

災でどの程度効果的に活用できたのか、進歩と課題を表3に示す。東日本大震災ではSCU

(進歩)	(課題：阪神・淡路大震災の繰り返し！)
<ul style="list-style-type: none"> ◇ DMATや日赤救護班を中心としたさまざまな医療救護チームにより、発災直後からの救援医療活動が迅速かつ広く展開された ◇ わが国免の広域医療搬送をはじめとする航空機を用いた医療搬送が積極的に実施された 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ ライフラインやインターネットが寸断 ◇ EMISでの情報共有は不十分 <ul style="list-style-type: none"> - 被災地の情報がわからない、あるいは間違った情報が流れるといった混乱 ◇ 数多くの組織に属する医療チームが活動したが <ul style="list-style-type: none"> - お互いの情報共有や指揮命令系統の整理が不十分であった（災害医療コーディネーターが機能した地域は限られていた？）

のみならず、被災地のさまざまな場所で、DMATや日赤救護班をはじめとして、数多くの組織に属する医療チームがある程度組織的に活動したことは良かったが、多数の医療チームが活動すればするほど、お互いの情報共有や指揮命令系統の整理や統制が混乱し不十分であったことも否めない（表4）。なかで

<ul style="list-style-type: none"> - 日本赤十字社 - 国立病院機構 - 自治体病院（県立病院など） - 日本医師会（JMAT） - 各種NGO医療団体 - DMAT - ... 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 連携・情報共有・引継ぎはできていたのか？ <ul style="list-style-type: none"> - チーム間（縦） ○△× - チーム間（横） ○△× ◇ 指揮命令系統は？ ○△× - DMAT, 赤十字のみ ○？
--	--

もDMATとそれ以外の救護チームとの情報共有がもっとも貧弱で、しっかりした引継ぎも行わず撤収したDMATも多かったことは、活動時間や活動内容などに関する過度な原則論あるいは固定観念に縛られ過ぎたと言わざるを得ない。もともと、各医療救護チームはそれぞれの所属による指揮命令を優先するだけでなく、被災地の医療需要に基づいた活動の調整を最優先すべきではなかったか？

以上をふまえ、南海トラフ級の地震に備えるためには、時間的・空間的に広範囲かつ数多く活動する医療救護チーム間の連携が重要なカギを握ることは確実で、その中でリーダーシップをとるべきは他でもないDMATと日赤救護班であると認識し、身を引き締めるべき

であろう。加えて、さまざまな組織に属する医療チームが、全体として有機的につながって協調性をもって活動を展開するには、改めて組織を超えた関係者での情報共有の重要性和それを全体として統制・統括する災害医療コーディネートシステムの確立に対する関係者の認識が重要かつ不可欠である。

結 語

来るべき南海トラフ巨大地震に備えるためには、これまでの経験から培われたDMATや日赤救護班を縦糸に、災害拠点病院などのキーパーソンに委ねられる災害医療コーディネーターを横糸にあらかじめ連携力を高めておくとともに、過去にとらわれ過ぎない「想定外を想定とする柔軟な対応力」の強化が求められる。

南海トラフ巨大地震に備える —日本赤十字社の課題と対応策—

日本赤十字社総合福祉センター 副所長 木村 尚文 他

東日本大震災以降、首都直下地震の最新の被害予測や南海トラフ巨大地震の被害想定に関する報道が、度々メディアに取り上げられ、国民の不安が増している。日本赤十字社(以下、日赤)は国の地震対応計画を受け、「指定公共機関」として、既に防災業務計画の改正及び「東海」「首都直下」「東南海・南海」の3つの大規模地震対応計画を策定しているが、東日本大震災における活動の検証をふまえて、改めて対応計画の見直しを進めている。

平成7年の阪神淡路大震災において、日赤をはじめとする救護機関は、初動活動の遅れを指摘された。日赤の医療救護は、従前は避難所での医療活動や巡回診療に比重が置かれており、災害の超急性期における救護活動の強化が課題であった。このため平成21年から全国赤十字救護班研修(通称:日赤DMAT研修)を重点的に実施し、急性期に対応できる人材育成に取り組んでいたことで、東日本

大震災では迅速かつ多くの救護班派遣が実施された。発災当日の救護班は55班（赤十字救護班33班、DMAT22班）であった。9月までの派遣救護班数は894班、取扱患者数は87,445人（1個班あたり97.8人）を数えた。約6ヵ月間に及ぶ活動はほかの災害では例をみない。その活動が石巻赤十字病院を中心に国内外のメディアに大きく取り上げられ、日赤の災害医療活動の認知度も高まった。

一方、大震災の経験、内部統括、外部評価を通じて、各援助分野の取り組むべき課題も明らかとなり、解決に向けて実行計画（アクションプラン）を策定した。本計画は、全国の支部、施設を挙げて取り組むべき事項である。

このうち医療救護に関連する課題の要点は、以下のとおりである。

1. 救護活動における派遣要領・調整系統の明確化

被災地では、医療救護、こころのケアをはじめ様々なニーズが生ずる。本社は、情報収集・調査の結果、ニーズに対する救護力が不足する場合、ブロック代表支部を通じて、非被災地域の支部へ派遣指示を出す。ただし、発災直後の超急性期は、活動のタイミングを失すことのないよう、各支部・施設の独自判断によって行動できる。

2. 長期間にわたる救護班などへの組織的なバックアップ体制として、ロジスティクス中継基地の全国拠点整備

ロジスティクス中継基地は、全国から派遣される救護員の一時休憩機能、資機材の補充、情報ステーションの機能を有する施設である。東日本の基地は東京2ヵ所に。西日本の基地は大阪とし、全国の拠点に整備する。

3. 医療面に関する対外的窓口および日赤内の調整役として、各都道府県支部に災害医療コーディネートチームの設置（平成25年4月本社事業局長通知）

災害現場の医療ニーズを把握し、他の医療チームと連携した効率的な活動を行うために

は、地域防災計画や行政の仕組みに精通した、医師を中心とした災害医療コーディネーターが必要である。日赤は、本社・各支部単位でコーディネートチームを編成する。

4. 原子力災害における活動指針・基準と必要装備や研修体系の整備（平成25年5月本社事業局長通知）

東日本大震災前まで日赤は、原子力災害時の救護活動を想定しておらず、福島第一原発事故では十分な救護活動が展開できなかった。福島県での経験をふまえ、原子力災害時の救護活動指針と行動基準を策定するほか、防護資機材や放射線教育などを含め、今後、国際的なガイドラインづくりに繋げる予定である。

5. DMATをはじめとする多様な医療チームや海上保安庁など指定行政機関などとの連携強化による活動の効率化

多様な医療機関や指定行政機関との緊密な連絡調整や連携は、効果的・効率的な活動に繋がる。今後も、訓練等を通じて連携を深化する。

6. 大震災の教訓を踏まえた通信インフラなどの資機材整備による災害対応能力の強化

東日本大震災では、発災当初の通信機材の機能不全は初動活動に大きな影響を及ぼした。日赤情報システムの整備が急務である。

これらの課題は、24年度から25年度において対応する。

超急性期から慢性期まで幅広く活動を展開できる組織は、赤十字をおいてほかにはない。南海トラフ巨大地震などの大規模災害に向けて、人材育成、研修をはじめとする災害対応能力の強化にも取り組んでいく。