

滋賀医科大学医療救護班（Dチーム）活動報告書

阪上 芳男、山本 佳奈、阪東 直美、澁川 武志、渡邊 健一

2011年5月10日から12日の3日間福島県会津地域で医療活動を行いました。チーム編成は医師1名、看護師2名、理学療法士1名、事務1名の5人編成でした。10日は猪苗代町の2次避難所4か所を、静岡県薬剤師会から派遣された薬剤師さん2名と個人的に支援活動をされていた横浜市立大学小児科の酒井先生とともに巡回し、計52人（内13人にリハビリテーション（以下リハ）を施行）の診療に当たりました。11日は東山温泉の2次避難所2か所を静岡県薬剤師会の薬剤師さん2名と巡回し、計27人（内7人にリハを施行）を診療しました。12日は会津若松市内及び北塩原村の2次避難所を愛知県薬剤師会の薬剤師さん1名と巡回し計36人（内12人にリハを施行）を診療しました。12日は福井県の心のケアチームも同じ避難所を巡回しており、必要に応じて看護師や保険師を通じて連携を取りながら診療に当たりました。

3日間で延べ115人の診療を行いました。その内容は慢性疾患（特に高血圧、糖尿病）の管理と感染症（上気道炎など）が主で、中断していた薬剤の再開依頼もしばしばありました。リハについては肩こりや腰痛など慢性的な訴えに対しマッサージなどを行いました。併せて廃用性障害の進行が懸念されたため、予診の際にセルフチェックを受けていただき必要な方にスクワッピングなどの自主訓練の指導や資料配布を行い、廃用性障害予防の啓蒙に努めました。1次避難所から2次避難所に移り生活が少しながら落ち着いた一方で、2次避難所は郊外の旅館や施設が主であるために医療機関へのアクセスが困難で通常診療に移行しにくいことが懸念されました。リハに関しては自主訓練を指導してもその効果に対するフィードバックが成されにくい（我々の前に介入したチームの指導内容に沿って自主訓練を行ったところ負荷が大きすぎたために却って痛みが増し、再指導を要した事例があった）ことが懸念され、継続したリハの介入を行える体制が必要であると感じました。



救護班メンバー



診察の様子



リハビリの様子



本部での質疑応答