

宮城県被災地に対する福井県の要請による福井大学医療救護班の活動

福井県の要請により、福井大学は、4月7日から10日の4日間、医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務1名を派遣し、宮城県亶理町において医療救護活動を行いました。

この派遣は、福井県により福井大学医学部附属病院、福井県立病院、福井県済生会病院、市立敦賀病院、公立小浜病院、福井社会保険病院の6病院によるローテーションが生まれ、被災地避難所において継続的に救護所を運営することが求められ、本学からは救護所が閉鎖される5月中旬まで6チームを派遣しました。

初日は、福井から宿泊所及び救護拠点施設である亶理町中央公民館までの約630kmの路程を約10時間掛けて救急車と公用車2台で移動し、到着後直ぐに前チームの福井県立病院から引継ぎを受けました。就寝後の午後11時32分に亶理町で震度5強の余震が発生し、津波警報が発令されたため、停電の中、付近の住民は自動車により一斉に高地の方へ移動しました。インフルエンザ感染疑いで亶理町中央公民館和室に隔離されていた幼稚園児3名が、大ホールに置いてあったソファに寄り添って毛布にくるまって恐怖に怯えていたのを本学の看護師等が勇気付けていました。

2日目からは、午前中、逢隅小学校（受診者17名）、午後は逢隅中学校（受診者22名）の避難所において医療救護活動を行い、亶理町中央公民館に戻り翌朝8時まで夜間診療（受診者3名）を行いました。

3日目は、午後から亶理町福祉避難所（受診者2名）、亶理町サービスセンター（受診者9名）の巡回診療を行いました。2ヶ所とも避難してから一度も医師に診てもらったことがない住民で、我々の巡回診療を非常に歓迎してくれました。地元の保健師の話によると、このように診療を受けたくても動けなくて診療を受けられない福祉避難所等の患者がたくさんおり、巡回診療を増やしてほしいとのことでした。

夕方には次チームの済生会病院チームに引継ぎし、宿泊所を次チームに譲るため、会津若松市へ移動し、翌日帰路につきました。



(亶理町福祉避難所における巡回診療風景)



(亶理町サービスセンターにおける巡回診療風景)

医療救護班に参加して

救急部 森田浩史

はじめに、この度の東日本大震災により犠牲になられた方々へ哀悼の意を捧げるとともに、被災された方々へお見舞い申し上げます。

発災時刻である3月11日14時46分は、当日の夜勤に備えて、仮眠中でした。起床時刻になって目覚め、テレビを点けた瞬間、目に飛び込んできた映像はとんでもないものでした。仮眠中で気付かなかったDMAT待機要請を知り、すぐさま登院しました。

県よりDMAT出動指令は未だ出ていなかったものの、出動に向けて隊員達で準備をしておりました。仮眠を終えて、夜勤に備えて来たので、最も元気があった私ですが、派遣チーム編成では、上席医師が行くこととなり、後方支援にあたることになりました。集合地点である仙台への陸路は険しいものと予測されましたので、無事チームが現地に到着するまで、夜勤をしながらも、気が気でなかったのを覚えております。その後、併発した福島第一原子力発電事故に対して、当部署より3名の医師が引き続き任務にあたられたので、部署内の人員不足のため、他科、他部署へご迷惑をおかけしたと思います。この場をお借りして、御礼申し上げます。

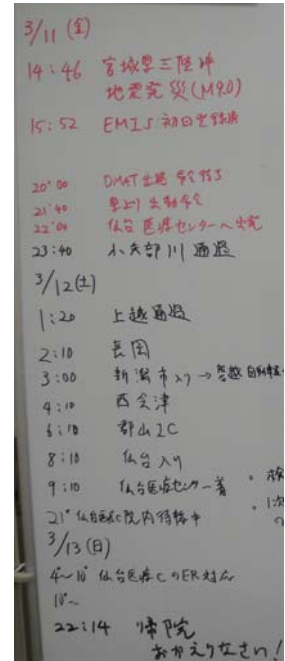
さて、発災1週間後より始まった県下病院輪番による福井県医療救護班で、私たちは当院からは3陣目として4月7日から10日まで、宮城県亶理郡亶理町で医療活動を行いました。構成メンバーは、伊奈幸樹医師(総合診療部)、川崎智美看護師(救急部)、吉川明日香看護師(東7階病棟)、長谷川充薬剤師、河合邦雄課長補佐(総務管理課)、私、森田の6名でした。第1陣のとき、避難所に居られた方は4562人でしたが、私たちが訪れたときは、1880人という避難状況でした。大津波に襲われ、家屋を失った荒浜地区の方々が、逢隈小・中学校へ避難されているとのことでした。(亶理町の地理的特徴は、第1陣でも活動された川崎看護師の第46号院内だよりでの報告をご参照下さい。)

避難所として使用されていた逢隈小・中学校で、8日午前は小学校、午後は中学校で、それぞれ保健室を診療場所として診療を行いました。何せ、可能な診療行為は限られているので、看護師に全受診者のバイタルサイン(意識、血圧、脈拍、呼吸数、体温、酸素飽和度)を測ることをお願いし、病歴聴取、身体所見をいつもより重視した診療を行いました。単なる身体的な訴えであっても、食餌、睡眠、排便状況などについても合わせて聴くように心がけました。



ほぼ半数は「かぜ」であり、とりわけ、集団生活での「咳」を気にして受診されているという方も多々いらっしゃいました。継いで降圧薬や糖尿病薬の「処方希望」の方が挙げられました。かかりつけの開業医が大津波で被災されたため、処方内容の不明な方が多く、初回救護班派遣以来各病院が、わずかな手掛かりで、高血圧症や糖尿病などの慢性疾患に対する処方が為されていました。各病院が持参する薬剤や規格が

様々であったので、調剤の傍ら、薬剤師が記入してくれる「お薬手帳」は、非常に有用な情報源でし



た。津波を免れた開業医や院外薬局の機能も復旧しつつあり、かかりつけ医の設定や院外処方への指示も考慮される所なのですが、避難されている方々の自家用車がなくなったなど、移動手段の制限は残っており、まだ、救護所での診療や処方の必要性はありました。なかには、インフルエンザ診断例が数例あり、診断された場合は、担当保健師(大分県より派遣)に連絡し、感染蔓延防止のために、亘理町中央公民館に移動となり、解熱2日を経て、避難所に帰還するという体制をとっていました。犬咬傷、被災後の片付けに伴った筋骨格系疾患の方も散見しました。

宿泊所でもある亘理町立中央公民館に戻り、同ホールで、翌朝まで、夜間救護所業務に入り、主に1次救急医療機能的な機能を果たしました。とある1名の方が、狭心症を否定できない病歴で来られ、心電図検査が出来ないばかりに、2次救急医療機関へ救急車で搬送を手配しました。ここで、注意すべきは、紹介医療機関への移動手段は、救急車を用いることができるが、紹介先で帰宅可能と判断された場合の帰還手段について、きちんと患者さんへ話しておく必要があるということでした。

9日は、避難所の移動があるとのことで、学校内の救護所は休診でした。午前中は、亘理町で最も津波被害があった荒浜地区を訪れました。もうすぐひと月が経とうとするのに、やっと海水が引いてきたかという印象でした。流された自動車や船は、そのままの様子で、瓦礫の処理も追い付いていない状況でした。大津波の被害に唖然としました。

午後は、2か所の福祉避難所へ巡回診療をしました。お一人、高齢の方で、病歴と身体所見から、肺炎を患っている方がいらっしゃいました。こういう方が当院の救急部に来られたら、画像検査をし、各種細菌培養検査を提出した後、抗菌薬を投与する所なのですが、そのようなことは出来るはずはなく、経口抗菌薬の処方をせざるをえませんでした。心電図がとれないために救急車で転送、起病菌を詰めずに治療開始、普段、自施設に居るなら、考えることがないことに遭遇しました。災害時は、不足しているものの中でも、常に最善を考えながら行動にあたるべしと学びました。

滞在中、最大余震(亘理町は震度5強)に見舞われながらも、10日夕方、6人のメンバーは無事帰還することができました。看護部、薬剤部、病院部、院内皆様に支えて頂き、任務を遂行できました。心から感謝申し上げます。

発災より、4カ月を過ぎましたが、今は復興期であると同時に、次なる災害の準備期でもあります。亘理町医療支援に関わった福井県下6病院へ連絡を取り、カルテの集計、分析を経て、亘理町へ還元することも企画しています。県内DMAT隊員連絡会議の呼びかけや院内災害対策の見直しなど次なる課題も出てきています。

最後に、ご存じかもしれませんが、当院救急部は、日本救急医学会の要請の下、福島第一原発事故に係る医療支援を行っております。緊急被ばく医療に強い救急総合医養成を手懸けている当部署ならではの支援を行っています。今後もしばらく続くことが予想されます。ご迷惑をおかけすることがあるかと存じますが、ご容赦のほど宜しくお願い申し上げます。

