

令和 6 年度
東京 D M A T 運営協議会
会議録

令和 6 年 7 月 1 0 日
東京都保健医療局

(午後 6時00分 開会)

○事務局（上村課長） 所定の時刻になりました。これから、東京DMA T運営協議会を開催いたします。

本日はお忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきます、保健医療局医療政策部災害医療担当課長の上村でございます。よろしくお願いいたします。

開催に先立ちまして、本日の出欠についてお知らせします。

欠席でご連絡いただいている先生方はいらっしゃいませんので、対面もしくはWebで出席ということになります。

なお、Web上で、今回取材が入りまして、日経さんがWebで取材が入っているというところ、お名前が入ると思いますけれども日経さんが取材で入っているというところがございます。

次に、今年度、新たに委員に就任されました方をご紹介します。

まず初めに、東京消防庁救急部長の伊勢村委員でございます。

○伊勢村委員 伊勢村です。よろしくお願いいたします。

○事務局（上村課長） ありがとうございます。

続きまして、同じく東京消防庁警防部参事兼警防課長の久保田委員でございます。

○久保田委員 久保田です。よろしくお願いいたします。

○事務局（上村課長） 次に、総務局総合防災部防災計画担当課長の渡邊委員でございます。本日は業務の都合によりまして、中西さんが代理で出席をしております。

それでは、これから議事に入ります。議事の進行は山口会長にお願いいたします。

○山口会長 皆さん、お忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。

本当に無理な日程の中でお集まりいただいたかと思います。部長からご挨拶をお願いします。

○事務局（上村課長） 誠に申し訳ございません。進行を間違えまして、山口先生、議事に入る前に、医療政策部長の新倉から一言ご挨拶を申し上げます。失礼いたしました。

○事務局（新倉部長） すみません。改めまして医療政策部長の新倉でございます。この4月に着任いたしました。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、急遽の開催にもかかわらず、お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本日の運営協議会では、次第にございますとおり報告事項が1件、協議事項が3件、登録させていただいております。

報告事項につきましては、令和5年度、昨年度の活動状況について、また協議事項については3点ございまして、1点目が、東京DMA T指定病院の新規指定に向けた準備について、また2点目は東京DMA Tの発足20周年のイベントにつきまして、そして3点目は、新たに設置予定の災害医療コーディネーター補佐への東京DMA T隊員の指

名についての以上3件でございます。

この中で、協議事項の一つ目ですけれども、指定病院の新規指定に向けた準備の中で、我々の事務で至らぬ点がございまして、今年度の隊員養成研修を予定しておりますが、受講枠の配分につきまして、直前までいろいろ調整に時間を要することとなってしまいました。各病院にも、ご迷惑をかけたところでございます。この点、おわび申し上げます。どうも申し訳ございませんでした。

その他、本日、協議事項2点目では、発足20周年のイベント、また3点目のコーディネーター補佐への隊員指名につきましては、今後の東京DMATの活動について大変重要なものとなると考えてございます。

本日、この協議事項等につきまして、委員の皆様からぜひ忌憚のなくご意見賜りたいと存じております。どうぞよろしくお願いいたします。

○山口会長 ありがとうございます。

協議事項1で活動実績の報告がありますがけれども、コロナ前に完全に復しむしろこれを上回る勢いで、東京DMATの皆さんには精力的に活動していただいております。

一方、かねてよりの課題でございました、東京が首都直下等で受援になったときの東京DMATの動きにつきましては、5月31日に小井土委員をはじめとする皆様方のご協力によりまして勉強会を開催し、EMISの操作をできるように全ての東京DMAT指定病院からご参加いただきました。

また、これを反映する形で6月30日には、四つの医療圏の図上訓練において、学んだEMISの知識をしっかりと生かして、東京DMATがコーディネーターの支援に入るという仕組みを運用していただきました。

これは、今日ご出席の日赤医療センター、林先生をはじめとする委員の先生方のご尽力によって成し得たところでございます。

今年度は、東京を舞台にした政府訓練も予定されておりますので、これに向けて着実に準備を進めていただいていることに感謝申し上げたいと思います。

本日、皆様方に無理をお願いしてご参加いただいた一番の趣旨は、協議事項1の新規指定の病院を皆様方にお諮りすることです。

と申しますのは、例年と違い、新規の隊員養成研修をかなり前倒して、今月23・24日に予定しております。

当然のことながら、この養成研修にどこの病院からの隊員を養成するかということは、親会できちんと審議をしなければならないことから、皆様方に無理な日程をお願いして、今日お集まりいただいたという経緯です。

そういった趣旨ですので、何とぞご理解いただきまして、今日の審議にご協力いただきたいと思います。

では、早速、報告事項からご説明いただきたいと思います。事務局、お願いいたします。

○事務局（高橋） 事務局、救急災害医療課の高橋と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、報告事項１件目、令和５年度活動状況について説明させていただきます。

資料１をご覧ください。オンラインの皆様、画面共有で表示させていただきます。見えない等ございましたら、お知らせください。

それでは、資料１、令和５年度東京DMATの活動状況について、ご説明させていただきます。

まず、１の出場要請件数の内訳からご覧ください。

令和５年度の状況ですが、表の一番右になります。必要要請件数が４１０件、全ての出場を受託しました。

令和４年度に比べほぼ横ばいですが、過去最高の実績となりました。

次に、２の出場受託件数内訳をご覧ください。

出場受託した４１０件のうち、病院から出場した件数が３３２件、そのうち現場に到着した件数が２２５件、途中引揚が１０７件となっており、現場到着件数は昨年とほぼ同じとなりました。

最後に、３の対応状況別内訳ですが、到着件数２２５件のうち、現場活動を行ったものが２０５件、その内訳として、医療処置を行った件数が１２９件と前年に比べて微増ですが、過去最高となっております。

これは、早期に災害現場へ医療を届けることについて一定の成果を上げることができたと考えております。

資料１については以上でございます。

○山口会長 ありがとうございます。

件数については、過去最大になっている。また、現場到着については、できるだけ現場で接触してもらうという活動方針を反映しまして２２５件、さらに医療処置にまで至っているものが１２９件ということで、ご報告がありました。

これにつきまして、ご質問やご確認、あるいは実際に出動されているお立場からのご意見等を賜りたいと思いますが、いかがでございましょうか。

ご発言ある方、挙手か、お声かけください。

横堀先生、どうぞ。

○横堀委員 日本医大、横堀です。聞こえておりますでしょうか。

○山口会長 はい、聞こえております。

○横堀委員 すみません。お聞き苦しいかもしれませんが、お許してください。

DMATの出動要請、これ、次の３施設の認定の話にもなるかもしれないですが、これも直近主義の選定ということでよろしいでしょうか。

○事務局（高橋） 直近の出場でございます。原則直近の隊から出場という形になります。

○横堀委員 そうすると、基本的には令和５年度は全て直近の発災現場に向かって、断り

事案もなかったということなんですね。

○事務局（高橋） 出場受託ということで、そのような形で報告が上がっております。

○横堀委員 了解しました。ありがとうございます。

○小井土委員 いいですか、小井土ですけども。

前、これを聞いたところによると、第一が駄目でも第二が出た場合には、第二が出たということで出動ということになっているということで、必ずしも第一選択が全部受けたというわけじゃないというふうに、前は聞きました。

○横堀委員 ありがとうございます。

そこをちょっと確認したかったんですよね。いかがですか、その点については。

○山口会長 これは東京消防庁からご回答いただいたほうがいいですか。

東京消防庁から、今のご質問についてお答えいただけますでしょうか。

ではご確認いただいて、後ほど分かった時点でご回答いただけますでしょうか。よろしく願いいたします。

では、林先生、どうぞ。

○林委員 日赤医の林です。

必ずしも第一選択は出ていないと思います。当院、去年は全く断らずに出させていただいているんですが、一番目でないということが実在していますので、必ず第一選択が出ているということはないと思います。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

私もそのように認識しておりますが、一応、ご確認いただきたいと思います。

そのほか、ご意見やご確認、よろしいでしょうか。

あるいは、実際に指導されているお立場からご意見があれば。

はい、どうぞ、久野先生、お願いします。

○久野委員 多摩永山の久野です。声は拾えていますか。

私たちのところだと、電車との接触事故というのが多いんですけども、結構、もう話を聞いた瞬間に生存が難しそうな症例が多くて、なかなか厳しいな、ちょっと何とつか、キャンセルなら早めにキャンセルしてもいいと思われるようなケースが多いというのと。

あと、どうしても神奈川との県境なので、現場がすごく遠いもの多くて、それも含めて、本当に連携隊を待つ、それから出動するという時間経過から考えても、どう考えても無理だよなというケースが多くて、そこをどう捉えるかというのは、ちょっと我々の施設としては悩んでしまうというか、もちろん出動のためのいろいろ準備とか、実際に車に乗るとか、いろんな意味ではその経験値を上げる意味では、すごく有用なんですけれども、ちょっとそのバランスが悩ましいところがあります。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

キーワード方式で出動要請するようになって数が増えましたけども、同時に久野先生がお話になられたようなケースも当然のことながら増えているというのも事実です。

また、この春から働き方改革ということで、現場に張りつけられる医者、医療者の数の確保にはそれぞれの施設で苦労がおありだと思います。そういった意味からも、こういった見直しのご意見は、十分あってもいいかと思います。本会は、東京DMA Tの方向性を決める一番重要な親会ですので、この辺りについても、大所高所からのご意見をいただけたら幸いです。いかがでございましょうか。

長く携わってくださっている先生方ばかりですけれども。

小井土先生、お願いします。

○小井土委員 小井土ですけど、いいですか。

今、久野先生から列車の轢断という話もありましたけども、これの経緯として、要するにももちろん誰が見ても社会死であれば、現場の救急隊、救命士だけで判断できますけども、グレーのときに医者が来てもらってそこで判断してそこで終わりにするのか。あるいはそれを運ぶのかということで、どっちが負担が少ないかという話になったときに、やっぱり現場に来てもらって判断してもらったほうが、全ての人たちに対して負担が少ないだろうということで、こうなったような経緯があったような気がするんですけども、その辺、いかがでしょうか。

○山口会長 もちろんそれも事実です。事実ですけども、それで十分に説明がつくからこの方針でよろしいということなら、それはそれでよろしいと思いますし、見直しという方向性についてご意見があるようなら、それもまた議論の対象と思うところです。そのほかの先生方はどんなご意見でいらっしゃいますでしょうか。

じゃあ、横堀先生、先をお願いします。

○横堀委員 ありがとうございます。

先ほど、小井土先生がおっしゃったように、やはり現場の救急隊の搬送を少しでも減らすというためにも、やはりグレーの死亡確認、これはためらいなく呼んでいただいてもいいのかなというふうに思っております。

ただ、やはり働き方のこともあって、対応し切れない可能性もあるかもしれませんが、そういった意味でも、さらにチームを拡充していくという議論になってくると思うんですけども、そういったところは大事なかなというふうに思っております。

なので、基本的には軽く呼んでいただいても、私の個人的な意見ですが、構わないと。

あと、ドクターカー活動もこれと同じでして、やはり現場での死亡確認が大体二、三割はありまして、これが東京消防庁の負担を減らしているのではないかなというふうに思っていますので、ぜひご活用いただければなというふうに思っております。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

では、林先生、どうぞ。

○林委員 林です。

私も横堀先生と同じでして、やっぱりドクターカーも同じですし、キーワードが出ますので、（聞き取れず）。例えば電車の事故の場合、私の指導医で消防庁にいたときの経験では、東京DMA Tが着く前に社会死かどうかの判断を仰いでいただいたようなこともあると思います。

なので、そういう場合にはキャンセルになったりしているんだと思うんですけども、東京DMA Tはそのとき出ていたかどうかまで記憶していないんですが、そういう事実は恐らく過去にはあると思いますので、もし検討するのであれば、過去のものをちょっと掘り出して精査をいただいて、どうするかということを考えてもいいのかなとは思いますが。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

そのほか、ご意見のある委員は、いらっしゃいますでしょうか。

皆さん是とする方向性でよろしいでしょうか。

○横堀委員 横堀です。

すみません、しつこくて申し訳ないです。

DMA T連携隊のピックアップの件、先ほど久野先生のほうからお話がありましたけれども、その経緯というのは、どういったことでその連携隊との連携になったのかというのは、何か歴史というのは分かっている方、もしいらっしゃれば教えていただきたいのですが。

もちろん安全に現場に入るというのは大事なことです、東京DMA Tの活動要綱の中でも、現場に入って指揮隊と連携できればいいのではないかなと、個人的には思うんですけども、そこに行くまでの問題ということなんですかね。

失礼しました。

○山口会長 先生の発言は、出動に当たって連携隊との連携は必要ないという趣旨ということでしょうか。

○横堀委員 そうです。

赤い車で迎えに来なくても、例えばDMA Tカーがそれぞれの病院にありますので、そういったものを活用するというのも一つの手なのではないかなというふうには思っていたんですが、もともと以前はたしかドクターカーでも現場に出られたような気が私はしていたんですけども、これは、もともとそうでしたか、運用上は。

○山口会長 これは原理原則、東京DMA Tの一番中心的な教義です。ドクターカーで単独出動ということは東京DMA Tの活動上はありえません。

○横堀委員 なるほど、前からもうそういうふうに決まっていたんですね。

○山口会長 はい。そうです。ただ、見直しが必要という趣旨のご意見であれば、ご提案

として必要な手順を経て検討する余地はあると思います。

○横堀委員　そうですね、どれだけ消防の負担感があるかということと、あとはどれだけ安全に現場に入れるかというところのトレードオフだと思いますので、適宜、議論が必要かなというふうには思いました。ありがとうございます。

○木下委員　日大の木下ですけども。

○山口会長　久野先生、先にお願ひいたします。すみません。

○久野委員　申し訳ないです。

横堀先生のお話に、原理原則は連携隊と一緒にということだったんですけども、ドクターカーをやっている施設で現場にちょっと出るのが比較的その頃もあったので、初めの頃はドクターカーで出ちゃうというのがあったんですけども、一応、原理原則は連携隊ということで、我々もそこは従ってやろうかなということでやっていますので、現状はそれが大事かなと思っています。

以上です。

○山口会長　木下先生、どうぞ。日大、木下先生、どうぞ。

○木下委員

この議論は、DMA Tの運営の話であって、ドクターカーの運営の話ではないと思うので、やはりそこは区別して議論をしなければ、ちょっとごっちゃになっているような気がします。

ぜひ、ドクターカーの運営の話ではなくて、DMA Tの運営については、今、お話がありましたように、原理原則ですので、そこを今、ここで議論することではないと思います。

○久野委員　よく分かりました。ありがとうございます。

○山口会長　ありがとうございます。そのほかの委員の先生方、ご意見ありますでしょうか。

では、1番は報告事項ですので、以上とさせていただきまして、協議事項に入らせていただきたいと思います。

協議事項の1は、東京DMA T指定病院の新規指定に向けた準備についてということで、事務局からご説明をお願いします。

○事務局（高橋）　引き続き、救急災害医療課の高橋です。

資料2をご覧ください。東京DMA T指定病院の新規指定に向けた準備について、説明させていただきます。

申し訳ございません。今現在、共有画面を映す準備をしているところではございますが、すみません、今こちらの不手際で映すことができず申し訳ございません。よろしければお手元の資料で進めさせていただければと思います。

それでは、2枚目の資料をご覧ください。

新たな東京DMA T指定病院の拡充については、東京DMA T運営協議会で承認されております。

今回、新たな候補先については、DMA T未指定の救命救急センターであり、東京都済生会中央病院、東京大学医学部附属病院、東京慈恵会医科大学附属病院の3病院で、いずれも区中央部に所在しております。

選定にあつては、所在地、救急医療体制、あと、指定にあつての意向を鑑みております。

続いてめくっていただき、3枚目の資料をご覧ください。

地域性についてです。この1に記載しているように、港区には東京DMA T指定病院は配置されていません。ですが、文京区には既に2病院が指定されております。

また、2で記載しているように、これまでは港区を都立広尾病院、日赤医療センター、聖路加国際病院がカバーしておりました。港区に指定病院が配置されると、現場に早く現着できることが考えられます。

そして、3に記載しているように、港区周辺は東京DMA Tの出場要請が一定数あるため、港区に指定病院が配置されると港区周辺地域もカバーすることが期待できます。

続いて、4枚目の資料をご覧ください。

三つの病院を比較しますと、慈恵会医科大学は救命センターに指定されてから日が浅いため、現在、実績を積み上げている段階と考えております。

残りの二つの病院の医療体制から比較しますと、医師の数は同じくらいですが、一旦、すみません、2枚目の資料に戻っていただき、出場件数と応需率を見ますと、搬送件数は東大病院のほうが多いですが、コロナ以降、応需率は東大病院より済生会中央病院のほうが高くなっております。

地域性については、先ほどもご説明させていただきましたが、港区に初めて配置され、周辺地域へのお場も期待できます。

文京区には既に2病院配置されており、東大病院から港区周辺へのお場はやや遠くなってしまう。

続いて、東京消防庁の連携隊ですが、東大病院は本郷消防署が管轄しており、日本医科大学と重複しているところがございます。

済生会中央病院は芝消防署が管轄しており、今までに指定がない消防署となります。

最後に、一番右の比較結果とその他に記載していますとおり、済生会中央病院は東京DMA T指定病院になることを病院全体が強い意向を持っています。

これは、昨年度、支部長自ら来庁し要望に来たといったところがございます。

以上のことから、済生会中央病院を新規指定候補として、本年度の隊員養成研修を受講した上で、養成研修の受講結果及び院内での体制整備の状況を踏まえて決定したいと考えております。

続いて、5枚目のスライドは、現在までの指定病院となっております。

めくっていただきまして6枚目のスライドですが、こちらは、東京DMA T指定病院の配置図でございます。見づらい図にはなっておりますが、港区周辺にはDMA T指定病院がたくさんありますが、真ん中には指定病院がない状態となっております。

雑駁ではございますが、以上で説明を終わらせていただきます。ありがとうございます。

○山口会長 ありがとうございます。

まず、皆様方には、二つに分けてお諮りしたいと思います。

一つ目は、新たな指定病院を一つ指定する、増やすということについてのご了解をいただけるかどうかということです。これは本来全ての三次医療施設を東京DMA T指定病院にするという大方針がありますので、これに沿ったものであるわけですが、今年度一つ増やすということについては、皆様、お認めいただけますでしょうか。

よろしいでしょうか。

これについて、疑義あるいはご意見ありますか。これはよろしいでしょうか。

(異議なし)

○山口会長 ありがとうございます。

一つ増やすとことをお認めいただいたときに、次にどこを増やすかということになります。実は令和4年度、5年度にそれぞれ国立国際、順天練馬が指定された折に、なぜそこになったのかの経緯が不明であるというご意見があったことを踏まえまして、このたびは、候補の比較をきちっと見える形でお示しいただきたいということを事務局にお願いしまして、資料を作っていただいたという経緯です。

ですので、いろいろな切り口で比較されたものが、皆様のお手元にあるかと思いますが、まずは一番直近で、同じ医療圏を相当するお立場から、ご意見をいただきたいと思います。都立広尾病院の中島先生、今回、済生会中央という候補が挙がっておりますが、これについてのご意見をいただけますでしょうか。

○中島委員 都立広尾の中島です。聞こえますでしょうか。

○山口会長 はい、聞こえております。

○中島委員 実は、僕は最近まで済生会が指定されていないということを知らなくて、確かにそう言われてみると、港区方面も出ているなという印象だったんですけども、これは慈恵会さんとかは最近できたということで分かるんですけど、歴史的に済生会が指定されていなかったというのは、何か理由があるんですか。特にないんですか。

○山口会長 指定されてなかった理由というのはないです。指定を順次進めてきたが、まだ残っているという、そういった状況です。

○中島委員 分かりました。

我々としては、特に異議はありません。無い医療圏の部分に一つ新しく加わるというところで、いいんじゃないかなというふうに思います。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

日赤医療センター、林先生、一言お願いいたします。

○林委員 私も、特に済生会さんになることには異論はありません。

今、ドクターカーも、ドクターカーの話は別ですけども、都立広尾さんも済生会さんもうちも三つもやっていて、消防庁さんにいろいろ割り振りを決めてやっていただいていますけれども、別に問題なくやっていますので、東京DMA Tの場合も三次と同じで、必ずしも1個目が出なくても2個目、3個目が出ればいいわけですから、選択できる病院が増えることは決して悪いことはないと思いますので、特に問題はないと思っております。

○山口会長 ありがとうございます。

昭和大学、土肥先生、お願いいたします。

○土肥委員 昭和大学の土肥ですけども、私も特に我々のほうは、非常にカバーするところが広くて、時々やっぱりかなり大田区側とかに出てくれる病院が増える、あるいは品川領域でも、結構大きなやっぱり空港とかいろいろ抱えていたりするときの問題もありますので、そちら側をカバーしていただける病院が増えるということに全く異論はございません。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

日医、横堀先生。

○事務局（上村課長） 先ほど別件があったので退室しました。

○山口会長 そうですか、失礼しました。

では、そのほかの先生方からご意見いただきたいと思いますが、いかがでございましょうか。

また、今後も増やすときの比較の資料として、十分な情報が与えられているかどうかも含めて、ご意見いただければ、今後の議論にも資すると思いますが、いかがでございましょうか。

○木下委員 木下ですけども、よろしいでしょうか。

○山口会長 木下先生、どうぞ。

○木下委員 今回一つ増やすということに対しての異議は全くありません。今後の将来計画がないと、どのように増やしていくのかということの議論が進まないと思うんですが、そこら辺の将来計画については、どのような計画になっているんでしょうか。

○山口会長 これは事務局からお答えになれますか。お願いします。

○事務局（上村課長） 事務局です。災害医療担当課長の上村でございます。

今、先生がおっしゃったように、今後の進め方なんですが、現行の方針としては三次救急のところを指定していくという方針で残りの二病院について指定の検討を進めていくというのが、考えの一つでございます。

あと、木下先生、前回の運営協議会で、指定病院の在り方についてご意見をいただいております。

全部の三次救急を指定した後では拡大はないのかといったような、次の議論がありますので、そういったことも含めていろんな考え方を整理して、改めてこの運営協議会の場で、お諮りをしなきゃいけないというふうに考えておりますので、また別途、先生方からもご意見を賜りたいと存じます。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

○木下委員 将来計画を立てながら進めていくということについて、もちろんそうしていただきたいんですけども、場合によっては既存のDMA T指定機関についての再教育ということも含めて考えていく必要があるんじゃないかなというふうに最近ちょっと思っています。

といいますのも、大学病院に関しましては、人の入れ替わりが物すごく激しいですし、働き方改革になりましてよりその傾向が顕著ですので、増やしていくということももちろん必要だと思いますし、再教育についても、一つ検討もいただきたいなというふうに思っている次第です。お願いいたします。

○山口会長 ありがとうございます。

全くそのとおりだと思います。今回そういうこともあって、新規にどのぐらい割り振るか、そして従来の指定病院にどのように補充するかというのも、大きなテーマでした。

今回は大変申し訳ないのですが、日程が迫っているので、そこのところ十分に議論できませんでしたけども、次回以降は、今後の方針、数、どこを教育するかということも含めてきちんと皆様方のご意見を伺いたいと思っております。ありがとうございます。

そのほか、この指定の在り方、あるいはこの病院について、ご意見いかがでございましょうか。

坂本先生、何かご示唆ございますでしょうか。

○坂本委員 坂本です。聞こえますでしょうか。

○山口会長 聞こえております。

○坂本委員 DMA Tの指定医療機関を増やすということについては、基本的には賛成です。その際に、候補病院の救急医療体制の比較を行う上で、搬送件数と収容可能の回答率という二つの側面を見ておりますが、両者の内、より大事なものは搬送件数であり、十分な数の救急患者を受けるマンパワーがあるということがDMA T指定医療機関には求められます。これらを評価するとしたら搬送件数のほうを今後はより優先すべきだと思います。

しかし、DMA Tの指定医療機関として一番大事なことは、病院として管理者及び執行部がDMA Tを病院として引き受けて、やっていくという意思があることです。これは働き方改革のこともありますし、人員配置等のこともあるためです。そういう面で済

生会中央病院さんが、DMA Tの誘致というか、新規指定に向けて病院として強い意志を持っていらっしゃるというふうなことをご発表いただきましたので、その点を汲んで済生会ということによろしいと思いました。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

そのほか、ご意見よろしいでしょうか。

(なし)

○山口会長 では、今年度の指定につきましては、指定病院を一つ増やすということ、そしてその病院を済生会中央病院とするということで、お認めいただいたということによろしいでしょうか。

(異議なし)

○山口会長 ありがとうございます。

では、間近に迫りましたが、今月の隊員養成研修に可能な範囲で隊員の養成に応じていただけるように病院に案内させていただきたいと思います。ありがとうございます。

では、審議事項の二つ目、東京DMA T発足20周年イベントについてということで、事務局からご説明いただきたいと思います。お願いします。

○事務局（上村課長） 事務局、災害医療担当課長の上村でございます。

お手元の資料3をご覧ください。東京DMA T発足20周年イベントについてという案でございます。

今回ご説明する項目、大きく3点ございます。資料に沿って説明いたします。

まず1点目、目的でございます。

本年8月に東京DMA Tが発足20周年を迎えるに当たりまして、東京都といたしまして、東京DMA Tの存在意義をより広く都民に知ってもらうため、メディアを活用した活動のデモンストレーションを開催したいというふうに考えてございます。

2点目、実施時期です。

本年9月には国と合同での大規模地震時医療活動訓練、いわゆる政府訓練が控えてございます。10月にはこの東京DMA Tの隊員養成研修がございますので、それらを終えた後、11月以降が適当ではないかというふうに今、考えてございます。

3点目です。今後の進め方でございます。

デモンストレーションの内容や参加の規模、実際に参加するDMA Tの規模など、東京DMA T発足20周年イベントの具体化につきましては、関係します委員会等においてご検討いただきたいという、大きくこの3点で、今日をご提案いたしたいと思います。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

10周年記念のことは、ご記憶でいらっしゃいますでしょうか。10周年記念は、記念の講演会と、この10周年の中で貢献のあった方々の表彰というような、色彩のイベ

ントを都庁の講堂を使ってやったわけです。

今回につきましては、この東京DMA Tの活動自体を広く都民に知ってもらおうということを趣旨として、メディア等も活用して広く広報活動をする、デモンストレーションのようなものを見ていただくという、ご説明でございました。

これにつきまして、まだ具体的なことが決まっているわけではありませんが、どうせやるならこういうふうにしたいというようなご意見はいかがでしょうか。ぜひいろいろなお知恵を借りたいと思いますので、よろしくお願いします。

まず、三浦先生、一言お願いいたします。

○三浦委員 まず、この時期に関しては、11月以降でという形でよろしいかと思えますし、都民の方によく理解していただくために、都庁中心にDMA Tカーなどを展開して、あとは講演などをされてもいいのではないかと、あと、今後の進め方に関しては、委員会などで検討していただくといいんじゃないかと思っております。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

こういったイベントを計画しようということですが、東京都医師会、猪口先生、何かお知恵をお借りできませんでしょうか。

ちょっとお声が届いておりませんが。

では、ほかの先生から先に意見を伺っておいて、また、猪口先生、ご発言いただきたいと思えます。

では、ほかにご意見をいただきたいと思えます。

どうぞ、肥留川先生、お願いします。

○肥留川委員 すみません、青梅の肥留川ですけれどもよろしいでしょうか。

先ほど、資料のほうにも都民に多く活動を分かってもらおうということがあったと思いますが、かなり前だったと思いますが、若手俳優を使ったDMA Tというドラマがありましたが、なかなか好評が得られなかったみたいで、ドラマはうまくいってなかったようでしたので、今回イベントとしてやるのであれば、本当にみんなに分かりやすく、全ての方に分かるような方法で考えていただかないと、なかなか広がらないのではないかなというふうなことを考えさせていただきました。

以上です。

○山口会長 肥留川先生、具体的にはどんなイメージですか。

○肥留川委員 まだ、どのようにしたらみんなが分かりやすいかという、本当に大きな事故現場であったりだとか、列車の事故だとかというのが一番分かりやすいんじゃないかなと思いますが、ちょっとまだ自分の中でもまとまっておりませんので、自分で考えたところで、またお話をさせていただきたいと思えます。すみません、まだ決まっておりません。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

それは、分かりやすい事故概要にしたらいというような意味ですか。

○肥留川委員 そのほうがみんなに分かるかなと思いました。

○山口会長 分かりました。ありがとうございます。

武蔵野日赤、原田先生、ご意見いただけますでしょうか。

○原田委員 すみません、ちょっとパソコンのビデオが悪いので申し訳ないですけど。

そうですね、やっぱり一番いいのはDMA Tがもちろんメインではいいと思うんですけど、東京都でこういった局所災害等が起きたときのデモンストレーション、それに加えて東京で大災害が起きたときにDMA Tが各医療拠点を支援するみたいな、そういうスキームみたいなのを何かお知らせできればなというふうに、ちょっと漠然とは思っていますけれど、すみません。

○山口会長 ありがとうございます。

小井土先生、どうぞ。

○小井土委員 小井土ですけども、ぜひすばらしいものにしたいと思いたすけども、それには、この委員会が既存の委員会だけじゃなくて、新規にワーキンググループをつくってやったほうがいいのかというふうに思います。

また、その委員会というのは、できたら手挙げ方式で、自分がぜひやりたいという人に手を挙げてもらって、ワーキンググループをつくると。そのワーキンググループの中には、どうしても我々医療者だけだと技術がないので、そこに広報の人とか、場合によってはメディアの人にも入ってもらって、どういうふうにしたら一番都民の方々にビジュアルで理解してもらうのかということ、ぜひそういう若い人を中心に話し合うのがいいのかというふうに思いました。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

土肥先生、どうぞ。

○土肥委員 すみません。ちょっとお聞きしたいんですけど、これ予算はどれぐらいついているんですか、これに関して。

あともう一つは、10周年のときは、何かやられたんですしたか。

この2点、ちょっとお伺いしたかったんですけども。

○事務局（上村課長） 1点目、予算については、特段このイベントとしての予算は措置しておりませんので、規定の活動を都としての東京DMA Tの活動費の中で、まず充てるということと、あとは、特別に予算の執行も庁内で協議して必要に応じてそういったもので確保していきたいというふうに考えております。

○土肥委員 10周年のときは、何かやりましたか。

○山口会長 10周年のときは、先ほど申しましたけども、記念の講演会と表彰をやりました。都庁の中のホールでやりました。

○土肥委員　じゃあ、あまり市民向けという感じではなかったということですかね。

○山口会長　そういったものではなくて、関係者が集まって功労を称えるというような、そんな趣旨でした。

○土肥委員　分かりました。ありがとうございます。

○山口会長　猪口先生、ご発言できますか。まだ、難しいですか。

○猪口委員　聞こえていますか？

○山口会長　聞こえています。

○猪口委員　東京都医師会の場合はね、何かやろうとするときにはイベントを企画する会社と相談しながらやっているんですよね。だから、もし予算的に余裕があるのであれば、そういうプロと相談するのがいいのかなというふうには思います。

委員会である程度の意見が出てくれば、それでできるんでしょうけれども、僕自身は特にアイデアはないんで、やっぱりそういうのは、もし本当に広めようということならプロと相談するのもありかなとは思っています。

以上です。

○山口会長　ありがとうございます。

木下先生、どうぞ。

○木下委員　イベントについては、都民の方々に知ってもらうという意味合いではすごくいいなというふうに思っています。

ちょっとネガティブな意見を言うようなんですけども、これ平日にやったら、また勤務の体制を組み直さなきゃいけないなと思って、そんな感じがしますね。訓練でさえも人を出すのが大変という状況になってきていますので、ちょっと大変かなというふうに思います。

○山口会長　ありがとうございます。

久野先生、どうぞ。

○久野委員　一つだけ、イベントとして子供向けのブースみたいなものがあるといいかなとちょっと思いました。DMATカーに乗せるとか、DMAT服を着るとか、そういうのだけでも結構子供は喜んでいる姿を見ているので、ちょっとアイデアの一つとして。

以上です。

○山口会長　はい、どうぞ。

○三浦委員　皆さんの意見をお聞きして、私も久野先生と同じようにお子さんと、あとDMATカーをそこで展示して。

あとそのところにパネルとか、あとSNSを使って配信するというのは、いいかなと思いますけどね。

そうすると、よりよく分かるしという形で、あとこれ、都庁にある広報とか一緒にやることは、タイアップすることはできるんですか。

○事務局（上村課長） 事務局です。

幾つか、今、三浦先生にお話しいただきまして、あと、猪口先生からもお話しただいて、専門のそういった業者を使うというところはあると思います。

ただ、都庁の中に、いわゆる戦略的に広報を行っていくことを専管にしている部署がありますので、メディアへの働きかけを含めて、そことまず相談をして、なるべくお金がかからないようにという自前でやっていきたいというのが1点ございます。

それと、あと、どのような方々に伝えるかということが子供というところで一つ、久野先生からお話があったりしました。

実際イベントというのをどういうふうに捉えるかということで、1日だけドーンとやるのか、幾つか場面、場面で分けてやるかというのと、あと、メディアを使って流していくとかという。1回だけのイベントという捉え方が必ずしも適当ではないのかなというふうに思っていますので、ちょっとそこも含めて皆様からご意見をいただくのと、あとは実際、会場を押さえるという現実的な問題もありますので、そういったところをちょっと幾つか課題も出しつつ先生方の意見を伺って、より広く伝えられるような内容にしていきたいというふうに考えております。

○山口会長 ありがとうございます。

林先生、どうぞ。

○林委員 ありがとうございます。

20周年記念なわけですけども、20周年を契機に都民への啓発にも努めるという考えで行くということであれば、東京都の行っているいろんなスポーツイベントとかいった事業とか、あるいは区が行っているような公的な事業の中に、東京DMA Tカーが姿を見せる、継続して姿を見せるというのは、やはり身近に見られるというのが一番効果があるのかなと思います。

ただ、誰かを出すということになると、いろいろお話もありましたが、業務になるといろいろありますけども、ただ、継続的に都民に啓蒙という意味で行くと、20周年を機に、そういったところに必ず東京DMA TカーとDMA T隊員が顔を出していくというのは、非常に身近に感じるような機会になるかなとは思っています。

理想論的で誠に申し訳ないんですが、一応それが一番ベタですけど、一番効果が高いかなというふうに思います。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

では、いただきました様々な意見を踏まえまして、また場合によっては小井土先生がおっしゃられたようなワーキンググループのような会議体を持って、精力的に準備に努めたいと思います。

また、久野先生、三浦先生からご発言があったDMA Tカーのトミカを売ろう、そんな発言はなかったですね。そういったことも、ぜひ検討したいと思っております。

では、次の審議事項に入らせていただきます。

審議事項３、「東京都災害医療コーディネーター補佐」への東京DMA T 隊員の指名について、ご説明をお願いします。

○事務局（上村課長） 事務局、災害医療担当課長、上村です。

資料４に従いまして説明をいたします。まず、山口会長からも冒頭ご発言ございました。６月３０日の図上訓練にご参加いただきました先生方、誠にありがとうございました。

その中で各医療対策拠点での東京DMA T の活動について、今回訓練として取り入れて一定の成果があったというふうに考えております。今後、検証も含めて、より具体的なものにしていきたいというふうに東京都としては考えてございます。

それとセットとなるもので、今回ご提案ということであります。

先ほどの図上訓練については、各医療体制拠点、地域災害医療コーディネーターへの支援というところでございました。

東京DMA T の活動については、もう一つ重要なものがございまして、それが目的に掲げております、東京DMA T の運営要綱第２条第５項に定める東京DMA T の活動のうち、同項の第３号に定めております「災害等に対応するために東京都が設置する対策本部等の支援活動」に従事するといったものが東京DMA T の活動として定められてございます。

これを踏まえまして、今回新たに、仮称でございしますが、「東京都災害医療コーディネーター補佐」ということを定めまして、指名された東京DMA T 隊員については、都庁の本部、災害が起きたときの災害対策本部が立ち上がります。都庁の本部でこの保健医療局の活動に従事をしていただきたいというのがこの趣旨でございます。

我々の活動を支援していただきまして、都の災害医療体制の強化を図りたいというのが今回の目的でございます。

２点目、指名の対象となる隊員の方の要件というか、説明になります。

現行、医療対策拠点を設置している病院の東京DMA T の隊員については、地域のコーディネーターを支援するという役割が既にもうございますので、医療対策拠点設置病院以外の東京DMA T 指定病院に所属する東京DMA T 隊員の中から指名をするというふうに考えてございます。

なお、指名の要件であるとか編成等については、別途検討いたしたいというふうに考えてございます。

３点目です。活動要領です。

冒頭ご説明いたしました目的を達成するために、この（仮称）東京都災害医療コーディネーター補佐の活動について、具体的な中身を検討しまして、関係する活動要領等の改定を行いたいというふうに考えてございます。

４点目です。当面の取組です。

今年９月に国と合同で行います、いわゆる政府訓練において、この本部の支援に入る

東京DMA Tの活動内容等について検証を行いたいと考えております。

当面はこの訓練に向けて、指名の候補となる隊員の皆さんの選出と、あとは対策本部での具体的な任務、活動について検討して、9月の訓練を実施したいというふうに考えてございます。

この点について、改めてまた個別にご相談をしていきたいというふうに考えてございます。

説明は以上です。よろしくお願いします。

○山口会長 ありがとうございます。

都庁の対策本部に入る東京DMA Tの指定について、こういう方針で進めたいという、具体的に誰がという話ではなくて、こういう方針で進めたいというご提案です。

これは冒頭申しましたけれども、図上訓練を重ねるなかで、日赤医療センター、林先生のご尽力によって、東京DMA Tがコーディネーターを補佐するという仕組みが大分整ってきました。

そして、それが十分に機能するところまで整理されてきたというところも見てとれているところでございます。

ところが、肝腎要の都庁の本部に誰が入るのか、誰がサポートできるのかというところについては、明確に決まっていなかったということがございます。

もとより、東京DMA Tの、特に本部をサポートできるような立場の先生方あるいは医療スタッフというのは、自院の災害のときにも主体的に関わらざるを得ない人であるし、あるいは地元の医療圏のコーディネーターを支える立場にもあります。したがって、複数の人を指定して、可能な人が交代で入れるような仕組みをつくっておかないと、実際に誰も入れないというような事態が危惧されるという背景があつてのお話です。

ということで、ぜひこういった仕組みをつくるという方向で考えたいと思いますが、ご意見いただきたいと思います。まずは、図上訓練でこのDMA Tがきちっと機能するところをおつくりいただいた林先生からご発言いただきたいと思いますが、林先生、お願いいたします。

○林委員 ありがとうございます。林でございます。

皆様のご協力を得まして、3回の訓練も無事に終わって、その中で東京DMA Tの隊員が災害拠点のコーディネーターも支援をできるように何とかなりましたというのは、非常にありがたく思っております。

今、山口先生もご指摘があつたように、都庁に、本丸に誰がというのは、やはり問題点があつて、これはいろんな組織、我々も今日、原田先生もいますけれども、赤十字社の中でも東京都支部も兼ねて、誰がどこに入るかというようなことの議論をいつもされるわけで、その中に都庁をまた加えてというのは、ちょっと立場的には逆かもしれませんが、都庁のほうが大事かもしれません。それを加えて、今後検討していかなくちゃいけないだろうというのは思います。

9月の訓練のときには、まだそこは決まりませんので、私、図上訓練を計画させていただいている上、9月には私はちょっとお邪魔させていただいて、どんなふうなものかは実際に私も拝見させていただきたいと思っていますが、その上で、地の利で近くの人が入ったりすることが有効なのか、それともそうではなく、長く継続的にできるような仕組みをしっかりとつくるため、何を考えるかを9月の訓練を通して、また考えたいと思っています。

以上でございます。

皆様から何かご助言があれば、幾らでもお受けして活用したいと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

同じく、図上訓練の中で東京DMATがきちっと機能できるようにご指導いただきました三浦先生、ご発言いただけますでしょうか。

○三浦委員 ありがとうございます。東京曳舟病院の三浦です。

私も、今回サポートさせていただいて、とてもそれは重要だなと思っています。ただ、本丸に誰が入るかというのは山口委員長もおっしゃったように、多くの方に、ただこういった図上訓練などを経験した者が入っていただければと思っています。

全体の流れも分かっていますし、あと、今までDPATなどの連携もスムーズに3回目でできておりますので、そういったところも含めて、周産期リエゾンも含めて、そういったことがよく理解している方が入られるといいかなと思っています。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

同じく、今回の訓練の中で東京DMATを有効にお使いいただいた肥留川先生、ご発言いただけますでしょうか。

○肥留川委員 肥留川です。

本当に先日の訓練では、私、西多摩医療圏のコーディネーターですが、そのところにDMATの補佐として入ってくれて、同じような考え方を持って医療圏の内容が分かっている人間が来てくれるというのは、本当に私が指示命令を出すときに役立ちましたので、本当にこの方向で進むのはいいかなと僕も感じております。

今までの話でも出ていますがけれども、やはり東京都の本丸に入るとなると、都内全域のことがある程度分かっているという方のほうがいいかと思えますし、といっても、やっぱりそういうような方というのは、その地域、地域でもかなり重宝な方だと思いますので、本当に人数を限らずに、ある程度、この中から本丸のほうに入れるというふうに、いわゆる枠組みを大きくしておいて入っていただいたほうがいいのか、本当にそのときになって入れるのかといったときには、やっぱり地域の中で「ちょっと待って、行かないでくれ」という先生方のほうが多いような気がいたしますので、どのような方を選

ばれるか、なかなか難しいところではないかなというふうに感じております。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

また、この件について一貫して、そうした必要性を訴えていらっしゃいました久野先生、ご発言をお願いいたします。

○久野委員 そうですね、これも人材は必要なんですけども、いろんな人に入れる、何だろう、お免状を渡しておいて、先生がおっしゃられたように集まれる人が集まってという形を取るのがいいのかなと思います。やっぱり、自分の病院が多分まずありきですし、あとは地域の役割もあると思うので、それの中で出ても大丈夫かなという人じゃないといけないのかな。C S C Aは大事ななんですけども、どっちに重きを置くか、非常にバランスが難しいところだなと思って聞いていました。

○山口会長 ありがとうございます。

昭和大学、土肥先生、ご意見いかがでございましょうか。

○土肥委員 やっぱりそういうことは非常に重要だと思いますけど、確かにここにいる先生方であったりすると、なかなか本当にそこに行けるのかというところは、なかなか難しいところがあるので、やっぱりある程度人数、教育を含めてですけども、複数人の中で行けるような体制あるいは災害を考えれば当然交代もできなければいけない、一人がずっといるわけにもいかないので、そういうことを考えると、ある程度、東京全般を分かっている人の教育を含め複数人、やはり多めにというところが必要かなというふうには思います。

○山口会長 ありがとうございます。

武蔵野日赤、原田先生、お願いします。

○原田委員 原田です。

確かに複数人置くことは非常に大事かなと思うのは当然なんですけど、東京都はいろんなその場所によってかなり災害の度合いが多分変わってくると思うんですね。

なので、例えば東京都を東西南北に分けて、その辺りから複数人招集する、そういうことと併せて、あとやっぱり具体的に、「来られる人、来て」と言っても多分来られないと思うんで、やっぱり月当番とか何か決めて、9月は誰と誰と誰とか、そういう役割を最初につけておいて、その中でワーキンググループなり何なりつくって、教育していくみたいなことをやらないとなかなか難しいのかなというふうに思いました。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

広尾の中島先生、お願いします。

○中島委員 広尾病院、中島です。

僕は、皆さんと同じ意見で、コロナのときの入院調整本部のイメージがあるんですけど、やはり一人では絶対できなくて、交代要員とか、あとは先ほど出た東京都の災害と

いっても地域によって被害が少ないところと、物すごい自分の病院が大変なところが出ると思うので、地域を満遍なく割り振っておいて、できるだけ地域の被害が少なく都庁に来て大丈夫そうな人というのを何人か置いておいて、日替わりで入るなり複数人入るといような計画で少し広めに指定しておくのがいいんじゃないかなというふうに思いました。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

猪口先生も支えられる立場になられるわけですが、猪口先生、お願いします。

○猪口委員 聞こえていますか？

○山口会長 はい、聞こえております。

○猪口委員 そうですね、皆さんのおっしゃっているとおりで、この前の対策拠点の訓練、ウォッチしていましたが、地元精通している先生たちの活動は非常に分かりやすかったし、いい判断をされているなど僕は見ていたんですけども、そうすると東京都のところに入ってきて、いろいろ補佐してくれる先生というのは、東京全部は難しいですね。

そうすると、いろんな地域の先生たちが候補として挙がっていて、必要なときにいろんな各地域から招集できるような形がいいのかなと。だから、皆さんが言っている意見とほとんど同じなんですけれども、やっぱり複数人数を要請しておいて、そして複数また集まって、そして災害の被害程度の少ないところの方が継続をしていくというようなイメージなのかな、などというふうに思いながら聞いていました。

とにかく助けていただけるとすごくありがたいです。よろしくお願いします。

○山口会長 ありがとうございます。

最後に、東京DMA Tがこうしたサポートをできるという環境づくりや、EMISの勉強にご尽力いただいた小井土先生から、総括的にご発言いただきたいと思います。

○小井土委員 やっぱりロジは大切なので、このコーディネート補佐というのは非常に重要だというふうに思います。

保健医療福祉調整本部に日本DMA Tが入る場合は、そこに5チーム入るわけで、20人で統括DMA Tをサポートするというような体制になっているので、かなり大人数が必要だというふうに思います。

本当を言えば、都心南部直下地震だったら西から投入するとか、あるいは多摩東部直下地震だったら東から投入すればいいというふうなことをちょっと考えがちですけども、多分、本当に首都直下が起これば、区部がやられた場合には、今度は多摩は受け手側に回らなきゃいけないので、また受けるだけで大変で、そこから人を出すというのもこれはかなり大変だと思います。本部支援の一部分は東京DMA Tで何とかやるべきですが、日本DMA T等の外部支援の人たちをどうやってうまく使うかというのも一つの案なのかなというふうに思います。

ですから、東京DMA Tだけで多分、全部やろうとなると、ちょっと難しいところがあるので、外部支援の使い方に関しても検討しておくのかなというふうに思いますし、また何人かの先生がおっしゃったように、ある程度シナリオを作って、ある程度こういう場合は誰が行くぐらいに具体的に決めておかないと、なかなか少人数も動けないのかなというふうに思いました。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

そのほか、ご意見ございますでしょうか。

では、この件につきましても、今いただいた意見を反映させる形で事務局とどういう形で進めるか、今後検討しながら、また必要があれば検討のグループ等も設立することも考えながら進めていきたいと思います。

大枠としては、こうした方向性で進めるということでご理解いただいたということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

○山口会長 ありがとうございます。

では、予定されました議題につきましては以上ですが、何か追加で、あるいは話題提供でも結構でございますが、何かご発言ありますでしょうか。ある先生いらっしゃいますか。

どうぞ、久野先生。

○久野委員 多摩永山の久野です。

最初のほうに、新規の指定病院の話がありまして、三次救急のところを順次ということだったんで、それは方針としていいんですけど、私のいる地域だとちょっと結構遠くまで出るところがあるので、三次救急はうちが多分ぎりぎり最後のところなんですけど、ちょっと視野が広がれば、二次救急でも行けるところでちょっと1個あると地域的にはいいかなと思っていますので、将来コストにご検討いただければと思います。

以上です。

○山口会長 ありがとうございます。

きちっと議事録に残したいと思います。

そのほか、はい、どうぞ。

○小井土委員 活動・教育小委員会の委員長を拝命していますが、そこでよく最近出る話は、20周年迎えてやっぱり上のほうの先生方は、病院の幹部になってしまっていて、必ずしもこの表に出ていくDMA Tのメンバーの数というのが、実際出られる人とかなり乖離してきているということで、本当に必要なところに、本当に受講枠がいけないということも話がありますので、そろそろ20周年を迎えるに当たって、そういうような同じ隊員でも何か、隊員を外すというわけじゃないですけども、何か階層があってもいいのかなということを今後検討していかなきゃいけないのかなというふうに思っており

ます。

以上です。

○山口会長 シルバー隊員。これも議事録にきちっと残して、これについてはまた、企画調整等でもきちっと議論しなければいけないと思います。ありがとうございます。

どうぞ、三浦先生。

○三浦委員 20周年の先ほど林先生がスポーツイベントでとおっしゃっていましたが、レガシーハーフマラソンがちょうど10月になって、私、医療救護も行っていますので、そこで展示するという形もあって、我々東京オリンピックのときも陰で支えていたじゃないですか。

そういったこともアピールできるし、そのときに小田急線の事件もあって、山口先生がすごいご尽力されたとか、そういった記憶に残ることもあるので、そういったところで都が主催するイベントを本当にまさにレガシーなので、やられてもいいんじゃないかなと思っております。

以上です。

○山口会長 どうぞ、お願いします。

○事務局（上村課長） 事務局です。

今、三浦先生からありまして、イベントということであれば、来年、世界陸上が予定されておりまして、何らかの形での医療のバックアップを都としては必要になるんじゃないかなと、今、考えています。

ただ、実施そのものは組織委員会が中心で行いますので、組織委員会としてそういう部分がどういうふうに考えているかというのは全く今、こちら側に今、アプローチがないので、もしかしたら要らないと言われてしまうかもしれないんですけども、東京都としては世界陸上、いわゆるマスギャザリングのものとしてどういうような関わり方があるかという、一応頭には入っておりますので、今後そういったことも含めて東京DMA Tのいわゆる活動として、どういったことができるかといったのも検討をする場合があるというところをお知らせしておきます。

○山口会長 ありがとうございます。

実際に、先生に例えばDMA Tカーで展示のような形で出ていただく場合、東京消防庁とやっぱり調整が必要になりますよね。

○三浦委員 東消も警備で入っていますので。

○山口会長 だからそこを。

○三浦委員 どういうふうにするかですね、すり合わせの……。

○山口会長 そうですね。また、東京消防庁のほうにもご相談したいと思いますので、東京消防庁、どうぞよろしくお願いいたします。

では、ほかにご意見、よろしいでしょうか。

（なし）

○山口会長　ありがとうございます。

では、事務局にお返ししたいと思います。

○事務局（上村課長）　長時間にわたりご議論いただき、誠にありがとうございました。

本日いただいた意見を十分踏まえて、今後も東京DMA Tを運営してまいります。

本日はありがとうございました。これにて終了いたします。お疲れさまでした。

久保田委員、すみません、発言よろしいでしょうか。すみません、お願いします。

○久保田委員　東京消防庁警防課長、久保田と申します。聞こえますでしょうか。

○事務局（上村課長）　聞こえます。お願いします。

○久保田委員　先ほど、最初に東京DMA Tの令和5年度の活動状況についてご質問があったので、ちょっと確認をさせていただきました。

410件のうちですけれども、先生方ご認識のとおり、直近の病院から出場を依頼しております、無理であれば2番目、3番目という形で依頼しております。

この410件のうち、最初の直近の病院で決まったのが263件でした。率にして65%になります。一応、それ以外、2番手、3番手という順番で選定が決まったのが、147件、率にして35%というところまで分かりましたので、ご報告させていただきます。

以上です。

○事務局（上村課長）　ありがとうございました。失礼いたしました。

今、東京消防庁、久保田委員からご報告があったとおりでございます。

追加で議事録に載せていきたいというふうに思います。

以上でよろしいでしょうか。

すみません。進行にちょっと不手際がございまして申し訳ございませんでした。

以上をもちまして、東京DMA T運営協議会を閉会といたします。お疲れさまでした。

ありがとうございました。

（午後　7時20分　閉会）