

—特集〔国内・国際災害医療と日本医大：令和6年能登半島地震とガザ紛争対応報告（5）〕—

日本医科大学付属病院4次隊（中江隊）総括

中江 竜太

日本医科大学付属病院高度救命救急センター

はじめに

2024年1月8日に日本医師会から能登半島地震に対する派遣要請があり、1月9日から1月13日まで東京都日本医師会災害医療チーム（Japan Medical Association Team；JMAT）1次隊（日本医科大学付属病院4次隊）として能登町小木地区において医療支援活動を行った。活動記録を以下に報告する。なお、東京都JMAT 1次隊のメンバーは下記のごとくである。

中江 竜太 日本医科大学付属病院 高度救命救急センター 医師

福嶋 宏 日本医科大学付属病院 中央手術室看護師

平井 国雄 日本医科大学付属病院 放射線科技術部門 診療放射線技師

高山 航 日本医科大学付属病院 高度救命救急センター 救急救命士

1. 1月9日（火）

7時42分ドクターカーにて日本医科大学付属病院を出発した。全日本病院医療支援チーム（All Japan Hospital Medical Assistance Team；AMAT）3次隊（日本医科大学・日本体育大学合同チーム）から自動車でのアクセスが困難であったと連絡を受けていたが、自衛隊などによる道路の舗装が進んでおり、七尾城山ICから小木中学校まで所要時間は3時間40分であり、16時35分には目的地である小木中学校に到着した。同時刻に、頭部外傷による前額部挫創の縫合処置をAMAT 3次隊の横田医師とともにを行い、その後AMAT 3次隊からJMAT 1次隊への引継ぎが行われた（図1）。われわれは、引き続き小木中学校、小木小学校、周辺の介護施設などにおける医療支援を行うこととなった。

われわれの任務の1つとして、災害関連死や災害関連疾患を防ぐことがあった。避難者やボランティアから聴取したところ、数日以内に内服薬がなくなる避難者が多くいることが判明した。年末年始の連休明けで

あったことが影響していると考えられた。そこで、常備薬の有無、自分や家族が薬局に薬を取りに行けるかどうか、残薬日数、薬手帳の有無、かかりつけ医の詳細など聴取するために、「情報共有シート」（図2）を作成した。必要最小限の情報収集にとどめるため、可能な限り簡略化したものとした。しかし、小木中学校と小木小学校には避難者が約300人おり、情報を収集するにはわれわれだけではマンパワー不足であったため、能登町保健医療福祉調整本部に依頼し、1月10日に別隊を派遣していただくように要請した。

2. 1月10日（水）

9時50分に大阪暁明館病院AMATと佐々総合病院AMATが到着した（図3）。1月9日に作成した「情報共有シート」を用いて、大阪暁明館病院AMATには小木中学校、佐々総合病院AMATには小木小学校の避難者の内服薬の状況確認を依頼したところ、3日以内に21人、7日以内に31人の内服薬がなくなることが判明した。小木クリニック瀬島医師やおぎ薬局と情報共有し、協力を依頼した。また、日本医科大学付属病院加藤あゆみ薬剤師から日本医師会地域医療課に連絡していただき、同日から災害処方箋の運用を開始



図1 AMAT 3次隊（日本医科大学・日本体育大学合同チーム）との引継ぎ

情報共有シート

記載日 2024 年 月 日

氏名	生年月日	性別	持病
	年 月 日	男・女	なし・高血圧・糖尿病・心臓病・他（ ）

該当項目に○をお願いします。

- 飲み薬はありますか？ （有 無）
- 飲み薬は御自身、または御家族が取りに行けますか？ （可能 不可能）
 - 飲み薬の残りはどのくらいありますか？ （3日分 7日分 それ以上）
 - お薬手帳はありますか？ （有 無）
 - かかりつけ医は分かりますか？ （ ）
 - マイナンバーカードはお持ちですか？ （有 無）
- 妊婦中ですか？ （そうです ちがいます）
- その他にお体のことでお困りのことがあれば教えてください （ ）

図2 情報共有シート



図3 大阪暁明館病院 AMAT（左）と佐々総合病院 AMAT（右）



図4 福嶋看護師、高山救命士による COVID-19 陽性者のバイタルサイン測定

するとともに、薬剤師のニーズが高いことを伝えた。

小本中学校救護所では 20 人の避難者を診察したが、感冒症状を訴える避難者が多く、新規 COVID-19 陽性者が 7 人検出され、隔離避難者数は 16 人となった。避難者に対しては 1 日 3 回の回診を行っていたが、COVID-19 陽性者に対しては重症化を懸念し、1 日 3 回の回診とともにバイタルサイン測定を行い、重症化を見逃さないようにした（図 4）。

長期避難者の生活機能の低下や要介護者の重症化など二次被害を防止するために、社会福祉支援を能登町保健医療福祉調整本部に依頼し、長野県災害派遣福祉チーム（Disaster Welfare Assistance Team；DWAT）を派遣していただいた。DWAT には高齢者や介護を必要とする避難者のケアを依頼した。同日以降、われ



図5 JMAT 2次隊（日本医科大学付属病院 5次隊）とのミーティング

われが小木地区でのJMATの活動を終えるまで、継続して常駐していただけることとなった。

3. 1月11日（木）

北海道災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team ; DMAT）と佐々総合病院 AMAT を派遣していただき、北海道 DMAT には小木クリニックを、佐々総合病院 AMAT の薬剤師にはおぎ薬局で業務を行っていただいた。1月10日に取得した情報を元に、3日以内に処方薬がなくなる避難者21人の継続処方を終えた。

小木中学校救護所では16人の避難者を診察したが、新規 COVID-19 陽性者が10人検出され、隔離避難者数はさらに増え25人となった。想定以上に COVID-19 陽性者が増え続けて隔離スペースが不足したため、空いている教室を開放したり、手作りのパーティションを増設して、隔離スペースの確保に努めた。在宅酸素療法を行っている COVID-19 陽性者や動悸を訴える避難者があり、引き続き1日3回の回診とともにバイタルサイン測定を行い、重症化に注意を払った。また、小木小学校からも新規 COVID-19 陽性者が3人検出されたが、小木中学校では隔離スペースがなかったため受け入れができず、秋田日赤の医療チームに小木小学校での隔離スペース造設を依頼した。

この時期から避難者の深部静脈血栓症が増えてくることが想定されたため、被災者には運動やマッサージを勧めた。

4. 1月12日（金）

1月10日に取得した情報を元に、7日以内に処方薬がなくなる避難者31人の継続処方の確認を終えた。ま

た、便秘を訴える避難者が増えてきたため、おぎ薬局から酸化マグネシウム（250 mg）を100錠預かり、災害処方を行った。

小木中学校救護所では12人の避難者を診察し、新規 COVID-19 陽性者が4人検出され、隔離を行った。また、右耳から膿性分泌物がある患者を診察した。体温 39.6℃、後頸部痛の訴えと異常行動を認めた。COVID-19 とインフルエンザはともに陰性であった。中耳炎からの脳炎・髄膜炎を疑った。さらに、小木小学校の COVID-19 陽性者から黒色便があったとの報告を受けた。夜になり診察を行うために小木小学校に移動した。直腸診では黒色便の付着はなかったが、心窩部にはっきりとした圧痛があった。ストレス性胃潰瘍による上部消化管出血を疑い、絶食指示を出し、プロトンポンプ阻害薬を内服させた。上記避難者2人に関しては、翌日に病院への搬送を行うために能登町保健医療福祉調整本部に連絡し、搬送手段を確保した。引き続き、避難者に対しては1日3回の回診、COVID-19 陽性者に対してはバイタルサイン測定を行ったが、重症化が疑われる避難者はいなかった。

16時45分に4人の災害支援看護師が到着した。小木小学校では、日中は日赤チームが医療支援活動を行っていたが、夜間は医療従事者がいなかったため、災害支援看護師には小木小学校における医療支援活動を依頼した。

17時30分に JMAT 2次隊（日本医科大学付属病院 5次隊）が到着した。ミーティングで小木地区での医療ニーズ、課題などの情報共有を行い、避難者全員の回診を行い、引継ぎを行った（図5）。

5. 1月13日（土）

8時20分に避難者の回診、COVID-19 陽性者のバイタルサイン測定を行い、JMAT 2次隊への業務引継ぎを終えた。

9時00分レンタカーにて小木中学校を出発し、12時40分に新高岡駅に到着した。13時12分新高岡駅からはくたか564号に乗り、15時47分に上野駅に到着した。16時10分日本医科大学付属病院に到着し、解散した。

6. 課題

われわれの派遣期間に COVID-19 陽性者が急増した（図6）。1日3回の回診やバイタルサイン測定により重症化を見逃さないようにしたが、バイタルサイン測定や聴診のみでは限界があり、今後呼吸状態の悪化などにより病院への搬送が必要となる避難者が出現するこ

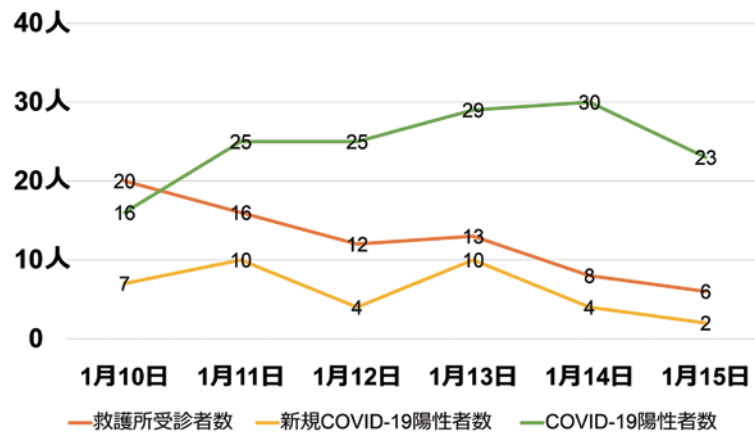


図6 1月10日から1月15日までの小木中学校救護所受診者数, 新規COVID-19 陽性者数, COVID-19 陽性者数 (隔離避難者数)

とが懸念された。

「情報共有シート」の運用により、常用薬切れに伴う持病の悪化や災害関連疾患・災害関連死は認めなかったことは評価できるが、大阪暁明館病院 AMAT と佐々総合病院 AMAT の支援がなければ困難であったと考えられる。小木町内の医療機関は、小木クリニックを除くとかかりつけのみ、処方みのクリニックがほとんどであり、医療ニーズ、特に薬剤師のニーズが高いと考えられた。

能登町の高齢者の割合は50%を超えており、体が不自由な方、介護を必要とする方、身寄りがいない方が多かった。二次避難は必要なことだが、コミュニティが破壊されることによる認知症の悪化なども懸念され

た。医療だけではなく、避難者に対する福祉支援、メンタルケアなど、多方面からの支援が必要であると感じた。

(受付：2024 年 4 月 7 日)

(受理：2024 年 5 月 24 日)

日本医科大学医学会雑誌は、本論文に対して、クリエイティブ・コモンズ表示 4.0 国際 (CC BY NC ND) ライセンス (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>) を採用した。ライセンス採用後も、すべての論文の著作権については、日本医科大学医学会が保持するものとする。ライセンスが付与された論文については、非営利目的で、元の論文のクレジットを表示することを条件に、すべての者が、ダウンロード、二次使用、複製、再印刷、頒布を行うことができる。