

「特に要請のあった事項」があり、これを活用し検案業務もその支援に含まれるとし、実際に3月23日までは検案業務も行われたことが書かれている。なお3つの具体的な取り決め事項、即ち、①現地2泊3日、②完全自己完結、③廃棄物の自己処分、については、他地域からの臨床医による検案支援に際し、よい参考になるうかと思われる。

なお、会員に対しての検案支援に対する新たな取り組みとして、仙台市医師会では平成23年9月20日に「検案業務に関する研修会」が開催され、宮城県警察医会長と研究分担者がそれぞれ講演を行った。一方、宮城県医師会でも死体検案に係わる協力医師の名簿作成や検案研修会の開催を予定しているという。

### III. 実際に検案業務を行った医師へのアンケート調査

平成24年2月末までに当分野に届いた、宮城県医師会関連の医師の回答を表3-1、仙台市医師会関連の検案医師からの回答を表3-2、宮城県警察医会会員からの回答を表3-3に示す。この調査報告書では貴重な生の意見を重視するため、各回答者が記載した項目をできるだけ、そのままの形で掲載することとした。ただ個人を特定することでその個人に不利益を及ぼす可能性のあるものは分担研究者の責任において改変した。それがアンケート協力者の意図するところではないにせよ、理解していただきたい。本報告書ではそれぞれを細かくまとめることはせず、生の声として参考にしていただければ幸いである。なお、質問項目を比較すればわかるように、宮城県医師会ならびに仙台市医師会会員向けの質問項目とは違っている。これは前者所属の医師は検案行為が初めてあるいはそれに近い不慣れな場合が多いと思われ、とにかく検案全般に関し、気になった事項を何でも書いていただきたかったからである。一方、後者は検案自体の経験は豊富な医師が多いため、死因や試料採取など、より絞った質問事項でのアンケートを試みた。

宮城県医師会、仙台市医師会会員の方々の回答をみると、特に検案行為になれていない臨床の先生方にとって、多数遺体の検案を、寒くかつ当初は不十分な検案用具の中で、戸惑いながらも精一杯の支援を行っていただいたことが読み取れる。なお、検案業務に関しては平時における検案研修の必要性、その他の問題としてはガソリン不足に伴う移動の困難さ、が少なからずの医師が挙げていた点である。

一方、検案業務の豊富な宮城県警察医会会員の方々の回答からは、死因判断や試料採取での問題点とそのときの対応をより具体的に挙げていただいている。その上で、検案にベテランな先生方がおっしゃるポイントは、先にも挙げた移動手段の確保とともに、正確な情報とその伝達の確保である。以下はアンケートの回答にはないが、ある警察医は「震災後まもなくは検案を行おうにも何処にどのように行くのか、殆ど情報が入ってこなかった」と話されていた。仙台市医師会から派遣された2名の先生も、災害メールで指示された場所では検案は行われなかったことが書かれている。宮城県医師会はMCA無線を使用したとあるが、こういった災害に強い連絡システムを、法医学会を含め検案に携わる機関は常備しておく必要があると考える。

以上、簡単なまとめをおこなったが、多くの先生方から、その他にも平時では気がつかないような問題点を数多く記載していただいております。関係各位はぜひ参考にさせていただきたい。

なお、宮城県警察医会から2011年秋に「震災の記録 3.11 東日本大震災における宮城県の死体検案報告」という冊子が出されている。宮城県ならびに仙台市医師会の活動については本報告と重なるところもあるが、各警察医の先生方の生の意見が述べられており、大変貴重な資料である。ご覧になりたい方は宮城県警察本部検視係にご連絡されたい。

最後に東北大学からも多くの医師・歯科医師が身元確認のための業務を行った。この中で医学部・医学系研究科ならびに加齢医学研究所に

所属する医師による検案（統計数としては検案書発行数）は前者が922件、後者が80件、合わせて大学として1,002件を数えた。これについては東北大学医学部・医学系研究科が発行する「東北大学医学系研究科・医学部 ― 東日本大震災記録集」に掲載予定である。そこには医学部・医学系研究科全体の医療活動・支援体制が詳しく紹介されており、合わせて参考にしていただければ幸いである。

#### 謝辞

今回の調査においては、検案業務に参加していただいた多くの先生方からの貴重なご意見に対し、深謝いたします。順は不同になりますが、本研究の掲載順に、宮城県医師会ならびに所属する先生方、また県医師会を通じ他県から参加いただいた先生方、仙台市医師会ならびに所属する先生方、また14都市協定を通じて検案業務に他都市から参加いただいた先生方、宮城県警察医会の先生方、皆様に改めて御礼申しあげます。宮城県沿岸部の先生方の中にはご自身の医療機関や自宅が全壊したにもかかわらず、震災直後からほぼ連日のように検案に参加されていた先生方もいらっしゃり、ただただ頭が下がる思いです。

また検案体制についての情報を貸与していただいた宮城県警察本部の方々に感謝いたします。検案体制全体のとりまとめは膨大な数の資料整理には多大な時間と労力が必要であることは論を待ちません。更に述べれば震災直後から、ほぼ全職員が連日警察施設に寝泊まりし、家族の安否確認も出来ないまま、ひたすら各人に与えられた役目をこなされていました。それは業務の一環とはいえ、並々ならぬ苦労があったことでしょう。

未曾有の大災害という極めて特異な状況下、信じるができないような多数のご遺体を、遅延なく医学的・歯学的に検査しなければならないといういたたまれない感情の中で、その行為は医師と警察関係者、そして歯科医師（この研究では別な分担者が行うことからここでは取

り上げていない）の3者が協力し合って成しえることです。最近、特に専門家が繰り返し述べるには、私たちは大きな地震が周期的に起こる国土に暮らしているという事実です。であれば関係各位は、ここにまとめられた貴重な意見を、今後も起こりえる大地震災害に対する備えの一つとして役立ててください。

#### D. 研究発表

なし

#### E. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 宮城県地域別の震災検案数と派遣医師数の月次推移（3-9月）

検視場所	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	合計
宮城県全域	7008	1784	308	137	82	67	47	9433
医師数	452	278	138	63	43	34	8	1016

地域	検視場所	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	合計
仙台塩釜	グランディ21	848	181	24	6	5	2	0	1066
	医師数	76	30	9	0	0	0	0	115
亘理山元	旧角田女子高	769	141	14	2	0	1	1	928
	医師数	50	23	18	0	0	0	0	91
名取岩沼	増田体育館	480							480
	医師数	31							31
	名取看護学校	99							99
	医師数	11							11
	県警察学校	191	124	13	3	1	0	0	332
	医師数	15	38	8	0	0	0	0	61
	岩沼市民体育センター	149	26	4	1	0	1	0	181
	医師数	22	0	0	0	0	0	0	22
合計	2536	472	55	12	6	4	1	3086	
医師合計	205	91	35	0	0	0	0	331	

地域	検視場所	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	合計
石巻東松島女川	石巻市総合体育館	295							295
	医師数	11							11
	旧石巻青果市場(7/1から旧上釜ふれあい広場に変更)	1488	413	102	67	15	7	3	2095
	医師数	59	43	33	31	31	28	6	231
	飯野地区体育研修センター		26	23	10	8	5	8	80
	医師数		12	8	0	0	0	0	20
	石巻市牡鹿体育館	27							27
	医師数	0							0
	小野地区体育館		174	14	2	4	0	3	197
	医師数		19	2	0	0	0	0	21
	女川町民多目的運動場	312	145	30	13	26	29	16	571
	医師数	25	24	0	0	0	0	0	49
	石巻西校	661	47						708
	医師数	35	4						39
	東松島高校	118							118
医師数	0							0	
旧飯野川高校	569	103						672	
医師数	37	21						58	
合計	3470	908	169	92	53	41	30	4763	
医師合計	167	123	43	31	31	28	6	429	

地域	検視場所	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	合計
気仙沼本吉	新城小学校	113							113
	医師数	4							4
	階上小学校	97							97
	医師数	5							5
	白山小学校	69							69
	医師数	2							2
	面瀬小学校	249	58						307
	医師数	27	6						33
	大島公民館	18	1						19
	医師数	0	0						0
	唐桑体育館	21	2						23
	医師数	1	0						1
	すばーく気仙沼	2	221	59	20	15	14	11	342
	医師数	0	24	32	16	6	3	1	82
本吉響高校	52							52	
医師数	2							2	
合計	621	282	59	20	15	14	11	1022	
医師合計	41	30	32	16	6	3	1	129	

地域	検視場所	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	合計
南三陸	旧豊里小学校	58	3						61
	医師数	0	0						0
	海蔵寺	17							17
	医師数	2							2
	ベイサイドアリーナ	266	118	25	13	8	8	5	443
	医師数	32	34	28	16	6	3	1	120
	志津川高校	9							9
	医師数	0							0
	伊里前小学校	31	1						32
	医師数	1	0						1
合計	381	122	25	13	8	8	5	562	
医師合計	39	34	28	16	6	3	1	127	

図 1 宮城県全域の検案数と派遣医師数の推移

図 1-1 宮城県全域（月次推移）

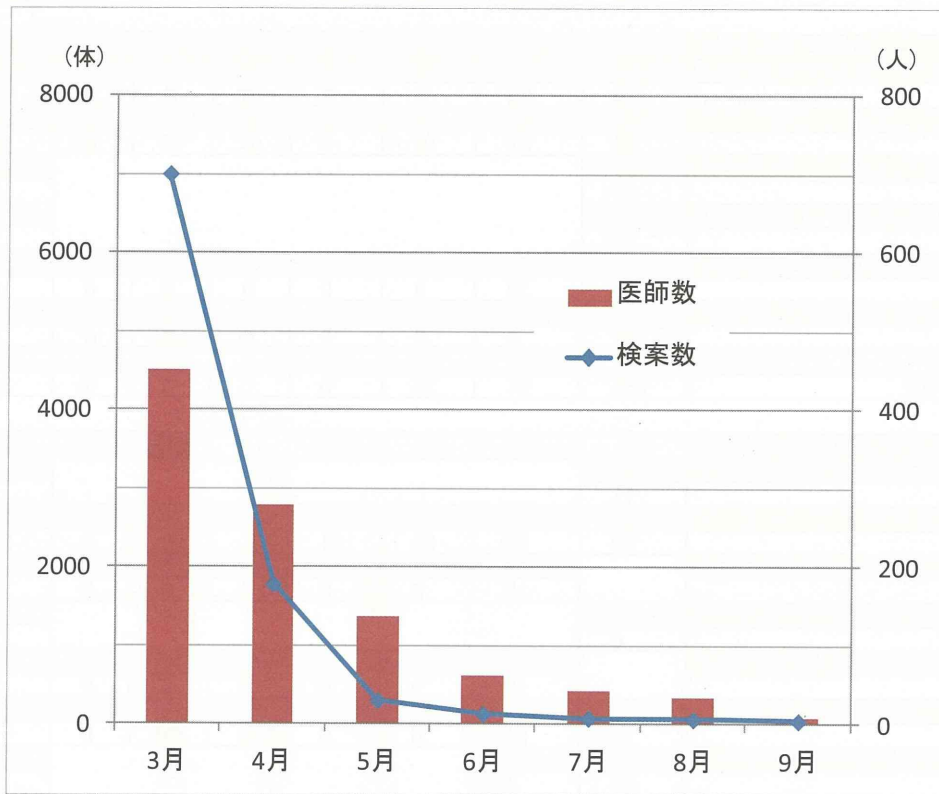


図 1-2 宮城県全域（日次推移）

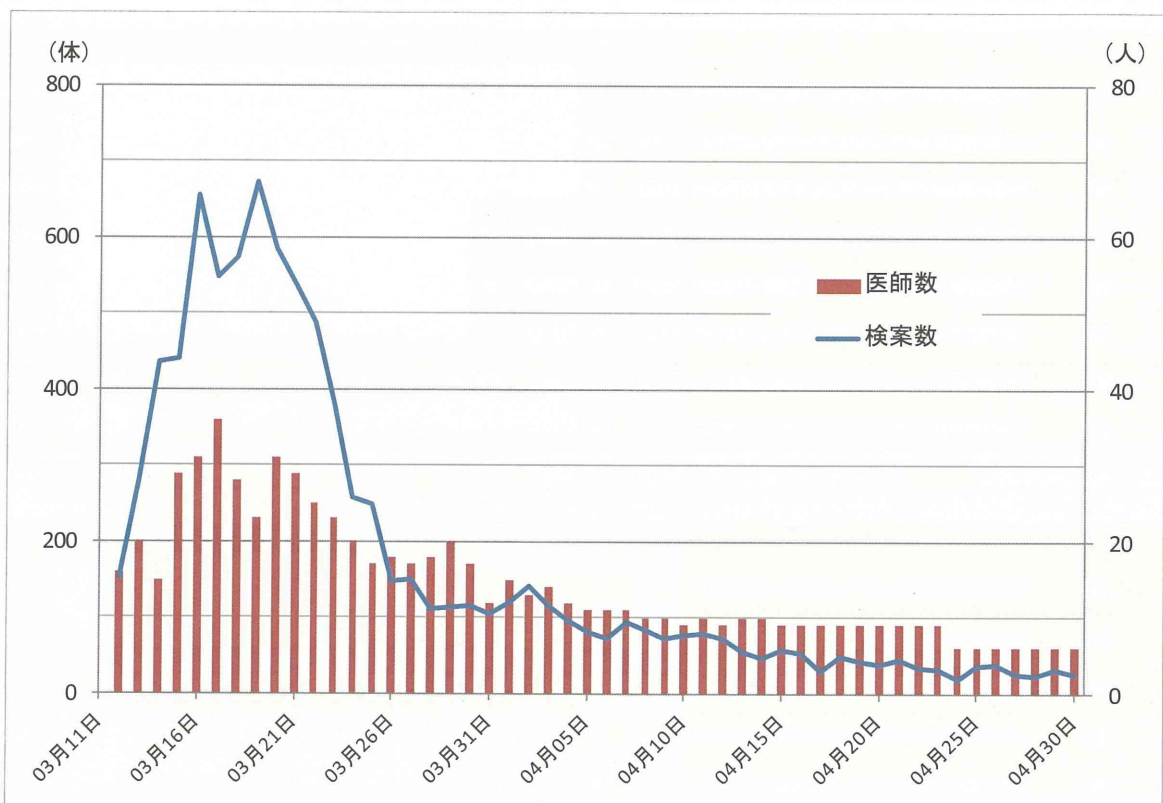




図2 宮城県各地区の検案場所（日時は公式発表された開設時期）

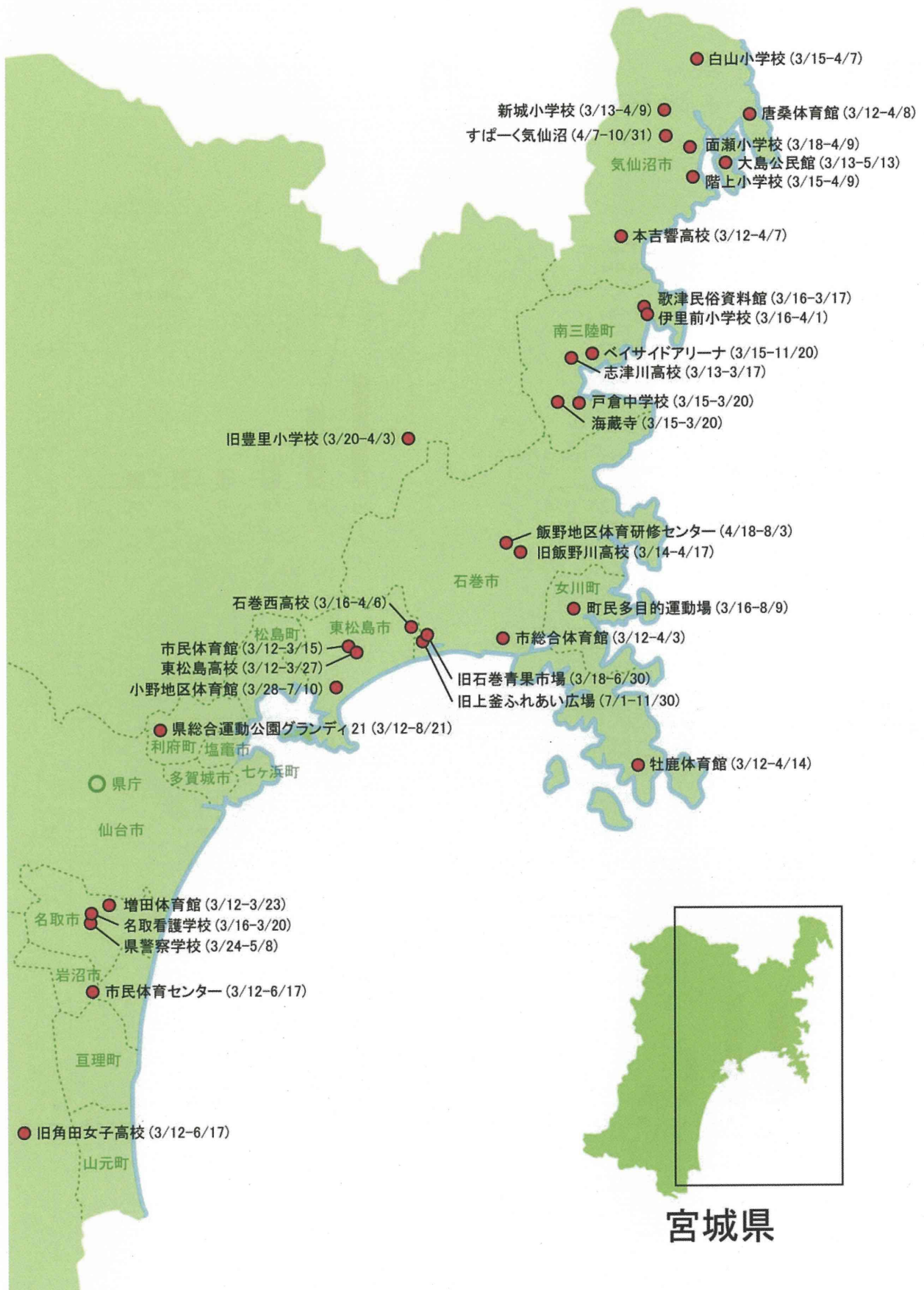


図3 宮城県4地域の検案数と派遣医師数の月次推移（3-9月）

図3-1 仙台，塩釜，亶理，山元，名取，岩沼地区

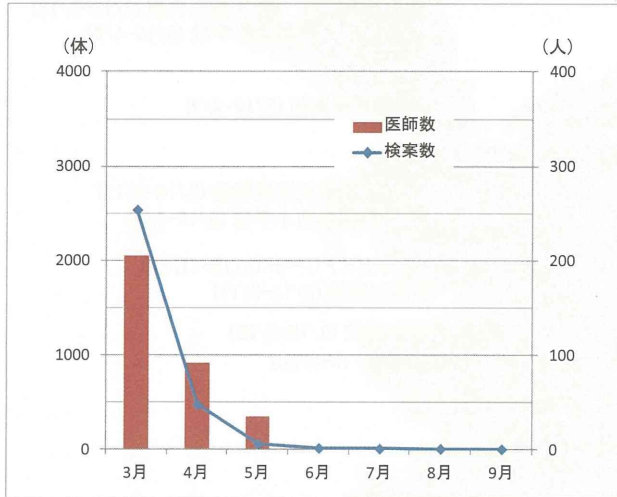


図3-2 石巻，東松島，女川地区

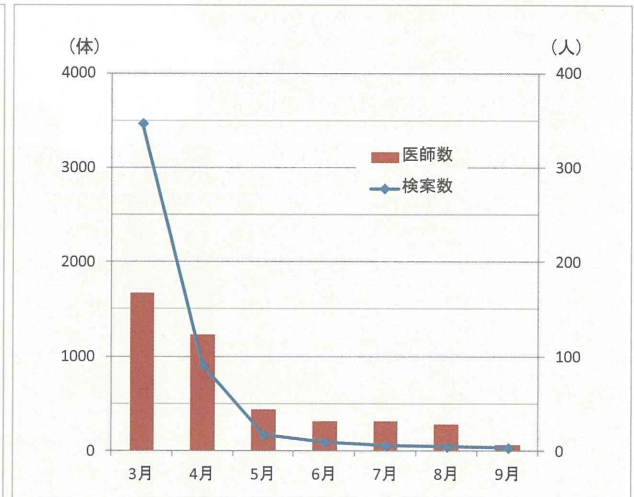


図3-3 気仙沼，本吉地区

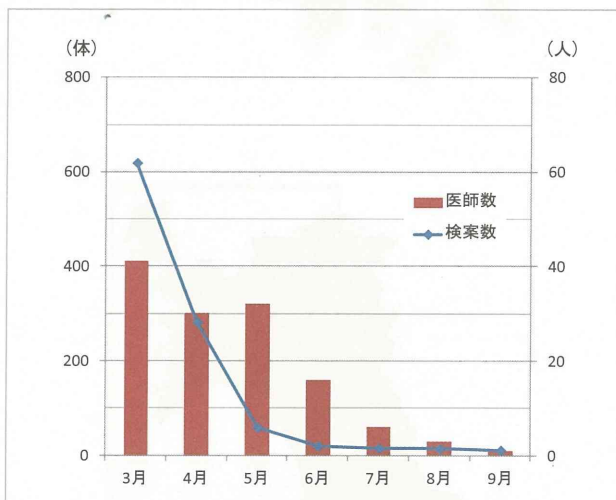


図3-4 南三陸地区

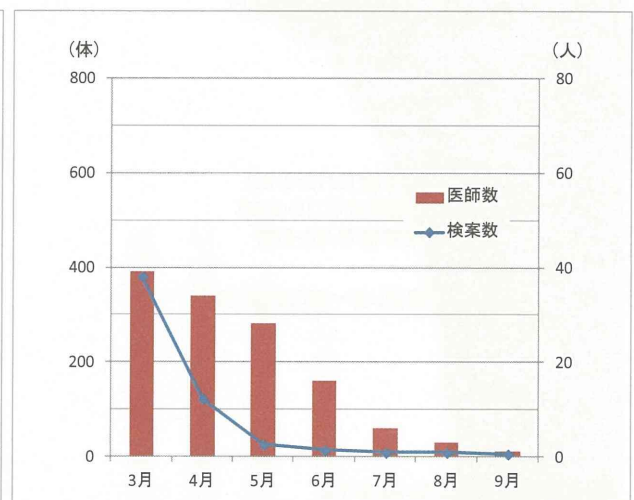


図4 各地域の主な検案所における検案数と派遣医師数の日次推移(3-4月)

図 4-1 グランディ 21 (仙台近郊)

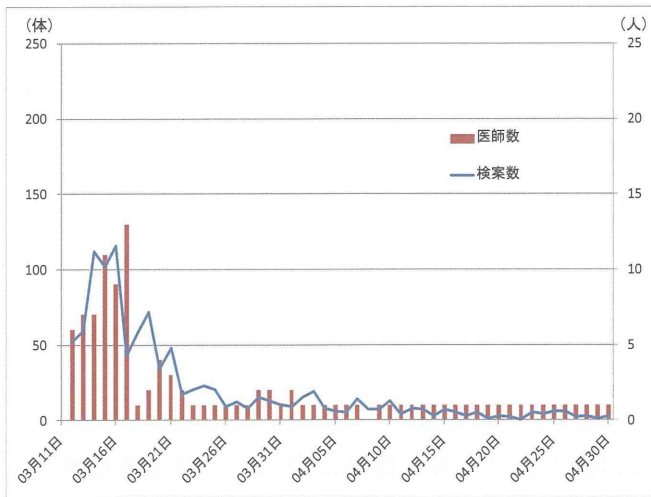


図 4-2 旧石巻青果市場 (石巻)

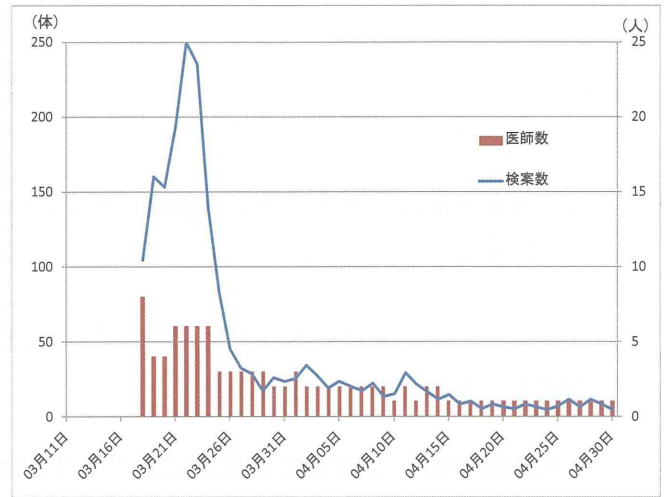


図 4-3 増田体育館 (名取)

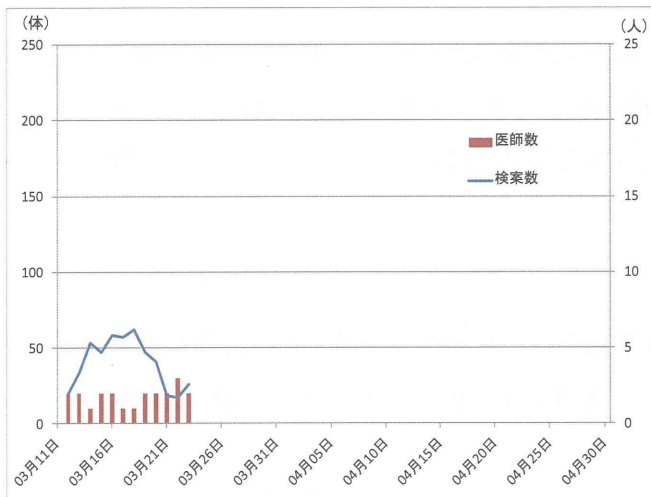


図 4-4 旧角田女子校 (亶理, 山元)

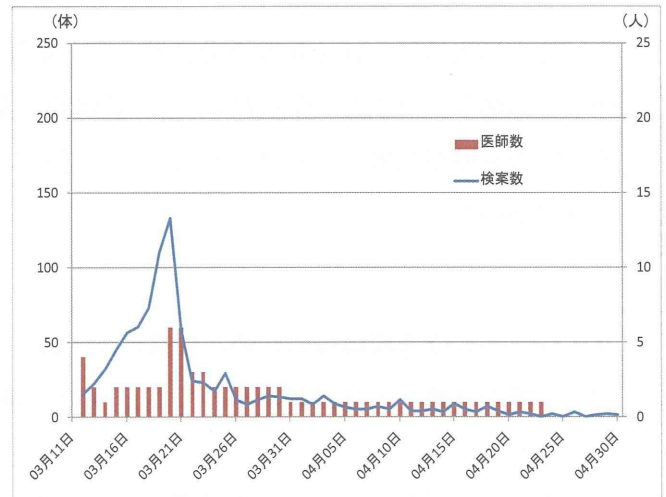


図 4-5 面瀬小学校 (気仙沼)

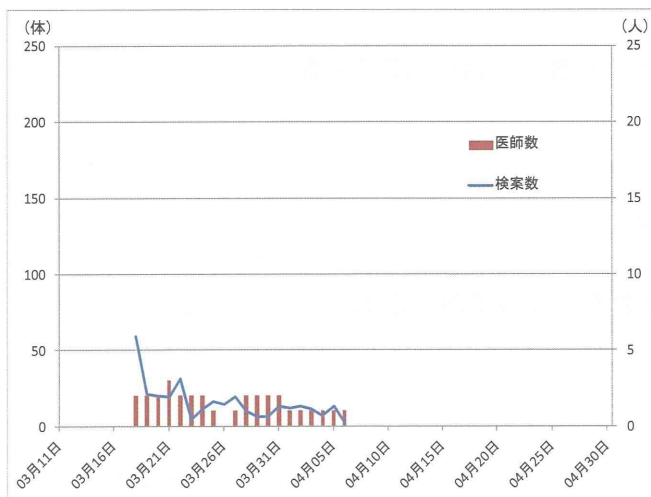
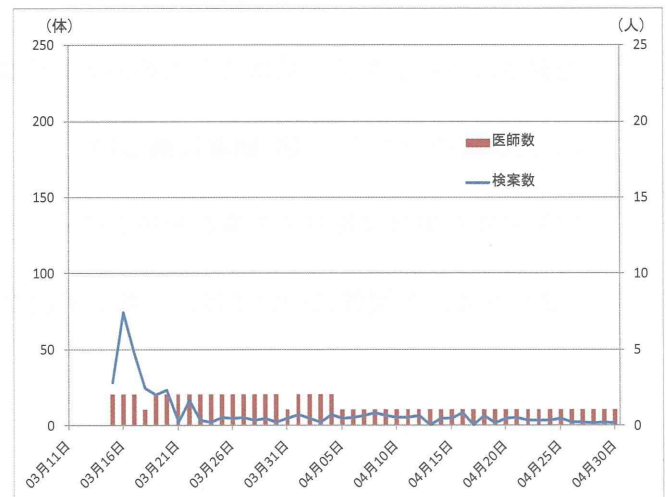


図 4-6 ベイサイドアリーナ (南三陸)



## 表 2-1 宮城県医師会事務局に対する質問項目とその回答

医師会事務局あるいはご担当理事の先生に対しての調査のお願い

1) 大規模災害時の検案支援マニュアルの有無について（□にチェックをお入れください）

大規模事故・災害に対する検案マニュアルは作っていた

検案支援マニュアルは作成していない

もしマニュアルをお作りになっていたとすれば、今回の震災において、どのような役割を果たし、かつ問題点があったのでしょうか？

大規模事故・災害等の発生時における多数死体の検死並びに身元確認に関する覚書を昭和61年11月26日に宮城県警察本部長，宮城県医師会長，宮城県歯科医師会長が調印。20数年以上も前のものであるが，特に問題は発生しなかった。

2) 3.11 震災直後の検案体制整備について，県警から要請の電話連絡がありましたでしょうか。あれば簡単に結構なのですが，時系列で，かつ具体的な要請内容がおわかりでしたら，お教えてください。かつ，その時の宮城県医師会の具体的対応（例えばどのような会員にご連絡したか，など）も，お教えいただければ幸いです。

3) 日常の診療業務維持のため，会員の先生方の検案業務は比較的短い期間であったとも聞いております。実際の日数と人員はおわかりでしょうか。（例：3月13日に2名，グランディ21に派遣）

4) 他県の医師会会員による検案支援について，具体的な日時，人数などは宮城県医師会で把握されていますでしょうか。（□にチェックをお入れください）

把握している       把握していない

把握されている場合，具体的な医師会名，派遣のべ日数と人員はお答え可能でしょうか。

回答可能である       回答は難しい

回答可能な場合は後日その資料を頂きにまいります。

2)～4)の回答については，一括して次のとおりになっております。

表 2-1 つづく



3月11日

午後2時46分頃、東北地方太平洋沖を震源とするマグニチュード9、震度7を観測する巨大地震が発生し、午後3時過ぎには宮城県沿岸部に巨大津波が押し寄せ、多くの方が犠牲となった。

以前受けていた耐震診断の結果、倒壊の危険性を指摘されていた宮城県医師会館は、何とか被害を免れることができたが、余震による倒壊の危険性は否定できず、さらに非常用電源が被害を受け電気、電話回線の復旧が出来ずにいたため、事務局機能を一時的に陸上自衛隊霞の目駐屯地に設置。

報道等で仙台市沿岸部や名取市沿岸部で多数の水死体が確認されたとの情報があり、その後、宮城県警察本部が死体検案医師の派遣依頼のため県医師会館を訪ねるも上記の状況から不在。

その後、宮城県警察本部が仙台市医師会館へ死体検案医師の派遣依頼に赴いた際、仙台市医師会館に常備しているMCA無線を用いて、霞の目駐屯地で待機していた県医師会事務局へ死体検案医師の派遣について口頭で依頼を受けたが、会員等への情報通信手段がないことから即答はしなかった。

3月12日

早朝に県医師会館の被害状況等を確認するため帰館するも電気等復旧せず、午後3時過ぎになって一時解散。

この時点での死体検案業務については、日本法医学会や各地の警察医、仙台市医師会派遣の医師が業務にあたった。

3月13日

県医師会館の電気等復旧を確認し、宮城県医師会災害対策本部を設置。本部機能も24時間体制となった。

3月14日

午後、宮城県警察本部より正式に死体検案医師の派遣要請があり、本会メーリングリストやMCA無線を利用し会員、郡市医師会へ死体検案医師の派遣要請を行う。

その結果、仙台市医師会員と宮城県塩釜医師会員から申し出があり、午後から1名の派遣を行った。

夕方には本会宛に県内外の先生方、更には各地区の警察医の先生方からも死体検案業務の協力申出があり、県警本部と日程や業務場所を調整しながら15日から順次業務にあたることになった。

後の調査で、この時点で既に沿岸各地区の医師会では地元警察署との連携を図り献身的に死

体検案業務を実施していた。

3月15日

正式に本会派遣の医師3名が、南三陸町等で死体検案業務にあたった。

また、本会が派遣する県内の医師については、宮城県警察本部の指示下のもと死体検案会場11ヵ所での業務を遂行するため、断続的に派遣を行った。

3月16日

埼玉県・三郷市医師会から3名の医師と消防本部職員1名が石巻市入りし、石巻警察署と連携し石巻並びに女川地区において18日まで死体検案業務にあたった。石巻警察署より宮城県警察本部を通じて非常に心強い協力を得て大変感謝している旨の連絡を受ける。

日本医師会より、都道府県医師会並びに日本警察医会へ検案担当医の派遣要請文書（その1、その2）が発出される。

3月17日

岐阜県医師会の小林博会長を筆頭に医師3名と職員2名の第1班が宮城県入りし、岐阜県から派遣中の岐阜県警察本部と連携し、18日まで利府町のグランディ21での死体検案業務にあたった。

厚生労働省より、死体検案書の作成に関する留意事項が発出された。今回の死体検案書の作成にあたっては、検案の迅速化の観点から「死亡したとき」、「死亡したところ」、「直接死因」、「死因の種類」等、必要最低限の記載で差し支えなく、また身元不詳の遺体を検案した際には氏名等が不詳の場合、当該記載欄に「不詳」と記載する等、記載漏れではない旨を明確に作成すること等が示された。

3月18日

県外旅行中に被災した石巻市内の医療機関に勤務する医師が山形市から仙台入りし、地元である石巻総合体育館で死体検案業務にあたった。

3月19日

岐阜県医師会の第2班（医師2名、職員2名）と第3班（医師2名、職員2名）が宮城県入りし、岐阜県警察本部と連携し21日まで旧角田女子高校他で死体検案業務にあたった。

表 2-1 つづく

3月20日

愛媛県で開業する医師から死体検案業務の協力申出があり、20日、21日の2日間、利府町のグランディ21で死体検案業務にあたった。

3月25日

日本医師会より、都道府県医師会並びに日本警察医会へ検案担当医の派遣に係る現状報告があった。3月25日現在で岩手、宮城、福島の3県における遺体見分実施数は約9,890体となっており、未収容遺体、未発見遺体の数は警察庁でも未だ全容を把握していないとのことであった。

3月27日

愛知県内に勤務する医師2名（ご夫婦）が3月27日から4月2日までの1週間、長期に亘って県内各所での死体検案業務にあたった。

3月28日

宮城県医師会から郡市医師会に対して、本会からの派遣医師とは別に地震発生直後から混乱の中、各郡市医師会の先生方が献身的に死体検案業務を行っていただいたとの情報も伺ったことから、郡市医師会会員で死体検案業務を行った医師（実際に検案を行い警察医以外の医師）の把握調査を実施し、宮城県警察本部で保管されている死体検案書作成者名と確認を行ったうえで、本会からの派遣医師として取り扱うことになった。

3月29日

厚生労働省より、死体検案書の作成料に関する災害救助法の適用について文書が発出された。今回は未曾有の大震災であり、検案に要する費用及び検案書作成料は、災害救助法に基づき実費弁用とし、死体検案にあたった医師が遺族に費用の請求を行わないように周知するものであり、現地の実用を踏まえ適切な対応を図ることを周知するものである。

これと同時に、宮城県警察医会の今野会長より、警察医会会員宛に同様の文書が発出された。

4月3日

山形県鶴岡市内に勤務する医師から死体検案業務の協力申出があり、石巻市他で数回死体検案業務にあたった。

表 2-1 つづく

4月5日

厚生労働省より、死体検案書の作成に関する留意事項（その2）が発出された。医師法上、死体検案書には死亡者の氏名を所定の様式に記載することとされているが、今回の東日本大震災に係る死体検案書の作成にあたり、身元不詳の遺体を検案した際は、氏名等が不詳の場合には、当該記載欄に「不詳」と記載する等、記載漏れではない旨を明確した。

4月7日

宮城県警察本部より、今般の死体検案業務に係る旅費並びに日当が災害救助法により支出される旨の連絡があったことから、宮城県外から協力を頂戴した医師に対して、取り急ぎの御礼と費用支払いに係る関係書類の提出を依頼した。

4月14日

死体検案業務に協力を頂戴した県外の医師並びに県医師会非会員の医師に対し、今回の大震災における本会の初動対応の記録として、宮城県医師会報4月号（東北地方太平洋沖地震速報号）を謹呈した。

4月18日

厚生労働省より、死体検案等の実施に関する留意事項が発出された。3月17日付並びに4月5日付の留意事項の他、遺体の腐乱等により顔や身体特徴からの身元確認及び指・掌紋の採取、歯型の採取が困難となり、DNA型鑑定以外には身元確認が不可能な場合もあり、鑑定資料採取にあたって、穿刺、切開等の死体に関する最低限の侵襲行為は不可避であるとの認識と、死亡者の氏名の記載欄に「☺」と記載する旨の周知である。

4月22日

先に郡市医師会へ報告を依頼した死体検案業務を行った医師（実際に検案を行い警察医以外の医師）と、既に本会から派遣した死体検案医師の合計51名（その後は随時登録）の医師を正式に本会派遣の医師として名簿を作成し、宮城県警察本部に死体検案医師名簿の提出と旅費並びに日当の請求を行った。

表 2-1 つづく



4月28日

日本医師会より、都道府県医師会並びに日本警察医会へ検案担当医の派遣に係る現状報告があった。4月28日現在で岩手、宮城、福島 の3県における遺体見分実施数は約14,493体となっており、そのほとんどについては検案が終了した。その一方で、行方不明者は約11,400名にのぼり、警察、消防、自衛隊等による懸命な捜索活動にも関わらず、未だ多くの遺体を発見・収容するに至っていないといった状況である。

4月29日

3月に協力を頂戴した愛知県の医師2名が再度宮城県入りし、4月29日から5月4日までの6日間、気仙沼市他で死体検案業務にあたった。

5月4日

愛知県の医師2名の死体検案業務が終了し、これをもって宮城県医師会派遣の死体検案医師の最終活動日となった。

これ以降の死体検案業務については、警察医、日本法医学会、各地区の郡市医師会と県警本部が個別に随時調整のうえ対応した。

7月13日

日本医師会より、都道府県医師会並びに日本警察医会に対して、発災から4ヵ月を経過し、今後、検案担当医の派遣を要請される見込みはないものと判断したとして、検案担当医の派遣を終了する旨の文書が発出された。

国会派遣の死体検案医師（警察医除く）

派遣人数： 60名

内訳	本会会員医師	43名
	県内非会員医師	3名
	県外医師	14名

各地域における検死数（宮城県警察本部調べ概数・平成23年8月末日現在）

検死総数：約9,420体

内訳	仙塩地区	グランディ 21	1,060 体
	仙南地区	旧角田女子高等学校	930 体
		名取増田体育館他 3 会場	1,090 体
沿岸地区		スパーク気仙沼他 7 会場	1,010 体
		ベイサイドアリーナ他 6 会場	560 体
		旧上釜ふれあい広場他 12 会場	4,770 体

5) 検案を行う上での実務上の問題点について、宮城県医師会事務局あるいは担当理事の方々へ、会員の方々からのご意見・ご質問が出されましたでしょうか。(□にチェックをお入れください)

意見・質問があった     特に意見はなかった

意見・質問があった場合、具体的な内容はお答え可能でしょうか。

回答可能である     回答は難しい

回答可能な場合は後日その資料を頂きにまいります。

死体検案の料金の統一化について (回答内容については、前述のとおり)

6) 宮城県医師会員に対して検案支援に向けての新しい取り組みとして、今後、何か企画を予定されているのでしょうか (予定、だけで結構です)

死体検案に係る協力医師の名簿作成や検案研修会の開催 (検討予定)

## 表 2-2 仙台市医師会事務局に対する質問項目とその回答

医師会事務局あるいはご担当理事の先生に対しての調査のお願い

1) 大規模災害時の検案支援マニュアルの有無について (□にチェックをお入れください)

大規模事故・災害に対する検案マニュアルは作っていた

検案支援マニュアルは作成していない

もしマニュアルをお作りになっていたとすれば、今回の震災において、どのような役割を果たし、かつ問題点があったのでしょうか？

2) 3.11 震災直後の検案体制整備について、県警から要請の電話連絡があったと聞いております。簡単に結構なのですが、そのあたりを時系列で、かつ具体的な要請内容がおわかりでしたら、お教えてください。かつ、その時の仙台市医師会の具体的な対応 (例えばどのような会員にご連絡したか、など) も、お教えいただければ幸いです。

3月11日

21 : 40 宮城県警より、荒浜で多数の死者が予想されていることから、検案への協力依頼があり、承諾。

【内容】場所：若林体育館 実務時間：9:30-17:00 人数：5人

22 : 57 携帯電話メール安否確認システムを利用し、検案医を募集  
→ 協力回答のあった3名と理事1名の計4名を宮城県警へ報告

3月12日

1 : 40 宮城県警より、検案への協力依頼についての文書が届く

6 : 57 宮城県警より検案会場の変更連絡(若林体育館→グランディ 21)があり、派遣医へ連絡。

10 : 00 「十四大都市医師会災害時における相互支援に関する協定」に基づく派遣依頼は、当面の間検案業務でお願いする事を決定し、支援都市医師会である札幌市医師会へ1日2医師会(計4名)での派遣要請依頼。

表 2-2 つづく

3) 日常の診療業務維持のため、会員の先生方の検案業務は比較的短い期間で終了したと聞いております。実際の日数と人員はおわかりでしょうか。(例: 3月13日に2名, グランディ21に派遣)

3月12日に4名, 3月13日に3名, グランディ21に派遣。

\* 3月13日の昼より「災害時における相互支援に関する協定」に基づき十四大都市医師会チームが検案業務に従事。

4) 政令都市にある各医師会と災害時の診療協定を結んでいると聞きました。具体的にはどの都市でしょうか? なお今回は診療だけでなく、検案活動も行われていたと思います。診療支援と検案支援とが、どのような流れで変わっていったのか、おわかりであれば教えてください。

#### 十四大都市医師会

札幌市医師会, 仙台市医師会, 千葉市医師会, 東京都医師会, 川崎市医師会, 横浜市医師会, 名古屋市医師会, 京都府医師会, 大阪府医師会, 堺市医師会, 神戸市医師会, 広島市医師会, 北九州市医師会, 福岡市医師会

#### 十四大都市医師会災害における相互支援に関する協定書

災害を受けた都市医師会独自では十分な災害時医活動が実施できない場合に、被災都市医師会の要請にこたえ、被災直後急性期以後に災害を受けていない大都市医師会が相互扶助の精神に基づき、活動を円滑に遂行する事を目的に2007年に協定を締結しました。支援の内容としては、1) 被災都市における救護所及び避難所への医療チームの派遣。2) 被災都市医師会への医薬品, 医療資器材の提供。3) 前各号に掲げるもののほか、特に要請のあった事項。とあります。

震災直後、検案医師の確保が最大の問題点であった事から、支援内容の3)を活用し、各都市へ依頼を行い3月23日まで検案業務にあたりました。その後は検案業務も落ち着いてきた事から、診療支援に切り替えました。

主な取り決め事項としては、①現地2泊3日活動 ②完全自己完結 ③医療廃棄物やその他の廃棄物は原則として自己処分などがあります。なお、本協定が運用されたのは初めてであり、より良い協定書になるよう内容の見直しも含め、十四大都市医師会で検討中です。

5) 他都市の医師会会員による検案支援について、具体的な日時、人数などは仙台市医師会で把握されていますでしょうか。(□にチェックをお入れください)

把握している       把握していない

把握されている場合、具体的な医師会名、派遣のべ日数と人員はお答え可能でしょうか。



回答可能である     回答は難しい

回答可能な場合は後日その資料を頂きにまいります。

6) 検案を行う上での実務上の問題点について、仙台市医師会事務局あるいは担当理事の方々へ、会員の方々からのご意見・ご質問が出されましたでしょうか。(□にチェックをお入れください)

意見・質問があった     特に意見はなかった(会員からは)

意見・質問があった場合、具体的な内容はお答え可能でしょうか。

回答可能である     回答は難しい

回答可能な場合は後日その資料を頂きにまいります。

7) 医師会員に対して検案支援に向けての新しい取り組みとして、9/20の「検案業務に関する研修会」が挙げられるかと思えます。更に今後も何か企画を予定されているのでしょうか(予定、だけで結構です)

現在のところ予定はありません。

表 3-1 宮城県医師会震災アンケート結果

震災アンケート回答数 33名(配布60名,回収率55%)

問1 専門の診療科

内科	10名
外科	2名
整形外科	5名
心臓血管外科	3名
脳神経外科	2名
消化器内科	2名
乳腺外科	1名
消化器外科	1名
糖尿病・消化器病	1名
神経内科	1名
眼科	1名
耳鼻咽喉科	1名
泌尿器科	1名
産婦人科	1名
未回答	1名

問2. 震災前までに従事した検案の件数

経験がない	3名
10件未満	13名
10～50件	16名
50件以上	1名

問3. 被災地検案業務の参加経緯について

医師会の要請	20名
市職員の要請	3名
警察からの依頼	2名
知人からの誘い	3名
自ら参加	5名

記述回答

当初、通常の医療ボランティアを考えていたが、個人での申込は困難とのことであった。その際、検案業務なら個人での参加ができると教えられた。
石巻市医師会の警察協力医の1人として参加をうながされたため。
市医師会からの要請
南三陸署警察医を務めておりますH医師が自ら被災され、住居も診療所もない状況下、連日、南三陸町まで検案業務を行われている姿を拝見して、同行という形で参加した。
勤務先病院が被災し、患者を全て他病院へ搬送してしまい何かできることをと調べて医師会へ連絡し、あっせんしていただいた。医師会への連絡は東北大学の教授に紹介していただいた。
医師会からの要請。診療所も全壊しており、医薬品も全くなく、診療をおこなえなかったため。

地域医師会より依頼
岐阜県医師会のチームに参加
震災直後、何かできることはないかと考えていたところ県医師会からのメールで沿岸部での検案医師の要請があり参加した。
3月20日21日の連休に何らかの形で被災地のお役に立ちたいと考え、私の所属する県の医師会と日本医師会に相談しましたが現地への移動の安全性が確立していないとの返事でした。宮城県医師会に直接連絡したところ現地への移動を自己責任で行うのであれば検案業務を手伝ってほしいと回答され参加した。
飯野川の診療所に立ち寄った時に飯野川高校に遺体が多数運び込まれているとの事で参加して。
市医師会からの依頼, 奉仕活動
地元医師会より要請があった。
地域の医師会長からの直接の依頼で
市の職員からの依頼に応じて3月12日午前10時頃から会場に待機
市医師会からの要請
名取医師会からの要請により
医師会から病院へ依頼があり参加
医師会よりの要請
医師会からのアナウンス
市役所の避難所にいたところ市の職員から検案する医師が少ないとのことで参加。自分の医院は大規模半壊ということで診療もできず参加。
同僚医師に誘われた
警察より当医師会に要請があり参加
宮城県医師会からの依頼に応じて
当医師会からの要請があり参加いたしました。
3/12朝、近隣の開業医の先生が自宅までおいでになり、協力を要請された。
気仙沼市医師会長からの依頼
県医師会からの要請
気仙沼市立病院へ応援に行ったところ指示された。自院は津波によって全壊。
警察からの依頼と思います
当院外来服薬中の患者さんの娘さんが津波で自宅の庭で亡くなられ、その患者さんから検案を依頼された為
警察署から医師会に依頼された
家族の安否確認に行った時、警察から頼まれた

#### 問 4. 検案業務に従事した日数および検案数について

##### 検案業務の日数

1週間未満	21名	最小1日
1週間以上	10名	最大30日
未回答	2名	

##### 検案数

10件未満	7名	最小1件
10~50件	14名	
50件以上	10名	最大約180件
未回答	2名	

問 5. 検案での死因判断や死体所見採取時に困ったこと(記述回答)

特になし
ミイラ化したものや腐乱死体のため、死因判断は非常に困難だった。
特になし
警察の担当者の方とのコミュニケーションもうまくとれ何も困らなかった。貴重な経験になった。
頸椎骨折なのか溺死なのか迷った。
特になし
心腔血液採取できなかった時の母趾採取作業
10年前まで病院勤務で死亡診断書(検案書)を書く事は多かったが最近はなく検案書作成に当初戸惑った2-3年に1回位、研修会があると良い。
検案の経験が少ないため不安があったが、先生方のご指導や警察の方が手際良く進めて下さったこと、死因のほとんどが溺死だったことなどから特に困ることはなかった。
鑑識課のチームが2チームで作業していたが1体あたり30-40分かけ、異常死のマニュアル通りの作業で、20体/日のペースだった。状況から大部分が溺死で数百体以上が搬入されると予想されるので簡易検案マニュアルを作るべきと思われた。
心腔穿刺で採血、ほとんどが溺死ですが例外の場合の判断・決定(死因)
採血用に適当な針がなく苦労した。
特になかった。
交通がほぼ遮断されていたため現地に到着するのが非常に大変だった。
特になし
ほとんどが溺死であるが中には焼死、頸椎骨折もあり、津波による外傷のある人も多かった。焼死の場合は性別判断が困難な例もあった。心臓からの採血もはじめはむずかしく何例かやるうちに慣れてきた。心臓から採血できない時は頸部、鎖骨下から採取した。他県からの支援がないところでは採血用の注射針が足りなくなったりしたところもある。検案中にどんどん遺体が運ばれてきて分担作業で検案書を書く人と検案する人に分かれたがこれはまずかったのかと思う。広島や京都、大阪などの警察は検案のいろいろな道具がそろっていたようである。
特になし
特になし
当時の状況と警察からの説明とで死因を判断しましたのであまり困ったこともなかったように思います。
法医の先生や他の医師も何名かいたので困ったことは相談していました。
①身元確認、②検案数の多さ、③津波(溺れ)の対応の検案マニュアルがない *他県も含め県警・府警の皆様は大変熱心に取り組まれていたのには頭の下がる思いでした。 ③については日によって、捉え方の変更の指示があったりして困りました。溺水-津波での検案マニュアルが必要と思います。
特に思いうかばない
警察の検案担当者との連携がはじめはうまくいかず検案に時間がかかった。火災によるご遺体の損傷が激しい方では死因判定困難であった。
困った症例は病理医と相談しました。
特になし
特になし
後頭下穿刺が困難な例があった。