

自衛隊による震災医療活動

災害派遣要請の三原則

公共性

派遣により生命、財産が
社会的に保護される必要があるとき

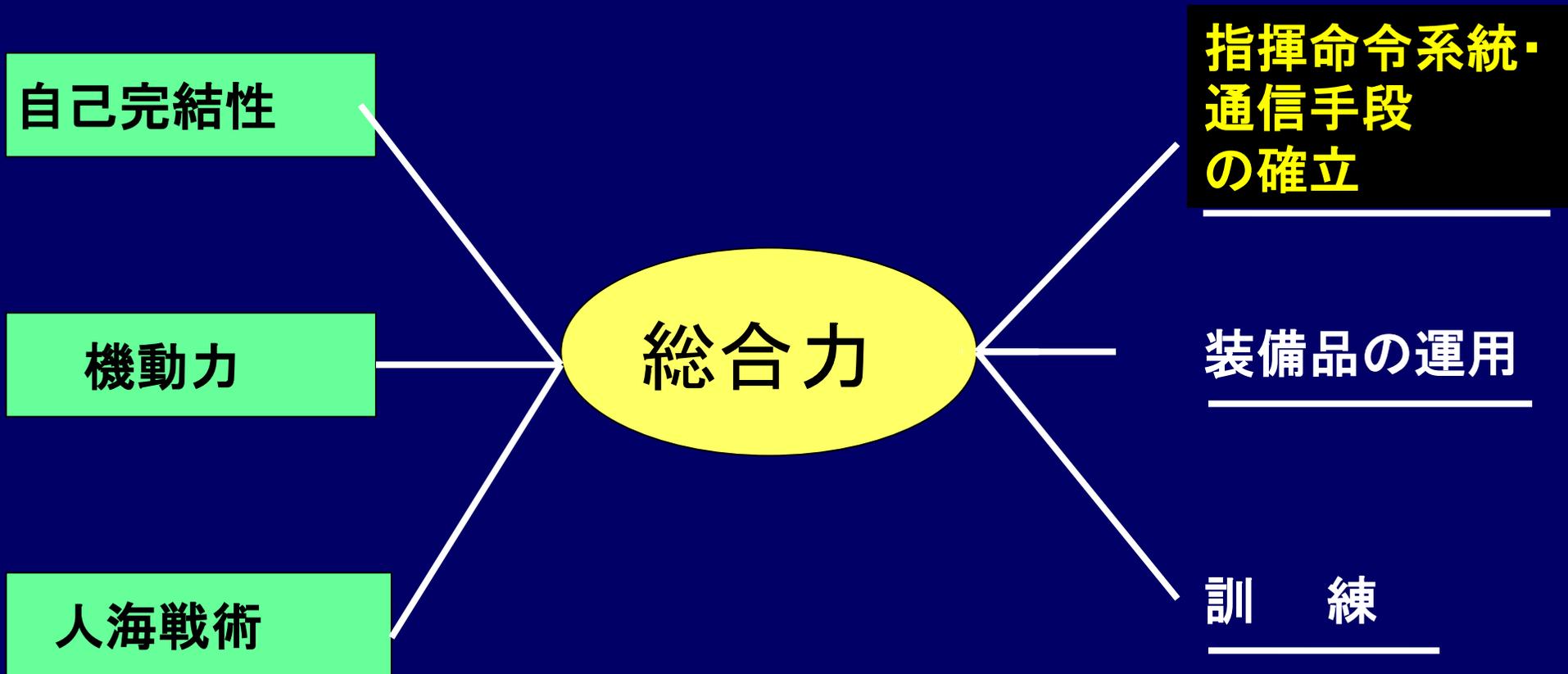
緊急性

状況から、直ちに災害派遣の必要があるとき

非代替性

他の機関のみの活動では十分でないとき

災害派遣における自衛隊の特性



軍組織の指揮命令系統でも、指揮官の意思決定はトップの発案だけではなく、幕僚の「調整と合意」に基づいて行っている！

全自衛隊の災害派遣

派遣件数 34, 230 件

派遣隊員 7, 887, 210 名

急患輸送 8, 122 名

(災害派遣による殉職隊員 56 名)

自衛隊の災害派遣の仕組み

派遣基準	<p>公共性</p> <p>緊急性</p> <p>非代替性</p>
派遣内容	<p>人命救助</p> <p>被災者救援等の応急救援</p> <p>応急復旧(必要に応じ)</p>
派遣要領	<p>要請による災害派遣(自衛隊法第83条2項)</p> <p>自主派遣(自衛隊法第83条2項 ただし書き)</p> <p>近傍災害派遣(自衛隊法第83条3項)</p>

阪神・淡路大震災以降，何が変わったか？

—自衛隊関係—

法的

- ・ 震度5以上の場合は、**航空機による偵察飛行を行い、内閣情報調査室等に情報を提供（映像電送）**
- ・ 知事等が派遣要請を行うことが困難（通信の途絶など）と思われたときは、**市町村長、警察署長などの救援の要請により、救援活動可能**
- ・ **自衛隊用緊急通行車両の通行確保・警戒区域の設定等**

人的

- ・ **初動対処班・初期治療班 待機体制**

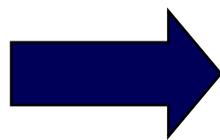
装備

- ・ **人命救助セット（全国に126セット）**

要請主義による派遣理由

- 災害応急対策の第1次的責任
都道府県知事: 住民の生命・身体及び財産の保護
- 「地域の実情」「災害の実態」を把握するもの
都道府県知事: 県警・市警等、消防等が指揮下

誰でも要請
できるとしたら



重要な力が分散
・混乱する可能性も

大きな力は、大きな災害正面へ ⇒ 最大多数を救護

自主派遣について

- 災害時、関係機関に情報を提供するために速やかに情報を収集する



震度5以上の場合は、航空機による偵察を行い、内閣情報室に映像電送

- 知事等が通信の途絶等により、派遣要請を行うことが困難な場合



市町村長又は警察署長その他準ずる官公庁の長からの災害通知があり、救援の必要があれば直ちに救援活動を行うことが可能

- 自衛隊機が海難事故等を探知したときには搜索や救助を行う
- その他 特に緊急を要し、都道府県知事等からの要請を待ついとまがない時
- 近傍災害派遣（自衛隊法 83条3）

災害派遣初動対処部隊の配置状況

- 防衛省
- 方面総監部
- 師団等司令部
- 災害派遣即応部隊

西部方面隊

人員：480名
車両：60両
ヘリ：7機
ヘリ映伝：1組

中部方面隊

人員：740名
車両：110両
ヘリ：4機
ヘリ映伝：2組

北部方面隊

人員：690名
車両：110両
ヘリ：7機
ヘリ映伝：3組

東北方面隊

人員：390名
車両：60両
ヘリ：5機
ヘリ映伝：1組

東部方面隊

人員：400名
車両：70両
ヘリ：4機
ヘリ映伝：2組

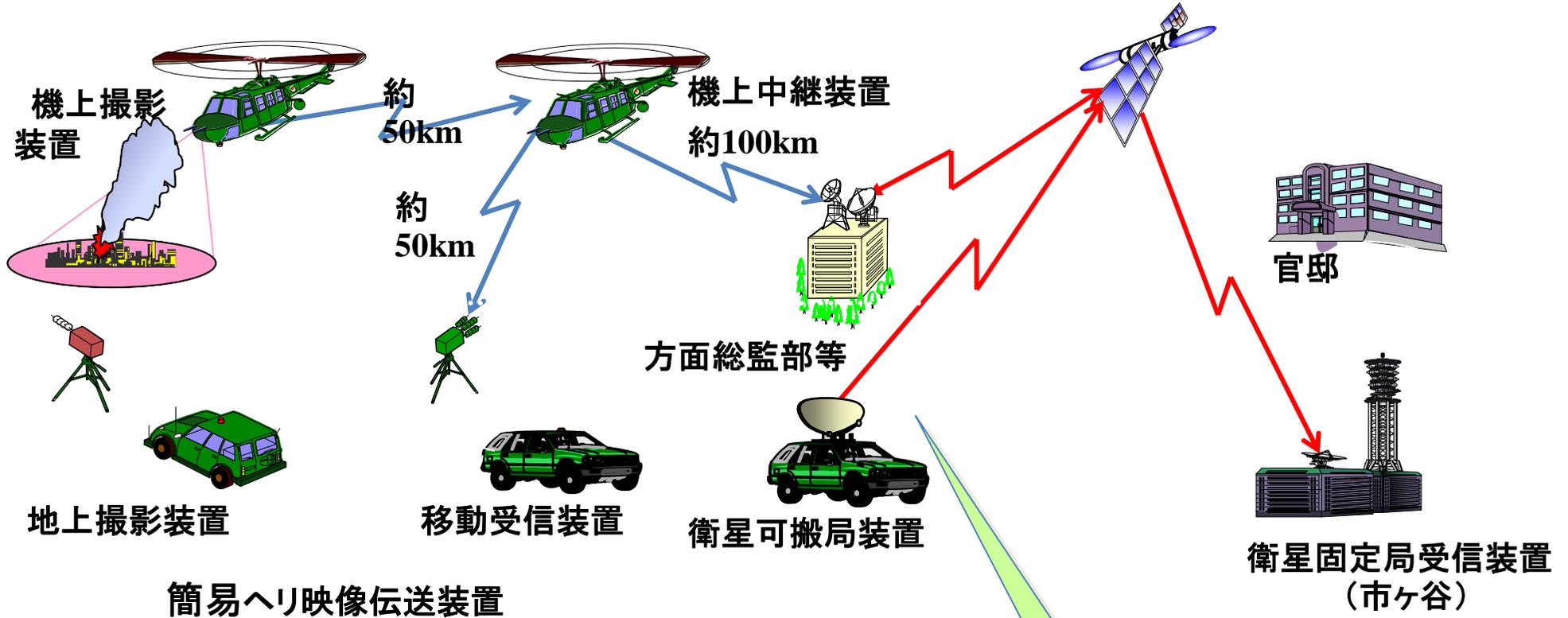
災害派遣初動対処部隊を全国に配置

人員：約2700名、車両：約410両、ヘリ：27機

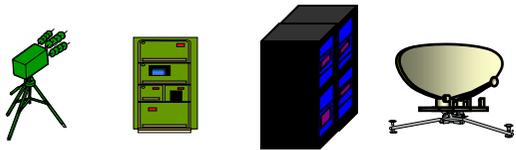
ヘリコプター映像伝送装置

災害時等における現地映像情報を提供して、迅速な災害対応を可能にする

情報収集システムは整備されたが、組織の対応状況や資源把握などの情報管理は？



簡易ヘリ映像伝送装置



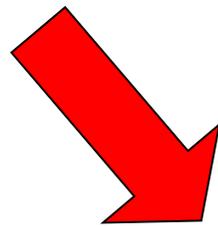
移動受信装置、衛星可搬局装置と同等の機能でヘリ搭載可能な器材

地上受信装置及び衛星固定局送受信装置
陸：旭川、帯広、札幌、仙台、相馬原、朝霞、守山、伊丹、健軍
海：大湊、呉
空：小松、那覇

【 本震災の特性 】

- ◆ 「地震」 < 「津波」
- ◆ 被害が**広域・甚大**
- ◆ 津波と原発の**複合事態**
- ◆ 地方自治体の**機能喪失**

東日本大震災の自衛隊
災害活動の特徴



【 自衛隊対処の特徴 】

- 災害では**初の統合任務部隊**
- **実任務の日米共同作戦**
- 大地震と原発事故の**2正面对処**
- 自衛隊の能力が**最大限発揮**

東日本大震災の自衛隊医療活動

生活救助

医療支援・防疫支援
輸送(ヘリ・車両)支援
給水・炊飯・入浴支援

応急復旧

宮城県と協同で
Staging Care Unit
の運営

人命救助

負傷者の救護・応急治療
遺体の収容
行方不明者の搜索

6/10まで、23,370名の患者診療
(4個救護所, 17個巡回診療班)

歯科医官による遺体の
個人識別支援

発災直後～

1週間後～

2週間後～

自隊支援・救護

派遣隊員の診療, メンタルヘルス支援, 健康管理支援等(7月末時点で、54,402名の隊員診療. 最大11個自隊救護所を展開)。

原発事故対応

中央即応集団(対特殊武器衛生隊)が主担任でJヴィレッジにおいて隊員の放射線教育や診療。第12・13旅団が中心となり, 原発周辺地域における要避難患者の移送や在宅診療支援等の部外医療支援を実施。

東日本大震災後の教訓から今後

- 自治体・防災機関との協同訓練や連携会議による、平素からの連携・準備の重要性が再認識

広域災害での体制整備には未だ大きな課題が残る

(宮城SCUと花巻SCUの相違、1点集中型集団災害での自衛隊対処能力の発揮)

- 特殊災害(CBRNE)への更なる準備

安全性の高い放射線事故対応、被曝医療の普及教育(炭疽菌etc)

- 今後、自治体の中核となり自衛隊・消防・警察などとの実践的な災害対処計画の策定

例えば、東京23区ではブロック制で応援自治体を指定し連携強化。兵站基地の整備(DMAT/JMATの参集場所)