

JADM NEWS LETTER

Japanese Association for Disaster Medicine

一般社団法人 日本災害医学会

CONTENTS

第29回日本災害医学会総会・学術集会の準備状況	1	訓練紹介レポート	
関東大震災100年特別シンポジウム	2	・狭隘空間救助・救急医療活動訓練	10
委員会活動報告		第9回日本災害医療ロジスティクス研修レポート	11
・セミナー委員会	2	災害医療認定薬剤師および認定災害医療ロジスティクス専門家・	
・災害時航空機にかかわる検討委員会	4	認定災害医療上級ロジスティクス専門家新規・更新申請開始について	12
・国際委員会	4	編集委員会関連：抄録など	13
学会主導研究紹介	5	事務局からのお知らせ	14
ぼうさいこくたい2023出展レポート	7	編集後記	15
学生会活動報告	8	追悼文（故・名倉 弘哲様）	15

第29回日本災害医学会総会・ 学術集会の準備状況



第29回日本災害医学会
総会・学術集会 会長
京都第一赤十字病院
院長特任補佐 救命救急センター・基幹災害医療センター長
高階 謙一郎

このたび、第29回日本災害医学会・総会学術集会の大会長を務めさせていただき京都第一赤十字病院の高階謙一郎です。京都市の平安神宮のそばにあるみやこめっせを会場に2024年2月22日(木)午前～24日(土)午後の開催となります。本学術集会のテーマは「叡智の結集—すべては被災者のために—」といたしました。災害時には多職種・多団体が活動することになりますが、それらが連携して活動するためには、それぞれの活動や特徴を知ることが重要と考えます。皆様方が持つ叡智を中心に活発な討議をしていきたいと思っております。シンポジウム、パネルディスカッション、教育講演、本災害医学会にある委員会の企画等幅広いテーマを盛り込みながら3日間密な討議を提供していきたいと考えています。本学術集会が京都で開催されるのは初めてで、特別講演として臨濟宗妙心寺退蔵院副

住職の松山大耕様のご講演や祇園祭の話題、また日本赤十字社からも関東大震災を含めた日本赤十字活動の歴史の講演を予定しております。新型コロナウイルス感染症についても取りまとめを行い、来たるべき新たな新興感染症対策につなげればと考えています。国内の災害にとどまらず、トルコ地震関連等国際関連や事態対処に関して多数計画中です。現場から本部まで、急性期から復興期を経て準備期まで、幅広い息の長い災害医療体制に資する学会にしていきたいと考えています。皆様より多数の演題もご応募いただき、感謝申し上げます。

現地対面形式での開催を主といたします。大会初日に会員懇親会も開催を予定しております。皆様方が京都に結集しできることを楽しみにしながら、有意義な学術集会となるように引き続き鋭意準備を進めてまいります。

皆様のご参加・ご支援をお願い申し上げます。

学術集会HP：<https://site2.convention.co.jp/29jadm/>

JADM
Japanese Association for Disaster Medicine
第29回
学術集会
The 29th Annual Meeting of Japanese
Association for Disaster Medicine
叡智の結集
すべては被災者のために
[会期] 2024・2.22(木) ▶ 24(土)
[会場] みやこめっせ (京都市勧業館)
[会長] 高階謙一郎
京都第一赤十字病院特任補佐
救命救急センター・基幹災害医療センター長
[副会長] 池田 栄人
京都第一赤十字病院 院長
松井 道宣
京都府医師会 会長
主催事務局 日本赤十字社 京都第一赤十字病院
〒605-0981 京都府京都市東山区本町
15-740
運営事務局 日本コンベンションサービス株式会社
〒641-0044 大阪府吹上区今福 4-4-7
高階謙一郎様へご挨拶
Email: 29jadm@convention.co.jp
URL: <https://site2.convention.co.jp/29jadm/>

日本災害医学会 関東大震災 100 年 特別シンポジウム開催のご案内

関東大震災100年を記念して、特別シンポジウムを開催いたします。

テーマ：「関東大震災から阪神・淡路大震災までの本邦の災害が災害医療にもたらしたもの」

日時：2024年1月20日(土) 13時～16時

定員：会場120名程度＋WEB配信(予定)

会場：東京大学山上会館 文京区本郷7-3-1

参加申し込み：決定次第、メール・学会HPにてご案内いたします。

【背景】

1923年9月1日に発生した関東大震災で被災した東京は、市域の40%以上が焼失、人口全体の60%が被災するという想定外の大災害に見舞われました。自前の救助体制でカバーできる状況になく、物資や人材の緊急投入が必要となり、複数の病院が避難を強いられ、多くの教訓を残しましたが、1995年に阪神・淡路大震災を経験するまで、本邦の災害医療・救護体制の発展は乏しかったとされています。本シンポジウムでは、関東大震災から阪神・淡路大震災までに生じた災害を「医療提供」の視点から振り返り、本当にこの間の災害医療・救護体制の発展は乏しかったのか、それはなぜなのかの真相に迫り、今に通ずる成果と教訓を議論します。

【プログラム】(敬称略)

1. 基調講演(45分：講義40分、質疑応答5分)

座長：小井土雄一(国立病院機構本部DMAT事務局 事務局長)

演者：山本保博(東京曳舟病院病院長、日本医科大学名誉教授)

演題名「関東大震災から今に至る災害医療の歴史」

2. 特別シンポジウム(120分：各演者20分、ディスカッション20分)

座長：大友康裕(国立病院機構災害医療センター 院長)
近藤久禎(国立病院機構本部DMAT事務局 次長)

演者：

1. 鈴木 淳(東京大学大学院人文社会系研究科 教授)
「1923年9月1日 関東大震災」

2. 三村誠二(国立病院機構本部DMAT事務局 次長)
「1942年-1945年 東京大空襲と南海トラフ地震」

3. 北川喜己(名古屋掖済会病院 院長)
「1959年9月26日 伊勢湾台風」

4. 浅井康文(札幌医科大学医学部救急・集中治療医学講座 名誉教授)
「1993年7月12日 北海道南西沖地震」

5. 森川精二(金沢市立病院 副院長)
「1948年6月28日 福井地震」

災害医療の標準的トレーニングコース(入門編)

日本災害医学会セミナー：Japanese Association for Disaster Medicine Seminar (JADMS) について

JADM セミナー委員会
委員長

久野 将宗



トリアージ実技前の講義風景

日本災害医学会セミナーは日本集団災害医学会(現：日本災害医学会)により1997年から開催が始まった。災害時は組織対応が求められるため、医療職のみならず医療機関の職員は職種を問わず災害医療の知識が必要となる。そのような考えから本セミナーは災害医療に関わる可能性のある全ての職種を対象にしている。当初は災害医療を学ぶ教育コースは他にあまりなかった。現在では様々な災害医療教育が行われるようになり、改めて本セミナーのあり方を問い直し、あらゆる職種が対象であることは変えずに1) 災害医療を学ぶ入門編にする、2) 病院での受け入れを主体に考えるという二点にポイントを絞り特色を持たせることにした。

本セミナーの目的および目標は以下の通りである。

目的：災害時の医療に携わるあらゆる職種を対象に、座学やシミュレーションをとおして、災害医療の基礎知識および技術を学ぶ機会を提供すること。

一般目標：災害時の医療について、基礎知識を理解し、災害医療対応への考え方を修得する。

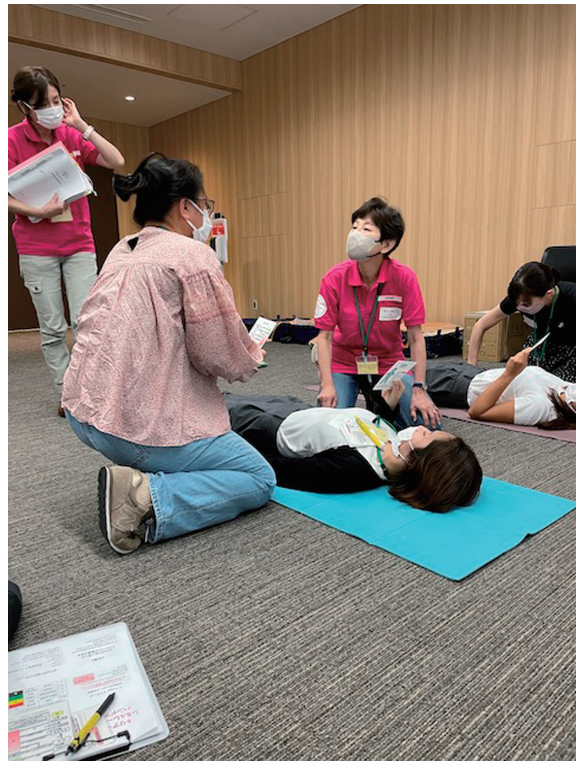
行動目標

- ①災害医学の基礎知識を修得する。
- ②災害時におけるマネジメントを修得する。
- ③災害時におけるトリアージの概念を理解し、実施できる。
- ④災害時における多職種連携の重要性について述べる事ができる。

内容は1) 災害医療概論の座学、2) 災害時に求められるスキルとしてトリアージの実技、3) 被災地医療機関を舞台とした机上シミュレーションである。座学は災害医療に関する基礎知識を整理するための内容である。

トリアージの実技は、START法、多数傷病者対応、PAT法の3部構成となっている。特に実技は「watch & practice」すなわち動画でデモンストレーションを供覧したところで一つずつ手技を確認しながら進める形式をとっている。初心者でも理解しやすいように心がけ、なるべく多くのインストラクターを配置することで受講生の不安や疑問をその場で解消できるように努めている。START法トリアージは1組二人で8回行い、何度も繰り返すことで手技や知識の定着を狙っている。トリアージタグは本物を使用し、記載の練習も繰り返すことが可能となる。これだけ多くのトリアージタグを使用して練習をする機会にはないと自負している。また受講生に模擬患者を演じてもらうことで被災者の気持ちを感じてもらったり外傷の病態知識を深めることも狙っている。さらに模擬患者を演じる際に他の受講生が行うトリアージを自分が受けることを通して、自分が思っている手技の手順や方法の確認にもつながるものとも考えている。PAT法についても watch & practice で進めている。PAT法を詳しく学ぶ場は少ないので貴重な機会の提供になっていると思われる。トリアージは標準的な手法としての手技を学ぶことが大事であるが、状況により変化が生じる可能性があるという概念の理解にも重きを置くようにしている。これらの工夫により実際に医療行為を行わない事務職員等に対しても理解が深まるよう心がけて指導をしている。

机上シミュレーションは二次医療機関を舞台にしている。これは災害拠点病院や救命救急センターのない設定であることを意味している。災害拠点病院や救命救急センターのある病院では、ある程度の災害に対する整備がなされているが、その他の二次医療機関では病院ごとの災害への整備の差は大きい。そのような病院こそ災害時にどうしたら良いか苦慮している病院が多くあり、実際には最もニーズがあると想像している。そのような病院の方々に身近な状況を舞台として設定し、多数傷病者の受け入れにどう対応していくかをディ



トリアージ実技



机上シミュレーション

スカッションしてもらっている。グループは受講生の所属地域、職種を混成して地域間・職種間の視点の違いを感じてもらいながら交流を図ってもらっている。

災害時は全ての医療従事者にその対応が求められるにも関わらず、圧倒的多数がその知識を持ち合わせていない。何事においても基礎は大事であるが、災害時のルールや仕組みの共通認識となる基礎知識を学ぶのが本セミナーの意義であり、それを広めていくのが本セミナーの役割である。

これから災害医療を学ぼうという初心者の方々に是非受講していただきたいと考えていますので、この記事を読んでいた方々の周囲で病院での災害対応に困っている方がいらっしゃったら宣伝いただけますと幸いです。

「災害時航空機にかかわる検討委員会」活動報告

災害時航空機にかかわる検討委員会
委員長
本間 正人

委員会は3つのWorking group (WG) を設けて以下の内容について活動しています。概要について説明します。

・災害時ジェット機搬送検討

重症患者を医療チームが治療しながら医療用ジェット機で高度の医療機関に搬送する取り組みは北海道航空医療ネットワーク研究会として、いち早く行われ実績をあげてきました。それに加え、2022年10月に日本重症患者ジェット機搬送ネットワーク (Japan Critical Care Jet Network : 略称JCCN) が大阪に設立され、早ければ2024年4月の運用開始を目指して活動中です。本学会もJCCNの求めに応じて日本救急医学会と連携をとりながら救急患者や災害時の医療用ジェット機の利用について検討を進めています。重症患者の大都会の病院への搬送に加え、大規模災害時に災害医療コーディネーター等の統括者、DMATの派遣に使えないかの検討等をWGで検討しています。

・激甚災害時の災害時ドクターヘリの運用検討

ドクターヘリは現在全国47都道府県に配備され総機体数は56機となりドクターヘリによる搬送能力は格段に向上してきました。今後、南海トラフ地震防災対策推進基本計画 (平成

26年3月策定) の見直しが必要で、ドクターヘリの大規模災害時の具体的な運用についての検討が必要な時期となっています。ドクターヘリ搬送が一般となった今日においては、従来の広域医療搬送計画の大幅な見直しが必要と考えられます。日本救急医学会、日本臨床救急医学会、日本航空医療学会等の救急関連学会と連携して大規模災害時のドクヘリの有効的な利用計画について検討しています。

・空港災害対応の標準化

長崎空港に隣接する国土交通省航空局航空ネットワーク部空港技術課空港保安防災教育訓練センターは日本全国の空港保安要員の航空機事故対応等の教育訓練を行っています。国土交通省の求めに応じて、その教官が本学会が開発したMCLSコースを受講し、インストラクター資格を取得して教育訓練センターで教育できるような体制を目指しています。これらの取り組みを契機に空港災害対応や空港訓練の標準化を目指した活動を始めたところです。今後学会員の関係者が地方の空港保安担当者と連携して訓練を通して体制整備を行うことになることを願っています。

JADM の ASEAN 災害医療学術ネットワーク加盟が承認されました

国際委員会
委員長

久保 達彦



NIEMからの推薦を受けて提出された日本災害医学会の加盟申請文書 (2023年8月30日)

JADM国際委員会より、日本災害医学会のASEAN Academic Network for Disaster Health Managementへの正式加盟が2023年8月30日に承認されたことをご報告申し上げます。承認に至るまでの経緯を紹介させていただきます。

ASEAN地域は、日本と同じく自然災害の多発地域です。JICAは2016年から「ASEAN災害保健医療管理に係る地域能力強化プロジェクト」(ARCHプロジェクト)を通じて災害医療分野における日本とASEAN地域の人材の交流、知識や経験の共有を促進し、大規模災害発生時に「One ASEAN, One Response」のスローガンのもと、ASEAN加盟国が一丸となって迅速で効果的な質の高い緊急医療活動を実践できるよう支援を行っています。同プロジェクトの成果は目覚ましく、加盟国における災害医療チーム (Emergency Medical Team : EMT) の整備、EMTが用いる標準様式の制定、さらには同EMTのASEAN域内国際派遣に係る標準手続きの制定



ASEAN Academic Conference on Disaster Health Managementに現地参加したJADMメンバー（2023年10月18日）

など政策レベルも含めた成果が続々と創出されています。ARCHプロジェクトは「技術協力に関する日本国政府と東南アジア諸国連合との間の協定」（日ASEAN技術協力協定）に基づくASEAN公式案件として位置づけられており、成果の背景には、プロジェクト内に設置されたJapan Advisory Committeeを通じて日本から届けられている甲斐達朗先生、小井土雄一先生、また国際緊急援助隊で活動するメンバーからの技術的支援やアドバイスがあります。

2022年1月からARCHプロジェクトは第2フェーズに入り、このなかでは学術の枠組みも用いた能力強化を実現していくためにASEAN災害医療学術ネットワークが設置され、事務局としてASEAN Institute of Disaster Health Management (AIDHM)



日本からプロジェクトに届けられた永年の支援と連帯に対する厚い信頼が、タイNIEMによる推薦に基づくJADM ASEAN災害医療学術ネットワーク正式加盟につながった（2023年8月30日）

がインドネシアのガジャ・マダ大学に設置されることとなりました。

そして今回、タイで本件を主幹する国家救急医療機関（National Institute for Emergency Medicine：NIEM）からの推薦を受けて、日本災害医学会のASEAN災害医療学術ネットワークへの正式加盟が承認されることとなりました。ARCHプロジェクトはASEANの公式案件であり、日本は加盟10か国と横並びの参加国となることはできません。今回の正式加盟は日本からプロジェクトに届けられた長年の支援と連帯に対する厚い信頼があって実現されたものです。

今後、JADMでは国際委員会を窓口として同ネットワークと連携していくこととなります。具体的には、発刊が予定されているASEAN Journal of Disaster Medicineの運営支援やトレーニングコンテンツの共有、関係調査への協力等が目論まれています。これらはいずれもJADM会員皆様の協力があって実現するものです。JADM国際活動活性化という観点も踏まえて、会員皆様のご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

学会主導研究の採択テーマが決定いたしました！

学会主導研究委員会
委員長
越智 小枝

日本災害医学会では2023年度より「災害医学領域において特に重要と考えられる研究」を学会員の皆様より公募し、研究助成を開始いたしました。今年度は1回目となる公募でしたが、約30の研究テーマが応募され、厳正な審査により、以下の6つの研究テーマを助成対象として採択いたしました。

■今井一徳（名古屋市立大学大学院医学研究科救命救急医療学）
テーマ：災害時のエッセンシャルワーカーに対する育児支援の現状と必要な支援策に関する調査
研究目的：我々は災害時に新生児集中治療室から効率的に避難するトリアージの開発を通して、災害時に限られたリソース

スを有効に活用する方法を検討してきた。人的リソースはあらかじめ確保することは困難なため、災害時には医療従事者が継続的に就労できる体制を確保する必要がある。しかし、被災地内では保育士等の託児施設職員の就労が困難となり、連動して医療従事者の就労が困難となる可能性がある。東日本大震災発災の被災地において、翌日から再開した保育園は68.4%（岩手県では25%）に留まり（石井ら 保育科学研究 2011）、学童の再開はインフラの再開の時期に一致していた（Save the Children）と報告されている。本研究の目的は、本災害時にエッセンシャルワーカーの就労を阻害する因子はなにか」を明らかにする事で

ある。このために、初年度は、託児施設職員（保育士・職員）、災害拠点病院の医療従事者が実際に被災した場合、就労の可否、就労するための条件を調査する。次年度は調査に基づき、託児施設職員・医療従事者の就労に影響する因子を検討する。さらに次々年度に、これらの就労に影響する因子が施設Business Continuity plan（BCP）、自治体の地域BCPにどの程度反映されているのかを調査を行い、現状の対策とのギャップを明らかにする。

■片野結加里（筑波大学大学院人間総合科学学術院人間総合科学研究群医学学位プログラム博士課程）

テーマ：災害支援者（救援者）支援プログラム作成のための基礎調査

研究目的：わが国では、自然災害の被災者のメンタルヘルスや心的外傷後ストレス障害の実態調査や予防の取り組みが行われているが（Takahashi, 2018）、災害支援者（以下救援者）のメンタルヘルスを維持するための指針やガイドラインは纏められていない現状がある。救援者には、医療職、行政職など幅広い職種が含まれ、救援者が被災者でもある場合は被災者と救援者の二重のストレスに晒されながら、平時を大幅に上回る業務に追われる。申請者が所属する筑波大学精神医学グループでは、2015年9月の関東・東北豪雨に伴う茨城県常総市水害において、被災から5年間に渡る中長期の住民・職員支援を行っているが、救援者特有のメンタルヘルスやレジリエンスの研究は未だ数少ない。そこで当該研究では、自然災害全般での救援者のメンタルヘルスに関する文献調査を行うとともに、災害救援者である災害学会員に対してメンタルヘルスの現況調査を行う。得られた結果から、救援活動とメンタルヘルスの構造を解明し、救援者のメンタルヘルスを保持する方策について示唆を得ることを目的とする。

■島田裕平（東京大学大学院法学政治学研究科博士課程）

テーマ：災害時トリアージにおける専門知の社会への架橋

研究目的：災害医療におけるトリアージは、防ぎえた災害死を最小化する上で重要な措置だが、医療機関に対する訴訟事案も発生するなど社会的な受け入れは必ずしも進んでいない。災害医療のプラクティスは一般市民には見えにくく、また、裁判所は本来、専門的活動の裁量に対し謙抑的であるべきだが、災害医療の専門家が重視する要素は十分に認識されていない。

このような社会と災害医療の乖離の解消を目指し、本研究は、過去の災害時のトリアージ事例に基づく論点整理、一般市民や司法関係者と災害医療従事者とのトリアージに関する認識の乖離の把握を通じて、トリアージに関する規範等を作成する上で、社会的・法的観点から留意すべきポイントを明らかにすることを目的とする。

申請者は、法学政治学と公衆衛生学の視点から医療過誤や健康政策の影響について検討を重ねており、第28回日本災害

医学会総会ではトリアージを支える法的制度的環境整備の観点について報告した。本研究では、このような学際的なアプローチにより、トリアージ事例の論点を整理し（1年目）、災害医療専門家のトリアージに対する態度や考え方を、司法や社会へ応答を意識して、報告書としてまとめる（2年目）。

■高杉友（浜松医科大学医学部健康社会医学講座）

テーマ：災害オープンデータの利活用と整備のあり方に関する研究

研究目的：災害復興期に、政策決定や被災者の健康状態等のモニタリングに利活用できる災害オープンデータの確立が求められている。「災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンス」では、災害データの収集と今後の災害対応に向けた利活用の方法論が議論されている。その具体例として、ニュージーランドではカンタベリー地震発生後にカンタベリー・ウェルビーイング調査を毎年実施し、災害オープンデータを整備している。それを活用した研究論文が複数出版されている。

仙台防災枠組2015-2030では被災者の健康への悪影響を最小限にすることの重要性が示された。日本の高齢者の研究では、災害による家屋被害が大きいほどうつや認知症リスクが高くなることが示唆された。しかし、国内外において災害復興期に焦点を当てた疫学研究は少ない。

本研究の目的は、①国内外の災害オープンデータを活用して疫学研究を行い、災害の被害状況（家屋被害・転居、経済状況の悪化等）とヘルスアウトカム（主観的健康感、主観的なウェルビーイング等）の関連を検証すること（1~2年目）、②その利活用の経験を踏まえて、日本において災害オープンデータの整備方法を提言すること（3年目）である。

■濱田真里（食べるのいろは）

テーマ：災害支援者の携行食の実態調査に関する研究

研究目的：これまでに、災害発生後に避難者の食や栄養状態について、備蓄が不足していたことや食事内容に偏りがあったことが明らかとなっている。避難者の食の課題が明らかとなりつつある一方で、支援に携わる医療者、支援者の食事は自己の責任の範疇で各自が用意するのが一般的であり、現状は明らかとなっていない。

災害支援者にとっても食は欠かすことのできない生活の基盤であり、支援活動が長期化するとストレス増大や栄養の偏りによる不調（健康への影響）が生じることがある。支援者の食事は自己完結といえども健康維持や活動のパフォーマンス維持のためにも、空腹を満たすだけでなく、栄養面の充足も必要である。

そこで、本研究では、様々な支援団体における被災地での支援活動時に携行する食事を明らかにし、今後の支援活動にどのような食事を持参すればよいのかの指標となる情報を得ることを目的とする。1年目はアンケート調査によ

る現状把握、2年目は支援団体における傾向や課題抽出及びインタビュー調査による被災地の食事の詳細把握、3年目は支援者の活動内容に応じた推奨携行食の提言となる根拠を明らかにする。

■吉田教人（広島大学医学部医学科5年）

テーマ：J-SPEED/MDSを活用したEMT診療件数のリアルタイム予測—数理モデルの構築と実装—

研究目的：先行研究：MDS/J-SPEEDによる迅速なデータ収集が行われている災害医療チーム（EMT）が災害医療調整本部に報告する標準的なデータパッケージとして、J-SPEED/MDSは国内外で利用されている。この仕組みによって災害時にはEMTの活動実績データが集められ、それらを基に翌日以降の医療支援の方針も決定されている。しかしこのデータから、診療件数の推移予測はされていないため、EMTの規模や撤退時期を客観的・定量的に決定することは非常に難しい。本申請者は、J-SPEED/MDSによって収集されたデータ分析を行いながら、災害時の診療件数の推移予測数理モデルの構築について研究している。COVID-19で利用された数理モデルを活用してEMTの活動終盤において診療件数が予測可能であることについて論文を投稿予定である。

本研究の目的：EMTの診療患者数を発災直後に予測する数理モデルの構築と実装

現段階ではまだ、発災直後時点での予測ができていない。そこで、使用した数理モデルを調整することで、発災直後でのEMTの診療件数予測を目指す。

そして最終的には、環境要因の変化による被災傷病者の急激な増加などを予測しアラートすることなど、J-SPEED/MDSとセットになったシステムの構築を目指す。

また、助成対象となるテーマの他、以下の5つの研究テーマについても学会主導研究として採択いたしました。

■五十嵐侑（産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター）

災害時の病院職員の健康確保施策のあり方に資する調査

■内海清乃（国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究所保健医療学専攻災害医療分野）

災害時に被災医療機関が外来縮小を実施することによる通院患者の被る弊害に関する研究—災害に備えた慢性疾患患者に対する医療機関の事前教育の実態調査と患者教育プログラムの検討—

■齋藤由美（福島県立医科大学医学部放射線災害医学講座修士大学院生）

危機災害派遣者は本質的には要配慮就労者なのではないか？—職場職員の危機災害派遣者受容度とその関連要因に関する実態調査

■佐藤満仁（鹿児島大学病院救命救急センター）

医療機関における実践的な火山噴火対策のあり方に関する検討

■中村裕子（鳥取大学医学部医学科脳神経小児科学）

福祉避難所設立・運営実態把握のための全国調査

採択されたテーマは、学術集会の委員会企画シンポジウムにおける発表機会や、学会員に対する研究の広報支援、学会主導研究委員会委員による研究支援・指導（論文化の指導含む）を受けることが出来ます。2024年度も2～3月頃より募集を開始いたしますので、災害医学研究にチャレンジされたい方はぜひご応募ください。

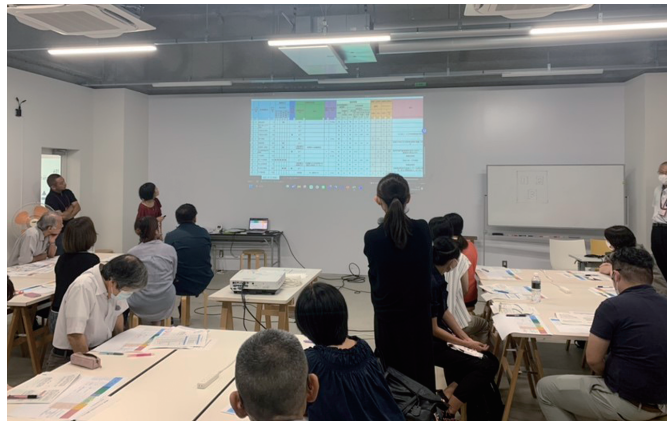
ぼうさいこくたい 2023 出展レポート

愛知医科大学災害医療研究センター
高橋 礼子

ぼうさいこくたい（防災推進国民大会）は、防災に関する活動を実践する多様な団体・機関が一同に会し、取組・知見を発信・共有する日本最大級の防災イベントです。8回目を迎える2023年のぼうさいこくたいは、「次の100年への備え～過去に学び、次世代へつなぐ～」をテーマに、関東大震災の震源地である神奈川県で開催されました。日本災害医学会では、ワークショップ「関東大震災が今起きたら、病院はどうなる?! 被災想定を体験しよう備えるかを考える」を企画し、総勢36名（参加者19名・見学者17名）にご参加頂きま

した。ご参加頂いた方は医療職に限らず、行政の防災担当、建築系の研究者・実務者、地域のボランティア活動をされている方等、幅広い方にご参加頂くことが出来ました。

ワークショップでは、冒頭で近藤久禎先生（国立機構本部DMAT事務局）より、近年の災害対応におけるDMATの活動内容の変遷と課題について講演を頂いた後に、参加者の方にグループワークとしてDHCoS; Damaged Hospital Continuation Support（災害時病院対応と病院機能維持支援シミュレーション）を体験して頂きました。



DHCoSは、医療機関の基本情報（耐震構造・ハザードマップの情報や、電気・水の支援時に必要な施設情報）を基に、医療機関の機能維持に係るリスク全般（建物倒壊・浸水・電源喪失等）について、地域の保健医療・防災関係者等で災害が起きる前に協議・検討することで、医療機関自体のリスクを可視化した『事前リスト』として作成することが可能なツールとなっています。今回のワークショップでは、参加者の方に建物倒壊・津波浸水・電源喪失（自家発燃料補給）について、各医療機関の特性・機能・脆弱性等を踏まえた評価（避難・補給の優先度）を行って頂いた上で、それぞれのグループでの検討内容の発表・共有も行いました。各グループ共に、非常に活発なディスカッションが行われ、様々な観点からの優先度の考え方・対応策のアイデアなどをご発表頂きました。また最後に、近年の災害対応事例での物資支援や、今後の事前リストを活用した計画的な対応・支援の重要

性を紹介し、ワークショップは終了となりました。

参加者の方からは、

- ・客観的に支援が必要な内容を自施設の中でも明らかにしておく必要があると感じた
- ・医療職の方々とディスカッションを通じて考え方を学ぶ事が出来た
- ・行政の中でも、都道府県に限らず市町村職員も知っておくべき内容と思ったので、今回の学びを広めていきたい
- ・全体像を把握出来る様に、地図に落とし込まれていていると、より理解が深まったと思う

といった非常に前向きかつ幅広いご意見を頂戴する事も出来ました。

現在、DHCoSは全国25道府県にて実施をしており、少しずつ普及を進めている所になります。今回、多業種・多団体の集まるほうさいこくたいにて、初学者向けの内容・仮想病院での体験版として初めて実施させて頂きましたが、最新の災害医療対応の考え方を普及する第一歩として、非常に良い機会を頂きましたことを感謝致します。ありがとうございました。

【企画】

- 高橋礼子（愛知医科大学災害医療研究センター）
- 赤星昂己（国立病院機構本部DMAT事務局）
- 市原正行（国立病院機構本部DMAT事務局）
- 鈴木教久（国立病院機構本部DMAT事務局）
- 大山凌治（国立病院機構本部DMAT事務局）

【Supervisor】

- 近藤久禎（国立病院機構本部DMAT事務局）

日本災害医学会学生部会活動報告

【2023年度 北海道マラソン救護ボランティア 活動報告】

2023年度8月27日(日)に「北海道マラソン救護ボランティア

活動」を行いました。北海道DMAS会員に所属する学生13名で、救護所の備品の設置や傷病者情報の記入（クロノロジー）、



カルテの確認を行いました。

約4年前から流行している新型コロナウイルスの感染拡大による影響で、北海道DMASではオンラインでの活動が多くなり、対面活動の機会を確保することが困難となりました。昨年度から救護ボランティア活動に携わることができ、学生が活動を通して実際の医療者と協力しながらオンラインで学んだ知識を活かして活動したり、学生間や医療者と学生との間でコミュニケーションを図り医療の現場を耳にするなど有意義な活動となりました。

このような機会を与えて下さった札幌医科大学病院高度救命救急センターに所属されている上村修二先生をはじめ多くの先生方に感謝するとともに、今後もこの活動を継続していきたいと思います。

【東北支部活動報告】



日本災害医学会学生部会東北支部では、7月23日に対面で第一回研修会を行いました。参加者は東北DMAS会員37名、高校生2名、講師2名の計41名でした。活動内容としては、

「ダイレクトロード」で、自分が実際に被災したらどうなるのかを疑似的に体験し、災害のイメージを形成できるワークを行いました。「DMAT隊を体験しよう」では、DMAT隊が行うCSCATTTの流れを体験するとともに、情報伝達とコミュニケーションの受容性に気づくことができるGWを行いました。参加者の事後アンケート結果より、「実際の災害時を想定できるワークで現実味があっても勉強になった」、「将来同じ災害現場に携わる学生と意見を交換することが出来た」、「今回の研修で災害について興味を持った」との意見があり、参加者が災害医療に興味を持つきっかけづくりや大学や学年を超えた交流ができました。今後も対面での研修会を開催してより災害医療について楽しく学べるように努力していきます。

【四国支部活動報告】



日本災害医学会学生部会四国支部（以下、四国DMAS）では、9月23日に高知赤十字病院にて対面勉強会を行いました。参加者は四国DMAS会員4名、他支部会員1名の計5名でした。今回の勉強会では高知大学医学部危機管理医療学講座特任教授である西山謹吾先生にお越しいただき貴重な体験をさせていただきました。

活動内容としては、避難所運営ゲームHUG、西山先生による被災地での実体験を交えたお話やアドバイス、簡易ベッド設営や病院内の見学を行いました。

全体を通して、「HUGでは指揮命令系統、保健・福祉の重要性を実感した」、「知識の浅さを実感し、知識を補完するための勉強が必要だと感じた」との声があり、様々な知識を吸収し、自身の学習に繋げるきっかけとなりました。

今回の勉強会では、普段できない体験に加え、各々の学習のきっかけになった良い機会であったと考えます。今後も、様々な活動を通して、災害医療に関する知識を深めていきたいと思っています。

狭隘空間救助・救急医療活動（Confined Space Rescue and Medicine）訓練

新潟大学医学部災害医療教育センター
高橋 昌



新潟県では新潟県消防学校において、県内で活動する救助（レスキュー）隊員を対象に、より高度な救出救助能力の教育訓練として高度救助コースを実施している。その中で震災対策想定訓練として、2015年度からは狭隘空間からの救助活動に際して「DMATと連携した訓練」を、途中新型コロナウイルス感染拡大による3年間の中断を挟み、2023年まで6回にわたり実施している。

本訓練では、災害救助犬による生存者のサーチ、コンクリートの破碎・進入経路の確保から救助隊員の進入、接触といった本番さながらの活動と同時に、DMATが出動して現地指揮本部活動と、狭隘空間救助現場での実際の救助・医療活動（CSRМ）について、高度救助隊とDMATが連携しながら瓦礫の下の生存者の命を守るための活動を実施している。

想定によっては、DMAT隊員が実際に狭隘空間に進入し、生存者接触までの瓦礫内活動のリスク、クラッシュ症候群が予測される状況での治療の優先順位、高さが確保できない状況での点滴、PPE装着下での医療行為の困難さ、ヘッドライトなど限られた光源での活動など様々なCSRМの課題を経験する。

活動経験の少ない医療者が狭隘空間に進入することで高度救助隊活動のハザードとなり「救助が遅れてしまう」場合もあり、ケースごとの振り返りを通じて、「救助を優先するか、現場医療を優先するか」の判断が正しかったのかについてもデ

スカッションして、常に傷病者の命を守るための最善の活動への経験値を双方に高めあっている。これら実際の現場において救助側・医療側の様々な意見が出される中で方針を決定するプロセス自体を経験することもCSRМ訓練の貴重な要素である。

狭隘空間から救助して病院に搬送するまでの全体像を様々な想定に応じて判断し、どのタイミングでの医療介入が「最も生存者の命を守れるか」について、実際に活動する中で高度救助隊員とDMAT隊員が現場で真剣に議論し、方針を決定する訓練は現場指揮本部においても現場活動においてもかけがえのない経験となる。

新潟県では中越地震において土砂崩れの現場から93時間後に2歳男児が救出された事案もあり、CSRМは地震災害・豪雨災害などでは一定程度見込まれる活動であるが、日本DMAT隊員養成研修においては、DMAT活動は災害拠点病院の拠点化などCSCAが優先される中でCSRМ現場活動訓練が実施されなくなり、DMAT隊員におけるCSRМ経験者が減少している現状がある。指導にあたる高度救助隊の指導者やDMATインストラクターが、訓練の企画・準備から当日まで、顔の見える関係を構築して実施することも、実災害の対応に波及する重要な機会となっており、今後も新潟県では高度救助隊とDMATが連携したCSRМ訓練を継続して実施し、災害から命を守る活動を充実させてゆく予定である。

訓練紹介レポート募集のご案内

我が国では地震、台風、水害などの災害に対し、全国各地において、過去の経験や最近の知見を取り入れながら非常に様々な訓練が実施されています。広報委員会では、訓練紹介として、会員の皆様よりレポートを募集いたします。皆様へ紹介されたい訓練がございましたら、ぜひ広報委員会までレポートをお寄せください！

字数：1200～1600字程度

写真：2枚程度

入稿先：jadm-post@as.bunken.co.jp

※掲載可否は広報委員会にて検討させていただきます。

※JADM NEWS LETTERは年3回発刊です。入稿から掲載まで3～4か月程度かかる場合もございます。ご了承ください。

第9回日本災害医療ロジスティクス研修レポート

岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター
センター長
眞瀬 智彦

『大規模災害時、被災地に支援に入る保健医療活動チームとして円滑な情報のやりとりや十分な生活環境の確保といったロジスティクス能力の向上』を目的とした日本災害医療ロジスティクス研修を日本災害医学会の後援をいただき9月3日から5日の3日間、岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター（以下、当センター）及び東日本大震災の津波被災地である岩手県沿岸部を研修会場として開催いたしました。

9回目の開催となる今回は、定員の倍近い受講申込を全国各地よりいただき、その中から事務局にて厳正に選抜した32名の方々に受講いただきました。また、講師も34名の方々にご協力いただきました。

この研修は東日本大震災での災害医療対応をモデルとし、岩手県中央部から約100 km離れた沿岸津波被災地域の拠点までの到達と本部立ち上げ・運営を実際に行う内容となって



資機材の積み込み



テントを活用した本部運営



目的地までの経路の検討



最終日の報告会および討論会

おります。いくつか獲得目標を掲げておりますが、特に「多組織間の連携について理解する」に関しては特徴的な研修会です。DMAT、日赤、JDR、JMAT、DPAT、災害支援ナース、JRAT、NGO等の様々な組織に所属する方々が協働して本部運営を行うことで多くの組織の連携について理解する、言わば組織の垣根を越えた実災害さながらの実践的な研修会です。

【獲得目標】

- 1) ロジスティクスの基礎を習得する
 - ・派遣目的地までの円滑な到達
 - ・衣食住の確保
- 2) 各拠点での本部立ち上げと本部内におけるロジスティクスの役割を理解する
 - ・各拠点でのカウンターパートとのコミュニケーション
 - ・情報伝達手段の構築および通信訓練
 - ・情報の集約と活用
- 3) 多組織間の連携について理解する
 - ・各組織特有の手法などについて理解
 - ・多組織間の協働方法の検討
- 4) 安全管理
 - ・リスクへの対策
 - ・危険情報の収集
 - ・連絡体制の確保

受講者の皆様には、受講前にeラーニングとして合計5時間強の動画を視聴いただいた上で、1日目は当センターにて翌日以降の派遣に向けた実習・机上シミュレーション・グループワークを行い、チームビルディングから、必要な資機材の検討・準備、車両への積み込みなどを行いました。

2日目はグループ毎に指定された医療圏の保健所に向けて

数台の車に分乗し出発。途中で道路交通情報の確認などを行い、都度更新される情報を元に、通行止めなどを回避するルートを検討し、グループ内ではぐれないよう工夫をしながら目的地に向かいました。

保健所到着後は、保健所職員と挨拶・打合せを行い、支援の必要な場所へ移動しました。合計5か所の拠点で本部を設置し、活動に必要な場所や通信環境の確保、宿泊に向けたテントの設営やトイレの確保などを行い、また担当地域の被災状況・医療ニーズのサーベイを行い、必要なリソースの分配や運搬方法などを検討しました。夕刻には医療圏ごとに保健医療福祉調整本部会議を開催し、情報の共有と翌日以降の方針について討議しました。

3日目は早朝に後続隊に業務を引継ぎ、拠点を撤収し当センターに帰還しました。午後からは報告会・ディスカッションを行い、各グループの活動報告をもとに講師も含め熱い討論となりました。

実践研修中の降雨や通信トラブルなどに苦戦しましたが、それも実災害さながらで非常に有意義な研修となりました。また、新しい想定シナリオの採用や最新ツールの活用など、新しいエッセンスも取り入れ、参加された皆様にはご満足いただけたのではないのでしょうか。

なお、この研修会は日本災害医学会災害医療ロジスティクス専門家認定制度の認定ポイント対象研修となっております。今後も日本災害医学会と連携しながら、関係者のロジ力向上に寄与できるよう研修を続けていきます。

最後に、ご参加いただいた方々、ご協賛、ご後援含め関係各位に心より御礼申し上げます。

災害医療認定薬剤師および 認定災害医療ロジスティクス専門家・認定災害医療上級ロジスティクス専門家 新規・更新申請開始について

災害医療認定薬剤師および認定災害医療ロジスティクス専門家・認定災害医療上級ロジスティクス専門家の新規・更新申請の受付を11月上旬より開始いたします。

申請についての詳細、申請フォームは、学会HPよりご確認ください。

〈認定制度：詳細ページ〉

<https://jadm.or.jp/contents/certification/>

【災害医療認定薬剤師 更新対象者】

- ・2019年4月1日付け認定者
- ※2018年4月1日付け認定者でまだ更新がお済みでない方も受付いたします。

【認定災害医療ロジスティクス専門家・認定災害医療上級ロジスティクス専門家 更新対象者】

- ・2019年4月1日付け認定者

申請締め切りは2024年1月9日(火)までを予定しております。

なお、更新対象者の方は2024年3月31日にて認定期限となるため、資格継続を希望する場合は更新申請が必要です。必ず期間内にご申請ください。

何卒、よろしく願いいたします。

●お問合せ先●

日本災害医学会資格認定担当
E-mail : jadm-sp@as.bunken.co.jp

日本災害医学会雑誌 28 巻 2 号

● 総説

医学研究論文の核心にある科学的問いと答え

白石 淳

亀田総合病院救命救急科

医学研究が行うことは、科学の探求や社会の要請から生まれる医学の問いを受け、科学的手法を通じて定式化し、その結果を導き、問いに答えることである。定式化には主に Patient, Intervention, Comparison, and Outcome (PICO) の枠組みが用いられ、Introduction, Methods, Results, and Discussion (IMRAD) の形式で書かれた論文で問いから答えまでの流れが示される。Introduction では背景と問いの意義が、Methods では問いを PICO に基づいた具体的な研究手法が、Results では Methods に対応した結果が、それぞれ示される。最後に Discussion で既存の研究との対比が考察され、問いへの答えが明らかにされる。医療者と医学研究者にはこの構造を理解し、論文を効果的に読み、書くことが求められる。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.2_77

● 原著論文

DMAT 活動に対する情熱と職場環境の関連性

新山 紗千¹⁾, 春名 純平^{2,3)}, 田口 裕紀子^{3,4,5)}, 村中 沙織^{1,3)}, 稲村 広敏^{3,6)}, 上村 修二^{3,5)}¹⁾ 札幌医科大学附属病院高度救命救急センター²⁾ 札幌医科大学医学部集中治療医学³⁾ 札幌医科大学北海道病院前・航空・災害医学講座⁴⁾ 札幌医科大学保健医療学部看護学科⁵⁾ 札幌医科大学医学部救急医学講座⁶⁾ 札幌医科大学附属病院薬剤部

【目的】 DMAT 活動に対する情熱と職場環境との関連性を明らかにする。【方法】 北海道内の DMAT 隊員を対象にアンケート調査を行った。調査内容は個人背景、DMAT 経歴、パッション尺度日本語版、日本語版 Team STEPPS の下位項目であるリーダーシップ (上司のリーダーシップ) および相互支援 (同僚との相互支援) とした。パッション尺度の下位項目である基準パッションのカットオフ値で 2 群に分類しあらかじめ設定した共変量を調整したロジスティック回帰分析を行った。【結果】 186 名の回答者すべてを分析対象とした。多変量解析の結果、上司のリーダーシップが DMAT 活動に対する基準パッションと独立した関連因子であった。【考察】 DMAT 活動に対する情熱は上司のリーダーシップの高さと関連しており、DMAT 隊員の活動には職場環境の重要性が示唆された。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.2_61

● 調査報告

避難所生活者に対する看護学生が提供可能な生活援助に関する検討と課題

橋本 真由美¹⁾, 金子 直美²⁾, 安心院 康彦³⁾¹⁾ 福島県立医科大学大学院災害・被災医療科学共同専攻²⁾ 神奈川工科大学健康医療科学部看護学科³⁾ 帝京大学医学部救急医学講座

【目的】 災害下の避難所生活者に対し、看護学生が実施可能な生活援助と課題について検討した。【方法】 4 年生課程の 3 年生以上を対象とし、「避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン」と「避難所運営マニュアル」の項目を、「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」の項目と比較検討した。【結果】 1. 日常生活援助 6 項目 34 種類のうち 10 種類 (29.4%)、診断・治療の援助 4 項目 22 種類のうち 8 種類 (36.4%)、看護基本技術 3 項目 15 種類のうち 8 種類 (53.3%) が、資料 1・2 と対応した。2. 資料 1・2 で実施困難な項目は、療養環境下で行われる看護技術と避難所運営・管理であった。3. 課題として臨地実習と避難所での環境の相違による影響が挙げられた。【考察】 支援時には、事前に学生の知識と看護技術のレベルを確認し、支援後まで教員のサポートが必要である。【結語】 教員の引率のもと十分な安全とサポートが配慮されたうえで看護学生は災害時に有用な人材となる可能性がある。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.2_53

● 事例報告

平成 28 年 (2016 年) 熊本地震における JMAT への歯科医師参画の経緯とその活動

門井 謙典^{1,2)}, 足立 了平^{2,3)}, 岸本 裕充^{1,2)}¹⁾ 兵庫医科大学歯科口腔外科学講座²⁾ 兵庫県病院歯科医会³⁾ 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科

2016 年 4 月に発災した熊本地震に対して、兵庫県医師会は JMAT (Japan Medical Association Team: 日本医師会災害医療チーム) 兵庫を派遣した。JMAT 兵庫は、医師・歯科医師・薬剤師・看護師・調整員からなるチームを編制し、派遣カレンダーに基づき継続的な支援を展開した。JMAT の活動内容は、DMAT (Disaster Medical Association Team: 災害医療派遣チーム) から引き継ぎ地元の医療機関が復旧するまで長期にわたり、保健や公衆衛生的な活動も網羅しなければならない。今回の JMAT 兵庫には、JMAT 史上初めて歯科医師が JMAT に参画した。歯科医師が参画した JMAT は、被災者に対して多職種によるスムーズな対応が可能となり、また、支援に入る歯科チームとの連携がスムーズであった。従来の歯科医師会チーム所属の歯科医師以外に、JMAT の歯

科医師も派遣されたことから、派遣に際して、日本医師会・日本歯科医師会間および、被災県医師会・被災県歯科医師会間における緊密な情報共有が必要となり、連携の構築が必要である。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.2_69

● 第28回日本災害医学会総会・学術集会抄録集

第28回日本災害医学会総会・学術集会抄録集をJ-STAGE第27巻Supplement 2号として掲載いたしました。

https://www.jstage.jst.go.jp/browse/jjdisatmed/27/Supplement2/_contents-char/ja

【編集後記】

日本災害医学会誌第28巻第2号を出版いたしました。

掲載論文4編となり、通常と比べて少ない掲載数となりました。この間もご投稿いただいておりますが、査読体制の拡大充実を目的としたシステム改変に時間を要したため、2か月程査読編集作業に空白期間が生じ、このような事態となりました。遅延したことを深くお詫び申し上げます。現在は正常化しておりますので、次号より通常の出版体制に戻ると思われます。

最近、筆者側から「査読が厳しく執筆意欲が失われる」というご意見をいただく一方、査読者側から「もう少し論文として吟味した上で投稿いただきたい」とのご意見もいただきます。これは本誌に限らず、他の学会誌でも共通の問題となっているようです。

私は最近自分が筆頭として論文執筆をすることは少なくなりましたが、30年以上前（前世紀ですね）には和文誌ですがそれなりに執筆経験があります。その当時を思い出すと、自己流で書いて指導医に「校正お願いします」で出来た論文もあったように記憶しています。恥ずかしながらこれでは質の高い論文にはならないのが明らかで、当時の指導医の先生に本当に申し訳なく思うとともに、現在のアクティブな世代にはその轍を踏ませたくないと思っています。

本号に総説「医学研究論文の核心にある科学的問いと答え」を掲載しております。少々難解かもしれませんが、科学研究を行う上での原則論が示されております。これから観察研究、介入研究を行うとする方は是非ご一読ください。今後もこのような形で、研究デザインや論文執筆のポイントなどもテーマとして掲載してまいりますので、ご注目下さい。

引き続き会員の皆様方の研究成果のご投稿をお待ちしておりますので、よろしくお願ひ申し上げます。

編集委員長 七戸 康夫

投稿規定はこちら：<https://jadm.or.jp/contents/journal/>

投稿システムはこちら：<https://www.sasj2.net/jadm/welcome>

(学会雑誌に関するお問い合わせ先)

日本災害医学会誌 編集事務局

E-mail: jadm-edit@bunken.co.jp

〒162-0801 東京都新宿区山吹町332-6

パブリッシングセンター (株)国際文献社内

TEL: 03-6824-9363 / FAX: 03-5206-5332

事務局からのお知らせ

■ 評議員追加募集のお知らせ (申請受付締切：2023年11月30日(木)必着)

会員数の増加に伴い、定款施行細則第1条に定める評議員の定数を300名前後とすることが今年3月の社員総会にて承認されたため、追加募集を下記の通り実施します。今回の追加募集人数は30名とし、任期は2024年2月1日～2027年定時社員総会終了時まで(定款施行細則(追加選出)第9条より、定例選出された他の評議員の在任期間と同一)となります。

詳細は学会ウェブサイトよりご確認の上、所定の手続きをお取り下さい。

学会ウェブサイト>新着情報>【重要】評議員追加募集について 締切：11月30日(木)まで

<https://jadm.or.jp/contents/news/?article=000323>

■ 事務局からのお知らせ

・ 2023年度会費ご納入のお願い

本学会の会計年度は1月～12月となっております。まもなく2023年度の決算月となりますので、まだご納入されていない場合は至急ご納入をお願いいたします。納入状況がご不明な場合はJADMメンバーズサイトよりご確認いただけます(入金からシステムの反映まで数週間お時間をいただきます)。

・ JADMメンバーズサイト情報更新のお願い

来年1月末(予定)に2024年度の会費請求書とJADMニュースレター(学術集会特別号)を郵送予定です。JADMメンバーズサイトへご登録された情報が最新の情報に更新されていない例が多数ございますので、変更の有無にかかわらず一度ログインの上、登録情報の確認をお願いいたします。

なお、ログインにお困りの場合はご遠慮なく学会事務局会員管理窓口(jadm-member@as.bunken.co.jp)までご相談ください。入会時点で必ずアカウントが作成されておりますので、新規でアカウントを作成することは絶対にお控えください。

〈メンバーズサイト〉

<https://member.jadm.or.jp/>

情報の確認：ログイン→会員メニュー「ユーザー情報の確認」

情報の変更：ログイン→会員メニュー「ユーザー情報の変更」

編集後記

学会として6回目のニュースレター発行となりましたが、都度、内容が充実してきており、読み応えが上がったと感じられたのではないのでしょうか。新たに始まった、研究助成金と研究指導を組み合わせたユニークな取り組みが始まり、興味深い研究テーマに期待が寄せられます。また、ASEANでの災害医療学術ネットワークに本学会が正式に加盟した非常にタイムリーな話題も共有されました。本学会がぼうさいこくたいに出展したのは2回目になると思いますが、医療以外の出展が多いため、本学会が出展する意義は大きいと思います。このようなホットな話題を今後もタイムリーにお届けできればと思います。皆様も是非、寄稿して頂ければと思います。

【高田洋介】

訃報

岡山大学救急災害薬学講座教授の名倉弘哲先生が令和5年9月4日59歳で急逝されました。

9月12日に滞りなく葬儀が執り行われ、日本災害医学会から供花をさせていただきました。

名倉先生は、日本災害医学会災害薬事委員会などを通じ、災害薬事研修コース（PhDLS）の立ち上げの際に研修体制整備、教材作成、コース運営など多大なるご貢献をいただきました。また、西日本豪雨災害時の岡山県対応など、多くの国内災害現場で活動されました。

教育者でもあり、講座名にもありますように災害薬学分野において指導者として牽引してこられました。

生涯を通じ、本学会や災害医療、災害薬学の分野において多大なる貢献をいただきました。

ご生前のご功績を偲び、謹んで哀悼の意を表します。

災害薬事委員会委員長 渡邊暁洋

2023年10月31日発行

発行所：一般社団法人 日本災害医学会

〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5

TEL: 03-6824-9396 FAX: 03-5227-8631

E-mail: jadm-post@as.bunken.co.jp

WEB: <https://jadm.or.jp>