

## 令和元年度 JERT 主催「Maniac Seminar in 埼玉」参加報告記

日本医科大学付属病院 平井国雄

令和元年9月15日(日)、上尾中央総合病院中村記念講堂(埼玉県上尾市)にて、「Maniac Seminar in 埼玉」が開催された。当日は隣接するさいたま市で「日本診療放射線技師学術大会(埼玉)」が会期中ということもあり、Yシャツにネクタイ姿の参加者が多く見られた。

第1席の霧生信明先生(防衛医大)のご講演は、「銃創」、「爆傷」、「弾道学」、「Tactical Emergency Medical Support(事態対処医療)」など、日常の医療現場では馴染みのない医療用語の連続であった。ここ数年間に世界で起きたテロの約7割は爆発物、残りの約2割が銃器、1割が刃物等によるもので、その凄惨な現場写真の数々、銃撃による大腿動脈損傷で人が息を引き取っていく様、爆風や銃弾が人体に与える衝撃を示す実験映像など貴重かつショッキングな資料を多数示してくださった。さらに米国では社会全体に事態対処医療の認知教育が進んでおり、先生ご自身も渡米して学ばれ、Preventable Trauma Deathが減った理由に「ターニケット」などによる「止血スキル」の普及があることをご教授くださった。また、診療放射線技師の役割として①XPでは、銃創による入射口と射出口をマーキングして撮影する弾道検索、②CTでは、飛散物による血管損傷、爆風による爆傷肺や遅発性の脳障害の検索、およびPan Scanによる全身の検索、③本邦においてはTAEやDCIRによる止血によって手術までの時間を稼ぐ「Buy Time(時間を買う・時間を稼ぐ)」などが挙げられるという話はとても勉強になった。また、Wet Reading(読影)の協力は、対応に追われる救急医の負担軽減となり、読影の補助も一助であることを確信した。

第2席の中島成隆先生(岩手医大)は、診療放射線技師から医師という経歴の持ち主で、RN災害への対応についてとてもわかりやすくご講話くださった。その中で、Dirty BombやRDDによって汚染した負傷者の受入れ準備について「10分で何が出来るか?どこまで養生できるか?」、「患者は病院機能の区分など知らない」、「すぐ近くの病院に来てしまう」という問いかけには本当に考えさせられた。また、対応マニュアルを作成する際には「1時間あたりの撮影(検査)能力を把握しておく」ということも勉強になった。

東京オリンピック開催まで一年を切った。首都圏では各地でソフトターゲット(一般市民など)を狙ったテロへの医療対応の教育研修が行われている。凄惨な現場写真が脳裏に残る中「いよいよ診療放射線技師もテロ対策を学ぶ機会が訪れたか」という思いで会場を後にした。

令和元年9月吉日

