

これまでの早期運用検討体制について

東京都メディカルコントロール協議会事後検証委員会

平成27年度第19回(平成27年12月)、第21回(平成28年6月)、第22回(平成28年9月)

「119番通報から東京DMATの出場要請までに時間を要し、出場に至らず打ち切り又は途中引揚げとなった事案が散見される」との指摘

東京DMATの早期運用の効果等について、事後検証委員会にて審議

東京DMATを早期運用するキーワードとして「脱出不能」、「高エネルギー」、「全身又は体幹部の下敷き又は挟まれ」を抽出

東京都メディカルコントロール協議会

平成28年度開催(平成29年3月)

要請基準をより効果的に運用し、キーワードを組み合わせた早期出場、早期要請の試行実施を承認

東京DMAT事務局である福祉保健局と相互連携・協働し、検証、見直しを図る

東京DMAT運営協議会

平成28年度第1回(平成28年7月)

東京DMATの早期運用の<利点>と<課題>を抽出
<利点>

1. 迅速な現場活動の実現
2. 隊員の資質向上

<課題>

1. キーワードの発言は通報者の判断による
2. その他のキーワードの検証
3. 救命効果の数値化
4. 病院負担の確認

東京DMATの活動における事後検証小委員会

平成28年度第2回(平成28年12月)

以下の3点について、事後検証小委員会にて検討を実施

- 救命効果の数値化
- キーワードの精査
- 病院負担の確認

東京DMAT運営協議会

平成28年度第2回(平成29年3月)

早期運用については「効果が見込まれ、病院も対応可能である。」との検討により、早期運用の試行を承認

平成29年4月1日から早期運用の試行を開始

○早期運用 ⇒ 119番通報等入電時、または出場途上の救急隊のPHSによる情報収集結果から「脱出不能」「高エネルギー」「全身又は体幹部の挟まれ又は下敷き」三項目のキーワードが全て揃った場合、早期に東京DMATを運用