

TOPICS

慢性期における医療支援に参加して

皆川 晃伸 (大学病院 内分泌内科・糖尿病内科)

2011年3月11日14時46分、マグニチュード9.0、最大震度7の東北地方太平洋沖地震が発生し、それ以降毎日の様に色々なメディアで東日本大震災の悲惨な状況を嫌でも目の当たりにし、自然と「被災地に行ってみよう」という思いが日々強くなるのを感じていたところ、4月4日から11日までの気仙沼市への医療支援チームへの参加のチャンスを得ました。チームは神経精神科の戸塚貴雄先生、リウマチ膠原病科の太田宗夫先生、研修医の佐野達郎先生、看護師の村野久仁雄先生と川田由香梨先生、薬剤師の鈴木善樹先生、小児科の皆川孝子先生、そして私の合計8名からなり、「何が出来るか分からない」、でも「何かしたい、しなければいけない」で参加したメンバーでした。

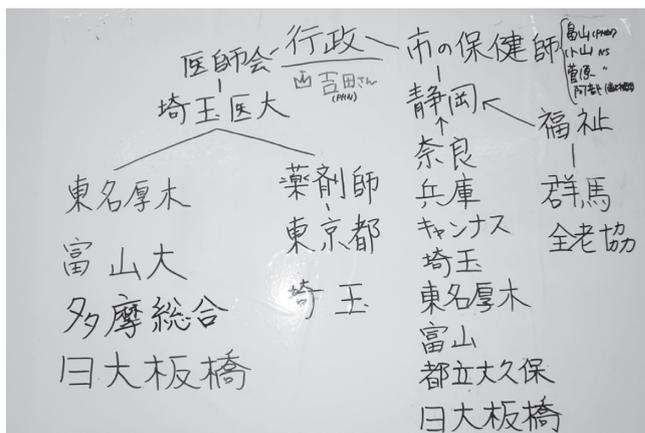
我々は気仙沼市立病院と東京都で統括された医療救護団の一チームとして参加し、数ある中で気仙沼市総合体育館(以下、K-WAVE)内に設けられた仮設診療所が支援活動場所でした。何年かぶりに小さな縫合くらいはするのだろうと意気込んでいましたが、約1,000人の避難者を収容した地域最大規模の避難所に到着すると、当初想像していた外傷等の重症患者はほぼ皆無で、診療内容は主に風邪などのcommon diseaseや継続処方が殆どでした。しかも我々以外にも少なくとも5団体以上の医療支援チームが同避難所に派遣されており、実質的な医師業、看護業としては正直持て余した感じでした。

前任のチームの頃には上下水道が機能せず、不衛生な環境でインフルエンザやノロウイルスが集団感染しかけ、医師や看護師も関係なく環境整備に尽力されていました。我々の到着した頃は上下水道が整備され便は水洗可能でしたが、使用した紙は別個に捨てている状況で、依然としてきれいなトイレとは言えませんでした。避難所の方々については、震災後間もないため活気が無いのはもちろんでしたが、「みんなで頑張ろう」といった支援チームとの意気込みに大きな隔りも感じられました。

「我々は何をしたらいいのか」。到着初日から宿舎との移動の車の中で相談しながら、前任のチームに続いて安定し始めた生活・医療環境を保持していくこと

を一つの目標としました。また5月以降の支援予定が不明であったため、支援団体が撤退した場合、無気力状態の避難所の方々は無事にやっていると不安になりました。誰のための避難所か、誰のための復興か。そのような思いもあり、今後の早期復興のために避難者自身が自律的に活動し避難所生活が送れるよう方法を模索しつつサポートしていくことを二つ目の目標としました。これらの活動を明瞭化するために、K-WAVEにおける組織形態の構築を試みました。行政的サポートが必要でしたが市の行政活動も破綻しており、また入れ替わりの多い我々医療支援チームよりも、地域のこともよく把握しているの方々の方が今後の支援活動がスムーズになると思われ、組織のトップは市の保健師の方になって頂きました。毎日ディスカッションを重ね、診療や清掃など役割を分担し、それぞれが今できる支援活動を行いました。途中から他の避難所の援助要請や巡回療養支援団設立の話もあり、当院からは太田医師、川田看護師に巡回療養支援に参加して頂いたり、長いようで短い7泊8日が無事に過ぎりました。

震災時における急性期医療での目標は、重症傷病者の救命が第一です。しかし慢性期においては、内科的疾患やメンタルケアを有する傷病者が増えます。それと同時に医療以外の多岐にわたった支援も必要です。今回の支援形態はK-WAVE特有のことで、派遣先



K-WAVEにおける組織形態

が違えば支援内容も違ったかもしれません。避難所によっては、まだ下水が復旧せず依然としてK-WAVEと比較できないほど不衛生な場所もあります。その場におけるニーズを見つけ出し、いかに臨機応変に対応できるかが重要なのだと肌で感じました。

最後に、今回行動を共にした派遣メンバーや他病院の方々、そして保健師の方々と非常に密に活動でき心から感謝します。今後の気仙沼市、更には被災地全体の復興を心から願っています。



支援派遣中に一緒に活動した医療支援のスタッフ