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（長崎県）」

研究分担者　髙山　隼人
（国立病院機構長崎医療センター・院長）

沖縄県の先島諸島からの要配慮者の広域避難に関して、長崎県の受入課題を整理する。【方法】想定されている要配慮者の情報から、搬送拠点と受入拠点、ならびに搬送手段、搬送の際の医療・介護者の配置などを検討する。【結果】福岡空港、鹿児島空港、鹿児島港の搬送拠点から長崎県までは、JR・バス・福祉車両・医療機関救急車が考えられる。県内移動は、容態変化がない場合は移動車両で受入施設まで、容態変化がある場合は避難先連絡所にて医療評価を実施し受入先を調整する。長崎県の避難先連絡所は出島メッセと佐世保港国際ターミナルが適地と考える。受入体制の組織図は、県庁に調整本部、長崎・県央・県南地域は出島メッセ避難先連絡所と佐世保・県北地域は佐世保港国際ターミナル避難先連絡所に活動拠点を置き、調整チームと医療チームならびに搬送チームを配置する。【考察】要配慮者 11,200 人の内 200 人は災害拠点病院で受入し、残り 11,000 人を各県に分散搬送し、長崎県には約 1,000 人の受入を想定する。在宅療養者や福祉施設からの要配慮者はコミュニティー単位で受入できるように県内の施設情報からマッチングが必要となるので医療的な助言を行い、病院からの広域避難は 2 次 3 次医療機関での受入調整を積極的に行う。【結語】沖縄先島諸島の要配慮者広域避難に伴う長崎県の受入態勢に関して検討した。組織は、本土地区を JR や高速道路の関係で 2 つの区分し避難所連絡先に活動拠点を置く。今後、医療チームや県内搬送手段の調整、さらに受入先のマッチングへの助言や調整を行う必要がある。

A．研究目的

国民保護法に基づき住民の広域避難が実施される場合、特に高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児、慢性疾患患者など、避難行動や避難先での生活において特別な支援を要する「要配慮者」に対する支援体制の整備が重要である。

現在、沖縄県では九州・山口各県等と連携し、離島地域からの避難手順や避難先地域での受入体制の整備に関する検討が進められている。このような広域避難においては、在宅で医療を要する者、福祉施設入所者、あるいは入院患者であることが想定される要配慮者の搬送手段の確保、医療支援体制の構築、情報共有の仕組みなど、複合的かつ実務的な課題が存在する。

受け入れる長崎県においての整理すべき課題を検討する。

B．研究方法

沖縄県先島地域から想定されている要配慮者の情報から、搬送拠点と受入拠点、ならびに搬送手段、搬送の際の医療・介護者の配置などを検討する。

（倫理面への配慮）

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）

沖縄県から搬送拠点として、北部九州では福岡空港、南部九州では鹿児島港と鹿児島空港が指定されており、搬送拠点と九州・山口各県調整本部を統括するために、九州・山口統括指揮本部を設置する。設置場所としては、国土交通省や厚生労働省の地方局が所在する福岡市が適地と思われる。

長崎県では、県庁に災害対策本部ができるので、調整本部を設置する。本土地区を長崎・県央・県南地域と佐世保・県北地域に受入拠点かつ活動拠点を設置する。

2. 福岡空港、鹿児島空港、鹿児島港到着後～各県の移送手段

搬送拠点から長崎県までは、JR・バス・福祉車両・医療機関救急車が考えられる。

JR 利用の場合：空港・港からバス等を使って駅まで移動し、JR で新鳥栖駅もしくは武雄温泉駅で乗り換え、長崎駅まで移動する。避難先連絡所を経由して、県内施設や医療機関にバスもしくは車両で移動する。

バス・福祉車両・医療機関救急車利用の場合：搬送拠点から受入先施設に搬送する。搬送中の容態変化もしくは受入先未決定者は、避難先連絡所に搬送し、受入先の調整を行う。

長崎県内の避難先連絡所（受入拠点）は、長崎市の出島メッセと佐世保市の佐世保港国際ターミナルが適地である。

3. 各県内の本土地区における移送手段

福祉車両と医療機関救急車ならびにバス、消防救急車が想定される。

・福祉車両は、125 事業所が有しているが、臥床状態で搬送可能な車両の調査が必要である。

・医療機関の臥床患者を搬送可能な救急車は、EMIS 上 15 台である。令和元年の調査では患者搬送可能な車両 71 台（緊急走行可否不明）であったので、最新の情報収集が必要である。

・消防救急車は、本土地区 6 消防（局）本部から予備車等の支援が想定される。

・バスは、県営バスを中心に県下のバス運営会社の協力を得る。

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

・搬送

車両による搬送

バス：要配慮者多数に対して、看護師が 1 人と介護職が 1 人で搬送する。

車両複数台：要配慮者多数に対して、医師が１名もしくは看護師が１人と介護職が２台に１人で搬送する。

鉄道による搬送

要配慮者多数に対して、医師が１編成１名、看護師が２両１人と介護職が一両に 2 人で搬送する。

・受入医療機関支援

基本的には、当該医療機関のキャパシティーの範囲内での分散受入を行うが、支援が必要な場合は県庁の調整本部で派遣を検討する。

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

事前情報としては、必須項目が名前、年齢、性別、住所である。可能ならば介護度、護送・担送の有無、医療的ケアの有無があると受入調整を行いやすい。

搬送中・受入後の手段としては、QRコードによるチェックなど簡易的にした方が良い。

6. 救護班の給与と補償について

・給与

所属の出発から帰院までは、国の身分の非常勤職員として兼業とする。また、派遣元医療機関への欠員分の保障を支出し、派遣しやすい状況を作る必要がある。

・補償

活動中は、国の非常勤職員として国家賠償法による補償が適切である。

7. 要配慮者と搬送先施設の事前マッチングの手順

原則は、類似施設での受入、コミュニティーの維持を行う。しかし、受入側のキャパシティーの関係で分散されることはあるが、単独受入を避ける。

D．考察

沖縄県の先島諸島からの国民保護事案に関する住民避難に対して、九州・山口各県が受入体制を整えているが、要配慮者に関しては受入準備が不十分である。

令和 7 年末時点での沖縄県の要配慮者は約 11,200 人と想定されており、内約 200 人は医療搬送・重担送のため九州各県の災害拠点病院で一時受入することが妥当と考える。残りの約 11,000 人は、福岡県 3,000 人、熊本県 2,000 人、佐賀県・長崎県・大分県・宮崎県・鹿児島県・山口県 1,000 人程度の分散搬送が想定される。

そこで、要配慮者 1,000 人を長崎県で受入体制を検討した。搬送拠点の福岡空港・鹿児島空港・鹿児島港からの移動を考慮すると長崎県の本土地区での受入が適切である。

長崎県内の避難先連絡所の設置場所に関しては、1 か所であれば長崎駅側の出島メッセが適地である。しかし、要配慮者の搬送手段がバスや福祉車両による搬送の際は、佐世保・県北地域での受入の場合は西九州自動車道を使うため、佐世保港国際ターミナルが適地と考える。

避難先連絡所にて、搬送中の変化があった要配慮者に対して医療的な評価を行い地域内への受入先調整を行う必要があるため、診療チームと受入先調整チーム、ならびに搬送チームと搬送車両（医療機関救急車・消防救急車）の準備が必要である。

長崎県の受入態勢の組織図としては、長崎県庁の災害対策本部の調整本部の下に、長崎・県央・県南地域の避難先連絡所、佐世保・県北地域の避難先連絡所に活動拠点を設置する。下部組織の役割としては、管轄地域内での受入調整を行い、調整困難な際には県庁調整本部が調整を行う形を整える。

今後、在宅療養者や福祉施設から広域避難者をできるだけコミュニティー単位で受入できるように県内の施設情報からマッチングが必要となるので医療的な助言を行いたい。また、病院からの広域避難は、2 次 3 次医療機関での受入調整を積極的に行う。

Ｅ．結論

沖縄県の先島諸島からの要配慮者の広域避難に伴う長崎県の受入態勢に関して検討した。組織としては、本土地区を JR や高速道路の関係で 2 つの区分し避難所連絡先に活動拠点を置く。今後、医療チームの調整や県内搬送手段の調整、さらに受入先のマッチングへの助言や調整を行う必要がある。

Ｆ．健康危険情報

Ｇ．研究発表

1.　論文発表

2.　学会発表

（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。）

1. 特許取得：
2. 実用新案登録：
3. その他：