

南海トラフ地震対策啓発ドラマ『その日、その時・・・』



震度6強から大きな被害が出る
命を守るためにまずやる7つの事

- ① 家の**耐震化**と家具・家電の**固定**(代診診断依頼、補助金活用)
- ② **脱出セット**作成()と揺れからの余裕時間の確認
- ③ **複数**の避難経路と避難場所の確認
- ④ 災害用伝言ダイヤル『171』、災害用伝言板サービス
- ⑤ **乳幼児、妊婦、障がい者、高齢者、服薬中の人**のための備蓄
- ⑥ 避難所における**事前**の取り決め、**在宅被災者**の支援と備蓄推進
- ⑦ **応急処置**や**救助技術**の習得

https://youtu.be/ha5IbfDNx_o



南海トラフ地震 その日が来たら...

マンガで
解説!

保存版

東側編



監修

名古屋大学名誉教授
あいち・なごや強靱化共創センター長
福和伸夫 教授

内閣府
Cabinet Office

政策統括官（防災担当）付
参事官（調査・企画担当）

〒100-8914
東京都千代田区永田町 1-6-1
中央合同庁舎 8 号館 3F
TEL：03-5253-2111（大代表）
<https://www.bousai.go.jp/jishin/nankai/rinji/index.html>

気象庁
Japan Meteorological Agency

地震火山部地震火山技術・調査課

〒105-8431
東京都港区虎ノ門 3-6-9
TEL：03-6758-3900（代表）
FAX：03-3584-8643（国の不自由な方向別）
<https://www.data.jma.go.jp/eqev/data/nteq/index.html>

FDMA 総務省消防庁
Fire and Disaster Management Agency

国民保護・防災部防災課

〒100-8927
東京都千代田区霞が関 2-1-2
中央合同庁舎 2 号館
TEL：03-5253-5111（代表）
<https://www.fdma.go.jp/>

デジタル庁
デジタル庁
デジタル庁

南海トラフ地震を知っていますか？

マグニチュード
8～9クラスの
地震が切迫

過去より
繰り返し発生
の恐れ

地震の発生の
しかたも様々

登場人物紹介



わか
妻：和香（35歳）

在宅医療・ケア提供機関を対象とした
事業継続計画 策定支援研修

実災害と危機管理
—地域医療と避難所・在宅・施設—

秋富 慎司

石川県医師会

日本医師会 総合政策研究機構

東北大学 災害科学国際研究所

令和6年 能登半島地震

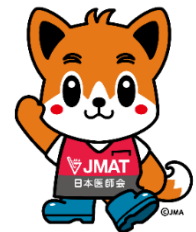
2024年01月01日16時06分	5強
2024年01月01日16時10分	7
2024年01月01日16時18分	5強
2024年01月01日16時56分	5強
2024年01月02日17時13分	5強
2024年01月03日02時21分	5強
2024年01月03日10時54分	5強
2024年01月06日05時26分	5強
2024年01月06日23時20分	6弱



- JMAT(**J**apan **M**edical **A**ssociation **T**eam)は、被災者の生命及び健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療の再生を支援することを目的とする。
- JMATへの参加は医師としてのプロフェッショナル・オートノミーによるものであり、医師会活動への参画である。また、医師以外の各職種についてもそれぞれの使命感に基づく。

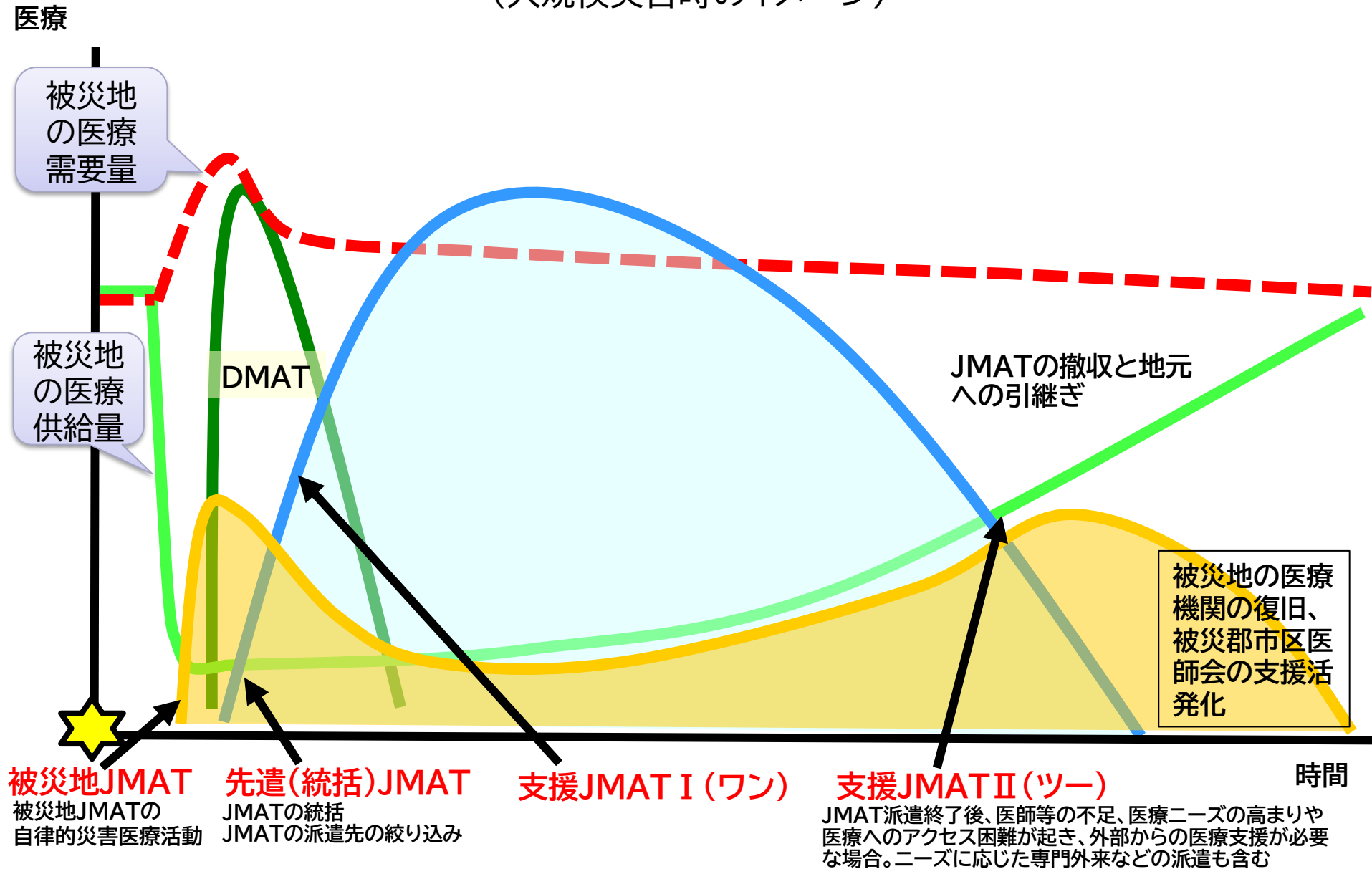
日本医師会の災害支援の最終目標

→ **被災地に、地域医療を取り戻す**



JMAT活動の概念図

(大規模災害時のイメージ)



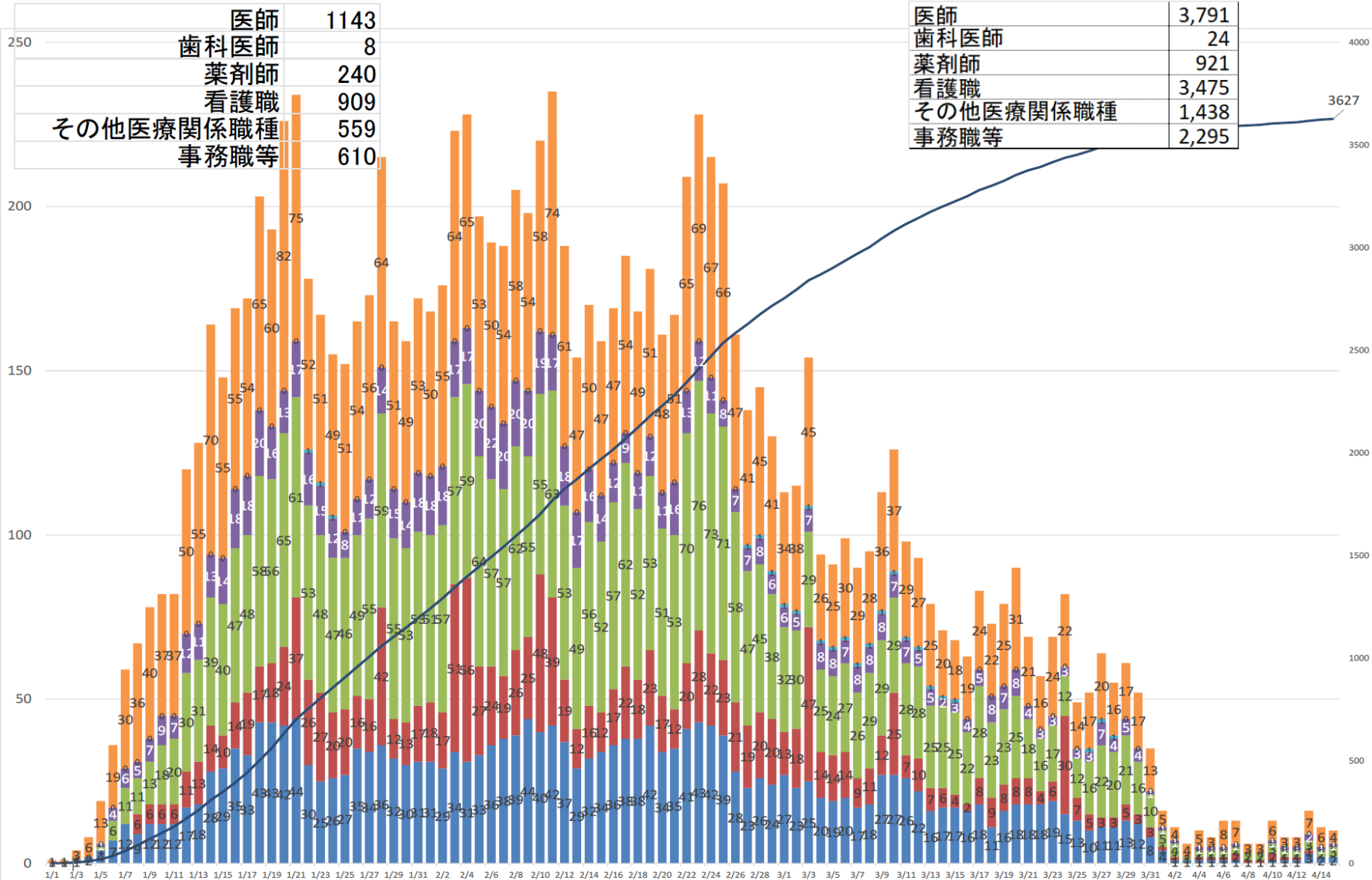
日本医師会「JMATに関する災害医療研修会」(2012年3月10日)資料(「DMATとJMATの連携」(小林國男 日本医師会「救急災害医療対策委員会」委員長(当時)を改変したもの)



令和6年能登半島地震における JMAT職種別派遣者数（2024年4月15日現在）

派遣者数合計：3469人

1日あたり派遣者数累計：11944人



【参考】近年の自然災害に対する主なJMAT派遣実績

年	災害	活動期間	派遣チーム数、派遣人数
2011	東日本大震災	2011年3月～2016年3月21日	2,763チーム、 延べ 12,628名
2016	平成 28 年熊本地震	4月16日～7月26日	568 チーム、延べ 2,556名
2018	平成30年7月豪雨災害 (岡山県、広島県、愛媛県)	7月8日～8月23日	251 チーム、延べ 1,029 名
〃	北海道胆振東部地震	9月9日～9月24日 (9月7日先遣JMAT派遣)	43 チーム、延べ 246名
2019	令和元年台風第19号 (宮城県、福島県、茨城県、 栃木県、千葉県)	10月12日～11月22日	67 チーム、延べ 258名
2020	令和2年7月豪雨(熊本県)	7月7日～8月27日	106 チーム、延べ 482名
2021	令和3年7月豪雨災害 (静岡県)	7月12日～8月1日	13 チーム、延べ 58名
2022	令和4年8月豪雨等災害 (福井県)	8月14日～8月17日	4チーム、延べ 16名

令和6年 能登半島地震 医師会とJMATの活動について

- ① 1月1日からの動き
- ② 石川県保健医療福祉調整本部の流れ
- ③ 現在の医療機関状況と高齢者施設
- ④ 石川県医師会のJMAT以外の試み
- ⑤ 何千人で何千人を見守るシステム
- ⑥ JMATの支援のあり方

令和6年能登半島地震における医師会としての支援について

- 被災地の**一次避難所**への巡回診療支援
- **非指定避難所**の巡回診療および見守り支援
- 被災地の**診療所**の診療支援(発熱外来支援を含む)
- 被災地外である金沢以南の**2次避難所**の巡回支援
- 被災した診療所や病院、高齢者施設への**片付け、設備や物資**の支援
- 人手不足に陥った診療所への**看護師、事務員**の派遣支援
- 診療所4カ所および救護所2カ所の**仮設医療コンテナ**の設置支援
- 歯科医師会、薬剤師会、獣医師会などの**関係団体**との連携支援
- その他、**被災者健康支援連絡協議会**の関係団体と連携
- DVTチーム、DMチーム、DICTなど**各学会・各医会**の活動支援
- 能登北部・中部地区の**高齢者施設**への巡回・物資支援
- **オンライン再診システム**によるかかりつけ医の支援
- 診療車活用による診療所が被災したクリニックへの**MaaS**運用支援
- **ヘリ・車両**を活用した、かかりつけ医の再構築支援
- 被災地域の**医師会運営**支援
- 被災地**行政**および**保健機能**への支援(災害時の運用など)
- 高齢者施設の**嘱託医**再構築支援
- 高齢者施設への**医療および介護**支援
- **学校集団疎開**の学生、教員への感染対策支援及び健康相談と巡回診療の支援
- 学校集団疎開時の**代理学校医**への支援
- 被災地内でベースキャンプの設営(拡張型トレーラー)

等



令和6年能登半島地震 石川県JMAT体制図(概要)

石川県医師会 災害対策本部 1/1開設

本部長 安田健二 石川県医師会長

副本部長 上田博 石川県医師会副会長

日本医師会

会長 松本吉郎
担当理事 細川秀一

石川県医師会との調整。
国との調整並びに要請。
都道府県医師会に対するJMAT
チーム編成の要請等

都道府県医師会

JMATチームの編成・派遣

石川県JMAT調整本部 1/7開設(～5/31)

本部長 齊藤典才(石川県医師会理事)
広報担当 橋本英樹(石川県医師会理事)
被災地医療担当 佐原 博之(日本医師会常任理事)
本部員 秋富慎司(石川県医師会参与)

石川県JMATの活動方針
を決定。
石川県庁並びに日本医師
会との調整等

JMAT派遣方針の決定。
各チームの派遣を実施等

JMAT能登北部調整支部
(公立穴水総合病院内)
1/16開設(～3/29)

JMAT能登中部調整支部
(能登中部保健福祉センター内)
1/7開設(～3/21)

JMAT金沢以南調整支部
(石川県庁1101会議室内)
1/16開設(～3/15)

各管轄区域における医療ニーズの調査、チームへの指示。報告の受療等



令和6年 能登半島地震 医師会とJMATの活動について

- ① 1月1日からの動き
- ② 石川県保健医療福祉調整本部の流れ
- ③ 現在の医療機関状況と高齢者施設
- ④ 石川県医師会のJMAT以外の試み
- ⑤ 何千人で何千人を見守るシステム
- ⑥ JMATの支援のあり方

チーム名 略語注

略称	チーム名（正式）	チーム名
JMAT	Japan Medical Association Team	日本医師会災害医療チーム
DMAT	Disaster Medical Assistance Team	災害派遣医療チーム
DPAT	Disaster Psychiatric Assistance Team	災害派遣精神医療チーム
DHEAT	disaster health emergency assistance team	災害時健康危機管理支援チーム （都道府県・指定都市の専門的な研修を受けた医師や薬剤師、保健師など（主に保健所職員））
DICT	Disaster Infection Control Team	災害時感染制御支援チーム （日本環境感染学会）
JRAT	Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team	日本災害リハビリテーション支援協会
DSAM	Disaster Support Acupuncture Masseur joint committee	災害支援鍼灸マッサージ師合同委員会

DJAT(Disaster JudoTherapy Assistance Team:日整災害時救護チーム)

JDAT(Japan Dental Alliance Team:日本災害歯科支援チーム)

DWAT(Disaster Welfare Assistance Team:災害派遣福祉チーム)

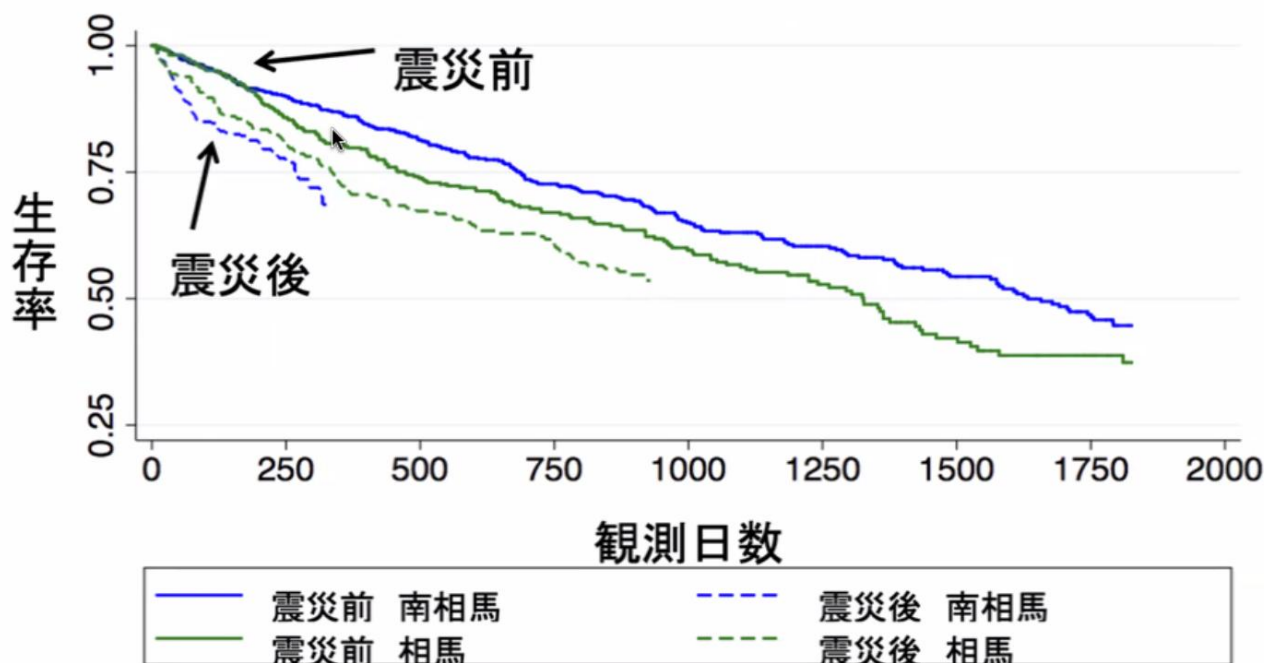
D-OHAT(Disaster Occupational Health Assistant Team:災害産業保健派遣チーム)

VMAT(Veterinary Medical Assistance Team:災害派遣獣医療チーム)



施設入所の高齢者の死亡リスクは避難後、特に高まった。

- ・南相馬5施設では、事故後一年で平均2.68倍の死亡率上昇が見られた。*1
- ・避難経験には1.82倍の死亡リスクが認められた。*2
- ・相馬地方における施設入所高齢者の避難による死亡リスクは放射線被ばくによるリスクと比較すると2桁以上大きかった。*3
- ・避難しない場合でも、十分なリソースの提供が無い場合は死亡率の上昇があり得る。*4



JMATの支援のあり方

日本医師会チームのコンセプト

『よりそう、ささえる、つなげる』

被災地に寄り添う	⇒ 医療的ニーズがあるなしに関わらず
被災地を支える	⇒ 地域医療を再生してもらえるように
必要な人と繋げる	⇒ 必要な支援を確実に繋げる

地域医療の実践 医療だけでなく、保健や福祉の視点で！



被災地の診療所の再開について

被災地の診療所がなぜ再開できないのか？

いろいろな人から、
水がないからですか？
電気がないからですか？
建物が壊れているからですか？

ただえさえ、超高齢化、超医療過疎地域
周囲は9割倒壊、看護師も事務もいなくなった

ただただ、
絶望していたり、
未来が見えなかったり、
不安になっていたたり、、

ただただ、寄り添う、から始めないと何も始まらない



JMAT 特徴を活かした機能について

チーム内メンバーに災害活動経験者がいる 積極的に活動希望がある
被災地の医師会への支援 地域の首長や災対本部への働きかけ支援
⇒ 被災地で寝袋や車中などで2泊以上 3~6日程度活動 機動力あり

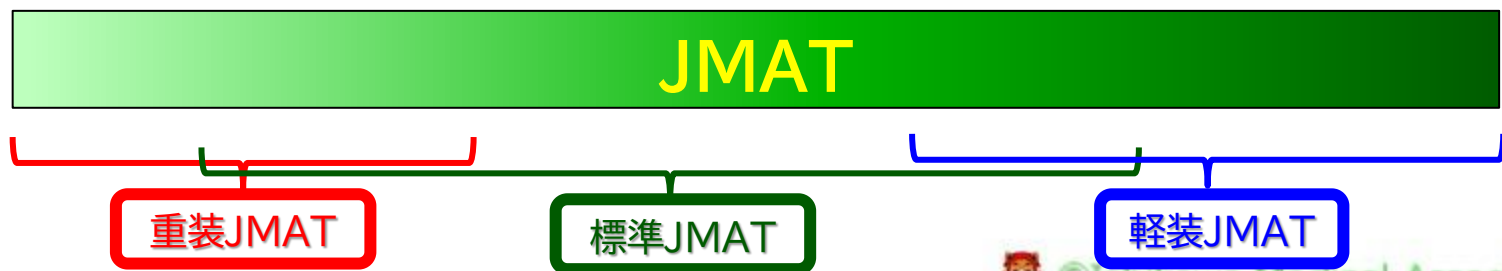
重装JMAT Heavy JMAT

チーム内メンバーに災害活動経験者がいる 積極的に活動希望がある
⇒ チームによっては被災地病院内に1泊以上 2~4日程度活動 機動力あり

標準JMAT Standard JMAT

プライマリケアや専門分野(各医会、各学会など)などの支援ができる
⇒ 宿泊施設から専門的な支援 1~3日程度
それぞれの診療所や避難所に専門的な診療支援

軽装JMAT Light JMAT



JMAT DMAT 赤十字 等の長所・短所について

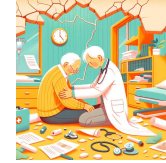
災害拠点病院



避難所



地域の病院や診療所



DMAT

急性期医療、救急搬送が得意

赤十字

予算、物品、ロジチームがあり、人員もある程度余裕がある

JMAT

地域医療のための診療支援に強い、中長期的支援、多機関多職種との連携、政府や各関係省庁

DMATは機動力があり、赤十字は避難所支援のノウハウがある。

JMATは地域医療に寄り添い、長期間かつ専門的な支援が出来る可能性がある

⇒ 被災地医師と一緒に、JMATが**診療支援**や**避難所巡回支援**

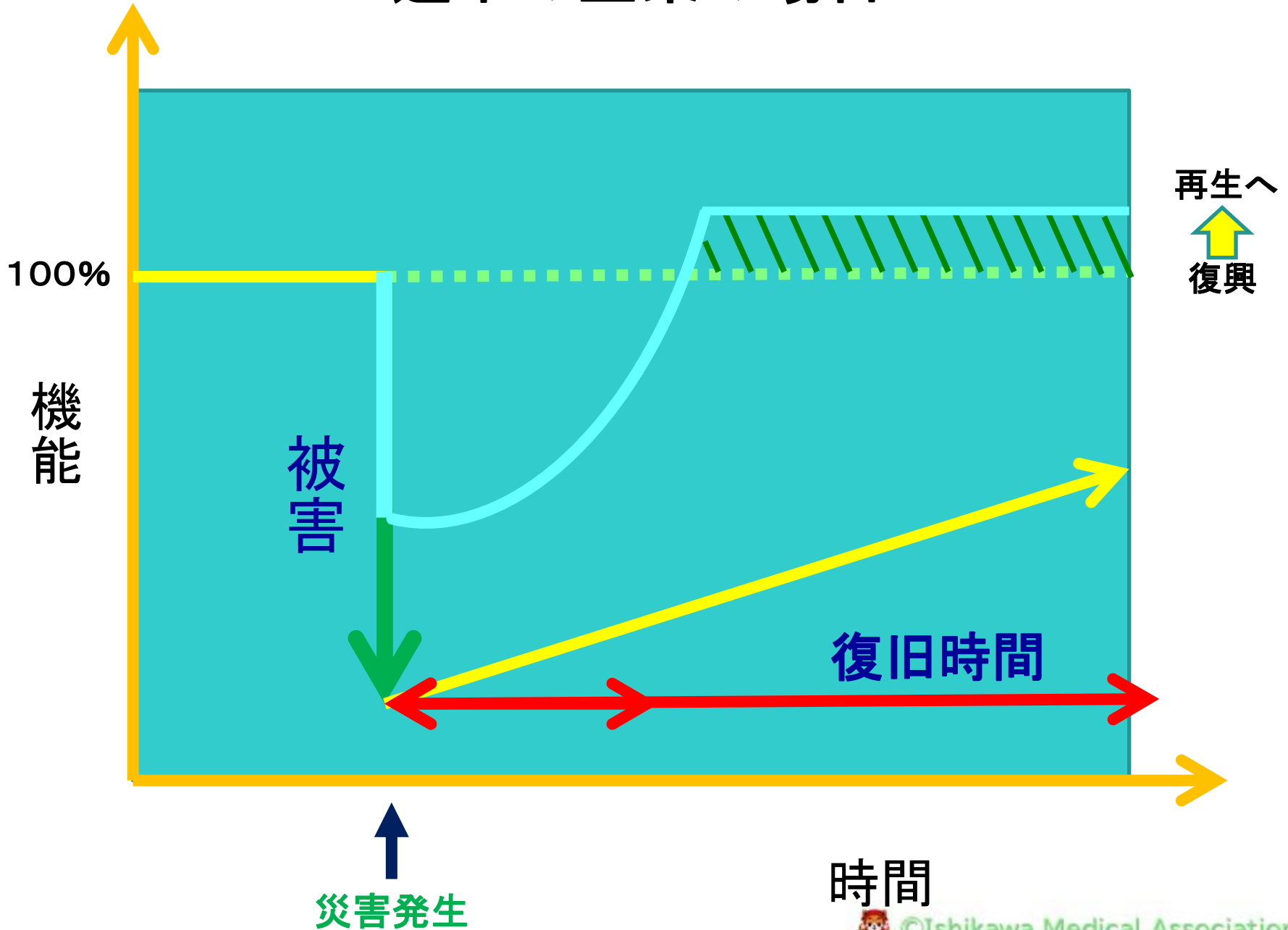
⇒ またそこで**医療を続けていける**ような、寄り添う支援

⇒ 医療が残れば、住民も戻ってくるし、生業が継続できる

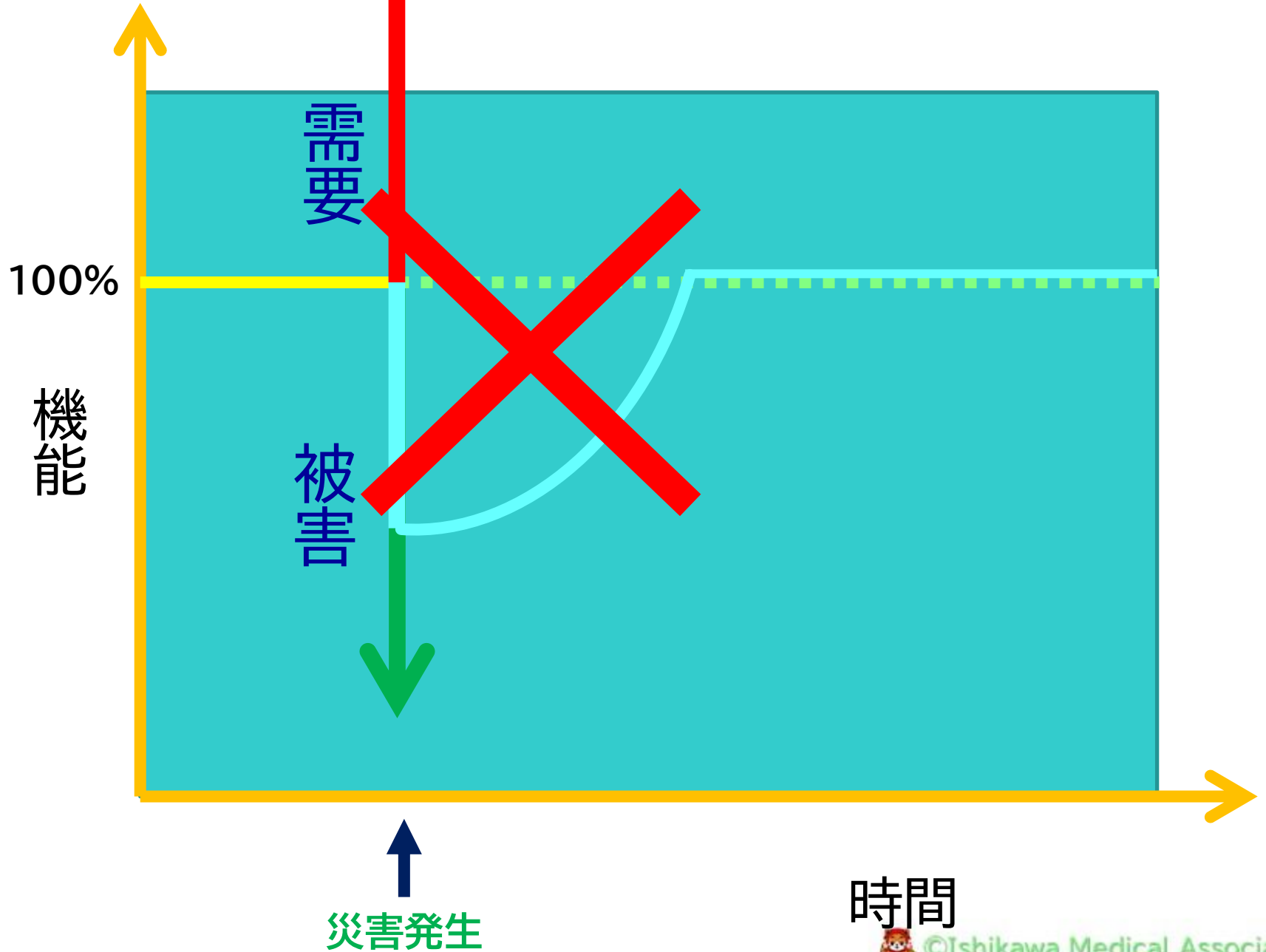


災害を科学する
教訓(Evidence)にする

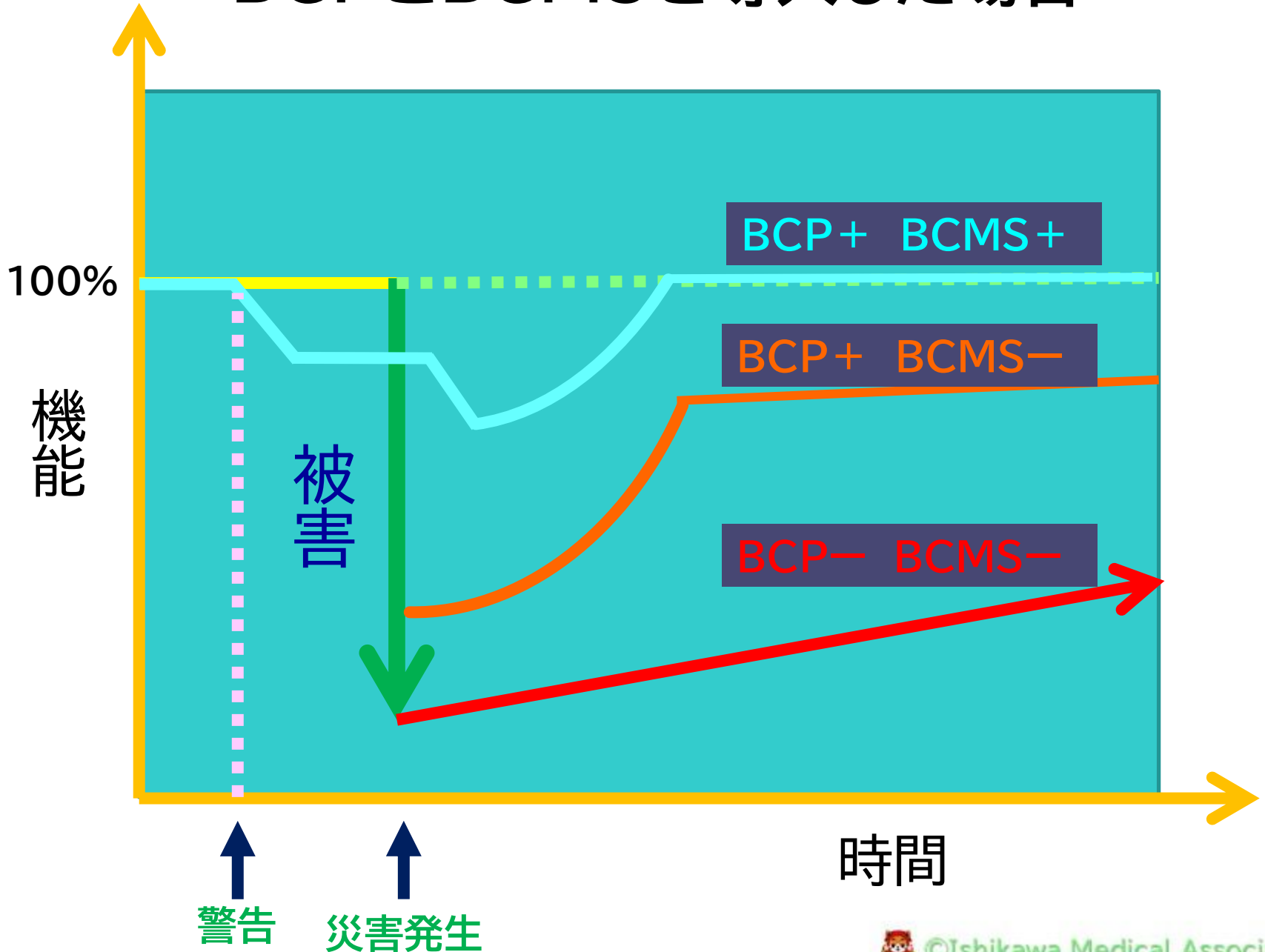
通常の企業の場合

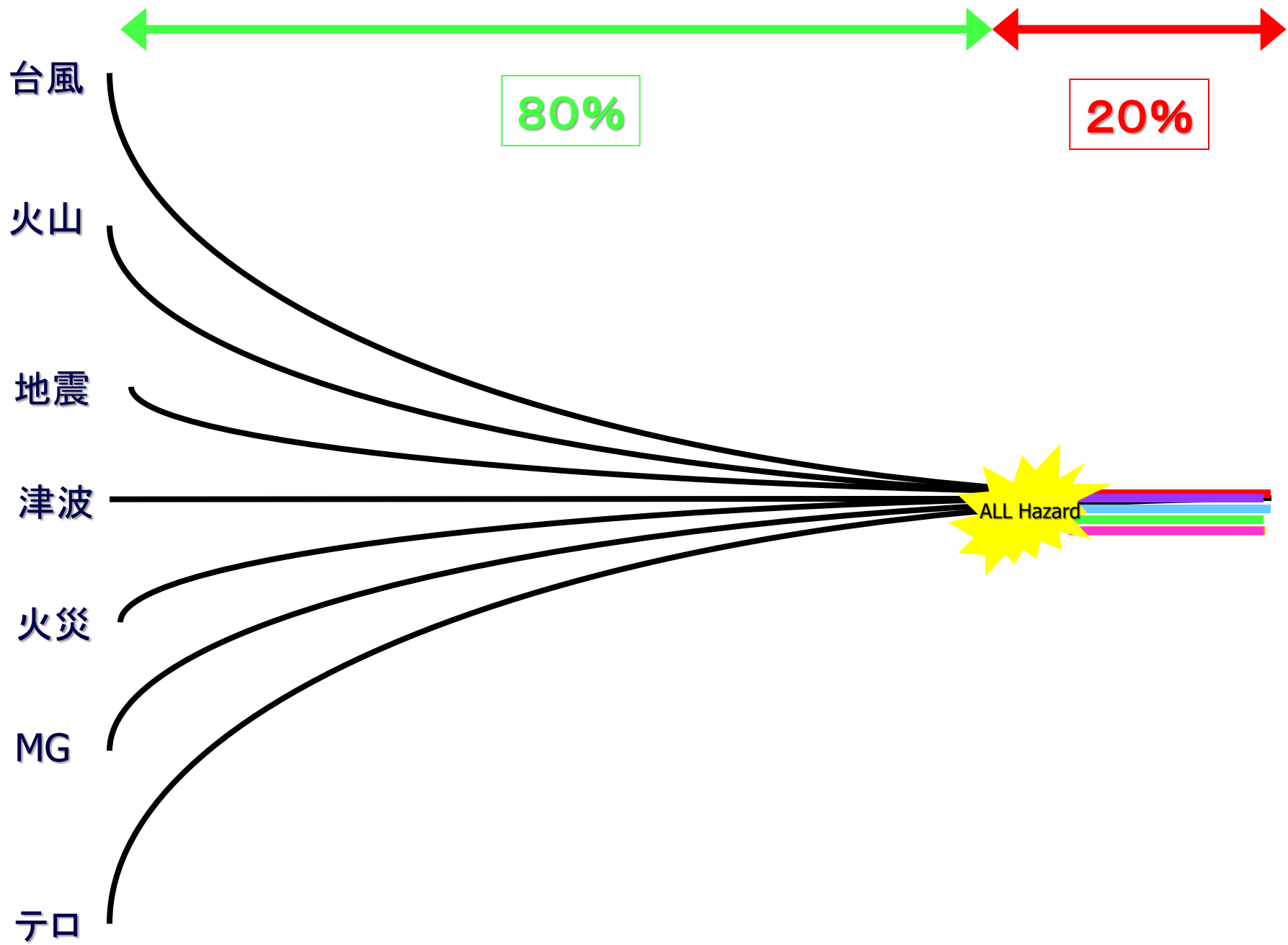


医療や行政、社会インフラの場合

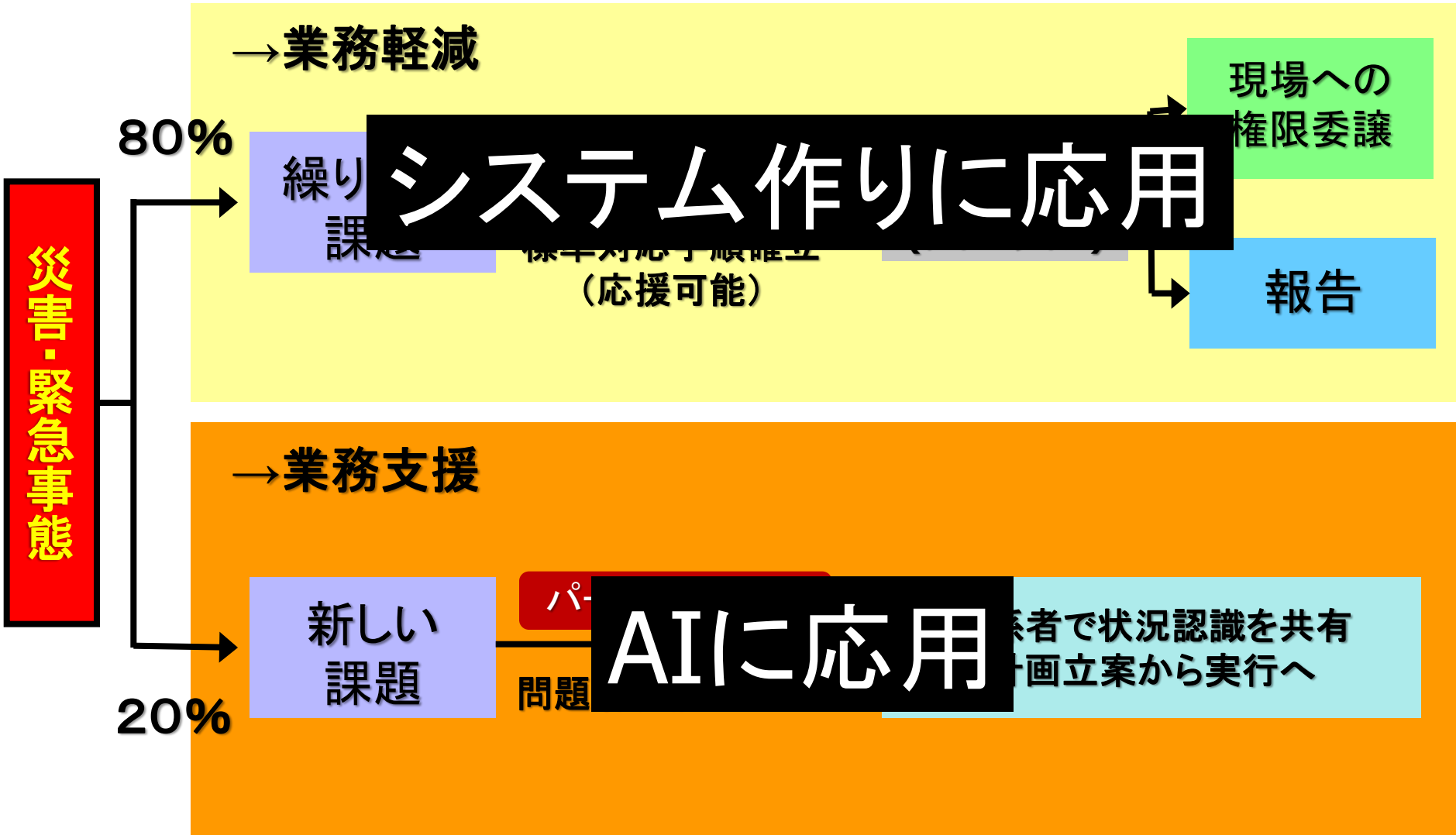


BCPとBCMSを導入した場合





Operational Excellence



Haruo HAYASHI

Disaster Prevention Research Institute, Kyoto University

診療所が大変なときに、どうやって応援をもらうのか？

現状：

1. 新しい体制である、保健医療福祉調整本部では診療所や医師会との連携体制が確立していない
2. 被災した時の対応や準備するための、被災地JMAT講習会がない
3. 医療と企業のBCPが違い、難しいことを念頭においていない
4. 避難所の医療支援は赤十字が対応するが、在宅住民が抜け落ちている

解決

1. 地元医師会で被災した時に、都道府県医師会としてどのような動きや支援になるか事前に話し合っておく
2. JMATと一緒に、避難所や在宅難民の医療支援を行う
3. 度重なる能登半島地震で自宅に備蓄や救急バッグを用意していた診療所が早期から活動が可能となった（自宅に寝泊まりできる体制もあった）
4. 最初にDMATが来る可能性があるが、活動する意志を表明しておく



国難級災害

の準備と対応

国土交通省

マンホールトイレ整備・運用のためのガイドライン



被災医師から未来への教訓と提言

—映像アーカイブ30コンテンツ—



石川県医師会災害対策本部/JMAT調整本部

前編



後編



我々は

被災者でありながら、
支援者であり続けなければならない

そして

皆さんには守る家族がいる

心を守る事も忘れないで！