

東日本大震災～医療支援の経験と今後への提言

県立高田病院でのボランティアを経験して／東日本大震災における医療救援活動報告
と今後の課題／県医療救護班の活動を通して／東日本大震災三重県医療救護第14班

(5/7～11)に参加して(全自病協雑誌 2011; 50: 1851-1860)

2019年2月8日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

今回は東日本大震災での様々な職種の方々の活動記録から、今後の災害医療における改善点について考えることとした。

■ 県立高田病院の通山健氏は、医療求人支援センターによる支援サポートに参加し、コミュニティセンターでの外来診療などに従事した。そこで感じたことは、継続的な支援と大切さである。自分ひとりで、しかも一度きりの支援となると、できることは限られている。一方で、自治体からの派遣だと複数のチームが期間を決めて交代で支援を行うことができる。そういった形式の支援の方が、支援を受ける側の自治体も支援予定を立てやすいと考えられる。また、多職種との協力も欠かせない。専門性の高い疾患をみる場合や、経験の浅い医師が単独で参加した場合には、周囲からの助言やサポートが必要である。さらに、組織で動く人たちと、個人で活動する人が双方バランスよく機能することも重要である。組織だけでは行き届かない部分もあるが、組織には多くの人員などがあり、情報も集まってくる。一方で、個人だと動きやすいが情報が不足してしまう。最後に、支援を受ける人々のニーズを把握する必要についても述べている。都市部と農村部ではこれまでの生活様式も異なり、求めている支援も違うかもしれない。行政のサポートも異なる。しっかりと現地の声に耳を傾け、善意だけのボランティアにならないように注意しなければならない。

■ 東京都立墨東病院の花籠香氏は、看護師として東日本大震災の支援にあたった。高齢者が多い避難所においては、インフルエンザや感染性胃腸炎などのアウトブレイクは絶対に避けなければならない事態であるが、実際にはトイレの衛生環境についてはやはり衛生的とは言えず、汚臭を放っている場合が多かった。また、大規模災害においては被災者や治療の必要な人たちに注意が向いてしまうが、当然震災後に働き続けている職員たちのケアも重要であるとしている。災害においては、災害サイクルに応じた医療・看護支援が必要であると言われている。筆者は今回の経験から、4つの事項について考察している。

① 情報手段の確立

今回の災害では、本来拠点となるはずの役場が被災してしまい、情報の把握や発信が困難であった。被災地に出向く時の情報は、先遣隊からの情報が頼りであり、どこに、何を、どれだけ用意すればよいのかが把握できなかった。今後、こうした場合の情報伝達手段、そして情報集約起点が確立されればと考える。

② 医療格差

災害医療においては、異なる組織や個人が一同に集結し活動するため、迅速に行動するためには共通の行動規範が必要となってくる。スタンドプレーは被災地の混乱を招くだけである。情報共有によって、今必要とされる場所に、必要とされる人員等を分配することが大事である。

③バックアップ体制の構築

被災者とは医療を受けたり避難したりしている人たちだけではない。今回のような大規模災害では、そこに残って医療を提供している病院の職員も同様に被災者である。医療班についても自職場での勤務があり、4～5日での交代制が望ましいと考えられる。

④長期的な精神的支援

避難所や仮設住宅での生活を強いられている人たち、家族を失った人たちはアルコール依存症や心的外傷後ストレス障害（PTSD）などにより、社会生活が困難となってしまう場合が多い。看護師や保健師の巡回診療による傾聴や、カウンセリングなどの専門的な支援が不可欠である。

■新潟県立十日町病院の千野恵子氏は、県からの医療救護班の一員として3日間派遣された。派遣元である県のチーム内での情報共有や県の情報共有方法の未確立など、派遣を行う行政側にも連携が不足しているように感じたという。その場限りの医療にしないためにも、これから現地へ向かうチームへの情報提供や、現在の地域ごとの医療活動状況などを共有するシステムが必要であると考えた。また、派遣される職員も、単に仕事をこなして帰るだけだという気持ちではなく、限られた期間でどれだけ今後の被災地の活動に還元できるかを考えて行動しなければならない。

■紀南病院組合立紀南病院の今町視紀氏は、看護師としてコミュニティセンターでの外来診療の補助に従事した。当時の支援時期は、災害サイクルでいうところの慢性期にあたり、慢性疾患患者の対応や感染予防、精神的ケアに加えて健康管理指導や心的外傷後ストレス障害（PTSD）に対する心のケアの時期であった。慢性期での管理ということもあり、多くの方は先遣隊から確率されてきた業務内容をただこなすだけであったが、一部の人たちはその業務に加えて、今後不足する薬剤や入荷日が不明な薬剤について調べ上げ、独自のルートで仕入れを行い、自分ができる範囲でのあらゆる活動をおこなっていた。また、メディアでは復興に対して前向きなコメントなどを目にすることも多いが、実際には町の復興が進んでも、そこで暮らす人々や、被災により心身にダメージを負ってしまった人たちの心の復興が伴わなければ本当の意味での復興は達成されない。