

---

## 日本大震災における DMAT 活動

(大友康裕：エマージェンシー・ケア 25: 301-305, 2012)

2016年3月11日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

### DMAT について

2011年3月11日に発生した東日本大震災では死者1万5815名、行方不明者3966名という未曾有の犠牲者が発生した。この大震災に対して DMAT (Disaster Medical Assistance Team) が全47都道府県から岩手県、宮城県、福島県、茨城県へ派遣され、翌日の3月12日には267チームが被災地内で医療支援活動を展開した。DMAT が行った医療支援活動としては、以下の4つが挙げられる。まず病院支援として被災地域内の病院の診療支援と情報の発信、トリアージや後方搬送がある。次に域内搬送としてドクターヘリや救急車により被災地域内医療機関から被災地域外の近隣の医療機関などへ患者を搬送した。他にも広域医療搬送として自衛隊機で被災地外へ搬送した。また津波で孤立した病院や倒壊の危機に陥った病院からの緊急全病院非難を実施した。

### DMAT の課題

以上のような活動を行ったが DMAT の誕生は阪神淡路大震災がきっかけとなっており阪神淡路大震災では挫滅症候群や外傷などが多く DMAT はそれらを活動の主たる対象疾患としていたが東日本大震災では津波による被害が大きかったため対象疾患が比較的少なく、さらに通常の医療機関が甚大な被害を受け慢性疾患への対応が必要となった。また対象疾患だけでなく時間的にも、DMAT は災害急性期(約72時間以内)をめどに活動することを想定していたが今回の東日本大震災では災害急性期を超えても DMAT 以外の医療チームの充足が不十分であり、そこに医療の空白が生じた。また過酷な環境下での避難所生活により容体が急速に悪化した高齢者、慢性疾患患者への医療対応や病院避難など新しい医療ニーズが生じた。

以上のような課題を踏まえ DMAT は研修内容の見直しや医療活動の遷延化への対処として活動が長時間になる場合には2次隊や3次隊の派遣で対応することとなった。

課題が見つかったのは DMAT 活動現場だけでなく、DMAT を統括する DMAT 事務局や DMAT 都道府県調整本部などにも課題は見つかった。東日本大震災では380チーム、約1800名の DMAT 隊員が出動し、かつてないほど多くの DMAT が広範な地域で活動を行ったため DMAT 事務局や DMAT 都道府県調整本部などの事務作業量が膨大となり DMAT 派遣などの調整が困難となったり、本部で作業を行う統括 DMAT 登録者の交代要員が不足するなどした。

この課題から、まず災害発生後に早期から DMAT 事務局や DMAT 都道府県調整本部などへ多くの統括 DMAT 登録者やそれをサポートする要員を確保するため、DMAT 事務局や DMAT 都道府県調整本部に入るロジスティック担当者や、病院支援、情報収集などを担う後方支援を専門とするロジスティック担当者からなる専属のチームの養成を行い各本部にはロジスティック拠点を設置することとなった。

### おわりに

東日本大震災での DMAT 活動内容や今回判明した新たな課題とそれに対する今後の対応は上記のようになるが、残念ながら近い将来発生することが予想されている東海地震、東南海・南海地震、首都直下地震などの次の大災害に向けてさらに実用性のある体制が確立されることが大切である。