



井上潤一医師

病院の在籍時には、フィリピンやメキシコの被災地などに派遣された。
2013年11月、猛烈な台風30号がフィリピン中部

医療最前線 災害に備える

県立中央病院から

〈297〉



被災者を問診する井上潤一医師（右）とフィリピン・レイテ島タクロバン（2013年11月）

どを行った。病院に通うことができない農村への巡回診療も行い、ワクチン接種や衛生的な環境の整備などに取り組んだ。
復興に向けた活動が始まると、災害が発生したがいきや燃やす煙が原因とみられる呼吸器疾患が多発し

不休で活動するレスキュー隊員の医療支援を担当した。「隊員が体調を崩しても、被災地の医療機関に迷惑をかける訳にはいかな」として、積極的に水を取り、交代で休息することなど健康管理に力を入れたという。

「結果として生存者を救出することはできなかった」と明かす。しかし、「世界各地から救援チームが訪

かけている。

「災害に備える」シリーズは終了します。次回は8月27日に掲載します

国内外の被災地で活動 医療機関 耐震化進めて

山梨県立中央病院高度救命救急センターで勤務し、現在は日本医科大武蔵小杉病院（川崎市）で副院長を務める井上潤一医師は、国内外でさまざまな災害医療に携わってきた。県立中央

を襲った。行方不明者・死者は7千人以上。井上医師は国際緊急援助隊医療チームの第2次隊長として、最大の被災地となったレイテ島の中心都市タクロバンに赴いた。「想像を絶する

強い暴風雨と高潮が押し寄せ、家屋がなぎ倒されていた」と振り返る。
現地で医療テントを設け、千人以上の外来患者を診察した。血液検査やエックス線撮影、超音波検査な

た。がれきを撤去した際の切り傷や、くきなどを踏んでしまった際の傷も多かったという。
また、17年9月にはメキシコ中部で起きた大地震の被災地にも向かった。不眠

が被災し、地域医療に大きな空白ができたのを目の当たりにした。数多くの被災地で活動した経験を踏まえ、「山梨県内の医療施設でも耐震化を進めてほしい」と強調する。