

東日本大震災 被害状況調査報告—亶理町から

東北労災病院勤労者予防医療センター 宗像正徳



3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震から2週間が経過した。警察庁によると、3月28日、10時現在、17都県で24万2,882人の避難者が発生しており、仮設住宅の建設や市町村の復旧作業にも時間がかかることが予想される。そろそろ長期的視野に立った被災地の医療ニーズを把握すべき時期にあるといえる。

我々は、宮城県南部に位置する亶理町と共同で過労死研究を推進してきたが、その亶理町も大きな被害をこうむった。過労死研究の主任研究者として、3月25日に、現地に出向き、被災状況について調査したので、今後の支援の在り方も含めて述べてみたい。今回の調査は過労死研究の直接の窓口である同町保健福祉課課長の佐藤浄氏の協力を得て行われた。

被災地の地理的な特徴

亶理町は仙台市から南下すること約30kmに位置する町で、海岸沿いを南北に常磐自動車道が走っている。

亶理町を南北に走る常磐自動車道



佐藤氏によれば「常磐道が防波堤として機能したのか、内陸側には泥がはいって床下浸水したような状況はみられたが家屋の損壊や死者はなかった」。

常磐自動車道より内陸側の状況



一方で、「常磐道より海側はすっきりがれきと化しており壊滅状態」になったとのことであった。



常磐自動車道より海側の状況



常磐道より海側の状況

亘理町の人口は2月28日時点で3万5,585人だったが、3月27日現在で死者214人、避難者2,314人となっている。なお、常磐自動車道は亘理町を南下した隣町の山元町に入ったところで終了している。防波堤として機能したこの常磐道がなかった山元町は亘理町よりも被害が大きく、死者、行方不明者合わせて1,000人を超えると予想されている。

医療的な視点からみた被災者の特徴

亘理町の死亡者は、ほとんどが津波による溺水であった。外傷患者は少なく、今回の震災において外科的な処置を要する患者は少なかった。現時点で重要な問題となっているのは、もっぱら慢性疾患の管理である。避難所には脳卒中後に寝たきりとなり在宅介護を受けていた患者、うつ血性心不全患者、がん末期患者や糖尿病でインスリン治療中の患者らが運び込まれており、これらの患者の対応が困難となっている。我々が視察に訪れたときは、自衛隊の医療班による診察が行われていた。



自衛隊の医療班のトラック



医務官による診察

さらに、インフルエンザやノロウイルスによる感染症が広がってきているが、近隣にこれらの患者を受け入れる入院施設をもった病院はなく、学校の教室を感染者の隔離室に使用している状態である。写真には、亘理小学校体育館の避難所の様子をし

めすが、3月25日は、気温が午後2時でも5度と低く、厚手のコートがないと避難所での生活は難しい状況であった。



亘理小体育館に設けられた避難所

行政職員の過重労働

このような重症患者や感染症患者のケアも担わなくてはならなかった避難所では、行政保健師が24時間対応を行う必要がある。この対応は特定健診や母子保健を担当する保健福祉課の担当である。亘理町には6つの避難所があるが、10人程度で避難所の当直を回しているため、保健福祉課の保健師は疲労困憊状態であるという。さらに、行政職員も多くは被災者である。家を失ったり、肉親を亡くしたりしながらも、行政職員としての責任感から、長時間労働に従事しなくてはならない状況は察して余りある厳しさであろう。佐藤課長はじめ保健福祉課職員は地震発生から2週間ほとんど休みなしとのことである。



プレハブの建物に設置された災害対策本部



職員と議論する佐藤課長（青の上着）

23日に飲料水が復旧したため避難者数は減りつつあるが、今後、仮設住宅が完成して、避難者がそれぞれの生活を取り戻すまでには、かなり時間を要することが推測される。保健師などの行政職員には、本来の行政に関連する業務もある。労働者

健康福祉機構との共同で行われている過労死研究も、特定健診事業の延長として行われている。事実上病院機能も求められる避難所のケアとの両立は極めて厳しく、「このままではいつになったら通常業務にもどれるのか見通しがたたない」との岡元班長の言葉が重く響いた。

避難所に見られるタンパク質、ビタミンの不足

今回、避難所で食糧や生活支援にあたっている保健師と栄養士から、被災者の食事や生活状況の問題点を聞いた。まず、栄養的には極端な偏りが出てきた。すなわち、配給されるものは、米、パン、ドーナッツなどの炭水化物と水であり、それ以外は具の少ない味噌汁程度とのこと。避難生活が長期化することを考えるとそろそろバランスのとれた栄養の供給を考える必要がある。保健師らは、高齢の避難者に足のむくみを認める方が増えてきたことから、低タンパクになっているのではないかと心配していた。また、風邪やインフルエンザ、ノロウイルスによると思われる胃腸炎が広がっており、低栄養による免疫力の低下がその一因ではないかと考えられた。卵やチーズ、缶詰、ソーセージなど、長期間保存が可能な蛋白質の補給が望ましいのではないかと考える。

総括と展望

1. 避難民には多くの慢性疾患患者がおり、これらの患者のケアはもちろんだが、これらの患者のケアに24時間にわたり関わる行政職員のサポートの確立も重要である。
2. 支援物資の質的な考慮が重要である。特に、避難所において長期的な健康を考えると、タンパク質やビタミンなどの補給が重要になっている。
3. 身体不活動によるエコノミー症候群や長期にわたるストレスによる抑うつ等の予防のために、理学療法士や心理カウンセラーの派遣も望まれる。