



2026年7月29日日本医師会会見
参考資料

日本医師会の災害医療体制 (JMATを中心に)

令和 8 年熊本地震 日本医師会災害対策本部会議

2026年7月29日（水）13時30分～

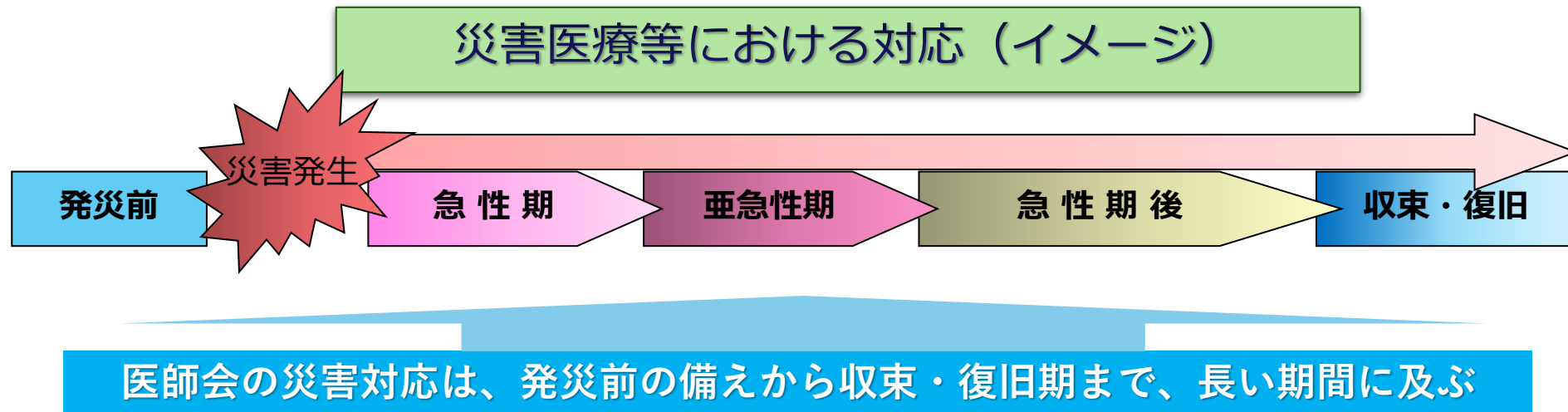


熊本県医師会、福岡県医師会、鹿児島県医師会
日本医師会常勤役員



災害対応は、発生直後の急性期だけではない

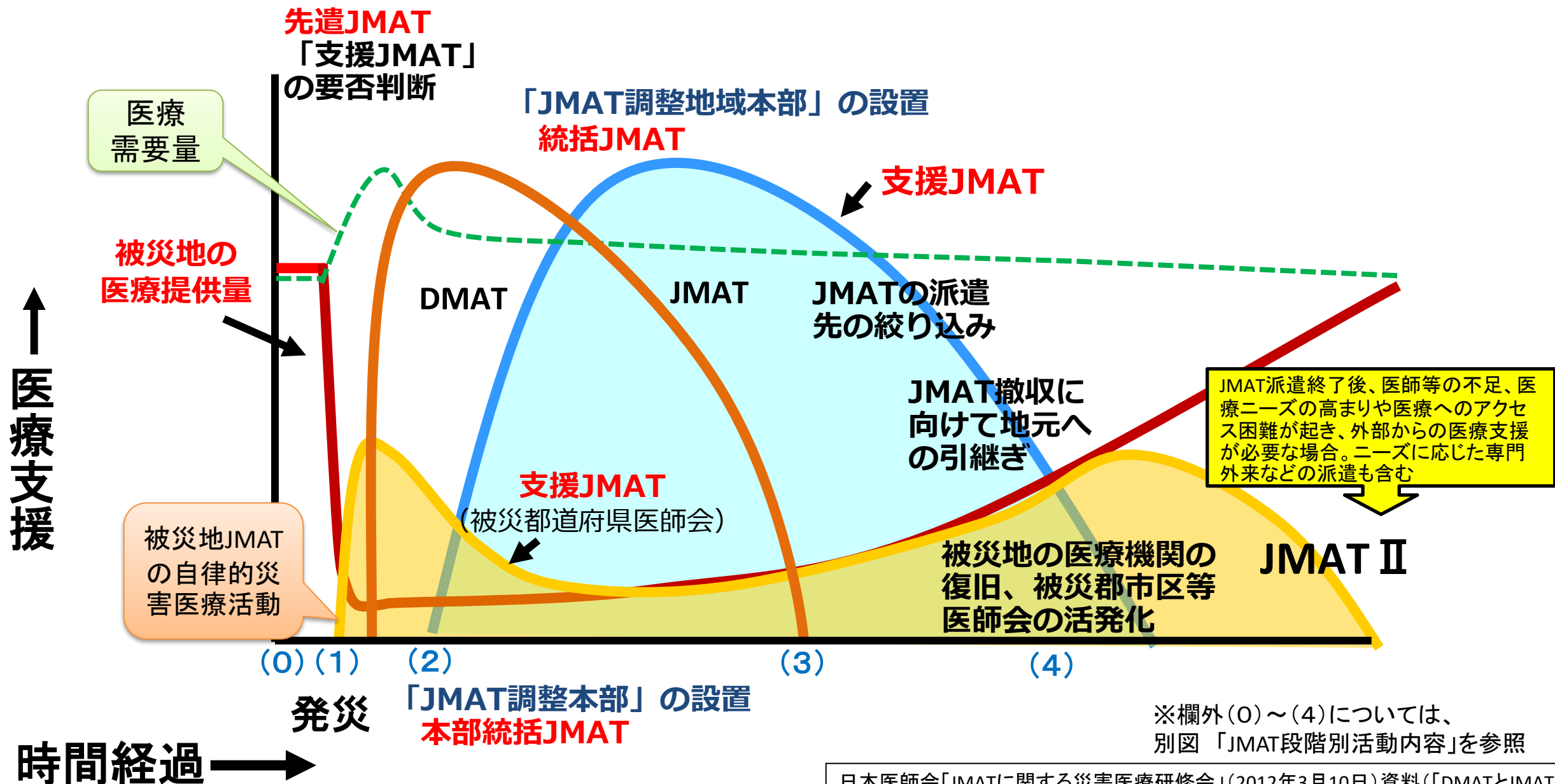
- 災害急性期以降、収束期に至るまで。さらには、地域医療の復旧まで、長期の支援活動が重要。
- そもそも災害が発生する前の「備え」の段階も重要。関係者間の「顔の見える関係」の構築・醸成、研修や訓練、情報システムの導入や習熟など。



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	
（０）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 - 本部統括JMAT他、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・体制整備	
（１）災害発生直後 （D M A T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
（２）D M A T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】	- 被災医師会支援 - 診療所支援を中心とした被災医療機関への支援 - DMATが担う重篤症例以外の医療の提供（救護所・避難所等での医療・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。	本部統括JMAT（被災都道府県医師会）
（３）D M A T等の撤収後 （ロジスティ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】	- 被災医師会支援 - 被災医療機関への支援 - 避難所、介護施設等における医療、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 - 医療・介護・福祉連携	
（４）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】	- 被災医師会支援 - 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）	

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、

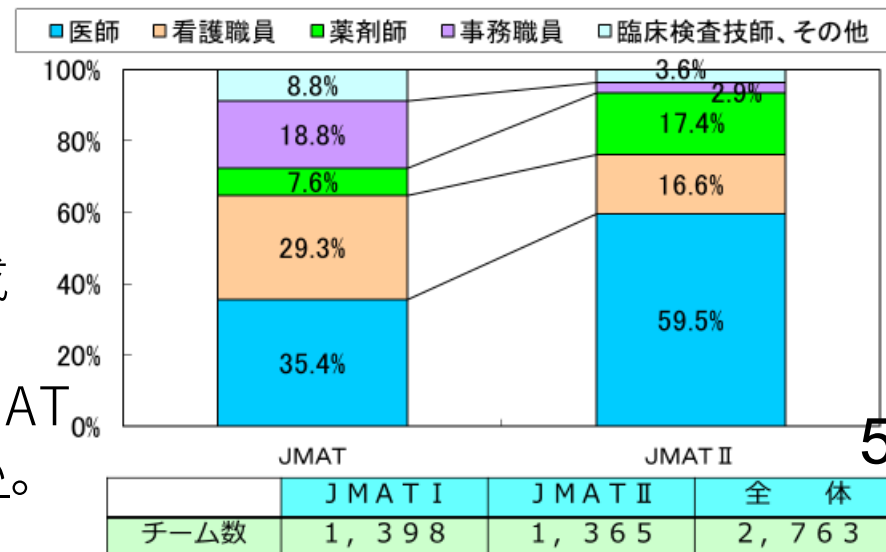
救急救命士、介護・福祉関係者、

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ありません)

東日本大震災におけるJMAT、JMAT IIの参加職種の割合



災害医療における 医師会の役割

～JMAT活動のベースとなるもの～

医師会の災害医療対策

- 医師会の組織力、ネットワークを最大限に活用して、医療支援を行う。
- 災害発生前の段階（災害への備え）、災害発生直後から、地域医療の復興まで、支援を行う。
- 災害発生時は、被災地の都道府県医師会が管内の被害状況を把握するとともに、行政の対策本部に参画する。

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**

医師会組織の強みを活かした 地域医療、そして災害医療対策の推進



地域に密着

会員は、さまざまな診療科、専門性を持ち、
多くは、地域住民のかかりつけ医

市区町村：郡市区医師会

緊密な
連携

ヨコの広がり

医師会は、全国各地に存在。全国をカバー



都道府県：都道府県医師会

緊密な
連携

厚生労働省、都道府県庁、市区町村との協議、連携

国：日本医師会



医師の生涯研修などを実施

災害時における連携

行政との
カウンターパート

医師会の 役割

さまざまな関係者との
協働・連携

行政

災害医療
医師・看護師等確保
公衆衛生・保健衛生
介護・福祉
消防・警察・自衛隊
環境保健
原子力事故
金融
運輸・交通
建設・土木

多職種 連携

職能団体
(医療、保健
介護、福祉関係)
病院団体
製薬・医療機器・医
薬品卸団体
燃料その他関係団体

被災地外 からの 支援機関

災害対策基本法に基づく「指定公共機関」

- 2014年8月1日、内閣府、日本医師会を、災害対策基本法上の「指定公共機関」に指定。
 - 特に、東日本大震災でのJMAT活動が評価。
- 都道府県医師会は、すでに「指定地方公共機関」として、防災行政に参画。
- 指定公共機関の義務
 - 中央防災会議の協力要請・指示への対応
 - 防災業務計画の作成
 - 災害への体制づくり
 - 防災訓練の実施
 - 災害発生時の応急対策、復旧活動

日本医師会の災害医療支援業務 (防災業務計画より)

- (1) 日本医師会災害医療チーム (JMAT : Japan Medical Association Team) の派遣
- (2) 死体の検案に関する医師の派遣又はその協力
- (3) 救援物資の搬送及び配分
- (4) 被災地の保健衛生の確保
- (5) 義援金の受付及び配賦
- (6) 広報活動、その他被災地の地域医療の復興を含む災害医療支援に必要な業務

JMATの組織体制

JMAT要綱(2026年1月1日改正)より

改正 J M A T 要綱 目次

I. 基本理念	2
II. 基本方針	3
III. 組織と用語の定義	5
IV. J M A T の体制、活動等	11
V. J M A T の派遣手続等	13
VI. 附則	13
VII. 図表編	14

赤字⇒新たに定めた、大きく見直した部分

青字⇒細則で詳細を定める部分 黒字⇒大きく変わらない部分

I. 基本理念(全文)

- 医師会の災害対応の最終的な目標は、被災地に地域医療や地域包括ケアシステムを取り戻すことにある。日本医師会災害医療チーム（J M A T : Japan Medical Association Team）は、その達成のために活動する。
- J M A T 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、災害関連死ゼロを目指し、被災地の地域医療や地域包括ケアシステムの再生・復興を支援することを目的とする。
- J M A T への参加は、日本医師会員の資格の有無を問わず、医師としての**プロフェッショナル・オートノミーに基づく使命感を抛り所とし、日本医師会長の下に行われる医師会活動**である。
また、J M A T に参加する医師以外の職種についても、職業上の使命感に基づき、医師会活動として行動することが求められる。
- J M A T への参加にあたっては、上記の**理念を実現するため、災害医療やJ M A T の活動について必要な知識を習得し、提供する医療の質の向上に努める**ことが求められる。

Ⅱ．基本方針(項目のみ)

1. プロフェッショナル・オートノミーに基づく参加
2. 医師会の災害医療対応、被災地の都道府県医師会と全国の都道府県医師会の「協働」としてのJMAT活動
3. 被災地のコーディネート機能とJMATの指揮系統に基づく行動
4. 医師会ブロックを単位とした連携
5. 自己完結による派遣
6. 被災地の都道府県医師会からの要請に基づく派遣とその例外
7. 郡市区等医師会等の役割とその支援
8. 災害収束後の被災地の医療機関への円滑な引き継ぎと撤収
9. 長期支援が必要な地域への配慮

Ⅱ. 組織と用語の定義

◆指揮系統の明確化と日本医師会の役割

- 日本医師会として、**組織立った指揮系統**を示して保持し、**基本理念、基本方針**をしっかりと周知
- JMAT調整本部を統括する「**本部統括JMAT**」や、JMAT調整地域本部で統括を行う「**統括JMAT**」を確保して登録
- 統括を行う者については、日本医師会でしっかりと**研修を行った者を登録**
- 日本医師会で**研修の機会を確保して統括者を育成し、対外的にも担保**

災害時の被災都道府県の組織図（例）

保健医療福祉調整本部の構成員

- ・本部長
- ・本部長を補佐するため統括 DHEAT 等
- ・被災都道府県の
医務主管課、保健衛生主管課、薬務主管課
精神保健主管課、民生主管課等の関係課
- ・保健所の職員
- ・災害医療コーディネーター
- ・災害薬事コーディネーター 等

都道府県災害対策本部

保健医療福祉調整本部

- ・連絡窓口の設置
- ・活動の指揮・連絡
- ・保健所への派遣調整

- 都道府県は大規模災害時、速やかに災害対策本部の下に保健医療福祉調整本部を設置
- 必要に応じて被災地域を所管する保健所に保健医療福祉調整地域本部を設置

保健所・DHEAT

市町村

保健医療福祉活動チーム

その他の災害対策に係る保健医療福祉活動を行うチーム

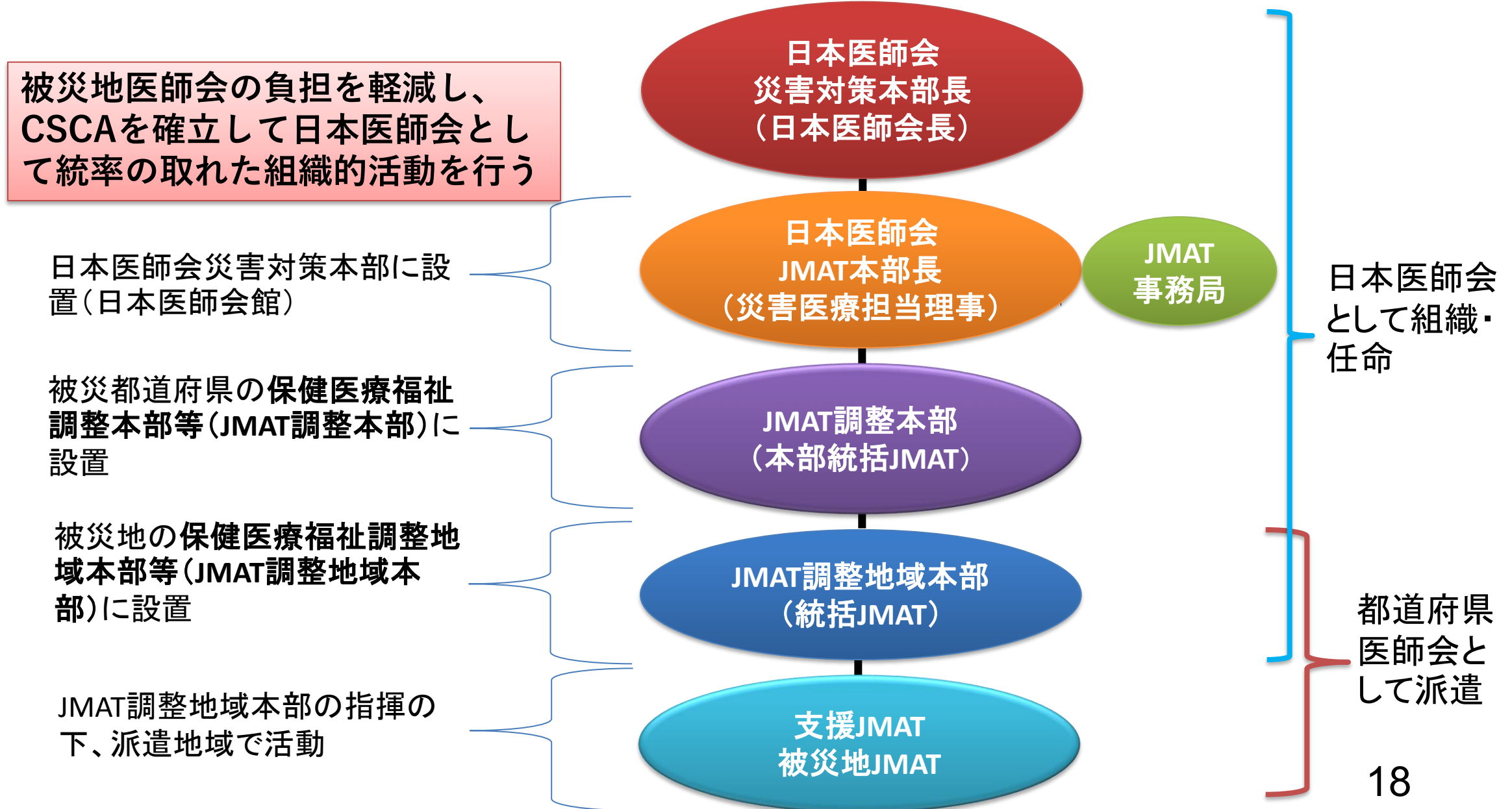
その他の保健医療福祉活動に係る関係機関

災害中間支援組織（NPO・ボランティア等の活動支援や活動調整を行う組織）

保健医療福祉活動チーム

- ・災害派遣医療チーム（DMAT）
- ・**日本医師会災害医療チーム（JMAT）**
- ・日本赤十字社の救護班
- ・独立行政法人国立病院機構の医療班
- ・全日本医療支援班（AMAT）
- ・日本災害歯科支援チーム（JDAT）
- ・薬剤師チーム
- ・災害支援ナース等の看護師チーム
- ・保健師等チーム
- ・管理栄養士チーム
- ・日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）
- ・災害派遣精神医療チーム（DPAT）
- ・日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）
- ・災害時感染症制御支援チーム（DICT）
- ・災害派遣福祉チーム（DWAT）

JMAT派遣時における日本医師会の組織図



JMAT調整本部と本部統括JMAT

<JMAT調整本部>

- 大規模災害の発生により、被災地外から**支援JMATの派遣要請が必要**となる場合、**日本医師会は統括機能を担うJMAT調整本部を設置**
- 原則として、被災都道府県庁等に設置される保健医療福祉調整本部等の各保健医療社チームと連携を取ることができる場所に設置
- 日本医師会は、**被災都道府県医師会がJMAT調整本部の業務を果たすことができると判断した時には、その機能を被災都道府県医師会へ移行して撤収**
- JMAT調整本部の撤収後も、日本医師会は被災都道府県医師会に必要な支援

◆構成

• 本部統括JMAT

JMAT調整本部では、被災都道府県医師会等のコーディネート機能の下で、本部統括JMATが指揮調整を行う。

- 統括JMAT
- JMATコーディネーションチーム
- 日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチーム

JMAT調整本部と本部統括JMAT

<JMAT調整本部>

◆業務（抜粋）

- 日本医師会の組織として被災都道府県医師会と連携し、保健医療福祉調整本部等に医師会として参画することで、被災した医師会、診療所、病院、介護施設、保健所、救護所・避難所等の支援を円滑に行うことができる体制作り
- 被災地においてJMATが活動するためのCSCAの確立、JMATの活動方針の決定およびJMAT活動にかかる継続的なアセスメントの実施
- DMA T、日本赤十字社をはじめとする各保健医療福祉チームとの連携体制の構築
- 被災地で行われる各種会議・ミーティングへの参加者等の派遣
- 被災地JMATおよび支援JMATについて、JMAT調整本部およびJMAT調整地域本部への派遣調整
- JMAT調整地域本部に対する指揮・支援
- 日本医師会との定期的なミーティング等による、被災地域の情報およびJMAT活動にかかるアセスメントの共有と発信
- 被災都道府県医師会への機能の移行および撤収の時期等について、被災都道府県医師会との調整のもと日本医師会へ提案
- 被災都道府県医師会へ機能の移行のための引継ぎ

JMAT調整本部と本部統括JMAT

<本部統括JMAT>

- **日本医師会の組織として活動**
- 要件を満たす者を日本医師会長が任命
- 日本医師会から出務依頼があった場合に限り本部統括JMATとしての活動ができ、日本医師会JMAT本部の指揮を受ける
- 災害発生時に被災地に向かい、**先遣JMATとして情報収集・評価を行う**
- 支援JMATの派遣が決定された後は、**JMAT調整本部の立上げ及び統括業務を行う**
- JMATの**理念の確認、災害医療にかかる技能向上に努める**

JMAT調整地域本部と統括JMAT

<JMAT調整地域本部>

- 被災地が広範囲に渡る場合は、日本医師会はJMAT調整本部の下にJMAT調整地域本部を設置
- 原則として、被災地の保健医療福祉調整地域本部等の各保健医療福祉チームとの連携を取ることができる場所に設置
- 被災地のニーズの減少に伴い、当該JMAT調整地域本部を不要と判断した時には、被災都道府県医師会および郡市区等医師会等との調整のもとで、統合または撤収
- JMAT調整地域本部の統合または撤収後も、日本医師会は都道府県医師会と連携して被災地の郡市区等医師会等へ必要な支援を行う。

◆構成

• 統括JMAT

JMAT調整地域本部では、被災地の郡市区等医師会等のコーディネート機能の下で、統括JMATが指揮調整を行う。

- JMATコーディネーションチーム
- 日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチーム

JMAT調整地域本部と統括JMAT

< 統括JMAT >

- 本部統括JMATの指揮下で、JMAT調整地域本部において統括業務を行うJMAT（人ではなくチーム）
- 日本医師会から統括JMATとして任命されたJMAT
- 統括JMATの構成員は、JMATの基本理念及び基本方針を理解が求められる
- 統括JMATの責任者たる医師は、JMAT研修の統括JMAT編等の研修を受講し、日本医師会に登録
- 被災地の状況評価、DMAT関係者等との連携などのスキルを保有していることが望ましい
- 原則、診療は行わず、統括としての役割に専念
- 統括JMATの責任者たる医師は、JMATの理念の再確認や、災害医療にかかる技能向上に努めること
- 日本医師会は、統括JMATの責任者たる医師として出務可能な人員を把握し、登録する

被災地JMAT、支援JMAT

<被災地JMAT>

被災地**内**の医師会による組織的な活動として、災害時に備えた計画に則り医療救護活動に従事するJMAT（自院の診療を継続する場合、避難先等で個人的に診療活動をする場合は除く）。都道府県単位とする。

<支援JMAT>

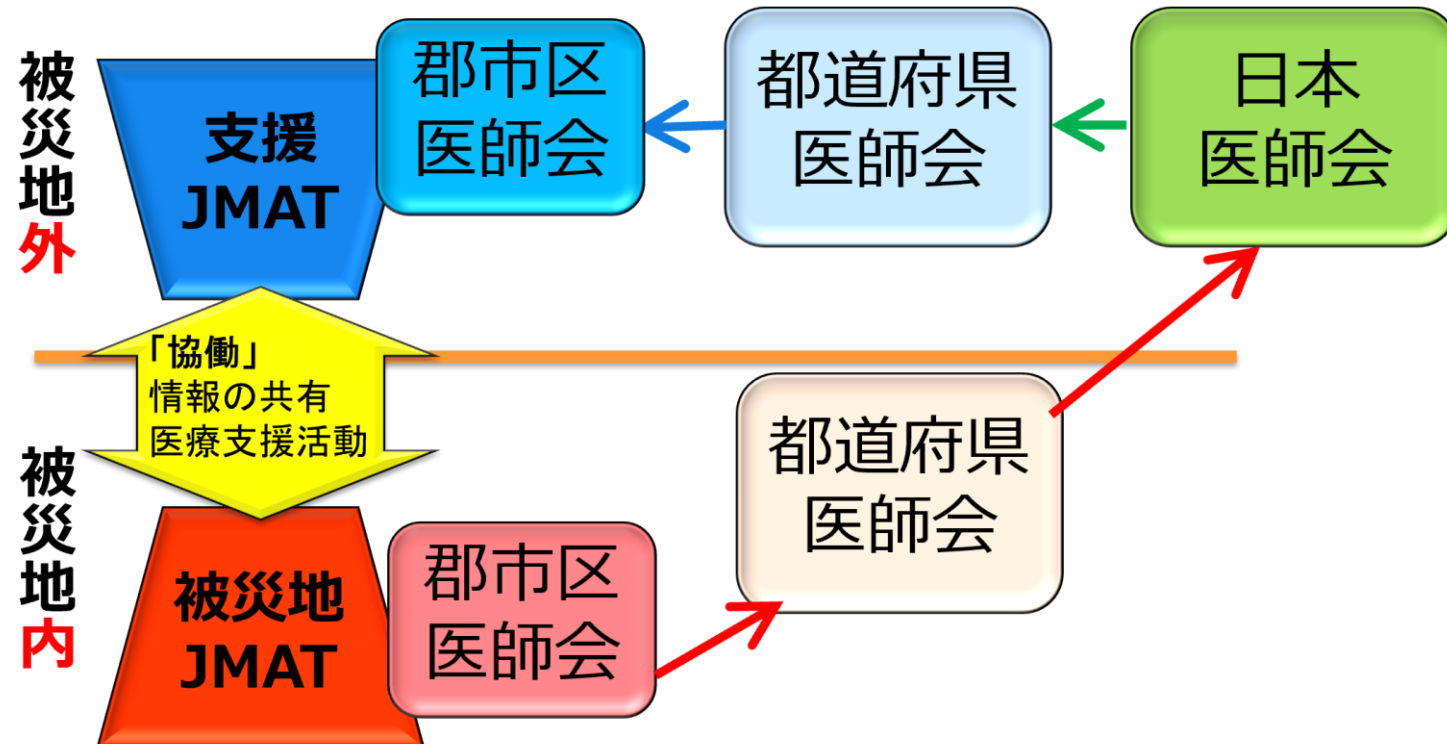
被災地**外**の医師会による組織活動として、被災地に派遣するJMAT。
原則、都道府県単位とする。

◆要綱の改定で以下を明確化

- **現時点では登録制は取らない**
- **災害医療の質の向上を目指していく** 努力をプロフェッショナル・オートノミーとして行う
- 日本医師会では研修の機会や、マニュアル等の簡易的な手段を提供
- **役割等は後述**

JMATとは（コンセプト）

被災地JMATと支援JMATという内外のJMATが、
フェーズにそって相互連携しあいながら活動を進める
被災地の医師会と全国の医師会による「協働」



JMAT派遣時における被災地での医師会組織図（例）

被災都道府県医師会

●●都道府県医師会
災害対策本部
(都道府県医師会長)

(●●都道府県)
JMAT調整本部
(都道府県医師会担当役員)

●●郡市区等医師会
(郡市区医師会長)

医療
機関

救護所

避難所

福祉
施設

支援・
連携

本部統括
JMAT

JMAT調整本部

JMAT調整●●地域本部

統括
JMAT

被災地
JMAT

被災地
JMAT

支援・
連携

JMAT調整▲▲地域本部

統括
JMAT

支援JMAT

支援JMAT

日本医師会

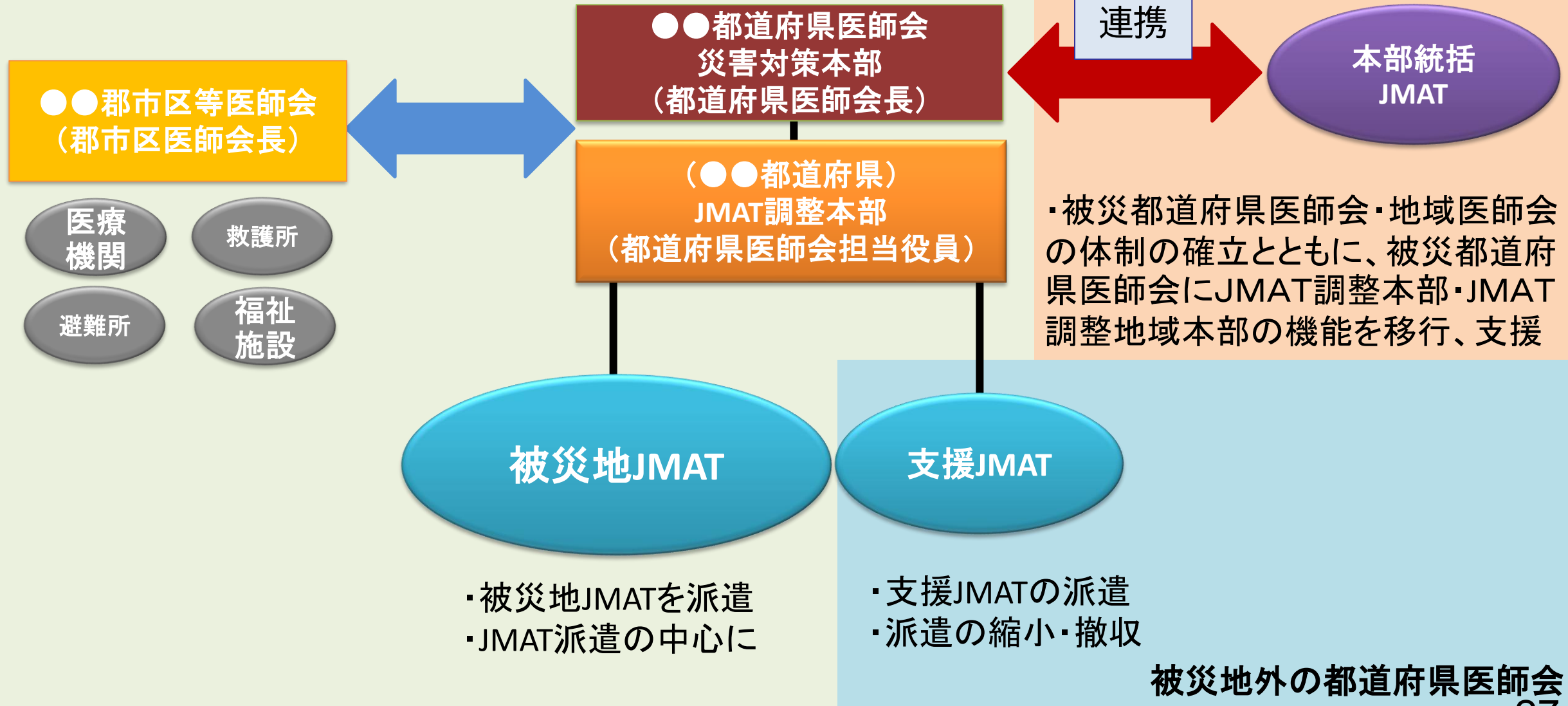
- ・本部統括JMATを派遣。
- ・支援JMATまたは被災地JMATから統括JMATを任命

- ・日医の依頼で統括JMATを派遣
- ・被災地JMATを派遣

- ・日医の依頼で統括JMATを派遣
- ・支援JMATを派遣

被災地外の都道府県医師会

被災都道府県医師会



ロジスティクスを担うJMAT

- JMATコーディネーションチーム

- 被災地の医師会や行政の対策本部、都道府県や地域の保健医療福祉調整本部との関係を構築し、EMISやJ-SPEEDの使用、情報収集・分析や医療チームの調整、ミーティングの調整、庶務などを行う**本部活動や、生活環境や必要物品の確保等のJMATの活動に必要な支援業務**
- 被災地の都道府県医師会から日本医師会に対して要請があった支援業務
- 原則として、特定の医療機関を支援することは対象としない

(構成)

- チームリーダー

- 日本医師会JMAT研修ロジスティクス編の講師経験者または修了者

- ロジスティクス担当者

- 日本医師会JMAT研修ロジスティクス編もしくは都道府県医師会・郡市区等医師会等が主催・共催する同様の研修の修了者またはファシリテーターの経験者であることが望ましい。

ロジスティクスを担うJMAT

- 都道府県医師会ロジスティクスチーム

- 本部統括JMATまたは統括JMATの指揮下にて、都道府県の支援JMATの派遣にかかるロジスティクス等を専門に行うチーム。
- 主に医師会事務局員で構成され、日本医師会からの要請に基づき都道府県医師会から派遣される。

- 日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチーム

- 日本医師会と日本災害医学会の協定により、災害時にJMATとして派遣されるチーム。
- JMAT調整本部またはJMAT調整地域本部に派遣され、本部統括JMATまたは統括JMATの指揮下で、本部運営のサポートを行う。
- 主にDMAT隊員が想定されるが、日本医師会、本部統括JMAT、統括JMATは、日本災害医学会災害医療コーディネーションサポートチーム隊員に対し、JMATの基本理念及び基本方針の周知に努め、あくまでも被災地のJMATの支援ニーズに対応した活動をすることを徹底する。

IV. JMATの体制、活動等

⇒従来のJMAT要綱から大きく変わらない部分

- ・ JMATのチーム構成例**
- ・ 被災地JMAT、支援JMATの業務**

V. JMATの派遣手続等

⇒細則で詳細を定める部分

- ・都道府県医師会の派遣登録、報告書の書式 等
(2025年度中に作成予定)**

VI. 附則

- 本要綱は、硬直的な対応を規定するものではない。想定を超える事態が発生することもあるため、災害を幅広くとらえて**規則や前例にとらわれず柔軟に対応することが求められる。**
- J M A T の派遣先、派遣期間、参加職種などは、時間の経過等による**状況変化に柔軟に対応**して決められるべきである。

JMATの役割

～自分たちは何をしに行くのか？～

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

(1) 医療支援と健康管理

- ① 被災地の救護所
- ② 被災地の医療施設（災害発生前からの医療の継続）
- ③ 被災地の避難所
- ④ 被災地の避難所以外への巡回診療（在宅医療、車中泊等を含む。医療支援が空白・不十分な地域の把握・対応）
- ⑤ 被災地の社会福祉施設、介護施設等への医療支援
- ⑥ 被災地の活動者（行政、学校関係者など）

(2) 公衆衛生支援

- 被災地の避難所等における公衆衛生支援と管理
- 避難所等の水や食事など栄養状態の把握とその改善、避難者の健康状態チェック、要援護者の把握とその対策、感染症対策（感染制御）その他の公衆衛生対策

(3) 被災地医師会支援

- ① 先遣JMAT・統括JMATによる被災地医師会の災害対策本部への支援と情報収集
- ② 被災地医師会を中心とした現地調整本部や連絡会の設置・運営支援
- ③ 派遣先地域の医療ニーズの把握と評価

(4) 被災地行政支援

- 被災地医師会とともに、統括JMATによる被災地災害医療コーディネーターへの支援と情報収集・情報連携
- 被災地の保健所、保健センター、保健師、民生委員等の行政関係者との連携

(5) 検視・検案支援(可能な場合のみ)

- 令和6年能登半島地震でも実績あり

（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）被災地医師会支援

- ①被災地の医療関係者との連携
- ②交通ルート
- ③被災者の状況
- ④公衆衛生の状況
- ⑤被災地の安全性
- ⑥医薬品等の不足物資
- ⑦必要な職種
- ⑧現地のコーディネーター・避難所等の
リーダー、支援受入れ窓口等

JMATの撤収

(これまでの例をもとに)

① 被災地のコーディネート機能の下で、今後の医療ニーズの見極め

- － 地元医療機関の復興、地元医師会の支援開始メド
- － 統括JMATや保健医療福祉調整本部等の評価
 - 地元医師会による撤収時期見極め
 - 被災地の都道府県医師会より日本医師会へ

② スムーズな引継ぎ

- － 患者の受療行動の誘導
 - ・ JMATの診察は休日夜間のみとするなど
- － カルテ等の地元医療機関との情報共有

③ 計画的な撤収

- － 住民への説明、撤収までのロードマップ明示
 - 帰還に先立ち、地域の調整本部等に挨拶

JMAT派遣終了後の中長期医療支援

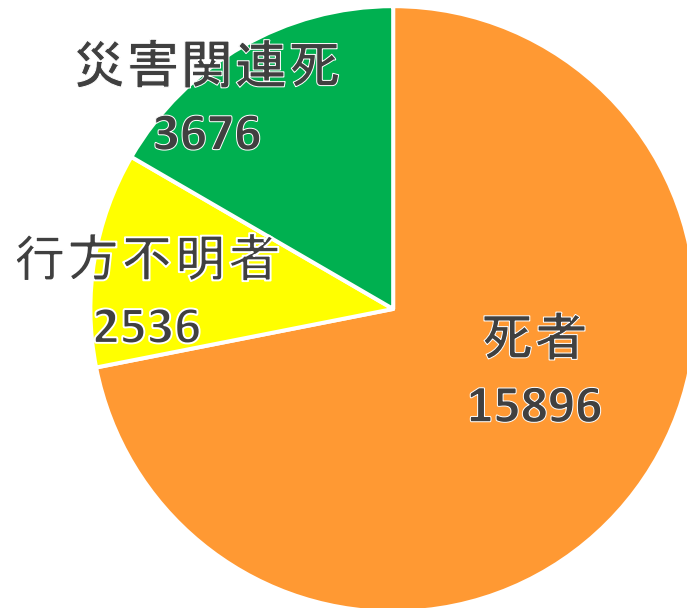
JMAT II

- 災害関連死などの未然防止が、最大の目標。
- 特に仮設住宅孤独死、心のケアの必要性等に十分な配慮。
- 医師、及び医師を含むチーム構成。
- JMATの派遣終了後、**医師等の不足、住民の医療ニーズの高まりや住民の医療へのアクセス困難の深刻化**が起きた地域であって、外部からの医療支援が必要な場合。
- **被災地の都道府県医師会からの要請**が原則。
- 現地のニーズに応じた専門外来も。

災害関連死

その多くは、高齢者

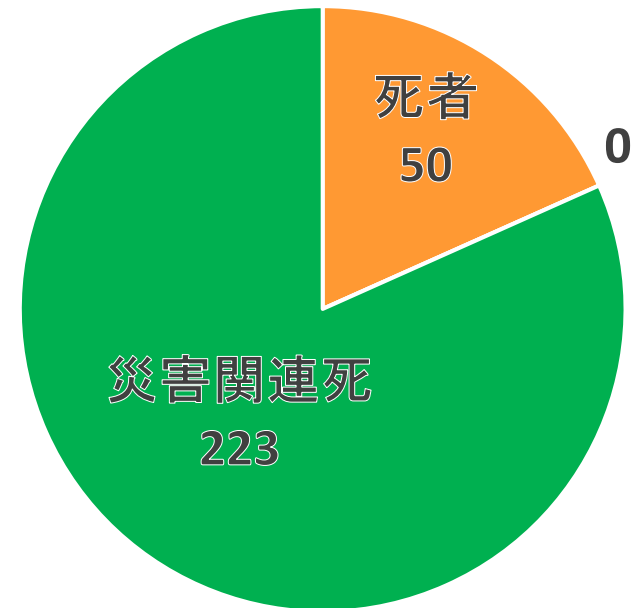
東日本大震災
(2011年3月)



■ 死者数 ■ 行方不明者数 ■ 災害関連死

警察庁緊急災害警備本部(2018年9月10日)
復興庁調査(同年3月31日)

平成28年熊本地震
(2016年4月)



■ 死者数 ■ 行方不明者数 ■ 災害関連死

総務省消防庁(2019年4月12日)。死者数は
警察が検視により確認している数 41

災害関連死（東日本大震災）

病院の機能停止による初期治療の遅れ	5%
病院の機能停止（転院含む）による既往症の増悪	15%
交通事情による初期治療の遅れ	1%
避難所等への移動中の肉体・精神的疲労	21%
避難所等における生活の肉体・精神的疲労	33%
地震・津波のストレスによる肉体・精神的疲労	8%
原発事故による肉体・精神的疲労	2%
救助・救護活動等の激務	0. 1%
その他（移動のための治療中断、施設退去した認知症患者が外出、介護施設で透析できず、停電でたん吸引できず、通院先での薬入手困難、経管栄養材なくカロリー低下等）	11%

東日本大震災における震災関連死に関する原因等（基礎的数値）

1263件（震災関連死数が多い一定の市町村と原発事故による避難指示が出された市町村を対象に調査を実施したもの）

6割が既往症あり、3割不明。80歳代が4割、70歳以上では9割

JMATの安全確保

JMAT参加者の安全確保は、JMAT活動上の優先事項。

- ① 日本医師会の傷害保険への加入
- ② 都道府県医師会・都道府県知事等間の協定に基づく二次災害時の補償
- ③ 必要に応じて参加者への予防接種
- ④ 特殊災害時の情報収集とその提供
- ⑤ 隊員の連絡先の把握（携帯電話、メールアドレス）
- ⑥ 派遣の取り止め、撤収の決断

被災地のコーディネート機能下での JMAT活動

- 被災地のJMAT調整地域本部に「統括JMAT」が派遣されているときは、被災地の派遣調整拠点でのミーティング後、**JMATのミーティングが行われる場合がある。**
- 「統括JMAT」が、各JMATの具体的な派遣先の調整を担う。
- JMATの各メンバーは、**派遣調整拠点やJMAT調整地域本部の統括JMATのコーディネート機能の下で行動する。**

災害時の外国人医療対策

- 訪日・在留外国人の増加
- 国籍も多様化し、言語コミュニケーションが
取れない訪日・在留外国人も多い
- 災害時の要配慮者に含まれ、地域医師会や
JMATにも、サポートが必要

災害時の外国人医療対策

日本医師会医師賠償責任保険
医療通訳サービス

ウクライナから避難された方やその親族等の支援として、日本医師会では電話医療通訳に**ウクライナ語**を追加しました。
また電話医療通訳については、対象言語に関わらず、**年間20回の回数制限を除外**して対応します。
(機械翻訳は、従来通りの運用です)



外国人患者様の対応をご支援します

電話医療通訳 ①電話をかける ②日本語で話す⇒通訳者を介して会話

外国語



日本語



- ✓ **新たにウクライナ語を追加して19言語に対応**
- ✓ **電話1本でご利用可能**
(事前登録完了後に通訳直通電話番号をご案内)
- ✓ **安心の医療特化通訳**
- ✓ **利用料無料**
(A1会員一人あたり年間20回まで無料)※

電話医療通訳

■対応言語:19言語
英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語・ベトナム語・タイ語・ロシア語・タガログ語・フランス語・ヒンディー語・モンゴル語・ネパール語・インドネシア語・ペルシャ語・ミャンマー語・広東語・アラビア語・**ウクライナ語**

■対応時間:毎日8:30～24:00
※IC、ムンデラにも対応
※ウクライナから避難された患者やその親族における電話医療通訳については、対象言語に関わらず、年間20回の回数制限を除外して対応。

こちらの既存サービス（会員向け）をベースに、災害時に、非会員も含め、被災地医師会やJMATの依頼であれば、無償利用できるサービスの提供をスタート