

DMAT ディーマットとは？

DMAT 業務調整員
管理課庶務係 秦 幸一



災害派遣医療チーム **DMAT** とは **Disaster** (災害)・**Medical** (医療)・**Assistance** (支援)・**Team** (チーム)の頭文字をとって「DMAT ディーマット」と呼ばれ、「災害急性期(48時間以内)に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医師、看護師、業務調整員から成る医療チーム」のことをいいます。人数は1チーム4～5名で私は業務調整員です。



平成23年3月11日の東日本大震災には、自衛隊のヘリコプター等に便乗し他施設のDMATと共に、仙台へ向かいました。初めての活動でありましたが、貴重な体験ができたと思っております。

また、今回のくす通信テーマの「低体温症」にありま
すように、被災者は冬の寒さと津波によって、ほとん
どの方はこの「低体温症」であったと思われま

す。DMATの活動は、通常行われている医療(病院等での診察)とは異なり、災害時にいち早く現場へ赴き情報収集や医療活動(がれきの中の医療とも言われています)を行うことが目的であり、一つでも多くの命を助けるという使命をもっています。



↑がれきの中の人を救助する訓練の様子

さて、トリアージという言葉をご存じでしょうか？
傷病者に対し、トリアージタグを用いて重傷度により色分けをします。



迅速な救急処置が必要な方は「赤色」。命には問題ないが応急処置が必要とされる方は「黄色」。簡単な処置で対応可能な方は「緑色」。そして心肺停止等には「黒色」と色により振り分けを行い、限られた資機材の中での治療を行います。通常の医療体制とは異なりますので、十分な治療が出来ないで亡くなってしまいう場合もあり、命の重さや大切さの重圧の中での活動となっていきます。

南海トラフ地震等の災害に対しての災害医療の重要性が叫ばれる中、近隣の病院のDMATとも連携をとりながら災害時には迅速な行動が取れるように準備を整えておかなければと日々感じております。



←平成24年9月1日熊本空港にて広域医療搬送訓練が行われ、当院からは2チーム参加。患者の状態を迅速に把握する様子。

↓平成23年12月1日から3日間、当院DMAT隊員5名が、大阪府立急性期・総合医療センターにて行われたNBC災害・テロ対策研修に参加。診療実習、サーベイメーターの使用法の実習、防護服着脱演習の様子。



話は変わりますが、平成26年1月より「Dr. DMAT」というドラマが始まりました。いわゆる今回紹介しました「DMAT」の事です。ドラマではありますが、災害医療という瞬時に判断を下さねばならない現場において、命の重さを感じながら処置を行っていく主人公に共感です。

なかなか表舞台には出てきませんが、DMATというチームがあることだけでも知っていただければ嬉しく思います。

くす通信

第156号
2014年2月1日

国立病院機構熊本医療センター 発行

救命救急部より

1. 「低体温症」について
2. 「DMAT」とは？
ディーマット



「くす(樟)」の由来について

くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医療に関する書物のことを言います。本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。

救命救急センター

概要

救急専従医師 7 名、兼任医師 2 名、非常勤医師 2 名を中心に、時間内の救急外来診療や、365 日体制でのヘリコプター救急医療を担っています。また、敗血症、中毒、心停止後症候群、多発性外傷など様々な重症な患者様に対する入院治療を行っています。

専門医数 (のべ)・認定施設など

日本救急医学会指導医 2 名 (1 名は非常勤)、専門医 6 名、専門医指定施設

日本集中治療医学会専門医 2 名、専門医研修施設

日本高気圧環境潜水医学会専門医 2 名、認定病院

日本航空医療学会指導医 1 名 (非常勤)、認定指定施設

日本蘇生学会指導医 2 名

救命救急センター外来

時間内・時間外を問わず、すべての救急患者様を断らないという病院の方針に基づいて、全診療科・全職員で救急医療に取り組んでおります。

2013 年度より熊本市消防局と協働し救急ワークステーションの運用を行っており、近隣で重症患者様が発生した場合は、医師が救急車に同乗し、現場で医療を提供しております (木・金曜日の日中のみ)。また、ドクターヘリを多く受け入れるとともに、熊本県防災ヘリ「ひばり」と協働して医師が防災ヘリに搭乗し、重症患者様の搬送や、現場救急活動を行っております。

救命救急センター病棟・ICU

様々な診療科の重症患者様の緊急入院を多く受け入れております。最新の医療と看護を提供するために十分な医療機器と看護スタッフをそろえております。急性期の状態がある程度落ち着きましたら、各診療科の病棟へ移動していただき、退院や転院までの治療を継続いたします。



救命救急部より

低体温症について

救命救急科医長
原田 正公

低体温症とは

高温環境下で起こる「熱中症」という言葉は皆様も新聞やニュースなどで聞きなれていると思いますが、寒い冬は逆に低体温症という病気もあります。低体温症とは深部体温 (身体深部の体温) が 35℃未満の状態のことを言います。普段私たちが体温計を使ってわきの下で測る体温は体表温といって深部体温ではありません。

健康な方が、野外活動 (登山や遊泳) で低温環境にさらされて生じる低体温症が有名ですが、小さなお子様や高齢者などでは、屋内環境でも低体温症となってしまう危険性があり注意が必要です。また意識状態が悪くなる病気 (脳卒中や低血糖など) で、長時間動けない状態になってしまった方も危険です。



低体温症の症状とは

個人差がありますが、身体は 36℃前後の状態でも最もよく活動できるようにできていますので、体温が低下してくると身体の細胞の活動性が低下してしまい症状が出現します。35℃を下回ってくると全身がガタガタと震える症状が出現しますが、これは身体が体温を上げようとしている一種の防御反応ともいえます。しかし、32℃を下回ってくると、このガタガタと震える反応もなくなってきて、意識がもうろうとしてきます。30℃を下回ると心臓の機能が低下し致命的な不整脈を起こしやすくなります。25℃を下回ると昏睡状態となり、20℃を下回ると心臓が止まってしまうこともあります。

低体温症にならないためには

健康な方が寒冷環境で屋外活動を長時間するときには、防寒の準備をあらかじめ十分にしておくことが非常に重要です。小さなお子様や高齢者などは健康な方と比べると低体温になりやすいので、寒いときには十分な厚着をするようにします。また、睡眠するときには着衣や寝具などを用いて十分に暖かくしてください。暖房器具も有効な手段の一つといえますが、長時間の暖房器具の使用は地球環境にも良くありませんし、空気の乾燥を招き感冒になりやすくなったり、火災などの事故の危険性もありますので適切に使用しましょう。また過度の飲酒や睡眠薬も低体温症の危険性を高めますので、節度ある飲酒と適切な睡眠薬の使用を心掛けましょう。

低温環境で寒くて全身の震えが止まらなくなったら、低体温症の前兆です。ただし、感染症 (感冒など) で体温が上昇してきているときにも同じような症状が出ることもありますので可能であれば体温を測ってみましょう。屋外にいるときには屋内に移動します。着衣が雨や水で濡れているときにはすぐに着替えます。さらに毛布などで全身を覆い暖かくします。首回りやわきの下や太もものつけ根などを温めると効率よく全身が温まります。

国立病院機構熊本医療センター

診療科

- 総合医療センター 総合診療科、血液内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科
- 消化器病センター 消化器内科
- 心臓血管センター 循環器内科、心臓血管外科
- 脳神経センター 脳神経外科、神経内科
- 感覚器センター 眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科
- 画像診断・治療センター 放射線科
- 救命救急センター 救急科
- 精神科 ■ 小児科 ■ 外科 ■ 整形外科
- リハビリテーション科 ■ 泌尿器科 ■ 産婦人科
- 歯科口腔外科 ■ 形成外科 ■ 麻酔科 ■ 病理診断科

- 診療時間 8:30 ~ 17:00
- 受付時間 8:15 ~ 11:00
- 休診日 土・日曜日および祝日

〒860-0008 熊本市中央区二の丸 1-5
TEL 096 (353) 6501 (代表)
FAX 096 (325) 2519
H P <http://www.nho-kumamoto.jp/>

急患は
いつでも
受け付けます