

医心伝心

JMAT 基礎研修会に参加して

富山県医師会理事 道振 義治

8月4日に高岡市医師会大ホールにてJMAT研修会が開催され出席させていただいた。医師、看護職、医師会事務職、保健所長、薬剤師など県内外（石川県、福井県の救急医療担当理事）から50名が参加し、7つのグループに分かれプログラムに沿って実習を行った。各グループには県内DMATの方々にファシリテーターとして議論をまとめてもらった。

内容は本部機能として、①発災後に都道府県医師会に災害支援本部の設置。②日医からの要請による支援JMATの編成から派遣体制づくりと送り出し。被災地活動として、③現地到着後に現地本部・コーディネーター・DMAT等との情報交換と協力体制構築。引き継ぎ。派遣先被災地で活動：救護所の設営・運営、現地医療ニーズを踏まえた在宅・福祉対応。避難所等での多様な活動・関係団体との連携などをどのように行うのか？JMATとして携行医薬品・資機材・必要物資などの確保の手段、現地情報の確認、安全性の把握、移動ルートの確認、交通手段の確保などをグループ内で話しあった。ファシリテーターからは被災地医師会・行政と調整し、具体的な派遣先、ルート、宿泊先の確保が必要とされた。災害医療対応の原則としてCSCAの重要性を強調された。

被災地に到着後、保健医療調整本部に報告し被災状況、医療情報、危険情報、道路状況、ライフラインなどの情報を収集し、支援ニーズを把握する。到着したことを派遣元へ報告する。統括JMATの指揮下に入り現状（被害状況、道路状況など）を把握し被災地で活動を行う。救護活動、避難所の巡回診療、慢性期疾患の管理、心のケア、保健衛生などの活動を行う。夜は地区の災害保健医療復興連絡会議に参加し報告及び情報を収集する。新規到着隊へは現状報告、引き継ぎを行い撤収する。派遣終了まで切れ目なく活動を行うようにすることが重要だと教わった。

この流れは、富山マラソンで救護本部、救護所

の設置、人員派遣（医師、看護師、PT、事務職）+必要物資の確保、救急車の配置、情報の一元化など、たった一日の活動ではあるがJMAT活動の訓練に相通ずるものがあると感じた。この後にDMATの先生から熱傷・止血の講義があった。

最後は検視・検案について簡単に私が講義を行った。使用した資料は日医が作成した東京都の例であった。東京都では監察医務院が中心となり警視庁、行政、医師会・歯科医師会が協力し検視・検案体制を構築している。区市町村は死体収容所を設置し、監察医務院は検案班の編成・派遣を行う。医師会・歯科医師会は都の要請に応じて検案業務に協力する。大規模災害対策訓練では死体収容所での検視・検案訓練を行い、歯科医師などの協力を得て身元確認作業の訓練（身元判明後の遺体は家族へ引き渡し、身元不明の場合は区市町村へ引渡）を行っている。富山県ではどうなっているのか？本来であれば県警察医会（警察医は検視・検案に慣れている）が中心となり検案体制を構築すべきだと思われるが、現状では警察医会からは参加の意向が示されず非常に残念である。今年は入善町を中心に富山県総合防災訓練が行われる予定であり、周辺の医師会の先生方には是非とも検案所へ行かれて訓練に参加して頂きたいと思う。

研修会は午前9時半から午後5時までの長時間ではあったが、密度の濃い、かつ実り多い時間であった。機会があれば多くの先生方に参加をお願いしたい。

注

JMAT：日本医師会災害医療チーム

(Japan Medical Association Team)

DMAT：災害派遣医療チーム

(Disaster Medical Assistance Team)

CSCA：Command & Control（指揮、統制）

Safety（安全）、Communication（情報伝達）

Assessment（評価）