

班名	D班	報告日	平成23年4月19日
報告者氏名	國井絵里	同行者氏名	長岡敬一、松崎靖友
活動期間	4月12日～4月15日	宿泊場所	石巻高校
活動拠点	石巻、女川	ジャンプへの掲載	掲載してもよい
交通手段	レンタカー		
主な活動	薬の仕分け、調剤業務、OTCの説明と配布、現地情報収集		

#### 薬剤師ボランティア報告書

期間：平成23年4月12日～15日の4日間

宿泊先：石巻高校会議室 電気○、ガス×、水× ただし、暖房はついていなかったため、夜は寝袋の中に毛布を入れて防寒具を着て包まって寝た。

交通手段：レンタカー（山形経由）だいたい4時間ぐらいです。

日薬の主な派遣先と内容は以下の通りです。

- ・湊小学校：水×、電気△、ガス×。避難者数約300名。J-MAT3チームが診療し、調剤はそれぞれのチームの持ってきた薬で貸し借りもあり。時間があけばOTCの配布。
- ・女川町立病院：水×、電気○、ガス×。避難者数約250名。入院患者は4階にいる。食事は1日3食配給。
- ・女川総合体育館：水×、電気○、ガス×。医師2名、鳥取のDMAT2名、避難者700名（最大時で1400名）、食事は1日2回（10時、16時）なので投薬にも注意が必要。診療所には大したことがないから行かない人（または昼間は片付けや仕事に行っていて行けない人）にOTC薬を配ったら需要が多いことが判明。
- ・石巻高校診療所：医師2名または3名で処方箋は約90枚、被災され職場を失った地元の薬剤師さんが2名手伝ってくれている。
- ・薬の配達や避難所訪問：避難所11か所周り、必要なもの、不足しているものの聞き取りを行い、用意ができれば届ける。
- ・自衛隊と行動：デイケアセンター、個人宅、女川原発内体育館で自衛隊医師が診療、そして調剤をする。薬は自衛隊と日赤が用意したもので調剤。ない薬は2日後に訪問か町立病院へ自分で取りに行ってもらおう。

#### 活動内容

派遣先：女川町立病院

交通手段：レンタカー。道路は電柱が倒れていたりガレキで封鎖されているのでナビは使えない。

ライフライン：電気○、ガス×、水道△（トイレは流れるが蛇口は出ない）

現地の状況：地震発生15分後に18mの高さの津波がきたので15mの高台にある町立病院の1階も流されたとのこと。よって時計は3時で止まっていました。病院の事務さんや看護師、薬剤部長さんはみなさん被災者です。

業務内容：主に一般調剤です。自衛隊から処方箋をもらうこともあります。ただし、保険は使わないとのことサービス診療とのこと。なので場合によってOTC薬を記入してくれることもありました。

勤務体系：医師は5～6名に対して、薬剤部長1名、病薬2名、地域医療振興協会1名、日薬3名の計7名で行いました。1日約180枚の処方箋を調剤します。午前中は8時、午後は1時から診察開始となる。

主な処方内容：慢性疾患、喉の痛み、不眠、花粉症、風邪、便秘でした。

在庫医薬品数は約490品目ありますが、日々変動しています。薬は薬効順で配置されているため調剤に不便は感じませんでした。疑義率は極端に高かったです。疑義率は70%ぐらいでしょうか？規格や用法漏れ、在庫してない薬など多々ありました。代替の薬についても医師が私たち薬剤師を頼り、一緒に考え処方内容を作るという行為はとてもモチベーションが上がったことを感じました。

問屋は配達を開始しましたが納入困難なため入った薬から次々と運ばれるためGEも先発品もゴチャゴチャな状態でした。1つの医薬品に名前も見かけも違う医薬品が複数在庫していることも多々あるため、ある薬とない薬の差が激しいのが現状でした。ひどいものはガスター錠の棚にガモファー錠やファモチジン錠が混ざって入っています。各県からの物資医薬品で凌いでいる面もあります。よって極端に言ってしまうと、患者様は毎回違う銘柄の薬を同じ薬ですと説明されて服用しているという意味です。

しかし、患者様は文句など言いません。薬を切らさないように1日おきに服用して慢性の薬を服用していたと話してくれました。なので、時間がかかっても怒りません。代替の薬がなくて処方されなくても仕方ないとか、薬袋があるだけ嬉しいとか、薬袋の再利用をお願いしても笑顔で「わかったよ！」答えてくれます。そして最後に「新潟県からはるばる来てくれたの？ありがとう」と何故か感謝されます。

被災後1か月経ちましたが、まだまだ整っていません。よって、薬局メンバーで棚の整理や区分けを徹底的に行い、少しでも薬剤部長に負担にならないように働きやすい環境を作ってきました。メンバーで調剤ミスや患者様の不安を取り除くために、そして動きやすいように（他のスタッフの迷惑や負担にならないように）看護師とも話をし、メンバーの入れ替えが多くても負担が少しでも軽減できるように協力して行いました。

朝の業務前に大きな地震がありました。4月13日でしょうか？私は怖かったです。高台に病院は位置していますが1階は流されています。しかし、患者様はキョロキョロもせずイスに座って待っていました。投薬中に「今の地震大丈夫でしたか？」と聞いたら「こんな地震は大したことないよ、3月11日と4月頭にあった余震はもっとひどかった」と切実に話してくれた。

患者様によっては家から通っている人、避難所から通っている人がいる。それぞれ同じ地域でも場所によって境遇が全く異なっている。1km離れるだけで配給物資が多く届く地域、不足し

ている地域に分かれる。よって女川町立病院は1日3食の食事が出るが、女川総合体育館は1日2回（10時、16時）のみの配給となる。

よって服薬指導時には「食事の回数の確認」を徹底して行った。そして水についても差がかなりある。対応して患者様は給水車に頼る人がほとんどのようです。よって「水は飲むものです。吐き出すなんてもったいない行為」という考えが芽生えてくるようです。よってうがい薬は水で薄めてペッと出すことは行うことに抵抗があるようです。そこで支援物資の中に「のどぬーるスプレー」があることを発見しました。次の日から薬剤部長との相談の結果、即採用され処方箋にOTC薬が記載されてくるという柔軟な対応をしていただくことができました。なければあるもので対応するしかないんです。花粉症の流行っているこの時期、ただでさえ目薬は不足です。そのときは代替はOTCを使いました。小児科の粉薬も不足です。OTCのシロップを使っている避難所もあったようです。

そしてそこには薬剤師が必要とされているという嬉しい現実も知りました！

#### 問題点

- ・薬剤師は不足です。

女川町立病院では、医師は1週間単位で交代、病薬も1週間単位で交代、地域振興協会も1週間単位で交代をしています。日薬からは長くても4日間であったため配属された次の日にはリーダーとなり指示や説明を行い引き継いでいくという状況になっています。もっと長いサイクルで募集をかけてもいいと思います。今回ボランティアで集まったメンバーには1週間でも1か月でも居たかったが日薬に申し出たら「たくさんの薬剤師に経験をして欲しいから長期はダメです。」と言われたそうです。その先生は一旦帰りましたが、また来週参加するそうです。現場の人数はとて少なくても最少人数で活動を行っていました。よって今回ご一緒した参加者は私たち新潟県薬チームも帰る時間を延ばして少しでも長い時間お手伝いができるようにギリギリまで働きました。薬剤師が足りなくて、こんなに必要とされていることは一目瞭然なのに何故、日薬は受け入れてくれないのか疑問です。

- ・医師のいない日薬チームからは処方箋が発行できないのでOTCしか持って訪問できません。よって、フォローしきれない部分が多々あります。医師を率いるメロンパンチームの手伝いなどしたらいいと考えるが長期で支援できないため逆に負担になることもあります。よって引き継ぎを切らず、迷惑をかけないように行っていくといけないと思われれます。ぜひ長期で支援できるのであればメロンパンチームに同行したりなど積極的に手を挙げていかなければいけないと感じました。

ただ、状況は日々変わっているため現段階の意見で過ぎません。今後は状況を見て柔軟に対応していくことが必要であると感じました。

- ・避難所として使っている学校が今月からスタートしている。現在いる避難者は別の避難所へ移動となる。避難所が減るので収容人数も大幅に増えるため衛生面や風邪の流行も起こりそうです。

## 現場の状況

・被災者は避難所にいる人や患者様だけではないということに改めて実感しました。スタッフも被災者ばかりです。スタッフの方ほど欲しい薬がもらえない（医師はいても患者様や被災者を考えると我慢してしまう）という声を聞くことができました。気を張り詰めて働いています。疲れが溜まって体調を崩している方、水が出ないのでアルコール消毒ばかりなのでひび割れや手荒れ、喉の痛みや乾燥が目立ちました。よって、日薬からOTC薬を持参しスタッフに声掛けを行ったら飛ぶようになりました。そして感謝されました。

・水不足なので手洗い徹底のポスターは貼れない状況。よって指導もできない。よってアルコール消毒による手荒れなど皮膚科の薬の需要が増えてくると考える。

・被害の少なかった仙台市内でもガスは止まっているところもあり、風呂に入れない人は避難所だけではない。しかし、時間は決まっているのだがスーパーもコンビニも営業していた。

・被害の多かった女川地区も場所によっては品物事体は少ないがコンビニやスーパーがあいているため徐々に回復の兆しがある。ただ風呂に関しては自衛隊の風呂に入れるが毎日入れないため衛生面はまだ悪い。

・共通して多かった患者様の症状は不眠や便秘でした。

・「がんばろう！石巻！」、「がんばろう！女川！」と至る所にポスターや張り紙が掲げられていた。ガレキの撤去も日に日に行われ、通行できる道路も広がってきている。復興の兆しが伺えた。

## OTC薬の重要性

・普段、処方箋薬を主体に調剤している私は恥ずかしいことにOTC薬にあまり興味を抱いていませんでした。しかし、OTC薬は工夫されて作られているものが多いということに気づきました。奥が深いです。便利なのです。必要な医薬品がないときにどうしますか？仕方がないと諦めますか？代替医薬品は何にしますか？なければ仕方ありませんがOTC薬に目を向けてみると代替になるものは存在するのです。この発想が私にはとても刺激的でした。水不足の中でスプレーのうがい薬は医師にもとても好評でした。花粉症の目薬、シアノコバラミンの目薬なども医薬品が在庫不足だったため院長の承諾を得て、OTC薬で調剤を行いました。病薬の方に発想が素晴らしいと褒められました。

・避難所チームは症状に応じたOTC薬を持参し説明し渡してくるという業務を行っていました。診察をしないと医師が巡回しても薬はもらえません。出かけていて医師チームに出会えない方もいます。その現実を知り、家族から聞き取りを行いOTC薬を渡したら感謝の声をいただいたそうです。