

診調組 D-4-2

23. 11. 30

# 参考資料

第2回災害医療等のあり方に関する検討会  
資料3

# 東日本大震災における JMAT活動について

日本医師会常任理事 石井 正三

於 災害医療等のあり方に関する検討会  
(平成23年7月27日)

# JMAT (Japan Medical Association Team) の経緯

第3回災害医療等のあり方に関する検討会  
(平成23年7月27日開催)資料3より抜粋

- 日医「救急災害医療対策委員会」報告書(委員長:小林國男 全国MC協議会会長)にて、JMATの創設を提言(22年3月)。
- 発災後、日医から都道府県医師会への要請により出動し、DMAT及び被災地医師会間で役割分担と有機的な連携を行いつつ、主に被災地医師会等との協力、活動支援を担うものとして構想。
- 今期は、災害医療小委員会(委員長:井戸俊夫岡山県医師会会長)を設置、アメリカ医師会のNDLS(National Disaster Life Support)も参考としつつ、JMAT参加者の研修について検討し、骨子の取りまとめ段階にあった。
- その矢先に震災が発生、急遽15日、これまでの検討を基に、各都道府県医師会にJMATの派遣を要請した。
- 17日には、厚生労働省より、日本医師会に対し、被災地への医療従事者の派遣要請がなされた。

# JMATの概要

## 1. 支援内容

- 避難所、救護所における医療
- 被災地病院、診療所の日常診療への支援  
(災害発生前からの医療の継続)
- その他
  - 避難所の状況把握と改善(衛生状態、感染症の発生動向、避難者の健康状態、食生活など)
  - 在宅患者の医療、健康管理
  - 地元医師会を中心とした連絡会の立ち上げ  
(例:相馬地区、いわき市など)

# JMATの概要

## 2. 支援先、支援医師会(原則)

岩手県:北海道ブロック、東北ブロック(青森、秋田)、東京ブロック、関東甲信越ブロック、近畿ブロック(大阪・和歌山)

宮城県:東北ブロック(山形)、東京ブロック、関東甲信越ブロック、近畿ブロック(兵庫・奈良)、中国四国ブロック

福島県:東京ブロック、中部ブロック、近畿ブロック(京都・滋賀)

茨城県:九州ブロック

## 3. チーム構成(例)

医師:1人、看護職員:2人、事務職員(運転手):1人

## 4. 持参資器材:上記業務内容に応じたもの。食料品その他同様。

## 5. 派遣期間:3日~1週間を目途

支援先と支援医師会との協議による

## 6. 二次災害時の補償

職種を問わず、日本医師会負担により傷害保険加入

# 災害拠点病院

第1回災害医療等のあり方に関する検討会  
(平成23年7月13日開催)資料1より抜粋

## ○災害時における初期救急医療体制の充実強化について(抜粋)

(健政発第451号 平成8年5月10日 厚生省健康政策局長)

### 4. 災害拠点病院の整備

多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、被災地からのとりあえずの重症傷病者の受入れ機能を有するとともに、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、自己完結型の医療救護チームの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する「地域災害医療センター」を整備し、さらにそれらの機能を強化し、要員の訓練・研修機能を有する「基幹災害医療センター」を整備することが必要である。

各都道府県においては、別紙に示す指定要件を満たす災害拠点病院をできるだけ速やかに指定され、当職まで報告されたいこと。

また、災害拠点病院は、第一線の地域の医療機関を支援するものであるので、医師会等の医療関係団体の意見を聴き、応急用医療資器材の貸出し要件他を事前に決めておくこと。さらに、都道府県は、災害拠点病院の施設が被災することを想定して、近隣の広場を確保し、仮設の救護所等として使用する場合があることについて地域住民の理解を得ておくことが望ましいこと。

「地域災害医療センター」については原則として各二次医療圏毎に1か所、「基幹災害医療センター」については原則として各都道府県毎に1か所整備することが必要であること。その際、防災拠点国立病院については災害拠点病院として指定されたいこと。

# 災害拠点病院指定要件

第1回災害医療等のあり方に関する検討会  
(平成23年7月13日開催)資料1より抜粋

## ○災害時における初期救急医療体制の充実強化について

(健政発第451号 平成8年5月10日 厚生省健康政策局長)

### 別紙:災害拠点病院指定要件(抄)

#### 運営について

- ・ 24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受け入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有すること
- ・ 災害発生時に被災地からの傷病者の受け入れ拠点にもなること
- ・ 災害発生時における消防機関と連携した医療救護班の派遣体制があること
- ・ ヘリコプター搬送の際には同乗する医師を派遣できることが望ましい

#### 施設及び設備について

- ・ 救急診療に必要な部門を設けると共に、災害時における患者の多数発生時に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有することが望ましい
- ・ 耐震構造を有するとともに、水、電気等のライフラインの維持機能を有すること
- ・ 広域災害・救急医療情報システムの端末を有すること
- ・ 多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な診療設備を有すること
- ・ 患者多数発生時用の簡易ベッドを有すること
- ・ 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる器材を有すること
- ・ トリアージタグを有すること
- ・ 原則として病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること
- ・ 原則として医療救護チーム派遣に必要な緊急車両を有すること