

熊本大震災に関わる日本救急医学会専門医指定施設の活動状況アンケート調査報告

(日本災害医学会広報委員会、日救急医学会誌 2017 ; 27 : 118-121)

2018年12月14日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

背景・目的

平成 28 年 4 月 14 日、熊本を震源とする M6.5、最大震度 7 の大地震が発生し、前震及び本心によって甚大な被害をもたらした。このアンケート調査は、学会会員がどのような活動を行い、今後に向けてどのように考えたかなどについて実態を明らかにすべく実施された。

方法

日本救急医学会専門医指定施設へ、調査項目と自由記載を含むアンケートを、オンラインアンケート SurveyMonkey を利用し実施した。

結果

平成 28 年 9 月 1 日から 9 月 30 日までに、442 施設中 130 施設 (40 都道府県、39.4%) から回答を得た。

活動開始日時は、42.5%の施設で発災から 3 日以内であった。活動場所としては最も被害の大きかった熊本県で 92.6%となっており、被災地の中心で早期から活動していたと考えられる。活動内容は病院支援、避難所診療、搬送のほかさまざまであるが、チーム構成が多職種に広がっていたため幅広い支援が可能であったと考えられる。ただし活動開始日時や場所、内容の相関は示されておらず、支援の現状や過不足については十分に検討されていない。自由記載項目では「活動内容が現地に行くまでわからなかった」「事前準備が不十分であった」などの声が寄せられている。

移動手段は多くの施設が自施設車両を利用していたが、中には自家用車、公共交通機関との回答も得られている。携帯した通信手段では携帯電話、メール、衛星携帯電話、EMIS のどれも広く活用されているが自由記載項目において「LINE、SNS が有用」という記載が多く、スマートフォンの持つ利便性や普及率が良い方向に働いている可能性がある。ただしこれらの機器にはキャリアの電波障害やバッテリー切れにより使用不能になるリスクがあり、災害用通信機器の現状の見直しも求められる。

支援活動において、85.3%の施設で自己完結できていたという回答があった。ただし宿泊ではホテル 57%、旅館 1.3%が含まれる。食事でも 79%が自己完結できているが食事内容では熊本市内飲食店 30%、ホテル 25%、コンビニ 25%であり、持参は 15%であった。自由記載項目にもあるように今回は物流の点で困難が少なかったことも影響するが、実際の自己完結の評価はさらなる検討が求められる。

派遣医師に関してチームに選ばれた理由は「DMAT 隊員」と「統括 DMAT」、「DMAT

事務局」で合計 42.5%を占めている。DMAT 事務局ホームページによると DMAT とは「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」と定義されており、災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team の頭文字をとって略して DMAT と呼ばれている。医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）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（おおむね 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である。今回は過去の経験を活かし、DMAT が有効に機能していたと考えられる。

おわりに

今回の震災で、日本救急医学会専門医指定施設では DMAT を中心に迅速に派遣されていた。概ね有意義な活動ができていたことが窺えたが、情報収集・伝達や指揮命令系統において、一部不十分なところや、自己完結にも限界があった可能性があり、これらは今後の課題と考えられた。また、学会として他組織への働きかけ、協働、調整などの希望があった。