

福島県会津地方での活動

東日本大震災 災害支援レポート

平成 23 年 7 月 7 日

有限会社 ケーワイメディカル

キョウアイ薬局君津店 萩原 あづさ

東日本大震災 災害支援レポート

氏名 萩原あづさ
所属 千葉県薬剤師会 君津木更津支部
キョウアイ薬局 君津店
場所 福島県会津若松市、およびその周辺
会津地域災害医療調整本部（福島県会津保健福祉事務所内）
期間 平成 23 年 6 月 26 日～30 日

今回の活動期間に、福島県会津地域には東日本大震災による 8000 人を超える避難者が滞在していました。その多くが、原発事故による計画的避難区域からの避難者です。震災から 3 カ月が過ぎ、避難の長期化が予想されること、また会津管内の医療機関が正常に機能していることから、特に慢性疾患などの治療が必要な避難者については、できるだけ地元の医療機関を受診してもらう方針となっていました。

会津若松市はガス・電気・水道などのライフラインはすべて問題なく、コンビニなど小売店の品ぞろえもよく、この地方に何千人もの避難者が滞在しているとは思えないほど、落ち着いていました。

私は、会津若松市の調整本部を拠点に、周辺の猪苗代町、北塩原村（裏磐梯）などの 2 次避難所へ、他県薬剤師会とともに医療チームの巡回診療に同行しました。

活動内容

【日次的業務】

① 打ち合わせ会議

【場 所】会津保健福祉事務所会議室

【出席者】医療救護班、薬剤師会、心のケアチーム、保健班など、
会津保健福祉事務所

【内 容】前日の活動報告、連絡事項および情報交換、当日の割り当ての確認

② 巡回診療への同行

③ 診療終了後調整本部へ帰着した後、翌日の医薬品準備（避難所へ持ち歩く医薬品に本部の在庫から薬を補充する）

【支援活動概要】

6月26日(日)

- ・会津地方への移動
- ・夕方、巡回診療から本部に帰着した医療チーム及び薬剤師チームに合流し、翌日の準備などを手伝う

6月27日(月)

【訪問施設名】

- ①裏磐梯ロイヤルホテル(午前) 収容人数 85人
- ②休暇村裏磐梯(午後) 収容人数 72人

【救護班】

日赤茨城(水戸赤十字病院) 医師1、看護師2、主事1

【薬剤師会】

愛知県1、群馬県3、千葉県1

【調剤件数】

13件

6月28日(火)

【訪問施設名】

リステル猪苗代 収容人数 786人

【救護班】 二診制

日赤茨城(水戸赤十字病院) 医師1、看護師2、主事1

京都府医療班(京都府立医大) 医師1、看護師1、主事2

【薬剤師会】

愛知県1、群馬県3、千葉県1

【調剤件数】

29件

6月29日(水) 二チームに分かれて活動

【訪問施設名】

- ①猪苗代四季の里 収容人数 64人
- ②猪苗代観光ホテル 収容人数 223人

【救護班】

日赤栃木(大田原赤十字病院) 医師1、看護師、主事

【薬剤師会】

群馬県2

[訪問施設名]

①会津美里町 檜葉町職員

②会津若松市 大熊町職員

[救護班]

京都府医療班（京都府立医大）医師 1、看護師 1、主事 2

[薬剤師会]

群馬県 1、千葉県 1

[調剤件数]

11 件（他のチームの調剤件数は把握していません）

6月30日（木） 二チームに分かれて活動

医療調整本部活動最終日のため午前中のみ活動

[訪問施設名]

レークサイド磐光 収容人数 53名

[救護班]

日赤栃木（大田原赤十字病院）医師 1、看護師、主事

[薬剤師会]

群馬県 2

[訪問施設名]

レークサイドみなと 収容人数 56名

[救護班]

京都府医療班（京都府立医大）医師 1、看護師 1、主事 2

[薬剤師会]

群馬県 1、千葉県 1

[調剤件数]

6 件（他のチームの調剤件数は把握していません）

【事例】

・巡回診療の始まり

避難所（リゾートホテルなどの宿泊施設）に到着するとまず診察のためのスペースを設営します。受付、診察、投薬、事務のスペースをそれぞれ確保します。診察の目隠しになるようなパーテンションがあればそれを利用しますが、施設によっては金屏風、カーテン、椅子と段ボールを組み合わせてなど、特殊な環境ならではの診察室になりました。



金屏風の向こうが診察スペース



椅子を机の上に並べて段ボールを貼り



その奥で診察が行われる

・調剤業務

会津の災害医療調整本部は、私の活動最終日にあたる6月30日に解散となりました。そのため私が活動した時期は、薬の在庫に偏りがあり、不足気味の医薬品もありました。どうしても必要であれば発注することもできたのですが、できるだけ在庫している医薬品を利用するようにしていました。医療用医薬品のジェネリックやOTC医薬品で代替する場合もありました。

[例]

- ・ロキソニンが不足
→ウイークリーと10錠シートを混ぜて投薬する場合もあった。
ジェネリックの準備はあった。
- ・ムコスタが不足、ジェネリックも不足
→同種同効薬であることを理解できる患者さんにのみ、レバミピドとムコスタを混ぜて投薬した
→最終的にはセルベックスに変更した。
- ・メチコパールが不足
→代替品についてアリナミンEXを医師に提案した。
(シアノコバラミン1500 μ g含有)
- ・湿布類は不足気味で在庫はMS冷湿布、ナボールパップ、OTCのアクテージLテープ(インドメタシン)、モーラステープほんの少々。
→前回ロキソニンテープやモーラステープなどを処方されている場合でも、同じものを提供できない場合が多かった。
医師が薬局の在庫を考慮して投薬量を調節した。
- ・消炎鎮痛剤の塗り薬が不足気味
→OTCジクロフェナク含有製剤で代替
- ・その他、在庫がかなり切迫している医薬品については、医師にその旨を伝えた。
→医師は必要に応じて、巡回診療での投薬を指示したり、院外処方せんの作成などの対応をとった。

投薬の指示が出ると、通常業務と同様に薬剤の計数、薬袋の記入、お薬手帳の記帳などを行います。在庫がないものは医師に代替品の提案をします。在庫が不足しているため、前はアムロジピン錠 5mg を投与されている方にアムロジピン OD 錠 2.5mg を 2 錠投与するなど、代替品に変更する頻度は高く、コンプライアンスの低下が心配されました。全ての薬袋に薬剤名と薬効を記入するとともに、代替品には「このお薬はアムロジピン 5mg と同じ成分のお薬です」などと書き添えるなど、服薬アドヒアランスを良好に維持することに努めました。OTC 医薬品を用いた時も、可能な限り医薬品の情報を記入しました。たとえば「メチコバルが処方されていましたが、在庫がないためアリナミン EX を投与しました」など。

お薬手帳については、以前に巡回診療を受けたことのある方は、巡回診療時に配布されているので、ほとんどの方が持っていました。しかし、避難の際にはお薬手帳を持ち出せず、初診の際には飲んでいた薬の特定が難しかったそうです。また、町役場の職員の巡回診療の際には、職員が仕事中心だったということもあり、お薬手帳を持っていても持参されてない方が多かったです。お薬手帳を持参されてなかった方には、手帳に貼り付けられるように、紙に服薬内容を記入して渡しました。

今後は、平時から非常用持ち出し袋や普段使いのバッグに、薬剤情報文書やお薬手帳を入れておくことを、防災対策の一つとして伝えていきたいです。

薬剤師が数人で活動することができたので、調剤、薬袋記入、お薬手帳への記帳、投薬までの調剤の流れを、手分けして行うことができました。使用経験の少ない薬剤についても、お互いに確認しながら作業をすすめられました。非常に効率よく活動できたと思います。



チャック付ビニール袋に薬効別に薬を入れわかりやすいように薬効を書いている。即席の薬局。



医療用医薬品の他に OTC 医薬品も並びます

・医薬品の準備

私の活動現場には、使用薬剤リストが配備されていました。これは比較的早い時期に派遣されていた愛知県薬剤師会が作成したものです。活動時期によっては、薬剤リストの作成や、本部備蓄薬剤の在庫管理なども、ボランティア薬剤師の業務となります。巡回診療へ携行する医薬品は、薬効別に分類され、その薬効が記入されたチャック付ビニール袋に入れられています。一緒に活動した群馬県薬剤師会には、災害ボランティア活動の経験がある薬剤師が複数いて、すでに分類されていた医薬品をさらに分かりやすく、パックしなおしてくれました。こういった技術も、災害時医療活動の知識として引き継がれていけばいいと思います。



調整本部のストック

きれいに分類された医薬品

・避難者の様子

慣れない土地での避難生活で、めまい、血圧の上昇や不眠などを訴える方が多く見られました。腰痛など整形外科的な症状のある方もみられました。冬は温暖、夏は涼しい浜通りの気候に慣れているため、寒暖の差が激しい会津地方の気候そのものがストレスになっていると訴える方、足がないため外出できず、なかば引きこもりの様になっているような方もいました。ケアが必要と判断されたケースは、保健師チームや心のケアチームに医療チームから申し送られます。避難している自治体の保健師、県外からの保健師チームや心のケアチームが、協力して町民の心身の健康を守っていこうと頑張っていました。職員の方の中には、自分は単身赴任、子供たち、自分の親たちはまた別の場所に避難していて、家族が3か所に離れ離れという方も何人もみられました。診察中に、自分の状況を話しながら、涙が出てしまう方もいました。かなりのストレスがかかっていると思われそうですが、「みんな同じように辛いことから、自分だけが弱音をはけない」と言っていました。休みも少なく激務となっているようで、集団避難中の町の職員の心身の健康状態が気に

なりました。医療支援や心のケアとともに、役場業務の代行等の支援も引き続き必要だと思われます。

・交通手段と医療

避難民の中には、巨大津波から避難したあと、原発建屋で水素爆発が起こったため、3月11日から1度も家に帰れず、避難所を5、6か所転々としている人もいます。ガソリンが入手できず、バスで集団避難したため、自家用車を持ち出せなかったという人も少なくありません。避難所の多くはリゾートホテルやペンションといった、日常の生活圏からは離れた山の中にあることが多く、町の医療機関からも遠く離れています。震災からすでに約4カ月がたち、避難民の医療が避難先の地元の医療機関などに引き継がれていることが理想ですが、避難者の中にはなかなか町の医療機関へ足を運べない方もいるようです。災害医療調整本部の解散に伴い、私が訪問した避難所ではすべて巡回診療最終日でした。医療チームの医師は患者さんにできるだけ地元の医療機関を受診することをすすめ、主事（事務）も近隣の医療マップなどを配布していました。今後も保健師チームなどが個別に対応するとのことでした。

・放射線のレベル

県の発表では $0.15\mu\text{SV}/\text{時}$ と、平時よりは高い値でした。医療班は線量計を持参していて、発表されているより高い値（ $1\mu\text{SV}/\text{時}$ ほど）を見ることもありました。数メートル場所を移動するだけで値は増減し、特に側溝や植物の近くなどで高い値が見られることが多いようでした。

・巡回診療の移動手段について

愛知県薬、群馬県薬の車両に同乗しました。群馬県薬は活動するボランティア本人の車両を用し、愛知県薬は県薬の準備した車両を利用していました。なお、日赤茨木は赤十字病院の車両、京都府立医大は郡山からのレンタカーを利用していました。愛知県薬の車は、後日担当者が会津に取りに来るそうです。群馬県薬のある薬剤師は、小さな子供も乗る車なので、少量でも放射性物質を家に持ち込まないように、帰宅する前に車の内外を洗車すると言っていました。



水戸赤十字病院の車両

- ・災害活動用ベスト

愛知県と群馬県では、県名と薬剤師と大きく表示された、災害活動用のベストが準備されていました。そのベストは何枚か本部に置かれていて、リレーのバトンの様に次のチームに引き継がれていきます。災害医療現場では、目から入る情報が重要です。誰がどこで何をしているか目で見てわかることで、支援する側も効率よく活動することができます。千葉県薬のベストもあればいいなあと思いました。チーバくんのマスコットでも付いていると避難民の皆さんとの話もはずむと思います。



後列は群馬県薬剤師会、前列右が愛知県薬剤師会

・まとめ

私は調剤薬局に勤務する一薬剤師です。3月11日は職場で大きな揺れを感じました。震度5でした。まず家族の身の安全を気に掛けましたがなかなか連絡が取れずもどかしく思いました。3月から4月にかけては計画停電の中、調剤をしたり家事をしたりで、ボランティア活動への参加について考えるころには、震災から2カ月近く過ぎていました。

派遣前には、自分でも災害医療現場で薬剤師として活動できるのか不安に思っていました。実際に活動してみて感じたのは、非常時でも平時でも、薬剤師の仕事は基本的には変わらないということです。患者さんが薬を正しく使用できるようにお手伝いをし、患者さんや自分達にとって良い仕事できた時に得られる喜びは、非常時でも平時でも同じものでした。薬剤師としての日常が、非常時においてできることにつながっていると感じました。

東日本大震災で多くのボランティア薬剤師が活動し、様々な異なる経験をしたと思います。災害医療活動は、現場によっては非常に苛酷な場合もあります。それぞれの異なる経験を語り合い、情報を共有することで、今後の災害医療活動に役立てることができるのではないのでしょうか。今回も災害医療活動が2回目、3回目という薬剤師と一緒に活動し、その体験が活動に活かされているのを見て感動しました。

今後も薬剤師としてだけでなく、一人の日本人としてできることを少しずつ積み重ね、復興の力になりたいです。

被災地の一日も早い復興を祈願して活動レポートとさせていただきます。

