

東日本大震災（東北地方太平洋沖地震）における各地の状況 その二

小児神経メーリングリスト：蔵王セミナー ML で流れた内容+α を、個人名を除いて抜粋してます。

群馬県立小児医療センター 神経内科 椎原隆
shihara@gcmc.pref.gunma.jp
2011年3月17日

1. 岩手県某公立病院より

2011年03月17日 13:26

今朝はとどめを刺すような30cmの雪でした。
あたりまえですが除雪車は来ませんでした。
当院でも連日一番近い沿岸部の県立病院に医療チームが行っていますが、
医者よりも、看護師さんの交代がほしいそうです。
県立某病院では「医者はあまりいない、ナースの交代がほしい」と言っていたそうです。
ただ、家族が行方不明なのに陸前高田でがんばって診療してる昔の上司もいます。
かける言葉が見つかりません。
海岸のほうは立ち入り禁止で、自衛隊の人たちががんばって片づけているそうです。
東北にかけつけたい全国のお医者さま、どこから要請があるわけであれば
不慣れな土地にかけつけなくてもいいので、
それよりは自分のところでうんと働いて、復興にお金をください。
これから仮設住宅、家財道具、仕事、学校などたくさんのお金が必要になります。

けが人はちょこちょこありますが、手術はできないので内陸部に陸路か空路で搬送しています。
付き添いで来る看護婦さんは泣いています。
DMATによると、もうみんな津波で死んでしまって、トリアージも黒ラベルばかりだったそうです。
遺体も悪くなり始めているそうです。
近隣の歯医者さんたちは、身元調査のために現地に行くので
当分休業みたいです。

こどもでほしいくすりとしては、困ったことに熱発・インフルエンザ様の子が増えており、
隔離するスペースもなく、以下のものがまずほしいと思います

- ・熱さまし、ダイアップ、（ここでは熱さましの是非なんて言わないでくださいね、非常事態です）
- ・ゆっくり様子を見ることなんてできないので強力な経口抗生剤（フロモックス、オラペネムなど）
- ・タミフル イナビル
- ・咳止めのくすり
- ・ぜんそくコントローラーのくすり シングレアなど
- ・電気のいない、リリーバーのぜんそくのくすり メブチン内服、ホクナリンテープなど
- ・ロタもはやっているので、おまじない程度ですが整腸剤
- ・くすりではないですが、癒されるようなおもちゃ、遊び道具
- ・こども服 大人の服はそろそろ続々と集まりますが、ベビー服、幼児服などはなかなかないんです

沿岸部の熱性けいれんもちの子がけいれん起こして嘔吐で窒息し、CPAになって搬送されたとも聞きました
その後は知りません

院内では清潔ガウン、マスク、手袋、ディスポタオル、ガーゼ、採血管、その他もろもろ
足りなくなり、マスクは使い回しや自宅のを持ってきています。検査は最小限。

迅速検査も当分ストップです。

リネン交換、清拭タオルはストップしています。

処方薬もいつまでもつかわかりません。

(この近辺のライフラインは復旧しましたが、深刻なガソリン不足で、
外来予約は半分以上キャンセルです。食糧は、秋田系列のスーパーが
がんばっています。レトルトカレーを倍の値段で売ってるスーパーもあります)

予定・緊急帝王切開ができずに妊婦さんが集まっています。

退院予定日を迎えても、家に帰れず、市の手配した避難所に向かうようです。

電気が復旧するまでは、当院では在宅レスピ・気切の子が一気に入院していました。

内陸部では細々と入ってきていますが、沿岸部ではおむつ、ナプキン、粉ミルク、下着が
尽きているそうです。

送りたいけど、足がない。

職員もガソリン不足で半減です。

国道は売ってくれるあてもないのに5キロの行列で、片側1車線になっています。

信号が全部消えた11日の夜の国道よりはましです。

里親をしているご家庭のところに、盛岡の児相から、「あと3人お願いできるか」と
電話があったそうです。

どれだけの孤児がいるのでしょうか・・・せめて経済的支援はしないとと思います

ニュースを見るとこどもが怖がって泣くのでつけません、かと言って、

2日間の暗闇極寒ろうそく生活を思い出すらしく、明るいDVD(トーマスなど)を見たがります。

「ハッピーバースデーみたい」と暗闇初日に言ってくれたのが救いです。

アンチ断捨離生活の我が家なので、2週間くらいはもちます。

日本海側経由や一般道でこつこつ物流梗塞が治るのを期待しています。

肝移植待ちの子も、大学病院が非常事態なので当分待たなくてははいけません。

ボロボロの東北を、助けるのに力を貸してください。残りの日本の皆様、その間、日本を支えててください。

2. 宮城県立こども病院

2011年3月17日 06:41

昨日のつれづれな日常です。

ガソリンが無いので予約患者が来ません。

てんかんの男の子、実家の北海道に避難予定、途中で首都圏の友人宅経由するか
もとのことで、紹介状2通あて名無しで書きました。

無熱性けいれんで本日脳波検査予定だった女の子、

脳波検査は可能な状況でしたが薬品の流通が不安定なため、もし脳波異常があっても
今投薬を開始するのは得策でないと説明、落ち着くまで(って何時だ??)延期です。

在宅24時間人工呼吸で当院フォロー中唯一今回入院しなかった女の子、

いつもの採血をして体調がまずまずと確認をして帰しました。

処方はみな1週間分です。後はお薬手帳で貰えるとは説明しましたが。

病棟は、家が停電のため入院していた人工呼吸の子達は全て帰りました。

入院は3名、うち2名は石巻赤十字病院に緊急避難して体調は落ち着いている重症
心身障害のお子さんの転院で、2人とも家を失っています。

現在入院13名、うち6名が震災前からの入院、レスピレーターは6名。

食糧事情は援助物資等で少し改善傾向です。

ガソリンは実感としては底をついている感じで、この周辺のガソリンスタンド行列すら消えたというか。

情報網も改善なし、救急車（誰も載せていない）が他院への受け入れ要請の電話をするため*だけ*に当院に寄っていたと当直医が言っていました。うちも電話回線が死んでいるので誰かのケータイを借りて連絡が出来たようです。今回の石巻からの転院も直接のやりとりは全く出来ませんでした。

それほど重症は居ないのですがオンコールが出来ない（電話が通じないガソリンが無い）ので、神経科は3人交代待機泊まりこみです。できるだけ節電なのでコート着て手袋して寝ました。

「電話回線と電波とガソリン」を何とかしてほしいです、本当に。

3. 福島県内の現況（福島医大小児科提供）

3月16日時点

〈福島市:大原総合病院〉

1) 損傷状況;建設会社は余震にも耐えられる、と言っていますが、余震の度に壁のヒビが大きくなっています。4階の古い病棟は水漏れで一部使用不能に。数カ所で天井が落ちていて、医局(地震当日はまさに足の踏み場なし)は窓が閉まらず、途中の廊下の壁に穴、外が見えます。水道出ず、暖房ほとんどなく、皆(スタッフも)コートを着て仕事をしています。大きな余震では、陥落危険あり?

1) 現在の診療状況;何とか外来、入院業務やっています。水がないので、手術不可、よって分娩出来ません。陥落の危険あり、そのリスクを説明してから入院してもらっています。現在、11人+5人(N)入院中。(3.11はN含め、全員避難しました)

1) その他;水不足。そしてスタッフ(と車)の食事。自転車通勤で何とかしている人も(私も)そして院内の揺れの大きさ。

〈福島市:福島県立医大〉

1) 建物の被害はごく軽微

現時点では3次医療のみに特化。特に原発からの被ばく患者

2) 被ばく者への対応(3/16時点)

病院はスクリーニング機関ではないので、測定は二本松市の男女共生センター(0243-23-8301)に相談は各保健所に対応してもらっています。

3) 水道

現時点でまだ復旧せず。(現在大原医療センター付近まで復旧しているそうです)タンクはあと4日ぐらいは持ちそう。私自身、5日間風呂に入っていません。

4) 電気

福島市内は完全復旧

5) 放射線

医大は昨日まではバックグラウンドの自然放射線の上昇はありませんでしたが、昨日夕方より20マイクロシーベルトぐらいに上昇しております。特に健康被害が懸念される量ではありませんが、雨が降ったせいでしょうか？浜どおりからの患者うけいれのため、昨日より医大体育館に自衛隊の除染班が駐留しています。

6) 入院患者の受け入れについて

物資と水がかなりぎりぎりの状態なので、一次、二次患者は受け付けない方針。入院患者もなるべく退院を促進している状態。

7) 昨日の段階では原発から5 Km 圏内の屋外にいた方は被ばくしたが13000マイクロシーベルト以下の低レベルの被ばくであった。5 Km 圏内でも屋内にいた方は、検出されなかったようです。したがって、なるべく屋外での活動を控えることが重要と考えられますし、多少放射性物質が漏れ出しても、福島市は安全圏と考えられているようです。

8) 小児科は不測の事態に備えて現在3人体制で当直していますが、さすがにみんな疲れてきているようです。

〈郡山市:寿泉堂病院〉

1) 病院は無事

2) 診療体制は、今日までは「通常どおり」午前9時～12時、午後2時～4時、でやっていますが、今日の午後、緊急の会議があり、明日から診療体制を縮小することが発表されました。原則午前中のみ受付、診察は原則急患のみ、かかりつけの患者さんは診察なしで処方箋のみ発行してよい、とのこと。薬品や備品・物品は、在庫がかなり少なくなっていて、処方上限14日分まで、とのお達しがでています。院外薬局もお休みのところが多く、このまま閉店するところも何軒かあるみたいです。小児科は、日曜日は結構混みました。市内ではまだインフルエンザAもBも流行中です。RSの乳児も多いです。

3) その他:

小児科関係以外のことでは、外科系は予定手術はすべてキャンセル、緊急手術のみおこなっています。透析可能なので、他の病院・施設からの透析患者さんが増えています。

星総合病院と保科病院が病棟閉鎖となり、何割かの患者さんを引き受けているので、各病棟とも9割方埋まっています。で、空いている小児科のベッドが寝たきり老人の受け入れに狙われそう……

小児科の入院は、今日は外4人+N5人です。重症はいませんが、Alb1.0のネフローゼがいて、ドキドキしながら治療中です。

今後問題になりそうなのが、洗濯関係です。

リネンや白衣のクリーニングを請け負っている同仁社がダメ(自分の白衣は自分で洗え命令が出ました)、布おむつとバスタオルのリース会社の東北ランドリーも機械が壊れてダメ、

なので、今後は看護助手さんたちが病院の洗濯機で洗うことになるかも、とのこと。

あとは、電車が動かないとかガソリンがなくて通えないから病院に寝泊まりする、という職員もいます。

バスで通勤している人もいるのですが、バスもガソリンがないので運休する、というウワサもあります。

〈その他の議論内容〉

(1) 今後、急性期が過ぎると、乳幼児の健康問題が今後表面化してきます。

昨日避難所から外来を受診された方もミルクがなく、xx先生が森永まで電話をして手配して当院の周産後退院時に渡すミルクを分けてもらいました。避難所にはお湯もあまりないとのことでした。

行政は、福島県も、福島市も原発関連問題やインフラの復旧に忙しく、避難された方、特に乳幼児への援助は二の次になっております。

災害地における乳幼児に対しては、特別な援助が必要であることは明らかですが、現状はそれがまったくと言っていいほど行われていない状況です。

今後、災害地における母子保健の面で人的ニーズが必要になる可能性があります。

(2) 以下の点について今後考えていかなければいけないと考えております。

- ① 災害地においては乳幼児の死亡率が非常に高くなる可能性があること。
- ② 災害地の乳幼児に対しては大人と異なる特別な援助が必要であること。
- ③ 乳児に対しての母乳育児の推進およびその宣伝教育(advocate)
- ④ 消毒できない不潔な乳首、哺乳瓶による栄養法に対する注意喚起
- ⑤ 母子(特に乳児)のためのなるべく条件のいいシェルター確保(ある程度まとまっていると物資の供給や医療援助が簡単になる)
- ⑥ 必要物品の確保(ミルク、水、紙おむつ、おしりふき、衣類、など)
- ⑦ 小児へのヨード剤の優先配布
- ⑧ 避難所への巡回診察の実施の必要性と、それに対する他地域の小児科医の協力
- ⑨ 小児に特異的に必要な薬剤(シロップ剤など)の供給確保

⑩ 出産後間もない母親に対する精神的援助

⑪ 避難所における感染防止(予防接種なども含む)

⑫ 保健師、開業医、勤務医、何らかの形でリタイアした医師、看護師、行政などによる母子保健向上のための協力体制構築

- ・ ボランティアでそういった作業を行う人材の確保
- ・ NPOでも何でもいいのですが、そういったことを組織だてで行う団体
- ・ マスコミへのアピール
- ・ 小児への優先的なミルクやあオムツの確保のために、物品を運ぶシステム(薬屋さんのなどの情報ありましたら)

(3)小児へのヨード剤の内服について(福島医大、現時点での基準)

現在院外薬局で無料配布できるように動いており内服できるようになる模様です。

投与量については院内の基準(目安)が配布されました。

ヨウ化カリウムで、13歳から4歳未満が100 mg(2錠)、3歳以上13歳未満が50 mg(1錠)、1ヶ月以上3歳未満が32.5 mg、新生児16.3 mgというものでした。これはWHOの基準に基づくものです。なお、妊婦には投与しないこと、40歳以上は内服しない、投与は1回、などの但し書きがあります。

当院ではコードレッドが発令されたとき(原発での大爆発、もしくは環境中の放射線量が100マイクロシーベルト/時を超えたとき)に、入院患者に内服させる予定で、準備しています。早く飲めばいいのではなく、ここぞというときに内服をすすめてください。

環境中の放射線量が100マイクロシーベルト/時はそれほど高い放射能環境ではなく、実際3日間その環境にいてCT1回受けた分ぐらいの被ばく量になるそうです。ただ、100マイクロシーベルト/時を越えると、甲状腺がんの発症がやや増えるらしいのでそれを目安にしているようです。現時点において、医大周辺では10マイクロシーベルト/時ぐらいが観測されているようです。

(4)被曝対策

①被曝者のトリアージ方法;とりあえず、被ばくに関するご相談は各保健福祉

事務所へ、測定等は、二本松市の男女共生センターで行っている。

男女共生センターの電話番号は、0243-23-8301。

②現在、各地域の放射線量

福島市のホームページで更新しています。

現在のところ、高くありません。

③医療者含め、一般人の被曝対策(具体的にはヨウ素製剤内服のタイミングなど)

安定ヨウ素剤の服用量は、WHOや諸外国における推奨量は少々違いがあるようですが、原子

力安全委員会は、ヨウ素量として

新生児 12.5mg、1ヶ月以上3歳未満 25mg、
3歳以上13歳未満 50mg、13歳以上40歳未満 100mg
40歳以上は、飲む必要が無い
としています。

40歳以上は、放射性ヨウ素の被爆による甲状腺癌などの発生確率が
増加しないため飲む必要なし、となっています。

安定ヨウ素剤は大気中の濃度が高くなった(大学では100 μ Sv/h以上)、
またはイベントがあつてすぐに飲むのが良く、
早く飲み過ぎて72時間すぎれば再度服用する必要があります。

※広島大学 xx教授によりますと、飛散する放射性物質の代表は、
I,Cs,,U, Pu,Am等のうち、Iは気体であり、吸入により甲状腺に集積
し、甲状腺癌を引き起こす可能性があります。セシウムは粉末で
服や皮膚などについてもはらえばおちるし、吸入しても全身にまわ
るので、それによる健康被害はない(あつても希に肺癌)と言うこ
とでした。

結論として、放射性物質が空中に検出されても、20km圏外では人的
被害は発生しないこと、長期がん発生率は小児甲状腺以外は増加し
ないことなどの説明を受けました。とにかく、外に出ない、でると
きはマスク、帽子、手袋をした方が良く、用事がある場合できれば
40歳以上の人が外に出ることですね。子どもを守る(特に20歳以下)
ために、子どもは外に出さない。

④それ以上の事故を想定した時の対策

神に祈って、じーっとしてるしかないのではないですか。

ところで、日本小児内分泌学会から、次の様な知らせがきました。

レボチロキシンナトリウム製剤であるチラーヂンS錠(製造販売元/あすか製薬(株))は、
東北地方太平洋沖地震の影響により、新たな製造供給ができなくなりました。そのため、在庫が非常に限られている
状況にあるという情報が入っています。すぐには、十分量が供給できる見込みがありません。さしあたり、3か月といっ
た長期処方では避け、原則1か月までの処方に限る等の申し合わせにより、国内の在庫が枯渇しないうちに問題を解
決できるよう、ご協力をお願いします。なお、日本甲状腺学会等においても、この問題を把握しており、同様の対応を取
ろうとしています。

(5)避難所への対応

本日、細矢教授が、避難所の現状を見かねて、援助物品を各避難所へ届けられるようなシステムの構築を県に提案し
たところ断られたそうです。もともと災害時の乳幼児への対策は何もなく、現時点ではそこまで手が回らないようです。
日本小児科学会のほうにもこの現状をを報告し何とかできないか相談したところですが、まだ返事はありません。

大学の防災対策の方に聞いて、福島市の防災対策の方に連絡し、各市町村の防災対策本部に直接電話連絡してお
り、避難所の状況を聞いております。しかし、福島市の防災対策の方が各市町村の防災対策本部の電話番号は知り
ませんでした。わかる限りでは、

●福島市・・・避難所が40程度あり、各避難所に1-2名ほどミルク、おむつが不足しているとの声があるが、それほど
その数は多くはないでしょうとのことでした。

でも、不足しているとの声はあるようです。

●田村市・・・店の品物がすべてなくなったようで、2日前におむつ、ミルクがなくなり、避難所生活をしていない方々
から集めたおむつとミルクでしのいでいるようです。3日分でおむつ15枚で渡しており、あと数日でなくなるようです。
薬はほとんどないようですが、現在こどもで困っている子はいないようです。

●南相馬市・・・ほとんど妊婦、乳幼児は避難しているとのことでした。

●二本松市・・・数日前まではミルクが足りなかったが、浪江の避難所の方たちが二本松にきてから、補充が増えた。

各市町村への供給は各自治体の物資担当が行なうそうです。福島市の場合は市役所にミルク、おむつをもっていけば、福島市の不足している避難所に配給してくれるそうで、市役所では24時間対応しているそうです。どこか福島市の病院でミルクが余っているところがあればそれを市役所にもっていければと思います。

田村市も供給が必要ですが、現在物資担当の方がいないため、明日以降必要な場合はどこに送ればいいのかきいてみます。また、各市町村の防災対策本部で物資を配給しており、各施設どうしのやり取りがないようです。郡山市やいわき市も聞いてみますが、白河市、三春、元宮、石川、小野の防災対策本部の電話番号はわかりませんでした。

※避難所への輸送について

ミルク、おむつ、栄養のための消毒等の用品

①供給元→②県内搬送→③避難地まで搬送の3段階が必要です。

教授の県への提案が断られたことを考えると、県には余力はありません。

余力が戻ってくる間でも、我々小児科医の独自ルートが必要です。

だめもとでも。

① 供給元

当院では現在の入院患者でのミルクは森永?に交渉し14日間は提供可能にしました。

以後は、業者からの回答は「国、もしくは県」に聞いてみてください。在庫なしということです。皆さん、思いつくりの供給元、知り合い、被災のない地域の知り合いに問い合わせてみてください。私も、「知り合いもいないくせに」全国のMLに問い合わせてみます。すこしの可能性があれば、突破口にしたいです。自院のミルクでなく、地域のミルクが必要です。

② 県内搬送

先ほど、ある筋から「供給はあるが搬送手段がない」との連絡が入りました。供給元(例えば、東京、関西、中部)からの、「別」の輸送の際に一緒に搬送してもらうことも可能で、それを探ります。供給元があれば、可能かもしれません。

③ 県内での避難場所への搬送

皆がガソリンを持っていません。が、車は不思議と動いています。トラックもです。

ここまでくればなんとかすれば。。。です。郷先生が避難場所の箇所を調べてくれま

した。100カ所以上あるそうです。が県内のMLのメンバーからすると近いところはありません。なんとか継ぐことは可能です。県内地域の子どもでなく、自分の居所の目の前にいる子どもです。そのため、問合せをしてみてください。

有用な情報があったら、医大のx先生にメール・電話お願いします。