

4) 災害に関わる応援者の種別・特性や 要請の仕組み

国立保健医療科学院 健康危機管理研究部

上席主任研究官

奥田 博子

I . 災害に関わる主な応援者の種別と特性

災害に関わる応援者 医療チーム(例)

No	チーム呼称, 組織略称	組織団体
1	DMAT デイーマット 災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team	厚生労働省日本DMAT,都道府県DMAT
2	DPAT デイーパーット 災害派遣精神医療チーム Disaster Psychiatric Assistance Team	厚生労働省委託 DPAT事務局
3	日赤	日本赤十字社
4	NHO * National Hospital Organization	独立行政法人 国立病院機構
5	JCHO * Japan Community Health care Organization	独立行政法人 地域医療機能推進機構
6	JMAT ジェイマット 日本医師会災害医療チーム Japan Medical Association Team	公益社団法人 日本医師会
7	AMAT エーマット 全日本病院医療支援班 All Japan Hospital Medical Assistance Team	公益社団法人 全日本病院協会
8	AMDA アムダ Association of Medical Doctors of Asia (設立時名称:アジア医師連絡協議会)	特定非営利活動法人 アムダ
9	TMAT ティーマット (旧名称:T D M A T(徳洲会災害医療救援隊) 2005.7.~NPO法人創立)	特定非営利活動法人 TMAT
10	HuMA ヒューマ 災害人道医療支援会 Humanitarian Medical Assistance	特定非営利活動法人 災害人道医療支援会
11	MSF 国境なき医師団 Medecins Sans Frontieres	特定非営利活動法人 国境なき医師団日本
12	ジャパンハート 国際医療ボランティア団体	特定非営利活動法人 ジャパンハート
13	MMAT エムマット 民医連災害支援チーム Min-iren Medical Assistance Team	全日本民主医療機関連合会
14	ACT アクト 災害医療ACT研究所 ACT Institute of Disaster Medicine	認定NPO法人 災害医療ACT研究所
15	DICT ディクト 災害時感染制御支援チーム Disaster Infection Control Team	一般社団法人 日本環境感染学会
16	JHAT ジェイハット 日本災害時透析医療支援チーム Japan Hemodialysis Assistance Team	日本臨床工学技士会、日本腎不全看護学会、 日本血液浄化技術学会、日本透析医会など
17	災害歯科保健医療チーム	公益社団法人 日本歯科医師会 など
18	薬剤師チーム	公益社団法人 日本薬剤師会

* NHO, JCHO: 組織略称

DMAT (Disaster Medical Assistance Team)

災害派遣医療チーム

項目	内容
概要	災害の発生直後の急性期(概ね48時間以内)から活動を開始できる機動性を持った, 専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。(厚生労働省が整備する日本DMATの他, 各都道府県等が整備するDMATがある)
活動場所	調整本部, 災害拠点病院, 地域中核病院, SCU(staging care unit;航空搬送拠点臨時医療施設), 診療所, 救護所, 避難所, 介護施設等
主な任務	<ul style="list-style-type: none">・ 広域医療搬送, SCUにおける医療支援, SCUへの搬送, 搭乗医療・ 病院支援(特に災害拠点病院)・ 現場活動:救護所, 救助現場トリアージ, 救命処置, 避難所支援・ 医療情報収集・分析・発信, 都道府県・保健所・市町村役場等との情報共有
構成	医師1名, 看護師2名, 業務調整員1名 計4名
活動期間	1チームあたり概ね48時間(移動時間を除く) 災害規模に応じDMATの活動が長期間に及ぶ場合は2次隊, 3次隊等の追加派遣を考慮する。ロジスティクスチーム活動は48時間に限定しない

DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team)

災害派遣精神医療チーム

項目	内容
概要	都道府県及び政令指定都市によって組織される, 専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム
活動場所	原則として, 被災地域内の災害拠点病院, 災害拠点精神科病院, 保健所, 避難所等に設置される DPAT 活動拠点本部に参集し, その調整下で被災地域での活動を行う
主な任務	<ul style="list-style-type: none">被災地域の精神保健医療ニーズの把握専門性の高い精神科医療の提供, 精神保健活動への専門的支援保健医療体制との連携, 各種関係機関等とのマネジメント
構成	精神科医師, 看護師, 業務調整員 (被災地のニーズに合わせて, 児童精神科医, 薬剤師, 保健師, 精神保健福祉士や臨床心理技術者等を含め構成)
活動期間	1 班あたり1 週間(移動2日・活動5日) 必要に応じ, 同じ地域に同一の都道府県等が数週間から数ヶ月継続派遣

日本赤十字社 (Japanese Red Cross Society)

◆ 日赤災害医療コーディネーターチーム

- 主な任務
- ・ 被災地域の医療ニーズの把握
 - ・ 都道府県保健医療調整本部における関係機関との協議・調整

構成

災害医療コーディネーター(医師)1名,
コーディネータースタッフ(看護師, 薬剤師, 事務等)3名

◆ 救護班

- 主な任務
- ・ 救護所, 避難所における診療
 - ・ 避難所感染症予防, 衛生面の助言, 関係機関との連絡調整等

構成

医師1名, 看護師長1名, 看護師2名, 主事(事務職員, コメディカル)2名
必要に応じ助産師, 薬剤師等を追加

◆ こころのケアチーム

主な任務

災害時のこころのケアとして心理社会的支援の実施。研修を受けた要員がストレスやその対処法などの支援を行う。DPATや精神保健センター, 被災市町村保健師等と連携し情報共有や活動調整を行う。専門家の介入が必要とされた場合はDPATや精神科医師に引き継ぐ

構成

こころのケア要員3名程度, 事務職員等1名

災害に関わる応援者 公衆衛生等チーム(例)

No		チーム呼称, 組織略称	組織団体
1	DHEAT	ディーヒート 災害時健康危機管理支援チーム Disaster Health Emergency Assistance Team	都道府県, 指定都市等
2	保健師	保健師等応援派遣チーム	都道府県, 指定都市, 市町村等
3	災害支援ナース		公益社団法人 日本看護協会
4	JRAT	ジェイラット 災害リハビリテーション支援チーム Japan Rehabilitation Assistance Team	大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会
5	JDA-DAT	ジェイディーエーダット 日本栄養士会災害支援チーム Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team	公益社団法人 日本栄養士会
6	DWAT	ディーワット 災害派遣福祉チーム Disaster Welfare Assistance Team	都道府県, 社会福祉協議会, 社会福祉法人等
7	DCAT	ディーキャット 災害派遣福祉チーム Disaster Care Assistance Team	都道府県, 社会福祉協議会, 社会福祉法人等
8	DMORT	ディモート 災害死亡者家族支援チーム Disaster Mortuary Operational Response Team	一般社団法人 日本DMORT

DHEAT (Disaster Health Emergency Assistance Team)

災害時健康危機管理支援チーム

項目	内容
概要	被災都道府県の保健医療調整本部及び被災都道府県等の保健所の指揮調整機能等への応援のため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員を中心に編成し、被災都道府県からの応援要請に基づいて応援派遣される
活動場所	都道府県保健医療調整本部，保健所，保健所の所管する市町村保健医療活動本部
主な任務	<ul style="list-style-type: none">健康危機管理組織の立上げと指揮調整体制の構築被災情報等の収集及び分析評価，並びに対策の企画立案保健医療活動チームの受援調整及び対策会議等統合指揮調整保健医療調整本部及び保健所への報告，支援要請及び資源調達広報及び渉外業務被災都道府県等の職員の安全確保並びに健康管理
構成	医師，歯科医師，薬剤師，獣医師，保健師，臨床検査技師，管理栄養士，精神保健福祉士，環境衛生監視員，食品衛生監視員，業務調整員等，現地のニーズに合わせて，1班あたり5名程度
活動期間	1班あたり1週間以上

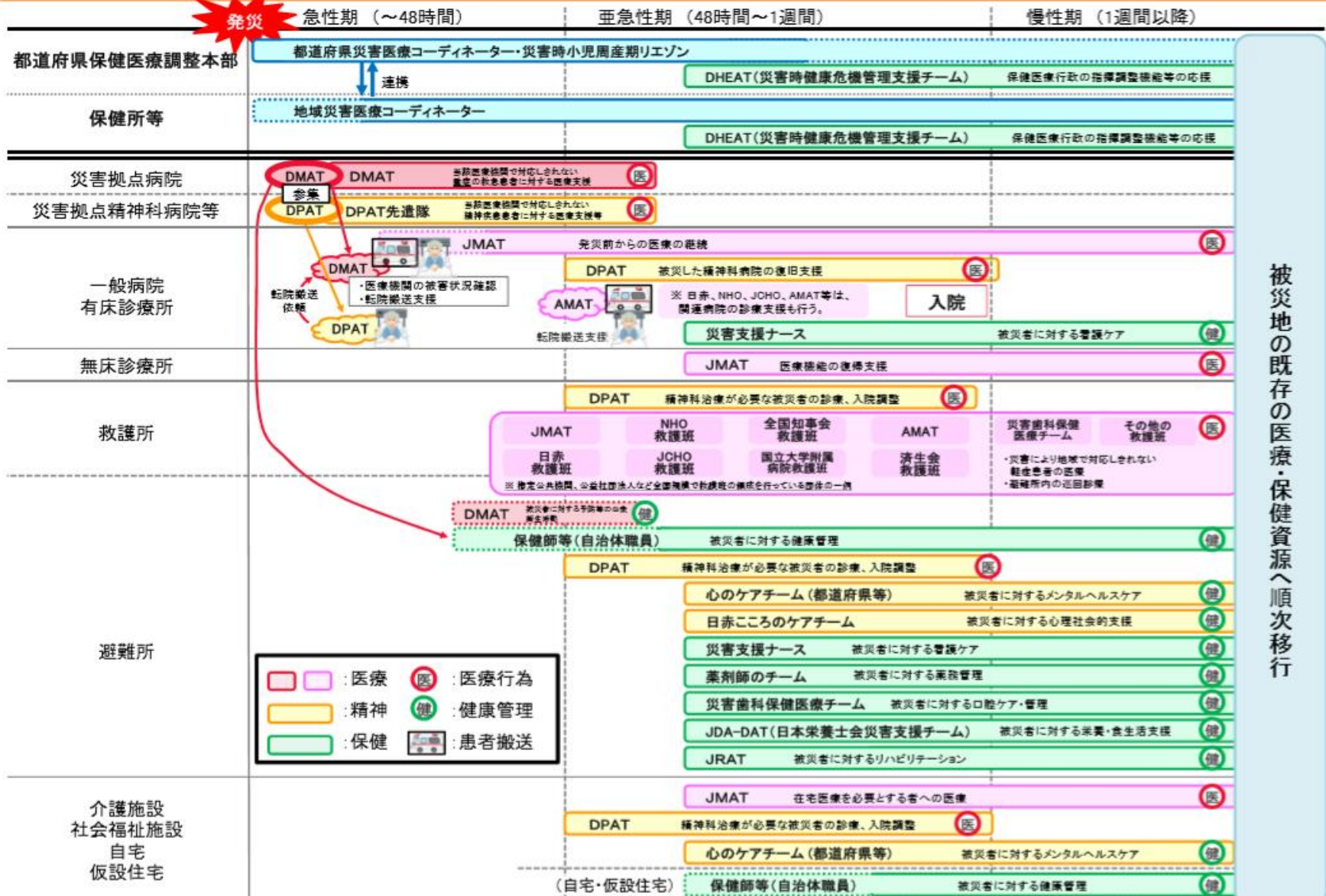
自治体保健師等の応援派遣

項目	内容
概要	被災都道府県からの要請に基づき、被災地外の都道府県、保健所設置市、市区町村から、保健師等チームを編成し派遣される。被災地の保健師をはじめとする現地職員と連携し、被災地域住民の生命と健康の保持・増進を図るための保健活動の推進に寄与する
活動場所	保健所、保健所の所管する市町村の指揮下による活動
主な任務	<ul style="list-style-type: none">被災地域の健康支援ニーズの把握避難者の健康管理 (個別支援, 集団支援, 保健衛生・生活環境衛生対策)地区活動(要援護者等のニーズ把握, 個別支援)応急仮設住宅(ニーズ集約, 個別支援, コミュニティ支援)被災地自治体職員の安全確保並びに健康管理
構成	保健師2名, 業務調整員等, 1班あたり3名程度 (現地のニーズに合わせて, 管理栄養士, 歯科衛生士など専門職の編成)
活動期間	1班あたり実働3日間以上

災害支援ナース 日本看護協会

項目	内容	
概要	看護職能団体の一員として、被災した看護職の心身の負担を軽減し支えるよう努めるとともに、被災者が健康レベルを維持できるよう、適切な医療・看護を提供する役割を担う看護職。災害支援ナース養成のための研修会を受講し、都道府県看護協会に登録。	
活動場所	被災した医療機関・社会福祉施設、避難所（福祉避難所を含む）	
活動期間	1班あたり3泊4日（移動時間を含む） 被災地での活動時期は、発災後3日以降から1カ月間（目安）	
参考：災害時支援の対応区分		
レベル	派遣する看護協会	派遣調整
レベル1（単独支援対応）	被災県看護協会が災害支援ナースを派遣	被災県看護協会
レベル2（近隣支援対応）	被災県看護協会および近隣県看護協会が災害支援ナースを派遣	日本看護協会
レベル3（広域支援対応）	全国の都道府県看護協会が災害支援ナースを派遣	

災害時における被災地外からの医療・保健に関わるチームの一例

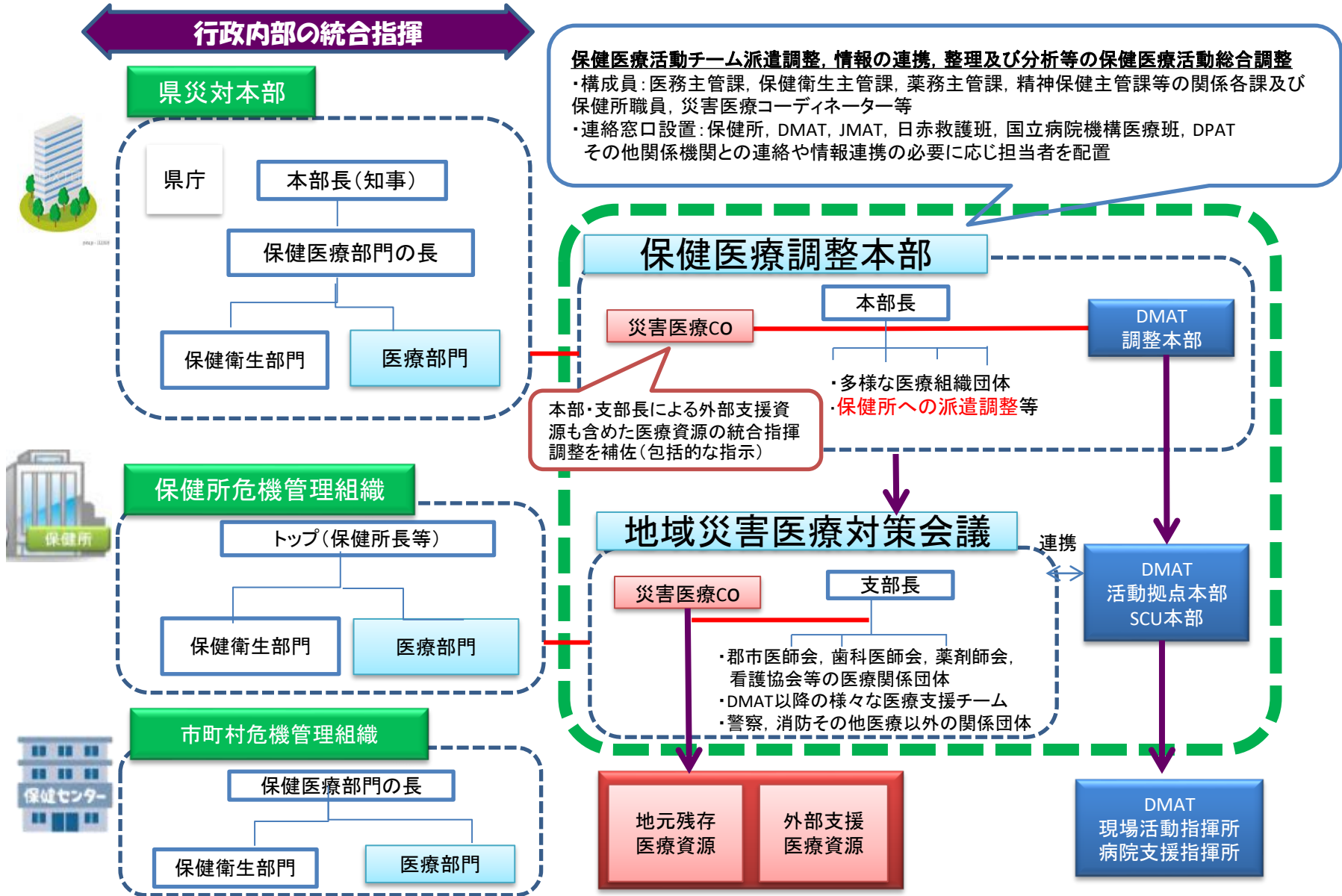


被災地の既存の医療・保健資源へ順次移行

引用: 厚生労働省HP災害医療コーディネータ活動要領及び災害時小児周産期リエゾン活動要領について 参考資料3
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000478174.pdf> (2020.07.23.accessed)

Ⅱ． 応援派遣要請の仕組み

災害時 保健医療活動チーム等の統合指揮調整



保健師等の応援派遣要請から終了の流れ

応援の
必要性

- ニーズ把握(災害の状況)
- 必要な応援(人材, 内容, 期間)の特定

応援の
継続

- モニタリング
- 調整

応援の
終了

- 中長期支援体制の構築

保健師等の応援派遣要請のパターン

パターン	概要	調整
市町村間の災害時相互応援協定に基づく応援派遣	<ul style="list-style-type: none"> 自治体間締結協定に基づき、応援派遣（保健師職能に限定した応援派遣ではない） 	市町村（首長）
都道府県内の人材による応援派遣	<ul style="list-style-type: none"> 県内等自治体間の広域相互応援協定 都道府県内の非被災保健所、市町村の保健師等応援派遣 	都道府県（本庁等）
都道府県外の人材による応援派遣	<ul style="list-style-type: none"> 知事会ブロック内の都市間相互応援協定 地方等の広域相互応援協定 全国規模の自治体保健師等の応援派遣 	都道府県（本庁等） 国 厚生労働省 健康局

全国規模の自治体保健師等の応援派遣調整 (根拠法令)

- 防災基本計画 第2編 第2章 第8節
 - 国〔厚生労働省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援派遣計画の作成など保健衛生活動の調整を行うものとする。
 - 国〔厚生労働省、環境省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、他の地方公共団体からの協力確保等必要な調整を行うものとする。
- 厚生労働省 防災業務計画 第2編 第2 第6節 第3の3
 - 厚生労働省健康局は、被災都道府県からの公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援・派遣要請数を確認し、被災都道府県以外の都道府県との調整を行うほか、被災都道府県・市町村の行う被災者の健康管理に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。ただし、緊急を要する場合は、被災都道府県からの要請を待たずに被災都道府県以外の都道府県に対し、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援、派遣等を求めた上で、被災都道府県に対し、その旨を通知する。

自治体職員の派遣のあっせん、派遣義務 (根拠法令)

【災害対策基本法】

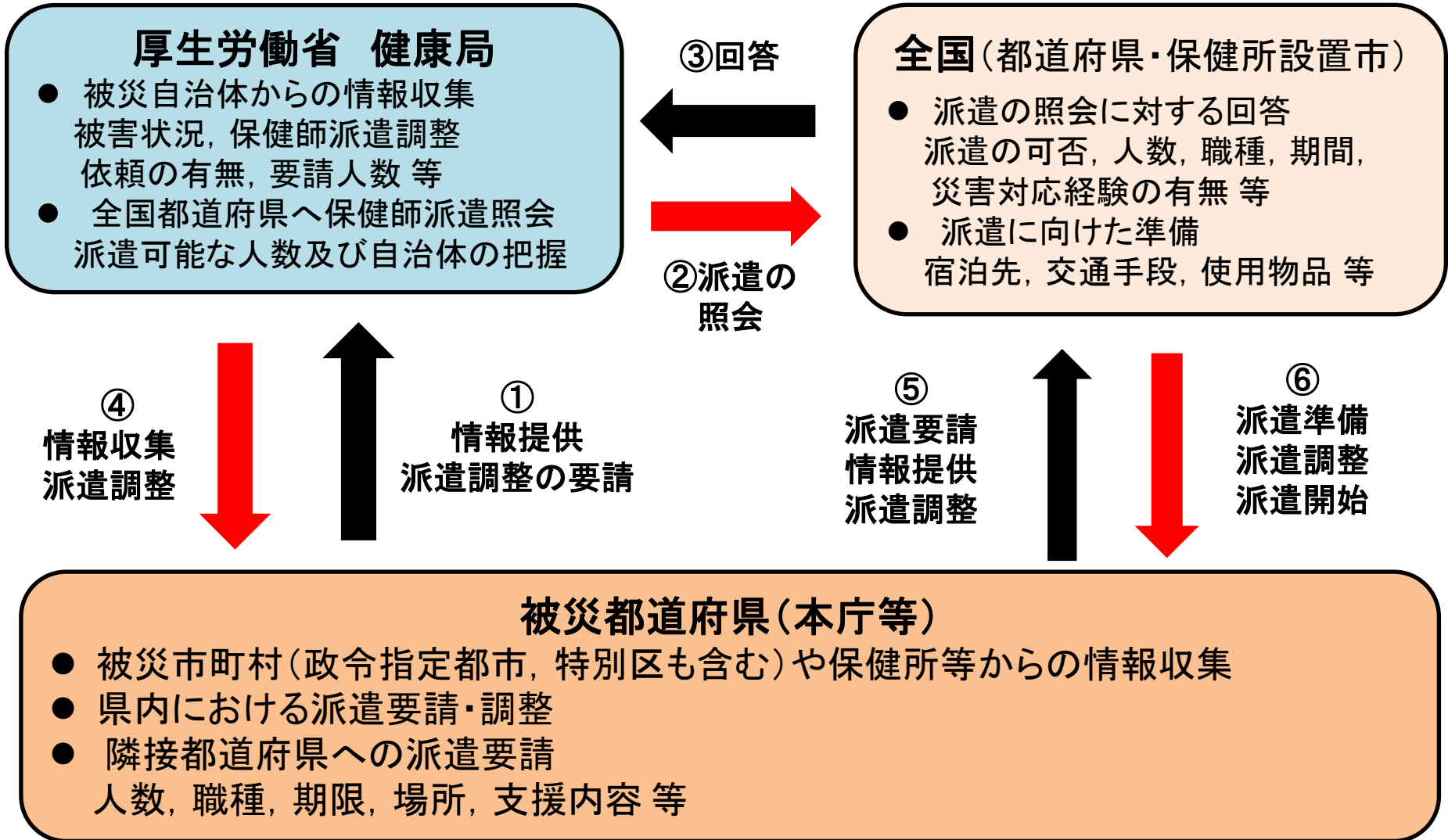
● 第 30 条第2項 (職員の派遣のあっせん)

都道府県知事等又は市町村長等は、災害応急対策又は災害復旧のため必要があるときは、政令で定めるところにより、内閣総理大臣又は都道府県知事に対し、それぞれ、地方自治法第 252 条の17の規定による職員の派遣について、又は同条の規定による職員の派遣若しくは地方独立行政法人法第 91 条第1項の規定による職員(指定地方公共機関である同法第2条第2項に規定する特定地方独立行政法人(次条において「特定地方公共機関」という。)の職員に限る。)の派遣についてあっせんを求めることができる。

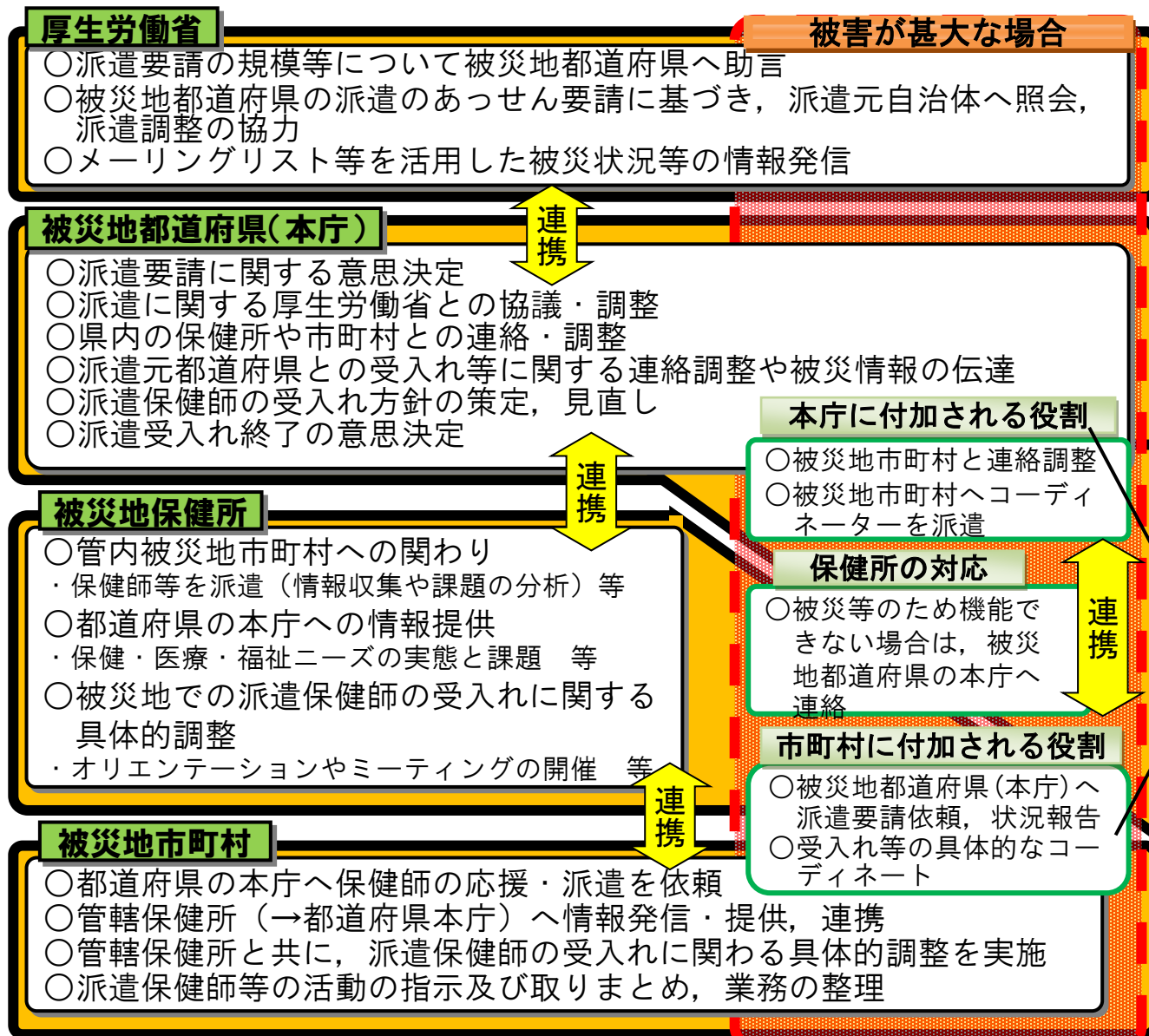
● 第 31 条 (職員の派遣義務)

指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長、都道府県知事等及び市町村長等並びに指定公共機関及び特定地方公共機関は、前2項の規定による要請又はあっせんがあったときは、その所掌事務又は業務の遂行に著しい支障のない限り、適任と認める職員を派遣しなければならない。

全国規模の自治体保健師等の応援派遣調整 流れ



全国規模の自治体保健師等の被災都道府県内における応援派遣調整に関わる各機関の役割



災害発生時には、各機関はそれぞれと連携をとりながら、白い枠内の役割を担うことが求められる。

【被害が甚大で保健所が機能できない場合】
都道府県の本庁と市町村は、通常の役割に加えて「付加される役割」を担い、要請・受入れ体制を強化する。



応援派遣の受け入れ(受援)に際し市町村が担う役割

- 応援派遣チームとの協働した支援のための活動計画と役割分担を明確にし、体制の再構築を図る。
- 受援にあたって、派遣元自治体、保健所の担当者との連絡体制(コンタクトリスト)を整備し管理する。なお、その際、派遣元自治体の支援チームにかかる連絡・調整の主担当について、市町村担当者、保健所のリエゾン保健師、保健所の総括的な立場の保健師のいずれが担うのかについて、方針を定める。
- 応援派遣者による問題提起・提案などについては、自治体としての活動方針、目的と照らし合わせ、最終的な判断、意志決定は原則、受援側市町村が行う。
- 被災地の状況及びニーズの変化、保健師以外の支援チームの活動の動向などの状況に応じて臨機応変に活動体制を構築・再編する。また、当初依頼した受援計画や、活動方針などに変更が生じる場合は、速やかに派遣元自治体へ連絡(場合によっては保健所担当者を経由)し合意を得る。

ご清聴をいただき、ありがとうございました。