

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他



## DMATとJMATの役割分担

---

JMATに関する災害医療研修会  
平成24年3月10日

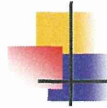
帝京平成大学 小林國男



## 講義内容

---

災害と医療ニーズ  
DMATの役割  
JMATの役割  
DMATとJMATの連携

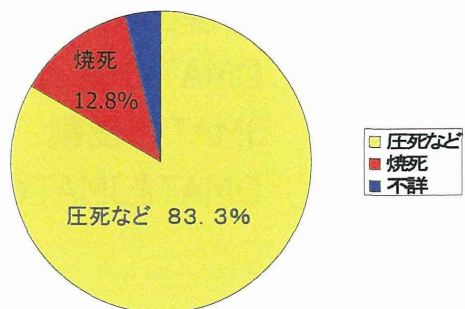


## 災害の分類

- 自然災害;地震、津波、火山爆発、台風、洪水、干ばつなど
- 人為災害;大型交通災害(飛行機、列車など)、都市火災など
- 特殊災害;放射線事故、有毒物質による汚染、テロ災害、自然災害と人為災害の複合型など



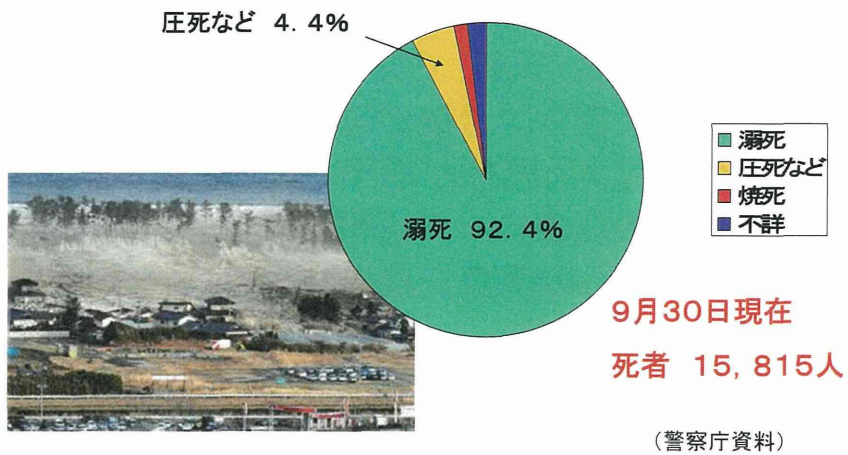
## 阪神・淡路大震災における死因



死者 6,434名

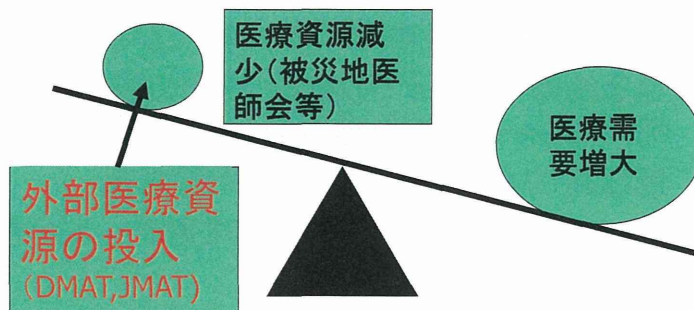
(平成23年版防災白書)

## 東日本大震災における死因



## 災害時医療の特徴

- 医療資源と医療需要のアンバランス
- インフラの損壊による高度医療の停止





## 被災地医師会（医師）の役割

- 被災地医療の中心は被災地あるいは近隣の医師会（医師）である。
- 発災後直ちに活動が可能である。
- 顔の見える関係が構築されている。
- 地域の医療ニーズ情報を集めやすい。
- 外部からの医療支援のコーディネート役になれる。
- 初期治療とトリアージが主な役目となる。



## 発災後の医療ニーズと対応

- 発災直後：瓦礫の下の医療（CSM）  
トリアージなど → 被災地医師会が担当
- 急性期：外傷、熱傷など  
→ 被災地医師会、DMATが担当
- 亜急性期：避難所での医療（持病の悪化、感染症など） → 被災地医師会、JMATが担当
- 慢性期：リハビリテーション、PTSD対策  
→ 被災地医師会、特殊医療チームが担当



## 阪神・淡路大震災を契機とした 災害医療体制の整備

- 災害拠点病院の整備  
(23年7月で618病院;うち基幹57)
- 広域災害・救急医療情報システム  
(Emergency Medical Information  
System; EMIS)の整備  
(現在41都道府県で導入、  
宮城県は震災時未加入、23年10月導入)
- 災害派遣医療チーム(Disaster Medical  
Assistance Team; DMAT)の養成



## 災害医療とDMAT

- 定義:「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」
- 阪神・淡路大震災での初期医療体制の遅  
れの教訓から創設された。
- 平成17年に厚生労働省により発足し、国  
の防災基本計画に位置づけられている。
- 882チーム(医師1,802人、看護師2,181  
人、調整員1,374人)が登録。(23年6月)



## 災害医療とDMAT

- 日本DMATと都道府県DMATがある。
- 東京DMATは平成16年に発足。大阪、神奈川、大分などで続く。
- 地域内の多数傷病者事故等に出動
- 東京DMATでは22病院から医師、看護師など700名以上が登録。
- 救助現場での救命医療を想定した訓練。



## DMATの派遣要請

- 被災都道府県から厚生労働省、その他都道府県等へDMAT派遣要請
- 厚生労働省、都道府県等は連携し、DMAT指定医療機関に対しDMAT派遣を要請
- 広域災害救急医療情報システム(EMIS)を通じて派遣要請を行う。
- 東日本大震災では47都道府県から約380チーム、約1,800名の隊員が12日間にわたって活動した。



## DMATの役割

- 病院支援(トリアージ、診療支援など)
- 域内搬送(被災地から近隣地域の病院へ、被災地内病院からSCUへの搬送など)
- 現場活動(トリアージ、CSMなど)
- 後方支援(DMATに関わる通信、移動、医薬品の確保など)
- 広域医療搬送(SCUでの医療、航空機搬送時の医療など)(C-1 5機で19名搬送; DH16機で140名搬送)



## 日本DMATの特徴

- 自己完結型
- 迅速な出動
- 小回りのきく活動
- 救命救急医療(CSMを含む)が柱
- 重傷者の広域搬送にも対応
- 1隊5~6人の小さなチーム
- 多数の医療機関からの混成チーム
- 専門的な研修・訓練を受けた専門家チーム
- 短期間の活動(概ね48時間以内)





## 東日本大震災とDMATの課題

- 想定していた外傷傷病者と対象が違った。
- 活動時間(48時間)を越えて活動したため物資の不足が生じた。
- 通信が困難で医療ニーズの把握が十分できなかった。
- 派遣調整を行う本部の負荷が大きく対応が困難であった。
- 広域搬送における関係機関との調整に時間を要した。

(「災害医療等のあり方に関する検討会」報告書)



## DMAT活動戦略の見直し

- 従来48～72時間を想定していた活動期間を見直し、迅速性を維持しつつ1～2週間をカバーできる体制の構築。
- 亜急性期まで支援の届かない病院への支援体制の構築。
- 亜急性期への指揮系統引継ぎ体制の構築。

(DMAT小井土事務局長の提言)



## 災害医療とJMAT

- JMAT: Japan Medical Association Team
- 日本医師会「救急災害医療対策委員会」でJMATの創設を提言(22年3月)。
- 今期、災害医療小委員会でJMAT参加者の研修について検討中であった。
- その矢先に震災が発生し、15日に各都道府県医師会にJMATの派遣を要請した。
- 17日には厚生労働省から日医に対し派遣要請がなされた。



## 災害医療とJMAT

- チーム構成: 医師1人、看護師2人、事務調整員1人
- 派遣期間: 3日～1週間
- 支援内容:
  - ① 避難所、救護所における医療
  - ② 被災地病院、診療所の医療支援
  - ③ 在宅患者の医療、健康管理など



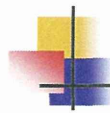
## 東日本大震災とJMAT

- 派遣チーム(7月19日現在)  
1394チーム;岩手県398、宮城県647、福島県273、茨城県12
- 職種別の派遣状況;総計 6,239人
  - ①医師 2,220人 ②看護師 1,829人
  - ③薬剤師 464人 ④事務 1,178人
  - ⑤その他(リハ、福祉、介護等) 548人



## 災害医療とJMATの課題

- 平時における行政との連携
- 平時からの研修・訓練
- DMAT、日赤等他チームとの連携、役割分担、引継ぎ
- 保健所との情報交換、連携
- 被災地医療ニーズの把握と地元医療機関への円滑な引継ぎ



## DMATとJMATの役割分担

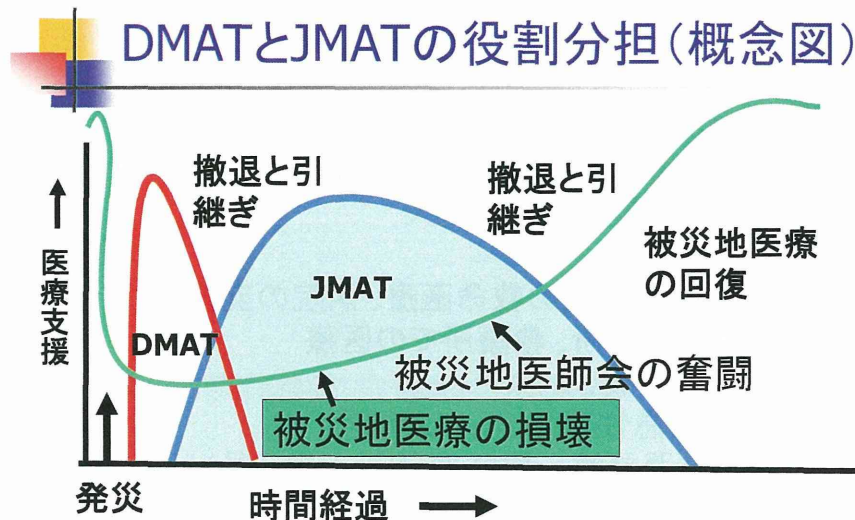
- 対象:  
DMAT;急性期の外科的傷病者  
JMAT;避難所での急病人
- 主な役割:  
DMAT;急性期の救命医療、病院の支援  
JMAT;避難所、救護所での医療
- 活動期間:  
DMAT;急性期(48~72時間)  
JMAT;亜急性~慢性期(3日~数ヶ月)



## DMATとJMATの役割分担

- チームの構成:  
DMAT;1隊5~6人(医1~2、看2、調1~2)  
JMAT;1隊4人(医1、看2、調1)
- 医師の背景:  
DMAT;研修義務化と登録制、DMAT指定医療機関  
JMAT;研修は生涯教育の一環、認定は不要
- 統括組織:  
DMAT;厚生労働省・DMAT事務局  
JMAT;日本医師会

## DMATとJMATの役割分担(概念図)



## 災害医療とJMATの課題

- 平時における行政との連携
- 平時からの研修・訓練
- DMAT、日赤等他チームとの連携、役割分担、引継ぎ
- 保健所との情報交換、連携
- 被災地医療ニーズの把握と地元医療機関への円滑な引継ぎ



## DMATとJMATの役割分担

- 目的、医療の対象者、活動場所、活動期間等が違っており、役割分担は比較的明瞭。
- DMATの活動期間が1～2週間に延長されるとJMATの活動と重なることがある。
- DMAT, JMAT, 日赤などの医療チームと現地の医療コーディネータ(医師会長など)との情報共有、協議、協働が必要。



## DMAT と JMATの役割分担

- 医療チームの目的は、人命救助と被災地の医療支援。
- DMATとJMATの役割分担と円滑な引継ぎによりシームレスな医療支援が可能。
- 他の職種(薬剤師、栄養士、介護・福祉など)との情報共有、協働が必要。
- 平時から研修・訓練の機会に、他医療チームの役割を理解しておくことが大切である！



ご清聴ありがとう  
ございました！

分担研究報告

「国立病院機構との連携に関する研究」

研究分担者 高橋 毅

(国立病院機構熊本医療センター 副院長・救命救急センター長)



平成24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）  
「自然災害による広域災害時における効果的な初動期医療の確保及び改善に関する研究」  
分担研究報告書

国立病院機構との連携に関する研究

研究分担者 高橋 毅（国立病院機構熊本医療センター 副院長）

研究要旨

国立病院機構は全国に144の病院を有しており、その中に、救命救急センター18カ所、災害拠点病院19カ所、DMAT隊保有病院24カ所、DMAT隊数49チーム、DMAT隊員数435名を有している。さらには、DMAT後の亜急性期の医療班も多数有しており、広域医療搬送の受入機関としても災害時には最も頼りになる大きな組織を作り上げ、現在も成長を続けている。

しかしながら、国立病院機構防災業務計画には、これらの手の内を効率よく采配するための機構本部機能（災害対策本部）に関する具体的な記述がなく、改訂する必要がある。さらに、新たな枠組みとして、DMATとは異なる初動医療班と医療班を整備し、活動・訓練に関する要領の制定も必要である。

また機構各病院においても、災害時に必要な人材の確保・養成・維持を行うための、人的・財政的な医療整備が必要である。

A. 研究目的

国立病院機構は全国144施設の病院と18施設の救命救急センターを有する日本最大級の医療組織である。この機構による災害救急医療ネットワークを構築しておくことは、大規模災害時の災害救急医療を展開する上で、国民にとって大変有益なことである。

そのために、機構全体の救急・災害領域への関心を高め、それに必要な体質・体系を確立して行くための施策を研究する。

B. 研究方法

小井土雄一主任研究者を中心として、国立病院機構の救命救急センター、災害拠点病院のネットワークが機構本部と共に協議を行い、新たな防災業務計画を制定し、その遂行に必要な施策を勘案し、行動計画を立てる。

C. 研究結果

国立病院機構が、厚生労働省や他の災害チームとの連携を行うために必要な項目の整備に力を入れることとなった。

- ① 国立病院機構防災業務計画の改定を行い、災害時に連携がとりやすいように変更した。そのごく一部を参照する。
  - 医師1名・看護師2名・事務職1名・薬剤師等1名の5名により構成される初動医療班を、NHO災害ブロック拠点病院に2班、NHO災害拠点病院には常時1班を確保する。
  - すべてのNHO病院に、医師1名・看護師2名・事務職1名の4名により構成される医療班1班を確保する。
  - NHO災害拠点病院には、3日分の医薬品・食料・飲料水を備蓄する、また、自家発電機、ヘリポートを確保する。
  - 災害医療センター・大阪医療センターを中心に、医療救護訓練を充実さ

せる。

- 地方自治体等から初動医療班・医療班の要請があった場合、理事長の指示で出動し、DMAT と協働して医療救護活動を実施する。
- 機構本部は厚生労働省 DMAT 事務局と連携し情報の収集に努める。
- 厚生労働大臣からの依頼があれば、災害医療センター内に、厚生労働省災害対策本部を設置する。

- ② 国立病院機構では独自の DMAT 研修を定期的に開催している。また、各ブロックにおいて、初動医療班・医療班の災害医療従事者研修を開催している。
- ③ 国立病院機構救命救急センター長協議会が中心となって、機構内での災害・救急医療に関する臨床研究・研修や勉強会を司っている。

#### D. 考察

この研究班での研究した内容を国立病院機構本部へ適時提言を行い、協力して最良の体制を構築して行くことが期待される。

#### E. 結論

このように、現在の国立病院機構は災害時における初動期医療からその後の医療まで十分に効果的な医療を提供できる様になった。 今後はこの機能を維持し、更に充実して行くために、国立病院機構本部、災害医療センター、救命救急センター長協議会が中心となり機構病院 144 施設による災害医療体制をさらに高度化し、日本の災害医療を牽引して行かなければならない。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

- 1. 論文発表  
なし
- 2. 学会発表

#### ● 日本集団災害医学会学術集会

2013 年 1 月 17-19 日 神戸国際会議場

24 年度国立病院機構 DMAT 研修について

萩原大貴、小早川義貴、市原正行、大野龍男、小塚浩、甲斐東悟、近藤久禎、小井土雄一（独立行政法人国立病院機構 災害医療センター／厚生労働省 DMAT 事務局）

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

- 1. 特許取得  
なし
- 2. 実用新案登録  
なし
- 3. その他  
なし

**DISASTER**

**MEDICAL**

**ASSISTANCE**

**TEAM**