

青森県医師会災害医療チーム（JMAT）へ参加して



活動期間：平成 23 年 5 月 13 日～17 日

支援場所：岩手県立大槌高校救護所

岩手県上閉伊郡大槌町大槌第 15 地割 71 番地 1

参加メンバー（第 4 次派遣隊）

坂本 賢（株式会社町田アンド町田商会 サカエ薬局黒病前 管理薬剤師）

長尾 勇志（株式会社町田アンド町田商会 サカエ薬局金木 薬剤師）

佐藤 栄（株式会社町田アンド町田商会 農事営業部 係長）

● 避難所の状況

大槌高校体育館が避難所として使用され、AMDA(特定非営利法人アムダ)が設置したカーテンにより被災者のプライバシーはある程度保たれていました。

「子供の泣き声」「走り回る子供」に対する不満の声もあるようですが、こちらの警備にあたる北海道警察に尋ねると、こちらの避難所は喧嘩、物盗り等のトラブルは少なく穏やかな状況のようです。カーテンによりプライバシー管理が早期に行われた結果だと思われます。



避難者数は私たちが活動した期間では 240 名前後と横ばいで推移していました。気温の上昇により夜は肌寒さが和らぎ、日中、窓を閉めた屋内は少し暑いくらいに感じられました。

こちらの大槌高校避難所では、救護所が完備され無償にて医療を受ける事ができますが、5月14日に長野県医療チームが撤収し、青森県医療チームだけとなりました。(大槌町の救護所は2カ所：大槌高校と城山体育館。城山体育館-中央公民館-の救護所を担当している沖縄県医療チームは5月中に撤収予定。)

避難者の食事は、主に佐藤剛さん(大槌高校避難所へ避難している調理師)がリーダーとなり食事を皆に提供しています。

また、こちらの避難所では自治会が立ち上がっています。

避難者を班分けし食事準備の手伝いも全ての班から1名参加するようになっていました。

● 避難所の医療

災害救助法に基づいて医療が行われている救護所には、軽い症状や緊急性がないと思われる方々も多く受診されていました。

救護所での診療は無償で受けることが出来、被災前より医療が受けやすい状況にあることも要因の一つであると思われます。

被災前、大槌町の医療環境は、2006年のデータによると、住民1万人当り医師数は4.8名。現在、保健医療機関、救護所で診察に携わる医師は7~8名。2010年国政調査では大槌町の人口は15,277名。5月15日現在の死亡者数764名。行方不明者数952名。

現状としては、人口1万人当り医師数5.1~5.9名となり被災前に比べ微増となっています。

震災前であれば、軽い打撲、風邪の初期症状程度であれば市販の湿布、風邪薬を利用し、自分自身で健康を管理し治療(セルフメディケーション)していたと思われますが、被災

後、自身の体調への不安、生活再建への不安等はあると思われませんが、これらの理由で受診されるケースは稀で『無償』『便利、近い』『待ち時間が短い』等の理由で救護所を利用されている方が多いと思われました。

私たちが経験した事例として

午前4時頃に受診され「食道からの出血の疑いがあり」と診察

午前9時頃、避難所を回診。「釜石市の病院を受診するよう」伝えるが「混んでいるため行きたくない」

午後5時頃、体調が急変し救急車で搬送

このように、日本各地で発生している救急医療の崩壊と類似した状況が、被災地でも起きているように思います。

また、車で救護所を受診する方も多く、つまり、大槌高校避難所外からこちらの救護所を利用しているケースも多く見受けられました。

被災地では、『医療』が身近にあるという「安心」と「便利さ」が混在してしまったのではないのでしょうか？

当然ですが、被災直後に集中した医療体制は長くは続かず、ボランティア活動にも限界があります。大槌町では4つの仮設診療所が立ち上がりました。私たちの救護所支援が保険医療機関の復旧の妨げにならないように、救護所での支援はタイミングを見計らい終わる必要があります。

● 被災者の食事

避難所の状況でも少し触れましたが、被災者の食事は、全てボランティアの手によるものです。調理師の佐藤剛さんも被災者であり、避難所のため佐藤剛さんを始め、被災者の皆さんが協力して食事を提供しています。

食材は、自衛隊から供給され、最近是要望する事で、いろいろな食材を入手できる環境となったようです。また、多くの人の嗜好に合うように、塩分は控えめに調理しているとのことでした。

内容は豪華ではありませんが1日3食の配給が守られていました。

画像は、5月13日（金曜日）から15日（日曜日）までの献立です。

朝食はバイキング形式で好きなものを好きなだけ食べることができ、夕食にはデザートもついてきます。

限られた食材や設備備品を使い、避難所としては質の高い食事の提供であると思われました。

5月13日(金)	5月14日(土)	5月15日(日)
カレーライス お味噌汁 漬物 デザート	カレーライス お味噌汁 漬物 デザート	カレーライス お味噌汁 漬物 デザート
カレーライス お味噌汁 漬物 デザート	カレーライス お味噌汁 漬物 デザート	カレーライス お味噌汁 漬物 デザート
カレーライス お味噌汁 漬物 デザート	カレーライス お味噌汁 漬物 デザート	カレーライス お味噌汁 漬物 デザート



避難所管理者の三浦純さんから、「この与えられる生活に慣れてしまい、贅沢になり、さらに、徐々に要求も高くなってきている」とのお話もいただきました。

さらに、「医療チームの皆さんも、自炊しなくても食べられます。余って、廃棄していますから、ここで食べてください。」と言われる始末です。

宝塚市からの炊き出しボランティアから、焼き鳥が余ったので食べてほしいと頂いたりもしました。

この生活に慣れきってしまった方々を元の生活に戻すためには、現在の支援環境のあり方を見直すことも必要となると考えられます。

● 避難所の保健衛生

第2次派遣隊の報告でもありましたが、愛知県保健師チームの活動により、手洗い、うがい、清掃に関してしっかり指導されている事が、被災者の行動を観察することで理解できました。

また、最近では、各避難所間の交流も少なく感染症が拡大することも減っているようですが、釜石ではインフルエンザによる学級閉鎖、感染性胃腸炎の発生の情報もありました。しかし、大槌高校では感染症の発生は今のところありません。

また、保健師からの情報として、「嘔吐、下痢」が発生した場合の、緊急セットを避難所に3セット常備し、その中に次亜塩素酸ナトリウム溶液0.1%500mlが含まれていました。

* 第3次派遣隊からの引き継ぎとして、次亜塩素酸ナトリウム溶液0.1%の調整がありました。しかし、保健師との話で、現時点では流行の兆候がないため、0.02%溶液を使用した、ドアノブ、手すりの消毒も行っていない。また、避難所には0.1%溶液500mlを3本常備し1週間に1回交換しているとのことでした。

そのため、今のところ救護所での調整はロスとなるため必要はなく、必要な時に対応する事となりました。

昼間の気温の上昇に対して、夜はまだ肌寒いため、咳、のどの痛みなど風邪の症状を訴える方が見られましたが、今後は、気温の上昇とともに、食中毒への警戒が必要となり、調理者への衛生教育の必要性も感じられました。

手指消毒、うがいなどをしっかり継続させていくことでよい衛生環境を維持していくことが引き続き重要課題であると考えます。

そのためには、引き続き、医療スタッフは、保健師、避難所管理者と連携し、情報の共有に努め、衛生管理へ積極的に参加することが必要であると思われます。

● 日々変わる避難所での活動

診療前のカンファレンスは、8時45分から行われています。

医師、看護師、薬剤師、保健師、避難所管理者より要観察者の「体調」「廊下などで出会ったときの表情、雰囲気」などの情報、時間外受診患者、救急搬送などの情報について申し送りを行います。診療前のカンファレンスは、多くの情報が含まれています。

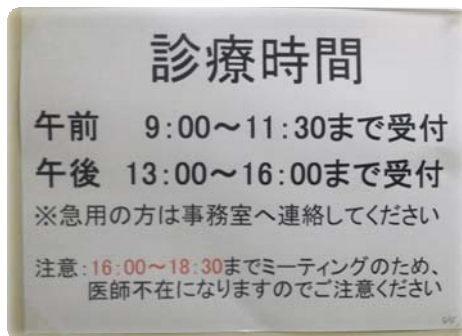
深夜に緊急搬送があった翌日には、警察から状況の確認も行われます。



県立大槌病院仮設診療所 建設現場

✓ 医療体制の変化

毎日17時から釜石地区災害対策本部カンファレンスが行われています。5月14日から医師1名体制となるため、スタッフ（7名）を2チームに分け交代で参加することにしました。



医師不在の時間帯には、看護師、薬剤師は、最低各1名が避難所に待機し、急患対応は、看護師が医師と連絡をとりながら行い、薬の受け渡しがあった場合には、薬剤師が対応できるように備えました。

また、医師の不在時間帯が発生するため、診療時間案内に「16時00分～18時30分までミーティングのため医師不在」と救護所前に新しく掲示し、学校受付へもその旨を伝え、夜間も含め急患対応は、

2階物理教室へ連絡していただくようお願いしました。

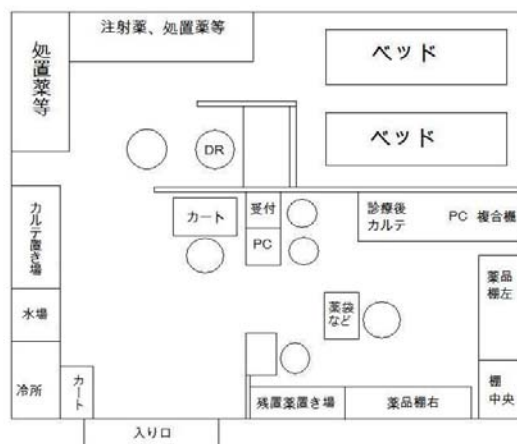
当直室の利用も藤川医師チームは中止することにしました。

✓ 救護所内のレイアウト

14日正午頃から、松原医師チームと奥泉医師チームから藤川医師チームへ引継ぎが行われました。

前にも述べましたが、医師2名体制から1名体制への変更に伴い診療室レイアウト変更を藤川医師チーム看護師が行いました。

また、薬剤師も3名から2名へ減少するので薬局ブースもレイアウト変更を行いました。



た。

以下変更後レイアウト（14日午後以降）

以前との変更点については、5月3日～7日第2次派遣隊（原田生知隊長ら）の報告書と比較してください。

医療スタッフの人数が2/3程度に減りましたが、レイアウト変更を行った事で、動きやすくなりました。

✓ 診察時間外には

以前同様、入浴設備、施設が近くにない事に変わりはありません。毎朝、水道水での洗髪を行いました。

室内は20℃前後でちょうどよい気温で過ごすことができました。夜は寝袋、備え付けの毛布を使用することで問題なく睡眠を取る事ができました。



藤川医師より依頼のありました入浴施設の調査を行ったところ、被災者、学校警備員より大槌高校から車で10分程の距離に、12時から21時まで入浴サービスを提供している自衛隊風呂があることを知りました。

しかし、こちらの自衛隊風呂は、誰でも利用できるが、ボランティアスタッフとして参加している私たちが、利用する事には気が引けたため、事前情報として、釜石の「ホテルシーガリアマリン」、第一次派遣隊、二次派遣調査チームが利用した「及川旅館」にて日帰り入浴が可能であることを藤川医師へ伝えた結果、カンファレンス出席者が帰路「ホテルシーガリアマリン」にて入浴する

事となりました。

私たちの日常生活において、「入浴」は当然のものとなっていましたが、やはり入浴はリフレッシュ、気分転換としてとても重要なこと再認識しました。

✓ 食事の準備

藤川医師チームとは、1日3食を分担して準備を行い、7名と一緒に食事をさせていただきました。

食事時間は「お互いの親睦を深めるため」「(個人の趣味、家族なども含めて)情報共有のため」には貴重な時間となりました。

初めて出会うメンバー同士が、青森県医師会医療チームとして連携し、避難所での活動を行う上で、診療「時間外に親睦を深めることが、チームとして団結していくことを非常に強く感じました。

皆でメニューの意見を出し合い、準備をし、食事を



頂き、片付けを行うことで、充実した食事の時間を過ごすことができましたと思います。

✓ 食材の消費

こちらの物理教室には有り余るほどの、缶詰、レトルト食品、カップ麺、乾麺などがありました。前の医療チームから引き継いだ食材です。

これらを、積極的に消費し、減らすこともこれからの、青森医師会医療チームの課題とされたため、私たちは、メニューを工夫し、カレー鍋（メはうどん）、サンマ缶のサンドイッチなどメニューもアレンジしました。

● 大槌高校避難所における今後の課題

5月16日現在、大槌町では保険診療を再開している医療機関は4か所（県立大槌病院仮設診療所、藤井小児科内科、道又医院、吉里吉里地区の大槌おおのクリニック）となっています。

保険薬局も全て仮設ではありますが復旧しつつあります。（5月19日朝日新聞朝刊より）

私たちが活動中の5月16日より「大貫台から県立大槌病院路線」「上町から県立大槌病院路線」の路線バスが運行されることになりました。

これにより、交通手段のない方でも県立大槌病院

（保険医療機関）などの医療機関を受診することが容易になり、医療復旧への重要な足がかりになると思われます。今後、災害医療は徐々に縮小する方向へ進むと思われます。

ここで課題として以下の事が考えられます。

✓ 救護所の存在意義

救護所の存在意義は、「緊急時のケア」であり、今回の東日本大震災においては、震災発生10日目（3月下旬）頃に、支援活動に参加した外科医より「緊急医療は終わった・・・」との話も聞いたことがありました。

つまり、現在、活動している医療チームは、救護所にて高血圧、糖尿病などの慢性疾患への対応が多くなっています。

被災者はこの便利な環境に慣れてしまい、「救護所＝便利な病院」と理解されているように感じられました。

この便利に利用できる救護所を徐々に縮小し、かつ、必要な時に受診できる医療体制の整備と保険医療機関へ誘導することが今後の課題と考えます。



そこで、これらを解消する一つの方法として、避難所と保険医療機関との巡回バスの検討も必要かと思われます。

しかし、避難所間での交流は、感染症発生、拡大のリスクも否定できません。巡回バスの運行は情報を入手しながら慎重に行うことが必要であることも付け加えさせていただきます。

✓ 避難所管理者を守れ！

こちらの避難所には佐々木亮さんと三浦純さんの2名が避難所管理者として勤務しています。佐々木さんは、町役場を定年退職しましたが、今回の震災にて急遽、臨時職員として再雇用となりました。三浦さんは、会社が被災後に解雇となり、大槌町の臨時職員として大槌高校避難所の管理者として関わっています。

しかし、2名で約240名の被災者の管理、被災者からの相談、ボランティア団体からの問い合わせ、学校との交渉、役場との連絡など多岐に渡る業務に当たっています。

このお二人も被災者です。避難所閉鎖までは、まだまだ時間がかかります。管理者の「負担軽減」と「心のケア」も検討が必要だと思われます。

余談ではありますが、三浦純さんは「臨時職員」となっているが、大槌町から正式な雇用通知などの連絡がいまだに無く、この点についても不安があるようです。

● 避難所での薬剤師

現在、救護所の受診者は1日20名程度です。主に慢性疾患の方が多い傾向にありますが、最近では昼夜の寒暖の差が激しいため、風邪、咳、痰が絡むなどの症状を訴える受診者が多いように見られました。

救護所内での、調剤業務は私たちの業務ではありましたが、それ以外にも薬剤師には必要な業務がありました。

✓ 保険医療機関への誘導

先にも述べましたが、救護所は縮小、撤退の時期にさしかかっています。

救護所を受診される方へ、保険医療機関が再開していることを伝えると、この情報を知らない方も多く、次回からは、保険医療機関を受診するよう誘導しました。

また、県立大槌病院診療所までのバスのルート図を作成、保険医療機関の最新情報等を集約し、廊下へ掲示しました。

診療時間などの情報、交通手段も含めた医療機関情報を提供することも重要な役割の1つとなりました。

✓ 避難所の救急箱（常備薬）準備

こちらの避難所管理者へ避難所内救急箱について確認したところ、「救護所があるので準備していない。」との返答でした。

そのため、釜石市へ派遣されている、大阪府薬剤師会の薬剤師へ「救急箱」の手配を依頼し受け取りました。

さらに、中身を確認し足りないもの（脱脂綿、ガーゼ、テープなどの衛生用品）を補充することにしましたが、第4次派遣隊では完結できなかったため、第5次派遣隊へ引き継ぎました。今回、この救急箱セットは無償提供されたものですが、今後の補充時の料金、購入先についても検討が必要となります。

✓ 被災者の声

被災者からの情報は、私たちにとって重要な情報源となります。喫煙所、診察待ちの時間など、いろいろなタイミングで話を聞く事ができます。

自衛隊風呂の情報、避難所での乳幼児とその家族の待遇、そして3月11日地震発生時の出来事、見ていだけでは入手することができない情報が多々あります。

その中から、対応可能なものを判断し、医師、避難所管理者、保健師、看護師、学校管理者、自治会長などへ相談し対応していくことも場合によっては必要だと考えます。

声の中に真実があり、「切実な願い」「重大な問題」も含まれています。

避難所という小さなコミュニティーですが、その中から問題を抽出し解決のため行動を起こすことも薬剤師の仕事です。

● おわりに

震災発生から約2ヶ月が経過した時点で、大槌高校救護所にて、この活動に参加させて頂いた事は、私たち3名にとって大きな経験となりました。

震災直後の緊迫した状況とは異なり、表情も穏やかで余裕さえも感じ取ることが出来ましたが、逆に、復興に向かうには、この環境が障害となるのではないかとも思われました。

しかし、被災地で活躍する医療チーム、保健師チーム、避難所にてボランティアとして携わる人（被災者も含め）のモチベーションの高さには、ただただ感心させられました。

これから、ガレキの撤去、インフラ整備、仮設住宅の建設などが進むことで、徐々に震災前の生活へ戻っていくとは思いますが、その時に「必要な支援が何か？」を見極めながら、私たちは行動したいと考えています。



学校法人緑学園 みどり幼稚園（園児46名）
佐藤総務担当が、園児らと一っしょに、ひまわりの種を植えました。
大きく育てて欲しいものです。



● 謝辞

今回の支援活動を全面的にバックアップしていただいた、町田社長を始め、坂本副社長、村上専務以下、株式会社町田アンド町田商会の皆様に心より感謝いたします。

また、現地で、私たちと寝食を共にし、同じ時間を過ごしていただいた、長野県医療チーム（奥泉宏康医師）東御市民病院の皆様、青森県医療チーム（松原徹医師）城東こどもクリニックの皆様 に深謝いたします。

最後になりますが、私たちと最も長い期間、共に過ごしていただいた、青森県医療チーム、はちのへ99クリニック、藤川博康医師、見年代昌子看護師、曾我武志看護師、柏崎智子看護師には、食事、入浴、買い出しなど、以前からの知人であるかのように接していただいたことで、私たちはより良い支援活動ができた と確信しております。



さらに、私たち第4次派遣隊のみならず、第5次、第6次派遣隊まで、長期間に渡り当社派遣隊を支えていただいたことに深謝いたします。