

第 75 回日本臨床外科学会シンポジウムにて講演しました(2013/11/21)

場所：名古屋国際会議場（名古屋市）

テーマ：「災害医療（保健・福祉を含む）コーディネーター設置の現状と課題」

11月21日（木）に名古屋国際会議場で開催された第75回日本臨床外科学会で、シンポジウム1「大規模災害にどう対応するか」において江川新一教授が講演しました。災害医療国際協力学分野が2012年度末までにまとめた災害医療（保健・福祉を含む）コーディネーター設置状況に関する全都道府県からのアンケート調査結果を中心に、広域大規模災害における医療・保健・福祉のニーズと、支援をいかに効率よくマッチングさせる必要があるかについての考察を行いました。

阪神淡路大震災を契機に大規模災害において、①災害拠点病院、②DMAT、③SCU と広域搬送、④広域災害救急医療情報システム（EMIS）、⑤災害医療コーディネーターが確立され、東日本大震災において医療支援の骨格となりました。しかし、下図1に示すように⑤の災害医療コーディネーターの設置状況は東日本大震災までは4自治体しか任命しておらず、震災後に急速に設置する自治体が増加したことがあきらかです。自治体によって、名称、人数、担当する都道府県庁の部局が異なっており、資格としてもDMAT、統括DMATを要件とする自治体が多い反面、保健所長やその他の職種を任命する自治体はきわめて少ない状況です。図2に示すような期待される役割としても新しく設置しようとする自治体ほど急性期の医療対応に主眼がおかれ、むしろ広域大規模災害で問題となる中長期的な保健・福祉のコーディネートや災害に備えるための教育や訓練といった視点はまだまだ普及していません。

資料のダウンロード先：<http://www.irides-icdm.med.tohoku.ac.jp/index.html>

参加者は、災害時に第一線で巻き込まれることになる可能性が最も高い現場の臨床外科医の方々です。災害医療対応がどのようにして組織立っているかを知っておくだけでも、一歩先んじた災害対応ができることを強調し、受援力を高めることを強調しました。首都圏直下型地震、南海トラフ地震などへの意識は高く、また大島やフィリピンのような風水害もあいついでいることから活発な質疑がなされました。

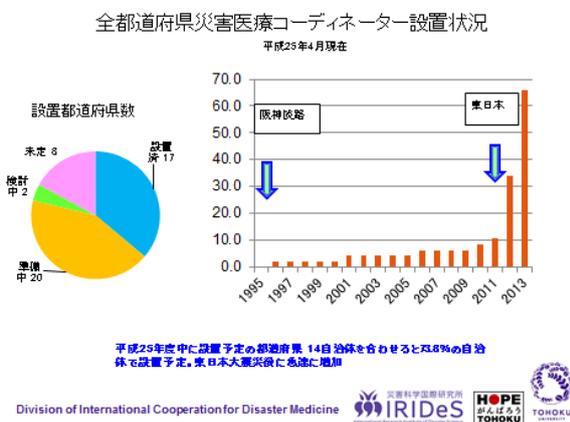


図1 災害医療コーディネーター設置状況

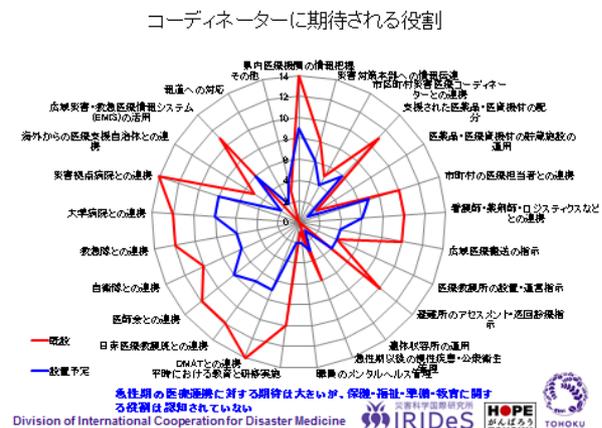


図2 期待される役割
文責：江川新一（災害医学研究部門）