

慢性期、医療支援は復旧状況に合わせて

新潟県医療救護班 厚生連糸魚川総合病院

常 田 孝 幸

5月12日～14日

5月11日（水）

17:20 樋口院長、横尾看護部長ほか多数の方々に見送られ病院のハイエースで出発。雨であったが昨日のような嵐でなく交通網は正常に機能していた。車中で出発後最初のミーティング。5/10夜に現在現地入りしている上越総合病院救急部丸山先生と薬剤師片桐さんから得た情報を共有した。

- ✓災害拠点病院チームは住吉小学校、市立女子高校、グループホーム「ぐらんす」を担当することに変更されている。
- ✓調剤薬局は5月に入ってから営業を再開しているところが増えており、基本的には院外処方箋を持たせて帰している。薬局一覧表をもらうことできるとのこと。
- ✓ただ処方箋内容の薬剤は届くまで3～4日かかるため、それまでの間のつなぎ処方が必要である。この期間は基本的には備蓄薬で十分処方可能であるが、向精神病薬（特にリーゼ）、睡眠導入薬（特にハルシオン）の備蓄薬不足が目立つとのこと。PL、カロナールは残薬多いとのこと、リーゼ、デパス、セルシン、ハルシオン、アモバン、マイスリーを持参することにした旨。
- ✓薬剤の管理は女子高では調剤室に鍵をかけることできるが、小学校は鍵がかけられないので、眠剤・向精神病薬類は手持ちで歩くことになる。
- ✓上越総合病院チームは宿泊を石巻市内のビジネスホテルを当日に取っておりいざとなれば、何とかかなるか。

総務課で調達していただいた「災害派遣等従事車両証明書」を使用し高速道路で新潟市へ向かった。19:30 前泊のサンルートホテルに到着。チーム3人で夕食ののち部屋で救護班ガイドラインを再度確認した。m3のホームページで石巻市に関する

情報が載っており、

- ✓76の医師会の会員施設（うち病院は4施設、公的病院は除く）のうち、全壊25施設、一部損壊または半壊が35施設、問題なし（回答がなかった施設も含む）16施設。
- ✓5月10日現在で、診療を行っているのは52施設。一方、「閉院または長期休院」を決めたのは8施設で、残る施設の多くが診療再開に向け準備中。
- ✓「石巻圏合同救護チーム」には、多い時で全国から約70チームが医療支援に来ていましたが、今は約30チーム。
- ✓『どうやったら救命できるか』という超急性期、『どうやったら健康を維持できるか』という急性期が過ぎ、今は慢性期に入っている。どうやったら、地元の医療につなげるか、地元での医療を再生させるかが課題。
- ✓「被災者の自立」の必要性。震災前の医療レベル以上のことはしない。なるべく開業医へ紹介するほか、巡回頻度を減らすなどの対応。とのことであった。確実に患者を近隣の診療所に紹介し撤退をしていく時期に入っている状況である。

積極支援から復興支援へ

5月12日（木）

4:45 起床

5:45 天気は快晴。新潟県庁から新潟交通のマイクロバスに乗り込み出発。新潟中央ICから入り磐越道→東北道を経由し石巻市へ向かった。途中の山間部（津川ICあたり）は濃霧で走行速度が落ちた。

7:40 本宮JCTから東北道へ。福島原発に近くなっている。

8:20 白石ICあたりから屋根にブルーシートがかぶせてある民家が散見され、地震の影響がみられ始めた。

9:00 仙台南JCTから仙台南部道路に入る。道路に亀裂が入り補修後の部分多く段差が多い。海岸線は津波の影響でいろんなものが散乱したままであった。

10:15 石巻赤十字病院に到着。風が強く曇りでもとても寒かった。

10:05 受付で活動登録ののち日赤事務スタッフによる説明あり。

10:45 熊本日赤の奥本先生からオリエンテーション。

✓基本的には積極支援から復興支援の時期に来ている。

✓できるだけ院外薬局へ回すようにするようにとのこと。深く介入すべき時期ではない。

✓ショートステイベース（ナイトベットのような所）があり、入院は不要だが経過観察が必要な患者さんを紹介できる。20床あり補液程度ができエリア15の救護班が担当している。歩けない人、嘔吐・下痢のある人は不可、酸素投与不可で上下水道は通じていない。

その後、糸魚川総合病院の病院関係者へ無事到着の連絡をした。

11:50 病院内の職員食堂にて昼食。食堂で新潟大学産婦人科の芦川先生に声をかけられた。学会からの派遣で1週間ヘルプに来ているとの由。

12:10 上越総合病院の丸山先生から申し送りを受ける。申し送りノートも預かる。本日午前のグループホームぐらんすで右ASOの潰瘍患者の処置があり、5/13に石巻日赤病院の整形外科を受診する方針としているとのことで、その後の対応を依頼された。また院外処方箋は30日が処方限度で6月一杯は医療費無料とのこと。クリニック内のつなぎ処方箋は3日で十分との話であった。

13:05 レンタカーのアルファードを預かり病院を出発。途中、川には家屋の残骸があったり、1Fがつぶれた店舗、壊れた車などがまだ散乱し震災の傷跡が生々しかった。

13:25 石巻中学校にあるエリア4の幹事、兵庫県医師会幹事の先生へ挨拶するために伺ったが、ちょうど新着の先生は不在で本日までの幹事、松尾先生と面談した。5/9から学校が再開しており、多くの生徒とすれ違ったが思ったより元気そうであった。体育館では被災者の方々が、3m

四方程度の範囲でスペースを確保し生活をしておられ、どこかのテレビ局が取材をしていた。

13:50 石巻市立石巻女子高校に到着。付近には佐藤神経内科がオープンしていた。受付の支援自治体は三重県。受付で診療所の鍵を預かる。

14:00 診療所オープン。リラックスできるように穏やかなBGMを流してみた。不眠の80歳男性、鼻づまり・微熱の33歳男性、高血圧の41歳女性が受診した。院内処方箋は1名、院外処方箋は1名であった。カルテは一日一枚の紙を使用し上に重ねていく方式となっていた。部屋には鍵がかかるようになっており、ソセゴン残量（5A）を確認した。

16:00 クリニックを閉じて日和山公園から展望。破壊された家屋が多数みられた。

16:25 石巻中学校のエリア4本部を訪問し、幹事の小屋先生にあいさつした。同時にアセスメントシート・活動日誌を提出。宿泊所に向かった。

17:00 アルファードのガソリン満タンの上、三陸道にのるが大渋滞。松島も海辺の店や家は1Fが浸水した痕跡があった。しかし比較的早期に復興している様子。

18:00 松島ホテル大観荘に到着。宮城県の職員他、全国各地の県警支援隊や自治体復興支援部隊が集まっていた。

20:00 夕食後ミーティング。小児科対応できるクリニックはあるのか？門脇におおば小児科クリニックがあり明日のエリアミーティングで確認する。

21:41 地震あり。宮城県沖が震源で松島は震度1。

22:00 就寝

心のケアも必要に

5月13日（金）曇り

4:50 起床

5:30 出発準備の上、朝食。

6:10 ホテル出発。天気は昼頃までに回復することのこと。昨夜は大雨警報が出ており「石巻市津波被害地区に床下浸水の注意報」とニュースで報道されていた。

7:30 ミーティングまで時間あり、石巻港・市立病院方面へ出掛ける。道路はきれいになっていたが信号は作動なく、日本製紙工場は壊滅し市立病院は建物が残っていたが周辺は瓦礫の山。話では電子カルテの文字データは被災2週間前までの

バックアップのみで画像データは壊滅・修復不能とのこと。4/7から仮設診療所での再診のみ再開しているらしい。周辺は自衛隊支援部隊が瓦礫の撤去を行っていた。

8:30 石巻中学校（エリア本部）にてエリアミーティング。兵庫県医師会から小屋先生、飯村先生（明石市）、西岡先生（西宮市）、浅岡薬剤師、コウケツ先生（岐阜大学精神科こころのケアチーム）、エリア4担当保健師大須さん、行政担当員ほか、常田、堀田さん、高橋さん出席。昨日の本部ミーティング内容について。

✓アセスメントシート解析で咳が多いがFlu（-）。ケミカルな要素が多く気管拡張薬・去痰薬で対応を。マスクを持ってもらう。

✓下痢は散発程度。流行なし。

✓SSBの手続きでトラブルあり注意。

✓避難所のクリニックから開業医へ紹介を勧める。

✓医療費は6月一杯無料であること再確認。

✓エリア4を1か所減少検討中とのこと。

✓別のエリアでムカデ大発生したがその連絡は保健所でなく市役所へするように。

✓役所の申請手続きは、申請ボランティアがいるが依頼は最小限で。保管

✓近隣の小児科はおおば小児クリニック（門脇字青葉西）。それでも遠い。

✓石巻市医師会は全く機能していないので、何か問題があれば個別に対応。

8:45 石巻中学校を出発。途中の踏切は機能していなかった。

9:00 住吉小学校に到着。周辺の住居は1F部分が浸水しており居住不可。グラウンドには仮設トイレが20個ほどあり、周辺の住民用らしい。受付の支援自治体は北海道。小学校診療所はドアに鍵がかからず、向精神病薬は備蓄にない。1Fの床が浸水した痕跡ありやや粉っぽく環境は悪い。木の羽目板も変形して気にしていないとつまずきそうになる。

9:30 住吉小学校にて診療開始。咳の78歳女性、点眼薬希望の68歳男性（近所から自転車来院！）が来院した。避難者数は23名であるが、近隣の住民も受診に来るらしい。市立病院は機能せず周辺の開業医はクリニックが被災、主治医も死亡とのことでなかなか紹介しづらい。

11:30 診療終了。

12:00 日和山公園にてコンビニで買った昼食を食べた。平安時代から続いている鹿島御児神社の境内であり、天気も昨日と違い晴れ。桜と新緑が美しかった。境内から朝に見学した被災地が一望でき、中央に石巻市立病院が見え周辺はことごとく瓦礫であった。境内にて山形で温泉宿を営んでいるアメリカ人に出会った。石巻市の被災者に2泊3日の温泉旅行をプレゼントするつもりとのこと。神主さんの奥さんとも話し、市民の方々をよろしくと「お守り」を一体いただいた。

13:30 市立女子高校で診療開始。受付の支援自治体は富山県。高血圧の70歳女性（院外処方）、めまい症の76歳女性（院外処方）、食欲不振・悪心の17歳女性（anorexia nervosa S/Oであり市役所メンタルケア若松保健師に依頼）、発熱・咳の56歳女性（Flu陰性）、不眠の80歳男性（院内処方）が受診。

16:00 診療終了。診療所の床が汚れてきており清掃をどうするか受付で相談依頼。医療廃棄物の処理が不十分でありこれも確認要。

16:15 兵庫医師会の小屋先生へanorexia nervosa S/Oの患者さんに関し要観察が必要と連絡しアセスメントシートと救護日誌を提出。

17:30 ホテル大観荘に到着。

19:30 夕食後、昼に連絡のつかなかった岐阜大学精神科Drから連絡。メンタルケアの保健師への連絡した件を伝えた。

19:45 ミーティング。

✓診療所清掃の件。

✓医療廃棄物の処分。

✓オープンしているクリニック・薬局をプロットした地図を配るか、不可であればエリア別に避難所から最も近いクリニック・薬局を掲示していただくことはできないか？

✓5/14AM6:00にロビー集合。

22:00 就寝。

5月14日（土）：晴れ

5:30 起床、快晴で部屋から見えた松島遠望は最高に美しかった。

6:00 朝食後、6:40出発。ロビーでJMATグループに会う。

8:30 石巻中学校でエリアミーティング。ミーティング中に地震（福島県沖震度4）。

- ✓兵庫県医師会チームも本日昼で交代。
- ✓アセスメントシート解析ではエリア4では咳が多いがゆっくり減少。ただ住吉中学校で下痢が3名あり。食糧管理上の問題で細菌性食中毒のリスクが高く注意が必要とのこと。
- ✓エリア8で咳が急増だが流行ではなさそう。
- ✓食糧事情に関し、不足している場合はユニセフから炊き出しの申し出があるので確認の上、希望があれば提出を。
- ✓こころのケアに関しフローチャート作成。
- ✓N95マスクの正しいつけ方講習があるとのこと。
- ✓公民館近くで市立病院が仮設診療所開始との情報。一般採血・レントゲン撮影が可能。
- ✓毛布が徐々に不潔になっておりダニ・ノミのリスク高い。天日干しにするように指導を要する。
- ✓医療廃棄物の処理をどうするか？エリア幹事が本部に確認。
- ✓クリニック情報を配布（エリア幹事作成）。

9:05 住吉小学校到着。刈羽郡総合病院津吉先生と昼に申し送りのTEL連絡。新潟県庁の柳沢さんからTELありアルファードは次チーム使用しないとのことで、5/16まで日赤本部に預ける旨の連絡であった。グランドの仮設トイレは撤去予定であるが時期不詳とのこと。ペット同伴（猫2匹、犬1匹）の避難者がおられ、その部屋においてダニ・ノミの発生が懸念される。担当支援自治体にその旨指導した。

9:15 住吉小学校で診療開始。鼻水の3歳男児（残薬あり）、高血圧症・深部静脈血栓症の47歳女性が受診。後者の女性は今回の震災で肺塞栓症のため赤十字病院に入院、命が助かりすでにワーファリン処方されていた。

11:30 グループホーム訪問。ASOの患者について処置を行う。

12:00 グループホーム出発。渋滞に巻き込まれ刈羽郡総合病院の津吉先生に連絡。

12:30 石巻赤十字病院到着。刈羽郡総合病院チームは整形外科・津吉先生、研修医、看護師2名、薬剤師、事務の計6名で病院のハイエースで到着していた。申し送り事項は下記の通り（医師申し送りノートに詳細記載）。

- ✓担当避難所変更の件
- ✓院外処方、薬剤管理の件
- ✓宿泊の件
- ✓メンタルケアの件
- ✓グループホーム患者の件

結局アルファードも貸してほしいとのことで、駐車券と鍵を預けた。

13:30 職員食堂で昼食

14:00 新潟交通のバスで病院出発。今朝の地震の影響か50km/hに速度規制されていた。

18:30 新潟県庁到着

18:45 県庁出発。

20:00 糸魚川総合病院到着。解散。

状況に合わせて支援の形態の再構築を

今回の派遣は以前の山岸先生チームと比較すると、3週間の差ではあるが200名程度の避難者がエリア4の避難所から転出しており、診療対象患者も軽度の疾患のみであった。診療費は6月一杯無料であり、周辺のクリニックや調剤薬局も7-8割が再開、避難所においてインフルエンザや下痢などの感染症の管理が行き届いており避難所の医療事情は安定している印象であった。その反面、継続した身体的・精神的ストレスから高血圧症が遷延したり、うつ病・心身症・不眠症などの精神疾患が問題になっている。メンタルケアのためのチャートが作成され、問題あれば最終的には「こころのケアチーム」の精神科医にみていただけるようになっているシステムは重要であると考えられた。

現地でも再三再四言われていたことであるが、エリア4に限って言えば医療に関しては自立支援の時期に来ている。震災前以上の医療介入を行わないで、できるだけ地元のクリニック・調剤薬局を支援する形で救護活動をしていく方針とのこと。しかしいまだに復旧が遅れている「旧北上川以東」や「大街道以南」、石巻市立病院のあった「石巻市沿岸部」における医療支援が進んでおらず十分でない現状があるとのことを伺った。5/14にエリア救護活動に関してのミーティングがあったとの話であるが、詳細は分からない。しかし今回の救護活動を行ってみて、早急に支援活動を行うエリアを再構築する必要があると考えられる。