

全日病発 第 352 号
平成 26 年 3 月 17 日

各 位

公益社団法人 全日本病院協会
会 長 西 澤 寛 俊
救 急 ・ 防 災 委 員 会
委員長 加 納 繁 照

平成26年度 第1回「AMAT 隊員養成研修」開催のご案内

拝啓 時下ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素は、本会事業活動につきまして、ご理解・ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、今年の2月に大雪の中、第1回「AMAT 隊員養成研修」を行い、ご好評をいただいたところでございますが、前回ご参加出来なかった医療関係者が多数いらっしゃいましたことから、当年度は、地方開催を含め、年3回の開催を企画予定しております。

かの東日本大震災においては、被災した民間病院に対する支援は十分に行き届かなかったことから、民間病院の連携を強固にするべく、当協会では災害医療支援活動体制の見直しを図り、その一つとして従来からあった医療チームの名称変更を行い、この医療チームは、公益社団法人全日本病院協会 災害時医療支援活動班として「All Japan Hospital Association Medical Assistance Team」を略して「AMAT」と定めたほか、当協会の各支部に「災害時医療支援活動指定病院」を指定するなど、会員病院間の連携を強固にし、会員病院を始めとする民間病院や災害時要援護者に対する十分な支援、避難所の巡回診療、患者の病院間搬送、多様な医療チーム等との連携を含めた災害医療活動の知識・技能を習熟する必要性を切に感じているところでございます。

このAMATは、DMATやJMATなどと連携し、DMATに準ずる医療チームの養成を指す所存でございます。

皆様におかれましては、本研修に是非ともご参加いただきたくご案内申し上げます。

敬具

公益社団法人 全日本病院協会(担当:小室、長戸、向井) 〒101-8378 東京都千代田区猿楽町 2-8-8 住友不動産猿楽町ビル 7F TEL 03-5283-7441 FAX 03-5283-7444
--

平成26年度 第1回「AMAT隊員養成研修」実施要領

1. 主 催
全日本病院協会

2. 開催日及び会場

- ・平成26年5月24日（土）、25日（日） 全日本病院協会
- ・別紙1交通のご案内参照

3. プログラム（予定）

日程	開始時間	終了時間	講義形式	プログラム内容	受講対象
2014/5/24(土)	1200			受付	
	1300	1305		開会挨拶	全員
	1305	1315		オリエンテーション	全員
	1315	1345	講義	AMAT概論－AMATの具体的な活動－	全員
	1345	1430	講義	災害概論(CSCATTT)	全員
	1430	1500	講義	トリアージ	全員
	1500	1510		(休憩)	
	1510	1640	実習	トリアージタグの記載について(トリアージ机上訓練・タグ記入)	医療専門職
	1510	1640	講義・実習	ロジスティクスの基本・通信確保と衛星電話(実習)	業務調整員
	1640	1650		(休憩)	
	1650	1740	講義・実習	災害時の情報通信(デモ通信)	全員
	1740	1750		質疑応答、一日目まとめ	全員
			意見交換会	希望者	
2014/5/25(日)	900	930	講義	医療連携、関係機関の役割	全員
	930	1000	講義	指定病院支援及び避難所をめぐる課題	全員
	1000	1030	講義	災害時要援護者	全員
	1030	1040		(休憩)	
	1040	1200	実習	派遣シミュレーション	全員
	1200	1300		(昼食)	
	1300	1400	試験	筆記試験及び実技試験	全員
	1400	1410		(休憩)	
	1410	1430	特別講義	AMATに対する期待	全員
	1430	1440		アンケート記入	全員
	1440	1450		試験結果発表、講評	全員
	1450	1500		閉会挨拶	全員
		1500	散会		

4. 受講要件

① 病院勤務者

(医師、看護師、保健師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、救急救命士、歯科医師、歯科衛生士、事務職員など)

② 原則、3人1チームでお申込みください。医療チームであることから、医師の参加は必須となります。また、チームでご参加される場合、1名は業務調整員（ロジ）としてご参加ください。

但し、これにより難しい場合は、この限りではございません。

5. 受講料（1名あたり）

会員病院 50,000円 / 非会員病院 60,000円

※会員病院には、AMAT隊員登録証・AMATベスト・AMATヘルメットをお渡しいたします。別紙2 参照

6. 定員

60名（前回キャンセル待ちの病院を先行でご案内し、先着順とさせていただきます。）

7. 申込方法

- ① 別紙3申込用紙に必要事項をご記入のうえFAXにてお申込ください。
- ② 参加申込書受理後、参加費振込案内をFAXでご送付いたします。
※1 送付された案内をご確認のうえ、参加費を指定期日迄にお振込みください。
※2 定員を超えている場合には事務局よりご連絡いたします。

8. 締切日

平成26年4月30日（水）（定員に達し次第、締切となります）

9. その他

- ① 宿泊・交通・食事等につきましては各自ご手配願います。
- ② 参加申込の際にお送りいただいた個人情報、適切に処理し、本研修の目的以外には使用いたしません。
- ③ 研修修了者には、受講修了証を発行いたします。
- ④ 研修修了者におかれましては、組織内への積極的な伝達をお願い申し上げます。

交通のご案内



JR 水道橋駅「東口」より徒歩 4 分

AMATベスト(医師用・表)



AMATベスト(医師用・裏)



AMATヘルメット



AMAT隊員登録証



AMAT隊員登録証

登録番号 第 000000000000 号



上記の者を AMAT 隊員として登録する。

認定日 0000. 0. 00

有効期限 0000. 0. 00

公益社団法人 全日本病院協会 会長

