

福島の救護活動で思ったこと

神経内科 藤田 信也

震災から約1か月が経った4月14日と15日、鈴木副事務長、渡辺課長、長谷川看護師長、研修医の石黒君、看護師の岡崎さん、伊藤さんの6人でチームを組み、福島市のあづま総合運動公園にある避難所で救護にあたった。

避難所のあづま総合体育館は、バスケットのコート4面が楽にとれるほど大きなところで、津波で家を失ったり、原発の厳戒区域から避難してきた人たちがいた。たくさんのボランティアが忙しそうに出入りしていて、避難所は、整然としていた。体育館の入り口には、毎日の朝刊が積まれており、誰でも自由に取れるようになっていた。入り口にある事務局からは、常に様々な情報が館内放送で流されていた。「本日の診療は、長岡赤十字病院です。」「春物の洋服を配りますので、希望者は取りに来てください。」等々。入り口には、支援の物資が積み、マッサージのコーナーや築地の「すし三昧」、「メガネスーパー」の出張のライトバンまであった。もちろん、屋外には自衛隊が設営した簡易入浴施設も完備している。そして、診察室には、全国各地の日赤の医師が昼間常駐しているのである。診察室の隣の部屋には、大量の薬剤がアルファベット順に整然と置かれていた。これらの薬剤は、すべて薬品メーカーの寄付らしい。

診察室を訪れる患者さんは、子どもの発熱や老人の腰痛など、街中の診療所と変わらない。肺炎を疑われるような症例は、近くの病院に紹介状を書いて送った。

あいた時間に、体育館の中に具合が悪い人がいなか巡視にまわる。ちょうど春物の服を受け取るために整然とならんでいた若者が、血管迷走神経反射で具合が悪くなり、処置をした。

各避難家族のスペースは、「ガンバロー日本」と印刷されたダンボールによって整然と仕切られていて、十分な広さがある。共用スペースで大きなテレビ画面の前で寝転がっているお年よりもい

る。震災から1か月経つと、避難所から仮設住宅や親戚の家へ移動していく人たちの数が、入ってくる人数を上回っていた。被災して避難所に残っている人たちの大きな問題は、避難所にいれば住宅費だけでなく食費も医療費も一切お金がかからず過ごせるのに、仮設住宅などに移った途端に、食事などを自分たちで賄っていかなければならぬ点にあるようだった。

福島の避難所で診療しながら、2004年の中越地震を思い出した。あの時も避難所の長岡高校の体育館に診療に行った。一家族のスペースは、福島よりはるかに狭く、各々が自前のダンボールで仕切りを作っていた。今回の避難所での生活環境は、中越地震が大きく教訓になって改善されたと思う。着替えや簡易トイレのダンボールのキットも、震災前から各自治体に備蓄されているものが、すぐに避難所に支給される。

被災した方々の苦労は、まだまだ続く。家族や家・財産を一瞬で無くした喪失感、当事者でしかわからないだろう。しかし、震災を経験するたびに、そこで得られた教訓が次の震災に生かされていく仕組みは、さすが日本と思う。

被災した人々のマナーの良さも驚嘆をもって世界に紹介されたが、福島でも長岡でも避難所の人たちは、絶望と不安の中で、お互い争うこともなく静かに生活していた。2005年に米国のニューオリンズを襲ったハリケーン・カトリーナのときには、避難所のルイジアナ・スーパードームでは、略奪とレイプが頻発し、感染性胃腸炎が集団発生して4人の死者が出たと聞く。

1995年の阪神淡路大震災から、日本は数多くの震災に見舞われている。首都圏にも必ず巨大地震が襲ってくるだろう。もう次の天災に備えなくてはいけない。災害国日本に住んでいるが、被災したときには、日本人として誇りのある対処をしていきたいものである。

「赤十字」を意識した1日

内科 佐伯敬子

当院に赴任して17年になる。その間7.13水害、中越地震では被災者も救護者も経験し、災害訓練も何回か参加した。しかし赤十字の救護ユニフォームを着て出かけるのは初めてであった。

福島避難所へ、の話が出た時、これは常勤医が行くべきと思ひ手をあげた。仕事は「避難所の診療」と伝えられた。出発前日、ユニフォームの置き場所、着衣の組み合わせがわからず事務部に聞きに行った。はじめて入る倉庫で何とか着る物を見繕い、当日着用してみたが上着をズボンの外に出してしまい、「先生、それじゃあ紀香になれないわよ」と言われた。さらに上着の腕に「新潟県マーク、がないと言われ（これがないと、どの日赤かわからない）、つけてもらった。そして出発。

救護場所の福島県あづま総合体育館は一時かなりの人が避難していたが、すでにホテルなど次の避難場所に移動した後で人数は減ってきているとのことであった。20数人を診察したが、驚いたのは全国より日赤を含め非常に多くの団体、個人が集まっていることであった。そこは福島駅から近く、設備も整っているため皆が行きやすい所だったようで、コンサートや美味しいもの支援も豊富

だった。あまりに多くの「救援」が集まり、せっかく来たのに帰った救護班もでた。それをみて「通常業務をかなり犠牲にして参加したのに、一体私達は本当に必要とされているのか」と疑問もわいた。しかし後日、タイムリーに適材適所救援を配置するのはかなり難しいこと、また赤十字が支え続けている、という姿勢自体が避難している方の支えになっている、ということを知り、改めてその意義に納得した。

当院の医師は日赤以外の病院を転々としてくることが多く、実際に災害医療に携わる医師以外は赤十字の意識が薄い（ように思われる）。私自身、「地域の中核病院」の思いは強いが日常「赤十字」はあまり意識していなかった。災害医療は赤十字の重要な柱であるはずなのに、私は、ユニフォームのありかも、着方も、救護活動にでかける心構えも、自分に期待されている役割が何なのかも何も知らず、看護、事務、薬剤部、そして研修医からいろいろ教えてもらった。赤十字に勤務する医師へ「赤十字と災害医療」を意識させる働きかけの必要性を感じた今回の救護参加であった。

東日本大震災救護に参加して 福島市あずま総合運動公園救護所

呼吸器内科 佐藤和弘

昨年3月11日の大震災は空前絶後の被害を起しかつ福島第一原発の事故も加わって私たちの予想を超えた規模の多数の避難者を生み出しました。今回私は震災後5週間経った4月16日から17日の2日間、森下院長・永野研修医と共にその週の初めから派遣されておりました長谷川師長、鈴木事務副部長等救護班の皆さんと共に福島市のあずま総合運動公園で救護活動させていただきました。その2日間を徒然に書かせていただきます。

まず現場到着と共に前任の当院佐伯医師・川田研修医より引継ぎを受けました。

担当した救護所は大きな体育館の一角を利用したもので薬品や診察器具は揃っておりましたが、X線撮影の設備はありませんでした。

ただ周辺の病院などの医療体制は整備されており、何かあれば紹介可能な状況でした。到着後から救護所に子供から老人まで受診されましたが、多くは上気道炎や感染性腸炎、そして避難生活からくるストレスによる不眠・便秘などでした。

来院された避難者の方には、抗がん療法中の方や脳梗塞で要介護状態の方で体調を崩された方もおられました。病状については本人やその家族からお聞きするしかないのですが、かかりつけの医療機関に連絡をとることは不可能に近い状況でし

た。

そんな中で私たちのできる範囲での対症療法をさせていただきました。幸い2日間は緊急で紹介する必要のある方はおられませんでした。地域の医療機関のアクセス状況がもう少し把握しやすければと思われました。余震の残る中私どもの働きと同時に全国からこられた薬剤師会の先生方、看護師・保健師の方々もみな懸命に働いておられ大変励まされました。17日に唐津赤十字病院の救護班の皆さんが院長先生じきじきに交代として1日半かけて到着され、恐縮しつつも頭がさがる思いで引継ぎを行いました。

私個人は2004年の中越地震で受けた恵みにほんの少しだけお礼をするつもりでいたのですが、逆に大変励まされました。留守をお願いした呼吸器内科及び病棟スタッフの皆さん、そして心配をかけた妻をはじめ家族にこの場を借りて御礼を申し上げます。

最後にこのような大災害はいつでもどこでも起きることですし、救護の際はお互いの予定を急に融通しあうことが必要になります。普段からのスタッフ間の融通の姿勢が要であることも教えられました。ありがとうございました。

東日本大震災の救護活動に参加して

新潟大学 第一内科 川田 亮

震災発生時、私は1年目の臨床研修医として循環器内科を研修中であった。揺れていた時間はこれまで経験したことのないくらいの長さであった。すぐに担当患者さんの病室に行き、安全を確認するとともに、テレビで情報を知った。福島をはじめとする東北沿岸でこれまでにない大惨事が起こっていることを理解するには時間がかかった。

日赤病院では2年目の研修医の先生方がまず救護班として順次出発し、その後1年目の研修医にも順番が回ってきた。私は腎膠原病内科の佐伯先生とともに救護班として福島に向かった。私はつい1年前まで福島県立医科大学の学生として福島市に住んでいたの、福島は第2の故郷のようなものである。福島市に向かう高速道路は所々でこぼこしており、民家の瓦が所々崩れていた。見慣れた福島市に入り、まず日本赤十字社の福島県支部に着いた。この施設も学生実習の時に来たことがあった。他の県の救護班もいたようだが、どこかの救護を行うのか定まっていなかったようであった。私たちは説明の後、放射線モニターをつけて避難所へ向かった。

私たちの救護所はあづま総合運動公園内の体育館である。中に入ると避難した方々が大勢いた。テレビでみる光景が目の前にあることに、やはり震災は現実のものであったのだと思わずにいられなかった。前日から救護をされていた先生方と引き継ぎを行い、活動を開始した。ただ私は一般外来業務というものをほとんど行ったことがなく、佐伯先生のご指導を受けながら、なんとか診察・

処方を行うことができた。感冒症状が多かったと記憶しているが、普段内服している薬が津波で流され、高血圧で来院された方もいた。災害時に薬剤を紛失してしまうと、何の薬を飲んでいるのかわからなくなる事態は十分想定されるので、このあたりの対策は必要であろう。ある病院の救急外来に紹介しようとした患者さんが、日直医から来院を断られてしまう場面もあった。救護班内に紹介先として記されてある病院であったのだが、土曜の午後という事情もあったのかもしれない。救護所では血液検査やレントゲンなどの検査は全く行うことができないので、病院に断られてしまうとすぐに行き詰まってしまう。救護所と病院の連携の在り方も今後の課題だと感じた。

避難所は暗い雰囲気にも包まれているかと思いきや、音楽のイベントがあったり、古着の配給などがあったりして、思いのほかにかげやかであった。避難所の人々を力づけようという温かさを感じることができた。

1泊2日の短い期間ではあったが、救護の現場を体験できたことは非常に勉強になった。常に災害が起こる可能性はあることを医療従事者は意識しておく必要がある。今回の救護活動は福島市で行ったが、医療が行き届いていない地域は他にもたくさんあったであろうし、最も効率よく医療資源を活用できていたのかは検証が必要であろう。また、普段通院している病院自体が被災することもあるので、使用薬剤や治療内容が分かるネットワークが必要であると感じた。

救護班(福島)での活動

ICU 伊藤基子

自分が福島に救護班として行くことが決まると、求められることに対して自分ができるのか自信がなかったし、続く余震や被曝・食事・お風呂などいろんな不安がありました。

そんな不安の中、4月中旬に福島市あずま総合体育館救護所での診療・巡回へ行ってきました。周辺には、屋根の瓦が落ち、壁にひびが入り、ブルーシートで覆われている家が多くみられましたが、ライフラインは復旧し、周囲の医療施設・コンビニ・ガソリンスタンドなどほぼ通常通りに営業していました。

救護所では、医師とともに診療を行いました。受診者数も多くなく、混雑することはありませんでした。震災から1か月経過した救護所のニーズは日々減っていたのかもしれませんが。体育館内の集団生活のせいか咳・咽頭痛・不眠などの症状が多い印象でした。薬剤師会の介入もあり、問い合わせ・処方・指導がすぐにでき、診療所全体はスムーズでした。

午後になると、地元保健師から引き継いだ要支援者のところへ体調確認に行きました。体育館内

をダンボールで仕切られた移住スペースは、移動されていたり、不在だったり、本人を探すのに非常に苦勞しました。夜眠れず昼間休まれている方もいたり、監視されているように思われる方もいたり、自分達がどこまで踏み込んで介入する必要があるのか、悩むこともありました。救護班が短期で交代し、情報交換も十分にできず、十分な把握ができない状況では、本来必要とされる介入はほぼ不可能で、地域の保健福祉に一任し継続的に介入していただきたいと思いました。

4日間の活動では、余震による被害も受けず全員無事に帰ってくることができ、線量計の数値も心配する値ではなく安心しました。近県ではない多くの赤十字救護班や、たくさんの自衛隊・消防の活動を知ることができ、多くの支援が被災地へむいていると感じることができました。現状は実際確認してみないと不確かで、場所や時期によってもニーズは変化します。またいつ起こるかわからない震災のためにも、多くの救護員が必要だと思っています。

救護活動を振り返って

第二医事課 渡辺久男

救護班第9班として神内・藤田部長を班長に、医師・石黒先生、長谷川看護師長、岡崎・伊藤看護師、主事に鈴木副部長と渡辺の計7名編成（医師は1泊2日の交代制で、15日午後から佐伯部長・川田医師、16日午後から佐藤（和）部長・永野医師）、震災当日から1か月を過ぎたばかりの4月14日（木）午前7時50分、活動場所の福島市あづま総合運動公園体育館避難所に向け出発した。

途中、高速道路のサービスエリアで休憩を取りながら、午前11時20分福島県支部に到着。到着報告後、支部担当者から概略の説明を受ける。宿泊は支部内会議室を割り当てられた。その後、広島・長崎両原爆病院から派遣された専門スタッフによる放射線被曝に関するガイダンスを受け、各個人に線量計が配布された。

我々の活動期間では健康上問題ない値と理解はしたが、避難者にとっては長期間のことであり、見えない恐怖に不安を感じているだろうことは想像に難くない。

避難所のあづま総合運動公園は、市中心部より郊外へ車で20分程のところであり、広大な敷地に体育館はじめ陸上競技場、野球場などのスポーツ施設や自然と親しむエリア・家族で楽しむエリアなど、市民の憩いの場の一大拠点となっている。

この避難所には、最大約3,000人が避難生活していたとのこと。現在は約1,000人となったが、先の見えない中、この週末には避難所を出て行く方が増えそうだとのこと。

避難所の運営には地元市職員はじめ他市町村の応援職員と、食事などは自衛隊やボランティア団体や企業等による炊き出しが毎日行われていた。風呂も自衛隊により設置されていた。医療においても日赤の救護班2班のほか、常駐の地元保健所の保健師・応援保健師による健康管理、他県よりの心のケアチーム、地元医師の専門治療等が入れ替わりながら活動していた。

また、地元薬剤師会が避難所に薬剤を持参し、救護班の処方箋を一手にまかなくて来ていた。避難者の大部分は体育館での生活で、ダンボール

で囲いを造り最低限のプライバシーをなんとか確保していた。

我々救護班は4月14日（木）午後0時55分体育館避難所内の一室の救護所に到着。山梨赤十字病院救護班からの引継ぎを受け救護所での診療を担当する事となった。避難所内にはもう1個班赤十字の救護班が活動（避難所内巡回診療）していた。

開設時間は前例に倣い午前9時～12時、午後2時30分～5時とする。その後、当班からの進言もあり4月15日（金）から1個班体制となるが、問題なく最終日4月17日（日）午後0時10分、次班の唐津赤十字病院救護班へ引継ぎ、福島県支部へ活動終了報告をした後、午後2時10分出発。途中、休憩を取りながら午後6時35分無事病院到着する。

各日の取扱い患者数は下表のとおり。

平成23年4月14日（木）

	性別		計	重症度		
	男性	女性		重症	中等症	軽症
乳幼児	1	1	2			2
成人	9	9	18			18
高齢者			0			
計	10	10	20	0	0	20

平成23年4月15日（金）

	性別		計	重症度		
	男性	女性		重症	中等症	軽症
乳幼児			0			
成人	20	17	37		1	36
高齢者	1	3	4		1	3
計	21	20	41	0	2	39

平成23年4月16日（土）

	性別		計	重症度		
	男性	女性		重症	中等症	軽症
乳幼児			0			
成人	12	14	26			26
高齢者	4	3	7		2	5
計	16	17	33	0	2	31

平成23年4月17日(日)

	性 別		計	重症度		
	男性	女性		重症	中等症	軽症
乳幼児			0			
成 人	7	8	15		1	14
高齢者	2	2	4			4
計	9	10	19	0	1	18

当初は避難所内2個班体制であったが、現状では1個班で対応できた。もう1個班は別地域への活動等に切り替え、もっと有効に活用できたのではないか。他組織との関係・人員等、いろいろと制約があり難しいこともあるようだが、現地災対本部要員の役割は非常に重要である事を改めて感じた。救護班主事としてだけでなく、訓練等を通じ情報収集・調整能力等を高め、少しでも役に立てればと思う。