あきたの地域医療通信

2011年5月　第10号

発行／秋田県健康福祉部医務薬事課
医師確保対策室

救護班として、秋田赤十字病院から第１班として出動した、秋田赤十字病院救命救急センター長の藤田先生に４月６日インタビューを行いました。

～東日本大震災・秋田から被災地に向けて～

Q 地震発生当日の様子を教えてください。

A 地震発生後午後５時に、私と、看護師３人、薬剤師１人、事務３人の計８人のメンバーが車２台に分乗して病院を出発し、宮城県を目指しました。

途中各地域と連絡を取るのが困難でしたが、衛星携帯を何十回かかけて、石巻赤十字病院に連絡がつき、石巻は水没していることを知りました。その後いろいろ連絡を取り合った結果、栗原市の情報が無いということで、栗原市に入りました。栗原中央病院が大丈夫ということで、翌日、気仙沼を経由して陸前高田市に入りました。途中道路が封鎖されており、迂回しながら、消防団の案内で高田第一中学校に夕方到着しました。1,200人位の避難者がおり、そこで、福井県、岐阜県の日赤のチームと一緒に診察を開始するとともに、避難所を40カ所ほど見て廻り、巡回診療が必要と判断しました。秋田赤十字病院からは２班体制で支援することとして、毎日１班を２泊３日の日程で派遣することとしました。

秋田赤十字病院救命救急センター長　藤田 康雄 先生

Q 診察を始めて気がついたことは何ですか。

A 必要とされるのは、通常のＤＭＡＴではなく、医療救護班ではないかと思いました。緊急の治療が必要な重傷者が思いのほか少なく、避難者への医療提供が必要になるだろうと思いました。

Q 各県の医療チームが入っていたと思いますが、診療に当たって考えたことは何ですか。

A 確かに各県の医療チームが入ってきましたが、調整で大変という段階ではありませんでした。とにかく最初は、行け行けどんどんですから。

ただ、地元の医療機関が動き始めたとき、どのようにして患者さんを医療機関へ戻すかということは考えていました。

今回は、避難所で岩手県立高田病院の院長先生らと出会いまして、県立高田病院の代行という形で、診療応援を行いました。もっとも、病院が機能して

おらず、薬も津波で流され、カルテもだめということでしたが、薬局、薬剤師会の方で薬に関しては協力してくれました。救護班は、そんなにたいした薬は持っていっていないのです。

Q 患者さんの状況はどうなのでしょうか。

A 患者さんの８割はお薬をくださいです。ガソリンはないし、受け入れてくれる病院もないし、薬は避難の際に紛失しているし。残りの２割の患者さんは、手を切ったとか、夜眠れないとか、便秘だとか、風邪や、急性胃腸炎もありました。

Q 今後の医療救護班の見通しに関して教えてください。

A やはり地元の医療機関が復旧するまでは支援が必要です。５月いっぱいは支援を続けるつもりです。まだ、夜間急患がでたとしても、一般市民が救急車を呼べる状況にないで、そのような状況に回復することを望んでいます。

Q 若手医師に対してメッセージをお願いします。

A 災害医療は特殊。救急医療の延長ですが、全てがつながっているわけではありません。経験しないとわからない分野です。若手の医師にとって今回サブとして経験したことは、次回チーフとして絶対役に立ちます。今回も研修医を派遣しましたが、ものすごく頑張ってもらい、大きな戦力になりました。災害派遣は続けますが、新しく入った研修医も現場に連れて行くつもりです。

陸前高田で打合わせをする秋田赤十字病院の平野秀人先生

陸前高田市における秋田大学医療支援に参加して

秋田大学医学部地域医療推進学講座 寄附講座教授　長谷川 仁志 先生

このたび、3月17日～23日、秋田大学医療支援チーム（交代で継続中）第１～２班として、岩手県・岩手医大救急部の傘下、岡山、三重、北海道大とともに、陸前高田市で活動を行ってきました。この頃は、直後の災害医療から、今後の長期的な医療支援にも手が回るようになり始めた時期です。まだまだ市内各地区・避難所の医療状況がつかめず、日々、各チームによる診療兼情報収集で混沌としておりました。そのような中、診療拠点となる米崎のコミュニティーセンターでは、3 階まで到達した津波により患者・同僚・家族を失った岩手県立高田病院の石木院長先生と職員の皆さんが、全国からの支援チームの日々の役割等をコーディネートしておりましたが、この状況は強く心に残っております。

写真は、米崎のコミュニティーセンターの朝のミーティング。
各チームが集まって昨日の問題点やその日の活動を確認する。

各地区の避難所に行くと、内服も薬剤手帳も車も流された、ガソリンも病院も薬局もなくなったという患者さんや発熱等の患者さんが、巡回した支援チーム活動場所に大勢来ておりました。当初は、処方箋も書けませんので、各チームが持ってきたお薬でどうにか数日代用していただきましたが、もちろん十分ではありません。また、医療者とのお話が止まらない方が多く、継続的な医療支援を実感できることで相当安心していただいていることがわかりました。このような経験は医師の姿勢や地域医療の本質的なあり方を再認識する重要な機会であり、今後、中・高校生や医学生に伝えていきたいと思いました。

この頃、既に全国からおよそ50～70団体以上の医療支援チームが岩手県沿岸部に入っているようで医療界の団結力には感銘を覚えました。そのような中、携帯電話をはじめとする通信手段の壊滅により、地域医療全てが人海戦術で行わなければならず、かなり非効率的なことや混乱が生じておりました。このような大災害には、必要十二分なチームと人手が必要なことと、その際の組織化・役割分担と通信手段の重要性を再認識いたしました。

東北や岩手県沿岸部はこれまでも医療の厳しいところが多く、様々な形で全国的な支援が必要です。今後、日本全体が一丸となって各分野のアイディアを出し、少しでも長く支援を続けていく必要性を感じております。

『東日本大震災』における秋田県での日本DMATの活動

平鹿総合病院　小児科科長　岩間　直 先生

平成23年3月11日午後2時46分。医局の先生方の携帯電話が一斉に鳴り始めた。東北地方太平洋沖地震の緊急地震速報であった。みな経験したことがないような大きく長い揺れであった。

秋田県には厚労省の認可する日本DMAT指定病院が９つある。最初に行ったことは、脳研チームに依頼し、秋田県庁に登庁、県災対本部に入り、DMATの連絡調整と県内外の情報の集約を図ることであった。平鹿総合病院にもDMATは存在し、厚労省や日本DMAT本部と直接連絡を取りながら、すぐさま被災地への出動の準備に取り掛かった。同時に地元消防などと連絡を取り合い、県内の人的被害状況の把握、県庁への情報集約を行い、発災から２時間半で秋田県の先遣隊として宮城県のDMAT参集拠点へ、小児科岩間、脳外科岩谷、ME冨木、薬剤課佐藤の４名で出動となった。

パトカー先導の下、仙台医療センターに到着。仙台医療センター山田先生、新潟村上総合病院林先生と活動に入った。真夜中からは活動拠点本部長として、活動場所の決定、宮城県庁の調整本部にいる東北大学山内先生からの指示を受けながら、県全体を把握する目や耳として、参集してくるDMATへの役割分担、安全管理、指示出しを行い、約90チーム500名の隊員をコントロール、調整本部との間で宮城県全体の医療ニーズの把握に努めた。同時に日赤チームと協力し、仙台市役所や医師会と連絡調整を行い、市内の避難所のいくつかに救護所を設営し長期的な戦略も視野に入れて活動した。平鹿の隊員は病院支援も担いERでの診療や、最前線である石巻での現場活動も行ってきた。

また発災当日、秋田県内からは赤十字を除く全チームがDMATとして出動し、岩手県で最前線での医療活動を行い、その情報は全て秋田県庁災対本部に集約されていった。

その後は、秋田空港における航空機を使用した患者搬送の受け入れを自衛隊救難隊と行ったり、福島原発事故を受けてのいわき市や南相馬市における医療活動にも従事した。

急遽参集する医療チームはなかなか連携が取りづらいものであるが、秋田県内のチームは日ごろから一緒に活動を行ったりしている顔見知りであり、また宮城県内でもスムースに活動ができたのは、各自が日ごろ自分の持ち場ででき得る限りの災害に対する備えを行ってきた成果であったと思われる。まだまだ被災地の復興には程遠い時期ではあるが、現在でも医師会主導での救護班はローテーションを組みながら派遣されており、今後も協力を惜しむことなく活動を行っていくところである。

仙台本部1

引き継ぎを行っている風景です（3月14日）。

秋田空港

秋田救難隊格納庫における域外搬送拠点での、消防、自衛隊と協力しての医療活動。中央は脳研師井先生。

福　島

南相馬市での搬出拠点での医療活動。右端グレーは岩間先生。

地域医療を支える活動団体の交流会

平成23年３月５日に、開催された交流会では、講師に「知ろう！小児医療　守ろう！子ども達」の会代表の阿真 京子さんをお迎えし、県内で活動する８団体の代表と共に地域医療について意見交換が行われました。

その中で阿真さんは、自らも３人の子どもの親として、地域の住民として、医師不足の中で疲弊する医師のために何ができるかについて、「親が子どもの病気についての知識を持ち、納得して医療を受けられる社会づくりが必要。親の不安を減らすことによって適正受診につながる」と話し、患者と医療者の間に立ち、相互理解のために奮闘する場面を、優しく、楽しく講演していただきました。他の参加者から依頼のあった運営面についても触れ、助成金に頼らざるを得ない現状と、これからの展望についても話していただき、参加者からは大きな賛同の声が上がっていました。

参加団体や、アドバイザーとして座長を担当していただいた市立秋田総合病院の小泉ひろみ先生からも継続して開催して欲しいとの声があり、次回の開催に向けて検討してまいります。

指導医メッセージ

秋田大学医学部感覚器学講座
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野
助教　近江永豪　先生

医学部を卒業し、国家試験合格に辿り着くまでは一苦労です。その後、２年間の初期臨床研修に突入しますが、現場の医療業務にとまどいながら、将来どんな専門にするか、どんな医師を目指すのか、悩むことも少なくはないかと思います。しかし、これから、医師を続けていくために、この初期研修の２年間は非常に重要であり貴重な期間です。なかには、自分の力量、知識、また努力などが他の医師たちと比べて、足りないのではないかと劣等感に悩んでいる人もいるかもしれません。では、どうすれば、初期臨床研修生活を有意義に過ごし、充実した研修を満喫することができるのでしょうか？

それは、まず自分を知り確立することです。自分の能力、得意なことはもちろん、苦手なことを知る必要もあります。無論、医学知識を備えることは医療現場において、必須条件です。処置・手術手技の上達度、経験症例数も不可欠です。しかし、こういった手技や経験した症例数などについて、ついつい同期の医師たちと比べてしまいがちです。それによって、不必要な闘争心、または劣等感が生じてしまいます。あげく人間関係がうまく行かなくなったり、途中で医療の現場から脱落したりする状況に陥ることもあります。

聖書の「ローマの信徒への手紙」のなかに「わたしたちは、与えられた恵みによって、それぞれ異なった賜物を持っていますから、預言の賜物を受けていれば、信仰に応じて預言し、奉仕の賜物を受けていれば、奉仕に専念しなさい。」とあります。私たちはそれぞれ自分に合った賜物を受けています。ですから自分の能力を日々発見し成長させましょう。医者という賜物を受けている私たちはまず、助けを必要としている患者さんに真摯な態度で関わっていきましょう。

進化する JA秋田厚生連 山本組合総合病院

〒016-0014 能代市落合字上前田地内
TEL0185-52-3111（代表）

当院は世界遺産白神山地のお膝元にあり、バスケットボールの街として有名なことは、皆さんもご存知だと思います。**進化する当院の臨床研修と実績**をご紹介します。

●**病院機能評価（Ver.6）認定病院となりました。**
最新の病院機能評価で認定された臨床研修です。十分な指導・バックアップ体制と教育プログラムを背景に、少人数制の研修医の皆さんを手厚く指導します。
カンファレンスには多くの指導医が参加し、**診療科を超えた指導も大きな魅力**です。

●**がん診療連携拠点病院**　がん治療センターを設置し、最先端64列CT画像による**年間放射線治療患者数158人は県内有数**です。
専門医による地域医療従事者への腫瘍セミナー、市民セミナーも開催。

●**白神医療圏を支える基幹病院**　県北初！災害派遣医療チームDMATを立ち上げました。
災害拠点病院として**震災後一日も休まず診療し**、被災地にDMATを派遣しました。

●**救急外来を改修・拡充**　秋田県北部から青森県南部の**救急患者の70%以上が当院を受診！**
月1,000人以上の救急患者を受け入れています。**今年度は救急外来を改修・拡充し**、救急告示病院として機能を充実します。

●**分娩数は県内２位**　産婦人科常勤医４人は**県内有数の体制**です。安心・安全な分娩と産婦人科研修は当院で！

若い力を全力サポート！　研修医の皆さんを職員全員で支えてゆきます。**病院見学でも歓待しますよ。**

秋田県職員医師募集のお知らせ

秋田県内の自治体病院等で診療に従事していただける医師を県職員として採用します。採用人数は５人です。

勤務期間は、４年間が１単位

◇３年間は県内の自治体病院等に勤務
◇残り１年間は希望する国内外の医療・研究施設において、有給の研修・研究期間とすることが可能

ご連絡いただければ、直ちに、申込書類一式を送付いたします。
http：//www.pref.akita.lg.jp（美の国あきたネット→便利ツール→県職員医師募集）

… お問い合わせ先 …
E-mail：ishikakuho＠pref.akita.lg.jp　Tel.018−860−1410
秋田県健康福祉部医務薬事課　医師確保対策室　〒010-8570　秋田市山王４丁目１番１号

この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。