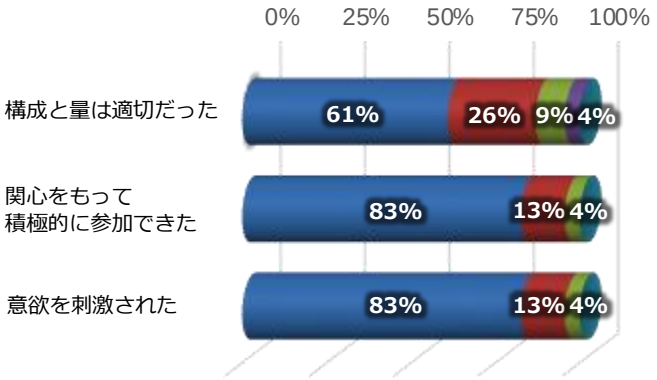
■ 実習｜トリアージ訓練
福島県立医科大学附属病院手術部
主任看護技師　佐藤 めぐみ



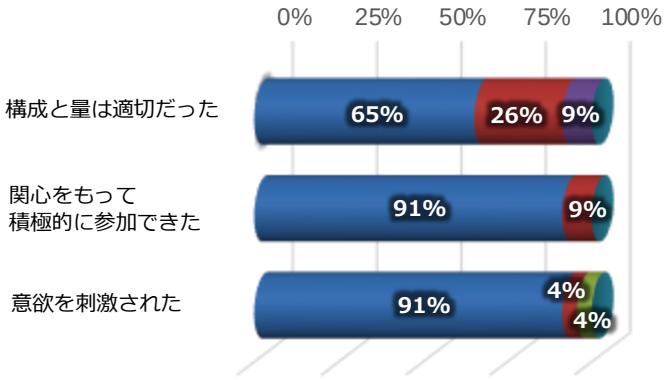
■ 実習｜災害時の情報訓練
岩手医科大学救急･災害･総合医学講座災害医学分野
助教　藤原 弘之



■ 実習｜災害時の情報処理・分析
岩手医科大学救急･災害･総合医学講座災害医学分野
助教　藤原 弘之



■ 実習｜がれきの下の医療
岩手医科大学救急･災害･総合医学講座災害医学分野
教授　眞瀬 智彦

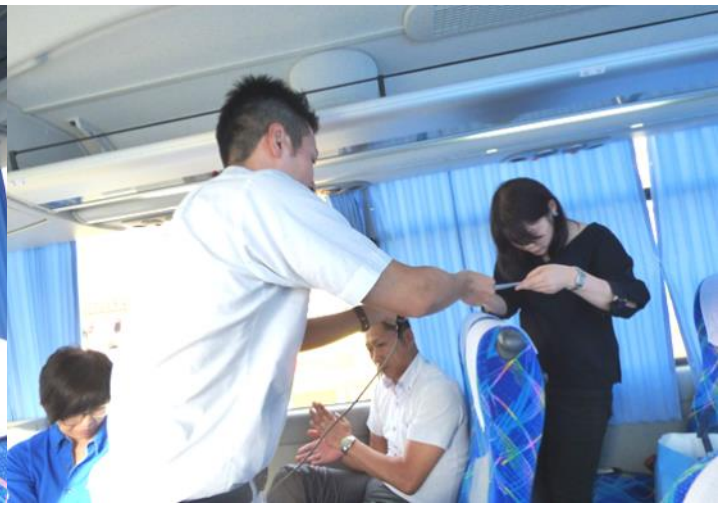


1．【研修１日目】改善してほしいことをご自由にご記入下さい。

- 特にないですが、しいてあげるとすればスライドに動画があった方が興味をそそられると思います。
- 講義が続いた後に実習というサイクルだったので、交互にしてもらえると集中力が切れなくていいと思います。
- 午前中の講義が少し疲れた。
- 講師の先生方と個人的にお話する時間があると嬉しいと思った。
- 休息時間が短い。
- 非常に充実した一日でした。内容は興味深く面白かったですが、昼食時間を減らし、5分でも休憩があれば嬉しかったです。
- 実習時間がもっと多い方が良い。
- トリアージ訓練やDIASは時間配分を改善して欲しい。トリアージはフィードバックの時間が短いと感じた。また、実際にトリアージしている途中に数々ご指摘を頂いたが、フィードバックのタイミングで行った方が進行上スムーズであると思った。DIASは単純に時間が足りない。
- あえて言うならば、少し量が多くヘビーでした。
- 講義で被災地の様子をもう少し見たかった。座学が長い。体を動かしたい。
- トランシーバーの使用練習時間がもう少し長く取れればよいと思いました。
- がれきの下の医療でのトランシーバーの使い方が全然分からなかったので、実習前にどういうタイミングで使えばよいかを教えていただきたかった。
- 講義のウエイトが多い。
- 内容が盛り沢山で興味深かったが、トイレ休憩の時間が欲しかったです。
- 災害時の情報と分析の回答例などを見せて欲しかったです。
- 休憩時間がもう少し欲しい。
- 講義、実習供にもっと長いといいなと思いました。実際に被災地で活動された先生方のお話は大変貴重ですし、知らないこともたくさんありました。具体的に自分がその立場でどう動くべきかを考えやすかったです。実習は一度では反省点が多かったため、複数回チャンスがあればより身に付くのかなと思いました（1泊2日の予定では難しいと思いますが）。

2．【研修１日目】良かったことをご自由にご記入下さい。

- 全部よかった。
- 実習があったところ。
- がれきの下の医療に関して、思ったよりも視界が良かったが、本当の現場ではもっと恐怖と隣り合わせなんだろうなと、すごくリアルに感じることが出来た。「また戻ってきて」という傷病者を置いていくのが思ったより辛い。
- がれきの下の医療は楽しかった。
- トリアージやシミュレーションなど体験が程よい。
- 討議形式で行った自習は自ら考える事ができ、とても楽しく有意義だと思いました。全体としてはとても興味深い内容で、日常診療とは少し離れた内容を学ぶことが出来て良かったと思います。
- とても楽しい実習でした。少し学んだ上でもう少しやりたかったくらいです。
- がれきの下の医療を体験できて良かった。
- がれきの下の医療では、プロテクターがとても動きづらく、患者の様子を確認するのが大変でした。トリアージが勉強になった。
- 盛り沢山でとても充実していました。１つ１つの時間があっという間だったので、もっとしっかり学びたいと思っています。
- がれきの下の医療や情報処理実習が特に勉強になりました。全体的に入念に準備いただいていると思いました。ありがとうございました。
- シミュレーションが実践的で、シチュエーションも構成も練られていて分かりやすかった。
- ワークショップや体験型実習は緊迫感があって良かった。
- がれきの下の医療など初めて体験することが多く楽しかったです。
- 座学では発見できない自分の至らなさを知ることができた。
- がれきの下の医療。体験できてよかった。
- 災害医療の基本的なことを教えていただいたこと。このような研修は受けたことがなかったので良い機会となりました。
- 昼食が支給されたこと。講義より実際に動いたり考えたりが多くよかった。
- トランシーバーの使い方や、情報処理の仕方など、いざという時のために少しでも知っておくのは良いと思った。講義もしっかり聞けた。



平成29年度 日本災害医療実地研修を終えて

日本災害医療実地研修を終えて一言申し上げます。

今回の研修は、盛岡市内で開催されるイベントを避けるために宿泊場所や懇親会場を北上市にする等の変更はありましたが、研修自体は天気も良く、無事に受講された皆さんを盛岡駅まで送り届けることができたことに感謝を申し上げます。

本研修は、東日本大震災の教訓から、今後の医療・医学を支えていくであろう全国の臨床研修医・医療系大学院生を対象とし、災害医療の基礎的な知識を習得だけではなく、実際に東日本大震災の津波被災地に赴き、被災されながらも懸命に対応された方々と直にお話をし、現在の被災地の様子を自分の目で見ていただくことを目的としております。

受講された皆さんは様々な思いでこの研修に参加されたことと思いますが、災害医療に興味を持った者が集まり、意見を交わし、人間関係を築き上げることができた有意義な2日間になったのではないでしょうか。

この研修の1週間後、釜石市は台風18号による豪雨により浸水被害が発生し、研修の折にバスで通過した道も冠水しました。災害はいつでもどこででも発生し、首都直下や南海・東南海トラフのような大規模な地震も、今後起こり得る災害の一つなのです。その際に今回の研修で得た知識、経験、人脈が少しでもお役に立つものであれば幸いです。行き届かないことが多々あったかとは思いますが、全国から多数のご参加を頂き、誠に感謝しております。

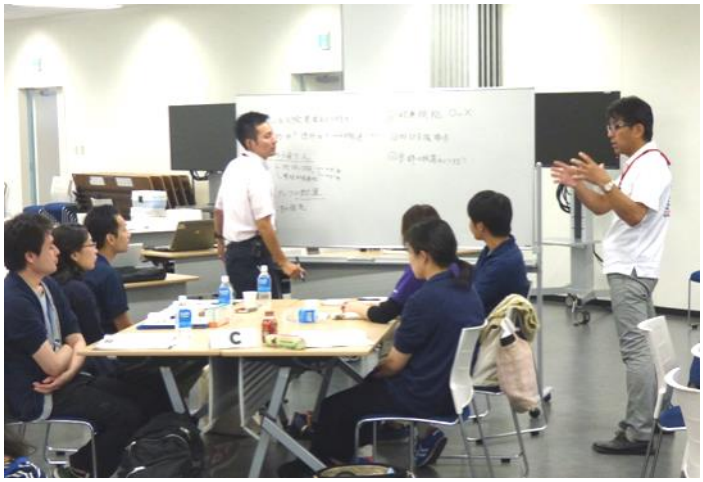
最後にご講演いただいた講師の皆様、また研修にご協力いただいた皆様に感謝申し上げるとともに、来年度も本研修を引き続き開催したいと考えておりますので、ご協力の程、よろしくお願いいたします。

岩手医科大学 救急･災害･総合医学講座 災害医学分野 教授
眞瀬 智彦

スタッフ名簿

講師・タスク・スタッフ一覧

氏名		所属・職名
眞瀬 智彦	マセ　トモヒコ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター長　兼　救急･災害･総合医学講座災害医学分野 教授
土肥 守	ドイ　マモル	独立行政法人国立病院機構釜石病院　院長
勝見 敦	カツミ　アツシ	武蔵野赤十字病院　救急科部長
忠地 一輝	タダチ　カズキ	岩手県立胆沢病院　泌尿器科人工透析科長　兼　災害医療科長
岬 美穂	ミサキ　ミホ	独立行政法人国立病院機構災害医療センター臨床研究部 医師
坪井 忠和	ツボイ　タダカズ	岩手県立釜石病院 看護師長
佐藤 めぐみ	サトウ　メグミ	福島県立医科大学附属病院手術部　主任看護技師
中村 舞	ナカムラ　マイ	岩手県立中部病院　看護師
藤原 弘之	フジワラ　ヒロユキ	岩手医科大学救急･災害･総合医学講座災害医学分野 助教
北田 成沙	キタダ　ナリサ	岩手医科大学附属病院　看護師
田村 詩織	タムラ　シオリ	岩手医科大学医学部３年
三村 華代	ミムラ　ハナヨ	岩手医科大学医学部３年
赤坂 昇治	アカサカ　ショウジ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室長
山本 英子	ヤマモト　エイコ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室
蒲澤 優	ガマサワ　マサル	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室
奥野 史寛	オクノ　フミヒロ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室
伊藤 友香子	イトウ　ユカコ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室

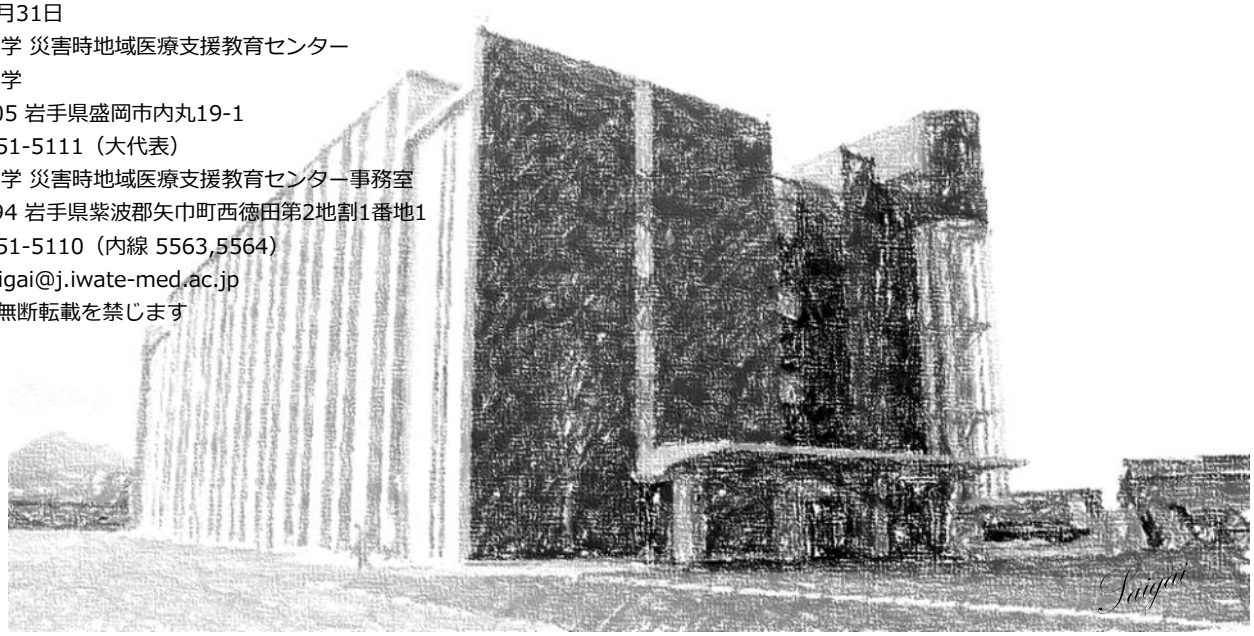


平成29年度 日本災害医療実地研修 報告書

発行日　：2017年10月31日
編集／著者　：岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター
発行所　：岩手医科大学
〒020-8505 岩手県盛岡市内丸19-1
Tel.019-651-5111（大代表）

連絡先　：岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター事務室
〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町西徳田第2地割1番地1
Tel.019-651-5111（内線 5565）
E-mail. saigai@j.iwate-med.ac.jp

※ 無断転載を禁じます

平成29年度 日本災害医療実地研修 報告書

発行日　　：2017年10月31日
編集／著者：岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター
発行所　　：岩手医科大学
〒020-8505 岩手県盛岡市内丸19-1
Tel.019-651-5111（大代表）
連絡先　　：岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター事務室
〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町西徳田第2地割1番地1
Tel.019-651-5110（内線 5563,5564）
E-mail. saigai@j.iwate-med.ac.jp
※無断転載を禁じます