



**AS A GENERAL
SPREADING THE
INTENSIVE AND
AND THE DISASTER**

55th Meeting 第55回総会
国際外科学会日本部会
International College of Surgeons Japan Section

SURGEON, 国際外科学会日本部会
International College of Surgeons Japan Section

FIELDS TO  55th Meeting
第55回総会

**EMERGENCY CARE,
MEDICINE** ☆☆☆☆


Yoshikura HARAGUCHI, MD, Ph.D, FICS
(ADDRESS BY THE CONGRESS PRESIDENT)
July 4th (Saturday), 2009, Tokyo

最初にこの機会を与えていただいた本会の Professor Takasaki K, Yamamoto M 両先生方をはじめに、この発表の司会をお願いした Professor Sunagawa K, その他の国際外科学会日本部会の全ての役員・先生方、特別講演のご発表、司会・座長をとっていただいた先生方に深く感謝いたします。

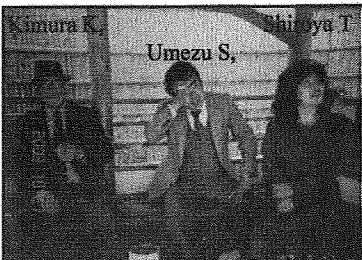
不完全な報告でございますが、本会でお世話になった内容も踏まえて、私なりの外科医としてのこれまでの経験をお話させていただきます。

また、今回の開催に大変お世話になった執行・石原 両副会長、伊藤豊事務局長、お手伝いいただいた先生方にも御礼いたします。

Before starting my presentation, I would like to show you pictures of the most distinguished masters of surgical fields, for whom I was deeply moved.




Professor Nakayama K, Dr. Wakabayashi T, Dr. Ohmori S.



Kimura K, Umezumi S, Shiroya T

I would like to thank to professor Kimura K, especially for his support to our research.

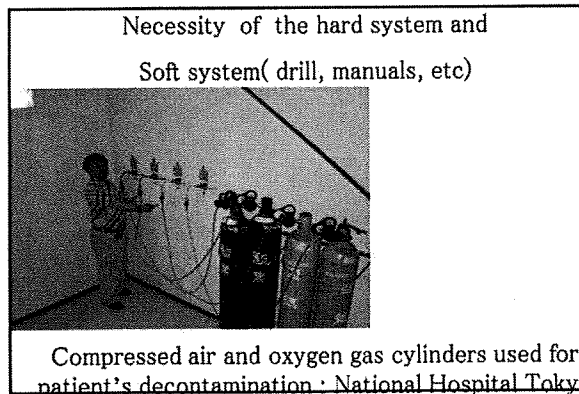
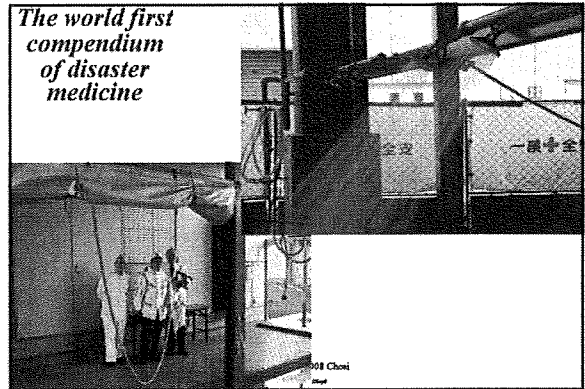


My participation to International College of Surgeons

回	開催年月日	開催地	日本部会開催史 総会会長	ホームページより抜粋 所属
35	1989 (昭和64, 平成1) 9.22	東京	大塚 敏文	日本医大
36	1990 (平成2) 7.20	久留米	掛川 暉夫	久留米大
37	1991 (平成3) 4.9			
	1991 (平成3) 4.10	京都	戸部 隆吉	京都大
38	1992 (平成4) 11.6-7	東京	木村幸三郎	東京医大

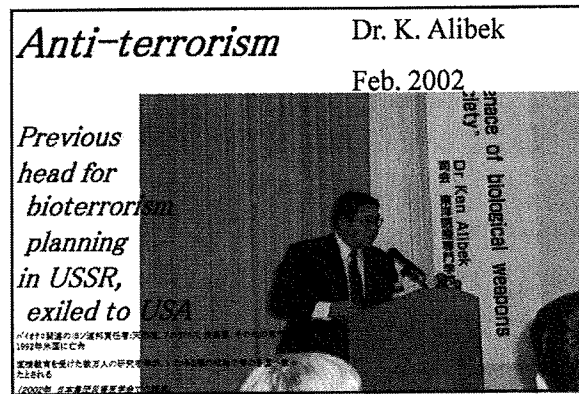
(CMEプログラム実施) <http://www.ics-japan.org/katudo/rekidai.html>

抜粋



4. Terrorism

Y Haraguchi, Y Tomoyasu, H Nishi
Tokyo Disaster Medical Center



ケン・アリベックのバイオテロに関する証言:

1)1990年代にベネズエラの科学者が生物兵器を開発した
2)ソ連でバイオテロの計画が実行された
3)モスクワ州立大学
4)キューバ、北朝鮮、イラク、シリア、リビア
5)学生を訓練した

Testimony from Dr. Alibek to U.S. Congress 2000

Suggested that scientists from the Kirov facility (Plague) visited North Korea in the early 1990s

Suggested that some of the 50,000 scientists formerly employed in the bioterrorism program by the Soviet Union are now working in Iran and other countries

Moscow State University provided training in biotechnology, microbiology, and genetic engineering techniques to scientists from Cuba, North Korea, Iran, Iraq, Syria, and Libya.

抜粋

テロ対策医療の面から、主にNBC災害を見てみる (当然、オーバーラップする内容も多く見られる)

From Professor Siegelson H.

Terrorist Threat

オサマ ビン ラディン

2000年秋の訪(米国内閣多発テロの1年程前)

Osama bin Laden

Wants chemical and bio weapons
Sheik Omar Bakri:
Using any biological weapons in self-defense is, in Islam, permissible. Obviously, we regret what could happen to innocent people. (9-9-99)

U.S. Deaths

Vietnam	57,000 (5 years)	
Korean War	53,000 (3 years)	
WWII	295,000	第2次世界大戦
War Between the States	300,000 (4 years)	南北戦争
Influenza Epi (1918)	600,000 (3 months)	スペイン風邪
Possible deaths from a successful bio attack:		
In large cities, over 1 million		バイオテロが成功したら100万人の死者

Most Likely Credible Event

- Explosives
- Chemicals
- Radioactive materials
- Biologics
- Nuclear explosive attempt
- Nuclear fission explosion

Damage Or Influence

To the society, Suspected

Yokota Air Base
Aug. 1997

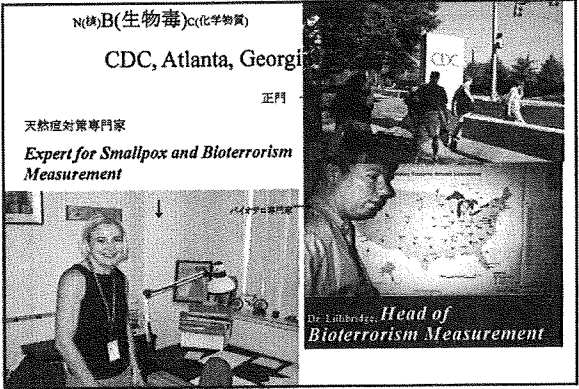
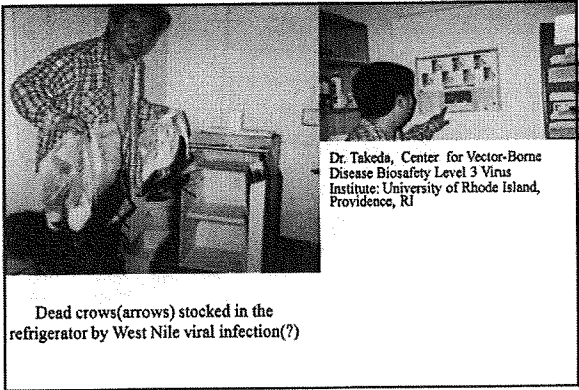
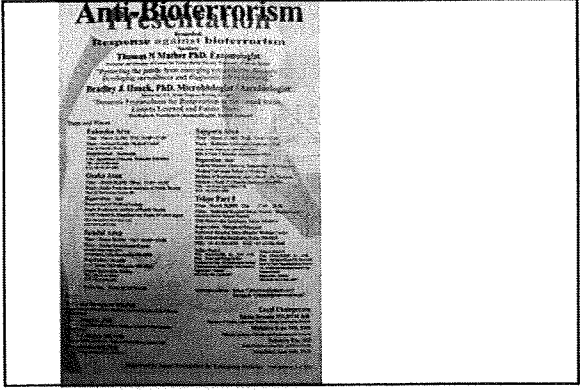
G7+ Global Health Security Action Group
Workshop "Plans on preparedness and response to chemical events"
November 7-8, 2002
Tokyo Disaster Medical Center, Tokyo, Japan
Organized by Tokyo Disaster Medical Center and Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan

G7+ Global Health Security Action Group
Workshop "Plans on preparedness and response to chemical events"
November 7-8, 2002
Tokyo Disaster Medical Center, Tokyo, Japan
Organized by Tokyo Disaster Medical Center and Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan

Yoshikura Haraguchi, Chief Editor

抜粋

 The research against bioterrorism and pandemic was started since 2001, and the research team against flu pandemic was newly started 2008, and now underway.



Trial procedures for protecting society against flu outbreak/pandemic
 Yoshikura Haraguchi, Yoza Tomoyasu, Hosei Nishi
 Japanese Disaster Medical Compendium Team

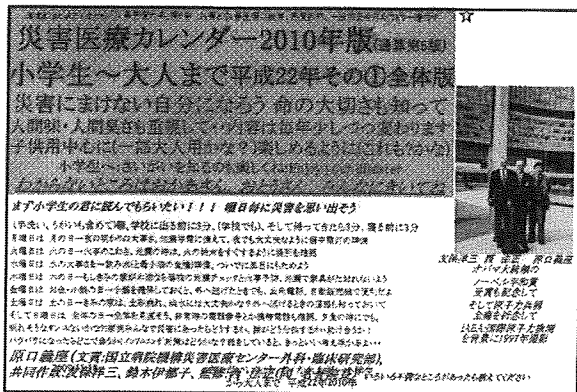
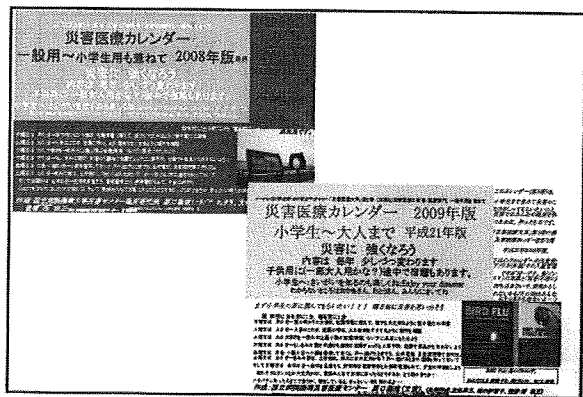
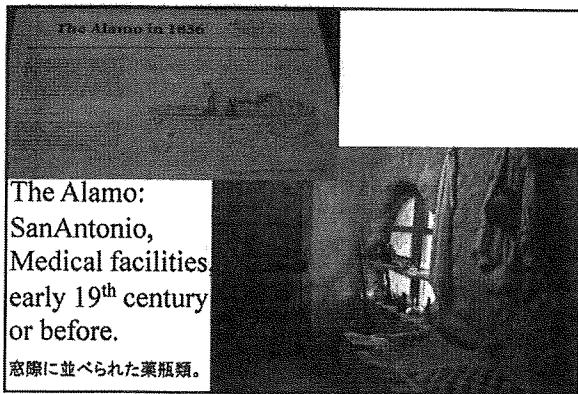
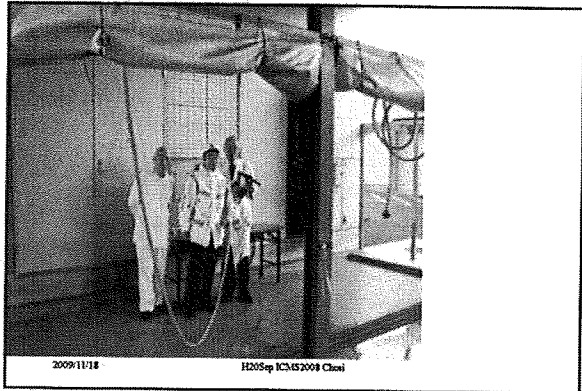
Outbreak or pandemic of a new type (new strain) of influenza is feared globally, in which the number of casualties is expected to increase exponentially. Our proposed countermeasures are presented below. Appropriate measures were studied. One of the themes of this study was how to maintain social activity, because it is also thought to be important alongside an effective medical health care system. Measures should be prepared from a macroscopic viewpoint (bird's eye view) in addition to microscopic methods. Although the primary hardware/mechanical damages seems minimal in comparison with those from an earthquake, the secondary damage or negative effects for people's activity or workforces are serious.

(1) Medical emergency system against pandemic, including those of hospitals, police, rescue and fire department, and self-defense forces, (2) governmental support system, (3) a system of close coordination between the lifelines organizations (companies, schools, and local resident's associations should be prepared.

The results are presented and a small drill will be performed just after the meeting.

Acknowledgement

Thanks to all doctors and experts who supported our research, especially to Professor M. Ishida, M. Sugiura, H. Tasaka, T. Maehara, J. Hachiya, Y. Itai (University of Tokyo), Dr. T. Wakabayashi, M. Hoshi, M. Sakonji (Tokyo



Our first experience about care against flu (Bird flu: HPAI) February 29, 2004 in Kyoto Prefecture.

Number of the dead chicken: increased parabolically.

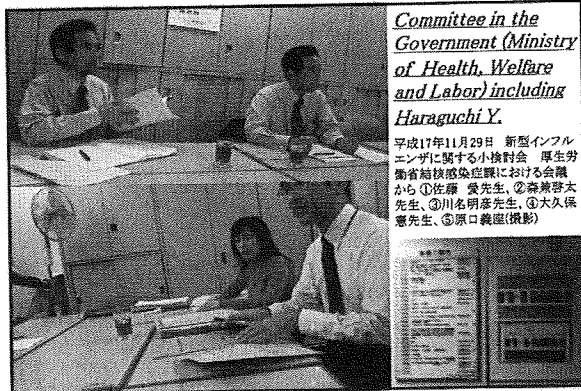
京都府丹波町、浅田農産船井農場(浅田秀明社長)における鳥インフルエンザ対応の報告

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」空白の一週間

2月29日(日)における 現地の報告から

2009/11/18 H19.1.6 三島市



Committee in the Government (Ministry of Health, Welfare and Labor) including Haraguchi Y.

平成17年11月29日 新型インフルエンザに関する小委員会 厚生労働省結核感染症課における会議から ①佐藤 俊先生、②森崎晋大先生、③川名明彦先生、④大久保憲先生、⑤原口義徳(撮影)

From Homepage of National Infectious Diseases Institute 国立感染症研究所 感染症情報センターホームページ

Number of patients of New strain flu : from May till July 2009 in Japan 感染患者数の増加は、急激な死亡傾向と関係がある

Quarantine, thermometer: 空港検疫 検疫における対応、搭客体温測定器と検行量(乗客数)

Vienna, Plague Column

ウィーンpest記念碑
 欧州を襲ったペスト(黒死病)終焉を祝う記念碑。ウィーンでも1669~1669年頃多数の死者が発生し(約76,000人、オーストリア全体で10万人ともいわれる)、収まったことを記念して1679年最初に建てられたという(写真は1693年に建て直されたもの)。クリスマスのデコレーションがつけられて賑わっていますが、これからのパンデミックへ立ち向かう象徴となるかもしれません。高圧ガス2009年1月号から

Acknowledgement: Thanks to all doctors and experts who supported our research, especially to Professor M. Ishida, M. Sugiura, H. Tasaka, T. Maehara, J. Hachiya, Y. Itai (University of Tokyo), Dr. T. Wakabayashi, K. Saitoh, M. Hoshi, K. Suzuki, H. Kimura, T. Sakuma, M. Sakonji, T. Takahashi, M. Nozaki, Y. Azuma, T. Kubo, N. Kamiya, D. Nagata, T. Tsubata (Tokyo Police Hospital) and Y. Tomoyasu, T. Ueda, Y. Itoh, Daibo (National Hospital Tokyo Disaster Medical Center).

Acknowledgement (cont.)
 Once again, special thanks to Professor Kozaburo Kimura (Tokyo Medical University), Toshishige Wakabayashi (Tokyo Police Hospital) and Hosei Nishi (Tokyo Disaster Medical Center)
 And for supplying maximal efforts for holding this meeting to Dr. H. Taguchi, S. Umezu, Y. Itoh, T. Shigyo, Y. Tomoyasu, and S. Daibo.

55th Meeting **国際外科学会日本部会**
 第55回総会 International College of Surgeons Japan Section

AS A GENERAL SURGEON, SPREADING THE FIELDS TO INTENSIVE AND EMERGENCY CARE, AND DISASTER MEDICINE
 Yoshikura HARAGUCHI
 (ADDRESS BY THE CONGRESS PRESIDENT)

抜粋

7月 第13回日本渡航医学会 福岡市

原口義座による補足説明:前半は、スペインインフルエンザを参考資料にしている。すなわち多面的に考える必要があるといえる。

代表的な例をここに提示する。

日本渡航医学会でのご発表である。御礼申し上げます。

国、地域名	超過死亡率
オーストラリア	0.29% (0.28-0.31)
オース	0.31% (0.31-0.32)
デンマーク	0.20% (0.18-0.22)
インド	4.39% (4.39-4.39)
バンハイ(ベトナム)	3.18% (3.17-3.20)
ウタラ(インドネシア)	2.39% (2.38-2.40)
日本	0.94% (0.94-0.94)
米国	2007年 7-10
コロラド	0.39% (0.39-0.39)

米国	
コロラド	0.39% (0.39-0.39)
ニュージャージー	1.00% (0.94-1.05)
ワイスコンシン	0.53% (0.51-0.65)
	0.25% (0.23-0.27)

1918-19年のスペインインフルエンザの超過死亡率は、国、地域による割合は、比較では、ニュージャージーが最も高く、コロラドが最も低く、ワイスコンシンは、米国では最も高い割合を示した。 (The excess mortality rate of the 1918-19 Spanish influenza was, by country/region, New Jersey was the highest, Colorado was the lowest, and Wisconsin was the highest in the United States.)

2007年 7-10

10月 東京臨海病院 第2回新型インフルエンザ受け入れ訓練 ドライブスルー対応施行

研究分担者および添付資料参照のこと

第2回 新型コロナウイルス受け入れ訓練計画
ドライブスルー対応

感染予防対策委員会

1. 目的

新型コロナウイルス (HINI) が全国的に蔓延し、当院へ受診する患者も増加している。現在流行している新型コロナウイルスは、弱毒性でほとんどは軽症のまま回復しているが、重症化し死亡するケースも増えている。このことからウイルスの変異が急速におこり、強毒化する可能性は否定できない。

今回、江戸川区内で強毒化した新型コロナウイルスが大流行し、多数の患者が来院する事態を想定し、一般患者と新型コロナウイルス疑い患者を接触させない診療体制 (ドライブスルー方式) について検証する。

2. 訓練日時

平成21年10月8日 (木) 15時00分～16時00分

3. 訓練場所

駐車場 (当日に訓練場所を決定)、救急外来

4. 訓練の概要

1) 訓練設定

江戸川区内において、強毒化した新型コロナウイルスに罹患したと思われる患者が多数発生し、一般外来に受診依頼が増している。中には救急車で搬入される患者も散見される。感染対策委員長は緊急の委員会を召集し、「緊急期診療体制」の実施を指示した。

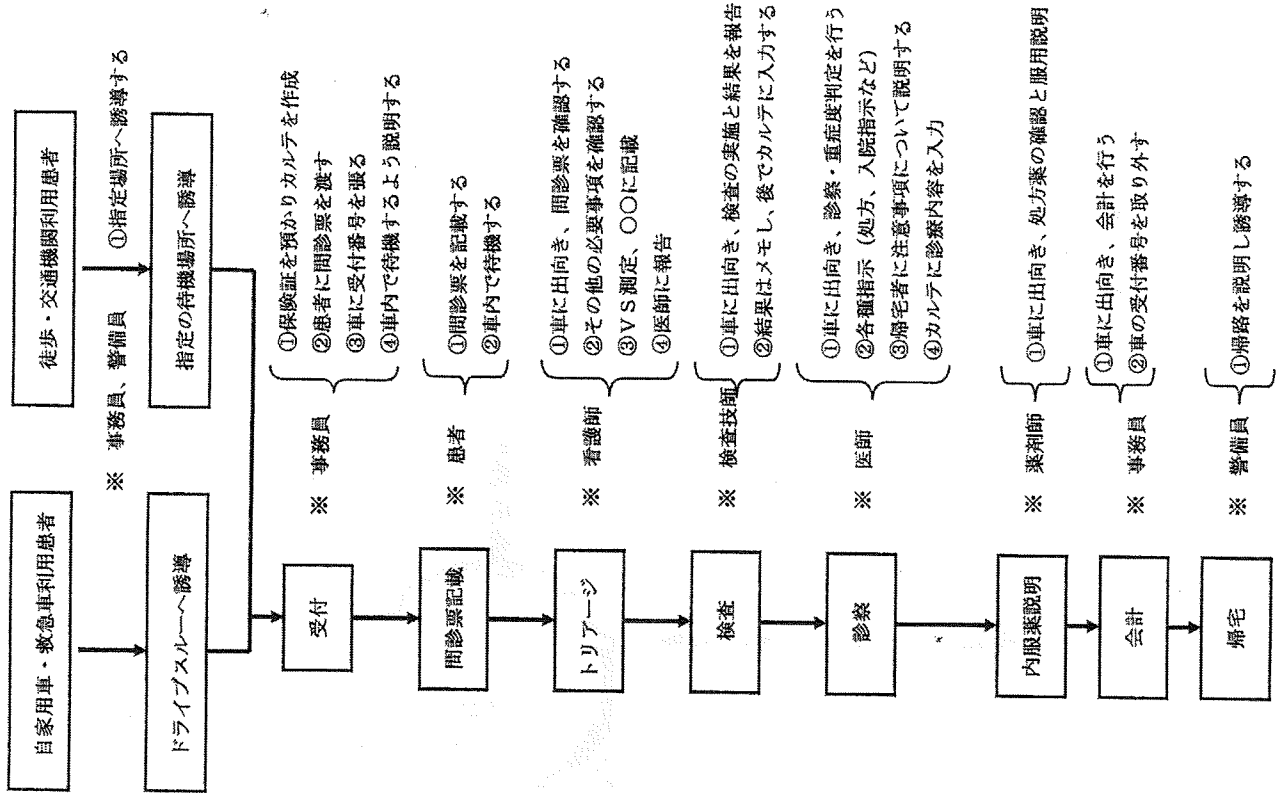
2) 訓練内容

- ① 医療チームは救急外来に集合して、「緊急期診療体制」を整える。
- ② 対象患者をドライブスルーへ誘導する。
- ③ 駐車スペースを確保する。
- ④ 車内での診療・重症判定を行う。
- ⑤ 誘導から会計までの所要時間を査定する。
- ⑥ 感染防護具 (PPE) の選定と着脱方法について。

3) 医療チーム

- ① 医師3名 (救急科、小児科、内科系)
- ② 看護師3名 (診察介助2名、トリアージ1名)
- ③ 検査技師1名
- ④ 薬剤師1名
- ⑤ 事務員1名
- ⑥ 患者 (車) 3～4名

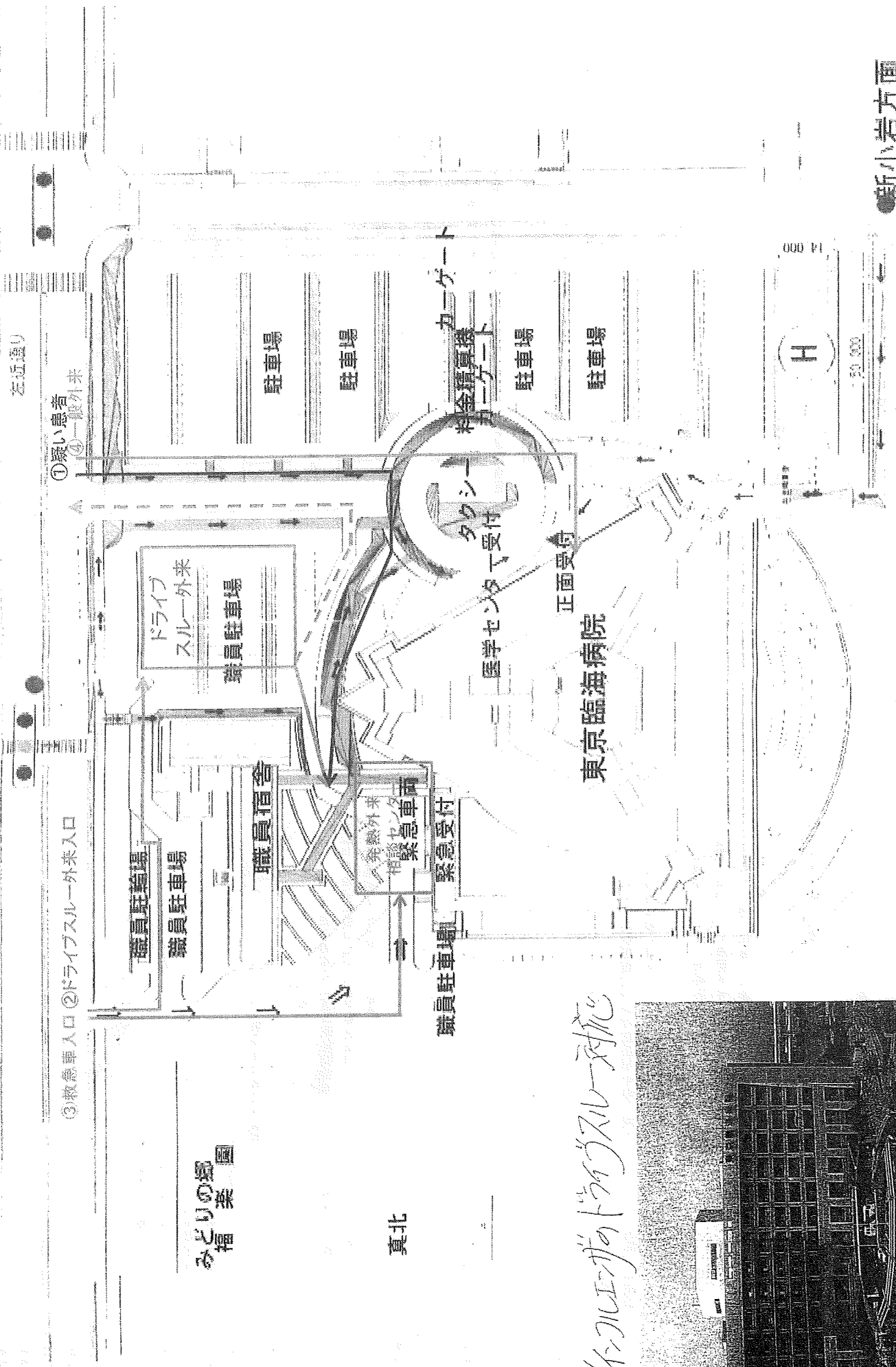
4) 診療手順



新型インフルエンザ対応動線(案)

臨海二丁目方面

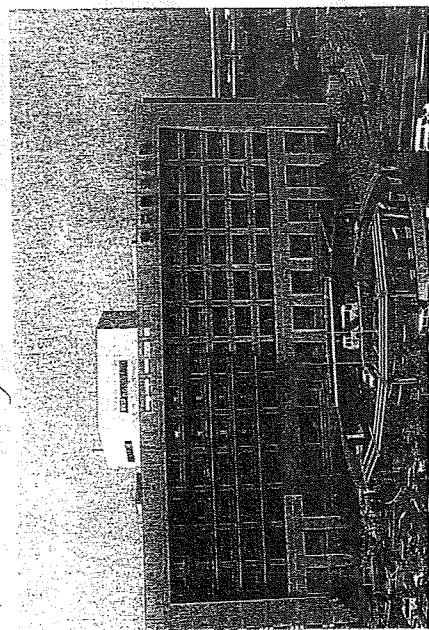
つばさ橋



みどりの郷
福菜園

真北

新型インフルエンザ対応ドライブスルー対応



新小岩方面

発熱外来診療チェックリスト

下記の事項をお書き下さい

ふりがな

氏名： _____ 男 女

生年月日： 大 昭 平 年 月 日生 () 歳

住所： _____

連絡先： _____ 携帯電話： _____

同居者： 無 有 ⇒ ① ② ③ ④
(有の場合、氏名を記入)

患者様記入

あてはまる□にレ点(チェック)をつけてください

1. 新型コロナウイルス患者(疑い者)との接触がありましたか?(過去10以内)
- 10日以内に新型コロナウイルス(疑い)の患者と接触(1~2mに近く)した。
 - 10日以内に新型コロナウイルス流行地域へ滞在・立ち寄りをした。

2. 現在の状態について

- 発熱(38℃以上) _____ 頃から
- 息苦しい (歩くと 座っていても) _____ 頃から
- せきが出る _____ 頃から のどが痛い 食欲がない
- 筋肉痛・関節痛 全身がだるい _____ 頃から
- 水分が取れない 下痢している _____ 頃から
- 吐き気がする 吐いてしまう _____ 頃から
- その他 ()

3. 既往歴(今までの病気)について

- 高血圧 糖尿病 呼吸器疾患 () 悪性腫瘍 ()
- アレルギー ()
- その他 ()

医療者記入

トリアージ看護師: _____

診療担当医師: _____

1. 接触歴

- 1) 無 有 (状況: _____)

2. 診療記録

- 1) 全身状態: 良好 不良
- 2) 所見: 蒼白 紅潮 苦悶状 他(_____)
- 3) サイン: 体温 _____ °C 心拍 _____ /分 呼吸 _____ /分 パルスオキシメーター _____ %

- 4) 呼吸状態: 呼吸困難 (有 無) 呼吸音 (異常なし 異常あり)

5) コメント: _____

3. 検査オーダー

- 採血
- 検尿
- インフルエンザ迅速診断
- 胸部レントゲン
- 胸部CT
- その他 (_____)

4. 診断

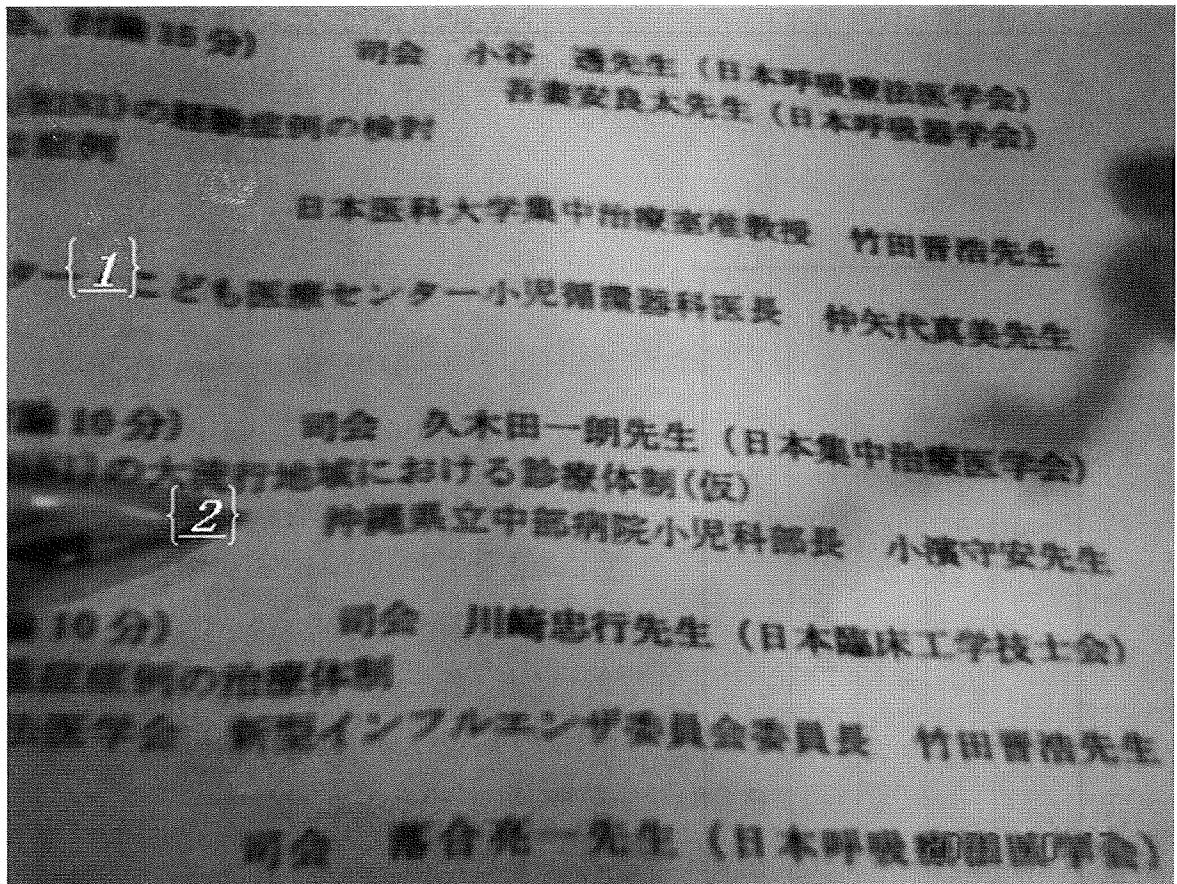
- 新型コロナウイルス疑い
- その他 (_____)

5. 指示

- 入院 自宅療養 再受診 (_____ 月 _____ 日)
- 処方

10月 新型インフルエンザにおける 重症患者の治療に関する研修会 (日本医科大学)記録から

ここでは、沖縄県立こども医療センター等における活動の報告を、上記の会合でお示しいただいたスライドの写真で紹介させていただくのみとし、詳細な説明は省くものとさせていただきます。大変精力的なご努力でご活躍されていることを高く評価させていただきたいと考えている。



新型インフルエンザ(A/H1N1)による重症患者の治療に関する研修会

日 時：平成 21 年 10 月 17 日（土）17 時～21 時

場 所：日本医科大学、教育棟 2 階

〒113-8602 東京都文京区千駄木 1-1-5

TEL03-3822-2131

主 催：厚生労働省

共 催：日本呼吸療法医学会

◆プログラム

- 17:00 開会挨拶 厚生労働省
- 17:10 基調情報(1) (講演 10 分、討論 10 分) 司会 丸川征四郎先生 (日本呼吸療法医学会)
演題：我が国における新型インフルエンザ(A/H1N1)流行の現状
厚生労働省健康局結核感染症課新型インフルエンザ対策推進室室長補佐 高山義浩先生
- 17:30 基調情報(2) (講演 20 分、討論 10 分) 司会 中川 聡先生 (日本小児科学会)
演題：新型インフルエンザ(A/H1N1)の病態生理学的な特性(仮)
秋田大学大学院医学系研究科情報制御学・実験治療学講座教授 今井由美子先生
- 18:00 海外情報 (講演各 20 分、討論 10 分) 司会 相馬一亥先生 (日本救急医学会)
演題：H5N1 誘導の ARDS
国立国際医療センター戸山病院手術部長 河内正治先生
- [休憩]
- 18:35 国内症例の検討 (講演各 20 分、討論 15 分) 司会 小谷 透先生 (日本呼吸療法医学会)
吾妻安良太先生 (日本呼吸器学会)
演題：新型インフルエンザ(A/H1N1)の経験症例の検討
人工呼吸管理に至った 2 症例
日本医科大学集中治療室准教授 竹田晋浩先生
自験例のまとめ (仮)
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター小児循環器科医長 仲矢代真美先生
その他
- 19:30 今後の課題(1) (講演 20 分、討論 10 分) 司会 久木田一朗先生 (日本集中治療医学会)
演題：新型インフルエンザ(A/H1N1)の大流行地域における診療体制(仮)
沖縄県立中部病院小児科部長 小濱守安先生
- 20:00 今後の課題(2) (講演 10 分、討論 10 分) 司会 川崎忠行先生 (日本臨床工学技士会)
演題：治療施設と機器から見た重症症例の治療体制
日本呼吸療法医学会 新型インフルエンザ委員会委員長 竹田晋浩先生
- 20:20 総合討論 (40 分) 司会 落合亮一先生 (日本呼吸療法医学会)
- 21:00 閉会挨拶 厚生労働省

10月 新型インフルエンザ講演会

原口義座補足説明:

本研究班の活動として、最大規模で行ったものである。

国内での最初にパンデミックとして発生した神戸での専門家の医療対応の記録としても重要と考え、川田諭一先生が中心となって力をいれた活動である。

動画記録も保存している(配布資料には含まれない)。

手引きとして、別添。

平成21年9月24日

関係各位

厚生労働省 新興・再興感染症研究

「新型インフルエンザ大流行に備え訓練に関する研究」班
主任研究者 原口 義座 国立病院東京災害医療センター

「緊急 新型インフルエンザ講演会 ～医院・診療所における対応のてびき～」

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、医院・診療所の外来における医療関連感染防御並びに患者集中への対応の視点から、分担研究者 川田 諭一（茨城県古河保健所長）を中心に、訓練のてびきの作成を試みました。

作成には、今春神戸市内で集中する患者と感染防御に奔走した先生方、並びに、動物における感染管理を研究なさっている先生に協力をいただいております。また茨城県古河市内の医院・診療所の先生方には、実際に院内での訓練の様子を撮影させていただきました。

神戸で実際に何が起きていたのか、動物における感染とウイルスの毒性とは何か、また実務上の問題点は何か、それぞれの立場でのご講演をいただきます。

ご参加くださいます皆さまとは、大規模感染症にどのように備えるべきなのか、情報を共有し、今秋・冬の流行に備えたてびきに反映させて参りたいと存じます。

つきましては、本講演会に是非関係者のご参加を賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 日 時 平成21年10月12日（月） 13:30～16:30
2. 場 所 つくば国際会議場 2階 中ホール 200
(茨城県つくば市竹園 2-20-3 TEL: 029-861-0001)
3. 対 象 医院、診療所、病院の医師、看護師、産業医、歯科医師、感染管理者等医療関係者。新型インフルエンザ対策に関係する大学研究者、自治体職員。
4. 定 員 200名
5. 受講料 無料、ただし事前登録制。
(駐車場は有料となり個人負担となりますのでご了承願います。)
6. 申し込み 参加申込書に必要事項記入の上、FAXにて10月9日（金）までに
03-3519-6255まで送信ください。

※共催：古河市医師会 日本医師会生涯教育学術講演5単位をお渡しします。

プログラム

1 開 会

2 あいさつ 厚生労働科学研究:新型インフルエンザ大流行に備えた訓練に関する研究

主任研究者 原口義座 (国立病院東京災害医療センター)

3 秋冬の流行に備えて 厚生労働省 新型インフルエンザ担当課 (予定)

4 概要説明 分担研究者 川田 諭一 (茨城県古河保健所長)

5 ご 講 演 1) 発熱外来、今春の体験を踏まえて

林 三千雄 (神戸市立医療センター中央市民病院 呼吸器内科・感染症科医長)

2) 開業医の対応、今春の自院での経験を踏まえて

陰下 敏昭 (陰下内科)

3) 発熱外来並びに院内感染の管理、今春の体験を踏まえて

吉田 弘之 (神戸大学医学部附属病院 感染制御部副部長)

4) 動物界におけるインフルエンザ感染症、その教訓から

白井 淳資 (東京農工大学 農学部獣医学科 獣医伝染病学講座 教授)

6. 閉会 ※アンケート調査回収

「緊急 新型インフルエンザ講演会 ～医院・診療所における対応のてびき～」

参加申し込み用紙

お手数ながら FAXにて10月9日（金）までにご返信ください

返信先 FAX 03-3519-6255

送信日	2009年 月 日	
ご氏名 ・ ご所属	ご氏名	ご所属
電話		
FAX		
E-mail		

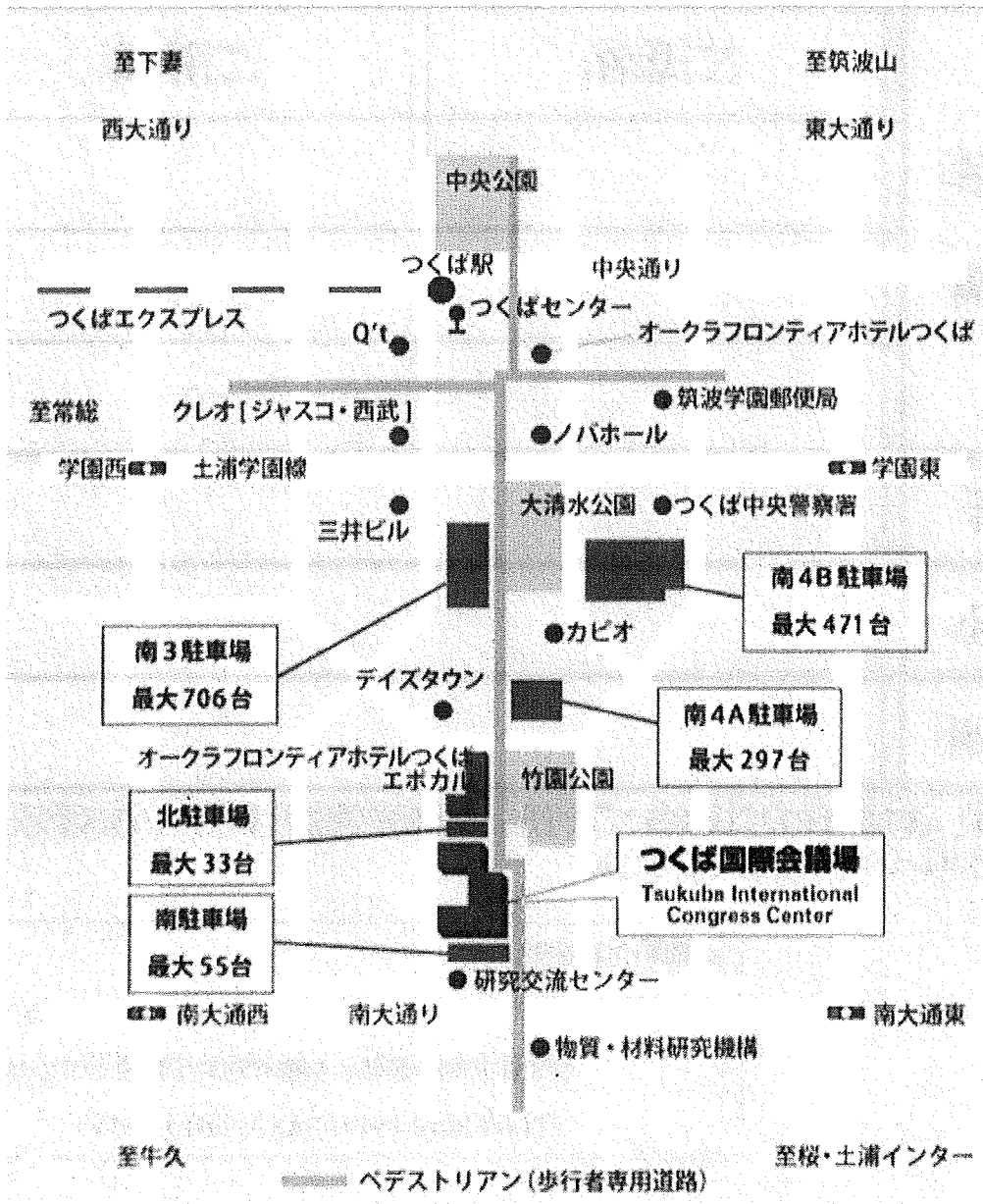
※送信日、参加者のご氏名・ご所属、連絡先電話番号、FAX番号、E-mailアドレスをご記入ください

お問い合わせ先：

「新型インフルエンザの大流行に備えた訓練に関する研究会」事務局

特定非営利活動法人危機管理対策機構(担当:細坪・平吾)

TEL03-3519-6270 FAX03-3519-6255



緊急 新型インフルエンザ講演会 DVD 一覧

日時：平成 21 年 10 月 12 日(月)午後 1 時 30 分～

会場：つくば国際会議場中ホール

■ 第 1 巻 (全 1 時間 24 分)

1-1 開会の挨拶 (6 分)

主任研究者 原口義座 (国立病院機構災害医療センター)

1-2 てびきの概略説明 (25 分)

分担研究者 川田諭一氏 (茨城県古河保健所長)

1-3 発熱外来、今春の体験を踏まえて〔質疑応答含む〕 (53 分)

演者 林 三千雄氏 (神戸市立医療センター中央市民病院呼吸器内科感染症科医長)

■ 第 2 巻 (全 1 時間 31 分)

2-1 開業医の対応、今春の自院での経験を踏まえて (38 分)

演者 陰下敏昭氏 (陰下内科クリニック)

2-2 発熱外来並びに院内感染管理、今春の体験を踏まえて〔質疑応答含む〕 (33 分)

演者 吉田弘之氏 (神戸大学医学部附属病院感染制御部副部長)

2-3 動物界におけるインフルエンザ感染症、その教訓から (18 分)

演者 白井淳寛氏 (東京農工大学農学部獣医学科獣医伝染病学講座教授)

2-4 閉会のご挨拶 (2 分)

分担研究者 川田諭一氏 (茨城県古河保健所長)

11月 アジア・中国・北京における新型インフルエンザ対応の視察：北京日本大使館記録

若林領事に深謝いたします。