

3. 長浜赤十字救護班第3班 (平成23年3月19日～22日)

医師：田畑貴久(班長)、藤原郁子
看護師長：村中千栄子、吉居とも子
看護師：早川忠司
主事：山本智己、池田周平

【活動報告】

(1) 3月19日

新潟支部で荷物の積み込み：一旦すべての荷物を降ろし中身を確認しながら必要なものを点検して積み込む
ホテル宿泊

(2) 3月20日

7:00 出発

8:45 福島会津若松の河東体育館 保健師に挨拶し顔あわせ

9時過ぎに河東総合体育館にて日赤山形救護班より申し送りを受けた後、山形班と分担し救護所を開設、診療スタート(長浜日赤では14名受診)

11:00過ぎに巡回のため、河東総合体育館を出発

会津美里町内にある下記の1. 2. 3の避難所を巡回した後、18:45河東総合体育館に戻り、緊急の患者のみ診療を提供。4. 5. の施設は日赤山形救護班の診療済み。

河東総合体育館の概況

定員300人 3月19日午前現在247人の避難者が生活 (17日現在では320名が避難)

3月20日夕方、滋賀県、京都府への避難先への移動のため数人、出られている。

保健師のほか、薬剤師会副会長の町野氏を中心とした薬剤師のチームと連携しながら、対応することができた。

その他、ボランティアの協力もあり、炊き出し等の対応が得られている。入浴も可能なため、衛生状態は良い。

灯油も現状では、まだ比較的余裕がある様子。

特段物資との不足等の状況は聞かれていない。

会津美里町各避難所の概況 (3.20)

喫緊の問題点は、薬剤関係の不足。調剤薬局自体も不足気味である、とのこと。

1. 新鶴公民館 0242-78-3044 担当 大堀氏

保健師の協力あり

定員100名 収容110人

子供4～5人 大半が中高年以上

物資：燃料不足(ガソリン、灯油)…灯油使うボイラー使用 老人の紙おむつ不足していたが先日補給⇒今後の不足が心配

2. 新鶴体育館 0241-78-2763

保健師の協力あり

定員200人 3月19日現在135人

アメニティはやや簡素。パーテーションなど仕切りがなく、プライバシーにはやや難。比較的健康的な方が多い(年齢層は青年から中年くらい)。入浴施設が隣接しているため、衛生面は保たれている。

3. あやめ荘 0242-54-4118

定員200人 170人(子供が多い40人程度、乳児含む)

⇒今後の医療ニーズが見込まれる

アメニティが比較的充実しているため、子供のいる家族が集められている。

入浴施設が併設されているため、衛生面は保たれている。

保健師など、医療系職員は不在⇒医療ニーズの把握は不十分な様子

物資：体温計、ヒエピタ、熱さましよう枕が不足

長浜日赤救護班が3月20日巡回診療(18名受診)

風邪症状が主

4. 農村環境改善センター0242-56-3042 (3月19日、日赤山形救護班の診療済み(44名受診))

定員230人 収容201人

診療内容：高血圧などの慢性疾患に使用する薬の処方、かぜ、インフルエンザはなし

問題点：院外処方(薬局が遠方にあるためFAXで処方箋送信しスタッフが取りに行く。ガソリン不足のため頻繁に往復することができない。

日赤山形救護班による処方は2～3日分のみのため今後フォロー必要

物資：燃料（ガソリン、灯油）。食糧は現在のところ供給されている。マスク200枚を日赤山形救護班から支給を受けている。200組程度手袋がほしい。

DMの患者が2名いるが、血糖測定用のキットがない。

5. 高田体育館 0242-54-2276（担当タキザワ保健師）3月20日 山形日赤救護班の巡回診療済み（37名受診）
定員450人 収容120（3月20日夕165名を追加収容の予定）
診療内容：慢性疾患（内科）に対する薬の処方を中心。薬を持たずに避難しておいため、一週間程度服薬していないケースが多い。そのほかは風邪、花粉症。発熱や外傷はなし。
備考：3月21日、竹田総合病院（会津若松市）より巡回診療の予定となっている。その後は未定。随時、収容人数が増加していく見込みのため、物資や医療ニーズは不明瞭な部分が多い。
★会津美里町役場が、竹田総合病院の巡回診療の連絡を入れている。（0242-29-9948）
⇒竹田総合病院と医師会に巡回診療の予定を確認してもらい、日赤救護班の巡回ルートの設定をしてもらえるよう福島県支部野崎氏に依頼
3月21日は、会津美里町全域を竹田総合病院がカバーするとの報告があったため、長浜日赤救護班は巡回に出していない。しかし、3月22日は巡回予定がないため、日赤救護班による巡回が必要である、とのこと。

◎いずれの避難所も主に福島県檜葉町（沿岸部南部）からの避難者の受入をしている。

避難所内の対応は檜葉町職員が担っている状況⇒職員の疲弊も危惧される

◎医療関係者が不在の避難所では、医療ニーズの把握は十分なされていない。

◎3月21日はいずれの避難所とも追加収容の予定は無い。

⇒医療ニーズとして高いのは高田体育館の新規の入所者（165名）

⇒子どもとその家族を集中的に避難させているあやめ荘も今後のニーズの高まりが予想される。

◎会津若松市内は、医師会を中心に巡回診療の体制を構築済み

竹田総合病院のみ独自の動きをとっており、自治体と連絡をとり、巡回予定を組んでいる状況。

⇒今後の調整が必要（福島県支部野崎氏に依頼）

竹田総合病院のほか、会津中央病院が市内の救急対応を行っている（119もOK）

◎地元病院（高田厚生病院）の動向把握が必要（巡回診療の予定はあるのか）

◎檜葉町の避難予定者はあと1000名程度

高田体育館にはあと150名の追加収容を随時予定していく。

赤沢小学校（0242-54-2209）を避難所として、調整していく予定であるとのこと。

★避難者名簿を活用することで、カルテ作成の時間短縮を図れます。

◎会津若松市近辺の院外薬局は18時くらいにしまるため、配慮が必要。

（3）3月21日

対象活動エリア

河東総合体育館（拠点）、猪苗代総合体育館カメリーナ（拠点より車で30分）

○経過

担当エリア変更の連絡を福島県支部より受ける

河東総合体育館で診療を開始、9：00～11：00

その後、猪苗代総合体育館に移動12：30～診療を開始 14：00受付終了（20名受診）

猪苗代総合体育館の状況

猪苗代町役場災害担当 総務課 斉藤さん 0242-62-2111

担当保健師あり…鈴木氏

600名定員中既に、425名を収容（3月21日現在）⇒スクリーニング済み

帰宅予定者も随時あがっているが、燃料不足を理由に他施設から移ってきている避難者も見られる。県からの要請による避難者の受入は無いため、個人の希望で避難してくる人に限られる。

3月19日、20日にかけて京都与謝の海病院医療チームが巡回診療を行っている。

町内には開業医もあるが、いずれとも距離がある（徒歩20分程度）ため、通院が困難。21日は、急遽小川医院の今野Dr. が往診に入られていた。…現地で支障がある際は相談に乗っていただけるようです。

⇒山形県支部長谷部氏に開業医と薬局のリストをお渡ししています。

福島県整骨士会のアイハラマコト氏が夕方、夜間の巡回対応をされています。柔道整復師の方なので、整形外科的な対応が必要な場合は、館内の受付を通じて連絡ください、とのことでした。

年齢層は乳児から、90代の高齢者まで、幅広い。

感冒症状が中心で徐々に増えてきている状況にある。その他は、高血圧など慢性疾患による受診が多い。



市販の風邪薬はあるが、こちらも枯渇してきている状況にある、とのこと。
物資：感冒症状が増えているため、解熱用のアイスノンや氷枕を供給してほしいとの要望が聞かれている。
現在アイスノン→4 氷枕→1 のみ

【次の救護班への連絡事項】

1. 全体の症状の順位としては

①風邪症状 ②慢性疾患に対する処方の希望 ③アレルギー（花粉症）

今後…3月22日（火）

滋賀支部救護班（大津日赤）が午前中に会津若松入りを予定している。大津救護班は、会津若松市に宿をとって活動を展開される予定、とのこと。3月22日は会津美里町内の避難所の巡回を予定。

日赤山形救護班は猪苗代総合体育館の診療対応を予定。

★避難所の状況確認と情報共有のため、申し送りノートを予め各避難所に置き、追加情報を随時書き込んでいく、という方法が望ましいと思われる。

2. 温泉街の避難者の医療ニーズについて（3月20日情報収集分）

社会福祉士 池田周平

会津東山観光協会

担当者：くつろぎの宿新瀧

- ・公的な避難所が収容を開始するまでの一時的な利用として無料開放中（新瀧と千代瀧）。
- ・主要人数はピークを過ぎているものの、3月17日時点で約1000名程度の利用者がある。
- ・浪江町、富岡町からの避難者が多いが、全員が放射線スクリーニングを受けているわけではない。宿側の対応として、衣服をぬいでもらい入浴を済ませた上で、入室してもらっているとの話が聞かれている為、一応の除染は終えているものと考えられるが…
- ・現在4-5人部屋に10名程度が入室している状態。高齢者の利用が多く、看護師4名が対応に入っている。薬（おそらく市販薬）は支援物資で届いてはいる。病院受診をしてもらうにも、ガソリンが枯渇しているため、車を出せない状況にある、とのこと。医療チームによる巡回診療はいまのところなく、1週間のうちで既に5~6回救急搬送されているとの話も聞かれた。

★医療ニーズは高く、巡回診療を強く求められている施設である。

⇒会津若松市担当保健師山浦氏、福島県支部野崎氏に情報提供済み

⇒日赤救護班は、スクリーニングを終えている避難者の救護を対象としている為、現段階での介入は困難との回答を得る。

会津芦ノ牧温泉観光協会 ⇒ 竹田総合病院の巡回診療があるため、医療ニーズは低い

3. 個人装備について

- ・初日から救護服で移動する（新潟支部で挨拶をするため）
- ・救護服の下には1枚暖かいものを着用くらいでよい。カイロは必要なかった。
- ・体育館等の屋内活動のためスリッパや上靴が必要。救護用の安全靴よりもスニーカーのほうが良い。
- ・携帯電話の通信は可能。充電用の乾電池はホテルに泊まるため不要。
- ・着替え・洗面用具
- ・夜食事に外に出るので普段着一式必要
- ・マジック、ボールペン、はさみは身につけておく
- ・名前の札はできれば2~3枚
- ・聴診器
- ・手帳

4. 医療用品追加必要

- ・耳鏡
- ・ペンライト
- ・体温計：医療セットに入っているものは測定時間が長くアラーム音も小さく不便で時間がかかった
- ・薬袋：院内処方溶 50枚
- ・タイマー：インフルエンザ検査用

5. 救護活動にあたる時の注意事項

- ・救護所設営時は、まず避難所の状況を確認してから、必要な荷物を降ろす。ジュラルミンケース（赤・青）、オレンジのケース（外傷用キッド入り）、小児の内服薬の箱、SP02モニターと薬の本が入った箱、こころのケアグッズ、毛布マットがあれば、大体救護所運営することができた。
- ・救護所の前に受付を設営し、看護師もしくは主事が問診を行う。名前を聞いていると時間がかかることやプライバシーの保護ため、紙に記入してもらい、カルテに転記するほうが良い。受付時間がある程度状況を見ながら区切ったほうが良い。
- ・院外薬局を利用する場合は院外処方箋をきるが、避難されている方は自分で薬局にいけないので、保健師さんにまとめて頼む。
- ・昼の食事は車の中などで食べれるもの（おにぎりやパンなど）が良い。湯を沸かしたりする時間は無いので・・・。新潟で買っておいたほうが良いがコンビニは時間や場所により何も無いときもある。セブンイレブンのほうが新潟に工場があるため品物がある。
- ・こころのケアについては単独で行動することはできず、救護班要員として活動した。診察のなかで精神的に継続的な注意が必要と思われた人については、保健師に情報提供し、注意してもらおうと伝えた。救護所の部屋を巡回できれば良いが今回は時間的に余裕が無かった。保健師から情報収集を事前に行い把握するよう気をつけた。自閉症の子供への対応が問題になってくると思う。何人かそのような方が居た。こころのケアグッズは、子供の診察時に役に立った。避難所によっては、ボランティアが入りリラクゼーション的な活動をされていたところもあった。
- ・避難所の中をゆっくり回り、話を聞いたりすることはできなかった。救護体制の状況により、巡回できるといいと思う。

6. 主事の業務について

業務内容

作業主事 2 人：運転・情報収集・お金の管理・業務調整・燃料管理・診療受付など

主事A：情報収集・リーダーとの業務調整

主事B：お金管理・燃料管理・診療受付・物品管理・情報収集

必要な持ち物

- ・クリアファイル・ホッチキス・充電器・テープ・手提げ袋・A4 バインダー・穴あきファイル・穴あきパンチ
- ・デジカメ・ボールペン・メモ・電卓・記録及び情報収集用PC

移動

- ・長浜インターから新潟インターまで 6～7 時間
新潟インターから会津若松インターまでは 1.5 時間程度
ハイエース燃費は、5～6 km/l 高規格の燃費は、6～7 km/L
- ・ガソリン不足のためこまめに給油

新潟では給油可 会津若松では緊急車両のみ可（一部のガソリンスタンドのみ）今後給油が可能かどうか不明（3月22日8時現在では、一般の給油所も利用可能な状況にあった）不安定な状況。新潟に至るまでも、ガソリン供給の状況は不安定が予測される。木之本町近辺のSAでも給油制限があったほか、名立谷浜SA（新潟県）及び米山SA（新潟県）では、売り切れのため営業を終了している状況にあった。国道沿いは比較的安定供給がなされているようなので、高速移動時には配慮したほうがよさそう。灯油に関しては3月22日8時現在において、一般の給油所では供給されていなかったため、ガソリンよりも深刻な状況かもしれない。

会津入りした3月19日時点では、高速内のトンネルも節電のためか、照明の数が少なかったが、3月22日には通常に復旧していた→ライフラインが徐々に回復しつつある傾向とも取れる。

- ・新潟市内でもコンビニではおにぎりなど食料の供給が間に合っていないだけで無く、ノートなど日生活物資も不足が目立った。ファミリーマートよりセブンイレブンが品物がある（宿泊拠点のルートインからのアクセスの場合）

注意点

- ・現在、複数の日赤救護班の他、現地医療チーム、自治体派遣の医療チームが混在している状況。同一の避難所でのバッティングを避けた調整が支部の役割として求められるが、調整役を福島県支部の担当者1名で担っており、タイムリーな連絡調整が十分とはいえない。こまめに、現地調整役との連絡をとる必要があるほか、各自自治体担当者及び避難所の保健師や窓口担当者と直接連絡をとりながら、班の動向を検討していく必要がある。

また、避難所内では現地支援者からの情報収集（インタビュー）が有効。土地勘があるほか、継続的に避難者と接しているため、生活ニーズを的確に把握している。人も含めた地域資源の活用を念頭において活動することにより、効率的な情報の整理ができる。

複数の医療チームとの情報の共有が求められるため、収集した情報を福島県支部担当者に報告の上、共有化を検討するよう要請することも必要と考えられる。

救護活動を振り返って

社会福祉士 池田周平

3月19日～22日にかけて、救護班第3班として福島県会津若松市河東総合体育館及び周辺地域の巡回診療に主事の任務をいただきました。

指名をいただいた際に脳裏をよぎったものは「学徒動員」という言葉でした。碌に訓練や研修経験のない自分が、未曾有の災害においてなんの役に立てるのだろうか、という途方に暮れた思いの中でお引き受けしたことを記憶しています。折しも、福島原発の動向が霧の中でした。気を紛らわそうとテレビをつければ、聞き慣れない横文字が飛び交い、無秩序な情報が乱れた気持ちにさらに不安を注ぐのです。出発前夜、夢うつつの心持ちで被曝防止用のヨウ酸薬ウムを受け取りました。

普段の私はソーシャルワーカーとして、患者さんやその家族の生活相談をお受けしています。クライアントの生活ニーズに対して有効な社会資源をセレクトし、思いに寄り添いながら生活を紡ぐお手伝いをさせていただく、というスタンスです。さて、今回の被災地に目を移すと、その生活基盤は津波と原発により失われています。また、行政機能が破綻していることを考えると、セレクトする社会資源すらありません。医師や看護師と違い、具体的な技術を提供できない自分に無力感ばかりが募っていきました。

そんな思いを引きずりながら、中継点の新潟に入り、現地調整のため先遣されていた中村先生と合流した際に、各避難所の情報収集をするよう指示をいただきました。震災から1週間あまりが経過し、新たな避難所が各所で立ち上がる一方で、物資はおろか、医療ニーズの把握と供給体制が整わない状況にありました。このような状況下において、情報収集とニーズに即した調整を提案することは、限られた派遣期間の中で過不足なく医療を提供する体制を構築する上でおろそかに出来ない使命であると思えました。

任務初日から、ひたすら携帯電話とインターネットを活用した情報収集と調整に追われました。各避難所の担当保健師から、避難者の数、年齢層、大方の症状、不足物資を聞き出し、また、各自治体の担当者からは今後の避難者の動向と避難所の開設予定を聞かせてもらいました。これらの情報を文書にまとめ、メールを通じて関連する支部や後発の班に申し送りをしていきました。また、現地には各支部の救護班が折り重なるように派遣されているような状態にあったため、都度直接の申し送りをおこなったほか、効率的に医療の提供が出来る様な巡回診療の分担を提案させていただき役割も担わせていただきました。慣れない環境の中でロスも多く、他の班員に多大なフォローを受けながら任務にあたらせていただきました。ただただ、今日よりも明日、よりよい救護活動につながるよう多くの情報を集め、次の班にうまくバトンを渡そうという思いのみがそこにはありました。そして、未整理の情報が錯綜する中で調整役としてワーカーの自分が置かれたことの有意義性を感じ取ることができたのは、理解を示し快く送り出してくれた職場の上司、同僚の支えがあったことだったと今更ながら痛感しています。

被災地の復興と平穏無事が一日も早く訪れることを祈念するとともに、紙面をお借りして、班員の皆さんをはじめ、今回の救護活動に従事させていただきあたり支えてくださった多くの方々に改めて感謝の意を表したいと思います。本当にありがとうございました。

会津若松での活動と反省・今後への提言

救急部長 田畑貴久

当院から第3班として、会津若松に派遣されております。原子力発電所（以下原発）の事故に関する正確な情報がなく、今後どのようにしていくか予測が立たず、この影響を考えながらの準備・活動となりました。原発事故に対し動揺が広がっている中で派遣でしたので、新潟に宿泊し、毎日会津若松に入るといった変則的なものとなりました。幸いにも、派遣メンバーは小児科医おり、ケースワーカーさんおりと、非常に恵まれておりました。

救護所には原発よりの避難者・津波からの避難者が滞在しているものと推定して準備を進めました。現地へ赴く頃には震災より約10日経過し、インフルエンザや風邪などの集団生活による感染症、怪我の感染の重篤化（破傷風を含む）、誤嚥性肺炎など、初期に見られなかった疾患がそろそろ出てくると推定し準備を進めておりました。長期による避難所生活で、高齢者の消耗・認知症の悪化、小児の感染症などについても問題になってくるであろうと考えておりました。



現地では、避難所は整然と運営されておりました。それぞれの避難所で担当の保健師さんの話を伺うと、既に様々なトラブルが多数あったようで、ようやく落ち着いてきた時期とのことでした。また、入所者の入れ替わりも激しいとのことで、より過ごしやすい場所を求め、皆さん転々と移動されているとのことでした。会津若松市内では、コンビニ弁当の商品棚には商品が並んでおり、ガソリンスタンドが一般向けには営業していないこと、節電が行われやや暗いこと、一部の店舗が休業していることを除けば、避難所外ではあまり震災の影響を強く感じられませんでした。

私たちは、山形よりの救護班を引き継ぎ、数箇所の避難所を巡回させていただきました。巡回を行うなかで、問題となったことは、より多くの避難所を回るためには、受付時間を決め、時間を越えたものに関しては次回受診にしないと、次の避難所に回る時間がなくなってしまうということでした。当初、受付時間を越えても受診の希望があった場合は、受付しましたが、一区切りつき、片付け始めると次の受診希望の方がやってくるということの繰り返しで、1箇所から離れられなくなり、次のところに行くのが遅くなり、多くの避難所を回ることができず、より多くの方に接する機会を失ってしまいました。

非常に助かったことは、薬品供給の問題はありましたが、院外調剤薬局が機能していたことです。派遣期間が土日で、利用できる時間に制限はありましたが、院外処方箋が使用でき、持参薬以外の対応が可能でした。地域の薬剤師会の副会長が自ら院外処方箋の調剤の手配をしてくれたり、巡回時に地域の薬剤師さんやボランティアの薬剤師さんから、薬剤処方のアドバイスをいただいたり、内服指導をしていただいたりと薬剤師さんにも大変お世話になりました。薬剤師さんの役割が非常に重要であると実感させられました。また、小児科医師が隊員に含まれていたことで、小児を集めた施設だけでなく、通常の避難所でも、小児科医による小児の診療・医療相談が行われ、様々な不安を抱えながら生活されている保護者の方へ、大変大きな安心感を与えていたように感じられました。これらのことより、

今後は急性期救護班の編成時には、現状の救護班構成に加え、薬剤師と小児科医師も追加すべきであると痛感させられました。

現地では、さまざまな医療機関がさまざまなルートより救護所に行っており、実際に地元で開業されておられる先生と重複してしまったこともありました。われわれが引き継ぐ前の山形の救護班も、他機関と重複することもあった様で、赤十字以外の機関との担当調整機関が必要であると思われました。

最後にはなりますが、病院に残り、職務の代行や、後方での支援を行い支えてくださいました方々、現地で様々なご協力をいただきました方々に、この場を借りて感謝させていただきます。