

報告

第1回北海道医師会JMAT研修会

常任理事・救急医療部長 目黒 順一

災害時にJMAT（日本医師会災害医療チーム）として活動を希望される方を対象に、心構えや、当会を中心とした災害時の協調活動のあり方について共通認識を持つことを目的とした標記研修会を去る3月20日（水・祝）に当会館で開催した。医師、看護師、薬剤師等の災害医療業務関係者45名が受講した。

以下に概要を報告する。



プログラム

時間	内容
13:00~13:05	開会挨拶
13:05~13:10	オリエンテーション
13:10~13:25 (15分)	講義1 JMATの概要 目黒 順一（北海道医師会）
13:25~13:40 (15分)	講義2 災害医療の基礎知識 住田 臣造（旭川赤十字病院救命救急センター）
13:40~14:10 (30分)	想定シミュレーション1（近隣災害） グループ討議
14:10~14:25 (15分)	講義3 近隣災害におけるポイント 丹野 克俊（札幌医科大学医学部救急医学講座）
14:25~14:40 (15分)	<休憩>
14:40~15:10 (30分)	想定シミュレーション2（広域災害） グループ討議
15:10~15:25 (15分)	講義4 広域災害におけるポイント 水野 浩利（札幌医科大学医学部救急医学講座）
15:25~15:40 (15分)	<休憩>
15:40~15:55 (15分)	講義5 東日本大震災におけるJMAT の活動と今後の展望 目黒 順一（北海道医師会）
15:55~16:10	受講修了証の交付 終了挨拶

●講義1 JMATの概要

小職より、JMATの概要を説明し、災害派遣の大原則は自己完結であることを強調した。

●講義2 災害医療の基礎知識

住田 臣造（旭川赤十字病院救命救急センター）



下記について説明し、特に被災地にはなるべく迷惑・負担をかけてはいけないこと、災害医療の成功の要はロジスティックスによる情報収集であることを強調され、自身の経験から訓練の必要性を述べられた。

- ・災害サイクル
（急性期、亜急性期、慢性期、静穏期）
- ・災害時の需要と供給のアンバランス
- ・トリアージ、応急処置
- ・携行資器材
- ・ロジスティックスの重要性
- ・訓練の重要性

●想定シミュレーション1（近隣災害）

Aグループ、Bグループに分かれ、近隣災害を想定した3つの設問に対してグループ討議（ディスカッションの時間：3分）を行い、それぞれ2グループから検討結果を発表いただいた。なお、討論を円滑に行うため、各テーブルにはファシリテーター（医師・看護師・薬剤師）を1名配置した。



●講義3 近隣災害におけるポイント

丹野 克俊（札幌医科大学医学部救急医学講座）

下記について説明し、特に災害への体系的な対応に必要な項目としCSCATTTがあるが、まずは、CSCAに基づいて活動すべきであり、情報収集に関しては、DMATも利用しているMETHANE（メタン）を参考にすると良いと述べられた。また、災害活動においては活動イメージの共有が重要であり、

研修会の必要性を強調された。

- ・事前準備
- ・被災地に負担をかけない自己完結
- ・体系的対応 CSCATTT
 - C : Command&Control (指揮・命令)
 - S : Safety (安全)
 - C : Communication (情報伝達)
 - A : Assessment (評価)
 - T : Triage (トリアージ)
 - T : Treatment (治療)
 - T : Transport (搬送)
- ・METHANE (メタン)
 - M : Major incident
(大事故災害「待機」or「宣言」)
 - E : Exact location
(正確な発生場所、地図の座標)
 - T : Type of incident
(事故・災害の種類(鉄道事故、化学災害、地震など))
 - H : Hazard (危険性、現状と拡大の可能性)
 - A : Access (到達経路、進入方向)
 - N : Number of casualties
(負傷者数、重症度、外傷分類)
 - E : Emergency service
(活動の現状と応援隊の要請)

●想定シミュレーション2 (広域災害)

想定シミュレーション1と同様の手法により、広域災害を想定したグループ討議を行った。

●講義4 広域災害におけるポイント

水野 浩利(札幌医科大学医学部救急医学講座)

下記について説明し、特に災害急性期はDMATが出勤し、次のフェーズからJMAT等の救護班の出番となるが、その間に引き継ぎが発生する。この引き継ぎが重要となると強調された。また、自己完結性を確保するため、業務調整員(事務方)の存在が有効であること、災害時には情報収集が重要であり、この情報を時々に応じて分析して、活動計画を立案すべきであると述べられた。

- ・CSCAに則った活動が基本
- ・地域災害医療対策会議による調整
- ・情報収集の重要性
- ・業務調整員の帯同が有効

●講義5 東日本大震災におけるJMATの活動と今後の展望

小職より、東日本大震災での活動記録を報告し、25年度も本研修会を開催する予定であることを説明した。

●受講修了証の交付

本研修会受講者には北海道医師会長名で受講修了証を交付した。

本研修会には、オブザーバーとして東京都医師会救急委員会・石原委員長(白鬚橋病院・名誉院長)が出席された。石原先生からはJMAT研修会と銘打った研修会は全国で初であり、今後も継続してもらいたいと感想を述べられた。また、被災地での医療救護活動については、必ずカウンターパートを決めてから出発する、もしくは途中からでも探してほしいとのアドバイスと、メンタルケア・感染制御・避難所のあり方等を研修内容に盛り込むべきとの指摘をいただいた。



本研修会は、当会初の試みであり、想定シミュレーションでは、当初、設問に対して中々議論が弾まないのではとの懸念があったが、元々参加者のモチベーションが高かったせいか、あるいはファシリテーターのリードが良かったのか、非常に活発なディスカッションが各テーブルで交わされ、実践に即した回答が次々に発表されたことは、喜ばしく、かつ感動的でした。単なる座学ではなく、試行錯誤しながら得た結論は、より強く記憶に刻み込まれることが期待される。

当面はJMATの心構えや、災害時の当会を中心とした協調活動のあり方について共通認識を持つ方々を増やしていき、スムーズなJMAT活動が展開できるよう体制を整えたいと考えており、本年度も同様の内容で2回開催する予定であるが、将来的には、リピーターも受講できるようなバージョンアップした内容の研修会も企画したい。そのためにも、数多くの方々に参加いただき、ご意見いただければ幸いです。

最後に、本研修会の企画立案に携わっていただいた、旭川赤十字病院・住田先生、札幌医科大学医学部救急医学講座・丹野先生ならびにファシリテーターとしてご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。



(左から小職、丹野・住田両講師)