

令和6年元日16時10分マグニチュード7.6の地震が能登地方に発生しました。(令和6年能登半島地震災害)。震度7の揺れに加えて津波や火災によって家屋の倒壊、道路網の寸断、断水・停電など能登半島の広域に及ぶインフラストラクチャーの崩壊を生じさせました。そして、多くの人々が亡くなり、多数の被災者、孤立が発生しました。高齢化率40%を超える多くの市町の50%近くが避難生活を余儀なくされています。1月15日現在でも断水の復旧のめどは立たず、飲み水の供給は、自衛隊の皆さんが背負って搬送しています。孤立した集落・市・町も存在し、多くの避難所ではトイレの排水のための水が確保できずに衛生上の問題(COVID19やインフルエンザ、ノロウイルスなどの感染症も含めて)も加わっています。発災直後より、JRATは携帯メールによる情報収集と石川JRATとの情報交換を開始しました(祝日のためパソコンでの情報交換は無効)。

当初(第1段階:仮称)、石川県行政は『県として石川JRATに対して直接支援依頼を行うことは困難』という判断でした。そこで石川県医師会と相談の結果、『石川JRATは石川県医師会JMATの傘下で活動する』ということになり、石川県保健医療福祉調整本部会議に参加できるようになりました。石川JRAT対策本部を金沢医科大学内に、JRAT中央対策本部(東京)は平時の事務局(日本リハビリテーション病院・施設協会事務局に同居)に開設(1月4日)しました。同日全国地域JRAT代表者会議をオンライン開催、実情説明を行い、「各都道府県医師会の了解を取り付ける作業の開始」をお願いしました。交通網の寸断によってなかなか支援体制が整わず、DMATによる支援も半島北端の珠洲市まではかなりの時間と労力を要する状況が続いています。

JRATとして事態が急転したのが1月8日です(第2段階:仮称)。石川県行政との話し合いが功を奏して、『石川JRATは石川県と協定締結』が実現しました(このことは石川県医師会および日本医師会が了承)。このことにより『石川JRATは石川県から直接支援依頼を受け、石川JRATがJRAT中央対策本部(東京)に他県からの支援依頼を行った』ことにより、石川JRATを支援する目的で、地域JRAT代表者会議を再度開催(1月9日)し、全国規模で支援チーム派遣を展開することになりました。

交通網が回復するに従い(但し、日によって積雪のために通行止めになったりしています)、前線本部の役割を七尾市の公立能登総合病院(恵寿総合病院を宿泊地)に開設(七尾現地対策本部)、また公立穴水総合病院にも宿泊できる拠点構築してDMAT等他団体との現地調整会議に参加し、避難所支援を開始しています(1月15日現在、穴水町・志賀町・能登町方面の避難所にチームを派遣しています)。

一方、事態は急速に変化(第3段階)し、石川県の方針として断水や電気の復旧の目途が立たない避難所にいる避難者(要介護者を含む)や施設入所者を金沢市内に設定した1.5次避難所に移送するということになり、石川JRATは他県からの支援チームをマッチングしながら、半島各地の避難所および1.5次避難所へチームを派遣するという体制をとって活動を行っています。

人員は現在、石川JRAT対策本部(現在は、石川県リハビリテーションセンター)ロジ等、石川県保健医療福祉調整本部会議リエゾンそして七尾現地対策本部ロジ等多くの仲間が直接支援チームと共に頑張ってくれています。またJRAT中央対策本部(東京)の運営のために本部要員として各加盟団体から派遣されて後方支援を行っています。

現状は正に県行政も、石川JRATも、JRAT中央対策本部(東京)も人員確保が大変な状況が続いており、種々の手続き、情報発信などに時間がかかっていますことを切にご理解・ご容赦お願いします。恐らく、熊本地震災害時よりも支援が困難、複雑・長期化することが予測される中、メディアでの災害関連死の問題が大きく取り上げられ、厚生労働省やDMATをはじめとした他団体からはJRATの活動に対して今までに無いような期待感が送られています。しかも日に日に増しているのが実感され、責任もまた大きくなっていると認識しております。

どうか、全国からJRAT支援活動に参加していただくよう、宜しくお願い致します。