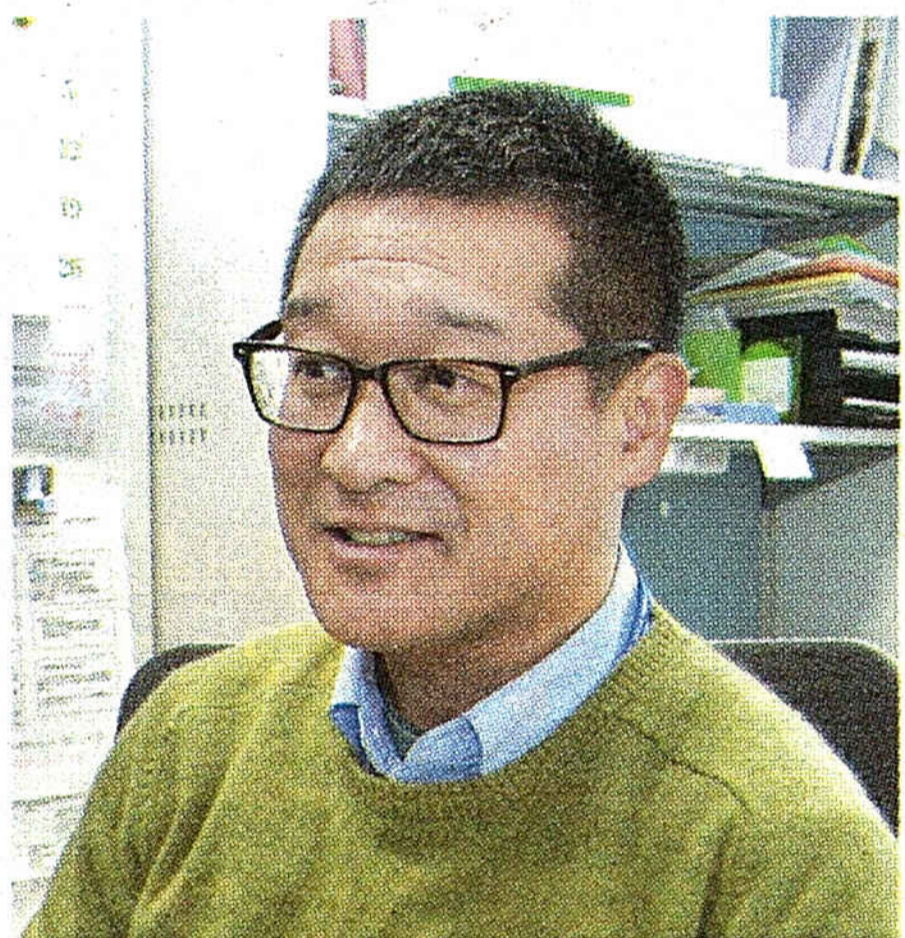


東日本大震災では、様々な医療支援団体・グループが現場で有機的に結びつき、医療支援体制が構築された。医療・保健衛生分野を中心に支援活動を展開した民間団体「特定非営利活動法人AMDA」の派遣員として、多職種と連携しつつ鍼灸治療を行った今井賢治氏に当時の活動に加え、災害時の鍼灸活動のあり方などを聞いた。



1965年生まれ。帝京平成大学ヒューマンケア学部鍼灸学科教授、特定非営利活動法人AMDA(アマダ)の災害鍼灸ネットワーク代表世話人

## 医療連携の中で鍼灸活動、

## ニーズは確実にある

AMDAでの活動に参加された経緯は？

10年ほど前にアメリカへ留学した際、消化管運動に対する鍼の効果等の研究で指導を受けた外科医の高橋徳医師との縁がきっかけです。高橋医師はAMDAの災害医療支援活動にかかわり、東日本大震災では3月中旬にアメリカから帰国され、被災地に入りました。この震災ではクラッシュ症候群は少なく、避難所生活に起因するストレスフルな状況が見られたそうです。そこで、高橋医師が3月下旬より鍼治療を導入したところ、

被災者の方々に貢献できたということでした。その後、高橋医師がアメリカに戻る時期となり、これを引き継ぐ形で4月11日から約2週間、岩手県の大槌町で活動しました。

現地でのどのような活動を

AMDAの活動拠点が大槌高校でもあり、その給湯室に設けられた鍼灸治療室で活動をしました。また、避難所では、日本医師会の災害医療チーム(JMAT)、世界の医療団などの様々な団体が集まって医療対策会議を開き、適宜被災者への支援に当たるといった状況で、私は医師、看護師などで構成されるAMDAの医

療チームに加わり、会議等の報告や求めに応じて、他の避難所や周辺住宅への巡回治療も行いました。

症状は肩こりや腰痛、疲労のほか、慢性的な倦怠感や便秘、不眠といったストレスによる身体の不調などで、震災に関連した症状がほとんどでした。その中で、高校の先生方や若い年代の被災者の方々が鍼灸治療室に多く足を運んでくれました。「一般の医療を行う救護所には重い症状でないというわけではない」との遠慮の気持ち

## 災害後の医療復興を考え、業界ネットワークを

それ以降の被災地との関わりは？

3カ月後の7月に再度AMDAの派遣で大槌町に行きました。AMDAは「ローカルイニシアチブ(現地主導)」をポリシーに活動していて、高橋医師が鍼治療を導入したのと同時に現地の鍼灸師を探し、大槌町で開業されていた佐々木賀奈子鍼灸師とともに当初より活動をしていました。その佐々木鍼灸師のフォローと、もう一つ、現地の鍼灸医療の再生に向けた取り組みを行いました。被災地では災害後数カ月が経過する

ちがあつたようで、鍼灸治療室はその受療のハードルを下げ、また軽症者の受療機会を提供できたと考えます。災害後の早い時期でも鍼治療のニーズは確実にあると感じました。

治療では、鍼体に直接触れることなく、鍼施術ができる「クリーンニードル」を用いました。外科系領域の臨床現場で、他の医療関係者と鍼治療をしていたことから必要に迫られて、自ら開発した鍼です。これが衛生環境が充分でない被災地で大いに役立ちました。

と、医療環境が正常化し、保険診療が再開されます。患者さんには免除証明書が発行され、実質自己負担なしです。鍼灸においても、療養費を用いた安定した受療システムの構築が不可欠であると考え



巡回診療に同行した鍼灸師賀奈子(写真：AMDA提供)

え、大槌町の医療機関に足を運びました。そこで鍼灸治療の内容や効果、メカニズムなどを説明し、同意書や診断書の発行について理解を求めました。説明を聞いていただいた全ての医師から賛同の声が得られ、とても嬉しかったですね。また、AMDAは同年12月に開設した「大槌健康サポートセンター」内に鍼灸院を設置し、佐々木鍼灸師がここで治療を行いました。一昨年9月に大槌町を訪れた際、マッサージ師など数名の施術者が町に戻っていたようで、着実に復興は進んでいるようです。

現在、AMDAの災害鍼灸ネットワーク代表世話人として活動されていますが  
AMDAは東日本大震災での経験から、支援活動に鍼灸の活用を進めています。また、平成26年8月には京都府福知山市の洪水や広島市の土砂災害で鍼灸支援活動を展開しました。これらの活動を経て災害鍼灸ネットワークを立ち上げ、「災害鍼灸」を学ぶ育成プログラムも開催し、本年も7月8日、9日に岡山で開催します。

災害時の鍼灸活動も治療を目的とする以上は、現場の医療ネットワークの中でチームとして行うのが望ましいでしょう。また、災害後の医療復興を考えれば、鍼灸単独の活動でなく、医療チームや行政との連携は必須で、当然業界内のネットワークも必要です。私も参加した、昨年の全日本鍼灸学会

福島大会での災害関連パネルディスカッションを契機に、今、鍼灸関連団体やグループの実務者間では情報共有など緩やかなネットワークができています。これを組織的に展開できるかが今後の課題と考えています。