
保険、装備、そして施設のサポート環境

(三浦邦久ほか、LiSA 19: 240-243, 2012)

2014年6月20日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

我々医療人が災害医療支援に行く際には、自分が何の保険に入っているか、今一度十分に確認しておく必要がある。この筆者は東日本大震災が起こった際、2011年3月26日～29日に松島町と、4月23～26日に気仙沼市へ、全日本病院協会、江東区医師会の依頼を受けて災害医療支援に行っている。その時に、江東区医師会を通じて登録した日本医師会災害医療チーム(JMAT)で受けた保険が非常に役立ったと言っている。JMATとして日本医師会地域医療第一課に登録されたチーム構成員ならば、自動的に被保険者となり、全額日本医師会の負担で、業務時災害以外、行き帰り時の交通事故も対象で支払われるのである。なお、賠償責任補償、携行品損害補償は対象外である。

「悪意または重大な過失」や「核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物の放射性、爆発性、その他の有害な特性またはこれらの特性による事故」も補償の対象外となるのである。

ここでJMATについても詳しく紹介したい。JMATの支援内容としては1・避難所、救護所における医療 2・災害発生前からの医療を継続するために、被災地病院、診療所の日常診療への支援 3・その他 避難所の状況把握と改善、在宅患者への医療および健康管理、地元医師会を中心とした連絡会の立ち上げ を行い、通常 医師1名看護職員2名 事務職員(運転手)1名で構成される。派遣期間は大体3日～一週間をめぐり、職種によらず日本医師会負担により傷害保険に加入する。

それでは保険以外に災害時に注意したいものをあげると、身分証明書がまずあがってくる。災害時には二セ医者が救護所診療などをし、事態を混乱化させるため、偽造されにくく、かつ職種がわかる身分証明書があればすぐに医療行為を行える環境となる。身分証明書は、具体的には日本医師会会員証がいいだろうと筆者は語る。なぜならプロフィールが一通り掲載されており、顔写真もある、5年ごとに更新されるため情報も新しいからである。

また自分の所属・職種がわかるジャケット・防寒着なども、寒さなどから守るだけでなくまったく面識のない医療従事者にも自分のプロフィールをすぐにわかってもらえ、連携もとれやすくなる利点がある。

通信手段も災害時には注意しておきたいところで、今回の東日本大震災直後、携帯電話は規制がかかったため、無線を便利なものとしてあげている。無線は、電話のような一対一対話でなく、無線機を同じチャンネルに含ませておけば、一人が発信した会話を複数の者が傍受できるので、有効な情報伝達方法の一つである。しかし災害時に適切に無線で連絡を伝えるためには平時から訓練が必要で、明瞭に、正確に、端的に話すようにしなければならない。また、無線用語の理解もしなければならない。災害発生時はMETHANEに沿って情報を伝えるようにしなければならない。つまり、「災害が発生したことの宣言 正確な発生場所 事故災害の種類 ハザード 到達経路

負傷者数 緊急サービス」を留意して伝える。

災害時に医療支援に行きたければ、普段から意識をもち、積極的に事前学習をしておいたほうが良いと筆者は伝える。例えば、災害医療のセミナーに参加したり、地区医師会などの防災訓練に参加したり、トリアージタグを記載してみるといった経験をしておくことは重要である。また災害医療ではCSCATTTの意味を理解しておく必要がある。つまりCommand指揮&Control統制、Safety安全、Communication情報伝達、Assessment評価、Triageトリアージ、Treatment治療、Transport搬送である。また自分の働いている職場が、災害医療派遣に協力的かどうか、知っておく必要もある。

最後に筆者がまとめるには、「・医療支援活動で重要なのはチームで参加すること。・必ず上司・院長などの許可をえること。・医師が一番偉いのではないことを肝に銘じること。・チームの一員として他職種とも連携をとりながらきばきと動く。・次の医療支援チームとの引き継ぎを丁寧におこなう。」ことを注意しながら、医療支援に携わるべきだと締めくくっている。