
東日本大震災における花巻空港SCU本部での情報の取り扱いについて

(中田正明ほか、日本集団災害医学会誌 19: 11-18, 2014)

2014年9月5日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

東日本大震災において、花巻空港で本邦初の広域医療搬送が実現した。参集した DMAT は 74 チーム、隊員数は 400 名、搬送患者は 136 名（広域医療搬送 16 名、地域医療搬送 120 名）であった。その際の航空搬送拠点臨時医療施設（Staging Care Unit ; SCU）でのロジスティクス業務において、多くの人の管理と活動に伴う膨大な情報を取り扱った。この膨大な情報を整理するために、初動から広域災害救急医療システム（Emergency Medical Information System ; EMIS）を十分に活用した。DMAT 隊員の管理は EMIS の「DMAT 管理」を活用し、患者情報には、広域医療搬送患者システム（Medical Air Transport Tracking System ; MATTS）を活用した。本来、MATTS は災害拠点病院から被災地外へ搬送する広域医療搬送患者のみに用いられるが、今回は、災害拠点病院以外からの搬送や現場からの直接の搬送が実施された。そのため、MATTS のシステムに対応した入力ルールを SCU で徹底することで、全患者の Tracking が可能となるような登録ができた。

この EMIS の機能を十分に活用するために組織化を行い。「DMAT 管理」の担当を 2 名、「MATTS」の担当も 2 名、EMIS 上での情報の監視担当を 1 名、EMIS 部門全体の状況を把握するものを 1 名の人員を登用した。しかし、現場では、このようなインターネットなどの「文字情報」以外にも電話や伝達される「音声情報」もあり、この音声情報については EMIS を活用できずに問題点が残った。「音声情報」で一番多かったのは、「本部長」への取次であり、すべてに対応したところ電話対応の時間に時間を要した。

考察

問題となった「音声情報」については運用の改善を行わないといけない、このとき情報のプロであるマスコミ関係者から、災害などが起きたときにどのように情報収集を行っているかヒヤリングを実施するなど行う必要があったと考えられる。いきなり「本部長」につながるのではなく重要度を考えて振り分けることのできる組織をその前に置くことで今回のような問題は解決されるはずである。そのためにも重要度によって振り分けることのできる人材の教育、確保をこれから行う必要がある。

災害時に最も大事なものは、迅速な対応である。しかし、実際の現場を見てみると、今回のように時間を短縮できる点はまだまだあると思われる。各個人が迅速に動くだけでなく、組織同士で長所を生かし分担することができれば、理想的な災害時医療が行えると考えられる。