

日本小児科学会災害対策委員会報告

第126回日本小児科学会学術集会
小児・周産期医療従事者向け災害医療研修会開催報告

日本小児科学会災害対策委員会委員¹⁾、同 オブザーバー²⁾、同 副委員長³⁾、同 委員長⁴⁾、同 担当理事⁵⁾

伊藤 友弥¹⁾ 浅見 麻耶¹⁾ 石和田稔彦¹⁾ 大木 茂¹⁾ 岡田 広¹⁾
萩原 重俊¹⁾ 木村 重美¹⁾ 久保 達哉¹⁾ 高橋 謙造¹⁾ 武 純也¹⁾
中村 公俊¹⁾ 福地 成¹⁾ 古家 信介¹⁾ 岬 美穂¹⁾ 和田 雅樹¹⁾
井田 孔明²⁾ 緒方 健一²⁾ 中村 安秀²⁾ 祝原 賢幸³⁾ 賀来 典之³⁾
清水 直樹⁴⁾ 三井 哲夫⁵⁾ 濱崎 考史⁵⁾

日本小児科学会では毎年4月に開催される学術集会に合わせ、小児周産期医療従事者を対象とした災害医療研修会を開催してきた。

第125回学術集会ではオンラインでの開催であったが、本年度の第126回学術集会は当初から現地開催の予定で計画を立て準備を進めた。昨年度からの改善点も含め開催実績の報告を行う。

開催概要

日時：令和5年4月16日 9:30～12:00

会場：グランドプリンスホテル新高輪国際館パミール
2階 松葉

参加者数 36名

医師 31名 保健師・助産師・看護師 5名
講師・ファシリテーター 17名

浅見麻那、石和田稔彦、伊藤友弥、祝原賢幸、奥村能城、小原隆史、賀来典之、上吉原良実、後藤 保、齋藤 修、高橋謙造、武 純也、塚原紘平、林 卓郎、岬 美穂、和田雅樹、米倉竹夫

事務局 2名

プログラム

9:30～9:35 【講義】事前学習の振り返り

9:35～10:05 グループディスカッション 院内
初動1 CSCATTTで初期対応を考えてみよう

10:05～10:25 【解説講義】災害時の院内初動1

10:25～10:30 休憩

10:30～11:00 グループディスカッション 院内
初動2 病院避難・診療受け入れ準備どうする

11:00～11:25 【解説講義】災害時の院内初動2

11:25～11:50 【講義】災害時に求められる小児保健活動/災害対応としての感染症対策

11:50～12:00 グループ内での振り返りと全体での質問受付

プログラム

本研修会は昨年度まではオンラインでの開催であったが、今年度は新型コロナウイルス感染の流行状況を踏まえ、現地での集合型研修となった。そのため、以前はオンライン会議で行っていた事前打ち合わせを省略し、当日の研修会直前に打ち合わせを行う形式に変更した。病棟でのイメージをしやすいするために、あらかじめ図面と駒（酸素、人工呼吸器を使用している患児など）を用意した。

プログラムの改善

前回のアンケート結果や改善点を踏まえたプログラムの改善を行った。具体的には、都道府県によっては新型コロナウイルス感染対策を災害時小児周産期リエゾンが行っているという調査結果を踏まえ、「災害対応としての感染症対策」という講義内容を追加した。

課題

全体のプログラム構成

研修会は滞りなく開催することができた。以下に次年度への改善点を挙げる。

・小児科医、クリニックの目線の内容を追加する

現在の研修会のプログラムでは、災害医療全体を俯瞰した内容から開始し、徐々に小児周産期医療に特化した内容へ移っていくプログラムとなっている。そのため、災害時小児周産期リエゾンとDMATの関わりなど、災害に馴染みのない小児科医や開業医師にはやや当事者意識が生まれにくいと思われる。災害時小児周産期リエゾンではない小児科医がどのように災害への対策をすべきか、という点をもう少し伝えてもよいのかもしれない。

・病院避難については「避難せずに済む方法はないか」も重要

本研修会プログラムの中で、病院避難についての学習項目がある。建物の損壊状況によっては、病院避難

が避けられない事態も想定されるものの、病院避難は動員するマンパワーの確保や移動のリスクを考えた際、得策とならないこともある。ディスカッションの中で、「避難せずにすむ方法はないか」を考え、伝えることも重要だと思われる。

・診療所の視点からのディスカッションを取り入れたらどうか

アンケートへの回答にもあったが、本プログラムは病院小児科での対策が主な状況設定となっている。そのため、受講者が診療所勤務であった場合、やや現実感が欠けてしまうのは否めない。研修会の時間が限られる中、診療所の視点での災害対応についてのディスカッションも積極的に取り入れていく必要がある。

・地域の災害時小児周産期リエゾンへの具体的なコンタクトの取り方

災害時小児周産期リエゾンとの具体的なコンタクトの取り方を求める意見があった。今までの災害で得られた災害時小児周産期リエゾンと現場との良好な連携事例などを積極的に共有し、発災した際に実際に動けるような知識を提供する必要がある。

・グループでのディスカッション内容の共有方法

今回は久しぶりの現地での集合型研修であったものの、確保した会場の予定の関係で全体での意見交換をする時間が確保できなかった。受講生のニーズに、さまざまな意見（他のグループや他のファシリテーターの意見、経験）をききたいということがあるため、プログラム全体の改訂も含め、ディスカッション内容を共有できるように検討が必要である。

アンケート結果

昨年と同様の質問項目を用いて、受講後のアンケート調査を行い、36名の受講生から回答を得た。アンケート結果では特に以下の回答項目が特徴であると思われた。

・職種では「20年以上の医師」が50%を占めていた。

・災害研修や院内災害対策へ関わっている受講者は33%であり、昨年と同様であった。

・災害支援に関わったことのある受講者は17%であり、昨年（32%）より少なかったが、一昨年（19%）とは同様であった。

・リエゾン研修の受講者は17%であり昨年と同様（18%）であった。

・研修時間が短いと感じる受講生は11%であり回を経るごとに減少した（昨年21%、一昨年34%）。

・CSCATTTの講義で「とても理解できた」受講生が60%であり、前年41%からさらに増えた（一昨年28%）。

・グループディスカッションは「とても理解できた」とした受講生が57%であり、前年41%からさらに増えた（一昨年22%）。

・この研修会を「強く薦める」と回答した受講生が68%であった。

今年度の研修会はプログラムの改善をさらに行ったことで評価が改善した可能性がある。一方で、久しぶりの現地開催であったため、開催形式の変更が大きな評価の改善につながった可能性もある。

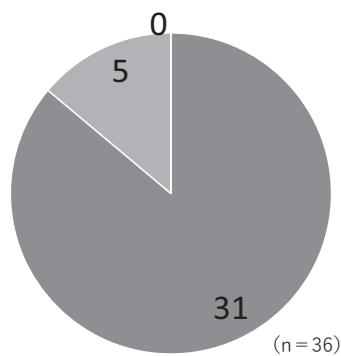
アンケートの回答の中でいただいた自由記載欄では、被災経験や災害支援の経験談を聞きたいという意見があった。また、講義を受講した後にトリアージやカードゲーム形式のシミュレーションを取り入れてはどうか、との意見もあった。さらに、液体ミルクや母乳育児支援についての内容充実を求める意見もあった。クリニックの視点からの研修会についての開催希望もあった。

アンケート結果の詳細については、添付の「アンケート回答」を参照されたい（図1～4）。

今後の研修会について

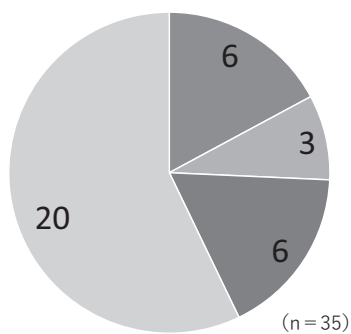
新型コロナウイルス感染症が感染症法上5類相当となる以前ではあったものの、現地での集合型研修会を開催することができた。研修会の形式としてはグループディスカッションの充実度などから、現地開催のメリットを改めて感じることもできた研修会であった。引き続き、現場のニーズに応えられるようプログラムの刷新を続ける必要がある。

一方で、現地に赴くことができない医師、看護師のニーズを満たすためには、オンラインでの開催も必要だと思われる。本研修会は日本小児救急医学会との共催であるため、開催方法などの役割分担も含め、議論を続ける必要がある。



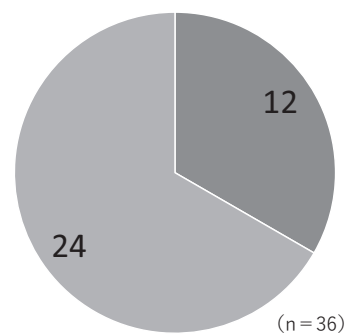
■ 医師 ■ 看護師 ■ そのほか

図 1a 受講生の職種



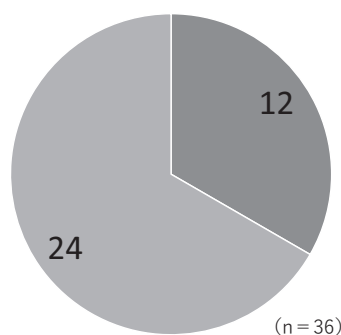
■ 10年未満 ■ 10から15年 ■ 15から20年 ■ 20年以上

図 1b 受講生の職種経験年数



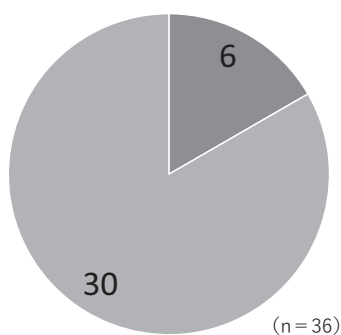
■ はい ■ いいえ

図 1c 受講生の過去の災害
研修受講歴の有無



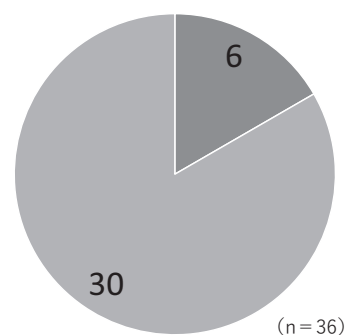
■ はい ■ いいえ

図 1d 受講生の普段からの
院内災害対策への関わり
の有無



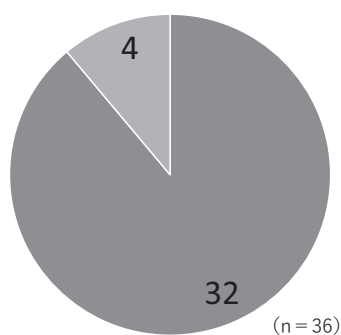
■ あり ■ なし

図 1e 受講生の実際の災害
支援経験の有無



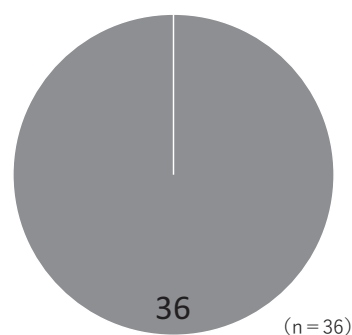
■ あり ■ なし

図 1f 受講生の災害時小児
周産期リエゾン研修の過
去の受講歴



■ ちょうどよい ■ 短い

図 2a 本研修会の研修時間について



■ ちょうどよい ■ 短い ■ 多い

図 2b 本研修会の全体の研修内容について

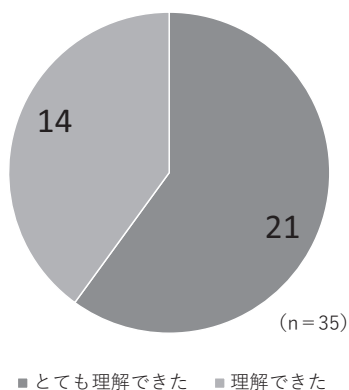


図 3a 講義 CSCATTT (災害対応の考え方) の講義内容の理解度

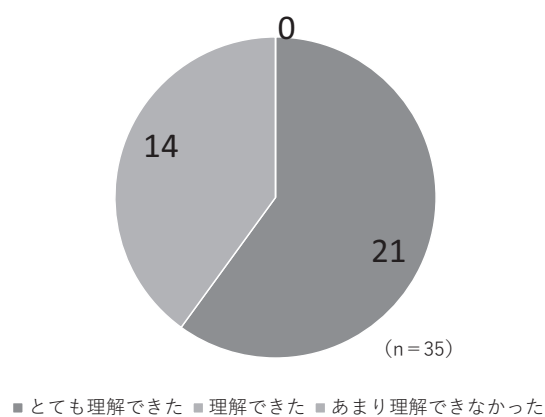


図 3b 講義 災害時の院内初動の理解度

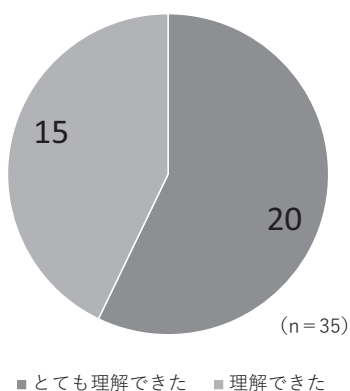


図 3c グループディスカッションの理解度

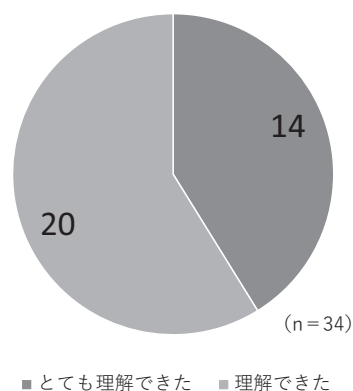


図 3d 講義 災害時の母子保健活動の理解度

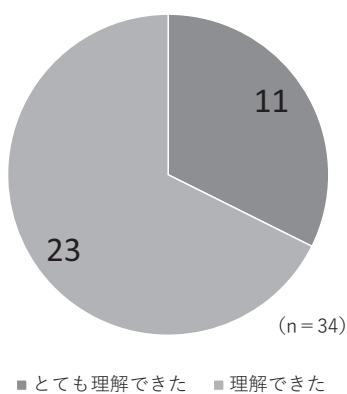


図 3e 講義 災害対応としての感染症対策の理解度

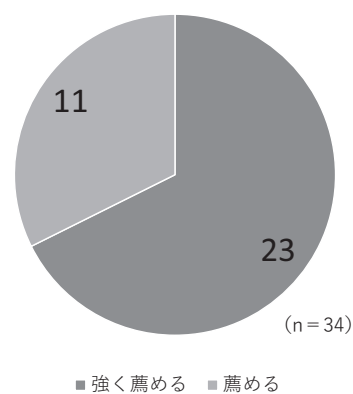


図 4 同様の内容であれば、他の小児周産期医療従事者に薦めるかどうか