

報告

東北地方太平洋沖地震の 被災地への視察

常任理事・救急医療部長 目黒 順一

3月11日に発生し、未曾有の大災害となった東北地方太平洋沖地震の被災地である宮城県気仙沼市と岩手県山田町を4月28日(木)・29日(金・祝)の両日、事務局2名と視察した。

気仙沼市には北海道からの要請で医療救護班(JMAT)を派遣しており、山田町は日本医師会から支援先として割り当てられた地域であるが、医師会ルートで要請のあった山田町の状況を中心に報告する。

JMATを派遣するには、被災状況の把握と被災地の求める支援は何かの情報を的確に得る必要があるため、震災発生直後から視察を検討していたが、情報が錯綜し、食糧やガソリンなどの生活必需品も不足している中で行動することは復興の妨げになると考え、最も重要なライフラインといわれる道路網が回復しつつあったこの時期を選んだ。

28日は新千歳空港より花巻空港を經由し、レンタカーで、宮城県気仙沼市に派遣されている救護班の活動状況を視察するため、気仙沼市健康管理センター「すこやか」に立ち寄った。ここの敷地内にはボランティアセンターがあるほか、毎日2回、医療救護班のミーティングが開催され、当日の役割が指示される活動の拠点となっており、医薬品なども数多く常備されていた。

この日の北海道JMAT(札幌北楡病院)の活動場所は、岩手県一関市旧津谷川小学校の避難所であるとの情報から、そちらに向かった。市街地から海岸近くの道路を道なりに走ると周囲の状況は一変し、崩れかけた建物やスクラップ状態で積み重なった車両、陸に乗り上げた船などがそのまま放置されている光景が徐々に視界に入ってきた。さらに舗装の上に仮に砂利が敷かれた道を進むと、がれきの山や海



気仙沼市海岸近くの光景

水が残る地域がしばらく続き、被害の大きさを改めて実感した。磯の香りと油が入り混じったようなにおいも漂い、山間の地域に入ってもしばらくそのにおいが鼻から離れなかった。

40~50分車を走らせ到着した旧津谷川小学校には、20mの津波による被害を受けた気仙沼市本吉町の住民が避難していた。同市の小泉中学校が避難所となっていたが、避難民が400名を超えてしまったため、日ごろから交流が深い隣県の津谷川地区の廃校となった同校を避難所として利用しており、避難民は高齢者を中心に約60名であった。

その後、岩手県盛岡市に移動し、4月に精神科チームのJMATとして旭川圭泉会病院が山田町で活動していたこともあり、その調整を行った岩手県精神保健福祉センターの高橋次長と面談し、今後の見通しについて見解を伺った。

ほとんどの医療班が4~5月で撤収する予定となっているが、震災前から精神科医が不足している同地区では、仮設住宅完成後のアルコール依存症患者の増加が懸念され、自殺予防対策が必要となるとともに、被災者でもある行政職員の心のケアが不可欠である、とさらなる支援の継続が要望された。

続いて、岩手県医師会を訪問し、石川会長・岩動副会長から県内の被災状況の説明を受けた。

沿岸部はリアス式海岸のため、26ある県立病院でも被害に大差があった。久慈、宮古は高台のため被害を免れたが、大槌、山田は平地にあったため被災した。大船渡は無事だが、高田は自衛隊ヘリコプターで救助されたように壊滅的な被害を受け、再開は困難な状況である。平地に街づくりをしたため、高台部分と50cmの差で被害に大差が出た地域もあった。

県医師会では、災害時に迅速な対応をするには障害となる法律がたくさんあり過ぎたため、約20年前の花巻空港での航空機事故を機に、県と締結している協定の近隣医師会の医療活動の部分を考慮し、医師会の判断で出動できることに修正していたが、今回は震災直後、DMATが全国各地から駆けつけ、救護活動をしていただいた。今後は、支援の長期化に向けて組織化したJMAT岩手を、内陸部から沿岸部の医師会に対して肋骨道路(内陸と沿岸を結ぶ道路の表現)を利用して応援する体制が効率がよいと考えているので、30日に開催する被災地医療の支援に関する郡市医師会担当理事連絡協議会で、5月以降はJMAT岩手を中心となりカバーすることの協力依頼をする予定であるとのことであった。

翌日の29日は、精神科のチームとは別に、当会からJMATを派遣している岩手県山田町本部救護所を視察した。山田町は面積が263.45km²、人口約1万9千人の漁業を主要産業としている町である。

被災状況は、避難所数33カ所(4月24日現在)、避難者数3,204人(4月24日現在)、死者数554人(4月27日現在)、行方不明378人(4月27日現在)となっている。

本部救護所は、山田町役場横の保健センター内に設置されており、4月9日より5班にわたって継続的に支援してきた手稲溪仁会病院が、その開設の中心的な役割を果たされた。震災発生後は、医療体制構築に向けたキーパーソンとなるべき行政関係者も被災者であったため、山田南小学校で外来診療等を担当していた手稲溪仁会病院のJMATが行政や地元開業医などとともに尽力され、さまざまなディスカッションを経て設置した経緯がある。現在も千葉県医師会JMATとともに2チームを基本として運営しており、後続の北海道のJMATチームも引き継ぐ形となっている。

主な活動内容は、救急対応、夜間診療、感染症対策で、日中訪れる患者には地元の開業医を受診するよう案内するなど、地元保険医療機関との役割の違いを明確にし、感染のリスクがある場合などは巡回診療にも対応している。また、毎日夕方に行われるミーティングで情報を共有し、円滑に震災前の体制に戻すべく検討を行っている。

JMAT活動中の手稲溪仁会病院の片山副院長に現地の状況について意見を伺ったところ、今後は、土日と夜間の診療体制のサポートを県内の支援でカバーできないかの検討が必要であるが、機能を元に戻すまでには半年以上は要するので、JMATによる支援もしばらくは必要ではないかと指摘された。また、夜間の患者は1、2名から数名程度ではあるが、宮古市までの搬送も若干あるとのことであった。

その後、山田町役場の隣にある、山田八幡宮八幡神社にある津波記念の石碑に案内いただいた。石碑は昭和8年に多くの死者・行方不明者をもたらした三陸沖地震津波での教訓から2年後に建立され、以下の内容が刻まれていた。



- 一、大地震の後には津波が来る
- 一、地震があったら高い所へ集まれ
- 一、津波に追われたら何所でも此所位高い所へのぼれ
- 一、遠くへ逃げては津波に追付かる。近くの高い所を用意して置け
- 一、県指定の住宅適地より低い所へ家を建てるな

今回も石碑の場所の目前まで津波が押し寄せたとのことであり、同じ高さにある旧県立病院は被害を免れたが、別な場所に平成18年に移転新築された県立病院は平地にあったため、1階部分が被災してしまった。さまざまな事情はあったと思われるが、その教訓は残念ながら生かされなかったようである。

この日は町長が避難民への仮設住宅の説明をするため不在であったが、佐藤副町長とお会いすることができた。佐藤副町長からは、町の職員約180名のう

ち、83名が被災しており、職員そのものの心のケアが重要となっている。中には妻子、両親を失った職員もいるとのこと、心のケアを含めた継続した支援が要望された。



佐藤副町長（左から2人目）との面談

面談を終えてから山田町の中心部を1時間ほど歩き、直接被災現場に足を踏み入れてみたが、津波と火災により一面焼け野原状態で、わずかに建物が残っている程度のため、元の街並みが想像できないほど町全体が失われていた。被災地の状況はテレビ、新聞などを通じておおよそイメージしてきたつもりであったが、震災後、約1ヵ月半を経過した段階でも、実際目にした光景は想像をはるかに超える悲惨な状態であった。



山田町の光景(正面:山田町役場、右:保健センター(本部救護所))

生々しい傷跡が残る状況下において、多くの方々も家族や友人を失いながらも必死に復興に向けて立ち向かい、医療関係者をはじめ全国各地から駆けつけている復旧関係者の支援を受け、懸命に元の生活を取り戻そうと努力されている姿を目にした。

町全体の復興はもとより、震災前の医療体制に回復できるまでには、相当な歳月を要すると思われる。また、仮設住宅が完成し、全希望者が入居してからも、心のケアをはじめ、継続した支援が必要とされるが、当会では岩手県医師会と連携し、地域のニーズを把握しながら、全力で要請に応じて参る所存である。

最後に、現地の情報が混乱し、ライフラインが十分に確保できない状況の中、これまで多くの北海道JMATチームが被災地で献身的に活動いただいたことに深く感謝申し上げるとともに、会員各位には長期的視野でのさらなるご支援ご協力をお願いしたい。

このたびの震災でお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被災された方々に心よりお見舞い申し上げます、報告とする。