

災害派遣ボランティア活動報告

宮崎支部 大山真理子

日時：平成 23 年 3 月 25 日～平成 23 年 4 月 2 日

(活動期間は 3 月 27 日、28 日、29 日、30 日午前まで)

場所：宮城県石巻市 (石巻高等学校を拠点とする)

3 月 25 日 (金) より、海路・陸路にて宮城県へ向けて宮崎を出発。約 3 日間かけ宮城県へ。

27 日の午後に宮城県仙台市内にある宮城県薬剤師会へ到着。そこで九州山口ブロックの先生方と合流し、石巻市への派遣となる。

その日の夜に石巻高校 (以下、高校と記載) へ到着し、早速、先に入って活動されていた秋田県薬剤師チームと活動内容についての打ち合わせを行う。

翌朝から早速、活動開始。

3 月 28 日 (月)

6 時半より周辺避難所の巡回し、必要な医薬品などの要望や避難所生活をされている人たちの様子、トイレや生活場所の衛生状態の把握などを行う。

その後、高校に戻り、9 時から 15 時まで (途中、昼休憩あり) 仮診療所で行われる診察と同時に調剤・投薬業務を行う。

終了後、校内にある 4 か所の避難所をまわり、体調を伺い、必要な医薬品の聞き取り・配布を行う。

夜間に腹痛を訴える子供さんのお母様が保健室を訪ねてこられ、秋田県薬の先生方と共に対応。便秘が続いていたことによる症状との判断で浣腸液の使用、水分の補給などで排便を促し、症状が改善される。

3 月 29 日 (火)

7 時過ぎより、校内 4 か所の避難所の巡回を行う。風邪薬、花粉症の薬 (点眼薬、鼻炎薬)、便秘薬、下痢止めなど要望がありそうな OTC 医薬品を各種携帯し巡回。その際に別途要望のあったものについては再度準備してお届けすることで対応。

前日と同様に 9 時～15 時まで調剤・投薬業務を行う。

診察終了後に、発熱を訴える患者さん (⇒同日に受診しており処方薬あり。処方薬の服用を行うこと、熱さまシートと OS-1 を差し上げ、水分補給と休息を十分にとるようにして回復しない場合は翌日再受診するようにお伝えした)、高校から遠く離れた避難所から歩い

て薬をもらいに来たという患者さん（⇒前回受診時・投薬時に使用した薬剤名記載の袋を持参しており、同じお薬をお渡しした）への対応を行う。

秋田県薬チームと入れ替わりで入られた所沢市薬剤師会の先生方との引き継ぎ、翌日の巡回の準備・配布する OTC 薬剤の準備を行う。

3月30日（水）

石巻出発の時間まで調剤・投薬業務を行う。併せて、同日の朝に入ってこられた先生方への引き継ぎを行う。

10時半に石巻を出発し、昼過ぎに宮城県薬剤師会到着。九州山口ブロックの他の先生方と共に報告会を行う。

その後、宮城県薬を出発し東京へ。18時半に東京四ツ谷に到着。ホテルにて、今回派遣チームと次回派遣チームと合同で夕食・意見交換など行う。

3月31（木）より、行きと同様に陸路・海路にて宮崎へ。4月2日（土）の朝、到着。

<補足>

1. 調剤について

校内の一室に仮診療所と調剤室が設けられていた。

医薬品は、卸が配達時に使用するプラスチックのコンテナを利用して作った棚に効能別に整理。多少、整理不足な部分もありましたが業務には特に支障なし。

Dr の処方に順じて調剤を行うが、在庫している薬品の種類や数量にも限りがあり、その時現場にある薬剤で対応しなければならないため、規格変更、同種同効薬への変更、剤形変更など随時、代替薬を Dr に提案するなどして連携を諮りながら行った。

同じ室内で診察、調剤投薬業務を行うため、Dr や看護師との意思の疎通も良好。

例)

- ・ホクナリンテープ 2mg 1枚 ⇒ホクナリンテープ 1mg 2枚
- ・ノルバスク錠 5mg ⇒アムロジン錠 5mg （OD錠での対応もあり）
- ・ラックビーN ⇒ミヤ BM
- ・ザジテン点眼液 ⇒リボスチン点眼液
- ・シングレア 10mg ⇒キプレス 10mg
- ・ジャヌビア 100mg ⇒ジャヌビア 50mg 2錠 など

小児の薬剤⇒幼児用 PL やメイアクト MS 細粒など分包品で対応。計量し、分包するという作業はなし。患者数自体も少なく、重い症状も殆どなし。

0.5錠の処方

服用時に半分に割って飲むように説明し、必要な分をヒートのままお渡し。

⇒チャック袋や半錠ハサミがあると良いと思われた。

被災当初はケガなど急性症状で受診される患者が多かったとのこと。

日が経つにつれ感冒や胃腸炎などの感染症や慢性疾患患者（高血圧、糖尿病、気管支喘息、高脂血症など）の受診が増えていったようです。

高齢者は普段服用している薬の処方（降圧薬、白内障・緑内障点眼薬など）を求めて受診していることが多かった。

全体として、感冒、便秘、下痢の症状で受診される患者が多かったように思う。

中には体がかゆいと受診される方も。入浴が出来ないことや乾燥、空気の汚れ、ハウスダストなどが要因か。疥癬など伝染性感染症にも今後注意が必要と考えられる。

調剤・投薬、診察前の問診を行う中で、お薬手帳や薬情が大変役立つことを再認識。

2. 避難所で要望のあった医薬品など

シップ薬、花粉症の薬（目薬・内服薬）、風邪薬、カットバン、痛み止め、便秘薬、下痢止め、ミルトン（入手困難でした）、哺乳瓶、哺乳瓶をつけ置き洗いのための容器、かゆみ止め、保湿クリーム、体温計 等

OTC 医薬品については、各種取り揃えることが出来ており、大体のものは供給できた。意外な要望品として、使い捨てコンタクトレンズ。これについては、供給困難と思われるが、替えもなく、更にメガネもないという方にとっては不便極まりないことだろう…

便秘を訴える方が多くみられた。避難所での食事は野菜摂取不足となることも要因の一つではないかと考えられる。野菜ジュースなど手軽にビタミンや繊維質を摂取できるものがあるといいなと感じた。

<感想>

実際に被災現場を見て、思わず出た言葉は「ひどい…何これ…」でした。何とも言葉足らずではありますが、あまりにも悲惨な現場を目の当たりにし、そんなひと言、ふた言しか出ませんでした。果たして元の町並みを取り戻すことができるのだろうか、何年・何十年かかっても戻らないのではないのだろうかと思えるほどの凄まじい被害状況。

そんな中、避難所ではみなさんが互いに協力し、互いを労り、助け合いながら過ごされていました。仮診療所にいらしていた医師、看護師、薬剤師も被害に遭い、自宅や職場を失ったという方々でしたが、自分たちを必要とする人たちのために現場で懸命に業務を行

っていました。みなさんのそんな姿を見て、逆にボランティアで訪れている私たちのほうが元気づけられているような気がしました。

笑顔あり、笑いありではありますが、その裏には様々なストレスや不安を抱え、不便を強いられながらも、悲しみや悔しさを抑えて生活している姿があるのも現実です。

日々、状況も変化していく中で病院、薬局が徐々に機能していくことで診療や医薬品の供給体制は少しずつ改善していくと考えられます。もちろん困難な地域もまだ多く存在し、しばらくは調剤投薬業務も必要と思われるます。

しかし、避難所での集団生活にまだまだ終わりは見えません。これから梅雨時期、夏季へと気温の上昇に伴い、衛生管理の重要性が高まっていくのではないかと考えられます。私たちが拠点としていた石巻高校の避難所は水道も電気も使用可能なため、衛生状態は比較的良好に保たれていました。水道が使用不可能な所では手洗い・うがい等も困難だったり、汚物が幾重にも残されたままの仮設トイレがあったりと避難所ごとに衛生状態は異なりました。

良好な衛生状態を維持していくために、避難所の方々に集団生活において感染症蔓延は重大な問題である事、蔓延防止のために手洗いやうがい・消毒などの衛生管理が重要であることを理解していただき、衛生管理の周知徹底を行っていくことも私たち薬剤師の大切な役目だと思います。

復興へ向け、まだまだ多くの支援が必要です。支援したい、自分にも何かしら出来ることがあるのではという気持ちがある先生方にはぜひ行っていただきたいです。ボランティアとして参加したいと考えていても、自分に出来ることなんてあるのかなと腰が引ける方も中にはいらっしゃるかもしれませんが、気負うことなくぜひ参加してください。

各県の先生方とチームで活動することになるため、協調性が必要です。チームワークが大切です。小さな力もたくさん集まれば大きな力となります。これまでの活動を引き継ぎながら、日々変化する状況に応じて新たに必要な活動を提案し実行していく。薬剤師が役割を果たす場はたくさんあり、今後も現在の活動を次へ繋げていくこと、被災地域と繋がっていくことが大切だと思います。

一人でも多くの先生方に災害ボランティア薬剤師として参加していただけることを願います。

以上、報告いたします。