

# 犯罪被害者等支援に係る 重大事案発生時の対応力強化

No one will be left behind

We are here  
where are you

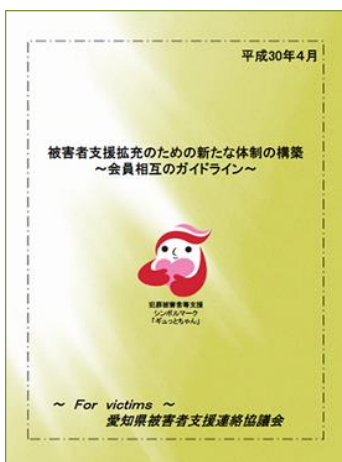
愛知県 県民文化部  
地域安全課 安全なまちづくりグループ

## 目 次

★ はじめに	1
★ 1 被害者支援について	2
★ 2 あらためて問う「犯罪被害者の権利」とは	3
★ 3 多数傷病者発生直後の支援態勢	4
★ 4 マニュアル例	6
★ 5 こころのケアについて	11
★ 6 犯罪被害者等との会話する際の参考資料	14

## はじめに

愛知県被害者支援連絡協議会では、平成30年4月の定例総会で、「被害者支援拡充のための新たな体制の構築～会員相互のガイドライン～」を制定しました。



○ 愛知県被害者支援協議会会長の言葉から抜粋

被害者支援拡充のための新たな体制の構築に際して「居安思危」という言葉がありますが、その意味は「普段から万が一のことを思い、常に用心を怠らないようにすることが大切である。」というものであります。今般、新たに策定したこの支援体制が有事の際に有用なものとなるよう平時から「顔の見える関係」を構築し、相互により一層の連携・協力をしていただくようお願いいたします。

関係機関のネットワークを強化し、重大事案発生時に迅速な対応が取れるようにするため、警察庁の平成30年度「犯罪被害者等施策の総合的推進に関する事業」として、「犯罪被害者等支援に係る重大事案発生時の対応力強化等事業」を実施することとなり、本テキストを作成しました。

# 1 被害者支援について

すべての県民の安全・安心な生活を守り、維持する地域社会を築くには、思いもかけず被害にあわれた方の被害を回復し、再び平穏な生活を送れるようにする必要があります。

被害が発生した際、関係者の連携した素早い対応が、被害者の苦痛を軽減し、被害者自身による発生した出来事への対処や、この事態によりせまられる事への後押しとなります。

また、性犯罪・性暴力の被害においては、早期の段階での相談や、被害直後から中長期にわたる心身回復のための支援が、被害者の負担をできる限り少なくすることになります。

被害者が必要とする支援は、被害の内容や置かれた状況により様々な上に、被害者自身は、必ずしも犯罪被害者等支援総合対応窓口を訪れるわけではありません。

被害者等からの問い合わせや相談を受けたとき、どこにおいても、適切な支援機関や制度を紹介できるように、支援関係者の連携を図り、被害者支援に取り組んでいきましょう。

## 被害者等に起こること

1次被害	被害者が被害に遭うことそのもの
2次的被害	関係者や周囲の言動等に傷つく
3次被害者化	これだけ苦しんでいるのに国や社会は助けてくれない,こんな自分は生きている価値がないのではないかと考え,孤立感や疎外感に苦しむ

## 2 あらためて問う「犯罪被害者の権利」とは

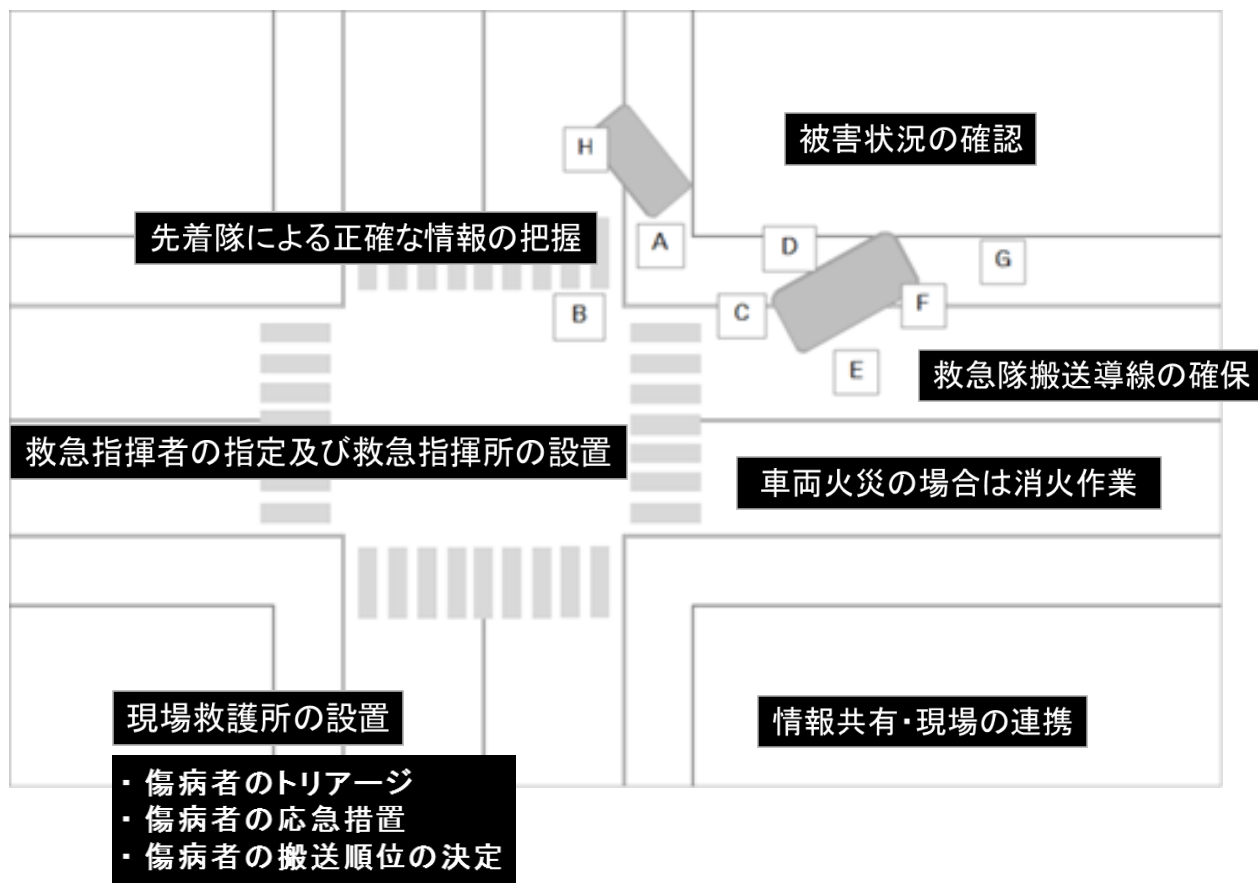
### 被害者支援の現状

あらためて問う「犯罪被害者の権利」とは～誰もが等しく充実した支援を受けられる社会へ～という報告書が、日本弁護士連合会第60回人権擁護大会シンポジウムの第1分科会基調報告書として出されています。

- ◆ あらためて問う「犯罪被害者の権利」とは  
～誰もが等しく充実した支援を受けられる社会へ～  
日本弁護士連合会 第60回人権擁護大会シンポジウム  
第1分科会基調報告書  
<https://www.nichibenren.or.jp/activity/human/victim.html>  
からダウンロードできます。

### 3 多数傷病者発生直後の支援態勢

(1)多数傷病者のかかわる交通事故発生現場での救急体制の例



(2) その他の状況

- ・ 警察官による被疑者の逮捕、現場保存
- ・ 報道の臨場
- ・ 一般市民によるSNSへの投稿等

(3)被害者等支援体制の編成

ア コアチームによる**現地支援本部**の設置

愛知県警察本部住民サービス課

愛知県医師会 愛知県弁護士会犯罪被害者支援委員会

被害者サポートセンターあいち 日本DMORT

イ 活動内容

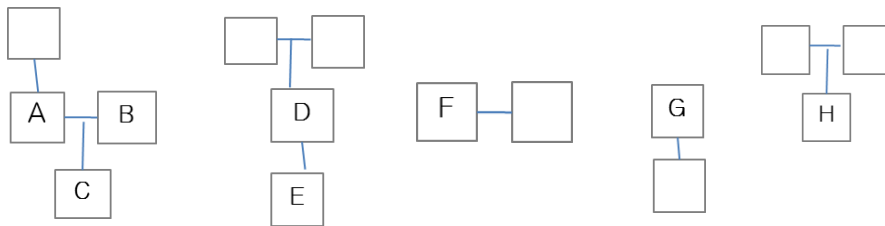
- 被害者等相談・支援を行う場所等の確保(警察の受付, 遺体安置所, 遺族控室)
- 通夜葬儀対応
- 被害者等へ支援内容の説明, 支援要望の把握(被害者+その家族等)
- 付添支援(事情聴取・法律相談など)
- カウンセリングの実施(支援対象に目撃者等を含む)
- 支援者に対するケア

<p>心の变化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・気分の高ぶり ・イライラ</li> <li>・怒り ・憤り ・不安</li> <li>・無念さ ・無力感</li> <li>・自分を責める</li> <li>・憂鬱になる</li> </ul>	<p>心の变化(強度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現実感がなくなる</li> <li>・時間の感覚がなくなる</li> <li>・繰り返し思い出してしまう</li> <li>・感情が麻痺する</li> <li>・仕事が手につかなくなる</li> <li>・他人と関わりたなくなる</li> </ul>	<p>体の变化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・不眠, 悪夢 ・動悸</li> <li>・立ちくらみ ・発汗</li> <li>・呼吸困難 ・消火器症状</li> <li>・音に過剰に驚く</li> </ul>
<p>業務への影響</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務に過度に没頭する</li> <li>・思考力の低下</li> <li>・集中力の低下</li> <li>・作業能率の低下</li> </ul>	<p>行動への影響</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・酒が増える</li> <li>・タバコが増える</li> <li>・危険を顧みなくなる</li> </ul>	<p>遺体関連業務特有の反応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・気持ち悪さ ・嫌悪感</li> <li>・遺体・遺留品に感情移入する</li> <li>・におい刺激への反応</li> <li>・吐気, 嘔吐, 食欲低下</li> <li>・遺体を連想させる食物が食べられない</li> </ul>

◆「DMORT訓練マニュアル ver.1 日本集団災害医学会 DMORT検討委員会 編」参照

○ エコマップの作成

(エコマップとは、支援が必要な方を中心に、その方の周りにある社会資源との相関関係をネットワークとして表現した地図)



## 4 マニュアル例

### (1) 医療機関の災害マニュアル

- ◆ 大規模災害対応マニュアル 第三種非常災害時(病院機能が正常な場合)  
平成29年12月 愛知医科大学  
病院災害対策室設置基準  
列車事故、航空機事故、大型車両事故、火災等人的災害により愛知県内に 20 名以上の死傷者が発生する事故が遭った場合
  
- ◆ 平成28年度救急業務のあり方に関する検討会報告書 平成29年3月 消防庁  
多数傷病者発生事故事例

### 7つの基本原則

MIMMS(Major Incident Medical Management and Support)

英国 Advanced Life Support Group による災害対応教育コースで提唱されている大規模災害発生時の体系的な対応の7つの基本原則 CSCATTT

指揮命令・統制 Command&Control

安全確保 Safety

情報伝達・共有 Communication

評価 Assessment

トリアージ Triage

治療 Treatment

搬送 Transport

有効で皆が読みやすい, 使いやすい「使えるマニュアル」がない限り, さらには災害対応練習・マニュアル検証としての訓練を行わない限り, いざ病院周囲で災害が起きた時に, 迅速かつ効率的に臨戦態勢を整えることは不可能である。

「使える」マニュアル整備のための見直しポイント 東北大学病院総合地域医療教育支援部 教授 石井 正 参照



## (2) 自治体作成の犯罪被害者等支援ハンドブック

当県においては、犯罪被害者支援ハンドブックあいちを平成 21 年度に作成し、各機関の連絡先を毎年時点修正してきました。各都道府県が公開している同様のハンドブックの中では、宮城県のハンドブックに死傷者多数事件に対する関係機関の連携についての記述があります。

### ◆ 宮城県 犯罪被害者等支援ハンドブック より

死傷者多数事件に対する関係機関の連携について

## 事 件 発 生

事件の認知：警察、消防、報道（テレビ、新聞等）からの情報

直後 市区町村・医療機関	間もなく 民間支援団体	順次 市区町村行政窓口
<ul style="list-style-type: none"><li>・被害者の救護、治療</li><li>・警察・消防との連携により被害者家族への連絡</li><li>・被害者及び被害者家族の待機場所の確保</li><li>・一時（貸付）金</li><li>・宿泊施設</li><li>・待機室</li><li>・駐車場（公民館・公立病院等）</li><li>・被害者及び被害者家族への傷病状況についての説明</li><li>・入退院に係る医療費等の手続の説明</li></ul> など	<ul style="list-style-type: none"><li>・警察からの連絡により搬送先の医療機関等への臨場</li><li>・被害者及び被害者家族への付添い支援</li><li>・被害者及び被害者家族からの要望、相談に対する支援</li><li>・警察、検察、裁判所等への付き添い</li><li>・弁護士の紹介</li></ul> など	<ul style="list-style-type: none"><li>・家族構成等の把握（要介護者の有無、子どもの有無、子どもの年齢把握、身体障害者の有無、生活保護受給状況の把握、スクールカウンセラーの手配等）</li><li>・生活支援等に関する情報提供の実施</li><li>・公営住宅入居</li><li>・社会保障（年金・生活保護）</li><li>・就労支援</li><li>・育児支援</li><li>・来庁時の個室確保</li><li>・窓口の一本化（担当者の自己紹介及び窓口への案内）</li></ul> など

<http://www.pref.miyagi.jp/soshiki/kyosha/hanzaihigaisien.html>

からダウンロードできます。

神奈川県は、第2期神奈川県犯罪被害者等支援推進計画で、重大事案について記述をしています。

#### ◆ 神奈川県 津久井やまゆり園事件検証報告書

<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f535346/>

#### ◆ 第2期神奈川県犯罪被害者等支援推進計画

<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/f5g/cnt/f4181/p12649.html>

緊急支援態勢の整備

・重大事案発生に備えた事例検討の実施

① 緊急支援の推進

② 個別専門的な支援体制との連携

③ 弁護士による法律相談の実施

…特に、死傷者が多数に上る事案など、事案の内容に応じ柔軟に対応します。

④ 臨床心理士等によるカウンセリング等の心理的支援の実施

…特に、死傷者が多数に上る事案など、事案の内容に応じ柔軟に対応し、被害者等がより支援を受けやすい形での実施について検討します。

⑤ 精神科の受診の支援

[凡例]

①は平成29年8月の計画修正において新たに施策として位置付けた取組

②は平成29年8月の計画修正において施策内容の修正を行った取組

静岡県も、計画で重大事案発生時の危機管理に触れています。

#### ◆ 静岡県 第4次ふじのくに防犯まちづくり行動計画

…「学校危機管理マニュアル」の作成を推進するとともに、初動対応に関わる教職員が身に付けておくべき行動・知識を集約した「教職員危機管理BOOK」を配布するなどして、学校安全の充実に図ります。…

<http://www.pref.shizuoka.jp/kenmin/km-110a/30action-plan.html>

#### ◆ 防災防犯マニュアル「防災女子赤のまもり」「防災女子青のまもり」

<https://www.pref.shizuoka.jp/police/kurashi/saigai/bosai.html>

傷病者が多数でる災害を経験して、地域社会が受ける、物理的、身体的、精神的苦痛の回復のための、支援活動マニュアルが作成されていますが、それらは精神的苦痛において重大事案と重なり、災害時のこころのケアに関するマニュアルは参考になります。

## ◆兵庫県こころのケアチーム「ひょうごDPAT」活動マニュアル

### 1 DPATとは

自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域における精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たな精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大することが考えられる。

このような災害の場合、精神科医療機関の被災状況、それに伴う入院患者の搬送の必要性、避難所での医療的介入の必要性等、専門的な知識に基づいて被災地域の精神保健医療ニーズを速やかに把握する必要がある。そして被災地域のニーズに応えるかたちで、専門性の高い精神科医療の提供と地域精神保健活動の支援を行う必要がある。また、多様な医療チーム、保健師等との連携を含め、災害時精神保健医療のマネジメントに関する知見が必要とされる。

このような活動を行うために、都道府県・政令指定都市によって組織される、専門的な研修、訓練を受けた災害派遣精神医療チーム(こころのケアチーム)が DPAT(Disaster Psychiatric Assistance Team)である。

...

### 2 「ひょうご DPAT」について

「ひょうご DPAT」は、兵庫県によって組織された DPAT の各チームのことである。その最大の特徴は、県職員等が「ひょうご DPAT」の一員として入ることで、行政との連携を強化している点である。

県内での発災時には、「兵庫県災害時こころのケアシステム」のもとで行われる精神保健活動のうちの一つとなる。県外からの支援 DPAT が県内被災地において活動する場合も「ひょうご DPAT」の活動を適用する。

同様に、県外発災時に被災地に派遣される「ひょうご DPAT」は、兵庫県および派遣先の DPAT 調整本部、活動拠点本部の指示のもとで活動を行う。

#### ●チーム編成

次の資格を持つ3名と、県職員等のロジスティクス(業務調整員)1～2名とで編成する。チーム長は、原則医師とする。

\*ロジスティクスは、主に「ひょうご DPAT」調整本部と DPAT 活動拠点本部との 連絡調整、必要な物資の確保・管理等の後方支援を行う。

## ◆兵庫県こころのケアチーム「ひょうご DPAT」活動マニュアル 平成 27 年 3 月兵庫県

<http://www.j-hits.org/dpat/index.html>

### (3) 学校現場等における危機管理マニュアル

学校の危機管理に関しては多くの資料が公開されていて、学校における危機対応の流れは重大事案発生時の参考となります。

- ◆ 子供たちの命を守るために 学校の危機管理マニュアル作成の手引き

<https://anzenkyouiku.mext.go.jp/>

- ◆ 学校の危機対応と心のケアの手引き(2016) 発行:全国精神保健福祉センター長会

- ◆ 学校危機支援者ガイド～学校危機と心のケア～ 発行:全国精神保健福祉センター長会

[http://www.zmhwc.jp/news\\_kokoronocare.html](http://www.zmhwc.jp/news_kokoronocare.html)

学校の危機管理に関連して、心理的支援に関するマニュアルが作られています。

- ◆ サイコロジカル・ファーストエイド学校版実施の手引き

[http://www.j-hits.org/psychological\\_for\\_schools/index.html](http://www.j-hits.org/psychological_for_schools/index.html)

訳 兵庫県心のケアセンター

大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター

非常事態により引き起こされた初期の苦痛を軽減すること、短期・長期の適応機能と対処行動を促進することを目的としています。…

…精神保健のトレーニング経験の有無に関わらず誰でもPFA-Sを提供することができ、PFAの枠組みの中で活動することにより学校の回復に貢献することができます。

## 5 こころのケアについて

具体例が記載された災害時のこころのケアのマニュアルは、現場における活動の具体的なイメージがつかめるものとして役立ちます。

- ◆災害時のこころのケア 2015～支援者マニュアル～長野県精神保健福祉センター  
<http://www.pref.nagano.lg.jp/seishin/tosho/shuppanbutsu.html>

- ◆災害時のこころのケア ガイドライン 青森県立精神保健福祉センター  
<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/seifuku/>

これらの心のケアの支援については、次のような研究報告書も出ています。

- ◆厚生労働科学研究費補助金  
障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))  
災害時の精神保健医療に関する研究  
平成28年度 総括・分担研究報告書  
研究代表者 金 吉晴

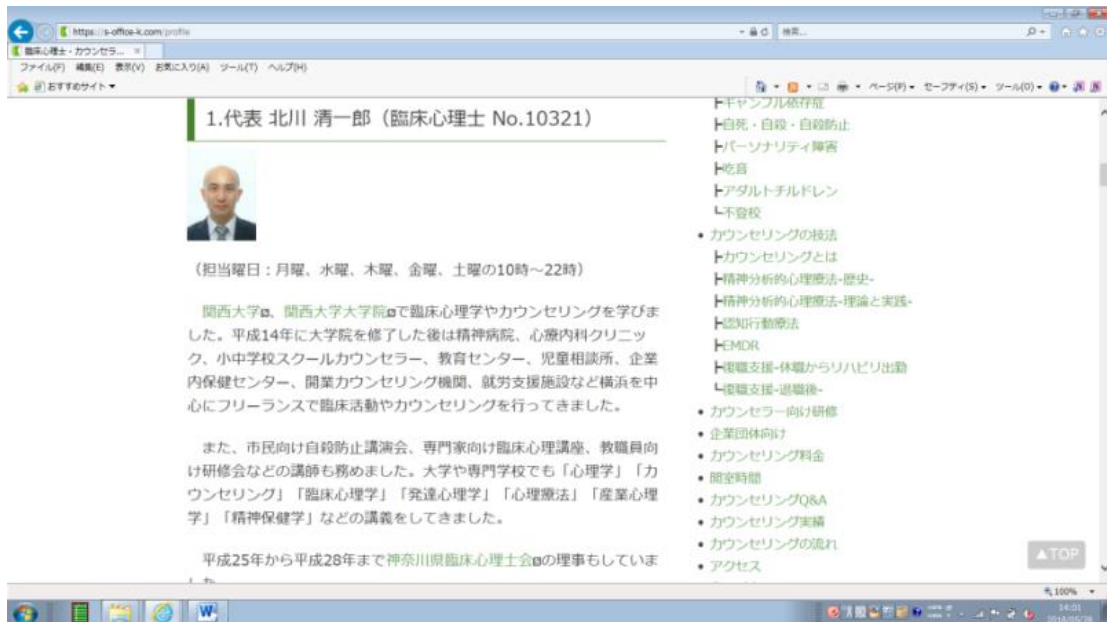
…国内におけるこころのケアに関する最初のマニュアルとなった2003年に制定された災害時地域精神保健医療活動ガイドラインは、2001年の付属池田小事件の際に問題となった専門家間の見解の相違を踏まえて作られたものであり、マニュアルを作成、国内に普及してきた。これらの過去に日本で蓄積された知識を、近い将来国内において精神保健に携わる専門家らが被災支援の経験をもとに適宜獲得した新しい知識を反映することのできる「生きた」ガイドラインとし、また、対国外においては災害大国日本で培われたノウハウを共有することによる国際精神保健機構への貢献の可能性を視野に入れたうえで、体系的にガイドラインを整理し、内容の充実と今後のより幅広い普及におけて包括的に再構成・最新化することは意義があると考え。そのために2000年から2015年までに発行・出版された緊急時こころのケアに関する国内外の文献を対象に、以下の12点にわたる(1)書籍、(2)ガイドライン、(3)研究報告書を収集、これらの対象文献で記した文献を一覧化し、整理するために、コンテンツ・マトリックスを(1)目次・見出し埋め、(2)カテゴリー化、(3)接合作業、(4)概要埋め、手順に沿って作成した。上記の手順で作成されたコンテンツ・マトリックスを用いて、災害時こころのケアに関する文献を比較し、相違点や類似点を考察した。これらの作業を通じて抽出された項目のうち、今年度は以下について検討が加えられた。

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seijin/pg34.html>

カウンセリング全般について知ることができる臨床心理士のホームページとして、以下のものがあります。

◆心理オフィスK – 横浜の臨床心理士によるカウンセリングー

<https://s-office-k.com/>



No.3445 2013年12月11日(水)放送 心と体を救うトラウマ治療最前線

<http://www.nhk.or.jp/gendai/articles/3445/1.html>

心理オフィスKのホームページより  
トラウマ・PTSD のカウンセリング

〈抜 粋〉

トラウマを受けた人の専門的なケア

そして、適切な支援の中で臨床心理士やカウンセラーができることは様々にあります。トラウマを受け、PTSD になってしまった方は**罪悪感**に苛まれたり、**社会から孤立**しがちであったり、**人との関係に過敏**になってしまったりすることもあるので、そうしたことを踏まえたカウンセリングをし、どのように心構えを作り、どのように行動すればよいのかを話し合っていくことは助けになるでしょう。そして、トラウマや PTSD 外部リンクによる生活上の支障や心の苦痛をやらせていく心理学的な技法もいくつかあります。EMDR、**認知行動療法**、PE(持続的エクスポージャー)、TF-CBT(トラウマに焦点をあてた**認知行動療法**)などです。このようなトラウマに対する心理学的な技法の効果は高く、様々な研究データから**標準的な薬物療法や医学的治療**よりも効果的であると示されています。実際の支援では、**心理学的な技法と医学的治療は両方同時に**していくことが多いと思われれます。

また、いずれの治療法でも共通点があり、以下の3つの順に、もしくは軸に進んでいくことが多いようです。

- 1 **安全感覚の確立** (自分自身が安全であり、身の危険を感じる心配はなく、いざとなれば誰かが助けてくれるという安全に対する信頼感の回復)
- 2 **責任の所在の変革** (事件や事故が自分自身の責任で起こってしまったと過度に自責的、自罰的にならず、適切で妥当な範囲で起こった責任を外に向けかえること)
- 3 **対処可能性の向上** (自分自身の能力やスキルや資源を用いて、事態を制御し、危険を回避できるという自分自身に対する信頼感の回復)

上記の軸について、3よりも2が、2よりも1が優先され、番号が若いものをある程度確立しなければ、次の番号の水準のことがなかなか達成しにくいようです。例えば、安全感覚がないのに、責任の所在を変革したり、対処可能性を向上したりすることは困難です。

当オフィスではその中でもカウンセリングを通して話を伺い、トラウマや PTSD にターゲットを絞ったEMDR や認知行動療法を行うことは可能です。さらに、トラウマをきっかけにして、自身の人生の在り方や生き方の問題を見つめ、より豊かに生きていけるようになる方法として精神分析的な心理療法も良い場合があります。

## 6 犯罪被害者等との会話する際の参考資料

- ◆ 犯罪被害者等相談支援マニュアル はじめて担当になったあなたへ  
犯罪被害者等暮らし・支援検討会
- ◆ 「被害者支援テキスト ～支援に携わる人のために～」(実践編・知識編)  
公益社団法人 全国被害者支援ネットワーク

### 参考書籍

- ◆ 「脳と心のしくみ」池谷裕二監修 新星出版社
- ◆ 「ヒューマン 私たち人類の壮大な物語ー 生命誕生から人間の未来までを見据える  
統合科学」久住眞理／久住 武著 人間総合科学大学
- ◆ 「環境とエピゲノム」中尾光善 著 丸善出版株式会社
- ◆ 交通事故による多数傷病者発生時における救命医療高度化のための情報共有システムに関する研究(抄:別添)



過去の多数傷病者発生時の活動から学び研究されているものとして以下のものがあります。

**交通事故による多数傷病者発生時における  
救命医療高度化のための情報共有システムに関する研究**

—平成 28 年度(本報告) タカタ財団助成研究論文—

ISSN2185-8950 研究代表者 布施 貴司

〈抜 粋〉

第 1 章はじめに

1.1 研究背景

交通事故による多数傷病者発生時には、通常の救急医療としてではなく**局地災害**として対応する必要がある。その際、**複数の傷病者情報は急速に発生するため、その迅速・正確な把握は外傷/災害医療を熟知した医療チームが高度な救命医療活動を行うために不可欠であるにも関わらず、事故現場では消防・救急・警察・医療機関等の複数機関が各々音声(無線/電話など)にて伝達している。得られた情報は紙/ホワイトボードに記録しているため、極めて非効率/不正確である。**

**現地災害指揮本部。複数の機関が一堂に集結し、各々情報を集約・精査し、現場の把握・部下への指示を行なっている。現場では他機関との連携が非常に重要であるが、効率/情報精度は非常に悪い。**

.....

このようなアナログ形式に起因する情報伝達・共有の不備は、**傷病者選定・搬送の遅延を招くため早急な打開が必要な問題である。しかし多くの工夫・努力がなされているが、未だ解決していない。近年の information and communication technology (ICT) 技術進歩は目覚ましいにも関わらず、傷病者救命のために傷病者情報を集約/共有するシステムは未だ存在しない。交通事故において現在わが国では約 40%弱の防ぎ得た外傷死が発生していると言われている。**

.....

また近年の救急医学と医療機器の進歩は著しいが、**病院前救急医療の高度化は十分とは言えない状況である。交通事故による複数傷病者を複数の医療機関に分散搬送することの重要性が明らかになって来っており、そのため情報共有の困難さの問題は深刻である。**

1.2 目的

本研究はアナログ形式に起因する問題点を解決するべく、ICT を用いて**災害現場の環境に最適化した傷病者情報共有システムを開発し、迅速かつ的確な情報共有を可能とし、交通事故に対する救急医療の高度化に寄与することを目的とした。**

第一目標として**災害現場で協働するすべての機関が必要とする情報を過不足なく網羅することとした。**

第二目標として**病院等の医療機関内だけでなく、災害現場でストレスなく、また特別な資材を必要とせずに使用できるシステム構築を目指した。**

第三目標として**収集された情報を効率よく情報共有システムを開発し、その有効性を検証することとした。**

## 第5章 考察並びに今後の展望

1年目の平成 28 年度は**災害現場での防ぎ得た死を撲滅**するため、本研究代表施設にある豊富な災害医療、訓練等での経験から得た**情報共有システムの開発**を行った。

病院前診療並びに災害医療は過去の複数の大規模災害、多数傷病者発生事案から得た経験を元に、理論としては熟成されつつある。医療機関内では医療者がチームとして救命治療に当たっている。また**消防・警察を始めとした各機関もチームとして系統だって活動している**。しかし**日常業務で常にチームを形成していない多機関が協働する災害現場では、情報システムの複雑化/各機関毎に要求する内容の微細な違い**などから、**混乱を生じていた**。本研究に先立って消防組織との意見のすり合わせ等を試みたが、劇的な改善には至らなかった。

そこで今回我々は、**情報システムの共有を主眼**に本研究を開始した。本年度は2カ年計画の1年目であるため、**システム開発**に注力した。本助成金の申請時に主要な入力項目は決定していたが、急速に発生する情報を、はじめて使う人が間違えること無く、効率よく入力し、入力された情報を閲覧しやすい形で示すシステムが必要であると考え、システム開発プログラマーとの会議(web会議1-2回/月、会議室での会議2回/年)を行いプロトタイプを作成した。この際必要な傷病者情報についての入力画面は**傷病者登録画面、プライマリーサーベイ、セカンダリーサーベイ**の3種類とした。また**閲覧画面は各救護所、本部、搬送地区、クロノロジー、地図**の5種類7画面とした。

アンケート調査の結果、消防組織と医療機関が必要としている情報内容に大きな相違は認めなかった。このことから過去の**災害現場/訓練で生じていた種々の不具合は、各機関の意識の相違ではなく、伝言/転記という systematic な問題**であったと考えられ、本研究者の想定に問題はなかったと考えられる。

2018 年度は複数の職種が参加する主な災害訓練は7回行った。多くの訓練が毎年行われるため、現在、災害情報共有・管理システムを開発中であり、来年度は検証作業を行いたい旨を報告し、各担当機関・職種より賛同の意見を頂いた。

また伊勢志摩サミットに代表研究者が医療班として参加していたため、本研究システムが国家レベルでも通用する感触を得ることができた。2年目の2019年度は、机上訓練・病院内訓練・病院外災害訓練、外傷に特化したドクターカーで出動する複数傷病者事案で、1つ1つの開発した機能が有効であるか検証していく予定である。

犯罪被害者等施策に係る重大事案  
発生時の対応力強化事業  
2018年9月作成  
愛知県 県民文化部 地域安全課  
安全なまちづくりグループ

Knowledge for well-being