

特別講演(2)

東日本大震災における災害医療

日本医科大学 多摩永山病院教授
二宮 宣文

1、 救急医療と災害医療

災害医療は救急医療の延長線上にある。災害医療は多数傷病者が発生し、医療サービスが手薄になる。災害時には、医療援助として 1) 病院での多数傷病者受け入れ。2) 災害現場へ医療チームを緊急出動させ現場での救急医療を行う。ことが重要である。そのためには普段から現場への医療チーム派遣システムを構築しておくことが大切である。災害時に備え救急医は国内外の災害に際して出来るだけ多くのチームを派遣して経験を積むことが実践に役立つ。救命救急センターの仕事は三次救急医療施設であり重症患者の治療を行う。そのために脳外科医、一般外科医、整形外科医、循環器専門医がおかれ協力して救命医療を行っている。

2、 災害医療に役立つ救急システム開発

救急医療は患者が搬送されてくるのを待つ待機医療から患者のいる現場へ出動する積極的救急医療へゆっくりであるが進みつつある。そのために 1994 年に救急用二輪車の開発と運用システム開発を行った。2001 年にはフランスの SAMU という緊急医師派遣システムを学び、日本ではじめて緊急出動用ドクターカーを開発運用した。現在東京都では 4 カ所の救命救急センターにドクターカーが配置され緊急出動している。

3、 軽自動車ドクターカー開発

2010年から医療もユニクロシステムを導入すべきとの考えで、シンプル、ファンクショナル、ビュティフル、チープを目標に軽自動車のドクターカーを開発した。2011年の東日本大震災が起こった3月11日の2日後に完成しそのまま東日本大震災現場に導入した。

4、 東日本大震災

2011年3月11日に起こった東日本大震災では約20000人の死亡者をだし、東北地域を壊滅した。5年前に組織された日本 DMAT や日本赤十字社や多くの組織が災害医療のために活動した。

5、 災害復興

東日本大震災で壊滅的打撃を受けた東北地方にたいし、少ない医療スタッフで広域の住民医療を行うため、地域が一つの病院という考えでモバイルクリニックとして多数の軽自動車ドクターカーが配備された。その後ドクターカーを利用して地域広域医療システムの開発と整備がなされている。