



NEWS LETTER

vOL. 4 平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業） 「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けての救急・災害医療体制の構築に関する研究」

Vol. 4 8<sup>th</sup> Feb. /2018

平成 29 年度第 3 回班会議のまとめ

① 各班（各学会）の取り組みと成果、②その他

平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けての救急・災害医療体制の構築に関する研究」

1. 日時：平成 30 年 2 月 8 日（木）14 時～16 時
  2. 会場：日本救急医学会事務所
  3. 出席者：
    - 木村昭夫、黒田泰弘（西村匡司代理）、小井土雄一、須崎伸一郎、織田順（斎藤大蔵代理）、三宅康史（坂本哲也代理）、森村尚登、横田裕行（研究代表者）
    - オブザーバー
      - 野口航 専門官
      - 厚生省医政局地域医療計画課救急・周産期医療等対策室 事務担当
      - 廣瀬美知子
- （全て敬称略）

第 3 回班会議開催概要

～厚生労働省からの挨拶～

野口航専門家から本研究班の役割と期待についての言及があった。本研究班の成果物が今後のピックイベントに対するレガシーになるべく期待をしている旨の挨拶がなされた。

～各班（各学会）の取り組みと成果～

<木村昭夫先生：日本外傷学会>

銃創や爆傷の診療マニュアル案を作成した。今後は内容を再チェックして、ブラッシュアップする。また、一部図表を中心として著作権の課題や引用等の確認作業が必要である。本年 5 月ごろを目途に本年度の報告書に加えて学会としての正式なマニュアルとして公表を考えている。

<黒田泰弘先生：日本集中治療医学会>

4 つのプロジェクトを行っている。①ICU における災害対応についての現状調査（アンケート）（2017 年 12 月）をもとにした、「集中治療医のための災害時対応と準備ガイドライン（仮称）」の作成（2018 年目標）、②会場周辺の ICU 医療資源調査（2018 年目標）、③教育テキストの作成（2018 年秋頃目標）、④災害時の ICU 対応に関するトレーニングコース開催（2020 年頃目標）。トレーニングコースにおいては、傷病者数によりシナリオは 3 種類程度（域内搬送、都内搬送、広域搬送）必要と考えている。他学会と連携して対応していく。

<小井土雄一：日本集団災害医学会>

CBRNE 多数傷病者発生事案に対するあるべき病院前体制、②病院受入体制の検討、③J-SPEED オリパラ版の作成をした。J-SPEED 東京オリパラ版を作成するにあたって、災害医療分野において実現されていない課題（地域医療機関との情報連携・法令感染症報告等）を検討する必要がある。引き続き、多くの意見を頂戴したいと考えている。また、化学テロ対応に関して小井土雄一先生を主任研究者として研究班が組織されている。

<須崎伸一郎：日本中毒学会>

小井土班の化学テロ対応の課題と重複することを危惧し、化学テロに対する検討はしていないが、連携はする。また、日本中毒情報センターとの業務分担が必要である。東京都災害拠点病院、都外会場周辺の医療施設にアンケートを行った結果、テロの有無にかかわらず、患者受け入れが可能であること回答した施設が多いことが確認された。病院前対応のマニュアルを作成するかは未定であるが、病院内の対応やマニュアル作成に関して小井土班とすり合わせを行い、今後作成する必要性の認識を持っている。

<織田順先生：日本熱傷学会>

現場対応、初期対応、搬送、及び治療に関して議論をしている。特に現場対応と初期対応に関するアンケートを行った。その結果として、同時多数熱傷患者が発生した際の緊急熱傷対応の病床として、関東地方では 76 施設に 193 床、日本全体では 254 施設で 573 床存在することが明らかとなった。また、初期対応としてのトリアージ方法についても提案を行った。

<三宅康史先生：日本臨床救急医学会>

訪日外国人への医療アクセスのためのリーフレット作成、日常診療の負荷の予測と対応の議論を行った。また、今後の課題として熱中症対応やボランティアに対する応急手当の教育研修プログラムの提示を行っていくことが確認された。

<森村尚登先生：日本救急医学会>

米国のシミュレーションモデルを使用し、メイン会場での多数傷病者発生を想定し、現場に投入される救急車台数、搬送先医療機関数（搬送距離で規定）、搬送様式（重症度別搬送・ランダム搬送）を変数として、搬送先医療機関における死亡率、ICU 入室者数、手術症例数などを算出する予測式を作成した。次年度以降は外傷データベース（JTDB）のデータを使用しつつ、搬送時間と死亡率の関係等を検討し、適切な搬送体制や救急車の配置を提言してゆく予定である。

（文責：横田裕行）