

南海トラフ地震・津波に備えて

～2016年熊本地震 被災者救援活動の検証～



地震で外傷を負った子どもの治療を行う AMDA 医療チーム

AMDAは相互扶助の精神に基づき、災害や紛争発生時、医療・保健衛生分野を中心に緊急人道支援活動を展開。世界32カ国にある支部のネットワークを活かし、多国籍医師団を結成。2016年度末まで67カ国でプロジェクトを実施し、59カ国で180件の緊急支援活動を実施。2013年より南海トラフ地震・津波に備え、自治体と連携して準備を進めている。

2016年4月14日に発生した熊本地震への緊急支援活動として、4月15日から医療支援活動を開始。AMDAの医療従事者派遣数は127名。AMDAの支援をうけた方々は、医療：延べ1068名、鍼灸：延べ1841名、医療・鍼灸合計延べ総数：2909名。

救える命があればどこへでも

認定特定非営利活動法人 AMDA



南海トラフ災害に備えて

熊本地震被災者救援活動の検証

AMDA グループ代表 菅波 茂

熊本地震で亡くなられた方々のご冥福をお祈り申し上げます。そして復興に日夜尽力されておられる方々のご心労を察し申し上げます。

阪神大震災や東日本大震災に見られたように突然日常生活に襲い掛かる災害に対する初期の医療対応は混乱を極めます。日常生活において医療が受けられることは、世界でも日本は突出した国民皆保険制度にみられるようなシステムにもとづいて、当たり前になっています。そのシステムは医療スタッフの日常生活、医薬品の流通、重症患者さんの他医療機関への輸送、医療を支える電気と水の供給、そして医療スタッフと患者さんの数での均衡状況が保たれていることなどが条件になっています。このような医療システムを基本的に支えている行政の存在と予算。考えれば考えるほど絶妙なシステムです。

災害はこのシステムを一瞬にして破壊します。たくさんの被災者に対して少数の医療スタッフ、医薬品流通の断絶、医療に必要な電気と水の供給ストップ、医療スタッフの身体状況を保証する寝る場所や食料の確保不可能、骨格となる行政機能の麻痺。多くの不都合な状況が出現します。

AMDA および派遣された医療チームは破壊された医療システムの中で被災者のお役に立てられるように暫定的な災害医療支援システムを形成してがんばりました。一番貴重なことは「困ったときはお互いさま」という日本の伝統的習慣である相互扶助にもとづいて協力し合ったことです。

阪神大震災や熊本地震と東日本大震災は被災状況が異なりました。地震と津波被害との違いです。来る南海トラフ災害の本質は津波被害になります。死者 30 万人、被災世帯 125 万世帯、そして物流は 30% に低下して 2 ケ月間は続くとの政府予測です。被災者の移住も考えなければいけません。事前復興計画がなければ対応が不可能と思います。

3 年前から「AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム」を形成して、高知県と徳島県および所属の基礎自治体と協定を締結して 10 ケ所の避難所の災害医療を担当することで事前準備を進めてきています。

今回の熊本地震においては被災者の方々にできる限りの医療を提供しましたが、AMDA として満足のできない点も多々ありました。AMDA としての今回の活動を検証して、南海トラフ災害被災者救援医療活動に少しでも寄与できるように考えています。

熊本県知事・益城町長から頂いたお手紙

拝啓 時下ますます御清祥のこととお慶び申し上げます。

この度の熊本地震に際しては、震災直後に県内外から駆けつけていただき、救護所、避難所、病院等における救護活動や巡回診療等に御尽力をいただきましたことに対し、熊本県民を代表して、心より感謝申し上げます。

また、被災地で医療救護活動に当たられた皆様におかれましては、余震が続く大変厳しい状況下で多くの県民の命を救っていただきましたことに対し、改めて厚く御礼申し上げます。

今回、熊本地震により県内の医療施設の約半数が被害を受けました。その中で、大きな被害を受けた医療施設を除き、概ね通常の診療体制の確保に努めていただいております。これから被災した医療施設等の復旧が本格化しますが、様々な面において不安な生活を余儀なくされている被災者の方々の暮らしを取り戻すことは、いかに大変なことがあるかを痛感しております。

今後、「被害に遭われた方々の痛みを最小化すること」、「単に元あった姿に戻すだけでなく、創造的な復興を目指すこと」、「復旧・復興を熊本の更なる発展につなげること」という三原則を基本に、一日も早い復旧・復興に向けて、全力で取り組んで参りますので、今後とも変わらぬ御支援をよろしく願います。

最後に、貴団体のますますの御発展を祈念しまして、御礼の言葉といたします。

平成二十九年一月吉日

敬具

認定特定非営利活動法人 アムゲグループ
代表 菅波 茂 様

熊本県知事

浦島

郁夫



謹啓 皆様におかれましては、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

かけがえのない命が失われ、本町に甚大な被害をもたらした熊本地震から半年が経ちました。震災当初から、数多くのご支援を賜りまして厚く御礼申し上げます。心のこもった炊き出しや物資その他、皆様からのご支援は私たちの大きな力となりました。

震災当初は、一万六千人を超える町民が十カ所の指定避難所その他、民間施設や地域の集会所等に避難しておりましたが、応急仮設住宅の完成や民間賃貸住宅の応急仮設住宅への切り替え制度及び応急修理制度の利用も進み、最後の指定避難所・益城町総合体育館も十月末に無事に閉所することができました。

緊急避難の時期を過ぎ、本町もようやく次のステージへと進みましたが、復興へはまだまだ長い時間がかかると思われれます。益城町では、震災前より住みよく、災害に強いまちをつくるために、これからも町民とともに力を合わせて取り組んでまいりますので、引き続きご理解とご支援ご協力を何卒よろしく願います。

この度のご厚情に対し御礼を申し上げますとともに、皆様の益々の御活躍を祈念いたします。

先ずは略儀ながら書中をもつて御礼申し上げます。

謹白

平成二十八年十一月吉日

益城町長 西村

博則



目次

第一部【南海トラフ災害への提言 熊本地震を通して】

総社市長 片岡聡一	1
丸亀市長 梶正治	2
岡山経済同友会 代表幹事 松田久	3
AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム運営委員会 委員長 林秀樹	4
AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム運営委員会 副委員長 佐藤拓史	6
AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム合同対策本部長 大西彰	7
AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム自治体連携統括 篠原隆史	8
毎日新聞に毎月連載中のコラム「夢童」	9
AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム概要説明	15

第二部【熊本地震緊急支援活動】

AMDA 本部事務局の動き 認定特定非営利活動法人 AMDA 理事長 成澤貴子	22
熊本地震概要	23
AMDA の活動（4月15日～10月30日）	24
緊急救援活動	24
避難所生活環境改善活動	26
介護福祉士・理学療法士の派遣	26
災害鍼灸支援活動	28
益城町総合運動公園テント村 救護室	29
土足禁止	31
足湯	31
こいのぼり	32
AMDA 活動概要	33
海外からの支援	34
台湾路竹会（台湾ルーツ）	34
大阪トルコ日本協会	36
ベトナム 175 軍病院	37
ボランティア	38
一般社団法人 BERT International	38
中外製薬グループ	39
十字屋グループの給水車を使った支援活動	40
茅ヶ崎中央ロータリークラブ	40
岡山経済同友会・大学コンソーシアム岡山主催ボランティアバス	43
宿泊施設の確保	44
募金活動	46
AMDA 派遣者数	47
患者（利用者）数	48
益城町立広安小学校避難所 救護所受診者データ分析	49
益城町立広安小学校避難所 救護所使用医薬品リスト	53
災害鍼灸支援活動総括	54
熊本県益城町の方々から寄せられたメッセージ	59
AMDA が掲載された新聞記事	71
熊本地震被災者救援活動派遣者名（敬称略）	81
活動中被災地でご尽力いただいた自治体ならびに医療機関と医療関係者	84
あとがき	85

第一部

【南海トラフ災害への提言 熊本地震を通して】



岡山県総社市 市長

片岡 聡一

熊本地震ではテント村を運営し支援活動を行った。それは一通のツイッターから始まった。発災直後、登山家の野口健さんが、「被災地にテントを届けたいが、どうやって九州まで運ぶか」と私につぶやいてきた。私は3秒後に「届ける。やろう！！」と返事をした。車中泊を余儀なくされ、エコノミー症候群で死者まで出ている状況で、迅速な対応が急務だった。南海トラフ巨大地震に備え連携する四国の自治体やAMD Aなどと協議し、テント村プロジェクトを立上げ支援体制を構築した。次に、甚大な被害を受けた益城町の災害対策本部に掛け合い、テント村の用地を確保、入居方法を短期間で決定し、市民ボランティアを巻き込み、発災から10日後にはテント村を開設した。最大で157名を迎え入れ、プライバシーの確保を図れる生活空間を多くの方に提供できた。

今回の支援は、総社市、野口健さん、AMD Aが中心となり、既存の組織を活用するなど迅速な支援を行った。公の避難所のひとつの方法として「テント村」は、新たな避難所の形として国にも評価された。被災地と協議し、外部の者が自ら物資を運び、避難所を設置し、管理運営をするという総社方式を私は今後確立していきたい。



香川県 丸亀市長 梶 正治

平成 28 年 4 月 14 日震度 7 の前震、16 日再び震度 7 の本震、そして、その後も震度 5 弱以上の余震に繰り返して襲われた熊本地方。とりわけ 2 度の震度 7 の地震に襲われた益城町における建物の被害は壊滅的とも言えるほどでした。その前震の報が伝えられた時に、AMD A 及び総社市は、直ちに被災地支援のための調査行動を取られ、その後にいわゆるプッシュ型支援として、物資の搬入は元より、小学校を借りての医療救護活動、そして多くの車中泊避難者対策としてテント村の開設など被災地での初期対応に迅速かつ目覚ましい活動をされました。丸亀市といたしましても、平成 26 年に締結いたしました災害時応援協定に基づき、他の協力自治体と共に支援活動の一翼を担ってまいりました。

このように、全国各地から様々な支援が行われる中で、新聞、テレビなどの報道で取り上げられていた問題として、支援物資の避難所への配送及び罹災証明の発行に関する遅延がありました。

これらの問題は、強い地震動に繰り返し襲われたことで、多くの住宅が被災し、住民の方が構造的に強固な公共施設等の避難所へ集中したのですが、その避難所の中には天井部材や照明器具の落下により、使用できない施設もありました。その結果、収容可能人員を大幅に上回る人が避難所施設及び敷地内駐車場に避難することとなり、多くの自治体職員がその対応に当たることとなりました。そのため、支援物資の受け入れや家屋の応急危険度判定、被災宅地危険度判定などの業務に当たる職員が足りず、業務の遅延に繋がったものです。この問題は、今後起こるであろう南海トラフ地震においても陥る可能性が高いのではないかと考えられます。

その対応策として考えられることは、まず避難所施設の頑健性の確保です。学校施設等は、丸亀市においても計画的に耐震化工事を進めています。構造部材の耐震化と共に非構造部材の耐震化も重要です。熊本地震においては、県内に最大 562 カ所設けられた指定避難所の内、天井材や照明器具の落下により 71 カ所の建物が使用できなかったとのことです。

また、一時的な避難スペースの確保について、国、県及び市町村の公共施設のみならず、民間施設も対象として、指定避難場所としての使用を検討し、本来の指定避難場所が使用できない場合の代替施設としての利用を可能にし、受け入れを確保することを考える必要もあります。

そして、避難所運営については、基本的に地域の方々を中心となって組織的に当たっていただくことが重要であると考えます。避難所の中は、その地域コミュニティの集約された形であり、地域のことは、地域の方々が一番よく知っておられます。日々顔を合わしている方同士で協議し、運営していただくことにより円滑に進められるのではないのでしょうか。熊本地震においても、西原村のある地域では、住民の方々が積極的に運営にかかわることで、誰もがそれぞれ避難所における自分の役割を見つけ、それを生きがいにしていったということです。もっとも、そのためには、リーダーの存在と普段からの訓練が必要であることは言うまでもありません。その地域のリーダーと共に、防災士、自主防災組織の方々が中心となって、地域全体で、訓練に取り組んでいただけるよう市としても様々な形で支援を行っていきたいと考えております。

そして、これらのことが確保されることにより、自治体職員は、本来、災害時に行うべき業務、すなわち支援物資の受け入れ及び配送であったり、家屋の応急危険度判定、被災宅地危険度判定、また罹災証明の発行などに早期から携わることができず。

以上、これらのことは、あくまでも行政の立場からの考えですが、今後起こるであろう南海トラフ地震までには、地域住民の皆さまと協議しながら、一緒に解決に向けて取り組んでいかなければならない問題であると思います。果たして、南海トラフ地震が起きた場合、被害程度はどれほどになるかはわかりません。しかし、それだけに、今できることに取り組み、被害を少しでも小さくし、復旧・復興に係る期間を少しでも短くできるよう努めることが求められていると考えます。



一般社団法人 岡山経済同友会 代表幹事 松田 久

2016年4月14日、岡山では経済同友会全国セミナーが開催され、全国から1400名を超える会員が集結して地方創生に係る議論を展開しておりました。当日の夜21時26分、熊本で大地震発生ニュースが流れ、熊本から参加されておられた会員の方々はその日のうちに急遽帰郷されました。翌16日午前1時25分に本震が発生するまでの間に、当初の予定通り総括会議を開催し、全国セミナーは盛況のうちに終了しました。閉会式で会員の皆さんに呼び掛けた熊本への義捐金はその場で100万円を超え、早速熊本経済同友会に送りましたが、まさに奇跡的に危機の合間を縫うようなセミナーの開催でした。

そのようなこともあって、昨年、(一社)岡山経済同友会の代表幹事をお引き受けするに際して委員会再編を行いました。新たに防災・BCP委員会を立ち上げました。東北大震災でも、熊本大地震でも、揺れを肌身で感じる事が無かった岡山地域の人にとっては地震、津波災害に対する実感が無いのが実情でしょう。一方でいつ発生するか分からない南海トラフ連動型大震災は岡山でも相当な被災が予想されています。これに対して自助、共助、公助それぞれの段階で岡山経済同友会として、予め自らがやるべきことを考えておく必要があります。更に、大被害を受けることが予想される四国地域の緊急救援は岡山を基地とする可能性が高いことから事前の準備が必要です。

南海トラフ連動型大災害は死者30万人を超える被災であり、被災者は280万人に及ぶと想定されています。こうした大災害に国内だけの自助、共助、公助だけで救援が間に合うのかも全く分かりません。そこで、我々はもしも海外からの支援が必要であるなら、政府が国際連合(UN)に救済を要請することになるだろうと想定しました。そして、AMDAグループ菅波代表と共にスイス・ジュネーブのUNの各機関を直接訪問して救援を打診してみることにし、年明けの14日にスイス・ジュネーブに向けて果敢な挑戦を試みました。訪ねた機関はUNOCHA, UNHCR, WHO, UNISDR, 赤十字、ジュネーブ・インターナショナル等です。幸運なことにもそれぞれの部門に日本から赴任されている責任者がおられ、AMDAの活動は良く理解されておられましたし、WHOの井上事務局長補佐は嘗て菅波先生を師と仰いだAMDA関連の仲間でしたし、UNISDRの新垣さんは菅波先生と大変お親しい間柄で人間関係としても奇跡的な状況であったと言えます。UN各機関に南海トラフ大災害と救援基地としての岡山の安全性を説明し、事前の準備について要請しました。結果的に、全ての機関は災害があった場合、実際には政府の要請が無ければ動けないが、事前に被害を想定して準備をしておくことにはむしろ積極的に賛同を得ることができました。

特にUNISDR 国連国際防災戦略事務局は2000年にUNOCHAから分離して防災に関する国際的な青写真「兵庫枠組み」に続いて2015年～30年の「仙台枠組み」を策定し実施しようとしています。これは災害後の復興は民間の力が大きいことを認め、最初から民間の力を入れ込んだ「より良い復興」を提唱するものです。岡山経済同友会ではこの提唱を研究し実際に活動を検討しています。今後とも、「備えよ常に」を合言葉に防災への取り組みをしてまいります。



AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム 運営委員会 委員長 林 秀樹

医療法人 芳越会 理事長／ホウエツ病院 院長
日本 DMAT 隊員（統括）

東日本大震災は、日本にとって社会環境が高度化したここ百余年では初めての広域自然災害だったと思われます。阪神・淡路大地震が契機となり日本の災害に対する構えは始まりました。災害時まず人命救助が基本で被災現場に医療支援をとの考えで、平成 17 年に DMAT が立ち上がりました。またこれまでほぼ毎年、地震をはじめ自然災害が起き、それに対する反省の積み重ねがあった上で東日本大震災を向かえ、DMAT も初めて日本全体から東北に参集しました。避難所運営のあり方、発災当初情報の乏しい中プッシュ型支援など幾つもの大きなテーマが見えて来ました。そしてこの 5 年余り後に熊本地震が起きました。

熊本県は比較的温暖気候、九州でも阿蘇山噴火の他は自然災害が少なく、広域災害時には空港を含めて九州全体の拠点に指定された地域でもありました。この為県庁機能、各市町との連携は未完成であったのは否めないと思います。この為に自衛隊の支援のもとで DMAT、さらには AMDA、JMAT、AMAT など各医療救護班が早々に熊本へ入り、行政活動との間にテンポのずれが大きく、当初の統制には困難を極め、避難所運営に地域格差が大きかったのが特徴と思います。

特に自分にとってショックだったのは全日本病院協会救急・防災委員の 1 人が阿蘇で病院を運営されていますが平成 29 年 2 月 25 日お会いした際、やっと近日中に水道が使用出来る様になりますと喜ばれていた事です。復興に向けて熊本市、益城町と並び被災の大きさでは周知されているはずの阿蘇との地域格差を知りました。

東日本大震災、熊本地震に共通して言えるのは、全国からの支援が集中して被災地入りが出来た事です。南海トラフ地震で四国は孤立、AMDA など事前に支援と受援体制を持たれている組織以外は立ち入る事も困難と思われれます。さらには全国で幾つもの原発が大丈夫と言えるのでしょうか。本州全体でも西と東が分かれ、さらには各地域も分断される可能性もあります。地域特性や原発、火山などの色々な条件を踏まえた上での支援体制、広域医療搬送が必要と思われれます。

南海トラフ地震で被害が予想される各県では、県庁のある中枢部に多大な被害を生じる可能性が高いのです。各県は地域を再度見直し、後方支援となる市町との連携を充分に取られ、県と市が一体になり避難所運営を含め復興活動の体制を早々に築く必要を感じています。また後方支援となる地域での鍵はその地域の二次病院だと思います。二次病院は救命センターや連携されている三次病院との連携、および普段から連携を取っている地域のかかりつけ医、介護施設、在宅医療はもとより、地域を守って頂いている消防、警察、市町や保健所との連携を密として災害時にも対応出来る準備が必要と思います。

(写真 この考えをもとに平成 29 年 2 月 5 日全日本病院協会病院災害訓練を行いました)

【目的】

この訓練は、南海トラフ地震が発生し、県内で津波が発生したとの想定に基づき、大規模災害時において、災害情報の伝達、多機関の航空機の運航調整、救護活動・搬送方法、搬送先の決定、搬送先医療機関の患者受入を円滑に行えるか、関係機関の連携と協力により、迅速かつ適切に行われるよう習熟を図ることを目的とする。

【協力機関（順不同）】

徳島県・美馬市・徳島県西部県民局・美馬保健所・美馬警察署・美馬市消防本部・県内 DMAT・陸上自衛隊第 14 旅団・徳島県消防防災航空隊・海上自衛隊・徳島海上保安部・徳島県医師会・全日本病院協会徳島県支部会員・認定特定非営利活動法人アムダ・地域連携の会～絆～・AMAT

【訓練内容】



院内訓練の様子。DMAT、AMAT、徳島県医師会医療救護班が参集し、院内災害対策本部、DMAT 活動拠点本部、AMAT 活動拠点を立ち上げ活動を行った。



予定では5機着陸する予定であったが、天候不良のため、ドクターヘリのみの着陸となった。



美馬市災害対策本部を立ち上げ、美馬警察署、ホウエツ病院職員等が参集し共に活動した。



地域の特別養護老人ホームに近隣の住民が避難し、美馬市、AMDA、AMAT、施設の方が協力し、福祉避難所の立ち上げを行った。



倒壊家屋に見立てた災害現場において、美馬市消防、陸上自衛隊、AMAT、DMATが共同して救護活動を行った。



AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム 運営委員会 副委員長 佐藤 拓史

AMDA が世界中の災害時緊急医療支援経験の蓄積からより迅速に、効率的に何が必要かの検討をしながら今後の巨大地震に備えているこの時期に熊本震災を経験しました。優先順位は災害の規模、性質、国の情勢、医療環境によってもそれぞれの場合で対応が異なってきます。今回の熊本震災での避難所医療において、急性期における必要な薬剤は、益城町に向かう直前に急遽勤務先より最低限の薬剤を確保し、4/15の22時頃に益城町到着直後から避難されていた方々の中で訴えのある方の診療開始をしました。その数時間後に本震発災、16日の午前中にはまだまだ不十分な薬しかなかったため、医薬品や医療資材を扱う、株式会社アステムの熊本営業部に連絡し、余震の中で倉庫に赴き必要な薬剤、小外科セットなどを調達できたためある程度の救急処置には対応できる救護所を何とか開設できました。震災時の医薬品の迅速な確保のためのネットワーク作りの必要性を痛感しました。

急性期での24時間体制の診療当初は暗闇の中ヘッドライトで小外科処置をする状況でしたが、時間の経過に伴い電気復旧や医療物資の補充により救護所もより充実した診療が可能になっていきました、そして避難されている方々に必要な医療の変化も認めました。当初からの外傷、不眠に加え、長期の避難所生活の中でのストレスに起因する消化器症状、精神症状の訴え、慢性疾患の悪化など。感染症に関してはできる限りの感染予防対策を実施し、集団感染の発生を防ぐこともできました。これは医療者だけでなく避難所のすべての人に知識を共有してもらうことが重要で、避難されている方々の協力トイレ使用の秩序や隔離部屋の理解なども可能となりました。

直下型の熊本震災では津波の被害がなく、車を失うことが少なかったため、車中泊をしながら避難されている方々が多かった印象があります。そのため健康状態の把握や病人の発見に発災当初から巡回診療が重要でした。看護師が積極的に車中泊をしている人に声をかけに行き訴えを聞きバイタルをチェックし、その結果インフルエンザ患者も迅速に発見し感染拡大を最小限にできました。

巡回は避難している教室でも有効で、それぞれの理由で車いすのまま睡眠をとっていた高齢者に机を並べて作った簡易ベッドで対応(後日段ボールベッドに)、また車いすからの乗り降りを周りに協力してもらうような雰囲気作りにも良い影響をもたらしていました。深部静脈血栓症の予防にもつながり、また慢性疾患の悪化を迅速に把握できました。

広安小学校での救護所はそれぞれの役割をもったスタッフが十分にその力を発揮することで、地域の方々と信頼関係を築き双方向性のある全人的な活動であったと感じております。救護所医療をAMDAに信頼いただき任務遂行できたこと、関係者の皆様のご理解ご協力に感謝申し上げます。今後の益城町の力強い復興を心から信じています。

熊本地震から一年間の試み

AMDAの南海トラフを想定した巨大災害における広域自治体連携は着実に推進されています。熊本地震救援活動の中で見えてきた新たな課題に取り組みさらなる支援ができるよう幅広く連携の輪を広げています。

AMDAと連携する全国の医療機関の協力により、被災が想定される10以上の市町村と派遣医療チームのマッチングも詳細に決定され事前交流も行なっています。昨年からは陸上自衛隊総監部との連携で、AMDA派遣医療チームのヘリ輸送訓練も繰り返し実施されてきました。AMDA自衛隊連携で災害時救援活動は大きな機動力を発揮することになると確信しています。

AMDAが接着剤のような役割りを担い、さらなる連携の輪を広げていくことの必要性を強く感じております。



AMDA 南海トラフ対応プラットフォーム 合同対策本部長 大西 彰

AMDA は、「備えあれば憂いなし」ではなく、「憂いがあるから備える」という姿勢の下、東日本大震災や国内外での多くの支援活動の経験を踏まえ、災害支援に関与する幅広いネットワークの拡充をめざし、2014年から「南海トラフ災害対応プラットフォーム」の構築を進めてきました。岡山県、香川県、高知県、徳島県内の基礎自治体をはじめ、自衛隊、医師会、医療機関、経済界、大学関係などとの関係強化を図り、あらゆる被災を想定しての訓練、支援する側とされる側の事前マッチング、合同対策本部内の職務の明確化、広報体制の確立など、大規模災害への「憂い」に対する備えを固めています。

そのような過程において発生した熊本地震では、この体制構築をいかに充実させるか、それが、今後の災害救援を迅速かつ効率的に行うカギになることを、身をもって体験しました。私は、第一次派遣として4月15日、夜10時頃に避難所となっている益城町立広安小学校に医師、看護師とともに入りました。そして、その夜、つまり16日、午前1時25分、2度目の震度7の本震に遭遇しました。宿泊先のホテルの部屋の壁と浴槽は、恐ろしい轟音とともに割れ、廊下には破裂した水道管から水漏れの音が響いていました。夜中、外に避難したメンバー全員が無事にそろった時の大きな安堵感。そして、朝方まで度重なる激しい余震。少しでも早く、広安小学校救護所に向かいたいと逸る気持ちを抑えながら迎えた朝。私たちメンバーが到着した時の広安小学校避難所は、避難してきた人たちで溢れかえり、緊迫感と不安感が渦巻く混乱状態でした。90%の世帯が被災した益城町では、それを支える役場職員、医療関係者も皆、大きな被害を被っていました。それは、被災しながら、被災者支援をしなければならないという、経験則では計り知れない負担と膨大な業務が長期間に渡って強いられることとなりました。

このような発災直後の状況においては、被災地でAMDAの団体概要から丁寧に説明をするような時間的、人的余裕はありませんでした。私たちは、AMDA ERネットワーク登録の医療従事者、新しくAMDAの活動に賛同し、活動にご参加くださった方々のチーム力を最大限に被災者のために活かすべく尽力しました。この時私は、現在進めている「南海トラフ災害対応プラットフォーム」における事前準備の有効性と必要性を改めて強く認識しました。

南海トラフ災害が発生した際には、「AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム」のネットワークを活用して、高知県と徳島県、合わせて10か所の避難所の医療支援活動を行うよう準備を進めています。現在、各基礎自治体との連携の下、自主防災組織まで巻き込んだ詳細な行動計画、医薬品の確保、医療チームのバックアップ体制の充実のためにシミュレーションを重ねています。また、台湾、フィリピン、インドネシア、ネパールなど各国の保健省、医師会などとの支援協力を可能にすべく協議を行っています。未曾有の災害を想定した「南海トラフ災害対応プラットフォーム」に共感し前向きに協力して下さる方々の力を結集して、万全の体制を構築したいと考えています。今後とも多くの方々のご指導、ご鞭撻、そして何より、ご協力をよろしく願います。



AMDA 南海トラフ対応プラットフォーム 自治体連携 統括 篠原 隆史

消防職員として36年間務め、一昨年に定年退職をしました。在職中は予防係と救急隊員を兼務していましたが、殆どの期間を救急隊員として現場活動を行ってまいりました。不思議なことですが、現職の時にも幾つかの大規模な災害がありましたが、私は神戸や東北地方などの被災地へ行って活動した経験がありませんでした。阪神淡路の時は次の班で被災地に行く予定だったのですが、その前に引き上げることとなり、結局被災地には行けませんでした。東北の時も職場から緊急援助隊が出向しましたが、そのメンバーには入っていませんでした。知識としての被災地やその現場での活動要領は私にインプットされていましたが、それを在職中に使うことはありませんでした。

熊本の地震が発生したときには、私は既に定年退職してしまっていたのでAMDAの皆様と被災地に向かうことが出来ました。しかし、目にした光景は想像していたものとは異なっていました。報道されていた風景は確かにありましたが、家屋がペシャンコになった現場の僅か数メートル向こうでは建物が全く被害を受けず、綺麗なまま残っていました。そしてまた数メートル進むと屋根をブルーシートで覆った木造家屋が建ち並び、その隣では一階が潰れ二階が地面に接している家屋があり、その次にはまたペシャンコになった建物がある。その繰り返しの風景でした。しかし、見た目とは違い、綺麗に残っている家屋の中は、建具や家具が倒れ、ガラス片が散乱する有様だったのです。報道されない部分にこのような被災地の実像があったのだと思います。

熊本県益城町の広安小学校に入りAMDAの医療支援を一週間お手伝いしました。昼間は見回りもしますが、殆どの場合、各教室の見回りは避難者の皆様が寝てしまった後に行いました。意外だったのは教室に避難されていた方と同じくらいの人達が校庭や周辺の道路に駐車したマイカーの中で寝泊まりしていた事でした。一週間が経ち、私が熊本を引き上げる前の日、一つのことに気がつきました。私は一週間、校舎の隅で寝泊まりしていましたが、小さなお子様達の夜泣きを一度も聞いていなかったのです。つまり、校舎の中に夜泣きをするような乳幼児は一人もいなかった。その様な子達は恐らく迷惑が掛からないように校庭や路上駐車の中でお母さんと必死に耐えていた。その事実に気づくのに一週間かかってしまったことを情けなく思ったのでした。

先日、AMDAでもお世話になっております徳島県美馬市のホウエツ病院で近隣の協力施設と合同で全日本病院協会のAMATや自衛隊との合同災害訓練が行われました。この時一つの訓練として老人ホームで福祉避難所の設営と運営の訓練を行いました。この訓練で感じたことは、実際に避難所や福祉避難所に救いを求める避難者の方々に、果たして安心できる環境を提供出来るのだろうか、と言う疑問です。小学校や中学校のような避難所に予想以上の人数が避難し、福祉避難所に弱者でない方が救いを求める。避難者の需要と供給をマッチングさせる方法はないものか？準備できる今だからこそ、避難所や福祉避難所の運用方法を地域の皆様と考える事は出来ないものか？その様な事を考えたりしています。

避難者の方々お一人お一人に適した避難所環境を提供し、その場所でAMDAを含めた色々な医療支援チームが避難者の健康をサポートする。このような形が望まれていると感じています。

避難所の運営は原則として自主防災組織や地域の自治会などに任せられます。その運営は避難者を代表する皆様に委ねられます。予期しなかった大規模災害は事前準備が不可能でしたが、南海地震・東南海地震は今後30年以内に起きる確率を70%と試算されており、発生が予測されている大規模災害なのです。今だからこそ準備できる事柄を整理してみる時期なのではないかと感じています。

2014年9月12日 毎日新聞

夢童

ゆめ わらゆめ
菅波 茂

先月30日。岡山国際交流センター国際会議場にて、岡山県立大学大学院公開講座として、南海トラフ対応を考えると題し、講義とシンポジウムを行った。講座終了後に総社市、香川県丸亀市、そしてAMD Aの三者で災害時応援協定を締結した。

南海トラフ巨大地震が発生した時に、西日本太平洋沿岸の名古屋や大阪などの大都市が大被害を受ける。そこに東日本と世界からの支援が集中する。結果として四国は孤立する可能性があるが、徳島県と高知県も甚大な被害を受ける。岡山県に本部のあるAMD Aグループは両県を支援の対象

南海トラフ対応徳島県プログラム



災害時応援協定を結んだ
総社市、丸亀市、AMD Aの関係者

書対応の後方支援拠点について提言。徳島県美馬市で、地上ヘリポートを備えたホウエツ病院を経営する芳越会の林秀樹理事長は、DMAT指定病院として、津波被害の少ない地域の特性を生かした具体的かつ先駆的活動を紹介。徳島県美波町由岐支所産業振興課の浜大吾郎氏は、町にある日本最古の津波碑に触れ、先祖たちが敵しい災害を乗り越えて続いてきた町の営みを「事前復興まちづくり」という新しいコンセプトで紹介した。

総社市の片岡聡一市長からは、平時からNPOや自治体間で連携協定を結んでおけば、大災害時に多くの人を助けることにつながるとの提言。丸亀市の梶正治市長は、自防協会が防災功労者内閣総理大臣表彰に選ばれた実績を紹介し、南海トラフ発生時には総社市と連携してロジスティクス拠点として支援活動を行うことを発表。引き続き、これらの講師に美波町消防防災課長の橋本一晴氏を加えたシンポジウムがあり、個々の志の高いコメントが会場を熱気に包んだ。

私からは、南海トラフ対応では海外との連携が生命線となることを提起した。生産基地の被災に加えて物流がストップ。人的物的支援、そして募金などが徹底的に不足する。海外とは日本海沿岸の都市とのハブ空港となっていて韓国と、東日本大震災の時に一番支援してくれた台湾。加えて、海外進出している日本企業や在外邦人である。海外国からの医療チーム受け入れ準備は在日外国人のみならず日本人被災者にとっても心強い。そして、いまだに復興途上の東日本被災地と重なれば、南海トラフ後の復興は強烈なインフレを伴うことも視野に入れておくべきである。

相互扶助は世界の常識である。「開かれた相互扶助」とは自分の所属する共同体を超えて助け合うことである。1984年に設立したAMD Aの目的は「多様性の共存」へのコンセプト形成だった。30年間の活動の結論が「開かれた相互扶助」である。世界平和パートナーシップ(GPSP)構想とは「開かれた相互扶助」を世界に普及することである。

多様性に富んだアジアの中で、その正当性を検証するためにマレーシアの首都クアラルンプールの事務所を開設した。この事務所の活動目的の一つに南海トラフ対応がある。海外との連携を推進・強化することである。南海トラフ対応を視点に入れたGPS P構想実現化に対して、AMD Aへのご理解とご支援をお願いできれば幸いである。(AMD Aグループ代表)

ゆめ わらわ 夢 文章

菅波 茂

台湾は「相互扶助… フーシャンバンズー」。

何故に2011年3月11日に発生した東日本大震災被災者に380億円もの義援金を提供してくれたのか。馬總統が自ら電話を取って人々に募金を訴えていたテレビ映像が印象的だった。1999年に台湾中部で発生した地震被災者に対する日本政府及び国民に対する感謝の返答だった。本当に困った時に助けてくれるのが真の友である。日本にとって台湾は真の友であると断定しても過言ではない。

先月17日。台湾政府外務省にて、NGO局や東アジア・太平洋局所属の方々の参加のもとに、台湾ルーツの劉啟群理事長と災害時の相互支援協定を締結。台湾ルーツは台湾のみならず、世界の医療過疎地で大規模な巡回診療を実施。台湾での評価が非常に高い。一昨年の台風30号で大被害を受けたレイテ島被災者のために巡回診療を実施した。牟華璋NGO局長は芥川龍之介の風貌を漂わす真の芥川龍之介のファン。NGO局の公式なお土産は障書見参加施設製造のキーキである。新鮮な感動を覚えた。劉理事は長は義を重んじる人柄。昨年11月30日のAMDA設立30周年大会にも参加してくれた。

先月18日。台湾政府衛生福利部で曾中明副大臣

強化連携台湾—地震対応トラフ南海

台湾ルーツとの連携協定台湾衛生福利部でのミーティング。いずれも台北市内で



の臨席のもとに、AMDAと台湾衛生行動隊

(外務省と衛生福利部の下部団体。07年に発足)との災害時の相互支援も確認。徳島県や高知県との相互支援協定をお願いした。前向きな感触である。台湾側からの参加者は商東福主任、劉玉菁専門委員、頼麗瑩科長、林安文副研究員、張武修教授(顧問)、馬惠明教授(台湾大

プログラムを共同実施している。非常に信頼のおける団体である。

先月19日。宗教法人大本から紹介いただいた先天教道院台湾総主院を訪問。陳昭成統掌様をはじめとする役員の方々と懇談をする機会を得た。南海トラフ地震・津波が発生した時の被災者の支援と共に、太平洋戦争でフィリピンにて亡くなられた台湾、日本そして現地の方々の合同慰霊と医療のプログラムを今年11月に実施することに同意をいただいた。宗教法人大本の人類愛善会とAMDAは07年からモンゴルの首都ウランバートルにあるガンダン寺にて、ノモンハン事変(ハルハ川戦争)で亡くなった日本とモンゴルの方々の合同慰霊を開始。09年に災害時などの相互支援協定を締結した。

先月20日。茅ヶ崎中央ロータリークラブの姉妹クラブである台北北門ロータリークラブで、東日本大震災被災者支援のお礼と南海トラフ地震・津波発生時の支援をお願いした。パキスタン・ポリオ対策の家庭内健康教育などの国際協力にも理解をいただいた。

グローバル人財育成プログラムin台湾の受け入れ委員会が設立されたことを付記したい。委員長は李明峻氏(台湾医会連盟基金監事)。黒神直純教授(岡山大学)の紹介である。末筆ながら、今回の訪問でお世話になった東京の台北駐日経済文化代表処の徐鼎昌副組長様と元台湾医師会長・元世界医師会理事の吳運東先生に、心からお礼を申し上げます。(AMDAグループ代表)

ゆめ わらゆ 夢 空

菅波 茂

先月25日。ネパールの首都カトマンズの北西77キロで大地震が発生。建物崩壊によって圧死した人の数は1万人を越す可能性があり、被災者は既に280万人に及ぶという。この数の原因はカトマンズの密集した伝統的なレンガ造り建物の崩壊である。水道設備も下水設備も破壊。食料と水の不足に加えて不衛生。暑い5月に入り感染症発生の危険性が迫っている。この状況に拍車をかけるのは、カトマンズと周辺を結ぶ道路の山崩れなどによる封鎖。当初の唯一の外部との接点はカトマンズ国際空港だけ。道路の復旧が望まれる。

AMD Aはネパールに

三つの医療機関を有している。首都カトマンズにはAMD Aクリニック。東部にはブータン難民救済から始まったダマック病院。南西部には毎日新聞読者の寄付から始まったシッタルタ母と子の病院。カトマンズでは多くのメンバーが教職員となっているトリバン大学での救援活動と、AMD Aネパールクリニック備蓄医薬品を活用した各居住地での診療を行い、27日に仮設診療所を開設した。27日にはシッタルタ母と子の病院の医療チームが、震源地に近いゴルカ地域の村に4時間の車両移動の後、徒歩で3、6時間かけて入り巡回診療を行っている。

ネパール救援活動と南海トラフ地震へ教訓



ネパールへの支援活動について記者会見するAMD Aのメンバーら＝北区内で4月30日

30日には、ダマック病院の医療チームが、支援の入っていないバグマテイ県シンドウパルチョーク郡に向かい、カトマンズからのチームと合流して診療活動をしている。AMD A本部は地震発生翌日の26日に、調査員1人と看護師1人をカトマンズに向け派遣した。29日に第2次として医師、看護師各1人、30日に第3次として医師2人と看護師2人を派遣。5日には第4次として医師と看護師ら計4人の医療チームを派遣した。AMD Aバンコクラデシユ支部、カボンボシア支部、インド支部、マレーシア支部、インドネシア支部、フィリピン支部、アフガニスタン支部、カナダ支部、コロンビア支部からも参加希望が出ている。

AMD Aが事務局をしているGPS P（世界平和パートナーシップ）参加団体も救援活動に乗り出している。マレーシアは医療チームを送り、タイ政府派遣医療団のパイロ医師のチーム

は29日に出発。今年3月に災害支援協定を結んだ台湾ルーツの医療チームは1日に出発。合計すると200人以上となる。今後の計画は首都カトマンズに「AMD Aコーディネーションセンター」を設立。AMD A関係団体とGPS P関係団体の救援活動を前向きに調整し、地震発生1カ月後には、緊急救援から復興支援に向けて切り替える。ローカルパートナーはトリバン大学、ネパール医師会とAMD Aネパール支部である。ネパール支部のメンバーは自身が被災者でありながら、被災者を助ける活動をしている。刮目すべき。AMD Aグループ代表として、グループのネパールからの撤退はない。ネパール支部と共に進むことを言明したい。

ネパール大地震被災者（AMD Aグループ代表）

医療支援活動からの南海トラフ地震対応への教訓を述べたい。「コーディネーションセンターの設立」である。世界中から来る医療チームに先立ちてコーディネーターを派遣させる。各国から参加したコーディネーター会議により、被災地の医療需要の把握と役割を決定後、自国の医療チームを要請し医療行為を引導するのが理想である。仲介と調停がなければ、混乱状況の被災地では本来の被災者への適切な医療サービスが不十分となる。

「AMD A南海トラフ対応プラットフォーム」で、コーディネーションセンターは総社市内か香川県丸亀市内に設立予定である。皆様のご理解とご支援をお願いできれば幸いである。

ゆめ わらわ 夢 章

菅波 茂

先月12日。第2回AMD A南海トラフ地震対応プログラム調整会議がサントピア岡山総社で開催された。約170人が参加。議長団は片岡聡一総社市長、徳田善紀丸亀市副市長、そして私の3人。剣持聖吾総社市議会議長の歓迎のあいさつで会議が始まった。

第1部は輸送に関する協定締結。両備ホールディングス代表取締役専務の原雅之氏、牛窓ヨットクラブ副会長の磯部洋行氏と、AMD Aグループ代表の私とでそれぞれの協定書に調印した。その後、会議参加者全員の記念撮影を行った。

第2部は10委員会の各避難所の進捗状況に

する説明に続き、モデル避難所として高知県黒潮町と徳島県美波町の施設が紹介された。次に南海トラフ発生1週間目に医療チームを派遣してくださる医療機関が紹介された。ただし、2、3の機関は災害発生2週間目から派遣の予定。これらの医療機関をお願いしたのは①トップの見識と行動力②3時間以内に総社市に到着③地域医療に積極的に貢献の3点である。医療機関を紹介した(法人名は省略)。

旭川荘、泉リハビリグループ、赤穂中央病院、岡村一心堂病院、岡山旭東病院、岡山東部脳神経外科、金田病院、倉敷中央病院、倉敷平成病院、

瀬戸健診クリニック、高杉こどもクリニック、藤田病院、吉備医師会、御津医師会、岡山中病院と光生病院からも協力表明をいただいている。

徳島県からは後方支援として、さくら診療所、つるぎ町立平田病院、徳島県立海部病院、徳島県立三好病院、ホウエツ病院が参加する。

医療機関がチーム派遣 AMD A南海トラフ対応



第2回AMD A南海トラフ地震対応プログラム調整会議の参加者

AMD A南海トラフ対応プログラムの最大のポイントのは、瀬戸内海周辺地域から総社市に避難する被災者の医療ケアである。これに対して、三宅周吉備医師会長から力強い対応のコメントをいただいた。松山正春岡山県医師会理事からも、岡山県医師会の南海トラフへの対応と今後の協力態勢についてコメントをいただいた。更に、横倉義武日本医師会長からもプラットフォーム化への支援を確約していただいたことも併せて報告したい。

また、11月9日に輸送・通信シミュレーションを実施する計画が紹介された。瀬戸内海と四国山地越えがポイント。総社市・笠岡市・丸亀市・阿波市・美波町と、丸亀市―黒潮町のルートである。関連自治体の協力のもとに、陸海空路による移動。盛りだくさんの内容の第2回調整会議は、徳田丸亀市副市長の総括と成澤貴子NPOアムダ理事長のあいさつで閉会した。

来年2月に開催予定の第3回調整会議では、災害発生4週間目までの避難所と医療チーム派遣医療機関のマッチング、海外からの医療チーム派遣団体などを発表予定である。今回の会議では「AMD A南海トラフ対応プラットフォーム」により国内外の災害に対応することが採択された。海外のパートナーは、AMD A設立30周年を祝う会で紹介された、世界平和パートナーシップ(GPSP)の参加団体となる。

今後とも、皆様のご理解とご指導をいただければ幸いです。(AMD Aグループ代表)

ゆめ わらわ 夢 立 臺

菅波 茂

南海トラフによる巨大地震と津波は必ず来る。近いうちに起きる確率は相当に高いと考えている。災害発生後2週間は現地と連絡が取れない。

大混乱状況になっても、「医療チームが高知県と徳島県の予定された10カ所の避難所で迅速に確実に医療活動を実施できる体制構築」が目標である。

7月9日に岡山国際交流センターで開催された第3回AMD南海トラフ災害対応プラットフォーム調整会議には70の団体、270人が参加。そのプログラムを紹介したい。

第一部は立谷秀清・福島県相馬市長による基調講演。そして海外支援ネットワークとしてAMD A韓国支部、AMD Aシ

ンガポール支部、NGO台湾ルーツ、そして台湾国際衛生行動隊が南海トラフ発生時の支援を表明した。

第二部は熊本地震から得られた教訓と「AMD南海トラフ災害対応プラットフォーム」の進捗状況の紹介。さらに、自治体避難所と医療チーム派遣医療機関とのマッチングが発表された。輸送と通信実施報告や自衛隊飛行部隊との連携報告など。第三部は「AMD南海トラフ災害対応プラットフォーム」の合同対策本部体制、原子力災害による被ばく対策についての発表だった。

自治体避難所と医療チーム派遣医療機関とのマッチングについては「医療チーム派遣医療機関と

る地震と津波の被害は広範囲に長期に続く。国内外の医療チームのみならず、募金・物資の支援を確保できるのか。ここが肝心である。物流は長期間ストップする。国内は混乱の極みになる。国際社会との連携が命綱となる。その最大の方法は多言語対応ホームページ。

一方、南海トラフによる地震と津波の被害は広範囲に長期に続く。国内外の医療チームのみならず、募金・物資の支援を確保できるのか。ここが肝心である。物流は長期間ストップする。国内は混乱の極みになる。国際社会との連携が命綱となる。その最大の方法は多言語対応ホームページ。

のなかの多かった多くの善意の個人や団体とつながり、迅速にして確実な受け入れ態勢をどう構築するかが勝負だ。加えて、海外支援拠点のネットワーク形成も重要である。現時点の韓国、台湾、そしてシンガポールを基軸として拡充を急ぎたい。

第3回調整会議により、南海

トラフによる地震と津波が発生しても、約束の基幹避難所10カ所のうち7割ぐらいの対応が可能となった。16年度中にさらに完成度をあげたい。今後ともに皆様方のご理解とご支援をいただければ望外の喜びである。

最後に、第3回調整会議に参加した70団体のうち、医療機関、医療関連教育組織並びに研究機関を紹介したい。本当に感謝の一言に尽きる。この紙面を借りて改めてお礼を申し上げたい。(50音順)

南海トラフ災害対応プラットフォーム調整会議



各地から多くの関係者が参加した第3回AMD南海トラフ災害対応プラットフォーム調整会議

7月9日、岡山国際交流センターで

赤穂中央病院▽岡山医療センター▽岡山旭東病院▽岡山県立大学▽岡山県看護協会▽岡山市医師会▽岡山心臓血管外科・循環器医療推進機構▽岡山大学大学院医歯薬学総合研究科▽岡山大学大学院環境生命科学研究所▽岡山・建部医療福祉専門学校▽岡山東部脳神経外科病院▽沖繩セントラル病院▽かとう内科並木通り診療所▽金田病院▽学校法人川崎学園▽キャンパス岡山▽畿央大学健康科学研究科▽倉敷成人病センター▽倉敷中央病院▽倉敷平成病院▽経絡治療学会▽航空医療研究所▽高知大学▽高知県立大学看護学部▽小倉記念病院▽さくら診療所▽しい病院▽就実大学薬学部▽諸國眞太郎クリニック▽丸亀検診クリニック▽高杉こどもクリニック▽玉野総合医療専門学校▽帝京平成大学▽東京医療専門学校▽東京大学空間情報科学研究センター▽戸田中央医科グループ▽日本総研▽福岡和白病院▽福山医療センター▽福山市医師会看護専門学校▽藤田病院▽ホウエツ病院▽御津医師会▽美波町国民健康保健美波病院▽未来工学研究所22世紀ライフエンスセンター▽明治国際医療大学。

のなかの多かった多くの善意の個人や団体とつながり、迅速にして確実な受け入れ態勢をどう構築するかが勝負だ。加えて、海外支援拠点のネットワーク形成も重要である。現時点の韓国、台湾、そしてシンガポールを基軸として拡充を急ぎたい。

第3回調整会議により、南海

トラフによる地震と津波が発生しても、約束の基幹避難所10カ所のうち7割ぐらいの対応が可能となった。16年度中にさらに完成度をあげたい。今後ともに皆様方のご理解とご支援をいただければ望外の喜びである。

最後に、第3回調整会議に参加した70団体のうち、医療機関、医療関連教育組織並びに研究機関を紹介したい。本当に感謝の一言に尽きる。この紙面を借りて改めてお礼を申し上げたい。(50音順)

赤穂中央病院▽岡山医療センター▽岡山旭東病院▽岡山県立大学▽岡山県看護協会▽岡山市医師会▽岡山心臓血管外科・循環器医療推進機構▽岡山大学大学院医歯薬学総合研究科▽岡山大学大学院環境生命科学研究所▽岡山・建部医療福祉専門学校▽岡山東部脳神経外科病院▽沖繩セントラル病院▽かとう内科並木通り診療所▽金田病院▽学校法人川崎学園▽キャンパス岡山▽畿央大学健康科学研究科▽倉敷成人病センター▽倉敷中央病院▽倉敷平成病院▽経絡治療学会▽航空医療研究所▽高知大学▽高知県立大学看護学部▽小倉記念病院▽さくら診療所▽しい病院▽就実大学薬学部▽諸國眞太郎クリニック▽丸亀検診クリニック▽高杉こどもクリニック▽玉野総合医療専門学校▽帝京平成大学▽東京医療専門学校▽東京大学空間情報科学研究センター▽戸田中央医科グループ▽日本総研▽福岡和白病院▽福山医療センター▽福山市医師会看護専門学校▽藤田病院▽ホウエツ病院▽御津医師会▽美波町国民健康保健美波病院▽未来工学研究所22世紀ライフエンスセンター▽明治国際医療大学。

赤穂中央病院▽岡山医療センター▽岡山旭東病院▽岡山県立大学▽岡山県看護協会▽岡山市医師会▽岡山心臓血管外科・循環器医療推進機構▽岡山大学大学院医歯薬学総合研究科▽岡山大学大学院環境生命科学研究所▽岡山・建部医療福祉専門学校▽岡山東部脳神経外科病院▽沖繩セントラル病院▽かとう内科並木通り診療所▽金田病院▽学校法人川崎学園▽キャンパス岡山▽畿央大学健康科学研究科▽倉敷成人病センター▽倉敷中央病院▽倉敷平成病院▽経絡治療学会▽航空医療研究所▽高知大学▽高知県立大学看護学部▽小倉記念病院▽さくら診療所▽しい病院▽就実大学薬学部▽諸國眞太郎クリニック▽丸亀検診クリニック▽高杉こどもクリニック▽玉野総合医療専門学校▽帝京平成大学▽東京医療専門学校▽東京大学空間情報科学研究センター▽戸田中央医科グループ▽日本総研▽福岡和白病院▽福山医療センター▽福山市医師会看護専門学校▽藤田病院▽ホウエツ病院▽御津医師会▽美波町国民健康保健美波病院▽未来工学研究所22世紀ライフエンスセンター▽明治国際医療大学。

AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム 概要説明

岡山に本部を置くアムダは、高い確率で発生が予測されている南海トラフ災害への取組みとして、以下の点を予測し準備を行っている。

①被害予測 南海トラフ地震は日本全体の最大被害想定 32 万人、高知県で 49,000 人、徳島県で 31,000 人の死者が予想されている。日本政府は機能せず、特に四国が孤立し、支援が十分に来ないことが予測されている。岡山に本部を置くアムダは、四国を支援することを決定しており、高知県、徳島県と連携協定を締結している。また、徳島県と高知県の 9 自治体と協力し、10 カ所の避難所に入る形で支援にあたる予定である。

●徳島県（美馬市、阿波市、阿南市、美波町、牟岐町、海陽町）

●高知県（高知市、須崎市、黒潮町）

②活動イメージ

岡山県総社市に合同対策本部を設置し、緊急救援活動を実施する。香川県丸亀市に第二次後方支援拠点、高知県と徳島県にそれぞれ第三次後方支援拠点を置き、各活動地へ向かう。

③災害医療予測

瀬戸大橋の不通や四国山脈の山崩れによるアクセスの困難さ、死傷者数が医療スタッフ数を上回ることによる医療者の圧倒的な不足、膨大な数の遺体の検査に追われることによる地元医師会の疲弊、被災地が広域であり、応援スタッフ確保の困難、全国的な物流停止による医薬品と医療物資の不足、冬の災害発生・低体温による死者の増加、海外からの医療チーム、支援団体の殺到と混乱、原発事故の可能性が予測される。

④派遣医療チームの概要

基本チームを調整員、医師、看護師各 1 名ずつの 3 名とする。その他臨床検査技師、薬剤師、鍼灸師、理学療法士等熊本地震でも活躍した各職種もチームへ加わり 1 チーム最大 10 名で構成する。派遣期間は 6 泊 7 日、チーム交代は 1 週間で、最低 4 週間の医療チームを確保し、最大 8 週間で撤収する。

⑤避難所医療分類

AMDA が実施する避難所医療の分類として、外傷、低体温、上気道感染症、胃腸疾患、精神疾患、集団感染症（ノロウイルス・インフルエンザ等）、生活習慣病、エコノミークラス症候群などに対応する。

⑥備蓄

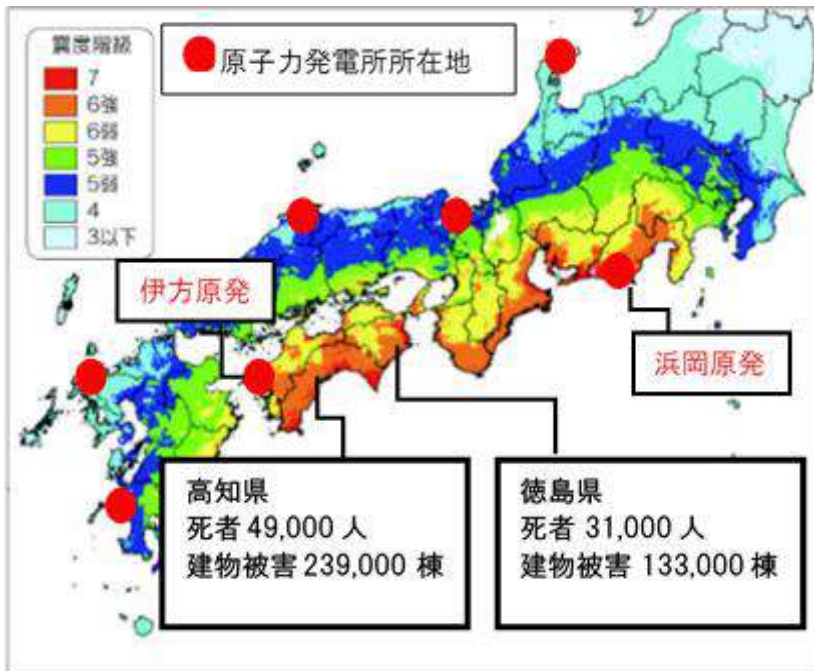
食糧と水、生活物資、医薬品は各活動地への備蓄を基本方針とする。

⑦活動資金、広報

災害発生から 4 週間で 1 億 5 千万の活動支出を見込んでいる。高知銀行、阿波銀行、中国銀行から各 3 千万ずつの緊急時借入枠を設定し、同時に全世界へ向けて広報と募金体制の構築を行う。また、世界 32 カ国の AMDA 支部ネットワークを生かし、台湾、韓国、シンガポールをはじめとする海外ネットワークの構築を行っている。

1.南海トラフ地震被害想定と徳島県・高知県支援

<南海トラフ巨大地震による被害想定 全国版>



被害状況

東京都:

死者 1,500 人 建物被害 2,400 棟

静岡県:

死者 109,000 人 建物被害 319,000 棟

大阪府:

死者 7,700 人 建物被害 337,000 棟

兵庫県:

死者 58,000 人 建物被害 54,000 棟

和歌山県:

死者 80,000 人 建物被害 190,000 棟

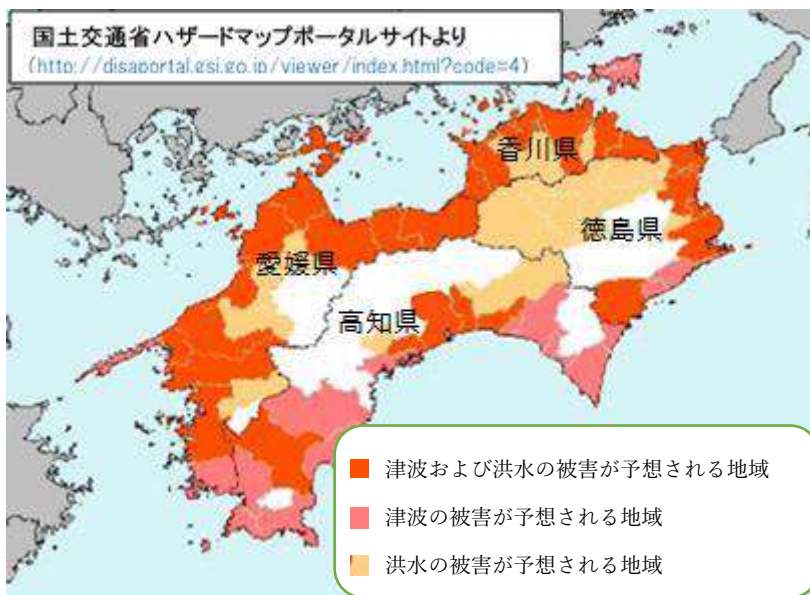
岡山県:

死者 12,000 人 建物被害 34,000 棟

宮崎県:

死者 42,000 人 建物被害 83,000 棟

* データ引用: 内閣府発表 (http://www.bousai.go.jp/jishin/nankai/taisaku_wg/pdf/20120905_06.pdf)



H.25 年 11 月徳島県発表

建物の被害: 116,400 棟

人的被害: 死者 31,300 人

(津波による死者 26,900 人)

避難者数: 360,000 人

H.25 年 2 月高知県発表

建物の被害: 153,000 棟

人的被害: 死者 42,000 人

(津波による死者 36,000 人)

負傷者 36,000 人

避難者数: 438,000 人



地元医師会は膨大な遺体の検査に忙殺され、
圧倒的に医療スタッフの不足が予測される

医療支援の必要性が増す

＜徳島県・高知県を支援＞

日本の大部分がこのように被災する中で、どこまで日本政府が機能するのか不透明であり、国内および海外からの支援が大都市に集中する可能性がある。加えて四国は、島であるためアクセスが難しく、支援が十分に行き届かず孤立する可能性が高いと考える。そこで AMDA は、徳島県・高知県の 10 か所を支援することを決定した。

2.AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォームとは

AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォームとは、AMDA、岡山県、徳島県、香川県、高知県の協力自治体、全国の協力医療機関と企業などに参加いただいているプラットフォームであり、発災前から協力して準備を行い、被災地支援を行っていく体制を構築している。

AMDA は、岡山県総社市、岡山県備前市、岡山県赤磐市、岡山県和気町、徳島県、徳島県阿波市、徳島県美馬市、徳島県美波町、香川県丸亀市、高知県、高知市、高知県須崎市、高知県黒潮町と協力協定を締結している（2017 年 2 月 28 日現在、建制順にて記載。協定一覧は別紙参照）。

3.予測される被災地の状況

①アクセス困難

明石海峡大橋不通、瀬戸大橋不通、しまなみ海道不通、四国山脈山崩れによる道路不通

②死傷者数＞医療スタッフ数

圧倒的な不足

③地元医師会の疲弊

膨大な数の遺体の検査

④被災地が広域

アクセス、大都市被災などの要因による応援医療スタッフ確保が困難

⑤医薬品、医療物資の不足

全国的な物流停止

⑥冬の災害発生

低体温による死亡者の増加

⑦海外からの医療チーム、支援団体

殺到、混乱

⑧原発事故の可能性

浜岡(静岡)、伊方(愛媛)

事前準備の必要性あり

4.避難所における医療分類

①外傷、低体温

②上気道感染症、胃腸疾患、精神疾患(不眠、神経症)、 非衛生症候群(皮膚)、廃用症候群、運動器疾患

③集団感染症、インフルエンザ、ノロウイルス、ムンプス等ウイルス感染

④生活習慣病

⑤巡回診療

⑥その他 (エコノミー症候群)

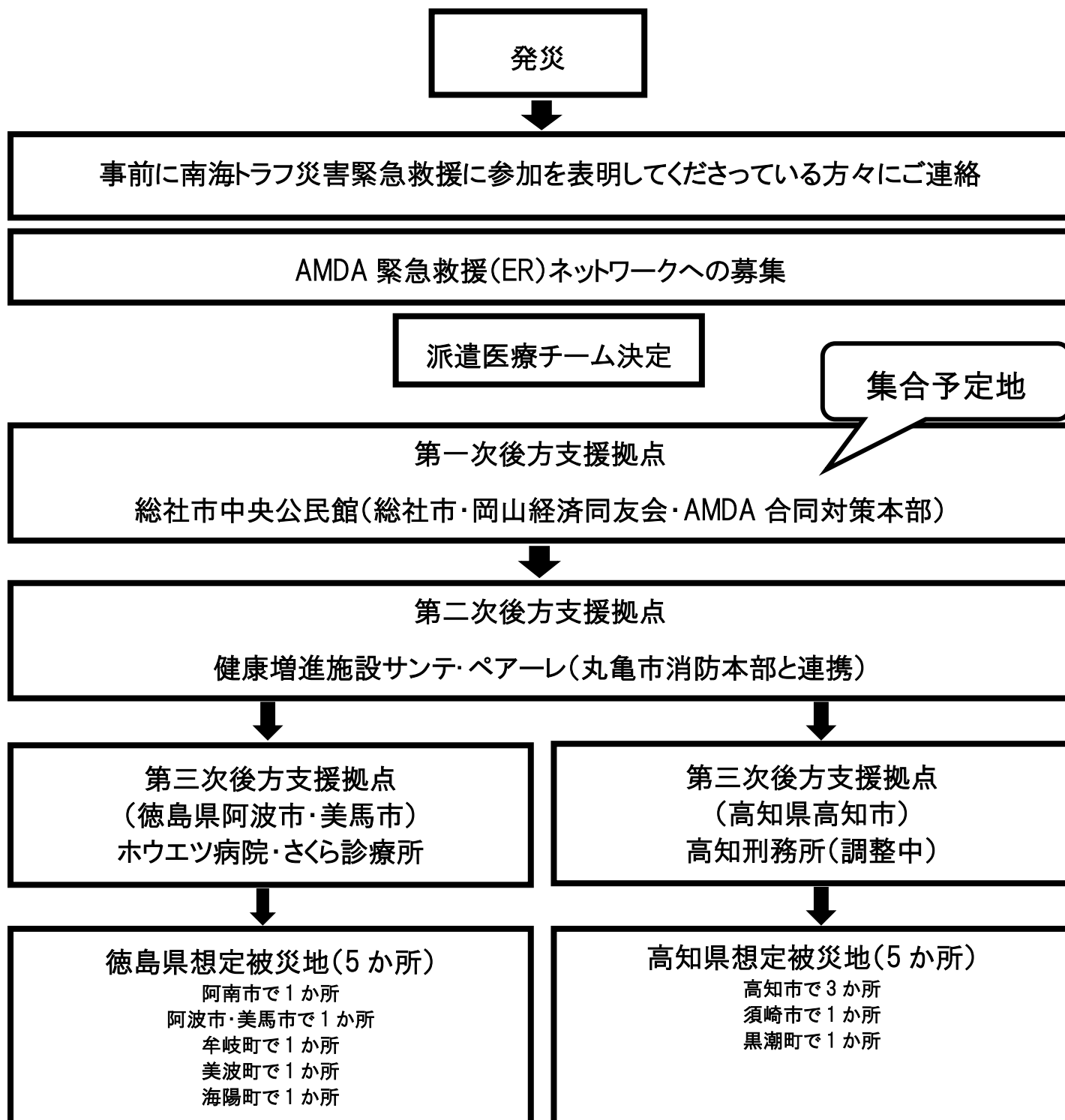
災害発生数日間

避難所生活に起因

5.想定している AMDA 派遣医療チームの概要

- ①派遣期間:1 週間 (6 泊 7 日)
- ②派遣場所:徳島県(阿南市、阿波市・美馬市、牟岐町、美波町、海陽町)
高知県(高知市、須崎市、黒潮町)
- ③募集職種:医師、看護師、薬剤師、介護士、鍼灸師、理学療法士、臨床検査技師ほか
- ④予定医療チーム撤収日:災害発生後 8 週間
- ⑤最大収容人数:1 避難所につき、最大 25 名の AMDA 派遣者(調整員を含む)を想定している。
- ⑥対応避難所数:10 避難所

6.AMDA が想定している被災地に入るまでの派遣医療チームの動き



7.中国・四国地方の主な拠点と想定被災地地図



8.第一次後方支援拠点と第二次後方支援拠点

第一次後方支援拠点
 【総社市・岡山経済同友会・
 AMDA 合同対策本部】
 総社市中央公民館(市民会館内)
 岡山県総社市中央 3 丁目 1-102



第二次後方支援拠点
 健康増進施設サンテ・ペアーレ
 香川県丸亀市大手町 3 丁目 3-21



9 想定被災地の活動予定避難所と宿泊施設例

<徳島県美波町モデル>



徳島県美波町にて、初期段階の
AMDA 活動及び宿泊予定地：
美波町国民健康保険美波病院



美波病院敷地内にある
AMDA 倉庫

<高知県黒潮町モデル>



高知県黒潮町における AMDA 活動予定地：
黒潮町保健福祉支援センター「こぶし」



高知県黒潮町における医療チーム宿泊場所：
黒潮町国保拳ノ川診療所

*「AMDA 南海トラフ災害対応プラットフォーム＝概要説明＝」に記してある事柄が、被害状況によって、突然、変更になる可能性も大いにあり得ることをあらかじめご了承ください。

南海トラフに向けた活動一覧(協定一覧)

2007/10/26	おかやまコープと AMDA の協定書締結	岡山市
2011/12/16	十字屋グループと AMDA との連携協力に関する協定書締結	岡山市
2013/9/10	AMDA と岡山県立大学、総社市との「世界の命を救う」連携協力に関する協定書締結	総社市
2014/8/30	丸亀市と総社市と AMDA の3者連携協定締結	岡山市
2014/12/26	高知県と AMDA との大規模災害時の支援に関する協定書締結 (高知銀行との事前融資枠の設定)	高知県
2015/2/2	須崎市と AMDA との大規模災害時の支援に関する協定書締結 黒潮町と AMDA との大規模災害時の支援に関する協定書締結	須崎市
2015/2/2	高知市と AMDA との大規模災害時の支援に関する協定書締結	高知市
2015/2/3	徳島県、阿波銀行、AMDA3 者連携協定 南海トラフ巨大地震等における医療救護活動に関する協定書締結 美波町と AMDA との大規模災害時の支援に関する協定書締結	徳島県
2015/3/14	株式会社ザグザグと AMDA との連携協力に関する協定書締結	岡山市
2015/3/17	台湾外交部訪問(台湾ルーツとの協定締結時)	台湾
2015/4/13	大規模災害発生時における施設使用に関する協定書締結	阿波市
2015/5/22	徳島県医師会と AMDA との大規模災害時における支援に関する協定書締結	徳島市
2015/8/12	美馬市と AMDA との大規模災害時の支援に関する協定書締結	徳島県
2015/9/12	両備ホールディングス株式会社との連携協力に関する協定書締結 牛窓ヨットクラブとの連携協力に関する協定書締結	総社市
2015/10/8	徳島県連携協定(国際的な医療救護活動の支援に関する協定書締結)	徳島県
2015/11/11	全国訪問ボランティアナースの会キャンナスと AMDA の連携協力に関する協定書	藤沢市
2016/3/24	岡山経済同友会と大規模災害発生時における緊急医療支援活動実施に関する連携協定書締結	岡山県
2016/5/29	特定非営利活動法人航空医療研究所と AMDA との連携協力に関する協定書締結	岡山市
2016/5/30	独立行政法人国立病院機構福山医療センターと AMDA との連携協定書締結	福山市
2016/5/31	備前市と AMDA との連携協力に関する協定書締結	備前市
2016/7/4	和気町と AMDA との連携協力に関する協定書締結	和気町
2016/7/5	公益社団法人岡山県看護協会と AMDA の連携協力に関する協定書締結	岡山県
2016/7/6	吉備学区連合町内会と AMDA との緊急人道支援活動推進にむけての連携に関する協定書締結	岡山市
2016/7/6	学校法人川崎学園と AMDA との連携協力に関する協定書締結	倉敷市
2016/10/11	社会医療法人全仁会倉敷平成病院と AMDA が連携協定書締結	倉敷市
2016/12/21	赤磐市と AMDA との連携協力に関する協定書締結	赤磐市
2017/2/1	いげい病院と AMDA との連携協力に関する協定書締結	倉敷市

第二部

【熊本地震緊急支援活動】



緊急時の AMDA 本部事務局の動き

認定特定非営利活動法人 AMDA
理事長 事務局長兼任 成澤 貴子

4月14日(水)21時26分地震発生情報を帰宅途中の車中で知り事務所に戻りました。難波妙局長の実家がある益城町が震度7であることから、難波局長には急ぎ実家に向かってもらうこととして準備してもらい、0時前後にご主人と車で益城町に向かう難波局長を事務所で見送りました。翌15日に第1次隊として総社市との合同チームが出発することになりました。16日(金)には東日本被災地復興支援事業の一つである第12回復興グルメF1大会-南相馬大会に向け岡山からボランティアバスを運行することになっていました。広報、総務担当等のAMDA職員も同行します。

その16日の1時25分に後に本震と呼ばれる地震が発生。ボランティアバスは予定通り運行しました。本部では常勤職員2名とインターンで後方支援をスタートし、17日土曜日の岡山での薬剤購入には京都から武田看護師が駆けつけて担当してくれました。災害は、週末そして催事開催など、往々にして厳しい状況の時に重なるものです。

熊本地震での一番の反省点は、本震が発生することは予測しておらず一次隊に持参させた医薬品が決定的に少なかったことでした。現場では一次隊の佐藤医師のご尽力により薬品調達することができました。派遣チームの宿泊先は一次隊からの滞在先として予約していたホテルの数々も本震後は泊まれなくなり、片っ端から滞在先を電話で探すも軒並み宿泊不可の状態となりました。

南相馬に向かったもののトンボ帰りで岡山本部に戻った職員が本部での緊急体制に加わったのは言うまでもありません。限られた人員での本部後方支援においては、第一次隊で被災地活動に従事した看護師職員らは岡山に戻るや否やその後続く活動のニーズ確認と看護師・介護士等派遣の調整に昼夜を問わず働くことになりました。4月本部では現場ニーズ対応、人員派遣、広報等、現場をサポートする後方業務の中核を常勤5人と非常勤2人体制で乗り切りました。活動を伝える速報を4月中は毎日配信、6月9日までに23号を配信しました。狭い事務局ですが様々な世代のボランティアの方々も大勢お越しいただいたことは本当に心強いことでした。

本部ではこれまでの経験から、少ない人数で一定程度の後方支援ができるようになってはいますが、言うに及ばず限界はあります。東日本では宮城県内と岩手県内で活動しました。今後発生が予想される巨大災害に対しては、これまで以上の様々な専門分野の方々や組織との連携を始め、調整業務・後方支援を担うまた手助けくださる方々の協力を得ることが不可欠です。

熊本地震からの1年を振り返り、岡山地域を始め多くの方々に後方支援のご協力をいただいたことを思いかえし感謝の念を新たにするとともに、今後への備えの必要性を改めて確認する4月を迎えます。

最後に、被災されて様々な不便や、見通しの立たない日々の中にある皆様の上に、穏やかな時間が流れますことを心からお祈り申し上げます。



街頭募金に参加したAMDA中高生会

熊本地震 概要

4月14日

21時26分 地震（前震）発生

熊本県熊本地方を震央とする、震源の深さ11km、マグニチュード6.5の地震が発生。

この地震は気象庁震度階級では最も大きい震度7を益城町で観測した。

4月15日午前5時時点での熊本県全体の避難者数は44,449名（熊本県災害対策本部発表）、広安小学校に避難してきた人数は約80名。



4月16日

1時25分 本震発生

同じく熊本県熊本地方を震央とする震源の深さ12km、マグニチュード7.3の地震が発生し、熊本県西原村と益城町で震度7を観測した。マグニチュード7.3は1995年（平成7年）に発生した阪神・淡路大震災と同じ規模の大地震である。この本震により、1度目の震度7に耐えた建物も崩れる姿が多く見られた。



一連の地震活動において震度7が2回観

測されるのは地震観測が日本において開始された1885年以降で初めてのことであった。熊本地震で死亡した50名（直接死）のうち41名がこの本震による犠牲者である。熊本県全体で避難者数が183,882名（4月17日午前9時時点）となった。広安小学校避難所では車中泊を含め約800名が避難。

2017年2月20日現在、熊本県内における震災関連死は、201名に上る。

AMDA の活動（4 月 15 日～10 月 30 日）

緊急救援活動



熊本県の正式な医療活動班に加わっている AMDA

4 月 14 日の地震発生を受けて、直ちに AMDA 難波妙調整員（熊本県益城町出身）が現地に向けて出発。15 日正午、AMDA・総社市合同震災支援チーム（第一次）が総社市役所を出発。先に益城町に入っていた難波調整員が午前、益城町役場を訪問。西村町長に AMDA と総社市と合同で支援活動を行うことを報告し、了解をいただく。午後、熊本県益城町立広安小学校から AMDA 救護所の開設の了承を得、同日夜第一次派遣チームが到着。直ちに避難所になっていた広安小学校の教室を回診。20 日、上益城郡 JMAT 統括より熊本県へ AMDA の医療活動についても登録。

震災直後は倒れてきた家具やガラスで負傷した外傷患者や、避難所生活という環境の変化から便秘や慢性疾患、不安などのストレスによる精神疾患を抱える患者が多かった。AMDA 医療チームは他の医療機関や学校教職員らと協力しながら治療に加え、各々に対応した活動を実施した。益城町の正式な救護所として広安小学校保健室の AMDA 救護所が医療統括本部より認定されたため巡回医療チームと連携をとりながら避難所内の巡回とグラウンドの車中泊の避難者の方の健康管理を実施した。広安小学校避難所に震災直後には校舎内約 300 名、車中泊約 500 名が避難していた。



広安小グラウンドが車中泊の方の車で一杯になった



避難所で治療を行う第一次派遣の佐藤医師、橋本看護師



段ボールベッドの導入に関して避難者の方に説明を行う長谷川医師

当初、避難所の仮設トイレは電灯がなく夜には足元が見えずに転倒したり、環境の劣悪さから排便を控えたりと、病気やけがを引き起こす例が増えていた。高齢者や要介助者にとっては和式の仮設トイレでは足を曲げることが困難であったため、日本財団の協力で要介助者用洋式トイレ「ラップボン」が計5台導入された。これにより、特に病気を引き起こすリスクの高い方の心身のケアを行うことができた。また、自治体、学校関係者、ボランティアらが一丸となって仮設トイレの環境整備を行い、「益城町で一番きれいな仮設トイレ」を目指した。日赤巡回チームならびに感染症対策チームの仮設トイレの衛生管理に対する評価も高かった。

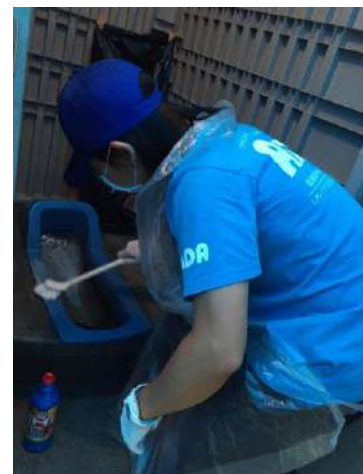
地震から一週間が経つころには長引く避難生活による疾患（褥瘡、エコノミークラス症候群等）、避難所の環境整備（トイレ清掃、校舎内の土足禁止、食中毒予防のためのよびかけ等）、感染症（インフルエンザ、ノロウイルス等）予防に努めた。感染症に関しては、インフルエンザ発症者を別の部屋に移動してもらい感染拡大を防ぎ、AMDAが活動を行った約1か月間で広安小学校避難所での発症は4件のみであった。ノロウイルスは0件。



エコノミークラス症候群予防のための弾性ストッキングの履き方指導をする柴田看護師



自動ラップ式トイレ「ラップボン」



トイレ清掃を行う松永調整員

避難所生活環境改善活動



段ボールベッドの導入

避難者の中で要介護者の方に一般の避難スペースの教室から救護所の保健室に近い1階の特別活動室に順次移動してもらい、床で寝ることが体調の悪化につながる恐れのある人には関係者とともに「段ボールベッド」の導入を行った。「段ボールベッド」や「ラップボン」の導入により、環境が改善したことで「本当に助かりました。ありがとう」と涙を流しながら喜ばれる方もいた。



段ボールベッドの組み立てを行う片岡調整員と松永調整員



段ボールベッドの導入を受けた避難者の方

介護福祉士・理学療法士の派遣

特別活動室に移動した要介護者には、ADL（日常生活動作）を維持するため、AMDA から派遣した介護福祉士、理学療法士が生活支援、リハビリ支援を行った。より充実した地元施設に紹介するために各避難者の診療記録をまとめた紹介状を医師が作成し、益城町の福祉避難所に指定された特別養護老人ホーム「シルバーピアさくら樹」への移動を支援した。結果、学校再開（5月9日）に伴う避難者の教室から体育館への移動日であった5月7日の前日5月6日には、自宅へ帰宅された数名を除く、特別活動室にいらっしゃった全員が「シルバーピアさくら樹」に移動した。AMDAはこの介護福祉施設へ5月31日まで介護士を派遣した。



森介護福祉士、避難者と体操をすることで運動不足解消を目指す



特別活動室の要介護者に食事支援を行う武田看護師



「シルバーピアさくら樹」にて段ボールベッドの設置を行う藤井介護福祉士、高濱介護福祉士



「シルバーピアさくら樹」にてケアを行う岡本介護福祉士



被災者に寄り添う大江理学療法士、佐野理学療法士



避難者とラジオ体操を行う AMDA スタッフ

災害鍼灸支援活動

4月25日より鍼灸師が活動を開始。東日本大震災の際は避難所での鍼灸治療の効果が注目された。長引く避難生活や家の片付けなどで避難者の疲労は溜まっていることから、鍼灸の需要は非常に高い。鍼灸を受けた避難者の方々は治療中に悩みなどを打ち明けてくれる方も多く、「こんなに効くとは思わなかった。心身共に楽になった。」「鍼灸を受けてよく眠れるようになった。」「頻尿が改善された。」との声が多く聞こえた。また60代男性は鍼灸を受け「鍼灸を受けたおかげで、人生で今が1番身体の調子がいい。」とおっしゃっていた。鍼灸は益城町立広安小学校、特別養護老人ホーム「シルバーピアさくら樹」、益城町総合運動公園「テント村」にて行われた。広安小学校避難所が閉鎖され、避難所が益城町総合体育館に統合された後も引き続き、地元熊本の鍼灸師らによって行われた。10月30日まで、延べ1841名の治療を行った。

その後、熊本の吉井鍼灸師は、熊本の復興を支援するため中小企業持続化補助金を受け、東日本大震災で活躍したAMDAの車両を活かして、被災者の健康維持のための鍼灸治療を継続的に行った。2017年4月現在も熊本の鍼灸師チームで被災者の体調に関する情報交換などを関係者を行いながら、トラウマケアの可能性等を今後も探っていく。



地元熊本の吉井鍼灸師



東京の今井鍼灸師



AMDA 鍼灸チームと他業種の派遣者



改良されたAMDAの車両は鍼灸治療が可能

益城町総合運動公園 テント村救護室

発災後、避難所に入れない人、建物の中に入るのが怖い人など多くの人が車中で過ごしていた。避難所や車中よりもプライバシーが守られ、足を伸ばして寝ることが出来ると、登山家の野口健さんの発案でテントプロジェクトが立ち上がった。熊本地震の1年前にネパールで大地震が起こった際、野口健さんはネパールにいた。この時、日本から多くの支援を受けて助けたというネパール人の仲間から「今度は僕らが助ける番だ。」と、野口健さんのところへ寄付金が寄せられた。ネパール人の恩返しがしたいという思いに背中を後押しされるかたちでテント村プロジェクトは始まった。



テント村で血圧測定と健康相談を行う下田看護師

このプロジェクトは総社市が中心となり、丸亀市、高知県、高知市、須崎市、黒潮町、徳島県、美波町、牟岐町、海陽町、備前市、AMDA など「南海トラフ災害対応プラットフォーム」という支援体制と共に野口健さんと行われた。益城町と益城町総合運動公園を管理する熊本 YMCA のご協力のもと、4月24日に開設された益城町総合運動公園の「テント村」でAMDAは救護室を開室し、看護師1名が駐在してテント村内の避難者の健康相談や要観察者の訪問を行った。また、鍼治療も同救護室で行い、長引く避難生活で疲れる被災者の身体のケアも行うことが出来た。

最多 156 世帯 571 人がテント村に避難していた。テント村本部や日赤、保健師、総社市のチームと情報共有し、テント村に避難する人々の健康管理を協力して行った。テント村で過ごす方は「家で眠るのが不安で車中泊をしていて心身共に限界だったが、テント村に入って身体を伸ばして眠ることができてよかった」「救護室があると、なにかあったときに安心」「夫の病気が誰にも相談できなくて自分が頑張らないといけない、辛いと言えなかった。近くに救護室があって、こうして家族のことが相談できるのはとてもありがたい」との声があった。この活動はテント村が閉鎖された5月31日まで行われ、64名の鍼治療、89名の健康相談を受けた。



野口健さんが救護室に来室



テント村運営本部の野口健さんと総社市職員、丸亀市職員



テントを訪問する柴田看護師、伊藤看護師



子どもの手当てをする高橋看護師



テント村救護室で鍼治療を行う藤田鍼灸師



ミーティングを行う総社市職員と備前市職員



益城町総合運動公園のグラウンドに並ぶテント

土足禁止

避難所となっている広安小では、発災時の混乱以降、校舎内すべてが土足になっていた。教室内で寝泊まりする避難者にとって土足で行き来する環境で生活することは衛生的にも懸念事項であった。4月25日、地震から一週間以上が経過し落ち着いてきた頃に校舎内を学校の先生方、避難所本部、ボランティアらとともに清掃、除菌活動を行い、段階的に土足禁止にした。



くつ箱を設置する信里調整員

足湯

「熊本県山鹿市役所」と「水辺プラザかもと」にご協力いただき、温泉の湯が届いた。避難所に足湯コーナーを設置し、避難者の方々に温まっていた。震災後、水道が使えずお風呂に数日入ることができていない避難者にとって足湯はリラックス効果があり大変好評だった。利用された方は、「震災後、初めて足を湯につけた」「久しぶりに温まりました、気持ちがいい」と話されていた。赤ちゃんの沐浴も行うことができた。また足を洗淨している際に爪が伸びていることがわかり、避難所生活で爪を切ることを意識していなかった子ども達も多かった。そのため看護師が爪切りを行った。



足の洗淨を行う森介護福祉士



足の洗淨を行う阿久津鍼灸師



沐浴を行う米田助産師



子ども達の爪を切る岡田看護師



温泉の湯を提供していただいた熊本県山鹿市役所の方と大政調整員

鯉のぼり

「上に向けて元気に泳いでね」との温かいメッセージを込めた鯉のぼりが5月3日、東日本大震災で被害を受けた宮城県石巻市（雄勝町）から、同町で支援活動をした AMDA の大政調整員を通じて、熊本県上益城郡益城町の広安小学校と益城町総合運動公園のテント村に届けられた。鯉のぼりは、子どもたちと一緒に掲げられた。大空にたなびく鯉のぼりを見て、子どもたちは歓声を上げていた。被災した中でもこどもの日を祝うイベントを行うことができた。



広安小学校に届いた鯉のぼり



鯉のぼり眺める子ども達



テント村に届いた鯉のぼり



鯉のぼりを掲げるテント村の子ども達



鯉のぼりをもって楽しそうに走る姿がみられた

AMDA 活動概要

日	時	内容
4月14日	21:26	熊本地震発生(前震)。益城町で震度7。 それを受けて直ちにAMDA難波妙調整員(熊本県益城町出身)が現地に向けて出発。
4月15日	9:28	難波妙調整員が熊本県益城町立広安小学校に到着。
	11:45	難波妙調整員が益城町役場に到着。町長と面会しAMDAと総社市合同での活動の承認を得る。
	12:00	AMDA・総社市合同震災支援チーム(第一次)が総社市役所を出発。
	18:52	難波妙調整員が広安小学校からAMDA救護所の開設の了承を得る。
	22:06	第一次派遣チームが到着。直ちに避難所になっていた広安小学校の教室を回診。
4月16日	1:26	本震発生。益城町で再び震度7。電気、水道、ガスが益城町の全域で停止。
4月17日		広安小学校避難所で最初の代表者ミーティングが行われる。 避難者はおよそ800人(校舎内300人、グラウンドでの車中泊500人)
	21:25	広安小学校の電気が復旧。
4月18日		AMDA・総社市合同震災支援チーム(第二次)が出発。 支援物資や電気自動車2台、十字屋グループの給水車が現地に向けて出発。
4月20日		益城町医療者ミーティングが開始されAMDAも参加。 JMATを通し、熊本県救護班調整本部にAMDA医療チームも正式に登録。
4月21日		上益城郡医療者ミーティングが行われ、AMDAも参加。 広安小学校避難所救護所近くの広い部屋に、要介護避難者のための介護部屋を開設。
4月22日		広安小学校避難所に段ボールベッドが入る。 カーテンを使い、着替え、授乳のためのスペースを設置。
4月23日		電動式ポータブルトイレ「ラップポン」が日本財団のご協力が入る。
4月24日		益城町総合運動公園にテント村が開設される。
4月25日		熊本県山鹿市役所と水辺プラザかもとのご協力により広安小学校避難所に足湯コーナーを開設。 広安小学校救護所内を土足禁止へ。災害鍼灸活動を開始。
4月26日		この日を以て広安小学校避難所AMDA救護所の24時間診療を終了。 AMDAと連携協定を結んでいる台湾医療NGO団体「台湾路竹会」の医師ら5人が活動地を訪問。
4月27日		テント村に看護師が駐在するAMDA救護室を開室。
4月29日		広安小学校避難所に2回目の足湯コーナー設置。
5月1日		シルバーピアさくら樹の協力により、要介護者の入浴開始。(この日は5名)
5月4日		広安小学校避難所にいる要介護者が熊本市内の特別養護老人ホーム シルバーピアさくら樹へ入所。 AMDAからシルバーピアさくら樹への介護福祉士派遣を開始。
5月5日		この日を以て、広安小学校避難所AMDA救護所は医師の常駐しないAMDA救護所となる。 シルバーピアさくら樹が正式な福祉避難所として熊本県より認定される。
5月6日		AMDA救護所が体育館に移動。医師が常駐していないため健康相談室と鍼灸治療のみ。
5月7日		広安小学校避難者が教室から体育館へ。
5月8日		広安小学校の水道が復旧。
5月9日		広安小学校授業再開。
5月14日		地元医療機関の再開を受け、この日を以て広安小学校避難所AMDA救護所の健康相談終了。 鍼灸治療は継続。
5月31日		益城町総合運動公園のテント村が閉村。テント村のAMDA救護室も同時に終了。
8月11日		広安小学校避難所AMDA救護所の鍼灸治療終了。
8月18日		広安小学校避難所閉鎖。
9月4日		益城町総合体育館にて毎週日曜日、鍼灸治療開始。
10月30日		鍼灸治療終了。
10月31日		益城町総合体育館避難所閉鎖。

海外からの支援

台湾路竹会（台湾ルーツ）

AMDA と連携協定を結んでいる台湾医療 NGO「台湾路竹会」の医師ら 5 人が広安小学校を訪れ、AMDA の活動を視察した。「台湾の国民は（熊本地震による被害を）心から悲しんでいます。地震を受けた国として参考になるものがありました。」と語った。

被災所の広安小学校の印象については「被災地の皆さんは緊急時でもマナーを守り、ごみもきちんと分別していた。こうした日本人の立派な態度を台湾の国民に伝えたい」と述べ、「被災者は孤独な時、自らの心を癒し勇気が出る歌を思い出して口ずさんでほしい」と激励。「被災者同士が触れ合えるスペースを確保し、心の思いを声に出して言える環境づくりが必要」と訴えた。



台湾ルーツのメンバーと AMDA スタッフ



駐福岡台湾総領事館成義俊総領事に避難所の状況を説明





Taiwan Root Medical Peace Corps President
(台湾路竹会代表)

劉 啟群 (Lin Chi-Chun)

この度は AMDA のおかげで被災地である熊本に入ることができました。残念ながら被災者への直接的な医療行為を行うことはできませんが、この経験は次の災害対応に繋がるものだと確信いたしております。これからも台湾ルーツは AMDA との協力関係をさらに深めていきたいと考えております。

今回の視察を通じて、熊本地震の対応について以下の点を提案したいと思います。

1. 被災者の活動や交流の改善及び精神的苦痛の緩和のため、テント村に集会場の設置をしてはどうでしょうか。
2. 潜在的なストレスによる病気を抱える被災者の検査、そして出来る限り定期的に追跡ができるよう地元の精神科医と協働することも大事だと感じました。
3. 感染症流行の早期発見に向け、症状を監視するシステムはありましたか？
4. 患者さん達がやってくるのを待つ救護室設立に加え、被災者訪問を率先して行うソーシャルワーカーはいましたか？ソーシャルワーカーは、被災者の精神状態、病気、経済面におけるストレスの評価をしてくれる存在になりえます。同時に、彼らは早期問題発見と解決に向けて定期的に追跡していく際に役立つ総合的評価ファイルの確立に寄与してくれると思います。さらに、被災者の傷つきやすさを測定するための質問票作成もよいかもしれません。
5. テント村や車内にいる被災者は、毎日、ストレス解消と健康のため、歌を歌い運動をすることができるのではないのでしょうか。
6. 車内にいる被災者は、車内の温度に応じて毎時間 100~150cc の水を飲むことを勧めます。また、水を飲んだ後、頻繁にトイレに歩いていくことによってエコノミー症候群を防ぐことができると思います。

以上、お伝えします。今回、熊本の被災地に行くことができましたことご関係者の皆様に改めて感謝申し上げます。(2016年7月)

大阪トルコ日本協会



大阪トルコ日本協会の皆様

大阪トルコ日本協会によるトルコ料理、ケバブ（トルコ風焼肉）の炊き出しが6月1日に広安小学校で行われた。地元の人たちは、日ごろあまりなじみのない肉を重ねた固まりを回転させながら焼くケバブに最初は珍しそうだったが、口々に「美味しい」と子どもからお年寄りまでその味を堪能した。

トルコ日本協会は東日本大震災の際、AMDAの活動地である宮城県南三陸町でノロウイルスの感染発生に伴い、清潔な水を供給するために2.5トンの水を提供していただいた。また、同年10月末に発生したトルコ地震の際も共に緊急医療救援活動をおこなった。日頃からの交流によって、国を超えて「相互扶助」を具現化している。



弁当を振る舞う様子



多くの人が列に並んだ



大阪トルコ日本協会

副理事長 アリ ビョンギョル

日本とトルコは仲の良い国なので、日本が困ったときは助けたいという気持ちは常にあります。震災直後から熊本のために何かしたいと考えていました。今熊本の方々は家で料理をすることが難しく、しばらく温かいものを食べるができなかったようです。今回ケバブ（トルコ風焼肉）、スープ、ジュースを熊本の方々に提供でき、多くの方の喜ぶ顔をみることができました。このとき、避難所の方々、AMDAの方々はとても協力的でいろいろと手伝ってくれました。また、小学校にいる子ども達とも遊ぶことができ、元気な子ども達の笑顔が印象的でした。避難所の方々の喜ぶ顔をみて私たちも嬉しく思い、出来ればかまた何回か行きたいと思いました。（2016年8月）



計画・総合部

日越関係等のリーガルアシスタント

リュウ・トゥイ・ホア（ベトナムの研修生）

平成28年5月1日（日曜日）に日本へ来ました。はじめての活動はアムダの熊本県のボランティアです。まず、アムダの事務所（岡山市）で短いトレーニングに参加しました。小池様と岩本様とアムダのスタッフがアムダを紹介して、熊本県のボランティアの説明をして、ルールと注意点を教えてもらいました。その後で5月2日（月）の夜に岡山のボランティア学生とバスで熊本県へ行きました。

5月3日（火）の午前に避難所の広安小学校（熊本県益城町）へ来ました。あいさつの後で、アムダ難波様にボランティアの活動を教えてもらいました。広安小学校の中を全部見た：アムダ事務所、保健室、教室（老人の場所、子供の場所。熊本の方たちがここで泊まっている）、トイレ（外のトイレと中のトイレ（ポータブルトイレ））、食堂、駐車場（運動場）、体育館（体操の建物）。その後、アムダ事務所の仕事を見学した。アムダのメンバーの食事の準備を手伝いました。午後、アムダのミーティングに参加した。毎日、2回ミーティングがある：朝の7時半と午後の8時半。その後、アムダのメンバーと泊まるところに行きました。

5月4日（水）7時半に朝の会議に参加しました。午前と午後は介護士さんの手伝いをしたり、年配の方たちと話しました。学校の中の1つの部屋は日中と夜も年配の方たちが泊まります。介護士さんは介護の仕事を説明しました。おばあさんとおじいさんと、いろいろな話をしました。夜、震度3~4の地震があった。初めて地震を感じた。介護士さんは私の手を握った。それは、安心です。熊本県で皆さんは酷い地震があった。毎日あったけどみんな我慢です。日本人の精神は素晴らしいと思いました。

5月5日（木）の午前、ボランティア学生さんと外のトイレを掃除しました。最初に掃除のやり方を教えてもらいました。その後、2カ所のトイレ（12台）を全部掃除しました。実は地震の後、熊本県益城町のエリアは水が出ないので、トイレの問題がたくさんありました。人が多くてもトイレは少ないです。いつもきれいなトイレを守らなければならない。午後、学生さんと体育館を掃除して、段ボールベッドをそこに組み立てました。仕事の後でアムダのメンバーと新聞の写真をとりました。運動場で子供の日の祭りに参加しました。

5月6日（金）は最後の日の熊本県でのボランティアです。午前、アムダのメンバーはポータブルトイレ（中のトイレ）を説明した。水がないときでもポータブルトイレは使えました。ポータブルトイレのパックの変更の方法を教えてもらいました。それから、広安小学校の中でポータブルトイレを全部チェックした。午前中から、テントのところへ行きました。ここで、熊本県の皆さんはテントに泊まっています。アムダのテントがありました。皆さんの健康をチェックします。午後の3時にバスに乗って、岡山市へ戻りました。

熊本県のボランティアの仕事は本当に意味のある活動です。本当に毎日いろんな分野の訪問が多数でした（歯科、感染対策、糖尿病、保健師、栄養士の巡回など）。広安小学校のトイレはキレイとほめられたらしいです。たしかに嫌な臭いや見た目はほぼ感じたことないかも。掃除や手洗い水汲みを頻繁にさせていただいている方たちのおかげです。

熊本の皆さんはアムダのメンバーが大好きです。アムダの活動は皆さんの体調と心を保護しました。震災直後の医師らによる応急措置がほぼピークを越し、鍼灸師や介護福祉士、理学療法士らによる支援活動にウエートが移りつつある。その中で、医師と看護師、介護福祉士、理学療法士ら医療関係者が一緒に回診するユニークな試みを実施。患者の状態をそれぞれの視点から分析、意見交換したうえで、質の高い医療を目指すチームワークの良さを発揮している。私はいろいろな知識を勉強しました。この経験が無駄にならないように、これからも頑張っていこうと思います。

一般社団法人 BERT INTERNATIONAL

平成 28 年熊本地震における災害支援と被災地活動の実体験



一般社団法人 BERT INTERNATIONAL

山本 秀光

あの熊本地震から、もうすぐ一年…

私は平成 28 年 4 月 29 日から 5 月 4 日まで AMDA が拠点にしていた熊本県益城町、広安小学校に BERTY (AMDA と災害協定を結んでいる BERT のメンバー) として被災地支援活動に参加させて頂きました。初めて被災地入りしたという事もあり、色々な不安もありましたが AMDA スタッフ皆さんの笑顔に救われた気がします。現地では、カワサキ重工から災害支援車両として寄贈された 125cc のオフロードバイクや総社市から提供された電気自動車を使って、医師や医療スタッフの送迎、衛生用品の買い出し、小学校内での雑務を現地調整員として担当させて頂きました。オートバイを使った災害支援活動をメインとしている BERT としては、現地で渋滞に巻き込まれることなく、支援活動が出来たと思っています。被災者支援の中でも、きわめて重要な健康管理や衛生環境の維持に、オートバイの有用性が立証できたのではないのでしょうか。

BERT の被災地での活動

- ①断水中で入浴できない被災者に足湯を提供するため、給水車から近隣の温泉源の湯の汲み出し
- ②プライバシーの欠ける避難所生活、あるいはエコノミークラス症候群の心配な車中泊が続くなか、被災者が安心して体を休められるようテントを設営。テントはアルピニストの野口健さんの働きかけによるメーカーからの提供
- ③他避難所でノロウィルスが蔓延する中、予防のため衛生面の改善作業
- ④地震で破損した学校施設の応急処置
- ⑤同じく震災で傷ついた子供たちの心を癒すおもちゃの配布
- ⑥音楽や芸術などを通じて被災者と交流

次に起きると懸念されている南海トラフ巨大地震…

この時の経験を活かし、今後の備えをしていこうと思っています。

平成 29 年 3 月 22 日



中外製薬グループ

AMDA への支援を継続して実施していただいている中外製薬の皆様が6月10、11日と10月28、29日、益城町でボランティア活動を行った。

6月の活動では広安小学校の裏庭、プールや運動場の周りの除草作業。強い日差しが照り付ける中での作業だったが、広範囲に生い茂っていた雑草を2日間にわたって刈り取っていただき、プール開きの前に、児童たちが通る道を確保できた。また裏庭は学童保育の児童たちが遊ぶスペースであるため、雑草がなくなり、児童たちは早速ボール遊びをしていた。

10月の活動では「益城町役場」「上益城農業協同組合」の協力のもと、益城支所西瓜自動選果場の掃除、野菜の選別や洗浄、益城町民グラウンドの草刈りを行っていただいた。



広安小学校の清掃活動に御協力いただいた中外製薬の皆様



広安小学校運動場周りの清掃活動（6月）



広安小学校裏庭の清掃活動（6月）



収穫した野菜の出荷準備を行う様子（10月）



野菜の選別を行う様子（10月）

十字屋グループの給水車を使った支援活動

AMDA と災害時連携協定を結んでいる株式会社十字屋グループ（本社：岡山県真庭市）社員 2 名と給水車が 4 月 23 日に総社市を出発し、翌 24 日から 29 日まで給水車を使った支援活動に従事した。益城町立総合運動公園陸上競技場に設置されたテント村の仮設トイレでは、給水の必要性があった。本来であれば、トイレで使用する水を自衛隊の給水車から仮設トイレまでバケツで運ばなければならなかったところ、十字屋グループの給水車で運ぶことができたため現地では“大変助かった”という声が聞かれた。



現地で活躍した十字屋グループ給水車

茅ヶ崎中央ロータリークラブ

東日本大震災の際の物資支援、パキスタン家庭教育プログラムにご協力いただいた茅ヶ崎中央ロータリークラブのスタッフ 3 名が 5 月 23 日、広安小でボランティア活動を行った。当日は避難所となっている広安小学校体育館の 2 階部分の清掃を主に担当された。避難所となっている体育館では避難場所の 1 階とトイレは避難者の中で自主的に掃除がされているが、2 階部分には手が回らず、掃除ができないういた。ダニやカビなどによる健康被害を減らすためにも今回の清掃は避難者、支援スタッフにも喜ばれていた。その他にも倉庫の清掃、整理など人手が足りずに手が付けられなかった部分を補っていただいた。



清掃に取り掛かる様子



体育館 2 階の清掃を行う茅ヶ崎ロータリークラブの方と松永調整員

茅ヶ崎中央ロータリークラブ



本間 多佳泰
中川 信義
嵯峨野 貴央

2016年4月14日21時26分に熊本県と大分県で相次いで発生した地震のニュースが流れる中、我が茅ヶ崎中央ロータリークラブ例会後の有志による懇親会での酒も廻っての話であった。東日本の時もそうだったが、実際の被災地の状況と避難所の運営はどうなっているのか。我が地にも、必ず起きるであろう大地震に少しでも役立てればという話になり、「ここで話していても何も始まんないよ」ということで、急遽、「くまもんボランティア隊」なるオジサンの集まりが結成された。当初は、酒の席での話なので、実際、行動することが可能なのか、いささか疑問であったが、当会の堀川会員、小川会員の手配をいただき、AMDA様の活動されている益城町のまさに支援活動ど真ん中の広安小学校に伺えることが出来ることになった。逆にそのような場所に伺って、何も活動できずに恥をかいてしまったらどうしようという、不安感も同時にわき上がってきた。

そして時が過ぎ、5月23日、福岡に拠点を置いた我々は、自動車にて益城町に入った。車路、熊本に近づくに従って、ブルーシートが広がる屋根を見るにつれ、被害の大きさを実感してきた。車を進め、益城町に入るとまるでおもちゃ箱をひっくり返したような家が連なっている一方で、まるで何事もなかったような家もあり、直下型地震の特殊性に息を呑む思いであった。



到着後、AMDA大政様より貴会の当地での活動内容をお伺いし、初動からの活動に頭が下がる思いであった。そして本日の活動の打ち合わせを行ったあと、午前中は同小学校体育館内の清掃をおこなった。幸い、当隊の中に清掃業を営む者がおり、その的確な指示と迅速な行動により、ミッションを素早く終了した。体育館内はクーラーの工事が完了していたが、まだ稼働しておらず、館内は日が差し込み、暗幕は、寒さを凌ぐ為に切り分けて毛布代わりに使ってしまったとのことで、高温の状態であり、また、被災地の建物には、赤・黄・緑の紙が建物に貼付されており、体育館自体も黄色の紙が貼られた建物であり、微妙に床が歪んでいた。

そして、昼食時になり、我々は握飯を持参したのであるが、炊き出しの豚骨ラーメンが我々にもご用意頂いているということで、有り難く暖かい昼食を頂く事が出来た。疲れた体には、豚骨のスープが体にしみいたのは言うまでもない。

その後、翌日に控えた害虫駆除に伴う清掃作業を行った。具体的には、支援物資の仕分けと、薫蒸作業の下準備であった。そして、小学校の廊下や教室に置いてあった簡易ベッドや畳等の体育館への移動作業を行ない、18時頃に作業を終了した。作業の合間に他の避難所も拝見させて頂いたが、まとまりがないというか、ぐちゃぐちゃの避難所もあり、避難所運営には、ボランティアばかり多くてはうまく行かず、きちんとした指揮系統がないとうまく運営できないと言うことを肌で感じた。これは、リーダーシップを発揮できる人材が必要で、指示待ち人間には、出来ないことであろう。日頃のトレーニング、シミュレーションが必要かも知れない。小学校の下校時には、普通に自宅に帰っていく子供がいるかと思えば、体育館に入っていく子供もおり、非常に複雑な心境になった。



今回は AMDA の大政様、熊本りんどうロータリークラブ真嶋会長はじめとしたメンバーの方々など、多くの方とお会いして、自分だけは災害に巻き込まれないだろうと考えがちだが、普段から自身も備えて、他地域に災害が起きた場合も何が出来るかを準備しておく必要があると痛感した。

熊本は、我々からは遠く、中々伺うことは出来ないが、これからも何か支援する事はないかと思い、末筆ではあるが、貴会のますますのご発展と震災地域の1日でも早い復興をお祈り申し上げる次第である。

(2016年8月)



清掃活動にご協力いただいた茅ヶ崎ロータリークラブの皆様と大政調整員

岡山経済同友会・大学コンソーシアム岡山主催ボランティアバス

岡山経済同友会と大学コンソーシアム岡山が主催し 12 大学・短大から学生を募集してボランティアバス 1 台を運行。岡山県内の大学生 25 人（女性 13 人、男性 12 人）が 3 日、熊本地震の被災地を訪問。5 日までの 3 日間、復興に向け支援活動を実施し、現地の住民から喜ばれた。5 月 9 日の学校再開に向けて体育館や校舎内、グラウンドの整備の清掃を実施した。

広安小学校のグラウンドは震災当初、車中泊をする方が利用する駐車場となっており、車で埋め尽くされていた。そのため、グラウンドが全く使えない状態がずっと続いていた。整地作業が終わった夕方ごろ、広安小学校出身でこの 4 月から中学生になった近くに住む少年がグラウンドにやってきた。この少年の家は「黄色（要注意）」と判断されたが、家で生活しており、「家の目の前のグラウンドがやっと使えるようになって、ボールを持ってでてきました。」と話してくれた。おとなしい様子の少年だったが、大好きなサッカーを広いグラウンドでできるようになってとても嬉しそうだった。日本赤十字社のスタッフ、AMDA のスタッフが子どもと一緒にサッカーを楽しんだ。彼の母親も「普段はあんまり知らない人と話はしないのですが、皆さんと一緒にサッカーを楽しんでいる様子を見られて良かったです。ありがとうございます。」と話していた。

同主催のボランティアバスは、既に 2011 年 8 月から 5 回、東日本大震災の被災地へ大学生を送っている。



活動内容について説明する難波調整員



体育館の清掃に取り掛かる様子



校舎内の清掃を行い学校再開へ向けての準備



凸凹だったグラウンドを整備

宿泊施設の確保

発災直後の急性期、24時間体制で被災者の治療にあっていた AMDA スタッフは、広安小学校の空部屋の床で横になったり、椅子に腰かけて睡眠をとっていた。そんな中、長年にわたって AMDA の活動にご理解ご協力をいただいている天理教道竹分教会の皆様のご協力によって宿泊施設を用意していただいた。そのおかげで、AMDA スタッフは医療支援活動を継続出来た。



天理教道竹分教会 西大寺布教所長

平野 晋

4月14日発生しました熊本地震で被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。

4月18日、兄（天理教道竹分教会長）から電話があり、「AMDAの菅波代表から熊本地震の緊急救援でAMDA事務所が“てんわやんわ”になっているのですぐ来て欲しいとの要請があったが、自分は出張で東京だから、お前行ってくれ」とのことである。今までAMDAとの関わり合いは阪神大震災以来もっぱら兄がほとんどだったため一体自分に何ができるのか不安でもあった。

翌19日AMDAの事務所を訪ねると普段より人が多かったがいつもと変わらずの落ち着いた雰囲気だった。“てんやわんや？”疑念を持ちつつ菅波 代表の居られる三階に上がった。ひっきりなしに電話の対応をされている菅波代表であったが、その表情には切迫感はなかった（いつもそうなのかもしれない）。

代表から熊本地震の被災者支援における近況を聞いた。「4月14日の前震の翌日から現地入りしたスタッフは避難所で24時間態勢で医療支援に当たり被災者の方々から大変喜ばれています。しかし支援活動も体力勝負ですから夜は畳の上でゆっくり休ませてあげたい。今はスタッフの中には机の下や地べたに寝ている者も居ます。AMDAは被災地に迅速に駆けつけますが毎度現地の宿泊施設を確保することが難しいんです。この度も同様です。」つまり天理教のネットワークを使って宿舎を確保してほしいというのが要請の主眼だった。（4月22日から5月14日までの期間7グループが入れ替わり宿泊する）。

正直これに対応するのは少々厳しかった。最初のグループが宿泊するまでには日がなく、避難所から近場でこの期間10～15名前後を受け入れるキャパがある天理教の教会は多くはない。そもそも近場の教会自体が被災している可能性もあるし、私自身熊本に知己はいない。だがやるしかないと覚悟を決め、片っ端から岡山を始め現地で救援活動をしている仲間に電話をかけた。

候補地は3カ所見つかった。まず熊本教務支庁。実はここ自体が全壊の被害。19日から天理教福岡教区の災害救援隊が解体作業に入るとの事だった。次に熊本大教会。ここは被災を免れてはいたが19日から先述の災害救援隊を受け入れるため即答できないとのこと。最後の砦と東肥大教会に連絡した。しかしここも被災しつつ既に近隣住民200人を受け入れている避難所になっていた。

万事休すかと思ったその時、玉名市にある天理教玉名分教会の永島会長から「うちは避難所から少し離れていますが、5月4日からでもよければ」との嬉しい連絡があった。永島会長にたちまち4月22日から入るグループの受け入れができるところはないか尋ねたところ、熊本大教会の三男で救援活動責任者の堤三四郎氏が今隣にいるとのこと。その場で22日から1週間の受け入れを快諾してもらった。だが、4月29日から5月4日までの期間の受け入れがまだ宙に浮いたままだ。

4月20日からワゴン車で兄と共に日帰りで現地に赴き、玉名分教会、熊本大教会への挨拶かたがた残りの期間の受け入れを直接交渉することにした。車窓から見える被災地の光景は目を覆うばかりで自分の無力さが歯がゆかった。避難所の広安小学校で懸命に医療支援に当たっているAMD Aスタッフの姿を見るにつけ、何とか宿舎を確保してあげたいとの思いがこみ上げてくる。その執念にも似たこちらの思いが通じたのか、再度熊本大教会の堤氏に5月4日までの延長を懇願すると彼は苦笑しつつも首を縦に振ってくれた。これぞ神のご加護であった。これでやっと菅波代表のご期待に応えられたとの安堵の思いを胸に私たちは帰路につくことができたのである。



この度のAMD Aからの依頼を受け、災害におけるネットワークの重要性を再認識させられた。今後南海トラフを始め様々な災害を見据え、これからも天理教がAMD Aの活動の一助を担える良きパートナーであり続けたいと願う次第である。(2016年10月)

募金活動

岡山駅前にてAMDA中学高校生会や大学生、ボランティアの方々を中心として、熊本地震の支援活動への街頭募金活動を行った。多くの方から「被災地のために頑張ってください」と暖かい御言葉をいただいた。その方々の中に「あなたたちは昔、私たちを助けてくれた」と中国から来られた方がいらっしゃった。四川省地震の時にAMD Aが支援に行ったことに感謝され、今度は自分が熊本を助ける番だと感じたとお話してくださった。



AMD A 高校生会メンバーによる募金活動



ボランティアによる募金活動



通りがかった人に関心を持ってもらうようピラを配布



AMD A 玉野クラブによる募金活動



熊本地震への募金活動の様子



岡山の大学生もボランティア活動に参加

AMDA 派遣者数

AMDA 医療チーム

派遣者数合計 115 人（述べ 127 人）※テント村救護室派遣看護師等含む

内訳

医師：16 人

看護師：34 人

薬剤師：5 人

介護福祉士：26 人

理学療法士：4 人

鍼灸師：29 人

調整員：13 人

※すべて延べ人数

【派遣者の活動環境】

派遣期間：4 泊 5 日を基本

活動地：熊本県益城町

活動内容：医療支援活動、介護・生活支援、鍼灸活動、感染予防活動

支給：ユニフォーム、交通費、日当：3000 円/日

宿泊地：ホテルエミナース、天理教大教会、本化妙宗(国桂会)

保険加入（熊本地震緊急救援派遣者）

- 1) 三井住友海上火災保険株式会社の団体総合生活補償保険
- 2) 社会福祉法人 全国社会福祉協議会のボランティア保険

熊本派遣で多数の応募者があり残念ながら、ご参加頂けなかった人数

医師：7 人

看護師：83 人

薬剤師：4 人

介護福祉士：1 人

臨床検査技師：1 人

理学療法士：2 人

保健師：1 人

助産師：4 人

その他：50 人

合計：153 人



1日の活動の最後に救護所内でミーティングを行う様子

患者（利用者）数

患者（利用者）数延べ人数

総計 2909 名

【救護所/室：計 1068 名】

- ・ 広安小学校医療支援（4月16日～5月14日） 979名
- ・ テント村救護室健康相談（4月28日～5月31日） 89名

【鍼治療：計 1841 名】

- ・ 広安小学校（4月25日～8月11日） 1617名
- ・ 益城町総合体育館（9月4日～10月30日 週1回） 107名
- ・ テント村救護室（5月2日～5月25日） 64名
- ・ 特別養護老人ホーム「シルバーピアさくら樹」
（5月14日～単発で実施、最終7月14日） 53名



避難所となった広安小学校の教室でのひととき

益城町立広安小学校避難所 救護所受診者データ分析

当該期間 2016年4月15日～5月5日

岡山大学大学院環境生命科学研究科 准教授 頼藤 貴志

5/5までの合計受診数:929人

5/5まで1回でも受診したことがある患者さん:489人

表1. 基本的属性

合計受診数:929人	
性別、人数(%)	
男性	514 (55.3)
女性	413 (44.5)
不明	2 (0.2)
年齢、年	
平均(標準偏差)	51.6 (26.9)
最低:最高	0 : 93
年齢カテゴリ、人数(%)	
5歳未満	37 (4)
5-20歳	155 (16.7)
20-40歳	93 (10)
40-60歳	166 (17.9)
60-80歳	312 (33.6)
80歳以上	146 (15.7)
不明	20 (2.2)
受診回数	
カテゴリ、人数(%)	
1回	489 (52.6)
2回	187 (20.1)
3回	96 (10.3)
4回	57 (6.1)
5回以上	100 (10.8)
受診日(4/14から何日目か)	
カテゴリ、人数(%)	
1-7日目	352 (37.9)
8-14日目	251 (27)
15-21日目	220 (23.7)
不明	106 (11.4)
紹介あり*、人数(%)	20 (2.2)
点滴あり*、人数(%)	25 (2.7)
処方あり*、人数(%)	603 (64.9)

* それぞれ3人欠損あり

表2. 避難所疾病分類に準じた疾病分類

	合計受診数: 929人 人数 (%)
1. メンタル	49 (5.3)
2. 褥瘡	2 (0.2)
3. 足のむくみ	8 (0.9)
4. 肩こり 腰痛	45 (4.8)
5. 便秘	31 (3.3)
6. 高血圧	68 (7.3)
7. めまい	13 (1.4)
8. かぜ 上気道炎 咽頭炎	206 (22.2)
9. 胃腸炎	32 (3.4)
10. 感染症	10 (1.1)
11. 脱水	3 (0.3)
12. 膀胱炎	1 (0.1)
13. 非衛生 湿疹	33 (3.6)
14. 創処置 外傷 創傷	224 (24.1)
15. 糖尿病	7 (0.8)
16. その他	196 (21.1)
不明	1 (0.1)

表3. 疾病分類表(大分類)に準じた疾病分類

	合計受診数: 929人 人数 (%)
a-0101 腸管感染症	28 (3)
a-0103 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	4 (0.4)
a-0104 真菌症	3 (0.3)
a-0105 その他の感染症及び寄生虫症	3 (0.3)
a-0301 貧血	1 (0.1)
a-0401 甲状腺障害	2 (0.2)
a-0402 糖尿病	6 (0.7)
a-0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	4 (0.4)
a-0502 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1 (0.1)
a-0503 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	6 (0.7)
a-0504 その他の精神及び行動の障害	4 (0.4)
a-0600 神経系の疾患	47 (5.1)
a-0701 白内障	1 (0.1)
a-0702 その他の眼及び付属器の疾患	14 (1.5)
a-0801 外耳疾患	2 (0.2)
a-0804 内耳疾患	14 (1.5)
a-0805 その他の耳疾患	1 (0.1)
a-0901 高血圧性疾患	71 (7.6)
a-0902 虚血性心疾患	1 (0.1)
a-0903 その他の心疾患	4 (0.4)
a-0906 その他の循環器系の疾患	9 (1)
a-1001 急性上気道感染症	183 (19.7)
a-1002 肺炎	9 (1)
a-1003 急性気管支炎及び急性細気管支炎	2 (0.2)
a-1004 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	7 (0.8)
a-1005 喘息	11 (1.2)
a-1006 その他の呼吸器系の疾患	20 (2.2)
a-1101 う蝕	1 (0.1)
a-1102 歯肉炎及び歯周疾患	2 (0.2)
a-1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	2 (0.2)
a-1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2 (0.2)
a-1105 胃炎及び十二指腸炎	3 (0.3)
a-1107 その他の消化器系の疾患	43 (4.6)
a-1200 皮膚及び皮下組織の疾患	62 (6.7)
a-1300 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	69 (7.4)
a-1403 その他の腎尿路生殖器系の疾患	4 (0.4)
a-1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	33 (3.6)
a-1901 骨折	7 (0.8)
a-1902 その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	233 (25.1)
a-2103 その他の健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	10 (1.1)

表4. 年齢カテゴリ別受診回数、合計受診数: 929人

	5歳未満 (n=37)	5-20歳 (n=155)	20-40歳 (n=93)	40-60歳 (n=166)	60-80歳 (n=312)	80歳以上 (n=146)	不明 (n=20)
受診回数カテゴリ、人数(%)							
1回	21 (56.8)	96 (61.9)	57 (61.3)	104 (62.7)	148 (47.4)	48 (32.9)	15 (75)
2回	8 (21.6)	36 (23.2)	14 (15.1)	29 (17.5)	67 (21.5)	30 (20.6)	3 (15)
3回	5 (13.5)	11 (7.1)	7 (7.5)	15 (9)	35 (11.2)	22 (15.1)	1 (5)
4回	2 (5.4)	6 (3.9)	6 (6.5)	7 (4.2)	20 (6.4)	15 (10.3)	1 (5)
5回以上	1 (2.7)	6 (3.9)	9 (9.7)	11 (6.6)	42 (13.5)	31 (21.2)	0 (0)

表5. 年齢カテゴリ別受診日(4/14から何日目か)、合計受診数: 929人

	5歳未満 (n=37)	5-20歳 (n=155)	20-40歳 (n=93)	40-60歳 (n=166)	60-80歳 (n=312)	80歳以上 (n=146)	不明 (n=20)
受診日カテゴリ、人数(%)							
1-7日目	16 (43.2)	53 (34.2)	39 (41.9)	56 (33.7)	123 (39.4)	50 (34.3)	15 (75)
8-14日目	6 (16.2)	42 (27.1)	31 (33.3)	45 (27.1)	89 (28.5)	35 (24)	3 (15)
15-21日目	8 (21.6)	40 (25.8)	17 (18.3)	43 (25.9)	66 (21.2)	46 (31.5)	0 (0)
不明	7 (18.9)	20 (12.9)	6 (6.5)	22 (13.3)	34 (10.9)	15 (10.3)	2 (10)

表6. 年齢カテゴリ別別疾病分類、合計受診数: 929人

	全体 (n=929人) 人数 (%)	20歳未満 (n=192人) 人数 (%)	20-60歳 (n=259人) 人数 (%)	60歳以上 (n=458人) 人数 (%)
a-0101 腸管感染症	28 (3.0)	11 (5.7)	9 (3.5)	8 (1.8)
a-0103 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	4 (0.4)	2 (1.0)	0 (0)	2 (0.4)
a-0104 真菌症	3 (0.3)	2 (1.0)	0 (0)	1 (0.2)
a-0105 その他の感染症及び寄生虫症	3 (0.3)	0 (0)	0 (0)	3 (0.7)
a-0301 貧血	1 (0.1)	0 (0)	1 (0.4)	0 (0)
a-0401 甲状腺障害	2 (0.2)	0 (0)	1 (0.4)	1 (0.2)
a-0402 糖尿病	6 (0.7)	0 (0)	3 (1.2)	3 (0.7)
a-0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	4 (0.4)	0 (0)	1 (0.4)	3 (0.7)
a-0502 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1 (0.1)	0 (0)	1 (0.4)	0 (0)
a-0503 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	6 (0.7)	0 (0)	4 (1.6)	2 (0.4)
a-0504 その他の精神及び行動の障害	4 (0.4)	1 (0.5)	0 (0)	3 (0.7)
a-0600 神経系の疾患	47 (5.1)	3 (1.6)	4 (1.5)	37 (8.1)
a-0701 白内障	1 (0.1)	0 (0)	0 (0)	1 (0.2)
a-0702 その他の眼及び付属器の疾患	14 (1.5)	4 (2.1)	4 (1.5)	6 (1.3)
a-0801 外耳疾患	2 (0.2)	0 (0)	1 (0.4)	1 (0.2)
a-0804 内耳疾患	14 (1.5)	0 (0)	10 (3.9)	4 (0.9)
a-0805 その他の耳疾患	1 (0.1)	0 (0)	0 (0)	1 (0.2)
a-0901 高血圧性疾患	71 (7.6)	0 (0)	12 (4.6)	57 (12.5)
a-0902 虚血性心疾患	1 (0.1)	0 (0)	0 (0)	1 (0.2)
a-0903 その他の心疾患	4 (0.4)	0 (0)	0 (0)	4 (0.9)
a-0906 その他の循環器系の疾患	9 (1.0)	0 (0)	5 (1.9)	4 (0.9)
a-1001 急性上気道感染症	183 (19.7)	42 (21.9)	71 (27.4)	66 (14.4)
a-1002 肺炎	9 (1.0)	0 (0)	5 (1.9)	4 (0.9)
a-1003 急性気管支炎及び急性細気管支炎	2 (0.2)	0 (0)	0 (0)	2 (0.4)
a-1004 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	7 (0.8)	0 (0)	2 (0.8)	5 (1.1)
a-1005 喘息	11 (1.2)	1 (0.5)	6 (2.3)	3 (0.7)
a-1006 その他の呼吸器系の疾患	20 (2.2)	5 (2.6)	10 (3.9)	5 (1.1)
a-1101 う蝕	1 (0.1)	0 (0)	1 (0.4)	0 (0)
a-1102 歯肉炎及び歯周疾患	2 (0.2)	0 (0)	0 (0)	2 (0.4)
a-1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	2 (0.2)	0 (0)	0 (0)	2 (0.4)
a-1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2 (0.2)	0 (0)	2 (0.8)	0 (0)
a-1105 胃炎及び十二指腸炎	3 (0.3)	0 (0)	2 (0.8)	1 (0.2)
a-1107 その他の消化器系の疾患	43 (4.6)	8 (4.2)	5 (1.9)	29 (6.3)
a-1200 皮膚及び皮下組織の疾患	62 (6.7)	24 (12.5)	17 (6.6)	20 (4.4)
a-1300 筋骨格系及び結合組織の疾患	69 (7.4)	2 (1.0)	16 (6.3)	49 (11.0)
a-1403 その他の腎尿路生殖器系の疾患	4 (0.4)	2 (1.0)	1 (0.4)	1 (0.2)
a-1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	33 (3.6)	10 (5.2)	8 (3.1)	15 (3.3)
a-1901 骨折	7 (0.8)	0 (0)	1 (0.4)	6 (1.3)
a-1902 その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	233 (25.1)	72 (37.5)	54 (20.9)	101(22.1)
a-2103 その他の健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	10 (1.1)	3 (1.6)	2 (0.8)	5 (1.1)

表7. 受診日カテゴリ別疾病分類、合計受診数:929人

	1-7日目	8-14日目	15-21日目
	(n=352人) 人数 (%)	(n=251人) 人数 (%)	(n=220人) 人数 (%)
a-0101 腸管感染症	17 (4.8)	4 (1.6)	5 (2.3)
a-0103 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	1 (0.3)	0 (0)	2 (0.9)
a-0104 真菌症	0 (0)	0 (0)	3 (1.4)
a-0105 その他の感染症及び寄生虫症	3 (0.9)	0 (0)	0 (0)
a-0301 貧血	1 (0.3)	0 (0)	0 (0)
a-0401 甲状腺障害	0 (0)	1 (0.4)	1 (0.5)
a-0402 糖尿病	4 (1.1)	0 (0)	2 (0.9)
a-0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2 (0.6)	2 (0.8)	0 (0)
a-0502 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0 (0)	1 (0.4)	0 (0)
a-0503 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	4 (1.1)	2 (0.8)	0 (0)
a-0504 その他の精神及び行動の障害	3 (0.9)	0 (0)	0 (0)
a-0600 神経系の疾患	13 (3.7)	20 (8)	8 (3.6)
a-0701 白内障	0 (0)	0 (0)	0 (0)
a-0702 その他の眼及び付属器の疾患	4 (1.1)	2 (0.8)	6 (2.7)
a-0801 外耳疾患	1 (0.3)	0 (0)	0 (0)
a-0804 内耳疾患	9 (2.6)	2 (0.8)	0 (0)
a-0805 その他の耳疾患	1 (0.3)	0 (0)	0 (0)
a-0901 高血圧性疾患	38 (10.8)	13 (5.2)	11 (5)
a-0902 虚血性心疾患	0 (0)	0 (0)	1 (0.5)
a-0903 その他の心疾患	0 (0)	2 (0.8)	1 (0.5)
a-0906 その他の循環器系の疾患	1 (0.3)	3 (1.2)	1 (0.5)
a-1001 急性上気道感染症	48 (13.6)	76 (30.3)	44 (20)
a-1002 肺炎	0 (0)	1 (0.4)	7 (3.2)
a-1003 急性気管支炎及び急性細気管支炎	0 (0)	0 (0)	2 (0.9)
a-1004 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	2 (0.6)	1 (0.4)	4 (1.8)
a-1005 喘息	6 (1.7)	1 (0.4)	2 (0.9)
a-1006 その他の呼吸器系の疾患	13 (3.7)	4 (1.6)	2 (0.9)
a-1101 う蝕	1 (0.3)	0 (0)	0 (0)
a-1102 歯肉炎及び歯周疾患	0 (0)	0 (0)	1 (0.5)
a-1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	0 (0)	1 (0.4)	0 (0)
a-1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1 (0.3)	0 (0)	1 (0.5)
a-1105 胃炎及び十二指腸炎	0 (0)	1 (0.4)	1 (0.5)
a-1107 その他の消化器系の疾患	21 (6)	10 (4)	7 (3.2)
a-1200 皮膚及び皮下組織の疾患	23 (6.5)	19 (7.6)	12 (5.5)
a-1300 筋骨格系及び結合組織の疾患	22 (6.3)	17 (6.8)	21 (9.6)
a-1403 その他の腎尿路生殖器系の疾患	2 (0.6)	1 (0.4)	0 (0)
a-1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13 (3.7)	6 (2.4)	10 (4.6)
a-1901 骨折	0 (0)	1 (0.4)	4 (1.8)
a-1902 その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	93 (26.4)	59 (23.5)	58 (26.4)
a-2103 その他の健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5 (1.4)	1 (0.4)	3 (1.4)

益城町立広安小学校救護所 使用医薬品リスト

当該期間 2016年4月15日～5月5日 注1) 注2)

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 教授 名倉 弘哲

薬効分類	薬品名	数量	薬効分類	薬品名	数量	薬効分類	薬品名	数量	
総合感冒薬	PL顆粒	132	呼吸器官用薬	アストミン錠(10)	21	眼科用薬	カリユニコ点眼液	1	
	葛根湯	24		アスベリン(10)	114		クラビット点眼	5	
	ピーエイ	342		アスベリン(20)	276		サンコバ点眼液	8	
解熱消炎鎮痛薬・神経用薬	アンヒバ坐薬	4		フスコデ	9		タリット点眼液	1	
	カロナール(200)	426		トクレス(30)	51		パタノール点眼液	1	
	カロナール細粒	18		ピソルボン(4)	18		フルメロン点眼液	2	
	トラムセット	4		プロムヘキシン(4)	18		ラクリミン点眼液	1	
	ロキソニン(60)	360		ムコダイン(250)	730		ラタノプロスト点眼液	1	
	メコパラミン(500)	9		ムコダイン(500)	45		耳鼻科用薬	アラミスト	1
催眠鎮静薬・抗不安薬・抗精神病薬	グッドミン(0.25)	27		SPTローチ	61			メリスロン(12)	6
	デバス(0.5)	115		イソジンガーグル	31	メリスロン(6)		89	
	デバス(1)	2		アドエア(100)	2	リノコートパウダースプレー		1	
	プロチゾラム(0.25)	63		ホクナリンテープ	3	外用軟膏・処置薬		アクアテムクリーム	2
	プロチゾラムOD	1		ホクナリンテープ(0.5)	12			アズノール軟膏(20)	5
	ニトラゼパム	1	ホクナリンテープ(1)	6	ゲンタシン軟膏		30		
	ハルラック(0.25)	1	ホクナリンテープ(2)	51	デルゾン口腔用軟膏		1		
	リスパダール	1	シムビコート	3	テラジアパスタ		1		
	レンドルミン	13	メジコン	18	ヒルドイドローション		2		
	ロゼレム	1	循環器官用薬	アダラートCR(20)	64		ヒルドイド軟膏	1	
ルネスタ	8	アムロジピン(2.5)		24	ソフラチュールガーゼ		4		
フルボキサミン(35)	1	アムロジピンOD(5)		20	プロベト(30)		2		
抗生物質・抗ウイルス薬	セフゾン(100)	9		エースコール	7		ロコイド軟膏(5)	11	
	セフゾン(50)	12		カルデナリン	10	リンデロンVG軟膏	31		
	セフゾン細粒	6		カンデサルタン(8)	43	ワセリン(20)	1		
	セフゾン細粒(50)	12		ジルチアゼム(100)	2	ラミシールクリーム	2		
	セフトリアキソン	1		ニコラジル(5)	3	イソジンガーグル	1		
	クラビット(500)	57.5		ノルバスタク(5)	129	外用湿布薬	湿布	43	
	クラリス(200)	86		プロプレス(8)	6		モーステープ	50	
	サワシリン	48	ニフェジピンCR	7	ヤクバンテープ(20)		2		
	タミフル	20	イソソルビドテープ(40)	1	ヤクバンテープ(40)		109		
	フロモックス(100)	193	ミカルディス(40)	12	ロキソニンテープ(100)		42		
	ロセフィン	1	メインテート(2.5)	10.5	注射用薬		生食(100)	2	
	レボフロキサシン(500)	12	ワソラン	9		生食(500)	3		
	メイアクト	15	アレルギー用薬	アレジオン(0.5)		20	ソリタT1(500)	3	
血液用薬・抗凝血薬	ブラビックス(75)	1		アレジオンDS(20)		41	ソリタT3	2	
	バイアスピリン(100)	10		アレジオンDS(5)		2	ソリタT3(200)	2	
	ワルファリン(1)	10.5		アレジオンDS(10)		3	ソリタT3(500)	9	
	トランサミン(500)	15		キプレス細粒		33	トリフリード	1	
	MM散	9		ザイザル(5)		9	破傷風トキシイド	1	
消化器官用薬	酸化マグネシウム	104		セレスタミン		34	シーバラ	3	
	ガスターD(10)	74		ポララミン		61	ラクテック(500)	8	
	タケブロン(15)	9		糖尿病薬	アマリール(1)	17	メビレックス	3	
	タケブロンOD(15)	64			ジャスビア(50)	25	パーミロール	2	
	ミヤBM	200	テネリア(20)		14	ハイドロコロイド	2		
	ビオフェルミン	181	ボグリボース(0.3)		42	バンソウコウ	12		
	ビオフェルミン細粒	20	メトグルコ		2	防水パッドL	1		
	ピコスルファート(2.5)	1	その他代謝性薬品		ブラバスタチン(10)	14	OTC薬	アクアライトORS	3
	セチロ配合錠	3			メバロチン	7		OS-1	21
	ムコスタ(100)	245			クレストール(5)	1		新トニン	8
	プリンペラン	7			ユリノーム	10		スルファインプラス	9
	センソシド(12)	109			リパロ	1		ベンザブロック	1
	ランソプラゾール(15)	20		チラージンS(100)	50	冷シップ		75	
グリセリン洗腸(30)	5								
グリセリン洗腸(60)	4								

注1) 対象は、広安小学校救護所で2016年4月15日～5月5日に診察を受けた患者
 注2) 全てのカルテは益城町御船保健所で保管しております

AMDA 災害鍼灸ネットワーク 代表世話人



帝京平成大学ヒューマンケア学部鍼灸学科 教授

今井 賢治

* データ作成協力 AMDA プロジェクトオフィサー 大政 朋子

1. 鍼灸支援活動の概要

4月25日より熊本地震における鍼灸支援活動を開始（資料1）。東日本大震災の際は、避難所での鍼灸治療の効果が注目された。熊本への鍼灸師の派遣は5月25日までとし、延べ29名が全国から参加した。東日本大震災の際には2名の鍼灸師派遣であったことを振り返ると（資料1と2）、AMDAにおける鍼灸治療の導入とそのチーム形成は進んでいる。災害鍼灸チーム育成プログラムの実施などが円滑な鍼灸支援活動の基盤となったように思われる（資料3）。

長引く避難生活や家の片付けなどで避難者の疲労は溜まっていることから、鍼灸の需要は非常に高く、実際、5月1日以降は医科の受療人数を鍼灸治療が上回り始め、亜急性期から慢性期にかけての医療ニーズに鍼灸治療が求められた（資料4と5）。

鍼灸支援活動は益城町の広安小学校救護室を中心として行った。救護室内で鍼灸治療を行ったため、医療スタッフと連携した患者さんへの対応ができたことは統合医療の実践となり、より質の高い医療支援を遂行できたと言える（資料6）。また、益城町総合運動公園「テント村」（資料7）や特別養護老人ホーム「シルバーピアさくら樹」（資料8）でも鍼灸治療活動を行った。また、広安小学校の再開に伴い体育館が避難所となった以降は、体育倉庫を清掃し、救護室として3台のベッドを設置して鍼灸治療を継続した（資料9）。

2. 受療動態

鍼灸治療の受療動態は、延べ973人（緊急医療支援が終了となる5月31日時点）が利用し、9割以上が初めて鍼灸治療を受けるという方々であった（資料1と2）。治療対象となった症状は、①腰痛、②頸肩部痛（肩こり）、③膝痛、などの慢性疼痛が多く見られた。その他には、頭痛、疲労感・倦怠感、不眠、便秘異常、排尿障害、なども見受けられ、症状の出現にはストレスフルな避難生活が大きく関係しているものであった。鍼灸治療を受けた避難者の方々は治療中に悩みを打ち明ける方も多く、心身ともに楽になったとの声が多く聞かれた。

3. 避難者の方々の身体的な特徴

東日本大震災での鍼灸支援活動に引き続き、今回も受療された避難者の方々の全身的なコンディションの特徴を捉える予診表として、東洋医学的なスコアを用いた。そこからは、「気」や「血」といった身体のエネルギーとその循環に関わるものが著しく「虚」（不足している状態）が見受けられた（資料10左）。特に「陽虚」（陽の気不足から陰気になってしまう）が見受けられ、身体の冷えや疲労・倦怠などを伴う気力不足の兆候が多く見られた。

また、東洋医学ではストレスに関わるとされる「肝」や、エネルギーの生成に関わる「腎」の機能低下に伴う症状（病証）が避難されている方々に多く見受けられた（資料10右）。このようなコンディションの場合に

は鍼灸治療のみならず、漢方薬の効果も期待できるであろう。熊本地震災害においては、避難されている方々への漢方薬の処方は無かったが、今後その応用を図ることで AMDA は医療支援のツールを増やすこととなる。西洋医学と東洋医学の適応と限界を理解した上で、上手く両医学を活用することで避難者の方々の全身的なコンディション改善にも役立つだろう。

4. 鍼灸院の被災状況（益城町内）

亜急性期から慢性期にかけて長期的な支援活動を展開することを視野に入れて、被災地における鍼灸院の被災状況を確認したところ、益城町の鍼灸院は全て震災のために閉院していた。長期的な支援活動を行うには現地鍼灸師の理解と協力を得ることが必要であり、益城町の鍼灸師からは「活動を見守っている」との言葉をいただく中での活動展開となった。

5. 現地雇用鍼灸師の活動（熊本鍼灸チーム）（資料 11）

当初から益城町近郊の熊本に在住する鍼灸師が AMDA 現地雇用として、派遣者とともに活動を行った。7 名の鍼灸師からなる熊本鍼灸チームは、5 月 25 日の派遣終了以降も広安小学校体育館内で活動を継続し、避難所が閉鎖されるまで行う。AMDA の現地主導主義（ローカル・イニシアチブ）の理念と、熊本鍼灸チームにより長期的な支援活動が実現できていることは避難者の方々にも喜ばれる結果となっている。週 3 日（14 時から 20 時まで）の治療日には各曜日で 20 名以上の受療者があり、7 月末においても鍼治療のニーズは高い状況にある。尚、10 月末までの鍼灸受療者は延べ 1,841 名であった（図 12）。

6. まとめ

避難生活のストレスのため過活動膀胱による夜間頻尿が顕著となった方が鍼治療を受けたところ、排尿回数が少なくなったことを喜ばれた。以降、同様の症状の方々が受療されるきっかけとなり、なかには鍼治療による頻尿の改善をブログに掲載し AMDA の活動に感謝している方もおられた。また、避難所でのミニ演奏会に AMDA スタッフが招かれて共に行うなど、AMDA の活動は現地に受け入れられ信頼を得ていた。この信頼を保つためには、事故の無い安全な医療活動を実践することが重要である。今回の鍼灸活動では過誤や事故は全く無く遂行できた。災害時では病歴が不明な方々を治療するため、治療者への感染症のリスクを考慮する必要もある（図 13）。特に鍼治療では治療者が鍼を操作しながら、自身に誤刺することが感染症のリスクとしてあげられる。衛生的な鍼治療により受療者への感染を無くし、安全に行うことで受療者と治療者を守ることが重要である。AMDA の行動規範はネガティブリストに準じているが、鍼治療に関しては「医療事故を起こさない」という中に「衛生的・安全な鍼灸治療を行うこと」が趣意として含まれているものと理解できる。今回の活動はそれを満たすものであり、避難されている方々にとって安心して受けられる鍼治療支援活動が実践された。

さらに緊急医療支援活動時の鍼灸活動には種々の課題があり、前向きにその検討から解決に到るように取り組むこととする（資料 13）。

東日本大震災から熊本地震までの経験に基づき、将来的な大規模災害を想定して、AMDA 災害鍼灸ネットワークは鍼灸業界における各災害担当部門と連携をより深めていく。

資料1

熊本地震 AMDA緊急救援活動(鍼灸)

4/25~5/31

- ・ 鍼灸師 29名派遣、地元鍼灸師 6名雇用
- ・ 鍼灸利用者数：計973名（救護室患者数 計1,068名）

鍼灸利用者数内訳

広安小学校	889名	4/25 - 5/31
テント村	64名	5/2 - 5/25
特別養護老人ホーム さくら樹	20名	5/14, 5/18, 5/20

資料2

東日本大震災と熊本地震における鍼灸活動の比較

	東日本大震災 (2011/4/1~4/25)	熊本地震 (2016/4/25~5/31)
派遣者数	2名（現地雇用1名）	29名（現地雇用6名）
利用者数	130名	973名
鍼灸室	個別に設置	救護室内に設置
開始時期	震災から約20日後	震災から約10日後
灸	実施	実施せず
鍼経験	9割以上経験なし	9割以上経験なし

資料3

災害鍼灸チーム育成プログラムの実施

第1回
2013年7月30-31日
大槌町、石巻市雄勝町



第2回
2014年9月6-7日
大槌町、石巻市雄勝町



第3回
2016年7月8-9日
岡山、国際交流会館



資料4

熊本地震 AMDA緊急救援活動

熊本地震における医科と鍼灸の推移

日付	医科	鍼灸
4/25	41人	2人
4/26	35人	14人
4/27	30人	15人
4/28	40人	23人
4/29	37人	36人
4/30	60人	40人
5/1	37人	40人
5/2	38人	52人
5/3	25人	64人
5/4	24人	54人
5/5	27人	46人



資料5

熊本地震 AMDA緊急救援活動

熊本地震における医科と鍼灸の推移

(4月16日から5月24日まで)



資料6

広安小学校 保健室での鍼灸活動 (4/25~)



資料7

テント村 救護室での鍼灸活動



少ない用具で治療が可能という鍼治療の特徴が貢献できた。

資料8

資料8 特別養護老人ホーム さくら樹 (福祉避難所) における鍼灸活動



資料9

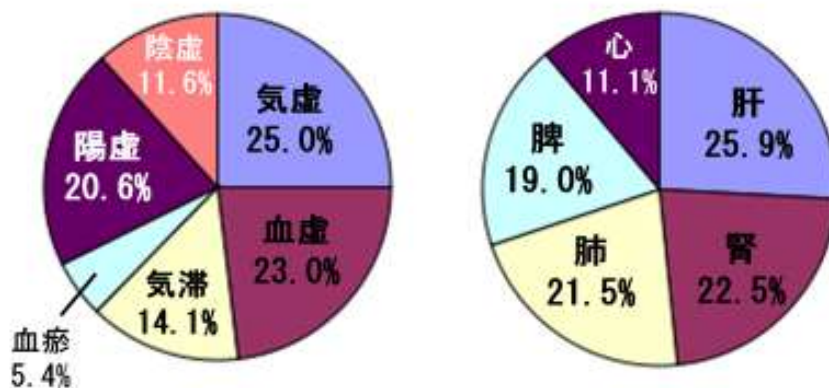
広安小学校 体育館内倉庫での鍼灸活動 5/7~



資料10

避難者の方々の東洋医学的な身体的特徴

(新患者98名の予診表より)



「気」や「血」といった身体のエネルギーとその循環に関わるものが著しく「虚」(不足している状態)が見受けられた。特に「陽虚」(陽の気不足から陰気になってしまう)の割合も高く、気力不足の兆候が見られた(左図)。
 また、東洋医学ではストレスに関わるとされる「肝」や、エネルギーの生成に関わる「腎」の機能低下から発する症状(病証)が多く見受けられた(右図)。



熊本地震緊急救援活動（2016年5月撮影）
AMDA熊本鍼灸師チーム

10月30日までの患者（利用者）数延べ人数 総計 2,909名

- 救護室：計1,068名

広安小学校医療支援（4月16日～5月14日）	979名
テント村救護室健康相談（4月28日～5月31日）	89名

- 鍼灸：計1,841名

広安小学校（4月25日～8月11日）	1,617名
益城町総合体育館（9月4日～10月30日 週1回）	107名
テント村救護室（5月2日～5月25日）	64名
特別養護老人ホーム「シルバーピアさくら樹」（5月14日～単発で実施、最終7月14日）	53名

【 緊急救援活動における鍼灸活動の課題 】

- 鍼の扱い ⇒ 医療廃棄物、鍼刺し事故の対応など
- 鍼への理解
 - ⇒ 鍼への恐怖心がある場合の対応など
- 医療チーム、地元医療機関および地元鍼灸師との連携
 - ⇒ 信頼関係の構築、漢方の導入
- 鍼灸治療継続性の確保
 - ⇒ 緊急救援活動後の治療継続
- 避難所で治療する際のプライバシーの確保
 - ⇒ 問診などによる個人情報の漏えい

熊本県益城町の方々から寄せられたメッセージ

熊本地震を体験し思うこと



熊本県益城町 町長 西村 博則

今回の熊本地震により亡くなられた方々のご冥福をお祈り申し上げますとともに、被災された全ての皆様にお見舞い申し上げます。

震度7の地震が2回も発生するという、誰もが予想できない事態が起こり、地震発生当初、私は「何で益城町なのだ！」と持って行きよのない怒りと絶望感に襲われていました。

しかし、「自分たちも頑張るから町長も頑張れ!」「私たちに何かできることはありませんか?」など多くの町民の皆様から声を掛けていただき、心を奮い立たせ、どんな困難も乗り越えていこうと強く心に誓いました。



地震で大きな被害を受けた益城町役場



情報交換を行う益城町役場職員（右前）と
AMDA スタッフ

しかし、震度7の地震が2回発生したという心のダメージは被災者、行政職員にとっても計り知れないものでありました。

また、それまで経験したことのない思いもかけない事態が次々と発生し、現場は大混乱しており、統制が取れていないような状況でした。

そのような状況のなか、AMDAの皆様には4月14日の前震直後から、広安小学校などで支援活動を行っていただきました。

震災直後は、広安小学校避難所はもちろん、校庭も車中泊をされる車で一杯の状況でした。AMDA医療チームは他の医療チーム、職員と連携しながら活動し、避難所の段ボールベッド導入などの環境整備、ノロウイルスなどの感染症予防、エコノミークラス症候群等の予防、避難所の運営などにより、健康面での不安を取り除いていただき、多くの避難者の皆様から感謝をされています。役場職員、学校関係職員も避難所運営の経験や医療関係の専門知識が少なく、AMDAの存在は非常にありがたいものでありました。

その間、全国の皆様からも支援を受けながら、職員も落ち着きを取り戻し不眠不休で業務にあたり、ライフラインの復旧、罹災証明の発行、役場の機能回復、仮設住宅の入居、倒壊家屋の公費解体、復興計画の策定に向けた住民意見交換会の開催と復旧復興に向けて進んでいます。

今回の地震を経験して、防災に対して一番大切なことは、一人一人の防災意識の向上と普段からの地域づくり、まちづくりであると感じました。

「自分の命は自分で守る」という個人の災害に対しての心構えの意識付けと、地域づくりをすることにより、地域防災組織づくりにつなげていくこと、そして行政もどんな災害にも「想定外」とならないように備えることが、今回のような大規模災害に対応できると考えています。

最後に、今回の地震にあたり、日本全国から励ましの言葉や支援、さらに、AMDAの皆様をはじめボランティアやNPO、全国の自治体職員の人的支援があったからこそ、これまで復旧することができました。

震災前より災害に強いまち、安心・安全なまちをつくるのが支援していただいた皆様への恩返しとなります。長い道のりとなりますが、町民の皆様と力を併せて全力で取り組んでまいります。今後ともご支援のほどよろしくお願いいたします。（2016年9月）



益城町長（中央）とAMDAスタッフ

熊本地震 災害医療の現場を体験して



上益城郡医師会長 永田 壮一

平成 28 年 4 月 14 日、16 日の 2 回、誰もが経験したことのない震度 7 を立て続けに経験しました。しかも、2 回目の本震では、私どもの東熊本病院で患者さん達の広域搬送途中での出来事でした。多くの D M A T チーム、救急隊の皆さんのおかげで、奇跡的に人的被害を被らずに搬送完了できたことに心より感謝申し上げます。ただ、今回の 2 回の地震で、病院はその機能を全て無くしてしまいました。地元の町民の皆さんには申し訳ない気持ちでいっぱいです。



地震後の東熊本病院

さて、益城町では役場機能が全廃し、益城町災害対策本部は、益城町宮園の本庁から益城町惣領の健康福祉センター「ハピネス」に移され、災害医療の本部もそこに移動されました。4 月 17 日のことです。私は、その



全国から集まった医療班を取りまとめる小平医師(左前)

17 日午後から「ハピネス」に赴き、派遣医療救護班のお世話や道案内をしていたのですが、熊本市も相当な被害を受けたことから熊本県医師会の援助が得られなく、結局一人で上益城圏域医療調整部に残ることになりました。この時に兵庫県医師会 J M A T チームの小平博医師と出会い、災害医療のノウハウを一から教えていただきました。4 月 21 日には正式に上益城圏域災害医療調整本部が立ち上げられ、本部長に任命されました。

上益城圏域災害医療調整本部は上部の県災害医療調整本部の下、被災された住民の方々の避難所での医療・保健・福祉のニーズに的確な対応をし、また様々な医療ニーズに適した医療救護チームを現地や避難所に派遣することです。また、今回の震災の特徴でもある車中避難（車中泊）が多かった為、昼夜を問わず動く必要がありました。特に、DVT（深部静脈血栓症）の啓発問題では夜間に車のワイパーにパンフレットを一枚一枚挟んでいくという人海戦術も行いました。また、多くの医療救護班に助けられ益城町の被災者の健康を回復していただきました。14 日の深夜から自衛隊医療救護班、日赤救護班、国立病院機構救護班、そして拠点を決めて活動していただいた AMDA のチームの皆さん、これら初動の医療救護班には心から感謝申し上げます。

また、全国からおいで頂いた JMAT チーム。多い時には一日に 20 チームを数えました。避難所・避難者のアセスメントから、慢性疾患、急性疾患の治療から避難所での疾病予防の啓発活動までお世話になりました。こうした、多くのご支援のおかげで、発災から 43 日目の 5 月 29 日に上益城圏域災害医療調整本部を閉所するに至りました。

医療調整で一番大事なことは、指揮命令系統が一本化されていることです。多くの情報が一箇所に集約されてこそ調整機能が発揮できます。今回の震災での問題点は、こうした指揮命令系統が残念ながら幾つかに分かれてしまった事です。今後は行政機関・災害対策本部・災害医療調整本部などが一体化する事によって、よりスムーズな動きができるのではないのでしょうか。この震災を教訓に、様々な事象を想定し、多くの関係機関の連携が望まれます。また、日頃の訓練やシミュレーションの中で、災害医療の初動訓練を行っておく事が重要であると思われまます。

最後になりましたが、今回の震災でご支援賜りました多くの方々に心より御礼を申し上げますとともに、今後は恩返しをするべく、今一度災害医療の習得に全力を尽くすつもりでおります。そして、この震災でお亡くなりになられた方々へ心から哀悼の誠を捧げ、一日も早い復興を祈念いたします。（2016 年 9 月）



益城町医療調整会議で指揮を執る永田医師(中央)

熊本県益城町立 広安小学校における AMDA の活動について



広安小学校 校長 田中 元

4月14日の前震以降、広安小学校では、AMDAの皆さんによる活躍のおかげで、益城町随一の充実した避難所運営ができた。そして、多くの被災者の皆さんがその活動に対して心から感謝されていた。以下、その功績について、より具体的に述べてみたい。

1 迅速な活動開始と医療体制の整備



難波さんをはじめ AMDA の皆さんが広安小学校に到着し、具体的な活動を始められたのは4月14日の前震後すぐであり、この熊本で本震を体験された方もいると聞いている。到着後すぐに応急医療体制が構築され、それがみるみるうちに本格的な医療支援へと移行していった。本校の保健室を医務室に改造し、そこを拠点としながら様々な医療活動が行われていった。医師や看護師なども次々に増員され、泊まり込み体制の中で24時間の対応が可能になった。このことは、特に被災者の皆さんにとっては、「何かあれば、いつでも見てくれる」という安心感とともに、健康面や生活の不安など何でも相談できたことにより、被災された方々にとって大きな励みになっていた。現に、被災者の方と親しげに時間を忘れて語っておられるスタッフの方の姿を何度も見かけた。

そうした中で、被災者の皆さんとの間に、盤石の信頼関係が築かれていった。そのことは本校職員も同じで、先の見通しが何も分からないまま昼夜を問わず、がむしゃらに頑張っていた職員の健康面まで気遣っていただいた。心身共に助けられた本校職員も多かった。健康面以外での会話も頻繁に行われるようになった。

2 医療派遣団体との窓口



避難所運営が本格化してから、様々な公的あるいは私的な医療関係者が避難所を訪れるようになった。役場職員にしても、私たち教職員にしても、それらの方々どう接していいのか、どこまで支援をお願いしていいのか、さっぱり分からなかった。そんな中で、そのパイプ役として難波さんをはじめ、AMDAのスタッフの皆さんが対応していただき本当に助かった。

何か依頼があると「それについては、まずAMDAさんを通してください」という応答を何度も行ったように思う。その都度、単に何でも受け入れるのではなく、それぞれの支援の組織や内容を的確に見極め、是々非々で判断していただいた。日に何組ものボランティアや支援物資搬入の対応に忙殺されていた私たちにとっては、何よりもありがたかった。

3 避難所の衛生環境整備等へのリーダーシップ



役場職員も学校の教職員も避難所の運営など経験は皆無であった。そんな私たちに加え、難波さんをはじめとするAMDAのスタッフ、震災・学校支援チーム（Earth）の浅堀さんや被災者内の区長さんたち、ボランティアスタッフのリーダーの方々、後には運営の主体となるピースボートの皆さんとのリーダー組織が設立され、毎日朝夕にミーティングが行われるようになった。

AMDAの皆さんにはその会の中で、積極的に避難所の衛生環境等の状況を報告し、施設面での改善やもし感染症が発生した場合の隔離場所の設定、仮設トイレ等の具体的な清掃計画、エコノミー症候群の防止に向けた講話や指導など、幅広い提案そして行動をしてもらった。さらに、必要な物資があれば即座に購入・設置していただいた。特に、5月8日までは水道が復旧しなかったため、衛生面での配慮は特に念入りに行っていた。水を必要としない簡易トイレ「ラップポン」の設置など、私たちはその存在すら知らなかった。避難当初は校舎内が全館土足の状態になってしまったが、徐々に土足禁止の場所を広げていった。これも衛生環境の改善に大きくつながっていった。校内で1件も感染症が発生しなかったのも、これらの活動のおかげである。

4 おわりに

AMDA の撤退が発表されると、多くの被災者の皆さんは残念がっていた。しかし、これまでの功績に対し心から感謝されていた。撤退にあたっては、医務室を保健室に戻すことや、体育館内に新たな医療拠点を移し、地元の鍼灸師による治療体制を確立するなど、後に残る被災者のことを第一に考え、最後の最後まで活動されていた。頭が下がる思いでいっぱいだった。また、岡山県総社市と連携しながら、学校に対しても多くの貴重な支援物資等を届けていただいた。学校再開の際も、またこれからの学校運営にとっても、本当に助かっている。大切にに使わせていただきたい。



片岡総社市長から広安小学校へ支援物資の贈呈

最後に、「これからは地元の医療・福祉スタッフに受け継いでもらわなくてはならない」との AMDA の皆さんの思いは、まだ 150 人以上の被災者が体育館や特別活動室に避難している現状においても、着実に広がっている。その根底には、「益城町が好きだからこそ、益城町の人たち自らの力で、いつの日か復興を成し遂げてもらいたい」との（多分難波さんの……）強い思いを感じる。この 2 ヶ月の生活の中で、AMDA の皆さんからいただいた力そしてその思いは、広安小学校の教育の中で、これから未来を担う子どもたちに伝えていきたいと思っている。

AMDA の皆様にはくれぐれもご自愛いただくとともに、これからも世界各地での様々な支援活動にご尽力いただき、一人でも多くの人たちが笑顔を取り戻す原動力になっていただきたい。皆さん、本当にお世話になりました。（2016 年 6 月）



広安小学校職員の皆様と難波調整員

熊本地震を体験して



特別養護老人ホーム シルバーピアさくら樹

訪問介護事業所長 大内 麻由美

平成28年4月14日(木)、21時26分頃に人生初めての震度7という地震に遭い、家の家具が全て倒れたが奇跡的に家族全員怪我もなく、命からがらの身着のまま歩いて益城町保健福祉センターに避難した。一時間もしないうちにテレビ局、新聞記者の車が次から次に進入し、私達にカメラをむける。「震源地益城町、震度7、どんな感じでしたか?」と聞かれ、改めて自分達の身に大変なことが起こったんだと気づいた。時間が経つにつれ、怪我をした人達が集まり「なんとかここまで歩いてきた、生き埋めの人がいる、近くで火が発生している」という言葉が耳に入りその場にいたみんなの体が固まった。この時すでに不審者情報もあり、警戒態勢をとる警察車両、消防車や救急車が何台も通りすぎた。屋外の駐車場で近くの人からもらった新聞紙を敷き、張り詰めた空気の中でなお続く余震の恐怖や不安におびえ、眠れない一夜を過ごした。翌日、自宅に戻り家具の片付けが終わり疲労困憊で休んでいるところに本震発生。16日午前1時25分頃、ベッドがドンとゆれ再び家具が倒れ、まさか想定外の二度目の地震に驚くばかりだった。その後、再び度重なる余震が続き、携帯の緊急速報メール(震度5弱以上)が10回以上鳴り響いた。6年生の娘はこの時の様子をこう綴っている。「地震こわい、大内家はみんな大丈夫です、みなさん、気をつけてください、絶対死なないでください」この時まさに、死という恐怖に誰もが直面した瞬間だったと思う。翌日、益城町にはたくさんの県外ナンバーの救援車が集結し、すれ違っては涙がとまらず感謝の気持ちでいっぱいになった。



地震直後の益城町保健福祉センター





それから数日、福祉施設で働く私は地震直後から多忙な業務に追われる中、ふと益城町の方達はどんな非難生活をしているのか気になり、前震から10日後の4月24日、広安小学校に初めて足を運んでみた。ブルーでAMDAと書かれたひときわ目立つ車と、カラフルな色で子ども達の似顔絵がデザインされている総社市の電気自動車が停まっていた。私が初めて目にしたAMDAである。AMDAのスタッフは水色Tシャツ、その他、県外からのボランティアの人達が益城町のためにたくさんの汗を流して下さっているのが目に見えてわかった。「遠方からたくさんの方が助けにきてくれている、益城町民の私にも何か人のために出来る事がないか？」という強い思いが芽生えた。

4月29日、勤務先のライフラインが正常に戻り当施設理事長より、地域の皆さんにお風呂を提供したらどうかという提案があり、4月30日、早速近くの避難所を訪れた。一件目も二件目も「自衛隊さんが来てくれているので入浴支援は不要」との返事。やはり私達にできることはないのかと気落ちして広安小学校を尋ね、初めてAMDAの理事難波さんに出会った。



入浴後、シルバーピアさくら樹にて

偶然にも難波さんの実家が我が家の近くで、とても初対面とは思えないぬくもりと親しみやすさがあふれた。AMDAは前震の翌日には、専門スタッフと共に緊急救援にきてくださったとのこと。あの震災から二週間が過ぎ、お風呂に入れなくて介護者が数名おられ、困っていたという話をきいた。翌日すぐに手配させていただき、シルバーピアさくら樹で五名の方の入浴が実現した。AMDAの素晴らしいところは必ず専門職の方が現場を見に来て、現場確認をされる場所であった。急な調整の中AMDの医師、看護師、理学療法士がわざわざ足を運ばれた。また、当施設を福祉避難所として運営するためにはボランティアの確保がネックになっている旨を難波さんに相談するといち早く、とても快くボランティアの手配をしていただいた。

5月4日、ようやくさくら樹福祉避難所がスタートし、徐々に避難者の人数も増え10名の活動の場となった。AMDAのボランティアの方は皆、志が高くとても素晴らしい方ばかりだった。AMDAの理念を十分理解し、「困った時はお互い様」の信念を強くもって応援にきていただいた。そのおかげで施設では行き届かなかった介護の部分にすぐに手を差し伸べてくれ、われわれでは分かり得ない被災者の心の声にいち早く気づいてくれた。AMDAは日本だけでなく世界の被災地で活動されており、その経験が私達の困り事をすぐに察知してくれて適切なアドバイスにつながっていた。



「地震は悪いことばかりではない、地震がなければAMD Aの皆さんに出会うこともなかった、地震で負った心の傷を癒していただき、十分なお世話をしていただき、大変感謝している」という、さくら樹の福祉避難所をはじめ、皆さんの御礼の言葉をこの場をかりて代弁させていただきたい。

震災から一ヶ月半、走り続けていただいたAMD Aの軌跡とボランティアの理念、熱い思いをしっかりと受け継ぎ、6月からは新たなスタートをきることができた。AMD Aの皆さん、本当にありがとうございました。(2016年6月)

社会福祉法人百八会 地域交流紙

号外

さくら樹

平成28年6月3日

県外から支援者続々と…

わたしたち熊本のために、
ありがとうございます

5月4日から、シルバーピアさくら樹は熊本市と益城町から10名の避難者を受け入れています。避難者の中には介護が必要な方もおられ、皆さんの心身のサポートなどの支援が24時間必要です。さくら樹の職員だけでは避難所の運営はまなりませんでしたが、ありがたいことに佐賀県や岡山県、徳島県、神奈川県などから、避難者支援のために公益社団法人日本看護協会から派遣された『災害支援ナース』や、特定非営利活動法人AMD A(アムダ)から派遣された『介護福祉士』や『鍼灸師』など専門職の皆さんに来ていただくことができました。

皆さん方には、5月いっぱい昼夜を問わず、避難所の皆さんの体調管理やレクリエーション、入浴介助等々のご支援をいただきました。支援者の皆さんは常に笑顔で活動してくださって、初めての福祉避難所運営で戸惑うことも多かった私たち職員にまで気を配っていただきました。看護協会やAMD Aの皆様方の素晴らしい志とご支援に、職員一同、心より感謝しております。わたしたち熊本のために、本当にありがとうございます。

特別養護老人ホームシルバーピアさくら樹 職員一同



AMDAの皆さんにもらった夢



熊本県立熊本高等学校 2年

長船 由実

2016年4月14日午後9時26分、多くの人の生活が一変しました。

いつものように、塾から帰宅して、母と少し話をした後、入浴に行った時のことでした。下からゴゴゴッという地響きの音がして、ドーンと突き上げた後、大きく横に揺れました。地震発生と同時に電気や水は途絶え、暗くて狭い空間の中で、私は浴槽から飛び出してくる水によって滑って転倒し、ただただ恐怖を覚えるばかりでした。その日は車中泊をしました。

翌15日、地震は収束に向かっているという話を聞き、多くの人が安心して片付け等を始めたと思います。私も、家の片付けをしていました。まさか2度目の地震が起きるなど、思ってもみませんでした。続く余震が怖くてなかなか眠れずにいましたが、午後11時30分頃、電気が復旧し、私はようやく安心して眠りにつき始めた頃でした。

16日午前1時25分、下から突き上げてくる衝撃で目が覚めました。私は死という恐怖に直面し、泣き叫ぶことしかできませんでした。その日も車中泊をしました。4月の夜はまだ肌寒く、寒さと不安な気持ちから眠れない夜でした。



震災直後の広安小学校の運動場

それから私たち家族は広安小へ避難しました。そこで出会ったのがAMDAでした。初めてAMDAを目にしたのは足湯でした。足をマッサージしてもらおうと同時に、少し不安の塊がほどけていくような感覚でした。



余震が続き、避難生活が長期化する中、やはり地震の恐怖から眠れない夜が続きました。私は針治療に行くようになり、よく眠れるように針治療の先生方に支えて頂きました。また、どうしても眠れなかった時は、夜遅くにも関わらず、難波さんが話を聞いてくださって、励まして下さいました。

AMDA は、足湯や針治療のほかにも、仮設トイレしかなかった広安小にトイレを設置して下さったりするなど、医療・衛生という面から広安小に避難している多くの方を支援して下さいました。

私が通う学校が再開し、広安小を離れて学校へ通うようになると、友人など、周りの人との間に地震に対する考え方の違いがあり、戸惑うことも多くなりました。しかし、AMDA の皆さんは、私が広安小を離れても、会いに行くと温かく迎えて下さり、安心しました。頼藤先生は、一度診て下さっただけの私のことを、4ヶ月経っても覚えていて下さいました。

AMDA の皆さんの沢山の優しさに触れ、今では元気に毎日を過ごしています。正直に言えば、今でも地震に対する恐怖はあります。地震発生時のことは昨日のことに鮮明に覚えていますし、これからも忘れることはありません。しかし、地震発生直後から心配して連絡をくれる友人や学校の先生、全国各地から集まってくださったボランティアの方々、そして、AMDA の皆さんと出会えたことで、この地震の経験としっかり向き合って、前向きに頑張ろうと思えるようになりました。

私の将来の夢は医師になることです。AMDA の皆さんに出会い、もう一つの夢が生まれました。それは、万が一災害が発生した時、AMDA の精神「困ったときはお互い様」の気持ちを持って、いち早く現場に向かい、私自身大きな災害を経験したのものとして、人々の心に寄り添い、支えられる医師になることです。

AMDA の皆さんには心から感謝しています。感謝の気持ちを言葉にしようと思ってもしきれません。だから私は、しっかりと自分の夢を実現させて、医師となって、AMDA の皆さんをはじめ、支えて下さった多くの方に恩返ししたいと思います。本当に有難うございました。(2016年10月)



由実さんとお母さん(中央)

輸送、通信体制を確認

AMDAなど 被災地支援で訓練

協力体制を確認するAMDAグループの菅波代表(中央)と丸亀市役所玄関前



国際医療援助団体「AMDA(アマダ)」(本部・岡山市)は9日、南海トラフ巨大地震に備え、丸亀市などとともに被災地へ円滑に医療チームを派遣するためのシミュレーションを行った。地震発生に伴い合同対策本部を設置する岡山県総社市から前線拠点の丸亀市を経由し、甚大な被害が予想される徳島、高知両県の病院までチームを派遣するための輸送ルートや通信体制などを確認した。

AMDAと医療支援協定を結ぶ自治体や消防、医療機関が一体となった初めての訓練で、ルートや時間の検証、県をまたいだ相互通信などの課題を洗い出すのが狙い。徳島、高知両県と

8市町、医療機関の担当者ら約30人が参加し、午前7時、南海トラフを震源とするマグニチュード8・6の地震が発生したとの想定で開始した。

AMDAグループの菅波茂代表らは総社市から海上タクシーを利用して丸亀に入り、国内外の医療関係者が一堂に宿泊できる施設を視察、市役所で梶市長と協力体制を確認した。

笠岡ふれあい空港からヘリコプターも出動。被災地へ飛び予定だったが、悪天候のため、経田地の丸亀市金倉町のPickarastaジামに着陸して訓練を終えた。来年2月に参加団体が集まり、今回の課題などを話し合う。

2016年(平成28年)3月17日(木)

毎日新聞

四国沿岸の支援連携

いのちを守る

将来起きると予想されている南海トラフ巨大地震に備え、岡山市の国際医療NGO「AMDA(アマダ)」が、津波などで甚大な被害が予想される四国沿岸部への支援体制の構築を進めている。阪神大震災や東日本大震災などでの支援経験を踏まえ、岡山県内や四国の各自治体や医療機関などと連携。あらかじめ被災地への移動手段や現地での滞在、物資輸送などを具体的に検討し、マニュアル化を進めることで「万一の際のスムーズな支援につなげる。」(久木田照子 写真も)

救助、医療、物資など

東日本大震災発生翌 募らせるのが、南海トラフ地震。発生すれば、甚大な被害が想定される。AMDAは、四国と本州を結ぶ瀬戸、高知、徳島両県の海沿い、公共交通は十分の被災地に派遣し、避難所で診療などにあたったが、さまざまな問題に直面した。

例えば、直接的な津波被害がない内陸部でも、薬が入りてきなかった。チームは持参した薬の不足を補うため、現地の自治体や医師会に相談したが、未曾有の震災に誰もが混乱していた。AMDAの担当者も、普段から自治体などと話し合い、災害時に迅速対応するための具体的な準備が必要と強調する。

岡山・AMDAと自治体



震災特集



訓練で香川県丸亀市の梶正治市長(右)と支援のあり方をお話すAMDAグループの菅波茂代表(中央)ら。市役所前で2015年11月9日

整っているとはいえず、津波による港湾施設や施設の破壊も予想される。AMDAは両県と災害支援協定を締結。昨年6月に自治体などの関係者を集めた初の調整会議を開くなど、支那と想定し、AMDAが長年連携する岡山県総社市の消防本部に合同の対策本部を設置。AMDAスタッフや徳島、高知両県、四国各県の8市町の担当者ら約30人が数人単位のチームに分かれ、車や海上タクシー(船)、ヘリコプターといった異なる種類の交通手段を使い、具体的に支援の話が進む徳島県美波町と高知県黒潮町へ複数経路で向かった。

参加者らは、移動にかかる時間やヘリコプターが離陸できる場所、土砂崩れの危険がありそうな場所などを調べた。また、衛星携帯電話などで総社市の対策本部や被災自治体と連絡を取り、情報把握時刻や電話の電波状況なども確かめた。

香川県丸亀市では医療チームの宿泊サポートなども検討しており、梶正治市長は「市民の理解を得て、災害時は市内の被害を最小限に食い止め、大きな被害を受けた地域を支えたい」と話す。

AMDAと自治体などでは訓練後も会合を重ね、医療スタッフやボランティア、支援物資や資金の確保▽海外支援者との連携▽死者の身元・死因確認や吊いのあり方▽避難生活の長期化対策▽など多様な課題について検討し続けている。岡山県内の「AMDA支援農家」グループは、東日本大震災の被災地への支援経験を生かし、米備蓄体制を提案するなどしており、協力者も増えている。

南海トラフ地震で甚大被害想定 高知、徳島8市町対象

AMDAのプロジェクトに参加し、南海トラフ巨大地震発生時に支援する自治体(●)と受け入れる自治体(○)



近い将来の発生が懸念される南海トラフ巨大地震で、甚大な被害が想定される高知、徳島県の8市町を岡山、香川県の自治体や医療機関などが支援するプロジェクトが進んでいる。国際医療ボランティアAMDA(本部・岡山市北区伊福町)が提唱し、総社、備前市、和気町などが参加。自治体の枠を超え、大地震に備える取り組みで、会合や訓練などを通じ、相互理解と連携を深めている。

迅速支援へプロジェクト

AMDA提唱

南海トラフ巨大地震が起った際、最大で高さ34.4メートルの津波が予想される高知県黒潮町。町の防災担当者は「ここは日本一危険な町。緊急医療支援で実績を持つAMDAの協力は非常に心強い。知識と経験を吸収し、



徳島県海陽町の町立海南病院であった広域訓練に参加したAMDAスタッフら=9月1日(AMDA提供)

岡山、香川の自治体医療機関連携 医師派遣など訓練

支援に駆け付ける医療機関、物資の提供や輸送などを担う企業とを結び付ける。避難所では1カ月間、医療活動を行う。計画によると、支援先は徳島県の2市3町と高知県の2市1町に開設される計10カ所の避難所。各避難所には、医師らで構成する1チーム3人以上の医療チームを1週間に3チームずつ派遣する。避難所生活の人たちのため、食料や医薬品なども定期的に輸送する。AMDAなど派遣側の拠点は、大規模災害の被災地支援条例がある総社市に設定。四国側の中継拠点を丸亀市が担う。備前市と和気町は人材派遣や物資提供で協力する。AMDAは2011年以降、県内外の自治体や医療機関、企業などと計28件の協定を結び、巨大地震が発生した際に協力してもらう態勢を築いている。(伊丹友香)

支援に駆け付ける医療機関、物資の提供や輸送などを担う企業とを結び付ける。避難所では1カ月間、医療活動を行う。計画によると、支援先は徳島県の2市3町と高知県の2市1町に開設される計10カ所の避難所。各避難所には、医師らで構成する1チーム3人以上の医療チームを1週間に3チームずつ派遣する。避難所生活の人たちのため、食料や医薬品なども定期的に輸送する。AMDAなど派遣側の拠点は、大規模災害の被災地支援条例がある総社市に設定。四国側の中継拠点を丸亀市が担う。備前市と和気町は人材派遣や物資提供で協力する。AMDAは2011年以降、県内外の自治体や医療機関、企業などと計28件の協定を結び、巨大地震が発生した際に協力してもらう態勢を築いている。(伊丹友香)

菅波代表に発案の経緯、意義聞く

南海トラフ巨大地震に備え、支援プロジェクトを進めるAMDAの菅波茂代表(69)＝写真＝に発案の経緯、意義などを聞いた。
—1984年の設立から30年を過ぎたAMDA。プロジェクトでは、蓄積されたノウハウが活かされる。
「プロジェクトは30年間の集大成と考えている。これまでに約70カ国で170件を超える緊急医療支援活動をしてきた。経験と反省を



事前交流で安心担保

「『事前交流』だ。海外で活動する際も必ず現地の団体と行動を共にする。互いを知っている間柄だからこそ、安心が担保される。地域の特性や普段の暮らしぶりを理解し合った上で、活動できる仕組みづくりをしたい」(伊丹友香)

熊本地震 被災地支援が本格化 AMD Aチームなど現地へ

最大震度7を観測した14日夜の熊本地震を受け、県内では15日、被災地支援の動きが本格化した。国際医療NGO「AMD A」(北区)と総社市による合同支援チームが最も被害が激しい熊本県益城町へ出発するなど人的な支援に加え、被災地への義援金を募る動きも出ている。

AMD Aは、災害支援者があり、同日朝に、支援をしようという話し、早く現地に入って状況を報告。その情報に基づき、医療用品やマスク、おむつ、生用品などの支援物資約200人分を用意した。チームは物資と共に、車で市役所を出発。市危機管理室の藤原直樹さんは「ニーズの把握に努め、きめ細やかな支援をしたい」と話し、見送った片岡聡一市長は「困っている人のため全力を尽くしてほしい」と呼びかけた。

また、県精神科医療センターは15日、国や熊本県の要請を受け、被災者の心のケアなどに当たるために特別な研修や訓練を受けた精神科医や看護師ら4人による災害派遣精神医療チーム(DPAT)先遣隊を派遣した。

県警からは14日夜、機動隊員ら26人と車両4台が現地へ向かい、15日には情報収集のためヘリコプターも出動した。岡山市消防局からも緊急消防援助隊の指揮支援隊4人と車両1台が派遣された。

一方、互いに剣豪・宮本武蔵にゆかりがあるとして熊本市と民間主体の交流がある美作市は15日、市役所や各総合支所など10カ所に募金箱を設置し、義援金を募り始めた。募金箱の設置は、量販店などにも広がっている。



熊本県益城町に向けて出発するAMD Aと総社市の合同支援チームのメンバー。

総社市中央1の市役所で

救援 県内から続々

NGO、医師など派遣

熊本地震

一刻も早く被災者の元へ――。熊本地震が発生した14日夜から15日にかけて、県内の自治体や警察、消防、NGOなどが続々と被災地に向かった。救援物資を届け、心のケアなど懸命の支援を続ける。

国際医療NGO「AMD A」(熊本県)と総社市は15日、合同支援チームをつくり、震度7を観測した熊本県益城町に医師や看護師、市職員ら8人を派遣した。下着やタオルなど200人分の救援物資を届け、被災者の支援にあたる。総社市役所へ出発式があり、片岡聡一市長は「全力を尽くしてもらいたい」と職員らを激励した。AMD A本部職員で看護師の岩本智子さん(31)は「継続的な余震が続いている。早く被災者のところに駆けつけた」と話した。同チームは16日から活動する予定。

県精神科医療センターは15日朝、災害直後に被災者の心のケアを担う「災害派遣精神医療チーム」(DPAT)の先遣隊として、精神科医や看護師ら4人を被災地に送った。現地では精神疾患の患者の診察をはじめ、被災状況を把握し、後続のチーム派遣の必要性について判断するという。県警は14日夜、広域緊急援助隊として警察官ら26人を派遣。熊本市の熊本県民総合運動公園に到着後、益城町の益城病院から入院患者を別の安全な病院に移す作業にあたったという。15日朝には、被災状況を把握するため、岡南飛行場からヘリコプター「わしゅう」

を現地の上空に向かわせた。熊本地震の影響で、県警は倉敷市内で15日に予定していたテロ対応の訓練を取りやめた。

岡山市消防局は地震発生から約1時間後の14日夜、4人の隊員を熊本県消防学校に送った。被災地の情報収集、調整にあたっていている。

県教委によると、久米南町立久米南中学校が14日から長崎や福岡への修学旅行中で、地震発生当日の夜は長崎県内のホテルで宿泊していたが、生徒、教員ともにけがはなかったという。地震発生時、九州方面で修学旅行中の学校は他にないという。

(田部愛 高橋翔 波多野大介)



救援物資をトラックに積み込む総社市職員=15日午後0時2分、総社市中央1丁目

故郷を支えたい



避難所の小学校で診察を待つ親子に話しかける難波さん=19日、熊本県益城町

熊本地震で甚大な被害が出た熊本県益城町で緊急支援活動を続ける国際医療ボランティアAMDA(本部・岡山市)のメンバーの中に、実家が被災した同町出身の女性がいる。理事の難波さん(52)は「総社市宿、悲しみをこらえながら被災地となった故郷を支えようと汗を流している。」

難波さんはAMDAの先遣隊として、熊本地震発生翌日の15日朝に現地に入り、実家で1人で暮らす母親の無事は確認できたものの、がれきりだらけの町並みや屋根瓦が落ち家具が散乱した実家を目の当たりにし、「古里がなくなっ」と感じたという。

惨状に胸を痛める間もなく、AMDAと総社市が合同で編成した救援本隊の受け入れ準備に奔走。15日夜に到着した本隊と合流後、熊本市内のホテルで16日未明の「本震」に遭遇した。こ

総社市と丸亀市が連携

被災地に物資
人員派遣

熊本地震での被災者支援として、岡山県総社市と香川県丸亀市は共同で、救援物資の提供や人員派遣をする。両市は国

際医療ボランティア団体のAMDA(岡山市)を含めて、南海トラフ巨大地震に備えた支援協定を結んでいる。今回は徳島、

AMDAN難波理事 悲しみこらえ活動

益城町の被災者

う音とともに鉄筋の建物にひびが入り、自室の浴槽が割れた。死の恐怖に襲われながらホテルのロビーで夜を明かした。

AMDAが拠点とする町立広安小学校の避難所は本震後、身を寄せる住民が約800人にまで増加。17日夕に電気が復旧したものの、水道とガスは不通のまま。保健室に設けた救護室には今も1日60人前後の傷病者が詰め掛けられている。

難波さんは母を福岡県の妹に託した後も、学校の床で寝泊まりして支援を継続。AMDAと外部との調整役として本部から届いた救援物資を他の避難所に運んだり、不足する医薬品を地元薬剤師会と融通し合う態勢を築いたりと多忙な時間を過ごす。

偶然にも広安小は難波さんの母校で、支援活動の受け入れ先を相談した町職員は中学の同級生。AMDAで10年以上活動する難波さんも「故郷が被災するとは」と戸惑うが、「土地勘があるだけにスムーズな支援ができてい」と話す。

18日夜には、同小出身という30代の男性被災者が難波さんに握手を求め、初対面ながら共に涙を流して校歌を歌った。「みんな先行きが不安でたまらない」。難波さんは継続的な支援の必要性を痛感している。(大橋洋平)

者の受け入れをする。広島は県営住宅61戸を、岡山は10戸をそれぞれ提供する。鳥取県は同県への避難を検討する被災者の相談窓口を開設した。住宅や高齢者施設、子供の教育などについての相談をワンストップで受け付ける。

毎日新聞 2016年(平成28年)4月20日(水)

熊本地震 AMDA・総社市共同支援 四国の自治体と被災地へ

大きな被害が出ている熊本地震で、国際医療NGO「AMDA」(北区)と総社市は19日、南海トラフ巨大地震を想定して進める支援の仕組み作りに基づき、香川県丸亀市など四国の自治体と共同で被災地を支援する方針を明らかにした。各自治体の派遣職員や支援物資を一旦、総社市に集めて熊本県益城町に送り、同町を拠点に活動する。

【瀬谷健介】

AMDAと総社市は、熊本地震による被害が予想される被災地を支援する仕組み作りを支援する仕組み作りを各地の自治体と進めた。現在、南海トラフ地震発生時に津波など

共同支援はこれに基

づくもので、益城町の要請を受け実施。支援する側の自治体としては、総社市、丸亀市のほか、徳島、高知県のほか、徳島、高知、牟岐、海陽の3町、高知県の高知、須崎両市と黒潮町が加わる。

職員派遣は向こう約1カ月間、4、5回に分け、各10人程度を派遣。20日にAMDAの医療チームと総社市職員による第一陣が発する予定で、市民から提供された飲料水や衛生用品など支援物資も届ける。



熊本地震の被災地への共同支援を確認したAMDAグループの難波代表(右から2人目)や片岡総一・総社市長(同3人目)ら

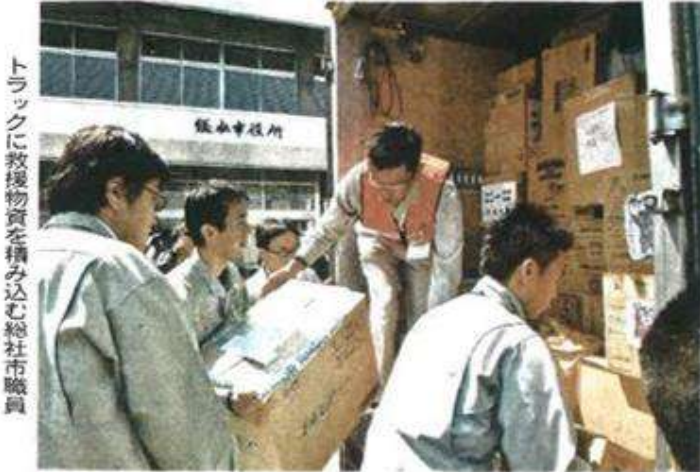
熊本にシャトル初便出発

2トトラックで月4、5回予定 保存食や紙おむつ

AMDAと総社市など10自治体救援物資

熊本地震の被災地支援のため、国際医療ボランティアAMDA（本部・岡山市）と総社市、丸亀市など中四国の10自治体は

20日、総社市を発着基地とした救援物資輸送の「シャトル便」の第1便を熊本県益城町に送った。



トラックに救援物資を積み込む総社市職員

第1便では、総社市民から寄せられた水やカップ麺といった保存食、紙おむつなどを2トトラック1台で運ぶ。シャトル便は、総社市職員1人とAMDAの医師、看護師ら4人も派遣した。

震度7を観測し甚大な被害が出ている益城町との間を結ぶシャトル便は今後1カ月間で4、5回を予定。次便は23日、10自治体から職員と物資を集めて送り出す。

南海トラフ地震を想定しAMDAと総社、丸亀市が整備している高知、徳島県の自治体への支援体制を活用した取り組み。総社市役所で出発式があり、派遣職員の土屋義典財政課主査(42)が「余震が続く避難生活は長期に及んでいく。市民の皆さんから預かった物資を確実に届け、できる限りの支援をしたい」と決意を述べた。

(古川和宏)

24時間心と体支え続け

被災地から 本紙記者報告



1日約60人の避難者が訪れるAMDAの救護所。避難生活が長期化し、医療ニーズも変化している。26日、熊本県益城町

熊本地震で大きな被害が出た熊本県益城町、町立広安小学校の一室に避難者が次々と訪れる。赤ちゃんを抱えた母親、つらそうな表情の男性、持病のあるお年寄り。対応するのは国際医療ボランティアAMDA（本部・岡山市）の医師や看護師。ここはAMDAが運営する救護所だ。1日約60人が訪れ、薬剤師や看護師らを含め10、20人で24時間間の診療を行う。

「想像以上にひどい状況。余震が収まらなかったりも家が壊れて戻れない人は多いとみられ、改善の見通しが立たない。スタッフの難波妙さん(52)は漏らす。同じ敷地内にある避難所では、14日の「前震」から10日以上たった今も約300人が生活している。さらに数百人は運動場で「車中泊」を続けているという。この「避難の長期化」が住民の健康をむしばむ。地震発生当初は、打撲や切り傷といった外傷治療が中心だったが、この1週間、医療ニーズは変化した。「風邪をひいた」「熱がある」「せきが止まらない」「持病が悪化した」。そして「夜眠れない」。避難生活にライバシーはない。硬く冷たい床に毛布を敷いて寝る生活では疲れがたまるし、ストレスも相当。それが長く続き、みんな体調を崩しがちになっている」と説明する。

26日に腰の痛みを訴えて訪れた鳥越亮介さん(38)。14日の「前震」後から同小の避難所にいる。昼は両親と校内で過ごし、夜は1人で車の中で寝る生活。「今の暮らしが続くと、状態がもっと悪くなりそう」と不安を口にしていた。重症患者も出てきた。先日は、80代男性の床ずれがひどくなって県内の病院に移したが「緊急事態の今、どの病院も満床状態が続く、いつでも移送できるわけではない」(AMDA)。福祉サービスを提供する「福祉避難所」不足の問題も浮上している。益城町出身の難波さんは、今回の地震で実家が倒壊した。避難者の気持ちを理解しながら、傷ついた古里で引き続き活動しようと考えている。言葉に力を込めた。「地域の医療、福祉体制が回復する日まで、ここに在るみんなの心と体を支えたい」

(秋山昌三、岡崎創史)

台湾NGO被災地訪問 AMD A救護所など見学



AMD Aが開設している救護所を見学する台湾ルーツのメンバー—26日、熊本県益城町

国際医療ボランティアAMD A(本部・岡山市北区伊福町)と災害時の相互支援協定を結んでいる医療NGO「台湾ルーツ」のメンバー5人が26日、熊本地震の被災地を訪れた。視察結果を今後の活動に生かす。避難所になっている熊本県益城町の小学校

などを訪問。AMD Aが活動拠点にしている校内の救護所を見学したり、被災者にお守りを渡して励ましたりした。メンバーの一人で歯科医師の劉啓群さん(61)は「避難所ではメディカルケアが行き届き、多くのボランティアが活動していることに驚いた」と話した。一行は27日まで熊本県内に滞在する。(岡崎創史)

2016年(平成28年)4月29日 金曜日

益城町へ学生ボランティア

来月2~6日 岡山経済同友会など

岡山経済同友会と、県内17大学による産学官連携組織・大学コンソーシアム岡山は5月2~6日、県内の大学生を集め、熊本地震で被害が出た熊本県益城町でボランティア活動するツアーを行う。同町で支援活動をしている国際医療ボランティアAMD A(本部・岡山市北区伊福町)と連携して企画。同友会の黒住宗道教育問題委員会副委員長(黒住教副教主)が団長を務め、会員企業の従業員や学生25人の参加を予定している。

計画では2日夜にバスで岡山市を出発し、3日朝に益城町へ到着。3日から5日まで同町立広安小学校で教室の清掃などを行い、学校再開の準備を手伝う。5日午後には熊本を出発し、6日朝の帰岡予定。黒住団長は「若者の力で少しでも復興の役に立ちたい。学生には被災地の実態を見てもらい、防災について考える契機にしてほしい」と話している。同友会は2011年から5年間、東日本大震災で被災した岩手県や宮城県に学生ボランティアを派遣した。(田中泰)

小学校の授業再開支援

毎日新聞

2016年(平成28年)4月30日



熊本県での「テントプロジェクト」活動を報告する野口さん—総社市中央1の市役所で

被災者に眠れる場所を

熊本地震「被災者に眠れる場所を」
総社野口健さんが活動報告

熊本地震被災地で、MDA(本部・北区)などと合同で行う「熊車中泊を強いられている住民にテントを提供する活動」で、24日から熊本県益城町総合運動公園の陸上競技場にテント村を開設。28日現在で118世帯444人が入居している。野口さんがテントを提供し、派遣された自治体職員らが場所の確保や

テント村のルール作り、入居の手続きを行い、AMD Aの医療チームが入居者たちの健康管理を行っている。この日、野口さんは、支援を始めた当初「体調を崩す人が出たり、犯罪が起きたら責任がとれるのか」などと非難されたことに言及。「安心して寝る場所が無いことは精神的に追い詰められる。一日も早く支援をという気持ちだった」と話した。30日には再度、被災地に入り、自らテントを増設する予定という。(林田泰々)

被災者思い一心に

熊本地震 岡山学生ボランティア同行

熊本地震の発生から半月以上たっても、被災地には痛々しい光景が広がっていた。それでも人々は、日常を取り戻そうと懸命に前を向いていた。岡山経済同友会などが3、5日に派遣した岡山県内の大学生らによるボランティアに同行。被害が大きかった熊本県益城町で小学校の授業再開に向けた作業に加わった。(多田和代)



車中泊が続く広安小学校の校庭で、授業再開に向けて整地する学生ボランティア＝4日

熊本市内から益城町に向かう道路沿い。1階部分が潰れた民家、灯籠が散乱した神社が揺れの激しさを物語る。ブルーシートで覆われた屋根、建物倒壊の危険度を示す赤や黄の張り紙も目立つ。「ニュースの映像で見るのと衝撃が全然違う。少しストレスもあるだろう。」

小学校再開へ整地、床拭き

約150台で車中泊が続いている校庭の一角を、授業で使えるようシャベルやトンボで整地した。早退、子どもたちが駆け回る。近くの小学2年男児(8)は「新学期になってからの友達と長く会えてなくて寂しいけど、いっぱい走らせて楽しかった。罹災証明書申請のために学校を訪れた同町の吉原辰義さん(76)は「余震の怖さは続くが、子どもたちの明るい声が聞こえるだけで元気になった」と頬を緩めた。最終日の5日は体育館の床を拭き、段ボールベッドを組み立てた。9日の授業(52)は断念した。

初日の3日は土砂降りだったこともあり、学生が廊下や階段を掃除していった。就実短大2年川崎泉さん(19)は「歩く床がたわんでるのが分かる。少しでも良い環境で過ごしてもらいたい」と一心に手を動かした。

困難続く現地

「子どもたちが校庭で遊ぶ姿がうれしかった。小さなことかもしれないが、役に立ってよくなかった。」活動を終え、環太平洋大4年永田陽平さん(21)は語った。

駆け回る子ども

黒住宗道団長(岡山経済同友会教育問題委員会副委員長)は「難しい時だからこそ、学生たちが学ぶことも多かったのではないかと自分で見て、感じたことを忘れず、被災地、被災者のために何ができるか考え続けてほしい」という。

困難続く現地

混乱は収まらずあるよう見られるものの、多くの困難が続く被災地。「生活再建には行政や住民、ボランティアなどが一丸となる必要がある」。活動を仲介した国際医療ボランティアAMDA(岡山市)の理事で広安小出身の難波妙さん(52)は断念した。

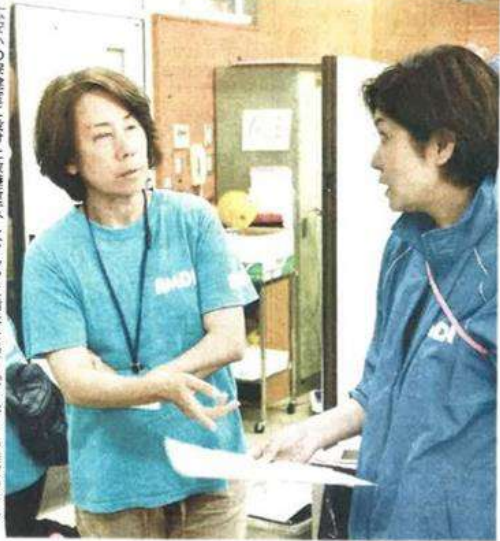
取材メモ

「うまく言葉にできないけど、大きな喪失感を感じた」。熊本市出身の岡山県立大4年熊本素菜さん(21)はそう漏らした。見慣れていた故郷の景色が瞬間に壊れる。そのことの厳しさを、無念さを間近なものとして痛感した3日間だった。

寄り添う支援探りたい

避難所の人たちは掃除の物音にもナーバスになっているという。取材となればなおさら、多くを失ったばかりの心を逆なですることにならない。ボランティアの「手伝いたい」、マスコットの「伝えたい」。被災者に必要とされているのは何かを、深く考えさせられた。

避難者支援 復興信じて



広安小の保健室に設けた教護所で、スタッフに指示を出す「アムダ」の難波妙さん(左)＝益城町

益城町・広安小出身の難波さん

母校で医療チーム

益城町の広安小出身で岡山県の認定NPO法人「アムダ」の理事難波妙さん(52)は「同県益城町が、熊本地震の避難所になった母校で、医療支援チームを指揮している。生まれ育った故郷の被災に心を痛めながら、復興を信じて避難者の健康を支える。アムダは国内外の医師や看護師、薬剤師、介護士らで構成。2004年のスマトラ島沖地震など世界の被災地で医療支援に取り組み、東日本大震災でも活躍した。難波さんは前震発生直後の4月15日朝、夫と益城町へ。母は広安小に避難し、老人ホームにいた父も無事だった。熊本市のホテルで本震に襲われながら、アムダの受け入れを実現した。

広安小はピーク時に約700人が避難。アムダは教護所を設け、診療や針さし、高齢者の介助などにあたった。難波さんは事務方のリーダー役。医療スタッフから避難者の健康状態を聞き、薬や物資調達に奔走する。避難所の中には、同級生や近所の顔なじみも多い。70人以上が教護所に来た日もあり、「大好きな地元の人々が疲れ切っているのを見るのはつらかった」と振り返る。2度の震度7で実家は傾き、「危険」の赤い紙を貼られた。幼い頃歩いた通学路も、道沿いの家が崩れて道をふさいだ。「なぜ、ふさがるんだか...」。惨状に胸が詰まった。

熊本地震 業界も救護支援に尽力

熊本を中心とする一連の地震では、柔整・鍼灸マッサージ業界も被災地の復興に大きく貢献している。日本柔道整復師会や全日本鍼灸マッサージ師会、日本鍼灸師会、災害鍼灸マッサージプロジェクトなど多くの施術者団体が被災者への救護・支援活動を行い、ホームページ等で報告している。

また、医療・保健衛生分野を中心に支援活動を展開する国連NGO「認定特定

非営利活動法人AMDA(アムダ)も4月25日より、広安小学校(熊本県益城町)で災害鍼灸治療活動を行っている。避難所では、医師、薬剤師、理学療法士、看護師、介護福祉士、調整員とともに医療連携を図りながら治療に当たった。AMDA災害鍼灸ネットワーク代表世話人の今井賢治氏は、「過活動膀胱による頻尿を訴えていた被災者が鍼灸治療を受けた後、尿意がおさまり、ゆっくり眠



AMDA 熊本鍼灸チームと多職種の派遣者 (5月14日撮影、写真提供 AMDA)

れたということがありました。亜急性から慢性期においては、鍼灸治療の受療が多く、他の医療スタッフもそのニーズの高さに驚いていました」と現地での活動を話す。

AMDAは、5月16日時点で熊本の鍼灸師6名とともに、県外の鍼灸師25名を派遣。活動は避難所が閉鎖されるまでを予定しており、「現地の鍼灸復興」に向けて、AMDAスタッフとして益城町近隣の鍼灸師の吉井治先生らが支援活動を継続していくという。

社説

ronsetu@mainichi.co.jp

熊本テント村

熊本地震で取り組まれた支援活動には、今後起こる震災で生かすべきものがある。その一つが、被災者の戸外避難形態として今回初めて本格的に導入されたテント村である。

登山家の野口健さんと岡山県総社市、医療支援のNPO法人「AMDA」が設置、管理に協力した。野口さんは2015年4月のネパール大

でプロジェクトが進んだ。同市は東日本大震災の経験から13年に新条例を定め、大規模災害については国内のどこで起きたものに対しても、市長の権限で1000万円までの支援が即座にできる態勢になっていた。

この3者の支援申し入れに対し、益城町は当初テントが害に行き渡らない、と消極的だったが、総社市が責任を持つということで納得、同町

市などから職員が派遣され、常時5〜7人の専任スタッフを置いた。AMDAは医療テントを設置した。野口さんによると、テント村の利点は、家族単位で使えることから、心身共に快適、健康に過ごせることだ。体を十分伸ばせし、フライバシも保てる。子どもが泣いても気兼ねなくいい、テント生活に子どもが喜んでいるという声も出た。

一方で、気象条件の急変にどの程度耐えられるか、という問題もあった。実際に、5月に入りテント内の気温が上昇し熱中症の危険が出てきたこと、

経験を今後を生かそう

地震でテントを大量に送り、住民から感謝された経験を持つ。熊本地震でも被害の大きかった益城町を視察、被災者が屋根の落ちた体育館で避難している姿や、余震が怖いと車中泊している様子を自撃し、テント村を作るアイデアを思いついた。

野口さんは、自ら基金を発足させるとともに、知人の片岡聡一・総社市長に相談、岡山を拠点とするAMDAの菅波茂代表も加わり3者態勢

村を作ることを受け入れた。テントは野口さんがヒマラヤのベースキャンプで使用したものと同型で、雨風に強く、天井が高く、圧迫感が少ない。タープ(日よけ)もつけて居住性を高めた。メーカーへの特注で、最大時は156張り(世帯)を設置、571人が入居した。

テント村は、地震発生10日後の4月24日に開村、5月31日に閉じた。益城町の管理下ではあったが、総社



「テント村は有効」 東京 野口健さん活動報告

熊本地震で被災者ができるまでのつなぎ役としてテント村は有効だった。今後のモジュールになってほしい。東京都千代田区の日本記者クラブで会見し「被災者が何より求めているのはプライバシー。熊本地震で被災者ができるまでのつなぎ役を開設した。エレベーター山用と同じく風雨に強く、天井が高いテントを約160張り設け、空室。子どもの役割分担と調整方

合運動公園にテント村を開設した。エレベーター山用と同じく風雨に強く、天井が高いテントを約160張り設け、空室。子どもの役割分担と調整方

菅波茂代表も同席。熊本市の片岡聡一市長とAMDAグループの菅波茂代表も同席。「被災者に選択肢を与えたという点で意義が大きい」と述べた。(川中浩仁)

論諸論



光多 長温
都市化研究室理事長

危険度最小地で起きた熊本地震

4月14日から熊本県を中心に続く地震では、熊本市と市の東部に隣接する益城町、さらには阿蘇地方等で死者49名、行方不明1名の被害が報告され、地震発生直後18万人を救えた避難者は、3週間後の5月9日現在でもなお1万4000人となっている。熊本は論者の故郷であり、熊本市内の実家等には兄弟や親戚がいることから、以下、個人的記述が多くなることをお許しいただきたい。

地震発生10日後の24日に帰郷したが、市内のホテルは全閉鎖されており、博多に泊まってノロノロ運転の新幹線で熊本に着いた。通っていた小学校区では同級生の古い木造家屋が倒壊したり、傾いたりしていた。実家は外から見ると以前とそう変わらぬ、ほっそりして中に入ると家具が散乱しており、仏壇も倒れて手の施しようがない。寝る場所がないので夜は避難所で過ごしているとのことであった。熊本城も石垣が崩れ、お城の前の道路には亀裂が入っている。市内最大の鶴屋百貨店本館も閉鎖、下通商店街もほとんどの店は閉ま

り、益城町は衝撃的であり、木造旧家が倒壊していたり、倒壊していない建物でも、赤紙(危険)、黄紙(要注意)、緑紙(使用可能)が貼ってあり、ほとんどの建物が赤か黄であった。中には、赤紙でも避難所や車の中よりはマシと危険覚悟で家にいる住民もおられた。あちこちに廃棄物の山が築かれ、処理の見通しが立っていない。町役場庁舎も崩壊している。保健福祉センターの会議室で町長等にお会いしたが、次々に起こる大きな課題に疲労困憊の様子であった。

全国から多くの自治体やボランティア団体、医師団などの方々が支援に来ておられた。これまで災害に遭った自治体、災害対策を講じている自治体の方々が多くの印象を受けた。避難者は度々なる余震で疲れ切った表情が多かった。家屋が崩壊し、自動車は損傷していない世帯では車に宿泊まりする人も多く、駐車場や学校の校庭には多くの車が駐車していた。エコノミークラス症候群にかかる人も多かったが、



光多 長温
都市化研究室理事長

熊本地震についてII(来るべき大災害に) 向けての論点

阪神・淡路大震災、新潟県中越地震、東日本大震災、そして今回の熊本地震、それぞれ、都市規模、津波の有無、地震発生時間等により、被災後の状況も、救助、復興のあり方も異なるが、今回の熊本地震の現場から、今後の大規模災害への論点を考えてみたい。現在、復興復旧に日夜粉骨砕身しておられる中で、先走った点もあるかも知れないが、容赦いただきたい。

第一に、行政組織の問題である。災害救助法は市町村がベースとなるが、今回のような大規模災害においては、応急仮設住宅等、都道府県が行うものもあり、国、都道府県、市町村の役割分担が円滑に進むような仕組みを普段から作っておくことが必要ではないか。

市町村の行政区域とは別に「災害カウンティ」といったものを作って、常時から防災協議会等で情報交換を行って非常時に備えることも一案ではないか。

また、行政組織内でも、災害が起るまでは防災部門、災害発生後の避難所関係は福祉部門、仮設住宅の建設等は住宅部門といったように分かれている。この行政組織間の役割分担が機能するようにならなければならない。第二に、避難所の問題である。東日本大震災のように多くの家が津波で流されて住む家がない場合には、一定期間避難所で生活することとなるが、今回のように住居はあるが余震や家財道具が散乱して家で安心して眠れないために自宅から避難所に通う方のケースもあ

り、今回の熊本地震では、福祉センター、体育館に加えて大学や刑務所まで避難所として使われたが、それでも収容能力不足で車内で寝てエコノミー症候群に罹った方もいる。3000人を超える方が九州各県に避難したとのことであるが近県との協力も必要である。

第四に、被災者医療の問題である。現場では、DMAT、JMAT等の問題が顕著に医療に当たっておられたが、時間の経過によって被災者の診療需要が変化してへん。

第五に、自治体間共助。さらにはボランティア等の自発的支援に関してである。全国様々な自治体の方々が支援に来ておられたし、論者も滋賀県近江八幡市からの被災者受け入れ申し出のお手伝いとして現地を訪問したが、全国の自治体で何らかの支援したいけれども急なことでどうすれば良いかと困らされた自治体も多かったようである。地震災害時の共助の受け入れの仕組みを事前から作っておくことも必要ではないか。民間企業からの民営受け入れのスキームも検討課題である。また、ボランティアの方々の受け入れについても窓口がはっきりしなくては受け入れられなかったケースもあった。何らかのルール作りが必要かと思われる。

強い日差しが照りつける7月上旬の午後。外の気温は30度を超え、多くの家族連れやお年寄りがいる体育館はクーラーをつけていても蒸し暑い。

「これだけ気温が高くなると熱中症が心配。食べ物傷みや、食中毒にも気をつけたい」と

熊本県益城町の町立広安小学校で、吉井治さん(47)が頭を悩ませる。熊本地震で避難所となった同小の体育館内に救護所を開設している国際医療ボランティアAMDA(岡山市)の現地スタッフだ。

益城町は4月14、16日の2度にわたり震度7の激震に見舞われ、甚大な建物被害が出た。町中心部の広安小には今も、自宅が壊れるなどして約1200人が身を寄せている。

鍼灸師の吉井さんは同業者5人と連携。広安小を週3回訪れ、体調不良を訴える人たちをケアしている。

益城町は、家屋約1万2千棟のうち約5千棟が全半壊し、一部損壊を含めると全体の約8割が被害を受けた。行き場を失った住民は近くの小学校や体育施設に避難。地震直後の約1万6千人をピークに減ってはいるが、今も約1600人が

「あの日」の恐怖 今も

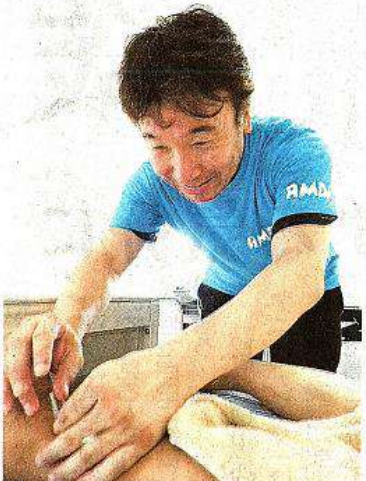
① 爪痕



広安小の避難所。個々のスペースがカーテンで仕切られてはいるが、プライバシーは確保しづらい

避難所生活を続ける。熊本県中北部の合志市に住む吉井さんも家の壁にひびが入った。AMDAの救護活動をホームページで知り、「より深刻な被害に苦しむ人の力になりたい」と地震から10日ほどして協力を申し出た。

広安小で1日に対応するのは30人前後。吉井さんは、長引く避難生活で住民の疲労が増していると感じており、要因にプライバシーを確保しづらい環境を挙げている。避難所に人があふれていた当初と違い、今は1人1畳のスペースが保たれ、カーテンの間仕切りもある。だが、話し声が気にな



「長引く避難生活のストレスは、じわじわと心身をむしばむ」。吉井さんは避難者の体調を注意深くチェックしている

って眠れない、足音で起こされる—と、さまざま悩みが吉井さんに届く。支給される食事も十分とは言えない。朝と昼はパンかおにぎりで、夜は弁当。どうしても栄養が偏る。「ストレスと栄養不足の二重苦がポディープローのようにじわじわと効いている」と

吉井さんは言う。「ちょっとした揺れを感じたら、『あの日』を思い出して怖くなる」

鍼灸治療を受けている徳山秀人さん(70)。4月14日の「前震」の際、突き上げられるような衝撃で目が覚め、気付くとたんのすの下敷きになっていた。隙間から抜け出し、着の身着のまま広安小に避難。16日の「本震」では「校舎が振り子のように揺れ、恐ろしさに震えが止まらなかった」。

半壊した自宅に住めないことはない。だが、余震が怖い。がれきの撤去作業で生じる振動でさえ、反射的に体がこわばる。精神的に不安定になっているためか夜中のトイレも地震前より頻繁になり寝不足だ。「できるだけ家にいたくない」と、自宅と避難所を行き来する生活を続けている。

見積もりの結果、徳山さん宅の修繕には200万円かかることが分かった。一部は被災者への義援金で賄えるが、蓄えも吐き出さなければいけない。「生活は一体どうなるのか」。先行きが見えない状況に徳山さんの不安は募るばかりだ。

光景がフラッシュバック

熊本地震の「本震」から16日で3ヵ月。被害が集中した熊本県益城町の住民は心に傷を負い、生活再建の見通しも立たない。現地で支援を続けるAMDAの活動を追い、被災地の今を伝える。

熊本地震による益城町の被害観測史上初めて同じ場所での震度7を2度記録。家屋被害(6月末現在)は全壊2551棟、半壊2609棟、一部損壊4893棟で計1万53棟。倉庫や店舗など家屋以外の建物も全約6500棟のうち5888棟(同)が損壊し、町役場や中学校などの公共施設も一部被災した。死者は関連死1人を含めて21人。

熊本地震派遣者名（敬称略）

第1次派遣

佐藤 拓史（医師／AMDA 南海トラフ地震対応プラットフォーム運営委員会 副委員長）
山河 城春（看護師／AMDA ER ネットワークメンバー） 難波 妙（調整員／AMDA 本部職員）
岩本 智子（看護師（米国資格）／AMDA 本部職員） 橋本 千明（看護師／AMDA 本部職員） 大西 彰（調整員／AMDA 本部職員）

第2次派遣

頼藤 貴志（医師／岡山大学大学院環境生命科学研究科 准教授） 森 将晏（医師／AMDA 参与）
高木 祐志（調整員／AMDA インターン）

第3次派遣

米田 恭子（助産師・看護師／AMDA ER ネットワークメンバー／北九州在住）

第4次派遣

鈴記 好博（医師／徳島大学大学院総合診療医学分野、美波町国民健康保険美波病院所属／淡路島在住）
長谷川 太郎（医師／湘南泌尿器科内科／鎌倉市在住） 菅原 康洋（薬剤師／（株）マルヤ薬局 所属／神戸市在住）
篠原 隆史（救急救命士／AMDA 南海トラフ地震対応プログラム自治体連携統括／阿波市在住）
柴田 幸江（看護師／AMDA インターン）

第5次派遣

西村 輝（調整員／AMDA 支援農場 世話人）

第6次派遣

押谷 晴美（看護師／医療法人川崎病院／兵庫県神戸市在住） 稲葉 恵（看護師／AMDAER ネットワーク登録メンバー／福岡市在住）
大政 朋子（調整員／AMDA／兵庫県上郡市在住）

第7次派遣

松永 健太郎（調整員／熊本市在住） 信里 光寛（調整員／一般社団法人 BERT メンバー）

第8次派遣

伊藤 麻友美（看護師） 横山 美枝（看護師）

第9次派遣

大類 隼人（医師／認定 NPO 法人 Future Code 代表理事） 米田 哲（医師／九州厚生年金病院）
大城 七子（看護師／天久台病院） 豊山 美琴（薬剤師／関西労災病院） 大江 昭典（理学療法士／ホウエツ病院）
佐野 奈緒子（理学療法士／ホウエツ病院） 森 由紀子（介護福祉士／かとう内科並木通り診療所）
大野 彩女（看護師／東京都在住） 中野 祐也（鍼灸師／宮崎県在住） 中野 侑子（鍼灸師／宮崎県在住）

第10次派遣

石堂 智行（鍼灸師／総社市在住） 片岡 創（調整員／大阪市消防局 消防士・救急隊／大阪府在住）

第11次派遣

下田 一輝（看護師／神奈川県在住） 酒井 太郎（医師／神奈川県在住）

第12次派遣

岡本 真希（医師／AMSA Alumni／京都市在住） 高橋 宗康（医師／岩手県在住） 加藤 大祐（医師／三重県在住）
川原 恵子（看護師／京都市在住） 岡田 尚美（看護師／ホウエツ病院／徳島県在住）
徳丸 千里（看護師／ホウエツ病院／徳島県在住） 高見 陽一郎（薬剤師／倉敷市在住） 名倉 弘哲（薬剤師／岡山市在住）
水家 健太郎（理学療法士／大阪府在住） 今井 賢治（鍼灸師／AMDA 災害鍼灸ネットワーク代表世話人／東京都在住）
阿久津 圭祐（鍼灸師／東京都在住） 佐々木 賀奈子（鍼灸師／岩手県在住） 佐々木 和久（調整員／岩手県在住）

第13次派遣

遠山 美和子（看護師） 吉村 由貴（調整員／一般社団法人 BERT メンバー） 山本 秀光（調整員／一般社団法人 BERT メンバー）

第14次派遣

武田 未央（看護師／京都府在住） 堀内 美由紀（看護師／奈良県在住） 神崎 真姫（看護師／大阪府在住）
山内 英雄（医師／岡山県在住） 山本 済江（医師／東京都都在住） 岸田 義臣（医師／東京都都在住）
岡田 純子（介護福祉士／ホウエツ病院／徳島県在住） 北岡 晃（介護福祉士／ホウエツ病院／徳島県在住）
島田 憲一（薬剤師／香川県在住） 松田 里穂（調整員／熊本県在住） 三輪 正敬（鍼灸師／東京都都在住）
高山 真（鍼灸師／宮城県在住）

第15次派遣

中野 祐也（鍼灸師／宮城県在住）

第16次派遣

指山 浩志（医師／千葉県在住） 菅野 久美（看護師／静岡県在住） 野々村 亜紀（看護師／大阪府在住）
大田 弘美（看護師／熊本県在住） 岡本 歩（介護福祉士／さとう記念病院／岡山県在住）
國政 研太（介護福祉士／さとう記念病院／岡山県在住） 村上 高康（鍼灸師／静岡県在住） 福田 文彦（鍼灸師／京都府在住）

第17次派遣

佐藤 拓史（医師／AMDA 南海トラフ地震対応プラットフォーム運営委員会 副委員長） 小倉 紀美子（看護師／京都府在住）
高橋 茜（看護師／岩手県在住） 伊庭 利光（介護福祉士／ホウエツ病院／徳島県在住）
中野 収蔵（介護福祉士／ホウエツ病院／徳島県在住） 岩井 伸幸（理学療法士／香川県在住）
藤井 悠太（介護福祉士／いるかの家リハビリテーションセンター／岡山県在住）
高濱 俊仁（介護福祉士／いるかの家リハビリテーションセンター／岡山県在住）
河内 輝美（鍼灸師／大分県在住） 藤田 洋輔（鍼灸師／東京都都在住） 松峰 理真（鍼灸師／東京都都在住）

第18次派遣

神徳 備子（看護師／長崎県在住） 有留 由記（調整員／一般社団法人 BERT メンバー）

第19次派遣

木本 敬洋（看護師／東京都都在住） 西村 公江（看護師／岡山県在住） 川口 直美（看護師／沖縄県在住）
湯藤 英樹（介護福祉士／ホウエツ病院／徳島県在住） 三笠 ひと美（介護福祉士／ホウエツ病院／徳島県在住）
竹内 克太（介護福祉士／倉敷藤戸荘／岡山県在住） 松下 昌美（介護福祉士／虹／岡山県在住）
渡邊 茂隆（鍼灸師／静岡県在住） 二村 隆一（鍼灸師／静岡県在住）

第20次派遣

河原 直貴（鍼灸師／福岡県在住） 太田 幹人（鍼灸師／熊本県在住）

第21次派遣

佐藤 有希（看護師／宮城県在住） 田中 美和（介護福祉士／ホウエツ病院／徳島県在住）
今井 賢治（鍼灸師／AMDA 災害鍼灸ネットワーク代表世話人／東京都都在住） 皆川 陽一（鍼灸師／東京都都在住）
中野 祐也（鍼灸師／宮城県在住） 中野 侑子（鍼灸師／宮城県在住）

第22次派遣

藤田 智幸（介護福祉士／夕なぎケアセンター／岡山県在住） 木元 高裕（介護福祉士／老健あかね／岡山県在住）
三輪 正敬（鍼灸師／東京都都在住）

第23次派遣

下田 一輝（看護師／神奈川県在住） 荒井 修（鍼灸師／東京都都在住） 布施 勝仁（鍼灸師／千葉県在住） 匿名（看護師）

第24次派遣

板谷 実（介護福祉士／亀龍園／岡山県在住） 松下 賢治（介護福祉士／亀龍園／岡山県在住）

第25次派遣

伊藤 麻友美（看護師） 三好 望（介護福祉士／ホウエツ病院） 室賀 淳子（鍼灸師／東京都都在住）
池宗 佐知子（鍼灸師／東京都都在住）

第26次派遣

松下 朋美（介護福祉士／老健あかね／岡山県在住） 岡崎 敏修（鍼灸師／兵庫県在住）

第27次派遣

小林 大祐（鍼灸師／滋賀県在住）

第28次派遣

藤田 智幸（介護福祉士／夕なぎケアセンター／岡山県在住） 匿名（看護師）

第29次派遣

山本 智子（介護福祉士／吉備高原賀陽荘／岡山県在住） 大塚 乃生子（介護福祉士／吉備高原賀陽荘／岡山県在住）

第30次派遣

堀内 美由紀（看護師／奈良県在住） 森 由紀子（介護福祉士／かとう内科並木通り診療所／岡山県在住）

第31次派遣

竹山 ゆかり（介護福祉士／ライフケアももぞの／岡山県在住） 宮島 淳（介護福祉士／岡山県在住）

熊本現地鍼灸師

吉井 治 松村 幸子 木下 直子 山下 千晴 森本 祐加 材津 夕紀 森岡 陽子

熊本支援活動に応募いただきながら、様々な事情でご参加が叶わなかった方々

（掲載了解いただいた方のみ掲載）

医師

安西 兼丈 高岡 邦子 山本 昇

看護師

井須 ひろよ 伊藤 幾枝 稲村 厚子 可知 明子 加藤 友美 釜 晶子 上谷 純 河原 晶子 川戸 眞子 栗山 千恵 薮 富美師
清水 千積 清水 真衣 泉水 深雪 高丸 幸恵 野島 敬祐 前野 慈実 正木 諭見 三浦 直子 武藤 未来 山内 佳奈 山崎 希
油江 まき リッケンバッカー 和代 渡辺 智子

薬剤師

原田 弥生子 三和田 陽介

介護福祉士

安田 育子

臨床検査技師

飛田 美香子

理学療法士

元持 幸子

助産師

田村 博美 早瀬 麻子

その他

山本 小百合 渡辺 寛史

活動中被災地でご尽力いただいた自治体ならびに医療機関と医療関係者

熊本県益城町 町長 西村 博則様 他 行政関係者の皆さま
熊本県医師会 救急担当理事 西 芳徳先生
熊本県医師会 事務局長 西岡 正浩先生
熊本県医師会 業務一課 白濱 翔太様
上益城郡医師会 会長 永田 壮一先生
熊本県県央広域本部上益城地域振興局 御船保健所長 小宮 智先生
JMAT 上益城郡統括 JMAT 兵庫 小平 博先生
熊本県薬剤師会 藤本洋一先生 小林 祐司先生
大分県薬剤師会モバイルファーマシー 伊藤 裕子先生
熊本県益城町立広安小学校長 田中 元先生 他 先生方
上益城農業協同組合 益城総合支所長 松本 和文様
日本赤十字看護大学 国際・災害看護学 教授 小原 真理子先生／香川 真実様／今野 智穂様
特別養護老人ホーム「シルバーピアさくら樹」訪問介護所長 大内 真由美様 他 職員の皆様
熊本県天草市十万山クリニック 中村 英一先生、弓美先生
株式会社アステム熊本営業部 熊本病専部 病専課長 舟瀬 薫様 他 職員の皆様
株式会社 新生堂本社 池田 亮様
村上 拓先生（日赤熊本病院、元AMS A、アジア医学生連絡協議会メンバー）
キャンナス 森山 夏未看護師／新谷 絢子看護師
熊本県山鹿市役所 経済部農業振興課 堤 高治様
岡山県総社市 市長 片岡 聡一様 他 行政関係者の皆さま
岡山県老人保健施設協会
岡山県老人福祉施設協議会

活動中現地を慰問して下さった方々

公益財団法人 都市化研究公室 理事長 光多 長温様
風に立つライオン基金 さだ まさし様 / 藤村尚道様他
天理教熊本大教会 天理教道竹分教会 平野 恭助様 / 平野 晋様
公益財団法人 新日本宗教団体連合会 新宗教青年会事務局長 大滝 晃史様 / 大阪事務所 橋本 浩志様
駐福岡台湾総領事館 総領事 戊 義俊様 / 台湾ルーツ 劉 啟群様他
From Yokosuka 水沢 洋様 / 岩崎聖秀様他

被災地で共に活動した団体

キャンナス/ピースボート災害ボランティアセンター/震災・学校支援チーム (EARTH)
セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン/ダイバーシティ研究所/

その他たくさんの方々のご支援・ご協力をいただきました。心より感謝いたします。

あとがき

「陽はまた昇る」

AMDAの平和の定義、「今日の家族の生活と明日の家族の希望を実現できる状況」。この平和の定義の下、平和を脅かす、紛争、災害、貧困にAMDAはこの30余年の歳月、真向から向き合ってきました。2010年1月に起こったハイチ地震。22万人以上が亡くなったこの大震災の支援活動にご尽力いただいた関係者へのお礼のために、私はその年の5月に熊本を訪問しました。ハイチの惨状とくらべると、まるで違う星にでもいるようでした。阿蘇の大自然の雄大さと深緑の美しさ、湧き出でる水、森羅万象のエネルギーとそこで暮らす熊本県民の包容力を肌感覚で今でも覚えています。

その熊本で震度7の前震と本震が起こるなど、想定外でした。「想定外」という言葉が飛び交った6年前の東日本大震災から私たちはどれだけこの「想定外」に備えてきたのでしょうか。昨今起きる災害に「想定外」という言葉が、ある意味「想定内」になりました。つまり「想定外」のことはいつでもどこでもだれにでも起きるということです。熊本はそれを私たちに教えてくれました。

この「想定外」の支援活動に全国から延べ127名の医療従事者ならびに支援者が熊本県益城町のAMDAの活動拠点に集結しました。全員が被災された方々を支えるために、大きな余震が続く中、わずかな可能性を懸命に手繰りよせ、目の前の一つ一つの困難を克服していきました。そこには、常に被災された方々への困ったときはお互い様という「相互扶助」の想いがありました。

この「想定外」の混乱から「日常」を取り戻すために、被災された方々に心を添えてくださった全国の支援者の皆さま、余震の続く中、支援活動に参加してくださった方々、AMDAを受け入れ、ご協力いただいた被災地の方々、そして同じように被災地入りを希望されたものの様々な事情で応えることができなかった151名の医療従事者の方々に、心から感謝を申し上げます。

7年前、熊本を訪問した時の感覚から確信していることが私にはあります。熊本には平和な日常を取り戻す、湧き上がるような底力が溢れているということです。まさに「火の国熊本に、陽はまた昇る。」です。一陽来復。復興への道筋と人々の痛んだ心に、必ず明るい陽がさすことを私は信じています。そして「陽が昇った」後には、その底力を礎とした貴重な経験をAMDAとともに想定外の困難に直面した人々のために活かして下さることを心から願っています。

AMDA グループ代表 菅波 茂



認定特定非営利活動法人 アムダ AMDA

The Association of Medical Doctors of Asia

〒700-0013 岡山市北区伊福町 3-31-1

TEL : 086(252)7700 FAX : 086(252)7717

Email : member@amda.or.jp URL : <http://amda.or.jp>