
被災地の医療復旧に地域差／病院を大津波が襲った日

(日経メディカル特別増刊 68-82、2011)

2017年7月7日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

今回課題となった論文は東日本大震災による東北地方の医療現場が受けた被害と、被災後の復旧活動がテーマであった。以下、それについてまとめる。なお、課題論文は2011年7月に記されたものであり、このレポートもそれに準じたものとする。

東日本大震災で大打撃を受けた各被災地は、医療の再建に向けて懸命の努力を続けている。医療支援チームが完全に撤退し、被災を免れた病医院や新設された仮設診療所を主体として、震災前に近い医療提供体制に戻つつあるところも出始めた。しかし復旧の進捗状況は被災地によってまちまちだ。

復旧の度合いを左右する主な要因としては、①地域の病院・診療所の再開や仮設診療所の新設状況 ②震災前の医療提供体制の違いや機能分担の程度 ③震災後の患者数の増減などを加味した医療ニーズの大きさなどが挙げられる。つまり、医療の復旧状況は必ずしも被災規模に比例していない。

宮城県南三陸町は市街地の48%が浸水し、人口1万7000人余りに対して死者・行方不明者は1000人を超え、震災の影響が最も大きかった地域の一つだ。にもかかわらず、最大で20チームが現地入りしていた医療支援チームも、他の被災地に比べてかなり早い4月末に撤退。「手厚い医療支援の提供が長く続けば、住民はそれに慣れてしまう。そうなれば、元の体制に戻しにくくなる。」と語るのは、震災後に宮城県から災害医療コーディネーターを委嘱され、医療支援チームの調整などを一手に担った志津川病院内科部長の西澤匡史氏。震災による人口減に伴い患者数も減ったほか、志津川病院に元々いた常勤医5人はそのまま残ったため、地元の医療提供体制を早期に立て直せば、医療支援に頼らず自力回復を図れると考えたわけだ。

津波と大規模な火災で港を中心に大きな被害を受けた宮城県気仙沼市では6月までに、大半が仮設診療所などを新設し、診療機能は震災前の70%程度にまで復旧した。とはいえ、課題も残る。震災前に比べて大幅に増加した在宅患者の受け皿が不足しているのだ。気仙沼市では震災後、被災を免れて自宅で動けずにADLが低下したり、栄養状態が悪化して褥瘡ができたりした高齢患者が急増。そこで、気仙沼市立病院の医師や従来から訪問診察を行っていた地元開業医、医療支援に訪れた医師らが協力して、急きょ気仙沼在宅支援プロジェクトが立ち上げられた。地元の保健師や医療支援チームなどが市内を回って在宅患者を掘り起こした。手厚い診療で回復した患者もいるほか、状態が落ち着いた患者は地元の診療所や訪問介護ステーションに引き継ぎ、

同プロジェクトが常時フォローする在宅患者数は、ピーク時の約 80 人から、現在は三十数人に減少している。最終的には全ての患者を地元で引き継いでもらいたいと考えているが、どこまでそれが可能かは不透明だ。

宮城県石巻市の石巻赤十字病院はこれまで、石巻医療圏ばかりでなく、近隣の地域からも重症患者を受け入れ、3 次救急医療を提供してきた拠点病院だ。外来患者数も入院患者数も、震災前の水準に落ち着いた。しかし 1 日当たりの救急患者数は、今も震災前の倍近い。同病院の救命救急センターには日本赤十字社の医療支援チームが入っており、もうしばらく支援に頼らざるを得ない状況だ。元々病医院が少なかった一部地域の医療立て直しも大きな課題だ。診療所はあっても、医師の確保が難しく、まだしばらく支援が続く見込みだ。福祉避難所を出た後の避難者の行き場がないことも、課題となっている。現在、宮城県はこうした避難者が入居できるよう、仮設のグループホームの整備を進めている。ただ、十分な数が供給されるかは分からず、福祉避難所への医療支援、介護支援も長引くことになりそうだ。

岩手県釜石市では、地元の医療機関への患者の引き継ぎが進んでいる。医療支援チームが避難所で提供する医療は薬剤処方が主で、血液検査や X 線検査などはできない。患者の症状が日々変化している中、何か月間も検査をせず処方のみ続ければ、患者だけでなく医療支援チームの医師たちにも不安が募る。医療支援が一段落した今後は、リハビリや心のケアを充実させていく方針だ。病院も復旧の見通しが立ってきた。現在の課題は、在宅患者へのケアだ。釜石医療圏では、3 か所ある在宅療養支援診療所は今回の震災で被災しなかったため、在宅医療や介護の提供体制は十分整っている。ただし、医師がこれまで以上にケアマネージャーなどと密に連携を取り、患者や家族への震災の影響を十分加味しながら在宅医療・介護を提供していかなければならなくなっているという。

以上のように、被災地の医療提供体制はまだまだ十分に回復したとは言えず、今後も持続的な支援が求められる一方で、一刻も早く被災地が自力で十分に医療を提供できるための対策を講じていく必要がある。