

東日本大震災における医療救護班第2班活動報告

著者	水谷 しづよ
雑誌名	三重看護学誌
巻	14
号	1
ページ	113-115
発行年	2012-03-15
その他のタイトル	Report of DMAT (the second team) on the Tohoku-Pacific Ocean Earth quake
URL	http://hdl.handle.net/10076/11936

東日本大震災における医療救護班第2班活動報告

水谷 しづよ

Report of DMAT (the second team) on the Tohoku-Pacific Ocean Earth quake

Sizuyo MIZUTANI

Key Words: the Tohoku-Pacific Ocean Earth quake, DMAT (Disaster Medical Assistance Team)

1. はじめに

3月11日、14時46分太平洋岸一帯をわが国の観測史上最大となるマグニチュード9.0の大地震が発生し、その後の巨大津波により多数の人命が奪われ、各地に大きな爪痕を残した。岩手県知事より災害対策基本法第74条の規定に基づき各都道府県知事あてに医療救護班の派遣要請があり三重大学医学部付属病院は3月17日より医療救護班派遣を開始した。3月16日看護部長より呼び出しがあり、医療救護班の派遣を打診され、突然の要請に戸惑いはあったが、すぐ、気持ちは要請を受け入れていた。

2011年3月19日～25日岩手県陸前高田市米崎地区での医療救護班第2班における活動体験を報告する。

2. 出発まで

医療救護班派遣決定となった当日より、病院長、看護部長、事務、第1・2班メンバーと支援物資の検討が始まった。翌日には、事務の方や県からの尽力により大方の支援物資は集められ、17日夜出発となる第1班の車に積むことができた。その後も、追加支援物資や第1班からの連絡による要請物資など第2班出発直前まで物資の調達は続いた。なかでも、出発間際に第1班からの要請があった、成人男女、子供男女の下着類や靴下などそれぞれ30着分そろえるのは、出発時間を睨みながらの作業であった。

これら支援物資を荷台一杯に積み込み、積めない分は座席の下にまで押し込み、構成員医師2名、看護師1名、薬剤師1名、事務1名の第2班は出発した（写



写真1 第2班メンバー

真1)。出発直前まで看護部長は、体調を気遣ってく

3. 現地到着まで

湾岸道路－東名高速－都心環状線－東北自動車道を使用した。DMAT隊員が出動した際、店に食料品が不足しており菓子類しか購入できなかったという情報を得ていたので、高速道路に入り、すぐにサービスエリアでスープ類やカップ麺、おにぎり50個を購入したが、ここで購入した食料には大いに助けられた。

東名高速、都心環状線は停電の影響で暗く、交通量は非常に少なかった。東北自動車道では通行止めで、災害支援車のみ通行可能であった。しかし、停電のため真っ暗であり、また、至る所に震災による亀裂や陥没が生じており、慎重な運転を要した。途中のサービスエリアには、自衛隊、警察、消防関連等の災害支援車両が多く停車していた。また、ガソリンが不足し給

油制限があったため、サービスエリアにはこまめに立ち寄り給油を行い進むようにした。

4. 現地の状況

陸前高田市では5,000世帯が水没し、8月時点で死者1791名、行方不明者597名という甚大な被害を受けていた。地域医療の中心である県立陸前高田病院は壊滅的な被害を受けた(写真2)中で、米崎コミュニティセンター内に県立陸前高田病院米崎診療所を開設し、被災直後より現地の医療関係者や全国から支援に駆けつけた医療者と連携・協力し住民の診察を献身的に続けていた。

現地入りした頃、米崎地区は15ヵ所の避難所に1,044名の避難者が生活していた。震度3-4の地震が日に10数回発生し、朝夕の冷え込みは厳しく氷点下となる日もあった。ライフラインは水道、ガス、固定電話、携帯電話、インターネットは不通であり、唯一電気を使用可能な状況であった。宿舎はやや内陸部に位置していたため電気、水道、電話を利用することは可能であり、宿舎のテレビから得られる情報は貴重であった。



写真2 県立陸前高田病院

5. 現地での活動

地域医療を担い被災直後より活動していた県立陸前高田病院職員は3月22日から2週間完全休暇に入り、米崎地区の医療は第2班と被災された地元開業医1名と看護師2名が担うこととなった。

1) 米崎コミュニティセンターにおける外来診療

受診者は1日150名前後で、上気道炎が約3割と最も多く、次いで、高血圧や狭心症などの循環器系慢性疾患に対する診察、投薬と花粉症による受診であり、外傷は一日1名程度であった。インフルエンザ陽性者は活動期間中3名であったが自宅で生活をしている方



写真3 診察室



写真4 毛布で代用した診察台

であり、避難所での発生はなかった。胃腸炎の流行もなかった。診察室は卓球台で仕切っただけの空間で(写真3)、診察台は床に毛布を敷いたもので代用していた(写真4)。発熱患者を隔離するスペースの確保が困難でありその対応に苦慮した。

三重県より持参した問診票を導入し、受付・問診を行い、受診者全員に実施していた血圧測定を、問診によりアセスメントし測定をするように変更し看護師不足に対処した。活動最終日には自動血圧計の搬入があり、いつでも活用できるように設置した。

診察環境の衛生を保持するため診察室や受付ホール、待合スペースの清掃を業務化し、診察終了後に持参した環境クロス等で清掃を行った。

2) 米崎コミュニティセンター診療所内薬剤部の設立

受診者の9割以上に内服薬の投与が必要であり、薬剤師はこれらの調剤や患者への薬剤説明、また、巡回時の持参薬品の準備を行った。支援医薬品には小児風邪薬や鼻炎の点鼻薬、鎮咳薬、抗真菌薬、向精神薬が不足していた。日々届く支援医薬品を医師が処方しやすいように医薬品名や薬効を記載したリストを薬剤師と事務が中心となり、診察に間に合うよう作成し更新するようにした。

3) 米崎地区避難所への訪問診療

巡回は診療所受診が困難な状態の避難者や、急な体調不良の避難者を対象としたが、震災時失った薬の処方や、持病の診察依頼等が多かった。また、巡回時に診察した発熱患者は活動期間中2~3回巡回を行い継続的な観察を実施した。巡回は震災前の地図を頼りに行ったが壊滅状態の道路が多く、避難所へたどり着くには時間を費やした。活動最終日に第3班とともに巡回し、避難所の位置を伝達し避難所マップ作成の足がかりとした。

保健師より巡回要請リストが届き巡回を行ったが、すでに、巡回を受けた後であったり、診療所受診後であるなどの連携の不備が生じていた。有効な巡回を実施するため同地区担当の保健師と検討する場をもった。その結果、朝夕のミーティングに保健師も参加することとなり、連携を期待できる状況となった。

また、避難所にはマスクや手指消毒剤等は充足していたが、個々への感染予防の啓蒙は充分に行き届いていない状況もあったため、巡回時に感染予防の具体的な説明を実施するようにした。

4) 診療案内の発行、掲示、各避難所への案内

被災された地元開業医チームの活動は、今後も長期になることを考慮し休養日を設定した診療予定表を作成した。同時に院外処方への協力依頼と衛生対策の注意喚起を促した診療予定表を避難所巡回時に配布し周知した。

5) 指揮系統、活動状況を把握するための組織図の発案

米崎コミュニティーセンターには、日々各県や各施設からの医療支援グループが出入りしているため、全体

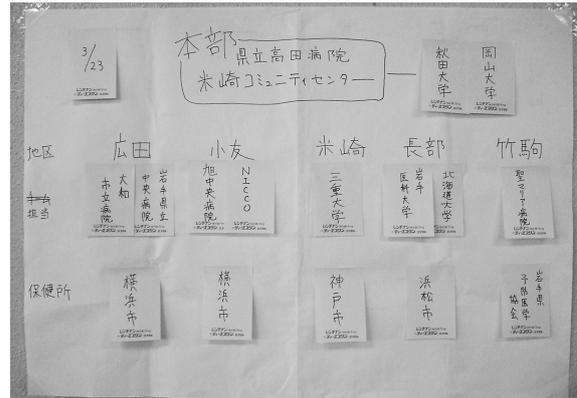


写真5 組織図

の活動状況を把握することが困難な状況であり、第2班医師により指揮系統と役割分担をリアルタイムに表示する組織図を作成し掲示した(写真5)。これにより、どの医療支援グループがどの地区で活動しているのか把握できるようになった。また、「血圧計をかりたい」「医師1名応援できます」などと、組織図に表示することで不足物資やマンパワーの情報公開を行い助け合う動きも出てきた。

おわりに

さまざまな物資やマンパワーが不足している時期の短い活動期間であったが、その後、救護班から次の救護班へのバトンの受け渡しにより確実に復旧している米崎地区の医療を伝え聞くことが出来ている。

東日本大震災で犠牲になられた多くの方々のご冥福をお祈りするとともに、やがてくる東南海地震に備え、減災への取り組みを訴えていきたい。

キーワード：東日本大震災 医療救護班