

## 「J M A T」新潟市医師会チームに参加して

新潟市医師会第15班

松田 正史

5月2日から4日までJ M A T新潟市医師会チームの一員として、宮城県石巻市で医療救護活動に従事してまいりましたので、その活動の概要を報告させていただきます。

新潟県からは、新潟J M A Tとして1チーム、災害拠点病院および基幹病院から1チームの2つのチームが、同様に派遣されている兵庫県医師会医療チームと合同で、常時石巻市南地区（エリア4）の避難所の診療に当たっています。

私たちのチーム編成は、私、私の診療所のY看護師、新潟市薬剤師会のS薬剤師、新潟市医師会事務局のBさん、Iさんの計5名でした。同時期に派遣されていた新潟県病院チームは、長岡赤十字病院の方々でした。

5月2日午前6時に県庁を出発し、予定よりやや早く石巻圏合同救護センターとなっている石巻赤十字病院に到着。石巻赤十字病院は、その地域に唯一残った総合病院で、報道でもその献身的な活動がしばしば取り上げられた、地域の2次・3次救急のほぼ全てを担う前線基地です。同病院内の災害対策本部でチームを登録し、オリエンテーションを受けました。各避難所で必要な薬剤はいつでも石巻赤十字病院から持ち出せるようになっていました。登録後直ちに担当する門脇（かどのわき）中学校避難所へ向かい、前任の糸魚川市医師会・眞部先生チームから引継ぎを受けました。

事前に眞部先生から連絡をいただいていたのですが、実際に目の当たりにして初めて避難所の実態が理解できました。徐々に減ってきたとはいえ、門脇中学校には未だ約450人の被災者が避難しておられました。当初より環境は随分改善されたとのことでしたが、2階にある体育館はまだしも、1階の武道場は薄暗く、砂埃が入り込むため換気が出来ず空気がよどみ、咳をしている方がたくさんおられました。入浴は自衛隊が移動式の風呂を用意して下さり、男性と女性がそれぞれ週に1回

ずつ入ることができます。当日は入浴日でしたが運悪く強風で、自衛隊の方々が風呂を囲うテントがめくれないように、必死に押さえている姿が目撃されました。各避難所で急患が発生した際は、全て石巻赤十字病院で救急搬送を引き受けて下さるとのことです。心強い限りでした。

体育館の更衣室に設けられた診察室で午後の診療を開始。約2時間で15人ほどの方が受診されました。当時インフルエンザや感染性胃腸炎は発生していませんでしたが、咳がなかなか良くならない方が多い印象でした。診療終了後、カルテの整理・コピー、救護日誌・アセスメントシートの作成などの業務を、チームのそれぞれの担当者が行いました。

石巻赤十字病院での全体ミーティングに向かう前に、高台の公園から海岸方面を見る機会がありました。眼下に広がる海拔の低い地域はまさに壊滅状態で、生活を営んでいた痕跡すら残っておらず、一同言葉も出ませんでした。

全体ミーティングは毎日午後6時から行われ、宮城県災害医療コーディネーターを務める石巻赤十字病院の石井先生の司会の下、各エリアのリーダーから感染症やその他の疾患の発生状況や、その日生じたさまざまな問題点が挙げられました。エリア全体に係る大きな問題については、災害対策本部の先生方から解決策が提示され、個々のエリアの問題については、基本的にはそれぞれのエリアで自主性に任せるとのことです。翌朝のエリアごとのミーティングで検討されました。ゴールデンウィーク中のためもありどの道路も大渋滞で、避難所⇄病院⇄宿舎間のどの移動にも時間を要し、ミーティングを終えて宿舎にたどり着いたのは午後8時過ぎでした。

翌朝は6時に起床し朝食後7時前に宿舎を出発。エリア担当幹事の兵庫県医師会医療チームの救護所がある石巻中学校に8時頃到着。兵庫県医

師会医療チームと新潟県の2チームとでエリアミーティングを行い、前日の全体ミーティングでの申し送り事項と当日の活動内容を確認しました。石巻市内の開業医の先生方が徐々に診療を再開し、避難所の診療室がその先生方の保険診療の妨げになってはいけないため、再開した医療機関の情報や、被災された方々はどこで受診しても自己負担が無いことなどを十分に説明し、受診を勧めることが確認されました。兵庫県医師会医療チームは、医師、看護師などの人員が多く、また救護所の薬剤や物品が豊富でした。石巻中学校はわれわれが担当する門脇中学校に隣接（二つの中学校が並んでいるのです）しており、診療の途中に足りなくなった薬剤を分けていただき大変お世話になりました。エリアミーティングの後各担当避難所へ移動し2日目の診療を開始しました。

2日目の診療は初日と大差ないものでしたが、前日の診療で気になった方や、連日ボランティアで避難所の夜間巡回を行っている石巻市立病院（被害が甚大で診療不能）の看護師さんの申し送りノートに記載された方々の避難場所に顔を見に伺い、時間はあっという間に過ぎてゆきました。2日目の受診数は30人ほどで、診察だけでなく出来る限りお話を耳を傾けるように努めました。頭痛と不眠を訴えて来られた中年の男性と問診のやり取りをしているうちに、その方が急にご自身の生い立ちや身の上を語り始めました。やがて震災発生時の様子や津波が押し寄せ、建物や自動車が押し流されぶつかり合う音や爆発炎上する音、助けを求める人の悲鳴が耳から離れない辛さなどを延々と話されました。ただただお話を聞いて上

げることしか出来ませんでした。それも私たちに出来る大切な仕事の一つなのだと痛感しました。避難所には日赤心のケアチームが毎日のように訪れていましたので、その方のことを報告し今後のケアを委ねました。一日の診療を終え、前日同様当日の業務内容を整理し、全体ミーティングに向かいました。

全体ミーティングでは、丁度担当するエリア4がコーディネーターとのヒアリングの対象でした（毎日全15エリア中2つのエリアがヒアリングの対象）。そこで前任の眞部先生からの懸案事項であった診察用ベッドを要望したところ、明日午前中に必ず届けるとの返事でした。

最終日も同様に7時前に出発し石巻中学校に集合。前日の全体ミーティングでは、避難者が仮設住宅や家族ごとに入居できる他の避難施設に少しずつ移動しているため、集団の避難所の避難者数が徐々に減ってきており、今後各エリアの診療体制を縮小してゆく方針であることが報告されました。それを踏まえ朝のエリアミーティングでは、エリア4の診療体制を縮小してゆく場合は、兵庫県と新潟県の医師会が緊密に連絡を取り合って計画してゆくことを確認しました。

診療開始後ほどなく診察用の簡易ベッドが約束通り到着。ダンボールで出来たベッドでしたが強度は充分で、診察しやすいように2段積み上げて設置されました。私たちが使用できたのはほんの短時間でしたが、きっとこれからの診療に活躍するものと思いました。同日昼までで私たちの任務は終了。後任の柏崎市医師会・本間先生チームに業務を引継いだ後、石巻赤十字病院へ向かい最終



の業務報告を行いました。午後3時に病院を出発。東北自動車道の大渋滞に巻き込まれ、山形経由で午後9時30分頃県庁に到着しました。

3日間の避難所診療に従事して初めて、報道から得られた情報と目の当たりにした現実とのギャップに気付き愕然としました。避難者数は徐々に減少しているとはいえ、今回担当した門脇中学校のような大きな避難所ではまだまだ医療のニーズは大きく、とても医療支援体制を縮小できるものではないと思われました。確かに、石巻赤十字病院の頑張りや開業医の再開などで現地の診療体制は徐々に整ってきてはいます。しかし、入院するほどではないけれども何らかの医療が必要

なのに通院手段の無いお年寄り。何らかの介護が必要なのに、介護施設が復旧せず避難所ですっと横たわっているお年寄り。皆必死に頑張っているのですが、結局そういう方々への援助が後回しになってしまいます。声を上げられない弱者へ更なる援助が必要だと感じました。先日、仮設住宅エリアに臨時の診療所を設置する計画があり、その際には現在と同等の医療支援が必要となるとの報道がありました。要請があれば是非もう一度参加したいと思うこの頃です。

最後に、終始献身的かつ的確に業務を遂行して下さったチームメイトの皆さんに感謝と敬意を表します。