

## 東日本大震災活動記録

発災は2011年3月11日14時46分、この地震・津波による災害の凄まじさは既に多くのメディア等でも伝えられた通りです。

ここでは当院 DMAT、震災救護班での活動を記録します。



当院 DMAT は、15 時 15 分の県医療政策課からの待機要請に基づき、出動準備を開始しました。当日はそのまま出動要請を待ち、同日夜一旦解散。翌 12 日 11:30 県医療政策課からの派遣要請に基づき福岡空港へ出発、福岡空港では SCU（広域医療搬送拠点）を設営し、搬送に備えました。結局、搬送は来ることはなく翌 13 日 SCU は撤収、解散となりました。出動したものの待機するしかなく、テレビで流される被災映像をただただ眺めるだけ、という状況に無力感ともどかしさをおぼえながら病院へと戻ることになりました。

3 月 15 日に震災救護班の現地派遣が決定した際は、先の DMAT 隊員のほとんどが参加することになりました。2 日前までの活動で感じた無力感が原動力となっていたことは言うまでもありません。

この救護班の活動内容は以下のとおりです。

- ・派遣人員 6 名（医師 2 名、看護師 2 名、業務調整員 2 名）
- ・活動期間 3 月 15 日～24 日（現地活動 18 日～22 日）
- ・活動場所 岩手県釜石市唐丹地区
- ・活動内容 被災地内避難所の巡回診療活動など

DMAT および救護班における活動は自己完結が原則であり、医療機材、移動手段等はすべて自前で準備することになります。長崎から派遣される場合、医療機材とともに当院所有の救急車で現地へ行くことになります。海路を交えつつ前後 2～3 日ずつ移動に費やすことになりました。

現地到着後は震災後 1 週間経過していることもあり、人命救助ではなく、診療が主となる活



雪の東北道を北上しました。

動でした。5日間の診療患者はのべ262人、避難所8か所をほぼ2巡する形での診療でした。在宅における患者も数名診療を行いました。幸いにしてインフルエンザ等の感染症の蔓延はなく、軽症患者がほとんどで、投薬、点滴等の処置を行うことが主たる活動でした。不眠や便秘を訴える方が非常に多く、感冒薬、鎮咳薬が多く処方されたことは、避難所生活の過酷さを物語るものでした。



想像を絶する被害状況でした。

活動現場の釜石市唐丹地区は津波による家屋全壊等の被害が甚大で、活動初日時点で電気・ガス・水道がほぼ止まっており、電話・携帯電話も不通、ガソリンも不足し移動手段も限られている状態でした。そういう地域全体が不安に包まれている状態において、地区内すべての避難所および近隣の在宅の患者も含め診療できたことは、医療面からの効果以上に地区全体にいくばくかの安心感を与える効果があったのではないかと思われました。

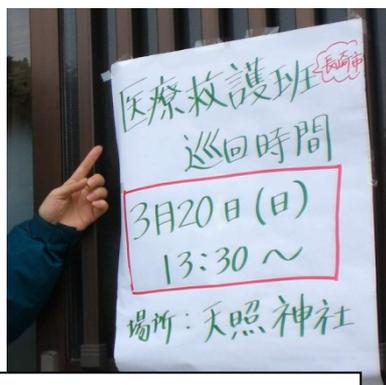
しかし、1医療チームの短期間の活動としては限界があったのも事実であり、継続的な医療活動、後続チームとの情報共有の面を考えるとより大きな組織でチームを回転させていく方がよりよい医療を提供できたとの反省もあります。今後県・医療圏単位の出動を考えていく必要性を感じました。



現地で我々が見た光景は今も脳裏に焼き付いて離れません。そこで見た凄まじい被災状況、そしてその中でもみんなで寄り添うように助け合っている被災者の方々、自身も被災しながらも救援に奔走する行政の方々、全て真の意味で尊敬できる方々ばかりでした。

日本全国が一つになり復興に取り組んでいく必要を感じ、また新たな災害に向けての準備を怠らないことを肝に銘じていきたいと思いました。

長崎市立市民病院 薬剤部 中村 (DMAT 隊員)



右上の「長崎市」の文字が嬉しい。

