

アンケート結果

調査対象

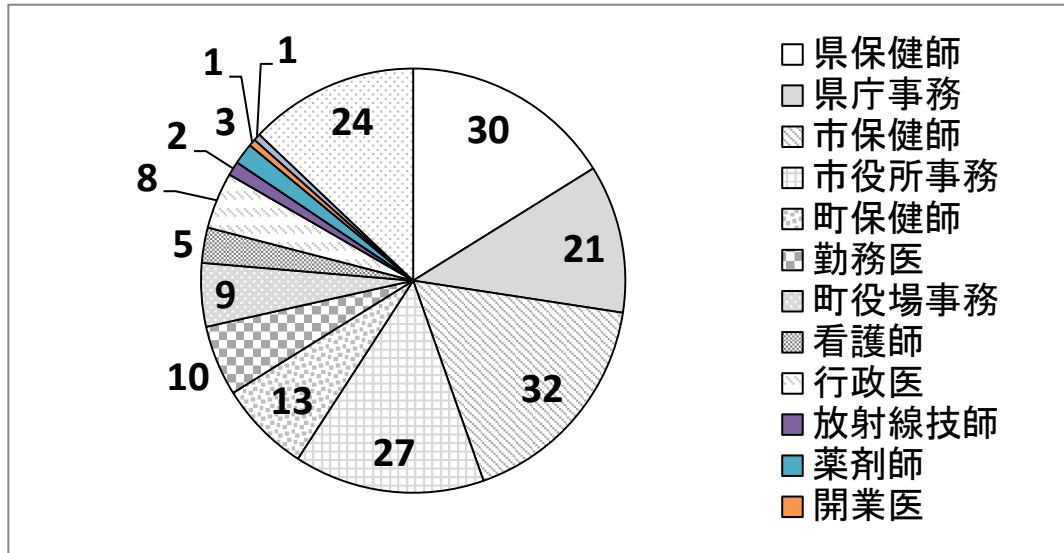
熊本県11保健所 110枚

被災30市町村 300枚

熊本県災害医療コーディネーター研修受講者 47枚

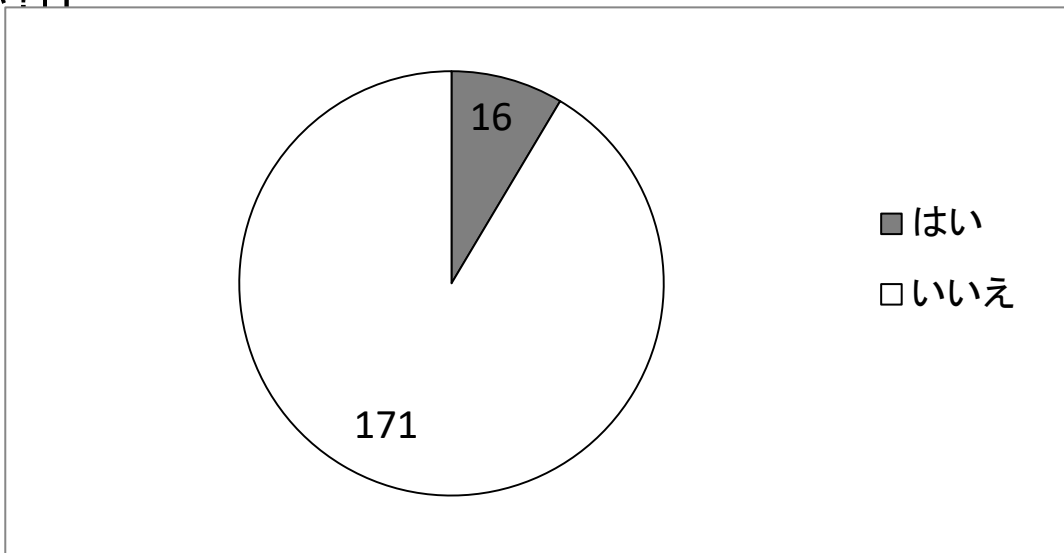
アンケート回収率 45.4%

問1 あなたのご職業を以下の項目よりお選びください。□



回答数
185

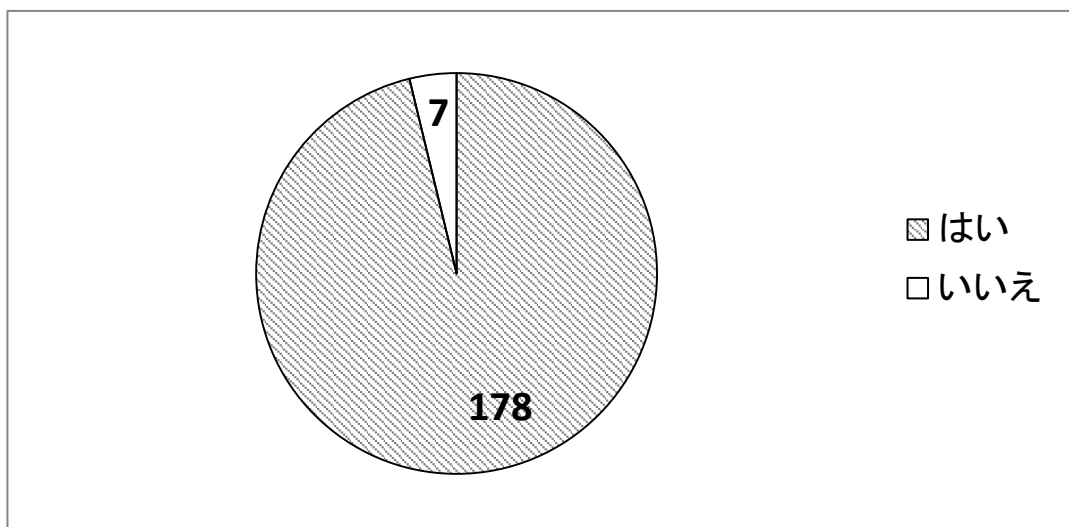
問2 あなたは熊本県もしくは行政より災害医療コーディネーターの委嘱を受けておられましたか？□



回答数
177

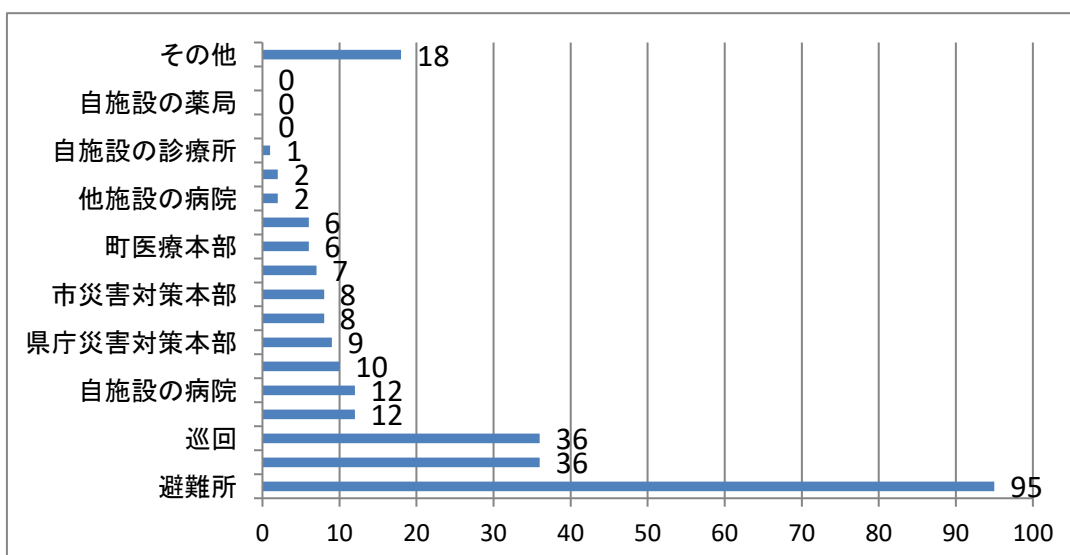
問3 熊本地震において、あなたご自身は災害対応に関する業務をされましたか？□

回答数
185



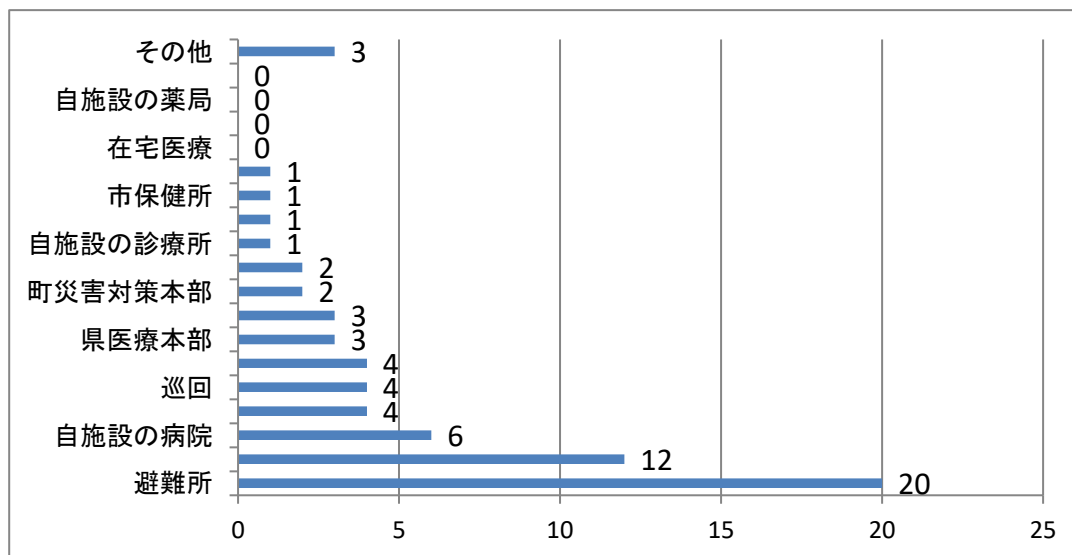
問4 問3で「1 はい」と回答された方に伺います。「2 いいえ」と回答された方は「問12」以降をご回答願います。熊本地震において、ご自身が災害対応された場所を以下よりお選びください。(複数選択可)「その他」は空欄に内容をご記入願います。□

回答数
146



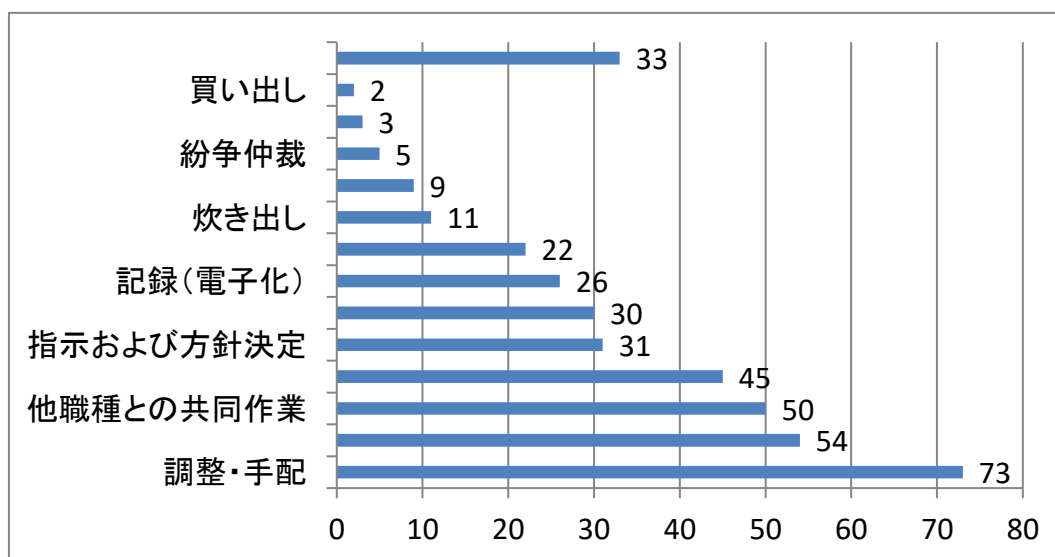
その他 ドクターヘリ、阿蘇医療センター、本庁の災害対応に対しての専門的支援、他保健所の応援、被災町業務支援・罹災証明証発行準備、役場業務支援(みなし)仮設等説明、災害ゴミ集積場、各ご家庭(2次調査)、被災者宅

問5 “問4で複数のチェックをつけた方に質問です。そのうち主たる活動場所はどこですか。”□



回答数
66

問6 ご自身が行われた災害対応について、日常業務と異なる項目がありましたら以下の項目よりお選びください(複数回答可)。「その他」は空欄にご記入願います。□

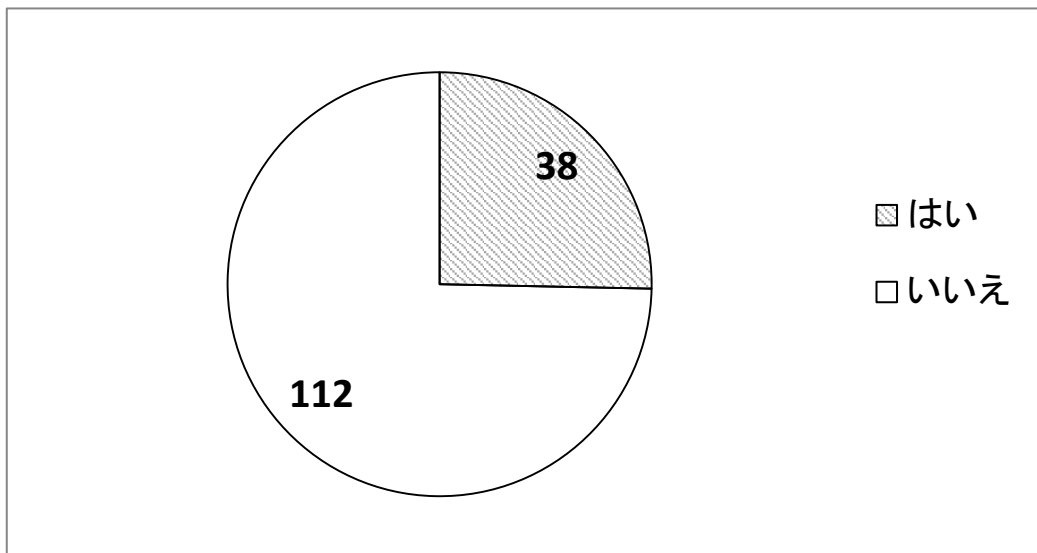


回答数
135

その他 創傷処置、家屋被害調査、避難所の健康管理、避難所栄養アセスメント、健康観察、避難者への食事の配給、避難所運営補助、罹災証明の発行、被災家屋2次調査、町総務課事務、

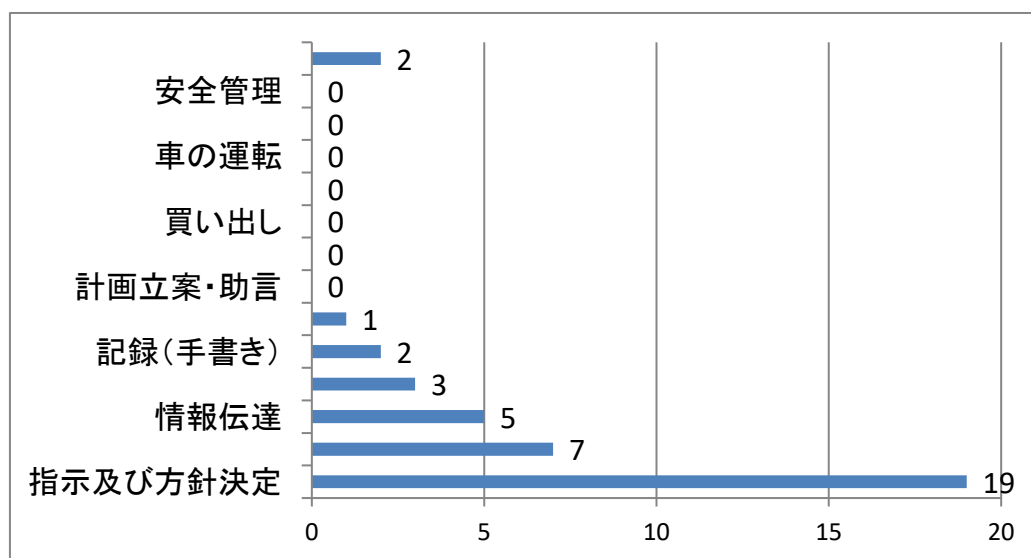
問7 今回ご自身がなされた災害対応について、事前に同様の訓練はされましたか？□

回答数
150



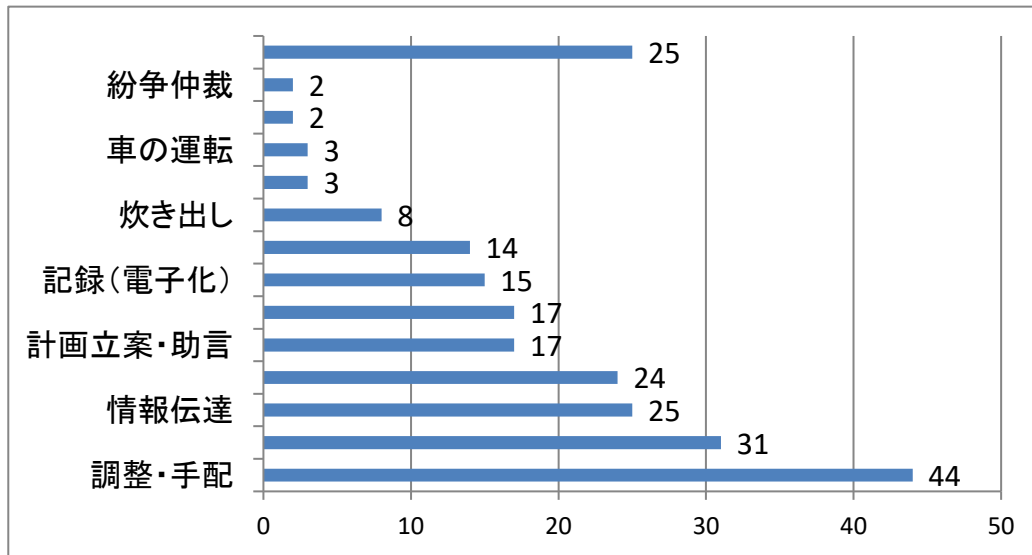
問8 問7で「1 はい」と回答された方に伺います。（「2 いいえ」と回答された方は「問9」以降をご回答願います。）行われた訓練内容を以下よりお選びください。「その他」は空欄にご記入願います。□

回答数
39



その他 被災保健所の支援、避難所の健康チェック

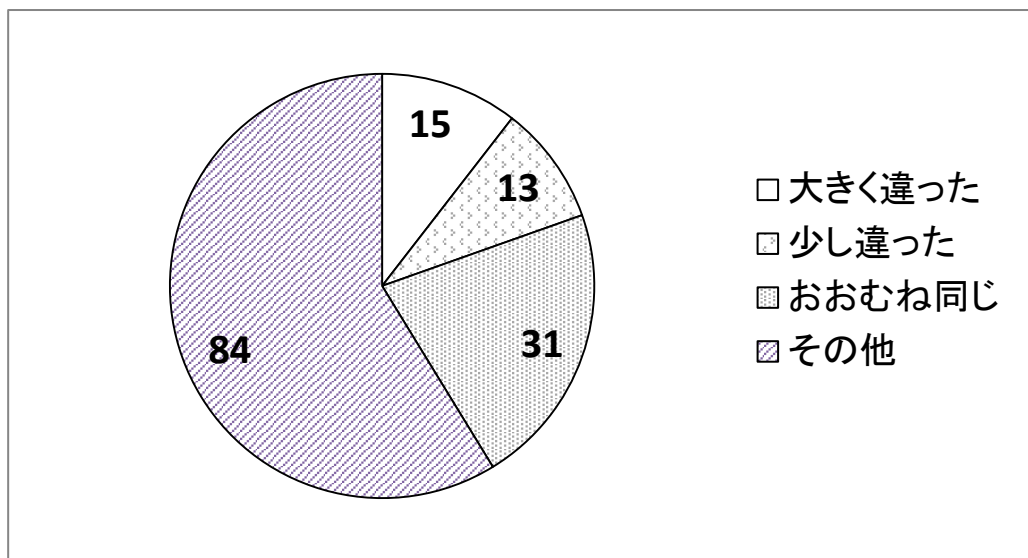
“問9 問7で「2 いいえ」と回答された方に伺います。事前訓練が無いままなされた業務がございましたら以下の項目よりお選びください。「その他」は空欄にご記入願います。”□



回答数
97

家屋被害調査、感染症対策住民の健康管理を実施、栄養アセスメント、健康観察、避難所の運営補助、避難者への食事の配給、災害時保健師活動マニュアルを参考に活動、罹災証明証2次調査、避難所での感染症対策、救護所対応、巡回健康相談、その他

問10 ご自身がなされた災害対応の内容について、事前の想定あるいは印象との違いについて、以下の項目より選択いただき、その他にその理由をご教示願います。□



回答数
143

理由

大きく違った	初めての経験で戸惑いが多く、結果的にこれでよかったのかとの思いもある
大きく違った	思った以上に混乱していたため
大きく違った	災害対応について、細かく想定できなかった。
大きく違った	専門職としての動きができなかった
大きく違った	PCを使って情報収集が出来ない。訓練のように情報伝達がスムーズに出来ない
大きく違った	災害業務が多く、通常業務に影響が出た

理由

大きく違った 災害の規模が大きく、応援チームの調整に時間を要した
大きく違った 通常業務が保健所における衛生行政であるのではじめてのことばかりでとまどいばかりでした。
大きく違った 水道の断水は早く普及したが、水質の濁りが解消せず、自衛隊の給水車の出動が必要となった為
大きく違った 想定以上の大災害であったため、マニュアルどおりはいかない部分も多かった。また、それぞれの立場での役割分担が不明確であった。
大きく違った 保健師業務として巡回保健指導を行いながら通常勤務再開のための準備・調整ローテーションの避難所従事や支援物資配布など、とにかくやるべき事が多く、優先順位を付けるにしても、誰がやるかを決めるにしても、スムーズに決まらず混乱していた様に思う。
大きく違った 保健所庁舎の停電の為電子、通信機器が使用できなかった。被災市町村の住民台帳などの情報が市町村の電子機器が使用できず活用することができなかった。 道路の寸断の為移動が困難であった
大きく違った 初動時、災害対応のイメージを持っていたのは自分だけであったが自分自身が混乱し職員へ上手に指示して動かすことができなかった
大きく違った 全体的に混乱していた
大きく違った 市保健所としての巡回や健康管理業務以外に、市職員として対応する業務が多かった。
行政上のロジスティックの働きができなかった
少し違った 実践する対応等は大きく変わらないが、支援者等との連絡調整に時間を多く取っていたため
少し違った 昼間の避難所はほとんど人がいないため、避難されている方達とあまり接する機会が無く各医療チームなどの対応が主な業務だった。
その他 庁舎が被災したことによりパソコン防災行政無線など使用できない機器が多かった。被害が大きく多くの避難所を開設したことにより、多くの市職員がそちらに割かれ、それ以外の業務に当たる職員が少なく彼らの負担が増えた。
少し違った もっと地域に出て、災害対応が あると考えていたが、そうではなかった。
少し違った それぞれ想定していた内容だが業務量が多く対処しきれない部分もあった
少し違った 被災者支援だと考えていたら支援者対応が主だった。支援体制や計画立案、指示をその場でしなければならぬのが大変だった。
少し違った これまで統括DMAT研修(見学)、ACT研修等で初動体制(対応)について学ぶ機会があったが、それが実際の行動にリンクできず課題が残った。今回県庁で被災保健所のリエゾンの役割も経験したが、これについては事前の想定がなされていなかった
少し違った 避難所支援は直接的な支援をイメージしていたが調整等がとても重要であったと感じた。
少し違った 避難所の運営に関し、あらゆることに臨機応変に対応することが求められ、事前の想定は困難であると感じた。

成果物 3

<p>少し違った 地震災害の状況がはっきりしないため夜間の災害待機が長期間になった。その上で被害の大きな地域に支援のため次々派遣され、職員の疲れは想像以上でした。</p>
<p>少し違った 他自治体等からの応援職員が多数に上り、業務調整や意思疎通が難しく感じたように感じました。</p>
<p>少し違った 現場は混乱し状況が変化していく中で、情報収集しながら、対応を検討していくことがスムーズに行えていなかったように感じた。</p>
<p>少し違った 時系列なずれが、思いのほか大きかった。</p>
<p>少し違った 各種県外応援チームが次から次へ訪れ、自律的な動きをする者もいた。</p>
<p>少し違った 家には危険な人々が避難所に集まるイメージはあったが、1人だと不安、コンビニがあいており、車があるにも関わらず、食べ物を貰いに来た人など、他の目的があり避難していることがイメージとちがった。</p>
<p>少し違った 自施設の病院内での対応 当院は幸いライフラインも無事であり周囲に傷病者もなく混乱はなかったが、常勤医師が少なく被害拠点病院としての役割が十分果たせなかったことが今でも不安である。災害支援ナースとしては救護所の夜勤対応にあたった。救急搬送するかどうか悩む場面もあった。コーディネーター研修での訓練で救護所アセスメント実習は役に立った。全く無知ではなく、イメージする事が出来た。</p>
<p>少し違った 避難所ごとに避難者の構成もニーズも異なるため、その場、その時の求めに応じて、柔軟な対応が必要となり、想定外のことも多かった。発災初期は混乱が多く激しく情報収集も思うようにはいかなかった。</p>
<p>少し違った 医療チームの調整が必要になったこと 県との連携</p>
<p>少し違った 避難所と行政の発災初期の連携があまり良くなかった</p>
<p>少し違った 事前の役割分担どおりとはならなかった</p>
<p>必要かどうか考えずに医療関係の支援者が押し寄せてこられるので有難いが戸惑いもあった</p>
<p>その他 想定した事が無かった</p>
<p>マニュアルなどで想定されていない個別の案件について判断に戸惑った。 県や医師会との情報の共有や連携については様々な課題が残った 着任早々であったこともあり積極的に役割を果たせなかった</p>
<p>概ね同じ 県保健師の役割として、他県からの支援チーム市町との調整役が必要だろうと想定していたから。(他に調整役となりうる組織が思いうかばない)</p>
<p>概ね同じ 日々の状況の変化に即した対応が必要と考えてはいたが、情報収集の困難さを実感した。</p>
<p>概ね同じ 被災地ではなかったため、他地域の支援に回ることは想定していた。地元保健所で情報収集にあたることも想定されていた。</p>

理由

概ね同じ 被災市町村の行政機能の維持支援という点では想定と概ね同じ印象を受けた。
概ね同じ 4/16震災後二日目に町の避難所を支援した。保健所とペアを組み、避難者の健康管理に従事した。車中泊の避難者への関わりは朝食(パン・飲み物)提供の周知を行った。県保健所の支援については短期間の派遣のため主に保健所業務を行った。
概ね同じ 東日本大震災の支援チームとして、震災直後の避難所についてのイメージができていたため
特に訓練が必要な対応ではなかった
その他 M5以上の大きな地震が2度起きたこと。庁舎の半壊により中には入れなかったこと。
その他 避難所における食事支援に関し、食品衛生への関わりが多かった
その他 大きな地震が来ることをそもそも想定していなかった。保健センターが福祉避難所に指定されていたものの一般の避難所扱いになったため避難者の対応に追われ救護活動や衛生管理など必要なところでの活動が十分できなかった
その他 保健師として救護所の業務に当たる事は想定していたが、主管課が避難所の業務で連携が取れず対応に苦慮した。保健所などで会議には主管課として出るも実働は救護所に配置された保健師が行った
その他 災害拠点病院でない医療機関に所属し、DMATなどの災害関連研修を受けたこともなかったため、二次医療圏の医療調整本部長を依頼されて困惑した。災害の素人であったのでその業務がどのようなものか想像もできなかった。多くの医療チームからのリクエストの調整に難渋するかと思っただが、こちらの依頼した仕事を淡々とこなしてくださって本当に助かった。DMATロジチームやJADMサポートチームがあんなに手厚く支援してくださるとは想定していなかった。行政が医療救護調整に無関心な印象があり、意外だった。
その他 透析患者、妊婦、遠方の医療機関へ通院中(薬の入手困難)の方等を早期に把握するという視点に欠けていた
その他 他市町村へ通じる道が一時中断され医療面での手当てが十分できなかった期間があった。本震の際避難者が一気にきて、なおかつ避難所である体育館が避難所として使用できなかったこと
その他 福祉避難所の周知が町の指定避難所関係者に出来ていなかった。周知不足が原因
その他 外部支援(DMATやボランティア)の対応、業務や場所の割り振りに時間を要した
その他 現場の緊急性を刻々と変化する対応、関係者も日頃かかわりのない部門(消防、自衛隊、海上保安庁...)との連絡調整など...しかし、保健師no経験を活かすことはでき、対応は出来ていたと思う、鳥インフルエンザ対策等のシュミレーション体験や実際に県内の避難所支援、東日本大震災時の活動などすべて活かされたと思う
その他 災害対応の期間が長きに及び、医療ニーズが多岐に渡った

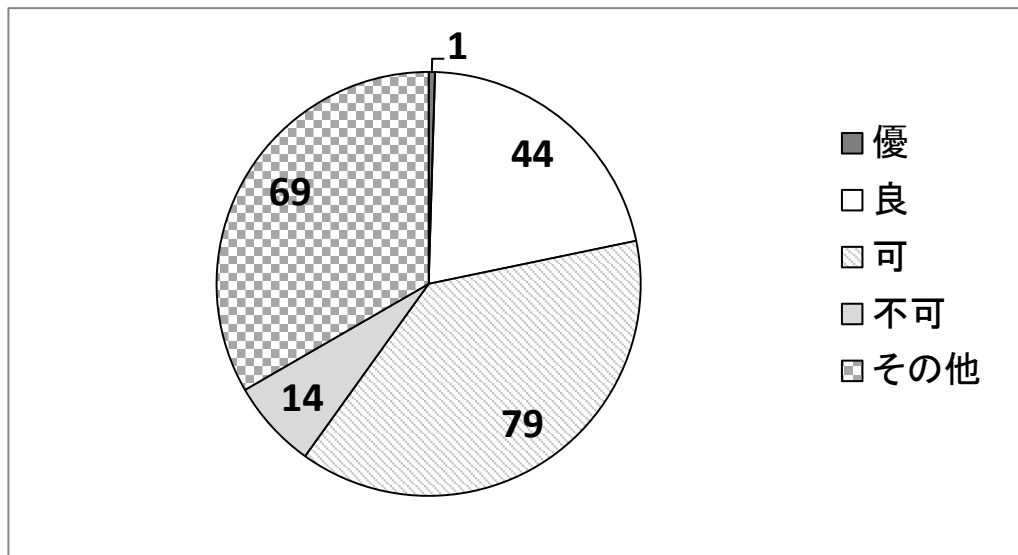
理由

その他 災害対応の経験がなく全く初めての体験であり、何をすべきか分からなかったというのが正直なところである

その他 災害対応の事前説明・研修内容が一般的な内容であった為、現地派遣後具体的な対応する際に、若干の違いは感じた。

問11 ご自身がなされた災害対応の評価について、以下の項目よりお選びいただき、その他にその理由をご教示願います。□

回答数
140



理由

優:あらざるして対応無し

良:避難所の感染症対策について他の支援者と検討し、対策を講じる事が出来避難所の支援者に繋がぐスムーズにできた。

良:主に避難所栄養アセスメントの実施・調整に関わったが、避難所の食事改善につながった所もあり、食環境整備に繋げる事が出来た。

良:やれるだけのことはやりました。

良:家屋被害調査を早期に進める事が出来た。

良:とくに大きな問題はなく対応できた

良:地域医療は維持できました。コーディネーターとしては不十分でした。

良:臨機応変に他部署の応援等に対応できた

良:管内市町に現在のフェーズを伝え今何をすべきかを示した。

良:必要とされるマンパワー等には内容を問わず積極的に取り組んだと思う。

良:避難所で感染症の集団発生がなかったため

良:災害支援において、リーダーシップが発揮できた

良:勤務経験があった保健所だったので地理・市町スタッフを知っていて支援業務がやり易かった。

良:初めての業務(被災家屋の調査)にも勉強に取り組んだから

良:他支援とともに上手く連携を図りながら、市町村支援にあたる事ができた

良:育休復帰後には流れに乗って対応できたと思う

理由

良;本震直後から地区医師会の医師、歯科医師会の歯科医と連携して他県からの医療チームとの救護所の運営に努めた。
良;派遣された各所(保健所、避難所等)において、求められる役割は概ね果たせたと思う
良;次々発生する問題に概ね対応できたのではないかと思います。
良;地域に出て地域の被災状況を確認し、被災地の職員と課題を共有しながら対応方法を検討し進めて行くことができたため
良;混乱もなく協力して避難所運営ができたこと
可;一定の活動はできたと思われた
可;避難所業務を除いては単日での派遣であったため、市町村支援といいながら逆に市町村職員の負担(業務の制度説明など)となったのではないかと感じた。
可;数日間～1週間程度だったが貴重な経験であったより様々な業務をやりたかった。
可;4/6妊婦・幼児・妊婦の母が車中泊をしており、避難所内に誘導したが、余震の不安により車中泊を続けられた。リスクが高い事を考慮した説明が出来ていなかった事を反省する
可;目の前の業務をすることが精一杯で先を見越した業務をすることができなかった
可;精一杯やったが、十分ではなかった
可;支援チームが複数(多数)入ってきて調整がとても大変であった。避難所が少し離れた所にあり、どちらの圏域からも支援チームが入ってきた。
可;移送に関する医療機関からの調整依頼に対応できた。
可;現時点でベストの行動が取れたかどうかは自信がありません。
可;DMATからの医薬品調達依頼があった際に、地元薬剤師会へ連絡調整ができた。
可;指示通りに動いていた又同時進行で、通常業務の準備を行えた
可;自主的にうごけなかったため
可;最低限の働きはできたように思うが、より迅速に丁寧な対応が出来ればよかった。予想以上の災害で混乱が大きかった。
可;補助目的な業務だったので、最低限の対応は出来ていたため。
可;突発的に人員配置や業務分担が出来ていた事がよかった
可;避難所での対応は、必要最低限の関わりは出来たと思うが、避難所に来れない妊婦、新生児、乳幼児の対応はできていないようだ。
可;人の足を引っ張ることなどはしていないと思うが、明らかに迷惑を掛けている者を良い方向へ導くことができなかった。
可;もっとできることがあったようにも思える。しかし、乗り越られたという思いもある。
可;自分の判断が町としての判断に繋がるので慎重になりすぎてフットワークが重かった

理由

可;すべきことをしたのみで自分で発見した課題等に対応する余裕が無かった。
可;事前訓練を行っていたので、初期行動が早かった
可;経験が浅いので対応が正しかったのか不安があるため
可;特別に何の知恵かアイデアも出なかったが、リーダーや上司の指示のもと動いたと思う為
可;健康管理が必要な人への対応(身体障害者への支援、新生児への対応等)については最低限の所支援した。
可;目先のことを処理するのが精一杯であった
最低限の役割は果たせたが達成感は得られなかった
不可;保健所の所内体制の確立については全く後手に回ってしまった。
不可;後手に回ったこと
不可;結果はともかくとして自治体職員であることをあらためてかみしめました。
不可;透析患者、妊婦、遠方の医療機関へ通院中(薬の入手困難)の方等を早期に把握するという視点に欠けていた
不可;想定通りの対応ができなかった

問12 今回の災害対応において、特にうまくできたことについて御教示願います。□

回答数

73

自施設での災害対策本部 運営

担当した医療圏の医療機関の復旧が早かったため、避難所での医療行為をなるべく行わない方針で臨んだ。救護チームもその方針を理解してくださり「医療を地元に戻す」ことはうまくできたのではないと思う。地元の単独の医療機関のスタッフが医療救護調整を担当したため、地元の関係機関との連携がしやすかった。

個人としては、対応できる時間帯に(直後)役場に行けたこと

今回本町は比較的に被災も少なくライフラインなどの被害も最小限で会った為に全体的にスムーズな災害対応ができたと思う

経験を活かし、どこに何をつなぐと良いのかの基礎知識があったこと

小さな町という事もあり、避難者の特徴をとらえることができていたため、大きなトラブルを防ぐことが出来た。

役場職員と同行して調査を行うと被害判断がを示してくれスムーズに調査が出来た

早期の通常業務の再開

家屋被害調査における住民対応

頑張った！！

世帯の中で避難所から浮いている人より話すように心掛けていた。

関係者との連絡調整

県庁に入って会議に参加することで被災保健所の後方支援が出来た

被災保健所に支援職員を送ることができた

巡回や他支援チームとの連携

派遣職員のみ初めて、医療チーム等の協力のもと、対応できた。食中毒や感染症等、発生する事が無かった

避難所支援が出来た事

地震直後に素早い登庁ができた。

被災自治体の業務が多くできた

県内各所、他県からの派遣者らとともに協力一致して対応できたこと

コンピュータオーダーをペーパー化するのにはすぐに行えた。

自分の能力で対応できること、出来ない事判断し効率的な役割分担ができた。

情報収集、伝達は上手くいったと感じる

医療機関の状況把握

発災時2日目に災害保健、医療提供体制連絡会議の開催。支援チームの活動時に保健所でレクチャーの実施。保健所内精神保健と感染予防チームを構築(他保健所も一緒に)。各避難所の保健・医療担当者名等作成。健康支援体制作り(避難所健康調査、避難所健康支援等)

HC(ヘルスケア)管内の歯科関係の連携はスムーズに出来たと思う

県外応援チーム毎への管内情勢のレクチャー。管内の要支援者の全数調査。早期(8月)の振り返り書の作成

市町・医師会・支援チームとの情報共有・連携

報・連・相

県外からの支援チームの引き継ぎ時にレクチャーを行い情報共有が見られた

日頃から顔の見える関係を作っていたので連絡情報収集などがスムーズだった

益城町での罹災証明発行は、当初各人が慣れておらず担当により、処理方法が様々だったが簡易マニュアルを作成し処理の統一化及び効率化を図った

連絡調整

平等に災害訓練をしていなかったたにも関わらず、職員は臨機応変に手分けして管内の情報収集にあたり迅速に一覧表作成。又EMIS入力においても(入力マニュアルを見ながら)代行入力を試みていた

避難者との交流

市町村栄養士への助言や支援

避難所内でのラジオの音量について出来るだけ自然にお願いすることができた

県外からの支援チームや医師会などとの連携。情報交換を密にしながらまた、webを用いて情報交換したことでスムーズに支援できた

避難者のニーズ把握及びこころのケア

避難所において他県から来た医療チーム(複数)のカンファレンスの運営及び役割分担等を行った

県外からの色々な派遣チームと地元医師会、行政が一つのチームとなって活動できたこと

地区医師会との連携

一つの避難所に保健の立場で数回通いましたが避難所の管理をしている科と連携と協力体制がとれて保健の視点で避難所の環境整備が上手く出来た

地震後すぐに勤務先に行く事ができ、おちついて対応ができたこと。

避難所現地本部での役町職員と他県職員とのコミュニケーションのサポート。高齢避難者の健康サポート

避難所運営マニュアルをつくり後任に引き継いだこと

臨機応変に対応できたと思う

医療機関の入院患者の移送調整

災害廃棄物の仮置場の監視は国県と連携を取りうまくできた

被災地に支援に入った各チームと課題や対策を共有し取り組んだことにより保健活動がスムーズできた。また感染症発災時には早期の受診助奨、隔離対策を行った

DPATやDMATに関する受入体制その他支援チームに関する受入体制

自施設の本部立ち上げ、自施設で独自に災害研修をおこなっていたため、自主参集も多かったマニュアル作成中であったが自施設の状況把握などできた

関係機関との連携、市町村保健師への支援

管内市町村、関係機関など協力して対応することができた

外部支援団体、地元の関係機関、市町村、保健所が一体となって会議を開催し災害対応に当たる事が出来たこと

十分に拠点病院が動き、その他の医療機関の倒壊損壊状態に対応した。

被災避難所で集団感染の発生を未然に防止できた

震災後、初動段階から災害拠点病院の状況や患者受け入れを状況の把握を行い消防、県との連絡体制を確保して患者搬送などの調整に適切に対応して役割を果たせた

医療関係支援者について県の調整本部に窓口を一本化して頂いたのはとてもありがたかった

問13 今回の災害対応において、特に困ったことについて御教示願います。□

回答数

自施設のマンパワー不足

98

自分のすべき仕事も他の業務に追われたり、うまくできなかった。

災害の素人が医療救護調整本部長を任命されて非常に困惑した。活動初期からのDMATロジチームやJADMサポートチームの支援なしではお手上げの状態であった。

地域のニーズがつかめず町の保健師としての動きが難しかった外部団体の受入に慣れていないためにうまく活用できなかった。

通常業務とのかねあいが難しかった

避難所の閉鎖時期の判断

EMISを使えなかった(操作を知らない)のでデータを出したりにDMATの人の手を取り、迷惑を掛けた事

種々な団体が同じ事をするので、被災者は何回も同じような質問を同じようにされていた。それはトップが1つにまとめればもっと上手く皆を使えると思った。

防災メールなどの伝達手段が普及しておらず、住民からの次々と来る質問対応に時間と労力を要した。

指示系統や役割があいまいで何をすればいいのか困惑した。

通常業務ができない状態になった。(災害対応に追われて)

ご飯

電気の明るさで寝れない人と起きていたい人達の差がある。

県という組織における行政医師の立ち位置があいまい

多くの支援者やボランティアがいて、役割分担ができておらず、同じような活動を行った。⇒避難者から前の方も同じような事を聞かれたと言われたため

水が十分に出ない中での衛生管理

経験が浅く、支援に行く事、その場で何ができるのか等不安が大きかった。

外部団体への対応。支援したいと申し出てくるが、取捨選択の判断が難しかった。外部支援調整、避難所運営と発災当初の業務が複雑で混乱して困った。

過剰な医療チームの調整

阪神・新潟・東北と必要性を報告されていた早期からの歯科保健医療対応が出来なかった

支援者側の希望や気持ちへの対応

避難所に業者が支援物資をもってきてくれた場合、受け入れていいのか判断できず、責任者や本部に聞いていました。

地震直後の避難者支援で指揮・系統ができていなかった

人員過多となる時もあり、手持ち無沙汰となる事があった事

情報共通伝達のツールやコミュニケーションの部分

スタッフが少ないので疲れてきた

救援物資の平等な配分

詳細な業務分担が出来ていなかった事

職員不足

フェーズごとに何をすべきかを市町と協議する時間がありロスタイムがあった

HC(ヘルスケア)全体の対応が優先で、県に数少ない職種があるにも関わらず、県全体の(歯科)としての活動がほとんど出来なかった。

現地対策本部とは別に独自に動いた県外チーム

当直や休日出勤が多くなり、ライフサイクルが異なった事からストレスからと思われる睡眠不足に悩まされ現在も引きずっています。

一部の支援チームは独自に行動し、情報共有が難しかった

自宅から遠かったため、八代に来る事が大変、余震の中登庁する恐怖はある

人員不足。職場に出動できない職員もいたため

当日に業務内容が判り服装など準備が不十分のまま業務に従事せざる得なかった。一方で、十分に準備した他県自治体からの応援職員の指示の下で業務に従事をするということに違和感を感じた。県から各市町村の災対本部に派遣された県の職員のリエゾン機能が十分ではなかった。

被害程度の判定について困ったことがあった

市町村職員の健康状態が非常に心配だった(ほとんどが若い職員を中心に活動していた)

学校指導等にこられるが、提供される食事がパンやおにぎりなど片寄っていたので、矛盾があった

関係各所との連携

平時の準備不足。避難所 個票が共有されるまでに時間を要したと思われるがその解決のためにはEIMSのようなシステムの必要性を感じた

人手不足、物資不足、経験不足

全てにおいて困惑することが多い

トイレなどの衛生管理

電話やパソコン等の機器及び通信費を個人が負担した(FAX除く)

夜中に体調不良を訴えられた方への対応

庁内での連携。震災対応にかかる業務の担当者明瞭でなくスムーズにいかない部分もあった。また、職員数が業務に対して足りず皆心身ともに疲れ果てていた

自分自身の環境変化に伴う体調管理の難しさ

昼間の避難所は住民はいない(自宅の片づけに行っている)のに支援者の数の方が上回った。

全体を指揮統括するところが不明確だったこと

市内部の連携

一つ避難所に多くの医療チーム、DRATチーム、DPAT歯科チーム等が入れ替わり立ち替わり来られその調整に追われた。

現場での指示がバラバラだったこと。

現場の支援者の医療体制・災害対策と災害対策本部の方針の解離

指示命令系統がはっきりしておらず、関係者間の情報共有。徹底が図られていないことより一部の現場で混乱生じていた。

避難所で必要となる食事数の予想が難しく、不足を恐れるあまり、過剰に発注していたこと。炊き出し支援との人数のマッチングも難しかった。

県本庁の担当窓口が分かりにくかった。

災害現場でどんな支援が求められるか把握できず、タイムリー支援行動がとれなかったこと。

水道の水質を分析する機関が被災し、水道や井戸水を分析するのに困った。

支援チームが多く調整が難しかった

物資の分配

仕事と家庭の両立

庁内でも情報伝達にバラツキがあったり、県の情報がまわってこないことがあった想定以上の支援物資が届き対応して考慮

共同生活でのマナー(避難所にもよる)

物資(水、食品)

医師が少ないため患者の受入、HD患者の受入など力になれなかった。

次々入ってこられる外部支援者への対応

保健所庁舎の停電と断水

一部県外保健師チームから、医療職が強いと受け取られたこと

医療機関における水の確保

医療チームとの連携

被災者のニーズは様々で一人一人に対応するには困難だった

避難所の縮小化が難しい

避難所のプライバシー充実

トイレの確保が難しい

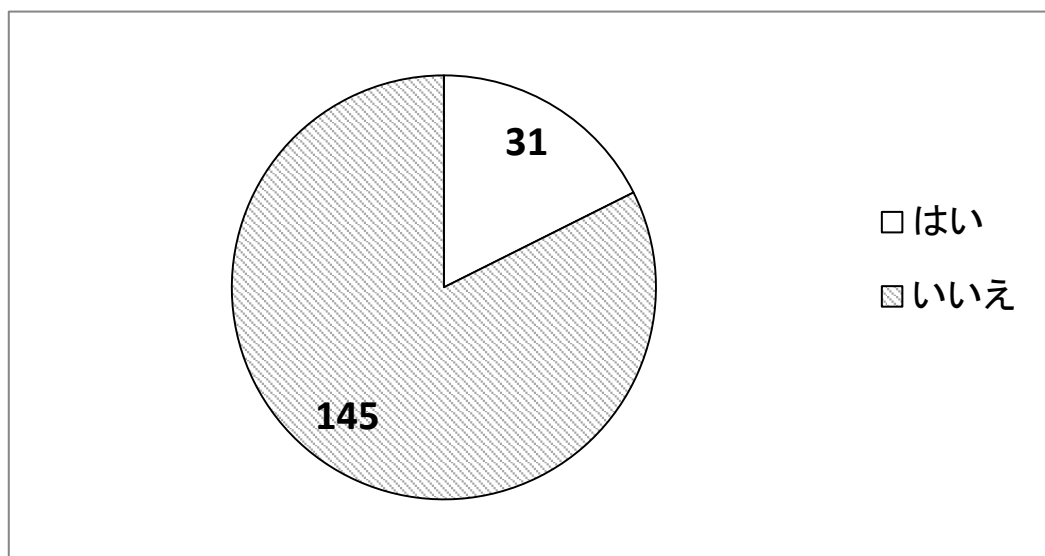
災害時において他都市にチームを派遣することは想定していたが、支援を受ける側としての心得や書準備は整っていなかったため、スムーズな受入や調整ができなかった。

おしかけ健康チェックは必要か?どこまでやればよいかわからない

避難所での医療提供の必要性についての判断、持ち込まれた医療用品、薬品の処理。

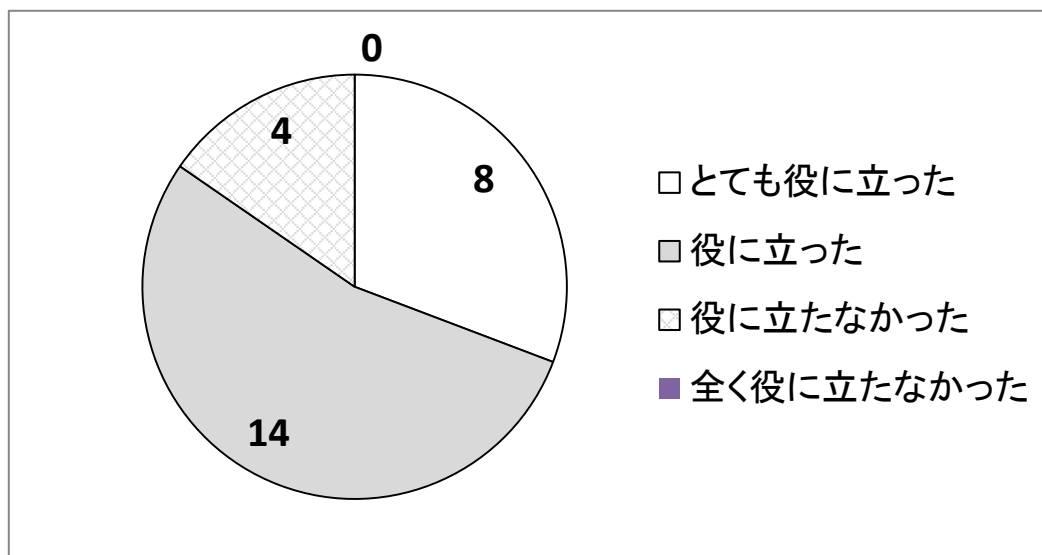
行政組織の中での報告命令と外部の方が入った組織の中での報告のバランス

問14 熊本県主催の災害医療コーディネート研修を受講の有無につきお答えください。□



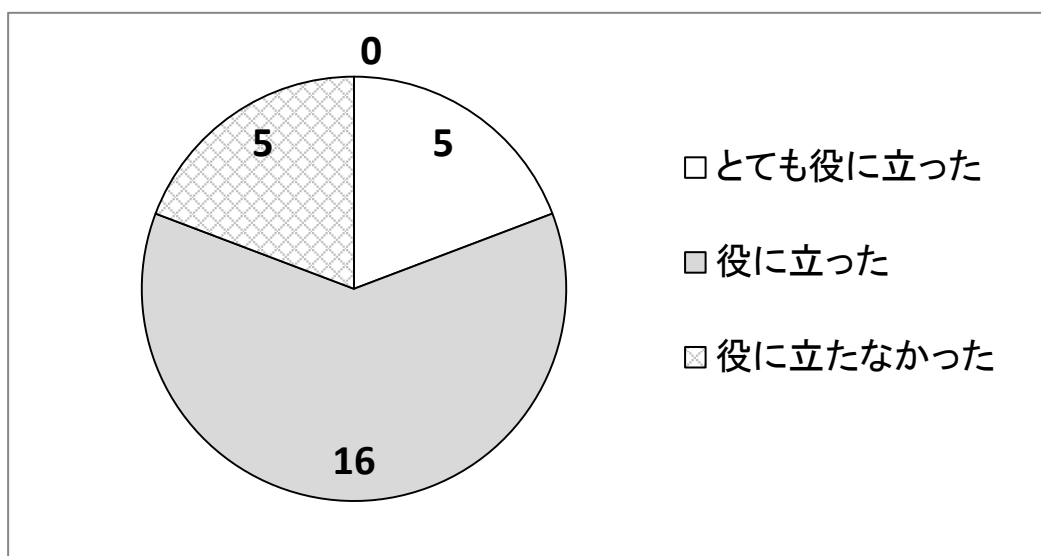
回答数
176

問15-1 問2で「1 はい」と回答された方に伺います。(「2 いいえ」と回答された方は「問16」以降をご回答願います。)災害被害想定を地図を用いて俯瞰する演習(MAPD)の評価につき、以下の項目から選択いただき、その理由を御教示願います。□



回答数
26

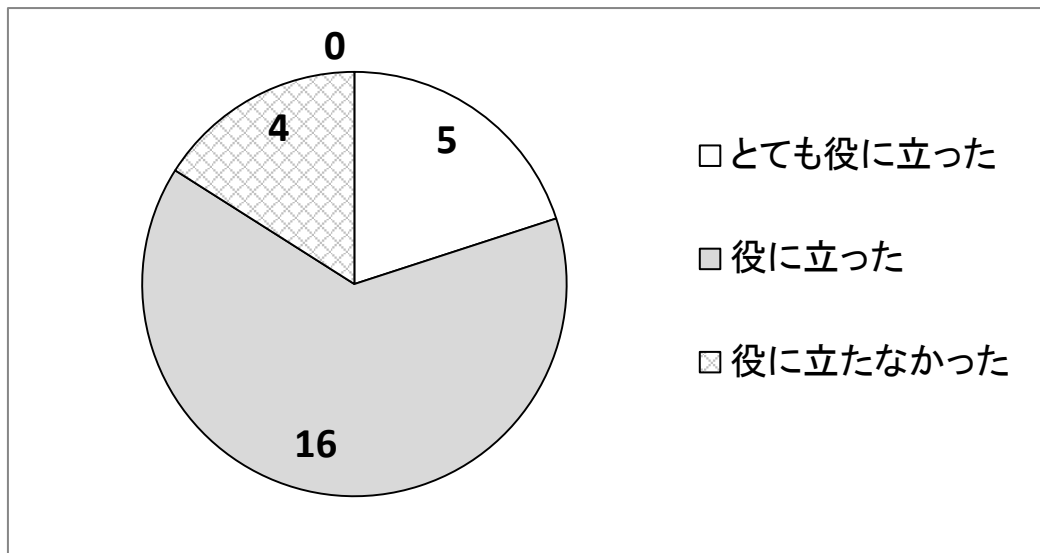
問15-2 避難所アセスメントに関する演習(HAE)の評価につき、以下の項目から選択いただき、その理由を御教示願います。□



回答数
26

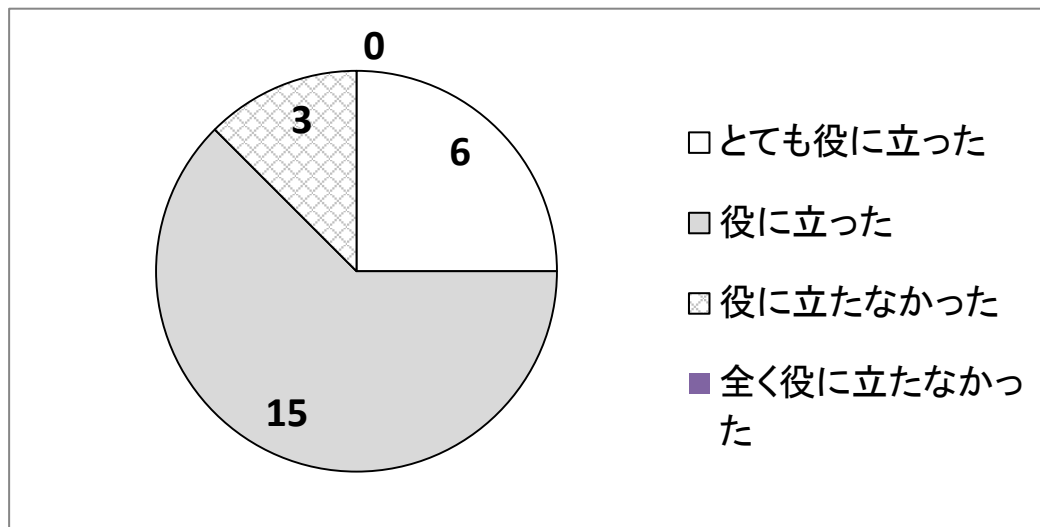
問15-3 チーム運営技術に関する演習(KUGE)の評価につき、以下の項目から選択いただき、その理由を御教示願います。□

回答数
25



問15-4 チーム運営体験演習(HAG)の評価につき、以下の項目から選択いただき、その理由を御教示願います。□

回答数
24



問15-5 問15-1~15-4までの理由と今後の災害医療ACT研究所の研修にとり入れるべき内容がございましたらご教示願います。□

回答数
12

EMISの使い方

被災地の医療救護のコーディネート機能を支援するために、被災地外から参集した前提でのコーディネート研修

災害が起きたときに、自院も被災することを想定していなかった。限られたリソースの中で、災害地において、自院の病院機能をいかに維持しながら、どれだけ地域の健康・医療を維持できるのか、大変難しい問題である。

保健所と医療の連携に関すること

(個人的にはよい研修であったが)組織として動いていくものであるので

災害医療コーディネート研修に対して色々な意見があるようですが私は十分意味のある研修と考えています。

隣県に協力してもらえ環境の確認をしておくとい。当院は宮崎県との県境ということもあったが受け入れをお願い出来てとても助かった。とても市内に搬送する状況ではなかった。

限定予算のため打ち切りと聞いていますが、毎年お願いしたい

15-1演習の地図おおまか過ぎた。実際には、もっと細かいレベルでの検討が必要であった。15-2避難所の困りごとあらかじめイメージできた。15-3今回は自分がそのような立場にはなかったの。15-4今回は自分がそのような立場でなかったの。全体的には災害をイメージできたという意味で大変有効な研修でした。県側の課題ですが、受講者は保健所や医師会担当理事からもっと広げて市町村の事務方にも受けていただければよかったですと思います。

15-1～15-4は災害医療業務から外れていたため訪問のような場面には入らなかった、また避難所に関わる事が無いため。益城市を見て、地域コーディネーターチームが災害医療を仕切れるか疑問。実際はJMATが仕切っていたのでJMATのあれこれを本庁につないだり市町村に確認したりという、バタバタしているが行政の業務をすることを感じた。とすれば情報収集のやり方を取りきめておけばいいと思った。ACT研の演習が県チームには有効だが地域チームの行動にマッチするか疑問だった

14-2避難者情報の把握や現在のニーズなど情報収集や問題抽出などHAEでの演習を思い出しながら行った。14-3自施設で災害対策本部を立ち上げ、災害対応に備えることができた。

情報を地図に起こすということを思い出した

HAE やるべきことが最初から分かっていたのは良かったが。しかし、実際は、出来なかった。

KUGE 情報を確実に伝える大切さは良く分かった。ただ、情報の整理は頭が回らずにうまくできなかった

HAG 実際に市町村はどのように対応をしているのか分かった

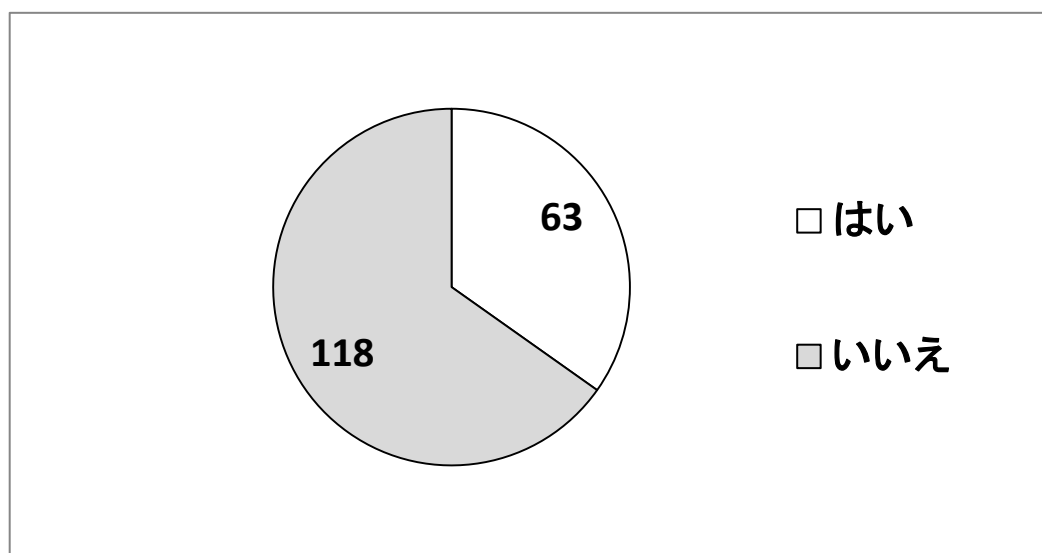
初動、本部の立ち上げの訓練があるとより実際に役に立つなと感じました

HAE 熊本区役所が行っておくべき演習だった

HAE 生活環境、食品の取り扱い等については、保健所の監視員が知識と技術を持っているので行った。可能であればこうした方が後のこともあるのでスムーズだと思う。

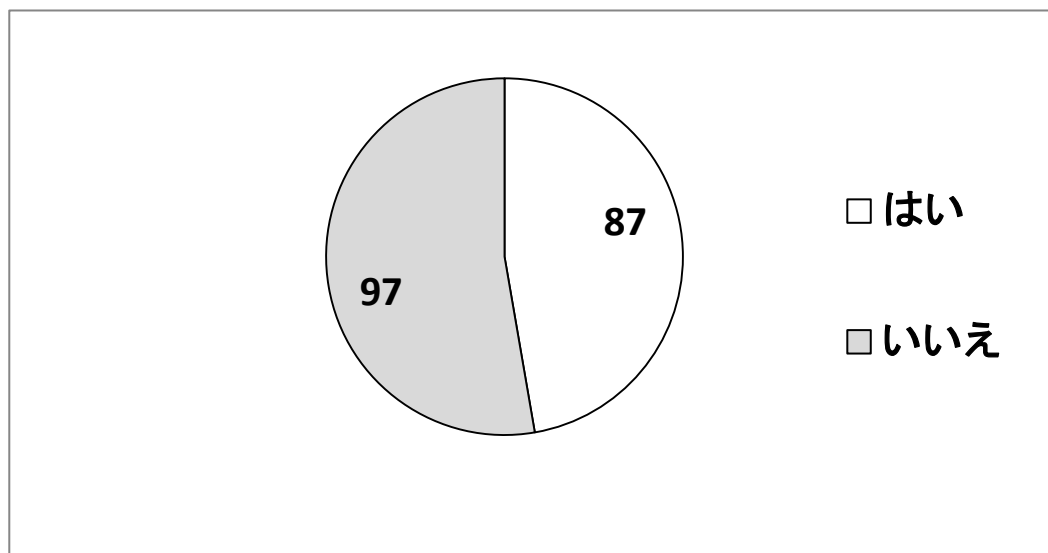
問16 熊本地震における災害医療ACT研究所の活動として、簡易トイレ(「ラップポン®(日本セイフティ社製)」)の配布と設置を行ったことをご存知ですか？□

回答数
181



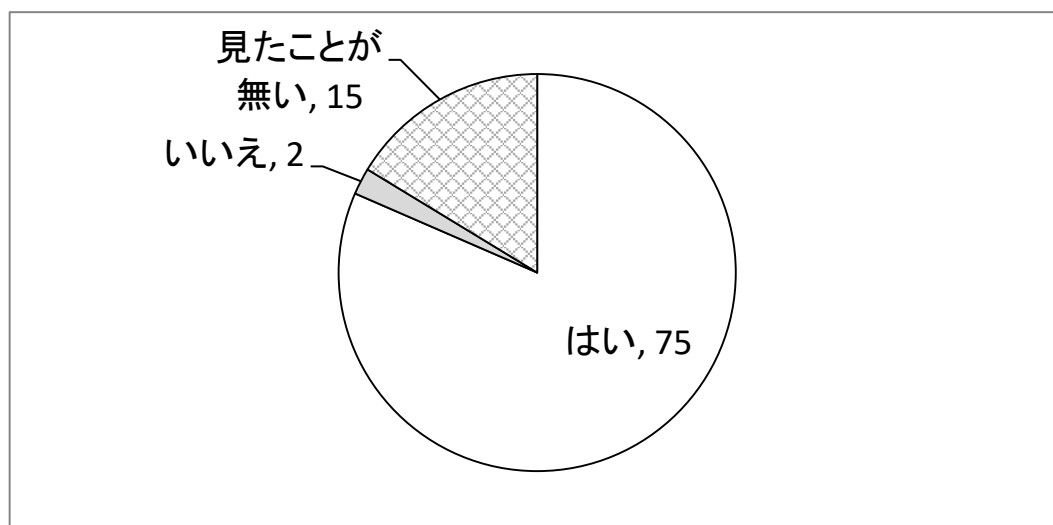
問17 「ラップポン®」をご存知ですか？□

回答数
184



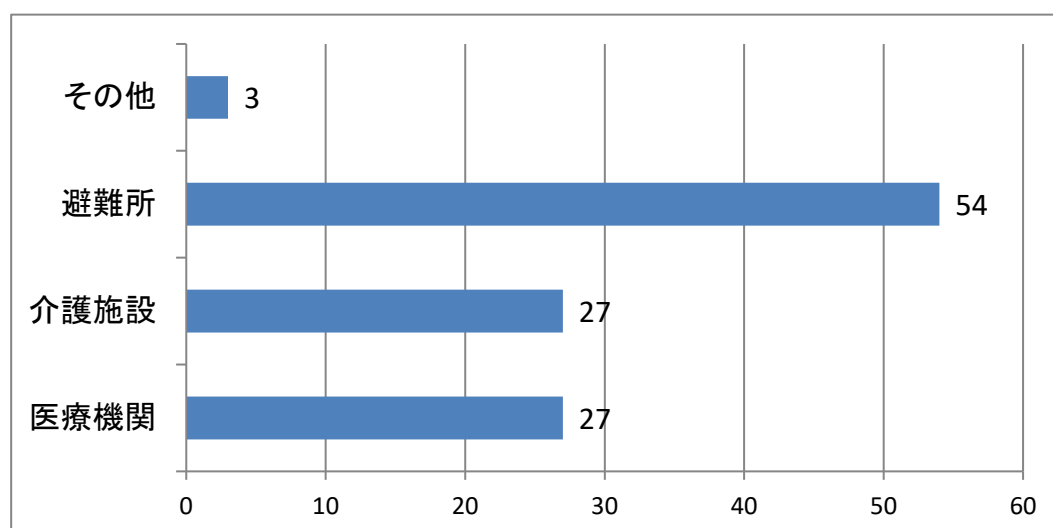
問18-1 問17で「1 はい」と回答された方に伺います。(「2 いいえ」と回答された方は「問19」以降をご回答願います。)災害時に室内に設置できる「ラップポン®」は有用だとお考えですか？□

回答数
92



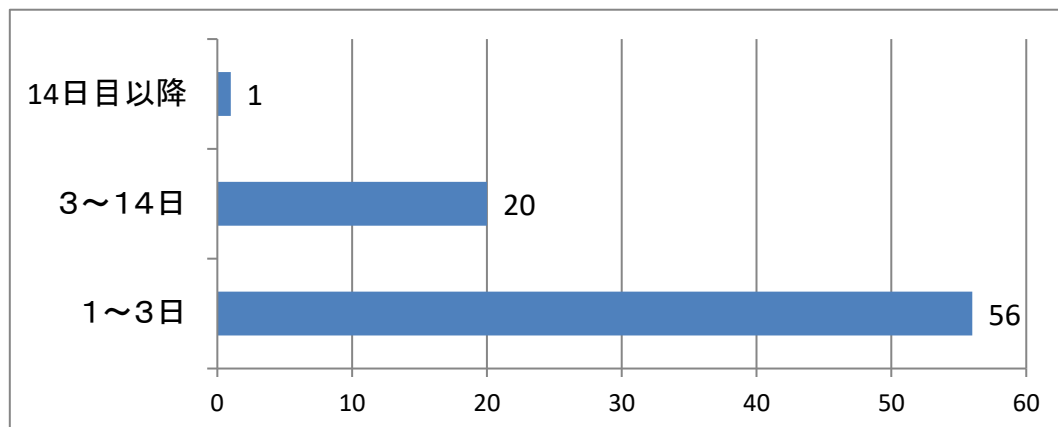
問18-2 「ラップポン®」の設置場所としてふさわしいと思われる箇所を以下よりお選びください。□

回答数
86



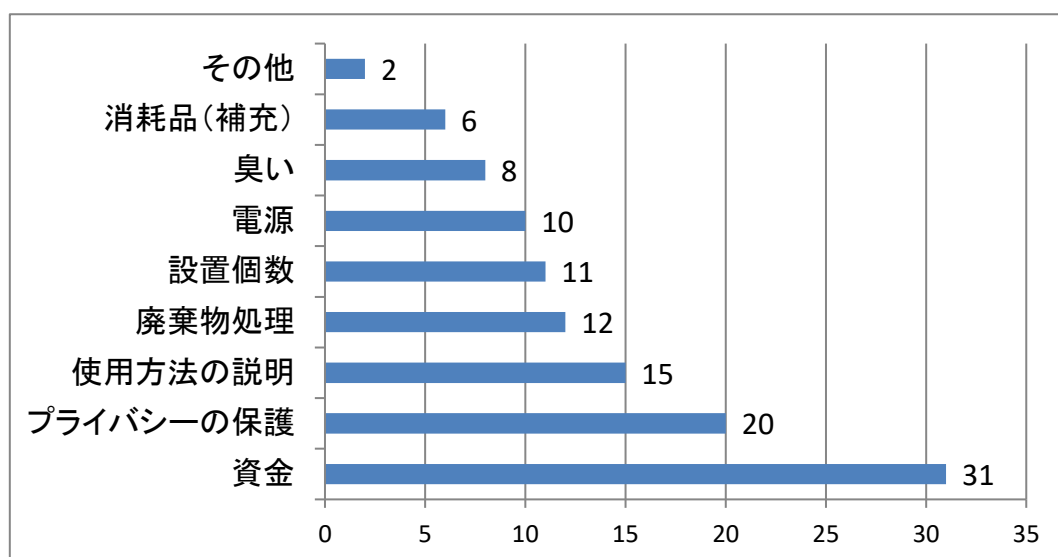
その他 断水となっているところ全て

問18-3 「ラップポン®」の適切な設置時期について以下の項目からお選びください。□



回答数
73

問18-4 「ラップポン®」の設置に関する課題と思われる項目を選びください。□



回答数
83

その他 子供用があると良い

問19 便利な室内用簡易トイレをご存知でしたらご教示ください。□

生協で販売している簡易トイレ(名称は忘れまして)

回答数

マンホールトイレ

2

問20 今後、「災害医療ACT研究所」に期待する活動についてご意見をいただければと存じます。□

回答数

今回の熊本の経験を次に活かして頂ければ幸いです。ありがとうございます。

24

私のような災害の素人が災害医療に深く関わることは今後も起こりうることだと思います。そういう人たちのサポートを事前講習, 実地での支援, 事後検証によりご指導いただけたらと思います。

上記の活動についても知りませんでした。周知をしていただければ幸いです。

今回避難所運営でDMAT、救護班以外に地域の看護師、保健師の役割が大きいと感じました。これらの方も災害医療コーディネート研修に参加されるとよいと思います。

より多くの方が災害医療コーディネート研修を受講して、災害医療に対する理解を広めていく事が大切であると思います。

災害医療コーディネート研修を受けたときに、実際に熊本県内のハザードマップを用いてシミュレーションを行いました。今回の地震の原因となった布田川・日奈久断層を想定してのシミュレーションだったのですが、熊本市南東部の益城町周辺の被災が激しいこと、それによる高速道路の寸断など、実際に発生した地震の状況と酷似していたことを思い出します。やはりこのようなシミュレーション訓練が大変重要であることを実感します。しかしながら、実際のところまさか地元でこのような震災が起きるとは思ってもみませんでしたので、この経験は各方面に伝えていなければならないと感じています。その意味でもACT研修が全国に広まることを願っています。

早急な対応 施設への事前の配布(使用方法)等分からないので行政、施設等への周知

今回の熊本地震でもACT研究所の迅速な情報収集と対応に感心致しました。本当にありがとうございました

保健所機能について医療側にも理解を促すことで災害時。保健所(公衆衛生)一入り連携をより強固スムーズなものにして欲しい

研修やPR活動大規模災害時の活動検証及びマニュアル作成等

災害医療ACT研究所のこと知らない

これまで見学も含めて、2回研修に参加させていただきました。今回の地震で研修での経験を活かす事が出来た事もあった

コーディネーター研修を続けてもらえれば幸いです。

熊本県で行った時Nurseの参加は私一人でした。でも参加していたおかげで動揺せず、訓練内容を思い出せました。もっと多くのメディカルが参加できると良いと思いました。

上記簡易トイレ周知

避難所の運営マニュアルがなく避難所を管理している職員で対応が異なったまた、避難所内で住民の活動が少なかった避難所の運営マニュアルとその研修を平時から実施していく必要があると思います。

今後も災害医療コーディネート研修会の継続及び研修内容の充実をお願いします。

頑張ってください

ACT県の先生方のお話がグループリーダーには「説得力」があります。市町村首長あるいは住民講演会の様な形で、専門職以外にも幅広く災害医療のイメージをもっていただけるようなご活動を期待しております。

被災経験を基にした知識の集約及び継承

熊本地震の際は、本当にありがとうございました。災害対応の資質向上と標準化が進んでいけばと思っています。今後ともご指導の程宜しくお願い致します。

アンケートを今後活かして下さい

災害医療について学ぶ機会の提供(研修会等)をお願いしたいです。

感染管理にあたりラップポンが非常に重宝し助かりました。

引き続き、被災地へのご支援、ご協力を宜しくお願い致します。