

短 報

2019年台風19号被災地の避難所における健康相談の意義

長野女子短期大学

太田糖尿病内科クリニック 院長

太 田 康 晴

太田糖尿病内科クリニック 看護師

篁 弥 生

太田糖尿病内科クリニック 看護助手

落 合 栄 江

要 旨

2019年台風19号により被災地域の住民の避難所生活が始まった。10日後より長野市保健所と医師会で「血糖が気になる方への医師相談会」を行った。5カ所、相談日9日間で延べ39名の相談者があった。筆者はそのうち1カ所で健康相談の相談医を担当した。災害後の糖尿病治療の中断、災害前からの中断者の各1名は血糖高値のため至急の受診が必要で、お手伝いさせて頂いた。水害ならではのインスリンのトラブルもありその解決も行った。また糖尿病、高血圧の受診歴のない相談者からも半数以上の指導対象者が見つかった。避難所に実際に足を踏み入れて、チーム医療のみならず、さまざまな対応が必要であることも判明した。

キーワード：災害医療、糖尿病

緒 言

災害医療チームの活動の最終的な目的は、その活動によって被災地域の住民もしくは患者の健康影響を最小限にすることである。令和元年10月13日未明、台風第19号による長野市穂保の千曲川堤防決壊が発生した。住宅等の全壊、半壊などの甚大な浸水被害が起こり、多くの市民が避難所生活を余儀なくされた。10月24日から避難所で長野市と長野市医師会で健康相談が実施された。筆者は相談担当医師として参加し実際の活動を通して避難所でのチーム医療を体験し、中断者に対して他院と連携した治療法を含め相談を実施した。現場で組織的でなくても初期から専門職としての活動を工夫して出来ている場面に遭遇した。また糖尿病・高血圧を指摘されていない人であっても血圧・血糖を測ることにより拾い出しが出来ることなど知見を得たので報告する。

方 法

準備：10月19日長野市市議会から避難所での健康相談（特に糖尿病の悪化予防を目的とした）の打診が長野市医師会にあった。長野市医師会と長野市保健所とで具体的な相談会を実施するよう調整を行った。医師、保健師、管理栄養士、看護師又は助手のチームで行う事とした。長野市内の5カ所の避難所で避難所運営職員へ相談コーナーの確保を依頼した。10月23日豊野西小学校において、長野市職員と現場の状況把握を行い具体的な実施方法や役割分担について最終打ち合わせを行った。「血糖値が気になる方への医師相談会」の事業チラシと掲示用ポスターを配布、避難所巡回支援や在宅巡回健康支援時に保健師や医療保健福祉ボランティアから被災者個別に事業案内を周知して頂く事とした。

相談会：当日相談希望があった来所者に対して市保健師による問診・体重測定・血圧測定、担当医師による医療相談と血糖チェック、管理栄養士による食生活等についてのアドバイスを行った。血糖チェックは簡易血糖測定器で測定し、その結果は糖尿病連携手帳を配布しそこで共有できるものとした。

結 果

来所者は5避難所、相談日9日間で延べ39名だった。それぞれの避難所で各チームが独自に対応している。筆者が相談医を務めたチームが担当した豊野西小学校避難所については、17名の来所があった。うち1名は健康相談を講演会と思い来所していた。

糖尿病患者の1名は被災時より薬が切れており、1名は中断していた。この2名は血糖値が高値で至急の受診が必要であった。

インスリン使用者の1名については手持ちのインスリンはあったが、予備のインスリンは水没しており使用不能であることが分かった。本人はインスリンの使用について判断は不可能であった。

5避難所来所者全ての血圧測定や血糖測定の結果を、表1、表2に示す。受診歴のないものの血圧の高値は6割。血糖の高値のものは5割認めた。（随時血糖値126mg/dl以上、血圧140/90mmHg以上を高値とした）糖尿病連携手帳は21名に配布している。

表1：糖尿病治療歴と血糖値

| 治療歴 | 正常 | 高値 | 測定なし |
|---------------|----|----|------|
| あり N(人)=16 | 2 | 9 | 5 |
| なし N(人)=23 | 7 | 7 | 9 |

表2：高血圧治療歴と血圧

| 治療歴 | 正常 | 高値 | 測定なし |
|---------------|----|----|------|
| あり N(人)=13 | 4 | 8 | 1 |
| なし N(人)=26 | 11 | 15 | 0 |

考 察

活動全体：災害現場での医療活動は時間経過によって分ける事ができる。私たちは災害発生後11日目からの活動であるため、行ったのは約1週間から数年までの期間に分類される復旧・復興期にあたる医療活動である。徐々に平時の医療体制に回復するまでの、支援にあたる時期とされる¹⁾。情報共有は避難

所と回復した医療体制に情報を繋ぐために有効と考えられる。一つの手段としての糖尿病連携手帳は21名に渡すことが出来た。また、住民若しくは患者の健康影響を最小限にするという目的を考えると高血圧・糖尿病既往症の無い人の約半数の異常を指摘出来たことは早期発見に繋がったものと考えられた。

糖尿病：高血糖は治療薬の枯渇と治療が継続できない場合、避難所の食事が炭水化物中心であること等が原因となる。災害時には患者はよほど具合が悪くならない限り仮設診療所等の医療機関を受診してくれない事も医療者は留意すべきである²⁾。糖尿病患者の1名は被災時より薬が切れていたが、本人は自覚症状なく、当日が丁度受診日であったにも拘わらず受診をしていなかった。血糖高値の為受診を勧め、通院手段がないため市でタクシーを手配した。2回目の相談日には血糖値は改善していた。また、中断の1名については、近隣で診療を再開した診療所への受診を誘導した。

インスリン：災害時にはインスリンの冷所保存を維持するのは困難な場合が多いが直射日光を避けて室温で保存した状態でも少なくとも4週間は使用可能と考えられる（インスリン製造メーカー3社の発表による）ということは一様に周知されている²⁾。今回、未使用のインスリン包装の内部に水滴がついていると相談に来られた患者さんがいた。温度管理などは問題ないと考えられたが、私たちには経験も資料もなくメーカーに問い合わせをし使用不可として対応出来た。

治療歴のない来所者：同意を得た上での血圧・血糖測定は災害時において、自覚症状のない慢性疾患に有効である。測定結果表1・2からも判るように（既往の無い方でも）約半数が高値で栄養指導・保健指導に合わせ受診を勧めることが出来た。

その他：長野市保健所の管理栄養士は初日から配布される弁当の栄養価をチェックしていた。当初は揚げ物とご飯であったが、その後は野菜などに内容が改善され、更に改善が続いていた。チーム医療でなくても個人での対応が功を奏した事例であった。

避難所での相談の中では専門家でなければ答えら

れない事もあったが、多くの場合は専門外であっても関わりの中で気付いたり助言できる内容であった。また、相談会に「講演会があると思って来た」人がいた。相談会であり講演会ではない旨をお話ししたところ講演を期待していたようであった。救援物資に囲まれ、ある人は被災の後片付けに追われ、ある人は避難所で家人を持ちという何時もの日常とは異なる生活の中で一人一人が求めているものも違い、息抜きも必要と感じた。そういう多様性の中、専門外の人も積極的な関わりを心掛けていく重要性に改めて気が付いた。

謝 辞

この短報は、「血糖値が気になる方への医師相談会」の一担当医師として参加させて頂いた経験等から書かせて頂いた。

相談会の設立に尽力頂いた、小林良清長野市保健所長、宮澤政彦長野市医師会長、また詳細な記録を残して頂いた長野市保健所の越野美智子、原山正美らに心からお礼を申し上げます。（敬称略）

参考文献

- 文献1) 和藤幸弘・2007・第二章災害サイクル、エマージェンシーケア2007年新春増刊災害医療、20～33
- 文献2) 石田健一郎・2020・災害時の慢性疾患への対応 糖尿病・日本医師会雑誌第149巻・特別集（1）災害医療2020・203～204