

# 報告

## 第18回

### 日本集団災害医学会総会・学術集会

常任理事・救急医療部長 目黒 順一

標記学術集会が阪神淡路大震災発生から18年目となった当日の1月17日より19日までの3日間、神戸赤十字病院院長で兵庫県災害医療センター名誉センター長の小澤修一先生が学会長となり、神戸国際会議場において「1.17から3.11～何を学びどう備えるか～」をメインテーマに開催され、約1,500名が参加した。

本学会は平成7年1月17日に発生した阪神淡路大震災の教訓を踏まえ、その翌年に発足した伝統ある学会である。

平成23年3月11日に発生した東日本大震災の医療救護活動には、DMATの早期投入やドクターヘリ等による航空搬送も行われ、いわて花巻空港に設置されたSCUからの広域搬送が実施されるなど、災害医療体制は大きく進展しつつある。しかし、一方で今回のような長期化する災害への対応や情報の混乱、多機関医療救護班の調整などに多くの課題も残した。

本学術集会では、会長講演、特別講演、教育講演、市民公開講座、シンポジウム、パネルディスカッション、ワークショップのほか一般演題など多数の発表が行われたので、その一部の概要を報告する。

阪神淡路大震災当時の兵庫県知事で、現在ひょうご震災記念21世紀研究機構の貝原俊民特別顧問は、「1.17～3.11、そしてこれから―巨大災害への備え―」をテーマに教育講演を行った。集団災害への備えとして、①生活基盤の充実強化 ②自助力の向上 ③コミュニティの再構築 ④近隣支援体制の整備 ⑤広域支援体制の確立 ⑥国際支援の仕組みの再構築 ⑦大規模災害対策の総合調整力の向上が不可欠であることを強調した。

シンポジウムのひとつには「シームレスな災害救護に求められるもの」をテーマに5人の演者が発表。支援する側は組織化とコーディネーターが必要で災害時要援護者へのシームレスな支援は発災前からの準備が必要となることの指摘があった。

兵庫県医師会は自らの被災体験から、発災直後に活動できる体制を整備しており、そのことが東日本大震災への迅速なJMAT編成と派遣に結びついたものと思われる。医師の使命感に加え経験から生まれた自然発生的な対応には敬意を表す。

また、阪神淡路大震災以来、「防ぎえた死」の予防が強調され成果を上げてきたが、東日本大震災においては発災前と比べADLが低下し、歩行が困難となった被災者が多く見られ、「防げたはずの生活機能低下」の予防も新たな課題として認識する必要があるとの報告がなされた。

「災害医薬品の標準化」をテーマに行われたワークショップでは、災害用に医薬品を備えている病院は多いものの、多数傷病者受入や医療救護班の派遣を想定して医薬品を管理している施設は少ない。災害急性期における医薬品は、外傷や救命処置、慢性疾患の急性増悪への対応を主体に選択されているため、生活習慣病や精神疾患などの慢性疾患治療薬の確保が必要であることや、院内臨時薬局の設置、DMATのSCU活動において標準医薬品が明記されていないとのことなどが問題視された。

そのほか、「災害時ロジスティクスの現状と課題」「災害医療コーディネーター・統括DMATの位置づけと方向性」などをテーマとしたパネルディスカッションやワークショップなども拝聴した。

特に災害医療コーディネーターについては、参集する多機関の医療救護班の派遣調整を都道府県医師会や地域医師会の救急災害医療担当役員が担い、リエゾンとして事務局が常駐すべきとの意見もあり、今後、北海道や災害医療関係機関と連携を図りながら、本道が被災した場合を想定した新たな対応を検討していかなければならないと感じている。

北海道医師会では、東日本大震災への対応を踏まえて見出された課題を整理し、DMATなどの災害超急性期の医療チームを引き継ぐJMATの派遣体制を構築することを目的に、「JMAT研修会」を3月20日（水・祝）に札幌市で開催することとしている。

研修は、交通手段、宿泊先、食糧等の確保のすべてにおいて自己完結であることの原則や災害時対応の基礎的側面を正しく理解していただき、近隣災害と広域大災害を想定したシミュレーションを行う内容としている。

今後発生しうる災害に備え、各医療救護チームが共通認識を持った上でJMAT北海道としてシームレスな活動が展開できるよう対策を講じていく所存であるのでご支援ご協力を願いたい。