

視点

JMAT福島のこれから —被災経験を支援に活かし、寄り添う医療を—



福島県医師会常任理事

藁谷 暢

1. JMAT福島—被災経験を支援に活かす

東日本大震災から十四年が経過した。あの日の経験は、私たちに数多くの教訓を残し、災害医療の在り方そのものを変えた。かつての災害医療は「緊急時の医療提供」に重きを置いていたが、現在では「被災地の生活と健康を支える長期的支援」へと軸が移ってきている。

震災直後、全国から集まったJMAT（Japan Medical Association Team）は、避難所や仮設住宅での健康管理、慢性疾患の継続治療、感染症対策、心のケアなど、生活と医療を結ぶ活動を展開した。被災者の生命と健康を守り、地域の公衆衛生を回復させ、医療再建の一翼を担った。

福島県医師会は、原子力災害という特殊かつ長期的な課題に直面しながら、保健・医療・福祉を含めた幅広い支援を継続してきた。避難住民の健康管理や被ばく医療、慢性疾患の継続治療など、他県にはない困難に真摯に向き合い、その経験を蓄積してきた。その歩み

の中で、「被災地としての福島」から「被災・受援経験を活かし、支援する福島」へと成長し、平成25年に「JMAT福島」が正式に整備された。

平成28年の熊本地震では、その経験を活かした支援活動が高く評価され、令和元年の台風19号災害では県内での支援を実施した。さらに令和6年の能登半島地震では、現地医師会との連携のもと、避難所での健康管理や本部での医療調整など重要な役割を担った。いずれの現場でも、「被災経験を持つ福島県民」の言葉に、現地の方々は深く耳を傾けてくださったと感じる。

また、この経験はコロナ禍にも活かされた。福島の医療者は「見えないもの」と向き合う経験を日常的に重ねており、これはまさにCBRNE災害（化学・生物・放射線・核・爆発物）対応の本質に通じる。こうした知見の蓄積こそが、JMAT福島の基盤を支えている。JMAT福島は単なる「派遣チーム」ではなく、「計画的で切れ目のない支援」を行

うチームへと進化している。

福島県医師会では昨年度、JMAT福島の要綱を改定し、派遣体制や連絡手順を整理した。より実効性の高い支援体制を整備し、災害発生時にスムーズな活動を実現できるようにしている。今後は、派遣前教育を重点に置き、「学んでから派遣される」仕組みの確立を目指す。

2. JMAT東北と広域連携 — ロジスティクスの確立へ

現在、石塚会長の提唱により「日本医師会JMAT東北」構想が進められている。これは、東北六県の医師会が相互に支え合い、大規模災害発生時には被災県を中心に隣県が支援・受援を行う広域連携体制である。支援時も受援時も、東北全体が一枚岩となり、「切れ目のない支援・受援体制」を実現することを目的としている。

場合によっては、県を跨いで合同チームを編成することも想定される。その基盤となるのは、「顔の見える関係」と「共通の教育・言語」、そして「情報共有」である。平時からの交流や合同研修の積み重ねこそが、災害時の迅速な行動と信頼関係を生む。

JMAT東北では、年に一度、各県持ち回りでブロック研修を予定している。日本医師会主催の「JMAT研修・基礎編」を基に、CSCATTT（指揮・安全・通信・評価・トリアージ・治療・搬送）の基本概念を中心とした教育に加え、通信・情報共有などのロジスティクスを重点的に学ぶ。これにより、支援要請から派遣、現地活動、撤収までの一連の流れを体系的に理解し、地域間連携の実効性を高める。

災害医療は医療技術だけでは成り立たない。物資・人員・通信・移動・情報共有といった「ロジスティクス」があってこそ、医療活動は機能する。JMAT福島では、業務調整

員に任せきりにせず、医師・看護師など全ての隊員がロジスティクスを理解し、協力できる体制づくりを進めている。

また、災害医療の現場は、JMATだけで完結するものではない。DMAT（災害派遣医療チーム）、DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）、災害支援ナース、JRAAT（日本災害リハビリテーション支援チーム）など、各種専門チームが連携し、それぞれの強みを発揮することで、初めて全体として機能する。さらに、現地の行政、保健所、医療機関、社会福祉施設などとの協働が不可欠であり、多職種・多機関連携の下に総合的な支援体制を構築することが求められる。

JMAT福島は、これらの多様な組織との「つながり」を意識し、役割の重複や空白が生じないように、現場調整と連携を重視した活動を続けていく。

3. 寄り添う支援

人道支援には、国際的に共有される四原則がある。すなわち、人道原則、公平原則、中立原則、独立原則である。これらはすべて、被災者の生命と尊厳を守るための普遍的理念であり、JMATの活動理念そのものでもある。

福島が経験した原子力災害と長期避難の過程は、まさにこの原則を体現してきた歴史である。政治的立場や組織の枠を超えて、「人の命を守る」という一点において、JMATの存在意義は揺るがない。

今後は、教育を受けず不安な状態で派遣されることがないように、県内で年1回、東北ブロックでも年1回の研修を継続し、修了者を中心に事前登録制度を整える予定である。登録者には必ずしも活動の義務を課すものではないが、いざという時に名簿を基に迅速な連絡・調整を行える体制を整える。「学ぶ → 登録 → 派遣 → 検証 → 再教育」という循環型

システムの構築が目標である。

さらに、医師のみならず、看護師・薬剤師・保健師・事務職など多職種が一体となり、災害医療を支える体制を築いていく。災害時、被災者を守るのは“医療チーム”であり、“個人の力”ではない。

福島県医師会今野副会長の言葉に「被災地では余計なことはするんじゃねえぞ!」という一言がある。これは、「何かしてやろう」ではなく、「被災者に寄り添い、傾聴し、共に考える」ことの大切さを示している。現地での支援とは、医療のみならず、相手のニーズに耳を傾け、無理のない形で共に歩むことに他ならない。

福島県は、東日本大震災の際、原発避難の

混乱の中で命を落とした入院患者・入所者の存在を決して忘れてはならない。その教訓を次世代に継承し、再び同じ悲劇を繰り返さないことが、私たちの使命である。

おわりに

JMAT福島は、被災の経験を力に変え、「寄り添う支援」を理念として、持続可能な医療支援体制を築いていく。研修や連携を通じて「顔の見える関係」を広げていくことは、単なる災害対応を超えて、地域医療全体の底力を高めることにつながる。

この理念が、福島県のみならず、他地域にも広がり、真に「切れ目のない支援」を実現することを願っている。

