

前回検討会（第 1 回 平成 30 年 4 月 6 日）における主な意見

1. 全体

- 焦点をぼやかさずに、プライオリティを付けて検討すべきではないか。
- 議論の内容によっては、該当領域のステークホルダーに追加で参加していただいた方が良いのではないか。
- テロ等対策について検討するのであれば、項目を設けるべきではないか。

2. 救急医療

- 救急医療に従事する人材はマネジメント能力が必要であり、そのような救急分野の人材育成・研修を考えてほしい。
- 病院前や病院内の救急医療の担い手は、救急科専門医を想定したとすると、不足している。救急科専門医を増やす取組をしつつ、不足している部分は、他科の協力を得る必要がある。
- 都道府県では医師・看護師の確保が最大の懸案事項であり、救急医療の特徴や効率化と合わせた議論が必要ではないか。
- 救急医療・災害医療共にニーズが増えているため、人材育成・効率的な人材活用が必要ではないか。
- 働き方改革などの視点より、救急救命士が病院内でも働けるように検討をすべきである。
- 都市部での高齢者の増加を考慮した救急医療提供体制を検討すべきではないか。
- 高齢者の救急患者を主に担っている二次救急医療機関（多くは民間）の数が減っている。一方で三次救急医療機関は増えているが、役割の整理やあり方の検討が必要ではないか。
- かかりつけ医を持つことで初期救急医療機関を受診する人は少なくなるはずであるが、診療時間外には患者を受けない診療所が多く、救急病院が担っ

ている。この現状は問題ではないか。

- 救急医療情報センターが地域によっては形骸化しており、改善が必要である。
- 紙の救急情報キットは、今後 I C T の活用を進めるべきではないか。これらは救急の搬送時及び退院時の支援となるのではないか。
- 救急の視点での統計は、消防庁の救急車のデータしかないのでは不十分ではないか。病院前のデータと院内のデータを結びつけた全国網羅的なデータが必要ではないか。
- 初期と二次との違いを独歩・救急車の来院方法で区別をする視点や、診断の結果帰宅する外来患者と入院患者で区別する視点などがある。
- 救急の議論をする際、提供側の視点ではなく、住民の視点も必要ではないか。
- 病院前のデータと病院（内）のデータを連結し、質の向上と改善を行うべきではないか。
- プレホスピタル及びインホスピタルの質の評価に資する尺度を設定し、取り組みを進めるべきではないか。
- 消防・行政・医療者を巻き込んで、一般の人や患者が救急受診の必要性にかかる判断が可能となるように啓発が必要ではないか。

3. 災害医療

- D M A T は当初広域搬送の観点から整備されたが、いまやその活動は災害時対応において必須のものとなっている。D M A T 事務局が一医療機関の下部組織という整理は不十分ではないか。
- 災害が起きたら最寄りの二次救急医療機関が対応しなければならない。災害拠点病院だけでなく、地域により災害拠点病院を支援する病院を指定する方法もある。
- 災害時の対応は、支援者の視点と受援者の視点が必要。

- 災害対応においては、災害規模毎による体制を整理すべきではないか。
- 現有の支援チーム等を有効に活用し、DMATだけに依存しない、組織作りを目指すべきではないか。
- 日本赤十字社・DMATはそれぞれいいところがあり、災害時に互いにどれくらい連携しているのか示してほしい。
- DMAT事務局の新たな役割を考えると、超急性期のDMAT活動以外に、長期間対応が求められる際の医療調整機能もあるのではないか。
- 日本赤十字社では、資機材等のハード面のリソースや救護班等の人的リソースの分析をしっかりとやっている。DMATがどうなっているのか示した上で、議論すべきではないか。
- DMAT事務局は、日本赤十字社の体制に比べると人数、雇用形態、支援体制や身分保障等は脆弱ではないか。
- DMAT事務局の体制強化の議論では、事務局及び事務局員を増やす、雇用形態、事務局を含めた人材育成という議論や、組織の位置付けについても議論すべきではないか。
- 現場の意見を反映させられるよう、DMAT事務局に様々な立場の人員を流動的に配置してはどうか。
- DMAT事務局で災害医療を勉強し、災害時中心的な役割が果たせる教育体制もあるのではないか。
- DMAT事務局が担う「教育」と「発災時の調整」は分割し、負担軽減を図るべきではないか。教育はモジュール化でき、分担もできるのではないか。
- 少数精鋭チームの育成や隊員の層別化をするという考え方もあるのではないか。その上で災害超急性期に現地に入るためには、相当に強化した安全な搬送手段の確保が必要ではないか。

- 日本赤十字社の救護班の育成は、社内で研修を行いその指導者が各所属支部等における育成の中心となったりしているが、指導者の多くはDMAT隊員資格を持っている。これらのDMAT養成プログラムは非常に参考になる。
- 発災時の超急性期に、多くの支援チームが入るので、どのような役割があるか、どうコーディネートするか、よく議論してほしい。
- AMATも含めた、災害時の医療提供体制の在り方を議論いただきたい。
- EMIS等の情報ネットワークは普段から使ってないと使えない。救急医療情報システムとEMISを統合すると、オールジャパンで共有することができ、ユーザーフレンドリーにもなるのではないか。