2023年6月号　No.5

JADM NEWS LETTER

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

CONTENTS

新代表理事挨拶…… 1
新理事・監事紹介…… 2
新委員会委員長・担当理事名簿 …… 2
第28回日本災害医学会総会・学術集会開催報告 …… 3
第28回学術集会事務局長レポート …… 4
2022年度最優秀論文賞・優秀論文賞受賞コメント …… 5
第29回学術集会開催案内 …… 7
日本災害医学会学生部会活動報告 …… 7
第28回学術集会学生参加レポート …… 8
トルコ地震の国際派遣…… 9
能登地方地震…… 12
災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンス（日本語訳）発刊…… 13
WADEM2023レポート …… 14
CBRNEコース広報 …… 15
災害医療認定薬剤師／災害医療ロジスティクス専門家新規認定者一覧… 16
編集委員会関連：抄録など…… 16
編集後記…… 18

新代表理事挨拶

日本災害医学会　代表理事
鳥取大学医学部　救急・災害医学分野　教授
本間　正人

代表理事を今年の3月から務めております本間正人です。どうかよろしくお願いします。本学会は阪神淡路大震災の翌年、1996年1月に研究会として発足し2026年1月で30歳を迎えます。皆様のご協力を賜りますようよろしくお願いします。

1.　学術集会

災害時の医療に関する科学的な研究をおこなうことは、本学会員の使命であり、その研究成果を発表する場としての学術集会は本学会の活動の核心です。是非学術集会に参加して、多くの方々と交流し研究を深めてください。災害に関係する多くの職種の方々の発表を聴講し、直接会話できることが本学会の最大の魅力です。第29回学術集会は京都にて開催ですが、開催時期が大学の入学試験の時期と重なっており、今すぐに宿泊の予約をお願いします。

2.　委員会活動

災害医学の進歩発展に寄与することは本学会の使命です。本期から制度が変わり、すべての委員会の委員長と委員の見直しが行われました。評議員の皆様が自ら希望する委員会で活動できるように委員の選定を委員長にお願いしました。委員の選にもれた評議員の皆様もいらっしゃるかと思いますがこの場をお借りしてお詫び申し上げます。委員会活動を活性化するために、委員長に対する説明会を開催し、7月に活動計画のヒアリング、12月には年次成果報告会を開催する予定です。学会員の皆様に対して活動の内容について情報提供していきます。

3.　研修会

これまでに日本災害医学会セミナーをはじめ、MCLS, CBRNE, PhDLS, BHELP, 大量殺傷型テロ対応セミナー・病院コースなどを開発・実施してきました。あらたに災害時食を考える研修会（仮題）を開発中です。研修会は学会員のみならず非学会員の方々も参加できます。これら研修会を通して国民全体の保健・医療・福祉に寄与することは本学会の重要な取り組みです。引き続きこれらの活動を推進します。

4.　他団体との連携・交流

日本学術会議と関連のある防災学術連携体に参画し、本学術集会では例年特別セッションを開催しています。また日本医学会連合に加盟しており他学会との交流や意見交換を行っています。日本医学会連合ではダイバーシティ＆インクルージョンが話題となっており、理事会、委員会、評議員会等への女性や若手の参画について、学会毎の差異があるとのアンケート調査結果の話題提供がありました。ダイバーシティ＆インクルージョンについても推進していきます。

下記定款のとおり、本学会の設置目的を実現するべく活動します。学会員の皆様のご協力をお願いします。

参考

定款第二条

「当法人は、国民全体の**保健・医療・福祉に寄与**するため、災害時の医療に関する**科学的な研究**を行い、**災害医学の進歩、発展に寄与**することを目的とする」

新理事・監事紹介

■代表理事

本間　正人　　鳥取大学医学部救急災害医学分野
　　同附属病院高度救命救急センター

■理事

阿南　英明　　神奈川県庁／藤沢市民病院
石井　美恵子　国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻災害医療分野
大友　康裕　　国立病院機構災害医療センター
北川　喜己　　名古屋掖済会病院
近藤　久禎　　独立行政法人国立病院機構本部DMAT事務局
高階　謙一郎　京都第一赤十字病院救命救急センター
高橋　昌　　新潟大学大学院　災害医学・医療人育成分野
中田　敬司　　神戸学院大学現代社会学部社会防災学科
中山　伸一　　兵庫県災害医療センター
眞瀬　智彦　　岩手医科大学医学部救急・災害医学講座
若井　聡智　　独立行政法人国立病院機構本部DMAT事務局
細川　秀一　　一般社団法人日本医師会
山田　卓郎　　一般社団法人日本薬剤師会

■監事

甲斐　達朗　　医療法人白卯会　白井病院
小井土　雄一　独立行政法人国立病院機構本部DMAT事務局

新委員会委員長・担当理事名簿

■総務委員会
　委員長　阿南　英明　　担当理事　若井　聡智

■編集委員会
　委員長　七戸　康夫　　担当理事　高橋　昌

■災害調査評価委員会
　委員長　山内　聡　　担当理事　眞瀬　智彦

■広報委員会
　委員長　高橋　昌　　担当理事　近藤　久禎

■セミナー委員会
　委員長　久野　将宗　　担当理事　中田　敬司

■災害時「食べる」連携委員会
　委員長　中久木　康一　　担当理事　本間　正人

■国際委員会
　委員長　久保　達彦　　担当理事　中山　伸一
　担当役員　小井土　雄一

■災害看護委員会
　委員長　髙村　ゆ希　　担当理事　石井　美恵子

■災害医療ロジスティクス検討委員会
　委員長　中田　正明　　担当理事　中田　敬司

■評議員選出委員会
　委員長　眞瀬　智彦　　担当理事　北川　喜己

■MCLS運営委員会
　委員長　本間　正人　　担当理事　大友　康裕

■災害薬事委員会
　委員長　渡邉　暁洋　　担当理事　大友　康裕

■DMATテキスト編集委員会
　委員長　中村　光伸　　担当理事　本間　正人

■災害時の精神心理的対応に関する委員会
　委員長　高橋　晶　　担当理事　本間　正人

■BHELP運営委員会
　委員長　田口　裕紀子　　担当理事　石井　美恵子

■倫理委員会
　委員長　高橋　昌　　担当理事　中山　伸一

■災害医学のあり方委員会
　委員長　若井　聡智　　担当理事　近藤　久禎

■社会医学系専門医検討委員会
　委員長　近藤　久禎　　担当理事　近藤　久禎

■WADEM2025組織委員会
　委員長　大友　康裕　　担当理事　大友　康裕

■消防団基金との連携研修検討委員会
　委員長　河嶌　譲　　担当理事　中田　敬司

■会則検討委員会
　委員長　北川　喜己　　担当理事　近藤　久禎

■小児周産期領域災害対策検討委員会
　委員長　岬　美穂　　担当理事　高階　謙一郎

■利益相反委員会
　委員長　石川　秀樹　　担当理事　高橋　昌

■学会主導研究委員会
　委員長　越智　小枝　　担当理事　大友　康裕

■クラッシュ症候群特別委員会
　委員長　大場　次郎　　担当理事　中山　伸一

■多職種連携推進委員会
　委員長　山下　和範　　担当理事　石井　美恵子

■日本ロボット学会との医工連携委員会
　委員長　若井　聡智　　担当理事　近藤　久禎

■産学連携新技術検討推進委員会
委員長　島田　二郎　担当理事　中田　敬司
■学生部会支援委員会
委員長　小早川　義貴　担当理事　近藤　久禎
■研修システム開発特別委員会
委員長　張替　喜世一　担当理事　大友　康裕
■BCP研修検討委員会
委員長　堀内　義仁　担当理事　本間　正人
■災害時航空機にかかわる検討委員会
委員長　本間　正人　担当理事　大友　康裕
■防災学術連携体・医学会連合対応委員会
委員長　近藤　久禎　担当理事　大友　康裕
担当役員　小井土　雄一
■用語委員会
委員長　奥村　順子　担当理事　高階　謙一郎
■学術集会調整委員会
委員長　眞瀬　智彦　担当理事　若井　聡智

第28回日本災害医学会総会・学術集会開催報告

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

眞瀬　智彦

岩手医科大学
医学部　救急・災害医学講座　教授

去る3月9日～11日に第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きました。

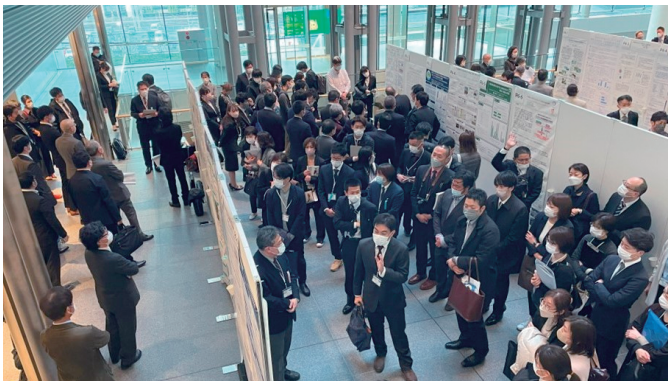
新型コロナウイルス感染症の状況を注視しつつ万全な感染症対策を施して完全対面形式で開催いたしました。本学術集会としては、3年ぶりとなる完全対面形式での開催であり参加者数を危惧しておりましたが、結果的には2000名を超える方々にご登録いただき盛会のうちに幕を閉じました。ご多忙にもかかわらずご参加いただいた皆様に心より御礼申し上げます。

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ました。主題及び一般口演やポスターも含めて3日間で145セッションを実施しました。総演題数は815題にものぼります。過去最も多い会場数を設定し、多岐に渡る分野で深い議論を行う事ができました。

今回最も力を入れたのは人材育成についてです。職種毎に



13セッションを実施し、それぞれの職種における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議論しました。

また、特別講演や特別企画としては、岩手の偉人後藤新平の功績から学ぶ、パイロット養成課程から考える人材育成、新型コロナウイルス感染症のこれまでとこれから、関東大震災当時の対応などや海外演者によるグローバルな最新の状況に至るまで今注目すべき内容について幅広く見識を深めることができました。

社会医学系専門医に関連しては、必須受講項目である「医療倫理」、「感染対策」、「医療安全」、「指導医講習会」に加えてK単位対象の選択受講項目として21セッションを実施いたしました。

加えて、ウクライナ現地にいる医療従事者とオンラインでつなぎ戦禍の実情と支援のあり方についての意見交換や、学術集会直前の2月6日に発災したトルコ・シリア地震について緊急企画として派遣された国際緊急援助隊の活動報告や現地で対応にあたったトルコの医療従事者から最新状況の報告をしていただきました。

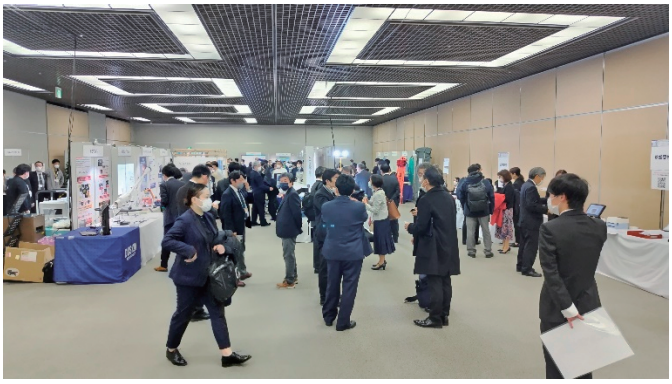
本学術集会が東日本大震災被災地で開催されるのは初めてであり、シンポジウム、パネルディスカッション等の各セッションにおいては、東日本大震災被災地ならではの視点を多く取り入れました。未来を担う人材でもあり被災者でもある津波被災地域の高校生にご登壇いただき想いを語っていただきました。被災県岩手で活発な学術議論が行われ、今後に向けた発信ができたと確信しております。

最後の閉会式では東日本大震災発災時刻である14時46分に会場全体で黙とうを捧げ、震災から12年の被災地で行う日本災害医学会総会・学術集会の意義をかみしめ閉幕しました。ご参加、ご協力いただいた全ての方々に感謝申し上げます。

第 28 回日本災害医学会総会・学術集会　事務局長レポート

第 28 回日本災害医学会総会・学術集会
事務局長
（岩手医科大学　医学部　救急・災害医学講座）
藤原　弘之

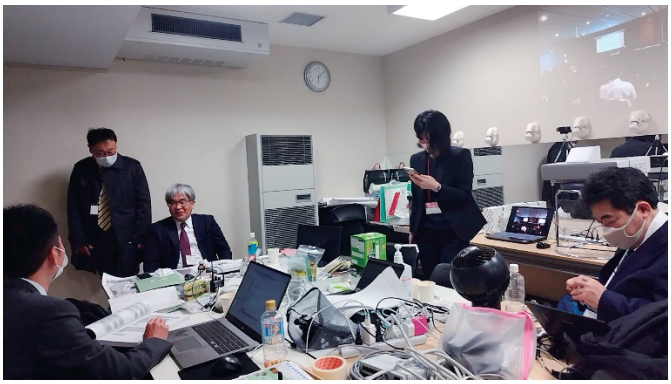
第28回日本災害医学会総会・学術集会を岩手県盛岡市にて2023年3月9日～11日に開催させていただきました。関係皆様のおかげで成功裏に終了することができました。まずは御礼申し上げます。

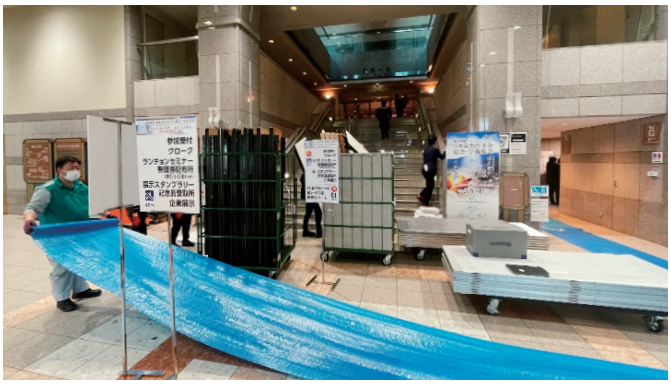


終わってみれば2000名を超える登録者数で会期中は終始どの会場でも活発な学術議論を展開することができました。一方で、そこに至るまでの準備は簡単ではなく、様々な調整を余儀なくされました。

最も危惧されたのは新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）に関してです。定期的に繰り返される感染拡大の波を注視しつつ、行政の方針など様々な事情を勘案し、当日の感染対策も万全に施したうえで完全対面形式で開催させていただきました。学術集会会期中は世の中の感染者数は極めて少ない状況だったのも幸いでした。本学術集会としては3年ぶりとなる完全対面形式での開催でした。

また、新型コロナにも起因して苦労したのは協賛・出展企業集めです。新型コロナの影響で来場者数の低下が懸念されることから、協賛・出展に消極的な企業が多く、苦労しまし





た。関連学会やイベントがあるたびに足しげく通い、本学術集会の意義を繰り返し説明させていただきました。また、多くの関係者にも広報活動にご協力いただき、そのかいもあって、結果的には非常に多くの御賛同を賜り、過去最大規模となる80社を超える企業様より御協賛・御出展いただきました。

そして、セッションの準備においては、企画運営委員やプログラム委員をはじめとした非常に多くの方々に御協力をいただき有意義なセッションを非常に多く実施することができました。3日間で全てあわせると145セッションを行い、総演題数は815題でした。これだけの数を実現できたのは、企画の段階から熱心に調整いただいた先生方のおかげであり、それに応える形で素晴らしい発表・議論を展開していただいた発表者全員による成果です。心より御礼申し上げます。

多くの方もご存じなので触れないわけにはいかない事務局長レポートの話題としては、事務局長という重責を拝命し1年以上前から準備の主担当を仰せつかった私が準備作業が最も佳境である会期直前の3週間前にトルコ・シリア地震の対応でトルコに派遣となったことです。約2週間の活動を終え、岩手に戻ったのは会期の約10日前、その間とても大変な調整を完璧に実行していただいた眞瀬会長および同僚仲間達には感謝してもしきれません。災害医学会だけに災害が突如起きて学術集会の調整に影響をおよぼす、まさしくそれを痛感しました。

今回の学術集会は東日本大震災被災県で初めての開催となりました。特別企画では岩手・宮城・福島の被災3県による合同討論で当時を振り返り今後に向けた発信ができました。その他にも多くのセッションで東日本大震災のエッセンスを盛り込むことができました。学術集会テーマとさせていただいた「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～」を十分に達成できました。

最後に、御参加いただいた方々、御来賓、御協賛、御後援含め、関係皆様に心より御礼申し上げます。

2022年度最優秀論文賞・優秀論文賞受賞コメント

最優秀論文賞受賞コメント

この度は、日本災害医学会最優秀論文賞を受賞いたしました。このような名誉ある賞をいただくにあたりまして、牧紀男先生をはじめとした地域医療BCP連携研究分野の皆様のご協力に感謝の意を表したいと思います。

災害医療に関連する先行研究は、過去の地震をはじめとした災害において発生した影響調査が主流であり、将来の地震に対する影響を数値的に示すことや医療機能継続の意思決定を支援する工学的手法の開発はほとんどありませんでした。しかし私たちは、将来起こりうる地震に対する影響を数値的に示し、医療機能継続の意思決定を支援するための手法の先駆けとなる研究を行った点において、独自性が高いものであると考えております。

ただし本研究は大阪北部地震の分析、及び南海トラフ地震発生時の影響調査にとどまっています。今後は他の震災事例も含めたデータの蓄積と分析結果の修正を繰り返し、影響評価モデルの精緻化を図る必要があります。

さらに、具体的な医療機能の支障における対応方針については、本研究の成果からはまだ提示することができていません。

今回の影響評価モデルをよりシンプルかつ医療従事者の視点に沿ったツールにアップデートすることで、更なる現場での活用及び実際の防災医療への反映が期待できます。

以上のように、本研究は大阪北部地震における医療機能への影響評価手法の開発に取り組んだものであり、その成果を基にして今後の研究や災害医療への展開が期待されると考えております。

最後にこのような名誉ある賞の審査に携わってくださった方をはじめとした日本災害医学会の皆様、及び地域医療BCP連携研究分野の皆様に御礼申し上げるとともに、皆様の益々のご発展をお祈り申し上げます。

京都大学防災研究所　都市防災計画分野／
地域医療BCP連携研究分野　石原由菜

優秀論文賞受賞コメント

この度は、優秀論文賞にご選出いただきありがとうございました。私事ですが、本論文が私の初の論文投稿と受理の経験でした。当初大学の4年生であり、卒業論文として執筆したものが、このような大変光栄な賞を受賞するに至り、素直に嬉しく思う反面、未だに信じられないような不思議な気持ちでございます。

本研究を経て、支援者もまた守られるべき存在であるということを改めて実感致しました。コロナ禍において、医療従事者が被る過度なストレスや離職が問題となっていたことは、ご周知の通りです。私自身、3年前に助産師として病院に入職しましたが、当初は業務に慣れていない上、コロナ対応マニュアルが目まぐるしく変わり、日々翻弄されたことを思い出します。病院実習に行けぬまま入職した同期や後輩もいました。また、対応が確立されない中施行せざるを得ない緊急手術時、スタッフの感染対策や母児の対応についてICTと議論されていた医師や上司の気苦労を目の当たりにしてきました。昨今、ようやく感染症による制約は緩和されてきましたが、災害大国と呼ばれる日本で生活する限りは、将来何かしらの被災を免れることは難しいと考えます。忍耐強く、真面目で優しい日本人の気質が、支援者の過度な我慢やバーンアウトに繋がることを防ぎ、長所を長所として活かせるような支援者支援制度を確立するため、本研究が一助となれば嬉しく思います。

最後となりましたが、コロナ禍における様々な制約の中、日本災害医学会の皆様には丁寧な査読とご指導を重ねていただきました。また、論文執筆・出版に際しインタビューにご協力いただいた災害支援経験者の皆様、多くのご助言・ご鞭撻をいただいた原田先生、新福先生には感謝が尽きません。この場を借りて改めてお礼申し上げます。

京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻
看護科学コース高度実践助産学系
福島奏子

優秀論文賞受賞コメント

この度は優秀論文賞という名誉ある賞をいただき、大変光栄に感じております。この場を借りまして、佐藤健先生、菅原準一先生、これまで貴重なご助言・ご指導をいただきました先生方、ご多忙の中アンケート調査にご協力いただきました分娩取扱施設の皆様、本論文の査読をして下さった査読者の皆様、および論文賞の選出に関わった委員の皆様に心より感謝を申し上げます。

本研究は、妊産婦・乳児をとりまく防災について、工学・建築学分野の観点から宮城県の分娩取扱施設における災害対策の実態を調査したものです。少子化が進む中だからこそ、安全で安心して子供を産み育てることのできる環境が求められると考え、ひとつの切り口として妊産婦・乳児の災害対策というテーマに着目しました。

妊産婦・乳児は、世界的にも配慮が必要な対象と考えられており、特に分娩は災害時であっても起こりうるため、安全安心な環境が求められます。一方、分娩取扱施設の災害対策という観点では、具体的な先行研究がほとんど見られず、実態が不明瞭という現状がありました。

分娩取扱施設へのアンケート調査結果から、災害対策について取り組む意欲がある施設が多いことがわかりました。一方で、実際に対策として反映できている施設と反映しきれていない施設に二分化している状況も明らかとなりました。このことから、建築学分野における災害時の医療継続のための技術的な研究成果を、多忙な医療施設における具体的な取り組みに落とし込むための働きかけや双方向のリスクコミュニケーションが求められることが示唆されました。

今後、医学分野と工学分野の学際研究が進むことで、実践的でより良い防災活動が広がることを期待しております。また、本研究が、妊産婦・乳児のための災害対策について新たな知見を提供し、社会全体の防災意識の向上に寄与できれば幸いです。再度、ご支援いただいた皆様に心から感謝申し上げます。

東北大学大学院工学研究科都市・建築学専攻
佐藤美樹

第 29 回日本災害医学会総会・学術集会開催案内

会　　期　2024年2月22日(木)～24日(土)
　　(21日　理事会　評議員会)
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　救命救急センター)
副 会 長　池田　栄人(京都第一赤十字病院　院長)
　　松井　道宣((社)京都府医師会　会長)
テ ー マ　「叡智の結集」～すべては被災者のために～

演題募集　2023年8月30日(水)～10月4日(水)予定

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

本学会初めての京都開催に向けて鋭意準備を進めています。多くの皆様のご参加(結集)をお待ち申し上げます。大会終了後は冬の京都をお楽しみください。

学術集会は22日午前から開始になります。

後席のご案内　　2月22日：会員全体懇親会
　　2月23日：拡大プログラム委員会

2月は受験シーズンまた昨今の観光客増加のため京都の宿泊施設の混雑が予想されます。本学術集会に参加される方におきましては、お早めに宿泊手配をしていただくことを推奨いたします。

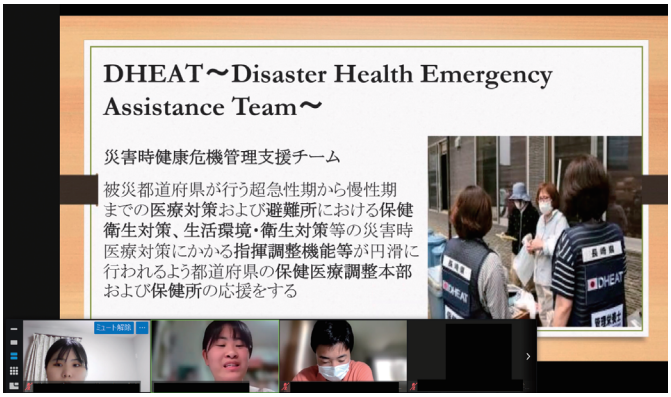
皆様のご参加を心よりお待ちしております。

日本災害医学会学生部会活動報告

【第10回日本DMAS全国学生フォーラム　活動報告】

2023年3月11日(土)に岩手県にて第10回日本DMAS全国学生フォーラムを開催いたしました。企画は「教えて先生！学生×専門家」というテーマで実施し、座長に小早川義貴先生(国立病院機構本部DMAT事務局福島復興支援室)、荻田義明先生(横浜市立大学附属市民総合医療センター)を迎え、阿南英明先生(神奈川県庁／藤沢市民病院)、赤星昂己先生(国立病院機構本部DMAT事務局)、高橋礼子先生(愛知医科大学災害医療研究センター)、渡邉暁洋先生(兵庫医科大学危機管理医学講座)、髙村ゆ希先生(東京医科歯科大学)の5人の先生方と座談会をさせていただきました。

座談会には全国から30名以上の学生が参加し、先生方の活動や今後の展望、災害医療分野におけるキャリアプラン、学生のうちに取り組むべきことなど、学生から先生方へさまざまな質問をさせていただきました。時間いっぱいまで質問をしたり、企画終了後にも先生方にお話を伺ったりしている姿がみられました。最前線で活躍されている先生方に直接お話を伺うことのできる機会が少ない私たちにとって大変貴重で充実した時間となりました。



今回の企画を通して得た学びや、さらに災害医療を学んでいきたいと思った気持ちを忘れずに、これからの活動につなげていきたいと考えています。また、今後もこのように先生方とお話させていただく機会を作っていくことができれば幸いです。最後に、今回の活動にご協力いただきました方々に深く御礼申し上げます。

日本災害医学会学生部会
代表　石津舞桜

【東海支部活動報告】

日本災害医学会学生部会東海支部（以下、東海DMAS）では、5月13日にオンラインで新入生歓迎会を行いました。参加者は東海DMAS会員10名、無所属17名の計27名でした。

活動内容としては、災害医療概論として、災害の定義、災害サイクル、災害時に活動する職種・団体についての学生講義と、日本DMASおよび東海DMASの紹介を行いました。

学生講義に関しては、「災害医療や災害時にどのような人たちが頑張ってくれているのかなどを知ることが出来て良かった」や「災害時にたくさんの人が動いているのだろうと思っていたが、具体的にどんなチームがいるのか知れてよかった」との声がありました。また、活動全体を通しては、「DMASに入って勉強したくなりました」や「DMASの活動についてよく分かりました。」、「様々な災害に関する組織があることを知りとても興味深く感じました。」、「このような活動があることを知らなかったので知ることが出来てよかったです。これから災害時に関する知識を深めていければいいなと思いました。」といった感想をいただきました。

今回の勉強会を通じて日本DMASおよび東海DMASの活動を知ってもらい興味を持ってもらう機会ができたのではないかと考えています。今後も、様々な活動を通してDMASを知ってもらえるよう精進していこうと思います。

日本災害医学会学生部会　第28回学術集会学生参加レポート

【学生セッション：新世代が考える災害医療！未来への発信（大学生）開催報告】

2023年3月11日(土)に岩手県で行われた日本災害医学会総会・学術集会にて、学生セッションを企画し、開催いたしましたので、ご報告させていただきます。

本セッションでは、セッションの趣旨や目的、座長や演者の選定も含め、学生部会が主体となって企画いたしました。

●セッションの趣旨および目的

災害医療ではさまざまな分野がその強みを活かし協同することで、より良い災害対応を実現していく必要があります。本セッションでは現在、先進的な研究や活動を行っている各分野の学生の発表をもとにディスカッションを行い、これからの“災害医療”に関して未来への発信の場としたいと考え、企画いたしました。

●演者と発表内容

①大倉加子（慶應義塾大学政策・メディア研究科）
『学校管理下での大震災―教職員の対処と防災教育―』
②木村凌一（東北大学大学院工学研究科土木工学専攻）
『土砂災害における数値シミュレーション』
③上田啓瑚（よんなな防災会学生部／慶應義塾大学政策・メディア研究科）
『多分野の学生がつなぐ防災の輪』
④藤田楓（芝浦工業大学大学院理工学研究科システム理工学専攻）
『災害時の保健医療福祉におけるリスク分析』
⑤柏木杏奈（長崎大学医学部医学科）
『医療系学生が考えるこれからの災害医療、災害医学教育』

●ディスカッション内容

各演者のご発表を踏まえ、「多職種連携」を一つの軸とし

て、主に以下の2点についてディスカッションを行いました。

●未来の災害対応について

現在、社会の多様化により、社会問題が複雑化し、課題解決も多方面からのアプローチが必要とされています。災害もひとつのトピックとして同様で、災害を非日常や有事として捉えるのではなく、日常の中で捉えるとともに、今後は、属人化した災害対応を抜け出し、柔軟に組織が連携して災害に立ち向かう災害対応が理想であると考えています。具体的には、各分野間の連携体制を強化し、情報共有を確立することが重要であり、平時・有事ともに各領域での縦割りにも連携の余地を持たせて整備していく必要があると考えています。

●災害医療に関わる人材を育成するために

地域に根付いたローカルアクターを増やすことが重要であり、そのために、地域特性を理解し、地域の災害対応・防災の担い手となる若者の育成が今後さらに必要になると考えています。また、私たちより下の世代には、東日本大震災を覚えていない方も多いと思います。戦争と同じように災害経験がもっと語り継がれるように工夫しなければならないと考えています。具体的には、教育の過程の中に災害経験の伝承を組み込むなど、防災・減災をゴールとしない、過程にするような教育が重要であると考えています。

●最後に

今回、さまざまな分野で活躍する学生で構成されるセッションを企画いたしました。企画の準備等、当日を迎えるまで大変なことも多くありましたが、有意義なディスカッションができ、本セッションが、これからの“災害医療”に関して未来への発信となったと考えています。最後に、今回このような貴重な機会を頂きました大会長の眞瀬智彦先生をはじめ、ご支援ご協力を賜りました関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

長崎大学医学部医学科6年
柏木杏奈

国際緊急援助隊医療チーム　トルコ地震救援報告：わが国初の野外病院を展開して

JICA 国際緊急援助隊医療チーム　1次隊副団長
（日本医科大学武蔵小杉病院　救命救急センター）
井上　潤一

先のトルコ地震に対しJICA国際緊急援助隊医療チームは創立41年目にしてわが国初の野外病院field hospital（WHO EMT Type2*）を現地で展開、35日間にわたりのべ181名の隊員が従来の外来診療に加え、入院、手術、夜間診療などを行い、被災した国立病院の診療を支援しました。

現地は当初朝晩−5℃、野営したテントの中も凍るまさにサバイバルな気候でしたが、大小20以上のテント群を立ち上げ（右図）、トルコ側との厚い信頼関係のもと、“病院”ならではのハードとソフトを駆使して地域の医療体制維持に大きく貢献することができました。

日本チームの活動はトルコ国内でも連日報道され、WHOやトルコ赤新月社のからは丁寧な診察に加え高い衛生水準、しっかりと管理された設備、さらにトルコ人医療スタッフとの共働に対し高い評価を受けました。

またトルコ保健省や各国チームとの調整を行う国際調整

本部EMT-CCにも、モルドバでの同様の活動が評価された日本チームがWHOから指名される形で参加し、その調整能力や診療データ処理の的確さで支援活動全体をサポートしました。

診療活動自体はこれまでの研修や訓練の成果と基本医療者のやることはどこでも一緒ということで開始3日目には軌道に乗せることができました。

一方「初めて」であるがゆえの課題にも直面しました。まずはその膨大な資機材。病院化、大型化したことで従来の3倍30トンを超え、区分・配置収納・管理補充の重要性を改めて痛感しました。そして現地スタッフを含めると100人超える人員管理と健康管理。とくに後者は専任の看護師が見えない柱としてチーム支えてくれました。そのほか課題が見つかるたびにひとつひとつ解決し、ときに現地の通訳さん、運転手さん、そして住民の方からの助けを受けながら無事活動を終えることができました。

今回の経験は今後の国際派遣のみならず国内災害への備えにおいても貴重なヒントとなりました。現在DMATは「負傷者は被災地外へ」を基本としていますが、これはロジスティクスへの負担が少なく国土の狭いわが国に適った方針です。一方被災地に病院があれば時間や天候の影響を受けずに傷病者を受け入れることが可能です。そして今回受診した多くの患者さんと家族が遠くに行かずに慣れ親しんだ地元で治療を受けられることを大変喜んでいました。将来のトラフ地震に対しては病院船や医療コンテナ同様、野外病院も選択肢になり得ると感じました。また海外から来る救援チームの受援のあり方も参考になりました。

今回チームとしても多様なニーズに応えられるType2ならではの強みを実感しました。今後各国も間違いなくType2を要請してくるでしょう。より早い時期からの活動や頻回の手術や分娩にも確実に対応できるよう体制を整備していきたいと思います。そして国際の経験は必ず災害人としてのあなたにとってプラスになるはずです。ぜひ国際緊急援助隊医療チームにご応募下さい。

この活動に関わられたすべての皆さんに感謝申し上げますとともにトルコの1日も早い復興と笑顔が戻ることを願っています。

＊EMT: Emergency Medical Team. Type1: 外来診療、巡回診療、Type2: 入院、手術、24時間診療、Type3: 集中治療を有する紹介受け入れ病院

写真提供：JICA（転載禁止）

トルコ地震の国際派遣―国際緊急援助隊医療チームの活動を通して―

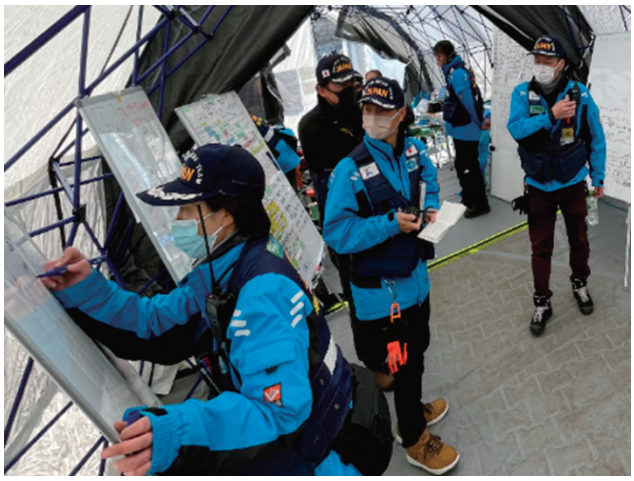
JICA国際緊急援助隊医療チーム　1次隊チーフナース
（東京医科歯科大学病院　看護部）
髙村　ゆ希

トルコ共和国（トルコ）の南東部カフラマンマラシュ県付近において現地時間2月6日午前4時17分（日本時間午前10時17分）頃、マグニチュード7.8をはじめとする複数の地震が発生し、トルコ国内だけでなくシリア等周辺国においても多数の死傷者が出る甚大な災害となった。日本政府はトルコ政府からの要請を受け、国際緊急援助隊（JDR）をトルコに派遣することになり、私は2月12日からJDR医療チームの一次隊チーフナースとして診療調整部での活動に携わらせていただいた。

本派遣においてJDR医療チームはEMT Type2としての活動を初めて展開する計画であった。現地に到着するまでに被害状況を様々な媒体で情報収集する中、急激に増大しているであろう医療ニーズに対し、“日本のチーム”として“Type2”として果たすべき役割や担うべき役割は何であるかと考えを巡らせ、一次隊の本部や診療調整部のメンバーと繰り返し意見を交わした。トルコ到着後、JDR医療チームは震源域に隣接するガジアンテップ県オウゼリ市において被災した国立病院を支援する活動方針となった。すでに発災から1週間が経過しており震源地に比して被害の少ない地域ではあったが、オウゼリ市周辺の医療機関が十分にその機能を保てておらず、被災者や被災地域からの避難者が多数いる状況ではType2の機能を早期に確立し診療活動を行うことは有用であった。

実際の看護活動においては看護師を外来、病棟、手術、サプライ、PHM（Public Health Module）に配置した。限られた資機材、制限された環境での看護はそれぞれの専門性やこれまでの経験を応用しながら活かすことは当然であるが、その技術や能力を発揮するためには平時の看護業務や研修・訓練への取り組みが反映されるものであることをあらためて感じた。また一次隊の看護介入において適用された看護診断をみると「安楽」「安全／防御」「ヘルスプロモーション」の領域が多く、この被災地においてはより公衆衛生的視点や保健・福祉的視点をもっての看護介入・ケアが求められていたことが示唆された。

ではチーフナースに求められていたことは何であったか。これまで、その役割は「診療全体の調整」と「外部機関との調整」とされてきたが、チームの大型化、被災国の医療システムや医療関係者等との連携、他EMTとの関りなどとの中



で活動するためにはより確かなリーダーシップとマネジメント力が必要であった。今後、JDR医療チームにおいてはこれらを育成・強化していくことは課題の一つでもある。

最後に、本派遣中に病院支援を行った病院長が分娩監視装置モニタから聞こえる胎児心拍の音を聞き「このような状況にあっても新しい生命が育っていることを感じられることは嬉しい」と話された。この言葉に災害医療・災害看護に携わる者へのメッセージがあるように思う。

一日も早い復旧を心よりお祈り申し上げます。

写真提供：JICA（転載禁止）

トルコ共和国における地震被害に対する国際緊急援助隊医療チームの活動 ～ロジスティクス活動を中心に～

JICA 国際緊急援助隊医療チーム　医療調整員
（岩手医科大学　医学部　救急・災害医学講座）
藤原　弘之

2月6日に発災したトルコ共和国の南東部を震源とする地震に対して、私は国際緊急援助隊医療チーム（以下「JDR医療チーム」という。）の1次隊および3次隊の医療調整員として活動した。

JDR医療チームは、2月10日から1次隊を派遣し、現地の医療機関と連携しつつ、医療活動を行った。外来診療に加え、各種検査やレントゲン撮影、リハビリ、夜間診療、手術、入院などの機能をテント型野外病院として運営した。EMT（Emergency Medical Team）認証制度のType2としての活動である。総数で約2000名の診療を行い、活動した隊員は1～3次隊までで延べ約180名にものぼった。これだけの規模のテント型野外病院を設営、運営、撤収する過程において、ロジスティクス（以下「ロジ」という。）機能が重要であったことは言うまでもない。

設営時、最初の関門となったのは、平時に計画していた診療サイトに要する面積よりも、現地で与えられた面積が随分狭かったことである。JDR医療チームが持つ機能を損なうことなく、計画より狭いスペースにいかにして機能を凝縮する

か、難しいテント設営となった。様々検討した結果、テント周囲の通路などを圧縮及び資機材置き場の分散配置などにより、可能な限り医療機能は平時に計画していたものに近い形で設営することができた。結果的には、これが功を奏して、約2000名の診療を成し遂げたほどの効果的、効率的な医療活動に繋がったと考えている。

ロジについて語るうえで欠かせないのが電気と水である。電気は約35台の発電機を使って賄った。稼働状況の確認、燃料の補充、保守点検、それに夜勤帯も稼働させる必要があり、常時ロジ数人が発電機の安定稼働の為に奔走することとなった。水については、幸い原水は隣接する建物から供給していただくことができたが、浄水器を構築して貯水し、各部門に設置した水栓に配水するのは、この規模のサイトともなると容易ではなく安定配水までには時間を要した。また、初稼働となった最新のシャワーシステムについてもおそらく現地燃料に起因すると推察される不具合により安定稼働するまでに試行錯誤を重ねた。

その他にも、無線管理、トイレなどの衛生管理、食料、資機材管理、寒さや暑さ対策、雨や突風対応、犬猫対策など一ヶ月以上にも及んだ活動におけるロジ面での奮闘は数えきれない。

しかし、終わってみれば、隊員の活躍と、JDR事務局及び現地JICA（国際協力機構）事務所等のJICA全体の素晴らしい調整と連携、JOCA（青年海外協力協会）や通訳や現地スタッフ、今回のミッションを支えた全ての方々のご尽力により今回のミッションをコンプリートすることができた。

奇しくも、JDRの前身であるJMTDR（国際救急医療チーム）設立から40周年のタイミングで、このType2を実現できたことは新たなステージの幕開けとなる扉を開けた感じがしてならない。

写真提供：JICA（転載禁止）

能登地方地震対応について

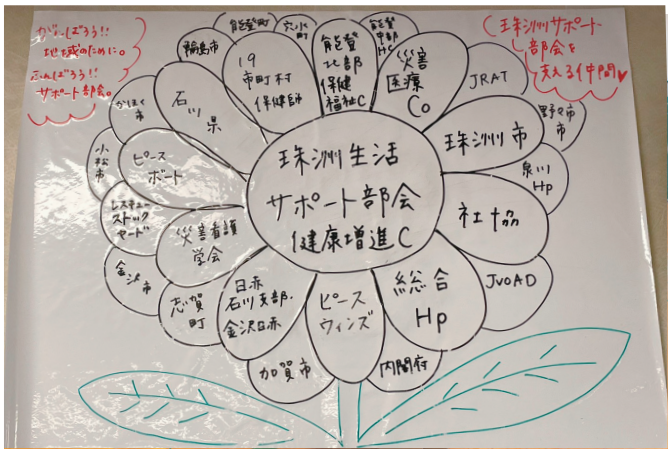
金沢市立病院
森川　精二

親指のIP関節を少し曲げると日本海に突き出た能登半島の形になります。親指の指先が珠洲市にあたります。2023年5月5日午後2時42分頃、能登地方を震源とする地震が発生し珠洲市で震度6強の揺れを観測しました。石川県では県庁にDMAT調整本部を置くとともに珠洲市に向けてDMAT6チームを派遣しました。災害拠点病院である珠洲市総合病院に当日搬送・受診された方は死者1名、重傷1名、中等症2名、軽傷10数名でありました。

翌日、珠洲市健康増進センター内に保健医療福祉調整本部（珠洲生活サポート部会）を立ち上げ、県災害医療コーディネーターを派遣し助言等を行いました。この本部立ち上げおよび運営にはNPO法人ピースウィンズ・ジャパンの多大なるご尽力ご支援がありました（写真①）。

写真①

写真②



写真③

珠洲市では10数カ所に避難所を開設しましたが避難された方は5ヶ所、最大で50名程度で、恒常的に避難された方は3ヶ所10数名でした。一方で全壊54棟、半壊37棟、一部損壊270棟を数え、これ以外にも応急危険度判定で要注意となった建物が689棟あり、被災者の多くが損傷のある自宅で過ごされている状況でありました。避難所にも建物の被害があり最も避難者が多かった公民館が閉鎖となり、近くの小学校体育館に急遽避難所を移転する場面もありました（写真②）。

被災者の状況を把握し必要な支援を行うには個別訪問が必要と考え、県内他市町の保健師や各種団体等の支援を受け最大27チームにより5月19日までの2週間で1200軒の訪問調査を行いました。珠洲生活サポート部会を支援する方々を図式すると花のような組織図？ができあがりました（写真③）。実際に訪問してみると家の中は珠洲の言葉で「かちゃかちゃ」な状態で、様々な困りごとがあることがわかり担当部局につなぐ事ができました。5月19日のサポート部会閉鎖後は市役所にワンストップ窓口を設け、複数の手続きを1ヶ所で行うこととしております。

珠洲市は過疎化が進み、12,000人と本州最小の人口の市で、65歳以上の高齢者が50％以上と高齢化も進んでいます。復興には長期間を要すると思われます。奥能登国際芸術祭は今年も開催することとなりました。会員の皆様には最涯の芸術祭にぜひお越しいただき、ご支援賜りますようよろしくお願いします。

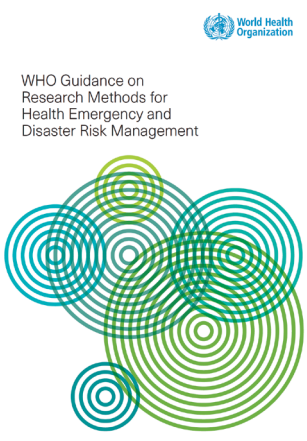
最後に今回の地震においてピースウィンズ・ジャパンをはじめとした各種団体の暖かいご支援に支えられましたことをこの場を借りて御礼申し上げます。

写真提供：ピースウィンズ・ジャパン

災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンス（日本語訳）発刊について

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

図　英語版の表紙



https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345591/9789240032286-eng.pdf

昨年末にも紹介した災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンスの日本語版が完成しつつあります。WADEM 2023 Killarneyでは分厚く印刷されたガイダンスの製本版（数量限定）をはじめてみることができました。日本語版はオンライン版PDFのみで、英語版PDFとともにダウンロードできるようになります。概要は実物をご覧いただくとして、今回は翻訳監修の実際について触れたいと思います。印象に残る英文に、6.1.7 Find an expert and nurturing mentorという節があります。Perhaps the most important predictor of your success as a researcher will be your ability to find the right mentors.（中略）A mentor is a wise, confident and trusted counselor or teacher, someone who enthuses you, and has your best interest at heart.（中略）Reverse mentoring adds great value to the mentor by

helping senior mentors learn about various new topics of strategic, technical and cultural relevance.（中略）Always look for mentors who are known to be generous and honest with their mentees, have high integrity and enjoy mentoring. Such people do things not out of selfish gain, but for the good of science and to support the people being mentored first and foremost. They educate rather than give orders, leaving the final decisions to the mentee.（中略）But remember this truth: mentorship is a two-way process. You must commit to the hard work and show your dedication, learning from each interaction and never taking your mentor's valuable time for granted. いかがでしょうか？　最終稿ができていないので日本語訳はあえて載せませんが、研究者（mentee）と指導者（mentor）の理想像が見えると思います。日本語版では、翻訳文の合間に原文を部分的に挟み込み、「あ、これは英語でどう表現されているのかな？」が見えるようにしています。災害医学に科学的な手法を持ち込むことの大切さと英文原文への興味、研究者として情熱を持つ助けになれば幸いです。

WADEM 2023 Killarney レポート

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

世界災害救急医学会（World Association for Disaster and Emergency Medicine, WADEM）は2年に1回学術集会を開催してきたが、WADEM 2019 Brisbaneの次に開催されるはずだったWADEM 2021 Tokyoはパンデミックにより延期となり、WADEM 2023 Killarneyが4年ぶりに対面で開催された。会期は5月9日から12日の4日間だが、5月8日には画像シミュレーションを用いた多数傷病者対応、災害医学研究デザイン、机上訓練などの会期前ワークショップ（有料）が開催された。9日の開会式は熱気にあふれ、Ciottone理事長、Molloy会長による歓迎メッセージののちアイリッシュダンスも披露された。印象深い開催形式のひとつは、全体会場で基調講演ののち座談会形式のディスカッションを行い、会場からの質問も受け付けるというものだ。Molloy会長も多く座長をつとめ、軽妙な話題運びをされていた。アイルランドの上院議員Crisp卿、パンデミック対応で国民に政府への信頼と医療の不確実性が共存するよう訴えたGlynn先生、災害医学研究の教科書ともいうべきWHOガイダンスができるまでを概説したMurray先生、EMTイニシアチブのSalio先生、ウクライナ紛争にUK MEDとして関わるRedmond先生（前WADEM理事長）の講演はいずれも非常に聴きごたえがあった。爆破や銃撃、悲鳴が聞こえる体験もあった。並列でのセッションは最大で6列あり、Lightningは質問なし、Innovator/Influencer, Oralは質疑応答ありという形式だった。主なテーマは、CBRNE、新テクノロジー、メンタルヘルス、公衆衛生、感染症、ナーシング、教育、人道支援、EMT、マスギャザリングなどの他にWHO、ARCHプロジェクト、フランス語でのセッション、バハマやハイチの今、一生に一度の災害体験で変わった人生などの興味深いセッションがあった。ポスターは3日間貼ったままで、担当日にはドリンクを片手に質疑応答が行われた。最終日には各賞の授賞式のあと、WADEM 2025 Tokyoへの引継ぎが行われた。大友康裕会長が2025年5月2–6日に京王プラザホテルにおいて「Governance in the Face of VUCA: The Power of Knowledge, Courage, and Solidarity in Health System」というテーマで開催されることを高らかに宣言し、原田奈穂子先生がテーマのもつ意義、WADEM 2023からの継続性、歓迎の意を表した。参加者は大いに関心を示し、2年後に東京で会うことを誓いあった。終了後もEuropean Master of Disaster Medicine（EMDM）の卒業証書授与式が行われ、WADEM 2025 Tokyoにおいても災害医学を担う次世代育成につながるアイディアが得られた。

ARCHプロジェクトのメンバーと

WADEM2023組織委員会のメンバーと

2023 改変 MCLS-CBRNE ～東京コース開催報告より～

日本災害医学会理事
神奈川県理事
藤沢市民病院副院長
MCLS 運営委員会委員
阿南　英明

救助側の都合で
傷病者を待たせてはいけない

Time is LIFE！　時は命なり

一刻も早く

避　難
救　助
脱　衣
応急救護

逃がせ！
助けろ！
脱がせ！
治せ！

【東京コース開催】3年間のコロナ禍影響での休眠を経て2023年6月4日、都内日本医科大学橘桜会館において、本格的な改変MCLS-CBRNEコースが開催された。下記に示すようにCBRNE領域の対応に大きな一石を投ずる大胆な内容改変を加え、各地でコース開催を容易にするための新しい試みを盛り込んだ。受講者からのアンケート結果は非常に良好であり、成功を確信した内容であった。

【CBRNEの対応の改変提言】CBRNE災害・テロの対応では救助者の二次被害防止の観点から検知、防護、ゾーニング、除染などの安全の確保の重要性が強調されてきた。一方、現場や搬送先医療機関で致命的な重症病態の患者を救命するためには、迅速な接触により救助や医療提供の開始が不可欠である。安全確保と救命を両立させるための検討と実践が必要であり、古典的に構築されてきた概念や対応手順の見直しに着手した。2018年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「2020年オリンピック・パラリンピック東京大会等に向けた化学テロ等重大事案への準備・対応に関する研究」として病院前の「化学テロ」対応方針に関して大幅な改変提言を行った。これに基づいて多数傷病者が発生した際のCBRNE災害・テロの初期現場対応を学ぶ、MCLS-CBRNEの改変をおこなったのである。二次被害を抑えつつ被災者の救命するためには、妄信的な救助者安全追及でなく、論理的かつ実証的な検討考察が欠かせない。より簡便で迅速な医療提供の在り方を追求して、「*Time is LIFE!*」をスローガンに徹底的に対応の迅速化を実現しなくてはならない。

【コース内容の改変】①一刻も早い避難②一刻も早い救助③一刻も早い除染④一刻も早い治療、という重要な4つのコンセプトを掲げ、大幅な内容の変更を行った。具体的にはサリンなどの揮発性神経剤を想定しても、レベルAやB防護具が迅速に装着できないならば、消防官が日常的に最も使い慣れた「全面被覆型マスク（面体）と防火衣」による救助を開始することが可能であることを明確にうたった。また、特殊な装備設備を必要とする水除染を必須とせず、脱衣と露出部のふき取りにより迅速な除染を実現することの有効性を説き、全体としての対応フローの改変を行った。

【コース運営の改変】本コースが開発されて以降数年を経ているが、頻繁に全国で開催されるに至っていない。理由として、座学における講義内容に関して専門性が高く、質を担保するために限定された管理世話人しか担当していなかったこと、シミュレーション時の各テーブルにおける議論の進行が非常に複雑でインストラクターでの実施が困難であったことがある。これらを改善するために、事前録画した講義を用いることと、シミュレーションにおけるディスカッション内容を定型化して簡略にした。

【最後に】こうした内容及び運営方法の改変により各コース世話人やインストラクターの確保をしやすくし、今後多くの地域で開催されることを期待したい。

災害医療認定薬剤師／災害医療ロジスティクス専門家　新規認定者一覧

2023年4月1日付けで災害医療認定薬剤師／災害医療ロジスティクス専門家として新たに認定いたしました。詳細はJADMホームページをご覧ください。https://jadm.or.jp/contents/certification/

■災害医療認定薬剤師（五十音順）

小田桐　正典	五所川原保健所
川邨　勇太	医療法人讃高会高井病院
栗原　弘紀	埼玉医科大学病院
佐藤　貴紀	青森市民病院
早川　智章	名古屋市立大学病院
檜山　洋子	広島大学病院
雪田　大樹	青森県立中央病院

■認定災害医療上級ロジスティクス専門家（五十音順）

齋藤　博則	岡山赤十字病院
古田　宏	岸和田徳洲会病院

■認定災害医療ロジスティクス専門家（五十音順）

大北　真哉	四国こどもとおとなの医療センター
岡本　英典	鳥取赤十字病院
上瀧　達也	日本赤十字社佐賀県支部
丹羽　一晃	名古屋掖済会病院
野中　良恵	厚生労働省
福田　靖	徳島赤十字病院
三浦　有樹	福島赤十字病院

日本災害医学会雑誌28巻1号

●原著論文

熊本地震5年後における被災就労者の精神的健康の経時的変化

古賀　佳代子[1)]，木村　裕美[1)]，池田　智[1)]，西尾　美登里[2)]，久木原　博子[1)]

[1)]福岡大学医学部看護学科

[2)]西九州大学看護学部看護学科

【目的】震災後の精神的健康に関する研究として縦断研究は少ない。本研究では、熊本地震5年経過した時点で、被災就労者を対象に精神的健康状態の経時的変化について明らかにする。【方法】震度7を観測した被災地域である益城町に調査依頼した。調査を4回（半年後、1年後、3年後、5年後）実施し、3回以上の回答者111名を対象とした。【結果】熊本地震5年間の就労者の精神的健康状態は、震災3年後においてGHQ28総得点および下位尺度の身体症状とうつ傾向、AIS得点、主観的健康感で最も悪化がみられた。また、PTSD発症者は5年経過しても1割の者にみられた。【考察】震災3年後の精神的影響は、住宅再建の見通しが立たないことや、引っ越しなどによる住環境・近隣との関係性の変化による孤立が影響していると考える。震災前から職場でのコミュニティや相談相手の存在が健康被害の悪化を防ぐ可能性があると示唆を得ることができた。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.1_28

●調査報告

原子力災害時における要配慮者の地域特性―要配慮者の社会的包摂をめざした事前対策の必要性―

中村　誠昌[1,2)]

[1)]長浜赤十字病院医療社会事業部

[2)]日本赤十字看護大学附属災害救護研究所

【はじめに】原発立地・隣接道府県の防災計画は、類似が多く地域特性が考慮されていない。各原発周辺の地域特性を調査し、類似する内容の防災計画の是非と改善策を検討した。【方法】令和2年国勢調査を用いて各PAZ/UPZ内人口と世代別割合を調べた。また原発周辺地域での過去20年の要配慮者等の変化を検討した。【結果】多くの原発周辺で急激な人口減少と高齢化が進んでいた。要配慮者等の割合もすべてで増え続けていた。【考察】原子力災害では直接的傷害よりも長期避難による社会的な影響が大きい。その場合の要配慮者とは社会的に排除された人達と考える。彼らは社会との接点を失い、容易に切り捨てられてしまうかもしれない。本研究で要配慮者が地域人口の半数に迫ることが示され、自助・共助が難しくなると考える。原子力防災を考えるうえでは、事前対策の段階から彼らを包摂し地域社会のコミュニティ力を高めるような方策が必要である。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.1_19

●事例報告

船舶爆発事故による多数傷病者対応で得た経験と課題

玉城　佑一郎[1,2)]，知念　巧[3)]，照井　資規[4)]，鍛　良之[5)]，高良　剛ロベルト[6)]，窪田　圭志[7)]，米盛　輝武[7)]

[1)]国立療養所沖縄愛楽園

[2)]NPO法人メッシュ・サポート

[3)]琉球大学病院救急部・救急医学講座

[4)]株式会社いきがい

[5)]公益社団法人北部地区医師会北部地区医師会病院

[6)]沖縄県立北部病院

[7)]社会医療法人仁愛会浦添総合病院

船舶爆発事故において多数傷病者対応の医療活動から得た経験と課題について報告する。2021年4月27日、船の船外機の爆発事故にて民間救急ヘリ要請があった。要請内容はランデブーポイントで2名の傷病者のうち傷病者数1名の対応であった。事故現場の詳細状況は不明であり、病院選定の際に患者情報や現場

情報が錯綜していることが判明した。事故現場には赤トリアージの傷病者が複数名残されている情報も得たため、事故現場に向かい、計4名の多数傷病者対応を行った。現場情報が錯綜していた原因として消防へ民間人からの通報やマスコミからの問い合わせが殺到しており、対応に追われ情報集約が困難となっていたことが後になってわかった。爆発事故現場ではドローンによる空撮が行われており排除できておらず、現場活動に支障を来していた。これらの対応策については今後の課題と思われた。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.1_38

●体験レポート

ネパール大地震に対する国際緊急援助隊医療チーム2次隊医療調整員の活動

鶴本 一成[1,2]，林 洋克[3,4,5]，伊野 匠[6]，山本 大樹[7]
[1]帝京平成大学健康医療スポーツ学部医療スポーツ学科救急救命士コース
[2]帝京平成大学大学院健康科学研究科病院前救急医療学専攻
[3]3DS 株式会社代表取締役
[4]済生会宇都宮病院災害対応アドバイザー
[5]獨協医科大学病院災害医療整備コーディネーター
[6]三重県津市消防本部
[7]前八戸地域広域市町村圏事務組合消防本部

2015年4月25日に発生したネパール大地震に対し、手術等が可能な国際緊急援助隊医療チームが派遣された。1次隊はバラビセ村で診療を行っており、2次隊は1次隊の活動を引き継いで活動を開始した。医療調整員はこれまでの派遣同様の診療受付・バイタルサインの測定などの他、転院搬送が必要な患者を、現地救急車にて搬送する際に同乗し患者管理を行った。5月12日に発生した余震によりバラビセ村から撤収し、カトマンズ市内の病院で支援を行った。病院では救急車などで来院した患者の搬入、独歩で来院した患者のトリアージの他、他国医療チームがフィールドクリニックの展開準備をしていたため、配置・設営などの助言および補助、さらに臨床工学技士・臨床検査技師が行う治療・医療機器のメンテナンスの補助を行った。医療調整員は機能拡充チームとしての活動および病院支援を行った。今後の機能拡充チームとしての活動は、他職種のより一層の理解と現地ニーズに応えるための柔軟性が求められる。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.1_5

●体験レポート

Construction of a support system for people requiring special care at evacuation shelters using Geographical Information System（GIS）

Eiji Shimoda
Division of Physical Therapy, Department of Rehabilitation, Faculty of Medical Sciences, Shonan University of Medical Sciences

Recently, risks of natural disasters, such as storms and earthquakes, have increased due to climate change in various regions. In disasters, the supports for persons requiring special care have been out of proportion and retarded which may lead to secondary impairments especially among people with a disability, an intractable disease, or a chronic disease. In this study, as the solution to the problem, we constructed a system for people requiring special care to evacuation and welfare shelters by utilizing the Geographical Information System（GIS）, verifying the effectiveness. The system established in this study provided the supporters with the needs of the evacuees in real-time and made disaster dispatch of Physio Therapists adjustable. The evaluation of its usability through our 2 desk exercises suggested that GIS as a supplementary aid may be useful during disaster rehabilitation support. Moreover, the usefulness of GIS as a means of communication for damage status and safety confirmation was also revealed. However, since the two exercises carried out in this study were desktop exercises, a continuous investigation is necessary.

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.1_12

●体験レポート

電気自動車による透析機器稼働実証実験

彦坂 宗平[1,2]，片山 はるみ[3]，吉野 篤人[4]，田中 弘文[5]
[1]浜松医科大学大学院医学系研究科修士課程
[2]浜松医科大学医学部附属病院
[3]浜松医科大学医学部看護学科基礎看護学講座
[4]浜松医科大学医学部救急災害医学講座
[5]中部電力株式会社技術開発本部技術企画室企画グループ

【背景】災害による停電は医療機関に大きな影響を与える。南海トラフ地震の被害想定では非被災地への透析患者搬送困難が予想される。地域にあるEV（Electric Vehicle）である BEV（Battery Electric Vehicle）/PHEV（Plug-in Hybrid Electric Vehicle）/FCEV（Fuel Cell Electric Vehicle：燃料電池自動車）の電力で透析施設を動かすことができれば、災害時に地域での透析が可能になる。【目的】本研究では、FCEVと可搬型外部給電器を使用して個人透析機器をトラブルなく稼働させることが可能か明らかにする。【方法】FCEVから可搬型外部給電器を経由して個人透析機器に給電し閉鎖回路で模擬運転させた。【結果】FCEVと可搬型外部給電器により最後まで電気が供給され、透析機器のアラーム発生などはなかった。【考察】災害時にはFCEVと可搬型外部給電器により個人透析装置は稼働可能と思われる。施設での透析機器稼働には、より大きな電力が必要となり、その試算が必要となる。透析実施に必要な水の確保が課題として残る。

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.1_45

●短 報

被災施設の医療継続に必要な情報管理のコツを習得する体験型研修の評価方法に関する試み

中島 康
地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立広尾病院減災対策支援センター

https://doi.org/10.51028/jjdisatmed.28.1_1

【編集後記】

日本災害医学会誌第28巻第1号を発刊いたしました。

本号には2016年11月投稿の論文がございます。掲載までに長期間を要した理由は、2020年12月に契約を解除した前編集事務局の業務怠慢により、ご投稿いただいた原稿が現編集事務局に正しく引き継ぎされなかったことによるものです。掲載まで長期を要してしまったことを著者に深くお詫びいたします。また問題発覚後に迅速な査読作業を行なっていただいた査読担当者、取りまとめをいただいた編集事務局のみなさまに感謝申し上げます。

また英語論文も掲載されております。これまで英文による投稿の規定を明示しておりませんでしたが、2023年4月10日付で英文を含めた投稿規定の改訂を行いました。旧規定では「図（写真を含む）・表：タイトル・内容・説明を含め、全て英語で記載する。既存の地図などを図に利用する際、既に印字され英文に直し難い地名などは、図内に英文表記を重ねる。」とありましたが、図表は英語もしくは日本語のどちらかを著者が選択可能、といたしました。公的資料など改変の困難な図表もあることによる措置です。和文に準じた形で受け付けておりますので、積極的に英文でのご投稿もご勘案下さい。J-STAGE の閲覧記録では広く海外からのアクセスもあり、引き続き英語による発信も行ってまいります。

年間優秀論文賞、優秀査読者賞の表彰も始まりました。今後も引き続き玉稿のご投稿をお待ちしております。

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

編 集 後 記

日本災害医学会Newsletter第5号をお読みいただき、ありがとうございます。今回は2月に発災したトルコ・シリア地震、5月に発災した令和5年奥能登地震対応など、タイムリーなコンテンツを盛り込んでお届けしています。ご寄稿いただきました皆様に心より御礼申し上げます。定期的な情報提供と併せて、タイムリーな企画によりNewsletterが学会員の皆さまのニーズに応え、情報共有のツールとしてしっかりと役割を果たせるように今後も一層努めてまいります。「こんな企画・情報を」など、ご要望・アイディアを是非お寄せください。引き続きのお力添えを宜しくお願い致します。

【編集委員会担当理事　広報委員会委員長　高橋　昌】

2023年6月30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