



- 1979 **Japan Medical Team (JMT) の結成 ～ 日本の国際緊急援助活動がスタート**
内戦によりタイに越境したカンボジア難民救援のため、日本政府は初めて、国公立・私立病院、日本赤十字社、JICAなどにより構成されるJapan Medical Team (JMT) を派遣。13次にわたりのべ407名が活動にあたりました。1981年、JICAに医療協力部医療特別業務室が設置され、JMTの派遣を担当しました。
- 1982 **国際救急医療チーム (JMTR: Japan Medical Team for Disaster Relief) 設立**
海外の災害に迅速に対応するため、平時から医療関係者を訓練し、待機させるための登録制度が発足しました。自らの意思で登録した医療関係者を、日本政府が公的に派遣する点が特徴で、現在の国際緊急援助隊医療チームに引き継がれています。
- 1984 **エチオピア干ばつ災害への出動**
JMTR初めての派遣となり、その後の派遣への確かな布石になりました。
- 1985 **多様な緊急援助ニーズ**
メキシコ地震、コロンビア火山噴火の経験から、捜索救助や災害対策専門家など、総合的な緊急援助体制が必要との認識が高まりました。
- 1987 **「国際緊急援助隊の派遣に関する法律 (JDR法)」施行 (9月)～総合的な緊急援助体制の確立**
国際緊急援助活動が法律で規定され、ニーズに応じて救助チーム、医療チーム、専門家チームを派遣することができるようになりました。同時に国際協力事業団法が改正され、緊急援助物資の供与を行うことが規定されました。
- 1992 **自然災害・紛争に起因する人道支援の仕分け**
この年、「国連合平和維持活動等に対する協力に関する法律」が成立・施行されました。立法過程の政府見解として、紛争に関係する人道支援は新法で、国際緊急援助隊は自然災害・人為的災害を担当するという整理がなされました。同時にJDR法が改正され、必要に応じて自衛隊部隊を国際緊急援助隊として派遣することが可能となりました。さらにJICA内に独立した部局として、国際緊急援助隊事務局が設置されました。
- 1995 **阪神・淡路大震災～国内災害への対応**
JDR医療チームに登録する医療関係者の派遣をJICAがサポートしました。また海外への緊急援助のために備蓄していた物資を、神戸市などに提供しました。
- 2004 **スマトラ島沖地震・インド洋津波災害～広域大規模災害への対応**
スリランカ、モルディブ、インドネシア、タイの4カ国に、救助、医療、専門家、自衛隊部隊の合計14チームを派遣。未曾有の大規模オペレーションとなりました。
- 2010 **救助チーム INSARAG国際認証取得**
同年3月救助チームは国連INSARAG (国際捜索・救助諮問グループ) による国際認証を受検し、最高難度である「Heavy」級の認定を受けました。その後も2015年、2022年に再認証を受けています。
- 2011 **先進国における救援活動**
ニュージーランド南島 (クライストチャーチ) で発生した地震災害へ救助チームを3次にわたり派遣しました。JDRにとって初の先進国派遣となりました。また初めて政府専用機による派遣が行われました。
- 東日本大震災の発生**
24の国と地域、5つの国際機関から1,200名を超える救助チームや専門家が救援に駆けつけてくれました。JICAは海外チームの受入れや調整を行う国連災害評価調整 (UNDAC) への支援などを行いました。
- 2015 **感染症対策チームの立ち上げ**
2014年に西アフリカで感染が拡大したエボラ出血熱への対応を踏まえ、感染症対策チームが発足しました。翌2016年には、コンゴ民主共和国黄熱の流行に対して、初めて感染症対策チームを派遣しました。
- 2016 **医療チーム WHO国際認証取得**
同年、JDRは前年にスタートした世界保健機関 (WHO) による国際認証を取得しました。Type 2の取得は世界で4番目です。2023年に再認証を受けています。
- 2017 **日本発の災害医療情報標準化手法 WHO国際標準として採択**
2013年フィリピン台風被害に対する医療チーム派遣の際、現地では災害医療情報の報告項目標準化の試みが行われていました。ここに着想を得てJDR関係者が災害医療情報標準化手法 (Minimum Data Set: MDS) を開発。WHOワーキンググループに提案し、国際標準として採択されました。同手法は国内災害でもJ-Speedとして広く活用されています。
- 2023 **トルコ南部を震源とする地震～大規模緊急援助の展開と医療チームType2の初展開**
激甚な被害に対し、救助、医療、専門家、自衛隊部隊の各チームを派遣したほか、緊急援助物資をトルコ (計2回)、シリア両国に供与しました。医療チームは初のType2を展開。3隊次でのべ181名を派遣しました。大量の医療資機材の一部を自衛隊機で輸送しました。



命をつなぐ国際緊急援助

～日本の支援とJICAの役割～



表紙の写真について

| | | |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 4 | 5 | |
| 6 | 7 | 8 |

1. 診療サイトでWHOの訪問を受ける医療チーム隊員 (トルコ/2023)
2. 緊急支援物資の輸送を行う自衛隊機 (トンガ/2024)
3. 被災地に向けて出発する救助チーム (トルコ/2023)
4. 要救助者の捜索を行う救助チーム (メキシコ/2017)
5. 現地で診療活動を行う医療チーム隊員 (スリランカ/2025)
6. 診療サイトの機材メンテナンスを行うロジスティシャン (スリランカ/2025)
7. 感染防護服の使い方を指導する感染症対策チーム隊員 (コンゴ民/2019)
8. 日本からの支援物資が届き笑顔を見せる少年 (アフガニスタン/2022)



数々の災害対応で培われてきた対応力 日本だからこそできる支援を世界の被災地へ

自然災害の多いわが国だからこそ、差し伸べられる手があります。日本の災害対応の経験を活かして、世界各地の被災者に寄り添った支援を行っています。

世界の危機に応える緊急援助のしくみ ～迅速・的確な支援を届ける体制～

地震、洪水などの大規模な災害により、世界各地で多くの人命や財産が失われています。地球規模での気候変動や地球物理活動の活発化により、自然災害の発生頻度は増加基調にあり、また都市開発の進行と都市部への人口・機能の集中とあいまって、被害は激甚化しています。特に開発途上地域では、社会基盤や災害対応体制の脆弱性から、発災後の対応が十分行えず、大きな災害影響が生じるケースも少なくありません。

わが国は多くの自然災害を経験し、災害対応を実践してきました。こうした知見やノウハウを、海外で発生する大規模災害の支援に活かすべく、国際的な緊急援助活動を実施しています。

国際緊急援助隊の起源は、1979年のカンボジア難民救済事業に遡ります。1982年には医療従事者等の登録・待機制度がスタート、1987年には「国際緊急援助隊の派遣に関する法律」(以下、「JDR法」)が施行され、現在の体制が整備されました。以来、国際緊急援助活動は、被災者に寄り添った支援を合言葉に、今日まで発展を続けています。



わが国は、海外で大規模災害が発生した際、被災国・地域や国際機関からの要請に基づき、緊急援助を実施します。とくにJDR法では、地震・津波・豪雨など自然災害を対象とするほか、エボラウイルス病や黄熱病など感染症の流行、油流出やガス爆発などの事故を原因とする災害などに対応します。他方、紛争に起因する人道的な危機については対象とされていません。

災害支援の方法には、①国際緊急援助隊の派遣、②緊急援助物資の供与、③緊急無償資金協力の3つがあります。①は、JDR法に基づき、外務大臣が派遣を命令し、JICAが隊を派遣します。②は、「国際協力機構法」に基づき、JICAが供与を実施します。③については外務省が所管しています。

JICAでは、国際緊急援助隊事務局が、国際緊急援助隊の派遣、緊急援助物資の供与に関する実際のオペレーションにあたります。平時には、不断の災害モニタリングを行うとともに待機体制を維持し、また隊の活動指針に関する企画・運用、隊員に対する訓練・研修の実施、資機材・援助物資の調達、維持管理などの任にあたっています。

世界の様々な人道的危機

国際緊急援助隊が対応する災害(例)

自然災害

地震・津波・暴風雨
台風・洪水・地すべり
竜巻・火山噴火
干ばつ・森林火災 等

感染症の流行

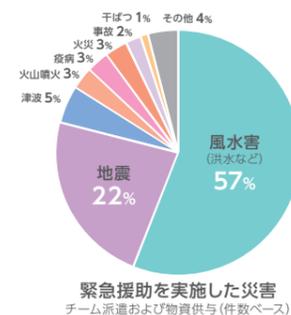
コレラ・麻疹
黄熱病・SARS
新型コロナウイルス感染症
エボラウイルス病 等

人為的災害

石油流出・ガス爆発
ビル倒壊・航空機事故
船舶事故 等

紛争起因の危機 (複合危機)

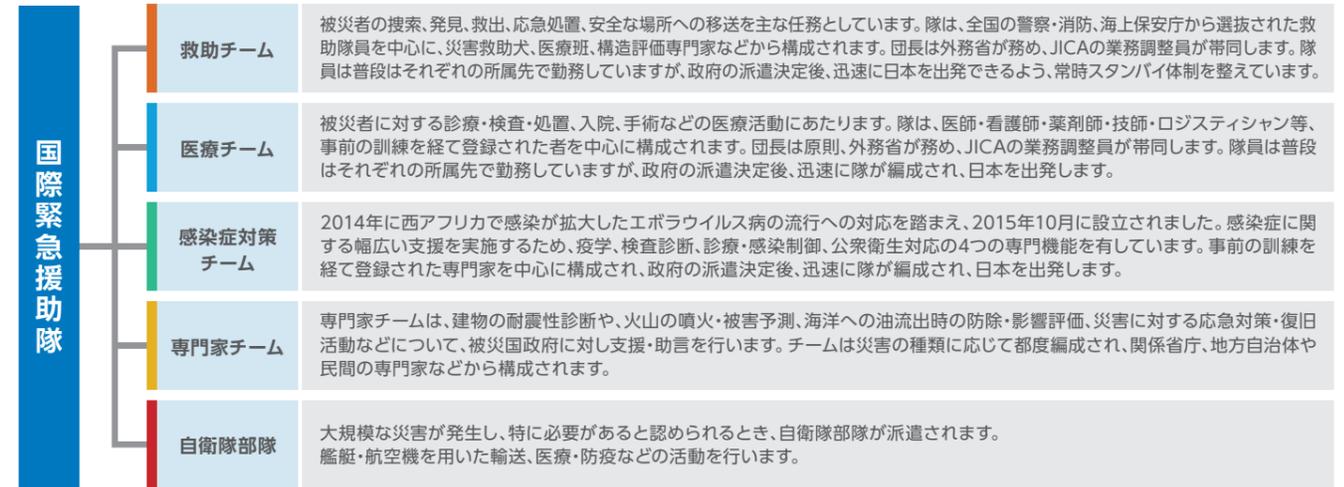
国家間紛争
国家・非国家間紛争
弾圧・虐殺
政変・テロ 等



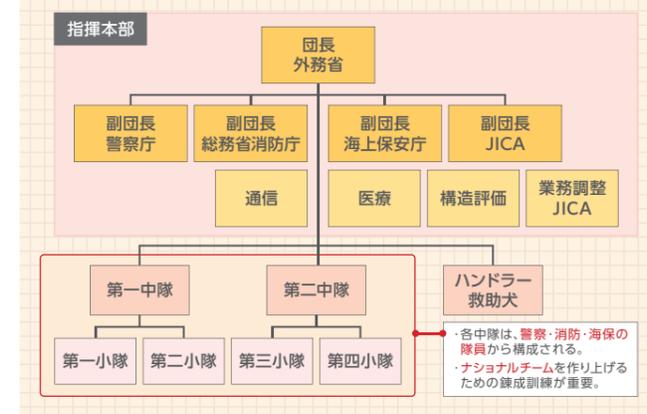
| 国際緊急援助隊の実績 (2026年1月末時点) | | | | | | |
|-------------------------|-----------|----|-------|-----|-------|------|
| 総数/回 | チーム派遣 172 | | | | | 物資供与 |
| 内訳 | 救助 | 医療 | 感染症対策 | 専門家 | 自衛隊部隊 | |
| 回 | 21 | 65 | 6 | 55 | 25 | 619 |

国際緊急援助隊の派遣 ～一刻も早く、一人でも多く～

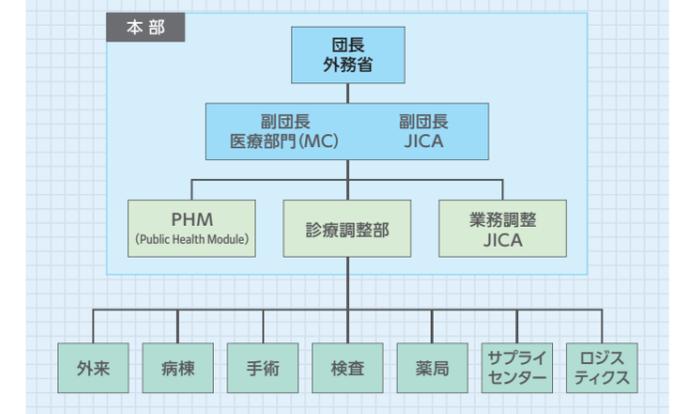
国際緊急援助隊には、救助チーム、医療チーム、感染症対策チーム、専門家チーム、自衛隊部隊の5つの派遣類型があり、災害の種類や被災国等の要請に応じて、いずれかのチームを単独で、あるいは複数のチームを組み合わせる形で派遣します。



救助チーム Heavy 標準組織構成図



医療チーム Type2 標準組織構成図



緊急援助物資供与 ～必要なものを、必要なときに～

JICAは海外の大規模な災害に際して、被災国の要請に基づき、緊急援助物資の供与を行っています。迅速な供与を可能とするため、世界3カ所(ドバイ[アラブ首長国連邦]、シンガポール、マイアミ[米国])に物資を備蓄、いち早く被災国に届ける体制をとっています。備蓄は災害時に必要となる基本6品目で、ニーズに合わせて供与されます。



- ① テント:ファミリー向け (15m)
- ② スリーピングパッド (182cm×61cm)
- ③ 毛布 (200cm×150cm)
- ④ ポリタンク (10L)
- ⑤ プラスチックシート (4m×50m)
- ⑥ 浄水器 (約4L/分)

主な活動事例 ～被災地での活動の記録～

世界各地で活動を展開する国際緊急援助隊。

言語や文化が異なる被災地で、隊員たちは被災者に寄り添い、

そして被災者の前向きな姿に力を頂きながら活動を展開してきました。

1 2003年5月～6月

アルジェリア 地震

死者2,266人、被災者210,261人

首都アルジェ近くで大地震が発生し、JDRは救助チーム、医療チーム、専門家チームを派遣。救助チームの活動中には、「イッシュニヤリマセンカ」と日本語で声をかけられる場面がありました。トルコの救助チームメンバーの中に、JICAの研修員として日本の消防署で研修を受けた人がいたのです。両国の救助チームが力を合わせた結果、21歳の男性の救出に成功しました。



2 2004年12月～2005年1月

スマトラ島沖地震・インド洋津波

死者2,266人、被災者210,261人

スマトラ島沖地震・インド洋津波は12カ国という広範囲にわたり甚大な被害をもたらしました。JDRはインドネシア・スリランカ・タイ・モルディブに対し、医療7チーム、救助1チーム、専門家4チーム、自衛隊2部隊の計14チーム、総人数1,594名を派遣。過去最大のチーム派遣を行いました。また、洋上捜索を行うヘリコプターチームや感染症対策・PTSD(心的外傷ストレス障害)対策チームも派遣するなど幅広い活動を展開。未曾有災害への迅速で幅広い支援活動に対し、被災各国から多くの感謝の言葉や賞賛をいただきました。特に、モルディブ政府からは、日本の防災分野の協力によって作られた堤防のおかげで首都マレの被害が軽減されたと感謝が述べ

られました。また、移動バスに乗り込むときやホテルに帰った際に、救助チームの隊員が靴・着衣などをきちんと消毒していたことに対して、その意識の高さや現地への配慮を忘れないチームの姿勢にホテルオーナーが大きな感銘を受けたとあったことがありました。チームの姿勢や、過去の防災協力を含め、日本の協力が包括的に評価を受けていると実感する機会になりました。



3 2013年11月～12月

フィリピン 台風

死者7,354人、被災者16,106,870人

11月8日にフィリピン・ビサヤ地方を襲撃した台風ハイヤン(フィリピン名:ヨランダ)は、被災者数約1,608万人という甚大な被害をもたらしました。JDRは3次にわたり医療チームを派遣。最大被災地であるレイテ島タクロパンにて、約3,300人に対し診療を行いました。また、早期復興に関する助言を行う専門家や、台風の影響により座礁したバース船から流出した重油の防除のための専門家の派遣も行うなど、シームレスで効果的な復興支援に努めました。隊員の中には、東日本大震災で被災した者もあり、医師の一人は、「日本で送り出してくれた同僚達からも『ぜひ東日本大震災の恩返しをしてきてくれ』と託され、自分もその思いで来た。限られた環境の中でできることは可能な限りやっていきたい」と述べ、献身的に被災者の治療にあたっていました。そんなJDR医療チームに対しお礼を伝えたいという患者は後を絶たず、感謝が感謝を生むサイクルに励まされ力を与えられたミッションとなりました。

4 2016年7月～8月

コンゴ民 黄熱の流行

死者16人、感染者数2,357人

2015年12月以降、アンゴラ、ウガンダ、コンゴ民主共和国(以下、コンゴ民)などで黄熱が流行。コンゴ民では2016年3月以降、首都キンシャサ特別州を含む5州で患者(疑い症例を含む)を確認。JDRは、黄熱の流行状況を把握し可能な支援を検討するため調査チームを派遣しました。調査結果とコンゴ民政府からの支援要請を受け、7月20日、創設後初めての、感染症対策チームを派遣。現地保健省や国立生物医学研究所(INRB)と協力し活動を行いました。試薬不足のために確定診断が3週間以上止まっていたINRBに対し、日本から携行した試薬を提供して検査診断を再開。また黄熱の予防に有効なワクチンが足りない中、WHOは1回のワクチン接種量を5分の1に変更。日本は新たな分量のワクチン接種を推進するための技術支援を行いました。感染症対策チーム支援は、爆発的流行を未然に防ぐための一助となり、コンゴ民政府やWHOなどから高い評価を受けました。



5 2017年9月

メキシコ 地震

死者369人、被災者256,000人

9月19日、プエブラ州を震源に発生した地震では、首都メキシコ シティでも数十棟の建物が倒壊。JDR救助チームは21日の現地到着直後より、市内で捜索救助活動に着手。オブレゴン、ブリターニャ、トラルパンの3地区にて活動しました。ブリターニャ地区では1人のご遺体を発見しチーム一同で黙祷を捧げました。トラルパン地区では飼犬を救出し、地震発生後5日ぶりに持ち主に返すことができました。市民の皆さんからは、飲み物や果物の差し入れなどあたたかなサポートが提供され、苛酷な環境下において希望を失うことなく活動を続けることができました。チームの撤収時には、多くの市民に囲まれ「アリガトー」の声が寄せられました。

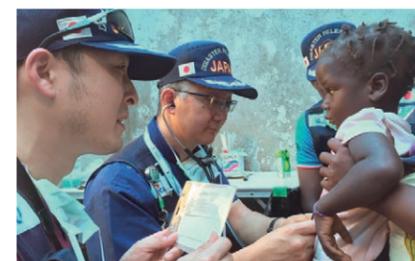


6 2019年3月～4月

モザンビーク サイクロン

死者603人、被災者1,501,500人

3月14-15日、モザンビークに巨大サイクロンが上陸。3月29日には医療チーム1次隊が到着。現地の保健省からの要請を受け、被災後2週間、遠隔地にあるグアラグアラ村での活動が始まりました。この村には発災後、医療サービスがまったく届いていなかったため多数の患者が来院。毎日100人近くの診療を行いました。4月15日の診療最終日まで、1次隊では27名、2次隊では24名が現地での活動にあたりました。また医療チーム派遣と並行し、2名の専門家チームを「緊急医療チーム調整本部(EMTCC)」に派遣、モザンビーク保健省の調整機能を支援しました。医療チームの支援とは別に、JICAは発災後いち早く国連災害評価調整(UNDAC)に要員を派遣、続々と被災地入りする各国支援チームの受け入れ支援を行いました。



7 2020年8月～9月

モーリシャス沿岸 油流出事故

周辺海域・沿岸への環境・生活・産業影響

日本の商船がモーリシャス共和国沿岸で座礁し、8月6日に油流出事故が発生。同国政府からの要請に基づき8月10日、専門家チームが本邦を出発。3隊次42日間にわたる活動が実施されました。1次隊は海上保安庁、2～3次隊は環境省の専門家などから構成され、新型コロナウイルス感染症の流行下での厳重な感染対策と制約のもと、初期の油防除や除去から生態系影響評価、長期モニタリング計画の策定まで幅広く支援を実施しまし

た。同国の沿岸は船舶交通の要衝であり、油流出事故のリスクとも隣り合わせにあります。国際緊急援助隊の活動は、JICAの技術協力へと受け継がれ、同国の対応能力強化につながっています。

専門家チームは、油流出事故のほか、火山噴火、洪水、事故・火災、災害からの復旧・復興など、さまざまな災害のニーズに応じて構成され、派遣されます。



8 2023年2月～3月

トルコ南部を震源とする地震

死者53,000人、被災者数16,107,000人

2月6日未明、トルコ南東部を震源とする大地震が発生。発災同日に日本を出発した救助チームは、翌日には激震地カフラマンマラシュに到着。最終的に74名の隊員が10日間に及び救助活動を実施しました。雪が降り、気温が氷点下にも冷え込む中、夜を徹した救助活動が行われました。2月10日には医療チームが本邦を出発。活動拠点をオズエリ市に定め、国際緊急援助隊として初めて手術・入院機能を含む大規模な医療(WHO国際認証Type2)を展開しました。3次隊による35日間の活動ではのべ181名の隊員が派遣され、2,000件を超える診療が行われました。医療チームが使用する資機材の一部は、国際緊急援助隊として派遣された自衛隊機で輸送されました。3月には激甚な被害からの復旧・復興のための専門家チームも派遣されました。さらにトルコと隣国のシリアに対し、緊急援助物資も供与しました。一連の活動の礎には、通訳や運転手など現地の人々の活躍がありました。親日派の多いトルコでは日本の活動に非常に協力的で、また日本語・トルコ語の通訳ができる方も多く、現地の方々を支えられた活動でした。



9 2025年3月～4月

ミャンマー 地震

死者3,820人、被災者数1,355,104人

3月28日、ミャンマー中部を震源とする大地震が発生しました。JICAは31日、調査チーム5名を同国に派遣し、直ちに支援ニーズの把握と医療チーム活動可能性を調査しました。これを受け4月2日に医療チーム本隊が本邦を出発し、被災地マンダレー市での活動を開始。2隊次27日間の活動には69名が派遣され、のべ約2,100件の診療が行われました。時おりしも雨期が迫る酷暑の中、被災者にも隊員にも厳しい気候でした。診療サイトが風雨で被害を受ける場面もありましたが、JDR医療チームは親日的な現地の方に好意的に受け入れられ、活動現場の選定や現地における活動調整の場面では、日本とのつながりやJICAの技術協力に関係した方の存在が大きなバックアップとなりました。



10 2025年11～12月

スリランカ サイクロン

死者826人、被災者数1,702,737人

2025年11月末、大型サイクロン「Ditwa」がスリランカを南北に縦断し、全土に深刻な被害を及ぼしました。11月30日にJICAは調査チームを派遣。12月4日には医療チーム本隊を派遣し、14日間に1,255件の診療を行いました。この支援は大統領自らが日本からの支援を要望されたことに端を発したものでした。同国は東日本大震災の際、日本を支援したほか、2010年のJDRハイチ地震医療チーム展開の際には、国連部隊として派遣されていたスリランカ軍がサイト周辺警備にあたったのでした。災害を通じて築かれてきた両国の絆を改めて感じる機会でした。



※死者数、被災者数はCRED EM-DATより。④は2016年8月18日時点WHO発表。

不断のスタンバイ ～平時からの準備が支える即応力～

1. チームづくりと隊員養成～訓練・研修人材育成

国際緊急援助隊では、海外の災害現場を想定した実践的な訓練・研修を繰り返し実施しています。技術の確認のみならず、相手国の文化・習慣への配慮や、海外で活動する際の注意事項などを学ぶとともに、日本を代表する隊としての意識づけ、チームづくりも行っています。



救助チーム
技術訓練
指揮研修
メンテナンス会
総合訓練
国際地震対応演習



医療チーム
導入研修
中級研修
ロジリーダー養成研修
本部研修
メンテナンス会
展開訓練
国際災害対応演習

2. 活動指針・活動ガイドラインの整備

国際基準に準拠した隊の行動指針、必要な知識・技術は、活動指針・ガイドラインとしてまとめられています。普段、それぞれの所属で業務を行う隊員が、隊として一体的活動を行えるよう、これに基づく研修・訓練を反復的に実施しています。



活動指針・行動規範・マニュアル
救助チーム：FOG (Field Operation Guide)
医療チーム：JDR Book / Blue Book
事務局オペレーション：SOP
(Standard Operating Procedures)

3. 携行資機材 多種多様な資機材の調達・メンテナンス

国際基準の定めに従い、国際緊急援助隊は自己完結的な活動体制を整えています。隊が携行する資機材は、救助チームで約17トン、医療チームは約30トン（※Type2の場合）にもなります。捜索・救助や医療活動に関する専門的な資機材のほか、通信、電気、水、食事、野営等に必要の機材も含まれています。事務局はこれら品目の選定や仕様決定・調達にあたり、不断の維持管理を行い、常時派遣できる体制を維持しています。

| 救助チーム | 医療チーム | 生活資機材 (救助・医療共通) |
|---|---|---|
| 小型アクションカメラなどの捜索機材、チェーンソーなどの救助機材、医療班資機材、地震探知機などの安全機材 | 医療テント、手術や処置に関わる医療機器、マスク消毒液などの衛生材料、医薬品、患者用ベッド等 | 就寝テント、本部テント、水・食料、発電機、衛星電話などの通信機材、イス・テーブル等 |



| 携行資機材の維持管理 | メンテナンス会 | 緊急調達 |
|---|--|--|
| 事務局は資機材の調達・管理を担っています。総量50トン、数万点にのぼる資機材を整え出動に備えます。 | 派遣時に携行する資機材の維持管理や準備を行うとともに、登録隊員の機材習熟の重要な機会となっています。 | 医薬品や衛生材料、検査試薬など消費期限が短い品目は、派遣時に緊急調達しています。 |

4. 不断の災害モニタリング・スタンバイ体制の維持

世界各地でいつ発生するともわからない災害に即時に対応するため、事務局では上記のような準備を担うとともに、365日24時間の体制で災害モニタリングを行っています。実派遣オペレーションのみならず、平時からのスタンバイ体制を不断に支えているのが事務局です。



国際協調 ～地球規模で世界とともに～

国際協調の意義と必要性

大規模災害の被災国は、行政機能が細る中、災害対応や人道支援に追われています。海外からの支援チームは、被災国の負担とならないよう、国際連携のもと、調和の取れた支援活動を行うことが重要です。またその支援が、真に被災者の人権・尊厳に配慮したものとなるよう、活動の質を確保することも求められています。このため海外支援を行うチームに対して、国際認証制度が導入されており、認証を受けたチームが他国の支援を行うことが国際的な潮流となっています。国際緊急援助隊においても、災害現場における国際プロトコルに習熟するための能力強化を行うとともに、国際機関や他国チームとの関係強化などを行っています。



国際捜索救助諮問グループ (INSARAG)

国連人道問題調整事務所 (OCHA) 内に事務局が置かれた都市型捜索・救助活動 (USAR) に関する国際的なネットワークです。各国チームの活動の質を担保し、被災国で調和のとれた活動が行われるようUSAR活動の標準化、国際認証制度の整備を任務としています。日本は2025年にアジア・太平洋地域議長国となり、国際的なルールの見直しや調和を主導しました。



世界保健機構 (WHO) 緊急医療支援事務局

WHO内に置かれた緊急医療支援に関する専門部局です。国際的な医療支援チーム (EMT) の活動の質を担保するとともに、被災国で調和のとれた活動を実施することを任務としています。2015年に、EMTの活動の標準化、国際認証制度を導入しました。日本はEMT間の調整枠組み、情報マネジメントなどの分野をリードしています。



国際連合災害評価調整 (UNDAC)

自然災害や突発性の緊急事態が発生した場合、国連人道問題調整事務所 (OCHA) が12-24時間をめどに派遣するチームです。情報収集、ニーズ評価、国際援助調整などが主な役目です。日本では国際緊急援助隊事務局が、わが国におけるUNDACロスター要員の育成や待機要員のプールにあたり、必要時にUNDACへの要員派遣を行っています。

国際認証制度 (認証取得 国際認証制度への貢献)

わが国の国際緊急援助隊は、高いレベルの国際認証を受けています。救助チームは2010年、INSARAGにより、最高難度の「Heavy」級の認証を受けました。2カ所の現場で同時に、連続10日間の救助活動が実施できる能力が求められます。医療チームは2016年、WHOによってType2の国際認証を取得しています。Type2では外来機能に加え、入院・手術・透析・分娩といった総合的な病院としての機能展開能力が求められます。この他、外来機能を中心としたType1 (診療所型、巡回型)、透析・手術の専門機能ユニットも認証されています。

国際緊急援助隊は、これら高度な活動レベルを維持するため、平素からの訓練・研修、資機材の維持管理などを不断に続けています。また国際認証ルールの設定や運用、他国チームの国際認証プロセスにおけるメンターや評価員としても応分の役割が求められ、積極的に貢献しています。

救助チーム

国際捜索・救助諮問グループ (INSARAG)
高機能を示す **Heavy級** 認証
2010年初認証、2015年再認証 (2度目)
2022年再認証 (3度目)



医療チーム

世界保健機関 (WHO)
EMT Type2 認証
2016年初認証 (世界で4番目)
2021年認証継続、2023年再認証



JDRの知見を活かした支援

長年の経験を通して培った知見は、スムーズな救助活動を支えるためのデータ収集・整理や、多国間連携の分野でも活かされています。

バヌアツ地震への支援



2024年12月17日に首都ポートビラ西方沖にて地震が発生。JICAは即座に緊急援助物資の供与を実施するとともに、遠隔での診療情報のデータマネジメント支援を開始。24日からは国際緊急援助隊医療チームで経験を有する専門家を支援チームとして同国に派遣、被災者への医療ケアを行う保健当局への支援を行いました。翌年1月、JICAは災害発生後の復旧・復興支援に向けた調査団を派遣。道路、橋梁、港湾、病院等の被災状況を調査し、今後の支援策の検討に繋げるなど包括的な支援を行っています。

パレスチナ人道危機への支援

ガザ地区では人道危機が深刻化し、医療サービスにも大きな逼迫が生じています。そのような状況下、JDRが災害現場で培ってきた知見が現場を支える役割を果たしています。これはMDS (Minimum Data Set) という手法で、現場での診療実績をマクロデータとして可視化し、患者の属性、疾患・傷病傾向、医療ニーズを定量化されたデータとしてリアルタイムに把握することを可能とするものです。JICAはこの手法を技術協力の枠組みにより展開、国際社会による適切な医療支援に貢献するとともに、現場のリアリティを世界に発信することを可能としました。この活動は2023年11月以降、本邦からの遠隔支援という形で継続しています。



ASEAN災害医療連携強化への支援



ASEANは域内各国間での支援・受援関係を強化し、地域の災害対応力向上を目指しています。JICAはこれを支援するため、2016年から「ASEAN災害医療連携強化プロジェクト (ARCH)」を実施しています。JDR医療チームが長年蓄積した災害医療の知見を共有するとともに能力強化のための支援を行い、また国際災害対応演習の実施、また学術ネットワークの発足などもサポートしました。プロジェクトの成果は、国際認証を目指すASEANの国へのメンターシップ引き受け、実派遣オペレーションにおける連携などにも現れています。