

D. 考察

災害発生急性期からの関係者間の情報交換と共有の重要性はいうまでもないが、その観点から EMIS 活用の意義はますます大きくなってきている。昨年度までの本研究においても災害時コマンド体制確立に EMIS をより貢献させるには、「操作性向上および統括業務のための継続的な EMIS システムのバージョンアップの実施」と「災害医療対応関係者の啓蒙と習熟を図ること」が不可欠であることを指摘した。

前者について、特に「EMIS 広域医療搬送患者管理システム」に関して詳述すると、本システムが大変実用的なツールであることが今年度の 9/1 訓練で確認され、効率的な広域医療搬送実現には不可欠なツールとなった。

一方、後者についてまず EMIS で情報発信が必要な項目をその主たる担当者別に整理すると、下記のようなものに整理でき、これらの情報の整理・掌握・共有が広域医療搬送の成否を握っていると考えられる。

- 1 : 出動 DMAT のメンバーおよび資機材の登録 (DMAT 指定医療機関)
- 2 : 参集拠点別の参集 DMAT と資機材の把握ならびに参集 DMAT の活動場所への派遣決定 (DMAT 活動拠点本部、SCU 本部)
- 3 : 被災地内の病院状況の把握 (被災自治体、DMAT 活動拠点本部)
- 4 : 掲示版への定期的な共有情報 (METHANE 情報、広域医療搬送情報など) のアップロ

ード (厚生労働省、DMAT 事務局、すべての DMAT)

5 : 域内搬送計画立案と EMIS 上への発信 (都道府県調整本部)

6 : 広域医療搬送患者選別と登録 (氏名や行き先 SCU 名、病名、出発時刻など。以後、時刻や搬送航空機、域外拠点、域外搬送先病院、到着時刻など (都道府県調整本部、被災地内災害拠点病院、SCU 本部、域外搬送拠点など) など

すなわち、広域医療搬送時に集合体で機能する DMATs が収集・発信すべき情報があらかじめ EMIS には明示されているのだ。

このシステムを使った入力は慣れれば誰でもできるユーザーフレンドリーなものではあるが、その業務の重要性を考慮すれば、被災地内外での搬送拠点に情報担当を中心業務として担う DMAT ないし調整員の配置と教育が必要となるだろう。また、今回は広域医療搬送の対象患者の入力を SCU で実施したが、広域医療搬送対象 (候補) 患者の入力を出発前から被災地内災害拠点病院で実施できるようになれば、より理想的であろう。どこにどれだけの数の広域医療搬送対照患者が存在するかを掌握し調整するのに役立つからである。その観点から、今後広域医療搬送対照患者に関する情報発信 (入力) は、被災地内災害拠点病院へ応援に入った DMAT の果たす役割の一つとして位置付けられていくことになるだろう。

一方、DMAT 関連研修以外に EMIS という災害時の医療対応作戦ツールを学ぶ機会はずいぶん EMIS 行政担当者に都道府県

EMIS 行政担当者を対象として開催される「災害急性期対応研修会」のみであり、はなはだ不十分である。これでは宝の持ち腐れである（ちなみに報告者は内閣府主催の平成 22 年度合同図上訓練(首都直下型地震を想定)に参加する機会を得たが、内閣府総合防災システムには EMIS がリンクすらされておらず、医療に関する情報共有が極めて困難な実態であった！）。

中央および地方行政担当者を含む広域医療搬送に関わる全ての組織（たとえば活動拠点本部を担当する統括 DMAT や行政、自衛隊、消防など共同して動くすべての機関など）への EMIS に関する啓蒙やそのコンセプトと活用トレーニングを含む教育研修の機会について、早急に取り組む必要がある。具体的なアプローチとして、医師のみを対象とした現在の統括 DMAT 研修を発展させた「広域医療搬送関連機関合同研修会」を創設し、関連機関全体の CSCA 確立のための手段として EMIS を位置づけることを提唱したい。

ただし、本システムの有効活用には、被災地内外での搬送拠点でのインターネット環境の確保が不可欠であり、特に被災地内災害拠点病院や被災地 SCU でのインターネット通信環境確保を徹底しなければならない。災害拠点病院や SCU 候補地にあらかじめ装備する体制づくりを進めることが重要と考えられる。

E. 結論

本研究に基づいて今年度実施された EMIS の機能強化によりスムーズな DMAT 派遣体制

が可能となり、かつ「EMIS 広域医療搬送患者管理システム」により、効率的な広域医療搬送実現には不可欠なツールとなるであろう。今後の関係者への周知、啓蒙、研修の機会をもつことが重要であるとともに、実災害における検証作業が不可欠となる（東日本大震災により、大規模な DMAT 派遣と広域医療搬送が実施され、EMIS が活用された。これについては来年度詳細に検証する予定である）。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

日本集団災害医学会雑誌に投稿予定

2. 学会発表

- 第 16 回日本集団災害医学会総会（2011 年 2 月 11 日、大阪）

「EMIS からみた広域医療搬送における DMATs の課題」

中山伸一、小澤修一、鶴飼 卓、富岡正雄、中田正明、近藤久禎、吉野貴弘、本間正人、楠 孝司、徳野慎一、庄野 聡

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし。

2. 実用新案登録

該当なし。

3. その他

該当なし。

分担研究報告

「DMAT 運用、ロジスティックに関する研究」

研究分担者 近藤 久禎

(国立病院機構災害医療センター 政策医療企画研究室長)

平成 22 年度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)
分担研究報告書

DMAT 運用、ロジスティクスに関する研究

研究分担者 近藤 久禎
(国立病院機構災害医療センター)

研究要旨

班研究は、DMAT の指揮系統、地域における運用について問題点を整理し、DMAT 活動要領、統括 DMAT 研修等の改定案を提示、DMATDMAT の自己完結性を補完するロジスティクス拠点の運営ガイドラインの提示を目的とする。

行政、ロジスティクスに関わる学識経験者により研究班を組織し、統括DMAT 研修の検討、地方ブロックにおける訓練のあり方の検討、DMAT 活動に対応する都道府県担当者研修の検討、DMAT 活動、広域医療搬送計画における必要な資機材等の調達・備蓄などのロジスティクスに関する検討、被災地内における通信環境の確保に関する検討、ロジスティクス要員の育成に関する検討を行った。

主たる結果としては、統括DMAT 研修の改定案の提示、ブラッシュアップ研修のカリキュラム案、講義資料を提示した。広域災害時のロジスティクス拠点については、拠点となりうる病院への現状調査を行い、多くの災害拠点病院等では、ロジスティクス拠点となり得る機能を有していることがわかった。

これらの成果は、ロジスティクス体制や行政による DMAT 運用体制の整備に貢献し、急性期災害医療体制の整備に寄与したものと考えられる。

研究協力者

本間正人 (鳥取大学)
楠 孝司 (国立病院機構千葉東病院)
高桑大介 (武蔵野赤十字病院)
森野一真 (山形県立救命救急センター)
市原正行 (国立病院機構災害医療センター)
大友 仁 (国際協力機構国際緊急援助隊事務局)
萬年琢也 (山形県立中央病院)
中田敬司 (東亜大学医療学部)
中田正明 (兵庫県災害医療センター)
渡邊暁洋 (日本医科大学千葉北総病院)

A 研究目的

災害時における医療支援に関わる物資の確保、自治体の活動に関わる等の後方支援活動についてそのマニュアル、研修カリキュラム案を提示し、災害時の医療支援活動の成果を向上させることに資することを目的とする。

B 研究方法

ロジスティクスに関わる学識経験者により研究班を組織し、以下のような項目について検討した。

1. 統括DMAT 研修の検討
2. 地方ブロックにおける訓練のあり

方の検討

3. DMAT 活動に対応する都道府県担当者研修の検討
4. DMAT 活動、広域医療搬送計画における必要な資機材等の調達・備蓄などのロジスティクスに関する検討
5. 被災地内における通信環境の確保に関する検討
6. ロジスティクス要員の育成に関する検討

検討は、文献的考察、アンケート調査などによった。

C 研究成果

災害時の医療派遣、特に DMAT の活動にかかるロジスティクスの諸問題について検討を行った。

検討内容

1. 統括 DMAT 研修の検討

EMIS の DMAT 管理メニューが本年 9 月に改訂された。その大きな目的に、DMAT の本部運用の効率化がある。そこで、この改訂を踏まえた、統括 DMAT 研修の改定案、講義資料を作成した。主なる改訂は、DMAT 活動拠点本部のシミュレーションの改訂であった。その結果、活動拠点本部におき DMAT 管理手順がまとまった。(資料 1)

また、日々進歩する DMAT 運用に対応するためにも、統括 DMAT のブラッシュアップのための研修が必要である。今般そのカリキュラムを開発した。(資料 2) 次年度以降、このカリキュラムを実施し、実効性を検証する。

2. 地方ブロックにおける訓練のあり方の検討

DMAT 隊員の技能維持の一環として、地方ブロック毎の研修、訓練を実施されている。研修については、DMAT 事務局が実施することとされ、カリキュラムについても一定のものが示されて

いる。しかし、訓練については、その実施基準が示されていない。一定の質を保った訓練を実施するためには、一定の基準が必要になるものと考えられる。そこで、基準作りの第一歩として、訓練の登録フォームを作成し、本年度行われた訓練について登録した。(資料 3)

3. DMAT 活動に対応する都道府県担当者研修の検討

都道府県は、災害医療 (DMAT 運用など) における中心的役割が期待されている。しかし、個々の都道府県にとっては低頻度事象への対応であり、平時の準備、災害時の迅速な対応に課題がある。一方、大災害時は全国的な連携が必要であるが、三位一体の改革で補助金は減少してきて補助金をベースとした全国的な体制は構築しがたい現状がある。そこで、DMAT 活動に対応する平成 20 年から実施されている都道府県担当者研修について検討した。

本年度も 4 月 22-23 日に研修を実施した。43 都道府県、57 名の参加が得られた。多くの都道府県において DMAT の体制整備は進んでいることが確認された。(資料 4)

今後は相互応援協定の締結の促進、ブロックレベルでの研修、訓練を実施する上での体制の整備が課題となるものと考えられる。

4. DMAT 活動、広域医療搬送計画における必要資機材等の調達・備蓄などのロジスティクスに関する検討

1) ロジステーションの検討

先行研究にて、DMAT の自己完結性を補完する中央派遣型のロジサポートが必要であり、それを行うため、以下のような体制の整備したロジステーションの必要性が指摘された。

- ・ 被災地内 (必要に応じて被災地外にも) にロジの拠点を設置する。

- ・ 医薬品、酸素、医療機器、生活機材の調達、配布を行う。
- ・ 日赤、消防、自衛隊などと連携する。
- ・ 要員は、DMAT 隊員養成研修ロジスティクのインストラクターを中心とする。

今年度は、このロジステーションとなる可能性のある DMAT 指定医療機関にその現状調査を行った。結果は以下のようであった。(資料 5)

- ・ アンケート調査を通じて、多くの災害拠点病院等では、ロジスティクス拠点となり得る機能を有していることがわかった。
- ・ 災害拠点病院の機能として、医療班の派遣、患者の受け入れ及び自分の施設で使用するための 備蓄にとどまらず、ロジスティクス拠点としての役割を担うことが今後求められる。
- ・ ロジスティクス拠点への協力に際しては、協力のための条件として上部機関等の理解が必要なことと費用負担が確保されていることが条件になる施設が多い。
- ・ そのため、ロジスティクス拠点としての役割の協力を得るには、災害発生後の個々の病院への依頼ではなく、組織としての協力体制を構築することが必要であることから、平時より上部機関である、県、市、国立病院機構、日本赤十字社等の組織への具体的事項についての具体的申し合わせが必要である。
- ・ また、ロジスティクス拠点を必要とする災害は大規模災害時であるが、災害救助法の適用を前提とした行政への費用弁済に対する迅速な確認が求められる。
- ・ 道路状況等により、ロジスティクス拠点からの DMAT 隊員及び緊急物資の輸送等、DMAT 独自や災害拠点病院では補えない部分に対し、自衛隊、消防機関、警察、行政等の関係機関

の協力が必須となる。

- ・ 被災地外自治体における災害用備蓄医薬品等が、被災地支援に迅速に使用することを可能にするための整備が必要となる。特に酸素においては、行政による継続的な供給体制が必要である。

- ・ そのためには、平時からの関係機関による超急性における DMAT 支援計画または申し合わせが求められる。

また、日本集団災害医学会においてシンポジウムを企画し、「ロジスティクス拠点(ステーション)構想の実現に向けて、各組織・団体の資源をどのように活かすことができるか?それを実現するための課題はなにか?」をテーマに 6 人のパネリストによる発表、およびディスカッションを実施した。発表の内容は 1. DMAT のロジスティクス活動上の課題として①緊急自動車の整備②繋がる EMIS③交信のできる無線機が上げられる中での改善事例 2. ロジスティクス拠点の可能性について 45 施設にアンケート調査を実施した結果とその考察について 3. DMAT と日本赤十字社との協働をロジスティクスから考え、日本赤十字社のリソースの活用を検討し APEC での日赤無線の通信環境整備の実例報告と考察 4. 広域災害時の緊急医療団体の情報共有として実際にハイチ地震で実施した各団体の情報収集とその共有の報告と考察 5. 国際災害活動におけるロジスティクス活動の阻害要因を示し実際に実施した対策 6. 民間レベルによる災害ロジスティクス環境・要員の強化を目的とした団体の設立についての報告等いずれも災害医療ロジスティクス環境の整備の重要性とその課題について示されたものであった。(資料 6)

ディスカッションの中では日本赤十字社の有するリソースの活用の考え方や各医療機関におけるロジスティクス拠点の課題として、上部機関の許可・費

用弁償の確認・平時の市や県との具体的申し合せの必要性について話し合いがなされた。また新しい取り組みとして現場で各団体が医療情報を共有することで成果をあげることができた事例や民間レベルでの災害医療に関わるロジスティクス強化への活動が始まっていることについて質疑応答や意見交換があった。

今後さらにロジステーション構想についての議論およびその強化について研究・検討を重ねていく必要がある。

2) DMAT 標準資機材について

先行研究の成果をまとめ、DMAT の保持すべき標準の医薬品・資機材のリストを作成した。(資料7)

5. 被災地内における通信環境の確保に関する検討

現在、EMIS は DMAT 運用に不可欠なツールとなっている。従って、DMAT の本部機能にインターネットは不可欠である。本部にインターネット環境を確保するためには、本部長、本部要員となる統括 DMAT を持つ医療機関に、データ通信可能なコンピューターと通信機能の整備が必要である。

被災地内でインターネット環境を確保するためには、機材の確保と機材を設置し運用するスキルを持った業務調整員の配置が欠かせない。平成22年9月1日に実施された広域医療搬送実働訓練においては、まず機材の絶対数の不足がいくつかの DMAT-SCU 本部、DMAT 活動拠点本部において指摘されている。機材としては、衛星電話、PC に加え、より通信速度に優れた携帯電話網を利用するデータ通信カード等の配備を進める必要がある。また、衛星電話については端末を利用する人工衛星の方角及び仰角に向ける必要があり、空港、病院等の建築物内での本部の置かれた場所では

衛星電話が使用できないケースも報告されている。よって、本部の場所から離れた位置に衛星電話を設置せざるを得ないような場合においても、適切に本部内にインターネット環境を確保できるよう、業務調整員に対しより実践的な研修・訓練を行い、必要な知識及び技術の向上を図る必要がある。(資料8)

また、APEC2010 の開催に伴い、DMAT の連絡用ツールとして、MCA 無線を用いた。MCA 無線の端末は出力が小さいため室内での設置・使用等に制限があるが、中継局を介しての他の端末との通信が可能であるため、各拠点に適切に設置することが可能であれば非常に有効な通信ツールとなり得る。実際に APEC 期間中、けいゆう病院内本部と成田空港配置の DMAT 間で MCA 無線による通信は音声も明瞭であり、通信手段として非常に有効であった。今後、広域災害時での MCA 無線の活用についても改めて検討を進める必要性が明確となった。

また、APEC2010 においては、MCA 無線のほかに、連絡用ツールの一つとして日赤無線を使用した。本部が置かれたけいゆう病院に固定局を設置し、前橋、京都第一、大津日赤及び近隣基地局(かながわ・とうきょう・おおもり・ちば・むさしの)との通信環境を確保した。横浜市内(災害拠点病院への移動)、羽田エリアとの通信状況は概ね良好であり、基地局の運用については東京、神奈川、千葉の各県支部救護課の協力を得た。災害急性期における通信についても協力体制により情報共有ができると考える。日本赤十字社救護班と DMAT の協働の一環として今後の活用が期待される場所である。(資料9)

6. ロジスティクス要員の育成に関する検討

DMAT 業務調整員の活動は、チームのロジスティクスに留まらず、DMAT 現地

本部活動及び広域医療搬送 SCU 活動等におけるロジスティクス部門の重要性の認識が高まると共に、役割の認識や情報収集・集約技術の充実が急務となっている。そのため、災害医療ロジスティクス要員育成の為に専門の研修会のプログラムを検討し、近畿地方にて研修会を開催した。

本年度は、「7月29日」「2月26日」の2回の研修を実施し、述べ60名の参加が得られた。

第1回は「局地災害における現場救護所でのロジスティクス要員の役割について」と第2回は「災害現場でのインターネット環境の確保について」という、より実践に近い内容を意識して研修会を実施した。成果としては、受講生・運営者など参加者にとって、実践がイメージしやすく非常に有意義な研修となった。反面、実践を想定すればするほど問題点や課題が見つかり、災害医療ロジスティクス要員の育成が急務であることを実感させられた。(資料10)

DMAT 補助要員も含めたロジスタッフの充実策についても検討した。

DMAT 本部において、統括 DMAT 登録者を補佐して、指導的な役割を果たすスタッフは、平時から DMAT の運用について考えておく必要がある。これは DMAT 研修のインストラクターが当たるのが適当であると考えられる。そこで、DMAT 研修インストラクターに関する本部運営の研修の必要性が指摘された。

一方、DMAT 活動全体をサポートし、被災地に物資を供与するために働くロジスタッフの必要性も指摘された。これに当たるのは、日赤、国立病院機構の職員、医薬品・医療資機材の業者が関係するものと考えられる。そこで、これらの人員が DMAT 補助要員として、活動できる枠組み作り、および教育の必要性が指摘された。

D 考察

EMIS 改訂に伴う、統括 DMAT 研修内容改定案の策定は、そのまま本年度第二回の統括 DMAT 研修において実施された。

また、統括 DMAT ブラッシュアップ研修内容案の策定、試行をへて、ほぼその内容が固まった。次年度以降開催予定の正規のコースへの貢献ができたものと考えられる。

ロジステーションとなり得る医療機関の実態の把握は、今後ロジステーションを検討していく際の基礎資料なり得るものと考えられる。

DMAT 標準資機材の提示は、日本 DMAT 検討委員会への資料として活用され、DMAT 指定医療機関が整備すべき標準資機材としてオーソライズされた。

DMAT における無線環境確保の有用性の提示は、今後、DMAT 活動において、日赤との連携、MCA 無線の活用を通じた無線網の整備が可能となる可能性を示唆するものであった。

ロジスティクス要員の育成戦略は、現在行われている日赤 DMAT 研修、国立病院機構 DMAT 研修等に反映されものと考えられる。更に、今後広く医薬品・医療資機材業者を対象とした研修の必要性を示唆するものであった。

E 結論

本研究においては、EMIS 改訂に伴う、統括 DMAT 研修内容改定案の策定、ブラッシュアップ研修内容案の策定、ロジステーションとなり得る医療機関の実態の把握、DMAT 標準資機材の提示、DMAT における無線環境確保の有用性の提示、ロジスティクス要員の育成戦略の提示が主な成果である。

これらの成果は、ロジスティクス体制や行政による DMAT 運用体制の整備に貢献し、急性期災害医療体制の整備に寄与したものと考えられる。

F. 健康危険情報

H. 知的財産権の出願・登録状況
特になし。

G. 研究発表

1 論文発表

2 学会発表

- 1) 北川原 亨ら. 「DMAT ロジスティックスの装備強化」— 脚・目・耳・口の強化への工夫 —. 第16回集団災害医学会パネルディスカッション災害急性期における効果的災害医療ロジスティックスのあり方
- 2) 楠 孝司ら. DMAT 活動におけるロジスティックス拠点の可能性について. 第16回集団災害医学会パネルディスカッション災害急性期における効果的災害医療ロジスティックスのあり方
- 3) 高桑 大介ら. DMAT と日本赤十字社の協働をロジスティックから考える— 日赤 DMAT 研修会の開催を通じて —. 第16回集団災害医学会パネルディスカッション災害急性期における効果的災害医療ロジスティックスのあり方
- 4) 大友 仁ら. 国際災害医療支援におけるロジスティックスの阻害要因とその軽減. 第16回集団災害医学会パネルディスカッション災害急性期における効果的災害医療ロジスティックスのあり方. 第16回集団災害医学会パネルディスカッション災害急性期における効果的災害医療ロジスティックスのあり方
- 5) 千田 良ら. 災害医療ロジスティックスの現状と要員の養成. 第16回集団災害医学会パネルディスカッション災害急性期における効果的災害医療ロジスティックスのあり方

EMIS 上での DMAT 管理手順

【参集登録時】

1. 参集してくる各チームが『出勤チーム登録（チーム更新）』画面で電話番号、メンバー、資機材を入力

DMAT管理

メニュー >> 出勤チーム登録



新潟市民病院

●出勤チーム登録（チーム登録）

都道府県： 新潟県
医療機関名： 新潟市民病院

チーム基礎情報
携帯電話番号： 記入例：000-0000-0000
衛星携帯電話番号： 記入例：000-0000-0000

メンバー選択 クリア

No	リーダー	氏名	登録カテゴリ
1	<input checked="" type="radio"/>		
2	<input type="radio"/>		
3	<input type="radio"/>		
4	<input type="radio"/>		
5	<input type="radio"/>		
6	<input type="radio"/>		
7	<input type="radio"/>		
8	<input type="radio"/>		
9	<input type="radio"/>		
10	<input type="radio"/>		

No	資器材名	数量	
1	モニター	0	
2	レスピレーター	0	
3	輸液ポンプ	0	
4	ポータブル吸引器	0	
5	携帯用除動器	0	
6	バックボード	0	
7	酸素ボンベ 10L (1500L)	0	減圧弁つき流量計の人工呼吸機接続有 (<input type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 不可) <input type="radio"/> 無
8	酸素ボンベ 3.5L (500L)	0	減圧弁つき流量計の人工呼吸機接続有 (<input type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 不可) <input type="radio"/> 無
9	酸素ボンベ 2L (300L)	0	減圧弁つき流量計の人工呼吸機接続有 (<input type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 不可) <input type="radio"/> 無
10	資器材バック	0	
11	超音波診断器	0	

登録

2. 『活動状況モニター』画面で参集拠点に向かっているチームを把握

DMAT管理

メニュー >> 活動状況モニター



新潟市民病院

●活動状況モニター（都道府県検索）

※DMATが所属する都道府県を選択してください。
※選択しない場合、すべての都道府県が検索対象になります。

都道府県		全選択	全解除
<input type="checkbox"/> 北海道	<input type="checkbox"/> 北海道		
<input type="checkbox"/> 東北	<input type="checkbox"/> 青森県 <input type="checkbox"/> 岩手県 <input type="checkbox"/> 宮城県 <input type="checkbox"/> 秋田県 <input type="checkbox"/> 山形県 <input type="checkbox"/> 福島県 <input type="checkbox"/> 新潟県		
<input type="checkbox"/> 関東	<input type="checkbox"/> 茨城県 <input type="checkbox"/> 栃木県 <input type="checkbox"/> 群馬県 <input type="checkbox"/> 埼玉県 <input type="checkbox"/> 千葉県 <input type="checkbox"/> 東京都 <input type="checkbox"/> 神奈川県		
<input type="checkbox"/> 中部	<input type="checkbox"/> 富山県 <input type="checkbox"/> 石川県 <input type="checkbox"/> 福井県 <input type="checkbox"/> 山梨県 <input type="checkbox"/> 長野県 <input type="checkbox"/> 岐阜県 <input type="checkbox"/> 静岡県 <input type="checkbox"/> 愛知県 <input type="checkbox"/> 三重県 <input type="checkbox"/> 滋賀県 <input type="checkbox"/> 京都府 <input type="checkbox"/> 大阪府 <input type="checkbox"/> 兵庫県 <input type="checkbox"/> 奈良県		
<input type="checkbox"/> 近畿	<input type="checkbox"/> 和歌山県		
<input type="checkbox"/> 中国	<input type="checkbox"/> 鳥取県 <input type="checkbox"/> 島根県 <input type="checkbox"/> 岡山県 <input type="checkbox"/> 広島県 <input type="checkbox"/> 山口県		
<input type="checkbox"/> 四国	<input type="checkbox"/> 徳島県 <input type="checkbox"/> 香川県 <input type="checkbox"/> 愛媛県 <input type="checkbox"/> 高知県		
<input type="checkbox"/> 九州・沖縄	<input type="checkbox"/> 福岡県 <input type="checkbox"/> 佐賀県 <input type="checkbox"/> 長崎県 <input type="checkbox"/> 熊本県 <input type="checkbox"/> 大分県 <input type="checkbox"/> 宮崎県 <input type="checkbox"/> 鹿児島県 <input type="checkbox"/> 沖縄県		

※検索条件を選択してください。
※選択したすべての条件に一致する検索結果を表示します。

検索条件

更新日時
現在日時を設定
年 月 日 時 分

災害種別

派遣可否

活動状況

参集拠点場所
兵庫県 兵庫県災害医療センター

参集拠点到着日時
現在日時を設定
年 月 日 時 分

参集拠点までの移動手段

活動種別

選択

最新検索日時: 2010年10月21日 10時34分

検索条件: 都道府県: 新潟県 医療機関: DMAT

※現在このページは再読み込み中です。

最新検索表示/設定 終了

参集拠点: 兵庫県 兵庫県災害医療センター

参集拠点までの移動手段: 指定なし 指定なし

活動種別: 指定なし

検索結果: 14

チーム名

災害種別

派遣可否

活動状況

活動種別

参集拠点毎の集計

DMAT

更新日時

災害種別

派遣可否

活動状況

参集拠点

到着日時

移動手段

活動種別

活動場所

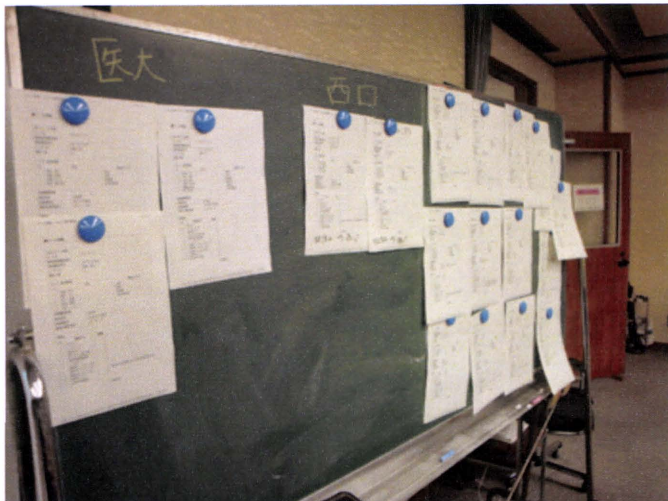
到着日時

3. チームが到着したら『チーム情報』画面を示し、内容に訂正、変更がないか確認してもらう。

あればその場で修正を入れる



4. 完成版の『チーム情報』をプリントアウトし、控えや派遣先ごとに白板に貼付するなど適宜活用する



●チーム情報

DMATチーム情報	
チーム名	DMATチーム2
衛星携帯電話番号	090-5741-4184
携帯電話番号	080-1794-1190
リーダー名	鮎川 勝彦
構成人数	5人

メンバー構成情報			
No	氏名	登録カテゴリ	
1	鮎川 勝彦	医師	
2	福田 和行	看護師	
3	藤井 望	看護師	
4	月俣 千鶴	看護師	
5	郷留 和宏	業務調整員	

医療機関情報	
都道府県	福岡県
医療機関名	飯塚病院
連絡先電話番号	

資器材		
No	資器材名	数量
1	モニター	
2	レスピレーター	
3	輸液ポンプ	
4	ポータブル吸引器	
5	携帯用除細動器	
6	バックボード	
7	酸素ボンベ 10L (1500L)	
8	酸素ボンベ 3.5L (500L)	
9	酸素ボンベ 2L (300L)	
10	資器材バック	
11	超音波診断器	

閉じる

【派遣送り出し時】

1. 当該 DMAT チームを派遣する活動場所を決定する。

2. 『活動状況モニター』画面で

当該 DMAT チームの活動場所を入力する。

※統括チーム含む各 DMAT のログインでは入力できないので都道府県 ID でのログインが必要

最新情報表示時刻: 2010年10月21日 10時34分
 自動表示範囲: 兵庫県ID: 表示種: DMAT ※現在のページは再表示を行いません。 [最新情報表示/設定] [閉じる]

選択都道府県: 指定なし
 更新日時: 指定なし ~ 指定なし
 災害種別: 指定なし
 派遣可否: 指定なし
 活動状況: 指定なし
 伊集院点場所: 兵庫県 兵庫県災害医療センター
 伊集院点到着日時: 指定なし ~ 指定なし 指定なし
 伊集院点までの移動手段: 指定なし
 活動種別: 指定なし

※ 集計表示
 ※条件に該当する集計を表示しています。 [印刷イメージ表示]

チーム数	14									
災害種別	地震	0	風水害	0	事故	0	テロ	0	その他	0
	訓練 1	14	訓練 2	0	訓練 3	0				
派遣可否	派遣不可	0	派遣可	14	待計中	0				
活動状況	未入力	0	準備中	1	待機完了	0	移動中	11	活動中	1
	解散	1	その他	0						
活動種別	未入力	13	本部活動	0	域内搬送	0	病院支援	0	現地活動	1
	SCU活動	0	院内活動	0	その他	0				

伊集院点毎の集計

伊集院点	チーム数	メンバー数	医師数	看護師数	薬剤師数	モニター	レスポネーター	輸液ポンプ	ポータブル吸引器	携帯用除颤器	バックボートド	資器材					
												酸素ボンベ	シャベル	救急箱	結核診断器		
兵庫県 兵庫県災害医療センター	14	8	2	5	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
合計	14	8	2	5	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

※ヘッダの各項目名のリンクをクリックすると、最新情報を取得し、選択した項目でソートして表示します。 [印刷イメージ表示]

活動状況詳細

DMAT	更新日時	災害種別	派遣可否	活動状況	伊集院点		活動場所	備考
					到着日時	移動手段		
北海道 国立病院機構北海道医療センター	10/20 15:38	訓練 1	派遣可	移動中	10/20 15:30	予定 航空機	-	-
	10/20 15:50				17:15	済	ヘリ	10/20 17:40
福島県 会津中央病院	10/20 15:40	訓練 1	派遣可	移動中	10/20 16:00	予定 自動車	-	-
	10/20 15:40				10/20 16:00	済	自動車	10/20 17:20
三重県 鈴鹿中央総合病院	10/20 15:40	訓練 1	派遣可	移動中	10/20 16:25	予定 -	-	-
	10/20 15:40				10/20 16:25	済	-	-
滋賀県 長浜赤十字病院	10/20 15:40	訓練 1	派遣可	移動中	10/20 18:00	予定 自動車	-	-
	10/20 15:40				10/21 09:00	済	自動車	-
大阪府 府立中河内救命救急センター	10/20 15:47	訓練 1	派遣可	移動中	10/20 22:00	予定 自動車	-	-
	10/20 15:47				10/20 22:00	済	自動車	-

3. 各チームに対し、活動場所に到着したら『活動状況入力』画面で活動場所到着日時と「到着済」入力を忘れずに行うよう確認する

DMAT管理
 DMAT管理
 ニュース >> 活動状況入力

DMAT
 新潟市民病院

●活動状況入力 (入力)

都道府県: 新潟県
 医療機関名: 新潟市民病院
 出動チーム名: DMATチーム4

活動状況入力ガイド

現在情報

災害種別: 地震
 派遣可否: 派遣不可
 活動状況: ---
 伊集院点場所: ---
 伊集院点到着日時: --- 月 --- 日 --- 時 --- 分 予定
 伊集院点までの移動手段: ---
 活動種別: ---
 活動場所: ---
 活動場所到着日時: --- 月 --- 日 --- 時 --- 分 予定
 現在地: ---

[入力]

※チームの活動記録としてご活用ください。

活動記録

時刻	内容
--- 時 --- 分	

[入力]

平成22年度統括DMAT登録者技能維持研修（試行コース）プログラム（案）

2011/3/14~3/15

月日	時間	プログラム	場所
第1日目 3月14日	11:00 ~ 11:10 10分	オリエンテーション 開会式	災害医療センター 外来棟4階 研修室
	11:10 ~ 11:20 10分	1. 講義「本研修の意義」 ※ 担当：山形県立救命救急センター 森野 一真	
	11:20 ~ 11:40 20分	2. 講義「DMATの運用の基本」 ※ 担当：国立病院機構災害医療センター 近藤 久禎	
	11:40 ~ 12:30 50分	昼食	
	12:30 ~ 13:50 80分	3. 実習「EMIS（DMAT管理及びMATTS）」 ※ 担当：兵庫県災害医療センター 中山 伸一／国立病院機構千葉東病院 楠 孝司	
	13:50 ~ 14:00 10分	休憩	
	14:00 ~ 15:40 100分	4. 机上演習「DMATにおける各本部の役割1」 15:40~17:00（80分） DMAT活動拠点本部 17:00~17:20（20分） DMAT病院支援指揮所 ※ 担当：国立病院機構災害医療センター 近藤 久禎／東北大学病院 山内 聡／ 新潟市民病院 熊谷 謙	
	15:40 ~ 15:50 10分	休憩	
	15:50 ~ 17:20 90分	5. 実習「本部運営実習」 ※ 担当：東北大学病院 山内 聡／新潟市民病院 熊谷 謙	
	17:20 ~ 17:30 10分	休憩	
	17:30 ~ 18:20 50分	6. 机上演習「DMATにおける各本部の役割2」 17:30~18:20（50分） DMAT・SCU本部 ※ 担当：国立病院機構災害医療センター 近藤 久禎／東北大学病院 山内 聡／ 近森病院 井原 則之	
	18:20 ~ 19:00 40分	7. 講義「事例からの教訓」 ※ 担当：国立病院機構災害医療センター 近藤 久禎／前橋赤十字病院 中村 光伸／ 武蔵野赤十字病院 高桑 大介	
第2日目 3月15日	9:00 ~ 9:30 30分	8. 講義「危険の予測、安全の評価のありかた」 ※ 担当：東亜大学 中田 敬司	
	9:30 ~ 10:50 80分	9. 机上演習「DMATにおける各本部の役割3」 9:30~10:30（60分） DMAT都道府県調整本部 10:30~10:50（20分） DMAT域外拠点本部 ※ 担当：国立病院機構災害医療センター 近藤 久禎／藤沢市民病院 阿南 英明／ 前橋赤十字病院 中野 実／国立大学法人鳥取大学 本間 正人	
	10:50 ~ 11:00 10分	休憩	
	11:00 ~ 11:30 30分	10. 机上演習「組織間連携のポイント」 ※ 担当：東京医科歯科大学 大友 康裕	
	11:30 ~ 12:30 60分	11. 机上演習「地方ブロックのあり方と課題、訓練企画の実際」 ※ 担当：山形県立救命救急センター 森野 一真	
	12:30 ~ 12:40 10分	閉会式 本部旗授与 あいさつ：厚生労働省医政局指導課 風間 和則	

訓練登録フォーム

- ・ 目的
- ・ 日時
- ・ 場所
- ・ 参加機関、人数、模擬患者数、コントローラー人数
- ・ 参加車両、航空機
 - 病院緊急車両 台
 - ドクターヘリ 台
 - 消防機関救急車 台
 - 消防機関その他車両 台
 - 航空機、ヘリコプター 機（所属 ）」
- ・ 訓練想定
- ・ 実施項目
 - 参集訓練
 - 現場活動（救護所）
 - 現場活動（救助現場・CSM）
 - 病院支援
 - 域内搬送
 - SCU
 - 広域医療搬送機内活動
 - 本部（調整本部）
 - 本部（活動拠点本部）
 - 本部（SCU本部）
 - 本部（域外拠点本部）
 - EMIS
- ・ 訓練参加者リスト：DMAT（施設・個人）、その他関係機関別
- ・ 参考資料
 - 訓練時系列
 - 患者設定一覧

DMATブロック訓練登録フォーム

- ・ 目的

DMAT 参集および技能維持訓練

各機関との連隊

各訓練における統括 DMAT の確立

- ・ 日時

平成 22 年 9 月 25-6 日

- ・ 場所・会場

福島県立医科大学、福島駅西口、自衛隊福島駐屯地、安達南消防署、

フォレストパーク安達太良

- ・ 参加機関等、人数、模擬患者数、コントローラー人数

➤ 参加機関 機関（福島県立医科大学、福島・伊達・安達など県内消防機関、福島県警、自衛隊福島駐屯地、福島市医師会、日本赤十字社福島支部、国際メディカル郡山校、東北各県自治体）

➤ 参加人数 450 人

➤ 模擬患者数 70 人

➤ コントローラー数 24 人（除く事務職員など非 DMAT 隊員）

- ・ 参加車両、航空機

➤ 病院緊急車両 1 台（各 DMAT が乗ってきたものを除く）

➤ ドクターヘリ 1 台

➤ 消防機関救急車 5 台

➤ 消防機関その他車両 2 台（自衛隊）

➤ 航空機、ヘリコプター 2 機（所属 防災、自衛隊）

- ・ 訓練想定

地方における中規模災害：福島市内で震度 6 強の地震が発生し多数の傷病者が発生している（広域災害ではないが医療ニーズが医療資源を上回っている状況）

- ・ 実施項目（実施した訓練にチェックしてください）

➤ 参集訓練

➤ 現場活動（救護所）

➤ 現場活動（救助現場・CSM）

➤ 病院支援

➤ 域内搬送

➤ SCU

➤ 広域医療搬送機内活動

（ヘリコプター内に DMAT は同

乗した)

- 本部（調整本部）
 - 本部（活動拠点本部）
 - 本部（SCU本部）
 - 本部（域外拠点本部）
 - EMIS
 - その他（自動車車両からの救出訓練）
- ・ 訓練参加者リスト（別添1）

 - ・ 参考資料：以下のものがあれば、ご登録ください。
 - 訓練時系列
 - 患者設定一覧
 - 写真

平成 22 年度 近畿地方 DMAT 訓練 実施報告

DMAT ブロック訓練登録フォーム

- ・ 目的
 - ・ 第 1 回近畿地方 DMAT 訓練
 - ① チーム訓練
広域医療搬送時の理解を深めることを目的とする。
 - ② ロジスティックス訓練
災害時における現場医療本部、現場救護所等における DMAT ロジスティックスに必要な知識、技術の向上を目的とする。
 - ・ 第 2 回近畿地方 DMAT 訓練
災害時におけるインターネット構築や広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の熟知ならびに衛星携帯電話の活用した情報通信等を深く学習し、DMAT 隊員（ロジスティックス）に必要な知識、技術の向上を目的とする。
- ・ 日時
 - ・ 第 1 回近畿地方 DMAT 訓練
 - ① チーム訓練：平成 22 年 7 月 28 日（水）9 時 30 分～17 時
 - ② ロジスティックス訓練：平成 22 年 7 月 29 日（木）10 時～17 時 20 分
 - ・ 第 2 回近畿地方 DAMT 訓練
平成 23 年 2 月 26 日（土）10 時～16 時 30 分
- ・ 場所・会場
 - ・ 第 1 回近畿地方 DMAT 訓練
 - ① チーム訓練
兵庫県神戸市中央区内
（兵庫県こころのケアセンター
〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1-3-2）
 - ② ロジスティックス訓練
兵庫県災害医療センター 〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1-3-1

・第2回近畿地方DMAT訓練

奈良県新公会堂 〒630-8212 奈良市春日野町101

・参加機関等、人数、模擬患者数、コントローラー人数

・第1回近畿地方DMAT訓練

① チーム訓練

(ア) 参加機関 (23施設)

公立甲賀病院・大津赤十字病院・彦根市立病院・草津総合病院・
済生会滋賀県病院・近江八幡市立総合医療センター・京都第一赤十字病院・公立南丹病院・京都市立病院・大阪市立総合医療センター・
大阪府済生会千里病院千里救命救急センター・大阪府立急性期・
総合医療センター・大阪大学医学部附属病院・近畿大学医学部附属病院・和歌山県立医科大学附属病院・南和歌山医療センター・橋本市民病院・奈良県立医科大学附属病院・神戸市立医療センター中央市民病院・神戸赤十字病院・神戸大学医学部附属病院・兵庫医科大学病院・兵庫県災害医療センター

(イ) 参加人数 121人 (スタッフ31人)

(ウ) 模擬患者数 エマルゴ模擬患者200人

(エ) コントローラー数 31人

② ロジスティックス訓練

(ア) 参加機関 (24施設)

公立甲賀病院・大津赤十字病院・大津市民病院・長浜赤十字病院・
近江八幡市立総合医療センター・京都市立病院・国立病院機構教徒医療センター・公立南丹病院・市立福知山市民病院・京都第一赤十字病院・大阪市立総合医療センター・独立行政法人国立病院機構大阪医療センター・大阪府三島救命救急センター・大阪大学医学部附属病院・大阪医科大学附属病院・近畿大学医学部附属病院・南和歌山医療センター・神戸市立医療センター中央市民病院・神戸赤十字病院・神戸大学附属病院・赤穂市民病院・兵庫医科大学病院・鳥取赤十字病院・鳥取大学医学部附属病院

(イ) 参加人数 29人 (スタッフ24人)

(ウ) 模擬患者数 0人

(エ) コントローラー数 24人

・ 第 2 回近畿地方 DMAT 訓練

(ア) 参加機関 (25 施設)

長浜赤十字病院・滋賀医科大学医学部附属病院・公立甲賀病院・
済生会滋賀県病院・大津赤十字病院・彦根市立病院・京都第一赤十
字病院・公立山城病院・公立南丹病院・大阪府立中河内救命救急セ
ンター・大阪府立泉州救命救急センター・大阪府三島救命救急セン
ター・大阪府立急性期・総合医療センター・国立病院機構大阪医療
センター・近畿大学医学部附属病院・大阪大学医学部附属病院・関
西医科大学附属枚方病院・兵庫医科大学病院・赤穂市民病院・奈良
県立医科大学附属病院・奈良県立奈良病院・和歌山県立医科大学附
属病院・公立那賀病院・社会保険紀南病院・南和歌山医療センター

(イ) 参加人数 33 人 (スタッフ 15 人)

(ウ) 模擬患者数 0 人

(エ) コントローラー数 15 人

・ 参加車両、航空機

・ 第 1 回近畿地方 DMAT 訓練 (①チーム訓練・②ロジスティックス訓練)

- 病院緊急車両 0 台
- ドクターヘリ 0 台
- 消防機関救急車 0 台
- 消防機関その他車両 0 台
- 航空機、ヘリコプター 0 機

・ 第 2 回近畿地方 DMAT 訓練

- 病院緊急車両 0 台
- ドクターヘリ 0 台
- 消防機関救急車 0 台
- 消防機関その他車両 0 台
- 航空機、ヘリコプター 0 機

・ 訓練想定

・ 第 1 回近畿地方 DMAT 訓練

①チーム訓練

想定災害：「地震災害」

訓練内容：参集訓練・情報伝達訓練 (EMIS 等)・病院支援訓練・
域内搬送訓練 等

②ロジスティックス訓練

訓練内容：講義「消防における現場対応」

実習「現場救護所等におけるシミュレーション」

・第2回近畿地方 DMAT 訓練

訓練内容：講義1「災害現場における有効なインターネット環境の確保について」

講義2「衛星電話でのインターネット環境の確保について」

実習1「インターネット環境の確保とトラブル対応について」

実習2「DMAT 出動チーム登録について」

実習3「衛星電話によるインターネット環境の確保」

・実施項目（実施した訓練にチェックしてください）

・第1回近畿地方 DMAT 訓練

①チーム訓練

- 参集訓練
- 現場活動（救護所）
- 現場活動（救助現場・CSM）
- 病院支援
- 域内搬送
- SCU
- 広域医療搬送機内活動
- 本部（調整本部）
- 本部（活動拠点本部）
- 本部（SCU本部）
- 本部（域外拠点本部）
- EMIS
- その他（ ）

②ロジスティックス訓練

- 参集訓練
- 現場活動（救護所）
- 現場活動（救助現場・CSM）
- 病院支援