

---

## 東日本大震災における日本赤十字社医療救護活動

(勝見 敦、日本集団災害医学会誌 17: 108-116、2012)

2015年12月11日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

### はじめに

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災において、日本赤十字社(以下、日赤)は発災当日に全国から被災地各県に向け、救護班・DMAT および国内型緊急ユニット dERU(domestic Emergency Response Unit)を迅速に派遣し、被災各地にて長期にわたり医療救護活動を実施した。日赤災害救護業務における医療救護の活動のあり方について報告する。

### 1、初動医療救護

日赤は、「救護班の出勤については、(中略)、支部の判断で、自主的かつ迅速に決定することが原則である」としており、被災者への医療を遅延なく提供するために、迅速な医療救護班派遣を実施しなくてはならない。しかし、本震災においては、発災後 2 日間では、計 93 班の医療救護班が被災地に向かったにもかかわらず、津波の甚大な被害により、道路・情報・救急システムが広域に崩壊していたため、被災地外からの医療救護班で、実質的な医療救護が開始できたのは調査しえた限りでは、3 班のみであった。このような状況下で日赤初動救護班は種々の情報通信手段から情報収集を実施しながら、被災各地域で医療救護活動を展開した。

### 2、情報共有のあり方

被災地での初動医療救護の効率的活動のためには、日赤における広域災害救急医療情報システム(EMIS)の活用とともに、日赤の情報の DMAT との共有が必要である。DMAT 出動した医療救護班のなかで、救護班に切り替え活動を継続した班があった。迅速に被災地に乗り込んだ DMAT に役割を与えられなかった現地調整本部の調整問題もあるが、DMAT 調整本部や、被災地県日赤支部、所属する日赤支部間の連絡、情報共有、DMAT から救護班に切り替わる場合の取り決めをしておく必要がある。

### 3、早期からの医療救護所設置の意義

災害時には、救命医療が優先されることは明白であるが、病院・行政機関などの機能停止により、医療の継続ができなければ悪化・重症化する高齢者、慢性疾患患者、要援護者への早期より医療提供も平行して開始することが必要になる。被災地域により良い医療を提供するためには、救命医療を実施する DMAT 活動と救命医療を支える救護班活動の役割の調整がカギとなる。また、日赤内支部、病院間、JMAT などの他組織との調整活動を行う医療コーディネーターについて、人材育成とともに、日赤医療救護活動体制での位置づけをしていくことが重要である。

### 4、災害教育研修の重要性

被災地での医療救護活動には、DMAT、あるいは救護班との役割分担とお互いのサポートが必要となる。日赤では、共通の災害医療の知識・認識・言語が不可欠であると考え、超急性期に活動する救護班のレベルアップを目的とした救護班研修を開催している。今後、被災地に医療を円滑に提供するためには、医師、看護師、主事(調整員)という救護班単位だけでなく、被災地に各医療職種チームがチーム医療として活動することが必要である。本震災においては、救護班の 54.5%に薬剤師が同行し、活動した。災害医療の場で、薬剤管理・服薬指導・調剤などの薬剤師の存在は不可欠であった。被災地にチーム医療を提供するためには、放射線技師・ME・検査技師・理学療法士など幅広い分野での災害医療に対応できる人材育成、研修の強化が必要である。