

研修医が知っておくべき災害医療の知識

企画編集 ● 本間正人 (鳥取大学 医学部 救急災害医学分野 教授 / 同附属病院 高度救命救急センター長)

03 特集にあたって

- 04 1. 総論 — レジデントに求められる災害医療の知識 —
- 10 2. 災害医療の基礎知識 — MIMMS から —
- 16 3. DMAT 隊員になるためには
- 24 4. CBRNE 災害
- 32 5. 災害時のトリアージと診療 — 理論と実践 —
- 36 6. ロジスティクス・EMIS を理解しよう
- 43 7. 自衛隊との連携, 広域医療搬送と艦船の医療
- 55 8. がれきの下の医療 — その理論と実践 —
- 66 9. 健康危機管理で求められる能力とは — 日本の災害医療の変遷から紐解く —
- 74 10. 病院災害計画と訓練 — BCP を極めよう —
- 81 11. 被ばく医療 — レジデントが知るべき最低限の知識 —



特集にあたって

本間正人

「天災は忘れた頃来る」は物理学者、随筆家の寺田寅彦が残した名言といわれている。阪神・淡路大震災、東日本大震災、熊本地震、木曾御嶽山噴火をはじめとする地震、津波、火山噴火などに加え、近年の温暖化の影響を受け豪雨災害、浸水・土砂災害も頻発している。天災が忘れる前に来る状況である。くわえて、我が国では福島原発事故や地下鉄サリン事件のCBRNE災害も経験している。国際会議やオリンピックなどのイベントが行われ、また本原稿を執筆している今、ロシアとウクライナが戦闘状況にあり、北朝鮮の大陸間弾道ミサイル発射や核実験が危惧されているさなかに韓国では新しい大統領が就任し、バイデン大統領が来日する。「日本の国土全体が一つのつり橋の上にかかっているようなもので、しかも、そのつり橋の鋼索が少しでも断たれるかもしれないというかなりの可能性を前に控えている」(寺田寅彦) 状況は現在でも変わらない。

災害対応は連鎖を引っ張るようなもので、最も弱い鎖が切れ、その切れた鎖を強くするとつぎの鎖が切れる。さらにその鎖を強くするとまた別の鎖が切れる。阪神・淡路大震災では、初期医療体制の欠如で鎖はすぐに切れた。多くの基幹病院が被災し、災害拠点病院が整備された。中越地震では医療チームの参集が十分でなく、DMATや広域医療搬送が整備された。東日本大震災では避難所での対応が遅れ、中長期における医療提供が課題となった。多くの医療機関が機能を失い、BCPの整備が喫緊の課題とされた。熊本地震では車中泊をする被災者も多く、いわゆるエコノミー症候群による死亡が多発し避難所での環境整備や医療介入が課題となった。福島原発事故や最近の災害では災害と放射線災害や新型コロナウイルス感染症と複合災害対応が求められた。

9.11同時多発テロのあと世界医師会は「災害対策と医療

の対応に関するモンテビデオ宣言」を採択し専門分野にかかわらず「標準能力」を推進することが強調された。米国医師会は、心肺蘇生と災害対応の知識能力はすべての医師が持つべき能力とし、専門領域にかかわらず災害医療について一定の研修を受ける必要性を強調しADLS(Advanced Disaster Life Support), BDLS(Basic Disaster Life Support), CDLS(Core Disaster Life Support)の3つのプログラムを用意した。

『医師臨床研修指導ガイドライン—2020年度版—』において、研修医の到達目標として「社会における医療の実践災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要が起こりうることを理解する/備える/対応する」が記載されている。

本特集では、災害対応の第一線で取り組んでいる方々を筆者として、最近の知見やレジデントが知るべき最低限の知識・技術の観点から執筆を依頼した。さらに、各個人の関心度に応じて生涯研修ができるように災害研修会の情報を執筆いただいた。1人でも多くの医師が、我が国の災害に対する蓋然性を理解し、災害対応に対する興味を示し、多くの命が救われることを祈願する。

Profile

本間正人 (ほんま まさと)
鳥取大学 医学部 救急災害医学分野 教授 / 同附属病院 高度救命救急センター長
1962年 生まれ。1988年 鳥取大学 卒業。日本医科大学 初期研修医、公立昭和病院・済生会神奈川県病院で後期研修医。国立病院機構災害医療センターを経て、2009年より現職。