



特別講演1

10月7日(日) 13:30～15:00 メイン会場(アクトシティ浜松 1F 大ホール)

SL1

石巻医療圏における東日本大震災への対応

いしい ただし
石井 正

石巻赤十字病院 医療社会事業部長



特別講演

東日本大震災発災(3/11)後、石巻医療圏(石巻市、東松島市、女川町)内の医療施設のほとんどが機能停止したうえ、行政も被災のため機能不全に陥ったため、この地域で唯一の災害拠点病院であり、かつ被災を免れた当院が震災後の医療救護活動を全面的に担うことになった。救急患者も当院に集中した。

発災直後に災害対策本部を立ち上げ、日常業務をすべて停止するレベル3を宣言し、約1時間でトリアージエリア設置を完了して対応した。発災後100日までに当院に来院した救急患者数は、18381名であった。発災翌日よりDMATや日赤救護班などの救護チームが当院に参集した。当初情報不足から散発的に近くの避難所や孤立した地域へ参集救護チームを散発的に派遣していたが、3/16にカバーすべき避難所がおおよそ300ヶ所あることがわかった。要支援度の高い避難所からカバーすべきと判断し、避難所すべてのアセスメントを行い、3日で完了した。調査項目は、避難所の人数、食事状況、水、電気、毛布、暖房、衛生状態、水道、汲み取り状況、有症状者(発熱、咳、下痢、嘔吐、インフルエンザ、呼吸困難、など)数などである。以後、9/30活動終了まで巡回避難所のアセスメントを継続し、毎日更新し、いろいろな有症状者の数の変化など様々の状況の傾向を把握するために時系列データをすべて記録・保管している。これにより35か所で食料が不足し、100か所でトイレを含む衛生環境が劣悪であることを抽出した。食料不足の避難所に対する食料配給を行政に要望するとともに当院集まった支援物資を可及的に配布した。また衛生環境の劣悪な避難所には感染管理認定看護師を派遣して衛生指導を行ったほか、優先的にラップ式トイレの配布や手洗い装置の設置などを行った。現時点まで、石巻医療圏内で感染爆発や感染症の蔓延は、発生していない。

一方、様々な組織から派遣されていた救護チームの救護活動が個別におこなわれると非効率的であると考え、関係各機関と調整し、3/20に日赤救護班、各大学病院、県立病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会などのすべての救護チームが一元的に活動する「石巻圏合同救護チーム」を立ち上げた。以後、全国から石巻圏に集まった救護チームはすべて合同救護チームに参加するようになり、合同救護チームとして我々と活動した救護チームは1日最大59チームに上った。

救護チーム1チーム当たりの平均活動期間は45日である。これだけ多くの救護チームが参加すると、絶えず数チームが出入りする状態となる。これを本部で管理するのは至難である。そこで、避難所の分布や、重点避難所の数などをもとに石巻市+東松島市+女川町を14のエリアに分けて救護チームを割り振り、その中から幹事チームを決め、翌日の活動についてはエリア内で決めてもらうことにした。一方で、毎日本部で全体ミーティングを行って情報共有するとともに、全体の活動方針を決めていった。

救護活動のニーズの減少に従い合同救護チームの撤収を暫時進め、9/30に活動を終了した。参加チームは登録延べ955チーム、定点救護所(最大9か所展開)や避難所で診察した患者数は延べ53696名、カバーした避難所数は最大328ヶ所、46480名であった。

今回の震災は、津波災害である。一般に、津波災害は被災範囲が広く、浸水被害地域内の様々な施設・組織の大半が被害を受ける。医療施設や薬局も例外ではなく、このためあらゆる医療ニーズが被災を免れた医療施設・薬局に集中する。石巻圏においても発災後、上述したように圏内の医療施設がほぼ機能停止に陥ったため、その被災医療施設に通院していた被災者は、普段処方を受けていた薬が無くなると処方を求めて当院に殺到した。また、薬剤を提供する調剤薬局の大半も休業したため、当院は処方希望者に対して、処方箋発行だけでなく調剤業務も担うことになった。さらに急性期以降展開した定点の救護所や避難所巡回診療でも膨大な処方ニーズが発生した。

当院に来院したおびただしい数の処方希望者に対して我々は、病院正面玄関わきのエントランスに対面式の処方専用ブースを設け、医師が5名程度常駐して診察を省略して処方のみを行い対応した。膨大な院内調剤業務は、宮城県薬剤師会の積極的な院内への延べ130名もの人的支援をいただくことにより遂行可能になった。

定点の救護所や避難所巡回診療における被災者の膨大な処方ニーズに対しては、救護チームは処方箋のみを切り当院に持ち帰り、当院で調剤して後日配達するシステムを構築した。宮城県薬剤師会からは、このシステムに対して人的支援を頂いたほか、定点救護所での薬剤管理支援、薬剤師のいない救護チームへの帯同支援もしていただくことができ、滞りなく業務を遂行することができた。

以上のように、大災害時において著しい数の処方ニーズが発生する場合、薬剤師の占める役割は極めて大きく、今後の災害時における薬剤師の包括的な被災地支援体制の早急な構築が望まれる。

略歴

- 1989年 東北大学医学部卒業
- 1992年 東北大学医学部第二外科医局員
- 1998年 東北大学医学部大学院(外科学専攻)修了
岩手県立遠野病院救急医療科長
- 2002年 石巻赤十字病院第一外科部長
- 2007年 石巻赤十字病院医療社会事業部長
- 2011年 宮城県災害医療コーディネーター 現在に至る