

日医総研ワーキングペーパー

JMAT 以降の被災地への継続的な医療支援の
あり方に関する研究
-JMAT II 活動の実態把握と課題の検証-

No. 307

2013年12月17日

日本医師会総合政策研究機構
出口 真弓

JMAT 以降の被災地への継続的な医療支援のあり方に関する研究

-JMAT II 活動の実態把握と課題の検証-

日本医師会総合政策研究機構 出口 真弓

キーワード

- ◆東日本大震災
- ◆JMAT II
- ◆中長期の被災地医療支援
- ◆医師派遣
- ◆健診支援
- ◆心のケア
- ◆診療支援

ポイント

- ◆保険診療再開後も通常の医療を実施することが困難な被災地に対し、日本医師会は2011年7月16日から「JMAT II」の派遣を開始した。活動内容は、診療支援、心のケア、訪問診療、健康診断活動、予防接種支援、巡回などであり、特に仮設住宅の孤独死防止や、心のケアの必要性等に十分な配慮を置き、災害関連死等の未然防止を目的とし、発災から2年以上経過した現在も活動中である。
- ◆乳幼児健診や予防接種などの公衆衛生活動の支援は、保健師や小児科医が減少し、被災後の早期再開が困難だった被災地では有効な支援となり、発災から約2年後の2013年2月末まで派遣された地域もあった。
- ◆震災のストレスや悩みを派遣された心のケアチームに打ち明ける住民が多数みられ、住民のメンタルヘルスの改善に一定の役割を果たした。一方、震災前から精神科関連の医師がいなかった地域もあり、心のケアチーム撤退後の住民のメンタルヘルスケアに不安を持つ地域も見られた。
- ◆診療支援を受けた病院へヒアリング調査を行ったところ、土日祝日の日直や平日の時間外診療を担当する医師が派遣された病院では、勤務医の疲弊緩和に役立ったという評価がなされた。一方、実際はまだ派遣が必要であるが、派遣された医師自身の診療があるため、長期の派遣依頼は申し訳ないと感じ、医師派遣の継続を依頼しなかったり、一人の医師が何度も派遣に応じているケースも見られた。
- ◆仮設住宅の孤独死防止については、家庭訪問や仮設住宅住民を対象とした相談会の実施等が行われたが、孤独死の完全な解消には課題が残っている。

◆2013年6月以降のJMATⅡ活動は、2医療機関の診療支援活動のみとなった。しかし、発災から2年半以上経過した現在も仮設住宅の入居率が9割弱と高い割合を示しているが、仮設住宅入居者の孤独死防止支援は、JMATⅡとしては現在行われていない。

JMATⅡは医療支援の一つであり、医療機関の派遣ニーズも必要であるが、地域住民が必要としている医療ニーズをくみ上げるシステムの検討も必要ではないかと思われる。

はじめに	5
1. JMAT II 活動の目的と主な活動内容について	7
2. 岩手県内の医療機関の被災の状況および JMAT II の活動状況	10
2-1. 陸前高田市	11
2-1-1. 陸前高田市の医療機関の被災状況および再開状況	11
2-1-2. 陸前高田市における JMAT II の活動状況	14
2-2. 大船渡市の状況	25
2-2-1. 大船渡市の医療機関の被災状況および再開状況	25
2-2-2. 大船渡市における JMAT II の活動状況	27
2-3. 釜石市の状況	29
2-3-1. 釜石市の医療機関の被災状況および再開状況	29
2-3-2. 釜石市における JMAT II の活動状況	32
2-4. 大槌町の状況	33
2-4-1. 大槌町の医療機関の被災状況および再開状況	33
2-4-2. 大槌町における JMAT II の活動状況	35
2-5. 山田町の状況	37
2-5-1. 山田町の医療機関の被災状況および再開状況	37
2-5-2. 山田町における JMAT II の活動状況	39
3. 宮城県内の医療機関の被災の状況および JMAT II の活動状況	42
3-1. 宮城県内の医療機関の被災状況	42
3-2. 宮城県内における JMAT II の活動状況	43
3-2-1. 南三陸町	43
3-2-2. 気仙沼市	47
3-2-3. その他市町村（補足）	51
4. 福島県内の医療機関の被災の状況および JMAT II の活動状況	52
4-1. 福島県内の医療機関の被災状況	52
4-2. 福島県内における JMAT II の活動状況	54
4-2-1. 福島県内の仮設住宅に入居する双葉町民への JMAT II 活動	54
4-2-2. いわき市における JMAT II の派遣状況・活動状況	55
4-2-3. 相馬市における JMAT II の活動状況	57

4-2-4. 南相馬市における JMAT II の派遣状況・活動状況.....	58
5. まとめと課題.....	64
5-1. 乳幼児健診、予防接種等の公衆衛生活動支援について.....	64
5-2. 心のケア活動について.....	64
5-3. 診療支援活動について.....	64
5-4. 仮設住宅住民の孤独死防止活動について.....	65
5-5. JMAT II 活動の課題.....	65

はじめに

2011年3月11日に発生した東日本大震災では、日本医師会は「JMAT(Japan Medical Association Team ; 日本医師会災害医療チーム)」を岩手、宮城、福島、茨城の4県に派遣し、救護所・避難所医療や被災地の医療機関の診療支援等の活動を行った。2010年に「JMAT」の設立が構想されて以来、今回が初めての活動であった。

本来、「JMAT」は被災地で保険診療が立ち上がる頃の活動終了を想定していた。しかし、津波による医療機関の流失や原子力発電所事故による避難などにより、現状の医療体制では通常の医療活動を行うことが困難な地域もあり、「JMAT」とは違う形での医療支援の必要性が求められた。このため、災害医療支援としての「JMAT」は2011年7月15日で終了したが、2011年7月16日からは、災害関連死の未然防止を最大の目標に、診療支援や訪問診療、巡回診療等を実施する「JMATⅡ」の派遣を開始し、発災から2年が経過した2013年3月11日以降も活動中¹である。

「JMAT」の出動は、東日本大震災が初めてであり、「JMAT」を設立した段階では、「JMATⅡ」の活動は想定していなかった。また、災害急性期における医療支援とは異なる形で、発災から2年以上という長期に渡り、被災地への医療支援が継続的に行われたことは、これまでに例を見ないことであった。

本研究は、「『JMATⅡ』の活動は、災害亜急性期を脱し、復興へと向かう被災地にとって有用な医療支援となり得たか」という点について検討を行い、中長期に渡る被災地への継続的な医療支援のあり方を探ることを目的とする。

活動内容の検討期間は、活動開始から約2年となる2011年7月16日から2013年6月30日までとした。

研究方法は、日本医師会および被災地医師会が作成したJMATⅡ派遣に関する資料や報告書等の文献資料の整理・分析およびヒアリング調査である。

¹ 岩手県は、被害が少なかった県内内陸部の郡市区医師会で結成された「JMAT 岩手」が、沿岸部の診療支援等に当たっている。

ヒアリング調査は、岩手県医師会事務局（2013年7月4日実施）および福島県南相馬市の医療法人相雲会小野田病院（2013年7月29日実施）にご協力を頂いた。小野田病院とのヒアリングについては、福島県医師会事務局に日程等の調整を頂いた。ヒアリングの内容は、JMATⅡの活動内容や派遣を受けてみての感想等についてである（詳細は第2章および第4章4-2-4）。

お忙しい中、調査にご協力頂き、感謝申し上げます。

1. JMAT II 活動の目的と主な活動内容について

JMAT II は、発災直後から被災地での保険診療が再開するまでの間活動する JMAT (Japan Medical Assistance Team) の後を引き継いだものである。

JMAT 活動を構想した当時、日本医師会では JMAT II の活動は想定していなかった。しかし、東日本大震災は、地震被害の他に、津波被害や原子力発電所事故等の影響も大きいことから、被災地の保険診療が再開しても、地域の医師のみでは十分な地域医療を実施することが難しく、保険診療再開後も医療支援を求める声が大きかった。

そこで、災害医療としての JMAT は 2011 年 7 月 15 日で終了することとしたが、2011 年 7 月 16 日以降は「JMAT II」として、JMAT 後の被災地の公衆衛生上の問題なども含め健康支援が必要な場合に動員を行うこととした。

活動内容は、診療支援、心のケア、訪問診療、健康診断活動、予防接種支援、巡回などであり、特に仮設住宅の孤独死防止や、心のケアの必要性等に十分な配慮を置き、災害関連死等の未然防止を目的としている。

2011 年 7 月 16 日から 2013 年 8 月 31 日までの JMAT II の派遣中・派遣予定チーム数は 915 チームで、2013 年 8 月 31 日までの参加者数総数は 2,977 人である(表 2-1-1、表 2-1-2)。

「JMAT」に登録をしていたが、派遣予定日が 2011 年 7 月 16 日以降となった場合は、そのまま「JMAT II」として活動を行った。

表 2-1-1 JMATⅡ参加チーム数（2011年7月16日～2013年8月31日）

派遣先	派遣中・派遣済み(チーム数)
岩手県(JMAT岩手含む)	679
宮城県	89
福島県	147
合計	915

2013年8月31日現在

出所「JMAT、JMATⅡ活動について」2013年9月2日 日本医師会

表 2-1-2 JMATⅡ職種別参加登録者数（2011年7月16日～2013年8月31日）

職種	参加登録者数
医師	2,023
看護職員	561
薬剤師	130
事務	118
臨床検査技師、その他	145
合計	2,977

2013年8月31日現在。

出所「JMAT、JMATⅡ活動について」2013年9月2日 日本医師会

表 2-1-3 (参考) JMAT (2011年3月12日~7月15日) 参加チーム数

職種	参加登録者数
医師	2,023
看護職員	561
薬剤師	130
事務	118
臨床検査技師、その他	145
合計	2,977

2013年8月31日現在。

出所「JMAT、JMATⅡ活動について」2013年9月2日 日本医師会

表 2-1-4 (参考) JMAT (2011年3月12日~7月15日) 職種別参加登録者数

派遣先	参加登録者数
医師	2,145
看護職員	1,775
薬剤師	461
事務	1,139
臨床検査技師、その他	534
合計	6,054

2013年8月31日現在

出所「JMAT、JMATⅡ活動について」2013年9月2日 日本医師会

2. 岩手県内の医療機関の被災の状況および JMAT II の活動状況

本章では、岩手県内でJMAT II が派遣された陸前高田市、大船渡市、釜石市、大槌町、宮古市、山田町について²、各市町における医療機関の被災状況と再開状況、JMAT II の派遣状況および活動状況について述べていく。

岩手県における JMAT 活動で最も特徴的なものとして、「JMAT 岩手」が挙げられる。これは、全国から派遣された JMAT（派遣 JMAT）はいずれ撤収するため、撤収後は被災が比較的少なかった「県内の内陸部の医師会」が、沿岸部の医師会へ医療支援を行うために結成されたものである。「JMAT 岩手」は、日本医師会にも JMAT 派遣チームとしての登録を行っており、2011 年 7 月 16 日以降は「JMAT II」の枠組みで活動を行っている。

岩手県内で行われた JMAT II 活動の詳細については、2013 年 7 月 4 日に岩手県医師会事務局長へヒアリングを実施し、資料の提供を受けた。本章で述べる岩手県内の JMAT II 活動の内容は、主にヒアリング調査および提供資料に基づくものである。

² 宮古市国保田老診療所に東京都医師会が 7 月 24 日～31 日まで JMAT II を派遣したが、短期間であるため、本章では詳細は扱わない。

2-1. 陸前高田市

2-1-1. 陸前高田市の医療機関の被災状況および再開状況

(1) 陸前高田市の医療機関の被災状況

陸前高田市では、2 病院（1 県立病院:施設、1 民間病院）および 9 医科診療所（市立診療所:2 施設、民間診療所 7 施設）の計 11 医療機関で、医療提供を行っていた。

2 病院のうち、高台にあった民間病院は精神科医療を中心に行っており、地域医療は診療所と県立高田病院が主に担っていた³。

しかし、東日本大震災では市の中心部であった高田地区に最大浸水深 17.6m の津波が押し寄せた⁴。これにより高田地区にあった県立高田病院と 5 診療所は津波により全壊し、2 診療所では院長が亡くなった。亡くなった 2 人は気仙医師会の会長、副会長でもあった。

高田地区以外では、広田湾に面した広田地区にある陸前高田市国保広田診療所が全壊し、陸前高田市の地域医療は、甚大な被害を受けた。

表 2-1-1 陸前高田市の震災当時の医療機関数および被災医療機関数

	2011年3月11日 時点の 医療機関数	被災医療機関数		
			全壊・大 規模半 壊	半壊・一 部損壊 等
病院	2	1	1	0
診療所	9	9	6	3
計	11	10	7	3

出所 「岩手県における東日本大震災による被災状況等(平成23年6月20日現在で把握している状況)」2011年6月 岩手県
「医療提供施設の被害及び再開状況【沿岸・内陸部別】(H24.4.1現在)」2012年4月 岩手県

³ 岩手県医師会事務局長への聞き取り調査より。2013年7月4日実施。

⁴ 「岩手県東日本大震災津波の記録」2013年3月 岩手県

(2) 病院の再開状況

県立高田病院は津波が4階建ての屋上まで到達し、全壊した。入院患者51人のうち15人が亡くなり、病院職員9人も命を落とした⁵。

被災から2日後の2011年3月13日に市内のコミュニティセンターに仮移転し、外来診療を再開した⁶。被災から約4か月後の2011年7月25日からは、コミュニティセンターから約400m離れた小学校近くに、約860平方メートルのプレハブ平屋建ての仮設診療所が完成したため移転し、本格的に外来診療を再開した。診療科は、震災前から実施していた内科、呼吸器科、小児科、外科、眼科、耳鼻咽喉科に加え、医師派遣を受け、整形外科、皮膚科も実施することとなった⁷。2013年4月11日からは、婦人科設備があるワンボックスカーで、婦人科診療も行っている⁸。

しかし、震災前の場所から約6km離れた高台に移転したため、高田病院への通院が困難となった住民がいることや、高田地区は、発災から約1ヶ月半後に仮設で診療再開した1診療所以外、診療再開の目処が立たないことから、行政の強い要望もあり、2011年8月7日に岩手県医師会高田診療所が開所することとなった(高田診療所については後述)。

表 2-1-2 陸前高田市内の病院の復旧状況 (2013年11月1日時点)

	2011年3月11日 時点	2013年11月1日 時点	震災後/震災前
病院数	2	2	100.0%

出所 岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.11.1現在】岩手県保健福祉部医療政策室

(3) 診療所の再開状況

前述の通り、市の中心部の高田地区にあった5診療所は津波により全壊した。この

⁵ 時代を駆ける:東日本大震災2年 石木幹人/1 地域医療再生へ「変わる」2013年03月05日 毎日新聞

⁶ 「岩手県立高田病院、仮診療所で奮闘 患者と職員、一時孤立」2011年3月22日 河北新報

⁷ 「陸前高田・県立病院仮設で再開 救護所より診療機能拡充」2011年7月26日 河北新報

⁸ 「高田病院、婦人科を再開 貸与の診療者を活用」2013年4月5日 岩手日報

うち1診療所は、震災から約1ヶ月半後に同じ高田地区内の高台の仮設診療所で診療を再開し、2012年6月からは移転先で再建した自院で診療を行っている。

しかし、高田地区で診療を再開した診療所は2013年7月時点でもこの1診療所のみで、残りの4診療所のうち3診療所は廃業し、1診療所は他地区に移転した。廃業した3診療所のうち、院長が津波により犠牲となった2診療所は、震災前はそれぞれ整形外科、皮膚科の診療所であった。震災前の県立高田病院ではこの2診療科は実施しておらず、高田地区の整形外科医療および皮膚科医療は、実質的にこの2診療所が担っていたため、この2診療所の廃業は、住民に大きな影響を与えた⁹。

陸前高田市全体を見ても、震災から約2年後の2013年2月1日時点で、診療を再開した診療所は5診療所と、震災前の約半分に過ぎない。2011年8月7日より岩手県医師会高田診療所が開所したものの、住民への十分な地域医療の提供と継続は、震災から2年半が過ぎようとする現在でも、依然として大きな課題である。

表 2-1-3 陸前高田市の診療所の再開状況

	2011年		2012年		2013年
	6月20日	9月1日	1月1日	3月1日	2月1日
再開	3	5	5	5	5
自院	2	2	2	2	4
仮設	1	3	3	3	1
再開見込	0	0	0	0	0
未定	6	1	1	0	0
廃業	0	3	3	4	4
被災施設数	9	9	9	9	9

出所「岩手県における東日本大震災による被災状況等(平成23年6月20日現在で把握している状況)」2011年6月 岩手県医療推進課
「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H23.9.1現在】」岩手県医療推進課
「岩手県地域医療再生計画」2012年2月 岩手県保健福祉部
「岩手県医療の復興計画」2012年3月 岩手県保健福祉部
「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.2.1現在】」岩手県医療推進課

	2011年 3月11日 時点	2013年 11月1日 時点	震災後/ 震災前
診療所数	9	6	66.7%

岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.11.1現在】岩手県保健福祉部医療政策室

⁹ 岩手県医師会事務局長への聞き取り調査より。2013年7月4日実施。

2-1-2. 陸前高田市における JMAT II の活動状況

(1) 活動状況

図 2-1-1～図 2-1-4 は、陸前高田市における JMAT II 活動状況を半年ごとに見たものである。

陸前高田市で行われた主な JMAT II 活動は、「岩手県医師会高田診療所の診療活動」「乳幼児健診」「保育園・学校健診」「精神科（心のケア）」であった。

図 2-1-1 陸前高田市の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日～12 月)

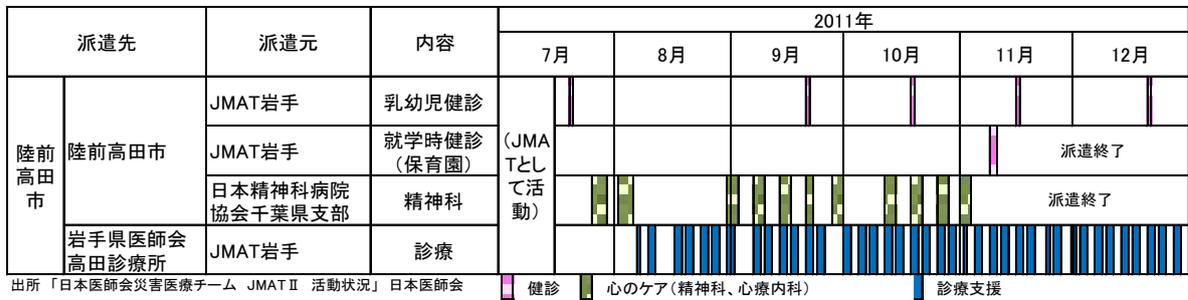


図 2-1-2 陸前高田市の JMAT II 活動状況 (2012 年 1 月～6 月)



図 2-1-3 陸前高田市の JMAT II 活動状況 (2012 年 7 月～12 月)

派遣先	派遣元	内容	2012年						
			7月	8月	9月	10月	11月	12月	
陸前高田市	陸前高田市	JMAT岩手	乳幼児健診						
		JMAT岩手	就学時健診 (保育園)	派遣終了					
		日本精神科病院 協会千葉県支部	精神科	派遣終了					
	岩手県医師会 高田診療所	JMAT岩手	診療						

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

図 2-1-4 陸前高田市の JMAT II 活動状況 (2013 年 1 月～6 月)

派遣先	派遣元	内容	2013年						
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	
陸前高田市	陸前高田市	JMAT岩手	乳幼児健診						
		JMAT岩手	就学時健診 (保育園)	派遣終了					
		日本精神科病院 協会千葉県支部	精神科	派遣終了					
	岩手県医師会 高田診療所	JMAT岩手	診療						

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

(2) JMATⅡの活動内容

①岩手県医師会高田診療所の診療活動の支援状況¹⁰

1) 岩手県医師会高田診療所創設の経緯

津波で全壊した県立高田病院は、市内中心部から市内東部の高台に建築した仮設病院に移転した。しかし、元々交通の便が不便な上、移転地が坂道の上にあることから、通院が困難となる高齢者が出てきた。また、高田病院の移転や流失した診療所の廃業により、市内西部の医療機関は、診療再開した1診療所のみとなることから、県や市から県医師会に新たな診療所設置の要望が出され、500人がまとまって暮らしている大規模な仮設住宅団地の近くに、2011年8月7日、日本医師会から提供されたトレーラーハウスや日赤の救護所だったプレハブからなる岩手県医師会高田診療所(以後、高田診療所)が開設されることとなった。

2) 診療科

診療は、一関市、奥州市、北上、花巻市、紫波郡の各医師会が内科系、外科系を1ヶ月交代で支援し、これらの医師会で対応できない場合は、盛岡市、岩手郡、二戸の各医師会が支援を行う。

診療科は、眼科、耳鼻咽喉科、内科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、精神科、心療内科、小児科、婦人科の全科である。高田診療所の診療に協力する医師が診療できる日が、その診療科の診療日とするため、診療日は固定していないが、心療内科は毎週土・日、眼科、耳鼻科、皮膚科は毎週日曜日に入るように調整を行っている。

何曜日にどの診療科が開設されるかについては、広報紙等により、事前に住民に告知を行っている。

¹⁰ 岩手県医師会事務局長への聞き取り調査より。2013年7月4日実施。

3) 診療日

診療日は、水曜、木曜、および県立高田病院の休院日である土曜、日曜の週4日である¹¹。平日および土曜日の診療時間は、内陸部からの医師の移動時間を勘案し、15時から18時、日曜日は11時から16時までである。

水曜日は市内の内科診療所が診療を行っているため、内科以外が派遣される。

日曜日は6～7診療科が対応していることと、県立高田病院が休診日であることから、日曜日の患者数は100人以上行くこともあるとのことであった。

開設から2013年6月までに延べ約1,400人の医師が派遣され（表 2-1-4）、13,000人弱の患者が受診した（表 2-1-7）。

¹¹ 2013年8月からは土日祝祭日、振替休日、年末年始、盆の開設に変更した。

表 2-1-4 岩手県医師会高田診療所派遣医師数（2011年8月～2013年6月）

	医師数											
	合計	内科系	外科系	小児科	耳鼻咽喉科	眼科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	心療内科	子どもの心のケア	皮膚科（遠隔）
2011年8月	55	13	12	12	6	4	5	3	0	-	-	-
2011年9月	58	11	12	16	4	4	4	6	1	-	-	-
2011年10月	70	14	12	15	6	5	6	6	0	6	-	-
2011年11月	52	10	6	13	4	4	3	4	0	8	-	-
2011年12月	59	11	10	13	4	4	4	4	1	8	-	-
2012年1月	54	12	4	14	4	4	4	4	0	8	-	-
2012年2月	55	9	8	15	4	4	4	4	0	7	-	-
2012年3月	60	12	8	17	4	4	4	2	0	9	-	-
2012年4月	53	12	5	13	4	4	4	3	0	8	-	-
2012年5月	58	8	13	14	4	4	4	4	0	7	-	-
2012年6月	59	10	9	14	4	4	3	6	0	9	-	-
2012年7月	69	13	5	14	5	5	5	3	0	9	8	2
2012年8月	74	14	16	14	4	4	4	3	0	8	4	3
2012年9月	74	15	6	15	5	5	5	2	0	10	8	3
2012年10月	68	12	8	14	4	4	4	6	0	8	4	4
2012年11月	67	14	8	14	4	4	4	3	0	8	6	2
2012年12月	74	11	17	15	4	4	4	1	0	8	8	2
2013年1月	64	10	9	17	4	4	4	2	0	9	3	2
2013年2月	56	12	5	13	4	4	4	2	0	8	2	2
2013年3月	72	15	10	15	5	5	5	2	0	10	3	2
2013年4月	64	13	12	12	4	4	3	3	0	8	3	2
2013年5月	58	7	5	17	3	4	6	2	0	8	3	3
2013年6月	67	12	9	13	5	5	4	3	0	10	2	4
合計	1,440	270	209	329	99	97	97	78	2	174	54	31

出所 岩手県医師会提供資料

表 2-1-5 岩手県医師会高田診療所帯同看護師数（2011年8月～2013年6月）

	帯同看護 師数 合計	内科系	外科系	小児科	耳鼻咽 喉科	眼科	皮膚科	泌尿器 科	婦人科	心療 内科	子ども 心のケア
		2011年8月	33	6	6	8	6	0	5	2	0
2011年9月	28	6	4	7	4	0	3	3	1	-	-
2011年10月	30	9	5	4	2	1	3	0	0	6	-
2011年11月	26	5	2	7	4	3	0	2	0	3	-
2011年12月	21	3	1	3	3	1	4	1	1	4	-
2012年1月	28	5	0	8	3	3	4	1	0	4	-
2012年2月	28	7	5	7	3	1	2	1	0	2	-
2012年3月	24	4	0	6	3	2	4	0	0	5	-
2012年4月	17	4	0	3	4	0	1	1	0	4	-
2012年5月	23	3	3	5	2	2	3	1	0	4	-
2012年6月	25	4	2	6	3	4	3	0	0	3	-
2012年7月	21	5	0	3	3	1	4	1	0	2	2
2012年8月	26	4	3	6	2	4	2	1	0	3	1
2012年9月	22	6	1	4	2	4	1	0	0	3	1
2012年10月	24	3	1	5	4	4	3	0	0	4	0
2012年11月	19	4	1	6	2	3	1	1	0	1	0
2012年12月	18	0	1	5	4	2	2	0	0	3	1
2013年1月	24	4	4	7	2	1	2	0	0	4	0
2013年2月	16	3	0	4	2	3	0	0	0	4	0
2013年3月	27	4	1	5	5	3	4	1	0	3	1
2013年4月	16	1	2	3	3	1	2	0	0	4	0
2013年5月	15	3	0	5	1	1	2	1	0	2	0
2013年6月	22	3	0	4	3	6	2	1	0	3	0
合計	533	96	42	121	70	50	57	18	2	71	6

表 2-1-6 岩手県医師会高田診療所その他派遣職種数（2011年8月～2013年6月）

	合計	臨床検査技師	視能訓練士	臨床心理士	カウンセラー	薬剤師	その他
2011年8月	1	1					
2011年9月	0						
2011年10月	2		1	1			
2011年11月	1			1			
2011年12月	2		1	1			
2012年1月	4	2	2				
2012年2月	2	1		1			
2012年3月	0						
2012年4月	1		1				
2012年5月	4	1	1	1			1
2012年6月	3			3			
2012年7月	1			1			
2012年8月	3	2		1			
2012年9月	2		1	1			
2012年10月	3	1	1		1		
2012年11月	1			1			
2012年12月	4			2	1	1	
2013年1月	2			2			
2013年2月	3		2		1		
2013年3月	2	1	1				
2013年4月	76			3		73	
2013年5月	55	2		2		51	
2013年6月	47				1	46	
合計	219	11	11	21	4	171	1

表 2-1-7 岩手県医師会高田診療所患者数（2011年8月～2013年6月）

	患者数合計												
	内科系	外科系	小児科	耳鼻咽喉科	眼科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	心療内科	子どもの心のケア	インフル予防接種	高齢者肺炎球菌	
2011年8月	292	58	36	53	20	36	87	2	0	-	-	-	-
2011年9月	452	70	38	90	56	50	135	9	4	-	-	-	-
2011年10月	580	141	28	135	56	51	143	10	0	16	-	-	-
2011年11月	648	109	28	111	44	40	86	8	0	33	-	129	60
2011年12月	751	125	15	162	37	37	135	11	0	32	-	109	88
2012年1月	572	94	7	104	56	54	135	12	0	39	-	19	52
2012年2月	583	84	16	147	64	59	128	5	0	43	-	1	36
2012年3月	564	85	24	134	66	38	96	4	0	55	-	0	62
2012年4月	609	110	15	138	92	66	121	12	0	48	-	7	-
2012年5月	442	43	29	104	55	48	116	8	0	39	-	-	-
2012年6月	453	62	29	90	56	55	105	10	0	46	-	-	-
2012年7月	548	83	9	85	70	60	172	11	0	53	5	-	-
2012年8月	537	57	64	101	37	53	169	10	0	44	2	-	-
2012年9月	571	64	15	98	55	69	203	8	0	55	4	-	-
2012年10月	570	87	24	138	52	31	115	14	0	40	2	67	-
2012年11月	701	102	17	133	45	43	104	2	0	39	2	214	-
2012年12月	676	78	41	160	33	38	126	12	0	47	3	138	-
2013年1月	538	95	27	132	44	42	117	6	0	46	4	25	-
2013年2月	529	99	7	138	53	58	114	4	0	54	2	-	-
2013年3月	607	83	12	117	93	74	160	6	0	58	4	-	-
2013年4月	520	93	31	108	66	62	103	6	0	49	2	-	-
2013年5月	559	63	16	186	61	42	137	6	0	45	3	-	-
2013年6月	528	44	19	91	84	55	170	3	0	61	1	-	-
合計	12,830	1,929	547	2,755	1,295	1,161	2,977	179	4	942	34	709	298

出所 岩手県医師会提供資料 ※皮膚科患者は遠隔診療分を含む。

4) 心のケア

心療内科は 2011 年 10 月から診療が開始したが、岩手県医師会の千葉時胤事務局長によると、高田診療所の診療科で最も住民に役立っているのが心療内科であるとのことであった。

氏によると、震災前、精神科関係の診療科はほとんど需要が無く、入院に至る住民も僅かであった。しかし、震災後、心のケアチームが住民にストレステストを実施し、スコアが高い人には、心療内科の医師がいるので話をしてみてもどうかと誘導してみたところ、ほとんどの住民が話し出すなり医師の前で泣き出し、鬱積したものを抱えたまま発散出来ないでいた住民の多さを改めて感じたとのことであった。

陸前高田市には心療内科の医療機関は無いため、「今は心療内科の先生が来てくれているので助かるが、この先支援が終わったらどうなるかが不安だ」と、支援終了後の住民の心のケアについて案じていた。

また、震災孤児や遺児、震災による環境変化の不安を訴える子ども達へのこころのケアの拠点施設としてプレハブを新築し、2012 年 7 月から「こどもの心のケア」外来を週 1 回開始した。

②乳幼児健診、保育園・学校健診（就学時健診）¹²

陸前高田市は前述の通り、市内の11医療機関のうち7医療機関が全壊・大規模半壊という大きな被害に見舞われ、発災から約3ヶ月後の6月20日時点でも、再開に至った医療機関は3診療所に留まっていた。震災前、市内に唯一あった小児科診療所は津波により流失後、廃業したため、市内に小児科を標榜する診療所は無くなった。また、陸前高田市の職員であった保健師9人のうち6人が震災で亡くなり、健診通知に必要なデータも流失するなど、乳幼児健診や保育園・学校健診（就学時健診）の早期再開は困難な状況にあった。

管轄の気仙医師会から、陸前高田市内における乳幼児健診や学校健診の実施支援の要望を受け、岩手県小児科医会の協力を得て、JMAT 岩手による小児科医の派遣が決定し、2011年6月9日に保育園・学校健診、6月15日に1歳半健診、6月29日に3歳児健診が再開し、2011年7月16日以降は、JMAT II として活動を引き継いだ。

健診の実施に際しては、県内の医師がスケジュールを組み、市内の各地区の巡回を行った。

陸前高田市は、被災した県内の市町村の中でも、震災前の医療水準の回復が遅れている傾向にあり、乳幼児健診支援が終了したのは発災から約2年後であった。

表 2-1-8 乳幼児健診活動日数

および活動参加登録者数

総活動日数	18日 (約月1回ペース)
チーム数	18チーム
参加登録医師数	18人
参加登録看護師数	3人
その他職種参加登録数	1人

出所「JMAT II 活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

表 2-1-9 保育園・学校健診(就学時健診)

活動日数および活動参加登録者数

総活動日数	3日
チーム数	3チーム
参加登録医師数	6人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMAT II 活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

¹² 岩手県医師会事務局長への聞き取り調査より。2013年7月4日実施。

③精神科（心のケア）

高田診療所での心療内科の診療とは別に、日本精神科病院協会千葉県支部による心のケアチームの活動が、2011年11月まで行われた。

活動内容¹³は、住民本人や家族からの相談受付や面談、保健師から紹介を受けた支援が必要な住民の家庭訪問、市職員や病院職員等を対象とした健診や健康相談・講演会の実施等であった。

表 2-1-10 精神科（心のケア）活動日数および活動参加登録者数

総活動日数	34日
チーム数	11チーム
参加登録医師数	11人
参加登録看護師数	13人
その他職種参加登録数	9人

出所 「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

¹³ 「東日本大震災陸前高田市の保健活動記録（中間報告）」陸前高田市民生活健康推進課 2012年3月7日 http://www.koshu-eisei.net/upfile_free/rikuzentakatachuukan.pdf

2-2. 大船渡市の状況

2-2-1. 大船渡市の医療機関の被災状況および再開状況

(1) 大船渡市の医療機関の被災状況

2011年3月11日当時、大船渡市で一般住民への診療を行っていた医療機関は、1病院（県立病院）および24医科診療所（市立診療所3施設、民間診療所21施設）である。

震災により7診療所が全壊・大規模半壊、7医療機関（1病院と6診療所）が半壊・一部損壊等と、市内の半数以上の14医療機関が被害を受けた（表2-2-1）。

表 2-2-1 大船渡市の震災前医療機関数と被災医療機関数

	2011年3月11日 時点の 医療機関数	被災医療機関数		
			全壊・大 規模半 壊	半壊・一 部損壊 等
病院	1	1	0	1
診療所	24	13	7	6
計	25	14	7	7

出所 「岩手県における東日本大震災による被災状況等(平成23年6月20日現在で把握している状況)」2011年6月 岩手県
「医療提供施設の被害及び再開状況【沿岸・内陸部別】(H24.4.1現在)」2012年4月 岩手県

(2) 県立大船渡病院の再開状況

被災した14医療機関のうち、半壊・一部損壊と認定された県立大船渡病院は、高台にあったことから津波被害を免れた。また、前日に重油を給油していたため7日間分の自家発電が機能していたことや、震災翌日に水道が復旧したことなどから、市内外の救急患者や透析患者の受け入れを震災当日から行っている。

(3) 診療所の再開状況

被災した13診療所については、発災から約3ヶ月後の6月20日時点で診療再開に至ったのは6診療所と半数以下で、このうち自院で再開した診療所は2診療所であった。

震災から約2年後の2013年2月1日時点では11診療所が診療を再開し、うち8診療所は自院で診療を実施している。一方、2診療所は震災を機に廃業を行った(表 2-2-2)

表 2-2-2 大船渡市内の医科診療所の再開状況

	2011年		2012年		2013年
	6月20日	9月1日	1月1日	3月1日	2月1日
再開	6	9	9	10	11
自院	2	6	7	7	8
仮設	4	3	2	3	3
再開見込	0	1	2	1	0
未定	3	1	0	0	0
廃業	0	1	2	2	2
不明	4	1	0	0	0
被災施設数	13	13	13	13	13

出所 「岩手県における東日本大震災による被災状況等(平成23年6月20日現在で把握している状況)」2011年6月 岩手県医療推進課
「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H23.9.1現在】」岩手県医療推進課
「岩手県地域医療再生計画」2012年2月 岩手県保健福祉部
「岩手県医療の復興計画」2012年3月 岩手県保健福祉部
「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.2.1現在】」岩手県医療推進課

	2011年 3月11日 時点	2013年 11月1日 時点	震災後/ 震災前
診療所数	24	22	91.7%

出所 岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.11.1現在】岩手県保健福祉部医療政策室

2-2-2. 大船渡市における JMAT II の活動状況

(1) 大船渡市での JMAT II の活動状況

図 2-2-1～図 2-2-3 は、大船渡市で行われた JMAT II の活動状況を半年ごとに見たのである。大船渡市で行われた主な JMAT II 活動は、「小児科診療支援¹⁴」であった。

図 2-2-1 大船渡市の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日～12 月)

派遣先	派遣元	内容	2011年						
			7月	8月	9月	10月	11月	12月	
大船渡市	県立大船渡病院	小児科	(JMATとして活動)	■	■	■	■	■	■
	大船渡地区	心療内科							

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会 ■ 小児科診療

図 2-2-2 大船渡市の JMAT II 活動状況 (2012 年 1 月～6 月)

派遣先	派遣元	内容	2012年					
			1月	2月	3月	4月	5月	6月
大船渡市	県立大船渡病院	小児科	■	■	■	派遣終了		
	大船渡地区	心療内科						

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会 ■ 小児科診療 ■ 心のケア(精神科、心療内科)

図 2-2-3 大船渡市の JMAT II 活動状況 (2012 年 7 月～12 月)

派遣先	派遣元	内容	2012年					
			7月	8月	9月	10月	11月	12月
大船渡市	県立大船渡病院	小児科	派遣終了					
	大船渡地区	心療内科		派遣終了				

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会 ■ 心のケア(精神科、心療内科)

¹⁴ 「大震災後の日本小児科学会の小児保健・小児医療への取り組み」 五十嵐隆 母子保健情報第 64 号 1P - 5P 2011

(2) 県立大船渡病院小児科診療支援の内容

小児科診療支援は、日本小児救急医学会が独自に行っていた派遣活動を日本小児科学会が引き継ぐ形で、診療支援に参加する医師は、JMATに事前登録し、JMATの一員として、活動を行った¹⁵。2011年5月上旬から開始し、7月16日以降は、JMATⅡとして活動を引き継いだ。

1週間単位で医師2名が派遣され、県立大船渡病院の日勤・当直支援の他に、予防接種や乳幼児健診といった健診業務も実施した¹⁶。

県立大船渡病院への派遣は2012年3月で終了したが、病院は、医師派遣サイト等を通じ、数日から1週間程度の短期間、健診業務を含めた小児科診療業務の支援医師の募集を行っている。

表 2-2-3 小児科診療支援活動日数
および活動参加登録者数

総活動日数	332日 (1チーム平均 活動日数7.2日)
チーム数	43チーム
参加登録医師数	82人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

¹⁵ 日本小児科学会は傷害保険加入の準備をしていなかったため、JMAT登録により傷害保険に自動的に加入することができた。

¹⁶ 「災害復興期の小児医療支援 大船渡・陸前高田地区小児医療支援に赴いて」大川洋二(日本小児科学会東日本大震災対策委員会派遣医師) 日本小児科医会会報 No.42 55P-58P 2011

2-3. 釜石市の状況

2-3-1. 釜石市の医療機関の被災状況および再開状況

震災前の釜石市は、5 病院（1 国立病院、1 県立病院、3 民間病院）と 13 診療所（全て民間）が医療を行っていた。

急性期の一般医療は主に県立釜石病院や診療所が担い、長期療養、精神科医療等については、国立釜石病院と 3 民間病院が中心に行っていた¹⁷。

(1) 病院の被災状況

震災では、5 病院とも半壊・一部損壊であった（表 2-3-1）。

表 2-3-1 釜石市の医療機関の被災状況

	2011年3月11日 時点の 医療機関数	被災医療機関数		
			全壊・大 規模半 壊	半壊・一 部損壊 等
病院	5	5	0	5
診療所	13	8	6	2
計	18	13	6	7

出所 「岩手県における東日本大震災による被災状況等（平成23年6月20日現在で把握している状況）」2011年6月 岩手県
「医療提供施設の被害及び再開状況【沿岸・内陸部別】(H24.4.1現在)」2012年4月 岩手県

(2) 病院の再開状況

5 病院とも、発災から約 3 か月後の時点で、いずれも自院での診療を再開している（表 2-3-2）が、入院病床の縮小など、震災前と同様の規模での診療再開ではなかった。

例えば、県立釜石病院は高台にあったため、津波被害は免れた。しかし、入院病棟の耐震構造に問題があり、一時は、272 床の病床のうち 246 床を閉鎖した¹⁸。272 床の運

¹⁷ 「岩手県医療の復興計画」2012年3月 岩手県保健福祉部

¹⁸ 「日経メディカル緊急特集●ルポ 東日本大震災 奮闘する医療現場 Vol.6【岩手県釜石市】県立病院の

用を再開したのは、耐震補強工事が完了した 2011 年 10 月 1 日¹⁹で、発災から半年以上も経過していた。

また、慢性期医療を担っていた 1 民間病院は、停電が生じたため、たんの吸引が出来なかつたり²⁰、気温が低下したりしたことから²¹、入院患者が亡くなる事態が生じた。

表 2-3-2 釜石市の病院の再開状況

	2011年		2012年		2013年
	6月20日	9月1日	1月1日	3月1日	2月1日
再開	5	5	5	5	5
自院	5	5	5	5	5
仮設	0	0	0	0	0
再開見込	0	0	0	0	0
未定	0	0	0	0	0
廃業	0	0	0	0	0
被災施設数	5	5	5	5	5

出所 「岩手県における東日本大震災による被災状況等(平成23年6月20日現在で把握している状況)」

2011年6月 岩手県医療推進課

「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H23.9.1現在】」岩手県医療推進課

「岩手県地域医療再生計画」2012年2月 岩手県保健福祉部

「岩手県医療の復興計画」2012年3月 岩手県保健福祉部

「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.2.1現在】」岩手県医療推進課

	2011年3月11日 時点	2013年11月1日 時点	震災後/震災前
病院数	5	5	100.0%

出所 岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H

25.11.1現在】岩手県保健福祉部医療政策室

復旧急ぐ 築いてきた在宅医療が崩壊」2011年5月11日 日経メディカル

<http://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/all/report/t138/201105/519603.html&pr=1> (2013年7月19日閲覧)

¹⁹ 「平成24年度釜石地域県立病院運営協議会(別冊資料)」2012年11月13日 釜石地域県立病院運営協議会

²⁰ 「釜石で入院患者8人が死亡 停電でたん吸引できず」2011年3月19日 岩手日報

²¹ 脚注10と同じ。

(4) 診療所の被災状況

釜石市内では、13 診療所のうち、8 診療所が被災した。うち、6 診療所は全壊・大規模半壊と非常に大きな被害を負った（表 2-3-1）。

鶴住居地区では、地区内にあった 2 軒の診療所がいずれも流失し、うち 1 診療所は医師 2 名が亡くなった²²。

(5) 診療所の再開状況

震災から約 3 ヶ月経過した 2011 年 6 月 20 日時点では、釜石市内で診療を再開した診療所は 2 診療所しか無かったが、9 月 1 日時点では 5 診療所と、被災した診療所の半数以上が診療を再開した。

なお、区域内に医療機関が無くなった鶴住居地区および大槌町の地域医療を支えるため、市立仮設診療所と鶴住居地区および大槌町で被災した民間 2 診療所が入居する医療仮設モールが、2011 年 10 月 17 日に鶴住居地区に完成した。

表 2-3-3 釜石市の診療所の再開状況

	2011年		2012年		2013年
	6月20日	9月1日	1月1日	3月1日	2月1日
再開	2	5	6	6	7
自院	0	2	3	3	6
仮設	2	3	3	3	1
再開見込	1	0	0	1	0
未定	3	2	1	0	0
廃業	0	0	1	1	1
不明	2	1	0	0	0
被災施設数	8	8	8	8	8

出所 「岩手県における東日本大震災による被災状況等（平成23年6月20日現在で把握している状況）」

2011年6月 岩手県医療推進課

「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H23.9.1現在】」岩手県医療推進課

「岩手県地域医療再生計画」2012年2月 岩手県保健福祉部

「岩手県医療の復興計画」2012年3月 岩手県保健福祉部

「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.2.1現在】」岩手県医療推進課

	2011年 3月11日 時点	2013年 11月1日 時点	震災後/ 震災前
診療所数	13	11	84.6%

出所 岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.11.1現在】岩手県保健福祉部医療政策室

²² 「津波に医者も奪われた 夫婦不明・病院は流失 釜石」2011年4月6日 朝日新聞。

2-3-2. 釜石市における JMAT II の活動状況

図 2-3-1 は、釜石市で行われた JMAT II の活動状況である。釜石市で行われた JMAT II 活動は、自治医科大学同窓会による県立釜石病院の診療支援であった。

釜石市での活動は 2011 年 9 月末で終了し、岩手県内の沿岸部の中では、早期の活動終了であった。

図 2-3-1 釜石市の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日~12 月)

派遣先	派遣元	内容	2011年						
			7月	8月	9月	10月	11月	12月	
釜石市	県立釜石病院	自治医大同窓会	診療支援	診療支援	診療支援	診療支援	派遣終了		

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

診療支援

表 2-3-4 県立釜石病院診療支援活動日数および活動参加登録者数

総活動日数	81日
チーム数	9チーム
参加登録医師数	12人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	15人

出所「JMAT II 活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

2-4. 大槌町の状況

2-4-1. 大槌町の医療機関の被災状況および再開状況

(1) 病院の被災状況および採火状況

大槌町は、町立大槌病院と町内の7診療所が地域医療を担っていた。

大槌病院は町の中心部の町方地区に立地し、脳卒中や急性心筋梗塞の「予防」や「維持期」、糖尿病の専門的医療を担っていた²³。

大槌町で最も震災の被害が大きかった地区は町方地区で、津波の最大浸水深は10.7mに達し、地区内の建物は殆ど流失した。町立大槌病院も3階建ての建物が2階部分まで浸水する被害を受けた。

町立大槌病院は、2011年6月27日に完成した仮設診療所で外来診療を再開し、2016年度中に新病院が再建予定であるが、震災前より病床数は10床減の50床となる予定である²⁴。

表 2-4-1 大槌町の医療機関の被災状況

	2011年3月11日 時点の医療機関 数	被災医療機関数	
		全壊	半壊等
病院	1	1	0
診療所	7	7	0
計	8	8	0

出所「岩手県における東日本大震災による被災状況等(平成23年6月20日現在で把握している状況)」2011年6月 岩手県

²³ 「岩手県医療の復興計画」2012年3月 岩手県保健福祉部

²⁴ 「被災した県立病院の再建について」岩手県医療局

<http://ftp.www.pref.iwate.jp/view.rbz?nd=1052&of=1&ik=3&pnp=82&pnp=1052&cd=44771> 2013年3月26日

(2) 診療所の再開状況

7 診療所は全て全壊したが、震災から約 3 か月後には 3 診療所、1 年後には 5 診療所が仮設診療所で再開した。一方、2 診療所は廃業した。

表 2-4-2 大槌町の診療所の再開状況

	2011年		2012年		2013年
	6月20日	9月1日	1月1日	3月1日	2月1日
再開	3	4	5	5	5
自院	0	0	0	0	1
仮設	3	4	5	5	4
再開見込	2	1	0	0	0
未定	2	2	2	2	0
廃業	0	0	0	0	2
被災施設数	7	7	7	7	7

出所 「岩手県における東日本大震災による被災状況等(平成23年6月20日現在で把握している状況)」 2011年6月 岩手県医療推進課
「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H23.9.1現在】」岩手県医療推進課
「岩手県地域医療再生計画」2012年2月 岩手県保健福祉部
「岩手県医療の復興計画」2012年3月 岩手県保健福祉部
「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.2.1現在】」岩手県医療推進課

	2011年 3月11日 時点	2013年 11月1日 時点	震災後/ 震災前
診療所数	7	5	71.4%

出所 岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.11.1現在】岩手県保健福祉部医療政策室

2-4-2. 大槌町における JMAT II の活動状況

(1) JMAT II の活動状況

図 2-4-1～図 2-4-2 は、大槌町での JMAT II 活動状況を半年ごとにみたものである。大槌町で行われた主な JMAT II 活動は、「県立大槌病院の休日診療支援」であった。

図 2-4-1 大槌町の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日～2011 年 12 月)

派遣先	派遣元	内容	2011年								
			7月	8月	9月	10月	11月	12月			
大槌町	県立大槌病院	JMAT岩手	診療支援	(JMATとして活動)							
	大槌町植田医院仮設診療所	大阪府医師会	診療支援					派遣終了			

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

図 2-4-2 大槌町の JMAT II 活動状況 (2012 年 1 月～6 月)

派遣先	派遣元	内容	2012年							
			1月	2月	3月	4月	5月	6月		
大槌町	県立大槌病院	JMAT岩手	診療支援					派遣終了		
	大槌町植田医院仮設診療所	大阪府医師会	診療支援	派遣終了						

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

(2) 県立大槌病院の診療支援の内容

県立大槌病院は 2011 年 6 月 27 日から仮設診療所で診療再開することになったが、常勤医師は 3 名の状態となった。この状態のまま、土日祝日も診療を続けると、医師が疲弊してしまうため、2011 年 7 月 3 日から土日祝日の 9 時から 16 時の診療は、花巻医師会や紫波郡医師会の医師で対応を行うこととなり、活動は JMAT II へ引き継がれた。

県立大槌病院の岩田千尋院長によれば²⁵、仮設診療所よりも検査機器や入院設備が整った県立釜石病院に足を運ぶ患者が多かったり、土曜診療を実施する診療所が再開したことから、土曜日の患者は 1～2 人という日も珍しくなかったため、11 月からは日祝日のみとなった。地元の医療機関が復旧し始めたことと、2012 年 4 月からは土日祝日は休診が決まったため、医師派遣も終了した。

震災後、数多くの取材や視察、講演依頼が行われたが、土日祝日の JMAT II 医師派遣があったため、それらに対応できたとのことであった。

²⁵ 岩手県医師会ヒアリング調査実施時の提供資料より。

表 2-4-3 県立大槌病院診療支援活動日数
および活動参加登録者数

総活動日数	57日
チーム数	57チーム
参加登録医師数	58人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

表 2-4-4 植田医院診療支援活動日数
および活動参加登録者数

総活動日数	3日
チーム数	1チーム
参加登録医師数	2人
参加登録看護師数	1人
その他職種参加登録数	2人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

2-5. 山田町の状況

2-5-1. 山田町の医療機関の被災状況および再開状況

震災前、山田町は県立山田病院と4診療所が地域医療を担っていた。

津波により、山田病院は1階部分が浸水し、2階部分で仮診療を行っていたが、2011年7月4日に仮設診療所が完成し、外来診療を再開した。ただし、震災前60床あった入院ベッドは再開されなかった。

2016年度に県立山田病院は再建予定であるが、病床数は震災前より10床少ない50床程度になる予定である²⁶。

表 2-5-1 山田町の医療機関の被災状況

	2011年3月11日 時点の 医療機関数	被災医療機関数		
			全壊・大 規模半 壊	半壊・一 部損壊 等
病院	1	1	1	0
診療所	4	3	3	0
計	5	4	4	0

出所「岩手県における東日本大震災による被災状況等(平成23年6月20日現在で把握している状況)」2011年6月 岩手県

²⁶ 「被災した県立病院の再建について」岩手県医療局

<http://ftp.www.pref.iwate.jp/view.rbz?nd=1052&of=1&ik=3&pnp=82&pnp=1052&cd=44771> 2013年3月26日

表 2-5-2 山田町の病院の再開状況

	2011年		2012年		2013年
	6月20日	9月1日	1月1日	3月1日	2月1日
再開	0	1	1	1	1
自院	0	0	0	0	0
仮設	0	1	1	1	1
再開見込	1	0	0	0	0
未定	0	0	0	0	0
廃業	0	0	0	0	0
被災施設数	1	1	1	1	1

出所 「岩手県における東日本大震災による被災状況等(平成23年6月20日現在で把握している状況)」2011年6月 岩手県医療推進課
「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H23.9.1現在】」岩手県医療推進課
「岩手県地域医療再生計画」2012年2月 岩手県保健福祉部
「岩手県医療の復興計画」2012年3月 岩手県保健福祉部
「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.2.1現在】」岩手県医療推進課

表 2-5-3 山田町の診療所の再開状況

	2011年		2012年		2013年
	6月20日	9月1日	1月1日	3月1日	2月1日
再開	2	2	2	2	2
自院	0	0	0	0	0
仮設	2	2	2	2	2
再開見込	0	0	0	0	0
未定	1	1	0	0	0
廃業	0	0	1	1	1
被災施設数	3	3	3	3	3

出所 「岩手県における東日本大震災による被災状況等(平成23年6月20日現在で把握している状況)」2011年6月 岩手県医療推進課
「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H23.9.1現在】」岩手県医療推進課
「岩手県地域医療再生計画」2012年2月 岩手県保健福祉部
「岩手県医療の復興計画」2012年3月 岩手県保健福祉部
「岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.2.1現在】」岩手県医療推進課

	2011年 3月11日 時点	2013年 11月1日 時点	震災後/ 震災前
診療所数	4	3	75.0%

出所 岩手県沿岸市町村の医療提供施設の被害状況及び復旧状況【H25.11.1現在】岩手県保健福祉部医療政策室

2-5-2. 山田町における JMAT II の活動状況

(1) JMAT II の活動状況

図 2-5-1～図 2-5-3 は、山田町での JMAT II 活動状況を半年ごとにみたものである。山田町で行われた主な JMAT II 活動は、「乳幼児健診」、「こころのケア（精神科）」、「県立山田病院の診療支援」で、最も長く行われたものは、県立山田病院の診療支援であった。

図 2-5-1 山田町の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日～2011 年 12 月)

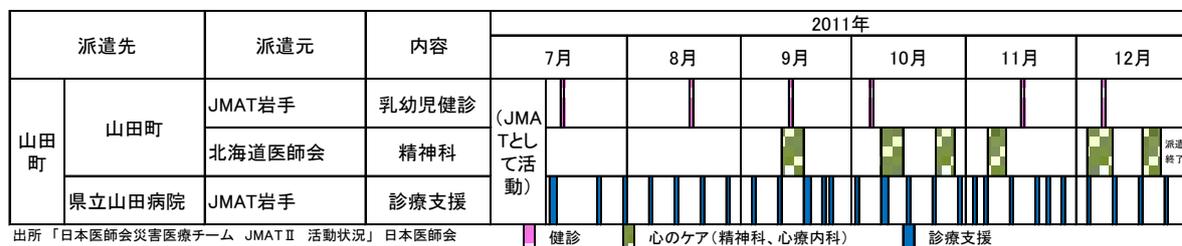


図 2-5-2 山田町の JMAT II 活動状況 (2012 年 1 月～6 月)



図 2-5-3 山田町の JMAT II 活動状況 (2012 年 7 月～12 月)



(2) JMAT II の活動内容

①乳幼児健診

山田町の乳幼児健診も陸前高田市と同様、小児科医の派遣を受け、2011年5月26日に10か月児健診、6月9日に1歳6か月健診、6月1日に学校健診が再開した。山田町は担当保健師が一人しかおらず、健診再開当初はスムーズな運営が難しい状況であった。

2011年7月16日以降は、JMAT II が活動を引き継ぎ、山田町の健診業務支援は、2012年3月14日に終了した。

表 2-5-4 乳幼児健診活動日数および活動参加登録者数

総活動日数	10日 (約月1回ペース)
チーム数	10チーム
参加登録医師数	12人
参加登録看護師数	1人
その他職種参加登録数	1人

出所 「JMAT II 活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

②心のケア（精神科）

心のケア（精神科）は、北海道医師会の派遣により2011年12月まで行われた。主な活動は、「うつのスクリーニング検査」²⁷であり、うつ状態やPTSDの発見、経過観察、診療や投薬指導等が行われた。

²⁷ 「東日本大震災における当院『こころのケアチーム』の活動報告」一ノ橋英孝 北海道医報第1124号 14P 2012

表 2-5-5 心のケア（精神科）活動日数および活動参加登録者数

総活動日数	39日
チーム数	7チーム
参加登録医師数	7人
参加登録看護師数	5人
その他職種参加登録数	9人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

③県立山田病院の診療支援

山田町は被災した診療所の再開が比較的早く、日中の診療時間帯の診療応援は不要で、時間外に対応して欲しいという町側の要望があった。このため、県立山田病院の外来診療が2011年7月4日から診療再開することに伴い、7月10日から日曜日・祝祭日の診療応援が開始した。

2012年9月からは隔週の派遣となり、12月末で派遣は終了した。

表 2-5-6 県立山田病院診療支援活動日数および活動参加登録者数

総活動日数	87日
チーム数	87チーム
参加登録医師数	88人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

3. 宮城県内の医療機関の被災の状況および JMAT II の活動状況

本章では、宮城県内の医療機関の被災状況と、南三陸町および気仙沼市で行われた JMAT II の活動状況について述べていく。

3-1. 宮城県内の医療機関の被災状況

宮城県は、医療機関の被災状況の統計は公表しておらず、保健所の所管区域ごとに、被災した医療機関の再開・廃止状況を約半年毎に公表している。

震災から約 2 年経った 2013 年 3 月 1 日時点では、40 医科診療所が廃止届を提出しており、気仙沼保健所管内では約 2 割、石巻保健所管内では約 1 割の診療所が震災により廃業した（表 3-1-1）。

表 3-1-1 震災により廃止した医療機関数-宮城県²⁸

	医療機関(病院+医科診療所)数 2011年3月11日時点			廃止届の届出状況				
	病院	医科診療 所	病院・医科 診療所	2011年 9月11日	2012年 3月1日		2013年 3月1日	
				病院・医科 診療所	病院	医科診療 所	病院	医科診療 所
気仙沼保健所	51	7	44	7	1	7	1	8
石巻保健所	142	13	129	13	0	11	0	14
塩釜保健所	281	21	260	6	0	7	0	7
仙台保健所(5区)	926	60	866	10	0	10	0	11
その他保健所	363	46	317	0	0	0	0	0
県全体	1,763	147	1,616	36	1	35	1	40

出所 「医療機関数・休業数の状況(震災関連による)」 宮城県医療整備課

²⁸ 気仙沼保健所所管区域…気仙沼市、南三陸町。石巻保健所所管区域…石巻市、東松島市、女川町。塩釜保健所所管区域…塩竈市、名取市、多賀城市、岩沼市、亘理町、山元町、松島町、七ヶ浜町、利府町、大和町、大郷町、富谷町、大衡村。

3-2. 宮城県内における JMAT II の活動状況

宮城県内では気仙沼市、石巻市、登米市、多賀城市、塩釜市、南三陸町で JMAT II 活動が行われた。

南三陸町での公立志津川病院南三陸診療所への診療支援以外は、派遣開始から半年以内に JMAT II の活動は終了したが、南三陸町以外の 5 市の医師数および医療機関数が、半年以内に JMAT II の派遣を必要としない水準まで回復した訳ではないことは、言うまでもないことである。

3-2-1. 南三陸町

南三陸町は、震災前は南三陸町で唯一の病院である公立志津川病院と、医科診療所 6 施設で地域医療が行われていたが、津波により、医療機関は全て流失・全壊した。2012 年 5 月 25 日時点で、南三陸町の医療機関は公立志津川病院および医科診療所 3 施設²⁹ である。

公立志津川病院南三陸診療所の診療支援活動

志津川病院は、震災から約 1 ヶ月後の 2011 年 4 月 13 日に公立志津川病院仮設診療所として、外来部門のみ診療を再開した。2011 年 6 月 1 日に、約 35km 離れた登米市の登米市立よねやま診療所（旧よねやま病院）の病棟部分を借り受け、入院機能を再開した。公立志津川病院仮設診療所は、公立志津川病院南三陸診療所と改称した。

²⁹ 「東日本大震災及び再開医療機関情報（2012 年 5 月 25 日現在）」 社団法人気仙沼市医師会
http://www.kesennuma-med.or.jp/i_page_7.htm

図 3-2-1～図 3-2-4 は、南三陸町で行われた JMAT II 活動を半年ごとにみたものである。南三陸町での主な JMAT II 活動は、公立志津川病院南三陸診療所での診療支援である。2011 年 7 月 16 日以降は、JMAT II が活動を引き継ぎ、2011 年 10 月中旬以降は月に 1 回、土日の休日診療や夜間診療を受け持っている。

図 3-2-1 南三陸町の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日～2011 年 12 月)

派遣先	派遣元	内容	2011年									
			7月	8月	9月	10月	11月	12月				
南三陸町	公立志津川病院南三陸診療所	自治医大同窓会	診療支援	(JMATとして活動)	■	■	■	■	■	■	■	派遣終了
		栃木県医師会	診療支援									

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

図 3-2-2 南三陸町の JMAT II 活動状況 (2012 年 1 月～6 月)

派遣先	派遣元	内容	2012年						
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	
南三陸町	公立志津川病院南三陸診療所	自治医大同窓会	診療支援	派遣終了					
		栃木県医師会	診療支援	■	■	■	■	■	■

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

図 3-2-3 南三陸町の JMAT II 活動状況 (2012 年 7 月～12 月)

派遣先	派遣元	内容	2012年						
			7月	8月	9月	10月	11月	12月	
南三陸町	公立志津川病院南三陸診療所	自治医大同窓会	診療支援	派遣終了					
		栃木県医師会	診療支援	■	■	■	■	■	■

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

図 3-2-4 南三陸町の JMAT II 活動状況 (2013 年 1 月～6 月)

派遣先	派遣元	内容	2013年						
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	
南三陸町	公立志津川病院南三陸診療所	自治医大同窓会	診療支援	派遣終了					
		栃木県医師会	診療支援	■	■	■	■	■	■

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

表 3-2-1 公立志津川病院南三陸診療所
診療支援活動日数および参加登録者数
(自治医科大分)

総活動日数	100日
チーム数	15チーム
参加登録医師数	24人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	21人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

表 3-2-2 公立志津川病院南三陸診療所
診療支援活動日数および参加登録者数
(栃木県医師会分)

総活動日数	42日+ α (継続中)
チーム数	20チーム+ α (継続中)
参加登録医師数	20人+ α (継続中)
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

3-2-2. 気仙沼市

気仙沼市では被災前、6 病院と 29 診療所が医療を行っていたが、3 病院と 19 診療所が全壊、1 病院と 6 診療所が一部損壊の被害を受けた³⁰。

図 3-2-5、図 3-2-6 は、JMAT II 活動を半年ごとにみたものである。気仙沼市で行われた主な JMAT II 活動は、「気仙沼市立本吉病院の診療支援」および気仙沼市内での「心のケア（精神科）」である。

図 3-2-5 気仙沼市の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日～2011 年 12 月)

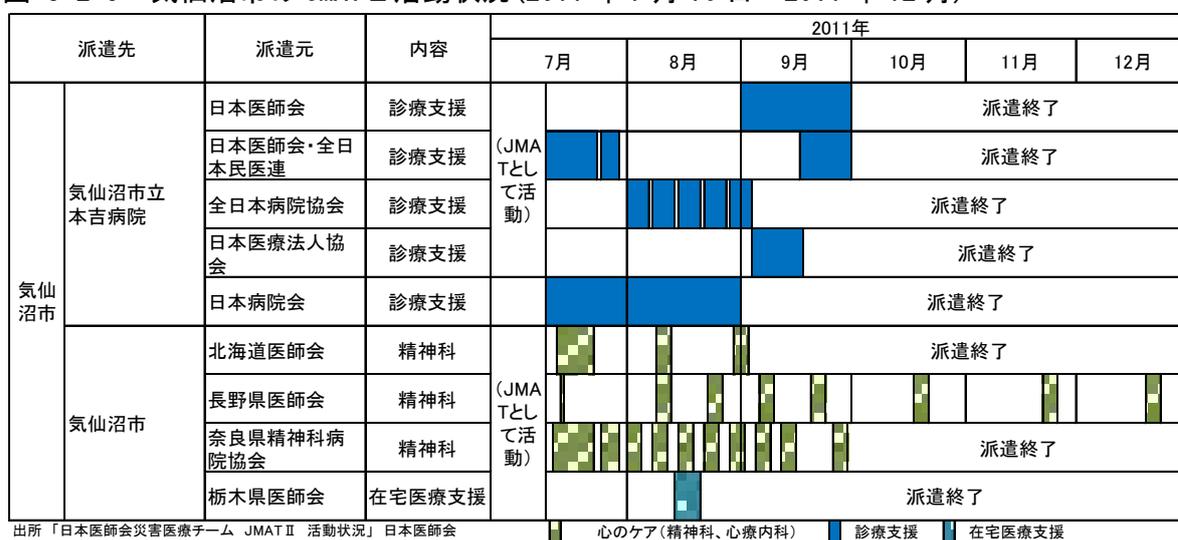


図 3-2-6 気仙沼市の JMAT II 活動状況 (2012 年 1 月～6 月)



³⁰ 「東日本大震災及び再開医療機関情報 (2012 年 5 月 25 日現在)」 社団法人気仙沼市医師会
http://www.kesenuma-med.or.jp/i_page_7.htm

(1) 気仙沼市立本吉病院診療支援

気仙沼市立本吉病院は、津波で一階部分が壊滅した。2011年3月下旬までに常勤医師2名が退職して、常勤医が不在となり、病院の存続が危ぶまれる状況に陥った。このため、様々な医療団体が交代で医師を派遣し、診療を継続した。

主な支援業務は平日および土曜日午前の内科の外来診療支援³¹および急患対応で、2011年7月16日以降は、JMATⅡが活動を引き継いだ。2011年10月1日に本吉病院が保険診療を再開したのを機に派遣は終了した。

表 3-2-3 気仙沼市立本吉病院診療支援活動日数および参加登録者数 (日本病院会)

総活動日数	47日 (2011年7月16日～8月31日)
チーム数	1チーム
参加登録医師数	1人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

表 3-2-5 気仙沼市立本吉病院診療支援活動日数および参加登録者数 (全日本病院協会)

総活動日数	30日 (2011年8月～9月第1週の平日を担当)
チーム数	6チーム
参加登録医師数	6人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

表 3-2-4 気仙沼市立本吉病院診療支援活動日数および参加登録者数 (日本医師会・全日本民医連)

総活動日数	28日 (2011年7月後半、9月後半を担当)
チーム数	6チーム
参加登録医師数	6人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

表 3-2-6 気仙沼市立本吉病院診療支援活動日数および参加登録者数 (日本医師会)

総活動日数	30日 (2011年9月1日～30日)
チーム数	1チーム
参加登録医師数	1人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

³¹ 「東日本大震災に係る医師派遣への協力をお願い」 2011年8月3日 社団法人日本医療法人協会 発災から2年間、本吉病院は入院病床を休止し、2013年3月11日に再開した。

表 3-2-7 気仙沼市立本吉病院診療支援
活動日数および参加登録者数
(日本医療法人協会)

総活動日数	18日 (2011年9月後半を 担当)
チーム数	4チーム
参加登録医師数	4人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

(2) 心のケア(精神科)

気仙沼市での「心のケア(精神科)」³²は、「仮設住宅住民に対する訪問支援」、「住民や支援者(行政職員、消防職員、医療職、施設職員等)を対象にしたメンタルヘルスについての勉強会や研修会の開催」、「支援者を対象としたメンタルヘルススクリーニング検査やメンタルヘルス相談会の実施」、「子どもの心のケア」等が実施された。

表 3-2-8 精神科(心のケア)活動日数
および活動参加登録者数(北海道医師会)

総活動日数	12日 (月1回4日間活動)
チーム数	3チーム
参加登録医師数	4人
参加登録看護師数	1人
その他職種参加登録数	7人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

表 3-2-9 精神科(心のケア)活動日数
および活動参加登録者数(長野県医師会)

総活動日数	41日 (7~9月は2週間に1回、 10月~3月は月に1回、 約4日間活動)
チーム数	11チーム
参加登録医師数	16人
参加登録看護師数	7人
その他職種参加登録数	29人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

³² 「東日本大震災1年の記録 資料編 8 「こころのケア」チームの活動状況」2012年3月11日宮城県気仙沼保健福祉事務所

表 3-2-10 精神科（心のケア）活動日数

および活動参加登録者数（奈良県精神科病院協会）

総活動日数	42日 (7～9月の平日に活動)
チーム数	10チーム
参加登録医師数	10人
参加登録看護師数	11人
その他職種参加登録数	2人

出所 「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

3-2-3. その他市町村（補足）

JMAT II の派遣が行われたが、活動期間が比較的短かった市町村を以下に示す。

(1) 仙台市

図 3-2-7 仙台市の JMAT II 活動状況

派遣先	派遣元	内容	2011年								
			7月	8月	9月	10月	11月	12月			
仙台市	仙台市原クニツクを拠点	日本精神科診療所協会	精神科	(JMATとして活動)							派遣終了

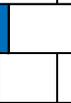
出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

 こころのケア(精神科、心療内科)

(2) 石巻市

図 3-2-8 石巻市の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日～2011 年 12 月)

派遣先	派遣元	内容	2011年								
			7月	8月	9月	10月	11月	12月			
石巻市	石巻市雄勝まごのて診療所	全日本民医連	診療支援	(JMATとして活動)							派遣終了
	石巻市宮城クリニック	全日本精神科診療所協会	精神科								派遣終了

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

 こころのケア(精神科、心療内科) 診療支援

(3) 登米市

図 3-2-9 登米市の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日～2011 年 12 月)

派遣先	派遣元	内容	2011年								
			7月	8月	9月	10月	11月	12月			
登米市	登米市立津山診療所	自治医大同窓会	診療支援	(JMATとして活動)							派遣終了

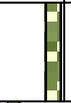
出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

 診療支援

(4) 多賀城市

図 3-2-10 多賀城市の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日～2011 年 12 月)

派遣先	派遣元	内容	2011年								
			7月	8月	9月	10月	11月	12月			
多賀城市	多賀城市	全日本民医連	精神科								派遣終了

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

 こころのケア(精神科、心療内科)

(5) 塩釜市

図 3-2-11 塩釜市の JMAT II 活動状況 (2011 年 7 月 16 日～2011 年 12 月)

派遣先	派遣元	内容	2011年								
			7月	8月	9月	10月	11月	12月			
塩釜市	塩釜市立坂総合病院を拠点	全日本民医連	精神科	(JMATとして活動)							派遣終了

出所「日本医師会災害医療チーム JMAT II 活動状況」日本医師会

 こころのケア(精神科、心療内科)

4. 福島県内の医療機関の被災の状況および JMAT II の活動状況

本章では、福島県内の医療機関の被災状況と、JMAT II の活動状況について述べていく。

4-1. 福島県内の医療機関の被災状況

福島県も宮城県と同様、市町村別ではなく保健所の所管区域毎³³に被災状況の集計を行っている。また、福島県は原発事故による避難指示があったため、全容を把握することが難しく、電話調査で確認が取れた分についての公表を行っている。

表 4-1-1 福島県内の病院の被災状況(2011年10月時点)

医療圏	2011年3月31日 時点施設数	被害あり(計)			被害なし	未確認
			全壊	一部損壊		
県北	(個別のデータなし)	29	1	28	3	(個別のデータなし)
県中		29	1	28	0	
県南		8	0	8	2	
会津		10	0	10	9	
南会津		0	0	0	1	
相双		9	0	9	0	
いわき		26	0	26	0	
合計	139	111 79.9%	2 1.4%	109 78.4%	15 10.8%	13

出所「東日本大震災における被害(被災)状況」福島県平成23年度社会福祉審議会(2011年10月28日開催)資料。平成23年10月時点で、電話調査で確認が取れた施設を集計。

³³ いわき保健所管轄区域…いわき市。

県北保健所管轄区域…福島市、二本松市、伊達市、本宮市、桑折町、国見町、川俣町、大玉村。

県中保健所管轄区域…須賀川市、田村市、鏡石町、天栄村、石川町、玉川村、平田村、浅川町、古殿町、三春町、小野町。

県南保健所管轄区域…白河市、西郷村、泉崎村、中島村、矢吹町、棚倉町、矢祭町、塙町、鮫川村。

会津保健所管轄区域…会津若松市、喜多方市、北塩原村、西会津町、磐梯町、猪苗代町、会津坂下町、湯川村、柳津町、三島町、金山町、昭和村、会津美里町。

南会津保健所管轄区域…下郷町、檜枝岐村、只見町、南会津町。

相双保健所管轄区域…相馬市、南相馬市、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町、飯舘村。

表 4-1-2 福島県内の医科診療所の被災状況（2011年10月時点）

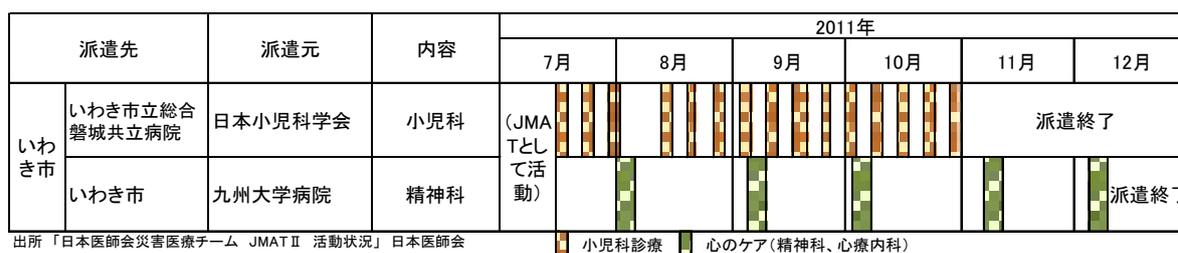
医療圏	2011年3月31日 時点施設数	被害あり(計)			被害なし	未確認
			全壊	一部損壊		
県北	(個別のデータ なし)	167	0	167	196	(個別 のデー タなし)
県中		171	0	171	75	
県南		31	0	31	42	
会津		17	0	17	98	
南会津		2	0	2	14	
相双		48	1	47	23	
いわき		82	1	81	123	
合計	1,483	518 34.9%	2 0.1%	516 34.8%	571 38.5%	394

出所 「東日本大震災における被害(被災)状況」福島県平成23年度社会福祉審議会
(2011年10月28日開催)資料。平成23年10月時点で、電話調査で確認がとれた施設を集計。

4-2-2. いわき市における JMAT II の派遣状況・活動状況

いわき市で行われた主なJMAT II活動は、「いわき市立総合磐城共立病院での小児科診療支援」³⁵、「心のケア（精神科）」³⁶である（図 4-2-2）。

図 4-2-2 いわき市の JMAT II 活動（2011 年 7 月 16 日～2011 年 12 月）



(1) いわき市立総合磐城共立病院での小児科診療支援

いわき市立総合磐城共立病院での小児科診療支援は、大船渡市の小児科診療支援と同様に、日本小児科学会の医師が JMAT に事前登録する形で行われた。

主な支援業務は、土曜日夜から翌週月曜日朝までの 3 日間、常勤小児科医が行う救急外来や病棟業務の診療支援で、2011 年 10 月まで派遣された。

表 4-2-2 小児科診療支援活動日数および活動参加登録者数

総活動日数	60日
チーム数	30チーム
参加登録医師数	32人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMAT II 活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

³⁵ 「大震災後の日本小児科学会の小児保健・小児医療への取り組み」 五十嵐隆 母子保健情報第 64 号 1P - 5P 2011

³⁶ 「東日本大震災に関する支援と対応について」九州大学 <http://www.kyushu-u.ac.jp/news/earthquake/shien.pdf> 2012 年 3 月 1 日

(2) 心のケア（精神科）

心のケア（精神科）は、九州大学病院精神科神経科から医師や看護師等が派遣され、福島県内の避難所巡回、いわき市総合保険福祉センターへの来所相談、センターに来所出来ない人への家庭訪問、電話相談対応、雇用促進者住宅で避難生活を送る被災者向けのお茶飲み交流会での相談会等を行った。各月の第1週目に5日間派遣され、2011年12月に終了した。

活動報告書³⁷によれば、「震災以前から継続する精神的不調」の相談もある程度みられ、震災関連の相談例では、震災による急性ストレス障害やPTSD症状の相談の他、中学生以下の子どもでは、市外へ避難したがったり原子力発電所に対し過敏な反応を示したりする例も見られ、子どもと接する母親も同様に悩んでいる様子が見られたとのことであった。

表 4-2-3 心のケア（精神科）活動日数および活動参加登録者数

総活動日数	25日
チーム数	5チーム
参加登録医師数	10人
参加登録看護師数	4人
その他職種参加登録数	2人

出所 「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

³⁷「活動報告：九州大学病院精神科」九州大学医学部熱帯医学研究会第46期 活動報告書
<http://tropical.umin.ac.jp/report/2011report.pdf> 2011年

4-2-3. 相馬市における JMAT II の活動状況

相馬市で行われたJMAT II活動は、「こころのケア（精神科）」である³⁸。福島県立医科大の「心のケアチーム」と協働し、公立相馬総合病院の臨時精神科外来の診療支援や、仮設住宅の住民への家庭訪問を行った。また、災害対応に当たっている職員へのメンタルヘルスケアも行われた。

図 4-2-3 相馬市の JMAT II 活動状況（2011年7月16日～2011年12月）

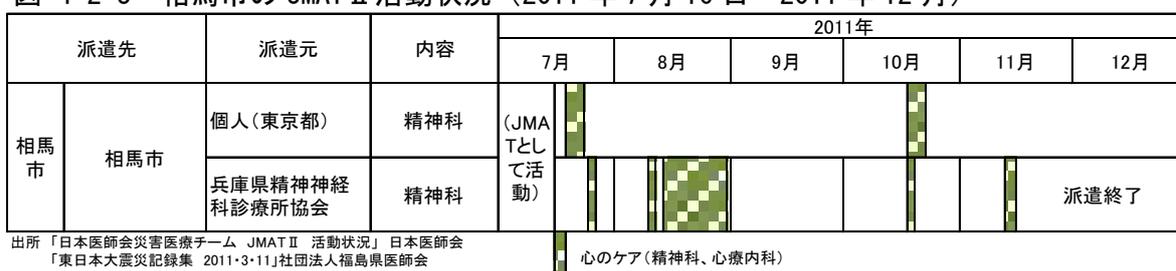


図 4-2-4 相馬市の JMAT II 活動状況（2012年1月～2012年6月）



表 4-2-4 心のケア（精神科）活動日数
および活動参加登録者数（東京都・個人参加）

総活動日数	14日 (平均活動日数4.6日)
チーム数	3チーム
参加登録医師数	3人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所 「JMAT II 活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

表 4-2-5 心のケア（精神科）活動日数
および活動参加登録者数
(兵庫県精神神経科診療所協会)

総活動日数	28日
チーム数	8チーム
参加登録医師数	8人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所 「JMAT II 活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

³⁸ 「心のケアチームとしての活動・連携状況」 公立大学法人福島県立医科大学看護学部精神看護学
http://www.psych.er.adthree.com/pdf/careteam_2011.6.21.pdf

表 4-2-6 小野田病院診療支援活動日数
および活動参加登録者数（群馬県医師会）

総活動日数	172日
チーム数	60チーム
参加登録医師数	60人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	3人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

表 4-2-7 小野田病院診療支援活動日数
および活動参加登録者数（群馬県医師会）

総活動日数	50日
チーム数	50チーム
参加登録医師数	24人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

表 4-2-8 南相馬市立総合病院診療支援活動日数
および活動参加登録者数

総活動日数	16日
チーム数	8チーム
参加登録医師数	8人
参加登録看護師数	0人
その他職種参加登録数	0人

出所「JMATⅡ活動状況(平成23年7月16日以降)」を元に作成。

<医療法人相雲会小野田病院へのヒアリング調査>

このうち、JMATⅡの支援内容や支援を受けてみての感想、要望等について、直近までJMATⅡの支援を受けていた医療法人相雲会小野田病院（以降、小野田病院）の病院長、事務長、看護師長、相馬郡医師会事務局長へのヒアリング調査を2013年7月29日に実施した⁴⁰。

小野田病院は、福島第一原子力発電所から約26kmの福島県南相馬市原町区に位置する199床の病院である。小野田病院の震災前と震災後の職員数や病床数の変化を表4-2-9に示す。

表 4-2-9 小野田病院の概要

	震災前	震災後 (2013年7月29日時点)
医師	8人	7人
看護師	79人	49人
栄養士	4人	1人
理学療法士	2人	1人
放射線技師	4人	2人
検査技師	6人	4人
臨床工学技士	4人	1人
一般病床数	98床	40床
療養病床数	101床	53床

出所 小野田病院提供資料。薬剤師は震災前・後とも1名。

ヒアリングの主な内容は、(1)「JMATⅡの派遣を受けた経緯」、(2)「JMATⅡに依頼した診療支援の内容」、(3)「支援をうけた期間、人数等は充分であったか」、(4)「JMATⅡに期待したことと現実の支援内容のミスマッチの有無」、(5)「対応を希望したが、受けられなかった診療支援の有無」、(6)「JMATⅡの派遣システムについての意見」等である。

⁴⁰ ヒアリングは、福島県医師会土屋繁之常任理事および福島県医師会事務局関係者（2名）も同席した。

(1) 「JMATⅡの派遣を受けた経緯」について

JMATⅡが医師派遣等の活動を行っていることを当初は知らず、相馬郡医師会の事務局長より、「日医から支援を受けられるので、何か病院で困っていることは無いか」と尋ねられたことが、派遣を受けるきっかけとのことであった。

相馬郡医師会の事務局長から打診を受けた当時は医師が2名退職したので、「日直や土日の宿直で困っている」と相談したところ、2012年1月8日から9月30日まで、群馬県医師会から日祝の日直を担当する医師の派遣が決定した。

2012年9月30日に群馬県医師会の派遣が終了した後、2012年12月から栃木県医師会の派遣を受けたことについては、「本当は9月末の派遣終了後も継続をお願いしたかった。しかし、長く派遣をして頂くと、群馬県医師会の先生にも診療があるので申し訳ない」ということで、9月末以降の派遣の継続の要請は行わなかった。

しかし、派遣終了後に病院独自で日直支援を引き受けてくれる医師を探してみたがなかなか見つからなかった。同じ頃、南相馬市立総合病院が栃木県医師会からJMATⅡの派遣を受けていたので、南相馬市立総合病院の派遣終了後は小野田病院に来てもらえないか依頼をし、2012年12月9日から栃木県医師会に日曜・祝日の日直診療支援を受けることとなった。

(2) 「JMATⅡに依頼した診療支援の内容」について

派遣された医師には、日祝日の日直業務、および病棟の入院患者の急変の対応も依頼した。

JMATⅡ以外では、市内の他の医療機関から土日の日直支援を受けたとのことであった。

(3) 「支援をうけた期間、人数等は充分であったか」について

2医師会から延べ約1年3ヶ月間、約90人の医師の派遣を受け、期間、人数とも充分とのことであった。

(4) 「JMATⅡに期待したことと現実の支援内容のミスマッチの有無」について

非常に助かり、ニーズとのミスマッチも無かったとのことであった。

(5) 「対応を希望したが、受けられなかった診療支援の有無」について

相馬郡医師会から打診を受けたとき、当初は「常勤医師の派遣」「常勤看護師の派遣」を希望したが、常勤スタッフの派遣は難しいと説明された。そのため、日祝日の宿直支援医師の派遣要請に切り替えたとのことであった。

(6) 「JMAT II の派遣システムについての意見」について

『JMAT II の派遣を受けられる』ということを知っても、どういう組織で、どんな活動をしてくれるのか、説明を受けてもイメージがよく湧かなかった」とのことで、「JMAT とはこういう組織で、こういう内容までは引き受けてくれる、ということをもっと広報する必要があると思う」という提案が出された。

また、医療支援について、「本当は常勤医師の派遣が欲しい。でも医師会から派遣されるということは開業医の先生が主なので、拘束することは難しいということもわかっている」「来てもらうことは有り難い。でも来てもらう先生は開業医中心だから、その先生も自院で診療をやらなければいけない。となるとウィークデイの支援をお願いすることは難しいだろうなと思っている」とのことで、最も必要としている事項を依頼しているのではなく、実現が可能な範囲内で支援依頼を行っている状況が垣間見えた。

院長からは実際に被災して分かったこととして、「震災前は『医療支援』という、全国から被災地へ支援に向かう形式を想像していた」が、支援が始まると、「遠方から志願して医師が来てくれることは大変有り難いものの、費用負担や移動距離など、「お互いが大変な思いをする」ことを実感したとのことであった。

このことを踏まえて、全国から派遣を行う JMAT はもちろん必要だが、県内で被災した地域をカバーしあう「県内 JMAT」を作る方が急務ではと考えるようになったとのことであった。

ただし、県内 JMAT の発動については、激甚災害指定が行われなくても発動できるようにしたり、JMAT の基本ユニット（医師 1 名、看護師 2 名、事務職員 1 名）は看護師不足の事情もあるので柔軟にしたりするなど、いくつかの改良が必要であろうとのことであった。

そして、様々な事態を想定した事前の実務的な研修は、徹底して何度も実施しておかないと、スムーズな活動は難しいであろうとのことであった。

(補足：原発事故による長期避難の経験について)

南相馬市は福島第一原子力発電所から 30km 圏内が一部含まれていたため、避難した医師とはなかなか連絡が取れなかった。2011年6月頃から避難先より医師が戻り始め、やっと地域医療が動き始めたが、相双地区で約 70 あった医療機関のうち約 10 医療機関は、医師が戻らなかったり、住民が帰還せず再開が困難などの理由で廃業に至っているとのことであった。

かかりつけ医が市外や県外に避難したため、医療支援に訪れた医師が、かかりつけ医の代わりに訪問診療を行うため患者の家に向いたところ、事前に市の広報で告知を行っていたが十分に伝わっておらず、「医師を名乗る人が突然家に来た」「かかりつけ医じゃない人に診察された」と、住民が苦情や困惑を行政に訴えるケースもあったとのこと、広報の徹底と共に、患者宅に応援医師が赴く場合は、かかりつけ医とのミーティングが必要であると感じたとのことであった。

また、県外から来た医師の中には、診療支援ではなく、被ばくに関する研究目的で、住民のデータを取るために来県した医師もおり、医師派遣の窓口やコーディネーター役を配置する必要性を痛感したとのことであった。

5. まとめと課題

5-1. 乳幼児健診、予防接種等の公衆衛生活動支援について

乳幼児健診や予防接種といった公衆衛生活動支援は、保健師や小児科医が減少し、被災後の早期再開が困難だった被災地では有効な支援となった。陸前高田市や山田町のように、震災により小児科医や保健師が不足し、残されたマンパワーでは乳幼児健診の実施が難しい地域は、発災約2ヶ月後から小児科医が派遣され、乳幼児健診を再開することが出来た。派遣は発災から約2年間と長期に渡り、被災地の保健水準がある程度のレベルまで回復するまで継続された。

5-2. 心のケア活動について

心のケア活動については、うつ病のスクリーニングテストや相談会を実施し、心理的に高いストレスを抱えるテスト結果が出た住民や行政の職員等については、医療機関への紹介が行われた。

しかし、今回の被災地は、震災前から精神科の医療機関が少なかったり、震災により精神科医療を行っていた医療機関が閉鎖・縮小したりした地域もあり、心のケアチームの派遣終了後、精神的な問題や悩みを抱える住民にどう対応を行っていけば良いか、不安を感じる地域もみられた。

5-3. 診療支援活動について

診療支援については、土日祝日の日直や平日の時間外診療を担当する医師が派遣された病院では、医師の疲弊が緩和されたとの報告もなされており、一定の効果はあったといえる。

しかし、支援に訪れる医師にも自身の診療があるため、長期の派遣依頼は派遣元に申し訳ないと感じたり、支援に来てくれることはありがたいが、遠方からの派遣であると、移動距離や費用負担のことなど、お互いが大変な思いをすることが分かったという意見もあった。

また、診療支援の医師を派遣した医師会に問い合わせを行ったところ、複数回派遣を行ったが、実際に参加しているのは一人の医師であったりしたケースもあり、一人の医師に負担が集中しない仕組みづくりの必要性が示された。

5-4. 仮設住宅住民の孤独死防止活動について

仮設住宅の孤独死防止は、「JMAT II」の活動内容の中で重要な目的の一つである。

今回の震災では、仮設住宅の巡回を主な活動内容に挙げたチームは少なかった。しかし、心のケアの一環として、仮設住宅や避難所の住民への家庭訪問や、被災者の交流会を兼ねた悩み相談会を行ったチームもあり、これらの活動は、知り合いがいない地域で避難生活が続くことによる孤独感や、将来の展望が見えないことへの不安感に陥っている住民を把握する一つの方策であったと考えられる。

しかし、新聞報道によれば⁴¹、岩手、宮城、福島⁴¹の3県の仮設住宅で一人暮らしをしていて、亡くなった状態で発見された人は2013年8月末時点で、81人（岩手21人、宮城37人、福島23人）おり、孤独死の完全な解消については、課題が残っている。

5-5. JMAT II 活動の課題

図 5-5-1～図 5-5-3 は、被災3県における JMAT II の活動期間を月単位で示したものである。

⁴¹ 「被災3県“孤独死”81人 仮設生活長期化で課題」2013年9月11日 産経新聞。借り上げ住宅の住民は含まれていない。自殺者数は明らかになっていない。

図 5-5-1 岩手県における JMAT II 活動期間

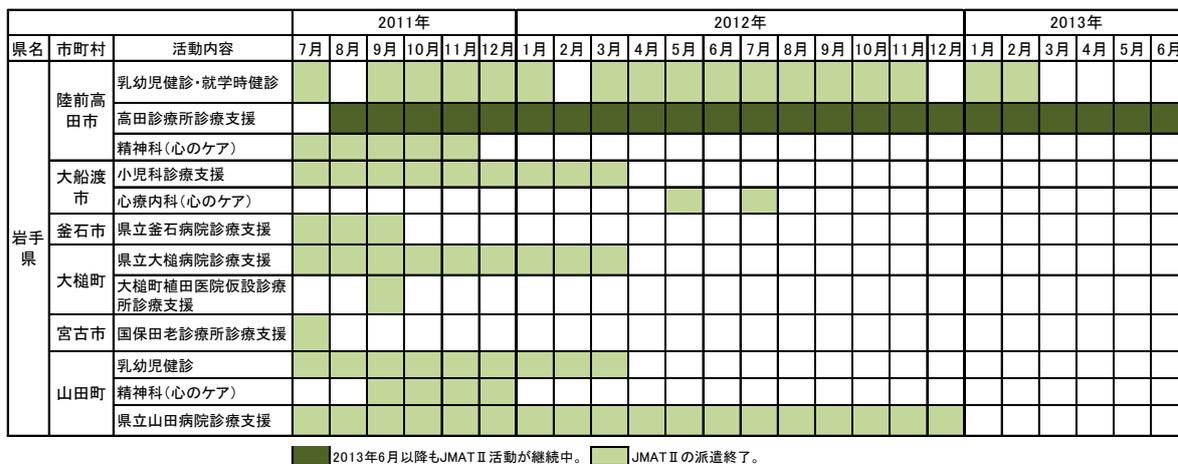


図 5-5-2 宮城県における JMAT II 活動期間

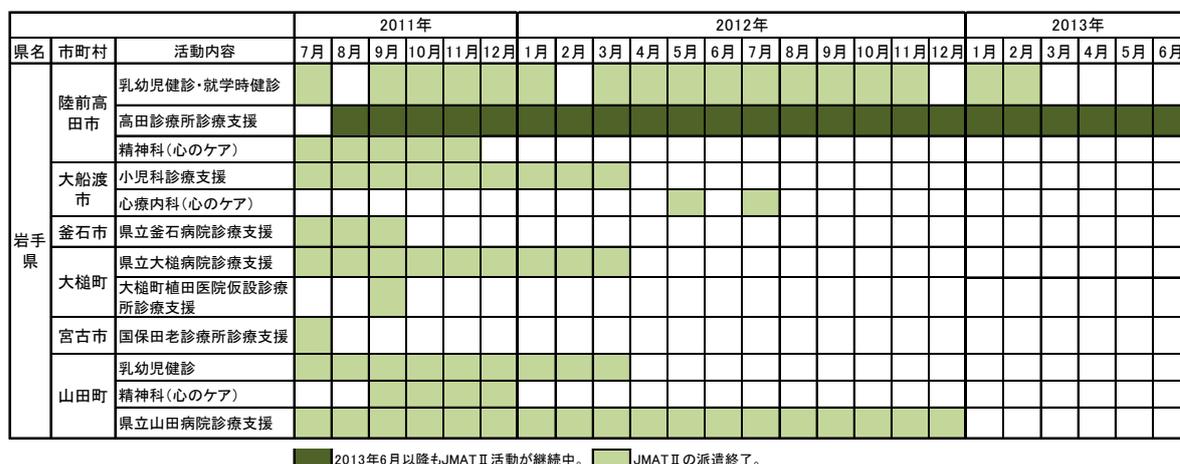
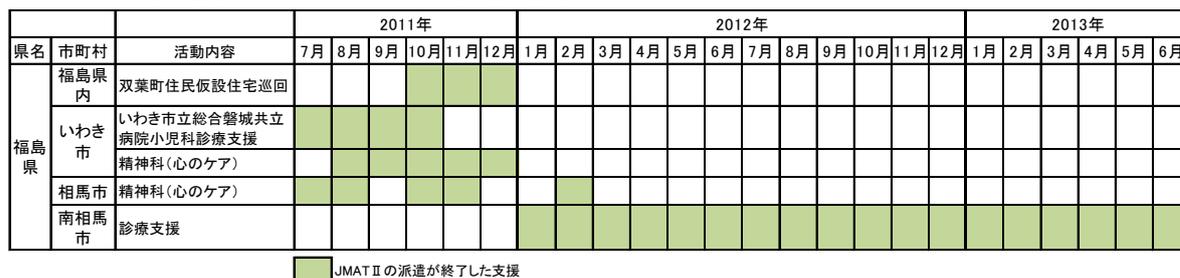


図 5-5-3 福島県における JMAT II 活動期間



2013年6月以降も継続されている JMAT II 活動は、岩手県医師会高田診療所と、公立志津川病院南三陸診療所の診療支援のみとなった。

JMAT II は、「JMAT 後の被災地の公衆衛生上の問題なども含め健康支援が必要な場合に動員を行う」活動である。発災から2年が経過し、現地の医療機関も再開が進んだ結果、活動が終了したためともいえる。

一方、被災3県の応急仮設住宅の入居率は、発災から約2年7ヶ月後の2013年10月末時点でも86.7%と、依然として高い割合を占めており、5年で仮設住宅が解消した阪神・淡路大震災⁴²と比べ、仮設住宅での生活は長期化するとみられている(表5-5-1)。

表 5-5-1 被災3県の応急仮設住宅入居戸数および入居率の推移

		2012年	2013年			
		10月末	1月末	4月末	7月末	10月末
岩手県 (着工戸数: 13,984)	入居戸数	12,872	12,720	12,585	12,352	12,017
	入居率	92.0%	91.0%	90.0%	88.3%	85.9%
宮城県 (着工戸数: 22,095)	入居戸数	21,105	20,883	20,498	20,174	19,764
	入居率	95.5%	94.5%	92.8%	91.3%	89.5%
福島県 (着工戸数: 16,800)	入居戸数	14,382	14,417	14,589	14,411	14,065
	入居率	85.6%	85.8%	86.8%	85.8%	83.7%
3県合計 (着工戸数: 52,879)	入居戸数	48,359	48,020	47,672	46,937	45,846
	入居率	91.5%	90.8%	90.2%	88.8%	86.7%

出所 岩手県:「いわて復興インデックス報告書 第8回」2013年11月 岩手県復興局

宮城県:「応急仮設住宅の入居状況」

<http://www.pref.miyagi.jp/site/ej-earthquake/nyukyo-jokyo.html> 宮城県震災援護室

福島県:「平成23年東北地方太平洋沖地震による被害状況即報」

第767、856、937、998、1,062号 福島県災害対策本部

表 5-5-2 (参考) 阪神・淡路大震災の応急仮設住宅入居戸数および入居率の推移

		1995年 11月	1996年 4月	1997年 4月	1998年 4月	1999年 4月	2000年 1月14日
兵庫県 (48,300戸)	入居戸数	46,617	43,079	34,624	21,471	3,861	0
	入居率	96.5%	89.2%	71.7%	44.5%	8.0%	0.0%

出所 「阪神・淡路大震災に係る応急仮設住宅の記録」2000年8月 兵庫県土木整備部

<http://web.pref.hyogo.jp/wd33/documents/000037459.pdf>

また、表5-5-2は、岩手、宮城、福島の3県の震災直接死および震災関連死の死亡者数の推移をみたものである。福島県は2013年11月30日時点で、地震や津波により亡くなった「直接死」の死亡者数よりも、避難生活による体調悪化や過労等による「震災関連死」の死亡者数が初めて上回った。

⁴² 「阪神大震災から5年 仮設住宅入居者ゼロに」2000年1月14日 朝日新聞

表 5-5-3 被災3県の震災直接死および震災関連死の死亡者数の推移

		2012年3月	2012年9月	2013年 3月31日	2013年 9月30日	2013年 11月30日
岩手県	直接死	4,671	4,671	4,671	4,672	4,672
	震災関連死	193	323	389	417	428
	合計	4,864	4,994	5,060	5,089	5,100
宮城県	直接死	9,530	9,564	9,568	9,582	9,587
	震災関連死	636	812	862	873	878
	合計	10,166	10,376	10,430	10,455	10,465
福島県	直接死	1,605	1,606	1,599	1,599	1,603
	震災関連死	761	1,121	1,383	1,572	1,605
	合計	2,366	2,727	2,982	3,171	3,208

出所 岩手県…直接死:岩手県総務部総合防災室(2012年3月30日、9月26日、2013年3月31日、9月30日、11月30日時点)
 関連死:復興庁(2012年3月31日、9月30日、2013年3月31日、9月30日時点)
 岩手県総務部総合防災室(2013年11月30日時点)

宮城県…直接死:宮城県危機対策課(2012年3月28日、9月30日、2013年3月31日、9月30日、11月30日時点)
 関連死:復興庁(2012年3月31日、9月30日、2013年3月31日、9月30日時点)
 宮城県危機対策課(2013年11月30日時点)

福島県…直接死:警察庁(2012年3月28日時点)
 福島県災害対策本部(2012年9月30日、2013年3月31日、9月30日、11月30日時点)
 関連死:復興庁(2012年3月31日、9月30日、2013年3月31日、9月30日時点)
 福島県災害対策本部(2013年11月30日時点)

JMAT II の活動目的は、仮設住宅の孤独死防止や、心のケアの必要性等に十分な配慮を置き、災害関連死等の未然防止である。「心のケアチーム」の活動の一環として、仮設住宅や避難所の住民への家庭訪問等を実施したチームもあったが、仮設住宅の孤独死防止を主な目的とした JMAT II 活動は、現在は行われていない。

「心のケア」についても、現在、陸前高田市では、高田診療所の診療支援活動として、心療内科診療および子どもの心のケアが実施されているが、他の地域では心のケアチーム活動の終了により、JMAT II としては行われていない。しかし、21 ページの表 2-1-7 にあるように、心療内科の受診患者数は、発災から 2 年以上経過しても、毎月ほぼ一定の水準で推移しており、他の地域の住民にもこうした心のケアのニーズがあることは推察される。

JMAT II は医療支援の一つであり、医療機関の派遣ニーズも必要であるが、地域住民が必要としている医療ニーズをくみ上げるシステムの検討も必要ではないかと思われる。