

Ⅲ-10. その他チーム活動報告

東日本大震災医療支援活動報告

昭和大学病院整形外科
富田 一誠 (医師)

2011年3月11日14時46分、外来診察中に大きな地震が発生した。いつもより長く大きく揺れた。尋常でないことは感じたが、そのまま業務を行ってしまった。夕方患者さんのベットサイドのテレビで、あの恐ろしい津波の映像を見るまで、こんなにも甚大な被害を起している震災であるとは夢にも思わなかった。自然の猛威にしばし放心状態となった。

この紙面をお借りして、改めて今回の東日本大震災によってお亡くなりになられた方々、被災された皆様、現在なお避難生活を余儀なくされている方々に、心よりご冥福とお見舞いを申し上げます。

整形外科は、福島県郡山市に関連病院があり、原発事故により、仲間が危険にさらされ、その家族は避難した。震災後医局の中では、自分たちで何かしたい、我々に何ができるかなどの声があちこちから聞かれた。各自が自宅でも病院でも節電し、自分たちができることを行った。高速道路が通行可能になれば、稲垣教授自ら支援物資を郡山の仲間に運んだ。

そんな折、自分が日頃メンバーとして活動している日本オリンピック委員会(JOC)がスポーツ界のまとめ役として、幾つかの被災地支援のプロジェクトを立ち上げた。JOCの医師団は、日頃の活動で海外遠征先の選手村など、急に慣れない団体生活を余儀なくされる環境で、医薬品などを携行し診療室を開設し、個々の生活の疾病予防や活動中の1次医療を提供してきた。その経験を生かしてこの国家的大惨事に医療支援を行うことになった。3月28日～4月28日の1か月間、1週間を木曜日と日曜日で分けた9班体制で、医師、トレーナー、事務員の構成で行った。事前調査の結果、支援場所は岩手県大船渡市とし、避難所内に診療室を設置し、住職の好意で日蓮宗本増寺を宿舍とした。

東京から約600km離れた大船渡市は、太平洋リアス式海岸沿いにある人口約4万人の町で、死者；

296名、行方不明者；約196名、津波などで住宅約3,629棟が倒壊。約7,010名が避難中(平成23年4月22日16時30分時点)である。さらに死者841名、行方不明者1587名と甚大な被害をだしたお隣の陸前高田市は、医療圏が一緒であった。

医療活動は、市の保健福祉課の支配下で、こころのケアチームも含め自治医大、相模原市、岡山県など我々を含めて約8チームが、入れ替わり医療サポートをした。高台にあり被災を免れた県立大船渡病院を医療の頂点とし、被災で機能できない地元医師会を中心とした1次2次医療を、各チームが各避難所・各地域で医療の分担をした。全チームが、毎日夕方市役所に集まり全体ミーティングを行い、情報を共有し医療支援を統率した。

正直余震がまだ続く現地に行くのは、自分が被災するかもしれないという恐怖があった。いざという時に迷惑をかけないように、懐中電灯、ラジオ、水など避難できる支度をした。

4月14日(木)3時に起床し、5時に東京を出発し、地割れが激しい東北道を北上し、約7時間で現地に入った。車窓から目に入る現場は、TVで見るとは違い、壮絶で無言の迫力と自然の猛威・破壊力に圧倒された。無力感、絶望感、悲しみがこみ上げてきた。

JOCはリアスホールという文化ホールの避難所を担当した。玄関には安否確認のメッセージがたくさん貼られ、そのメッセージから明暗が伺えた。小さい子も亡くなっていて、同じ親として絶句した。その隣には新しい生活への情報が貼り出され、前へ動いている様子も伺えた。建物内1階と2階に、廊下を含めて所狭しと約250人が避難していた。職員が管理運営を行い、市の保健師が常勤していた。物資は十分になってきたようでやや過剰気味であるとも言われていた。3度の食事が支給され、食料は賞味期限もあることから計画的でなく、届けば配る方式なので、菓子パンお菓子などが大量に配られ、お年寄りも子供も偏った食事を摂取している印象だった。時々ボランティアによる催し物が行われ、子供たちは元気に遊んでいた。風呂は近くの温泉や自衛隊のお風呂を無料送迎付きで2日に1度提供されて



いた。トイレも比較的衛生的であった。

リアスホールの1室で、いつもの遠征の時のように診療室を設営した。全期間で医師13名、トレーナー13名、事務員12名が参加した。リハビリに通えないお年寄りに、トレーナーの体操教室や理学療法が非常に好評であった。期間中の受診者はのべ381人であり、内訳は図のごとくであった。

避難者のストレスは想像を絶する(みんな血圧が高く不眠であった)。医療サービスを受けないという投げやりの人や、外から来た我々を受け入れない人もいた。震災前は自立していたが、避難所では、ボランティアが食事を運び、膝や腰が痛くてほぼ寝たきり生活を送る人が多く廃用性症候群、深部静脈血栓症が心配された。高齢避難者の認知症による徘徊、うつ病や統合失調症患者の避難生活、高齢自宅避難者の自殺などの問題も見られた。瓦礫の片づけで、舞う粉塵やヘドロによる下痢や咳が見られた。破傷風発症の報告が聞かれ驚いた。避難者間の不平等と確執、施設内の警察沙汰(窃盗、暴力、詐欺)も発生した。やはり地元のニーズをしっかりと把握し、押し付けや過剰でなく、不足するものをみんなに分配する支援は非常に難しい。現状の正確な情報収集、その分析統率と適切な判断が重要であるが、外から口で言うほど簡単ではなことはないのは、周知のごとくである。

我々の宿舎は高台にあるお寺であった。毎晩ある余震は本当に怖かった。東京で経験する大きな横揺れでなく、小刻みな地響きで、震源の上にいると実感する、すぐに逃げなきゃと思わせるような揺れであった。かっこ悪いが本当に怖かった。数時間度にある余震で毎晩緊張していた。いつ自分たちも被災するのかという恐怖を頂きながら生活を送った。

今回多くのボランティアを目にした。一生懸命に仕事をしていて非常にすがすがしかった。被災地の

復興にボランティアは不可欠である。しかし日常業務に余裕のない日本ではボランティア活動はまだ難しい。今回私は、立場とタイミングが合い活動することができた。医局の同僚が、私の今回の活動をサポートをしてくれた。本当に心より感謝している。郡山の仲間への手伝いはできなかったが、別な場所と形でその気持ちを行動にした。

今回の医療支援活動は、非常に代えがたい貴重な経験をもたらした。今までとは感覚の違う危機管理を身をもって感じたし、自分がすべきことと、できないことが分かった。今まで以上に、日常の当然であったことへの有難さ、周囲への感謝、周囲との関わり合いの大切さ、家族への思いなどが身に沁みた。あらためて今回の活動を許可し理解してくれた家族、稲垣教授、医局の同僚に感謝を申し述べたい。また、この場をお借りして、郡山で苦難に耐えながら、家族と今なお分かれて生活しながらも、医師としての勤めを果たす仲間を心より尊敬するとともにエールを送りたい。

東日本大震災に伴う精神科救援活動の記録について

昭和大学附属病院精神科
高 塩 理 (医師)

厚生労働省の指示のもと被災地である福島県からの要請を受け、福島県いわき市と相馬市にて、福島県立医大と連絡を取りながら、震災をトラウマ体験として睡眠障害や急性ストレス性障害やPTSDなどの不安障害の発症予防や治療、以前より治療中のうつ病や統合失調症やてんかん患者に対して服薬継続ができる環境調整、入院や専門施設入所が必要な患者のマネージメントなど、精神障害の発症予防と治療と社会的介入を中心に行いました。

第一陣は、平成 23 年 4 月 7 日～11 日、福島県いわき市にて、加藤進昌教授と精神科医師 3 名、ソーシャルワーカー 1 名の合計 5 名で活動いたしました。福島県は大きく会津若松地方・中通り・浜通りの大きく 3 つに分割され、いわき市は浜通り（海岸側）の南に属し、福島第 1 原発から約 40～50 km 南下した地区の避難所を主に回りました。4 月 8 日時点で 2806 人の避難者が 47 の避難所に分散され、1 避難所当たりの収容者は約 2 人～200 人と幅があり、集約化の動きを進めている最中でありました。避難している方は、①津波の被害で家が全壊・半壊 ②地震で全壊・半壊 ③東京電力原子力発電所の事故による放射能汚染の被害で、30 km の圏内に入ったための大きく 3 つの理由から避難しておりました。特に福島県の浜通りは、原子力発電所の問題で、援助（物的・人的）も遅れている状況でした。

こころのケアチームとしては、津波や地震の影響で医療機関の機能が失われた時は、内科薬等の処方に奔走していた様ですが、我々が派遣された時期は 1 日に数箇所の避難所を回り、声をかけ、不安や不眠など精神的に問題がありそうな方をスクリーニングし、精神的不調がある方の経過観察を主体に活動しておりました。PTSD やうつ病などの発症リスクの高い被災者も少なくなく、改めてこころのケアチームの必要性を感じました。また短期間の活動においても、当初は行方不明の家族の安否や健康状態の心配から長期化している避難所暮らしへの不安に変わっていったように、被災者からのニーズは刻一刻と変化し、その状況に応じて対応する難しさも感じました。

また第二陣は、平成 23 年 5 月 14 日～17 日、福島県相馬市にて、岩波明准教授 1 名が活動に参加しました。相馬市は原子力発電所のある地域から北に 40～50 キロの地点に位置します。この地域には以前より精神科の診療施設が外来、入院ともなく、多くの患者は南相馬市、あるいは仙台方面の医療施設を利用していました。地震のため常磐線が不通となったため、受診にたいへんな困難を伴っていました。このため現在は福島医大を中心とした心のケアチームにより、避難所の巡回（5 月の時点で約 900 人が避難中）、公立相馬病院の精神科臨時外来が運営され、精神科患者のケアにあたっていました。今回の支援においては、このチームの一員として医

療支援に協力しました。

未だに先行き不透明な放射能問題は、地震や津波とは異なり今後も継続が予想され、ますます精神科医療の必要性が高まっています。一方、被災者からの精神科医療のニーズは社会生活に密接しており「こころのケアチーム」だけでは限界があり、官民一体となった取り組みが必要だと感じました。

産婦人科医師災害派遣報告書

昭和大学病院産婦人科

松 岡 隆（医師）

宮 上 哲（医師）

岡 井 崇（医師）

日本産科婦人科学会では東日本大震災により甚大な被害を被った東北地方の産婦人科医を支援すべく災害派遣を決定し、比較的人材の豊富な当大学にその打診があった。それを受け 3/19、他大学に先駆け第一陣として昭和大学産婦人科は 2 名の医師を石巻赤十字病院へ派遣した。派遣医師は松岡 隆講師（H6 年卒）と宮上 哲医師（H17 年卒）である。派遣期間は 3/19～3/25 の 8 日間であった。以下にその活動内容を報告する。

石巻市は津波により甚大な被害を被っていたが、幸いなことに、石巻赤十字病院は無傷で病院機能を維持していた。しかし、周辺の一次、二次施設が壊滅しており、当該地域では石巻赤十字病院が唯一の医療施設となっていた。我々が現地入りした震災 8 日目には既に全国から数多く救護班が集まり救護活動を行っていた。指揮系統は院長下の日赤救護班本部に統一され、全ての情報がそこに集約され、行政、マスコミへの対応も一括して災害コーディネーターの医師が管理していた。震災後 1 週間は正面ロビーにもベッドを敷き詰め救護を行っていたと聞くが、我々が出向いた時、それらはすでに撤去されており、災害医療の急性期は終了している模様であった。

災害発生時においては、平時の診療はストップし救急医療を先行させるものであるが、分娩は止めることが出来ないため石巻赤十字病院に地域の分娩が集中し、震災以降の分娩件数は通常の 3 倍になっていた。特に被災後 2～3 日は外来待合スペースでは

足りなく、廊下などにも妊婦があふれ、自衛隊も救護班も妊婦と言うことだけで産婦人科に搬送してしまい、そのため診療業務がパンクしてしまったようだ。とにかく最初の3日間は分娩と救急が一気に押し寄せたので相当大変だったようである。

3/19～3/21 病院到着後そのまま当直体制に入り3日間日勤当直勤務を行った。津波による被害はall or noneなのか、救急で来る患者に重症（HELLP 1例、子宮外妊娠1例）はほとんどいなかった。しかし、妊婦の不安は非常に強く、胎児心拍を聞いたり超音波で胎児の顔を見たりしただけで安心し、流産する妊婦が多かった。不安や不眠に対しては抗不安薬や睡眠導入剤を積極的に処方した。外来は災害カルテ運用のため石巻通院の妊婦であっても情報に乏しく、また母子手帳を流されてしまった妊婦も多くいわゆる未受診妊婦を診なければならぬ状況であった。

3/22 常勤よりの休息の提案を受ける。

3/23～3/25 後半3日間日勤当直勤務をし、3/26 京都大学派遣チームと申し送りの上交代し任務終了となった。

現在も日本産科婦人科学会による災害派遣は、全国の大学が順次担当し継続している。

考 察

1. 災害派遣のスピード

我々は被災後8日目に到着し支援活動を行ったが、幾つかの日赤救護班は震災発生日の深夜に到着し活動を開始していた。日赤救護班は移動手段に独自の車両システムをもち、個人ではなくシステムとして派遣が速やかに行われている。今回、産婦人科学会が比較的早期に医師派遣を行ったことは評価に値するが、災害派遣はスピードが大切であるので、日赤のようなシステムによって災害発生早期に医師を派遣することが重要と思われた。

2. 産婦人科派遣医師とDMAT

災害発生により災害拠点病院は被災地の中心的拠点となり、一般外来は閉鎖され緊急対応のみの運用となる。しかしながら、分娩は止めることが出来ず、また、周辺産婦人科が壊滅してしまうと、それらの施設に通っていた妊婦が一気に集まって来て業務量が2倍3倍とふくれてしまう。我々災害派遣産婦人科医はDMATのような被災者、重傷者の医療

のために派遣されたのではなく、通常業務の支援のために派遣されている。つまり所属は救援派遣であるが業務は常勤と同じというねじれの構造となってしまう。DMATのように3～4泊で順次交代の遣り方は通常業務には不向きであり、今回の様な一週間単位の支援の方が实际的であった。

ま と め

産婦人科は災害という特殊状況でありながら、極端な集約化の中で通常業務を継続するという特徴があると思われた。最後に東日本大震災により命を落とされた方々に深い哀悼の意を表すとともに被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。

東日本大震災における医療救援活動の記録

昭和大学病院薬剤部

早瀬 久美（薬剤師）

【期間】2011年4月8日（金）～11日（月）

【行き先】宮城県（仙台市、名取市、石巻市、多賀城市）

【目的】自分自身も聴覚障害を持っているため、財団法人全日本ろうあ連盟 東日本大震災聴覚障害者救援中央本部（以下中央本部／東京都新宿区）と連携して、現地の聴覚障害者の支援活動を行う。ただし、4月の時点でまだ情勢が安定していないため、現地での災害対策体制が整っており比較的活動しやすい宮城県に絞って訪問した。

現地では東日本大震災聴覚障害者救援宮城本部（以下宮城本部／宮城県仙台市）とともに行動。その時点では医療活動ではなく被災地の聴覚障害者を取り巻く環境を整える方向での活動に専念した。そして医療面でのサポートに関しては、中央本部の医療・メンタル班に登録し、今後要請時に応じて行動するとした。

【行動報告】

1) 被災地の状況視察

- ・宮城本部の案内で各地の様子や避難所を視察。
- ・避難所などで聴覚障害者に対してどのようにサポートされているか確認したところ、やはり情報過疎の状況にあり、手話通訳者が必要であるとのことだった。ただし県内の手話通訳者もま

た被災者であるため余裕がなく、県外からの派遣を要望していた。

※2011年6月現在は県外から派遣済み。

2) 救援物資の運搬

- ・自転車20台および救援物資を運搬。
- ・一般の者も自転車が必要であろうと承知しているが、聴覚障害者は電話などができないため、アシとして一番必要なのは自転車なので優先的に届けた。

3) 救援物資の仕分け作業

- ・現地のボランティアもまた被災者のため、負担がかからないよう仕分け作業の手伝い。

4) 現地の聴覚障害者との触れ合い

- ・住居地でのコミュニティが失われたことにより不安になっていた。
- ・聴覚障害者同士のコミュニケーション（特に手話）に飢えている。
- ・被災者それぞれの被害状況が異なるため、各自状況を確認。

【感想】

- ・被災地の状況とニーズは毎日刻々と変化している。昨日まで不足していたものが今日には問題がなくなる、あるいはその逆の状態が常により返される。また避難所を出た、自宅に戻った、市外に移った、県外に出た、ホテル住まい、など常に居場所が変動している。連絡も電話ができない分、安否確認がしにくい。これらの状況を毎日リアルタイムに情報を集めて把握する必要があるが、そのためには定期的に避難所や個人の自宅を回る必要があり、そのための人員と時間が不足していると強く感じた。
- ・救援物資を一方的に送ると、被災地での整理や仕分けでかなり時間を取られる。衣類などは二の次で、まず緊急に必要と考えられるもの（懐中電灯、携帯の充電器など）だけを届けたあと、被災地側から必要なものと数量をある程度示してもらってからこちらのほうできっちり仕分けをして送るべきだと感じた。また被災地でも支援する側が必要とするもの（ガソリン、自転車など）も不足してしまうため、その分も別に確保が必要である。
- ・被災地（今回の場合は宮城本部）に届いている救援物資を全て写真にとり、個数を整理し、被

災した聴覚障害者に対して救援できる物資リスト（写真付き）を渡して指差してもらうのが効果的であろう。（文が読めない聴覚障害者もいるため）また特に気仙沼地域など遠方は頻繁に行けないため、救援物資リストを簡単にまとめて一度送って聞いたほうが効率的ではないか。

- ・同じ被災者でも、軽度の者がもっとひどい者の支援をするという状況で、宮城本部のほぼ全員が肉体的にも精神的にも疲労しており、支援する側への支援も必要だと思った。
- ・被災者に「何か困ったことは？」「必要なものは？」と聞いてもほとんど「問題ない」「大丈夫」と答える傾向がある。具体的に「補聴器の電池は必要？」「自転車は必要？」といった質問が有効的であった。
- ・聴覚障害者はやはり手話で話すことに飢えており、話し相手が必要。話を聞くだけでも心のケアにつながる。

石巻市主催の在宅被災者健康調査ローラー作戦 ボランティア参加についての報告

昭和大学藤が丘リハビリテーション病院

小林 桂子（ソーシャルワーカー）

日時：（4月15日（金）8:00～16:00）

（4月16日（土）8:00～16:00）

4月17日（日）8:00～16:00 に参加

集合場所：石巻駅前

移動手段：自家用車

活動場所：石巻市の甚大な津波被害があった地区。

活動目的：在宅被災者の健康調査。早急に介入する必要がある人がどこにいるかを調査し、市の災害対策本部へ報告する。

調査方法：被災者自宅を戸別訪問し、市役所の作成した調査票に基づき聞き取り調査する。

参加への経緯：医療ソーシャルワーカーの職能団体である日本医療社会福祉協会から会員への参加呼びかけがあり、参加できる者が現地入りした。

活動内容：4月15日から4月17日の3日間の予定のなか、最終日の4月17日に参加しました。担当の調査地区へは3名で構成された班で車で向かいました。集合場所から車で20分程で調査地区に到

着し、そこからは歩いての移動でした。高く積みあがった瓦礫や、倒壊した家、道路は凸凹の状態、粉塵がまっていました。地図を見ながらの全戸訪問で、一世帯につき5～10分程お話を伺いました。被災した方々は、心身共に疲れきっている印象でしたが、片付けの手を止めて調査に協力してくださいました。訪問した世帯の半数以上は不在でした。調査結果は市役所の本部に持ち帰り、本部のスタッフと班員とで話し合い、特に緊急に介入が必要な1世帯の報告を行ないました。

感想：調査員として、被災した各世帯の状況を市へ伝え、早急な介入が必要な方を発見し、支援が届くためのお手伝いできて良かったと思いました。しかし、今回は早急な介入の必要性はないと判断されても、大半が医療面・生活面、全てにおいて、支援が必要な方々でした。被災地を訪れ、そこで暮らす方々に会って、生活を立て直していくには、時間と今回のような協力が継続的に必要であると感じました。