

熊大病院ニュース

第21号

Kumamoto University Hospital

熊本大学医学部附属病院 広報誌



特集 P1

「熊本地震特集①」

熊本地震緊急 周産期医療対策 プロジェクト

病院長あいさつ P2

自衛隊への感謝のメッセージ

「熊本地震特集②」 P3

心のケア (DPAT)

知っ得! 納得! Q&A P4

「エコノミークラス 症候群」について

診療科・部門紹介 P5

*産科・婦人科

*地域医療支援センター

看護部だより P6

熊本地震への対応

総合案内 裏表紙

熊本大学医学部附属病院

【理念】 本院は、患者本位の医療の実践、医学の発展及び医療人の育成に努め、地域の福祉と健康に貢献する。

【基本方針】

- ・ 患者の希望、期待、要求を尊重する医療の実践
- ・ 安全安心で質の高い医療サービスの提供
- ・ 優れた医療人の育成
- ・ 先進医療の開発と推進

【患者の権利】

- ・ 良質な医療を受ける権利
- ・ 十分な説明と情報提供を受ける権利
- ・ 自分の意思で医療を選ぶ権利
- ・ プライバシーや個人情報が保護される権利

【患者の責務】

- ・ 自分の健康状態について正確に伝える
- ・ 本院の規則を遵守する
- ・ 迷惑行為を行わない



病院敷地内全面禁煙のお知らせ

皆様のご理解とご協力をお願いします。

熊本大学医学部附属病院の建物内、敷地内（含む中庭、駐車場）および病院周辺の道路は全面禁煙です。喫煙を確認した場合は、来院者には退去勧告、入院患者さまには退院や転院を勧告いたします。禁煙へのご理解とご協力をお願いいたします。

震災復興に向けて 支えあおう熊本

平成28年熊本地震において被災された皆さまに、
謹んでお見舞い申し上げます。
被災地の一日も早い復旧、復興を心より願っております。

熊本地震

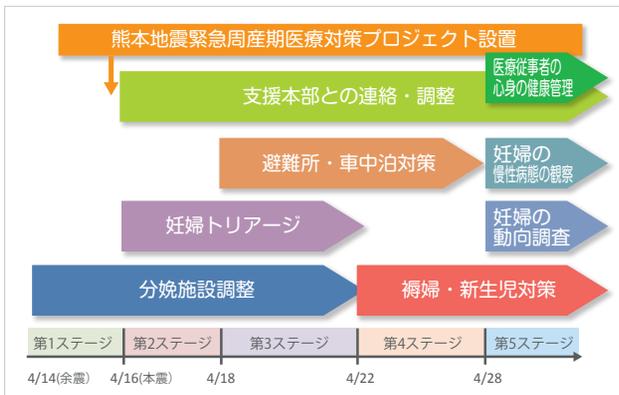
緊急周産期医療対策プロジェクト

【監修】熊本大学医学部附属病院 産科・婦人科 片瀨 秀隆 教授 / 文責：坂口 勲 医局長

この度の熊本地震により熊本市、益城町、阿蘇地域を中心に多数の産婦人科医療施設で一時的に分娩の受け入れが困難になりました。熊本県では年間16,000例の分娩があり、約50カ所の産婦人科施設がこれらの妊娠分娩管理を請け負っています。被害が大きかった熊本市およびその近郊に約半数の分娩施設が集中しており、今回の地震により県下の周産期医療提供体制が大きく揺らぐ結果となりました。

私たちは本震直後の4月16日夕刻に当分野に事務局を置く熊本産科婦人科学会と主に開業医の先生方より構成される熊本県産婦人科医会の協力の下、「熊本地震緊急周産期医療対策プロジェクト」を立ち上げました。

図01 熊本地震緊急周産期医療対策プロジェクト



このプロジェクトで初めに着手したことは各産婦人科施設の人的・物的被害状況を確認し、県下全域を包含する緊急分娩受け入れ体制を構築することでした。当分野が窓口となり情報を一元化し、地震により分娩場所が未定となった妊婦に対する受け入れ先を適切かつ迅速に決定しました。

その結果急性期に7例の広域搬送を含めて約100例の妊婦のトリアージを行い(※グラフ01参

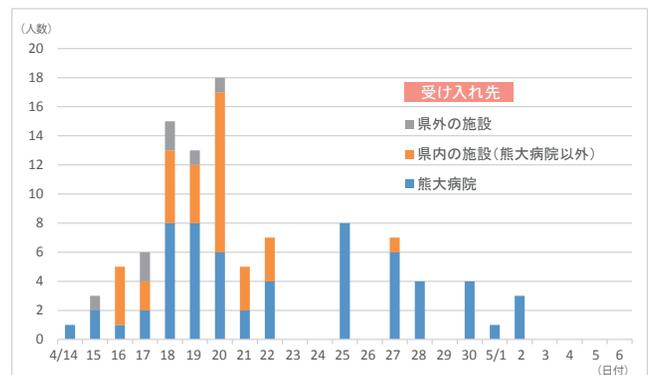
照)、そのうちハイリスク妊婦の大多数を当施設小児科との十分な連携の下、総合周産期母子医療センターである当施設で受け入れることとなりました。

また今回の地震により全国から分娩・産褥セット、新生児用オムツ、ミルクなどの多くの支援物資と産婦人科医のマンパワーを頂戴しました。これらの物的・人的支援に関しても、県下の各産婦人科医療施設および全国組織である日本産婦人科医学会や日本産科婦人科学会と密に連携をとりながら、適宜必要とされる場所に供給できるように調整しました。

さらに「避難所や車中泊妊婦への注意喚起」、熊本県助産師会との連携下での「産褥ケアハウスの立ち上げ」、「医療従事者の心身の健康回復・維持」などの対策を地震発生後より併せて経時的に行ってきました。

現在地震発生後4ヵ月が経過しました。徐々に熊本市市民病院の倒壊に伴うNICUの問題が表面化しつつあります。今後県下の周産期医療の課題を段階的に検討しつつ、長期的な展望に立ち柔軟な対策を講じていく必要があると考えます。

グラフ01 妊婦トリアージ症例数の推移



※妊婦トリアージ総数：100例(4/14~5/6、広域搬送：7例含む)

「熊本地震」について

一瞬にして熊本を恐怖と絶望の淵に追いやった熊本地震から4ヶ月が経とうとしています。被災された教職員の皆様には心よりお見舞いを申し上げますとともに、一日も早い復旧をお祈りしております。

このような大きな被害の中にも関わらず、多くの教職員の皆様に、発災直後から救急搬送患者の対応や熊本市民病院などからの重症入院患者の受け入れ、また途絶したライフラインの復旧などに奔走いただきましたことを深く感謝申し上げます。

皆様方のご尽力と関係機関のご支援により、病院の機能は早期に復旧し、他院で診療の継続が困難となった患者様の受け入れなども含めて、被災地での医療の最後の砦として本院の責務を果たし得たのではないかと考えています。

熊本の復興にはこれから長い時間がかかりますが、熊本大学の熊本復興プロジェクトの中で、本院も被災地の医療支援を続けてまいりますので、引き続きご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

熊本大学医学部附属病院長

水田 博志



【写真】熊本地震後の病院内の様子

🍀 自衛隊への感謝のメッセージ

大変お世話になりました。

ありがとうございました。

今回の地震では自衛隊から多大なる支援をいただきました。本院では市の上水道の供給がストップしたため、陸上自衛隊第4後方支援連隊(福岡)、第8後方支援連隊(北熊本)の給水車が4月17日から9日間にわたって診療に必要な水を搬送してくださいました。

その量は合計485m³(485トン)、のべ98台分に達しました。診療に欠かすことのできない飲水の供給により、本院では震災直後から通常通

りの診療を継続して行うことが可能となりました。陸上自衛隊隊員および関係者の方々に厚く御礼申し上げます。

熊本大学医学部附属病院 副病院長 三上 芳喜



【写真】自衛隊の給水支援車



【写真】自衛隊の給水中の様子



心のケア

熊本地震における 災害派遣精神医療チーム(DPAT)活動

【監修】 熊本大学医学部附属病院 神経精神科 福原 竜治 講師

災害派遣精神医療チーム DPATとは

地震に代表されるような大規模自然災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療能力が一時的に低下し、さらに災害ストレスにより新たに精神的問題が生じるなど、精神保健医療への需要が拡大します。

このような災害時に、被災地域の専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うために都道府県等により組織され、研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームがDPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team: DPAT) です。

DPATは東日本大震災後に厚生労働省により制定されたもので、災害発生後72時間以内に派遣され、被災した精神科病院の患者への対応や、被災者の精神疾患発症の予防にあたります。チームは精神科医師と看護師、業務調整員に、状況に応じて薬剤師、保健師、精神保健福祉士、心理士などを加えた他職種から構成されます。

今回の熊本地震では、被災翌日より他県からDPATが派遣され、地域の精神科病院の支援および避難所などにおける精神保健活動が開始されています。

熊本県のDPATも暫定的でしたが同時に活動を始め、熊本大学医学部附属病院神経精神科からも最初期に2チームが出動しました。震災後数週間は、益城や阿蘇の被害の甚大な地域を中心とした、被災病院における入院患者さんへの支援が主な活動でした。その後、次第に長期化している避難所などでの精神保健活動の重要性が高まり、現在まで継続した活動が続いております。

今後のDPATについて

これからは地域の精神保健医療機能が回復してくるにつれ、熊本は地元のわれわれが中心になって助け合って支援して行くこととなります。

6月末からは熊本大学医学部附属病院からも正式にDPAT派遣が決定したのに加えて、大学病院では専門性を活かして、認知症や児童への対応といった比較的特定の領域を中心に、臨時的に医療サービスを提供しているところです。



「エコノミークラス症候群」って何？

まずは、この度の熊本地震で被災されました皆さまにお見舞い申し上げます。エコノミークラス症候群が今回の震災後大きくマスコミで取り上げられ、多くの方が耳にされたのではないかと思います。また、今回、この病気によりお一人の方がお亡くなりになりました。心よりお悔やみ申し上げます。

エコノミークラス症候群予防運動



【図】エコノミークラス症候群を予防する運動。

エコノミークラス症候群の予防法は？

長時間同じ姿勢で椅子に座っていると足の血液の流れが悪くなり、静脈に血の塊（血栓）ができます。このため、飛行機、震災後の車中泊にせよ、①長時間じっと座っていないようにする、②足を上下に動かす、③ふくらはぎのマッサージ、④水分を十分に摂る、⑤御弾性ストッキング着用、などがあります。また、手術後長期の安静を必要とする場合、血の塊が静脈にできるリスクが高くなるため術後の予防ガイドラインができています。

『エコノミークラス症候群』とは何ですか？

飛行機で長時間旅行後（エコノミークラスの席）、降りて歩き始めに急に呼吸困難や、ショック、ひどいときは死亡してしまう病気です。

今では、同じ姿勢で動かずにいると下肢の血栓が生じやすくなることから旅行者血栓症の別名もありますが、最初のエコノミークラス症候群の名前が広く普及しています。熊本地震後、死亡された方も、車中泊で病院に着いて車から降りたところでショックとなられています。下肢の血栓が下大静脈を流れて肺動脈で詰まってしまうのが原因です（急性肺血栓塞栓症）。

今後の注意点は？

元気で生活されていた方が急に発症しますので、予防が第一です。おこしやすい条件として、高齢、女性、肥満、などがあります。熊本地震で避難されている方で、水分を制限されあまり動かなくなるようになること、長期の車中泊で足を伸ばして寝られない、などは注意していただきたいと思います。

詳しく知りたい方は、循環器内科外来にパンフレットをご用意しておりますので、お問い合わせください。（今回の地震発災後から、大学、行政、基幹病院、検査技師会、関連学会等と連携し熊本地震血栓塞栓症予防プロジェクトを行っています。）

産科・婦人科



▶片瀨秀隆教授

産婦人科は、女性の一生に関わる生殖内分泌・周産期・婦人科腫瘍・更年期・老年期の全ての領域を担当しています。

当分野の子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌などの婦人科悪性腫瘍の治療件数は九州トップクラスで、

周産期領域でも総合周産期母子医療センターとして小児科との連携のもと年間120例の母体搬送を受け入れています。

不妊治療においては1997年より体外受精・胚移植、顕微授精といった生殖補助技術(ART)を九州でいち早く取り入れ現在年間170例の患者様の診療を行っています。

当分野では大学病院としては全国的にも少なくなった不妊症、周産期、婦人科悪性腫瘍のすべての領域においてバランスの取れた産婦人科診療体制を取っています。また他診療科、病理部、薬剤師、看護師、事務方などの多分野との連携を重視し、チーム医療を実践した産婦人科医療を提供しています。

地域医療支援センター



▶松井邦彦センター長

地域医療支援センターは、熊本県内の地域医療の支援や、寄附講座の運営を統括・支援するために設置されました。それぞれの寄附講座では、地域の医療供給体制や医師の養成・確保に関する研究等に加え、地域医療に従事する医師への教育等を行ってきました。更に平成25年12月に、県内の医師の地

域偏在の問題解決を目指し、熊本県と熊本大学が協力して「熊本県地域医療支援機構」を設立し、平成26年4月より運営が委託されています。

現在センターには「地域医療・総合診療実践学寄附講座」と「専門医療実践学寄附講座」が設置されており、両講座をまとめる当センターと熊本県地域医療支援機構が一体となって、医師が地域医療に従事していても計画的に資格が取得できる体制や、地域と熊本市内の医療機関を循環する人事システムの構築など、様々な活動を行っています。今後は、医師・医学生等からの相談対応や、女性医師への支援等、また大学病院を中心とした県内各医療機関や、医師会、市町村などと連携・協力しながら、地域医療の問題解決を目指した活動に取り組んで参ります。



熊本地震への対応



この度の熊本地震で被災された方々に、心よりお見舞いを申し上げます。

地震後の熊本大学医学部附属病院としての対応を病院長の指示のもと行ってまいりましたが、その中での看護部の対応をご紹介します。

看護部では、14日の前震、16日の本震の際、看護師長を始め多くの看護職員が自主参集し、まずは入院患者の安全確認および建物・設備の被災状況の確認を行いました。病棟と中央診療棟は免震構造が施されていたため、患者様や建物の被害はほとんどなく、すぐに新たな入院患者を受け入れる体制が整いました。

災害対策本部設置後、看護師は事前に設定されたエリア(トリアージ他4つのエリア)で医師・事務の方とチームとなり、負傷者の受け入れを行いました。ここでは中央材料部で準備していたエリア毎の災害用物品カートが非常に役立ちました。災害対策本部での看護部の役割として、病棟の空床状況の把握と負傷者入院時のベッドコントロールを担いました。各エリアでの初期診療後に入院が必要と判断された患者様に対して診療科の医師や病棟看護師長と連携し適切な入院病棟を決定しました。14日～16日の地震関連の入院患者数は他院からの転送も含め114名でした。

病院は4月19日からライフライン等の復旧に努めつつ手術・外来など通常の診療体制をとることができました。看護部では、傷病者の

受け入れに備え、救急外来への看護師配置を4月28日までの期間、院内看護師の応援体制で増員しました。病棟では受け入れた患者の看護ケアを、中央部門に配属している看護師はそれぞれの専門領域での活動を行いました。地域医療連携センターでは他施設と連携した情報の提供を行い、外来化学療法センターや血液浄化部(透析)では被災した他院の患者を受け入れ、がん相談支援センターでは国立がんセンターと連携し情報を提供するとともに患者の相談に応じています。また、県からの依頼を受け阿蘇地方の病院へ5月18日から31日の期間、医師とのチームで看護師4名を毎日派遣いたしました。

現在も、休止中の病院の小児領域患者受け入れを診療科や他院の看護部と協力しながら進めているところです。今後も熊本県で唯一の大学病院の看護部として、その役割が果たせるよう努めていきたいと思っております。

トリアージ区分

区分	分類	識別色
第1順位	最優先治療群(重症群)	赤色(I)
第2順位	待機的治療群(中等症群)	黄色(II)
第3順位	保留群(軽症群)	緑色(III)
第4順位	死亡群	黒色(0)



【写真】エリア毎災害用物品カート

