13. 東日本大震災による地震・津波災害に対する南三陸町での医療活動報告

高知医療センター　整形外科
○大森　貴夫、　金丸　明博、　有森　勧、　　筒井　貴彦、　米田　泰史　、
土井　英之、　松本　俊之、　福田　昇司、　時岡　孝光

【はじめに】

東日本大震災による地震・津波災害に対する高知県の災害医療支援として、南三陸町で活動してきたので報告する。

【活動内容】

4 月 2 日から 5 月 1 日までそれぞれ約 1 週間ずつ4隊に分かれて活動した。各隊は医師1名、看護師 2 名、薬剤師 1 名、事務 1 名の 5 名で構成された。4 隊中 3 隊の医師は整形外科医であった。現地まではまず空路にて花巻空港まで行き、そこからレンタカーを借りて南三陸町に入った。我々の任務は、南三陸町戸倉地区の避難所にある仮設診療所での医療活動と、さらにその場所から西に 5 カ所ある別の避難所の巡回診察だった。また医療ボランティア団体の看護師 2･3 名と地元の看護師(被災した志津川病院) 2 名とともに医療活動を行った。

【疾患内容】

診療内容は、ほとんどが過酷な避難所生活による体調不良を訴えられている被災者の診療や慢性疾患患者の薬の処方だった。患者の診察数は 4 週間で 480 人で､63%は薬の処方などの慢性期疾患で、残りの 37%は急性期疾患の診察だった（図 1)。しかし急性期疾患の内容はほとんどが感冒などの軽傷の内因性の疾患で､外因性(外傷患者）はわずか 6%だった(図 2)。また小児はわずか 8.5%で、整形外科的な疾患は腰痛・関節痛などで 13.8%だった。

【考察】

今回の災害の特徴は津波が多くの人命を奪ったため、**急性期**には健康か死亡かのどちらかがほとんどで、トリアージの必要性は多くなかった。つまり、命を失われたか、生活の基盤を失われたかのどちらかと言われている。我々が活動した慢性期も､外傷患者などの対応は少なく、高齢化社会・慢性疾患のまん延社会を反映して内科的な診療がほとんどだった。また、患者の診療だけではなく避難所の生活そのものを見る衛生環境的な視点からの医療支援・避難所管理が必要とされた。

今回の災害における被災地での医療活動の多くは、救急の専門的な知識はほとんど必要ではなく、医師として基本的な診療知識があれば、一般整形外科医でも十分診療可能な状況だった。今後必ず起こると言われる南海大地震でも同様の被害が想定される。普段からその専門性にこだわり過ぎず、医師として必要な基本的な診療または災害医療の知識を持っておく必要があると考えた。

【まとめ】

東日本大震災における慢性期の医療活動は、医師として必要な基本的な知識があれば一般整形外科医でも十分診療可能であった。

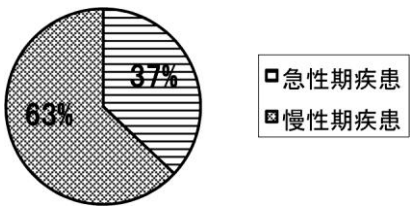

図 1　急性期と慢性期疾患の割合

図 2　外因性と内因性疾患の割合