

医療タイムス

週刊医療界レポート

2011.4/18 No.2008

特集

医療者たちの大震災 未曾有の被災地で何を見たか



タイムスインタビュー

ASDからPTSDに移行する被災者の
早期発見と治療が今後の課題

東京都立中部総合精神保健福祉センター
生活訓練科長

菅原 誠氏

グラフ北から南から No.243

財団法人慈愛会
慈愛病院
(東京都文京区)

冬の時代の診療所経営

診療所経営者の使命としての「後方支援」

16年前の阪神大震災の時、私は市立芦屋病院の勤務医でした。不眠不休で災害医療に取り組みました。しかし今回の東日本大震災は、何もかもが16年前とはけた違い。地震、大津波、原発事故とあまりにも大きすぎます。震災翌日から、医療者らが相次いで被災地に駆けつけ、さまざまな活動を行っています。彼らから異口同音に聞こえてくるのは、範囲がとてつもなく広いことと物資の絶対的不足です。

震災から1カ月の4月11日、政府から「計画避難」が発表されました。枝野官房長官の会見を見ながら開業医に何ができるのか、想像しました。可能なら被災地で活動したい。しかし現実には目の前の患者さんもある中、簡単には被災地に入れないという開業医が大半だと思います。今後被災地に入られる開業医も増えるでしょう。しかし被災者に迷惑をかけしない「自己完結型」であることが求められます。インフルエンザやノロウイルスが蔓延する中、現地の少ない医薬品を消費しないように、できるだけ「お薬」も持っていくべきでしょう。

被災地に入って活動する前方支援は無理でも、必要な物資を送ったり、地域に来られた疎開者や計画避難者のお世話など後方支援で貢献することは十分可能です。私は地元のネットワークを生かしてさまざまな医薬品を集め、困っている施設に何度かお届けしました。運搬は民間のトレーラーに「相乗り」させて頂きました。後方支援は、行政と民間の2本立てで、両者が協調しながら行うべきです。亀田総合病院の小松秀樹先生らが陣頭指揮された「鴨川プロジェクト」をモデルとした集団疎開のお手伝いも全国各地でしましょう。これからは全国各地で、さまざまな後方支援を行うフェーズ。開業医はこれからが本当の出番です。

私の診療所の隣に何人かの被災者が疎開されています。医療にはすでに災害救助法が適用されていますので、住所氏名、生年月日を書くだけで、無料で医療機関を受診できます。彼らは家が津波で流されたので帰



医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業。尼崎市医師会地域医療連携・勤務医委員会委員長。尼崎市医師会内科医会前会長。医学博士。著書「町医者力」「バンドラの箱を開けよう」(エピック)「在宅療養を支えるすべての人へ」(共著、健康と良い友だち社)など
HP <http://www.nagaoclinic.or.jp>
ブログ <http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblog/nagao/>

る場所もありません。かといって、簡単に関西に住居を構える訳にもいきません。何度か被災地と疎開先を移動し、リフレッシュして少し頭を冷やしてからしか、今後のことは決断できません。しかし移動に一番お金がかかるので大変困られています。私は、新幹線などの鉄道を被災者が無料で利用できることを提案しています。医療機関の窓口で、住所氏名、生年月日を書くだけで新幹線に無料で乗れるようにするのです。災害救助法を交通にも適用すればどんなに喜ばれるでしょうか。

温泉地などでの癒しは、これから予想される大勢のPTSDを減らすことができます。沖縄の医師からも末期がん患者さんの受け入れが可能と表明しています。そうすると新幹線のみならず飛行機にも災害救助法の適用が望めます。さらにボランティアにも拡大すれば被災地への人の出入りが増え、にぎわいが戻ります。もちろん経済効果も期待できます。外国からも多くの義援金が届いています。彼らに負けないように診療所経営者も頑張って被災地の自治体に直接、寄付をしましょう。戦後最大の国難。長期戦です。われわれ診療所経営者にできる後方支援はいくらでもあります。経営者ならではの知恵と行動、そして元気を、今こそ東北の人たちに届けましょう！

後方支援は、診療所経営と関係のない話でしょうか？ 私はそうは思いません。被災地から遠く離れた尼崎と被災者たちの間には、すでにさまざまなご縁ができています。私は後方支援こそ、診療所経営者の使命だと思います。