

医心 伝心

熊本地震 JMAT 活動報告

県医師会副会長 村上美也子

平成28年4月14日に熊本県地方に震度7強の前震、本震、そして余震が続き甚大な被害となりました。日本医師会は直ちに対策本部を立ち上げJMATの派遣を決定し、4月25日には富山県医師会にも南阿蘇村への派遣要請がまいりました。これを受け、5月6日から8日まで富山県JMAT第1隊として熊本県阿蘇地域に入り支援活動を行いましたので報告いたします。

熊本空港到着後、阿蘇地域の拠点となる阿蘇医療センター内ADRO（阿蘇地区災害医療保健復興連絡会）に向かいました。ここでは全国から集まる医療救護班の支援先の確認・調整が行われるのですが、JMATのほかにも全国知事会の要請による都道府県医療救護班や赤十字、国境なき医師団（MSF）、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、感染対策チーム（ICT）など多数のチームが続々と支援に駆けつけていました。多くの医療救護班の調整には想像以上の困難が伴い、さらに被害や避難所の状況は刻々と変化することから、支援先が決まらずADRO内で待機している医療チームも多数みられました。JMATに関しては東京JMATがコーディネーターを務めておられ、私たちは予定通り南阿蘇村に向かうことができました。

南阿蘇村は、阿蘇大橋が崩落し大きな被害が出た場所です。拠点となるSADRO（ADRO南阿蘇村支部）では、朝と夕方にすべての医療班並びに多職種が集まり全体ミーティングが開かれます。富山県から派遣された先生がコーディネーターとなり、地元保健師と連携し、医療救護班を調整し

情報提供や支援先の振り分けなどを行っておられました。被災地では現地のコーディネーターに従い何でもしようかと覚悟を決めて熊本入りしたものの、先に活動中のDMATや自治体病院の先生から、南阿蘇村では地元開業医の診療が順次再開され医療ニーズは減少しているという情報が入っていました。実際東日本大震災の時のような現場での日中の医療活動はほとんどなく、私たちは保健師と協力し避難所における清潔や感染予防への対策、深部静脈血栓症（DVT）予防の継続、テント内で避難生活を送る人たちへの健康観察を行うこととしました。そしてDMATから引き継ぎ地元の医療機関が機能するまでの支援を行うことがJMATの役割であり、今後大きな被害拡大がない限り第2隊以降の富山県JMAT派遣は見合わせることに判断いたしました。

過去の大きな災害を経験し、情報共有や初動対応など国を挙げての防災対策と訓練が行われています。また今回の派遣で、災害地域での調整を円滑に行うため、統括コーディネーターを中心とする本部機能の確立と支援団体等への周知が重要であることも見えてきました。今後は災害対策行政における医療の位置づけをさらに明確にし、行政・消防・警察・自衛隊・医療機関等の連携を一段と密にしていかなければなりません。特に被災地における医療提供体制の確保と継続のためには、その調整にあたる統括コーディネーターの果たす役割は極めて重要であり、国や地方の行政とともに一丸となって災害に取り組む必要性を強く感じました。