

演題名「 東京湾と災害について
～ 東日本大震災などの教訓から
～ 」

昭和大学病院
病院長 有賀 徹
平成 26 年 3 月 24 日

東京湾と災害について

～東日本大震災などの教訓から～

1) 急性期の医療

2) 包括的な観点

公益社団法人MHE

ホテルルポール麹町 3月24日

地域限定 地域全体 **まずはこっち!**

原因 限定	地域限定 カテゴリー I 鉄道事故 航空機事故 歩道橋事故	地域全体 カテゴリー II 自然災害 ・ 地震 ・ 水害
原因 不明	カテゴリー III 和歌山カレー事件 クリプトスポリジウム サリン等 C テロ	カテゴリー IV 感染症 (新型インフル) B テロ ワクチン副作用

(邪山一男他2007)

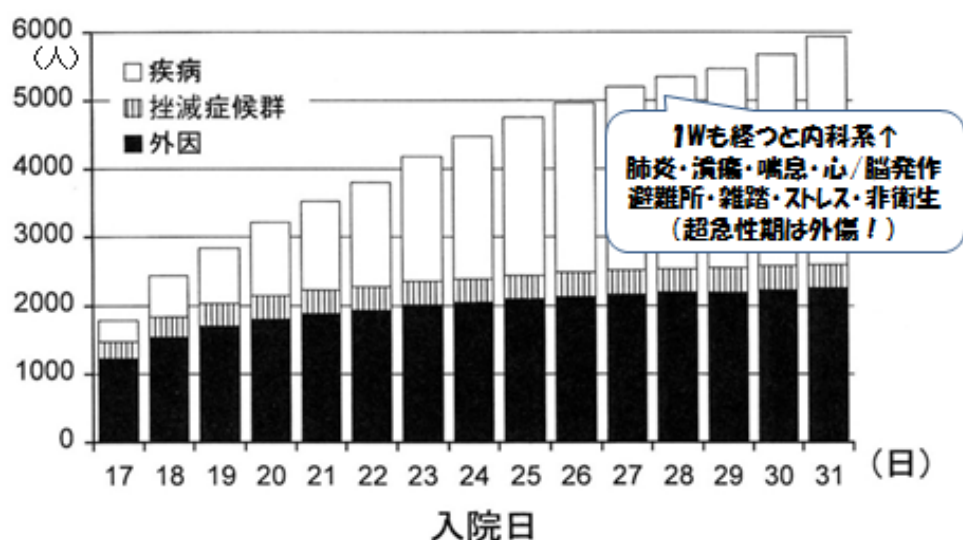
昭和大学病院 昭和大学医学部救急医学講座
有賀 徹



(東京消防庁)

地震災害「救出者の生存率」70～90%→25～35%→「数%～15%」／発災 24→48→「72 時間」

従って、DMAT は重要！ しかし… (次ページへ)



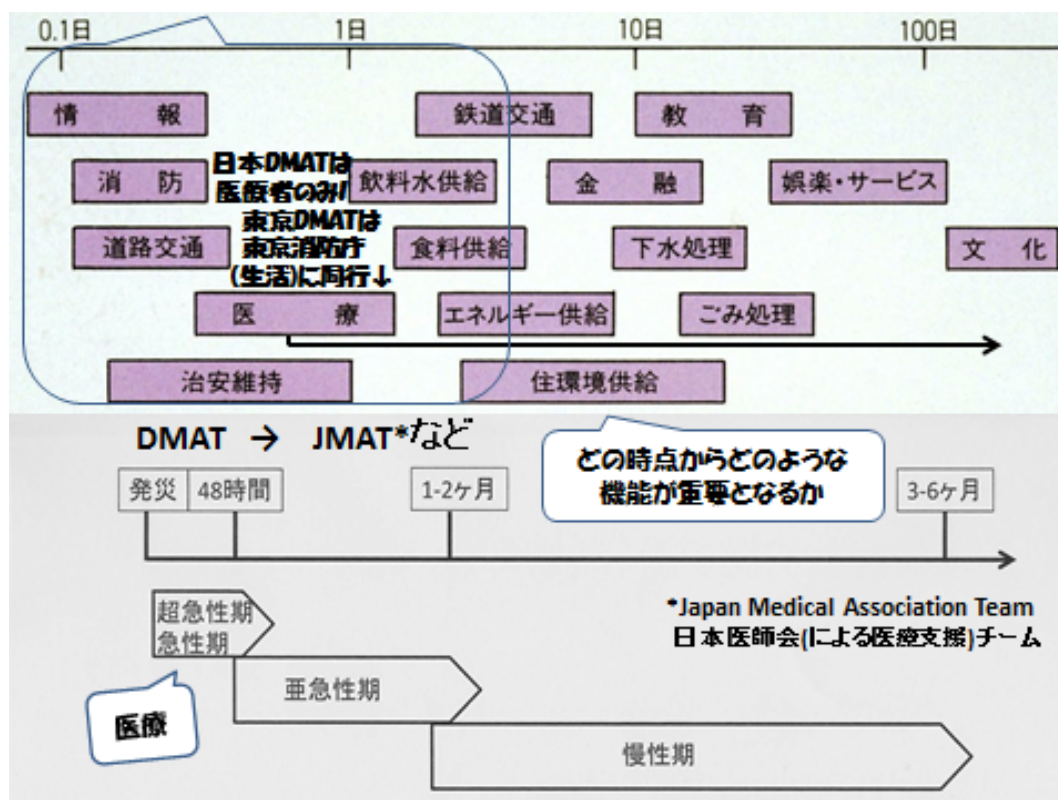
図III-3 傷病構造の経日的変化

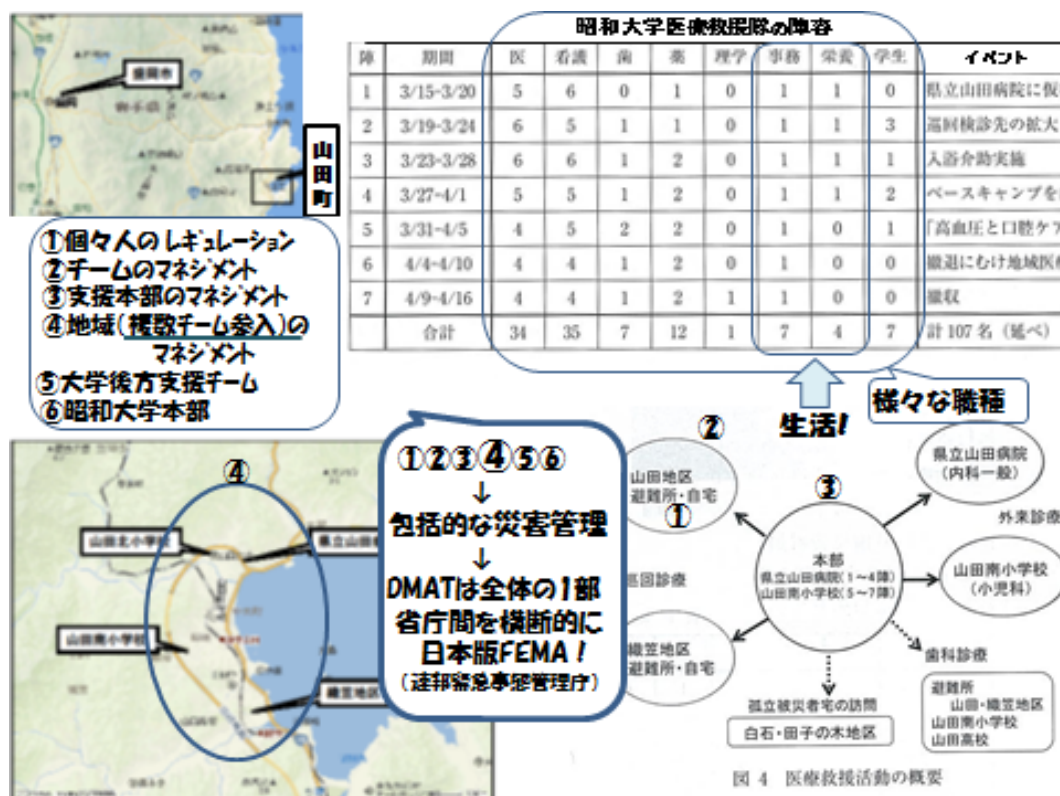
震災当日に約3割が入院・大半が被災地内 震災後3日間で全体の54%が入院
 外因・挫滅症候群は初期3日間で75%入院

平成7年度厚生科学研究費補助金（研究政策調査研究事業）
 阪神・淡路大震災に関わる初期救急医療実態調査班

包括的な観点：情報の集約・広報諸機能の立体的な管理（時間の要素も！→4次元）→「統括」

例えば DMAT～JMAT どこへ？ 薬品・食糧・トイレは・・・？





海上医療拠点の実現と災害医療の未来を考える勉強会

～第一回テーマ：東京湾と災害について～

東京DMATの利点・医療者の生活支援・他

医療の展開→情報の集約・諸機能の4次元的な把握と有機的な展開へ！

例）FEMA（連邦緊急事態管理庁）

社会の諸機能が包括的に連動できる（ボランティアの集いでない）「組織建て」
人、モノ、情報などの流れは、「統括的に把握できている」ことが重要！



御清聴ありがとうございました！

東京消防庁キュータ →

