

## 2019年10月 長野県豪雨災害における災害救護活動の経験 — 日赤災害医療コーディネートチームとしての活動報告 —

山田 忠 則 白木 優子 梅染 佳記 高橋 敬明

**要旨：**2019年10月12日から13日にかけて、台風19号によって日本中が豪雨に見舞われ、全国各地で水害が起こった。我々、日赤災害医療コーディネートチーム（CoT）は20、21日の両日に渡って長野市の被災地に派遣された。日赤長野県支部災害対策本部の元、県外からの日赤救護班による医療支援からその支援方針を変更し、最終的に地元長野県のチームへと引き渡す筋道をつけるべく、活動した地元の保健所長を中心とした長野地域災害医療保険調整会議に参加し、他の多くの支援団体等と協働した。活動内容を調整しつつ、県外から派遣された救護班2チームに活動付与を行い、今後のニーズを探りながら日赤CoTとしての災害救護活動を行った。その結果、県外救護班派遣は23日までとし、次の活動へスムーズにつなげることが成果として得られた。また、次の活動の中心を心のケアとすることや、DVTスクリーニング活動のスキームの確立を次のCoTに引き継ぐことができた。こうした活動においては、タイミングよく調整しやすくなる情報が舞い込んでくる、という幸運に恵まれたこと、日頃構築してきた顔の見える関係が、大変役に立ったことが非常に印象深く残っている。今回のCoTとしての活動は、当院では初めての経験であった。今回の経験を糧として、今後のきたるべき大災害に備え、更なる研鑽が必要であると考える。

### 【はじめに】

2019年10月12日から13日にかけて、台風19号によって日本中が豪雨に見舞われ、全国各地で水害が起こった。水害は広域に及び、その被災範囲は東日本大震災をしのぐといわれる。長野県の千曲川流域では堤防の決壊や越水による水害が発生、長野市では穂保地区などを中心に広範囲にわたる甚大な浸水被害が生じた。また佐久市から上田市にかけての各地においても、被害が生じていた。13日に県庁にDMAT調整本部を立ち上げて長野県内のDMATが活動を開始し、さらにDMAT活動拠点本部を、北信・長野医療圏を管轄する長野赤十字病院に、上小・佐久医療圏を管轄する信州上田医療センターにそれぞれ立ち上げた。上小・佐久医療圏は14日のうちに活動を終了し、活動拠点本部は撤収したが、北信・長野医療圏では豊野地区で浸

水被害による病院、介護福祉施設のアセスメントおよび浸水した病院、介護施設等からの患者搬送のミッションが行われた。ここには中部、関東ブロック等から派遣された隣県のDMATだけでなく、日赤長野県支部災害対策本部から派遣要請された第3ブロックの日赤救護班等も参加して、夜通しで患者搬送や、その調整等の活動が行われていた。同時に、北信・長野医療圏の各所に立ち上がった避難所の把握、アセスメントも進められていた。日赤からは先の救護班派遣と同時に、第3ブロックの各県から日赤災害医療コーディネートチーム（以下CoT）がローテーションで派遣されることとなり、日赤長野県支部災害対策の支援、他機関やDMATの各本部等との調整や連携、救護班の指揮を担うことになった。

10月18日には、病院、介護保険施設等に対する搬送支援により計297人が転院または帰宅し、ミッションは終了、医療ニーズが激減した。発災当初から被災し診療不能となった1病

院、1クリニック以外は、平常通りの診療を継続しており、長野医療圏では災害処方箋は使用しないルールになっていた。したがってDMAT、日赤救護班といった県外からの医療支援チームは、実質的に診療行為を行わない状況であった。そのため今後を見据えて、長野保健所長を議長とし、長野市保健所に長野地域災害医療保険調整会議（Health Association for Nagano Area : HANA）を立ち上げ、地元の行政、医療機関等を中心とする活動体制に移行する準備がすでに開始されていた。長野赤十字病院に設置されていたDMAT活動拠点本部からその権限や活動が引き継がれ、外部からの医療支援は徐々に縮小していく方針となった。DMATは、この会議体の運営を支援するDMATロジスティックチームのみを残して撤収となった。そして18日にHANAによる会議が初めて開催された。日赤長野県支部災害対策本部の方針で、日赤はこの会議体の元、県外派遣の救護班2チームと県内救護班1チームおよび富山赤十字病院CoTが活動を継続していくことになった。

我々は、富山赤十字病院CoTから業務の引き継ぎを受け、CoTとして20、21日の両日にわたって集中的に活動し、次の福井赤十字病院CoTへとバトンを引き継いだ。ここに、活動内容の報告を行う。

### 【災害の概要】

10月12日から13日にかけて日本列島を直撃した台風19号によって、日本の各地に甚大な被害を及ぼした。長野県においては、千曲川流域は多くの水害に見舞われた歴史があるが、今回の浸水は、百年に1度の大雨による想定の大規模な被災マップによくあてはまっていたといわれる。長野県における被害状況は、10月22日時点で次の通りである。人的被害は、死亡者3名、重症者5名、軽症者118名の計126名であった。住宅被害は長野市で5086世帯、県内では計9402世帯が全壊から床下浸水までの被害に遭っている<sup>1)</sup>。地元の方の情報によれば、歴史的に見ても、今回決壊した穂保地区周辺は何度も決壊を繰り返す

場所としてよく知られていたという（図1、2）。浸水の最大の高さは4メートル以上であり、浸水したリング畑は全滅、泥にまみれたリングが散乱し、長野新幹線車両センターが水没した光景は記憶に新しい。連日の報道によって周知されているが、長野北部を中心に約900人以上の方々が避難生活を送っていた。発災から1ヶ月が経過した段階でも700人以上の方が避難所生活を強いられていた。

### 【活動内容】

我々がCoTとして派遣されることは、発災翌日の13日午後の時点で岐阜県支部よりすでに連絡を受けていた。CoT派遣までの約1週間、できる限りの情報収集を行うことにした。今回は後方支援に回った高橋が、EMIS（広域災害救急医療情報システム）上の情報のみならず、日赤岐阜県支部やすでに救護班を派遣していた高山赤十字病院などを介して生の情報を集め、被災地の状況や被災地での移動や活動に伴うハザードの集約、予想される活動の内容、活動に必要な準備の把握に努めた。白木、梅染の両氏は、派遣に際して持参する備品のリストアップやその整理を行った。山田は、以前からの予定であった広島での日赤医学会、神戸でのDMAT隊員養成研修に参加し、各地で起こった台風19号による水害で、災害救護にあたった関係者に様々な話を聞き、情報収集に努めた。とりわけ、発災と共に長野県庁のDMAT調整本部に入って活動した地元長野のA氏の実体験の話、長野市の現場で病院避難ミッションを直接指揮したM先生やY氏の活動の過酷さを示す経験談は生々しく、事態の深刻さを感じさせられた。

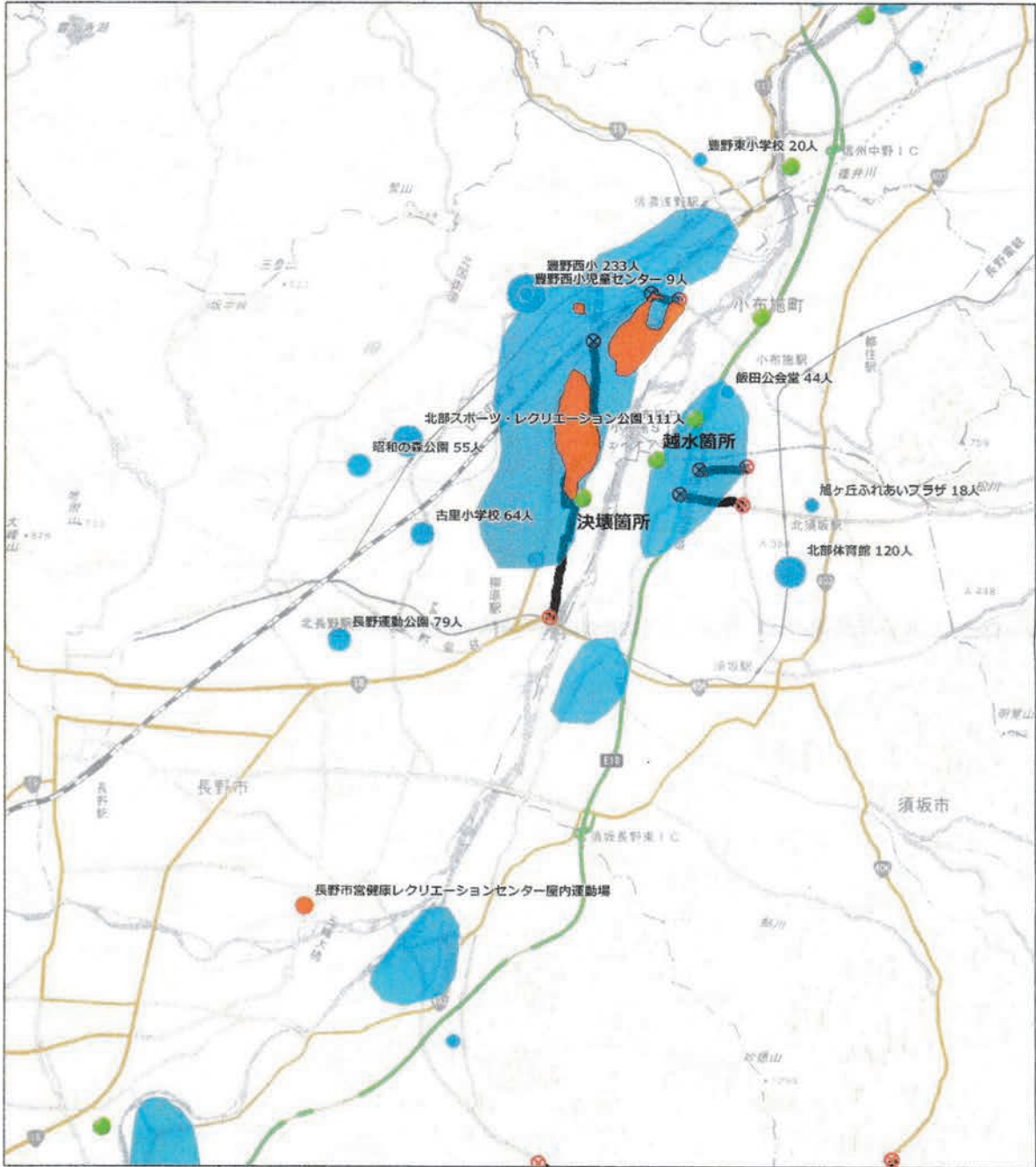
20日、午前2:25に病院を出発し、7:00に長野県支部災害対策本部へ到着した。到着の挨拶を行い、ブリーフィングを受けた。ここでは現在の状況と基本的な活動スケジュールを把握し、また、交通の状況、移動に関しての注意点、コンタクトリスト等についても説明を受けた。一方、第3ブロック代表支部の愛知県支部からの派遣で長野入りしていた支部支援要員S氏か

令和元(2019)年台風15号&台風19号



# 小

地図出力日時：2019/10/16 14:30:13



長野県開設避難所(長野県,2019/10/16 10:00時点)

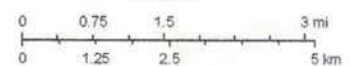
- 1 - 50
- > 50 - 100
- > 100 - 200
- > 200 - 300

長野市 排水未完了エリア(長野県,10/15/ 12:00時点)

- 長野市物資集積拠点 (情報長野市のみ, 長野県, 2019/10/16)
- 河川一般被害状況(国交省DIMAPS, 第9報, 10/15 5:00時点)
- 長野県浸水域(長野県,2019/10/13 13:00時点)

pointLayer  
⊗ 通行止

1:72,224



[ライセンス等]

国土地理院  
JARTIC

図1 浸水域と避難所の位置

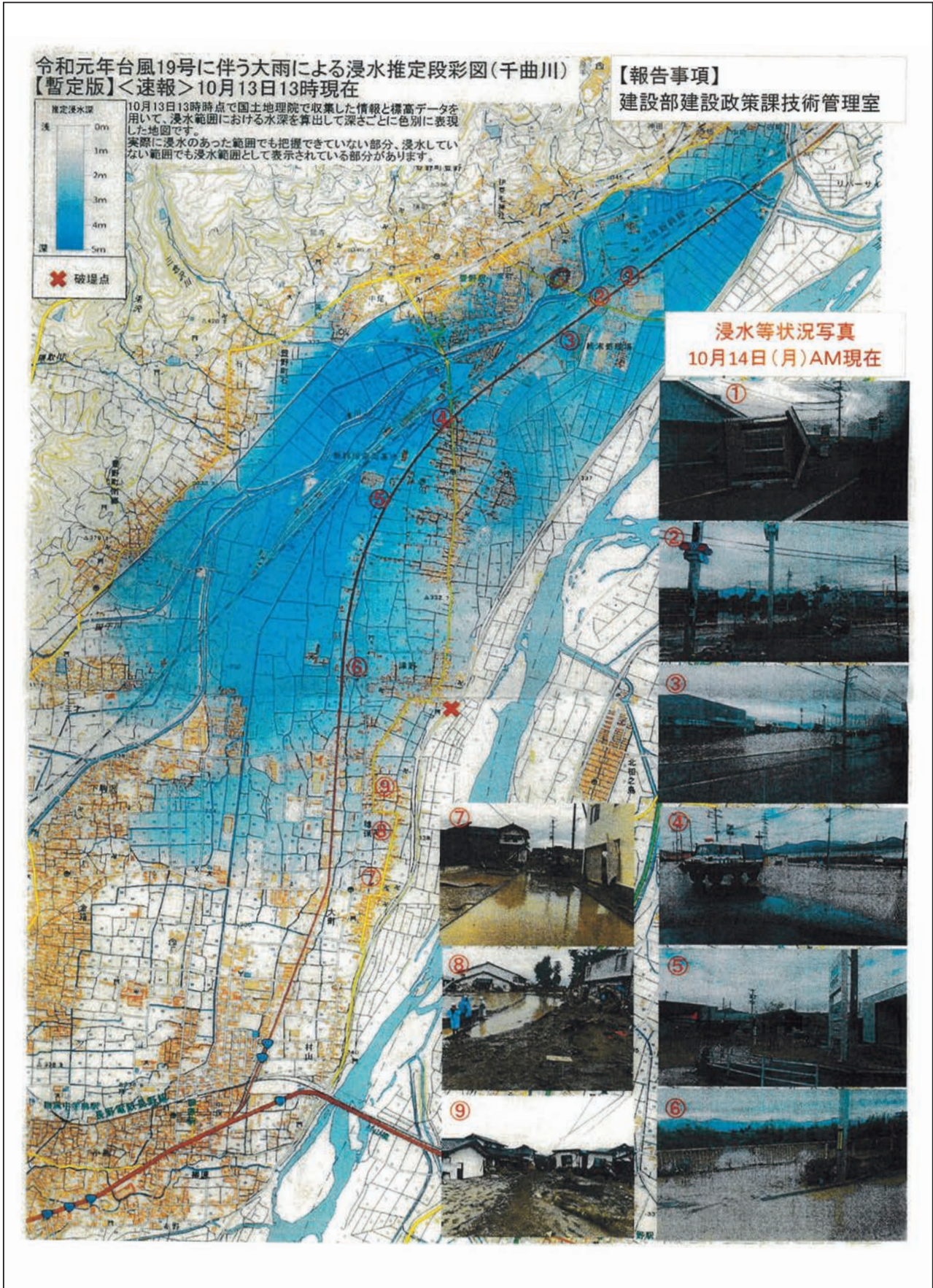


図2 浸水被害と浸水高



図3 HANA調整会議の様子



図4 全体ミーティングの様子

ら、第3ブロックとして、県外の救護班派遣は23日までとし、その後の心のケアチームの派遣を県外からの支援の中心にしたいので、ニーズを探り、その道筋をつけることについて、調整を要望された。そして、これを我々岐阜赤十字病院CoTとしての活動方針とした。

CoTとしての役割分担は次のようであった。山田が会議体の中で各団体との連携の調整、交渉、情報収集、各会議への参加を行った。白木は会議の内容やCoT、各救護班の活動の報告をまとめた日赤長野県支部災対への報告資料の作成を、梅染は各方面への連絡や通信記録のまとめや、活動記録の整理、自病院への定時報告等を担当した。高橋は病院に残ってこうした情報をまとめ、必要に応じてCoTへの返信や日赤岐阜県支部、自病院に情報を挙げた。

8:20、日赤長野県支部から、長野市保健所に設置された長野地域災害保健医療調整会議の事務局へと移動した。8:30からここで富山赤十字病院CoTより引継ぎを受け、9:00からの会議に出席し、正式にHANAの構成員となった。ここにはHuMA（災害人道支援会）、AMDA（Association for Medical Doctor of Asia）、TMAT（徳洲会災害医療救援隊）、JRAT（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会）、日赤救護班といった医療支援等の関係団体が参加していた。さらには、地元大学の看護学科の教員、協定を結んだ他県からの応援保健師や行政担当者らも参加し、それぞれに活動していた。また、立ち上げ当初より会議体運営の支援としてDMATロジスティックチームも参加し、事務局へ助言や支援をしていた（図3、4、5、6、7）。

我々が派遣された、発災から約1週間後の時点では、被災した長野地域が4つのエリアに分けられ、その中で計13カ所の避難所が運営されていた。長野市の保健師がエリアごとに常駐し、

1エリアはAMDAからこの日に引き継いだ日赤救護班とHuMA、2エリアはTMAT、3エリアはHuMA、4エリアは日赤救護班が医療支援チームとして避難所巡回を担当していた。応援保健師は、長野市の保健師のサポートと戸別の巡回訪問を行っていた。この朝の会議の中で保健師からは、4エリアはほぼ医療ニーズはなく、常時の巡回診療による医療支援も必要ないとの報告があった。この報告がのちに大きな変化をもたらすことになった。

また、この会議体の組織図では、我々日赤CoTが外部からの支援チームの統括を担当していたため、挨拶を兼ねて主にHuMA、TMAT、AMDA、JRAT、日赤救護班といった医療福祉の支援チームの把握と活動期間に関して確認を取った。また、旧知の関係にあった

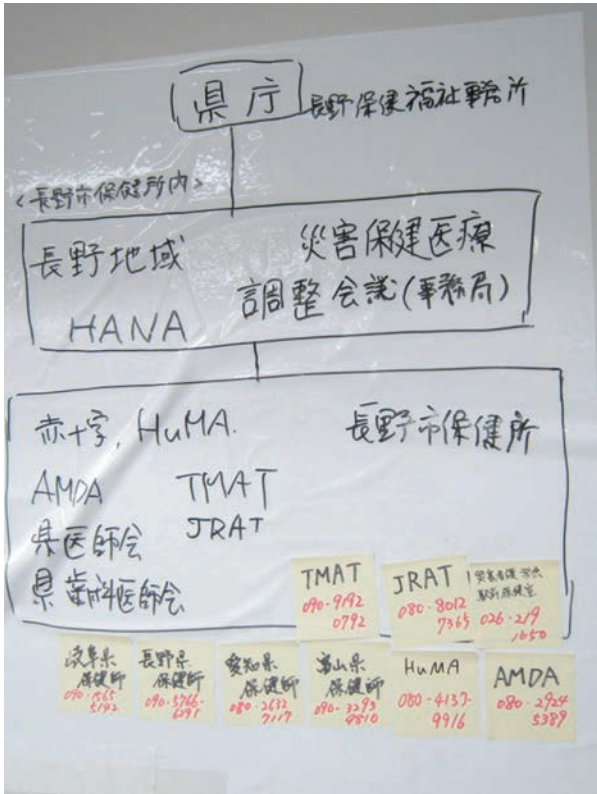


図5 HANAの構成

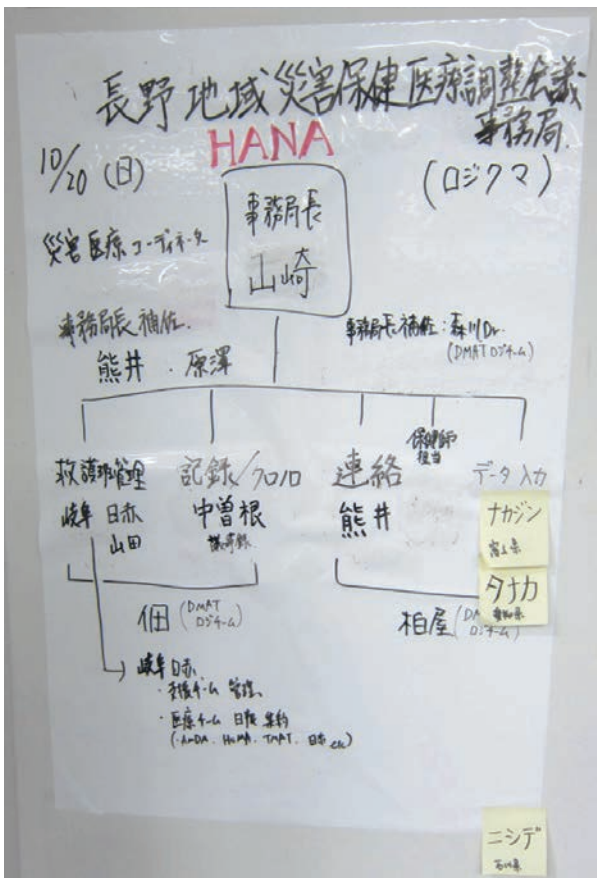


図6 HANAの組織図

M先生をリーダーとするDMATロジスティックチームのメンバーと情報交換をした。ここでは、この会議体を地元の医療保健機関に完全に引き渡し、最終的に地元がオール長野チームとして活動できるような道筋をどのようにつけるのか、がM先生のミッションであることを確認した。そして、その目的を協働して達成することで、県外の日赤救護班の撤収がうまくいくと考えた。日赤救護班が前触れもなく一方的に離脱してしまうことで、被災した避難者や今後も活動を継続する他団体、支援チームに負荷がかかり、逆に混乱に陥ることは避けたかった。

午後から長野に到着予定の名古屋第1、第2赤十字病院救護班への活動付与内容を考えつつ、各医療福祉支援チームの情報をまとめた。しばらく活動を継続する予定のTMAT、とHuMAはうまく軌道に乗った活動をしていた。しかし最大の避難者数を抱える1エリアの豊野西小学校は、AMDAから引き継いだ日赤で支援することになったが、支援ニーズの把握が進んでいないことが判明した。目立った医療のニーズはないが、不安を抱える避難者が増加していることは会議の中で報告されていた。ここで、愛知県支部のS氏から要望された県外の救護班撤収に関する件は調整できると考えた。まず、各医療福祉支援チームの活動期間と日赤救護班の撤収時期についてM先生に話をすると、「私は把握していない、撤収の件も初めて聞く情報だ。今日までの会議でも議題に上がっていない。」と言われた。そこで、「4エリアが医療支援チームはほぼ不要であること、豊野西小学校避難所は、今後も県内日赤救護班が繋いで活動して行き、心のケアチームのニーズを探り、その活動へつなげることで県外の日赤救護班は予定通り撤収可能であること、さらに地元の医師会や病院にもう少し参加を促す調整を行うこと、これらを進めることで、今後オール長野チームで対応できる道筋にならないか？救護班が活動している残りの期間でその調整は可能ではないか？」と意見を具申した。この意見をもとにその後、M先生と修正、あるいは細部を詰め、根回しをしていただいたのち、14:00か



図7 CoT活動風景

ら臨時でHANAの議長である長野保健所長、副議長である長野市保健所長とM先生、山田の4人で支援チームの活動期間の報告、今後すべき調整の提案などを述べ、話し合いを行った。あわせて、救護班活動から心のケアへの活動方針の転換を提案した。当初、ふたりの保健所長は日赤の撤収の件について驚かれたが、最終的にはこの方針に納得いただくことができた。この内容は、夕方の調整会議に報告、周知され、同時に同会議に出席した長野市医師会の関係者にも支援を要望した。

一方、12:30に到着した名古屋第1、第2赤十字病院救護班の2チームには、豊野西小学校へ行ってもらい、主に心のケアチームのニーズを探ることをミッションとして付与した。また調整会議のなかで、日中は自宅の片づけなどで出払っている避難者の方が多いと報告があったので、なるべく遅い時間まで粘って探してほしいと付け加えた。夕方の調整会議には、活動報告は明朝に正式な形でまとめて行うことで了承を得た。2チームに19時まで活動してもらった。その結果、ストレスをためた方が多いということ、心のケアというよりはむしろ不安な気持ちを書いてほしい、というニーズが多いということ、19:00くらいから避難所に引き上げてくる方がピークを迎えること、などの簡単な報告を電話で受けた。こうした報告内容は、翌日の朝の全体ミーティング、調整会議で共有できるよう、事務局に速報として報告した。また、

長野県災害医療コーディネーターで、長野赤十字病院のH先生から深部静脈血栓症（DVT）スクリーニングチームの巡回の話が出たため、H先生が中心となって活動していくことを確認した。

19:30、長野市保健所での活動を終え、支部災対へ向かった。上記の内容を報告し、明日以降の日赤としての活動方針を話し合った。心のケアチームの活動について、話を聞いてほしいという方が多いが、本来の心のケア活動には合致しないのではないかと、という

意見について主に議論した。「ニーズがないから活動は不要ではないか？」という極端な意見も出たが、ここで避難所巡回を止めることは、日赤は避難された方を見捨てたと取られかねないこと、それは長野県の日赤にとって絶対避けるべきであること、話の傾聴が心のケアの基本なので、心のケアチームの活動の余地はあると考えられることを伝えた。明日はもう少し遅い時間まで救護班に活動してもらおうこと、県内救護班にはDVTのスクリーニングに帯同してもらおうことで活動内容を決定した。このミーティングが終了したのは22:00頃であった。

翌21日7:30、支部災対へ挨拶に行き、今後の長野県支部としての活動方針について、個人としての考えを伝えた。さらに本日は保健所から直接帰還するので、最後の挨拶は電話で失礼する旨を伝え、了承を得た。その後、長野市保健所へ向かった。朝のHANA全体ミーティング、調整会議に出席し、昨日の結果報告と本日の活動内容を説明した。この会議後、地元の中で完結する活動に集約できる道筋が見ついた、としてDMATロジスティックチームは撤収した。

この日の救護班への活動付与として、地元の安曇野赤十字病院救護班はDVTスクリーニングチームとして巡回をしてもらった。名古屋第1、第2赤十字病院救護班とは、まず直接昨日の報告について話し合った。夜19時以降に避難者が帰ってくること、不安を訴え、話を聞いて

ほしいという人が多い、ということ、本来の心のケア活動と100%合致するわけではないが、ニーズといえる部分はある、ということを経験した。特に名古屋第1赤十字病院救護班は心のケア要員が多く参加していたため、ニーズに関連する意見には説得力があった。この日は、保健師支援と今後の心のケアニーズを探る活動を21:00まで交代で行ってもらうことを指示した。

13:40、福井赤十字病院CoTが到着した。すぐに引き継ぎを行った。ルーティンとなる業務の引き継ぎ以外に、特に、長野県における日赤の活動方針と現在の活動内容の説明を行い、現在まで残っている心のケアの件とDVTのスクリーニングの件が具体的なスキームとして形になることが課題であることを伝えた。一方で我々自身、活動はずっと本部の建物の中で行っており、被災地に入って支援している実感に乏しかった。そのため、引き継ぎが終了したのち白木、梅染の2名には、豊野地区の現場の視察に向かってもらった。

15:30、安曇野赤十字病院救護班が帰還、DVT疑いの方が数名いることの報告を受けた。またリーダーのU先生がその人脈を駆使して、長野地域周辺の主だった病院の循環器科に電話で、治療の必要と診断された場合の患者受け入れについて要請を行い、内諾を得てくれた事が判明した。U先生の助言を得て、今後のスクリーニング活動からDVT診断された場合の搬送について、受け入れ先を含めた、DVTスクリーニング活動のスキームが実現すると考え、福井CoTのリーダーと打ち合わせを行い、細かな最後の詰めの部分をおまかせした。

16:30の全体ミーティング、17:00の調整会議でニーズの把握中であるとともに、上記のDVTの件とあわせて明日報告することを報告した。また、日赤のCoTは福井チームに交代する旨を伝え、帰還の挨拶を行った。合わせて日赤長野県支部にも電話で活動終了の挨拶を行った。そして18:00撤収した。

## 【考 察】

今回の災害は、当院から初めて日赤災害医療コーディネーターチームが派遣された実動であった。災害のフェーズはすでに亜急性期を過ぎ慢性期となろうとする段階で、医療支援のニーズはほぼなく、巡回診療や救護所活動もその必要性のない状況であった。さらに、周辺医療機関は平時と同様に稼働しており、医療が必要とされると判断された被災者に対しては、最寄りの医療機関に紹介することがルール化されていた。実際、避難所の常駐する保健師が有症状者を見つけた場合は、持っているタクシーチケットを配布し、自力で医療機関に行ってもらおうという仕組みができていた。したがって、日赤としては救護班派遣を県内チームに一本化し、必要なら慢性期にニーズがあるとされる心のケアチームへつなぐことが視野に入っていた。我々は2日間という期限で、その実現を活動方針に据え、何とか道筋をつけようと考えた。しかし、県外の日赤救護班の活動は23日までということはこの会議体に伝わっていないことが判明した時点で、このことをどのように伝え、スムーズに撤収を図るか、に関して悩んだ。というのは、県外の日赤救護班の活動は23日までという情報は会議体に伝えられている、という報告を支部災対で受けていて、何の問題もなく容易に撤収できると思っていたからだ。

一方、県外の医療支援チームから、長野県の地元のチームによる活動へ移行し、終息へ向かう道筋づくりが、DMATロジスティックチームのミッションであった。私自身がDMATインストラクターとして活動しているため、そうした方向性は良く理解できることであり、そしてそれは同時に、我々日赤CoTとしての方針と同じベクトルであると理解した。そうした全体の方向性の中で、県外の救護班の活動は23日までで、日赤の活動方針が救護班から心のケアへと転換することを伝える方が自然であり、現実的で納得してもらいやすいと考えた。この時点で日赤の活動に関して調整するためのコーディネーターとしてだけでなく、この会議体の一



員として日赤の活動を考えることにした。そして、いくつかの調整を経て無事に道筋をつけることができたことは一つの成果であったと考える。うまくいった要因はDMATロジスティックチームのメンバーであるM先生、T氏、K氏の3人がみな顔見知りであり、顔の見える関係として些細なことでも気軽に相談でき、コミュニケーションがとりやすく、その関係が非常にうまく働いたということ、会議の中で調整に資する報告がいくつか挙がってきた、というタイミングにも恵まれたことであると考えられた。情報をつないで次の方針を具体的に提案し、現実の状況をふまえたインパクトのある資料と今後の活動を考えた説得力のある論理的な説明が功を奏した。

日赤としての今後の活動方針の1つであった、心のケアへの方針転換については、我々が活動中に道筋をつけきれなかったが、後任に引き継ぐことで実現したと思われる。県外の日赤

救護班が撤収したのち、心のケアチームが第3ブロックの中でローテーションを組んで長野へ派遣され、巡回し活動するようになった。その後、当院からも心のケアチームが長野に派遣され、活動した。実現のために、名古屋から派遣された2チームの救護班には夜遅くまでの活動を強いてしまい、大変申し訳なく思ったが、期待通りの活動を行っていただき非常にありがたかった。もう1つの活動の柱となっていたDVTスクリーニングに関しては、当初は長野県内のコーディネーターのH先生を中心とした活動で、我々は直接関与してはいなかった。しかし、その重要性は理解できていたので、何とか地元のチームで定期的なスクリーニングが行われる体制へ整うことが望ましいと考え、その調整にアイデアを出し、実現に向けての活動を福井のCoTに引き継いでもらった。10月23日のNHKニュースに取り上げられ、24日の信濃毎日新聞には、DVTチームの活動が掲載され

2019/10/29
避難所でのエコノミークラス症候群 注意呼び掛け | 台風19号 長野県内 豪雨災害 | 信濃毎日新聞

信濃毎日新聞ニュース特集

## 台風19号 長野県内 豪雨災害

特集トップ
信毎web
47NEWS

2019年10月24日

### 避難所でのエコノミークラス症候群 注意呼び掛け

ツイート
いいね210
シェア

台風19号被災地の避難所でエコノミークラス症候群の疑いのある被災者が相次いでいることが日本赤十字社県支部（長野市）の調査で分かった。21、22日に長野市と須坂市の計9カ所で計109人を医師が診察したところ、高齢者の男女計17人が同症候群か、その疑いがあると診断された。同支部は予防のために水分を十分取り、小まめに体を動かすよう呼び掛けている。

安曇野赤十字病院第1循環器内科の内川慎一郎部長（53）らの救護班が長野市内7カ所、須坂市内2カ所で調査。男性1人に左脚の痛みやむくみの症状があり、同症候群と診断した。他に超音波を使うエコー検査で男女16人に血流の低下などが確認され、同症候群の疑いがあったとした。

エコノミークラス症候群は、長時間同じ姿勢を保った結果、下半身の静脈に小さな血の固まり（血栓）ができる。立ち上がったときなどに血栓が肺に達して血管が詰まり、呼吸困難や心拍数の増加、胸痛、意識消失などを引き起こす。トイレに行く回数減らすために水分補給を控えるなどすると、発症の危険性が高まり、体を動かさにくい車中泊も危険が高いという。

内川部長は「避難所では座ったままのお年寄りが多い。脚の関節を動かさず程度でもいいので常に血流を保つようにしてほしい」と話している。

« 前の記事 | トップ | 次の記事 »

https://www.shinmai.co.jp/feature/hyphoon19/article/201910/24024569.html
1/6

図8 DVTチームの奮闘の新聞記事

た。うまく軌道に乗って活動されたということだけでなく、被災地におけるDVTの問題が、TVや新聞という媒体に乗って広報されたことは素晴らしい事と感じた(図8)。HANAとしても、車中泊をしている方へのDVTに関する広報に苦慮していたので、その一助になったと思われる。更にこの他にも支部災対の活動として、被災された方のストレス軽減のための、いくつかのアイデアを提示した。しかし、こちらの方は現実的には関係機関との調整や行うタイミングに多くの困難があり、実現は難しいかもしれない。

東日本大震災時の救護活動でも経験したが、災害時には多くの団体が連日、救護活動に参加している。特に亜急性期以降は初めて聞く名前の団体の参加もあり、知識として知っていたとはいえ、実際に挨拶を交わし、話をしてみると、その参加団体の多彩さには非常に驚かされた。こうした団体とは、お互いの特色や役割を理解しながら協働していくことが必要とされる。そして、その窓口こそが災害医療コーディネーターであると実感した。今回協働した団体数は数チームであったが、東南海地震、首都直下地震レベルの災害であればこの比ではないチーム数が参加してくると考える。平時からそうした団体の概要を知っておくことが求められる。

今回の活動を通じて印象に残ったことが2点ある。先にも述べたが1つ目は、状況の変化に応じてどう調整するかを考えた時に、タイミングよく調整に資する情報が報告されてきたことである。これは本当に運が良かったとしか思えない。そして、こうしたことはチャンスととらえて逃さないよう、アンテナを張っておく必要がある。活動につなげるよううまく調整していくことが求められる。今後も忘れないように心掛けていきたい。2つ目は、日頃培ってきた顔の見える関係の重要性を改めて痛感した、ということである。DMATロジスティックチームのメンバーのことだけでなく、引き継ぎを受けた富山赤十字病院のコーディネーターは、互いに昨年、一昨年と第3ブロック日赤救護班訓練に参加し、意見交換をし、お互い顔見知りであ

った。挨拶もそこそこに自然に引き継ぎを行うことができた。我々の後を引き継いでもらった富山赤十字病院のコーディネーターは、以前からの知り合いで、派遣の前に参加した広島の日赤医学会でも、挨拶して簡単な打ち合わせができていたので、引き継ぎ当初から、非常にざっくばらんに話げできた。このことは心残りとなった課題をうまく調整してもらえらるだろう、という期待をより強く持てることにつながったと考えられた。非常にさっぱりした気分で被災地をあとにできた。

今回の派遣は、県外への短期間のものであり、当然だが全ての動向を知ったうえで、活動したわけではない。発災から復旧への流れの中で、今自分たちが、災害のどのフェーズに参加している、どういう方針で保健医療福祉活動が行われているのか、こうしたことを常に意識し、確認していくことが重要と思われた。

### 【最後に】

今回の災害救護派遣は、災害医療コーディネーターおよびコーディネーターチームとしての、初めでの実働であった。毎年のように災害が頻発する昨今、今回の実働は今後起こるであろう未曾有の災害において、直面する可能性のある、より複雑で大きなミッションに立ち向かうにあたっての良い経験になったというのが率直な感想である。一方で、良い経験、というのは被災地に対して失礼だ、という批判もあろうことは十分理解しているつもりでもある。今回の活動を糧に、被災地において少しでも成果が残せる活動ができるよう、今後も更なる研鑽が必要と考える。

### 【謝 辞】

長野で協働した市立金沢病院の森川精二先生に、救護活動の際の事実関係につき、監修、ご教示をいただきました。ここに感謝の意を表します。

### 【参考文献】

- 1) 信濃毎日新聞社編集部：緊急報道写真集 2019・10 台風19号 長野県災害の記録。信濃毎日新聞社、長野、2019