

Press Release

2013年9月19日

メドピア株式会社

「災害医療に関わる人材の育成」について 45%は救急医が災害医療を兼務すればよいと考えている

医師約6万人が参加する医師専用サイト「MedPeer」(メドピア、<https://medpeer.jp/>) を運営するメドピア株式会社<東京都渋谷区、代表 石見陽 (医師)>は、会員医師を対象に「災害医療に関わる人材の育成」についてのアンケートを実施し、以下のとおり、結果を取りまとめました。

医師専門サイトMedPeer調査結果：「災害医療に関わる人材の育成」について（総回答：3,174人）

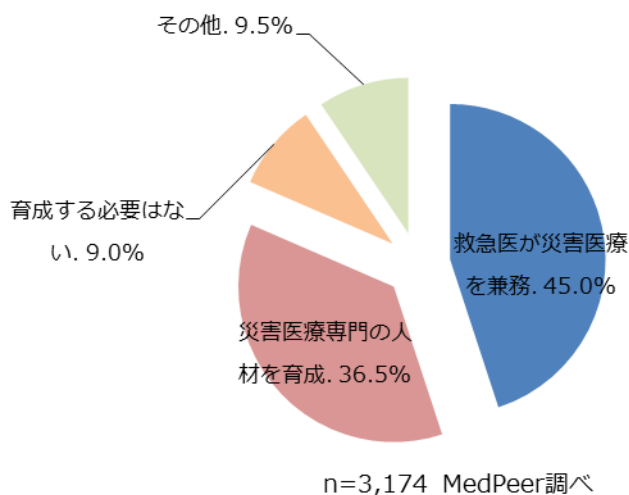
順位	回答	回答数 (人)	占有率
1	救急医が災害医療を兼務すればよい	1,427	45.0%
2	災害医療専門の人材を育成すべき	1,160	36.5%
3	育成する必要はない(現状で十分)	287	9.0%
4	その他	300	9.5%
-	合計	3,174	100.0%

サマリー：

- 医師専門サイトMedPeer (メドピア) に登録する医師 (6万人以上) を対象に「**災害医療に関わる人材の育成**」について質問をしたところ、**3,174**件の回答が寄せられた。
- 「救急医が災害医療を兼務すればよい」と回答した医師は全体の45.0%。実際には専門家がいるのが理想としながらも「災害の頻度は少ないので」「医師不足の現状では、兼務がよい」という意見が多い。
- 「災害医療専門の人材を育成すべき」は36.5%。「救急と災害は別物」「指導的な役割を果たす専門家を適所に配置すべき」といった意見があった。一方、人材不足とコストを考えると「現実的ではない」というコメントもみられた。
- 「育成する必要はない(現状で十分)」(9.0%)「その他」(9.5%) という回答の中には、「医師全体が災害

時の教育を受けるのがよい」といった意見が目立つ。「大きな災害だと人材の問題より体制の問題が大きい」といった、システムづくり、チームづくりを重視するコメントもみられた。

▼総合結果



回答コメント（回答一部を抜粋）

「救急医が災害医療を兼務すればよい」 1,427件

- ・ 専門医を育成しても災害が起きていない時、仕事がなく勿体無い。救急医として腕を磨いたほうがよいと思います。(50代、産業医)
- ・ 人の少ない田舎では、マンパワーを分散することになります。(30代、精神科)
- ・ Bestでは無いがbetterな選択はこれでしょう。災害医療のみの専門家は実際には役に立たないと思います。(40代、救急医療科)
- ・ 救急医の中でサブスペシャリティとして災害医療を専門とする人を作ると良い。(40代、呼吸器内科)
- ・ 新しい人材育成にはマンパワーとかなりの時間が必要です。現在の陣容で適応させるとすれば、救急医の兼務しかないと思います。(50代、消化器外科)
- ・ 人材の育成は必要だと思いますが、ただ現状を見ると細分化しすぎるのも無理があるような気がします。(20代、整形外科・スポーツ医学)
- ・ 救急医がリーダーシップをとり、応援の医師をまとめる役を果たすシステムを造りが良いのでは。(60代、消化器外科)
- ・ 理想としては災害医療の専門家がいるのに越したことはないですが、救急医が災害も勉強して、災害時に活動したほうが人的資源を有効に使えますと思います。そういう意味では、救急医療に従事する人を増やすことが第一の課題だと思います。(30代、形成外科)
- ・ 救急医が災害医療の先頭に立つ必要があるが、救急医だけでは到底足りないと思われるので、他科医師も日常から災害医療の研修を受けておくべきである。(40代、代謝・内分泌科)
- ・ ただでさえ救急医が不足しているので、いつくるかわからない災害のために専門の医者を養成するのは現実的でないと思います。ただし教育は必要だと思います。(50代、循環器外科)

「災害医療専門の人材を育成すべき」 1,160件

- ・救急以外の領域も含まれますので、救急医にやらせればよい、という話ではないと思います。専門医として、救急医を含めた希望者が志せばよいのではないのでしょうか。(30代、放射線科)
- ・開業医や、勤務医のボランティアは限界ある。日常診療にも支障をきたすので、自衛隊並みの組織整備が必要でしょう。普段は暇だとしても。(50代、一般内科)
- ・いざという時はちゃんとトレーニングを積んだ人たちでないと行動できないと思う。(20代、循環器内科)
- ・今後はちゃんと予算を組んで、災害専門医の人材を育成していくべきだと思う。(50代、一般内科)
- ・現実には難しい、災害医療と救急医療の区別のつかない人、医者が多い。特にそれを決める役人にはほとんどわかる人がいない。(50代、一般外科)
- ・緊急時に出動でき現場で指揮を取りつつ診療実践できる要員の要請は必要と考えます。兼任では限界があります。(50代、呼吸器内科)
- ・救急と災害は別物です。私は日赤ですので毎年訓練がありますが、医師数が少ないので、実働も訓練も私ばかり。院内の理解と後継者の育成が課題です。(50代、一般外科)
- ・指導的な役割を果たすべき専門家を適所に配置する。そして、その監督のもとに外科医や内科医が尽力することが良いと感じています。(50代、消化器外科)
- ・必要と思います。ただその医師は平穏なときになにをするかが不明確ですし、それだけの医師を養成するマンパワーはないと思いますので現実は無理でしょう。(40代、泌尿器科)
- ・少数でも、災害医療専門の人材がいれば、救急医やその他の医師がヘルプに行った際に、その力を引き出すきっかけになると思うから。(50代、漢方医学)

「育成する必要はない(現状で十分)」 287件

- ・いつどこで起こるかわからない、規模もわからないのにどうやって育成するのか？(40代、耳鼻咽喉科)
- ・現実的にそこまでできないと思います。たださえ地方病院は疲弊しているのに。災害時は適宜対応が現実的。(40代、神経内科)
- ・DMATも現場で暇を持って余すほどできていますので、これ以上増やしても無駄です。それよりも自衛隊の機動力強化に金をつぎ込むべきだと思います。(50代、脳神経外科)
- ・災害医療専門医をわざわざ育成するよりその時点で貢献できる医師が対応するだけで十分ではないのでしょうか。(50代、眼科)
- ・専門医ではなく、医師全体が災害時の教育を受けるのがよいのではないのでしょうか。(30代、整形外科・スポーツ医学)
- ・大規模な災害時には各科専門医が関与することが大切だと思います。(50代、麻酔科)
- ・各学会にて救急処置の勉強会があるように、勉強会をする程度で良いと思う。災害が起こればその時々臨機応変に対応すればよいと思う。(40代、耳鼻咽喉科)
- ・災害医療には、救急医が担当する部分、その後の一般の医師のチームが担当するべき部分があるように思えます。一貫した対応する医師ではなく、チームを作ることで対応可能なのでは？(50代、麻酔科)
- ・大きな災害だと人材の問題より体制の問題が大きい。実際福島に行って何もせず(業務がなくて)帰ってきた医者の多いこと。ちょっとあきれてしまった。(40代、総合診療)
- ・一般の医師でも現場に出ればそれなりに役に立つのではないだろうか。専門医を育成するよりも、一般の医師が災害時に出て行けるようなシステムを作るほうが良いと思う。(50代、一般内科)

「その他」 300件

- ・多くの医師が災害に対応出来るようにすることが望ましいです。(30代、一般内科)
- ・医療の需給バランスからも、災害専門は日常的に必要なではないので、いわゆる各科専門医のなかからのサブスペシャリティ程度が良いと思います。(60代、リハビリテーション科)
- ・すべての人が被災者となる可能性があるので、すべての科の医師が必要と考えます。(20代、救急医療科)
- ・人材だけの問題ではなく、どうやって派遣するか・物資を調達するか、といった問題もあるので、まずはそっちからだと思ふ。(30代、皮膚科)
- ・専門家育成のコストを考えると、一般医への教育充実が現実的と思ふ。(60代、一般内科)
- ・災害医療しかないという意味での専門家は要らない。内科外科(救急も含めて)で災害派遣の訓練は恒常的に行なっていくべきだろう。(50代、集中治療科)
- ・医師資格を5年毎試験更新とし、同時に有事における災害医療の講習(実地訓練も含む)を義務化すればよい。(50代、泌尿器科)

※調査方法

□期間：

2013年8月14日（水）～ 2013年8月20日（火）

□有効回答：

3,174人（回答者はすべて、医師専門サイトMedPeerに会員登録をする医師）

□設問：

医師専用サイト MedPeer内の「ポスティング調査」コーナーにおいて、MedPeer事務局（運営：メドピア株式会社）より、以下の質問を投げかけました。

調査フォーム（設問文 抜粋）

震災をきっかけに、救命治療に対応できる救急医療と災害医療が注目されています。

救急医療と災害医療は混同されることがありますが、実質は別物と考えています。例えば、私は救急医をしており、内科医や外科医と比較すれば災害診療に長けている方ですが、その診療には限界があります。東日本大震災の被災地となった東北では、災害医療の人材を積極的に育成しています。

今後のことを考えると、日本各地で救急医療とは別に災害医療専門の人材を育成していく必要があるのではないかと考えていますが、皆さまはどうお考えでしょうか。以下の選択肢から適当なものをご選択いただき、コメント欄に理由をご記入ください。

-
1. 災害医療専門の人材を育成すべき
 2. 救急医が災害医療を兼務すればよい
 3. 育成する必要はない(現状で十分)
 4. その他

【本件に関するお問い合わせ先】

メドピア株式会社 管理部 TEL：03-6805-0345 / e-Mail：info@medpeer.co.jp

【記事掲載に際してのお願い】

- ・「医師専用サイト MedPeer 調べ」、であることの明記をお願い致します。
- ・web 上での引用に際しましては、<https://medpeer.jp> へのリンクをお願い致します。

MedPeer

■ MedPeer (メドピア) とは - 2013年7月末日時点 -

MedPeer は、メドピア株式会社が運営する、医師専用のインターネットサイトです (URL: <https://medpeer.jp/>)。会員医師同士による情報共有サービス「薬剤評価掲示板」や、特定疾患治療に関するエキスパート医師による情報提供「Meet the Experts (MTE)」、有名臨床指定病院の所属医師参加のオンライン症例検討会「インタラクティブ・ケース・カンファレンス」などを MedPeer 上に設け、“臨床の決め手がみつかるとして、多くの医師に利用されています。現在の会員は 6 万人以上で、日本の医師の約 4 人に 1 人が利用するサービスです。また、「薬剤評価掲示板」では、約 1,700 の医療用医薬品に対して、25 万件以上の医師会員による処方実感、クチコミ評価が投稿されています。

以上