

新版 全国衛生研究所見聞記
岩手県環境保健研究センター番外編
座談会続編「東日本大震災—あの日から二年
医療支援と今後の備え」



はじめに

2012年11月10日、岩手県環境保健研究センターの訪問の翌日、東日本大震災の大津波による被災地の訪問。本年3月に本誌に掲載された座談会「東日本大震災—あの日から一年 医療支援と今後の備え」では、未曾有の大災害に見舞われた2011年3月11日の東日本大震災において、医療支援のあり方を整理し、大規模災害に対する日頃からの準備について討論した。その際、話し手の岩手医科大学医学部臨床検査医学講座教授の諏訪部章先生から申し出があった。未曾有の大災害の風化が危惧されるため、身近なこととして読者に感じてもらうために是非、足を直接運んで欲しいとの要請である。諏訪部章先生からの御意見と御手配のお陰で、陸前高田市や気仙沼市を中心に沿岸部の被災地視察を行うこととなった。

(I) 岩手県環境保健研究センターと
 県民の安全な生活

盛岡市からジャンボタクシーに乗り、北上川沿いを

南下し、国道396号線で太平洋側へ向かった。道の駅「みやもり」でトイレ休憩した。直売所でのキノコには「このキノコは検査済み、安心してお求め下さい」との表示があった(写真1)。前日の岩手県環境保健研究センター(衛生科学部)は、直売所に出すキノコの放射線検査を行っており、県民や観光客の安心に寄与していることを実感できた。

太平洋岸に到着後、まず県立大船渡病院にて外観を見学した。病院建物は高台にあるため、津波の被害を受けていない。眼下に大船渡湾と盛川を臨めた。川の両岸は津波に被災したため、建物が無い更地であった(写真2)。大船渡湾は閉鎖湾で県内有数の水産物の盛んな場所である。岩手県環境保健研究センター(環境科学部)では、震災時に破損した重油タンクから重油が湾内に拡散した際、水産物への影響が懸念される多環芳香族炭化水素類の分析を行った。車窓から大船渡湾の海上にカキ養殖用の筏が多数見えた(写真3)。湾内の瓦礫が撤去され水産物の復興が進んでいることを実感した。岩手県環境保健研究センター(保健科学部)で行っているノロウイルスの環境検査についての説明と重ね、国内4位のカキ生産量の地場産業が戻ってきたことを嬉しく思った。



写真1 道の駅「みやもり」

1-1. 道の駅ご案内の看板 1-2. 直売所で売られていたキノコ



写真2 大船渡病院からの眼下の眺望



写真3 大船渡湾の海上に見るカキ養殖用の筏



写真4 現在の米崎コミュニティーセンター



写真5 県立高田病院仮施設

(Ⅱ) 医療支援の拠点めぐり

大船渡市から南下して、陸前高田市に入った。まず米崎コミュニティーセンターに立ち寄った(写真4)。ここは震災直後、医療支援の拠点の1つで、県立高田病院の仮設の外来診療所と検査室が設置されたところである。意外と小さな建物で、大変な混雑であったと想像する。タクシーの運転手の話しでは、当時このジャンボタクシーで医師と機材を何度も運んだ。駐車スペースが狭く駐車時間も限られ、忙しい作業だったとのこと。

続いて、県立高田病院の現在の仮施設を訪ねた(写真5)。当時仮診療所が設置され、医療支援の拠点の1つとなった。諏訪部先生のご紹介にて、検査室の及川主任技師に遭うこととなった。県立高田病院は、地域医療の拠点が被災し、多数の患者職員が犠牲となったことで知られる。ご主人も臨床検査技師(現県立宮古病院検査技師長)で、当時県立釜石

病院に勤務していたとのことで、一緒に話しをうかがった(写真6)。及川主任技師は震災当日4階建ての県立高田病院に勤務中、津波に襲われた。4階まで津波が押し寄せたため、病棟看護師をはじめ他の職員も患者を安全地帯へと避難誘導した。多くの患者や家族、避難して来た住民は水に濡れたり、薄着だったために暖をとるためにゴミ袋を両手が出せるように切り取りそれを被ったり、水濡れを免れた紙おむつを体に巻きつけて温まり一晩凌いだ。翌日の夕方自衛隊のヘリコプターで全員が救助された。

被災側としては、全国からの支援は大きな支えとなった。一方、未曾有の大災害の風化が危惧される。直接足を運んで、臭いなど肌で感じて載きたい。大災害の備えとして、組織の長はリスクマネジメントの一環として、マニュアル整備だけでなく、緊急事態に備えた個別の準備や状況判断能力を養うことが重要である。患者を搬送する際、人手確保は特に重要とのこと。医療に携わる者として、病状との兼

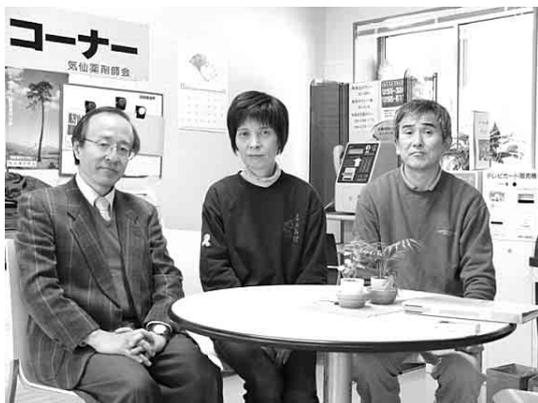


写真6 及川技師ご夫妻からお話を伺う



写真7 高田第一中学校敷地内で開業している仮設診療所



写真8 高田第一中学校校庭内に建てられた仮設住宅



写真9 中心市街地は更地になっている。今も瓦礫の撤去作業が続いている

ね合いでの外科か内科かの診療科選択等の住民アドバイスに加え、患者搬送、介護に貢献できた。

陸前高田市の復興の青写真は出来たものの、具体的な移転計画については話し合い途中である。人口2万数千人の1割弱が犠牲となったこともあり、復興の事業を具体化させる人材不足となっている。市役所職員300名中の69名が死亡し、市機能が低下した。医療では、特に医療スタッフは絶対的な不足であり、今でも遠方から看護師の応援を受けている。何と言っても医師不足は深刻である。医師が先頭に立てば、多くの医療スタッフのモチベーションが上がり、良い医療サービスが可能となる。直接被災された中、医療を継続した医療機関の職員としての実経験と現状の課題について大変貴重な声を伺った。

続いて、医療支援の拠点の1つで、大きな避難所のあった高田第一中学校を訪ねた。ここで諏訪部先生に合流して戴いた。中学校の保健室には当時、検査機器が並び、検査室が設けられていた。今でも屋外に心療内科や眼科はじめ診療所が設置されている

(写真7)。校庭は200世帯近い仮設住宅で占められていた(写真8)。今でも仮設住宅への避難者が多い理由は、広田湾岸の高田市街地に出た際に視界に入る光景を見て、良く理解できた。陸前高田市の中心市街地のほとんどが更地で人が住める状態ではない(写真9)。病院、市役所、雇用促進住宅、ショッピングセンターやホテルなど高い建物が無惨な廃墟姿で佇んでいた(写真10)。ドラゴンレール大船渡線は跡形無く、残された陸橋からおおよその場所が想像できるのみである(写真11)。小高い丘は瓦礫の山に盛り土したらしい。瓦礫の撤去作業は今も続いている。震災から2年目になっても市街地が戻る気配がない。復興の遅れを目の当たりにした。県立高田病院は前月(10月)から解体作業中であった(写真12)。建物の真下から見上げると、4階まで達する高さの津波は想像絶する恐ろしさと身震いを感じた。復興のシンボルであった不倒の高田松原の一本松は保存処置のため伐られたばかりで見ることには出来なかった。



写真10 廃墟となった建物



写真11 ドラゴンレール大船渡線の陸橋だけが残っている



写真12 解体工事中の高田病院



写真13 津波で打ち上げられた大型漁船

(Ⅲ) 診療所の被災と災害対策

陸前高田市で唯一営業しているレストランにて昼食を取った後、さらに南下し、気仙沼市に入った。北気仙沼にて海岸線から5百メートル流されてきた大型漁船が視野に飛び込んで来た(写真13)。これを保存するか解体するかは、年内に結論が出るとのことであった。漁船の下に潰れたクルマが下敷きになっていた。周辺は住宅街だったものの、家はなく、土台のみ残り、一面草地となっている(写真14)。雑草は海水による塩害にも強そうである。近くの大船渡線のレールは蛇行し、静まり返った駅ホーム(鹿折唐桑駅)に繋がる。錆びた線路内にはコスモスが咲いていた(写真15)。松尾芭蕉が奥の細道(平泉)で詠った「夏草や兵どもが夢の跡」を思い起こした。その趣旨は、どんな栄華も永遠に続くことはなく、一方、自然の営みは続くとのこと。大災害への備えとして、文明の享受の一方、自然の脅威を

忘れずに臨むことが大切と論じているのではないかとと思う。

気仙沼の港を囲む市街地中心部に入った。港は修理が途中であった(写真16)。気仙沼魚市場や水産業施設を通り抜けた。町並は、事業を行っているビルと廃墟となったビル、空地の混在からなる。陸前高田市と比べて、街の復興が比較的進んでいる印象があった。

気仙沼市では、諏訪部先生からのご紹介で、大津波に被災し地域医療の再興に取り組んでいる森田医院を訪問することになっていた。森田医院院長の森田潔先生は、諏訪部先生の高校時代の同級生で永い親交がある。森田医院は6階建ての有床診療所で、1階で外来診療を行っている(写真17)。森田院長からは現場案内とともに、当時の写真集を用いて臨場感溢れる説明をして戴いた(写真18)。当時180センチの高さまで津波が押し寄せて、1階の診療受付、カルテ室、薬局、診察室、処置室が海水とヘドロに浸かった。レントゲン撮影装置や血液検査機器



写真14 土台のみ残された家
気仙沼市鹿折地区では、石油タンクから流出した重油等に引火し、大規模火災が起こった



写真15 線路内にはコスモスが咲いていた



写真16 修理途中の気仙沼港



写真17 気仙沼市街地中心部にある森田医院



写真18 森田院長から震災時のお話を聞く
18-1. 1階処置室 18-2. 診療受付

など医療機器の多くが使えなくなった。診療所の駐車場には瓦礫が山のように溜まり、人の出入りが暫く出来なかった。クルマも何台か瓦礫に混ざっていた。

気仙沼市医師会では大震災前に災害事故救急医療体制整備に精力的に取り組んでいた。2009年に新型インフルエンザウイルス流行対策を契機に、緊急時対応検討委員会を設置し、検討を重ね、震災の5ヶ月前（2010年10月）に救急医療対策要綱を決定していた。まず、災害対策組織編成図と連絡網が作成され、続いて初期対応マニュアル、救護班ベスト、診療再開表示用の旗（のぼり旗）が制作された。マニュアルによると、大災害とは震度6以上の大地震または水害と規定されている。被災時の初期対応、機能分担と連携、医師としての努めなど基本事項が要領良く列挙されている。被災時の初期対応では、自分の「生命」を守り、家族や自院の被害状況の確認から始める。そこで、診療開始や近隣応援が可能となる。実際、気仙沼市内で2人の開業医が死亡した。マニュアルでは、次に被災状況等を医師会に連絡とある。報告先と報告内容、安否確認のためのNTT災害用伝言ダイヤル、災害用伝言板についても記載されている。東日本大震災において実際には簡易無線、衛星携帯も使えず、初期の報告は出来なかったとのこと。

森田医院は、診療所として驚くほど災害に備えていた。貯水タンクを保有し、給水車支援された水を貯めることが出来た。6階にポンプで水を上げて各階で利用できた。いざという時の為に、井戸も掘られていた。都市ガスをプロパンガスに切り替えてガ



写真19 院内に備蓄されている飲料水

スも利用できた。6階には入院患者用に、食料品、水、毛布などが備蓄され、当座の物資として役立った（写真19）。有床診療所で入院ベッドがあったため、約30名の避難所として歴史に残る役割を果たした。2階の病室スペースを利用して、1週間後に外来診療を再開できた。医療施設として優先的に給水、電気が供給された。災害への備えの推奨としては、灯油ストーブは電気が無くても使用でき、煮炊きにも有用である。電池などジッパー付きのビニール袋に入れてあったものは海水に浸かっても問題なく使える。配電盤は高い場所の設置が望ましい。近くの開業医2名が震災で死亡し、多くの医療機関も被災を受けた。このため、未再開の他院の外来患者を引き受けたものの、薬剤名が不明の後発品も多く投薬内容を明確化する上で難渋した。何と云っても地域医療を担う医師の確保は喫緊の課題である（写真20）。



写真20 森田医院にて
（諏訪部先生（左）、森田先生のご家族とともに）



写真 21 復興 屋台村 “気仙沼横町”

気仙沼市を離れる前に、被災地支援にと、土産物を買って求めることにした。森田先生から、復興市場をご案内いただき、そこまで自らご案内戴いた(写真 21)。プレハブの商店、飲食店が集まる一角に、森田先生の患者さんが経営するお土産屋があった。大震災で職場を失い、お土産屋を始めたとのこと。短い時間であったが、森田先生の熱い郷土愛を感じた。復興市場で諏訪部先生と別れ、気仙沼市から国道 284 号線で西に向い、一ノ関駅から新幹線で帰路に着いた。

今回、東日本大震災における被災地と被災した医療現場の方々を訪問し、写真や報道で見たり聴いた

りしただけでは知り得ない、大災害の爪痕を肌で感じ、被災者のご苦労と今後の備えに関する数多くのことを学んだ。座談会「東日本大震災—あの日から一年 医療支援と今後の備え」では、十分に伝えることが出来なかったことについて、全国の読者にとって有益な情報が多く、誌上にて紹介した。座談会では外来診療や診療所の状況について言及しなかったため、森田医院の話は大変参考となる。深刻な医師不足は喫緊の課題で、国の指導性ある制度設計に期待したい。何と言っても大災害は身近なこととして忘れず、風化させないことが大切である。大災害は決して終息していない。我々は何をすべきか、また何が出来るのか、を考える上で、本記事が少しでも役立てば幸いである。本取材に際して御指導戴いた諏訪部先生、御協力戴いた森田医院森田院長と及川技師夫妻に心より感謝いたします。改めて犠牲者のご冥福をお祈りし、被災者には心よりお見舞い申し上げますとともに、一日も早く被災地の復興が進み、日常生活が戻ることを願います。

東海大学医学部 基盤診療学系臨床検査学

教授 宮地勇人