TOPICS

東日本大震災における派遣チームの活動について

萩原　弘一（大学病院　呼吸器内科）

「明日は仮設住宅の鍵がもらえる」．震災後2ヶ月半，久しぶりにお会いした2名の患者さんからそう聞いた．津波に洗われた場所には草が茂り始め，一部には菜の花も咲いている．以前そこにあったのは家だったのか，それとも畑だったのか．まるで自然がその犯罪現場を覆い隠そうとしているかのように，風景が変わり始めている．焼け焦げた町並みの中に複数の巨船が打ち上げられた衝撃的な風景も，各部分は人の秩序の支配下に入っており，当日の惨事を想像するのが難しくなりつつある．その風景を望む道を，ジャージ姿の小学生が笑いながら下校している．破壊と日常の奇妙な同居．終戦直後はこのような状態だったのだろうか．

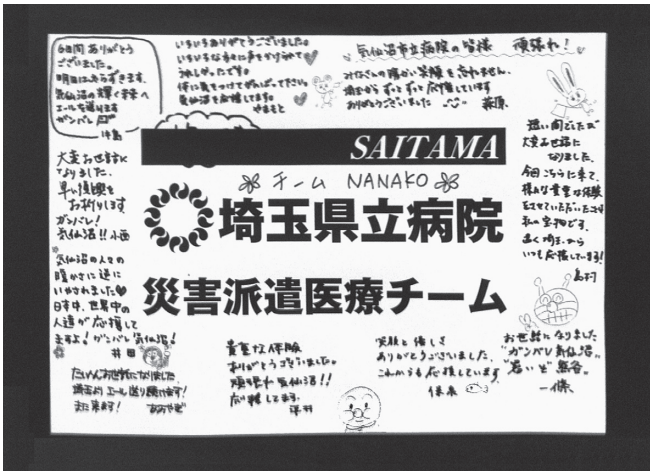
私と鈴木朋子医師が気仙沼に入ったのは3月18日，震災から一週間であった．今回の震災では，溺死が90％以上，すなわち，津波が襲ってから僅かな時間で，生死は既に分かれていた．津波被害が主であり，地震の規模が東日本大震災を上回ったスマトラ沖地震では外傷死が50％というデータ，阪神淡路大震災では圧死がほとんどというデータと比較すると，医療が救い得た生命が最も少なかった災害のようだ．実際，患者数という面では，医療現場には余裕があった．現地に行くまで予想していなかったことは，病院自体が被災者の集団だったことだ．家が流された，家族が不明のまま交替も無く働き続ける多くの人がいた．

医療関係では，今回の震災では，薬品の輸送，現地への医療者の供給，慢性患者の後方輸送が実にうまく働いた．医療関係では，指揮系統は当然のように混乱して十分機能しなかったようだが，「押し掛け救援」「現地判断」がそれを救ったようだ．災害直後は無理だったが，死亡原因の特徴より，「回避し得た災害死」はほとんど無かったと思われる．

埼玉医大も含めた各地の医療チームが現地に入り，多くの避難所の医療を維持した．そして，巨大な被災者の集団でもあった気仙沼市立病院の内部に唯一入った救援が，埼玉県立病院の看護師チームだった．災害拠点病院を内部から支えるシステムは，災害医療のマニュアルには記載されていない．しかし，災害拠点病院を支えずして災害医療は成り立たない．どのように被災地の災害拠点病院を支えていくかを，災害医療のシステムに明確に組み込む必要があろう．

気仙沼市立病院に入ると，あそこにも，ここにも．病院の新患受付の机にも，そこかしこに埼玉県立病院の看護師チームの寄せ書きのコピーが貼ってある．これを書いた看護師も，まさか自分の寄せ書きが，これほど目立っているとは思っているまい．埼玉県の人間として，誇らしくなるとともに，恥ずかしくなるほどの枚数である．病院自体への唯一の救援であった看護師チームへの，心からの感謝の現れなのだろう．ここに埼玉医大の名前も載せてもらえれば良かったのに，とちょっと残念にも感じた出来事だった．

昨日，気仙沼市立病院の内科医師が脳出血，との連絡を受けた．患者や知り合いを気づかって飛び回っていた医師であり，一時は自宅を解放して7名の被災者を受け入れていた．明らかな震災の二次災害だろう．病院では「ストレス外来」を開いて，各地の大学の診療内科，精神科の医師が診療に参加しているそうだ．まだ震災は終わっていない．



写真．気仙沼市立病院のそこかしこに貼られている埼玉県立病院チームの寄せ書き

© 2011 The Medical Society of Saitama Medical University