

5. 新型インフルエンザ啓発パンフレット・啓蒙ビデオの作成

【新型インフルエンザ啓発パンフレット】

新型インフルエンザ・パンデミックからの生き残り

このパンフレットは、すべての企業を対象とするものではありません。『企業管理』のパンフレット一冊として、必要に応じて変更してください。

新型インフルエンザの国内発生に備えて

1. 発生源・拡大源にならないように!

不要不急の行動・外出を控えて、
マスク・手洗いを徹底して、
社会的距離(2m)を保って、
うつらない！うつさない！広げない！

2. 国内発生第一号にならないように!

3. 「社員・お客さまの安全」の観点から早めの業務縮小・自業判断を!

逃ったら、社員・お客の家族の顔を思い浮かべて、
空振りOK！批判を糧に！

優先業務・人員の絞り込み
交代制・代替制
稼働率の調整

4. 国内発生時の事業継続を!

 **がんばり過ぎれば、感染が爆発的に広がる可能性もあります。**

【新型インフルエンザ啓発ビデオ】別添

6. 新型インフルエンザ対応モデルプランの作成

厚生労働省の「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」に基づき、各フェーズに応じた対応を整理し、「新型インフルエンザ対応モデルプラン」を作成した。

1. 危機管理組織の設置・運営

- (1) 新型インフルエンザ発生時には、社長をトップとした危機管理組織を設置する。
- (2) 社長は、事業所の感染予防、事業運営に関する意志決定等の前提の統括を行う。
- (3) 危機管理組織の任務
 - ① 職場での感染予防策の徹底、及び職場で感染の疑いのある者が発見された場合に対処する作業班を決定する。
 - ② 作業班のメンバー用に必要な個人保護具を用意する。
 - ③ 産業医や産業看護職に、適宜助言を受ける。
 - ④ 正確な情報を収集する。
 - ⑤ 従業員や取引先、地域住民等に対して情報提供する。
 - ⑥ 取引事業者間と連携を密にする。
 - ⑦ 取引事業者間と、必要に応じて相互支援する。

2. 情報収集・提供

- (1) 政府等から随時提供される情報を収集する。
- (2) 国内外の感染状況等に関する情報を入手する。
- (3) 従業員等に対し感染予防策などの情報を正確に伝える。
- (4) 緊急時における地方公共団体の保健部局、近隣の医療機関との連絡体制や事業者・職場内の連絡網などの危機管理体制を確認する。
- (5) 今後の対応について従業員や関係事業者等に周知する。
- (6) 事業者団体、関係企業等と密接な情報を交換する。

3. 感染予防策の実行

国内においては、政府の新型インフルエンザに関する情報に注意しつつ、その流行の度合いに応じて予め定めた感染予防策をフェーズ 4A で準備し、4B(国内発生)になり次第、対応等、従業員等に対し実施する。

(1) フェーズ 4A(国内非発生)の段階

- ① 従業員に対し、以下の点について注意を喚起する。
 - (ア) 新型インフルエンザの感染状況、予防のための留意事項等についての情報に注意する。
 - (イ) その際、パニックを起こさず、正しい情報に基づき、適切な判断・行動をとる。
 - (ウ) 個人での感染予防や健康状態の把握に努めること。
 - (エ) 「咳(せき)エチケット」を心がける。
 - (オ) マスクの常用、手洗いを励行する。
 - (カ) 新型インフルエンザ発生国・地域への渡航を避ける。
- ② 海外勤務する従業員等へは、以下の通り対応する。
 - (ア) 発生国の現地スタッフと連絡を取り、対応について指示を行う。
 - A. 現地の職場での感染予防策を実施する。
 - B. 在留邦人及びその家族の帰国について、現地に停留する場合の留意点を伝える。
 - (イ) 発生国・地域から帰国した従業員等及びその家族について、以下を伝える。
 - A. 現地において感染した可能性があると認められる場合、宿泊施設等において最大 10 日間程度の停留が行われる可能性がある。
 - B. 停留措置が講じられない場合であっても、自宅において感染を疑われる症状を呈した場合には、

直ちに保健所に連絡する(保健所から、都道府県で指定された医療機関を受診するよう指導される)。

(2) フェーズ 4B(国内発生)の段階

- ① 従業員に対し、以下の点について注意を喚起する。
 - (ア) 38度以上の発熱、咳、全身倦怠感等のインフルエンザ様症状があれば出社しないこと。
 - (イ) 不要不急の外出を自粛するとともに、大規模集会、興行施設等特定多数の集まる場所に近寄らないようにする。
 - (ウ) 外出を余儀なくされた場合も公共交通機関のラッシュの時間帯を避けるなど人混みに近づかない。
 - (エ) 症状のある人(咳、くしゃみなど)には極力近づかないこと。接触した場合、手洗い、洗顔などを行う。
 - (オ) 手で顔を触らないこと(接触感染を避けるため)。
- ② 施設を管理する(立ち入り制限や対人距離の確保)。
 - (ア) 感染者の入室を、できるだけ防止する。
 - A. 職場への入口を限定し、出勤時に従業員の体温を測定し、管理する。
 - B. 発熱等の症状の有無を確認する。
 - (イ) 入場者のための手洗い場所(手指消毒場所)を設置するなど、従業員への感染を防ぐ。
 - (ウ) 訪問者等に対する制限方法を立案し、立ち入り制限を実施する。
 - (エ) 職場や寮、宿直施設での接触状態を回避する対策を実施する。
 - A. 従業員の配置を見直す。
 - B. 寮の二人部屋をなくす。
 - C. 食堂や風呂の利用を時差制にする。
 - (オ) 食堂等、従業員が集まる施設については、入場を制限し又は一時閉鎖する。
 - (カ) 飛沫の飛散防止のため、人同士の距離を保持する。
 - (キ) 窓口などでは、ガラス等の仕切りを設置して相手の飛沫に接しないようにする。
- ③ 職場の清掃・消毒
毎日、職場を消毒・清掃する。
※ 特に多くの人々が接する場所(玄関のドアノブ、訪問者用のトイレ等)は、清掃・消毒の頻度を上げる。
- ④ 従業員の安否確認等
 - (ア) 欠勤した従業員の安否を確認する。
 - (イ) 感染した疑いがある場合には、連絡するよう指導する。

(3) フェーズ 5(感染拡大期)の段階

新型インフルエンザ拡大時には、フェーズ4以降の感染予防策を徹底することが基本となるため、フェーズ4以降に実施している感染予防策を徹底し、強化する。

- ① 従業員が多数発症する場合を想定して、安否確認方法を確立する。
- ② 従業員の居住地の保健所と情報を共有する。

※ 「事業所で従業員が発症した場合」の対処

- (ア) 発症の疑いのある者を会議室等に隔離する。
- (イ) 発症者が自力で会議室に向かうことができない場合は、保護具を装着した作業班が発症者にマスクを着かせた上でほう助する。
- (ウ) 保健所等に設置される予定の発熱相談センターに連絡し、発症した日付と現在の症状を伝え、今後の治療方針(搬送先や搬送方法)について指示を受ける。
- (エ) 地域の感染拡大の状況により、入院隔離の勧告から自宅療養まで治療方針は刻々と変化するので、発症者を確認するたびに指示を受ける。
- (オ) 初期段階(疫学調査により患者の感染経路が追跡できる段階)では、入院隔離の勧告を受けることになるため、入院勧告措置が解除された場合、患者の症状の程度から入院の必要性を判断する。

※ 発熱外来においては、患者に入院治療の必要性を認めなければ、必要に応じて投薬を行い、極力自宅での療養を勧めることとしている。

(カ) もし、発熱相談センターから救急車の台数不足等により社用車や自家用車等での搬送を指示された場合は、保護具を装着した作業班が発症者にマスクを着けさせた上で、発症者を搬送する。

※ 使用した自動車は、発症者の飛沫が飛んだり、触った箇所を中心に消毒(職場と同様の)を行うことで、他の者が感染するリスクを低減できる。(救急車の台数は限られているため、新型インフルエンザ流行時に発症者が救急車を利用することは難しい場合があることを理解する。)

※ 「従業員の家族が発症した場合」の対処

(ア) 従業員本人だけでなく、同居する家族等の発症や従業員の感染者との接触についても把握する。

(イ) 同居家族が発症した場合、社員自身又は連絡を受けた者は、発熱相談センター(保健所)に連絡して指示を受ける。

※ 感染拡大の初期段階では、濃厚接触の可能性が高いと判断される場合は、自宅待機等を要請される。(その期間は新型インフルエンザの特徴にもよるため、保健所の指示に従うべきであるが、目安としては10日間である。)

(ウ) 自宅待機等の期間が経過した後も発症しなかった場合は、発熱相談センター(保健所)の意見も踏まえ、その時点で改めて出社の可否を検討する。

7. まとめ

【現状】

- ・ 新型インフルエンザ対策に関する関心は、研究を始める頃に比べると、明らかに高まっている。しかしながら、首都圏と地方都市との格差は広がっている。
- ・ これは、新型インフルエンザ対策に関するセミナーなどの情報量の差が要因と考えられる。
- ・ 現時点では、対策に必要な情報を収集し、行動計画の策定の検討及び対策の検討段階にある。
- ・ 訓練に関しては、多くが、計画書の検証を含めた訓練段階にまでは至っていないというのが現状である。

【訓練のあり方】

今、必要な訓練としては、新型インフルエンザ・パンデックの全体象や段階ごとの世の中のイメージをしてもらう気づきの訓練が必要であり、様々なレベルや状況設定に応じてのワークショップを実施することで、意識・基準・ルールの統一化や網羅性の充実、また、各メンバーの認識の向上などを図ることができると考えられる。

手法は、シミュレーションの手法を社内に取り入れることが有効的だと考えるが、その際は、プレッシャーをかけ過ぎないことが大切である。通常、シミュレーションを実施すると、答えをほしががるが、答えが重要ではなく、お互いの考え方を出し合い、意見や価値観の違いを認識し、あるべき行動、こうすべきだというもののを考え合うことが重要であり、こうしたことを、社内だけでなく、協力会社も含めて広げていくことが必要になってくる。

【教育に基づく研修と演習との組み合わせ】

本研究では、次の4つの要素を取り入れ、事業を進めてきた。

- | | |
|--------------|-------------------------------|
| (1) アウェネス | セミナー(啓発、新たな気づき) |
| (2) エジュケーション | 勉強会(発生時、パンデミック時、終息時に必要な知識の習得) |
| (3) トレーニング | ワークショップ(課題「封鎖」、調整「経済支援」) |
| (4) エクササイズ | 訓練(関係機関との連携) |

まず、過去に人類が経験したことのある感染症に関する対策事例を学ぶとともに、新たな脅威に対して学び、新たな気づきを得た。続いて、人命を守るための基礎知識として、疑い例、発症者が発生した際の初動対応及び感染予防・拡大防止対応の観点からの教育を実施し、ワークショップ等で課題・問題点を抽出し、解決策を検討した。そのうえでシミュレーションの手法を取り入れ、組織内に疑い患者が発生したという想定にて、対処方法の検討と注意点を確認し、国内発生時から拡大期において、それぞれの関係機関との連携について確認をした。引き続き、各省庁、自治体の模擬職員が対応や意思決定を検討し、様々な課題を抽出した上で、本来の担当の各省庁、自治体の職員が検証することで効果的に対応策を検討していきたいと考える。

また、企業であれ行政であれ、災害や新型インフルエンザで被害を受けても、重要業務が(なるべく)中断しないこと、中断してもあらかじめ決めた目標復旧時間内で再開や稼働レベルを維持するために事業継続を追求する計画「事業継続計画」(BCP: Business Continuity Plan)の策定が必要となる。策定にあたっては、新型インフルエンザの対応計画を作ることとなるが、限定的なシナリオにとらわれず、どのような状況であれ重要業務が継続できるように弾力性のある計画書が求められている。

現時点では未着手の機関が多く、どこから手をつけたら良いのか、どう取り組みれば良いのかとの悩みをお持ちの機関も多いようだが、今後継続した教育と演習を進め、より正しい情報を提供し、理解の促進を図ることで、新型インフルエンザへの感染予防や感染拡大防止、また、BCPの策定にも波及的効果を生み出すことが期待される。

【ポイント】

- ・ 訓練を実施することを目的とするのではなく、実施する訓練の目的や目標を明確した上で訓練を実施する。
- ・ 最初からあらゆること訓練するのではなく、徐々に付加をかけて訓練を行い、改善を図る。
- ・ 訓練の中で多くの失敗をし、課題や問題を一つでも多く抽出して、改善につなげていく。

【成果】

1. 国内外の訓練の取り組み状況の確認

現時点での各国の新型インフルエンザに関する訓練の取り組み状況が確認できた。また、国内で行われている新型インフルエンザに関する訓練の取り組み状況も調査した結果、国内外での訓練の取り組み状況が確認できた。なお、国内で実施した訓練は、圧倒的に初動の封じ込めに重点が置かれているのに対し、海外で実施している訓練は、パンデミック期にいかに対応できるかということに重点が置かれていることが判明した。

2. 訓練シナリオの開発

今回の研究により、新型インフルエンザの訓練を実施する際に活用可能な発生時からパンデミック時、終息時までの時系列順の想定シナリオの基本形が整理された結果、平成 21 年 1 月 13 日に実施された日本政府の「第 4 回新型インフルエンザ対応総合訓練」においても基礎資料として役立てることができた。もちろん、本研究の中で訓練を実施する際にも十分に役立てることができた。

3. モデルプランの開発

「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」に書かれている内容を、計画書として各段階に対応するように整理することによりモデルプランを開発することができ、また、本研究の中で訓練を実施する際にも役立てることができた。

4. 啓発ビデオの開発

課題を抽出するための訓練を実施したが、参加者に、意図的に新型インフルエンザ疑い患者への対応に問題がある実演（デモンストレーション）を見せたところ、結果として、新型インフルエンザ疑い患者が組織内で発生したら、どのように対応したらよいかという啓発用のビデオとして今後役立つようになった。

5. 課題の抽出

ワークショップや意見交換会や訓練を通じて、それぞれの立場での数多くの課題を抽出することができた。今後も多種多様な訓練を実施することで、抽出された課題を解決に導いていくことができると考えられる。

6. 新たな訓練のあり方の発見

今回実施した訓練を通じて、新たな一つの訓練のあり方を見出すことができた。参加者に、意図的に新型インフルエンザ疑い患者への対応に問題がある実演（デモンストレーション）を見せた上で、どのような所に、どのような問題があったのか洗い出し、では、どうすればよかったのかを話し合いながら、お互いに刺激し合って進めていくことで、参加者それぞれが恥をかかずに、新たな気づきを得つつ、新型インフルエンザ疑い患者への対応策を検討していくことができた。

【課題】

1. 抽出した課題に対して解決につながる訓練方法の検討

どうすれば洗い出した課題を解決できるのかを検討し、その実証性を確認するための方法を検討することか一つの課題である。

2. 意識の底上げ

まだまだ、新型インフルエンザに関して関心のない人々に、どのように関心を持ってもらうのか、また、行動計画を策定したものの訓練にまで至っていない人々に、訓練を実施するまでにどのようなアプローチが必要かを意識付けると共に、新型インフルエンザの訓練自体がどうあるべきかという課題よりも、訓練まで持っていくまでの意識付けが大きな課題であると考えられる。

【今後】

1. 海外の先進事例を取り入れ、効果的な訓練体制、訓練の実施方法を開発する。
2. 国、地方自治体及び関係機関との情報交換を密に行う。
3. 関係機関との連携訓練を実施し、発生時、パンデミック時、終息時の関係機関との連携事項とポイントを整理する。
4. 新型インフルエンザ発生からパンデミック時、終息時までの起こりうる想定シナリオのバリエーション化を図る。

災害医療カレンダー 2009年版 小学生～大人まで 平成21年版

災害に強くなろう

内容は 毎年 少しづつ変わります

子供用に(一部大人用かな?)途中で宿題もあります。

小学生へ:さいがいを知るのも楽しくね:Enjoy your disaster
わからないところはおかあさん、おとうさん、みんなにきいてね

まず小学生の君に読んでもらいたい!!! 曜日に災害を思い出そう

朝、学校に出る前に1分、寝る前に1分

- 月曜日は 月の日→夜の明かりの大事さ、地震停電に備えて、夜でも大丈夫なように懐中電灯の準備
 - 火曜日は 火の日→火事のこわさ、地震の時は、火の始末をすぐするように場所を確認
 - 水曜日は 水の大事さを→飲み水(と最小限の食糧)準備、ついでに風呂にもためよう
 - 木曜日は 木の日→しきみの家が木造なら建物の地震チェックと火事予防、地震で家具がおれないよう
 - 金曜日は お金・小銭の日→小銭を確保しておく、外へ逃げたときも、公衆電話、自動販売機で便利だ。
 - 土曜日は 土の日→しきみの家は、土砂崩れ、洪水には大丈夫かな?外へ逃げるとき道の路も知っておいて
 - そして日曜日は 全体の日→全体を見直そう、非常時の電話番号とか携帯電話もみて、夕食の時話をしよう
- 倒れそうなタンスとか大丈夫かな、家族みんなで災害にあったらどうするか、どう助け合うか!
バラバラになったらどこで会おうか、話をしていると、きつといい考え浮かぶよ...

作成:国立病院機構災害医療センター 原口義座(文責) (共同作成:友保洋三、鈴木伊都子、監修:西 法正)

2008/12/17

このカレンダー(第3巻)は、
小学生まで含めて災害のこ
わさをしてもらいたいので、
災害でのみんなの健康を保
つために、作ったものです。
「災害医療大系」第6巻付録
災害医療カレンダー改訂3版

平成21年2009年版、

下はインフルエンザへの注意報:
アメリカ(米国)での入国管理
でのホスターです。鳥(イン
フルエナ?)の写真と「私を(不法に)
持ち込まないで、病気がもし
れないから(その時はみんな)
にうつるから危ないよ...」



BIRD FLU: 鳥インフルエンザ,

SMUGGLE: 密輸する、運び込む、SICK: 病気

災害医療カレンダー 一般～小学生用 2009年版 大人の一人への説明です:

カレンダーの日付に関連する災害(災害医療)を中心に写真類を加えています。

毎年作成予定ですが(時々抜けますが)、できるだけ、毎年違った災害とその時の医療の写真等を加えて行きたいと思えます。しかし、重要なものと私たちが考える際には、同じ写真の繰り返しもあります。どうぞ、ご了承下さい。児童等には少し難しいかもしれませんが、ぜひ大人の立場から説明して下さい。疑問点・ご意見は、下記にご連絡ください。

本カレンダーは、一般の人にも、そしてこれからの将来の日本を、世界・地球を担う若者にも、災害医療を知ってもらうために作ったものです。文章も含めて大分長文になりました。

私たちは、災害医療(の専門家)として、幅広い視点で、考えてきております。

すぐ迫った災害の対処ももちろん大事ですが、目先のことだけにとらわれることは、

しばしば弊害を伴うことにながりがかねないとも考えており、地球環境を含めて、健康管理上、中期・長期的な視点も大切であると考えております。その意味で、姿勢に関しても補足しました。

背景に総計およそ10,000頁になる「災害医療大系(平成17年版・近日常訂予定です)」と「災害医療テキストブック(体系)」を作成してきました。本カレンダーもその延長線上にあると考えると考えて下さい。「災害医療大系」も含め何でも結構です。ご質問・連絡は、以下にお願いいたします。

著者:国立病院機構災害医療センター臨床研究部 原口義座、(共同著者:友保洋三、鈴木伊都子、監修、西 法正)

TEL:042 548 1287、または042 526 5511(ex. 2303) FAX:042 526 5540 E mail :akisatoh@titan.ocn.ne.jp or akisatoh@net.biglobe.ne.jp

なお、今回は、今までの内容を大分変更しました(追加した部分が多いですが、削除したところもかなりあります)。強調したい点は、「新型・鳥インフルエンザ」への注意と「岩手宮城内陸地震」、それと私たちが「災害医療大系」の延長線上として作成した「NBC:核・生物毒・化学物質毒災害」対応用の動画シリーズ、各地(我が国の他、一部世界も含めて)の災害にちなんで「災害(医療)風土記」へ向けての試みです。まだ中途ですが。

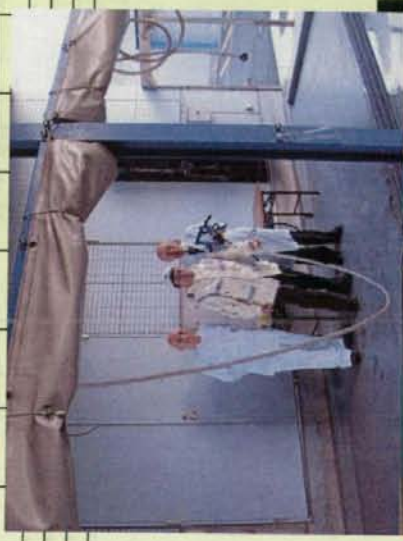
宿題・課題:最後の頁にヒントが

- ①トリアージとは
- ②クラッシュ症候群とは、
- ③新興・再興感染症とは、そして今何が怖いのですか?;
- ④免震構造の建物を探して;
- ⑤信玄提て何?
- ⑥Stromatolite 知ってますか?
- ⑦世界遺産はどこどこに?どこかにあります。探して....

The world first compendium of disaster medicine

これは平成20年12月です

2008		さいがい さいがいよう かれんだいじん・小学生版平成20年												
12月	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
1		1	2	3	4	5	6							
2	7	8	9	10	11	12	13							
3	14	15	16	17	18	19	20							
4	21	22	23	24	25	26	27							
5	28	29	30	31										



NBC NBC

東日本(IBC)災害・テロ対策におき
 緊急対応活動支援レポート(5/25)
 (1) 11/14 新潟県中越前地震発生
 (2) 11/17 新潟県中越前地震発生
 (3) 11/18 新潟県中越前地震発生
 (4) 11/19 新潟県中越前地震発生
 (5) 11/20 新潟県中越前地震発生
 (6) 11/21 新潟県中越前地震発生
 (7) 11/22 新潟県中越前地震発生
 (8) 11/23 新潟県中越前地震発生
 (9) 11/24 新潟県中越前地震発生
 (10) 11/25 新潟県中越前地震発生

2008.10.9

宿題 課題は、①トリアージとは、

- ②クラッシュ症候群とは、
- ③ 新興・再興感染症とは、そして
今何が怖いのですか？
- ④ 免震構造の建物を探して、
- ⑤ 信玄堤は何？
- ⑥ Stomatolite 知ってますか？
- ⑦ 世界遺産はどこどこに？

どこかにあります、探して...

お知らせ Announcement



国際外科学会 第55回総会
 International College of Surgeons Japan Section

2009年7月3日(金) 2009年7月4日(土)

会場: 東京医科大学村風病院, 新富王子ホテル (東京)
 ※3日(金)午後、役員会・教育カンファレンス
 シンポジウム(中絶、神前川水質調査・ランタノウム・メチル水銀、バイオエタノール)
 外科重症患者対応の風気
 外科とSurviving Sepsis Campaign、救命/集中治療・血液浄化法を含め
 新型・鳥インフルエンザの香港と外科医の役割
 外科医と大災害時の医療—安全対策も議論—
 一般課題



会長 飯田康博 国立病院機構済生会済生会センター外務部長
 副会長 山本 晋 自衛隊医療センター
 幹事 伊藤 晋 国立病院機構済生会済生会センター
 幹事 藤原 隆夫 国立病院機構済生会済生会センター
 FAX: 042-646-1287 E-MAIL: info@jcs.jp / acta@ichiro.jp

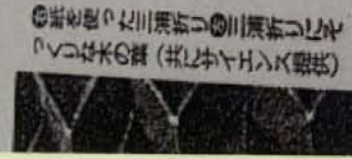
初期災害医療に手引書

災害医療「サリン」など実例分析

4 版

急いでの救急医療の現場で「医療大系」をまとめた。20
 なごりる被災地医療人 目もろくを通る地下鉄 災害医療大系では 地下
 立腹痛(災害医療七) サリン事件への対応を踏ま 鉄サリン事件や新型肺炎
 ティー(被災地立川)は え 各所の専門医療機関や (重症急性呼吸器症候群
 テロ事件や災害発生時 専門医との連携に役立て S.A.R.S.)、鳥インフル
 の初期対応の手引書「災害 近々各所より分所
 近々各所より分所

「サリン」被災地「
 患者と向き合える折り返
 の積極的介入の重要性の
 被災の被害者にも活用さ



もろくを通る地下鉄 災害医療大系では 地下
 の初期対応の事例を紹介。 災害時には、救急医や専
 門医以外の一般医師も診療
 医が医療効果や課題を
 を分析している。
 地下鉄サリン事件では
 約640人の患者が殺到し
 左路加国際病院の対応を
 取り上げ、サリン中毒の症
 状を判定するまでの詳細な
 経緯や、当時の病院事務部
 門の対応、患者の精神面
 へのケアについて具体的に報
 告、化学・中毒災害時の危
 機管理態勢のあり方につい
 ても触れている。
 災害時には、救急医や専
 門医以外の一般医師も診療
 するが、治療法などの判断
 に迷って手間取るケースが
 予想される。同センター研
 究部長の原口敏彦
 氏は地下鉄サリン事件後
 緊急・災害医療は大きく進
 歩したが、縦割りの行政が
 進められたとは言えず課題
 が多い。今後、災害医療大系
 の加筆・修正を繰り返し、
 緊急災害医療の体系化を旨
 と話している。

お正月おめでとございます。本年もよろしくお願ひします。本年もどんな災害にも負けず、充実した年を過ごしましょう。

まず、ご存じ、はんしんあわじだいらしんさい(阪神淡路大震災)です。
 1995年1月17日の朝早くおきました。六千人以上が亡くなりました。日本では、第2次世界大戦後最大の犠牲者が出ました。
 亡くなられた方の多くは、建物や家具のしたじきになってしまったためです。
 地震に強い家にするようにとりよきましょう。(詳細は別紙を)

火事でも多くの人々がなくなりました。下は、一番ひどかった長田区ですが、火事・火災により亡なられた方をとむらっています



下は、一番ひどく



長い時間、タンスなどの重いものしたじきになると、上の写真のように皮膚がただれるだけでなく、筋肉がこわれて命が危険です。クラッシュシヤウコウくん(症候群)といひます。重いけがです。名前を覚えてね。横田順一郎 先生からお借りした写真です。



神戸市のこわれた道路(高速道路)と4階がつぶれた病院です。

時々問題をだします。

問題①・・・①トリアージとは・・・知っていますか？
 答えは5月のところと巻末にあります。

②クラッシュシヤウコウくん(症候群)とは、左を参考にしてください。

2009

さいがい/さいがいりょう かねんだー大人・小学生版平成21年

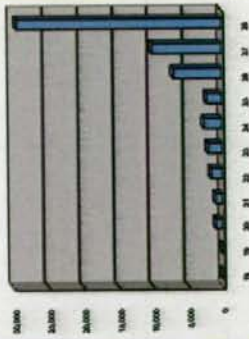
1月	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
1週					1	2	3
2週	4	5	6	7	8	9	10
3週	11	12	13	14	15	16	17
4週	18	19	20	21	22	23	24
5週	25	26	27	28	29	30	31
6週							
忘れずに:命の、健康の大切さを:							
これを前提に災害医療に関して感じてきたことをいろいろな本等から引用・抜粋させてもらいました							

2月

大火事も大変こわいですね。江戸時代のきょうほう15年に大火事があり、それ以降、防災上から大岡越前守(おおかえちせんのかみ・時代劇で有名ですね)のお許しがでて江戸の中心部(今でいうと東京の都心かな)、本郷3丁目から江戸城にかけて土蔵造り、屋根瓦が用いられるようになりました。

それまでは、屋根には、かや(茅:草の一種です)を使うように命令されていて、火事にはめっぽう弱かったことがわかりますね。

江戸の大火:知ってますか、むかしは、「火事とけんかは、えどのはな」なんて無責任なこともいわれていましたよ。でも大きい火事の数が多く、特に、空気の乾燥する2月・3月が多かったです。中でも、大きくて有名なのは、「明暦(めいれき)の大火」1657年で、江戸の半分以上が焼け、多数のけが人・死者がでたようです。よく同時期のロンドン大火と比較されます。ロンドンには耐火性に力をいれ、その後大火はないということです。



問題③ 新興・再興感染症とは、そして今何が怖いですか?:

鳥インフルエンザ: 伝染性の感染症(詳細は別報告を)

みんなやきとりや、フライドチキンで、好きなニワトリも、インフルエンザウイルスで、災難ですね。でも人にうつるようになると大変です。注意をしましょう。3月の所でも扱ってます。読んでください。



平成16年2月29日 京都・鳥インフルエンザ問題 京都府丹波町、浅田農産船井農場(浅田秀明社長)における鳥インフルエンザ対応の報告 朝日新聞2004年2月29日版より引用、一部改変 京都・鳥インフルエンザ確認 「大量死で出荷早めた」空白の1週間 2月29日(日)における現地報告から 死ぬ鶏の数がすごい勢いで(放物線を描いて)、1日毎に増えていきます。人間でも手を打たないと同じことが起きる可能性が高いです。**要注意!!! 3月に続く~~~~~**

2009

さいがい/さいがいがいいりよう かれんだー大人・小学生版平成21年

2月	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
1週	1	2	3	4	5	6	7
2週	8	9	10	11	12	13	14
3週	15	16	17	18	19	20	21
4週	22	23	24	25	26	27	28
5週							
6週							
<p>どの家に入ろうとも、それは患者の福祉のためであり、…</p> <p>ヒボ・クラテス(小川政恭 訳):古い医術について 他八編。岩波書店:181,1963(1979年)第17刷</p>							



鶏舎:濱田農産は、現在も閉鎖されたままです



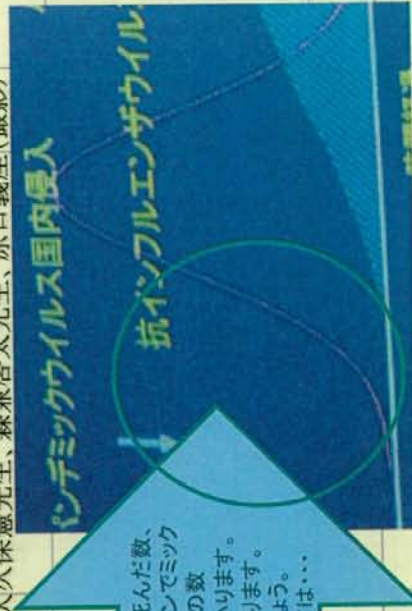
平成19年2月 日本救急医学会関東
地方会：横浜市にて
検討を致しました。余り、東南アジア
では、鶏に近づかない方が、安全だ
という結論になりました。



平成17年11月29日 新型インフルエンザに関する小検討会
厚生労働省結核感染症課における会議から佐藤 愛先生、川名明彦先
生、大久保憲先生、森兼啓太先生、原口義座(撮影)



下：京都府での鳥の死んだ数
右へ一日毎に増えています。



一番左は、京都府での鳥の死んだ数、
真中は計算式ですが、大流行(パン)でミック
といいますが)の時の患者さんの数
右に一日毎増えていくことがわかります。
○のところを増えたと右になります。
すこく増え方が似ているでしょう。
怖いですね。対策を考えなくては...

福岡県西方沖地震 平成17年3月20日(日) 福
岡市北西約40km沖を震源 M7.0



福岡県西方沖地震：玄界島のこわれたたてものです。ここでは、地盤のあと、半年
経っても家に帰れないで、多くの方が仮設住宅住まいでがんばっています(撮影8月)。



上：かりの住まいでしたが、
現在立派に復興されました。これからの頑張りが期待できます。(詳細
は別報告を)

2009

さいがい/さいがいがいいりよう かれんだー大人・小学生版平成21年

3月	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
1週	1	2	3	4	5	6	7
2週	8	9	10	11	12	13	14
3週	15	16	17	18	19	20	21
4週	22	23	24	25	26	27	28
5週	29	30	31				
6週	55 th 国際科学会日本部会 演題募集 甲(7月3・4日 開催・新宿、東京医科大学病院他、ぜひご参加)						
<p>自然環境が悪化・飢餓や災害規模の拡大という形で地域住民に跳ね返ってくる</p> <p>石 弘之:地球環境報告。岩波新書 岩波書店:ii, 1988(1992夕第24刷)</p>							



新潟県中越地震半年後
平成17年4月5日撮影。

新潟県中越地震の半年後の雪の深い現地です。川口町、まだ多くの家は、倒れたまま、雪のなかです。ご一緒したご婦人とすごい量の雪が残っているのに驚きました。



チェルノブイリ原発事故災害 1986年4月26日発生した

史上最大の人為災害(人間の活動により起きた災害)といえそうです。読売新聞 平成17年9月6日朝刊よりですが、被ばく死亡4,000人 IAEA, WHOは、死者総数を約4,000人と結論づける報告をまとめた。・・・高い放射能を浴びたのは、1)事故直後の・・・現場作業に従事した兵士や消防士ら20万人 2)汚染地域から退避した住民11万6,000人 3)汚染地域に住み続けた住民27万人、の計60万人。・・・がんや白血病で既に死亡したか、今後死亡する人が4,000人に・・・ このうち2,200人が、現場作業従事者。・・・正確な被害評価が難しく、死者数についても数万人から数十万とする説がある。(編者注：少しむづかしいですか？この中には、広義の災害関連死は含まれていないと思われ。実際は、もともと多くの人が被害をうけています) 左下は、15年後に訪れた時の線量計(ガイガーカウンターで、放射線を計った結果です。大量に漏れています)。(詳細は別報告を)



4月

タイタニック号

水山衝突による沈没 1912.4.14(死者千五百名+α)→

右下:洞爺丸(とうやまる)沈没!

1954.9.26 洞爺丸台風:台風15号による沈没で、死者、洞爺丸乗客に限っても千百18名?でした。

この二つは、忘れられない船舶災害、代表的海の災害でしょう。9月のところもみてね。



チェルノブイリの事故で消火にあたってなられた消防士をいたむ記念碑です

2009

さいがいがいい/さいがいがいいりょう かねんだー大人・小学生版平成21年

4月	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
1週				1	2	3	4
2週	5	6	7	8	9	10	11
3週	12	13	14	15	16	17	18
4週	19	20	21	22	23	24	25
5週	26	27	28	29	30		
6週	55 th 国際科学会日本部会演題締切予定(7月3・4日 開催・新宿、東京医科大学病院他、ぜひご参加を)						
<p>公の福祉ないし多数者の福利は、我々自身の福利よりも価値高き</p> <p>マックスウェーバー(堀山カ 他訳):プロテスタンティズムの倫理と資本主義の精神 下巻:172, 岩波書店:1962(1965第4刷)</p>							

セントヘレンズ山の爆発(1980年5月に大噴火):米國でつい最近の火山爆発です。90人くらいがなくなりましたとされます。写真は、シアトルの知人からいただいたその時の噴火の灰で作った花瓶(?)です。きれいですね。

(参考資料;山麓:フリー百科事典ウィキペディア(Wikipedia))セントヘレンズ山(Mount St. Helms)は、アメリカの

セントヘレンズ山麓高層山脈、ワシントン州、シアトルから南へ約50kmの地点、オレゴン州ポートランドから北東へ約200kmの地点に位置する、カスケード山脈の一部であり、セントヘレンズ山は、1980年5月18日に大噴火を起したことで有名である。この噴火によってアメリカ合衆国の経済は大きな打撃を受けた。200軒の建物と47本の橋が消失し、57人の命が奪われた。鉄道は24km、高速道路は300kmにわたって破壊された。さらにセントヘレンズ山の山頂部分は大規模な山体崩壊によって直径1.3kmにわたる蹄鉄型の火口が出現し、山の標高は2,950mから2,550mに減少した。

この噴火はハザードマップをうまく活用して立入制限を行い、人的被害を小さなものにとどめることができた例としてよく知られている。火山のこわい話は、いろいろあります。世界で一番有名なのはイタリアのベスピオス火山爆発(西暦79年8月)ですね。日本では、最近では、雲仙普賢岳(うぜんふんげん)だけ、1990年に噴火)も少し前の江戸時代には、やはり雲仙岳がくずれました。

この時は、有明海(ありあけかい)に大きななみか起こって1万5千人も死んだそうです。これを、

しまばらたいへんひごめいわく(島原大変肥後迷惑)といいます。

火山爆発のすごかったのは、富士山(宝永4年、1707年爆発:宝永の爆発)、桜島(なんども爆発しています)、

まだまだあります。1783年天明3年7月前後に淺間山が大爆発。多くの人がなくなりました。その後にできたのが、

おにおしだし(鬼押出)です。このへんのことは、7月・8月のところをみてね。

この他、5月には、日本中部地震が昭和58年、1983年5月26日に秋田市能代市西方沖80kmで発生しました。

11月のところに少しですてますので参考してください。

問題1の答え:問題は、…トリアージ…知ってますか? 問題は、1月のところにあります。

答え1:特に治療を急ぐ人かどうかを、決めて順番に治療を始めることです。

急ぐ順にシール・タグをつけます。まず、まっ先に急ぐ人を…赤のタグをつけ、

次に、急ぐ人…黄のタグ、急がない人…緑タグ、残念ながら亡くなった人

…黒のタグとして区分けします。

1月のところにある“クラッシュ症候群”の患者さんも、まっ先に治療が必要です。

赤タグですね。もう少し細かい説明と、タグの写真が一番最後にあります。みてね。

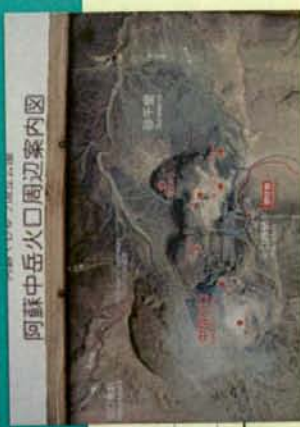


雲仙普賢岳(うぜんふんげん)だけ、



左 雲仙普賢岳
右 阿蘇山

共に展示室から



阿蘇中岳火口周辺案内図

2009

さいがい/さいがいがいいりよう かれんだー大人・小学生版平成21年

5月	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
1週						1	2
2週	3	4	5	6	7	8	9
3週	10	11	12	13	14	15	16
4週	17	18	19	20	21	22	23
5週	24	25	26	27	28	29	30
6週	31						
<p>災害が日ごろは見えな社会の弱点を浮かびあがらせる</p> <p>岡本祐三:高齢者医療と福祉。岩波新書456、岩波書店:228, 1996</p>							