

雨天時のヘリコプター運用

- 背景
 - 7月7日は悪天候
 - ドクヘリの運航不可、自衛隊ヘリの対応も困難
 - 東京消防庁ヘリが計器飛行で対応可能の可能性はある
- 対応
 - 別図のような運行計画を消防などと調整
 - ドクヘリ班を伊達に移動、待機

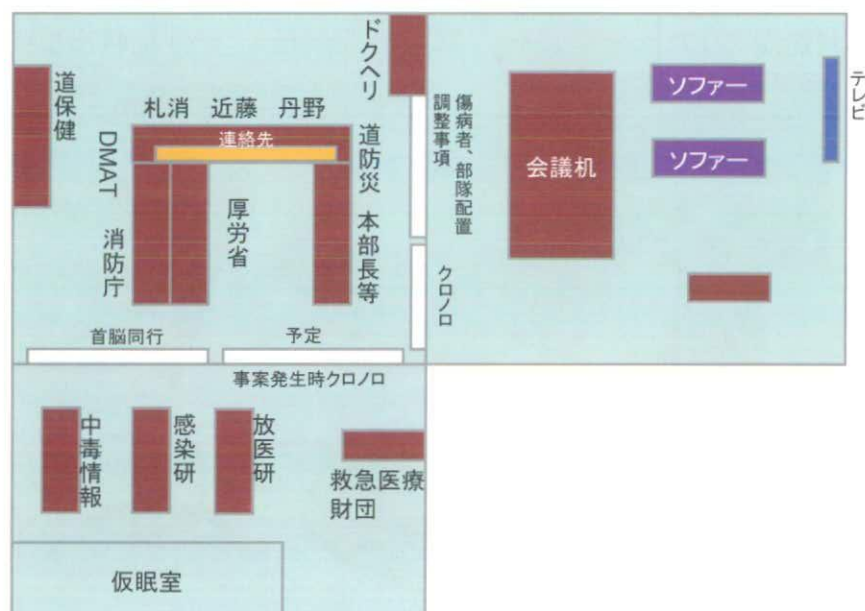


7月7日首脳対応事例概要

- 首脳:65歳 男性
- 発生場所:ウインザーホテル部屋
- 対応医療班:
 - 首脳班(相川班、坂本班)
 - ドクヘリ班(早川班)、
 - 手稲溪仁会病院(札幌医大、北大、東京医科歯科大、大阪大、琉球大)
- 概要
 - 腹痛を訴えた傷病者を雨天時搬送計画に従い、ヘリコプターで札幌へ搬送した。
 - 傷病者は翌日に退院



本部見取り図



メインホワイトボード

医療機関対応状況
(空床情報など)

チーム配置
リスト

チーム配置
図示

課題調整状況
リスト

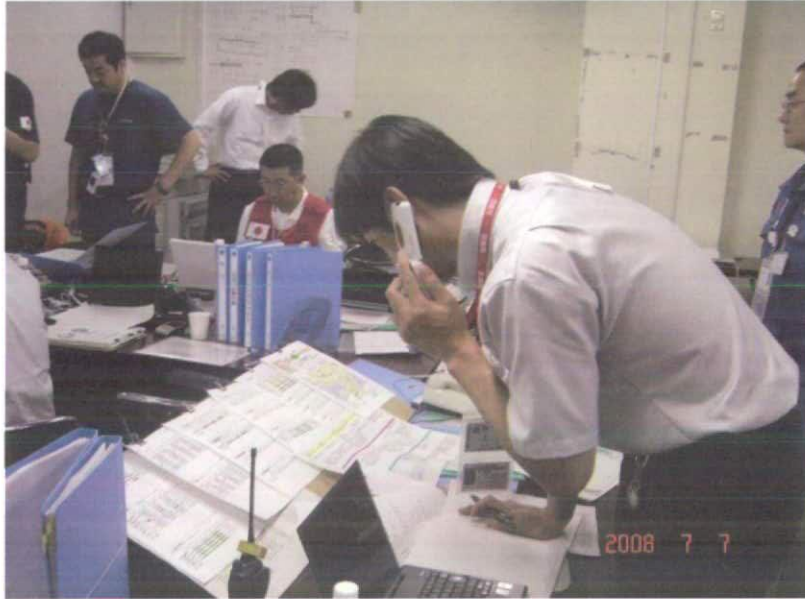
ドクヘリ
配置・天候

傷病者リスト

メインホワイトボード



連絡先ボード



予定ホワイトボード



事案対応クロノロ



ホワイトボードでの情報共有事項

統括DMAT研修

- ・ クロノロ
- ・ 指揮系統図と活動部隊・人員と現在の活動(表)
- ・ 患者情報(表)
- ・ 主要連絡先
- ・ 被災状況(地図)

洞爺湖サミット医療対策本部

- ・ クロノロ
- ・ **事案対応クロノロ**
- ・ 各医療チームの配置表
- ・ 傷病者リスト
- ・ 主要連絡先
- ・ **問題・解決リスト**
- ・ **ドクヘリ運用状況**
- ・ **主要予定、首脳同行**

ホワイトボード活用の考え方

- 指揮者の頭の整理
- 整理された情報の本部での共有

- 統合された指示を発出するために不可欠
- 本部版ネットワークセントリックオペレーション

- 新たに来たDMATが一目で災害概況、運営が把握できる
- 円滑な引き継ぎ
- 記録

まとめ

- 前サミット時からの進歩
 - 災害対応や警戒対応の経験の蓄積
 - DMATの確立
- 本部の構成（消防との連携）
 - 総務省消防、札幌消防からのリエゾンは有用
 - 平時からの信頼関係
- 本部運営の方法
 - 統括DMAT研修の手法は有効
 - ホワイトボードの活用法の進歩

(資料 8)

災害急性期対応研修、広域災害・救急医療情報システム 運用操作説明会

- 目的：災害急性期を想定したシミュレーション研修を通じて、都道府県災害医療担当者の役割、被災地における医療機関の被害状況等の把握、広域災害・救急医療情報システムの入力等を理解し、災害発生時に迅速かつ適切な救助活動、被災者への医療の提供ができるよう、各都道府県の体制整備を図る。
- 開催日時：平成20年7月28日（月）～29日（火）
- 開催場所：東京都江東区豊洲三丁目3番3号 豊洲センタービル
（株）エヌ・ティ・ティ・データ
36Fコンファレンスルーム（TEL 03-5546-8137）
- 対象者：都道府県災害医療担当者
（災害発生時にDMATの派遣要請等の意志決定のできる担当者、又はそれに準じる担当者2名）
- スケジュール

平成20年7月28日（月）

10:00 受付（1階、ロビー）

10:30 開会

10:40 政府・厚生労働省の災害対策

1) 災害救助法について

厚生労働省社会・援護局総務課災害救助・救援対策室
災害救助専門官 金子雄一郎

2) 災害時における消防と医療の連携について

総務省消防庁救急企画室救急企画係長 小板橋敏美

3) 厚生労働省のDMAT運用について

厚生労働省医政局指導課災害医療対策専門官 道上幸彦

11:45 昼食

12:45 広域災害・救急医療情報システムについて

- 13:45 「DMATの役割と運用戦略について」
日本医科大学高度救命救急センター医局長 近藤久禎
「統括DMATについて」
山形県立救命救急センター 森野一真
- 14:35 休憩
- 15:00 シミュレーション「災害時の都道府県担当者の役割Ⅰ」
内容 1) 緊急事態の覚知
2) 医療機関の被害の把握とEMIS入力
3) DMATの派遣要請、派遣（被災地側、非被災地側）
- 17:30 意見交換会

平成20年7月29日（火）

- 8:30 受付
- 9:00 シミュレーション「災害時の都道府県担当者の役割Ⅱ」
内容 1) DMATの受入、運用
2) 域内搬送調整
3) 後方（広域）医療搬送の要請の判断
- 11:45 昼食
- 13:00 グループディスカッション「平時の準備」
- 13:00～ 1) 各都道府県におけるDMATの運用について
山形県健康福祉部健康福祉企画課 大類真嗣
- 13:40～ 2) 相互応援協定と地方研修会
高知県健康福祉部医療薬務課長 川内敦文
- 14:20～ 3) 日本DMAT活動要領等について
厚生労働省医政局指導課 道上幸彦
- 15:00～ 休憩
- 15:10～ 4) EMISへの医療機関の加入、代行入力体制の確保について
静岡県厚生部医療室 田代聖紫
- 15:50～ 5) DMATに係る諸問題
日本医科大学高度救命救急センター医局長 近藤久禎
山形県立救命救急センター 森野一真
- 16:30～ 6) その他
- 16:50 閉会
- 17:00 解散

平成20年7月28-29日
災害発生時対応訓練、広域災害・救急医療情報システム運用説明会

シミュレーション 「災害時の都道府県担当者の役割」

獲得目標

- ・ 大規模災害発生時の都道府県担当者の役割について確認する
 - 災害の覚知と初動
 - 災害対策本部の立ち上げと運用
 - EMISの運用: 医療機関などの被害状況の確認と情報共有
 - DMATの派遣要請、運用
 - 患者搬送の調整
 - 広域搬送要請の方法と基準

大規模地震発生

・ 2月1日午前6:00頃、山形県村山地域を震源とするM7.8の地震が発生。山形県内各地で、強い揺れがあり、ニュース速報では「震度7」を観測したと報道されている。山形県内全域で多くの家屋が倒壊し、数ヶ所で火災が発生している模様。

設問1

1. 山形県および他都道府県の担当者はどのようにこの事態を覚知しますか？
2. 山形県担当者はまず何を行うべきですか？
3. 自動参集基準はありますか？
4. 自宅もしくは出先でインターネット環境にある場合、何が行えるか？

災害の覚知

- ・ 体感
- ・ テレビ、ラジオ等のニュース速報
- ・ 民間の緊急情報連絡システムの利用
- ・ EMIS
 - 県内からの緊急連絡(システム導入が必要)
 - 厚労省からの連絡
- ・ 県のシステムによる連絡
 - 担当者への参集連絡
 - 消防などからの情報提供(特に局所災害の場合)

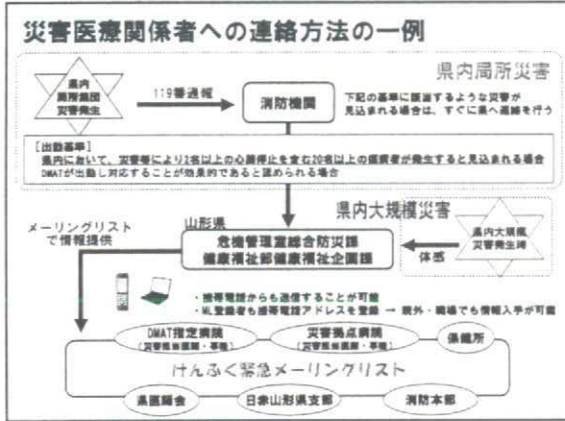
まず行うべきこと: 1

- ・ 自分と家族の安全を確認
- ・ 被害情報の確認(テレビ、ラジオ等)
- ・ 参集基準の確認
 - 国の緊急参集チーム自動参集基準
 - ・ 東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合
 - ・ その他の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合
 - ・ 津波警報(大津波)が発表された場合
 - ・ 東海地震注意情報が発表された場合
 - ・ 大規模な航空機墜落事故が発生した場合

まず行うべきこと2

- ・ インターネットへの接続できる環境確保
- ・ EMISにおいて、まず行うべき4つ
 - EMISモード切替(災害モードへ切替)
 - 管下のDMAT待機要請
 - 管下の病院へEMIS入力要請
 - 保健所等の災害医療関係者への連絡
 - 厚生労働省への緊急通報の確認
- ・ これらの作業後、県庁へ参集

メーリングリスト等を活用して



設問 2 組織の初動

- 自宅にてインターネットにアクセスし、必要な連絡を行いました。
- その後、県庁に向かいました。県庁までの道路状況は問題なく、6:45に無事登庁しました。
- 登庁後何をを行いますか？
- 災害対策本部の立ち上げについて何をすべきかHeLP-SCREAMを参考に考えてください。

HeLP-SCREAM (助けてと叫ぶ) 本部の立ち上げ(活動開始時)

- Hello** カウンターパートへの挨拶
 - 防災部局への参集の連絡
 - 統括DMATへ県庁への参集依頼 (依頼する統括DMATを事前に決めておく)
- Location** 本部の場所の確保
 - 医療対策本部の場所の確保
 - 県本部での医療リエゾンの場所の確保
- Part** 初期本部人員の役割分担
 - 本部長、県本部リエゾン、消防リエゾン、情報収集要員
 - 情報収集要員は連絡先毎に役割分担
- Safety** 安全確認
 - 庁舎の安全性の確認
 - 庁舎の通信・ライフラインの確認

HeLP-SCREAM (助けてと叫ぶ) 本部の立ち上げ(活動開始時)

- Communication** 連絡手段の確保
 - 電話、Fax、防災無線などの連絡手段
 - インターネット環境の確保
- Report** 上位本部への立ち上げの連絡
 - 厚生労働省への連絡
 - 県災害対策本部 (あるいは災対本部立ち上げの準備会議) への連絡
- Equipment** 本部機材の確保
 - ホワイトボード、地図
 - ネット環境に接続できるパソコン、(必要に応じ衛星携帯電話)
- Assessment** アセスメント
- METHANE** 状況の評価と情報発信
 - 医療機関の被災状況の把握
 - DMATの状況の把握

→ 「**統括DMAT**」との連携 が必要不可欠

「統括DMAT」とは・・・

- 災害時、被災地内の災害現場、拠点病院やSCUなどにおいて、参集したDMATを有機的に組織化し、関係機関との調整などをすみやかに行う必要がある。被災地内外参集拠点や受入拠点の準備・調整も求められる。
- 被災地内外において、DMATの指揮、調整、支援業務を担うDMAT隊員を統括DMAT登録者と呼ぶ。

災害現場、SCU、都道府県災害対策本部等で活躍

20年3月、6月の統括DMAT研修で、「都道府県災害対策本部」における統括DMATの役割について、シミュレーションを実施済み

※ 統括DMATの助言をもらいつつ、方針を決定していく

設問 3 県庁参集統括DMATの役割

- 県からの参集要請を受け、県庁所在地にある山形県立中央病院から統括DMATに指定されている林野二真医師が県庁に参集してきました。
- 県庁の医療対策本部において統括DMATに助言を得るべき事項は何でしょうか？

協議事項

- ・ DMATの応援要請の是非
- ・ 応援DMATの配分先及びどの程度DMATがいるのかの想定(DMAT配分計画の策定)
- ・ DMAT参集拠点の選定及びDMAT参集拠点への支援内容
- ・ 広域医療搬送を想定したSCU設置に向けた関係機関の役割
- ・ 患者搬送に係る機関(警察、消防、自衛隊等)との具体的な調整、指揮命令系統、責任者の特定
- ・ 上記を踏まえた災害医療対応方針の策定(発災から48時間後の急性期までの方針)

都道府県災害対策本部(災害医療本部)で統括DMATが関係する事項

- ・ 厚生労働省との連絡調整
- ・ 域外(隣県)への応援要請の調整
- ・ 保健所との連絡調整
- ・ ライフライン、道路情報、DMATの安全
- ・ 参集拠点(SCU、災害拠点病院など)の決定
- ・ 被災状況の把握
- ・ EMISによるDMAT参集状況の把握
- ・ 域内医療機関の診療機能・患者受け入れ能力の経時的評価
- ・ 医薬品・医療資機材の確保
- ・ 患者搬送にかかる調整
- ・ 都道府県医師会との連絡調整
- ・ 統括DMATの引き継ぎ
- ・ DMAT撤収の調整
- ・ 医療救護班への引き継ぎの調整

設問4 医療機関の被害の把握とEMIS入力

- ・ 県においては、災害対策本部が立ち上がりました。そして、医療担当部局に災害医療対策本部が立ち上がりました。
- ・ 県として、管下の医療機関の被害情報把握が課題となっています。また、厚生労働省からも医療機関の被災情報を収集し、EMISに入力するよう要請がきています。
- ・ どのように情報を入手し、EMISに入力しますか？

病院被害情報の把握とEMIS入力

- ・ 全病院へのEMIS入力依頼
- ・ 代行入力
 - 県庁からの防災無線・電話等での情報確認
 - 保健所職員を派遣して情報確認
 - 災害拠点病院を通じて情報確認
 - DMATを派遣して情報確認
- ・ 継続的に情報をとれる体制の確保

EMISとDMAT

- ・ DMAT現地本部・保健所など
 - 地域内の医療機関の状況把握
 - EMISの入力状況の確認
- ・ DMAT、消防機関への情報共有
- ・ 円滑な災害支援、患者搬送



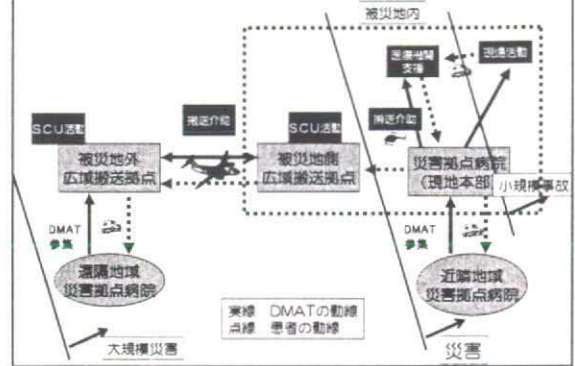
設問5-1 DMAT派遣要請(被災地側)

- ・ 現在午前7:00です。
- ・ いくつかの病院からEMISによる緊急入力情報が「赤」となっています。
- ・ 消防本部からは数人の死者がいるという情報が入っています。
- ・ 設問
 - 他都道府県に対してDMAT派遣要請をしますか？
 - どのような範囲に要請しますか？
 - 要請の基準はどのようになっていますか？

解説

- 被災状況を待つと判断が遅くなる。
- 震度や想定被害（DIS情報を入手）から要請すべきである。
- 震度については過去の事例から「6強」であれば周辺地域からの支援を必要とする事態となる
- 迅速に要請をあげる、要請にかかる金は莫大ではない

DMATの活動(要請の範囲)



要請の範囲

- 災害の規模が全国レベルか地方レベルかで判断
- 地方レベルの場合は、隣県でよいのかもう少し広範囲での要請が必要か判断が必要
- DMATによりヘリや救急車の保有状況、即応体制は異なるため、必要に応じて広めの範囲での要請、到着時間を考慮した要請も検討

中越沖地震時の参集状況

38チーム

DMAT	所属	到着時刻	到着時刻(平均)
1	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
2	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
3	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
4	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
5	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
6	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
7	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
8	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
9	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
10	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
11	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
12	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
13	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
14	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
15	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
16	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
17	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
18	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
19	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
20	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
21	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
22	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
23	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
24	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
25	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
26	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
27	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
28	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
29	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
30	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
31	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
32	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
33	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
34	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
35	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
36	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
37	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00
38	新潟県 新潟県立中央病院	11:00	11:00

岩手・宮城内陸地震時の参集状況 1
栗原市立栗原中央病院参集医療チーム

22チーム

DMAT	所属	到着時刻
1	山形県 山形県立中央病院	11:50
2	山形県 山形県立中央病院	12:00
3	山形県 山形県立中央病院	12:00
4	山形県 山形県立中央病院	12:00
5	山形県 山形県立中央病院	12:10
6	山形県 山形県立中央病院	12:10
7	山形県 山形県立中央病院	12:10
8	山形県 山形県立中央病院	12:10
9	山形県 山形県立中央病院	12:10
10	山形県 山形県立中央病院	12:10
11	山形県 山形県立中央病院	12:10
12	山形県 山形県立中央病院	12:10
13	山形県 山形県立中央病院	12:10
14	山形県 山形県立中央病院	12:10
15	山形県 山形県立中央病院	12:10
16	山形県 山形県立中央病院	12:10
17	山形県 山形県立中央病院	12:10
18	山形県 山形県立中央病院	12:10
19	山形県 山形県立中央病院	12:10
20	山形県 山形県立中央病院	12:10
21	山形県 山形県立中央病院	12:10
22	山形県 山形県立中央病院	12:10

岩手・宮城内陸地震時の参集状況 2
岩手県立胆沢病院参集医療チーム

9チーム

参集DMAT	到着時刻
1 胆沢DMATバス現場出動	11:15
2 大船渡	11:55
3 花巻厚生	12:05
4 岩手医大	12:20
5 磐井病院	13:31
6 青森県中	13:45
7 弘前大学	13:45
8 八戸市民	14:20
9 岩手県中	14:28

要請基準(案)

- 震度6弱 DIS死者50未満
- 県内、隣県派遣要請 全国待機
- 震度6強 DIS死者100未満
- 地方レベル派遣要請 全国待機
- 震度7以上 DIS死者100以上
- 東又は西日本レベル派遣要請 全国待機
- 震度8以上 DIS死者1000以上
- 全国レベルの派遣要請

設問5-2 DMATの派遣(非被災地側)

- 被災県、または厚生労働省よりDMAT派遣要請がありました。
- DMAT派遣要請を受けた都道府県はどのような事を行いますか？

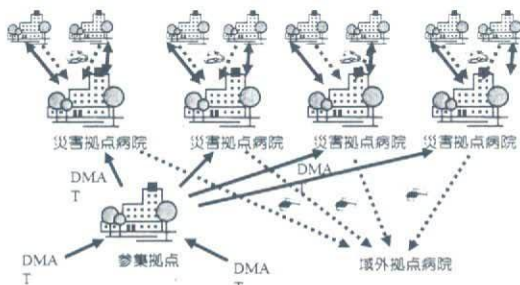
DMAT派遣に関わる 派遣元都道府県の役割

- 管下のDMATへの派遣要請
- DMAT出動の確認(出動時刻、出動先、メンバー表、移動手段等)
- 防災部局及び災害医療関係機関へのDMAT出動についての連絡
- DMAT活動状況の経時的な情報収集(EMIS、出動元の病院担当者等から)
- 出動したDMATへの情報提供(参集拠点、道路状況等)

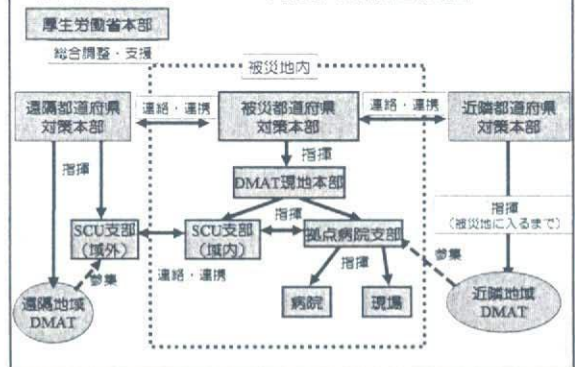
設問6 DMATの受入、運用

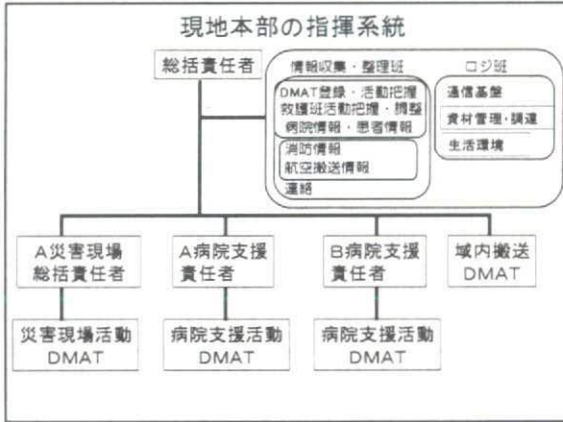
- 現在午前8:00です。
- 山形県は、東北、関東地方のDMATに派遣要請をしています。現在DMAT40チームが出発しています。
- 設問
 - 運用の方針はどのようにするか？
 - 参集拠点はどのようにしますか？
 - 指揮系統はどのようにしますか？
 - 初期のDMATの運用方針はどのようにしますか？
 - 適切な助言はどのように受けますか？

広域災害時のDMAT活動



広域災害時DMATの指揮系統と統括DMAT





参集拠点の考え方

- ・ 近隣地域から参集し、DMAT指定医療機関である災害拠点病院に設置
- ・ アクセスを考えて複数設置する場合もある
- ・ 必要に応じて移動する
- ・ 広域地域から参集は域外拠点となる空港、SCUとなる。
- ・ 県庁の統括DMATと相談、厚労省と調整が必要

設問7 域内・近隣搬送調整

- ・ 現在午前10:00です。
- ・ 山形県内の震源近くの村山地域の一般病院、災害拠点病院(計5病院)が「患者転送」を求めていることがEMISで確認できた。(患者合計:重症患者3人、中等度患者10人)
- ・ 設問
 - 搬送の方針はどのようにするか?
 - どのような機関にどのような情報をどのように提供するか?
 - どのような機関にどのような事項をどのように要請するか?

解説

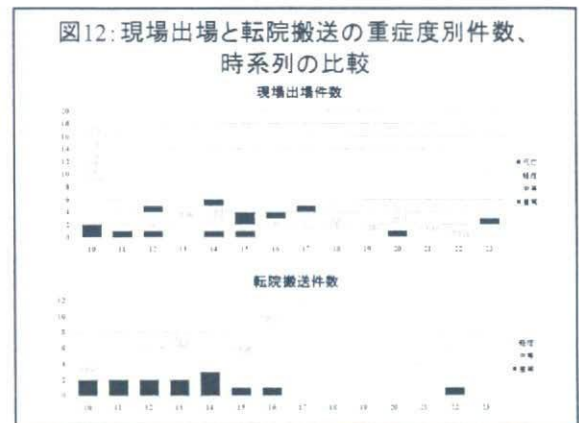
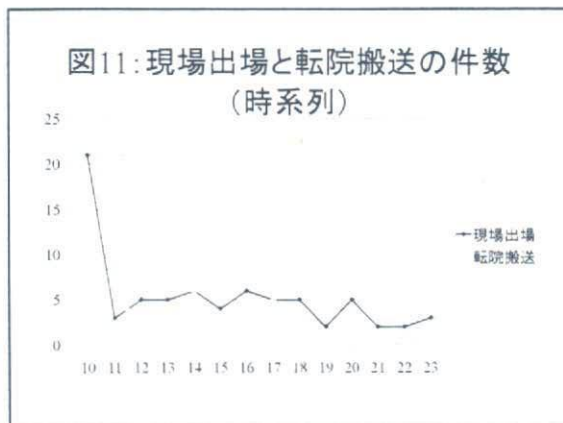
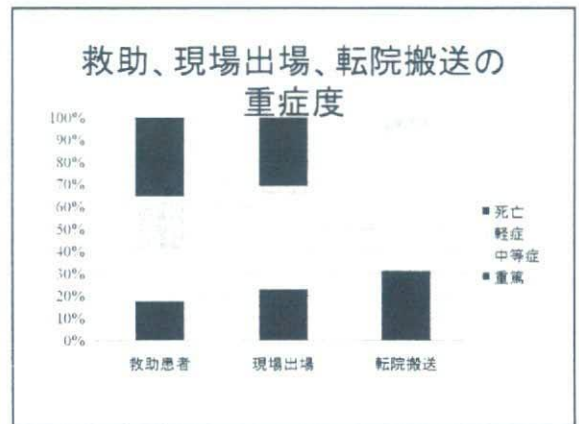
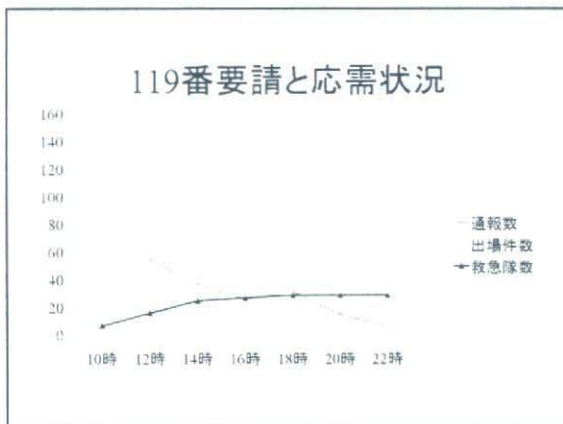
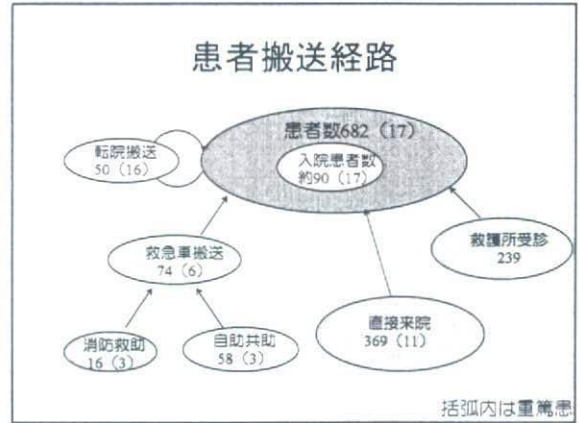
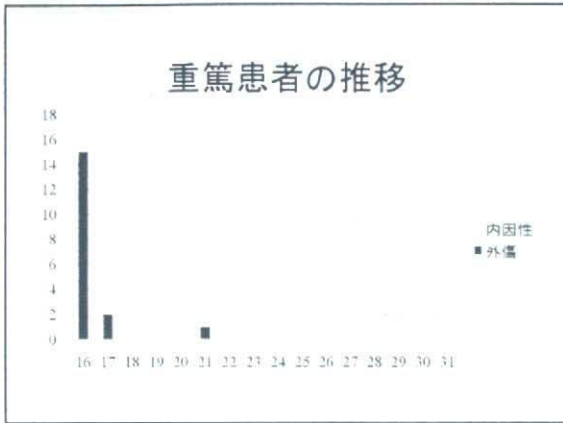
- ・ 搬送: 一般病院 → 被災地内の災害拠点病院 → 近隣の災害拠点病院
- ・ 受入病院の調整 (EMIS等で患者受入状況等を確認する)
- ・ 患者搬送に係る関係機関 (消防、警察、海保、自衛隊) への病院の情報提供及び依頼
- ・ EMIS情報を関係機関に提供し、搬送手段の調整、確保を行う

搬送手段の確保の実態

- ・ 車両(救急車)
 - 特色:天候○道路状況×
 - 消防
 - 医療機関
- ・ ヘリコプター
 - 特色:天候×道路状況○
 - 民間:12時間で全国で10機程度
 - 消防、警察、海保:本来業務優先
 - 自衛隊

搬送手段確保に関わる根拠
中越沖地震からの教訓と課題

(資料8-2)



救助事案における救急隊の活動

救助事案番号	発出時刻	到着時刻	出発地	活動内容	患者数	重症者数	救急隊員数	救急隊員数(平均)	活動時間
18121	13:21	13:58	福岡府県(志賀郡)	中継送	1	0	1	1	0:37
11:48	12:54	14:23	十日町府県(上野原)	応援救急隊派遣	1	0	1	1	1:29
12:08	14:14	18:30	三島府県	救急隊の下働き	1	0	1	1	3:52
13:45	14:23	15:30	十日町府県(宝野)	救急隊の下働き	1	0	1	1	1:07
12:45	15:18	15:40	福岡府県(埴田4)	救急隊の下働き	1	0	1	1	0:22
12:10	15:27	16:38	五島府県	応援救急隊派遣	1	0	1	1	1:11
12:18	15:58	18:33	新潟府県(大井町)	救急隊の下働き	1	0	1	1	2:35
12:48	17:28	18:13	新潟府県	救急隊の下働き	1	0	1	1	0:45
17:28	17:54	18:43	上越府県(佐和田)	救急隊の下働き	1	0	1	1	0:29
18122	18:28	20:08	福岡府県(田家町)	中継送	1	0	1	1	1:40
22:10	23:08	4:10	高、津那府県	中継送	1	0	1	1	1:42
22:16	23:08	4:12	新潟府県	救急隊の下働き	1	0	1	1	1:44

応援隊の派遣状況

救助事案番号	発出時刻	到着時刻	出発地	活動内容	患者数	重症者数	救急隊員数	救急隊員数(平均)	活動時間
11:48	12:54	14:23	十日町府県(上野原)	救急隊の下働き	1	0	1	1	1:29
12:08	14:14	18:30	三島府県	救急隊の下働き	1	0	1	1	3:52
13:45	14:23	15:30	十日町府県(宝野)	救急隊の下働き	1	0	1	1	1:07
12:45	15:18	15:40	福岡府県(埴田4)	救急隊の下働き	1	0	1	1	0:22
12:10	15:27	16:38	五島府県	応援救急隊派遣	1	0	1	1	1:11
12:18	15:58	18:33	新潟府県(大井町)	救急隊の下働き	1	0	1	1	2:35
12:48	17:28	18:13	新潟府県	救急隊の下働き	1	0	1	1	0:45
17:28	17:54	18:43	上越府県(佐和田)	救急隊の下働き	1	0	1	1	0:29
18122	18:28	20:08	福岡府県(田家町)	中継送	1	0	1	1	1:40
22:10	23:08	4:10	高、津那府県	中継送	1	0	1	1	1:42
22:16	23:08	4:12	新潟府県	救急隊の下働き	1	0	1	1	1:44

救急隊が救助、消防隊等と共に派遣
9

救急隊が独立派遣
4

救急隊のみ派遣
6

救急隊以外のみ派遣
1

中越沖地震の教訓

- 救命救急のニーズは当日17時頃まででほぼ収束した。
- 重症者の多くは自力などで病院へきた。
- 救急車は現場、転院、救助に優先順位をつけずに出場した。
- 応援救急隊は消防隊と一緒に移動してきた消防本部があった。

中越沖地震からの課題

- 転院搬送に優先的に資源投入
- 救助現場には患者発見後、救急車は出場
- 応援救急隊の先行、独立運用
- 応援救急隊とDMATの連携

設問 8 広域医療搬送の要請の判断

- 現在午前14:00です。
- 病院の情報を総合すると県内の受入れ能力を遙かに上回る重・中等度患者(1,000人規模)が存在する状況である。
- 設問
 - 広域医療搬送を要請するか。また要請する場合、どのように調整するか。

解説

- 広域医療搬送の要請基準：隣県の収容力を超えた場合
- 厚生労働省との調整
- SCUの具体的な場所の設定(事前に設定する必要あり)

各都道府県の受入キャパシティ

都道府県	航空機	鉄道	バス	自動車	合計
北海道	10	10	10	10	40
青森県	5	5	5	5	20
岩手県	5	5	5	5	20
宮城県	5	5	5	5	20
秋田県	5	5	5	5	20
山形県	5	5	5	5	20
福島県	5	5	5	5	20
茨城県	5	5	5	5	20
栃木県	5	5	5	5	20
群馬県	5	5	5	5	20
埼玉県	5	5	5	5	20
千葉県	5	5	5	5	20
東京都	5	5	5	5	20
神奈川県	5	5	5	5	20
新潟県	5	5	5	5	20
富山県	5	5	5	5	20
石川県	5	5	5	5	20
福井県	5	5	5	5	20
岐阜県	5	5	5	5	20
静岡県	5	5	5	5	20
愛知県	5	5	5	5	20
岐阜県	5	5	5	5	20
三重県	5	5	5	5	20
滋賀県	5	5	5	5	20
京都府	5	5	5	5	20
大阪府	5	5	5	5	20
兵庫県	5	5	5	5	20
奈良県	5	5	5	5	20
和歌山県	5	5	5	5	20
徳島県	5	5	5	5	20
香川県	5	5	5	5	20
高松県	5	5	5	5	20
愛媛県	5	5	5	5	20
高知県	5	5	5	5	20
福岡県	5	5	5	5	20
佐賀県	5	5	5	5	20
長門県	5	5	5	5	20
熊本県	5	5	5	5	20
大分県	5	5	5	5	20
鹿児島県	5	5	5	5	20
沖縄県	5	5	5	5	20

大規模地震に関する大綱・活動要領・具体的な計画の策定状況

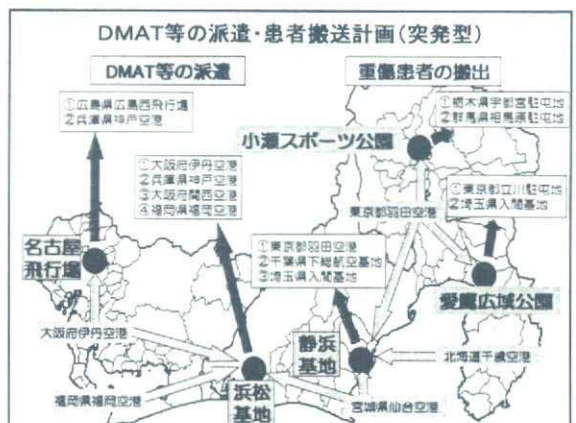
対象地域	大綱		応急対策活動要領		具体的な活動内容に係る計画	
	策定	最新	策定	最新	策定	最新
首都直下地震 (南海東海)	H4. 8. 21 (南関東)	H17. 9. 27	S63. 12. 6 (南関東)	H18. 4. 21 (首都直下)	作成中	-
東海地震	H15. 5. 29	-	H15. 12. 16 (予知型)	H18. 4. 21 (予知・突発型)	H16. 6. 29 (予知型)	H18. 4. 21 (予知・突発型)
東南海・南海地震	H15. 12. 16	-	H18. 4. 21	-	H19. 3. 20	-

広域医療搬送目標患者数(予知型・突発型)

表2-1 予知型および突発型広域医療搬送目標患者数

被災地	対応時間	被災地外搬	送部外搬	トラック送部	広域圏熱傷	計
山梨県	3~8時間	2	1	3	0	6
	8~24時間	3	1	14	1	19
	24~72時間	0	0	8	0	8
計		5	2	25	1	33
静岡県	3~8時間	34	11	58	0	103
	8~24時間	56	22	225	20	323
	24~72時間	0	0	135	0	135
計		90	33	418	20	559
愛知県	3~8時間	2	1	3	0	6
	8~24時間	3	1	14	5	23
	24~72時間	0	0	8	0	8
計		5	2	25	5	37
上記の計	3~8時間	38	13	62	0	113
	8~24時間	62	24	253	26	365
	24~72時間	0	0	151	0	151
計		100	37	466	26	629

○突発型の患者搬送は8時間以降から開始される見込み



広域医療搬送対象患者の搬送(突発型)

表2-2 被災地内広域医療搬送対象患者の搬送計画(突発型)

被災地	搬送手段	広域圏熱傷		計
		3~8時間	8~24時間	
静岡県	航空機	1) 伊丹空港	航空機搬送機 33	54
		2) 神戸空港	航空機搬送機 21	
		3) 関西空港	航空機搬送機 24	
		4) 福岡空港	航空機搬送機 38	
静岡県	鉄道	1) 羽田空港	鉄道搬送機 33	52
		2) 千代田航空基地	鉄道搬送機 21	
		3) 入間基地	鉄道搬送機 28	
愛鷹広域公園	バス	1) 伊丹空港	バス搬送機 41	48
		2) 入間基地	バス搬送機 7	
愛知県	自動車	1) 広島西飛行場	自動車搬送機 23	8
		2) 神戸空港	自動車搬送機 31	
山梨県	自動車	1) 宇都宮駐屯地	自動車搬送機 12	8
		2) 群馬駐屯地	自動車搬送機 7	
計		255	151	316
広域圏熱傷		航空機搬送機 33	36	14
		鉄道搬送機 8	3	11

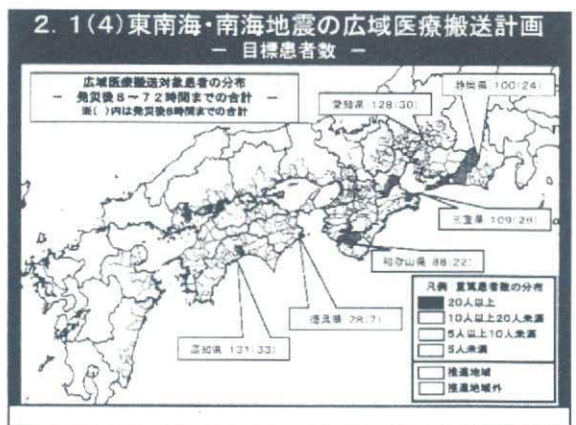
予知型搬送計画とは異なる搬送手段(バス・トラック)は、突発型搬送計画を使用する。

注1 広域圏熱傷は、被災地内搬送計画とは異なる搬送手段(バス・トラック)を使用する。被災地内搬送計画とは異なる搬送手段(バス・トラック)は、突発型搬送計画を使用する。

注2 3~8時間の搬送計画は、3~8時間から72時間までの搬送計画を併用する。

注3 消防機関搬送機は、消防機関搬送機、消防機関搬送機、消防機関搬送機を併用する。

注4 広域圏熱傷は、広域圏熱傷、広域圏熱傷、広域圏熱傷を併用する。



2. 1 (2) ④災害派遣医療チーム(DMAT)等の参集拠点

○ 災害派遣医療チーム(DMAT)等の参集拠点は以下のとおりとする

- ・新千歳空港(千歳基地)
- ・仙台空港(運用時間外(21:30~翌7:30)は松島飛行場)
- ・東京国際空港(羽田空港)
- ・福岡空港

・東南海・南海地震の場合、DMAT等の参集拠点を全国6箇所を設定

・伊丹空港は被災地内であるため、発災直後の参集拠点には設定していない

○ 厚生労働省は、参集拠点の近く(に所在する災害派遣医療チーム(DMAT)等派遣可能病院の中から、各参集拠点における災害派遣医療チーム(DMAT)等の参集状況を把握し、緊急災害対策本部等へ報告する病院を指定するものとする

・東海地震の具体計画と同様に、派遣ロジのために、参集拠点付近の派遣可能病院から参集状況等の連絡病院を事前指定することとした

2. 1 (2) ⑤被災地内広域搬送拠点

○ 固定翼輸送機が使用できない拠点のうち三重県(2ヶ所)、高知県(2ヶ所)については、近隣の病院等医療施設をSCUとして利用することとした

一 大型回転翼機は他の需要(救助・消火・部隊派遣等)によっては十分確保できないことも想定されるため、不測の事態に備え、病院をSCUとして使用することとした

○ 広域搬送拠点を対象県外に設置した方が合理的については、例えば、高知県・徳島県のSCUを受給松山空港・香川県高松空港に設置し、空港から固定翼輸送機で広域搬送するよう運用を想定しており、今後、各自自治体での検討が進むことを期待しているところである

2. 1 (4) ②東南海・南海地震の広域医療搬送計画

— DMAT等必要数 —

被災地内医療拠点	DMAT		SCU		広域搬送		必要合計		必要チーム数
	医師	看護師	医師	看護師	医師	看護師	医師	看護師	
静岡県 遠州地方	14	14	12	12	10	10	36	36	12
静岡県 名古屋方面	14	14	12	12	10	10	46	46	15
伊豆半島	8	8	7	7	6	6	27	27	9
伊豆ラブリバー公園	5	5	5	5	4	4	19	19	6
静岡県 東部(浜松)	14	14	12	12	10	10	46	46	15
静岡県 浜北(浜松)	4	4	3	3	3	3	14	14	4
静岡県 高知大学守野	8	8	7	7	6	6	27	27	9
徳島県 徳島	8	8	7	7	6	6	27	27	9
計	84	84	71	71	59	59	274	274	90

現在DMAT数では、東南海・南海地震発生時に不足する

DMAT等の派遣・患者搬送計画(その1)

DMAT等の派遣 | 重傷患者の搬出

DMAT等の派遣・患者搬送計画(その2)

DMAT等の派遣 | 重傷患者の搬出

獲得目標

- ・ 大規模災害発生時の都道府県担当者の役割について確認する
 - 災害の覚知と初動
 - 災害対策本部の立ち上げと運用
 - EMISの運用: 医療機関などの被害状況の確認と情報共有
 - DMATの派遣要請、運用
 - 患者搬送の調整
 - 広域搬送要請の方法と基準

グループディスカッション

「各都道府県におけるDMATの運用について」

山形県健康福祉部健康福祉企画課
技師 大類 真嗣

内容

- DMATの運用計画策定・協定締結状況、地域防災計画への明記について
- 他都道府県へのDMAT出動について
- 局所大規模災害時の覚知及びDMAT指定医療機関への出動要請について

1. DMAT運用計画策定・協定締結状況、地域防災計画について

- 各都道府県でのDMAT運用計画の策定(出動基準の明記について確認、策定出来ていない場合は、理由とその解決策)
- DMAT指定病院との協定締結状況(支弁の内容、隊員の保障について確認、締結出来ていない場合は、理由とその解決策)
- 地域防災計画へのDMAT活動について(盛り込んでいない場合は、理由とその解決策)

2. 他都道府県へのDMAT出動について

- 日本DMAT活動要領では「DMATの派遣は、被災地の都道府県(又は厚生労働省)からの要請に基づくものである。」と明記されている
- 被災都道府県以外のDMATが、被災都道府県からの要請がない状況で自主的に出動する場合、どのように対応するか(費用の支弁も含めて)

3. 局所大規模災害時の覚知及びDMAT指定医療機関への出動要請について

- 局所大規模災害の場合、発災を覚知する機関は限定される(119番通報により消防機関が最初に覚知することが多い)
- 消防機関で覚知した情報をもとに、迅速にDMAT出動要請を行う必要があるが、どのように出動要請を行うか(例:消防機関から直接要請、都道府県災害医療部局を通じて要請など)

1. DMATの運用計画策定・協定締結状況、地域防災計画への明記について	2. 他都道府県へのDMAT出動について	3. 局所大規模災害時の覚知及びDMAT指定医療機関への出動要請について
各都道府県でのDMAT運用計画の策定(出動基準の明記について確認、策定出来ていない場合は、理由とその解決策)	被災都道府県以外のDMATが、被災都道府県からの要請がない状況で自主的に出動する場合、どのように対応するか(費用の支弁も含めて)	消防機関で覚知した情報をもとに、迅速にDMAT出動要請を行う必要があるが、どのように出動要請を行うか(例:消防機関から直接要請、都道府県災害医療部局を通じて要請など)
DMAT指定病院との協定締結状況(支弁の内容、隊員の保障について確認、締結出来ていない場合は、理由とその解決策)		
地域防災計画へのDMAT活動について(盛り込んでいない場合は、理由とその解決策)		

1. DMAT運用計画策定・協定締結状況、地域防災計画について（山形県の場合）

- 各都道府県でのDMAT運用計画の策定（出動基準の明記について確認）
 - 一 県内において、災害等により2名以上の心臓停止を含む20名以上の傷病者が発生する見込み
 - 一 国あるいは都道府県から山形DMATの出動要請があった場合
- DMAT指定病院との協定締結状況（支弁の内容、隊員の保障について確認）
 - 一 派遣に要する経費（旅費、時間外手当）、携行した医薬品を使用した場合の費用
- 地域防災計画へのDMAT活動について
 - 一 策定済み

2. 他都道府県へのDMAT出動について（山形県の場合）

- 被災都道府県以外のDMATが、被災都道府県からの要請がない状況で自主的に出動する場合、どのように対応するか（費用の支弁も含めて）
 - 一 出動基準では「国あるいは都道府県から山形DMATの出動要請があった場合」となっていることから、被災都道府県からの出動要請がない場合については、取り決めがない状況。

3. 局所大規模災害時の覚知及びDMAT指定医療機関への出動要請について

- 消防機関で覚知した情報をもとに、迅速にDMAT出動要請を行う必要があるが、どのように出動要請を行うか（例：消防機関から直接要請、都道府県災害医療部局を通じて要請など）
 - 一 メーリングリストを用いて、出動要請を行う（携帯電話からもメール送信できるため、休日・夜間も対応可能）

