

SCUにおける調整員の役割と円滑な活動について

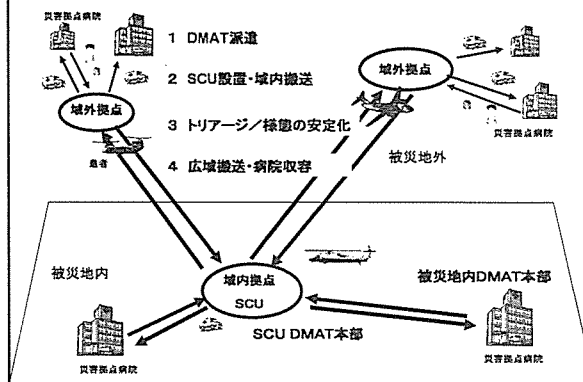
日本DMAT・SCUにおける 調整員の役割と円滑な活動について

Role of DMAT logistician and smooth activity in SCU operation

中田 敬司 Keiji Nakata 1) 楠 孝司 Takashi Kusunoki 2)
市原 正行 Masauki Ichihara 3) 原田 勝成 Katunari Harada 3)
大友 仁 Hitoshi Omo 3) 本間 正人 Masato Honma 2)
辺見 弘 Hiroshi Henmi 2)

1) 日本医科大学大学院保健生体管理学講座 Nippon Medical School
2) 災害医療センター NHO Disaster Medical center
3) 国際協力機構国際緊急援助隊事務局 JICA JDR

1 背景：広域医療搬送概要



◇広域搬送緊急医療の目的

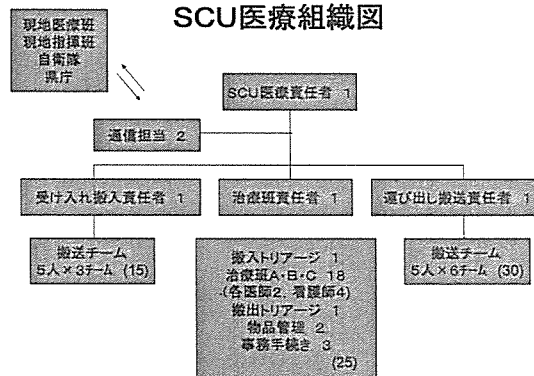
被災地外での高度な医療の提供
被災地内の医療負担の軽減

◇広域医療搬送でのDMATの役割は何か

- 防災ヘリ等による被災地内での搬送
- 搬送拠点空港でのSCU活動
- 航空機内での活動
- 被災地外搬送拠点での活動



SCU医療組織図



◇ステーjingケアユニットとは

(Staging care unit : SCU)

広域搬送を行うにあたり、搬送拠点基地に隣接して設置される医療施設

◇SCUにおける医療の目的

広域搬送の適否の判断と、広域搬送中の安全を可能にするための傷病者の安定化である。
決して根本治療を行うものではない。



総合防災訓練でのSCU活動

2 目的

◇日本DMAT研修18回

(関西会場開催1回含む)

2006/10/12現在

◇DMATの業務であるSCUでの過去の訓練では設定条件等シナリオが同じ中、多くの患者を搬送できたチームと数名にとどまったチームがあった。

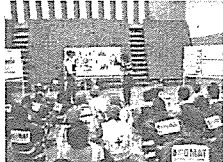
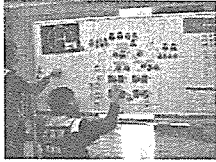
◇そこで調整員の役割を明確にするとともに過去の訓練を検証し円滑にSCU活動を実施するための調整員の課題を検討する。



日本DMAT研修・SCU訓練

3 方法

SCUにおける調整員の役割を明確にし、過去実施した訓練(立川・神戸)からSCU活動の円滑性の観点で課題を抽出し検討していく。

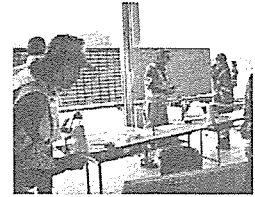


エマルゴを用いたSCU図上訓練
※ここでSCU全体の流れ・役割分担を理解する

4 結果(1)

SCUにおける調整員の
役割・業務の検討と明確化

- ①環境整備
場所・通信確保・人・物品管理等
- ②連携
関連各機関等との連携等
- ③情報の把握・連絡
患者情報の把握・航空機搬送
情報の把握・連絡等
- ④業務
患者受付・活動記録・資材補充
搭乗者名簿作成、受け渡し
搭乗確認等



日本DMAT研修・SCU訓練

SCUでの業務調整員の役割 (1) 【環境整備】

- 活動場所の確保
- 通信の確保
- 関係機関との連絡体制の確認
- 基地内搬送手段の確保と動線の確保
- SCU内の備品設置
- 医療業務調整(シフト)
- 物品管理
- 人員管理(要員確保、登録、配置、配置換え)
- 生活環境の確保(食料、飲料水、休憩場所、トイレ、宿泊場所等)

SCUでの調整員の役割 (2) 【連携】

- 厚生労働省本部との連携
- 被災県災害対策本部との連携
- 基地内自衛隊担当者との連携
- 航空機との連携
- SCU内県職員との連携
- 被災地内DMAT本部との連携
- 被災地外広域搬送拠点との連携
- 機内担当DMATとの連携
- 域内ヘリ、救急隊等との連携
- SCU内の各責任者との連携



SCUテント設営

SCUでの調整員の役割 (3) 【情報の把握・連絡】

- 航空機搬送計画情報(離陸時間、飛行時間、搬送先飛行場、予定搬送先等)の把握・連絡
- 受入予定患者情報の把握・連絡
- 域内ヘリ、救急隊等による患者搬入情報の把握・連絡
- SCU收容患者情報の把握
- DMATの参集状況の把握(EMIS)
- 搬送患者の把握・連絡
- 搬送先の空港及び医療機関の把握・連絡

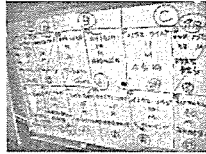
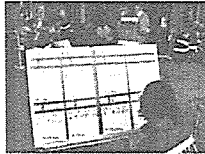


搬送自衛隊機と自衛隊基地

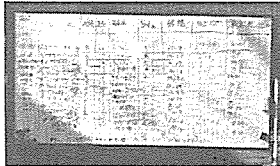
SCUでの調整員の役割 (4) 【業務】

- 患者受付
- 收容患者の記録
- 必要物資(酸素・医薬品・医療資器材等)の要請・補充
- 搭乗者(搬送患者)名簿の作成(複写式・5部)
- 航空機患者搬送記録の作成
- 搭乗者(搬送患者)名簿の受け渡し
- 患者搬送
- 搬送患者の指定航空機への搭乗確認
- 活動の記録

SCU收容患者の把握



收容患者の把握(各エリアベッドほか)



患者收容・搬出・時間等全体状況

航空機搭乗者名簿							本部用		
No.	航空機名	C-1	搬送先(大規模災害)	氏名	性別	年齢	備後名	担当	備考
患者氏名 1	クアブヒサ	性別 男	年齢 28	備後名	不安定な状態				
患者氏名 2	ルキヨシ	性別 男	年齢 34	備後名	急性腰痛				
患者氏名 3	ワカズヤ	性別 男	年齢 20	備後名	クラッシュ				
患者氏名 4	カズヒコ	性別 男	年齢 23	備後名	クラッシュ				
患者氏名 5		性別	年齢	備後名					
搬出飛行場	下野基地			搬送予定時刻	14:00				
搬送先(大規模災害)	大規模災害センター-DMAT			到着予定時刻	14:00				
同乗DMAT名	兵庫県災害センター-DMAT								
備考									

1. SCU本部DMAT用
2. SCU本部都道府県用
3. SCU本部自衛隊用
4. 機内DMAT用
5. 機内自衛隊用

SCU患者受付表

No.	到着時刻	氏名	性別	年齢	備後名	部位	SCU/機	ヘッド/機	搬送時刻	航空機	搬送先
1	13:23	クワシタカシ	男	48	クラッシュ	4	A	1	15:30	CH-47	立川基地
2	13:33	トカズヒコ	男	33	クラッシュ		B	1	14:50	C-1	伊丹空港
3	13:37	クエグイスケ	男	19	右腕痛		C	1	15:20	C-1	関西国際空港
4	13:39	エノクミコ	女	21	広範囲熱傷		A	3	15:20	C-1	関西国際空港
5	13:41	ヒルキヨシ	男	38	急性腰痛	2	B	3	14:50	C-1	伊丹空港
6	13:42	クエコウジ	男	30	右足指挫傷		C	3	15:20	C-1	関西国際空港
7	13:43	クアブヒサ	男	28	不安定な状態	1	C	2	14:50	C-1	伊丹空港
8	13:46	カトモリ	男	24	腰痛		B	2	15:30	CH-47	立川基地
9	13:49	トカワカズヤ	男	20	クラッシュ	3	A	2	14:50	C-1	伊丹空港
10	13:52	カテルヒコ	男	20	両大腿骨折		C	4	15:20	C-1	関西国際空港
11	13:55	ギサワユカリ	女	23	顔面打		B	4	15:30	CH-47	立川基地
12	13:57	ノカフヤ	男	27	多発肋骨骨折		A	4	15:30	CH-47	立川基地
13											
14											
15											
16											

SCUにおける調整員活動のフロー(5)

1. 患者搬入連絡を受ける
2. 搬入トリアージ
3. 患者情報の把握
4. 收容
5. 資器材の充足確認
6. 搬送計画の把握(搬送先・機種・搬送可能人数)
7. 搬出トリアージ
8. 搬送患者の把握
9. 航空機の確認
10. 飛行時の患者注意事項の確認
11. 搭乗者名簿の作成
12. 航空機調整者(自衛隊等)への連絡
13. 機内担当DMATへの伝達
14. 機内への患者搬送
15. 被災地外広域搬送拠点への連絡

4 結果 (2)

◇実際の訓練結果から..

①日時・場所 2006.12.15 神戸会場

②シナリオ(情報付与)概要

複数の自衛隊機が飛行場に時間経過とともに順次到着、合計10名の患者搬送が可能(詳細は未公開) 訓練開始から終了まで55分間

③訓練結果

◇Aチーム(前半) 4人搬送

◇Bチーム(後半) 10人搬送

5 考察 (1)

1. SCUにおける調整員の役割・業務の明確化について

以下の項目でカバーされていると考えられる。今後はこうした役割を訓練で認識し実際の災害発生時にスムーズな活動につなげていく必要がある。

特に③の情報の把握・連絡についてはSCU全体の運営にかかわることであるので迅速・正確に行うことが重要である。

- ①環境整備.. 場所・通信確保・人・物品管理等
- ②連携..... 関連各機関等との連携等
- ③情報の把握・連絡... 患者情報の把握・航空機搬送情報の把握・連絡等
- ④業務... 患者受付・活動記録・資材補充
搭乗者名簿作成、受け渡し・搭乗確認等

5 考察 (2)

2. 実際の訓練結果からの課題検討

◇Aチーム(前半) 4人搬送

反省および検討

情報の伝達・共有化

- 無線・マイクに頼りすぎて情報の入手が後手に回った。
- 聞き取りにくい無線の性質から患者の名前・性別の間違えによる名簿の書き換え・混乱が発生..
- 自衛隊からの情報を複数で受け情報が交錯し混乱..
- 傷病名等調整員が慣れないためスムーズな認識・活動につながらない。(デグローピング..)

◇Bチーム(後半) 10人搬送

反省および検討

情報の伝達・共有化

- 本部・搬入・搬出の情報ボードを相互に近くに設置しコントロールしやすした。(相互に視覚でも確認可能)
- 急ぐべき情報は待たずに動いてとりにいく..
- 担当を明確にするとともに担当以外でも仕事量が増えているポジションにサポートに..(全体の流れの理解)

5 考察(3)

今後の訓練・研修で次の3点の強化が求められると考察する。

- ① SCU業務全体の把握の必要性
- ② 必要機能の把握と人員配置・役割分担
- ③ 情報コントロール

SCUの目的および機能・チームビルディング、また以下に示すような内容と質の違う情報、セクションとその情報の関連性および共有化等を理解し工夫(設置・情報ボード等)する必要がある。

.... SCU内の職種別と主な情報の種類....

- ① 医師 診断傷病名・トリアージ結果・搬出判断情報ほか
- ② 看護師 患者情報・経過観察結果・患者ベッド情報ほか
- ③ 調整員 患者搬入・搬出・自衛隊等他機関情報
時間・資機材・人員情報ほか

6 結語

◇今後突災害発生時に円滑なSCU活動ができるように研修・訓練の中に改善・強化すべき項目をとりいれていく必要がある。

◇特に役割の認識・情報の共有化の工夫については重要である。



ご清聴ありがとうございました...!!

日本DMAT研修・SCU訓練

MCA無線の活用について

平成18年度厚生労働科学研究費補助金(医療技術評価総合研究事業)

「災害時医療体制の整備促進に関する研究」

主任研究者 独立行政法人国立病院機構災害医療センター院長 辺見 弘

DMATにおけるMCA無線の活用について

ロジスティックス部会

国立病院機構災害医療センター 楠 孝司

はじめに

災害時の被災地内での活動しているDMAT間及び本部機能との通信の確保手段の方法の一つとしてMCA無線システム(Multi Channel Access System)の検討を行っている。

MCA無線システムは、一定の周波数(800MHz 帯)を多数の利用者が共同して利用する業務用無線システムであり、複数の通信チャンネル(周波数)から自動的に空きチャンネルを選択して接続する通信方式をいい、物流業界、販売、タクシー等において広く利用されている。

また、幾つかの地方公共団体においても災害時の情報収集や緊急連絡網としての防災無線として活用されている。

研究班では、9月の総合防災訓練及び院内災害訓練、日本DMAT隊員養成研修時において、MCA無線を使用しての有効性を検証してきた。

1) 広域医療搬送実動訓練での検証

平成18年9月1日に実施された広域医療搬送実動訓練では、航空自衛隊入間基地にステージングケアユニットを展開し、神戸空港及び仙台空港からDMATの参集及び傷病者の搬送が行われ、MCA無線にて下記の事項についての情報通信に活用した。

- DMAT参集拠点である神戸空港との交信により、参集状況及び航空機への搭乗、離陸時間の情報が入間基地へ向かう国立病院機構災害医療センターDMATチームへ伝えられた。
- 航空自衛隊入間基地では、傷病者搬送用のC-1輸送機内との交信により、傷病者の機内への受け入れ準備の可否、傷病者搭乗済みの確認がSCUのDMAT本部との間で交信された。
- 神戸空港の被災地外SCUとの交信により、入間基地から搬送される傷病者の情報と離陸状況が交信された。
- 神戸空港に到着した傷病者の情報について、国立病院機構災害医療センターDMATチームへ伝えられた。

2) 院内災害訓練での検証

地震発生による多数傷病者の院内受入訓練実施に併せて、消防機関の協力により、近隣で

地震による乗用車とバスの多重衝突事故を想定し、事故現場への医療班派遣にMCA無線を携行しての訓練を実施した。

通信インフラが途絶えていることの想定であったため、事故の状況、傷病者の数及び病院への受け入れ準備の情報が病院本部へ伝えられた。

3) その他の利用

日本DMAT隊員養成研修時には、消防の訓練場及び自衛隊基地等を研修場所としているため、研修運営にあたっての業務連絡にMCA無線を使用して利便性を検証している。

検証結果

- 1) MAC無線の利用にあたっては、短縮ダイヤル方式により接続が容易であった。
- 2) 通話音声も比較的明瞭な音声であった。
- 3) 特に、広域医療搬送を実施するにあたり、トランシーバーの届かない範囲との交信に有用であった。
- 4) 通信インフラの途絶えた被災地内においての通信手段としては、無線または衛星電話に限られるが、衛星電話では、アンテナを衛星に向けて固定しなくてはならず、移動中の通信が困難である。この点では業務用無線の活用が有用と思われる。
- 5) 現在、日本赤十字社救護班のように独自の無線周波数を持っていないDMATには有効な通信手段と考える。
- 6) ショルダー型の移動用機種であれば携行が容易である。

MCA無線の利点

- 1) 無線従事者の資格の必要が無い。
- 2) 災害時においても限られた者のみが利用するため、輻輳することがない。阪神淡路大震災での実績あり。
- 3) 無線局のエリア内であれば、トランシーバーと同様に一斉通報が可能。
 - ・ 各DMAT隊が携行することにより情報を一斉に知らせることが可能。
- 4) IP-VANにより全国の他のエリアにも通信が可能。
 - ・ 被災地と被災地外との通信が可能
- 5) データ通信が可能。
- 6) アプリケーションによりGPSで位置情報がパソコン上で管理できる。
 - ・ 各DMAT隊が携行することにより活動場所が把握できる。

MCA無線の欠点

- 1) 導入にあたって機器の費用が生じる
- 2) 日常からの契約が必要。

- ・ 無線のため通話には費用が発生しないが、契約により基本料金が毎月発生する。
 - ・ エリアにより毎月2,000～2,500円
- 3) エリアを越えて通信するためには、他のエリアの利用料金が必要。
- ・ 全国から参集する日本DMATの活動においては、被災地が特定されているわけではないため、全国で使用するためには、全国8つの移動無線センターで 사용할 ことができる契約を行わなければならない。
 - ・ したがって、基本料金が約8倍となり、当該システムの最大の欠点であり、現実的ではない。
 - ・ 現在、災害時に限定してエリア外での臨時使用が可能となるよう、追加サービスの検討をお願いしている。
- 4) 制御局(アンテナ)が全国を網羅していないため、サービスエリアが都市部を中心に構築されており、山間部等使用できないエリアが多くある。

まとめ

災害時の通信手段の確保として、衛星電話のみに頼らず、無線の活用を検討する中で、比較的容易に使用することができるMCA無線を検討してきたが、容易に携行ができ、通話が簡単で輻輳が生じないことから、利便性に優れており、被災地内での各DMAT間の通信手段及び被災地外の拠点との通信の確保としては有効な手段と考える。

しかしながら、日本DMATの運用としては、1) サービスエリアが都市部を中心に構築されており、全国をカバーしていないこと。2) 地域を離れての使用にあたっては、契約上で8つの移動無線センターへの登録が必要であり、登録に伴い基本料金が発生することから、各施設への負担を考えた場合に大きな問題となることの2点が障害となっている。

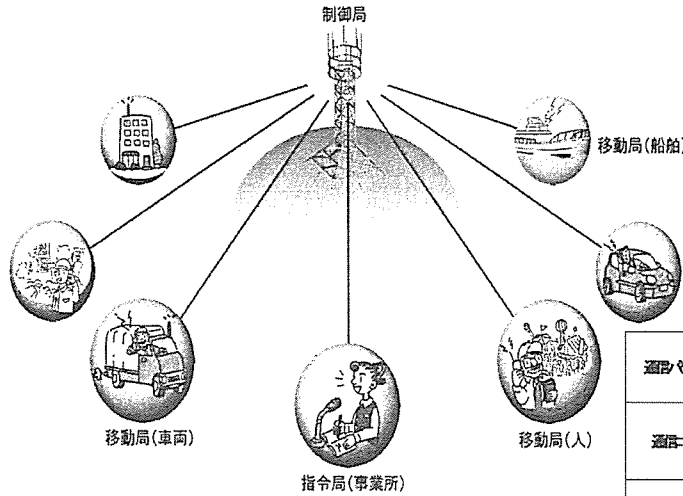
このことから、サービスエリア内の地域を限定した活用としては極めて有効であり、地方公共団体が防災無線として活用しているように、地域DMATでの近隣災害への活用に期待できると考える。

また、通常各地域内で使用するMCA無線を、広域災害時には、被災地へ携行し使用できる体制が望まれるため、全国移動無線センター協議会へ災害時の契約エリアを越えた全国利用について検討を行ってもらっている。

最後に、総務省の取り組みとして、非常災害時に、地方総合通信局等または災害対策本部からの要請により、速やかにMCA無線及び簡易無線を貸し出す体制を構築する計画が進められている。この計画の中でDMATでの運用が可能かについて今後検討を進めていきたい。

MCAシステムの概念図と特性

mcAccess e



使用周波数

- アナログ方式
800MHz帯
- デジタル方式
1.5GHz帯
800MHz帯

一制御局のエリア半径 20~40km

	MCA	携帯電話	その他の無線機
通信方式	一斉通信	対一の個別通信のみ	単一チャネル通信
通信コスト	一定・安価な定額制 使えば使わずにかた	従量制 使えば使わずにかた	通話料は通話時間が 購入・メンテナンスコスト が必要
災害への対応力	安定した通信	回線混雑・通話不能	固定チャネルで 使用可能
使用エリア	業務使用に合わせた エリアを確保	全国	限定されたエリア

0

緊急時(地震等の自然災害時)の通信イメージ図

mcAccess e

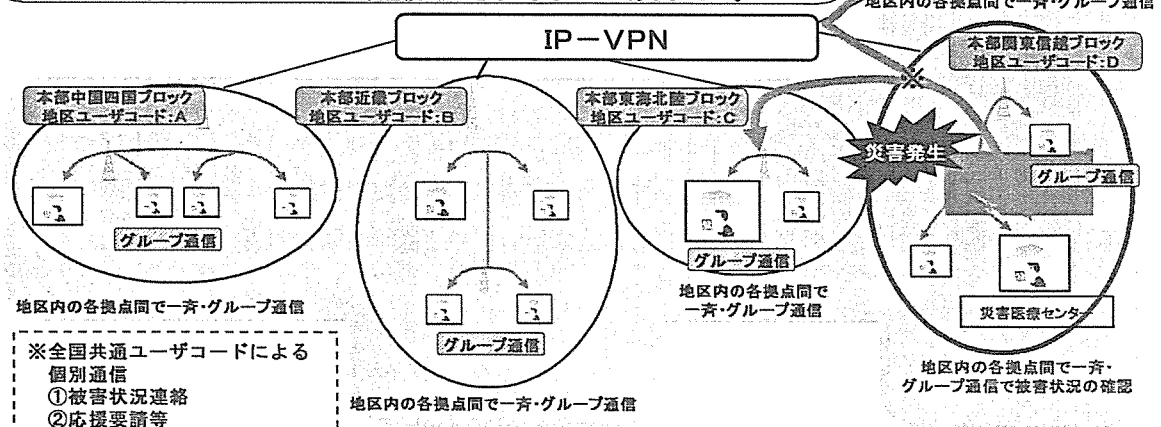
【ブロック内】

地区内ユーザコードを使い、グループ通信等で地区の医療センター等が各拠点での被害状況の確認が可能。

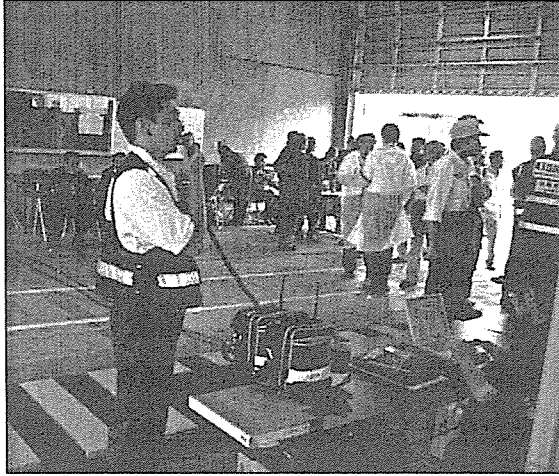
【対策本部、各拠点】

予め設定されている全国共通ユーザコードに切り替え、災害医療センター、被災地の各拠点(ブロック事務所・医療センター等)双方から被災地状況の確認、応援要請連絡ができ、災害医療センターからの全国の各拠点に向け被災地への支援指示が可能。複数ユーザコード着信機能の追加により各地区ユーザコードで待機していても呼出すことが可能。

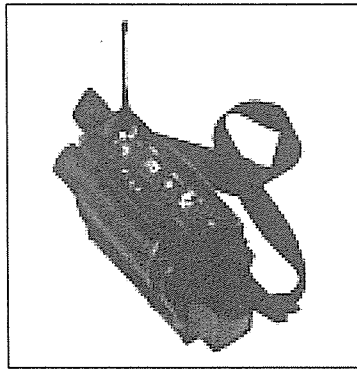
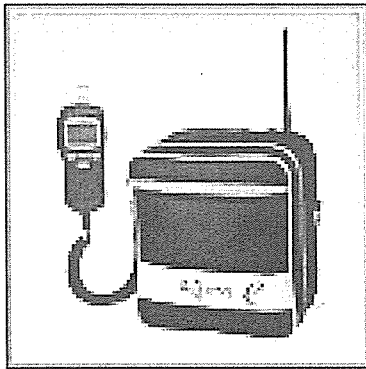
限られた利用者が利用しているため、通信ができなくなることはありません。



緊急時(自然災害時)全国共通ユーザコード:Z



H18. 9. 1広域医療搬送実動訓練
航空自衛隊入間基地SCUでの使用



可搬型ポータブル
MCA無線機

地方・地域における DMAT 活用に関する研究

研究協力者 森野一真

(山形県立中央病院)

平成 18 年度厚生労働科学研究事業

「災害時医療体制の整備促進に関する研究」

(主任研究者：独立行政法人国立病院機構災害医療センター院長 辺見弘)

地方・地域における DMAT の活用に関する研究

研究協力者 森野 一真

(山形県立救命救急センター)

はじめに

DMAT は災害政策の土台である国の防災計画に盛り込まれ、定めた活動要綱を有し、その資格は厚生労働省により認められている。自治体における地域防災計画と DMAT との関係を明確にし、DMAT の運用にあたることは重要である。今年度東北地方の DMAT について調査したところ、これらの重要な行政的な手続きが十分でないこと、また自治体ならびに地方においては DMAT のみならず災害対応の準備状況に問題があることが明らかになった。一方、地方の DMAT の横の連携を深めることは DMAT の活性化に繋がる可能性があることもわかった。以下、4つの観点から考察する。

1. 自治体と DMAT 運用

DMAT は災害対応の土台となる国の防災計画に盛り込まれ、定められた活動要綱を有し、資格を厚生労働省により付与されている。しかしながら各自治体の地域防災計画と DMAT との関係が十分周知されているとはいえない状況にある。DMAT に関する要綱・運用計画を有する自治体は平成 19 年 2 月現在 4 つに留まっているのみである。各自治体と DMAT 指定病院との間の協定も同様である。平成 19 年 2 月 3 日に行われた DMAT 東北方面隊総会 (DMAT 東北地方会) に参加した 23 の DMAT のうち、自治体との協定を策定中の山形県を除いて具体的な調整が行われている DMAT (自治体) はなかった。

このような状況が生まれる要因として、(1) 災害医療行政に関する医療職の理解の低さと誤解 (2) DMAT に関する自治体側の理解の低さと誤解 (3) DMAT に係る議論の場がない (4) 現在ある DMAT は国のものであるという認識 (5) 要綱・運用計画・協定書の雛形の不在 (6) ドクターカー等における近隣災害対

応による充足などが考えられる。

広域医療搬送を必要とする大災害よりも近隣災害、地域限局型災害の方が実際には頻度が高く、それらへの対応の必要性を感じている DMAT は少なくない。しかしながら我が国初の DMAT である東京 DMAT の災害医療対応としての消防力を含めた巨大な組織力と方法論をそのまま他の自治体に移行できるものではなく、各々の自治体において独自に組織構築する必要がある。それにもかかわらずその必要性ならびに方法論が各自治体からなかなか生まれない理由は DMAT に関する議論の場を自治体内に有していないことが最大の原因であると考え。自治体における DMAT の議論はとりもなおさず派遣元の病院を中心に行われるべきであろう。平成 18 年 11 月 15 日現在、DMAT 研修終了の 169 施設のうち災害拠点病院は 147 施設（87%）を占め、基幹災害医療センター 54 施設のうち 45 施設（83%）が研修を終了している。DMAT 派遣元病院の大半は災害拠点病院であるといえる。にもかかわらず平成 19 年 2 月現在で災害拠点病院の連絡調整に係る会議を有する自治体は数都道府県（東北地方では宮城、山形のみ）に留まり、DMAT に関する要綱・運用計画・協定書を有する自治体数の僅少と相関している。よって DMAT の運用を滞りなく開始するためには自治体における災害拠点病院連絡調整に係る会議を早急に立ち上げ、要綱・運用計画・協定書の雛形を呈示し、手続きを促進することが急務と考える。

2. 自治体ならびに地方における災害拠点病院の連携体制

自治体にとって近隣災害、地域限局型災害対応への DMAT の投入は地域住民への災害医療の提供という意味で大きな意義がある。さらには隣接する自治体境界にまたがる災害、あるいは三つ以上の自治体にまたがる災害などにおいては自治体間の協定がなければ効果的な初動対応はできないであろう。総務省消防庁の緊急援助隊には自治体間の協定はあるが、DMAT 指定病院である災害拠点病院と同様の協定や合同訓練はこれまでになく今後検討すべき重要事項である。また広域航空医療搬送にかかわる地方の空港への参集や患者搬送・受け入れに関しても同様の調整が不可欠である。

3. 地方における DMAT の運用に関する展望と DMAT 養成

航空機による広域医療搬送を必要とする大災害においては全国規模で DMAT が同時に活動するが、近隣災害・地域限局型災害を含めその初動は被災自治体の DMAT がまず担うべき活動で、基幹災害医療センターを中心とする災害拠点病院で検討する必要がある。果たして現状の DMAT のみで充足するのか、加えて自治体独自の DMAT を育成し投入すべきかなどを考慮しなければならない。現在の日本 DMAT 数は約 200 の災害拠点病院に 1 隊（都道府県当たり数隊）の割合であり、ドクターカーを持たない地域などでは近隣災害、地域限局型災害に対応可能な数とはいえない。現在の日本 DMAT 隊員養成研修においては年間 100～150 隊程度が養成されるものの、今後自治体あるいは地方による DMAT の育成の必要性が生じるであろう。

その際には自治体が育成する DMAT の質の保証、資格に関する議論は避けて通れない。現在の日本 DMAT 隊員養成研修会は 1, 2 日目までの講義、机上シミュレーション、試験と 3, 4 日目の実働訓練とに大別される。実働訓練は訓練場や専門的な知識を持つ講師の確保が必要である。それに比して講義、机上シミュレーション、試験は研修場所や講師の確保・育成、研修のモジュール化が容易と思われ、また地方単位での開催はその地方の DMAT 隊員の交流・活性化を促すことは間違いなく、検討する余地があると考えられる。

4. DMAT の知識・技術の維持と DMAT 間の連携

平成 19 年 2 月現在 1000 名以上の DMAT 隊員が存在している。教育研修コースにおける研修効果が継続するのは約 6 ヶ月程度と言われているが、DMAT 隊員研修開始以来すでに 2 年を経過した現在、隊員の知識や技術の維持、新しい知見や種々の変更を伝達しなければならない。とはいえ 1000 名を超える DMAT を一ヶ所に集めての研修は物理的に困難であり、かつ効率が良いとはいえない。

同年 2 月 3 日に DMAT 東北方面隊総会（DMAT 東北地方会）を行った。衛星携帯を用いた情報伝達訓練では 18 隊中、1 隊は通信会社との契約不足で通信ができず、充電不足が 3 隊にみられた。また EMIS への携帯端末からのアクセス訓練においては「自動ログイン」機能を利用せず、医療機関コードやパスワード不明のためにアクセスできなかった隊が 23 隊中 4 隊あった。参加 95 名に対して行ったアンケート調査（回収率 74%）によれば、日本 DMAT 隊員養成研修後の DMAT の訓練が必要であると考えている隊員は 93%であるのに対し、DMAT に

関する何らかの訓練を行ったのは 33%に過ぎなかった。また日頃から個人装備が準備できている隊員は 50%、資機材の保守が定期的に行われているのは 54%にとどまり、緊急車両を有していたのは 60%であった。これらの結果は DMAT 隊員の知識や技術、保守点検が必要であることを示唆している。さらに東北地方の DMAT の横の連携が必要であると考えている隊員は 94%を占め、地方における DMAT の連携が求められていると考えられた。

第1回 DMAT 東北地方会次第

【日 時】 : 平成19年2月3日(土) 15時から 18時頃まで

【場 所】 : 仙台市医師会館(仙台市急患センター)

仙台市若林区舟丁64-12 (TEL:022_227_1531)

【開会の挨拶】(15:00～)

【オリエンテーション】(15:05～)

【議題ならびに講演】(15:10～17:20)

(1) 平成18年広域搬送実働訓練報告(15分 質疑応答5分)

山形県立救命救急センター 森野一真

(2) 広域搬送拠点となりうる空港との関係構築の問題点(15分 質疑応答5分)

東北大学医学部救急医学 山内 聡

(3) 広域医療搬送の政府計画(15分 質疑応答5分)

内閣府 政策統括官(防災担当)付

災害応急対策担当参事官付 鈴木 崇

(休憩 16:10～16:20)

(4) DMATの運用について(15分 質疑応答5分)

厚生労働省 医政局 指導課

救急医療専門官 田邊 晴山

(5) 地方・地域におけるDMATの活用に向けて(15分 質疑応答5分)

山形県立救命救急センター 森野一真

(6) 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の改定について

(15分 質疑応答5分)

日本医科大学付属病院高度救命救急センター 近藤久禎

(7) DMAT事務局より

【訓練】(17:50～)

(1) 衛星携帯を用いた情報伝達訓練

(2) 携帯電話によるDMAT運用webへのアクセス

地方・地域における DMATの活用に向けて

山形県立救命救急センター 森野一真

DMAT

- 災害急性期に活動できる機動性を持つ、
トレーニングを受けた医療チーム
- 2006年には全国200チーム（1000名）
- 目標1000チーム（5000人）？

DMATの組織と運用に関する問題点

- 行政を含めた現実的な組織づくり
- 運用：
 - 「広域災害対応」
 - 「地方・地域での対応」
- 連携・協力
- 維持（メンテナンス）

DMAT運用の基本方針

- 活動は、平時において都道府県と医療機関等の間で締結された協定及び厚生労働省、文部科学省、都道府県、国立病院機構等により策定された防災計画等に基づく。
- DMATの派遣は、被災都道府県からの要請に基づく。
- 厚生労働省は、初動期からの積極的な情報収集等により都道府県に対し必要な支援を行う。
- 緊急やむ得ない場合、厚生労働省は都道府県の要請によらず医療機関の自発的な活動に期待した要請を行う。

現実的には？

- 都道府県と医療機関等の間での協定書はありますか？
- 都道府県、国立病院機構等により防災計画の中にDMAT活動が記載されていますか？
- DMATの自発的な派遣に関して協定書に書かれていますか？

自治体と協定を結んでください

山形DMAT運営要綱（案）

（目的）

第1条 この要綱は、山形県内外で地震、台風等の自然災害や、航空機、列車事故等の大規模な事故（人為災害）（以下「災害等」という。）といった災害時に、迅速に救出・救助部門と合同して救急治療を行うための専門的な研修を受けた災害派遣医療チーム（以下「山形DMAT」という。）を派遣する際の編成及び運営等に関し、必要な事項を定めることにより、災害時における医療救護体制の充実強化を図ることを目的とする。

（活動範囲）

第2条 山形DMATの活動範囲は、主に次の2種類とする。

- （1）山形県内外の災害等の被災地内での活動
- （2）山形県内外の災害等の被災地から搬送広域搬送等を実施する場合の被災地外での活動

第3条 、 、 、 、 、 、