

## 経 験

# 東日本大震災において薬剤師として医療救護班に参加した経験

柏崎総合医療センター、薬剤部；薬剤師<sup>1)</sup>

ひろ せ  
廣瀬 龍樹<sup>1)</sup>

要旨：2011年3月11日に起こった東日本大震災では、多くの方々が被災し命を落とされた方々も多数に及んだ。そのような中で、現地で支援活動を行うために多数の医療チームが派遣された。柏崎総合医療センター（以下、当院）も災害拠点病院として医療救護班を派遣し、そこで薬剤師として同行し支援活動に携わった詳細をここに報告する。

キーワード：東日本大震災、医療救護班、薬剤師の任務

2011年に起こった東日本大震災では、多くの尊い命が犠牲になり、行方不明者もまだまだ多数におよんでいる（図1）。誰しもが予想していなかった未曾有の大災害だけに、発生当初は今後の対応を考える以前に現状を把握することすら大変だったのではないかと思います。そのような状況の中でも、早期から全国各地の多くの薬剤師が現地へ赴き、災害支援チームの一員として尽力してきた。医療救護班としての派遣活動は収束したが、被災者の方々の心のケアが続いていくことを切に願う。

この大震災を受けて、当院としても2011年4月2日から4月4日までの3日間・5月14日から5月16日までの3日間の二度にわたり、新潟県医療救護班の一員として派遣チームを結成し、宮城県石巻市南部地区で支援活動を行った。ここでは主に第一陣の活動内容について報告する。

第一陣として活動を行ったメンバーは、医師2名、看護師2名（1名は災害支援看護師）、事務員1名、薬剤師1名の計6名。支援活動場所は宮城県石巻市の市立門脇中学校の保健室で、そこに仮設の診療室をつくり診察を行った。診察は午前と午後時間を決めて行い、朝と夜には支援活動エリア全体の拠点となっていた石巻赤十字病院や担当エリアの拠点の石巻中学校でミーティングを行った。

支援活動を行った日は震災発生から3週間目にあたる頃だったため、担当エリアの主要な避難所である門脇中学校には当時約800人を超える被災者の方々が避難しており体育館や教室で過ごしている状態であった。診療患者数は3日間で92名（図2）。派遣される前の情報では胃腸炎等が流行しているとの情報だったが、門脇中学校では水道も普及していたためかそれほど多くなく、咳や咽頭痛、季節がら花粉症の受診者が半数以上を占めていた。この理由として石巻市は海岸に面した街で浜風が強く、また担当した避難所は目の前がグラウンドであるため土埃がひどかったことが挙げられると思う。調剤に関してはできる限り当院チー

ムとして持参した医薬品を使用し、不足した医薬品に関しては担当エリア幹事の方から無償で提供していただいた。診療で使用した医薬品は、総合感冒薬・鎮咳薬・去痰薬・気管支拡張薬・抗アレルギー薬（内服、点眼）が半数以上の割合を占めていた。診療以外の活動としては、避難所前グラウンドにおいて車中泊者へ深部静脈血栓症予防対策の見回りを行って弾性ストッキングを配布したり、避難所診療室では引き継ぎノートの作成や受診患者からの現状の聞き取りなどを行った。

支援活動を通して感じた問題点は、派遣前の医薬品準備段階での情報と現地診療とでギャップがあることや、活動後の情報提供先がわからないといったこと、支援活動チームの医薬品の多少なり統一が必要なのではないかといった点であった。医薬品統一のメリットとしては、派遣チームが3日前後で他チームに交代しても継続処方ができる、派遣前の準備時間を短縮できることなどが挙げられる。

今回の活動を通して考えた薬剤師の任務だが、薬剤師だからできるのではないかと実感したことは、薬剤鑑別や医師への情報提供はもちろんのこと、地元や他県の薬剤師との連携、被災者の方々の薬歴の管理、避難所においてのおくすり相談などである。今回の震災では、押しよせた津波から着のみ着のまま逃げた人たちも多く、おくすり手帳もないためカバンに入っていた錠剤を鑑別して代替薬を処方したといったようなこともあったと思う。また、薬歴の管理の面では、早期からおくすり手帳を用いて個人単位で管理することで、避難所移動時に薬歴がわからなくなるといった問題点が解決されると思う。今回の活動では実施することはできなかったが、避難所でのおくすり相談を行ってもニーズが高かったのではないかと考える。

また、薬剤師にでもできるという点については、避難所での公衆衛生のチェック、被災者の把握や医療介入の判断、診療時・調剤の合間での患者へのフィジカルアセスメントなどである。公衆衛生のチェックは、避難所での感染症の蔓延を防ぐためにも必要不可欠な業務であり、手指消毒薬などの適正使用チェックを行うことで食中毒等の予防にもつながるのではないかとと思う。フィジカルアセスメントについては、今後は薬剤師もバイタルサインチェックなどの講習を受けて学んでいくことでこのような災害時だけでなく日常業務でも役に立つと思う。大規模震災時は絶対的にマンパワーが不足しているため、前述したような医療に携わること以外のボランティアスタッフの方々と同じ活動も必要だが、やはり一番大切なことは被災者の方々とコミュニケーションであると感じた。薬を渡した後

や処方を行っている間に患者と話すことで少し明るくなられて帰られた方もいたり、ほんの些細なことでも患者の力になれることを実感した。

支援活動を通して一番体感したことは情報の伝達・収集の難しさであった。支援活動期間は3日間という短期間で、初日の早朝に出發しても現地に着くのは正午を過ぎ、そこから全体的な引き継ぎを行ってその後担当避難所へ移動してそこでまた引き継ぎを行う。最終日になりようやく慣れ始めてきた頃にはもう帰り支度をしているといった状況であった。しかし、日々の業務もあるために3日間という期間は妥当であったと考え、引き継ぎをいかに簡潔にして時間短縮するかということが重要になってくると思われる。そのためには、活動中のチームの情報をどのように収集するか、活動後の情報をどこに提出するかといったことを早期から明確にする必要があったと考える。また、災害発生時の情報は流動的で日々刻々と変化しているため、文章だけの伝達ではなく電話やメールを使用して生きた情報を迅速に伝達する手段も必要になってくる。災害派遣経験のある薬剤師はまだ少数であると思われるので、今後万が一このような災害が起こってしまった際に、日々の業務の中で迅速に事前準備を行うためにも情報伝達様式を考えていくことが必要であると感じた。

この度の災害派遣活動に参加したことで、情報伝達の難しさや大切さ、他病院チームとの連携の重要性から人と人とのふれあいの持つ力まで、本当にたくさんのことを学ぶことができた。人間が自然の驚異を防ぐことはできないが、ひとつの災害で経験したことをきちんと振り返り、対応策を考え、今後もし万が一このような震災が起こったときに経験を生かすことができるよう準備しておくことが必要だと感じた。

支援活動に携わり実際に感じ取ったことは、各派遣チームとしては断片的な活動になってしまうが、避難所の方々にとっては長期的で永続的な利益になるように努めなければならないということであった。そのためにも前述したように医薬品の多少なりの統一等を考えていかなければならないのではないと思う。実際に当院チームの診療でも前任チームの処方した医薬品の同一薬がなく類似薬を処方したケースがあった。患者は、「前にいらした先生がくださったあのお薬をまた続けて飲みたいんですけどね。」と困った顔を浮かべていて仕方なく類似薬を受け取って帰るといった様子であった。医療ニーズが急性期のケガや病気から長引く避難所での生活における慢性期の病気のケアに移っていくに従って、前述のようなケースが増えていくのではないかと感じた。

また、今回チームとして活動したことにより普段あ

まり見ることのできない医師・看護師の対患者への関わりも見ることができたのは勉強になった。4月始めはまだまだ冷え込んでいたため、患者のサチュレーションを測るために手を擦ったり(図3)、患者情報を聞き出しながらコミュニケーションをとったりと、今後薬剤師にとっても必要になってくるであろう場面も多々見ることができた。「チーム医療」という現代の流れの中で、頭の中ではわかっていてもなかなか“チーム”という関わりを実感することは難しいこともあるが、今回の支援活動ではチームの一員としてその関わりを実感することができたと思う。活動中は過誤なく調剤することで精一杯だった部分もあり、チームのメンバーには迷惑をかけてしまったところもあったと思うが大変貴重な体験になった。

最後に、派遣活動を無事に遂行して帰院できたことは、医薬品を無償提供してくださった兵庫県医師会、派遣前に情報を提供してくださった方々、準備段階から支えてくださった周りの皆様、活動を供にしたチームのメンバー(図4)のおかげであり、お力添えいただいた皆様へ心から感謝の気持ちと御礼を申し上げます。この場をお借りして謝辞にかえさせていただきます。

## 英文抄録

### Experience

The experience as a pharmacist in the medical aid team for the Great East Japan Earthquake

Kashiwazaki General Medical Center, Department of pharmacy, Pharmacist

Ryuki Hirose

Abstract: Many people suffered from the Great East Japan Earthquake occurred on March 11, 2011, and a large number of medical aid teams were sent to support to Tohoku district. Our Kashiwazaki General Medical Center was designated as one of main hospitals for disaster and sent the medical aid team, in which we participated as pharmacist and, therefore, reported our activity.

Key words: the Great East Japan Earthquake, medical aid team, duty of pharmacist



図1. 津波被害に遭った石巻市の沿岸部

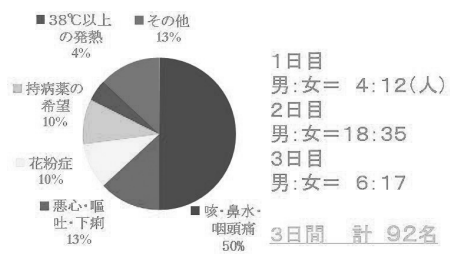


図2. 診療時の患者状況および患者数



図3. 診療の様子（看護師によるサチュレーション測定前の風景）



図4. 当院第一陣のメンバー

(2012/11/28受付)