

---

3月14日(2)

(森安章人、SOS! 500人を救え! 3・11 石巻市立病院の5日間、2013、p.169)  
2014年12月19日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

**【要約】**

東日本大震災で大きな被害を受け電気やガスがなく、限られた水と食料しかない石巻市立病院に患者・見舞客・スタッフら計 449 人が取り残された。取り残された人々を DMAT らが搬出していたが、津波警報のため一時搬出を中断せざるをえない状況に陥った。ようやく搬出を再開できるようになったが待機している患者は多い。ドクターヘリは有視界飛行が原則であり日没後は患者を搬送することができない。なんとかして日没までに石巻市立病院の患者の搬送を完了させようとスタッフたちは奮闘するも、患者 30 人とスタッフを残して日没となってしまう。スタッフは皆落胆するが、DMAT の矢野だけは諦めず何度も自衛隊に協力要請をし、ついには患者やその家族たちの搬出を無事に済ませることに成功した。

**【考察】**

**DMAT とは**

DMAT とは Disaster Medical Assistance Team(災害派遣医療チーム)の略称であり、医師・看護師・業務調整員(医師・看護師以外の医療職および事務職員)で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に急性期(概ね 48 時間以内)に活動できる機動性を持った専門的な訓練を受けた医療チームのことである。

1995 年阪神淡路大震災において初期医療体制の遅れが考えられ、平時の救急医療レベルの医療が提供されていれば救命できたと考えられる「避けられた災害死」が 500 名存在した可能性があったとのちに報告がなされている。阪神淡路大震災の際の教訓を生かし、各行政機関・消防・警察・自衛隊と連携しながら救助活動と並行し、医師が災害現場で医療を行い必要性が認識され「一人でも多くの命を助けよう」のスローガンのもと DMAT が発足した。

**DMAT の機能・任務**

1) 被災地域内

- ・医療情報収集と伝達
- ・トリアージ、応急治療、搬送
- ・医療機関、特に災害拠点病院の支援と強化

2) 広域

- ・広域搬送拠点医療施設 (Staging Care Unit) における医療支援

- ・航空搬送におけるヘリコプターや固定翼機への搭乗医療チーム

### 3) 災害現場

- ・メディカルコントロール

普段から訓練をしていなければ指令系統の乱れた状況において、医師がスムーズに患者らを避難させたり救命救急を行ったりすることは困難である。大規模災害であれば病院・医師・行政などさまざまな枠組みを超えて救助活動をする必要があり、行動規範の統一が図られていなければ効率よく機動力を発揮することはできない。加えて被災地において、医師は被災者でもある。自分の身の安全や自分の家族の安否など心身に大きく影響があり、常に冷静な判断をすることが難しい場合もあるだろう。

DMAT という多職種が平時から、災害時の行動規範を定め訓練を積むことは、思わぬアクシデントがつきものである災害時救命救急において何より重要なことであるように思われる。事実石巻市立病院では電気・ガスが途絶え水や食料が多くない病院に 500 人が数日間取り残され、搬出が津波警報で中断するなどのアクシデントに見舞われた。DMAT の矢野氏の奮闘により患者・家族全員の搬出に成功したが、それは矢野氏の日頃の訓練や、非日常時にもうろたえずいろいろな手立てを考えチャレンジする行動力などの賜物である。

普段からいざという時のためにあらゆる状況を想定し、訓練を積むという、どのようなものでも重要な行為がまさに救急医療についてもあてはまるということを再認識した。