緊急対応ユニット（ERU）について

1. 緊急対応ユニット（ERU：Emergency Response Unit）とは

1980 年代後半から 1990 年代にかけて、アルメニア地震、湾岸戦争中の大量のクルド難民発生、大湖地域難民危機などの複合危機の中で人道支援団体は新たな対応を迫られることとなりました。

このような緊急事態、大規模災害への即応体制構築の必要性の中から「ERU 構想」は生まれました。ERU の基本的な考え方は、以下の 2 点に集約されています。

① 緊急事態、大規模災害発生に備え、各国赤十字・赤新月社が緊急出動可能な、訓練された専門家チームおよび資機材を整備しておくこと。

② 緊急事態、大規模災害発生後、国際赤十字・赤新月社連盟（連盟）の調整の下、各国赤十字・赤新月社は ERU を展開し、当面 1 ヶ月間、他からの支援を得ることなく自己完結型のチームとして活動を行うことができるものであること。その後は連盟の事業に統合されることになるが、最長 4 ヶ月間は各国赤十字・赤新月社が人員、経費の両面から ERU を維持すること。

2. ERU の種類

各国赤十字・赤新月社がそれぞれの特性を活かして主に下記のような ERU を整備しており、連盟の調整の下、ERU を活動国で展開することになります。必要に応じて、様々な種類の ERU が集まり、総合的な救援活動が行われます。

なお、近年は複数国の赤十字・赤新月社によるジョイント派遣も行われています。

	種類	主な機能
①	診療所 ERU (Red Cross Emergency Clinic ERU) 	基礎保健、小規模手術含む基礎医療 （EMT タイプ 1 と同等） 写真©IFRC
②	病院 ERU (Red Cross Emergency Hospital ERU) 	大規模手術、入院含む総合医療 （EMT タイプ 2 と同等） 写真©IFRC

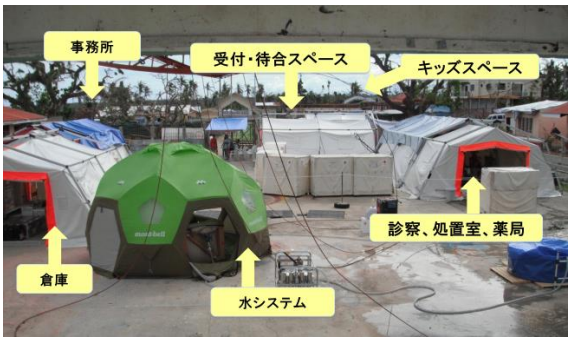
③	給水衛生 ERU (Water, Sanitation & Hygiene ERU) 	生活用水供給、下水処理、トイレ等設置 写真©IFRC
④	通信機器 ERU (IT & Telecom ERU) 	通信設備の設置、通信の確保、情報の管理と保護 写真©Finnish RC（左）/ IFRC（右）
⑤	ロジスティクス ERU (Logistics ERU) 	救援物資調達、輸送、航空貨物等取り扱い 写真©IFRC
⑥	救援ERU (Relief ERU) 	受益者登録、救援物資配布等 写真©IFRC
⑦	支援拠点ERU (Operations Support Hub ERU) ※旧ベースキャンプERU 	要員向け宿泊施設、事務所等の設置管理等 写真©IFRC

※上記カテゴリの中でも細かい仕様ごとに分類されたERUが存在すること。また、上記以外にも、開発段階のものも含め様々な形のERUが存在すること。

※各ERUの詳細は名称横のURLをクリック（連盟ウェブサイト：英語）。

3. 日本赤十字社が保有するERU

（1）診療所 ERU（旧：基礎保健ERU）



- 対象地域人口：３万人
- 外来患者：50～200人／日（手術・入院機能なし）
- 提供サービス：緊急的な治療・予防・地域保健サービスなど、基礎保健及び小規模手術を含む基礎医療
- 日赤としての派遣実績：2001 年インド地震以降、これまで日赤として計 10 回以上にわたり診療所 ERU を出動、各派遣で 1 回につき原則 4 カ月間、診療と保健衛生活動、母子保健支援、心理社会的支援等を実施してきている。

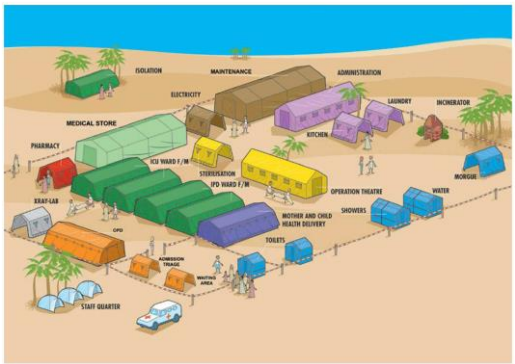
＜活動例：フィリピン中部台風救援における診療所 ERU 活動＞

診療所

巡回診療

こころのケア	地域保健活動

（２）病院 ERU



- 対象地域人口：25万人
- 外来患者：100 人／日
- 病床数：20～40 床程度（最大 100 床）
- 診療科等：外科、内科、産科、救急
- 開院時間：外来診療は日中のみ、救急は 24 時間受け入れ
- 手術室：２室３ベッド（１～４手術／日）
- 日赤としての派遣実績：2021 年に整備完了後、発動実績はなし。イスラエル・ガザ人道危機において、2024 年５月にガザに開設された国際赤十字の野外病院に病院 ERU の資機材として日赤が保有していた外科手術・リハビリテーションに必要な医療資機材を提供した。

＜モジュール＞

日赤の診療所ERUは、活動時により現地のニーズに柔軟に適応することを目的として、国際赤十字の基準に基づいて機能ごとに18のモジュールに区分された170箱、約12トンの資機材で構成されています。各モジュールは、医療機器や器具、事務用品、電機・通信機器、給水など関連性のある資機材で構成・梱包されています。

日赤の病院ERUは、診療所ERU１基または２基に、病院化に必要な資機材を追加することにより展開し、その資機材総重量は最大展開時で約63トンとなります。

ERU出動時には、これらのモジュールに加えて、世界保健機関（WHO）により標準化

された緊急事態において一次診療や外科的処置に必要な基本的な医薬品・医療品キット（IEHK：Interagency Emergency Health Kit、TESK：Trauma and Emergency Surgery Kit）及び必要に応じて車両を使用して活動を展開します。

＜基本的な機能の比較＞

	診療所 ERU	病院 ERU
機能	診療所や巡回診療（地域保健等を含む１次医療）	手術・入院設備を備えた後送医療施設（２次医療）
病床数	なし（夜間の経過観察は可）	20～40床程度
診療範囲	内科、救急、小手術等	外科、内科、産科、救急等
標準展開期間	４カ月	４カ月
要員交代期間	１カ月	１カ月
必要要員数（現地スタッフ除く）	13 人 ※1 カ月あたり	約 30 人 ※1 カ月あたり

4. EMT（Emergency Medical Teams）認証

日赤の病院ERUは、2024年に、連盟と世界保健機関（WHO）から、WHOの定めた緊急医療チーム（EMT）の国際的な基準を満たしているとの認証を取得しています。

過去、国際救援活動に求められるニーズは多種多様化する中で、各国から派遣される様々な医療チームの能力や水準に差があったことから、被災者支援の質の確保が課題となっていました。特に2010年のハイチ地震では、医療チームが無秩序に殺到し、現場の混乱を招いたことから、医療支援の標準化の必要性が改めて認識されました。これを受けて、WHOは2013年に、国外から派遣される緊急医療チーム（EMT）の最低基準を策定し（赤十字もこの基準の策定に貢献）、医療チームを以下の3つのタイプに分類しました。

- タイプ１：外来診療（巡回型・診療所型）
- タイプ２：入院可能な病院型
- タイプ３：高度医療が可能な病院型

2015年にはEMT認証制度と国際登録制度が開始され、各EMTの能力を事前に把握することで、緊急時に適切な活動地や役割の割り当てが可能となり、より効果的で質の高い医療支援が展開されるようになりました。

一般的に、EMT認証を取得するには、WHOが定めるガイドラインに基づき、医療支援活動に必要な機能にかかる最低基準を満たすことが求められます。赤十字の場合は、2020年に連盟とWHOの間で交わされた「Red Channel」と呼ばれる合意に基づき、各国赤十字社が保有する診療所及び病院ERUが一括してWHOのEMTに登録されることとなった一方で、WHOのEMT基準に基づいて、連盟が独自に各国赤十字社の認証を実施することとなりました。また、この合意により、赤十字の診療所ERUはEMTタイプ１に、病院ERUはタイプ２に分類されることとなっています。

赤十字の医療支援は、独立性確保の観点から、WHOの制度に拘束されるものではありませんが、EMT基準に基づく認証を通じて支援の質の水準を示すことで、被災国政府や医療調整機関が赤十字の支援を受け入れやすくなる環境を作っています。

※参考：海外の大災害などで日赤が医療支援を行う「病院ERU」展開訓練（赤十字NEWS 2025年2月号）：https://www.jrc.or.jp/about/publication/news/20250131_044932.html