

# 基調講演



## 基調講演

社会福祉法人恩賜財団済生会 理事

まつばら さとる  
松原 了

学歴	昭和49年3月	慶応義塾大学医学部卒業
職歴	昭和49年4月～昭和55年7月	慶応義塾大学医学部外科学教室
	昭和55年8月～昭和59年3月	国立松戸病院等外科医長 (国立がんセンター東病院前身)
	昭和59年4月～昭和61年7月	国立がんセンター運営部企画室長
	昭和61年7月～昭和63年9月	厚生省保健医療局老人保健部老人保健課補佐等
	昭和63年10月～平成3年3月	島根県環境保健部長
	平成3年4月～平成4年9月	厚生省健康政策局計画課医療計画推進指導官
	平成4年10月～平成7年6月	茨城県衛生部長
	平成7年6月～平成8年6月	厚生省業務局監視指導課長
	平成8年7月～平成9年6月	厚生省保健医療局国立病院部政策医療課長
	平成9年7月～平成11年8月	神奈川県衛生部長
	平成11年8月～平成13年1月	厚生省生活衛生局食品保健課長
	平成13年1月～平成16年3月	厚生労働省中国四国厚生局長、関東信越厚生局長
	平成16年4月～平成18年6月	独立行政法人国立病院機構理事(医療担当)
平成18年7月～平成23年3月	社会福祉法人恩賜財団済生会常任理事 (組織改正によりH23.3.31まで)	
現職	平成23年4月～	社会福祉法人恩賜財団済生会理事(組織改正により)
その他	ビル管理衛生センター教授	
	公益財団法人 国際医療技術財団 理事	
	医療関連サービス振興会 滅菌消毒部会委員	
	自動車事故対策機構 タスクフォース 委員	

(令和7年11月現在)

# 災害時の法人内支援体制と 対応の記録



社会福祉法人 恩賜 財団 済生会  
理事 松原 了

1

## 本日も話すること

- 済生会について
- 法人内の災害支援体制
- 人的支援、物的支援（熊本地震の対応を交えて）
- 課題

2

## 本日お話しすること

- **済生会について**
- 法人内の災害支援体制
- 人的支援、物的支援（熊本地震の対応を交えて）
- 課題

3

## 皇室歴代の施薬救療事業

施薬救療は皇室歴代の遺訓

主な事業 聖徳太子の四天王寺建立 593年  
(施薬院、悲田院) 1400年前



明治44年2月  
明治天皇 「済生勅語」150万円の御下  
賜金

身寄りがなく頼る先のない  
無告の窮民に対して  
無償で医薬を提供したい  
(施薬救療)



秋篠宮総裁 殿下

4

—— 済生会の4つの使命 ——

社会的支援を要する  
人に対する支援

地域医療への貢献

総合的な  
医療・福祉サービスの提供

ソーシャルインクルージョンの  
理念に基づくまちづくり

- さまざまな「社会的支援を要する人」の人権を尊重し、医療・介護・福祉にとどまらず  
住まい、就労、教育、余暇活動、地域交流、生活支援等の幅広いサービスを提供

医療・福祉サービスを提供するとともに生活困窮者支援や地域貢献活動などを行い、  
「誰も取り残さないインクルーシブな社会の実現」を目指す

35

理念を体現する事業

ホームレス健診

無料低額診療

医療費を減額・免除する制度があります。



## 济生会の概要…「いのちの最終ライン」を守る



- 明治天皇が医療によって生活困窮者を救済しようと明治44年に設立
- 日本最大の社会福祉法人として 約67,000人の職員が839の事業（医療・保健・福祉）を展開
- 法人収益は7,347億円/2024年度

主な施設	施設数
病 院	83
診 療 所	20
介護医療院	3
老 健	28
特 養	54

2025年3月末時点 7

## 理念を体現する事業 济生丸（瀬戸内海巡回診療船）・ホームレス健診



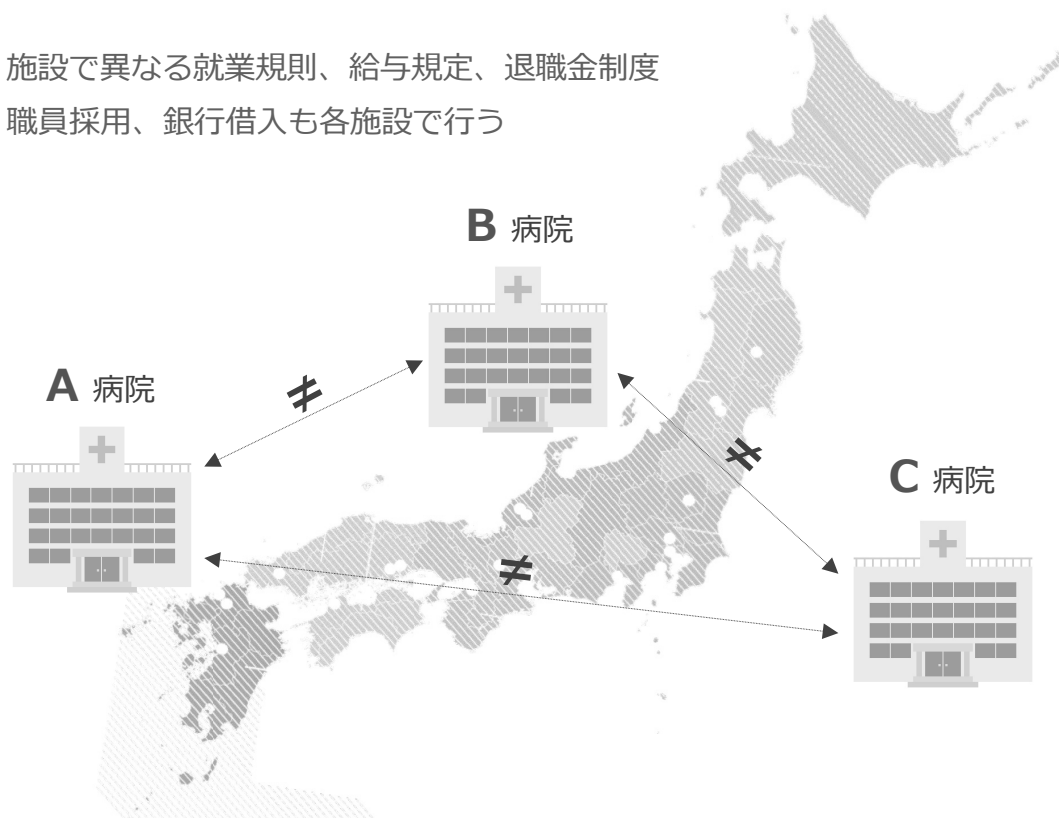
本土へ行くとなると大変だけど、来てくれるんなら  
普段着のままで、ええじゃろ。  
——「济生丸」の待合室は、いつも島の人たちのサロンとなる。広島県津和野局で





## 济生会は1法人だが施設の裁量が大きく独立採算が求められる

施設で異なる就業規則、給与規定、退職金制度  
職員採用、銀行借入も各施設で行う



11

## 本日本話すること

- 济生会について
- **法人内の災害支援体制**
- 人的支援、物的支援（熊本地震の対応を交えて）
- 課題

12

## 震度5強以上で災害警戒準備室（@東京本部）を設置



### 災害警戒準備室（@東京本部）の設置

震度5強以上の地震や特別警報発表時に設置し、被災状況を確認

最も重要な役割



### 災害対策本部を立ち上げ情報収集

現地調整員をハブに情報収集+法人内で共有



### 支援対象施設の指定

人的・物的支援が必要な施設を指定し、全支部・施設に支援要請



### 救援活動の実施

現地調整員、診療救護班、DCATを派遣し、組織的な支援活動を展開

13

## ブロック単位に 災害基幹病院 と DCAT派遣調整施設 を設置

本会DMAT隊 およそ60チーム

### 北信越

基幹病院：福井県済生会病院  
準基幹病院：新潟病院  
DCAT派遣調整施設：聖和園

### 東北・北海道

基幹病院：山形済生病院  
準基幹病院：小樽病院、北上済生会病院  
DCAT派遣調整施設：ながまち荘

### 中四国

基幹病院：岡山済生会総合病院  
災害準基幹病院：山口総合病院、松山病院  
DCAT派遣調整施設：みなみがた荘

### 関東

基幹病院：中央病院  
準基幹病院：宇都宮病院、川口総合病院  
横浜市東部病院、静岡済生会総合病院  
DCAT派遣調整施設：港南の郷

### 九州

基幹病院：福岡総合病院  
準基幹病院：熊本病院  
DCAT派遣調整施設：むさし苑

### 近畿

基幹病院：中津病院  
準基幹病院：滋賀県病院  
DCAT派遣調整施設：喜久寿苑

14

# 全国施設から支援施設に人と物を送る（情報収集と調整が本部の役割）

## 人的支援

- ・現地調整員（本部職員）
- ・診療救護班（医師、看護師等）
- ・DCAT（災害派遣福祉チーム）

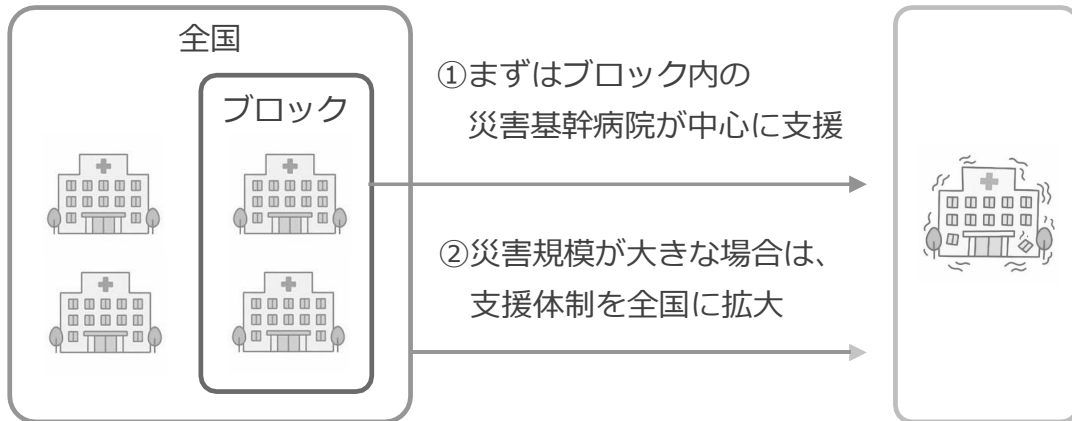
## 物的支援

- ・保存食や飲料水
- ・医療材料（マスク、酒精綿、シリンジ等）
- ・医薬品（厚労省の特例通知が出された場合）

人・物を送る施設

## 中継病院設置指示

支援を受ける施設



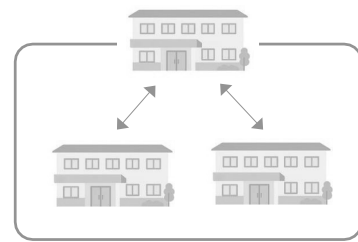
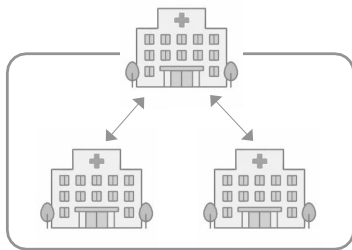
## 人的支援の概要

DMAT隊は、国の指示に従い  
各々被災地に派遣

DCAT派遣調整施設  
済生会相互の支援が基本

災害基幹病院

本部



診療救護班

現地調整員

DCAT



支援対象施設



## 人的支援の3本柱

### 1 現地調整員

対象職種：東京本部の事務職員

派遣期間：5日～7日程度でローテーション

活動内容：被災施設職員が現場の医療提供に集中できるよう、本部と現場の架け橋となる。  
被災施設の状況把握、人的・物的支援調整、記録作成、救援活動の報告など

### 2 診療救護班

対象職種：病院の医師、看護師、薬剤師、事務など

派遣期間：1チーム3～4日程度でローテーション

活動内容：職員自身の被災等で手薄になった診療体制を維持するため、通常業務（救急外来や病棟業務など）の補佐を行う。

### 3 DCAT（災害派遣福祉チーム）

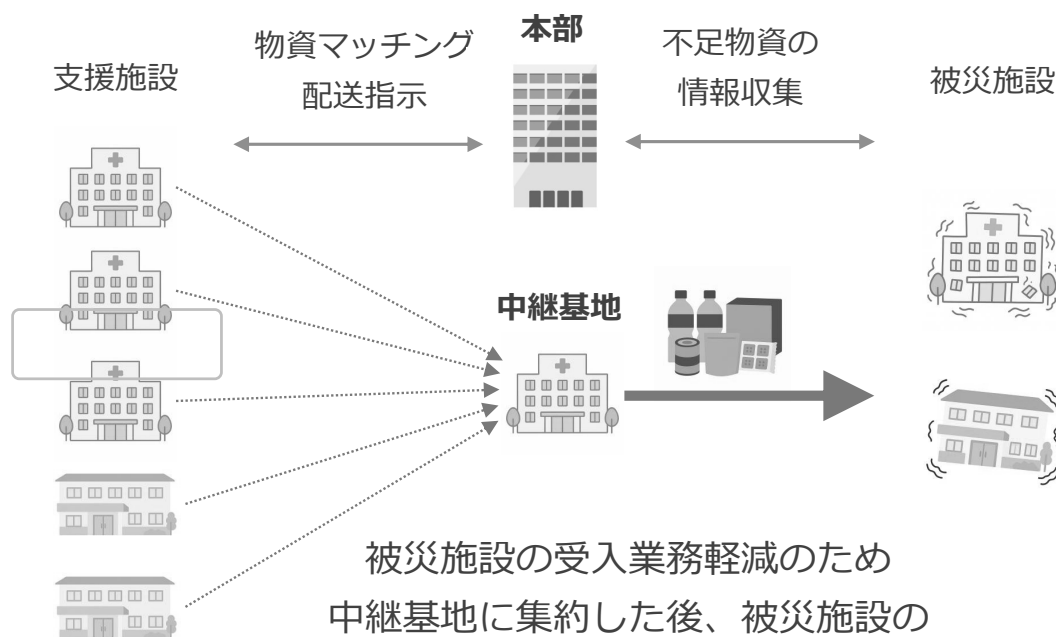
対象職種：福祉施設（特養、老健等）の介護福祉士等

派遣期間：1チーム3～4日程度でローテーション

活動内容：施設の機能維持や福祉業務のサポートを担い、必要に応じて避難所などでも活動

17

## 物的支援の概要



18





21

## 熊本地震

### 発生日時・規模

前震：2016/4/14（M6.5、震度7） 本震：4/16（M7.3、震度7）

### 被害状況

- ・ 死者：273人（直接死・関連死含む）
- ・ 負傷者：約2,800人
- ・ 住宅被害：全壊約8,600棟、半壊約34,000棟
- ・ 避難者：約18万人（ピーク時）

### 熊本病院のライフライン

- ・ 電力： M7.3の地震の後3時間程送電停止、ガス発電機が自動稼働
- ・ ガス： 医療用ガス含め使用可
- ・ 水道： 上水道は断水したため地下水くみ上げの「井水」で賄う但し、受水槽の破損のため、通常190 t に対し90 t 貯水透析使用を優先し節水。4月20日に井水用受水槽修理完了

22

## 熊本病院 職員の被災状況

多くの職員が被災し、日常生活がままならない状況

	全壊	半壊	判定待ち	その他 居住困難
対象 職員数	23人	22人	21人	21人

平常時を大きく超える患者を受け入れつつ、  
地域医療を継続するためには支援が不可欠と判断

23

## 熊本地震\_熊本病院の動き

### 4/14 (前震)

- 21:26 震度7の地震発生
- 外来ホールに災害対策本部立上げ、トリアージブース設置
- エレベータストップ、水漏れなど
- 帰宅困難者や職員家族のためにレストラン、予防医療センターの開放
- DMATを壊滅的な被害を受けた益城町役場へ派遣

### 4/16-17 (本震)

- 1:25 マグニチュード7.3 震度7の地震発生
- 外来ホールに災害対策本部立上げ、前震時同様、トリアージブースなどを設置
- 避難者、帰宅困難者のため予防医療センターやレストランを開放
- エレベータストップ、井水受水槽の破損
- 済生会本部は、中継病院を済生会福岡総合病院に指定、人的・物資支援の協力要請
- アライアンス病院や県外からの医療機関からも支援を頂いた
- DMATを熊本市内の各避難所の医療ニーズ調査などのため派遣

24

## 熊本地震\_熊本病院の動き

4/18

- 熊本病院災害対策本部を移動。毎日8:00に全体ミーティングを開催し情報伝達
- 長引く車中泊の影響からエコノミークラス症候群は大々的に取り上げられマスコミ取材が続いた
- 地域への支援活動として、近隣小中学校へ研修医や保健師を派遣し避難者の健康管理・指導を行った
- DMATを阿蘇地域の各避難所の医療ニーズ調査などのため派遣
- 職員への生活支援開始
  - 生活相談窓口の設置、仮設避難場所提供、職員子供(児童)の託児

4/25

- 済生会災害対策本部機能を総務室に移動。日常の業務として対応する体制へ
- 手術は予定手術を再開
- 予防医療センター稼働再開

25

## 熊本地震\_熊本病院の様子



正面入り口横



貯水タンク



外来裏



カルテ棚

26

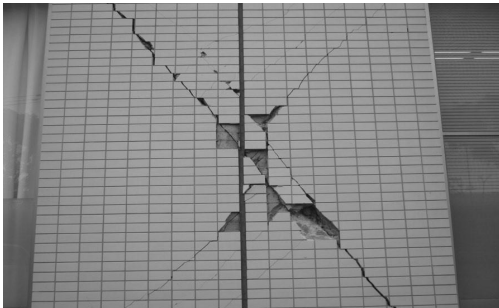
## 熊本地震\_熊本病院の様子



医局事務室



救急外来土間タイル



病院棟外壁



スプリンクラー漏水

27

## 熊本地震\_熊本病院の様子



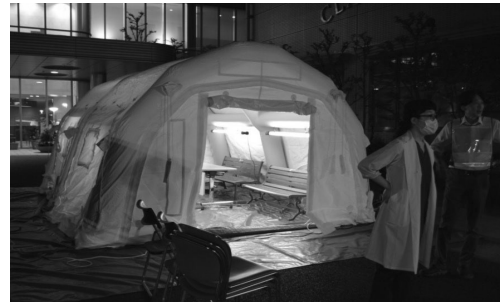
一次トリアージブース (正面入り口)



二次トリアージブース (中央ロビー)



ヘリ広域搬送



エアテント (予防C前)

28

## 熊本地震\_熊本病院の様子



災害対策本部



災害対策本部全体ミーティング

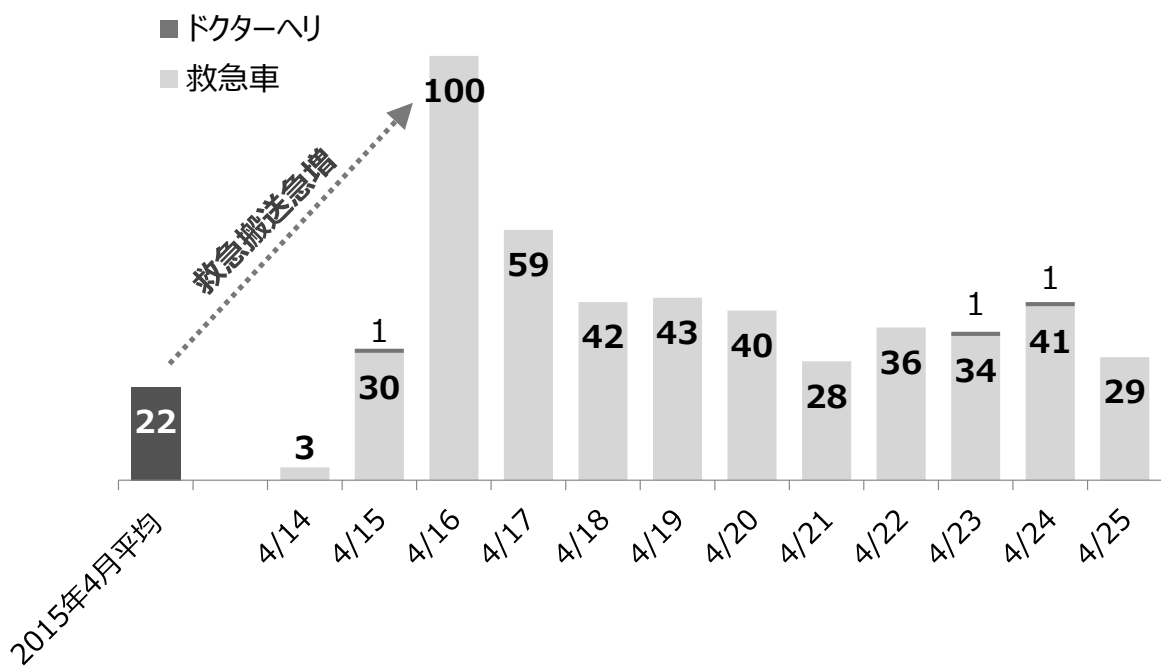


救援物資

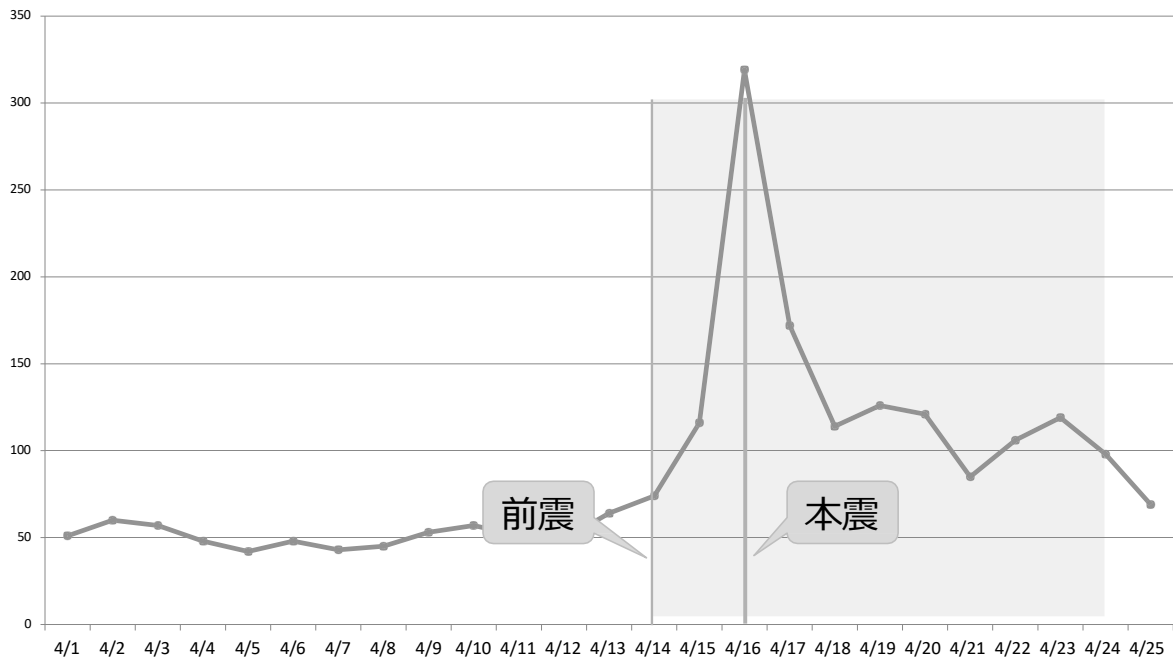


患者食調整

## 熊本病院 救急搬送件数



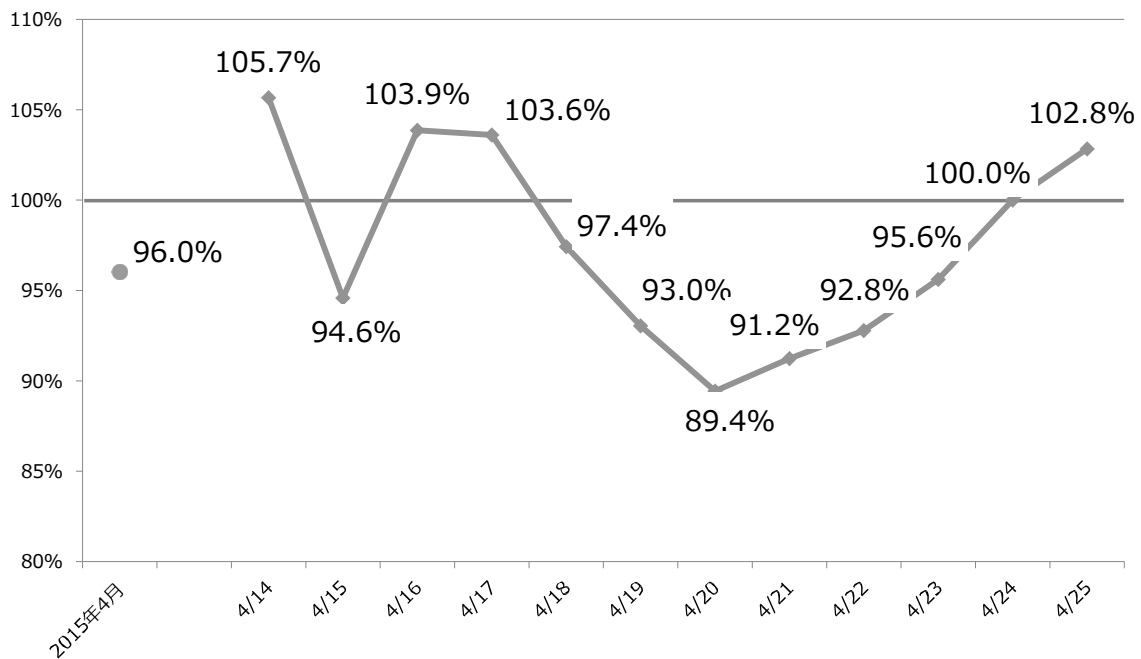
## 熊本病院 救急外来患者数推移



31

## 熊本病院 病床稼働率

地震直後は100%を超える病床稼働



32

## 熊本地震 看護部長の体験談

本震が発生し急いで自宅から外に出て、車で病院に向かいました。病院には、自主参集した職員が多数おり、中には小さな子どもを連れた者もいました。前震のときと同様、スタッフの役割分担をしましたが、**患者さんの数が多く、どうしても人手が足りません。**

人員の多いその日はともかく、翌日以降のシフトが問題でした。できれば軽症の患者さんは近くの病院に引き受けてもらいたかったのですが、うまくはいきませんでした。やむを得ず、スタッフには翌日まで無理を言って勤務してもらいました。

そんなとき、いつもは気丈な師長が涙を流している姿が目に入りました。その様子を見て、**‘これは長期戦で、外部の支援が必要になる’** と思いました。そこで、本部に相談し、大規模で計画的な支援を要請したのです。

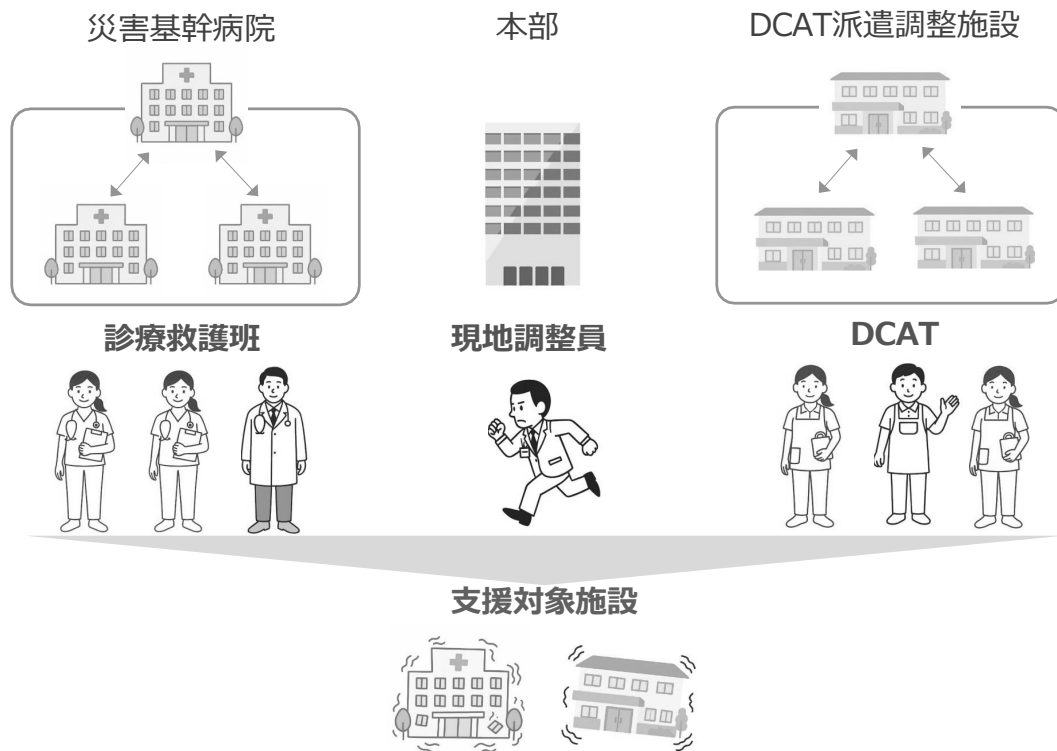
被災した当院の支援を希望する外部の医療者は多くいましたが、受け入れの前例がなく規準も明確なものはありません。しかし、人手が必要です。半ば私の独断で暫定的に受け入れのルールを決めました。まず、順番を決めてチーム単位で支援してもらうことにしました。支援者の疲労を考慮して2泊3日のスケジュールとし、電気と水が使える予防医療センターを滞在場所として提供しました。

33

# 人的支援

34

## 全国の施設から支援施設に人と物を送る（調整業務が本部の役割）



35

## 現地調整員（本部から派遣される事務職員）

- 被災病院は現地对応で精いっぱい→被災病院の業務負荷を少しでも軽くする視点で活動
- 被災病院に常駐し、対法人本部の窓口を一手に引き受け、加えて基幹施設、行政との連絡調整を行う
- 他病院から応援に来た診療救護班の受入やオリエンテーションも現地調整員の業務

被災病院から『負担が大きく軽減された』と大きく評価

36

## 現地調整員（本部から派遣される事務職員）

日々入れ替わる診療救護班の受入やオリエンテーションも現地調整員の業務

→ 情報収集だけでなく、被災病院の業務負荷を少しでも軽くする視点で活動

[熊本地震の診療救護班対応の活動例]

### 帰還対応（11:00目安）

- ・ 集合場所案内・回収（PHS・カードキー・ビブス）
- ・ 振り返りミーティング手配（看護部長・副院長・当番師長、10～15分）
- ・ 駐車券・タクシーチケット配布、正面玄関で見送り

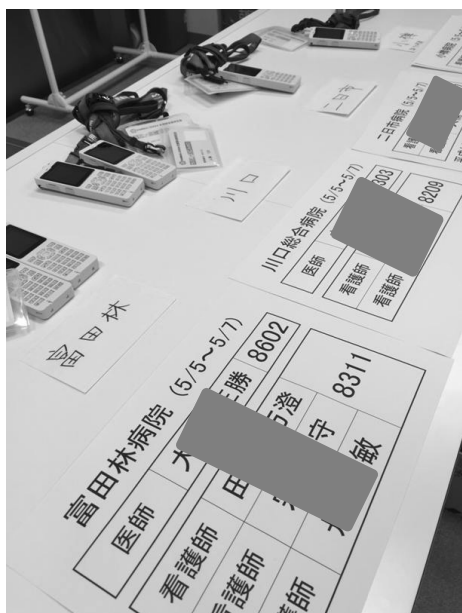
### 到着対応（11:00～11:45順次）

- ・ 到着連絡受領（PHS）とお迎え
- ・ 院内案内（仮眠室・シャワー室・談話室・ローソン/職員食堂・集合場所）
- ・ 貸与物配布（PHS、IDカード、ビブス、フロアマップ）
- ・ 顔写真撮影（各自上半身2枚、掲示用PHS番号表持参）
- ・ 食事・着替え後の集合設定、当番師長連絡のうえ配属先へ同行
- ・ 救急外来への掲示、到着見込み・変更点の共有（当番師長、救急外来事務）
- ・ 帰路手配確認（タクシー台数・行先）

37

## 現地調整員（本部から派遣される事務職員）

熊本地震では4/17（本震の翌日）～5/22にかけて延べ11人を現地調整員として派遣（東京の本部は40人強と少人数の為、人繰りも楽ではない）



応援に駆け付ける診療救護班が、すぐに活動を始められるよう前日にPHSとIDの番号を一覧を準備

38

## 診療救護班\_熊本地震の例

### 【派遣期間】

移動日を除く2泊3日（初日の12時～3日目の12時まで）の活動

### 【活動内容】

- ・ 医師は原則「救急外来」、看護師は原則「救急外来」を支援
  - ・ 状況が落ち着いている際は病院職員とともに病棟業務を支援
- ※ 必要に応じて、熊本病院の指示により後方連携病院の支援あり

### 【チーム編成】

	医師1名+ 看護師2名以上の チーム	① 医師1名+看護師2名以上のチーム 又は ② 看護師のみ2名以上のチーム	
5/9 (月)	Aチーム	Bチーム	Cチーム
5/10 (火)			
5/11 (水)			
5/11 (水)	Dチーム	Eチーム	Fチーム
5/12 (木)			
5/13 (金)			

39

## 診療救護班\_熊本地震の例

4/16～5/31まで済生会45病院から202人の診療支援

済生会病院	Dr	ナース	他	済生会病院	Dr	ナース	他	済生会病院	Dr	ナース	他
長崎	1	3		横浜南部	2	2		日向		3	
唐津	8	20	3	境港	1	2	1	三条		2	
八幡総合	1	2		中央	1	2	1	吹田		2	
日田	1	2		福岡	1	1		福島		1	
岡山	1	2	1	中津	2	7		川俣		1	
飯塚嘉穂	1	2		鹿児島	1	2		広島	2	6	
大牟田	1	2		福井県	1	2		京都府	1	2	
横浜東部		4		千里	1	4		江津		3	
二日市		7		滋賀県		2		水戸		2	
山口	1	2	1	富田林	1	2	1	呉	1	3	
宇都宮	1	2	2	川口	1	2		前橋	1	2	
明和	1	2	2	小樽		3		和歌山	1	2	
松坂	2	2	1	松山	1	2		常陸大宮	1	3	
下関	1	2	2	泉尾	1	5		山形	1	2	
野江	1	2		川内		2		習志野	1	2	
								延べ人数	44	143	15

40

## DCAT（災害派遣福祉チーム） Disaster Care Assistance Team

DCATは、東日本大震災で高齢者を中心に日常的なケアが不足したことを受け、済生会の老人福祉施設で介護に当たる専門職員で結成された。

国のDMAT（Disaster Medical Assistance Team＝災害派遣医療チーム）になったもので、発災後48時間を目途に活動するDMATの後に出動し、被災地の高齢者のケア等に当たることを想定している。



### 「熊本地震での活動の様子」

住民の方々の精神的なケアの必要度が高まっていた。熊本福祉センターでは特に知的・精神障害者の動揺が激しく、出動したDCATは、そのサポートに当たった。

41

## DCAT（障がい者への災害派遣福祉チーム）\_熊本地震

■ **対象施設**：済生会熊本福祉センター（13のグループホームで合計86名が生活）

■ **支援対象者**

- 知的障害者中心（一部精神障害あり）で年齢は18歳から70歳程度
- 支援区分3～4が多く比較的自立しているが見守り必要（全介助は無し）

■ **他の済生会障がい者福祉施設への支援要請の内容**

- 派遣を求める介護職員
  - 知的障害者の支援・介護に精通している人が望ましい
  - 高齢者の介護をしている者でも可
- 人数：2名（トイレ介助もあるため、男女1名ずつ）
- 日数：3日（2泊3日）
- 支援内容
  - 見守りや声掛け、トイレ誘導といった介護が中心
  - 日中より、夜間の対応を希望（何もなければ仮眠可能）
- 受け入れ態勢：寝具・食事の用意可能

42

## DCAT（災害派遣福祉チーム）\_熊本地震

熊本病院 障がい者施設への派遣チーム

4/19 (火)	九州	めずら荘 2名	4/29 (金)	中四国	なでしこ園 2名 貴船園(山口) 1名
4/20 (水)			4/30 (土)		
4/21 (木)			5/1 (日)		
4/22 (金)		むさし苑 2名	5/2 (月)		松山特別養護老人ホーム 2名
4/23 (土)		高喜苑 2名	5/3 (火)		
4/24 (日)			5/4 (水)		松山特別養護老人ホーム 2名
4/25 (月)			5/5 (木)		
4/26 (火)	中四国	なでしこ荘 2名 たかね荘 2名	5/6 (金)	九州	むさし苑 2名 めずら荘 2名
4/27 (水)			5/7 (土)		
4/28 (木)		みなみがた荘 2名	5/8 (日)		むさし苑 2名 高喜苑 2名
4/29 (金)			5/9 (月)		

43

## DCAT（災害派遣福祉チーム）\_岩手県岩泉町台風10号による水害の経験から

### (支援側) 支援内容…食事・排泄介助、口腔ケア、レクリエーション、見守り、傾聴

- 5日では利用者の状況把握ができず、排泄介助等の仕事ができないその代わりベッドやポータブルトイレの組立、清掃等の雑用は完璧にした。
- 細かく業務を教えてもらう余裕もなく、短期間でどこまで役に立てたか不安である。どのような業務をしてほしいなど連携する必要がある
- 想定していた業務とギャップがあった。被災施設がどのような支援を求めているかを的確に発信することも重要である。
- 次に来るDCATのためにグループラインをもっと活用すべきであった。毎日の作業予定を知らせてもらえれば、もっとスムーズに業務ができた。

### (受入施設)

- 支援物資とDCATの手配は、本部の現地調整員が的確に進められ大変助かった。人員不足の中で地域の方を緊急に受け入れる状況で、DCATにはとても感謝している。
- 4泊5日の短期間で、利用者の把握や危険予測は難しいと思うが、注意点を伝えることで対処できたのは専門職の派遣だからである。

44

## 人的支援の難しさ

### 被災病院の遠慮

他病院も看護師不足なのに  
『申し訳ない…』  
→ 遠慮なく支援を求めて！

### 派遣病院の調整

是非支援したい！  
とニーズ以上の申し出があり  
調整して遠慮してもらおう病院も

### 病院機能の違い

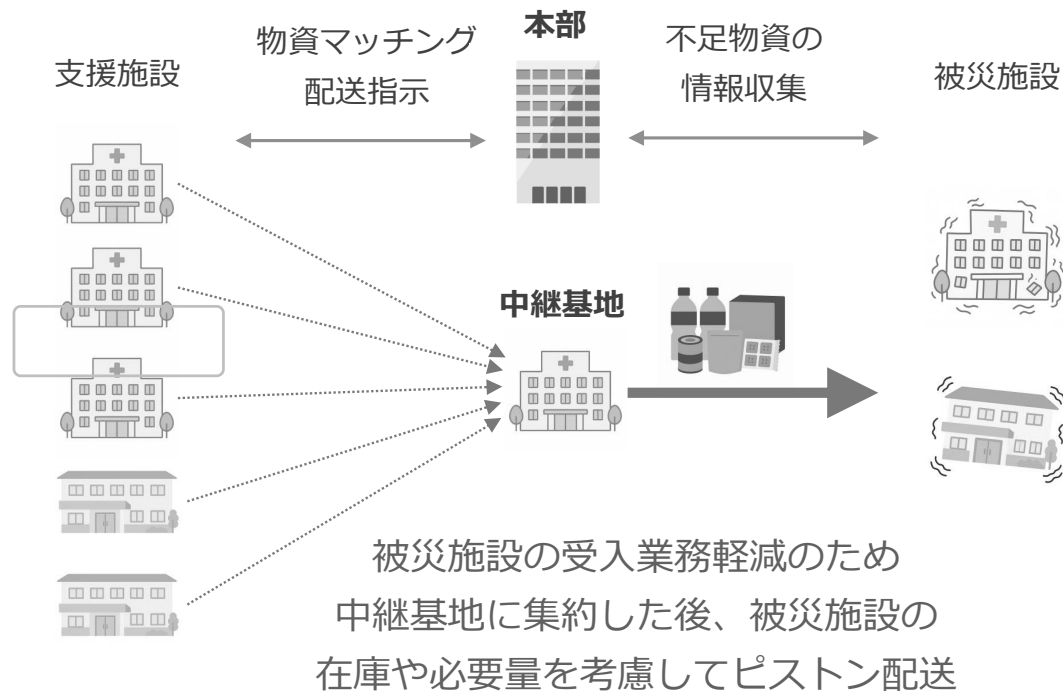
支援する側とされる側  
高度急性期ナースと  
慢性期ナースの違い

### 撤退時期の決断

完全な平常時に戻らなくても  
どこかで決断が必要  
被災側、支援側、地域の状況

# 物的支援

## 物的支援の概要



47

## 物的支援\_中継基地を福岡に設置（熊本地震）



48



## 物的支援\_支援物資の累計

済生会以外の施設も含め、70施設から水・食糧・医療材料等の支援を頂いた  
 災害対策費用確保・清算 毎年積み立て  
 派遣スタッフの旅費・宿泊費、食費等 支援物資費

米	備蓄水	お茶	非常食	レトルト食品	カップ麺
kg	500ml/本	500ml/本	食	個	食
1,870	45,478	3,772	32,004	23,304	2,786

栄養補助食品	食器類	オムツ	診療材料	医薬品	その他
箱	個or本	箱	種	500ml/本	種類
11,446	75,691	13,777	30,544	3,860	5,120

51

## 物資支援\_熊本地震の際の物的支援の初動

普段から九州ブロック内の顔の見える関係性が迅速な行動につながった

- 4/14 — 地震発生！ 空港、高速道、電車、宅配便など全てストップ
- 15 — 翌日から九州ブロック8施設が緊急支援開始（飲料水・非常食）
- 16 — 本震発生！ 九州、中四国ブロックの病院職員が車で個別搬送  
福岡総合病院を中継基地に指定し、不足物資の提供を全国調査
- 18 — 中継基地が車両チャーターし、集まった物資をピストン配送開始
- 21 — 熊本の保管スペース満杯になり、ピストン配送見合わせ  
民間の運送業者が一部配送再開
- 25 — 中継基地から熊本への配送再開  
同時に、業者からの物資調達の見込みが立ち始めた
- 26 — 福岡から最後の物資を搬送し、全国からの物資支援終了  
(およそ2週間)

52

## 物的支援\_医薬品を融通する際の注意点

事務連絡  
平成28年4月20日

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 衛生主管部(局)御中

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課  
医療機器・再生医療等製品担当専任官室  
監視指導・麻薬対策課

平成28年熊本地震における病院、診療所、薬局又は地方公共団体の間での医薬品等の融通について

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)においては、原則として、医療機関等や地方公共団体の間で許可なく医薬品、医療機器及び再生医療等製品の販売又は授与を行うことはできないこととされていますが、平成28年熊本地震による被災地における病院、診療所、薬局又は地方公共団体間での医薬品、医療機器及び再生医療等製品の融通については、下記のとおり取り扱うこととします。

記

今般のような大規模な災害で通常の医薬品、医療機器及び再生医療等製品(以下「医薬品等」という)の供給ルートに支障を来し、需給が逼迫する場合に、病院、診療所、薬局又は地方公共団体の間で医薬品等を融通することは、差し支えない。

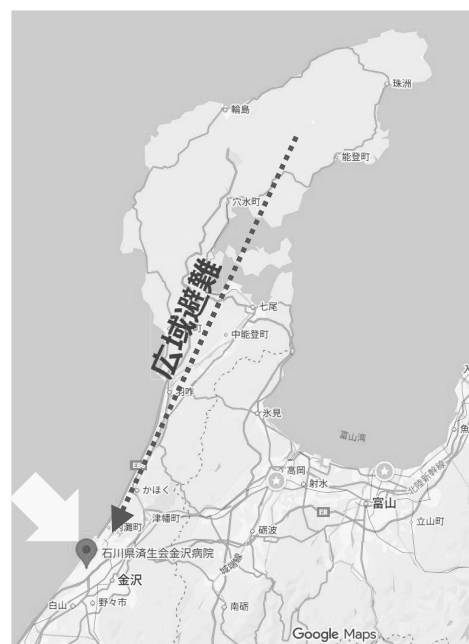
平常時における病院間の医薬品の融通は薬機法により禁止されているが、大規模災害の場合は厚労省通知でOKとなる。



しかし発災時から厚労省通知が出るまでタイムラグがあるのが悩ましい

## 能登半島地震 2024年1月1日 最大震度7

隣接する1.5次避難所からの患者を済生会が担当



## 済生会金沢病院 県立石川病院



石川総合スポーツセンター  
体育館(避難所)

55

### 能登半島地震\_人的支援

- 平常時を大きく上回る入院患者や透析患者を受け入れ、人的支援が必要と判断され、**4カ月弱**にわたり、全国の済生会病院から継続的に人的支援
- 以下の他に、金沢病院職員のメンタルヘルスの問題が深刻化し、**リエゾンナース**（精神看護専門看護師）も派遣

職種	派遣期間	実人数	延日数
看護師	1/12～5/2	95人	1,965日
医師	1/29～2/9	2人	10日
薬剤師	1/25～3/22	8人	41日
事務 (現地調整員)	1/12～3/1	9人	44日

56

## 能登半島地震\_人的支援

国や自治体からの要請を受けて DMAT、DWATの派遣も並行して実施

### ■ DMAT (Disaster Medical Assistance Team)

26病院(51チーム)

### ■ DWAT (Disaster Welfare Assistance Team)

6施設(延べ10名)

57

## 結び

首都直下型地震 南海トラフへの備え  
対策本部の設置

南海トラフ地震、首都直下型震災への備え 災害対策本部の設置場所を二か所想定しておく

東日本大震災での経験

(高速)道路事情、燃料供給現地調査員派遣 中継基地指定活用

通信機器(インテルサットほかの衛星電話等)の整備、メールリストのメンテナンス、ネットワークの強化

被災地域への診療援護班、DCATなどの災害支援チームの派遣を迅速かつ効率的に  
どう派遣するか? 自治体との連携が課題

DCATの必要性、需要が大きい

在宅訪問系(看護、介護等)をどうするか?

58