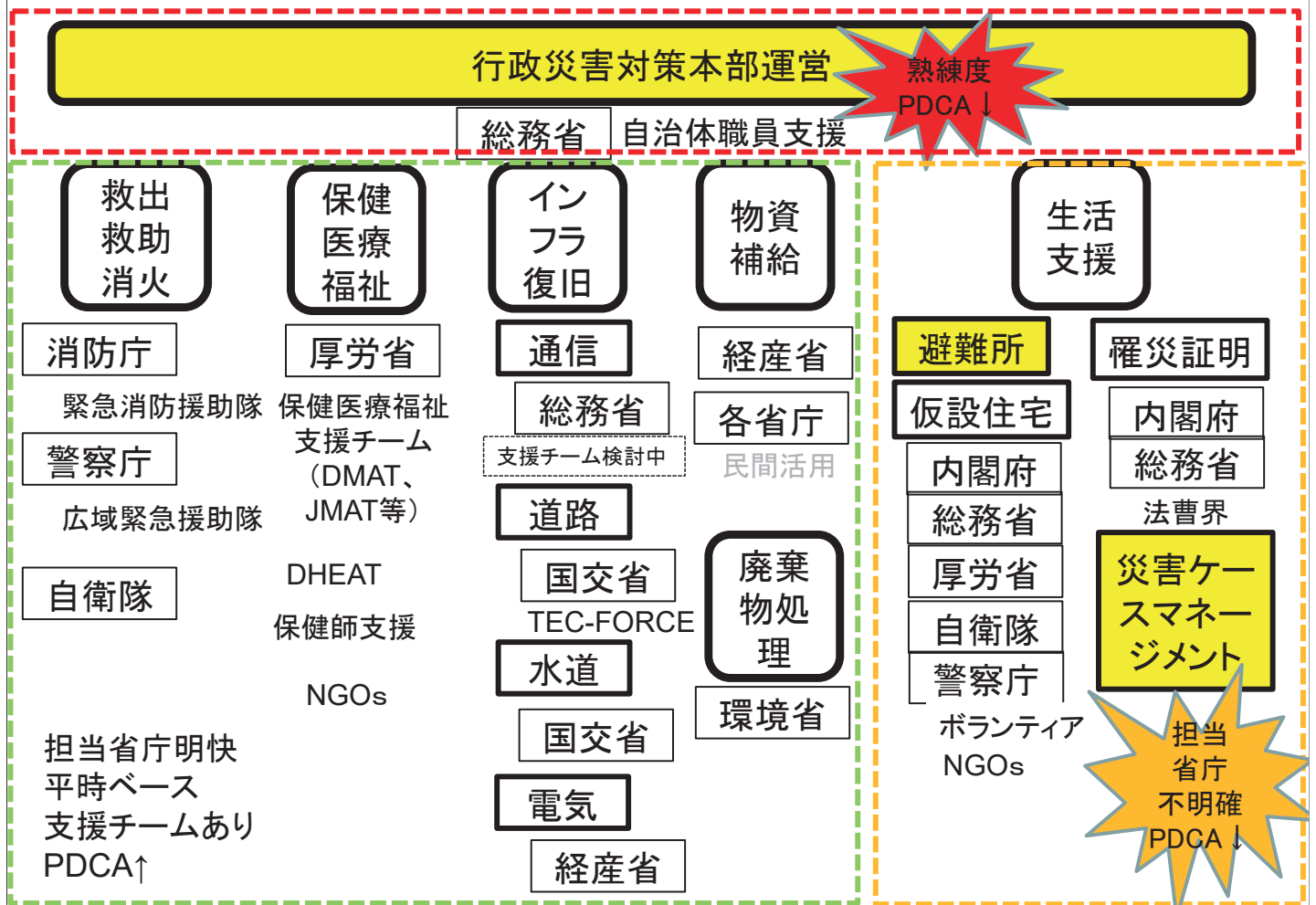


# 従来の災害対応の課題と 整備が必要な支援チーム

近藤久禎  
日本災害医学会

## 災害応急対応の役割、組織



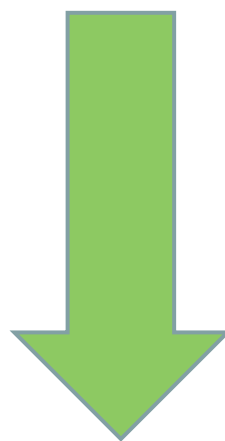
# 行政本部支援、生活支援の課題

- 市町村が主担当、省庁側の担当が不明確
- 支援経験が蓄積されない
- 被災地支援の質が改善しない
- 被災地対応の質も改善しない
- PCDAサイクルが回りにくい

## DMATが対応した主な災害

- 中越沖地震
  - 初の大規模派遣、40チームが活動
- 岩手宮城内陸地震
  - 2県に派遣、36チームが活動
- 東日本大震災
  - 被災4県に派遣、383チームが活動
- 御嶽山噴火
  - 長野県に派遣、27チームが活動
- 常総水害
  - 茨城県に派遣、125チームが活動
- 熊本地震
  - 熊本県に派遣、508チームが活動
- 西日本豪雨災害
  - 被災3県に派遣、119チームが活動
- 胆振北海道地震
  - 北海道に派遣、67チームが活動
- 令和元年台風15号
  - 千葉県に派遣、103チームが活動
- 令和元年台風19号
  - 6県に派遣、206チームが活動
- 令和2年7月豪雨
  - 熊本県に派遣、80チームが活動
- 能登半島地震
  - 石川県に派遣、1139チームが活動

救命医療の提供



災害医療体制の確立  
被災医療機関の支援

令和2年～  
新型コロナウイルス感染症に対応

# 災害医療支援とは

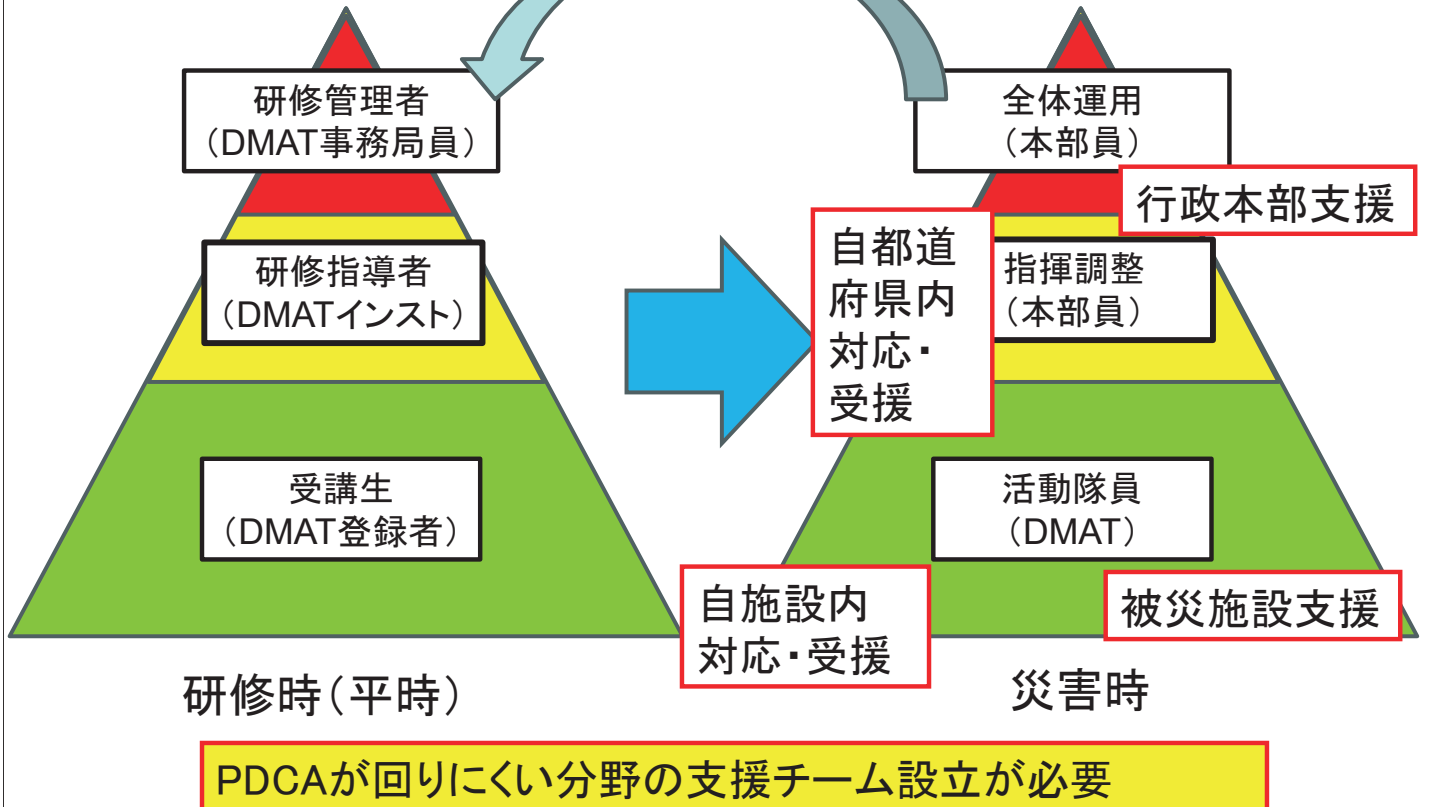


## DMAT・災害保健医療福祉体制の特徴

- 標準的な研修を受けた個人が登録
- 支援チームの整備から受援を含む対応体制確立
- 災害のたびに進化する標準化教育
- 災害時の機能を見据えた教育実施体制の確立

# DMAT体制

標準化研修内容改善

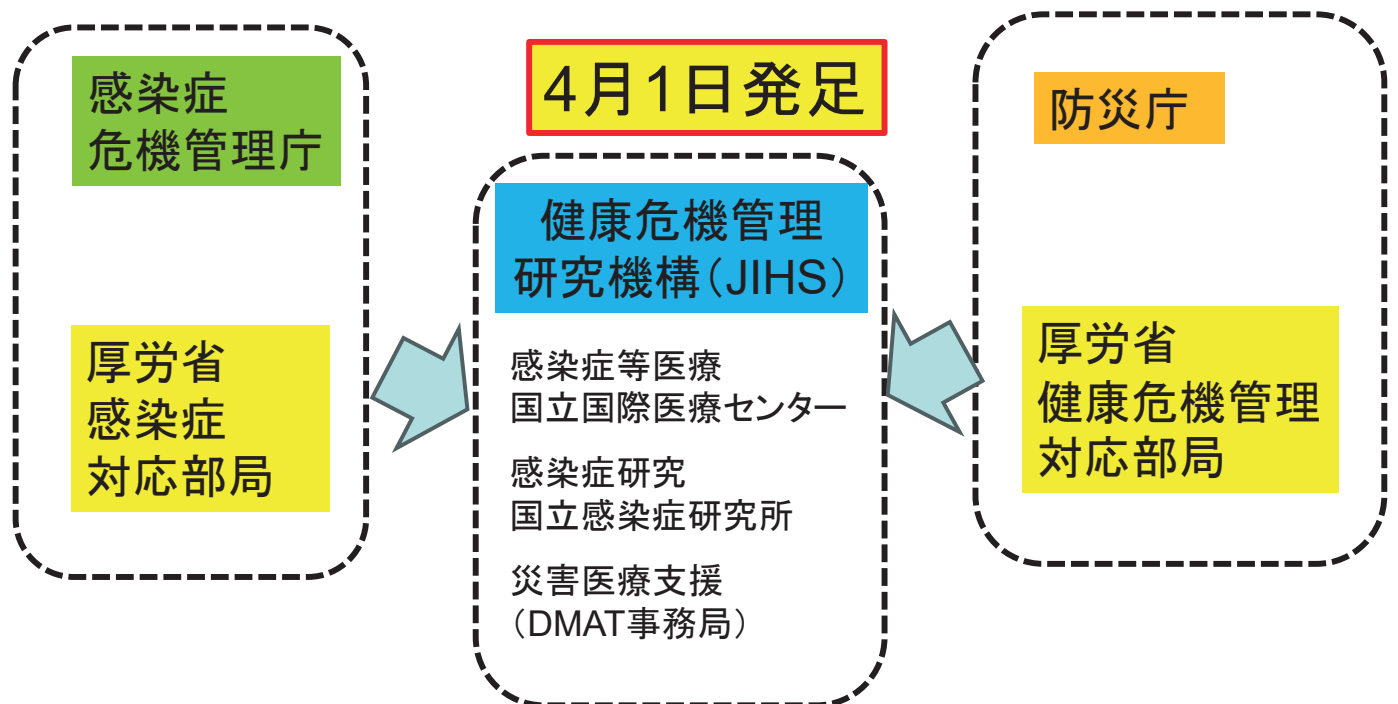


## 必要な支援チーム

- 災害対策本部運営
  - 行政災害対策本部支援チーム
- 生活支援
  - 避難所運営チーム
  - 災害ケースマネジメント支援チーム
- 標準的な研修を受けた個人が登録
- 支援チームの整備から受援を含む対応体制確立

# 保健医療福祉分野の貢献

- 行政災害対策本部運営(本部支援チーム)
  - 保健医療福祉調整本部支援の経験
- 生活支援(避難所運営、災害ケースマネジメント支援チーム)
  - 保健医療福祉分野の関与が必須
- 支援チームの体制整備
  - 研修を通じたDMATの経験が役に立つのではないか
  - 国立健康危機管理研究機構(JIHS)が貢献できるのではないか



災害対応も含めたオールハザードへの対応

# 防災庁において整備すべきチームについて

- 災害時の対応について担当省庁が明確な分野は支援チームの設置等、対応は組織的に改善、発展している(PDCAが回っている)
- 特に支援チームを作り、隊員、コアメンバー、事務局という三層の体制を構築している(DMAT等)は、PCDAが回っている
- 行政本部支援と生活支援の分野ではPDCAを回すうえでの課題がある
- 防災庁の事業として、行政本部支援チーム、避難所運営チーム、災害ケースマネジメント支援チームの体制整備が必要ではないか
- これらのチームの整備には、DMATの経験(行政支援、支援チーム研修・組織運営)が役に立つのではないか
- これに加え、生活支援の要が健康危機管理であることを鑑みると、国立健康危機管理研究機構(JIHS)が貢献できるのではないか