# 救急医療・災害医療

## 国際緊急援助隊

札幌医科大学医学部救急医学講座助教

沢本圭悟（さわもと けいご）

### 1．はじめに

近年、地球規模の気候変動に伴う記録的な豪雨や巨大サイクロン、広大な面積を焼き尽くす森林火災などの自然災害に加え、世界各地で大規模な地震や津波、火山噴火が頻発している。災害の大規模化や急速な都市化の進行に伴い、その被害は年々激甚化・複雑化する傾向にある。特に開発途上国の多くは、経済的・社会的・医療的な基盤が脆弱であるため、大規模な災害が発生した際に、被災国自国のリソースのみで十分な被災者救出や医療提供を行うことが極めて困難な実情がある。

こうした地球規模の課題と人道的な危機に応えるべく、日本国政府の要請に基づき、外務省が所管する国際協力機構（Japan International Cooperation Agency；JICA）が中心となって海外の被災地へ迅速に派遣しているのが「国際緊急援助隊(Japan Disaster Relief Team；JDR)」である。

本稿では、JDRの歴史的背景、活動内容、求められる資質、そして平時の登録から実際の派遣に至るまでのステップについて、公式情報を基に網羅的に解説する。

### 2．国際緊急援助隊（JDR）の歴史と背景

日本の国際緊急援助の歴史を紐解くと、1979年のカンボジア難民支援にさかのぼる。欧米主要諸国が医療チームを中心とする援助隊を素早く国境周辺に派遣し、機動的な支援を展開する中、日本は資金面での貢献こそ大きかったものの、人的な緊急援助体制が国として確立されておらず、医療チームの派遣が諸外国に比べて遅れをとる結果となった。この「顔の見えない援助」という国際社会からの批判と苦い経験が、日本の国際緊急援助体制構築の原点となっている。

即応性のある医療支援チームの必要性を痛感した日本政府は、平時から医療関係者をボランティアとして登録し、海外での災害に即応する体制として、1982年に「国際救急医療チーム（JMTDR：Japan Medical Team for Disaster Relief)」を設立した。これが現在のJDR医療チームの前身である。

その後の活動経験を経て、災害現場では医療支援だけでなく、倒壊建物からの救助隊員や、二次災害を防ぐための災害対策専門家の派遣を含めた、より総合的な国際緊急援助体制の整備が不可欠であるとの認識が国内で高まった。その結果、1987年に「国際緊急援助隊の派遣に関する法律（JDR法)」が施行され、現在のJDRの強固な基盤となる体制が確立された。現在では、日本のJDRは卓越した技術と高い規律を持ち、国際社会から多大な評価と信頼を得る世界有数の緊急援助部隊へと成長を遂げている。

### 3．JDRを構成する５つの派遣形態

JDRは、災害の種類、規模、そして被災国からの具体的な要請内容に応じて、以下の５つのチームを単独、または組み合わせて派遣する柔軟かつ総合的な体制を整えている（**図 1**）。

●救助チーム：主に大規模地震等による倒壊建物から被災者の捜索・救出・応急処置を行う。警察

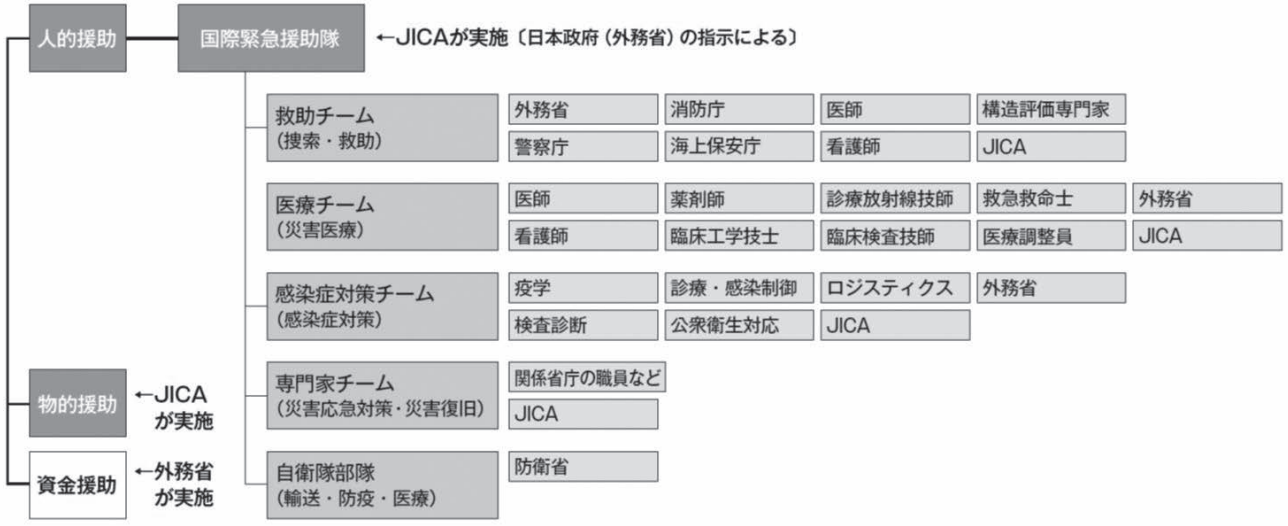


図 1

庁、消防庁、海上保安庁の特別救助隊員等を中心に編成される。国連の国際捜索救助諮問グループ（INSARAG）の厳しい評価基準において、最高分類である「ヘビー級」の国際認証を継続して取得しており、発災から24時間以内に出発することを目指す圧倒的なスピードと救助技術を誇る。

●医療チーム：被災者の診療、疾病の感染予防や蔓延防止を行う。JDRの中で最も歴史が長く、派遣回数も最多（これまで60回以上）である。

●感染症対策チーム：2014年の西アフリカにおけるエボラ出血熱流行の教訓から、2015年に新設された。感染症の流行に対する疫学調査や検査診断、感染制御等を支援する。

●専門家チーム：建物の耐震性診断、火山噴火の被害予測、海洋への大規模な油流出の防除、津波被害の調査など、災害対応や復旧活動に関する高度な専門的助言や技術指導を被災国政府に対して行う。

●自衛隊部隊：大規模な災害が発生し、特に必要があると認められた場合、自衛隊部隊が派遣される。自衛隊部隊は、艦艇・航空機を用いた輸送活動、給水活動、医療・防疫活動を行う。

### 4．世界最高水準を証明するWHO「EMT」認証

JDR医療チームを語る上で欠かせない最大の特徴は、世界保健機関（WHO）が定める「緊急医療チーム（Emergency Medical Team：EMT）」の国際標準において、極めて高い水準の認証を保持している点である。

2010年のハイチ地震の際、世界中から多数の医療チームが被災地に殺到した。しかし、チームによって医療能力や持ち込む装備に大きなばらつきがあり、さらには自己完結能力（自チームのテント、水、食料、燃料などを独自に確保する能力）を欠くチームが散見された。結果として、ただでさえ混乱し物資が枯渇している被災地の負担を増大させるという本末転倒な事態が生じた。

この教訓を踏まえ、WHOはEMTの能力を事前に評価し、国際的な基準を満たしているかを認証する制度を創設した。JDR医療チームは、この世界的潮流にいち早く対応し、2016年にType１（外来患者に対する初期医療及び巡回診療を実施）及びType２（外科的手術や入院機能）及びスペシャリストセル（透析及び手術）の能力を有するチームとして認証を受けた。これは、JDRの医療チームに参加するということが、名実ともに世界トップクラスの標準化された災害医療チームの一員として、最高水準の医療を被災地に提供することを意味している。

### 5．医療チームの構成と多様な募集職種

JDR医療チームは、平時から自らの意志でJICAに登録している日本の医療従事者の中から、災害発生の都度、必要とされる能力に応じて選抜され編成される。チームは外務省が任命する団長や、調整機能を担うJICAの業務調整員とともに、医師、看護師、薬剤師、医療調整員（診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士、など）といった多岐にわたる専門職種で構成される。

### 6．JDR医療チームへの登録及び研修について

●登録の流れ

医療チームは、被災者の診療等の活動に関して自発的な意志をもった医師、看護師、薬剤師などの登録者により構成されている。大災害が発生し、医療チームの派遣が決定した際には、JICA国際緊急援助隊事務局は登録者に対して隊員の募集を開始し、応募者の中から派遣される隊員を選抜して派遣する。医療チームの活動に参加するには、以下のような登録及び研修の受講が必要である（**図２**）。

●仮登録に必要な条件

20歳以上60歳未満の心身ともに健全な者。

実務経験５年以上（研修医期間を含む）、及び緊急医療活動に従事するにふさわしい専門技術を有している者（医師については医師免許、看護師については看護師免許、薬剤師については薬剤師免許を取得している者）。

これまで性犯罪その他児童を被害者とする犯罪歴（前科・前歴・非行歴）がないこと。

被災国における緊急医療活動を行ううえで、チームの一員としての適応能力のある者。

海外における最低限のコミュニケーション及び語学力（英検２級程度・TOEIC540点相当の英語力を有することが望ましい。他言語も同程度を基準）を持っている者。

仮登録に際し、所属先から公印付の承認書が得られること。

事務局から派遣依頼があった場合には、所属先の同意を得て早急に出発することが可能な者（派遣決定から48時間以内に出発することを目標としている）。

２週間程度の派遣、１～３日程度の研修等に参加する際に所属先からの了解を得られること。

所属先がある場合には、所属先が登録を承認しており、本登録手続き時にJICAとの「国際緊急援助嘱託の委嘱等に関する覚書」を取交わすことができる者。（但し、「国際緊急援助隊の派遣に関する法律」で規定された関係行政機関の国家公務員は除く）。

図２

●登録職種について
医療チームの登録職種は、以下の４つがある。
⑴　医師
⑵　看護師
⑶　薬剤師
⑷　医療調整員（診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士、職種不問）

医療調整員とは、医師、看護師、薬剤師とともにチームを構成し、検査、医療機器管理、リハビリテーションなどにおいて専門性を活かした業務を行うほか、患者の管理、カルテの管理などの医療補助業務や、資機材の管理、チーム生活面の管理などのロジスティクス業務なども行う隊員である。医療分野の活動も期待される医療関係者に加え、医療関連資格のない者もこの職種での登録が可能である。海外の被災地では自給自足型の活動を行うこともあるため、給水や水質管理等の水に関する専門性を持っている者や、配線、電気工事等の電気に関する専門性等を持っている者についても、その専門性を活かした業務などが期待されている。

●導入研修について
仮登録が承認されたものが本登録となるために受講必須の研修で、通常年２回実施されている。導入研修の受講は、事前のｅ－ラーニング受講と、集合型研修全てのカリキュラムへの参加が必須となる。

●本登録について
導入研修後、必要書類を提出し、最終確認後に本登録となる。本登録後は医療チームの派遣候補者として登録され、派遣の際には事務局からの連絡を受け取ることになる。

●研修・訓練について
本登録されたものは、研修・訓練への申込が可能となる。詳細は本登録後に事務局より案内がある。

### ７．国際緊急援助隊医療チーム登録者に求められる資質

医療チームは、日本政府を代表したチームとして被災国に派遣され、被災地にて被災者の診療に当たるとともに、疾病の感染予防や蔓延防止に関する活動を行う。時には劣悪な環境下での活動を余儀なくされることもあり、通常の環境とは異なる中で、現地の状況に合わせた柔軟な活動を行う必要がある。医療チーム登録者に求められる資質は、主に以下の通りである。

●「被災者を助けたい、役に立ちたい」こころ
●被災国で活動・生活するための体力と工夫
●厳しい環境下でも十分に発揮できる技術
●チームの総合力を高める積極性と協調性
●どこでも寝られる、なんでも食べられる適応力
●コミュニケーションのための語学力と人柄　など

### ８．おわりに

JDR医療チームとしての経験は、医療従事者のキャリアにおいて、決して他では得ることのできない貴重な財産となる。インフラが崩壊し、圧倒的に資源が不足する極限の環境において、「目の前の命をどう救うか」を徹底的に考え抜き、実践した経験は、医療従事者としての総合力と人間力を飛躍的に高める。また、こうした経験を持つ人材は、日本国内で将来起こり得るとされる南海トラフ巨大地震、日本海溝・千島海溝沿いの巨大地震、首都直下地震などの大規模災害時において、地域の災害医療を牽引する強力なリーダーとなることが期待されている。

そして何より、国境を越え、肌の色や言語の壁、文化の違いを越えて、被災者から向けられる感謝の眼差しや、現地の言葉で伝えられる「ありがとう」の重みは、我々がなぜ医療の道を志したのかという原点と情熱を、強く再認識させてくれるはずである。

※JDRの募集状況や詳細な登録要件、研修のスケジュール等については随時更新される。本稿を読み関心を持たれた方は、必ずJICA公式ホームページ「国際緊急援助隊（JDR）」の特設サイト等の最新の募集要項を確認されたい。

## 感染症関連情報

感染症に関する情報につきましては、北海道医師会ホームページ「医師の皆様へ－感染症情報」に掲載しています。

ＵＲＬ：http://www.hokkaido.med.or.jp/doctor/infection.html