

日本集団災害医学会で2つのワークショップを行いました。(2015/2/26-28)

場所：RISURU ホール、ホテルクレスト (立川市)
テーマ：「東北に学び、南海トラフ・首都圏直下に備える」

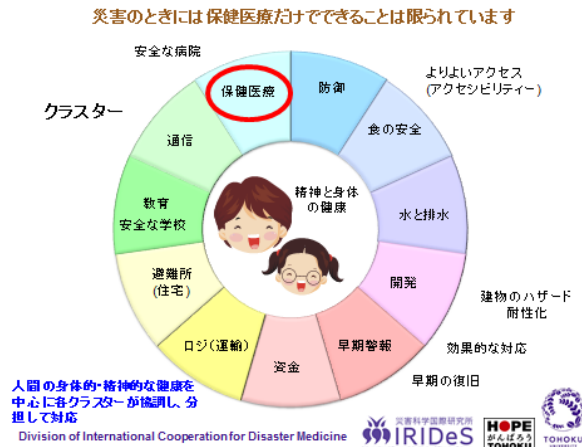
2月26-28日(木~土)に立川市において第20回日本集団災害医学会が開催されました。阪神淡路大震災の翌年に発足した日本集団災害医学会は、会員数が3000名を超え、参加者数も2000名を超える災害時保健医療に関する世界でも有数の学会です。第20回の記念大会にあたる今年は立川にありDMAT事務局有する国立災害医療センターの小井戸雄一先生が会長で、東日本大震災から4年が経過してもまだ復旧すらままならない東北とくに福島に学び、南海トラフ、首都圏直下型地震に備えることをテーマとして開催されました。医師、看護師、薬剤師、救命救急士、自衛隊医官などが参加し、どの会場も参加者が入りきれないほどでした。

江川新一教授は、ワークショップ7『災害専門医の養成』において、『東北大学の災害医療教育』について講演を行いました。全学講義により学部垣根を越えた災害科学の講義や、フィリピンや保健所長に対する災害医学の講義、成人教育により適切な対応能力を持つ人材の育成に関して講演しました。現在わが国では専門医制度認定機構が国民にわかりやすい専門医制度を目指して名称や認定制度の大改革が行われています。専門医は臨床的な実績が認定・更新の要件になるため、災害医療が日常診療ではないこと、救命救急医学から、公衆衛生学まで時相に応じて様々な職種が災害医療に携わること、医師、看護師、薬剤師、救命士といった多彩な職種が災害医療の名のもとに協力しなければ達成できないことから、『専門医』という名称はむしろ使用せず、『認定災害保健医療アドバイザー』などの呼称を用いて、国民や行政にとってわかりやすい体制をつくるのがコンセンサスとして得られました。若い人のモチベーションを高め、災害における効果的な備えと対応をするためにも学会の対応は注目されています。

江川新一教授はさらに、ワークショップ10『兵庫行動枠組み(HFA)1から2へ~世界の潮流から~』において座長と基調講演を行い、2014年5月にワシントンで開催した『災害保健医療管理に関する国際シンポジウム：兵庫行動枠組みの見直し』開催に至った経緯と、その成果報告書(Position Paper)をアジア防災閣僚会議、ダボスリスクフォーラム、国際リスク会議、知のフォーラムなどで国際的に発信した結果、最新の行動枠組みの原案においてhealthという単語が大幅に増加したこと、リスク減少のプロセスに保健・医療の考えを取り入れるような動きがUN-ISDRの中でも見られることを伝えました。また、災害要援護者、メンタルヘルス、インフラとロジスティックス、教育と訓練のそれぞれの分科会参加者が討論のまとめを報告し、保健医療従事者とそれ以外の分野の災害関係者の相互理解、災害医療関係者と一般の医療従事者との間の相互理解をすすめることの大切さが話し合われました。

日本集団災害医学会は日本学術会議の連続シンポジウムから東京宣言を作成する過程に保健医療関係から唯一参加している学会であり、今回の学会には東京大学の目黒公郎教授をはじめとする日本学術会議の主だった学会と医療の融合を図るセッションがいくつも設けられました。学会場には、JAXAの地理空間情報システムとEMISの融合や、トリアージを行われた傷病者の概要が把握できる情報システム、災害時に役立つ診療や救命器材が展示され、また屋外にはドクターカーや移動指揮所トラック、自走式車いすなどの展示がありました。JICAの国際援助隊では被災地の傷病発生状況を集計するJ-SPEEDシステムならびに診療記録のデジタル化が業務として正式に採択されたそうです。常に変化する災害と、災害による健康のリスクを最小限にするた

めには、人々の健康を中心に据えた災害リスク減少と多くのクラスター間での協働協力が欠かせません。多分野からの積極的な参加を推進していかなくてはなりません。災害研はまさに文理融合であり、多方面からみた災害科学と災害医療の融合はお互いにとって大変有用なものであると思われます。



ワークショップ 7

東北大学の災害医療教育

HFA2にhealthが大幅に取り入れられそうです！

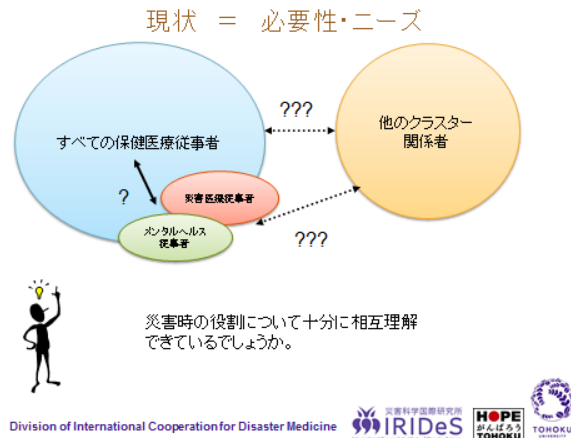
- Streaming Draft (2015/01/28 unedited version)
- Healthという単語が36か所に存在
 - 災害が健康や文化・教育、財産に与える影響
 - 人々の健康により焦点をあてるべき
 - 災害リスク減少により、生命、財産、健康を守る
 - 健康を強くすることは災害リスク減少のひとつ
 - 健康と教育のための施設を強化
 - 健康を守るためのリスク管理
 - 食の安全、健康、保安などを推進する持続可能な開発
 - 都市計画、建築基準、環境基準、健康水準などを強化
 - 環境、健康、農業
 - 性や妊娠・出産に関する保健医療サービスへのアクセスを向上
 - 災害時に誰もとどまり、基本的なサービスを提供する保健医療機関を構築

ワークショップ 10

Post 2015 枠組に健康の概念が大幅に増加



会期中に開催された災害専任医師の会では、全国の関係者とのネットワークが形成された。



ワークショップ 10

HFA1 から 2 へ～世界の潮流から～

Medical and Public Health Preparednessに加え、メンタルヘルス、災害保健医療統計にも言及

Streaming Draft (2015/01/28 unedited version, Source WHO>>

Local Level

- 各国の一次、二次、三次保健医療機関における災害医療対応を含む医療システムを強化する。特に地域レベルにおいて保健医療従事者が災害リスクを理解し、健康の領域における災害リスク減少を実現し、災害医療の対応能力を向上させる訓練を実施する。また、他のクラスターとともに地域住民のなかで保健医療に貢献できる集団を育成し、支援する。そのためのプログラムは国際保健規則(IHR)を遵守しながら実施されるべきである。

Global and Regional Level

- 保健対策を医療従事者との関連するステークホルダーとの協働作業をより推進し、各国の健康に対する災害リスク管理を強化し、IHRの遵守ならびに災害に強い保健医療体制の構築をめざすべきである。
- 災害統計における死亡者の登録と死因のデータベース化を通して、死亡と健康障害に関する改善させる。
- 精神的・社会的な支援やメンタルヘルスサービスが提供できる仕組みを強化する。

具体的な災害医療、メンタルヘルスサービスへのアクセスへの強化に言及



教育講演を行う東京大学の目黒公郎教授

文責：江川新一（災害医学研究部門）