
東日本大震災における災害拠点病院の役割
(益子 健ほか、全国自治体病院協議会雑誌 51: 422-426, 2012)
2014年6月6日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

市立函館病院の看護師が東日本大震災の際の DMAT と救護班としての活動を記録したものである。

1. 急性期における DMAT の活動

活動状況

- 3/11 厚生労働省より待機要請が入る。しか、近隣の国道の通行止めや函館市内に津波が押し寄せることを警戒し発災時の出動は見送られた。
- 3/12 5名で DMAT を構成し北海道 DMAT と合流。千歳基地に傷病者が搬送されてくる。意識のはっきりした傷病者から精神的不安、恐怖、ストレスといったものを感じ取ったしかしながらチームによる役割は分化されており限られた接点しか傷病者と持てなかった。傷病者の緊張や不安はかつて感じたことのないようなもので、看護師としての限界を感じる

まとめ

- 災害急性期における現実や課題を突きつけられた。しかし災害医療に組織として携わることで、組織だった活動の有効性やチーム活動の素晴らしさを実感できた。

2. DMAT 隊員を中心とした被災地での救護活動

- 主な目的は被災地での救護活動、支援ニーズ、必要資機材、宿泊環境、通信手段、移動手段の情報収集を行うこと。

活動状況

- 4/10 救護班が出発。
- 4/11-15 避難所にて診察環境の整備を手がける。照明を発電機にて確保しなければならなかったところもあった。またトイレを流すことができないところもあったので感染症の問題が危惧された。いきるための基本的欲求である睡眠、食事、排泄の重要性を改めて目の当たりにする。診療においては役割分担を的確に判断した上での効率の良い行動が心がけられた。受診者のほとんどが高齢者で、症状は環境変化によるものが多く見られた。中には津波で常備薬が流された人、余震へのふあんと訴える人もいた。
- 避難所の被災者は常に協力し合う雰囲気の中で生活していた。被災者とのコミュニケーションを通して急性ストレス反応状態にある被災者を数多く目撃し、またサバイバーギルトという言葉の意味を目の当たりにする場面もあった。

まとめ

- 医療の枠だけの救護に留まらず、人々の喪失感にどれだけ寄り添えるのか、その現実とどう向き合っていくのかといった無常観を常に考えながら活動する必要がある。災害時には心のケアチームとの連携を図るだけでなく専門性の垣根を越えた支援を行う必要がある

おわりに

急性期においては遠くの地で治療を受けることになる傷病者の不安や恐怖にも対処していく必要がある。つまり身体的治療への対応と同時に精神的な介護を徹底する必要がある。

亜急性期の現地での活動について重要なことは、他職種と協働その場のニーズに応じた支援を展開していく必要があるということが挙げられる。

DMAT

災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チームと定義される。Disaster Medical Assistance Team の略称。医師、看護師、業務調査員で構成され、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（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である。

サバイバーギルト

自分だけ生き残った、もしくは自分だけ生き延びた等の理由で抱く罪悪感、あるいはそれになた感情の事。

参考文献

DMAT 事務局ホームページ <http://www.dmat.jp/index.html>

JUST 日本トラウマサバイバースユニオンホームページ

<http://www.just.or.jp/?terminology=001079>