

平成 23 年 3 月 11 日発生「東北地方太平洋沖地震」後の震災に際し

ての当講座の活動報告

東北大学大学院医学系研究科  
高齢者高次脳医学寄附講座  
教授 目黒 謙一

当講座の目標は、「地域医療を基礎にした認知症対象の神経科学の発展と医療福祉現場への寄与」である。「研究フィールドへの医療貢献」は講座の方針であり、特に宮城県北部の地域を支えているが、まさか、この様な形で支援する時が来るとは思いもよらなかった。

## 1. 経緯

小生は、地域調査フィールド（栗原市）の診療中に遭遇した。患者さんを外に誘導したが、栗原市は「岩手・宮城内陸地震」（平成 20 年 6 月 14 日）の被災地であり、その時の経験が活かされているためか、スタッフは冷静であった。その後、向かった大崎市田尻スキップセンター（大崎市民病院田尻診療所）が救護所になっていたが、常勤の内科医が当日休みで、非常勤の耳鼻科医は負傷（骨折）していた。当講座の院生（赤沼さん）がその耳鼻科医を救急病院に移送し、小生がそのまま救護当直に入る形で一連の活動が始まった。

田尻スキップセンター所長時代（平成 14～17 年度）に、被災地に応援に行く社会福祉協議会のメンバーに、「薬は貴重品である」といつも言っていた効果か、80 人の避難者の殆どが薬を持参しており、直ちに「かかりつけ医と内服薬」リストを作成できた。ただし、数名ほど薬を持参しておらず、狭心症発作や糖尿病の悪化を来したが、対応可能であった。急な休薬が心配な向精神薬やパーキンソン病の薬も持参されており、安心した。

翌日、田尻スキップセンターの「研究室」の復旧を終え、仙台に戻る途中で家族の安否、1 週間以内にスタッフ全員（+家族）の安否を確認できた。教室の復旧も終えて、少しずつ通常業務を開始できた。初動に関して、院生の本田さんの尽力が大きかった。医学系研究科災害対策本部の打ち合わせに 3 月 17 日～25 日まで出席したが、「通常業務を行うことこそ復旧である」と山本医学系研究科長のお話があり、大変勇気づけられた。当講座の関連施設では、川崎こころ病院において田中准教授が、田尻診療所において山口非常勤講師が、老健なとり・なかだでは院生の大内君・須藤さんが、殆ど泊りこみで現場の復旧に

努めた。また、加藤・中居技術補佐と院生の赤沼さんの車3台を「緊急車輛」として登録し、「研究フィールドへの医療貢献」の方針に基づき、要請があった避難地に対して、支援の検討を開始した。

## 2. 地域支援の方針

震災10日目、救急隊などプロが行う「一次救急」は徐々に終わり、「二次支援」の段階が始まった。当講座の研究フィールド（栗原市・登米市・大崎市）は、二次支援地として避難民の受け入れが開始された。私の方針として

### ① 現地の安全の確認

避難所の中には、沿岸部の土地柄もあり、必ずしも安全でない個所がある。

### ② 現場の需要の確認

「ハイテンション」で衝動的に現地に行っても、かえって現場は混乱する。ある被災地では一時、救急隊の他に全国から医師が40人も集まって、動きが取れなくなった。「こんなに医師がいるならば、普段の医師不足を解消してくれ」とスタッフの話である。

### ③ ボランティアの希望

冷静に本人がやりたいことを聞いて、マッチングさせる。「ハイテンション」の学生に心的外傷を与える様なことは、控えなければならない。

その方針に基づき、現地と連絡を取ったところ、

- ① 大崎市から、地域住民の安否確認と避難所支援
- ② 登米市から、心的外傷者へのメンタルケアと避難所支援の要請があった。

## 3. 大崎市支援隊

まず①に関して希望者を募ったところ、当講座から院生（本田・赤沼さん）・OB（橋本君・田中先生）・スタッフ（中居・加藤技術補佐）6名が行くことになり、3月20日～25日まで活動を行った。大学の災害対策本部会議で要請した結果、3月24日には保健学科の平野先生を通じて4名の御協力を頂いた。ここに感謝します。

大学ボランティアとしては、大崎市住民790件を訪問し54名（6.8%）の要支援者を発見できた。大崎市全体では7,604件の訪問で、大学ボランティアは10.4%を占める。要支援者の殆どが高齢者であったが、ガソリン不足で受診できなかつたり、さまざまな体調不良を訴えたり、救急に限定された「かかりつけ病院」以外でも薬をもらえる情報が伝わらず混乱していたり、様々な「災害弱者」を発見できた。また、亡くなっていた独居高齢者も発見された。今後、同市の保健行政に役立つと、とても感謝された。



大崎市支援隊のメンバー（当講座の医局、出発前）

また、避難所支援として、大崎市松山町および大崎市総合体育館・武道館の避難所をOBの精神科医（田中先生）が訪問した。「避難期」と異なり「復旧期」には、既に多くの避難民が自宅に戻り始めていたが、精神疾患・認知症・高齢病弱・独居等の自立力の弱い方が残っていた。中には、震災とは直接関係の薄い避難者もいた。しかし、高齢者の場合、介護保険の存在が大きく、社協やケアマネージャーの尽力により施設待避からヘルパー派遣、処方代行等、機能的に対応できていた。一方、精神疾患については、精神病院に定期受診できないでいる場合は地域に「埋もれて」おり、震災により課題を伴ったまま避難所にたどりつき、対応に苦慮して改めて事例化することが目立っていた。

#### 4. 登米市支援隊

3月27日現在、登米市の避難所には、沿岸部の被災者約2,500人が避難している。登米市から、心的外傷者へのメンタルケアと避難所支援の要請があり、当講座の精神科医（中村先生）と心理士（葛西非常勤講師）が行くことになった。活動の拠点は、登米市立佐沼病院（登米市民病院と改称予定）である。研究生の千葉先生を中心に、認知症対策のため病院と行政の連携を開始していたことが結構役に立った。被災者の中で精神症状や行動異常を生じた方は入院させたが、中村先生が定期的に行き、長期的に支援する体制を組んだ。

また、避難所において、健康相談その他の需要があるので、ボランティアを受け付けたところ、OBの心理士（岡田さん）が志願し、健康相談に応じたり、薬の仕分け作業を手伝ったりした。この避難所は、上記の大崎市とは異なり家を失った避難民のため、「避難期」に相当する。そこには、近所の人と一緒に安心である反面、プライバシーが保てないことやストレスも感じられた。



登米市支援隊のメンバー（佐沼病院）



登米市の避難所、登米中学校



避難所の様子（登米中学校長、避難所自治会長の許可を得て撮影、確認済）

## 5. おわりに

今回、講座の院生・スタッフの尽力があり、研究室の復旧、通常業務の再開、そして地域支援を行うことができた。本当に感謝している。最後に、この震災亡くなられた方に謹んで御冥福を御祈りし、被災者の方へお見舞いを申し上げます。