

「民医連ここにあり」の心意気でともに力を合わせて頑張りましょう！

東日本大震災 千鳥橋病院支援ニュース

4月 1日号

千鳥橋病院・千代診
療所東北地方・太平
洋沖地震対応本部

3.31 支援者報告集会 会場いっぱいの164人が参加

3月31日、東日本大震災医療支援の報告集会をFHKビル3階大会議室で開催しました。震災発生直後の3月13日に派遣された第一陣から、30日に帰還したばかりの第四陣までの各支援部隊が報告に立ち、被災地の大変な実情と支援の状況、そして急性期の対応が求められた初期の支援から時間を経るごとに慢性期対応や生活支援へと求められる支援のステージが変化していることが報告されました。

支援部隊（敬称略）

＜第1陣＞

有馬（医師）、村瀬（看護）、松尾（事務）

＜第2陣＞

佐々木（医師）、原口（医師）、西山（事務）

＜第3陣＞

高畠（医師）、千々岩（看護）、洲崎（事務）

＜第4陣＞

永江（医師）、山北（看護）、渡辺（事務）



第4陣の支援に参加した3年目
研修医の永江歩 Dr.

全国から支援に駆けつけた民医連の仲間が、自分たちで考えて物を調達し、「足浴部隊」を作ったり、肺塞栓予防の体操を行ったりしているという報告に、閉会挨拶に立った鮫島院長は「これぞ民医連」の活動であり、単なる医療支援ではなく、このような支援ができるところが民医連のすばらしさであると強調されました。



「これぞ民医連」の活動である～鮫島院長の閉会挨拶

＜参加者の感想より＞

- 報告を聞いて、民医連の行動力、団結力に感動した。民医連の一員で幸せ。
- 医療職のバックアップも大切だと思った。

●院長が言われた「困難なところに民医連あ

り」という言葉、本当にそうだと思った。

- 民医連に就職しようと思ったきっかけが阪神淡路大震災だったことを思い出した。



報告会の会場は立ち見が出る
ほどの大盛況に



福島第一原発からの避難者の診療対応を意思統一

報告集会では、小西理事長（全日本民医連副会長）より、福島第一原発からの避難者の受診に対する対応についての提起があり、参加者一同で意思統一を行いました。

以下に、小西理事長からの提起を全文掲載します。



福島第一原発からの避難者の診療対応について

2011年3月31日 小西恭司

全国的に福島第一原発からの避難者が現在診療中の疾患の継続診療や、被曝などを不安に思って医療機関を受診しています。民医連の医療機関にも受診しています。なかには、「よくわからないから」「被曝問題には対応できない」などの理由で診療を断っているケースも出ています。今後、全日本民医連の対策本部から診療指針などを出す予定ですが、当面以下のように対応します。

福島市などでは、避難者をトリアージするために当初は、玄関で靴などの履物の除染とサーベイメーターによる放射能の測定を行った上で更なる除染が必要かどうかチェックしていました。しかし1週間たって除染の必要な人は一人もいなかったことから、その後は、トリアージは行っていないとのことです。従ってトリアージは必要ありません。

急性被曝症状はないとの事ですので、問題は今後の晩発性障害、特にガンが問題になります。今後、統計的に福島第一原発周辺の住民の発ガン率がそれ以外の地域の人と比べて優位に高いということになったとき、必然的に医療保障や、損害賠償の話になります。従って記録が重要になります。

大事なことは、不安で眠れなかったり、血圧が著しく高くなったりしている人がおり、よく話を聞いて、できるだけ詳細な行動記録を残すことです。（できればだれか証人になれるような人がいれば聞いておくことです。）

- 1) 予診(問診): 通常の問診とともに、3月11日以後の患者の行動記録をできるだけ詳細に記録する。これは、看護師やケースワーカーなどにお願いするのがいいかもしれません。
- 2) 医師の診察では、よく話を聞いてあげる事が重要です。傾聴共感。全身の診察を行う。
- 3) 血液検査などを行い、現時点での検査記録を残しておく。診察の結果、更なる検査や必要な処方などを行う。
- 4) 何か変わった事があったら、また受診するように勧める。