東北関東大震災　福井県派遣医療救護班　第１班活動報告

福井大学医学部附属病院
救急部　　木村哲也
看護部　高山裕喜枝
川崎智美
薬剤部　　塚本　仁
総務管理課　　竹内和生
第二内科（神経内科）・地域医療推進講座　　山村　修

平成 23 年 3 月 18 日から 21 日まで，「東北地方太平洋沖地震」により被災した宮城県亘理郡亘理町において医療活動を行いましたので，以下に報告します．

１）出発までの経緯

平成 23 年 3 月 17 日に福井県健康福祉部地域医療課より，避難所での医療支援を目的とした医療救護班の出動要請があり，第 1 班が編成されました．被災地の要請元は宮城県知事で，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ていました．地域医療課より福井県立病院，福井県済生会病院，市立敦賀病院，杉田玄白記念公立小浜病院，福井社会保険病院と当院を合わせた 6 病院によるローテーションが組まれ，当院が第 1 陣となりました．

第 1 班は救急部（診療教授）　木村哲也医師，第二内科・地域医療推進講座 山村 修医師，集中治療室 高山裕喜枝看護師，救命救急部 川崎智美看護師，薬剤部 塚本 仁薬剤師，総務管理課 竹内和生事務員の 6 名で編成されました．17 日中に薬剤及び物品の準備を行い，搬送車両への積み込みを行いました．搬送車両は救急車並びに普通車（プリウス）の 2 台でした．救急車には専用タンクに入れたガソリン 40L を積み込みました．

平成 23 年 3 月 18 日午前 9 時に救急部玄関前を出発しました．

２）往路の状況

福井県が発行する緊急通行車両確認標章により，緊急車両専用道路はすべてスムーズに通行することができました．また被災地までの高速道路，並びに被災地内の高速道路は，すべて無料で通行できました．

出発後，丸岡 IC から北陸自動車道に入り，途中，富山 IC で食料品並びに生活物資を買い込みました．その後，名立谷浜 PA で給油を行い，新潟中央 JCT から磐越自動車道に入りました．津川 IC には検問があり，その先の東北自動車道までは緊急車両専

用道路となっていました．郡山 IC から東北自動車道に入り，吾妻 PA で 2 回目の給油を行いましたが，ここでは一般車，緊急車両を問わず上限 3,000 円での販売となっていました．仙台市内の菅生 PA はスタンドが休止しており，水道も出ない状況でした．仙台宮城 IC より一般道に入りました．

3）東北大学病院へ分娩用具一式を搬入

18 日 18 時 50 分に東北大学病院に到着しました．病院正面玄関では，福島第一原発事故を受け，職員が原発事故被災地域からの避難者を確認する作業に当たっていました（写真 1）．同院周産期センターにおいて，当院産婦人科 小辻文和教授より東北大学大学院医学系研究科周産期学分野 八重樫伸生教授宛に託された分娩用具一式を渡しました（写真 2）．その後，東北大学病院災害対策本部にて，本部担当の東北大学神経内科教授 青木正志先生より現状説明を受けました（写真 3）．18 日の時点で，東北大学災害対策本部が把握している救護班は 9 大学（慶応大学，埼玉医大，東京大学，名古屋大学，千葉大学，徳島大学，浜松医大，熊本大学，日本医大）で，気仙沼市立病院と石巻赤十字病院を拠点に活動しているとのことでした．

4）宮城県庁での打ち合わせ

19 時 50 分に宮城県庁保健福祉部医療整備課に到着し，地域医療班 遠藤圭主幹より亘理町への派遣を指示されました．また，県庁に常駐している東北大学大学院医学系研究科国際保健学分野 上原鳴夫教授より現地での活動状況の報告を受けました．亘理町へは岐阜県チーム（医師 1 名，看護師 2 名，薬剤師 1 名，事務員 1 名，搬送担当者 3 名）と合同で行うことになり，リーダーの岐阜県総合医療センター救命救急センター部主任医長（心臓血管外科）森 義雄先生並びに 4 名の岐阜県スタッフと合流しました．遠藤主幹より，具体的な活動は，直接亘理町と話し合うよう指示されました．

5）亘理町並びに亘理郡医師会との話し合い

18 日 21 時に亘理町保健福祉課 佐藤浄課長と連絡を取り，亘理町立中央公民館で活動内容を話し合うこととなりました．森医師，木村医師，山村医師，塚本薬剤師の 4 名で先発し，22 時 20 分に中央公民館に到着しました．公民館で亘理町の佐藤課長，亘理郡医師会の大友弘美会長（大友医院ヒロミ小児科），氏家弘副会長（氏家医院）を交え，今後の救護班の活動について話し合いました（写真 4）．その結果，以下の活動が決まりました．

① 中央公民館における夜間救護所の運営

② 2 か所の避難所（亘理町立逢隈小・中学校，同吉田小学校）における救護所の運営

また診察時間は，避難所内の救護所が 9 時から 15 時 30 分まで，中央公民館での夜間救護所が 18 時以降翌朝までと決まりました．

18 日の段階で，亘理町内の避難者は約 7000 人から 3800 人に減少していました．しかし，ガソリン不足と公共交通機関の停止により徒歩圏外への通院は困難であり，慢性疾患の処方切れと避難所内での感染症の蔓延が懸念されていました．119 番通報はかかり難いものの，中央公民館の西側に消防署があり，搬送依頼は可能とのことでした（写真 5）．医師会の両先生からは，夜間救護所の活動を強く要請されました．なお，阪神淡路大震災の経験から両チームの引き上げ時期の判断が難しいことを会長，副会長に告げ，復興の妨げになる場合は，なるべく早く亘理町と両チームに相談してほしいことを伝えました．

6）岐阜県チームとの打ち合わせ

23 時 30 分頃に福井県チーム，岐阜県チームが中央公民館に集合し，今後の活動における役割分担が話し合われました．この結果，福井県チームが逢隈小・中学校（避難者 1100 名）を担当し，岐阜県チームが吉田小学校（避難者 950 名）を担当することになりました．また夜間救護所は 1 日交替で担当し，19 日夜が福井県チーム，20 日夜が岐阜県チームで行い，以後も 2 県で交互に行うことが決められました．使用薬剤も，担当したチームが持参した薬剤を投与することになりました．なお，福井県チームは 3 泊 4 日，現地 2 日間の交代制でしたが，岐阜県は 4 泊 5 日，現地 3 日間の交代制を取っておられました．

7）亘理町立中央公民館での生活

福井県チーム，岐阜県チームともに，中央公民館を宿所として利用することとなりました（写真 6）．中央公民館は 3 階建で 2 階に和室が 3 室ありましたが，すでにインフルエンザ感染疑い患者，感染性腸炎患者，流行性耳下腺炎患者とそれぞれの家族の隔離病室として利用されていました（写真 7）．救護班は公民館中央の大ホールを夜間救護所として利用し，メンバーのうち男性は 2 階の懇話室（20 畳ほど）を，女性は 3 階の音楽室（10 畳ほど）を宿所として利用することとなりました．寝具は救援物資の余剰分から支給されました．公民館の向かい側にある町立体育館が亘理町の救援物資集積所となっており，大量の寝具が集積されていました．

18 日の時点で，亘理町のライフラインは電気のみが復旧していました．このため，館内の暖房設備は利用可能でした．水道は復旧していないため，トイレは大便の場合，2Lペットボトルの水をバケツに移し，一気に便器に流して対応していました（写真 8）．また，トイレットペーパーは下水管が詰まることを避けるため，トイレ内のごみ袋に捨てていました．小用については，流さずに対応していました．

食事は持参した食材を用いました．館内でカセットコンロは利用可能でした．

8）亘理町立逢隈小・中学校救護所での活動

中央公民館から逢隈小中学校までは，国道 6 号線を北上して 15 分程かかりました．両小学校とも亘理町保健師と被災地外からの応援保健師が常駐していましたが，特に亘理町保健師の疲労が強いと思われました．常駐保健師との相談により，小学校（写真 9)，中学校（写真 10）両方に救護所を開設し，診療受付は午前が 9 時から 11 時 30 分まで，午後は 13 時から 15 時 30 分まで，当日午前中が小学校であれば、翌日午前中は中学校，当日午後が中学校であれば翌日午後は小学校といった時間制の交代診療としました．

救護所内には受付 1 か所（写真 11)，診察エリアを 2 か所（写真 12)，処方エリア（写真 13）を 1 か所設け，受付業務は竹内事務員と避難所常駐保健師が交互に行い，診察は医師 2 名で，診察介助は看護師 2 名が随時行いました．また受付前で看護師が交互に問診業務を行いました（写真 14)．一方，保健師より往診の依頼を受けた場合は，医師 1 名，看護師 1 名と保健師が要望のあった避難者の教室まで赴き，診察を行いました（写真 15)．

救護所内の診療録は複写性の初診録と非複写性の経過記録を用い，患者毎に 50 音順で診療ファイルに収納しました．また，受付で受付記録を記入し，患者数が把握できるように配慮しました．ファイルは避難所，中央公民館とも共通で運用し，3 月 20 日 19 時に第 2 班に引き継ぎました．

2 日間の活動で避難者 118 名（19 日 57 名，20 日 61 名）が受診されました（詳細は添付報告を参照)．薬剤は持参薬で対応しましたが，対応できないものに関しては，第 2 班に取り寄せを依頼するか，被災地内のかかりつけ医に相談して対応しました．院外処方箋は発行しませんでした．紹介状は 1 通発行しました．

９）亘理町立中央公民館夜間救護所での活動

福井県チームは 3 月 19 日に夜間救護所を担当しました．救護所は中央公民館大ホール内入口付近を仕切って設営し，受付 1 か所，診察エリア 1 か所（写真 16)，処方エリアを 1 か所設けました．患者数はそれほど多くないことが予想されたことから受付の不眠番は置かず，診察エリアの横で福井県チーム全員が仮眠を取ることで対応しました（写真 17)．19 日夜の受診者は 5 名で，うち 1 名は往診となりました．往診した 1 名は入院が必要と判断され，亘理消防署の救急車により，みやぎ県南中核病院に搬送されました．

１０）　福井県立病院チームとの引継ぎ

3 月 20 日午後 18 時 30 分ごろに第 2 班（福井県立病院，医師 1 名，看護師 1 名，薬剤師 1 名，事務員 1 名）が中央公民館に到着し，19 時より第 2 班リーダーの福井県立病院救命救急センター主任医長 石田浩先生とメンバー3 名，並びに岐阜県チームと合同で申し送りが行われました（写真 18)．その後，診療ファイルと受付記録を第 2 班に

引き継ぎました（写真 19）．第 1 班は中央公民館内に宿泊スペースがないことから，宮城県が準備した宿泊所（仙台市内）に移動しました．

１１）　仙台市立病院への支援物資搬入

第 1 班が持参した物資の中で，0 ヶ月児用粉ミルクと大人用尿取りパッドの需要が亘理町内の避難所になかったことから，東北大学対策本部に需要のある医療機関を問い合わせました．その結果，0 ヶ月児用粉ミルクは分娩を行っている医療機関で需要があるとの情報を得て，仙台市内で分娩を行っている医療機関に電話で順に問い合わせたところ，仙台市立病院より粉ミルクの引き取り希望がありました（写真 20）．このため，3 月 21 日 10 時 30 分ごろに仙台市立病院に赴き，同院産婦人科部長の渡邉孝紀先生に 0 ヶ月児用粉ミルク（明治ほほえみらくらくキューブ 24 箱，120 本分）と大人用尿取りパッド（男女兼用 8 袋）を引き渡しました（写真 21）．

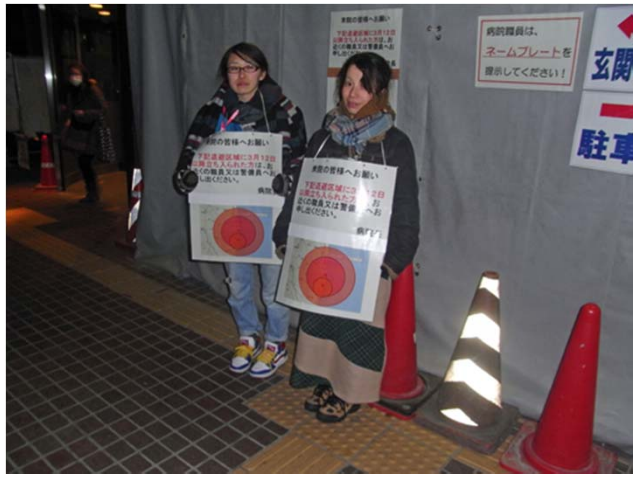
１２）　帰路の状況

仙台市立病院内の駐車場で，持参ガソリンタンクより救急車へ給油を行い，21 日 11 時すぎに市立病院を出発しました．仙台市内のガソリンスタンドはいずれも給油待ち車両の長大な車列があるか休業している状態であり，緊急車両であっても給油は困難と考えられました（写真 22）．仙台南 IC より東北自動車道に入り，郡山 JCT より磐越自動車道を西走，新潟 JCT より北陸自動車道に入りました．黒埼 PA 並びに尼御前 PA で給油を行い，19 時 30 分すぎに福井大学病院に戻りました．

【添付資料】

記録写真

記録写真①



（写真1） 東北大学病院　正面玄関

（写真2） 東北大学病院　周産期センター

（写真3） 東北大学病院　災害対策本部

（写真4） 亘理町立中央公民館　会議室

（写真5） 亘理消防署前の救急車群

（写真6） 亘理町立中央公民館　外観

記録写真②

（写真7） 亘理町立中央公民館　和室

（写真8） 亘理町立中央公民館　トイレ

（写真9） 亘理町立逢隈小学校　校庭

（写真10） 亘理町立逢隈中学校　時計

（写真11） 逢隈中学校救護所　受付

（写真12） 逢隈中学校救護所　診察エリア

記録写真③

（写真13） 逢隈中学校救護所　処方エリア

（写真14） 逢隈中学校救護所　問診風景

（写真15） 逢隈中学校救護所　往診風景

（写真16） 中央公民館夜間救護所　診察エリア

（写真17） 中央公民館夜間救護所　仮眠エリア

（写真18） 中央公民館　申し送り会議

記録写真④

（写真19） 福井県チームと岐阜県チーム

（写真20） 仙台市立病院　破損した煙突

（写真21） 仙台市立病院　玄関横

（写真22） 仙台市内の給油待ち車列

（写真23） 亘理大橋南詰　被災地風景

（写真24） 亘理町荒浜地区付近　被災地風景

東北関東大震災救護班に参加して～in 宮城県亘理町～

救急部（看護師）　川崎　智美

亘理大橋北側

東北関東大震災において、3/18～3/21 まで宮城県亘理（わたり）郡亘理町に救護班の一員として参加しました。チームは、木村哲也医師、山村修医師、高山裕喜枝救急看護認定看護師、塚本仁薬剤師、総務管理課竹内和生係長の 6 名で構成され、3 泊 4 日（実働 2 日）のミッションでした。亘理町は宮城県の南部、阿武隈川の河口に位置しており、特に被害の大きかった荒浜地区は、阿武隈川の河口と鳥の海という汽水湖に囲まれているエリアです。亘理町に隣接した山元町はいちご栽培が有名で、いちごのハウスが大きな被害を受けたと報道で見られた方もいると思います。そのような被害にあわれた被災者が集まる逢隈（おおくま）小学校・逢隈中学校で活動を行いました。小・中学校は隣接しており、小中学校合わせて約 1100 名の被災者のいる避難所に救護所を立ち上げ診療を行いました。9：00～11：30 は逢隈小学校の診療、13：00～15：30 は逢隈中学校で診療、17：00～翌朝 8：00 まで亘理町公民館で夜間診療を行いました。

亘理町は水道が出ず、トイレは大便の時にのみプールの溜水をバケツで流している状態で、もちろん排泄後に流水での手洗いもできません。「咳が出るから咳止めがほしい」という訴えが多く、集団の中で咳をすることで周囲にうつしてしまうと申し訳ないという思いを知りました。私たちの日頃の診療であれば自分自身が辛いから病院に受診しますが、避難所の方は周りの方への配慮で救護所に受診する方も多く、避難所での生活がいかに非日常的でストレスフルな環境にあるのかとあらためて気付かされました。

救護所の風景

ここで、救護所にいらした方のいくつかのエピソードをお話します。ある被災者は、降圧薬を津波で流されてしまい、発災後 7 日間は降圧薬を内服できませんでした。1 日目に救護所を受診し、降圧薬の処方をおこない、2 日目も私たちに会いに救護所にいらっしゃいました。看護師として私にできることは、血圧を測ること、話を聞くことだけでしたが、被災者の方はそれを求めて救護所に出向かれたことを知りました。救護所が設けられ、医師・看護師・薬剤師のような医療者チームが入ったということ自体が被災者の方のニーズに繋がっていると感じました。

また、津波にあわれた方もたくさん救護所に来られました。ある男子高校生は祖母が運転する車に乗っている最中に被災し、助手席から何とか脱出して、水に浸かりながら救助を待ったそうです。24 時間後に自衛隊に救出されたと話してくれました。別の方は、新築の自宅に 5 台もの車が突っ込んできて、車内から「助けてー、助けてー」と声がするのに助けてあげることができなかったと、自分を責め震災後不眠とフラッシュバックに苦しんでいました。今は“救う”医療から“支える”医療が主体となっています。インフラ整備が整わず、避難所での生活が長期化することが予想され、救護所活動の重要性を感じました。今後は、救護班だけでなく、災害ボランティア・家屋瓦礫の撤去など、多くの職員の皆さんが被災地に入られることを祈っております。今後、

夜間救護所の受付

急性ストレス障害からPTSDに移行したり、感染症が流行する恐れがあり医療ニーズは絶えることがありません。私たち医療者を求める被災者が多くいることを忘れてはいけないと思います。　がんばろう。日本！！