

総括研究報告書

1. 研究開発課題名：日本の保健医療体制における震災対応及び復興スキームの技術移転に関する研究
2. 研究開発代表者：小井土雄一 国立病院機構災害医療センター 臨床研究部長
3. 研究開発の成果：

世界の災害の被害は年々増加している。毎年1億6千万人が被災し、毎年10万人が死亡している。そして、その災害の80%はアジアで起きている事実がある。日本は災害多発国であるので、災害に対する経験、知見、技術等のノウハウの蓄積がある。本研究班の目的は阪神淡路大震災以降、創設されたDMATや30年の歴史を持つ国際緊急援助隊などの日本の災害医療のノウハウを海外へ技術移転することである。標準的な技術移転モデルを提示し、海外において調査や研修を行い、技術移転手法を精緻化するとともに、技術移転の過程で明らかになった課題を抽出する。我が国の災害医療研修に関する技術の移転のためには、我が国で行われている災害医療研修の独自性を検証し、独自性のあるものを、移転先が活用できる内容にする必要がある。救急医療体制あるいは災害医療体制が十分に構築されていない途上国に対して、日本の救急医療・災害医療体制の構築に関する教育研修プログラムを提供することは、開発途上国に対し、非常に有意義であり、国際協力に貢献するものであると考える。ASEAN10カ国の中には、救急医療制度、救急搬送システムの構築過程にあり、日本の救急車搬送システム、救急車司令システムの技術移転が大いに役立つ。また、救急医療体制の構築が始まったばかりの国では、人材育成が最も重要と考え、将来、国の救急医療の中心として活躍できる医師・看護師・パラメディック等を日本で教育するののも一つの方法である。近い将来、ASEAN地域内で発生した災害に対して、ASEAN諸国が互いに医療支援体制を構築するようになると思われる。そのためには、域内での災害時対応の標準化、教育の標準化、災害用語の統一、災害時サーベイランスの統一等が必要となると考える。この技術移転を成功裏に導くためには、災害拠点病院というハードの建設に関しては資金援助が必要となるほか、わが国からの災害医療対応研修に関する技術や方法論の移転など、いわばソフト面での充実を同時に図る必要があり、わが国からの継続的な技術移転（支援）が不可欠である。

このような背景から災害医療の目的である、防ぎ得る災害死をなくすということに照らし合わせてプログラムを作成した。まず災害急性期医療においては救命の可能性の高い患者をどう判断するかといういわゆるトリアージについて観察ポイントを詳細に併記したスライド、ハンドアウトを作成した。また慢性期の視点からは避難所での生活を意識した公衆衛生、小児医療、精神的ケアについてもプログラムに含めた。さらに昨今の大規模災害時のトレンドとしてのクラスターアプローチを含めた関連機関やWHOが提唱する国際医療チームの標準化についての解説を行い、近隣諸国への救援や被災した際の受援がどのような流れになるのか、を解説する内容も含めた。

このプログラムを用いた教育をどこで行うかは急性期医療への支援が国策としても他国からも行き届いていない地方都市、災害医療への需要がある、などの点からラオス人民共和国のルアンプラバンが選ばれた。そして、最終的には、平成27年12月10日、災害医療概論、災害時における公衆衛生、小児への対応、メンタルヘルスケア、海外における災害時の組織について、全てを網羅した災害公衆衛生研修を開催した。アンケート調査によると、大変有意義であったとの回答をいただき、今後も継続して欲しいという要望があがった。しかしながら一回限りのセミナーでは災害医療の知識の定着や広がりには限界がある。最終的には現地の人間がこのようなセミナーを行えるように講師やインストラクターが養成されることが望ましい。今回の研修のコンテンツは残ってきており、現地の人イメージしやすい形にモディファイして継続して行ってもらわなければならない。

る。その段階に至るまで関わる事ができれば技術の移譲や移転に結びつくものと考えられる。また、今回の成果物である災害医療研修英文 PPT は、JICA が向こう 10 年かけて行う ASEAN 諸国への災害医療技術移転にも貢献できると考える。