
東日本大震災における域内搬送のための受入れ拠点での活動経験

－医療部門統括の経験から－

(田中啓司ほか、日本集団災害医学会誌 19: 175-181, 2014)

2017年10月20日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

【県外広域搬送拠点から被災地域内搬送拠点へ】

東日本大震災の際、陸上自衛隊霞目駐屯場は震災により受傷した重症傷病者の県外広域搬送を目的とした SCU (Staging Care Unit) として設置されていた。しかし開設された3月12日・13日の2日間で広域搬送の対象となる傷病者は6名にとどまった。その後、県内の被災状況が判明してくると、診療継続が困難となった医療機関の入院患者や孤立した特別養護老人施設からの転院搬送のニーズが出てきた。過去の大規模災害に比して被害が甚大で同じ二次医療圏内での転院搬送の調整が困難であったためと考えられる。このため、陸上自衛隊霞目駐屯場は、時間の経過とともに津波被害で診療継続困難となった、宮城県石巻市内にある病院入院患者および特別養護老人施設入居者を仙台市内医療機関への搬送拠点としてその目的を変更した。

【域内搬送としての役割】

域内搬送の受け入れ拠点として組織を再編成し、本部と医療部門を設けた。本部においては、石巻市からの搬送状況の情報収集、傷病者情報の管理と収容医療機関の調整を行った。医療部門統括者はトリアージの統括、安定化された傷病者の仙台市内医療機関への搬送順位の決定と搬送車両の統括であった。

【石巻市からの受け入れ】

石巻市内からの受け入れにあたっての問題は搬送航空機および救急車両の錯綜である。ヘリコプターの大まかな飛来情報は把握できていたが、その傷病者数や到着時刻などの情報は錯綜していた。また、救急車両による隊列をなした搬送については情報がなかった。しかし、このような状況に対して、指揮命令系統が明確に確立されていたことと、傷病者が多数であったにもかかわらず時間差で搬送されたため、「受け入れ側>傷病者数」のバランスが保持できていたことにより大きな混乱はなかった。

【多組織の連携】

本活動では、日本 DMAT 複数隊、陸上自衛隊、日本赤十字社香川県支部、徳洲会 TMAT、仙台市消防局、地元民間救急会社と多くの組織が集結した。他組織が一堂に会した活動であったが、良好な連携がとれていた。中でも自衛隊との協働は特別であった。本活動においては、日本 DMAT と陸上自衛隊東北方面衛生隊が協働し、域内搬

送拠点として局所的に共有する指揮系統を構築した。災害時の豊富な経験を持つ自衛隊と、その保有する物的資器材や人的資源は非常に有益で、災害医療に特化したDMATとの協働は合理的であったと言える。

【収容先医療機関の選定と搬送】

仙台市内の収容先医療機関の選定は、仙台市内の医療機関を熟知している本部統括者が一人でおこなった。幅広い病状の傷病者に適当な医療機関を選定するのは至難の業であった。医療機関側の状況も良いものとは言えず、その中でも3月14日中に大半の傷病者を仙台市内の医療機関に収容できたのは、選定を行った本部統括者が日頃から地域医療機関と顔の見える関係を築いていたことによる所が大きい。

また、搬送任務において活躍したのが、徳洲会救急車と地元民間救急車であった。地元仙台市内の地元消防局は市内の救急要請で繁忙であり、十分な搬送任務に従事できなかった。このような場合を考慮し、平時より地元の医療機関の救急車や地元民間救急会社車両の確保が重要という意味でも、これらの機関と顔の見える関係を築いておく必要がある。

【顔の見える関係を築くこと】

災害対策の一環として、先に述べた日本DMATと自衛隊との連携や多組織の協働を想定しておく必要があり、顔の見える関係を築いておくことは重要である。それは医療機関の選定の場面や搬送手段を選ぶ場面でも重要であった。域内からの多数傷病者受入れ拠点となり得る地域では、多方面へのネットワークを築くことが大規模災害時に活動を効率的に行う鍵となると考えられる。