５月は赤十字運動月間です

そこに、守りたい命がある。～赤十字活動へのご支援をお願いします～

日本赤十字社では、毎年５月を「赤十字運動月間」と定め、広く皆さまに赤十字活動を知っていただき、活動へのご支援とご協力をお願いしています。

日本赤十字社兵庫県支部では、３月 11 日、東日本大震災の発生直後、ただちに第一陣として神戸赤十字病院の医師、看護師ら 13 名の医療救護班を被災地に派遣。岩手県「釜石市教育センター」横にエアーテントによる仮設診療所を設け、医療救護活動を開始しました。

その後も、姫路、神戸、柏原、多可の各赤十字病院から医療救護班を同仮設診療所に派遣し、24 時間体制で被災者の皆さんの治療や診療、さらには周辺避難所への巡回診療などを行なっています。

また、宮城県の石巻赤十字病院や血液センターにもスタッフを派遣し、支援しています。このほか、救援物資として毛布なども被災地にお届けしています。

皆さまからのご支援により、日本赤十字社では、懸命な救護活動を今後も継続して行ってまいります。

赤十字の活動資金へ、皆さまのご支援、ご協力をよろしくお願いします。

※赤十字活動及び義援金募集にかかる経費には、義援金は一切使用していません。

＜活動資金へのご協力は「郵便局・ゆうちょ銀行」で受付けています＞

・口座記号番号　01110－0－1136
・口座加入者名　日本赤十字社兵庫県支部

＜資料のご請求は、お電話またはホームページでお願いします＞

日本赤十字社兵庫県支部　振興課（しんこう）
電話　078－241－8921（直通）
ホームページ　http://www.hyogo.jrc.or.jp/

赤十字 兵庫　検索

東日本大震災義援金のお願い

【兵庫県支部が受け付けた義援金】
約６億 7,136 万円（4月 26 日現在）
【日赤本社に寄せられた義援金】
約 1,662 億 4,363 万円（4月 28 日現在）
ひきつづき、皆さまからの温かいご支援ご協力をお願いいたします。

◆東日本大震災義援金へのご協力は

郵便局・ゆうちょ銀行
口座記号番号　００１４０－８－５０７
口座加入者名　日本赤十字社　東日本大震災義援金
取り扱い期間　平成２３年９月３０日（金）まで
その他　（1）ゆうちょ銀行、郵便局の貯金窓口において、通常払込にされた場合、料金は免除されます。
（2）ご依頼人欄に、お名前、ご住所、お電話番号をご記入ください。

お問い合わせ　日本赤十字社兵庫県支部　振興課　電話番号０７８-２４１-８９２１（直通）

ひょうごの赤十字　５月号［2011年(平成23年) 5月1日発行］

日本赤十字社兵庫県支部

ひょうごの赤十字

2011 5月1日

～赤十字活動へのご支援をお願いします～

日本赤十字社　兵庫県支部
Japanese Red Cross Society
〒651-0073　神戸市中央区脇浜海岸通1-4-5
tel. 078-241-9889　fax.078-241-6990
URL　http://www.hyogo.jrc.or.jp/

Contents

特集
東日本大震災での
日本赤十字社兵庫県支部の取り組み
続報
活動拠点を山田町へと
救護班からの活動報告
●姫路赤十字病院　●神戸赤十字病院　●柏原赤十字病院
●多可赤十字病院
５月は赤十字運動月間です
●活動資金へのご支援のお願い
●義援金のお願い

東日本大震災に
対する取り組み

続報　活動拠点を山田町へと

～引き続き行う医療救護活動～

兵庫県支部では、平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災発生直後から、岩手県釜石市教育センター横の鈴子広場に開設した仮設診療所を拠点に、24 時間体制で約 1 ヶ月間にわたり医療救護活動を展開してまいりました。4 月 11 日、全国の赤十字救護班の活動地の再調整により、日本赤十字社第 4（近畿）ブロックが新たな活動地として指定された岩手県山田町へ向かうため、30 日間活動拠点としてきた釜石市の仮設診療所を関東甲信越の赤十字病院の医療チームに引き継ぎ、同日 13 時 25 分、釜石市から北へ車で約 1 時間の位置にある山田町に到着。町内に 3 か所ある避難所のうち、兵庫県支部は町内で最も避難者が多くおられる岩手県立山田高等学校を拠点として、早速、医療救護活動を開始しました。山田高等学校では、校内避難者約 500 人の健康管理等を行い、 1 日平均約 60 名の診察を行っています。

兵庫県支部では、これまで救護班 18 個班、延 166 名（4 月 30 日現在）を被災地に派遣したほか、宮城県の血液センター、石巻赤十字病院、石巻赤十字看護専門学校、日赤本社ボランティアセンターを支援するため、医師や看護師、ボランティア等の派遣を行っています。

また、4 月 30 日からは、精神的なダメージ、心身の疲労、避難生活などから生じると考えられる被災者のストレス状態の軽減を図るため「こころのケア専門チーム」を現地へ派遣しています。

山田高校内の救護所で診察を行う
柏原赤十字病院の片山院長

約 500 人が避難生活を送る山田高校体育館

東日本大震災
災害報告

救護班からの活動報告

姫路赤十字病院

医　師　　藤尾　栄起

花巻空港から山田町までは車での移動でした。釜石市内までの道のりは自衛隊の車が行き交っていたことを除いては全くといっていいほど震災の痕跡がなく、かえって違和感を覚えました。しかしその思いは、釜石駅前を過ぎたあたりから一変しました。震災・津波後の壊滅的な町並みが突如目の前に飛び込んできたのです。テレビで毎日のように見ていたとはいえ、現実に目の前にするとその光景に言葉は出ませんでした。津波被害の恐ろしさを改めて実感させられました。山田町の避難所の一つ山田高校はそんな釜石から車で約 1 時間、三陸海岸沿いの少し高台にありました。壊滅的な被災地のまっただ中に位置し、約 500 人の被災者の方が二つの体育館に分かれて共同生活を余儀なくされていました。ご年輩の方が多く、慣れない共同生活を 1 ヶ月以上続けていることもあり、疲労もピークに達しているように思われました。更に、我々が到着した頃はちょうどインフルエンザがアウトブレイクした状態で避難所の皆様のストレスも限界に達していました。幸い横浜みなと赤十字、神戸赤十字と我々の先陣が迅速かつ適切に管理指導を行っていたおかげで、我々が避難所を後にする頃には終息の兆しをみせていました。その後の報告から、インフルエンザはほぼ終息したと聞いております。避難者の皆さんもひと安心されたことと思います。土地柄でしょうか、避難所の方は皆さんは素朴で我慢強く、それでいてどこか愛嬌があり、時には我々救護班のメンバーに安らぎを与えてくださる場面もありました。山田町の一刻も早い復興をお祈り申し上げます。被災地の多くは未だ今後の見通しがたたず、今後も避難所生活が続く方も少なからずいらっしゃるものと思われます。被災者の皆さんのストレスを少しでも緩和し、地域医療の復興に向けてサポートしていくことが赤十字の役割と考えます。

最後に私個人としましては、この度が初の救護活動となりました。大きなトラブルなく無事 5 日間の任務を全うできましたのも、看護師の永井師長・横田係長・山本係長、主事の前田さん・高畠さん、薬剤師の花岡さん、そして兵庫県支部の渡邉さん皆様のおかげと感謝しております。この場をお借りして御礼申し上げます。

薬剤師　　花岡　香絵

私は岩手県山田町内の県立山田高校で活動しました。山田町では約 2500 世帯が津波の被害に遭われていました。被害に遭われた人のうち 500 名程度の方が山田高校の第 1、第 2 体育館で避難生活をされていました。ほとんどの方が高齢者で、救護所に来られるほとんどが体育館に避難されている方達でした。体育館内は隣人との区切りはダンボールなどを積み上げているだけで、パーテーションも無い悪環境のため、インフルエンザが流行していました。集団生活でのインフルエンザの拡大を最小限に抑えるためインフルエンザ陽性反応が検出された被災者の皆さんを別の部屋で隔離し、またその家族や周囲の方にはタミフルの予防投与を行いました。私達の救護活動中にインフルエンザは終息傾向にむかいました。

私達が活動していた時期は震災発生から約 1 ヶ月が経過しており、災害急性期から災害慢性期にシフトしている時期でした。お薬としては上気道炎、慢性疾患（高血圧・糖尿病など）、花粉症の処方が多く、以前服用していた薬が欲しいという依頼が主でした。しかし、開業医や併設している調剤薬局が 4 件しか再開していないという現状や、救護所内の医薬品も充分ではなく、代替や不足といった形でお薬をお渡しする場面もありました。そんな状況でも、一言も不満を言われることなく、反対に多くの方が感謝の言葉を述べて帰っていかれたのが今でも忘れられません。

今回の救護活動を通して、災害現場が日々変わり行く情勢の中で、自分の置かれている立場を把握し、被災地の方々や行政と積極的に連携していく必要性があると強く感じました。また、気さくで明るいスタッフに恵まれ、助け合いながら活動できたことに感謝し、そして誇りに思います。

神戸赤十字病院

医　師　　岡本　貴大

我々が活動を開始した 3 月 18 日（震災後約 1 週間）は、携帯電話が釜石市街地でようやく使えるようになりだした頃であり、通信はかなり改善されたように感じた。しかし、避難所が数十か所あり、通信できないところもあったため、被害状況の完全掌握は困難でした。

巡回診療を行った大槌町金沢地区に至っては通信が遮断されている状況で、釜石市災対本部も大槌町災対本部も情報が取れていない地域でした。その大槌町災対本部ですらライフラインが寸断しており通信が取れない状況で、なおかつ町長、役場担当者が被災しており、機能していない状

況であった。それらを釜石市災対本部が補完しようとしだした時期でもあった。いざ巡回診療を開始してみると、何チームかが診療を行っていた。しかしそれらのチームは県、県医師会等々、指示命令系統がばらばらのチームであった。その事を釜石市災対本部に報告し、翌日にはある程度の統制を釜石市災対本部が取れるようになった。

避難所の状況は風邪引き等の急性期の疾患が出だした時期であった。一番多かったのが普段飲んでいる薬を希望される人であった。薬もそれを記録した手帳も流された人が多く、その処方は難しかった。しかし釜石市内の薬剤師会の頑張りもあり、薬自体は確保できると言ってもらえ、処方箋を作成し避難所ごとに薬を取りに行くという手法をとることができた。

救護所では、急性期疾患の治療と巡回診療同様、薬の処方がほとんどであった。

被災者の皆さんは、我々（日赤）がそばにいるということだけで安心であると言ってくれました。

病院の災害医療コーディネーターとしては、発災直後の医療救護班第一陣の派遣調整や DMAT（災害派遣医療チーム）活動の調整（結局は救護班だけの活動にすることに決定）、さらには病院職員の後の派遣調整が大変であったが、職員全員の協力でスムースに動くことができた。

第二陣として出動してからは、班の人数も多かったおかげで災対本部・他の医療班との調整、救護班内の指示命令に多くの時間を割くことができた。

発災当初は情報収集が困難なことは自明であり、最初の数週間は、条件さえ許せば同じメンバーで一週間ぐらいずつ行くのがいいと思いました。

最後に、救護班として出動することだけが災害救護ではなく、留守を守ることも災害救護だと感じました。

医　師　　村上　典子

釜石市教育センター横に設置した仮設診療所付近は、崩れた建物もなく、周囲の電気もついていたため、地震の被害がぴんとこなかった。しかし、少し歩き釜石駅より海側に行くと、突然商店街や住宅街の道路に車が折り重なっており、ゴーストタウンのような状況で衝撃を受けた。また、大槌町に巡回診療に行くため海岸部を通ったが、一面、壊れた家や流木などが入り乱れた景色が延々と続いており、これもショッキングだった。

避難所では、災害対策本部から「救護班が入っていないから」と聞いて行ってみたのに、既に救護班が入っていることも多く、指揮命令系統がまだ確立していない印象だった。それでも、大槌町の山間部の金沢地区の避難所では、周囲の民家に避難していた人たちが集まり、その人たちは医療救護班と初めて接触したとのことだった。

「こころのケア要員」としての参加であったが、「内科医」として随時診療も行なった。医師の手が足りている状況では、こころのケアに関するチラシを配ったりしながら、声かけなども行なった。ご遺族の話をゆっくり聞くようなこともあった。3 月 20 日に大槌町金沢地区の避難所の巡回

診療をした際は、あくまでも内科医としての診療であったが、その中でもかなり精神不安定な方もおられ、十分な時間をかけることはできなかったけど、「医療救護班としての活動に自然とこころのケアも含まれてくる」ことを実感できた。

被災者のみなさんは、おおむね遠慮深く、つつましやかな方々が多かった。遠くから来た私たちをねぎらって下さる方もいた。まだ気がはっているのか、悲しみ・辛さを吐露する人は、そう多くは見られなかった。むしろ今はまだ抑圧している時期だったかもしれない。しかし、中には「避難所では他の人もいるから泣けない。」と私達の前でだけ涙を流す人もいらっしゃった。行政に対し不信を訴える人もいた。

「災害時のこころのケア」を専門にしてきた自分にとっては、実際に現地で経験してきたこと、阪神・淡路大震災、新潟中越地震、JR 尼崎列車脱線事故など今まで培ってきた経験をもとに、様々な発信をしていく使命を感じ、今後も末永く、この災害に関わっていこうという決意を新たにした。

柏原赤十字病院

院　長　　片山　覚

柏原と多可赤十字病院は稼動病床が 105 床と 80 床という小さな病院同士ですが、兵庫県支部の指示により月 1 回のペースで救護斑を被災地に派遣しています。今回は柏原から医師が 2 名、多可からは理学療法士とこころのケア要員、薬剤師と看護師、主事は両病院からという形で、合同救護斑として 4 月 15 日から 19 日までの 4 泊 5 日で岩手県立山田高校で救護活動を行いました。慢性期に入った救護所医療は日頃行っている医師不足地域の医療に共通するところが多くあり、救護活動に参加したものたちは大きなものを感じて活動を無事終えることができました。救護所に来る人たちに感謝の言葉をいただきながら、逆にこちらのほうの頭が下がる思いを感じました。

山田町では、県立病院が津波で診療不能となり再開のめどが立っておらず、診療している地元の医療機関は 3 箇所のみという状態でした。仮設住宅ができるまでの避難所生活での健康リスクと不安、ストレスなどに対処する救護斑の役割はまだしばらくは必要と感じました。いかに地域の医療機関にバトンをつないでいくか、地域の医療機関や保健担当者との連携をとりながらゆっくりと慎重に進める必要があると感じています。

私の専門は呼吸器と総合診療なのですが、呼吸器の症状の強い方が多く、咳止めが処方されているだけの人の中に、喘息や COPD の増悪や心不全の方などが見つかりました。みな専門外の診療には少し苦労されている印象で、国内の慢性期の救護所活動では、医師不足地域で期待されている総合医の能力が必要だと感じました。医師不足地域で求められる医師と超急性期を除いた救護所に求められる共通の能力として、総合診療を学べる病院作りを進めていきたいと考えました。

薬剤師　　西平　和子

平成 23 年 4 月 16 日からの 3 日間、岩手県山田町の県立山田高等学校にて救護活動を行なった。山田町内の医療機関も壊滅的な状況であり、また一部再開された診療所へ行くにも多くが移動手段のない状態であった。

救護所には、いつも飲んでいる薬を求める人、発熱や咳を訴える人などが次々と受診に訪れた。長引く咳や喘息に対して抗アレルギー薬と吸入薬、感冒に対する薬、また高血圧の薬が最も処方された。大勢の人が密集して過ごす避難所では、感染症も広がりやすく、加えて被災によるストレスからか、被災後に血圧が高くなった人も多かった。

現地では薬の供給がまだ十分ではなく、救護所にある薬には種類、数ともに限りがあり、１回に５日分程度しか渡せなかった。また、一部の薬は病院から持参していたが、治療に必要な薬が入手できない場合もあった。

今回は始めて２名の薬剤師が派遣され、調剤を行いながら薬の整理も行なった。これまで持ち込まれた多種類の薬があちこちに折り重なり、また先発品と後発品（ジェネリック）が入り乱れ、業務の妨げとなっていた。

ある血圧の薬については、救護所内に同じ成分で異なる名前や規格（含量）が全部で５種類ほどあった。医師はなるべく前回と同じものを処方していたが、同じ薬がない場合は、見た目も名前も違うが、前回と中身は同じである旨を説明して渡した。また、同じ含量のものがなく、１回に飲む個数がこれまでと異なる場合もあり、特に注意して説明を行なった。

震災後より続けていた薬の服用を中断せざるを得なくなり、特に高齢者では自力では受診すら容易ではない状況で、

今後さらに慢性疾患の悪化が懸念される。他団体医療チームの撤退が相次ぐ中、医療機関や交通等が復旧しても、手の届かないところにこそ赤十字による長期的な支援が必要だと感じた。

多可赤十字病院

看護部長　　森本　敦子

１日目：岩手県支部救護対策本部（遠野市保健福祉センター）、釜石市災害対策本部の指示により、釜石市教育センターの dERU（仮設診療所）で活動中の静岡県支部救護班と打ち合わせ

２日目：dERU での 24 時間体制の診療。１日 80 人程度の軽症・中等度症の傷病者の診療・治療・投薬を行なった。震災後 10 日目で薬局も機能を取り戻しつつあったが、ガソリン不足で巡回バスを利用して避難所へ来る方が多かった。特に高血圧等の持病薬が津波で流され、薬を希望する方が多かった。また被災者のみならず、救護者である自衛隊員の疲労も大きく体調を崩して受診する方もあった。

３日目：大槌町など８箇所の避難所を巡回した。釜石市から少し海岸地域に行くと大きく景色は変わり、瓦礫に覆われた荒れ地で目を覆うような壊滅的な状況であった。避難所では、不眠を訴える方が多く周囲の方に気を遣い、ストレスがピークに達している方々もあった。

巡回を終えて遠野市の県支部対策本部に戻ると、地元の

保健師たちに「こころのケア」について話してもらえないかとの要請があった。

遠野市は内陸にあり、幸いにも被災はほとんどなかった。

しかし、海岸地域が壊滅的な状況であり、避難所が不足しており、遠野市のホテルや市民ホールが避難所になっていたため、保健師たちは被災者への精神的支援の難しさを訴えられ、支援の方法について相談があった。

私たちの救護班には、赤十字「こころのケア指導員」が２名いたため、被災者のストレスとストレスの処理方法についてパンフレットを用いて具体的に時間経過と被災者の反応について説明し、被災者との対話や関係づくり、環境を整える働き掛けの中にこころのケア活動があることを説明した。一人で避難している高齢者や障害を抱えた方々の対応についての具体的な相談もあった。必要なときは専門家への紹介も重要であることを伝え、赤十字のこころのケア指導員と保健師との長期的な連携が取れる体制を整えた。

今回のような大規模災害は、長期の支援体制が必要である。今後も地元の保健師や応援に来ている保健師の皆さんと「赤十字のこころのケア」の要員が蜜に連携を図りながら、被災者のこころのケアを行っていくことが重要であると感じた。

看護師　　垣内　順子

避難所の敷地内ではなく、災害対策本部横の公園に仮設診療所があったため、日中は避難所などから巡回バスを利用して来られる方が多く、診察後は徒歩で帰られる方がほとんどであり不便さを強く感じた。

仮設診療所へは、定期的に内服している薬を希望してこられる方が多く、震災後１週間目ぐらいから内服を再開できた方が多いように感じた。慢性疾患や持病をもたれている方は、薬が飲めることで安心を感じておられたが、避難所での集団生活において、喘息の方は周囲の方に気兼ねしながら咳をすることでストレスを感じたり、糖尿病の方は、食生活の偏りによる血糖変化の不安、高血圧症の方は、狭い空間での生活においてストレスや不眠による血圧の上昇などがみられた。血圧測定や血糖測定、身体をさすったり、目線を同じにして傾聴するなどを心がけた。風邪をひかれている方は多かったが、下痢・嘔吐の方は比較的少なかった。が、今後、避難所生活も２週間目となり、体力・抵抗力の低下に伴い集団感染も増加していくと考えられた。

仮設診療所が避難所から離れているためか、震災によるストレスで精神的に混乱して対応が困難な方々は比較的少なく、落胆の中にも自分だけでも頑張って生きていかないといけない、といった言葉や両親を亡くし家も流された甥のために家を建ててやらなくてはいけない、とこの現実を受け止め前向きな会話をしてくださる方もおられた。朝の５時頃に診療に来られた女性は、昨夜から下痢が始まったが、今から３時間かけて娘の火葬に行かないといけないので、薬がほしいと来られた。余震も続いており夜間も殆ど眠れなかったようであったが、表情も会話も淡々とされていた。これ以上家族のことについて詳しく聞くことで感情を掘り起こすかもしれないと思い、私は深入りすることはしなかった。一般的には、１～６週間ごろは反応期とされ抑えていた感情が湧き出してくる時期と言われており、この女性は、火葬後に今まで気丈に振舞い抑えていた感情が出てくるのではないかと感じた。大切な家族や住む家を失った方々の心に負った傷の深さは計りしれないが、今後、少

しでもストレスを緩和することで、深刻な障害に進むことを食い止められるようこころのケアが重要であると感じた。

私たちが仮設診療所での診療を始めた日から、被災していない調剤薬局が開き始め、院外処方として 14 日分まとめた量の薬がもらえることで安心される方がほとんどであった。また、お薬手帳をなくされた方も多くおられる中、災害対策本部に問い合わせることで情報がわかり、継続した内服薬を処方できたり、入院の必要性のある方は、県立釜石病院への受け入れ体制が整っていた。またストマ用品や自己導尿されている方のカテーテル類などがなくなり相談に来られる方もあったが、県立釜石病院が対応をするなど、医療の連携が回復しつつあるように感じた。

震災から４週間目を迎えようとしているが、未だに行方不明者が１万人を超えている。私は岩手県の釜石市という一部の地域しか見ていないが、東日本大震災の被害の大きさ、悲惨さは想像出来ないぐらいである。日本だけでなく世界からも被災地救援・復興支援が多く続いている中、赤十字職員として、また救護員・こころのケア要員として自覚を持ち、少しでも被災者の方の力となれるよう支援したいと思います。