

文部科学省 大学改革推進等補助金
大学等における地域復興のためのセンター的機能整備事業

君は被災地を見たか!?

平成27年度

日本災害医療実地研修

Japan disaster medical hands-on training



岩手医科大学
災害時地域医療支援教育センター
Center for research and training on community health services during disaster

INDEX

ご挨拶	2
実施要領	2
研修プログラム	2
研修マップ	3
受講者名簿	4
講義の様子	6
机上シミュレーションの様子	7
実習の様子	8
被災地を知る	12
研修を終えての感想	14
アンケート集計結果	16
平成27年度日本災害医療実地研修を終えて	19
スタッフ名簿	20







今年初の積雪となる中、日本災害医療実地研修に全国からお集まりいただきありがとうございます。岩手医科大学では、文部科学省補助事業の採択を受け、本年度も全国の臨床研修医・大学院生を対象とした災害医療の研修を企画させていただきましたところ、遠くは島根県から20名の先生方にご参加いただき本当にうれしく思っております。感謝申し上げます。

東日本大震災の発災から4年半の月日が経過しました。その後も日本では御嶽山の噴火や広島のと砂災害、関東・東北豪雨による特に常総地域での水害など大小さまざまな災害が発生しています。また、海外に目を向ければ、チベットの地震や中国上海での爆発事故、紛争・テロの発生など、多種多様な災害が発生しています。

この研修は、東日本大震災が発災した時の様々な思いを風化させないようにという思いと、今後近い将来必ず起きるであろう大規模災害に対して皆さんのような若い世代の医療人の方々に実践としての災害医療を学んでいただきたいと考え、今年で3回目の開催となります。今回も災害医療に関するエキスパートの先生方に多数お集まりいただき、講演をしていただくことになっております。また、実際に東日本大震災で被災されながらも、被災地に復興に取り組んでこられた方々を講師としてお招きし、貴重な体験談をお聞きする予定です。

2日間のかなりタイトなスケジュールですが、充実した研修内容になっておりますので、しっかりと災害医療について学んでいただければと思います。

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター長
災害医学講座 教授 眞瀬智彦

実施要領

1. 目的

平成23年3月11日に発生した東日本大震災・津波の被災地である岩手県沿岸部を訪れ、当時の対応や現在の状況を実際に見聞し、臨床研修医や大学院生の立場から災害医療に対する考え方を学ぶ。

また、災害医学概論や机上シミュレーション等を通して災害医療に関する基礎知識を習得し、災害時に対応できる医療人の育成を目指す。

2. 開催日と開催場所

平成27年12月4日（金）12:30~18:25 岩手医科大学矢巾キャンパス
災害時地域医療支援教育センター
12月5日（土）7:20~16:30 岩手県沿岸部（宮古市田老地区）

3. 研修対象と受講定員

全国の臨床研修医および医学系大学院生 30名

4. 研修内容

■1日目：12月4日（金）
~12:30 受付
12:30~ 【講義】災害医療
【実習】机上シミュレーション、トリアージ訓練、情報伝達訓練
がれきの下の医療

■2日目：12月5日（土）

7:20~ 【被災地を知る】被災した宿泊施設などを見学し、当時の経験や現在の状況を伺いながら意見交換を行う。
16:30 盛岡駅到着（全研修終了、解散）

5. 参加費

無料 但し、下記の費用は自己負担とする。

- ◆勤務地⇄岩手医科大学災害時地域医療支援教育センターの交通費及び宿泊費
- ◆1日目の宿泊費、2日目の昼食代
- ◆懇親会費（1日目に予定）

6. 問い合わせ先

岩手医科大学矢巾キャンパス 災害時地域医療支援教育センター事務局
住所：〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町西徳田2-1-1
電話番号：019-651-5111（内線 5563、5564）
FAX番号：019-611-0876
E-Mailアドレス：saigai@j.iwate-med.ac.jp

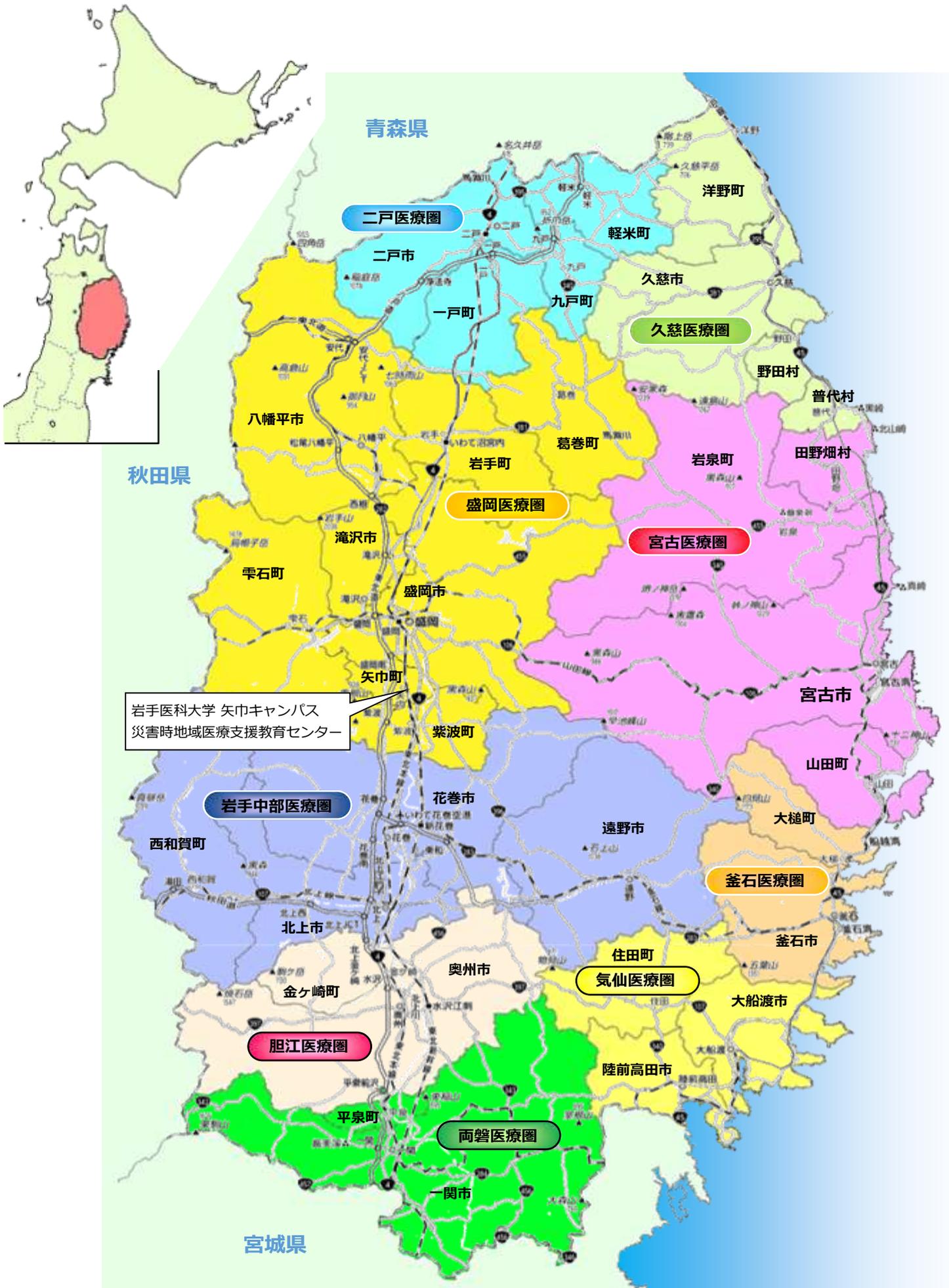
研修プログラム

■1日目

12:00~12:30	会場受付
12:30~12:35	開会の挨拶
12:35~13:05	講義 東日本大震災への医療対応（急性期～） 講師 国立病院機構災害医療センター臨床研究部 政策医療企画研究室 室長 近藤 久禎
13:05~13:35	被災地を知る 東日本大震災における被災地内病院の急性期対応 講師 岩手県立釜石病院 看護部長 坪井 忠和
13:45~15:15	机上シミュレーション 医療救護チーム派遣と多数傷病者対応 講師 国立病院機構災害医療センター臨床研究部 医師 鶴和 美穂
15:25~16:20	実習 トリアージ訓練 講師 国立病院機構災害医療センター臨床研究部 医師 鶴和 美穂
16:20~16:35	実習 トランシーバー実習 講師 岩手医科大学災害医学講座 助教 藤原 弘之
16:45~18:05	実習 がれきの下の医療 講師 岩手医科大学災害医学講座 教授 眞瀬 智彦 実習 災害時の情報通信 講師 岩手医科大学災害医学講座 助教 藤原 弘之
18:15~18:25	事務連絡
19:00~	懇親会

■2日目

7:00~7:20	受付（盛岡駅西口バスターミナル）
7:20~10:20	移動
10:20~10:35	被災地を知る X防潮堤について 講師 NPO法人立ち上がるぞ！宮古市田老 理事長 大棒 秀一
10:40~11:00	被災地を知る たろう観光ホテル・田老地区内見学
11:00~11:30	被災地を知る 津波ビデオ鑑賞 講師 たろう観光ホテル 代表取締役社長 松本 勇毅 被災地を知る 津波体験談 講師 NPO法人立ち上がるぞ！宮古市田老 理事長 大棒 秀一
11:30~12:30	被災地を知る 浄土ヶ浜・鎌ヶ崎地区
12:30~12:50	昼食
12:50~13:10	講義 亜急性期以降の災害医療救護活動 講師 武蔵野赤十字病院 救急部長 勝見 敦
13:10~13:30	被災地を知る 自衛官としての医療支援活動体験 講師 岩手医科大学臨床遺伝学科 准教授 徳富 智明
13:40~16:30	移動
~16:30	盛岡駅到着・解散

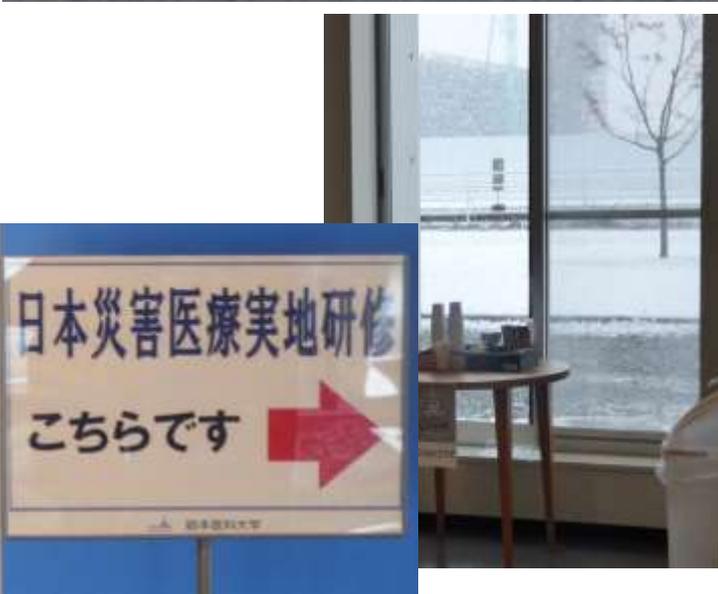


宮古市田老地区概略マップ



受講者名簿

氏名	所属・職名	都道府県
志田 拓頭	シダ ヒロアキ 浜松医科大学 大学院生 (薬剤師)	静岡県
岸原 悠貴	キシハラ ユウキ 武蔵野赤十字病院 後期研修医3年次	東京都
李 宇	リウ 千葉大学医学部附属病院 2年次臨床研修医	千葉県
岩永 光巨	イワナガ テルナオ 千葉メディカルセンター 1年次臨床研修医	千葉県
中島 啓	ナカジマ ケイ 千葉メディカルセンター 1年次臨床研修医	千葉県
野津 巧	ノツ タクミ 島根大学医学部附属病院 2年次臨床研修医	島根県
下元 麻梨子	シモモト マリコ JCHO埼玉メディカルセンター 1年次臨床研修医	埼玉県
有山 ゆり	アリヤマ ユリ 武蔵野赤十字病院 2年次臨床研修医	東京都
手塚 一秀	テヅカ カズヒデ JCHO埼玉メディカルセンター 2年次臨床研修医	埼玉県
高橋 由美子	タカハシ ユミコ JCHO埼玉メディカルセンター 1年次臨床研修医	埼玉県
古川 裕二	フルカワ ユウジ JCHO埼玉メディカルセンター 1年次臨床研修医	埼玉県
白坂 和美	シラサカ カズミ 富士市立中央病院 1年次臨床研修医	静岡県
鈴木 聡志	スズキ サトシ 岩手県立中部病院 1年次臨床研修医	岩手県
小原 史衣	オハラ フミエ 岩手県立中部病院 後期研修医4年次	岩手県
藤原 純平	フジワラ ジュンペイ 岩手県立中部病院 1年次臨床研修医	岩手県
黒田 凌	クロダ リョウ 岩手医科大学附属病院 1年次臨床研修医	岩手県
佐藤 綾香	サトウ アヤカ 岩手医科大学附属病院 1年次臨床研修医	岩手県
白倉 正博	シラクラ マサヒロ 岩手医科大学附属病院 1年次臨床研修医	岩手県
津田 圭介	ツダ ケイスケ 岩手医科大学附属病院 1年次臨床研修医	岩手県
一柳 弘希	イチヤナギ ヒロキ 済生会滋賀県病院 2年次臨床研修医	滋賀県





東日本大震災への医療対応

国立病院機構災害医療センター 臨床研究部政策医療企画研究室 室長
厚生労働省DMAT事務局 次長

近藤 久禎

東日本大震災の発災時に、DMATがどのように展開し、どのような活動を行ったのか。日本DMAT発足に携われ、現在厚生労働省DMAT事務局次長として日本の災害医療体制の構築・整備に尽力されている近藤先生にご講義頂きました。

阪神淡路大震災では、初期医療体制の遅れによる『避けられた災害死』が約500名程度存在した可能性が指摘されています。これを受け、厚生労働省は「災害急性期に活動できる機動性を持った、トレーニングを受けた医療チーム」日本DMATを平成17年4月に発足させ、全国的に整備を進めています。

東日本大震災では、地震や津波でライフラインが壊滅し大混乱に陥った東北地方太平洋沿岸部に、全国より参集したDMATによる病院支援や患者搬送、全国初の広域医療搬送となった花巻空港でのSCU (Staging Care Unit) 活動事例や、福島第一原発の爆発事故の影響で、立ち入り禁止区域内の病院に取り残された患者の退避オペレーション事例等、当時の状況をご紹介します。

配布資料 (http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/training/practicaltraining/docs/2015_slide01.pdf)



亜急性期以降の災害医療救護活動

武蔵野赤十字病院 救急部長

勝見 敦

東日本大震災では、日赤救護班として、また日赤医療コーディネーターとして被災地で35日間にわたり活動された武蔵野赤十字病院救急部長の勝見先生に、亜急性期以降の災害医療救護活動についてご講義頂きました。東日本大震災では、津波により医療施設やライフラインが破壊され地域医療は壊滅的なダメージを負い、慢性疾患を抱えた患者や高齢者は、多数点在する避難所の中での厳しい生活を長期にわたり強いられることとなり、症状を悪化させてしまうケースも少なくありませんでした。医療救護所を設置し、避難所の巡回診療や、治療だけではなく健康チェックや環境整備、心のケア等も行いながら、被災地の医療サービスの質を確保することに努めた事例をご紹介します。長期化する医療支援活動では、医療救護班同士が連携し、交代しながら医療サービスの質を低下させないようにすることの重要性についてもご説明頂きました。

配布資料 (http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/training/practicaltraining/docs/2015_slide10.pdf)



医療救護チーム派遣と多数傷病者対応

国立病院機構災害医療センター 臨床研究部 医師

鶴和 美徳

南海トラフ（東海・東南海・南海連動型）地震・大津波が発生し、受講者が医療救護チームとして被災地に派遣されることを想定したシミュレーションを、机上でマップや駒を使って行いました。

日本DMAT隊員・国際緊急援助隊として国内外の様々な災害現場で医療活動を行い、避難所運営などにも詳しい国立病院機構災害医療センターの鶴和先生にご講義頂きました。

どのような準備をし、どのような移動手段を用いて被災地に入るのか。被災した病院支援に入った場合に、どのような医療活動を行うのかについて等々、グループワーキングをすることで、より理解を深めていただけたかと思えます。

配布資料 (http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/training/practicaltraining/docs/2015_slide03.pdf)



トリアージ訓練

国立病院機構災害医療センター 臨床研究部 医師

鶴和 美穂

災害発生時には、医療資源と傷病者数との不均衡の中で、より多くの命を救うことが求められます。そのために治療や搬送の順位付け、すなわちトリアージを行うことが必要となります。鶴和先生による講義後に呼吸・循環・意識の簡便な生理学的評価方法であるSTART法の実習を行いました。二人ずつペアになり、複数の模擬患者に対して、それぞれ30秒でトリアージを行い、結果をトリアージタグに記載をしていきますが、短時間で判断しなければならず、慣れない受講者はだいぶ苦戦をしていたようでした。



配布資料 (http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/training/practicaltraining/docs/2015_slide04.pdf)



トランシーバー実習

岩手医科大学 災害医学講座 助教

藤原 弘之

混乱している災害現場での活動では、情報の収集と伝達は、安全かつ有効な現場活動を進めるにあたって非常に重要となります。

東日本大震災で日本DMAT業務調整員として活動された藤原先生より、情報通信ツールの一つであるトランシーバーについて、基本的な使い方をご講義頂くとともに、実際に実機を使って通信訓練を行いました。



配布資料 (http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/training/practicaltraining/docs/2015_slide05.pdf)



がれきの下の医療

岩手医科大学 災害医学講座 教授

眞瀬 智彦

阪神淡路大震災での犠牲者の多くは家屋倒壊等による圧死であり、重量物に長時間挟まれた状態で救出されたのち死亡するクラッシュ症候群が原因でもありました。それを防ぐためには、現場から医療の介入が必要となってきます。

本研修では閉鎖空間での医療とクラッシュ症候群の特徴を講義で十分理解していただき、倒壊家屋を再現したシミュレーション室で実際に傷病者へアプローチして診療を行う研修を実施しています。普段の診療とは違った狭い空間での傷病者への対応や診療を体験していただきました。

配布資料 (http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/training/practicaltraining/docs/2015_slide06.pdf)



災害時の情報通信

岩手医科大学 災害医学講座 助教

藤原 弘之

東日本大震災のように通信インフラが破壊された場合、また山間部などの通信インフラが整備されていない場所で災害が発生した場合、医療救護チームは独自の通信手段を用意して災害現場に出動する必要があります。情報通信ツールである衛星電話とEMIS（広域災害救急医療情報システム）について、実際の機械や操作画面を見ながら、解説をしていただきました。

配布資料 (http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/training/practicaltraining/docs/2015_slide07.pdf)







東日本大震災における被災地内病院の急性期対応

岩手県立釜石病院 看護師長

坪井 忠和

岩手県立釜石病院は、東日本大震災の死者行方不明者数が2400人を超えた釜石医療圏の災害拠点病院です。釜石医療圏は釜石市と大槌町から成り、大槌町も死者行方不明者数が人口の9%と、津波による壊滅的な被害を受けました。県立釜石病院は津波被害はなかったものの地震により手術室を含む246床が使用不能となり、倒壊の恐れのある病棟からの避難、後方病院への搬送など入院患者の安全確保、救急患者の受け入れ、そして、病院職員も被災者で、家族の安否確認もできないままの勤務継続など、当時の状況、抱えた問題点、対応などを検証し、危機回避のキーワードは何だったかを、岩手県立釜石病院の看護師長で日本DMAT隊員でもある坪井忠和氏にご講義いただきました。

配布資料 (http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/training/practicaltraining/docs/2015_slide02.pdf)



自衛官としての医療支援活動経験

岩手医科大学臨床遺伝学科 准教授

徳富 智明

東日本大震災時、陸上自衛隊の医務官として医療支援活動の経験を持つ岩手医科大学臨床遺伝学科の徳富先生に、被災地での医療支援と、災害派遣要請を受けた自衛隊隊員の健康管理等についてご講義いただきました。

震災時、徳富先生は北海道旭川駐屯地の第2師団に所属しており、発災直後から7月までの4か月間、岩手県北部地域への医療支援に関わっておられました。急性期、中長期に重要な事、時期に関わらず必要な「こころのケア」など、ご自身の経験を踏まえ、大規模災害の教訓等についてお話しいただきました。

配布資料 (http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/training/practicaltraining/docs/2015_slide11.pdf)





X防潮堤について

NPO法人 たちあがるぞ！宮古市田老 理事長

大棒 秀一

東日本大震災に伴う大津波で、甚大な被害を受けた宮古市田老地区を訪れ、大棒様から当時の街並みや津波被害後の現状の説明をしていただきました。田老は「津波太郎（田老）」の異名を付けられるほど古くから津波被害が多く、昭和41年に総延長2433mのX字型の巨大な防潮堤が完成しました。チリ地震津波では堤防が功を奏して田老地区の被害は軽微にとどまったとされ、これを機に防潮堤への関心が高まり、海外からも視察団がやって来るなど田老町の防潮堤は世界の津波研究者の間でも注目される存在になりました。しかし東日本大震災では、海側の防潮堤は約500mにわたって一瞬で倒壊し、市街中心部に進入した津波のため大きな被害が発生し、市街は全滅状態となり、地区の人口4434人のうち200人近い死者・行方不明者を出しました。



津波ビデオ鑑賞

たろう観光ホテル 代表取締役社長

松本 勇毅

宮古市田老公民館にて、津波襲来時に松本様ご自身がホテルの6階海側客室の窓から撮影されたビデオ映像を、ご本人に解説いただきながら視聴しました。映像には、津波襲来直前の港湾内の水面が静かに盛り上がり、上がっていくところから、防潮堤を乗り越えてホテルを呑み込む黒い波や津波が引いた後に救助される方の様子などが収められていました。会場となった田老公民館も津波襲来時に浸水しており、廊下の壁には当時の跡が残されていました。また、ビデオを視聴した部屋は、田老診療所の患者の方々が看護師と避難していた場所で、足元まで水が迫る中、間一髪難を逃れた場所でもあります。

※東日本大震災の震災遺構第1号に登録された「たろう観光ホテル」は、保存の為に修繕を終えて、平成28年4月には内部の見学が可能になる予定です。



◆ JCHO埼玉メディカルセンター 古川裕二

2日間ありがとうございました。DMAT活動について学べたこと、実習にてトリアージや無線機について体験できたことが、災害医療に関心を持つよいきっかけになりました。医師として、災害時に何ができるか。まずはしっかりした臨床能力をつけてできることから役に立ちたいと思った。

◆ 島根大学医学部附属病院 野津巧

自病院の研修医室に本研修のポスター掲示があり、亜急性期～慢性期までカバーしている内容に惹かれたこと、震災前の釜石・宮古を訪れた事があり、震災後の状況を生で見せて頂ければと思い、遠方からですが迷わず参加を決意しました。

講師の方々には実際に震災に携わられており、それぞれの経験から今後役に立つであろう実践的な内容を教えて頂きました。トリアージ研修やがれきの下の医療の実習前に説明の時間を設けて頂き、大変助かりました。防護服を着用した暗く狭い場所で周囲にトランシーバーなどで連絡を取りつつ、トリアージタグで情報を残し、なおかつ適切な医療行為を遂行する難しさが痛いほど分かりました。田老町では防波堤10mに対して津波3mという最初の情報しか伝わっておらず、避難が遅れていた事を知りました。実際に高い津波が来た映像を見させて頂きましたが、自分で気付いてからでは遅く、事前情報の重要性を感じました。災害は津波だけではないというお話もありましたが、今後万が一の事態に備えて知っておくべきことばかりでした。島根に持ち帰って周りとも情報共有しようと思います。ありがとうございました。

◆ 浜松医科大学 志田拓顕

「君は被災地を見たか」というフレーズにひかれて参加しました。本や映像で見たことはあっても、実際に現地へ行きお話を聞いたのは、やはり特別な経験でした。全国の研修医の方々と交流できたのも良かったです。大変お世話になりました。2日間ありがとうございました。

◆ JCHO千葉メディカルセンター 中島啓

今回2日間かけて、みっちりとうまい内容の濃い研修を受けさせていただきました。災害現場へ医療班として活動するシミュレーション実習では、持っていきもの、情報、最初にどこに行けばいいのかわからず、どこを拠点にするのかと、あらかじめ考えたり連絡を取らなければならないことが山ほどあることに気づかされました。また、ライフラインが切断された現場では、各々の連絡、通信さえ難しいということも初めて知りました。普通の環境では、落ち着いてできるトリアージや治療行為も、実際の現場では、軽くパニックになった状態であり、上手にできなくなることも痛感しました。2日目には実際津波被害にあった場所を訪れることができました。ただの更地になっていたり、未だに壊れたものが放置されていたり。また当時津波がくる状況で患者さんを見捨てなくてはならなかった状況に陥った方が未だに人の前で話したりすることができないというエピソードを聞きました。

まだまだ震災というものが終わっていないことを知りました。医療人として震災現場に自分が行っていたとしたら何ができただろう。そしてこれから起こるかもしれない災害に対して自分はどう備えていたらいのだろう。考えることはたくさんあることを知りました。

この研修を決して無駄にしないよう、1日1日考えながら行動していこうと思います。また機会があればこのような研修を受講したいと思っております。2日間ありがとうございました。

◆ JCHO千葉メディカルセンター 岩永光巨

今年の4月に研修医として働き始め、次に震災・災害が起きた時は「助けられる側」ではなく「助ける側」となると言われたことがあります。働き始めて半年が経った今、いざ災害が起きたとして自分が「助ける側」になれるかと考えた時、全く行動に移れないだろうと不安に思い、今回この研修に参加させて頂きました。この研修では、災害の救助に行く際、何を携えていくのか、何で行くのか、どうやって行くのか、何を目標で行くのか等具体的な内容までディスカッションしながら学ぶことができました。実地へ赴いたり、実際の現場を再現した場でのリアルなシミュレーションを通して、自分が災害の現場にいるかのような感覚で、今自分に何が出来るか、これから先どのようなスキルを身につけなければいけないかを肌で感じる事ができました。

これからの生活や勉強にも気を引き締めて臨むことができそうです。本当に参加できて良かったです。ありがとうございました。

◆ JCHO埼玉メディカルセンター 下元麻梨子

2日間という短い間でしたが、充実した研修をさせて頂きました。いつ起こるかわからない災害に対して、普段から防災意識をもち、研修を受けるなど備えをしていくことが改めて大切だと思いました。参加させて頂きありがとうございました。

◆ JCHO埼玉メディカルセンター 手塚一秀

テレビの震災特集では、当時何が起きていたのかをわかりやすく伝えてくれる。しかし実際の被災者、現場の医療者は自身の周囲でおこっていることを全て知るわけにはいかず、その情報が時として生死を分けることにもなる。以上を今回の研修を通じて強く感じました。災害医療でも情報戦が肝腎。

◆ JCHO埼玉メディカルセンター 高橋由美子

2日間を通じて最も印象に残ったのに「がれきの下の医療」で行ったシミュレーションと「被災地を知る」で訪れた田老の防潮堤です。

シミュレーションに関しては、事前に講義を受けたのにも関わらず、いざ、模擬被災者に接触した際には、頭が真っ白になってしまい、情報収集も不十分のうえ、処置も中途半端な状態で終わってしまいました。終了後に講義のレジメを見直し、何ができて何ができていなかったかを自分なりにフィードバックできたことは大変に有意義でした。災害の種類、規模により医療の内容は大きく異なります。あらゆる災害を想定して学びを深めたいと思います。田老の防潮堤では、当時人々がどのような気持ちで海を見つめていたか、どのようなルートで津波から逃げようとしたか、といったことに思いをはせ、災害医療を学びたいという思いを新たにいたしました。

2日間大変お世話になりました。本当にありがとうございました。

◆ 富士市立中央病院 白坂和美

遠くはありましたが、参加して本当によかったです。

まず、自分の中で「災害医療」と「救急医療」がごっちゃになっていたことがわかりました。さらに今の自分では、万一の災害時にほとんど役に立てないことを痛感できました。そしてもっともっと頑張ろうと思えました。「机上シミュレーション」「トリアージ実習」「災害時の情報通信」はこれまで聞いたことややったことのないことができて、とても興味深く、帰ってから自施設はどうなっているのか確かめてみたいとなりました。「がれきの下の医療」では、自分のダメさ加減に打ちのめされましたが、もし本当の災害であつたら、あの通りであつたと思います。今回は全くできませんでしたが、一度でもシミュレーションできたおかげで、次がもし本当の災害でも、今よりは多少は落ち着いてできると思います。被災地に残る破壊された施設やビデオを見て、津波の恐ろしさは私の想像以上だとわかりました。でも、それでもその地に留まり、生活を立て直して生きてゆこうとする人達の姿は驚きであると同時に励まされました。

先生方やスタッフの方々はとてもユニークで優しく、また多くの若手医師の方々ともいろいろ話せて楽しかったです。

できることならもっと時間をかけてゆっくりやりたかったです。でもスライドはほとんど配布していただいているので、またゆっくりと見直してみたいと思います。個人的には、寝不足が続いた状態ではなく、もっと体調を整えた状態で臨みたかったです。

◆ 岩手医科大学附属病院 白倉正博

今回、この機会を知ったきっかけは年度初めに岩手県内の1年次研修医向けに開催された「イーハトーブ臨床研修病院群研修医セミナーin安比」における本学災害医学講座真瀬教授の講演でした。自分は盛岡生まれの盛岡育ちであり、東日本大震災当時は盛岡の自宅におりました。あのときは医学部3年生になるところであり、自分自身が実際の被災地支援としての医療活動は何もできず、力になれなかった自分を悔しく思ったことをいまだに思い出します。この研修で、今まで学習・経験することがあまり多くなかった「災害医療」についてじっくり時間をかけて勉強・体験することができ、また東日本大震災当時の医療活動について俯瞰で知ることができた点はとても有意義でした。特に一番印象に残っている研修は「がれきの下の医療」であり、初日に経験したトリアージ・情報伝達・道具の使用の仕方を含む非常に練られたものでした。この「がれきの下の医療」を含め、当災害研修に関してはもっと岩手県内のみならず県外にも発信していければと思います。最後に、前述の研修医セミナーの時点では災害医療に興味を持っている人がいたはずですが、今回の研修に岩手県内の研修医の出席者が少なかった点は個人的には遺憾でした。日々の研修が忙しいのはもっともなのですが、災害はいつ起きるかわからない点において早いうちの備えは肝心です。次の機会に参加に関して県内研修病院群の研修担当の先生方にご理解いただきつつ岩手県内全体で意欲的な参加が出来ればよいな、と切に願っております。

◆ 岩手県立中部病院 藤原純平

1日目は座学中心でシミュレーションを加えた内容であったが、どれも興味深い講義であった。2日目は実際の被災地を見学して、改めて災害の大きさと悲惨さを感じた。今まで、震災を一市民として見ることにしかしてこなかったが、医療人の観点で今回学ぶことができて、有事の患者搬送の大変さや、治療対応の難しさを知った。震災を通して、これからの予防や治療対応の仕組みを考える上で、生かせる点は多々あるのだと感じた。

◆ 済生会滋賀県病院 一柳弘希

私の勤務する病院では、10月末に災害訓練がありました。どの施設もそうかもしれませんが、とても気合の入った訓練で、次々と運び込まれる重症患者への迅速な対応が要求されました。訓練の中で様々な疑問や問題点が生まれ、普段から災害が起きた時の具体的な想像や準備をしなければならぬと痛感した1日でした。

訓練の数週間後に今回の研修についての存在を院内メールで知り、災害医療を学ぶ第一歩になればと思い参加を決意しました。

研修では、災害医療のスペシャリストの先生方から、東日本大震災での実際のDMATの活動について教えていただいたり「がれきの下の医療」を模擬体験させていただき、その難しさを学ぶことができました。また、2日目には、行ったことのない被災地を訪れ、うすれかけていた震災の記憶を取り戻せたと思います。

滋賀から6時間半ほどかかり、近くはなかったのですが、参加できて良かったです。

◆ 岩手県立中部病院 小原史久

本研修を通じて、東日本大震災のときの被害の状況および災害医療の現状について学ぶことができました。次に災害が起きたときに力になれるよう、日々の診療に努めているように思います。

◆ 岩手医科大学附属病院 黒田凌

東日本大震災が起きてからもうすぐ5年の月日を経ようとしており、現在岩手で暮らし、働かせていただいている私も震災に関して思いをめぐらすことが少なくなってきたように感じます。今回の研修に参加させていただいて「あの日」三陸では何が起きていたのか、次、災害に直面した際に医師として何を考えどんなふうに行動するのか学ばせていただきました。また、今回日本全国色んな所から共に研修した方々と楽しく、刺激的な時間を過ごせて良かったです。是非もっともっと日本全国色んな所の方々に岩手に来ていただき、震災を感じ、学んでいただき、共に考えたいと思いました。貴重な経験をさせていただき、どうもありがとうございました。

◆ 岩手県立中部病院 鈴木聡志

出身地である宮城県で被災したこともあり、学生の頃から災害医療に興味を持ち、医学以外に地質学や気象学なども積極的に勉強してきました。研修医になり、改めて医療者の視点から災害を学びたいと考え参加しました。トランシーバーの使い方から災害時展開の考え方で、多岐にわたる内容を研修することができたと思います。被災地の現場で復旧・復興状況も見学させて頂き、非常に考えさせられました。災害医療の考え方は平時にも役立つということが印象的でした。様々な職種で力を合わせて目標に向けて展開することは、確かに通常業務でも必要であり、かつ常に心がけるべきことです。加えて、全国から集まった研修医・大学院生の方々と横のつながりを形成できたことも大きな収穫でした。これからは是非災害医療について、様々な視点から学びたいと考えています。

◆ 武蔵野赤十字病院 有山ゆり

限られた人的物的資源で、かつ十分ではないインフラ、設備の中で適切な医療を提供する難しさを考えさせられました。また実際に現地に行くことで、未だに復興は終わっておらず、これからは災害復興が必要なことを実感させられました。貴重な経験をありがとうございました。

◆ 千葉大学医学部附属病院 李宇

"災害"、4年前の3/11でとても身近になった言葉だ。災害に対する備えも、各種メディアなどを通して以前より詳しくなったように思う。ただ、災害医療の知識は、自分の中で全く増えていなかった。被災したときは大学の4年次だったが、5,6年次は臨床実習でカリキュラムが埋まっており学べなかった。自分は救急や災害医療の道に進む訳ではないが、有事の際には医療者として、身近で自分に出来る範囲で何か手伝えたいと考えている。そのための、災害医療の知識を学びたくてこの度はこの研修会に参加させていただいた。いざ参加してみると、演者の熱意と実際の被災現場が伝わる講義が続き、圧倒された。実習では実際に出勤を想定した考慮点、トリアージ、トランシーバーの使い方をグループでディスカッションしたりと身体を動かしながら楽しく学べた。瓦礫の下での医療のシミュレーションを驚きの舞台セットを使い実際の装備でやらせていただいた際には、まったくいつものような医療が出来なかった。限られた装備など制約が大きい現場という面もあったが、それ以上に極限の状況でどれだけ正常の思考が抑制されるかも自覚させられた。2日目は実際に被災地に伺い、その傷跡をみて、その状況を聞いて、自然の脅威と、対策の必要性を実感させられた。

近い将来、日本では非常に高い確率で南海トラフ沖地震が起こるとされている。そのときは1秒後かもしれないし、100年後かもしれない。そのとき私たちは、これまでの経験を活かして、最善を尽くさなければならない。今回の研修会は非常に勉強になったが、どれだけの意味のあるものだったかは、恐らくそのXデーに明らかになるものだと思う。それまでに今回の研修を復習して、いざその日が来たらどうするかシミュレート(予習)しておきたいと思う。

最後になりましたが、このような研修会を企画・運営して下さいました皆様へ、深く御礼申し上げます。

◆ 岩手医科大学附属病院 佐藤綾香

東日本大震災以降、災害医療に興味を持つようになりました。今回の研修は災害が起きたときにどう動きたいのか、何をしたいのか改めて考えるきっかけになりました。そして実際にそのときが来たら自分にできること、できないことを自分で判断できるようにしなければいけないと思いまいした。できないことを無理して行っても意味がなく、現場の足を引っ張るだけだと感じたのです。残りの初期研修を行っていく中で少しでも意識し技術や知識を得たいことと思います。また、今回の参加を決めるときにポスターの「君は被災地を見たか」という一言が心に響きました。震災後も何度も沿岸地域を訪ねてはいますが、全国の見知らぬ仲間たちと沿岸地域へ行くことに何か意味があるような気がしたのです。研修を終えてその意味はまだ分かりませんが、ゆっくり考えていきたいと思っています。

最後になりましたが、この研修に携わった先生方、スタッフの皆様へ感謝致します。ありがとうございました。

◆ 岩手医科大学附属病院 津田圭介

被災直後、縁あって、身元不明のご遺体の確認作業のお手伝いをさせて頂く機会があり、釜石・大槌に行きました。あの時の凄惨な街の光景と何も出来ない己の無力さに打ちのめされたこと、そしてそれらすべてをあざ笑うかの如く皮肉にも美しく咲いていた桜はいまだに自分の中では忘れることが出来ない印象深いものでした。あれ以来、次に震災が来たときは今度こそ自分が動けるようにならなくてはと考えておりました。しかしながら、では具体的に何をどうすればよいかなどの明確なビジョンもなく、気持ちだけが先行しておりました。それだけに、今回、本研修会に参加させて頂き、災害医療について座学および体験実習を通じ学ばせて頂いたことはとても有益でした。また全国から集まった参加者のみなさんと、ともに考え、ともに学び、そしてともに被災地へ赴き見学できたことは本当に貴重な経験でした。このような機会を与えて下さった諸先生方、スタッフの皆様へ感謝致します。ありがとうございました。来年度も参加させて頂きたいと考えております。その際は、同期、後輩そして学生も誘ってより多くの方と震災についての考え方をともに学びシェアしていきたいと思っております。

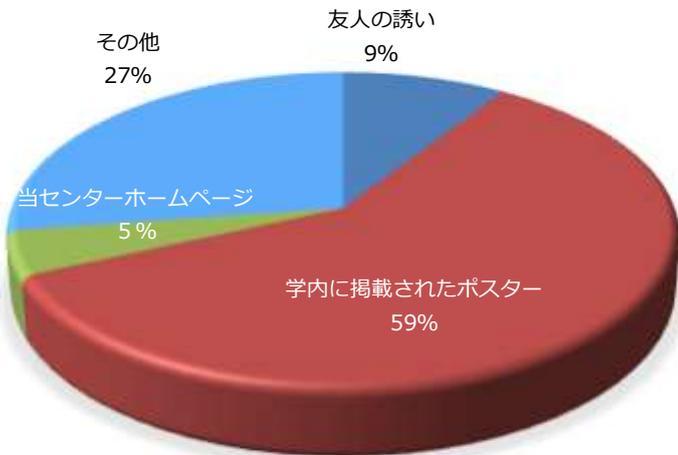
◆ 武蔵野赤十字病院 岸原悠貴

今回の研修会では、座学だけではなく、実際に被災地の見学をさせていただけたことや、がれきの下の実習でのトリアージの経験をさせていただいたことが自分の中で非常に新鮮でした。医療とは少し違う話にはなっていますが、11月の岩手県の海岸地域の寒さは自分の想像をはるかに超えているものであり、災害時にそこで外傷や様々な疾患、心細い思いを抱えながら助けを待っていた人々のことを思うと心が引き締まる思いがしました。また、がれきの下の実習では、思い出すと恥ずかしいという言葉しか出ないような行動をとってしまいました。現場での行動の難しさは理解しているつもりでしたが、まったく理解していなかったと痛感しました。そして、現場で実際に行動を起こすためにはその何倍もの日々の訓練、イメージトレーニングが必要であると感じました。滅多におきないために後手に回ってしまうことが多い災害ですが、今後もこういった機会があれば参加させていただき、少しでも自分の中に経験をつませていただけたらと考えております。

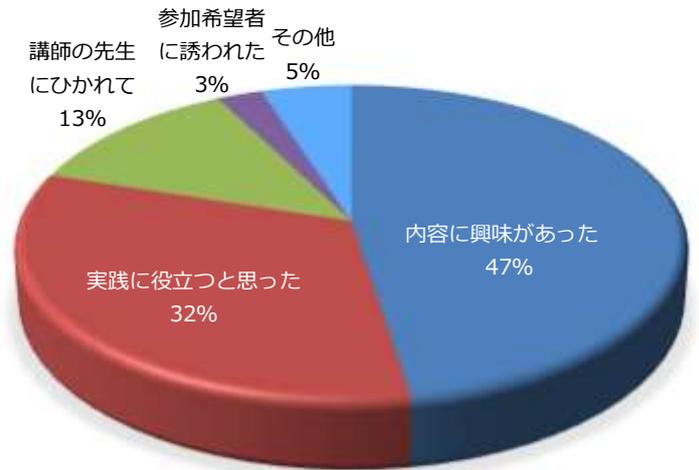
アンケート集計結果

【アンケート回答者数 20名】

1. 今回の研修について、どのようにして知りましたか？ (複数回答可)



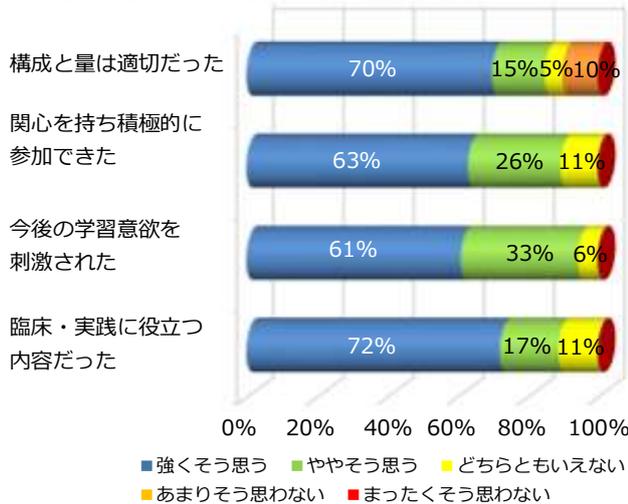
2. 受講した動機についてあてはまるものすべてに☑をしてください。 (複数回答可)



3. 研修それぞれの感想について、以下の選択肢からお選びください。

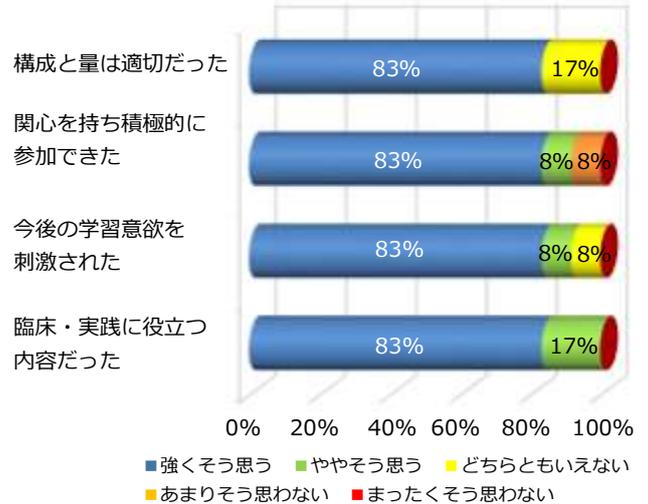
■ 講義 | 災害医療（急性期）

国立病院機構 災害医療センター 臨床研究部
政策医療企画研究室 室長 近藤 久禎



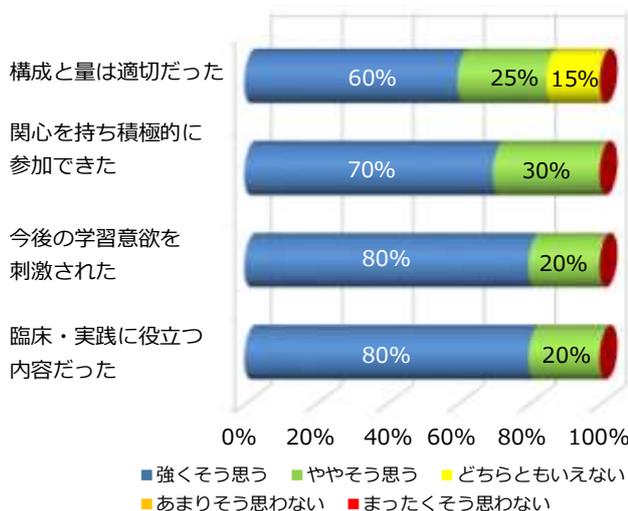
■ 講義 | 災害医療（亜急性期～）

武蔵野赤十字病院 救急部長 勝見 敦



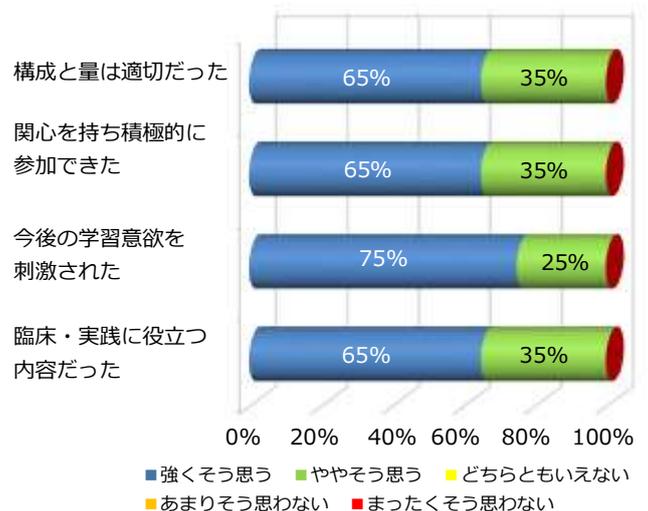
■ 机上シミュレーション | 医療救護チーム派遣と多数傷病者対応

国立病院機構 災害医療センター 臨床研究部
医師 鶴和 美穂



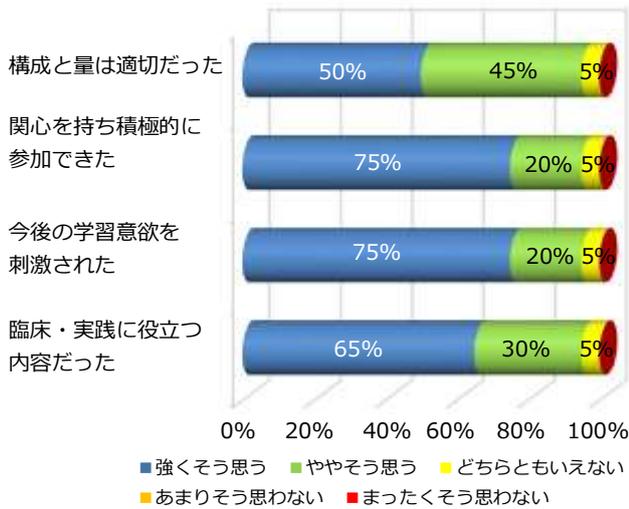
■ 実習 | 情報通信訓練

岩手医科大学 災害学講座 助教 藤原 弘之



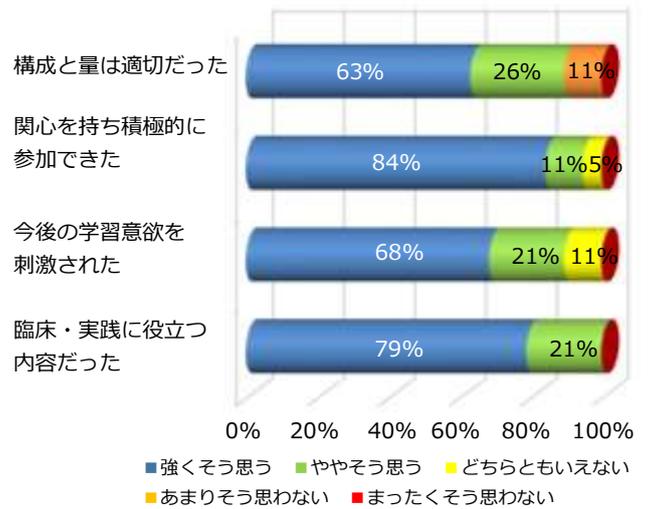
■ 実習 | トリアージ (Triage)

国立病院機構 災害医療センター 臨床研究部
医師 鶴和 美穂



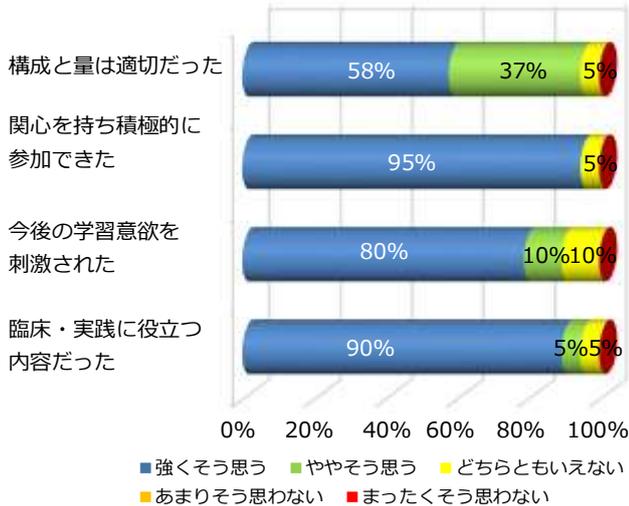
■ 実習 | がれきの下の医療

岩手医科大学 災害学講座 教授 眞瀬 智彦



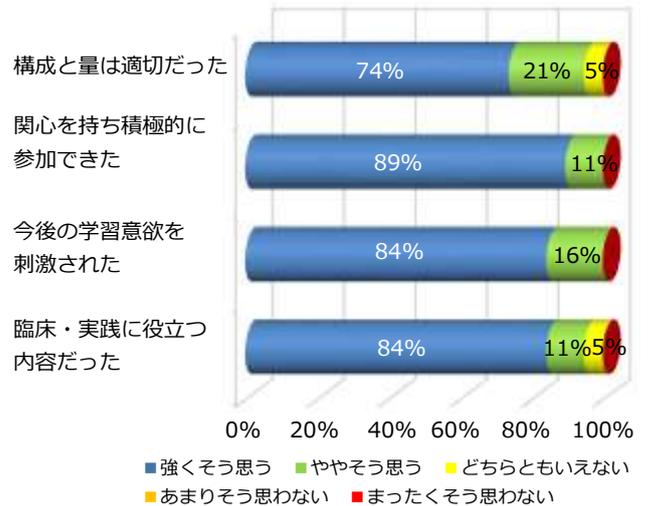
■ 被災地を知る | X防潮堤・津波ビデオ鑑賞

NPO法人立ち上がるぞ! 宮古市田老 理事長 大棒 秀一
たろう観光ホテル 代表取締役社長 松本 勇毅



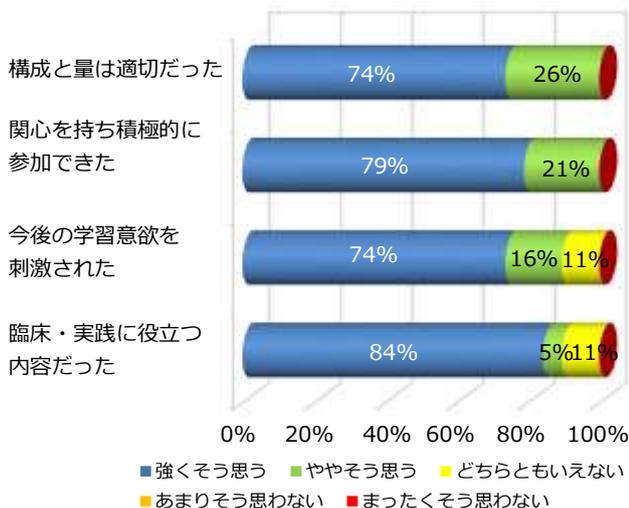
■ 被災地を知る | 東日本大震災における被災地内病院の急性期対応

岩手県立釜石病院 看護師長 坪井 忠和



■ 被災地を知る | 自衛官としての医療支援活動経験

岩手医科大学臨床遺伝学科 准教授 徳富 智明



4. 【研修1日目】改善してほしいことをご自由にご記入下さい。

- もっと長い時間学びたかった。
- エマルゴ想定講師間での共有。
- とても良かった。
- もっとゆっくりやりたかったです。
- がれきの下の医療の時間をもっと取ってほしい。実際のがれきの下でやることを広いところで練習してから狭い場所でやるとか、2日目にもう1回やるとか。
- 実習前にお手本を見せてもらえればよりイメージしやすかったかもしれません。
- トリアージ訓練の際の動き方がいまひとつわかりづらかったです。
- 内容が少し多いと思います。
- トリアージ訓練は、もっと実践に即した形で作れるかと思いました。

5. 【研修1日目】追加してほしい研修内容などありましたらご記入ください。

- がれきの下の医療は最後に皆で映像を見て、フィードバックできればと思う。
- がれきの下の医療を2回以上トレーニングしたかった。
- 地震津波以外の災害（気象災害・戦争災害など）への対策。有事発生時の医療スタッフの対応はよくわからないのでぜひ知りたい。
- 十分な内容でした。
- 半日であればこれくらいの量が適切ではないでしょうか。

6. 【研修1日目】よかったことをご自由にご記入ください。

- がれきの下の医療は、自分自身馴れない環境で若干パニックになりながら診療する疑似体験ができた。とてもリアリティがあった。
- がれきの下など実践的で楽しかったです。講義も聞きやすく勉強になりました。
- 全て良かったです。ありがとうございました。
- CSMの体験。
- 今日やったことが全て「がれきの下の医療」につながっている点がとてもよかった。「がれき」体験は全てが刺激的だった。
- 全く考えたことのないようなことをいろいろ聞き、考え、体験できた。自分のダメさ加減を改めて体験し、もっともっと頑張ろうと思えた。
- トリアージのとり方
- 普段使えないトランシーバーを実際に手に取って実習できて良かったです。狭い空間で安全が確保されない中での医療の難しさを実感する機会があり、とても勉強になりました。
- 非常に刺激的な内容で興味をもてました。
- 東日本大震災の際、現地の病院、DMATの方がどのような活動されていたのかが知ることができて良かったです。
- 自分がいかに知らないかを知ることができました。「がれきの下の医療」は医療者に是非経験してほしいです。経験の差は大きいと思います。忘れないように繰り返し参加したいと思いました。ありがとうございました。
- 体験に基づいた実践を意識したプログラムで専門外（衛星電話など）の内容にも興味を持てる内容になっており、大変勉強になりました。
- 災害現場の雰囲気を感じることができた。
- トランシーバーや実際に着替えてのがれきの下の医療など、災害医療に関して具体的に想像するのに役立つと思いました。
- 坪井先生の講義は、一つの病院の実際の事例に則って、今後役立つ実践的な素晴らしい内容でした。

7. 【研修2日目】改善してほしいことをご自由にご記入下さい。

- 田老はかなり大きな被災をしたのは分かっていたが、災害医療としてどのような事が行われていたのかが良く分からなかった。
- もう少し現地を散策する時間があるとよかったと思います。
- 1日目と2日目の日程は逆の方がいいと思う。
- できることなら被災地や車中で流したビデオなどをいただきたいです。朝も早いので、朝は特に車中で眠れる時間がほしかったです。
- 仕方ないとはわかっていますが、やや朝が早かったです。

8. 【研修2日目】追加してほしい研修内容などありましたらご記入ください。

- 被災病院の地理・地質・交通条件など立地を考える内容。
- 田老地区の避難経路のモデルコースを実際に歩いてみればよかったかもしれません。
- 宮古の田老ホテルもとても考えさせられる経験となったが、釜石、大槌地方も見学し、実際の様な災害医療が行われていたか、又は講演で拝聴した内容を実感したかった。
- 現地の医療施設の医師や一般の人にもお話を聞いてみたかったです。

9. 【研修2日目】よかったことをご自由にご記入ください。

- 実際に宮古に行き、震災を体験できて良かったです。
- 津波の目撃者からの話を伺えた。
- 浄土ヶ浜とおいしい海鮮丼。
- ごはんおいしかったです。浄土ヶ浜行けてよかった。被災地に実際に行けて良かった。実物&VTRを見て、感じるが多かった。
- 1日目のアンケートで「がれきの下」の時間をもっととってほしいと書きましたが、体験するという意味では、あの位の時間でいいのかもしれません。
- 津波の怖さや破壊力は想像以上でした。被災された方々が、再び強くしっかりと生活されている姿を見られて良かったです。浄土ヶ浜もとても楽しかったです。1日目もそうですが、スライドを配布していただいているのも嬉しいです。
- 被災地を自分の目で見られて、地元の方の話も聞いて、良い経験ができました。また、浄土ヶ浜など観光スポットにも行けることができて良かったです。
- 田老のホテルからの映像は衝撃的でした。亜急性期の話では「引き際」など、今まであまり考えた事のない内容で非常に面白かったです。実際に現地を見て、復旧がまだ完了していないのも肌で感じる事ができて良かったです。
- 被災地を実際に見られたこと。



平成27年度 日本災害医療実地研修を終えて

日本災害医療実地研修を終えて一言申し上げます。

初日、岩手県は今年初の積雪で、寒さも厳しかったのですが、2日目の沿岸部は12月の岩手にしては暖かく、天候に恵まれ、研修を無事に終了できたことに感謝申し上げます。

本研修は、東日本大震災の教訓から、今後の医療・医学を支えていくであろう全国の臨床研修医・医療系大学院生を対象としました。災害医療の基礎的な知識を習得し、東日本大震災の津波被災地へ赴き、そこでどのような規模の被害が発生したのか、どのような医療活動が行われたのかを、実際に被災され復興に携わってこられた方、医療活動や避難所運営された方、災害全体を調整された方から直接お話を伺うことで、当時の様子を実感できたのではないかと思います。

皆さんは様々な思いで本研修に参加されたことと思いますが、災害医療に興味を持った者が集まり、意見を交わし、人間関係を築き上げることができたことは、非常に有意義であったと思います。この2日間で学んだこと、現在の被災地の様子を実際にその場に立ち感じていただいたことが、今後必ず起こり得る災害時に少しでも役に立つものであれば幸いです。行き届かないことが多々あったかとは思いますが、全国から多数のご参加を頂き、誠に感謝しております。

最後にご講演頂いた講師の皆様、また研修にご協力いただいた皆様に感謝申し上げますとともに、来年度も本研修を引き続き開催したいと考えておりますので、ご協力の程、よろしくお願いいたします。

岩手医科大学 災害医学講座 教授
眞瀬 智彦



講師一覧

氏名		所属・職名
眞瀬 智彦	マセ トモヒコ	岩手医科大学災害医学講座 教授
近藤 久禎	コンドウ ヒサヨシ	国立病院機構災害医療センター臨床研究部政策医療企画研究室 室長
勝見 敦	カツミ アツシ	武蔵野赤十字病院 救急部長
鶴和 美穂	ツルフ ミホ	国立病院機構災害医療センター臨床研究部 医師
坪井 忠和	ツボイ タダカズ	岩手県立釜石病院 看護師長
大棒 秀一	ダイボウ シュウイチ	NPO法人『立ち上がるぞ！宮古市田老』 理事長
松本 勇毅	マツモト ユウキ	たろう観光ホテル 代表取締役社長
徳富 智明	トクトミ トモハル	岩手医科大学臨床遺伝学科 准教授
藤原 弘之	フジワラ ヒロユキ	岩手医科大学災害医学講座 助教

事務スタッフ一覧

氏名		所属・職名
山口 順之	ヤマグチ ヨシユキ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室 室長
山本 英子	ヤマモト エイコ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室
蒲澤 優	ガマサワ マサル	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室
奥野 史寛	オクノ フミヒロ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室
御堂地 愉里子	ミドウチ ユリコ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室
伊藤 友香子	イトウ ユカコ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室
木村 由香	キムラ ユカ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室
野崎 佳子	ノザキ ヨシコ	岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター事務室





平成27年度 日本災害医療実地研修 報告書

発行日 : 2016年2月5日
 編集／著者 : 岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター
 発行所 : 岩手医科大学
 〒020-8505 岩手県盛岡市内丸19-1
 Tel.019-651-5111 (大代表)
 連絡先 : 岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター事務局
 〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町西徳田第2地割1番地1
 Tel.019-651-5111 (内線 5565)
 E-mail. saigai@j.iwate-med.ac.jp

※ 無断転載を禁じます



岩手医科大学
災害時地域医療支援教育センター
 Center for research and training on community health services during disaster

