

グループディスカッション 2) 相互応援協定と地方研修会

じしんまん
地下の避難場所まで
助けよう



© 平成28年



© 高知県庁

高知県 健康福祉部 医療業務課長
川内 敦文

高知県庁 PREFECTURAL OFFICE

Background

☆近年、大規模地震を中心に都道府県域を超えた広域災害が多く発生。

☆局地的災害や事故でも、当該地域の医療資源では不足する事例も散見。

☆日常の救急医療だけでなく、災害医療においても、平時からの都道府県域を超えた連携の重要性が増高。

☆では、どのような連携体制を構築すればよいか？

災害医療対応の広域連携を円滑に行うためには
何が必要か？

(設問1)

都道府県域を超えた災害医療連携はどのような災害を想定するか？(災害の種類、被害規模等)

災害医療対応の広域連携を円滑に行うためには
何が必要か？

(設問2)

広域連携を協議する際、具体的にどのような項目について検討するのか？

災害医療対応の広域連携を円滑に行うためには
何が必要か？

(設問3)

平時の連携体制を維持していくためには、どのような活動を行えばよいか？

四国における広域連携体制① <相互応援体制>

☆「危機事象発生時の四国4県広域応援に関する基本協定」
(平成19年2月5日 締結)

☆災対法、国民保護法に定める事象その他の緊急事態を対象。

☆しかし、協定及び実施細目では災害医療に関する相互協力は明示されていない。ため、各県が策定する広域応援計画・広域援護計画で医療活動に関する内容を担保。

☆四県連携事業として「広域的な医療体制の構築」を採択
(平成20年6月4日 四国知事会議決定)

☆今後、災害時の広域医療救護活動やドクター・ヘリの共同運航等について検討を開始(幹事県・高知県)


四国における広域連携体制② 〈DMATの連携体制〉

☆「四国DMAT連絡協議会」の発足(平成19年8月18日@松山)

☆第2回@香川(H20.3.15-16)、第3回@徳島(H20.10.4-5 予定)

☆地域の課題の共有、スキルの標準化、顔の見える関係の構築

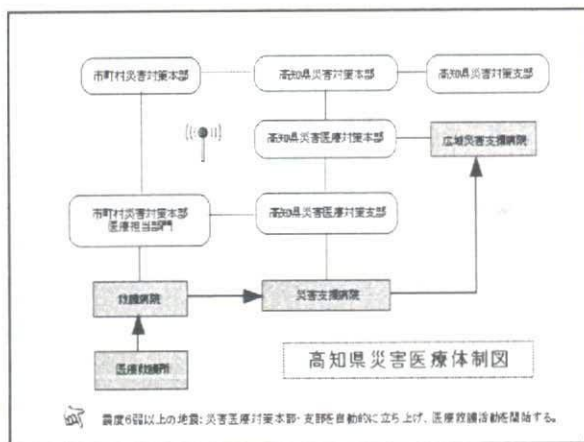
☆今後の課題:規約の制定、具体的な連携方策の協議、四県連携施策との連動、一体的運用体制の模索、などなど。



高知県の災害医療体制について



じしんまん つなみまん たいさくくん ヘルパちゃん ゆうどうくん トラブ博士
(高知県防災キャラクター) ©やむむたがし



広域災害支援病院等の状況



広域災害支援病院
 高知大学病院(SCU、災害拠点、DMAT)
 高知医療センター(高野災害拠点、DMAT)
 高知赤十字病院(災害拠点、DMAT)

支隊名の下の病院名は災害支援病院、医師数(H19) 医師-歯科医師-看護師数(変更地数)による

高知龍馬空港胴体着陸事故の概要

平成19年3月13日(火曜)

- 8:00 大阪発機体到着予定の高知空港上空でボンプアップの故障(乗客96名・乗員4名)の発覚が開始
- 9:23 高知空港一側降着予定→高知空港着
- 9:30 旅客→高知総合管理センター
- 10:00 高知龍馬空港本部、自衛隊、消防本部との連絡開始
- 10:06 高知空港一土佐県警察本部に当座降着要請
- 10:12 高知空港一高知総合センターへ降着要請(胴体着陸を試みる可能性もなし)、機体ならびに乗客の受け入れ要請、10:30着陸
- 10:20 高知空港一日赤高知機支隊へ救助要請開始
- 10:40 出陣
- 10:20 機体が空港に着陸
- 10:25 旅客退避要請→中央消防本部へ連絡
- 10:30到着
- 10:27 旅客、機体、機内救助本部へ、10:52 降着要請予定
- 10:47 DMAT(A)にて機体内DMAT等援護要請
- 10:54 胴体着陸

浮き上がった課題

高知空港は災害対策を立て、緊急時にも対応できるようにしている。しかし、それだけでは災害医療体制ができていない。

- 空港事故発生と緊急時、救助活動者との連携のずれ
- もう少し早い段階での情報発信が必要
- 高知空港と消防本部の連携体制が必要
- 運行許可証が必要
- 各病院も緊急時体制を整備しにくい
- 広域連携を常に考慮する必要がある
- 空港災害以外の大規模災害に対応できるようにすることも必要

今後の予定

- 大規模事故は、いつ、どのような環境、状況で発生するかわからない
- 消防機関、警察も含め、医療救護活動体制をいかに整備するか

事故後及び今後の取り組み

平成19年3月30日 高知空港災害対策委員会(高知空港専ら本部)

平成19年3月14日 広域連携推進事業に関する関係機関協議会(県主催)

平成19年11月20日 第1回大規模事故に関する関係機関協議会(県主催)

平成20年1月22日 第2回大規模事故に関する関係機関協議会(県主催)

平成20年2月11日 第3回大規模事故に関する関係機関協議会(県主催)

大規模事故発生時の医療救護活動の検討

【検討メンバー】

- 高知龍馬空港、土佐・長門警察本部
- 高知大学医学部附属病院、高知赤十字病院、高知赤十字病院、高知南支隊
- 高知赤十字病院本部、高知市消防本部
- 高知龍馬空港本部
- 高知総合管理センター
- 高知龍馬空港本部
- 高知赤十字病院本部
- 高知赤十字病院本部
- 高知龍馬空港本部
- 高知龍馬空港本部

【今後の予定】

- ①協議、分析ごとの協議 → ④第4回協議会にて大規模事故対応マニュアル(第1版)を協議
- ②災害発生対策本部会議での協議を経て、大規模事故対応マニュアル(第1版)を決定
- 高知龍馬空港本部協議「マニュアル」改訂、本年8月を目途
- ③改訂の協議、手直しを経て、高知龍馬空港本部協議「災害対策本部」(高知龍馬空港)

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

7月29日(火) グループディスカッション「平時の準備」

3) 日本DMAT活動要領等について

災害発生時の初動体制について、明確にしておく必要がある事項

○ 自動出動は必要か。

- ・ 必要ない場合の体制
- ・ 必要な場合は出動の基準

○ 厚生労働省が被災都道府県と同様に自らの判断で派遣要請できるとした場合

- ・ 都道府県でクリアする問題

○ DMATの自発的活動について

- ・ 自発的活動は必要か
- ・ 自発的活動を認める場合の手続き

グループディスカッション

「EMISへの医療機関の加入、
代行入力体制の確保について」

1

グループディスカッション

1. EMISへの加入、病院の登録状況について
2. EMISへの情報入力について
3. EMIS全病院登録について

2

1. EMISへの加入、病院の登録状況
について

- ◆ 各都道府県でのEMISへの加入状況、病院の登録状況(入力可能病院)はどうなっているか。また、現在の登録病院(入力可能病院)は何を基準として決められているのか。

3

2. EMISへの情報入力について

- ◆ EMISの情報も病院が災害時に適切に入力してくれなければ情報として役に立たない。
- ◆ 病院の入力体制を確保するため、病院に対してどのような指導、取組みをしているか。

4

EMIS全病院登録について

- ◆ 平成19年5月より、従来、災害拠点病院を対象としていたEMISが全病院が対象となった。
- ◆ ところが、多くの都道府県で、まだ全病院化の作業は進んでいない
- ◆ そこで、以下の事項について検討して下さい。
 - ・全病院化の意義を挙げてください。
 - ・全病院化を勧める上での困難な点(ボトルネック)を挙げてください。
 - ・そのボトルネックの解決策について検討してください。
 - ・また、代行入力を方策とそのために必要な事項についても検討してください。

5

EMIS全病院化の背景
過去の災害事例

6

宮城県北部連続地震

◆ 発生日時

- ◆ 平成15年7月26日
- ◆ 前震 発生時刻0:13 最大震度 6弱
- ◆ 本震 発生時刻7:13 最大震度 6強
- ◆ 余震 発生時刻16:56 最大震度 6弱

7

重症患者の内訳(市町村別)

		数	%
仙台地区	松島町	1	2%
	三本木町	2	4%
	鹿島台町	2	4%
古川地区	涌谷町	2	4%
	小牛田町	1	2%
	南郷町	12	24%
	石巻市	2	4%
石巻地区	矢本町	21	42%
	河南町	3	6%
	鳴瀬町	4	8%
合計		50	

8

病院被害の概要

- ◆ 地震の直接的な外力による入院患者の被害はなかった。
- ◆ 鹿島台病院においては、電気、水道の途絶があり、入院診療の継続が困難となり、古川市の病院に後方搬送が行われた。
- ◆ 南郷病院においては、電気は通じていて、水道は時間により給水されていたため、診療継続可能と判断された。
- ◆ 深谷病院の旧館は、被害を受け、余震により建物倒壊の可能性があり、病棟からの退避が行われた。患者は、同病院内での移動。

9

古川市立病院対応概要

- ◆ 7時13分: 本震発生
- ◆ 7時30分: 古川市立病院地震災害対策本部設置
- ◆ 8時30分: 鹿島台国保病院、町立南郷病院の被害状況を把握する為の災害医療派遣チームの派遣の決定
- ◆ 9時15分: 災害医療派遣チーム(2チーム)出発
- ◆ 10時10分: 鹿島台国保病院の入院患者が特別養護老人ホーム「宮城県敬風園」に搬送収容したとの連絡があった。
- ◆ 10時30分: 鹿島台国保病院の入院患者の古川市立病院への搬送開始
- ◆ 11時30分: 災害医療派遣チーム(2チーム)帰院
鹿島台国保病院の状況調査の為のチーム(副院長他5名)派遣
- ◆ 13時30分: 県庁医療整備課より鹿島台より患者40数名の転院要請あり。これを受けて古川市内での調整を開始
- ◆ 14時00分: 搬送トリアージの為の医療チーム派遣
- ◆ 14時40分: 現地地主治医と共同し、搬送トリアージ開始
- ◆ 16時30分: 搬送トリアージ終了
- ◆ 17時30分: 搬送トリアージ医療チーム帰院

10

鹿島台病院入院患者の退避状況

- ◆ 鹿島台病院は、地震による被害により、電気、水道が途絶した。そこで、入院患者の医療継続が困難となり、入院患者の退避が行われた。
 - ◆ 重症患者は、3名あり、救急車で古川市立病院に搬送
 - ◆ 退院可能な患者については、一時、隣接していた鹿島台町健康福祉センターに退避し、その後、問題のない患者は退院とした。
 - ◆ そのほかの患者43名は、自衛隊、町民の協力を得て、敬風園に搬送、一時収容した。その後、古川市立病院から派遣された搬送トリアージチームの指示に基づき、古川市内の病院に救急車、敬風園の車両で搬送された。古川市内の医療機関それぞれの受入人数は、以下のとおりである。
- | | | | |
|--------|-----|------|----|
| 古川市立病院 | 10名 | 佐藤病院 | 8名 |
| 永仁会病院 | 7名 | 星陵病院 | 5名 |
| 片倉病院 | 5名 | 三浦病院 | 5名 |
| 徳永整形外科 | 4名 | | |

11

尼崎列車事故

- ◆ 発生日時
 - ◆ 平成17年4月25日(月曜日)午前9時18分頃
- ◆ 発生場所
 - ◆ 尼崎市久々知3丁目(資料-1 図1、2)
- ◆ 事故内容
 - ◆ JR宝塚線より快速列車(7輛編成)がカーブで脱線し、先頭車両が転覆して線路沿い集合住宅1階部分の駐車場に突っ込み、2両目が同建物に密着するように破損し、多数の死傷者を生じた。
- ◆ 被害状況
 - ◆ 死者107名(男性59名、女性48名)、
 - ◆ 負傷者549名(重症139名、軽症410名、(最終的には555名とJR西日本から発表))

12

尼崎列車事故における主な受入れ病院

◆ 尼崎中央病院	98名受診	12名入院	23名転送
◆ 安藤病院	23名受診	重症患者は転送	
◆ 大隈病院	3名受診		
◆ 関西労災病院	77名受診	36名入院	8名転送
◆ 県立尼崎病院	5名受診	2名入院	1名転送
◆ 県立塚口病院	40名受診	12名入院	1名転送
◆ 合志病院	17名来院	8名入院	
◆ 近藤病院	5名来院	1名転送	
◆ 兵庫医科大学	113名受診	39名入院	

13

全病院登録の意義

- ◆ すべての病院の被害状況等の把握
- ◆ 単なる情報収集ツールではなく情報共有ツール
- ◆ DMAT等医療救護の活動の基礎データ
- ◆ 災害時共有すべき最低限の情報
- ◆ 救護の対象となる可能性のある病院のリスト

14

課題

- ◆ システム面の課題
 - ・登録病院拡大に伴うレスポンス低下などシステムへの影響はあるか？
 - ・救急医療情報システムとの連携に問題はあるか？
 - ・予算面の問題はあるか？
- ◆ 運用面の課題
 - ・全病院化に対する関係機関への周知は？
 - ・病院の適切な入力体制を確保するには？
 - ・医療機関が入力できない場合どうするか？

15

代行入力の方策

- ◆ 代行入力時の情報収集
 - ◇ 電話などで確認
 - ◇ 直接病院に出向いて確認
- ◆ 代行入力の担い手
 - ◇ 保健所 直接病院に出向くことができる
 - ◇ 災害拠点病院 直接病院に出向くことができる
 - ◇ DMAT 直接病院に出向くことができる
 - ◇ (消防?) 直接病院に出向くことができる
 - ◇ 国レベルの代行入力

16

代行入力に必要な事項

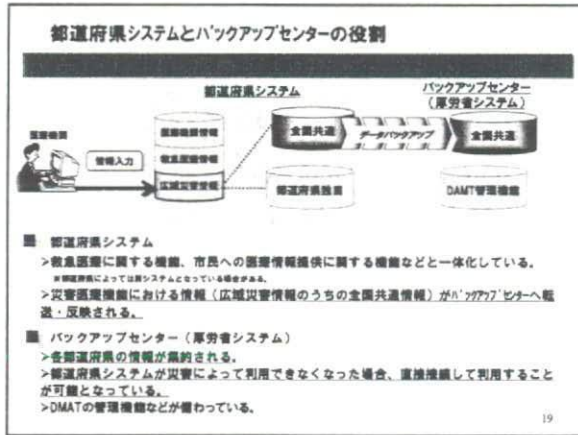
- ◆ 代行入力権限、パスワードの付与
- ◆ 研修、訓練
- ◆ 既に行われている研修
 - ◇ 保健所研修
 - ◇ 災害拠点病院研修
 - ◇ 統括DMAT研修

17

静岡県におけるシステムの変遷

- 第1期 静岡県救急医療情報システム(平成3年4月1日～)
 - ・一般県民への情報提供(休日・夜間当番医案内)
 - ・病院の応需情報を消防本部に提供
- 第2期 静岡県広域災害・救急医療情報システム
(平成11年12月1日～)
 - ・広域災害システム加入
 - ・静岡県独自災害業務追加
- 第3期 医療ネットしずおか(平成18年3月27日～現在)
 - ・災害時県民公開情報の充実
 - ・広域災害のほか、エリア災害に対応

18



- ### 静岡県の取組み(1)
- 平成11年度のシステム更新の際、各病院の基礎情報収集、パスワード、機関コード付与
 - 「静岡県広域災害・救急医療情報システム災害時運用マニュアル」の策定、医療救護計画での入力規定
 - 災害拠点病院と救護病院に入力権限付与
 - 現在、病院は188病院あるが、災害拠点病院(19 病院)、救護病院(74病院)以外は入力権限を付与していない(情報閲覧は可能)
 - 新たに災害拠点病院、救護病院に指定された場合は、その都度、入力権限を付与している
 - 全病院登録済みであり、入力権限を付与すれば全病院の入力は可能
- 20

- ### 静岡県の取組み(2)
- 操作の習熟を図るため、システム入力訓練(年4回)を実施
 - 病院担当者に対する運用、操作説明会の開催(予定)
 - アイコン化とサイトマップの利用によるシステム負荷軽減対応
 - 代行入力の権限は、各保健所、地域防災局、市町に付与している
 - 代行入力訓練は未実施、今後の検討
 - 全病院の登録についても今後の課題
 - ・病院拡大に伴う現行システムへの影響
 - ・救急医療情報システムとの連携
 - ・予算面
 - ・入力体制の確保
 - ・医療救護計画やマニュアルの見直し など
- 21

DMATを取り巻く諸問題

統括DMAT登録者養成に関する質問

- 統括DMAT登録者養成研修参加者をどのように決めていますか？

統括DMAT登録者養成に関する質問 回答例

- 統括DMAT登録者養成研修参加者に求められる資質

災害医療に関し、十分な知識を有する
平時より災害対応の準備・計画に携わっている
リーダーとしての資質が備わっている
関係する組織との情報共有、調整ができる
経時的に変化する状況に柔軟に対応できる

統括DMAT登録者の委嘱に関する質問

- 統括DMAT登録者を都道府県が委嘱する理由(委嘱すべき事項)を挙げてください。

統括DMAT登録者の委嘱に関する質問 回答例

- 委嘱する理由
 - (1) 県対策本部指揮下にあるDMAT現地本部などの責任者になるため
 - (2) DMAT現地本部の責任者として市町村の災害医療対策本部立ち上げに関与するため
 - (3) 急性期においてDMAT以外の医療救護班を調整するため
 - (4) 現地消防機関との連携・調整の責任者となる
 - (5) 平時における地域の災害対応の要としての役割

待機、派遣決定にかかる因子

- 災害の大きさ(マグニチュード、震度、、、)
- DIS
- 災害の広さ
- 被災状況は派遣決定に有用か？
災害による死亡はすぐにはわからない

統括DMATを県医療対策本部へ受け入れに関する質問 回答例

- 統括DMATを県医療対策本部へ受け入れにあたっての留意事項は
 - 事前の委嘱
 - 平時よりの調整
具体的な受け入れ手順

DMAT養成に関する質問

- DMAT養成方針は決まっていますか？
- DMAT隊員養成研修参加者をどのように決めていますか？

DMAT養成に関する質問 回答例

- (1) DMAT養成方針
DMATとして現実に出動できるためには1施設当り2-3隊が必要。様々な勤務調整等が発生。
- (2) DMAT隊員養成研修参加資格
医師は外傷初期診療理論ガイドラインJATECコース受講
看護師は病院前外傷初期診療ガイドラインJPTEC受講

【中越沖地震における 医師・看護師の勤務調整例】

医師(5名)

救急当直	1名
休日	救急当直 4名

宿直を代替 → 医師2名派遣

看護師(8名)

深夜	3名
準夜	2名
当直	1名
休日	2名

電話連絡にて勤務状況確認 → 看護師3名派遣 (うち1名は調整員)

日直看護師長より各所属科長に勤務調整を依頼

二期的に、被災2日目以降の勤務(休日含)勤務調整実施



DMAT派遣に関する質問

- DMATの派遣決定に関する因子について話し合ってください。

DMAT派遣に関する質問 回答例

DMATの派遣決定に関与する因子

- 災害の強さ(マグニチュード、震度、、、)
- 災害の広さ
- DIS
- 被災者数、死者数はすぐには出ない
- 自主派遣

DMAT出動に必要な資機材

- DMAT出動に必要な資機材について話し合ってください。

待機から派遣決定までの資機材調達例

所要時間
約90分

- 薬剤部に携行医薬品準備を依頼 約30分
- 初期投与として120名分 抗生剤は55名分に拡種
(普段のリスト20名分)
- 資機材準備 約45分
DMAT携行用医療資器材1号~3号/バック等
- DC/ACインバーター
- インターネット接続可能なPC
- 携帯電話充電器
- 地図
- 車両準備 約10分
救急車 1台 公用車 1台 ETCカード 2枚
- 食料・飲用水準備 約15分
水 20リットル 食料 おにぎり約20個、パン約20袋
- お金は???

出動人員数に関する質問

- DMATの標準的な構成人数が確保できない場合の対応について話し合ってください。

出動人員数に関する質問 回答例

- DMATの標準的な構成人数は
医師2、看護師2、業務調整員1
この構成ができない場合は混成チームも考慮

(資料9)

厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業
「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」

日本DMAT活動要領（案）

I 概要

1. DMATとは

- ・ DMATとは、大地震及び航空機・列車事故といった災害時に被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームである。
- ・ 阪神淡路大震災では、多くの傷病者が発生し医療の需要が拡大する一方、病院も被災し、ライフラインの途絶、医療従事者の確保の困難などにより被災地域内で十分な医療も受けられずに死亡した、いわゆる「避けられた災害死」が大きな問題として取り上げられた。
- ・ 自然災害に限らず大規模な集団災害において、一度に多くの傷病者が発生し医療の需要が急激に拡大すると、被災都道府県だけでは対応困難な場合も想定される。
- ・ このような災害に対して、専門的な訓練を受けた医療チームを可及的速やかに被災地に送り込み、被災地での緊急治療や病院支援を行いつつ、被災地で発生した多くの傷病者を被災地域外に搬送できれば、死亡や後遺症の減少が期待される。
- ・ このような災害医療活動には、平時の外傷の基本的な診療に加え、災害医療のマネジメントに関する知見が必要である。
- ・ この活動を担うべく、厚生労働省の認めた専門的な訓練を受けた災害派遣医療チームが日本DMAT（以下「DMAT」と言う。）である。

2. 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と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ものである。
- ・ DMATの派遣は、被災地の都道府県からの要請に基づくものである。また、当分の間厚生労働省の要請にもよる。
- ・ 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。
- ・ 被害状況が明らかでなく、緊急やむを得ない場合における医療機関の自主

的な判断による派遣を妨げるものではない。

- ・ 都道府県は、通常時には、DMAT運用計画の策定、医療機関等との協定の締結等を行い、災害時には計画に基づきDMATを運用し、活動に必要な支援（情報収集、連絡、調整、人員又は物資の提供等）を行う。
- ・ 厚生労働省は、通常時には活動要領を策定する。また、標準化された教育・訓練の推進及びDMATに参加する要員の認証・登録により、DMATの質を向上させるものとする。また、災害時には、DMATの活動に関わる情報集約、総合調整及び関連省庁との必要な調整および当面の間、都道府県に対してDMAT派遣要請を行う。
- ・ DMAT指定医療機関（後述）は、通常時には派遣の準備、DMATに参加する要員の訓練に努め、災害時には、要請に応じてDMATを派遣する。
- ・ 災害拠点病院、日本赤十字社、国立病院機構、国立大学病院等は、活動に必要な支援（情報収集、連絡、調整、人員又は物資の提供等）を可能な範囲で行う。

3. 本要領の位置づけ

- ・ 災害対策基本法に基づく防災基本計画には、以下のように、国、都道府県又は日本赤十字社の役割として、救護班やDMATの派遣の要請が記載されている。
 - 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。
 - 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。
- ・ 本要領は、指定行政機関や都道府県等がその防災業務計画や地域防災計画（相互地域防災計画も含む）等においてDMAT等の要請、運用について記載する際の指針となるものである。
- ・ また、本要領は、都道府県が作成する医療計画にDMAT等の整備又は運用といった災害時の医療について記載する際の指針となるものである。
- ・ なお、本要領はDMAT等の運用の基本的な事項について定めるものであり、都道府県等の自発的な活動や相互の応援、及び日本赤十字社の自主的な活動を制限するものではない。

Ⅱ 用語の定義

1. DMAT

- ・ 災害の急性期（概ね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた災害派遣医療チームである。
- ・ 広域医療搬送、病院支援、域内搬送、現場活動等を主な活動とする。

2. DMAT登録者

- ・ DMAT登録者は厚生労働省等が実施する「日本DMAT隊員養成研修」を修了し、厚生労働省に登録された者である。
- ・ DMAT登録者には、DMAT隊員証が交付される。
- ・ DMAT登録者は、災害急性期にDMATとして派遣される資格を有する。

3. 統括DMAT

- ・ DMAT活動において、指揮、調整、支援業務を担う部門である。
- ・ 具体的には、災害時、被災地域内の災害現場、拠点病院やSCU及び被災地域外参集拠点や受け入れ拠点において参集したDMATを有機的に組織化し、関係機関との連携などの指揮、調整、支援業務等の活動を担う。

4. 統括DMAT登録者

- ・ 統括DMATを構成するDMAT登録者である。
- ・ 統括DMAT登録者は厚生労働省が実施する「統括DMAT研修」を修了し、厚生労働省に登録されたものである。
- ・ 平時においては、日本DMAT隊員指導、地方・地域におけるDMAT研修会開催や指導、地域の災害医療体制の計画・準備、各種訓練の企画等を行う。

4. DMATの活動

- ・ DMATの活動は、都道府県、厚生労働省より派遣要請を受けたDMAT指定医療機関より派遣されることにより行う。
- ・ DMATの活動は、DMAT指定医療機関に所属しているDMAT登録者により構成される。

5. DMAT補助要員

- ・ DMAT補助要員は、厚生労働省等より派遣要請を受け、DMATの活動の後方支援（ロジスティック）等を行う。

6. DMAT指定医療機関

- ・ DMAT指定医療機関は、DMAT派遣に協力する意志を持ち、厚生労働省又は都道府県に指定された医療機関である。

7. 日本赤十字社救護班（日赤救護班）

- ・ 日赤救護班は、本要領におけるDMATと協働して活動するものとする。

8. 広域医療搬送

- ・ 被災地で対応困難な重症患者を被災地域外被災地域外に搬送し、緊急の治療を行うために国が政府の各機関の協力の下で行う活動。
- ・ 自衛隊機などによる航空搬送時の診療や広域搬送医療拠点（ステージングケアユニット：SCU）での診療・運営を含む。

9. 広域医療搬送拠点での臨時医療施設（ステージングケアユニット：SCU）

- ・ 広域医療搬送拠点におかれ、患者の症状の安定化を図り、搬送時のトリアージを実施するための臨時の医療施設。
- ・ 被災地地域の広域医療搬送拠点又は、被災地域外の広域搬送拠点に必要な応じて設置される。
- ・ 被災地域に置かれるSCUは、被災地域内の病院等から集められた患者の症状の安定化を図り、自衛隊等の航空機による広域医療搬送のためのトリアージを行うことを業務とする。
- ・ 被災地域外に置かれるSCUは、自衛隊等の航空機により広域医療搬送された患者について、転送される医療機関の調整と転送のためのトリアージを行うことを業務とする。また、必要な応じて患者の症状の安定化処置を図る。

10. 病院支援

- ・ 被災地域内の病院に対する医療の支援
- ・ 多くの傷病者が来院している病院からの情報発信、トリアージ、当該病院での診療の支援、広域医療搬送のためのトリアージ等を含む。

11. 域内搬送

- ・ ヘリコプター、救急車等による搬送で、都道府県や市町村が行うものである。
- ・ 現場から被災地域内の医療機関、被災地域内の医療機関から近隣地域への搬送、被災地域内の医療機関からSCUへの搬送及び被災地域外のSCUから医療機関への搬送を含む。

12. 現場活動

- ・ 災害現場でDMATが行う医療活動をいう。
- ・ トリアージ、緊急治療、がれきの下の医療等を含む。

13. ドクターヘリ

- ・ 厚生労働省のドクターヘリ導入促進事業により稼働している、医師及び看護師又は救急救命士を搭乗させたヘリコプター。災害時、必要な応じドクターヘリをDMATの活動支援にも活用することができる。

14. 災害医療調査ヘリ

- ・（実施要綱より）

15. 後方支援（ロジスティック）

- ・ DMA Tの現場活動に関わる通信、移動手段、医薬品支給、生活手段等を確保することをいう。
- ・ その他、現場活動に必要な連絡、調整、情報収集の業務等も含む。

Ⅲ 通常時の準備

1. DMA T運用計画の策定

- ・ 都道府県、厚生労働省、文部科学省、国立病院機構等は、DMA T運用に関わる計画を事前に策定する。
- ・ 日本赤十字社は日赤救護班の運用及びDMA Tとの協働に係る計画を事前に策定する。
- ・ DMA T運用計画には、広域医療搬送におけるDMA Tの活動及びSCUの設置・運営も明記する。

2. DMA T指定医療機関の登録、業務計画の策定及び協定

- ・ 都道府県は、管内の病院をDMA T指定医療機関として指定し、厚生労働省にその旨報告する。
- ・ DMA T指定医療機関は以下の要件を満たす病院とする
 - 医療機関としてDMA T派遣を行う意志を持つこと。
 - DMA Tの活動に必要な人員、装備を持つこと。
 - 災害拠点病院であることが望ましいこと。
- ・ 厚生労働省はDMA T指定医療機関を把握する。
- ・ 都道府県は、管内のDMA T指定医療機関について災害時の業務計画に明示し、運用に関する必要な事項について協定を締結する。
- ・ 都道府県とDMA T指定医療機関の協定は以下の事項を含むものとする。
 - 要請方法
 - 指揮系統
 - 業務
 - 後方支援（ロジスティック）
 - 活動費用
 - DMA Tに参加する要員の身分の取扱いとDMA Tの活動における事故等への補償
- ・ 厚生労働省、文部科学省及び国立病院機構は、管下のDMA T指定医療機関に対して、DMA Tの運用について災害時業務計画に明示する。

3. DMA T・統括DMA Tの登録

- ・ 厚生労働省は、「日本DMA T隊員養成研修」を修了した者又はそれと

同等の学識・技能を有する者をDMAT登録者として認証する。

- ・ 厚生労働省は、「統括DMAT研修」を修了した者を統括DMAT登録者として認証する。
- ・ 厚生労働省はDMAT・統括DMAT登録者を把握する。
- ・ 独立行政法人国立病院機構災害医療センター（災害医療センター）は厚生労働省の登録業務を補助する。
- ・ DMAT登録者は、所属などの登録内容に変更があった場合、都道府県及び厚生労働省に届け出る。
- ・ DMATの登録者は、DMAT登録者の届出に基づき、定期的に更新される。
- ・ DMAT指定医療機関は、当該医療機関に勤務するDMAT登録者を把握し、定期的に都道府県に報告する。
- ・ 都道府県は管内のDMAT指定医療機関におけるDMAT登録者を把握するとともに、DMATの登録の情報の更新を行い、その結果を厚生労働省に報告する。
- ・ 日本赤十字社は救護班要員についての情報を定期的に厚生労働省及び都道府県に報告する

4. DMAT現地本部

- ・ 都道府県は、平時よりDMAT現地本部長として活動する要員を統括DMAT登録者より複数任命する。
- ・ 災害拠点病院は、院内にDMAT現地本部の場所を確保しておく。

5. 連絡体制の確保

- ・ 厚生労働省及び都道府県は、広域災害・救急医療情報システムの整備に際して、DMATの情報連絡システムとしての機能も付与する。
- ・ DMAT指定医療機関は当該医療機関と派遣されたDMATの間の連絡手段を確保する為の機材を整備する。

6. 研修・訓練の実施

- ・ 厚生労働省は、災害発生時に迅速な派遣が可能な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。
- ・ 文部科学省は、国立大学付属病院に対し、DMATの活動への協力を要請するとともに、医師、看護師等職員へのDMATの活動の啓発を促す。
- ・ 厚生労働省は、関係省庁の協力の下「日本DMAT隊員養成研修」及び「統括DMAT研修」等を実施する。
- ・ 災害医療センターは、「日本DMAT隊員養成研修」の実施とその質の管理について厚生労働省に技術的な助言を行う。
- ・ 厚生労働省は、都道府県等で行われる研修を「日本DMAT隊員養成研

修」として認定することができる。認定された研修の修了者はDMAT登録者となる。認定に際しては、実施体制、研修内容などを評価する。

- ・ 日本赤十字社は日赤救護班要員全員に対し、厚生労働省が示す基準と同等の研修を行う。
- ・ 厚生労働省は、内閣府など政府関係機関、都道府県、日本赤十字社等と連携し、災害医療センターの支援を受け、DMATの訓練を実施する。
- ・ DMAT指定医療機関は、DMAT隊員の研修・訓練に努めるものとする。
- ・ DMAT登録者は、通常時より連絡体制などDMAT派遣の準備を整え、DMATの訓練に積極的に参加する。
- ・ 都道府県、地方の単位で、DMATの継続的な研修を行うことができる。

7. DMAT運営体制の確保

- ・ 都道府県は、DMATの運用に関わる諸案件を協議する場として、DMAT連絡協議会を設置する。
- ・ DMAT連絡協議会は、各DMAT指定医療機関、医師会、消防などから構成されることが望ましい。
- ・ 厚生労働省は全国レベルにおけるDMAT運用に関わる諸案件を協議する場として医政局指導課長の諮問機関として、日本DMAT検討委員会を設置する。

IV 初動

1. DMAT派遣要請

- ・ 被災地の都道府県は、当該都道府県外からの医療の支援が必要な規模の災害に対応するため、DMATの派遣を他の都道府県、厚生労働省、文部科学省及び国立病院機構等に要請する。
- ・ 都道府県は、DMATの派遣要請、範囲は以下のような基準で行う。
 - 県内へ派遣要請 震度6弱又は死者見込み50名以下又は傷病者20名以上
 - 地方ブロックへ派遣要請 震度6強又は死者見込み100名以下
 - 東又は西日本へ派遣要請 震度7又は死者見込み100名以上
 - 全国へ派遣要請 東海、東南海南海、首都直下地震
- ・ 被災地の都道府県は、管下の統括DMAT等の助言を得て、必要に応じて速やかに要請を行う。
- ・ 都道府県は、被災地の都道府県の要請に応じ、厚生労働省と連携し、管内のDMAT指定医療機関及び日本赤十字社支部へDMAT等の派遣

- を要請する。
- ・ 厚生労働省は、当分の間、被災都道府県からの要請の有無にかかわらず、都道府県に対してDMA T派遣を要請できる。
 - ・ 厚生労働省は、DMA T派遣の必要性に関する情報を積極的に収集し、都道府県を支援する。
 - ・ 厚生労働省は、被災地の都道府県の要請に応じ、都道府県、文部科学省、国立病院機構等を通じてDMA T指定医療機関へDMA Tの派遣を要請する。
 - ・ 文部科学省、国立病院機構等は被災地の都道府県の要請に応じ、厚生労働省と連携し、管下のDMA T指定医療機関にDMA Tの派遣を要請する。
 - ・ 日本赤十字社支部は被災地の都道府県の要請に応じ、管下の医療機関の日赤救護班を派遣する。
 - ・ 厚生労働省は、広域災害救急医療情報システムを通じて、都道府県、文部科学省、国立病院機構、日本赤十字社支部及びDMA T指定医療機関に要請の連絡を行う。
 - ・ DMA T指定医療機関は、都道府県、厚生労働省、文部科学省、国立病院機構等の要請を受け、事前の計画、協定等に基づきDMA Tを派遣する。
 - ・ 都道府県及び厚生労働省は、要請に伴い、参集の拠点場所、想定される業務等についての情報をDMA Tに提示する。
 - ・ ドクターヘリが配置されたDMA T指定医療機関は、他のDMA T指定医療機関と同様に、都道府県から派遣要請を受ける。その際、現地までの移動手段や被災地域内外でのDMA Tの活動を支援するため、必要に応じてドクターヘリを活用することができる。

2. DMA Tの待機要請

- ・ 都道府県、厚生労働省及び文部科学省は、自然災害又は人為災害で、被災地域外からの医療の支援が必要な可能性がある場合、DMA Tの待機を要請する。
- ・ 待機についての要請の手順は派遣要請の手順に準じて行う。
- ・ 次の場合、すべてのDMA T指定医療機関は被災の状況にかかわらず厚生労働省等からの要請を待たずに、DMA T派遣のための待機を行う。
 - 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

3. DMAT補助要員の派遣要請

- ・ 厚生労働省及び都道府県は、日本赤十字社や国立病院機構等にDMAT等の活動を支援する補助要員の派遣を要請する。
- ・ 日本赤十字社、国立病院機構等は、厚生労働省等の要請を受け、管下の人員をDMAT補助要員として可能な範囲で派遣する。

V 各本部の役割

1. 被災都道府県庁本部機能

- ・ 被災都道府県は、庁内に災害医療の本部を設置する。
- ・ DMATはその本部の指揮下で活動する。
- ・ 事前に指定した統括DMAT登録者による支援を得る体制が確保されることが望ましい。

2. DMAT現地本部（現地本部）

- ・ 被災地の都道府県はDMATを統括する現地本部を一か所設置する。
- ・ 被災地の都道府県は、現地本部長を平時に定めた統括DMAT登録者より選定し、任命する。
- ・ 現地本部は、被災地の都道府県災害対策本部の指揮下に置かれる。
- ・ 現地本部は、被災都道府県内の災害対策本部、災害拠点病院等から適当な場所を選定し設置する。
- ・ 現地本部に先着したDMATは、被災都道府県災害対策本部、厚生労働省等と連携し、現地本部の立上げを行い、当面の責任者となる。
- ・ 先着したDMATの責任者が、都道府県が任命した現地本部長でなかった場合、現地本部長が到着後に権限を委譲する。
- ・ 現地本部が設置された災害拠点病院は、現地本部の場所の確保などの支援を行い、また、被災状況について情報を収集し、現地本部へ可能な範囲で技術的助言を行う。
- ・ 現地本部は以下の業務を行うものとする。
 - 当該都道府県で活動する全DMATの指揮・調整
 - DMAT各本部への指揮・調整
 - 被災情報等を収集
 - 必要な機材などの調達に関わる調整
 - 都道府県災害対策本部等との連絡及び調整
 - 必要に応じた、厚生労働省医政局災害医療対策室への情報提供