

◇東日本大震災の衝撃 専門家に聞く 東京大加齢医学講座講師 飯島勝矢さん 被災高齢者
◎朝日新聞 2011年04月27日 夕刊◇2面 見出し2段 写

東日本大震災の衝撃 専門家に聞く

医療支援や実態調査で被災地に入って驚いたのは、地域による支援の格差だ。被害が広域な上に放射能の影響もあったからか、「医師は十分」という地域と、発生から2週間たっても医師はまれにしか訪れず、保健師が奮闘する避難所もあった。従来の大震災と比べ、健康被害が多様なのも特徴だ。津波にのみ込まれて手足を骨折した人、重症患者の救急搬送のために入院先から避難所に移らされた人、常用薬が切れて持病が悪化した人……。避難所では様々

情報つなぎ脱水防げ

■被災高齢者



飯島 勝矢さん
東京大加齢医学講座講師
いいじま・かつや 循環器病や老年医療の専門医。日本老年医学会の「災害時の高齢者医療研究班」で東日本大震災の医療団長を務める。

な人が一緒に暮らしている。国内外の大災害での経験からも、被災地医療での大きな課題は、高齢者の「災害関連死」をいかに防ぐかだ。高齢者は特に体調不良の自覚症状が乏しく、自覚があっても遠慮や気力の衰えで訴えづらい。周囲も気づきにくい。

良に脱水がある。見逃されがちだが、脳卒中や心筋梗塞など様々な病気の引き金になる。避難所に飲料水を届けるだけではダメだ。「高齢者の口元まで確実に水を運ぶ」という支援が命を救う。医療者だけでなく、避難所の管理者やボランティアにも、それを理解してもらう啓発が今まで以上に大切だ。

非常時は様々な医療班が交代で不定期に現地入りする。簡易版のカルテでもいいから記録を残し、情報を次につなぐ大切さを実感した。日ごろの服用薬を記録した「お薬手帳」はとても有効だった。私自身、巡回保健師が残した患者のメモから、声も出せず危険な状態で伏せていた90代女性を避難所で見つけ、搬送するという経験をした。高齢者の体力や認知機能が衰えてしまわない工夫と心のケアも、ますます重視しなくてはならない。今回、自らも被災者である地域の保健師らが、単調な生活を刺激して励まそうと、避難所で定期的に誕生日会を開いていた。こうした意識的な気配りを積み重ねることが、今後の高齢者の命を守ることにつながる。

(聞き手・権敬淑)