

平成 23 年 3 月 31 日

## 活動報告書

### 北九州市医師会が組織した JMAT（以下北九州 JMAT）による 茨城県被災地医療支援活動報告書

茨城ミッション（平成 23 年 3 月 20 日～ 22 日）

隊長 穴井堅能（北九州市医師会理事）

副隊長 吉田 良（北九州市医師会理事）

統括ディレクター 伊藤重彦（北九州市立八幡病院）

副ディレクター 恩田 純（北九州総合病院）

以下隊員 8 名

#### 報告内容

##### 1. 北九州 JMAT 茨城ミッション 調整員報告書

報告者 調整員 馬渡博志

（北九州総合病院）

##### 2. 北九州 JMAT 茨城ミッション 統括医師報告書

報告者 統括医師 伊藤重彦

（北九州市立八幡病院 統括 DMAT）

平成 23 年 3 月 31 日

## 北九州 JMAT 茨城ミッション 調整員報告書

活動期間 平成 23 年 3 月 20 日（日）から 3 月 22 日（火）

活動場所 茨城県 ①高萩市 ②北茨城市 派遣人員 12 名

報告作成 北九州 JMAT 調整員

馬渡博志（北九州総合病院）

報告確認 北九州 JMAT 統括医師

伊藤重彦（北九州市立八幡病院 統括 DMAT）

### ●活動概要

#### 1 日目（20 日 日曜日）

- ・ 高萩市内の高萩協同病院に参集し、災害状況、避難所の情報収集を行う。
- ・ 多賀医師会会長の横溝先生、高萩協同病院病院長高橋先生、北茨城消防本部隊員、茨城県立病院 DMAT と打合せを行う。
- ・ 避難所は縮小中であり高萩市内の医療ニーズは発災直後に比べると少ない様子
- ・ 高萩協同病院は、電気、水道などのライフラインが市内では最初に復旧しており、病院支援の必要性はないと判断された。
- ・ 市の災害対策本部、消防機関等から被災状況、避難所の状況について情報収集し、北九州市医師会と協議して、予定通り高萩市内 2 ヶ所の避難所の巡回実施を決定する。
- ・ また、被害の大きかった北茨城市の医療支援の必要性があると判断し、21 日には北茨城地域の支援に入ることも決定する。
- ・ 避難所巡回診療
  - ① 高萩市総合福祉センター（避難者：290 名）
  - ② 高萩市勤労青少年ホーム（避難者：29 名、福島からの避難者含む）

#### 2 日目（21 日 月曜日祭日）

- ・ 北茨城市の北茨城市立総合病院に参集し、災害対策担当の種村院長代行、小出医師、およびすでに医療支援に参加していた筑波大学の医療支援チームと協議する
- ・ 10 カ所の避難所は散在し巡回範囲が広いために、筑波チームと北九州チームで分担して巡回することにする。
- ・ チームには市立病院看護師 1 名が同行し、5 カ所の避難所の巡回診療を実施。
- ・ 21 日をもって、市立病院、筑波大学の巡回診療は終了し、避難所の縮小が決まる
- ・ 診療患者情報を記した災害カルテは本部にコピーを渡す。

3日目（22日 火曜日）

- ・ 多賀医師会、高萩市からの要請により、高萩市総合福祉センター、高萩市勤労青少年ホームの巡回診療を再度行う
- ・ 持参してきた消毒薬、マスク、手袋、使い捨てカイロ、食料品などすべてを、撤収時に高萩市の災害対策本部へ寄付した。

●避難所の巡回診療実績

日付	場所	避難者数	診療数	備考
3月20日	高萩市総合福祉センター	290名	17名	
	高萩市勤労青少年ホーム	29名	9名	福島からの避難者含む
	合計	319名	26名	
3月21日	マウントあかね	72名	11名	福島からの避難者
	平潟公民館	11名	8名	
	大津小学校	70名	18名	
	常北中学校	24名	5名	
	平潟小学校	26名	9名	
	合計	203名	51名	
3月22日	高萩市総合福祉センター	190名	24名	
	高萩市勤労青少年ホーム	29名	8名	福島からの避難者含む
	合計	219名	32名	
合計（延べ）		741名	109名	

● 移動距離・車輛関係

1. 使用車輛（緊急車輛証明交付）

- ①北九州市立八幡病院のドクターカー
- ②小倉医師会のワゴン車

2. 移動走行距離

- ・ 20日（180.0Km） 21日（164.8Km） 22日（250.0Km）
- ・ 移動走行距離 合計 494.8Km

## 参考資料

### ●被災地人口

- ・高萩市：31,000人
- ・北茨城市：3万人弱

### ●高萩市、北茨城市の拠点病院機能

施設名	病院長	病床数	その他（被災状況等）
高萩協同病院	高橋 良延	220床	開設：平成18年 20日時点で診療機能はほぼ回復。 17日時点で水道復旧。
北茨城市立総合病院	種村 孝 (院長代行)	199床	設立：昭和47年 スタッフ：Dr 18名 Ns 117名 合計218名 現出勤数は不明 診療機能は外来一部のみ機能 発災後100名の入院患者を他病院へ搬送 搬送先へスタッフ派遣。 旧館はすべて使用できず 新館は一部使用できず

### ●時系列活動記録

3月20日 日曜日

4：30 北九州空港集合

4：45 出発式

5：30 航空機にて出発

↓

6：50 羽田空港到着

7：20

↓ タクシーにて有明埠頭へ。

7：40 有明埠頭到着（事前にフェリーにて送っていた車輛2台を引き取り。）

8：00 高萩協同病院へ出発

↓ ・友部SAにて給油（1回目）

↓ ・日立中央SAにて環境測定（0.8μSv/h）

↓ ・車中にて朝昼食

11：05 高萩協同病院到着

・高橋病院長と面談。高萩地区の被災状況等の説明を受け、情報収集実施。

避難者は発災直後13箇所で7000人、2日目13箇所5000人、

3日目6箇所2700人と数が減ってきていた

- ・被災した方々は南下している傾向にある。現在は2ヶ所に集約されており、市の福祉センターに300名が避難。
- ・避難者は、慢性疾患、高血圧、エコノミー症候群が主で、地元の医師会が巡回している。毎日午前と午後で状況が変わってきている。
- ・ライフラインでは高萩協同病院が17日に水道復旧。
- ・北茨城消防の救急隊より情報収集、さらに高萩市災害対策本部へ行き、市内2ヶ所の避難所を巡回診療することを決定。

12:15 高萩協同病院出発

↓

12:30 高萩市役所到着

- ・市役所は閉鎖されており、「リーベロたかはぎ」に対策本部設置

↓

12:30 災害対策本部到着

- ・國松副市長より被災状況の説明を受ける  
医療機関の倒壊はなし。医師の被災なし。医療体制は発災前と変わらない  
病院機能は保たれており、病院支援は不要。  
福祉センターと青少年ホームの避難所2箇所は、それぞれ290名と42名の避難者がおり、青少年ホームには福島から避難者もいる。
- ・発災直後は3チームにて行っていた巡回は、現在は医師1名で対応
- ・また薬がない人が多く、薬剤師医師会にて対応。
- ・高萩市の人口は31000人、今回の災害で、死亡1名、重傷2名、軽症17名。  
家屋の全壊は今の所1件。
- ・ライフラインは電気復旧、水道は不通、ガスは一部不通。
- ・北茨城市立病院の旧館が使えない状況にあり、新館は一部使えないため、医療にニーズがある可能性が高い
- ・本日は2箇所の避難所を巡回し、明日、北茨城市立病院へ行くことを決定。

13:10 高萩総合福祉センターにて診療開始

外傷1名対応。その他、緊急性はないが慢性疾患や風邪など17名診察。

13:50 高萩市勤労青少年ホームの避難所

↓

14:00 高萩市勤労青少年ホーム到着

医療相談が主。断水しているため、感染の可能性が高い。花粉症が多い。  
9名診察

14:30

↓

本日の活動終了。宿舎へ向かう。

16:40 宿舎到着

- ↓ 全体ミーティング実施。明日の予定確認。
- 17:00 本日解散
- 3月21日 月曜日（祭日）
- 7:50 宿舎にて全体ミーティング（本日の予定）
- 8:00 宿舎出発
- ↓ 途中、友部SAにて給油（2回目）
- ↓ 一般道にてガソリン給油待ちの渋滞が各所で見られる。（約2～3キロ）
- 10:40 北茨城市立総合病院へ到着
- ・外科小出医師より避難所の説明を受ける。
- 避難所は本日にて巡回終了予定。明日からは市にて対応を行っていただく。  
福島から避難してきた方が、「マウントあかね」というところにいる。そこは電気は来ているが、水道がまだ来ていない。ここには小児が多い。  
途中筑波大学附属病院の医療チームが合流。避難所の分担を行い、当チームは山の中の避難所と北側の避難所の5箇所を担当。
- 11:25 北茨城市立総合病院出発 巡回に関して、市立病院の看護師同行。
- ↓
- 12:10 「マウントあかね」到着  
診察開始。72名の避難者。11名診察。
- 12:50 「マウントあかね」出発
- ↓
- 13:25 平潟公民館到着  
診察開始。11名の避難者。8名診察。
- 13:40 平塚公民館出発
- ↓
- 13:50 大津小学校到着  
診察開始。70名の避難者。18名診察。
- 14:30 大津小学校出発
- ↓
- 14:35 常北中学校到着  
診察開始。24名の避難者。5名診察。  
風邪やインフルエンザ疑いの方が多い。11日～14日までは避難者が多く、徐々に家の片付けに行き、戻っている。  
22日学校があり、23日終業式。
- 14:50 常北中学校出発
- ↓
- 15:00 平潟小学校到着

診察開始。26名の避難者。9名診察。  
15:25 診察終了。北茨城市立総合病院へ出発  
↓  
15:32 北茨城市立総合病院到着  
巡回報告を、小出医師へ行う。  
16:00 北茨城市立総合病院出発  
↓  
17:30 宿舎到着  
↓ 全体ミーティング実施。明日の予定確認。  
18:00 本日解散

3月22日 火曜日  
7:45 全体ミーティング（本日の予定と注意事項）  
8:00 宿舎出発  
↓ 途中、友部SAにて給油（3回目）  
10:05 高萩市災害対策本部到着  
巡回診療と、物資搬入の打合せ実施。  
10:20 高萩市総合福祉センターにて診察実施  
190名の避難者（一昨日より100名減っていた） 24名診察。  
物資搬入。  
11:15 高萩市総合福祉センター出発  
↓  
11:25 高萩勤労青少年ホーム到着  
診察開始。29名の避難者。8名診察  
12:00 全ての診療を終了し、帰路へつく。  
↓  
15:00 有明埠頭到着  
車輛2台の乗船手続き実施。  
↓  
16:00 羽田空港到着  
16:30 仮解散式を羽田空港にて実施  
21:35 航空機にて羽田を出発  
↓  
23:15 北九州空港到着  
23:38 解散

北九州市医師会 JMAT 名簿

		氏名	性別	年齢		所属
1	チーム 隊長	穴井 堅能	男	57	医師	北九州市医師会 引野口循環器クリニック
2	副隊長	吉田 良	男	59	医師	北九州市医師会 よしだクリニック
3	隊員	水之江 和宏	男	46	医師	北九州市医師会 水之江クリニック
4	隊員	松井 博嗣	男	44	医師	北九州市医師会 松井外科胃腸科医院
5	統括 ディレクター	伊藤 重彦	男	56	医師	北九州市立八幡病院
6	副 ディレクター	恩田 純	男	52	医師	北九州総合病院
7	隊員	木戸川 秀生	男	47	医師	北九州市立八幡病院
8	隊員	稲田 耕三	男	47	医師	北九州総合病院
9	隊員	井筒 隆博	男	33	看護師	北九州市立八幡病院
10	隊員	許斐 稔	男	56	調整員	北九州市立八幡病院
11	隊員	馬渡 博志	男	45	調整員 兼運転手 (ワゴン車)	北九州総合病院
12	隊員	末廣 智	男	41	運転手 (ドクターカー)	北九州市立八幡病院



平成 23 年 3 月 31 日

## 北九州 JMAT 茨城ミッション 統括医師報告書

報告作成 北九州 JMAT 統括医師

伊藤重彦（北九州市立八幡病院 統括 DMAT）

報告確認 北九州 JMAT 隊長

穴井堅能（北九州市医師会 災害担当理事）

### 1. はじめに

今回、北九州市医師会が組織した 12 名の北九州 JMAT の統括ディレクターとして活動に参加しました。統括医師の立場から、今回の活動報告とともに反省点を述べます。

### 2. 活動概要

調整員報告書を参照してください

### 3. 北九州市医師会 JMAT の準備～派遣まで

今回の茨城ミッションは、準備段階から隊長、統括医師と調整員が被災地域の詳細な情報収集と周到な準備を行いました。移手段となる緊急車両 2 台を用意し、支援チームの安全と被災地域での効果的な活動を目指した自己完結型ミッションです。

3 月 15 日 北九州市医師会としての医療支援について検討

3 月 16 日 理事会において茨城ミッション（自己完結型医療支援）協議

3 月 17 日 福岡県医師会、茨城県医師会、日本医師会と協議・調整

3 月 18 日 緊急車両の東京への搬送、市医師会派遣医師の募集

3 月 19 日 出動前ミーティングおよび八幡病院内に北九州 JMAT 本部の設置

3 月 20 日 北九州 JMAT 出発

16 日に日本医師会が茨城県への医療支援を決定してからわずか 5 日間で北九州 JMAT は現地入りしました。理事会の迅速な判断により、茨城県の医療ニーズにあわせたタイミングでの出動ができたと考えています。

### 4. 発災直後でも精度の高い最新情報を得る工夫が必要

今回のような大災害の被災地域では、通信機能に加えて行政機能もマヒあるいは低下しているため、情報は混乱しています。そのなかで最新の情報、有意義かつ精度が高い情報を見極めることは非常に困難です。被災規模が大きいほど、被災範囲が広いほど、直近の被災地情報をさまざまな関係機関から集める努力が必要です。

我々が高萩市の拠点に到着すると、「茨城県での医療支援のニーズはないので、このまま福島県

いわき市に移動して活動してください」と指示されました。日本医師会からの指示と伺いましたが、新たな移動先での連絡相手や活動内容も不明でした。混乱した災害現場活動では、突然の行程変更は隊員の安全確保と効果的な支援活動を妨げます。結局、高萩市、北茨城市の消防機関や地域の災害対策本部から最新の情報を収集し、予定通り茨城県での支援活動が行えると判断しました。発災直後の被災地では、現地で情報収集できる通信手段と技量が必要です。

#### 5. 大きな災害ほど、広い範囲の情報整理は困難

発災直後の情報収集は困難を極めます。茨城県内各地域の医療ニーズを県医師会がまとめ整理している間に、現地の被災者状況も医療ニーズも日々大きく変わります。ライフラインの復旧とともに避難者状況は急激に改善していきます。発災直後に効果的な医療支援を行うためには、要救護者、避難者の数、医療ニーズのなかみを短時間に確実に把握し、道路事情含めて答えられる相手から情報収集すべきです。今回、福岡県医師会と茨城県医師会とともに、現地情報収集が不正確でタイムラグがありました。JMATのように1~2チーム単位で活動する場合は、小さな行政区の災害対策本部や医師会あるいは拠点病院責任者と直接情報交換すべきです。県医師会は、基本方針の判断と適切な相手先をいくつか紹介する役割がいいと思います。

#### 6. 自己完結型支援が基本

現地活動中、あるいは現地から帰還したあとに、出動予定のいくつかのJMATチームから準備や活動に関する問い合わせを受けました。移動のための車両を準備していないチームが多いのにびっくりしました。ライフラインが復旧していない時期の医療支援活動では、移動の足を持たない医療スタッフは何の役にも立ちません。東北地域では雪道も想定した緊急車両許可証を持つ移動車両は必須です。ガソリン不足に対して、現地到着までの道が通れるのか、どこでガソリン給油ができるかなど、事前に詳細な道路事情を調査しておきます。通信機能の低下を考えると、できれば衛星電話も必要です。人的支援とともに、絶対的に不足している医薬品、食料品、日用品などをできるだけ持参することも大切です。現地の人的、物的資源を使わない、チームの安全は自分たちの責任で守る、そのための周到な準備と情報収集を怠ってはいけません。JMATメンバーには災害対応に精通したスタッフを必ず加えるべきです。

#### 7. おわりに

北九州市医師会は福岡県のトップリーダーとして、災害医療救護訓練研修会に積極的に取り組んできました。このような高いモチベーションをもった北九州JMATメンバーとして参加できたことに感謝します。