

救急災害医療対策委員会 中間報告書

令和7年8月

日 本 医 師 会
救急災害医療対策委員会

令和7年8月

公益社団法人 日本医師会

会長 松 本 吉 郎 殿

救急災害医療対策委員会

委員長 山 口 芳 裕

本委員会は、令和6年12月26日開催の第1回委員会において、貴職から下記の事項を検討するように諮問を受けました。

また、特に日本医師会災害医療チーム（JMA T）の組織的な活動が可能となるように、JMA T要綱等の見直しを通じた組織作りをについて、日本医師会として早期に検討を実施するという貴職の意向を受け、本委員会では「JMA Tのあり方」ワーキンググループを設置して優先的に検討を重ね、審議結果を次のとおり取りまとめましたので、中間報告としてご報告申し上げます。

記

直近の情勢を踏まえた医師会の救急災害医療対策について

救急災害医療対策委員会

委員長	山口 芳裕	(杏林大学医学部主任教授・高度救命救急センター長)
副委員長	目黒 順一	(北海道医師会常任理事)
委員	登米 祐也	(宮城県医師会常任理事)
	新井 悟	(東京都医師会参与) (～2025年7月15日)
	宮崎 国久	(東京都医師会理事) (2025年7月15日～)
	佐藤 吉沖	(山梨県医師会理事)
	河村 英徳	(愛知県医師会理事)
	平林 弘久	(兵庫県医師会常任理事)
	北村 龍彦	(高知県医師会常任理事)
	西 芳徳	(熊本県医師会理事)
	久保田 毅	(神奈川県医師会理事)
	村上美也子	(富山県医師会会長)
	齊藤 典才	(石川県医師会理事)
	高倉 英博	(静岡県医師会副会長)
	梅田 佳樹	(三重県医師会理事)
	鋤方 安行	(大阪府医師会理事)
	松山 正春	(岡山県医師会会長)
	横倉 義典	(福岡県医師会理事)
	落合 秀信	(宮崎県医師会常任理事)
	出口 宝	(沖縄県医師会理事)
	坂本 哲也	(公立昭和病院院長)
	横田 裕行	(日本体育大学理事／松江病院病院長)
	郡山 一明	(北九州八幡東病院副院長)
	田邊 晴山	(救急振興財団救急救命東京研究所教授)
	秋富 慎司	(日本医師会総合政策研究機構客員研究員)

救急災害医療対策委員会ワーキンググループ

地域包括ケアシステムにおける救急医療

座長	横田 裕行	(日本体育大学理事／松江病院病院長)
委員	佐藤 吉冲	(山梨県医師会理事)
	久保田 毅	(神奈川県医師会理事)
	高倉 英博	(静岡県医師会副会長)
	梅田 佳樹	(三重県医師会理事)
	落合 秀信	(宮崎県医師会常任理事)

日本医師会二次救命処置（ALS）研修の普及・教育資材

座長	坂本 哲也	(公立昭和病院院長)
委員	北村 龍彦	(高知県医師会常任理事)
	西 芳徳	(熊本県医師会理事)
	鋤方 安行	(大阪府医師会理事)
	郡山 一明	(北九州八幡東病院副院長)
	田邊 晴山	(救急振興財団救急救命東京研究所教授)

JMATのあり方

座長	登米 祐也	(宮城県医師会常任理事)
委員	新井 悟	(東京都医師会参与)
	河村 英徳	(愛知県医師会理事)
	平林 弘久	(兵庫県医師会常任理事)
	齊藤 典才	(石川県医師会理事)
	横倉 義典	(福岡県医師会理事)
	出口 宝	(沖縄県医師会理事)

マスギャザリング災害に備えた医療体制

座長 山口 芳裕 (杏林大学医学部主任教授・高度救命救急センター長)
委員 新井 悟 (東京都医師会参与)
鋤方 安行 (大阪府医師会理事)

親委員会所属

委員 目黒 順一 (北海道医師会常任理事)
村上美也子 (富山県医師会会長)
松山 正春 (岡山県医師会会長)
秋富 慎司 (日本医師会総合政策研究機構客員研究員)



J M A T 要綱 (2025 年改定案)

目次

I . 基本理念	2
II . 基本方針	3
III . 組織と用語の定義	5
IV . J M A T の体制、活動等	11
V . J M A T の派遣手続等	13
VI . 附則	13
VII . 図表編	14

I. 基本理念

- 医師会の災害対応の最終的な目標は、被災地に地域医療や地域包括ケアシステムを取り戻すことにある。日本医師会災害医療チーム（JMA T :Japan Medical Association Team）は、その達成のために活動する。
- JMA T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、災害関連死ゼロを目指し、被災地の地域医療や地域包括ケアシステムの再生・復興を支援することを目的とする。
- JMA Tへの参加は、日本医師会員の資格の有無を問わず、医師としてのプロフェッショナル・オートノミー¹に基づく使命感を拠り所とし、日本医師会長の下に行われる医師会活動である。

また、JMA Tに参加する医師以外の職種についても、職業上の使命感に基づき、医師会活動として行動することが求められる。

- JMA Tへの参加にあたっては、上記の理念を実現するため、災害医療やJMA Tの活動について必要な知識を習得し、提供する医療の質の向上に努めることが求められる。

¹ 「医師のプロフェッショナル・オートノミーと臨床上の独立性に関するソウル宣言」2008年10月 WMA ソウル総会（韓国）参照

Ⅱ．基本方針

1．プロフェッショナル・オートノミーに基づく参加

- 全国の医師が、高い倫理性と強い使命感により参加する。
- I に示した基本理念を十分に理解して活動する。
- 日本医師会員の資格や事前登録の有無を問わない。
- 日本医師会は、非医師会員ならびに医師以外の職種の隊員に対して、JMAT が重要な医師会活動の一つであることを認知してもらうよう努める。

2．医師会の災害医療対応、被災地の都道府県医師会と全国の都道府県医師会の「協働」としての JMAT 活動

- JMAT は、災害対策基本法上の指定公共機関としての日本医師会による主要かつ直接的な災害対応である。
- 全ての都道府県医師会は災害対策基本法上の指定地方公共機関であり、かつその関係者は都道府県災害医療コーディネーターとして災害時には保健医療福祉調整本部や保健医療福祉調整地域本部等において、ニーズの把握や保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を担う。
- 被災地の都道府県医師会は、①指定地方公共機関、②都道府県災害医療コーディネーター、③JMAT 調整本部・調整地域本部（被災地 JMAT の派遣、支援 JMAT の受援）のそれぞれにおいて役割を担う。
- 被災地外の都道府県医師会は、日本医師会の要請により、JMAT を編成し派遣する役割を担う。

3．被災地のコーディネート機能と JMAT の指揮系統に基づく行動

- JMAT は、被災地に設置される保健医療福祉調整本部や保健医療福祉調整地域本部のコーディネート機能の下で活動する。
- JMAT は、Ⅲに記載する指揮系統に従って活動する。
- JMAT は、保健医療福祉調整本部等に参画するDMAT（災害派遣医療チーム）や日本赤十字社チームなどの様々な保健医療福祉医療支援チームと連携して活動する。

4．医師会ブロックを単位とした連携

- 平常時において、日本医師会は研修、訓練や協議会等を通して医師会ブロックとの連携を図る。
- 災害発生時において、日本医師会は被災地の都道府県医師会に連絡を取るとともに、災害の規模等に応じて被災地の医師会ブロック当番医師会等とも連絡調整を図る。

5．自己完結による派遣

- 医薬品・食糧・装備等の携行品、交通手段、宿泊手段その他は、都道府県医師会ないし、JMAT を派遣する郡市区等医師会等又は医療機関等が準備する。
- 日本医師会は、被災地の都道府県医師会や行政、関係事業者等と連携し、宿泊施設の確保等に努める。

6. 被災地の都道府県医師会からの要請に基づく派遣とその例外

- 被災地の都道府県医師会は、指定地方公共機関として、また災害医療コーディネーターを派遣する立場として、都道府県災害対策本部や保健医療福祉調整本部等に参画して情報を把握し、行政や災害拠点病院等と連携して、都道府県レベルで医療チームのコーディネート機能を担う。
- 日本医師会は、被災地の都道府県医師会からの要請に基づく派遣を原則とする。
- ただし、大規模災害の場合は日本医師会の判断により、被災地の都道府県医師会に連絡した上で、先遣 J M A T として本部統括 J M A T を派遣して J M A T 活動を開始する（プッシュ型派遣）。
- 都道府県医師会は、大規模災害の被災地となった場合には、日本医師会から先遣 J M A T として本部統括 J M A T が派遣されることを認識しておく。
- 都道府県医師会は、訓練等を通じて、平時からマニュアル等を整え、被災地となった場合の受援体制の強化に努める。

7. 郡市区等医師会等の役割とその支援

- 郡市区等医師会（地区医師会）等は、被災地の保健医療福祉の状況を把握し、地域の関係者との連携を持つため、保健医療福祉調整地域本部等に参画するとともに、地元でのコーディネート機能を果たす。
- 上記の目的に資するため、J M A T 研修の受講者や地域災害医療コーディネーターの育成等、受援体制の強化に努める。
- 日本医師会は、被災した郡市区等医師会等を支援するため、必要に応じて本部統括 J M A T、統括 J M A T または J M A T コーディネーションチームを保健医療福祉調整地域本部等に派遣する。

8. 災害収束後の被災地の医療機関（被災地の都道府県医師会による支援活動を含む）への円滑な引き継ぎと撤収

- 災害時には、災害救助法に基づいて実施される公費による災害医療、自己負担の猶予・減免措置に基づく保険診療、自己負担のある通常の保険診療の 3 種が混在する事となる。これが順次、後二者によって行われる状況が見通せた時期が撤収判断のタイミングである。
- 後続の J M A T などのチーム派遣を終了し、リソースを順次地元に委譲して地域医療の再生を促進する。

9. 長期支援が必要な地域への配慮

- 災害支援としての J M A T 派遣が終了した後、医師等の不足や住民の医療へのアクセス困難が深刻で、引き続き、通常の地域医療活動に支援が必要な場合には、被災地の都道府県医師会からの要請に基づき、医療チーム（J M A T II）を派遣する。
- J M A T II は、災害の甚大さや広域性等により医療へのアクセス悪化や医療資源不足の深刻化が起きた場合において、避難所生活長期化の問題（仮設住宅での孤独死、心のケア等）に十分な配慮を行い、災害関連死を未然に防ぐことを目標とする。

Ⅲ．組織と用語の定義

1－1．日本医師会災害対策本部

- 日本医師会防災業務計画において、日本医師会長は災害対策本部（本部長：日本医師会長）を日本医師会館に設置するとしている。

1－2．日本医師会 J M A T 本部

- 公益社団法人日本医師会防災業務計画に定めるもので、日本医師会が J M A T の派遣をするとき、日本医師会災害対策本部に日本医師会 J M A T 本部（本部長：日本医師会災害医療担当理事）を設置する。
- 日本医師会 J M A T 本部は、J M A T の派遣業務、J M A T 活動に関わる国や関係団体との連携、経理・傷害保険・交通手段・宿泊関係・物資等の活動支援、広報などの様々な部門を一元的に集約して大規模災害に対応する。
- 必要な事務局機能は、J M A T 事務局が担う。

1－3．J M A T 事務局

- 日本医師会災害医療担当理事の下に、常設の組織として設置され、平時・災害時ともに、日本医師会の災害対策業務や J M A T 活動にかかる業務を行う。
- 災害発生にともなう J M A T 派遣時は、日本医師会 J M A T 本部長の指揮の下で事務局機能を担うとともに、被災地からのニーズにもとづき、被災地の負担軽減を目的とした都道府県医師会等との調整等の後方支援活動を行う。
- 原則として、日本医師会内に設置する。

（1）構成

- 事務局長
- 事務局員
- 本部統括 J M A T（必要に応じて出務要請）
 - 「5．本部統括 J M A T」を参照。
 - 通信環境等により業務遂行が可能であれば、遠隔での出務も可能とする。
- 庶務係（日本医師会事務局地域医療課等の事務職員）

（2）業務

- 平常時
 - 研修、訓練の企画、実施
 - 日本医師会に設置する関係委員会への参画
 - 災害医療に関わる日本医師会等の会議への参画
 - J M A T 派遣に関わる環境整備
 - 医師会ブロック、都道府県医師会との連携
 - 関係省庁、D M A T 事務局・日本赤十字社をはじめとする団体等との連絡調整
- 災害発生時
 - 日本医師会 J M A T 本部の事務局機能
 - J M A T 調整本部の要請に基づく後方支援活動
 - ◇ 被災地の都道府県医師会との連絡調整
 - ◇ 支援 J M A T を派遣する都道府県医師会との連絡調整
 - 関係省庁、D M A T 事務局・日本赤十字社をはじめとする団体等との連絡調整
 - J M A T のメンタルヘルス対策

2-1. JMAT調整本部

- 大規模災害の発生により、被災地外から支援JMATの派遣要請が必要となる場合、日本医師会は先遣JMATからの報告等も参考にして、その統括機能を担うJMAT調整本部を設置する。
- 原則として、被災都道府県庁等に設置される保健医療福祉調整本部等の各保健医療福祉チームと連携を取ることができる場所に設置する。
- 日本医師会は、被災都道府県医師会がJMAT調整本部の業務を果たすことができると判断した時には、その機能を被災都道府県医師会へ移行し、JMAT調整本部を撤収する。
- JMAT調整本部の撤収後も、日本医師会は被災都道府県医師会に必要な支援を行う。

(1) 構成

- 本部統括JMAT
 - JMAT調整本部では、被災都道府県医師会等のコーディネート機能の下で、本部統括JMATが指揮調整を行う。
 - 複数の本部統括JMATがJMAT調整本部にいる場合、日本医師会が責任者たる本部統括JMATを定め、他の本部統括JMATは補佐とする。
 - JMAT調整本部に本部統括JMATが不在の場合、統括JMATが、日本医師会JMAT本部との連携の下で本部統括機能を代行する。
- 統括JMAT
- JMATコーディネーションチーム
- 日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチーム

(2) 業務

- 日本医師会の組織として被災都道府県医師会と連携し、保健医療福祉調整本部等に医師会として参画することで、被災した医師会、診療所、病院、介護施設、保健所、救護所・避難所等の支援を円滑に行うことができる体制作り
- 被災地においてJMATが活動するためのCSCAの確立、JMATの活動方針の決定およびJMAT活動にかかる継続的なアセスメントの実施
- DMAT、日本赤十字社をはじめとする各保健医療福祉チームとの連携体制の構築
- 被災地で行われる各種会議・ミーティングへの参加者等の派遣
- 被災地JMATおよび支援JMATについて、JMAT調整本部およびJMAT調整地域本部への派遣調整
- JMAT調整地域本部に対する指揮・支援
- 日本医師会との定期的なミーティング等による、被災地域の情報およびJMAT活動にかかるアセスメントの共有と発信
- 被災都道府県医師会への機能の移行および撤収の時期等について、被災都道府県医師会との調整のもと日本医師会へ提案
- 被災都道府県医師会へ機能の移行のための引継ぎ

(3) その他

- 以上の業務及び被災地の地域医療や地域包括ケアシステムの再生・復興を支援する。
- 活動のため必要なロジスティクスについて、日本医師会等へ要請を行う。

2-2. JMAT調整地域本部

- 被災地が広範囲に渡り、保健医療福祉調整地域本部等の規模でのJMATの統括機能が必要となる場合には、日本医師会はJMAT調整本部の下にJMAT調整地域本部を設置する。(名称例：JMAT調整〇〇地域本部)
- 原則として、被災地の保健医療福祉調整地域本部等の各保健医療福祉チームとの連携を取ることができる場所に設置する。
- 日本医師会は、被災地のニーズの減少に伴い、当該JMAT調整地域本部を不要と判断した時には、被災都道府県医師会および郡市区等医師会等との調整のもとで、JMAT調整地域本部を統合または撤収する。
- JMAT調整地域本部の統合または撤収後も、日本医師会は都道府県医師会と連携して被災地の郡市区等医師会等へ必要な支援を行う。

(1) 構成

- 統括JMAT
 - JMAT調整地域本部では、被災地の郡市区等医師会等のコーディネート機能の下で、統括JMATが指揮調整を行う。
 - 複数の統括JMATがJMAT調整地域本部にいる場合、日本医師会が責任者たる統括JMATを定め、他の統括JMATは補佐とする。
 - JMAT調整地域本部に統括JMATが不在の場合、JMAT調整本部の指揮を受ける。
- JMATコーディネーションチーム
- 日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチーム

(2) 業務

- 当該地域の郡市区等医師会等と連携して、保健医療福祉調整地域本部等に医師会として参画することで、被災した医師会、診療所、病院、介護施設、保健所、救護所・避難所等の支援を円滑に行うことができる体制作り
- 当該地域においてJMATが活動するためのCSCAの確立、当該地域におけるJMATの活動方針の決定およびJMAT活動にかかる継続的なアセスメントの実施
- 当該地域の保健医療福祉調整地域本部等における、DMAT及び日本赤十字社をはじめとする各保健医療福祉チームとの連携体制の構築
- 当該地域で行われる各種会議・ミーティングへの参加者の派遣
- 当該JMAT調整地域本部へ派遣された被災地JMAT及び支援JMATに対する当該地域内での派遣調整並びに指揮・支援
- JMAT調整本部等との定期的なミーティング等による、担当地域の情報および活動にかかるアセスメントの共有と発信
- 当該地域における撤収の時期等について、JMAT調整本部へ提案
- 被災地の郡市区等医師会等、診療所・病院、介護施設等の保健・医療・福祉機関への引継ぎ

(3) その他

- 以上の業務及び当該地域の地域医療や地域包括ケアシステムの再生・復興を支援する
- 活動のために必要なロジスティクスについてJMAT調整本部等へ要請を行う

3. 被災地 JMAT

- 被災地内の医師会による組織的な活動として、災害時に備えた計画に則り医療救護活動に従事する JMAT（自院の診療を継続する場合、避難先等で個人的に診療活動をする場合は除く）。
- 被災地 JMAT は都道府県単位とする。

（1）構成

- 「Ⅳ. JMAT の体制、活動等」を参照。

（2）業務

- 「Ⅳ. JMAT の体制、活動等」を参照。

4. 支援 JMAT

- 被災地外の医師会による組織活動として、被災地に派遣する JMAT。
- 支援 JMAT は原則、都道府県単位とする。
- 支援 JMAT は JMAT 調整本部及び JMAT 調整地域本部の指揮を受ける。
- 日本医師会は、JMAT の派遣が決定していない段階において、都道府県医師会に対して、支援 JMAT の派遣にかかる待機等の要請を行うことができる。
- 派遣元都道府県医師会は、支援 JMAT に対し、JMAT の基本理念及び基本方針の周知を行い、被災地の JMAT の支援ニーズに対応した活動をすることを徹底する。
- 学会や各種団体によって組織される医療支援チームについては、被災地の医療ニーズにもとづき日本医師会から要請をした場合に限り、JMAT 調整本部及び JMAT 調整地域本部の指揮を受けながら、支援 JMAT として派遣することができる。
- 日本医師会は学会や各種団体と、平時から派遣方法等について調整を行う。

（1）構成例

- 「Ⅳ. JMAT の体制、活動等」を参照。

（2）業務

- 「Ⅳ. JMAT の体制、活動等」を参照。

5. 本部統括 JMAT

- 日本医師会の組織として事前登録され、災害発生時に被災地に向かい、先遣 JMAT として情報収集・評価を行うとともに、支援 JMAT の派遣が決定された後は、JMAT 調整本部の立上げ及び統括を行う者。
- 必要に応じて、JMAT 事務局の各種業務支援を行う。
- 日本医師会から出務依頼があった場合に限り、本部統括 JMAT として活動ができ、日本医師会 JMAT 本部の指揮を受ける。

（1）構成

- 以下のいずれかを満たす者で、日本医師会長が本部統括 JMAT として任命した者
 - JMAT 研修の統括 JMAT 編の講師（インストラクター・ファシリテーター）経験者または修了者
 - 日本医師会に設置する関係委員会委員

- 都道府県医師会に会員として所属する都道府県災害医療コーディネーター又は都道府県災害医療コーディネーター研修修了者等で、都道府県医師会が推薦する者
- その他、日本医師会長が適材と認め、本部統括 JMAT として任命した者

(2) 業務

- 平常時
 - JMAT 事務局の平常時の業務支援（「1－3. JMAT 事務局」を参照）
 - 本部統括 JMAT の連絡会等への定期的な参加
- 災害発生時
 - JMAT 事務局の災害時の業務支援（「1－3. JMAT 事務局」を参照）
 - JMAT 調整本部の業務執行（「2－1. JMAT 調整本部」を参照）

(3) その他

- 本部統括 JMAT は、JMAT の理念の再確認や、災害医療にかかる技能向上に努める。
- 日本医師会は、本部統括 JMAT として出務可能な人員を把握し、登録する。

6. 先遣 JMAT

- 災害発生直後に出動し、被災地において主に JMAT 派遣の必要性やその被災地で求められる機能や派遣の規模などの情報を把握・評価し、日本医師会等に発信する JMAT。
- 原則、本部統括 JMAT がその機能を担う。
- 日本医師会から出務依頼があった場合に限り、先遣 JMAT として活動ができ、日本医師会 JMAT 本部の指揮を受ける。
- 先遣 JMAT は、交通状況が悪い地域や通信やライフラインが途絶している地域など、標準的な JMAT では到達困難な被災地への出務も想定されることから、相応の研修や訓練を受け、通信機器などの操作について習熟しているなど、自己完結での派遣が可能であることが求められる。

7. 統括 JMAT

- 本部統括 JMAT の指揮下で、JMAT 調整地域本部において統括業務を行う JMAT。
- 統括 JMAT は、JMAT 調整本部の指揮を受ける。

(1) 構成

- 支援 JMAT または被災地 JMAT のうち、日本医師会から統括 JMAT として任命された JMAT。
- 統括 JMAT の構成員は、JMAT の基本理念及び基本方針を理解していること。
- 統括 JMAT の責任者たる医師は、JMAT 研修の統括 JMAT 編等の研修を受講し、日本医師会に登録された者であること。また、被災地の状況評価、DMAT 関係者等との連携などのスキルを保有していることが望ましい。

(2) 業務

- JMAT 調整地域本部の業務執行（「2－2. JMAT 調整地域本部」を参照）
- 必要に応じて、JMAT 調整本部において、本部統括 JMAT の補佐を行う。（「2－1. JMAT 調整本部」を参照）

- 原則、診療は行わず、統括としての役割に専念する。

(3) その他

- 統括 J M A T の責任者たる医師は、J M A T の理念の再確認や、災害医療にかかる技能向上に努める。
- 日本医師会は、統括 J M A T の責任者たる医師として出務可能な人員を把握し、登録する。

8. J M A T コーディネーションチーム

- 被災地の医師会館（自身が所属する医師会を除く）、日本医師会 J M A T 本部、J M A T 調整本部・J M A T 調整地域本部その他において、本部統括 J M A T または統括 J M A T の指揮下にて、本部業務ならびに J M A T 活動の支援業務を行うチーム。
- 1 名から数名で構成され、ロジスティクス担当者のみでの構成も可能である。

(1) 構成

- チームリーダー
 - 日本医師会 J M A T 研修ロジスティクス編の講師（インストラクター・ファシリテーター）経験者または修了者
- ロジスティクス担当者
 - 以下の者で、日本医師会 J M A T 研修ロジスティクス編もしくは都道府県医師会・郡市区等医師会等が主催・共催する同様の研修の修了者またはファシリテーターの経験者であることが望ましい。
 - ◇ 事務職員
 - ◇ 医療関係資格の保有者であって、ロジスティクス担当者として参加する者

(2) 業務内容

- 被災地の医師会や行政の対策本部、都道府県や地域の保健医療福祉調整本部との関係を構築し、E M I S や J - S P E E D の使用、情報収集・分析や医療チームの調整、ミーティングの調整、庶務などを行う本部活動や、生活環境や必要物品の確保等の J M A T の活動に必要な支援業務
- 被災地の都道府県医師会から日本医師会に対して要請があった支援業務
- 原則として、特定の医療機関を支援することは対象としない

(3) その他

- J M A T コーディネーションチームのチームリーダーは、J M A T の理念の再確認や、災害医療にかかる技能向上に努める。
- 日本医師会は、J M A T コーディネーションチームのチームリーダーとして出務可能な人員を把握し、登録する。

9. 都道府県医師会ロジスティクスチーム

- 本部統括 J M A T または統括 J M A T の指揮下にて、都道府県の支援 J M A T の派遣にかかるロジスティクス等を専門に行うチーム。
- 主に医師会事務局員で構成され、日本医師会からの要請に基づき都道府県医師会から派遣される。
- 1 名から数名で構成され、ロジスティクス担当者のみでの構成も可能である。

10. 日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチーム

- 日本医師会と日本災害医学会の協定により、災害時に JMAT として派遣されるチーム。
- JMAT 調整本部または JMAT 調整地域本部に派遣され、本部統括 JMAT または統括 JMAT の指揮下で、本部運営のサポートを行う。
- 主に DMA T 隊員が想定されるが、日本医師会、本部統括 JMAT、統括 JMAT は、日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチーム隊員に対し、JMAT の基本理念及び基本方針の周知に努め、あくまでも被災地の JMAT の支援ニーズに対応した活動を行うことを徹底する。

IV. JMAT の体制、活動等

1. JMAT 研修

- 日本医師会における JMAT 研修の考え方、研修プログラム等は、日本医師会 JMAT 研修要綱に別途定める。

2. JMAT のチーム構成

(1) 構成例

- 医師 1 名、看護職員 2 名、ロジスティクス担当者 1 名（主な業務内容：運転、医療事務、活動の記録、情報収集、関係者との連絡調整、派遣元医師会等への報告等）
- 前述に加え、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、診療放射線技師、救急救命士、介護・福祉関係者、（管理）栄養士等

(2) チーム構成例の考え方

- 医師を必ず含むことを除き、職種・員数は、派遣元都道府県医師会等の要員確保の状況や現地でのニーズなどに応じて柔軟に対応する。
- 1 つの JMAT の参加者が、同一の医療機関・団体に所属する者で構成される必要はない。
- チームの責任者に就任する者は、日本医師会や都道府県医師会等が実施する JMAT 研修（基本編、統括 JMAT 編）を修了していることが望ましい。

3. JMAT の業務

(1) 医療支援と健康管理

- ① 被災地の救護所
- ② 被災地の医療施設（災害発生前からの医療の継続）
- ③ 被災地の避難所等
- ④ 被災地の避難所以外への巡回診療（要配慮者対策、在宅医療、車中泊等を含む。医療支援が空白・不十分な地域の把握・対応）
- ⑤ 被災地の社会福祉施設、介護施設等への医療支援
- ⑥ 被災地の地域医療及び地域包括ケアシステムの復旧・復興支援（診療再開の補助、医療従事者不足への対応等）
- ⑦ 被災地の関係者との連携（行政、学校関係者など）
- ⑧ 発災直後からの災害関連死の予防

(2) 公衆衛生支援

- ① 被災地の避難所等における公衆衛生支援と管理
- ② 避難所等の水や食事など栄養状態の把握とその改善、避難者の健康状態チェック、要援護者の把握とその対策、感染症対策（感染制御）その他の公衆衛生対策

(3) 被災地医師会支援（主に先遣 J M A T、統括 J M A Tを想定）

- ① 被災地の都道府県医師会や郡市区等医師会等の保健医療福祉調整本部等への参画に対する支援
- ② 派遣先地域の情報収集、医療ニーズの把握と評価
 - 主な患者像
 - 高齢者、難病患者や障害者その他特別に医療・介護支援を必要とする者（要配慮者）
 - 社会福祉施設、介護施設等
 - 感染症や他の疾病の発生状況
 - 追加派遣の要否
 - 被災者の流動化の有無、撤収時期

(4) 被災地行政支援

- 被災地医師会とともに、統括 J M A Tによる被災地の災害医療コーディネーターへの支援と情報収集・情報連携
- 被災地の保健所、保健センター、保健師、民生委員等の行政関係者との連携

(5) 被災地での検視・検案支援（可能な場合のみ）

- 警察医会、日本法医学会および日本法医病理学会との密な連携による活動

(6) 現地の情報の収集・把握、及び日本医師会・都道府県医師会・J M A T関係者への情報の発信と共有

- ① 被災地の医療関係者との連携（3日～1週間程度で交代する J M A Tに対し、被災地の患者の状況や地理的特性等を把握しているため。例：在宅患者の状況を把握している保健師や訪問看護師）
- ② 交通ルート（被災地の空港・主要駅・主要道路から派遣先地域へのアクセス、帰路、燃料確保等）
- ③ 被災者の状況（性別・年齢別の避難者数、共同体意識の強弱、自治組織）、被災地までの地形・気象条件
- ④ 公衆衛生の状況（トイレ、瓦礫による粉塵飛散、ヘドロ・汚泥物質等含む）
- ⑤ 被災地の安全性（二次災害の危険性）
- ⑥ 医薬品等の不足物資
- ⑦ 必要な職種
- ⑧ 現地の災害医療コーディネーター・避難所等のリーダー、支援受入れ窓口等

(7) コーディネート機能

- 相応の経験や知識を持つチームや参加者においては、D M A T等からのコーディネート機能の引き継ぎや、コーディネート機能が確立していない地域での指揮命令、ロジスティクスが求められる。

(8) その他、被災地のニーズに合わせて支援

- 様々なニーズが発生するため、内容と範囲を適宜変容させる必要がある。
- 最終的には、被災地の医師会・医療機関に円滑に引き継ぐ

4. J M A T II

- J M A T活動終了後において、被災地に下記の事態が生じている場合には、医療支援の必要性があると判断し、J M A T IIの派遣を行う。
 - 医療へのアクセスの悪化（医療機関の閉鎖・統廃合、住民の仮設住宅や他地域への転居等）
 - 災害による医師等の死亡、他地域への流出による医師不足等の深刻化
 - その他、疾病構造の変化や患者の増加等、医師や医療チームの需要が高まった時

- 被災地の都道府県医師会からの要請に基づく他、J M A Tの基本方針及び原則に準拠する。
- 仮設住宅孤独死の防止、心のケアの必要性等への十分な配慮により、災害関連死などを未然に防ぐことを目的とする

(1) 構成

- 医師
- 医師を含むチーム

(2) 活動内容

- 被災地の都道府県医師会による管理下で被災地への医療支援
- 心のケア、診療支援、訪問診療、健康診査、予防接種等

V. J M A Tの派遣手続等

- J M A T要綱細則に定める。

VI. 附則

- 本要綱は、硬直的な対応を規定するものではない。想定を超える事態が発生することもあるため、災害を幅広くとらえて規則や前例にとらわれず柔軟に対応することが求められる。
- J M A Tの派遣先、派遣期間、参加職種などは、時間の経過等による状況変化に柔軟に対応して決められるべきである。

VII. 図表編

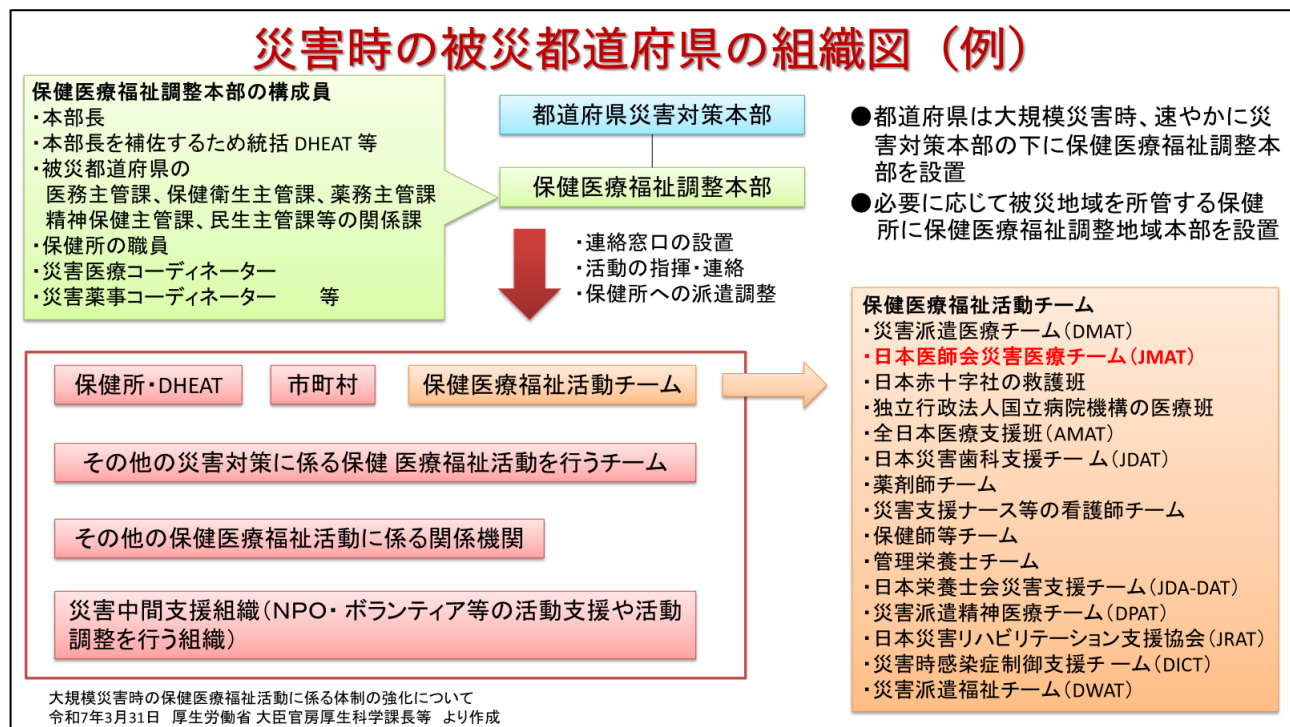


図1 災害時の被災都道府県の組織図（例）

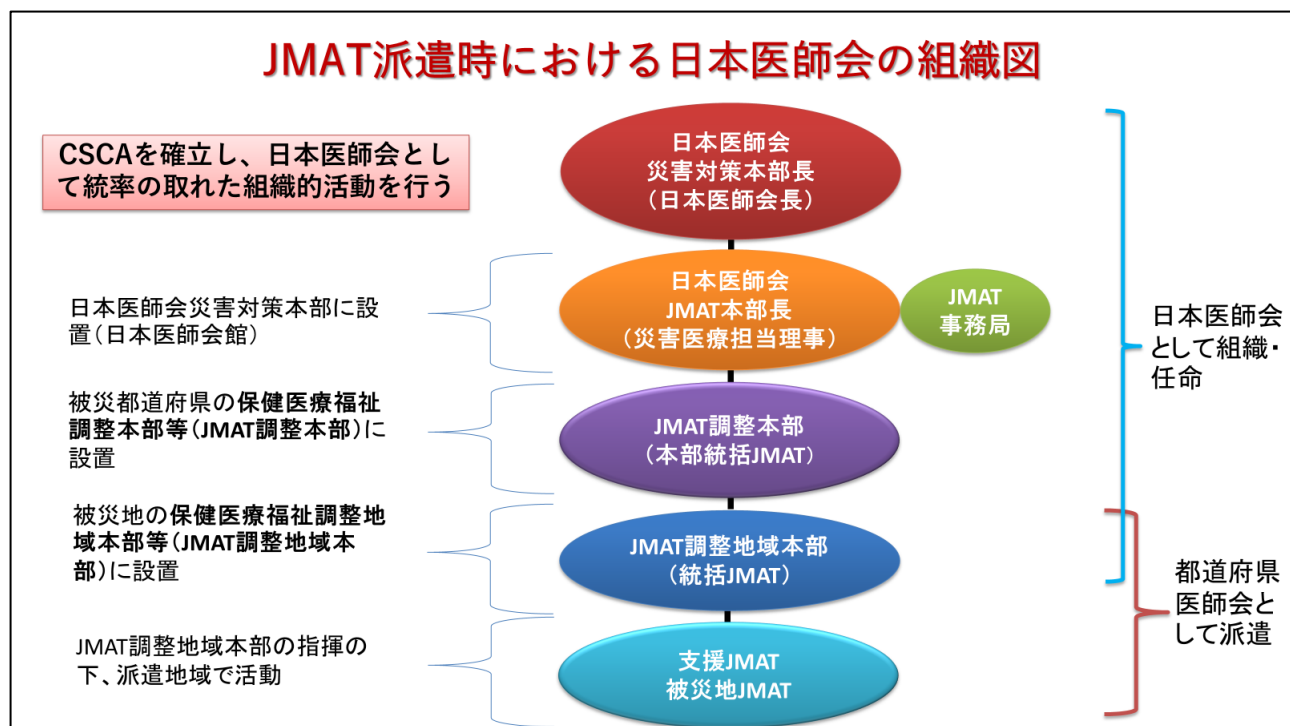


図2 JMAT派遣時における日本医師会の組織図 ※注 CSCA²

² 英国の Advanced Life Support Group によって開発された、Major Incident Medical Management で提唱されている災害時の医療管理の体系的アプローチ。Command and Control、Safety、Communication、Assessment の頭文字。

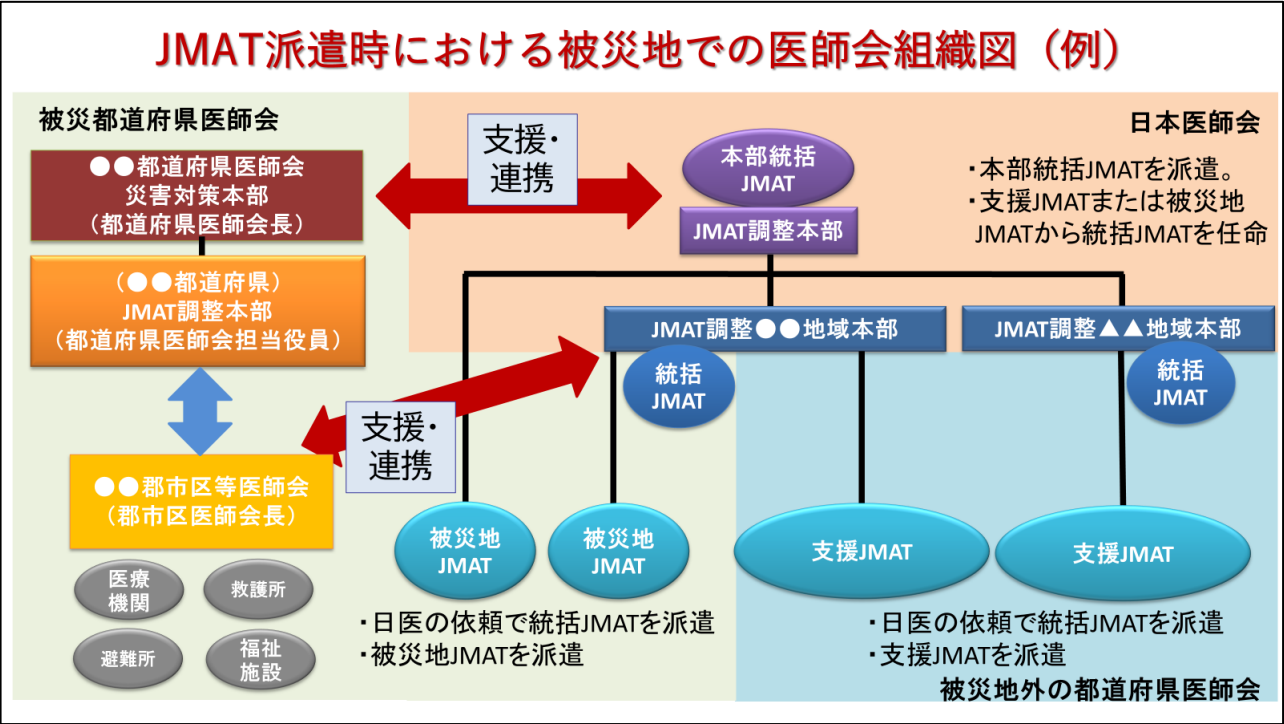


図3 JMAT派遣時における被災地での医師会組織図（例）

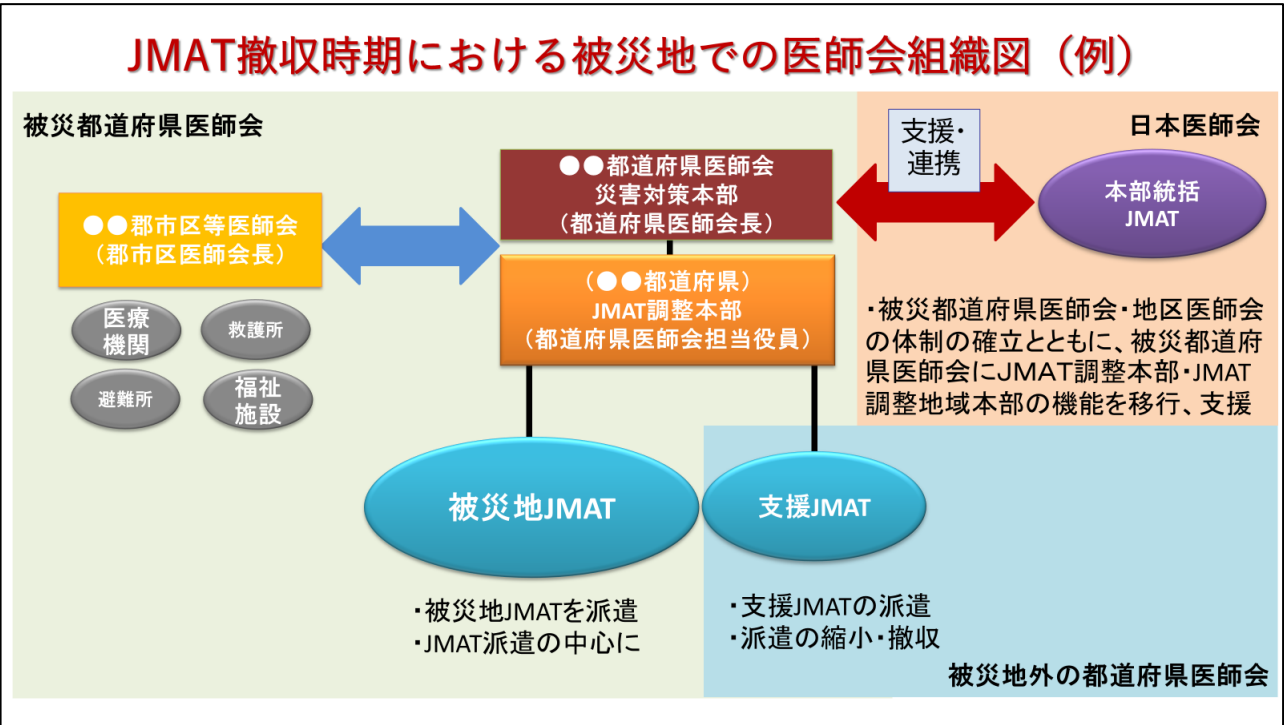


図4 JMAT撤収時期における被災地での医師会組織図（例）

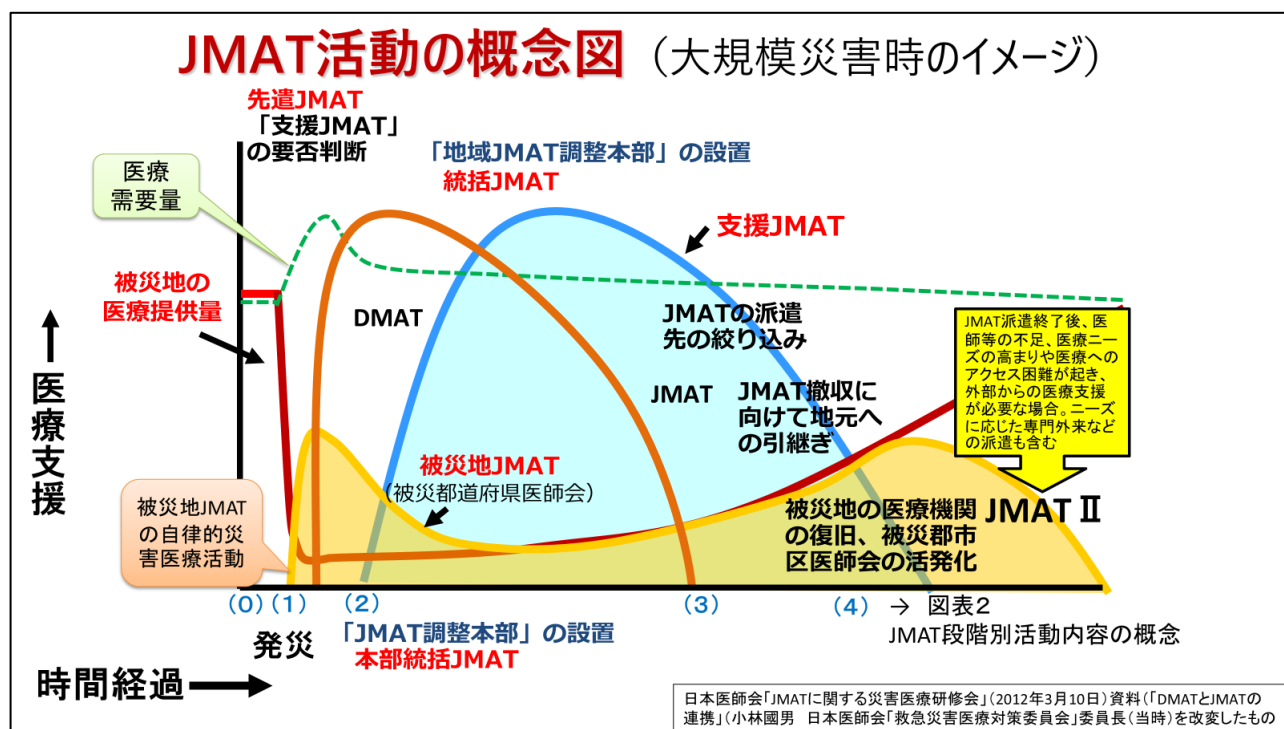


図5 JMAT活動の概念図（大規模災害時のイメージ）

JMATの段階別活動内容（概念図）		
	JMAT活動	
(0) 災害発生前 【登録・研修・啓発】	- 医師資格証・薬剤師資格証等への登録 - 本部統括JMAT他、JMAT隊員予定者の事前登録 - 関係者間の「顔の見える関係」の醸成 - 支援をする立場、支援を受ける立場での研修・訓練・体制整備	
(1) 災害発生直後 （DMAT等の到着前） 【活動開始の決定・事前確認・派遣】	- 主に、被災地の都道府県医師会による派遣（被災地JMAT：近隣の郡市区医師会や医療機関チームなど）（DMAT等や行政等の支援が行き届かない地域含む） - 先遣JMATの派遣と被災地医師会の災害対策本部への支援 - 在宅等の要配慮者の把握	先遣JMAT
(2) DMAT等の活動中 （発災後4～8時間以内～中長期的な医療提供体制が都道府県によって確立されるまでの必要な期間） 【医療・検視検案】	- 被災医師会支援 - 診療所支援を中心とした被災医療機関への支援 - DMATが担う重篤症例以外の医療の提供（救護所・避難所等での医療・トリアージ、重篤以外の急性期患者、災害前からの医療の継続が必要な患者への対応） - 検視・検案の実施（対応可能な場合） ※防災基本計画等では、JMAT等の活動は、DMATの活動と並行して、またその終了後とされている。	本部統括JMAT→被災都道府県医師会
(3) DMAT等の撤収後 （ロジスティクス等として活動する場合を含む） 【医療支援継続・多職種連携・健康管理・公衆衛生・福祉支援】	- 被災医師会支援 - 被災医療機関への支援 - 避難所、介護施設等における医療、健康管理、巡回診療 - 被災地の公衆衛生、感染症対策 - 医療支援の不足・空白地域の把握 - 医療・介護・福祉連携	
(4) 被災地の医療体制の復旧に目途（JMAT撤収に向けて） 【医療再開支援、引き継ぎシステム構築】	- 被災医師会支援 - 医療・介護・福祉連携 - 被災地の医療機関との引き継ぎ・情報共有 - 被災住民への説明（撤収へのロードマップ）	

図6 JMATの段階別活動内容（概念図）