

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。