

災害時の医療



山本 啓雅

大阪市立大学大学院
医学研究科 救急医学

阪神淡路大震災での教訓

一九九五年の阪神淡路大震災では、6千人以上の方が亡くなり、4万人以上が重軽傷を負いました。発災当日は、被害が大きな被災地内の医療機関に患者が集中する事態となり、そのような病院はパニック状態に陥りました。阪神淡路大震災における教訓から、災害医療ではこのような医療の供給と、医療の需要（患者数や手術・集中治療など重症者管理の必要性）のアンバランスを改善することが必要であると考えられ、「予防できる被災者の死（Preventable death）」を回避することを目標に災害医療体制が作られていきました。

災害拠点病院

医療の需給バランスを改善するためには、被災地外に重症傷病者を搬送すること、被災地内

に急性期医療を提供することが必要でした。これを解決する第一歩として災害拠点病院が全国に定められました。現在六百以上の医療機関が指定され、大阪市立大学医学部附属病院も、災害拠点病院の一つに指定されています。被災地内の重症患者は災害拠点病院に集められ、収容能力を超えた患者は被災地外に搬送されます。被災地外の災害拠点病院では重症患者を受け入れることで、被災して機能しなくなった病院に患者が集中するのを防ぐことができます（図1）。

広域搬送とDMAT

災害時の医療の担い手としてDMAT (Disaster Medical Assistance Team) が組織されました。DMATとは、災害時に被災地に迅速に駆けつけ、患者を被災地外に搬送する広域医療搬送、被災地の病院支援、そして現場活動といった災害医療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームです。DMATは基本的に災害拠点病院のスタッフによって組織され、1チームの構成は医師2名、看護師2名、調整員（ロジスティック）1名の5名です。二〇〇五年より始まった隊員要請研修会を修了したチームは、現在全国で千チーム以上になりました。

東日本大震災での活動

東日本大震災でも出動要請に応じて、全国からDMATが被災地に駆けつけました。災害医療センターの活動報告によると、派遣元の都道府県は47全都道府県で、活動したDMATチームは380チーム、活動隊員数は約千八百名でした。またこの震災では日本で初めて自衛隊機を使った広域医療搬送活動がおこなわれました。この震災での医療活動については反省するべき点もあり、これらをもとに災害医療体制は日々改善されています。

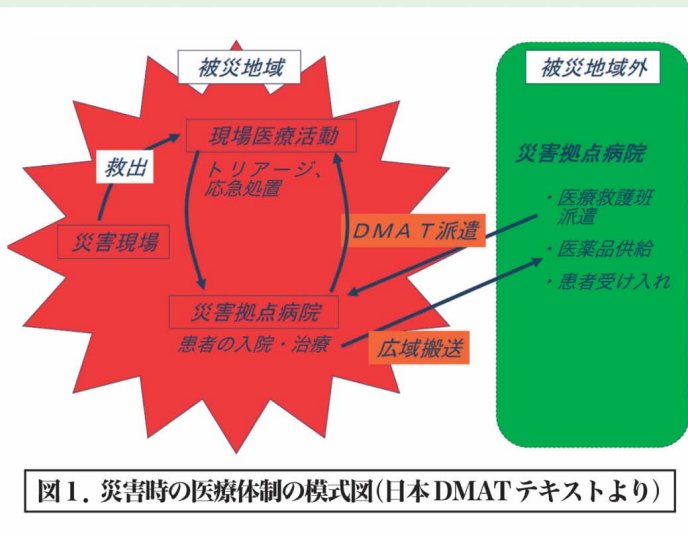


図1. 災害時の医療体制の模式図(日本DMATテキストより)