

講義10 トランシーバーの使い方

DMAT Core course

トランシーバーの確認

- 電源を入れる
 - 音量を確認する
 - 電池の残量を確認する
 - チャンネル（周波数）を確認する
 - 自分のコールサインを確認する
 - 感度を確認する
- 「感度いかがでしょうか？」

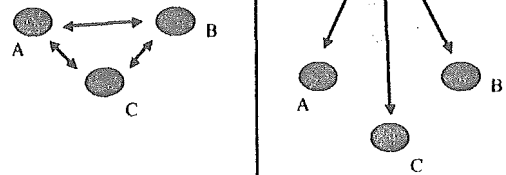
DMAT Core course

使用上の注意点

- 長く話さない（30秒以内）
- ゆっくり話す
- 通話ボタンを押してからひと呼吸おく（頭切れの防止）
- 必ず送信者名を伝える
- 「どうぞ」「以上」「くり返しどうぞ」などの定型を使用する

DMAT Core course

輻輳を防止するために本部（通信コントロール）を必ず通す



DMAT Core course

情報の伝達 (METHANE法)

- M: My call sign, Major incident
コールサイン、大事故
- E: Exact place 場所
- T: Type 事故のタイプ
- H: Hazard 危険物
- A: Access 到達方法
- N: Number 傷病者数、重傷者数
- E: Emergency response 警察・消防・救急隊

DMAT Core course

具体例



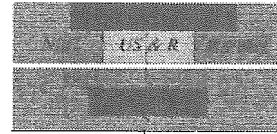
- M: My call sign, Major incident
東京DMAT、大事故
- E: Exact place 調布飛行場滑走路上
- T: Type 航空機の墜落
- H: Hazard 燃料漏出あり・火災なし
- A: Access 北のゲートから進入
- N: Number 重傷者は推定50名
- E: Emergency response 空港消防隊1隊、救急隊1隊のみ到着

DMAT Core course

講義11 広域地震災害； 遠隔地域医療支援

DMAT Core course

日本版DMATの機能・任務



Dr. car
医師現場派遣など

従来の救護班など

近隣災害 ← → 遠隔災害

DMAT Core course

達成目標

- 遠隔地の超急性期医療支援の多様性を理解し、適切に必要な支援を判断できる
- 災害時の分散搬送の重要性を理解する
- 広域搬送の概念を理解する
- 広域搬送のトリアージ基準、ステージングケアユニットについて理解する
- 航空機内で行える医療と限界について理解する

DMAT Core course

緊急医療ニーズ 被害状況

	阪神淡路大震災	新潟県中越地震
	M7.2	M6.8
死者	6432	40
負傷者	43792	4649
重傷者	15%	8.6% (小千谷)
全半壊家屋	249180	14761
	平成12年12月27日	平成17年2月5日

DMAT Core course

中越地震

もしも・・・
新幹線が横転していたら
倒壊した工場に従業員がいたら



災害発生後超急性期（2-3時間から48時間まで）に 活動するDMATの医療支援とは？

- 消防による救助現場での医療活動
- 災害現場近くの現場救護所での3T
- 被災地内航空搬送（小型ヘリ等）のための搭乗医療チーム
- 被災地内航空搬送ヘリポートでのトリアージ
- 災害拠点病院の支援
- 広域航空搬送のための医療チーム

DMAT Core course





災害派遣医療チーム (DMAT) の任務

1. 被災地域内での医療情報の収集と伝達
2. 被災地域内でのトリアージ、応急治療、搬送
3. 被災地域内の医療機関、特に災害拠点病院の支援・強化
4. 広域搬送基地（ステージング・ケア・ユニット）における医療支援
5. 広域航空搬送におけるヘリコプターや固定翼機への搭乗医療チーム
6. 災害現場でのメディカルコントロールの発揮による他の医療従事者（救急救命士、看護婦等）の支援、活性化 など

(平成13年度厚生科学特別研究
日本における災害時派遣医療チーム(DMAT)の標準化に関する研究報告書)

DMAT Core course

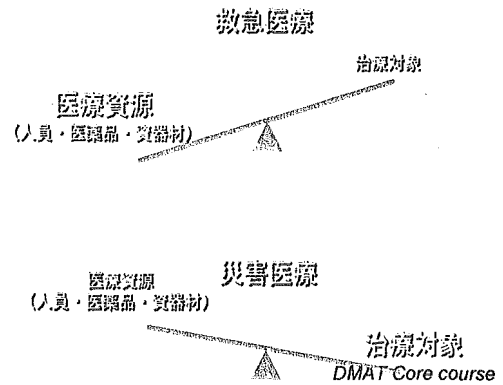
DMAT

	米国 	台湾 	東京 	日本 
システム	国家システム (NDMS)	国家システム (Coastal Hazard Mitigation (Coastal-Taiwan))		
命令者	大統領	副総理大臣	東京都知事	
参加省庁	厚生省、国防軍、退役軍人省	厚生省、消防、国防軍、運輸省	福祉保健局、東京都庁、東京都医師会	
チーム数	61チーム (レベル1)	13チーム (National 2)	21病院	200病院
メンバー	35	20 (医師4、看護師EMT10、ロジ4、管理2)	4 (医師1、看護師2、事務1)	5 (医師1、看護師2-3、事務1)
出動	<12-24hr	<6-24	15分以内	
自己完結性	10-14日	3日		
移動	軍航空機、車両	軍航空機、車両	東京消防庁DMAT選出機	
チームレベル	3レベル 特殊チームあり	2レベル (National, local)	1レベル	1レベル

DMAT Core course

災害時分散搬送の重要性

DMAT Core course

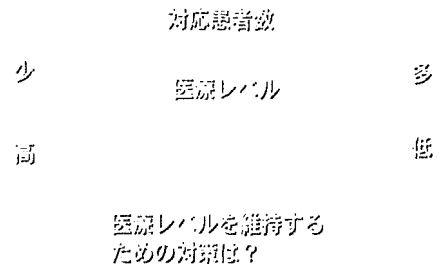


救急医療と災害医療の相違

救急医療
 現有する人員・医薬品・資器材は原則として全て使える。
 (個々の患者にとって最良の結果を求める)

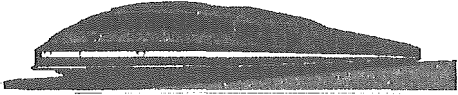
災害医療
 現有する人員・医薬品・資器材で最大限の患者を救命する。
 (個々の患者における治療は制限を受ける)
 DMAT Core course

災害時医療レベル



DMAT Core course

ドイツ高速列車ICE事故



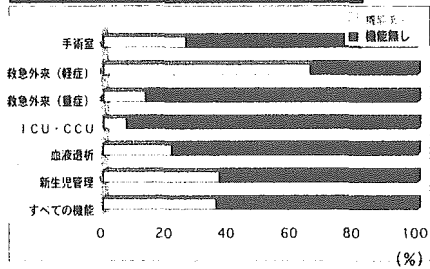
1998年6月3日
 AM10:59分 ハノーバー-ハンブルグ ICE 200km
 乗客約300名 脱線 100名 脱線 70名 乗客
 130名 中傷・軽症
 11:04 最初の医師(外傷医) 現場到着 98名
 11:15 最初のヘリコプター 到着 35名
 1:00 100km圏内の22病院に全ての負傷者を搬送

Preventable Death = 0
 適切な搬送に、適切な病院に適切な患者を搬送することにより実現できる
 DMAT Core course

広域災害時 なぜ広域搬送が必要か？

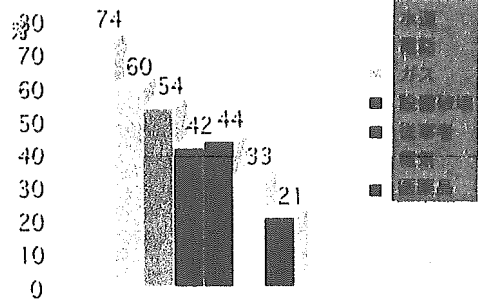
DMAT Core course

被災地の224病院における 被災当日の病院機能



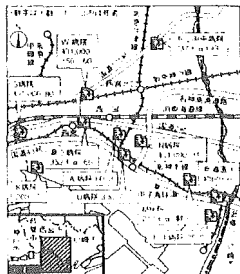
DMAT Core course

診療機能を低下させた主原因

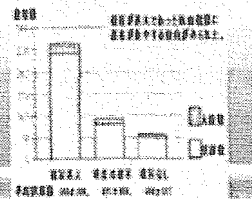


DMAT Core course

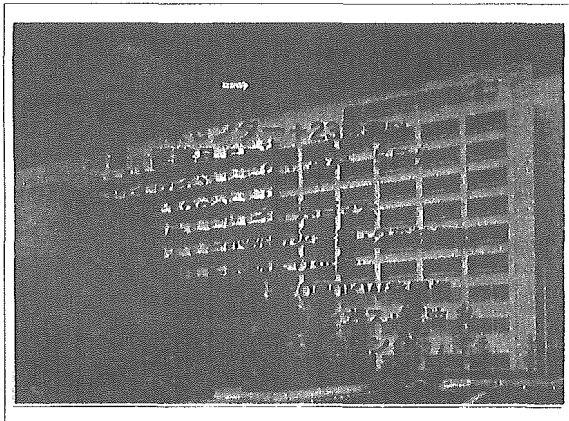
震災時の病院状況

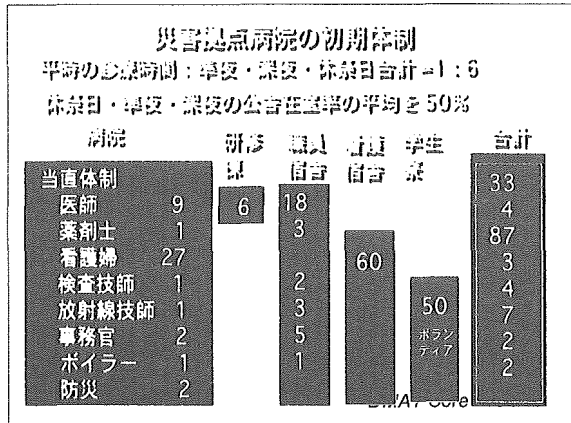


病院の被害と被災者の受け入れ態勢



DMAT Core course





災害拠点病院のbottle-neck 同時大量重症患者

- ・多発外傷、緊急手術群：手術室の数
- ・重症無傷患者：ICUのベッド数
- ・緊急性 医療資源の大量消費
- ・重症患者 ICU レスビレーターの数
- ・検査設備群 透析器の数
- ・画像診断部門 単純写真, CT


DMAT Core course

当院における重症患者対応能 (ハード面での限界数)

平日最も良い勤務時間帯

- 緊急手術(開頭・開胸・開腹) 8名←手術室数
- 集中治療室 10名←余剰人工呼吸器数
- 血管カテーテル治療 2名←カテーテル治療室数
- 緊急血液透析 4名←血液透析器数

放射線部門が、陣速段階となる



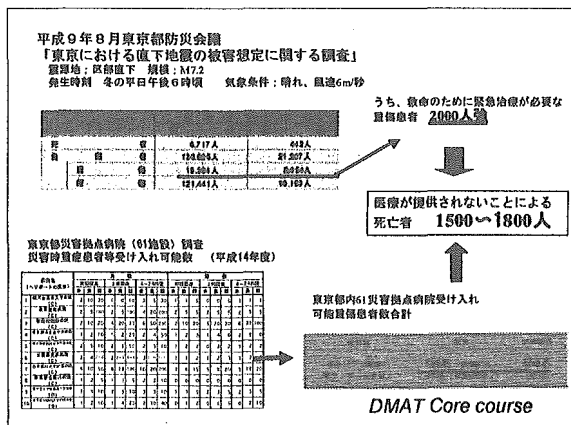
放射線検査室所要時間
延べ52時間

DMAT Core course

当院における災害時患者対応能

	直後	24時間後
赤タグ(重症)	6名	19名
黄タグ(中等症)	25名	100名

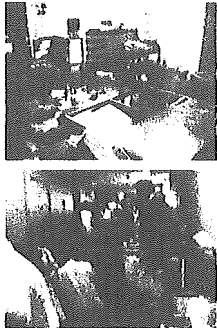
DMAT Core course



広域地震災害における 被災地域内医療機関の対応能力

- 医療機関自体が被災して、対応能力を落としている
- 医療機関が平時の診療能力を維持していたとしても、対応しきれない圧倒的多数の医療負荷がかかる

DMAT Core course



- 機能が大きく障害された中で、次々と患者が収容される状況下で、重症外傷患者へ適切な診療を提供することは困難
- 無理に診療を行った場合
 - 中等症・軽症患者への診療遅延から、大きな混乱
 - 医療スタッフの疲労度が増幅
 - 重症患者の救命チャンスを奪う

DMAT Core course

緊急治療を要する重傷患者を被災地域内で診療することは、大量の防ぎ得た外傷死（平時の医療であれば救命できたはずの症例の死亡）発生につながる



これら重傷患者の救命率を少しでも高めるためには、被災地域外へ患者を広域搬送し、適切な時間内に緊急治療を提供する必要がある

DMAT Core course

阪神淡路大震災 (緊急医療が必要だった傷病者)

1995年1月17日 阪神淡路大震災		1995年1月17日 阪神淡路大震災	
傷病者数	死者数	傷病者数	死者数
1,397	411	1,397	411
2,413	711	2,413	711
2,413	711	2,413	711

DMAT Core course

阪神淡路大震災における 死亡時間別死者数

1995年1月17日 阪神淡路大震災

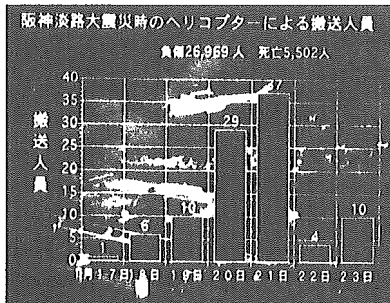
時刻 死者数 比率(%)

13:00~14:00	1,397	25.5
14:00~15:00	411	7.5

迅速な救助医療システムがあれば死者総数411のうち少なくとも約10%=50人は救命出来たのではないかと推定される

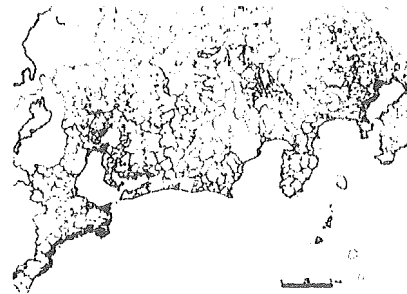
DMAT Core course

阪神淡路大震災の際の航空搬送患者数



DMAT Core course

東海地震に係わる地震防災対策強化地域



DMAT Core course

「災害時における広域緊急医療のあり方に関する研究」
広域搬送対象疾患と優先順位
 (東海地震モデル)

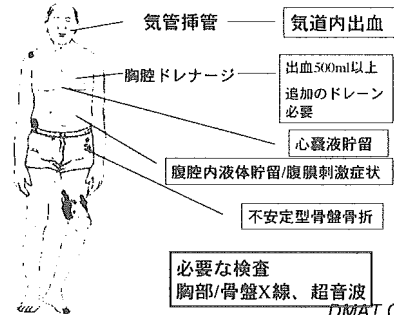
想定広域搬送対象患者数 (東海地震モデル)

想定搬送時間 (災害発生から搬送開始までの時間)	体幹四肢外傷	頭部外傷	クラッシュ症候群	広範囲熱傷
3時間	3~10	3~10		
8時間 (緊急度A)	30~50	10~15	50~80	
24時間 (緊急度B)	50~80	20~30	220~300	20~35
72時間			130~180	

広域搬送適応患者数
 24時間以内 400~600
 その後 130~180

DMAT Core course

広域搬送対象疾患
 重症体幹四肢外傷 8時間以内



DMAT Core course

搬送すべき傷病者のトリアージ
 広域搬送が適応にならない場合

- 被災地外に搬送しても生存困難な症例
- 航空搬送中に死亡する可能性がきわめて高い
- 被災地域内で治療しても、生命/機能予後に影響がない軽症者

DMAT Core course

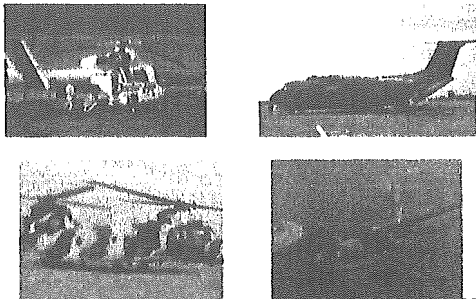
搬送の適応とならない傷病者

- 高度頭部外傷 (GCS<9かつ両側瞳孔散大)
- 高度呼吸障害 (FiO₂ 1.0にてSpO₂95%未満)
- 高度循環不全 (1000mlの輸液後も収縮期血圧60/以下)
- BI (Burn Index)が50を越える広範囲熱傷

$$\text{Burn Index} = 3 \text{度熱傷面積} + 2 \text{度熱傷面積} \times 1/2$$

DMAT Core course

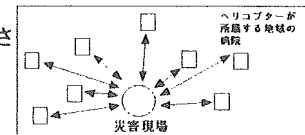
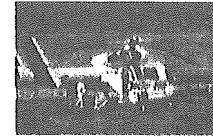
広域搬送に想定される航空機



DMAT Core course

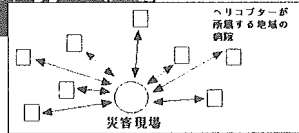
小型ヘリコプター

- 重症患者が搬送可能
- 離着陸が容易
- 1-2名が限度
- 効率が悪い
- 長距離搬送が困難
- 天候、夜間に左右される



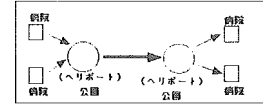
DMAT Core course

ドイツICE列車事故



大型ヘリコプター

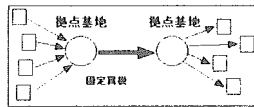
- 多くの傷病者を搬送可能
- 離着陸にスペース (100m)
- 航続距離が中等度
- 速度が遅い



DMAT Core course

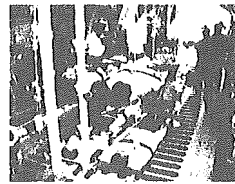
固定翼機

- 多くの傷病者を搬送可能
- 速度が速い
- 長距離の搬送が可能
- 滑走路を有した基地が必要
- 夜間、天候に左右されにくい



DMAT Core course

自衛隊航空機内の医療



- 傷病者の固定
- 器具の固定
- 機内での観察
- 治療
- 騒音、振動
- DMATチームが搭乗

DMAT Core course

高々度を飛行する航空機の影響

- 高度と気圧低下
- 高度と温度低下
- 高度と酸素濃度低下
- 高度と減圧症 (空気の膨張: 気胸、気脳症、イレウスなど)
- 振動、騒音 (診療困難)
- 揺れ、加速度 (乗り物酔い)

DMAT Core course

航空機内での急変時の対応

- 機長の指示に従う (除細動など)
- 機内では死亡確認を行わず最終医療機関まで搬送すること
- 事実を記録にとどめる

DMAT Core course



DMAT Core course

まとめ

- 遠隔地の超急性期医療支援におけるDMAT活動の多様性
- 災害時の分散搬送の重要性
- 広域搬送の目的は、高度医療の提供と被災地内医療の軽減である
- 広域搬送の適応と不搬送基準
- 各種航空機の特徴と問題点
- 航空搬送時の患者管理の基本

DMAT Core course

講義12
DMAT隊員(調整員)基礎研修用

ロジスティックスの実務

本セッションの内容について

- 国際緊急援助隊のこれまでの経験にもとづき、DMATでのロジ業務を想定。
- DMATでのロジ業務を考える上での材料を提供。

想定される業務

①移動手段確保	⑧資機材管理
②サイト選定	⑨調達
③サイト設営	⑩会計
④宿舎の確保	⑪メディア対応、記録
⑤通信	⑫隊員の健康管理
⑥報告・連絡	⑬撤収作業
⑦安全管理	

①移動手段確保

- 状況に応じた移動・輸送手段の確保(航空機/ヘリ/車輛)
- 適正車両数(予備車両の考慮)、適正車種(4WD/乗用車/トラック)の確保
- 輸送・移動経路の確認
- 運行管理(運転手の健康管理含む)、ドライバー教育(安全運転の徹底)

②サイト選定

- 情報収集・現場踏査・調整・決定。
- 下記のファクターの考慮が必要。

<優先すべきファクター>
安全/医療ニーズ/ロジスティックス

<その他のファクター>
対策本部の意向/他チームとの連携/後方病院へのアクセスや患者の利便性/排水等の立地条件

③サイト設営

- 医療従事者と協議の上、患者の動線を勘案し、必要なセクション(受付・診察室・処置室・薬局)を設営
- 使用場所に合わせた適切な資機材の配置
- 休憩所・資機材の保管場所の確保・設営

④ 宿舎の確保

- 選択肢は、車中／野営／ホテル／公共施設
- 下記のファクターの考慮が必要
活動現場からの距離／衛生状況／ミーティング・業務室・倉庫の確保／保安設備／二次災害の危険性／通信手段の確保
隊員が休息・安眠できる環境

⑤ 通信

- コンタクトリストの管理(収集・共有・更新)
- 通信機器の管理(電源の確保・機器のセットアップ・適切な使用者への配備)

⑥ 報告・連絡

- 通信手段の確立
- 関係者・機関との情報共有
- 事実の正確な伝達報告
- 日報の作成・送付
- 広報素材となるトピックス

⑦ 安全管理

- 二次災害・交通事故・一般犯罪
- 情報の収集・チーム内での共有
- 対処方針の決定とチーム内周知(所在の確認、コンタクトリスト・通信手段の携行・緊急時避難)

⑧ 資機材管理

- 基本は自己完結型の装備
- 医薬品・医療資機材・水・食料・生活資機材・通信機器等
- 携行資機材の内容物・梱包数・体積・重量の把握
- 使用数と在庫数のチェック
- 適切な保管
- 燃料の確保と電源の確保

⑨ 調達

- 基本は自己完結型の装備
- 医薬品・医療資機材・水・食料・生活資機材・通信機器等
- 被災地外からの支援ルート確立
- 被災地域での調達可能物資の調査
- 被災現地への配慮(買い占め等)

JICA

⑩会計

- 公金の管理
- 日々の帳簿整理(溜め込まぬこと)／会計担当者としての自覚／会計処理の透明性
- プール金(個人負担分)の管理

JICA
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
1952

JICA

⑪メディア対応、記録

- 対応方針の決定・周知
- 取材対応
- 記録・広報素材としての画像・映像撮影
- 機材(デジタルカメラ・デジタルビデオカメラ)の管理
- 日々の活動記録
- 広報素材となるトピックスの収集

JICA
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
1952

JICA

⑫隊員の健康管理

- 食事の摂取と水分補給
- ストレス・マネージメント
- ローテーション(休息)

JICA
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
1952

JICA

⑬撤収作業

- 撤収時期の決定: 情報収集・調整・報告
- 現地提出用活動報告書の作成
提出先の選定／災害復興のための考察・提言／現地医療機関への引き継ぎ
- 機材供与についての調整
機材リスト作成／供与先の選定／機材の仕様及び使用法の説明／対策本部への報告

JICA
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
1952

JICA

最後に

- 平時の準備が重要
- いずれの担当にも該当しない業務は
ロジスティクス担当者の業務
- ロジ担当の3K(機転・機敏・気配り)

JICA
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
1952

講義12
DMAT隊員(調整員)基礎研修用

DMAT研修
事務・ロジスティクス部門

JMTDR
ロジスティクスGr

ロジスティクス概論(JDR医療チーム)

基本的考え方

与えられた環境下で、チーム目的達成のため、主たる活動が円滑に実施出来るよう効果的方法を見出し、計画を策定・提示しそれを実行する。

主に時間・人員・物資・資金・安全・情報等を複合的・総合的に管理し不測の事態に対しても対応できるよう準備する。

必要な管理・計画・運用内容

ロジスティクス概論(JDR医療チーム)

- 時間管理
- 人員管理
- 物品管理
- 資金管理
- 安全・健康管理
- 情報管理
- その他

時間管理と運用

ロジスティクス概論(JDR医療チーム)

- 派遣から帰国までの全体日程
活動の前期・中期・後期

- 日々の活動計画

起床・集合・出発・到着・活動開始・活動中
活動終了・帰隊・到着・ミーティング開始
終了

資金管理と運用

ロジスティクス概論(JDR医療チーム)

- 資金管理

日々の帳簿整理

使途を明確に

会計処理の透明性の確保

費目・科目

物品管理と運用

ロジスティクス概論(JDR医療チーム)

- チーム標準備品

医療資機材 G

医薬品 R

生活資機材 Y

活動資機材

OA機器・通信・カメラ等

- 現地調達

水・食料・車両(ドライバー含む)・燃料

その他チームに必要なもの

人員管理と運用
ロジスティクス概論(JDR医療チーム)

- 派遣隊員
医師・看護・医療調整・業務調整
- 現地スタッフ
大使館・JICA・JOGV等
通訳・ドライバー他

※ 全体で約25名程のチームとなり、現地スタッフは日々人が入れ替わることがある。

安全・健康管理
ロジスティクス概論(JDR医療チーム)

- 危険要因
自然災害(余震・洪水等)
治安情勢(暴動・盗難・クーデター等)
衛生状態・伝染病
交通事故・異文化によるトラブル
- 安全対策と危機管理
宿泊先 移動中 診療活動中
リスクの分散による危機管理

情報管理と運用
ロジスティクス概論(JDR医療チーム)

- 現地情報の収集と整理・報告
被災状況・活動判断情報・生活環境情報等
- 関係機関への活動報告及び広報活動
外務省・JICA他 現地関係機関 被災者
- 報道関係への対応
取材スケジュール調整
団長・JICA業務調整員で対応(必要情報提供)
- 被災状況及び活動の記録・保存

その他
ロジスティクス概論(JDR医療チーム)

いずれの担当にも該当しない業務は
ロジスティクス担当者の業務
と認識する必要がある。

I ロジスティク総論

1. JDR 医療チームにおけるロジスティクの基本的考え方

与えられた環境下の中で、チーム目的達成のため必要な人員及び物資の調達・輸送手段と方法・現地スタッフの業務分担・宿舎の確保等、円滑な活動が出来るよう効果的方法を見出し計画を作成、それを実施する。

主に時間・人員・物資・資金・安全・情報等を複合的かつ総合的に管理し不測の事態に対しても対応出来るよう準備をする。

2. 管理の必要な項目

① 時間管理

派遣から帰国までの全体管理

活動の前期・中期・後期

日々の計画（起床・集合時間・出発・到着・活動開始・活動中・終了・帰隊・到着・ミーティング開始・終了）

② 人員管理

団長・医師 3 名・看護 6 名・医療調整 3 名・業務調整若干名

現地スタッフ（大使館・JICA・JOCV等）・通訳・ドライバー等

全体で約 25 名程度のチームとなり、人が日々入れ替わる。

通訳は現地にて採用・調達するケースが多い。またドライバー（車両も含む）は必ず現地で確保するが必要な人員や台数等を検討し採用についての諸条件を協議決定し実施する。

③ 物品管理（資材・機材・車両等）

○チーム標準備品

医療資機材 G

医薬品 R

生活資機材 Y

活動資機材 テント・OA 機器・通信機器・カメラ・発電機・浄水機等

○現地調達

水の調達 診療活動用・投薬飲料水等

食料調達 朝・昼・夕（宿泊先との交渉や買出し）

車両 運行計画・種類・必要台数

燃料 発電機用（ガソリン・オイル）

その他 不足の医薬品や資材等隊にとって必要と認められるもの

撤収時の留意点

供与物品のリストアップ

日本向け資機材の整理

医療廃棄物の処理（毎日実施）

④ 資金管理

JICA業務調整員が管理

⑤ 安全・健康管理

○危険要因

自然災害（余震・洪水等）

治安情勢（暴動・盗難・クーデター等）

衛生状態・伝染病

交通事故

異文化によるトラブル

○安全対策と危機管理

宿泊先 移動中 診療活動中

リスクの分散対策による危機管理

⑥ 情報管理

○他の団体等との調整

（NGO団体・ボランティア団体等の活動援助の申し入れ等）

○報道関係

団長・業務調整員で対応。必要に応じてその指示に基づきメンバーで取材対応。

取材計画があることを把握しチームメンバーに周知する必要あり。取材了承済みの報道機関であることの表示をする。

（ステッカー等）

○情報の周知

出発時間・集合時間・場所やメンバー等ミーティングの結果を整理し

メンバーに周知（計画表等を掲示）

買出し状況・付近の被災状況等

3. その他

チーム目的達成に必要な条件

①優秀なリーダーの存在

②チーム目的の明確化（ミーティング等）

③一致団結（チーム内の良好なコミュニケーションと信頼感）

④情報の共有化

以上

II ロジスティク実務

1. ロジスティク実務について

医師や看護婦／士が最大限に能力を発揮し、効果的な活動ができるように環境を整えることが主な業務である。途上国でかつ災害という特種環境下での活動を円滑に展開するために下記について重要なファクターを検討しながら実施する。

①サイト選定（非常に重要なファクターである）

＜優先したファクター＞ 治安と安全性（二次災害）／医療ニーズ

＜その他ファクター＞ 対策本部の意向／他ドナーとの連係（サイトや規模）／後方病院へのアクセスや患者の利便性／排水等の立地条件

②宿舎の確保（決定ファクターとして以下の点を考慮）

活動現場からの距離／衛生状況／ミーティング・業務室・倉庫の確保／保安設備／二次災害の危険性

／通信手段の確保 隊員が安眠できる条件を考慮

③サイトの設営、機材のセッティング

医療従事者と協議の上、患者の導線を勘案し受付、診察室、処置室、投薬のみならず薬局や資・機材の倉庫等の位置を効率的に活用できるように設営

④輸送・移動手段の確保や管理

適正車両数の確保（予備車両も含む）／救急車やヘリ等緊急輸送手段確保／適正車種（災害に応じた車種 4Wが必要か否か）／輸送・移動経路の確認／運行管理（運転手の健康管理含む）／ドライバー教育

（安全運転の徹底）

⑤機材・医薬品の移送や追加調達

被災地外からの支援ルートの確立（首都の JICA 事務所の応援）／被災地域での調達可能物資の調査／追加調達物資の調達／残った機材の本邦返送の手続き エクセスかアナカンか料金や緊急に持ち帰る必要があるかどうか

⑥通訳、ドライバーなどの現地スタッフを備上

契約書の作成（現地適正価格や条件-資機材の積みおろしの手伝いを含めなんでもやれるようにしておく）／能力に応じた業務の振り分けや指示

⑦マスコミ対応、活動記録を含めた広報活動

各種取材のスケジュール調整／HP用デジタル画像の送付（本邦）／デジタルビデオ／カ

メラでの活動記録／団長スケジュールの把握

⑧事務局、大使館、JICA 事務所と通信による活動報告および連絡業務

関係者・機関との情報共有／事実の正確な伝達報告／ニュースソースとなるトピックス

⑨飲料水、食糧の調達

被災現地への配慮（買い占め等）／栄養バランスと確実な食事の摂取／水分補給の励行
食品衛生

⑩現地提出用活動報告書の作成

災害復興の手がかりとなる考察提言／現地医療器間への引き継ぎ／対策本部への配慮

⑪機材供与についての調整

機材リスト作成／適正供与先発掘／機材の仕様及び使用法の説明／対策本部への報告

⑫現地業務費の会計管理

日々の帳簿整理（溜め込まぬこと）／会計担当者としての自覚／会計処理の透明性

2. 過去の派遣経験からの留意事項

※1 住民のデモ

インドネシアでは、ジャカルタからベンクル空港に到着後、空港から市内に向かう道路を住民のデモにより、通過ができない状況であり、2時間程、空港に足止めをくらった。その後、武装した軍隊および警察がチーム前後を警護してくれて無事通過し、中央病院に到着した。治安面に係る問題で、この場合安全がすべてに優先することから、『決してあわてず、あせらず』対処すべきである。

※2 宗教上の留意

暑い中の診察活動となったためテントの側面を開放して風通しを良くしたが、女性が脱衣する必要がある場合、カーテンで仕切ることにより、スクリーンをつくった。また、通訳の昼の礼拝時間も考慮（特に金曜日）した。

※3 災害現場での他チームとの連携

それぞれのチームの活動地区、場所や持っている情報の交換を確認することは重要である。活動の重複の無駄を省き、お互いに補完し合う（患者の移送など）関係を築くべきである。システムや資機材で参考になる点があれば持ち帰りチームへの導入を検討する。今回はシンガポールチームが我がチームのジュラルミンケースのコンパクトかつ機能的な点を賞賛し、今後の参考にしたいと写真撮影や説明を求められたので喜んで応じた。

※4 猛暑の中の活動

一般的に暑い中の活動となるので、飲み水としての水分の補給に重点をおいた。また、テントの風通しの良いように、天井にもう1枚のタープ（シート）をかけ、テントの側面を開放するなど最大限工夫した。

※5 無理な計画や活動をさける

意気込みがあるので無理な活動をさせないようにする。3名途中でダウンした（熱射病および食当たり）。重症になる前に早めに十分に休養を取らせる。通常時より、体調が悪い場合の申告がし易い雰囲気づくりを団長、医師のリーダーを中心にチーム全員でミーティングなどを利用して確認・徹底をすることで回避する！

※6 サイトと宿舎の距離

移動になるべく時間と取られないことが隊員への負担軽減につながる。大都市においては、宿舎の確保は比較的容易だが、中・小村でも安全・衛生状態がある程度確保できれば活動サイトに近接のところに宿舎を設定すべきである。

※7 昼食時の留意事項

猛暑の中の活動となり、当初は食欲があまりでない傾向にある。比較的摂取しやすい果物やジュース類を調達し、少しでも食事を取り、体力の低下を防ぐようにする。宿舎での朝食、夕食で十分に摂取することも喚起する必要がある。

※8 通訳の備上

終了時に問題がないように契約書を作成することを前提としている。現場では時間がないのでつめた交渉は難しい。事前にひながたを作成し、追加事項を加えられるようにしておくようにする。業務内容の細かい指示や集合時間を始めとする時間厳守の指示を明確に行う。

※9 ドライバーの運行管理

スピード、車間距離などについての安全運転を喚起する。燃料の補給も早めに実行する。ガソリンスタンドの位置や規模を確認しておく。

※10 昼食時の留意事項

隊員が活動維持のためのエネルギー補給と気分転換として昼食を取る意義は大きい。その際、なるべく涼しい場所および被災者や住民の目に付かない場所の確保が重要である。約30分～1時間の気遣う必要のない状況を設定する必要がある。

以上