

働省 DMAT 事務局長、同副事務局長並びに同事務局次長)に限ることを明示した。

- ④ 一方で、動態情報の共有が必要となる災害の規模は、大規模災害に限定することなく、空港災害をはじめとする DMAT が対応する多数傷病者発生事案や局地レベルの自然災害等も想定した。
- ⑤ ドクターヘリ等に搭載する動態管理システム端末の機器更新等、協定の本旨に直接関連しない事項には簡易的に対応するため、協定書付帯覚書を作成し、端末の管理番号を記載した(運航会社としては、この別添に記載がない端末の情報は、他の契約当事者外に漏れないことが担保されたと認識している)。

#### D 考察

これまでの本分担研究によって、ドクターヘリ運航動態監視システムは実運用レベルにまでに到達したと言ってよい。既に毎年の大規模地震時医療活動訓練等においてもルーチンに本システムを使用するまでに至っており、当初の目的は概ね達成されたものと理解してよいであろう。一方で、複数端末の画面構成の共通化については、どこでそれを行うかのフレームが無く今後の検討課題である。

同時に、DMAT 車両に対しても本システムの搭載と動態監視が可能であることを確認しており、これらの結果を合わせて考えると、分担研究としては、EMIS とリンクさせた運航動態監視システムの DMAT 専用画面の作成をすべきとの結論に至った。また、情報端末の DMAT 車両標準装備への

提案を行いたい。今後は予算化もしくは災害時貸し出し制などの方法を模索すべきと考える。

#### E 結論

DMAT が使用するドクターヘリや車両の位置情報、任務情報等のモニタリング画面のブラッシュアップ、動態情報の共有に関する動態管理システム運用会社とヘリコプター運航会社間の協定書案の作成を行った。

#### F 健康危険情報

特になし

#### G 研究発表

##### 1. 学会発表

- 1) Motomura T, Matsumoto H, Hara Yoshiaki, et al.: Development of a medical information transmission system using smartphones to hasten hemostatic treatment. 75<sup>th</sup> Annual Meeting of AAST and Clinical Congress of Acute Care Surgery, 2015, Las Vegas
- 2) 中村光伸、松本 尚、小井土雄一、他: 動態監視システムを活用した地域医療搬送の試み(第2報). 第20回日本集団災害医学会 2015(立川).
- 3) 高森美枝: ドクターヘリ運航動態管理による空の連携. 第22回日本航空医療学会総会 2015(前橋)

#### H 知的財産権の出願・登録状況

特になし

分担研究報告

「災害医療コーディネートに関する研究」

研究分担者 森野 一真  
(山形県立救命救急センター)

平成 27 年度 厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業  
「東日本大震災の課題からみた今後の災害医療体制のあり方に関する研究」  
研究代表者 国立病院機構災害医療センター 臨床研究部長 小井土 雄一  
「災害医療コーディネートに関する研究」  
分担研究報告書

研究分担者 森野一真  
山形県立救命救急センター

## 研究要旨

昨年度の都道府県庁での災害医療コーディネートに関する研修カリキュラムの開催日数を 3 日から 2 日に短縮するとともに、第 1 回目での課題を検討し、内容を改訂した。第 2 回目の研修の参加者から災害医療コーディネート体制の課題に関する指摘を受けた。また、第 21 回日本集団災害医学会において、「第 1 回全国災害医療コーディネーター・医療救護団体連絡会」を開催し、(医療)救護団体間の意見交換の場となった。東日本大震災後に増加している(医療)救護団体を調査したところ、救護班のみならず、専門家チームも増加していた。

## 研究協力者

国立病院機構災害医療センターDMAT事務局  
国立保健医療科学院  
NPO法人災害医療ACT研究所  
日本赤十字社  
日本医師会

### A 研究目的

本研究は災害医療コーディネートに関する研修カリキュラムの開発、研修会の開催、災害医療コーディネートに関する課題の抽出を行うとともに、東日本大震災以降、増加したと考えられる医療救護団体等をあきらかにすることを目的とする。

### B 研究方法

1. 都道府県庁における災害医療コーディネートに関する標準的な研修カリキュラムの作成

昨年度の研修でのアンケートならびに講師との協議を行い、カリキュラムを検討する。

2. 災害医療コーディネート体制構築の課題の抽出

研修会参加者を交えたグループ討議において課題を抽出する。

3. 第 1 回全国災害医療コーディネーター・救護団体連絡会開催と救護団体に関する調査

第 21 回日本集団災害医学会において、全国災害医療コーディネーター・救護団体連絡会を開催し、救護団体に関する情報を教諭する

### C 結果

1. 都道府県庁における災害医療コーディネー

トに関する標準的な研修カリキュラムの作成

日本を3ブロックに分け、年間3回とし、研修日程を2日に短縮し、研修項目と時間を圧縮し、総合演習に仮想都市を用いた。表1に研修項目を示す。昨年度と比較して、研修項目の数に大差はないが、内容を簡潔にまとめた。図1は災害医療ACT研究所が作成した総合演習の想定で、これをもとに、医療機関、避難所などの情報を付与し、医療救護資源の調整を行った。これまでの研修参加人数は以下の通りである。

平成26年度 179名

(第1回47名、第2回63名、第3回69名)

平成27年度 175名

(第1回56名、第2回59名、第3回60名)

## 2. 災害医療コーディネート体制構築の課題の抽出

研修会参加者とのグループ討論で抽出した災害医療コーディネート体制構築の課題を表2に示す。「役割がわからない」、「地域の要員確保が難しい」、「交代を考慮していない」の順に多かった。

## 3. 全国災害医療コーディネーター・救護団体連絡会開催と救護団体に関する調査

平成28年2月29日に「全国災害医療コーディネーター・救護団体連絡会」を開催し、救護団体の状況の報告を行った。現時点で被災地に救護チームを派遣できる体制を有する団体、組織を表3に示す。今回の調査は全組織調査した訳ではないが、少なくとも救護班団体11、専門家チーム17(表4)は存在することが明らかになった。

## D 考察

都道府県庁における災害医療コーディネートは災害対策本部の関係機関と連携しながらの、管下への医療救護資源の分配、都道府県外への患者の転送、その他の市区町村支援である。本研究で作成したカリキュラムはこれらの業務

に必要な知識、被害想定に基づく事前の行動計画策定、業務の疑似体験、研修を通じての行政担当官と医療救護関係者との顔の見える関係構築を組み込むことを主眼とした。昨年度の3日間でも不足気味の時間枠であったが、参加者の日常業務や講師確保の状況を考慮すると2日への短縮は望ましいものとする。参加都道府県を3つのブロックに分けての研修での現実の想定での総合演習は毎回の教材作成の負担が大きく、仮想都市を用いての演習としたが、研修目的は概ね達成されていると考える。

一方、災害医療コーディネート体制を各都道府県で作り上げるには、多くの課題があることが明らかになった。「役割がわからない」という意見が最も多いということは、研修の内容のさらなる改訂と、わかりやすいガイドラインの策定が求められているものであろう。要員の確保の困難性に関しては、被災地の人的資源は被災地での対応に消費されてしまうことが当然なので、ある程度外部支援に頼らざるを得ない。しかしながら、地域の保健医療を良く知る者がコーディネートを主導しなければ、復旧復興の進みは遅いだろう。

第1回全国災害医療コーディネーター・救護団体連絡会の開催は、災害医療コーディネートを行う上で大きな意義があると考えられる。我が国の医療救護団体の把握できない状況は、被災地でのこれらの資源を有効活用が望めないことに等しい。また、これまで救護団体の意見交換の場が無かった。よりよい災害保健医療を求めないのであれば、このような場は必要である。

## E 結論

都道府県庁における災害医療コーディネートに関する、2日間の標準的な研修カリキュラムを策定し、研修を行うことができた。継続的なカリキュラム内容の改訂と研修の実施は、都道府県関係者の理解を深め、よりよい災害医療コーディネート体制の実現に寄与するであろう。同様に、「全国災害医療コーディネーター・救護団体連絡会」の継続も重要である。

## F. 健康危険情報

特に無し

G 研究発表  
一部の結果を今後発表予定。

H 知的財産権の出願・登録状況  
特になし

表1 都道府県災害医療コーディネーター研修項目

講義 1 都道府県災害医療コーディネーター研修の意義
講義 2 都道府県災害対策本部の実際
講義 3 危機管理総論
講義 4 各機関の災害対応、連携
講義 4-1 内閣府
講義 4-2 消防庁
講義 4-3 防衛省
講義 5 災害医療提供と法令
講義 6 救護班とは
講義 7 危機管理と組織マネジメント
講義 8 行動計画
講義 9 医薬品・医療資機材の供給
講義 10 生活支援における災害医療活動
講義 11 市町村レベルからみた都道府県災害医療コーディネーター
グループ討議 1 都道府県レベル災害医療コーディネーターの実際：組織づくり
グループ討議 2 都道府県レベル災害医療コーディネーターの実際：ニーズの把握と対応
グループ討議 3 都道府県レベル災害医療コーディネーターの実際：受入と派遣
グループ討議 4 都道府県災害医療コーディネーターの現状と課題
ワークショップ 4 行動計画（ワークショップ）
グループワーク 1 対応計画 1
グループワーク 2 対応計画 2
総合演習 仮想都市を用いた実習

図 1-a 都道府県災害医療コーディネーター研修における総合演習の想定

H27年度  
都道府県災害医療コーディネーター研修

**総合演習150分** Ver.2.0

### 本研修の目的

1. 都道府県庁における災害医療コーディネーターの役割を考える。
2. 災害医療コーディネーターチームを設置し、災害時に発生する課題解決に向けた調整を体験する。

図 1-b 都道府県災害医療コーディネーター研修における総合演習の想定

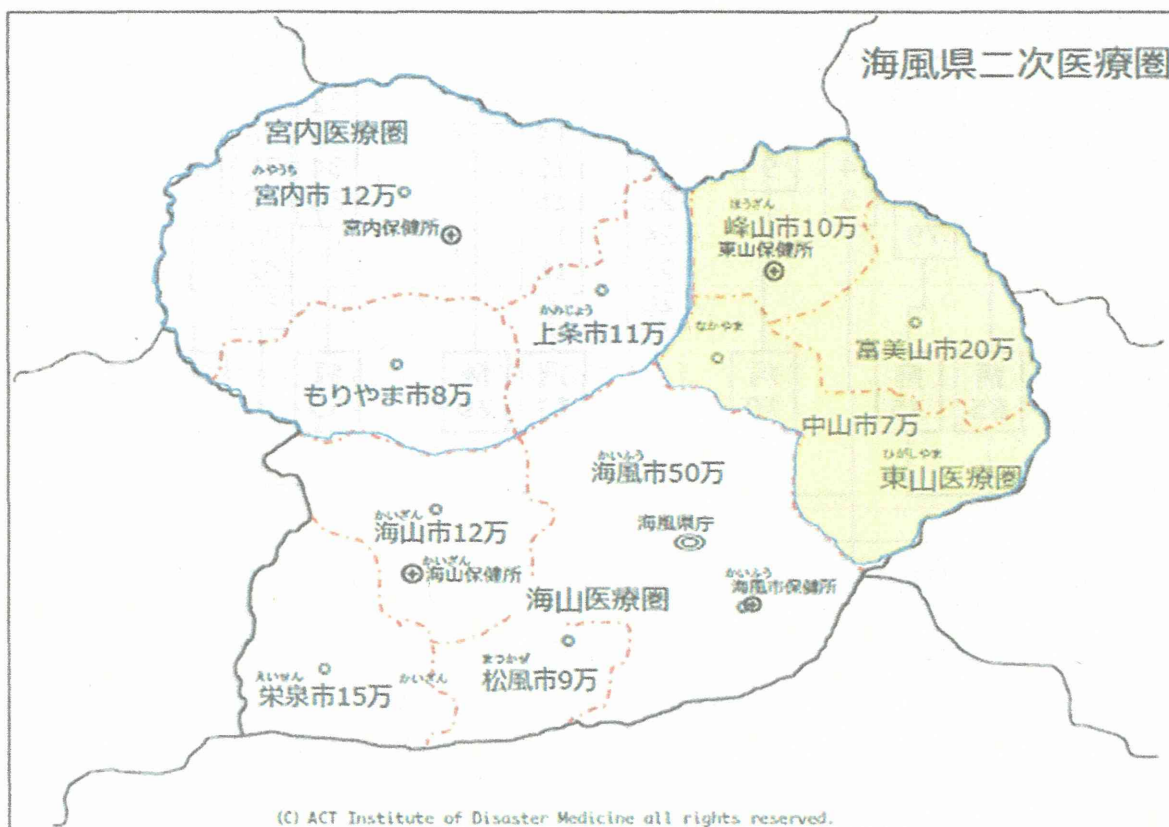
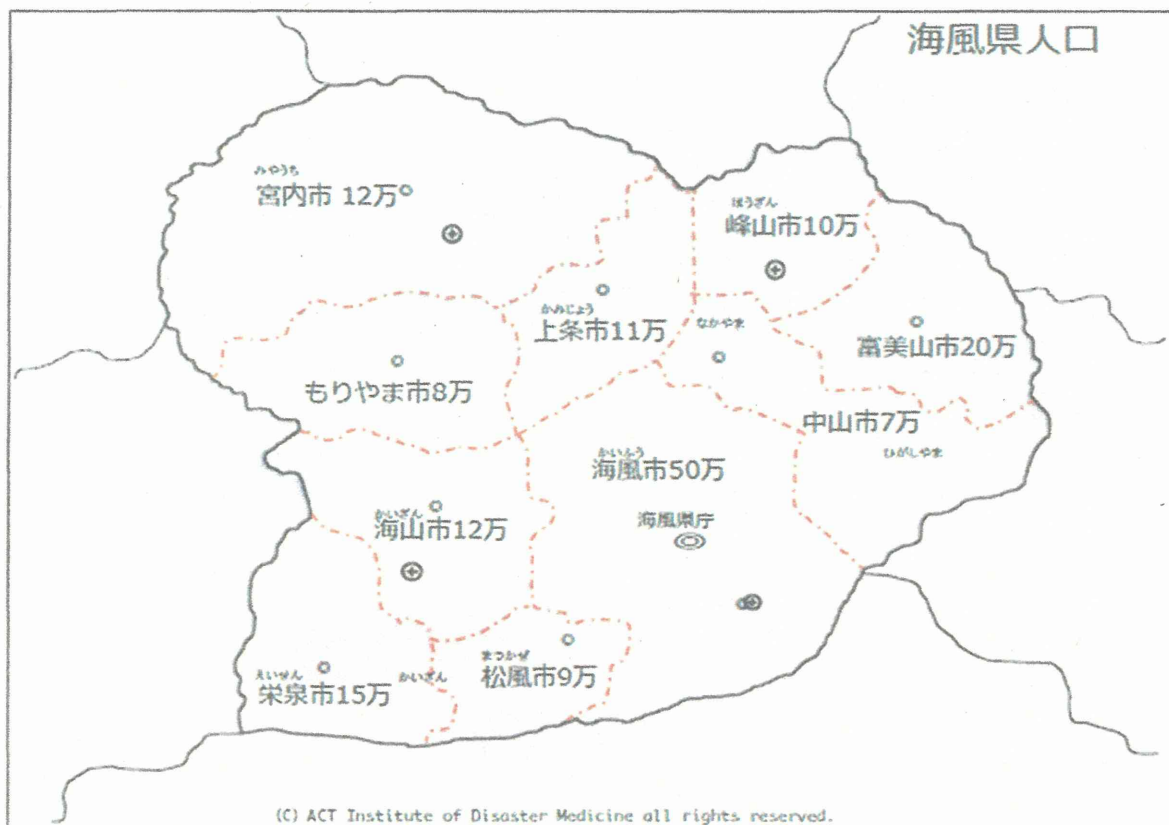


図 1-c 都道府県災害医療コーディネーター研修における総合演習の想定

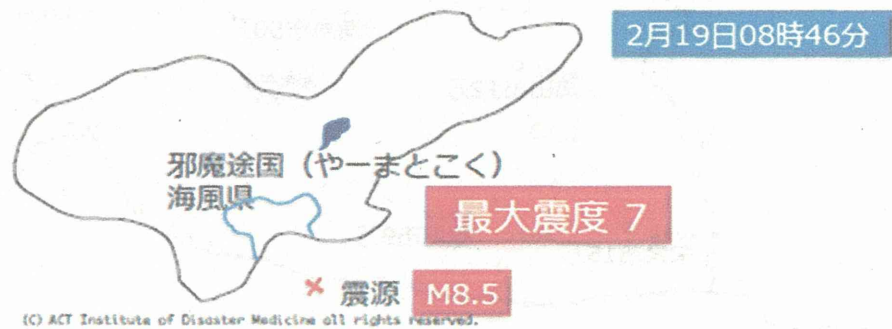
# 想定1 やあまと国大地震発生

xygh 年 2月19日 (土曜)

午前 8 時 46 分、波風湾沖100kmを震源とする  
マグニチュード8.5の地震が発生しました。

現在、2月22日 (時刻は現在時刻と同じ) です。

皆さんは、本日から海風県の県職員、ならびに  
災害医療コーディネーターとして  
参集したところです。



## 現在の災害医療コーディネーターの構造

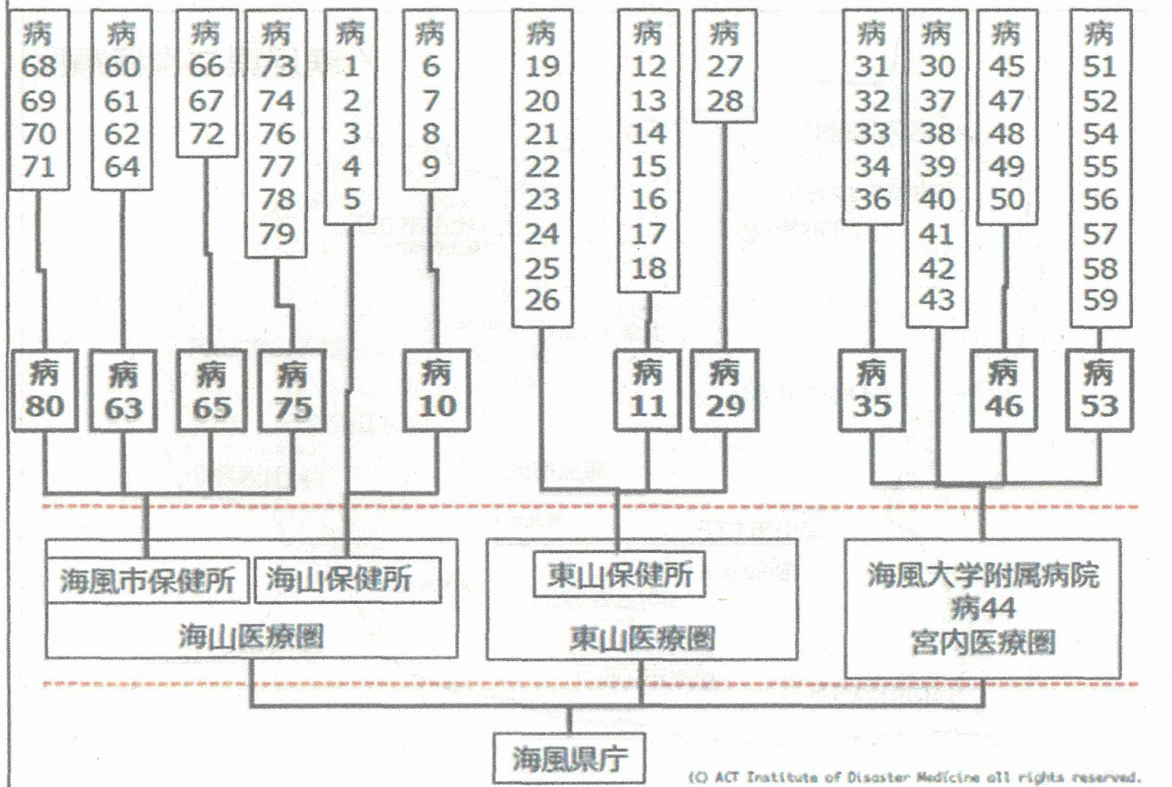




表2 災害医療コーディネート体制構築の課題

課題	件数
役割、業務内容がわからない	9
地域の要員の確保がむずかしい	6
交代を考慮していない	4
病院長が委嘱され、実際に活動できない	3
関係組織（保健所、医師会、DMAT, 日赤）との連携	3
権限が不明	2
統括 DMAT との違いがわからない	1
スタッフ不足	1
受援体制の不備	1
財源不足	1

表3 (医療) 救護班

救護班	略称
日赤救護班（日本赤十字社）	日赤
都道府県（医療）救護班	（医療）救護班
国立病院機構医療班	NHO 初動医療班 NHO 医療班
Disaster Medical Assistance Team 災害派遣医療チーム	DMAT
都道府県医師会救護班（日本医師会）	JMAT
災害派遣精神医療チーム	DPAT
特定非営利活動法人 TMAT 救護班	TMAT
Primary Care for ALL Team 日本プライマリ・ケア連合学会	PCAT
All Japan Hospital Association Medical Assistance Team 全日本病院協会災害時医療支援活動班	AMAT
Humanitarian Medical Assistance 特定非営利活動法人災害人道医療支援会	HuMA
大学病院救護班	

表 4 専門家チーム

専門家チーム	略称
日本看護協会 災害支援ナース	
日本小児科学会	小児周産期リエゾン・コーディネーター (仮称)
大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会	JRAT
JIMTEF 災害医療委員会	JIMTEF
柔道整復師会	
日本病院薬剤師会	
全国臨床検査技師会	
日本臨床衛生検査技師会災害支援チーム	JAMT
診療放射線技師会	
The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team 日本栄養士会災害支援チーム	JDA-DAT
透析医療災害協同支援チーム	JHAT?
日本鍼灸師会	
NPO 法人鍼灸地域支援ネット	はりネット
Disaster Care Assistance Team 災害派遣福祉チーム	DCAT
Disaster Health Emergency Assistance Team 災害時健康危機管理支援チーム (仮称)	DHEAT (仮称)
特定非営利活動法人 災害医療 ACT 研究所	ACT 研
学術集会の専門家チーム	

