

● 第3章 本震時の災害対策本部 ●

熊本地震からの気づきと今後に向けて

支部災害対策本部の構築と運営

支部災害対策本部の円滑なる運営は、災害救護において根幹の部分である。しかしながら、今回の熊本地震においては、その組織の再構築を余儀なくされた。

その反省に立ち、今後は、被災都道府県支部の実情を踏まえ、被災都道府県支部、被災ブロック代表支部、本社間において、十分に意思の疎通を図った上での、支部災害対策本部の構築が求められる。

本震による救護班の被災

熊本県支部職員だけではなく、支部で仮眠をとっていた支部災害対策本部支援要員、益城町総合体育館で活動していた救護班要員も被災者となった。

このことは、常に自身の安全に留意して活動することの重要性を再認識させられた。

今回の地震を契機に、個人装備の見直し、救護班としての心得の再認識、救護所の設置場所など計画の見直しが必要とされる。

CHAPTER 4

第4章

医療救護活動



本社及び九州ブロックとの連携

本社における支援調整

本社では本震発生以降、救護班の派遣をはじめとした様々な支援が必要となることが想定されたため、救護・福祉部を中心に各部・室・本部が連携しつつ、支援活動ごとに担当する部署を分担して対応にあたることとした。

主に、総合調整をはじめ日赤災害医療コーディネートチーム、救護班の派遣調整等は救護・福祉部、支部災対本部支援要員、ボランティア活動調整支援、義援金はパートナーシップ推進部、病院業務支援は医療事業推進本部、こころのケア活動は医療事業推進本部看護部、広報支援は広報室、国際広報は国際部、血液センター支援は血液事業本部が担った。その他、寮・社宅入居職員を始めとした各部から救護・福祉部への職員の応援や資機材調達、派遣後の職員のフォロー等、各部の後方支援により対応を行った。

各部署への役割分担に伴って、支援調整等を行う上で本来の連絡系統をはずれたり、部署間で調整内容が重複したりすることのないよう、救護・福祉部と各部とが基本的な調整を図るとともに、連絡系統は本社から各ブロック代表支部、各支部、管内施設の順に連絡することを基本とした。そのうえで、迅速性が求められる調整事項及び連絡事項等の詳細については、支部への通知と併せて各施設へ同時に通知の写しを送付した

ものもあるが、一部、従来の連絡系統と異なるルートによって指示や情報が伝達されたように受け取られる場面もあった。本社における調整に際しては、救護・福祉部の会議室を確保し、関係部署が一堂に会して活動調整を実施する体制を試みたが、各部署も多くの職員で対応を行ったため、それぞれの部室にて業務にあたることとなった。本社内の総合調整については、朝夕の全部署間ミーティング、日中の関係部署連携会議等により、緊密な調整を図ることとした。このような体制の下、医療救護をはじめとした様々な対応を並行して実施するため、活動の全体像を総合的に把握・共有し、中期的な活動展開や事業間の連携、全体方針の検討、活動の地元医療機関への引き継ぎ検討等を行うようにした。

■救護班

本社は4月14日の前震発災直後から熊本県支部及びブロック代表の福岡県支部等と調整して救護班の派遣を行い、本震が発生した4月16日からは全国規模での応援派遣体制に移行した。4月17日、継続的な支援の必要性から、その時点で派遣されている救護班の活動状況を基準に、各ブロックの活動場所等を暫定的に設定し、引き続き救護班を割り当てられた活動場所に派遣するよう各ブロック代表支部へ通知した。

また、派遣にあたってはニーズ調査等の結果に応じた活動を



朝夕のすべての部署間のミーティング

行うこと、ニーズに応じ活動場所や内容の変更等の可能性があること、被災によりストレスを受けている被災者の状況把握等のため、初動の救護班にはこころのケア指導者、それ以降もこころのケア要員を可能な限り含めること、救護所で先発救護班と引き継ぎを行うこと、現地の活動期間は3日程度確保すること等を伝達した。

その後も継続的な派遣の調整を行い、22日には、医療救護のみならずこころのケアや病院業務支援など様々な支援が必要とされていたことから、中期的かつ総合的な救護活動について通知し、調整を図った。その中で救護班の派遣に際して、日赤災害医療コーディネートチームや熊本赤十字病院業務支援への派遣においても、医師、看護師等の調整が発生する場合があることに留意するよう通知した。また、円滑かつ継続的な支援の体制構築を図るため、暫定的にブロック別の活動場所の設定を行ったが、急性期において被災地の医療ニーズが刻々と変化する状況においては、活動場所・活動内容の変更等は往々にして発生するものであるため、この変更が生じることを想定して救護班を派遣するよう各支部に改めて伝達した。その後、災害対応フェーズの移行に伴い、5月の連休明けに向けて地元医療機関の再開などもあり、救護班による医療ニーズの減少傾向がみられたことから、熊本県支部災対本部からの救護班派遣数の縮小依頼により、各ブロック代表支部等と派遣計画の修正を行った。これにより、予定されていた救護班の派遣を取りやめることとなった支部もあった。

その後の医療ニーズの減少や地元医療機関の再開等に伴

い、dERUの活動終了時期や巡回診療活動の地元医師会等への引き継ぎ等について、熊本県支部災対本部が関係機関や地元医療機関等と調整を行い、本社はその結果に基づいて、日赤救護班の活動終了等について各ブロック代表支部と調整を行った。

■日赤災害医療コーディネートチーム

本震の発生により、全国から応援救護班を派遣したことに合わせ、本社は熊本県支部災対本部と協議のうえ、被災地の医療ニーズを把握し、支部災対本部への効果的・効率的な医療救護活動に関する助言や、行政及び他の医療救護機関等と連携・活動調整を行う日赤災害医療コーディネートチームを派遣し、活動支援にあたることとした。これは、日赤災害医療コーディネートチームが制度化されて以降、全国規模で派遣した初めてのケースとなった。

まず、本震発生後に先遣要員や救護班要員として派遣されていた日赤災害医療コーディネーター（医師）2名を、熊本県支部災対本部における医療救護活動を支援する日赤災害医療コーディネーターとして位置付けることとした。

発災初期の熊本県支部の日赤災害医療コーディネーターは、熊本県の災害医療コーディネーターとしての対応や基幹災害拠点病院である熊本赤十字病院における災害対応やDMAT受入れ等に注力しなければならなかった。そのため、代わりに応援派遣した日赤災害医療コーディネーターが熊本県支部災対本部における日赤医療救護班の必要数、活動場所・内



災害対応にかかる幹部職員会議

容等の検討・助言や、熊本県災害対策本部における他機関との活動地域の分担、dERUの展開場所の協議等を行った。

発災直後以降も継続した応援が必要と認められたため、本社から派遣した要員を通じて熊本県支部、福岡県支部と調整し、後続の日赤災害医療コーディネーターの派遣を決定。派遣された日赤災害医療コーディネートチームが被災地の医療ニーズ調査、分析を行い、必要な救護班数等の検討を実施。その後、1チームを追加派遣することとし、3チームを継続的に派遣する体制とした。

全国からの派遣調整に際しては、本社においても本社を支援する日赤災害医療コーディネーターから助言を得て調整を行ったが、初動期には被災地で活動するコーディネーターが必要なコーディネートチーム数の検討を行ったこと、コーディネートチームの追加派遣の調整に時間を要したこと、チームとしての派遣調整がつかず、やむを得ずコーディネーター単独での派遣となったケースがあったこと等の課題が見受けられたが、これらは順次、改善されていった。

■支部災対本部支援要員等

本社は熊本県支部災対本部の運営支援や連絡調整等を行うため、前震発生翌日や本震発生直後に本社から支援要員を派遣し、災害救護活動の総合調整の支援や熊本県庁における医療救護の活動場所分担調整等の支援を行った。

派遣要員は、当初、熊本県支部災対本部支援、ボランティア調整支援、病院業務支援といった役割で派遣された者もいたが、初動フェーズにおいては当初の役割に留まらず、その時々の熊本県支部災対本部のニーズに応じた業務を行った。本社の要員派遣に加え、第2ブロック各支部から、次いで第3ブロック各支部から救護業務経験者が順次派遣され、熊本県支部災対本部が行う救護活動を支援した。

また、熊本県支部災対本部支援の一つとして、災害対応の長期化に伴い、初期に同支部職員が担っていた熊本県災対本部や医療救護調整本部における連絡調整員の役割を支援するため、本社及び第1ブロック支部の救護業務経験者が派遣され県や関係機関との連絡調整に当たった。

■要員派遣に伴う業務

各都道府県支部から派遣される救護班やその他支援要員に対して、本社では、各種情報提供や宿泊施設及び交通手段の確保を行うなどの支援を行った。

その内容は、高速道路や交通機関にかかる情報提供、大阪府支部、広島県支部及び福岡県支部のロジスティクスセンターや施設を救護班等の休息場所として活用するという申し出の情報提供、宿泊施設の紹介事業者の情報提供等である。また、宿泊施設の手配のほか、交通についても、航空会社からの航空券の無償協力を受け、本社において一括手配を行うこととし、各支部の利用希望者の取りまとめ、航空会社等への連絡調整、各支部への回答などを行った。

なお、日赤の救護活動には、企業等から様々な支援をいただいた。主に航空会社については、日本航空株式会社、全日本空輸株式会社、株式会社ソラシドエアの各社から救護班要員等の多くの支援要員に対する航空券の無償提供協力、本田技研工業株式会社からは主に心のケア活動への車両の無償貸与、株式会社JTBやルートインジャパンについては宿泊施設の確保等にご協力いただいた。

■こころのケア活動にかかる調整

発災初期は、派遣する救護班にこころのケア指導者等を要員として含めることを基本とし、医療救護活動に合わせて被災者の心身のケアの実施、こころのケアのニーズ把握等を実施した。

一方、被災地の職員の中には、自らも被災しながら災害対応にあたっている者も多く、発災直後からの対応による疲労の蓄積や長期的な救護活動から強いストレスを感じていると考えられ、その支援の必要性が想定された。

派遣調整等は、医療事業推進本部看護部が中心となり、救護・福祉部と調整のうえ派遣計画策定や各ブロック代表支部等との調整等を行うこととし、4月18日、熊本県支部災対本部の依頼により、熊本県支部、熊本赤十字病院等の職員へのこころのケア支援（支援者支援）を行うため、こころのケア班を派遣することを決定した。

4月20日、災害時のこころのケア活動において、関係機関と

活動調整等を行った経験を有するこころのケア指導者1名と、連絡調整員1名からなる支援者支援第1班を派遣。翌日から活動体制調整やニーズ把握、活動計画の検討等を行い、熊本赤十字病院のこころのケアチームと協働して、4月26日から院内にリラクゼーションルームを開設し、熊本県支部、病院及び健康管理センター職員に対する支援を継続的に実施した。

また、ニーズ調査や活動調整、DPAT（災害派遣精神医療チーム）、被災市町村の保健師等と連携調整等を行うため、こころのケアコーディネートチームを初めて派遣した。人選に際し、こころのケア活動に中心に関わってきた精神科医師、看護師、臨床心理士から候補者を検討、各支部等との調整等を行い、4月23日から継続的に派遣を行った。また、コーディネート要員の補佐等としてサブコーディネーターを、さらに必要に応じてアドバイザーを派遣することとした。サブコーディネーターは、こころのケア活動経験等のある看護副部長等から、アドバイザーはこころのケア活動に中心に関わってきた医師から調整し、派遣を行った。

コーディネートチームによるニーズ調査（アセスメント）や関係機関との調整により、避難所生活が長期化する被災者に対して、救護班が活動している地域において一体的にこころのケアの支援を行うこととし、5月4日から西原村で、5月8日から益城町で被災者支援の活動を開始した。また、被災地の自治体職員も、自らも被災者でありながら災害対応を行っており、これらの方々への支援の必要性も高いため、関係機関と調整のうえ、被災者支援と合わせて西原村及び益城町の職員への支援を行った。被災町村の役場等においては、リラクゼーションルームの開設等により支援を行った。

こころのケア班の派遣調整は、支援者支援1班から3班（4月20日から5月5日）までは本社及び医療センターの職員を派遣、その後は、各ブロック代表支部を通じて派遣調整を依頼した。

なお、各支部からのこころのケア班の派遣にあたり、4月28日、班編成や役割等について、下記の通り通知を発出した。

●支援者支援は、こころのケア要員3名、連絡調整員1名の4名編成とし、こころのケア要員のうち1名はこころのケア指導者が望ましいこと、可能であれば臨床心理士を含めること。役割は、院内に設置された「こころのケア日赤熊本2016」の活動支援、熊本県支部及び病院・健康管理センター職員等、全国から応援派遣されている職員のこころのケア。

●被災者支援は、こころのケア要員2名、連絡調整員1名の3名編成を2班、計6名を派遣する。こころのケア要員1名はこころのケア指導者が望ましい。役割は、こころのケアコーディネーターの作成した計画を基に、被災者支援を行う。

5月1日には、被災者支援班の班編成の変更等について通知した。

●班の編成は、1班5名とする（こころのケア要員4名、連絡調整員1名。こころのケア要員1名は必ずこころのケア指導員、他3名もこころのケア指導者が望ましいこと、要員に健康生活支援講習指導者が含まれることが望ましいこと。）

また、主に看護部において、こころのケア要員の宿泊施設や車両の確保等も行った。車両については、本田技研工業株式会社から車両2台を無償貸与いただき、こころのケア活動にも活用させていただいた。

■熊本赤十字病院業務支援にかかる調整

本震の発生により、近隣の医療施設が被害を受けたことから、熊本赤十字病院に多数の負傷者が来院したため、同院では夜を徹しての対応に迫られた。自ら被災した職員も多く、また、余震も続くなか災害対応の長期化が想定されたため、熊本県の基幹災害拠点病院である同院の機能及び被災地の地域医療体制を維持するため、全国の赤十字病院から医師、看護師、事務職員等を派遣し同院の業務支援を行った。

4月16日、熊本赤十字病院の支援調整担当として、本社医療事業推進本部の職員2名を派遣した。

翌17日、同院から病院業務支援のための医師、看護師等の派遣要請の可能性について打診があったため、調整を担当することとなった医療事業推進本部は、救急外来対応の医師、一般病棟の通常看護業務の看護師（日常生活援助、移送、環境整備等の業務）、救急外来夜勤対応の看護師、病院内災害



熊本赤十字病院とミーティングする医療事業推進本部職員

対策調整の事務職員の派遣について、同院との調整や救護・福祉部等本社関係部署との具体的な検討・調整を行うとともに、各都道府県支部及び各赤十字病院への派遣依頼の準備を開始した。

翌18日、熊本県支部災対本部からの派遣要請を受け、20日から医師10名(5日間×1クール)、看護師25名(5日間×2クール)を派遣することを計画し、各都道府県支部事務局長あてに要員派遣の募集を行った。そのわずか数時間後には、定員を上回る応募があり、医師16名、看護師25名の派遣を決定した。20日、これらの要員に病院業務支援のためのコーディネーター1名を加えた支援要員を現地へ派遣した。

22日には同院から、医師15名(5日間×4クール)、看護師30名(5日間×3クール)の継続派遣の要請があったため、要員に求められる専門性等を調整し、第5次までの派遣について、各都道府県支部事務局長あてに要員募集を行った。

25日に第2次派遣(医師8名、看護師30名、事務職4名)を行い、以降、継続的に支援要員の派遣調整を行った。

派遣に際しては、東日本大震災での経験から、災害救護活動と病院業務支援活動との性質の違いから生じる派遣要員の意識の齟齬に留意し、病院業務支援は被災現場での活動ではなく、院内での診療業務等を支援することで被災地支援となること等の事前の業務内容の説明を慎重に行った。

医療事業推進本部においては、必要な職種、人数、期間等の派遣調整の他、派遣要員にかかる食料等の物資調達、宿泊施設の確保、交通手段の確保、派遣前後のレクチャー等を実施した。

■コーディネーターの派遣

病院業務支援の実施に際し、支援活動を円滑に行うとともに、同院における支援要員の受入れ準備等の負担を軽減するため、病院業務支援のコーディネーターとして医療事業推進本部から指名した看護副部長級の看護管理者を継続的に派遣した。コーディネーターは、熊本赤十字病院において、主に同院との活動調整や必要職種等の調整、本社との連絡調整、派遣要員の業務調整や安全管理、環境整備等のマネジメントを行った。コーディネーターの派遣と併せ、医療事業推進本部の職員を派遣し、本社との連絡調整やコーディネーターの事務業務等の支援を行った。

コーディネーターの主な実施事項

- 院内の災害対策本部会議での情報共有、活動調整
- 本社とのweb会議等での情報共有、病院業務支援の総合調整
- 病院幹部職員との調整
- 要員の配置、勤務スケジュールの作成
- 病院支援要員の受入れ業務
受入れ・帰還の準備、院内での宿泊場所の確保(最大90名)、シャトルバス・タクシーの運行計画作成、オリエンテーション、業務マニュアルの作成
- 病院支援要員の問合せ、相談対応、問題解決

自己完結が活動の基本となるチーム派遣による救護活動と異なり、病院業務支援は、各医療施設から要員が個々に派遣され、活動期間も救護班より長期となるため、すべての物資を派遣要員個人が準備することは困難な面があり、食料や宿泊場所の調整、確保等を医療事業推進本部にて一括して実施した。なお、初動においては、熊本赤十字病院により確保された宿泊施設、食料の提供を受けて活動した。

4月は各施設とも人事異動等が多く、救護班やこころのケア要員に加え、病院業務支援要員を派遣することは難しい面もあったが、全国の施設からの積極的な応援により、迅速な支援につなげることができた。

この病院業務支援により、熊本赤十字病院職員の休息の取得や長時間勤務の緩和が可能となり、これにより被災した職員の自宅の片づけや心身の疲労を回復することにつながった。また、患者への医療提供機能の維持、被災地の地域医療体制の維持等に寄与した。

第6ブロック代表支部としての支援調整

日本赤十字社福岡県支部
事業部長

西藤彰信

「平成28年熊本地震」発災からまもなく2年を迎えようとしています。

あらためて、このたびの熊本地震で亡くなられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被災された方々へ心よりお見舞い申し上げます。

さて、今回活動記録誌への寄稿を依頼され、久々にクロノロジ（時系列活動記録、以後「クロノロ」と言う。）を読み返してみた。発災直後の熊本県支部、第6ブロック各県支部、本社、管内各施設との分刻みのやり取りに当時の緊迫した状況が思い起こされる。

若いころ九州の先輩方から受け継いだ「九州はひとつ」の合言葉を胸に「熊本を救うために、代表支部である福岡でやることは何でもやろう」という決意で福岡県支部全職員が救護に臨んでくれたことに心強さを感じたものであり、ただただ感謝の思いであった。

今回の原稿は、代表支部として本社、熊本県支部を含む第6ブロック各県支部及び他ブロック代表支部と管内各施設を調整した立場から書かせていただいた。

臨場感を出す意味で要所要所に当時の福岡県支部が作成したクロノロの一部を抜粋し、そのまま掲載させていただく。



前震時 福岡赤十字病院第1次救護班に状況説明

平成28年4月14日21時過ぎ、自宅で鳴り響く緊急地震速報、一瞬何が起こったか解らずテレビに目をやると「21時26分熊本県益城町で震度7」(後に前震)というテロップを見て出社準備、21時35分支部に到着する。

◆4月14日(木)

21:26 益城町を中心とした地震発生 マグニチュード6.5
震度7 益城町
震度6弱 熊本東区、西区、玉名市、南区
5強 中央区、北区、菊池市、宇土市、美里町、
大津町、菊陽町、上天草市
益城町で火災、家屋の倒壊発生

◆4月15日(金)

10:30 「平成28年熊本地震」と命名
(気象庁青木地震津波監視課長)

福岡県支部は、直ちに第3次救護体制(ブロック内で震度7の地震を観測した場合は全職員対応)をとり、併せて災害対策本部を設置。

「いつもと違う。大変なことになった。」という思いで全職員がぞくぞくと出社、指示するまでもなく救護服に着替え、ホワイトボード、地図など災害対応資機材を準備、以後代表支部として情報収集などの昼夜を問わない活動が開始された。

◆4月14日(木)

22:00 福岡県支部 第3次救護体制、災害対策本部設置

まずは、東日本大震災の教訓を生かし、被災地支部(熊本県支部)の電話対応の軽減を図るため、熊本の情報は全て代表支部である福岡県支部に集約し、熊本県支部を除く第6ブロック各県支部へ報告するという通信統制を図る、その後本社及び他ブロック代表支部も同様の対応とした。

◆4月14日(木)

21:55 熊本の情報はすべて福岡県支部に集約し、熊本を除く第6ブロック各県支部へ報告する旨を福岡県支部から各県支部へ連絡

22:08 本社及び他ブロック代表支部からの熊本に関する情報の問い合わせは、福岡県支部を通すように、本社へ連絡

福岡赤十字病院寺坂院長と協議の上、発災90分後の23時に救護規則第10条及び第6ブロック管内相互申し合わせ事項に基づき事務局長判断で福岡県支部管理要員2名と福岡赤十字病院救護班1個班を出動させ、直ちに支部長である小川福岡県知事へ出動報告。

◆4月14日(木)

- 23:00 福岡県支部管理要員2名と福岡HP救護班1個班出動
- 23:20 河野局長より小川支部長(福岡県知事)へ出動及び現状報告。併せて、第6ブロック各県支部に救護班の待機・出動の調整を図る。
- 22:00 大分県支部 関課長より救護班選定中の連絡
- 22:04 長崎県支部より2個班待機中の連絡
- 22:06 沖縄県支部より福岡県支部の指示を待つ旨の連絡
- 22:12 佐賀県支部より職員4名、ボランティア1名待機の連絡
- 22:18 大分県支部より1個班待機中の連絡
- 22:19 宮崎県支部より栗山課長、清田係長待機中の連絡
- 22:21 広島県支部(第5ブロック代表支部)より待機状況・福岡県支部の連絡を待つとのこと
- 23:03 鹿児島県支部矢野課長より待機連絡、福岡から1個班出動した旨報告
- 23:08 第6ブロック各県へ福岡の救護班派遣をFAX
- 23:10 河野局長より熊本県支部岡村局長に各県支部からの派遣有無を打診
- 23:45 佐賀1個班、長崎2個班を熊本県支部へ出動指示
- 23:56 大分県支部へ救護班1個班出動要請 本社報告等々

*4月14日初動救護班関係のみ抜粋。以後、医療救護は6月2日まで続く

救援物資も前震から本震までの間は第6ブロック支部内で調整。本震以降は全国対応となる。最終集計では、第6ブロック支部から毛布8,980、安眠セット2,702、緊急セット504、ブルーシート3,700、タオルケット2,400を調整し、熊本・大分両県へ送達。

◆4月15日(金)

- 1:28 救援物資の要請あり
旧キャンターに載せた資材を救援物資へ積替え
総量:毛布3,000、緊急セット1,000、安眠セット300、ブルーシート500
- 1:35 熊本県支部より救援物資 毛布2,000追加
- 1:51 長崎県・鹿児島県支部へ救援物資(毛布1,000)×2支部へ要請
- 2:04 長崎県支部へ緊急セット500、安眠セット200要請中
- 2:05 無線奉仕団谷口氏福岡県支部救援物資の積込協力
毛布2,400積込中



福岡県支部の救援物資積み込み

- 2:10 鹿児島県支部より毛布1,000対応可。
今より積込開始
- 2:24 福岡県支部ブルーシート200、毛布2,400 積込完了
- 2:32 大分県支部へ救援物資要請。安眠セット100取止め。
毛布500追加
- 3:30 鹿児島県支部矢野課長より毛布1,000準備完了連絡
高速道路の緊急走行事前要請し、益城ICまで直行する予定
- 3:30 宮崎県支部栗山課長より救援物資(毛布1,000積載)出発との報告
- 4:09 鹿児島県支部が、毛布1,000積載し、4:07に熊本へ出発(支部職員2名)
- 4:45 大分県支部関課長より救援物資(毛布500、緊急セット504)出発との連絡 等々

*初動のクロノロの一部を抜粋。以後、本震まで救援物資の支援は、第6ブロック支部のみで調整。本震以降は本社を通じ全国対応となる。

◆4月16日(土)

- 7:45 事業部長より本社へ救援物資を要請
全国で調整を行うので、必要数を熊本県支部より報告予定

以上前震の14日から15日深夜までは救護班、救援物資ともに第6ブロック内で調整を図り順調に推移、このまま短期間で終結を迎えるだろうという報告を現地の福岡県支部管理要員から受ける。

◆4月15日(金)

- 22:20 福岡県支部大木係長より連絡 23:05より最終確認
佐賀県支部の救護班と中島主事を現地調整員として益城町総合体育館に向け23:20出動予定、
明け8:00まで活動を行う旨報告 なお、現地は落ち着いてきているのでこのまま終息していくだろう
とのこと

◆4月16日(土)

- 0:32 中島主事より連絡 引き継ぎ完了これから救護活動開始
益城町総合体育館 避難者700~800名程度とのこと
- *本震直前のクロノロを掲載

福岡県支部では代表支部として発災から日当直体制をひいていた。

4月15日は、私と事業課長、主事の3名で当直。熊本からの救護は順調である旨の最終報告を受け事務所内ソファで仮眠中であった。事業課長と「やけに静かな夜だな。」という会話をしたことを覚えている。

4月16日1時25分緊急地震速報の後、熊本地方に再び震度6強の強い地震(後に震度7に訂正、本震)発生。「まさか」と信じがたい状況に緊張が高まる。再度全職員が出社。

以後、熊本県では余震、福岡県でも緊急地震速報の連続であった。

◆4月16日(土)

- 1:26 九州地方で6強の地震 マグニチュード7.1
有明海・八代海に津波注意報→後日、震度7に変更される
- 1:45 福岡 緊急地震速報 熊本地方で震度5弱
マグニチュード5.3
- 1:46 福岡 緊急地震速報 熊本地方で震度6弱
マグニチュード6.0
- 3:03 熊本県阿蘇地方 震度5強
- 3:55 強い地震 支部でも強い揺れを感じる
震源地:阿蘇 最大震度:阿蘇で6強、マグニチュード:5.8 津波のおそれなし
阿蘇で最大震度4の余震あり
- 4:15 気象庁より発表、一昨日の地震は前震で、今回の地震が本震である
- 4:28 余震発生 マグニチュード4.2 最大震度4
- 4:51 熊本県中心部 震度4の余震あり マグニチュード4.3
- 5:16 産山町を震源地とした震度4の余震あり
- 5:34 八代市・宇城市で震度4、マグニチュード3.9
- 7:13 福岡 緊急地震速報 大分県由布市 最大震度5弱(M5.3推定)
(その他緊急速報地域に、愛媛県が含まれるとのマスコミ情報)
- 7:42 福岡 緊急地震速報 熊本県熊本地方 最大震度4
マグニチュード4.2
- 9:48 福岡 緊急地震速報 熊本県熊本地方 震度6弱
マグニチュード5.4推定 等々余震が続く

*クロノロから地震情報関係を一部抜粋

同日3時24分に福岡県支部管理要員2名と福岡赤十字病院救護班2個班を出動させる。同時に第6ブロック支部の支援を継続させる。

当初、第6ブロック支部は益城町総合体育館を受け持ち、最終では第4ブロック担当の南阿蘇村の活動を引き継ぎ最終の6月2日まで救護班を派遣。

◆4月16日(土)

- 1:53 福病救護班の準備の確認
- 2:07 福岡病院2個班準備要請
- 2:21 熊本県支部より沖縄を除く全県に出動要請依頼
- 2:30 事業部長 河野局長へ連絡(第6ブロック支部の出動要請について)
- 2:43 救護班派遣依頼の状況
鹿児島1、福岡3(今津1福病2)、宮崎1、大分1、佐賀1、長崎1
- 3:24 福岡(福病)2個班と福岡県支部管理要員(河野係長・飯田主事)が出動

*本震後福岡県支部出動までのクロノロ抜粋



本震時 福岡県支部を出発する福岡赤十字病院第2、第3次救護班

以降、第6ブロック支部の支援は継続並びに本社と協議し、前震時から待機をお願いしていた第5ブロック代表支部である広島県支部に中・四国の救護班の出動要請を図る。

その後、被害が拡大したため本社要請のもと第1~第4ブロック支部へ支援体制を広げ、以後全国対応となり、第6ブロック支部内及び本社との調整が代表支部の主たる業務となった。

◆4月16日(土)

- 2:32 事業課長より本社へ第6ブロックの救護班の状況報告
- 第5ブロックの支援が可能か確認
- 3:40 本社へ被害状況の把握困難なため、第4、第5ブロックで対応可能なところは派遣対応できないか打診する
第5ブロックから2個班派遣調整

3:48 本社救護課より2個班広島へ調整との連絡
3:50 事業部長が広島県支部沖本調整監へ救護班の調整に入る(本社了解)
3:53 熊本県支部岡村局長より状況について連絡
6:10 本社へ第4、5ブロックの協力を要請
→広島1個班は5:50出発済み
岡山、鳥根、鳥取、徳島、香川、高知、愛媛に各1個班
出動要請
7:22 事業部長より広島県支部沖本調整監へ連絡
四国4県の救護班については、待機指示を依頼。
(大分県に入ることも予測されるため。)
7:35 四国4県の待機を解除。(大分県の救護は現状不要の
ため)熊本県支部へ向かうよう指示
16:50 熊本県支部災対 森係長(看大)より連絡
高知、兵庫、徳島、大阪、愛知、石巻、東京の各県から
dERUが熊本県支部に向かっている旨

*本震以降の他ブロック支部の救護班派遣状況クロノロの一部を抜粋

また、今回の特色として、被災地支部災対本部内に本社、第6ブロック代表支部も調整者で参入し、三位一体となった災対本部運営を初めて試みた。加えて医療救護班に新たに被災地支部災対支援員を全て第6ブロック内で調整するという厳しいものも加わった。

前震から1週間後には第6ブロック各県支部事業課長を熊本県支部に参集し、本社、被災地支部災害医療コーディネーターを交えた臨時的調整会議を開催。現状の共通理解、災対本部体制の見直しなど顔の見える調整を図ったことで、以後の活動がスムーズとなった。



熊本県支部で行われた第6ブロック臨時事業課長会議

◆4月16日(土)

10:55 本社(山澤参事監、原田主事)、日赤九州国際看護大学
森係長が熊本県支部災対本部参入のため福岡県支部
を出発

◆4月21日(木)

14:25 熊本県支部災対本部にて23日(土)11時～
熊本地震対応に対する臨時ブロック調整会議(仮称)を
開催予定 電話連絡し各県支部了承

◆4月23日(土)

6:00 第6ブロック臨時事業課長会議出席のため、河野事務
局長、西藤事業部長、熊本事業課長、関事業推進課長
(大分県)、上間事業推進課長(沖縄県)、熊本県支部
に向けて出発

この取り組みは課題も残ったが、日本赤十字社の災害対応の
スタンダードとなるべく検証が行われ、医療救護検討部会
等々で議論が開始されたことは、これからの災害対応に必ず
や役に立つと確信している。



久留米赤十字会館を臨時的ロジスティクス・センターとして救護班に開放



福岡赤十字病院駐車場を全国救護班車両の中継基地として開放

その他にも、福岡県支部及び久留米赤十字会館を臨時的ロ
ジスティクス・センター(救護班の中継基地)として救護班に開
放。また、隣接の福岡赤十字病院駐車場を全国救護班の車両
中継基地とするなど救護班の調整以外の業務も追加され職
員の疲労も限界寸前であったが6月2日の医療救護班の撤
収、7月31日の健康支援事業の終了まで代表支部の使命を
全うしてくれた。

◆6月2日(木)

17:30 福岡県支部災害対策本部を解散
(第1次救護体制へ移行)

*熊本県支部災対本部における本社・第6ブロック合同調整所も
本日付を持って解散

初動の医療救護からこころのケア、健康支援や救援物資の配
布などフェーズに応じて、被災者に寄り添いながら、発災から
連続109日間の「オール日赤」の活動を終えた。

代表支部福岡が円滑に業務遂行できたのは、本社はもとより
代表支部との取り決めを守っていただいた第6ブロック各県
支部および第1～第5ブロック代表支部外関係者並びに多くの
救護員が出動中、各施設のルーチン業務を遂行していた

だいた職員のおかげであり、ただただ感謝申し上げる。

特に発災当初、代表支部として凄まじい業務量进行处理する中
「6プロが厳しい時は、5プロが引き受ける」と準備を進めて
いただいた第5ブロック代表支部である広島県支部の言葉
がどれだけ心強かったか、重ねてお礼申し上げたい。

以上、今回の熊本地震災害対応では、福岡県支部単独として
管内施設の救護班及び災対本部支援員の調整、義援金の受
付など、また、第6ブロック代表支部として熊本県支部を含む
第6ブロック各県支部及び本社との調整を行うなど「2つの
顔」で救護活動を実施した。十分な役割を果たせたかどうか
は疑問であるが、「九州はひとつ」「赤十字はひとつ」と言う福
岡県支部職員の思いは熊本に届いたと信じている。

追記 寄稿にあたり、初動から終結まですべての活動をうまく
報告できなかったことやクロノロの間違い、誤字脱字など
があればお許し願います。

また、つたない文章に最後までお付き合いいただき感謝申し
上げます。

4.14.16 「私たちは、忘れない。」

日本赤十字社福岡県支部



被災地での医療救護活動

大規模災害が発生すると、日本赤十字社の各ブロックは一斉に出動準備を始める。これは被災地で一刻を争う救護活動が求められるためである。熊本地震の場合、14日の前震では第6ブロックの救護班が中心に活動したが、16日の本震発災後は、本社の救護計画に基づき全国の救護班が次々に熊本へ駆けつけた。

熊本県支部災害対策本部の指示を受け、兵庫県支部が益城町に、東京都支部が西原村に、大阪府支部が南阿蘇村に、それぞれ診療用資機材を備えたdERU（仮設診療所）を展開。これを活動拠点に全国各ブロックの支部から入る支援要員が交替制で救護活動を行った。

また、日赤及び他医療団体の活動場所や内容については、熊本県災害対策本部に設置された医療救護調整本部内において、全国から集結した各医療団体の代表者間での調整により基本的な方針等が決定された。さらに、各被災地域においては、県が定める医療圏域の各保健所を本部とし、そこに医療対策本部の各医療団体の長から指示を受けたDMATやJMATなど医療関係者(各機関の医療コーディネーターや看護師、役場の保健師、NPO団体等)が集まり、それぞれの役割や方針が決定された。その後も毎日開かれた本部会議では、様々な案件に対し対応が検討された。

日赤では、災害医療コーディネートチームが各被災地域の本部会議で上がった課題や改善案等を支部災害対策本部へ持ちかえって協議し、救護体制や活動方針などの決定事項を各地域の本部会議にフィードバックして活動を行った。なお、日赤が担当した益城町、西原村、南阿蘇村は、平時の熊本赤十字病院の医療圏でもある。

◆エリア別診療患者数

エリア	診療体系	患者数
上益城	救護所	4,092人
	巡回診療	318人
西原	救護所	675人
	巡回診療	506人
南阿蘇	救護所	1,131人
	巡回診療	55人
他エリア(熊本市、宇城市、宇土市等)	巡回診療	167人
(再掲) 小 計	救護所	5,898人
	巡回診療	1,046人
総 計		6,944人

◆診療体系別
診療患者数

期間・診療体系	患者数
4/14~4/21 救護所+巡回診療	2,123人
4/22~6/2 救護所	4,012人
4/22~6/1 巡回診療	809人
合 計	6,944人

◆エリア別・症状別患者取り扱い実績表(救護所・巡回診療)

上
堀
城

	4月22日	4月23日	4月24日	4月25日	4月26日	4月27日	4月28日	4月29日	4月30日	5月1日	5月2日	5月3日	5月4日	5月5日	5月6日	5月7日	5月8日	5月9日	5月10日	5月11日																					
	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所																					
上気道感染症	3		1	5	19		10	29	34	34	4	35	1	18	4	31	1	35	5	27	2	33	4	33	2	25	1	29	5	33	4	24	2	22	2	27					
肺炎														1																						1					
喘息						1	3	1	1	2			2	1													1	1													
腰痛		1				1	2	1	1	1	1	1			1	1																1		3							
便秘障害(下痢・便秘)	3		5	5		3	10	6	13	3	2	7	1	2	5	1		2		2	1	1							1					2							
高血圧症	1	5	1	4	3	6	3	2	7	6	4	5	2	10	2	1	3		8	3	9		3		3	1	3		5		3			4	2	5					
循環器疾患				1	1	1		1			2	1		1	1	2		1				2						1					1								
脳血管障害														1																					1						
外傷(打撲・捻挫・骨折)	8		4	1	25	13	36	21	3	13	1	19	1	17	1	17	4	22	2	14	2	17	1	11	4	18	4	11		9		9		8							
腰痛・神経痛	1	1	1	7	3	7	2	4	2	5	3	3	2	1	2	6		6	1	1		1	2			1			2	2					3						
産婦人科疾患(出産)		1													1																										
ストレス症状	2	2	1	4		6	5	12	1	8	3	3	3	1	7	18	1	4	1	5	2	6		2	2	2		2	2		1	4		2	1	2	1				
その他	12	22	9	26	2	27	1	52	40	2	74	79	2	38	24	57	1	36	2	28	4	35	4	39	5	41	7	24	12	24	6	10	2	11	3	13	1	10			
合計	18	41	13	50	3	126	5	91	147	4	153	7	155	9	107	38	110	14	107	8	110	14	110	14	110	13	106	13	103	10	71	21	76	17	64	8	54	7	53	6	57

		4月22日	4月23日	4月24日	4月25日	4月26日	4月27日	4月28日	4月29日	4月30日	5月1日	5月2日	5月3日	5月4日	5月5日	5月6日	5月7日	5月8日	5月9日	5月10日	5月11日	
		巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	
西 原	上気道感染症	5	4	2	1	12	17	7	15	2	6	7	5	10	9	1	11	4	2			
	肺炎	1				2					1					9	6	2	7	7	11	
	喘息	1	1			4				1	1				1	2						
	腹痛	1	1			1	7							2								
	便秘障害(下痢・便秘)	1	1	1	3	4	4	1	4		1											
	高血圧症	5	5		3	10	4	3	3	2	2											
	循環器疾患	1	1					1														
	脳血管障害										1											
	外傷(打撲・捻挫・骨折)	11	11	9	20	14	22	2	26	1	10	1	6	2	5							
	腰痛・神経痛	1	1			2	8	6	3	2												
産婦人科疾患(出産)																						
ストレス症状	1	1	1		4	1																
その他	39	28	9	10	19	32	6	10	8	9	7	13	10	5	6	2	8	8	12			
合計	67	54	22	37	66	101	26	61	15	28	16	26	26	28	8	22	15	17	1	40	14	

		4月22日	4月23日	4月24日	4月25日	4月26日	4月27日	4月28日	4月29日	4月30日	5月1日	5月2日	5月3日	5月4日	5月5日	5月6日	5月7日	5月8日	5月9日	5月10日	5月11日
		巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所
南阿蘇郡	上気道感染症	1	6	1	24	22	8	12	19	14	8	17	2	5	15	6	11	4	2	3	7
	肺炎								1			1	1	1	1						
	喘息				1						1	1	1						1		
	腹痛	2			3	1		2	5		1	4	1	4		1					
	便秘障害(下痢・便秘)	7	8	8	4	7	15	1	13	7	2	1	3	1	2	1				1	
	高血圧症	1	2	1			3	1	3	2	4	1	4	1	6	7	2	2	4	1	3
	循環器疾患	1			1	2	1	2	2			1	3	1	1					1	
	脳血管障害						1	2		1			1								
	外傷(打撲・捻挫・骨折)	1	8	10	8	9	15	5	5	1	6	1	3	1	3	2		3	3	1	3
	腰痛・神経痛	2	2	1	2		2	5				1	1	2				1	1		
	産婦人科疾患(出産)																				
	ストレス症状		3	5	4	7			1		2	1	1	1	1	1				1	3
その他		19	11	14	15	19	8	1	16	4	16	1	28	16	18	2	26	2	22	4	
合計	2	49	6	57	62	48	55	58	3	64	15	48	5	40	5	36	4	30	5	39	

*症状別は4月22日から記録。4月14日～21日までは患者数のみ集計。(単位:人)

5月12日	5月13日	5月14日	5月15日	5月16日	5月17日	5月18日	5月19日	5月20日	5月21日	5月22日	5月23日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日	5月31日	6月1日	6月2日	合計	
巡回	教護所	巡回	教護所	巡回	教護所	巡回	教護所	巡回	教護所	巡回	教護所	巡回	教護所	巡回	教護所	巡回	教護所	巡回	教護所	巡回	教護所	巡回	教護所
4	14	9	1	20	20	16	11	—	9	5	—	13	16	6	—	—	—	—	—	—	—	—	46 662
1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0 6
2	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 19
2	1	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2 22
6	2	1	2	—	4	—	1	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9 87
2	1	—	—	—	—	2	—	2	1	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16 140
—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3 17
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0 2
10	15	15	—	10	3	2	4	4	2	8	10	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25 397
—	1	4	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13 62
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0 2
3	1	—	—	2	1	—	1	1	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17 108
4	17	4	19	6	18	—	39	21	6	10	7	3	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	117 848
8	57	6	52	7	61	—	45	19	28	28	16	25	32	30	17	—	—	—	—	—	—	—	249 2372

5月12日	5月13日	5月14日	5月15日	5月16日	5月17日	5月18日	5月19日	5月20日	5月21日	5月22日	5月23日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日	5月31日	6月1日	6月2日	合計				
巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所	巡回	救護所			
3	-	-	1	-	3	-	2	-	1	-	-	-	-	-	1	-	3	-	4	-	2	-	-	114	114	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	6	3	
-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	7	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	13	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-	13	20
-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	32	
-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3	-	1	-	1	-	15	8
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	60	147	
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	19	22	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	
3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	9	
3	-	2	-	1	-	5	-	3	-	2	-	7	-	5	-	3	-	4	-	2	-	-	4	-	217	196
12	-	6	-	2	-	10	-	7	-	3	-	7	-	3	-	2	-	6	-	7	-	4	-	506	72	

[illegible]

益城町での活動

■益城町総合運動公園内の避難所における活動

被災地の中で最も建物倒壊が多かった益城町では、前震後から益城町総合運動公園内の総合体育館が巨大な避難所となっていた。4月14日の前震直後には熊本県からの要請により熊本赤十字病院DMAT隊と先遣隊を派遣。翌15日0:20には日赤熊本県支部救護班と特殊医療救護車を派遣し、初動救護活動を開始した。同日0:55には益城町からの要請により、救援物資毛布600枚を総合体育館へ、益城町保健福祉センターへ毛布200枚をそれぞれ配分した。

また、同日には九州ブロックの福岡県支部、鹿児島県支部、長崎県支部の救護班を派遣し、本格的な救護活動に入った。その矢先に2度目の巨大地震が発生し、救護班を被災させることとなり今後の課題となった。

2度にわたる巨大地震の影響により益城地域の住民は総合運動公園敷地及び総合体育館へ車や徒歩で押寄せ、館内は通路まで人が溢れる状況であった。館内に設置された日赤の救護所と他の国立系の救護所が存在していたが、相互間の連携のもと昼夜を問わず診療活動を行った。

日が経つに連れ避難者は増え続け、受診者のプライバシーや衛生面の保持など到底守れない状況になり、環境整備、感染症対策、プライバシーの保護等喫緊の課題として対策が急がれた。このため熊本県支部災害対策本部は、4月20日に日本赤十字社兵庫県支部が保有する大型dERU(仮設診療所)を総合体育館裏に配置することを決定、医療環境が改善されることが期待された。運用面では、他の機関と連携することで、レントゲン撮影が可能となり、熊本県薬剤師会を中心とした薬品関係の調整も行われ、充実した診療所運営が可能となった。

また、自宅の損壊や絶え間ない余震への恐怖から益城町総合運動公園敷地内には車中泊の避難者が数多く駐車していた。これに対しては、エコノミークラス症候群の危険性できるだけ回避するため、自治体の保健師や医療関係者と共に巡回診療や啓発用チラシ、弾性ストッキングの配布などをを行い、症状への早期対応と予防活動に努めた。

■益城町総合運動公園内における避難者の生活支援

この益城町総合運動公園敷地内では、総合体育館の避難所や医療の活動だけではなく、避難者の生活に必要な支援活動が行われた。それは、益城町が2度にわたる巨大地震による甚大な被害を受け、益城町総合体育館が県下最大の避難所になったこと、多くの住民が家をなくし帰るところがなく避難生活が長期化することが予想されたからである。

陸上競技場に建てられた通称「テント村」(登山家アルピニスト 野口健氏から寄付されたもの)をはじめ、全国からの一般、各種団体自治体等の支援により、避難所が一つの町的な機能を有し、被災された住民を支えた。しかしながら、避難生活の長期化は、長引けば長引くほど、集団生活に関わる様々な問題を抱えることとなった。それに取り組み、避難所が閉鎖されるまで、益城町総合体育館を運営していた自治体や指定管理者のYMCA、その他関係団体等が日々苦勞し支え続けたことは忘れてはならない。

■益城町のその他の避難所における活動

益城町総合運動公園のほかにも益城管内の避難所は大小数多く存在していたが、なかでも、救護所が必要とされた阿蘇くまもと空港近辺のエミナースホテルには、多くの避難者が集中していた。ここでは、他医療団体が活動していたが、撤収に伴い日赤への引き継ぎの要請があり、ホテル屋内に救護所を設置し、他自治体、全国の医療関係者(薬剤師会、看護師会等)、ボランティア団体と共に連携し、4月20日から5月14日まで活動を行った。敷地内駐車場は、益城町総合運動公園と同じ状況下で、多くの車中泊避難者がいたため、日赤救護班による巡回診療を兼ね、啓発用チラシ、弾性ストッキングの配布などを行って症状への早期対応と予防活動に努めた。

他の小さな避難所(小学校、公民館)への対応は、自治体職員や自治会、NPO等の職員が常駐しながら支援しているところが多かったため、必要な箇所のみ日赤の救護班による巡回診療を行った。

仮設診療所(dERU)を展開した各救護班による手記

巨大な避難所となった益城町総合運動公園敷地内の総合体育館は、まさしく『難から避ける』だけの場所でした。通路、玄関、ロビー…隙間さえあればそこを居住スペースにせざるを得ない状況に、啞然としたことを思い出します。前震の際に日本赤十字社熊本県支部の救護班がロビーの一部を、国立病院機構の救護班が益城町交流情報センターの一部を利用して開設した避難所救護所は周囲と隔絶することもできず、受診者のプライバシーを守るところか衛生面の保持など到底できないものでした。救護所としての機能の改善と、避難者のためのスペースを少しでも広げることを目的に、4月20日

早朝に日本赤十字社兵庫県支部のdERU(domestic Emergency Response Unit)を屋外に設営しました。そこを総合運動公園全体の救護所とし、日赤救護班と国立病院機構救護班で運営することになりました。さらに日本赤十字社診療放射線技師会の協力で救護所に連結してレントゲン撮影ができる設備を整え、熊本県薬剤師会の方々が中心となって救護所の薬品関係の調整をしていただけたことで、救護所としては充実した運営が可能となりました。

神戸赤十字病院
医療社会事業部長 兼 外科副部長

岡本 貴大



益城町総合体育館のロビーや通路で避難生活を送る被災者

益城町総合体育館で活動する各都道府県支部救護班



益城町総合体育館前に待機する衛星通信救護本部車両



益城町総合体育館裏に待機する仮設診療所(dERU)の車両



日本赤十字社熊本県支部救護所の設営(益城町総合体育館正面入り口)



臨時救護所と電気、空調設備



益城町圏域の医療の中心を担う兵庫県支部の仮設診療所(dERU)



仮設診療所(dERU)を拠点に活動する救護班



薬剤師会と協働で診療活動を行う日赤スタッフ



救護用多目的清水タンク



巨大テント(兵庫県支部の仮設診療所)内部の受付、診療、薬局の様子



dERUのエアートent内で協働で活動する全国から集まった薬剤師会



救護所の横に設置した支部テント内で活動する薬剤師会の薬局



日本赤十字社第6ブロック 現地災害対策本部車両2号車

益城町管内で活動する各都道府県支部救護班



益城町総合体育館で日本医師会と巡回する看護師



益城町総合体育館で被災者に声を掛けている長崎県支部救護班の看護師



被災者に寄り添いながら仮設診療所(dERU)で診察にあたる兵庫県支部救護班の医師



益城町総合体育館仮設診療所(dERU)で診療業務を行う浜松赤十字病院救護班



益城町総合体育館で巡回診療を行う山形県支部赤十字救護班



益城町総合体育館で避難者のDVT予防啓発活動を行う富山県支部救護班



益城町総合体育館仮設診療所(dERU)で受付業務を行う浜松赤十字病院救護班



益城町総合運動公園の陸上競技場の駐車場で巡回診療を行う静岡赤十字病院救護班



益城町総合体育館仮設診療所(dERU)でX線撮影装置の準備をする富山県支部救護班の放射線技師



益城町総合体育館仮設診療所(dERU)内の診療の様子



益城町総合体育館で訪問診療を行う諏訪赤十字病院救護班



益城町総合体育館仮設診療所(dERU)で活動する香川県支部救護班

益城町総合運動公園内における避難者の生活支援の様子



一般企業及び市民団体による炊き出し



益城町総合体育館敷地内の洗面用水道設備



益城町総合体育館敷地内の自衛隊による避難所浴場「火の国の湯」



益城町総合体育館敷地内の自衛隊による給水設備



益城町総合体育館敷地内の避難者用トイレ



益城町総合体育館敷地内で日赤こころのケア活動に使用されたトレーラーハウス



益城町総合体育館への救援物資搬入に協力する消防隊員



益城町総合体育館敷地内の移動郵便局



益城町総合体育館敷地内のランドリー



益城町総合体育館敷地内のペットハウス



益城町総合体育館敷地内にある交流情報センター避難所



益城町総合体育館に隣接する益城町陸上競技場内のテント村

益城町エミナースで活動する各都道府県支部救護班



益城町エミナースホテルの臨時救護所



エミナースホテルの臨時救護所内(左が日赤の診療受付 右が薬剤師会の薬局)



益城町エミナースホテルの臨時救護所での診療を行う岐阜県支部救護班



不安を感じ毎日のように顔を出す患者に対し、不安を和らげるケアを行った岐阜県支部救護班の看護師



益城町エミナースホテル内救護室で診療を行う和歌山県支部第1班救護班



益城町エミナースホテル避難所に訪れた熊本県支部災害対策本部の車両

益城町管内避難所で活動する各都道府県支部救護班



益城町の交流情報センターでエコノミクス症候群の予防にあたる浜松赤十字病院救護班(提供:静岡新聞社)



益城町立益城中央小学校避難所で巡回診療を行う静岡赤十字病院救護班



益城町北部の児童養護施設「愛児園」で巡回診療を行う富山県支部救護班



「青空相談室」益城町広安小学校で巡回診療を行う山形県支部救護班



益城町保健福祉センターで益城町医療本部のミーティングに参加する徳島県支部救護班



益城町保健福祉センターで益城町医療本部のミーティングに参加する鳥取県支部救護班

西原村での活動

西原村は、平時から熊本赤十字病院の医療圏であることから日赤の医療救護活動の地域となった。4月19日午前中に東京都支部が石巻赤十字病院救護班と共に、にしはら保育園の駐車場にdERU(仮設診療所)を設営、午後から診療を開始した。村には唯一永広医院が役場近くにあったが地震により被害を受け一時閉院となっていたため、同院の院長の意向と、村からの要請もあり、dERUが避難者の仮設診療所としての役割も担うこととなった。翌20日からは同地区内に5ヵ所ある避難所(構造改善センター・西原中学校・村民体育館・山西小学校・河原小学校)の巡回診療も開始。救護所、巡回診療共に、震災による怪我などのほか慢性疾患への対応や投薬、こころのケア活動などの医療活動も行った。また、西原村では、村からの要請があり、被災者支援事業として他の避難所では行わなかった避難所における健康支援事業に傾注し、日赤の専門チーム及び各赤十字奉仕団を派遣した。この健康支援事業は、①避難所支援(高齢者や障がい者)②乳幼児健診支援(乳幼児の健康状況や母子の様子)③母子交流支援(母子の遊び場 からも広場)④支援者健康維持支援(行政職員への支援 赤十字奉仕団)⑤物資支援事業(避難所の生活環境の改善)などで、地元の役場職員、保健師、全国から派遣された看護師、ボランティアと共に避難者の自立を支援する活動として取り組んだ。この避難所における自立を支援する活動の取り組みの中には、避難所として課題が多い構造改善センターが存在していた。その背景には、介護サービスが必要な方、認知症などの疾患を持った方、高齢者の方が同センター内避難者の半分(約20人)を占め、他の避難所と比べて夜間の見守り等の過剰なまでのケアが施されていたという状況があった。日赤は課題となる問題点の洗い出しとその対策を講じ、計画的に実践することなど、熊本赤十字病院の



阿蘇圏域西原村一帯の医療の中心を担う東京都支部の仮設診療所(dERU)(西原村立にしはら保育園敷地内)

看護師をリーダーとして業務の調整を行った。同時に避難者へ自立支援を促す為、他の支援者(保健師や介護士等)が行っていた支援内容の見直し(プログラムの変更、過剰な支援、手厚い支援)も進め、夜間見守りも24時間体制から徐々に必要に応じ行う活動に変えていった。

なお、東京都支部dERU(仮設診療所)は6月2日に撤収したが、健康支援事業は7月31日まで継続して行った。

dERU を展開した各救護班による手記

4月18日深夜、東京都支部のdERUを西原村に展開することが決まり、19日朝、石巻赤十字病院の救護班とともに、にしはら保育園の駐車場にdERUを展開した。昼前には、設置が完了し、13時から診療を開始した。翌日には後続班へ引継ぐことになるため、武蔵野赤十字病院、日赤医療センターの薬剤師を中心に、拠点救護所として運用するために必要な薬剤等の管理方法について検討し、前年の関東・東北豪雨災害において、茨城県常総市にdERUを展開した折、第2ブロックとして定めたルールを準用することにした。

20日、この日からdERUでの診療に加え、村内の避難所への巡回診療を開始した。この時点ではまだ西原村のdERUを第2ブロックで運用することにはなっておらず、石巻赤十字病院の第2班に引継ぎを行った。患者情報、薬剤管理、夜間の倉庫となる車両の操作など、詳細な資料も残せず引き継ぐことが心残りではあったが、その後大きなトラブルもなく、5月11日に撤収するまで運用することができた。

日本赤十字社東京都支部
振興部 地域推進課 地域推進係長

越後 隆



仮設診療所(dERU)の診察室と薬局

西原村管内で活動する各都道府県支部救護班



仮設診療所(dERU)で活動する大森赤十字病院救護班



仮設診療所(dERU)で縫合処置を行う石巻赤十字病院及び武蔵野赤十字病院の救護班



仮設診療所(dERU)で神奈川支部に引き継ぎを行う群馬県支部救護班



河原小学校体育館で診療を行うさいたま赤十字病院救護班



河原小学校で巡回診療する群馬県支部救護班



西原村役場で実施されている保健師ミーティングに参加する埼玉県支部の救護班



西原村をアセスメントする日赤災害医療コーディネーター



西原村役場(にしはら保育園敷地内)に仮設診療所(dERU)を設置した石巻赤十字病院、日本赤十字社医療センター及び武蔵野赤十字病院の合同班のメンバー



西原村で巡回診療を行う那須赤十字病院救護班



西原村で巡回診療を行う奉野赤十字病院第2班救護班



西原村の災害対策本部で情報収集を行う熊本県支部の管理要員



西原村生涯学習センター避難所前に駐車中の日赤西原村分區の車両



西原村河原小学校体育館避難所



西原村役場に寄せられた支援物資



西原中学校で巡回診療を行う山梨県支部救護班



巡回診療を行う熊本出身の石巻赤十字病院の医師



西原村民体育館で巡回診療を行う山梨県支部救護班



西原中学校で活動する滋賀県支部の健康支援チーム

南阿蘇村での活動

本震により阿蘇大橋が崩落するなど幹線道路が不通になった南阿蘇村。地域の基幹病院である阿蘇立野病院は、裏山からの二次災害の危険性を回避するため一時閉院となり、阿蘇地域の村は、医療的にも孤立する状態となった。そこで、4月18日に医師、看護師、薬剤師、放射線技師、事務、支部職員2名の総勢18名で南阿蘇村へ入った大阪府支部救護班第1班が、現地役場職員及び郡市医師会（阿蘇立野病院長及び近隣町村医師会）との調整の末、避難所となっていた南阿蘇中学校体育館横にホスピタルdERU（仮設診療所）を設営した。20日から診療を始めたこのdERUは、外来棟、手術・分娩用テント、レントゲン室を備えたもので、医療インフラが崩壊した南阿蘇村において地域医療を一手に担うこととなった。dERUの活動期間は4月18日から第4ブロック（近畿）による運営を行ってきたが、医療ニーズの減少により5月17日をもって大阪府支部dERUを撤収し終了した。その後は、同敷地内の長陽庁舎内に救護所を移設し、6月2日18:00までの数日間第6ブロック（九州）に引き継がれ、同日をもって全ての日赤救護班の撤収となった。撤収時期の背景には、本部となった阿蘇保健所、地域の郡市医師会（JMAT）、地域自治体等との話し合いのもと、6月1日に阿蘇立野病院の上村先生が開設される新しい医院に合わせて行われたものである。また、救護班が撤収した後の地域医療を支える場をつくりたいという阿蘇立野病院の上村院長の意志を受け、南阿蘇村河陽に開設された「上村ぬくもり診療所」に、全国から寄せら

れた医療資材を提供し、新しい診療所へ計画的な引き継ぎを行った。

dERU を展開した各救護班による手記

4月17日の本震を受けて、同日、日本赤十字社大阪府支部第1救護班（大阪赤十字病院）はコースター及びトラック3台で日本赤十字社福岡県支部に入り寄宿。翌18日に日本赤十字社熊本県支部災害対策本部の指示を受け、南阿蘇村に入った。陣容は医師、看護師、薬剤師、放射線技師、事務、計16名、日本赤十字社大阪府支部2名の総勢18名。現地担当者との協議の上、当初は東海大学グラウンドを活動予定場所としたが、避難所が近々閉鎖予定とのことで一旦白紙へ。調整の結果、20日午前被害が最も甚大であった長陽地区の南阿蘇中学校体育館避難所前に、ホスピタルdERU（デル）を立ち上げた。外来棟、手術／分娩用テント、レントゲン室の構成。発災当時、村唯一の阿蘇立野病院が倒壊し、診療所も停電で全て閉鎖。このため、レントゲンや万一の緊急手術や出産に備えた大阪のホスピタルdERUは、クラスター会議において村内の二次医療施設と位置づけされた。医療インフラが壊滅した地域においてこそ、ホスピタルdERUが生かされることを示した例となった。

大阪赤十字病院
救急科部副部長 兼 国際医療救援部副部長

渡瀬 淳一郎



阿蘇圏域南阿蘇一帯の医療の中心を担う大阪府支部の仮設診療所（dERU）
（中央に診療所と手術室、左端がレントゲン車、右端が薬剤師会車両 南阿蘇中学校）

南阿蘇村管内で活動する各都道府県支部救護班



仮設診療所（dERU）テント内の待合室



診療用テントを案内する助産師



仮設診療所（dERU）テント内の診察室



仮設診療所（dERU）テント内の検査室



仮設診療所（dERU）テント内の診療用材料ケース棚



仮設診療所（dERU）で診療を行う大阪府支部救護班



衛生環境向上のため、南阿蘇村避難所の清掃を実施



南阿蘇中学校でICT活動を行う熊本赤十字病院の医師と看護師



南阿蘇中学校体育館で行われた日赤救護班全体感染対策ミーティング



南阿蘇中学校体育館内で診療を行う岐阜県支部救護班



阿蘇西小学校での巡回診療を行う三重県支部救護班



南阿蘇中学校体育館内に設置された日本赤十字社の救護所受付と薬剤師会のお薬受付



救護所受付の様子



南阿蘇村で血圧巡回診療測定等のメディカルチェックを行う奈良県支部救護班



南阿蘇村の被害状況を確認する石巻赤十字病院のバイク隊

その他地域での救護活動

その他地域で活動する各都道府県支部救護班



本震の翌日、避難所等のアセスメント中に荒木町長(左から2人目)から説明を受ける岡山県支部救護班(嘉島町)



前震の翌日、避難所等を巡回診療する佐賀県支部救護班(花園小学校)



本震の翌日、避難所等を巡回診療する香川県支部救護班(田迎南小学校体育館)



前震の翌日の巡回診療とアセスメントを行う九州ブロックの救護班(熊本市内)



前震の翌日の巡回診療とアセスメントを行う九州ブロックの救護班(一新小学校)



本震の翌日、巡回アセスメント活動を行う香川県支部救護班第一班(熊本市南区)



本震の翌日、避難所等を巡回診療中にケガの治療をする愛媛県支部救護班(熊本市総合体育館)



前震の翌日の巡回診療とアセスメントを行う九州ブロックの救護班(熊本市内)



前震の翌日の巡回診療とアセスメントを行う九州ブロックの救護班(県立体育館)



ポータルエコでエコノミークラス症候群検査を行う奈良県支部救護班(嘉島町)



避難所での巡回診療を行う京都府支部救護班(熊本市内)

アセスメント活動(避難所・巡回診療)



災害医療救護にとって、アセスメントはすべての基本となる極めて重要な活動である。警察や消防が救出の必要な被災者を探すのと同じく、医療救護を行う日赤は、どこにどのような医療が求められているのかを実際に現場へ足を運んで調べなければならない。

まず、最初に聞き取りを行うのが役場など地域の行政機関である。特に、どこにどんな住民がいるのか、要介護者がいるかなど住民事情を詳細に把握している地域の保健師からの情報は、救護活動にとって大きな道標となる。日赤職員だけでは、すぐに目につく大きな避難所は発見できても、奥まった集落にある10人、20人が集まる公民館などの避難所を発見することは難しい。

アセスメントは、これらの避難所を隈なく巡回し、緊急な医療救護には対応しつつ、被災現場のニーズを拾い上げていく。どこに救護所を設営するか、どの避難所にどのくらいの頻度で巡回するか、すべてはアセスメントから始まる。

日赤の熊本県支部災害対策本部では、前震後、第6ブロック



の救護班がいち早くアセスメント活動を行ったが、日赤内での情報の伝達、また、熊本県の医療対策本部との連携において、アセスメントの結果が上手く共有できないという問題が浮上した。これらは、日赤に限らず、医療救護活動を行った各機関が、アセスメントについて共通のフォーマットや申し送りを行うシステムを確立していなかったことに起因する。各機関が団結してより有効で効率的な医療救護活動を行うためにも、今後アセスメントのルールづくりは急務と思われる。

全国薬剤師会との連携



公益社団法人熊本県薬剤師会
常務理事

小林 祐司

4月14日夜の前震後、15日朝に熊本県薬剤師会災害対策本部が設置され、益城町へ先遣隊4名が派遣された。益城町役場、保健福祉センターを経由して総合体育館へ到着すると日赤医療救護班による災害医療活動が開始されていた。両者で協議を行い、熊本県薬剤師会の災害支援薬剤師が、日赤医療救護班が持ち込んだ医薬品、薬袋を使用して体育館ロビーにて調剤を担当することとなった。不足した医薬品は日赤と薬剤師会災害薬事コーディネーターが協議の上で分担して搬送するとされた。その後、災害支援薬剤師が増員となり24時間体制で災害時処方に応需することとなった。

16日未明の本震後、日赤医療救護班にて当日に調達不能な

医薬品が判明し、熊本市内より総合体育館へ移動中の薬剤師会災害薬事コーディネーターへ提供依頼があった。医薬品の他、薬袋、調剤用具なども追加搬送され、日本薬剤師会、九州山口薬剤師会の派遣スキームによる熊本県外からの災害支援薬剤師も到着した。

18日には、日赤医療救護班の屋外エアーテントへの移動に伴い、薬剤師班にエアーテントが貸与され、医薬品、調剤機器とともに薬剤師会の薬剤師班も体育館ロビーから移動することとなった。合わせて慢性疾患、小児科対応などのニーズに対応べく分包機、天秤などの機器も搬入された。また、このエアーテントは避難所での軽症者への一般用医薬品(OTC)対応の拠点ともなった。

以上の活動は、日赤医療救護班と薬剤師会との日々のミーティング、保健福祉センターでのD-MAT・J-MAT会議、総合体育館での全体会議などにて情報共有を行いながら5月25日の日赤医療救護班撤退まで継続された。期間中、災害支援薬剤師延べ514名が2,512件の調剤を行った。



熊本地震をきっかけとした新たな救護事業の展開

各支援活動の総論

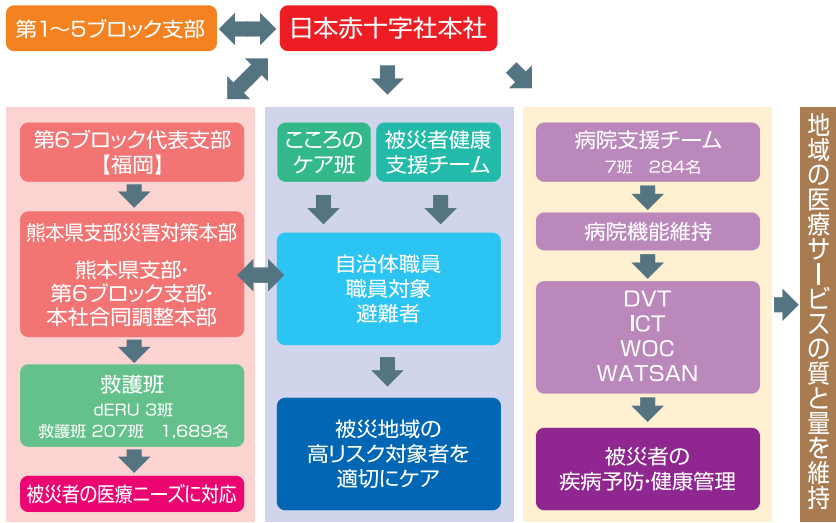
熊本地震において日本赤十字社は被災地の様々なニーズ対応をして被災者支援を実施した。その中で熊本赤十字病院は病院機能を維持しながら地元病院として避難所支援チームを発足させ活動を行った。



避難所支援チーム

熊本赤十字病院はDVT(Deep Vein Thrombosis) ICT(Infection Control Team) WOC(Wound-Ostomy-Continence) WATSAN(Water and Sanitation)の4つのチームを発足させ、協働して避難所支援を実施した(図1)。本支援活動は被災者の疾病予防・健康管理につながる活動であった。それぞれの詳細については各チームからの報告を参考にされたい。

(図1) 熊本地震 赤十字関係救護組織図・活動図



避難所支援活動について

避難所における保健衛生活動は災害の規模によるものの、保健師の役割が大きい。特に発災後急性期から亜急性期においては被災地の保健師は様々な役割を担い、業務過多になる。そこで支援者は保健師活動全般を支える必要がある。災害直後の支援者は医療救護班であるので、医療救護班が保健師業務を代行して避難所で保健医療活動をすべきである。被災者の健康支援という観点からは本活動は発災直後から行うことが重要であり、状況次第では急性期からの本支援活動について次の災害時には全国日赤医療救護班調整も必要となってくる可能性がある。そのために各都道府県や各医療救護団体や災害医療コーディネーターがその重要性を認識し、救護訓練にもその概念を盛り込む必要があると考える。そして平時から保健師を含めた行政と医療者は避難所における健康支援について今後も議論を重ねる必要性が

あると考える。また、本4チームの活動は避難所における被災者の健康維持支援という観点からは災害時の保健医療活動の一部にすぎない。現在の本邦における避難所環境が改善すれば被災者の水、衛生、感染等の保健衛生環境は改善するであろうし、避難所支援の問題も少なくなるかもしれない。ただし、今後の災害においても現在のような避難所環境が持続することが予測される本邦においては、急性期から取り組む避難所支援活動が重要であると考えます。本活動報告が今後の震災における避難所生活の健康支援について支援者全体が考えるきっかけになってくれることも期待する。

文責：熊本赤十字病院 国際医療救護部 細川 浩

DVT活動 熊本地震におけるDVT(エコノミークラス症候群)対応について



熊本赤十字病院
国際医療救援部
細川 浩

【参考文献】

- ※1：熊本地震シンポジウム 2017 ホームページ
http://keep2017.umin.jp/keep_project.html
- ※2：2014 年度版 災害時循環器疾患の予防・管理に関するガイドライン
日本循環器学会 / 日本高血圧学会 / 日本心臓病学会合同ガイドライン
(2012-2013 年度合同研究班報告)
- ※3：日本赤十字社熊本健康管理センターホームページ
<http://www.kenkan.gr.jp/>

はじめに

熊本地震では発災直後から死亡例を含めた重症の静脈血栓塞栓症(venous thromboembolism:VTE)患者発生があった。熊本地震を契機に発足した熊本地震血栓塞栓症予防プロジェクト(Kumamoto Earthquakes thrombosis and Embolism Protection project:KEEPプロジェクト)^{※1}では様々な職種が協働して、被災地での深部静脈血栓症(deep vein thrombosis:DVT)検診と保健医療活動(以下DVT活動)を実施した。

日赤の活動としてはKEEPプロジェクトの活動の一環として、病院での一般・救急外来でのVTE患者受け入れ(診断・治療)と避難所での保健医療活動を日赤熊本健康管理センター(以下健管センター)職員や日赤医療救護班と協働して実施した。



熊本赤十字病院内での活動

救急外来では4月下旬までは健管センターのエコー技師の24時間体制でのDVTスクリーニング検査支援のもと、病院スタッフが診断に応じて弾性ストッキング配布、投薬、入院加療を実施した。一般外来受診者も含めると震災後1ヵ月でのVTE患者は約40人で、この数は当院の年間VTE患者の3分の2にあたる患者数であった。

避難所での保健医療活動

災害後のDVT予防ガイドライン^{※2}をもとに①足の運動、②水分補給、③弾性ストッキング着用という主な3つ予防法を被災者に普及啓発するというDVT個別集団指導を実施した。発災から約2週間までは健管センター保健師と運動指導士と当院職員が直接避難所に出向き4月30日までに延べ800人へ実施した。本活動は日赤医療救護班、日赤こころのケア班、病院職員が避難所や集団DVTエコー検診会場で継続中である。また活動マニュアルを作成し、活動メンバー、地元・支援保健師、被災者が閲覧できるYouTube画像配信^{※3}により内容の標準化に努めた。その他マスコミを通した普及啓発活動を並行して実施した。

本活動は被災者の健康維持支援の一助となる活動であり今後の災害において急性期から始めるべき活動である。



まとめと今後の課題

今回の活動は病院の機能を維持しながら、主に避難所における保健医療活動に要員を派遣する活動で、熊本赤十字病院と健管センターと日赤救護班の協働により成り立った活動であった。また今回の熊本地震の教訓を生かしたDVT活動全体を統括するようなシステムの構築が平時から必要であると考え。そのために今後は各医療救護団体、各学会、DVT専門家、行政等と連携できるようにシステム構築が必要となる。今後は本社とも協働しながら日赤DVTチームの構築と避難所支援としての被災者支援を日赤として対応できるようにしていきたい。



■熊本地震 DVTチーム活動記録

日付	活動内容
4月18日	熊本日赤 DVT チームを結成し活動方針決定
4月22日	益城町総合体育館にて DVT 予防普及・啓発活動を開始
4月27日	日赤救護班 DVT 活動マニュアル完成
4月29日	全国赤十字救護班による DVT 活動開始 (～5月6日)
6月18日	避難所等にて DVT フォローアップ検診開始 (～12月4日)

■メディア報道

5月1日	熊本日日新聞朝刊
5月3日	J:COM デイリーニュース
5月31日	NHK ニュース

※巻末資料に活動実績掲載

ICT 病院及び避難所の感染管理



熊本赤十字病院
感染管理認定看護師
東 陽子

活動に至った経緯

病院感染制御チーム(以下ICT)では、多くの病院支援を受け病院機能を維持することにより、本震後3日目には、熊本県感染管理ネットワーク(以下ネットワーク)の事務局でもある熊本大学医学部附属病院の感染制御部の感染管理認定看護師(以下CNIC)の呼びかけにより、県内のCNICが所属する病院の被害状況やその周辺の状況が分かってきた。そして、避難所での衛生管理や感染症の蔓延等が懸念されたため、熊本大学ICTは特定機能病院として行政・広報、熊本日赤ICTは県災害拠点病院として人・物と役割分担し、県内ICTと協力し活動を行うことになった。

活動内容

発災後、避難所における感染対策を行う際に、“情報”が不足していた。そのため、ネットワークは、日赤熊本県支部に集結した全国の日赤救護班と情報共有し協働することとなった。実際に4月20日から、その情報をもとに現状を把握するために避難所での活動を行うことになった。当院ICTが県内のICTを送り出すための拠点となり、避難所での感染管理リスクアセスメントの結果の点数化および情報の一元化を図った。連日の日赤熊本県支部での活動報告会議では、救護所や避難所での感染症の最新情報を得ることができ、避難所の居住区域の清掃やアウトブレイクの介入、避難所を担当する保健師との情報交換等を行い、感染拡大を防止することに努めた。ICTは衛生管理や感染症拡大防止を行い、さらに公衆衛生の疫学的な知識や物資を提供し、医療救護班と協働することができたと考える。

さらに、感染管理を行う上で隔離予防策が効果的であるため、各避難所での隔離場所や隔離期間などは避難所管轄の保健師と情報共有しながら介入を行った。しかし、多くの避難所では隔離スペースの想定がなかったため、ICTは5月中旬に日赤熊本県支部に帯同し、阿蘇保健所、御船保健所エリ

アの避難所の隔離スペースの確認と確保を行った。それが、避難所における感染隔離スペースの地図の作成につながり、保健所による感染症の管理につなげることができたと考える。

その後、各医療機関や県や各保健所の機能が回復したこともあり、各避難所における感染症事例は、避難所管轄保健所により対策が取られ、介入が必要な場合に県からネットワークへコンサルテーションするという流れができた。発災当初は、感染管理のニーズがある避難所に直接訪問し対応を行った。このような地道な活動が、避難所と保健所・県とネットワークの連携へとつながったと考える。



今後の課題

この度の災害時における感染管理活動では、県内のICTと日赤救護班の協働や病院特殊4チーム内で協働することができたと思う。しかし、熊本県全体での避難所の状況を把握するには、当初、他の感染対策チームとの連絡・連携が不十分であったことが否めない。平時からの行政と連携を十分に結び、避難所における感染管理活動の指揮命令系統の構築が必要であると考えます。

ICTチーム出動記録

出 動 日	出動スタッフ延べ数	出動先
4月20日	2	益城町総合体育館
4月21日	2	益城町総合体育館
4月22日	1	阿蘇熊本空港ホテルエミナース(益城町)
4月23日	4	南阿蘇中学校体育館
4月25日	3	嘉島町民体育館
4月26日	熊本整形外科病院支援職員+1	西原村民体育館・嘉島町民体育館
4月28日	熊本機能病院支援職員+3	御船小・御船町カルチャーセンター・御船町スポーツセンター
4月30日	熊本機能病院支援職員+3	御船町カルチャーセンター
5月 2日	県支部ボランティア	南阿蘇村・阿蘇医療センター
5月 7日	3	益城町保健福祉センター(はびねす)
5月12日	4	西原村
5月13日	2	益城町・御船町・嘉島町
5月14日	2	西原村・南阿蘇村・益城町・本田技研
5月21日	2	御船町



WOC 急性期からの避難所における褥瘡対策・ストーマケア



熊本赤十字病院 看護部
看護師(皮膚・排泄ケア認定看護師)

伊藤 奈央

活動に至った経緯

発災時、県内の皮膚・排泄ケア認定看護師(以下WOCN)は25名であった。その約半数が熊本市内の病院に勤務しており、病院自体も被災していた。その中で連絡を取り合い、東日本大震災の経験を踏まえて早期から専門的な介入をしていくことになった。当院は皮膚科医師らとWOCチームを立ち上げて日赤救護班の活動範囲内(西原村・南阿蘇村・益城町・嘉島町・御船町)で活動を行った。



活動内容

今回は日本創傷・オストミー・失禁管理学会から発行された『皮膚・排泄ケア領域における災害対応ガイドブック』に沿って活動した。当院WOCチームは計4回、延べ15カ所の避難所を巡回した。

避難所では床が硬く、褥瘡発生のリスクが高いが、避難されている方全員に褥瘡予防マットレスの提供はできないため、ハイリスクな方にだけ提供する必要があった。ハイリスクの判断基準を、『全く動けない方』とし、褥瘡予防マットレスは電力が不要なポリウレタンフォームのマットレスを選択し、適切に供給できる県内の統一したシステムを構築した。当院WOCチームは避難所の巡回時や地域の保健師から直接相談があった際に、状況を把握して褥瘡予防マットレスの手配を行った。

また、震災によって通院が不可能となった外科的処置が必要な方を抽出し、形成外科医師による処置の支援も行った。



オストメイトは見た目では判断が困難であり、避難所で自身がオストメイトであると言えない方も少なかった。断水でストーマ装具交換が困難である方や、中には避難所でストーマ装具交換ができず余震があるなか、倒壊の恐れのある自宅に戻ってストーマ装具交換をされた方もいた。ストーマ装具交換場所は避難所管轄の保健師に相談して可能な場合は個室の準備をしてもらい、困難な場合は日赤のWATSANチームが段ボールの個室(QS72)を設置して対応した。

今後の課題

東日本大震災の際に当院皮膚科医師が日赤熊本救護班の一員として活動した経験から、災害時のWOC領域への早期介入の必要性和危機感を課題として挙げていた。その結果、発災直後からチームを立ち上げて活動することができた。私たち自身も被災しており、混乱の中でもWOCNとしての活動の必要性を感じていた。しかし、急性期から保健衛生活動することに避難所や行政からコンセンサスを得にくい状況であり、ジレンマを感じた。WOC領域は生死を大きく揺るがす

ものではなく、災害の混乱期には優先順位が後になってしまう傾向にある。しかし、この活動は被災者の健康支援の観点からは急性期からの介入が必要である。

また、今回はWOCNが中心となり行政との連携を行ったが、今後はWOCNとして専門的な視点での介入を行政や関係学会と協働できるように、医師をコーディネーターとして平時から枠組みを作る必要があると考える。日赤医療救護班にも本活動の重要性を今後伝達していきたい。

■避難所でのWOCチーム対応者数 (4月22日～5月13日)

ハイリスク	12人
おむつ使用者	8～10人
自己導尿	1人

WATSAN 避難所での衛生環境改善活動



熊本赤十字病院
国際医療救援部
救援課長
曾 篠 恭 裕

活動概要

平成28年熊本地震では、熊本赤十字病院を含む医療機関に加え、災害時に避難所として活用される公共施設において水、電気、ガス、構造物等のインフラ被害が発生した。地震発生時、熊本赤十字病院には、日赤国際救援チーム「基礎保健ERU」の資機材が備蓄されていた。本地震対応では、発災直後から、国内外での災害対応経験を有するERU技術

要員により編成された給水・衛生チーム(Water and Sanitation: WATSAN)が、基礎保健ERU資機材等を用いて、被災医療施設の事業継続支援、避難所における給水・衛生環境の改善に向けた活動を行った。
なお、国内災害対応で、避難所環境改善のために基礎保健ERU資機材が使用されたのは、新潟県中越地震災害での仮設避難所の設置以来2度目のことであった。

活動内容

WATSANチームによる支援活動における使用資機材、活動場所、及び活動内容についてまとめたものを(表-1)に示す。主な活動は、熊本赤十字病院を含む医療施設の診療継続と避難所の衛生環境改善の2つに大別された。このうち、避難所の衛生環境改善に関する活動は、熊本赤十字病院の感染管理チームとの連携により実施された。

今後の課題

WATSANチームによる被災医療施設の診療継続支援は、被災施設職員の生業支援や尊厳の回復という点で有効な支援手法であると考えられる。そして、仮設診療所資機材の柔軟な活用による、避難所の衛生環境改善は被災医療施設の診療継続支援と合わせて、日赤独自の支援手法としての確立が期待される。また、今般の熊本地震対応を、よりグローバルな視点から眺めることも重要であろう。ミュンヘン再保険の発表では、平成28年に世界で発生した自然災害において、熊本地震は最大の損失額を記録したと言われている。今般のWATSANチームの活動は、高所得国である日本で発生した自然災害で、国際赤十字の救援ツール(ERU)が発災直後から使用された希少な事例である。高所得国における災害時のERUの活用を検討するうえで、今般の経験を、国際赤十字に幅広く発信、共有していくことも重要であると考えられる。



更衣室用コンテナを組み立てる職員



シャワールームの設置



手洗い場を設営するWATSANスタッフ



ラップボン

(表-1) 平成28年熊本地震におけるWATSANチームの活動概要と主な使用資機材

	使用資機材	熊本赤十字病院	他の被災医療施設	避難所
ERU	給水機材	給水車からの受水槽への受水作業にポンプ、ホースを活用 仮設シャワーを設置		手洗い設備の設置(益城町・西原村・南阿蘇村) 仮設シャワー設置(西原村)
	電源装置	停電した救急棟に照明を設置	益城町の小児クリニックに発電機、電源装置を設置	照明装置の設置(益城町・南阿蘇村)
	テント		熊本市市民病院の仮設薬局用スペースとして設置	感染管理スペースとして設置(西原村)
企業寄付	簡易トイレ	ノロウィルス対応準備のために設置		被災者用トイレの設置(益城町)
	仮設更衣室			女性・子供用の更衣室設置(嘉島町・益城町・西原村・御船町)

医療救護活動の調整の経過 撤収にむけた動向



医療ニーズの把握

初期において避難所アセスメントの集計様式が複数並列し混乱し、集計に遅れが生じた。避難者は車中泊が多く、避難実態の把握困難であったことも大きな理由である。

時間経過でいえば4月下旬には、被災地域での災害医療急性期のニーズは一段落し、避難所の救護所開設や巡回診療、ノロウイルス感染症などの予防対策、災害弱者（高齢者、妊

婦、小児）などへの対策へと移行し、5月の連休明けには、各地域の医師会の先生方の診療が回復し、医療班へのニーズが減少した。

このような状況を把握しながら、追加の医療救護班の要請数を調整し、地元医師会を主体とする医療への移行を目指した。（図1・図2）

熊本県庁医療調整本部内の調整

超急性期を過ぎて初動班のDMATが帰途に着き、新しく都道府県知事会で派遣要請された医療チームの登録調整が始まる4月19日に医療関係者が県庁内に一同に集まり、今後の体制を協議した（図2）。方針として確認されたことは、被災地域を人口10万～30万人程度の保健所単位の所轄地域を基本に分割し、被災地域の保健所長の元に調整本部を設立して活動を開始することである。これは東日本大震災での石巻医療圏の実例からおよそ人口10～30万人程度の二次医療圏を単位として医療調整本部を置くことが実践的であるという経験による。人口70万人の熊本市は政令指定都市では

あるが、市の下各区単位で調整本部を置くことで同規模の人口となる。その上の県庁には、これらを統括する調整本部、逆に、二次医療圏の下各市町村のレベルでも必要に応じて小規模の調整本部を置く場合もあった。

以上、災害医療調整本部は、上位から①県庁レベル②二次医療圏（＝保健所の所轄地域）レベル③その下の市町村区のレベルの3階層で調整本部を形成した。各本部は災害の時間経過（フェーズ）によって、対応しなければならない事項が変化する。また同じ地震災害でも状況は様々である。

具体的には、菊池保健所、熊本市（政令指定都市である熊本

市には中央区に統括調整班を置いてその下に東区・西区・南区・北区と中央区の5区に調整班を置いた）、益城町を含む御船保健所、西原村・南阿蘇村を含む阿蘇保健所、それら全体を統括する県庁内の医療調整本部という2階層、地域によっては3階層の体制が出来上がり形成されていき、救援

活動が続いた。（図3）

各調整本部での活動やミーティングの結果は、最終的に、県庁内での定期的な総合調整会議（始めは毎日暫くして週3回）に報告され、情報交換や地域の全体像の把握が参加者全員に共有され、記録として残った。（図4）

図1) JSPEEDに基づく医療救護班診療患者数推移

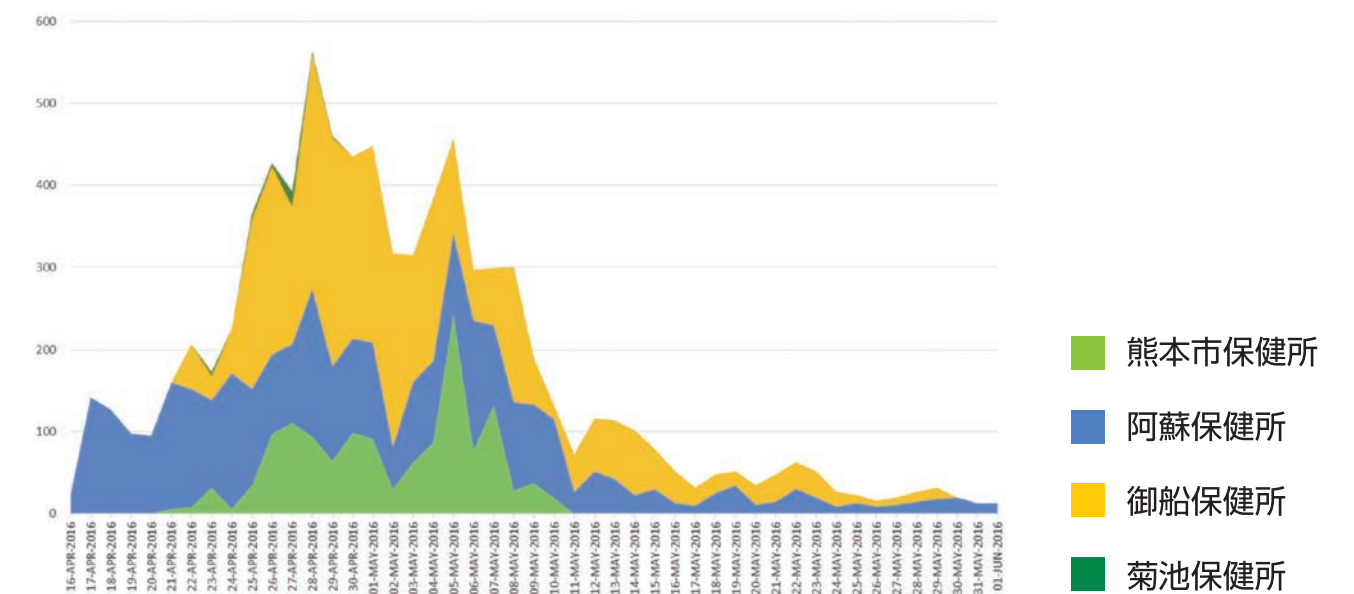


図2) 急性期・亜急性期以降の医療チームの役割と引き継ぎ 4月19日に県庁内で協議し以後の体制が固まった

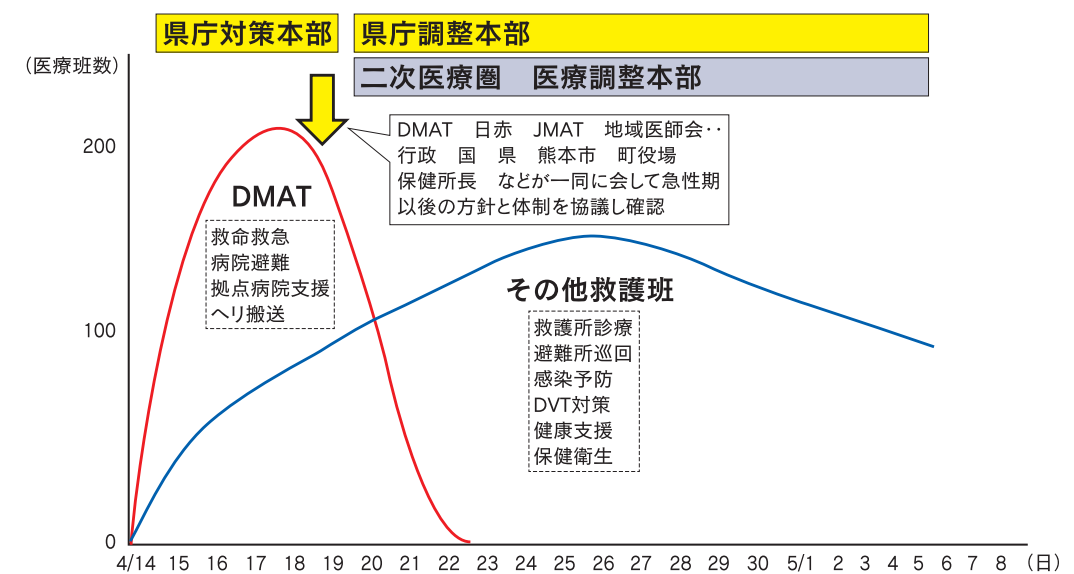


図3) 熊本地震の災害医療調整体制 (4月20日以降)

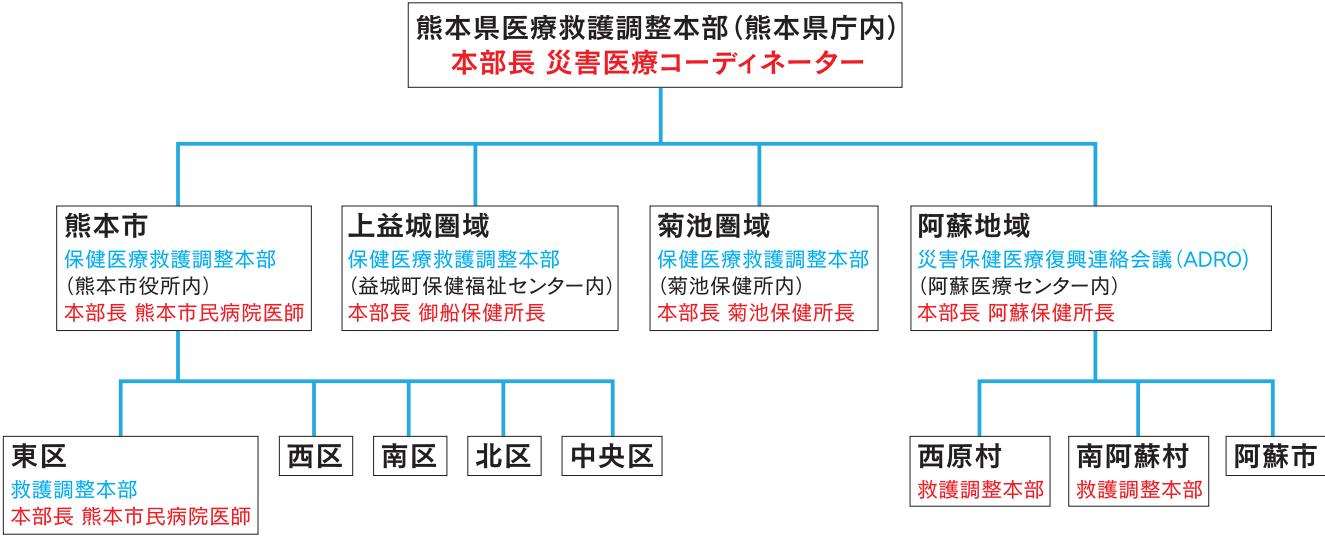


図4) 県庁内の医療調整会議 各組織代表と行政が参加 災害医療コーディネーターが司会進行



日赤本社・第6ブロック代表支部(福岡)との調整

日赤本社や第6ブロック代表支部からの連絡は、県庁内での活動においてはされていない。
今後、県庁内の医療調整本部を支援し、県支部との調整役となる訓練されたスタッフを連続して十分に充てることが必要と思われる、可能ならば災害医療コーディネーターを支援するスタッフも継続して派遣することが望ましい。それによって、被災地域全域のリアルタイムの情報が得られ、日赤の活動方針が迅速に決定できると思われる。

被災地医師会との交渉

4月下旬に巡回診療での受診患者数のピークを迎え、5月上旬からは減少傾向となり、地元医師会の活動が開始され始めた。5月5日に、下益城郡医師会の益城地区の会にオブザーバーとして参加。(図5)
また5月8日には、阿蘇郡市医師会の会にも参加し、県庁での医療救護チームの調整状況を報告し、地元の医師会の先生方が自立に向けて診療活動を開始していただくことをお願いした。救護チームの撤収が地元医師会の先生方の負担にならないように連携をとりながらスムーズな移行を図ることで合意した。

御船保健所管内、阿蘇保健所内での調整

御船保健所管内の益城地区が、被害が最も大きく、避難所の環境も劣悪であったため、保健所長を支援するために県庁からの医師の応援をお願いし、順次派遣していただいたが、混乱を收拾することは容易ではなかった。(図6)最も多数の救護班が集まり、最も長期にわたり支援した。益城町地区においては、東熊本病院の永田院長がリーダーシップを発揮して、混乱を收拾する大きな役割を果たされた。
一方、阿蘇地区においては、先着した医療チームが、自主的に統括チームを結成し、阿蘇保健所長と阿蘇医療センター院長の指揮下に、次々と応援に来る医療チームを調整する機構が早々に形成されて、後続の医療班にも引き継がれた。ADROと命名されたこの組織は、更に、広大な阿蘇地区を幾つかに分割し、各々の地区でも救護班の調整を行った。(図7)



図5) 益城町医師会のミーティング(5月5日)



図6) 御船保健所小宮所長と各組織代表との初回集会(4月20日)



図7) 阿蘇地区災害保健医療復興連絡会議(ADRO)事務局



図8) 熊本県庁新館8階 医療救護調整本部

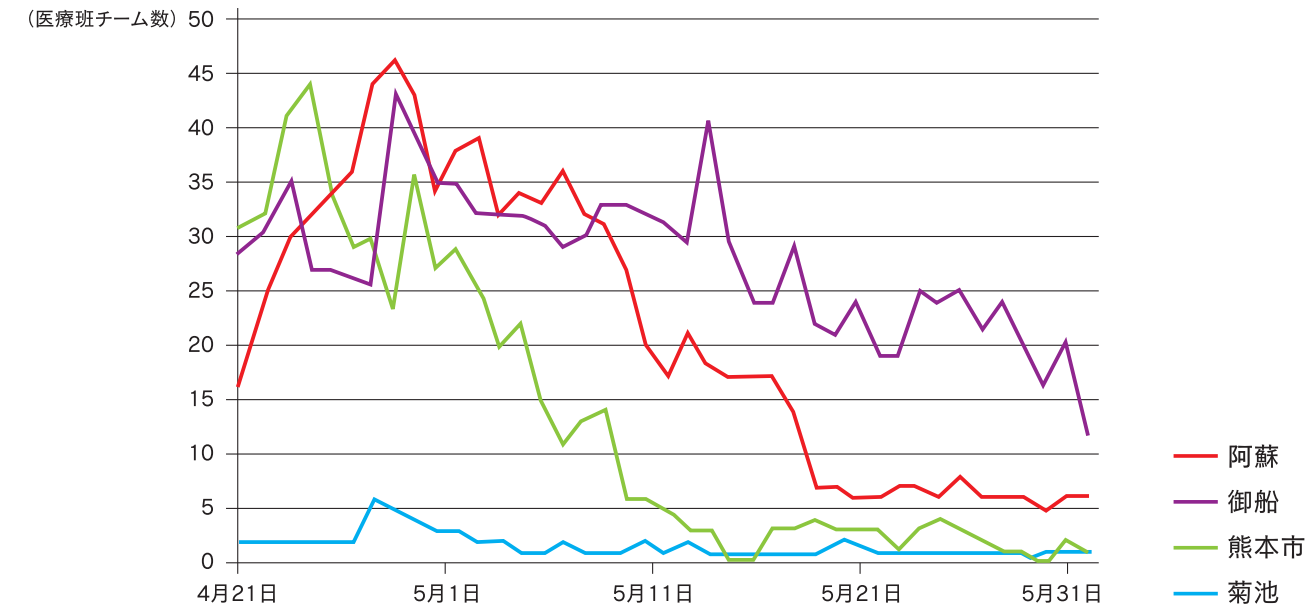
他医療機関との調整

当初は、毎日、県庁内の大会議室で各組織の代表者や、県庁職員、保健所長が集まり、1時間程度の情報交換と、救護方針の統一を図る会議を開催した。開催日は、被災の収束するにしたがって、隔日開催、週2回開催、週1回開催などに移行したが、被災地域全域にわたって重要な情報交換や救護方針の意志決定が迅速に行われ、非常に有意義な会議であった。(図4) また補足するため、web会議も定期的に行われ、県庁と各保健所管轄地域の調整本部との情報交換がなされた。(図8)

撤収に関し、避難所及び被災者への告知

救護班の撤収は、救護班の受診者数の推移をモニターし、地元医師会にも情報交換しながら慎重に行われた。(図1) 診療所や病院の被災が少なく、急速に回復した、熊本市をはじめ、菊池、宇城地区は、救護班が速やかに撤収できた。医療資源の少ない阿蘇地域や、被害が甚大で混乱が続いた益城地域は、最後まで救護班の派遣が続いた。(図9)

図9) 各圏域における医療救護班チームの推移 (DPATを除く)



自治体への巡回バスルート提案

益城地区では、周辺の入浴施設が機能を回復し営業再開すると、避難所からのバスの定期便が運行されることとなり、バスのルートは、地区医師会の病院・診療所やスーパーマーケットを巡回するようにコースが決められ、避難者が容易に医療施設を受診できるように図った。(図10)

行政職員への引き継ぎ

6月下旬をもって県庁内医療調整本部は解散し、医療政策課のスタッフに引き継がれることになった。閉会にあたって、熊本地震で経験した「できたこと」と「できなかったこと」を次の大災害への教訓として、各人それぞれの立場で、広く全国に発言していただくようお願いした。



図10) 益城町診療アクセスバス

- 益城町では被災のため通常のバスが運行できない。
- 診療所へのアクセスが困難となった患者がいる。
- その為、救護所受診患者数が下げ止まり。
- マイクロバスを運行し、診療所へのアクセスを確保する。

熊本地震 医療調整の総括

できたこと よかったこと

- 大規模病院避難
- ドクターヘリ集結 13機で75件/5日間
- 県-保健所圏域(二次医療圏)-市町村 3階層の指揮調整系統ができた
- 超急性期→急性期→回復期 医療の移行スムーズ
- 課題別プロジェクトチーム
- 通信インフラは概ね維持
- 透析施設に水優先

できなかったこと 反省

- 調整本部のスタッフを自前で確保できなかった
- DMAT/日赤/JMAT/その他の指揮の統一が不十分
- 政令指定都市と県との調整
- 初期避難所アセスメントの様式に混乱 集計遅れ
- 車中泊が多く避難実態の把握困難
- 避難所運営の事前研修
- 二次医療機関へのEMIS啓発

救護所・診療所の撤収に伴う重要な任務

カルテ、診療録の整理

被災地の各所に設けた救護所には、日赤の救護班の他にもさまざまな機関のカルテや診療録が残されていた。しかし、発災間もない混乱した状況の中では引き継ぎもままならず、それらの書類がただ山積しているという状態だった。このため、日赤熊本県支部では、救護班撤収にあたり、各救護所のすべてのカルテ・診療録を、日別及び50音別に整理する作業を行った。

これらの書類は、その後の医療活動や保険請求手続きなどに不可欠となるものである。実際、益城町では、日赤の救護所を熊本県医師会がトレーラーハウスに開設した診療所兼調剤薬局に引き継ぐ際に大いに役立った。また、後日、日赤の救護所で治療を受けた被災患者から保険給付に要する書類の問い合わせがあった際もスムーズな対応が可能となった。

行政との調整・保管場所への移動

救護所における医療活動記録は、災害診療録として熊本県が保管することになっている。そのため、日赤熊本県支部では、整理したカルテ・診療録をどのようにするかを県に問い合わせ、各救護所の地域を管轄する保健所で保管する旨を確認した。これに従って、益城町の分は御船保健所へ、西原村と南阿蘇村の分は阿蘇保健所へ移送。また、巡回診療のみ行った地域についても、宇土市、宇城市の分は宇城保健所へ、熊本市内の分は熊本市保健所へ、すべての書類を収めた。

複数の機関、救護要員が関わる救護所の運営においては、カルテ・診療録が不規則に雑然となりがちだが、それらを整理し保管することで、その後の被災患者のケアも可能となる。救護所・診療所の運営は、撤収までが一連の活動であることを、被災地支部となって改めて実感した。



日本赤十字社熊本県支部長・蒲島郁夫熊本県知事への活動終了報告

平成28年7月29日(金) 午後5時



支部長へ救護班及び全ての支援事業終了報告

平成28年4月14日の前震発生直後から始まった日赤の救護活動も、7月末日をもってすべて終息し、支部災対本部も解散することになった。

支部長である蒲島知事への報告のため、岡村支部災対本部長、本社の山澤災害対策企画監、支部関係職員が県庁に赴いた。小野副支部長(副知事)同席のもと、これまで日赤が

担ってきた活動は地元の行政や医師会とも十分に調整のうえ終息し、必要に応じて関係先に引き継ぐことになったこと、また、今後ともできる限り被災地支援に取り組んでいくことを説明し、了解を得た。

支部長、副支部長からは労いの言葉をいただくとともに、今後とも日赤の使命を果たしていくよう激励を受けた。