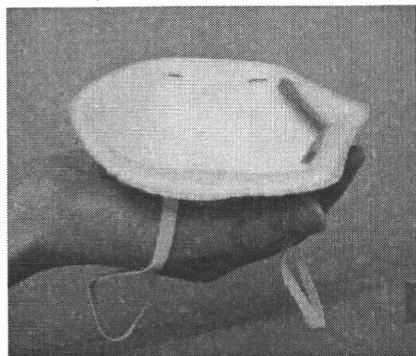
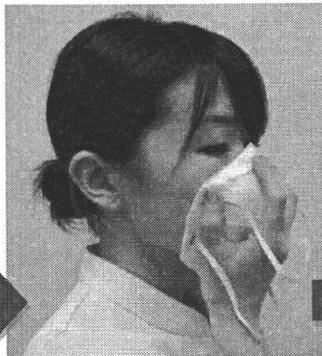


**\*N95 微粒子用マスクの着け方**

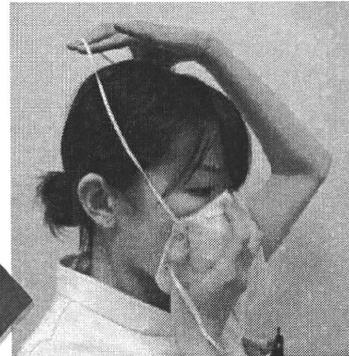
①マスクの鼻あてを指の方にして、  
ゴムが下に垂れるようカップ状に持つ



②鼻あてを上にして、マスクが  
あごを包むようにかぶせる



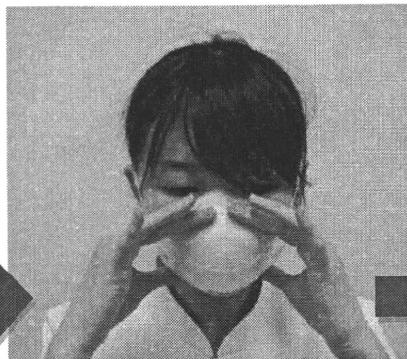
③上のゴムを頭頂部近くにかける



④下のゴムを首の後ろにかける



⑤両手の指先で押さえつけるようにして  
ノーズピースを鼻の形にあわせる

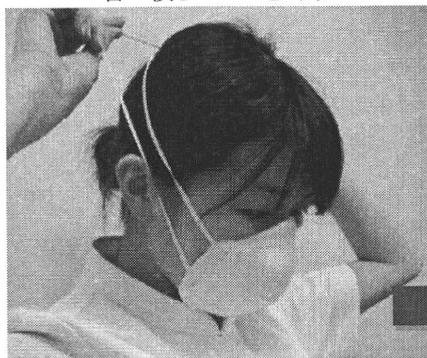


⑥両手でマスク全体を覆い、  
息を強く吐いて、  
空気漏れの有無をチェックする

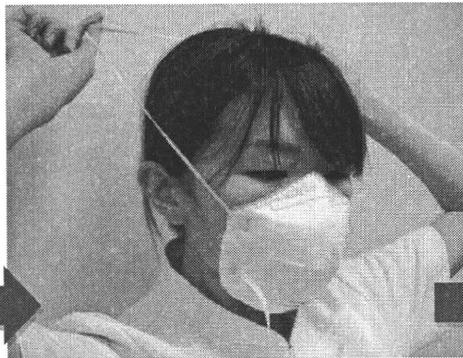


**\*N95 微粒子用マスクの外し方**

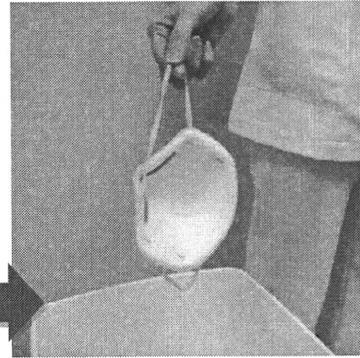
①マスクの表面に触れないように  
首の後ろのゴムを外す



②頭頂部のゴムを外す

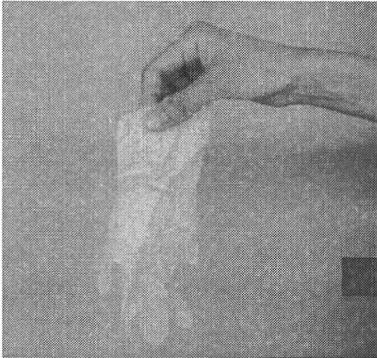


③ゴムのみを持って  
廃棄する

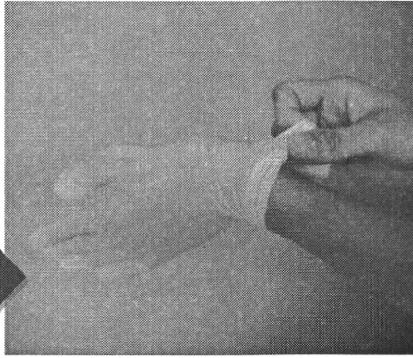


**\*手袋の着け方**

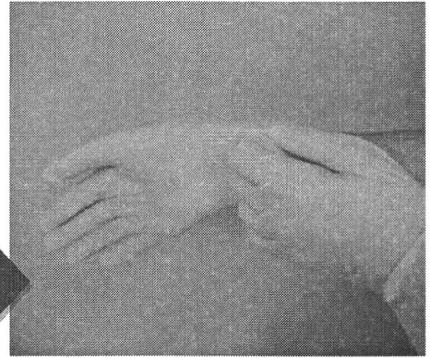
① 裾をつまんで下に垂らす



② 親指の位置を確認して手を入れる

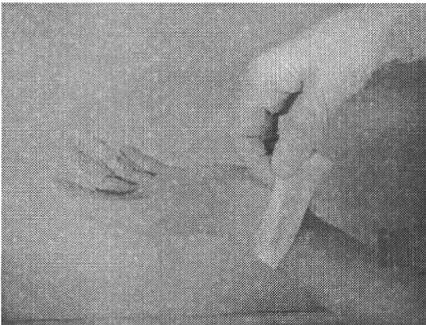


③ 反対の手も同様に入れる

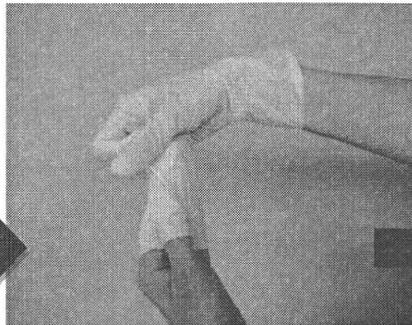


**\*手袋の外し方**

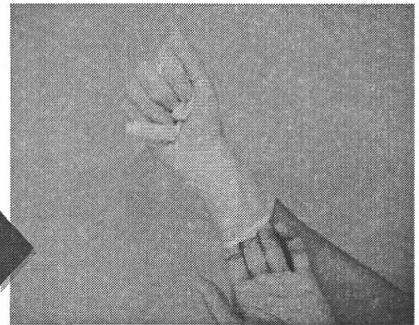
① 皮膚に直接触れないよう裾をつまむ



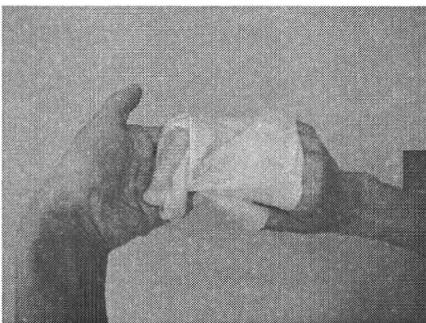
② 中表になるよう静かに外し、  
手の中に丸める



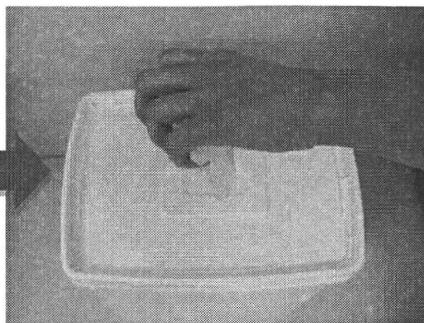
③ 素手になった方の手を、  
反対の手袋の内側に差し入れる

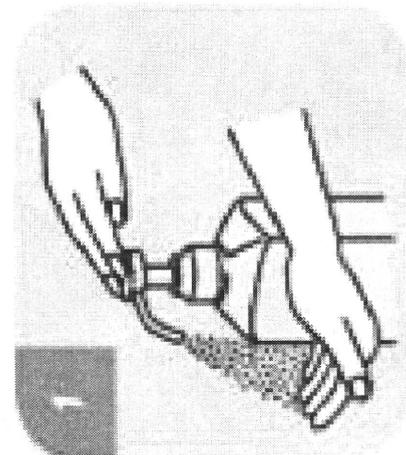


④ 外表面に触れずに中表になるよう、  
静かに外す



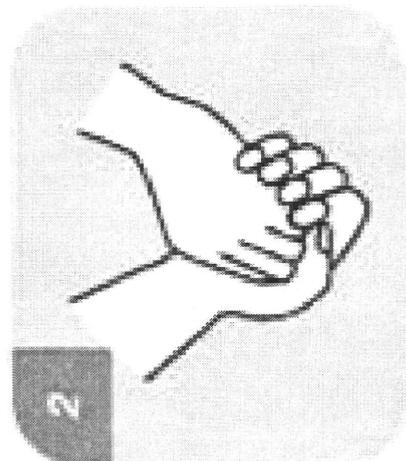
⑤ 廃棄する





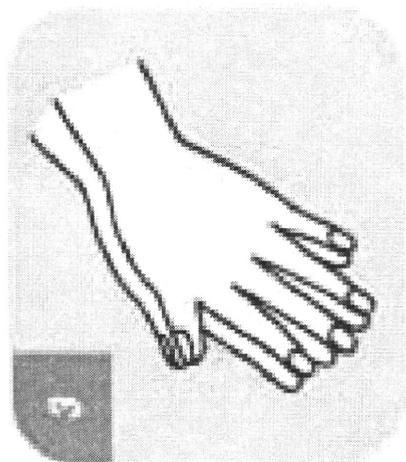
1

消毒薬の規定量を手掌に受け取ります。(注)



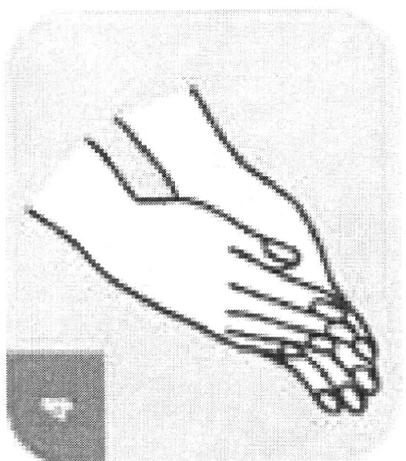
2

始めに両手の指先に消毒液を擦り込む。



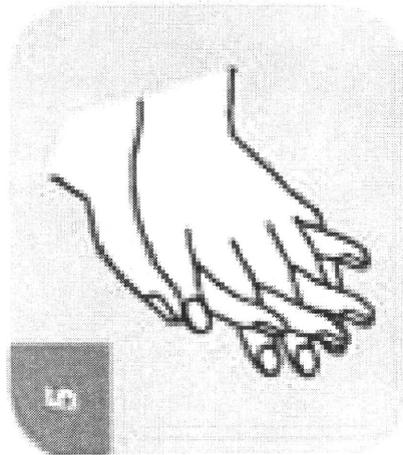
3

次に手掌によく擦り込む。



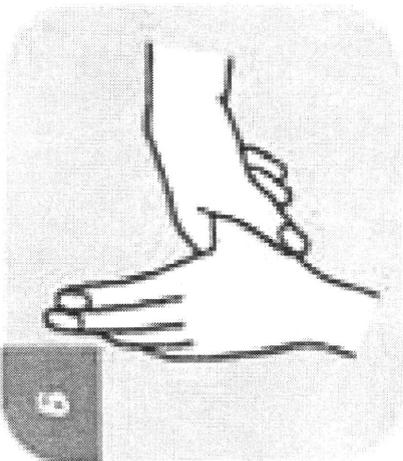
4

手の甲にも擦り込む。反対も同様。



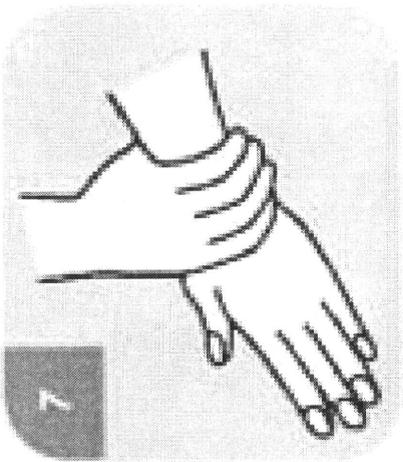
5

指の間にも擦り込む。



6

親指にも擦り込む。



7

手首も忘れずに擦り込む。乾燥するまでよく擦り込む。

(資料 4)

パンデミックドリル参加者の  
自由記述式アンケート結果と分析

秋山健一

谷口孝一

パンデミックドリルに関する自由記述式アンケート結果  
日本医科大学医学部 2 年生に対して実施

1. 看護師との協力がかせないと思った。
2. 実際にパンデミックの状況でどう対応すればよいかと疑似体験できて、非常に有意義だった。チームワーク、役割分担の大切さを身をもって感じる事ができた。
3. ティームの重要性を実感できましたが！夏休みなど、もう少し時間のある時にやっていただけたら出席率が上がると思います。
4. 実際に体験することが出来て良かった。はじまる前は特に何も考えていなかったが、体験してみると、チーム医療の大切さ、チーム医療が最高の形で力を発揮するためには何が大切か考える事ができ実感する事ができた。
5. よかったです。
6. とても有意義であったが試験前にはやめてほしい。
7. 今回は患者さんが生身の人間ではなく、ペーパーだったためあまり感じなかったが、もし大声で医師たちがかけこんで走り回っていたら、患者はおびえてしまうのではないかと思った。掛け声は大事と思うが…。
8. 現場の空気を感じる事ができたと思う。
9. インフルエンザなどの流行がとても顕著になっているこんにちにおいて、これから医者となるわたしたちにとって、それらにどのように対応するのか、何が大切になるかを考えるいい機会になった。そしてそんな中でやはりチーム医療の大切さ、それによって救える命が増えるという現状を感じた。まだ 2 年生という身分ではあるが医療に携わる人間として感染対策に対してはよりいっそう注意し、広い知識と意識をもつようにしていきたい。
10. 初めて医療現場で行なうようなことをしたが、今回のように実際の処置などを行なわなくても忙しくて訳が分からなくなってしまう事があったので、自分で診察もするとなるとすごく大変だし患者さんの間違いとかも起きそうだなと思った。
11. 「死亡」や「ICU」の札が出てしまうと、あせってしまったので現場での状況が少し味わえた気がした。今回の実習で学んだことを、将来臨床の現場に行ったときに生かしてい

きたいと思う。ただ、テスト前にするのは避けて欲しかった。

12. 正直テスト前にやるということは避けてほしかった。ただこのような授業をやることで医療現場のコミュニケーションが非常に大事だとわかり良かったと思う。
13. テスト直前でなければもう少し参加人数が増えたと思います。3年の頭か、1年の時にやっても良かったと思います。パニックの時は、もっとキビキビ動き、長時間続くので大変だと思いました。
14. 少しはパンデミックの理解につながりました。
15. 楽しかった。
16. ここにお金をかけるなら他のところにもっとお金をかけたほうが良いと思う。
17. あまり現実味はなかった。
18. 今まで話しで聞いたこりテレビで見たりしかできなかったことを実際に役割を決めて体験したことで、状況が今までより明確にイメージできるようになった。それぞれの職種間でのコミュニケーションと役割分担をうまく機能させることの大切さを感じた。
19. 楽しかったです。良い機会をもらえて勉強になりました。
20. 楽しかったです。ICUが満床のときに“交渉する”なんて考えもつかなかったのですが、医療の現場では頭のやわらかさや臨機応変さが大変なのだと思います。私は看護助手役だったので、出来る仕事が少なかったのですが、他の班では看護助手の人がカードを他の職種に配ってあげたり工夫していたので勉強になりました。
21. 実際の現場で起きていることの擬似体験が授業目的だったと思うのですが、パンデミックドリルを行なっている横でスタッフの方が札を入れているところを目撃してしまうといささか冷めてしまう気がしました。講義の前後に実際の医療現場を見学する機会を設けてもらうととても有効だと感じます。
22. 正直忙しすぎてトリアージしてる時間がなかった。二年生のテスト前にやるんじゃなくて、一年生のヒマな時にやるのが良いと思う。
23. 実際にパンデミックになった時どう行動すればいいか体験できたのは有意義であったと思う。ただこれを一年生の入学直後にやればもっと効果があるのではないかと思う。

24. 医師役をやったら本当に大変だった。退院死亡の患者の診断を優先させるべきだったと思う。
25. 忙しさが体感できた。
26. かなり疲れましたが、勉強になりました。
27. 楽しかったです。
28. とても疲れました。現場は大変だと思いました。
29. コミュニケーションの大切さがわかった。
30. バタバタしている中でもコミュニケーションがあり、チームワークの大切さも分かりました。
31. 大変良かったと思います。
32. 体力をつけなければと思った。
33. 何人も退院させたり死亡したり I C U に搬送したりしてベッドをあけたけれど、次から次へと他の人とか症状が現れてエンドレスで気持ちの面でも忍耐力が必要な事が感じた。新型ウィルスで医師が不足した時、少しでもこの経験が活かされるよう心に留めておこうと思う。また、看護師、看護助手など人数は多かったが医師がいなければ進まない作業がたくさんあって待ちが多かった。その点でも医師の重要さがよく感じられた。
34. 予想以上にチーム医療の重要性を実感できました。私は看護師役をやったのだが、医師にしかできないことがたまると途方にくれました。
35. もう少し早い時期（1年の初め）にやった方がいいと思う。
36. パンデミックが起こると大変だという事がわかりました。
37. 感染防御技術は実際に用いるので非常に為になった。パンデミックも今後の危機感を感じるためにも役にたったと考えられる。
38. すごく忙しかったので実際の医療現場でも大変そうだなという印象を持ちました。

39. 実際に演習を行なう事で理解が深まるだけでなく、現場の臨場感も感じる事ができ、大変なためになったと思います。
40. 感染防御術では感染防止のために最低限の方法がわかってよかった。パンデミックの演習では実際の雰囲気とは違うが、役割分担の重要性とコミュニケーションの重要性がよくわかった。
41. 最初は良くわからなかったのですが、あたふたしてしまっていたが、二回目は良くわかり始めてそれなりに自分の役割を果せたと思う。何人救えたかをカウントしてたくさん助けたチームにごほうびをあたえると、よりやる気が増してよいと思う。
42. 講義では分からない実際の状況を今回の実習で少し実感できたように思う。医師の先生たちが親切だった。
43. 常に走り回っていて大変疲れました。それぞれの職種の人がコミュニケーションをとらないとうまく進んでいかないということがわかりました。
44. 医師の仕事の多さにびっくりした。判断力、統制力、コミュニケーション力、体力の重要性を痛感した。
45. よかったと思う。
46. 演習を通してパンデミックの大変さがわかった。ただ、死亡した時にいしのみしかそれを確認でいないが、パンデミックという異常事態の時なのにわからない。別に看護師にもそれくらい推し量る技術くらいは持てるのと思った。感染防御技術は知らないことばかりで手の洗い方から、ガウンの外し方とかが知れてかなりためになった。
47. 理想に近い職場状況を仮定したもとの演習であるため想定不可能な事態は起こらなかったが、現場で知るという観点からみればなかなか有意義な演習であったと思う。
48. 今回のパンデミックドリルを経験して実際に自分がその状況におかれたときにどう対象すべきかを学びました。
49. 作戦によって効率が変わったのか、目に見えたのは良かったと思う。その効率がもっとわかるように班毎に point 集計をとると面白いと思います。
50. 出席を厳しくした方が人が集まってよい実習になると思う。

51. 実際に体験することで重要なポイントが良く分かってよかったです。楽しく体験できました。
52. 患者が次から次へと運ばれてくる状況を体験でき緊急時の忙しさをイメージする事ができた。効率良く患者を見るためには職種に応じた役割分担が大切であると感じた。他の職種で可能な仕事は後回しにして自分にしかできない仕事を優先することでうまく患者をみる事ができた。貴重な体験になりました。
53. とても大変だった。医師にしか出来ない事を医師がとり、他の事は他の職種に任せる必要があると感じた。他の人とのコミュニケーションの大切さ、改善点を共に考えることの大切さを感じた。
54. 良い経験となった。やはり部活というものは医師の仕事に役立つという印象を受けた。
55. 実際の現場はもっと大変だと考えると本当にパンデミックは恐ろしいことだと思った。いい経験になった。
56. テスト前で行きたくないと思ったが実際参加して本当に良かったと思った。特に医師は手指消毒が甘いとよく言われるので、正しい知識を身につけて良かった。
57. 実際の現場に出た時、どのようにこの演習が役に立つのかはよくわからなかったけれど、皆であたふたしたり、出来る仕事に限られていて大変だということはわかった。そして、医者がいなくなにも治療ができないし、でも看護師や看護助手もいなければ医者も機能しない。テスト前の時間を返上して参加したので将来役に立つことを期待したいと思います。
58. さすがに髪のある患者であると臨場感がわからないのでリレー形式にするのもありかと思った。
59. 楽しかった。
60. すごくためになりました。今回の実習の経験を活かして自分の能力を高めたいと思いました。また、来年の生徒には是非参加させてほしいです。
61. あの狭い教室の中で10分間走っただけでもだいぶ混乱が起き、誰かと処置が重なってしまったことも多々あったので指導系統の重要性を実感しました。医療関係者が倒れてしまったときの焦り具合がすごかったです。1年前に看護実習で手洗いの仕方を習ったのですが、今日もう一度やってみたら指先が少し残っていました。

62. パンデミック時の大変さが分かり、いい経験ができました。
63. 大変だった。役割分担やコミュニケーションをうまくしないと大変だと思った。
64. パンデミックの混乱を少しイメージすることができました。患者さんを1人でも多く救うためには、医師だけではどうしようもなく、看護師を初めとする多くのスタッフとのチームワークが必要なのだと思います。さらに、みんなで頑張って走り回ることも確かに大切なのですが、リーダーも一緒になって走り回ると場がまとまらなくなるので、指揮系統をちゃんと確立しておくことが大切なのだと思います。今日は、同学年で顔を見知った間での実習でしたが、これがすべての人と初めて顔を合わせたばかりだったらやりずらかったと思います。すぐにコミュニケーションをとれるようにするにはどうしたらよいか、短時間で打ち解けられるスキルがあったら良いと思いました。
65. 現場の大変さがよく分かった。
66. 実践的で緊張感をもって臨めた。
67. 感染防御技術はとてもおもしろかったです。5年生になった時のBSLでも使えそうな知識でした。パンデミックドリルの主旨はあまり理解できませんでした。少しゲーム感覚し過ぎました。
68. まだ自分では臨床の現場には立っていないけど、実際の医療現場に近いことを体験することでモチベーションが上がった。この体験を今後に生かしたいと思う。
69. 貴重な体験が出来たと思う。ただ、試験前にやると少なからずモチベーションに影響を与えると思うので試験やレポートなどに関係ないときにやるとよいと思う。
70. チームを組んだ時に、忙しすぎてあわててしまった。チームワークを発揮することの難しさを感じた。仲間の間での対話が必要であると感じた。パンデミックドリルは総括して新鮮で楽しかった。
71. とても勉強になりました！！ありがとうございました！！

パンデミックドリルに関する自由記述式アンケート結果  
日本医科大学医学部3年生に対して実施

1. パンデミックがもたらす医療現場では処置や治療において患者の優先順位が本当に重要であると強く感じた。臨床的な行為が実際行えない学生に対し、臨床現場を少しでも理解できるように工夫してくださっていて大変わかりやすかったと感じると共に、今後、医師になる身としては、今日の経験を最大限に活用したいと強く思った。ありがとうございました。
2. 実際にパンデミックが起きれば、病院内は患者であふれかえると思うが、今日は教室内が大変狭かったのも、ある程度ではあるがその混雑具合や、混乱が体験できたように思う。また、患者の状態についての声かけや、優先順位をつけることの重要性を実感した。加えて職業での仕事の範囲を考慮して働くことの重要性も実感した。
3. 実際の現場では、重症度も考慮して優先順位を決定するはずだったので、もっとコミュニケーションや役割分担が必要になってくる上により混乱が予想される。互いのことを信頼して分かっていないとこのような緊急時に対応は難しいと思う。
4. 臨床前の授業として最適なものだと思います。パンデミック時の混乱や忙しさがわかったのでよかったです。またチームワークの重要性を実感できました。
5. 実際は、大勢の人間とコミュニケーションをとるのは難しいと思う。
6. 自分の手洗いがいかに適当であったか痛感した。また、演習では、役割分担を途中から意識すると非常にうまくいったので、役割分担の重要性を再認識できた。
7. 疲労感が強かった。2回目はとくにやる気がなくなった。治療にはたして効果があるのかわからなかった。
8. 今回の演習で強く意識させられたのは、コミュニケーションと役割分担の大切さである。限られた人材資源を最大限に使おうと考え、互いの出来る範囲を意識しながら声をかけあって行動する必要があると感じられた。
9. この演習を通して、コミュニケーションの重要性を痛感しました。これを通して、コミュニケーション能力が見につくとは思いますが、気づきにはなると思います。
10. 医療者が病にかかってしまったとき、特に今回は1人しかいなかった医師が病にかかったときにはじめはあせってしまった。しかし2回目では、ある程度対処のしかたがわかり、また自分の視野も広がったため、うまく対処できるようになれたと思う。備えあれば憂いなしということで今後もやればよいと思う。

11. 実習を通して感染症が発生した時の大変さを実感できたのでよかった。
12. 医療資源を効率的に運用する重要性をあらためて確認した。
13. 演習に関しては（1回目は）特に何も考えずに行なった。すると医師の役割を私は行なっていたのだが医師特有の仕事の処理が遅れた。途中では患者対応に追われてチームメイトとコミュニケーションがとれない状況にあったためそのまま終了した。しかし休息時にそれぞれの役割分担と声出しを取り入れることにした。すると2回目は各人がスムーズに動いて重症患者の放置が少なくなった。つまり、優先度を重視することにつながった。また、そのためには自前のコミュニケーション、つまり臨床でいえばカンファレンスが大切であると思った。感染防御に関しては充分と思っていた自分の手洗いには不備があったことが視覚的に反省できて有意義な体験であった。また、実際に医師の方が手洗いの不備による患者への感染例があることを講義されていたので手洗いの重要性を認識した。
14. 多少なり現場のイメージがつかめた為有意義であったと思う。厳しいとは思うが模擬患者を実際の人で充ててみたらより臨場感が増すと思う。チームワークにより作業の効率化は目に見えて分かった為その重要性を理解できた。
15. 医師しかできないことに医師がちゃんと専念できる環境を作れるよう、看護師や看護助手がサポートすることが大事だと思いました。（ex、食事水分はなるべく看護助手がやるとか。）すごく楽しくて、現場の忙しさを実感できてよかったです。
16. パンデミックドリルをして以下のようなことを感じた。各職でできることが限られているので、すべての医療者が効率良く仕事ができるよう役割分担することが大切と感じた。人数が多く、できることも多い看護師がパンデミックに際して重要であることを感じた一方で、医師にしかできないことが多く、その内容も医療上重要であるので医師が現場でリーダーシップをとることが非常に大切だと実感した。そのリーダーシップを発揮するためには、各医療者間でのコミュニケーションが必要不可欠であり、そのための方法の一つとして声出し（声かけ）の重要性を感じた。同じ病院内のみでなく、物資などは近隣の病棟間で協力し合うことが大切だった。感染防御技術について感じたこと。手洗いやマスク装着などの感染対策はその意義を理解することで日常に根付かせることが、継続に大切である。
17. 初めにミーティングなしで行なったときは意思疎通がうまくできず、自分が治療しようと思った患者さんに2人の看護師がついてしまうなど混乱がありましたが、ミーティング後の2回目は声出ししてコミュニケーションが取れたので効率よくできました。また、この経験を生かして今後も頑張っていきたいと思います。
18. 実際に体験することで、よく医師や看護師が不足していると言われるゆえんが理解できた気がします。また、この状況下で裁量の医療を実施するためにはどのようにチームワークを合わせるかが有効なのかを考えることができました。来る日にそなえた訓練のためには非常に有用だと思います。ありがとうございました。
19. 看護助手などはできることが少なくて歯がゆかった。グループの中の医師を中心としてコミ

コミュニケーションをもっとしっかり取ればよかった。

20. 今までにやったことがない実習だったので、良い経験ができました。チームワークの大切さが良くわかりました。とても良い実習だと思います。
21. 自分で体験してみてもよく混乱具合が理解できた。
22. 役割分担は大切だと思いました。
23. 非常にいい経験になりました。パンデミックドリルは思った以上に大変でチームワークとコミュニケーションや本当にコミュニケーションが本当に重要だなと感じました。またこのような機会があればぜひ参加したいです。
24. 大変将来に役立つと思いました。今後も続けたらよいと思います！
25. 実際に授業で聞いたり、TVのニュースなどでパンデミックにおける現象（資源の不足、現場の混乱など）をイメージすることが出来た。1回目のドリルのあと、話し合いをしてから2回目のドリルを行なうことで、コミュニケーションをとることの重要性を改めて感じられた。また、こういう機会や講義（実習）があったらやりたい。
26. 実際にパンデミックが生じた時に私たち学生も、また医師になってからもこのようなパンデミックドリルをやっていることで、スムーズに動けると思う。コミュニケーションの大切さがこの演習でわかり、1回目よりもミーティング後の2回目の方がスムーズに行なえたのもミーティングというコミュニケーションのおかげであると思う。感染防御技術も丁寧に教えていただき、実際に行なうことで、感染防御技術が身に付いた。
27. 今までやったことのない形の実習でとても有意義だった。
28. どのような状態によって死亡とか、ICU状態になるかをある程度定義した方が良いのではないだろうか。
29. 医師が感染して、隣の病棟の医師にみてもらうことにより、うまく解決する事ができた。コミュニケーションの重要性を認識する事ができた。
30. 1回目では4人が個々に動いてしまい、同じ患者さんのところに、2人がカードをもってお見合いすることなどがあったがミーティング後は分業がよくできたと思います。
31. 楽しみながら実習を行なう事ができました。教室の狭さはとても危ないし広ければもっと効率よく動けるので改善した方がいいと思います。
32. コンセプトとしてはとてもよく擬似されていて、貴重な経験になりました。ゲームのように点数化されたり（処置の回数、死亡、退院などに点数があるなど）、死亡はカードが何枚以上たまったら……にするなど、ルールを明確にした方がより1回目と2回目の効率の差をと

らせることができると思いました。

33. 医師役でしたが、一回に一つの医療行為しかできないのがもどかしかった。ただ「医師の診察」では一回に一度ではなく、一度に何人も診れるようにした方がいいと思った。実際の現場では、病棟に運ばれた患者を医師が重症度のランク付けを行なって、各々治療を施すので一度に何人みればいすぐに状況判断できて、治療の優先順位をつけることができるのでそれを体験したいと思った。今回は医師が大変すぎたと感じた。
34. こういった型式の実習ははじめてだったので非常に参考となった。今後、医師となった時にも、この経験を役立てたい。
35. 楽しかったです。患者さんが多いと、看護師さんやお医者さんにもたくさん働かなくてはいけなく、動き回っているとぶつかることも多くなってしまいますので、実際はまわりも見ながらうごかなくてはいけないので大変だと思いました。
36. 演習を通してパンデミック時におけるチーム医療の重要性と役割分担について学んだ。より効率のよい処置を目指すことは死亡者数の減少につながることもわかった。医療の現場においては協力が不可欠であり、チームとして機能する事が重要だと思いました。
37. 医療の現場においては協力が不可欠でありリーダーシップを発揮できる医師になりたいと思った。
38. 今回のパンデミックドリルの実習を通してチーム医療の重要性、また医師、看護師、看護助手がそれぞれ役割分担をして医療の効率化を図ることも非常に重要であることがよく分かった。非常に新鮮で面白い試みであったので機会があればまたやってみたいと思った。
39. 忙しかったがとても勉強になりました。今後もぜひ続けて欲しいですが、少々狭く感じました。ただ、本当の病棟も混雑してあの位狭く感じるならば問題ないと思います。なお感染防御の重要性も実感しました。
40. 状況を知るためには常に声をかけ合う必要があると感じた。それぞれの職業にはできるところとできないことがあるのでコミュニケーションを通して分担することの大切さを実感した。今後このような状況になった時に今回の経験を生かしていきたい。
41. 役に立ったと思う。
42. それぞれの役割りを考えながら行動するのが大変でした。また瞬時の決断が必要だと思いました。
43. 医療の現場において、チーム内でコミュニケーションをとること、声をかけあうことの大切さを実感しました。患者さんをよりよい環境で、できるだけ多くの人々が治療を受けられるようにするために、ICUなども含めて全体的に広く状況を把握する事が必要となってくると感じました。医師がすべてを一人で抱えこむのではなく、それぞれの役割を理解してう

まく協力していくと、スムーズにいくと思えました。非常にためになるドリルでした。

44. 最初は正直おままごとみたいで乗り気ではなかったが、どんどんやっていくうちに役割分担をお互い認識していないとうまくやれない事に気付き、指示などを出していくうちに、いつの間にかのめりこんでいました。いろいろと実演することでしか得られないこともできてよかったです。
45. 感染防御…ガウンのつけ方、手洗いなどは習った事がなかったので、非常に勉強になりました。看護師さんの説明も大変わかりやすかった。演習…患者の優先順位を決めることや、スタッフの役割分担の必要性が非常によくわかりました。実習もおもしろかったが、班ごとに処理できた作業の数を集計して点数化したらもっとおもしろかったと思います。また、教室は狭かったので、できれば講堂でやったほうがよいと思います。
46. 新型インフルエンザが発生して、検疫や病院や公共施設においてインフルエンザの対策の訓練を行なっているものをニュースなどで放送しているのを良く目にしていたが、今回実際にパンデミックが起きた際の病院がパニック状態になるのかを身をもって知ることができたと思う。自分で思っていたよりもその場に立ってみると次々に目まぐるしく変化する患者数や患者の状態の変化が急激でついていけないこともあった。2回の演習において1回目よりも2回目の方が患者の優先順位や医療者側の役割分担を決め、1回目よりも互いにコミュニケーションをすることにより患者への対応に無駄や労力を使わず、少しは円滑に対応できたのではないかと思う。実際の医療現場では今回のように患者が折り人形であったり、治療をすぐに行える訳では決してないと思うので、いかに今回学んだ事が生かされ連携して治療を行なえるかが重要ではないかと思った。私が医師となりパンデミックが発生してしまった時は今回の学習を生かし、その時自分ができる限りの医療をして社会に貢献できればいいと思う。
47. 始め緊迫感に欠けていたが2回目からは声も非常に出ていてみんな真剣に取り組んでいた。やはり講義とは違って病棟を回ったときと同様、自分の肌で体験することはとても興味が沸くし、実際に起った時に困らないと思うのでとてもいい経験になったと思う。また、チーム、リーダーシップ、そこでのコミュニケーションといろいろな重要性に気づかされてとてもよかった。
48. 普段の授業では絶対に体験できない事なので楽しかった。半日だけしか行なわなかったのも良かったと思う。
49. 日常あまり意識していないことを気をつけていかなければならないことを気づかされて良かった。
50. コミュニケーションの重要性や、医療資源の有限性はよく理解できたが、教室での演習であったため動く範囲が狭く、同じ医療チームのメンバーがすぐ組織にいたため実際の現場のような感覚とは遠かった気がする。後半の感染防御技術では、マスク、エプロン、ガウン、手袋の着脱や手荒いなどを学んだが、普段外出から帰宅ししっかり手を洗ったつもりでもあまり洗えていないことがわかった。洗えていない手で顔を触ったり、食べ物を食べたりして

いると考えると恐ろしい。また処置後、ガウンやエプロンなどの汚染部分に触れずに脱ぐことが意外と難しいことがわかった。医師は常に病気に感染する危険にさらされていて、自分自身を守るためだけでなく、他の患者さんへの感染を防ぐためにも感染防御は大切だと思った。一日の演習を通して、卓上では学べないようなことを学習できたとともに、将来、実際医療現場において臨機応変に対応しなければいけないと思った。

51. ICUに移送する患者だけでも実際はある程度重みがあった方が良かったです。
52. 医学生といってもまだ今の時点ではパンデミックなどの際に一般人と同じような行動しかできなかったかも知れないが、今回の実習により少し医学生らしいことができるようになったと思う。
53. 楽しみながら学ぶ事ができました。ルールをより明確にして行なうべきだと思いました。例えば部屋全体が一つの施設であるということ（資源の補充ができる）机の置き方（各人が何ができて何ができなかったかを明確に）一貫性（どうなると「死亡」になるのか、パンデミックならばなおさら）また、職種を変えて行なってみるのも価値があると思いました。
54. 医者と看護師、そして看護助手の役割分担の重要性実感しました。看護助手はできることが少ないので、看護師や医者が簡単な仕事をしてしまうと看護助手の力を発揮できなかったりするので、それぞれがチームワークを大切にしていくことが大切だと感じました。感染防御技術も病棟を回っている時にこんな丁寧には教えてもらえないので今回身に付けられてよかったです。
55. 特になし
56. 医師や看護師ができることは限られているので、役割分担をしっかりしチームワークを作り作業をこなしていけば迅速な処置が可能になると感じた。また、感染防御をしっかりに行わないと医療従事者が感染し、ただでさえ人数が足りなく忙しくなるので、医療従事者の感染は絶対に避けるべき事態であると感じた。
57. 感染防御技術などを学習できてよかったですと思います。
58. 次々に患者さんが来るという設定で、パンデミックがどれだけ医療関係者の負担となるのかよく分かった。それに対応するためにはコミュニケーションや共通の目的を持つ事が大切であることも認識できた。これからの医療は感染症が主な課題となるので将来に向けてよい経験となった。
59. ととてもためになる実習であった。最初の演習では、看護師、看護助手のできる仕事、できない仕事は何なのかということのを班で話し合わなかったため、みんな同じ仕事をしようとしたり、仕事がスムーズに進まなかった。しかし、2回目の演習をする前に、できる仕事、できない仕事は何なのかを話し合い、自分はどの仕事中心に行なうかを確認し、看護助手は医師や看護師に点滴を手渡すようにしようなどということを決めて始めた。すると、2回目はきちんと役割分担ができ、スムーズに仕事を行なう事ができた。また自然と声かけなどができ

るようになった。このことからチームでの役割分担をしっかりとすること、コミュニケーションをとることの重要性を改めて学ぶことができた。また事前にパンデミックが起きた時のシミュレーションをすることで、実際に起った際にあせらずにスムーズに仕事ができるのではないかと思った。手洗いやマスクの着用を学べたこともよかった。自分ではしっかりと手洗いをしているつもりでも、洗い残しがけっこうあるということに驚いた。自分の手の洗い方の癖を知ったので洗い残ししやすいところに注意しながらこれからは手を洗おうと思った。また、マスクなどは着用していても正しい着用法をしなくてはまったく意味がないと分かった。はずし方にも注意が必要なのだと知り勉強になった。

60. 今回の演習では、自分は医師役で1回目は医師はできる項目が一番多いため、何でも自分でやろうとしてしまい、看護師や看護助手の人に頼るといことがあまりなかった。2回目は医師にしかできないし仕事に自分は専念し、他の仕事を残りの3人に任せるようにした。また、互いに声をかけあってチームとして協力して取り組めた。ICUが満床の時に患者をICUに連れて行くのをためらってしまい、結局患者さんを死なせてしまった。たとえICUが満床でも連れて行ってそこで診療すべきであった。
61. 実際、行動することが単純に楽しかったし、チーム医療への理解やイメージも更にやすかったと思う。仕事をスムーズに行なうために、お互いコミュニケーションしあったり、役割分担したり、自然とできたことはとても良かった。口で言うよりも、実際に行動することで、それらの重要性が痛感できとても良い経験になったと思う。
62. とても面白かった。全ての職種を経験できたらさらに理解が深まって良いと思う。
63. 実際に体を動かして体験することで、机の上の授業や勉強より強く印象に残ったし、為になったと思います。また、初めは特に何も言われず1回やってみてから、次にチームで話し合っ改善点を見つけ、それを実行することで気をつけるべき事、大切な事が何か鮮明になりました。具体的には仕事の分担、臨機応変な対応や優先順位付け、チーム内での声かけ合い、そして何か不具合が起った時にチームで話し合っ解決する事の大切さがよくわかりました。私は看護助手の役だったのですが、看護助手が患者さんの身の回りのお世話などをしてくれるから、医師が診察や治療に専念できると実感できました。また、他の職種も体験できたら、更に新しい発見ができて面白いかもしれないと思いました。
64. マスクや手袋のつけ方、外し方と等は当たり前すぎるのか、今までしっかりと教えられる機会は無かったと思うので、今回学ぶ事が出来てよかった。
65. ガウンやエプロンの着け方にも、汚染されている度合いなどに基づいた順序があることを初めて知った。  
 滅多に見られないこういうマスクに触れることができてよかった。「手の洗い方」とは以前に微免の実習でも体験したが、消毒用アルコールを手をまんべんなく塗布するのはやはり難しいと感じた。パンデミックの演習は今までにない実習でとても新鮮で面白かった。もう少し広い教室でやった方が、安全なのではないかと思った。途中で先生に捕まって感染させられたので色々大変でした。

66. 講義室は少し狭かったので、できたら講堂くらい広い所が良いと思った。
67. はじめはイメージがわからず、やる意味があるのかわからなかったが、実際にやってみたらパンデミックの状態やコミュニケーションの重要性などがよくわかった。今後もやるべきだと思う。
68. おもしろい実習でした。チームでコミュニケーションをとることの大切さを知りました。また、職種によってできること、できないことがあり、よく理解する必要があると思った。
69. 感染防御技術では実際に使用する道具を体験的に装着させてもらえて貴重なものだった。なるべく感染せぬように細かい注意があるものだったと思った。演習はチームでの連携が必要なことを感じた。
70. 臨床の前段階として意義のある授業でした。パンデミック時のすさまじい忙しさがイメージできました。
71. 医療現場の雰囲気にも多少触れる事ができ良かったと思う。今回の実習で現場でのチームワークの必要性を学べた。
72. 役割分担も含めた計画性の大切さがよくわかりました。また、チームの一員が感染した場合などに患者の優先順位付けをすることが治療の効率化につながり、ひいては他の患者の利益になりうる事が経験できました。また、資源が有限であること、ICUが満床になりうる事等も改めて認識できとてもよかったです。ただ、治療のフラグがなくなったので「退院」なのかと置いていたら、いきなり「死亡」のフラグが入っていたときは少し驚きました。フラグを全て処置したときの「死亡」には何か基準があったのか疑問が残りました。
73. 今回のパンデミックドリルでは正しい感染防御技術を学ぶことができ、大変良かったと思う。感染防御の技術は自らの身を守ることと共に、他の患者さんの身も守る重要なものだと改めて確認した。また演習では、新型インフルエンザが実際にパンデミックが起った場合のパニック状態で来たのは非常に良い経験となった。私の班では、資源が足りなくなるという状況に何度も陥った。そのときは隣の病棟から資源を借りることで状況を打開した。また1回だけ医師が感染するという事態にも陥った。“医師”はこのドリルでは重要な役割を持つため、患者となったときにはどうなるかと思ったが、隣の病棟の医師が診察してくれることで、復帰することができた。実際の現場ではどのような事が起こるか予測ができない。そんなときに臨機応変に対応することがいかに重要かわかった。また、今回のドリルを通して、チームワークの重要性を再確認した。実習は2部構成となっているが、いつも組んでいる名前順の班とは異なったため、第1部の演習ではコミュニケーションがとれず、うまく患者さんに処置をすることができなかった。しかし班で話し合いをすることで“チーム”であることを互いに認識し、第2部では格段に効率が上がった。あえて班の組み合わせを変えることはとても新鮮な試みだと思う。もし来年も今回のようなドリルをやるのなら、面識のない人達を組み合わせ、今回私たちが体験したチーム、そしてコミュニケーションの大切さを再確認させてほしいと思う。

74. 僕は昨年の予行演習に参加していたのでだが、今回2回目であってもチームの面々が変わっているとなかなかスムーズに行かないことも多かった。
75. 感染防御技術でマスクとかエプロンの付け方をやるのはよかったです。演習はそんなに意味はないのではと思ってしまった。看護師たちのできる仕事を把握しておくことは重要だと理解はできた。
76. 講義が多い中で、このような実習を体験するのはとても有意義であり、より医学の勉強に取り組めるきっかけになると思いました。
77. 1回目の失敗や連携ミスを話し合いで克服できて良かった。今回のような実習をもっと増やしてほしい。
78. 私は看護助手役でしたが、できることが少ないことを知りました。しかし、その少なさを上手に活かして、仕事分担することが大切だと再確認しました。今回は本当に実習だけで多くのことを知るといって一番学習しやすい形態がとても良かったと思います。また、リーダーの存在がいかに大切か、医師のすべきことの多さ、ICU待ちになった際の優先事項など、実際実習をやってみないとわからなかったことが沢山ありました。1回目と2回目の間にミーティングを挟むことで、各班いくつかの改良を加え、2回目には1回目よりも素早い動作や、的確な役割分担、各自の意識向上などより良いコミュニケーションを用いたチーム作りができたと思います。
79. 楽しかったし、裏に書いてあるようなことが理解しやすかったです。パンデミックドリルは、他の班がどんなふうに行っているか自分たちには分からないので、他の班が行っているところをちょっと見てみたかったです。大地震が起こった場合の演習などもしてみたい。東京できっと数年以内に起こるから。チームワークについての重要性。役割分担やリーダーシップなどについてイメージがわきました。基礎疾患がある場合のドリルも行ってみたい。病態によるICU入室のPriorityづけなどももっとできるといいと思う。死亡やICU行き、治療の際に要する時間経過を先生の判断でなく、きっちり〇〇分など決めてやってみたい。(決めたら決めただけRealityがないが)
80. パンデミックがもたらす現場の混乱をすごく体験できた。看護師や看護助手ができることには限度があるから、医師は優先順位をつけて治療し、他の人もできることは他の人に振り分ける能力が必要だと思った。感染防御技術は、手の消毒方法は以前に実習でやったことがあったけどやはり消毒しきれていない部分があり勉強になった。
81. 医療スタッフの役割分担を感覚的に理解しました。
82. 患者さんの病気の治療と精神面のケアの対処ができる医師になる必要があると思う。そのためには医学的知識を幅広く取り入れること、最近の(その時代に見合った)医療行為の認識を常に頭に入れるようにして学ぶ必要があると思う。仮に知識が不足しているところから側面からあたる姿を見て患者さんは不安になると思う。また、精神面のケアに関しては各患者さんの性格の他にも各病態における患者さんごとに悩みの度合いは異なると思う。その

ため、各病態における患者さんの精神状態を経済的に学ぶ必要があると思う。これは書物から取り入れることではなく実際に病棟内で医師として働きながら知るべきところであると思う。

83. 本日パンデミックドリルを実際に行ってみると、自分が見落としていた感染防御技術に気付かされたり、パンデミック時に医療従事者として必要なチーム内で情報を共有するためのコミュニケーション能力に不十分な点がまだ多く残っていることに気づかされる局面が幾度もありました。このように「自分の認識」と「行動」との間での乖離を確認する方法として、パンデミックドリルは非常に有効である事を知ることができて、有意義な実習でした。今後も、折にふれて本日学んだドリルを手法を活用していこうと思いました。ありがとうございました。
84. 演習において、対応すべき患者の優先順位付けが、とても分かりづらく難しかった。例えば、発熱よりは酸素不足が重症で、より早く治療をすべきなのは分かるが、酸素不足と食事栄養はどちらが重症なのかなかなか判断しづらい。そのような緊急時の対応を講義するコマがあってもいいと思った。
85. 新鮮な実習でパンデミックを体験することができ、とても有意義に感じられた。このような授業をもっと行なえるようになれば医師として。(原文途中で終了)