

被災地の大学病院としてなすべきことは何か？

久志本成樹：日救急医学会誌 2012； 23： 821-2

2019年1月25日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

本論文は、被災地の大学病院として被災時の対応に加えて被災後になすべきことについて考察した論文である。東日本大震災の発災直後、東北大学では以下に示す段階的医療展開とコンセプトを策定して対応に当たった。

- ・ 第一段階：入院患者および職員の安全確保と病院機能の保持、および緊急のトリアージ体制の確立
- ・ 第二段階：病院機能の復旧と被災地内施設としての救急医療活動の継続、および診療機能の著しい低下あるいは機能不全に陥った近隣医療施設の支援（仙台市周辺の医療機関からの傷病者受け入れなど）
- ・ 第三段階：地域内にとどまらない県内全域および県外の医療機関への支援強化-最前線の病院の疲弊回避
 - 1) 医師、薬剤師などの人的、物的支援
 - 2) 最前線医療施設からの無条件での患者受け入れと、施設内体制整備のための当施設からの被災地域外患者搬送など
- ・ 第四段階：避難所の長期的な診療体制の整備、病院の正常機能への復帰
 - 1) 避難所への医療チーム派遣の提言と派遣斡旋
 - 2) 専門領域診療チームによる病院および避難所への巡回診療支援など

この段階的医療展開は、マニュアル等により事前に規定していた活動ではなく、自施設および近隣施設、被災地域全体の状況に基づいて発災後2～3日のうちに策定された。このような医療展開とそのコンセプトを明確に示すことで、自施設内に「いま我々はどのような状況の中で何をしようとしているのか」、「被災から復旧・復興への過程で何をすべきか」を周知し、意思統一を図ることができる。また、自らも被災者であるスタッフの活動にも強い影響を与えることができる。故に、段階的医療展開とその明確なコンセプトの確立は、災害時医療における中核病院の活動体制を規定する重要な基盤となると考えることができる。

次に、災害後に大学病院が果たすべき役割として以下のように考察している。大学病院は医療施設であるとともに、学術・研究の拠点である。そして、社会を動かす存在となりうる。例を挙げると、阪神・淡路大震災での活動経験に基づく解析から、災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team: DMAT)を生みだすことに繋がっている。災害を広い視点から分析し、医療に限定することなく産官学の連携を強力にすることが必要であり、「いつどこで発生するかもしれない災害に生かすグローバルな災害対応、事業継続計画を提案する」ことは大学病院における使命の一つであると考えられる。