
大地震発災後とるべき行動に関する医学生の意識調査

—東日本大震災後の比較検討—

(妻鳥元太郎ほか、日本集団災害医学会誌 18: 167-172, 2013)

2018年2月23日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

本調査は東日本大震災の前後で防衛医科大学医学生の防災意識を調査して比較したものである。「首都直下地震に被災した状況」に対して自らとるべき行動について時間経過や優先度を勘案して自由記述させた。最多回答は東日本大震災前後とも「災害伝言機能の利用」であった。最優先の行動として震災前は「安全な位置へ移動」、「避難場所への移動」、「周囲の状況把握」の順に多かったが、震災後は「安全な位置へ移動」、「周囲の状況把握」、「避難場所への移動」の順に変化した。平均記述項目数は3.2（震災前）項目から6.1（震災後）項目へと有意（ $p < 0.01$ ）に増加した。「救出（助）、避難誘導」は21/69名（震災前）から42/80名（震災後）に、「津波に注意する」は震災前は0名だったが、震災後は9/80名に、「自宅／家族の確認」は10/69名（震災前）から27/80名（震災後）へと各々有意（ $p < 0.01$ ）に増加した。メディア等を介した東日本大震災の情報は、被災していない医学生に対しても防災意識上変容をもたらしたと考えられる。

災害伝言ダイヤルとは171+1に続いて電話番号（市外局番から、携帯電話も可）を入力、することで伝言を録音、171+2で伝言を再生することができる。また、インターネットを利用した災害用伝言板（web171）も存在する。災害伝言ダイヤルは「自宅／家族の確認」以外にも他者との連絡にも利用されると推定される。このことも大規模事故災害時における現場医療対応の原則（MIMMS）の要素、Command&Control、Safety、Communication、Assessment、Triage、Treatment、Transportの確立に活かされるものと推察される。