

福島県医師会

定　例　記　者　会　見

日　時：令和８年１０月１４日（水）１７：１５～
場　所：福島県医師会館　１階　大会議室

令和８年熊本地震における日本医師会ＪＭＡＴ東北の派遣について

福島県医師会常任理事　　藁　谷　　暢



福島県医師会

日本医師会JMATについて

- 日本医師会ＪＭＡＴは、急性期災害医療を担うＤＭＡＴに対し、急性期以降の中長期的な医療支援を担う組織となっている。
- ＪＭＡＴは、１５年前に発災した東日本大震災を契機として、実質的に活動が開始され、東日本大震災直後の混乱の中、全国から数多くのＪＭＡＴチームより医療支援をいただいた。
- 避難所巡回による健康支援などを通じて、避難された方々の健康維持や災害関連死の防止に大きく貢献いただいたものと考えている。
- １日も早い地域医療の復興に向けた支援活動。



福島県医師会

日本医師会JMAT東北の設立について

「日本医師会ＪＭＡＴ東北」に関しては、石塚福島県医師会長の提唱により、東北各県医師会が広域連携を図り、日本医師会から派遣要請があった際には「日本医師会ＪＭＡＴ東北」として一体的に医療支援を行う体制を構築するため、昨年度、協議会を開催し協議を行い、令和７年９月に日本医師会ＪＭＡＴ東北が設立された。



福島県医師会

日本医師会JMAT東北の主な活動内容について

- 東北地方で災害が発生した場合の、迅速な医療支援チーム派遣体制の構築。
- 東北地方以外で災害が発生した場合の医療支援チームのラインでつなぐ支援体制の構築、調整を行う。
- 東北各県混合チームの調整。

  例：医師（宮城）、看護師（福島）、ロジ（青森）など
- 人材育成のため、ＪＭＡＴ研修会を各県持ち回りで開催する。
- 東北各県の災害医療担当の医師、事務局を繋ぐLINEグループによる情報共有。

  ※青森県での地震や岩手の地震それに伴う津波など情報共有を行った。



福島県医師会

令和8年熊本地震における
日本医師会JMAT東北の派遣について

JMAT東北の派遣（8/24～9/20）

特記	所　属	活動開始	活動終了	8/24	8/25	8/26	8/27	8/28	8/29	8/30	8/31	9/1	9/2	9/3	9/4	9/5	9/6	9/7	9/8	9/9	9/10	9/11	9/12	9/13	9/14	9/15	9/16	9/17	9/18	9/19	9/20
JMAT東北	総合南東北病院	8/24	8/27	5	5	5	5																								
JMAT東北②	常磐病院	8/28	8/30					4	4	4																					
JMAT東北③	佐々木整形外科麻酔科クリニック	8/31	9/3								5	5	5	5																	
JMAT東北④	米谷医院	9/3	9/6											4	4	4	4														
JMAT東北⑤	伊東医院	9/6	9/8														5	5	5												
JMAT東北⑥	長町南めまい耳鼻咽喉科クリニック	9/10	9/12																		4	4	4								
JMAT東北⑦	ユキクリニック	9/13	9/15																					4	4	4					
JMAT東北⑧	秋田大学高度救命救急センター	9/15	9/17																							4	4	4			
JMAT東北⑨	たむら船越クリニック	9/18	9/20																										4	4	4

8/24～9/20まで、JMAT東北で、１つのラインとして継続的に派遣をしていただきました。

①、②　福島県医師会　，　③、④、⑥、⑦　宮城県医師会
⑤　山形県医師会　，　⑧、⑨　秋田県医師会

福島県医師会

令和8年度日本医師会JMAT東北研修会　基礎編の開催について

日　時:令和8年9月21日(月・祝)　9:00　～　17:00
場　所:福島県医師会館
プログラム
【　JMAT－eによる事前学習(講義)　】
災害医療概論　／　JMAT総論　／　衛星電話　／　EMIS　／　J-SPEED　／
救護所の運営　／　熱傷と止血　／　死体検案
【　実地開催　】

時間	時間	区分	内　容
8:45～9:00	15分		受　付
9:00～9:05	10分		開催の挨拶 東北医師会連合会長 福島県医師会長　石　塚　尋　朗 日本医師会常任理事　藤　原　慶　正　先生
9:10～9:30	20分	講義	『保健医療福祉調整本部とは』 福島県立医科大学附属病院集中治療部副部長 箱　崎　貴　大　先生
9:30～10:00	30分	講義	『令和8年熊本地震に係る医療支援活動について』 ・発災直後のDMAT活動 医療法人伊東医院(山形県) 伊　東　　尚　先生 ・支援チームの立場から 佐々木整形外科麻酔科クリニック(宮城県) 佐々木　祐肇　先生 ・日本医師会の立場から 日本医師会常任理事 藤　原　慶　正　先生
10:00～10:10	10分		≪　休　　憩　≫



福島県医師会

令和8年度日本医師会JMAT東北研修会　基礎編の開催について

10:10～10:40	30分	実習	『衛星電話実習 』 日本赤十字社福島県支部　事業推進課長 久 保 芳 宏 氏
10:40～11:10	30分	実習	『クロノロジーとは』 秋田大学医学部附属病院高度救命救急センター 看護師　山 平 大 介 氏
11:10～12:10	60分	実習	『広域災害救急医療情報システム(EMIS)とは』 福島県立医科大学保健科学部診療放射線科学科 助教　田 代 雅 実 氏
12:10～12:55	45分		≪ 昼　食 ≫
12:55～13:25	30分	実習	『被災想定のマッピング』 福島赤十字病院 事務部　医事課 三 浦 有 樹 氏
13:25～15:25	120分 (途中休憩含む)	実習	『被災地における活動について　被災、支援、受援』 青森県立中央病院災害管理室長、 ロボット手術センター長　小笠原　賢 先生 福島県立医科大学附属病院集中治療部副部長 箱 崎 貴 大 先生 福島県医師会常任理事　藁 谷　暢 先生
15:25～15:35	10分		≪ 休　憩 ≫
15:35～15:45	10分	講義	『日本医師会への情報発信』 福島県医師会常任理事　藁 谷　暢 先生
15:45～16:15	30分	実習	『トリアージとは』 岩手医科大学　救急・災害医学講座助教 金 子　拓 氏
16:15～16:45	30分	講義	『被ばく医療について』 福島県立医科大学医学部放射線災害医療学講座 附属病院　災害医療部長　長谷川 有 史 先生
16:45～16:50	5分		閉会の言葉

○ 参 加 者

＊出席者数：２８名（青森県４名／岩手県４名／福島県２０名）

【医師１４名／看護師７名／薬剤師１名／救急救命士１名／
臨床工学技士１名／社会福祉士１名／事務局職員ほか３名】



福島県医師会

令和8年度日本医師会JMAT東北研修会の開催について

講師・ファシリテーター等　一覧

県名	医療機関名	氏名	職種
	日本医師会常任理事	藤原　慶正	医師
青森県	青森県立中央病院災害管理室長、ロボット手術センター長	小笠原　賢	医師
青森県	青森県医師会事務局	柿崎　徹郎	事務
岩手県	岩手医科大学　救急・災害医学講座助教	金子　拓	看護師
秋田県	秋田県医師会常任理事	武藤　理	医師
秋田県	救急災害医療対策委員会副委員長	長谷川　傑	医師
秋田県	秋田大学医学部附属病院高度救命救急センター　看護師	山平　大介	看護師
宮城県	宮城県医師会　常任理事	佐々木　祐肇	医師
宮城県	宮城県医師会　常任理事	米谷　則美	医師
山形県	医療法人伊東医院	伊東　尚	医師
福島県	福島県立医科大学医学部放射線災害医療学講座附属病院　災害医療部長	長谷川　有史	医師
福島県	福島県立医科大学附属病院集中治療部副部長	箱崎　貴大	医師
福島県	福島県医師会常任理事	藁谷　暢	医師
福島県	福島県立医科大学付属病院手術部主任看護師	佐藤　めぐみ	看護師
福島県	日本赤十字社福島県支部　事業推進課長	久保　芳宏	事務
福島県	福島県立医科大学附属病院集中治療部副部長	田代　雅実	技師
福島県	福島赤十字病院 事務部　医事課	三浦　有樹	事務
福島県	総合南東北病院	小賀坂　奈美	看護師



福島県医師会

日本医師会 JMAT東北派遣に伴う今後の課題等

１）今回、初めて東北ブロックとしてラインによる切れ目のないＪＭＡＴ派遣が行うことが出来、日本医師会からも高い評価をいただいている。

２）８月４日に「東北各県医師会長会議」が開催され、その会議の中でJMAT東北としての派遣が決まり、東北医師会連合会事務局である福島県が調整等を行ったが、速やかな調整を行うため、今後、JMAT東北としての派遣プロセスを決めておく必要があると思われる。

３）被災地までの移動時間について、宮城県は交通の利便性が高いため、半日程度で移動が出来たが、その他の県では移動だけでほぼ１日かかってしまう。



福島県医師会

日本医師会 JMAT東北派遣に伴う今後の課題等

４）派遣調整について、活動期間などの関係から、一度、申請をいただいたが、切れ目のないようラインで活動期間を調整する関係から、再調整をお願いすることがあった。派遣期間の枠を決めて募集をかけるなど、検討が必要と思われる。

５）前チームとの引継ぎについて、対面で引継ぎを行なえればよいが、移動時間のタイムラグなどの関係から、対面での引継ぎは難しかった。
　今回は、LINEやsharePoint（共有フォルダ）などを利用し行ったが、今後検証は必要と思われる。

６）今回は、各県ごとのチームで派遣を行うことが出来たが、今後、例えば、医師は宮城県、看護師は福島県など混合チームの派遣について、スムーズな調整が出来る体制整備の検討が必要と思われる。