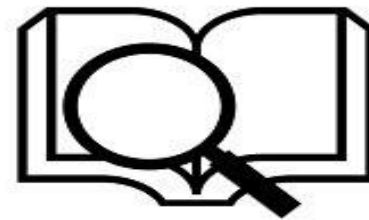


東京DMAT インストラクターマニュアル (案)



令和2年 月 ver.1



東京都福祉保健局

- はじめに
- 目次
- 1 東京DMATインストラクターの役割
 - ・ 具体的な任務
- 2 東京DMATに係る協議の場
 - ・ 東京DMAT運営協議会
 - ・ 各専門委員会
- 3 東京DMATの現状
 - ・ 主な活動、特性、実績
 - ・ 指定病院、隊員数
- 4 東京DMATの出場基準等
 - ・ 局所災害（東京DMAT運営要綱）
 - ・ 都外における大規模災害（都外派遣活動要領）
 - ・ 大規模災害（都内大規模地震災害等発生時活動要領）
 - ・ NBC災害（NBC災害発生時活動要領）
- 5 東京DMATカーの運用管理
- 6 東京DMAT隊員養成研修の実施要領
 - ・ 養成研修カリキュラム
 - ・ 具体的な指導要領
- 7 東京DMATインストラクター養成研修の実施要領
 - ・ 養成研修カリキュラム
 - ・ 具体的な指導要領
- 8 東京DMAT隊員資格の更新要領
 - ・ 更新要件
 - ・ 更新に係る研修カリキュラム
- 9 東京DMAT院内研修の実施要領
- 10 東京DMATの報告書記載要領
 - ・ 東京DMATの出場に係る報告
 - ・ 東京DMATの訓練に係る報告
- 11 東京DMATに係るQ & A
- 12 参考資料（別冊添付）
 - ・ 東京DMAT運営要綱及び各活動要領
 - ・ 東京DMAT標準資器材（個人装備品、現場携行用資器材及び東京DMATカー）
 - ・ 東京DMAT活動記録書
 - ・ 東京DMAT訓練参加報告書

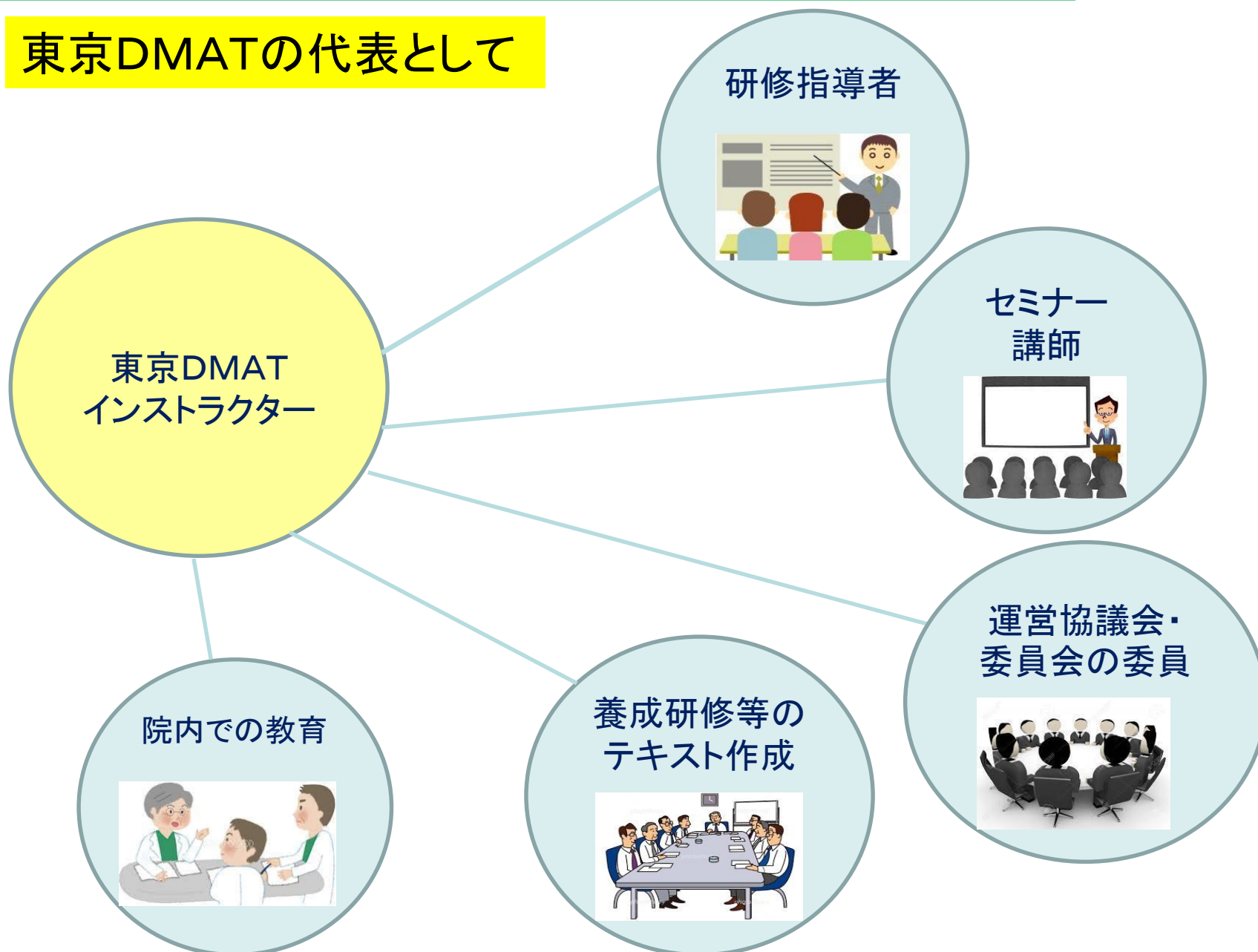
本マニュアルは、歴代の東京DMATのメンバーが作成した「資料」を基礎にして、東京DMATの活動を理解しやすいよう項目別に解説したものであります。

本マニュアルが、東京DMATに関わる皆様の実務書として、広く活用されることを望みます。

作成にあたり、ご指導をいただきました皆様に深く感謝いたします。

1 東京DMATインストラクターの役割

東京DMATの代表として



東京DMATの代表としての具体的な任務

- | | | |
|----------------|---|--|
| 1 DMAT隊員の指導者 |  | 東京都が行う隊員養成研修・更新研修・ターニケットの講師として、新規隊員や既存の隊員への指導にあたっている。 |
| 2 セミナー等の講師 |  | 東京都が行う都内の医療従事者を対象としたマスギャザリングセミナーや災害拠点病院向けのNBC研修等の講師として指導にあたっている。 |
| 3 運営協議会等の委員 |  | 東京都の附属機関である東京DMAT運営協議会及び小委員会の委員として、参画している。 |
| 4 養成研修等のテキスト作成 |  | 隊員養成研修のみならず、セミナー等のテキストを作成 |
| 5 院内での教育 |  | 院内での隊員教育や院内訓練等において、指導にあたっている。 |

2 東京DMATに係る協議の場

○ 目的

本協議会は、東京都の附属機関であり、東京DMATの円滑な運営を図るために必要な検討課題等を協議するために設置している。

また、専門的事項の検討の場として、4つの専門委員会を設置している。

○ 協議事項

- ・東京DMATの活動に関すること
- ・東京DMATの出動体制に関すること
- ・東京DMATの研修及び訓練に関すること
- ・その他東京DMATの活動及び運営に関して必要なこと

○ 構成

- ・東京都医師会
- ・東京消防庁
- ・病院経営本部
- ・その他福祉保健局医療政策部長が必要と認める者
(事務局:福祉保健局医療政策部救急災害医療課)

○ 小委員会等(専門的事項の検討)

- ・企画・調整小委員会(東京DMATの運営に係る重要な課題を専門的に検討)
- ・活動・教育小委員会(東京DMATの活動検証、研修の実施及び活動・教育の検討)
- ・事後検証小委員会(東京DMAT出場事案に対する改善事項等の抽出など)
- ・NBC災害対策小委員会(東京DMATのNBC災害における活動に関する事項について検討)

「東京DMAT運営協議会の体制について」



東京DMAT運営協議会 (H20～)	
目的	大地震等の自然災害をはじめ、NBC災害、大規模交通事故等の都市型災害の現場で救命処置等を行う災害医療派遣チーム、「東京DMAT (Disaster Medical Assistance Team)」の円滑な運営を図る
協議事項	東京DMAT運営協議会は、下記のような検討課題について協議し、その結果を福祉保健局医療政策部長に報告する。 1 東京DMATの活動に関すること。 2 東京DMATの出場体制に関すること。 3 東京DMATの研修及び訓練に関すること。 4 その他東京DMATの活動及び運営に関して必要なこと。
会長	杏林大学 山口 芳裕

東京DMAT 企画・調整小委員会 (H21～)		東京DMAT 活動・教育小委員会 (H21～)		東京DMATの活動における NBC災害対策小委員会 (H18～)		東京DMATの活動における 事後検証小委員会 (H25～)	
所掌事項	東京DMAT運営協議会により提起された東京DMATの運営に係る重要な課題について専門的に検討し、その結果を東京DMAT運営協議会に報告する。	所掌事項	東京DMAT運営協議会の指示を得て、東京DMATの活動検証及び隊員研修等を実施するとともに、必要なマニュアル等の作成など、東京DMATの活動や研修のあり方について検討し、その結果を東京DMAT運営協議会に報告する。	所掌事項	東京DMATのNBC災害における活動に関する事項について検討し、その結果を東京DMAT運営協議会において報告する。	所掌事項	東京DMATが出場した災害現場での活動について検証し、その結果を東京DMAT運営協議会に報告する。
委員長	杏林大学 山口 芳裕	委員長	国立病院機構災害医療センター 小井土 雄一	委員長	杏林大学 山口 芳裕	委員長	都立墨東病院 濱邊 祐一

3 東京DMATの現状

大震災等の自然災害をはじめ、大規模交通事故等の都市型災害の現場へ出場し、消防隊等と連携して多数傷病者等に対して救命処置等の活動を行う医療チーム。

東京都は、都内25医療機関を「東京DMAT指定病院」に指定し、約1,000名の隊員が活動している。

- 1 駿河台日本大学病院
- 2 聖路加国際病院
- 3 昭和大学病院東京
- 4 東邦大学医療センター大森病院
- 5 独立行政法人国立病院機構東京医療センター
- 6 都立広尾病院
- 7 日本赤十字社医療センター
- 8 東京女子医科大学病院
- 9 東京医科大学病院
- 10 日本医科大学付属病院
- 11 東京医科歯科大学医学部附属病院
- 12 日本大学医学部附属板橋病院
- 13 帝京大学医学部附属病院
- 14 東京女子医科大学東医療センター
- 15 東京都立墨東病院
- 16 東京曳舟病院
- 17 独立行政法人国立病院機構災害医療センター
- 18 公立昭和病院
- 19 杏林大学医学部付属病院
- 20 武蔵野赤十字病院東京
- 21 都立多摩総合医療センター
- 22 東京医科大学八王子医療センター
- 23 東海大学八王子病院
- 24 青梅市立総合病院
- 25 日本医科大学多摩永山病院



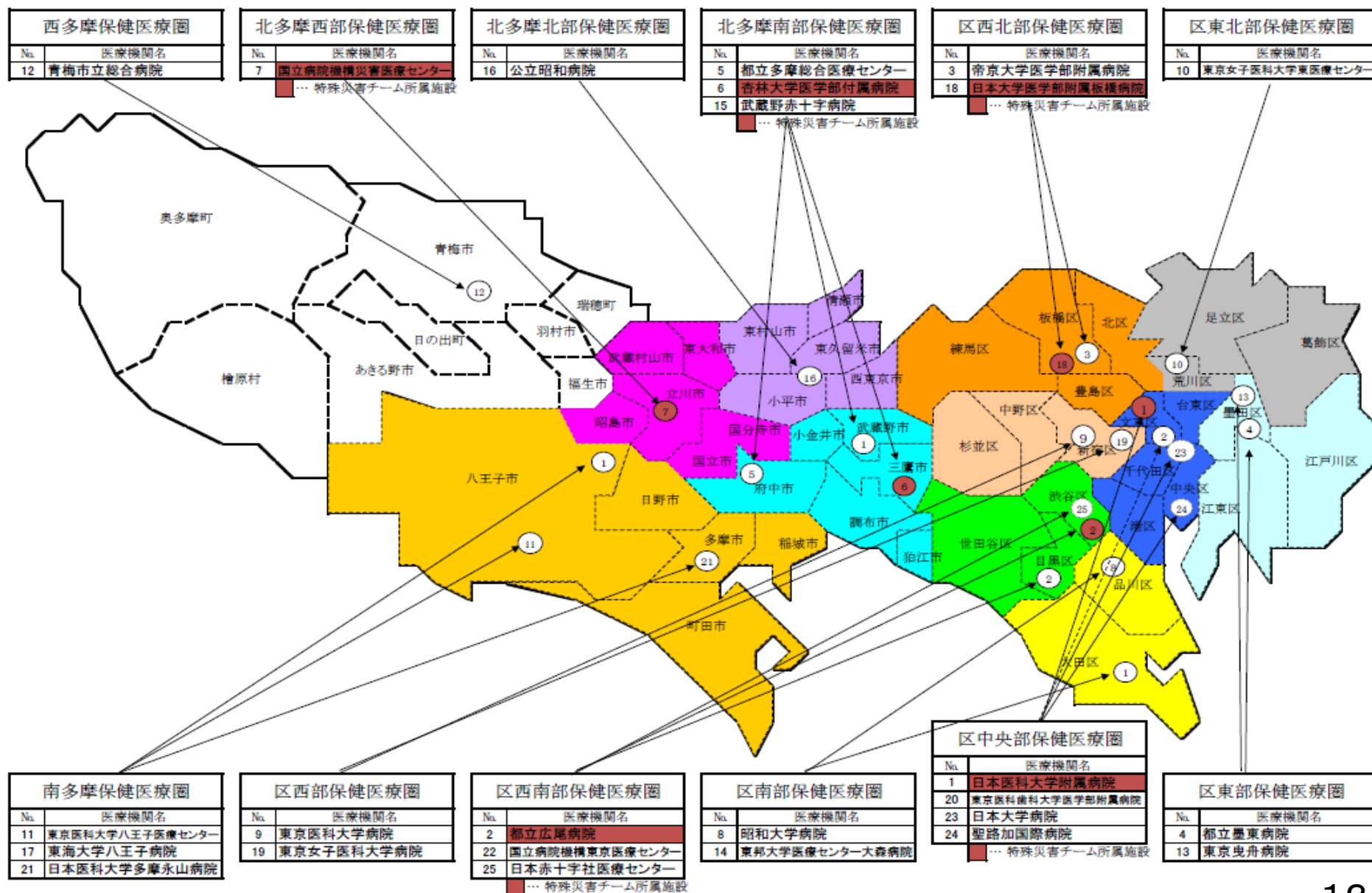
25指定病院 令和2年4月1日現在

※ 東京都の災害拠点病院のうち、救命救急センターを有する病院又はこれに準じた機能を有する病院の協力により、東京DMATが編成され、当該協力病院を東京DMAT指定病院として東京都知事が指定する。

隊員数 1166名 (令和2年4月1日現在)

⇒内訳: 医師 351名、看護師等 617名、事務 198名

「東京DMA T指定病院配置図」

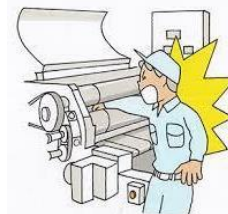


「東京DMAT活動の全体イメージ」

1 局所災害

(災害医療派遣チーム(東京DMAT)運営要綱)

- 都内で発生した交通事故や多数傷病者事案の対応
- 東京消防庁DMAT連携隊が帯同し、安全管理下で活動



2 都内大規模地震災害等

(都内大規模地震災害等発生時活動要領)

- 都災害対策本部等が設置された場合の運用
- 災害現場活動のほか、医療対策拠点の支援活動にも従事



3 都外派遣

(東京都外派遣活動要領)

- 都外において大規模な災害が発生した場合に、被災地域に派遣する。
- 東京消防庁の緊急消防援助隊(東京都大隊)の指揮下で活動



4 NBC災害※

(NBC災害発生時活動要領)

- 都内で発生したNBC災害に対応
 - 特殊災害チームを5病院に整備
- ※ N災害(核・放射線災害 nuclear)
B災害(生物災害 biological)
C災害(化学災害 chemical)

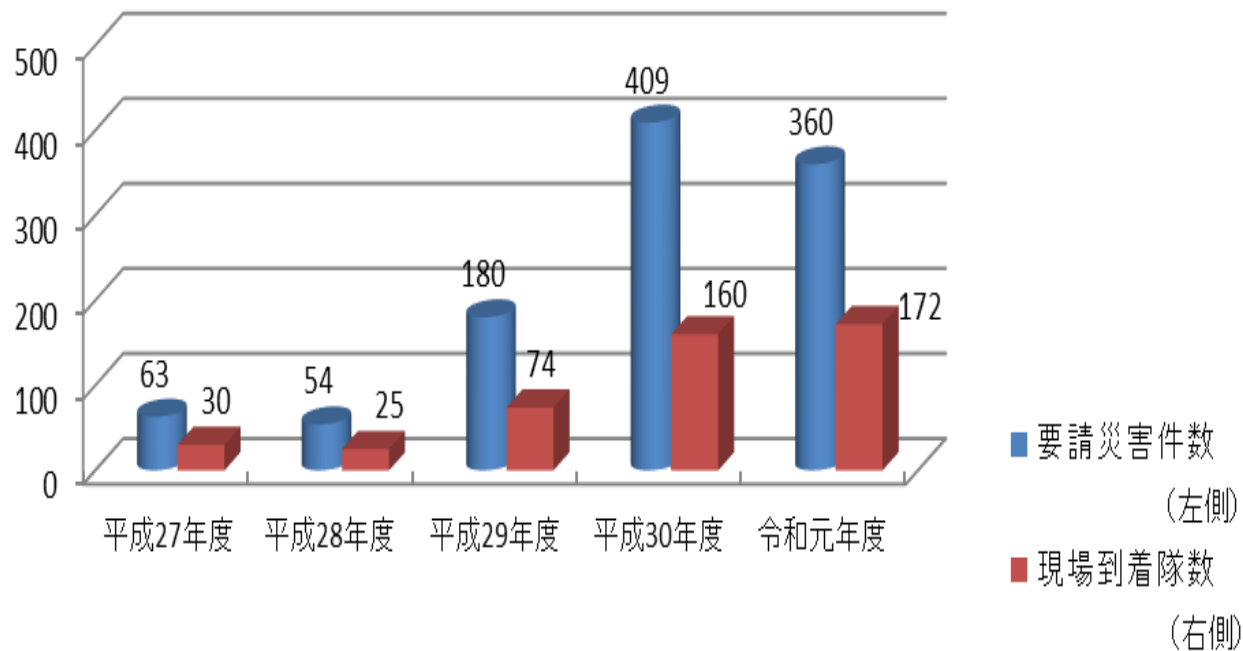


- 東京都内
 - 局所災害等における現場救命処置
 - 大規模地震災害等での活動
 - NBC災害が発生した場合の活動
- 都外大規模災害での活動
- 各種研修・消防等の関係機関と連携した訓練等への参加



- **東京の救急災害医療の仕組、地理的特性、医療状況を熟知**
 - 地理・道路・医療機関の配置。救命センター、災害拠点病院等の配置。被害想定に照らした医療ニーズの予測など
- 各種研修・訓練・活動を通じ、現場医療への理解がある。
 - 地域消防との連携訓練
- **災害医療の経験豊富な約1000名の隊員で組織されている。**
- 都内での大規模地震災害等や都外派遣に使用する「東京DMATカー」を全施設が保有

1 多くの災害現場への出場



※1 早期運用の「試行実施」 ※2 早期運用の「本運用開始」

従来は、現場に出場した消防隊が挟まれ等を確認しないと東京DMATを要請できなかったが、早期運用開始により、119番通報時に「①挟まれ、下敷き」、「②脱出不能」、「③高エネルギー」の3つのキーワード、すべてを聴取できた時点で、東京DMATを要請できるようになった。

2 NBC災害等特殊災害への備え

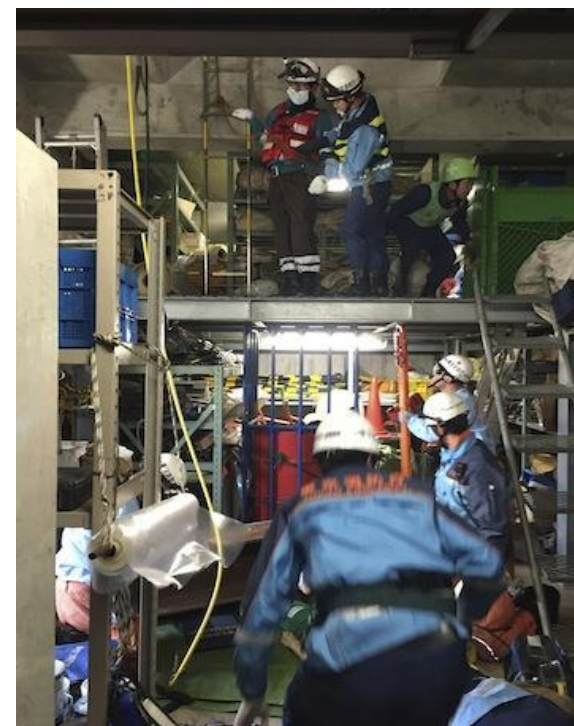
- 東京DMAT NBC特殊災害チーム創設(5施設指定)
(使用する資器材(防護衣等)・化学剤拮抗薬の配備)
- 東京都災害拠点病院に対するNBC災害対応研修の実施
(東京DMAT隊員が講師、研修を担当)
- 東京DMAT隊員を対象とした止血帯(ターニケット)取扱講習の実施



3 関係機関との連携体制の構築

- ・東京消防庁との連携要領の習熟及び他関係機関との連携強化、相互理解を目的に訓練参加

医療圏毎に、東京消防庁とのDMAT連携訓練を施行



4 東京DMATの出場基準等

～東京DMAT運営要綱～

第4 出場

1 都内の局所災害に出場する場合

(2) 要請基準

- ア 傷病者がおおむね20人以上発生した場合又は救急隊がおおむね10隊以上運用される場合
- イ 重症者2名以上又は中等症者10名以上の負傷者等が発生し、迅速に医療機関に搬送できない場合、又はその可能性があると指令室若しくは現場に出場した消防隊が判断した場合
- ウ 傷病者が1名以上発生し、救助に時間を要するなど迅速に医療機関に搬送できない可能性があり、東京DMATが出場し対応することが効果的であると指令室若しくは現場に出場した消防隊が判断した場合
- エ その他、東京DMATが出場し対応することが効果的であると指令室又は現場に出場した消防隊が判断した場合

「東京DMATの通常運用の流れ」

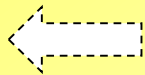


東京DMAT指定病院
(25医療機関)



指定病院で消防車に同乗

出場要請



東京都知事



要請代行



東京消防庁 (指令室)

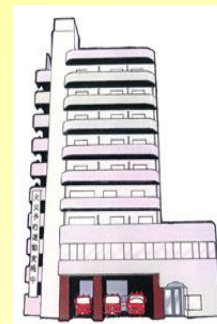
① 出場要請



② 出場指令



③ 東京DMAT連携隊出場



東京DMAT連携隊指定署
(指定病院の直近署)



又は



＜車両＞

ワゴンタイプの広報車

※出張所は、はしご車やポンプ車で出場

＜構成＞

原則として隊長と機関員の2名で構成

※必要に応じて、隊員を同乗させることができる。



④ 東京DMATを同乗
のうえ、災害現場へ出場

災害現場

指揮本部長の指揮下において、連携して活動



「東京DMAT連携隊とは？」



東京DMAT指定病院に近隣している
消防署のポンプ車等を指定

連携隊の指定表（病院ごとに、第3順位まで指定）

方面	所属	指定順位	運用小隊	東京DMAT指定病院
1	神田	第1	神田第1小隊	駿河台日本大学病院
		第2	鍛冶町第1小隊	
		第3	三崎町第1小隊	
	京橋	第1	京橋第1小隊	聖路加国際病院
		第2	築地第1小隊	
		第3	銀座第1小隊	
	麻布	第1	麻布第1小隊	日本赤十字社 医療センター
		第2	飯倉第1小隊	
		第3	三光第1小隊	



役割

- ◆東京DMATを現場まで搬送し、東京DMATの活動支援を行う。
- ◆活動範囲を明確にし、東京DMATの活動中の安全管理を行う。
- ◆災害現場において、消防と医療の連携の架け橋

「東京DMAT出場時の資器材一覧」

東京DMAT医師

東京DMAT看護師

連携隊車両

DMAT連携隊員

固定用資器材

消毒用資器材

創傷用資器材

点滴用資器材

除細動器

呼吸管理用資器材

薬品用資器材

「① 東京DMAT連携隊の出場」



出場指令時に、指定病院、東京DMATの隊員数を確認

◆消防署から東京DMAT指定病院へ出場

東京DMATカー

- ◆東京都福祉保健局が東京DMAT指定病院に配置した車両
- ◆首都直下地震や都外へ派遣されるときに使用される。
- ◆平時の局所災害は、東京消防庁の車両で出場する。



「② 病院到着～指定病院出発」

1 東京DMATの人員確認



2 医療資器材を積載



病院に到着したら病院入口で東京消防庁連携隊と合流

- ◆東京DMATの人員・職種を確認
- ◆現場携行用資器材を車両に積載

「③ 出場途上～現場到着」

1 災害について情報収集



2 出場車両から下車し災害現場へ



東京DMATが乗車したら災害現場へ出発

- ◆無線等から得られる災害現場の情報を収集
- ◆災害現場では、東京DMAT連携隊と行動を共にする

災害現場に設置される指揮本部



任務付与の状況



現場到着後、災害現場に入る前に…

- ◆ 指揮本部長に東京DMATが到着した旨を報告
- ◆ 指揮本部長から東京DMATの活動内容について任務付与を受けて活動開始

「⑤ 災害現場での活動～引揚げ」



災害現場では東京DMATは、連携隊の安全管理のもと、活動を実施

◆連携隊は、現場の救助隊等の活動隊から災害状況を聞き取り、安全が確認された場所において、東京DMATと傷病者を接触させる。

◆東京DMATが災害現場で事故等に巻き込まれないよう、活動範囲を明確にしたうえで活動を行う。

◆引揚げは、現場の救護活動が終了し、指揮本部長の下命を受けて連携隊とともに自院へ引揚げる。

広域災害 他道府県への出動

東京都が、
出場要請を行った場合
緊急消防援助隊東京都隊に同行する。

第2 要領の適用

本要領は、東京都外で大地震、風水害、火山噴火等の自然災害や航空機・列車事故等の大規模災害が発生し、被災地域への広域応援の観点から東京DMATの派遣が必要な次の場合に適用することを原則とする。

- 1 消防組織法（昭和22年12月23日法律第226号）第44条に基づき、**東京消防庁から緊急消防援助隊東京都隊が出場**する際に、被災現場において人命救助の活動効果を高めるために東京DMATを派遣することが**有効であると東京消防庁が判断**した場合。
- 2 緊急消防援助隊東京都隊の出場後において、現地において東京DMATの**増強**又は**交替要員**を必要とする場合。

第3 基本方針

東京DMATは、東京DMAT指定病院（以下「指定病院」という。）の長が派遣可能と判断した場合、知事の命令に基づき被災地域に派遣され、**緊急消防援助隊東京都隊長の指揮下で救命処置等の現場活動**を行う。

第4 派遣調整

1 指定病院への待機要請及び派遣可否の確認

- (1) **福祉保健局**は、都外で大規模災害が発生し、被害の規模から想定して、緊急消防援助隊の派遣要請が見込まれる場合、各指定病院に対し、東京DMATの待機を要請するとともに**派遣可否の確認**を行う。
- (2) **指定病院の長**は、派遣可否及び**派遣可能なチーム数**について、都無線等により**福祉保健局へ報告**する。
- (3) 福祉保健局は病院経営本部と連携し、指定病院と東京DMATの編成にかかる連絡調整を継続的に行う。
- (4) 東京消防庁は福祉保健局へ緊急消防援助隊の派遣に関する情報を連絡し、派遣の有無を確認する。
- (5) **福祉保健局**は、派遣可能な指定病院を選定し、当該指定病院に対して派遣する**東京DMAT隊員の編成を要請**する。
- (6) 福祉保健局は、派遣する指定病院、チーム数等を東京消防庁に連絡する。

第4 派遣調整

3 指定病院への派遣命令

- (1) 知事は、派遣を決定した指定病院に対して東京DMATの派遣命令を行う。
- (2) 東京消防庁は、東京消防庁東京DMAT連携隊（以下「連携隊」という。）を編成し、指定病院へ派遣する。

第5 派遣準備

- 1 指定病院は、1チームあたり**医師1名、看護師等1名、業務調整員1名**の計3名を基準として、東京DMATを編成する。
- 2 **業務調整員**は、原則として、被災現場において医師及び看護師等の医療スタッフが最大限に能力を発揮することにより、チームの役割が果たせる環境を提供することを目的とし、第7の2(2)に定める業務を担当する。
- 3 東京DMATは、運営要綱第5に定める装備品及び都外への派遣活動に必要な個人装備品を携行する。なお、**現場の状況から必要と思われる医薬品等を独自に増強することを妨げない。**
- 4 指定病院は前項1に定める者の他、**派遣に必要な車両の運転業務に従事する、非東京DMAT隊員を帯同させることができる。**
- 5 その他必要と判断される装備品については、別途、福祉保健局が準備するものとする。

第7 活 動

1 活動原則

- (1) 東京DMATは、**都隊長の指揮下**で活動する。
- (2) 東京DMATは、**都隊長から受けた活動範囲**や**活動内容の指示**に基づき、連携隊など消防隊等により**安全が確保**され、かつ、**特別な装備を着装する必要がない範囲**で活動する。
- (3) 東京DMATは、連携隊の支援を受けつつ、救出救助された傷病者に対する**トリアージ、必要な救命処置等**を実施する。
- (4) 東京DMATは、搬送の優先順位など消防隊等に対して**医学的見地からの助言**を行う。

第7 活動

1 活動原則

(5) 複数の東京DMATが派遣される場合は、以下のとおりとする。

ア 複数の東京DMATが派遣される場合は、その中から**互選等**により選ばれた東京DMATを**知事が指名**し、指名された東京DMATが都隊長に対して医学的見地からの助言を行う。

イ 同一の活動場所において複数の東京DMATが活動する場合は、その中から**互選等**により選任された東京DMATが、その**現場責任者**に対して医学的見地からの助言を行う。

ウ 派遣された東京DMATは**相互の連携**に務める。

(6) 東京DMATは、必要に応じて**福祉保健局**や**東京都災害医療コーディネーター**と都無線等により連絡を行う。

2 活動内容

(1) 医師及び看護師等の業務

- ア 被災現場、現場救護所等での治療の優先順位の決定
- イ 治療方法の選定及び治療
- ウ 死亡確認
- エ 緊急度・重症度に応じた搬送の優先順位、搬送方法及び搬送先の選定などにかかる消防隊等への医学的見地からの助言
- オ 救出・救助部隊が負傷した場合の治療
- カ 継続的治療を要する傷病者を搬送する救急車、ヘリコプター等への同乗及び搬送時の診療 等

(2) 業務調整員の業務

- ア 医療活動に必要な情報収集・提供
- イ 医薬品、通信手段、移動手段、生活手段の確保等にかかる消防隊、福祉保健局等の関係機関との連携及び連絡調整
- ウ 医療補助、記録、安全管理、環境整備、資器材管理 等

3 活動報告

出場した指定病院は、福祉保健局が定める方法により活動内容を知事に報告する。

第8 派遣期間

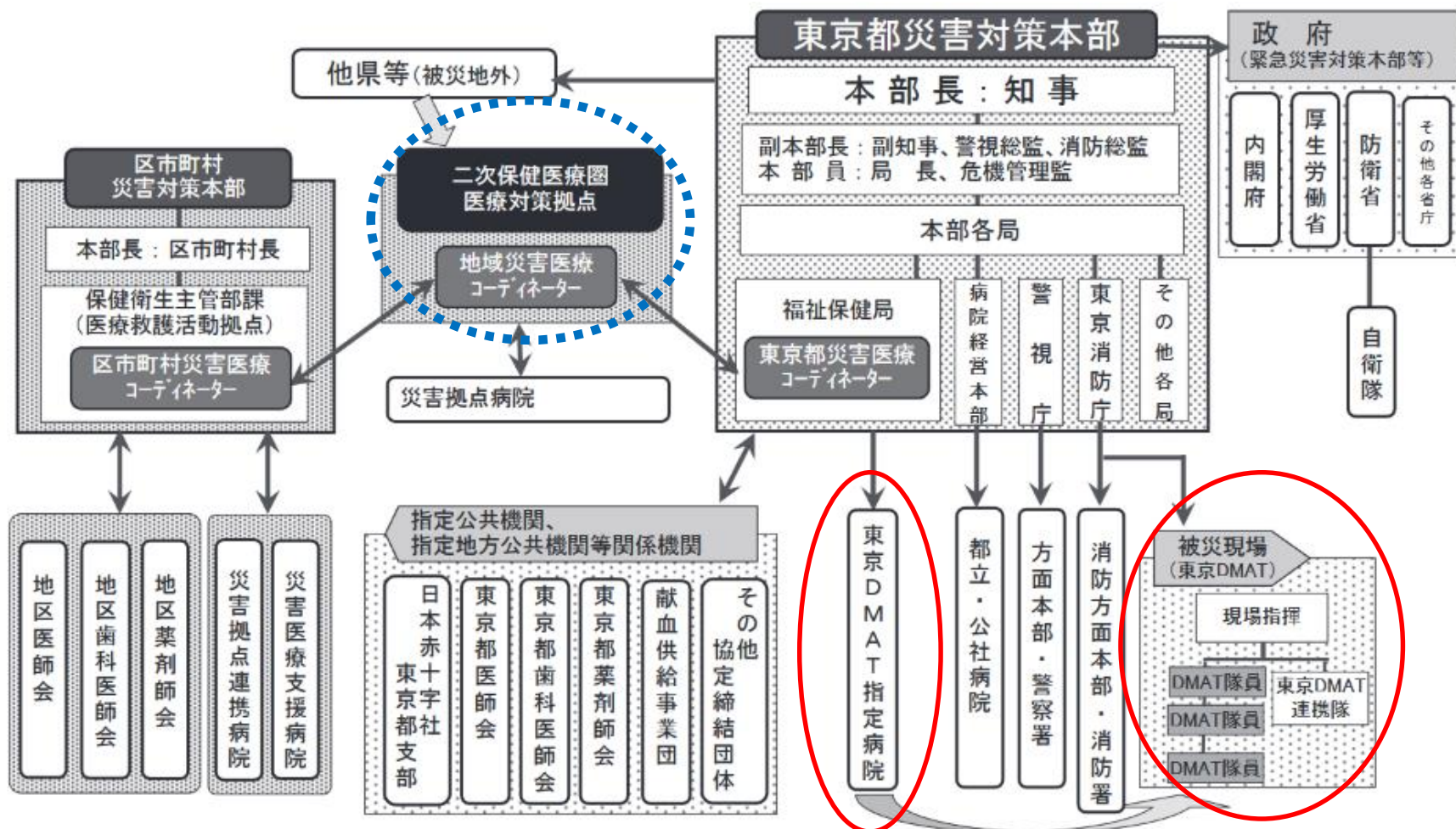
東京DMATの派遣期間は、派遣開始からおおむね**72時間以内**を目安とする。

東京都内で、大規模な地震災害が発生した場合の活動について定めている。

○ 大規模地震災害発生時は、東京都知事が直接、出場要請を行う。

○ 都内で震度6弱以上を記録した場合は、自主待機を行う。

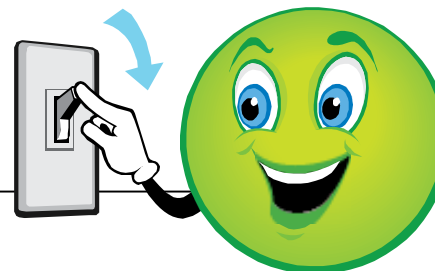
「参考 発災後急性期の連携体制（抜粋）」



「東京DMAT出場基準 (都内大規模地震災害等発生時活動要領) 抜粋」

第2 要領の適用

東京都内において大規模地震災害が発生し、その災害に対処するために**東京都災害対策本部**(以下「都本部」という。)が設置された場合に適用することを原則とする。



参考：東京都災害対策本部の設置

知事は、都の地域について、大規模な災害が発生し、又は発生するおそれがあると認めたときは、災害対策活動の推進を図るために都災害対策本部を設置する。

ただし、夜間休日等の勤務時間外において震度6弱以上の地震(島しょを除く)が発生した場合は、自動的に設置する。

第3 基本方針

東京DMATは、**東京DMAT指定病院の長が出場可能と判断した場合、知事の命令に基づき出場し、東京消防庁の指揮下で救命処置等の現場活動または、医療対策拠点における地域災害医療コーディネーターの支援活動を行う。**

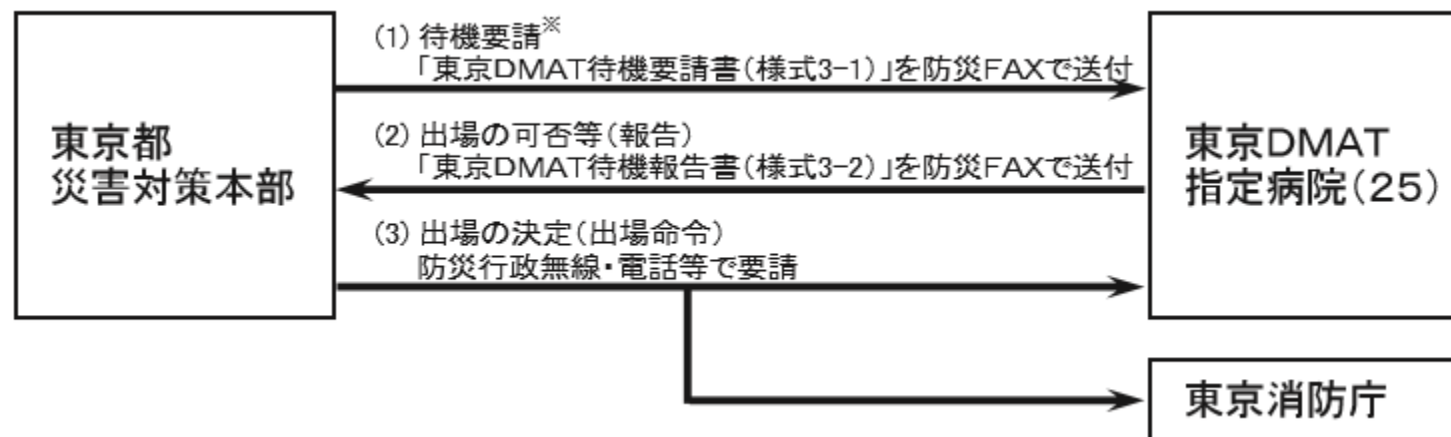
第4 出場調整（指定病院への待機要請及び出場可否確認）

福祉保健局は、東京都内において大規模地震災害が発生した場合、各指定病院に対し、東京DMATの**待機を要請するとともに出場可否の確認**を行う。

なお、**東京都内（島しょを除く）において震度6弱以上の震度を記録した場合は、指定病院は、福祉保健局からの要請を待たずに待機**を行う。

「東京DMAT出場基準 (都内大規模地震災害等発生時活動要領) 抜粋」

東京DMATの出場までの流れ



災害時医療救護活動ガイドラインより

「東京DMAT出場基準 (都内大規模地震災害等発生時活動要領) 抜粋」

第5 災害現場活動の出場準備

- 1 指定病院は、1チームあたり**医師1名、看護師等2名**の計3名を基準として、東京DMATを編成する。
- 2 チームには、被災現場において医師及び看護師等の医療スタッフが最大限に能力を発揮し、チームの役割が果たせる環境を提供するため、**業務調整員を含めることができる。**
- 3 東京DMATは、運営要綱第5に定める装備品及び必要な個人装備品を携行する。なお、現場の状況から**必要と思われる医薬品等を独自に増強することを妨げない。**

参考: 運営要綱第5に定める装備品

現場に携行する医療資器材、被服、保護帽、衛星携帯電話等

「東京DMAT出場基準 (都内大規模地震災害等発生時活動要領) 抜粋」

第5 災害現場活動の出場準備

- 4 指定病院は前項1に定める者の他、**出場に必要な車両の運転業務に従事する、非東京DMAT隊員を帯同させることができる。**
- 5 その他必要と判断される装備品については、別途、福祉保健局が準備するものとする。



第5 災害現場活動への出場

1 車両により出場する場合

東京DMATは、**連携隊とともに**被災現場へ出場する。

2 その他の手段で出場する場合

福祉保健局は、東京DMATが車両以外で出場することが効果的であると判断した場合は、関係機関と協議し、出場方法を速やかに決定する。

第5 災害現場活動

1 活動原則

- (1) 東京DMATは、被災現場の現場救護所等において、**東京消防庁の現場指揮本部長（以下「指揮本部長」という。）の指揮下**で活動する。
- (2) 東京DMATは、指揮本部長から受けた活動範囲や活動内容の指示に基づき、連携隊など**消防隊等により安全が確保され、かつ、特別な装備を着装する必要がない範囲**で活動する。

第5 災害現場活動

1 活動原則

- (3) 東京DMATは、**連携隊の支援を受けつつ**、救出救助された傷病者に対する**トリアージ**、必要な**救命処置等**を実施する。
- (4) 東京DMATは、搬送の優先順位など消防隊等に対して**医学的見地からの助言**を行う。
- (5) 複数の東京DMATが活動する場合は、以下のとおりとする。
 - ア **同一の災害現場**において複数の東京DMATが活動する場合は、原則として最先着した東京DMATが、**指揮本部長に対して**医学的見地からの助言を行う。
 - イ **同一の活動場所**において複数の東京DMATが活動する場合は、原則としてその活動場所に最先着した東京DMATが、その**現場責任者に対して**医学的見地からの助言を行うとともに、後着の東京DMATとの連携に務める。
- (6) 東京DMATは、必要に応じて**福祉保健局**や**東京都災害医療コーディネーター**と都無線等により**連絡**を行う。

2 災害現場活動期間

東京DMATの活動期間は、出場からおおむね48時間以内を目安とする。

3 災害現場活動からの引き揚げ及び転戦

(1)東京DMATが活動を終了した場合は、速やかに出場元の病院へ引き揚げる。

(2)東京DMATの引き揚げ決定は、被災現場の状況等を踏まえ、指揮本部長が決定する。

(3)東京DMATが引き揚げる際は、福祉保健局に引き揚げの報告を行う。

(4)活動終了後、東京DMATが他の被災現場へ転戦する必要がある場合、都本部は、当該東京DMAT及び福祉保健局、東京消防庁、病院経営本部と協議の上、転戦先を決定する。

(5)東京DMATが引き揚げ又は転戦する場合、連携隊とともに移動する。

4 災害現場活動での交替

(1)福祉保健局は、東京DMATの疲労度などの状況に応じて交替が必要な場合、東京消防庁と協議の上、第4に準じて、交替要員となる東京DMATの出場を決定し、東京DMATは、連携隊とともに被災現場へ出場する。

(2)東京DMATは、活動に間隙が生じないよう、原則として交替要員が到着するまで活動を継続し、交替要員の到着後、任務を申し送り、引き揚げを行う。

「東京DMAT出場基準 (都内大規模地震災害等発生時活動要領) 抜粋」



第6 地域コーディネーター支援活動の出場準備

- 1 指定病院は、1チームあたり医師1名、看護師等2名の計3名を基準として、支援に必要な隊員をもって、東京DMATを編成する。
- 2 指定病院は前号により編成された者のほか、指定病院の長の判断により、出場に必要な車両の運転業務に従事する東京DMAT隊員有資格者以外の者を帯同させることができる。
- 3 東京DMATは、運営要綱第5に定める装備品及び必要な個人装備品を携行する。

第6 地域コーディネーター支援活動

1 活動原則

東京DMATは、被災地の医療対策拠点において、地域コーディネーターの指示の下、地域コーディネーターの職務を補佐する。

2 活動内容

下記活動を地域コーディネーターの指示に基づき補佐する。

- (1) 医療救護班の活動に関すること
- (2) 医療情報の集約に関すること
- (3) 収容先医療機関の確保に関すること
- (4) 都コーディネーター及び地域コーディネーター等との連絡調整に関すること

6 活動期間

東京DMATの支援活動期間は、出場からおおむね48時間以内を目安とする。

「東京DMAT出場基準 (都内大規模地震災害等発生時活動要領) 抜粋」

第6 地域コーディネーター支援活動

7 引き揚げ及び他の医療対策拠点へのお出で

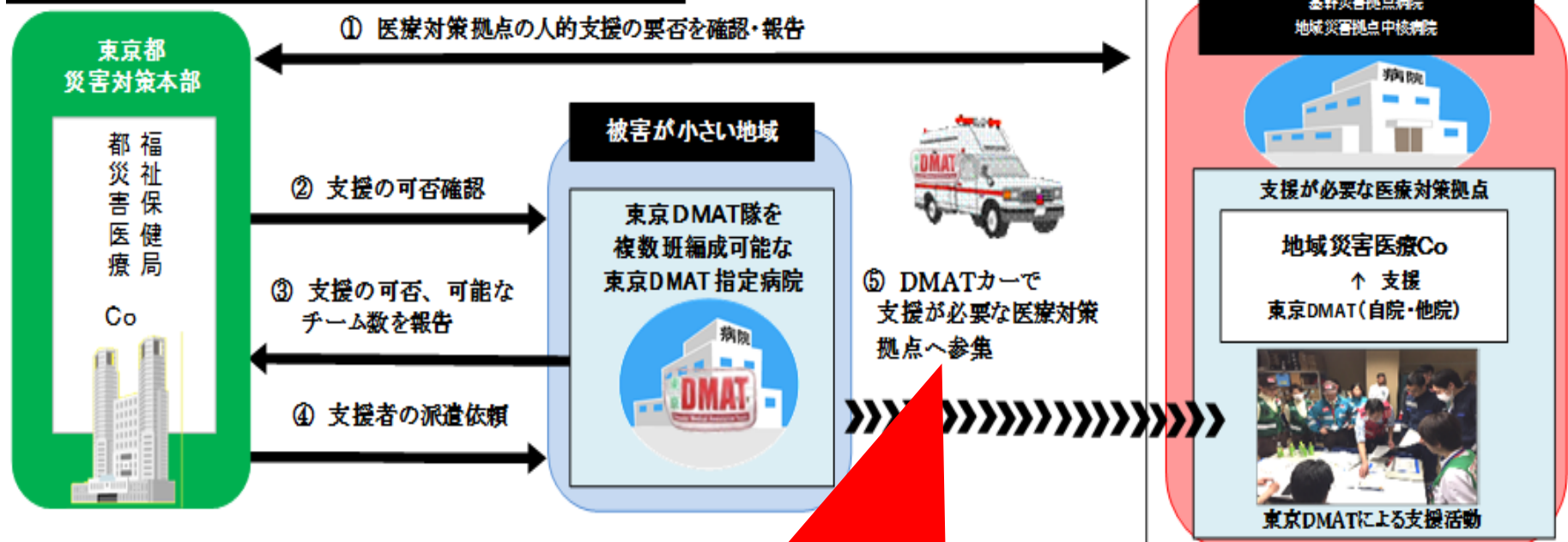
- (1) 東京DMATの引き揚げ決定は、お出で先の医療対策拠点の状況等を踏まえ、都コーディネーター及び地域コーディネーターと協議の上、福祉保健局が決定する。
- (2) 東京DMATが引き揚げるときは、福祉保健局に引き揚げの報告を行う。
- (3) 活動終了後、東京DMATが他の医療対策拠点へお出でする必要がある場合、都本部は、福祉保健局、都コーディネーター、病院経営本部及び隊員の指定病院と協議の上、お出で先を決定する。

8 交替

- (1) 福祉保健局は、東京DMATの疲労度などの状況に応じて交替が必要な場合、第4に準じて、交替要員となる東京DMATのお出でを決定し、東京DMATは、被災地の医療対策拠点へお出でする。
- (2) 東京DMATは、活動に間隙が生じないように、原則として交替要員が到着するまで活動を継続し、交替要員の到着後、引き継ぎを行った上で引き揚げを行う。

「東京DMAT出場基準 (都内大規模地震災害等発生時活動要領) 抜粋」

東京DMAT隊員における支援活動のイメージ

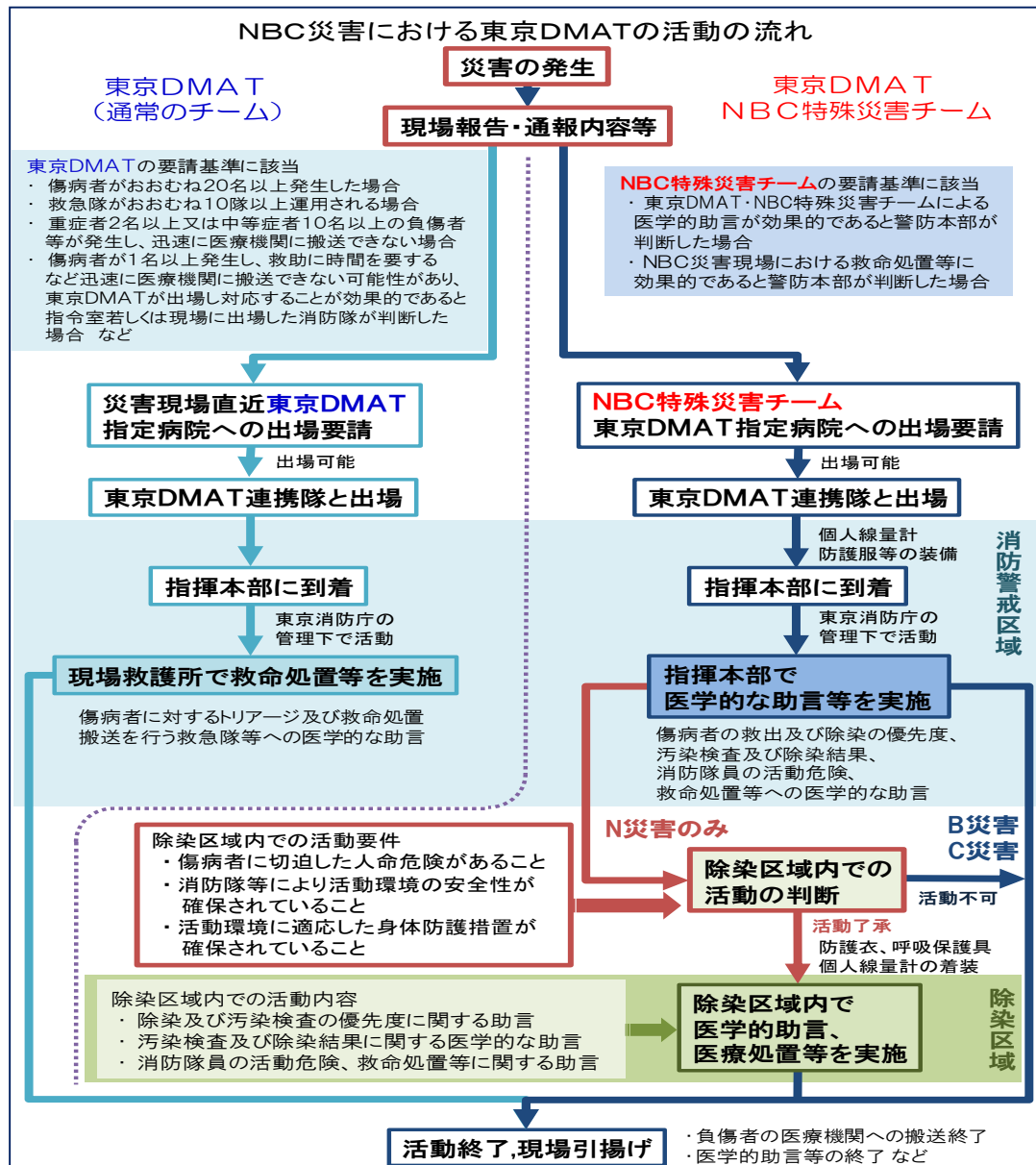


(Point) 本支援活動は、災害現場へ出場するものではないので、東京消防庁の「東京DMAT連携隊」を編成しない(東京消防庁の指揮下に入らない)

7 東京DMATの活動要領

(NBC災害)

「東京DMAT出場基準 (NBC災害発生時活動要領) 抜粋」



NBC特殊災害チームとは？

NBC災害特有の症例について、医学的助言等を行うことで傷病者の救命及び東京DMATの安全な活動を図るため、NBC災害に関する専門的な知見を有し、NBC災害に対する連携訓練を行っている指定病院の東京DMAT隊員の医師等

NBC特殊災害チーム 指定医療機関

- 平成27年3月30日～

都立広尾病院

板橋日大病院

杏林大学病院

- 平成29年4月28日～

日本医科大学附属病院

災害医療センター

（役割）

- 1 指揮本部で医学的助言等を実施
- 2 N災害に限り除染区域内での活動
- 3 受入れ医療機関の調整

（要請基準）

指揮本部長からの情報や災害状況を考慮し、次のいずれかの場合に当たると警防本部が認めた場合に行う

- 1 特殊災害チームによる医学的助言が効果的であると判断した場合
- 2 NBC災害現場における救命処置等に効果的であると判断した場合

「東京DMAT出場基準 (NBC災害発生時活動要領) 抜粋」



特殊災害チーム現場携行資器材の配備

特殊災害チーム用現場携行資器材（第4号バッグ）

化学剤拮抗薬等（9種類） 10症例分

筋弛緩剤、眼科用表面麻酔剤 10症例分

眼科用洗浄キット 10症例分

消耗品（針付シリンジ、生理食塩水、ラクテック、挿管チューブ、吸引チューブ） 10症例分

ディスポーザブル資器材（喉頭鏡含） 10症例分

識別ワッペン、識別シール、タイベックスーツ

特殊災害チーム 5チーム分

予備・備蓄用 2チーム分

東京DMAT-NBC 対神経剤

カテゴリ	作用	症状	有効成分 商品名	剤型	効能
神経剤 タブン サリン ソマン シクロサリン VX	非常に 速い 秒～分 単位で 致死的	下痢、排尿、 縮瞳、除脈、 気管攣縮、 嘔吐、流涙、 痙攣、唾液 分泌	ジアゼパム セルシン注射 液10mg	注射剤 (アンプル 2ml) 	てんかん様 重積状態の 痙攣の抑制
			アトロピン アトロピン 注0.05%	注射剤 (シリンジ 1ml) 	副交感神経 興奮剤の中 毒
			プラリドキシ ムヨウ化物 パム静注 500mg	注射剤 (アンプル2 0ml) 	有機リン剤 の中毒

「東京DMAT出場基準 (NBC災害発生時活動要領) 抜粋」

東京DMAT-NBC 対びらん剤

カテゴリ	作用	症状	有効成分 商品名	剤型	効能
マスタードガス、 イベリット ルイサイト ホスゲン	マスタード ガス イベリット ⇒遅延4～ 6時間	熱傷のよう な水疱を皮 膚や気道に 形成。気道 の浮腫から 呼吸困難	ジメルカプ ロールバル筋 注100mg	注射剤 (アンプル 1ml) 	中毒症状の 緩和
	ルイサイト、 ホスゲン⇒ 早い		オフロキサシ ンタリビッド 眼軟膏0.3%	眼軟膏 (3.5 g チューブ) 	結膜炎等

「東京DMAT出場基準 (NBC災害発生時活動要領) 抜粋」

東京DMAT-NBC 対血液剤

カテゴリ	作用	症状	有効成分 商品名	剤型	効能
血液剤、シアン化水素、塩化シアン	非常に速い⇒数秒～数分	酸素利用系を障害 痙攣、昏睡、心停止	亜硝酸アミル 亜硝酸アミル	吸入剤 (アンプル 0.25ml) 	中毒症状の緩和
			チオ硫酸ナトリウム水和物 デトキソール 静注液2g	注射剤 (20ml/1バイアル) 	中毒症状の緩和

「東京DMAT出場基準 (NBC災害発生時活動要領) 抜粋」

東京DMAT-NBC 対窒息剤

カテゴリ	作用	症状	有効成分 商品名	剤型	効能
窒息剤、塩素、ホスゲン	速い	重度の肺水腫	ジプロフィリン ジプロフィリン 注300mg	注射剤 (2mlアンプル) 	うっ血性 心不全
			アドレナリン アドレナリン注 0.1%	注射剤 (1ml/1 シリンジ) 	ショックの 補助治療、 心停止の選 択薬

「東京DMAT出場基準 (NBC災害発生時活動要領) 抜粋」

東京DMAT-NBC 筋弛緩・眼科領域の表面麻酔

カテゴリ	作用	症状	有効成分 商品名	剤型	効能
筋弛緩 眼科領域の 表面麻酔	速い	挿管困難 症例	ロクロニウム 臭化物注射液	注射剤 (50mg /1アンプル) 	麻酔時、気 管挿管時の 筋弛緩
		眼科用 表面麻酔を 要する場合	ベノキシール 点眼液 0.4%	プラスチック点 眼容器(1ml / 4g) 	眼科用表面 麻酔

5 東京DMATカーの運用管理



1 配備目的

災害時医療支援車（以下、「東京DMATカー」という。）については、東日本大震災の教訓を踏まえ、都内及び都外で大規模な地震災害等が発生した場合において、東京DMATが、被災現場で迅速かつ確実に活動ができるよう全東京DMAT指定病院へ配備。

東京DMATカーの運用については、緊急の出場要請に応じて、いつでも出場できる体制を確保しておく必要があるが、東京DMATの活動に支障がない範囲で、指定病院が行う業務に東京DMATカーを活用できる。

2 活用に係る留意事項

所属長（又は所属長が指名する者）は、エンジンルームなどの車両の点検を行うとともに、長時間運転や過労運転に配慮して運転させることとし、また運転手の健康状態を確認して、運転に支障の無いことを確認したのち、運転日誌に確認印を押印する。

東京DMATの活動以外で病院業務に活用する場合は、東京都が別に配布するマグネットシート等により、「東京都」、「東京都福祉保健局」、「東京DMAT」の表示を覆う。

3 使用記録について

様式「災害時医療支援車（東京DMATカー）運転日誌」に記録する。

ア 記録内容は、運転手氏名、活用時間、行先、用務、走行キロ数、積算走行距離、その他異常の有無、点検状況、燃料補給量など、活用の都度必要事項を運転手が記録し、所属長が確認を行う。

イ 都が報告を求めた場合に記録の写しを提出する。

※ 災害時医療支援車（東京DMATカー）活用例

1 東京DMAT活動

	活動場面	例	適否	必要な手続き、理由、条件等
東京 D M A T 活 動	都内大規模地震 災害等	東京DMATとして出場	○	出場命令
	都外大規模地震 災害等	緊急消防援助隊東京都大隊 として出場	○	派遣命令
	日常の局所災害	災害現場までの出場	×	連携隊車両を活用
	訓練活用	東京DMAT訓練	○	福祉保健局と東京消防庁の協議 (連携隊との連携など訓練内容協議)
		院内訓練（通信・設営等）	○	協議不要
	広報活用	救急・災害イベントでの展示	○	要協議

2 病院業務

なお、病院業務により活用する場合は、以下の原則に従うこととする。

☒ 所属職員による運転 ☒ 都内での活用 ☒ 救急車形状を考慮 ☒ 東京DMATの標記を覆う

	活用場面	活用例	適否	必要な手続き、理由、条件等
(救急車の形状を活用) ① 病院業務	都内大規模地震災害等	都の医療救護班等で出場	○	要協議（東京DMAT活動のため、都内に一定数を確保）
	都外大規模地震災害等	被災地内での活用	○	
	転院搬送	病院間の転院搬送	○	協議不要 ※1
	往診	近隣患者への往診	○	
	ドクターカー	ドクターカーの代車として活用	○	
(病院救急車以外として活用) ② 病院業務	人員搬送	病院業務としての人員搬送	○	協議不要 ※2
	資機材搬送	病院で活用する資機材の搬送	○	
	訓練時移動手段	都や地域、医療圏の防災訓練等におけるの移動手段として活用	○	
	その他	給油や車両整備等の運行	○	協議不要 ※3

※1 都県境に近い地域や、傷病者の状態により、都外への移動が必要な場合は、事前に東京都への連絡をお願いします。

※2 訓練参加のため都外への移動手段として活用する際は、事前に協議をお願いします。

※3 車検、車両整備を業者により行う場合は、運転日誌等に明記してください。

東京DMATカーの配置一覧表

病 院 名	製作会社	NO	病 院 名	製作会社
杏林大学医学部付属病院	トヨタ	16	武蔵野赤十字病院	トヨタ
帝京大学医学部附属病院	日産自動車	17	公立昭和病院	日産自動車
日本医科大学付属病院	日産自動車	18	日本大学医学部附属板橋病院	日産自動車
独立行政法人 国立病院機構災害医療センター	トヨタ	19	東京女子医科大学病院	トヨタ
都立広尾病院	トヨタ	20	東京医科歯科大学医学部附属病院	日産自動車
都立多摩総合医療センター	トヨタ	21	日本医科大学多摩永山病院	日産自動車
都立墨東病院	トヨタ	22	独立行政法人 国立病院機構東京医療センター	日産自動車
東京曳舟病院	トヨタ	23	日本大学病院	トヨタ
東京女子医科大学東医療センター	トヨタ	24	聖路加国際病院	トヨタ
東京医科大学病院	日産自動車	25	日本赤十字社医療センター	トヨタ
東京医科大学八王子医療センター	トヨタ			
昭和大学病院	日産自動車			
青梅市立総合病院	トヨタ			
東邦大学医療センター大森病院	日産自動車			
東海大学医学部付属八王子病院	トヨタ			

6 東京DMAT隊員 養成研修実施要領

- ・指導事項の統一化が必要な下記のモジュールについて、説明します。

「M4の説明」

「M7の説明」

Module 4 概要説明

Module 4 班別ローテーション

4.1:出場要請～出発	4.2:現場到着時の対応	4.3:発災現場	4.4:救護所内診療	4.5:搬送
A班	B班	C班	D班	E班
E班	A班	B班	C班	D班
休憩				
D班	E班	A班	B班	C班
C班	D班	E班	A班	B班
B班	C班	D班	E班	A班

全て終了後、ポストテストを実施

Module 4.1

出動要請・出発

Preparedness and hospital departure



▲ユニフォーム等の確認

到達目標

- 資器材・個人装備の準備の重要性を確認
- 出動要請から連携隊到着までにすべきことを確認
- 自施設における問題点を抽出

携行資機材の確認▼



Module 4.1

出動要請・出発

Preparedness and hospital departure

(テーマ1)

資器材を確認しないで出動した場合の現場活動を体験し、理想的な資機材準備について確認する。

Module 4.1

出動要請・出発

Preparedness and hospital departure

【シミュレーション】 7min × 2

・資器材を確認しないで出動した想定でグループ毎に模擬患者に対し現場での医療処置の準備をしてもらう

◇グループ1 → 点滴

◇グループ2 → モニター、胸腔ドレーン(または挿管)

※グループ1は事前に全くバッグの中身を確認せずに資器材を探すところから始める。ある程度準備ができたなら、見学していたグループの受講生に必要な物品が揃っているか確認してもらう。(テープ、針捨てボックスなどまで用意する必要があることを確認する)

※グループ2は短時間でバッグの中身を確認したのち、リーダー医師が模擬患者から所見をとり、必要な資器材を指示してもらう。模擬患者の想定は①意識障害、舌根沈下で気管挿管が必要、または、②緊張性気胸で胸腔ドレナージが必要のいずれか。前回同様、見学していたグループの受講生に確認してもらう。(モニター、喉頭鏡の電池やバッテリーの確認、酸素残量などの事前確認が必要なことも提示)

Module 4.1

出動要請・出発

Preparedness and hospital departure

【ディスカッション】5min

- ・病院では短時間でできる処置が現場ではうまくいかない原因について
- ・現場で混乱なく医療処置をするためにどのような工夫が必要か
- ・上記のような質問をしながら、資器材の準備で大切なことをあげてもらい、自施設の問題点を抽出する
- ・資器材の内容がそろっているか
- ・バック内の収納方法、パッケージングの工夫
- ・目的別にバックを分ける(蘇生、外傷、小児など)
- ・そのバック内の資器材一覧を作成し入れておく
- ・手技毎に小バックにまとめる(挿管、輸液など)
- ・保管場所
- ・物品補充
- ・メンテナンス(充電、電池、精密医療機器の点検:ME部の協力)
 - モニター、AED、エコー、呼吸器
- ・薬剤管理(管理薬品の取り扱い、薬剤部との協力)
- ・個人装備(ユニホーム管理、着替え場所、洗濯)
- ・東京DMATカーの管理・メンテナンス
- ・無線機・衛星携帯電話の管理・メンテナンス

Module 4.1

出動要請・出発

Preparedness and hospital departure

(テーマ2)

出動要請から連携隊到着までにすべきことを確認する(出動マニュアルの重要性)

Module 4.1

出動要請・出発

Preparedness and hospital departure

【シミュレーション＋ディスカッション】15min

以下について、それぞれの施設の現状や問題点を確認する

- ・インストラクターからリーダー医師にホットラインで出動要請を行い、その後の対応をシミュレーションする。
- ・出動要請の伝達方法
- ・ホットラインでの要請からの情報の流れは？
- ・救急部以外のDMAT隊員への伝達方法は？
- ・メンバー決定方法
- ・ホットライン要請時に出勤可能か即答できるか？
- ・出場マニュアルなど事前の取り決めが必要であることを確認
- ・出勤メンバーの行動（予想準備時間10分）
- ・出勤報告、勤務調整、申し送り
- ・着替え（着替えに要する時間は準備時間の多くを占める）
- ・ユニホーム管理、着替え場所は？
- ・個人装備・その他のアイテム（要請内容や時間・気候などにより追加）
（身分証明書、時計、携帯電話、カメラ、聴診器、ペンライト、メモ、筆記用具、水分、食料等）
- ・資器材準備、持ち出し（周りの協力も大切）
- ・院内の対応者と連絡方法の確認・自施設での傷病者受け入れ準備
- ・その他（トイレ、家族への連絡）

Module 4.1

出動要請・出発

Preparedness and hospital departure

(テーマ3)

東京DMATユニフォームの紹介

Module 4.1

出動要請・出発

Preparedness and hospital departure

・展示しているユニホームやヘルメット、安全靴を実際に触れてもらい、必要な要件について確認

- ◇ 安全性
- ◇ 機能性
- ◇ 耐久性
- ◇ 視認性
- ◇ 快適性

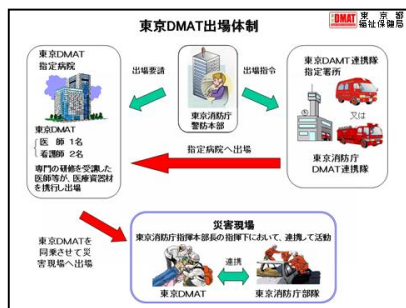
【まとめ】3min

- 質問
- 到達目標の再確認

Module 4.2

病院出発・現場到着

en route to the scene in ambulance



到達目標

消防組織とともに現場で活動する際に必要な連携及び指揮命令系統を理解する。

- DMAT内の指揮命令系統を確認
- DMAT連携隊との連携・指揮命令系統を確認
- 活動現場でのDMATと消防組織（救助隊、救急隊）の連携・指揮命令系統を確認
- 複数DMATの間の連携・指揮命令系統を確認

▲東京消防庁との連携体制の確認

▼査察広報車内シミュレーション



Module 4.2

病院出発・現場到着

en route to the scene in ambulance

◇到達目標

消防組織とともに現場で活動する際に必要な連携および指揮命令系統を理解する。

- ① DMAT内の指揮命令系統を確認する
- ② DMAT連携隊との連携・指揮命令系統を確認する
- ③ 各活動現場でのDMATと消防組織(救助隊、救急隊)の間の連携・指揮命令系統を確認する
- ④ 複数DMATの間の連携・指揮命令系統を確認する

◇スタッフ・準備品

- ① インストラクター(2名以上:進行役とシミュレーション補助)、東京消防庁DMAT連携隊(2名)、消防現場指揮隊長、連携隊車両内(2グループ)と現場指揮所(机)のレイアウトを室内に作成、PC、プロジェクター、ホワイトボード(到達目標を記載しておく)
- ② 現場活動模式図(教材に図を載せておくでも可)

Module 4.2

病院出発・現場到着

en route to the scene in ambulance

◇進行

【導入】到達目標、ステーション内ルールの提示：2min

✧ 以下、スライドに沿って解説・スモールグループディスカッション(SGD)を行う

スライド(Part 1) 4 min

- ・ 東京DMAT出場体制
- ・ 病院から現場まで
- ・ 東京DMAT連携隊の構成
- ・ 東京DMAT連携隊車両
- ・ 移動中の資器材積載状況
- ・ DMAT連携隊の活動(病院到着時)

【シミュレーション1】 8 min

✧ 連携隊車両としてレイアウトされた椅子に座ったまま2つのグループに分かれ、インストラクターの誘導により、以下の内容についてシミュレーションする。

(出動要請から準備まではModule4.1で確認済とする)

(テーマ) ・ 出場するDMAT隊員間の役割分担の確認

- ・ 病院に到着したDMAT連携隊とのやりとり
- ・ 出場途上の連携隊車両で行うこと(災害続報を聞き、活動内容を推測する)

Module 4.2

病院出発・現場到着

en route to the scene in ambulance

スライド(Part 2) 4 min

- ・ DMAT連携隊の活動(出場途上)
- ・ 現場への移動車両内(DMAT内の指揮命令系統)
- ・ 現場への移動車両内(災害の続報から活動内容を推測する)
- ・ 東京DMAT活動現場模式図
- ・ DMAT連携隊の活動(現場到着後)

【シミュレーション2】 6 min

各グループそれぞれ、現場到着から任務の取得に至る過程をシミュレーションする。

(テーマ)現場到着後の連携

- ①現場到着後、指揮本部に到着報告と情報収集を行い、任務を取得する
- ②指示された活動現場に移動して、現場の消防関係者と情報交換・連携する
(例、救急指揮所隊長、トリアージ担当者)

Module 4.2

病院出発・現場到着

en route to the scene in ambulance

スライド(Part 3) 2 min

- ・現場到着(災害の詳細情報と任務の取得)
- ・現場到着(災害概要と任務の取得)
- ・現場到着(現場にある様々な危険因子)

【スモールグループディスカッション 1】4 min

(テーマ) DMATの活動が優先されるのはどこか？(多数傷病者事故の場合)

- ・救護所(赤・黄・黒)
- ・患者集積所 トリアージ
- ・発災現場
- ・患者搬送

Q救護所が設営されるまでの段階では？

Q救護所が設営され、複数の赤傷病者が救助されてきている場合？

Q発災現場に傷病者が閉じ込められている場合？

救急指揮所

Module 4.2

病院出発・現場到着

en route to the scene in ambulance

スライド(Part 4) 5 min

(テーマ) 各活動現場における消防組織との連携

- ・現場救護所: 救急指揮所担当隊長
- ・トリアージ担当
- ・救急処置担当
- ・搬送指示担当
- ・発災現場: 救助隊長
- ・指揮系列上の位置付け
- ・現場医療活動(役割の変化)

Q: 指示された活動場所より優先順位が高い活動場所があると感じた場合に行いますか

【スモールグループディスカッション2】 3 min

(テーマ) 複数DMATの連携について考える

Q: 同じ活動現場(例: 現場救護所)に複数のDMATが活動する場合、どのような連携が必要か

情報共有、意思統一、DMATチームの適正配置、消防との連携の窓口の一本化

消防組織(指揮本部長や救急指揮所隊長など)に医学的助言を行う場合には、複数のDMATチームの中で代表者が行う。(原則として先着したDMATリーダー)

Module 4.3

発災現場

Primary triage on scene



▲START法の実践

▼発災現場シミュレーション



到達目標

- START法の習得
- 現場活動の原則の確認



▲トリアージの実践



Module 4.3

発災現場

Primary triage on scene

○時間設定 トータル40分

- ・前ふり 2分 自己紹介、到達目標の明示、状況説明。
- ・スタート法の復習 5分
- ・ブルーシート上で二人一組で練習 8分

○実技の状況設定の説明 2分

- ・1チーム目 8分 フィードバック1分
- ・2チーム目 8分 フィードバック1分

○全体フィードバック 5分

Module 4.3

発災現場

Primary triage on scene

○前ふり 自己紹介した後に、到達目標を明示→【到達目標 スタート法のマスター】

○ここからは、受講生一人一人のやり取りで進めていく

（モジュール4－3 発災現場の状況説明）

- ・皆さんは今現場到着1分前で、DMAT連携隊の車両に乗っています。
- ・現場に到着したらまずすることは？→安全を確認し、連携隊とともに現場指揮所へ向かう
- ・現場指揮所で、状況説明を受けました。現場トリアージを任されることになりました。トリアージの方法は？→スタート法では、パウチを見ても良いですからおさらいしましょう。
- ・スタート法のおさらいをする。循環は橈骨動脈の触知の有無で判断する。皆さんは医療従事者なので、皮膚の冷汗、湿潤、CRTなどで総合判断を行うことを強調する

○二人一組の練習

ここではパウチを見ながら練習して頂く。可能なら、すべての組にインストが付く。特にロジには必ず付く

○大関横丁実習

ここではパウチを見ないで行う

1チームの反省点を2チームで活かせるように、インストする。

○全体フィードバックの内容

Module 4.3

発災現場

Primary triage on scene

1. START法の特徴の確認。あまり多くのことに捕らわれずスピーディーに行う。シンプルに！生理学的にシンプルに。
2. 安全確認 必ず連携隊に安全確認
3. 連携隊をうまく使う 搬送依頼、救助隊要請、通信依頼。共同活動である。
4. トリアージするだけでなくトリアージする目的を考える。トリアージの目的は場面場面で違う。この場合は、救護所への担架搬送の優先順位を決める。
5. チームで行動する方が安全。あまりバラバラにならない。
6. 大きな声を出して、現場を仕切る。医療チーム到着宣言、傷病者を安心させる。
7. トリアージは端からでなく、重傷者から。まずは全体を見渡す。重傷者は静かである。
8. まずは、緑をどかして現場のデコンプレッションを行う。
9. トリアージチームが行ってよい医療行為は気道確保と活動性出血の止血のみ。
10. 瓦礫の下医療について、説明 救出困難例に対する医療を考慮する。
11. 必ず指揮本部へ報告、終了したら現場医療班へ回る等、次の活動指示を貰う
12. 黒タグの選択

Module 4.4

救護所内診療

Secondary triage and treatment in the medical station on scene



▲救護所内診療シミュレーション

チームワークの実践▼



到達目標

- 現場救護所での組織づくり（指揮と統制）ができる（CSCAの確立）
 - チーム内の役割分担
 - 医療チームと救急隊・消防との役割分担
- 救急初療室と現場救護所の違いを知る
 - 救急医療と災害医療の違い

ディスカッション

- CSCAの重要性
- 災害医療への切替

...etc



Module 4.4

救護所内診療の進め方

インストラクターマニュアル

Module 4.5

搬送

Secondary triage and transport in the medical station on scene



▲記録・パッケージングの完成

搬送順位判断の実践▼



▲成果判定・ディスカッション

到達目標

- トリアージタグの完成
- 搬送前のパッケージングの完成
- 搬送順位の決定
- デコンプレッションのための具体的な方法の理解

進行 時間配分の目安

時間(分)	内容
3	挨拶 導入
15	前半実習(前半チーム)
15	後半実習(後半チーム)
5	まとめ 質問
2	移動

合計40分 タイムな時間管理

獲得すべき目標は2点

- ①現場救護所での組織づくり(指揮と統制)
ができる(CSCAの確立)
 - ーチーム内の役割分担
 - ー医療チームと救急隊・消防との役割分担
- ②救急初療室と現場救護所の違いを知る
 - ー救急医療と災害医療の違い

※上記内容は言葉では知っているが、行動として理解できていない人が多い。

体を動かして現場救護所活動を体験し理解する

挨拶と導入

①挨拶：スタッフ、模擬患者の自己紹介

②導入

- ・2チームに分ける（前半、後半チーム）
- ・後半チームは見学（作戦を練ってもらう）
- ・前半、後半とも各15分であるが、状況に応じて時間調整
- ・見学中はインストが解説あるいはヒントを与える

前半実習（前半チーム）

インストがすべきこと

- ①状況付与（傷病者受入前の現場救護所、資機材、想定スタッフなど）
- ②チームの分担、資機材のチェック、ベット配置などの受入の準備を指示（時間は長くても3分ぐらい）
- ③傷病者搬入
 - ・最初の一名はしっかり評価と安定化治療をさせる
 - ・その後、連続で傷病者を2名ぐらい搬入。どう対応できるか評価する。
- ④傷病者に対し受講者が混乱しているようであれば一旦、中断し、役割分担ができているか、災害医療対応ができているかをディスカッション。立て直しをしてもう一度。
- ⑤傷病者の搬送順位決定は、他のModuleで実施する。
ここでは搬送依頼を救急隊と連携をとっておこなえば合格。

後半実習（後半チーム）

インストがすべきこと

進行方法は基本的には前半実習と同じ。前半より負荷があり

①状況付与（傷病者受入前の現場救護所、資機材、想定スタッフなど）

は、すでに前半チームの活動を見ているので省略。

②チームの分担、資機材のチェック、ベット配置などの受入の準備を指示（時間は長くても3分ぐらい）

③傷病者搬入

- ・最初の一名はしっかり評価と安定化治療をさせる
- ・その後、連続で傷病者を2－4名ぐらい搬入。どう対応できるか評価する。傷病者に対し受講者が混乱しているようであれば一旦、中断し立て直しの時間を与える。

※見学している前半チームには、インストが役割分担、災害時の傷病者の評価の方法について解説する。

まとめ

前半、後半チームともにディスカッション。

下記に2点がポイント

①CSCAの重要性。

ー医療チーム内と消防、救急隊との連携

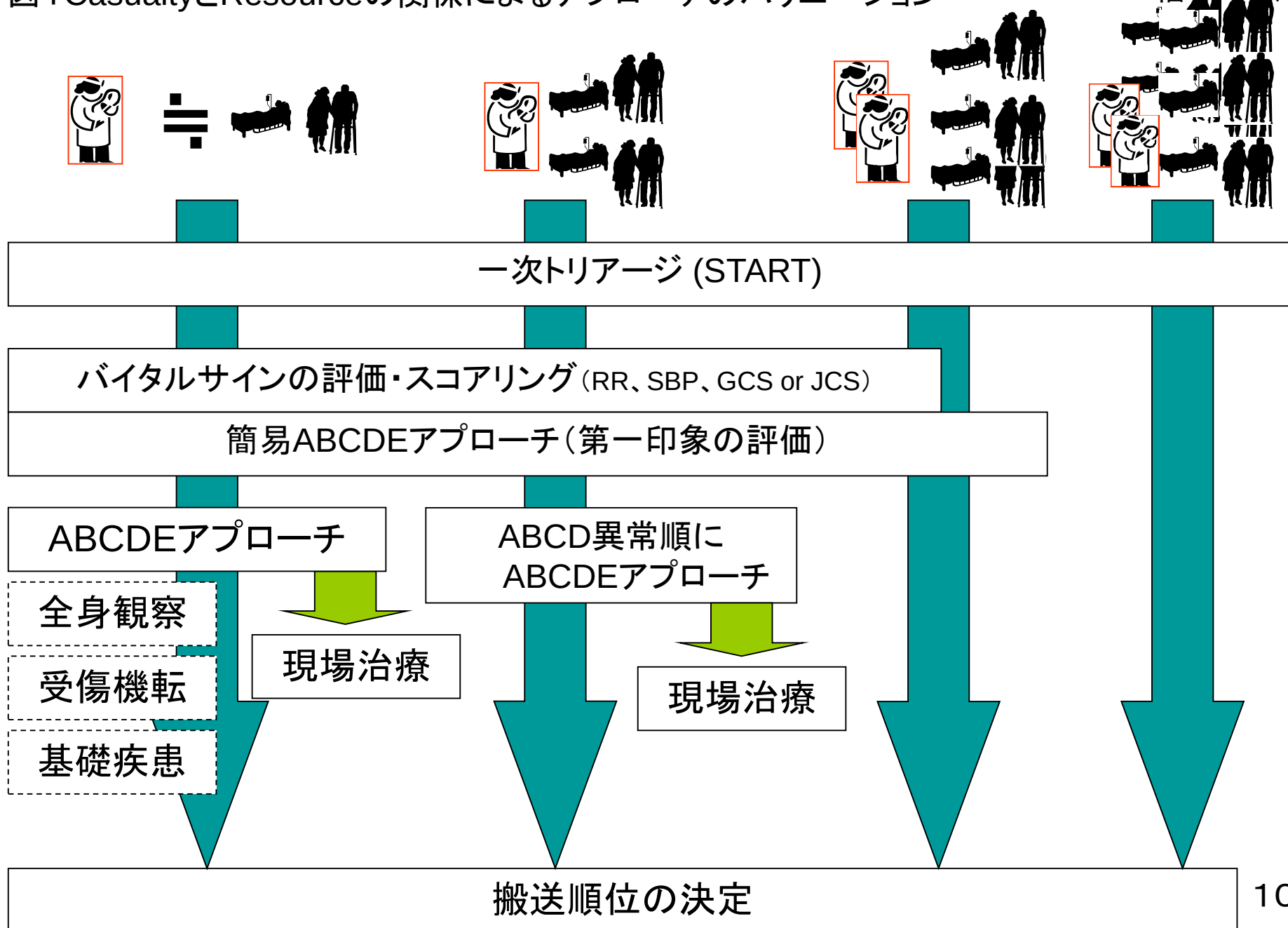
②災害医療への切り替えの意味

ー迅速な評価方法と安定化治療

（図1 CasualtyとResourceの関係によるアプローチのバリエーション参照）

※前半のチームは“できなかった感”が強く残る場合あり。要フォロー。「前半のチームはできなくて当然です。」

図1 CasualtyとResourceの関係によるアプローチのバリエーション



症例

・ 症例

1. START 赤（呼吸36, CR 1秒, 指示動作OK）64歳 男性
肺挫傷, 気胸→緊張性気胸（RR 40, SpO2 85%, BP70/40 HR120, JCS10）
酸素投与でもSpO2 88% → Bの異常
胸腔ドレナージを行い状態安定（RR 24, SpO2 93%, BP120/70 HR90, JCS1）

2. START 赤（呼吸30, CR 1秒, 指示動作×・痙攣中）50代, 男性
脳挫傷（RR 30, SpO2 88%, BP180/90 HR120）→ Aの異常にしますか
セルシン投与にて痙攣消失（RR 12, SpO2 95%, BP160/80 HR90, JCS100）

3. START 赤（呼吸30, CR 1秒, 指示動作OK）42歳 女性
顔面熱傷（RR 28, SpO2 88%, BP140/70 HR100, JCS1）
→気道閉塞（RR 0, SpO2 75%, BP90/40 HR120, JCS300）→ Aの異常
気管挿管を行い気道確保（RR 20, SpO2 97%, BP130/70 HR90, JCS10）

4. START 赤（呼吸36, CR 4秒, 指示動作×）55歳 女性
腹腔内臓器損傷（RR 36, SpO2 95%, BP70/40 HR130, JCS30）
輸液にて反応なし（RR 36, SpO2 95%, BP60/40 HR135, JCS30→ Cの異常

5. START 赤（呼吸8, CR 1秒, 指示動作×）80台 男性
重症頭部外傷（RR 8, SpO2 95%, BP170/80, HR 100, JCS 300, 瞳孔不同有り）
呼吸停止→BVMで換気可能, 気管挿管施行, 人工呼吸器必要
瞳孔両側散大, 対光反射なし→限りなく黒に近い

6. START 赤（呼吸20, CR 2秒, 指示動作OK）64歳 男性
骨盤骨折（RR 20, SpO2 97%, BP90/60, HR 120, JCS 0）
輸液（500ml）に反応あり（RR 18, SpO2 97%, BP120/70, HR90）

これらの症例を、適宜、選択し搬入させる

評価ポイント(案)

- 医療チーム内の役割分担ができている
 - リーダーの適切な指示
 - リーダーへの情報提供が適切
- 医療チームと消防、救急隊の連携ができている
 - 連携隊、指揮本部との情報共有
- 災害医療対応がおこなわれている
 - 迅速な傷病者評価 START, PATなどの選択
 - 安定化治療・処置の選択、実施

東京DMAT Module 4.5 搬送 ; transport

初版2013.9.18作成：日本医大多摩永山病院鈴木先生

第2版2013.11.1改定：多摩総合医療センター森川

目的

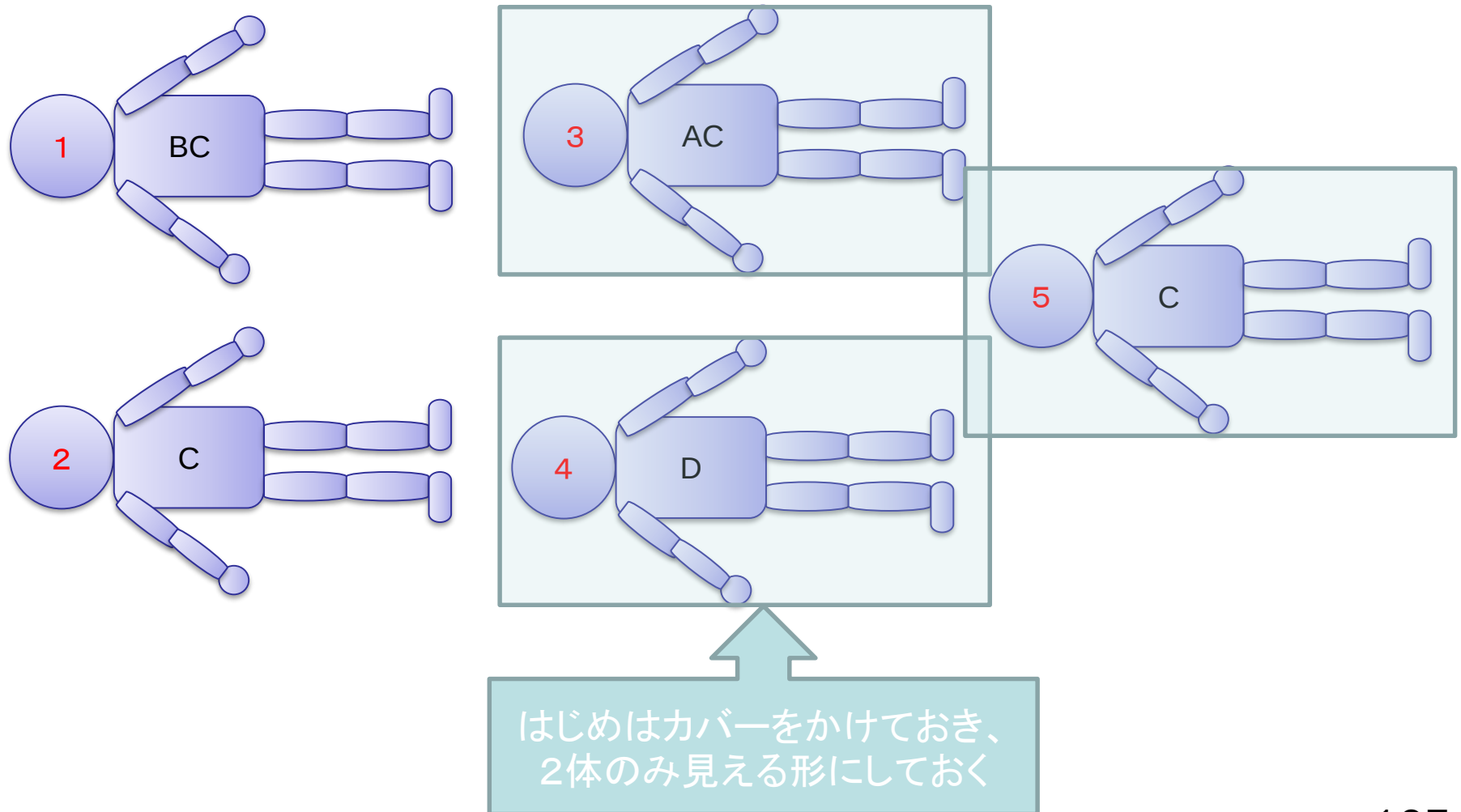
- CSCATTTにおける、搬送の位置づけを理解する

目標

1. 搬送前のパッケージングを完成する
2. 搬送順位を決定する
3. トリアージタグを完成させる
4. デコンプレッションのための具体的な方法を理解する

時間	内容	ポイント
10min	自己紹介 目的・目標説明 JATECの復習(別紙参照) ルール説明 全体の想定付与	【想定】 大関横町交差点で4台の自動車多重衝突事故 傷病者15名程度 要請されたDMATは、赤の救護所内での活動の下命を受けた 赤の救護所には、トリアージ済みの傷病者の内最初の2名が搬入されている 赤救護所の安全は確保されている。
7.5min	1回戦目(BC,C) 2者択一	1分準備、6分30秒実施 *グループに合わせて負荷をかける
5min	フィードバック & ディスカッション	【Cを優先、タグ記入】 ・Cの異常の患者:救護所内でできる処置には限界がある ・タグの記入漏れ →重症な項目(特に傷病名)を書く事、相手の身(病院で受け取った側)になって書くこと
7.5min	2回戦目(BC,C,AC,D,C)	1分準備、6分30秒実施 *グループに合わせて負荷をかける
8min	フィードバック & ディスカッション	・Cの異常の患者:救護所内でできる処置には限界がある Drが診断、処置、判断を全てするのは難しい。 →医師以外のメンバーがどこまで医師の負担を減らせるか? →観察はNSができる→医師にしかできない処置を見極める 例)資機材の管理・情報収集などは医師でなくても可能
2min	まとめ	1. 搬送前のパッケージングを完成する 2. 搬送順位を決定する 3. トリアージタグを完成させる 4. デコンプレッションのための具体的な方法を理解する * どうやったらチームがうまくいくのか? CSCAの大切さ * 普段からのコミュニケーションの大切さ

マネキン5体の設置&診療材料の展開



設 営

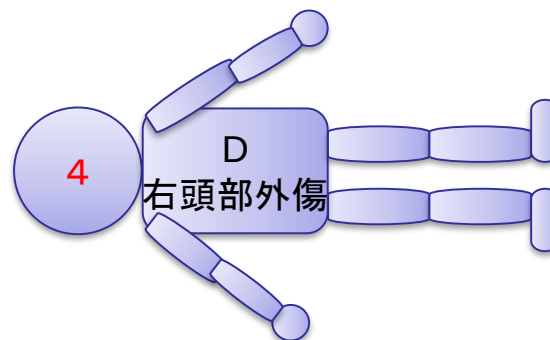
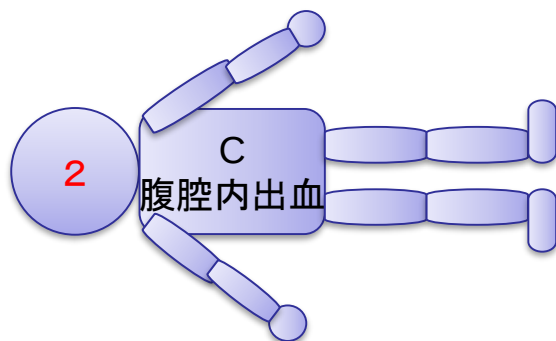
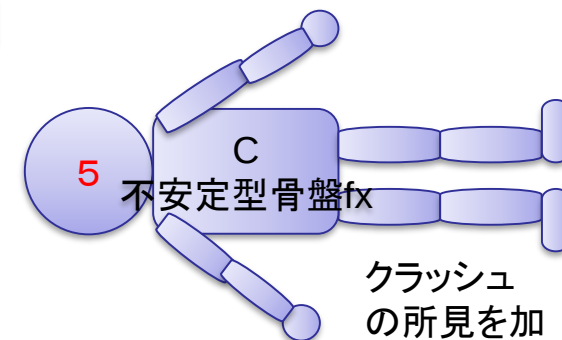
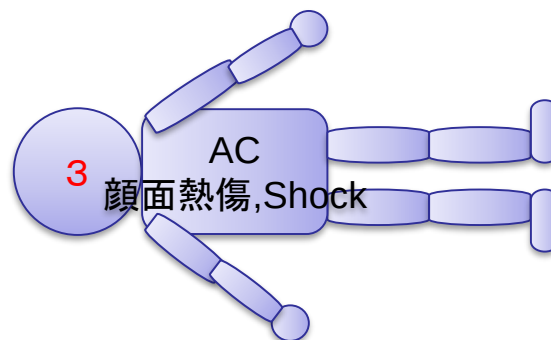
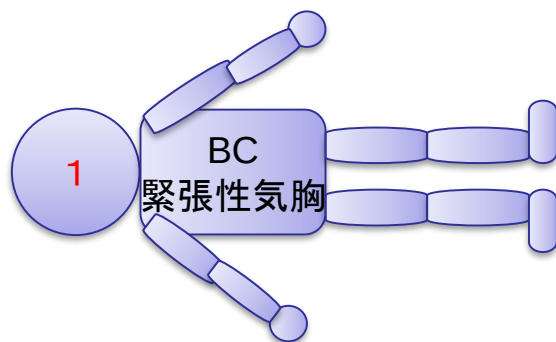
資機材は使いやすいように予め展開しておく。
皆さんの持ってきた物品は、そこに展開されています
と説明する。



各人形に
トリアージタグを
はめておく

準備

- トリアージタグの記入；発災現場でトリアージされた設定
 - ①BC,C、②BC,C,AC,D,Cの7枚×5グループ計35枚
 - 日付と時刻（①は各グループの開始時間、②は開始時間＋15分）
 - トリアージ実施者（自分の名前でも適当に記載）
 - トリアージ実施場所・実施期間（会場の近隣の場所や救急隊名）
 - 救急救命士に○
 - タグの裏面にSTARTで赤にトリアージされた根拠を記載
- トリアージタグをもぎる（すべて赤）
- 受講者用の椅子を配置
- 人形のv/s確認（胸：RR、右前腕：PR、右上腕：BP）
 - ガムテープの値を確認する
 - * ガムテープがない場合は神声の内容をある程度決めておく



No	異常v/s	傷病名	START法の赤の根拠	処置後のバイタル
1	BC	緊張性気胸	RR40	安定
2	C	腹腔内出血	橈骨A触知微弱	不安定
3	AC	顔面熱傷, Shock	RR40	安定
4	D	右頭部外傷	従命反応 ×	変化無し (E1V1M4 R/L, 5-/2-)
5	C	不安定型骨盤fx	橈骨A触知微弱	不安定(処置前は会話可能)

事前準備

トリアージ・タグ

(災害現場用) 東京都

No. 1	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 6月8日 AM 1時40分		トリアージ実施者氏名 入江	
搬送機関名		収容医療機関名	
トリアージ実施場所 大関橋			
トリアージ実施機関 澤川		医師 救急救命士 その他	
傷病名			
トリアージ区分 0 1 II III			

トリアージ・タグ

東京都

特記事項 (搬送・治療上特に留意すべき事項)

RR&O

その他の応急措置の状況等



前



後

1グループ

2グループ

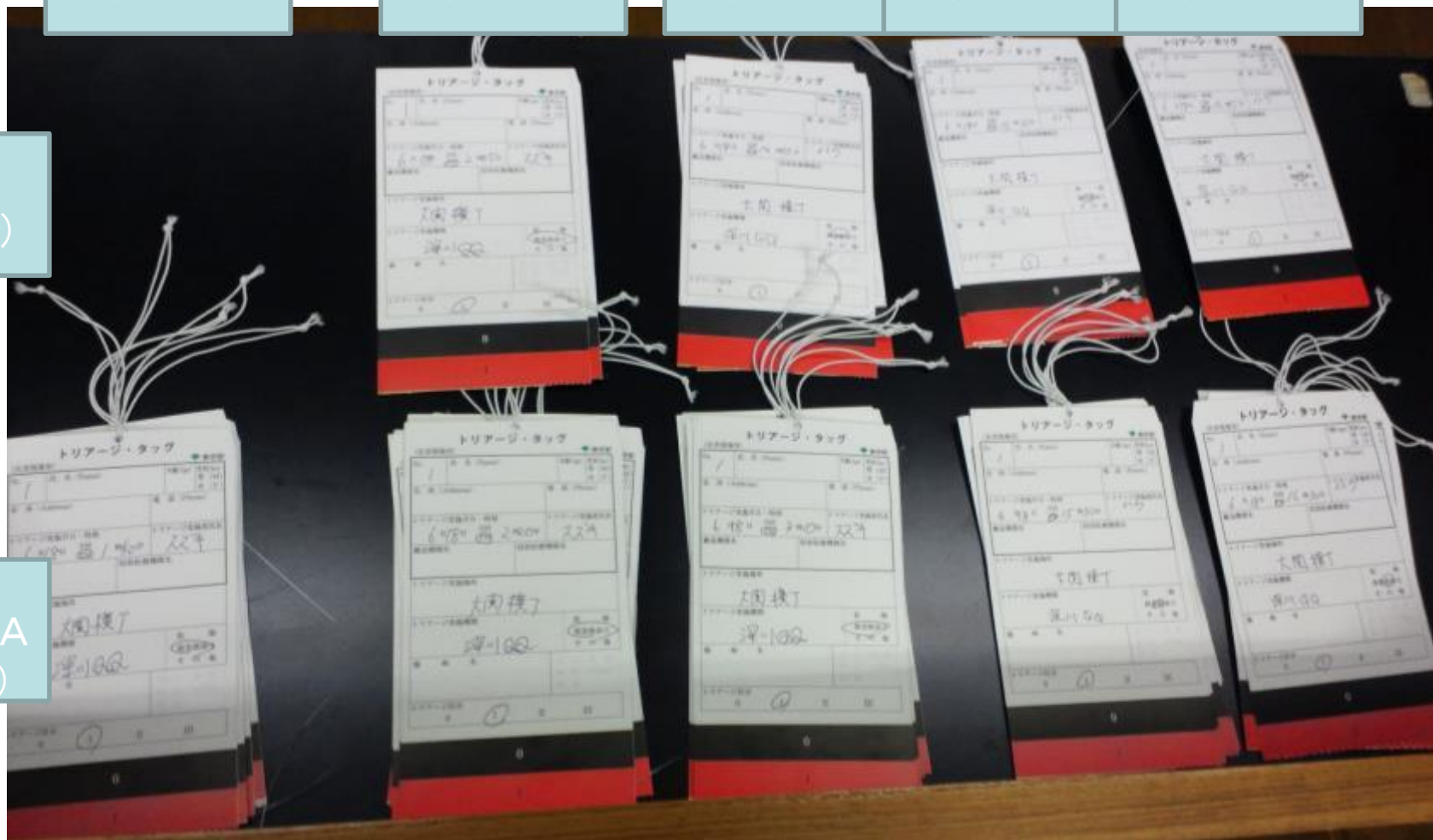
3グループ

4グループ

5グループ

1回目
(BC,C)

2回目
(BC,C,A
C,D,C)



1グループ目の1回目の分を、展開してある人形の右手につけておく

ルール

- 診療と処置用のパッケージングは簡易でOK
 - 診断や処置は、前のブースで扱っているため
 - 物品を持って準備し、処置を宣言したら、その処置に関しては完了と見なす
- マネキンに対する生体情報はインストラクターが付与する
 - 見た目などの情報は積極的に神声する
 - バイタルは物を使う場合は物を持ってきたら、PR等は測っている素振りがみえたら神声を行う
- ホワイトボードは活用しても良い

役割分担

実施中

- ファシリテーター
- 神声：消防訓練で言ういわゆる現示
- 救急指揮隊長（想定付与、救急車・病院の状況）
- 搬送救急隊長
（リーダー医師の合図で搬送する救急隊役）

フィードバック中

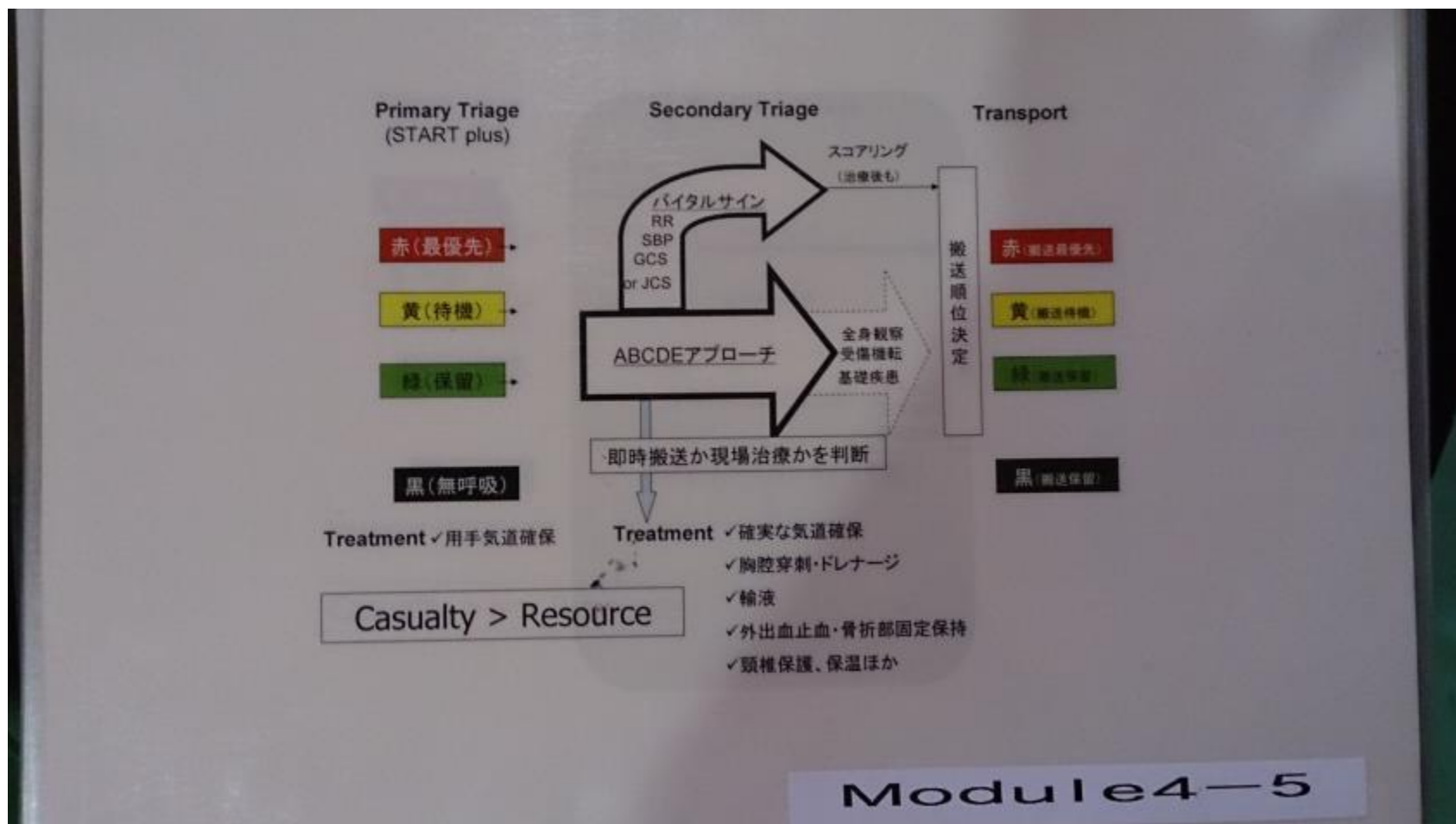
- 資機材片付け
- タグの回収 & 次回のタグ装着

以下、参考資料

- ロジの人など、外傷初期診療に不慣れな方がいるため、オリエンテーション時にJATECの資料を活用し簡単に説明



医療資源が潤沢であれば詳細に評価が可能



切羽詰ってくると、少ない情報で重症度を判断せざるを得ない



重症度評価のあれこれ

Secondary Triage: バイタルサインの評価

東京 DMAT 東京都福祉保健局

Triage-RTSによる
バイタルサインのスコア
(12点満点)

RR 呼吸回数	10 - 29	4
	>29	3
	6 - 9	2
	1 - 5	1
	0	0
SBP 収縮期血圧	> 90	4
	76 - 89	3
	50 - 75	2
	1 - 49	1
	0	0
GCS グラスゴー・コーマスケール ()は概ね該当するJCS	13 - 15 (一桁)	4
	9 - 12 (10 - 20)	3
	6 - 8 (30 - 100)	2
	4 - 5 (200)	1
	3 (300)	0

1-10点

(赤)

11点

(黄)

12点

(緑)

0点

(黒)

Module4-5

Aの異常; 空気の通り道を確保する

Secondary Triage: **A**BCDEアプローチ

- Airway(気道)異常へのアプローチ
- 理学所見(発声、見て聞いて感じて)
- 緊急現場治療を要する病態と処置
 - 気道閉塞→用手気道確保、異物除去、吸引、補助換気、気管挿管!!!、輪状甲状靱帯穿刺・切開!!!

Module4-5

しかし、挿管チューブは皆さんが持ってきた分しか手元にはありません
他に救急隊が持っている場合があります

Bの異常；低酸素は酸素投与!?

Secondary Triage: **A**BCDEアプローチ

- Breathing(呼吸)異常へのアプローチ
- 理学所見(視診、聴診、触診、打診)
- RR(呼吸回数チェック)
- 緊急現場治療を要する病態と処置
 - 緊張性気胸→脱気 !!!
 - フレイルチェスト→固定、補助換気、気管挿管!!!、鎮痛薬!!!
 - 開放性気胸→3辺テーピングほか
 - 低酸素血症(例:100%酸素投与でSpO2が90%未満)→補助換気、気管挿管!!!

Module4-5

しかし、酸素ボンベは皆さんが持ってきた分しか手元にはありません
他に救急隊が持っている分があります

Cの異常；輸液、活動性出血は止血

Secondary Triage: ABCDEアプローチ

- Circulation (循環) 異常へのアプローチ
- 理学所見 (BP、HR、皮膚所見、外出血、大腿骨変形、骨盤動揺性ほか) とFAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma) !!!
- 即時搬送
 - 大量血胸ショック
 - 腹腔内出血ショック
 - 骨盤骨折ショック→簡易固定ほかを考慮する
 - 適宜輸液路確保!!!
- 緊急現場治療を要する病態と処置
 - 緊張性気胸→脱気!!!
 - 外出血→圧迫止血
 - 適宜輸液路確保!!!

Module 4-5

しかし、輸液は皆さんが持ってきた分しか手元にはありません
救急隊が持っている場合があります

Dの異常；意識障害を評価

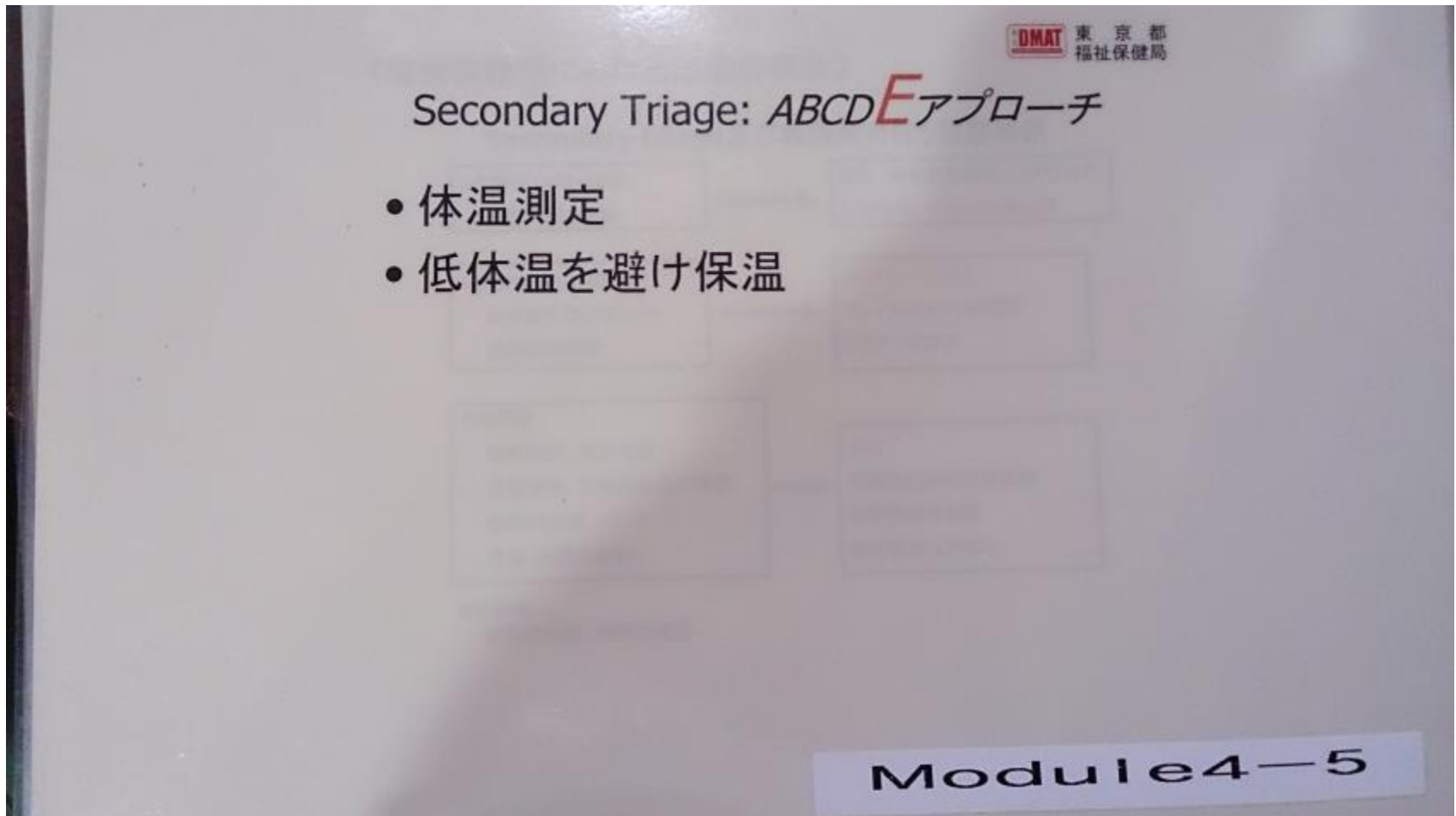
Secondary Triage: ABCDEアプローチ

- Dysfunction of CNS(中枢神経異常)へのアプローチ
- GCS、瞳孔径、麻痺
- ABCの安定化
- 医療支援のリソースが上回る場合にはGCS8点以下を目安に気管挿管!!!後に搬送

Module4-5

しかし、マスキントッシュや挿管チューブは皆さんが持ってきた分しか手元にはありません
救急隊が持っている場合があります

Eの異常；主に低体温を避ける



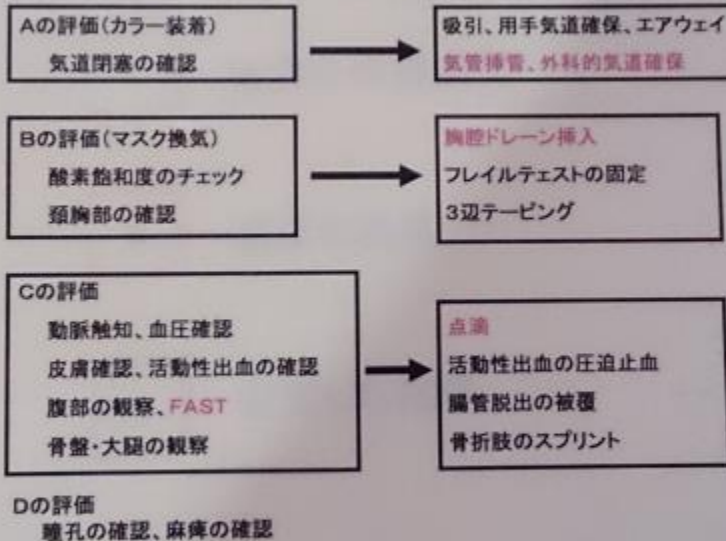
しかし、毛布は皆さんが持ってきた分しか手元にはありません
他に消防隊、救急隊が持っています

やること、やらなくても良いこと

《医療救護所における治療の流れ》

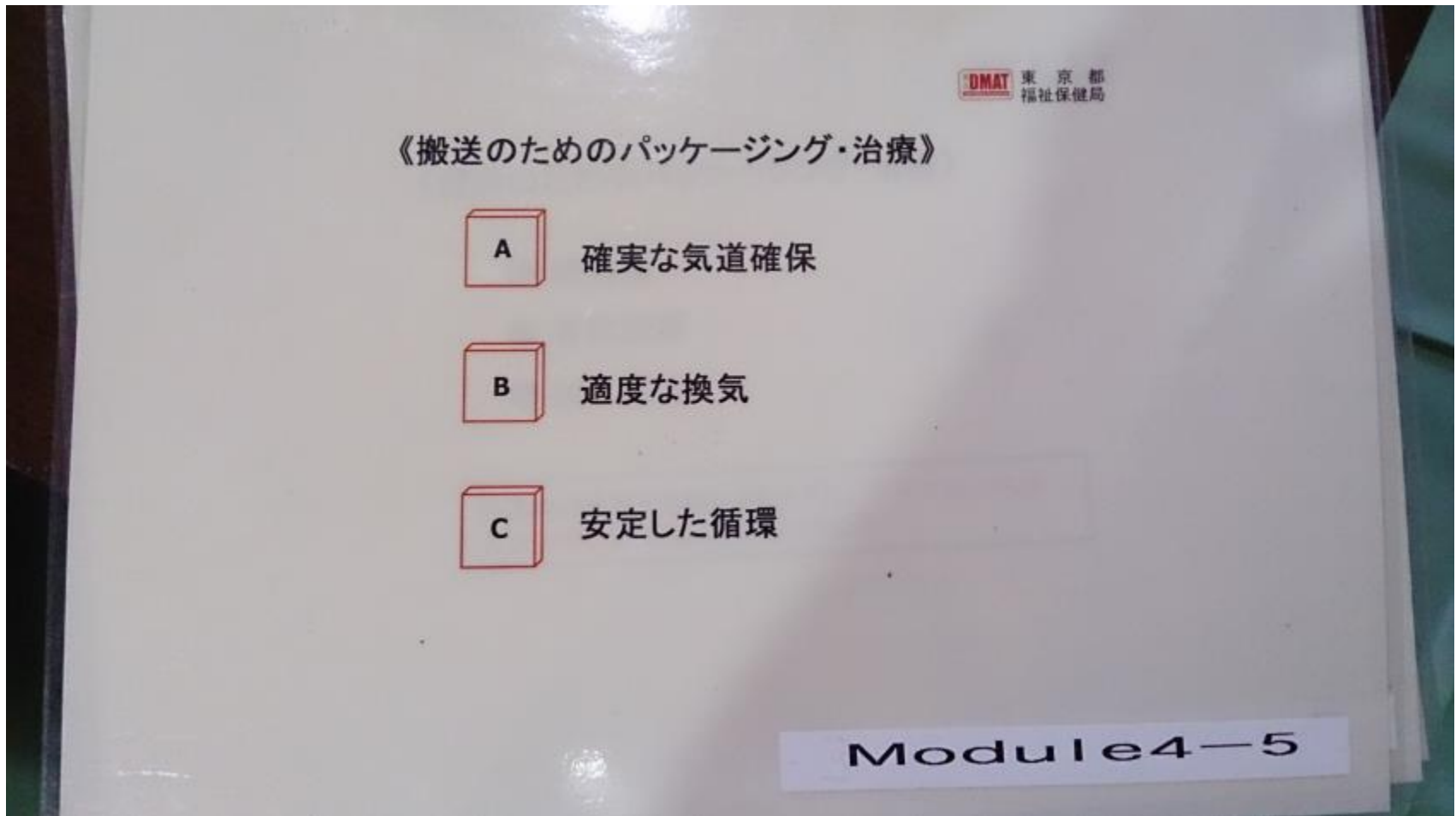
DMAT 東京都
福祉保健局

Secondary triage及び救護所で行う緊急処置

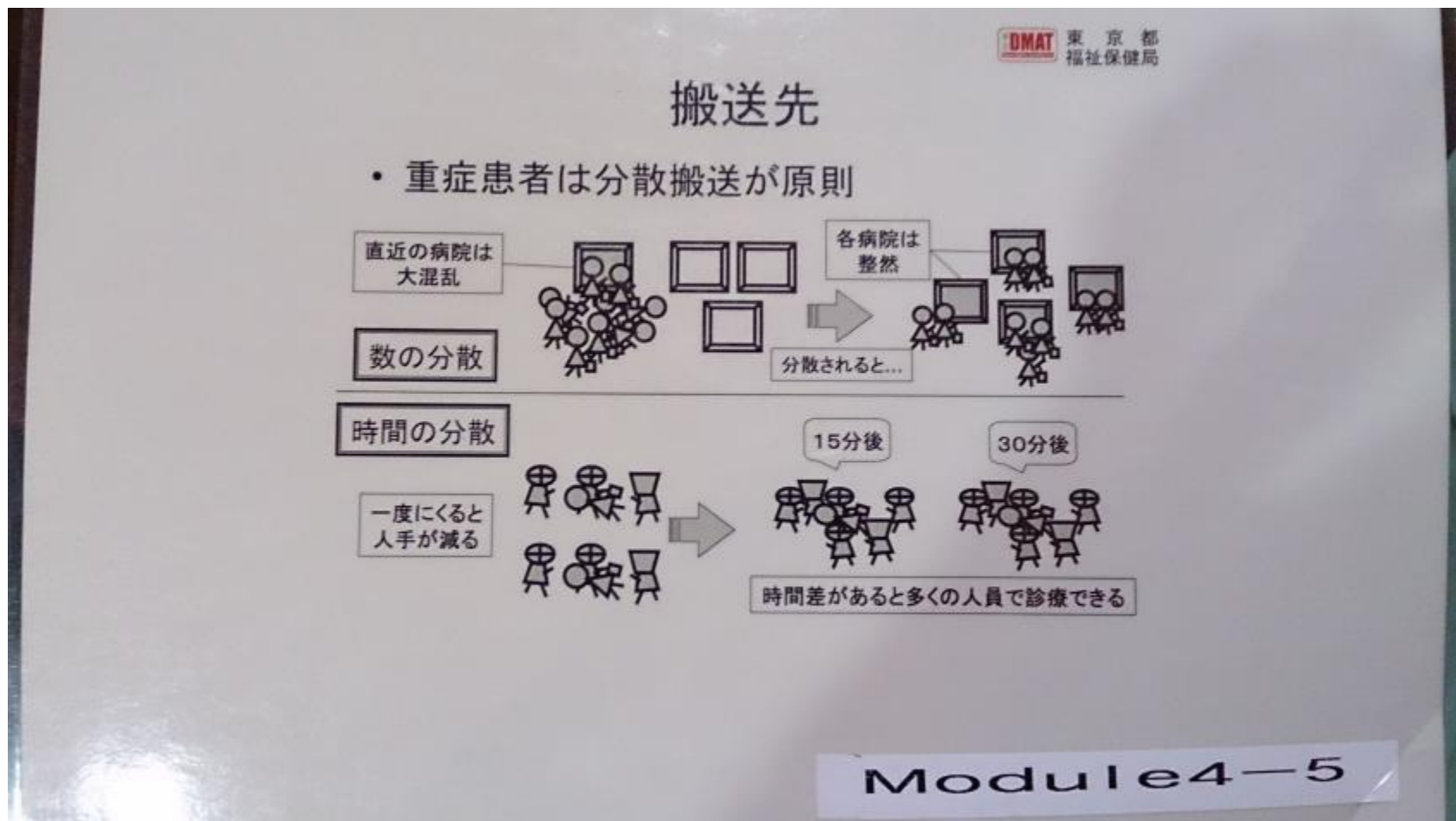


Module4-5

搬送中の変化に耐えるABCを確保



分散搬送、現場decompression



一人減れば、その分の医療資源を浮かせて別の患者に回すことができます

医師の役割

- 医師は、診察、処置、状況把握、判断、交渉すべてを行わなければならない
- 医師の役割を分散する必要がある
- 診察、処置は、あるていど看護師で可能
- 絶対的な処置は医師が行う必要がある
 - 例；確実な気道確保目的の気管挿管、外科的気道確保など
- 状況判断や交渉は、大まかなにはロジでも可能
- 判断は、リーダー医師の絶対的な役割
- 医師に如何に判断をさせるか、チームビルディングをあらかじめ行っておくことが必要
- チーム構成が不十分で現場に出てはいけない

「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

Module 7

(野外シミュレーション)

「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

1 想定概要等

(1) 想定

ビル解体工事現場において、誤った重機操作によりビルが倒壊し、多数の怪我人が発生したもの。

(2) 出場指令

「応援命令、〇〇1、〇〇1、〇〇1、〇〇1、〇〇1、〇〇1、〇〇1、〇〇1特命出場、任務はDMAT連携隊。各隊は医療機関にて東京DMAT隊員を同乗させ、災害現場へ出場せよ。おわり。」

(3) 現場の状況

ア 訓練は、DMAT連携隊及び大規模災害対応救急小隊以外の隊は既に活動中の状態とし、DMAT連携隊の応援命令により訓練開始とする。

イ 救出活動現場は4現場とし、各々1名の要救助者がいる。

ウ 倒壊現場付には、自然発生的に傷病者が多数集まっており(およそ25名)、救急指揮所、救護所が設定されており、救急隊2隊が活動中。救護所には5名が搬送されている。

「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

2 救護所想定

傷病者集積所におよそ25名の傷病者、救護所に5名が搬送済み

(1) 救急指揮所

ア 到着したDMATを集積所と救護所に振り分け、トリアージや必要な処置等の実施を依頼

イ 搬送ルートの設定

ウ 搬送先医療機関の確保

エ 統括救急隊への下命

(2) 統括救急隊

ア 救急指揮所との連携

イ 2着救急隊への下命

ウ 当初は集積所、DMAT充足後は救護所へ転戦させる)

エ DMATと連携し搬送優先順位の決定

(3) 2着救急隊

ア 集積所におけるトリアージ(スタート法)

イ 救護所におけるDMATとの連携

(4) 担架隊

ア 訓練開始時は救護所テント内で待機

イ 救護所にDMATが到着、集積所へ向かいトリアージの完了した傷病者から指定された救護所へ搬送する



3 講師指導ポイント(集積所・救護所)

(1) 目的

DMAT同士の連携、連携隊との連携、連携隊を通しての救急指揮所と連携
3Tの適切な活動

(2) 活動内容

救急指揮所

救急指揮所で2隊は集積所でのトリアージ下命、残り2隊は救護所での活動の下命を受ける。

各々2チームのリーダーのどちらかがリーダーとなり、活動の役割を決める。

(3) 集積所での動き

集積所ではリーダーが役割分担を行う

一次トリアージを行い、赤を先に救護所に搬送

何の異常の赤とリーダーに告げると、搬送順位が決めやすい

活動が終了したら、救急指揮所に戻り救護所での活動の下命を受ける

救護所では、救護所のリーダーから役割分担をうける

(4) 救護所での動き

救護所ではリーダーが役割分担を行う人員を流動的に回すことが出来るか

ニーズに合わせて人員配置

全体を把握するリーダーが必要

トリアージポストを作るかどうか？

一度テントに入ってしまうと移動は大変

赤テント内の傷病者**5**名に対し**2**次トリアージ施行

赤以外の傷病者は、移動させるのか？

赤と黄色のテントに色分けで入れると、赤の傷病者はテントには入れなくなる

黄色も赤テントとしたほうが**best**

ブルーシートが必要

治療の優先順位をつけ必要な処置を行っていく

圧迫止血のみで止血できない者は、**cat**を使用する

黄色が急変した場合の対応

状況や資機材不足等を連携隊とコミュニケーションをはかり活動する

搬送の優先順位をつけ、救急指揮所と連携を図りながら搬送していく

搬送までの継続観察

(5) 緑患者の対応

「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

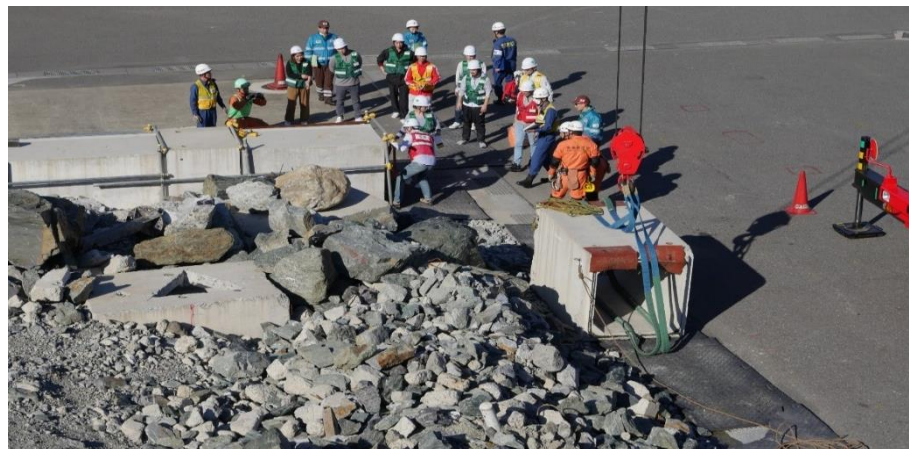
4 現場想定①

(1) 想定

横カルバートを使用、カルバート入口に岩を設置。岩の隙間から傷病者の手が確認でき会話は可能。救助隊員及び救命士が内部進入し接触を試みている状態でDMATが到着。

(2) 観察結果

意識レベル清明、呼吸18回/分、脈90回/分、血圧120/80mmHg、
SPO298%、瞳孔3/3(+)
右下腿部挟まれ、右足背動脈触知不能、知覚障害(+)



「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

4 講師指導ポイント(発災現場①)

(1) 横カルバート

ア 状況

現場は安全で、傷病者と接触は可能
クラッシュ症候群

イ 行動

傷病者の手から状態を判断し、会話から状況を判断する

バイタルは安定、下肢の感覚がない

救助隊とコミュニケーションをとり、救助方法・救助時間を確認

必要な医療処置を拡大救命士にMC

救助中の継続観察ポイント、救助時の注意ポイント、救助後の注意ポイントの助
言

救出後の処置準備

「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

4 現場想定②

(1) 想定

縦カルバートを使用。カルバート内に男性1名の252。頭部外傷があり、意識障害、片麻痺を認める。

(2) 観察結果

意識レベルⅡ-10、呼吸30回/分、脈54回/分、血圧180/100mmHg、

SPO296%、瞳孔3/5(±)

左片麻痺、右前から側頭部に挫創、血腫5cm



「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

4 講師指導ポイント(発災現場②)

(2) 縦カルバート

ア 状況

現場は安全で、傷病者は目視することは可能
頭部外傷、脊損の可能性

イ 行動

内部侵入の救助隊・救命士とコンタクトし、傷病者の状況を把握
拡大救命士に必要な観察事項を確認し、診断をつける
救助隊とコミュニケーションをとり、救助方法・救助時間を確認
救出に際し、医療側が必要と考えられるパッキング、注意事項の助言
拡大救命士に対する傷病者の観察事項の助言
救出後の処置準備

「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

3 現場想定③

(1) 想定

ガレ場を使用。建物が倒壊した際に巻き込まれ、1名が生き埋めとなったもの。
傷病者は胸まで埋まっており、頭部及び肩のみが露出している状態。DMAT到着時、DMAT隊員が傷病者に接触できる状態まで活動が進んでいる。

(2) 観察結果

意識レベルⅡ-100、呼吸36回/分(浅い)、脈102回/分、顔貌蒼白



「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

4 講師指導ポイント(発災現場③)

(3) 土砂生き埋め

ア 状況

現場は安全で、傷病者と接触は可能外傷性窒息

イ 行動

救助隊の指示に従い、傷病者と接触し状況を把握

むやみに近づくと傷病者に有害となる可能性がある

救助隊とコミュニケーションをとり、必要な処置、救助に関する助言
酸素投与？ 救助の妨げにならないか？

気管挿管？ 挿管自体が難易度が高く、挿管後の対応も難しい

何よりも早く胸部の圧迫を取り除く救助が必要？

拡大救命士に継続観察、処置後の継続観察に対する助言

救出後の処置準備

「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

4 現場想定④

(1) 想定

訓練棟を使用。訓練等の2階部分をGLとし、現場(実際は1階部分)は地下とする建物は崩れきっており、これ以上の倒壊危険はなし。地下部分に252が1名おり、右大腿部を鉄筋が貫通、他に腰部の痛みを訴えており、DMAT到着時、鉄筋の切断準備が完了した状態とします。

(2) 観察結果

意識レベル I-1、呼吸36 回/分、脈132 回/分、
顔貌蒼白、手足湿潤冷感、右大腿部杓創、腰部の激しい痛み



「東京DMAT隊員養成研修実施要領」

4 講師指導ポイント(発災現場④)

(4) 地下部分

ア 状況

現場は安全で、傷病者と接触は可能
骨盤骨折、ショック状態

イ 行動

救助隊の指示に従い、傷病者と接触し状況を把握

救助隊と連携し、固定を行う

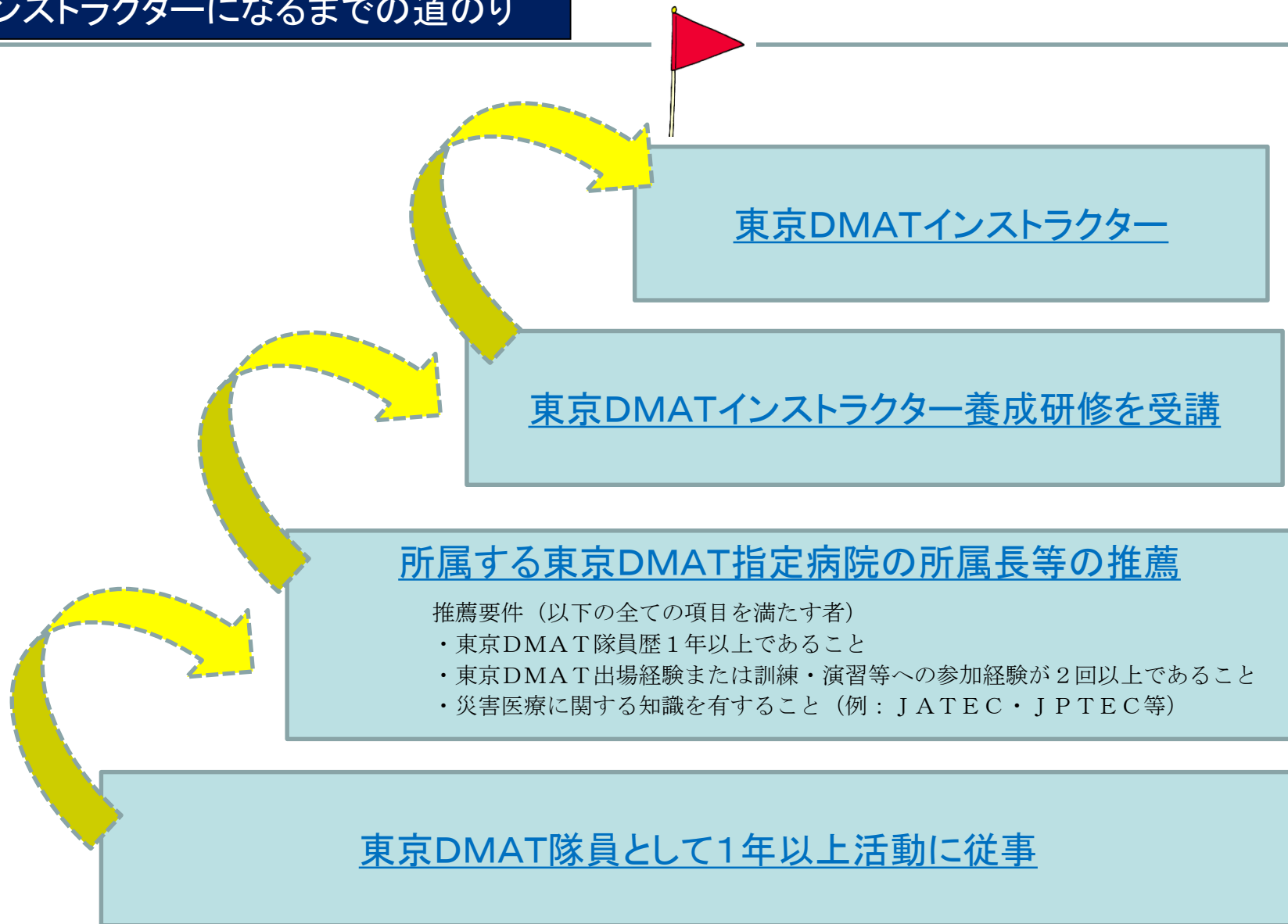
東京消防庁はシーツラッピングは行わないので、救助と協力し医療側が行う

静脈路確保が必要なら行うが、救助の妨げにならないか救助に確認、救助送に関する助言、救出後の処置準備

7 東京DMATインストラクター 養成研修実施要領

「東京DMATインストラクター養成研修実施要領」

○インストラクターになるまでの道のり



「東京DMATインストラクター養成研修実施要領」

○養成研修の内容について(インストラクター養成研修のカリキュラム:令和元年度)

座学

所要時間 (分)	内容
	集合・受付
20	東京DMAT設立から現在までの活動実績
20	東京DMATの課題と今後の対応
20	成人教育手法について
30	昼食・休憩
30	インストラクター打合せ参加
	隊員養成研修 Module 4
45	見学
45	実働
10	休憩
45	見学
45	実働
45	自由見学
10	移動・休憩
15	インストラクター意見交換
15	隊員養成研修 Module 5.1-1 NBC・テロ災害への対応 聴講
10	隊員養成研修 Module 5.2 Mass gathering medicine 聴講
	インストラクター振返り参加

実技

所要時間 (分)	内容
70	インストラクター打合せ参加
20	訓練内容説明
	隊員養成研修 Module 7 多数傷病者発生事案(野外シミュレーション)
30	第1回訓練開始(訓練時間30分間) 見学
10	講評
10	撤収、準備
30	第2回訓練開始(訓練時間30分間) 実動
10	講評
10	撤収、時間調整
10	総評、移動、休憩等
	隊員養成研修 Module 6.1 多重傷病者発生事案机上シミュレーション Module 6.2 無線訓練
5	訓練内容説明
25	第1回訓練開始(訓練時間25分間) 見学
10	質疑応答・まとめ(各会場で実施)
10	移動・準備
25	第2回訓練開始(訓練時間25分間) 実動
5	質疑応答・まとめ(各会場で実施)
10	移動・準備
25	第3回訓練開始(訓練時間25分間) 自由見学
5	質疑応答・まとめ(各会場で実施)
10	移動・撤収
5	総評・挨拶
25	インストラクター振返り参加

8 東京DMAT隊員資格の更新要領

○ 更新要件の定義（認定期間は、発行した年度を含めた3年度間）

＜認定期間中に、下記のいずれかの要件を満たすと自動更新となる＞

1 東京DMATとして出場（1回以上）

(1) 出場の定義

準備後、連携隊とともに病院を出発した時点

※現場活動が無くても、途中引揚げ事案についても出場扱い

(2) 途中引揚げ事案を更新要件とする理由

速やかに出場できる体制、連携隊との連携が確認できているため

※打ち切り事案（病院を出発する前にキャンセルとなった事案）は除く

2 東京DMATとして訓練に参加（1回以上）

(1) 訓練の定義

多数傷病者発生想定等において、要綱に則った現場活動を含む訓練

(2) 更新要件とする理由

実際の出場事例に準じた現場活動を確認できるため

3 その他、福祉保健局が認めるもの

(1) 具体的な要件

ア 研修インストラクターとして活動している

イ 東京都の附属機関である「東京DMAT運営協議会・小委員会」の委員

(2) 更新要件とする理由

出場事例の検討、訓練、研修企画等、本制度に深く関わっているため

○更新要件を満たさない隊員は、いずれかの更新研修の受講が必須

＜実施目的＞

- ・ 出場までの流れを確認することで、迅速な出場体制を整える。
- ・ 東京消防庁との連携、要綱に規定されている現場活動のルールを再確認し、安全で統制のとれた活動体制を整える。
- ・ 東京DMAT活動への出場意欲を高める。

1 「東京DMAT更新研修」を受講

(1) 開催時期

東京DMAT隊員養成研修（座学実施日）に同時開催する。

(2) 更新要件

本研修を受講することにより、更新要件を満たす。

2 「東京DMAT更新時研修」を受講

(1) 開催時期

不定期に年5回程度開催。福祉保健局が募集を実施。

(3) 更新要件

院外研修（東京消防庁との連携体制の確認、現場活動の具体例について実際の訓練現場で行う）と院内研修（共通のテキストで病院毎にインストラクターを通じ行う）の両方を受講することにより更新要件を満たす。

2-1 「東京DMAT更新時研修」の形式

更新時研修は、「現在の制度等の周知・院内での出場体制の確認」と、「東京消防庁との連携体制の確認・現場活動」に分けて実施する。

前者は、「院内研修」として病院毎にインストラクターを通じ実施する。

後者は、「院外（実地）研修」として東京消防庁訓練場等で実施する。

(1) 院外（実地）研修

東京消防庁との連携体制の確認、現場活動の具体例について、実際の訓練現場で研修を行なう。

(2) 院内研修

テキスト学習、出場体制の確認は、インストラクターを通じ院内で研修を行なう。

更新対象期間中に、次の両方を満たした場合は更新時研修修了者とみなし、隊員資格を更新する。

(1) 院内研修を受講する

(2) 東京DMATが参加する各消防方面本部等の訓練のうち、必要な条件を満たした院外（実地）研修を受講する。

2-2 「東京DMAT更新時研修」の必要条件

(ア) 院外（実地研修）の必要条件

- (ア) 災害発生時からDMAT要請、現場活動、撤収までの流れが理解しやすいこと
- (イ) 訓練に参加する消防庁は標準的な（連携隊、指揮隊、救急隊等）部隊構成であること
- (ウ) インストラクターによる訓練の解説、質疑応答の時間を設けること

<例>

Module6.1相当 多数傷病者発生事案連続シミュレーション
Module7.0相当 評価者によるフィードバック

(イ) 院内研修の必要条件

- (ア) （活動教育小委員会監修）共通テキストの使用を基本とすること
- (イ) 出場までの実践演習などを行なうこと
- (ウ) インストラクター有資格者により研修を実施すること
- (エ) 受講履歴等の報告を行なうこと

2-3 「東京DMAT更新時研修」の具体的な実施方法

(1) 院内研修の実施方法

- (ア) 都は、各病院に対し、期間内での院内研修実施を要請する
- (イ) 院内研修で使用するテキストは、都が提供する

(2) 院外研修（実地研修）の実施方法

- (ア) 都は、消防庁等の行なう訓練のうちから条件を満たしたものを、実地研修として開催し、個人単位での参加を募集する。
- (イ) 院外（実地）研修の対象となる訓練は、令和2年3月31日までの間に実施される東京DMAT連携訓練を対象とする。
- (ウ) 開催毎にインストラクター数名程度、福祉保健局職員を派遣する。
- (エ) 1開催あたりの研修受講者は30人程度を目途とする。

(3) 募集等について

- (ア) 実地研修の募集は病院を経由して福祉保健局が行う。
- (イ) 個人参加とし、病院を経由して福祉保健局が申込を受け付ける。

○隊員登録証に係る留意事項

1 隊員登録証を返納しなければならない場合

- (1) 有効期限満了時（更新の有無に関わらず返納）
- (2) 東京DMAT指定病院を退職または指定病院外へ異動（派遣含む）した場合
- (3) 東京DMAT隊員としての活動を辞退または休止する場合

2 隊員登録証の更新時期等

- (1) 更新時期
年度末。各施設の「隊員在籍調査」報告に基づき実施する。
※調査時に、更新対象者の「顔写真」を事務局へ提出
- (2) 更新方法
新たな隊員登録証を発行するとともに、事務局の「隊員名簿」を更新
※有効期間は、4月1日を基準に3か年度

(例) 「有効期間令和5年3月」と記載→令和2年4月1日から令和5年3月31日まで有効

3 隊員登録証の再交付

- (1) 異動時
東京DMAT指定病院から東京DMAT指定病院へ異動した場合
- (2) 記載事項の変更時
改姓等があった場合
- (3) 紛失、汚損等の場合
- (4) 隊員資格を復活した場合（詳細は次頁に記載）

○隊員登録証に係る留意事項

4 隊員資格の復活について（再度、養成研修を受講する必要はない）

(1) 復活理由

ア 育休、病休等により有効期限が超過した後復活

イ 東京DMA T 指定病院以外から東京DMA T 指定病院へ異動した場合

(2) 復活要件

更新制度に係るいずれかの研修を受講

(3) 活動再開日

研修修了日（更新時研修の場合は院内研修終了後）をもって活動再開

5 その他

(1) 隊員登録証は年2回、業者委託で作成配布（4月及び隊員養成研修後）

(2) 隊員登録番号は、下記の8桁番号で構成されているため、所属異動があった場合には、再交付の必要がある。

(隊員登録番号)	共通番号	+	圏域番号	+	圏域での指定順	+	隊員番号
	0 4		0 1 ~ 1 2		1 ~ 3		0 0 1 ~ 在籍数
			(二次医療圏の番号)		(病院別の番号)		(在籍順の番号)

9 東京DMAT院内研修 実施要領

(根拠) 東京DMAT運営要綱

第6 技能維持

1 訓練等への参加

指定病院は、隊員の技能や資質の向上を図るため、訓練等への参加に努めるものとする。

2 研修の実施

指定病院は、隊員の技能や資質の向上を図るため、院内研修の実施に努めるものとする。



○院内研修のカリキュラム

(1) 教養 30分

ア 更新研修の目的（3分）

イ 災害医療支援の基本等（10分）

ウ 要綱等のポイント

①都内大規模地震災害発生活動要領②東京都外派遣活動要領

③NBC災害発生時活動要領（10分）

エ その他

活動記録記載要領（5分）

オ 質疑応答（2分）

(2) 演習 50分 テキスト「Module4」に基づき実施

ア 出場準備

イ 出場途上での行動（東京DMAT連携隊車両内での情報共有）

ウ 現場到着時の行動

エ トリアージ

オ 無線機操作方法等

(3) ポストテスト 10分 80%以上の正解（20/25問）で合格とする。

※ 更新時研修として実施した場合は、「実施結果報告（ポストテストの結果）」を取りまとめ、福祉保健局まで送付してください。

10 東京DMATに係る記録書の 作成要領 (活動記録書・訓練報告書)

○ 作成目的

- ・ 問題点を整理し、改善につなげる
- ・ 統計資料として、災害医療計画や東京DMAT活動計画の参考とする
- ・ 補償、出場協力金の算定に用いる



○ 提出先

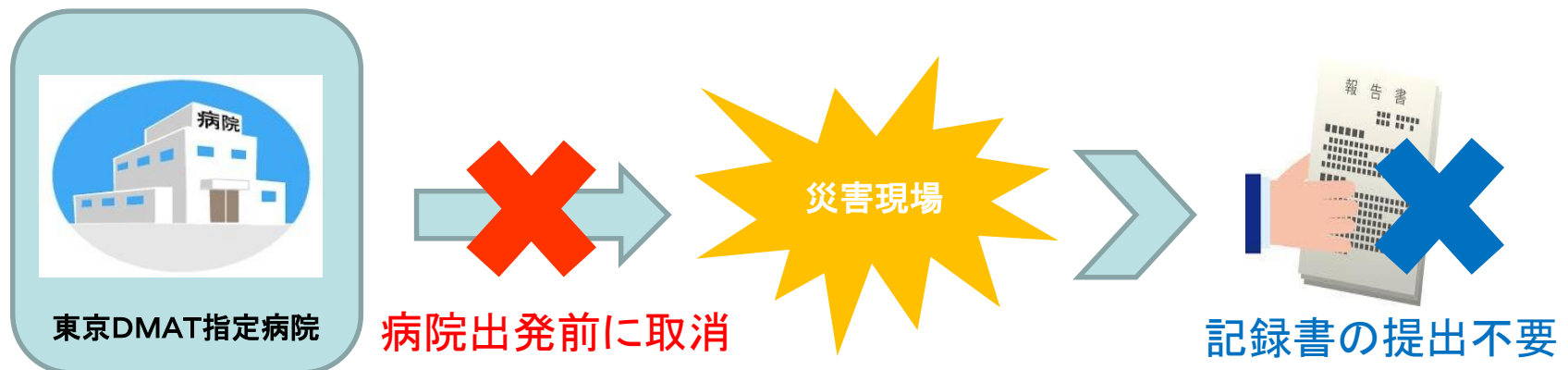
- ・ あらかじめ、自院での取りまとめ者を確認し、可能な限り速やかに東京都へ提出する。
- ・ 東京都の提出先は、福祉保健局医療政策部救急災害医療課 災害医療担当宛



○ 出場取消事案(打ち切り)の扱い

東京DMATの出場要請を受諾後、病院出発前に、救出等が完了し「出場取消」となった場合は、「打ち切り事案」として扱われ、「東京DMAT出場記録書」の提出は不要となります。

よって、傷害保険の加入や出場協力金の支給も対象外となります。



「東京DMATに係る記録書の作成要領」

活動記録書作成例 (表面)

24時間表記で
お願いします。

活動記録書作成要領		災害医療関係者		災害医療関係者		災害医療関係者		災害医療関係者		災害医療関係者	
活動記録書作成要領		災害医療関係者		災害医療関係者		災害医療関係者		災害医療関係者		災害医療関係者	
第5号様式(甲)											
東京DMAT活動記録書(作成例)											
作成者職氏名: 庶務課 東京 三郎						作成年月日: 平成 30 年 11 月 2 日					
医療機関名		東京新宿病院				東京DMAT連携機関名		東新宿第一小隊			
出場年月日		平成 30 年 11 月 2 日 (金曜日) 天候 晴れ									
出場場所		新宿区 西新宿町 2丁目 8番 1号 ○○線 踏切									
出場体制		医師 1人		看護師等 1人		事務 1人		合計 3人			
氏名(隊員証番号)		東京 太郎 01234567		東京 花子		東京 次郎 03456789		DMATカー 出場			
時間経過(24h)		要請受付		出場		現場到着		診療開始		診療終了	
		12:19		12:29		12:31		12:34		12:45	
		12:50		13:00							
要請種別		☒ 救出に時間を要す ☐ 多数傷病者 ☐ その他)								要請時傷病者数 1人	
事故種別		☐ 交通事故 ☒ 電車事故 ☐ 機械接触 ☐ 高所転落 ☐ その他)									
事故概要		踏切にて、電車と人の接触事故により、人が電車の下敷きとなったもの。									
活動種別		☒ 医療処置 ☒ 現場のみ ☐ 現場から収容先まで ☐ その他 () ☐ 死亡確認 ☐ 活動なし ☐ 現場待機 ☐ 現場到着時傷病者搬送済み) ☐ 途中引揚げ ☐ その他 ()									
複数隊出場		☒ なし ☐ あり (チーム) (リーダー所属氏名:)									
傷病者		※トリアージ別		赤		黄		緑		黒	
		総数		1人		人		人		人	
		処置人数		人		人		人		人	
傷病者への接触した		診療結果 (受傷状況等)		電車の挟まれはなく、電車(3号車)の横に左側臥位で倒れていた。 DMAT接触時、CPAモニター心電図PEA、左下肢離断あり。							
		判断		CPA							
		処置内容等		CPRを継続、左正中皮静脈にて静脈路確保、体幹部にFAST施行							
		使用医薬品・資器材等		ソラクトリングルにて輸液実施 超音波装置(エコー)実施							

隊員証番号の抜けに
注意してください。

東京DMATの出場
要請時の内容を記載
してください。

処置内容・使用資器材(医薬品含む)を確実に
記載してください。

作成年月日：平成 30 年 11 月 2 日

表面の時間との整合性を確認してください。

活動記録書作成例
(裏面)

訓練参加報告書
(作成例)

訓練・演習に係る東京DMAT参加報告書

記入者 所属及び氏名		杏林大学病院 病院庶務課	
連絡先 電話番号			
参加日時	平成30年9月20日(木曜日) 13時30分～16時30分		
実施場所	東京都調布市深大寺東町4丁目35番3号		
参加DMAT名	杏林大学医学部付属病院 東京DMAT		
DMAT連携隊名	東京消防庁		
演習実施消防機関	消防庁 消防大学校		
演習参加東京DMAT隊員	隊員NO	職種	フリガナ 氏 名
		医師	
		看護師	
		調整員	
		調整員	
演習想定	①観光バスと乗用車の正面衝突事故により、傷病者が多数発生した。 ②飲食店にてガス爆発事故が発生し、傷病者が多数発生したもの。		
東京DMAT活動実施内容	①事故により発生した、多数傷病者を消防によるトリアージ後、指揮本部の指示により赤タグの患者を中心に治療に当たった。また、赤タグの患者を各医療機関へ搬送後、引き続き黄色タグ患者に対し医療活動を行った。 ②ガス爆発による傷病者を建物内ではなく、安全な場所(室内)へ搬送し、消防によるトリアージ後、赤タグ及び黄色タグの患者の治療に当たった。		
評価者 所属及び氏名			
評価内容	*別紙DMAT実地訓練チェックシートのとおり		

出来る限り、写真の提供をお願いします。



訓練名	会場	回数	主催
国民保護訓練	江東区	1回	内閣官房、東京都
東京消防庁NBC総合訓練	三本部訓練場	1回	東京消防庁
東京2020大会に向けたテロ対策実地訓練	東京スタジアム	1回	東京都オリパラ局
病院NBC訓練	都立広尾病院	1回	都立広尾病院
東京都総合防災訓練	中央区・港区	1回	東京都
東京消防庁水防訓練	北区	1回	東京消防庁
各区市町村防災訓練	八王子市ほか	1回	八王子市等
方面NBC訓練	第五消防方面本部訓練場ほか	3回	東京消防庁
方面救助救急訓練	都立尾久の原公園ほか	10回	東京消防庁
航空機事故対処総合訓練	羽田空港	1回	国交省空港事務所
テロ合同訓練	立川競輪場	1回	警視庁

11 東京DMATに係るQ&A

Q1: 東京DMAT指定病院に対して、出場手当等を支給していますか？

A1: 支給している。

「東京DMAT運営協力金交付要綱」に基づき、下記のとおり協力金を支給

- 1 事業運営協力金 500,000円
全施設に毎年交付している。
- 2 出場運営協力金(1回につき)
 - (1) 現場到着した場合
医師 22,800円、看護師等8,500円
※活動時間が24時間を超えるごとに、同額を加算
 - (2) 救出完了等により、現場到着できなかった場合は、1/3を交付
- 3 訓練協力金(1回につき)
医師19,100円、看護師等7,100円

Q2: 東京DMAT隊員の個人装備品について、教えてください。

A2: 東京DMAT隊員の個人装備品

(品名)	(特記事項)
1 ユニホーム(長袖シャツ)	
2 ユニホーム(ズボン)	
3 ウィンドブレーカー (ジャンパー)	
4 帽子	
5 安全靴	
6 反射ベスト	赤(医師)
7 反射ベスト	緑(看護師)
8 反射ベスト	黄(調整員)
9 雨衣	上下
10 防寒着	上下
11 防寒手袋	
12 ワッペン	職種等
13 ヘルメット	ライト・ゴーグル付



Q3: 東京DMAT隊員に対する傷害保険に加入していますか？

A: 加入しています。

出場、訓練ごとに、傷害保険に加入
一人当たり、1件につき約6,000円の経費

補償金額は、下記のとおり

死亡・後遺障害	2億円
---------	-----

(ただし天災危険については1億円)

入院(日額)	15,000円
--------	---------

通院(日額)	10,000円
--------	---------

個人賠償責任	1億円
--------	-----

携行品損害	10万円
-------	------

東京都福祉保健局医療政策部 救急災害医療課
災害医療担当(東京DMAT担当)

東京都新宿区西新宿2-8-1
東京都庁第一本庁舎 28階南側

Tel 03-5320-4445