

J M A T - 石巻被災地派遣 -

新潟市医師会第6班

川 合 千 尋

5月14日から3日間、新潟県医師会J M A T—新潟市医師会チーム（医師1、看護師1、薬剤師1、事務1）—として石巻被災地派遣に参加した。

1. 門脇中学校での診療

石巻市の高台にある門脇中学校の避難所が、新潟県医師会J M A Tの活動の場であった。2階の体育館と1階の武道場に段ボールで仕切りを作り、400名近い避難者が過ごしていた。避難所での診療は14日午後4名、15日7名、16日午前8名と少なく重症者はいなかった。総計19名中、咳を訴えていた方が11名であった。石巻日赤での夜のミーティングでは、エリアによっては咳が増えてきている所があり、咳の原因が粉塵や化学物質のアレルギーなのか、感染症なのか少し考えて診てもらいたいとの話があった。確かに家の掃除へ行ってきたから咳が止まらなくなったとか、避難所へ来てからずっと咳が続いている方などがおり、アレルギー性のものが多かったのではないかと思われた。また、市内の医療機関も7割は再開しており、出来るだけ患者さんを診療所に誘導して欲しいと言う話であったが、仮設住宅の場所も決まらないので今かかりつけ医を決めることは出来ないという患者さんが多かった。

2. 石巻赤十字病院K副院長の話

14日昼、拠点病院である石巻赤十字病院でチームの登録の後、避難所での診療の説明を受けた。その後私と小、中、高校の同期生であるK副院長を訪ねた。副院長室で当チームの4名は震災の様子とその後の石巻日赤の医療活動につきパワーポイントで説明を受けた。地震後2週間は缶詰状態となり副院長室で寝ていたこと、職員に一人も死亡者はいなかったこと、職員通路には足の踏み場もないほどD M A T等の人間が寝ていたこと、受付の前や廊下までベッドを置き診療に当たったこ

と、報道はあまりされていないが凍死した人が多かったこと、地震後しばらくは患者さんがほとんど来なかった（来られなかった）こと、病院の建物は免震構造であり揺れはしたが被害はほとんどなく、すぐに自家発電に切り替わり水の備蓄もあったことから診療は続けられたこと、等々興味深い話を聞いた。

3. 被災地を見て

14日の診療終了後被災地が見渡せる日和山公園から、被害の大きかった場所を視察した。コンクリートの建物以外はほとんど流されている。テレビではない目の前に広がる現実の光景から津波の恐ろしさを再認識させられた。

15日の昼休みに車で海岸近くの被災地を見て回った。道路は瓦礫を取り除いてあり走行可能であるが、起伏が激しいところがあり、舗装が剥がれているところも多かった。周りは瓦礫の山であり、つぶれた車の塗装の剥げたところは赤錆になっている。ぽつんと残っている家の2階に人がいるのが見えた。いわゆる2階族と言われる人たちで、1階が使えなくなった家の2階で生活している被災者のことである。支援の枠から外れていないか心配されているとのことであった。車窓の外を見ながら、ここで何千という人間が津波にさらわれて亡くなっていることを想うと、何とも言えない気持ちになった。

15日から避難所の外で、悪臭を感じるようになった。海の香りに腐った魚の臭いが混じったようなツーンとする臭いであった。初めは外に出された生ゴミがまだ回収されていないのかなと思ったが、どうも被災地の臭いが風に流されて来ていた様であった。16日の昼、日赤の外で次のチームに引き継いでいる時も、弱いと同じような臭いを感じた。

4. 栗原はるみさんのフレンチトースト

15日に料理家の栗原はるみさんが慰問に訪れた。外のテントで子供たちといっしょにフレンチトーストを作り、避難者に配っていた。皆喜んで美味しそうに食べていた。私たちの診察室にも4人分の差し入れを頂いた。食べる時、まぶしてあるパウダーシュガーでむせてしまったが、美味しかった(図1)。



図1 フレンチトースト

5. 生産を再開した石巻の笹蒲鉾店

チームの薬剤師さんが石巻市内の笹蒲鉾店が数日前に生産を再開したとのニュースを見たと言っ



た。それでは、石巻市経済の活性化のためにも、土産は笹蒲鉾にしようということになり、16日の午前の診療が終わってから、その白謙蒲鉾店に向かった。すでに店の前には数台の車が止まっており、店の外まで人が並んでいた。商品は極上笹蒲鉾と揚げ笹蒲鉾だけだったが、飛ぶように売れていた。私たちも何とか蒲鉾を手に入れ、引き継ぎのため石巻日赤に向かった。その夜食べた笹蒲鉾は大きく厚くプリプリしており、新鮮で食感も良くとても美味しかった。現在ネットショッピングも再開されており、皆様にも復興支援の一つとして白謙の笹蒲鉾の購入をお勧めしたい。

6. おわりに

自然災害の恐ろしさを再認識した3日間であった。医療支援は収束に向かう段階ではあったが、JMATとして参加出来たことに感謝している。今回の経験から地震国日本での災害後慢性期医療支援の方向が見えてきたのではないと思われる。今後起こっては欲しくないが、同じような災害が起きた場合、今回の経験を元に医師会としてJMATの派遣が災害早期から順調に行えるようにシステムを構築していかなければならない。

