

ニーズは変わる－出発前に現地と申し送りを

新潟県医療救護班 厚生連上越総合病院

籠 島 充

4月8日～10日

4月8日

今回はすでに継続して派遣を維持している佐渡総合病院のスタッフに加えて、県からの派遣で上越総合病院のチーム、さらに医師会から上越地域センター病院と村上総合病院のチーム、刈羽郡総合病院の前病院長の小林県医理事、ひまわり内科の森田医師、さらに応援メンバーとしてハウライ薬局の清水さん、木戸病院の若槻さんを加えて、総勢17名の大所帯となった。

上越総合病院チームは午前4時に病院を出発した。前日夜の地震の影響で三陸道が通行止めであり、東北道泉インターから仙台北道路に入り、利府しらかし台インターから先は一般道を通って（松島町で渋滞甚だしい）、11:15には石巻日赤に到着した。12:30頃にはすべてのスタッフが到着した。石巻市内では前夜の地震の影響で携帯はつながりにくく、停電しており、断水であった（日赤と宿泊所は大丈夫）。夕方までには停電と携帯については回復したが、断水は復旧に2、3日かかるとのこと。日赤で救護班の登録をしたのち、前任の県立新発田病院チームから申し送りを受けた。

佐渡チームはこれまで同様に門脇中学校での診療を継続し、残りのメンバーで県立新発田病院から市立女子高と住吉小学校への診療を引き継いだ。これらは新潟県の医療救護班が継続して介入している避難所である。上越地域医療センター病院チームに住吉小学校、村上総合病院チームに市立女子高の診療所を依頼し、上越総合病院チームは石巻中学校に出向いて（兵庫県医師会の本部のあるところ。新潟県医療救護班は兵庫県医師会の統括下で石巻市のエリア4という地域を担当する）、兵庫県医師会の責任者から情報収集をした。その後エリア内の医療ニーズのありそうなところをできる限り回って確認した。

医療ニーズが減少、学校再開で避難所継続は困難に

新潟県が介入しているのはすでに述べたとおり、住吉小学校、市立女子高、門脇中学校の3つの避難所で、このうち門脇中学校は佐渡チームが当初から一貫して介入している。いまだ700名程度の避難者がいて、一日40名程度の患者が診療を受けに来る。避難者の中である種のコミュニティが形成されており、佐渡のスタッフとの信頼関係ができていているように思われた。スタッフは同校に宿泊し、夜9時頃までの夜間診療もしているという（避難者は昼間は避難所を空けていることが多い）。夜間診療で5～6名受診者があるという。市立女子高は本日午後のみで18名、うち1名がインフルエンザであった。92名が避難している。すでに先発隊が指摘のとおり、衛生状況は比較的よい。住吉小学校は、まさに市民病院の田中医師のスライドにあったごとくで、道路が瓦礫と乾いた汚泥であふれ、空気は汚く、構内も不衛生で、明らかに環境がよくない。70名程度の避難者がいて、本日午後の受診者は10名弱であった。

その他の避難所（住吉中学校、中央公民館、図書館、石巻中学校、山下小学校、華心（東宝跡地））はすべて兵庫県医師会が組織的に診療所を運営している。その他、避難者がいて医療ニーズがあるのではないかと申し送られていた門脇小学校、石巻小学校、合同庁舎は建物が耐震上問題がある等の理由で、すでに避難者はいない。日本製紙南光町住宅には多数の社員や避難してきたその家族が住んでいるが、すぐ隣に診療所があって、産業医が週2回診察しており、非診療日には他の診療所を受診するとのこと、新たな医療ニーズはなさそうである。

全体的な傾向として、各避難所とも避難者の人数が減る傾向にあり、今後集約化が進む方向にあるようである。4月21日に新学期を始めるという市の方針があり、学校はいやおうなしに避難所であり続けることができなくなるであろう。もっと

も、昨日の地震の影響で一部受診者が増えたところもあるようで、若干の変動はあるかもしれない（実際当初14ブロックだったうち、ひとつが2分割され、現在15ブロックになっている）。とはいえ、開業医が診療を再開しはじめ、被災して診療機能が麻痺していた石巻市立病院もかかりつけ患者の相談に乗り始めており、医療ニーズは縮小していきたくらうと感じた。実際、看護協会から派遣されて住吉小学校に継続して介入している看護師さんの意見も、連日の診療は必ずしも必要ないだろうということであった。

健康管理はエリア単位で

石巻日赤での全体ミーティングでは、「自治」というキーワードが強調されていた。被災者のニーズを的確に把握し、各エリアの健康管理は各エリアで責任を持って果たせ、という意味であろう。そのような点では、佐渡チームの門脇中学校への介入の仕方はひとつの参考になると思う。医療面では、ワーファリンの投与に際してPTINRを検査することが確認され、エリアごとに1台、コアグチェックが配布された。DVTにプラザキサを処方することが許可されるか、厚労省に確認中だという。

昨夜の地震にかかわらず水道が復旧していなかった避難所にも14日から順次簡易水道が設置されることになったという。復興に向けた歩みは確実に始まっているようである。

現在21時20分である。新潟県医療救護班のミーティングを終え、そろそろ就寝である。

4月9日

今しがた、19時前にも余震あり。昨日も2度ほど軽い余震があったが、今回のものは震度5？だったとラジオが語る。幸い特に被害はない様子。7日夜の地震の影響で、石巻市内はなお断水が続いている。あちこちに全国からの給水車を見かける。夜半から冷え始め、今朝方は寒さで目覚める。いつの間にか宿泊所のストーブが点火されている。今日は一日小雨が降ったり止んだり、昨日よりは空気はきれいだが、汚泥はヘドロになり、道路を汚している。

昨日の報告のとおり、新たに診療所を開くようなニーズはないため、市立女子高校と住吉小学校

で診療を行う。昨夜と担当を交代し、上越地域医療センター病院チームが市立女子高校、村上総合病院チームが住吉中学校を担当し、上越総合病院チームも2つに分かれてそれぞれの診療を手伝うこととした。今回はマンパワーが多いので、小生は午前中住吉中学校の避難所を回って、避難者と話をした。避難所の生活はそれなりに落ち着いた形にはなっているが、水は出ず（一本だけ残っていた水道も7日の地震でだめになった）、電気もだめ（配電盤が壊れているため）、校内のトイレは使えない（黙って使う避難者もいるようだが）、夜は明かりもない（看護協会がサーチライトの小さいようなもので照らすだけ。看護協会の派遣看護師は学校に寝泊りしている）。日中も寒くて、夕方になるとあまり日があたらぬ。食事は一日3回きちんと配給されている（内容に対するクレームが避難者から出て、余ってしまうくらい）し、今日は新品の下着も配給されていた。校庭に積まれていた廃棄物も、数日前に自衛隊がきれいに片付けてくれたという。

精神的影響が遷延

避難者の健康状態は基本的には落ち着いている。軽い上気道炎症状を訴える避難者がいるが、彼らは診療所を受診すれば投薬を受けられるし、震災前の治療についても、途切れている人はいないようだ。もちろん高齢で今後のリスクが高い人もいるし、精神的に震災の影響を引きずっている人もいる。中にはペットと暮らしている人もいるが、急を要する問題を有する人はほとんどない。今日一日（午前、午後あわせて）の受診者は17名。避難者は70名程度。午後は時間が余ったため、村上総合病院チームのスタッフと県医師会の小林理事が、それまで土足だった二階廊下をきれいに掃除して、上履き区域にしてくれた。上越地域医療センター病院の石橋医師によれば、市立女子高校も受診者や避難者の状況はほぼ同様のようだ。避難者が90名程度で若干多いこと、貯水タンクに残っている分だけ水が出るし、もともと校内が住吉よりは清潔である点が異なる。

医療ニーズは巡回調査

小生は午後、看護協会の看護師さん、村上総合

病院の川崎師長さんとともに、避難所を離れて住吉小学校周囲の住宅を30件ほど巡回した。一人イレウス術後の退院間もない80代の女性がおり、寝たきり予備軍と考えられたが、すでにかかりつけ医とのラインがつながっている。そのほかに体調不良を訴える居住者はおらず、慢性疾患についてもかかりつけ医やそれに変わる医師とのラインができています。すなわち、早急な医療介入が必要な人は見当たらなかった。まったく小さいサンプルでの調査であったが、結果的には明日以降大規模に行われる訪問調査の先鞭をつけることとなった(後述)。

明日も午前中からそれぞれの診療所で診療することを約束して、夕方全体の全体ミーティングに戻る。要点は2つ。現地の医療状況の回復や、被災地外への転出によって避難所の医療ニーズが小さくなってきていることに加えて、新学期を4月21日から始めたいという市の意向があつて(もっともこれは最終決定ではないらしい。とはいえ近いことであることは間違いないだろう)、避難所を今後どうするのか(閉鎖、再編、集約するのか、小規模でも校内に残すのか)という問題が第一。これは差し迫った問題であり、今後の新潟県の支援の仕方を決める問題でもあろう。もう一点は、避難所外の居住者にどの程度の潜在医療需要があるかを評価しなければならないという動きである。明日日本プライマリ・ケア連合会のスタッフが、市内のあるエリアで1,700戸規模の訪問巡回を行う予定である。少しでもお役にたてればと、本日の住吉巡回の経験をお伝えした。

出発前に現地チームと申し送りを

今後現地を訪れる皆様へお伝えしたいことが3つある。まず、医薬品や衛生用品などはたくさん余っているので、基本的に現地からリクエストがあつたものを除き、他はほとんど持参していただく必要はないと思う。次に、現地で顔を合わせる前に申し送りを事前に始めておくこと。今の薬の話がまさにそれであるが、参加予定の皆さんは、これまでに伝達された情報をあらかじめある程度頭にいれてきていただく方がよいし、特にコーディネーター役の医師は、後任の出発前から互いに連絡をとりあっておく必要があると思う。そう

することで不要な荷物や不安を減らし、現地の時間を有効に活用できる。第3に、時間が速く過ぎるので(現地の道路は渋滞しているし、道はわかりにくく、狭い。地理的に不案内である)、時間にたっぷり余裕を見て、早め早めに行動することである。

重要、県職員の現地配置、カーナビ、職種ごとミーティング

蛇足。長野県からは県の職員が2名常駐して、宿泊所と日赤を行ったりきたりして医療班の世話をしている。そのような人がいれば、もっとスムーズに支援活動ができることは疑いがない。ちなみに県は新潟から石巻までのバスを用意してくれたが、それだけでは荷物の積み下ろしに手間がかかってしまい、結局不便である。食料その他の必要物品をあらかじめバスに積んでおけばいいのに、と思ったりする。

県医師会が用意してくれたカローラにはカーナビがついていない。これでは現地での利用価値は半減してしまう。来てみないとわからないことがある、というべきである。昨日復興への道が始まっていると書いたが、北上川を海に向かって走れば、想像を絶する光景を目にする。避難所は落ち着いているようでも、石巻はまだまだまぎれもない被災地である。

4月10日

今日の石巻は朝から快晴。日曜ということもあり、震災の後片付けなどの作業に励む人の姿が目立つ。車もいつもより多く、渋滞している。これまでと同様、佐渡チームは門脇中学校、その他のチームは市立女子高校と住吉小学校で診療する。市立女子高校と住吉小学校の健康状態については、受診者、避難者ともにとくに変化はない。ただ、住吉小学校での避難者数が50名程度に減少した。昨日も報告したが、4月21日に予定されている新学期に向けて、避難所の縮小や再編に向けた動きが話題になっている。いずれ避難所生活者に対するアンケートが行われ、そのうえで方針が立てられる予定になっているという。

そんな中、住吉小学校から徒歩5分ほどの「グループホームぐらんす」にもととの認知症高齢

者の入所者と、一時避難者で30名ほどが生活しており、感冒性胃腸炎の罹患者が多いという情報が入る。なんでも昨日エリア幹事の兵庫県医師会に連絡があったらしい。住吉小学校に近いことから、新潟県医療救護班が対応を請け負うこととし、比較的症状の強い2名を午前中に診察し、午後から後任のチームが巡回することを約束する。これまで医療の手が入っていなかったようで（昨日の地域巡回で気がつかなかったのは遺憾）、ちょうど今月はじめ頃の避難所と同じ状況なのであろう。高齢者が多いが、今後適切な対応が行われ、終息に向かっていくであろうと期待する。

そうこうしているうちにお昼になり、村上総合病院小田医師をコーディネーターとする後続隊が到着する。二泊三日だと、勝手にわかってこれからというタイミングでの交代になってしまう（現実的に、それ以上の滞在は困難であるが）。石巻日赤で申し送り。これに時間がかかる。あらかじめ情報を頭に入れてきていただいても、それを実感するには、全員のミーティングだけでなく、職種ごとのミーティングも必要で、ゆうに1時間がかかってしまう。その後、後続隊を市立女子高校と住吉小学校に案内して、先方の教員や支援ナース（看護協会）と顔を合わせていただく。メンバーをどのように組み合わせて何を担当していただくのか、それをふまえてどのように配車する

のか、小田医師と頭を悩ませる。

3時半頃石巻日赤を出発。渋滞が激しい。上越総合病院着が10時過ぎ。荷物を下ろして無事帰宅する。

今後はこまやかな生活支援を

－派遣計画再考の時期か

感想。今後多数のスタッフを診療の目的で派遣しても、あまり仕事はない。戦国時代にたとえれば、もはや戦は終わりつつある。派遣計画を再考する時期に来ていると思う。避難所の閉鎖、再編が進めばなおさらである。多数で来ても、申し送りや各種の調査作業でコーディネーターは負担が多く、個々のスタッフには物足りなさしか残らない。今の派遣体制は2週間ほどの石巻なら理想的なものであったと思われるが、今となっては無駄が多いと言わざるを得ない。今後はむしろ医師よりも、保健師や看護師が介入して、こまやかな生活支援をしていくことの方が求められているように思う。

今後の経過については、小田医師はじめ後続の皆様からのご報告があるかと思います。

最後に、至らぬコーディネーターにご協力をいただき、最後まで務め上げて下さった諸先生方、全てのスタッフの皆様に感謝申し上げます。ありがとうございました。