

仙台赤十字病院  
東日本大震災記録集

院外活動

07

## 院外活動

# 仙台赤十字病院 DMAT（初動救護班）活動報告

医療社会事業部長 遠藤 公人

救護班員 救護班長：遠藤 公人 看護師長：鈴木 由美 主事：小林 新一  
医 師：今村 格 看 護 師：星 恵美子 主事：上妻 功治  
看 護 師：高橋周太郎 主事：増子 育章

日 時	活動内容
3月12日（土） 14：45 ↓ 16：40 ↓ 18：00 ↓ 20：00 ↓	仙台日赤病院出発（水（500ML）6箱 カロリーメイト10箱乾パン、缶パン、救護セット、担架 2台） ガソリン給油（仙台市内） ※石巻に入り外部との連絡取れず 石巻日赤病院到着 待機（看護師長、主事1名仙台病院に戻る） 日赤救護班全体ミーティング（仙台日赤、石巻日赤内トリアージ黄色エリア応援の指示） 石巻日赤内トリアージ黄色エリア（収容者数未把握）にて活動
3月13日（日） 0：00 ↓ 4：00 ↓ 8：00 ↓ 10：30 ↓ 11：00 ↓ 11：40 ↓ 12：30 ↓ 12：35 ↓ 13：10 ↓ 15：00 ↓ 16：45 ↓ 17：00	仮眠 石巻日赤内トリアージ黄色エリア（収容者数未把握）にて活動 日赤救護班全体ミーティング（仙台日赤、桃生地区の巡回診療の指示） 石巻日赤出発 桃生総合支所到着 巡回場所の確認 中津山第一小学校着 巡回診療開始 （地域Drの往診があるため、診療せず） 中津山第二小学校着（傷病者なし） 桃生総合支所到着（軽症5名診察・・便秘症、不眠症、ALL、パーキンソン病等） 桃生小学校着（軽症8名診察・・高血圧、不眠症、便秘症等、妊婦1名） 石巻日赤病院着 現状報告及び引継ぎ 仙台日赤病院へ 仙台日赤病院到着 到着報告

地震発災から約24時間が経過、まだ当院への来院患者が少ない状況であったこともあり、石巻赤十字病院の救援に向かうよう院長から指示が下った。電話、無線ともに機能不全に陥っており、石巻の状況が依然として詳細不明であったからである。発災から院内に残り救護活動にあたっていた救護班員の中から医師2名、看護師3名、主事3名が、14時45分に出発した。

青葉通り、定禅寺通りなど仙台市中心部を通るが、信号は消え、車の通行量は少なかった。宮町のガソリンスタンドには既に給油待ちの行列が出来ていたが、

割り込ませてもらい給油を済ませた。コンビナート火災の黒煙が上り、悪臭が漂う利府から三陸道に乗った。（写真1）幸い三陸道は通行不能に陥っておらず、緊急車両の我々は通してもらうことが出来た。矢本を過ぎたあたりで風景は一変した。穏やかだった田んぼの風景は、津波により目を疑わんばかりの一面、冠水状態であった。（写真2）対向車線では被災者が仙台方向へ歩いていた。

緊張のなか、石巻赤十字病院には2時間からずに到着した。（写真3）病院は、間断なく離着陸が繰り返



写真1 利府塩釜 IC 付近から、黒煙が上がる仙台港方向



写真2 矢本付近の田は一面の冠水状態



写真3 石巻赤十字病院前の田んぼも冠水



写真4 石巻日赤のヘリポートには間断なくヘリコプターが離発着



写真5 病院の横には自衛隊車両が集まっていた



写真6 3月13日の正面玄関に溢れる人

される自衛隊、海上保安庁、警察、消防のヘリコプターの爆音に包まれ、被災者が正面玄関から溢れていった。(写真4、5、6) これは訓練ではないと自分に言い聞かせ、院内に入った。免震構造で建物の被害が少なかった石巻日赤は、地域で唯一の電気（自家発電）、水道（貯水）の通っている施設として、役所も機能していない石巻の中心施設、そして救いの地となっていた。院内は「これが野戦病院というものではないか」という光景であった。患者のほとんどが帰るところを失っており、通路に横になっている状況だった。その一方で、家族の安否もわからぬまま、残って勤務し

続けている病院職員の多さに驚かされた。押し寄せる被災者に対する、積み重ねた訓練に裏打ちされた冷靜な対応振りをみていると、彼らの使命感がひしひしと感じられ、敬服するとともに頭が下がる思いであった。

ミーティングでは沿岸部が壊滅していること、来院患者は既に、軽症400人、中等症100人、重症80人ほどに達していることが伝えられた。赤十字救護班は関東新潟からの10チーム余りが院内の軽症・中等症エリアでの治療活動を開始しており、断片的な情報の中、早くも避難所巡回が始まっていた。ボートでないと近づ

けない避難所もあるとのことだった。(写真7~10)

我々は4時間の仮眠(会議室での雑魚寝)を挟んで、朝まで中等症エリアでの治療を指示された。水に浸かり、さらに気温も低いことによる低体温症で運ばれてくる方が多く、保温・加温に努めた。骨折外傷の患者には同行していた整形外科医による的確な処置がなされた。次々に運ばれてくる患者と、帰れない避難者の方々で治療エリアが手狭になる度、診察室や待合フロアに空きスペースを見つけてはベッドを作るといった調整も行なった。(写真11~14)

3月13日は内陸部の桃生地区の避難所巡回を担当し、4カ所の避難所を巡回した。持ち寄った食材によるものであろう炊き出しが始まっている避難所もあった。各避難所には100名ほどの被災者が集まっていたものの、津波による被害が無かったせいか、幸いなことに重症者はおらず、便秘、不眠、内服薬の紛失などの訴えがあった。石巻日赤に戻り状況を報告した後、仙台からの帰院命令に従い、石巻を離れた。(三陸道から撮った写真15、16) 三陸道では、熊本赤十字病院からの救護チームとすれ違った。かなりの車両数と巨大なトレーラーが向かうを見て、大変心強かった。遙か遠い九州から駆けつけてくれたことに感謝し、彼らの力が石巻日赤を大いにサポートしてくれることを祈った。



写真7 会議室でのミーティング



写真8 救護班員で一杯の会議室

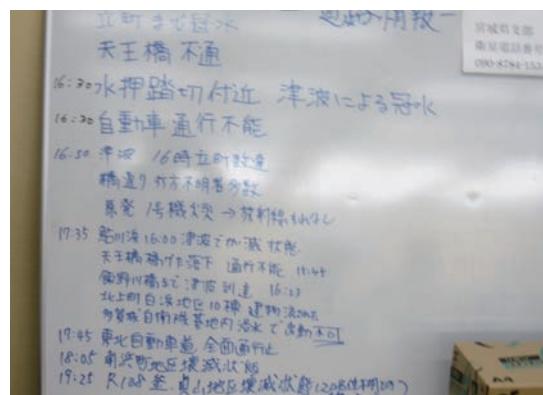


写真9 情報の書かれたホワイトボード



写真10 到着した救護班の振り分け



写真11 1階フロアは軽症治療エリア



写真12 中等症エリア



写真 13 中等症エリアにはストレッチャーが並ぶ



写真 14 100 名以上の中等症エリア患者リスト



写真 15 東部道路から見た多賀城八幡小付近。仙石線電車は止まつたまま



写真 16 東部道路仙台港北 IC 付近から見た国道 45 号線

## 初動救護班の活動を振り返って

看護部 看護師 高橋周太郎・看護師長 鈴木 由美

2011年3月12日、東日本大震災の発災翌日、当院は予想に反して平静でした。病院周辺の避難所を巡回しましたが医療ニーズはありませんでした。ヘリによる域内の航空搬送や市内各所からの救急搬送、転院搬送、透析患者の受け入れを行ないましたが、院内に大きな混乱はありませんでした。多くの患者を収容することになったのは、3月13日以降でした。

12日午前、県内沿岸部の被害状況がテレビ等の報道で明らかになってきました。しかし、石巻赤十字病院との連絡は取れず、石巻はどのような状況になっているのか不明でした。院内災対本部で「情報収集も兼ねて石巻赤十字病院への救護班派遣をしてはどうか」という声が上がりました。すぐに幹部会議で協議が行なわれ、派遣が決定しました。看護師の派遣者選定にあたり、院内の指揮系統を崩さないように配慮し、看護師の派遣は3名となりました。

その場で派遣者が決定し、準備に取り掛かりましたが、派遣の話が出た時から心の準備はできていました。また、院内スタッフの多大な協力により、準備はスムーズに行なわれました。またライフラインも物資も寸断された状況の中、心身ともに疲労困憊の状態でケアにあたっていた病棟スタッフの協力には感謝に耐えません。しかし、前日に沿岸部に救護に行く可能性があることは家族に伝えていましたが、派遣が決定したことでも派遣期間中も家族に連絡が取れないままだったことは、非常に心残りでした。

医師2名、看護師3名、主事3名が車両2台に分乗して石巻赤十字病院に向かいました。道路状況が悪く、危険な運転をしなければならず、ずっと緊張感が続いていました。三陸自動車道を走り、矢本パーキングを過ぎた頃、周辺の田んぼに水が張られている光景が広がりました。「この時期に田んぼに水？」と思いましたが、すぐに津波によるものだとわかりました。住宅の床下にまで浸水しており、海から離れたこの場所ですから津波による影響が出ていることに驚きました。これらの救護活動で自身の身の安全は大丈夫なのか、どれ程の数の傷病者がいるのか、どれ程重症なのかと今までに経験したことのない不安と恐怖感を覚えました。

緊張が高まる中、16時40分石巻赤十字病院に到着しました。正面玄関ではトリアージが行われていました。混乱は見られず、スタッフが協力し、押し寄せてくる傷病者、避難者を誘導していました。慣れている

はずはないので、訓練の成果なのか、それとも責任感、使命感によるものなのか。院内には傷病者だけではなく、避難者も多くいました。そのような状況の中で、我々の姿を見つけた石巻赤十字病院のスタッフは「来てくれてありがとう。仙台は大丈夫？」と声をかけてくれました。

災対本部の指示により一時待機し、20時から院内支援として、中等症エリアの診療を担当しました。到着して3時間が経過していましたが、この3時間の間に1階、2階にいる人の数が随分増えており、その後も増え続けていました。中等症エリアにはすでに数十人が運び込まれていました。その殆どは低体温の傷病者でした。津波に流され、体中に傷を負ったが一命を取り留めた人、胸まで海水に漬かりながらようやく病院に辿り着いた人、津波から逃げ、真っ暗なショッピングセンターから救出された人、1フロア違ったら津波の犠牲になっていたかもしれない南三陸町の病院から搬送されてきた人などなど。何十人のトリアジタッギを見、話を聞いてきました。こころのケアという視点は忘れてはいませんでしたが、次々に運ばれてくる傷病者の対応を余儀なくされ、処置を行なうことで精一杯でした。こんなとき、時間はあつという間に過ぎると思いましたが、意に反して時間はゆっくり進んでいました。本当にひっきりなしに傷病者が運ばれてきました。いったいいつ終わるのだろうと、何度も心の中で思いました。

日付が変わり、病院に駆けつける救護チームも増えてきました。ローテーションで活動することになり、私たちは会議室で仮眠を取りました。地震が起きてから初めての睡眠で、余震など気にならず、あつという間に4時間が経過しました。再び中等症エリアで活動を行ないました。傷病者は繽々と運ばれてきましたが、先ほどよりはそのペースは落ち着いてきたように思いました。また、救護チームも増えたことで、少しだけ心にゆとりができました。その後も約4時間活動を続けました。朝に病院から避難所への直行バスが出来ることになり、ロビーに溢れていた人たちが順番に避難所に戻ることができました。

仙台赤十字病院にも来院する傷病者が増えたため、帰還要請がでたので、朝の救護チームミーティングで石巻赤十字病院に報告しました。活動の調整を行なつてもらい、巡回診療の担当となり、夕方に活動終了と

いう予定になりました。巡回診療では、指示された地区がより内陸の桃生方面であったため、津波被害にあった方はおらず、軽症者の診療が中心でした。とはいえ、あの大きな揺れを体験した恐怖は皆抱いており、また、ライフラインも物流も途絶えた状況を悲観する声は多く聞かれました。

13日15時、活動を終了し、仙台へ帰還しました。石

巻の職員はまだ終わりの見えない活動を続けなくてはならないのに、救護に来たにもかかわらず、たった二日で帰還してしまうことに後ろめたさを感じました。しかし、病院へ向かう車中から見た仙台市内の光景も被害の甚大さを表しており、私も長期的に救護を続けていかなくてはならないと考えました。

## 石巻圏合同救護チーム支援要員活動

小児外科部長 遠藤 尚文

石巻圏合同救護チーム本部支援として3月25日以降3-6日間、断続的に活動した。亜急性期から慢性期に至る各災害フェーズでの本部機能の支援であった。

発災後約2週間は、石巻赤十字病院内の救護本部が、全ての派遣救護班数百人の活動場所と行動内容および日程等を管理していたが、広大かつ独立した区域を一括して動かすことは極めて困難となっていた。また、保健行政機能が崩壊しており、その一部も救護班が担う必要に迫られたため、担当地域を分割し、それぞれに現地本部機能を持たせて、グループ化された救護班が継続的に活動する方式が考案された。

我々が派遣された3月25日-27日は、地域を被害程度、地勢および新石巻市として統合される前の旧行政区を参考としてエリア分けをする時期に当たった。我々は河川やアクセス道路、被害程度で当初は14エリアに分け、救護チームの配置調整を行った。主な業務の1つはジェネラルマネージャー（以後GM）の石井医師の補佐として、これらエリアに新しく配置・派遣された救護チームへのブリーフィングも含まれ、さらに活動中の問題点の聞き取りと対応・院内との間の調整等を行った。

また、救護チームの一部は石巻赤十字病院救急部・治療エリアの準夜、深夜勤務の院内支援も行っており勤務調整も行っていた。派遣救護班は、赤十字病院に限らず、院外・被災当地での災害医療を目的として遠路から石巻に来ており、派遣期間中すべて、院内に留まることに抵抗感があり、配慮を要した。さらに、現地の事情で担当地域の突然の変更もある中、救護班との情報の取り扱いに齟齬が生じ、穴が開きそうになった場合の調整なども行われた。

4月12日から5泊6日と4月21日-23日の2、3回目の派遣では、災害慢性期に移行しつつある時期で、各救護班から個別に情報収集を行い、被災地医療が回復し、現地の医療ニーズが減少していることを確認しながら、エリアを統合し、数を縮小していく作業の一部を担当した。

災害から1か月近く経過すると、避難所での生活が軌道に乗るのが一般的であったが、今回の震災では、行政による食糧供給や上水・さらに排泄物の処理等もほとんど手つかずで、一日摂取カロリーや安全な水の供給等、国際的な難民支援のレベルからもほど遠い状況が続いていた。この時以来、石巻の現状は「ひょっとしたら、ソマリア以下かも？」が救

護班全体の共通認識となり、保健・衛生状況を改善するための努力が一層行われるようになった。GM補佐としては、これらの内容を各救護班に伝え、アセスメントの重要性を認識してもらうことであった。

さらに、避難所内では要介護者の孤立やADLや健康状態のが問題となり、新たな避難先・福祉避難所の開設の必要性が認識されてきた。この作業は、平時の縦割り行政が災害時もそのまま継続されていたため、関係機関が「総竦み（すくみ）」となり、遅々として進まなかつたが1か月半で漸く形が見えてきていた。救護班からは繰り返し本部に報告されていた要介護者収容についての問題が進み始めた。

また、救護班の安全管理への配慮を要した時期でもあった。各地域へのアクセス道路はまだ損傷が激しく、特に牡鹿半島や雄勝付近の県道は、余震ごとに崩壊が進み、往路と復路で走行条件が異なることも多かった。自衛隊衛生部隊が牡鹿半島の南半分を担当しており、道路条件に応じて担当巡回避難所の組み換え交渉等も行った。どちらも陸路での移動なのでリスクは同等とはいいうものの、自衛隊の衛生隊に危険個所を変わって担当して頂き、感謝している。

石巻病院職員への食糧支援も行きわたるようになり、院内での職員向け定食もA,B二種類出るようになっていた。

4回目派遣は6月8日-12日であった。エリアの数も7か所と統合が進み、場所によっては医院や薬局が再開されてきていた。医療支援としては復旧期に相当していた。避難している人々に「見捨てられ感」、「喪失感」をなるべく与えずに再生地域医療にバトンを渡す、ソフトランディングが求められていた。人々の要望に応えたいと考えて活動している救護班にとっても、撤収する方向に軸足を移す難しい時期であり、本部も救護所閉鎖と配置のタイミングを計らなければいけなかった。実際の閉鎖についての交渉は、GM石井医師が避難所に複数回出向いて行っており、かなりのご苦労があったようだった。

渡波や湊地区は復旧が進まず、雄勝も石巻病院から陸路1.5時間かかる孤立地区と、医療機関へのアクセス不良で救護班が離れられない状況が続いていた。医療機関アクセス用の巡回バス立ち上げや、同地区への仮設診療所設置などGM石井医師が奮闘している中、これが本部支援最後の派遣となった。

災害各フェーズでの短期間の支援は、医療必要度と行政の補佐など、状況が毎回変わる中、何が起き

ているかを理解し始めたところ、かかわっている人が誰かが分かり始めたところで終了というものであった。足手縛いの方が多かったかもしれない。さらに、災害支援・災害時の活動とは、その個人が持

っている「コミュニケーションの能力」が試される時なのである。自分に適性があるかどうか、考える機会でもあった。

## 石巻圏合同救護チーム本部支援要員活動報告

看護部 看護師長 鈴木 由美

平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、死者15,000人、行方不明者9,000人を超す未曾有の大災害となりました（5月13日現在）。宮城県石巻地区では「石巻圏合同救護チーム」を立ち上げました。合同救護チーム本部において医療コーディネート支援を行なったので報告します。

東日本大震災の最大震度は宮城県で震度7を記録しています。日本全土が揺れた大地震でした。20～30分後には津波が発生し、20メートルを超す巨大津波が沿岸部を襲い、多数の死者・行方不明者を出しました。町中の道路はもちろん、高速道路などの幹線道路にも被害があり、避難のみならず、人的支援・支援物資の輸送に大きな影響が出ました。建物被害や津波による倒壊などで通信・ライフラインも甚大な被害が発生しました。空港が閉鎖され、一時的に人的支援や他国からの支援などが迅速に行なわれない状態になりました。

そのような状況の中で救護活動が行なわれたわけですが、災害医療コーディネーターが中心となり、「石巻圏合同救護チーム」を立ち上げました。限られた医療資源を最大限有効に活用し、石巻圏の医療救護活動を行ない、石巻医療圏の災害拠点病院の高次機能の回復を促すために石巻赤十字病院の病院支援を行なうことを目的としました。主な活動は、石巻圏における医療救護活動および医療・救護のニーズサーベイランス、石巻赤十字病院の医療支援でした。

合同救護チームの拠点となった病院の正面玄関内では次々と運び込まれてくる傷病者、避難者を受け入れ、人であふれていました。（写真1）

こちらは治療を必要としない避難者が一時的に休んでいる様子です。（写真2）一人当たり毛布一枚か二枚。病院スタッフには、水や食料も避難者に与える余裕はありませんでした。雨風がしぜぎて、温かい空間を提供したわけですが、苦痛や負担の軽減を行ない、こころのケアが行なわれていたと思います。

救護チーム・DMATは震災当日から参集し、



写真1 石巻赤十字病院トリアージエリア



写真2 避難者の受け入れ

DMATとしての活動期間を終えた後も救護チームとして継続的に派遣されていました。3月26日には最大72チームが派遣されています。災害慢性期に入っても、避難所からの慢性期患者さんが持続的に来院されていました。長期化し、いつまでたっても終息の見込みが立たない状況でした。

人命救助・救護活動において限られた資源で、最大限の命を助けるために合同救護チーム本部はミーティングを重ね、救護チームとの情報交換を兼ねたミーティングも一日2回行ないました。派遣されてきたチームに提供するため、救護所や避難所の位置を明記した地図を作成しました。効果的に救護チームを派遣し、

被災現場のサーバイランスも兼ねる目的から、石巻圏の避難所を14のエリアに分け、エリアごとに幹事となるチームをお願いし、活動および派遣を継続的に行なえるように調整しました。日赤病院や公立病院、大学病院など、系列で継続的に派遣できるチームを幹事とし、期間限定のチームは避難所のニーズに合わせて調整しました。(写真3、4)



写真3 本部支援要員作業の様子



写真4 本部支援要員ミーティングの様子

これが現地本部で使用していたライン表です。(表1) 色別にしていますので、継続的に活動が行なわれているのがわかるかと思います。また、避難所の救護の他に合同救護チームの拠点病院の病院支援ということで、ERにおける救急患者の対応のため、救急外来の3交代のシフトを作成しています。このラインが被災者

エリア 番号	地図名	主な 避難所	エフの部署	必報 幹事	エフの部署	S/1		S/2		S/3		S/4	
						日	月	火	水	木	金	土	日
4	石巻南地区	門前町 石巻中央	八幡東消防署	2	石巻東消防署 石巻西消防署 石巻東消防署 石巻西消防署	石巻東消防署 石巻西消防署 石巻東消防署 石巻西消防署							
	石巻高見地区	高見町 大船渡市	高見消防署	3	高見消防署 高見消防署 高見消防署	高見消防署 高見消防署 高見消防署							
	仙北地区	高森町 高森町 万石地区	高森消防署	1	高森消防署 高森消防署 高森消防署	高森消防署 高森消防署 高森消防署							
5	仙南地区	高根町 高根町 高根町 高根町	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署	4	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署							
	仙北地区	高森町 高森町 高森町 高森町	高森消防署 高森消防署 高森消防署 高森消防署	5	高森消防署 高森消防署 高森消防署 高森消防署	高森消防署 高森消防署 高森消防署 高森消防署							
	仙南地区	高根町 高根町 高根町 高根町	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署	6	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署							
6	仙南地区	高根町 高根町 高根町 高根町	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署	7	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署							
	仙北地区	高根町 高根町 高根町 高根町	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署	8	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署							
	仙南地区	高根町 高根町 高根町 高根町	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署	9	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署	高根消防署 高根消防署 高根消防署 高根消防署							
10	仙北地区	高根町 高根町	高根消防署 高根消防署	10	高根消防署 高根消防署	高根消防署 高根消防署							
	仙南地区	高根町 高根町	高根消防署 高根消防署	11	高根消防署 高根消防署	高根消防署 高根消防署							

表1 石巻圏合同救護チームエリア・ライン表

の命をつないだラインであったと感じています。そうはいっても現場での調整はなかなか難しく、現地に着いてから派遣先を伝えられたり、救急外来の夜勤をお願いされたり、前もって得ていた情報と違っていたということもチームによっては多々あったかと思います。しかしながら、診療器具の準備不足や感染性廃棄物の処理など、自己完結型救護とはどういうことなのかを考えさせられました。自分たちの身を守り、家族の心配をしながら使命をもって医療にあたっている被災地の病院やスタッフに負担をかけないようにするにはどうしたら良いのか、いろいろ考えました。多くの医療者が何らかの形で救護活動に参加したと思われますので、ぜひ振り返りを行なっていただきたいと思います。

コーディネート支援を経験し、救護班が今後活動する場合について検討すべき点があると感じました。情報収集が困難な状況でしたが、現地のニーズと状況に対応できる準備をして出動する必要があると思います。自分たちの寝る場所の確保や感染性廃棄物の処理など、自己完結型救護について各医療施設で再確認する必要性を感じました。復興への道のりはまだまだ遠いとは思いますが、仙台七夕まつりが開催されるなど、被災地では元気を出して前に進んでいます。今までの皆様のご支援に感謝しております。

# 石巻圏合同救護チーム本部支援要員の経験から

看護部 看護師長 鈴木 由美・看護師長 菅原さとみ・看護係長 松本 亜矢  
看護係長 太田やよい・看護師 高橋周太郎・看護師 星 恵美子

石巻圏合同救護チームにおいて、本部支援要員として3月25日から5月31日まで活動を行ないました。本部要員として1名の派遣でしたが、長期に及ぶため看護師6名でシフトを調整しました。現地での申し送り等を簡素化するため、仙台赤十字病院内でオリエンテーションを済ませ、Emailや携帯電話を利用しながら連絡を取り合いました。2ヶ月余りの活動を振り返り、気づいたことや今後の課題について報告します。



## I. 石巻圏合同救護チーム本部支援活動における準備・心がまえ

今回の派遣は、緊急要請ではなく、シフト調整が行なわれました。シフト制で計画が立てられ、事前にオリエンテーションを受けることができ、心の準備をすることができました。派遣先では自己完結の観点から衣食住の準備が必要でした。初動班で出動のときのような慌ただしさではなく、派遣日数分の食事と着替えを用意することができました。被災地では水が貴重であるため飲料水を準備し、冷蔵庫がないので常温で日持ちする物を選んで持っていました。食料だけで結構な量と重さになりました。時間にも余裕があり、忘れ物もなく準備ができたと思います。

事前に派遣期間が決まっていたので、身体を休めること、暴飲暴食をさけるなど体調管理に注意をはらいました。物資が不足していたり、支援物資がなかなか届かなかったり、平時とは違う状況においては個人の物品管理も大事になります。私は派遣2日目に廊下に置いていた全ての食料がなくなりました。半べそを引きながら仙台に電話をしたり、石巻赤十字病院のスタッフや他の本部要員の方からわけていただいたりしながら5日間過ごすことができました。改めて平時とは違うこと、いつも以上に注意しなければならないこと、そのひとつのことでどれだけの人に迷惑をかけることになるのか、考えさせられる出来事でした。

私は、被災の状況を目の当たりにして、被災地の人々の力になりたいと思い夢中で働きました。装備品の不備が目立った派遣チームが多くあり、本部で準備しました。また医療廃棄物を被災地においていった

り、被災地の人々の食事を期待したりしているなど、被災地に多くの負担をかけるチームも多数あり、被災地や被災者の立場に立った行動をすることが重要だと思いました。一番被災のひどい所で手伝いをしたいと無理な主張を通じ、現場を困らせるチームもありました。派遣先の主旨を理解し仕事を選ばず協力する姿勢が大切だと思います。大切なことは、病棟でも同じだと思いますが、働きやすい環境づくりです。本部では全国から集まったスタッフが多数働いています。ほとんどが初対面の方々になります。早く溶け込み仕事をするために、笑顔とあいさつ、働きやすい雰囲気作りが最も大切なことでした。

最後に反省点ですが、本部支援の準備は万全でしたが、余震や津波の再来がある中で、個人装備を持っていかなかつたことです。万が一、大きな余震があり本部以外の支援や停電があったときヘッドライトやスタートなどの個人装備が必要だったと思いました。派遣されている私たちが平時とは違うことをもっと認識し、高い自己管理を行なっていく必要性を感じました。それが自己完結にもつながることだと思います。

## II. 本部支援活動を効果的・効率的に行なうために

今回の派遣を通して、支援業務を効率的、効果的に行なうためにチームメンバー内の連携が重要であることを再確認しました。ここでは「ブリーフィング」「業務内容ファイル」「申し送りノート」の3点について話をします。

派遣の時期が決まるとき、各メンバーがブリーフィングを受け、事前の準備を行ないました。この準備は、時間の経過とともにどんどん状況も変化しましたので、その都度各自が情報収集を行ない、準備を行なう業務に就きました。具体的な内容は、本部業務内容基準およびその時間、ラインを組む上で必要な全国の赤十字病院とブロック名、そして救護チームの相談が非常に多かった診療材料依頼対応についての方法、各種相談先として徘徊者相談窓口、保健師担当一覧、福祉用具支援、入浴送迎バスなどの情報を整理し、各々が仕事をしやすいように工夫しました。

先発スタッフとの連携が非常に重要と感じました。初めは何もない状況でしたが、業務の大まかな流れか

ら、最後には詳細に至るまでひとつの『業務指針』をみんなで作れたことは業務を円滑にする目的もあったし、活動を終えてからも活動成果とまではいかなくとも形が残ったので、これはとても大切なことで保存に値するものだなと思います。しかし、業務内容ファイルでは変更の経緯がどのような主旨なのかが理解できないと、特にエリアの変更や担当チームの変更時にはその後の業務に活かすことができないので、詳細を記入する『申し送りノート』を作って使用しました。このようにメンバー間での引き継ぎを重ねるごとに、申し送りの内容や方法が改善されていったと感じます。

派遣期間についてですが、初めは派遣期間が長いと感じましたが、長めのほうが効率的であったと思われます。これは業務に就くと、状況を把握するまでのある程度の時間を要するのですが、数日間業務を行なうことで方針が理解できるためです。個人差もあるので、体調や自部署、家庭等の状況で調整が必要かとも思いますが、シフトを組む上でこれらのこととは考慮されました。また、交代方法も時期に応じてメンバーの負担軽減のために重複したシフトをなくしていきました。当初は日中本部での数時間をしての引き継ぎを行なっていましたが、5月以降は対面での引き継ぎなしとなりました。メンバーが慣れてきたころでしたし、前に述べた引き継ぎ方法が確立できることも背景にあり、特に問題がなく移行できました。

各自が慣れない環境の中で、次のスタッフのことを考えて工夫をしながら業務を遂行していたと感じました。また、自分が業務についてからも、不明な点や不安なことがあつたら仙台にいる他メンバーに相談できる状況であったことが安心感につながっていました。支援業務を効果的、効率的に行なうということは、單にノートやファイルなどのハード面のみではなく、そこへチームワークといったソフト面での力があったからであると感じました。

### III. 日本赤十字社・日赤宮城県支部・行政との関わり

合同救護チーム本部には、石巻赤十字病院の職員・日赤本社・日赤宮城県支部、本部支援要員の全国日赤からの医師、看護師、事務員が派遣されていました。私は本部要員のサポートやコーディネートを担いましたが、自分が担当した短期間で業務を遂行できたかどうかはわかりません。石巻赤十字病院の負担を軽減するという大きな目的がありましたが、自分で判断することには大きなプレッシャーがあり、取り次ぐだけで、負担軽減につながらないことも経験しました。（写真1）

本社・支部がそれぞれどんな役割があり、どんなことをしたいと思っているのか、積極的にかかわりを持たないと良くわからない状況でした。救護支援の体制が今までのシナリオ通りにいかなかったと思います。日にちが経つにつれ、避難所のニーズや救護チームのニーズに変化がありました。本社・支部は今までの仕事にプラスして何かをする、臨機応変に対応することがすぐにできない組織なのかと疑問に思いました。

「赤十字に命令されているみたいだ」という意見から救護服を脱ぎました。他病院・機関とのコーディネートを本社・支部ができたら、GMの負担が軽くなっていたかもしれません。



写真1 石巻赤十字病院本部

### IV. 石巻赤十字病院スタッフ、看護専門学校学生の様子

石巻赤十字病院の職員の皆さんには、身近な人を亡くしたり、自宅に住めず避難所からの通勤を余儀なくされたりする状況の中で勤務をしていました。「GMや本部業務に携わっていた病院スタッフは、どのように休息をとっていたのか?」「休みの日があつても自宅の片づけ等があり動き回っていたのではないか?」と今更ながら平静に精力的に活動されていた職員の皆さんのが氣力と体力に心配してしまいます。「ここが壊れそう…」とつぶやく看護師もいたそうです。

そのような「辛い経験や自分の気持ちを吐き出すことができる場」としてリフレッシュルームが開設されました。そこにはアロマセラピーやハンドマッサージ、お茶やお菓子が用意されており、職員に解放されたものでした。「いつでも利用して下さい。」という案内が外来棟のトイレに掲示しており、派遣されたこころのケアチームの活動の場としても活用されました。「看護師長さんが利用し、癒されたことを伝えたことで、徐々にスタッフも利用するようになっていった」と聞きました。

「石巻赤十字病院を助けたい」「活動中石巻赤十字病院に迷惑をかけてはいけない」という思いで活動し

ていましたが、実際には各救護班からの必要物品の調整をするにあたり、現場について知識のある石巻赤十字病院スタッフに助けを請うことが多々ありました。どんな時でもいやな顔をせず、前向きに対応して下さいました。病院スタッフは常に礼儀正しく、廊下・階段等で擦れ違う際、「お疲れ様です。」と声をかけ合っていました。その姿は心地よく、当院でも見習うべき態度であると感じました。「仙台も大変なのにありがとうございます。」と労いの言葉をかけられました。「自分が被災病院だったとしたら同じようにできるだろうか?」と多忙な中、体調を崩さず活動を続けるスタッフを見て感心しました。

震災時、看護専門学校は卒業式の翌日で当時の1年生と2年生が授業中で、となりの湊小学校に避難したそうです。避難した小学校も周囲は海水に囲まれ孤立。周囲との連絡が取れない状況の中で、学生の皆さんは看護学校の先生方の指示のもと、避難した方たちの衛生面への教育的な関わりや、交代でお年寄りの側に寄り添い、夜間のトイレへの歩行介助や暖を採ることのお手伝い等、献身的な看護を行なっていたとのことでした。震災から4日後、病院長命令で行われた石巻赤十字病院の主事さんを中心とした看護学生救出作戦により、看護学校関係者は避難所を後にしたそうですが、学生たちが去ることを知った避難所の方たちは、学生たちへの感謝と共に彼らが去った後の心細さを苦にして、涙を流されたとのことでした。当時の在学生からは「『できることをやる。できることは何か?』意図的にそれだけを考えた。誰かのために何かを考えると自分が少し正常でいられた。冷静な自分を保つことで一生懸命だった。」という言葉があり、「この経験を活かさずにどうする。何もできないと思って行動していたが、振り返るとできていたことに気づく。自信につなげていきたい。」という力強い振り返りがなされました。

石巻での活動が終わりに近づいていた5月30日の午後、石巻赤十字看護専門学校的入学式がとり行われました。その日救護本部の業務が落ちついており、本部スタッフ数名と共に式に参加する機会を得ました。会場は、毎日夕方に救護班ミーティングが行われる石巻赤十字病院の大会議室でした。石巻看護専門学校は、震災後の津波の被害で全壊したため、専修大学の教室を間借りしている状況だったからです。(写真2、3)未曾有の震災直後に災害看護を展開し、苦難を乗り越えた在校生からの新入生を迎える言葉からは、石巻看護専門学校の学生としての一体感と、自信、力強さすら感じられました。看護学校の先生方、学生さんの震災直後の活動を聞き、看護に携わるものとして、災害

時にでき得ることを見いだし、活動されたことは赤十



写真2 石巻赤十字看護専門学校



写真3 石巻赤十字看護専門学校

字の一員として見習うべき行動であったと思います。

## V. 人と人とのつながり、コミュニケーションの大切さ

石巻赤十字病院へ向かいながら感じたことは、仙台から石巻へ近づくにつれて災害派遣の車両、特に自衛隊や消防などの車が多く、また道端には津波で汚れた家財道具や瓦礫、車などが高く積み重ねられ、仙台とは明らかに違う光景に、あらためて未曾有の大震災であったと感じました。そして訓練ではなく、実際の被災地に出向き、石巻圏合同救護チームの本部支援要員として自分がうまく活動できるか、漠然とした不安がこみあげました。

出発前にブリーフィングを受けましたが、本部業務の内容を理解し、臨機応変に対応できるか不安がありました。これだけ多くのチームをコーディネートし、エリアとラインの調整をタイムリーにきめ細かく行なうことに戸惑いがありました。

4月中旬になると、業務に慣れてきました。行政や消防などの情報の共有について本部で交渉している内容を把握すること、各チームがいかに気持ちよく働けるか、また帰還後のねぎらいの言葉かけが大切であると感じました。また、数日で救護班が変更するたび

に、違う組織からのチームであれば引継ぎがうまくできているか、診療の質が保てるか、逆に被災前より高くしてはいけないという方針に合致しているかなど本部（GM）の方針を把握しながら、少し回りも見える心のゆとりが持てたように感じます。迷った時、「いかなる時も被災者の立場を考えて」を心に秘めることで自分自身の行動規範が持てるような気がしました。

5月になっても震度3~4程度の地震は頻発していました。その度に建物は大きく揺れ、再津波の心配が頭によぎります。派遣チームの安全確保のため、「津波が来たらどの方向に避難するかを確認すること」をオリエンテーションで付け加えました。

アセスメントシートから業務の効率や今後の引継ぎなどを考え、派遣先を依頼しました。一部のチームは個人装備が不十分であったり、派遣先を拒んだり、別な要望を出したりすることもありました。その背景には被災の大きい現場で救護したいという思いがあったからだと思います。「～ねばならない」という発想から「こうすればできる」という発想へ切り替え、救護班員の満足も高めながら、エリアとラインの効率性、

院内支援の充実をはかることが求められました。万が一私たちが支援を受ける側になった時、コーディネート部門を立ちあげ、業務の整理と情報の共有、目標の一致が大切なことを学びました。

今回の震災では人と人との繋がりを感じ、支えあっていることを強く感じました。人の心に響く言動をしたいと思いました。相手を思うその気持ちが自然と言葉と態度に出て、その時にベストを尽くすその積み重ねが相手の心に響く言葉であり、行動になるのでは



写真4 救護員のある日の食事

## 石巻赤十字病院での薬剤師支援①

薬剤部薬剤師 藤枝 香子

大震災当日、私は当直勤務でした。救急外来患者数が急増、処方箋枚数も増加すると予想し、正面玄関前のイスで待機しながら、処方に備えました。

震災6日目、薬剤師の派遣要請があり、石巻赤十字病院へ派遣されることになりました。石巻赤十字病院薬剤師の方々は疲労のため目が赤く充血しており、お疲れの様子でした。私が従事した主な業務は、外来患者（主に小児科）や入院患者全般の調剤業務、調剤薬局への処方箋発行業務、薬品在庫数の確認でした。処方箋発行業務は正面玄関入り口付近に用意された机に6~8人の医師が患者のおくすり手帳や薬剤情報提供書をもとに手書きで処方箋を発行していました。私は用法・用量の鑑査業務や、具体的な薬剤情報のない患者に使用薬剤の特徴を聞き取り、薬剤を特定したりしました。さらに、院内採用薬品リスト表を利用し、支援薬剤の品目・在庫数を書き加えていきました。

震災から1ヶ月半後の5月には指定避難所の気仙沼中学校へ宮城県薬剤師会より派遣されました。異郷のする教室を生活の場とする被災者の笑い声を扉越しに聞き、安堵したことを覚えています。その際の

業務も、患者のお話を医師と共に聞き、処方時には医師の補助、処方鑑査、調剤業務でした。さらに、医師の交代や薬剤師の不在から、薬品の棚表と在庫表の必要性を感じ、手書きで作成しました。また、感染予防のため手指消毒薬の使用状況が確認できるよう容器に日付を記入し、気仙沼市職員に指導しました。

半年後の9月には石巻市雄勝町へ医師、看護師と共に薬剤師兼主事として派遣されました。笑いの絶えない元気な高齢者（70歳代から90歳代）の各自宅や避難所を巡回し、医師が処方するときの補助、おくすり手帳や血压手帳の作成及び記入、主事業務が主な業務でした。

以上の活動の中で、厳しい状況下でもヒトの温かさやヒトとヒトとの繋がりの大切さを非常に強く感じました。そして、私自身の人間性や専門職としてのスキルを見直すきっかけとなり、今後の人生に大きく影響する出来となりました。

最後に東日本大震災でお亡くなりになられた方々、今尚行方不明の方々のご冥福、被災された方々の一刻も早い復興をお祈りいたします。

## 石巻赤十字病院での薬剤師支援②

薬剤部薬剤師 宇野 売

私は2011年6月29日から7月6日の10日間、石巻赤十字病院への薬剤師支援第19班として貴重な経験をさせていただきました。当時、震災から3ヶ月以上経っており、石巻の街には仮設住宅が出来つつありましたが、ハエの群がる避難所で多くの被災した方々が必死で生活している光景は今でも忘れられません。

我々第19班は名古屋第一、長岡、高松、仙台日赤の薬剤師4人で構成されており、業務は大きく分けて日勤、準夜、深夜の調剤鑑査業務及び外来服薬指導業務、救護所からの返却薬の整理・管理でした。日勤は、8時半から17時まで主に日中の調剤業務の支援と救護所が閉鎖したことで必要としなくなった医薬品の整理と管理を行いました。震災から3ヶ月を経過し、続々と閉鎖した救護所から常温のままの冷所保存薬、大量の向精神薬、多種多様の市販薬など大量の薬が石巻日赤へ運ばれてきていました。これらの期限をチェックし、五十音順に各段ボールへ入れ保管し管理を行いました。しかし、これらの薬の大半が破棄することになると聞き、こんなにも大量の薬をもっと利用

できないものかと、とても心が痛みました。準夜は17時から0時で、主に石巻の薬剤師2人が調剤し支援者2人が鑑査及び患者への服薬指導を行いました。我々が支援に行った時期は震災直後と比較し件数は減っていましたが、準夜の服薬指導件数は平均45.5件でした。これは1時間に約7人の救急患者が来ていたということになります。この原因として、石巻市立病院を含め多くの病院や診療所が業務を再開できないことで、多くの急患が集まっていたためでした。夜勤は0時から8時半で石巻日赤薬剤師1人、支援者1人で業務は準夜と同様に鑑査及び服薬指導を行いました。

今回の派遣によって、自分自身とても成長できたと感じています。また同時に、自分自身まだまだ知識不足、経験不足だと痛感させられた10日間でした。最後に、私が薬剤師として支援を行ったことで被災された方々や復興支援をしている方々に少しでも貢献できていればと願っています。被災された方々には心からお見舞い申し上げます。

## 雄勝地区での救護活動①

6A 病棟看護師 内藤 綾乃

私は8月10日から13日まで、石巻市雄勝町の雄心苑を拠点とした往診と診療所での救護活動に行ってきました。私達は今、ほとんどが元通りになった中で生活をしていて、あの日のことをもはや忘れかけている気がしますが、雄勝は瓦礫の山があり、被害にあった建物はそのままでした。震災後5ヶ月経っていましたが、道路の補修もほとんどされてなく、わりと大きな道路から少し奥に入ると道はガタガタで、木の枝に衣類がぶら下がっているという状況のままでした。山の奥の方は、がけ崩れで本来の道路を通過することができず、本来の道路の何メートルか下に作った、仮のジャリの道路を通行しました。山道に揺られ15分程かけて患者の自宅に往診に行きました。また、3日間を通して気温30℃を超えていて、診療所内にはクーラーもなく暑さに体力を奪われました。

往診では、患者の家に行くと「先生が来ると聞いたから、私もついでに診て欲しい」と予定になかつ

た近所の人が集まることがありました。幸い熱中症ではなく、ほとんどが高血圧、高脂血症の慢性疾患の高齢者で、処方の希望でした。普段一人暮らしをしている人もいたのですが、お盆であり、娘夫婦や孫が遊びに来ていたため、本人からだけでなく、娘夫婦からの情報を聞くこともできました。お茶やカキ氷が出てきて、断れずご馳走になりながら、たわいのない話をしたり、地震の時の話をうかがったりしました。

雄勝の看護師も地震の時の状況を「そうだったよね…」と患者と一緒に話をしていました。雄勝病院の看護師は、その日休みであったり、往診に出ていたりした人だけが助かったそうです。看護師もまた被災者であるということを救護に行く私達は忘れてはいけないと感じました。

3日間の活動でしたが、やはり地元の看護師が地域の患者のことを一番よくわかっていると感じまし

た。地元の看護師には勝てません！私達はカルテに目を通してから往診へ向かうのですが、初めて会う患者の状態が往診の短い時間だけではよくわかりません。雄勝の看護師が一緒に往診へ行き、患者と自然に話してくれたので、私達が患者とのやりとりで困ることはありませんでした。

はじめは雄勝の看護師とコミュニケーションがほとんどとれない状況でしたが、2日目の午後になって日赤の車両に同乗してもらしながら往診へ行き、看護師と話をすることができました。看護師達の今の状況であったり、担当でなかった地区的往診も始まったため、看護師二人体制で行って覚えようとしている状況であることや、以前往診を行っていた患者が結核であったことがわかって不安であるとか、道

路の情報であったり、診療所がどこにできる、町のお祭り情報などを聞きました。また、診療の介助だけではなく、地元の看護師が今困っていることや不安に思っていることなどを聞くことも、私達の役割の一つになるのではないかと考えました。解決できることは解決し、その時解決できないことや課題となることは次の班へとつなげていけるようになるとが大切であると振り返って感じます。私の班は雄勝に行く最初の班だったので、診療所に何がどのくらいあるかなど想像つかず、薬剤や物品をたくさん持つて行きました。現場で不足している物品を次の班に申し送ることも、当たり前のことですが、救護活動における仮の診療所の場合にはとても意味があることだと感じました。

## 雄勝地区での救護活動②

5B 病棟看護師 佐々木瑠美子

9月1日から3日にかけて、雄勝地区の巡回診療に参加しました。メンバーは外科医、薬剤師、看護師の3人です。

6時半前に病院を出発し、有料道路を進み石巻方面へ進むにつれインター・チェンジでの渋滞が何度かありました。震災後5カ月が経とうとしていましたが、仙石線の完全復旧の見通しがつかず、通常の仕事や復興支援に向かう車両が交通障害を受けているのだと改めて実感しました。通常の通勤での交通渋滞は、日常生活に大きな負担となっているであろうと感じました。

8時半すぎには雄勝地区に入りました。地面がむき出しと言うよりは、コンクリートの道路以外は雑草が生え、一見瓦礫がないように見えましたが、よく見るとその雑草の中に瓦礫が埋もれている状態でした。役場回りなどの瓦礫は片付けられていましたが、その他の漁業関係の施設、学校、また、個人宅は依然として津波の大きな爪痕が残されていました。雄勝病院も1階から屋上まで津波にさらされ、外観のみが残っている状態で、かなり高い位置まで木材や漁業道具が絡まっていました。電気・ガス・水道は復旧されていましたが、まだまだ復興と言う言

葉を使うことは難しい状況だと感じました。

巡回診療は、雄勝病院の看護師さんと大須地区・森林公园・老人の家を3日間かけて回りました。診療の内容は内科の定期処方、湿布処方などが主でした。巡回で回った患者さんの年齢は70歳代から90歳までと高齢者が多く、処方された薬を雄心苑まで取りに行くのが大変でした。後に巡回診療で回った看護師が届ける仕組みになっていましたが、苑まで取りに来るよう促していました。1日平均10人弱の診察・処方で医療は急性期から慢性期、地元の自助力を高め自立へと方向を変換している時期でした。

雄勝病院の看護師さんとも少し話す機会があり、震災後のほぼ休みのない勤務体制や診療について聞くことができました。看護師の皆さんには口には出しませんが、大変疲れているだろうと感じました。そのような時に「ここでのケアとは何だ」と考えさせられました。自ら話してくれる場合は真摯にその話を伺い、そうでない場合はその人の気持ちが楽になるためには何ができるかを考え、小さなことからひとつひとつ丁寧に関わっていくことが大切なではないかと思いました。

## 雄勝地区での救護活動③

7階病棟看護師 櫻井 大希

私は8月25日から27日まで雄勝地区で救護活動を行なってきました。

雄勝町は2005年石巻市と合併し新生石巻市となつた場所であり、石巻市内より車で一時間の場所にありました。現在の診療体系として、役所・病院は津波の被害にあったため、旧特養施設「雄心苑」にて診療・役所仕事をしている状況でした。

1日目は大須地区にて巡回診療。2日目は仮設住宅近くの森林公園にて巡回診療。診療の際、公園内にある建物にて診察しました。3日目は荒老人憩いの家にて巡回診療。ここは集会所みたいな所でした。

朝6時半に仙台赤十字病院を出発し、9時半到着。その後巡回診療を行ないませんでした。この日は広島赤十字看護大学から2名の学生、東北大学医学部生一名、生徒引率のため石巻赤十字病院の災害係長1名と一緒に巡回しました。車中、道が細く入り組んでいました。高齢の方がほとんどで処方希望のみでした。

午後は、診療所にて診察しました。がれき作業中足に釘を刺してしまった方、作業中蜂に刺された方など診察を受けていました。診療所内には医療器具・薬品などほとんどすべてがそろっており、当院より採血用具・血糖測定器・血圧計など持って行きました。

ましたがほとんど使うことがありませんでした。採血測定器・レンタルゲン室もあり緊急を要するところがなければ十分機能出来ていました。

8月27日は10時前より荒老人憩いの家にて診察。集落の会長さんが「先生がきました」と呼び出し



写真1 仮設診療所



写真2 巡回診療地域

放送し、8名診察。定期処方の患者さんや農作業中血圧を測りにきた患者さんでした。血圧測定をすると皆さん作業に戻られました。物置には支援物資が保管されており、炊飯器・水・マットなどが置かれていました。ラジカセは20台以上あり、支援物資に偏りがあることに気づきました。

雄勝地区は80~90歳代の方が多く、移動が困難な方が多く、診療所までバスが日に数便、乗って行つたとしても何時間も診療所で待たなければならないそうで不便な生活が続いていました。

巡回診療時、先生や地元の看護師を見かけると、地区の皆さんは笑顔で出迎えてくれました。家が流れされ仮設住まいの方、娘さんを津波で亡くされた方などと話し、話すこと笑いあうことが大切だと思いました。「また来週来るの楽しみにしているよ」と言われました。

仙台市内にいると東日本大震災について記憶が薄れていっていました。今回の派遣で津波の被害を目の当たりにし、住みやすい環境を取り戻すにはまだまだ時間がかかる、こころのケアも必要であると再認識しました。

## 雄勝地区での救護活動④

8階病棟看護師 矢萩 静

9月16日～17日に救護班として雄勝に行きました。仮設診療所となっている雄心苑はもともと老人ホームとして使われていた場所で、高台にあるため津波の影響はありませんでした。雄勝の総合支所として町役場なども入っていました。今回の救護活動は診療のみで、巡回診療はありませんでした。

老人ホームの脱衣所として使われていた部屋に診察室があり、奥に浴室がありました。週一回歯科の診療があり、救護班は場所を移動しながら診療しました。

診療所の奥にプレハブの建物がありましたが、津波で流された拾得物が保管されていました。ランドセルや写真、位牌などがあり、名前が判明しているものもたくさんあるのですが、家族全員が流され、取りに来られる家族がいないという話を伺いました。

雄勝病院は完全に上まで津波で海水が流れ込んだそうで、患者さんやスタッフのほとんどが流されたようです。今後の医療について課題が多いと感じました。現在雄勝ではこの仮設診療所のみで診察が行われていて、10月初旬の開設予定でプレハブの診療所を建設していました。限られた人数で診療をしなければならず、開業の経験がないため手探りで進めているとのドクターの話がありました。開業についてのアドバイザーが欲しいと話していました。

診療所を訪れる患者さんは、『半年が経って仮設での生活にも慣れてきた』『診療所の開設が待ち遠しい』などと話していました。震災後半年が経ち、震災直後のショックを未だ抱えながらも、新しい生

活への不安や希望などを、口にするようになってきていました。

一日も早い復興を願っています。



写真1 仮設診療所入口

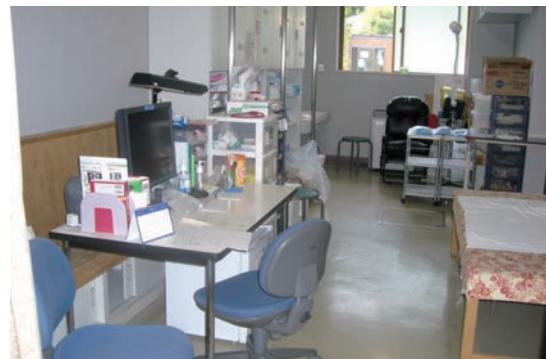


写真2 仮設診療所診察室

## 福島第一原発事故救護活動

6B 病棟看護師長 鈴木 由美

平成23年10月21日～23日、福島原発事故避難住民の警戒区域への一時立ち入りに対応する救護活動に参加しました。福島県では県内外に避難していた住民がマイカーで自宅がある警戒区域内に入ることができるようになりました。南相馬市の馬事公苑内（警戒区域20km境界地点）に参集拠点が設けられ、車両ごとに立ち入りに関する説明を受けていました。（写真1～3）



写真1 警戒区域20km境界地点

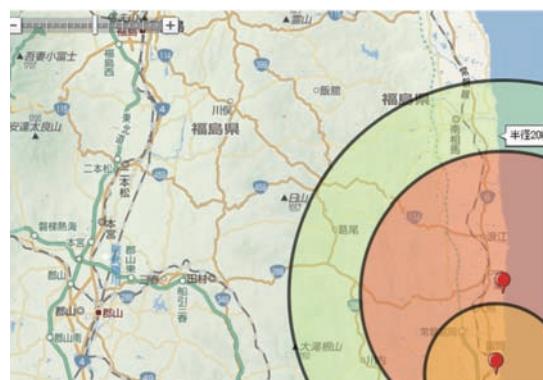


写真2 警戒区域



写真3 警戒区域20km境界地点近くの南相馬市馬事公苑にて救護活動

防護服を着用して出かけており、自宅の確認・掃除、衣類の持ち出し、お墓参りなど一時立ち入りする目的は様々でした。すっかり秋も深まり、暑さによる体調不良はありませんでしたが、背丈ほどにも伸びた玄関前の雑草刈りなどのためにけがをしたり虫に刺されたりしたため、手当での目的で救護所を利用していました。一時帰宅された住民の皆さんとお話をすることはありませんでしたが、けがなく、無事に一日が終わることを願いながら見送っていました。（写真4～8）



写真4 一時帰宅者への説明



写真5 一時帰宅者への説明

救護班員の3日間の空間放射線量（積算量）は $10\mu\text{Sv}$ で、直ちに健康被害をおよぼす線量ではありませんでしたが、収束の見込みが立たない原発の近くで不安であり、落ち着かない気持ちでした。（写真9、表1）

今後も引き続き救護活動を行なわれると思いますが、救護班員のみならず、病院職員は正しい知識を持ち、冷静に対応できるようにしたいと思います。



写真6 診療の様子



写真7 一時帰宅者の線量計測



写真8 救護所となりの除染室（自衛隊）



写真9 日赤救護班装着 線量計

	第一日目	線量	第二日目	線量	第三日目	線量
07:00			宿舎発		宿舎発	
08:30			馬事公苑着	2	馬事公苑着	7
10:00				3		8
12:00						
13:00	仙台病院発					
15:00	福島県支部着	0		4		9
16:00			馬事公苑発 ◆傷病者計3名 (けが・虫さされ・風邪)		馬事公苑発 ◆傷病者計2名 (けが・虫さされ)	9
17:30	宿舎着		宿舎着		福島県支部着	10
19:00					仙台病院着	

表1 救護活動スケジュールと放射線量（積算量・ $\mu\text{Sv}$ ）

## 院外活動派遣一覧

業務内容	派遣先	派遣期間	職名	派遣職員名
医療救護班派遣	仙台医療センター	3月11日	小児外科部長	遠藤 尚文
			看護師長	鈴木 由美
			主事	上妻 功治
				増子 育章
	石巻赤十字病院	3月12~13日	医療社会事業部長	遠藤 公人
			第一整形外科副部長	今村 格
			看護師長	鈴木 由美
			看護師	星 恵美子
			看護師	高橋周太郎
石巻圏合同救護チーム本部支援要員派遣	石巻市	3月25~28日 4月12~17日 4月21~24日 6月8~12日  4月22~28日 6月12~14日  3月25~28日 3月30日~4月1日 4月4~6日 4月28~30日 5月6日 5月21~22日 5月28~29日  4月8~12日 5月1~2日 5月9~10日  4月16~20日 5月16~18日 5月22~24日 5月29~31日  4月1~4日 4月6~8日 4月25~28日 5月7~8日 5月19~20日  4月12~16日 5月11~13日 5月25~27日  4月20~25日 5月3~6日 5月14~16日 3月25~28日	小児外科部長	遠藤 尚文
			医療社会事業部長	遠藤 公人
			看護師長	鈴木 由美
			看護師長	菅原さとみ
			看護係長	太田やよい
			看護係長	松本 亜矢
			看護師	星 恵美子
			看護師	高橋周太郎
			主事	磯村 将
	石巻赤十字病院	3月19~21日 3月21~23日 3月17~19日 8月6~15日 6月29日~7月8日	調剤課長	堤 栄二
			薬剤師	桶場めぐみ
			薬剤師	藤枝 香子
			薬剤師	佐々木茂文
			薬剤師	宇野 堯
石巻市雄勝地区医療救護班派遣	石巻市	8月11~13日	小児外科部長	遠藤 尚文
			看護師	内藤 綾乃
			主事	矢部 由春
		8月25~27日	健診部長	山下 和良
			看護師	櫻井 大希
			臨床検査技師(主事)	堀川 博
		9月1~3日	医療社会事業部長	遠藤 公人
			看護師	佐々木瑠美子
			薬剤師	藤枝 香子
		9月15~16日	外科医師	生澤 史江
			看護師	矢萩 静
			社会福祉士(主事)	広瀬 和之
福島第一原発事故医療救護活動	南相馬市	10月21~23日	小児外科部長	遠藤 尚文
			看護師長	鈴木 由美
			看護師長	武田 智子
		12月15日	外科医師	深町 伸
			看護副部長	加藤 千恵
			看護係長	太田やよい
		10月21~23日 12月15日	医療社会事業課長(主事)	本郷 長志

