

令和5年度沖縄県総合防災訓練報告

沖縄県医師会災害医療委員会委員長
 沖縄県災害医療コーディネーター 出口 宝



令和5年度年沖縄県総合防災訓練が令和5年10月29日に八重山圏域を会場に開催されました。訓練には、約160団体、約2,000人が参加、本会からは八重山地区医師会と本会 JMAT が参加しましたので報告します。

1. 訓練想定

令和5年10月29日午前10時00分、八重山諸島南方沖を震源とするM9.0の地震が発生し、石垣市、竹富町、与那国町で震度6弱を観測、この地震による津波により甚大な被害が発生したところから訓練が開始となりました。訓練は、第1ステージを「初動対応(発災～5時間)」(訓練時間10:00～11:00)、第2ステージを「応援部隊到着時の対応(5時間～3日)」(訓練時間11:00～13:00)、第3ステージを「災害対応とライフラインの復旧対応(3日～10日)」(訓練時間13:00～17:30)に設定して行われました。

2. 訓練前日

訓練前日、八重山地区医師会にて八重山保健所も参加して頂き、災害時の災害医療の推移など災害医療全体的な内容と、地区医師会や地域医療本部の役割・業務などについての勉強会を行いました。(Fig.1)



Fig.1 前日開催した保健所と地区医師会との勉強会
 (八重山地区医師会会議室)



Fig.2 応急救護所ミーティング
(石垣市消防本部・石垣市看護師(保健師)・八重山地区医師会)

3. 訓練当日

第1ステージでは、メイン会場となった旧石垣空港滑走路で災害現場救出訓練と(巻頭写真)、隣接する石垣市役所ピロティーに設置された応急救護所訓練が行われました(Fig.2,3,4)。また、同じく石垣市役所の1階会議室を県庁講堂に見たてて県災害対策本部と県保健医療福祉調整本部とDMAT本部(Fig.5,6)が、同2階に石垣市災害対策本部と竹富町災害対策本部が設置されました。なお、竹富町は実災害においても石垣市役所に本部を設置することになっています。次に県八重山合同庁舎には八重山地域災害対策地方本部と八重山地域保健医療福祉調整本部(以下、地域医療本部)が設置されました(Fig.7,8)。八重山地区医師会災害対策本部も同庁舎の地域医療本部内に設置されました。八重山病院にはDMAT活動拠点本部(Fig.9)とSCU(Fig.10)がそれぞれ設置されました。また、同病院では病院前救護所が開設され(Fig.11)、病院災害訓練が行われました(Fig.12,13)。

第2ステージになるとサブ会場では、石垣市総合体育館で避難所(Fig.14)と避難所救護所訓練(Fig.15)が、与那国町では観光客避難訓練と、陸上自衛隊ヘリコプターによる要配慮者の石垣市への避難訓練(Fig.16)が、明石小学校(伊原間)では県警ヘリコプターによる孤立住民の移送訓練等が行なわれました。

本会は、1)九州医師会連合会災害時医療救護協定運用マニュアルに倣ったPush型リエゾン派遣による八重山地区医師会への事務局支



Fig.3, 4 応急救護所トリアージエリア
(石垣市役所旧空港側ピロティー)



Fig.5, 6 沖縄県災害対策本部・DMAT本部
(石垣市役所1F)

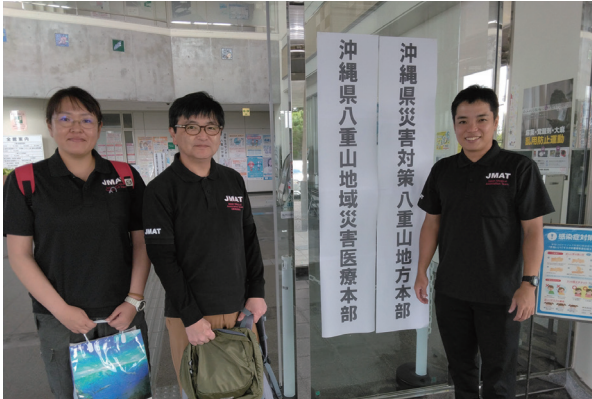


Fig.7 八重山地域災害対策地方本部・
八重山地域災害医療本部 (県八重山合同庁舎)



Fig.8 八重山地域保健医療福祉調整本部
(県八重山合同庁舎 2F 講堂)



Fig.9 DMAT 活動拠点本部
(八重山病院 2F 会議室)



Fig.10 SCU
(八重山病院 1F ロビー)



Fig.11 病院前救護所
(八重山病院入口)



Fig.12 八重山病院災害訓練の開始
(院長挨拶)

援と、2) 沖縄県災害医療マニュアルに沿った JMAT 派遣を行い、石垣空港に到着後、地域医療本部に参集し下命を受けて避難所救護所を担当しました。

4. 災害時の体制

ここで、災害が発生した場合の行政の動きと災害医療について整理します。

超急性期: 災害が発生すると、県に災害対策本部(本部長は知事)と保健医療福祉調整本部(本

部長は保健医療部長)、被災圏域に地方災害対策本部(本部長は土木事務所長)と地域保健医療福祉調整本部(本部長は保健所長)、そして市町村災害対策本部が設置されます。このように行政の組織体制は3階層になります (Fig.17)。そして県に DMAT 本部が開設され、被災地域の災害拠点病院に DMAT 活動拠点が開設されます。外部支援が入るまでは、被災地の医療資源のみで孤軍奮闘することとなります。応急救護所が開設された場合は被災地区医師会に医療班の派



Fig.13 八重山病院災害対策本部 (病院 2F 会議室)



Fig.14 石垣市総合体育館に開設された避難所



Fig.15 石垣市総合体育館における避難所救護所訓練



Fig.16 与那国町から石垣市への陸上自衛隊ヘリコプターによる要配慮者避難訓練

遣要請がされるでしょう。また、県医師会並びに各地区医師会は災害医療計画に沿って本部を立ち上げ情報収集などの初動を開始します。

急性期：消防や自衛隊などの防災関係機関、そしてDMATなどの外部支援が入り始め、SCUが設置されます。医師会からは被災地区医師会への支援が始まります。Push型リエゾン派遣もこの時期です。その後、JMATや各種団体からの医療班の派遣が始まります (Fig.18)。そして、透析やHOT利用者 (在宅酸素療法) の域外搬送が行われます。

災害医療体制について、国はこれまで医療を総括して調整する部門は保健医療調整本部としていましたが、令和2年7月豪雨の経験から保健医療のみでは福祉分野の対応ができず、保健・医療・福祉の連携が重要であるとされたことを踏まえて、昨年度から正式名称を保健医療福祉調整本部としました (厚生労働省 令和4年7月22日事務連絡)。令和3年防災基本計画および厚生労働省防災業務計画には災害派遣福

祉チーム (DWAT) 等の整備が追加されました。今後は、これまで以上に避難所、福祉避難所、要配慮者などへの対応も重要な任務となります。

5. 初感

実際に八重山で災害が起こると、本島からの救助や支援が入るまでは、八重山地区の機関のみで対応するしかありません。訓練第1ステージでも、市が設置した応急救護所では八重山地区医師会の会員が孤軍奮闘されていました。全体の訓練計画も実災害を想定した発災後のステージに沿って各種訓練が連動し、実災害に近い形で進められていました。

災害が発生すると被災地区医師会は超急性期から、会員の安否確認や県医師会、そして地域医療本部や市町村との情報収集と対応で業務が多忙となります。一方、沖縄県災害医療マニュアルでは地域医療本部に地区医師会も参画するようになっています。しかし、小規模の地区医師会は会員並びに事務局員が少数であり、地区



Fig.17 災害時の3階層体制

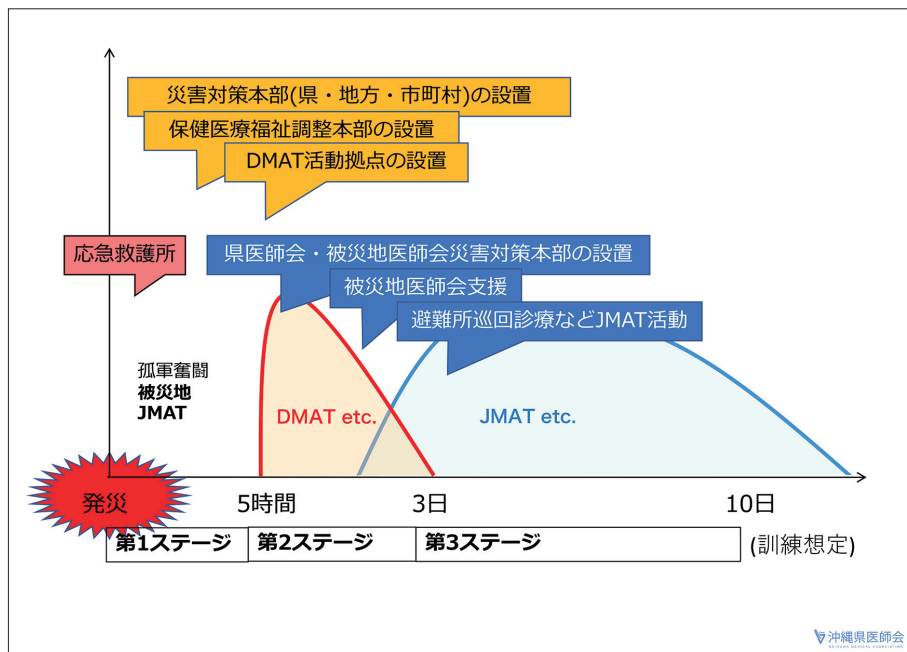


Fig.18 災害発生からの行政と災害医療の動き

医師会災害対策本部の立上げ運営と地域医療本部へのリエゾン派遣の同時進行は現実的には困難と考えられます。また、通信手段などのインフラは地区医師会よりも地域医療本部の方が充実しており、被災状況や外部支援の予定など様々な情報が集まってきます。さらに支援JMATもまず地域医療本部に到着し、その調整下で活動します。これらを考えると地区医師会

災害対策本部を地域医療本部内に設置することは有用と考えられます (Fig.19)。今回の訓練において、八重山地区医師会災害対策本部は合同庁舎に設置された地域医療本部内に設置されました。前述したように地区医師会の業務と地域医療本部との情報共有やコミュニケーションなど様々な面で良い効果が見られ、今後の良いモデルになると思われました (Fig.20)。

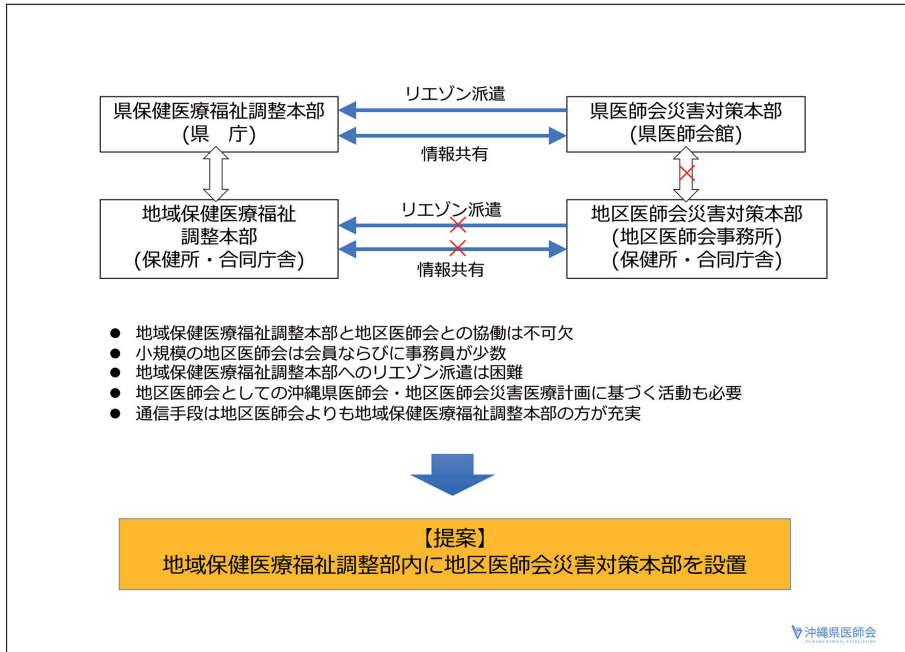


Fig.19 地域保健医療福祉調整本部と地区医師会災害対策本部



Fig.20 八重山地域保健医療福祉調整本部・八重山地区 医師会災害対策本部 (八重山保健所・八重山地区医師会事務局・本会 JMAT)

6. おわりに

コロナ禍のため本格的な沖縄県総合防災訓練は久しぶりの開催となりました。その間に行政機関の担当者は人事異動により殆ど入れ替わりとなりました。そのため、未経験の方が訓練計画およびその準備をされることとなりました。災害が現実に入ったことを想定すると、この点からも災害訓練は毎年行うことが重要と感じました。一方、石垣市では防災・災害担当のキー

パーソンは前回訓練からも変わっておらず、その専門性と経験が活かされており、前回の八重山地域での訓練よりもレベルアップした訓練となっていました。また、八重山病院、地区医師会、災害医療コーディネーター、市町村の担当者、そして保健所が訓練前に実災害を想定した会議や研修をされているなど真摯に取り組まれており、参考にするべき点が多々ある訓練でした。