

福島での救護活動

副院長 小池 正

第10救護班として5月28日から2日間、会津若松市に退避していた福島原発周辺の住人たちの診療に当たった。初日の朝出発、正午ごろ会津若松に到着。会津保健所で関西からのチームと合同で説明を受けたあとさっそく避難場所へ向かった。場所は避難民を受け入れていた磐梯高原および猪苗代湖の周辺に点在するリゾートホテルや温泉旅館であった。

1日目は単身で活動していた横浜市大の小児科医（福島出身）と一緒に行動した。患者さんの数はそれぞれ数人ないし十数人で、一部体調を壊し風邪症状を訴える人もいたが、多くが高血圧、糖尿病など慢性疾患患者であった。風邪薬の処方は問題なかったが、降圧薬などは地域の開業医に配慮し必要最小限とした。紹介先を探すのにi-PADが役立った。

このころはまだ避難は一時的なものでこれから先延々と続くなどとはだれも予想しておらず、ま

た周囲の環境の良さもあり、それほど悲観的な人はいなかったように思う。この点は診療する上でも救われた。

救護班の宿泊の場所は市内のビジネスホテルで、十分な休息がとれた。他の派遣チームと比べてかなり恵まれており、少し後ろめたさを感じている。

従来、災害避難民の救護活動は日赤病院の使命の一つで、当院もこれまで数々の災害に対して救護班を派遣している。私も当院に赴任した年に噴火活動の起った新島へ1週間派遣されたが、比較的長期の救護には内科の新任常勤医師が行くのが通例になっていたようである。

今回、石巻赤十字を中心とした救護活動や岩手県への出動には救急部の4医師が交替で出動していたので、4月に福島市への救護班派遣要請があった時はまず内科系医師にお願いすることになった。とりあえず4チームその後未定というこ

とで始まったが、3チームで一旦終了となった。

その後、今回の出動を最後に内科医師への出動要請はなかった。未曾有の大災害で赤十字病院以外にも日本中たくさんの病院が救護活動に参加してくれたためと思われる。

今回、内科医師の救護活動は短期間、交替制で

あったため内科診療業務に大きな支障をきたさずに済んだと思われるが、今後、長期間に亘って出動しなければならないときにも余裕を持って対応できるよう常勤医師の確保に努めていく必要があるだろう。

福島県裏磐梯活動レポート(5月30日～5月31日)

救命救急センター 内藤 万砂文

私個人としては初めての福島県での救護活動である。前半2日参加の小池副院長のあとを受けて5月30日(月)と31日(火)午前の1日半の活動であった。

朝8時30分より会津若松保健所にてミーティングが開催された。保健所長の司会で役割分担、方針や要望に対する回答が示される。地域医師会とも話し合いがもたれ連携はできているとの話である。支援医療班が2班、各地の薬剤師会からの薬剤師が4～5名、他県からの保健師数名に加え、行政からの参加者もある。

私たちの役割は裏磐梯のホテルや休暇村に避難している住民に対する巡回診療であった。原発の町、「大熊町」や「双葉町」からの住民が大半であったが、必ずしも集落ごとに集められてはおらず知人はほとんどいないとのこと。多くが、理由も聞かされずに着の身着のまま公民館に集められ、数日のつもりでバスにて避難し、その後いくつかの避難所を転々としたのちに裏磐梯にたどり着いた人たちである。放射能に翻弄されつづけた数か月といえる。現在の住環境は申し分なく、ホテル側も大変好意的に対応してくれているようであった。原発から5キロ以内に居住していた人が

多く、一時帰宅の目途はいまだにたっていない。二度と町には戻れないとの思いを持つ人が大半である。初日の午前4名、午後10名を、2日目の午前は2チームで28名を診療した。気候の異なる異郷の地にたどりついた流浪の民であり、ストレス、過労などによると思われる不眠、めまい、胃腸障害の訴えが多い。診察に際しては、発災時のこと、避難の経緯、これまでの境遇、今後の町のことなど、さまざまな心のうちを吐き出される。ただただ傾聴するのみで、診療は進まないが心のケアにはなっていると思われた。

津波ですべてを奪われた被災者の石巻や釜石などとは、種類の異なる災害による被災者と考えられるべきであろう。避暑地であるため、医療機関への便は悪く巡回診療は今後も重要な役割といえる。現在の状況がつづく限りは医療班の支援は必要と思われる、こころのケア要員の同行が有用と考える。地域の医師会との密な連携ができることが大前提ではあるが、いましばらくは赤十字としてこの地域の被災者を支えることを求められていると感じた。

〈日赤DMAT研修会インストラクター
メーリングリストへの投稿原稿転載〉

福島での救護活動

看護部 地 濃 優貴子

福島県は、地震や津波の他、原発事故により避難を余儀なくされている被災者が多くいました。発災当初は、体育館や公共施設などが避難先となっていましたが、震災から1か月以上経過した頃になると、疲労やプライバシーの問題、計画的避難による避難者の増加により、2次避難が行われていました。2次避難先は原発から離れた会津地方のホテル、ペンション、旅館などの施設で、5月中旬の段階で約9,000名を受け入れ、その数は230か所にのぼっていました。

今回私達は、医療救護班として会津保健所に出動しました。総合病院や診療所への巡回バスの運行が週に1～2回あり、被災者が受診できるよう医療の体制が整えられていましたが、すべての施設で同様の対応をすることが困難であることから、バスが巡回できない場所や、まだ医療巡回できていない場所などにおもむき、巡回診療を行うことが今回の活動内容でした。

救護班の編成は医師1名、看護師長1名、看護師1名、主事2名の計5名でしたが、他県の薬剤師会の薬剤師3名と、会津出身のボランティアの医師1名が同行し、一緒に活動を行いました。

活動の実際では、まず施設に診療場所を確認し、診療の流れを考えて診療所をレイアウトします。1室お借りできる施設もあれば、食堂だったり、

フロント前のソファだったり様々でした。具合の悪い方は、部屋へ往診もしました。

私は問診を担当し、血圧測定、持病や残薬、自覚症状の確認をして、医師へ情報提供しました。ストレスによる高血圧、不眠が多く、中にはホテルの食事で野菜不足となり、栄養が偏るケースや運動不足からの不調を訴える方もいました。さらに問診中、お話を聞いていると、震災当時のことを語り始めたり、「本当に辛かったの」と涙を流される方もおり、心境を共感することしかできませんでした。それでも最後には「ありがとう」とすっきりとした表情で救護所を後にしていました。

医療はもちろん必要でしたが、それよりもじっくり話を聞くこころのケアの必要性を強く感じました。同時期、こころのケアチームも会津管内で活動を行っていましたが、全く別行動でした。災害慢性期は、こころのケアのニーズが高い時期です。医療救護チーム・こころのケアチームとわけず、どちらも担えるチーム編成や活動体制ができると良いのではないかと思います。

このような本格的な救護活動は初めてでしたが、大きなトラブルなく活動を終えられたのは、よいチームメンバーに巡り合えたからだと思っています。みなさん、ありがとうございました。

会津地区の巡回診療

第一医事課 伊藤 義明

5月28日から31日までの4日間、福島県会津地域に第10班救護班として出動した。主にホテルや旅館などで生活する避難者の巡回診療を行うことが任務であった。

会津地域の道路や街は震災の影響による被害などは見られず、外側から見れば何の変わりもない穏やかな日常のように感じられる。ただ、あちこちに見られる「がんばろう日本」などのポスターだけが震災を物語っていた。

会津地域は原発からおよそ100km離れている。津波災害を受けた相馬市や浪江町、そして原発の立地地区である双葉町や大黒町からたくさんの人たちが避難し、スキー場近くのホテルや、温泉地の旅館などでひっそりと生活を送っていた。少し避難するからとバスに乗せられ、何も持たないままここへやってきたのだと。しかし、もう簡単に家に帰ることは許されない。そんな避難生活を送る人々の巡回診療に携わった。

今回、まず感じたことは救護班に他団体の薬剤師が同行し処方調剤業務に力を発揮してくれたこと。これが大変良かった。ボランティアや薬剤師会からの災害派遣で来ている薬剤師が、必ず救護班に同行する編成が組まれていた。その分看護師などは問診や処置など患者ケアや対応に十分な

時間を使うことができた。

急性期を乗り越えた後の巡回診療では、様々な疾患の診療となり処方箋は多種にわたり量も多い。医師2名が診療を行い薬剤師は3名で調剤の対応した日があったが、一般名・商品名を確認しながら薬を探し出し、処方の控えを記録し薬袋に入れて渡す作業は、この人数でも手一杯と感じられた。それだけに薬剤師の必要性を非常に大きく感じる場所であった。

また、対策本部の指示により赤十字以外の医師や薬剤師、救護班、保健師と連携し診療にあたるのが非常に多かった。診療先となる避難施設の規模や人数、避難者の状態、合流する人員や救護班の編成などの情報をもとに、臨機応変に対応を考え現場を機能させていくことが大事である。

もうひとつは、4日間で巨大ホテルから山奥の小さな温泉旅館まで9箇所を巡回したが、いずれも道に迷うことなく予定時間通りに目的地に到着できている。救急車に搭載されている「カーナビ」のおかげである。その威力は絶大。山奥の「国民宿舎さぎの湯」でさえ自信を持って砂利道を突き進むことが出来た。定期的な地図データの更新をお願いしたいと思う。