

図1 アンケート

職種を選択してください

(医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・放射線技師・事務・その他医療機関職員・消防職員・警察職員・海上保安官・自衛隊員・その他)

CBRNE 災害は通報当初 CBRNE であることが不明の状況で現場出動することが想定されます。それを踏まえて以下にご回答ください

① DMAT の中で CBRNE 災害対応する特殊なチームの養成は有用だと考えますか？

Yes / No

② その場合どのようなチーム教育が必要だと考えますか?(自由記載)

③ CBRNE 教育を受けたチームが活動するエリアとしてどこが適切だと考えますか？

理由も書いてください

() Hot:

() Worm:

() Cold:

④ 現場活動を考えた場合に CBRNE 災害に対応する DMAT としてどのようなチームが望まれると考えますか？またその知識・技能を維持するために求められる訓練等はどうあるべきだと考えますか？(自由記載)

⑤ 通常の DMAT に対する CBRNE 災害対応技能習得の必要性をどう思いますか？

Yes / No

理由：

⑥ ⑤で yes と回答した方は

どのような内容を教育すべきと考えますか？

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
1	医師	Y	CBRNEの意識づけは必要	C		除染前後トリアージ 乾的・水除染の知識	N	Coldでの活動をするための知識、神経剤の拮抗薬などは知っておいたほうがいい	
2	消防	Y	本コースのようなセミナー	C	統括しやすい (MCも)	教育を受けたチーム 机上→連携実働	Y	発災直後はわからないので	
3	医師	Y	現場に医療のアドバイスを伝えられるような教育	C	ここが適切	体力がないとダメ。装備的には体型も重要	Y	知識と過去の事例の共有	
4	消防	Y	剤特有の知識と他部隊との連携	W	hotとcoldをつなぎ全体を把握する	他部隊との連携が取れ、NBC対応について指揮ができる	Y	安全管理については必要	
5	看護師	Y	他のDMATとの動きの違い	W	より早い2次トリアージ	防護服の着装、感染について	Y	今後増えると思うから	
6	警察	Y	各機関どうしが意思統一できる教養が必要	H	危険度の高い現場で高度な知識が必要。原因の早期解明のためにも	現場を想定した合同連携訓練	Y	よりの確に特殊災害に対応するため	
7	医師	Y	より現場のニーズに応えられる	W	hotでは危険すぎて救助の妨げになる	他機関との合同訓練	Y	やっておくにこしたことはない	初療、初動、他機関との連携

	職種	①	②	③		④	⑤	⑥
8	看護師	Y	除染前トリアージからの動き	C	重篤外傷患者へのTTT	重篤外傷患者に特化した訓練	Y	社会情勢に対応するため必要だが、現体制でできるのか DMATが機能していない病院を見直し、積極的に取り組む病院を増やす
9	消防	Y	他機関と同等の基礎知識と連携	C			Y	現場での早期医療、搬送医療機関の選定 安全管理と個人防護
10	消防	N	通常災害も難しい田舎もあり、特殊チームが全国どこにでも必要とは思わない	C	医療関係者が危険なゾーンで活動する必要があると思わない	県で最大1チームもち、少なくとも年1の他機関連携訓練を行う	N	全DMATを教育する費用対効果は薄い
11	消防	Y	外傷事案の際の緊急処置	W		消防は訓練しているが、現行の医療従事者にそこまで出来るのが課題	N	
12	消防	Y	CBRNE専門、という意味では不要だが。	H		PPE、ゾーニング、安全、治療	Y	coldでの活動を前提として、自己の安全は確保できるべき
13	消防	Y	CBRNEにおける医療、部隊活動、安全管理	C		救命処置、現場活動の助言	Y	CBRNEでの医療、部隊活動、安全管理
14	警察	N		C		coldで初期医療ができればいいと思います		

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
15	医師	N	特殊ではなく、基礎知識としての教育は必要	W	限定的ではあるが、warmでの医療活動も必要性あるため		Y	災害現場活動をする以上、知識は必要	初期対応のみ。
16	消防	Y	除染の必要性の理解が必要。救護所での活動も通常とは異なることの理解	C	coldでの救護所活動が要かと。危険に晒すわけには行かない！	本部では情報の共有と把握、救護所では応急処置と病院選定	N	消防の現場指揮や連携について理解するほうが優先ではないか	
17	消防	Y		C	時程的にも到着時にはcoldにしか傷病者がいないのでは	消防と連携したブラインド訓練	Y		
18	警察	N							
19	医師	Y	座学	C		練習量が大変	Y	CBRNEも災害だから	座学と実技
20	看護師	Y	本コースに加え、物質ごとの知識が必要（治療のため）	W	上記訓練を受けていれば、処置が増え救命率向上につながるのでは。	統一した基礎知識は必要。技能維持に本コースなどくみこんでは？	Y	テロなども増えているので。自身の安全のためにも。	本コースの受講や養成研修へのくみこみ
21	警察	Y	他機関との連携	H	どこでも。連携が取りやすいから	現場を想定した訓練	Y	救助現場で連携が取りやすい	他機関との連携

	職種	①	②	③		④	⑤	⑥	
22	消防	Y	他機関と情報共有、活動調整ができるような教育	C	統制が重要と考えるから	危険性を認識できること。実災害を想定した合同シミュレーション	Y	早期に医療投入が必要と思うから	シミュレーション、他機関との議論
23	消防	N	消防・警察ですら充分でないので、DMATが入るのは現実的でない	C	医療提供は必要	coldにおいて取りこぼしのない医療提供ができる	Y	CBRNEコースじゅこうによる他機関との共通認識が必要	本コース受講など
24	警察	Y	NBCに関する知識、関連施設との連携	W	早期発見、処置判断ができるため	統一の知識、他機関との連携、最新情報の入手	Y	処置の方針に迷いが出る。タイムロス	初期的な知識と処置、統一されたマニュアル
25	医師	Y	特にRへの恐怖心の払拭	C	通常はここまで	放射線技師は必要。放医研などの研修も参考に。	Y	④に同じ	他機関とのコラボ、訓練
26	消防	Y	coldが基本と思うが、C剤など特殊治療が必要な際には特別に訓練された隊も必要では	C	限られた資源なので大切にしたい	救護所での活動が基本。野外や異なる環境での医療行為などの体験も必要と思う	Y	現場で行われたことを知るために。基本はcold。	特殊災害の特徴、病態、安全管理、関連法規
27	その他	Y	MCLSをさらに医療側にした教育	C	応急救護所の活動がよいと思う	地域に1箇所対応する医療機関があればいいと思う	N	④に同じ	
28	消防	Y	他機関の活動理解、安全と危険	C		消防との連携	Y	消防として安心感がある。助かる生命が増える	コース受講

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
29	警察	N	かなりの訓練が必要なので不可能かと。	C	warmは相当に訓練が必要。	各機関の活動内容やジレンマなどを共有するため、合同訓練が必要。	Y	活動部隊のやっていることがわからなければ全体把握ができない	知識として活動内容を理解。その後合同訓練。
30	消防	Y		C	全ゾーンに配置が理想だが、少数ではcoldか		Y		
31	消防	Y	すごく難しいです	C	救命処置		N		
32	警察	Y	防護服や呼吸器が使用できる	W	物質が特定でき、訓練もされていれば。	実動訓練。他機関の動きを知るために。	Y	除染後の傷病者はお任せしたい。	各機関との協力（資器材、動き方など）
33	看護師	Y	CBRNEについての基礎知識、病態	C	危険が少ないところ。傷病者対応	DMAT の よう に CBRNE災害についての研修を受講しているチーム。座学と実動訓練	Y	専門的なことではなく、必要最低限の基礎知識を持っていたら引き出しが増える	基礎的なことをさらっと。
34	看護師	Y		W	早期に治療を開始できる	正しい知識、必要な装備、実動訓練	Y		
35	警察	Y	チーム全員が知識を理解する	W	要救助者搬送から除染までになうから	合同訓練への参加	Y	多数傷病者には医師の力が必要	CBRNEでの治療法

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
36	その他	Y		C		必要だが除染テントまで	Y	何が起こるかわからないので	DMAT教育の中にエッセンスを入れるべき
37	消防	Y		C	統制と他機関連携のため、ここの確立が必要		Y	世界規模のイベントが増えるため、知識の統一は必要	
38	消防	Y	消防警察に指示助言ができる	C	防護服なしでよいから	特化した知識を有し、2年に1度技能確認するプログラム	Y	他機関への指示助言	
39	医師	Y	最小限の知識は共有すべき	C		本コースが最低限。講習機会を増やし、机上訓練→PPE、など	Y	④に同じ	④に同じ
40	医師	Y	県に1~2チーム、NBCテロ対応研修を受けたチーム	C		Dr2Ns2Lo1放射線技師1	N	そんなには不要	
41	看護師	Y		H			Y		
42	消防	Y	他機関との共通認識	C	安全第一、二次被害防止	本コース受講者	Y		本コース

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
43	医師	Y		W	ここまでは入れるようにしたい	少なくともレベルAが扱える	N	全てには時間的に困難	
44	消防	Y	PPEや測定器の取り扱い	W	除染前の医療行為	海外で発生した事案をそのままシナリオにする	Y	そのような環境に曝露されることがあるため	傷病者の病態や二次被害防止など
45	医師	Y	難しいかも。ゾーニング、PPE、情報の取り方、関係機関との連携など	W		②に同じ	N	知識は持って欲しい	
46	警察	Y	CBRNEテロ、災害に関する知識	C	装備をつけたままでは必要な医療は行えないのでは	特性・知識を理解するような訓練、連携	Y	少しでも現場対応できる方が早期治療になる	④に同じ
47	消防	Y		W	hotは専門知識が必要	消防警察との連携	y		本コース
48	消防	Y		H	専門教育を受けたものが活動すべき	本コースを指導できる知識・技術	N		
49	看護師	Y	だが、数日の研修では難しいのでは	C		全てのテロに対する教育を受け、技能維持訓練のようなものを行う	Y	知識や考え方の共通認識が必要	本コース

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
50	医師	Y	現行のNBC研修に加え、必要と思われる専門的研修	W	hotは非現実的。Warmでもcoldに近い場所なら限定的だが処置可能か	冷静さ、メンタル面、ストレスに耐える	Y	知識としては必要。いつあたらともわからないから。	本コース
51	医師	Y	医学面に関する知識と技能を有した特殊チームは必要かと。	C	チーム=DMATの話で。	地方なら1～2チームで十分かと。定期的訓練は必要	N	全員に教育しても技能維持ができず、発揮する機会も少ないので。	
52	看護師	N		W	初期対応の実施	NBC研修に準じる形。ベースを省略すれば継続教育の時間短縮できるのでは	N		
53	医師	N		C	防護服を着ての活動は困難。	特殊な訓練が必要。消防と同等の能力が必要。	N		
54	消防	Y	実戦	W	限度だと思われる	消防等のチームに入った混成チーム	Y	実体験が必要	
55	医師	Y	シミュレーション、実践訓練	C		現場活動は困難と思います	N	安全管理の徹底は困難だと思う	
56	薬剤師	Y	除染器具の使用	C	防護服は使えない	特にRの知識が必要	Y	現場の指揮統制で必要	本コース、特にシミュ 3

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
57	医師	Y	本人の希望と覚悟があるなら、有用といえは有用	C		十分な保障、消防との十分な訓練	N		
58	消防	Y		W			Y	危険性、安全対策について	
59	警察	Y	C剤同定の知識	C	医師の安全を確保するため	②に同じ	Y	②に同じ	②に同じ
60	警察	Y	warmで症状を見抜き処置を行うなど可能なチームが必要と思う	W		傷病者が多いところまで入れるような訓練、装備の整備が必要と思う	Y	専門知識が必要な状況が必ず出てくる	専門的知識は必要
61	医師	Y	危険の知識、消防との現場活動、PPE	W	限りなくcoldに近いところ。	②に同じ	N	通常のDMAT活動すらしていないDMATもあるので、全チームには無理では。	
62	消防	Y	NBCの特性を、座学と活動要領の教育が必要	C		他機関との共有、定期的訓練	Y	災害特性を知る上での教育が必要と思う	本コース
63	消防	Y	そういう教育を受けることは有益だと思う	C		現場活動は考えていない	Y	技能というより知識はあったほうがよいと思う	本コース

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
64	?	N	消防と連携が取れる教育	W		消防と共同訓練	N	知識だけでよいと思います	
65	消防	N		C	防護服を着装しての処置はできないのでは		Y	防護服装着時の活動制限を理解してもらうため	
66	医師	Y	病院指定、NBCテロ研修必須、資器材費用は国が捻出	C		救命救急センターのチーム。2年に1回の机上訓練	N	頻度を考え、通常DMATには不要	
67	警察	N		W	トリアージポストに入っていただきたいため		Y	DMAT全員に最低限の知識の必要性を感じるため	PPE、ゾーニングと検知、症状からの推定
68	消防	Y	各ゾーンでの活動内容、消防との連携	W	安全が確保されていれば消防と一緒に活動しても	他機関の理解。消防学校などでの訓練	Y	関係機関との連携、活動内容の理解	
69	医師	Y	消防との連携、CBRNE専門知識。ただ、どの地域にどのくらいの隊をつくるのか？など考慮必要	W	気道への処置など限られそうだが。Hotではできないだろう	各物質に対する知識、定期的訓練	Y	最初はわからない現場もあるので、あわせていたために。	本コース+医学的知識
70	消防	Y	CRRNE専門知識	W		warmでどこまで活動できるのか？	Y	専門医療の早期介入が必要と考えるから	warmでできるギリギリの活動

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
71	警察	N		C	他はリスクが高すぎる		Y	今後発生しうる	他機関との連携
72	消防	Y		W	hotは危険	各専門部隊との合同訓練	Y	当初は不明なことも多いので、知識技能は必要	CBRNE災害の知識習得、活動要領の習得
73	消防	Y		W		消防を誘導、助言してくれるチーム	Y	テロが増えており日本でもいつ起こるかわからないから	
74	その他	Y	だが、かなり難しいと考える。本コースの一部でもいいので。	C	本来は現場出場すら厳しいのでは	特殊チームとして独自の教育、定期的訓練は絶対必要と考える	Y		
75	消防	N		C			N		
76	医師	N	現状の病院所属でボランティアで行うのは難しい。国直轄の組織づくりや報酬、等必要。	C	安全第一	安全管理を的確に判断できるか	N	レアケースなので使う頃には忘れる。費用対効果が薄い	
77	警察	Y	他機関の活動内容を理解してもらおう。Coldでの救命処置	C	ここ以外は困難である。相当に訓練が必要。	本コース	Y	どこで当たるかわからないので、浅く広く知っておくことは必要。	本コース

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
78	警察	Y	最低でも自己の安全を守るすべの習得	W	coldに重症患者を搬送するには無駄な手間がかかる	②に同じ	N	特殊チームがあればいいのではないか	
79	消防	Y	自己中心的じゃないチーム	W	除染に時間がかかるため	他職種の理解をしたうえででの合同訓練	Y	共通認識は必要。	本コース
80	警察	N	医学的判断（症状など）の教養を行い、coldで通常の災害医療対応を行うので良いと思う	C	防護服での活動は困難	CBRNEの知識を得たチーム	Y	サミットやオリンピックに対応するには時間がなく、現状体制で対応するためには必要	治療と対応を通常災害レベルに運用できるようにする
81	消防	Y	消防・救助との連携訓練	C			Y		年単位の継続訓練
82	消防	Y		C		生物化学に対する対応	Y	特殊性があるため	④に同じ
83	消防	Y	本コースのようなセミナー	C	絶対必要	他機関との連携訓練	Y		都会は大きな訓練ができるが、地方はセミナーがあると普及に繋がる
84	警察	Y		C			Y		

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
85	消防	N		C			Y	知識は必要	本コース
86	消防	Y	CBRNE災害のウォームゾーン、ホットゾーンでの活動を求めるものではなく、コールドゾーンでの救命処置の活動、又医学的見地から見た消防・警察機関との連携活動ができる教育をしてほしいと考えます	C		知識・技能があるに越したことはないと思うが、そこまでなくてもCBRNE災害はどのような活動になるのかを理解してもらっている中でコールドゾーンでの活動をお願いしたいと考えます	N	そこまで必要とは考えていませんが、指揮本部などにおいて指示を出してもらえるような技能習得をお願いしたいです	
87	?	Y	国が認定した医師で保障も法律で明確にし、自衛隊の医師、テロチームがどのような訓練を実施しているのか情報がほしいです	C					
88	医師	Y	現場から病院対応のリーダーシップを取れるチーム教育	W	PPEで医療を行うギリギリのレベルだと思われるため	受入機能病院の機能とリンクし、また同一メンバーで養成するのがよいかと思います	Y	不要な不安を除くため	CBRNEの推測根拠、それに基づく次の対応を知ることで、専門チームに委ねる利点を学ぶのはどうでしょうか
89	消防	Y		C	除染後に活動		Y		

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
90	消防	Y	除染前に治療できる	W	除染前の治療 除染後の治療	レベルBを着装した状態での治療	N	CBRNEに関する知識・技術は難しいため、医者等である人がそれなりの知識・訓練は困難。	
91	海保	N		C	私達のような訓練が通常できないDMATが、ホット・ウォームに入ることで救助隊が安全管理することが必要となる。コールドまでは早期に救出するため、その後の処置で救出してもらいたい	本コースのように全体の流れをシミュレーションし、活動の基本がわかっているチーム。救助隊との合同訓練を年1回程度で実施できればと考えます	N		
92	?	N		C			Y		医療行為をして頂く中で、医療従事者やその他の方を狙うような常識外の人々がいること、その危険性があることを知って頂ければと思います
93	消防	Y		C		特殊災害の特性を理解すべきだと思います	Y	コールドゾーンでの対応する場合ある程度の知識が必要	

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
94	警察	N		C	トリアージを終えたあとの、最も負傷者が滞留している場所であるから	救助等は現場の消防がやるので、知識・技能は医療に関わることを高めて頂ければ良いと思う	Y	通常の災害とは違うので、学習するべきである	
95	消防	N		C					
96	消防	N					Y	ホット・ウォームゾーンでの活動が困難と考えられること	CBRNE災害に特化した内容を元に消防の救出救護除染活動について。後方から助言・指導できるような内容
97	医師	Y	CBRNEコースの内容、中毒学、初期治療、PPEの装着脱衣、除染方法	C	相談役としての機能に期待する。中毒学から調整役として機能できる可能性がある。実際にはホットは絶対無理、ウォームも厳しい。但しホットウォームの厳しさ、活動制限は知っておくべき	CBRNE災害のDMATは、医師配分が多いとbetter（中毒学理解と初期治療が主）。訓練は実技中心が理想（知識はe-learningでもよいと思います）	N	全ての隊が希望するのは現実的ではない（教育・技能維持ともに時間不足）。CBRNE内容が深いので、チーム教育しても即効性は期待できない	
98	消防	N	医師の多忙なスケジュールでは訓練は難しいと思うので	C	DMATの高度な医療の能力を十分に発揮できるから	救助隊がホットゾーンに入ることが多いので、救助隊と連携し無線などで指示・助言を与えるなどの連携訓練も必要	Y	各機関で共通言語とするため	
99	海保	Y	CBRNEに関する危険性は教育すべきである	C		搬送の指導助言	Y		

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
100	消防	Y	重篤外傷患者へのアプローチができるチームが理想ですが、除染後トリアージの処置がメインになると思います。	C		DMAT+α（消防警察自衛隊）部隊の編成と全体訓練の実施			
101	警察	Y	現場、医療等すべての知識を有するチーム	W	現場直近では近すぎる。ある程度、安全なエリアでないと力を発揮できないと思う	専門の部隊を作り、チームでの訓練を常日頃から実施できること	N		
102	消防	N		C	重症患者の対応をして頂きたい		Y	症状等から剤の推定をし、治療を始めることにより救命率が高まる。消防・警察との連携が高まる	症候に関する知識、他機関との連携
103	消防	Y	全員ではなくても、生物科学に対応する隊は欲しい	W		消防・警察と連携した訓練。年2回位できるとよいと思います	Y		座学、実技訓練、連携訓練
104	消防	N		C		3Sをしっかりと認識できており、現場で活動しているという意識を持って頂きたい	Y	災害を理解しているから	MCLS-CBRNEコース
105	看護師	Y	テロ以外であれば現場での対応をトレーニングすることで初動を早める、能力を高めることができると思う	C	現状では他の職種の邪魔にならない所で医療に専念できる	感染症や放射線、地域性などを考えてチーム作りをすると良いか？近くの消防・警察と共に訓練する。	?	別にもNBCの勉強会があり、どちらかにまともな勉強会があれば良い	
106	警察	N	チームを養成する必要はないが、DMATの方々全員が今回のような議論を年に1回程度、受けることでかなりの部隊力が備わると考えます	C		②に同じ	Y	②に同じ	

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
107	消防	N		C	現場での根本治療は難しい。救急車ですぐに収容できる救護所での活動がベスト		Y	二次災害にならない知識は必須だと思います	
108	自衛隊	N		W			Y		CBRNEに関する基礎知識
109	薬剤師	N	実際に育てること、派遣することは相当に困難なため	C	現在の活動から考えて最も現実的だと思います	DMATでもロジチームのようにある程度人選して数日の導入研修と技能維持（資格を与えた隊員に年1回以上の訓練）	Y	CBRNEの基本的な知識などはDMAT活動に必要と考えます	DMAT隊員（インストor統括保有チーム）にMCLS-CBRNEコースをすすめる。技能維持訓練に組み込む。
110	消防	N	知識のプラスは必要	W	除染前から医療チームが行動をとることは有用。	装備の充実が必要。装備に関する知識	Y	要請されるものに対応。当初からCBRNEとはわからない	他機関との連携
111	消防	N	緊急治療が必要になった際の応急救護所への対応でよいと思う	C	知識の習得と本コースのようなコース参加		Y	知識としては必要	
112	消防	Y	消防・警察との連携訓練	W		消防・警察と連携ができる。想定訓練が重要と考える	N		
113	消防	N		C	防ぎ得た災害死を減らすための医療が提供できれば良い	DMAT研修＋CBRNEの基本教育を受けている。DMATに準じた訓練	Y	④に同じ	CBRNEの基本

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
114	警察	N		C			Y	CBRNE災害での現場介入の早期性から知識集約は必要	剤の種別対応、各機関の役割について、CBRNEだから現場へ行かないという考えの払拭
115	?	N		C	指揮本部	CBRNE知識を持つ医学的なバックボーンを示すことができる	Y	④に同じ	基本的な知識の習得
116	自衛隊	N		W	除染前での医療行為の介入をして、生命を守るため	現在の訓練にプラスして、装備（CBRNE）の教育	N		
117	看護師		共通認識を持つということで、勉強してもよいと思いますが・・・Cに対する治療は特殊なチームでなくても対応できるように思えるので	C	あの防護服を着用しての医療行為はとても大変だと思うし、やりにくいように思えます。やりにくいと遅れそうな気がするし・・・	各ゾーンについて、除染前後の傷病者の取扱いなど。各職種の役割が相互理解できるような内容など		まだよくわかりません。コールドゾーンの治療だけを考えたら、MCLS標準コースやDMAT養成研修で良いのかなという気がします	
118	警察	N	従来のDMATに上記（CBRNE災害対応）を行ってもら	W	早期に重症者に対する拮抗薬の投与・自己注射器の活用ができるから	ウォームゾーンで、重症者に対する拮抗薬の投与ができるようレベルB以上の防護服を着用できるチームが望ましい	Y	ウォームゾーンでの治療をすることで早期に治療ができ、人命を救うことにつながるから	防護服を着用したウォームゾーンでのDMATとコールドゾーンで活動するDMATとの連携
119	消防	N		C			Y	技能はあったほうが良い（通常+α）	現場活動、他機関との連携

	職種	①	②	③		④	⑤		⑥
120	?	Y	CBRNEに特化する	W	少しでも早く治療を開始する	消防・警察と合同訓練をする	Y	CBRNEに対応できれば助言ももらえる	座学、合同訓練
121	医師	Y	全員ではなく、あくまでもMCとして活動できるものに対しMC機能、診療面での機能をもってもらうための教育	C	コールドゾーンから受け入れ医療機関までの部分	診療面での支援や受け入れ医療機関や行政との連携等できるように教育してはどうか	N	通常のDMATへ教育して実際の活動でどの程度活躍できるか疑問なため	
122	医師	Y	安全の教育	W	気道確保	防護服の着方	Y	必須	MCLS-CBRNEコース
123	警察	Y	爆発しても、放射線が出て、最後まで現場にいてくれるだけで良いです（レスキューアの救護のためにも）	W	できれば、ウォームゾーンに入ってもらえると助かります	他機関（警察・消防）の活動の理解と連携実動訓練	Y		レベルB程度の装着程度で十分だと思います
124	看護師	N		C	現場活動ではなく搬出対応へ力を入れていく（現場からの早期離脱）		Y	状況不明な現場に出場して特殊災害であった場合に、自己防衛としての知識は必要と考える	MCLS-CBRNEコース同様の現場活動の情報共有。現場でできる医療行為のスキルトレーニング
125	医師	Y	CBRNE災害のコントロールができる医師、看護師、ロジの養成（救助よりもマネジメント）	C	マネジメントが主だと考えるから。（CBRNE統括）	中に入るteamではなく、マネジメントできるteam	Y		イントロ部分、除染の意味と方法を理解する程度
126	警察	Y	部隊との連携	W			N	現状の技術で活動の範囲を広げてもらいたい	