

DMAT事務局の体制強化(案)について

DMAT事務局の体制強化の方向性(案)

【対策の方向性】 大規模災害時に備え、以下の対策を講じてはどうか。

- DMAT事務局の人員増強を行う。(併任を減らし、常勤のロジスティクス専門員等を配置)
- DMAT事務局を、大規模災害時に他の病院等からロジスティクスを含めた災害医療の専門知識をもつ者の応援が得られる体制を整備する。



【今後検討を進める対策の具体策】

- DMAT事務局に、専任の事務局長・次長を置くとともに、ロジスティクスについて一定程度の知識があり、指導できるロジスティクス専門の常勤職員を配置する。(平時は下記研修を企画・実施する。)
- DMAT事務局が病院内の組織となっている現状を改め、大規模災害時に、他の病院等からDMATの派遣調整等ができる職員がDMAT事務局に参集できる仕組みを構築する。
- あらかじめDMAT事務局を支援する団体(専門家)を決めておき、災害時にDMAT事務局におけるリーダー人材(DMAT事務局参与に任命)を外部から得られる仕組みを構築する。
- 支援団体や参与については厚生労働省防災業務計画等に明記し、制度として明確に位置づける。
- 支援団体(参与)になる者などを対象としたDMAT事務局業務のための研修事業を創設し、DMAT事務局の業務ができる人材の養成を行う。

※ 厚生労働省防災業務計画…災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第36条第1項並びに大規模地震対策特別措置法(昭和53年法律第73号)第6条第1項、南海トラフ地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法(平成14年法律第92号)第5条第1項及び日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法(平成16年法律第27号)第6条第1項の規定に基づき、厚生労働省の所掌事務について、防災に関し講ずるべき措置及び地域防災計画の作成の基準となるべき事項等を定め、もって防災行政事務の総合的かつ計画的な遂行に資することを目的とする。

【災害時】 ※ 南海トラフ地震の場合

DMAT事務局

災害時、支援団体等より支援

支援受入後 被災県に人員派遣



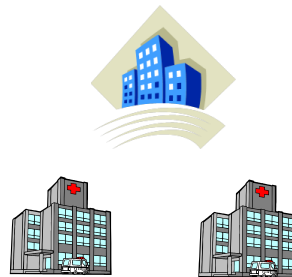
(災害医療センター)



(大阪医療センター)

専門家(DMAT事務局参与)
及びロジスティクス要員を派遣
(医師5人、ロジ40人程度)

DMAT事務局支援団体

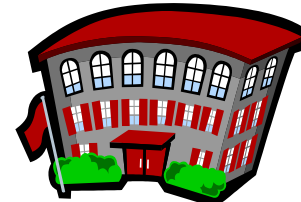


厚生労働省

DMAT事務局支援を要請



被災都道府県災害対策本部
(保健医療調整本部)

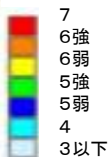


重点受援県へ50名派遣(医師・ロジ等5人×10県)

※ 南海トラフ地震は下記10県を想定

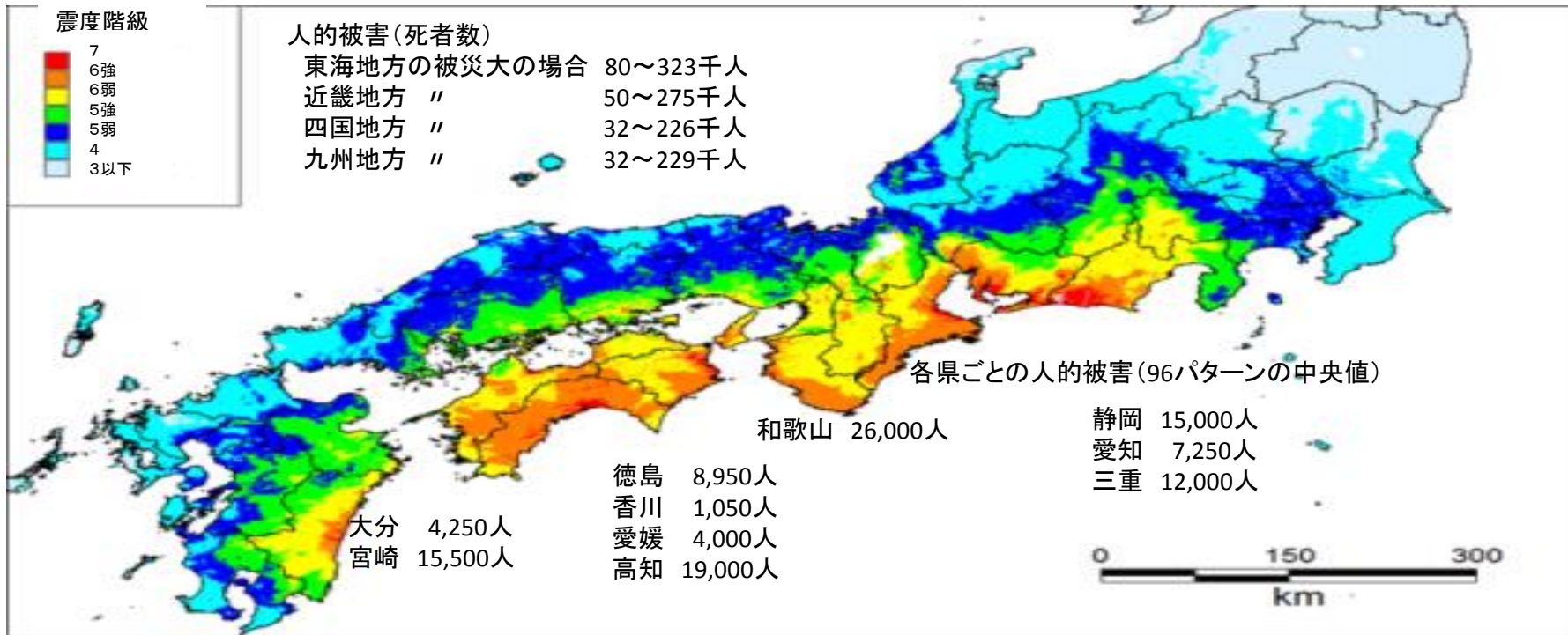
(参考) 「南海トラフ地震における具体的な応急対策活動に関する計画」(H27.3中央防災会議幹事会)が想定する南海トラフ地震の震度分布・被害想定

震度階級



人的被害(死者数)

東海地方の被災大の場合	80~323千人
近畿地方	50~275千人
四国地方	32~226千人
九州地方	32~229千人



各県ごとの人的被害(96パターンの中の中央値)

大分	4,250人	和歌山	26,000人	静岡	15,000人
宮崎	15,500人	徳島	8,950人	愛知	7,250人
		香川	1,050人	三重	12,000人
		愛媛	4,000人		
		高知	19,000人		

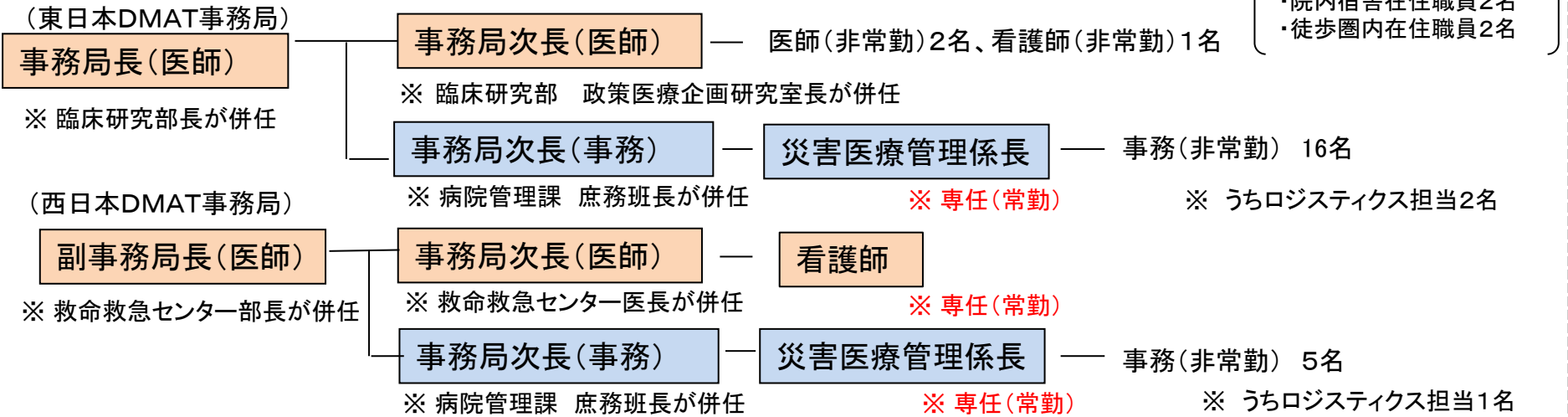
(出典) 南海トラフ巨大地震の被害想定について(第一次報告) 平成24年8月 南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループより

(参考) DMAT事務局体制の現状と課題(第1回検討会資料より)

【現状・課題】

- 災害発生時のDMAT事務局の体制(非常勤職員での対応など)が脆弱。
- 迅速かつ効率的な対応が求められる大規模災害に備え、バックアップ要員による応援が得られる体制が望ましい。

現在の体制 (平成29年11月1日現在) 東西計 33名(うち医師6名。専任常勤3名) ※ 休日夜間はオンコールで、災害が発生したら参集



・併任・非常勤が多く、特に大規模災害時に広域搬送調整等で必要なロジスティクスの専門知識を持つ者が非常勤職員しかいない。

