東日本大震災における君津中央病院DMATの活動

（大谷俊介. 全自病協誌 10: 1753-1756、2011）

2012 年 5 月 11 日、災害医学抄読会 http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/

・実際の活動

2011 年 3 月 11 日、東日本大震災における日本 DMAT(Disaster Medical Assistance Team)が多数出動し様々な活動を行った。

本件は千葉県の君津中央病院における DMAT の活動についてである。

君　津中央病院では震災による病院機能の支障はなく、診療に影響はなかった。県より DMAT 派遣要請があり、医師 2 名、看護師 3 名、業務調整員 2 名からなる先発 DMAT が、直近の参集拠点である茨城県つくば市・筑波メディカルセンター病院に参集した。

水戸市・水戸協同病院、および北茨城市立総合病院においてライフラインが途絶しており病院機能が維持できないため、入院患者の転院搬送を行う。

北茨城市立総合病院では当初、同地域での応急救護施設の設営が活動内容として予定されていたが、震災の影響で情報伝達のシステムが崩壊しており、結局同院入院患者の転院搬送が主な活動となっている。

君津中央病院で待機していた別の DMAT は岩手県からの出動要請があり、岩手県の大槌町にて活動を行った。大槌町においても、同地域の岩手県立大槌病院のライフラインは途絶しており避難所に退避していた入院患者の転院搬送がおもな活動となっている。

先発隊との大きな違いとして、後発隊では衛星電話という情報伝達手段が有用なものとしてあり、活動の大きな助けとなっていることが挙げられる。

・考察

今回の震災での DMAT の活動において最も焦点を当てるべきは、DMAT 隊員同士の情報伝達についての問題である。

震災時において、音声通話は連絡手段として不適である一方、E-mail ではある程度情報伝達が可能であった。また後発隊で使用された衛星電話は極めて有用である。災害時においては、現地の警察・自衛隊と DMAT との間のコミュニケーションが不可欠であり、上記の手段を考慮しつつ、infrastructure の整備が必要である。

今回の災害においては入院患者の転院搬送が主な活動であり、これを円滑に行えるような資機材及びシステムの整備を行わなければならない。

今回のような激甚災害においては隊員の疲弊のケアも重大な問題であり、上記の対策を充分に行うことで、隊員の疲弊のケアにつなげなければならない。