2022年11月号　No.3

JADM NEWS LETTER

Japanese Association for Disaster Medicine　一般社団法人 日本災害医学会

CONTENTS

第28回日本災害医学会総会・学術集会の準備状況 …… 1
新型コロナウイルス感染症特別号発刊案内 …… 2
MCLS大量殺傷型テロ対応病院コース紹介 …… 2
災害薬事委員会活動報告 …… 3
災害時「食べる」連携委員会紹介 …… 4
ぼうさいこくたい2022出展レポート …… 5
学生部会活動報告 …… 5
「災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンス」ご紹介 …… 7
編集委員会関連：抄録など …… 8
事務局からのお知らせ …… 10
編集後記 …… 10

第28回日本災害医学会総会・学術集会の準備状況

会　期：2023年3月9日(木)～11日(土)
会　場：岩手県盛岡市
・マリオス
・アイーナ／いわて県民情報交流センター

第28回日本災害医学会
総会・学術集会　会長
岩手医科大学
医学部　救急・災害医学講座　教授
眞瀬　智彦

このたび第28回日本災害医学会・総会学術集会を岩手県盛岡市にて開催させていただくことになりました。何卒よろしくお願いいたします。

会場は盛岡駅直近のマリオスおよびアイーナ／いわて県民情報交流センターとなります。

会期は2023年3月9日(木)～11日(土)です。東日本大震災にちなんで3.11を会期に含めました。

本学術集会のテーマは「災害保健医療の過去・現在、そして未来“人材育成”～東日本大震災被災地からの発信～」といたしました。過去の災害を振り返り、現在を確認し、未来はどうあるべきかを広い分野で議論していきたいと思います。

本学術集会が東日本大震災被災地で開催されるのは初めてであり、シンポジウム、パネルディスカッション等の各セッションにおいては、東日本大震災被災地ならではの視点を多く取り入れます。被災地で活発な学術議論が行われ、今後に向けた発信ができればと思います。

また、人材育成にも焦点をあてます。職種毎にセッションを実施し、これまでの人材育成の取り組みをあらためて確認し、未来に繋がる人材育成のあり方について検討できれば良いと考えております。

そして、新型コロナウイルス感染症についても、今般の最新状況を踏まえこれまでとこれからについて深く議論いたします。

その他にも、海外講演や特別講演等を多数用意しております。

先月末が〆切でした演題登録においては、約600題にのぼる多数の演題をご登録いただきました。演題をご登録いただいた方々におかれましては誠にありがとうございます。

最後に開催形式についてです。新型コロナウイルス感染症の状況を鑑みて、今後も検討を重ねますが、現時点では一部オンラインも活用するものの、原則現地対面形式での開催を主といたします。震災から12年の被災地にぜひお越しください。皆様と3月に岩手でお会い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。

学術集会HP：https://site2.convention.co.jp/28jadm/

新型コロナウイルス感染症特別号発刊案内

編集委員会
委員長
七戸　康夫

9月30日に「新型コロナウイルス感染症特別号」として日本災害医学会誌27巻Suppl.が出版されました。https://www.jstage.jst.go.jp/browse/jjdisatmed/27/Supplement/_contents/-char/ja

大友代表理事の巻頭言に「このパンデミックに対する対応は、感染症医療ととらえられがちでありますが、実際に最前線で診療にあたったのは、救急医・集中治療医・呼吸器内科医・総合内科医などです。また、個々の診療から、全体の医療の最適化という視点でとらえる「災害医療」の手法が求められます。日本災害医学会も、災害医療の専門家集団として、COVID-19と戦って参りました。」とあります。

今回の特別号は、ダイヤモンド・プリンセス号の対応、新型コロナウイルス感染症に対する災害医療対応、COVID-19パンデミックにおける対策本部対応、COVID-19パンデミックに対するクラスター対応、サージキャパシティ（酸素ステーションと往診）の5章によって構成されています。これらはそれぞれ、広域搬送、Command and Control、病院避難あるいは籠城、SCU運用、救護所対応など、これまで我々が災害医療で培ってきた危機管理能力を、新興感染症パンデミックと言う想定外の領域に適応し対処した記録です。

未曽有の「感染症災害」であったわけですが、現在もまだその戦いが終わったわけではなく形を変えながら継続しております。これもまた災害発生時の急性期を中心とした災害医療のフェーズから、復興を見据えた地域医療の再生のフェーズに入ったという考え方ができるかもしれません。とは言うものの、いつまた大きな重症者の波に襲われるか、はたまたH5N1などの新たな新興感染症が襲い掛かってくるかわかりません。

本号の内容は、本年3月に広島市で開催された第27回日本災害医学会（中田敬司会長）において「COVID-19と災害医療の戦い」と銘打ち特別企画として2日間に渡り議論されたセッションに基づいております。そこでは有意義な報告が寄せられ活発な議論が行われました。演者は非学会員の先生方も含まれ、本学会の特色である多職種多領域からお集まりいただきました。これを受けて「記憶が拡散しないうちに災害医療が感染症パンデミックに立ち向かった記録を残すことが重要」と大友代表理事からご提案頂き理事会で承認されたため、DMAT事務局と学会編集委員会が合同で5月より編集作業を開始し、突貫作業で何とか9月中の発行に漕ぎつけました。

時間的な制約の中で玉稿を寄稿いただいた皆様に感謝いたしますとともに、今後とも本誌にご支援を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

MCLS 大量殺傷型テロ対応病院コース紹介

MCLS運営委員会
病院コース担当
髙橋　栄治

MCLS運営委員会より、学会員の皆様へ新たなコースのご紹介をさせて頂きます。

昨今の世界的なニュースを目にしますと、多くの国でテロや犯罪行為として銃の乱射や爆発物による多数傷病者事案が発生しております。そうした中、本国でもいつ起きてもおかしくないとの思いから、MCLS運営委員会では、東京オリパラ対応を契機として2017年から大量殺傷型テロにおける災害対応について様々な検討をすすめて参りました。その成果の一つが、今回ご紹介させて頂く『MCLS大量殺傷型テロ対応病院コース』となります。

今回、コロナ禍の影響でコース開催ができずにおりましたが、この機会に本コースのリニューアルを図り、10月に名古屋掖済会病院にて1年半ぶりにコースを開催しましたので、簡単に本コースの概要と今後の展開についてご報告させて頂きます。

本コースは、大量殺傷型テロによる災害が発生した際に、医療機関としてどのような点に注意し、準備、受入をすべきかを理解することによって、傷病者の救命率及び社会復帰率の向上に資することを目的としています。ただ、大量殺傷型テロへの対応を理解するためには、通常の病院災害対応についての知見も必要となります。そうした中、これまでMCLS

では通常の病院災害対応のコースがなかったことから、これら通常の病院災害対応の内容も含めてAll Hazardでの対応ができるように開発しました。そのため、内容にはMCLSコースで慣れ親しんだ「ス指安情報要場所取り」を取り入れ、また新たに「5S（Space、Staff、Supply、System、Security）」という概念も取り入れ、これらを用いて通常の病院災害対応について考え、また通常の病院災害対応を踏まえた上で、大量殺傷型テロ特有の事象や問題点についても様々経験して頂き、受講された方が、最終的に通常の局地災害対応から、爆傷や化学剤に対する対応まで、あらゆる災害すなわちAll Hazardで対応できるようになって頂けるように作り込まれております。

また、このコースは、他のMCLSコースと違ってユニークな面も持ち合わせています。それは、このコースをより多くの地域で、またより多くの医療機関で開催して頂き、全国の多くの医療機関の皆様に本コースの内容を共有して頂きたいとの思いから、コースを半日で終えられるようなプログラム構成とし、またインストラクターになるための敷居も低くするなどして、コース開催が平易にできるような配慮もされております。

最後に今後の予定ですが、ルールブックなど諸規定を整えて、2023年1月より本格的に正規コースの展開を考えており、今後は学会ホームページ等で開催案内をしていく予定です。またお近くのインストラクターからご紹介もあると思いますので、多くの学会会員の皆様の参加をお待ちしております。どうぞよろしくお願いいたします。

机上シミュレーション　テーブルディスカッション風景

机上シミュレーション　全体ディスカッション風景

災害薬事委員会活動報告

災害薬事委員会
委員長
渡邉　暁洋

2022年度の活動に関しましての経過の報告をさせていただきます。災害薬事委員会は、PhDLS（災害薬事研修コース）運営WG、災害時必須医薬品検討WG、災害医療認定薬剤師認定WGを設置し、災害時における医薬品供給や薬事衛生、人材育成、認定関連の課題を検討し、進めている委員会になります。PhDLS運営WGは、対面での研修コースであることに重きおき、感染対策を十分にとり、開催を進めておりました。各開催コースにおいても、感染状況により延期、中止、再度の日程調整などしていただき、少しずつではありますが、感染状況に応じた、運営時期、感染対策を講じ、開催が多くなる傾向にあります。そのような中、インストラクター認定等の期限の緩和を検討し、資格の延長もしております。災害時必須医薬品検討WGでは、新しくリスト更新を検討してから、時間も経過しておりまして、新医薬品リストの検討も進めていく計画としております。基本コンセプトである、専門家でなくても容易に使用が可能で、汎用性が高

2022年10月16日開催　埼玉PhDLS講義風景

く、入手しやすく、割線入りの薬剤・規格の小さい薬剤・小児用散剤分包品のある薬剤など薬剤師による調剤環境や、極力プレフィルド製剤など使用環境や、コールドチェーンなど移動中や活動中などの品質管理等の面の現地における状況な

どを考慮し、災害時においても薬物治療の質を担保できるようなリスト更新の検討を進めております。人材育成において重要な、災害医療認定薬剤師の認定も毎年、新規の認定者、更新認定者に関しての認定作業を行い災害医療に関わる薬剤師の質の向上に貢献できるよう進めております。昨年の認定者は、9名であり（JADMホームページをご覧ください。https://jadm.or.jp/contents/certification/）、本年も申請者の認定作業が控えております。災害時の薬剤師の役割も、災害薬事コーディーネーターとして医薬品供給体制の確立や、避難所などの環境衛生や、モバイルファーマシーの災害時の活用など、幅が広がっております。そのような中、薬事コーディネーターは、2022年7月22日に厚生労働省から各都道府県知事宛に発出された「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」においても、保健医療福祉調整本部の構成員として示されるようになり、多職種との連携や、コーディネートやマネジメントにも目を向けていかなければならない状況になっています。今後は、コーディネート力、マネジメント力を持った薬剤師が災害現場で活動できるよう、職能団体である日本薬剤師会、日本病院薬剤師会や、災害薬事の学術団体である日本災害医療薬剤師学会などとより強固な連携をとり災害に強い薬剤師の育成や、学術的にも貢献できる委員会運営を進めていく所存です。

災害時「食べる」連携委員会が設置されました

災害時「食べる」連携委員会
委員長
中久木　康一

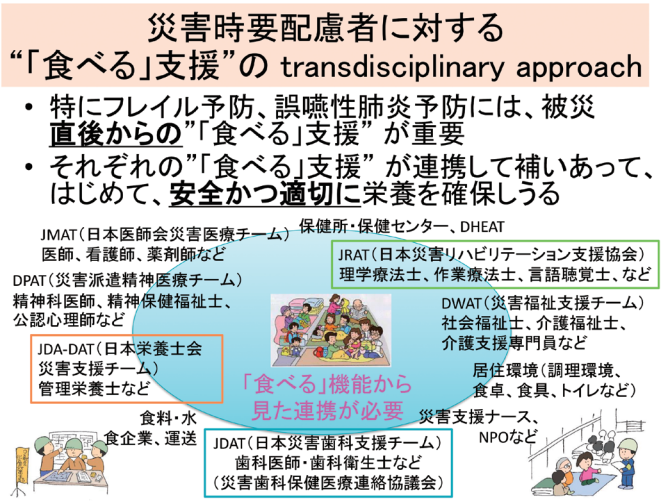
このたび、“災害時「食べる」連携委員会”を設置していただき、ありがとうございます。

本委員会では、被災後の地域における多職種での“「食べる」支援”を通じて被災住民の健康を維持する体制づくりを目的としています。この支援の主な対象は「災害時要配慮者」となりますが、避難所のみならず、施設や在宅など、地域の生活の場は限りません。まずは、“災害時「食べる」連携研修会”を開催するに向けたコンテンツ作りから始めて行きたいと思います。

本委員会の構成員については学会ホームページ（https://jadm.or.jp/contents/committee/）をご参照ください。歯科医師、管理栄養士、言語聴覚士、医師（老年内科・精神科・公衆衛生）、看護師、保健師、薬剤師、介護支援専門員、社会システム科学、というそれぞれの専門から、意見を出し、そして繋いでいただければと考えています。

“「食べる」支援”としたのは、「食支援」とすると「栄養素を考慮した食物を調達して食形態にも配慮して、口に入れて食べられるための支援」というイメージとなるかと思いますが、ここでは更に広く、「食べる」に関わる全ての事項を表現したかったためです。

平常時の食形態や食環境が整わないような災害時には、個々人の機能や環境にあわせた、食料・食事の調達と提供、口腔ケア、咀嚼の確立、嚥下リハビリテーションなどの、包括的な多職種が連携した体制が必要とされます。これらに加え、食べる意欲の回復／食事をとる場所・テーブルや椅子などの確保／食具や皿などの確保／特性にあわせた特殊食品や栄養の確保／適切な食形態の維持などを通じて、災害時であっても適切に栄養を確保することを目指すものを、“「食べる」支援”と表現しています。



図：「食べる」支援の連携

もちろん、地域に生活する個々人の健康管理の観点から言えば、災害が起きてから対応を考えるのではなく、地域包括ケアにおけるNST（栄養サポートチーム）が形作られ、それが被災前から被災後も中長期的な視点をもって継続的に活動していけるような体制がつくられていくことが理想的かと考えています。

今後開催して行く研修会を通じて、災害支援に関わる職種・組織において、災害時の「食べる」を通じた健康維持に関する共通理念がつくられ、更にはその評価や支援のための共通方針が定まり、各地域の災害時の健康危機管理体制の中に組み込まれて行くように、期待しています。

ご協力、よろしくお願いいたします。

ぼうさいこくたい 2022 出展レポート

厚生労働省 DMAT 事務局
赤星　昂己

10月22日(土)・23日(日)にかけて神戸にて開催された「ぼうさいこくたい2022（第7回防災推進国民大会)」に、日本災害医学会よりセッション・屋外展示を出展いたしました。

セッションは、「COVID-19パンデミックに対する本邦の災害医療対応」というテーマで23日にJICA関西で実施され、川瀬鉄典先生（兵庫県災害医療センター 副センター長）と小谷聡司先生（国立病院機構本部DMAT事務局 新興感染症対策課長）を座長に迎え、3名の方にご講演頂きました。

阿南英明先生（神奈川県医療危機対策統括官）からは災害医療ノウハウを活かして、感染症パンデミック対応策をどのように構築するのかに関して、神奈川県にて自身が推進されてきた取り組みや考え方を中心に解説して頂きました。

中西香織先生（札幌市豊平区保健福祉部保健担当部長）からは札幌市におけるCOVID-19対応に関して、集団感染発生施設への支援の具体例や札幌市がDMAT等の外部支援を受けた際の準備や心境、コロナ対応から学び災害対応に強い都市「札幌」へ今後どのように進めていくのが良いかに関して具体的な提案がなされました。

近藤久禎先生（国立病院機構本部DMAT事務局次長）からはDMATの新型コロナ感染症対応を振り返りながら、結局、実際にCOVID-19対応を主体的に担ったのは誰で、今回のCOVID-19パンデミックの着地点を本邦においてどのような手順でどうするのが良いか、本邦の危機管理のあるべき形を提示されていました。

ご講演の後も、会場からの質問が絶えず、リスクコミュニケーションの難しさや日本のCOVID-19パンデミックに対する災害対応の国際的な認識に関して議論がなされました。

屋外展示では、医療法人伯鳳会 東京曳舟病院様にご協力頂き、多様化する災害に対して命を救うための新しいモビリティ・ソリューション「Medical-ConneX（メディカル・コネクス)」の展示を行いました。この車両は本学会の創設者のお一人でもある山本保博先生に因んでヤマモトヤスヒロ号とも呼ばれており、世界で初めてCT装置と生化学・免疫装置を同時搭載し、高度救急・災害医療に対応しています。今回が本邦初の一般公開となりました。全国で発生した災害へ駆けつけ、屋外で病院と同じ機能設備をもって、診療にあたる唯一無二の車両を前に訪れた多くの方が足をとめ、興味をかき立てられていました。

学生部会活動報告

【北海道支部活動報告】

日本災害医学会学生部会北海道支部（以下、北海道DMAS）では、8月28日に札幌で行われた北海道マラソン2022に救護ボランティアとして参加させていただきました。参加者は北海道DMAS会員8名と無所属2名の計10名で、救護本部ならびに各救護所で活動を行いました。北海道マラソンの開催は3年ぶりで、北海道DMASとしては立ち上げ以降、初めての対面での活動となりました。

主な活動内容は、業務調整の補助（資源や情報の管理）でした。救護本部では、本部に入ってくる傷病者情報をクロノロ担当の人に伝達し、また、各救護所チームの到着完了時刻および現在救護所内にいる傷病者の記録を行いました。救護所では、救護所に来た傷病者の情報をホワイトボードにまとめ、アイスバスの用意や飲み物の配給も行いました。

参加学生に実施した事後アンケートからは、勉強になった点として、医療者の方々の動きを間近で見ることができ、ス

タッフ間においてどのように連携を取るかなど実践的な振る舞いを学ぶことができたといった声や、災害現場と同様に活動中で何か問題が起こることを前提として行動し、その都度解決していく姿勢が勉強になった、などの感想が多くありました。反省点としては、医療者の方ともっと積極的にコミュニケーションを取ることができればよかった、などが挙がりました。また、全体の感想では、病院実習とは異なった医療の形を体験・見学することができ、良い経験になったといった声や、普通に学生をしていたら体験できない経験ができ、学びの多い1日になった、といった感想が多くありました。全体を通しては、オンラインで勉強してきた知識が役立つのを実感でき、学んだことを実践することの重要性を感じました。

実際に活動することで見えた反省点を次に活かし、対面で活動する機会も今後増やしていけたらと考えています。改めまして、今回の活動に多大なご協力を頂いた上村修二先生をはじめ多くの医療従事者の方に感謝申し上げます。

【東北支部活動報告】

今年度、日本災害医学会学生部会東北支部（以下、東北DMAS）では現時点で災害医療に関する企画を5つ実施してきました。今回は8月20日に実施した急性期のCBRNE災害対応をテーマとした『第1回研修会』についての報告をさせて頂きます。

第1回研修会は、ZOOMを用いて主に東北DMAS会員を対象に実施しました。本研修会では、講師の先生による特別講義と学生企画を行いました。特別講義は、東北大学病院高度救急センターの藤田基生先生から「CBRNE災害概論」「CBRNE災害時の院内対応について」、国士舘大学の張替喜世一先生から「CBRNE災害 現場活動（ゾーニング・情報収集）」のご講義をして頂きました。また学生企画では3つのワークを実施しました。ワーク①ではCBRNE災害的要素を含んだ局地災害のシナリオAを提示し、「自然災害対応のための準備とシナリオAにおける準備段階での相違点」「シナリオAにおける情報収集方法」「対応する上で必要となる情報」「現場における活動を実施するための準備」についてのグループディスカッションを行いました。ワーク②③では地下鉄サリン事件を模した駅地下構内で発生したCBRNE災害のシナリオBを提示し、「METHANEを用いた情報収集」「適切と思われるゾーニングと除染方法についてのグループディスカッション」についてのグループディスカッションを行いました。

本研修会はこれまで東北DMASで扱ってこなかったCBRNE災害というテーマであったため、これまで様々な企画に参加してきた高学年の学生にも学びを提供することのできたのではと考えています。今後の東北DMASではこれまでのように災害医療の基盤となる知識の定着を試みるとともに、本研修会のような応用的な災害医療対応についての知識提供の場も設けていきたいと思います。

【関西支部活動報告】

日本災害医学会学生部会関西支部では、所属学生4名が、2022年5月30日～6月1日の3日間の日程で大阪医療センター・八尾SCUで行われたDMAT隊員養成研修に学生タスクとして参加させていただきました。

活動内容としては、午前中は避難所設営に関するグループワークを見学させていただき、参加者の方々の活発な意見交換を拝見しました。その後昼食を早めに食べ、グループワークが終わった会場でグループごとに使用した物品の撤収を行いました。午後からは八尾SCUで行われた実際の発災現場を想定した演習で、傷病者役人形の搬入係をさせていただきました。

タスク参加させていただいた学生からは、「様々なことを学習することができ、とても楽しかった」といった感想があがりました。午前のグループワークでは、避難所設営において何が必要かといった点や、どこに何を配置するかなどが話

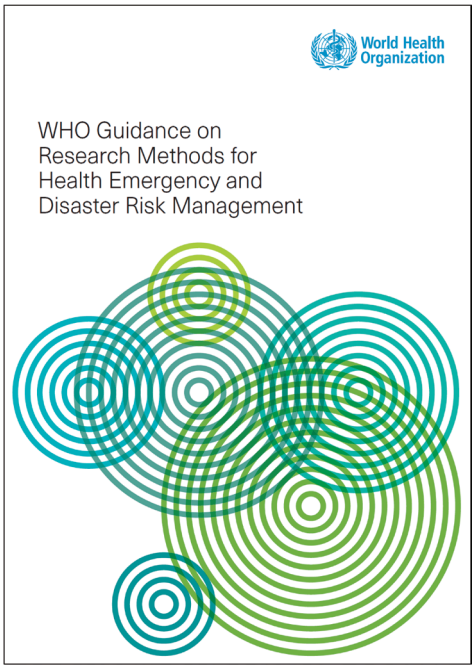
し合われ、災害時にはどのようなことに留意しないといけないのかを学ぶことが出来ました。午後の八尾SCUでの演習では、実際の災害時にどのような活動がされているのか具体的に知ることが出来ました。演習の中で、医師や看護師、様々な役職の方が役割を分担し、活動している様子を見ることができ、大変勉強になりました。また、DMATのインストラクターや看護師の方々、大学の先生方に、病院や日頃の業務内容、DMATのお話をしていただきました。先生方と直接いろいろとお話させていただき、卒後の就職先や災害医療への携わり方について考えるきっかけになりました。

今回の研修に参加し、災害医療に関する知識を得るだけでなく、災害医療に携わる医療従事者の姿を肌で感じ、災害医療に対する興味、関心がより高まりました。改めまして、今回の活動に多大なご協力を頂いたDMAT事務局の先生方をはじめ関係者の方々に感謝申し上げます。

「災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンス」ご紹介

東北大学　災害科学国際研究所　災害医療国際協力学分野
江川　新一

英語版の表紙



仙台防災枠組には、「災害は人の健康に被害を与える」という当たり前のことが、はじめて明文化されました。WHOはSDGs, 気候変動枠組、仙台防災枠組を一体的にとらえて人の健康を守るために2019年に災害・健康危機管理枠組（Health-Emergency and Disaster Risk Management（Health-EDRM）Frameworkを公表しました。WHO神戸センターを中心にHealth-EDRM研究ネットワークが立ち上がり、できあがったのが「災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンス」です。このガイダンスの日本語への翻訳監修が全国の災害医学の研究者・実務者の協力を得て行われており、WHOのウェブサイトからどなたでもご覧いただけるようになる見込みです。

第1章で編纂の背景と、日本の事例研究で災害・健康危機管理の政策と研究の歴史的発展が述べられています。**第2章**では課題の同定と把握について、さまざまな手法を用いた災害の健康影響の評価、エビデンスおよび研究ギャップを見出すシステマティックレビューのあり方が示されています。**第3章**では研究スコープを決定する際に重要な研究チームの形成、リスクファクター、リサーチクエスチョンの決定に果たすスコーピングレビューの役割、研究倫理について解説されています。**第4章**では量的、質的、あるいは混合法などの研究デザインの設計と評価、データ収集のあり方、経済学や地理情報システム（GIS）を用いた解析の意義、ロジックモデルやシステム思考、リアルタイム症候群サーベイランスやリスクコミュニケーションの考え方、自然実験ともいえる災害を正しく解析するための工夫が述べられています。**第5章**では、特別テーマとして、メンタルヘルス、クラウドソーシング、難民および国内避難民、先住民を参加者とする研究の在り方が述べられています。**第6章**がCOVID-19パンデミック下における災害・健康危機管理研究、第7章で研究者の手引きとして、既存研究の検索とアクセス、研究申請、倫理審査、フィールド研究、研究関連書類の書き方、研究の意義など、災害・健康危機から人々の健康を守ることにつながる研究を実践するためのコツが具体的に説明されています。

通読することも、研究に必要な部分だけを読むことも大変役に立ちます。翻訳監修は日本語版だけを読んでもわかりやすいようにこころがけ、用語集・略語集の翻訳には日本語の参考文献を追加しています。興味を持ったら英語原文にもあたってみてください。このガイダンスが日本の災害医学研究と災害医療を推進する一助になれば幸いです。

〈ガイダンスPDF〉
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345591/9789240032286-eng.pdf

日本災害医学会雑誌 第27巻2号

●原著論文

薬剤部災害訓練におけるデブリーフィングを用いた介入の有用性の検討

杉山 智紀，種田 靖久，蜜田 哲也，浅野 裕紀，松村 知洋，松岡 知子，吉村 知哲
大垣市民病院薬剤部

【目的】大垣市民病院薬剤部では災害時業務を円滑に行うことを目指して、緊急連絡網とアクションカードを作成し、災害訓練を実施してきた。しかし、3回の実施にもかかわらず、各個人が自分の役割に集中するあまり、災害時業務の全体像を把握できていなかった。そこで、災害時業務の知識・理解の向上とその応用を目的として、デブリーフィングを用いた介入を実施し、その有用性を評価した。【方法】ファシリテーターによる災害領域の講義と災害時使用エリアのツアーをデブリーフィングと定義し、デブリーフィング前後の災害訓練で行ったアンケートにより災害時業務についての理解度を5段階で調査した。【結果】各業務の理解度の平均値が有意に上昇した。また、すべての災害時業務に対して、理解できた職員の割合が上昇した。【考察・結語】デブリーフィングを用いた介入は災害訓練による職員の災害対応力の向上に寄与すると考えられる。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.27.2_142

●事例報告

ドクターカーにて緊急出動し多数傷病者に対応した火災現場での活動事例

服部 友紀[1)]，平川 昭彦[2)]，坪内 希親[1)]，宮崎 ゆか[1)]，山岸 庸太[1)]，笹野 寛[1)]
1）名古屋市立大学病院救急科
2）藤田医科大学病院災害・外傷外科

災害現場への緊急出動では情報が曖昧な場合が多く、適切に状況把握し行動することが重要である。今回、事前情報が詳細不明の火災現場での活動を経験した。某日曜日深夜「住宅火災が発生し1名救出、何人か取り残されている」とドクターカー出動要請があった。4分後に到着すると現場指揮所から気道損傷を疑う2名の診療・搬送を依頼された。2名の状態は安定しており、依頼通り自院ERへ搬送・診療するか、新たな救出者のため現場に残るか考えた。15分間を上限と設定し、救急科医師のER招集を手配しつつ現場活動を継続した。10分後にスタッフ招集の目処がついたため現場活動に専念した。その後は搬出された2名の死亡確認と別エリアの待機者19名の診療を行い1時間後に帰院した。本事例では、到着前のブリーフィング、到着後の状況把握、現場を離れるか活動継続かの選択、スタッフ・指揮所との意思疎通、実際の診療など難しい局面が多く大変貴重な経験であった。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.27.2_123

●事例報告

災害時リハビリテーション支援の能力強化への取り組み―教材開発と評価研究―

佐藤 亮[1,2)]，冨岡 正雄[3)]，原田 奈穂子[4,*)]
1）医療法人木星会山鹿温泉リハビリテーション病院
2）熊本県災害リハビリテーション推進協議会
3）大阪医科薬科大学総合医学講座リハビリテーション医学教室
4）宮崎大学医学部看護学科統合臨床看護科学講座精神看護学領域
*現所属：岡山大学大学院ヘルスシステム統合科学研究科看護科学分野

【背景】日本災害リハビリテーション支援協会は、災害時要配慮者に対する支援団体として、医療と福祉の両側面の活動をしている。一方リハビリテーション専門職に対する災害時の役割や活動に関する教育は喫緊の課題である。そこでゲーミフィケーションを取り入れ、大規模災害リハビリテーション支援ゲーム（DREAG）と大規模災害リハビリテーション支援チーム本部立ち上げゲーム（REHSUG）を開発し、研修参加者からのアンケートより教材としての評価を行った。【方法】研修後の自記式評価表の記述統計。【結果】DREAG参加者62名、REHSUG参加者98名から回答を得た。各教材が有意義だったかの評価は中央値と四分位範囲でDREAG 9点（8, 9）、REHSUG 8点（7, 9）であった。また、各教材の主な学習焦点についても概ね高評価であった。【結論】両教材のリハビリテーション専門職の災害全般への関心の向上および災害時要配慮者への具体的対応方法に関する基本的な知識の習得への有用性が示唆された。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.27.2_129

●事例報告

大学病院災害対策訓練における学生の自律的なボランティア活動

谷岡 友則[1)]，奥山 学[2)]，永井 久子[1)]，毛呂 貴宏[1)]，松本 朋大[1)]，中永 士師明[2)]
1）秋田大学医学部医学科
2）秋田大学大学院医学系研究科救急集中治療医学講座

医療資源が不足する災害では医療資源をいかに確保し利用するかが課題となる。これまでも各学校や病院の指示の下に学生による災害支援や訓練は行われているが、学生による自律的な活動が可能となれば、学生対応に割かれていた人的資

源を支援活動に転換できる。学生による自律的な災害支援が可能か検証するため、大学病院災害訓練において学生ボランティア本部を設置し、学生自らがボランティア活動を指揮、指示する訓練を行った。その結果、訓練では学生ボランティア本部の指示により派遣された学生ボランティアは患者の搬送・誘導、医療資材の運搬、患者家族の院内捜索などを行い、病院臨床実習を行っている医学科学生は、事前の訓練準備がなくても災害訓練においては一定の支援活動ができることがわかった。病院実習中の医療系学生が病院内で自律的にボランティア活動を行うことは、限られた医療の人的資源の有効利用に繋がると思われる。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.27.2_136

●体験レポート

自院で設定したフェーズに応じた新型コロナウイルス（COVID-19）対応の経験

井手 聡[1,2)]，森岡 慎一郎[1,2)]，須貝 和則[3)]，木村 昭夫[4)]，梶尾 裕[5)]，大曲 貴夫[1,2)]，杉山 温人[3,6)]

1）国立国際医療研究センター病院国際感染症センター
2）東北大学大学院医学系研究科新興・再興感染症学講座
3）国立国際医療研究センター病院
4）国立国際医療研究センター病院救命救急センター
5）国立国際医療研究センター病院糖尿病内分泌代謝科
6）国立国際医療研究センター病院呼吸器内科

2020年前半の新型コロナウイルス感染症による日本の第1波では患者の収容施設や検査体制が整わず混乱が起こった。国立国際医療研究センター病院でも患者対応や問い合わせが特定の部署に集中し、総合感染症科の超過勤務時間は前年度と比較して最大3.5倍に増加した。これは重症患者対応に人的・物的資源を含むリソースを要することや、診療状況が他部署に不透明であり、専門外の診療科が応援を出しにくい環境であることが原因であると考えられた。院長や病院幹部などを含めたタスクフォースを作り、効率的かつ安全な医療を行うことを目的に、ボトルネックである重症患者数により規定される院内独自のフェーズ作成を行い、院内全体から協力を得ることで診療負荷が軽減された。今後も患者数増減に合わせて院内フェーズを適宜変更し、診療負荷を調整する必要がある。また、状況が悪化した際には、診療体制の変更や、優先順位の低い業務の削減を検討することが望ましい。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.27.2_151

【編集後記】

日本災害医学会誌第27巻第2号を出版いたしました。オンライン投稿査読システムが定着したこと、さらにご投稿いただいた著者、査読者の先生方の努力により、徐々にご投稿から掲載に至る期間が短縮されてきております。関わっていただいているみなさまに感謝申し上げます。

この度さらなる運営のスピード化を図るために、編集委員会のスリム化をいたしました。学会誌編集出版業務の運営を行う編集委員として委員長以下7名と少数精鋭の布陣です。そこに査読委員として、22名の査読責任担当の先生方が加わり査読業務の中心としてご活躍いただくことになりました。さらに上記査読責任者（査読委員）の先生方から一般査読者（主に学会評議員）の先生をご指名いただき、査読作業を行うと言うシステムです。

学会評議員の先生方におかれましては、後日査読に関する希望調査をさせていただきますので、何卒ご協力のほどお願い申し上げます。

またもう一つお知らせしなければいけないトピックがあります。第27回学術集会において行われた新型コロナウイルス感染症の特別企画の内容が、学会誌特別号として出版されることになりました。後日J-STAGEに掲載を予定しておりますので、こちらにもご期待いただきますようお願い申し上げます。

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、宜しくお願い申し上げます。

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

日本災害医学会誌　編集委員会からのお知らせ

学会誌の査読編集体制強化のため、評議員の皆さまに投稿論文査読を担当していただくべく、現在査読者登録をお願いしております。ご登録のほど宜しくお願いいたします。

（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

学 会 予 定

■WADEM2023（第22回世界災害救急医学会）開催のご案内

2023年5月9日（火）～12日（金）にKILLARNEY, IRELANDにてWADEM2023（第22回世界災害救急医学会）が開催されます。

12月1日までの申し込みで超早割、2月1日までの申し込みで早割になりますので、ご参加を検討されている場合はお早めに参加登録をお願いいたします。

https://wadem.org/congress/killarney-2023/registration/

事 務 局 か ら の お 知 ら せ

・2022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2022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1週間程度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2月に2023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」

・メールアドレス変更のお知らせ

事務局委託会社（株式会社国際文献社）のメールサーバー移設に伴い、学会事務局のメールアドレスが変更となりましたので、お知らせいたします。

@の前は変更ございませんが、@bunken.co.jpから@as.bunken.co.jpになりました。ご変更の程、よろしくお願いいたします。

学会事務局：jadm-post@as.bunken.co.jp

入退会・変更に関する窓口（会員管理担当）：jadm-member@as.bunken.co.jp

コース・インストラクター資格に関する窓口（コース担当）：jadm-course@as.bunken.co.jp

認定薬剤師・ロジスティクスに関する窓口（資格認定担当）：jadm-sp@as.bunken.co.jp

編 集 後 記

JADMニュースレターを今回も無事にお届けできることとなりました。

今回のコンテンツは来年3月の盛岡総会の告知、「ぼうさいこくたい」への出展レポート、学会雑誌のCOVID-19特別号の出版報告など盛りだくさんの内容となりました。

このようなニュースレターをほぼ定期的に発信できるようになったことは、新体制の事務局担当のFさんの尽力によるところが限りなく大きいといえます。Fさんの采配による事務局運営により、我々編集委員へも非常にスムースかつタイムリーにToDoが提示されるようになりました。

COVID-19の第8波は目前に近づいています。会員各位には健康管理にご留意の上、更なる奮闘をお願いいたします。【S】

2022年11月22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