

# 東日本大震災支援ニュース

兵庫民医連 社会福祉法人駒どり

2011年4月4日

NO 5

発行責任 宮野孝子

神戸市長田区二葉町5-1-1-101 TEL 078-642-8628 e-mail :kftb8628@komadory.com

各事業所 管理者・職員の皆さんへ 兵庫県連内の動きです。

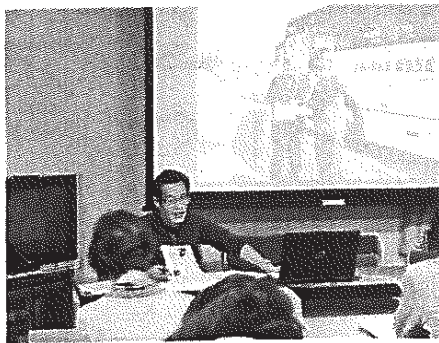
上田理事長の記事が神戸新聞の4月1日付けにでています。(裏面参照ください)

全日本から、介護支援として「宮城の野の里」への介護支援要請があり県連でなく直接になります。4/9出発10日9時の東京発 白川台から俵積田さんと松本さんが支援に行く事になりました。4/11にはふたば岸本さんが支援に行きます。その他の事業所も義捐金を大胆に利用者・家族様に訴えてください。先日直接宮野宛に気仙沼のリーバーサイド春園から連絡がありましたが、1階は津波で使用不能2階も改修が必要と老人保健事業の再開のめどが立たずとの連絡があり在宅部門から復興を目指してくださいとエールを送りました。

専務 宮野

## 福)駒どり 末永相談員「震災支援報告会」を開催

3月30日(水)午後7時～「震災支援報告会」(ふたば多目的室 労働組合とも共同して開催 参加26名)と 4月2日(土)午後 「ふたば7周年のつどい」(参加41名)で、支援に行った末永相談員による「震災報告会」を開催しました。報告では、3月21日(月)より支援開始し、坂総合病院を中心に2日目には、深夜の「外来トリージ」(状態に応じて患者様を緊急性・救急性などで振り掛ける業務)や支援物資の搬送・地域避難所まわりの実情を細かく報告されました。また坂総合病院を200m海沿いに行くと、根こそぎ家が流されていたり、道路に自動車があったところに転がっていたり、地震と津波の凄さ啞然とし、また避難所の方々のお話は、ご家族を亡くされたり、未だ行方不明の方の話聞くことしかできなかった事が報告されました。今後の生活や介護支援の事。全国からの民医連の絆の強さも実感したことも熱く語られました。(詳しい支援レポートあります)



↑ 3月30日 法人報告会

4月2日 ふたば7周年&家族会 →



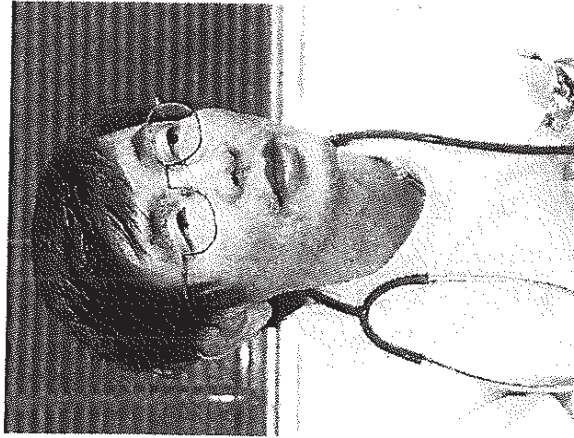
支援募金の第2次募集中 引き続き 事業所で集約してください

# 関連死の危険 長期化の恐れ

東日本震災で避難生活が長引き、持病の悪化や体調不良から引き起こされる「震災関連死」の問題が深刻化している。16年前の阪神・淡路大震災でいち早くこの問題を指摘し、今回も被災地で救護に取り組む神戸協同病院（神戸市長田区）の上田耕蔵院長（60）は「原発や石油不足など想定外の事態が重なり、外からの支援が困難な状況が続いている。長期にわたって関連死が発生する恐れがある」と指摘する。

（岩崎昂志）

## 東日本大震災 神戸協同病院・上田院長に聞く



「これほど被害が大きいと、子どもにも被災地では小児用の薬も不足味だ」と語る上田院長

「上田院長は3月19、22日、宮城県塩釜市で活動したが、現場の状況は、「小中学校の避難所で看護師、事務職員らと診療を始めた。電気や水、ガスなどのインフラは途絶し、燃料の灯油を節約するために暖房は夜間には使われていた。気温は日中でも3、4度。地震から1週間が過ぎいたが、厳しい寒さで風邪をひく人が多か

た」被災地の状況は阪神・淡路大震災など過去の地震とは大きく異なる。特に津波被害が非常に広範囲で石油の供給が困難になった。原発の非常事態が収まっていないの3点が想定外だった

「高齢者を中心に、関連死の発生が既に報道されている。

「関連死の動向は、救急車の出動件数によっておおまかに把握できる。阪神・淡路大震災では関連死が900人を超えたが、大半は発症から1週間以内集中していた。今回も既に多く発生しているのではないかと懸念しているが、報道されているのは数十人。被災規模からするとむしろ少ない印象で、残念ながら隠れたケースも相当あるのではない

## インフラ不足影響 石油不足影絶 目立つ低体温症

「低体温症が目立つのも特徴だ。津波から救助された直後に亡くなる例と、避難先などで暖房が使えないことによる例の2種類がある。石油や水、食料といった物流の途絶は深刻。交通網の寸断と石油不足で孤立した家や避難所もあり、救助や医療を受ける以前に関連死したとされるケースもある。支援の選れ例がないほど長期化し、1カ月以上続く可能性がある」

「関連死をなくすために必要は仕組み。「重症になる恐れのある人を見つければ、速やかに被災してない医療機関につなげるのが理想だ。また、要介護認定を受けている高齢者が衰弱している場合は福祉施設に緊急

入所させること。被災した地域で在宅介護を続けるのは家族の負担が大きすぎる。日頃から高齢者の状態を知っているケアマネジャーや保健師らの役割が大きい」

「一方、要介護認定されていない高齢者への心配りも欠かせない。例えば避難所でカルテのように体調などを書き込んだ名簿を作り、小まめに状態を聞き取って変化に気付けるようにできれば効果的だ」

「関連死の原因として多いのは感染症だが、長時間、体を動かさずにいると（血行不良で血栓などを引き起す）『エコノミッククライム症候群』にも気を付けたいといはれない。今後、石油不足が改善される中、車中で暖を取る人が増えるかもしれない。2004年の新潟県中越地震の被災地では車中泊によって発症、死亡した事例もあり、注意が必要だ」

「兵庫県内で被災者の受け入れ態勢が整備され、実際に避難する人が増えている。

「安全地帯である避難先も被災者にとっては不慣れな環境であり、体調への気配りは不可欠。受け入れ側として、まずは持病を持つ人の名簿を作り、医療や介護と結び付けることが大切だ」