
東日本大震災における大阪市立総合医療センターの救護活動について

(有元秀樹ほか. 全自病協誌 50: 1770-1773, 2011)

2012年9月14日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

東日本大震災で大阪市立総合医療センターが行った救護活動の報告。

まず、災害対応において医療面での中心となるDMATについて解説する。DMAT(Disaster Medical Assistance Team: 災害派遣医療チーム)とは「大規模事故災害、広域地震災害などの際に、災害現場・被災地域内で迅速に救命治療を行えるための専門的な訓練を受けた、機動性を有する災害派遣医療チーム」と定義されている。活動の内容として(1)被災地域内でのメディカルコントロール、(2)医療情報収集と伝達、(3)関係機関との連携、(4)トリアージ・治療・搬送など医療活動、(5)被災地内の医療機関の支援、(6)広域搬送など多岐に及ぶ。

発災～DMAT第1隊出動ではFacebookを代表とするSNSを活用することにより交通情報や給油情報などを入手し、柔軟な活動を可能とした。DMAT第2隊出動では診療所開設の選定については釜石市災害対策本部の医療対策本部が中心となり現地の医療バランスをコーディネートしていた。医療救護班の内容を説明することにより、未整備かつ大きな医療サービスが必要とされている地域が適当であると判断され山間部にある市立小学校の避難場所およびその周辺が担当となった。この地域においては通信インフラが復旧しておらず、衛星携帯電話を活用できる我々が担当することにより情報の収集が円滑になるという期待もあった。

救護所の設立～活動開始では現地での報告を受け大阪市立総合医療センターは大阪市医療救護班として活動することとなり、地元の医療ニーズに応じたスタッフ・資材の調達を行った上で自給自足を原則とした活動を目標とした。スタッフは17日に岩手県釜石市に到着した。要員選定の理由として災害の超急性期を過ぎており、外科系疾患が減少し、内科系疾患・小児科系・産科系の対応が必要になってくるとの判断であった。結果としてこの狙いは的中しており、有効な患者対応が可能となった。市災害対策本部では市医師会、市薬剤師会を中心に医療班が構成されており、大阪市医療救護班、日本赤十字救護班、DMAT小隊、大学病院、NPO団体がその傘下に属していた。それぞれの団体市災害対策本部との連携を行っているものの、活動当初は組織間の横の連携は不十分であった。責任者の会議を重ねるにつれ指揮系統は改善されていった。18日より本格的な活動が始まり、活動の内容としては救護所運営のみならず、各避難所の情報収集・患者搬送・公衆衛生の活動・こころのケアなど多岐にわたった。

活動を振り返って、今回の大阪市医療救護班の活動の特徴は、機動力に秀でるDMAT隊の活動を柔軟に本来の活用とは違う救護所の設立に流用した点、および自治体立病院として極めて早期に災害対応が行われた点が挙げられる。本来DMATの活動は超急性期に限定されており、概ね72時間が目安となる。今回、発災直後にDMAT第1隊を派遣させることによりDMATのネットワークを有効利用し、72時間前後では根本的な活動の終焉が見込めないこと、特に重症患者の収束など現地の通常の医療サービスが低下していることをフィードバックした。一方、考慮すべき点としては連絡体制が整備されておらず、衛星携帯電話のみに頼らざるを得ない状況であった。リスクマネジメントの観点からは、連絡体制についてバックアップの確保を行うことが重要であった。今後の問題点としては、根本にある医療過疎が解決していない点、および地域基幹病院の維持体制が確立していない点が挙げられる。支援を行っている施設はそれぞれの地域における基幹病院として日常の職務を行っているはずであり、支援を行う側として一時的な期間であれば問題ないが、長期にわたる支援はDMATのみならず自治体単独レベルでも実務に支障をきたしうる。今回の災害において数年単位の計画が必要であり、今後の継続した支援の整備が望まれる。