

災害医療（がれきの下の医療）におけるシミュレーション教育の導入について 蒲澤優¹⁾、遠藤重厚¹⁾、眞瀬智彦²⁾、秋富慎司¹⁾、藤原弘之²⁾

(¹⁾ 岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター、²⁾ 岩手医科大学 災害医学講座)

The introduction of simulation education in disaster medicine (Confined space medicine)

MASARU GAMASAWA¹⁾, SHIGEATSU ENDO¹⁾, TOMOHIKO MASE²⁾,
SHINJI AKITOMI¹⁾, HIROYUKI FUJIWARA²⁾

(¹⁾ Iwate Medical University Center for research and training on community service during disaster, ²⁾ Iwate Medical University Disaster medicine)

抄録（800字以内）

【背景】本学では東日本大震災・津波の経験を踏まえ、日本で唯一独立した災害医学講座と災害時地域医療支援教育センターを設置し、被災地の医療復興に貢献できる人材、今後起こり得る大規模災害に対応できる人材の育成を行っている。平成 25 年度に教育プログラムの 1 つとして、災害現場を再現しその中で医療行為を疑似体験する「がれきの下の医療」研修を 2 回開催した。その概要について報告する。【対象】1 回目開催：参加者 31 名（内訳：医師 1 名、臨床研修医 28 名、大学院生 2 名）、2 回目開催：参加者 26 名（内訳：医師 1 名、臨床研修医 2 名、看護師 23 名）

【目的】災害医療現場を疑似体験する。【方法】当施設内の 1 室に倒壊した建物を模した構造体を設置。内部を複雑な迷路とし、所々に障害物と要救助者に見立てた高機能患者シミュレータを配置の上、薄暗がりの中、災害現場の騒音を放送。受講者は DMAT の標準装備を着用しトランシーバーを携行。3~4 名程度のグループで医療行為を行うグループと、現場指揮所を担当するグループに分け、交互に研修を実施。地元消防にも協力を仰ぎ、地震で倒壊した家屋に 2 名の要救助者を取り残されたというシナリオで、制限時間内に患者の状態確認と、症状の安定化処置を行った。

【結果】実施時間を 5~7 分と設定したため、患者への接触と状況確認は出来たものの、具体的な医療行為まで行えたグループがなかった。また、トランシーバーの使用方法を理解していないことで、適切な医療行為をスムーズに行えなかった。アンケートでは、実践的な内容であったという問いに 1 回目 80%、2 回目 92%、今後の学習意欲を刺激されたという問いに対して 1 回目 93%、2 回目 96%と肯定的な回答であった。【考察】シナリオや研修時間設定に課題が残った。実際の医療行為を行い、患者の容体安定化や急変の対応までを盛り込んだ形で今後の研修を継続開催していきたい。

(795 字)