

日本医師会 JMAT 研修「統括編」

と き 令和 7 年 3 月 16 日（日）
ところ 日本医師会（ハイブリッド開催）

〔 報告：常任理事 竹中 博昭
常任理事 茶川 治樹 〕

本研修は災害に対する備えを十分なものとし、災害発生時には被災地の都道府県医師会や郡市医師会等との協働による医療支援活動の充実を図ることを目的としている。研修は事前の JMAT e ラーニング（JMAT-e）で基礎的なことを学び、当日はハイブリッド形式で開催された。現地で 27 都府県から 51 名、Web で 22 府県から 45 名の参加があり、山口県医師会からは 3 名が現地参加した。

事前学習（表 1）

表 1 に示す 7 項目について、事前に講義をオンラインで視聴し、各項目の確認テストに合格したうえで実習に臨んだ。

実地開催（表 2）

現地では 51 人の参加者が 1 グループ 9 ～ 11 名の 5 グループに分けられ、グループごとに討論、実習が行われた。

開会・挨拶

本研修は 2018 年よりスタートし、講義だけではなく、ディスカッションや実習を重視して行ってきた。JMAT 研修は災害への備えを十分なものとし、災害発生時において被災地内外から派遣された JMAT 等が、現地の都道府県医師会や郡市区医師会との共同によって行われる医療支援活動の充実を促すことを目的としている。また、災害時、被災地内外から派遣される JMAT として一体的、組織的な医療支援活動を行えるようにすること、被災地の都道府県医師会、郡市区医師会との緊密な連携のもと、情報の把握、評価、日本医師会や全国の医師会への情報発信、被災地に派遣された JMAT の統括や支援、医療及び公衆衛生上の支援ニーズの判断等を行えるようにすることを目的としている。災害医療のあり方はこの 30 年で大きく変わったと思うが、それは関係者の小さな努力の積み重ねと思う。本日は皆様もそこに加わるという気持ちで研修を受けていただき、本日の成果が全国の JMAT 体制の強化に寄与することを願う。

表 1

所要時間	科目等	概要	インストラクター等
10 分	オリエンテーション	事前学習の項目に関する留意点を概説する。	兵庫県医師会 平林先生
30 分	災害医療概論（統括 JMAT 編）	コーディネート機能、インシデントコマンドシステム、スフィアスタンダード	日本災害医学会 本間代表理事
30 分	災害関係制度	災害関係法令・諸制度（医療計画上の「災害医療」含む） 地方自治体独自の制度等	日本災害医学会 坂元先生
50 分	統括 JMAT 総論	JMAT 要綱 日本医師会（JMAT 本部）-都道府県医師会-郡市区医師会に求められる役割 過去事例 統括 JMAT に求められる役割 都道府県保健医療調整本部・地域の保健医療調整本部、被災地のコーディネート機能の下での活動、被災地医師会との協働、 災害医療コーディネーターとの連携 DMAT 等との役割分担・連携・円滑な引き継ぎ 診療内容（発災直後、急性期以降の環境悪化に伴う疾病とその予防・対応） 避難者の健康管理（行政職員、支援者等を含む）、医療ニーズの有無・探索と内容の把握、在宅・福祉施設等の巡回等 情報の共有の意義（別項） 撤収のあり方（JMAT活動縮小・終了時期の見極め、被災地関係者等への説明、被災地の行政機関（保健所等）や医療機関への引き継ぎ等） 先進 JMAT 機能 避難所等の環境改善、感染制御 派遣準備・JMAT を送り出す側としての役割 被災地の医師会、現地の統括 JMAT との連携 必要な診療科・専門領域の把握 安全確認・移動手段 派遣された JMAT に対するメンタルヘルス 他の組織（自衛隊等）との連携	日本医師会 細川常任理事
30 分	情報の共有と実際	情報共有の意義・JMAT 活動として、被災地コーディネート活動としての情報収集 ①広域災害救急医療情報システム（EMIS） ②クロノロジー ③通信	日本災害医学会 市原先生
30 分	情報の共有・記録 3. 衛星電話・トランシーバー	・ 事前講義動画 ・ 事前課題：衛星電話のテスト使用。所有していない場合は、デモ動画を観た上で確認テスト ・ スターリンク・ワイドスターⅢの情報確認	日本災害医学会 小原先生
30 分	情報の共有・記録 4. クロノロジー	講義動画を基として、実習を行う 統括 JMAT の立場として、資料のクロノロ記載例から、組織図、コンタクトリスト、ToDo リストを起こす	兵庫県医師会 江口先生

オリエンテーション

・JMAT研修の目的

JMAT（日本医師会災害医療チーム）に関する研修を行うことにより、災害への備えを十分なものとし、かつ、災害発生時において、被災地の都道府県医師会や都市区医師会等との協働による医療支援活動の充実を資することを目的としている。

・JMAT研修の基本理念

- (1) 医師会による災害時保健医療支援活動が、被災地と医師会間の協働により、災害発生直後から収束・復旧期に至るまで円滑かつ有効に行われることを目指す。
- (2) 災害の発生に備え、JMATの体制や、地域の関係者との連携や災害対応の環境の構築、充実を図る。
- (3) 災害発生時、被災地内外から派遣されるJMATが、被災地のコーディネート機能に従って、一体的・組織的な保健医療支援活動を行うことを推進する。
- (4) 統括JMATが、被災地の都道府県医師会・都市区医師会との緊密な連携のもと、情報の把握、評価、JMATの統括やロジスティクス、保健医療支援ニーズの評価等を行うことによって、適切な支援活動を展開することを推進する。

・JMAT研修「統括編」の学習目標

- (1) 災害時、被災地内外から派遣されるJMATとして、一体的・組織的な医療支援活動を行えるようにする。
- (2) 統括JMAT（先遣JMAT機能を含む）として、被災地の都道府県・都市区医師会との緊密な連携のもと、
 - ・被災地の情報の把握・評価
 - ・日本医師会や全国の医師会への情報発信
 - ・被災地に派遣されたJMAT（状況によっては他の医療チーム）の統括や支援（ロジスティクス）
 - ・医療及び公衆衛生上の支援ニーズの判断等を行えるようにする。

情報の共有・記録

1. EMIS講義

EMISは、広域災害・救急医療情報システム（Emergency Medical Information System）のことである。

EMISの特徴

- ・医療機関と行政、関係機関の対応者が同じ情報のもとに活動する情報共有ツールであり、未入力の情報も共有すれば意味がある。
- ・災害時に共有が必要な情報をすべての対応者で埋めていくリストであり、情報は精錬する必要がある。

表2

＜実施開催＞		区分	番号	科目等	概要（網掛け部分は実習科目）	インストラクター等
9:00～9:10	10分		01	開会・挨拶 オリエンテーション		日本医師会 細川常任理事
9:10～10:40	90分 1. 40分 2. 50分	講義	02	情報の共有・記録 1. EMIS講義 2. J-SPEED講義	特に、保健医療チームの派遣調整拠点に結める立場で、EMIS、J-SPEEDの情報をどう読み解き、分析すべきかに焦点を当てる。	日本災害医学会 1. 中田先生 2. 久保先生
10:40～11:00	20分			各グループアイスブレイキング ※10:50を目途に1度プレイクアウトルームに参加者を移動させるので、ファシリテーターや各班の自己紹介などをお願いいたします。		
11:00～12:35	95分	実習	03	被災地における活動（統括編） 1. 保健医療福祉調整本部の運営、コーディネート機能	(1) 都道府県保健医療福祉調整本部、保健所（地域保健医療福祉調整本部・地域の拠点）における会議等への参画（調整本部ロジスティクスチーム側の視点より） (2) 災害医療コーディネーターとの連携 (3) DMAT等との役割分担・連携・円滑な引き継ぎ（調整本部ロジスティクスチーム側の視点より） (4) 日本赤十字社、日本災害医学会その他多様な関係者との連携（調整本部ロジスティクスチーム側の視点より） (5) DHEAT（先遣・統括JMAT）としてどのように保健医療福祉調整本部や地域拠点で連携すべきかについて (6) その他、都道府県災害医療コーディネーター研修参照	日本災害医学会 近藤先生、眞瀬先生、是枝先生
12:35～13:20	45分			昼休み		
13:20～14:25	65分	実習 前	04	被災地における活動（統括編） 2. 統括JMAT活動 前半	(7) 都道府県保健医療福祉調整本部、保健所（地域保健医療福祉調整本部・地域の拠点）における会議等への参画（統括JMAT側の視点より） (8) 避難所、在宅患者・要配慮者等の状況把握 (9) DMATとの役割分担・連携・円滑な引き継ぎ、多様な保健医療チームや関係者との連携（統括JMAT側の視点より） (10) 日本赤十字社、日本災害医学会その他多様な関係者との連携（統括JMAT側の視点より） (11) 医療ニーズの把握、分析、評価、JMATの派遣ニーズの判断 (12) 撤収のあり方（活動縮小・終了時期の見極め、関係者等への説明、引き継ぎ等）	兵庫県医師会 平林先生 東京都医師会 大桃先生
14:25～14:30	5分			休憩		
14:30～15:35	65分	実習 後	04	被災地における活動（統括編） 2. 統括JMAT活動 後半	(7) 都道府県保健医療福祉調整本部、保健所（地域保健医療福祉調整本部・地域の拠点）における会議等への参画（統括JMAT側の視点より） (8) 避難所、在宅患者・要配慮者等の状況把握 (9) DMATとの役割分担・連携・円滑な引き継ぎ、多様な保健医療チームや関係者との連携（統括JMAT側の視点より） (10) 日本赤十字社、日本災害医学会その他多様な関係者との連携（統括JMAT側の視点より） (11) 医療ニーズの把握、分析、評価、JMATの派遣ニーズの判断 (12) 撤収のあり方（活動縮小・終了時期の見極め、関係者等への説明、引き継ぎ等）	東京都医師会 大桃先生 兵庫県医師会 平林先生
15:35～15:45	10分			休憩		
15:45～16:25	40分	実習	05	日本医師会への情報発信、全国の医師会との情報共有	JMAT活動報告 被災地からの各種情報提供 統括JMATとしての情報発信、各JMATに対する情報発信のあり方の助言	宮城県医師会 登米先生
16:25～16:30	5分			修了式	講評等	

- ・病院が発信すべき病院マネジメントに資する情報リストである。

EMIS の主な機能

- ・災害時施設等情報：対象は、全病院、診療所、避難所、救護所、施設などで、入力項目は各病院や施設の被災状況
- ・医療機関患者情報
- ・支援情報：対象は DMAT、救護班
- ・平時の施設情報：ベッド数、職員数等
- ・緊急通報：厚生労働省等への緊急通報機能を追加

JMAT における主な EMIS 活用内容

- ・救護班の登録と登録した救護班の参照
- ・救護班の活動状況入力
- ・避難所の状況入力・参照
- ・救護所の状況入力内容の参照
- ・医療機関被災状況の入力と参照

2. J-SPEED 講義

東日本大震災（2011）時点の状況では、標準カルテがなかったため、救護所に無数の様式が散在し、引継ぎ・継続診療に支障があった。また、標準診療日報がなかったため、本部はどのような患者が何人いたかの把握困難であり、医療調整に課題を残した。そこで、オールジャパン体制を実現するために、災害時の診療録のあり方に関する合同委員会が東日本大震災の教訓（標準カルテ・集計可能な診療日報の欠如）を受け設置された。2つの標準診療情報管理様式（災害診療記録・J-SPEED 診療日報）を提唱、災害診療記録は、災害医療チームの標準診療記録であり、現場診療活動をつなぐ横の糸の役割を、J-SPEED 診療日報は、災害診療記録とセットで運用される標準診療日報であり、現場と本部をつなぐ縦の糸の役割を果たす。カルテと日報をつなぐことにより、被災者に継続的かつ効率的に医療を提供できる。

被災地における活動（統括編）

1. 保健医療福祉調整本部の運営、コーディネート機能

- (1) 都道府県保健医療福祉調整本部、保健所（地域保健医療福祉調整本部・地域の拠点）における会議等へ参画する。

- (2) 災害医療コーディネーターとの連携をとる。
- (3) DMAT 等との役割分担・連携・円滑な引継ぎを行う。
- (4) 日本赤十字社、日本災害医学会、その他多様な関係者との連携をとる。
- (5) DHEAT の指示のもと、先遣・統括 JMAT として、どのように保健医療福祉調整本部や地域拠点で連携すべきかについて判断する。
- (6) その他、都道府県災害医療コーディネート研修を参考にする。

上記の視点を踏まえて、他県の参加者とグループワークによる実習を行った。

被災地における活動（統括編）

2. 統括 JMAT 活動

本実習の目標は、災害医療の原則である CSCA（Command & Control：指揮と連携、Safety：安全、Communication：情報伝達、Assessment：評価）を理解すること、医師会チームとしての統括 JMAT の活動内容を理解し、現地活動開始から撤収、後発への引き継ぎまでの流れを理解すること、災害時の医療体制と各機関の連携構築について理解すること、情報共有と情報発信の重要性を理解することである。

今回の被害想定は地震災害。ある県で地震が発生、地元の市医師会は機能停止、医師会員の安否も不明、県医師会では対応していたが、日本医師会に支援要請が出され、実習参加者が統括 JMAT チームとして派遣されたという想定である。以下の設問に対し、各グループで 8～10 分の議論を行い、結論をまとめる実習が行われた。

設問①統括 JMAT の初動

市の保健センターには既に DMAT、日赤などの医療チームが参集しています。そこに到着したあなたは統括 JMAT としてどんな初動活動をしますか？また、統括 JMAT としての活動方針を立ててください。

設問②地域医療機関と医師会支援

被災地医療機関の被害状況はまだ把握されていません。地域の医師会長と事務局職員と連絡が取れました。地元医療機関の被災情報をどのような

方法で収集し、その情報を地域医療復興のためにどのように活用しますか？

設問③高齢者施設への支援

保健医療福祉調整本部の会議で現在 DMAT が支援している高齢者施設の引継ぎを求められました。DMAT からどのような情報を収集しますか？ 上部統括 JMAT とどのような連携をしますか？ 具体的な活動計画を立ててください。

設問④統括 JMAT の業務引継ぎについて

- ④-1. 他県が行っていた統括 JMAT 業務を引き継ぐことになりました。業務を引き継ぐためにブリーフィングにはどのような資料や工夫が必要ですか？ブリーフィングを受ける立場だけではなく、今後他県の統括 JMAT に引き継ぐ立場でも考えてください。
- ④-2. 他県が行っていた統括 JMAT 業務を引き継ぎました。施設支援や地域医療支援のニーズはありますか？
- ④-3. 倒壊家屋が多い地区の避難所生活が長期になると予測されました。避難所で起こりうることを予測し、統括 JMAT としてどのように介入しますか？
- ④-4. 地元の保健医療のニーズにおおよそ応えられる状態となってきました。今後縮小していくニーズと拡大していくニーズについて検討してください。ニーズの変化を、どこからどのような手段で情報収集しますか？

日本医師会への情報の発信、全国の医師会との情報共有

統括 JMAT としての仮想の1日を想定してみると、朝は医療救護班へのブリーフィングを行い、本日の活動目的、予定、注意点を伝える。午前中には上位本部のミーティングに地域の JMAT 代表として出席し県全体の状況と要望を把握、医療の回復状況の確認、キーパーソン、カウンターパートの確認、午後は日本医師会の会議に出席し前日の JMAT 活動報告の確認、要望の伝達、あるいは担当地域内の代表者との意見交換、前日の活動報告の分析、夕方はデブリーフィングを行い、JMAT 各隊の活動報告を受け、明日の活動内容の

発表を行う。

統括 JMAT の情報ソースや情報発信対象は派遣 JMAT とは異なり統括している医療救護班・所属よりも上位の調整本部、都道府県医師会、日本医師会、医療救護班を派遣している他団体となる。統括 JMAT には、上位本部のミーティング、日本医師会とのミーティングなどのほかに、被災地域の災害医療コーディネーター、医療救護班を派遣している他団体のリーダー、被災自治体の医療・福祉担当者、避難所の代表者や保健師などから情報収集及び情報発信を行う役目がある。夕方のデブリーフィングは重要で、活動後の救護隊全体の状況を把握することができ、全隊に情報を伝えることができる。また、その場で再度ニーズを確認し、緊急度、重要度が高ければ速やかに日本医師会に連絡する事が重要である。

今回の研修会には、令和6年能登半島地震で JMAT やまぐちとして被災地活動をされた堤要介先生に出席いただいた。以下に印象を記していただく。

下松医師会救急医療担当理事 堤 要介 先生

常任理事の竹中博昭先生、茶川治樹先生とともに受講して参りました。受講内容は、eラーニングシステムによる事前学習と、当日会場での講義やディスカッションです。令和6年能登半島地震時に JMAT やまぐちとして参加し、金沢以南調整支部に配属された経験から統括としての業務内容は理解しているつもりでした。しかし、やはり基本は大事。先人達が経験から学び、その方法に至った過程や、数々の所作の必要性に改めて気付かされました。体制図の表記や CSCA の確立等は災害医療の根幹を垣間見た想いですし、EMIS や J-SPEED は精通せねばならぬと重圧も感じました。全国より派遣された熱意有る医療チームを限られた時間と資源で、如何に有機的につなげ活躍させるか？災害医療を俯瞰できる立場にいる者の使命です。その一翼を担う研修でした。

災害は誰も望みませんが、「その時」率先して活動できるよう、今後も積極的に研修会に参加していきたいと思い、そう思わせてくれる研修会でありました。