

さいたまスーパーアリーナ救護ステーション活動報告

大宮医師会長 湯澤 俊

「東北巨大地震・東京電力福島原子力発電所事故による 集団避難所の医療体制について」

3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震により、お亡くなりになられた方々のご冥福をお祈り申し上げますと共に、被害を受けられた皆さま、そのご家族に、心からお見舞いを申し上げます。

1) 救護ステーション設立までの経過

「さいたまスーパーアリーナに福島県の地震および原子力発電所事故による避難者を3月16日～31日まで、5,000名引き受ける事を上田埼玉県知事が了承した。知事はアリーナの一時避難所の健康管理を埼玉県医師会に依頼してきた。救護ステーションの管理を地元のさいたま市医師会で引き受けてくれないか」と新藤健埼玉県医師会常任理事から私に一報が入ったのは3月17日（木）午後5時頃であった。その後金井埼玉県医師会会長からも正式に同様の依頼があった。今後の情報管理は、「窓口を、今年度のさいたま市四医師会連絡協議会議長である大宮医師会に一本化してほしい」との要請を受けた。その時点の避難者は550名であり、埼玉県からの派遣は医師1名、看護師（昼間4名・夜間2名）との事であった。

18日（金）午後1時半、阿部理一郎浦和医師会長、澁谷純一さいたま市与野医師会長、峯真人岩槻医師会長と私（大宮医師会長）の四医師会長が大宮医師会事務所に集合し、19日（土）からの救護ステーションの医師派遣について協議した。緊急事態で今まで経験のない事ではあったが、四医師会で医療に関しては埼玉県医師会に全面協力することになり、救護ステーションの身体科医師責任者リスト（表1）を作成した。また同日午後、四医師会員に救護ステーションのボランティア医師要請依頼をFAXした。メンタルヘルスケアに関しては、恵智彦埼玉県精神科診療所協会長に精神科医師派遣を依頼した。精神医療行政機関と精神科医師とコメディカルの連携は事務局長の鈴木仁史先生にお願いした。また、さいたま市からの派遣医師等は、大畑善之前保健部長に全てを依頼した。数日後、四医師会員が執務できない日はさいたま市立病院の医師派遣が決定した。

2) 救護ステーション活動状況

私は19日(土)午後3時過ぎにアリーナの救護ステーションに入った。救護ステーションは医療スタッフやボランティア・避難者等で溢れていた。

当日は朝から坂本嗣郎先生が医師会責任者として執務しており、アリーナの避難者の状況や、救護ステーションの活動状況等を順次報告してもらった。19日時点で腹膜透析患者が3名おり、この人達の透析室はすでにアリーナに準備されていた。当日、救護ステーション現場で陣頭指揮をとってくれていたのは、自治医大さいたま医療センター救急部の坪井謙先生であった。坪井先生は震災直後、DMATとして宮城県に救護活動に入り任務終了後さいたま市に戻ってきていた。当日はたまたま勤務日ではなかったため、11時頃自転車でアリーナの様子を見に立ち寄ったところだった。救護ステーションは開設されたばかりで命令指揮系統がまだシステム化されていない状況であった。坪井先生はそのまま救護所に残り、医療体制整備のため、坂本先生、埼玉県看護協会看護師、埼玉県救護班職員などと連携を図り、まず医療が必要な人を出来る限り多く拾い出す作業に着手した。また、実際の診療に必要な医療保険証替わりとなる受診確認書の配布、カルテ、処方箋(災害時用)などの書類整備のほか、トリアージ機能の確立、診療室の整備、処方箋発行と薬剤管理方法などを取り決めた。精神科関係は、こころのケアセンターを立ち上げ、毎日精神科医2名以上、埼玉県立精神医療センターの医師1名と医師会員1名、臨床心理士等数名配置し最低限必要な準備をした。実際のところは、ボランティアの参加者が多く、精神科医は3~6名、臨床心理士3~8名、ケースワーカー2~4名、こころのケアセンターでトリアージし、治療・心理カウンセリング等を行った。精神科への入院は埼玉精神神経センターが了承してくれた。小児科医に関しては、毎日1名は自治医大さいたま医療センターまたはさいたま赤十字病院からの派遣があり、その他は四医師会会員にお願いした。救護ステーション医療班執務表作成は大宮医師会事務長が行い、医師執務表には出来る限り先生の名前と診療科を載せて、新しい情報を救護センターに毎日FAXした。

歯科医師会は急患対応、薬剤師会からは救護ステーションでの薬剤管理の支援を受けた。なお、身体科の医師は、当初20~30名の参加があった。その中には福島大学卒のグループや、都内から個人で参加された医師も多くいた。

19日(土)から診療体制をとったが、救護ステーションにある薬剤はOTCの風邪薬や胃腸薬、消毒薬、湿布などがある程度であった。インフルエンザキット数十名分(医師会員が持参してくれたと思われる?)あったが、流行した場合にはとても対応できない数であった。後にインフルエンザキットは東京の先生などから100人分程度補充していただき、十分な量が確保できた。感性症の入院に関してはさいたま市民医療センター(小児科)と社会保険大宮総合病院(内科)に入院対応を依頼した。

救急患者の治療を開始すると、急性疾患以外に慢性疾患患者が救護ステーションへ相談に来た。震災の影響で今まで服用していた薬を全て無くした人が多数いる事が判明した。このため当日から長期処方をしてくれる調剤薬局が必要となった。20日（日）21日（月）は連続休日に当たるため、直ちにこの二日間の調剤薬局を確保しなければならなくなった。そこで、渋谷哲男さいたま市民医療センター院長に連絡し、隣にある『あさひ調剤薬局』に休日二日間の調剤協力を依頼した。調剤は可能になったが避難者が薬を取りに行く事は困難なため、薬局から薬剤をアリーナに配送することを依頼したが、休日のため不可能であった。また当時は車の配置も無く、ガソリンの給油も全く出来無い状態であったため、私の診療所のデイケアの送迎車2台と職員4～5名を二日間確保し、薬剤配送と軽症患者の移送を行う事にした。

19日にはすでに、アリーナの避難者総数は約2,200人（男女はほぼ同数）となり、双葉町町民（双葉町職員約60人を含め）1,200人とその他町民が1,000人であった。又避難者の中に、33人の透析患者が集団で避難していた。土曜日を含んで三日間連続透析が出来ない可能性があるため、アリーナ近くの「ほのかクリニック」に急遽透析の応援依頼をしたところ、30名程引き受けてもらう事が出来た。

双葉町避難者の中に双葉町で内科医院を開業していた石田秀一先生が町民と一緒に行動を共にしていた。石田先生は町民の健康チェックや夜間の当直も殆ど毎日行い、患者の医療情報を把握しており、アリーナ救護ステーションでの医療連携の重要な役割を果たしてくれた。夜間の医療・看護体制は、医師が19日からの約一週間は石田先生を含めて数名、看護師もボランティアも含めると5～6名程度泊まり救急対応してくれた。

20日（日）、坪井先生を中心に、朝8時30分救護ステーションで毎日行われる全体ミーティングを行った。その日の医師、看護師、その他のボランティアの人数の把握と各部署のリーダーの確認と一日のスケジュールを全員で確認した。その後それぞれの部署に分かれて、前日の申し送りと当日の役割確認などを行った。埼玉県救護班担当の看護師は同じ人がほぼ毎日執務していたため連携がスムーズになった。毎朝行われている全員ミーティングの参加者は大半が初めてのため、当日の救護ステーションの状況確認と各部署への伝達事項の確認が必須であり、全員の意思統一のため、このミーティングの役割は重要であった。ミーティングの中心となる先生は前日に決定し、夕方引き継ぎを行った。

診療受付体制は、急患は常時受付けるが、一度に多数の初診患者が受診すると、救護ステーションの機能がパンクする恐れがあったため、診察時間を9時、11時、13時、15時など時間に分けてアリーナのフロア別に診察時間を割り振って行った。慢性疾患患者は、当日薬の全くない人と明日で薬が無くなる人を

対象に診察することにした。トリアージブースで救急対応、急性期疾患、慢性疾患、精神科関係疾患などをトリアージし、その後は各部署に振り分けて対応した。数日間は患者数（表 2）が多く医療情報が混乱した場面はあったが、全体の流れはスムーズに対応する事が出来た。薬剤配布に関しては、夜 9 時頃までかかり、一部は翌朝配送となった。この日、インフルエンザ患者が数名発生したため、2 室インフルエンザ室を準備し隔離した。その後数名発病したが、散発で終わり、集団発生することは防げた。

21 日（月・祭日）は救護活動も 3 日目になり、救護センターの人の動きは落ち着いてきた。この 2 日間はほぼ全科の医師が配置されていた事と、看護師数が充足されていたため、浦和医師会で在宅医療を行っている石井利明先生を中心に各フロアへの巡回診察チームを立ち上げた。一日数回 3~4 チームで各フロアを巡回診察し、受診が必要な患者や孤立している患者の有無をチェックした。その結果、数名の救急対応患者が見つかった。また、メンタル面で支援が必要な患者のチェックも精神科チームがラウンドして行ったところ、精神科病棟へ入院が必要なケースや、「死にたい」と訴えた少女、不眠、強い不安・恐怖感を訴えるケース等があった。精神科チームではこれらのケースを 31 日まで個別対象ケースとして経過観察した。（表 3）その他、精神科医のラウンドを始めると、高齢者や子供のいる家族から「安心した」という声が聞かれた。

22 日（火）からさいたま市内の病院、診療所が通常の診療を始めたため、さいたま市与野医師会の先生と近隣医療機関には出来るだけ避難者の外来診療を優先的に行うよう依頼した。また、霞ヶ関南病院、斉藤正身先生の申し出により、長期化した避難生活者の生活不活発病予防のため、OT、PT、健康運動指導士など 6~8 名によるストレッチ体操を開始した。参加者は 6 日間で延べ 893 名であった。（表 4）

29 日（火）から旧騎西高校などへの移動準備が始まり、救護ステーションへの受診患者は減少したため、医療スタッフも順次縮小した。

31 日（木）午後 4 時半、最後の移動バスが出発し救護ステーションは閉鎖された。

3) 今後の課題

1. 行政機関の指揮命令系統の確立と責任者の配置を明確にする
2. JMAT, DMAT の更なる整備と共に、避難者等の健康管理体制の構築
3. 精神保健活動は、救護ステーションで精神科医師を中心に活動し、初期のスクリーニングと「こころの相談」ホットラインの開設など長期継続支援が必要
4. 外部からの調査や医療ボランティアは救護ステーションがコントロールすべきである

5. 報道機関との協力による被災者への有効な医療情報提供が心の安定には必要である一方、過剰な取材活動による避難者へのストレスをさける必要もある
6. 今回の震災で急性ストレス障害の症状を認めたケースは1桁ではあったが、アリーナ内のラウンドでは不安・不眠を訴えている避難者が多いため、避難生活が長期化すると精神科治療が必要なケースが増えると思われる。今後長期的な視点からのメンタルヘルスケアが必要である。
7. 援助者（双葉町職員）の健康管理とストレス回避対策
 - ・ 双葉町保健師2名は疲労の限界であった
 - ・ 双葉町職員60名のメンタルヘルスチェックを行ったところ、20名が要注意であり、そのうち2名は精神科治療が必要であった。今後の対応としては全職員が交代で1週間のうち丸1日の休息日を設ける必要がある
8. 東北地方の人の特徴なのか、多少のことは我慢して、医療関係者に訴えない傾向があった。その地域の文化によって、災害時の反応が異なる事がある為、それを踏まえた対応が必要である

* さいたまスーパーアリーナ避難者が1人の死亡者も無く、16日間無事救護活動が出来た事は、このプロジェクトに参加された全ての方々のご支援の賜物と思います。ボランティアで参加された全ての方々に感謝申し上げます。

(表1) 救護ステーションの身体科責任者リスト

	3/19 (土)	3/20 (日)	3/21 (月)	3/22 (火)	3/23 (水)	3/24 (木)	3/25 (金)	3/26 (土)	3/27 (日)	3/28 (月)	3/29 (火)	3/30 (水)	3/31 (木)
9時～13時	さいたま市	大宮湯澤会長	浦和阿部会長	さいたま市	岩槻医師会	大宮医師会	さいたま市	さいたま市	大宮医師会	さいたま市	さいたま市	岩槻医師会	大宮医師会

13時～17時	さいたま市 与野澁谷会長	岩槻峯会長	さいたま市 医師会	さいたま市与野 浦和医師会	さいたま市 医師会	さいたま市与野 浦和医師会	さいたま市 医師会	さいたま市 浦和医師会	さいたま市 医師会	さいたま市与野 浦和医師会
---------	-----------------	-------	--------------	------------------	--------------	------------------	--------------	----------------	--------------	------------------

(表2) スーパーアリーナ救護ステーション受診状況及び協力者・ボランティア

日	曜	受診状況				協力者・ボランティア				
		受診者数	処方箋	転院・紹介	うち急患	医師	看護師	薬剤師	その他	計
19	土	255	25	10	5	44	70	6	73	193
20	日	219	210	9	2	41	55	4	75	175
21	月	185	157	7	5	25	47	8	23	103
22	火	108	89	1	0	13	58	5	33	109
23	水	52	58	0	0	25	80	8	25	136
24	木	119	75	2	2	27	80	11	34	152
25	金	113	88	4	0	31	57	7	37	132
26	土	26	5	0	0	28	51	12	30	121
27	日	49	34	1	0	34	42	17	27	120
28	月	72	10	6	2	13	35	3	15	66
29	火	20	10	6	0	12	23	3	18	56
30	水	11	0	0	0	7	16	2	7	32
31	木	7	0	1	0	7	13	2	6	28
計		1,236	761	47	16	307	627	88	403	1,425

(表3) こころのケアセンター診療状況について

日	曜	受診者	薬の処方
19	土	5	
20	日	4	1
21	月	2	1
22	火	5	5
23	水	3	
24	木	2	2
25	金	6	3
26	土	2	
7	日	22	7

不眠 : 19名
 不安・恐怖感 : 17名
 イライラ感 : 6名
 幻覚・妄想状態 : 4名
 無気力 : 2名
 不穏 : 1名
 その他 : 20名 (心氣的症状・頭痛・肩こり・せん妄・アスペルガー・てんかんチック・うつ状態・過労等)

28	月	5	2
29	火	2	1
30	水	1	6
合計		5 9	2 8

(表 4) ストレッチ体操参加者数

	3/22(火)	3/23(水)	3/24(木)	3/25(金)	3/26(土)	3/27(日)	計
2 F	13 人	5 人	69 人	77 人	18 人	23 人	205 人
4 F	17 人	8 人	62 人	50 人	16 人	128 人	281 人
5 F		7 人	90 人	102 人	93 人	61 人	353 人
計	30 人	20 人	221 人	229 人	127 人	212 人	839 人

※ 資料は埼玉県保健医療部からの提供

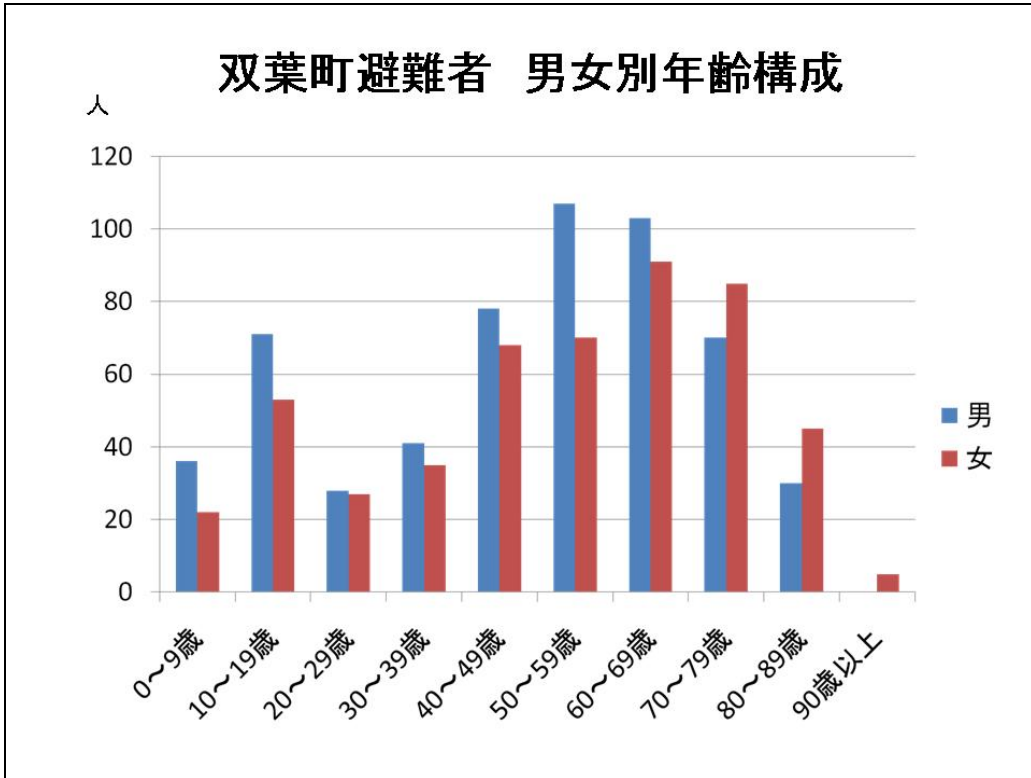
【資料 1】

双葉町避難者の人口構成

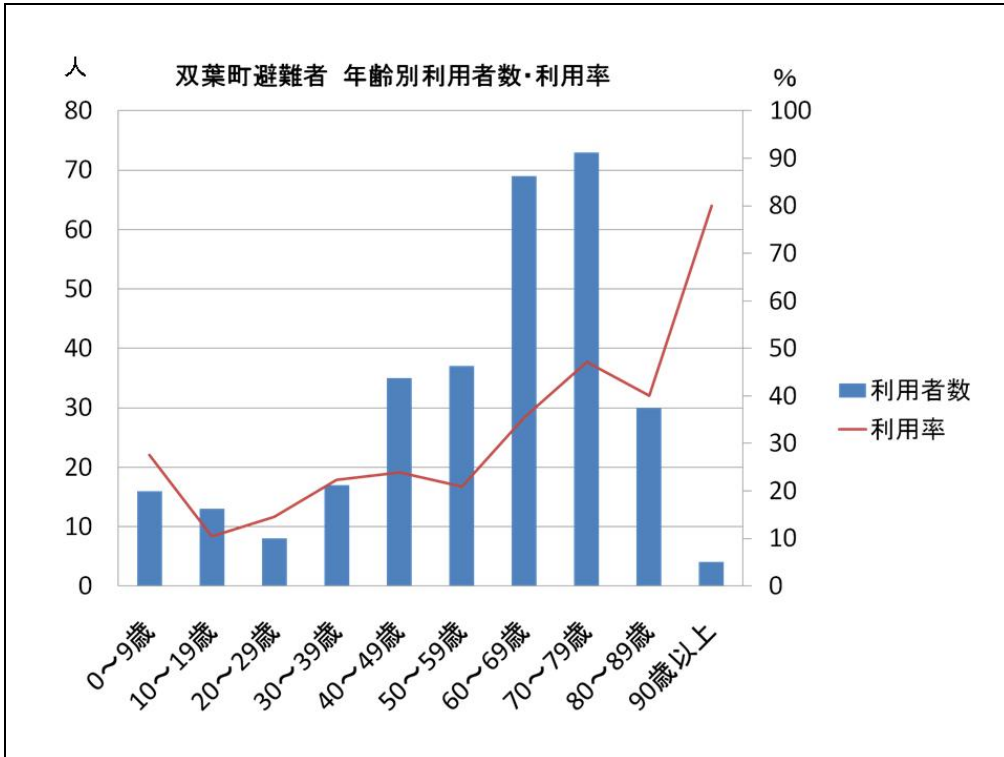
- 避難者総数 1065人
 - ・男性 564人 女性 501人
 - ・最年少者 6か月 最高齢者 94歳
 - ・平均年齢 49.9歳
 - ・年少人口 121人(11.4%)
 - 生産年齢人口 619人(58.1%)
 - 老齢人口 325人(30.5%:高齢化率)

(平成23年3月23日双葉町提供資料より)

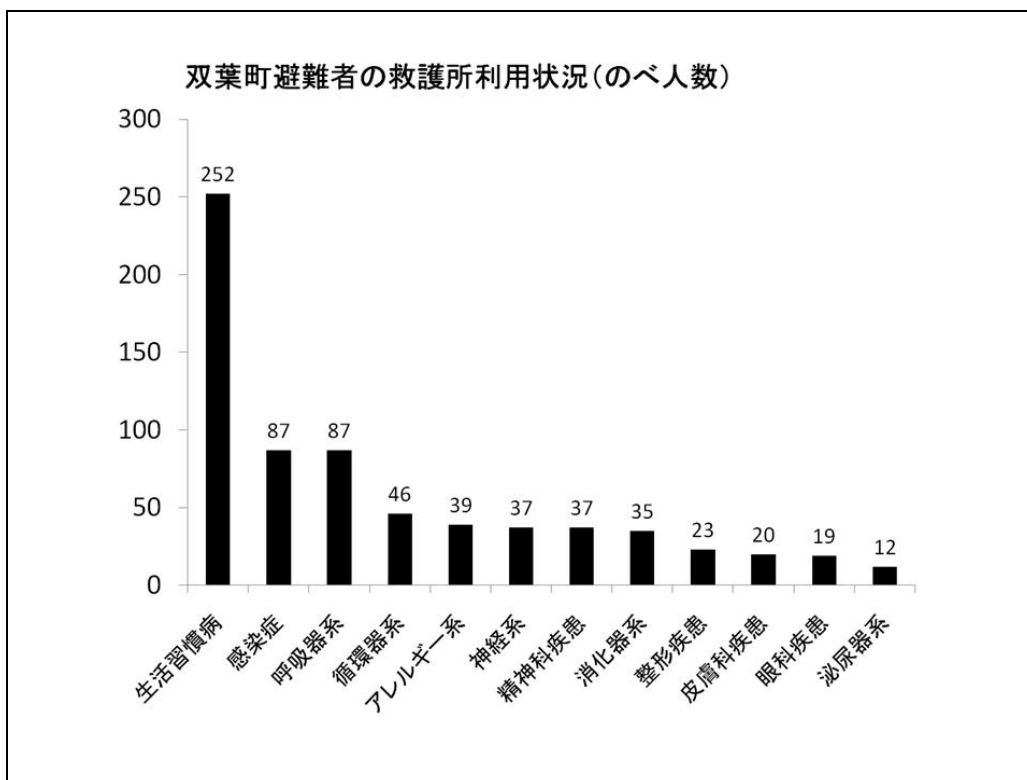
【資料 2】



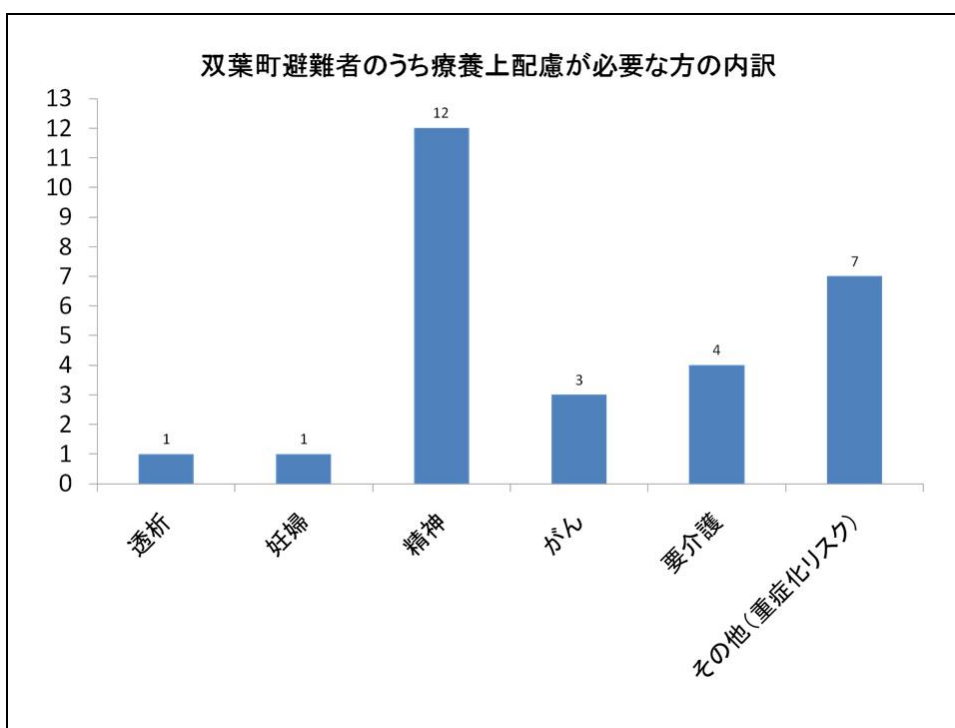
【資料 3】



【資料 4】



【資料 5】



【資料 6】

