

Logistics

第8回

日本災害医療ロジスティクス研修 ～ 組織の枠を越えたロジ研修 ～

【開催日程】 2022年9月4日(日)～6日(火)

【開催場所】 岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター 岩手県内沿岸部各地

Training course of medical
logistics for disasters
in Iwate Medical University
Center for research and
training on community
health service during disaster

Reboot



岩手医科大学

災害時地域医療支援教育センター

Center for research and training on community health services during disaster

Index

Introduction

ごあいさつ	2
実施要領	3
研修プログラム	4
開催告知ポスター	5
研修マップ	6
Portrait 研修準備～開会式	7

Lecture

e-Learningによる事前学習	8
-------------------	---

Exercise

トランシーバー・衛星携帯電話実習 山形県立新庄病院 萬年 琢也	10
広域災害救急医療情報システム (EMIS) 山形県立新庄病院 萬年 琢也	11
J-SPEED 千葉県救急医療センター 伊崎田 和歌	11
VSAT (Very Small Aperture Terminal) 発電機	12
情報整理記録	12
機器展示見学	13
机上シミュレーション『被災地内におけるロジスティクス』 兵庫県災害医療センター 中田 正明	14
Portrait 実習・机上シミュレーション	16

Training

実践研修 岩手医科大学 藤原 弘之	18
宮古医療圏 宮古保健所 Group A	20
宮古医療圏 岩泉町役場 Group B	26
釜石医療圏 大槌町役場 Group C	32
釜石医療圏 釜石保健所 Group D	38
釜石医療圏 岩手県立大槌高等学校避難所 Group E	44

実践研修調整本部

Debriefing

実践研修報告会ディスカッション要約	54
Portrait 閉会式～研修終了後	67

Appendices

アンケート結果	68
受講者名簿	72
Portrait 岩手県沿岸部の様子	73
スタッフ名簿	74
参加団体・協賛企業	78



Introduction

ごあいさつ



岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター長の眞瀬です。本日は全国よりお集まりいただきまして、ありがとうございます。本研修は東日本大震災の教訓を基に、災害時の本部機能やロジスティクスの強化などを獲得目標として開催しております。

2013年に第1回研修が始まり過去7回行っておりましたが、2020年と2021年は新型コロナウイルス感染症の影響で残念ながら中止となり、今回3年ぶりの開催となります。通常よりも参加者数を絞り、沿岸の拠点も一部宿泊施設などを使用するなど感染対策を十分に講じながら行います。また、前は4日間の研修プログラムを組みましたが、可能なものはe-learningによる事前学習とし、3日間の集合研修としております。

受講者の皆さんはもちろん、コントローラーの皆さんもコロナ対応でご多忙の中、集まっていただいております。是非この機会に顔の見える関係を作っていただけたらと思います。

実践研修では実際に被災地である沿岸に赴いていただき、コントローラーの皆さんとコミュニケーションをとっていただきながら災害対応を経験していただきます。十分に気をつけて、実りある研修にいただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

第8回 日本災害医療ロジスティクス研修運営委員長
岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター長

眞瀬 智彦

実施要領

1. 目的

大規模災害時、被災県に支援に入る医療チームとして円滑な情報のやりとりや十分な生活環境の確保といったロジスティクス能力の向上を目的として本研修を行う。

2. 獲得目標

- 1) ロジスティクスの基礎を習得する
 - ・派遣目的地までの円滑な到達
 - ・衣食住の確保
- 2) 各拠点での本部立ち上げと本部内におけるロジスティクスの役割を理解する
 - ・各拠点でのカウンターパートとのコミュニケーション
 - ・情報伝達手段の構築および通信訓練
 - ・情報の集約と活用
- 3) 多組織間の連携について理解する
 - ・各組織特有の手法などについて理解
 - ・多組織間の協働方法の検討
- 4) 安全管理
 - ・リスクへの対策
 - ・危機情報の集約
 - ・連絡体制の確保

3. 開催日

令和4年9月4日(日)
令和4年9月5日(月)
令和4年9月6日(火)

4. 開催場所

主会場 岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター
(矢巾キャンパス)
その他 岩手県内沿岸部

5. 受講対象者

職種は問わない

6. 申し込み方法

岩手医科大学ホームページより

7. 受講定員

20名

8. 参加費

研修受講料:20,000円
(会場までの交通費、宿泊費、弁当代は別途必要)

9. 研修日程

別紙プログラム参照

10. 運営委員

統括責任者	岩手医科大学	眞瀬 智彦
委員	国立病院機構本部DMAT事務局	近藤 久禎
	兵庫県災害医療センター	中山 伸一
	山形県立中央病院	森野 一真
	国立病院機構本部DMAT事務局	若井 聡智
	仙台市立病院	山内 聡
	日本公衆衛生協会	高桑 大介
	国立成育医療研究センター	楠 孝司
	青年海外協力協会	大友 仁
	国立病院機構本部DMAT事務局	市原 正行
	国立病院機構本部DMAT事務局	大野 龍男
	神戸学院大学	中田 敬司
	兵庫県災害医療センター	中田 正明
	国立病院機構本部DMAT事務局	鈴木 教久
	山形県立新庄病院	萬年 琢也
	愛知医科大学	小澤 和弘
	日本赤十字社本社	中村 真之
	日本赤十字社岩手県支部	種田 伸吾
	社会福祉法人恩賜財団済生会	奥野 史寛
	岩手医科大学	藤原 弘之
	岩手医科大学	富永 綾

(敬称略)

11. 主催

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター

12. 共催

独立行政法人国立病院機構本部DMAT事務局

13. 後援

内閣府
総務省
文部科学省
厚生労働省
岩手県
日本医師会
岩手県医師会
岩手県教育委員会
日本赤十字社
社会福祉法人恩賜財団済生会
日本災害医学会
日本災害医学会災害医療ロジスティクス検討委員会
日本災害医療ロジスティック協会
災害医療ACT研究所
公益財団法人国際医療技術財団(JIMTEF)

研修プログラム

時間				プログラム
事前学習				
eラーニング (事前に配信)	20	ロジスティクス等に関する災害医療の施策 厚生労働省医政局地域医療計画課 大山啓介		
	20	災害時の医療と公衆衛生(保健衛生)を支援するロジスティクス 山形県立中央病院 森野一真		
	20	保健医療活動チームにおけるロジスティクスについて 国立病院機構本部DMAT事務局 市原正行		
	20	災害対策本部と災害医療コーディネーターについて 岩手医科大学 眞瀬智彦		
	20	東日本大震災への医療活動について 仙台市民病院 山内聡		
	20	近年の災害医療対応緊急報告 国立病院機構本部DMAT事務局 近藤久禎		
	20	安全管理 国立病院機構本部DMAT事務局 若井聡智		
	20	災害時の診療記録について 広島大学 久保達彦		
	20	トランシーバー・衛星携帯電話・情報整理記録・発電機について 岩手医科大学 藤原弘之		
	30	広域災害救急医療情報システム(EMIS) 岩手医科大学 富永綾		
9月4日(日) 1日目				
8:20	～	8:50	30	受付
8:50	～	9:50	60	トランシーバー実習、衛星携帯電話実習 ※希望者のみ 山形県立新庄病院 萬年琢也
9:50	～	10:00	10	休憩
10:00	～	10:10	10	開会式
10:10	～	10:50	40	実習「広域災害救急医療情報システム(EMIS)」 山形県立新庄病院 萬年琢也
10:50	～	11:20	30	実習「J-SPEED」 千葉県救急医療センター 伊崎田和歌
11:20	～	11:30	10	移動・休憩
11:30	～	12:20	50	実習「VSAT、発電機、情報整理記録、機器展示見学」
12:20	～	13:20	60	昼食
13:20	～	14:10	50	実習「VSAT、発電機、情報整理記録、機器展示見学」
14:10	～	14:20	10	休憩
14:20	～	14:30	10	写真撮影
14:30	～	16:25	115	机上シミュレーション「被災地内におけるロジスティクス活動」 兵庫県災害医療センター 中田正明
16:25	～	16:35	10	休憩
16:35	～	19:00	145	活動戦略 岩手医科大学 藤原弘之
9月5日(月) 2日目				
8:00	～	8:30	30	受付
8:30	～	終日		実施研修
9月6日(火) 3日目				
11:00	～	11:30	30	車輛・資機材返却
12:30	～	15:30	180	ディスカッション

第8回 日本災害医療ロジスティクス研修

国内最大規模!!
実践的災害医療ロジ研修Logistics
Training course of medical
logistics for disasters
in Iwate Medical University
Center for research and
training on community
health services during disaster

- ▶ロジスティクスの基礎の習得
- ▶各拠点での本部立ち上げと本部内におけるロジスティクスの役割を理解する
- ▶多組織間の連携について理解する
- ▶安全管理

開催日 | 令和4年9月4日(日)~6日(火)

開催場所 | 《メイン会場》岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター (矢巾キャンパス)
《その他》岩手県内各拠点

受講対象者 | 職種不問

受講定員 | 20名

感染予防対策を考慮し、Webでの事前学習など
を取り入れたwithコロナ対応の研修開催を検討
しております。

詳細は下記URLにて公開

<https://www.iwate-med.ac.jp/saigai/training/logistics/>

【問合せ先】

日本災害医療ロジスティクス研修運営事務局

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター

〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町医大通1丁目1-1

Tel : 019-651-5110 (内線5576)

E-Mail: saigai@j.iwate-med.ac.jp



岩手医科大学

災害時地域医療支援教育センター
Center for research and training on community health services during disaster研修開催においては、『感染症の予防・拡散防止』を最優先して中心
の注意を払った上での開催となります。
感染症の拡大状況によっては急遽研修の内容変更や延期・中止する
場合がございます。



研修準備～開会式

Portrait



eラーニングによる事前講習



新型コロナウイルス感染症蔓延防止の観点から、従来は研修の1日目にプログラムしておりました各講義を、eラーニングとしてオンライン受講できるようにしました。

受講者は、事前に講義動画を閲覧し、小テストに合格してから研修参加しています。

各講義のレジюмеをQRコードで閲覧できるようにいたしましたので、ご参考ください。

01

ロジスティクス等に関する 災害医療の施策

厚生労働省医政局地域医療計画課
大山 慶介

災害医療に対する厚生労働省の取り組みの状況や、今後予想される大規模災害に向けた取り組みについて、最新のトピックスを加えながら説明していただきました。



02

災害時の医療と公衆衛生(保健衛生)を支援するロジスティクス

山形県立中央病院
森野 一真

災害時の医療、公衆衛生(保健衛生)の観点から、ロジスティクスの重要性や、取り巻く現状などについて説明していただきました。



03

保健医療活動チームにおける ロジスティクスについて

国立病院機構本部DMAT事務局
市原 正行

保健医療活動チームにおけるロジスティクス要員の必要性、役割などについて説明いただくとともに、平時でできるスキルアップの取組方法などについても説明していただきました。



04

災害対策本部と災害医療 コーディネーターについて

岩手医科大学
眞瀬 智彦

災害時に設置する災害対策本部とはどのようなものか、災害医療コーディネーターとはどのような業務を行っているのかについて説明していただきました。



05

東日本大震災の医療活動について

仙台市立病院
山内 聡

東日本大震災において、医療関係者がどのような活動を行ったかについて、詳細を振り返るとともに、今後の課題についての提言をしていただきました。



06

近年の災害医療対応緊急報告

国立病院機構本部DMAT事務局
近藤 久禎

東日本大震災以降、熊本地震や西日本豪雨、台風災害や新型コロナウイルス対応など、災害医療対応を行った事例について報告をしていただきました。



07

安全管理

国立病院機構本部DMAT事務局
若井 聡智

被災地での災害医療活動は危険を伴うものが多く、安全管理のスキルは必須となります。安全管理の考え方について、事例も織り交ぜながら説明をいただきました。



08

災害時の診療記録について

広島大学
久保 達彦

災害診療記録の標準フォーマットであるJ-SPEEDについて、活用のポイントや、実際の入力方法、運用方法について説明していただきました。



09

トランシーバー・衛星携帯電話・発電機について

岩手医科大学
藤原 弘之

トランシーバー・衛星携帯電話・発電機について、実習の前にそれぞれの機器の概要や使用方法について、事例紹介も織り交ぜながら説明していただきました。



10

広域災害救急医療情報システム (EMIS)・情報整理記録について

岩手医科大学
富永 綾

広域災害救急医療情報システム (EMIS)と情報のまとめ方としての時系列活動記録(クロノロジー)、指揮系統図、一覧表等、情報のまとめ方について説明していただきました。



トランシーバー・衛星携帯電話実習

山形県立新庄病院 万年 琢也



実習について説明をされる万年先生



■ 講義のレジメはこちらのQRコードから閲覧できます

研修に参加される受講者の方の中には、既にトランシーバー・衛星携帯電話の使い方を習得されている方も多いため、今回からこの実習に関しては、希望者のみの受講といたしました。

実習は、まず最初に山形県立新庄病院の万年先生よりご講義頂いた後、当センター所有のトランシーバーと、受講者が各施設よりご持参いただいた衛星携帯電話を実際に操作する形で実習を行いました。

これらの機器は、翌日からの実践研修でも多用されるため、受講者の皆さんはインストラクターの説明に熱心に耳を傾け、また操作方法を習得するべく、精力的に様々な機種に触れていました。



インストラクターからトランシーバーの実習方法について説明を受ける受講者



課題シートの情報を、送信先に伝える文章の内容を要約して簡潔に伝えるのが重要



インストラクターからトランシーバーの実習方法について説明を受ける受講者



Isat Phone Pro、BGAN Explorer 510、Wide Star II の特徴と違いについて説明を受ける



イリジウム Extremeから携帯電話に発信する周回軌道衛星はアンテナを天頂方向に向ける



災害時地域医療支援教育センター前の駐車場が実習会場



かけ方一覧表を見ながら、衛星携帯電話をかける受講者



実機を操作することで、機種の違いによる番号のかけ方や音声の聞こえ具合の違いを体感する

広域災害救急医療情報システム(EMIS)

山形県立新庄病院 萬年 琢也



■ 講義のレジュメはこちらのQRコードから閲覧できます

災害時に災害医療情報をインターネット上で共有し、被災地域での適切な医療・救護に関わる情報を収集・閲覧ができる広域災害救急医療情報システム (Emergency Medical Information System 以下 EMIS)。厚生労働省が阪神・淡路大震災の教訓を活かすために構築し、2006年度より運用が開始されたこのシステムは、現在、災害発生時には必須のツールとなりました。

当研修でも、過去の実践研修の中でEMISを使用するシーンがありました。実習をプログラムに加えて欲しいとのアンケート結果を考慮し、今回から正式に実習として加えました。

医療機関の被災状況の入力、被災・支援状況のモニター方法、避難所の状況入力、救護班登録・活動状況の入力などの方法を持参したパソコンに入力する実習を行いました。



持参したPCでのEMISの入力作業を試みる



病院の被災状況を読み解きながら、詳細入力の項目を入力する受講者



発災時に情報共有すべき事項を、EMISの入力項目から理解することができる

J-SPEED

千葉県救急医療センター 伊崎田 和歌



■ 講義のレジュメはこちらのQRコードから閲覧できます

災害診療記録/J-SPEEDは、日本の災害医療チームが使用する診療記録及び報告の標準様式です。東日本大震災の教訓に基づき構築され、熊本地震や西日本豪雨等の自然災害の医療救護現場で広く活用されるようになりました。

近年は自然災害以外の平時でも活用されており、本研修においても災害医療活動を行う上での必須のツールということで、今回より実習という形でプログラムに加えています。

スマートフォンアプリによる診療情報の入力とウェブサイトからの集計情報の入手について、実際に操作を体験しながら習得しました。



講師の伊崎田先生



持参のスマートフォンやタブレット端末に事前にアプリをインストールし入力を行う



会場後方で待機するインストラクター

VSAT (Very Small Aperture Terminal)



一般的な通信インフラの使用が制限された状態で災害医療対応を行う場合、衛星携帯電話が活用されますが、インターネット経由での情報収集・発信の際には、通信速度の遅さがネックとなります。

そのため、情報のやり取りが多くなる災害対策本部などでは、通信速度の速いVSATシステムを活用する場合があります。

当センターが所有している可搬型のVSATは、赤道上の通信用静止衛星とパラボラアンテナを介して接続し、通信を行います。タブレット端末を使用し、GPSの位置情報からパラボラアンテナを向ける方向を割り出し、アンテナを設置。

通信強度の状況を確認しながら、アンテナの向きを微調整します。

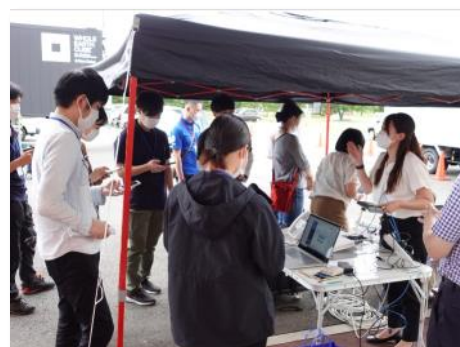
電話をした際の通話音声品質や、インターネットを接続した際の通信の応答速度を、実際に装置を操作することで体感していただきます。



上 VSATの接続試験を行うインストラクター
下 パラボラアンテナの向きについて説明を受ける



当センター所有スカパーJSATのパラボラアンテナ
赤道上の静止衛星との間で通信を行う



電話による音声通話やインターネット接続が可能
衛星携帯電話との違いを体験する

発電機



上 ガスボンベ式発電機のボンベ交換を説明
下 発電機について説明を受ける受講者

被災地では、電源が確保できない環境下で活動する場合があり、携行式の発電機を持ち込んでの活動も想定する必要があります。

当センターで所有している3種類の発電機に実際に触れることで、操作方法を習得しました。

通常、ガソリンを燃料とした発電機のうち、小型のものと、大型で発電容量の大きいもの、またカセットコンロ用のガスボンベを燃料とした発電機を用意しました。

それぞれの発電機について、操作方法の違いやメリット・デメリットについて、講師から説明を受けたのち、実際に発電機を起動させてみました。鍵を廻すとセルがまわり、すぐに始動するタイプもあれば、セルを数回引いても上手く始動できないタイプもあり、その違いや操作の大変さを体感していただきました。



大型の発電機は、セルモーターで起動させるため、操作は比較的簡単



実際にセルを引いて起動させてみる

情報整理記録



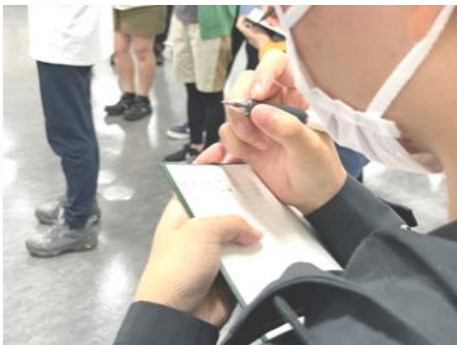
実習の流れについて説明をするインストラクター

災害時の「情報」の重要性や、情報のまとめ方については、事前学習の講義動画で習得済みですが、実際に情報収集・記録整理をロールプレイの中で行ってみました。

まずは、被災地に派遣されるチームの活動記録を行うというシチュエーションで、手持ちのメモ帳に時系列活動記録（クロノロジー）を記載していきます。

次に、本部活動を行うというシチュエーションで、ホワイトボードに貼り付けられたライティングシートにクロノロジーを記載しました。

いかに一連の活動の中で、情報を抽出し、後の情報分析・アセスメントがしやすいように書き出すか、実習を通してその難しさを体験していただけたと思います。



レベルブックにクロノロジーを記載していく



講師の演じる会話や情報を漏らさないように記載していく受講者



車内でのチームの会話も、逐一クロノロジーの中に記録として控えていく



メモしたクロノロジーの内容について、それぞれ確認をする受講者



ロールプレイの終了後、各自のクロノロジーを見せ合い記載内容についてディスカッション



模範例について説明するインストラクター



到着先の災害対策本部には、様々な情報が飛び交う



災害対策本部での記録を体験する受講者



ホワイトボードに貼り付けられたライティングシートにクロノロジーを記載していく

機器展示見学



展示ブースの準備



展示ブースの準備 段ボールバットを展開中

協賛いただいている企業の皆様、災害時に有用な資機材を展示していただきました。

この後の実践研修の中で実際に使用していただく資器材もあり、事前研修の段階で、パンフレットや取扱説明書、使用方法を説明した動画などを受講者の皆さんに閲覧できるようにしていましたが、実際に資器材にふれ、業者の担当者の方から詳細な説明を受けることができるタイミングを設けました。



遠隔診療システムの準備 実践研修では宮古医療圏で試行



サンプルでご提供いただいた食品・飲料等は実践研修の食料として現地に持ち込む



簡易トイレラップンについて説明をうける



避難所パーティションの小型サンプルや、医療用ゴーグルの展示 感染対策資器材も今回は展示



製品の説明を受け、実際にサンプルを手にとって確認する受講者



携帯できる非常食は、重量やサイズも重要。



使用する水を循環浄水し再利用する手洗いとシャワー



水の追加供給が期待できない場所で、循環型の手洗い装置の有効性は高い



循環型のシャワーの浄水装置部分。使用した水が複数のフィルターを通して浄水される



折りたたむことが可能なソーラーランタン。発光パターンも変えることが可能



Withコロナを見据えた感染対策資器材も、今後は必要物品として検討する必要がある



ラップボンの組立・使用方法について、デモンストレーションしていただく



ウエスタンシェルターを組み立て、構造や内部の状況、素材などについて説明を受ける



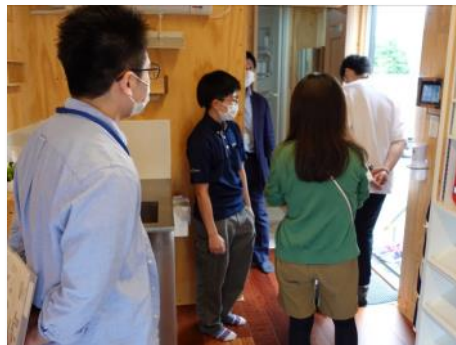
実践研修では釜石医療圏の大槌高校避難所で展開予定



実際にテントの立ち上げをしてみる受講者



外部からのエネルギー供給がなくても自給自足できるレスキューを参考展示



実際に中に入って説明を受ける受講者



キッチンやトイレ、シャワーの中水はそれぞれ循環ろ過されて再利用される



コンテナ内の電源は、ソーラー及びプロパンガス発電で供給される



居住空間として、移動型の災害対策本部として、さまざまな利用方法が期待できる



トレーラーとなり自走できるため、設置や撤去にも時間がかからず、環境をそのまま持ち込める

被災地内におけるロジスティクス活動

兵庫県災害医療センター 中田 正明



講師の中田先生。



■ 講義のレジメはこちらのQRコードから閲覧できます

実践研修の前に、机上で被災地に派遣された場合を想定したシミュレーションを行いました。ここでは、明日から一緒に実践研修を行うグループ毎に分かれ、ディスカッションを行いながら、出勤する際の準備について、被災地への移動手段・経路について、宿舎の確保について、帰還する際に行うべきことなどを検討しました。

また、被災地内で活動する際に、効果的に活動するために、ロジスティクスとしてどのような点に留意すべきなのか、どのようなアクションを行うべきなのかなどについて、過去の事例を紹介しながら、説明していただきました。



机上シミュレーションについて、想定を説明する中田先生



いざ被災地に出動となった場合、どのような準備が必要になるかを検討する。



各設問の回答に対して、コントローラーから振り返りを受ける。



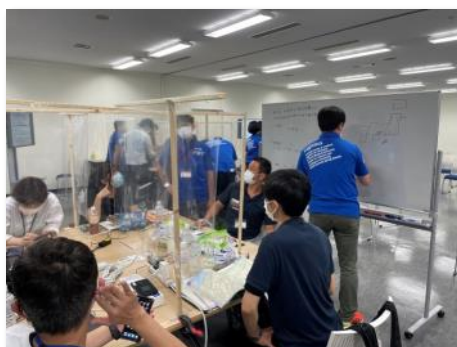
初めて会うグループメンバーとディスカッションをしながらお互いのコミュニケーションを図る。



ホワイトボードを有効活用しながら、お互いの意見をまとめる。



チームとして、どのような装備が必要か、資器材リストを見ながら検討する。



参集拠点までの移動手段・ルートについてグループごとにディスカッション。



帰還時にどのような引き継ぎをすべきなのかについてもディスカッションする。

実習・机上シミュレーション Portrait



実践研修

岩手医科大学 藤原 弘之

研修の趣旨

本研修の目玉とも言える実践研修。研修の趣旨を説明します。

- ▶ ロジスティクスの基本
- ▶ 各拠点での本部立ち上げと、本部内におけるロジスティクスの役割
- ▶ 多組織間の連携
- ▶ 安全管理

これらを実際の活動の中で習得してもらうべく、受講者を岩手県内各地に派遣しました。

研修の目的

各拠点に派遣された受講者は、それぞれの拠点で活動する業務調整員として次々に付与される想定にいかに対応できるか、この実践研修を通して、業務調整員として必要なスキルとは何かを学ぶことを目的としました。各拠点での本部立ち上げや情報のやり取りもさることながら、他の災害医療研修では類を見ない、目的地までの移動やテントを利用した宿泊、制限が設けられた食事など、リアルな災害想定を体験することで、より実践に沿った経験を積むことができると考えます。

研修の想定

- ▶ 発災9月2日 14:46 宮城県沖M8.0の地震
- ▶ 岩手県内各地 震度6弱～6強
- ▶ 津波 沿岸は甚大な被害
- ▶ 死者、行方不明者 多数
- ▶ 行政、医療機関も甚大な被害

東日本大震災
より少し小さいくらいの規模



- みなさんは病院に勤務する**調整員**です。
(医師、看護師、消防等の方なども、この実践研修での想定では病院勤務の調整員です。
実在しませんが医師・看護師がいる想定)
- 発災3日目にみなさんは医療チームとして被災県である岩手県に派遣されました。
- 航空機で岩手県に入りました。

岩手県に到着したみなさんは、医療チームの拠点である

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センターに到着しました。

- ・センターの本部では、各医療チームの割り振りを検討中
- ・みなさんは沿岸部を中心に派遣先が割り振られる予定

活動地域に到着したら、その地域の保健医療の調整本部(取りまとめているところ)に「到着報告」し、「情報収集」が必要になります。

【本部になる可能性のある施設】

- ・病院: 災害拠点病院、一般病院
- ・市役所、町役場: 現地災害対策本部
- ・保健所

【みなさんの派遣形態】

- ・学会コーディネーションサポートチーム
- ・J M A T ロジチーム
- ・日赤コーディネーター帯同チーム
- ・D M A T ロジチーム
- ・知事会救護班

資器材・食料について

実践研修では、派遣拠点先に持ち込む資器材・食料についてもグループディスカッションし、どのような物がどの程度の量必要なのか、それらをどのような手段で運搬するかなどについても検討しました。

個人装備や生活用品、個人で持ち込んだ通信記録機器(衛星携帯電話やパソコン等)に加え、研修運営事務局側で準備した資器材を各グループで分け合い、持ち出しました。

移動手段としてレンタカーやタクシーが考えられますが、今回の研修では運営事務局側でレンタカーを選定し、各グループに配車しています。なお、実践研修中の受講者の安全管理のため、各車両には(株)NTTドコモCS東北、KDDI(株)、ソフトバンクテレコム(株)のご協力のもと、GPS位置情報が取得できるようにしています。これにより実践研修調整本部では研修期間中リアルタイムで各車両の位置情報をモニタリングすることができ、受講者の動向を把握することができます。



実践研修前の活動戦略について説明をする講師の藤原先生



各グループごとに配布する資器材



派遣をコントロールする調整本部



センター前の駐車場には、各チームが使用する車両を準備



持ち出す資器材の中身について確認する受講者



貸し出された資機材や持ち込んだ荷物を、車両に積み込む



どの車両にどの資器材を積み込むのか、荷崩れしないように積み込むのが重要



事前に特殊車両の登録を行い、通行許可証を取得する



通行止め等の情報を考慮しながら、目的地までのルートを地図上で検討する

宮古医療圏 宮古保健所

Group A



メンバー	所 属
内田 彩香	福岡県済生会福岡総合病院
北原 嶺	東京医科歯科大学病院
下舘 勇樹	市立室蘭総合病院
田中 雄大	日本赤十字社
土屋 結有花	国際医療福祉大学塩谷病院

コントローラー	所 属	担当
渡邊 暁洋	岡山大学学術研究院医歯薬学域	Aグループ
菊田 智子	公益社団法人青年海外協力協会	Aグループ
武藤 和幸	一般社団法人TMG本部	Aグループ
高桑 大介	一般財団法人日本公衆衛生協会	宮古保健所

グループAは宮古医療圏に派遣となった。目的地は宮古保健所となる。

岩手医科大学からは東方向に直線距離で約70kmの行程となるが、高速道路は無く北上山地の峠道を通るルートを選択することになる。

今回の研修では、宮古市内のホテル近江屋の一室を宮古保健所として設定した。到着後、引き続き宮古保健所で本部活動を行うことになった。

宮古保健所のミッションは、宮古市周辺市町村の被害状況や、避難所情報及び関連機関(自衛隊・消防・警察・海保等)の活動情報の把握に努めるとともに、医療機関の被災状況、傷病者の発生状況、ライフライン、医薬品の情報を収集し、宮古医療圏全体のコントロールを行うことである。

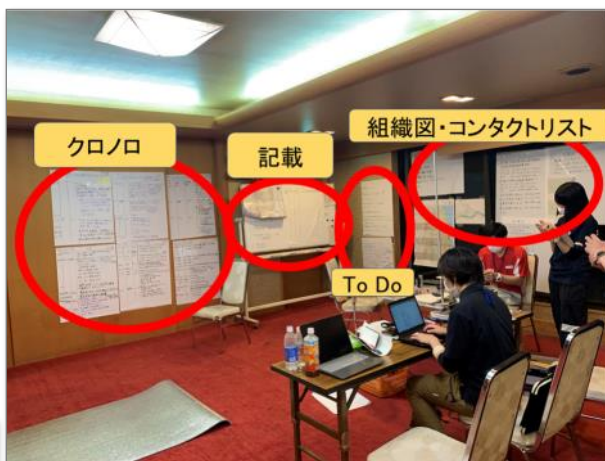
報告会資料

宮城県沖地震における宮古保健所活動報告 2022年9月5日～9月6日



A班 ～チーム煽られ隊～

1



2

通信手段/トイレ



既存のトイレ脇に設置

- ・本部 真横の為、音が、、、
- ・屋外用テントの為、固定が不安定に。。。

3

対応事項 (医療・薬剤・食糧)

- ・避難所・介護施設の巡回
- ・地域医療機関の状況把握
- ・透析患者の搬送調整
 - 地域医療機関へ受入調整
 - 県医療調整本部により20名の透析枠を確保
- ・在宅酸素利用者の搬送調整
 - 対応完了せず
- ・感染症発生
 - 県の感染対策チーム派遣決定
- ・医療チーム投入
 - 県へ上申し、翌日の投入調整
 - 医療チーム投入トリアージ
- ・医薬品不足
 - 医薬品投入の調整
- ・食糧不足
 - 市内で対応困難、県へ上申するも明確な対策できず。
- ・巡回用車両の調整
 - 関係各所と調整、2台確保

4

対応事項（地域会議体）



Zoomにて開催
・医療班・保健所・消防・行政・災害コーディネーター
医師会・薬剤師会・自衛隊

日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学
災害時地域医療支援教育センター

5

余震発生



□2022年9月5日20時00分 M6.0の余震発生
□指揮下の医療班、保健所の被害状況の確認

夕食はお預けです。。

日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学
災害時地域医療支援教育センター

6

余震発生



夕食はお預けです。。

日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学
災害時地域医療支援教育センター

7

余震発生



夕食はお預けです。。

日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学
災害時地域医療支援教育センター

8

夕食



美味しい夕食をいただきました！！

日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学
災害時地域医療支援教育センター

9

まとめ

□2022年9月2日 14時46分 宮城県沖でM8の地震が発災し岩手県内は震度6弱～6強 津波あり甚大な被害となった。
□5日～6日にかけて、宮古保健所で保健医療調整をおこなった。

□成果

- ・保健師巡回用車両確保・医療チームの確保
- ・各避難所における医療ニーズの把握・地域会議体を調整
- ・透析患者の搬送調整

□課題

- ・医療ニーズに適切な順位付け不足・各所で発生する食料問題
- ・ロジの中でも職種の持ち味を生かした対応

日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学
災害時地域医療支援教育センター

10



コントローラーの皆様
ありがとうございました！！

11



報告会の発表動画は
こちらから閲覧できます
閲覧時には音声が出ます

クロノロジー

日時	発	受	内容
2022/9/4			
17:20	Aチーム		想定開始
17:22	Aチーム		出勤準備開始
	内田	他メンバー	以下役割分担で準備開始 ・EMIS 救護班登録（17:40本部提出）→内田、田中 ・資器材関連：下館、土屋、北原
17:40	北原	内田	資器材チェック確認終了、これより車両へ積載します。
17:40	田中		PCとコピー機の接続不良。印刷ができない状態。→EMIS情報を本部へ提出できず。引き続き対応する。
17:45	本部	内田、田中	明日の派遣内容を共有 ・各グループの活動場所は以下のとおりとし、明日（9/5）8:30に本部へ集合 ★宮古保健所：A、Bグループ →余震、津波の可能性有 →通信は普通であり、明日の連絡手段は衛星電話使用。 →DMATについては、明日をもって撤収。 →医療、搬送ニーズなし、EMIS未入力の医療機関なし ★釜石保健所：C、D、Eグループ ・明日（9/5）4カ所の保健所（久慈、宮古、釜石、大船渡）に保健医療福祉調整本部が立ち上がる
18:00	北原	内田	資器材を車両へ積載完了、ハイエース1台に積載しました。
18:15	内田	他メンバー	MTG 【情報共有】 ・明日の派遣先は宮古保健所 →余震、津波の可能性有 →通信は普通であり、明日の連絡手段は衛星電話使用。 →DMATについては、明日をもって撤収。 →医療、搬送ニーズなし、EMIS未入力の医療機関なし 【その他】 ・役割分担を行った。 →リーダー：内田、副リーダー：下館、記録：土屋、連絡：下館、報告書（EMIS）、写真：北原 ・タスクの整理を行った。 ・明日の移動車両決定 →①ノア（コマンドカー）：内田、北原 ②ヴィッツ：土屋 ③ハイエース（資器材車）：田中、下館 →無線は①③に搭載 【本日todo】 ☐ 明日の経路選択 ☐ 車両が離れた際の待ち合わせ方法を決める。 ☐ 緊急車両申請を行う
18:35	インスト	Aグループ	EMIS報告書が印刷できた。
18:39	内田	本部	EMIS報告書を提出
18:46	田中	内田	緊急車両申請を提出してきます。
18:46	田中	内田	緊急車両申請は車両ごと必要。警察署の受付があと10分。田中さんに加え、下館さん助っ人。
18:48	北原	内田	明日の移動ルート案作成完了、後ほど共有
18:51	田中	内田	車両申請完了
19:00			MTG 【情報共有】 ・明日の移動ルートを共有 ★岩手医大→国道4号→国道104号→ローソン宮古根市店（ミニMTG）→交通規制あり（迂回）→宮古保健所 ・移動中のルール→後ろを気にし、送ればあればできる限り待つ。 ・明日の集合時間は8:30 ※本日は1日お疲れさまでした。また明日頑張って被災地貢献しましょう！！
19:10			参集本部閉鎖。各自、自分の宿泊施設へ

※一部編集を加えていますが、誤字脱字等はあえて残しています

日時	発	受	内容
2022/9/5			
8:00	Aチーム		岩手医科大学 参集本部メンバー集合、活動開始
8:10	下館	他メンバー	宮古保健所までの経路再設定。経路設定を再周知していただいた。
8:25	Aチーム		朝MTG ・EMIS入力内容の出力を行った。 ・役割分担を再確認を行った。→昨日+α EMISの入力を田中さんをお願い致します。 ・タスクの整理を行った。
8:45	Aチーム		出勤前記念撮影実施。
8:56	Aチーム		岩手医科大学 出発
9:13	Aチーム		ラジオ情報 国道106号線 通過可能
10:00	Aチーム		やまびこ館 到着 休息
10:05	Aチーム		MTG ・行先は宮古保健所を一見し、仮保健所のホテル近江屋へ ・交通情報を共有→106号線を使用し、保健所へ向かう
10:13	Aチーム		Bチームへ挨拶
10:18	Aチーム		やまびこ館 出発
11:00	Aチーム		宮古保健所へ到着。一見した。
11:02	Aチーム		宮古保健所を出発
11:14	Aチーム		仮保健所（ホテル近江屋）へ到着
11:20	田中	本部	仮保健所（ホテル近江屋）へ到着連絡を岩手医科本部へ連絡
11:20	Aチーム		Bチームと合流
	Aチーム Bチーム	保健所長	保健所所長へ到着報告
11:34	保健所長	Aチーム Bチーム	Aチームは宮古保健所、Bチームは岩泉町役場で活動して欲しい
11:40	Aチーム		・Bチームと連絡手段の確認 ・衛星電話2台確立 ・資器材搬入 手分けして実施
12:23	保健所長	Aチーム Bチーム	・現在の病院状況は把握できていない ・会議体を立ち上げたい ・二次災害は今のところ大丈夫そう ・宮古保健所 停電中 自家発電で最低限の電気は使用可能 トイレは不可 水不可 通信不可 ・宮古災害医療コーディネータ署長ー 県立宮古病院 災害医療科長、済生会岩泉病院 院長、県立山田病院 院長、田野畑村診療所
12:30	Aチーム		ミーティング Aチームの仕事内容 ・避難所の巡回・市内の病院の状況把握・保健医療福祉調整会議の準備
12:45			12:45～13:15 昼食
13:07	Bチーム	Aチーム	12:43に岩泉町役場に到着 プリーフィング終了、休憩後に本部設置予定
13:23	田中	岩手県調整本部	Aチームが宮古保健所に本部立ち上げすることを報告
13:30	Aチーム		EMIS上に宮古保険医療調整本部の連絡先を登録
1330	キクタ	Aチーム	訪問看護ステーションかがやき 避難者で溢れている（100名）混乱中 衛生面不安、感染症が心配 医療チームに来てほしい
13:37	北原	Aチーム	ラップボン完成
13:43	保健所長	Aチーム	チーム内の誰か1名をかがやきのアセスメントにいてほしい →北原が対応する
13:44	北原		インマルサット持参し徒歩でかがやきに出発 30分ほどで戻る予定
14:00			宮古保険医療調整本部の連絡先（Aチームのワイドスタ）をEMISに入力

日時	発	受	内容
14:00	保健所長	Aチーム	本日の夕方の会議参加者は、保健所、消防、PHN、薬剤師会、医師会、自衛隊
14:12			ToDoリストの確認 指揮系統図の作成、EMISでの避難所情報の確認
14:20	北原（かがやき）	Aチーム	施設の情報は以下のとおり。 ・避難所100名、職員20名であり、職員は疲弊した状況 ・ライフラインは不通であり、自家発で医療機器のみを使用している ・食事は本日で終了する ・食中毒の疑い1名（嘔吐、下痢）が発生し、今後集団感染が懸念される ・降圧薬、副腎皮質ホルモン剤、向精神薬、血糖測定器が不足しており必要としている →医療チームの巡回、感染症対応、食事・医薬品の供給の必要性あり
14:26	役場保健師 ムトウ	Aチーム	避難所を歩いて巡回しているため車2台と燃料を貸してほしい。巡回できていない避難所は5ヶ所（第2中学校、中央公民館、旧愛宕小学校、宮古市防災センター、新生生涯学習センター）
14:33			北原がかがやきから帰還
14:35	保健所長	Aチーム	保健所に薬剤師会が来ている、具体的な医薬品を把握
14:40			18:30までに会議の準備
14:50			ミーティング コンタクトリスト、指揮系統図、車両貸し出しを確認
14:55			新生生涯学習センターのアセスメントとして土屋が出発
15:05	Aチーム	保健所長	車両2台の手配について相談 →市役所との直接交渉
15:08	Aチーム	役場保健師 ムトウ	上記を提案し、了承
15:11	Bチーム	Aチーム	百楽園に多数の避難者がいるため、Bチームから医師1名、看護師1名、業務調整員1名を派遣 岩泉町役場の保健師から車両4台の手配と重油の共有依頼があったため、Aチームで対応いただきたい、別途メールを送る
15:15	保健所長	Aチーム	アクア2台であれば明日10時に手配可（ニッポンレンタカー 駅前より（宮古営業所））
15:15			受けの衛星電話をワイドスターからB-GANへ変更
15:18	保健所長	Aチーム	重油の量と口径が知りたい
15:20	保健所長	Aチーム	所長からレンタカー社長に問い合わせ予定
15:28	土屋	Aチーム	15:20避難所到着 ・ライフライン不通、支援チーム無し、避難者は昼70名、夜100名、医療ニーズが不明のためアセスメントが必要
15:35	保健師	Aチーム	薬をもらいに行く手段がない 岩泉小学校 場所は調剤薬局 診療所 本日の会議で解決策を検討し明日の午前中に岩泉小学校へ回答する
15:43	田中	Bチーム	重油の種類おとび給油口の口径を知らせてほしい。
15:46			ミーティング
			ToDoリストの見直し
			・避難所の巡回をどうするか→土屋と市職員で対応する
			・病院の巡回が未着手である→第一に
			・本日夕方の会議体をどうするか→人選は？ 開始は18時30分
			・B班→D1N1L1が派遣されている。
			・EMISで計画的に情報を取ろう。
			・本部のレイアウトを考える→まず問題があれば改善しよう。
			・避難所マップの作製→済み
15:56			土屋が帰還
16:05	県調整本部	Aチーム	EMISの掲示板に日報を入れたので作成せよ
			レンタカーの手配がまだ。明日以降でなければ無理。
16:13			田中 避難所4か所巡回に出発

日時	発	受	内容
16:13	県災対本部	北原	医療チームの状況確認。宮古の医療チームはいない 来る予定も不明
16:30	EMIS		宮古医療圏では県立宮古病院のみ要支援。透析不可。自家発対応中。
			水道：井戸水対応 医療ガス：3日以上可能 通信：衛星電話を使用 職員状況：3日以上勤務して過労
			交代要員が欲しい。
			食料：明日の昼以降に枯渇する→今後についてはDMATに確保依頼したが届くか不安
			医薬品：不足 内服は降圧剤・抗生剤（セフェム系） 輸液：生理食塩水・乳酸リンゲル駅
			衛生材料：充足している
16:42	下館	内田	食品確保について本日でできるか否かJDA-DATに問い合わせる方針
16:47	北村	県本部	透析患者の受け入れ可か？ →宮古で完結してください。
			医療チームの派遣は本日なし。予定もなし。メールがEMISで確認する。
			・県立宮古病院→要支援
			・三陸病院→透析不可
			・県立山田病院→透析不可
			・済生会岩泉病院→透析不可
			・宮古山口病院→透析不可
			・宮古第一病院→透析不可
16:59	後藤泌尿器科	下館	透析患者は地域の透析ネットワークで対応できるかもしれない。県立宮古病院がチャンネルになるので相談してみようか。
17:00	Bチーム	Aチーム	車両はどこで借りれば良いのか？→明日駅前のニッポンレンタカーで2台。それ以上は未定。
17:05	EMIS		県立宮古病院が透析を調整すること。花巻へ医療チーム50が明日到着予定。
17:07	県本部	北原	食糧確保は市レベルでは困難。
			地域内で炊き出しや配食をしている社協に確認してはどうか？
17:12	北原	社協	食糧確保120名をお願いしたい。→当方も被災しており、近隣での対応は困難。
17:19			避難所から田中帰還
17:20	田中		中央公民館避難所 寝具× 食料× 透析4 要酸素なし
			愛宕小学校避難所 寝具× 食料× 透析4 要酸素なし
			第二中学校避難所 寝具× 食料× 透析6 要酸素3
			宮古市防災センター 寝具× 食料× 透析4 要酸素なし
17:23	保健師		J-SPEED5名分の入力をお願いしたい
17:35	県調整本部	Aチーム	医薬品が花巻空港に到着。明日配分予定。メールでリスト送る。
17:35	田中	Bチーム	会議への参加要請および医療ニーズ確認をメールしたが、返信なし。衛星電話も不応。
17:47	土屋		第二中学校のJ-SPEED入力完了した。
18:04	北原	県本部	・透析患者多数→明日医療チームが診察した後で県が対応する。 ・感染症発生多数→県の感染症対策チームを派遣する。調整は明日医療チームが行う。 ・食料問題→県が対応を検討する。
18:10	Aチーム	Bチーム	Zoom会議のリンクをメールで送付した。
18:11	北原	市職員	食料についてあてはあるのか？→もう市レベルではない。
			お互いに連絡を取り合って調整する。
18:20			ミーティング、本日の活動とプログラムのまとめ
18:30			宮古保険医療調整本部会議

Training

日時	発	受	内容
	Aチーム		5か所の避難所のアセスメントを実施、EMISで病院のニーズ把握、食料・医薬品・搬送ニーズなどがあった。 透析は県立宮古病院2名しか受け入れできない 県に相談中 明日は医療チームがくる予定 避難所で消化器系感染症が多い 感染症チームを派遣予定 食糧も不足 市や保健所で確保できず、食糧の確保が課題 保健所にHOT3名 酸素必要
	Bチーム		岩泉町役場 ライフライン不可 自家発電で対応 近隣の避難所は6ヶ所 2ヶ所で感染症発生か。明日以降確認する 医療機関のEMISは入力完了 百薬園に避難者多数 トイレ使用不可 明日は避難所のアセスメント、酸素や透析患者がいるため保健所に相談 車は後2台足りていない 発電機
	保健所長		透析患者は盛岡市内に搬送したい 県立宮古病院だけでは困難
	消防 ムトウ		救急車は搬送で10台確保可能
	保健所長		薬品は自衛隊が持ってくるリストはある 薬剤師会の方まだ来ていないため後でお話を聞く
	医師会 サトウ		現地医師会内での支援は難しい JMAT依頼中 日赤、AMAT、TMAT、AMDA、HuMAも依頼検討
	保健所長		車は 日本レンタカー手配中 明朝2台OK あとは自力で車両手配 役場の車やオートバイ、電動自転車等の使用も検討
	Bチーム		保健師に2台まわらせるか
	岩泉町役場 大友		役場も避難所をまわっていない状況 車とガソリンの問題は同じ とりあえず保健師に2台回すが、役場も避難所にまわらないといけなため車の貸し出しはできない 在宅用の酸素もなくなりそう 高齢者が多く、血圧の薬や糖尿病の薬など家から持ってきていない 医療チームの巡回時に持ってきてもらうのはどうか
	保健所長		酸素と薬を医療チームの巡回時に配布できれば 薬剤師会の方が会議に来たら確認 食糧について解決策ある方いたら発言お願いします
	岩泉町役場		A、B共同で県に申し入れすればいいのでは
	保健所長		A、Bあわせて宮古から県にお願いはしているが、他の医療圏からの問い合わせも多く難しい
	岩泉病院 災害医療コーディネーター シバノ		岩泉は避難所に行かずに自宅にいる人も多いが、自宅で酸素を使用している人もいる 支援がと届かず、自衛隊含めて水の供給等もお願いしたい 岩泉病院の入院患者は問題ないが、職員の疲労が大きい ため交代要員をお願いしたい

日時	発	受	内容
	保健所長		シバノさんの話にも伝えます 在宅避難のアセスメントは必要 AチームもBチームも今後来る医療班がわかるように在宅にいる方のマッピングをしておいてほしい 感染症対策については県から感染症専門チームが来る（専門医や保健師など） 岩泉も含めて 何チームくるかわからないが必要となるときに必要なところについてもらう
	薬剤師会 ワタナベ		要望のあった件に関して薬事コーディネーター1名配置予定 避難所や在宅に於ける配薬もモバイルファーマシー要請中 明日の方には対応予定で考えている
	保健所長		DHEAT、保健師要請中 明日自衛隊も入る予定 車両の活用方法も検討
	Bチーム コナカ		どこの避難所からも「不安」「こわい」発言多い
	保健所長		日赤の心のケアチームが盛岡に入っている DPATも入ってもらう予定 避難所のアセスメントでメンタル面不安なところ記録しておく
	Aチーム		A、Bチームでの情報共有は増やしていきたい
	保健所長		明日も18:30～ミーティング 通信は明日以降さらに回復していくと思う
19:08			会議終了
19:50	本部	Aチーム	明日7時頃に引き継ぎ隊が来る予定。
19:55	Aチーム	Bチーム	明日7時頃に引き継ぎ隊が来る予定。
20:00			余震あり。岩手県沖M6.0
			Aチーム5名の無事を確認。津波の心配なし。全館停電。
			気象庁への連絡。
			北原・土屋が建物の現状確認に出発。エレベーターは停止中。
20:05	下館	内田	EMISの活動状況を更新した。
	Bチーム	田中	M6.0の地震発生。建物倒壊なし。避難の必要なし。
20:06	田中	内田	気象庁に確認して津波の恐れなし。
20:07	田中	内田	EMISで新しい情報なし。
	北原	田中	3Fまで階段で降りたが津波の恐れなし。1Fまで確認した。
20:10	下館	高桑	安否は如何に。→無事である。
	下館		EMIS上で他チームの更新なし。
20:15	北原	田中	保健所建物の損壊なし。通路にも大きな被害なし。
20:19	田中	本部	Aチーム、Bチームの全隊員は無事。建物の安全も確認済み。
20:30			夕食
21:00			クロノロジー電子化、活動日報、活動報告の作成
22:30			本日の活動終了

活動の様子



目的地に向かう途中で、情報収集をする受講者



目的地に到達するまでの変化点や追加ミッションの有無を確認する



目的地に到着したことを衛星携帯電話で調整本部に連絡する



保健所に到着し、状況報告を受ける



東日本大震災時には、津波によりこの高さまで浸水した



本部を立ち上げ、収集した情報を整理をパソコンで行う



調査依頼のあった医療圏内の施設に到着し、状況報告を衛星携帯電話で行う受講者



保健所の対策本部用として衛星携帯電話を施設の屋外に設置し連絡を取り合う



対策本部には他組織からも情報が集約される



活動中は食事の準備も重要なミッション



夜間の余震の影響がないか、停電中の施設の安全確認のため巡回した



模範例について説明するインストラクター

総評

宮古保健所内にて活動を行った。チーム構成は医師、看護師、作業療法士、救急救命士、事務職であった。チームリーダーを看護師が担当し、チーム全体が支えるという形となり、自然とチームワークが形成されていた。活動当初苦労していた役割分担もそれぞれ受講生が率先して対応することで、徐々にCSCAを実践できるようになっていった、素晴らしいチームであった。

活動は、宮古保健所職員、DMAT活動拠点本部の置かれた県立宮古病院の情報から引き継ぎをうけ、介護施設、避難所スクリーニングを行うことができた。スクリーニングにより抽出した施設の聞き取り調査などでは、安全管理を中心に、連絡体制の確立をしっかりと行いながら対応することができていた。また、引き継がれた医療機関等における資源の要請や、依頼事項や対応事項についても、進捗状況を確認しながら、確実に対応を行っていた。

遠隔診療システムも見学することができ、通信確保や遠隔診療システムの有効性を実感することができたと思われる。

クロノロジーにある情報から、情報を抽出して現状分析をする際に、かなり難渋しており、1人が情報を握って活動しても、全体が見えないこともチーム内で気づき情報共有の方法もミーティングを頻回に行うなど、各自が意識を持つことで対応していた。

会って間もないメンバー同士でミッション遂行する難しさや、チームビルディングの重要性を肌感覚で学べることができたと思われる。

活動中に、行き詰まるような時もあったが、チーム内で「頑張ろうね」「今良い感じ」と声を掛け合って、自然と声が上がりが建設的な意見交換ができ立て直していく姿も見られた。活動中の休憩、食事、就寝も快適性を確保しつつチーム内でのコミュニケーションも取れていた。

胆振東部の対応の話など、受講生同士の経験も共有され、実践と過去の事例を同時に考えることのできる訓練となった。

宮古医療圏 岩泉町役場

Group B



メンバー	所 属
五十嵐 奈菜	日本赤十字社
小中 しほり	社会福祉法人恩賜財団済生会大阪府済生会千里病院
高橋 貴行	永生病院
増留 流輝	独立行政法人国立病院機構本部D M A T 事務局
宮崎 順一	筑波メディカルセンター病院

コントローラー	所 属	担当
奥野 史寛	社会福祉法人恩賜財団済生会	Bグループ
岩崎 恵	東京女子医科大学附属足立医療センター	Bグループ
野中 良恵	厚生労働省医薬・生活衛生局	Bグループ
大友 仁	公益社団法人青年海外協力協会	岩泉町役場

グループBは宮古医療圏に派遣となった。目的地は宮古保健所となる。

岩手医科大学からは東方向に直線距離で約70kmの行程となるが、高速道路は無く北上山地の峠道を通るルートを選択することになる。

到着後、隣町の岩泉町役場に派遣され本部活動を行うことになった。今回の研修では、宮古市内の休暇村陸中宮古の一室を岩泉町役場として設定した。

岩泉町役場でのミッションは、宮古保健所と連携しながら、岩泉町の被害状況や、避難所情報及び関連機関(自衛隊・消防・警察・海保等)の活動情報の把握に努めるとともに、医療機関の被災状況、傷病者の発生状況、ライフライン、医薬品の情報を収集し、岩泉町の医療体制のコントロールを行うことである。

報告会資料



岩泉町役場での活動

MISSION
岩泉町の保健医療福祉体制の構築、課題のアセスメント
(保健医療福祉調整本部の支援)

活動

- 本部立ち上げ
- 病院、福祉施設状況調査
- 避難所の状況調査
- 宮古市保健所との合同会議
- 活動分析、活動方針の決定

1

2

C Command and Control

やったこと

- 役割分担
- 宮古保健所からの指示により、岩泉町役場へ派遣
- 組織図の作成
- 宮古保健所への定時連絡
- 保健医療福祉調整会議への参加

S Safety

やったこと

- 現地のハザード調査
- 出発前の車両点検
- 隊員の健康チェック
- 安全運転
- 会場の安全確認
- 余震後の安全確認(隊員、施設)
- 安全最優先での活動!

3

4

C Communication

やったこと

- チームビルディング
- チーム会議
- 通信環境の整備（衛星電話はさらなる訓練が必要・・・！）
- 通信環境の複数確保（だめな方法は早めに見切りをつける）
- EMISの入力
- 丁寧なクロノロの作成←かなり褒められた！
- 後続隊への引継ぎの効率化（Googleアカウント使用）
- 役場関係者等との接触
- 岩泉町のコーディネーターとの協働
- 調整会議への参加

A Assessment

やること

- 現状分析と活動方針を踏まえた1時間おきミーティング
- 避難所（町内5か所）状況調査
- 病院（岩泉病院：町内唯一）への状況調査
- 福祉施設（老人保健施設 百楽苑）への状況調査
- EMISのモニタリング
- 避難所の状況リスト化
- 町役場担当者・保健師からのヒアリング
- ラップボンの体験

5

6

活動のふり振り返りから見たチームの課題

C：指示・命令システムの明確化
S：2泊3日の活動を考慮しての休憩の確保
C：通信手段の確立と連絡ツールの明確化
A：情報の可視化からの分析



報告会の発表動画は
こちらから閲覧できます
閲覧時には音声が出ます

7

※一部編集を加えていますが、誤字脱字等はあえて残しています

クロノロジー

日時	発	受	内容
9/4 17:20	岩手医科大学本部	全チーム	災害拠点本部：イチハラ 17:50～ブリーフィング開始予定
17:20			資機材など準備スタート
			→車両No.HIACE（岩手400 ****）、NOAH（盛岡500 ****）、AQUA（岩手501 ****）
17:30			班の役割分担終了
			→リーダー：宮崎（090-****-****）
			→EMIS・情報収集：増留（）
			→クロノロ：小中（090-****-****）
			→連絡：五十嵐（080-****-****）
			→記録・撮影・資材管理：高橋（080-****-****）
			→ワイドスター：衛星電話（090-****-****）
17:40	岩手医科大学本部	全チーム	岩手医科大学本部にてブリーフィング終了
			本チームは宮古保健所に派遣指示を受ける
			余震の可能性あり、ライフライン×（携帯の使用は矢印のみOK）
			R106～宮古駅通行止め EMIS入力済み
			<コンタクトリスト>
			・岩手県災害対策本部支援室医療班（岩手県保健医療調整本部）
			①7725 ****（インマルサット）
			②080-****-****（ワイドスター）
			メール：imu*****@gmail.com

日時	発	受	内容
			・参集拠点本部（本部長・岩井、副本部長・市原）
			（連絡・富永、記録・田代、資材：高坂）
			①070-****-****（インマルサット）
			②080-****-****（ワイドスター）
			メール：saigai.*****@gmail.com
			緊急用：研修中トラブル
			090-****-****、090-****-****
18:15	五十嵐	リーダー	警察へ緊急通行車両等届け出 提出
18:15	高橋	小中	“B級チーズケーキ” トランシーバー設定完了 CH30
	岩手医科大学本部		<各保健所TEL>
			・久慈保健所（高坂） 090-****-****
			・岩泉保健所（大友） 090-****-****
			☆宮古保健所（高桑） 090-****-****
			・釜石保健所（青木） 090-****-****
			・大槌保健所（大野） 090-****-****
			・大船渡保健所（長岡） 090-****-****
18:35	宮崎	チーム全員	岩手医科大学本部にて、ブリーフィング終了
			Bグループ内で本部ブリーフィング内容を共有（内容は17:40のブリーフィングに記載済み）
			追加分：給油所は9/5に決定する。
			乗車車両（宮崎・高橋）、NOAH（増留・五十嵐・小中）、AQUA（コントローラー）

Training

日時	発	受	内容
			通信
			①090-****-**** (ワイドスター①)
			②870-****-**** (イーメールサット)
			③510-****-****-****
			④ (ワイドスター②)
			⑤500 ****-****-****
			天候 9/5曇り26℃/19℃ 9/6くもり
9/5 8:40	参集本部 フジウチ	全チーム	活動開始
	宮崎L	チーム全員	<ミーティング>
			・交通情報9/4と変化なし
			・宮古保健所管轄避難所31ヶ所
			・定時報告不要 目的地到着時報告
			Cツール①ワイドスター、②Iサット
			・宮古街道左折し40号へ(ホーマック〜宮古駅入り口)
8:40	チーム全員	所属本部	千里HPに出発報告
9:05			岩手医科大学(参集拠点本部) 発
9:20	岩手ラジオ	増留	9:15現在の交通状況
			県道22号〜42号線通行可
			宮古方面国道106号通行可能
			岩泉町方面国道445号通行可能
9:20	高橋	増留	予定を変更し、国道106号を通行
10:04			やまびこ館到着 (トイレ休憩)
	宮崎	チーム全員	車両・体調・連絡ツールOK 保健所に寄った上で近江屋へ
10:20			やまびこ館出発
11:05			宮古保健所到着
11:13			宮古保健所発
11:28			近江屋着 本部に報告済み
11:35	宮崎	保健所総務 課タカワ	B班チーズケーキ 保健所到着を報告
11:40	タカワ	全チーム	<宮古保健所圏内>
			・本日会議体を立ち上げる
			・岩泉町業務支援要→B級チーズケーキ派遣
			→避難所の支援を中心にしてほしい。
			・ライフライン：水・電気・トイレ× 自家電機使用
			・方方には保健医療福祉調整本部会議予定
			①フェイスToフェイス ②オンライン
12:09	Bチーム 五十嵐	Aチーム 田中	Aチームとの通信方法確認完了
			EMISで所属変更
12:10			宮古保健所(近江屋) 発
12:40			岩泉町役場(休暇村陸中宮古) 到着報告
12:44	役場職員 大友	チーム全員	<ミーティング>
			・パニアホールと221号を使用可
			・沿岸部が壊滅的な状況、詳細不明
			・建物OK。電気・水・電話×
			貯水タンクで1〜2日、自家発電35時間ぐらい
			・県道7号通行止め
			・岩泉町に1名医療コーディネーター(岩泉HP院長)
			ニーズ・ライフラインの復旧
			・燃料の調整
			・アクセス
13:40	役場 田中	チーズケーキ	百楽苑(徒歩5分) 避難者多数
			<ミーティング>
			(現状解析)

日時	発	受	内容
			1、百楽苑に避難者多数
			2、通信×
			3、ライフラインの確認
			4、本部運営(ラップボン)
			5、組織図
			(活動方針)
			1、五十嵐
			2、増留
			3、
			4、五十嵐・高橋
			5、五十嵐・高橋
14:10			活動再開(昼食後)
14:20	役場職員 田中	チーム リー ダー	百楽苑の支援はいつになるか→14:35発までに
			(かがやきナースケア) 宮古市磯島西*-** 0193-**-****
14:29	保健師 スズキ	宮崎	巡回中、人はいるか車両(4台)と燃料の確保を依頼したい。080-****-****
14:40			衛星電話設置完了
14:52	岩手HP 院長	宮崎	避難所ができていたため行ってほしい
			・岩泉小学校(宇多川原*-*)
			・安家生活改善C(安家字日蔭**-*)
			・大川小学校(字新町**)
			・小本津津波防災C(小本南中町****-*)
			医療保険福祉調整会議参加依頼(連絡はフェイスToフェイス/徒歩5分)
15:08	増留	チームA	チームAに
			・百楽苑の要請
			・車両4台と燃料の要請
			・ライフラインの不足について返答待ち
			・メール、衛星、無線、連絡ツール
			→電話して、メールで内容返送予定
15:15	宮崎	チーム全員	<ミーティング>
			・医療保険福祉調整会議→Web会議の依頼(設置)
			→増留
			災害医療コーディネーター連絡
			・5つの避難所情報(EMIS) 確認→未入力
			・保健所からのライフライン補給の返答
			・百楽苑の状況確認
15:30	宮崎	保健所 スズキ	5つの保健所を回れるように保健師の手配
15:35	スズキ	宮崎	保健師のスクリーニングは難しい
			・ある避難所で下水が流れず困っている
			→中野保健師情報(役場に来る予定)
15:39			避難所アセスメントへ(小中)
15:52			五十嵐 帰還
15:53	サトウ	五十嵐	百楽苑
			・ライフライン ×自家発電どこまでいけるか不明
			・ガソリン いつまで持つか不明
			・115名入所(医療ニーズなし)
			・食糧残り2日分(食形態は特段の配慮不要)
			・トイレ 川から汲んで使用中 →田中さん確認中
			・困りごと職員(20名)の交代が必要か？(帰宅等できない)

日時	発	受	内容
			・オムツ ストックあり（1週間分）
			・日中症 心配
			・避難所30名程度
			→薬の心配な方がある。食事が無い→近くの避難所へ移動も？
16:06	田中		ラップボン3台ありとの情報
			→確認してありで確定
16:16	EMIS		15:01現在
			中核給油所（使用可のみ）
			・サカモト岩泉給油所
16:28	宮崎	全員	<ミーティング>（別紙にまとめる予定）
			①百楽苑 済
			②車両4台OK（明日以降） 燃料OK（中核給油所の情報あり）
			③ライフライン情報
			④避難所の今日調査したところでは下水トラブルなし
			⑤百楽苑の情報共有
			⑥避難所スクリーニング
			透析患者（多いところで6名、どここの避難所にもいる状態）
			食糧 どこも不足
			通信不通
			O2ボンベ不足のところあり（HOT使用の方あり） →EMISにも入力
			⑦透析患者の受け入れ先は？、移動手段は？
			⑧病院と避難所の情報（EMISで取得）
			⑨避難所アセスメントを行う医療チームの依頼（宮古保健所）
			<活動方針>
			②車両の受け取り方法の検討→保健師さんへの相談
			⑥避難所スクリーニング結果を別紙にまとめる→小中
			⑧病院と避難所の情報の収集（EMIS）→五十嵐
			⑨避難所アセスメントを行う医療チームの派遣を宮古保健所へ依頼→増留
			☐ 調整会議の連絡待ち
			☐ 宮古保健所からのライフラインの返答待ち
			☐ 下水トラブルを起こしている避難所を把握
			☐ 避難所のライフラインの確保
17:10			増留 岩泉HPへ 調査へ出発
17:22			増留帰還
	岩泉HP		岩泉HP EMIS代行人力
			水、電気 残り半日 来院患者なし
			ガスボンベ対応、職員疲弊、医薬品・資器材4～5日分あり
			小川生活改善Cは閉所していない
	Aチーム		17:10透析患者受け入れ病院 県立宮古HPのみ 現在使用不可
			調整ついたら再度連絡が来る予定
	Aチーム		17:03 9/6受け取り予定レンタカー（4台） 2台宮古駅前まで受け取り可
			残り2台は明日にならないと不明
17:30	岩泉町スズキ	五十嵐	町内の介護施設は2か所
			・岩泉介護福祉センター
			・岩泉老人福祉センター
			2施設とも支援ニーズなし

日時	発	受	内容
17:45	岩泉小 ハトウジュンヤ	小中	岩泉小保健所診療記録をJ-SPEEDに代行人力依頼
17:45			増留 岩泉HP発
17:48			増留 岩泉HP着
			シバノDr.役場に来訪しオンライン会議の参加予定
17:55	宮崎	保健所スズキ	避難所と近隣病院に施設の状況を共有
			電子化したものを渡す 9/6にスクリーニングに入る
18:00	Aチーム 田中	五十嵐	18:30～都保健所で保健医療福祉調整会議をしたい、オンラインでなく参集できないか相談
18:05	五十嵐	Aチーム 田中	18:30間に合わせ、コーディネーター、保健師の帯同も難しいためオンラインでの会議を依頼
18:05	宮崎	チーム会議	（ミーティング）
			（現状分析）
			1. 避難所については、5施設開所、感染症拡がっている可能性あり
			2. 病院については町内1か所のみ
			3. 介護施設は2か所 ニーズなし
			4. ライフラインについては、電気・ガス・水道すべて不可（町全体）
			5. 百楽園への避難者30名分の食事なし
			6. レンタカー4台を保健師へ引き渡す方法未定
			7. 避難所でのHD患者について透析NWからの返答未
			8. 都保健所からの重油（町役場のための）返事未
			9. 避難所のトイレがつまっている情報→場所の特定できず
			（活動方針）
			1. 感染症対策：9/6医療班に巡回依頼予定
			2. Nrs5人不足 水、電気の不足 宮古保健所に相談
			4. 町（東北電力当）に確認
			5. 町に備蓄がないか役場に確認 併せてラップボンを田中さんに持参依頼
			6. 本日にレンタカーの詳細を保健師に連絡
			7. 透析に県立宮古HPが調整中
			8. 本日に都保健所に重油の手配について確認
			9. 本日にシバノ先生に確認→不明であれば9/6にスクリーニング
			（TODO）
			クロノ入力、避難所リスト化、日報、報告書の電子化
			テント設営、食事
18:30	高桑	A・Bチーム	保健医療福祉調整会議
			避難所で食糧不足、保健所対応困難→社協に依頼
			避難所での感染対策を依頼→9/6～感染対策チーム派遣（Bチーム）
			岩泉町役場自家発・貯水1～2日で対応中
			避難所：9/6～感染症スクリーニング予定
			岩泉HPのNrs不足
			百楽苑のトイレと30名分の食事が不足
			車4台の調達を依頼
			（宮古保健所全体）
			透析患者と盛岡市内へ搬送予定→県立宮古HPはHDしているが治まり切れない
	宮古消防本部	全チーム	消防で救急車両を10台確保可能
	本部武藤		県調整本部にだれをどのように運ぶか調整依頼
	医師会加藤		県立宮古HPでの支援を行っており、他への対応不可
			日赤・AMAT・TMAT・HuMA等の特性を生かした活動支持予定

Training

日時	発	受	内容
	高桑	全チーム	車両の手配：日本レンタカーに手配依頼継続 職員の車、アシスト自転車、オートバイなども手配する
	岩泉町役場 大友	全チーム	役場の車両、ガソリンの不足は同じ 後続医療チームにも車両の準備を依頼したい 県の調整本部にも依頼してほしい
	災害コーディネーター シバノ		山の中にいる待ちなので避難せずに自宅にいる人もいる →HOTも人いるため調整を依頼したい 入院患者の対応で3日間働き続けている→交代要員欲しい
	タカクワ	Bチーム	在宅にいる人のマッピングをしていきたい 感染症対応→専門チームDr,保健師が来る予定
	薬剤師会	全チーム	薬事Coを配置し在宅、避難所を回る予定
	Bチーム 小中	タカクワ	避難所の心のケアが必要

日時	発	受	内容
	タカクワ	全チーム	DHEATに避難所の支援を依頼 日赤のこころのケアチーム、DHEAT、自衛隊に避難所アセスメントを依頼
19:10	タカクワ	全チーム	9/6は18:30～会議を行う 保健医療福祉会議予定 本会議終了
19:58	A		岩手保健医療調整本部 AM7に後続チームが到着予定
20:00	緊急地震速報		岩手県沖M6.0余震発生 ・役場の損壊なし、衛星立ち上げ問題なし
20:05	五十嵐	Aチーム	津波による影響はないことを報告 ・Aチームも問題ないことを確認
20:06	ネットニュース		津波の恐れなし

活動の様子



研修運営事務局から提供された資器材の中身をチェックする



レンタカーに持ち込む資器材を積み込む
荷崩れしない工夫が必要



どの荷物をどの車に載せるのか、均等に配分するのか
まとめて積載するのが工夫のしどころ



目的地の場所の確認とルートを再確認



目的地をカーナビに登録し、ルート設定



トランシーバーで前後の車と連絡を取り合いながら、
迷子にならないように進む



途中の休憩場所でミーティング



宮古保健所（ホテル近江屋）に到着



Isat Phoneで宮古保健所到着を本部に報告



宮古保健所長に挨拶をし、状況説明を受ける



岩泉町役場（休暇村陸中宮古）に到着



ユニットバス内にラップポン（簡易トイレ）を設置



岩泉町役場の職員に挨拶をし、状況説明とこれからのミッションについてミーティングする



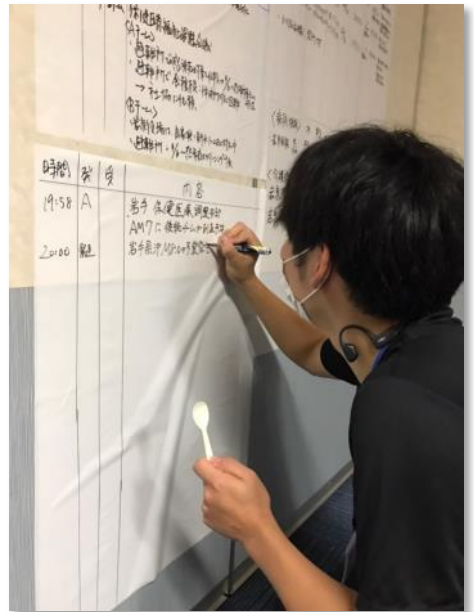
本部立ち上げ
作業しやすいようにレイアウトを検討



避難所の状況調査に向かう



食事や休憩も、長期間の活動の質を維持するためには重要なポイント



食事中でも入手した情報についてはクロノへの記載を忘れない



Zoomで宮古保健所や他組織と保健医療調整会議を開催

総評

宮古医療圏への派遣が決定したBグループは、出発前の車両点検を自主的にを行い、向かう道中も安全運転に徹しコンボイで向かった。宮古保健所（仮想）に到着後、指示のあった岩泉保健所（仮想）での活動となった。通信に関して、様々な通信手段（衛星電話（MTI2含む）、トランシーバー、LINE、メール、Zoomを使用した会議（衛星電話（MTI2含む））の設置に相当な時間を費やした。また、活動場所として提供された部屋と南側の窓が離れていたことから衛星電話を使用する頻度は限りなく少なかった。50mある電話線が準備されていたことから、それを使用すればもっと効率的な活動ができたと考えられる。記録に関して、クロノロ担当が非常にうまくまとめていた。役場担当者等から得た情報をきちんと聞きながら記録し、記録したことを「書きました」とアピール、また記録した内容（活動内容全般）を把握するなど手本となるクロノロであった。

釜石医療圏 大槌町役場

Group C



メンバー	所 属
大西 美樹	社会福祉法人恩賜財団済生会大阪府済生会千里病院
郷原 貴利	日本赤十字社東京都支部
阪木 志帆	特定非営利活動法人 T M A T 事務局
武田 雅之	岩手医科大学附属病院
八重樫 秀和	和泉市立総合医療センター

コントローラー	所 属	担当
寺澤 ゆかり	京都第一赤十字病院	Cグループ
永谷 順次	西尾市民病院	Cグループ
長島 雄二	国際医療福祉大学塩谷病院	Cグループ
大野 龍男	独立行政法人国立病院機構本部DMAT事務局	大槌町役場

グループCは釜石医療圏に派遣となった。目的地は釜石保健所となる。

岩手医科大学からは東南方向に直線距離で約70kmの行程となるが、高速道路が一部不通の想定であり、北上山地の峠道を通るルートを選択することになる。到着後、隣町の大槌町役場に派遣され、本部活動を行うことになった。今回の研修では、大槌町役場の隣の体育館を拠点として使用した。

大槌町役場でのミッションは、釜石保健所と連携しながら、大槌町の被害状況や、避難所情報及び関連機関（自衛隊・消防・警察・海保等）の活動情報の把握に努めるとともに、医療機関の被災状況、傷病者の発生状況、ライフライン、医薬品の情報を収集し、大槌町の医療体制のコントロールを行うことである。

報告会資料

活動報告



2022年9月4日(火)～6日(木)日本災害ロジスティクス研修
チーム：Shi-han (C班)

参集拠点本部より釜石保健所へ行くよう指示

【チームミーティング】

- ・交通情報から、当日の交通ルートの確認
- ・休憩場所の確認
- ・3台の車（アクア、ノア、ハイエース）の、乗車メンバー決め
→土地勘のある者、運転できる者を分けた
- ・必要資機材の確認
- ・無線の確認
- ・各目の役割確認（リーダー、サブリーダー、情報管理、ロジ）



活動がスムーズに行えるよう、事前準備と確認を行った

1

2

9/5 11:30 釜石保健所到着

- 大槌役場に医療相談が多数きており、対応困難なため支援必要
- 大槌高校避難所に多数の避難者がいるため支援が必要

【情報】

- ・釜石の被害は大きい
- ・ライフラインは全て×
- ・病院情報に関しては現時点でまだない
- ・小さな余震は続いているが火災はおさまり、土砂崩れもない
- ・消防・警察の調整は済んでいる



大槌役場へ向かい、アセスメントを行うこととした

3

9/5 12:30 大槌役場へ到着

【情報】

- ✓全域壊滅的
- ✓医療調整本部の設置を依頼
- ✓死者・行方不明者は多数いるようだが詳細は不明

【C班とE班でチームミーティング実施】

- C班は大槌町医療調整本部を立ち上げる
- E班には、大槌高校に行くよう指示



4

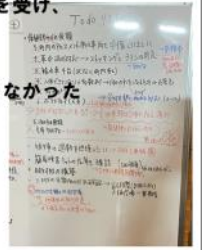
9/5 13:30 大槌町医療調整本部立ち上げ

- | | | |
|---|----------|--|
| <p>【本部設営 活動内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・衛星電話の設置場所から、本部場所を決定 ・環境（食事・睡眠）の場所検討 ・通信の設置（PC、プリンター、Wi-Fi） ・クロノロの開始 ・役割決め | <p>→</p> | <p>【保健師からの依頼】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町内のアセスメント用の車準備 ・車中泊の対応 →チャシ、ストックング ・給水車の準備 ・お風呂の準備 ・ラップボンの準備 ・ボランティアの確保 |
|---|----------|--|

5

Shi-hanとしては避難所の状況把握を行う

- ・避難所状況をEMISへアップ
- ・派遣されたE班（大槌高校避難所）から現状の報告を受け、必要な支援、物資を釜石保健所へ依頼
- ・保健所と連携をとって必要な資材について対応
- ・状況がわからない避難所へのすみやかな派遣ができなかった
→情報確認ができない状態であった



6

【チームミーティング】
ミーティングをこまめにすることで、情報の整理に繋がり、次なる活動が明確になる



多くの情報を、いかにすみやかにまとめ、共有するかが重要



次々くる町役場の方と保健師さん



釜石医療圏保健医療調整会議

7

～スペシャルイベント～

植田医院 院長 植田俊郎先生が、東日本大震災の時の話を、多くの写真とともに語ってくれました



- ✓ 医療と地域、行政の関わりが大切
- ✓ 日頃の人間関係や、絆を超えた関わりが重要

8

反省点と課題

- ・各チームの派遣場所を把握できていなかった（EMIS使えばよかった…）
→情報の共有・連携が遅れる
- ・役割が明確になっていなかった（各自、チームとして）
- ・チームとして何の活動をどこまで行うかが明確になっていなかった
- ・状況把握だけで留まってしまった
→得た情報を分析し、そこから優先順位を考えることが必要
- ・次の後継に繋げられるような活動が必要
→コンタクトリストの整理やMAPの活用
- ・今後起こることを予測した活動が必要
→遺体安置所の設置や、薬剤の不足など
- ・チームでの現状の把握と、共有が何より大事
- ・チーム内だけでなく、各チームで情報の共有と連携をとることが、スムーズな活動のためには重要

9

ありがとうございました。

10



報告会の発表動画は
こちらから閲覧できます
閲覧時には音声が出ます

クロノロジー

日時	発	受	内容
9月4日			
17:20			チーム活動開始
	コントローラー	C班	リーダー：郷原 サブリーダー：八重樫
	リーダー	C班	ロジ：武田 情報管理：阪木、大西
17:24	リーダー	C班	阪木・大西→EMISチーム情報登録
			郷原、八重樫、武田→荷物積み入れ
17:40			EMIS登録完了
17:40	参集拠点本部	全チーム	参集拠点本部へチーム登録完了
			派遣先：釜石保健所（C,D,E班）、宮古保健所（A,B班）
			command：宮古、釜石被害甚大、支援がほしい
			全チーム、派遣先到着までは参集拠点本部の指揮下。到着より保健所の指揮下となる。
			safety：震度6レベルの余震の可能性あり。津波の被害現状不明。保健所までのアクセス可能なことは確認済み
			盛岡IC～花巻南IC通行止め、花巻南～遠野通行止め
			宮古保健所近くのホーマック宮古～宮古駅津波で通行止め
			communication：矢幅を出ると携帯の使用不可→衛星電話使用。9月5日朝 再度本部より情報共有あり
			assessment：災害拠点病院から、保健所に9月5日から活動拠点本部が移転→DMAT撤収
			病院からの患者搬送は終了している。EMIS入力漏れなし。
			停電・断水は続いているが手配済、補給中。診療支援ニーズは不明
18:00	郷原、八重樫、武田		荷物積み入れ完了
18:00	大西、阪木		フリーング終了
18:00			チームフリーング
18:00	C班		釜石保健所へのルート確認
18:30	コントローラー	C班	行先通達：三陸花ホテルはまざく（岩手県上閉伊郡大槌町浪板海岸）
19:00	C班		車両：NOAH→郷原、武田（D）、永谷コントローラー AQUA→阪木（D）、寺澤コントローラー ハイエース→八重樫（D）、大西、長島コントローラー
			ルール：信号等で後がついてこなかったら停止、遠野で休憩、トランシーバーで連絡（CH-15）
19:05	C班		解散（活動終了）
			緊急連絡先（研修中トラブル）
			①090-****-*****②090-****-*****
			☆釜石保健所（青木コントローラー）090-****-*****
			他コンタクトリスト
9月5日			
8:30	C班		集合、チームミーティング
			・予定通り「遠野道の駅」を経由して、釜石保健所を目指す
			・保健所で提出用の班名簿を印刷
			・JSPEEDチーム作成→若手県C班
8:35			・EMIS入力→活動中
			本部ミーティング
			・9月6日11:30（遅くとも）までに帰還
			・報告スライド作成しておく
			・道路状況：釜石自動車道 宮守IC⇄遠野IC 工事通行止め（本当に）
			・EMIS救護班活動状況を変更しておく
			・CSCAを意識して行動。Sは最優先

※一部編集を加えていますが、誤字脱字等はあえて残しています

日時	発	受	内容
			・戻ってきたら貸し出し備品の数チェック
8:40	本部	全チーム	代表者集合、（大西）
9:00			参集拠点本部出発
9:30			道路情報：
10:10			道の駅遠野に到着
			休憩
10:30			道の駅遠野出発
11:30			釜石保健所へ到着
			郷原、大西 保健所挨拶
			武田、八重樫、阪木 ワイドスターで参集拠点本部へ到着連絡
			ワイドスターつながらず
12:00			スラッパにて参集拠点本部へ到着連絡
			EMIS入力完了
			チームフリーング
			・役場医療ニーズあり、アセスメントが必要かも
			・役場は水、電気が使えない。
			・病院情報不明
			・警察、消防にて今も行方不明者捜索中
			・火災は落ち着いた。広がらないと思われる。
			・国道41号線の岡石-松原通行止め
12:20			大槌役場到着
			ワイドスターで釜石保健所へ到着連絡
	役場	C・E班	
13:25	E班	C班	大槌高校へ到着・昼休憩後アセスメントへ入る。
13:30			本部設置開始（大槌町医療調整本部）
14:21	C班		<ミーティング・現状>
			各メンバーの役割を明確にする。情報共有を細かく
			リーダー）ゴウハラ
			サブリーダー）ヤエガシ
			記録）オオニシ
			情報）サカキ
			ロジ）タケダ
			リーダーより
			まずは被害状況をあぶりだす
			todoリスト活用と優先順位を考えて行動する。
14:16	リーダー	チーム員	<ミーティング>
			・本部と居住スペースの位置決定
			・避難所リストをEMISへ入力開始
14:35	C班	E班	大槌高校終了後かみよいやほ館に行くよう指示
	大槌高校	E班	大槌高校900人、透析患者6名
14:45			<依頼>
			1. 町内のアセスメント用車両を準備
			2. 車中泊の対応のためのストックキングとチラシを準備
			3. かみよいなほ館へのアセスメント
15:06	保健師	大西	<依頼>
			1. 給水車4台
			2. お風呂のかわりになるものorお風呂
15:45	E班	C班	車中泊が多く、ストックキング・チラシ300人分必要
			水分も欲しく、人員も多く必要
	リーダー	ヤエガシ	E班状況を災害本部へ確認→電話つながらず
15:50	ミライラボ	リーダー	市役所からの依頼で電気・ランタン持参→本部近くへの設置

日時	発	受	内容
16:00			衛星電話の発信用設置完了 EMISへ避難所リスト入力継続中（サカキ・タケダ）
16:02	ヤエガシ	タケダ	衛星電話の調子悪いので対策本部へメールで連絡 →災害対策本部より今後は保健所へ連絡するよう指示あり
16:05	D班	C班	保健所で活動中。保健師からの依頼に対応する。
16:07	保健師	C班	診療録、避難所の詳細に関して入力の仕方がわからないとのこと。→いったん預かりこちらでJSPEED入力する。用紙は後程返却してほしいとのこと。 ・大槌こうこうひなんじょの透析患者の搬送先 セイテツ病院、カセどちらかが可能 S) 現状報告が欲しい→報告済み リーダー チーム員 <ミーティング> D班が釜石保健所で活動中→C班にあがってきた情報や依頼はD班へ ・大槌高校への滞在時間が長いみたいたん戻ってくる
16:39	E班	ヤエガシ	15分前にメールを送った。内容確認依頼 緊急搬送の必要も今のところなし。→保健師へ報告
16:50	ヤエガシ・オオニシ	保健師	現状報告 E班がかみよいなほ館に行くための防護具の確認 保健所) N95マスク、フェイスシールドの備蓄
16:55	ヤエガシ	D班	①D班へE班がかみよいなほ館へ移動してよいか+ほしいモノリスト送信数することを伝える
17:05	C班		隣の役場へ移動（活動いったん中止）
18:13	C班		戻り
	E班	C班	大槌高校避難所の責任者より「動かないでほしい」と言われ動けない 避難所で支援を受けられていないところあり→かみよいなほ館 E班を動かすのではなく、ほかの隊を派遣依頼してみたいのでは？ まず、E班が離れられない理由と必要な支援を確認 ☆無理にE班を帰らすことはいったん中止
	役場	ヤエガシ	<災害本部の会議が終了したため報告> 死者数：役400人 行方不明：未 水の調整は岩手県伝え調整中 入浴→自衛隊に依頼済み ガソリン→遠野まで行けば優先的に対応してくれる。 通信：docomo、au、softbank→臨時依頼中 町役場→救急体制を構築して欲しい→釜石 9月6日予定：県知事の視察が来る可能性（+）（聞き取り）

日時	発	受	内容
			→誰が対応しているかはわからない→大槌高校の可能性 乳児のミルク：物資の中にあるが整理がおいっていない (役場の倉庫) →人員依頼
18:30	D班	C班	釜石保健所で18時半開始予定の釜石医療圏保険医療調整会議→参加予定であれば返事はほしい→19時参加予定で返事
18:40			出発（ゴウハラ・オオニシ）
18:55	ヤエガシ	D班	簡易抗原キットの依頼→回答待ち
19:05	タケダ・ヤエガシ・サカキ		夕食
19:35	ゴウハラ・オオニシ		帰還
20:00	釜石調整本部	ヤエガシ	余震あり E班全員無事との連絡確認済み。これから高校のアセスメント入る。終え次第連絡
	岩手県調整本部	C班	明日7:00救護班到着予定（詳細不明）
20:05	E班	C班	隊員は無事、大槌高校の状況確認中
20:06	役場		安全確認に来る→状況方向済み E班の状況も報告がほしいとのこと
20:21	リーダー	チーム員	<ミーティング> 釜石医療圏保険医療調整会議報告→9月6日18:30開催（今後この時間） 指示命令系統→E班はC班に連絡。その内容を確認してC班判断で役場orD班へ EMISの掲示板をこまめにcheckすること。 救急搬送のニーズが今後増える可能性あり、窓口を準備中 連絡の行き違いがあった。（大槌高校にコロナ患者がいるとの情報だが？）
20:26	釜石保健所	ヤエガシ	E班の安否が不明なため情報を求む→メールにて送信 9月6日花巻空港にDMAT50チーム到着予定だが移動手段なし。明日連絡あり かみよいなほ館の状況を確認が急務
21:00	C班		明日7:00に後続の医療班に引き継ぎして撤収予定。 ※かみよいなほ館のアセスメントが急務
21:03	E班	C班	大槌高校の被害なし
	C班	役場	大槌高校の状況と明日7:00の撤収の旨共有
9月6日			
6:00			起床 片付け～引継ぎ準備
7:00	C班	後続隊	後続隊到着。リーダーより9月5日現在の状況を引継ぎ
8:00			活動終了！撤収！！



東日本大震災当時の様子をC班の受講者に説明する植田先生

その後、自宅兼医院を弓道場近くに再建、現在も変わらず診療や往診を続け、時に被災された方々の悲しみや悩みに寄り添っていらつしやいます。

今回の研修では、大槌町役場の皆様からのご紹介で、植田先生にこのようなご講演の機会を設定いただきました。

2022年2月に、地域医療に長年貢献する医師の功績を称える「日本医師会 赤ひげ大賞」を受賞された、岩手県大槌町の開業医 植田医院院長の植田先生より、東日本大震災発災当時の様子について特別に講演いただきました。

先生は大槌町で内科・小児科を開業されており、震災時は患者・職員と共に自宅兼診療所の屋上に避難。その後一帯が津波に襲われました。2階までが流れ着いたがれきに埋まってしまい、降りることができなかったため、翌朝自衛隊ヘリで救出。運ばれた大槌町内の弓道場の避難所で避難者と寝起きを共にしながら救護所を設置。そのまま診療を続けられました。

スペシャルイベント

植田医院院長植田俊郎先生による特別講演を実施

活動の様子



チェックリストと支給された資器材を突合し、漏れがないか確認する



車種により積載できる資器材の量や形状を考慮しながら積み込みを行う



緊急車両登録を行うために、警察署で手続きを行う



目的地までのルートカーナビに登録 通行不可の区間は迂回ルートを検討する



それぞれの車に乗り込み出発準備を進める受講者



内陸と沿岸部の中間地点である遠野市の道の駅で休憩



釜石保健所にて保健所長に挨拶をする受講者



釜石保健所へ到着したことを連絡するために、駐車場で衛星携帯電話を準備する



釜石保健所でC、Eグループは大槌町役場に向かうよう指示された



大槌町役場隣の体育館前で、状況報告を受けるC、Eグループ



大槌町役場職員にご挨拶 状況説明を受ける



本部立ち上げ場所に車から資器材を運び込む



ホワイトボードを設置し、近隣の地図やクロノロジー・コンタクトリストなどを見やすいように掲示



現地の保健師と避難所への対応についてミーティング 地図上に場所や情報を落とし込む



本部を立ち上げ、ミーティングを開催



資器材置き場やトイレを設置



他組織と連携しながら情報の収集と、調整を進める



釜石保健所で保健医療調整会議に参加



提供されたソーラーランタンなどを配置し、夜間停電時も本部活動を継続



提供された照明機材を使用すると、停電時でもかなり明るい環境を確保できる



夕食はランタンを頼りに

総評

活動当初、単独行動や単独指示が目立つ場面があったが、チームフリーフィングを行うことで、個々の活動に対する意見や方針を共有することができ、最終的には単独行動するような場面は減少した。

本部立上げ時、本部レイアウトのディスプレイが足りないまま配置した為、数回にわたってレイアウト変更を行うことになった。しかし、不備を適時修正していたことは評価できる。

車両移動中の注意点や連絡方法・連絡手段等を提案・実践できており、事故なく過ごすことができた。活動場所や余震時の安全管理については不十分であった。

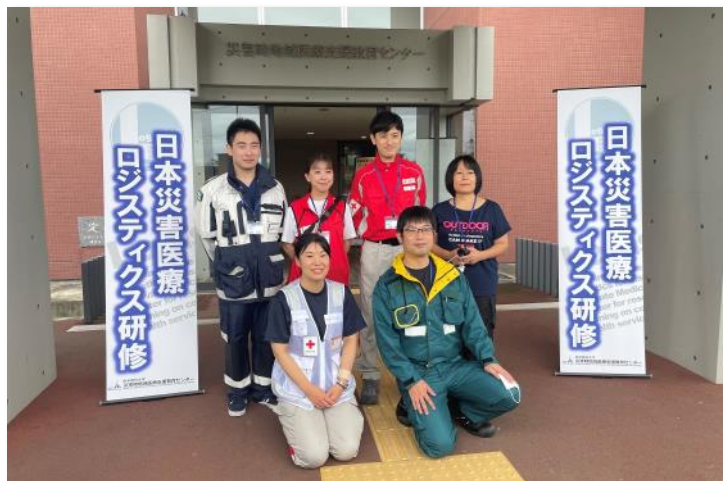
通信の確立は、衛生電話のロケーションが悪い中、コンローラーのサポートを受けながらではあるが、受信可能な状態に設置完了させた。電話機器の雨対策は、サポートなく実施できていた。併せてチーム内でトランシーバーを活用しており、連絡手段に対する意識はチームで共有されていた。

今回、植田医院院長の植田先生から被災経験をお話いただく機会があり、終了後、「心に突き刺さる」、「言葉にならない」といった意見が聞かれた。あえて淡々とお話して下さった植田先生の言葉の重みを感じ取ることができたと思う。

全体を通じて、他組織の人と共に活動するということは、それぞれの立場で考え方や動きが異なり、協働することの重要性和難しさについて実感してもらえたのではないかと考える。

釜石医療圏 釜石保健所

Group D



グループDは釜石医療圏に派遣となった。目的地は釜石保健所となる。

岩手医科大学からは東南方向に直線距離で約70kmの行程となるが、高速道路が一部不通となっている想定であり、北上山地の峠道を通るルートを選択することになる。

今回の研修では、大槌町内の三陸花ホテルはまぎくの一室を釜石保健所と

メンバー	所 属
草間 遼大	日本医科大学付属病院
小山 和宏	県立広島病院
原田 萌香	国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所国立健康栄養研究所
三浦 明子	日本赤十字社医療センター
三浦 有樹	福島赤十字病院
武藤 智子	東京ベイ・浦安市川医療センター

コントローラー	所 属	担当
伊崎田 和歌	千葉県救急医療センター	Dグループ
濱田 真里	兵庫県栄養士会	Dグループ
見浦 継一	社会福祉法人恩賜財団済生会	Dグループ
青木 正志	茨城県立中央病院	釜石保健所

して設定した。到着後、引き続き釜石保健所で本部活動を行うことになった。

釜石保健所のミッションは、釜石市周辺市町村の被害状況や、避難所情報及び関連機関(自衛隊・消防・警察・海保等)の活動情報の把握に努めるとともに、医療機関の被災状況、傷病者の発生状況、ライフライン、医薬品の情報を収集し、釜石医療圏全体のコントロールを行うことである。

報告会資料

海のロジ 山のロジ

釜石医療圏保険医療福祉調整本部

1

メンバー紹介

リーダー	小山和宏	県立広島病院
サブリーダー	三浦明子	日本赤十字医療センター
サブリーダー	三浦有樹	福島赤十字病院
クロノロ	原田萌香	国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所
通信・連絡	武藤智子	東京ベイ・浦安市川医療センター
備品管理	草間遼大	日本医科大学付属病院

コントローラー
伊崎田さん
青木さん
浜田さん
見浦さん

2

活動の流れ

時間経過	活動内容	備考
8:00~	出発前確認	
9:04	出発	
	休憩	
12:10	釜石保健所到着	

時間経過	活動内容	備考
12:18	釜石保健所活動開始	
18:30	参集会議	
7:30	釜石保健所引き上げ	
	休憩	
11:01	到着	

3

組織図

```

graph TD
    A[釜石医療圏保険医療福祉調整本部] --> B[本部長 青木所長]
    B --> C[副部長 小山Dr]
    B --> D[補佐 三浦(明)]
    C --> E[記録 原田]
    C --> F[連絡 武藤]
    C --> G[EMIS 三浦(有)]
    C --> H[資機材 草間]
    D --> I[D班]
    I --> J[C班]
    J --> K[E班]
    
```

4

【釜石保健所到着後の活動、役割分担について】

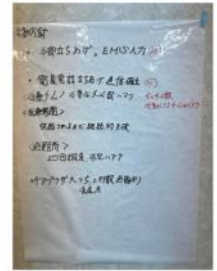
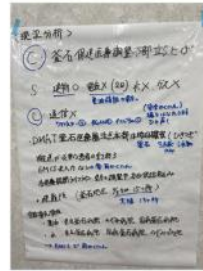
- ・釜石地区は地震、津波被害で甚大な被害あり。
- ・停電・断水が広範囲の地域で発生している状態。
- ・携帯電話は通信不可の状態。
- ・多数の避難所が存在しており、釜石・大槌に分けて活動の方針とする。
自チームが釜石保健所に残り保健医療調整本部の立ち上げを行い、C、Eチームには大槌町役場に向かい活動するように依頼した。

釜石市 日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター

5

【現状分析と活動方針】



釜石市 日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター

6

【1日の活動概要】

- ・釜石保健所に青木保健所長を部長とした、釜石医療圏保健医療福祉調整本部立ち上げ。
- ・通信手段の確保のため、インマルサット1台、ワイドスター2台設置。
- ・避難所は釜石地区35か所、大槌地区13か所。保健師巡回も徒歩のため活動効率悪い状態。
→ レンタカー手配、使用可能なガソリンスタンド情報共有。県調整本部に依頼。
- ・ケアプラザ大槌に避難者多数、衛生環境不良とのこと。
→ 調査のため武藤・草間派遣とした。
- ・Cチーム(大槌町役場調整本部より)。避難所調査のため同様に自動車燃料の需要あり。DVT対策のため弾性ストッキング、啓蒙のチラシが欲しいとの要望。トイレ清掃など人手不足と。
→ 域内調整試みが困難、県調整本部に同様に依頼

釜石市 日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター

7

【1日の活動概要】

- ・医薬品の不足、取得手段の相談多数。
→ 周囲の薬局は稼働なし。県調整本部にモバイルファーマシー依頼。困難だが他の手段検討とのこと。
- ・市立中妻体育館避難所の調査、急性胃腸炎の患者多く見られる。
→ 他の4か所の情報と共にJ-SPEEDに共有。対応については保健所に依頼。
- ・大槌高校では900名の程度の避難者。Eチームが派遣された。透析患者や健康被害が出ている情報あり。
→ 情報収集継続。医療班の派遣要請必要、調整中。
- ・釜石医療圏保健医療福祉調整本部会議 立ち上げ、18時30分、第一回開催行った。
- ・メンバー：災害コーディネーター、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、釜石消防本部、C・Eチーム。
明日以降も1定時間開催の予定。

釜石市 日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター

8

【明日以降の活動の課題】

- ・医療機関のモニタリング、物資支援の進捗状況の確認ができていない。
- ・避難所スクリーニングが不十分(5か所のみ)のため、
スクリーニング、評価、介入を行っていく必要がある。また環境の改善、支援が今後必要。
- ・医療班が不足しており、必要数の算定と要請を行う必要がある。
- ・地元医療資源(医院、薬局など)の状況把握を医師会・薬剤師会などと共に行っていく必要がある。
- ・大槌高校避難所でCOVID患者あり介入難しいとの情報あり、詳細な情報の入手が必要

釜石市 日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター

9

みんなの一言

- ・小山：「非常食の種類に驚いた！やっぱり食事は大事なな。」
- ・草間：「難難汝を玉にす」
- ・武藤：「災害が来たら、役に立つぞ〜〜！！！」
- ・三浦明：「大切なのは平常心」
- ・原田：「クロノロやり続けてる孤独な時の声かけが嬉しかった！」
- ・三浦有：「準備不足で通信確立に手間取った。くやしい〜」

釜石市 日本災害医療ロジスティクス研修

岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター

10



報告会の発表動画は
こちらから閲覧できます
閲覧時には音声が出ます

クロノロジー

※一部編集を加えていますが、誤字脱字等はあえて残しています

日時	発	受	内容
17:40	参集拠点本部	リーダー	ブリーフィング 参集拠点本部 本部長：若井、副本部長：市原 明日からの派遣先 宮古保健所はA、B班、釜石保健所はC、D、E班 余震続く。一部通れない道路あり 患者の搬送はほぼ完 EMISの入力率もほぼ100% 停電、断水続いている 燃料等は、依頼済み 診療ニーズ不明だが、急性期はある程度過ぎた様子 ★岩手県災害対策本部支援室医療班（岩手県保健医療調整本部） TEL①070-****-****（ワイドスター） TLE②080-****-****（ワイドスター） ★岩手県大災害時地域医療支援教育センター（参集本部） TEL①070-****-****（ワイドスター） TEL②080-****-****（ワイドスター） メール saigai.****@gmail.com
18:00			チームミーティング 資器材確認済み 車は、ハイエース1台、ノア1台、普通車1台 ＜役割分担＞ リーダー：小山 サブリーダー：三浦（明）、三浦（有） 連絡係：武藤 クロノ：原田 備品：草間 EMIS：三浦（有） ＜TEL＞4台 BGAN1台（870-*****-****） ワイドスター2台、イリジウム1台 ＜車＞ ①ハイエース 運転：草間、助手席：三浦（明）、コントローラー1名（ワイドスター） ②ノア 運転：三浦（有）、助手席：原田、コントローラー1名（BGAN、イリジウム） ③普通車 運転：小山、助手席：武藤、コントローラー1名（ワイドスター）
18:22	参集拠点本部	Dチーム	仙人トンネルは通行可
18:44			緊急車両登録のため警察署へ（草間、武藤）
18:47	Cチーム リーダー	Dチーム	釜石保健所までの経路の共有
18:56			緊急車両登録完了
8:30			チームミーティング チームテーマ「しっかりとしたコミュニケーションと助け合い」 ＜道中の連絡手段＞ ・各車 衛星電話 持参 ・基本は、各車トランシーバーで連絡 ・ラジオ ・ハザードで後続車に知らせる（3台目はトランシーバーで1台目へ） ・道中、本部との連絡はイリジウムで（2台目）
8:30	三浦（明）	武藤、原田	無線チャンネル33、コールサイン確認
8:46	参集拠点本部	リーダー	ブリーフィング 昨日から大きな追加情報はなし 避難所：宮古31か所、釜石35か所 EMISは適宜入力して欲しい 目的地へ出発時、到着時、本部に連絡
9:02			トランシーバーのチャンネルを1に変更（他チームと重なったため）
9:04			釜石保健所に向けて出発
9:07			トランシーバー 3台で接続確認

日時	発	受	内容
9:09			チーム内情報共有 ・道の駅遠野で1度休憩する ・11:00到着予定
9:12			岩手医大横のセブンイレブン出発
9:14	ラジオ		交通情報（県道223号、42号、165号、455号、釜石自動車道、三陸自動車道 通行可）
9:58			国道4号線→283号線入り
10:10			道順確認のため、一時停止
10:11			再出発
10:41			道順確認のため、一時停止
10:43			再出発
10:57			道の駅遠野到着 トイレ休憩
11:09			釜石保健所（ホテル）までのナビ設定。高速道路の無料区間確認
11:12			道の駅遠野 出発
11:19			先頭車を山号へ変更（山号→海号→リーダー）
11:21			遠野IC入り
11:27			助手席は、適宜車内で昼食をとっておく
11:47			283号入り
11:59			大槌IC 出
12:09			釜石保健所 到着
12:10	リーダー	Dチーム	本部に到着連絡をするように EMIS入力するように（ワイドスターで）
12:10		釜石保健所 調整本部	釜石保健所長へあいさつ 本部立ち上げ ＜ライフライン＞ 電気×、ガス×、水道×、通信× 電気2日分 自家発電 建物倒壊の恐れなし
12:15	釜石保健所 調整本部	E・Cチーム	Cチームは大槌役場へ、Eチームは大槌高校へ派遣 到着次第、本部へ連絡するよう依頼
12:18	釜石保健所 調整本部	岩手県保健医療調整本部	Dチームが本部活動開始したことを報告
12:27	Eチーム	釜石保健所 調整本部	Eチーム連絡先の共有
12:52			ホワイトボード1台、長机4台、電源 保健所から借用
13:07			釜石保健所調整本部に、BGAN設置完了
13:24	Cチーム	釜石保険所 調整本部	大槌高校到着（大槌役場から移動）
13:46	保健所	釜石保健所 調整本部	ケアプラザ大槌Nsより 避難者多数、衛生状態が悪い、衛生状態の管理がされていない
14:00			チームミーティング（小山本部長から、昨日までの状況報告） DMAT活動本部が昨日まであり、本日よりDチームが釜石保健所調整本部として活動する 一般病院 医療チームの要請を行う、何隊送るかは今後検討 避難所の状況は不明 →大槌役場のチームに、大槌周辺の状況把握をしてもらう予定 ＜今後必要なこと＞ ・活動しているチームの把握（何隊必要か？情報共有が必要） ・避難所スクリーニングが必要 ・受付をつくる ・ラップホンは男性トイレに設置済み。使用時は「使用中」にする ・食事準備→内容把握 担当原田 ・寝床は、休憩室にテント設置を検討（男女分離のため）
14:25			ミーティング終了

日時	発	受	内容
14:35	釜石保健所調整本部	Eチーム	大槌高校 避難所900名
14:48	保健所長	釜石保健所調整本部	避難所多数 徒歩でまわっている →車両手配希望2台（燃料も含めて） 釜石内 35か所 通信悪く、現状把握難しい
14:49	釜石保健所調整本部	保険所長	釜石保健所調整本部の車両を貸出OK 同時に、県に燃料と車両分配を依頼する
14:56	釜石保健所調整本部	岩手県保健医療調整本部	医療救護班等 使用可能か？ →現在は把握していない 活動チームなし、C・D・Eの3チームのみ 車両（3台） ・燃料の手配をしてほしい（継続的に） →到着予定がわかり次第連絡欲しい EMISに給油できる場所を入力済み 物資調達の進捗はなし
15:05	釜石保健所調整本部	C・Eチーム	C・E連絡つかず
15:05	Eチーム	釜石保険所調整本部	大槌高校で活動中 2つの体育館に900人避難中 医療ニーズあり（詳細は不明） カミオナホ館（避難所）にも行く予定
15:10			草間・武藤ケアプラザ大槌へ出発（イリジウム持参）
15:11			県本部視察（若井先生、近藤先生、眞瀬先生）。釜石保険所調整本部の情報共有
15:15	Cチーム	釜石保険所調整本部	大槌役場で活動中 本部 大槌町内、壊滅的な被害状況 （釜石HCを経由せず県に依頼している様子）
15:18			本チームの寝床は、休憩室が広いため、テントなしで密にならないように寝る
15:30	保健所	釜石保険所調整本部	薬が欲しいが、取りに行く手段がない ・薬局の状況は不明→薬局リサーチしてほしい ・薬剤師会 連絡手段なし ・医師会 動いていない ・今後、医師会等と会議していく予定なので、調整本部も参加してほしい
15:44	武藤	釜石保健所調整本部	ケアプラザ大槌に到着
15:47	武藤	釜石保健所調整本部	情報収集はできた（電波が悪く、詳細は聞き取れず）
15:51	EMIS（県本部）	釜石保健所調整本部	岩手県内医療圏の中核給油所 ・（株）北日本石油釜石中央インター給油所（釜石市上中島町第*地割*~**） ・（大槌町） がんばるステーション三陸（釜石市片岸町第*地割**~*）
16:02	釜石保険所調整本部	Cチーム	県でなく、釜石保険所調整本部に連絡してほしい ニーズはあるか？ ・燃料、車両が欲しい →燃料はEMISに情報が載っている ようなので見るよう依頼 ・車中泊が多く、DVT対策要 ①弾性ストッキング12000セットほしい、②DVT予防パンフレット欲しい ・水（飲料水含む）が欲しい（給水車やペットボトル） ・トイレが汚いので、清掃する人員がほしい ・ラップボン、発電機がほしい ・避難所は、大槌トータルで13か所、全避難所で水NG ・病院の入院患者が大槌高校へ多数避難
16:07	岩手県保健医療調整本部（タシロ）	釜石保健所調整本部	小山先生の件、メールの返信がほしい EMIS掲示板、日報を提出するように
16:25	武藤	釜石保険所調整本部	ケアプラザ大槌より、保健所に帰着（武藤、草間） ・700名ほどの被災者、赤なし ・全ライフライン×（電気は自家発、ただし酸素や吸引器など最低限のみ） ・薬ニーズあり ・水・食糧 今夜分まで ・マンパワー不足
16:54	保険所長	釜石保健所調整本部	診療記録の書き方がわからない 18:30～会議をしたいので、設定をしてほしい

日時	発	受	内容
17:04	Cチーム	釜石保健所調整本部	コロナ陽性あり、人数は不明 Eチームが高校に行けていないので、①行っていないのか？②PPEがほしい
17:10	岩手県保健医療調整本部（トミナガ）	釜石保険所調整本部	花巻空港 DMAT50チーム着。移動手段なし。明日また改めてTELする
17:22	釜石保健所調整本部	保険所長	会議メンバー提案。C・Eチームの代表1名に会議@釜石保健所参加要請する
17:31	釜石保健所調整本部	Eチーム	18:30の会議出席依頼
17:34	釜石保健所調整本部	各薬局	釜石市内 すべてNG
17:34	岩手県保健医療調整本部	釜石保健所調整本部	明日 自衛隊着（花巻）。薬品供給予定 薬品リスト、必要な薬剤 P/U 要望
17:35	Eチーム	釜石保健所調整本部	会議1名参加する（オザワ）
17:44	釜石保健所調整本部	トヨタレンタカー 釜石駅前	レンタカー1台 貸出可能
17:48	保健所長	釜石保健所調整本部	警察欠席、保健センター欠席、他は参加
17:56	給油所（釜石中央インター給油所）	釜石保健所調整本部	北日本石油釜石中央インター給油所、重油250L確保、ガソリンは不可
17:58	給油所（がんばるステーション）	釜石保健所調整本部	がんばるステーション ガソリン、重油、ともに不可
18:03	釜石保険所調整本部	県災対本部	レンタカー5台を依頼 釜石HC用重油 250L 18:30より調整会議を行う旨を共有
18:10	釜石保健所調整本部	保健所長	弾性ストッキング確保困難 市の水道局 担当者は、明日会議参加予定
18:14	釜石保健所調整本部	釜石市災対本部	ケアプラザの食料・水の依頼 →検討しTELいただける
18:16			ラップボン使用不可（保健所内）
18:17	がんばるステーション	釜石保健所調整本部	がんばるステーション 重油NG ガソリンOK（残り少し） 17:58の内容は、バイトが答えた誤った情報とのこと。
18:27	岩手県保健医療調整本部	釜石保健所調整本部	車の調整を行うとのこと、台数不明 DMAT隊に乗ってもらうことを検討中 重油も確保に動くが予定は未定
18:39			会議開始 ※会議内容は議事録（別紙）参照
18:42	Cチーム	釜石保健所調整本部	19時頃に保健所到着予定（ゴウハラ、オオニシ）
19:12			会議終了
19:13	釜石保健所調整本部	C・Eチーム	救護班会議 ・指揮確認 ・状況報告 ・市に確認物資の共有
19:35	釜石保健所調整本部	岩手県保健医療調整本部	モバイルファーマシー依頼 →調整難いため、他の手段を検討する。 大槌高校、ケアプラザ、電源・車両 依頼
19:54	岩手県保健医療調整本部	釜石保険医療調整本部	後続救護班、明日7:00に到着予定（保健所、役場、高校に1隊ずつ）。電源・車依頼
20:00	釜石保険所調整本部	Cチーム	明日7:00に後続班がくる件、情報共有
20:02			岩手県沖 M6.0の地震発生
20:02			Dチーム全員無事を確認
20:03	インターネット	釜石保健所調整本部	津波の状況確認 →注意レベル、今後注意
20:04	Cチーム	釜石保健所調整本部	釜石役場 問題なし 避難所（Eチーム）へ安否確認する
20:14			釜石保健所内 建物安全確認、避難経路確認
20:25	釜石保健所調整本部	Eチーム	Eチーム安否確認済み、その他情報収集中

Training

日時	発	受	内容
20:30	釜石保健所 調整本部	岩手県保健医 療調整本部	3隊、地震による問題がなかったことを報告
20:31	釜石保健所 調整本部	岩手県保健医 療調整本部 Cチーム、Eチ ーム	本日の会議議事録をメールで転送
20:47	岩手県保健医 療調整本部	釜石保健所 調整本部	県本部の復連絡先 080-****-****

活動の様子



資器材リストを眺めながら、持ち込む資機材の選定や必要数を検討する



EMISの救護班登録を行う



荷物の出しやすさも工夫が必要。到着後すぐに使うものやなるべく取り出しやすいところへ



どの車に誰が乗るのか、運転手やナビなどの役割分担はどのようにするのかを出発前に決める



大学脇のコンビニエンスストアでミーティング



休憩場所で目的地付近の道路交通情報を再度確認しあいながら、ルートを再検討



Dグループはカーナビを使用せず、地図を確認しながら目的地まで向かった



釜石保健所（ホテルはまぎく）に到着し、駐車場で衛星携帯電話を設置。本部へ到着報告



本部の立ち上げ



本部近くのバルコニーに衛星電話を複数台設置
南方向に障害物がないことを確認



壁面にライティングシートをレイアウト。組織図やコンタクトリスト、クロノロを記載していく



栄養バランスを考えながら夕食を盛り付け

総評

釜石医療圏への派遣が決まり、移動が長距離に渡ることとカーナビのアップデートができていないことから、事前に地図等で経路確認を準備した上で現地へ向かった。3台連なる車両がはぐれることなく安全に移動することができたが、日頃使い慣れたツールを使えない移動では長時間を要することを痛感した。

釜石保健所内では保健医療調整本部立ち上げのミッションを受けた。実践研修中は、常にCSCAを意識して定時ミーティングを行うことができた。自分達の立ち位置や、共に同地域へ派遣になった他活動チームとの指揮系統把握について難渋していたが、活動を通して徐々に理解を深めることができた。また自チーム内の役割分担はそれぞれの専門性を活かした配置ができていた。各人の業務負担に応じた再配置については明確な指示がなかったものの、各々がサポートすることで補うことができており、グループテーマであった「チームワークとコミュニケーション」が存分に発揮されていた。

通信の確立は、異なる機種の衛星電話を適切な場所に設置し、活用することができた。本部周辺はロケーションが良くなかったが、通信が途絶することなく連絡体制を取ることができていた。出発前の事前準備として「バッテリー」や「各種備品のチェック」が十分でなく、その性能をフルで活かすことができなかったことが悔やまれた。

本部設営、運営について順調に行われていたが、釜石医療圏内の地域、医療、保健などの情報収集・共有が不足していた。少人数、短時間での本部設置でありなかなか苦戦した部分であったが、同室にいた保健所長（本部長）と連携を深めながら地域支援を行える体制を構築できるとさらに良いものとなったと思われた。参加者各人にその気づきがあったことが、本実践研修の大きな収穫にもなったであろう。

釜石医療圏 岩手県立大槌高等学校避難所

Group E



グループEは釜石医療圏に派遣となった。目的地は釜石保健所となる。

釜石保健所到着後は、グループCと大槌町役場に派遣。そこから近隣の大規模避難所となっていた県立大槌高校に派遣となった。今回の研修では、唯一の避難所研修拠点である。

釜石保健所、大槌町役場と連携し、避難所の状況をアセスメント。加えて衛

メンバー	所 属
阿部 裕平	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター
大木 宏真	社会福祉法人恩賜財団済生会
小澤 恵太	医療法人徳洲会 湘南鎌倉総合病院
植村 奈緒瑠	鶴岡市立荘内病院
小西 七海	社会福祉法人恩賜財団済生会大阪府済生会千里病院

コントローラー	所 属	担当
馬渡 博志	社会医療法人陽明会小波瀬病院	Eグループ
伊藤 敦	独立行政法人国際協力機構国際緊急援助隊事務局	Eグループ
倉橋 公恵	日本赤十字社武蔵野赤十字病院	Eグループ
須永 吉徳	西新井病院	Eグループ
林 洋克	済生会宇都宮病院	大槌高校

生状況や衛生資材の不足などの確認を定期的に行い、感染症予防や薬品などの不足状況を発信し調整することが求められる。また、避難者のニーズに可能な限り答えることも重要な役割となる。

報告会資料

2022年9月5日・6日 活動報告

いいグループ(Eグループ)

©小澤恵太、阿部裕平、植村奈緒瑠、大木宏真、小西七海

ミッション① 釜石保健所に向かう

9/2 14時46分 宮城県沖M8.0の地震 岩手県内各地で震度6弱～6強 津波被害大

9/5

9:05 3台に分かれて釜石保健所に向けて出発

10:20 道の駅風の丘で休憩

11:38 釜石保健所に到着、衛星電話をセットし
災対本部に到着の報告を行ったが、



1

2

アクシデント

衛星電話での通話確認はできたが、通信確認はできなかった。。

【理由】

- ・LANケーブルを携帯していなかった
- ・LANケーブルをお借りすることができたが、LANケーブルを繋げられるPCを誰も持っていなかった

持ち物確認 ちょっとあまかった



Cチームさんに
感謝

ミッション② 大槌高校に向かう

11:50 釜石保健所の指示で大槌町役場に出発

12:45 大槌町役場に到着

市内の病院に入院している全ての患者さんが
避難している大槌高校に向かうよう指示を受ける

3

4

大槌高校避難所の状況

責任者: ハヤシさん(男性)

ライフライン: ガス・電気不可、貯水タンク使用(残2日)

通信: 無線機もなく外部との連絡はとれていない



2つの体育館におよそ900人(年齢、性別等不明)が避難している。

避難者情報	症状	欲しいもの	その他
75歳以上の高齢者多数	下痢・嘔吐 各5名	薬(おくすり手帳なし)	透析患者 6名
妊婦13名(週数不明)	咳 30名	要・感染症対策人員	ゾーニングなし
産婦6名	発熱 10名	飲み出し	冷暖房なし
乳幼児数不明	頭痛 6名	水	車中泊 50名
		寝具、ミルク、おむつ	要・DVT対策

5

感想

◎できたこと

- ・移動は比較的スムーズにできた(地元民の強さ!)
- ・プライオリティリストの作成
- ・保健師さんからの問題提起にチーム内で改善策を提案できた

×できなかったこと

- ・関係各所との連携ができていなかった
- ・物品確認(LANケーブルは本当に致命的でした)
- ・患者情報の把握

6

反省もあるけど頑張りました!



7

ハプニング!

①業務中に急遽全員撤収命令!?

②大槌高校内にコロナ陽性者?

③夕食後にまさかの坂道ダッシュ、、

④熊?(馬)が出没!



8

最後に



参加者の皆さん3日間お疲れさまでした!
コントローラーの皆さん熱心指導ありがとうございました♡

9



報告会の発表動画は
こちらから閲覧できます
閲覧時には音声が出ます

クロノロジー

※一部編集を加えていますが、誤字脱字等はあえて残しています

日時	発	受	内容
9/5 7:41	副本部長		釜石保健所に派遣、到着するまでは参集拠点本部の指揮に従う
			津波の可能性あり、余震多い
			東北道 盛岡南-花巻JCT通行止め
			足々瀬駅付近、土砂崩れの為、通行止め
			病院搬送コースは現時点でなし
			医療機関への資源手配済み、届いてはいない
			・参集拠点本部①070-****-**** (ワイドスター)
			②080-****-**** (ワイドスター)
			メール:Saigai.****@gmail.com
			本部長:ワカイさん 副本部長:イチハラさん
			・岩手県災害対策本部支援医療班 (岩手県保健医療調整本部)
			①772***** (インマルサット)
			②080-****-**** (ワイドスター)
			メール:imu****@gmail.com
			・釜石保健所 (青木) 090-****-****
8:36	釜石保健所	自チーム	津波の情報
9:05			岩手医科大学出発
9:14	ラジオ		釜石自動車道 遠野-釜石間通行可能 (無料)
			大槌町 三陸自動車道通行可能
11:38			釜石保健所到着
11:44			衛星電話設置
11:50	釜石保健所	自チーム	道路状況は安全確認済み
			大槌町役場に行くよう指示あり
12:45			大槌町役場到着
12:47	Cチーム ゴウハラさん	自チーム	大槌町役場災害対策本部 代表アイザワさん
			大槌高校に派遣依頼
			・電気、ガス、通信、水使用不可
			・自家発電は残り30時間、水は貯水タンク使用中、トイレ使用不可
			・避難所はソーニング済み
			・死者、行方不明者多数、人数は不明
			・市内病院の患者は大槌高校に避難
			・大槌高校に保健師は在住
			・消防、自衛隊は瓦礫撤去中
			・火災、土砂災害不明
			・沿岸部通行不可、三陸道は通行可
			・かみよ稲穂間には発熱、濃厚接触者
13:04	自チーム	Cチーム タケダさん	大槌高校に出発を報告
13:12			大槌高校到着
13:13	自チーム	Cチーム タケダさん	大槌高校到着報告
13:23	自チーム	Dチーム	大槌高校到着報告
13:30			大槌町保健師 オガワさん、ウジエさん 情報なし
13:33			各自昼食
13:50			衛星電話設置
14:05			大槌高校副校長:サオシロさん

日時	発	受	内容
			・電気、ガス、水道、トイレ使用不可
			・貯水タンクの水は残2日
			・避難者は約900人 (体育館に収容)
14:05	大槌町 保健師		車中泊が増えているため、DVT対策を教えてくださいとのこと (50名)
14:35	Dチーム	小澤	Eチーム状況確認あり
			・避難者数
			・避難所状況
14:35	Cチーム タケダさん	植村	大槌高校での業務終了後かみよ稲穂館に向かうよう指示あり
			(大槌町大槌6地割42)
			出発前にCチームへ連絡 (080-****-****)
14:47			避難所状況聴取 (避難所責任者 ハヤシさん:090-****-****)
			・第1、2体育館、校内に避難者約900名
			うち高齢者 (75歳以上) :多数
			要介護者:多数
			妊婦:13名
			産婦:6名
			乳幼児:不明 (多数)
			知的、発達障害者:人数不明
			下痢:5名
			嘔吐:5名
			発熱:10名
			咳:30名
			頭痛:6名
			透析:6名
			・医薬品不足している (お薬手帳なし)
			・車中泊もいる
			・食事は1回/日、水は残2日分 (貯水タンク)
			・冷暖房なし
			・避難所内救護所なし
			・精神的に不安定な人も多い
			・毛布は家から持参しているもののみ
15:01	岩手保健医 療調整本部	自チーム	岩手県の中核給油所の情報
			・久慈医療圏: (株) 細谷地 久慈川貫SS (岩手県久慈市川貫**地割**-**)
			・宮古医療圏: (株) 角登商店 (岩手県宮古市茂市第**地割**-**)
			・釜石医療圏: (株) 北日本石油釜石中央インター給油所 (岩手県釜石市上中島町第**地割**-**)
			・気仙療圏: (株) 八木又商店 (岩手県大船渡大船渡町盛町字権現堂**-**)
15:30	植村	Cチーム ヤエガシさん	物品依頼、応援要請
			・弾性ストッキング300名分
			・水ある分
			・仮設トイレ設置
			・人員不足のため応援要請

日時	発	受	内容
15:37	大槌町保健師	小澤	下水が流れない、仮設トイレなし
15:39	岩手県保健医療調整本部	自チーム	日報作成依頼受信
16:00	阿部	ハヤシさん	避難所の状況確認
			・人数不明
			・食糧や水、物品未到達
			・14:30現在状況悪化者なし
			・毛布500枚必要
16:00	Cチーム	大槌町保健師	トイレ環境の改善案を提案
16:10	植村		現状報告（メール、電話繋がらず）
16:20			ラップン設置
16:25	大槌町保健師	小澤	医薬品、食事、水不足の報告
16:55	植村	Cチームヤエガシさん	セイツ病院、釜石病院で透析患者の受け入れ可能（搬送はEチーム車両で）
			物品依頼
			・毛布500枚を追加
			Cチーム衛星電話の番号追加（080*****）
17:00	Cチーム	小西	撤退の依頼あり
			Eチームでの透析患者の搬送困難なため搬送依頼
17:10	ハヤシさん	Eチーム	避難者の人数や状況の把握ができていないため、撤退はできないとのこと
17:28	Dチーム	植村	18:30保健医療調整会議への参加依頼
			Eチーム、Cチーム、DチームはCチームの指揮下で動くようにとのこと
17:39	植村	Dチーム	調整会議は小澤が出席すると報告
17:50			発電機設置

日時	発	受	内容
18:10	植村	Cチーム	大槌高校からの撤退不可と回答
			透析患者の搬送依頼について確認するが、回答なし
			支援が入っていない避難所はまだ多数あり
18:40	Cチームヤエガシさん	植村	多くの避難所の避難所アセスメントや保険医療のことをしてほしいとのこと
18:50	サシロ副校長	大木	副校長退勤
			小澤さん保健医療調整会議終了し、合流
			・三師会、消防が参加
			・本部は整っていたが、町役場から釜石保健所の連絡がうまくいっていない印象
			・DMAT50隊、9/6朝に石巻に到着予定（石巻からの車が確保できていないため、釜石にくるかは不明）
			・県知事の視察があるかもしれない
			・ライフライン、道路の使用不可
			・EMISの掲示板の確認はこまめに
			・透析患者は保健所から医師会ネットワークを使い打診
			・周産期の避難者については盛岡に搬送が必要の可能性あり。保健所から県に依頼中
			・電源車を保健所から県に依頼中
20:00			緊急地震速報
			・Eチーム隊員安全確認完了
20:06	小澤	Cチームサカキさん	Eチーム安全確認を報告
21:06	阿部	Cチーム	Eチーム安全確認及び避難所の状況（異常なし）を報告

活動の様子



釜石保健所長より、大槌町役場に派遣される



大槌町役場到着後、避難所になっている県立大槌高校に行くよう指示を受ける



大槌高校到着後、副校長先生にご挨拶し、状況報告を受ける



本部用に屋外に TENT を設置することになる



ウエスタンシェルターの TENT を設置し、この中に本部をレイアウトしていく

Training



テント内にテーブルや椅子を配置し、本部をレイアウトしていく



ホワイトボードや壁面にライティングシートを配置



ノートP.Cに収集した情報を入力していく



役割分担をしながら、長時間の本部活動を進めていく



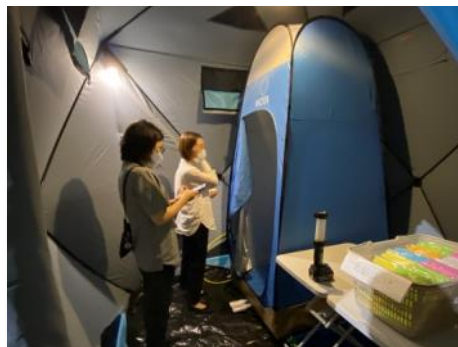
様々な組織からの情報をメモし、クロノロジーに展開。情報をグループ内で共有していく



協賛企業より設置型のシャワーの提供を受けた



循環式のシャワー 使用済みの水を浄水し循環使用するため、少量の水を有効活用できる



シャワーテント内の様子。脱衣スペース含め確保されている



循環式の手洗い こちらも少量の水で運用可能
公衆衛生の観点からも有効



クロノからプライオリティーリストを抽出し、優先順位を明確化



定期的にグループ内でミーティングを行い、情報の共有化、課題の見える化を図る



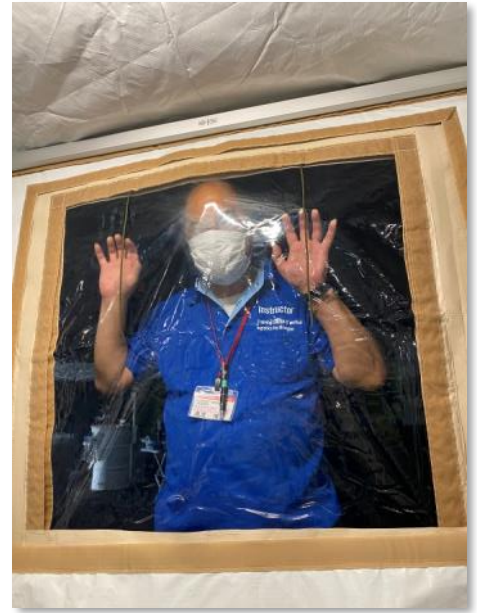
他の組織とのコミュニケーションを図り、情報収集を行う



地図上に入手した情報を落とし込むことで、分析しやすくする



大槌高校の本部レイアウト 体育館前に TENT を設置した



活動中に野生動物の襲撃を受ける
野営の場合は様々なリスク管理が必要

総評

【全般】活動戦略を練る上で、みんなと協力し資材やルートなどを考えることができた。その中で皆が同じことを行っているため役割を決めるようにアドバイスを行い、分担して作業を行う事によりスムーズな準備ができた。活動に関しても開始時は同じように皆が同じ事を行っていたため、役割を明確にし、責任をもって行うことを指示。その後は各自が何をやるかを把握でき、チームとしての活動を行う事が出来、最終的につながりが深くなったように感じた。

【CSOA】を意識した活動【実活動】において救護チーム派遣依頼、物資調達、避難所情報提供等、その時々で所属本部、上位本部がどこなのかを意識して活動する事ができた。また、チーム内での指揮命令系統についてもリーダーを中心に情報集約、指示等を行う事ができていた。☆チームの役割分担とチーム確立についてリーダーを中心にチームビルディングの元、活動を開始した。当初、コミュニケーション不足やリーダーシップが円滑に機能しない様子もあったが徐々に Team を確立し活動する事ができた。災害発生時にどのようなメンバーでもチームを確立し災害医療に取り組む、その必要性が理解できたのではないかと。本部活動開始され様々なミッションに取り組む中で、役割分担が曖昧になる事もあった。都度、チームミーティングを実施し情報共有、整理、方針の確認を行いながら役割分担を意識して多重課題に取り組む事ができた。

【情報管理と資源管理】ロジスティクス業務の中で大きな管理業務。

☆情報管理）様々な情報が入ってくる中で、最初は情報が錯綜し、何がどのようになっているか、何がどこまで進んでいるかの把握が難しく思えたが、クロノロから「やること」「問題点」を抜き出してプライオリティリストを作成する事により整理する事ができるようになった。リーダーもこれにより的確な判断と指示が出せるようになった。課題としては金石の拠点間で情報が錯綜し、誤った情報が流れたり、流した情報が伝わっていないなどの事があり、共有するための課題が残った。上位への連絡は当初電話だけであったが、確

実性を増すため、重要なことはメールと電話で確実に行われた。

☆資源管理活動に関する資源管理：金石保健所到着時の衛星電話立ち上げ時に衛星電話3台、ノートPC3台あったが、LANケーブルがない、LANケーブルを挿せるPCがない事象があった。いずれの衛星電話バックにも電話線とAC電源は装備されていたが、LANケーブルは装備されていなかった。また、衛星電話とPCの充電線立ち上げの際に必要なPC設定が予めできていない事でLANの入力等に時間を要した。このことからロジスティックに必要な不可欠な資器材の事前準備、確認と平時からの準備の重要性を認識する事ができた。その他患者搬送の車両手配や弾性ストッキング等の物品について、当初はどのように手配を行っていたか迷っていたが、上位にあげることに気付く事が出来た。生活に関する資源管理：今回の実践訓練ではテントやトイレ、食料など準備はされていたが、実災害時にはどこまで生活するための資源を確保できるかがこの訓練を通して理解していただけたと思う。

【まとめ】実働研修を終えて、災害対応の模擬体験ができ災害時の活動におけるロジスティクスの重要性を認識する事ができたと考える。また、受講生の5名のうち4名が2011年当時、中学生から大学生、5名とも被災経験や実活動経験が無い中での実働研修であった。貴重な被災地域での実働研修でリアリティーのある研修とできるのか、被災地のリアルを伝えられるか、被災地や被災者に寄り添った活動を模擬体験してもらえなかった課題ではないかと感じた(例えば、被災地で活動している人は自身を犠牲にして活動を行っているといった面も理解していただけたらと思う)。コントローラーはさらに受講生の経験値や準備状況に合わせたサポートをしていけると良いのではないかと。

実践研修調整本部



拠点すべてのコントローラーと連携して、実践研修が安全かつ円滑に進行するよう、全体の運営・調整を行いました。

また、岩手医大参集本部や、岩手県災害対策本部支援室医療班(岩手県保健医療調整本部)として、その他の仮想相手役(岩手県庁、消防、警察等)として、受講者への情報提供や調整作業を行いました。

受講者の行動把握をしながら、研修の進行状況をマネジメントし、研修全体

コントローラー	所 属
若井 聡智	国立病院機構本部DMAT事務局
市原 正行	国立病院機構本部DMAT事務局
中田 正明	兵庫県災害医療センター
田代 雅実	福島県立医科大学
藤原 弘之	岩手医科大学
富永 綾	岩手医科大学
高坂 太一	岩手医科大学

に関わるイベント(道路交通情報や余震発生などの通知)の発生や、医療圏・グループ間の調整等を行い、想定シナリオが円滑に進行するよう、研修をバックアップしました。

※一部編集を加えていますが、誤字脱字等はあえて残しています

クロノロジー

日時	発	受	内容
9/3 16:00	県災対本部	医大本部	昨日、14時46分の地震を受けて岩手県災害対策
16:45			岩手医科大学災害時地域医療支援教育センターに参集拠点本部設置
16:48	医大本部	県災対本部	参集拠点本部設置完了の報告
16:55			活動方針 ①本部内の役割分担 ②被災状況の確認 ③医療チーム数の確認
17:07			役割分担決定 本部長:若井、副本部長:市原、連絡係:富永、記録:田代、資機材:高坂
17:15	医大本部	NEXCO	高速道路の状況確認 東北自動車道:盛岡南IC～花巻JCT 補修作業中のため通行止め 釜石自動車道:花巻JCT～遠野IC 補修作業中のため通行止め
17:32	県災対本部	医大本部	派遣場所は久慈保健所、宮古保健所、釜石保健所、大船渡保健所とする。 医療チーム情報は追って連絡する。
17:50	本部長	医大本部	各保健所、役場の連絡先、カウンターパートを確認するよう指示
18:04			余震 震度4
18:13	医大本部	県災対本部	津波浸水域、道路状況、ライフラインの確認→後ほど連絡
18:25	県災対本部	医大本部	現在5チームが参集拠点に向かっている。 9/4夕方の到着見込み。

日時	発	受	内容
18:40			通信状況を各キャリアホームページで確認 →内陸部の一部を除き、固定電話、携帯電話共に不通。
19:00			ミーティング 現状把握 ①本部内の役割分担→すみ ②被災状況の確認→道路状況確認済み。沿岸のライフラインなど被災状況は確認未。 ③医療チーム数の確認→5チーム参集予定 活動方針 ①道路状況など被災状況の確認 ②参集チームの配分 ③各保健所、役場の連絡先確認
9/4 9:52	医大本部	久慈保健所	連絡先およびカウンターパートの確認 連絡先:090-****-**** (ワイドスターⅡ) 担当者:高坂
9:58	県災対本部	医大本部	ライフラインの状況報告 沿岸は電気、水道、ガスの供給は停止
10:06	医大本部	宮古保健所	連絡先およびカウンターパートの確認 連絡先:090-****-**** (ワイドスターⅡ) 担当者:高桑
10:17	医大本部	釜石保健所	連絡先およびカウンターパートの確認 連絡先:090-****-**** (ワイドスターⅡ) 担当者:青木
10:33	県災対本部	医大本部	津波浸水域のデータが県庁から届く
10:42	医大本部	岩泉町役場	連絡先およびカウンターパートの確認 連絡先:090-****-**** (ワイドスターⅡ) 担当者:大友

日時	発	受	内容
11:56	県災対本部	医大本部	被害状況 ・沿岸のうち、特に宮古医療圏、釜石医療圏の被害が甚大な様子。この2医療圏に優先的にチームの派遣を。 道路状況 ・国道281号線道の駅「白樺の里やまがた」付近、土砂崩れの影響で通行止め ・ホーマック宮古駅～宮古駅まで津波の影響で通行止め ・国道283号釜石街道足ヶ瀬駅付近土砂崩れのため通行止め ・権現堂交差点～リアスホール口まで液状化のため通行止め ・沿岸の国道45号線は津波の影響で通行止めが多い ・三陸道は通行可能
13:00			ミーティング 現状把握 ①道路状況など被災状況の確認→宮古医療圏、釜石医療圏の被害甚大。 ②参集チームの配分→未。 ③各保健所、役場の連絡先確認→大槌町役場、尾船戸保健所の確認未。 活動方針 ①参集5チームの配分は、宮古に2チーム、釜石保健所に3チームとする。 ②大槌町役場、大船渡保健所の連絡先確認。
13:13			余震 震度4
14:25	医大本部	大槌町役場	連絡先およびカウンターパートの確認 連絡先:090-****-**** (ワイドスターⅡ) 担当者:大野
14:35	医大本部	大船渡保健所	連絡先およびカウンターパートの確認 連絡先:090-****-**** (ワイドスターⅡ) 担当者:長岡
16:50			医療チーム5隊到着 (A,B,C,D,Eチーム)
16:55	県災対本部	医大本部	現在の避難所数 宮古地区 31か所 釜石地区 35か所
17:22	医大本部	A,B,C,D,Eチーム	17:40にプリーフィング開始 救護班登録をすること
17:45	医大本部	A,B,C,D,Eチーム	宮古保健所 A,Bチーム 釜石保健所 C,D,Eチーム への派遣とする
9/5			
8:44	医大本部	A,B,C,D,Eチーム	出発前プリーフ ・準備でき次第出発を ・道路状況変更なし ・避難所数 宮古地区31か所、釜石地区25か所 ・到着まで定時報告なし ・到着したら報告を安全に注意
8:53	D班	医大本部	D班 釜石地区へ出発
8:55	A班	医大本部	A班 宮古地区へ出発
8:57	C班	医大本部	C班 釜石地区へ出発
9:00	E班	医大本部	E班 釜石地区へ出発
9:00	B班	医大本部	B班 宮古地区へ出発 全5隊出発
9:10	医大本部	全コントローラー	道路状況の最新情報をラジオにて付与するように指示 (本部想定付与①)
10:19	宮古保健所場所付きC	医大本部	ホテル近江屋到着
11:09	釜石保健所場所付きC	医大本部	三陸花ホテルはまぎく到着
11:11	岩泉町役場場所付きC	医大本部	休暇村陸中宮古着
11:11	大槌高校場所付きC	医大本部	大槌高校避難所到着

日時	発	受	内容
11:19	A班	医大本部	11:15 宮古保健所到着
11:37	B班	医大本部	11:37 宮古保健所到着
11:43	C班	県調整本部	釜石保健所に到着→医大本部に連絡するように伝える
11:55	E班	医大本部	11:38 釜石保健所到着
11:57	C班	医大本部	11:30 釜石保健所到着
12:15	D班	県調整本部	釜石保健所に到着→医大本部に連絡するように伝える
12:18	D班	医大本部	12:05 釜石保健所到着
12:19	医大本部	県調整本部	本日派遣依頼した5チームが全て目的地に到着済み A,Bチーム：宮古保健所 C,D,Eチーム：釜石保健所
12:30	大槌高校場所付きC	医大本部	大槌高校避難所に入るチームは大槌役場に寄ってから大槌高校に向かうことになった。
12:41	D班:小山リーダー	県調整本部	釜石保健所の調整本部にはD班が入る 先着チームとして立ち上げ開始します
13:28	A班	県調整本部	宮古保険医療調整本部と設置した 連絡先等は、EMISの本部に入力する事を願う
15:15	釜石保健所	県調整本部	・釜石地区で活動している日赤救護班やJMATの数を教えて欲しい ・避難所スクリーニングのため車両とガソリンを確保して3台欲しい ・重油の確保状況を教えて欲しい
15:23	県調整本部	宮古・釜石保健所	【メールで連絡】中核SS状況 (※EMIS掲示板にも掲載)
15:40	大槌行動場所付きC	医大本部	明日の撤収予定時間は7:00。副校長が出勤されていればご挨拶して撤収するがご不在であればご挨拶なしで撤収する。今年は例年と違って体育館の鍵の授受は発生しない(施錠なし)とのこと。
15:45	県調整本部	釜石保健所	【メールで連絡】重油は何に使うのか？保健師巡回の車両3台は一旦は近隣で調達を試みていただけないか。
15:55			中田正明氏、撤収。
16:00	県調整本部	EMIS	各拠点本部に日報を提出するように指示
16:03	県調整本部	宮古保健所	EMIS掲示板に日報の雛形を添付している。使用してください。
16:07	県調整本部	釜石保健所	小山先生より電話もらった件、メールにて確認事項送信した。確認を→現在返信を作成中。 活動日報提出いただきたい。EMIS掲示板に雛形挙げた。確認を。
16:10	中田正明	県調整本部	大槌町役場の寺澤さんから「県庁の電話がつかない」と連絡あった。対応頼む。
16:20	県調整本部	大槌町役場所付きC	藤原→寺澤:県庁の電話は問題なくつながるはず。 寺澤→藤原:大槌町役場から県庁に相談したい案件がいくつかある。役場の防災課マターなので保健所経由せずに直接県庁に連絡したい案件。
16:46	宮古保健所	県調整本部	透析患者2名(4日間できていない)、広域搬送を含め、県で調整して貰えないか？ →まずは宮古医療圏内で調整願う。 宮古医療圏へ派遣される医療チームはあるか？ →現在活動している医療チームはないが、追加派遣を要請中。
16:55	釜石保健所	県調整本部	①重油の件 釜石保健所の自家発電機で使用予定です。 B重油 チカタン CH45 口径50A になります。 14KLまでのローリーであれば給油可能です。調整をよろしくお ②車両の手配について 現地で手配が不可能な状況です。 県で手配をお願いいた 釜石保健所で3台お願いいたします。 ※大槌町役場も車両ニーズがあるようです。
17:01	県調整本部	宮古保健所	花巻空港に医療班が約50チーム参集している。沿岸に派遣したいが移動手段の確保に時間がかかるため、明日以降の投入となる。
17:03	県調整本部	釜石保健所班付C	16:55の件について確認。再度重油と車両の件、沿岸で検討してみる。

日時	発	受	内容
17:10	県調整本部	釜石保健所	花巻空港に医療班が約50チーム参集している。沿岸に派遣したいが移動手段の確保に時間がかかるため、明日以降の投入となる。
17:15	眞瀬	藤原	視察隊、盛岡着。
17:20	大槌高校 場所付きC	県調整本部	大槌役場プレイヤーから越智高校プレイヤーに対して「役場に戻ってこい」という連絡が入った。役場に戻ったほうが良いのか？ 藤原回答：一度コントローラー同士で相談願う。
17:30	県調整本部	宮古保健所	自衛隊機で花巻空港に医薬品が到着した。明日自衛隊により久慈・宮古・釜石・大船渡保健所に届けるので医療圏での振り分けを願う。 メールにて医薬品のリストを提供する。
17:35	県調整本部	宮古保健所	自衛隊機で花巻空港に医薬品が到着した。明日自衛隊により久慈・宮古・釜石・大船渡保健所に届けるので医療圏での振り分けを願う。 メールにて医薬品のリストを提供する。
17:50	宮古保健所	県調整本部	スクリーニング出来た5か所の避難所で透析患者が20名以上いる。（4日間透析が出来ていない）宮古病院は2人受け入れ可能だが、受け入れ施設が不足している。 →広域搬送を含め県で調整する。 スクリーニング出来た2ヶ所の避難所で感染症の症状が出ている（下痢、嘔吐）。少なくとも10名以上。対応を求める。 →感染対策チームの派遣を調整する。 把握した1か所で120名分の明日の食事が無い。保健所経由で民間企業に調整かけたが、調整が難しい。 →設置者（市町村）の対応を確認してほしい。県でも対象部署に相談する。
18:05	釜石保健所	県調整本部	・重油について：地域で半分（250L）は調整できた。250Lを県で調整してほしい。 ・レンタカーは1台手配済み。2台必要。大槌町役場でも3台必要とのこと。合計5台調整してほしい。 ・18:30から地域保健医療調整会議を行う。議事録は後ほど送信する。
18:18	県調整本部	釜石保健所	18:05の回答。 ・レンタカー：（県）県で確保するが、早くても明日の午前中に目処が立ち、明日中に届けられるかどうか。釜石まで届ける方法は検討しているか？ →（釜石）後続隊に持ってきてもらえないか？→（県）調整する。 ・重油：（県）残りどれくらい？→（釜石）2日→（県）その間に確保できるよう手配する。
18:28	県調整本部	宮古保健所	17:50の回答。 岩手医大病院、中央病院で10名ずつ透析できるよう手配した。10:00着で30人乗りのバスが迎えに行くので乗車場所、時間の調整を。 →（宮古）現地で避難所を回ること可能か？→（県）可能。
18:40	県調整本部	宮古保健所 場所付きC	上記18:28透析案件は今後もっと増やす予定か？ →菊田：20人でストップさせる予定。
19:30	釜石保健所	県調整本部	17:36にメールで来た医薬品リストは、県全体の数量か？ 釜石医療圏の数量か？ →釜石医療圏の数量である。 釜石の調剤薬局が壊滅状態である。モバイルファーマシーの手配は可能か？ →岩手県では保有しておらず、隣県では宮城県のみである。手配は難しいと思う。その他の方法で検討する。 吸引器や医療対応が必要な方が多数いる避難所がある。電源が必要となるため電源車の手配をお願いしたい。 →検討する。
19:50	県調整本部	宮古保健所	明日、7:00に後続の医療班が到着予定。引き継ぎを済ませ、撤収すること。岩泉町役場にも同様に医療班が到着するので引き継ぎをして撤収するよう伝えてほしい、→了解。
19:56	県調整本部	釜石保健所	明日、7:00に後続音医療班が到着予定。引き継ぎを済ませ、撤収すること。大槌町役場、大槌高校にも同様に医療班が到着するので引き継ぎをして撤収するよう伝えて欲しい、→了解。 電源車の件についてのメールを確認した。県で調整する。

日時	発	受	内容
20:00			余震発生。
20:11	釜石保健所	県調整本部	先ほどの地震、釜石保健所、大槌町役場は問題なし。大槌高校の状況はわからないが、何か連絡ないか？→大槌高校から連絡はない。→状況わかり次第連絡する。
20:20	宮古保健所	県調整本部	20:00の余震について、宮古地区で活動している2チームは問題なし。建物も問題ない。
20:32	釜石保健所	県調整本部	20:00の地震、大槌高校も問題なし。
20:33	県調整本部 (mail)	保健所	EMIS本部体制、衛星携帯番号（副）を変更。 080-****-****八。
9/6			
6:58	E班 コントローラー		E班引き継ぎ、振り返り終了、今から撤収
7:06	A班 コントローラー		A班、引き継ぎ終了し、ホテル出発します。
7:07	大槌高校 場所付きC		大槌高校、引き継ぎ完了し撤収しました
7:09	B班 コントローラー		B班、引き継ぎ完了しました。
7:24	釜石保健所 場所付きC		仮想釜石保健所 まもなく撤収します
7:24	B班 コントローラー		B班出発しました。
7:34	D班 コントローラー		D班撤収しました。
7:55	A班 コントローラー		C班撤収します
8:02	大槌高校 場所付きC		挨拶終了し、引き上げます。
8:13	大槌町役場 場所付きC		大槌役場挨拶して撤収



情報をホワイトボードや壁面に掲示し、参集したグループに説明しやすいよう準備を進める



出発前のミーティング ミッションの最終確認や、直近の道路交通情報のすり合わせを行う

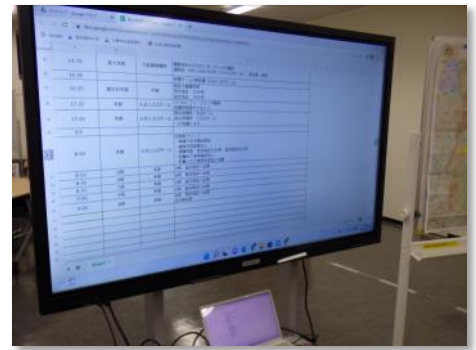
研修の様子



保健所に到着し、状況報告を受ける



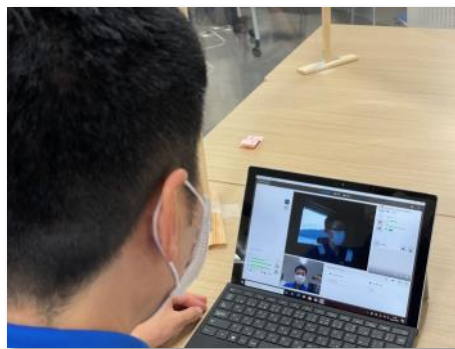
車に搭載したGPS情報を基に、移動中の受講者の位置をリアルタイムで把握



Googleスプレッドシートに本部クロノロを記載することで、複数での同時入力・共有が可能



帰還報告を受け、貸し出した資器材の返却を受ける



リアルタイム遠隔医療システム（PHC）を宮古保健所と本部間で設置し、遠隔診療を試行



NTTドコモのBuddycomを使用し、複数の拠点間で映像伝送のテストを試行



本部で記載したクロノロを印刷すると、この程度の長さとなった



報告会の際に掲示するため、見やすい大きさにクロノロを加工中



報告会で本部の活動内容について説明する市原先生

総評

出発前状況付与では、各班仮想参集拠点本部にある情報を積極的に収集していた。

出発して被災地に行く過程では、各班独自で移動したようでは到着時間にバラつきがあった。例年同じ医療圏に行く班はある程度連携を取りながら移動するが、それとは違った。車両が各班3台だったのでそれが影響したか？

目的地到着後は、到着報告を参集拠点本部に連絡することとしていたが、県調整本部へ連絡した班が2班あった。

昼過ぎから夕刻まで、CSCAの確立を行っていたと思うが、県調整本部とのやりとりはほとんどなく、各場所ですらと活動を行っていたと想像される。

夕刻以降、「車両の調整」、「透析患者の搬送依頼」、「重油の依頼」、「派遣チーム要請」、「薬品の依頼」などの依頼があった。アセスメントをした結果、状況を把握しそれに対処した結果と考える。地域で調整可能そうな依頼もあったが、突飛な調整依頼は無かったと感じた。

例年より県調整本部の情報量は少なかった。地域の拠点本部が2つだったということ、宮古・釜石保健所で活動された班が冷静に活動していた結果だと想像する。

実践研修報告会ディスカッション要約

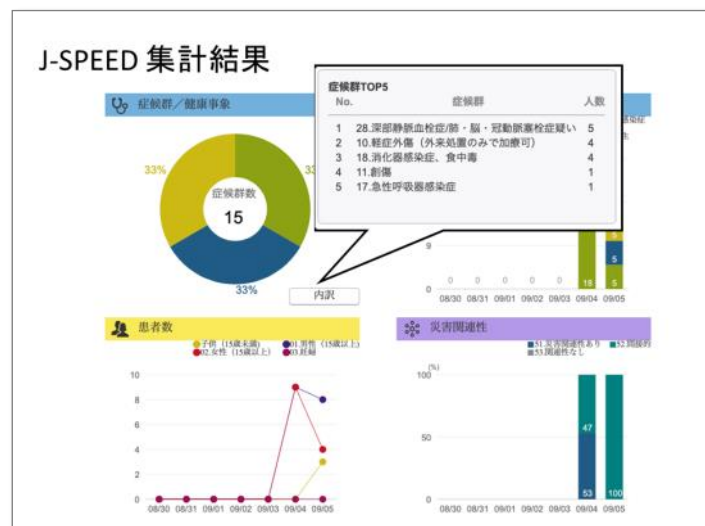
藤原：ディスカッションの素材テーマにもなるお話を3、4分くらいでちょっとさせていただきます。

今回の研修の獲得目標ですが、研修要領の方にも掲げさせていただいておりますとおり、まずはロジスティクスの基礎である『派遣先まで円滑に到達できる』とか、『衣食住の確保』について。本部の立ち上げと本部内におけるロジの役割では『現地に行った際に然るべき人（カウンターパート）とやり取りができる』とか、『情報伝達手段の構築や通信』、『情報の集約と活用ができるか』...などがあります。多組織間との連携については、今回の研修では受講者の皆さんは様々な組織・団体からご参加いただきグループで活動していただきましたので、それだけでも多職種連携と言えるかもしれませんが、加えて被災現場におもむいた際に、現地の保健所の方、役場の方、消防・自衛隊、いろいろな組織との絡み、やり取りが発生したと思います。安全管理については、『リスクへの対策ができたか』、『危険情報を収集できたか』、『連絡体制を確立できたか』...などがありました。これらをテーマとして、この後ディスカッションを進めていきたいと思います。

獲得目標

1. ロジスティクスの基礎を習得する
 - ・派遣目的地までの円滑な到達
 - ・衣食住の確保
2. 各拠点での本部立ち上げと本部内におけるロジスティクスの役割を理解する
 - ・各拠点でのカウンターパートとのコミュニケーション
 - ・情報伝達手段の構築および通信訓練
 - ・情報の集約と活用
3. 多組織間の連携について理解する
 - ・各組織特有の手法などについて理解
 - ・多組織間の協働方法の検討
4. 安全管理
 - ・リスクへの対策
 - ・危険情報の収集
 - ・連絡体制の確保

ディスカッションを始める前に、今回J-SPEEDも是非使ってくださいとお願いしておりました。実践研修前に実習もさせていただきました。



EMISこそかなり世に普及してきましたが、J-SPEEDにはまだまだ不慣れな方が多い中、今回の実践研修では現地で使用していただきました。受講者の皆さんに、実際昨日入力していただいた結果を参考としてお示し致します。どのくらいの割合で、どのような患者がいるかということが症候群のサーベイランスで分析できます。昨日、研修運営側で素材準備したものにはありますが、深部静脈血栓症とか、軽症、消化器感染症等々がこのくらい居ました。現地でも医療チームとしてこのようなデータを確認することができます。

それでは、この後ディスカッションに入らせていただきたいと思います。ここからの司会は、運営委員長の眞瀬先生にお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

眞瀬：よろしくお願いします。

研修の獲得目標1番から4番まで説明していただきましたが、これに従って少しずつディスカッションを進めていきたいと思います。



まずはロジスティクスの基本を習得するというテーマについてですが、高桑さんお願いします。

■獲得目標1『ロジスティクスの基礎を習得する』について

高桑：皆さん、どうも2日間お疲れ様でした。今日の報告を聞かせていただいて、ロジスティクスの基礎というところ、本部との連携については、かなり難しいところではありますが頭の中では理解していただけたのかなと思います。実際にこれを行動に移せるか？というところが、肝かなと思っておりますが、皆さんはいかがでしたでしょうか？



『現地までどうやって行くのか？』という課題については、実はカーナビが利用できました。衣食住については、岩手医大の研修運営事務局側で全て用意してくれている。こんなにお手盛りの演習はないんじゃないかなと。我々第1回目から参加している側からすると、最初のころはそういったことも全部自分たちで考えてやっていたのですが、第8回ともなると、ここまでやってくれるんだと。コロナ禍ということで、研修そのものをかなりコンパクトにせざるを得なかったと理解しておりますが、もし準備を含めて全て自分たちでしなければいけない状況があったら...ということを頭に思い浮かべていただき、『もしカーナビがなかったら...』というところで、思いつくことをAグループから順にお話しいただいてよろしいですか？

Aグループ：Aグループの内田です。私たちのチームには盛岡出身の方がいらしゃったので、岩手県内の大まかな土地勘はあったのですが、派遣される場所近くの詳細な土地勘についてはありませんでした。想定交通情報や状況を踏まえて移動ルートを選定するとなった際には、カーナビが無ければ正直難しかったと感じています。



前日の準備の時に、迂回路を想定して移動ルートを作成してくださったメンバーがいて、標識とかも判るようにして頂いて、それを見ながらなんとか行けるかなと自信を持つことができました。そういった準備の

方法を知っているかどうか、それがあらかないかでも違うと思います。その資料がなかったら絶対無理だったなと思いました。また、地図があっても読めなかったり、私は正直地図を読むのが苦手、自分が進んでいる方向に地図を向けていないと、進む方向が判らなくなるタイプです。方向音痴じゃないとか、そういうスキルがないと難しいかなと思ったのと、方位磁石とかそういったツールを持っていないと、厳しいなと思いました。

食品に関しても、メンバーがどれくらいの量を食べれるとか、アレルギーの有無、それを調理するにあたって必要な物品等を事前に把握していなければ、準備して持っていくこともできないですし、機能性や持っていけるキャパがあるのか、ここに置けるのかどうかということまで踏まえた広い視野を持っていないと厳しいなと感じました。以上です。

高桑：ありがとうございました。Bグループの方はいかがでしょうか？

Bグループ：Bグループの宮崎です。研修の準備に関しては、我々のグループのメンバーは全く土地勘がありませんでした。今回は現地までカーナビを使用しました。もしカーナビがない場合は地図を読んでいくと思いますが、通った道路はまだ地図に載っていないような新しい道路だったということが多々ありましたので、その辺も考えながら、直接現地に向かうにあたり、途中途中でルートの確認をしながら向かうことになると思います。地図を見て頭の中で把握し、さらに地図内で交通状況を理解する。通行止めや危険箇所の把握とかを行えばいいと思いますが、これを個人で全て行うのは絶対無理なので、グループ内で通行可能ポイント、通過ポイント等を設定して情報共有するとスムーズに到達できるのではないかと思います。



宿泊などに関しても、今回は全て運営事務局側に準備していただきましたが、自分たちで準備するとすると、先ほどのAグループの方の話にもありましたように、アレルギーの方とか、いろいろなことを考慮する必要がありますので、これもまた準備に時間がかかってしまう要因になるのかなと個人的感想ではありますが、そう思いました。

高桑：ありがとうございます。Cグループはいかがでしょう？

Cグループ：Cグループ日本赤十字社郷原と申します。私たちのグループには、県内の方が2名いらっしゃったので、道路についてはその方々頼りという状況でした。これは、今回がたまたま岩手だったというだけであって、他の県で全く土地勘がないところであれば、事前の準備に関してものすごい時間がかかってしまったと思います。いつもできるつもりであってもできなかったという話ですが、全くその通りで、今回たまたま途中まで行って、そこから事前に検討していた1つのルートを最後まで辿って目的地に到着することができたのですが、これはあくまで県内を知っている人がいたからこそできたことで、なかなか地図を一から読み取って現地に向かうという事は、非常に難しいなと改めて感じました。



食事についてですが、いつも自己完結型という形で指導は受けていますが、全員で同じものを準備して持っていくとなるとなかなか難しいですし、先ほども言った通り、アレルギーだとか、そういったことにも考慮しなければならないと、改めて痛感しました。

高桑：ありがとうございます。Dグループいかがでしょう？Dグループは栄養士さんが居ましたよね？道路のことはいいとして、食事のことをちょっとお話いただけないでしょうか？

Dグループ：道路のことで、うちのグループは今聞いて驚いたことが1点ありました。皆さん『カーナビがあって良かった。』と言われていますが、ちょっと確認したいのですが、Dグループは3台コンボイで移動していましたが、先頭車両はカーナビ使っていましたか？

Dグループメンバー：使ってないです。

Dグループ：うちのグループはカーナビを使っていなかったのが原因で到着が遅くなってしまいました。実際3グループの中では一番釜石保健所に着くのが遅かった。まず1つに、うちのグループには岩手出身の人が誰もおらず、土地勘のある人がいなかったという事。カーナビを使わず地図を見ながら3台コンボイを組んでトランシーバーを活用しながら進んだ事。結果として他のグループよりも到着時間がかかり遅くなってしまいました。カーナビを使わなければ、1時間くらい到着が遅くなってしまったという事実には驚かされました。



さて、栄養のことですが、幸いにも我がグループには栄養士さんが1名、コントローラーにも1名いらっしゃるということで、まず驚いたのが、素直に言ってこんなに沢山の非常食があるのかと。うちのメンバーで話が出たのが、与えられたものを「今日はまず幕の内弁当とか、これ食べてね」と渡されるより、「この中から選んでね」と言われることで、食事の楽しみというもの全然違うということ。多分避難者もそうですけれど、支援者もモチベーションが上がるなということを実感しました。

高桑：ありがとうございました。食事の時間って、本当に唯一ちょっと気が抜ける時間だと思うし、栄養士さんがいると、例えば盛り付けとかみんなでシェアしてみたり。今はコロナ禍なのでなかなかシェアするのは難しいですけど。以前、JDA-DAT（日本栄養士会災害支援チーム）の方が参加された時は、ある食材をアレンジしてくれて、それをみんなでシェアしたことがありました。是非、一緒にアレンジしましょう。ありがとうございました。Eグループお願いします。

Eグループ：Eグループの湘南鎌倉総合病院の救命士、小澤と申します。私たちのグループも盛岡出身の方がいらっしゃるということでしたので、交通手段に関しては、その方を中心に考えました。ただ、初めて行く土地という方が大半だったので、万が一はぐれてしまった際にどうするかといった対策案を事前に確認できたのは今後につながるかなと思いました。



あと食事に関しては他のグループの皆さんもおっしゃっていたように、アレルギーだったりということ把握することは難しいかなと思います。ただコントローラーの方からも、非常食のアレンジの方法を教えていただいたり、楽しく食事をとることができたので、とても貴重な体験となりました。以上です。

高桑：どうもありがとうございます。皆さん本当にいろいろと実感していただいたと思います。準備いただいた岩手医大の事務局の皆さんに感謝するとともに、もし自分がやるとしたらどうだったのかな？という事

もイメージしていただきたいです。

道路に関しては、被災地に行くとなった時に、私の経験からほとんどが初めて行く土地となる場合が多いです。その土地の名前が読めない。位置関係も、どこに病院があってどこに保健所があって…それらを把握することが必要になる。港がどっちで国道がどれで、通れる所はどこだ？ということを把握する。これらが非常に重要だと思います。地図を読むのが苦手な方が頑張るのではなく、ここは地図を読むのが得意な方にそのスキルを活かしていただくというやり方を選択することが、この場合むしろロジの基本としては妥当だと考えております。皆さんにはぜひ得意分野を活かして、ネットワーク、チームワークで頑張っていたいただければと思います。眞瀬先生、以上でございます。

眞瀬：コントローラーの方から、何かコンボイの移動のあたりどうでしょうか？

Ctrl青木：移動の経路設定についてですが、注意していただきたいのはカーナビを被災地で使用するのはなかなか難しいという事です。カーナビは通常時を想定してルート検索しますので、緊急時には通行止めやその他通れない場合をルート設定してしまう可能性もありますので、



カーナビだけに頼るのは止めていただきたい。それと、地図って平面ですよね。できれば立体図面を見て頂きたい。被災地に向かう途上で、もしネット環境が整っているのであれば、国土地理院などにありますWeb地形図（参考：<https://maps.gsi.go.jp/>）。これを見ると高低差がどうなっているかが解ります。その際、Google Mapで道路の状況、特に山間部ですと道としての記載があってもかなり細くて通りにくいところもあります。Google Mapのストリートビューなどで見て頂くと大体の道の状況が解る、斜面の状況が解るので、通行が可能か否かの判断基準になるかもしれません。それに、災害が発生すると細い道は通れなくなることが結構あります。そこを誰かが通行可能か調べたのではなく、通したくないからゲートを作って通れなくする。結構こういう理由で通行止めにする場合もございますので、そういった点も考慮した上でルート設定をしていただくのもよろしいかと思います。以上になります。

眞瀬：ありがとうございます。今回のロジ研修では、協賛企業に協力してもらい、シャワーを提供していただきました。シャワーを使ったグループがいっぱいと思うのですが、大槌高校に派遣されたグループの方はコメントいただけますか？

Eグループ：私たちのグループは、シャワーを使える業者の方にご協力いただき、シャワーを浴びることができました。シャワーを浴びることが出来るということを私たちは知らなかったのも、すごくうれしい思いをしましたし、使用したメンバーの方からも、すっきりしたというコメントがありました。気持ちもすごくリフレッシュできたかなと思います。

眞瀬：Eグループは女性もいらっしゃいましたよね？トイレとシャワーについて、なにかコメントいただけますか？

Eグループ女性メンバー：シャワーに関しては、屋外に直に設置されているようなシャワーではなく、ちゃんと脱衣所があり、さらにテントがあつてのシャワーだったので、気にせず堂々と浴びることができました。水圧や水温も心細いものではなく、リフレッシュできるような状態でしたので、普段のシャワーを浴びることがどれだけありがたいことかを痛感するとともに、災害時にこういったものがあると、我々支援者

も、被災者の方もリフレッシュする時間を設けることができるのではないかと思います。

初ラップボンに関しては、ラップボンの組立自体は男性の方にやっていただいたので、その苦労を知ることはできなかったのですが、使用に関しては、操作も教えて頂き、作業工程も少なかったのも、問題なくできたかなと思います。強いて言えば、ラップボンを設置した場所が屋外だったことで、虫との闘いがあったことが個人的には大変だったという印象です。以上です。

眞瀬：ありがとうございます。コントローラーの方からなにかコメントありませんか？大友さん、どうぞ。

Ctrl大友：先ほどのコンボイの話について、奥野さんと…森野さんと大野さんの弟子の大友からお話させていただきます。コンボイというと、今回3台でしたので、それほど影響は少なかったと思いますが、いわゆる車列を組んで行動する場合、例えば大量に荷物を積んだトラックが2台、人を運ぶのにバスがない場合は乗用車を数台連ねて…となると



7、8台の車列となります。そうすると、先頭からの距離がどれくらいになるかということ、走っている時で前の車との間隔が10m以上、20m程度となるので、先頭から最後尾までは100m以上離れてしまい、信号に引っかかって遅れてしまう場合があります。それをコントロールするために、コンボイをする場合は機動性のある車両を一番前と一番後ろに配置して、連絡を取りながら車列を管理するというを行います。今回も多分皆さんはトランシーバーで連絡しながら移動したと思いますが、信号などできちんと先導車と後続車が気を配って車列をコントロールできたでしょうか。どこかのチームが到着が遅れたと報告していましたが、迷子の車が出ると、それだけで活動に支障が生じます。車列をコントロールする方法について、出発する前に自分たちの中でちゃんと打合せをしておくということが大切かなと思います。

眞瀬：ありがとうございます。

それでは次のテーマに進みたいと思います。本部の立ち上げと本部内のロジというところを理解するということで、市原さんお願いします。

■獲得目標2『各拠点での本部立ち上げと、本部内におけるロジスティクスの役割』について

市原：DMAT事務局の市原です。ここでディスカッションしていただきたい内容が3つあります。一つ目は各拠点のカウンターパートとのコミュニケーション。この話はCommandすなわち指揮系統の話と一緒にディスカッションしていきたいと思います。二つ目は情報伝達手段の構築と通信訓練。三つ目が情報の集約と活用。ということで、ある意味ロジとしては一番の肝のテーマになるかと思うので、それぞれのグループからご意見、あるいはコメントを伺ってきたいと思います。



まずは各拠点のカウンターパートとのコミュニケーションと指揮系統についてです。指揮系統はなかなか難しいですね。今回も皆さんに岩手医大を出発して頂いて各保健所に着いた。その時に、事前のブリーフィングで、『目的地に到着したら、所属本部である最終拠点本部に到着報告の電話をください』とお願いしていたのですが、電話をかけてし

まったということがありました。その後、現地で活動していく中で指揮系統を構築していくわけですが、お互いのグループの間での指揮系統もあったでしょうし、上位本部との指揮系統もあったでしょうし、このあたりちゃんと把握できて混乱はなかったか？という事。カウンターパートや関係機関とのコミュニケーションがどうだったのか？慣れていないと結構難しいと思います。自分たちが何のためにこの場にきたのか。そのあたりをどう説明するかなど、いろいろ難しいところがあったと思いますが、この指揮系統の話と、カウンターパートとのコミュニケーションの話。このあたりがどうだったのかについて、各グループにお聞きしたいと思います。

通信については、この後でまたお聞きしますので、まずは指揮系統の話と関係機関・カウンターパートとのコミュニケーションについて、Aグループから順番にお聞きできますでしょうか？

Aグループ：拠点でのカウンターパートとのコミュニケーションですが、最初保健所長さんに「絶対挨拶するぞ！」というところまでは良かったのですが、いろいろな医療搬送調整だったり、介助をどうするかだったり、市の職員の方とやり取りする際に、市の職員の方が困っていることを、「ここでは解決できないから、自分たちで解決してもらうために事務所にお願いしてくださいね」…とか、そのやりとりをちょっとこちらで調整してあげようかな…という気持ちになった時に、「あれ？この人たちの上は誰だっけ？」と、いろいろと作業を進めていく中で、だんだんどこに誰をつなげていいのかが混乱してしまいました。車2台貸して欲しいという要望があった時は、私たちのグループが移動用で使用している3台のうち2台を貸してもいいかなと思いましたが、これをグループとして「いいですよ。貸します。」と言ってしまっているのか、保健所長にそういう状況になるので、他の業務に支障をきたすかもしれない旨を伝えて、承諾を得てから言うべきなのか、グループの中でもミーティング中に混乱したという状況がありました。

誰が誰だっけ？とか、どこに誰がいるのか？とか、組織図を書いても、顔と名前が一致しなくなってしまい、そういう理由で混乱して、私も指示が出せなかったことが多々ありました。

市原：ありがとうございます。自分たち自身の指揮系統は問題なかったですか？

Aグループ：グループ内の指揮命令系統は、役割分担を決めていましたが、話しやすい人、近くにいる人で話が留まってしまい、コミュニケーションという点で、情報が全部は上がってこなかったり、私自身も吸い上げていませんでした。上位組織に報告する時に、きちっとまとまった情報を上げきれなかったこともありました。

市原：ありがとうございます。続いてBグループをお願いします。

Bグループ：Bグループです。カウンターパートですが、岩泉町役場に行かせていただきました。その時、DMATで来ましたと言っても、現地の方は「何のことですか？」みたいな反応をされてしまいました。分かりやすい説明でコミュニケーションを取る必要がありますし、今回訓練でしたので、コントローラーの皆さんはブルーのポロシャツを着ており、役場の職員役、看護師さん役と明確に判りましたが、実災害の時は、みんな同じ格好になっていると思うので、顔と名前、役職が一致できるかという点で少し不安に感じました。グループ内では情報の共有やチームミーティングを1時間に1回くらいの割合で開催していました

が、私がいっぱいいっぱいになってしまい、少し指揮系統を混乱させてしまったように思います。

市原：ありがとうございます。自分のグループの上位・下位という位置づけに関しては、特に問題はなかったですか？

Bグループ：最初のころは荷物搬入などがありましたので、それを手伝いしましたが、リーダーとして、そこは手伝わず見守ったほうが良かったのではないかと少し悩んだりもしました。

市原：ありがとうございました。続けてCグループをお願いします。

Cグループ：指揮系統についてですが、グループ内の役割というのは事前に一応決めていました。現地に到着して、カウンターパートの方とお話をして本部立ち上げが始まりましたが、最初保健所に着いたときに通信ができない。派遣先に着いて、本部を立ち上げる時にも通信が立ち上がらないなど、現場のレイアウトについてTry & Error を繰り返す状態からはじまってしまったため、結果、グループのメンバー全員が、自分は多分これをやらないといけないのだらうと、ただただ焦った状況の中で、息継ぎもせず没頭して作業に取り組み、統制が取れていなかった時間がありました。コントローラーの方に止められて、「ちょっと一旦確認しましょう。」と声を掛けられ、グループ内で深呼吸してリスタートできたと思っています。

組織図の中においては、自分たちがどこにいるかということが、何となくしか理解できていなくて、情報に関しては、自分たちで何とかしようという思いはあっても、指揮系統の中にちゃんと落とし込むことができていなかったと思っています。

カウンターパートとの関係ですが、最初に「ここに医療調整本部を…」と言われた時に、私の中で、『自分にその権限があるのか？』という疑問が湧いてしまい、どこかで確認しなければいけないのかな？やっていたのかな？とちょっと分からなくなってしまいました。先程の保健師に車を貸し出す件に関しても、『貸出してよい？』、『いやいや、それ言われてもダメだよ！』と結論を出すことができないまま、確認しなきゃ、確認しなきゃ、確認しなきゃとなってしまう、そのような確認しなければいけない案件がどんどんどんどん積み上がってしまって、処理しきれずに慌ててしまったことがありました。

市原：ありがとうございます。今回、ほとんどのグループはコントローラーが仮想相手役としてカウンターパートや他組織の役を演じていただきましたが、Cグループは他のグループとは異なって実際の大槌町役場の職員の方に研修参加していただきました。実際の現場職員の方とのコミュニケーションはどうでしたか？上手くいきましたでしょうか？

Cグループ：コミュニケーションが上手くいったかという点、上手くはいってなかったと思います。依頼を丁寧に受けるということで、「そのことについて確認したらお知らせします。」と受けましたが、結果的にそこでストップしてしまい、キャッチボールを1回しかこなせていないという案件が多かったように感じています。

市原：ありがとうございました。続けてDグループをお願いします。

Dグループ：Dグループです。釜石保健所で活動させていただきました。うちのグループで一番困ったのは、やはり指揮系統。何故かという



とグループ内での指揮はあまり問題ではなかったのですが、私たちC、D、Eの3グループの指揮系統に関する混乱です。一応役回りとしては私たちのグループが釜石保健所で活動するというものでした。他の2グループの上位となるのですが、実は先ほど説明したカーナビ問題がありまして、3グループの中では一番遅くに到着したグループでした。にもかかわらず本部活動をするということで、到着した時点で既にシナリオが進んでおりまして、Cグループは既に現場に出発しており、Eグループはまだ衛星立ち上げなどの作業をしておられましたが、我々が本部で、この2つのグループに対して現場に行くよう指示を出したということになっていました。一番困ったのは、そのCグループ、Eグループの指揮系統は、我々Dグループの下に2グループが並んでぶら下がりになっているのか、それともD→C→Eと縦に繋がっているのか、この点がもやもやしたまま活動が始まってしまいました。結果、大槌高校のEグループの要望を、上位本部として受けるべきなのが、我々Dグループなのか、それともCグループなのかでずっと判断に困りました。最終的には、どの範囲まで我々Dグループが関与してよいのか？という点で、指揮系統が大きく混乱したという点が我々の活動での問題点だったと思います。

カウンターパートとの関わりですが、我々は保健所で活動していたのですが、役場の職員の方とかは全てコントローラーの方が演じていました。基本的に何かニーズが上がってきて、例えば水の事でしたら、市の職員（コントローラー）に相談したりはできるのですが、コントローラーに「市の職員の方いますか？」と声かけするだけで話が繋がってしまう。実際の連絡先は判らないし、実際に行くわけでもない。いろいろな組織に直接連絡を取りたくても、携帯電話は使えないので、連絡が取れませんというような形で終わってしまい、最終的にちゃんと話ができただのは保健所長さんくらいだったという感じです。各カウンターパートとのコミュニケーションは本当に大事で、すごく必要だとは思いますが、それがあまりできなかったという現状がありました。

市原：ありがとうございます。コントローラー達も釜石医療圏のC、D、Eグループについては、指揮系統が並列になっていると理解してしまっており、訓練設定側がきちんと事前に整理しきれていなかったというところがありまして、その点は申し訳ないと思っています。

ただ、先ほどの報告を聞きますと、C、Eグループはちゃんとまずは役場に赴いて、そこからEグループが町役場が設置した避難所の調査支援に行くということになっていましたので、そこは現場の方で、ちゃんと指揮系統を構築していただけたと思っています。続けてEグループお願いします。

Eグループ：Eグループです。私たちは大槌高校の方に派遣されるということで、向かいました。実際の大槌高校の施設を使わせていただけたことだったので、副校長先生にご挨拶させていただいたのですが、その際に、どこまで話してよいのか事前に深く考えておらず、実際に面と向かってお話した際には、あまりこちらの活動について説明することができなかったと思います。また、実際に保健師の方もいらしてくださり、大槌町の避難所リストを作成する際に、町の拡大地図を持ってきたり、非常に感謝しております。

自分たちのグループ内での指揮命令系統については、私がリーダーだったのですが、自分もプレーヤーとして動いてしまう部分もあり、グ

ループの皆さんに迷惑をかけてしまったかなという印象があります。また、上位組織に対しても、情報共有は上手くできなかったのではないかなという部分もあり、私たちも先ほど報告したスライドの中でもお示した通り、できなかったこととして情報共有という項目を挙げさせていただきました。以上です。

市原：各グループの皆さん、ありがとうございます。フロアにいらっしゃる他のグループの皆さんやコントローラーの皆さんから、この指揮系統、あるいはカウンターパートのコミュニケーションについて、なにかコメントやご意見があれば、ご発言いただきたいと思います。いかがでしょうか？さっきいらっしゃるなかった大野さん、どうぞ！

Ctrl大野：大槌町役場の場所付きコントローラーをやりました大野です。皆さん、ご苦勞様でした。先程話があがりましたC、D、Eグループの混乱についてですが、これは完全に最初のブリーフィングがダメだったと思っています。3グループは3グループとも同じ保健所に行くと指示を受けたにもかかわらず、その3グループが競い合うように目的地向かうという状況。事前になんて話をしなかったのか。3グループが一緒に行動すべきであり、別々に行くと、競って行けとは誰も言うてはいないので、各グループのリーダーは、なぜその時点で3グループ合同の打合せをしなかったのかなと思っています。それを説明しなかった本部も、説明不足だと思っています。



通常ですと、DMATにしろ先着したチームがその本部長をやる。それ以上にできるチームが来れば、統轄を持っている人が来れば、それに交代するという形で、一番最初のコマンドの一番トップに立つところが、常に必ず一番最初から活動している形にならないと、どういった経緯で本部活動が推移しているのかどんどん分からなくなっていきます。一番後着したグループが、その本部をやれというのが、まず間違っていたかなと思っております。以上、意見です。

市原：本部として申し上げますと、宮古に2グループ、釜石に3グループという説明をしています。同じ方向に行くグループで、ちゃんとコミュニケーションを取ってねとは、あえて言っていない。それは皆さんにお任せしたということでやっていただいたということになります。

他にいかがでしょうか？カウンターパートとコミュニケーション。グループ付きのコントローラーの皆さん、いかがでしょうか？非常に上手くやっていただいたとか、あるいはこの辺りはもうちょっとこうすれば良かったということがあれば、グループ付きのコントローラーの皆さん、特にご意見ないでしょうか？はい、大友さん、お願いします。

大友：いくつかのグループからも発言があり、最初の説明でもあったと思いますが、皆さん研修の中だからという事で、EMISやJ-SPEEDという言葉が普通に使っています。災害現場に行くと、役場の人とかは判らないですからね。なぜそういうことがあるかという、研修でそのような考えになってしまうからだと思います。インタビューでも、最初のコンタクトでも、私が付いていたグループのメンバーには説明していますが、相手のことをきちんと考えてあげてください。



例えば、インタビューに行って、自分たちが聞きたいことだけ聞く。相手には何のメリットもないですよ。ちゃんと『自分たちは何の目的

でやって来ていて、これを聞くことによってどういうことが起こるので、きちんと教えてください。』とか、『こういうことを教えてください。』という説明をしてあげてください。『実は困っていることがあって、こういうことに困っているんですよ。』と打ち明けられて、『はい、分かりました。』とメモしてそれで終わり。そうになったら、相手はどう思うか。あるいは『水が足りないので何とかしましょう。』と言って帰ってしまい、その後何も届かなかったら、相手はどう思うか。信頼関係は生まれない。生まれないから他に救援に来たグループも同じようなもんだと思われてしまう。相手と話をするというのは、特に救援チームなどは信頼を勝ち得ないとその先、その次の活動が大変になるという事を意識しながらインタビュー等々をすれば、相手とのコミュニケーションもスムーズになって、一段階上の会話ができるのではないかと考えています。DMATでも同じようなことを検討されているということなので、今回のような研修をやることにより学習効果はあると思います。次の機会では皆さん一段階上のインタビューや情報収集ができるのではないかと期待しています。

市原：はい、ありがとうございます。

それでは次のポイント、二つ目にいきたいと思います。情報伝達手段の構築および通信ということです。いろいろと通信手段を使っていたかと思えます。トランシーバーも各グループに2台お渡ししていますし、衛星携帯電話は皆さんご自分でお持ちいただいたものをお使いいただいたかと思えます。連絡用のメールアドレスも設定していただきましたし、通信ツールと言っているかと思いますが、Web会議も活用していただいたかと思えます。

ここでは各グループで、まずは衛星携帯電話ですね。自分たちでちゃんと設置し、使え、活用できたか、ということプラストランシーバーやWeb会議だったり、他の通信手段はどうだったかというようなお話をいただきたいと思えます。今度は逆から行きましょうか。Eグループお願いします。

Eグループ：Eグループです。私たちのグループでは、衛星携帯電話にLANケーブルが入っていなかったということがあり、大問題でした。各所属の方が持ってきた衛星携帯電話の中身について、各々でちゃんと把握して、確認するということができませんでした。自分も正直この研修に来るまで、自分の所属の衛星携帯電話が何であるのかも知らなくて、使い方も全く分からないまま参加してしまいました。今回の研修を通して、普段から自分の所属にある衛星携帯電話がどういったもので、どのようにして使うかをちゃんと把握しておく必要があると感じました。

市原：衛星電話以外のところはいいですか？それ以外のツールについては大丈夫でしたか？

Eグループ：当初衛星携帯電話1台しかEMISに登録していなかったのですが、こちらを出発する前に衛星電話2台目を登録することができました。実際にEMISに1台しか登録していないグループとのやり取りの際には、繋がらないという問題が起きました。事前に2台登録しておいてよかったと思いました。以上です。

市原：やはり大事なことを忘れていたみたいですね。訓練で良かったなと思います。そういう体験を実災害の時には忘れずに…という経験になったと思います。次にDグループをお願いします。

Dグループ：Dグループです。うちのグループで衛星電話について一言

発言したいという方がおりますが、よろしいでしょうか。三浦さん、しません、衛星電話についてご発言をお願いします。

Dグループ男性：Dグループの三浦です。今回衛星通信のところで、少なくともDグループの中では一番座長の先生方からいろいろな研修で、通信の重要性とか準備の大切さについて、散々耳にタコができるくらい聞いて、自分でも主要な通信機器は全部使えるような自信がありました…実際現場でどうだったかという、やはり手間取ってしまいました。なぜ手間取ったか



という、私は資器材係ではなかったのですが、資器材係の人がちゃんと事前に確認してくれていただろうと慢心していたところがありました。今思うと、おとといの準備の段階で、大学から借りたBGAN Explorer700のバッテリーの充電を確認したとか、ワイドスターⅡ2台を持ってきてもらったのですが、研修で音声の確認はしたけど、動作確認しましたの一言があれば、すんなり立ち上げられたのかなと思って、すごく悔しい思いをしました。でも今回は訓練でしたので、被災者の方などにご迷惑をお掛けせずに、むしろいい失敗ができたので、良かったかなと思います。その後にしましては、大学から借りたBGANは延長ケーブルもあったので、着信用に室内に引き込んで使ったり、あととある避難所に向かってもらう際に、ワイドスターでは設置が面倒なので、イリジウムを持って行ってもらうと、最初は躓きましたが、結果的には良かったと思っています。ありがとうございます。

市原：はい、ありがとうございます。昨日もあったのですが、釜石からワイドスターが繋がらないと本部に連絡がありました。衛星電話なので、宮古から繋がって、釜石から繋がらないということはないとおもいますが、やはりいろいろな所で試してみると、なんか今繋がらないね、みたいな状況は発生する場合があります。

そういう中でも上手くやるのが訓練の積み重ねかと思えます。次にCグループをお願いします。

Cグループ：Cグループの郷原です。通信に関しては、衛星携帯電話とメールの活用といったところを実施しました。ただ、先ほどteamsを使ったグループもいるということで、衝撃を受けております。衛星携帯電話については、体育館の中で使用が出来ずに体育館の窓を開けて、そこから手を出してみたい使い方でしたので、本部からちょっと離れたところに設置することになり、すごく使い勝手が悪かったな



と思っています。最初は1台の衛星電話を設置していましたが、他のところとの調整にずっと占有されてしまったために、CグループからEグループの大槌高校の方に、状況確認のため頻繁に連絡を取ると、上位組織のDグループからCグループやEグループに連絡が全く取れないという状況になってしまいました。そのため、途中から受け専用と発信専用の衛星電話を設置しました。通信という形のコミュニケーションをもっと早い段階からしっかり構築しておけば、こういう情報はメールでやろうねとか、こういう情報は電話でやろうねというルールを決められたら、我々の医療圏はもっと上手く活動で来たのではないかと考えています。

市原：発信用と受け用を分けた後は上手くいったということによろしい

でしょうか？

Cグループ：上手くいったかと言われると微妙ですが、通じる電話が1台増えたということで、衛星電話の2つの電話が一度にかかってくるようなことはありませんでしたが、受け入れる電話番号もしっかりあり、違うところに伝えたいことは伝えられるという状況は作れたかなと思っています。

市原：はい、分かりました。続けてBグループをお願いします。

Bグループ：Bグループです。衛星電話ですが、当グループは合計4台の衛星電話を持ち込みました。衛星電話を設置した際にトラブルが発生し、とりあえず2台設置して始めましたが、調子が悪いのがいくつか出てきて、3台目と1台目、2台目の合計3台体制で進めました。もう1台が余っていたので、もしそれも活用できていたら、もっとスムーズな連絡が取れたかと思います。上層部との連絡手段は、最初電話で行っていましたが、なかなか繋がらないことがありましたので、メールを活用し、時間を短縮する意味でも、一度メールで情報を送ってから、メールを送付したということ伝える一報だけを電話するようにしたところ、スムーズに流れるようになったかと思います。

市原：そうですね。音声と文字情報を併用して、上手く使い分けることは大事なことだと思います。最後にAグループをお願いします。

Aグループ：Aグループです。私たちのグループでは、衛星電話の立ち上げは非常に早かったかなと思います。衛星を設置する場所からは、南方向に建物があったので、衛星を捉えられないかなと思いましたが、あっという間に設置をして、すぐに連絡をすることができました。持って行った機種は、BGANとIsatとワイドスターの3種類でしたが、外に出るときはIsatを使い、他はBGANとワイドスターを使いました。2回線ありましたが発信用と受け用というようには分けなかったもので、どこからどちらに電話がかかってくるかは分からない状況で、屋外にワイドスターを置いてインターネットに繋ぎ、BGANを机の横に受話器を置いて電話を取り、記録を取りながら、EMISに入力して…みたいなイメージを持ってレイアウトしましたが、毎回電話が鳴るのはワイドスターで、そのたびに外まで受話器を取りに走り、メモを取り、クロノロを書いてEMISに入力して、報告して…とやっていたら、どんどん情報の処理できないものが溜まっていくような状況になってしまい、これが大きな反省点かなと思っています。途中で本部にも連絡先が変わることを伝えれば良かったのですが、発・受を結局分けないまま最後まで通し切っていました。

あとは、Bグループとのやり取りですが、トランシーバーと電話、メール、衛星電話。LINEのアカウントも交換してから出発する…というように充分準備をしたと自信を持っていましたが、途中からトランシーバーのやり取りをあまりしなくなっていました。いろいろなものを使うように準備をしていたら、Bグループからの連絡を取るのを忘れてしまったり、分からなくなってしまうたり、繋がらないという情報ですら把握できなくなっていたり…と、後でメールを確認してその状況を知りました。そのメールを確認したのも、既に2時間前に受信した情報だったりと、使うツールにより、タイムリーな情報が共有できる時もあるし、詳細に共有できない場合もあるので、ツールの種類についてのメリット・デメリットがあることを、実際に使ってみて痛感しました。今回の研修では、天気良かったのでまだやりやすかったのですが、もし

雨だったら、どのように記録をとりながら屋外で連絡をすればよかったのかと、グループの中でも話題になりました。そういう状況も踏まえた準備が必要かなと思います。以上です。

市原：そうですね。受・発を分けるのが、かならずしも良いかどうか？ということもありますが、今回の研修では雨も降らず、わりと良い環境下でした。これが雨だったり、雪だったり、停電中の夜間であったり、いろいろな状況がある中で、それらを想定して振り返っていただくのは非常に良いかなと思います。

フロアの皆さん、コントローラーの皆さん、通信に関して、何かコメント・意見をお願いします。

Ctrl林：皆さん、お疲れさまでした。林でございます。通信に関してですが、トランシーバーと衛星電話を使用していたと思いますが、普段はLINE電話だったり、通常の携帯電話のような形で結構時間を気にせず話をしてしまうことがあるかと思いますが、衛星電話は災害時に特措法が適用になれば、全部費用は国の方で支援されることになりませんが、1分間の通話料は大体100円ぐらいと

考えていただくと、10分話して1,000円かかります。それをずっと積み重ねていきますので、先ほどいくつかのグループからも報告がありました通り、とりあえずメールで情報を送って置いて、そのメールを確認してもらった上で、お互い最小限の通話をする。トランシーバーも同じです。今日帰るまでにバッテリーの残量が残っているグループはどれくらいいますか？残量が残ったグループもあれば、普段の電話のように、懇切丁寧に話し言葉で話をし、無線用語になかなかなくて、余計な電波を発信し、バッテリーを使い切ってしまったグループもあるかと思います。習うより慣れろということもありますので、ぜひトランシーバーがご自分の施設にあるようであれば、無線の使い方、話し方について少し練習をしていただくのがよろしいかと思いました。以上です。

市原：ありがとうございます。

Ctrl林：それと、発・受の話です。発信専用・受信専用というのは、設置者側の思惑であり、かけてくる側は分かりません。着信履歴でコールバックされてしまうと、次からは発信専用のほうにばかり電話がかかってくるようになってしまいます。発・受を分けた方が良いという場合もありますが、決してそれが100%相手に対して、これは発信用なんだよ、着信用なんだよという意図が伝わっていないことをご承知いただければと思います。以上です。

高桑：先ほど、AグループとBグループの間で、事前にいろいろな通信手段について確認した、丁寧にしたということがありました。これ非常に重要かなと私は思っていて、お互いに認識がないと、トランシーバーにしてもチャンネルが分からない、スイッチが入っていないとか。衛星電話であれば、相手の番号を知っているかということもあります

が、常時ONになっているのか、それとも発信専用として現場に持って行って、連絡する時だけONしているのか…ということもあります。各拠点ごとにどのような設備を、どのように設置しているのかを、しっかりと把握した上で活動することが大事ですし、分からなくなったら、



一回ストップして、それぞれのグループ毎、もしくは拠点ごとに連絡方法を今一度再構築するというのも重要ではないかと思います。Bグループいかがでしょうか？今回、いろいろとAグループと通信でやり取りしたようですが。

Bグループ：通信については、設置がなかなか上手くいかないこともありまして、初めのうちはAグループと上手く情報共有ができなかったのですが、徐々に修正していきまして、スムーズに情報共有ができるようになったと思います。

高桑：昨日の夜の会議で、Bグループとの間でZoom会議しましたよね。ライセンスがなかったんで、45分で終わることになりましたが、それについてもどちらかのグループからご報告をお願いします。

Aグループ：Aグループです。最初にお金のことや通信量を気にせず話せるのは、LINE電話かなという意見があり、それで開催しようかなと思いました。ただ、やはりお互い顔が見えた方が良く、雰囲気も見えた方がよく伝わるだろうということで、Zoomで開催することに決めました。もともと私が持っている個人のアカウントは無料のアカウントでしたので、45分の制限がかかってしまうため、会議をするのであれば、事前の準備が必要だったと思います。もし仮にそういう条件下でも会議をやるとして、初めに「皆さん途中で切れてしまうかもしれないよ」とか、「切れたらまたこのアカウントで入り直してくださいね」とか、ルールを決めていけば、会議が途中で遮断されたとしても、すぐに復活して、継続的に話を進めることができたかなと思いました。



高桑：ありがとうございます。Zoomでよくあるのですが、イヤホンがなくて昨日はハウリングして、エコーがガンガンかかっていました。イヤホン、ヘッドセット。それほどかさばる物ではないので、パソコン1台持っていくのであれば、イヤホンも。Web会議をするのであれば、各々がイヤホンしながら話せば、ハウリングやエコーは起こりにくいと思いますので、携帯するようにしてください。以上です。

市原：ありがとうございます。通信の最後の話題として、オンライン会議のことについて、少し皆さんに聞いてみたいと思います。私自身もそうですが、ここ2年で仕事のやり方で一番変わったのはオンライン会議だと思います。Zoomやteamsですね。実はこの研修でも、コロナ禍以前に、WebEXを使ってオンライン会議をしたことがあったのですが、当時はちゃんと「こういうオンライン対応のシステムがあります」と、「アカウントはこれを使ってください」…そういう説明までした上で、試して使ってもらおうというようなことをやっていました。今回はそういう事前のアナウンスが全くなしで、「オンラインで会議をやってみてください」みたいな話だけで進めたのですが、普段もオンライン会議・Web会議、仕事で使っているし、機材とかは別かもしれませんが、すぐに何の問題もなくできるよ…という方はどれくらいいらっしゃいますか？

(皆さん大多数が挙手)
逆にあまり普段使っていないので、災害時に対応するのは少し難しいかな？という方はいらっしゃいますか？
(挙手する人はほとんどいない)
やはり、皆さんそういうシステムを使っている方が多いということですね。もちろん通信環境に依るところがありますが、これから災害対応の必須ツールとなっていくだろうと思います。ありがとうございます。

最後のポイント、情報の集約・活用というところですが、いろいろな情報を各本部でクロノロにおとして、それを集約或いはシステムとしてEMISやJ-SPEEDを使って入力したりされたと思います。この情報の集約・活用というところはどうだったのか。またAグループからお聞きしたいと思います。Aグループよろしく願いいたします。



Aグループ：情報の集約は、自分たちで現場に向かうとか、インターネットやGoogleで病院の場所を調べるとか、どういう患者さんをどの病院が受け入れできるのかというのを調べるためにEMISを使ったり…というように。情報収集は結構早くからできたと思います。ただ、私たちのグループでは、その情報をきちんと皆さんで共有したり、分析したりして、次どうするのか？という優先順位をつけたりするということについて、なかなか私が皆さんを上手く導けなかったという点が反省で、それが後々処理しきれなくなって全部後手後手に回ってしまうということになってしまいました。

市原：はい、続けてBグループお願いします。

Bグループ：Bグループです。Bグループでは、クロノロに関してメンバーからの提案で、Googleのスプレッドシートを活用して、表を共有するようにしました。そうすると、メンバーの中で誰でもクロノロを確認できるので、それはすごく良かったと思います。

市原：クロノロ以外はどうか？情報の活用とか。

Bグループ：そこまではちょっととどきませんでした。

市原：はい、分かりました。Cグループお願いします。

Cグループ：Cグループも同様に、Googleのアカウントを使って、クロノロについてはそちらに掲載や収集というよりは、情報共有しました。情報収集については、いただいた情報のみとなり、自分たちで行っていなかった。活用方法についても、EMISに入力したらもうお終いと勝手に思い込んでいて、自分たちで分析することを全くできていなかったという点に、一番最後になって気が付いたというところでした。

市原：EMISも、入力は入力でしながら、共有された情報を、どう使っていくのか？が大事で、我々もDMAT隊員養成研修のたびに周知している話でもあります。

次はDグループお願いします。

Dグループ：EMIS上でクロノロジーは電子化をして、J-SPEEDも避難所を回ったことに関しては入力はしたのですが、J-SPEEDの日報とか、EMIS上で情報共有したり、下位本部にクロノロジーを共有したりという活動までは上手くできたと思っていますが、それらをうまく活用するところまではできていなかったことが、グループの中でも課題として挙がっていました。

市原：Eグループお願いします。

Eグループ：Eグループです。私たちのグループも、クロノロに関しては1名配置して漏れがないように書いていくことを行っていました。ただ、保健師さんからの依頼や、様々問題が沢山でてきてしまいまして、優先順位を決めた方がいいかな？と活動をする中で、プライオリティリストを作成する形に繋がったかなと思います。



市原：皆さん、ありがとうございました。

足りない」とか、「これが必要」とか、「これが無くて困っている」。ただ、各医療圏とか市町村の、全体の状況については、実はそもそも想定が無く、EMISの訓練にも全く想定すら入っていないという状況でした。今後はもう少しこの訓練の中で、全体の状況をEMIS等で見ることで、その地域がどうなっているか、自分が担当する医療圏がどうなっているか、自分たちが担当する市町村全体がどうなっているか…を把握したうえで分析ができるような想定を、運営委員の中でも作り込んでいきたいと考えています。なかなかそこまで作り込めていなかったことは、大変申し訳なかったと思っています。情報の集約と活用という点について、フロアの皆さん、コントローラーの皆さんいかがでしょう？ご意見・コメントがあればお願いします。どうぞ。

Dグループ男性：意見とかコメントではなく、単純に質問したいのですが、本部の箱だけ作っていただいて、本部のところに組織図やクロノロを入れようと思ったのですが、上手く入れることができず、救護班とかの箱を使えと言われました。

市原：まず、箱を作るというところがDMAT寄りの要望なのですが…EMIS上の本部機能では、救護班登録者は本部要員として組織図の中にそのまま選択することができません。現行のEMISのシステムでは、本部要員として組織図に登録できるのはDMAT隊員だけになってしまいます。救護班が主体の体制になった時に、現行のEMISの本部機能では、本部要員として組織図に名前を登録することができない。ただ一方でそれができるかできないかについては、救護班が使用している権限に依ってしまいう。そこはDMATと救護班とで違う話になってしまいます。

Dグループ男性：いつもだと組織図を作る際に名前を入れたりしていましたが、入っていないと本部に救護班が参集していないような感じになってしまい、無駄に時間を取ってしまいました。もし次回活動するならば、その点を考慮して活動できればと思いました。ありがとうございます。

市原：ありがとうございます。他にいかがでしょうか？

それでは、二つ目の「本部立ち上げとロジスティクスの役割」のセッションは終わりにします。真瀬先生お願いします。

■獲得目標3『多組織間の連携について理解する』について

真瀬：それでは3番目の「他組織間の連携について考える」に入りたいと思います。通常、このような研修会をするときは、例えばDMATだったらDMAT、日赤だったら日赤、一つの医療の人たちだけで訓練していることが多いと思います。今回は一つのグループにいろいろな組織



の人が入ってグループを作っています。その中で何か今まで自分たちがやってきた手法と少し違うようだとか、逆にあまり違和感なく、全体が上手くできたとか。その辺のところで何か感じたことがあれば、コメントいただきたいと思います。Aグループからよろしいでしょうか。

Aグループ：Aグループは、本当に様々な職種や職場からいらしたメンバーで構成されていましたので、持っている資器材や備蓄でこんなものがあるよ、システムがあるよ、困ったときにはボランティアを自分たちの施設が持っているから普段から使えますよ…というような情報を伺えました。私にはない引き出しでしたので、これは皆さんで共有できて、こういうことが災害の時に使えるのであれば、グループとかそういう経験者がその場にいなかったとしても、そういう組織の団体が入ってきたときに、「こんなことでできませんか？」と提案できるのではないかと

いうヒントを得られたいい機会だったと思います。チームで普段動くことが多いと思いますが、普段から顔なじみの人たちと動くのとはまた違って、一昨日「初めまして」から同じミッションに向かって皆で力を合わせる…チームビルディングとか、それぞれのスキルとかそういったことも試されるなど、皆さんそれぞれ課題とかを感じながら訓練が終わったという感じです。

真瀬：やはり、いろいろな組織の人が入ることで勉強になったということですね。Bグループいかがでしょうか？

Bグループ：Bグループでも、今回の研修で初めて顔を合わせたメンバーでしたので、まずグループ内でコミュニケーションを図れるよう、リーダーシップではないですが、とりえず私の方から積極的にコミュニケーションを取るようになってきたつもりです。グループとしてはまとまって活動としては支障はなかったともいます。活動中も多職種というほど多くの職種の方はいらっしゃいませんでしたが、役場の方とか、保健師さん役の方と情報の共有を図りながら、コミュニケーションできたと思います。

真瀬：Cグループいかがでしょうか？

Cグループ：このグループの中では、おそらく私だけがDMATとか医療関係でも何でも無いという職種です。組織としては日赤なので、私が受けている訓練の中では、どうしてもDMATが先に現地に入っていて、その後には私たちが行くというイメージの中、訓練をやっていたので、個人的にはいろいろな対応に対して少しズレが生じていたかなと思っています。役所との関係については、普段から役所と関係を持っているので、全く何とも思いませんでしたが、一番最初にいくDMATの人たちは、こんな経験をしているのだらうなということを実直に感じました。次のグループの方はどうでしょうか？

Dグループ：Dグループです。Dグループも事務の方や栄養士さん、救急士さんと、いろいろな職種の方がいらっしゃいましたので、それぞれ得意・不得意な分野を上手く振り分けたりしました。私はこれが得意、私はこれが不得意というのは、初対面だと判りにくいので、その辺り長所を上手く活かして活動してただけなら、やりやすいのかなと配慮しました。また今回の研修では特にそういう不都合はなかったのですが、自分が訓練の時に、県庁の方に連絡係をお願いしたことがあるのですが、県庁の方は医療的なことは全く分からないので、電話で医療的なことを言われて、そのままクロノロジを書いてる人に伝えるのですが、「意味分かります？」と聞いてみると、「全く分かりません」と返答されました。連絡係の人も受けたり発信したりで簡単な作業のように見えますが、知識がないと大変だなと実感しました。役割分担は大事だなと思いました。以上です。

Eグループ：私たちEグループも、看護師や薬剤師、放射線技師とか、様々な職種の方々のグループになりました。何度も話題に挙がっていますが、自分の得意分野を活かしたという点で、患者さんの医療ニーズなら、看護師さんの目線でこんなことがあったとか、そういう面を活かすことができたかなと思います。実際の災害現場に派遣されたメンバーが1名もいない状況だったので、自分たちの経験談を話すことは無かったと思います。ただし、それに関しては、コントローラーの方々から体験談をお聞きすることができたので、勉強になりました。以上です。

真瀬：グループにいろいろな職種の人がいるというのは当たり前ではあるのですが、それぞれの所属が違う、例えば、JDRだと少し他とは違うよ、こんな感じでうちはやってますよというのを紹介していただくとうりありがたいのですが。大友さん。

Ctrl大友：私の場合、国際のほうはなかった。ただ、災害救護で1つのチームでできることというのは限られていて、昔は早く駆けつけて、自分たちのフラグを立てる。マスコミとかで注目を浴びると宣伝になるから、早く我先に駆けつけて。注目を浴びるところに入る。結果、陸の孤島になっているところに支援が行かない…というようなことが、国内では少ないですが、海外ではよくありました。それでいいのか？という話になった時に出てくるのが、いろいろな国や団体が集まってきて、それらを統制するところと連携しなければ、面的な支援はできなくなる。これが他機関との連携。これこそまさに皆さんいい機会な訳ですよ。今回初めて会う人たちとグループを組んで活動し、災害医療に関わっている限り、次の災害の時に、あなた慣れているから支援に行きなさいと言われて現場に派遣された時に、あの研修で一緒にしましたよねと、再会するかもしれません。「クロノロ書いてあるので、少し見て確認してってください」と、普通の人にクロノロと言っても通じないですからね、「クロノロに書いてある情報見させてもらっていいですか？」というように情報交換がきちんとできるわけです。災害医療以外との連携も必要だけど、普段のこういった研修のような機会でもいろいろな方と知り合いになって、どんな知識を持っているのか、どんな情報を共有できるのか。どこの災害現場でも被災者目線で考えることができれば、争いではなくて全体を支援するために、連携しながら、今回、皆さんは本部で調整しながら、きちんとした統制のもとに面的な支援・活動をするということが、この研修でも実践されているのだと私は思っています。

眞瀬：ありがとうございます。奥野さんに済生会のお話、DCATの福祉の部分のチームとか、評価されていると思うのですが、その辺りの話を少ししていただけたらと思います。

Ctrl奥野：済生会の奥野です。済生会に関しては、今眞瀬先生からお話がありました福祉関係、DCATというチームを独自に研修しています。済生会是全国に病院がありますが、福祉施設もかなりの数持っています。済生会は災害が起こって、その施設が被災した場合、済生会のことは、まず済生会を助けようということで、独自の福祉チームを準備しています。実際に出勤要請は過去に2、3回だけで、数年間なにもしていない状況ではありますが、それでもチームのメンバーになりたいと手を挙げてくれる方が、今500名くらいおまして、一応登録して、何かあったら出勤してもらおう体制を取っています。福祉施設って皆さんもご存じかもしれませんが、思っている以上に職員が少なく、カツカツの状態です仕事をしているので、何か起こった時に職員を出してと言われても、自分たちの施設を維持するだけでも大変で、なかなか人を出してもらえません。それでもいろいろな施設から手を挙げていただき、出勤できる方を募っているという状況です。他所の施設に行き活動しますので、自分たちは何をしたらいいのか？という基礎的な研修も必要なのですが今現在実施できておらず、いざ出勤となっても、どこまで効果的な活動ができるのか、難しい状況ではありますが、参加したいという方は、被災地の中で苦しんでいる施設の方を助けたいという高いモチベーションを持っており、なんとか回せている、なんとか運営しているという状態のチームを持っている済生会でした。以上です。



眞瀬：奥野さん、ありがとうございます。皆さんが今所属している組織

は様々ですが、それ以上にいろいろなチームがあります。そのようなチームと連携しながら、被災地で活動しなければならないことを想像すると、誰が何をできるとか、そういったことを予め知っているということが、すごく大切なことだと思います。こうであればだれに頼むのが良い、どここのチームに頼もう！とかですね。そういうところも今後勉強していただけるとありがたいと思います。

次は安全管理についてお願いします。

■獲得目標4『安全管理』について

近藤：続きまして、安全管理ということですが、今回、移動中・活動サイト・宿泊サイトの3つがありましたが、それぞれについて、各グループでどのような危険リスクを想定して、それに対しどのくらいのリスク評価をし、どのような対策を練ったのかについて、教えていただきたいと思います。Aグループからよろしく願いいたします。



Aグループ：Aグループです。私たちのグループは、出発する前の交通情報や、本部からの情報の中で、ここでの二次災害は無いだろうか？というところを良く検討したと記憶していますが、実際に到着してから、建物の何階まで津波で浸水するかとか、何階から上が安全なのかとか、避難所がどこにあるのかというところを、正直見ていませんでした。それに気付いている人ももちろんいたのですが、共有できていなかったというところもあります。実際に避難所の巡回をお願いした時には、行く途中でもし地震があったら、津波が襲ってきたら、どこに逃げるのかとか、どんな連絡方法で安否確認し安全確保するのかとか、連絡手段がない場合にどこに集合するのかとか、事前に決めていなかったことを、最後の振り返りで指摘され、ハッとしました。

私たちのグループは、安全面についてはあまり考えられていなかったというのが、グループ全体の反省点として挙がっています。

近藤：続きまして、Bグループお願いします。

Bグループ：Bグループは、出発前に当日の道路状況のチェックと、出発前の車両の点検をいたしました。地震後の津波等の監視、リスクに関しては、派遣先の役場が高台にあるということで心配ないことを確認しました。耐震性については、比較的新しめの宿泊施設でしたが、いつごろ建築されたのかまでは確認できておりませんでした。あと、避難所の巡回に行く際に、事前のルート of 安全確認は、そこまで気が回っておりませんでしたので、ちょっと巡回してきてね！と軽くお願いしてしまったところがありますので、そこは反省点だと思っています。

Cグループ：Cグループです。Cグループについては、はっきり言うとほとんど安全確認をせずにスタートしてしまったのかなと思っています。車はどのルートで行こうかとかの検討までは行ったのですが、実際に現地に到着してから、慌ただしく動いてしまって、結果何もできなかったと思っています。

余震が発生した時も、釜石市の奇跡とかかなり有名な話があるにもかかわらず、我々は津波のことは心配せずに、自分たちの安全と施設の安全を確認して、そのまま活動を継続してしまいました。本来であれば、津波のことを想定して、高台にすぐさま逃げるというのが、あの地域のルールだったと思います。それも全くできずに終わってしまいました。

Dグループ：Dグループです。導入に関しては、安全管理ということで話題になったのは、津波の浸水被害がおそらく起きているであろう箇所は避けて通るということと、山がちな地形なので、山道は通らずに大き

な道を通ろうということ。基本的には通信が出発してしまうと途絶えてしまう。衛星電話しか使えないということなので、基本的には3台が離れてしまうと迷子になってしまうので、事故したときに助けられない状況になるのを避けるため、トランシーバーで各車、「次に曲がりますよ」みたいな形でコンタクトをとりながら活動しました。基本的に道中に関しては、いろいろな危険に対し、アセスメントして気を配れたかなと思います。その分、到着までの時間もかかってしまったのですが、到着してからは状況として、この建物は安全ですとの報告もありましたので、それを鵜呑みにしてしまった自分たちの判断が甘かったかなという反省があります。もっとその建物については、ホテルではありましたが、どういった地形に建っていて、どういうところが危なくて…というような自分たちなりのアセスメントをすべきでした。研修というのももちろんあるかと思いますが、状況想定を鵜呑みにしてしまったというところがあります。

あと、安全については、コントローラの方からもお話がありまして、考える機会をいただきました。地震が起こった時は、ここならもう逃げる時間が無いので、垂直避難になるよね…とか、トイレに行くときや、どこかに行くときは、誰かにそれを伝えて、トランシーバーは絶対に持っていこうね…というようなことで、なるべく孤立しないような形で安全確保するよう対応しておりました。そのような感じです。ありがとうございます。

Eグループ：私たちEグループも、皆さんがおっしゃっていた通り沿岸部に行くということもありましたので、津波の被害状況を確認しつつ、山道なども土砂崩れの情報がありましたので、そういった道を避けるため、確認をしながらルートを確認できたと思います。また、私たちが派遣された場所が大槌高校ということで、高台にある高校でしたので、津波に関しては大丈夫だろうといった話があったのですが、建物の倒壊に関することに関しては、ちょっと確認できていなかったです。安全面に関しては、私たちEグループのメンバーで避難者の状態を把握しに行くミッションの際に、男女のペアとして、女性一人で行動するのは避けるようにしました。

近藤：報告会では、野生動物の危険があったような話題がありましたが、それは何か事前に想定されていましたが？野生が家畜かは知りませんが（笑）

Eグループ：副校長先生にお話を伺った際に、夜間は動物が出没するので、体育館を使用してくださいといった注意事項がありました。

近藤：一応手を打っていたくらいの感じで済ませたというところでしょうか。

Eグループ：そうですね。本当に出るとは思ってなかったので、全員驚いていました。

近藤：ありがとうございます。いつもいろいろな機会にお話しさせていただいておりますが、リスクをゼロにすることはできません。想定されるリスクに対しては、こういう手を打っていたということ、後々しっかりとと言えるようにしなければ、本当に事故が起こった時に、何も言えなくなってしまう。今回は皆さんご指摘ありましたように、地震・津波・山崩れあたりがリスクになります。特にグループを分けて調査に行かせる時、その先で孤立してしまうかもしれないというリスクに対し、手を打っておかなければならないというシーンが結構あったように

思います。実践研修を開始する前にも、安全管理、CSCATTT、指揮系統から、安全管理を常に忘れないということと、どれくらいリスクを共有しようというところを、少なくともグループの中で話し合う機会がなかったと思うのですが、車の中などで少し話し合う機会を設けて、ちゃんと共有リスクを合わせておくということを常に心掛けておくことが必要だと思います。フロアの方々、コントローラーの方々が何かございますか？

Ctrl大友：この研修は沿岸に行かないとできないのですかね？というのは、雰囲気感、空気感を感じるためには、やはり沿岸に行った方が、リアリティがあって良いかと思うのですが、移動については実際にやらないと本当の危険って分からない。それを感じ取るのがロジの仕事なんです。ここにいる林さん。一緒に仕事をすることがありますが、1人でぼーっと立ってるんですね。私が歩いて行ったら、「ねえねえ大友さん。20分かな〜」って空を見てる。私も「ちょっと待って、25分じゃない」って2人で。そのあと何の会話をしたのか覚えていませんが、いずれにせよそろそろ来るから準備しようかと言って、おもむろに雨対策を始めるわけです。皆さん、自然災害の現場で、自然の動きってきちんと把握しておかないといけなくて、20分から25分くらいで予想通り雨が降り始めました。そういう目を養うにも、周りをきちんと見て、移動する時でも、山崩れの形跡があれば、その時何を見るか。川の水が濁ってないか、雨が降ってきたから、地盤が緩んでいるんじゃないかと、そういったところに目を配ることが非常に大切です。そしてその情報を基に、対策であったり、減債であったり、危ない場所を宿泊地にしないとか、ちょっと危ないけど他に良い場所がないから一次避難場所、二次避難場所を事前に決めておこうとか対策を打っておくべきです。今作業に集中している人たちは、なかなかそこに目が行かない。そこをロジの皆さんがきちんと目を配って、どういうリスクがあるのか把握したうえで対策を立てる。安全対策はロジの重要な任務の一つであると思ってください。そのために、そういったものを見る目を養ってください。あの怖い顔をしていますけど、彼（林さん）はそういうところに厳しい目を向けているから怖い顔になっているだけです。

近藤：はい、ありがとうございます。他、フロアの方々…はいどうぞ。

Ctrl伊崎田：コントローラーの伊崎田です。皆さんお疲れさまでした。実は研修中にあった事例で共有しておきたいことがありましたのでご紹介します。

今回ライフラインが途絶えていて照明がない環境下で、研修会場から非常に遠く

死角になっている場所で、女性が1人

で長時間作業しているというシーンがありました。通信ツールも何も持たずに作業していて、実はそこで作業をしていること自体、他のメンバーが気付いていませんでした。こういうことに関しても、リスク管理という視点を持っていただきたいと思います。女性だからというわけではありませんが、こういう点も含めた活動の追及をした方がよろしいかなと思いました。

近藤：今、伊崎田さんがおっしゃったように、女性特有の問題もあるかもしれませんが、孤立してしまうということ自体が大きな問題です。発生させないための対策が必要だと思います。あと、現場において今回余震が発生しました。その時に何かトラブル、もしくは共有しておきたいことはありますか？余震対策とかどうでしたでしょうか？

Bグループ：Bグループですが、個人的に思ったのですが、今回の資



器材の中にはありませんでしたが、地震発生の可能性があるのであれば、携帯ラジオ等を持っていく必要があるのではないかと感じました。

近藤：ラジオは常に持っていくということになっていますので、必要ですね。

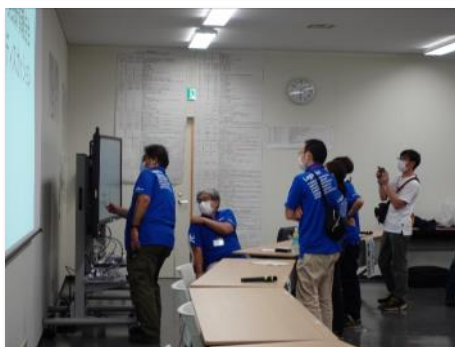
あとは大丈夫でしょうか。それでは安全管理について、今一度覚悟を決めてもらいたいのは、運が悪ければ何らかの事故に巻き込まれる可能性は常にあります。そういうことに対して、今このグループとして、こういう安全管理をしていたけれど、不幸な事故でしたと言い切れるような体制を常に目指していくことが必要だと、改めて確認したいと思います。

真瀬：これで獲得目標に沿って反省点を挙げていただいたわけですが、

全体を通して何か気付いたこと、質問・意見等ありますでしょうか？

それでは、これでこのディスカッションを締めたいと思います。ここ3日間でいろいろなことを皆さんは感じられたと思います、こうすれば良かったとか、反省点、課題をお持ちだと思います。それを今後の実災害で、もし活動する機会があったなら、ぜひ活かしていただければと思いますし、ここで学んだことを自分の組織に持ち帰っていただいて、少しでも広めていただければ、この研修会を開催した意味があったのかなと思います。ぜひよろしくお願いいたします。

では、このディスカッションはこれにて終了させていただきます。お疲れさまでした。



全体総括

第8回目の研修となった今回の研修では、「ロジスティクスの基礎を習得する」、「各拠点での本部立ち上げと本部内におけるロジスティクスの役割を理解する」、「多組織間の連携について理解する」、「安全管理」を獲得目標として行った。いずれの目標についてもよく理解いただき実施することができたと考える。

今回はコロナ禍での開催ということで、参加人数を受講者、コントローラーともに絞り、1グループの人数も例年より少なくして行った。拠点についても例年保健所や病院などをお借りしていたが、一部宿泊施設や体育館を仮想保健所等として使用するなど、一部制限を設けた上で宮古医療圏、釜石医療圏を舞台とした。

1日目の研修では習得ずみの受講者が多いと思われる衛星電話とトランシーバー実習は希望制とし、EMIS、J-SPEEDの実習を取り入れた。実践研修でEMIS、J-SPEED共に入力できていたグループも見受けられ、より実践に即した実習ができた事が示唆される。

「ロジスティクスの基礎」に関しては、現地到着までのルート検討の際に迂回路なども想定して検討したグループもあり、効率的に目的地まで到達するルート選択を行う経験ができた。食事の面では、アレルギーについて検討したグループも複数あった。今回は、循環式シャワーを使用できたチームもあり、リフレッシュできたとの感想も得られた。「衣食住」の重要性も理解できたのではないと思われる。

「本部の立ち上げ・ロジスティクス」に関しては、各カウンターパートとのコミュニケーションの取り方に苦労されたグループが多かったように見受けられる。また、通信については「衛星電話の設置に手間取った」「ケーブルなど周辺機器を忘れた」「衛星電話の台数が少なかった」など、事前の準備で解決できるのではないと思われる反省点が挙げられた。一方でクロノロに関してはスプレッドシートを用いてグループ内で共有するなどの工夫をおこなったグループもあった。ロジスティクスの重要性について再認識できたのではないと思われる。

その他、安全管理に関しては確認が出来ていなかったとの反省が挙げられたり、コントローラーより指摘のあったグループが散見された。今一度、安全面の重要性について再確認いただきたい。

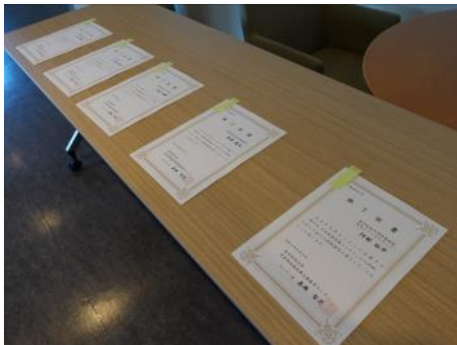
先述したように実践演習では、宿泊施設を仮定の拠点とした班もあった。そのためコントローラーの状況付与や、受講者の状況把握など例年よりも困難だったと思う面もあったが皆様のご協力のもと実りある研修とする事ができた。本研修を実施するにあたりご協力賜りました施設のご担当者、並びにご後援ご協賛くださいました皆様に感謝申し上げます。

第8回 日本災害医療ロジスティクス研修運営委員長 眞瀬 智彦



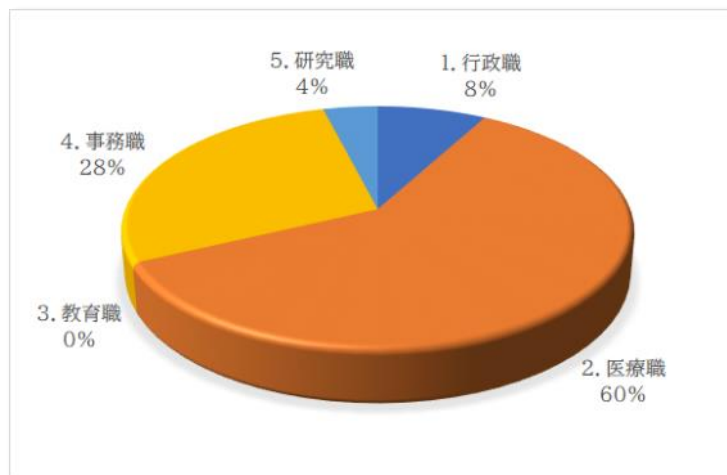
閉会式～研修終了後

Portrait

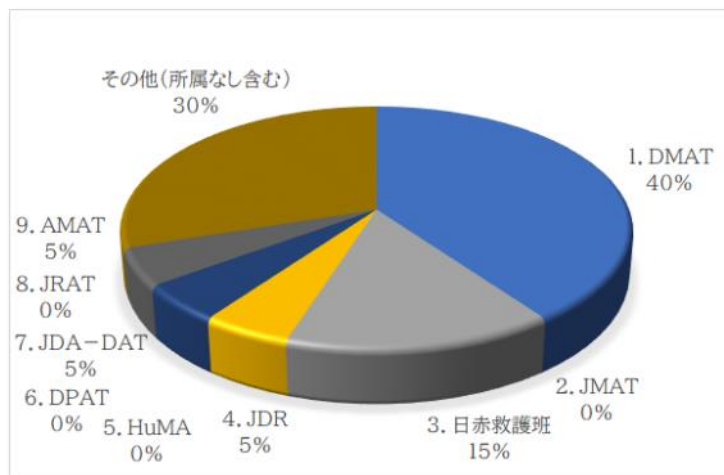


アンケート結果

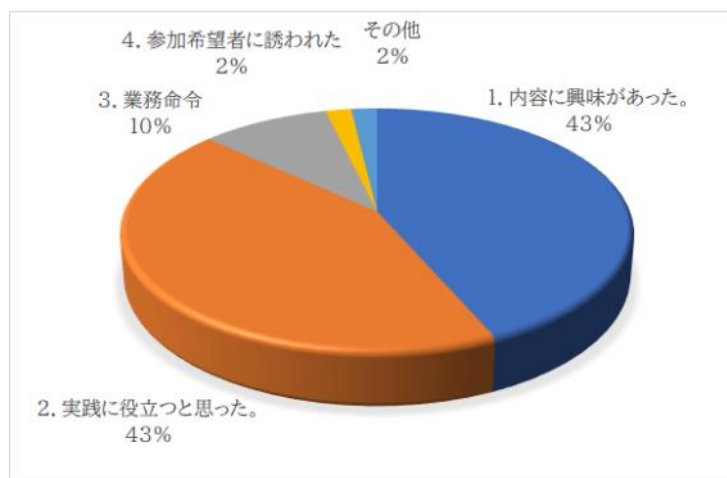
1. ご自身に当てはまるものを選択してください



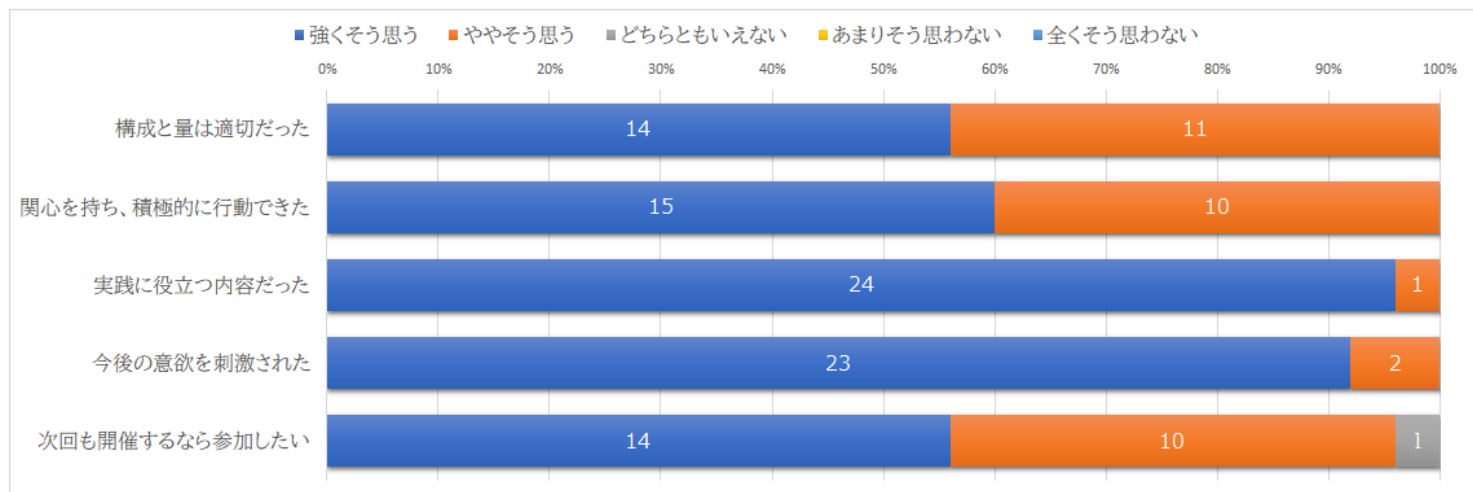
2. ご自身の所属する団体について、当てはまるものを選択してください(複数回答可)



3. 受講した動機について、当てはまるものを選択してください(複数回答可)



4. 本研修全体の感想について、以下の選択肢からお選びください



5. 本研修について、改善して欲しいことをご記入ください。

- 実践研修に向けた打合せのコマは、何を打ち合わせて何を準備して何を積載するのか、もう少し事前に情報提供しても良いかもしれません。全て受講生に任せると各チームとも終了時間がいたずらに遅くなるので。現状の情報提供量のままで積極的にインストが誘導するか？事前の情報提供量を強化しながら現状のファシリスタイルでいくのか？実践訓練直前の受講生の睡眠時間確保のために、検討されてはいかがでしょうか？
- 想定が矛盾していたことがあった(でもコントローラーの方が柔軟に対応して下さい)。
- 停電や水道が使えないなど、コントローラーの方のやさしさに実際は明かりをつけていただいたりした。ただ、せっかくの機会でしたので、徹底的に暗闇やエレベーターも使えないなどやってみたいという気持ちもあった。
- 本部の研修発表時にほとんど見えなかった。
- パワーポイントを作成している真隣で、受講者とタスクの先生が活動外の会話で盛り上がっていたこと。協力して頂けないか声をかけられなかった自分も改善すべきところがあるし、最終的にタスクの先生方のお力をお借りして納得のいくパワーポイントが完成したが、悲しかった。過去の経験や活動のアドバイスと思われる内容を特定の受講者のみに話されている場面を何度か目撃したが、貴重なお話だったかと思うので私もぜひお聞きしたかった。
- 実践研修での設定の付与が統一されていなかった。A班、B班は携帯電話の使用、LINEやZoomの使用が可能な設定で活動していたようだが、C班のコントローラーからは、携帯電話の使用不可、衛星電話のネット回線を使用している仮想なので、Wi-Fi使用もEMISとメール使用のみに制限されていました。Wi-Fiの使用制限がなければ、D・E班との連絡や連携もスムーズにいったと思われる。また、実災害が起こったときに、衛星電話のネット環境のみでは、大変厳しいことが分かった。まずは、高速なネット環境の確保が必要だと感じた。
- 実践研修期間をもう少し長くしてほしい。
- J-Speedの講習がわかりずらかった。
- これまでの研修では懇親会があったと聞いていましたが、今回はコロナの影響で懇親会がなかったことが残念でした。自グループ以外の方とも交流ができる時間があたら嬉しかったです。
- 特にありませんが、コロナが落ち着いた後は、全講師と全受講者が交流できる機会を復活させていただきたいです。
- 実動訓練時に本部のEMIS入力をどこまで行えばよいか事前に提示があると良かったです。
- また、衛星データ通信確立後にモバイルWi-Fi利用が解禁となりましたが、その際の通信速度を衛星データ通信同様の低速な通信速度に制限した状態で使用するとリアリティが出て良いなと思いました。
- WEB会議を使用していたグループがありましたが、BGANやワイドスターの通信速度だと1対1でも常用が厳しいことや携帯電話回線やWi-Fiと比較して不安定な点、仮に使用できたとしても1分当たり3000円以上の高価な通信料がかかる点について注意喚起が必要かなと感じました。
- 時間に追われることが多いように感じました。
コントローラの指示内容統一。
- 出動中は衛星電話での通信を行う想定だったが、衛星電話で通信可能な情報量でZoom会議ができるとは思えない。研修の設定を固く統一してほしい。

6. 追加して欲しい研修内容などありましたら、ご記入ください。

- 警察・消防・自衛隊との合同実践訓練ができれば良いと思います。
- 地図の活用方法
- 医療チームがおらず、医療チームが活動している中でのロジチームとしての動き方についても体験してみたかった。
- シミュレーションの時に指示命令系統についても考えたい。
- 保健医療福祉調整本部で求められる業務と役割。
- 保健医療福祉調整本部での対応事項(搬送調整、医薬品の手配、車両の手配、ガソリン・銃の手配等)にかかるカウンターパートの参考例をご紹介いただけると本部活動での迅速な支援ができると感じました。
- 実践訓練で、県調整本部や保険所の本部などがどのようなやり取りをみて、どのような判断をし、どこと連絡をとっているのかを知れたらいいなと思います。
- 本部活動の様子を動画で見たい(クロノロの作成や衛星電話での話し方、ライティングシートのレイアウト等)。
- 衛星電話とPCでのネット環境構築(ワイドスター、スラーヤ、インマルサットなどすべて)
- パネルディスカッション後にグループごとにデブリーフィングを行う時間があるとよいと感じました。
- 各班の活動報告やパネルである程度振り返ることができましたが、大勢の前で発言しにくいのかパネル登壇者以外の受講生からのコメントが少なかったと思います。
また、他グループの発表内容やパネルの内容で改めて気づいた事もあると思います。
- パネル後に各グループに分かれ、コントローラーや運営委員の方々がファシリテーターとなり、デブリーフィングを行い、次回活動する際に気を付けたいこと等を各班でディスカッションしてもらい、簡潔に発表してもらおう(パネルの登壇者とは別な受講生)という機会があると、さらに課題を消化でき次回の活動につながるのではと考えました。
- EMISやJ-Speedなどの操作方法の研修
- 実践研修の振り返りを各班ごとに行う時間が欲しかったです。

7. 本研修に参加して、良かったことをご記入ください。

- 限りある資源や悪条件で本部体制確立を実際に経験できたのは機長でした。
- 様々な機関の方が参加していたので、物事の見え方に違いがあり、勉強になりました。
- ロジスティックの活動を体験することができた。
被災地を見に行くことができた。
CSCAの重要性がよくわかった。
- この研修は、多くの方の協力があることがとてもよくわかりました。実際の災害時でも、このようにたくさんの人の協力と、協働によって支援活動ができるんだなと感じることができました。ありがとうございました。
- 実災害に近い状況を体験することができて、リアル状況を学ぶことができた。
- 入職し災害対応について学ぶ機会があったものの、実践として活用する場面はなく、今回実践研修で初の体験となったのが、非常に今後に活かせる機会となり有意義な時間をすごさせていただきました。今後、タスクやいずれコントローラーとして参加できるよう日々研鑽していきたいと思いました。
- 自身の考え方。
組織図の見直し等全てにおいて常に考えることが出来た。今回の反省、課題を活かして早いうちに復習して今後も活動が続けたい。貴重な時間を提供いただきありがとうございました。
- 此度はコロナ禍での開催をしていただき、実災害時の時のようなシナリオ設定が作り込まれていたため、臨場感を感じながら参加できました。限られた人数でどうするかをチームで考えて実践・評価・修正していく過程が楽しかったです。なかなか思う様に進められないジレンマや不甲斐なさを感じ、自分自身の課題が見える貴重な機会となりました。これからのことを整理し、今後に向けて準備をしていきます。皆さんの御蔭で沢山の勉強をすることができました。有り難う御座います。

- 実践経験がない中で、初の実践研修でした。机上だけではわからないこと、自分自身の足りないことなどを洗い出すことができました。他職種や他のチームとの連携や協力の重要性や、チームビルディング・ロジスキルをどう使うかどういものが求められるのか、どんな準備が必要なのか今後に非常に役立つものとなりました。
- 実践的な研修内容で災害時を具体的にイメージしながら取り組むことができた点が大変勉強になりました。また、コントローラーの皆様が適宜アドバイスをくださり、やりながら考え、改善していくプロセスを踏むことができとてもありがたかったです。
- はじめに講義で保健医療調整本部の活動のイメージができ、その後実践研修で本部活動を経験したことで本部活動のイメージができました。また課題や反省点も確認できましたので、今後の活動に生かしていきたいです。
- 沢山、新しい知見を得ることができました。関係者の皆様、ありがとうございました。
- 色んな職種、団体メンバーの人たちが集まり、それぞれの特徴や強みを知ることができました。また実際にロジスティックチームとして活動することで、保健医療福祉調整に携わる人たちとの調整の必要性を感じました。日頃の自分の業務内容でも、他職種連携に努めていますが、日頃(平時)にできていないことは、災害時にはできないと思うので、日頃の業務の中から、調整力が向上するように取り組んでいきたいと思いました。
- 沢山のお膳立てはあったものの、想定の被災地に実際に向かったり衛星電話で通話するなど、シナリオに沿って流動的に進むのではなくより実働に近付けた訓練を経験することができたこと。ラップボンや屋外シャワーの体験。過去に行われた災害派遣活動について様々聞いたり質問しやすい環境にあったこと。ログが持つべき視野の広さと、自分の視野は伸びしろがいっぱいであると痛感できたこと。
- 大変充実した3日間を過ごすことができました。ありがとうございました。
- これまでの災害では後方支援のみの経験だったので、現場の大変さを学びました。非常に実践的な内容だったので、頭で理解していると思っていたことも、実践することは非常に難しいことを実感することができました。
- 当たり前のように使用しているツールが使えないことが、ささいなことにも大きな影響があることを肌で感じました。災害時に、いかに通常の体制を保てるか、改めて自施設の備えを見直す機会となりました。
- 問題発生時のトラブルシューティングができるからこそ、事前の準備や確認をしっかり行うことで、そもそもトラブルシューティングをする機会を減らせるということ、特に通信が確立できずそのリカバリーに時間を取られることで初動の遅れや混乱につながるということが実感できて非常に良かったです。得意な分野こそ気づきやフォローがしっかりできるようにしたいと思いました。研修の企画・運営をしていただいた方々に感謝申し上げます。
- 所属団体や年数など関係なく参加できる研修で、参加出来て本当に良かったです。たくさんのことを学ぶことができ、貴重な経験ができました。ありがとうございました。
- コロナ禍という大変な時期に開催していただきありがとうございました。
- 自分は実際に派遣等の経験をしたことがなく、今回の研修はとても良い経験となりました。チームメンバーにも恵まれ、1つ1つの課題に対し皆で協力しながら取り組むことができました。コントローラーの皆様にも、過去の実体験のお話を聞く場面があり、勉強になりました。当院は2022年7月から災害拠点病院となり、今後益々災害関係の仕事に従事していく場面が増えていく中で、課題を見出すことができたかと思います。今後もこのような研修に参加させていただき、知識を深めていきたいと思っています。岩手医科大学の皆様、スタッフの皆様本当にありがとうございました。
- 実践に近い形で研修する事により自分の課題が見つかった
- 経験を積めてよかった。
- 極めて実践的な内容で、自分のように出動経験がない人間にとっては非常に大きな経験になった。是非続けてほしい。

受講者名簿

※勤務先名称などはご提出いただいた受講申込書のとおりに記載しています。

氏 名 (※五十音順)	都道 府県	勤務先名称	部署名	職種
あべ ゆうへい 阿部 裕平	岩手県	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター	中央放射線部	診療放射線技師
いがらし なな 五十嵐 奈菜	東京都	日本赤十字社	事務局救護・福祉部	事務
うえむら なおる 植村 奈緒瑠	山形県	鶴岡市立荘内病院	薬局	薬剤師
うちだ あやか 内田 彩香	福岡県	社会福祉法人恩賜財団済生会福岡県済生会福岡総合病院	外来中央処置室	看護師
おおき ひろまさ 大木 宏真	東京都	社会福祉法人恩賜財団済生会	本部事務局	事務
おおにし みき 大西 美樹	大阪府	社会福祉法人恩賜財団済生会大阪府済生会千里病院	救命救急	看護師
おざわ けいた 小澤 恵太	神奈川県	医療法人徳洲会 湘南鎌倉総合病院	救急調整室	救急救命士
きたはら れい 北原 嶺	東京都	東京医科歯科大学病院	救命救急センター	救急救命士
くさま りょうた 草間 遼大	東京都	日本医科大学付属病院	救命救急科	救急救命士
ごうはら たかとし 郷原 貴利	東京都	日本赤十字社東京都支部	振興部	事務
こなか しほり 小中 しほり	大阪府	社会福祉法人恩賜財団済生会大阪府済生会千里病院	救急病棟	看護師
こにし ななみ 小西 七海	大阪府	社会福祉法人恩賜財団済生会大阪府済生会千里病院	看護部	看護師
こやま かずひろ 小山 和宏	広島県	県立広島病院	救急科	医師
さかき しほ 阪木 志帆	東京都	特定非営利活動法人 T M A T	事務局	事務
しもだて ゆうき 下館 勇樹	北海道	市立室蘭総合病院	麻酔科	医師
たかはし たかゆき 高橋 貴行	東京都	永生病院	検査科	臨床検査技師
ただだ まさゆき 武田 雅之	岩手県	岩手医科大学附属病院	中央放射線部	診療放射線技師
たなか ゆうだい 田中 雄大	東京都	日本赤十字社	事業局救護・福祉部	事務
つちや ゆうか 土屋 結有花	栃木県	国際医療福祉大学塩谷病院	リハビリテーション室	作業療法士
はらだ もえか 原田 萌香	東京都	国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所	国際災害栄養研究室	管理栄養士
ますどめ るき 増留 流輝	東京都	独立行政法人国立病院機構本部 D M A T 事務局	災害医療課	救急救命士
みうら あきこ 三浦 明子	東京都	日本赤十字社医療センター	国内医療救護部	事務
みうら ゆうき 三浦 有樹	福島県	福島赤十字病院	事務部	事務
みやざき じゅんいち 宮崎 順一	茨城県	筑波メディカルセンター病院	購買管理課	事務
むとう ともこ 武藤 智子	千葉県	東京ベイ・浦安市川医療センター	外来	看護師
やえがし ひでかず 八重樫 秀和	大阪府	和泉市立総合医療センター	救急	救急救命士

岩手県沿岸部被災地の今 *Portrait*



スタッフ名簿

役 付	氏名	所属機関名	部署名	職種
運営委員長	ませ ともしこ 眞瀬 智彦	岩手医科大学		医師
運営委員	いちはら まさゆき 市原 正行	独立行政法人国立病院機構本部 DMA T事務局		調整員
運営委員	おおとも ひとし 大友 仁	公益社団法人青年海外協力協会		調整員
運営委員	おおの たつお 大野 龍男	独立行政法人国立病院機構本部 DMA T事務局		調整員
運営委員	おくの ふみひろ 奥野 史寛	社会福祉法人恩賜財団済生会		調整員
運営委員	こんどう ひさよし 近藤 久禎	独立行政法人国立病院機構本部 DMA T事務局		医師
運営委員	たかくわ だいすけ 高桑 大介	一般社団法人日本公衆衛生協会		調整員
運営委員	なかた まさあき 中田 正明	兵庫県災害医療センター		調整員
運営委員	はやし ひろかつ 林 洋克	済生会宇都宮病院		調整員
運営委員	まんねん たくや 萬年 琢也	山形県立新庄病院		調整員
運営委員	もりの かずま 森野 一真	山形県立中央病院		医師
運営委員	やまのうち さとし 山内 聡	仙台市立病院		医師
運営委員	わかい あきのり 若井 聡智	独立行政法人国立病院機構本部 DMA T事務局		医師
運営委員	ふじわら ひろゆき 藤原 弘之	岩手医科大学		調整員
運営委員	とみなが あや 富永 綾	岩手医科大学		調整員
講師	おおやま けいすけ 大山 慶介	厚生労働省医政局		医師
講師	くぼ たつひこ 久保 達彦	広島大学		医師
コントローラー	あおき まさし 青木 正志	茨城県立中央病院		看護師
コントローラー	いさきだ わか 伊崎田 和歌	千葉県救急医療センター		調整員
コントローラー	いとう あつし 伊藤 敦	独立行政法人国際協力機構国際緊急援助隊事務局		調整員
コントローラー	いわさき めぐみ 岩崎 恵	東京女子医科大学附属足立医療センター		調整員
コントローラー	きくた ともしこ 菊田 智子	公益社団法人青年海外協力協会		調整員
コントローラー	くらはし きみえ 倉橋 公恵	日本赤十字社 武蔵野赤十字病院		看護師
コントローラー	すなが よしのり 須永 吉徳	西新井病院		調整員
コントローラー	たしろ まさみ 田代 雅実	福島県立医科大学		調整員
コントローラー	てらさわ ゆかり 寺澤 ゆかり	京都第一赤十字病院		調整員
コントローラー	ながしま ゆうじ 長島 雄二	国際医療福祉大学塩谷病院		調整員
コントローラー	ながや じゅんじ 永谷 順次	西尾市民病院		調整員
コントローラー	のなか かずえ 野中 良恵	厚生労働省 医薬・生活衛生局 食品基準審査課		看護師

役 付	氏名	所属機関名	部署名	職種
コントローラー	はまだ まり 濱田 真里	兵庫県栄養士会		調整員
コントローラー	まわたり ひろし 馬渡 博志	社会医療法人陽明会小波瀬病院		調整員
コントローラー	みうら けいいち 見浦 継一	社会福祉法人恩賜財団済生会		調整員
コントローラー	むとう かずゆき 武藤 和幸	一般社団法人T M G本部		調整員
コントローラー	わたなべ あきひろ 渡邊 暁洋	岡山大学学術研究院医歯薬学域		調整員
事務局	ながおか けいすけ 長岡 慶介	岩手医科大学		研修運営事務局
事務局	こうさか たいち 高坂 太一	岩手医科大学		研修運営事務局
事務局	がまさわ まさる 蒲澤 優	岩手医科大学		研修運営事務局
事務局	いとう ゆかこ 伊藤 友香子	岩手医科大学		研修運営事務局
事務局	なかつか かなこ 中塚 加奈子	岩手医科大学		研修運営事務局



協力団体・協賛企業

協力団体

- 宮古市役所
- 釜石市役所
- 岩泉町役場
- 大槌町役場
- 宮古保健所
- 釜石保健所
- 岩手県立大槌高等学校
- ホテル近江屋
- 休暇村陸中宮古
- 三陸花ホテルはまぎく
- 株式会社かがやきライフ
- 医療法人あかね会介護老人保健施設ケアプラザおおつち

協賛企業

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| ■ エアーストレッチャー株式会社 | ■ トヨタレンタリース岩手株式会社 |
| ■ 大塚ウエルネスベンディング株式会社 | ■ 新成物産株式会社 |
| ■ 大塚製薬株式会社 | ■ スカパーJSAT株式会社 |
| ■ カゴメ株式会社 | ■ 杉田エース株式会社 |
| ■ 株式会社大塚製薬工場 | ■ セブンシップサービス株式会社 |
| ■ 株式会社サムライコネクション | ■ SOFTBANK株式会社 |
| ■ 株式会社ダイソー | ■ 日本製紙クレシア株式会社 |
| ■ 株式会社ドコモビジネスソリューションズ | ■ 日本セイフティー株式会社 |
| ■ 株式会社ノルメカエイシア | ■ PHC株式会社 |
| ■ 株式会社長谷川綿行 | ■ ベル・データ株式会社 |
| ■ 株式会社吉田工業 | ■ 北良株式会社 |
| ■ 株式会社レイパワー | ■ MIRAI-LABO株式会社 |
| ■ 株式会社ワコー商事 | ■ ランドポート株式会社 |
| ■ 共立医科器械株式会社 | |
| ■ KDDI株式会社 | |

(50音順)

第8回 日本災害医療ロジスティクス研修

発行日 : 2023年3月1日(水)

編集／著者 : 岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター

発行所 : 岩手医科大学
〒028-3694
岩手県紫波郡矢巾町医大通一丁目1番1号
Tel:019-651-5111(代表)

連絡先 : 岩手医科大学 災害時地域医療支援教育センター
〒028-3694
岩手県紫波郡矢巾町医大通一丁目1番1号
Tel:019-651-5110(内線 5576)
E-Mail:saigai@j.iwate-med.ac.jp

印刷・製本 : 杜陵高速印刷株式会社

ISBN978-4-906713-12-7

※無断転載を禁じます



岩手医科大学

災害時地域医療支援教育センター

Center for research and training on community health services during disaster

日本災害医療ロジスティクス研修運営事務局

〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町医大通一丁目1番1号

Tel: 019-651-5110 (内線5576)

URL: <http://www.iwate-med.ac.jp/saigai/>

E-Mail: saigai@j.iwate-med.ac.jp
