

### Ⅲ-5. 昭和大学医療救援隊第5陣活動報告

第5陣隊長

昭和大学病院乳腺外科

榎戸 克年（医師）



第5陣は医師4名、歯科医師2名、薬剤師2名、看護師5名、学生1名、事務1名で構成され、3月31日から4月5日の6日間の活動を行った。メンバーには岩手・宮城出身者が含まれ、それぞれが色々な思いを秘めての活動であった。同じ医療者でも職場は異なり、初めて顔を合わせる人たちがばかりであったが、この6日間のミーティングは毎晩2時間に及び、いかにして山田町の医療を支えていくかという事を真摯に話し合ってきた。5陣の活動は高い志を持った優秀な仲間を支えられていたとつくづく感じているが、その活動を振り返ってみたいと思う。

3月31日 朝7時に羽田空港に集合し飛行機での移動であった。到着した三沢空港からは車で盛岡を経由し山田町に向かった。目的地が近づくにつれて対向車線は警察・自衛隊車両が連なって走っており、空はヘリコプターが飛んでいる異様な雰囲気であった。今回の東日本大震災で悲惨だった地域は無数にあるが、津波の後に火災が発生し壊滅状態となった山田町はその地域のひとつであることは、街に入っただけで感じることができた。視界に飛び込んでくるのは焼け残った瓦礫と鉄骨の山、埃が舞う街全体には潮のにおいと焼け焦げた臭いが充満し、子供の声がかき消えてこない非日常の空間は、我々の緊張を一気に高めた。震災から3週間経過していたが、全国的なガソリン不足が起きていたため、瓦礫撤去のための重機や車両が動かさなかったことも大きな要因であったと思われる。夕方4時にベースキャンプとなる山田南小学校に到着した。教室での寝泊まりであったが、電気や水道は通っており水洗トイレも機能していたため、拠点とする環境としては想像以上に整っていた。山田南小学校では山田町に展開している医療チームが集まって全体ミーティングが行われた。18時から約1時間のミーティングで、各チームの活動報告や感染症のサーベイランスが中心であったが、初日で幾つかの問題が明らかになった。一つは統率する災害対策本部が、医療チームメンバーの把握に時間が取られすぎたことであった。亜急性期も過ぎ慢性疾患の管理となった時

期は、必要に応じて他施設へコンサルトすることも可能であるため、各医療チームに何の専門分野の医師がいるかを全体で把握することは重要であるが、他チームの活動期間が3日間と短期間で交代するため、毎日メンバーの把握を行っている状態であった。山田町は固定電話回線の復旧が遅れ、携帯電話の電波状態も悪かったため、インターネットを介した事前の情報収集が不可能であったことからやむを得ない部分ではあるが、災害対策本部が行うべき重要な業務が他にあることを考えると、改善していく余地があったと考える。そしてもう一つ重要なことは、4月15日に昭和大学が撤収することは周知されていたが、それ以後の対応が決まっていなかった事である。他の医療チームからもその点に関する追求がなされていたが、明確な方針が示されてはいなかった。

4月1日 鯛味噌<sup>(注1)</sup>をつけたおにぎりで軽く朝食を摂った後は、県立山田病院での外来、山田地区の巡回、織笠地区の巡回、山田高校での歯科診療の4グループに分かれて診療を開始した。急性期・亜急性期を過ぎていることもあり避難所は比較的落ち着いていた。申し送りのあった深部静脈血栓症の疑いや大動脈弁狭窄症を有する避難者など要注意者に関する特別変わった様子はなく、注意深い経過観察を継続することとした。山田北小学校などの避難先は、寒いため喚起を怠りがちではあったが、トイレなどの衛生環境は改善されているようであった。むしろ体調は悪くないものの「血圧を測ってほしい」「薬がなくなりそうだから早めにほしい」という理由で診察を希望する方が多くなっており、この状況をどうしていくかという事はこの日のミーティングの議論となった。多くの医療支援チームによる「避難所医療」によって、避難者に安心を与えることができるのは事実であるが、医療支援チームはいずれ撤収するため、医療支援を続けつつ地元医師による通常の診療体制にどう切り替えていくかという事は、直面している課題であった。地元の近藤医師らが4月11日頃を目途に旧山田病院の建物で仮設診療所を開設し、巡回バスも運行するという情報があったため、外来や往診先では旧山田病院の情報を伝え、その開設に合わせて処方をしていくこととした。また、避難所を毎日巡回する必要がないことから、徐々に巡回の頻度を減らしていく方針としたが、本当に仮設診療所が始まるのかは不安要素であった。

この日の織笠地区の巡回は、フジテレビの取材<sup>(注2)</sup>を受けながらの活動で、看護師はピンマイクを付け、休憩時間にインタビューを受けるなど大変な1日であったと思われる。そんななか体調を崩した妊婦が受診してきた。幸いかかりつけ医院が診療を行っていたため転送することで事なきを得たが、緊張が走った瞬間でもあった。全体ミーティングでは、避難者数、インフルエンザ・感染性腸炎のサーベイランスは行われていたが、各避難所に妊婦や小児がどれだけいるかの把握はできていなかったのは、今後にかかさなければいけない反省材料であった。

歯科医師は、山田高校での外来診療だけでなく、他医療チームが巡回を担当している避難所や私設避難所の往診も行っていた。歯ブラシを配ったり、口腔ケア指導を行うなど精力的に活動していたこともあり、その後は急速に歯科のニーズが高まっていった。また歯科往診した地域に外傷を負った住民がいたため、全体ミーティングで他チームでの往診を依頼したが、そのような連携は少なかつたらしく、国立病院機構からも高い評価を受けた。そのような経緯もあり、山田町にとって歯科医師の活動は不可欠なものとなっていった。

4月2日 この時期の医療活動は慢性期の疾病管理とともに医療介入がなされていない地区の掘り起こしであり、織笠地区からさらに奥にある田子の木地区の巡回や関口農業担い手センター・児童館・平安荘の巡回を行った。しかし実際に巡回したメンバーからの報告では、沿岸から少し離れたところは津波の影響は全くなく、震災前からライフラインも不十分な地域であることから、多少の食料の備蓄と自給自足に近い生活をしており、特に不便になったり病気が発生したりということはなかった。逆に「ご苦労様」と言われ、栄養ドリンクの差し入れを頂戴して帰ってくることとなった。このように震災から3週間経過して医療介入がなされていない地域でも、普段と変わらない生活を営んでいることがほとんどであるが、一方では希望が丘団地のように積極的な介入で発見できた全盲の住民がいたことも事実である。保健師が巡回していれば問題ないのであるが、その保健師も被災していることが多く、訪問が困難となっている場合もあるため、その見

極めは重要であると思われる。このように、各地区に割り当てられている保健師と医療チームとの情報交換ができていないことが問題として浮かび上がってきた。保健師も全国から集められており、その引き継ぎも十分に行われていないことが明らかとなり、今後の全体ミーティングに保健師も参加し情報を共有していくこと、状況により医療チームが直接保健師と患者情報交換していく方針となった。またライフラインは急ピッチで復旧が行われており、その確認のために各医療チームが活動している地域の携帯電話の通話状態や水・電気の状態を全体ミーティングで報告することも行うようになった。この日の全体ミーティングの終了直後に、身元不明の元 JICA 職員（自称）が教室に勝手に入ってくるという珍事件<sup>(注3)</sup>が起こったが、災害対策本部スタッフが対処してくれたため、特別問題は起こらなかった。

4月3日 県立山田病院の外来と歯科診療が通常通り行われたが、避難所の巡回はなく、落ち着いた1日であった。4月に入り暖かくなってきたため、花粉症で受診してくるケースが目立つようになっていた。一部の家族内で感染性腸炎の流行がみられたが、投薬と衛生指導により他の家族に蔓延することはなかった。夕方17時30分から、県立山田高校の第一体育館・第二体育館・武道場の3か所で「高血圧と嚔下」に関する講演をおこなった。薬学部学生の萩原さんの司会で始まったが、初々しく微笑ましい彼女の司会は一気に会場の注目を集め、和やかな雰囲気となった。丸田医師、土屋薬剤師、佐藤看護師、石田歯科医師がそれぞれの職種の立場からミニレクチャーを行ったが、凝った内容を準備しており、誰が見ても理解できる楽しい講演であった。異なった職種で力を合わせることができると昭和大学の特徴が存分に発揮できたのではないかと思う。

山田町に「びはん」という唯一のスーパーがあり、津波で建物が完全に破壊され店内での営業は不可能であったが、テントとプレハブでの営業を再開し、タイ焼きやタコ焼きの販売を始めた。ガソリンの入手も徐々に可能になり、走っているタクシーの数も増えてきていた。震災で負った傷は深く、癒えるにはまだまだ時間がかかるが、復興に向けた動きが出てきていたのは確かであった。

4月4日 この日は朝から数名の子供たちが我々の教室に入ってきた。今時珍しく青っ鼻を垂らした子供たちであったが、一緒に写真を撮ったり、じゃれあつたりと診療に出かけるわずかな時間であったが、地元の子供たちと触れ合う貴重な時間であった。その後は、山田病院、山田地区、織笠・新田地区、歯科診療に分かれて最後の診療を行った。休日明けの診療のため外来・往診ともに混雑し、中には見たこともないジェネリック薬品や処方内容が不明であることもあった。それでも診療が滞ることなかったのは、薬剤師が同行したことが大きく、このことは我々の強みであった。慌しい1日であったが夕方4時には全員山田南小学校に戻り、第6陣に引き継ぎを行った。

全体として避難者の環境は改善しつつあったが、断続的に余震は続き、朝方は冷え込みは強く、4月でも雪が降っていた。寒さのため体育館の換気が不十分で埃っぽく、街中も粉塵が舞っている状況であった。食糧の援助物資は橋や道路の陥没やガソリン不足で流通が途絶えたこともあり、地域・避難所間の格差が大きかった。多くはおにぎり1個+おかずもしくは汁物といった具合で、昼食の配給がない日も珍しくなかった。医療環境については、爆発的流行が懸念されていたフル・感染性腸炎は日々のサーベイランスや隔離などの処置により散發程度で済んだ。メンタルケアが重要になっていた時期であり、大阪や鳥取から心のケアチームが外来を行っていたが、自分から訴えてくることは少なく、受診者数は少なかつたようである。アルコールの入手が可能になってきており、不満やストレスで事故が起こる危険もあったため、彼らが避難所に介入することは大切なことであった。このように多くの医療支援チームが山田町で活動しており、その重要なコーディネータは山田町災害対策本部が行っていたが、日々変化する情報に対応しなければいけないため相当な苦勞であったと思う。彼らも被災者の側面を持つものの、全体ミーティングを確立し、サーベイランスも少しずつ進歩させていったことは頭が下がる思いである。山田町全体として医療が集束していく方向性は明確にはなっていなかったが、昭和大学救援隊が今後撤収していくためにどうすべきかということは、毎日のミーティングを通して道筋をつけられたのではないかと感じている。

そんな我々の活動のなかでの食事は豊かであり、この点におけるストレスは全くなかった。事務の小野寺



さんが、各方面に交渉してくれたからであり、本当に感謝しています。ありがとうございました。また、小野寺さんを通じて必要な物資が活動拠点に届けられていました。我々が無事活動を終えることができたのは、救援隊本部のスタッフや関係者の方々の多大なご支援によるものであります。心から御礼申し上げます。

- (注1) 鯛味噌…昭和大学で集められた救援物資の中に入っていたが、冷たいおにぎりに付けて食べるのに重宝し、5陣では欠かせない1品であった。メンバーの中には黙々と鯛を探す人まで現れた。
- (注2) フジテレビの取材…第5陣では羽田空港からの密着取材となった。織笠地区を担当したグループに同行し、医療者から見た被災地の現状をテーマに取材を行っていたが、前日交わした約束はあってないようなもの、怒られるまで踏み込んでいくというメディアの行動規範は、医療者との隔たりが大きいことを改めて実感させられた。
- (注3) 元JICA職員(自称)…元JICA職員と名乗る身元不明の人物が、昭和大からの依頼を受けて活動していると住民に説明し、医療行為を行っていた。2日夜の全体ミーティング終了後に突然現れたが、岩手県対策本部から立ち入り禁止を言い渡された。この時期他の地域でボランティアの押し売りが出現するようになり、住民に暴言を吐くなどのトラブルが出始めていたための措置であった。本当に善意で行っていたのかもしれないが、町役場に突如押しかけたり、町長に長時間の面談を申し込むなど、取っている行動は明らかに異常であった。「どうして分かってくれないんだよー」という言葉が校舎に響き渡っていたが、これを最後に5陣の前に現れることはなかった。彼らの目的はいまだに不明である。

昭和大学病院循環器内科  
安達 太郎 (医師)

日々の仕事に追われて震災のことを振り返ることができなかったが、いよいよ原稿の締め切りが近くなったということでこれを機会にじっくり考えてみたいと思う。

3年間のアメリカ留学から帰国して2011年の1月より昭和大学でお世話になっている。その前は神奈川の病院に7年間勤務していたため大学病院勤務は10年ぶりということになる。10年のブランクは大きく仕事に慣れるのに精一杯の毎日だった。そんなときに東北地方太平洋沖地震が発生した。誕生日が3月10日だったのでFacebookで海外の友人からおめでとうメールをたくさんいただき、ほんのひととき思い出にひたっている最中であった。

阪神淡路大震災とは違い、今回の震災は自分自身が地震を体感し、さらに交通麻痺、計画停電を経験し身近なものに感じたことが自分になにかできることはないかと考えるようになったのだと思う。昭和大学の医療救援隊が被災地で活動をしていることを知り片桐学長に相談したところ事務局にメールをするように指示をうけエントリーさせていただいた。すると1週間もしないうちに連絡をいただき急遽参加することとなった。

それぞれのチームには急性期の活動であるためそれぞれの役割があると思う。我々、榎戸ドクター率いる第5陣医療救援隊は震災発生から1か月が経過し急性期から安定期に移行する時期で救急医療チームから地元の医師への橋渡しを考える時期だったと認識している。医療過疎になっている地域はほぼなくなり、循環バスも始まりそろそろ動ける方は病院まで受診していただくとう啓蒙する時期であった。チームの中での役割は自分の年齢や専門などから病院での診察がベストであると考え積極的に県立山田病院での外来診療をさせていただき、少しだけコミュニティへの訪問医療も経験させていただいた。

震災後1か月の落とし穴はちょうど内服薬の手持ちがされる時期で薬の処方箋がなくまた自分の病気がわからないという患者さんが多く、問診と診察で判断しなければならないことが多々あり、時に難渋したこともあった。たとえばふるえを主訴で来院し

た方が甲状腺機能亢進症であったとか、動悸を主訴で来院した方が2:1の心房粗動(心電図がないので推測だが)であったとか、そのような患者さんは宮古病院に紹介することとなるわけだが初診での対応が重要であると認識させられた。また大学病院での検査至上主義はこのような環境では対応できないであろうと考えさせられた。

僕が医療救援隊に参加できたのは小林教授を筆頭に循環器内科の医局員全員が完全にバックアップしてくれたことである。ただでさえ毎日夜10時すぎまで働いている医局で突然医局員が減ることは相当のしわ寄せがくるのだが、外来、病棟、検査、手術を同僚が率先して引き受けてくださった。僕の救急医療活動は循環器内科医局員のみみんなの医療活動だと思っている。本当にありがとう。

3年間Minnesota州にあるMayo Clinicに留学したが、この病院は1883年のハリケーンで町が壊滅し救援活動を行ったことから始まり現在は世界を代表する病院にまで成長した。ぜひ東北もこの大震災を乗り越えていつか大きく羽ばたいてくれる日がくることを祈っている。最後にMayo Clinicの仲間からいただいたメールを添えて活動報告書を終えたいと思う。

Dear Taro,

We are all very deeply sorry to hear about the tragedy that has hit Japan. Our thoughts and prayers are with you and we very much hope you, your family and loved ones are safe and well.

The Somers' family and everyone in the lab.

昭和大学歯科病院歯内治療科  
増田 宣子 (歯科医師)

隊員としての活動内容

山田高校保健室にて歯科ブース開設、避難所での講演(高血圧と注意する点、口腔清掃の重要性)

主な治療内容:(歯科ブースにて)義歯修理、脱離補綴物の再装着、齲蝕処置、根管治療、投薬(急性症状)

(往診)義歯修理

活動を終えての感想:第5陣昭和大学医療救援隊として3月31日から4月5日までの日程で岩手県

山田町へ行ってまいりました。隊のメンバーは医師4名、歯科医師2名、薬剤師2名、看護師5名、事務1名でした。3月11日の東北地方太平洋沖地震から3週間程経っていましたが、現地はまだ津波で流された家屋や漁船などが町を覆っていました。歯科の活動拠点は前任者の歯科医師内田先生の御尽力で山田高校の保健室に歯科ブースを設置し被災された方の歯科診療を行いました。歯科診療といっても簡易的な設備で照明も暗く応急処置を行う形でした。私達のためにいろいろと心を配っていただいた保健師のタカラさんも被災され家を流されたとのことでした。ご自身からお話を伺っていなかったのですが、地元の方と話してわかりました。それでも保健師として山田高校の体育館にいらっしやる600名の被災された方々の健康管理を必死で行っておられ、私達の帰りの車を他の救援隊の方に頼んでくださったりととても優しい方でした。どのようにお話ししていいかわからないまま、歯科治療のことでお話するだけでした。いまにも泣きだしそうな眼をされていたのですが、気丈に働いていました。町には、御高齢の方が多いため主に義歯の修理で受診される方が多かったです。歯ブラシや義歯ブラシを配布し同行した口腔衛生学教室の石田歯科医師と口腔内の清掃（歯磨き）や義歯の清掃について説明し、口の中に細菌が増えると肺炎などの病気を引き起こすことをお話しました。3つの避難所を巡り10分程度で若手のメンバーを中心に高血圧について注意することを講演いたしました。慣れない避難所生活や辛い状況のため一時的に血圧が上昇する方が多いためです。皆さん大変な御心痛と御苦労の中、私達の話をよく聞いてくださり拍手もしていただき、頭がさがる思いでした。山田南小学校の4年1組の教室で寝起きたのですが、硬い床に薄いマットと寝袋で過ごし帰ってきてからも身体が痛く、体育館で1か月避難所生活の方々の身体も限界に近いのではと思います。奥さんを津波で亡くしたタクシーの運転手から、どこに泊まっているのですか？と聞かれ「山田南小学校の教室に寝起きしています。」と答えたのですが、同じ環境に身を置いていることで少し私達へ心を開いてくださったように思います。いろいろと本心のお話を少し伺えたように思います。床の上での寝泊まりは大変つらいですが、被災された方と同じ環境で救援活動を行ったことは大変良かつ

たと思います。今回本当に微力ですが現地にて少しでもお役に立てたのなら幸いです。この経験を生かし、整った歯科病院での診療や日々の暮らしに感謝しながら精進していきたいと思っています。

大学院歯学研究科口腔衛生学  
石田 圭吾（歯科医師）

歯学部口腔衛生学教室大学院生の石田圭吾です。私は、去る3月31日から4月5までの昭和大学医療救援隊の第5陣の一員として、岩手県の山田町において活動をしてまいりましたので、簡単ではありますが寄稿させていただきます。

現地での活動は、第5陣の方針として「医療を縮小させていく」というものがあったので、共に行った歯内療法科の増田先生とも話し合った結果、「歯科として新たな患者の掘り起しはしない」というものになりました。自分は昭和大学口腔ケアセンターの一員として、日々口腔ケアや摂食機能療法に携わっている人間ですので、当初この方針には若干の違和感があったというのが正直なところでしたが、現地で活動をしているうちに「医療縮小」が正しい方向であると肌で感じました。

実際の活動内容としましては、山田高校の保健室に歯科のブースを構えましたので、基本的にはそこに外来として来院された患者さんを診療するというスタイルを中心に据えました。その他に、同隊の医師からの依頼や、当時山田町で診療をしていた歯科医師が我々2名のみであったこともあり、他医療機関からの要請で往診に出ることもいたしました。また、保健師からの依頼でチームとして講演の様なこともさせていただきました。

次に、自分が体験した中で一番苦労したことを書きたいと思います。それは、「地元歯科医師・歯科医師会」との連絡作業でした。第5陣の方針＝「縮小」は、それを引き継ぐ先があって始めて成り立つことであり、歯科においてもそれは同様でした。詳しくは割愛いたしますが、日々情報が移り変わり、昨日当たり前だったことが今日は違ったりしていました。現地での混乱を考えれば当然のことと言えば当然なのかもしれませんが、それに振り回されてしまう患者さんのことを考えると憤りを感じずにはい

られませんでしたが、悔しくて仕方ありませんでした。その後状況が好転していることを切に願うばかりです。

実際に現地で活動をし、被災者の方々からある種の思いを託され、それを伝える義務がある人間として思うことは、被災地から遠く離れた我々にできることは、「決して忘れないこと」だと思います。あと1か月もすれば、報道もあまりされなくなるとは思います。そうなった時にも決して忘れないことが大事だと思います。かといって、いつまでもクヨクヨするのではなく、元気な人がより元気になって、その輪を広げて被災地に届けることが必要だと思います。

自分は決して「いい人」と思われたくはないし、「いい人ぶってんじゃねえ」とも思われたくはありません。ですが、今回のこの大惨事は自分自身の評価がどうこうといったことを超えています。たとえそう思われようとも、少しでも「やろう」と思う人間が増えてくれればそれで良いと思います。

最後にはなりますが、震災に見舞われた方々に歯科医師として及ばずながら少しでも力になれたことは自分にとっての誇りです。この経験を生かして、歯科医師として、人間としてさらに成長していきたいと思います。

昭和大学病院附属東病院薬局  
土屋 亜由美 (薬剤師)

#### 【活動報告】

出発前日の打ち合わせにて本部からの決定により救援隊の活動が4月15日には撤退の方向にあるという説明を受けた。我々5陣の使命としては、撤退に向け地元の医療立て直しの援助とその体制への橋渡しであると解釈した。

山田南小学校に到着後、第4陣薬剤師より引き継ぎを受け、活動期間中に私は山田病院の外来診療グループ、山田北小学校と希望が丘団地への往診グループで活動を行った。また山田病院での外来診療の空き時間には龍昌寺へ訪問、重症患者がいない事を確認し山田病院、南小学校での外来診療、4月15日以降の旧山田病院での診療開始についてお知らせを行った。

先陣の薬剤師たちにより山田病院の調剤ブースには主要な疾患に対応できるだけの医薬品が揃えられ、簡易的な棚を用いて医薬品が名称順に整理されていた。往診用の医薬品も山田病院の調剤ブースの在庫より補充した。この頃にはほとんどの医薬品が山田病院の在庫からと、山田南小学校で開設の薬局からの供給で賄っていたため診療には大きな支障なく調剤が行えた。しかしこういった状況での調剤は薬袋の手書きでの作成に時間がかかり患者さんを長く待たせてしまうことがあった。前回受け取った薬袋を持参している場合には、薬袋の情報が診療の助けになり、また処方内容に変更がない時には再度同じ薬袋を使用することにより薬袋作成の手間と時間を省くことができた。災害時用に作成しやすくわかりやすいレイアウトの薬袋を用意することも重要であると思った。投薬時は服薬説明とともに再診時の薬袋持参の案内、4月15日以降には旧山田病院での診療が地元の医師らにより開始されることを説明した。

4月3日山田高校での講演会では薬剤師としての立場から高血圧に関連づけながら薬について注意すべきことなどを説明した。

生活の拠点となった山田南小学校は精神衛生上ストレスを感じることはほとんどなかった。しかし我々の出す紙コップや割り箸、使い捨ての食器などでゴミ袋がいっぱいの光景は心苦しかった。ゴミをできる限り減らす工夫と努力が必要だと感じた。マイ箸、マイカップぐらいは各自で用意すべきだと思った。

#### 【活動を終えての感想】

薬剤師として約7年の経験を積んだ今ならば薬剤師としてのスキルを活かした人助けができると思い、救援隊への参加を志願した。

活動中、医師・看護師が被災者の気持ちに寄り添い、医療を施すことで安心感を与えていることを間近に見ることができとても感銘を受けた。そうした彼らと一緒に活動を行っていることにとっても誇らしい気持ちであった。被災者の方々から、待ってたよ、助かったよなどと言っていただき、来てよかったと充実感でいっぱいだった。一緒に活動した他職種のメンバーから薬剤師がいてよかったという言葉がいただけたことも、これからの自分の仕事への励みになった。チーム医療をこれほど強く感じたこと

はなかった。今回の活動を経験し災害時の薬剤師の役割と課題が見えてきた。円滑な災害医療が行えるよう備えを見直す必要があり、またいつ起こるか分からない災害のために今回の活動を伝え残す必要性も感じた。

薬学部病態生理学

栗原 竜也 (薬剤師)

#### 【隊員としての活動内容】

- 3/31 (木) 移動, 引き継ぎ
- 4/1 (金) 織笠地区避難所および周辺在宅避難者の往診, 山田地区医療救護班連絡会議
- 4/2 (土) 織笠地区避難所および周辺在宅避難者の往診, 白石・田子の木地区の孤立被災者の確認のための巡回
- 4/3 (日) 山田病院外来診療における薬剤師業務, 山田地区医療救護班連絡会議
- 4/4 (月) 山田病院外来診療における薬剤師業務, 龍昌寺への往診, 引き継ぎ
- 4/4 (火) 移動

往診では、避難所を巡回し、高齢者を中心に積極的な声かけを意識して診療にあたった。薬剤師は主に、患者の持参薬および症状の確認から、薬物療法の設計、調剤、服薬指導を一連の流れで行った。往診のチームは、4～5名で構成され、人的資源も限られているため、状況に応じ医師・看護師のサポートも行った。また、同様に調剤などに時間を要する場合は看護師にサポートして頂きながら診療をすすめた。持参薬の確認では、お薬情報シートやお薬手帳などの震災前の服薬に関する情報がない場合には、ハイリスク薬の写真一覧表などを用いて、服薬状況の把握に努めた。また、服薬中の薬の効果と副作用の指標となる症状を聴取し、医師の診察前情報収集も合わせて行った。薬物療法の決定にあたっては、災害医療では備蓄医薬品に制限があるため、医師の診察結果をもとに、薬剤師が限られた医薬品で対応できる薬物療法のプランを医師に提示し処方決定する、という流れで実践した。処方薬は、備蓄医薬品の在庫状況により、処方薬を頻繁に変更せざるを得ない。そこで、医薬品の変更に伴う服薬の煩

雑化や、副作用の発現を抑えるために、処方数をできる限り削減するよう努めた。また、服薬指導にあたっては、代替薬への変更に伴う誤薬のリスクが高くなるため、錠剤のシートに薬効と用法を直接記載するなど、患者の理解度に合わせたリスクマネジメントを行った。

外来ブースでの活動の内容は、往診と同様に、持参薬確認から服薬指導までを一連の流れで実施した。在庫一覧表を作成し、診察後に医師と協議し、すみやかに薬物療法を決定できるように工夫した。

#### 【活動を終えての感想】

救援活動に参加して、医療の原点を再確認させていただいたように思う。患者さんの想いに真摯に耳を傾け、寄り添い、患者さん個々の健康に関心があることを示すことで、限られた医療資源でも、十分に健康の増進に貢献し得ることを実感した。無論、高度な検査機器や医療技術をもって医療を行うことは重要であるが、技術に依存するあまり、患者さんと向き合うことを知らず知らず怠ってきたように思う。今回の活動で得た経験を自戒として、今後の医療活動に邁進していきたいと思う。

第5陣は、隊員全員が目的を深いところで共有し、医療チームを超えた家族のような存在となることができた。本隊に所属し、チーム医療を実践したことを誇りとし、更なるチーム医療の発展に貢献していきたいと思う。最後になりますが、専門も異なり、臨床の第一線から離れた一薬剤師を、最大の敬意と期待をもって温かく迎え入れ、薬剤師として最大限の力を発揮できるように支援して下さった、第5陣のメンバーの皆さまに心から感謝申し上げます。

昭和大学病院入院棟 11 階病棟  
峯尾 真由美 (看護師)

#### 1) 活動時間・活動内容

4月1日～4月4日 8:00～16:00

活動内容:

①山田町病院 (ライフライン通っておらず1階は壊滅) での外来診察

②山田南小学校・織笠地区・新田・北山田小学校・希望ヶ丘・善慶地・龍昌寺



山田高校・田子の木地区など山田町周辺の孤立している集落（自宅難民）や情報が途絶えている地区を活動拠点とし訪問・診察・処方・情報の提供（医師の夜間当直は要請のあるときのみ診察）

③4月3日は山田高校の3か所の避難所（約600人）で医師・歯科医師・薬剤師・看護師の4職種が「高血圧」について各15分の講演

④第5陣からは山田町の復興に向けて被災者支援を少しずつ軽減し地域に戻していくことを目標に各保健師との関わりを強く持ち、情報提供を密に行っていた。

18:00～他機関含めてのミーティング

19:00～救援隊第5陣によるミーティング

★データ処理した結果、診察した被災者の特徴として津波により薬無しや定期処方切れ・風邪・軽外傷・花粉症・喘息・不眠・肺炎高血圧が多く、なかには妊婦・破傷風・低血糖・義歯の調整・インフルエンザ・急性腸炎・リハビリ困難・PTSDの症状のある人もいた。

2) 院外とのやりとり（学校法人・行政・消防・警察等）

他施設：宮古病院等への紹介状を発行し依頼する  
→採血・心電図やレントゲン撮影や検査を行える状況ではないため鳥取医療センターや大阪チームが開設している心のケアセンターに情報提供と依頼

→PTSD、パニック障害、うつ症状を訴える方

他チームとの全体ミーティング（連日18時～）：

→行政・自衛隊・国立機構・日赤・保健師などとそれぞれの活動報告や今後の山田町の方向性などに対しての意見交換および各機関の活動内容の把握

★ここでの把握は全てではなく、孤立地区では保健師にさえ情報がいきわたっていないことがわかり、それが少なくないこと、そしてその件を今後地域に移行していく上で必要である事を行政にも情報提供していった。

3) 感想

震災から約20日たったの救援活動は急性期というよりは慢性疾患を抱えている人が多く、薬が無くても我慢しているという人が少なくなかった。大きな避難所は今となっては医療が過剰なほど飽和状態であるように感じられたが、小さな避難所や孤立集落では他機関が回っていたとはいえ、地元の医師による仮病院の再開や巡回バスについてのなどの情報が

いきとどいておらず、今でも今後の不安を抱えている人が多かった。私達第5陣の最後の役目として今後山田町の人の手で医療が再開されるようにそれぞれに情報提供し、避難所への集団訪問の必要性が軽減されるようにしていくことが出来たことは、とても良いことだと感じた。

また、これから起こりうる疾患も多く、まだまだ今後も精神面や慢性疾患を含めて医療は必要である事を実感した。

今回の救援隊活動では、被災地での活動と共に、他職種と初対面で医療チームを結成し取り組めたことにとっても学ぶことが多く、医療チームの大切さ・災害医療では経験年数や職種の壁を超えて新しい気持ちで皆それぞれが平等の関わりを行えたことがとても印象に残り貴重な体験となった。

昭和大学横浜市北部病院救急病棟  
跡部 円（看護師）

私達は山田南小学校を拠点に、県立山田病院での診療、山田地区、折笠地区の避難所や集落を巡回しての診療、避難所や集落へ受診できる施設についてや巡回バス等のアナウンス、地域の保健師へ医療支援が必要な患者の情報提供を行った。また、現地からの要望で、山田高校において高血圧と誤嚥性肺炎予防についての講演会を行った。診療した患者は高血圧や糖尿病等慢性疾患患者の薬の再処方を希望する患者が多く受診していた。また当時被災地では瓦礫撤去作業が盛んに行われており、埃を吸引したことによるアレルギー症状や腰痛、関節痛を訴える患者の受診が増えていた。

救援活動を通して感じたことは、被災地における医療ニーズを常に考えた活動が重要であることと、病気を治すだけでなくその患者のQOLを維持できるように支援する医療が必要であることを学んだ。被災後は、一時的に医療の飽和状態となる。今後医療ボランティアが次々と撤退していく中で、マンパワーが少なくなり、医療資源に限りがある状況になることを考えた活動と、地域の医療機関や医師、保健師等と連携しながら活動していくことが必要であると感じた。また、被災地では空き巣被害や性犯罪、飲酒による暴力、所属不明なあやしい私的支援

団体等の問題があった。活動に行く前にはこの様な問題があるとは想像もできなかった。被災地にはボランティアや取材等で多くの人が入っており、その中で自分の所属を明確にすることは重要なことであると感じた。ユニフォームは所属を明確にするにはとても重要なツールであり、これにより地域住民の信頼を得ることもでき、自分の身を守ることもつながると感じた。

私達は普段、病気を抱えた患者やその家族との関わりが中心である。しかし、救援活動時は具合が悪いといった医療が必要な人ばかりではなく、避難所で会う人、道を歩いていて出会った人、様々な人々と言葉を交わし、話を聞くことができた。ただ話を聞くだけで、多くの人が「気分転換になった」「ありがとう」と言う言葉を残してくれる。何もしていないのでもいいのだろうか？と初めは不安だったが、話を聞くことで被災した人達のストレスを軽減することにつながり、これも活動の1つだと感じる事ができた。また、チーム医療の大切さを改めて感じる事ができた。他職種がチームを作ることによって、初めて一貫した医療が提供できることを強く感じた。私は今回救援活動に参加することができ、通常の病院での業務ではできない貴重な経験ができた。このような機会を与えてくれた大学と病院、活動の間、代わりに業務をしてくれた病棟スタッフにこの場を借りて感謝します。

昭和大学横浜市北部病院 4階 B 病棟  
安藤 美奈子 (看護師)

私は、第5陣医療救援隊の隊員として、3月31日16時に山田南小学校に到着し、第4陣医療救援隊から引き継ぎを受けた後、4月1日から4月4日まで現地で医療支援活動を行った。以下に隊員としての活動内容と活動を終えての感想を述べる。

#### 1. 隊員としての活動内容

第5陣医療救援隊の活動は、第4陣医療救援隊が活動してきた県立山田病院、善慶寺、山田北小学校、希望が丘団地、織笠コミュニティーセンター、織笠小学校、織笠保育園、新田地区、に加え、新たに龍昌寺、関口農業担い手センター、関口児童館への往診・巡回を行った。

私は、医師1名、薬剤師1名と一緒に4月1日県立山田病院の診療の補助、4月2日県立山田病院の診療の補助、龍昌寺の巡回を行った。4月3日は、これまで医療救援隊診察した活動の集計を行った。4月4日は、医師1名、薬剤師1名と一緒に山田北小学校へ往診、希望が丘団地の往診・巡回を行った。

県立山田病院、山田北小学校で診察した患者のほとんどは、高血圧や糖尿病、心疾患などの慢性疾患で投薬治療の経緯のため、服用中の薬の再処方を希望して受診していた。患者の情報を得る手段は、これまで昭和大学医療救援隊が残したカルテと患者が持参する薬手帳や薬の説明書、患者の話であった。津波で薬手帳を流され、薬を飲み切って受診にきた場合には、患者からの問診が重要になった。また、患者のほとんどが通常の血圧より20～30 mmHg高かった。また、交通手段が徒歩であることや復興作業により腰痛や膝の痛みを訴え、足を引きずりながら受診する患者もいた。第5陣医療救援隊には整形外科医師は不在であったが、痛みが強くなると身動きできなくなり、寝たきりとなってしまう可能性が高いと話し合い、そのような患者が受診した場合には、他の医療団体の整形外科医師に連絡をとり対応してもらうなどを行った。

第5陣医療救援隊は、4月15日に昭和大学医療救援隊の活動終了にむけて医療を必要とする患者を地元の医療へつなげる活動が使命に挙がっていた。山田町は4月15日以降に旧山田病院で地元医師が集まり診療開始する予定であった。各避難所を経由して診療所まで送迎する無料送迎バスの本数も増えていた。それらの内容は保健師や各避難所に情報が流れていないことも多かったため、山田町の医療の復興状況を全体会議で確認した内容を各避難所の保健師や患者へアナウンスした。また、地区担当の保健師へ連絡し避難所や在宅で支援が必要な患者情報を共有した。

#### 2. 活動を終えての感想

今回の救援活動を通して、被災地における医療ニーズを常に考えた活動が重要で、病気を治すだけでなく、その人のQOLを維持できるように支援する医療が必要であることを学んだ。また、医療ボランティアが次々と撤退し、医療資源に限りある環境にもどることを考えながら、各医療ボランティア

との連携しながら活動していくことが必要であることを学んだ。

昭和大学藤が丘リハビリテーション病院2階病棟  
平塚 伊都子（看護師）

活動日は、移動日を除くと4月1日から4月4日の4日間であり、活動内容は岩手県立山田病院での外来診療と、担当地域の巡回と往診であった。

メンバーは、医師3名、看護師5名、薬剤師2名、薬学生1名で3つのグループに分かれて診療活動をおこなった。

震災から約3週間を経過していた為、外傷の処置は少なく主に、高血圧症、糖尿病、腰痛等の整形疾患が多くみられ継続の内服を必要とするケースがほとんどであった。中には寝たきりで褥瘡の処置やバルーン管理もあり慢性疾患の継続治療であった。その中でも震災によるものと痛切に感じたのは、不眠を訴える人達である。津波を経験し、余震の恐怖と目の前にいた人を助けられなかったという思いが、フラッシュバックしている辛そうな表情の人達がいるという現状であった。他の支援チームには、心のケアチームがあり介入が必要なケースには介入を依頼した人達も見受けられた。

私達は、本部の報告会の内容と毎朝夜のミーティングでそれぞれの担当地区の情報交換を行い、診療の方向性を確認していった。今回必要な事は、4月15日に私達医療チームは現地から撤退の方向であるため、地元の医療機関への移行体制を整えていくための活動も必要と考えた。そのため保健師との情報交換と情報共有を重視し、なおかつ地元の医師による診察の開始と巡回バスの運行や受診方法等、本部で決定した内容等を、診療場面で伝えていった。

3日目の夜には、避難場所に向き3か所の避難場所で20分くらいの話しを行った。内容は「高血圧」について、医師、看護師、薬剤師、歯科医師とそれぞれの立場からの視点で話しをした。半数の方が真剣に聞いていただき拍手までされ達成感があった。

今回の参加で、災害看護について講義以上の貴重な体験ができた。震災から3週間を経過していた為、急性期ではなく慢性期になるためその地域性を

踏まえていかななくてはならず、普段と違ってどの程度まで自己管理できるのか等の情報収集することの大切さを体験した。また、今回は医療チームのチームワークの大切さを改めて感じ、普段忙しい業務の中で忘れがちになっている自分に気が付いた。今後の仕事で医療チームのチームワークが活かせるように努力していきたい。

昭和大学歯科病院医事課

小野寺 正則（事務）

### 1. 隊員としての活動内容

①昭和大学本部への定期連絡（9：00、13：00、17：00の1日3回）

②拠点・山田南小学校や山田町との交渉・情報収集等

③他医療チームとの連絡調整

④隊員間での連絡調整

⑤物品等の整理・調達、昭和大学本部への不足品の要請

⑥小口現金管理（主に交通費）

⑦収集資料の整理

⑧その他業務

### 2. 活動を終えて

私は岩手県一関市出身です。岩手県内では内陸南部に位置し、幸いにも3/11の震災では沿岸部より小さな被害ですみ、実家も数日後に連絡がとれ安心しておりました。

しかし、毎日メディアで紹介される惨状を見るうち、同県人として何か役立ちたい思いでおりました。昭和大学全体で医療救援隊を編成するとの回覧が回り、事務でも役立つ面があるのだろうか、との思いはありましたが、参加を希望いたしました。

5陣の活動期間は移動日を含む3/31～4/5でした。津波とその後の火災で瓦礫と化した街並み。倒壊した家々、堤防。家の上に残る漁船。津波が運んだ泥が乾き、土埃が舞う空。その中を瓦礫撤去している自衛隊員。しかし、海を眺めると何事もなかったかのようにカモメ（ウミネコ？）が飛ぶ風景。想像を絶する風景に思考回路が停止したことを昨日のこのように覚えています。

しかし、拠点に到着し一変、現地での事務の多種

多様な仕事に回路が回復。活動内容は上記に記載いたしました。私以外の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、学生の14名が、医療救援活動に集中できるよう、よく言えば、「緑の下の力持ち」的な役割を果たしたつもりですが、隊員にも恵まれ、何度も助けられました。

今回のことで、2点印象に残ったことを報告いたします。

1点目、フジテレビ「スーパーニュース」取材班（以下、取材班）との取材日程・時間・方法等の調整の件です。出発以前から大学本部より5陣の看護師に密着取材を行う旨の指示は受けておりましたが、できる限り協力していきたいとは考えておりましたが、取材班が我々の目的である医療行為への妨げにならぬよう、また被災者へ過剰な取材は行わぬよう配慮すべく交渉いたしました。結果、5陣と取材班側での見解の相違により、取材は2日目で打ち切りとなりましたが、異業種との交渉について、いい経験をさせていただきました。

2点目、医療救援隊のこととは直接関係ない話です。

4月3日（日）は、地域で火葬・葬式が行われるとの話を聞きました。その日、私は拠点・山田南小から山田病院へ向かう際、倒壊したマンションの土台の上で喪服を来た家族数名を見かけました。葬式の帰りでしょうか。土台に花を手向ける方、合掌する子ども、土台を名残惜しそうに手で摩る方、それぞれの様子を遠めで見るうち、我々医療救援隊が去った後も、この地で、お亡くなりになった方を葬送することで初めて復興へ歩んでいけるのだな、と考えると胸が締めつけられる思いでした。

最後に、医療救援にふさわしい言葉ではないかもしれませんが、このような機会を下さった方々に感謝しております。どの医療救援隊も全員が「自分たちの隊が一番良かった」と言うと思います。それだけの経験をさせていただきました。今後、同様の天災、震災が起きないことを祈りますが、仮にその時がやってきた場合、また参加するつもりです。

今日も帰りの電車で被災にあわれた方々に、いま何が必要か考えてみます。

薬学部5年

荻原 純奈

<活動内容>

- ・必要物品の準備（医薬品、薬袋の補充）
- ・予診、薬袋作成、ピッキング、服薬説明
- ・カルテ整理、集計
- ・山田高校で行った講演会に参加（お薬の話を一度だけさせて頂きました）

<活動を終えての感想>

第5陣医療救援隊の一員として、山田町にて医療活動をさせて頂きました。第5陣は学生が私だけであり、免許も知識もない学生が行って何の役に立つのだろうか、不安に感じていました。せめて他の方々に迷惑だけはかけないように、今の自分にできる事を積極的に行う事と、明るさを失わない事だけは必ず守ろうと心に決めて、現地に向かいました。

山田町にある南小学校に向かう途中、津波で家が崩壊している光景が目にとまりました。テレビで何度も見ていたはずなのに、実際目にすると言葉が出てきませんでした。現実でなければいいのにと何度も思いました。また、復興するには一体どのくらいの月日が必要なのか私には想像できませんでした。

今回、3日間巡回に同行させて頂きました。避難所では先生が診察を開始すると、次々に避難者の方々が集まってきました。薬がなくなるから追加してほしい、血圧を測ってほしいという方がほとんどだったように思います。服薬指導する際、私が特に注意したことは薬効を患者さんに理解してもらうことです。医薬品不足のため前回と同じ薬を出せないことが多かったため、同一成分で商品名が違う薬に変わることや、薬効の分類自体が変わることも少なくありませんでした。先生が十分に説明して下さっていましたが、念のため私からも薬の名前が前回と違いますが同じく血圧を下げる薬ですなどと、ざっくりとわかりやすい説明を心掛けました。薬の種類が増えてしまうと、薬効がわからなくなってしまふ方もいましたので、必要に応じて薬効を薬袋に記載するようにしました。服薬説明をする度に避難者の方からお礼の言葉を頂いたのですが、嬉しい気持ちと申し訳ない気持ちがありました。自分に出来ることは精一杯やってきましたが、果たしてそれが避難所の方々の役に立ったのかどうか、正直なとこ

る私にはわかりません。また、4日間という短い期間の活動でしたので、避難所の方々を長期的にみることができなかつた事が少し残念です。

今回の活動を通して、チーム医療の重要性を更に実感することができました。また災害時では医薬品の在庫が限られるので、代替薬を瞬時に判断するための豊富な知識が必要だと今まで以上に思いまし

た。今回救援隊の一員として、先生方と活動できたことはとても貴重な経験だと思います。また、この経験を今後に活かしていきたいと考えます。

最後に、今回お世話になった方々にこの場をお借りしてお礼を申し上げるとともに、被災地の一日も早い復興を祈念いたします。