

新潟県中越沖地震 DMAT 活動検証会

第二回 検証会

日時：平成20年1月29日(火) 午後2時～

場所：経済産業省別館10階 1012会議室

厚生労働科学研究費補助金健康危機管理・テロリズム対策システム研究事業

「健康危機管理・大規模災害に対する初動医療体制のあり方に関する研究」

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

第二回新潟県中越沖地震DMAT活動検証会

日 時 : 平成20年1月29日(火) 14:00~17:00

会 場 : 経済産業省別館10階 1012会議室

【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

【研究協力者】

国立病院機構災害医療センター 救命救急センター部長	本間 正人
白鬚橋病院 院長	石原 哲
防衛医科大学校 防衛医学講座 教授 1等空佐	山田 憲彦
兵庫県災害医療センター 副センター長	中山 伸一
東京医科歯科大学大学院 救急災害医学 教授	大友 康裕
日本医科大学千葉北総病院 救命救急センター	松本 尚 (欠席)
山形県立救命救急センター 診療部長	森野 一真
日本医科大学付属病院 高度救命救急センター	布施 明
日本医科大学付属病院 高度救命救急センター	近藤 久禎
国立病院機構災害医療センター 副救命救急センター部長	井上 潤一 (欠席)
厚生連村上総合病院 外科部長	林 達彦
新潟市民病院 救命救急センター医長	熊谷 謙
長岡赤十字病院 救命救急センター長	内藤万砂文
都立広尾病院 救命救急センター医長	中島 康
国立病院機構災害医療センター 管理課庶務班長	楠 孝司 (欠席)
防衛医科大学校 防衛医学講座 助教 2等海佐	庄野 聡

【行政関係】

厚生労働省医政局指導課課長補佐 宮下 克己

【事務局】

国立病院機構 災害医療センター 管理課庶務係長	加羽澤 誠
国立病院機構 災害医療センター 管理課庶務係	内藤 祐輝

厚生労働科学研究費補助金 健康管理・テロリズム対策システム研究事業
「健康危機・大規模災害に対する初動期医療体制のあり方に関する研究」
主任研究者 国立病院機構災害医療センター 院長 辺見 弘

第二回新潟県中越沖地震 DMAT 活動検証会

日時：平成20年1月29日(火) 14:00～17:00

場所：経済産業省別館10階1012号会議室

(東京都千代田区霞が関 1-3-1)

1. 厚生労働省挨拶 厚生労働省医政局指導課
2. 主任研修者挨拶 国立病院機構災害医療センター院長 辺見 弘
3. 検証報告

【DMAT 活動（本来業務）】

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1) 要請に係わる諸問題（案） | 日本医科大学 布施 明 |
| 2) 統括 DMAT について | 山形県立救命救急センター 森野 一真 |
| 3) 緊急車両の問題 | 国立病院機構災害医療センター 本間 正人 |
| 4) 災害拠点病院支援マニュアル（案） | 新潟市民病院 熊谷 謙 |
| 5) 医療記録（カルテ等）について | 都立広尾病院 中島 康 |
| 6) 被災地内における情報収集 | 国立病院機構災害医療センター 楠 孝司（欠席） |
| 7) 被災地内での情報通信手段 | 国立病院機構災害医療センター 本間 正人 |
| 8) DMAT 現地本部機能における支援体制 | 国立病院機構災害医療センター 楠 孝司（欠席） |

【DMAT 活動（附加業務）】

- 9) DMAT としての救護所活動・保健活動
厚生連村上総合病院 林 達彦

【災害システムの整備】

- 10) 災害時の消防との連携のあり方
東京医科歯科大学大学院 大友 康裕
日本医科大学 近藤 久禎
 - 11) 災害医療コーディネーター
長岡赤十字病院 内藤 万砂文
 - 12) 災害時におけるドクターヘリ・民間ヘリの活用
日本医科大学千葉北総病院 松本 尚
 - 13) 高度化の観点から見る教訓の整理
防衛医科大学校 山田 憲彦
4. その他

資料

新潟県中越沖地震 DMAT 活動検証会

- 1) 新潟県中越沖地震 DMAT 活動検証会における課題に対する役割分担
- 2) 要請に係わる諸問題 (案)
- 3) 緊急車両の問題
- 4) 災害拠点病院支援マニュアル (案)
- 5) 医療記録 (カルテ等)
- 6) 被災地内での情報通信手段
- 7) DMAT としての救護所活動・保健活動
- 8) 災害時の消防との連携のあり方
- 9) 医療と消防の連携について
- 10) 災害時医療コーディネーター
- 11) 域内搬送
- 12) 高度化の観点から見る教訓の整理

資料

新潟県中越沖地震 DMAT 活動検証会における
課題に対する役割分担

新潟県中越沖地震DMAT活動検証会における課題に対する役割分担

	課題	会議で指摘された問題点	問題解決のためのアクションプラン例	担当者	
D M A T 活 動 (本 来 業 務)	要請に係わる諸問題	県からの出動要請が来ない、遅い	要請を促す方策・要請が無いときの対応	布施分担研究者	
	統括の役割	統括の役割が明確でない	統括する内容の定義・統括活動マニュアル作成	森野分担研究者	
	緊急車両	被災地内を走行するためには緊急車両が必要	公安委員会での登録・許可証・DMAT車両明示方法の確立		本間研究協力者
	災害拠点病院支援マニュアル作成	災害拠点病院支援方法が明確でない	災害拠点病院支援マニュアル作成		熊谷研究協力者
	医療記録(カルテ等)	医療記録法が統一されていない	統一カルテ(医師・看護師が記録すべきもの)の作成		中島研究協力者
	情報収集	調整員による被災地における情報収集内容や方法、組織、報告形式について統一されていない	具体的な活動計画・報告方法について検討する	近藤分担研究者	
	被災地内での情報通信	被災地内においてDMATと本部が情報通信する方法が確立していない	DMAT共通波の導入、具体的運用方法の検討		本間研究協力者
	EMISの諸問題	DMAT管理メニューの使い勝手が悪い	DMAT管理メニューの改変	中山分担研究者	
	記録・書式	登録・活動記録・報告方法や書式が統一されていない	登録・活動記録・報告方法(調整員が記録すべきもの)の統一	近藤分担研究者	
	マスコミ対応	マスコミ対応が統一されていない	マスコミ対応のルール作り	近藤分担研究者	
	対策本部(統括)資器材	統括活動に必要な資器材が統一されていない	統括するための資器材の統一と調達方法について検討する	井上分担研究者	
	広報(DMATとは何?対応)	DMATの知名度が低い	DMAT広報に力を入れる		本間研究協力者
D M A T (付 加 業 務)	地域(避難所など)支援マニュアル作成	DMATも避難所支援の業務の要請がかかることがあるが、準備ができていない	DMATのための地域支援(避難所支援など)マニュアルの作成		林研究協力者
	地域医療支援	災害急性期(48時間以内)の地域医療支援のあり方が不明確である。支援のあり方も統一されていない	DMAT以外の外部からの援助者(医師会、医療救護班)のための地域支援(避難所支援など)マニュアルの作成	石原分担研究者	
	黒タグ対応・検視検案	多数傷病者が発生した場合の支援のあり方が不明確	検視や家族対応、精神ケアのための支援のあり方についてマニュアルの作成	吉永分担研究者	
	限りなきDMATへの要求対応	DMATがすべきこと、余裕があればできること、してはいけないことが不明確	DMATがすべきこと、余裕があればできること、してはいけないことの整理	井上分担研究者	

	課題	会議で指摘された問題点	問題解決のための アクションプラン例	担当者	
災害システムの整備	ヘリ運用の諸問題(域内搬送)・域外搬送	消防防災ヘリとドクターヘリの役割分担、要請方法について不明確	消防防災ヘリとドクターヘリの役割分担、要請方法についての提言を行う	松本分担研究者	
	災害時の消防との連携のあり方	災害現場における消防との連携のあり方が未整理	遠隔地派遣の場合の消防との連携のあり方について整理する	大友分担研究者	
	災害コーディネーター	災害コーディネーターの役割が不明確、他の都道府県での運用について不明確	災害コーディネーターのあり方について提言を行う		内藤研究協力者
	地域支援マテリアル・コマンド(NCS)	災害時の地域支援ツールが原始的である	災害時の地域支援ツールの開発	山田分担研究者	
	医師会の支援活動	医師会の急性期医療支援のあり方が不明確	医師会の急性期医療支援のあり方についての提言	石原分担研究者	
	EMISの諸問題	被害情報が迅速に入力されない	本部による代行入力、DMATによる代行入力、病院自らが入力する方策の提言	中山分担研究者	
	ドクターヘリの広域災害運用	ドクターヘリの広域災害時の運用について不明確	ドクターヘリの広域災害時の運用について、問題点を整理しあり方について提言する	松本分担研究者	

資料

要請に係わる諸問題（案）

平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金
健康管理・テロリズム対策システム研究事業
「健康危機・大規模災害に対する初動期医療体制のあり方に関する研究」

新潟県中越沖地震 DMAT 活動検証会

要請に係わる諸問題 (案)

分担研究者：布施 明

(日本医科大学付属病院高度救命救急センター 助教)

A 問題点

- 自治体からの出動要請が遅れる、あるいは出動要請が来ないという場合の問題点整理
➤ 「防災基本計画」から

(2) 医療活動関係

○国(厚生労働省、文部科学省)、日本赤十字社及び地方公共団体は、負傷者が多数にのぼる場合を想定し、応急救護用医薬品、医療資機材等の備蓄に努めるものとする。また、地域の実情に応じて、災害時における拠点医療施設を選定するなど、災害発生時における救急医療体制の整備に努めるものとする。

○地方公共団体は、あらかじめ、消防と医療機関及び医療機関相互の連絡体制の整備を図るとともに、医療機関の連絡・連携体制についての計画を作成するよう努めるものとする。

○国は災害時の医療関係者の役割、トリアージ(治療の優先順位による患者の振り分け)技術、災害時に多発する傷病の治療技術等に関する研究や

教育研修を推進するものとする。

○国は、災害発生時に迅速な派遣が可能な災害派遣医療チーム(DMAT)に参加する医師、看護師等に対する教育研修を推進するものとする。

2 医療活動

(1) 被災地域内の医療機関による医療活動

- 被災地方公共団体は、自らの公的医療機関において医療活動を行うほか、必要に応じ、その区域内の民間医療機関に対し、医療活動の協力を求めるものとする。
- 国（厚生労働省、文部科学省、防衛省）及び日本赤十字社は、被災地域内の国立病院、国立療養所、国立大学病院、自衛隊の病院、日赤病院等において医療活動を行うものとする。
- 被災地域内の医療機関等は、病院建物、医療設備の被害の応急復旧を実施するとともに、必要に応じ、ライフライン事業者等に対し、応急復旧の要請を行うものとする。
- 被災地内の医療機関は、患者の急増等に対応するため、相互に密接な情報交換を図り、必要に応じて、他の医療機関等に協力を求めるよう努めるものとする。
- 被災地域内の医療機関は、状況に応じ、救護班を派遣するよう努めるものとする。
- 現地対策本部は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、救護班派遣計画の作成など医療活動の総合調整を行うものとする。
- 国、地方公共団体及び医療機関は、災害時に医療施設の診療状況等の情報を広域災害・緊急医療情報システム等により迅速に把握し、応急の派遣等を行うものとする。

(2) 被災地域外からの救護班の派遣

- 被災地方公共団体は、必要に応じて、速やかに医療関係機関又は非常本部等に対し、救護班の派遣について要請するものとする。
- 国（厚生労働省、文部科学省）、日本赤十字社及び被災地域外の地方公共団体は、医師を確保し、救護班・災害派遣医療チーム（DMAT）を編成するとともに、必要に応じて、公的医療機関・民間医療機関からの救護班・災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣を要請するものとする。
- 日本赤十字社は、要請に応じ、救護班を編成し、派遣するものとする。

の消防庁は、被災地以外の市町村の救急隊等からなる救護班による応接のための措置をとるものとする。

○救護班を編成した医療関係機関は、その旨非常本部等に報告するよう努めるものとする。

○被災地域を含む都道府県は、その区域内又は近隣都道府県からの救護班の派遣に係る調整を行うものとする。また、活動場所(救護所など)の確保を図るものとする。

○非常本部等は、必要に応じ、又は各機関の要請に基づき、広域的な見地から、救護班の派遣に係る総合調整を行うものとする。

○救護班の緊急輸送について、緊急輸送関係省庁(国土交通省、海上保安庁、防衛省、消防庁、警察庁)は、必要に応じ、又は国(厚生労働省、文部科学省)、日本赤十字社及び地方公共団体からの要請に基づき、輸送手段の優先的確保など特段の配慮を行うものとする。

(3) 被災地域外での医療活動

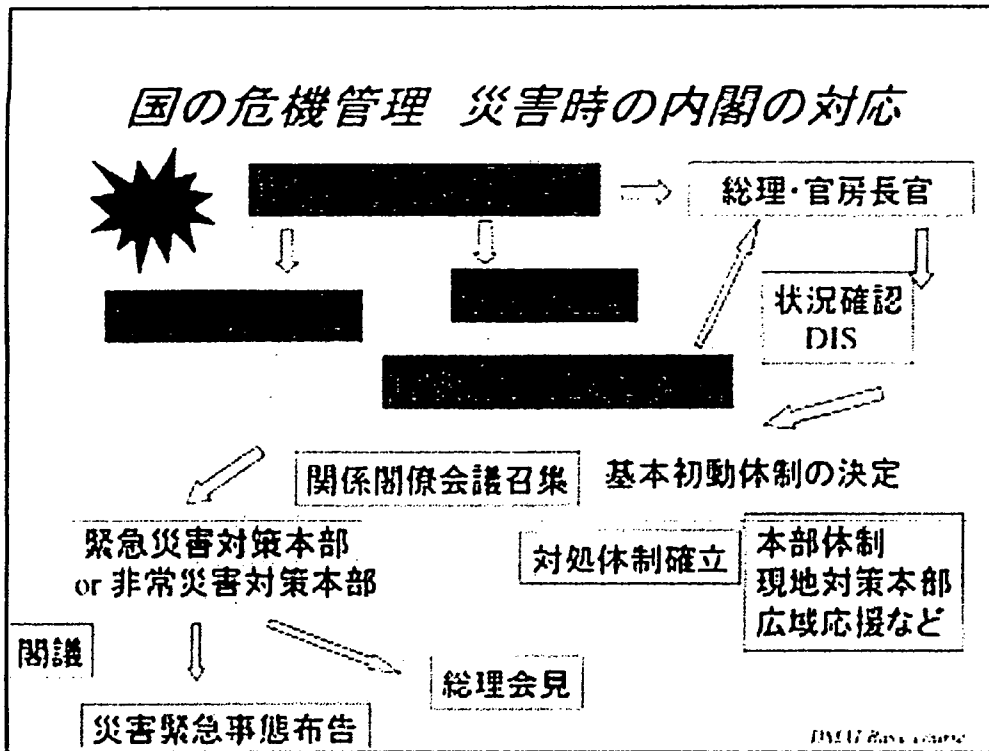
○被災地方公共団体は、必要に応じて、広域後方医療関係機関(厚生労働省、文部科学省、日本赤十字社)に区域外の医療施設における広域的な後方医療活動を要請するものとする。

○広域後方医療関係機関は、必要に応じて、広域後方医療施設を選定し、その結果を非常本部等に報告するものとする。

○非常本部等は、必要に応じ、又は関係機関の要請に基づき、広域後方医療活動の総合調整を行うものとする。

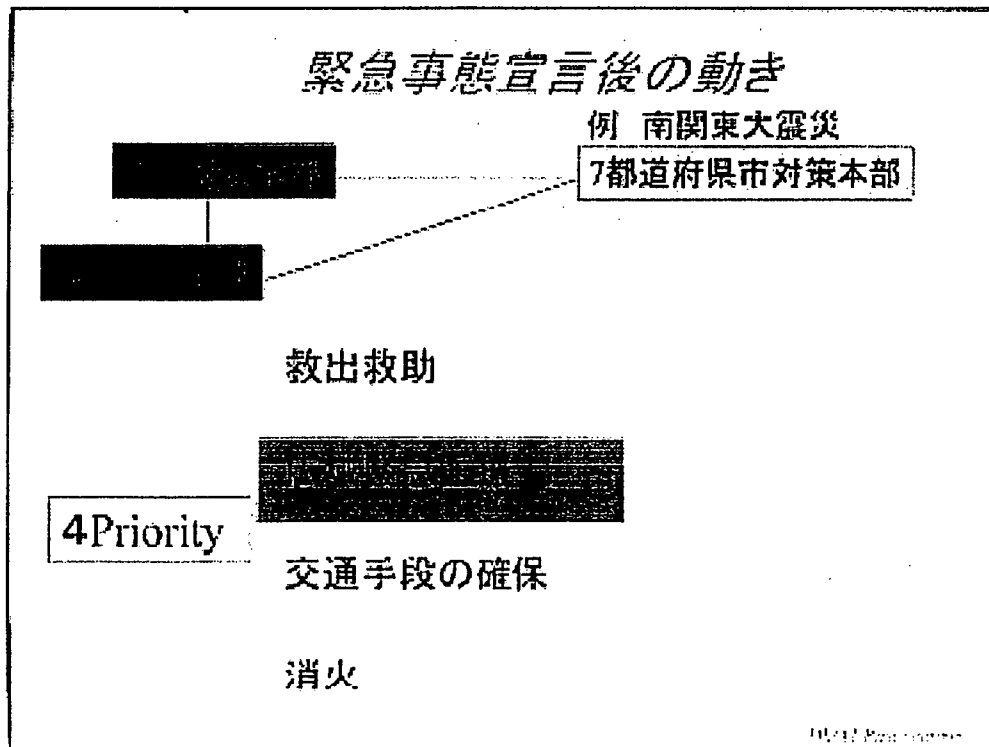
○広域後方医療施設への傷病者の搬送について、緊急輸送関係省庁は、必要に応じ、又は広域後方医療関係機関(又は地方公共団体)からの要請に基づき、輸送手段の優先的確保など特段の配慮を行うものとする。

▶ 災害時の内閣の対応



「厚生労働省主催 日本 DMAT 隊員養成研修会講義資料」より

➤ 緊急事態宣言後の動き



- 「災害時における消防と医療の連携に関する検討会（中間とりまとめ）」より

7.2 要請体制

災害が発生し、消防機関が医療を必要と判断した場合に、要請される医療機関が情報を適時・適切に把握し、迅速に出動できることが重要となる。そのためには、情報の伝達ルートとしての要請体制の確立が必要であり、平時において、あらかじめ、連絡窓口の一元化と緊急時の連絡先情報を組織間で共有する努力が行われるべきである。また、要請を受けた医療機関は、常に迅速出動可能な体制を構築する必要がある。

実際に、現在、消防機関が医療側の出動を要請する主要な経路としては以下の 3 つがある。(下図参照)

- ① 消防機関→都道府県→DMAT 指定医療機関等
(但し、やむを得ない場合、都道府県への報告は事後となる場合がある。)
- ② 消防機関→医療機関…通常の医師要請
- ③ 自発的なドクターカーなどによる出動…消防機関の要請はなし

①の場合は、都道府県によりあらかじめ指定された DMAT 指定医療機関等に、都

道府県の担当部局を通じて、派遣要請を行うものであるが、迅速性を考えて、実際には消防機関から直接当該医療機関に出動要請を行い、事後的に都道府県の報告をする場合も多い。(事前に取り決めがなされているもの)

②の場合は、消防機関から直接近隣の救命救急センター等の医師の派遣要請を行うものである。また、迅速性の観点から消防機関から直接連絡された医療機関が、DMAT指定医療機関であった場合は出動後DMAT隊として活動できる体制を整備しておくべきである。

③の場合は、消防機関からの要請はないが、災害発生 of 情報を入手した医療従事者が自発的に現場に出動する場合である。

また、都道府県においては、災害規模等必要に応じて、国あるいは他の都道府県に対して、医療チームの応援派遣を要請する。

➤

DMAT

- DMATとは「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」

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

「厚生労働省主催 日本 DMAT 隊員養成研修会講義資料」より

DMAT任務

基本的機能・任務

- 被災地域内での医療情報収集と伝達
- 被災地域内でのトリアージ、応急治療、搬送
- 被災地域内の医療機関、特に災害拠点病院の支援・強化
- 広域搬送拠点医療施設(Staging Care Unit)における医療支援
- 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
- 災害現場でのメディカルコントロール

図1-1 DMATの基本的機能・任務

「厚生労働省主催 日本 DMAT 隊員養成研修会講義資料」より

災害発生時にいかに迅速に派遣要請がなされるか？という観点から、これらの資料を考察すると

- 防災基本計画

- 被災地内医療機関による医療活動

- 医療機関は応援の派遣等を行うものとする

⇒隣県の災害拠点病院（あるいは基幹災害医療センター）間の応援協定の可能性

- 被災地外からの救護班派遣

- 被災地地方公共団体は、必要に応じて、速やかに医療関係機関又は非常本部等に対し、救護班の派遣について要請する

⇒本法が本筋！

- 国（厚労省等）、被災地域外の地方公共団体は、DMAT の派遣を要請するものとする

⇒各自治体 DMAT の立ち上げなどの際に、要綱などに相互応援の立場を十分に強調して、特に隣県との相互派遣の要請を盛り込む

重層的な対応が必要

（現場に精通しているものが基本的に判断すべき）

B 問題解決のためのアクションプラン

- 要請を促すための事前準備

- 隣県の災害拠点病院（あるいは基幹災害医療センター）間で応援協定を結ぶ

- 上記の場合と、被災地自治体に要請する際に、どういう場合に出動するのかを、具体的に記載するように心がける。

- 自治体が災害医療メディカルオフィサーを新設し、任命する⇒出動の是非を判断することも業務として盛り込む

- 自病院での自主派遣の基準を院内災害医療マニュアルに盛り込む

- 要請を促す方策

- 被災地外

- ◇ 国（DMAT 本部）、隣県から応援要請の伺いを立てる

- 被災地内

- ◇ DMAT 指定病院、災害拠点病院の総意として代表者が、担当者と粘り強く交渉する

- 要請が無いときの対応

- 被災地外

- ◇ 自主派遣として、一旦出動し、要請にあわせて変更する

資料

緊急車両の問題

第二回 新潟県中越沖地震 DMAT 活動検証会 資料

国立病院機構災害医療センター

本間正人

1. 緊急車両の問題

解決すべき課題

1) 緊急車両の事前届出済証の申請について

- 「緊急車両の事前届出済証の申請」について調査し、DMAT に周知することを目的とする。(資料:東京都の場合)
- 地域により対応が異なる可能性があるため、DMAT 地方会単位に情報交換・調整するのが望ましく考える→どこかの地方会をモデル地区として指定
- 公安委員会あるいは知事に申請するにしても行政的な調整が不可欠(厚労省)

2) DMAT 緊急車両の明示法の統一

緊急消防援助隊では、車両に掲示する「ステッカー」が統一されている

→DMAT 緊急車両に掲示する「ステッカー」を統一規格化し、場合によっては登録証とともに配付する(緊急車両の登録制)

→厚生労働省が配付するとなると予算化が不可欠である

緊急車両の事前届出済証について

1 緊急車両とは・・・

- (1) 警察車両・消防車両・自衛隊車両・献血車両など、サイレン・赤色灯の設備を有している車両。
- (2) 一般的に病院救急車は、緊急車両として公安委員会に届出がなされている。上記以外の車両については、緊急車両として認定はできないが、事前届出済証を取得することによって、災害時に緊急車両とみなすことができる。

2 東京都の場合・・・

- (1) 都内で震度6弱以上の地震が発生した場合、第一次交通規制として環状7号線・国道246号・多摩川を結ぶ内側部分は全面車両通行禁止となる。当然、緊急車両は除外される。
- (2) 事前届出済証を保有している車両については、各警察署及び災害に伴い設置された検問所で緊急車両証と交換してから、緊急車両と同じ扱いになる。

3 他県の場合・・・

- (1) 東京都のように事前に対策を講じている県は千葉県のみである。
- (2) その他の県は、災害対策基本法に則り、被災状況を確認してから交通規制を実施することになる。
- (3) 交通規制が実施された場合、事前届出済証を取得していれば、規制対象外車両となりうる。(これは想像ですが、問題ないと考えます)

4 事前届出済証の取得・・・

- (1) 事前届出済証には2種類存在する。
- (2) 1つは、各都道府県の公安委員会が発行するもの。もう1つは各都道府県知事が発行するもの。
- (3) 公安委員会発行のものは、公的機関に限られる場合が多い(医師会等)。知事発行のものは全般にわたる場合が多いので、医療機関(大学病院等)にあっては知事発行のもので取得する方が望ましい。
- (4) 事前届出済証は事業者に対してではなく車両に対して発行されるものであるから、最低限、車検証が必要である。また、医療機関で数台届け出る場合は、台数分の取得が必要である。

5 その他(あくまでも警視庁の意見ですので・・・)

- (1) 緊急車両指定及び事前届出済証は全国共通ですので、東京以外の県で発行されたものも東京都で使用可能です。逆も大丈夫かと思えます。
- (2) 以上の内容は、概ねで間違いはないかと思えますが、各都道府県でも違いがあるかもしれません。各都道府県で確認していただければ万全かと思えます。

資料

災害拠点病院支援マニュアル（案）

災害拠点病院支援マニュアル

研究協力者 新潟市民病院 熊谷 謙

【背景】中越沖地震においては災害現場医療の需要は少なく、急性期の医療活動は災害拠点病院支援が主であった。DMAT を中心とした支援チームは災害医療の3Tに則りトリアージ、急患治療、域内搬送を担い一定の成果をあげたが、重傷者が少数であったこと、支援先が1ヶ所のみであったこと、支援側と被支援側が地元の既知の間柄であり連携がスムーズであったことなど数々の幸運に恵まれたことも否めない。災害拠点病院支援を標準化するためにはマニュアルが必要である。

【考察】中越沖地震における経験より得た教訓から災害拠点病院支援マニュアル(案)を作成した(別紙資料)。前述の通りマニュアルの目的は災害拠点病院支援の標準化であるが、その適用に際しては支援先病院の被災状況は勿論のこと病院の災害対応能力(資機材準備や平時の救急医療レベルも含め)や災害医療活動全体における位置付け(最前線か、域内拠点か、域外か)を考慮し、指揮(本部)機能の支援も要するのか、診療支援のみでいいのか、3Tのどの部分の支援が必要かを判断し臨機応変に支援のありかたを変える必要がある。