

## 日本DMAT活動要領

### ○日本DMAT活動要領(医政指第0331第3号平成22年3月31日(改正))(抄)

#### 概要

- 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。

#### 運用の基本方針

- 活動は、通常時に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、独立行政法人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指定医療機関は、通常時に、DMATの派遣の準備、DMATに参加する要員の研修・訓練に努め、災害時に、被災地域の都道府県等の派遣要請に応じてDMATを派遣する。
- 災害拠点病院、日本赤十字社、国立病院機構、大学附属病院等は、DMATの活動に必要な支援(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。

#### 要領の位置づけ

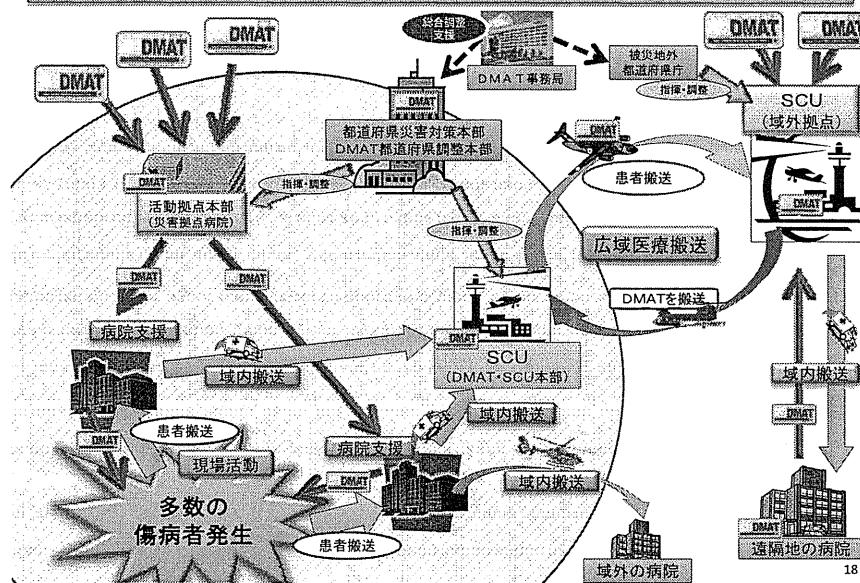
- 本要領は、指定行政機関や都道府県等がその防災業務計画や地域防災計画等においてDMAT等の派遣要請、運用について記載する際の指針となるものである。

#### DMATとは

- 災害急性期(概ね48時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な研修・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。

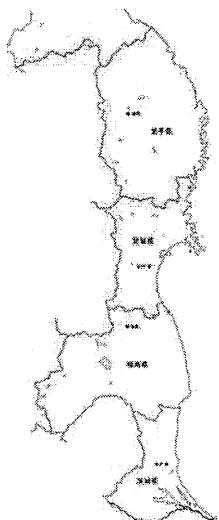
17

## 災害派遣医療チーム(DMAT)の活動



18

## 東日本大震災におけるDMATの活動状況



### 岩手県

- 活動期間: 3/11～3/19(9日間)
- 調整本部・活動拠点本部: 岩手県庁内
- SCU: 花巻空港、岩手県消防学校
- 病院支援: 8病院

### 宮城県

- 活動期間: 3/11～3/16(6日間)
- 調整本部: 宮城県庁内
- 活動拠点本部: 仙台医療センター
- SCU: 震目基地、石巻総合運動公園
- 病院支援: 6病院

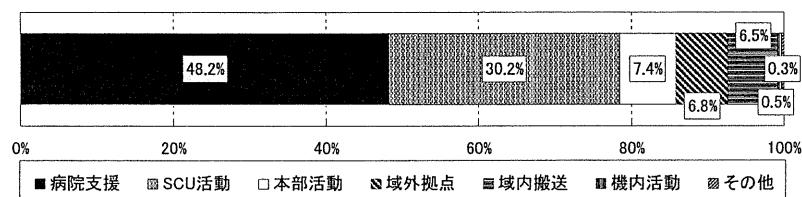
### 福島県

- 活動期間: 3/11～3/15(5日間)  
3/17～3/22(6日間)
- 調整本部: 福島県庁内
- 活動拠点本部: 福島県立医科大学附属病院
- SCU: 福島空港、いわき光洋高校、サテライトかしま
- 病院支援: 3病院

### 茨城県

- 活動期間: 3/11～3/18(8日間)
- 調整本部: 茨城県庁内
- 活動拠点本部: 筑波メディカルセンター病院
- 病院支援: 3病院

東日本大震災におけるDMATの活動内容(n=367)



資料提供 厚生労働省DMAT事務局 19

# 東日本大震災での震災関連死

- 特徴

- 死因

- 厳しい寒さによる低体温症(20度台)。発災3-5日以降に、せん妄で気付かれ病院に運ばれた。
    - 肺塞栓症。寒冷や脱水の影響。津波で下肢の怪我をした人に発症しやすかった。
    - 肺炎。厳しい環境の反映。
    - 津波肺。レジオネラ、スケドスピロウム。

- 発生場所

- 孤立した病院・施設  
水・食糧の不足や暖房なし、停電によるエアマット停止、痰の吸引困難などにより10名前後の死亡が発生した病院、施設は数多かった。
    - 移動した患者・利用者  
原子力発電所事故に伴う移動では、約13%の人が死亡した。
    - 自宅発生が多い

自宅53%、避難所53%、屋外13%、他施設10%、車内3%、不明7%(坂総合病院)

## 東日本大震災での震災関連死 復興庁（震災関連死に関する検討会）

- 警察庁発表は「直接死」のみ。震災関連死を自治体毎に集約した。
- 平成24年3月31日現在で1,632人

- ①男女別では、概ね半々。
- ②既往症の有無については、約6割が有、約1割が無、約3割が不明。
- ③死亡時年齢別では、80歳台が約4割、70歳以上で約9割。
- ④死亡時期別では、発災から1か月以内で約5割、3か月以内で約8割。
- ⑤原因区別(複数選択)

ア全体では、「避難所等における生活の肉体・精神的疲労」が約3割、「避難所等への移動中の肉体・精神的疲労」が約2割、「病院の機能停止による初期治療の遅れ等」が約2割。

イ岩手県及び宮城県では、「避難所等における生活の肉体・精神的疲労」が約3割、「病院の機能停止による初期治療の遅れ等」が約2割、「地震・津波のストレスによる肉体・精神的負担」が約2割。

ウ福島県では、「避難所等における生活の肉体・精神的疲労」が約3割、「避難所等への移動中の肉体・精神的疲労」が約3割、「病院の機能停止による初期治療の遅れ等」が約2割。

福島県は他県に比べ、震災関連死の死者数が多く、また、その内訳は、「避難所等への移動中の肉体・精神的疲労」が380人と、岩手県、宮城県に比べ多い。これは、原子力発電所事故に伴う避難等による影響が大きいと考えられる。

- ⑥死亡時の生活環境等区分別では、「その他のうち病院、介護施設等」と「自宅等震災前と同じ居場所滞在中」がそれぞれ約3割、「避難所滞在中」が約1割。

- ⑦自殺者は、13人。

## 介護の状況

- 在宅困難となった要介護高齢者の早期の緊急入所が行われなかつた。
  - ケアマネや施設や行政に連絡できなかつた
  - その結果、衰弱・脱水・低体温・褥瘡悪化・肺炎・脳梗塞に陥り、病院に搬送されるケースが少なくなかつた。
- 福祉避難所の設置が遅れた。要介護高齢者の緊急入所の遅れから、ニーズが高かつた。

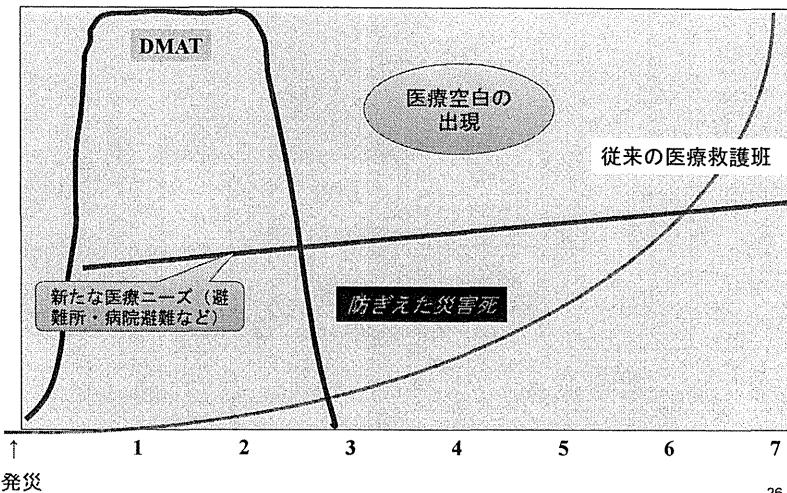
## 東日本大震災

- 超急性期医療 ニーズ小 事前計画あり・硬直化した対応
- 亜急性期医療 ニーズ拡大 行政機能の麻痺・被害甚大・支援充足まで遅延・各現場の創意工夫  
(医療崩壊の延長)
- 慢性期医療 ニーズ継続 事前計画多少あり・新しい対応(JMAT, 大学病院支援)の創設

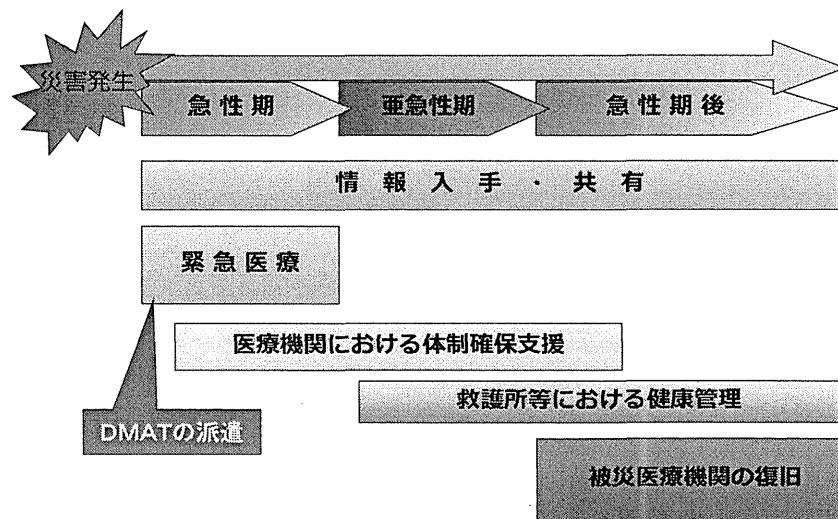
## 東日本大震災における医療チームの派遣について



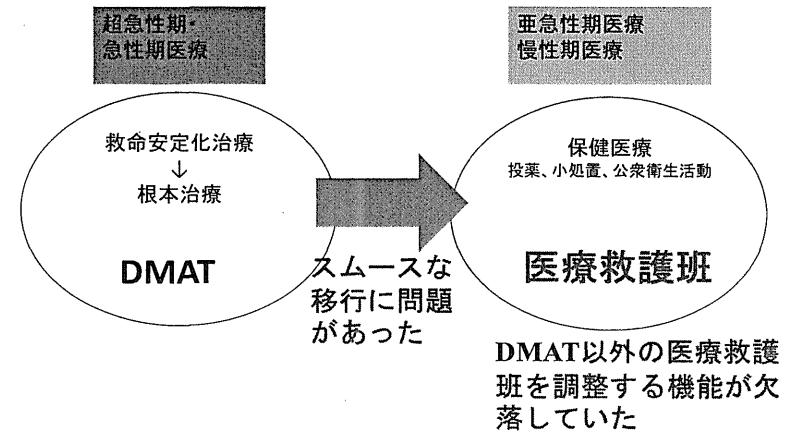
## 東日本大震災での新たな展開



## 災害医療等における厚生労働省の主な役割(時系列)



## 広域地震災害時の医療ニーズとそれに対応する支援医療チーム



# 災害医療等のあり方に関する検討会

## 「災害医療等のあり方に関する検討会」構成員名簿

井伊久美子 日本看護協会常任理事  
 石井 正三 日本医師会常任理事  
 石原 哲 医療法人社団聯和白樺病院院長  
 生出来太郎 日本薬剤師会副会長  
 ○大友 康裕 東京医科歯科大学大学院医療学研究科  
 教急災害医学分野教授  
 小山 伸 社会福祉法人関福祉協会高齢者総合ケアセンター  
 こぶし病院施設長  
 酒井 和好 公立衛生病院長  
 佐藤 保 日本歯科医師会常務理事  
 佐藤 裕和 岩宿市健康福祉部長  
 高桑 大介 武藏野赤十字病院事務担当課長  
 内藤万砂文 長岡赤十字病院救命救急センター長  
 野原 誠 岩手県保健福祉部医療保健課総括課長  
 和田 裕一 国立病院機構仙台医療センター院長  
 (50音順、○座長)  
 津オブザーバー  
 内閣府防災担当官(防災担当)付参考官(災害応急対策担当)付  
 防衛省防災企画室  
 老健局総務課  
 医政局総務課

医政会 0321 第2号  
 平成24年3月21日

各都道府県知事  
 各市長・市長代理  
 各特例区区長

厚生労働省医政局

## 災害時における医療体制の充実強化について

災害医療体制については、平成7年の阪神・淡路大震災を契機として、災害拠点病院の整備、広域医療・救急医療情報システム(Emergency Medical Information System: EMIS)の整備、災害医療支援チーム(Disaster Medical Assistance Team: DMAT)の構築等を行って来たが、今般実施した第日本大震災での対応において、これまで整備してきた体制等について、課題が明らかになったところである。

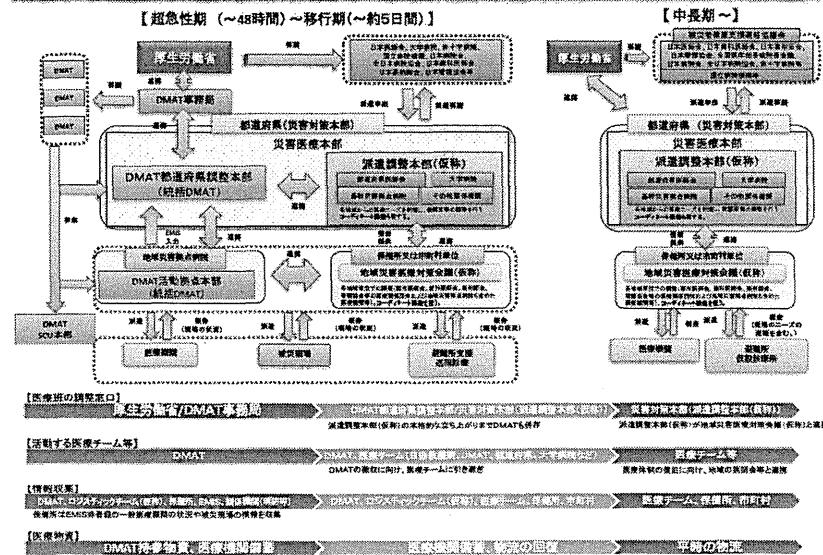
これらの課題について、対応を含めた災害医療体制の実践者の検討する様として「災害医療等のあり方に関する検討会」を開催し、報告書が別添のとおり取りまとめられた。

開催セミナーでは、今後の災害医療等のあり方の方向性として、災害拠点病院に通じて、既設の耐震性、EMISによる情報共有、食料、飲料水等の確保、DMAT等の医療チームを受け入れる体制整備等が必要であること、災害時の医療体制構成に関しては、日本医師会災害救援チーム(Japan Medical Association Team: JMATT)をはじめ、大学病院、日本赤十字社、公立病院、日本医師会、全国日本医師会、日本南洋西陣会、日本医療刑務所、日本看護協会等の医療関係団体から派遣される医療チーム等の連携調整を行う体制や関係者間での情報の共有が必須であることが指摘されている。

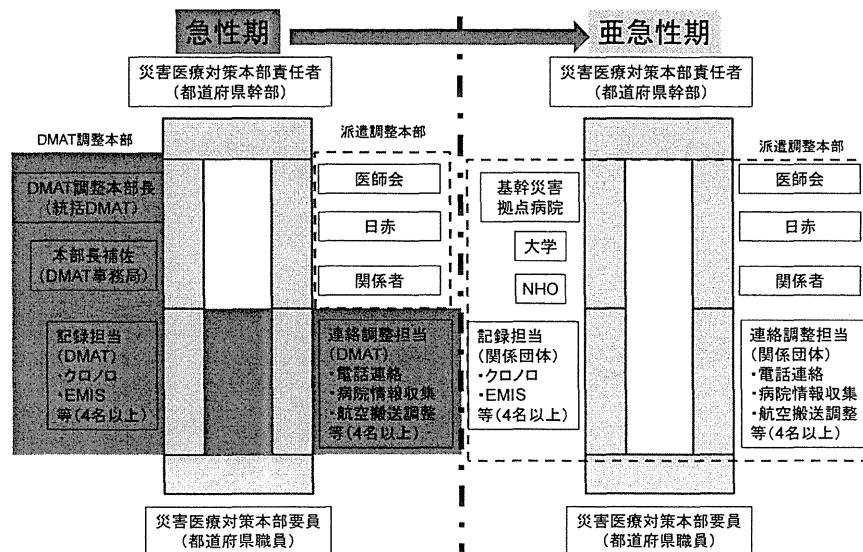
開催セミナーの熱意を踏まえ、下記の基本を実現することにより、特に災害時ににおける医療体制の充実強化を図られた。

なお、開催セミナーにオブザーバーとして参加した内閣府(防災担当)、消防庁においても上述の趣旨を承認していただいているところであるので申し添える。  
 本通知は平成24年4月1日より適用する。なお、「災害時における初期救急医療体制の充実強化について」(平成24年3月21日)

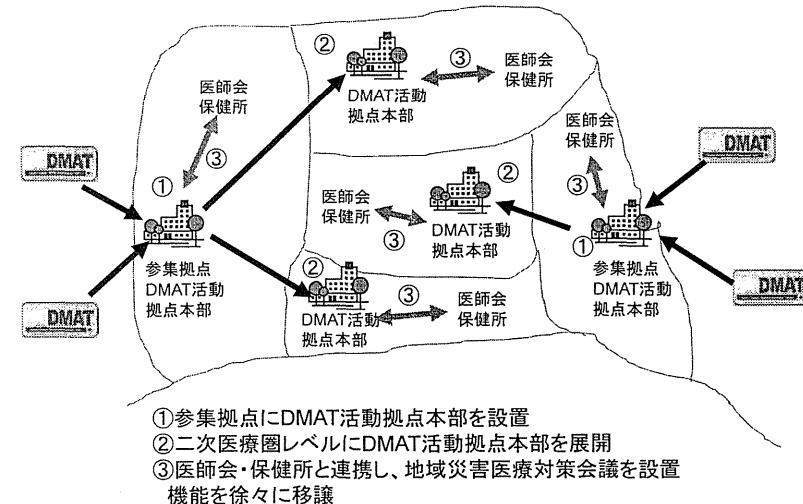
## 今回の震災を踏まえた急性期から中長期にわたる医療提供体制の考え方



## 都道府県災害医療対策本部のイメージ



## 地域災害医療対策会議への引き継ぎを考慮した DMAT活動拠点本部の展開



- DMAT 命を救う医療
- DHEAT 生命を救う保健医療  
感染対策、環境、保健管理

## 災害公衆衛生

### ・ 災害医療

「災害に伴って救える命を救い、生じる健康問題を治療・処置・ケアをしていくもの」

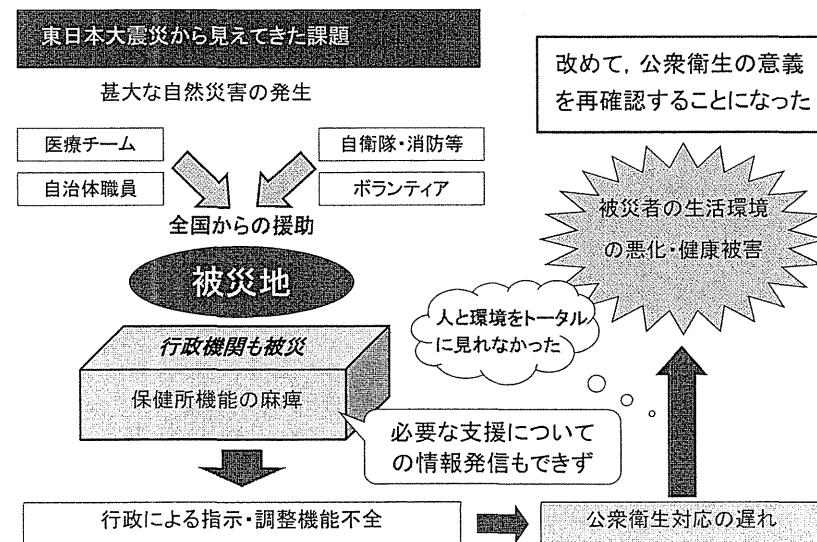
### ・ 災害公衆衛生

「災害に伴って生じる健康問題を地域・集団として予測また把握し、予防できる健康問題を未然に防ぎ、地域・集団として対処・対応するもの」

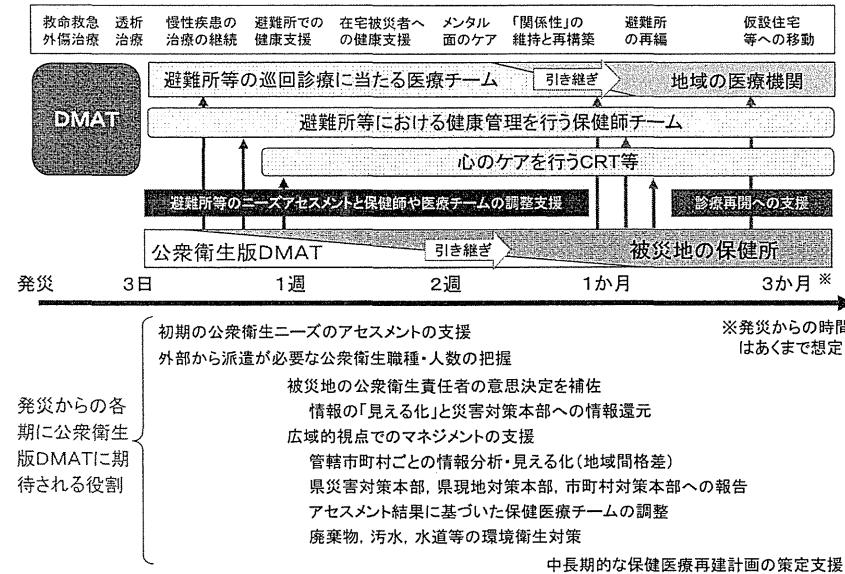
・ 「災害公衆衛生」は行政だけで実施すべき事では無い。大規模災害の時は、行政はいかに民の力を公衆衛生対策に取り込むかを考えなければならない。

國井 修

## 公衆衛生版DMAT構想の背景

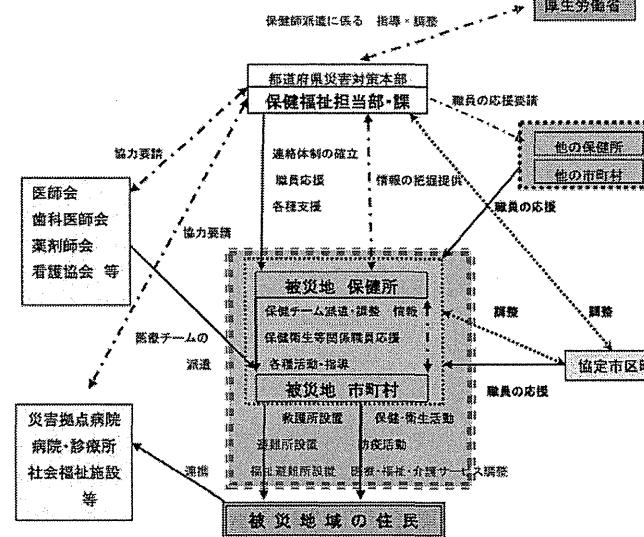


## 公衆衛生版DMAT構想 (DHEAT Disaster Health Emergency Assistance Team)



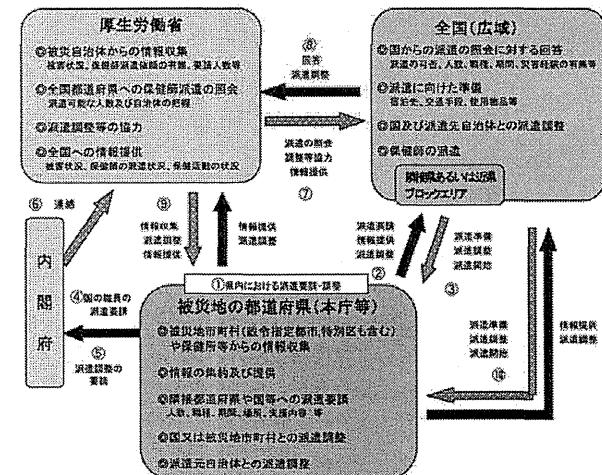
発災からの各  
期に公衆衛生  
版DMATに期  
待される役割

## 被災地都道府県の保健活動、保健師等の応援体制



大規模災害における保健師の活動マニュアル(平成25年7月)

## 派遣要請～派遣開始までの手続きの流れ(大規模災害の場合)



- ①～③地方自治法第252条の17
- ④災害対策基本法第29条、厚生労働省防災業務計画第2編第3章第4節2
- ⑤～⑥災害対策基本法第30条第2項、第31条
- ⑦防災基本計画第2編第2章第7節の、厚生労働省防災業務計画第2編第3章第4節の3

大規模災害における保健師の活動マニュアル(平成25年7月)

## 被災時の保健活動

基盤的支援	被災地	
	環境面	衛生面
環境面	避難生活支援金の把握と必要な調整 感染症、食中毒等の予防のための衛生、勤疫対応の開始調整 患者など予防(うがい・手洗い执行、消毒の実施) 避難所責任者、代医者などとの連携による支援体制整備 被災状況や避難状況に対する情報収集、報告 医薬品、防疫薬品、衛生材料などの管理	
衛生面	飲料水・食料品等の確保と直営に際する衛生管理 保健、医療、介護保険等各担当部署などとの連携・調整 災害時被災者の医療手帳等の登録ファイルの作成(系統的管理) 必要な薬局やマツモト薬局の見附めと投入 医療所や避難所等での巡回検査等の実施	
住民支援	巡回検査班、被災情報などによる被災状況把握 被災地の被災者等を対象とする被災者への支援 二次災害対策等の対応(衛生対策、被災教育、健康診査等) 保健、医療、宿泊・避難施設等の提供、周知	
情報管理 プライバシー	マスク店舗等での対応(情報収集・プライバシー確保) 災害時被災者の所在地及び安否確認	
在宅介護支援	災害時被災者の介護支援(医療・医療管理・サービス調整等) 車中泊、テントなどでの宿泊(エコノミーSD等的など) 訪問調査などによる被災状況把握	
被災者派遣	住民代表選出・調査 自治会などの地区代表と災害との連携・調整 災害時被災者の把握 人権の尊重擁護、災害時被災者の尊厳的支援	
コミュニティ支援	自治コミュニティ代表や住民との連携・調整 住民間の交流への支援(被災教育、つしの場の提供等)	
保健事業実施	各種保健事業の実施 団体事業実施の実施	
他	団員の組合管理(休日・休業保護、休業扶助など) 被災に伴う被災者扶助、分析・整理、資料化 被災者支援に関する各種手続きの整理 被災者が支援される人・施設・地域のリストアップ フォーメーティングの自動計算用算定式実施、モニタリング、評価 健診調査、健診会議等の実施の実績および年次報告 医療チームや施設、医療資源などを活用した被災地活動化への調整 被災者施設への受けた支援、調整	
情報収集・二・三次分野	被災に伴う被災者扶助、分析・整理、資料化 被災者支援に関する各種手続きの整理 被災者が支援される人・施設・地域のリストアップ フォーメーティングの自動計算用算定式実施、モニタリング、評価 健診調査、健診会議等の実施の実績および年次報告 医療チームや施設、医療資源などを活用した被災地活動化への調整	
被災地調査・評価	被災地の現状調査の実施 被災対策実施状況および必要な体制整備 情報提供体制の確立と運用	
被災者派遣・訓練	医療会、医療院の調査(巡回・配備医療計画など) 保健、医療・介護保険等各担当部署等との対密検討 被災者ミーティング(被災会議等の実施) 活動記録等の引取継ぎ、管理	

大規模災害における保健師の活動マニュアル(平成25年7月)

# DHEATの法的根拠

- 災害対策基本法に公衆衛生を提供することが書かれていなかった

## 災害対策基本法 第八条第二項

(改正H24.6.20, H25.6.17)

国及び地方公共団体は、災害の発生を予防し、又は災害の拡大を防止するため、特に次に掲げる事項の実施に努めなければならない。

### 十一 水防、消防、救助その他災害応急措置に関する施設及び組織の整備に関する事項

三 建物の不燃化等その他の都市の防災構造の改善に関する事項

四 交通、情報通信等の都市機能の集積に対応する防災対策に関する事項

五 防災上必要な気象、地象及び水象の観測、予報、情報その他の業務に関する施設及び組織並びに防災上必要な通信に関する施設及び組織の整備に関する事項

### 十三 自主防災組織の育成、ボランティアによる防災活動の環境の整備、過去の災害から得られた教訓を伝承する活動の支援その他国民の自発的な防災活動の促進に関する事項

### 十四 被災者の心身の健康の確保、居住の場所の確保その他被災者の保護に関する事項

### 十七 被災者に対する的確な情報提供及び被災者からの相談に関する事項

紹介に関する事項

十三 自主防災組織の育成、ボランティアによる防災活動の環境の整備、過去の災害から得られた教訓を伝承する活動の支援その他国民の自発的な防災活動の促進に関する事項

### 十五 高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者に対する防災上必要な措置に関する事項

十七 被災者に対する的確な情報提供及び被災者からの相談に関する事項

十八 防災上必要な教育及び訓練に関する事項

十九 防災思想の普及に関する事項

# 災害対策基本法

- 災害応急措置(医療を含む) → DMAT 済み
- 障害保健福祉 → DPAT 済み
- 被災者の健康管理 → DHEAT ?

# DHEAT研修のあり方

- DMAT研修
  - 当初は、「どこで活動しますか?」といった設問もあつた
  - 現在は、業務・活動内容が明確であり、それを実行するために必要なコンピテンシーを獲得してもらう内容になっている
    - 時間びっしり
- 資格認証が重要
  - 「日本DMAT隊員」であれば、どのような能力を持った医療者であるかわかる。使う側が使いやすい。

## DHEATを実現するには

- ・ 災害対策基本法に基づき、  
防災基本計画、防災業務計画に明記される
- ・ 地域防災計画にも記述される必要があり、そ  
のためには、「DHEAT活動要領」を健康政策  
局長通知として発出する

## 東日本大震災における イスラエル医療団の支援受け入れについて

宮城県 栗原市長 佐藤 勇

### 東日本大震災 概要

発生時刻：平成23年3月11日（金）

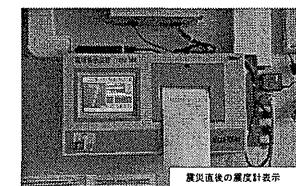
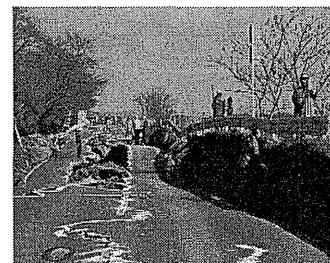
午後2時46分ごろ

震源地：三陸沖

震源の深さ：約10キロメートル

地震の規模：マグニチュード9.0

栗原市内の震度：震度7（国内最大）



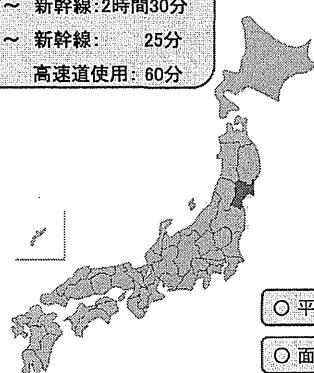
### 宮城県栗原市

#### 【栗原市までの所要時間】

東京～ 新幹線：2時間30分

仙台～ 新幹線： 25分

高速道使用：60分



○ 平成17年4月1日 栗原郡10町村が合併して誕生

○ 面積：約805km<sup>2</sup>（東京23区より大きい、宮城県内で最大）

○ 人口：約79,000人

### 1. 南三陸町でのイスラエル医療支援チーム派遣の仲介 ①

#### ◆ 目的

東日本大震災で甚大な被害を受けた南三陸町の被災者に対して  
イスラエル医療支援チームが医療支援を行うために必要な準備と  
チームが円滑に活動ができるための後方支援を行い、病院機能を  
失った南三陸町の地域医療が復旧するために必要な措置を講ずる。

◆ 活動場所 ○ 医療支援：宮城県南三陸町ペイサイドアリーナ避難所  
○ ベースキャンプ：栗原市の宿泊施設

◆ 活動期間 平成23年3月27日(日)～平成23年4月10日(日)まで

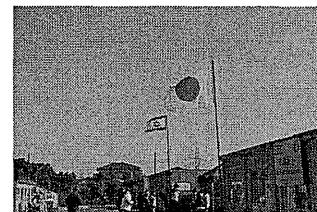
◆ 参加人数 イスラエル医療支援チームの先遣隊 : 5名  
イスラエル医療支援チームの実施本隊 : 60名

## 1. 南三陸町でのイスラエル医療支援チーム派遣の仲介 ②

### ◆ 事前の調整事項

- (1) イスラエル医療チーム先遣隊との調整 → 滞在時の約束事である  
「必要な物資等は自己調達し、課題は自己完結すること。」  
「現地の日本人医師の指示に従うこと。」  
「チームが行う医療行為は、検査主体とすること。」  
という現地での支援活動に関する「3原則を厳守」すること。
- (2) 現地医療スタッフとの調整 → チームの活動内容など。
- (3) 南三陸町と調整 → センターの設置場所確保、  
避難所の避難者への対応など。
- (4) 外務省との調整 → チームの来日・現地での活動に関する協議。
- (5) イスラエル大使館との調整 → 滞在に関する調整、  
物資搬送・保管の調整など。
- (6) 宮城県との調整 → チームが現地で行う診療行為の内容など。

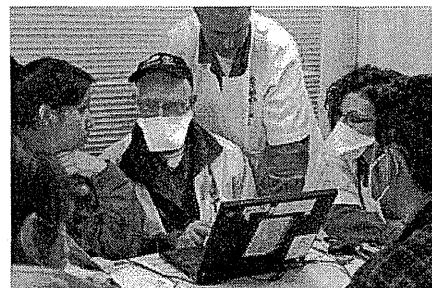
## 2. 南三陸町でのイスラエル医療支援チームの活動風景 ①



## 2. 南三陸町でのイスラエル医療支援チームの活動風景 ②



患者の搬送



イスラエル医療チームが南三陸町を支援  
大震災で海外医療チームを受け入れるのは初

## 2. 南三陸町でのイスラエル医療支援チームの活動風景 ③

