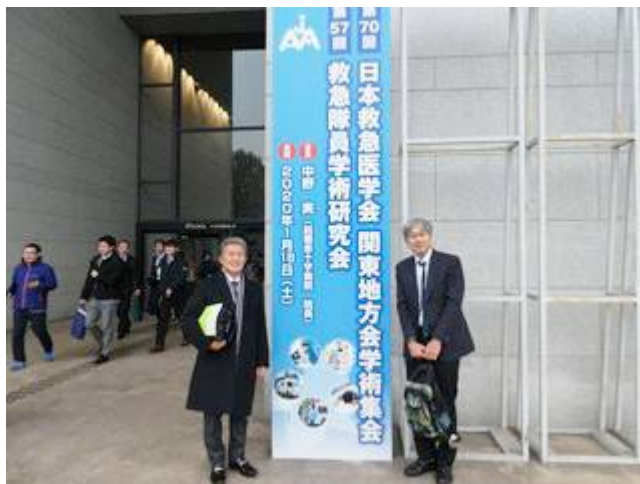


特定非営利活動法人 遠隔地域集落の自立可能性に関する実験的研究推進機構
研究会報告

本研究会は2020年3月14日に開催予定でしたが、新型肺炎対策のため中止となりました。
予定していた内容について紹介させていただきます。



当NPOでは災害時に電力自立できることを目的としていくつかのソーラー発電蓄電システムを構築して実用性信頼性について調べてきました。

このたび、この結果を医療救護に応用し、災害時に電力や各種回線が障害された状況下を想定して運用しました。

医療救護活動に応用した結果と合わせて2020年1月18日に学会で報告しました。

次ページ以下はプログラム予稿集の内容です。

3月14日に学会報告会を兼ねて実際のスライドを用いて内容の詳細について報告する予定でしたが中止となり、今後の機会に行うことといたします。

第70回 日本救急医学会関東地方会学術集会 第57回 救急隊員学術研究会 プログラム日程表

開催日：2020年1月18日(土) 会場：ベイシア文化ホール／前橋商工会議所会館

第1会場 ベイシア 1F 大ホール	第2会場 ベイシア 2F 小ホール	第3会場 ベイシア 4F 402会議室	第4会場 ベイシア 4F 403会議室	第5会場 ベイシア 5F 505・506会議室
救急隊員部会／医師部会	救急隊員部会	医師部会	医師部会	医師部会
8:45～9:00 開会式(救急隊との合同)				
9:00～10:00 特別講演1 救急科領域講習：災害医療 病院における防火管理の実際 —垂直避難から水平避難へ— 座長：林 宗博 演者：野口 英一				
10:00～10:50 救急隊員 教育講演1 前橋市における在宅医療・救急医療連携 の現状と課題 前橋市在宅医療・救急医療連携推進ワー キンググループの取り組み 演者：高柳 亮 座長：嶋崎 英正	10:00～10:55 救急隊員 一般演題(T1-1～T1-7) 調査・研究・検証1 座長：清水 宏行 助言者：関原 正夫	10:05～11:00 一般演題(D1-1～D1-7) 虚血性心疾患、その他の心血 管系の疾患、病態 座長：鈴木 昌／渡邊和宏	10:05～11:35 パネルディスカッション1 Pre-Hospital 消防と医療の 連携 こうすればうまくいく 座長：益子一樹／中川儀英 演者：五十嵐豊／園生智弘 本村友一／光鏡大裕 関口秀文／木庭雄至	10:05～11:00 一般演題(D7-1～D7-7) 外傷・多発外傷1 座長：小笠原智子／船曳知弘
10:50～11:50 救急隊員 教育講演2 我々は現場学を割り得るか—事前操 法ではなく事後データから— 座長：萩原 精一 演者：郡山 一明	10:55～11:50 救急隊員 一般演題(T2-1～T2-7) 調査・研究・検証2 座長：大井田 誠 助言者：小橋 大輔	11:00～11:55 一般演題(D2-1～D2-7) 呼吸器系の疾患、病態 座長：森川健太郎／中村京太		11:00～11:55 一般演題(D8-1～D8-7) 外傷・多発外傷2 座長：原 義明／宮崎善史
12:00～13:00 ランチョンセミナー1 Teaching is learning twice (一般論=型=5分間 ティーチング)の共有～予手が成長でき、指導医が burnoutせず、生涯相互学習できるシステム 座長：町田 浩志 演者：北野 夕佳 共催：フクダ電子北関東販売株式会社	12:00～13:00 ランチョンセミナー2 災害医療と集中治療 座長：齋藤 繁 演者：林 堅二／金本匡史 共催：テルモ株式会社	12:00～13:00 ランチョンセミナー3 救急現場で遭遇する血小板減 少症～DICかTMAか?～ 座長：中森 知敏 演者：渡邊 栄三 共催：アレクシオンファーマ合同会社	12:00～13:00 ランチョンセミナー4 救急現場でのけいれんマネジメント 脳卒中とグルタミン酸神経毒性 座長：中村 光伸 演者：本多ゆみえ／横堀将司 共催：エーザイ株式会社	12:00～13:00 ランチョンセミナー5 モバイルネットワークと病院の将来展望について Wi-Fi、スマートデバイス、チャットコミュニケーション 座長：浅野 太一 演者：若村 友行 共催：株式会社NTTドコモ 株式会社ケアコム シスコシステムズ合同会社 株式会社Phone Appli ユニアデックス株式会社
13:10～14:10 特別講演2 救急科領域講習：災害医療 2020年オリンピック・パ ラリンピック開催中の救急・ 災害時医療について 座長：横田 裕行 演者：森村 尚登				
14:10～15:20 救急隊員 パネルディスカッション 本白根山噴火対応救急医療活 動報告 座長：藤塚健次／小池真樹 演者：藤原浩典／宮下裕之 須田常見／関原正夫 藤塚健次	14:15～15:10 救急隊員 一般演題(T3-1～T3-7) 調査・研究・検証3 座長：今井 諭 助言者：山本 理絵	14:15～15:10 一般演題(D3-1～D3-7) 消化器系の疾患、病態1 座長：山口順子／古谷良輔	14:15～15:30 パネルディスカッション2 ECMO 管理 こうすればう まくいく 座長：和氣晃司／小倉崇以 演者：濱口 純／金畑圭太 萩原祥弘／濱口拓郎 服部憲幸	14:15～15:10 一般演題(D9-1～D9-7) 外傷・多発外傷3 座長：小山知秀／加地正人
15:30～16:30 関東災害医療連絡会議	15:10～16:05 救急隊員 一般演題(T4-1～T4-7) 症例検討 座長：都丸 健一 助言者：小池 俊明	15:10～16:05 一般演題(D4-1～D4-7) 消化器系の疾患、病態2 座長：軍神正隆／小池祐司	15:30～16:25 パネルディスカッション3 外傷初期診療 こうすればう まくいく 座長：齋藤大蔵／横堀将司 演者：田村 智／小山知秀 永山 純	15:10～16:05 一般演題(D10-1～D10-7) 集中治療・クリティカルケア 座長：諸江雄太／山崎元靖
16:30～17:30 関東 MC 協議会連絡会議 脳卒中循環器病対策基本法の 制定を踏まえた病院前脳卒中 救護の現状と展望	16:05～17:00 救急隊員 一般演題(T5-1～T5-7) 調査・研究・検証4 座長：石村 貴男 助言者：町田 浩志	16:05～16:50 一般演題(D5-1～D5-6) 病院前診療・ドクターカー・ ドクターヘリ、教育 座長：本村友一／安心院康彦	16:25～17:30 パネルディスカッション4 局地災害 こうすればうま くいく 座長：嶋村文彦／藤塚健次 演者：益子一樹／藤塚健次 小倉崇以／最上 聡	16:05～17:00 一般演題(D11-1～D11-7) ECMO・CRRT 座長：庄古知久／服部憲幸
17:30～ 閉会式	17:00～17:30 救急隊員 一般演題(T6-1～T6-4) 調査・研究・検証5 座長：吉田 光 助言者：澤田 悠輔	16:50～17:20 一般演題(D6-1～D6-4) 心肺蘇生法・救急心血管治療 座長：奥水健治		17:00～17:30 一般演題(D12-1～D12-4) 異物、瀉水、新設備、その他の外傷性の病態 座長：恩田秀賢

パネルディスカッション3 外傷初期診療 こうすればうまくいく

15:30~16:25 第4会場 (ベイシア 4F 403会議室)

座長：齋藤 大蔵 防衛医科大学校 防衛医学研究センター 外傷研究部門・病院救急部
横堀 将司 日本医科大学付属病院 高度救命救急センター

PD3-1 血管内治療を主軸とした院外から始まる外傷初期診療～ Comprehensive IR strategy in Trauma (CIST) ～

北里大学救命救急・災害医療センター 田村 智

PD3-2 外傷初期診療をよりよくするための動画を用いたデブリーフィングの有用性：当科初療室への映像管理システム構築とその経験から

東京都立多摩総合医療センター 救命救急センター 小山 知秀

PD3-3 高度救命救急センターとしての外傷診療における当院の取り組みについて

前橋赤十字病院 高度救命救急センター 集中治療科・救急科 永山 純

パネルディスカッション4 局地災害 こうすればうまくいく

16:25~17:30 第4会場 (ベイシア 4F 403会議室)

座長：嶋村 文彦 千葉県救急医療センター 医療局検査部
藤塚 健次 前橋赤十字病院 高度救命救急センター 集中治療科・救急科

PD4-1 “Surge”を見据えた局地災害対策は病院中心でなければならない

日本医科大学千葉北総病院 救命救急センター 益子 一樹

PD4-2 迅速さと連携が局地災害で重要である

前橋赤十字病院 高度救命救急センター 集中治療科・救急科 藤塚 健次

PD4-3 病院避難：栃木県保健医療調整本部の葛藤と苦戦

済生会宇都宮病院 栃木県救命救急センター 救急・集中治療科 小倉 崇以

PD4-4 電力ネット回線電話回線すべてが障害された状況下においても長期間稼動可能な災害医療を見据えた医療救護無線システム運用実績

江東区医師会 最上 聡

パネルディスカッション4 (PD4-4)

電力ネット回線電話回線すべてが障害された状況下においても長期間稼動可能な災害医療を見据えた医療救護無線システム運用実績

最上 聡¹、三浦 邦久^{1,2}、竹川 勝治¹

1) 江東区医師会

2) 江東病院 救急室

【はじめに】江東区医師会は江東シーサイドマラソン（10km・ハーフマラソン）の医療救護を行っており、平成27年の大会よりCPA事案にすみやかに対処するために標題医療救護無線システムを構築して運用してきた。災害時に特化したシステムを構築してもいざ災害発生時にいきなりスムーズに運用することは困難であり、平常時における習熟運用も防災上の重要項目と考えている。医療救護無線システムを実際に災害時を想定した商用電力にもネットにも依存しないオフグリッド運用を繰り返すことで、平常時医療救護のみならず災害時医療救護にも迅速に対応できる体制作りを目指した。これまでCPA事案2症例を含む4年間に江東区内各種大会やイベントにて運用した結果から実用性信頼性も含めて報告する。

【結語】マスギャザリングの際に重要な情報共有と統括の中心となるシステムを医療救護参加メンバー全員がオフグリッドでスムーズに運用できたことで、災害時医療救護においてもスムーズな運用が可能と考えられた。