5. パネルディスカッション 大災害における内科医の役割と連携：提言

下瀬川 徹

Key words：東日本大震災，災害医学，医療連携，アクションカード，SNS

第4部パネルディスカッション「大災害における内科医の役割と連携：提言」では，下瀬川と中村元行先生の司会のもと，第3部で講演された梶井英治，宮崎真理子，荒井啓行，田中博の4氏に加え，第1部「災害医学と内科学の接点」を講演された井口清太郎先生，被災時に神経難病患者への対応を経験された東北大学の青木正志先生を加え，活発な討論が展開された。テーマを，1. 大災害における内科医の役割と行動，2. 大災害における内科医の連携体制の整備，3. 大災害時に内科医が力を発揮する仕組みの3点に絞った〔図1〕。

第一の論点である，大災害における内科医の役割と行動に関しては，日本内科学会が2010年に作成した「内科医のための災害医療活動」アクションカードが取り上げられた。新潟県中越地震（2004年）と中越沖地震（2007年）の経験から，大災害時に内科医が取るべき行動を指針として示すために，ポケットサイズのものが作成されたと，作成者の一人である井口先生から説明があった。また，東日本大震災直後から，日本内科学会がこれをPDF化し，ホームページ上に掲載して啓発活動を行ったことが追加され

図 1

た。パネリストからは，不測の大災害に備えて内科医が普段から身につけておくべき行動規範として極めて有用であること，広く普及に努めるべきであるとの意見が述べられた。また，現在，専門医部会を中心に改訂作業が行われている改訂版に東日本大震災の経験を盛り込むとともに，アクションカードだけでなく，内科医に必要な災害医療の知識を内科学会として編纂し，出版することも要望された。議論の結果，第一の論点に対し，「東日本大震災の経験を生かし，

東北大学消化器病態学分野

The 41st Scientific Meeting: Perspectives of Internal Medicine; Lessons from the Disaster of the Great East Japan Earthquake; 5. Panel discussion; the role and cooperation of physicians in great disasters: proposals.

Tooru Shimosegawa: Division of Gastroenterology, Tohoku University Graduate School of Medicine, Japan.

図 2

災害時の内科医の行動・実践のための指針を充実させること」が提言された〔図2〕。

第二の論点として、大災害における内科医の連携体制の構築が取り上げられた。東日本大震災では、プライマリ・ケア連合学会、日本透析医学会、日本神経学会、日本老年学会が学会ネットワークを活用して、特に災害弱者である透析患者、神経難病患者、高齢者に対し、救援活動を行った。大災害時には、被災地および非被災地から積極的に情報発信することが、連携体制構築に有用であり、平時より学会がネットワーク形成に努めることの重要性が論じられた。また、東日本大震災では、発災直後には通信回線や基地局の被災のため電話が不通となったが、田中博先生からは、ソーシャル・ネットワーキング・サービス（SNS）を活用したICTによる情報発信が比較的災害に強く、役立ったとコメントされた。パネリストからは、災害時に、内科

学会がICTを活用して内科系各専門学会をコーディネートする機能を構築するよう要望された。以上より、「ICTを活用し、大災害時に内科医が密に連携がとれる体制を整備すること」を第二の提言とした〔図2〕。

第三の論点、大災害時に内科医が力を発揮する仕組みでは、いつ、どのような災害が発生しても適切な行動と連携体制をとれる内科医を、如何に育成するかが議論された。パネリストからは、知識の普及と継承、リニューアルが、災害時の内科医の行動と実践、災害時の内科医の連携体制の構築のいずれにも重要な役割を果たすとの見解が述べられた。そのためには、内科専門医の素養として、災害医療に関する知識を身につけることが推奨された。具体的方策として、内科専門医（指導医）の資格試験および資格更新のためのセルフトレーニング問題に災害医療関連の知識を一部採用することや、生涯教育講演会などで災害医療を取り上げることが提案された。パネリスト全員から、内科学会がこれらを推進することにより、災害時に適切な行動をとり、リーダーシップを発揮できる内科医が全国に広く配置され、災害時に大きな役割を果たすことが期待できるとの見解が示された。第三の論点に対し、パネルでは、「内科専門医（指導医）の資格条件に災害医療を取り入れること」が提言された〔図2〕。

著者のCOI(conflicts of interest)開示：本論文発表内容に関連して特に申告なし