平成２２年度

事　業　報　告　書

（別冊：東日本大震災関連）

社団法人　全日本病院協会

全日本病院協会の理念

全日本病院協会（全日病）は、関係者との信頼関係に基づいて、病院経営の質の向上に努め、良質、効率的かつ組織的な医療の提供を通して、社会の健康および福祉の増進を図ることを使命とする。

平成２２年度事業報告書目次
（別冊 ： 東日本大震災関連）

第１．震災発生からの全日病の動き…… 1

第２．医療救護班派遣実績…… 4

第３．医療救護班からの報告【抜粋】…… 11

第４．被災地視察活動報告（猪口　正孝　副本部長）…… 37

第５．医療救護班、被災地視察の様子（写真）…… 42

第６．東北地方太平洋沖地震に伴う被害調査について…… 45

本報告書は東日本大震災発生（平成 23 年 3 月 11 日）から平成 23 年 4 月 30 日までの全日病の活動状況をまとめたものである。なお、災害対策本部の活動報告については今後、時期をみて全体版を作成する予定としている。

第１．震災発生からの全日病の動き

平成23年

３月11日
・14時46分、三陸沖24kmで震度7.6、マグニチュード9.0の地震が発生。

３月12日
・全日病からの医療救護班を派遣する被災地について調査（石原常任理事）。

３月13日
・青森県・秋田県・山形県・岩手県・宮城県・福島県・茨城県・新潟県・長野県の218会員病院へ被害状況調査をメール・ＦＡＸにて依頼。

３月14日
・災害対策本部設置。
・ホームページ、メールにて対策本部の設置を会員病院へ連絡、併せて厚生労働省専門誌記者会へ連絡。
・災害対策本部メーリングリストを設定。
・医療救護班の派遣について、西澤会長・石原常任理事と調整、現地での移動手段および派遣スタッフの宿泊先手配等。
・東京電力からの計画停電連絡について関係病院へメール送信。
・計画停電に関する会員からの要望を西澤会長より厚労省へ口頭にて要望、神野副会長より民主党　幹事長室災害担当へ要望。

３月15日
・義援金口座を設置。
・医療救護班派遣について被災地以外の会員病院へ依頼。
・協会ホームページ内に「東北地方太平洋沖地震に関する情報」として特設ページを開設。
・同ページ内に行政からの関連情報を掲載（8件）（うち1件は全会員病院へメールにて情報連携）。
・義援金募集について全会員へＦＡＸ送信。

３月16日
・全日病・医法協医療救護班が宮城県へ向けて出発（6班・計21名）。
・福島県いわき市の会員病院からの患者搬送支援要請について、民主党へ対応要請。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（4件）。
・細川厚生労働大臣へ震災の影響による福祉医療機構の融資に関する要望書を提出（四病協）。
・義援金募集についてホームページへ掲載。

３月17日
・全日病・医法協医療救護班が宮城県へ向けて出発（4班・計19名）。
・福島県いわき市の会員病院からの患者搬送支援要請対応（栃木県の会員病院にて受入調整中）。
・西澤会長、安藤副会長が民主党梅村議員へ広域搬送対応等について要望。
・厚労省からの被災地への医師等医療従事者派遣協力依頼を会員病院へＦＡＸ。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（7件）。

３月18日
・全日病・医法協医療救護班が宮城県へ向けて出発（1班・4名）。
・福島県いわき市の会員病院患者搬送支援対応終了（栃木県宇都宮市の会員病院19名受入）。
・日病協にて大震災対応協議（西澤会長・猪口副会長）。
・岩手・宮城・福島・茨城を除く会員病院へ患者受入対応状況調査を実施（回答期限3/22正午まで）。
・被害状況緊急調査（東北６県、茨城、長野、新潟）以外の震度５並びに津波警報の発令された地域へ被害状況調査を実施。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（2件）。

３月19日
・厚労省より被災地（福島県）2病院への医療従事者等派遣依頼①（福島原発40ｋｍ圏内）。
　⇒事務局より現地へ確認した結果、1病院は援助必要なしとの回答であり、１病院のみ対応。

３月20日
・厚労省からの被災地（福島県）1病院への医療従事者等派遣依頼に対して看護師派遣。
　⇒協力病院からの派遣回答の都度、被災地病院へ順次看護師を派遣中。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（2件）。

３月21日
・福島県松村支部長からの患者搬送依頼対応。
・厚労省より被災地（福島県中島村）への医療従事者等派遣依頼②。
　⇒当地へは日医からＪＭＡＴチームを

派遣
・宮城県災害対策本部より松島町への医療救護班派遣依頼。
・福島県いわき市へ医療救護班派遣調整。
・民主党「被災者健康対策チーム」会議出席（西澤会長、安藤副会長）。

３月22日
・3/13に実施した被害調査について被災地周辺の会員病院を中心に再度電話調査。
・厚労省より被災地（福島県新地町）への医療従事者等派遣依頼③。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（4件）。
・民主党「被災者健康対策チーム」会議出席（西澤会長、安藤副会長）。

３月23日
・災害対策本部第1回全体会議開催。
・福島県新地町への医師派遣について登録医療機関へ派遣依頼（3/25の15時までに回答）。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（4件）。

３月24日
・宮城県会員病院からのＡ重油要請について厚労省医政局指導課へ物資援助登録（対応済）。
・宮城県松島町への医療救護班派遣決定（3/26～）。
・民主党「被災者健康対策チーム」会議出席（西澤会長、安藤副会長）。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（1件）。

３月25日
・被災地への医療従事者等派遣協力に係る事前登録を会員病院へ再依頼。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（2件）

３月26日
・災害対策本部第2回全体会議開催。

３月27日
・福島県松村支部長からの患者搬送依頼について搬送終了。
・医療救護班の派遣について、いわき市医師会へ現地状況を確認。

３月28日
・4月以降の医療救護班派遣場所、規模について現地と調整。。
・民主党「被災者健康対策チーム」会議出席（西澤会長、安藤副会長）。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（3件）

３月29日
・義援金のお願いを協会ホームページに掲載。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（1件）。

３月30日
・被災地の会員病院に対して支援調査を実施。
・日本救急医学会にて福島原発30ｋｍ～50ｋｍ圏内患者移送のシュミレーション会議（石原常任理事）。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（4件）

３月31日
・民主党「被災者健康対策チーム」会議出席（西澤会長、安藤副会長）

４月１日
・消息不明病院現地調査及び緊急援助物資運搬・被災地見舞い・医療救護班陣中見舞い。（猪口常任理事、事務局2名　4/1～4/3）
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（1件）

４月２日
・福島県新地町へ医療救護班の派遣要請。

４月３日
・東日本大震災関連等の通知をホームページへ掲載（4件）。

４月４日
・北海道からの医療救護班派遣を決定。
・民主党「被災者健康対策チーム」会議出席（西澤会長、安藤副会長）。

４月５日
・被災地での医療・介護のトリアージフローチャート案の検討。
・福島県相馬市へ医療救護班2班の継続派遣を決定。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（8件）。

４月６日
・第2次医療救護班の派遣【福島県相馬市】について（ご協力依頼）をホームページへ掲載。
・生活支援ニュースの配布協力（厚労省からの依頼）。
・民主党「被災者健康対策チーム」会議出席（安藤副会長）
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（3件）。

４月７日
・病院電力需要状況等アンケートの実施〔厚労省からの緊急依頼〕（常任理事等により対応）。
・転院希望患者受入れの都道府県窓口のご案内。

４月８日　・行政からの関連情報をホームページへ掲載（3件）。

４月９日　・西澤会長が岩手県岩淵支部長・齋藤病院（宮城）・石巻港湾病院（宮城）を訪問。
・青森県支部から、4月7日に発生した余震に伴う被害は無しとの報告あり。

４月10日　・福島県相馬市へ派遣の医療救護班より、福島第１原発より23キロ地点の南相馬の避難所に約540名が避難しており、医療救護班を1～2班派遣可能か否かの打診あり。

４月11日　・福島県のひらた中央病院へ看護師3名の派遣を継続（4/11～4/29）。
・民主党「被災者健康対策チーム」会議出席（安藤副会長）。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（1件）。

４月13日　・西澤会長が宮城県中嶋支部長を訪問。
・南相馬市からの避難者が相馬市へ転入してくる懸念が払拭されたため、受入施設については一旦、患者受入れ態勢を解除。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（1件）。

４月14日　・相馬市長から、4月19日を以て医療救護班の派遣中止の連絡。中止理由は、相馬市の避難所に避難していた南相馬市の方々が南相馬市への避難所や福島市の飯坂温泉に移動するため。
・民主党「被災者健康対策チーム」会議出席（西澤会長・安藤副会長）。

４月15日　・福島市飯坂温泉における医療救護班の派遣を決定。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（1件）。

４月19日　・福島市飯坂温泉の避難所における医療救護活動については、20日で地元の医療従事者に引継ぎを完了し、活動を終了。
・避難所における仮設診療所における電子カルテの導入について、気仙沼市と電話打合せ。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（1件）。

４月21日　・西澤会長が福島県松村支部長（いわき市）を長が訪問。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（1件）。

４月22日　・民主党「被災者健康対策チーム」会議出席（西澤会長・安藤副会長）
・官邸からの被災者健康支援連絡協議会の協力要請（安藤副会長）、同協議会発足会見（西澤会長）に参加

４月25日　・第１回被災者健康支援連絡協議会へ出席（西澤会長）
・気仙沼市の仮設診療所へのＰＣ寄贈及び電子カルテの導入打合せのために事務局2名が現地へ出発（～4/26）。
・行政からの関連情報をホームページへ掲載（2件）。

４月30日　・5月中の医療救護班の派遣について、気仙沼市へ２班派遣することが決定。

第２．医療救護班派遣実績【登録順】

94病院382名【平成23年4月30日現在、派遣予定含む】

1　永生病院　3名
人員内訳：医師1名、看護師1名、事務1名
派遣期間：平成23年3月14日～16日
活動場所：気仙沼総合病院

2　南多摩病院・大雄会病院・赤穂中央病院・町田慶泉病院混合チーム　6名
人員内訳：医師2名、看護師3名、事務1名
派遣期間：平成23年3月14日～16日
活動場所：気仙沼総合病院

3　平成立石病院・南町田病院・東京リバーサイド病院混合チーム　4名
人員内訳：医師1名、看護師2名、理学療法士1名
派遣期間：平成23年3月16日～18日
活動場所：気仙沼総合病院

4　永生病院・南多摩病院　混合チーム　4名
人員内訳：医師1名、看護師2名、事務1名
派遣期間：平成23年3月17日～19日
活動場所：気仙沼総合病院

5　新東京病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、ME2 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 16 日～19 日
活動場所：気仙沼総合病院

6　東京臨海病院　1 名
人員内訳：医師 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 16 日～19 日
活動場所：気仙沼総合病院

7　調布病院・白鬚橋病院　混合チーム　6 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、救急救命士 1 名、放射線技師 2 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 16 日～19 日（医師 1 名、看護師 1 名、救急救命士 1 名、放射線技師 1 名）、平成 23 年 3 月 20 日～22 日（放射線技師 1 名）、平成 23 年 3 月 16 日～25 日（事務 1 名）
活動場所：気仙沼総合病院

8　白鬚橋病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、救急救命士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 16 日～19 日
活動場所：気仙沼総合病院

9　総合大雄会病院　2 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 16 日～18 日
活動場所：気仙沼総合病院

10　日本医科大学付属病院　2 名
人員内訳：医師 2 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 17 日～21 日
活動場所：気仙沼総合病院

11　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 2 名、救急救命士 2 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 17 日～21 日
活動場所：気仙沼総合病院

12　日本医科大学多摩永山病院　4 名
人員内訳：医師 2 名、救急救命士 1 名、看護師 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 18 日～21 日
活動場所：気仙沼総合病院

13　横浜市立大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 1 名、救急救命士 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 17 日～25 日
活動場所：気仙沼総合病院

14　藤田保健衛生大学病院　7 名
人員内訳：医師 4 名、薬剤師 1 名、看護師 2 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 16 日～25 日
活動場所：気仙沼総合病院

15　日本医科大学多摩永山病院　4 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 2 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 21 日～24 日
活動場所：気仙沼総合病院

16　千葉中央メディカルセンター　5 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 2 名、理学療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 22 日～25 日
活動場所：気仙沼総合病院

17　白鬚橋病院　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、救急救命士 2 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 19 日～22 日
活動場所：気仙沼総合病院

18　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 3 名、救急救命士 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 21 日～24 日
活動場所：気仙沼総合病院

19　赤穂中央病院・さがみリハビリテーション病院
混合チーム　3 名
人員内訳：看護師 3 名
派遣期間：平成年 3 月 22 日～28 日（看護師 2 名）、平成 23 年 3 月 21 日～26 日（看護師 1 名）
活動場所：福島県ひらた中央病院

20　南町田病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 20 日～23 日
活動場所：気仙沼総合病院

21　日本医科大学多摩永山病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、救急救命士 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 24 日～27 日
活動場所：気仙沼総合病院

22　札幌しらかば台病院　4 名
人員内訳：看護師 4 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 24 日～4 月 3 日（看護師 1 名）、平成 23 年 3 月 24 日～29 日（看護師 1 名）、平成 23 年 3 月 24 日～4 月 7 日（看護師 1 名）、平成 23 年 4 月 3 日～4 月 9 日（看護師 1 名）
活動場所：福島県ひらた中央病院

23　日本医科大学付属病院　2 名
人員内訳：医師 2 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 24 日～27 日
活動場所：気仙沼総合病院

24　光生病院　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、臨床工学技士 1 名、放射線技師 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 24 日～30 日
活動場所：宮城県宮城郡松島町避難所

25　永生病院・南多摩病院　混合チーム　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、理学療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 23 日～25 日
活動場所：気仙沼総合病院

26　江東病院・白鬚橋病院　混合チーム　4 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 26 日～28 日
活動場所：宮城県宮城郡松島町避難所

27　日本医科大学多摩永山病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、救急救命士 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 27 日～30 日
活動場所：気仙沼総合病院

28　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 3 名、薬剤師 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 27 日～30 日
活動場所：気仙沼総合病院

29　愛和病院・白鬚橋病院　混合チーム　6 名
人員内訳：医師 3 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 28 日～29 日（医師 1 名）、平成 23 年 3 月 28 日～31 日（医師 2 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名）
活動場所：宮城県宮城郡松島町避難所

30　平成立石病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 26 日～30 日
活動場所：気仙沼総合病院

31　武蔵野陽和会病院・誠志会病院　混合チーム　2 名
人員内訳：看護師 2 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 26 日～4 月 1 日（看護師 1 名）、平成 23 年 4 月 1 日～7 日（看護師 1 名）
活動場所：福島県ひらた中央病院

32　永生病院・南多摩病院　混合チーム　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 3 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 29 日～4 月 1 日
活動場所：気仙沼総合病院

33　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 3 名、看護師 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 30 日～4 月 3 日
活動場所：気仙沼総合病院

34　日本医科大学多摩永山病院　3 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 30 日～4 月 2 日
活動場所：気仙沼総合病院

35　東名厚木中央病院　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、事務 1 名、理学療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 3 月 31 日～4 月 7 日（医師 1 名、看護師 2 名、事務 1 名）、平成 23 年 4 月 4 日～12 日（理学療法士 1 名）
活動場所：気仙沼市

36　千葉中央メディカルセンター　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 1 日～7 日
活動場所：相馬中央病院

37　木村病院・白鬚橋病院　混合チーム　6 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、救急救命士 1 名、事務 2 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 4 日～7 日
活動場所：相馬中央病院

38　日本医科大学付属病院　3 名
人員内訳：医師 2 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 2 日～6 日
活動場所：気仙沼市

39　永生病院・南多摩病院　混合チーム　4 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 1 名、リハ 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 5 日～10 日
活動場所：相馬中央病院

40　白鬚橋病院　7 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 2 名、事務 3 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 7 日～10 日
活動場所：相馬中央病院

41　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、薬剤師 1 名、救急救命士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 5 日～9 日
活動場所：気仙沼市

42　禎心会病院　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 15 日～20 日
活動場所：気仙沼市

43　西岡病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 20 日～24 日
活動場所：気仙沼市

44　新札幌恵愛会病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 24 日～30 日
活動場所：気仙沼市

45　日本医科大学多摩永山病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、救急救命士 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 5 日～8 日
活動場所：気仙沼市

46　日本医科大学多摩永山病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、救急救命士 2 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 8 日～11 日
活動場所：気仙沼市

47　鹿毛病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、事務 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 10 日～14 日
活動場所：相馬中央病院

48　東名厚木中央病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 7 日～12 日
活動場所：気仙沼市

49　東名厚木中央病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 11 日～15 日
活動場所：気仙沼市

50　東名厚木中央病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 14 日～19 日
活動場所：気仙沼市

51　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 3 名、看護師 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 8 日～12 日
活動場所：気仙沼市

52　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 3 名、看護師 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 13 日～15 日
活動場所：気仙沼市

53　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 3 名、看護師 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 15 日～17 日
活動場所：気仙沼市

54　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 3 名、看護師 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 17 日～19 日
活動場所：気仙沼市

55　日本医科大学付属病院　3 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 19 日～21 日
活動場所：気仙沼市

56　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 3 名、看護師 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 21 日～23 日
活動場所：気仙沼市

57　平成立石病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、作業療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 14 日～19 日
活動場所：相馬中央病院

58　白鬚橋病院　6 名
人員内訳：医師 4 名、救急救命士 2 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 10 日～14 日
活動場所：相馬中央病院

59　日本医科大学多摩永山病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、救急救命士 2 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 11 日～13 日
活動場所：気仙沼市

60　赤穂中央病院　3 名
人員内訳：看護師 3 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 11 日～15 日
活動場所：福島県ひらた中央病院

61　日本医科大学付属病院　4 名
人員内訳：医師 3 名、薬剤師 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 11 日～15 日
活動場所：気仙沼市

62　東京臨海病院　5 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 2 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 14 日～17 日
活動場所：相馬中央病院

63　日本医科大学付属病院　5 名
人員内訳：医師 3 名、看護師 2 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 14 日～18 日
活動場所：気仙沼市

64　新葛飾病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、理学療法士 2 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 17 日～20 日
活動場所：相馬中央病院（平成 23 年 4 月 17 日～18 日）、福島市飯坂（平成 23 年 4 月 18 日～20 日）

65　姫野病院　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、事務 1 名、理学療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 15 日～19 日
活動場所：福島県新地町

66　東名厚木中央病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 18 日～22 日
活動場所：気仙沼市

67　福岡市民病院　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 18 日～21 日
活動場所：福島県新地町

68　宗像水光会総合病院　6 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 4 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 21 日～24 日
活動場所：福島県新地町

69　福岡県済生会福岡総合病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 24 日～27 日
活動場所：福島県新地町

70　大牟田市立病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 27 日～30 日
活動場所：福島県新地町

71　永生病院・南多摩病院　混合チーム　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、理学療法士 1 名、作業療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 25 日～30 日
活動場所：気仙沼市

72　永生病院・信愛病院　混合チーム　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、MSW1 名、理学療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 29 日～5 月 4 日
活動場所：気仙沼市

73　東名厚木中央病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 21 日～26 日
活動場所：気仙沼市

74　東名厚木中央病院　5 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 25 日～29 日
活動場所：気仙沼市

75　東名厚木中央病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 28 日～5 月 1 日【派遣中】
活動場所：気仙沼市

76　立川相互病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 30 日～5 月 3 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

77　東京都済生会中央病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 1 日～4 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

78　厚生中央病院　5 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 1 名、事務 2 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 3 日～7 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

79　南部病院　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 2 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 4 日～7 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

80　美原記念病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、作業療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 7 日～10 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

81　江戸川病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、作業療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 7 日～10 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

82　大同病院　5 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 13 日～16 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

83　宗像水光会総合病院　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、作業療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 16 日～19 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

84　立川相互病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 19 日～22 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

85　松山笠置記念心臓血管病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 22 日～25 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

86　江戸川病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、作業療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 25 日～28 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

87　牧田総合病院　5 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 15 日～18 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

88　牧田総合病院　5 名
人員内訳：医師 2 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 18 日～21 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

89　牧田総合病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 21 日～24 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

90　牧田総合病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 24 日～27 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

91　湘南ホスピタル　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 27 日～30 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

92　へつぎ病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 10 日～13 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

93　へつぎ病院　4 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、
事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 10 日～15 日【派遣予定】
活動場所：気仙沼市

94　石川病院　6 名
人員内訳：看護師 6 名
派遣期間：平成 23 年 5 月 9 日～13 日（看護師 2 名）、
平成 23 年 5 月 16 日～20 日（看護師 2 名）、
平成 23 年 5 月 23 日～27 日（看護師 2 名）
【派遣予定】
活動場所：福島県ひらた中央病院

第３．医療救護班からの報告

１　南多摩病院・大雄会病院・赤穂中央病院・町田慶泉病院混合チーム　6名

人員内訳：医師2名、看護師3名、事務1名
派遣期間：平成23年3月14日～16日
活動場所：気仙沼総合病院

3 月 14 日（月）

17 時過ぎ、福島県いわき市医師会に到着し、いわき市医師会長と日本医師会の救急担当の先生から、状況報告を受ける。津波で、60 名以上亡くなったいわき市では、避難所 140 箇所に、1 万 4,000 人以上の方が避難している。うち 6,000 人は、いわき市の津波と地震被災者であるが、残りの 8,000 人は、福島原子力発電所近くの双葉町、および浪江町等からの避難者であり、放射線による汚染の可能性もある。

現在の状況は、薬が不足していて、補給もされていないが、搬送手段もない状況である。ライフラインは、電気は可能だが、水道は使えない。29 病院で、水が使えず困っているが、補給もできていない。透析も、小規模施設ほど、困っている状況である。

我々の活動は、放射線の測定、除染、避難者のメンタルヘルスケアなどである。また、避難所には認知症の患者様も多数いて、そのフォローなどである。今後は、安定ヨウ素剤の配布も担当する。ちなみに我々も安定ヨウ素剤を飲んだ。外傷のある方は比較的少ない。また、薬に関しては、継続的に服用できるように、聞き取り調査を実施して、処方箋の作成も実施していた。地域の先生方も活動されつつあるが、もっと多くの回診が必要な状況である。

宿泊は、市の保健所に泊まった。夜間、第一発電所で働いていた 20 代の男性が、通常のルートではなく、いわき市へ駆け込んだとのことで、保健所のスクリーニングで、ガイガーカウンター相当量高かったために、自衛隊による、除染を行った。我々も防御服に着替える。

3 月 15 日（火）

避難所で回診する予定であったが、本日の原発事故もあり、予定を変更し、全日病、医法協、日慢協等の会員病院へ、状況調査に伺った。どこの病院も、水不足、ガソリン不足である。そのため職員も通常勤務につけない。慢性期の病院では、物流がうまくいっていないため、オムツが不足している。ある病院の理事長は、「この地域はすでに危険だから、早く、東京へ戻ったほうがいい。」とのことを言われた。医師会館や保健所も、危険領域になったため、退去指示が出て、午後は、予定を変更して、気仙沼へ向かった。

お願いしたいことは、とにかく水である。また、慢性期病院では、紙おむつが必要である。可能であれば、ガソリンの補充である。

3 月 16 日（水）

・宮城県気仙沼市

気仙沼においては、やはり津波の影響で海岸あるいは防波堤近くの町はほぼ壊滅状態。医療に関してはＫ病院を中心として、行政あるいは外部からの救援部隊が連絡を取りあい情報を集め、指示命令系統をつくっている。医師会はほぼ自身のところの医療が手一杯で、その活動には関係していない模様。

救護隊の主な活動内容は、病院での診療、各救護所でのフォローである。しかし、まだまだ多くを回り切れず、手付かずの救護所がある模様。（都立病院や T 大学附属病院を中心とした DMAT、全日本病院協会、東京都医師会、日本医療法人協会、日本慢性期医療協会のチームもここで活動）

大きな懸案事項は、検死の医師になるべく多く来て欲しいとのことであった。

我々が訪れた気仙沼の病院、H（精神科の病院）は少し高台にあった為にこの建物は残ったが、周りはほぼ壊滅状態、さらに火災が発生し、焼土と化した。250 名の患者のうち 200 名を付近の中学校に避難させたが、受け入れ態勢が整ってきたために、順次病院に戻している状況。その病院に我々は薬品を搬送した。

また、M 病院（精神科の病院）は海岸からかなり離れており、建物、ハード面は無傷であるが、精神科と内科の医師の応援が欲しいとのことであった。他の医療機関が機能不全になっているために、初診の患者さんが押し寄せている。どんな薬を飲んでいるのかなどの調査から始まり、処方を出さねばならないということも、とても時間がかかり大変なことの一つである。

K 病院でも、重傷者は後方輸送として T 大学病院にヘリコプターで輸送している。ここにおいては、病院入口でトリアージタッグを利用してトリアージしている。

老健Ｒは火災で現在使えない状況とのこと。一方、老健 R2 では特に困っていません、とのことであった。老健Ｈ、ここは建物がしっかりしているのでハードの心配はない。地域住民 100 名ほどを受け入れている。外部から他のチームがフォローしているそうだ。昨晩は一人急変し、救急車を呼んだがすぐに到着せず、施設で看取った。ここも海から離れて高台にあり良かったが、周辺は壊滅状態。

K 病院や他の施設で聞いた不足品、必要なものは、風邪薬や整腸剤や胃薬などの常備薬、湿布、抗てんかん薬、降圧剤、ガスターやタケプロン等、コンタクトレンズ洗浄剤、手指消毒用にアルコールティッシュのようなもの、小児のアレルギーミルク、紙おむつ、自動血圧計、マスク、歯ブラシ等の日常生活品、運動靴、ティッシュ、トイレットペーパーである。

・宮城県石巻市

I 病院に到着。1 階、2 階は津波の為に使えず、3 階と 4 階に患者を収容。4 階のリハビリ室と思われるところには、50 名程の患者さんが密集していた。現在、職員約 20 名と未だ連絡が取れていない。物資に関しては、グループの本部から運ばれており、比較的恵まれているとのことであった。患者の一部、比較的軽症の方々は近くの老健や特養に移送された。問題は、今後この病院が建物として安全に使用できるのかどうか、場合によってはどこかへ移転をせねばならないかもしれないという点である。

特に驚いたのは少し離れた 0 病院という療養病床の病院では、2 名の看護師の生存は確認されているが、患者さんや医師、他の職員全員が死亡または行方不明。この 2 名は、たまたまサテライトの診療所に出向いていたため難を逃れた。このような悲惨な状況はまだ報道されていないと思われる。また、近くの I 病院は津波被害の為に廃院を決定。患者さんをヘリコプターで東京に移送しているとのことである。

町全体がほぼ廃虚と化し、人々の姿はほとんどない。今日、町で見た光景は、放置されている車の中からご遺体を運ぶ姿。生存者の保護を優先していたために、瓦礫のご遺体に関しては手付かずの状況だそうだ。

気仙沼も石巻も携帯電話が使用できないことにより、住民同士、医療スタッフ同士の連絡が取れず困っている。（au は若干使える） 特に石巻は町、村全体が壊滅状態のため、他の地域へ患者さんの移送が必要。病院職員も瓦礫に邪魔をされたり、ガソリン不足で出勤ができず、マンパワー不足の問題あり。物流も滞り、薬品、医療材料の不足がある。町全体が壊滅状態であるために復興には相当な時間がかかるか、不可能とも思われる。よって、町全体の移転地が必要ではないだろうか。医療機関においては、移転先の自治体の公有地を廉価で借りられる等の公的支援が必要であろう。

【同チーム内からの他の報告】

平成 23 年 3 月 1 日午後 2 時 46 分東北宮城沖を震源とするマグニチュード 9.0 の地震が発生した。最大震度 7 を記録。更にはその直後に東北地方から関東地方の太平洋側沿岸を襲った巨大津波により青森から千葉に至る広い範囲で死者行方不明者 27,000 人を超える（3/27 日現在）甚大な被害をもたらす未曾有の大災害となった。

震災後、数時間後には東京 DMAT の先遣隊が現地へ向けて出発し、その後も続々と全国から医療チームが現地をめざした。

東京都医師会も早くから医療チーム派遣を行ない、永生会も永生病院、南多摩病院より混成医療チームを組織し災害地派遣を行なった。

永生病院より安藤高朗理事長、看護師として串田真紀、連絡調整員とし深尾栄一の 3 名。南多摩病院より救急科部長　高橋聡、看護師井上弥生の 5 名を選出。町田慶泉病院など複数の病院の総勢 10 名の混成医療チームとして救急車3台に分乗し、第1陣として3月14日被災地に向かった。

11 時 30 分に永生病院を出発。途中、他施設との合流を経て福島県いわき市に到着。理事長、深尾の 2 名と救急車 1 台を残し、18 時過ぎに他の人員はベース基地となるホテルのある岩手県一関市に向かった。

15 日午前 0 時半に到着。早速 14 日に先着していた T 大学チームリーダーの先生とミーティングを行った。

気仙沼の特に医療体制の現状報告などのブリーフィングを受けた。

仮眠後の 5 時 30 分にホテルを出発しおよそ 50km 離れた気仙沼・本吉広域防災センター内に設置された災害対策本部にて午前 7 時より全体ミーテイングに参加。菅原気仙沼市長を始め、医療の中核となっている気仙沼市立病院、消防、警察、自衛隊などの組織から代表者が出席しそれぞれの立場からの現状報告がされた。

全体ミーテイングが終了後、医療チームは気仙沼市立病院に移動し玄関前にて医療チーム全体にブリーフィングを T 大学 U 先生より行なった。この時点で気仙沼には T、J 医大の DMAT チームを始め都立病院チーム、T チーム、国境なき医師団などが集まっていた。

我々も合流し永生会チームは 2 台の救急車の起動力を生かし、市内 95 か所にいるとされる 19,000 名以上の一時避難者の情報収集ならびに、簡単な医療・看護の提供を他の医療チームと分担して行った。

永生会担当

気仙沼小学校	約 450 人
気仙沼中学校	約 700 人
市民センター	約 550 人
鹿折（ししおり）中学校	約 400 人

これとは別に市役所内の地域交流センターを訪れ情報

収集を行った。

発災後 4 日目であるが早くも慢性疾患の薬剤の要求が多数見られた。また発災当時に受傷し処置を受けた創部の汚染・感染が数名に見られたために救急車に乗せて市立病院に搬送した。

この頃、気仙沼市内は一部のライフラインを除き全て停止しており、携帯電話も通信不能な状態であった。またガソリン不足は既に始まっており傷病者が発生しても救急車も呼べず、自らで病院に向かうにもその手段がない状態であった。

午後 4 時頃に避難所回りを終了し市立病院へ戻りミーティングを行い解散した。同日夜間には、いわき市に入っていた理事長達がいわき市を強制的に避難させられ気仙沼で合流した。

16 日は同様に救急車に分乗し、市内の避難所を巡った。

気仙沼小学校
気仙沼中学校
市民センター
東陵高校

気仙沼中学校では地元医師会のＭ氏が教室の一つを診療所として開設し乏しい医薬品や材料の中で奮闘しておられたために、持参した一部の医薬品を提供した。東陵高校は市の保健師や看護師がいない為に、被災者の一人の市職員が孤軍奮闘し事務業務を行っていた。また学校敷地内の寮には高校生約 70 人も寮内で避難生活を送っていた。

これらを医療対策本部に報告し 15 時過ぎに気仙沼を後に東京へ向かった。

２　永生病院・南多摩病院混合チーム　4名
人員内訳：医師1名、看護師2名、事務1名
派遣期間：平成23年3月17日～19日
活動場所：気仙沼総合病院

3 月 18 日　肥前小泉・本吉地区

K 病院は、前日からの調布病院の先生がコマンダーで、東京都医師会が中心となり、朝８時と夕方５時の全体会議で情報共有を行っています。N 大、T 大、Y 大、F 大、S 大、K 大チーム、白髭橋、新東京、永生が主力でした。

各チームは 4-8 名規模、救急車で駆けつけ、各主要な避難所へさらに本日からは新たに離島などにも派遣され、一部は市立病院のスタッフの代替えとして診療も担当、T 会、国境なき医師団なども別個に活動し、数日前とは比較にならないくらい充実してきています。

被災地は、一週間が経過し、私どもの地域でもほぼ医療がある程度行き渡っているようです。ライフラインは分断されたままで、避難が長期化しているため、感染症の予防や慢性期の患者の対応や現地医療スタッフの代替えなどが急務となっています。

永生チームの担当は気仙沼南部古泉地区で、南方から展開しているＴ病院チームが主要な避難所には人員を配置しており、当方はこれまで医療班が入っていない避難所を巡回しましたが、各所比較的落ち着いており緊急搬送はありませんでした。

石巻市など南方ではインフルエンザの報告もあり、雪が舞い散る極めて気温も低い状態で、各避難所では急性上気道炎が流行していましたが、インフルエンザやノロウイルスの感染症などはなく、持参の消毒液や今後の流行を防ぐ衛生指導を行いました。

慢性疾患の患者さんの薬剤調達にもかなりの労力を割かれて、処方箋や薬手帳などもすべて紛失している方も多く､服用状況の把握や基礎疾患の把握に時間を要するため、H 先生が公開されている「自分のカルテ」の活用を提案します。

別添の「自分のカルテ」各避難所で印刷・配布して、事前に記載して頂ければ、診療時間も短縮でき、次にも引き継げるために、帰任後ツイッターで紹介したところ、さっそくＪ医大のグループなどが現地で活用して頂いています。

また、栃木市の薬剤師の有志で作成された「治療薬確認票」も有用と思われ、持参した最小薬剤で対応するためには別添の「大震災時の薬物療法の注意点」も有用です。ただし、高血圧に関しては「災害時血圧管理」の信頼性が高いと思いますのでご活用ください。

また、当方で準備した緊急薬剤と現地で希望される薬剤、特にめまいの薬や便秘の薬については､認識の差が大きく、命を失う薬ではなくても、日常を支える最小限の薬剤については見直しが必要と思われました。湿布薬は予想していたよりも大量に必要で、ミルクや生理用品なども、医薬品と比較すると不足していました。

地元医師会の開院状況と地元調剤薬局の再開情報の掌握も重要で、本部からの情報もありますが現地の情報収集が必要で、場合によっては処方箋の発行ができればと思われた局面もありましたが、市立病院の処方箋は使えませんでした。

現在ではこの問題は解決しているかもしれませんが、永生会が事前に保健所に届けておけば処方箋を発行することができるとの情報もありますので、ご検討頂く価値はあるものと考えております。※医療法人で「巡回診療」届けを

保健所に出せば大丈夫。

3 月 19 日　鹿折・中才地区

本日から東京都医師会からＮ大救急部の先生がコマンダーとして就任され、新しくＳ大、さらに現地出身のチーム菅原（基本医師１名看護師２名事務系１名）など診療に加わる部隊も増えました。

前日より詳細な気仙沼地区の診療を行いましたが、永生チームはＹ病院と共同で鹿折・中才地区を担当しました。この地区は津波に加えてかつてない火災にも見舞われ、ホノルルでも大火災の様子が CNN で流され続けていた地区です。

中学校に 500 名程度、高校に 200 程度、その他の公民館やお寺などに 50 名程度で６カ所、さらに高台の公営住宅の公民館にも 50 名程度、総じて 1,000 名を超える地域で、首まで波に浸かってかろうじて生き延びた夫婦や１週間ぶりに家族と対面できた方など様々なドラマに出会いました。

老健が浸水し、ここの 50 名ほど住民が中学校に収容されているために、かなりの物的人的資源の投入が必要で、療養が長期に及んでいるために患者の消耗も激しく至急の対応が必要ですが、転送する施設もないためにＹチームは終日張り付けとなりました。

私どもは、チームに地元出身の T 大学の先生も加わり、救急車で中学校以外の避難所をすべて巡回しました。多くの避難所は保健師や市の職員により統制のとれた管理が行われており、初めて医療の手が入る地域も多かったのですが、今のところはインフルやノロなどの流行など重篤な状態は避けられていました。

午前中には肺化膿症の既往がある老人で数日前から発熱があり、感染性ショックの可能性もあり、本部に連絡をとり市立病院へ緊急搬送しました。午後からは、在宅で気管切開管理を行っている方は停電のために自家用車のバッテリーを使ってしのいでいたがガソリンが入手できずバッテリーもきれると診療要請があり、経管栄養は PEG からされていたのですが、低体温によるショック状態で、これも本部と連携をとり市立病院に搬送しました。

昨日朝、Ｋ病院の 20 名の重症患者が仙台市内にヘリで搬送となり、ベッドのスペースに余裕がでたために、市立病院への緊急搬送が可能となりましたが、ハワイでシミュレーショントレーニングを受けた AMLS（Advanced Medical Life Support：アメリカの救急隊員・パラメディックのために開発されたシミュレーション教育プログラムです。医療施設以外の場所で傷病者を評価し、適切な処置を行うためのスキルをトレーニングする米国救命士協会による教育コース。）を実習している思いでした。

【二日間の総括と提言】

#1　震災発生から一週間過ぎ、救命救急から生活支援のフェーズに移行しています

各避難所は、ライフラインが未だ復旧していないにも関わらず、保健師や市職員など地域のリーダーにより統率されて運営されていました。主たる任務は重篤な患者の発見と搬送、感染予防の啓蒙、慢性疾患の患者の支援の三点でした。

一日目の南部方面の本吉・小泉地区では、比較的軽症で重要拠点には他チームが展開されており、私どもによる緊急搬送はありませんでした。二日目北部方面の鹿折・中才地区は津波に加えて火災の被害もあった地域で、避難所では肺炎の患者を発見、また在宅からの至急の対応を要請されて低体温の患者を、それぞれ市立病院に搬送できました。

永生が担当した 50-200 程度の比較的小規模の避難所では、今のところインフルエンザやノロウイルスなどの流行などはありませんでした。軽症の上気道感染症に持参した薬剤で対症治療を行うとともに、ウェルパス・うがい薬・マスクなどを配布し感染予防の教育にあたりました。

慢性疾患の持病のある方々の処方切れの対処にも対処が必要で、こちらは持参した薬剤では全く対応できず、本部に集まった開業医の診療状況や薬局のオープン状態を確認しながら、個別に対応しかなりの労力をそがれました。火曜日以降の診療につなげそうな場合には、持参の降圧剤や糖尿病薬を配布しましたが、めまいの薬や排便調節薬などは命には関わる薬ではないものの、生活維持には必要で次回からの薬剤に追加が必要と思われました。

#2　機能しなくなった老健や在宅医療を受けていた人の救済支援が急務です

鹿折・中才地区では、機能が停止した老健から数十人収容されており一角を占めており、F 大学チームなど複数チームが張り付けとなり対応していましたが、衛生面も不良で栄養状態も悪化しているため至急の対応が必要です。私どもの患者も、土曜日に重症患者がヘリで仙台市内に緊急搬送されベッドが空いたために収容が可能でしたが、各地でも問題になっている老健や在宅の老人の対応が急務です。

特殊な例だと思いますが、いわき市の施設をＫ病院が全面的に受け入れた事例も報道されており、療養型施設また在宅の患者の救済が急務となっております。

#3　老健や在宅以上に、精神科病棟の対応が急務です

私どもは直接関わっていませんが、三カ所ほどの精神科病院の被害は深刻のようです。機能しない病棟を改変して患者を移動することを余技なくされ、排泄の処理なども破綻しており、関係できる医師も限られているために、現地のスタッフの疲労は極限に達しているようです。こちらもライフラインの回復もめどがたたないために、代替え病棟などへの移送などを含めて至急の対応が必要で現地対策本部では全く対処できません。

#4　今後は口腔ケアなどを含むリハビリ中心の生活支援が必要です

お電話で簡略お伝えさせて頂きましたように、リハビリ施設や訪問診療の機能が全く停止した状態なので、リハビリスタッフや在宅診療を支援できる医師を含めたスタッフの派遣が長期にわたって必要と思われます。この領域も、永生会が大きく貢献できる領域と思われますので、ぜひご活躍頂ければと願っております。

慢性期患者の対応としては、透析患者の配置転換については昨日報道されているのでご承知かと思いますが、膀胱瘻や人口肛門設置者などの慢性期の治療が必要な方で支援が必要な領域も多いものと思われます。

これからは、トリアージレベルから亜急性期生活支援期に向けての、よりきめ細かい管理が必要と思われます。なお当地では、現地医師会の先生方の努力である程度確保されつつあり、むしろ、消毒剤やマスク、インフルやノロの簡易キットなどが必要です。

口腔ケアや長期療養の皆さまへのリハビリ提供ができるように次の派遣体制にご考慮ください。また、検死検案も重要事項で医師会から要請があるようです。精神科、小児科、産科などについては、引き続き、医療資源の投入が必要と思われました。

現地では、AU が一部つながったようでしたが、私どもが滞在している間はドコモ・ソフトバンクは全くつながりませんでした。任務を終了して出発する頃に、ドコモは回復したようですが、帰宅してようやく報告書の作成しながら、現場を思い起こしています。

３　千葉中央メディカルセンター　５名

人員内訳：医師２名、看護師２名、理学療法士１名

派遣期間：平成 23 年 3 月 22 日～25 日

活動場所：気仙沼総合病院

3 月 22 日

千葉中央メディカルセンター(千葉市)から気仙沼市への移動。

17:00　気仙沼市立病院にて医療救護班のミーティングに参加。

3 月 23 日

08:00　気仙沼市立病院にて医療救護班のミーティングに参加。

T 病院の医療救護班と共に大島の医療救護を担当。

① 大島小学校内救護所：当班理学療法士と T 病院の医療救護班で担当。診療患者数 57 名、うち 1 名がインフルエンザ感染者。別室隔離とタミフル処方が行われ、同室接触者にもタミフルを予防処方。

② 避難所の巡回診療及び往診：当班の医師 2 名と看護師 2 名で担当

大島小学校内避難所(約 300 名収容)及び大島開発総合センター内避難所(約 70 名収容)の巡回と往診 24 名を各医師 1 名及び看護師 1 名のペアに分けて行う。在宅介護に保健師の投入が必要と痛感。

17:00　気仙沼市立病院にて医療救護班のミーティングに参加。

3 月 24 日

08:00　気仙沼市立病院にて医療救護班のミーティングに参加。

都立 H 病院及び都立 K 病院の医療救護班と共に活動。

① 大島担当：当班医師 2 名、看護師 2 名、都立 K 病院(医師 1 名、看護師 1 名、ロジスティック 1 名)及び都立 H 病院(医師 1 名、看護師 1 名)で担当

i.　大島小学校内救護所：当班医師 1 名、看護師 1 名及び都立 H 病院(医師 1 名、看護師 1 名)で担当

診療患者数 33 名、新たなインフルエンザ及びノロウイルス感染者の発生はなかった。昨日のインフルエンザ感染者の症状は改善傾向を示した。薬剤量は充足していたが、種類に偏りがあり、また整理も出来ていないため薬剤師の派遣が望まれた。

ⅱ.　避難所の巡回診療及び往診：当班の医師 1 名、看護師 1 名及び都立 K 病院(医師 1 名、看護師 1 名、ロジスティック 1 名)で担当

往診では 22 名の診療が行われた。うち 1 名は心不全の可能性が高く、取材で現地入りしていた NHK 取材記者の協力を得て気仙沼市立病院へヘリ搬送した。

ⅲ.　避難所等の公衆衛生環境調査：当班医師 1 名で担当

被災当初プールの水等を浄化したりして足しに

していたが、現時点では飲料水は救援物資として比較的充足していた。トイレ事情は簡易トイレ等を使用していたがそれでも劣悪であった。また下水処理も不可能であった。

② 気仙沼市立病院よりの広域ヘリ搬送担当：当班理学療法士１名及び都立Ｈ病院(看護師１名、ロジスティック１名)で担当

気仙沼市立病院からヘリポートまで計 39 名の入院患者の搬送を行った。当チームは３往復で６名の患者を搬送した後、大島よりヘリ搬送に同乗した当班医師１名と合流した。

K 在宅介護支援センターよりの依頼で近隣の避難所で保護した心的外傷後ストレス障害による症状と考えられる被災者の診療に従事。

17:00　K 在在宅介護支援センターにて医療救護班のミーティングに参加。

3 月 25 日

気仙沼市より千葉中央メディカルセンター(千葉市)への移動。

４　永生病院・南多摩病院　混合チーム　４名
人員内訳：医師１名、看護師２名、理学療法士１名
派遣期間：平成 23 年 3 月 23 日～25 日
活動場所：気仙沼総合病院

3 月 23 日

今回は医師：高橋聡（南多摩病院救急科）看護師：佐原千津子（南多摩病院）北澤瞳（永生病院）連絡調整員：小倉隆輔（永生病院）の４名で組織した。

午前９時に永生病院を大型のバス型救急車で出発。17 時に一関のホテルに到着した。21 時より今回の東京都医師会チームのリーダーであるＳ病院のＹ理事長とミーティングを行なった。

3 月 24 日午前６時に一関を出発し７時 45 分より気仙沼市立病院の一室をお借りして、医療チーム全体のミーティングを行った。その結果 24 日の午前中に市立病院より 39 名の患者を仙台にあるＴ大学病院にヘリコプターにより搬送の必要性があるために、それらの患者の搬送を行なうこととなった。

11 時に無事にミッションを終了し、その後は総合体育館（通称 K-WAVE）においてＳ医科大学医療センターのＴ先生の指揮下に入り、避難所の巡回診療を行なった。

総合体育館（K-WAVE）避難者　約 1,500-1,800 人

避難場所　メインアリーナ、サブアリーナ、武道場１および２　の計４ケ所

内科系診察室１か所、外科系診察室１か所、発熱外来１か所、は医師が常駐しているが、心のケア診察室は非定期に開かれている。

またK-WAVEは東京都薬剤師会より派遣された薬剤師が3名常駐し簡易処方箋に基づき薬剤の処方、手渡しなどを行っている。

これらとは別に市より派遣された保健師をサポートする形で日本看護協会から派遣された看護師が数名在籍している。

また自衛隊の食事が１日２回提供されており、ボランティアの高校生などもおり、気仙沼市内では比較的整備された避難所であると感じた。

その一方で仮設トイレが屋外に数十軒も放置されている。市職員により搬入されたものの、K-WAVE の職員の手が足りずに使用出来る状態に整備されない。中のトイレは衛生状態も良好とは言えず、トイレなどからノロなどの感染症の広がりを危惧する。

診察室の受診者数は内科系の診察室が 1 日 100 名前後、外科系は 10 名前後、精神疾患の主訴も数名に見られている。

また同日、気仙沼市に在宅支援センターが設立された。

15 時 30 分より K-WAVE 内でのミーティングを終えて、本日より全体ミーティング会場となった「健康管理センターすこやか」に移動した。なお、K-WAVE には夜間の当直医チームも介入し２４時間体制で医療の提供を行っている。

3 月 25 日

6 時に一関のホテルを出発し 7 時半からの全体ミーティングを経て 9 時より K-WAVE で巡回診療を終日行なった。一部にインフルエンザの発生を見るものの陽性患者は１箇所に集めている為に爆発的流行には繋がっていない。また時期的に肺梗塞などの血栓症の広がりが危惧され、当院を始め幾つかの施設から提供されたパンフレットなどで被災者の四肢の運動を促す動きが見え始めた。

５　永生病院・南多摩病院　混合チーム　４名
人員内訳：医師１名、看護師３名
派遣期間：平成 23 年 3 月 29 日～4 月 1 日
活動場所：気仙沼総合病院

3 月 29 日

移動のみ。宿泊場所で申し送りを受ける。

平成 23 年 3 月 30 日（火）～平成 23 年 4 月 1 日（金）

午前 6 時：宿泊場所玄関を出発。気仙沼市民健康管理センター「すこやか」に向かう。午前 8 時：支援チームが集合し、「すこやか」にて全体ミーティングを行う。全体ミーティング終了後、車で気仙沼港に向かう。午前 9 時：気仙沼港から小型観光遊覧船「ひまわり」（定員 19 名？）」にて出航。約 10 分で大島に到着。午前 10 時～午後 2 時半（約 4 時間半）：仮設診療所にて診療。S 医科大学病院、Y 病院の医療災害メンバーと薬剤師らと共に、在宅往診チームと仮設診療所チームとに分かれて、診療を行う。

永生メンバーは仮設診療所を担当する。診療所は医師 2 名、看護師 2 名、薬剤師 2 名、事務 2 名で対応。他に体育館の避難所の避難民のスクリーニングを行う。4 月 1 日には Y 病院のメンバーがフォローした。診療費・調剤費は無料。

診察所の受診者数

平成 23 年 3 月 30 日（水）35 名

平成 23 年 3 月 31 日（木）44 名

平成 23 年 4 月 1 日（金） 30 名

受診者は高齢者が多いが、生後 1 か月の小児や 2 か月健診の希望者まで、年齢層は様々。疾患は感冒症状、不眠、腱鞘炎など今回の被災の影響と考えられるものから、普段服用している降圧剤の処方希望が多かった。めまいを訴える精神疾患患者の受診もあった。カルテは紙ベースで 50 音別にファイリング管理。薬剤はまだ整理されていない。避難所の避難民（約 500 名、震災直後は約 2,000 名）のデータベース化もされておらず、今後データ管理が必要と考えられる。午後 3 時：大島の港から出航（ひまわり）し、気仙沼港から車で「すこやか」に向かう。午後 5 時～午後 6 時半：「すこやか」にて全体ミーティング。活動内容の報告等を行う。午後 6 時半：宿泊先へ車で移動。到着後、宿泊先の近隣の飲食店で夕食をとる

【現地でのキーワード】

・感染症対策　インフルエンザの集団感染はない。
・避難所における感染対策のマニュアルあり。
・感染症胃腸炎→マニュアル作成済み。
・下水の整備が不十分。
・大島の避難所でのトイレ環境は劣悪。消臭剤の効果はないに等しい。
　→バキュームカーの増車を行政へ依頼中。
・重油による肺炎。
・褥瘡対策：マットレスを 250 枚、支援物資として届くが、不足している状況。
・糖尿病：災害時糖尿病マニュアルあり。
・医療から介護への転換期にきている。
・方言「なんたもねぇ」→とてつもなくひどいの意
・余震　震度 4 以下の余震があった。
・ガソリン　一関付近のガソリンスタンドでは、給油待ちの車列有り（早朝）。

【個人の携行品】

・昼食　おやつ：カロリーメイトなど手軽に食べられるもの。車内・宿泊場所は乾燥しているので、「あめ」があるといい。
・着替え：現地は寒いので、防寒具、雨具等暖かい服装が必要。帽子やネックウォーマー、手袋も場合によってはあるといい。

【今後の対応】

現地では医療から介護（急性期から慢性期）へと移行してきている。今回の派遣ではリハビリの出番はなかったが、今後、リハビリのケアの専門職が数多く必要になると思われる。医師を中心とした他職種による褥瘡対策チーム、栄養管理チーム、介護予防チームなど専門性を持ったチームの派遣が現地で役立つと考える。また、被災地の様子から長期的な人的・物的支援が必要だと感じた。

褥瘡の対応としては、体圧分散寝具の不足がある。対象者と電気の復旧具合に見合った、支援が必要だと感じた。

引継ぎは、可能であれば、現地で行えるとよい。同じ場所、同じ対象者の支援が可能になり、時間のロスが少なく、現地の方への安心感の向上にもつながると思われる。

気仙沼大島など電気の復旧が見込めないところでは、発電機などを持ち込むことも検討する必要がある。カルテや薬剤等のデータベース化が必要である。

派遣先の人は土地柄か、我慢強く、物静かな印象を受けた。近隣の人への手伝いのため、自分の受診を後回しにしているケース、降圧剤を服用していないケース、感冒症状があってもマスクをしていないケース等がみられた。不眠、不安の訴えも多くあった。スクリーニングを頻回に行い、集団感染の発生防止や精神面のフォローの必要性を感じた。

６　東名厚木中央病院　５名

人員内訳：医師１名、看護師２名、事務１名、理学療法士１名

派遣期間：平成 23 年 3 月 31 日～4 月 7 日（医師１名、看護師２名、事務１名）、平成 23 年 4 月 4 日～12 日（理学療法士１名）

活動場所：気仙沼市

4 月 1 日

医　師：診療

看護師：回診しながらの身体的チェックと受診誘導。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。

患　者：内科 48 名、小児科 6 名、外科 7 名高齢者が多く、日常生活援助が必要な人が多い。高齢者の ADL 低下を予防するケアが必要。

4 月 2 日

医　師：看護師 2 人と共に診療。外科系患者全員の診療

看護師：回診しながらの身体的チェックと受診誘導。大丈夫と言いながら血圧の高い患者がいる。浣腸で排便コントロールしている患者の臥床して浣腸する。スペースがなく、障害者用トイレでブルーシートを用いて実施。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。

患　者：内科 59 名、小児科 13 名、外科 9 名、発熱外来 5 名、腸炎 7 名、心療内科 9 名高齢者が多く、日常生活援助が必要な人が多い。高齢者の ADL 低下を予防するケアが必要

4 月 3 日

医　師：昨日と同様の活動、午後外科外来診療。

看護師：避難民の巡回（富山大医師）。外回りでは傾聴が重要になってくる。行政保健師と支援の看護師・介護士・歯科衛生士などとのミーティングが開始。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。

患　者：内科 37 名、小児科 6 名、外科 11 名、発熱外来 1 名、腸炎 2 名、心療内科 9 名高齢者が多く、日常生活援助が必要な人が多い。高齢者の ADL 低下を予防するケアが必要。

4 月 4 日

医　師：ノロウィルス疑いの患者を隔離治療依頼。患者の洗い出し。午後は外科外来中心の治療。

看護師：看護・介護の会議が多く活動時間が縮小されている。ブロメライン軟膏と尿道カテーテルが不足。トイレ環境が悪く、炊き出しの場所など衛生環境は良くない。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。救急搬送（手配）3 名

患　者：内科 61 名、小児科 3 名、外科 7 名、発熱外来 0 名、胃腸 5 名

4 月 5 日

医　師：午前中看護師がアリーナの患者をピックアップするシステムに変更したため、今までの回診が無くなった。独自にフロアを廻り、具合の悪い人を外来に誘導した。時間があけば掃除をしていた。午後は外科外来。

看護師：バラバラに行っていた活動を統括したことで今まで行っていた回診業務が縮小、生活の場を意識した介入に移行してきている。以前から気になっていたトイレ掃除を行う。水がなく、下水が整備されていないため、汚物がそのままになっている。感染症の観点からも清潔をはじめ、生活環境を優先したケアが必要。コンビニで地元の高齢者に温かい声をかけられる等、関係性もできている。被災者へ心地よさを提供するレクリエーションなどを行っていきたい。尿道カテーテルと Hr. バックが不足。

理学療法士：本日より活動参加。静岡県職から業務引き継ぎをする。血圧測定、傾聴など 10 名程関わる。足の痛みや褥瘡で歩行ができないという患者でも、関わりによって変化することを実感。靴の調整 2 件、血栓予防 2 件。今後活動拡大の可能性を模索していく。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。

患　者：内科 59 名、小児科 4 名。

4 月 6 日

医　師：午前、てんかんと肺炎の患者を気仙沼市立病院へ救急搬送依頼。午後、外科外来と前日具合の悪かった患者の往診、掃除や荷物運びの手伝い。

看護師：環境整備中心の活動。避難場所は被災者の生活の場であり、その中でいかに医療者が活動していくかを考えながら活動していかなければならない。救急医療から慢性期医療への移行期に携わり、医療から介護、医療チーム中心から行政

への介入変化を体験した。様々な病院・職種が協力していく過程に関わることができた。被災者の生活環境を整え、健康管理をしていくことが中心の看護展開。

理学療法士：永生病院の PT1 名が到着。避難場所のラウンドをし、靴が流された脚長差のある女性のサンダルを補高。杖を流された女性はＴ字歩行可能なので、介護福祉士に仕事を引く継ぐ。静脈血栓症予防体操指導。15 目に関わる。腰痛・認知症の患者も多いようである。リハビリスタッフが不足している。派遣できていない避難所も多い。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。

患　者：内科 56 名、小児科１名、外科６名、感染外来３名。市立病院へ２名転送。内科は主に感冒、花粉症、高血圧で８割が再診。

4 月 7 日

医　師：午前、気になる患者を診察。仮設トイレの窓を開けると虫が入り、窓を閉めると臭いが籠るなどの問題があり、看護師Ｔとゴミ袋を細工し、網戸もどき東名スペシャルを作成し、19 個設置した。午後は外科診察、点滴が必要な患者の診察治療を行う。

看護師：終日トイレの環境整備及び館内トイレの環境調整。手指消毒が行いやすいようにする。午後は外科外来でフローしていた創傷処置を行う。医師Ｙのバックアップで WOCN（創傷管理をはじめとするスキンケア、ストーマケア、および失禁ケアの専門職）の創傷分野のアセスメントを活かすことができた。創傷も治癒に向かい達成感がある。

理学療法士：埼玉医大の精神科医師と大島に渡った。港周辺はだいぶ被災がひどく、渋滞とがれきで港に着くまでに時間を費やした。大島は津波による被害が沿岸に集中していた。避難所の小学校では比較的落ち着いた様子を感じた。援助物資も自衛隊や米軍が空路･海路で搬入されていた。大島に PT が入っていなかったので､歓迎された。避難所の小学校で被災者に生活支援を目的に立ちあがり方法や DVT 予防方法を説明した。その後、在宅訪問。屋内でできる訓練法として立ち上がりや歩行訓練の方法を説明して実践してもらう。再訪問の必要性を感じた。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。

患　者：内科 50 名、小児科６名、外科５名、感染外来３名、市立病院へ１名転送（肺炎）。

K-WAVE のリーダーをとっている埼玉医大のチーム６名と会食第２チームへのバトンがうまく渡せそうである。

７　千葉中央メディカルセンター　３名
人員内訳：医師１名、看護師１名、事務１名
派遣期間：平成 23 年４月１日～7 日
活動場所：相馬中央病院、新地町

4 月 1 日

千葉中央メディカルセンター(千葉市)から相馬市への移動。相馬中央病院にて白髭橋病院派遣の医療救護班の先遣情報を聴取。相馬市長と面談。

19:00　相馬市保健センターにて医療救護班のミーティングに参加。

4 月 2 日

08:30 相馬市保健センターにて医療救護班のミーティングに参加。

当班は南相馬市からの被災者を収容している旧相馬女子高等学校(廃校)内の避難所を担当。収容人数は約 560 名で、南相馬市内の病院入院患者４名を含む。

生徒会長室を改装して救護所を設営、25 名を診療。そのほとんどが高血圧症や糖尿病等の慢性疾患に対する常用薬紛失に対する処方。避難所の環境によりアレルギー疾患の発生が危惧された。

19:00 相馬市保健センターにて医療救護班のミーティングに参加。

4 月 3 日

08:30 相馬市保健センターにて医療救護班のミーティングに参加。

昨日と同様旧相馬女子高等学校(廃校)内の避難所を担当。南相馬市の保健師に加え、本日より大分県より派遣された保健師の救護班と連携して診療に当たる。保健師との連携の結果､救護所へ訪れない患者が潜在することが判明、受診者数は 30 名と増加した｡南相馬市入院患者４名のうち２名の糖尿病患者は脱水症状があり、相馬中央病院へ搬送、入院とした。インフルエンザが疑われる発熱患者１名を隔離した(市内の他の避難所で 3 名のインフルエンザ患者が発生している)｡避難所での配給食の影響で高血圧症の増悪、

新たな発生が危惧された。

19:00 相馬市保健センターにて医療救護班のミーティングに参加。

先の避難所で新たに３名のインフルエンザ患者が発生した。

4 月 4 日

08:30 相馬市保健センターにて医療救護班のミーティングに参加。

昨日同様、旧相馬女子高等学校(廃校)内の避難所を午前中のみ担当。診療者数は 11 名、昨日の発熱患者のインフルエンザは否定されたが、症状改善しないため相馬中央病院へ搬送した(結果的には肺炎であった)。

当班の看護師１名と臨床工学士１名は千葉市へ移動。

医師１名のみが、次派遣の白髭橋病院等の医療救護班と合流。申し送り及び今後の活動方針を協議する。

19:00 相馬市保健センターにて医療救護班のミーティングに参加。

4 月 5 日

08:30 相馬市保健センターにて医療救護班のミーティングに参加。

ミーティングをより効果的に開催するためにコーディネーター(医師)を中心とする連絡会の発足を提案。

昨日に続き旧相馬女子高等学校(廃校)内の避難所を医師２名、看護師２名、救急救命士１名、ロジスティック１名で午前中のみ担当。南相馬市及び大分県保健師と連携。診療患者数は 13 名。

13:00 郡医師会、石川県医師会派遣の石川県 JMAT 及び当班で協議、郡医師会を中心とする「相馬市医師会医療救護班連絡協議会」を発足。コーディネートは石川県 JMAT 及び全日本病院協会派遣医師が担当し、朝・夕定刻に連絡協議会を開催し、各医療救護班は必ず代表者が参加する取り決めとなる。

17:00 相馬市保健センターにて「相馬市医師会医療救護班連絡協議会」に参加。

4 月 6 日

08:30 相馬市保健センターにて「相馬市医師会医療救護班連絡協議会」に参加。

旧相馬女子高等学校(廃校)内の避難所を医師２名、看護師２名、救急救命士１名、ロジスティック１名で担当。南相馬市及び大分県保健師と連携。診療患者数は 49 名。

F 医科大学の心臓血管外科チームによるロングフライト症候群の診察やＮ大学の歯科口腔外科チームによる診察協力が得られた。本日も１名発熱患者が発生し、インフルエンザが否定できないため隔離とした。

17:00 相馬市保健センターにて「相馬市医師会医療救護班連絡協議会」に参加。

4 月 7 日

08:30 相馬市保健センターにて「相馬市医師会医療救護班連絡協議会」に参加。

千葉中央メディカルセンターの医師１名のみは午前中だけ旧相馬女子高等学校(廃校)内の救護所を担当。昨日の発熱患者はインフルエンザ感染ではなく、隔離を解除した。

この医師のみで午後からは相馬市の北に位置する新地町を視察。元々この町は１診療所のみの医療過疎地域。現在Ｙ病院とＭ病院の医療救護班のみで災害医療支援がなされていた。町役場内に避難所と救護所を設営していたが、入院が必要な患者が生じた場合の受け入れ先医療施設に苦慮していた。

16:30 全日本病院協会派遣の医療救護班と合流、次の救護班へ申し送り。

17:00 相馬市保健センターにて「相馬市医師会医療救護班連絡協議会」に参加。

東京へ向かって移動。深夜、白髭橋病院(東京都)に到着。

８　永生病院・南多摩病院　混合チーム　４名
人員内訳：医師２名、看護師１名、リハ１名
派遣期間：平成 23 年４月５日～10 日
活動場所：相馬中央病院

【概要】

気仙沼到着後は全国から集まったチームと合同で医療活動を展開するが、今回永生病院医師が全体のチーフとなったためこれまでとは異なる活動となった。チーフは看護師１名とともに活動拠点「すこやか」の本部に詰め、他の２名は避難先にて活動を行った。

【チーフの役割】

朝 8 時、夕 15 時に行われる全体ミーティングの司会進行が主な仕事である。朝のミーティングでは前夜行われた市の報告会での連絡事項が伝達され、その日の活動の注意点、前日持ち越しとなった課題の確認などが行われる。夕方のミーティングはその日の避難所の様子、新たな感染症の発生状況、その日の夜行われる市での会議に挙げる要望などが話し合われる。この医療班は毎日避難先住民と直接触れ合っており、避難民のあらゆる要望を吸い上げること

ができる貴重な戦力である。それら要望を取りまとめ選別して市へ伝達するのであるが、非常時であること、市の職員も被災者であり過労状態であることから、なるべく解決策まで考案した提案型の伝達とすることを心掛けた。

4 月 5 日

15 時 30 分「すこやか」到着後都の職員より概要説明があり、その後各班に別れ前任のチームから引き継ぎを受ける。17 時より夕方のミーティング開始。19 時より市役所で行われるミーティングに前任チーフとともに参加。日本栄養士会が全避難所の栄養状態を調査、一部に問題アリとの指摘があった事が報告された。

4 月 6 日

昨夜の栄養報告に反応して、県栄養士会が入り栄養状態の改善を図ることとなった。さらに炊き出しを行っている自衛隊の栄養担当者からもさらに詳しい説明を求められた。医療班としてはラコールの積極的配布を行うことを決めた。

前日下痢が多発した避難所に対し、次亜塩素酸スプレーを持って訪問、消毒を行う。M 病院 1 階が使えず 2 階で診療中、患者の移送に難点あり。派遣チームから心のケアチームの要請あり。当組織とは独立した 1 人の医師が、派遣チーム医師とトラブルになっていたため､その調停を行う。夕方のミーティングにおいて、避難所によっては診察希望者が減少している所があるとの報告を受けた。

4 月 7 日

朝のミーティングにおいて避難所での診療から避難所周辺の在宅者に対する巡回診療に重点を移していくことを確認。地域の保健師が協力できる。エビオス 1,209,600 錠寄付される。

大島避難所に重油混じりの瓦礫を処理して、腕に皮膚炎を起こした患者が複数あり、対処法の質問が来た。N 医大チームの皮膚科医を紹介する。在宅支援を行っているN氏が本部に来訪、今後当班と協力することとなった。朝、夕のミーティングに参加してもらう。

自衛隊献立担当より栄養士会と連絡を取りたいとの依頼あり。電話番号を知らせた。

夕方のミーティング：感染症（インフルエンザ、下痢）は少なくなった。咳の患者が多い、花粉症として対処しているが瓦礫の埃が原因かもしれない。避難所の電力が徐々に復旧している。水も使えるようになったのでトイレ掃除もできる。在宅支援チームから当班のメンバーをサポートする旨の意思表明がなされた。まず在宅者の位置情報などをもらうこととした。

4 月 8 日

昨夜の余震にて再び全市停電となる。

朝のミーティング：昨日までとは避難所の様子も異なる可能性がある。信号も消えているので移動には注意。心のケアにも留意する。

N 保育所での定点診療の派遣チームを決定。Y 県立病院、N 病院。T チームが行っている M 病院および近くの特養ホームを視察。1 階の瓦礫は取り除かれ、2 階から移動する準備がなされていた。9 日、10 日で近隣住民とともに掃除をする予定。X 線装置設置の希望があった。現在は自衛隊が協力しているが、16 日までの予定。自主的な宿直も行っている。停電は夕方には回復。市でのミーティングでは M 病院の立ち上げにつき、現状報告を行った。

4 月 9 日

在宅者訪問が広がっている。巡回診療支援隊の協力も得られる。K-WAVE で行っていた宿直を視察する。現場の医師、市の担当者と話し合い宿直は本日より中止とした。

大島にてレジオネラ肺炎疑いがこれまでに 7 名発生しているとの報告あり、夕方のミーティングにてスタッフ中の呼吸器専門医の意見も求めディスカッションした。K 村で住民に提供している風呂が原因と思われ保健所には通報済み、風呂は一時閉鎖となった。潜伏期は 7～10 日。市でのミーティングでもこれを報告。市の報告会終了後、次の都立 E 病院医師に引き継いだ。

【本部以外の活動】

本部には医師 1 名、看護師 1 名がつめていたため、残りの看護師 1 名、PT1 名はフィールド活動を行った。初日は避難所に行くチームに混ぜてもらっていたが、後半は特養ホームなどを回るチームにお願いした。これにより永生病院スタッフ本来の技量が発揮できるようになった。

【総括】

被災より 3 週間が経過し現場のニーズは急性期の問題から、慢性期のそれへと変化している。物流が回復したため物資はかなり潤沢となっているが、生鮮食料品など保管の問題で十分とは言えない。避難所ではプライバシーの確保が課題であり、入浴の要望も強い。衛生状態は良好とは言えないが、改善のためには電気、水の復旧が望まれる。避難所の医療提供はやや過剰になっており、ほかに展開する余力が生まれている。我々が派遣されているのは大規模な

ところが多く、小規模なところは取り残されている。今後は小規模な避難所も巡回の対象とし、併せて在宅も廻る必要があると思われた。このことは市のほうでも望んでいるようであった。今回は行政側に近いところでの活動となり、いつもと違う経験を積むことができ貴重な機会となった。医療支援班からの要望に対して市は迅速に対応してくれたと思う。

【反省点】

永生会が提供した車両は現地で大変役に立ち、積んでいった非常用物資も適切であった。ただ出発が他の医療チームとは異なり 9 時と遅く、当日に行われる現地引継ぎに間に合わないのは問題である。もう 1 時間か 1 時間半早く出発できればよいと思われる。15 時半からの引き継ぎ開始には間に合わなくとも、17 時からの全体ミーティングには間に合わせるべきである。

【同チーム内からの他の報告】

気仙沼は大島を除き、殆んどの避難場所や医療施設のライフラインは普及している。被災者のトリアージは完了されており、急性期から慢性期医療及び生活支援が主体となってきている。

気仙沼市立病院を始めとする地域の医療機関をベースに置きながら DMAT は巡回診療を施行。現在の被災者の身体的主訴は上気道症状（花粉症、粉塵等によるものと診断）が主である。

期間中、インフルエンザの新規発症なし。ノロウイルスはやはりライフラインの普及はされていない、衛生環境が正常に保てない場所での発症は数件あり。今回、持参した“K ガードスプレー”の需要が十分にあった。

避難所では自衛隊による 1 日 2 回の炊き出しがあるが、基本的に米飯と味噌汁のみであり今後の栄養障害リスクが高まっている。DMAT ではラコールを推奨（本部に山積みになっていたが積極的にすすめている状況）。栄養士チームも（DMAT？）活動している。

避難所は日中、母子や高齢者以外は瓦礫撤去作業等で外出している。高齢者はトイレ回数を減らす為に水分を控えて臥床傾向であり、廃用のリスクが高まっている。今後リハセラピストによる関わりの需要が高いと考えられる。

看護の関わりでは、医療や介護というより、生活支援を中心にした共同生活における感染症防止ルールを習慣化するための活動、具体例を挙げると配給前の手洗いや消毒スプレー散布などが必要と思われる。トイレの衛生環境のチェックを行う、清潔ケア（口腔清潔、髭剃り、皮膚保湿など）が身近に出来るような環境づくりを行う等、介護や介助でなく被災者本人たちが可能なかぎり基本的生活動作の出来る環境を整えていくことが現在の状況下で望まれる活動と理解した。

精神的ケアは“心のケアチーム”が DMAT と連携し活動を行っている。

【次班に持参を望む物品】

・薬用含そう液（低刺激性の方が違和感なく使用していただけると思います）
・保湿剤（洗顔後に使える保湿ローション、リップ・ハンドクリーム、髭剃り、シェービングフォーム）等
・杖、シルバーカー
（消毒液や医療物品は十分、本部にあります）
・参加者用として

今回 7 日の夜間、震度 6 弱の余震により自分達のライフラインも 2 日間閉ざされた状況下で持参した食品や飲料が大変役立ちました。

備えあれば憂いなし、食糧の備蓄は万全にお願いします。懐中電気、ラジオも必要です。

気候は大分暖かくなってきているので日中は天気が良ければ長袖カットソー 1 枚でも過ごせます。朝夕は重ね着できるものを準備しておけば大丈夫です。

今後の活動の継続と参加者の安全な活動をお祈り申し上げます。

9　東名厚木中央病院　3 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、事務 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 7 日～12 日
活動場所：気仙沼市

4 月 7 日

埼玉医科大　災害医療派遣チームとの情報交換。

23：30 頃東北方面震度 5 強～6 強の余震あり。停電で情報が入らないこと、宿泊所は壁のひび割れ、水漏れなどで一時全員が屋外に避難。着衣のまま、屋内で就寝する

4 月 8 日

気仙沼で活動中の医療チームは、皆、同じ宿舎なので、救急車を前後に隊列を組んで避難所に移動。高速道路は使用できないため、一般道での移動。途中通行止めもあったが、5 分遅れでの到着。

医　師：引き継ぎ後アリーナ内を巡回。午後は 3 名診察。明後日以降は老健を巡回予定。

看護師：ADL の自立している方が多い。午前中ミーティング後 S

医大の看護師とアリーナ内の被災者個々に声かけ、受診の必要性をアセスメントしながらラウンドする。午後は、医師と外来診療介助。看護師のミーティングでラウンド時の申し送りをする。

理学療法士：K-WAVE は特に変化なかった。ミーティングでは会場の状態を維持することでまとまる。午前中は会場の被災者の様子を観察。午後は T 大学のメンバーと近くにある「O 保育所」に向かう。ここは市が特設の施設として京都のメンバーが開設した場所。入所者 5 名の様子を伺い、生活指導する。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。

4 月 9 日

7 日の余震の影響で道路状況がかなり悪くなっている（通行止めなどはない）。会場もやっと落ち着きをみせてきた。

医　師：午前中アリーナめぐり、午後は外科の外来で 8 名診察。気仙沼市立病院で紹介。外来受付可能となる（早速、骨折疑いを紹介）

看護師：外科外来患者 3 名の診療補助、各避難所のラウンド。午後は外来診療補助、トイレの清掃確認。

理学療法士：K-WAVE でラウンド。10 名以上にリハビリ指導を実施。対象者発掘のため、連絡ノート作成地元訪問看護スタッフと来週からの同行訪問が決まる。会場担当の訪問チームとの同行も可能。今後、リハチームの活動が増えてくる。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。

患　者：内科 58 名、小児科 1 名、外科 8 名、心療 3 名隔離中患者 2 組。

4 月 10 日

医　師：午前アリーナめぐりと外科外来。午後、T 病院が担当していた老健施設へ行く。2・3 日に 1 回は気仙沼市立病院に搬送がある。発熱・褥瘡が数人いる。50 人収容の施設に 114 人が入所していることを考えると医療需要は高そうである。現地本部からも後押ししてもらえる。

看護師：午前、外来診療・処置補助。午後は東名厚木チームと他チームと共に老健施設へ訪問、引き継ぎを行い診療。施設が避難所も兼ねているため、体調を崩す職員が出てきている。定員オーバーの中、4 名の看護師でローテーションをしているので、定期的な訪問は必要である。看護師の需要は高く、可能なら 2 名体制は組めないか。

理学療法士：アリーナ内の人たちに様々な形でのアプローチをした。杖の処方、群馬県の介護職に入居者の移動方法の説明、震災後車いす歩行となっていた人への歩行練習などを実施。2 週間ごとに避難所を移動し、下肢筋力が歩行していたとは思えないほど低下。避難所にいる多くの被災者が同様の状態になっている。避難所での機能低下をいかに改善するかが課題となってくる。午後、S 特養訪問。今後 2 回／週訪問予定。避難所が落ち着いてきたので、活動の在宅やリハビリスタッフの入っていない地域への支援需要が広がっていく支援システムが出来上がりつつある。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。業務を富山大 DMAT の事務担当へ引き継ぎ。午後、S 特養で担当者や T 会事務と近隣老健施設状況や連絡先の情報交換。

K-WAVE での外来患者数の減少は顕著になってきている他県の親せきが迎えに来て、避難所から移動する人がいるため、日ごと人数は減少している。このことを踏まえ、診療録の引き渡し方法の検討を現地災害対策本部へ依頼。各医療チームの事務担当者と検討していくこととなる。先発の担当者と富山大 DMAT 事務担当がたたき台としたエクセルの診療管理票が完成し、運用方法も固定した。今後状況に応じて管理票の仕様変更が出てくる可能性あり。

4 月 11 日

物資の調達はすぐに対応できる。薬剤は翌日に届いている。事務所や訪問用の車が流され、自家用車も流されてレンタカーで訪問をしている。家族や親兄弟が行方不明で家も流された方が訪問看護で頑張っています。

医　師：午前、S 特養で打ち合わせ。午後、診療。103 歳の方が延命処置を希望しないとのことで、施設担当者、ワーカー、家族とで面談をする。緩和ケアの情報提供をし、受け入れてもらえる。

看護師：午前、フロアーラウンド。下肢創処置 1 名。S 特養に移動し、打ち合わせ。午後、S 特養にて診療補助と 103 歳の入所者面談に同席。K-WAVE に戻り診療補助。

理学療法士：午前、K-WAVE でラウンド。2 名に膝装具装着。午後、訪問看護師と 2 件訪問。停電でエア

マットの使用ができず褥瘡形成した患者に除圧方法を指導。屋外に出れず歩行困難となった方の筋力強化訓練方法指導。明日は訪問看護師と今後の体制を確認。大島の方とも打ち合わせし、訪問の日程調整。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。カルテ運用に関するマニュアルと災害処方箋に関するマニュアルを作成。

患　者：内科 45 名、小児科 0 名、外科 1 名、心療 3 名隔離中患者 3 組。

10　鹿毛病院　4 名

人員内訳：医師 1 名、事務 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名

派遣期間：平成 23 年 4 月 10 日～14 日

活動場所：相馬中央病院

・旧相馬女子高等学校避難所内に置ける外来診療

2 名のドクター、4 名の保健師により、避難所内の巡回を行ない、避難者の健康状態を把握した。診察所内ではドクター2 名、看護師 1 名、薬剤師 1 名、事務 1 名により、診療を行なった。多くの受診者は、定期処方の薬が無くなるとのことでの受診であった。

・リハビリに関しては、10 か所の避難所において活動

11　東名厚木中央病院　4 名

人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名

派遣期間：平成 23 年 4 月 11 日～15 日

活動場所：気仙沼市

4 月 11 日

申し送り。

4 月 12 日

全体ミーティングでも、徐々に患者数の減少が報告されている。いかに縮小・合併を行うかが今後の課題となっていく。歯科医の診療が本日から開始宿泊所との往復は目印が少ないこと、地震の影響で所々の路面に凸凹がありスピードを抑えながらの運転など、注意が必要。夜間は街灯が少ないため、ある程度の山道運転技術を要する。

医　師：K-WAVE での診療。外科系患者も徐々に減少。

看護師：K-WAVE では ADL が自立した患者が大半で介護度の高い方や急性疾患は尐なく、生活の場へと変化している。口腔ケアも自立しており、要介助者は 3 名程度。健康の自己管理への指導が中心になっていく。

理学療法士：本日から活動参加の PT と技師長との申し送り。市役所の保健師を通じてハーティケアの担当者さんに連絡を取り、あす以降大島での活動が決定。大島担当の S 医大チームと一緒に大島に渡り在宅訪問を行う予定。市役所と大島の 2 か所で在宅訪問を行えるようになった。K-WAVE での患者のある程度の洗い出しができてきた。新たな患者の洗い出しと対応、特養・在宅などの新たなフィールドでの活動を模索。

事　務：受付業務、診療録管理、PC にて名簿管理。T 大・S 医大チームと合同で実施。診察室は狭く、車いす患者の診察は介護職員が付き添って行う。

患　者：胃腸炎 2 名・感冒 16 名・花粉症 6 名・喘息 1 名、その他、創洗浄など処置 39 名

4 月 13 日

S 特養での診療を行っている際、看護・介護職員たちから地震の被災状況を聞いた。いまだ停電・断水の続く被災状況の中、定員の 2 倍に膨れ上がった職場を守るために頑張っている。避難所での需要は落ち着いており、施設・在宅避難への支援需要が高まってる。徐々に交通量が増え、出勤、住宅の片づけで外出する人が増えている。支援チームの車種はステーションワゴンのようなものが良い。最終グループは物資の最終撤収を考え、ワゴンタイプが望ましい。

医　師：S 特養での診療。

看護師：S 特養で医師と発熱患者、褥瘡患者の診察に同行。施設は浄水場の被害のため、断水状態が続いているが感染症が蔓延しないようにと清潔保持に努めている。介護度の高い方がいる割に、大きな避難所と比較して医療材料が不足している。本部に連絡し、補充を依頼する。東北出身の人が支援に来てくれて親近感がわくと被災者である職員から言ってもらえたのが印象に残った。

理学療法士：S 医大のメンバーと大島に渡り、大島ハーティケアのメンバーと共に家庭訪問を実施。家庭訪問と言っても体育館に避難している人、自宅を避難所として使っている人等いろいろである。褥瘡予防や褥瘡治療のための体位を説明。

ROM 訓練の方法を説明するなど。漁師まちの人たちはなかなか女性の言うことを聞かないので、男性から言ってもらいたいと頼まれる。10：00 に船で渡り、15：00 の船で戻る。S 特養への訪問に同行。施設職員にリハビリのニーズを確認。①可動域制限の悪化防止、②ベッド上でのポジショニングの方法（デクビや呼吸器合併症対策など）。実際に入所者を評価しながら方法について説明する。断水により日々のケアや入浴もままならず、栄養状態にも問題があるため、デクビハイリスク状態は長期になると思われる。吸痰の必要な方が増えており、呼吸器合併症予防は重要で、そのための職員指導を継続して行っていく必要がある。職員はかなり協力的で指導すればケアに反映してくれる。

事　務：K-WAVE での業務は流れができ、新たな改善はない。S 特養では入所者や支援相談課長から施設内の現状を伺うことができた。入所者だけではなく、職員に対しても支援の必要性を感じた。精神科の心のケアと同様に臨床心理やカウンセリングといった人材の派遣も必要になっている。

患　者：S 特養診療　発熱 6 名、褥瘡 3 名。

12　東名厚木中央病院　4 名

人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名

派遣期間：平成 23 年 4 月 14 日～19 日

活動場所：気仙沼市

4 月 14 日

申し送り。

4 月 15 日

医　師：ボランティアが多く、人数的には恵まれている前任の医師とアリーナ内を回診。老健での診察（東名厚木病院の医療チームを最も必要とされている）。K-WAVE での小児患者は 4 名。夕方のミーティング後ロタ疑いの 1 歳の患者発生。隔離し、明日診察する。

看護師：各所ミーティングに参加後、S 特養で施設看護師がピックアップした利用者の回診介助、喀痰量の多い利用者の体位ドレナージ、呼吸介助、両下肢浮腫の強い患者の弾性ストッキングのフィッティング、睡眠時下肢挙上を実施。午後、K-WAVE にて小児科診療補助と PTSD 疑いの 8 歳男児の情報収集。この児には児童相談所も介入予定あり、小児科医師との連携と情報の共有をしやすいように連絡先を決める。

理学療法士：S 特養にて被災のためショートステイしている人が不活動が原因で歩行能力低下を来していた。歩行持久力を上げるために生活リハビリのアドバイスを介護職員に行う。歩行時足指の痛みが出た方への足底板挿入、歩行バランス、疼痛ともに改善がみられた。午後、訪問看護に同行、ALS の方の移乗介助方法をヘルパーに指導。看護師からも介入時に行えるリハビリを知りたいと要望があり、ポジショニング・嚥下・呼吸リハビリなどのアドバイスをする。来週から県内の PT が支援に加わるとの情報もあり、少しずつ在宅への支援も増えていくと思われる。

事　務：K-WAVE 受付補助業務。

療　患：内科 41 名　外科 2 名　小児科 2 名（K-WAVE）

4 月 16 日

医　師：巡回予定なく、K-WAVE での活動。1 歳女児・下痢嘔吐で診察。夕方には症状軽減。前任の医師から引き継いだ患者の処置。トイレの見回りと清掃。午後、避難されている方の話を聞く。プレイルームを訪れる子供と保育士と相談。昨日診察依頼のなかった特養の利用者が急変して亡くなったとの報告を受ける。

看護師：慢性疾患による血圧上昇や内服管理の不安、生活に対する不安を訴える被災者が多くいた。また、被災前の集落形態が崩壊しているため、集団生活に対するストレス・孤独を訴える被災者もいる。集団生活の中で夜間不穏など認知症症状悪化の被災者もおり、チーム内の臨床心理士・精神科医介護ボランティアと情報交換しながらの活動。現状として、慢性期化した K-WAVE 内でどんなことを求められているのかを探す毎日である。

理学療法士：被災前に使っていた杖やサポーターなどが流され歩行時疼痛→歩かない→痛みの増強という悪循環が起きている。杖、サポーターの調整、筋力トレーニングの指導を行う。運動不足を自覚している人も多く、2～3 人の小さなグループをつくり一緒に運動を行う。今後も自分たちで運動を続けられるようにセラバンドと書面も渡

していく（プログラムを急ぎ FAX で宿泊所へ送信した）

事　務：K-WAVE 受付補助業務。

4 月 17 日

医　師：昨日の女児の診察。経過良好。３ヶ月の咳がある患者に喘鳴を聴取したので LTRA を手配。入手可能ということなので処方する。S 特養では依頼のあった利用者の診察。一昨日診察した患者のうち２名を関連病院に紹介。K―WAVE から連絡があり午後からはそちらで活動。足背の外傷処置を行い、保育士と今後のプレイルームの方針を相談。夕方のミーティング終了後、擦過症の患者の処置を行う。

看護師：S 特養での活動。SAT86％まで低下、短がらみの強い利用者に対し、スクイージング後、吸引を実施。その後 SAT93％まで上昇、喀痰消失し、担当者へ状況報告する。昼食介助・保清・掃除を施設職員と実施する震災前に比べ、利用者が多くなっているが、ヘルパーボランティアの人数が多く、ほとんどの介助をボランティアが行っていた。当法人からは特に生活支援人員は必要ないと思われる。前回紹介した弾性ストッキングは、他の利用者にも活用されており、下肢浮腫＝弾性ストッキングの考え方が定着しているようである。

理学療法士：自宅や他施設の被災により、ショートステイとなった方の生活リハビリのアドバイスやポジショニングのアドバイスを行った。通常の 2 倍近くの入所者なので、介護者の負担にならない程度のアドバイスにとどめた。自主トレーニング用の DVD や資料を施設に渡して今後の施設スタッフでの集団訓練に役立ててもらおうと考える。

事　務：K-WAVE 受付補助業務。

13　東名厚木中央病院　4 名

人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名

派遣期間：平成 23 年 4 月 18 日～22 日

活動場所：気仙沼市

4 月 18 日

申し送り。

4 月 19 日

医　師：K-WAVE 処置患者２名、昼間は仕事に出ている人が多く、老人ばかりとなる。S 特養を訪問し 6 名診察。上気道炎 3 名、肺炎退院後 1 名、尿路感染症疑い 1 名いずれも軽症。災害前までのかかりつけ医が診療不能となり、今後担当する医師が決まっていない状態。

看護師：S 特養にて医師の診療介助。業務サポート不要。物資的にも問題なし。午後は K-WAVE に戻る。看護師は各配置ごとに受け持ち制となっており、午前中にほとんどの業務が終了している。他の看護師からの情報収集と外来見学。

理学療法士：S 医大チーム PT との業務調整。S 特養にて職員の要請に応じてリハビリ評価実施。施設職員へのフィードバックを行う。状況的に震災の影響というより、もともと潜在していたリハビリのニーズが出ているといった状況である。K-WAVE での新たなニーズの発掘はなく、継続的なモニタリングと相談が主な業務。2 名常駐の必要はない。埼玉医療チームに一任。

事　務：K-WAVE 受付補助業務。

小学校始業にともなう避難所の移動はないとの連絡確認する。

4 月 20 日

雨天、山道を避けて迂回ルートで現地へ（路面凍結はなし）。気仙沼市内はがれきの撤去作業が進み、月曜日に通れなかったところも開通。はまなすの丘は 23 日閉鎖。地元の医療復興と災害患者減少に伴い、外部医療支援から地元への医療誘導がはっきりしてきた。患者に対しても地元の医療を受けるように誘導している。

医　師：S 特養にて活動。K-WAVE では外科の診療（5 名）を行う。ボランティアの体調不良者が出ている。

看護師：K-WAVE メインアリーナ担当。日中はほとんどの人が外出しているため、関わるのは数名。他の部署はサブアリーナ、武道場、感染部屋、診察室に業務を割り振りしている。当院は今後、外来のみとなる。

理学療法士：災害支援チームにリハビリテーション専門職が帯同するチームが増えている。地元のリハビリテーションコーディネーターと調整しながら活動。本日は大島へ同行し 3 件訪問する。ディサービスが受けられず活動性が低下している

人が多く、福祉サービスが回復するまでは訪問で補っていく必要がある。

事　務：2 名いれば事務処理は問題ないので、PT と大島へ同行する。学校が避難所になっており、始業後も継続して使用することになっている。仮設住宅は建築可能な場所が津波被害にあった場所しか確保できないため、建設ができない。

全体ミーティング；自衛隊から、だいぶ落ち着いてきたので、音楽隊の慰問が可能か、希望を聞いていた。

14　東名厚木中央病院　4 名

人員内訳：医師 1 名、看護師 1 名、理学療法士 1 名、事務 1 名

派遣期間：平成 23 年 4 月 21 日～26 日

活動場所：気仙沼市

4 月 21 日

申し送り。

4 月 22 日

K-WAVE でのミーティング

S 特養特に変化なし。H 老健 23 日閉鎖。自宅・施設に移動し対応。

「すこやか」での全体ミーティング

小・中学校 21 日より始業。自衛隊吹奏楽隊の慰問希望を確認する(市役所)。薬剤師がフリーで 3 名追加。全体会議に本吉区の保健師の参加希望あり（市の戸籍係も兼任の保健師)。気仙沼 68 か所の避難所状況 5,838 名の避難者。本日付けで受信可能な医療機関、土日受信可能な医療機関の情報が配布された。市立病院を含む 19 か所の医療機関が稼働し、さらに 4 か所が今月末までに再開予定。13 か所が土曜診療可能となっている。薬剤師会より、急性期と慢性期の薬の違い、服用の違いがわからず、薬のコンプライアンスの悪い例が散見するとの指摘あり。注意喚起していた。

医　師：午前 27 名、午後 21 名患者診察。ほとんどが処方切れであり、慢性疾患。災害初期の医療支援ニーズは終了したものと思われる。今後、当院でできることは限定的。

看護師：K―WAVE 外来担当。T 大と S 医大の Ns,4 人で業務。軽症患者のみで待ち時間に災害や現在の困っていることなど多くの話を聞く。精神的なかかわりが大切と感じた。「3 月 11 日で止まっている」という一言に何とも言えない思いだった。軽症者 1 名救急搬送。

理学療法士：気仙沼地域リハビリテーションメンバーと避難所巡回。午前、市民会館で 3 名対応、午後、階上中学校で 3 名対応。自宅と避難所との環境の違いによる介護方法の再指導が 1/3 程度、ほとんどが慢性疾患による痛みの訴えが多く、自身で行える運動の指導を実施。運動指導時、周囲の人たちも加わり和気あいあいとしていた。避難所により 1 人当たりのスペースが異なっていた・

事　務：K-WAVE 受付補助業務。

4 月 23 日

今後の医療形態ですが、もともと医療系の社会資源が乏しいところへ持ってきて、医療支援をしている S 特養のある本吉区では、M 病院の 2 名の医師が震災後やめてしまい、5 月までは T 会が入っているが見通しのない状態です。居宅ケアマネや在支の方のコメントからは、需要や必要性は高いのですが、開業医からバックアップとなる基幹病院や大学病院の連携、スキルアップ、医師がきちんと休めるシステムが必要だと感じた。

全体ミーティング

T 医大精神科のメンタルケアを K-WAVE で開催とのアナウンスが入る。避難所以外の人の受診は原則再会した開業医を受診するように伝達あり。

K-WAVE ミーティング

避難所の管理を住民に移行していく。慢性的なストレスはあるものの、軽微な処方切れが多く、S 医大は 25 日に撤退方針。院外処方、地域開業医との連携調整を進めていく。

医　師：午前、S 特養に訪問、発熱患者 1 名診察。肺炎疑いで M 病院へ搬送。午後は K-WAVE で 9 名の患者診察。避難所での処方は本日より原則院外薬局に移行。S 特養の嘱託医は震災後仙台に行かれ不在。今後無不明の状況である。近くの病院は M 病院(20～30 床）程度、PEG、IVH はここで行われている。

看護師：肺炎疑いの発熱患者の診察介助。この患者の口腔ケアと吸引を行った。ボランティアがたくさん入っているが、口腔内がかなり汚染されている方もいた。口腔ケアなどに介入できればもう少し肺炎予防等もできるのではないかと思った。午後は、K-WAVE の外来担当。昨日同様軽症者のみであった。待ち時間を利用して多くの方の話を聞くことがで

きた。また、ラジオ体操をしながら一緒に身体を動かしコミュニケーションもとりました。被災地の場所も実際目にして、改めて災害の大きさを実感した。

理学療法士:チームと同行し、午前はＳ特養、午後はK-WAVEで活動。Ｓ特養はＴ大のSTと同行し、介護職とラウンド。困っているケースは前任までの指導で足りている様子。今後は必要時に気仙沼地域リハビリへ依頼し地域のリハビリチームが対応するという形にした。午後はK-WAVEにてＳ医大のPTと引き継ぎも兼ねてラウンド。こちらも対応できている。1 日いる必要はない。現在常駐しているＳ医大のPTが25日で撤退し、以後、リハビリスタッフの常駐は中止の方向。現地リハビリスタッフは縮小傾向にあり、効率よくニーズに対応する必要がある。大島の需要については日・月に避難所・在宅を訪問するので、そこで判断する。

事　務：S 特養訪問、在宅・居宅ケアマネ訪問。入所者の話を傾聴する。午後、K-WAVE にて受付業務（22名)。Ｓ特養から自衛隊音楽隊の慰問希望あり、本部と調整

4 月 24 日

全体ミーティング

5 月に向け、開業医の先生方が再開できるように支援していく。このミーティングでの各定点報告がフィードバックされていないとの指摘があり、気仙沼状況を市の行政、市の医師会とも確認していくためにも市全体の概況報告を活用していくとの事務局より回答あり。

K-WAVE ミーティング

保健師より、昨夜ある男性がお酒を飲み、周りにも迷惑をかけた。避難所内は原則禁酒、館長代理と相談した。

医　師：K-WAVE での診察が主体。受診者は 30 名程度で継続処方が主。処方は院外処方に切り替わり、医療は縮小方向。S 特養は電話で対応。発熱 1 名、下痢・嘔吐 1 名 M 病院受診。ノロ（+)、ショートステイであり、自宅で経過観察となる。他にも嘔吐者がおり、明日訪問。今後は隔日訪問ではなく連日訪問も考慮。ただし、特養であり、問題があれば M 病院へ送るしかない。1 名 UTI で他院へ入院。

看護師：K-WAVE 外来担当。院外処方に切り替わり、薬局に取りに行くか、こちらでまとめて取りに行くという方法になったため、すぐに薬が欲しい患者にとってはこのシステムの受け入れに時間がかかりそうである。復興のことを考えると介入のしすぎもいけないので、自治体機能に返していくようにする。働いているスタッフにも動揺があり、今後医療チームの撤退に伴っての工夫が必要になってくる。たくさんの物資が届いていたが、あっという間になくなっていた。

理学療法士：本日はＳ大学チームと同行し、大島の避難所へ訪問。前任PTが対応した方々へ状況確認と、サポーターなどの納品をした。避難所自体は以前より落ち着いている。水道も一部復旧し、入浴が一部（小学校・民宿１件）可能になっているが入浴場所まで行けない在宅患者は未だ入浴できていない。訪問入浴サービスもまだ飲料水制限の出ている地域もあるため、心情からも入浴に水を使用するのは難しい。大島のリハビリ需要もK-WAVEと同様、必要時の訪問で問題ない。

事　務：1 日 K-WAVE での診療受付業務、30 名対応。

4 月 25 日

全体ミーティング

市医師会、災害担当より「今の時期はD-MATではなく、D-CAT（注意機能の簡易スクリーニング検査）に移行している。「防ぎえる要介護者」を出さないことが求められていると所見。そのために保健・福祉・地域の開業医との連携による「生活支援へ」のサポートをお願いしたいとのコメントがあった。災害関連死、ストレス、プライマリーサービスの低下へのテコ入れが肝要。北海道「心のケア」チームより、災害支援チームも「別の意味で被災」している側面もあり、退任するチームはゆっくり休んでくださいとのコメントが印象的。

K-WAVE ミーティング

Ｓ医大、Ｔ医大、保健師チーム、災害看護チーム、歯科チームなどの新旧入れ替え。保健師より、避難所内70歳以上の方100名の要介護度チェックを完了。2〜3割の方に介護及び予防を要しているとの報告があった。医療を縮小する中で、救急時に家族連絡の依頼をすることがあると希望されていた。

5 月以降の K-WAVE およびＳ特養担当の件

5 月以降のことが未定に近い状態だが、災害本部事務局に再確認。全日病より K-WAVE 担当の 3 病院が 4

月末に撤収後の引き継ぎ先がＳ病院に決まりそうとの情報。本日から避難所外の診療希望者は地域のかかりつけ医に受診を促していく。

医　師：午前、S 特養にて診療。前日ノロ患者発生との報告があり、他にも発熱者が数名。いずれも解熱しており、全身状態良好のため、経過観察とする。明日も訪問。必要ならば連日訪問も考慮。午後はK-WAVE で診療。

看護師：ノロの検査キットを持ちながら訪問したが、使用しないで済んだ。医師が持参したジスロマックを処方。ノロウィルスに対する資料を渡し、施設の人の相談に対応して過ごす。午後、K-WAVE 外来対応、本日他の２チームの引き継ぎ。患者は軽症患者のみで患者に対して問診し、医師へカルテを渡す。処方方法の変更に対して大きなトラブルなく行えている。

理学療法士：S 大学チームと大島避難所へ同行。在宅訪問する。ディサービスの施設は津波で流され使用できない。ボランティアでミニデイを開始、スペースの問題で８名程度。施設の希望としてはディサービスを利用していた時の機能を維持したい。そのため、各家にラジカセを持ち訪問し、一緒に体操を行っている。本日はPT が同行したので家族や施設の方が日ごろ気になることのアドバイスを行った。大島に関しては避難所は落ち着いているが、在宅のフォローの需要はある。

事　務：診療・カルテ管理。

15　永生病院・南多摩病院　混合チーム　５名

人員内訳：医師１名、看護師２名、理学療法士１名、作業療法士１名

派遣期間：平成 23 年４月 25 日～30 日

活動場所：気仙沼市

25 日・30 日は移動のため、実質的活動はなし。

26 日・27 日一関より東京都の本部のある気仙沼市保健センター「すこやか」に移動。今回本部コーディネーターである当永生会南多摩病院副院長である田中医師に付くこと、また看護師は充足しているとのことで、本部指示にて看護師２名で本部の事務仕事に従事。主な内容としては配布資料コピー・ミーティング議事録の作成・ミーティングでのマイク係り・パソコンの設定などであった。

当初４日間との本部事務業務の予定であったが、28 日はＭ病院へ29 日は東京都医師会派遣のいずみ記念病院小泉医師ら２名と同行し、防災センターや公民館での診療活動を行った。

毎日の活動報告の中で、M 病院に勤務している看護師が疲弊しているとの報告あり。現地にはＴ会のチームとＴ大学の医師が派遣されているとのことではあったが、看護師が疲弊しているのであれば少しでも休むことが出来るようにと、田中医師に先方での活動を要望した。田中医師が連絡を取って下さり、28 日に現地に派遣された。

M 病院は入院施設と外来施設があり、3 月１１日に被災し、当日は 19 人の入院患者がいた。19 日に同市立気仙沼病院に患者が転院後、2 人いた常勤医が退職され、災害派遣の医師たちで診察が継続されている。看護師は地域周辺の方が多く全員が残って働いている。その地域にはＭ病院しかなく、外来患者が 200～400 人あり、非常に混雑している状況であった。現地での業務はＴ会の看護師１名と永生会の看護師２名で患者の呼び込み、問診・バイタル測定・その他処置（採血や心電図）などを行った。

その日のタミーティングにて現地派遣のＴ会医師はじめ T 大学医師らが、看護師の疲労についての問題定義を行った。私たちが外来業務を手伝っている間に、現地スタッフの面接を行ったところ看護師はじめ、事務、検査技師、リハビリなど、精神状態が限界にきている現状を報告。同席された気仙沼市立病院の医師より、同病院の看護部長が視察にいくことを提案。翌日には薬剤師会より、M 病院への派遣も決定した。

さらに田中医師が本部コーディネーター医師であったため、この声を本部に届かせるため、T 大医師を市の本部会議に同席させ、M 病院の問題について報告をした。現地に到着時の本部の報告では看護師は充足しているとのことであったが、実際に現地で被災しながらも業務を行わなければならないサービス提供者であるスタッフの現状は把握されていない。また医療スタッフだけでなく、毎日の報告での市役所の巡回診療では半数が市の職員の受診でストレスによる高血圧などの体調不良が出ているとの報告があった。特にＭ病院では医師不在あと、看護師長が現場を仕切っており、被災しながら、今後の病院の方向性の心配や、スタッフ管理などを一人で背おっていると思うと、同職種として胸が張り裂ける思いである。今後も現状を把握した上で現地での活動を行っている看護師などのサービス提供者の援助活動は継続が必要である。

【同チーム内からの他の報告】

4 月 25 日（月）

9：00　永生病院玄関前出発

17:00　ホテル到着

※田中医師は東京都交通局の都営バスにて本部会議参加のため直接本部へ

田中医師ホテル到着後申し送り（活動内容）を受け、20：00 よりミーティングを実施

【現地での基本活動（26 日～29 日）】

5:30 よりホテルにて朝食

6:20　ホテル出発

8:00　本部にて全体ミーティング参加

8:30　リハビリ部門のミーティング参加　終了後各活動場所へ

17：00　本部にて全体ミーティング

20：00～20：30 頃　ホテル到着

【理学療法士活動】

4 月 26 日（火）

10:00　階上中学校体育館（避難所）にて活動

・80 歳代男性　両膝 OA

一本杖にて避難所内歩行自立　膝の痛み訴えあり。

避難所に来てから歩行能力低下（妻より）

→ゴムボール･セラバンド支給､自主トレ用紙作成し、指導。

湿布希望あり、避難所の保健師に申し送る。

・80 歳代女性　円背著明

避難所内独歩自立｡震災前はバギーカー使用とのこと。

両下腿部に浮腫著明　→足部・足指の運動指導。

・90 歳代女性　両眼緑内障にて視力低下著明　円背著明

震災前は自宅内すべて歩行にて自立。

現在避難所内は娘さんの介助にてトイレ時、数メートル介助歩行実施。途中から車いす使用。

→歩行評価ふらつき経度あり。杖支給し、娘さんに使用方法指導。

・90 歳代女性の娘さん　左腱板損傷　右膝痛

腰ベルト支給。

セラバンド支給し、自主トレ指導。

湿布希望あり、保健師に申し送り。

午後　気仙沼高校体育館（避難所）

・40 代女性　肺癌　左大腿骨・腸骨・仙骨・左上腕骨転移

左下肢は免荷中、震災前は外来リハにて１／３PW

→股関節伸展可動域訓練方法指導

両下肢の筋トレ指導（ゴムボール・セラバンド支給）

腰痛あり、起き上がり方法の指導

・気仙沼市は人口７万人　高齢化率　30%

・リハスタッフは PT/OT/ST 合わせて 40 人弱（ST は２名）

・訪問スタッフは１名　ほとんどが病院･施設勤務

・訪問看護ステーション１か所のみ（100 名の対象者すべてリハビリ必要）

→全体的にリハスタッフが非常に少ない地域なため、看護師やヘルパーなどはリハビリスタッフに頼らず、自らがリハビリ的な動き（歩行訓練など）をしている。

・リハスタッフには非常に協力的である。

・今回の震災後の医療機関等の支援に関しは現在は非常に充足されつつある。物資も非常に豊富。

→無料で診察を受けられ、無料で薬ももらえる環境になれてしまっている。

その中で訪問リハや無料のリハビリが入りすぎると、今後復興していく中で、元の状態に戻る時に残されたスタッフが非常に大変になることが予想される。

今だけが特別という感覚を与えることが大事で、いつかは自分自身で行っていくように指導していくことが非常に大事である。

4 月 27 日（水）

午前　面瀬中学校体育館（避難所）

・避難所に派遣されているボランティア看護師（ホスピス在宅ケア研究会）と現地福祉機器業者と体育館のトイレの確認

全て和式トイレ（女子トイレ１か所のみ和式を洋式に変更簡易式にて）

→男子トイレ１か所簡易和式トイレへ変更を提案

すでに変更済みの女子トイレも含め、洋式へ変更するとドアの開閉が困難。近隣の百円均一ショップにて材料購入し、カーテンの扉を設置する。

トイレの出入り口に約 3.5 ㎝程度の段差あり

スリッパなどの着脱をするため、手すりなどが必要

→ベストポジショニングバーなどの簡易ツッパリ棒設置を提案

・ボランティア看護師同行して訪問実施

・80 歳代男性　両膝 OA　左手指の痛み訴えあり　独居

→自主トレメニュー作成し、セラバンド支給。

両膝のサポーターの希望あり後日支給予定（PT へ報告）
浴室評価（必要に応じてバスボードの使用や滑り止めマットの使用を提案）
上記内容を同行看護師へ申し送り

午後　面瀬体育館にて

・90 歳代女性　心筋梗塞　心不全
活動性の低下著明
→一本杖調整後、支給。傾聴

・70 歳代女性　右膝 OA　腰痛
→自主トレ指導、膝関節の評価

・80 歳代女性　腰痛、高血圧、糖尿病
→シルバーカーの調整、支給

・80 歳代女性　右大腿切断
→松葉つえ使用　杖先ゴム交換
両肘関節に違和感（こわばり）訴えあり
評価・自主トレ指導、傾聴

4 月 28 日（木）

AM　鹿折中学校体育館（避難所）

・50 歳代女性　左肩関節周囲炎（50 肩）
→ボール・セラバンド支給。自主トレ指導書作成。傾聴

・80 歳代男性　膝痛
→一本杖支給使用方法指導。

PM 訪問（地元ケアマネ同行）

・80 歳代女性　脳梗塞　右片麻痺　失語症重度　介助量非常に多い
お嫁さんの介護にて生活
筋緊張亢進、・動域制限著明
車椅子姿勢不良、崩れやすい
ベッド上の緊張亢進著明
→ポジショニング実施、車椅子調整　ご家族、ケアマネに伝達。

・90 歳代女性　パーキンソン病
覚醒の日内変動著明
ほとんど寝たきり状態の時と起き上がり、バギーによる歩行自立（監視）レベルの時あり
訪問時に覚醒低下あり、座位・立位などで刺激入力して歩行可能（軽介助）
トイレ動作も監視レベルにて可能
→覚醒不良時もバイタルなど体調が良ければ座位・歩行訓練を

・80 歳代男性　脳梗塞　右片麻痺
避難所より現在仮の住居にて生活
発動性の低下著明　易疲労性著明
看護師による体操など継続、食事時の座位時間の延長
ご家族とケアマネに申し送る。

4 月 29 日（金）

室根交流促進センター（避難所）

岩手県一関市にある避難所であるが、宮城県気仙沼市の本吉地区の住民が避難。

・80 歳代女性　腰痛、まがった木に杖先ゴムをつけて使用。
以前はバギーカー使用にて屋外歩行実施。
→今後、屋外歩行を実施する予定あり。バギーカー貸与。

・80 歳代男性　（近くの小学校の体育館の避難所の方）
両膝痛あり　前立腺肥大あり　頻尿にて夜間のトイレ 6～7 回あり
ゆっくり眠れず困っているとのこと。
→PT に伝達し、現地の保健師へ連絡予定

・80 歳代　女性　左大腿部痛　難聴重度
以前マッサージの人が来て、その日の夜が大変な思いをしたとのこと。（ご主人より）
→痛みに関しては、さらに強くなったり変化があったら看護師さんに伝えるように
一本杖使用しているが先ゴムのすり減りあり、杖先ゴム交換。

清涼苑（避難所）

・80 歳代　男性　脳梗塞　右片麻痺　褥瘡の既往あり
廊下の突き当たりにシーツにて仕切りを作りそこにマットレスを敷いて、妻とともに生活。
避難生活が長くなり、褥瘡ができたが現在は褥瘡用マットも入り、改善傾向。
歩行は独歩可能であるがふらつきあり
→一本杖支給、歩行実施。妻に伝達。

大谷公民館（避難所）

・90 歳代女性　寝たきり　両膝痛、左アキレス腱部痛みあり
立ち上がり困難。床から車いすへの移乗は息子さんの介助にて実施。
全介助にて介助負担多い。息子さん肩痛あり。
→足部には足部のサポーター支給
車椅子への移乗は車椅子をなるべく近くに置くことに

て対応
（PT にはベッド対応が可能かどうか相談）

【言語聴覚士活動】
4 月 26 日（火）
8:00　本部にてミーティング後、持参した物資（口腔ケアグッズ、嚥下食等）の納入、本部にある物資の確認。
⇒口腔ケアグッズは一部あり。嚥下食は乏しい。経腸栄養剤は豊富。
午前　階上中学校体育館（避難所）
PT 活動補助　記録表の記入、必要物品の準備など。詳しくはＰＴ報告書参照
・80 代男性　両膝ＯＡ、嗄声あり、妻より食事中ムセるとの訴えあり、風邪罹患。
⇒対応表（リハ介入記録・申し送り書）に嚥下機能の低下疑われる旨記載、申し送り。
・80 代女性　両膝 OA、90 代女性　歩行障害、90 代歳の娘さん　右膝痛
午後　気仙沼高校体育館（避難所）
①武道場１にて OT 活動補助、70 代女性　左膝痛
②武道場２で新規対象者を探す。対象者なし。

4 月 27 日（水）
午前・午後　居宅訪問。
M 訪問看護ステーション所長に同行。
・90 代女性　認知症。胃ろうから経口摂取に以降し現在、刻み食トロミなし。
⇒嚥下機能評価。現在の食形態でいまのところ大丈夫と思われるが、今後介入が必要になるかもしれないことを看護師にお伝えした。
・80 代女性　脳梗塞、肺炎既往複数回あり。ベッド上全介助、胃ろう。最近昼夜逆転、耐久性低下傾向。
⇒嚥下機能評価し、機能低下あり、唾液誤嚥の可能性高いことを看護師にお伝えした。自主トレの希望あり、口腔ケアの際にできる間接訓練を家族と看護師に提案した(メモを渡す)。
・90 代女性　褥瘡、認知症、糖尿病。起居排泄全介助。津波で家を流され、娘様とともに孫宅で生活。エアマットとベッド再レンタル済。医師・栄養士巡回済。デイサービス通所再開済。
⇒昼食観察評価。食事自力摂取できるが、オーバーテーブルがない(津波で流された)ため、ベッド上の食事介助量増えている。家族介助はペースが早く、むせこみ誘発。福祉用具レンタルを家族・看護師と相談。申し送り実施。
・70 代女性　パーキンソン病。歩行は４点杖だが、転倒頻回。こたつ座椅子で体幹傾き、頸部屈曲。小声。幻視あり。食事摂取量低下。震災前は訪問リハ(PT、気仙沼で唯一の訪問リハ)を週２回実施していたが、震災後中止、レベル低下傾向。
⇒嚥下機能評価、嚥下反射はまずまずだが姿勢の影響で食事動作低下。こたつ座椅子のポジショニング試みるも困難。看護師に、訪問 PT が復活するまでボランティアリハの継続を提案、申し送り。

4 月 28 日（木）
午前　鹿折中学校体育館（避難所）
①PT 活動補助、50 歳代女性、80 歳代男性
②避難所看護師（看護師協会から派遣）より情報収集
嚥下障害のあるレベルの方は病院や施設に入ることが多いとのこと。
午後　小原木中学校体育館（避難所）
①リハ介入
・50 歳代男性　癌頭蓋骨、骨盤転移術後　日中臥床
⇒ADL 状況聴取、震災前と大きな変化なしとのこと。主治医受診再開済。避難所医師に申し送りしてリハ介入終了に。
②補聴器配布お知らせあり

4 月 29 日（金）
午前　室根交流促進センター（避難所）
・80 歳代女性　左大腿部痛。保健所スタッフより認知症が疑われていたが、認知症ではなく重度難聴。震災前より補聴器使用せず、サランラップの芯を拡声器にして会話。筆談も可能。肺炎罹患（受診済）。口腔内は若干残渣あり。
⇒PT・ST で介入。ST からはご本人とキーパーソンのお孫さんに、肺炎予防について説明、口腔ケア（歯磨き）をすすめた。難聴であることを申し送り。
午後　清涼苑（避難所）
大谷公民館（避難所）
・90 代女性　寝たきり。両膝痛。肺炎罹患（受診済）。
⇒PT・ST で介入。ST では嚥下評価（水飲み、食事場面観察）し、著しい嚥下機能低下認めず、口腔内も汚染少ない。誤嚥性肺炎ではなさそうであるが、経過観察申し送り。
20:30　永生会第 7 派遣グループメンバーと合流し、申

し送り実施。

23:30　東京都による都営バスにて出発

4 月 30 日（土）

7：00　東京都庁前到着・解散

【総括】

・理学療法士

地元の保健福祉事務所の理学療法士の G 氏が地域リハビリテーションチームを結成。G 氏を中心に活動している為、リハビリ専門職として活動することが出来た。基本的には避難所と在宅を中心に地域リハビリテーションを実施した。今後、震災の復興を考えていく中で、地域リハビリの資源がもともと非常に少ない地域での災害ボランティア活動の具体的な内容は少しずつ変換期に入っていくと思われる。

特に訪問リハビリと福祉用具などの配布には細心の注意が必要となる。生活が始まっていく中で介護保険サービスの導入や訪問看護・介護との連携に重点を置いていく必要がある。

また、避難所に関してはまだまだメンタルの問題や粗悪な環境の問題が残されていると思われる。トイレや入浴、移動通路などの環境にはこれからもリハスタッフの介入と併せて環境設定が必要と思われる。

また、環境変化による腰痛や肩痛などの増悪や新たな発症が増えてくると考えられる。その中では対応できる診療とリハスタッフの連携が必要となると思われる。

気仙沼市の復興と併せたリハビリサービス提供の増減が難しいと思われるため、地元保健福祉事務所の G 氏との密な連携の中で継続的な災害医療ボランティアが必要と考える。また、リハビリ専門職の派遣を行っていく場合の人選も入念な選考が必要と考える。活動内容からすると理学療法士が一番望ましいと考えるが今後支援の内容の変化も考えられる為、その都度再考が必要。

・言語聴覚士

避難所では ST の必要度は低いが、在宅・施設での必要度が高いのではないか

今回の活動の中心となった避難所訪問については、ST としての依頼はなく、ST としての専門性を多く求められている活動ではなかった。避難所で ST 依頼が少ない理由としては以下の二つが考えられる。

①避難所には ADL 自立レベルの方が多く、嚥下障害のあるレベルの方は少ない。介助量の多い方は、病院か施設へ避難されているか、在宅にいることが多い。

②ST の認知度が低く、その役割が浸透していない。気仙沼市(人口 7 万人)には ST は 2 名のみ、訪問に出ている ST は 0 人という状況です。一方で、1 日のみ訪問看護に同行しましたが、その際は ST 適応となる対象者がいました。また、現地の看護師より、要介護の方は病院や施設にいると聞きました。

被災地で ST を必要とされる場所は避難所より在宅もしくは施設ではないかと思われる。

・ST が効果的に活動を行っていくためには、現地スタッフや他職種との連携が必要

ST の対象となる領域については、他職種がすでに介入し始めている。

摂食嚥下：口腔ケアについてはすでに歯科医師、衛生士が巡回されているところあり。栄養ケアについては栄養士が医療救護班の活動と連携している（活動期間中、メイバランスを避難所に送付する活動の報告なども聞きました。）
避難所では肺炎の罹患者にも数名会いましたが、医師の受診済でした。

難　　聴：避難所では補聴器配布のお知らせあり。補聴器のメーカー組合が活動を行っている模様。

今後、ST が派遣に参加する場合には、現地のスタッフ（できれば ST、関連他職種）や県士会等から、現地の情報を収集する必要があると思われる。

【申し送り】

・移動

東京～宮城の移動の際に運転手は、最低 2 名以上は必要と考える。現地での移動は東京都が用意してくれた車と保険事務所の G 氏の公用車、また同行保健師・看護師の車にて移動。

・服装

この期間は、気仙沼は桜が満開の時期で、日中 20 度近くに上昇。最低気温は 10 度程度。雨具は必要。避難所は土足厳禁でスリッパをお借りしたが、室内履きを持参したほうが良いと思われる。外履きは運動靴で問題なく移動可能。（脱ぎ剥ぎがしやすいものが望ましい）

・活動時あると便利物品

身分証明のプレート（名前と職種を記載したもの）

自主トレ指導に必要なもの

→自主トレ指導書作成（紙とマジック）セラバンド・ボール

クリップボードとひも付きのボールペン

マスクと手指消毒剤

※一本杖・バギーカーは不足している。

一本杖は必要時無料支給
バギーカーは介護保険適応物品のため、一時的無料レンタルとする。
※腰椎ベルト・膝・足サポーターは現地にて用意可能（若干不足気味）

16　永生病院・信愛病院　混合チーム　5 名
人員内訳：医師 1 名、看護師 2 名、MSW1 名、理学療法士 1 名
派遣期間：平成 23 年 4 月 29 日～5 月 4 日
活動場所：気仙沼市

23 年 4 月 29 日（金）
AM7:30　都庁前出発
永生会、大久保病院、東邦大森、薬剤師会、大塚病院、板橋医師会病院
東京都職員　　約 30 名
（連休のため大渋滞…予定では午後 2 時に一関到着）
PM5:30　一関到着
PM7:40　第 6 陣帰還、合流。
PM8:30　引き継ぎ

4 月 30 日（土）
AM6:30　ホテル出発
AM7:55　気仙沼市民健康管理センター「すこやか」到着（途中、渋滞）
AM8:00　医療救護班会議
入隊、除隊報告
医療廃棄物の出し方
GW の影響
AM8:30　桑名リーダー他 3 名、「ケーウェイブ」へ向け出発
AM8:45　渡邉 PT、リハビリ打ち合わせ（気仙沼保健所 PT）
【注意事項】
気仙沼本来のリハビリ資源は極わずか。支援継続の必要性を十分に判断し、「つなげ票」と「対処票」を記入。
AM9:15　避難所巡回スタート：PT7 名、OT2 名
…　本吉町近辺 3 か所（仙翁寺(2 名)他 2 ヶ所）
PM1:30　避難所巡回…小泉中学校(2 名)）
PM4:00　「すこやか」へ帰還
PM5:00　医療救護班会議
PM5:30　解散
PM6:30　ホテル到着

5 月 1 日（日）
AM6:20　ホテル出発
AM7:35　気仙沼市民健康管理センター「すこやか」到着
AM8:00　医療救護班会議
入隊、帰隊報告
生活不活発病のスクリーニングシート（厚労省ホームページ）
意見：そろそろ急性期から慢性期への具体的な目標の設定をすべき。
回答：今後の目標は慢性期（介護・福祉）への移行と心のケアと考えている。
（本部　気仙沼市立病院　N 先生）
AM8:30　K-WAVE 到着
収容者数：700 名…メイン、サブ、武道場の 3 か所に分かれて生活。
AM9:00　全体ミーティング
Y 大学スタッフは午後交代。
新スタッフ紹介…函館、神奈川、石川、奈良から薬剤師、保健師、介護スタッフ
午後から「心のケアスタッフ」（女子医精神科教授）参加
PTSD、不眠、精神疾患に対応
【注意事項】
ホールは住居と理解し、外部の者は医療救護者でも自由に入るべからず。保健師だけが中を巡回し、治療が必要な方がいる場合は往診。
AM10:00～PM3：00　診療
PM 4:00　全体ミーティング
診療報告…対象者 28 名（内、新患 4 名）
「心のケアチーム」新患 6 名
※栄養状態（食事の状況）は自宅生活者の方がかなり悪化
PM4:30　気仙沼市民健康管理センター「すこやか」帰還
PM5:00　医療救護班会議
各救護所の定点診察の必要性、清潔度等を確認
⇒医療救護体制の調整を開始
救護モードから通常診療モードへ
環境は悪化…感染症が出ると一気に拡大する可能性大
PM5：30　解散
PM6：40　ホテル到着

5 月 2 日（月）

AM6:20　ホテル出発
AM7:35　気仙沼市民健康管理センター「すこやか」到着
AM8:00　医療救護班会議
入隊、帰隊報告

【注意事項】

救護所内はアルコール禁止だが、自宅生活者はアルコールが入り DV が出てきているので、自宅巡回チーム、訪問チームは家の中でそのような変化がないか注意を…。

昨日同様、清潔度、定点か巡回か、巡回の場合はその頻度を終了時に報告。

AM9:00　気仙沼保健センターにて打ち合わせ
AM10:00　気仙沼高校巡回
介護ボランティアグループに PT、OT が入っていることがあるようだが、本部への報告はなく、記録を残さず、リハビリを実施している痕跡あり。
PM1:00　松岩公民館
避難所の要介護者
⇒プライバシーが守れないので、自宅で入れていた訪問介護は断り、通所に変更。（避難所ではオムツ交換を外で行っている。）仮設住宅への当選を願っている。
避難者の中に靴が汚れ、配給を待っている方が大勢いる。
⇒近所の靴屋は開店しているが、現金がないため購入できない。
PM4:00　小泉中学校
PM5:00　医療救護班会議…K-WAVE 診療報告
（受診者　30 名）
PM5:40　気仙沼市民健康管理センター「すこやか」帰還
PM7:40　ホテル到着

5 月 3 日（火）

AM6:20　ホテル出発
AM7:35　気仙沼市民健康管理センター「すこやか」到着
AM8:00　医療救護班会議
AM8:30　K-WAVE 到着
収容者数：570 名
AM9：00　全体ミーティング
AM10:00～PM3:00　診療（対象者：20 名　内、新患 1 名）
リハビリ相談：メインアリーナ　女性　69 歳
対麻痺　車椅子使用
PM4:00　全体ミーティング
PM4:40　気仙沼市民健康管理センター「すこやか」到着
PM5:00　医療救護班会議
・今後、5 月末を目途に集約作業を出来るところから始める。
・気仙沼市を 5 つに分け（北・南・本吉・大島・K-wave）、定点または巡回で医療救護体制を作る。
PM5:40　解散
PM6:50　ホテル到着
PM7:20　救急車班　出発（渡邉 PT、井上 MSW）
PM11:00　はとバス班　出発

5 月 4 日（水）

AM2：30　永生会救急車　永生病院到着（運転：渡邉）
AM7:30　はとバス班　都庁到着(桑名医師、松崎看護師、柴田看護師)

【まとめ】

・現状、重症ケースは減り、救援（急性期）モードから通常診療（慢性期）モードへの移行時期定点診察、巡回診察ともに受診者は著明に減ってきている。しかし通常診察に切り替える診療所が復活していない点、切り替えの仕方に大きな課題が残る。現状のリーダーは急性期医療を担当する機関の医師が行っているが、今後は統括責任者は急性期医療の方ではなく、慢性期医療を含め地域の介護保険サービスを熟知した方が望ましいだろう。
・今回から女子医の精神科医師を中心とした「心のケアチーム」が入ったが、避難所には元々精神科治療を受けていたであろう方（統合失調症等）も、健常者と同じ場所に収容されており、家族も周囲に気を遣い、周囲も当事者も、避難所独自のストレスを生じている。本来は仮設住宅への移動においては身心両面の障害に対する配慮があるべきと考えるが、現状は平等という観点でくじ引きとなっており、不合理を強く感じた。
・リハビリテーションに関しては気仙沼市内に元々がリハビリ資源は不足している（人口 9 万人、セラピスト 40 名）状況であったため、現状で多くのリハビリスタッフが入り、活動してもその後の継続が困難。従って救援に入るリハビリスタッフは気仙沼地域をよく知っている地域リハビリテーション広域支援センターの担当者の指揮に入り活動するべきである。ST に関して言えば、気仙沼市は ST が十分に活動できる環境に成熟していない。
・次班を送る場合はその時点での状況を知り、スタッフ

を送るべきである。（本来は引き継ぎを行うべきである。）今までのようにチームで活動するのであれば、事務スタッフは必ず必要。また事務スタッフに望まれる能力としては車の運転と PC の技能（Excel、Word、Power point）である。PC に関しては高い技能が必要なわけではない。

【同チーム内からの他の報告】

今回の活動には医師 1 名、看護師 2 名、PT1 名、PSW1 名の計 5 名のチームで参加させて頂いた。他病院との混合チームであり初めは不安に思うこともあったが、皆で協力し合える良いチームだったと思う。

活動初日、K-WAVE 内には約 720 名の被災者の方が生活されていた。それが最終日には約 570 名となり、避難所で生活されている方は確実に減少しているようだった。とは言え、まだまだ大勢の方が帰る場所もなく、体育館での不便な生活を強いられている。「若く元気な夫婦に仮設住宅への入居が抽選で当たって、自分達のような身体の不自由な年寄りには当たらない」と嘆く声も聞かれた。実際、体育館内は簡易マットのようなもので仕切られているだけで、プライベートな空間の確保は難しい。床は固く寝起きには不向きで、腰痛や膝痛を訴える方も多かった。また換気が不十分なため中は埃っぽく、感染症が発症した場合には容易に拡大するだろうと思えた。避難所の一隅に感染者用の隔離室が設けられていたが、幸い使用されていなかった。

診療所を訪れるのは 1 日平均 30 名程度で、その多くは継続処方を希望される方（主に HT や DM の薬）である。最も多い時期には1日100名以上の方が訪れていたとのことで、現在はいわゆる急性期から慢性期へ移行している時期とも考えられる。今の時期だからこそ考えたいのは地元の方との連携ではないかと思う。

震災後、ボランティア等を含め気仙沼には普段の 100 倍近い人が出入りしているとのことだった。医療に関しても元々があまり充実している場所ではなかったため、全員がサービスを受けられているわけではないにしろ、今は過剰な供給ともいえる状況にあるようだ。それ自体悪いことだとは思わないが、来ている人の多くはボランティアであり、いつかはその地を離れる人が殆んどである。私達自身、数日間のみの活動だった。

被災地に来る人は誰でも、自分が少しでも役に立てれば、と思って来るのだろうが、それぞれがやりたいことだけをやって帰ってしまったら、最終的に残された地元の方々の負担が重くなってしまうのではないかとも思う。

今ボランティアとしてやっている活動をどう地元の方へ受け継いでいくか、その点も考えながら自己満足だけで終わらない活動をしたいと思った。

最後に、状況は落ち着いてきているとは言え、本当の復興にはまだまだ時間がかかると思う。これからも自分の出来る支援は何かを考え、そして出来ることはやっていきたいと思っている。

今回、こうした貴重な体験をさせて頂き、感謝しています。どうもありがとうございました。

第４．被災地視察活動報告（猪口正孝　副本部長）

目　的：被災地域の会員病院から支援要請のあった物資の運搬及び被災地域の実情視察
期　間：平成23年4月1日（金）～3日（日）

※注：下記視察先の状況は視察時点の状況。

①会員病院【宮城県仙台市】（支援物資要請病院）

ライフライン

電　気：×→○（1週間位で復旧）
水　道：×→○（5日位で復旧）
ガ　ス：×→×（現在も×）
燃　料：自家発電の燃料不足

公的支援

医薬品：×→×（配給なし）
食　料：×→×（配給がないため事務長が取りに行った）

建物

水道管が破裂

被災時及び現在の状況

・水道管が破裂し、一部水浸しになる部屋があった。帰ることができる患者には自宅・家族等の家に帰ってもらったが20人位は残った。患者は水浸しになっていない部屋に移動してもらった。
・自家発電は1晩位で終わった。その後、電気、ガスが使えなかったため3日間「ろうそく」で過ごした。暖房がないため患者の家族に連絡して暖を取れるものを持ってきてもらった。
・県からは食事の配給がなかったため事務長が県庁に食事を取りに行った。

その他

経腸栄養剤、カセットコンロのガス48本、成人用オムツ、毛布を支援物資として提供。

②会員病院【宮城県石巻市】（支援物資要請病院）

ライフライン

電　気：×→○（3月26日頃復旧）
水　道：×→○（3月末に復旧）
ガ　ス：×→×（現在も×）
燃　料：

公的支援

医薬品：×→×（現在も×）
食　料：×→×（現在も×）

建物

被害はとくになし

被災時及び現在の状況

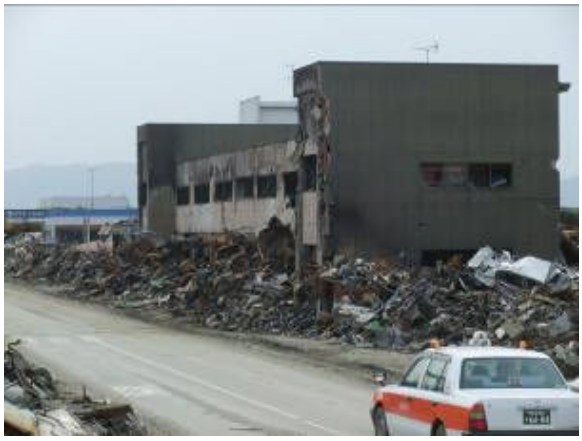
・機能していた病院が齋藤病院と日赤病院だけだったため、3月11日の被災当日に遺体が運ばれてきた。安置室がないためレントゲン室に安置。
・入院患者の食事は2食だけ出した。
・3日目から病院機能を停止するか職員で話し合ったが、継続することを決定した。
・病院まで津波はこなかったが、回りが水に囲まれ、通信・交通が遮断されたため陸の孤島となった。このような状況は職員、患者ともに恐怖だったのではないか。
・自治体からの配給（医薬品、食料）は1週間位なかった。最初の支援は民間から。自治体から来ないので150mから250m位の距離を舟をこいで自ら取りにいった。陸の孤島だった期間は10日位。地元の取引業者が物資を提供してくれた。県からの対応・支援はほぼない。
・派遣非常勤の東北大の医師に助けてもらった。震災直後には4人の医師が3日間不眠不休で働いてくれた。その4人の医師が状況を報告し、大学からくるたびに支援物資を提供してくれている。
・病院と救護所との連携については石巻中学の避難所の患者は見ると連絡している。肺炎の患者が多い。

その他

下記物品を支援物資として提供

注射針〔18G,21G,22G,23G〕、サーフロⅡ針〔22G,24G〕、セーフタッチＰＳカセット〔21G,22G,23G〕、吸引カテーテル〔12Fv,14Fv〕、シリンジ[2.5ml,5ml,10ml,20ml,50ml]、フローマックス〔21G,22G,23G〕、滅菌綿棒、点滴セット、三方活栓）各4。

③石巻市内【宮城県石巻市】



④会員病院【宮城県石巻市】

ライフライン

電　気：×→○（本部の手配で5日目に復旧）

水　道：×→×（現在は給水車による支援）

ガ　ス：×→×（現在も×）

燃　料：

公的支援

医薬品：○（自衛隊、市からの支給）

食　料：○（自衛隊、市からの支給）

建物

1Fが水没。2F付近まで浸水。

被災時及び現在の状況

・地震後、津波が30分遅れてきた。地震直後、本部の病院と携帯電話がつながった時間がわずかにあり津波のことを聞き、全ての患者を3F以上にあげた。その際、「袋式のタンカ」が役立った。

・患者には人的被害なし。病院にいなかった職員が、津波の情報が届かず地震後に出勤しようとして被災し死亡。在宅訪問中の職員も死亡した。結果的に病院にいた方が安全だった。

・当初、131名の患者がいたが現在は90名弱。転院した方も、死亡した方もいる。

・3日目位から自衛隊、市、グループ病院から支援物資が届いた。不足しているが何とかやっている。

⑤会員病院【宮城県岩沼市】

ライフライン

電　気：×→○（4日目から復旧　それまでは自家発電）

水　道：×→○（10日目位に復旧）

ガ　ス：○（プロパンガス）

燃　料：自家発電の燃料を近所のガソリンスタンドから優先提供

公的支援

医薬品：地元の製薬会社、グループ病院からの支援があった

食　料：○（市の炊き出し）

建物

カルテ庫が倒れ壊れた（約1千万）

被災時及び現在の状況

・4日目位に電気が復旧。それまでは自家発電。継続している手術のみ実施。その後、手術は4，5日停止。自家発電の時間は6時間程度だが近所に協力してくれるガソリンスタンドがあり、優先的に支給してくれた。

・医薬品は製薬会社、グループ病院からの支援があった。東京のグループ病院が都内で購入し、緊急車両で搬入した。

・職員の確保はガソリンスタンドが病院に協力してくれて非常に助かった。

・福島県から避難してきた患者は少ない（もともと患者だった）。自衛隊ヘリからの搬送もあった。トリアージして重症者は転送した。屋上で「SOS」の病院からの搬送もあった。

・津波が200m前で止まり、被災地ではなく被災地近隣病院だった。このような災害では地域との関わりが大事。

・ライフラインの復旧を優先してくれていたら病院としてもっと手助けができたのではないか。

⑥会員病院【宮城県大崎市】

ライフライン

電　気：×→○（1週間位で復帰）

水　道：×（泥水に）

ガ　ス：○（周囲にガスの臭いがしたため確認してから使用）

燃　料：行政からの支援なし

公的支援

医薬品：×→×

食　料：×→×

建物

暖房用の給水管が壊れた

被災時及び現在の状況

・電気が止まったため自家発電に切り替えた。暖房用の給水管が壊れたため、暖房用の重油を自家発電に使用した。給油直後に地震がきたためオイルの備蓄（14,000L）があった。重油の取引業者は被災で連絡が取れず、業者の本部に問い合わせて支援してもらった。透析用に大きめの発電機を用意しており、60台の透析器を動かした。

・ガソリンが不足していたため、職員の通勤に支障。職員に病院で寝泊まりしてもらった。

・医薬品、医療材料は近隣の透析開業医とネットワークを結んでいたため提供してもらった（スタッフも一緒に）。透析のネットワークが良く働いた。3月13日～19日は他院の透析患者を受け入れ。20日以降は電気が回復したため、他院の患者には戻ってもらった。

・行政に患者送迎用のガソリンの配給をお願いし、多少の配給はあった。また、職員の送迎用のバスの用意をお願いし、バスによる送迎もあった。
・食料の配給がないため、職員が直接、農家を訪問し購入していた。直接訪問での食糧購入が終わったのは18日頃。
・病院は地域に生きていくことが大事。病院の名前で食料を分けてもらった。普段の診療が大事。地域に愛される病院にならないといけない。今回の震災でお世話になった方のために診療を行っていくのが大事。このようなことを行っていくことで今後、行政の対応も変わっていくのではないか。

その他

看護師の不足（4人）について

震災に関係なく足りないが、家族が亡くなった等で長期の休みに入っている職員がいる。民間病院の間で元の病院が復旧するまでの期間だけでも職員を臨時で雇うことができないか（国の支援で）。

⑦会員病院【岩手県奥州市】

ライフライン

電　気：×→○（1日で復旧）
水　道：○
ガ　ス：○
燃　料：ガソリン不足

公的支援

医薬品：
食　料：

建物

被害なし

被災時及び現在の状況

・特に大きな被害はない。
・停電の間は自家発電機でほぼ全館の必要量を賄えた。
・ガソリン不足により食料が届かなかったため、直接生産者に取りに行った。
・ガソリン不足により、職員の確保が困難になったため福祉法人の送迎用バスを職員の送迎用バスにした。

⑧会員病院【岩手県釜石市】

ライフライン

電　気：×→○（1週間後位に復旧）
水　道：○
ガ　ス：×→×（プロパンガスを仮設）
燃　料：市から支給

公的支援

医薬品：○（市からの支給）
食　料：○（市からの支給、親会社からの支援）

建物

壁に一部亀裂

被災時及び現在の状況

・建物の被害は一部のみ。携帯電話が2週間不通。瓦礫により移動ができず、被害の大きい地域の情報が全く入ってこないが患者は運ばれてきた。
・電気が復旧するまでは自家発電。燃料の軽油は市から支給された。透析センターは時間を短縮した通常通り。市から優先的に医薬品、食料が支給された。
・近隣病院から透析患者が集中して運ばれた。病院の近くに透析患者のための避難所を作ってもらった。
・公的な援助は早めにあった。オムツ類は間に合っている。
・最初はオーバーベッドだったが、老健施設に送った。

⑨非会員病院【岩手県釜石市】

ライフライン

電　気：×→○（公的支援ですぐに復旧）
水　道：
ガ　ス：
燃　料：

公的支援

医薬品：○
食　料：○

建物

1F天井まで浸水。1Fは壊滅。

被災時及び現在の状況

・1F天井まで浸水し、1Fは壊滅。
・上の階は避難所となっている。

その他

当初、視察予定ではなかったが岩手県支部長の岩淵先生の紹介で視察。

市の建物に病院が入っている。

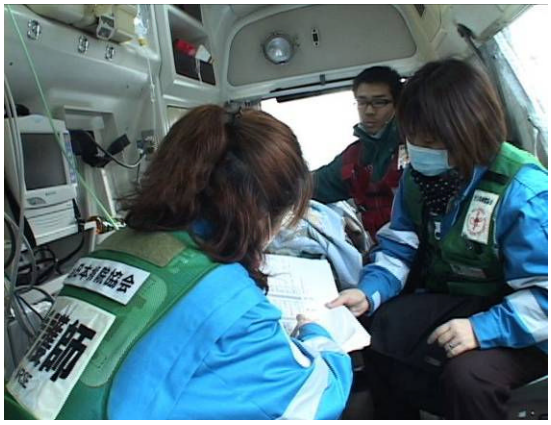
⑩岩手県陸前高田市

⑪気仙沼救護所（気仙沼市総合体育館ケー・ウェーブ）

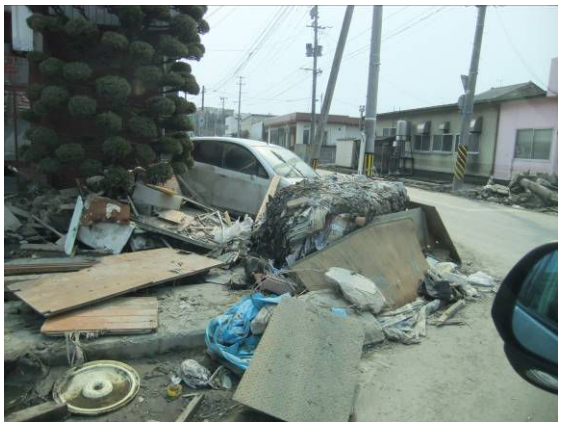
【宮城県気仙沼市】

全日病 医療救護班（東名厚木病院を訪問）

第５．医療救護班、被災地視察の様子（写真）



全日本病院協会



第６．東北地方太平洋沖地震に伴う被害調査について

１．平成 23 年 3 月 13 日、会員病院の被害状況を調査するため、被害が大きいと思われる東北 6 県（青森県、秋田県、山形県、岩手県、宮城県、福島県）、茨城県、新潟県、長野県の会員病院（218 件）を対象に緊急調査を実施。

【調査結果　概要】

調査客体：218（青森県、秋田県、山形県、岩手県、宮城県、福島県、茨城県、新潟県、長野県）

回答件数：202

回 収 率：92.7%

質問１．今回の東北地方太平洋沖地震の被害について

選択肢	件数	割合
被害はなかった	70	34.7%
被害があった	128	63.4%
無効回答	4	2.0%
計	202	100.0%

質問２．人的被害について

①貴院に入院されている患者について

選択肢	件数	割合
被害はなかった	147	72.8%
被害があった	5	2.5%
無効回答	50	24.8%
計	202	100.0%

選択肢	件数	割合
避難を行った	52	25.7%
避難を行わなかった	75	37.1%
無効回答	75	37.1%
計	202	100.0%

②貴院の外来について（複数回答あり）

選択肢	件数	割合
通常通り行った	89	43.0%
外来中止	34	16.4%
救急対応のみ行った	31	15.0%
無効回答	53	25.6%
計	207	100.0%

③貴院の医師、職員について

選択肢	件数	割合
被害はなかった	137	67.8%
被害があった	13	6.4%
無効回答	52	25.7%
計	202	100.0%

質問３．建物・医療機器等の被害について

選択肢	件数	割合
被害はなかった	61	30.2%
被害があった	90	44.6%
無効回答	51	25.2%
計	202	100.0%

選択肢	件数	割合
半壊	1	0.9%
一部破損	37	33.9%
附属施設（寮など）	4	3.7%
医療機器	19	17.4%
その他	48	44.0%
計	109	100.0%

質問４．ライフラインについて

①水道

選択肢	件数	割合
被害なし	79	39.1%
断水した	55	27.2%
断水中	18	8.9%
無効回答	50	24.8%
計	202	100.0%

②ガス

選択肢	件数	割合
被害なし	111	55.0%
止まった	32	15.8%
止まっている	7	3.5%
無効回答	52	25.7%
計	202	100.0%

③電気

選択肢	件数	割合
被害なし	61	30.2%
止まった	91	45.0%
止まっている	1	0.5%
無効回答	49	24.3%
計	202	100.0%

④通信

選択肢	件数	割合
被害なし	60	29.7%
携帯電話のみ不通	22	10.9%
固定・携帯電話ともに不通	66	32.7%
無効回答	54	26.7%
計	202	100.0%

質問５．被災者の患者受入状況について

選択肢	件数	割合
受入れはなかった	88	43.6%
受入れがあった	62	30.7%
無効回答	52	25.7%
計	202	100.0%

質問６．支援の必要について

①人的支援

選択肢	件数	割合
必要である	12	5.9%
必要でない	127	62.9%
無効回答	63	31.2%
計	202	100.0%

②物資的支援　（複数回答あり）

選択肢	件数	割合
生活物資	45	19.8%
医薬品	29	12.8%
その他	56	24.7%
無効回答	97	42.7%
計	227	100.0%

２．平成 23 年 3 月 18 日、東北 6 県（青森県、秋田県、山形県、岩手県、宮城県、福島県）、茨城県、新潟県、長野県を除く、震度 5 並びに津波警報が発令された地域の会員病院（1,284 件）を対象に追加緊急調査を実施。

【調査結果　概要】

調査客体：1,284 件（北海道、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、愛知県、三重県、和歌山県、徳島県、愛媛県、高知県、長崎県、熊本県、大分県、鹿児島県、沖縄県）

回答件数：669

回 収 率：52.1%

質問１．今回の東北地方太平洋沖地震の被害について

選択肢	件数	割合
被害はなかった	556	43.3%
被害があった	113	8.8%
回答待ち	615	47.9%
計	1,284	100.0%

質問２．人的被害について

①貴院に入院されている患者について

選択肢	件数	割合
被害はなかった	112	99.1%
被害があった	1	0.9%
無効回答	0	0.0%
計	113	100.0%

選択肢	件数	割合
避難を行った	24	21.2%
避難を行わなかった	53	46.9%
無効回答	36	31.9%
計	113	100.0%

②貴院の外来について（複数回答あり）

選択肢	件数	割合
通常通り行った	80	70.8%
外来中止	14	12.4%
救急対応のみおこなった	12	10.6%
無効回答	7	6.2%
計	113	100.0%

③貴院の医師、職員について

選択肢	件数	割合
被害はなかった	88	77.9%
被害があった	24	21.2%
無効回答	1	0.1%
計	113	99.0%

⑤交通手段

選択肢	件数	割合
被害あり	21	18.6%
被害なし	90	79.6%
無効回答	2	1.8%
計	113	100.0%

質問３．建物・医療機器等の被害について

選択肢	件数	割合
被害はなかった	33	29.2%
被害があった	79	69.9%
無効回答	1	0.9%
計	113	100.0%

質問４．ライフラインについて

①水道

選択肢	件数	割合
被害なし	98	86.7%
断水した	15	13.3%
断水中	0	0.0%
無効回答	0	0.0%
計	113	100.0%

②ガス

選択肢	件数	割合
被害なし	87	77.0%
止まった	22	19.5%
止まっている	0	0.0%
無効回答	4	3.5%
計	113	100.0%

③電気

選択肢	件数	割合
被害なし	81	71.7%
止まった	30	26.5%
止まっている	0	0.0%
無効回答	2	1.8%
計	113	100.0%

④通信

選択肢	件数	割合
被害なし	65	57.5%
携帯電話のみ不通	5	4.4%
固定・携帯電話ともに不通	16	14.2%
無効回答	27	23.9%
計	113	100.0%