東日本大震災における岩手県大槌町の医療状況
―震災急性期の救護所活動について―

釜石医師会 副会長／植田医院 院長　植田　俊郎

はじめに

平成 23 年 3 月 11 日，東日本大震災津波による大槌町の被害は壊滅的でした．死者・行方不明者は約 1200 名で人口の約 1 割弱が犠牲となりました．また町内すべての医療機関が全壊しました．すなわち岩手県立大槌病院，7ヵ所の医科医院（1ヵ所は新規開業 1ヵ月前の出来事でした），6ヵ所の歯科医院，5ヵ所の調剤薬局が全壊しました．当医院も被災し，翌日自衛隊のヘリコプターにより救出され，大槌町内の寺野ふれあい運動公園内の弓道場に設置された避難所に収容されました．収容後この寺野弓道場避難所内に救護所を設置し医療活動を開始しました（以後救護所）．当初わずかな器材と，ごく少量の薬剤しかなく対応に苦慮していましたが，3 月 18 日より長崎大学からの組織的な医療支援をいただき，救護所活動が充実してきました．その後 AMDA（岡山 NGO. The Association of Medical Doctors of Asia），大阪 JMAT による支援を受け，大槌地域の医療体制が再機能してきた 5 月 31 日に救護所を閉鎖することができました．この救護所での活動と被災地での医療支援について報告します（図 1，図 2）．

植田 俊郎（うえた としろう）．昭和 55 年金沢医科大学卒業．主研究領域：地域医療

本編は平成 26 年 10 月 12〜13 日に岩手県で行われた第 28 回日本臨床内科医学会でのシンポジウム講演を整理，要約したものである．

経　　過

・3 月 11 日：

午後の診療中であった 2 時 46 分，今まで体験したことがない大きな長い地震が起きた．数人の患者，職員 2 名を帰宅させ周辺の状況を確認していたとき，往診の依頼があった．近所で老女が倒れているというのである．スタッフとともに駆けつけたが症状は軽く，避難所への搬送をお願いし帰院した．その直後，妻が異変を告げた．水が見えるというのである．すぐに医院兼自宅の 4 階屋上に避難したが，周囲は黒い渦巻く海であった（図 3，図 4）．

当院屋上には周辺住民，職員，私たち家族を合わせた 18 名が避難していた．夕刻となり気温も低下したため浸水しなかった 4 階で一夜を過ごした．

・3 月 12 日：

静かな朝を迎えた．周辺の街並みが消失していた．3 階から下は瓦礫で充満し脱出できない状況であったが，10 時 30 分頃より開始された自衛隊ヘリコプターによる救出活動により屋上から救出された．ヘリコプターは寺野ふれあい運動公園野球場に着陸し，隣にある弓道場に設置された避難所に収容された．この地域はこの野球場がヘリポートとなり，各地からの DMAT チーム，救急車，消防車，自衛隊が展開していた．すぐに私たちの医療活動が始まった．しかし医療行為というよりも，妊婦，透析患者の搬送依頼や，避難所生活が困難な高齢者などを老人保健施設，特別養護老人ホーム，身体障がい者施設，ディケアサービ

スセンターへ送る入所依頼が主であった．私自身も 18 時 10 分，透析患者 2 名を自衛隊ヘリコプターにて八戸日赤病院まで搬送するのに同乗した．

・3 月 13 日：

早朝，八戸日赤病院より大槌に帰った．帰路は沿岸道路が寸断されており，内陸部の道路を利用しなければならなかった．寺野弓道場に設置した救護所の活動であるが，妊婦，透析患者，外傷等の搬送調整に加え，徐々に患者受診が増加してきた．その多くは慢性疾患の内服薬不足を訴えていた．また町内の医療活動の概要がわかってきた．岩手県立大槌高校・保健室内に大槌病院の医師，スタッフがいる．大槌町中央公民館・城山体育館に開業医 3 名，その他特別養護老人ホームに配置医 1 名，老人保健施設理事長医師 1 名，身体障がい者支援施設嘱託医 1 名である．

図 1　被災前の大槌町（平成 15 年頃）

・3 月 14 日：

救護所には内服薬，特に降圧剤を求めてこられる方が多くなっている．内陸部に薬を求めたいが，ガソリンもなく困っているという方もいた．避難所では毛布の支給が始まった．**図 5** は，釜石病院でのトリアージ結果である．軽症者が圧倒的に多かったという，東日本大震災の特徴がみられる．

・3 月 15 日：

午前中に釜石保健所より各種内服薬（降圧剤，安定剤，睡眠誘導剤）が届く．救護所での調剤ができるという放送を行った．その後，盛岡在住の開業医の弟が，薬剤その他を運んできてくれたた

調査地域	最大波
赤　浜	12.9m
新港町	12.7m
町役場付近	10.7m

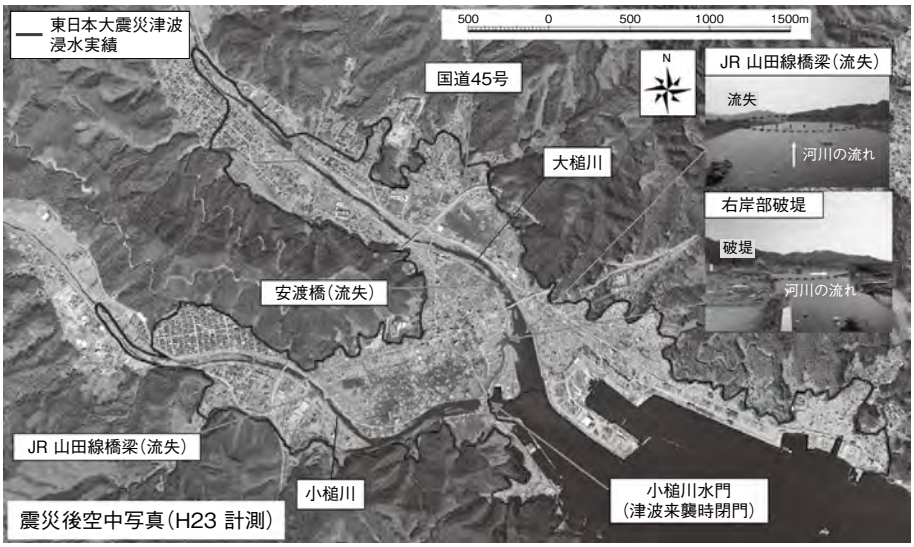


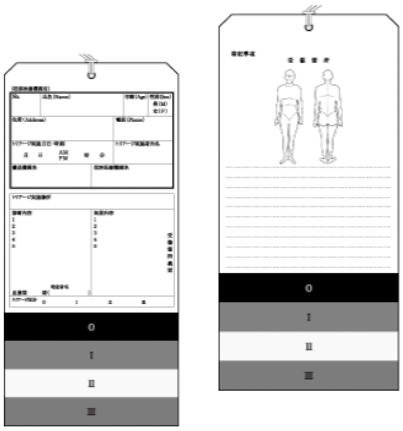
図 2　被災後の大槌町と浸水状況

図 3　迫る大津波
破壊された家屋の土煙を伴っている．4 階より撮影

図 4　4 階屋上からの光景

岩手県立釜石病院救急外来でのトリアージ
（平成23年3月11日～3月22日）

・タッグ使用者　1038名
・黒　1
・赤　44
・黄色　106
・緑　887



釜石病院 院長　遠藤 秀彦氏による報告

図 5　釜石病院でのトリアージ結果
軽症者が圧倒的に多かったという，東日本大震災の特徴がみられる

め救護所機能がやや向上してきた．

・3 月 16 日：

避難場所からの移動が容易になったためか，受診患者が増加してきている．多くは内服薬の不足である．ある程度の対応は可能であるが，「お薬手帳」等もなく服薬情報の把握には苦慮した．この頃より薬卸会社も営業を再開しており，薬剤の入手が比較的容易になってきた．長崎大学熱帯医学研究所 山本太郎教授，AMDA 代表 菅波 茂先生が大槌町へ状況視察に入り，当避難所も訪問された．また沖縄県医師会 JMAT が大槌中央公民館内の救護所に到着し，診療が始まった．

・3 月 17 日：

避難所内の発熱者の対応や，避難所生活が困難になってきた高齢者が散見されるようになり，老人保健施設やデイケアセンターに入所を依頼し

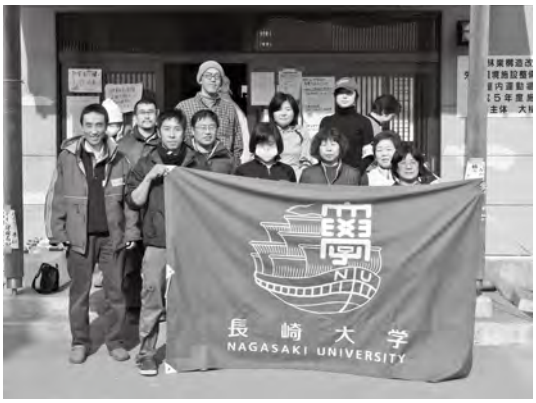


図 6　長崎大学医療支援チーム

図 7　AMDA 医療支援チーム

た．

・3 月 18 日〜3 月 29 日：

長崎大学の医療支援チームが到着し活動が始まった．活動は医療支援だけではなく，避難所の環境整備，感染性胃腸炎対策など多岐にわたった（図 6）．

・3 月 30 日〜4 月 19 日：

3 月 16 日に大槌町に入り，翌 17 日より医療，食糧・物資等の支援活動を行っていた AMDA より，医療チームの一部を派遣していただいた（図 7）．

・4 月 18 日〜5 月 31 日：

3 月 22 日に大阪 JMAT 先遣隊（チーム 1）が岩手県に入り，岩手県医師会，岩手県災害対策本部を訪問している．その後，釜石・大槌・宮古地区を視察し，3 月 25 日より岩手県立大槌病院が担当していた岩手県立大槌高校内救護所の支援に入っている．4 月 18 日より AMDA の撤収に伴い当救護所の支援に配置転換となった（図 8）．そして大槌地域の保健医療体制が再機能したと判断された 5 月 31 日，大槌町寺野弓道場救護所は閉鎖された．

図 8　大阪 JMAT 医療支援チーム

大槌町における災害医療の問題点と対策

1．医療情報の保護・活用・共有

大槌町内すべての医療機関が全壊し，カルテ・医療器械などが流失したため医療情報を失いました．もしこれらの医療情報が適切に保護されていれば，病歴・投薬歴などを活用でき適切な処置ができたと考えられます．特に薬剤情報に関しては「お薬手帳」を持参し避難された方はごく少数で，処方に苦慮しました．また情報を共有できていれば，被災しなかった医療機関において，より効果的な処置が可能であったと思われました．このため釜石医師会では医療情報ネットワークの構築を目指し，現在県立釜石病院と釜石医師会所属開業医間で「かまいし・おおつち医療情報ネットワーク，愛称“OK はまゆりネット”」の運営を行っています．現在ネット上での患者紹介と画像の共有化が可能です．今後は歯科・薬科・介護福祉・行

政などとの情報共有化を計画中です．

2．医療拠点の確保

前述したように医療拠点がすべて被災したため，入院患者は県内陸部の後方病院への搬送を余儀なくされました．また避難者の診療は救護所や避難所での巡回診療が主で，検査機器などもなく適切な医療は提供できませんでした．このため今後は災害に強い病院・医院・薬局の展開が必要です．現在大槌町に必要不可欠な岩手県立大槌病院の建設が進行中です．建設地は大槌町内陸部にあり，津波被害に対して安全な設計で平成27年度の完成を予定しています．

3．人，資材輸送の確保

沿岸部の道路は津波被害により寸断され，救助活動，救助物資の輸送が障害されました．そのなかで発災6日前に開通していた三陸道（釜石市・鵜住居町間）が有効に機能しました．今後も復興道路としての三陸道延伸が期待されています．

4．慢性期への移行準備

避難所は平成23年8月ですべて閉鎖され，多くの避難者は仮設住宅へ入居しました．しかしこの仮設住宅は冬季の水道管破裂など，岩手県沿岸部には不適切だった事例がありました．また現時点（平成26年12月）でも約4000人の仮設住宅生活者があり，その解消には多くの問題点が存在します．狭小な仮設住宅での生活による健康被害，仮設校舎での教育環境，被災地での雇用環境，さらに大切な心の問題を含め，慢性期への対応を早期に準備すべきと考えました．

5．連携と役割分担

震災前より医療資源が少なかった釜石・大槌地区ですが，県立釜石病院を基幹病院とした釜石医師会の連携，各医療機関における役割分担がきわめて良好に理解されています．今後さらに各機関との連携も深め，釜石・大槌における「地域包括ケアシステム」を確立したいと考えています．

おわりに

東日本大震災津波で被災し，救助収容された避難所にて救護所を開設し災害時の医療に従事しました．当初情報や医療の拠点を失い対応困難でしたが，比較的早期に組織的な医療支援が得られ，避難所内の救護所機能を維持できました．この場をお借りしてご支援をいただいた医療支援チーム，行政，ボランティアの皆様に心より感謝いたします．

著者のCOI開示：本論文発表内容に関連して特に申告なし

文　献

1）山本太郎：医療支援はどう始まったか―岩手県からの報告．世界，5：217-223，2011
2）菅波　茂編著：AMDA被災地へ！東日本大震災　国際緊急医療NGOの活動記録と提言，2011
3）大阪府医師会：東日本大震災大阪府医師会活動記録，2011
4）沖縄県医師会：東日本大震災災害医療班活動記録，2011
5）岩手県医師会：東日本大震災対応の記録2011.3.11，2014