

令和6・7年度 第1回日本医師会 救急災害医療対策委員会 報告

理事 出口 宝



左から細川常任理事(主)、茂松副会長、松本会長、山口委員長、目黒副委員長、佐原常任理事(副)

令和6・7年度 第1回救急災害医療対策委員会が、年の瀬も迫る令和6年12月26日に日本医師会館小講堂とWEBハイブリッドにて開催されました。現地にて出席しましたので報告をします。

I. 委員会構成

委員は、全国8ブロックから各々1名ずつのブロック推薦で8名、会長指名が16名で構成されています。小職は会長指名で委員を拝命しました。また、九州ブロック推薦では熊本県医師会の西理事が就任されました。そして、日本医師会担当役員は茂松副会長、細川常任理事(主)、佐原常任理事、藤原常任理事(副)、担当事務局は地域医療課です(図1)。オブザーバーには各関係団体から8名が参加されています(図2)。当日は20名の現地参加とWEB参加となりました。

II. 議事次第

1. 会長挨拶

はじめに松本会長からご挨拶がありました。令和4年12月の第1回委員会における会長諮問「医師会による救急災害医療の実践について」でした。これに対する答申として、「日本医師会 ACLS 研修制度の検討」「JMATのあり方」「マスギャザリング災害に備えた医療体制」「地域包括ケアシステムにおける救急医療について」の各々のワーキンググループからの報告と「次世代の災害医療」に関する活動が報告書としてまとめられました。このことについて、会長から謝意が述べられました。この「JMATのあり方」のワーキンググループの座長は本会田名会長が務められました。

2. 委員長・副委員長指名

委員長は前期に引き続き山口芳裕先生(杏林大学教授)、副委員長に目黒潤一先生(北海道医師会常任理事)が指名されました(巻頭写真)。

3. 会長諮問

今期は、会長から「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」が諮問されました（図3）。そして、これに対して「地域包括ケアシステムにおける救急医療」「日本医師会二次救命処置（ALS）研修の普及・教育資料」「JMATのあり方」「マスギャザリング災害に備えた医療体制」の各々ワーキンググループが開催されることとなりました。

そして、4. 委員長・副委員長挨拶、5. 担当役員挨拶、6. 出席者自己紹介と続き、7. 前述した前期の会長諮問に対する答申としてまとめられた報告書の紹介と概要説明が行われました。

最後に、今後のスケジュールについて説明があり、3ヶ月に1回のペースで委員会を開催して答申は令和8年6月頃に報告書としてまとめる予定となりました。

III. 所 感

JMATは2010年に本委員会から、会長諮問への答申の中で日本医師会として災害への対応を遂行するための方策として提言されました。急性期の災害医療をDMATが終えて撤収した後引き継いで亜急性期・慢性期の災害医療を行い、被災地の医療体制が回復するまでの間、地域医療を支えることを目的としていました。

そして2011年の東日本大震災、2016年の熊本地震、2018年の西日本豪雨災害、2020年の令和2年7月（球磨川）豪雨災害などを経験して、令和6年能登半島地震を経験しました。その間、様々な経験を積み新たな課題が発生し、医療対応から保健医療対応へ、そして保健医療福祉対応へと変遷してきました。DMATの活動期間も急性期医療のみではなく長期間に渡るようになりました。また、令和6年能登半島地震では介護施設対応が大きな課題となりました。

その間、DMAT（災害派遣医療チーム）に加えて災害医療チームはDPAT（災害派遣精神

救急XXXVI0101①	
救急災害医療対策委員会委員	
<ブロック推薦・8名>	
北海道	目黒 順一（北海道医師会常任理事）
東北	登米 祐也（宮城県医師会常任理事）
東京	新井 悟（東京都医師会理事）
関東甲信越	佐藤 吉冲（山梨県医師会理事）
中部	河村 英徳（愛知県医師会理事）
近畿	平林 弘久（兵庫県医師会常任理事）
中国四国	北村 龍彦（高知県医師会常任理事）
九州	西 芳徳（熊本県医師会理事）
<会長指名・16名>	
神奈川県	久保田 毅（神奈川県医師会理事）
富山県	村上美也子（富山県医師会会長）
石川県	齊藤 典才（石川県医師会理事）
静岡県	高倉 英博（静岡県医師会副会長）
三重県	梅田 佳樹（三重県医師会理事）
大阪府	鎌方 安行（大阪府医師会理事）
岡山県	松山 正春（岡山県医師会会長）
福岡県	横倉 義典（福岡県医師会理事）
宮崎県	落合 秀信（宮崎県医師会理事）
沖縄県	出口 宝（沖縄県医師会理事）
東京都	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）
東京都	坂本 哲也（公立昭和病院院長）
東京都	横田 裕行（日本体育大学大学院保健医療学研究科長・教授）
福岡県	郡山 一明（北九州八幡東病院副院長）
東京都	田邊 晴山（救急振興財団救急救命東京研究所教授）
東京都	秋富 慎司（日本医師会総合政策研究機構 主任研究員）
以上24名	
担当役員：茂松副会長、細川常任理事(主)、佐原常任理事、藤原常任理事(副)	
事務局：地域医療課	

図1 委員構成

令和6・7年度 救急災害医療対策委員会オブザーバー	
令和6年12月26日現在	
自衛隊中央病院 院長	鈴木 智史
東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部 教授	明石 真言
総務省消防庁 救急企画室 課長補佐	竹田 佳宏
厚生労働省 医政局地域医療計画課 救急・周産期医療等対策室／新興感染症等医療対策室 室長	近藤 祐史
海上保安庁 警備救難部救難課 医療支援調整官	中野 剛二
日本救急医学会 代表理事	大友 康裕
日本災害医学会 代表理事	本間 正人
独立行政法人国立病院機構 本部DMAT事務局 事務局長	小井土 雄一

図2 オブザーバー



図3 会長諮問

医療チーム)、日赤救護班、JRAT (日本災害リハビリテーション支援協会チーム)、DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム)、DICT (災害時感染制御チーム)、J-SPEED 解析チーム、災害時小児周産期リエゾン、AMAT (全日本病院医療支援班)、NPO など多種多様な保健医療チームが組織化されてきました。国も都道府県医療本部と二次医療圏における各保健所を中心とした「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」を示しました。

前置きが長くなりましたが、このような背景から従来の JMAT の考え方や体制では対応が難しくなっており、今回の会長諮問では「JMAT のあり方」については基本理念から体制の見直しが求められました。次の災害に備えるため、早期に取りまとめるべき論点は優先的に議論に取り掛かり、日本医師会の体制整備に質するようにとのことでした。今期の会長諮問の重点事項となっています。

沖縄県医師会 JMAT は令和 6 年能登半島地震において、石川県医師会を push 型で支援して石川県医療本部に JMAT 本部を、地域に JMAT 支部の立ち上げを行い、日本医師会へロジチームの派遣要請を行いました。これらの経

験をまとめて日本医師会雑誌へ JMAT の初動の在り方についての論文投稿を行いました¹⁾。ワーキンググループにおいてこの論文内容が実現することを期待するとともに、基本理念を再考し、JMAT の日本医師会の中での立ち位置、そして権限と責任の所在、ならびに対外的には災害発生時に係る保健医療福祉体制における立ち位置が明確にされることが必要と考えています。そして、平時からの他の保健医療チームとの連携構築や研修などへの取り組みが求められています。

一方、日本医師会は最大の医師の職能団体であり、JMAT は重要な医師会活動です。参加には「プロフェッショナルオートノミーによる参画である」「会員非会員を問わない」「資格制度を設けない」という特色もあります。これらの強みを最大限発揮できることも重要と考えています。

1) 出口 宝, 田名 毅, 斎藤典才, 秋富慎司: 大規模災害発生早期における JMAT の活動体制. 日医雑誌 2024;153:777-782