

## 熊本地震における支援活動概要報告

### 発災

平成 28 年 4 月 14 日午後 9 時 26 分、熊本県熊本地方を震央とするマグニチュード (Mj) 6.5 の地震が発生し、熊本県益城町で震度 7 を観測し、28 時間後の 4 月 16 日午前 1 時 25 分にも、1995 年 (平成 7 年) の阪神・淡路大震災と同規模である Mj7.3 の地震が発生し、熊本県西原村と益城町で再び震度 7 を観測した。気象庁は 16 日未明の地震が本震で、14 日の地震は前震であったとの見解を示した。この地震により、震度の大きかった地域では交通が寸断されるとともに家屋に甚大な被害を受け、多くの市民が自宅に居住出来ない状況となった。

### 発災直後の動き

日本環境感染学会 (JSIPC) と賀来満夫理事長は 4 月 14 日 (木) に発生した「前震」直後から、災害時に避難所を中心に高まる可能性がある感染症のリスクを低減するため、常置委員会としての設置が決定していた「JSIPC 災害時感染制御検討委員会」(委員長: 櫻井滋) に対し、支援方法の検討を指示した。同様の指示は平成 27 年 9 月の関東・東北豪雨の際にも行われ、JSIPC による現地調査が行われたが、他自治体からの ICT 行援には至らなかった。これらの活動は JSIPC が東日本大震災時の経験をもとに平成 26 年 1 月に発行した「大規模自然災害の被災地における感染制御マネジメントの手引き」の検討内容を背景とした学会の動きであり、災害時の避難所における集団感染リスクを抑制するための JSIPC による支援活動の一環である。個人的ルートや九州地区の学会理事・評議員、厚生労働省とのメールのやり取りを通じて情報収集が開始された。しかし、発災直後であることから被災地および被災地在住の JSIPC 会員の反応はほとんど得られなかった。一方、同日中には感染管理を専門とする ICN のネットワークを介して以下のように幾つかの情報がもたらされた。1) 感染制御担当者の多くは自施設機能の維持に追われており、避難所情報は組織的に把握できていないこと。2) 他府県からの災害派遣医療班 (JMAT など) から感染リスクに関する情報が寄せられていること。その情報は偶然医療班に参加していた ICT 経験者からの情報であること。3) 現地医療機関の ICN は勤務時間外に避難所状況の把握にあたる状況であること。4) 熊本市市民病院の被害が大きく、外来診療のみとなっていること。5) 災害対策本部の組織系統には独立した感染症対策班は規定されておらず、医療班として包括されていることなどの情報が得られた。

### 4 学会合同の支援活動

これらの情報に基づき、賀来理事長から 4 学会 (環境感染学会、化学療法学会、感染症学会、臨床微生物学会) 合同での感染症対策に特化した支援を行う旨の方針が提提された。現地からは感染対策用の物資が必ずしも充足していないことが報告され、全県を対象とする「プッシュ型支援」とは別に、感染制御担当者の要望に応じて物資を供給するルートを探った。また、流行が完全には終息していなかったインフルエンザの避難所での流行に備え、備蓄タミフル提供の準備を厚生労働省に働きかけた。加えて、4 月 15 日 (金) には下記の活動方針を検討委員会委員間で共有した。a. 学会発行の手引きや感染対策資料を各方

面に紹介、b. 行政、特に熊本県の感染症担当者との連絡ルートを確認：厚生労働省を介して熊本県に学会としての支援の意向を伝達。c. 100名超あるいは被災地最大規模の避難所における集団感染に関するリスクアセスメントについて、技術的協力（積極的感染制御支援活動）の必要性を評価するために、学会としての予備調査（現地避難所等の見分）を行うこととし、d. 検討委員会委員を現地に派遣：4月19日（火）に学会として岩手県知事に対して、岩手県に常設されている「いわて感染制御支援チーム」の現地派遣要請を行った。4月21日（木）までに岩手県と岩手医科大学の許諾が得られるとともに、4月22日（金）午後には感染対策用の物資を輸送するため貨物自動車で陸路熊本に向かった。4月23日（土）昼すぎには福岡県に到達し、賛助会員企業からの提供物資を受取って益城町に向かった。地域最大規模の益城総合体育館避難所を視察し、医療班は展開しているものの集団感染リスクが高いことを確認するとともに、滞在中に南阿蘇地区でのノロウイルス感染症の集団発生も報じられたことから、技術支援の必要性および感染対策担当者に対する物資の支援を理事長に上申した。以後、JSIPCが関与した支援物資にはJSIPC推奨ステッカーの貼付を依頼して感染制御担当者向け物資であることを明記した。e. 具体的人選や支援内容の検討：4月19日（月）に先行して熊本入りした検討委員会委員の加來浩器教授（防衛医科大学）を介して、前田ひとみ教授（熊本大学）および川口辰哉准教授（熊本大学）の協力を得て、4月21日（木）には地域の感染制御担当者の組織である「熊本県感染管理ネットワーク（熊本 HAICNet）」を熊本県医療救護調整本部に登録し、以降、同組織を窓口として支援ルートの統合を図った。

技術支援は、当初個別のICTによる活動地域の重複が見られたが、4月23日（土）からは自衛隊病院ICTを含む、隣県からの複数の支援ICT（長崎大、鹿児島大チーム）に依頼し、阿蘇地区に設置された阿蘇災害復旧機構（ADRO）とともに活動した。物的支援は検討委員会の副委員長であり、自身CNICである菅原えりさ教授（東京医療保健大学）が調整役となって協賛企業チームを組織し、主に熊本赤十字病院（東CNIC）および熊本市保健所（本田CNIC）を一時保管先として、順次最前線の感染制御担当者のもとに届けられた。他県からのICT派遣は4月末をもって現地のICTに引き継がれたが、物資の支援は5末日まで継続された。

#### 感染制御支援活動の総括と今後の課題

今回の災害では、大規模な感染事例の報告は見られていないものの集団生活にまつわる感染症リスクの存在は明らかであった。実際に散発的な集団感染例が報告されるとともに、感染対策担当者の活動がメディアで紹介され、感制御の重要性は被災地での健康問題対策の重要な要素として認識されたものと考えられる。今後は発災直後の混乱期における支援ニーズの把握や支援を申し出た感染制御担当者が、発災直後から現地の行政と円滑に連携するための方策が整備される必要がある。JSIPC 災害時感染制御検討委員会は、DMAT、赤十字、JMAT および今後組織化が検討されている DHEAT などとの連携について具体的な仕組みや活動の指針について検討していく必要がある。