震災教訓に誕生、全国に広がり

災害医療担う「DMAT」

阪神・淡路大震災を教訓に誕生した災害派遣医療チーム「DMAT（ディーマット）」。厚生労働省が2005年に全国組織「日本DMAT」の隊員を養成し始め、昨年9月末現在で全国758チーム、兵庫県でも14医療機関の25チームが登録している。マンパワーが充実した近年、日常的に技能をどう維持するかが次の課題となり、定期的な訓練などの仕組みづくりが進んでいる。（岩崎昂志）

実動訓練で患者役の容体を調べる日本DMATの隊員＝2010年7月28日、県こころのケアセンター（県災害医療センター提供）

「67歳男性、骨盤骨折、腹部の痛みあり、脈は毎分120回…」。昨年7月、県こころのケアセンター（神戸市中央区）であった訓練は、そんな患者情報が書かれたカードを基に始まった。

参加したのは近畿地方の24チームの隊員や指導者ら約150人。それぞれ、被災地の病院▽災害拠点病院▽患者を長距離搬送する拠点―の担当に分かれ、初期診療をする側や、被災地から搬送される患者を受け入れる側の立場を体験した。

カードは患者役が持ち、隊員が内容を確認した上で点滴や気管内挿管などのマークが描かれた紙をカードに貼り付けて〝応急処置〟。治療の優先順位を決める「トリアージ」も行い、重症患者のカードがあれば適切な医療機関へ〝搬送〟するため、カルテ作成や電話連絡などの手続きを手分けして進めた。

災害時の情報は入り乱れやすい。例えば、カルテの書き方がチームによって違ったり、インターネットの情報共有システムを扱い慣れていないため手間取ったり。参加者は「4年ぶりの研修。忘れていたこともあった」「現実の流れがよく分かった」などと感想を寄せた。

企画した県災害医療センター（同市中央区）の中山伸一副センター長は「災害現場では治療技術以上に、消防や警察を含めた連携や情報伝達の力が問われる。DMATは複数チームの集合体で動くので、顔見知りが増えることの意味も大きい」と説明する。

次の課題は質の維持、向上

連携強化へ実動訓練実施

■「その時」に備える実戦力を保つため、どんな仕組みをつくるか。

日本DMATが派遣される大規模災害は、これまで多くても年に数件で、実際に現場を経験する隊員は少ない。各隊員は登録する前に必ず4日間の養成研修を受けるが、その後は研修受講などの義務はない。

従来は隊員や消防が自主的に合同研修を行うケースが多かったが、全国的に一定規模の研修や訓練を展開するため、厚労省は本年度から予算補助を開始。県こころのケアセンターでの訓練もこの一環で、「実動訓練」として初めて実施された。ほかにも、講義中心の「技能維持研修」が地方ごとに開かれている。

兵庫医科大病院（西宮市）DMATの山田太平医師（30）は「隊員登録後に研修に参加するかどうかは各チーム次第なので、力量差が生じているのは事実。レベルの底上げも必要な時期になった」と分析。同僚の千島佳也子看護師（31）は「有志が手弁当で訓練を積むのは限界がある。公的補助のさらなる拡充が必要ではないか」と訴える。

日本DMAT事務局によると、隊員資格の有効期間は5年。行政や有識者らでつくる日本DMAT検討委員会では現在、資格更新制度の導入を目指し、その条件として技能維持研修などへの参加実績を評価することを考えているという。

同事務局は「DMATの必要性は社会に認識されるようになったが、これからはより『質』の維持、向上が問われる」と話している。

DMAT　災害現場や被災地の病院で診療や搬送を支える医療チーム。阪神・淡路大震災で多くの病院が被災し、十分な医療を提供できなかった経験から、日本DMATが整備された。専門的な養成研修を受けた医師や看護師、後方支援要員ら5人程度からなり、大地震や列車事故などの災害時におおむね48時間以内に駆け付ける。兵庫県災害医療センターが西日本の拠点として養成研修を担っている。

神戸新聞文化生活部・医療担当　FAX 078.360.5512　iryou@kobe-np.co.jp

からだ