
東日本大震災 大災害で医療はどう動いたか Part 1. 壊滅した医療提供体制

(日経メディカル 2012 年冬増刊、20-31)

2014 年 7 月 18 日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

2011 年 3 月 11 日 14 時 46 分、国内最大となるマグニチュード 9.0 の地震が三陸沖で発生し、死亡者数 1 万 1063 人、行方不明者数 1 万 7258 人の人類史上でも未曾有の大災害となった。この東日本大震災において特徴的だったことは、1995 年に発生した阪神淡路大震災とは異なり、津波による被害が甚大だったことである。阪神淡路大震災の死亡者の死因は約 80% が建物崩壊による圧死や窒息死だったのに対し、陸前高田市の死亡者 126 人の死因は 80~90% が津波による溺死と推測された。津波に巻き込まれることなく避難できた被災者には外傷は少なく、津波により生死がはっきり分かれたことが伺える。

しかし死を免れ避難してきた先でも、津波による電気や水道、ガスなどのライフラインの断絶や、食料や燃料、さらには医薬品まで備蓄していたものが流され不足するといった困難が待ち受けていた。高齢者施設から避難所に移動する途中で、多くの入所者が死亡する事例や、津波で溺れたときに海水を飲み、その海水に含まれていたガソリンなどの汚染物質により肺炎を発症した避難者、避難所の狭い空間で長い過ごしたために肺塞栓症になる人も少なくなかった。また、道路の分断などのため全国各地から送られた医療物資も各避難所になかなか届かなかった。さらに津波による浸水、そして東京電力・福島第一原発の事故も重なって、それまで地域医療を担っていた沿岸部の基幹病院は軒並み診療中止に追い込まれた。前述のライフラインの断絶も相まって、初期診療を担う地域の診療の再開はおくれ、その分被害の少なかった中核病院に患者が集中した。中には急遽、屋外に仮設診療所を設置して対応することを余儀なくされたほどで、その医療提供体制はほぼ壊滅に近い状態だった。

こうした状況を改善しようと、震災発生直後より全国から多くの医療チームが被災地入りした。日本赤十字社は、現支援に向かった医療関連団体のなかでも特に素早い対応を見せ、地震発生当日には 30 チーム以上が被災地に向け出発した。その後も様々な機能を持ったチームを派遣し続け、3 月 28 日時点で延べ 397 チームが被災地に入り被災者の救援に取り組んだ。日赤と同様に、災害派遣医療チーム (DMAT) も早期から対応した。各地の災害拠点病院や中核病院から、医師や看護師からなるチームが多数出動、3 月 25 日時点で延べ 600 チームが現地入りした。しかし、日赤や DMAT の素早い対応にもかかわらず、交通が寸断されていることや、悪天候のためなかなか被災地には入れず、また携行した医療品もすぐに底をつき、初期における現場での活動は困難を極めた。超急性期を担う DMAT な

どの役割が一段落した後には、日本医師会が各都道府県の医師会の協力を得て、日本医師会災害医療チーム（JMAT）を、厚生労働省が保健師のチームを、医療法人徳洲会が徳洲会医療救援隊（TMAT）を派遣し、慢性疾患や感染症などの日常診療から、透析患者や重症の入院患者の対応まで様々な救援活動を行った。

こうした現場に呼応するように、厚労省は被災者への医療提供に関わる多数の通知を出した。これにより、被災者が被保険証を提示できなくても氏名、生年月日、勤務先、住所などを申し出ることによって医療機関の受診が可能になり、またある通知では、被災者の受け入れや、被災地への職員の派遣などによって、入院基本料や基本診療料の施設基準を一時的に満たせなくなったとしても、当面変更の届出は不要となった。しかし、被災者の本人の確認ができないまま診療した場合などは、医療費が支払われないのではないかという問題もある。これらのような被災地だけでなく、震災の影響は医薬品の供給不安という形で、全国の医療機関にも及んだ。東京電力の電力供給不足によって行われた計画停電も、関東近郊の医療機関に不安を与えた。

しかし、地震発生から一ヶ月がたつと、被災地は徐々に落ち着きを取り戻し、外来診療の再開や入院機能の正常化にめどをつける病院が増えた。交通の遮断や、ガソリン不足のために被災地になかなか物資が届けられなかったが状況の好転が見られるようになった。また今回の震災では、**twitter** や **Facebook** といった **SNS** が有効に使われ、被災者が困っていることを発信したり、被災地以外の医師が災害時に必要と思われる情報を発信したりするケースが見られた。こうした時代を象徴するツールの効果も重なり、被災地の医療は急ピッチで再構築していったが、そのうらでは懸命に医療に従事してきたスタッフの健康面やメンタル面のケアも重要であった。震災から 3 年 4 ヶ月たった今でもなお完全には復興していない東北に関して私達は何ができるのか、今一度考えてみるべきだと思う。