

災害現場からの医療とDMATの活躍

Medical treatment in a disaster site and activity of the DMAT(Disaster Medical Assistance Team)

山本 保博^{1*}Yasuhiro Yamamoto^{1*}¹ 日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院¹The Promotion and Mutual Aid Corporation for Private Schools of Japan

Tokyo Rinkai Hospital

日本の災害医療は、平成7年1月発災した阪神・淡路大震災までは、いわゆる「待ちの医療」だった。被災地の医療チームは、災害現場の救護所や被災地内外の病院等で、搬送されてくる負傷者を待っていて救命処置や医療処置を施すことが仕事だった。しかし、欧米では災害負傷者の救命率向上のため、災害現場での閉鎖空間における医療（Confined space medicine）として、瓦礫の下の現場から治療が開始されていた。日本では阪神・淡路大震災の教訓から、災害現場での空白だった現場からの現場の医療対応を考慮する必要性が大きくなってきた。

平成17年4月に日本の厚生労働省は災害医療派遣チームを創設し、Disaster Medical Assistance Team（日本DMAT）と名付けられた。日本DMATは、超急性期であるphase0、phase1に活動できる機動性を持った専門的な訓練を受けたチームで、隊員になるには4日間の講義と実習が課せられている。日本DMAT登録者数は平成24年12月現在で、医師2,265名、看護師2,848名、業務調整員1,880名で隊員総数6,993名を数えている。

DMATの活動は、主として災害現場での実践であり、3Ts（Triage, Treatment, Transportation）活動とともに、本部活動、SCU（広域医療搬送拠点活動）、広域医療搬送、病院支援、地域医療搬送等も主な活動である。

平成23年3月の東日本大震災では全国から383隊、合計1,852名の隊員が3月11日から22日までの12日間任務にあたった。特に東京DMATは、東京消防庁にDMAT連携隊があり、DMAT隊をSupportして災害現場まで搬送し、協力して3Tsを実践した。東京消防庁には、ハイパーレスキューチームという特殊な訓練を受けた救出救助チームがあり、欧米でのUSR（Urban Search and Rescue）であり、危険な現場で生きている被災者を捜索し救助するのが目的である。災害現場では、「1分救助が遅れると死亡者が1人増える」といわれている。

東日本大震災で、日本DMATが関与した被災地外への搬送は総数で202名を数えたが、圧倒的に多かった搬送は、被災地の病院に入院していた患者の避難搬送であった。また、地震・津波災害が直接原因での傷病者は、重症体幹四肢外傷が8名で、多くは低体温症、溺水、誤嚥性肺炎、津波火災による熱傷、内科的緊急症などの種々の疾患だった。（表1）

東日本大震災では、日本DMATの活動は東京都が決めているphase2といわれる1週間程度に渡った病院支援が行われたため少し長めになったが、一般的に日本DMATはphase0といわれる発災直後（0～6時間）からphase1の発災後72時間程度までの超急性期を受け持ち、その後はシームレスに日本医師会災害医療チーム（JMAT）にパトタッチをする計画になっている。全国からのJMATは、被災した医療機関のスタッフや救急救命士とともに、負傷者や内科的緊急症の医療活動にあたった。また、全国の医療機関は、被災地より搬送された傷病者を受け入れ、あるいは医薬品は送るなどの協力を惜しまなかった。まさに日本医療界の総力を挙げて災害医療活動に携わった。海外の56ヶ国、地域からの救護物資や義援金をいただくとともに、28ヶ国からの救助チームなどの人的支援もいただいた。米国政府からは、「トモダチ作戦」として災害救助・救援、復興支援として8,000万ドルが提供された。欧州諸国からは、消防のUSRチームが捜査犬を連れて多数応援に駆けつけてくれた。

災害現場において、命のある被災者を捜索・救助し、瓦礫の下からの医療を始めることにより、一人でも多くの命を助ける災害医療実践の時代がやってくるだろう。

【表1】 日本DMATが関与した被災地外（広域あるいは後方）への搬送

適応基準	緊急度	8時間以内	8名
適応基準	緊急度	24時間以内	71名
	圧挫症候群		6名
	頭部外傷		6名
	重症体幹四肢外傷		8名
	その他（低体温症、肺炎、溺水、熱傷、内科救急）		61名
病院入院患者避難搬送			123名
総数			202名