

東日本大震災 柏崎市刈羽郡医師会からの医療を中心とした支援について

1. 刈羽郡総合病院から災害拠点病院医療チーム派遣（石巻）

- a) 4月2日～5日 片桐先生・細野先生・看護師2名・薬剤師1名・事務1名
会報4月号で報告済み。
- b) 5月14日～16日 津吉先生・細野先生・看護師2名・薬剤師1名・事務1名

2. JMAT派遣（石巻）

- a) 4月10日～12日 佐藤高久先生 単身で参加、村上チームに合流
- b) 5月4日～6日 本間副会長・阿部事務長・看護師1名・薬剤師1名
- c) 5月10日～12日 木村副会長・佐藤事務次長・看護師1名・薬剤師1名

3. 支援物資搬送

- a) 気仙沼 4月2日～3日
中古自転車・食料などを気仙沼市内の避難所に搬送。本間副会長・小山コーディネーター・佐藤(計)
サイボウズで報告済み。
- b) 相馬 4月28日
中古自転車11台・スニーカー・敷き布団・シーツなどを相馬市へ搬送。医師・職員、柏崎保育園、㈱創風システム、他多くの方々よりたくさんの物資ならびに支援金をいただき、医療廃棄物処理業者㈱スワローの協力で車と運転手さんを提供してもらった。小山コーディネーターが同乗し搬送。



相馬市

柏崎市刈羽郡医師会報 H23.5 (499号)

トピックス 1

東日本大震災、本県医療救護班に加わり被災地へ —現地（石巻市南地区）での活動状況報告—

さとう内科クリニック 佐藤 高久

3月11日に東日本を襲った地震は、巨大津波を伴って東北・北関東の太平洋沿岸部に甚大な被害を与えました。さらには深刻な原発事故をも引き起こし、まさに未曾有の大災害となりました。被災された皆様には心からお見舞い申し上げるとともに、犠牲者の方々に深い哀悼の意を表します。

この大震災を受けて、県医師会でも震災発生の翌日という早さで災害対策本部を設置し、これまでにさまざまな救援・支援活動を行ってきています。県医師会報4月号には活動状況に関して、小林勲県医理事（前刈羽郡総合病院院長）による詳細なレポートが掲載されています。

このたび、震災発生から1ヶ月後の4月10日～12日、本県医療救護班（JMAT）に加わり被災地のひとつ宮城県石巻市へ行ってまいりましたので、現地での活動状況について報告します。

本県JMATに参加するにいたった経緯

県医師会では4月上旬、「新潟県医療救護班派遣体制の強化」が必要であるとの判断から、一定期間マンパワー充実を図るため個人単位でも参加可能な派遣要請を行いました。私自身それまで、「被災地に行って少しでもお手伝いをしたい」という思いを募らせていました。このたびの派遣要請では出発日の選択もできるとのことでしたので、思いを実行に移せるよい機会であると考え、日常診療への影響が比較的少ない4月10日（日曜）を選び応募したところ、すんなりと希望が通りました。2泊3日の日程で実活動日数は2日間、混成チームという新たな枠組みでの医療救護班の編成としては第2陣にあたります。チーム構成は村上総合病院6名、信楽園病院5名、木戸病院3名、そして私の総勢15名、そのうち医師は4名で、コーディネーター（チームリーダーのこと）は村上総合病院小田温医師が務めました。事前の準備で一番困ったことは、医薬品の持参が各自必要か否かでした。このことについての情報提供が県の担当者からと医師会からとでは食い違っていたため判断に迷い、出発前日になって急遽お隣の薬局にお願いして、持参する医薬品を用意してもらいました。しかし実際には先陣隊が置き残してくれた医薬品が避難所診療室にかなりあり、自分が持ち込んだ薬（小スーツケース1個分）で使ったのは、プランルカスト（喘息治療薬）だけでした。

石巻市南地区での活動状況

4月10日早朝マイカーで集合場所の県庁に向かい、県が用意した中型バスにて午前6時出発、11時少し前に石巻市の石巻赤十字病院に到着しました。正午から同病院に設置された災害対策本部にてオリエンテーションを受け、そのあとで午前の診療を終えて戻ってきた前チームとの引継ぎがありました。「慣れたところに帰ることになるよ」とのアドバイスもあり、このことはあとでつくづく実感することになりました。なお、当時の同市における被災状況は、死者2,653人、行方不明者2,770人、避難所数134か所、避難者数1万6,004人、人口に占める避難率9.83%（4月11日付石巻日日新聞による）。この膨大な数の避難所および避難者に対して効率よく医療支援を行うために、同病院災害対策本部ではエリア・ライン制を導入していました。すなわち、石巻圏（東松島市、女川町を含む）を14のエリアに分け、長期滞在できる医療チームを各エリアの「幹事」に指名して、エリア内の避難所を任せていました。新潟JMATは兵庫県医師会を幹事とするエリア4（石巻市南地区）に属し、3つの避難所を任されました。ただし、そのうちのひとつ（門脇中学校）には佐渡総合病院チームが常駐しているため、残る2つ（住吉小学校、石巻市立女子高）を混成チームが受け持つことになっていました。

チームはふたつのグループに分かれ、私は村上総合病院のグループに混ぜてもらいまして、第1日目午後と2日目午前は住吉小学校で、2日目午後と3日目午前は女子高で診療にあたりました。避難所間での居住環境の格差がいわれていましたが、まさにその通りであり、住吉小学校は津波の被害をまともに受けすべてのインフラが停止したままであり、きわめて劣悪な環境でした（ここでの避難者の数は約70人）。一方、女子高は丘陵地にあって津波被害を免れたため、水道や水洗トイレを使用でき、また電気も復旧していて居住スペースには付けっぱなしのテレビがありました（避難者数は約90人）。避難所には日本看護協会から派遣された看護師が避難所で寝泊りしながら避難者の健康管理を行っており、当方と連携して医療支援を行うようになっていました（しかし、お互いに入れ替わりが激しいので、実際に連携を図るのはかなりたいへんでした）。

さて診療状況についてですが、1日あたりの受診者数は両避難所ともに10数人でした。すでに震災発生から1ヶ月を経過していましたので災害医療の専門的知識を必要とする疾患を診ることはなく、かぜやインフルエンザ、胃腸炎など内科開業医が十分対応できる疾患がほとんどでしたが、病院へ救急搬送を要した患者が2人いました（喘息に気管支炎を合併した患者と胆嚢炎疑いの患者）。なお、市街地は春の訪れとともに汚泥が乾きホコリとなって舞う状態になってきていて、今後喘息などの呼吸器系疾患の増加を引き起こすおそれがあります。

柏崎市刈羽郡医師会報 H23.5 (499号)

被災地の惨状を目の当たりにして

それぞれのグループ内に二人ずつ医師がいましたので、2日目(4月11日)の午後、交替で半時間ほど被災地区を歩いてきました。女子高が立つ丘陵地には、石巻市内を一望できる日和山公園があります。地震発生からちょうど1ヶ月後の午後2時46分、偶然その公園を訪れていて、アナウンスに促され黙祷をささげました。がれきと化した市街地を眺めていますと背後で、「これが俺たちの町の姿だ。よく目に焼き付けろよ」という男性の声がしました。傍らに立つ息子さんにそう言ったのですが、胸がつまされました。この公園から南に向かう坂道を数百メートル下ると、そこにはがれきとともに焼焦げた小学校など、惨状を呈する光景が広がっていました。テレビを通して何度も同じような光景を見てはいましたが、じかに目の当たりにしてたいへんつらい気持ちになり、これからどのように復旧・復興へのお手伝いをしていけばよいのか、深く考え込んでしまいました。

最後に

冒頭で少し触れましたが、ひとつの避難所に対して実質的に1日ずつしか医療活動をしていないため、慣れてきたところで受け持つ避難所を替える、あるいは帰り支度をするというような状況でした。今後円滑に医療支援活動を継続するには、出発前から先陣隊と緊密にコミュニケーションをとって、さまざまな問題や日々変化する周辺情勢について把握しておき、現地に入ったならばすぐに適切な対応をとれるようにする必要があります。私どもも出発前に県の担当者から先陣隊が作成した業務日誌のコピーをFAXでいただいていたのですが、それだけでは準備不足になると実感しました。今後は現地からコーディネーターが、次に出発するグループのコーディネーターに対して電話やメールを使って生きた情報を迅速に伝達することになりました。

たった3日間の被災地での活動でしたが、事前の準備を含め強行スケジュールがたたったようで、自分自身風邪気味となり、腰痛も生じ、体調が戻るのに1週間ほどかかりました。日頃患者さんには「過労はないですか?無理はしないでください。」とよく言っていますが、「言うは易し 行なうは難し」です。

最後に、単身参加でも不自由なく行動することができたのは、村上総合病院グループをはじめ3病院の皆さまがたの暖かいお力添えのおかげであり、この場を借りて厚く御礼を申し上げます。



柏崎市刈羽郡医師会報 H23.5 (499号)

石巻医療圏の災害拠点病院である石巻赤十字病院。5年前に内陸部に移転していて難をのがれた。同病院内の災害対策本部にてオリエンテーションを受けた。宮城県災害医療コーディネーターを勤める同病院医師石井正氏の奮闘ぶりはテレビなどを通じて周知のことであろう。

(4月10日午前11時 病院到着後撮影)



市中心部のなだらかな丘陵地にある日和山公園(標高56m)から、沿岸部市街地を眺めた。大量にあるがれきの撤去はまだ始まっていない。やや遠方に診療機能を失った市民病院がみえる。病院周辺は地盤沈下が著しいとのことで、水没箇所がある。

(震災発生からちょうど1ヶ月後の
4月11日午後3時撮影)



今回派遣された新潟JMATのメンバー。

(厚生連村上総合病院、信楽園病院
および木戸病院の方々といっしょに、
最終日の早朝、宿泊所玄関にて)

柏崎市刈羽郡医師会報 H23.5 (499号)

トピックス2

東日本大震災医療支援報告

本 間 保

5月4日から6日までJMAT（日本医師会災害医療チーム）として石巻市に出動してきましたので、報告致します。

JMATは震災直後に出動するDMATの活動を引き継ぐものとして中越沖地震の際にも少数派遣されていましたが、4年を経て不十分ながら準備が進められ、今回は多くのチームがJMATとして出動しました。先月号の会報で報告された刈羽郡総合病院チームなどの災害拠点病院のチームと共に現在の災害医療を支えています。急性期が過ぎ、活動の中心は避難所における診療、環境の維持などが主なものです。

当院看護師（徳橋）、柏崎薬剤師会派遣の薬剤師（吉川）、医師会事務長（阿部）と共に4人チームで、4日朝4時に出発しました。薬剤は現地にあるという情報でしたが、「自己完結」が原則ですので、前日までに薬局の協力で準備した薬剤や点滴類、検査器具などを車に積み込みました。結果的には少量の薬剤と点滴（後続チームに供給）を使用しただけでしたが、安心して出かけられました。前日、前のチームである新潟市医師会のチームからの電話情報もあり、仙台市を北に通過して大崎市（旧古川）から現地に入りました。予定より早く石巻市に入りましたので、海側の津波被災地区を回りましたが、日本製紙など大規模な工場も激しく被災しており、がれきの中に石巻市立病院（別の場所で仮設で診療中）の建物だけが残っていました。場所が違っているとはいえ、4月2日に気仙沼に支援物資を届けたときとほとんど同じ景色が依然として一面に広がっている事がショックでした。



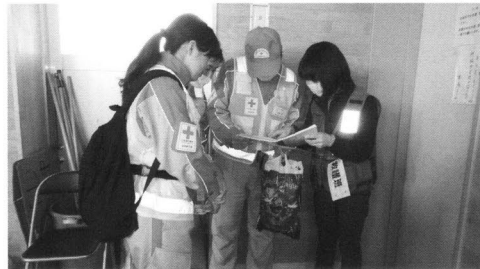
その後、この地区の拠点である石巻日赤病院に到着して医療支援チームとしての登録をしました。中越沖地震の際、柏崎で1ヶ月間災害医療本部の会議でご指導頂いた長岡日赤の内藤万砂文先生がいらっしゃって、緊張感の中でちょっとホッとしました。先生より短いブリーフィングを受けましたが、中越や中越沖に比べて10倍も100倍も激しいということでした。内藤先生の話で、今回の震災での新しい取り組みとして、ショートステイベースが紹介されました。これは市内の病院の閉鎖された病棟のワンフロアを借り受け、日中は医療チームを派遣、夜間は複数のボランティア看護師が詰めるというシステムです。診療していて入院するほどでないが、環境の悪い避難所に戻すのは忍びないという方を、数日の入院をおこなうというもので、パンク状態にある石巻日赤の負担を軽減することにも繋がると期待されていました。

柏崎市刈羽郡医師会報 H23.5 (499号)

私たちのチームの担当は、郡病院のチームと同じ門脇中学校になりましたが、足掛け3日間の診療は、咳痰の訴えが多いものの、感染性腸炎やインフルエンザはおりませんでした。一日10数名程度で、郡病院のチームの頃と比べると落ち着いてきている感じでした。薬剤はほぼ用意されておりましたが、慢性薬は処方箋を夕方のミーティング時に石巻日赤に届けて、翌日以降ボランティア薬剤師が避難所に直接届けるというシステムです。避難所の診療室の薬が不足であれば翌日までに日赤からもらってくることも可能です。門脇中の隣に兵庫県チームのエリア本部があり、急ぐ時はそこから貰ってきました。これでも用意できないものについて、持参した薬剤を使用しました。

診察が終わると、患者さんの話は被災時の話や家族の安否の話になりました。母と兄弟が亡くなった高校生、家の2階に居て家ごと津波に流され、そのまま4往復した後、かろうじて脱出したが、一階にいた奥さんは35日目に遺体で発見されたという男性、親戚30人のうち14人が死亡または行方不明で3日前にも一人発見されたという男性など、避難所のかたは家も車も全部流されて、家族も亡くなったり不明になったという方ばかりでした。娘は死亡したが孫が居ないかと避難所を訪ねて来た老夫婦は、娘の嫁ぎ先の祖父をここで確認できましたが、孫は行方不明だと知らされて肩を落としていました。丁度連休でボランティアの歌や演奏などが続いていたのですが、「聞いてはいるけど聞きたいという気にはなれないよ」というおじさんの話が避難者の気持ちを代弁しているようでした。日赤の心のケアチームが日に2回くらい避難所を巡回していましたが、多くの方が家族や知人を失っており非常に多くの方に心のケアが必要とされていると感じました。

日赤での夕方の全体ミーティングでは、地元医療機関の復興に伴い、徐々に医療支援も縮小の段階に入るが、大変難しい段階に入るという事でした。そういえば、中越沖地震の際の柏崎でも、医療支援の縮小をどう行うかで随分もめていたことを思い出しました。



3日目の6日13時半過ぎに糸魚川医師会のJMATに引き継ぎを終え、学生時代にも時々来た松島を経由して、未だ信号のついていない塩釜でささやかな復興支援の昼食をとり、仙台新港～荒浜を経由して被災地内を通過しました。松島だけは比較的被害が少ない様子でしたが、それ以外は行けども行けども続く広大ながれきと泥の原野でした。多くの復旧車両が行き来していますが、これから3年かかると言われるがれき処理の大変さが思いやられました。高速道路は順調で21時半に柏崎に戻りました。

新聞報道によれば厚生労働省は仮設住宅に仮診療所の併設を行い、長期にわたってJMATの出動を継続するよう日本医師会に依頼するということですので、多くの会員の皆さんにも出動して頂く可能性が出てくるかもしれません。その際は宜しくお願いいたします。

10:45 石巻赤十字病院着。

赤十字病院の二階、受付で救護班登録をすませ、赤十字病院の先生のオリエンテーションを受ける。刈羽郡病院から来た、と言うと「あ、あの震災の…あるとき柏崎に行きましたよ。」と。スライドファイルにまとめられた現状や業務の説明を聞く。その中で「被災地は、復興の進んでいる地域と進んでいない地域の二極化が進んでいる。一階部分だけが津波で浸水、崩壊した家屋には、その二階部分だけを住宅として住んでいる自宅難民の“二階族”がいて、介護や医療が必要な住民が把握しきれないままになっている。そういう人たちの掘り起こしもしてもらえれば…」という要望が伝えられた。その後、先発の糸魚川病院チームと待ち合わせ、申し送りを受ける。

出発時、門脇中学での診療と聞いていたが少し前から変更になり、今は我々拠点病院チーム（この時点で新潟県の医療救護班は医師会チームと拠点病院チームの2チーム派遣）は午前：住吉小学校、午後：市立女子校での診察をしているとのこと。

14:00 市立女子校での診療開始。

昼過ぎに石巻中学にいるエリア幹事、兵庫医師会チームに挨拶をすませ、担当する仮設診療所がある市立女子校の避難所に向かう。避難所に滞在している避難者は48名。診察室の掃除、物品の確認をして診療開始。受診者は3人。いずれも70～80歳代の高齢者で、感冒、シップや定期内服薬の処方希望など。石巻赤十字でのオリエンテーションでは、なるべく開業医受診をすすめたり院外処方にして自立を促してほしい、と言われていたが、土曜の午後は開業医も診療を終了している。3名とも足腰が悪い高齢者だったので仮設診療所のストックから薬を手渡した。

診療終了後、寄り道して津波の激しかった地域を車で訪れる。いまだに崩壊した家屋、道路、車、がれきの山はそのまま、異臭も粉塵も生々しい。確かに…“二階族”と日赤で聞いたとおり、1階は見事につぶれていて、比較的保たれている2階部分に人が住んでいるような気配のある家屋がチラホラ。



仮設診療所の診療 1



仮設診療所の診療 2

18:00 石巻赤十字での全体ミーティングに出席。

多岐にわたるリアルタイムな情報共有がなされていた。気温が高くなってきて食品管理に配慮が必要、食中毒が発生する危険性が伝えられた。ボランティア、自衛隊など（被災者ではない人たち）の診療はどうするのか？という問いに対し、お互い様だし積極的に診てあげましょう、ということに。支援医療チームの医療行為で発生した感染性のゴミ、医療

柏崎市刈羽郡医師会報 H23.6 (500号)

廃棄物についての注意喚起。原則は自己完結で、できれば持ち帰るように、と。その他、N95マスクや破傷風トキソイドのストックが大量にあることのアナウンスなど。

夕食～入浴

Coco壺のカレーで夕食を取り、上品の郷(じょうぼんのさと)という道の駅の温泉で入浴。6週前のチームのときには食事の出来るところはもっと少なく、入浴施設もなかったとのこと。そのときに比べればかなり恵まれていると感じた。温泉は住民やボランティアと思われる人々で混雑していた。洗い場は常に5～10人が行列を作って待っている状態だった。

宿泊

「永井いきいき交流センター」という福祉施設。前チームからの申し送りで、我々の前の3チームはビジネスホテルに泊まったとのこと。ホテル泊を勧められたが…6人が仮に5000円のホテルに2泊すると6万円。うーん。さほど環境が悪くはないだろうし、雑魚寝状態のほうがチーム内の連絡・伝達が楽だし、ということ…我々は予定通り「永井いきいき交流センター」へ。各地から訪れた日赤のチームも数チーム同宿。広い体育館のようなスペースにマットやシートを広げて寝る場所を確保する形。寝袋を持参したが、新潟県医師会の持ち込んだ寝袋、枕、銀マットが置いてあり、そちらを使用した。十分快適な宿泊場所だったと思う。



永井いきいき交流センター

5月15日(日)

5:30 起床。

渋滞を見込んで早めに出発したが、日曜だったせいか思ったより早く到着したので日和田山公園へ。高台から石巻港をのぞむ。誰が揚げたのか…見渡す限りのがれきの中にたなびく鯉のぼりが印象的だった。



がれきの町の鯉のぼり

8:30 エリアミーティング。

前日の診療所の状態から予測して、6人編成チームの我々は人員的に余裕があるので、チームを分けて日赤で言われた二階族掘り起こしをしてみたい、と提案してみた。行政のすべきことであって、支援医療チームが単独でやるべきではない、などの意見も出たが、何とか合意を得られた。

午前 住吉小学校、仮設診療所。

昨日の市立女子校(高台にある)よりは環境が悪い。汚泥、がれきもまだ生々しい。以前はグラウンド～校舎の1階部分は水浸しで、その頃は3階部分に避難所があったとのことだが、今は診療所も避難所も1階に。現在滞在している避難者は23名と少ない。午前半日での仮設診療所の受診患者は2名。血圧を測って欲しい、という40歳代女性と、咽頭痛

の20歳代女性。近隣を回って住民から二階族について聴取して回る。年寄りが避難所にいて若手が自宅の二階に住んでいるパターンもあるとのこと。

午後 市立女子校、仮設診療所。二階族探索？

診療開始…が、受診患者数ゼロ！看護師2名は二階族の現状について、行政がどの程度把握しているか市役所に聴きに行くことに。市役所の介護保険課で聞いた情報によれば、我々の担当エリア、市立女子校と住吉小周辺は保健師が全戸訪問している。要介護が必要な人はリストアップしていて、介護度が高い人は地域包括支援センターに報告している、とのことだった。となれば我々が単独で動いても無益だろうということで、このミッションは中止。

この件は、石巻赤十字で最初に得た情報によって（我々が過剰反応して？）空回りしたような結果になってしまった。行政側の動きを日赤側が把握してなかったのか…それとも行政が知らないところで患者が発生して日赤に運ばれたりして、医療側に二階族探索の必要ありという実感があるのか…。

18:00 石巻赤十字での全体ミーティング

昨日と同様、情報伝達と共有、ディスカッション。がれきの片付けで粉塵が舞っていて咳の患者が増えている。25000枚のマスクが薬剤師会から提供されている、余っても返せないの、どんどん配って欲しい。咳は週末にかけて多くなる印象（週末ほどボランティアが多く集まり、がれき撤去作業がさかんになるためか？）。

巡回診療を段階的に規模縮小していくことも議論されていた。医療支援も…もしかしたら始める時よりも終える時のほうが難しい。手厚く提供されてきた支援医療の撤収は、ゆるやかな変化を心がけ、撤収しても大丈夫だと伝えて理解を得ないと住民の不満や不安がつのり軋轢を生むし、業務を引き継ぐ医療者側の混乱も招くことがある。

前日と同様に夕食、温泉、宿泊施設に戻って22時過ぎには就寝。4時11分、余震。「ドン！」と揺れて数秒でおさまる。目を覚まして起き上がると回りにいた他チームの人々も皆、気付いて体を起こしていた。被災地にいるということをあらためて思い出させられた気がした。

5月16日(月)

5:00 起床、撤収。エリアミーティングへ。

宿泊施設を掃除して出発。バイパスを石巻方面に向かう。月曜のせいか前日と打って変わって渋滞。1時間半かかって石巻中学に到着しエリアミーティングに参加。

この日のミーティングには市の行政側の人（保健師）や、岐阜大の精神科チームも参加していた。仮設診療所のような医療ニーズはだんだん減って、かかりつけや開業医に行く人が多くなってきているが、仮設診療所を頻繁に受診している避難所の高齢者などには依存傾向がある。心のケアが必要と思われる患者には岐阜大チーム対応可能なので連絡を、と伝えられた。避難者、被災者の精神面、心理面においても急性期、亜急性期から回復期にさしかかっているのかも知れない。被災し家族や家屋を失い、どん底の状態を周囲から支えられていた状態から、現実を見据え、認め、自立していかなければならない次期にきている。そういう変化、転換ができずに心を病む人も多いのかも知れない。飲酒量が多くなっている被災者も増えているらしい。

この日は裏手にあるグループホームも訪問診療。熱発、高血圧の患者、2名を診察。仮設診療所を受診者は1名のみ。この午前の診療で今回の我々の医療活動は終了となる。

12:00 申し送りと撤収、帰路。

次チーム、新潟大学チームの医師に連絡を取り、石巻赤十字で待ち合わせて申し送りを
する。2日前に糸魚川病院チームから送られたのと同様に、次チームに現状を伝え、携行
していた薬や記録ノートを渡す。そして帰路。サービスエリアで休憩を取りつつ柏崎へ。

柏崎に向かう車中、医師会理事の小林勲先生から電話をもらう。ここ3日間の活動内容を報告。「ご苦労様でした。」というねぎらいの言葉とともに「新潟県から石巻への医療派遣は5月いっぱいですと終了することに決まったよ。」と。午後7時頃、柏崎に到着後には医師会の事務局からの連絡も入り、同じく5月いっぱい救護班派遣終了が正式に決定したと伝えられた。



支援チームとして役に立てたと言えず、少し申し訳なく感じてしまう3日間でしたが、この時期の被災地の現状を自分たちの目で見てくることができたのは大きな収穫だったと思っています。石巻への派遣は5月で終了となり、今回行かせてもらえなければもう行く機会はなかった、というタイミングでした。早く送り出してくれた関係者の皆様に感謝申し上げます。

被災地の災害時医療としては、回復期という表現をしてしまいましたが、精神面、心理面でのダメージはまだまだ続く、むしろこれから表在化してくるのかもしれないと思います。今後も見守りつつ、自分たちにできることを探していきたいと思っています。



地震、津波の爪痕 1



地震、津波の爪痕2

柏崎市刈羽郡医師会報 H23.7 (501号)

トピックス 1

JMAT (日本医師会災害医療チーム)に参加して

木村道夫

佐藤高久先生、本間先生チームに続き柏崎市刈羽郡医師会からの3チーム目として5月10日(火)から12日(木)まで新潟県医師会担当地区の石巻市に出動してきた。

日程が決まってから出動するまで期間が短く、しかも初めて平日に医院を休診にするため、来院しそうな患者さん宛に休診のハガキを出したり、院内表示をしたりとてんやわんやの日々が続いた。しかし本間先生チームが出動された直後で詳細な情報を逐次いただいていたため出動自体は非常に心強く、安心して準備ができた。

5月10日午前4時に出発したが、北陸自動車道は暴風雨で大型トラックを追い越すときは水しぶきでまったく視界が閉ざされ、しかも車体は風であおられ寿命が縮む思いで前途が危ぶまれた。これは佐藤次長の巧みな運転でどうにか乗り切り、仙台に入る頃には陽も射しはじめていた。

若林区では自動車道の海側は一面乾いた泥の海で所々に車の残骸が残されていた。一方山側は被害が少なく日常生活が営まれており、盛り土の上の自動車道が津波を遮ったことがうかがえた。石巻街道から石巻市内に入った。街道沿いの郊外は地震・津波の跡がかなり残り、泥や家具が道端に積まれていた。まだ営業を再開していない商店も目立った。市中心部に近づくと日本製紙の工場群が甚大な損傷の跡片付けの真最中であった。海沿いの地区ではテレビで報道されたまま手つかずの状態で、まだ水の引かない瓦礫の海のなかに市立病院の建物といく棟かのアパートや個人住宅だけが原型のまま建ち、かつてこの地が広大な住宅地であった名残をとどめていた。

一方我々が目指す診療所のある高台では殆ど地震の被害の痕跡は見られず日常の社会生活が営まれているようであり、ほんの少しの高低が明暗を分けたようであった。まだ交替には早い時間であったが、目的地の門脇中学の避難所に立ち寄った。体育館が避難所になっていて、避難されている方々が段ボールで間仕切りされた区画毎に床面をぎっしり埋めていた。診察室は男子トイレの扉を開けて入った横の更衣室が充てられており、旧知の新潟市医師会永井明彦先生が迎えてくださった。

挨拶もそこそこに登録場所の石巻赤十字病院に向かった。石巻日赤では、やはり当日から交替する病院チームの上越総合病院と一緒にオリエンテーションを受けた。

安全のため時間通りに被災地から戻ること。現在は援助から自立を促がす時期に来ているがこれがなかなか難しい。開業医・病院や院外薬局のかなりの数が診療や営業を再開しており、なるべくそちらを利用してもらうよう仕向けることが大切との事であった。他に点滴スペースの説明もあったが、水道がなく嘔吐や下痢の患者は受け入れ困難、抗生剤の点滴も不可能とのことで実際上は利用がかなり制限されるようであった。ネーミングの由来は聞き忘れたが、処方箋を日赤に出し翌日配達してもらえるメロンパンというシステムもあるとの話もあった。

オリエンテーション後急いで門脇中学に戻り各職種毎に引継ぎを受ける。歩いて数分のと

柏崎市刈羽郡医師会報 H23.7 (501号)

ころにあるコンビニ内の調剤薬局が営業しているとのことであった。

5月10日午後は7名を診察。軽症な気管支炎、上気道炎が主体であったが1名は発熱も伴っており肺炎が心配された。いずれも診察室に備えられていた薬剤を投与した。初めての状況下での診療であったがスムーズに開始され、気心のしれた薬剤師、看護師、受付を兼ねたコーディネーターとしての事務とのチーム医療の有難さが実感された。

午後4時過ぎに診療を終了し、石巻赤十字病院に移動。軽い渋滞は見られるも午後5時過ぎに到着。午後6時からのリーダーミーティングの予定であったが、国際赤十字ボランティアのミーティングが長引き午後6時半頃から開始となる。

1) 調剤薬局がかなり開いているので、調剤薬局に行ってもらうのを基本とし徐々に本来の状態に戻してゆくことが大切。そこに無い薬は日赤で出してもらい翌朝持参するかメロンパンを利用する。

2) 小児用約束処方箋を日赤から診療所に持ってゆくことも可能。

3) 重症救急は119で日赤に搬送。軽症の場合は地域の病院に依頼し、搬送はボランティアを頼めるとのこと。点滴のみはショートステイベースの利用も可能だが制約もある。等が伝えられた。

午後7時頃ようやく1日の予定が終了し、ホテルに向かうことになる。初めての土地でしかも周囲は暗く、疲れていたため道のりがとても遠く感じられた。午後8時ころホテルに到着したが駐車場は様々な地域のナンバープレートを付けた災害派遣の車が見られ、やはり石巻市内に宿を見つけるのは難しいと感じられた。皆で遅い夕食をとり休む。

本間先生から朝は市内が渋滞で到着に2時間位かかるといわれていたので、バイキングの朝食に並ぶ人々を横目に午前6時30分ころホテルを出発。途中のコンビニで朝食を買い市内に向かう。

市内はまさにラッシュアワーでのろのろ運転が続き、それでも何とか午前8時30分の石巻中学校でのエリアミーティングに間にあう。この日は勝手がわからず一人で参加したが、人数の多い幹事の兵庫県チームや上越総合病院チームは全員が参加していた。ここでは自己紹介や昨夕のリーダーミーティングの伝達が行われた。精神的に不安定な方や不眠の方等に対し、担当保健師と巡回心のケアチームの連携で対応しているとの報告もあった。

5月11日午前は6名を診察。やはり軽症の上気道炎の方が主体であったが降圧薬の継続希望者に初めて処方箋を渡し、調剤薬局に行ってもらう。昨日の発熱の方は大分楽になったとの情報が入り一安心。驚いたのは仮設住宅に移った方が、市内の医療機関では忙しがつて十分な対応をしてもらえないと診察室を受診されたことであった。

昼食を摂るため外に出ると潮の香りのなかに生臭い臭いが混ざった言いようのない不快な臭いが押し寄せてきた。

午後は11名を診察。やはり軽症の気管支炎、上気道炎が主であったが下肢痛、眠剤の継続、頭痛等もみられ急性疾患の数日投薬は診察室のものを使用し、眠剤とシップ等は調剤薬局への処方とした。

午後4時20分頃診療を終了し、赤十字病院に本間先生チーム開拓の側道を通して移動する。狭いトンネルがあったりで、よくこんな道がわかったものだと感心。随分短い時間で到着する。本日は6時からリーダーミーティングが開始される。

柏崎市刈羽郡医師会報 H23.7 (501号)

- 1) 昨日要望のあった新しい2号用紙ができたので希望者は使用していただきたい。
- 2) 5月13日の行政との会議で6月以降の診療支援の方針が決定される。
- 3) 耳鼻科チームが咳の患者のかなりの数を喉頭ファイバーで検査したが、粉塵によると思われる化学的刺激の特徴がみられた。長引く咳には抗生剤は中止して、去痰剤と咳止めで対応した方が良いとのことであった。
- 4) 介護保険の認定更新には主治医意見書はなくても良いことになった。

等の伝達もあった。

当チームからは調剤薬局への処方箋は後で同一性が検証できるよう複写に出来ないかと質問したが、様式を変えると混乱する恐れがありカーボン紙を使用するのも一法ではないかとのことであった。診察室で不足の薬剤は日赤で出して貰えるとの情報で鎮咳剤、シップ等をお願いする。

終了後途中のデパートでカーボン紙を購入し、また長い道のりをホテルへと向かう。皆で食事をし、今日は早めの就寝となる。

5月12日いよいよ最終日。やはり6時半にホテルを出発するも市内の渋滞は前日よりも酷く、8時15分になっても1km位手前でのろのろ運転。業を煮やして私だけが車を降り歩きはじめるが、直後に車が流れはじめ置いていかれる。それでも坂道の手前で拾ってもらえ何とか8時30分前には全員揃ってエリアミーティングに参加できた。

ミーティングでは昨夕の日赤での内容が伝達された。本日で新潟県2チームが全員交替となると挨拶すると、五月雨式に交替している様子の兵庫県チームには驚かれた。

午前中は来診者が5名と医療需要が減少してきている様子がうかがえた。

12時過ぎに次の新潟市医師会チームが到着する。医師は藤村夏美先生で以前郡病院に出張で来られていて懐かしく、申し送りもスムーズに運んだ。

石巻滞在中は晴天であったが、昼食をとり帰りの高速道路に入るとポツリポツリと雨があたりはじめた。出発時の暴風雨が思い出されたが、そう酷い雨風にはならなかった。帰路の途中はじめて運転を代わったが、皆が不安で眠れないようなので2時間ほどで再び次長に交替となった。午後6時30分頃柏崎に到着した。

一人開業医が急に数日間医院を空けるのは非常に大変で、患者さん等にも随分ご不便をおかけしたわりには医療需要がすでに減少した時期になってしまい、どれだけ意味があったのかは疑問も残るが、個人的には得がたい経験をしたと感じている。

万障を繰り合わせてご同行いただいた小林れい子薬剤師、佐藤武次長、篠崎幸江看護師には心からお礼を申し上げます。



震災から2ヵ月 黙祷



診察室