

事業評価書（事後）

平成20年8月

評価対象（事業名）	災害派遣医療チーム（DMAT）研修事業	
主管部局・課室	医政局指導課	
関係部局・課室		
関連する政策体系		
基本目標	1	安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること
施策目標	1	地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること
施策目標	1	日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が提供できる体制を整備すること
個別目標	3	医療連携体制を構築すること
個別目標	4	救急体制を整備すること

1. 現状・問題分析

事前評価実施時における現状・問題分析（平成16年度）
<p>(1)現状分析</p> <p>緊急事態発生時において、厚生労働省の初動体制については、医療救護班等の派遣の調整を被災都道府県からの派遣要請に基づいて行っているところであるが、これについては、救護班の準備から派遣までに要する時間に関し、迅速性を欠く事例が生じることが危惧されている。（平成13年6月「災害医療体制のあり方に関する検討会」報告書）</p> <p>このような問題点を解決するために、平成13年度厚生科学特別研究「日本における災害派遣医療チーム（DMAT）の標準化に関する研究」（主任研究者：辺見弘 国立病院東京災害医療センター院長）の指摘を踏まえ、医師を中心として看護師、救急救命士等の医療従事者から編成されるチームであって、災害の急性期（48時間以内）に活動できる機動性を持った、トレーニングを受けたもの（災害派遣医療チーム（DMAT））を災害発生直後に派遣できる体制及びそれを迅速に運用できるための研修体制を整備するため、平成17年度より、災害派遣医療チーム（DMAT）研修事業を実施し、体制の確保を図ることとする。</p>
<p>(2)問題点</p> <p>緊急事態発生時において、厚生労働省の初動体制については、医療救護班等の派遣の調整を被災都道府県からの派遣要請に基づいて行っているところであるが、これについては、救護班の準備から派遣までに要する時間に関し、迅速性を欠く事例が生じることが危惧されている。（平成13年6月「災害医療体制のあり方に関する検討会」報告書）</p>
<p>(3)問題分析</p> <p>上記の問題点に対しては、災害派遣医療チーム（DMAT）の参集により、救護班が効率的かつ迅速に救命活動を実施できるようにすることが重要であるところ、緊急事態発生時における医療の内容、派遣医師等に対する指揮命令系統等を明確にしたマニュアルを作成し、これを各医療従事者が十分に共有することによって対応することが必要である。</p>
<p>(4)事業の必要性</p> <p>緊急事態発生時に行う医療の内容や統一的な連絡経路、通信手段、派遣医師等に対する指揮命令系統を確立し、各医療従事者が共有するためには、全国的に統一された研修を国として実施することが必要である。</p>
事後評価実施時（現在）における現状・問題分析
<p>(1)現状分析</p> <p>災害派遣医療チーム（DMAT）研修では、平時の外傷の基本的な診療に加え、災害医療のマネージメントに関する知見として、災害現場での傷病者観察手順とSTART式トリアージ等の実習や、実戦訓練として多数傷病者トリアージ、SCU活動等の災害医療の専</p>

(整理番号1)

門的な知識・技術を修得させ、災害の急性期（概ね48時間以内）に活動できるDMATを441チーム（平成19年度末現在）養成したところである。

DMATの出動実績は

平成17年	8月	宮城県沖を震源とする地震	3都県	4チーム
平成18年	11月	北海道佐呂間町竜巻災害	1道	2チーム
平成19年	2月	八甲田山雪崩事故	1県	2チーム
平成19年	3月	高知空港航空機緊急着陸	1県	2チーム
平成19年	3月	能登半島地震	2県	6チーム
平成19年	7月	新潟県中越沖地震	15都県	42チーム
平成20年	6月	岩手・宮城内陸地震	12都県	36チーム

が出勤し、災害急性期に被災病院支援や現場活動を行い、その対応が高い評価を得た。

また、災害発生時に常時200チームが活動できるように、1000チームの養成を目指して、平成20年度以降も災害派遣医療チーム（DMAT）研修事業を実施し、体制の確保を図ることとし、DMAT養成に努力しているところである。

(2)問題点

緊急事態発生時の初動体制は、厚生労働省ではDMAT隊員、都道府県等に対して広域災害・救急医療情報システムにより、発災直後に待機要請を行ったところであるが、被災県からの派遣要請は数時間後になり、DMAT隊員の自主出勤により迅速な対応がなされている状況である。

(3)問題分析

災害派遣医療チーム（DMAT）研修において、緊急事態発生時における医療の内容、派遣医師等に対する指揮命令系統等を修得することにより、発災直後のDMAT体制は確保されるが、DMATの被災場所への出動については、被災都道府県の要請に基づくものであるにもかかわらず、被災時には都道府県内でも混乱し、被害状況の把握に時間が掛かることからDMAT派遣要請にも時間が掛かる状況である。

(4)事業の必要性

緊急事態発生時に行う医療の内容等の修得については、全国的に統一された研修を国として実施することが必要であり、それはDMATの質の保証にもつながり、災害急性期において防ぎ得る災害死を回避できるものである。

また、DMAT隊員は、医療機関において通常業務を行いながら緊急事態発生時には現場等に出動することになるため、常時200チームが対応できる体制が必要であることから、今後も災害派遣医療チーム（DMAT）研修を行いDMAT隊員の確保が必要である。

現状・問題分析に関連する指標

	H15	H16	H17	H18	H19
1 DMAT研修開催回数	-	1	10	16	20
2 DMAT養成チーム数	-	7	100	150	184

(調査名・資料出所、備考)

厚生労働省主催災害派遣医療チーム（DMAT）研修

2. 事業の内容

(1) 事業の実施主体

実施主体：[国] 厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所
都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人
その他（ ）

(2) 事業の内容（概要）

緊急事態発生時に迅速に災害派遣医療チームを出動させる体制の整備を確保し、これまで以上に充実した救護活動ができるよう研修体制を整備するもの

(3) 予算

一般会計・年金特会・労働保険特会・その他（ ）

予算額（単位：百万円）	H17	H18	H19	H20	H21
	33	94	67	67	67

※「H21」については予算概算要求額

3. 事前評価実施時における目標・政策効果が発現する時期

事業の目標	救命救急センター及び災害拠点病院を中心とした200チーム以上（年間64チーム）の参加を目標とする。
政策効果が発現する時期	平成20年度

4. 評価指標

アウトプット指標 (達成水準/達成時期) ※【 】内は、目標達成率(実績値/達成水準)						
		H15	H16	H17	H18	H19
1	研修参加チーム数 (200チーム以上/平成20年度)	—	—	100 【50%】	150 【125%】	184 【217%】
(調査名・資料出所、備考) 事前評価時の目標は200チーム以上の参加となっているが、DMATの運用は、災害発生時に常時200チームが対応できる体制が必要であり、現在では、1000チーム以上の養成を目標としている。						

5. 事前評価の概要

必要性の評価	国としての対応が求められる緊急事態発生時における国民の生命を護る点について、公益性が認められる。 また、緊急事態の発生は、いつ何時起きるのか分らず、可及的速やかに緊急事態に対応できる体制を整備する必要がある。
有効性の評価	災害医療に精通し、その実績を有する独立行政法人国立病院機構災害医療センターを中心に、緊急事態発生時に行う医療の内容や統一的な連絡経路、通信手段、派遣医師等に対する指揮命令系統を確立し、これを研修によって普及させることにより、研修に参加した医療従事者の質の向上と緊急事態発生時における統一的で迅速性が確保された活動に資することとなる。
効率性の評価	当該研修事業を行わない場合、緊急事態発生時に救護班として、迅速に活動する際に統一的な医療活動の実施が不可能となり、国民の救命率の向上を望むことができない。 そのため、当該研修事業を国が行うことは、各医療機関が独自に研修事業を実施した場合に比べて、緊急事態発生時に行う医療の内容等を統一的に各医療機関が共有することが可能となり、効率性が高まる。

6. 事後評価の内容

(1) 有効性の評価

政策効果が発現する経路(投入→活動→結果→成果)	災害医療に精通し、その実績を有する独立行政法人国立病院機構災害医療センターを中心に、緊急事態発生時に行う医療の内容や統一的な連絡経路、通信手段、派遣医師等に対する指揮命令系統を確立し、これを研修によって普及させることにより、研修に参加した医療従事者の質の向上と緊急事態発生時における統一的で迅速性が確保された活動に資することとなる。
有効性の評価	災害発生時には、被災地域内の病院では診療機能が低下する上、被災患者が多数来院することから、重症患者に対して救急医療の提供が困難となる。 この場合、被災地域外の災害派遣医療チーム(DMAT)研修を受けたDMATが病院支援を行うことで、重症患者は被災地域外へ後方搬送し機能の整った病院で高度な医療を提供することにより救命につながることになる。 平成19年7月の新潟県中越沖地震では、15都県の39病院42チームが出動し、

(整理番号1)

刈羽郡総合病院から重症患者をドクターヘリ等で被災地外の病院へ搬送するなど救命に寄与し、DMAT活動は高く評価されたところである。

事後評価において特に留意が必要な事項

(2) 効率性の評価

効率性の評価

DMATは、平成19年度末現在全国で441チーム養成したところであり、平成19年7月の新潟県中越沖地震では42チーム、平成20年6月の岩手・宮城内陸地震では36チームが出動し、病院支援活動等には支障は無かったところである。

また、毎年10回(1回20チーム程度)以上の研修会を開催した結果、事前評価実施時における目標は達成したところである。

事後評価において特に留意が必要な事項

大規模災害時に被災地の近隣から、DMATが出動する場合、通常業務、勤務シフト、被災地への距離、自施設が被害に遭う等の関係で隊員の派遣が出来ない場合がある。

近い将来予想されている、東南海・南海地震では、DMATの必要数は217チームとされており、派遣できないDMATを考慮し、常時200チームが対応出来る体制を確保するには、1000チームの養成が必要と考えられる。

※東南海・南海地震時に必要なDMATの数は、「東南海・南海地震応急対策活動要領」に基づく具体的な活動内容に係る計画(平成19年3月20日中央防災会議幹事会)による。

(3) その他(上記の他、公平性及び優先性等、評価すべき視点がある場合に記入)

(4) 政策等への反映の方向性

評価結果を踏まえ、平成21年度予算概算要求において所要の予算を要求する。

7. 特記事項

①国会による決議等の状況(警告決議、附帯決議等)

②各種政府決定との関係及び遵守状況

平成15年8月29日の「災害応急対策関係閣僚意見交換会」での内閣総理大臣指示事項において、

(ア)厚生労働省は、発災時に迅速に救護班を派遣し、重篤患者を搬送するための計画を定めること。

(イ)関係省庁及び防衛庁は協議して、医師・患者や消防・警察の部隊を搬送する際の自衛隊機の利用計画を定めること。自衛隊以外の関係機関の航空機並びに船舶の活用についても検討すること。

が求められているところである。

③総務省による行政評価・監視及び認定関連活動等の状況

④会計検査院による指摘

⑤学識経験を有する者の知見の活用に関する事項

○平成13年度厚生科学特別研究「日本における災害派遣医療チーム(DMAT)の標準化に関する研究」(主任研究者:辺見弘 国立病院東京災害医療センター)

○平成15年度厚生労働科学研究「災害時における広域緊急医療のあり方に関する研究」(分担研究者:大友康裕 独立行政法人国立病院機構災害医療センター)

(整理番号1)