

経 験

熊本での新潟県医療救護班の活動報告

村上総合病院、薬剤部；薬剤師

おおつか まさたか
大塚 聖崇

活動内容：平成28年4月に発生した熊本地震派遣を報告した。新潟県医療救護のメンバーとして参加し、実際に活動を行った熊本県上益城郡山都町での活動の感想と反省を報告する。当院の医療救護班は平成28年5月5日～5月9日の5日間（最終日は移動のみ）医師1名、看護師2名、業務調整員（理学療法士）1名、薬剤師1名で活動を行った。

感想：山都町では近隣の医療機関が正常に機能しており、慢性期での活動となり相手の話を傾聴する程度の活動しか行うことができなかった。しかし避難者の方々から感謝の言葉をかけていただいたので最低限の活動を行うことができたと感じた。急性期（近隣の医療機関が機能していない状態）では薬の鑑別、分類や代用薬提案等の業務が考えられたが、今回は慢性期であり、薬剤師の職能を生かす活動ができなかった。慢性期において薬剤師が職能を生かして医療チームに貢献するにはどうすればよいかという課題が残った。

キーワード：熊本地震、新潟県医療救護班、山都町

2016年に起こった熊本地震において全国都道府県における災害時等の広域応援に関する協定に基づき、4月21日から5月12日に新潟県医療救護班が熊本県に派遣された。

今回の新潟県医療救護班は計6班が派遣され、当院の医療救護班は第5班として5月5日から5月9日の間派遣された。

今回の当院の医療救護班の班員は医師1名、看護師2名、薬剤師1名、業務調整員（理学療法士）1名の計5名で活動を行った。

派遣されたのは山都町という地域で、上益城医療圏に所属し平成28年5月現在人口は15983人、面積はほぼ新潟市と同じであった（図1）。

熊本での主な活動の1つは避難所訪問診療である。

当院の医療救護班は杉避難所と千寿苑の2箇所の避難所を1日おきに訪問し、必要に応じて血圧測定や診療、健康相談等を行った（写真1）。2箇所の避難所を比較すると避難者の人数はどちらも約25人と変わりはないが、千寿苑は一人暮らしの高齢者が主であるのに対し、杉避難所は地震で住宅に被害がでた集落の方が避難していたため年齢層はバラバラであった。

今回の避難所診療は日中では仕事や自宅の片づけ等で不在の方が多いため、基本的には17時30分から18時30分までの1時間で活動を行った。

実際の活動では「睡眠薬は毎日服用してよいのか？」などといった薬についての簡単な質問に回答する以外は薬剤師としての専門的な業務がほとんどなく避難者の話を傾聴するのが主であった。

2日目の活動は自宅訪問診療である。

自宅訪問診療は保健師がピックアップした住民の自宅を訪問し、診療や健康相談を行った。

訪問数は3名でそのうち2名は前班が5月4日にエコノミークラス症候群対策用ストッキングを渡した被災者のストッキング着用後の評価目的。残りの1名は転居後の高齢者の状況確認を行った。

エコノミークラス症候群の疑いのある方にチェックリストを使用し、1個でもチェックがいたら対策用ストッキングを渡すことになっていた（図2）。

更に、上記の活動について活動報告書を作成した。

今回の活動では1日ごとに活動報告書を作成し、熊本県と新潟県にそれぞれ提出した。

熊本県用の活動報告書では処置人数や活動場所等を細かく記載する項目があるが、それ以外はほとんど同じ形式であった（図3、4）。

今回の活動での感想としては

①出来ることは少なかったが、避難者の方々から「来てくれてありがとう」「これからも頑張る」等の言葉をかけていただいたので最低限の活動を行うことができたと感じた。

②普段あまり関わることの少ない他職種の方々と顔見知りとなることができ、今後述べる新潟DMATへの参加への推薦等につながっていった。

反省としては

①マニュアル通りではなく、その場に応じた対応を行う必要性を学んだ。1個例を挙げると今回避難所にいた人々は、医療チームに不信感を持っていたため服装は当初予定していたDMAT用のベストやズボンではなく、普段着で行う等の対応を行った。

②慢性期において薬剤師が職能を生かして医療チームに貢献するにはという課題が残った。急性期（近隣の医療機関が機能していない状態）なら薬の鑑別、分類や代用薬提案等の業務が考えられるが、今回は慢性期でありほとんど相手の話を傾聴するぐらいしかできなかった。

その後、医療救護班でお世話になった方々に新潟DMAT隊員養成研修の受講を勧められて参加した。薬剤師というよりは業務調整員としての活動を2泊3日で勉強したが、特に3日目の実践訓練はとても厳しく自分の無力感を感じた。

自分で考えて行動しなければいけない場面が多く、今後の業務でも指示待ちするのではなく自分で考え

て行動できるように自己研鑽を続けていきたいと思う。

英文抄録

Experience

Report of the relief activity of the Niigata medical care team in Kumamoto after the Earthquake in Kumamoto prefecture in 2016

Murakami General Hospital, pharmacy, pharmacist

Masataka Otsuka

Our activity against the Kumamoto earthquake that occurred in April, 2016, was report. We participated as a member of the Niigata medical care relief team and went to the area of Yamato town in Kumamoto. The medical team consisted of one physician, two nurses, one physical therapist, and one pharmacist. Our volunteer medical service had been done from May 5, 2016 to May 9.

Key words : Earthquake in Kumamoto prefecture, volunteer medical service, Niigata medical care relief team, Yamato town

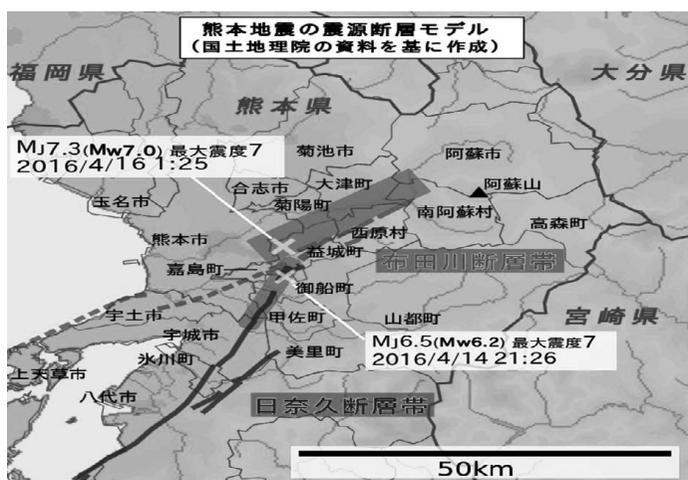


図1. 熊本県の地図

今回活動を行った山都町は震源地から南東に位置している。
Mj…気象庁マグニチュード Mw…モーメントマグニチュード
(地震調査委員会「平成28年4月16日熊本県熊本地方の地震の評価(平成28年4月17日)p. 8に掲載されている、国土地理院提供の図)(2016-04-17)。



写真1. 千寿苑

避難所訪問診療で訪問した避難所で、主に一人暮らしの高齢者が避難していた。

エコノミークラス症候群 チェックリスト		
市町村名	確認日 月 日	
避難所名	確認保健師名	
氏名 男・女（ 歳）		
<p>★ 以下の方々には、弾性ストッキングをお渡ししてください。</p> <p><u>・高齢者、肥満、妊婦、出産後、中高年（女性）、悪性疾患がある方</u></p> <p>・上記以外の方で、以下のチェックリストで1項目でも該当がある方</p>		
チェック項目	該当の有無	備考
(ア) 下肢にむくみがある。両側も！ (どちらの脚が太いか?)	有・無	
(イ) 寝てばかり。	有・無	
(ウ) 座ってばかり。	有・無	
(エ) 足にケガをしている。	有・無	
(オ) 車中泊2回以上。(日数の記載必要) ※報告でのハイリスクは3回以上	有・無	
(カ) エコノミークラス症候群の既往 ※エコノミークラス症候群は、深部静脈血栓症 や肺塞栓症を発症した方のことをいいます。	有・無	
(キ) ワーファリンを飲んでいたが薬がなく て服薬していない人	有・無	
該当項目数	個	
(対応状況)		

図2. エコノミークラス症候群 チェックリスト

新潟県医療救護班第5班活動報告

— 山都町での活動および状況報告（5月8日） —

担当者：新潟医療救護班（第5班：村上総合病院）

代表医師：林 看護師：高橋・木村 薬剤師：大塚 業務調整員：堀川

活動日：平成28年5月8日（日曜日）

1、 当日の活動 時系列

1) チームでの活動

- 09:00 各種書類の記入 老建施設の医療ニーズを山都町保健師に確認
- 11:00 県庁に向けて出発
- 12:50 熊本県庁着 市民病院と合流
- 16:20 山都町役場にて引継ぎ
- 17:30 杉避難所 巡回診療
- 18:30 上益城調整本部に向けて出発
- 19:30 上益城調整本部に到着（市民病院救護班登録）

2、 活動内容

- 1) 第6班への引継ぎがスムーズに行くよう、各書類整理をした。また、チーム内での引き継ぎ事項について確認。
- 2) 巡回診療（杉避難所） ※第6班とともに健康チェック18名・マッサージ8名
 - ・ 血圧が高い被災者に対して、諸症状呈するようなら病院診察をすすめる。
 - ・ 避難所にて肩こり・頭痛に対して体操を理学療法士より説明

図4. 活動報告書（新潟県提出用）

(2017/11/20受付)