令和７年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業研究事業）
「国民保護事案発生時における要配慮者の避難に際した医療提供体制の向上に資する研究」

分担研究報告書

「国民保護事案発生時における要配慮者の避難に際した医療提供体制の向上に資する研究（熊本県）」

研究分担者　奥本　克己
（所属機関・部局・職名）
熊本赤十字病院・集中治療科・部長

研究要旨

国民保護事案が発生した際に、先島５市町村の要配慮者を九州・山口へどのように避難・移送するかにおいて、熊本県の状況も踏まえて九州全県で全４回の会議にて検討を行った。全体の組織図として、国の現地対策本部が福岡に設置され、到着拠点を管理することが望ましい。各県の体制は県ごとに検討される。各県に受入拠点が設置され、医療機関等への搬送が事前に決まっている場合以外の要避難者の集積の用途となる。必要な人員や搬送手段、情報管理と事前マッチング、救護班の補償等については今後の検討事項である。

熊本県では受入拠点が熊本市と八代市の２カ所に想定され、組織図としては県直下に受入拠点が、その直下に受入機関が入ることを想定した。受入キャパは病床数の 5%で計算したが、実際に確保しているわけではないため、時期によっては厳しいこともありうる。具体的な受入機関・人員については今後の検討課題である。

Ａ．研究目的

国民保護事案が発生した際に、先島５市町村の要配慮者を九州・山口へどのように避難・移送するかにおいて、熊本県の状況を検討すること。

Ｂ．研究方法

研究分担者、熊本県担当部局（医療政策課、危機管理防災課）の話し合いに、熊本県災害医療コーディネーターへのアンケート調査を加味して行う。

（倫理面への配慮）

なし

Ｃ．研究結果

1. 九州・山口・沖縄を含む全体の組織図（指揮系統図）と自県での本部体制・受け入れ拠点設置＝組織図（指揮系統図）

全体の組織図は、福岡市内に置かれる国の現地対策本部が福岡空港・鹿児島空港・鹿児島港を直轄管理するのが望ましいと考える。受入側の熊本県は、受入拠点が複数になる可能性を考えると、県の直下には受入拠点を置き、受入拠点がその地域の受入先を管理する形が望ましいと考える。

2. 福岡空港、鹿児島空港、鹿児島港到着後～各県の移送手段

福祉車両・福祉タクシー・救急車を想定。同時に多数の要配慮者の到着があるため、搬送手段不足による到着拠点での要配慮者滞留が予測される。到着拠点にも受入拠点同様、SCU 的な機能が求められる。

3. 各県内における移送手段

福祉車両・福祉タクシー・救急車を想定。

4. 移送に必要な医療・福祉関係者の役割と必要数、チーム構成など

・各搬送拠点（SCU のイメージ、体調チェックも含む）

医療機関へ搬送が事前に決まっている場合は直接行ってもらうが、それ以外は一旦受入拠点に集積させる方が安全である。

・搬送

県内の医療者は受入れに集中させるのであれば、到着拠点からの搬送要員は県外から確保できた方が良く、受入拠点からは県内の人員でカバーすべきであろう。医療搬送のみに医師を同乗させる案が現実的。

・受入医療機関支援

一カ所の機関に多数の要配慮者が来る想定ではないため、支援は不要と考える。

5. 避難に関わる情報管理（事前、避難中、避難後の情報共有方法の確立）について

災害と異なり、事前情報収集は可能と思われる。主に避難中の情報管理は現場に負担がかからないような共通 ID や QR コードの使用が望ましく、入力項目も最低限にしたい。トラッキングは最重要であるため、容易な方法が望まれる。

6. 救護班の給与と補償について

・給与

・補償

本人だけではなく所属機関にも支弁があるべきと考える。

7. 要配慮者と搬送先施設の事前マッチングの手順

事前マッチングがどのタイミングで行われるかにもよるかとおもわれるが、集積所が立ち上がる前段階であれば、県本部での情報集約とリスト作成となり、災害拠点病院を中心とした医療機関とのオンライン会議等で要配慮者情報の共有がなされていくイメージを考える。

D．考察

自然災害における広域搬送と異なり事前予測が可能であるため、平時より地域単位でのおおよその事前マッチングができていれば有事のマッチングはよりスムースになると考える。

鹿児島、福岡の到着拠点での搬送手段不足による要配慮者のスタックは十分に想定されるため、SCU 的機能の準備が重要である。

受入キャパシティーの予測は困難であるが、思っていたよりは 1 機関当たりの受入人数は多くなさそうであるため、5%計算で十分に対応できると推測されるが、時期によっては厳しいことも考えられる。また、国民保護時に一時的に定員を増やす指示があればより対応がスムースになる。

E．結論

九州山口の受入側に国の本部が設置され、福岡・鹿児島に到着拠点までを統括する体制ができそうである。移送手段・人員については今後も検討が必要である。情報管理には現場の負担が少ない方法が望まれる。救護班の補償等、事前マッチングの手順、についても今後の課題である。

熊本県では、受入拠点が複数になることが想定されるが、具体的な受入機関も含めてまだ具体的なことは検討されていない。

F．健康危険情報

G．研究発表

1.　論文発表

　　なし

2.　学会発表

　　なし

（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

H．知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）なし

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし