救急･災害医療提供体制等に関する
ワーキンググループ　提出資料
（2022年7月8日）

日本医師会災害医療チーム（JMAT）のご紹介

公益社団法人　日本医師会
常任理事　細川　秀一

JMATとは
（JMAT要綱より）

- JMAT（Japan Medical Association Team ）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の役割

主に、災害急性期以降における避難所・救護所等での医療や健康管理（災害前からの医療の継続）。
さらに、被災地の医療機関への円滑な引き継ぎに至るまで、多様かつ広範囲に及ぶ 。

（１）医療支援と健康管理
（２）公衆衛生支援
（３）被災地医師会支援
（４）被災地行政支援
（５）検視・検案支援（可能な場合）
（６）現地の情報の収集・把握、及び派遣元都道府県医師会等への連絡
（７）その他、被災地のニーズに合わせた支援

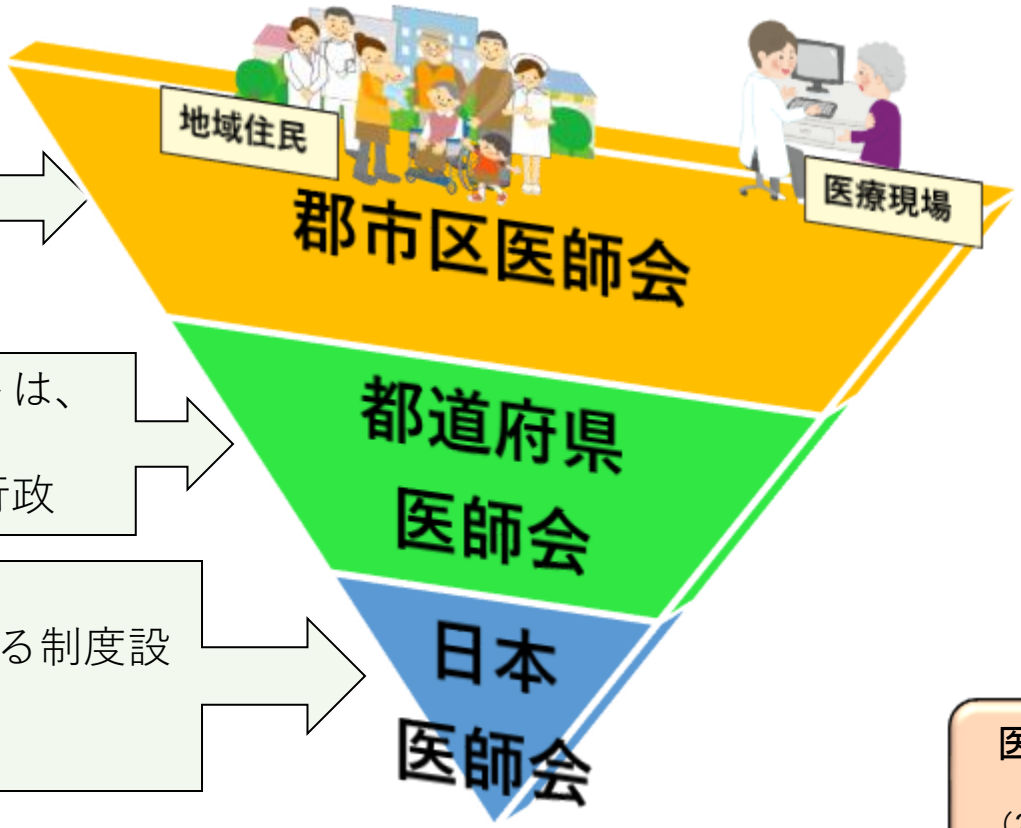
地域医師会と日本医師会との連携

- 郡市区医師会は、地域住民や医療現場に最も近く、
- 都道府県医師会は、医療行政を担う都道府県のカウンターパート

地域保健、初期救急、地域包括ケアなど

カウンターパートは、医療を担当する都道府県行政

国と、医療に関する制度設計、財源の折衝



医師会員総数
200,400人
（2017.11.1現在）

医師会組織は、市区町村、都道府県、国で、全国あまねく設立され、活動している。この強みを活かし、国民の生命と健康を守る体制を充実させていく。

災害時の医療体制

被災地の都道府県医師会
・コーディネーター
・役員・職員

保健医療調整本部
被災地の都道府県

被災地の郡市区医師会
統括JMAT

被災地

地域保健医療調整本部
保健所

地域保健医療調整本部
保健所

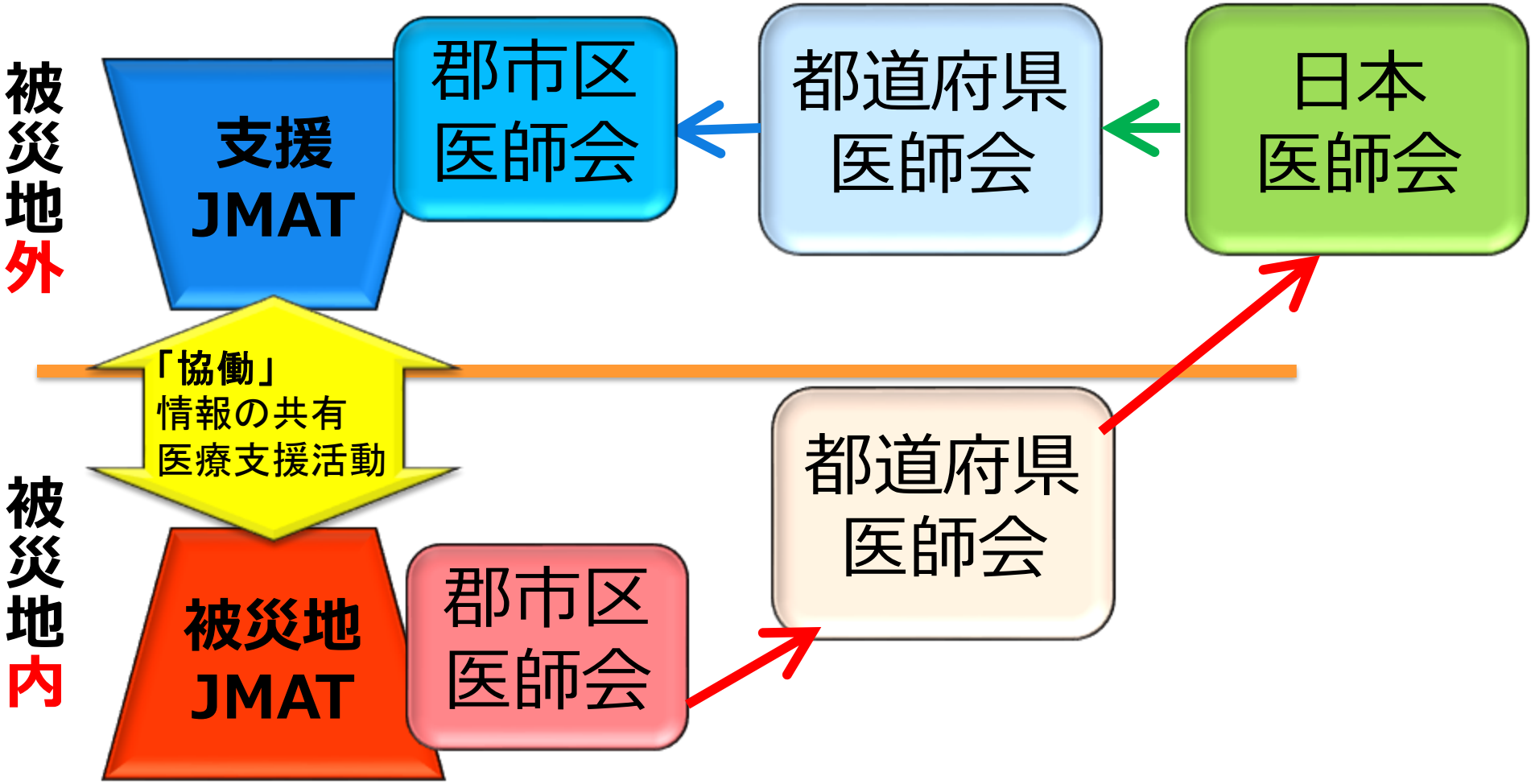
日本医師会・都道府県医師会
・情報共有・連携
・JMATの派遣

統括JMAT
ミーティングに参加し、
JMATの配置調整を担当
JMATミーティングを主宰

各保健医療チーム
JMAT、DMAT、日赤はじめ
被災地に参集した全てのチーム

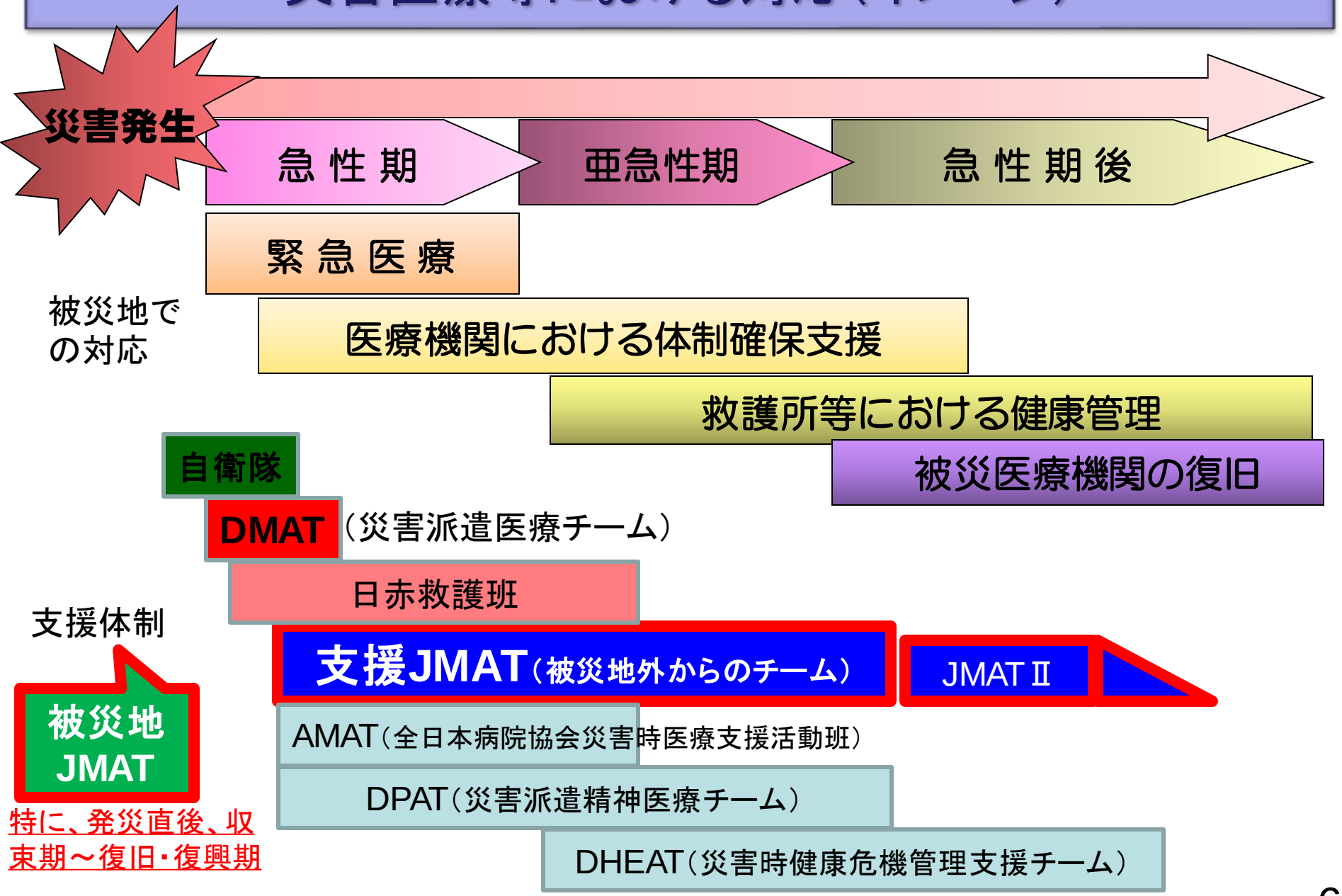
2017年7月5日付厚生労働省大臣官房厚生科学課、医政局長等連名通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」を基に作成

JMATのコンセプト



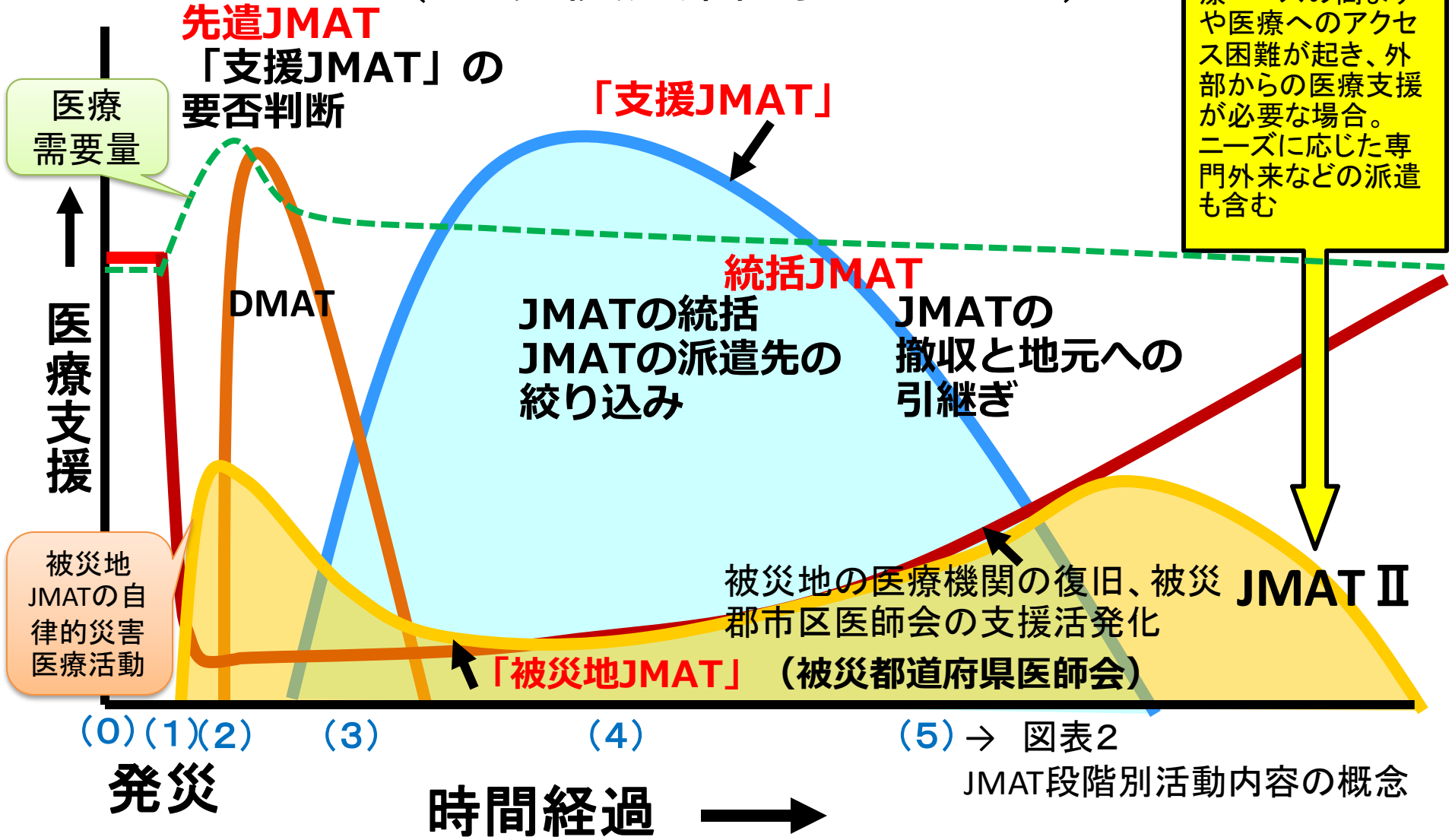
JMAT活動とは、被災地の医師会による「被災地JMAT」と、被災地外の医師会が派遣する「支援JMAT」からなる全国の医師会の協働である。

災害医療等における対応（イメージ）



個々の災害によって、各チームの活動の始期、終期は異なります。

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

JMATの段階別活動内容（概念図）

	JMAT活動	
（1）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、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	
（2）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
（3）ＤＭＡＴ等の活動中 （発災後４８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】**	• DMATが担う重篤症例以外の医療の提供（救護所・避難所などでのトリアージ、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。	先遣～統括JMAT
（4）ＤＭＡＴ等の撤収後 （ロジスティッ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】**	• 避難所における医療、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 • 被災医療機関への支援 • 医療・介護・福祉連携	
（5）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】**	• 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）	

統括JMAT、先遣JMAT

日本医師会「防災業務計画」別添「JMAT要綱」より

＜統括JMAT＞

災害発生後、被災地の医師会を支援しながら情報の把握・評価を行って日本医師会に発信するとともに、現地においてJMAT活動を統括するJMAT。

＜先遣JMAT機能＞

統括JMATのうち、災害発生直後に出動し、JMAT派遣の必要性や被災地で求められる機能や派遣量等の情報の把握・評価を行い、日本医師会等に発信するもの。

JMATのチーム編成・例

医師1名、看護職員2名、事務職員・業務調整を担うロジスティックス担当者1名

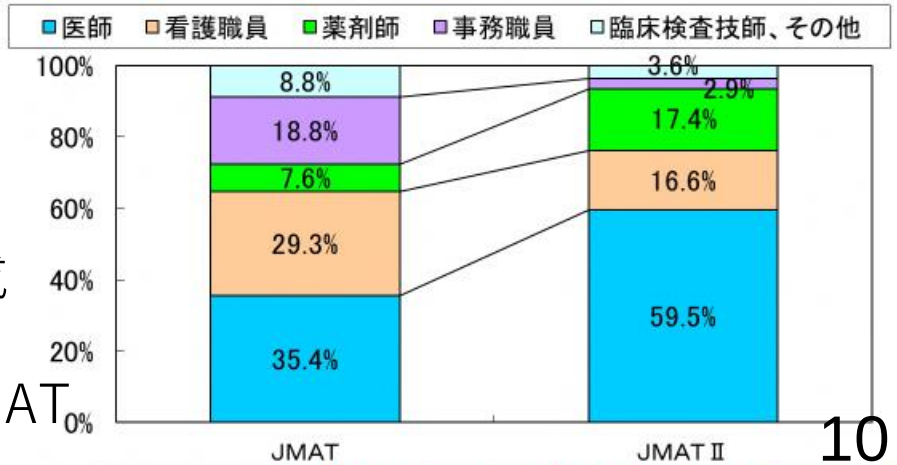
この構成例はあくまでも例。職種・人数は、現地でのニーズなど、状況に応じて柔軟に対応。

歯科医師（検視・検案、歯科口腔ケア）
薬剤師（調剤、医薬品管理、患者への説明等）
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

※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。

※チームリーダーに就任する者は、JMAT研修を修了していることが望ましい。（研修修了は義務ではない）

東日本大震災におけるＪＭＡＴ、ＪＭＡＴⅡの参加職種の割合



	ＪＭＡＴⅠ	ＪＭＡＴⅡ	全　体
チーム数	１，３９８	１，３６５	２，７６３

近年の自然災害に対する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7月15日まで（JMAT Ⅰ） ・2011年7月15日～2016年3月21日（JMAT Ⅱ）	・1,398チーム、延べ6,054名（JMAT Ⅰ） ・1,365チーム、延べ6,574名（JMAT Ⅱ）
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
2017	・**平成29年7月九州北部豪雨**（福岡県）	・7月10日～7月15日	・10 チーム、延べ 44 名
2018	・**平成30年7月豪雨**（岡山県、広島県、愛媛県） ・**北海道胆振東部地震**	・7月8日～8月23日 ・9月9日～9月24 日（9月7日先遣JMAT派遣）	・251 チーム、延べ 1,029 名 ・43 チ ーム、延べ 246 名
2019	・**令和元年九州北部大雨災害** ・**令和元年台風第15号**（千葉県） ・**令和元年台風第19号**（宮城県、福島県、茨城県、栃木県、千葉県）	・9月3日～9月8日 ・9月13日～9月16日 ・10月12日～11月22日	・12チーム、延べ46名 ・10 チーム、延べ 19 名 ・67 チーム、延べ 258 名
2020	・**令和2年7月豪雨**（熊本県） ・**令和3年足利市山林火災**	・7月7日～8月27日 ・2月25日～3月2日	・106 チー ム、延べ 482 名 ・3 チーム、延べ 8 名
2021	・**令和3年7月1日からの大雨による災害**（静岡県）	・7月12日～8月1日	・13 チーム、延べ 58 名

職種別のCOVID-19 JMATの派遣状況（2022年3月31日）

職種	JMAT隊員数							合計
	宿泊療養施設	地域外来・検査センター（PCR外来）	訪問診療	酸素ステーション	ワクチン接種	点滴投与	その他	
医師	15,537	18,192	248	107	3,352	46	1,406	38,888
歯科医師		70			11			81
薬剤師	64	1,419		3	798	36	14	2,334
看護職	22,612	12,093	134	170	5,475	42	1,454	41,980
その他の医療関係職種	214	3,178	9	2	459		239	4,101
事務職	869	16,068	45	5	3,335	41	534	20,897
不明	302	10		11				323
合計	39,598	51,030	436	298	13,430	165	3,647	108,604

※ダイヤモンド・プリンセス号への派遣に引き続き、COVID-19 JMATとして派遣
※地域医師会は、地域の実情に応じてCOVID-19 JMATとは別の枠組みで取り組んでいる場合も多いので、表の数値は従事している医師・看護職員等の実際の数を表したものではない。（実際の数はもっと多い）

ＪＭＡＴ研修
（令和4年6月末時点で延べ1,493名受講）

目的

ＪＭＡＴ（日本医師会災害医療チーム）に関する研修を行うことにより、災害への備えを十分なものとし、かつ、災害発生時において、**被災地の都道府県医師会や郡市区医師会等との協働による医療支援活動の充実に資する**ことを目的とする。

基本理念

（１）医師会による災害時保健医療支援活動が、被災地と全国の医師会間の協働により、**災害発生直後から収束・復旧期に至るまで円滑かつ有効に行われる**ことを目指す。

（２）災害の発生に備え、ＪＭＡＴの体制や、地域の関係者との連携や災害対応の環境の構築、充実を図る。

（３）災害発生時、**被災地内外から派遣されるＪＭＡＴが、被災地のコーディネート機能に従って、一体的・組織的な保健医療支援活動を行うことを推進**する。

（４）統括ＪＭＡＴが、被災地の都道府県医師会・郡市区医師会との緊密な連携のもと、情報の把握・評価、ＪＭＡＴの統括やロジスティクス、保健医療支援ニーズの評価等を行うことによって、適切な支援活動を展開することを推進する。

JMAT研修プログラム

基本編

- 災害時、被災地内外から派遣されるJMAT（日本医師会災害医療チーム）として、一体的・組織的な医療支援活動を行えるようにする。
- 被災地のコーディネート機能に従って、適切な災害医療活動が行えるよう、災害医療に関する基本的な知識・知見を身につける。また、自地域で災害が発生した時は、地域防災計画や所属医師会のマニュアル等に従って、「被災地JMAT」としての活動を迅速に行えるようにする。

統括JMAT編

- 災害時、被災地内外から派遣されるJMAT（日本医師会災害医療チーム）として、一体的・組織的な医療支援活動を行えるようにする。
- 統括JMAT（先遣JMAT機能を含む）として、被災地の都道府県医師会・郡市区医師会との緊密な連携のもと、被災地の情報の把握・評価、日本医師会や全国の医師会への情報発信、被災地に派遣されたJMAT（状況によっては他の医療チーム）の統括や支援（ロジスティクス）、医療及び公衆衛生上の支援ニーズの判断等を行えるようにする。

地域医師会JMATコーディネーター編

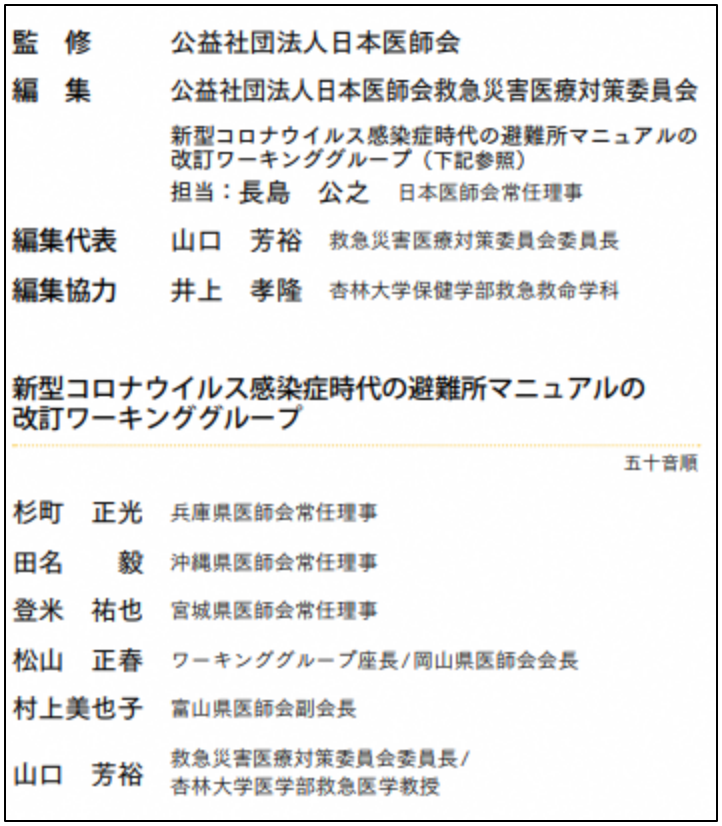
- 自地域の災害体制づくりへの参画、要配慮者対策、防災行政における医療の位置づけの向上を図ることができるようにする。
- 被災地の地域医療や地域包括ケアシステムの災害対応力向上、早期復旧、JMAT活動の体制づくりを行えるようにする。
- 災害発生時には被災地JMATや受援側としてコーディネート機能を担えるようにする。

ロジスティクス編

- 災害時、JMAT（日本医師会災害医療チーム）またはJMATの派遣／受入を担う医師会活動において、被災地の医師会や都道府県保健医療調整本部・地域拠点との関係を構築し、地域拠点におけるミーティングの調整、J-speed使用、支援・受援、生活環境の確保、必要物品の確保等、運営・庶務担当としてロジスティクスの役割を果たすことができるようになる。

「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」

2020年、日本医師会「救急災害医療対策委員会」委員長である山口芳裕先生（杏林大学医学部救急医学教授）に取りまとめていただいたもの。
今般、新たな知見も取り入れ、書籍として刊行。災害医療関係者や避難所に詰める行政関係者等が携行しやすいサイズと適度なページ数としている。
（本会一般向けホームページより無償ダウンロードも可能）



監　修	公益社団法人日本医師会	
編　集	公益社団法人日本医師会救急災害医療対策委員会	
	新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアルの改訂ワーキンググループ（下記参照） 担当：長島　公之	日本医師会常任理事
編集代表	山口　芳裕	救急災害医療対策委員会委員長
編集協力	井上　孝隆	杏林大学保健学部救急救命学科

新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアルの改訂ワーキンググループ

五十音順

杉町　正光	兵庫県医師会常任理事
田名　　毅	沖縄県医師会常任理事
登米　祐也	宮城県医師会常任理事
松山　正春	ワーキンググループ座長／岡山県医師会会長
村上美也子	富山県医師会副会長
山口　芳裕	救急災害医療対策委員会委員長／杏林大学医学部救急医学教授

日本医師会新型コロナ感染症特設ページに掲載

※本書をテキストとして、JMAT研修COVID-19オプション研修を実施予定