## JMAT要綱(案)

## 目次

I	. 目的·趣旨	3 -
Π	. 基本方針	4 -
	1. プロフェッショナル・オートノミーに基づく参加	4 -
	2. 災害時医療救護協定の締結(医師会間、医師会・行政等間)	4 -
	3. 自己完結による派遣	4 -
	4. 被災地の都道府県医師会からの要請に基づく派遣	4 -
	5. 被災地のコーディネイト機能下での活動	4 -
	6. 災害収束後の被災地の医療機関(被災地の都道府県医師会による支援活動を含	きむ)
	への円滑な引き継ぎと撤収	
	7. 長期支援が必要な地域への配慮	5 -
Ш	. 日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会の役割	6 -
	1. 日本医師会	
	(1) 災害発生前(平常時)	
	(2)災害時	
	(3)災害の収束移行段階	
	2. 都道府県医師会、郡市区医師会(JMAT派遣元医師会)	
	(1) 災害発生前(平常時)	
	(2)災害時	
	(3)災害の収束移行段階	9 -
	. JMATに関する災害時医療救護協定	
	1. 医師会間の協定	
	2. 医師会・行政等間の協定	
	3. 医師会・行政等間の協定における重要事項	
	. JMATの原則	
	1. 派遣に関する手順	
	2. 活動内容	
	3. チーム構成	
	(1) チーム構成例	
	(2) チーム構成例の考え方	
	(3) 派遣期間	
	4. JMATの申し込み	
	5. JMATの派遣の分担	
	6. 時系列的、計画的な派遣(「派遣カレンダー」)	
	7. JMATの安全確保	
	8. JMATの携行資器材	- 16 -

Ⅵ. JMATの活動	16 -
1. 災害発生前(平常時)	- 16 -
(1) 事前登録制	16 -
(2)研修、訓練	17 -
(3)全ての医師会員を対象とした災害医療研修	- 18 -
(4) 携行資器材の選定、リストの作成	- 18 -
(5)情報共有の手段	- 18 -
2. 災害時	- 19 -
(1) 当該災害におけるJMATスキームの決定(日本医師会)	- 19 -
(2) チームの編成	19 -
(3) J M A T の派遣	19 -
(4) 被災地における医療支援活動	19 -
(5)他の医療チーム、被災地の関係者との連携	- 19 -
(6)情報の共有	20 -
(7)JMAT参加者の安全確保	20 -
(8)法的課題の解決、周知	
3. 災害の収束移行段階	20 -
(1)-1.JMATの撤収時期の判断(市区町村、避難所等単位)	- 20 -
(1)-2.JMATから被災地の医療機関(被災地の都道府県医師会等に	
援) への引継ぎ	21 -
(1) -3.計画的な撤収	21 -
(1)-4. 関係者との連携	21 -
(2)JMATの終了宣言(都道府県単位)	
(3)JMAT活動終了後における医療支援の必要性の判断(JMATⅡ	
(4) JMAT活動の整理・検証と改善、公表	
(5)記録集の作成、今後の活用	
(6) JMAT参加者に対するPTSD対策	- 23 -
(7)費用請求	
<様式1>「日本医師会災害医療チーム(JMAT)」申込書	
<様式2>JMAT 避難所チェックリスト	
<参考>福島県医師会災害医療救護計画(平成 18 年 4 月発行)(抄)	26

#### I. 目的·趣旨

日本医師会災害医療チーム(JMAT:Japan Medical Association Team) は、被災者の生命及び健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療の再生を支援することを目的とする災害医療チームである。

JMATは、災害発生時、被災地の都道府県医師会の要請に基づく日本医師会からの依頼により、全国の都道府県医師会が、郡市区医師会や医療機関などを単位として編成する。JMATをもって、日本医師会の直接的な災害対応能力とする。JMATへの参加は日本医師会員の資格の有無を問わず、医師としてのプロフェッショナル・オートミー1に基づく使命感を拠り所とする。他の関係職種についても同様である。

JMATの活動内容は、主に災害急性期以降における避難所・救護所等での医療や健康管理、被災地の病院・診療所への支援(災害前からの医療の継続)である。さらに、医療の提供という直接的な活動にとどまらず、避難所の公衆衛生、被災者の栄養状態や派遣先地域の医療ニーズの把握と対処から、被災地の医療機関への円滑な引き継ぎまで、多様かつ広範囲に及ぶ<sup>2</sup>。

被災地では、都道府県医師会や郡市区医師会が医療関係者の代表として各 災害対策本部に参画し、被災地のコーディネイト機能の中心となる。JMA Tは、そのコーディネイト機能の下で活動することを原則とする。

なお、本要綱は、硬直的な対応を望むものではない。災害時には必ず想定を超えた事態が発生する。そのような事態に対しては、規則や前例にとらわれない迅速な判断と実行が求められる。また、JMATの派遣先、派遣期間、参加職種などは、時間の経過等による状況変化に柔軟に対応して決められるべきである。

<sup>1 「</sup>医師のプロフェッショナル・オートノミーと臨床上の独立性に関するソウル宣言」2008 年 10 月 WMA ソウル総会(韓国)参照

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> JMATの活動内容は、多様で広範囲な医師会活動を象徴するものといえる。それは、JMATの呼称を"Assistance"ではなく、"Association"とする所以でもある。

さらに、災害の甚大さや広域性等により医療へのアクセス悪化や被災地の 医療資源不足の深刻化が起きた場合において、避難所生活長期化の問題点 (仮設住宅での孤独死、心のケア等)に充分な配慮を行い、災害関連死など を未然に防ぐことを最大の目標とする JMAT II を、被災した都道府県医師会 の要請に基づいて派遣するものである。

#### Ⅱ. 基本方針

#### 1. プロフェッショナル・オートノミーに基づく参加

全国の医師が、高い倫理性と強い使命感により参加することがJMA Tの最大の特長であり、日本医師会員の資格や事前登録の有無にかかわらず、参加しうる仕組みとする。

#### 2. 災害時医療救護協定の締結(医師会間、医師会・行政等間、行政間)

#### 3. 自己完結による派遣

医薬品・食糧・装備等の携行資器材、交通手段、宿泊手段その他は、 都道府県医師会ないし実際にJMATを派遣する郡市区医師会又は医療 機関等が準備するものとする。

#### 4. 被災地の都道府県医師会からの要請に基づく派遣

被災地の都道府県医師会は、自らの都道府県災害対策本部に参加して情報を把握し、行政や災害拠点病院等と連携して都道府県レベルで医療チームのコーディネイト機能を担う。被災地の都道府県医師会が関知せずにJMATが派遣され、コーディネイト機能が混乱することがないよう、被災地の都道府県医師会からの要請に基づく派遣を原則とする。

#### 5. 被災地のコーディネイト機能下での活動

災害前および災害復興後に地域医療を担う郡市区医師会が地元でのコ

ーディネイト機能を果たす事が望ましい。JMAT をはじめとする DMAT や日赤チームなど様々な医療支援チームが参加する現地連絡協議会において、朝夕の打ち合わせが郡市区医師会長を議長として運営される事が、効率的な活動の継続にとって有効である。

# 6. 災害収束後の被災地の医療機関(被災地の都道府県医師会による支援活動を含む)への円滑な引き継ぎと撤収

災害時には、トリアージポスト近傍の指定地や医療機関または地域指定によって災害救助法や武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律(国民保護法)に基づいて実施される100%国費による災害医療、自己負担の猶予・減免措置に基づく保険診療、そして自己負担が付随する通常の保険診療の3種が混在する事となる。これが順次後2者によって行われる状況が見通せた時期が撤収判断のタイミングである。後続のJMATなどのチーム派遣を終了し、あらゆるリソースを順次地元に委譲して地域医療再生を促進することが必要である。

#### 7. 長期支援が必要な地域への配慮

災害支援としてのJMAT派遣終了後において、医師等の不足や住民の医療へのアクセス困難が深刻化した地域であって、なお、通常の地域医療活動に支援が必要な場合は、被災地の都道府県医師会からの要請に基づき、医療チーム(JMATII)を派遣する。JMATIIに関する仕組みは、JMATに準ずるが、東日本大震災を契機に日本医師会が所掌して多くの医療関係組織や行政などの参加を得て組織された被災者健康支援連絡協議会における協議は、その円滑かつ継続的な支援体制を支え

#### Ⅲ. 日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会の役割

#### 1. 日本医師会

#### (1) 災害発生前(平常時)

- ① 国の防災行政への参画<sup>3</sup>、JMATの防災基本計画への記載(目標)
- ② JMATの「5疾病5事業」に関する医療計画等への記載(目標)
- ③ 関係者との連携
  - ·被災者健康支援連絡協議会4
  - 関係省庁、自衛隊、(独) 放射線医学総合研究所等
  - その他
- ④ JMATの認知度向上のための広報、周知(災害医療・防災関係行政機関、一般国民)
- ⑤ 災害医療に関する研修の推進
- ⑥ JMATに関する政府予算要望
- ⑦ 災害救助法等の運用に関する要望
- ⑧ 全国の医療機関の災害対応能力の向上(耐震化の促進など)
- ⑨ 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の充実、病院船の導入など国の災害医療支援策の拡充の要望
- ⑩ 情報通信体制の整備
- ① 「トリアージカード」及び「避難所チェックリスト」の改善、周知・認知度の向上

<sup>3</sup> 中央防災会議「防災対策推進検討会議」等において、災害対策における医療の重要性を主張し、災害対策 基本法に基づく「指定公共機関」の指定及び中央防災会議委員の就任を目指すなど。

<sup>4</sup> 当初、民主党内の被災者健康対策チームとして発足。その後、政府「被災者生活支援特別対策本部」より正式な要請を受けて、日本医師会が中心となって設立。平成 24 年 2 月 1 日現在、18 組織 34 団体により構成。会議には、内閣府、総務省、厚生労働省及び文部科学省も参画。平成 23 年 6 月 14 日、8 月 29 日の二回に渡り、防災相に要望を実施。同年 11 月 7 日の会議には、防災相も出席し、岩手県、宮城県、福島県の医師会、行政、大学関係者との間でTV会議を実施。被災地への医師派遣のシステムも運用。

② 災害時用の複写式の統一様式によるカルテの制作の検討(派遣元医師会ないし医療機関への持ち帰り用、後継医療チームへの引継ぎ用)

#### (2)災害時

- ① 災害対策本部による J M A T の派遣の決定、被災地外の都道府県医師会に対する J M A T の結成の要請等
- ② 厚生労働省等関係省庁に対する J M A T の派遣決定の通知(厚生労働省等より J M A T の被災地への派遣協力依頼)
- ③ 関係省庁・関係行政機関からの情報収集、折衝(被災地の医療ニーズ、 被災地の状況・安全性、緊急時の通行証発行、幹線道路や燃料等の状況 など)
- ④ 関係団体・事業者との折衝(例:航空機の利用交渉等)
- ⑤ 都道府県医師会、郡市区医師会、JMAT等との情報の共有手段の確立
- ⑥ 被災者健康支援連絡協議会の開催、参加団体との連携
- ⑦ 被災地の医療ニーズに関する情報収集(被災地の都道府県医師会、JMAT、関係省庁など)
- ⑧ 医薬品等の被災地への搬送、その他被災地への物資支援(例:感染症対 策啓発ポスター、高齢者救護マニュアル、AED)
- ⑨ JMAT参加者のための傷害保険加入
- ⑩ 当面の費用負担
- ① 広報活動、情報提供活動
- ① 情報通信体制(JAXA<sup>5</sup>との連携などあらゆる媒体の活用、日医ホームページ上の掲示板を含む)
- ③ JMAT活動に関する法的課題の解決、情報提供(医薬品の融通、病院・ 診療所管理者の被災地への出務に係る長期の不在など)

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> JAXA: the Japan Aerospace Exploration Agency 独立行政法人 宇宙航空研究開発機構

#### (3) 災害の収束移行段階

- ① 被災地の医療ニーズ、災害収束後の医療支援の要否などに関する情報収集(被災地の都道府県医師会、JMAT、関係省庁など)
- ② 被災地の都道府県医師会との協議
- ③ JMATの終了宣言
- ④ 災害収束後の医療支援が必要な場合は、JMATⅡの派遣の決定
- ⑤ 当該災害におけるJMAT活動の検証・総括、JMAT要綱の改正
- ⑥ 国の防災行政、災害医療対策の課題の指摘、改善の要求
- ⑦ 災害救助法等に関する交渉

#### 2. 都道府県医師会、郡市区医師会(JMAT派遣元医師会)

#### (1) 災害発生前(平常時)

- ① 都道府県・市町村防災会議等への参画、JMATの地域防災計画への記載
- ② JMATの「5疾病5事業」に関する医療計画等への記載
- ③ 地域の災害リスクの評価
- ④ 関係者との連携
  - 医療、保健、介護、福祉関係団体
  - 関係行政機関、自衛隊、海上保安庁、在日米軍等
  - その他
- ⑤ JMATの認知度向上のための広報、周知
- ⑥ 災害医療に関する研修の開催
- ⑦ JMATに関する予算要望
- ⑧ 管下医療機関の災害対応能力の向上(耐震化の促進、災害対策マニュアルなど)
- ⑨ 情報通信体制の整備

#### (2) 災害時

- ① 日本医師会からの要請を受け、災害対策本部による J M A T の派遣の決定 (派遣の決定が日本医師会からの要請よりも先に行われた場合を含む)
- ② 当該都道府県医師会における規定に基づき、管下郡市区医師会、医療機関等より、JMATを結成。日本医師会に申込書を送信
- ③ 日本医師会からの派遣依頼を受け、被災地の都道府県医師会等との協議、 調整により、具体的な派遣内容を決定、JMATを派遣
- ④ 関係行政機関からの情報収集、折衝(被災地の医療ニーズ、被災地の状況・安全性、緊急時の通行証発行、幹線道路や燃料等の状況など)
- ⑤ 関係団体・事業者との折衝(交通手段確保)
- ⑥ 他の都道府県医師会(医師会ブロック)、郡市区医師会、JMAT等との情報の共有手段
- ⑦ 被災地の医療ニーズに関する情報収集(被災地の都道府県医師会、JMAT、関係自治体など)
- ⑧ 広報活動

#### (3) 災害の収束移行段階

- ① 被災地の医療ニーズ、災害収束後の医療支援の要否などに関する情報収集(被災地の都道府県医師会、JMAT、関係自治体など)
- ② 被災地の都道府県医師会・郡市区医師会、現地コーディネーター等との 協議
- ③ 当該災害における J M A T 活動の検証・総括、医師会災害医療救護計画、マニュアル等の改正
- ④ 都道府県・市町村の防災行政、災害医療対策の課題の指摘、改善の要求
- ⑤ 協定、災害救助法等に関する交渉

#### Ⅳ. JMATに関する災害時医療救護協定

#### 1. 医師会間の協定

- (1) 都道府県医師会間の協定(医師会ブロック単位など)
- (2) 郡市区医師会間の協定
- (3) 都道府県医師会・管下郡市区医師会間の協定

#### 2. 医師会・行政等間の協定

- (1) 都道府県医師会・都道府県知事間の協定
- (2) 都道府県医師会または郡市区医師会・空港事務所等間の協定、行政間 の相互支援協定

## 3. 医師会・行政等間の協定における重要事項

- (1) 当該行政等の管轄区域における災害時の医療活動に関する指揮系統、 及び行政等における災害(医療)対策本部のコーディネーターに関する 規定
- (2) JMATの業務内容、派遣要請手続き、編成(必要に応じて職種、員数の調整)、交通手段、医薬品等の供給、情報提供に関する規定
- (3) 医療費に関する規定(避難所等・医療機関、災害救助法適用時・非適 用時)
- (4) JMATの派遣費用(日当、交通費、医薬品・医療材料費、その他諸 経費)の負担に関する規定
- (5) JMAT参加者の二次災害時の補償責任に関する規定

- (6)「JMATの派遣は、知事等からの要請に基づくが、緊急やむを得ない場合は医師会の判断で派遣し、事後報告により知事等の要請があったものとみなす」旨の規定
- (7) JMATを他の都道府県へ派遣した場合(県外派遣)にも(2)~(6) 等の規定が適用される旨の規定
- (8) 定期的に協定内容を見直す旨の規定
- (9)各種様式(医療救護活動報告書、実費弁済請求書、JMAT参加者に 対する日当額(災害救助法に基づく条例準拠など)、JMAT参加者名簿、 二次災害に関する報告書、携行する医薬品等の一覧など)

#### V. JMATの原則

#### 1. 災害発生時におけるJMATの派遣に関する手順

- (1) 日本医師会災害対策本部による J M A T の派遣の決定(当該災害における J M A T スキームの決定:後掲)
- (2)日本医師会から被災地外の都道府県医師会に対するJMATの結成の要請(「トリアージカード」及び「避難所チェックリスト」(災害時用の複写式統一カルテ)の送付)
- (3)被災地の都道府県医師会に対する J M A T の派遣決定の通知
- (4)被災地外の都道府県医師会において、日本医師会からの要請を受け、 JMATの派遣の決定(派遣の決定が日本医師会からの要請よりも先に 行われた場合を含む)
- (5) 当該都道府県医師会における規定に基づき、管下郡市区医師会、医療機関等より、JMATの結成。日本医師会への申込書の送信
- (6)被災地の都道府県医師会からの要請に基づき、日本医師会から該当都 道府県医師会への J M A T の派遣の依頼
- (7)被災地外の都道府県医師会において、当該の被災地の都道府県医師会

等との協議、調整により、具体的な派遣内容を決定、JMATを派遣

- (8) JMATの派遣、活動、後継チームへの引継ぎ
- (9)日本医師会、被災地の都道府県医師会が被災地の医療ニーズの変化に 基づき協議、JMATの撤収の決定
- (10) JMATから被災地の医療機関への引継ぎ、移行
- (11) JMATの終了宣言(JMATⅡの派遣決定)
- (12) 事後処理(費用負担、活動報告その他)

#### 2. 活動内容

- (1) 救護所、避難所等における医療・健康管理<sup>6</sup>
- (2) 被災地の病院・診療所の医療支援(災害発生前からの医療の継続)
- (3) その他
- ① 避難所等の水や食事など栄養状態の把握とその改善、避難者の健康状態 チェック、要援護者の把握とその対策、公衆衛生対策、感染症対策(感 染制御)
- ② 在宅患者の医療・介護、健康管理
- ③ 派遣先地域の医療ニーズの把握と評価
  - ・主な患者像
  - ・難病患者・障害者その他特別に医療・介護支援を必要とする者
  - ・感染症や他の疾病の発生状況
  - ・追加派遣の要否
  - ・被災者の流動化の有無、撤収時期
- ④ 医療支援が行き届いていない地域(医療支援空白地域)の把握、及び巡回診療等の実施
- ⑤ 現地の情報の収集・把握、及び派遣元都道府県医師会等への連絡

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> 参考:「阪神・淡路大震災に係る初期救急医療実態調査-疾病患者の発生及び入院状況」(平成7年度構成 科学研究費補助金)(日医雑誌第118巻・第13号/平成9年12月15日掲載)

- ・必要に応じて、先遣隊の派遣
- ・被災地の医療関係者との連携(3日~1週間程度で交代するJMATに対し、被災地の患者の状況や地理的特性等を把握しているため。例: 在宅患者の状況を把握している保健師や訪問看護師)
- ・交通ルート(被災地の空港・主要駅・主要道路から派遣先地域へのアクセス、帰路、燃料確保等)
- ・被災者の状況(性別・年齢別の避難者数、共同体意識の強弱、自治組織)、被災地までの地形・気象条件
- ・公衆衛生の状況(トイレ、瓦礫による粉塵飛散、ヘドロ・汚泥物質等 含む)
- ・被災地の安全性(二次災害の危険性)
- 医薬品等の不足物資
- ・ 必要な職種
- ・現地のコーディネーター・避難所等のリーダー、支援受入れ窓口等
- ⑥ 被災地の医療関係者間の連絡会の設置支援
- ⑦ 患者移送
- ⑧ 再建された被災地の医療機関への円滑な引き継ぎ

## 3. チーム構成

#### (1)チーム構成例

- ① 医師1名、看護職員2名、事務職員1名
  - (事務職員の主な業務内容:運転、医療事務、活動の記録、情報収集、 関係者との連絡調整、派遣元医師会等への報告等)
- ② 薬剤師
- ③ 理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、救急救命士、介護・福祉関係 者、栄養士等

#### (2) チーム構成例の考え方

- ① (1) に掲げた構成例はあくまでも例であり、職種・員数は、派遣元都 道府県医師会等の要員確保の状況や現地でのニーズなどに応じて柔軟に 対応する。
- ② 1つのJMATの参加者が、同一の医療機関・団体に所属する者で構成 される必要はない。

#### (3)派遣期間

① JMATの全体の派遣期間は、日本医師会から被災地外の都道府県医師会に対してJMATの結成の要請を行ってから、JMATの派遣を終了したときまでとする。

ただし、緊急時において、被災地外の都道府県医師会の判断により、 結成の要請より前にJMATを派遣していた場合は、被災地の都道府県 医師会との調整を前提として、派遣元都道府県医師会からの申し込みに よりJMATとみなす。

② 1つの J M A T の派遣期間は、3日から1週間を目途とする。

#### 4. JMATの申し込み

- (1) 様式1により、被災地外の都道府県医師会が日本医師会に対してJM ATの申し込みを行う。
- (2) 当該 J M A T が、都道府県知事等からの要請に基づいて編成されたものであっても差し支えない(J M A T と都道府県行政チームの「二枚看板」)。
- (3) 日本医師会からの要請による派遣先と、行政からの要請による派遣先とが異なる場合において、行政からの要請による派遣先となった場合で

あっても、被災地の都道府県医師会との調整を前提として、派遣元都道 府県医師会からの申し込みにより JMATとみなす。

(4) その他、JMATの派遣が被災地の都道府県医師会からの要請に基づ くものであることを原則として対応する。

#### 5. JMATの派遣の分担

- (1) 医療支援が必要な地域が単一の都道府県の場合は、その都道府県医師会が所属する医師会ブロックないし近接する医師会ブロックを原則とする。
- (2)複数の都道府県に被害が発生した広域災害の場合は、医師会ブロック を単位として、派遣先の都道府県を決定する。その際は、派遣元都道府 県医師会と被災都道府県との地理的関係や交通ルート、派遣元医師会の 規模(会員数)を考慮する。
- (3) 具体的な派遣先地域(市区町村等、避難所等)は、被災都道府県医師会から日本医師会への要請後、被災・JMAT派遣元の双方の都道府県 医師会との調整により決定する。

## 6. 時系列的、計画的な派遣(「派遣カレンダー」)

下記のため、災害発生直後の大量派遣時期が経過した後は、現地のニーズを踏まえた上で、同一の都道府県医師会から同じ地域へ時系列的、連続的、計画的に派遣することを基本とする(「派遣カレンダー」の作成)。

- ① 先発チームの撤収から後継チームの活動開始まで時間的空白を生じさせないこと
- ② 先発チーム・後継チーム間で有機的な連携・引継ぎが行われること

#### 7.JMATの安全確保

JMAT参加者の安全確保は、JMAT活動上の優先事項とする。

- ① 日本医師会の傷害保険への加入
- ② 都道府県医師会・都道府県知事等間の協定に基づく二次災害時の補償
- ③ 必要に応じて参加者への予防接種
- ④ 特殊災害時の情報収集とその提供
- ⑤ 派遣の取り止め、撤収の決定

#### 8. JMATの携行資器材

- (1) 医薬品、医療機器等の医療資器材
- (2) 粉塵、アスベストなどへの対策、医療廃棄物処理対策
- (3) 医師であることを証明するもの(日本医師会会員証、各医療機関の身分証明書など)(他の職種についても同様)
- (4) その他資器材(ベスト(ビブス)、食料、寝具その他)
- (5) 緊急通行証
- (6) 避難所等への支援物資(AED、簡易ベッド、市民用高齢者救護マニュアル、感染症・公衆衛生啓発資料など)

#### VI. JMATの活動

#### 1. 災害発生前(平常時)

#### (1) 事前登録制

事前登録は教育研修や迅速なチーム編成等で効率的であり、JMAT を編成、派遣する都道府県医師会において、参加者を登録しておくこと が望ましい。

他方、災害時は、事前登録や医師会員資格の有無にかかわらず、全国

の医師等がプロフェッショナル・オートノミーに基づいて参集すること が期待される。

#### (2) 研修、訓練

① 災害医療研修会(座学)

#### JMAT教育研修プログラム(モデル案)

JMAT総論

人道支援と医療提供者の責務

災害時における初期評価

避難所における公衆衛生活動

DMATとJMATの役割分担

緊急被ばく医療

災害時における遺体検案

特殊災害と国民保護法

パンデミック対策

協議、まとめ

(各項目40分~50分程度)

#### ② 留意点

- ・ JMATの基本理念・原則、JMAT参加者の理念、災害医療に関する基本事項
- ・地域特性に基づく災害リスクの評価及びその評価に基づいた体制
- ・DMATとの連携、統轄・コマンダー
- ・特殊災害への対応(対処法の他、市民に与える心理的影響や社会的側面などを含む)
- ・医療チームの受け入れ (コーディネーター) などに留意する。

- ・災害の種類や関連制度、EMISを含む情報収集
- ロジスティックス
- メディア対策

#### (3)全ての医師会員を対象とした災害医療研修

生涯教育制度に関連付けて、被災地の医師・医師会が「災害発生ゼロ時」 (災害発生直後で、DMAT等の被災地外からの医療支援チームが到着する前の時間帯)から対応できるよう、地域特性に基づく災害リスクの評価、 医学的なスキル、DMATやJMATとの連携などを内容とする研修

#### (4) 携行資器材の選定、リストの作成

- ① 医薬品、医療機器等の医療資器材
- ② 粉塵、アスベストなどへの対策、医療廃棄物処理対策
- ③ 医師等の身分証明書
- ④ その他資器材
- ⑤ 緊急通行証
- ⑥ 避難所等への支援物資

#### (5)情報共有の手段

- ① インターネットによる情報発信・情報共有手段の確立
- ② 避難所チェックリスト、トリアージカード
- ③ 複写式による統一様式のカルテ等

#### 2. 災害時

- (1) 当該災害における J M A T スキームの決定 (日本医師会)
  - ① JMATの派遣先都道府県
  - ② 派遣元都道府県医師会の担当地域
  - ③ JMATの活動内容、チーム編成例の確認
- ④ 原則の徹底(自己完結での派遣、被災地の都道府県医師会からの要請に 基づく派遣など)
- ⑤ JMAT関係物資(避難所チェックリスト、トリアージカード(複写式 による統一様式のカルテ))の決定
- ⑥ 日本医師会と損害保険会社との傷害保険の契約、当面の費用負担
- ⑦ 厚生労働省等からの被災地への J M A T 派遣の要請
- ⑧ 病院団体、「三師会」等の職能団体との協働(JMATへの参加)
- ⑨ JMAT活動に関する書類の保存の要請(災害救助法や災害時医療救護 協定に基づく費用請求、活動記録の取りまとめ)

#### (2) チームの編成

- ① 参加職種、員数の決定
- ② 活動可能期間(出発予定日~帰還予定日)の確認
- ③ 携行資器材の選定
- (3) JMATの派遣
- (4)被災地における医療支援活動
- (5) 他の医療チーム、被災地の関係者との連携
- ① 地元医師会による朝・夕のミーティング実施によって関係者間の情報共 有、意思統一
- ② 被災地の関係者との連携
  - ・行政(保健師)、調剤薬局、在宅患者・要介護者の状況を把握している

訪問看護師、介護関係者、自治会関係者など

・避難所・自治会等の責任者

#### (6)情報の共有

- ① インターネットによる情報共有
- ② 避難所チェックリスト、トリアージカード(複写式の統一様式のカルテ)
- ③派遣元都道府県医師会等、待機中のJMATへの情報提供
  - ・被災地の患者の特性、避難所の状況、その他被災地の状況
  - ・ 必要な医療物資の持参要請
  - ・交通手段、ルート等
- ④ 引継ぎまで空白時間が発生したときの対応
- ⑤ 他の都道府県医師会が派遣する IMATへ引継ぐ場合の連携

#### (7) JMAT参加者の安全確保

#### (8) 法的課題の解決、周知

- ① 医薬品等の取り扱い・融通、処方箋の取り扱い
- ② 病院・診療所管理者がJMATとして長期不在する場合の取り扱い
- ③ 被災地の医療機関再建に関する取り扱い (開設手続きの簡略化、事後の実施など)
- ④ その他

#### 3. 災害の収束移行段階

- (1) 1. JMATの撤収時期の判断(市区町村、避難所等単位)
  - ① 被災地のコーディネイト機能の下で、被災地の関係者(医師会、行政、 拠点病院等)、JMAT、他の医療チーム等の合議において、今後の医療 ニーズの見極め
    - ・地元医療機関の再開、通常診療(保険診療)の再開

- ・避難所の縮小・統廃合、避難者の減少
- ・災害医療ニーズの低下
- ・被災地の都道府県医師会等による支援活動の開始
- ② 現地対策本部(被災地の郡市区医師会長が本部長など)における判断
- ③被災地の都道府県医師会からの撤収の要請
- (1) 2. JMATから被災地の医療機関(被災地の都道府県医師会等による医療支援)への引継ぎ
- ① 患者・住民の受療行動のコントロール
  - ・例) JMATは夜間・休日診療ないし特定の診療科の診療を担い、平日 昼間はトリアージのみを行って、患者の流れを被災地の医療機関へ誘導
- ② 情報の共有(避難所チェックリスト、カルテ等)

#### (1) -3.計画的な撤収

- ① 被災地の医療現場の混乱や、住民の不安惹起を回避するため、段階的な 撤収、被災地の医療機関(被災地の都道府県医師会による医療支援)へ の引継ぎを計画立てて立案
- ② 可能であれば撤収から医療復興までのロードマップの作成、住民に明示
- ③ 計画的な撤収のためには、JMATが被災地のコーディネイト機能の下で活動することが必要

## (1) - 4.関係者との連携

- ① 行政
- ② 介護·福祉関係団体、災害死亡者家族支援団体等

## (2) JMATの終了宣言(都道府県単位)

- ① 日本医師会は、被災地の都道府県医師会との協議の結果に基づき、当該 都道府県へのJMATの派遣を終了し、全都道府県医師会に通知する。
  - ・JMATの派遣を終了する旨

- •終了予定日
- その他
- ② JMATの派遣先が複数の都道府県である場合は、最後にJMATの派遣を終了した時を目途として、終了宣言を実施する。
- ③ 終了予定日の到来をもって、JMATの全ての活動を終了する。
- ④ 終了予定日を経過した場合であっても、全てのJMATが帰還するまで、 傷害保険等は継続する。
- (3) JMAT活動終了後における医療支援の必要性の判断(JMATⅡ)
- ① JMAT活動終了後において、被災地に下記の事態が生じている場合
  - ・医療へのアクセスの悪化(医療機関の閉鎖・統廃合、住民の仮設住宅 や他地域への転居等)
  - ・災害による医師等の死亡、他地域への流出による医師不足等の深刻化
  - ・その他、疾病構造の変化や患者の増加など医師や医療チームの需要が 高まったとき
- ② 被災地の都道府県医師会からの要請に基づく他、JMATの基本方針及 び原則に準拠
- ③ 仮設住宅孤独死の防止、心のケアの必要性等への充分な配慮により、災害関連死などを未然に防ぐことを目的
- ④ 構成
  - 医師
  - 医師を含むチーム
- ⑤ 活動内容
  - ・被災地の都道府県医師会による管下被災地への医療支援
  - ・心のケア、診療支援、訪問診療、健康診査、予防接種等

- (4) JMAT活動の整理・検証と改善、公表
- (5) 記録集の作成、今後の活用
- (6) JMAT参加者に対するPTSD対策
  - ① 精神科病院協会等の協力、アンケートの実施
- ② 休養の義務付け
- ③ 平時からの教育システムの検討
- ④ JMAT活動後のケアプログラムの検討

#### (7)費用請求

- ① 災害救助法に基づく請求
- ② 都道府県医師会・都道府県知事等との協定に基づく請求

#### <様式1>「日本医師会災害医療チーム(JMAT)」申込書

日本医師会地域医療第1課行	(FAX	03 -	-3946-	-2140
口个色则五地戏色凉力!卧口	$\mathcal{L}$	vv	0070	Z 1 TO

都道府県医師会
<b>砂</b>

## 「日本医師会災害医療チーム (JMAT)」申込書

Д П
л H

#### 〇都道府県医師会

	(ふりがな) 氏 名	連絡先
担当役員		
担当事務局		
緊急連絡先		

#### 〇チーム構成員 (※複数のチームを組織される場合はコピーにてご対応願います。)

<u> </u>	<u>一口/20元</u>	٠,,	122	- ,	= 1 C 11 1 3 C 1 5 C		1年で生み」がは何級でしてするが					
	(ふりた	がな)	年	性	所 属	職種	緊急連絡先	専門				
	氏	名	齢	別	所 属	職種	(携帯電話など確実に連絡のとれるもの)	分野				
1												
(責任者)												
2												
3												
4												
5												

<責任者連絡先>

₹

TEL: 携带: FAX: E-mail:

〇活動可能期間 平成 年 月 日( 時ごろ)~平成 年 月 日( 時ごろ)(出発 平成 年 月 日 帰還 平成 年 月 日)

※派遣についての詳細は、派遣に向けた準備が整い次第、都道府県医師会・チーム責任者の方へ、こちらからご連絡させていただきます。

## <様式2>JMAT 避難所チェックリスト

JMAT 避難所チェックリスト							
記入者氏	名:	所属	医師会				
記載日時							
避難所名前							
避難所住所							
	1						
収容人数							
男女比							
災害弱者							
(高齢者、子供、妊婦、透析、治療の							
必要性の有無)							
医療ニーズ(薬の充足を含む)							
被ばくの可能性							
水•食料							
トイレ・衛生							
要介護者							
	赤カード		人				
「避難所におけるトリアージカード」	黄カード		人				
	白カード		人				
その他							

#### <参考>福島県医師会災害医療救護計画(平成 18 年 4 月発行)(抄)

- (1) 緊急通行車両確認証明書等(福島県医師会災害医療救護計画)
- ※ 医療救護班が使用する車両を事前に届け出ておくことにより「緊急通行車両事前届出済証」が 交付され、これを所持している車両には災害時に速やかに緊急通行車両としての「標章」と「緊 急通行車両確認証明書」が発行されることになっている。
- (2) 医療救護班が携行するもの(福島県医師会災害医療救護計画)
- (3) 医療救護活動実施報告書

(福島県医師会長・福島県知事間の「災害時の医療救護に関する協定書」実施細目)

(4) 医薬品等使用報告書

(福島県医師会長・福島県知事間の「災害時の医療救護に関する協定書」実施細目)

(5) 医療救護活動報告書

(福島県医師会長・福島県知事間の「災害時の医療救護に関する協定書」実施細目)

(6) 事故傷病者·死亡者) 概要

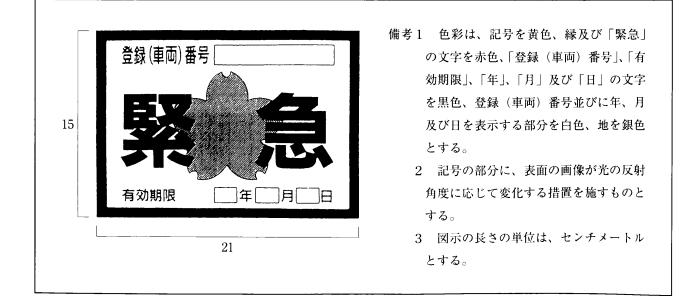
(福島県医師会長・福島県知事間の「災害時の医療救護に関する協定書」実施細目)

- (7) 医療救護班用診療録(福島県災害救急医療マニュアル)
- (8) 災害時医薬品等備蓄品目表 (福島県災害時医薬品等備蓄供給システム)

#### 様式第1号(第3関係)

地震防災 災 害	15. 3 73	策用				地震防災 第 号 災 害					
	緊急	急通行車両等事前		•	緊急通行車両事前届出済証						
福島県	公安委員	会殿	年	月日	}	左記のとおり事前届出を受けたことを証する。					
		申請者住所				年 月 日					
		(電話)				4- 25 п					
		氏名			印	福島県公安委員会印					
番号標に表示され ている番号 車両の用途(緊急 輸送を行う車両に あっては、輸送人 員又は品名)						<ul> <li>(注) 1 警戒宣言発令時乂は災害発生時にはこの届出済証を最寄りの警察本部、警察署、交通検問所等に提出して所要の手続を受けてください。</li> <li>2 届出内容に変更が生じ、又は本届出済証を亡失し、減失し、汚損し、破損した場合には、公安委員会(警察署経由)に届け出て再交付を受けてください。</li> </ul>					
使用者	住 所	(	)	局	番	<ul><li>3 次に該当するときは、本届出証を返還してください。</li><li>(1) 緊急通行車両等に該当しなくなったとき。</li><li>(2) 緊急通行車両等が廃車となったとき。</li><li>(3) その他、緊急通行車両等としての必要性がなくなったとき。</li></ul>					
出発	地										
業務の	の内容を	出書は2部作成して、 陳明する書類を添付の る警察署に提出してく7	上、車両の		·						

#### ※「標章」の様式(災害対策基本法施行規則第6条 別記様式第3)



## ※「証明書」の様式(災害対策基本法施行規則第6条 別記様式第4)

第		号	-			-							年		月	Е	1
					緊急	,通	行	車	両 確	認	証	明書		知 公	安委員	事会	<b>(1)</b>
番号る番	·標に ·号	表示	され	てい													
を行	車両の用途(緊急輸送 を行う車両にあっては、 輸送人員又は品名)																_
使	用	者	住	所								(	)		局		番
			氏	名													
通	行		日	時	_												
通	行		経	路		出		発	地				目	的	地		
備				考													

備考 用紙は、日本工業規格A5とする。

#### 算定基準に基づく救護班数(標準)

				È		一般診	療所		標準	参	<u></u>	<del>,</del>
	公的	班数	私的	班数	公的	私的	計	班数	救護班数	小学校数	中学校数	会員数
福島市医師会	3	6	13	17	1	211	212	8	25	49	20	452
伊達医師会	3	5	3	4		49	49	2	6	41	11	132
安達医師会	1	1	3	4	3	42	45	2	6	33	13	88
郡山医師会	1	1	18	40	1	206	207	7	47	67	27	609
田村医師会	2	2	1	1	1	32	33	2	3	40	16	54
須賀川医師会	2	6	4	4	1	54	55	2	6	25	12	98
石川郡医師会			2	2		16	16	1	3	26	8	25
白河医師会	3	6	6	6		57	57	2	8	28	14	140
東白川郡医師会	1	1	2	2	1	13	14	1	3	25	4	25
会津若松医師会	2	3	7	22	1	85	86	3	25	26	14	237
喜多方医師会	1	1	5	5	2	24	26	1	6	35	10	67
両沼郡医師会	3	3			3	17	20	1	1	34	15	42
南会津郡医師会	1	1			4	9	13	1	1	26	11	24
相馬郡医師会	4	6	4	4	2	58	60	2	6	32	13	124
双葉郡医師会	2	2	3	3	2	24	26	1	4	20	10	49
いわき市医師会	4	15	19	22	1	228	229	8	30	78	44	427
福島県立医科大学医師会	1	7					0		0	0	0	60
計	34	66	90	136	23	1.125	1,148	44	180	585	242	2,653
※参考 精神病院数	1		22									

<sup>※</sup>標準数は、一般病院の私的病院の班数と一般診療所の班数を足した数

#### (参 考)

## 医療救護班が携帯するもの

#### ① 救急セット

カスタング 大利 スター・スター・スター・スター スター・スター スター・スター スター・スター・スター・スター・スター・スター・スター・スター・スター・スター・		T	
	No.	品 名	規 格
	1	聴診器	ダブルヘッド、ケース付
	2	血圧計	アネロイド型 EM – D
	3	体温計	デジタル、プラスチックケース付
	4	ペンライト	瞳孔ゲージ付、ケース付
初	5	バイトスティック	EHD31 – HC100BW
120	6	舌圧子	木製、滅菌、50本
動	7	洗眼器	アイカップ(小)
<b>9</b> 4-	8	ピンセット	無鈎13cm、1本
装	9	万能ハサミ	エコノシアーズ EHB
備	10	駆血帯	井ノ内式
	11	手術用ゴム手袋	7.5、4双
用	12	サージカルマスク	4枚
救	13	滅菌アルミホイル	5枚
	14	滅菌ガーゼ	ケーパインL 1箱
急	15	滅菌創傷パッド	大・中・小 1セット
セ	16	ロイコシルクテープ	6巻
	17	三角巾	中型5本
ッ	18	救急絆	4 サイズ 50枚
,	19	洗浄綿	10包入 1 箱
F	20	穴あきドレープ	90×90穴、1枚
	21	綿棒	100本入 1箱
	22	コールドパック	冷却用、1個
	23	ソフトシーネ	指用×2·前腕用×2
	24	ソフト救急バッグ	医師会ネーム入 1個

#### ② 衛生材料セット

	No.	品 名	規格
	1	絆創膏	紙テープ9×10m 10個、布テープ45mm×9m
	2	救急絆	Mサイズ19×72mm、100枚
	3	滅菌ガーゼ	7.5×7.5 12枚重 100枚、7.5×10cm 12枚
	4	脱脂綿	100 g
	5	清浄綿	0.02%ヒビテン液浸透、10個入
衛	6	三角巾	105×105×150cm
	7	四角巾	90×90cm
	8	伸縮包帯	5 cm×10m·7.5cm×9 m 各20枚
4-	9	弾性包帯	5 cm×4.5m・7.5cm×4.5m 各10枚
生	10	網包帯	大・中・小 各1
	11	アルフェンス	3号、6枚入
	12	ロール副子	サムスプリント、10cm
材	13	投薬瓶	ポリ製200cc
	14	ディスポ手術衣セット	衣・帽子・マスク、大・中 各2
	15	マスク	紙製100枚入
	16	ディスポ手袋	プラティック、中、100枚入
料	17	皮膚用鉛筆	赤・青 各1
	18	タオル	無地
	19	紙コップ	200cc
他	20	セッケン	薬用
16	21	軽便カミソリ	
	22	裁縫セット	鋏1、糸(白・黒)各1、針25本
	23	ビニール袋	20×12cm 200枚、30×20cm 50枚
	24	マッチ	<b>箱入</b>
	25	ローソク	防災用缶入(大型非常用)

#### ③ 事務消耗品セット

	No.	品 名	規格
	1	救護日誌	
	2	救護班名簿	
	3	<b>導標紙</b>	2種類 各10枚
	4	上質紙	B 4 判
	5	封筒	大・小
事	6	ボールペン	黒・青・赤
	7	鉛筆	黒・青・赤
	8	マジック(太・細)	黒・赤
	9	セロテープ	
	10	押しピン	100個入
務	11	スタンプ台	黒・赤 各1個
	12	朱肉	
	13	ホチキス	
	14	ホチキス針	1,000本
	15	クリップ	
用	16	荷札	
	17	ビニール紐	
	18	色ビニールテープ	赤・黄・緑
	19	ガムテープ	
	20	ノート	
品	21	計算機	
	22	事務用鋏	
	23	ペンチ	
	24	安全ピン	
	25	輪ゴム	
	26	直線定規	50cm

様式3 (医療救護班)

(福 島 県)

## 医療救護班用診療録

	ふりが氏	な名					性別	男	・女
受	生年月	日	明・大・昭・平	至 年	月	日 生	年 齢		歳
診	住	所							
者	職	業			電話番号	(連絡先)			: 10
	保険者番	号		被保険者証・	被保険者手帳				
主	訴						体温		°C
現	病 歴								
								- 97	
既	往歴								
現	症						身長		cm
							体重		kg
									:

## (裏 面)

処方及び処置

第2号様式

## 医療救護活動実施報告書

(平成 年 月 日)

地 区 医師会名	医療救護活動場所	医療救護班出 動	<b>班員</b> 数			活	動	状	況	
		医師看護師事務等	名 名 名 名	取搬死	月扱体	日 件 数 送 理	時	~	月 E	H 時 件 件 件
		医師看護師事務等	名 名 名	取搬死	月扱体	日 件 数 送 処 理	—— 時 <sup>*</sup>	~	月 E	H 時 件 件 件
		医師看護師事務等	名 名 名	取搬死	月扱体	日 件 数 送 処 理	時	~	月 E	H 時 件 件 件

#### 第4号様式

(医療救護班用)

## 医薬品等使用報告書

医師会名	

班	名										
		名	#1	格	数	<u></u>		薬 価	規	準	
		11	灰	1111	***	里.	単	価	金		額
						-		and the second			
			ļ	·							
											<del>-</del>
								· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
<u>.</u>		A contract of the state of the	<u> </u>								
	-			_				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1		
							-				
						-					-
~-							<u> </u>				
	<del></del> -										
	·										

#### 第5号様式

(福 島 県)

## 医療救護活動報告書

平成	年	月	日 (	)	ž	壁 難	所	等					
収容	者 数			人	1	医療物		E名					
処 置	人数			人		医		師	,	人(氏名			)
うす	ち重症	者数		人		看	護	師	,	人(氏名			)
) j	ち搬送	者数		人		そ	の	他	,	人(氏名			)
	搬送	者氏	名	打	为 一	<b>.</b>		名		<b>般</b>	送	先	
		·											
Lung	○最*	6多か・	った疾患 <sup>々</sup>	名と人数	:					<u> </u>			
概	(	1)				(2)				(3)			
況		2,		(人)					(人)		,	(人)	
									 				·
連													
絡													
事	:												
項							•						

#### 第5号別記様式

## 事故(傷病者・死亡者)概要

歳		齢	年	・女	男	別	性							名	氏
														所	住
			医療班名	所 属 救 護					务地	勤務				種	職
	軽 症	等症・	定・中	重			度	程						<b>为名</b>	傷指
				.院)  名	景(入 景機関	診療医療					月 日)	)	院(	・入	外来
	分	诗	JE.	B		月	,	¥	4			日時	病)	(発	受傷
												場所	病)	(発	受傷
												因	原	Ċ	死
	分	<del>時</del>	#	日		月		年	3			時	日	Ċ	死
											* * ***	所	場	Ċ	死
											時の状況	;病)	(発	受傷	死亡
	分	<b>持</b>	III.	院)  名  日	<b>寮(入</b> <b>寮機関</b>	月		<b>F</b>				日 場 因 時 所	—— 院	· 入 (発 亡 亡	外

#### 現在の品目表 (18. 4. 1)

#### 災害時医薬品等備蓄品目表

#### 1. 内 服 薬(13剤)

No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)	No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)
1	不整脈用剤(212)	8	抗生物質製剤〔ドライシロップ〕(613)
2	血管拡張剤 (217)	9	合成抗菌剤 (624)
3	血圧降下剤 (214)	10	消化性潰瘍用剤 (232)
4	気管支拡張剤〔シロップ〕(225)	11	整腸剤 (231)
5	催眠鎮静剤・抗不安剤〔シロップ〕(112)	12	止瀉剤 (231)
6	解熱・鎮痛・消炎剤〔シロップ〕(114)	13	抗ウイルス剤〔ドライシロップ〕(625)
7	総合感冒剤(小児用)(118)		

#### 2. 注 射 剤(24剤)

No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)	No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)
1	強心剤 (211)	13	止血剤 (332)
2	不整脈用剤 (212)	14	抗てんかん剤 (113)
3	血管拡張剤 (217)	15	催眠鎮静・抗不安剤 (112)
4	血圧降下剤 (214)	16	解熱・鎮痛・消炎剤(114)
5	呼吸促進剤 (221)	17	鎮痙剤(124)
6	気管支拡張剤(225)	18	抗ヒスタミン剤(441)
7	副腎ホルモン剤 (245)	19	腸管機能亢進薬(239)
8	解毒剤 (392) 〔炭酸水素ナトリウム剤〕	20	抗生物質製剤(61)
9	血液凝固阻止剤 (333)	21	制吐剤 (239)
10	酵素製剤 (395) [ウロキナーゼ製剤]	22	消化性潰瘍用剤(232)
11	利尿剤 (213)	23	抗破傷風人免疫グロブリン (634)
12	インスリン〔速·中·持〕100単位/ml(249)	24	電解質補液 ・カリウム・ナトリウム(331) ・カルシウム (321)

#### 3. 輸 液(4剤)

No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)	No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)
1	生理食塩水 (331)	3	50%ブドウ糖(323)
2	5%ブドウ糖 (323)	4	輸液(人工透析液等を含む) 電解質輸液開始液(3319) 電解質輸液維持液(3319)

#### 4. 外 用 薬 (8剤)

No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)	No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)
1	外皮用殺菌消毒剤(261)	5	止痒軟膏 (264)
2	催眠鎮静・抗不安剤坐薬 (112)	6	火傷用軟膏 (263)
3	解熱・消炎・鎮痛剤坐薬 (264)	7	滅菌精製水 (713)
4	うがい薬(226)	8	消炎・鎮痛パップ剤 (264)

#### 5. 防疫用薬剤(4剤)

No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)	No.	薬 効 分 類(薬効分類番号)
1	クレゾール石けん	3	次亜塩素酸ナトリウム
2	塩化ベンザルコニウム	4	グルコン酸クロルヘキシジン

#### 6. 衛生材料(11剤)

No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)	No.	薬 効 分 類 (薬効分類番号)
1	副木材料 (金属製可)	7	サージカルテープ
2	三角巾	8	ガーゼ
3	清浄綿	9	注射筒(針付)
4	脱脂綿 (カット綿)	10	インスリン注射筒 100単位/ml用
5	伸縮包帯	11	点滴輸液セット
6	救急絆創膏		

上記のとおり、53薬効分類の医薬品を備蓄しておりますが、それぞれの商品名は異なっております。詳細については、薬務課又は最寄りの保健所に御照会願います。

災害発生時に供給する医薬品等の備蓄については、福島県医薬品卸組合に委託しており、ランニング(医薬品 卸営業所が流通在庫の中で管理を行う)方式を採用していますので、期間切れ等保管状況のよくないものが供給 される心配はありません。

## JMATの課題整理

本表は、JMAT活動に関連して、救急災害医療対策委員会における議論、各都道府県医師会等による活動報告、「災害医療に関する調査」(災害医療小委員会)より認識された課題を整理したものである。

	災害発生前(平時)	JMAT派遣決定時	JMAT派遣中	JMAT撤収(被災地の医療再建時)
I. JMATの編成、派遣	・自己完結原則の徹底	・自己完結原則の徹底	・派遣中のJMATからの情報に基づ	・一定の撤収基準の提示
	・被災地要請主義の徹底	・被災地要請主義の徹底	く準備	・JMAT撤収の判断時期、解散宣言
	・JMATの組織編成例の見直し	・JMATの派遣元都道府県医師会の	・引継ぎチームの編成、派遣準備	の時期
	•現行例(医師1名、看護職員2名、	決定(地域割り)		・現地対策本部(被災地の郡市区医
	事務職員1名)に、薬剤師や理学	・都道府県行政の支援先、行政チー		師会長が本部長など)の判断、被
	療法士等の追加	ムの派遣先の考慮		災都道府県医師会からの要請に基
	・事務職員の職務内容の整理(医療	・事前プール(登録)の医師・看護職		づく
	事務、ロジスティックス、情報収	員等の確認、登録外の医師等の参加		・地元医療機関の再開業、保険診療
	集、活動記録、運転手など)	・具体的な派遣先、派遣日程の決定		の再開、災害医療ニーズの低下
	・あくまでも「例」であり、編成は	・「派遣カレンダー」による時系列的、		・被災地の都道府県医師会による支
	柔軟に行うべきことの周知徹底	継続的な派遣の実現		援活動への移行
	・JMAT派遣の地域割り	発災直後の大量投入時期の経過後		・JMAT活動終了後における医師単
	・都道府県行政の派遣先地域を考慮	・災害医療ニーズの変化に応じた対応		独などの医療支援の必要性の判断
	・医師、看護職員など職域別の事前プ	診療科、職種、携行医薬品等、避 難		・被災地の状況への評価
	ール(登録)	所支援物資		・被災地、避難先から医療へのアク
	・JMATの携行品の選定	・開業医の参加支援(代診など)、勤務		セス
	・医薬品、医療機器等の医療資器材	医の参加支援(病院長の承諾、上司・		・災害の結果、地元医師の死亡、流
	(粉塵、アスベストなどへの対策、	同僚の理解、手術等のスケジュール		出等により、深刻な医師不足とな
	医療廃棄物処理含む)	調整など)		った地域
	・その他資器材(ベスト、食糧、寝	・現地の情報の収集、ニーズの把握		・JMATからの引継ぎ
	具その他)	・医療支援が必要な地域、疾病		・撤退後のフォローアップ
	・避難所等への支援物資(AED、	・主な患者像		・現地医師会、医療機関、フィード
	簡易ベッド、市民用高齢者救護マ	・その時点で、現地で必要な医薬品		バック
	ニュアル、感染症・公衆衛生啓発	等(不足している場合はその代替		・JMAT活動の整理・検証と改善、
	資料など)	品の確認)		公表
	・JMAT参加者への研修、教育	・2次災害の危険性		・記録集の作成、今後の活用
	・DMATを参考とした簡易版のプ	・交通ルートの確認(陸海空、被災		・JMAT参加者へのPTSD対策
	ログラムの検討	地の空港・主要駅等から派遣先地		・精神科病院協会等の協力
	<ul><li>JMATのリーダーの養成</li></ul>	域へのアクセス、医薬品等の別送、		・アンケートの実施
	<ul><li>JMATを受入れる側としての研</li></ul>	帰路を含む)		・休養の義務付け
	修(受入れコーディネーター)	・国、都道府県行政、現地、医師会		・平時からの教育システムの検討
	• 特殊災害	が保有する情報の逐次収集(状況		・活動後のケアプログラムの検討
	・座学、実習、e-learning	変化による情報劣化、相違)		
	・災害の種類や災害関連諸制度	・特殊災害に関する情報		
	・被災地での情報収集方法	・被災地のコーディネーター機能		
	・ロジスティックス担当者、コメデ	・被災地の行政、医師会、医療機関、		

	災害発生前(平時)	J M A T派遣決定時	JMAT派遣中	JMAT撤収(被災地の医療再建時)
	イカルを対象とした研修	拠点施設等の窓口		
	・全会員を対象とした研修、教育(自	・地域特性(地形、気象条件、住民		
	身の地域が被災した時、災害発生ゼ	(共同体意識の強弱、自治組織、		
	口時からの医療の担い手として)	同姓が多いなど)、被災地の状況		
	・被災地に参集した各JMATを指揮	(瓦礫による粉塵飛散等含む)		
	する「統括JMAT」の検討	・JMATの編成		
	<ul><li>開業医の参加支援(訓練参加時の代</li></ul>	・職種の選定		
	診など)、 <b>勤務医の参加支援</b> (病院長	・医療資器材その他の携行品の選定		
	の承諾、上司・同僚の理解、手術等	(避難所への支援物資、避難所に掲		
	のスケジュール調整など)	示する感染症予防啓発ポスター等含		
		む)		
		・JMAT参加者の安全確保		
		・参加者への予防接種(破傷風その		
		他)の要否判断、実施		
		・交通手段・宿泊先の確保		
		・帰路の準備、通行証、高速道路等		
		の優先使用、航空機等の利用交渉、		
		給油等を含む)		
		・派遣要請のルートが重複した場合の		
		対応		
		・日医ルート(被災医師会→日医→		
		派遣元医師会)		
		・行政ルート(被災行政→派遣元行		
		政→派遣元医師会)		
		・2次災害時の補償(保険契約)		
		・一定の撤収基準の検討		
		・個人の医師の参加希望があった場合		
		の扱い		
		・被災都道府県医師会が関知しない中		
		で医師会チームが派遣された場合の		
		扱い		
2. JMATの活動	・JMATの活動内容と範囲の明確化		・後継チームへの引き継ぎ	・被災地医師会・行政(都道府県、市
	・JMATの各方面への認知度の向上		・被災地の患者の特性、避難所の状	区町村)、コーディネーター、被災地
	・ロジスティックス体制の整備		況、その他被災地の状況	の拠点病院、JMAT等の医療チー
	・事務職(JMAT参加者、JMA		・必要な医療物資の持参要請	ムの合議による状況の把握、撤収時
	T派遣元医師会)の役割		・引継ぎまで空白時間が発生したと	期の判断、派遣元都道府県医師会へ
	・派遣元・JMATとの連絡手段		きの対応	の報告
	<ul><li>・ J M A T の交通手段(陸海空)</li></ul>		・異なる都道府県医師会が派遣する	・JMAT等医療チームの段階的・部
	・医薬品その他JMAT活動に必要		JMATへ引継ぐ場合の連携	分的撤収スケジュール、地元への引

	災害発生前(平時)	JMAT派遣決定時	JMAT派遣中	JMAT撤収(被災地の医療再建時)
	な資器材の備蓄、医薬品・資器材		・情報共有手段:アセスメントシー	継ぎスケジュールの作成
	の被災地への運搬手段		ト(避難所チェックリスト)、トリ	・被災地の医療機関、被災都道府県の
	• 活動記録票		アージカード、統一様式の簡易カ	JMAT等へのスムーズな引継ぎ
			ルテその他記録等	・被災地の医療機関とJMATとの
			・避難所等の衛生状態(トイレ等、粉	役割分担(トリアージ、休日夜間
			塵やヘドロ等の分析と疾患の把握)、	診療のみなど)
			避難所や在宅の被災者の健康状態・	・携行医薬品等の資器材の取り扱い(地
			食生活・栄養状態の把握、感染症等	元医療機関等への譲渡)
			の早期対策、感染制御、行政の長へ	・被災住民への配慮
			の是正要求	・住民を安心させるための医療復興
			・小規模、山間等の避難所の医療支援	ロードマップの作成、広報
			の状況把握、医療支援が少ない「医	
			療空白地」への巡回診療の実施	
			・被災地の医療ニーズの変化の見極め、	
			判断(被災地の都道府県医師会、日	
			医)、派遣元都道府県医師会への連絡	
			・避難所の統廃合、避難者の流動への	
			対応	
			・活動記録の作成、保存	
			・広報活動	
3. 情報の共有	・情報共有手段の確立	・広域災害・救急医療情報システム(E	・インターネットによる情報共有(ク	・他の地域のニーズ把握、医療チーム
	・インターネットによる情報発信・	MIS)の活用	ラウド)、全国への還元	の要支援情報の把握
	情報共有(クラウド、掲示板(日	・災害時の情報入力徹底	・先行したJMATからの提供情報	
	医メンバーズルームなど)、SN	・DMATが保有し、EMIS内で	・派遣元都道府県医師会から日本医	
	S、地理情報システム(GIS))	提供されている情報の共有	師会宛の活動報告	
	• 携帯情報端末		・日本医師会HP(メンバーズルー	
	・「トリアージカード」の改善(名称、		ル)内の掲示板への投稿	
	読みやすさ、見やすさ、記入欄の			
	拡大など)と広報			
	・「避難所チェックリスト」(アセス			
	メントシート・申し送りシート)			
	の改善と広報			
	・統一様式の複写式カルテ等			
	・統計用の患者ファイル作成ソフト			
	・広域災害・救急医療情報システム(E			
	MIS)			
	・災害拠点病院以外の医療機関の参			
	加促進			
	・EMIS及びDMAT管理機能(掲			

	災害発生前(平時)	 J M A T派遣決定時	JMAT派遣中	JMAT撤収(被災地の医療再建時)
	示板など)の情報の共有			
	・EMISの周知			
	・携帯情報端末や情報入力の簡素化			
	・医師会相互、医師会と行政や拠点医			
	療機関との非常連絡手段確保			
4. 指揮命令系統、コーディネイト機	※厚生労働省「災害医療等のあり方に		- 派遣先地域の対策本部等の指揮命令 ・派遣先地域の対策本部等の指揮命令	
能、他の医療チーム(DMAT、日赤	関する検討会」報告書14ページ以		系統の下でのJMAT活動	
その他)との連携	降参照		・行政の長、担当者の死亡等における	
			調整役、コーディネイト機能の担い	
			手	
			・DMATや日赤等他の医療チームと	
			の連携・役割分担・引継ぎ	
			・他のチームが使用していたトレーラ	
			一ハウスや移動式コンテナ(診療用、	
			検査用)やその内部機器類等の譲り	
			受け、貸借	
			・被災地の医療チーム、関係者との情	
			報共有、問題意識の統一	
			・朝・夕のミーティング実施による	
			関係者間の情報共有、意思統一	
			・情報共有手段:アセスメントシー	
			ト(避難所チェックリスト)、トリ	
			アージカード、統一様式の簡易カ	
			ルテその他記録等	
5. 他の職種の個人・チームとの連携	· 被災者健康支援連絡協議会 		・他の職種・チーム(歯科医師、薬剤	
			師、看護職員、保健師、介護・福祉	者家族支援団体などとの連携 
			関係者、栄養士など)との連携	
   6. 被災地の医師・医療関係者、保健・	│  ・個人の受療状況が判断できる情報(お		 ・地元医師、医療機関への支援	
介護関係者等との連携	薬手帳、血圧手帳、糖尿病手帳、ワ		・被災地の関係者との連携:行政(保	
	ーファリン手帳など)の携行の啓発		健師)、調剤薬局、在宅患者・要介護	
			者の状況を把握している訪問看護	
			師、介護関係者、自治会関係者など	
			・避難所・自治会等の責任者との連携	
			・3日~1週間程度で交代するJMA	
			Tに対し、調整を行う人物の配置(J	

	災害発生前(平時)	JMAT派遣決定時	JMAT派遣中	JMAT撤収(被災地の医療再建時)
			MAT派遣都道府県医師会関係者の	
			長期派遣、あるいは被災地の看護師	
			など)	
7. 医療・介護・福祉・その他関係行	・関係団体(医療・薬務・介護関係の	·精神科病院協会、薬剤師会等関係団	・被災地での医療・介護・福祉その他関	
政機関、団体との連携	他、ガソリン、ライフライン等含む)、	体との調整	係行政機関、団体との連携(地元、	
	特殊災害関係機関等との平素からの	・派遣元・被災地の都道府県医師会と	被災地外)	
	意思疎通	他の医療チーム派遣元団体(被災地		
	・特殊災害時(CBRN)における対	での引き継ぎ、分担)		
	応(診断、治療、対処(専用相談電			
	話等))			
8. 災害前の備え(他項目除く)	・都道府県医師会相互、都道府県医・			
	郡市区医間の協定の締結・充実			
	・一般市民・非医療従事者への救急蘇			
	生法教育、健康教育の実施			
	・各地域の災害リスクの評価、リスク			
	に応じた災害医療ニーズの検討、研			
	修プログラムや活動マニュアル等の			
	策定			
9. 災害医療行政、防災行政との関係	・JMATの行政施策への位置付け	·行政(厚生労働省、都道府県知事等)		<ul><li>費用弁償の実施(災害救助法等)</li></ul>
	・国:防災基本計画、(精神科疾患を	からのJMAT派遣の要請		・JMAT撤収後において、継続的な
	含む) 5疾病5事業(災害医療)	・都道府県医師会・都道府県知事間の		医療支援の要否に関する情報の共有
	基本方針、関係通知	協定に基づく派遣要請(または事後		
	・都道府県:防災計画、5疾病5事	承諾)		
	業(災害医療)ごとの医療計画	・災害救助法に基づく災害救助費の適		
	・都道府県医師会と都道府県行政との	用の確認		
	協定締結・充実(費用負担、補償、	・法的課題(医薬品等の取り扱い、処		
	派遣の事後承諾規定、訓練、定期的	方せんの要否、病院・診療所管理者		
	な見直し規定等)	がJMATとして長期不在する場合		
	・郡市区医師会と市町村、空港等との	の取り扱いなど)の解決、周知		
	協定締結・充実(費用負担、補償、	・患者の広域移送手段に関する情報の		
	派遣の事後承諾規定、訓練、定期的	収集		
	な見直し規定等)	・費用負担(一時立替払いから災害救		
	・関係行政機関(医療、消防・防災、	助法の適用等)、2次災害時の補償		
	交通、警察、自衛隊、海上保安庁そ	(保険会社、行政負担)		
	の他)との平常時からの意思疎通、	・行政が保有している情報の収集、行		
	防災訓練への参加	政との情報共有		
	・法的問題の整理	・個人での医療支援ボランティア窓口		
	・災害救助法(都道府県条例)、災害	の紹介		
	対策基本法等の防災関係諸制度			

災害発生前(平時)	JMAT派遣決定時	JMAT派遣中	JMAT撤収(被災地の医療再建時)
・災害時の活動:医薬品・麻薬等の			
取り扱い、病院・診療所の管理者			
がJMATに参加する場合の取り			
扱い等			
・地域の医療機関の防災能力、災害時			
医療能力の強化			
・耐震性(公的補助の対象外医療機			
関への公的支援の実現)			
・医療機関防災マニュアルの作成ガ			
イドライン(雛形)			
・災害時用の病床確保等(臨時の病			
床含む)			