

## ■ 編集だより

## 編集後記

東日本大震災以降、災害医学領域の研究に携わらせて頂いておりますが、早いもので5年が過ぎました。私が精神医学領域の研究に携わらせて頂くことになったのは25年以上前のこととなりますが、現在の本邦の医学における災害医学の立ち位置は、25年前当時の精神医学の立ち位置とどこか似ているように思えます。精神医学は、言うまでもなく人の健康な生活の根幹を担う非常に重要な医学領域であるにもかかわらず、病態解明やエビデンスに基づく医療や技術開発の実装という点で長らく他の医学領域の後塵を拝してきました。私が精神医学研究に取り組み始めた頃は、研究業績が一流の学術雑誌に掲載されたり、科学研究費が割かれたりという点での評価も、他の医学研究領域と比べるとはるかに少なかったといえます。しかし、先達から現在に至るまでの多くの研究者・医療従事者の尽力や、精神疾患、精神科医療、精神医学に関する社会の意識や環境の変化に伴い、今日では精神医学の研究基盤ははるかに充実し、着実に成果を積み上げているように感じます。

一方、災害医学も地震・火山の噴火・風水害を始めとする災害が多発する本邦にあって、私たちの安全の根幹を担う非常に重要な医学領域です。如何に災害に備え、対応するかということについて、エビデンスを積み上げ、より有効な技術開発を行い実装化することや政策の策定が望まれます。しかしながら、これまでのところ、災害医学研究の領域は他の医学研究領域に比して十分に顧みられることのない領域といえるように思います。かく言う私自身もかつてはそうでしたが、災害は目の前で起きていることではなく、いつ起こるかわからないという点で、喫緊に取り組むべき事柄としてのプライオリティの下がる特殊な領域と捉えられがちです。科学研究費の分野・分科・細目・キーワードでも災害に関係するものは非常に限られています。国際的にみても、災害医学に関する関心は長年低調だったといえますが、近年その重要性が認識されつつあります。2005年に神戸で開催された第2回国連防災世界会議(WCDR)で採択された国際連合による災害への10年間の取り組みの方針を策定した「兵庫行動枠組2005-2015」の中では、健康に関しての対策についてはほとんど触れられていませんでした。しかし、昨年、仙台で開催された第3回WCDRで策定された次の15年の方針を示した「仙台防災枠組2015-2030」では健康に焦点を当てた災害への備えのあり方について多くのことが盛り込まれ、メンタルヘルス対策の重要性についても明言されています。

米国では平時から災害対策に相当の予算・人員を割いて省庁のレベルでも民間のレベルでも緊急体制が整備されています。さらに研究・教育面でも、国立衛生研究所(NIH)やアメリカ国立科学財団(NSF)が災害科学領域に相当額の研究助成を行い、災害科学の修士・博士課程が設置されている大学が複数あります。先進国の中でも最も災害に備える必要のある本邦において、今後、災害科学・災害医学は発展させていかなければならない研究領域だといえます。精神神経学雑誌も、今後益々、精神医学領域での災害対策、災害への備えに関する議論・学問発展の場となることが期待されます。 富田博秋