

災害医療を考える① 「統括DMAT研修を受講して」

DMAT 隊員(脳神経内科) 末田 芳雅

2022年2月にDMAT 隊員養成研修を終了し、東広島医療センターのDMAT 隊員として3年が経過しました。2024年1月1日に令和6年能登半島地震が発生し、現地で活動し様々な局面を目の当たりにしました。その後令和6年9月能登半島豪雨にも襲われ、今なお多くの方が困難な生活を余儀なくされていますが、報道で目にする機会は減ってきている気がします。2024年は私にとって災害医療を真剣に考える大きな1年となり、年度も変わったこの機会に2024年1月の現地活動以降の主な活動(6月 統括DMAT 研修、9月 大規模地震時医療活動訓練、11月 中国地区DMAT 協議会実働訓練)を振り返り、3回に分けて報告する形で災害医療について考えたいと思います。

令和6年能登半島地震では当院DMATは1月13日(発災後12日目)～17日の間、主に避難所で感染症対応を中心に診療しました。しかし、私は帰還後に現地の凄惨な被災状況を思い起こす度に「発災直後の混乱を極める状況で派遣されたら、もしくは広島県で同様の災害が発生し直後からの対応を求められたら、内科医として何ができるだろう?」と自問自答しました。最終的に出した結論は、発災直後の混乱を極める状況で、冷静に情報を分析し、各方面と連携し最適な活動を展開できる力を身につけ、本部活動の一翼を担うべく「統括DMAT」となる事でした。

広島県より推薦いただき2024年6月17日～18日、東京都立川市の災害医療センター(写真1)で統括DMAT 講習を受講しました。統括DMATとは「災害時に各DMAT 本部の責任者として活動する資格を有する」と日本DMAT 活動要領に定められています。全国には約1500名の方が登録され、当院では原田 洋明 医師が統括DMAT として登録されています。今回は全国から約100名のDMAT 隊員(医師)が研修に参加しました。

まず事前学習として過去の実災害(1995年 阪神淡路大震災、2004年 中越沖地震、2011年 東日本大震災、2016年 熊本地震、2018年 西日本豪雨災害、2020年 COVID-19 感染症、2024年 令和6年能登半島地震)から災害医療を展開する中で、我々は何を経験し、どのような反省点を踏まえて現在のシステムが構築されたのかを学びました。1995年の阪神淡路大震災を契機に組織されたDMATは、当初発災直後の72時間の超急性期の現場での救急医療が中心でしたが、現在は需要



(写真①) 東京都立川市の災害医療センター

と供給のバランスが崩れ機能不全に陥った被災地の医療システム(災害拠点病院のみならず、一般病院、診療所、介護福祉施設、避難所から在宅患者さんまで)を再建し軌道に乗せる事が重要視され、その変遷も学ぶ事ができました。

実際の講習では、本部の立ち上げ方、広域災害救急医療情報システムからの被災状況の情報収集・分析、活動方針の立て方、行政や他の保健・医療・福祉団体との連携・調整方法等を学び、最後にDMAT活動拠点本部、都道府県調整本部などの机上演習に臨みました。経験豊富な他のDMAT 隊員の方々との共同した机上演習においてさえ、膨大な情報を収集・分析し、活動方針を立て実践する事は並大抵の事ではないと痛感しました。閉会にあたりDMAT 事務局次長より統括DMAT 旗を授与していただきましたが(写真②)、実災害の事を考えると改めて気が引き締まる思いでした。

残念ながら大規模災害は必ず繰り返されます。実災害では今回の訓練とは比較にならない凄惨な状況となり、そこには多くの方の生命や生活がかかってきます。来るべき実災害に備え、個人として、また当地域唯一の災害拠点病院である東広島医療センター DMAT として訓練を積み重ね被災を最小限に抑える努力を継続したいと思います。

まずは災害拠点病院である当院職員の皆様、災害医療に携わりたいと考えている方はDMATでなくとも(もちろんDMATとしても)様々な活動ができます。是非一緒に「災害に強い東広島市」を目指していきましょう!(災害医療を考える②に続く…)



(写真②) 統括DMAT 旗