

大規模災害死亡者遺族に対する急性期からの心のケア実践マニュアルの策定と訓練の実施

研究分担者 吉永 和正 協和マリナホスピタル 院長

研究要旨：災害医療において、死亡者への対応は避けて通れないが、災害訓練では十分な対応が考慮されていない。特に、死亡者家族（遺族）への早期からの支援は不十分である。発災後早期よりの遺族支援を目指して活動しているのが DMORT である。DMORT を想定した訓練も取り入れられてきているが、そのノウハウの蓄積は少なく、訓練の企画も容易でない。そのような状況を踏まえて日本集団災害医学会から「DMORT 訓練マニュアル ver. 1」が公表された。これを用いた訓練の企画が期待されているが、その効果や課題はまだ十分に検討されていない。そこで、DMORT 訓練が実施された二つの大規模災害訓練の参加者を対象にマニュアル評価につながる情報を収集して検討した。マニュアルの周知度はまだ低い、マニュアルが救援者ストレスに注目しており、現場経験の少ない者に実際の現場を想像する資料となりうるなどの有用性が確認できた。マニュアルのシナリオは現場に合わせた多様性を持たせることが課題である。DMORT の実動のためには社会体制の構築が必要であるが、DMORT が任意団体から法人化したことで兵庫県警察と事前協定締結が可能となった。今後は全国にこの体制の拡大を求めてゆく必要がある。

研究協力：村上典子（神戸赤十字病院）、河野智子（京都第一赤十字病院）、山崎達枝（東京医科大学）、久保山一敏（京都橘大学）、浅田恒生（元日赤兵庫県支部）、主田英之（兵庫医科大学）

A. 研究目的

大規模災害発生時の医療体制は着実に構築が進んでいるが、残念ながら死亡者を 0 とすることは出来ない。実際の災害では死亡者対応は避けて通れないものである。その対策の中で遅れている部分が遺族対応である。遺族への心的支援は発災後、できるだけ早い時期からの対応が必要であり、そのような活動を目指してわが国で動き始めているのが DMORT (Disaster Mortuary Operational Response Team) である。1) 2)

大規模災害訓練のなかで死亡者家族対応がだんだんと注目されてきている。DMORT 訓練として実施してきたものが有効であることの認識から各地の訓練に取り入れられるようになってきているが、その背景の理解は十分とは言えず企画、実施の経験は限られている。そのため、災害訓練の中で十分な成果をあげているとは言いがたい状況である。このような状況を踏まえて、日本集団災害医学会から「DMORT 訓練マニュアル ver. 1」が 2017 年 5 月に公表された。このマニュアルによって遺族対応訓練が改善されることが期待されているが、い

まだその有効性は検討されていない。これを実際の訓練準備に使用した場合にどのような効果があり、何が課題かを検証する必要がある。

訓練が十分に行われるようになったとしても DMORT が社会に定着するためには社会的認知度が高まるとともに、受入体制が整備されることも必要である。DMORT 活動を主導してきた「日本 DMORT 研究会」は法人化して「一般社団法人日本 DMORT」となった。そのことにより今後の遺族支援体制の改善が期待されているが、法人化により社会体制の何が変わり、どのような問題が残っているか検証することも必要である。

マニュアル導入及び法人化によって得られた効果と今後の課題を検討することで DMORT 活動が社会に定着することを目指すことが本研究の目的である。

B. 研究方法

(A) マニュアル導入による効果と改善点と課題の検討

DMORT 訓練が実施された以下の大規模災害訓練を対象とした。

- ①平成29年度滋賀県総合防災訓練（H29年9月10日）
- ②H29年度中部国際空港消火救難・救急医療活動総合訓練（H29年10月5日）

訓練シナリオは本研究の研究協力者によって検

討されたものを使用した。訓練参加者（ロールプレイ演技者）には約2週間前までに「DMORT訓練マニュアル ver. 1」（資料1）の存在を知らせるとともに、事前に目を通すことを依頼した。

マニュアルの効果を測定するために参加者用のアンケートを準備した。（資料2）

アンケートは訓練当日の事前打ち合わせ段階で、その目的を説明をした上で参加者に配布した。アンケートは無記名であり、部分的な記載でもよく、提出するか否かは個人の自由であることを説明した。訓練終了後の反省会の時にアンケート回収を行った。

アンケートには訓練マニュアルの目次に含まれる10項目についての設問があり、有用と思われたもの、改善が必要と思われたものを選択するようにし、複数選択可とした。選択項目は

- ①DMORTとは ②なぜDMORTが必要か
③DMORTの役割 ④黒タグの問題点⑤家族（遺族）心理 ⑥訓練の企画 ⑦実際のシナリオ
⑧現場の設定 ⑨訓練の進行⑩訓練後の反省会
である。

選択結果より何が有用で、どこに問題があるかを検討する。さらに、アンケートで回答した背景因子との関連を検討することで今後のマニュアルの使い分け、改善の方向性を検討する。

本研究の研究協力者は上記災害訓練に評価者として参加した者であり、後日マニュアルについてのコメントを求めた。訓練の進行でマニュアルが「有用であった点」「改善すべき点」について具体的なコメントを自由記述で求めた。

(B) 法人化による効果と課題の検討

法人化したことで警察との関係がどのように変化してきたかを活動実績より検討する。また、社会からの注目がどのように変化してきたかをマスメディアとの関わりから検討する。

(倫理面への配慮)

アンケート実施に関しては、訓練前に設問を開示して参加者それぞれが内容を事前に把握できるようにした。無記名であり個人名が出ることはなく、アンケートへの参加、アンケート内容の回答項目は自由に選択できることを説明した。

C. 研究結果

《災害訓練の結果》

①平成29年度滋賀県総合防災訓練（H29年9月10日）は草津市矢橋帛帆島多目的グラウンドにおいて実施され、検視検案訓練の一部としてDMORT訓練が行われた。災害の設定は滋賀県南部に震度7の地震が発生し、多数の死傷者が出ているというものであった。遺体安置所、遺族待機室などはグラウンドにテントで設営された。

訓練は9:00に始まった。DMORT訓練は9:55頃よりDMORTメンバーが遺族控え室の受付に到着して警察と打合せをるところから開始された。10:05に1組目の家族が到着した。45歳男性が被災し、その妻と兄が遺体安置所へ来た。遺体への面会と面会後の支援をDMORTが実施した。2組目の家族は10:40頃に受付に来た。14歳の男児を捜し求めてきた両親である。遺体への面会支援と説明をDMORTが担当した。（図1）11時頃に訓練を終了して、ミーティングを約15分行った。

参加者は警察官4名、家族役4名（臨床心理士）、DMORT役4名（医師1、看護師3）、評価者4名であった。

②H29年度中部国際空港消火救難・救急医療活動総合訓練（H29年10月5日）は常滑市中部国際空港（セントレア）港湾地区において実施され、検視検案訓練の一部としてDMORT訓練が行われた。災害の想定は航空機が着陸時の滑走路をオーバーランして海上に着水し機体が損壊し多数の傷病者が出ているというものであった。遺体安置所は建物の中に設営された。

14:00に訓練が始まり、14:15頃から検視検案訓練が始まり14:25頃にDMORTメンバーが警察の受付に到着したところから訓練が始まった。14:45頃に1組目が到着して、控え室から家族支援を開始した。（図2）11歳の男児が被災し、これを探し求めて来た母と祖母であり、遺体面会まで支援した。14:55頃に2組目が到着した。24歳男性が被災し、その婚約者と母親が受付へ来たので遺体面会とその後の支援を行った。15:10頃に3組目が到着した。52歳の男性が被災し、その妻と娘が受付へ来たので、支援を始めて遺体面会もDMORTが付き添った。3組のロールプレイ終了後、15:30から約40分間の反省会を行って訓練を終了した。

参加者は警察官2名、家族役6名（看護学生）、DMORT役8名（医師2、看護師3、救命士1、心理士1、調整員1）、評価者5名であった。

(A) アンケート結果

訓練①ではアンケート配布15枚中、15枚が回収され、訓練②では配布14枚中7枚が回収された。後者で回収率が低かったのは、アンケート記入の十分な時間がとれなかったためである。集計は回収された22枚を対象とした。

アンケートの集計結果の全体を示す。（表1）設問I-3、I-4は複数選択が可能である。他の設問は合計が22になるはずであるが、一部に選択されていない項目があり合計が必ずしも22とはなっていない。評価者によるマニュアルの有用点、改善点に関する意見は表2に示すとおりである。

(B) 法人化による効果

日本DMORT研究会が一般社団法人日本DMORTとなったのは平成29年7月14日である。平成29年11月5

日に「一般社団法人日本DMORT設立記念大会」が龍谷大学大阪梅田キャンパスで開催された。このような流れのなかで以下のような効果が確認できる。

(1) 警察との連携強化

●平成29年11月15日に兵庫県警察本部長が会長を務める「兵庫県被害者支援連絡協議会」への入会が承認された。

●平成30年1月30日に兵庫県警察本部長と一般社団法人日本DMORT理事長の間で「災害等発生時における死亡者家族支援に関する協定」が締結された。

(図3)

●平成30年2月25日に徳島大学において開催された「徳島県災害時対応研究会 第7回研修会」にて法人関係者3名が講演に招聘された。この研究会は法医学、歯科医、警察関係者を中止に構成された団体である。

●これまでオブザーバー参加であった「愛知県被害者支援連絡協議会」において平成30年4月に正式会員として承認される見込みであり、かつコアチームメンバーとして活動することが想定されている。

(2) マスメディア等による報道

●「災害遺族に寄り添う支援を（インタビュー）」厚生福祉 2017年4月7日（6315号）

●「災害遺族ケア 演じて学ぶ—DMORT 学会が訓練マニュアル—」読売新聞 2017年6月13日（火）

●「災害遺族 寄り添う一歩—日本DMORT法人化 大阪で設立大会—」読売新聞（阪神版）2017年11月6日（月）

●「遺族ケアへ専門家組織—災害や事件・事故 心療内科医ら法人化—」読売新聞2017年11月6日（月）

●「DMORTが組織法人化—寄り添う力を全国に—」神戸新聞2017年11月6日（月）

●「災害時の遺族ケア—日本DMORT活動広がる—」産経新聞2017年11月6日（月）

●「災害遺族のこころのケア DMORTの活動について」東海望楼71巻第1号 p26（2018年1月）

●「遺族支援で連携協定—医師・看護師と法人と県警」神戸新聞2018年1月31日（水）

●「災害遺族に寄り添う—DMORTと県警 協定—」読売新聞2018年1月31日（水）

●「災害現場 遺族に寄り添う—医師・看護師ら中心『DMORT』」日本経済新聞2018年2月17日

◆「あさイチ—知っておきたい災害医療」NHK2018年1月17日・・・滋賀県DMORT訓練（2017年9月10日）の訓練風景の写真を用いてDMORTが紹介された。

◆「ちちんぷいぷい—きょうのニュースな人 吉永和正さん—」毎日放送2018年1月17日・・・吉永のインタビューと兵庫県警でのDMORT訓練を通してDMORTを紹介したもので、テレビ放送でDMORTがまとも報道された最初のもの。

◆「ニュースポーター—死亡と判定された遺族は 求められる遺族のケア—」サンテレビ2018年2月6日・・・吉永のインタビューでDMORTの紹介、兵庫県警との協定締結が報道された。

D. 考察

(1) DMORT 訓練マニュアルについて

大規模な災害訓練では死亡者の設定は必ず必要となるが、約10年くらい前までは死亡者は黒トリアージをして黒エリアへ搬送することで終わっていた。2006年に日本DMORT研究会が発足してから、黒トリアージ後の家族対応が災害医療の中では見落とされていることの情報発信を始めた。これが家族にとって重要であり、その具体的な対応が必要なことを提起してから、DMORTは関係者の間で知られるようになった。日本DMORT研究会が各地の大規模災害訓練にDMORTとして取り組むようになってから、災害医療関係者から注目されるようになり、災害訓練における意義も認識されるようになった。その一方で、訓練にとりいれてゆくには経験者が少なく、企画、実施のノウハウは広くは知られていなかった。このままでは、DMORTが広くしられ、災害訓練に取り入れられてゆくのは困難といえる状況であった。

このような状況を受けて、日本集団災害医学会DMORT検討委員会（委員長：吉永和正）でDMORT訓練マニュアルの検討が始まった。参考となったのは日本DMORT研究会で使用していた「家族（遺族）支援マニュアル」と2010年以降毎年参加してきた中部国際空港での災害訓練のシナリオである。これに加えて委員間での議論からマニュアルの原案ができあがった。これを学会の評議員会の意見を受けて再検討し、2017年5月に日本集団災害医学会のホームページ上に一般公開された。現在は誰でも閲覧できる状態となっている。

今後はこのマニュアルが各地の災害訓練で応用されることを期待しているが、その使い勝手はまだ不明と言わざるを得ない。そこで、大規模災害訓練におけるDMORT訓練に参加するメンバーの評価を得たいと考えたのが本研究である。

マニュアルの認知度についての質問ではよく知っている、聞いたことがある、を合わせて18名となった。訓練前にマニュアルに目を通すように依頼しているので、知っている者が多いのは当然といえる。一方で全く知らないが4名あったことは問題である。具体的な背景を知ることはできないが、これら4名が訓練準備にかけた時間を4名とも数時間と回答していることより、マニュアルに接するまではその存在を知らなかったという意味で回答した可能性も考えられる。

DMORT訓練経験と認知度の関係（図4）をみると、経験が何度もある者は全員がよく知っているというところを経験が1、2回と回答

したグループではよく知っているが一番多いものの、聞いたことはあるが2名、知らないが1名でDMORT訓練関係者にも十分な周知ができていないことが判明した。DMORT訓練でのマニュアルの周知を図ってゆかねばならない。

(2) マニュアルの有用性

マニュアルは10の項目よりなっている。すなわち①DMORTとは ②なぜDMORTが必要か ③DMORTの役割 ④黒タグの問題点⑤家族(遺族)心理 ⑥訓練の企画 ⑦実際のシナリオ ⑧現場の設定 ⑨訓練の進行 ⑩訓練後の反省会、である。これらの項目について、有用と思われた項目、改善が必要と思われた項目を複数選択可能として回答を求めた。

アンケート回答者全体の評価は結果(表1)に示すとおりで、有用な項目では③DMORTの役割が13名で最も多く、次いで②なぜDMORTが必要か ⑤家族(遺族)心理がそれぞれ12名と多く、④黒タグの問題点が9名と続いた。改善すべき項目の選択は全体に低く、有用の選択総数が76であるのに対して、改善の選択総数は24と低かった。改善すべき項目で最も多かったのは⑦実際のシナリオ、⑧現場の設定がそれぞれ4名であった。

マニュアルの有用、改善に関する回答がどのような背景で選択されたかを知ることは、今後のマニュアルの方向性を検討する上で有用と考えられる。傾向をみるうえで10項目を個々にみるより、グループ化した方が分かりやすくなるであろう。マニュアルの10項目はある程度グループ化することが可能である。役割から考えると以下のように分けることができる。

- A. 総論・・・①DMORTとは ②なぜDMORTが必要か ③DMORTの役割 ④黒タグの問題点
- B. 心理・・・⑤家族(遺族)心理
- C. 企画・・・⑥訓練の企画 ⑦実際のシナリオ ⑧現場の設定
- D. 実施・・・⑨訓練の進行 ⑩訓練後の反省会

回答者の背景は

- Ⅲ-1 職種
- Ⅲ-2 災害での活動経験
- Ⅲ-4 死亡者家族への対応経験
- Ⅱ-1 大規模災害訓練の経験
- Ⅱ-2 DMORT訓練の経験

の5項目を検討対象とした。

マニュアルの項目のグループ化ではグループに入る項目数の数により集計結果が異なるのは当然であるが、1項目しかないBを除いたA, C, Dでは項目数で除したのもほぼ同様の傾向を示したのでグラフには集計数のままで表示した。背景グループを変えることで頻度分布がどのように変化するか注目して検討した。

職種別にみた有用性(図5)では看護師、その他でA.総論の頻度が高い。多職種を念頭においた訓練では事前に総論部分を周知することが必要であろう。

災害現場での活動経験と有用性(図6)では経験の少ない者でA.総論の頻度が高い。災害経験が少ない者が多数含まれる訓練では事前に総論部分を周知することが必要であろう。

死亡者家族対応の経験と有用性(図7)では全体にA.総論の頻度が高いが、経験のないグループでC.企画、D.実施の頻度が高くなっているのが注目すべき点である。死亡者家族と接触経験のないものはC.企画、D.実施の部分を具体的な現場の状況を想像できる情報として捕らえているのであろう。

大規模災害訓練の経験と有用性(図8)では何度もある者とない者のグループでC.企画、D.実施を選んだ者が見られるのに対して1、2回の経験のグループでC、Dの頻度が低いが、その理由は不明である。訓練経験の少ないグループでは訓練への取り組み方に目が向いて企画、実施への関心が低かったのかもしれない。

DMORT訓練の経験と有用性(図9)では、大規模災害訓練の経験と同じような傾向が指摘できるが、何度もあるグループでC.企画の頻度が高いのが目立つ点である。DMORT訓練経験が何度もある者は、これまでも訓練企画に関与して来た可能性が高く、このような結果になったのであろう。

評価者からの有用性へのコメント(表2)で述べられた意見の中で、「心づもり」、「共通の理解」などは多くの災害関係マニュアルに共通の有用性といえる。「警察を通じての対応の基本的な流れ」は他の災害関係のマニュアルには見られない記述であろう。「訓練後の反省会」「救援者ストレスへの注意」はDMORT訓練で特に注意しなければならない点であり、マニュアルの特徴の一つといえる。マニュアルの中で⑩訓練後の反省会が独立した項目になっている点からもそれを知ることができる。

以上の検討結果から、多職種や未経験者の多い災害訓練ではA.総論部分事前周知に努める必要がある。C.企画、D.実施の部分は現場経験のない者に実際の現場を想像する資料となりうる。救援者ストレスに注目している点は他にはないマニュアルの特徴といえる。

(3) マニュアルの改善点

改善点の選択総数は有用性の約1/3であった。これは改善の余地が少ないのではなく、改善を指摘できるほどの経験の蓄積が少ないためであろう。

改善点も有用性同様、マニュアルの項目をグル

ープ化して回答者の背景との関係を検討した。全体の傾向をみると A. 総論 7、B. 心理 2、C. 企画 11、D. 実施 2 と、総論、企画に集中しているのが特徴である。しかし表 1 からは A、C それぞれのどの項目かが突出しているわけではない。

職種別にみた改善点（図 10）では看護師で A. 総論の頻度が高い。看護師の個別結果をみると④黒タグの問題点をあげる者が 2 名あったが、自由記載のコメントもなくその意図は明確にできなかった。

災害現場での活動経験と改善点（図 11）では何度もある、1、2 回ある、のグループで C. 企画の頻度が高いのが特徴といえる。⑦の実際のシナリオを選択した者が 3 名あったが、マニュアルに示されたシナリオは航空機事故の場合である。災害現場は多彩であり、このシナリオだけでは不十分と考えたのかもしれないが、これ以上の検討はできない。

死亡者家族対応の経験と改善点（図 12）では何度も経験があるグループで改善点の指摘が少ないことである。その点からは現場活動に繋がるマニュアルと評価できる。一方 1、2 回の経験グループで C. 企画の頻度が高いが 3 名が⑦実際のシナリオをあげている。どのような意図かは不明であるが、より多彩な場面をもとめているのかもしれない。

大規模災害訓練の経験と改善点（図 13）では、何度も経験があるグループで C. 企画の頻度が高い。これは災害現場活動経験と同じような背景を持っていると考えられる。

DMORT 訓練の経験と改善点（図 14）では何度も経験のあるグループと経験が少ない、あるいはないグループと A～D の分布は同じようであるが特に傾向は指摘できない。

評価者の改善に対するコメント（表 2）をみると「報告書式」「連携での確認事項」「情報共有」などがあげられており、現場活動経験者からみると、まだ情報管理面での整備が必要といえる。

「警察と DMORT の役割分担」「活動中心の明確化」「対応時の動線」「訓練現場レイアウトの注意点」などはマニュアルの中に早急に取り入れるべきものである。

以上検討結果から、マニュアルの改善すべき点として以下のようなことが考えられる。マニュアルの中に示されたシナリオの改善を求める意見は多く、シナリオの多様化は今後検討すべき課題といえる。情報管理のためのツールや手順を検討する必要がある。「訓練現場レイアウトの注意」などはすぐに取り入れることのできる指摘であり、早急にマニュアルに反映されるべきである

(4) マスメディア報道からみた今後の DMORT のあり方

DMORT が社会に定着するためには DMORT のチーム活動を強化してゆくとともに、DMORT に対する社会の認知度を上げてゆかねばならぬ。これを目指して日本 DMORT 研究会は 2006 年の発足以来大規模訓練参加、メンバー養成の研修会、講演活動などを行いながら災害現場での実動を目指してきた。2011 年の東日本大震災の時点では一部の災害医療関係者のあいだでは DMORT の存在は知られていたが、組織としてメンバー派遣をするための準備ができていなかった。その代わりに研究会のホームページを開くことでマニュアルなどの情報発信を始めた。

チームメンバーを実災害に派遣したのは 2013 年 10 月の伊豆大島土石流災害であった。町役場で活動したものの、警察には組織として受け入れてもらえなかったため、DMORT が活動を想定している遺体安置所には入ることができなかった。さらに一部の関係者からは「研究会」という名称から災害現場へ何かの研究に来たという誤解を与えるという指摘もあり、課題を残して撤回した。

その後、何度か災害現場での活動を打診してきたが認められなかった。実際に警察との連携のもと、遺体安置所で活動ができたのは 2016 年 4 月の熊本地震であった。これまで種々の連携ができていた兵庫県警察を通じて熊本県警察へ連絡をとり、想定された遺体安置所での活動を行った。一連の活動の後、熊本県警察本部長より感謝状が贈られた。この時に警察側にも DMORT へのニーズがあることを確認した。

以上のような経過を経て 2017 年 7 月に「日本 DMORT 研究会」は「一般社団法人日本 DMORT」へ研究会の資産、活動のすべてを移管した。任意団体である研究会が法人格を持ったことで公的機関との話し合いが可能となった。その成果は「(B) 法人化による効果」に示した通りである。「研究会」という誤解もこれで解消したと考えられる。

これらの成果の中で最も大きいことは、兵庫県警察本部長と一般社団法人日本 DMORT 理事長の間で「災害等発生時における死亡者家族支援に関する協定」が締結されたことである。これにより兵庫県内では災害時に警察と法人の間で簡潔な情報交換を行うだけで DMORT の現場活動が可能となった。しかし、まだ兵庫県内に限定したことであり、今後は協定締結を全国へ拡げてゆく必要がある。

法人化を機に多くのマスメディアから注目を集めるようになった。報道状況は「(2) マスメディア等による報道」に示した通りである。テレビ報道（図 15）の影響は大きく、直後に視聴者からの相談電話がきた。残念ながら DMORT 活動とは外れたものであったが、認知度を上げることの効果は大きいと思われる。現在の DMAT の認知度が今後 DMORT が目指す目標である。

E. 結論

1. 日本集団災害医学会「DMORT 訓練マニュアル ver.1」の有用性と課題を検討した。
2. マニュアルは DMORT 訓練関係者にもまだ十分な周知はできていない。
3. 救援者ストレスに注目している点はマニュアルの特徴といえる。
4. 多職種や未経験者の多い災害訓練ではマニュアルの総論部分の事前周知に努める必要がある。
5. 企画・実施の部分は現場経験のない者に実際の現場を想像する資料となりうる。
6. シナリオの多様化は今後検討すべき課題である。
7. 情報管理のためのツールや手順を検討する必要がある。
8. DMORT が法人化したことで兵庫県警察本部との協定締結ができた。今後は全国へ拡げてゆく必要がある。

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

- 1) Kuboyama K, Asada T, Kohno T, Akitomi S, Kubota C, Kurokawa K, Murakami N, Nagasaki Y, Nushida H, Yamazaki T, Yoshinaga K, " First Official Disaster Relief Activities of the Japan DMORT Association in Collaboration with Police Department in the 2016 Kumamoto Earthquakes, Japan" WADDEM Congress 2017 (20th World Congress of the WADDEM), Tronto, 2017/04/27
- 2) 勝島聡一郎、吉永和正、村上典子「遺体関連業務における公務員の惨事ストレス対策と遺族支援ー日本初の DMORT 研修会導入ー」第 23 回日本集団災害医学会、横浜市、2018/02/01
- 3) 伊藤美和、稲波泰介、北川喜己、吉永和正「多数死傷者対応ガイドライン作成に向けた日本 DMORT と警察の連携」第 23 回日本集団災害医学会、横浜市、2018/02/01
- 4) 稲波泰介、伊藤美和、北川喜己、吉永和正「日本 DMORT と家族支援のあり方」第 23 回日本集団災害医学会、横浜市、2018/02/02
- 5) 久保山一敏、切田学、小谷穰治、吉永和正「R 福知山線脱線事故における病院トリアージの経験から」第 23 回日本集団災害医学会、横浜市、2018/02/02
- 6) 村上典子、吉永和正、長崎靖、山崎達枝、黒川雅代子「一般社団法人・日本 DMORT 発足までの、この 10 年の歩み」第 23 回日本集団災害医学会、横浜市、2018/02/02
- 7) 村上典子、吉永和正、久保山一敏、石井史子、秋

富慎司、黒川雅代子「黒タグについて考えるー遺族支援、救援者ストレスの視点からー」第 23 回日本集団災害医学会、横浜市、2018/02/02

8) 吉永和正「日本 DMORTー法人化により新しい段階へー」徳島県災害時対応研究会 第 7 回研修会、徳島市、2018/02/25

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

引用文献：

- 1) 吉永和正「DMORT」、日本集団災害医学会監修「DMAT 標準テキスト 改定第 2 版」p231-236 へるす出版 2015 年
- 2) 吉永和正「災害死亡者家族支援チーム DMORTー災害医療の忘れもの〜」中久木康一他編集「災害時の歯科保険医療対策」p288-293 一世出版 2015 年

DMORT 訓練マニュアル ver.1

日本集団災害医学会 DMORT 検討委員会 編

目次

1. DMORT とは
2. なぜ DMORT が必要か
3. DMORT の役割
 - (A) 災害直後からの家族支援
 - (B) 長期にわたる家族支援
 - (C) 啓発・研修活動
4. 黒タグの問題点
5. 知っておくべき家族（遺族）心理
 - (A) 悲嘆反応と遺族心理
 - (B) 災害急性期のグリーフケアのポイント
 - (C) 遺族を傷つける可能性のある言葉
6. DMORT 訓練の企画
7. 実際のシナリオ作り
8. 現場の設定
9. 訓練の進行
 - (A) コントローラー
 - (B) 家族役
 - (C) DMORT メンバー役
 - (D) 担当警察官役
10. 訓練後の反省会
 - (A) 課題の抽出
 - (B) シナリオの見直し
 - (C) DMORT 訓練の参加者へのメンタルケア

1. DMORTとは

DMORTはディモートと読み慣わしているが、Disaster Mortuary Operational Response Teamの略語であり、「災害死亡者家族支援チーム」と訳されている。

DMORTはもともと米国で組織化された災害時に稼働するチームであり、DMATなどと並んでDMORTが位置づけられている。わが国ではDMATのように位置づけがはっきりとしていないが、災害現場からは発災早期より組織的家族（遺族）支援の必要性が指摘されおり、災害医療のなかで考えてゆかなければならない組織の一つと言える。

2. なぜDMORTが必要か

DMORTの必要性が指摘されるようになったのはJR福知山線脱線事故(2005)の後からである。この災害の特徴の一つは全国統一されたトリアージタグが初めて実際の災害現場で多数使用されたことであり、かつ黒タグも多数使用されたことである。

この結果を日本集団災害医学会の特別調査委員会報告には「黒タグをつけられた犠牲者は1名も医療機関に搬送されず、病院の混乱を防ぐのに役立った」と記載されている。現場で黒タグを使用することで、赤タグの搬送に割り込むことなく救急搬送を効率的に行えたという評価であった。

その後、遺族の診療を担当する心療内科医から黒タグをつけられた遺族は納得しておらず、そのことが診療経過にも影響を及ぼしていることが本学会（第11回）で報告された。黒タグの使用が効果的であったと考えていた救急医にとっては衝撃的な報告であった。

黒タグの使用そのものは災害医療の中で妥当な判断と考えられる。ただ、救命医療のみを考えてきた災害医療に、死亡者やその家族（遺族）への医療という視点が抜けていたことも事実であり、そのために生じた問題といえる。これを契機にDMORTの必要性が指摘されるようになった。

3. DMORTの役割

DMORTの果たすべき役割としてこれまでの研究結果などより以下の3点が提案されており、今後の災害訓練を考える上で把握しておく必要がある。

(A)災害直後からの家族支援

DMORTの最も重要な活動であり、災害直後から災害死亡者の家族支援を始めることである。災害直後にケアを受ける機会のない家族は長く心の問題を残すことになる。

災害現場で死亡者・遺族に接する職種は、医療チーム以上に心的ストレスを感じる可能性の高いことが判明しており、救援者の心的支援も同時に考えてゆかねばならない。

(B)長期にわたる家族支援

JR福知山線脱線事故の遺族は長期にわたって災害医療に関連する疑問を抱き続けていたことが判明している。災害直後にあるいは長期にわたって説明を受ける機会が整備されていないことが原因である。その中には災害直後の説明で解決可能なものも多く含まれている。従って、災害直後から正確な医療情報を提供することや、中長期にわたる支援への道筋を示すこともDMORTの役割である。

(C)啓発・研修活動

DMORT の検討の契機となったのは災害現場での黒タグの使用である。黒タグの意義を災害医療関係者に正確に伝達し、家族（遺族）への対応の仕方を伝達することもDMORTの役割である。

4. 黒タグの問題点

JR 事故で使用された黒タグの調査から、黒タグ自体に多くの問題点が存在することが判明した。遺族の間には、本当に黒タグでよかったのか、赤タグではなかったのか、誰かが本当にみてくれたのであろうかという疑問が残っている。医療者の間でも黒タグへの認識の乖離がみられる。黒タグは看護師、救急救命士も使用し、医療の優先順位を決めるものであるが、その一方で黒タグ＝死亡という認識もある。黒タグの記載が乏しいことも問題であった。黒タグの判断をしたときの状況は医療者のみならず、家族にも大切な情報である。黒タグにはいつ（日時）、だれが（職種、氏名）判断したのかの記載は最低限必要であり、簡単に状況も記載すべきである。

トリアージにおける黒は搬送、治療の優先順位を示したものであり、搬送に余力があれば搬送対象にもなる。決して切り捨てを意味していないことは、医療関係者のみならず一般市民も含めて正しい理解を求めて行かねばならない。

もちろん、医師により死亡と診断される場合もあるが、その場合はトリアージタグに医師が死亡診断したことが分かるような記載の工夫が必要である。

このように、黒タグの運用には多くの問題が残されており、啓発活動が必要である。

5. 知っておくべき家族（遺族）心理

(A)悲嘆反応と遺族心理

●悲嘆反応：親しい人や大切なものを喪失した時おこる、さまざまな心理的、身体的、社会的な反応。身体症状としてあらわれる場合や、対人関係や社会生活にも影響を与える。

●急性期の遺族によくみられる心理状態とその対応ポイント

①ショック、呆然自失：頭が真っ白になって、茫然とした状態

→名前を呼びかける、手や肩など体に軽く触れる、現実感覚を取り戻すような声かけ

②感覚鈍磨：一見冷静に見える（後になるとその時のことを覚えていない可能性あり）

→感情を抑圧することで、自身の心を守っている場合もあるので、感情表出を無理に促そうとはしない。

③怒り：やり場のない怒りを様々な所に向ける可能性がある。死別の状況に対する理不尽さ（「なぜ死ななければならなかったのか」）や、家族を含む周囲の人や第三者、中には医療救護班や行政職員に対して「八つ当たり」的に、怒りがむけられることもある。

→その怒りを理屈で説明しておさえこもうとはしない。怒りの矛先を向けられた場合は、穏やかな声で冷静に対応する。

④罪悪感と自責感：目の前で流されるのを見た、手を放してしまった場合など特に強い。

→「自分を責める必要はないですよ」「その状況では無理もないことですよ」などの言葉かけはよいが、ご遺族の心には響かないこともあることは認識する。

- ⑤**不安感**：津波への強い恐怖感や、将来への不安、自分自身や他の家族の死の不安
→不安な思いを表出するのを傾聴する。薬物療法が必要と思われるほどの強い不安の場合は専門家チームにつなげる。
- ⑥**孤独感**：他の家族や友人がいてもひとりぼっちだという感情
- ⑦**無力感**：災害という圧倒的な出来事に直面し、自分は何もできないという無力感
- ⑧**思慕**：故人に対して、その存在を追い求め、会いたいと願う気持ち
- ⑨**混乱や幻覚**：生き返らせたいとか、過去にもどって助けたい、などの故人についての考えにとらわれてしまう場合もある。故人がまだ生きてるように感じたり、その姿が見えたり声が聞こえるなどの幻覚が生じることもある。
→故人の姿が見えたり、声が聞こえるなどの幻覚は正常な悲嘆反応でもありうる。

(B)災害急性期のグリーフケアのポイント

①悲嘆の反応は個人差がある

家族の中でも違いがあり、「こうあるべき」という正しい反応はない。決して、こちらの死生観・価値観をおしつけることのないように。

②遺族の「語り（ナラティブ）の尊重

まず「共感を持って傾聴する」ことが第一歩。遺族が自身の語りを通じて「心におちる」所、いわば「ある種の納得を得る」ことがグリーフケアでは重要（急性期では難しいが）。
「きっと苦しまなかつたんですよ」「どうしたって、助からなかつたんですよ」など自ら語る場合には、同意してよいが、こちらからは言わない方がよい。

③抑圧された悲嘆にはふみこまない

遺族が冷静に淡々とふるまっているなどの場合は、感覚鈍磨におちいつている可能性もあり、それはその人なりの自己防衛反応である。その際は感情表出を無理に促そうとはしない方がよい。

④そっと「寄り添う」こと

無理に言葉をかけようとはせず、そっと寄り添い、必要な時に手をさしのべるようなサポートの姿勢が大切である。

⑤相手のニーズに合わせる

遺族が必要としているのが精神的なサポートとは限らない。情報を提供する、他の家族への連絡を代行するなど、現実的なサポートがそれにも増して必要な場合もある。独りよがりや自己満足ではなく、相手のニーズに合わせる事が大切。

⑥スピリチュアルな苦痛を理解する

「なぜ亡くならねばならなかつたのか？」という問いかけに、究極の所、答はない。こうした問いはスピリチュアルな苦痛の表出であり、答を求めるものではないので、無理に答えようとはしなくてよい。

⑦ケアする側（ケアギバー）の限界を知る

複雑化した悲嘆（後述）のリスクが高い人など、その場で解決しようとはせず、必要な場合は適切な専門家につなげる。

(C)遺族を傷つける可能性のある言葉

(決して「禁句」ではないが、言葉を発する際に、気をつけるように)

- * 「気持ちはわかりますよ」 (簡単にわかってほしくないという心理がある)
→ 「黙ってうなずく」くらいの方がいいこともある。
- * 「彼は(彼女は) 楽になったんですよ」 (単なる気休めに聞こえる)
- * 「これからがんばってください」 (遺族は既に十分がんばっている)
- * 「そのうち楽になりますよ」 (その場限りの気休めに聞こえる)
- * 「泣いた方がいいですよ」 (泣けない場合もある)
- * 「あなたが生きていてよかった」 (自身を責めている場合にはそれを増長する)
- * 「もっとひどいことが起こっていたかもしれない」
- * 「そんなに悲しんでいると、亡くなった方が心配しますよ」
- * 「一人っ子でなくて、よかったですね」 (他に子どもがいようと、悲しみは同じ)
- * 「あなたはまだいいほうですよ」 (他者との比較は心に響かない)
- * 「時間が解決してくれますよ」

6. DMORT 訓練の企画

大規模災害訓練で死亡者を想定するすべての訓練が企画の対象となる。また、近年の交通災害では多数の死亡者が同時搬送されることもあり、病院の災害訓練も企画の対象となる。

大規模災害訓練においては遺体安置所での活動を想定することが实际的であるが、この場合警察との連携を構築することが重要である。警察との連携に関しては県ごとに事情が異なり、一定の方式は確立されていない。県警の被害者支援室などは比較的接触しやすい部門といえるが、それぞれの企画段階で確認する必要がある。警察との連携が難しい場合は、遺体安置を設定して関係者の中から警察官役を準備することでも訓練は可能である。

企画段階から DMORT 活動にある程度認識のある者が入って準備を進めることが望ましい。DMORT 養成研修会(日本 DMORT 研究会主催)修了者や日赤こころのケア指導者などがそれに相当する。

7. 実際のシナリオ作り

ロールプレイを中心に行われる DMORT 訓練では、シナリオ作りがその成果を決めると言っても過言ではない。できるだけ日常に近い設定にするために、死亡者と家族などの関係者は訓練設定で氏名、年齢、性別などあらかじめ決めておく。

どのような問題を抱え、どのように行動する家族に対応するかでシナリオが決まる。そのシナリオについて家族の具体的な反応を決めてゆかなければならないが、詳細は上記「(A)悲嘆反応と遺族心理」を参考にして構成する。家族とのやりとりでは死亡者の社会的背景、被災状況などが必要となるので、これらも事前に決めておく。体表所見と死亡につながった病態にも整合性がとれるように設定しておく。

実際に空港訓練で使用したシナリオの例を示す。(表1) このシナリオでは3名の死亡者に対して6名の家族・友人が登場する。黒トリアージエリア、遺体安置所など複数の場所での活動が想定されているが、現実にはDMORTが黒トリアージエリアまで入ることは困難であり、近年の訓練では遺体安置所を中心に行っている。しかし、黒トリアージエリアでのシナリオはDMATが遭遇する状況でもあるので残している。

8. 現場の設定

DMORT 訓練の現場としては警察の検死が終わった遺体安置所や家族控え室が実際的である。警察の受付(テーブルと椅子)、遺族控え室(椅子)、遺体安置所(テーブルと椅子、パーティション)などを配置する。これらの場所は実際には建物内に設置されるので、建物の中で場所を確保出来ればよいが、訓練では多くの場合これらが屋外に設置される。この場合もテントなどある程度囲まれた空間を確保する必要がある。

家族への情報として黒タグは準備しておく必要がある。検死後という設定であれば、家族説明に死体検案書なども活用できるので、その準備も必要である。広域災害では発災後、数日して家族が訪れるというような設定も考えられる。

病院訓練では黒エリアまたは遺体収容場所が訓練現場となる。家族の控え室や動線はそれぞれの病院の実情に合わせて設定する。搬送中にCPAになったような設定では災害現場でのトリアージタグ、病院でのトリアージタグを準備しておく必要がある。

これまで災害訓練で行われたDMORT対応の実例を示す。(図1, 2)

9. 訓練の進行

(A) コントローラー

DMORT 訓練では訓練の進行を見守りつつ進行を支援するとともに訓練の終了を指示する役割のコントローラーが重要である。シナリオ全体を把握して訓練でのポイントの事前確認を行い、訓練全体の評価者ともなる。

DMORT 役にはシナリオの内容は事前に知らせないが、事前学習などが必要であれば死亡者の病態などは知らせてもよい。この場合も、家族の情報は伝えるべきでない。

(B) 家族役

家族役はコントローラーと訓練前(可能であれば何日か前)に調整の時間を持つ必要がある。役割のポイントの説明、期待されている行動などの打ち合わせをしておく。訓練の盛り上がりは家族役の演技にかかっていることを説明する。

演技者の選定に関しては下記「10-(C)DMORT 訓練の参加者へのメンタルケア」を十分に考慮しておく必要がある。

(C) DMORT メンバー役

DMORT メンバーは事前に「5-(A)悲嘆反応と遺族心理」「5-(B)災害急性期のグリーフケアのポイント」「5-(C)遺族を傷つける可能性のある言葉」などを把握しておく。

(D)担当警察官役

現実の災害現場で死亡者やその家族と接触するのは警察を介してということになる。従ってシナリオ進行の中で警察官役も必須である。可能であれば実際の警察官に参加してもらい、事前に打ち合わせをしておく。都道府県警察には被害者支援部門があり、ここに所属する男女警察官に参加を依頼することが望ましい。

警察を通じての対応の基本的な流れを以下に示す。

①「前段階」：まず警察との連携：チームメンバーの自己紹介と活動の許可を得る。

1. 災害の状況確認・安全確認
2. 情報収集
3. 遺体の状況確認（傷の処置がされているか、包帯等が巻かれているか、遺体が裸体か、掛け物があるか、納棺の有無）
 - ＜ご遺体を安置する場合は、最低6.4㎡（病床間の基準）の間隔は開ける。また可能な限り、直接他のご遺体が見えないように配慮をする＞
4. 家族の確認（家族が何人か等）
5. 面会者の確認（家族かどうか、初期の面会は家族に限定、知人等は家族の了解後）

②「家族への対応」

1. 警察から紹介してもらい、ご家族に、立ち会うことの許可を得る。
2. その際、たとえば看護師なら「ご家族対応チーム看護師の〇〇です」と名乗る。
 - （DMORTと名乗っても家族には役割が伝わらないので）
3. 警察がご遺体のそばに家族を案内し、その後をついていく。
4. 家族が対面する際は、しばらくは体一人分程度離れて見守る。
5. 警察と協力しながら、必要時、棺の蓋を開けて、全身で対面できるよう配慮。
6. ご家族の状況を見ながら、他に連絡する人の有無を確認し、必要であれば代行する。また現状説明等を行う。
7. 今後起こりえることについて、警察からの説明をともに聞き、必要なことを補足する。また、家族の希望を聞く。
 - ・ご遺体の搬送方法
 - ・死後の処置について
 - ・手続き方法
 - ・問合せ先の説明
8. 家族の健康状況を確認する。

病院訓練の流れはそれぞれの病院の実情に合わせて設定する。

10. 訓練後の反省会**(A)課題の抽出**

実際に訓練を実施すると多くの問題点が出てくる。事前準備、設営、備品、記録・・・など課題を抽出して次回に備える。

DMORT メンバー役の行動の良かった点、補足すべき点などフィードバックも現場で終了直後に行っておくとよい。

(B)シナリオの見直し

シナリオについても現実とそぐわない所を変更したい、もう少し課題を追加したい、状況を変えたいなどの要望があれば、それに応じて改変してゆく。

シナリオは以後も同じものが使用される可能性が高いので、むやみに拡散しないように注意しておく。

(C)DMORT 訓練の参加者へのメンタルケア

これが他の災害訓練参加者と大きく異なる部分である。

●「家族・遺族役」を演じる参加者へのケア

「家族・遺族役」は役になりきって上手に演じていただく方が、訓練としては成功と言える。しかし役にのめりこむあまりに、自分の身内を被災者に置き換え、実際に涙を流すなど、感情移入してしまう訓練参加者も少なくない。そのため「家族・遺族役」にはアフターケアが必要となる。訓練のコントローラーは適当な所でロールプレイを切り上げて、現実に戻れるような声掛けをする。反省会の場などでロールプレイを冷静に振り返る時間を設定することも大切である。

また、「家族・遺族役」には、身内の方を亡くしてまだ日が浅い方などは避けた方がよいであろう。

●「黒タグ」「死」にまつわる救援者役へのケア

たとえ訓練であっても、「黒タグをつける」「死亡宣告する」「遺族に対応する」ことは大きな心の負担となりうる。また「うまく対応できなかった」という不全感を持つ可能性も他の訓練よりも高いと考えられる。訓練のコントローラーは適当な所でロールプレイを切り上げて、救援者役の方が過度なストレスを感じることをないように配慮しなければならない。

反省会の場などでは「訓練でも死に関わることはストレスになりますよね。無理もないことですよ」「遺族対応には明確な答えはないので、うまくいかなかったでもいいですよ」などの声掛けをする。また「実際の災害でいきなり、こういった場面に対応するのでなく訓練で先に心の準備ができたのは、まだしもよかったですよ」などのフィードバックも考えられる。救援者役も、身内の方を亡くしてまだ日が浅い方などは避けた方がよいであろう。

《2016年2月》

表1

症例No	1		2		3	
症例のポイント	①黒タッグ者の搬送を希望する家族への ②同じく負傷した家族への支援 ③家族関係の悪化への支援		①遺体安置所で対面する前からの家族支 ②現場にいる家族員同士で支援し合うこ とが出来ない家族への支援		①血縁者ではない友人への支援 ②子の友人は助かり、自分の子だけが黒 タッグ者となった家族への支援	
黒タッグ者の年齢・性別	5歳、男児		52歳、男性		22歳、女性	
黒タッグ者の氏名	中村 大(ナカムラ ダイ)		千種 一郎(チクサ イチロウ)		守山 愛(モリヤマ アイ)	
黒タッグ者の住所	名古屋市市中村区...		名古屋市千種区...		名古屋市守山区...	
黒タッグ者の社会的背景	健康面には問題のない元気な男児。母親 の実家に帰省し、自宅のある名古屋へ飛 行機で帰ってきたところで受傷した。		企業の管理職。出張から飛行機で帰って きたところで受傷した。		名古屋の大学に通う学生。幼いころから 仲のよい友人と旅行へ出かけて、飛行機 で帰ってきたところで受傷した。	
黒タッグ者の血縁者	父、母、父方祖父母		妻、息子(社会人)、娘(高校生)		母 ※父はいない	
黒タッグ者の受傷状況	母親の隣にいたが、着陸の衝撃で跳ねと ばされて受傷した。軽傷の母親が抱いて 避難してきた。		胸部に大きな打撲痕があり肺挫傷と見ら れ開放創もあり、多量の出血が見られる。		着陸時の衝撃で、異物片が腹部を直撃し て受傷した。患者自身はかなり時間が たってから搬出された。	
黒タッグ者の体表所見	側頭部の陥没骨折(開放性)、両下肢の 変形		飛ばされた時に変形した座席等で胸部を 強打、開放創となり受傷後より多量の出 血があり心停止となった。		腹部に内臓脱出を伴う開放創があり、多 量の出血が見られる。	
黒タッグ者の病態	着陸時の衝撃で跳ねとばされ全身を強 打、鈍的外傷あり。頭部は陥没骨折且つ 開放創であり、脳挫滅を伴っている。四肢 の損傷あり。直接の死因は頭部外傷。		変形した什器で胸部を強打し、肺部を損 傷した。受傷直後より多量の出血があり、 心停止となった。		異物片が腹部を直撃し、腹腔内の大血管 を損傷した。受傷直後より多量の出血が あり、10分程度後には心停止となった。	
黒タッグ者の外傷想定	多発外傷(頭蓋骨骨折、四肢骨折)		胸部挫創、出血多量		腹部挫創、出血多量	
黒タッグ記載内容	心拍なし。頭部陥没、開放創。両下肢変		胸部開放創、CPA		腹部開放創 CPA	
家族No	1	2	3	4	5	6
黒タッグ者との関係	母親	父親	妻	娘	友人	母親
家族の氏名	中村〇〇	中村〇〇	千種〇〇	千種〇〇	〇〇〇〇	守山〇〇
家族の年齢・性別	28歳・女性	30歳	46歳・女性	16歳・女性	22歳・女性	52歳・女性
家族の住所	名古屋市市中村区...	名古屋市市中村区...	名古屋市千種区...	名古屋市千種区...	名古屋市市中村区...	名古屋市守山区...
家族の状況	病態の詳細な説明 を受けていない。	病態の詳細な説明 を受けていない。	病態の詳細な説明 を受けていない。	病態の詳細な説明 を受けていない。	病態の詳細な説明 を受けていない。	病態の詳細な説明 を受けていない。
	上肢に擦過傷があり 軽症。子供を抱いた まま避難してきた。	作中に子どもが 乗っている飛行機 の事故を知った。慌て て職場を飛び出して きた。	夫が搭乗していると 航空機の事故と聞 き、夫と連絡が取 れないため、空港に 来て夫らしい患者に 気づく。	父親が搭乗している 航空機の事故と聞 き、父親と連絡が取 れないため、空港に 来て父親らしい患者 に気づく。	友人が集合時刻に 遅刻したため、二人 は離れた席となっ た。自力で早急に避 難出来た。	作中に娘が乗っ ている飛行機の事 故を知った。慌てて 職場を飛び出して きた。
	DMATによりトリア ージを受け、黒と判定 された。				負傷しており、やや 痛みを感じている。 事故による恐怖心 を抱いている。	他の血縁者には誰 にも事故のことを伝 えていない。伝える ことまで気が回ら ない。
家族の反応(ポイント)	子どもが死亡したこ とが受け入れられ ない。子どものわず かな体温を感じ、生 きていると訴えて いる。	緊迫した状況で、対 応にあたるすべて の者を責めている。	夫が死亡したことを 知らないため、夫 だったらどうしようと 困惑する。	父親が死亡したこと を知らないため、父 親だったらどうし ょうと困惑する。	呆然としている。アイ さんに声をかけたり 目を覚ませようと アイさんの体を揺さ ぶっている。	娘の死亡時の状 況、病態について詳 細な情報を求めている。
	治療すれば助かる。 早急に搬送してほしい と訴えている。	治療すれば助かる。 早急に搬送してほ しいと訴え続ける。混 乱し、興奮している。	呆然とし時折夫の周 圍をうろろしてい る。意味不明の言動 あり。	流涙し、お父さんと 時折大きな声で父 親に呼びかけてい る。	アイさんの母親の言 動・表情に対して動 揺している。	啞然としたり、号泣 したり様々な言動・表 情を表出している。
	母親としての責任を 感じている。	病態についての詳 細な説明を求めている。	娘の悲しみを支援 出来る状況ではない。	母親を頼りきってい る。	自分が遅刻しなかつ たらこんなことにな らなかつたと繰り返し 訴え続ける。	なぜ自分の子だけ がこんな目にあうの かという思いを表出 している。
	子どもの父親に責め られ何も言えない状 況。	子どもの母親が子 どもを連れて帰省し たことを責めている。	面会して確認した 後は将来への不安で 落ち込んでいる。	面会して確認した 後は将来への不安で 落ち込んでいる。		

図1

警察面談時の家族支援



左の黒上衣2名は警察官(現役)
右中二人 家族役、青上衣の2名がDMORTメンバー

図2

遺体対面時の家族支援



家族役の中二人を両側から
DMORTメンバーが支える

警察面談時の家族支援



左黒上衣の2名が警察官(現役)、背中が家族
役、その両側にDMORTメンバー

DMORT 部門 アンケート

I. DMORT 訓練マニュアルについて

1. 「DMORT 訓練マニュアル」をご存じですか？

- ①よく知っている ②聞いたことはある ③全く知らない

2. 「DMORT 訓練マニュアル」に目を通したことがありますか？

- ①よく読んだ ②一通り読んだ ③部分的に目を通した ④全く見たことがない

上記の質問で④の方はII. DMORT 訓練の実際へ進んでください

①～③と答えた方は続けてお願いします。

3. マニュアルで有用と思われた点はいずれですか？（複数選択可）

- ①DMORT とは ②なぜ DMORT が必要か ③DMORT の役割 ④黒タグの問題点
⑤家族（遺族）心理 ⑥訓練の企画 ⑦実際のシナリオ ⑧現場の設定
⑨訓練の進行 ⑩訓練後の反省会

4. マニュアルで改善が必要と思われた点はいずれですか？（複数選択可）

- ①DMORT とは ②なぜ DMORT が必要か ③DMORT の役割 ④黒タグの問題点
⑤家族（遺族）心理 ⑥訓練の企画 ⑦実際のシナリオ ⑧現場の設定
⑨訓練の進行 ⑩訓練後の反省会

5. マニュアルについてご意見があれば自由にお書き下さい

II. DMORT 訓練の実際について

1. これまで大規模災害訓練に参加したことがありますか？（役割は問いません）

- ①何度もある ②1, 2回ある ③経験がない

2. これまで DMORT 訓練に参加したことがありますか？（類似のものも含みます）

- ①何度もある ②1, 2回ある ③経験がない

3. 今回の訓練に臨むにあたってどの程度の準備をしましたか？

- ①数日かけた ②1, 2日程度 ③数時間程度 ④全く時間を割かなかった

4. 訓練前に DMORT のイメージはどの程度できていましたか？

- ①ほぼイメージはかたまっていた ②おぼろげながらイメージできた
③全くイメージできなかった

——裏面に続きます——

5. 訓練を終えた後の DMORT のイメージはどうですか？

- ①ほぼイメージできるようになった
- ②おぼろげながらイメージできる
- ③まだイメージがまとまらない

6. 今回の訓練参加は今後の災害活動に役立ちそうですか？

- ①大いに役立つ
- ②少しは役立ちそう
- ③役立ちそうにない

Ⅲ. あなた自身について伺います

1. 職種は？

- ①医師
- ②看護師
- ③その他

2. 実際の災害（事故）現場で活動したことがありますか？

- ①何度もある
- ②1, 2回ある
- ③経験がない

3. 実際の災害（事故）現場で死亡者と接触したことがありますか？

- ①何度もある
- ②1, 2回ある
- ③経験がない

4. 災害（事故）死亡者の家族と接触したことがありますか？

- ①何度もある
- ②1, 2回ある
- ③経験がない

Ⅳ. ご自由にお書き下さい

実際の災害でのご経験、災害訓練での課題、今後の体制など何についてもかまいませんので、お考えがあればご自由にお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。

図1



図2



表1

		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
I-1	マニュアルをよく知っているか	13	5	4							
I-2	マニュアルに目を通した	7	10	2	2						
I-3	マニュアルで有用な点(複数選択)	6	12	13	9	12	4	5	5	5	5
I-4	マニュアルの改善点(複数選択)	1	2	2	3	3	3	4	4	1	1
II-1	大規模災害訓練の参加経験	9	6	7							
II-2	DMORT訓練の参加経験	5	8	9							
II-3	訓練前の準備時間	3	9	9							
II-4	訓練前のDMORTイメージは?	10	8	3							
II-5	訓練後のDMORTイメージは?	18	2	0							
II-6	訓練が今後に有用か	19	1	0							
III-1	職種	3	5	12							
III-2	実際の災害活動経験は?	7	7	5							
III-3	災害現場での死亡者接触経験は?	9	3	8							
III-4	災害死亡者家族との接触経験は?	5	9	6							

表2

マニュアルの有用点	マニュアルの改善点
マニュアルを読むことで心づもりが出来る	マニュアルはコンパクトなものがよい
共通の理解が得られやすくなる	端的に報告のできる書式等が必要
警察を通じての対応の基本的な流れがとても役立つ	警察との連携で確認事項などの説明が必要
災害急性期のグリーフケアのポイント、訓練の進行、訓練後の反省会が役立つ	警察・DMORTの役割分担を明示した方がよい
遺族の行動パターンが明確に示されている点	経時活動記録、犠牲者一覧表などの情報共有方法が必要
救援者ストレスについても注意が大きく払われている点	本部(活動の中心)を明確にしておくべき
	説明時に家族が椅子に座っていれば、対応者も座るなど細かい指示が必要
	対応する際の導線をいれる
	訓練現場レイアウト時の注意点を入れる
	・遺体と家族の動線は交わらないようにする
	・見学者とプレイヤーが交わらないように工夫する
	・見学者の侵入制限とかエリア制限ラインを設ける
	・遺体との対面場所をできる限り個別にする
	・訓練の際は遺体との対面を1事例ずつ行い検証しやすくする

図3



図4

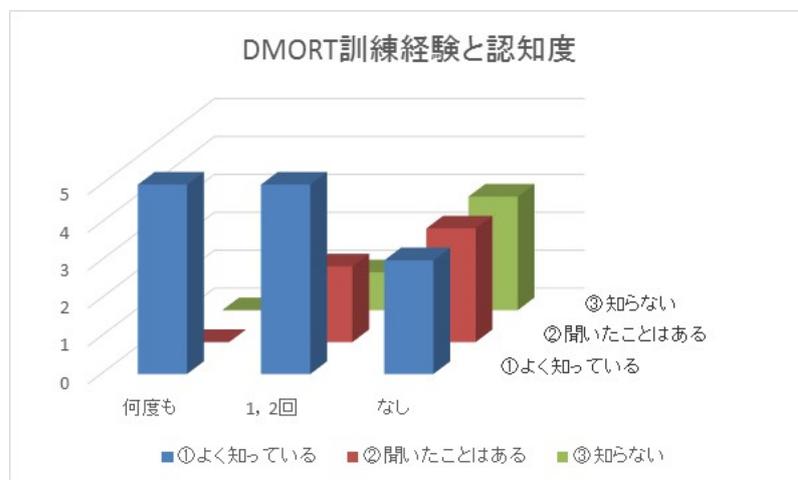


図5

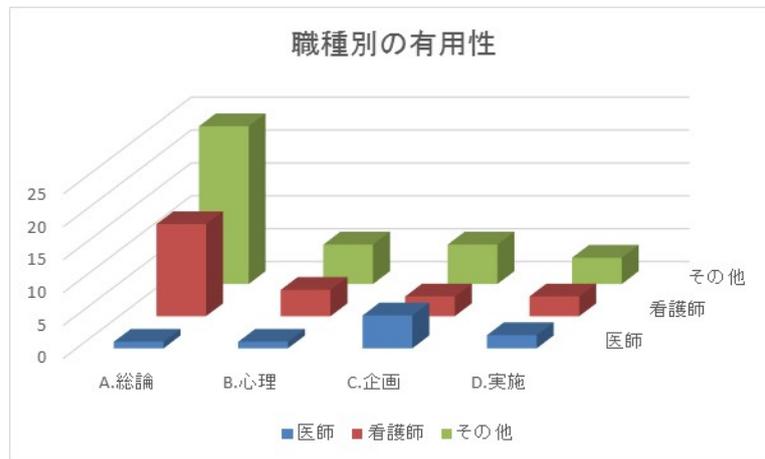


図6

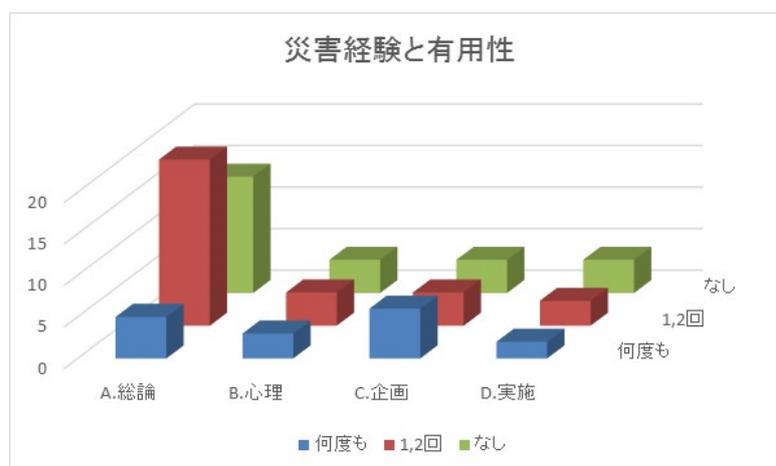


図7

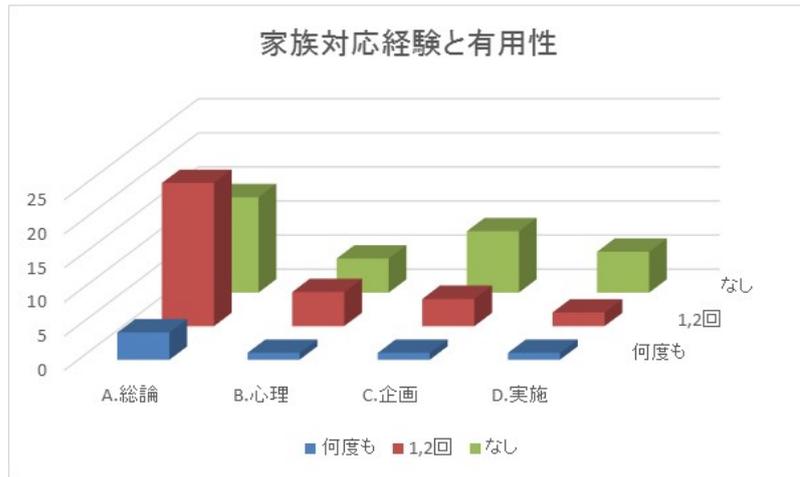


図8

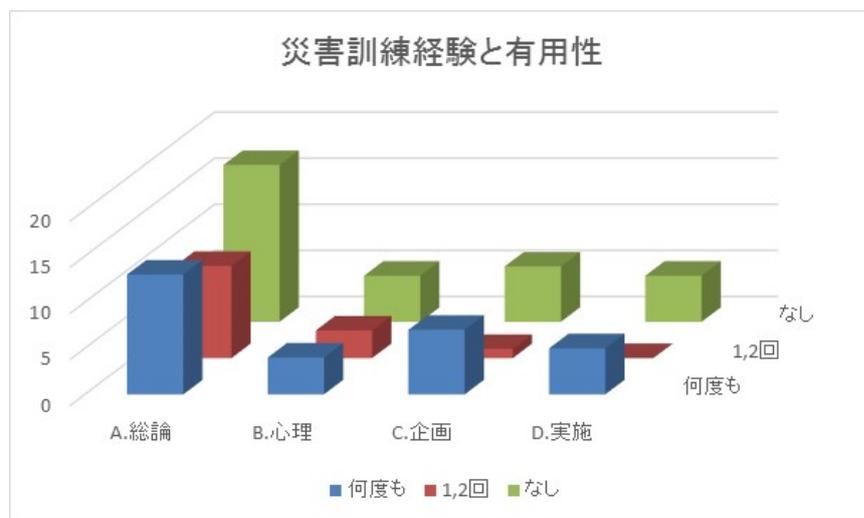


図9

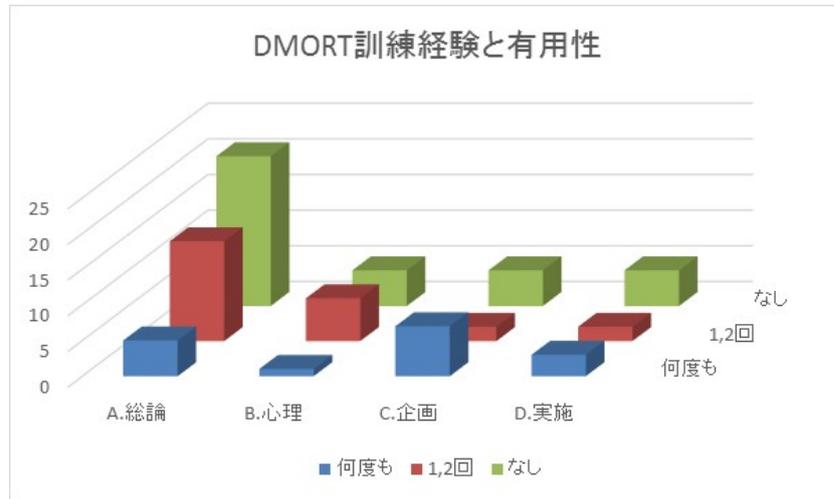


図10

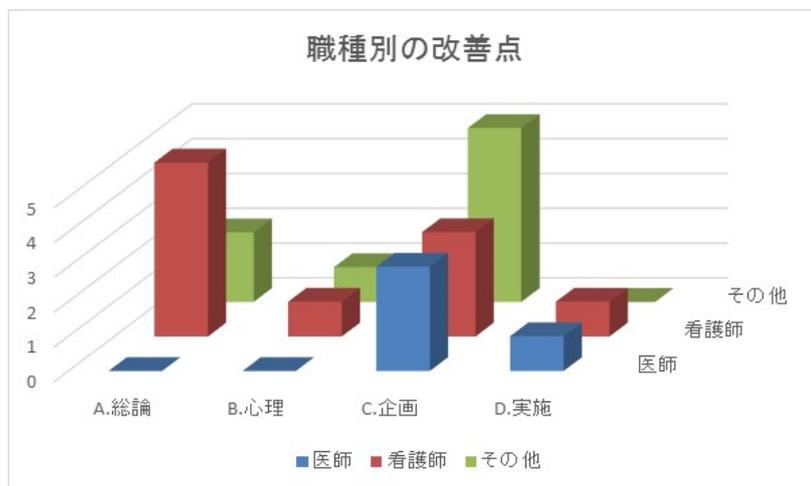


図11

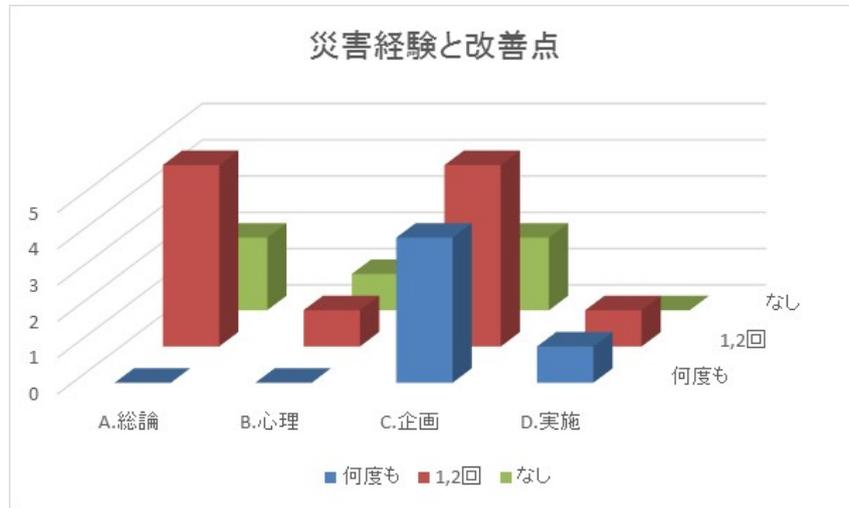


図12

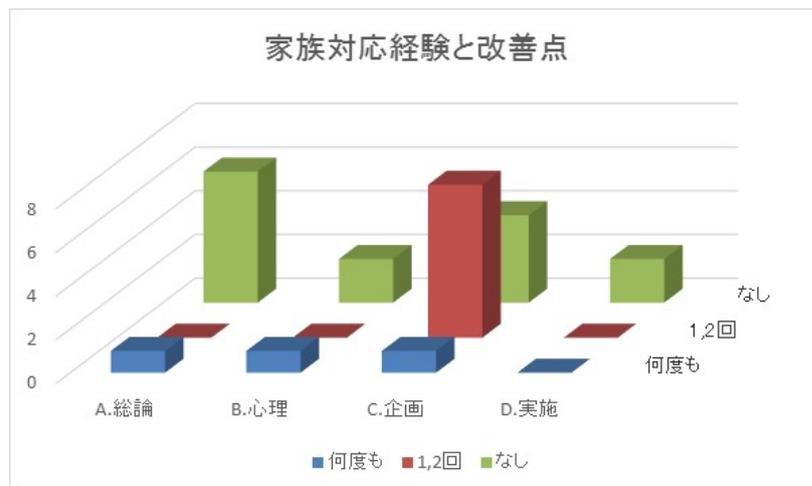


図13

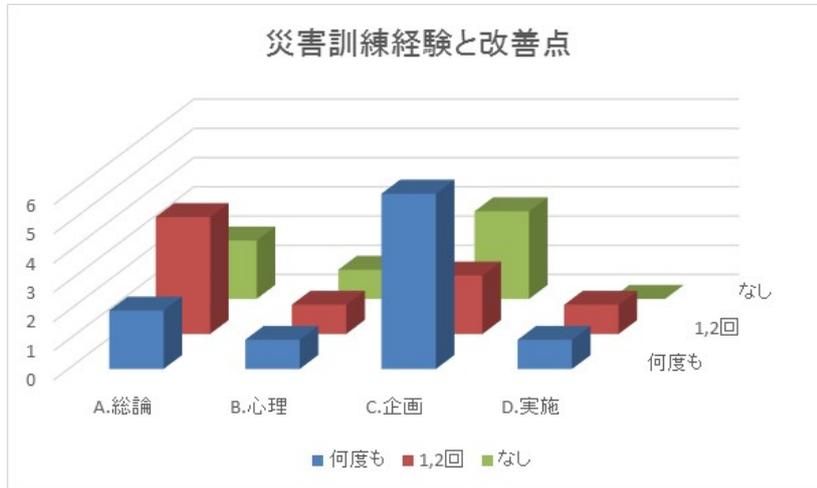


図14

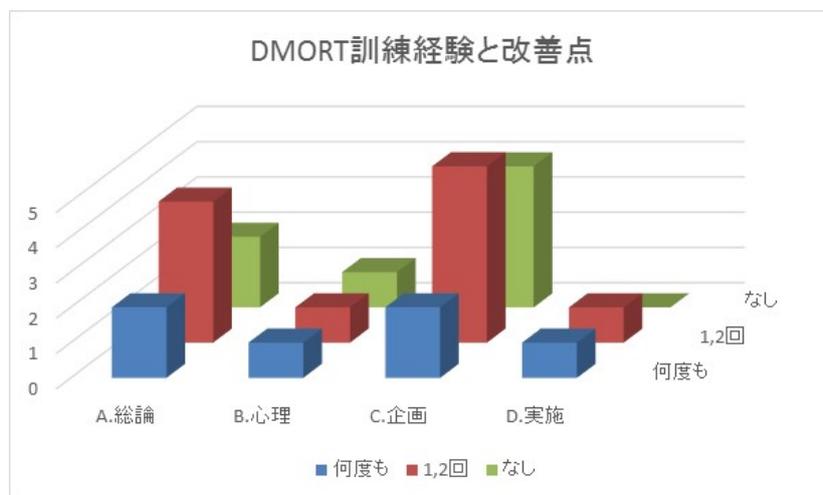


図15



毎日放送「ちちんぷいぷい」
2018年1月17日