

新潟県薬剤師会 薬剤師ボランティア活動報告書

班名	K 班	報告日	平成 23 年 5 月 14 日
報告者氏名	齊藤 大幸	同行者氏名	仲村 スイ子
活動期間	5 月 4 日 ~ 5 月 8 日	宿泊場所	石巻薬剤師会仮本部
活動拠点	バイタルネット・仮事務所	ジャンプファへの掲載	○掲載してもよい・掲載を希望しない
交通手段	レンタカー		
主な活動 (簡潔に)	チーフ業務・調剤業務・OTC 巡回業務		

<活動の内容>

(活動内容以外にも感想や気づいた点等、ご自由に記載してください。スペースが足りない場合は別紙にご記載ください。)

★ 現地の概況 (5/8 現在の概況です。時間の経過とともに状況の変化が起こる可能性があります)

☆ スキームの転換期

石巻エリアは現在大きな転換期に差し掛かっています。病気に例えるならば、急性期を脱し、慢性期の終わりから回復期に差し掛かっているところとも言えるかもしれません。今後は、過去 2 ヶ月間に渡って行われてきた手厚いケアの様な支援から、徐々に地域の自立を支援するような方向へ業務を転換させていくようです。

事実、調剤薬局やドラッグストアも徐々に店舗を開け始め、救護所では(希望に応じて)院外処方箋の発行も始まっています。今後、避難所での調剤や OTC の配布の業務は徐々に規模を縮小していくと思われます。

しかし、回復期にリハビリが必要なように、「規模の縮小＝マンパワーは不要」という訳ではないと思います。現地では、当面マンパワーが必要な様に見えました。

また、これはあくまでマクロな視点での話で、後述するように一口に石巻エリアといっても、状況は地域によりまったく違います。未だに急性期の只中にあるような地域も存在しますので、地域ごとの状況の違いを把握しつつ、活動を展開していく必要性を感じました。

☆ 本部の移転

以前本部が設置されていた石巻高校の授業再開に伴い、本部が移転しました。以前の本部機能は2つに分割されています。

○ OTC チーム拠点: バイタルネット石巻支店 (石巻市門脇字一番谷地 43-8)

OTC の備蓄所と拠点を兼ね、OTC チームのミーティング、物資の受発注などが行われています。

日中は実質的にここが本部で、ボランティアは宮城県薬に挨拶に寄った後、ここへ行くように指示されます。

活動初日でも、立ち寄った時点で何らかの業務を割り振られて、現地へ行くように指示が出ると思います。

○ 本部兼宿泊所: 石巻薬剤師会 仮事務所 (石巻市住吉町 1-1-12)

朝と夕方の全体ミーティングが行われ、夜は宿泊所となります。

2 階建ての建物の 2F 部で、間取りは 1LDK。10 畳くらいのリビングダイニングと 6 畳(8 畳?)くらいの部屋。

それに加えて洗面所、浴室(シャワーは水のみ出る)、トイレ、納戸があります。

小部屋は女性スペースに割り振られていましたが、編成によっては女性全員は入れない可能性あり。キッチンの裏側や納戸、洗面所も使って全員寝袋に入って寝ていました。

共有の銀マット、寝袋、毛布有り。食糧の備蓄大量に有り。

両者間の距離は車で 10-15 分程度です。

☆ 活動エリアの状況

復興状況はエリアによってかなり差があります。(地図を見ながら読んでいただくとよりイメージがしやすいと思います。)

新潟チームの担当は比較的人口の多い石巻一帯でした。石巻市内でも内陸の方はコンビニも復活しており、おにぎりや弁当、飲み物も新潟と変わらないくらい充実していました。主要道路沿いの店舗は結構オープンしてきており、丸亀製麺なども開店していました。(温かいうどんが有難かったです)

それが、海沿いの方へ行くと風景が一変、惨状です。旧北上川東岸から女川街道沿いは被害甚大、全半壊した建物の脇に転がる船、飴のように曲がった鉄骨をむき出しにしてへし折れた電柱、学校のプールに突っ込んでいる自動車など、酷い風景が続きます。

既に報告がある通り、全体的に地盤が沈下したため、海拔 0 メートル以下の地帯が増えています。女川街道を通る場合は**潮の干満に注意**。時間によっては道路が水没し通行できなくなります。

また、下水処理施設が機能していないため、同街道でマンホールから下水が噴出している風景も見ました。一帯に下水の異臭が漂い、衛生状況の悪化が懸念されました。

女川町は報道されているように高台を除いて壊滅状態。荒野です。

他のエリアは直に見ていませんが、東松島も海沿いは酷い状態とのこと。北上エリアは道路の断絶等あり、車載のナビゲーター頼りの避難所巡回は難しいとの報告あり。

本来担当エリアである雄勝、牡鹿半島は状況が酷すぎて現在活動停止中とのこと。しかし、早急な支援が必要なエリアであることも間違いなく、5/9 以降活動再開の予定もあるとの話もありました。

☆ 業務内容

私が現地に到着した 5/4 時点では、主な業務は 3 種に分類されていました。

○ チーフ業務

各地の薬剤師会から派遣されてきた石巻担当のボランティア薬剤師をまとめ、どの業務を担当するかコーディネートします。個々の薬剤師のプロフィール、移動に使う自動車の分配、業務の引き継ぎの進行などを考慮しなければならず、神経を使う仕事でした。

その他、各チームからかかってくる緊急連絡の対応、OTC チームが避難所から持ち帰ったニーズに応じて物資の手配、ミーティングの進行なども行う総合的なオフィスワークです。

チーフとサブチーフが配置されていましたが、このポジションにボランティア薬剤師を配置することでどうしても実務に当たるマンパワーが減ってしまうという問題がありました。しかし、この業務を担当する人員を別途確保することができたので、ボランティア薬剤師は 5/9 現在チーフ業務から解放されています。

○ 調剤業務

各救護所(湊小、ヤンマー、女川町立病院、女川総合体育館、渡波小、遊楽館の 6 か所)に派遣され、医療チームのオーダーに従ってカルテを元に調剤を行います。また、院外処方箋の発行も始まっているので、院外処方箋の鑑査も行います。

5/4-8 の間に問題になっていたのは、各救護所において溢れている医療用医薬品でした。これは、入れ替わり入ってくる各医療チームが任務を離れるときに現地に医薬品を置いてきてしまうのが主な原因と聞きました。医療用医薬品の整理回収は薬剤師会の管轄外とされ、医療チームが行っていました。

○ OTC 業務

各避難所を巡回し、必要とされている OTC の配布、様々なニーズの確認、不要 OTC の回収、その他薬事衛生に関わる問題に対応します。大切なのは、避難所のニーズに応えることです。

医療用医薬品と同様、OTC も初期に配布された医薬品や物資が使われずに残っていたり(マスクが段ボールで数十箱あるとか)、ノロウィルスの流行が懸念されるエリアにロペラミド製剤が大量にあったり、不適切な在庫が問題となっていました。その為、OTC チームの業務に回収業務が加わりました。また、今後避難所において OTC チームがお薬相談コーナーを定期的に行おうという構想があるので、そのニーズも確認します。

★ 感想

私が今回のボランティアに参加させていただいた動機は幾つかあります。まず、現地で被災された方の為に少しでも役立てればと思ったこと。また、同業者が被災されつつも現地で不眠不休で尽力されているのを知り、何か協力させていただければと思ったこと。もう一つ、薬剤師が災害時に何が出来るのか、もう一度この眼で確かめたかったこと。

7 年前の中越震災以来、災害時の薬剤師の役割は何なのだろうということは、ずっと私の心の中に残り続けていました。本当はもっと色々な事が出来るはずだと。

今回の活動の中で、私は様々な立場・職場の薬剤師が他の医療職や現地の方々、ボランティアの方々と協力し合って多様な活動をしている様子を見ることができました。薬剤師は、その職業的な特徴を活かして災害時に多角的な活動が出来る、「そこにいなくてはならない」存在であることが確認できたことは、私にとって嬉しいことでした。

嬉しいといえもう一つ、現地では沢山の方達との出会いがありました。ボランティアに参加されていた先生方の行動力、業務に対する態度や仕事の仕方、気配り、ものの考え方など、見習うべきことばかりで、大変に多くのことを学ばせていただきました。

ご同行いただきいつも励まして下さった仲村先生、様々なバックアップを細やかにして下さった県薬剤師会の皆様、暖かく迎え入れて下さった現地薬剤師会の皆様、忙しい最中出て行く我儘を許してくれた職場の皆様。お世話になった皆様に心からお礼を申し上げます。

★ 活動記録

仲村・斎藤組は現地で各々別々の業務に就きました。「新潟組」として入っても、現地ではバラバラに編成されなおすことが多いです。仲村先生は五日間を通してヤンマー救護所における調剤業務を遂行されました。私は 5/4-5 はチーフ(サブチーフ)業務、5/6 は渡波小での調剤業務、5/7-8 は OTC 業務に就きました。

仲村先生より、具体的な活動報告は私のものを中心にとすることでしたので、私の活動をご報告いたします。

5/8 現在、現地での基本的な流れは、

05:00-06:00 起床
06:45 朝ミーティング
07:30 くらい 調剤チーム出発
09:00 OTC チーム、バイタルネットでミーティング、その後避難所巡回
15:00 OTC チーム、バイタルネットで報告会
17:00 全体ミーティング
18:30 くらい ミーティング終了、歓談&意見交換会 という感じでした。

活動記録を報告いたします。大分長いとも思いましたが、当時の感情の動きや、「こんな風にやっていたんだな」という雰囲気が伝わるかと思い、敢えてそのままにしました。

☆ 5月4日(水)

0900>新潟出発。新潟中央 IC より磐越道へ入る。心配していた混雑は無し。スムーズな道程。途中、磐梯 SA で休憩。磐越道、警察、自衛隊、災害派遣車両多し。被災地へ向かうのだという感強くなる。

1315>宮城県薬剤師会到着。概況の説明を受ける。

事前に聞いていた通り、石巻の本部は石巻高校から動いたようだ。石巻のバイタルネットとアパートの2階に分かれたとのこと。一先ず、バイタルネットへ向かって欲しいとのこと。

1530>宮城県薬の先生から先導されてバイタルネット到着。どうやら、毎日宮城県薬からバイタルネットへ物資を運搬しているらしい。

既にバイタルネットにはボランティア薬剤師多数。石巻薬剤師会の丹野先生にご挨拶させていただく。

各々に明日以降の業務が割り振られていくが、私だけ来ない。何となく嫌な予感を抱きつつ待っていると、皆に仕事を割り振っていた方がにこやかに近づいて来て、「斎藤さんはチーフをやって下さい」と仰った。

1600>OTC チームミーティング開始。

OTC の巡回をしたチームが報告をする横で、私はチーフ業務の申し送りを受ける。現在のチーフは明日で帰るので、今日引き継ぐという訳だ。サブチーフの方もいるので、いきなり一人にはならない。

チーフの業務は、全体を統括したりチームをコーディネートしたりすることらしい。どう考えても自分には不向きな気がするが、任命された以上はしっかり務める所存。

基本的にチーフも調剤も OTC も、必ず 2 名以上の日程が重なる時間を作って、現場での引き継ぎを行うのだという。さもないと、業務の申し送りができず、トラブルの原因になる。そうやって、鎖のように業務を繋いでいくのだという。

OTC チームのミーティングが続いている。県薬剤師会でも説明があった通り、今は活動の転換期らしい。OTC も配布するだけでなく、適正に使用できるように指導したり、不要になった在庫を避難所から引き上げる役割もこなしているようだ。

避難所は昼間に行く人と人が少ないことが多いとのこと。皆、昼間は外に出て片付けや仕事をして、夕方に戻ってくるのだそうだ。食事だけしに来る人もいるらしい。

一口に避難所と言っても千差万別らしく、避難所ごとの「顔」があるとのこと。避難所の巡回をする際はその「顔」をよく見極めて対応しないといけないようだ。

1700>バイタルネットが閉まるので事務所へ移動する。備蓄所はバイタルネットの 2F を貸していただいているので、閉める時間には撤退しなければならない。

1800>ボランティアスタッフ全員が揃って全体ミーティングが事務所で始まった。自己紹介の後、活動報告。調剤チームの報告の中にも、不要 OTC の引き上げを医療チームから要請された旨報告あり。結構色々な避難所でこの問題は発生しているようだ。

調剤業務を行う場所は 6 か所とのこと。正直なところ、どこがどの辺だか良くわからないが、報告のメモを取る。バイタルネットには地図があったが、事務所にはまだ無いようだ。全体の位置関係が分かる地図が欲しいと思った。

どのチームも必ず 2 名以上で行動する。これは、引き継ぎのこともあるが、何より身の安全の為とのこと。例えば、道路状況の悪いところで車がパンクしたりスタックしたり、不慮の事故もあり得る。そのようなときに、単独行動だと非常に危険なのだということ。納得。

避難所に設置されている救護所の中でも、特に処方箋が多いのは渡波小だという。避難者は 400 人近いらしい。数が多いため、薬の引き換え券を失くす方、名前が間違っている方等もいるとのこと。ちなみに、これで「ワタノハ」と読む。

女川町立病院も忙しいようだ。ここは白衣着用とのこと。女川町は壊滅的な被害状況だという。報告を聞いて心が痛む。

2000>ミーティング終了。解散後は就寝まで自由時間とのこと。夜間の単独行動は絶対に避けるよう指示あり。例え駐車場まで荷物を取りに行くような場合でも、必ず2名以上で行動とのこと。

この日は、先にいらしていた3人の新潟チームの先生方と一緒に、外出して新潟エリアの交流会ということになった。

2130?>宿泊所へ帰還。サブチーフの加藤さんが一人で明日のチーム編成を作成していた。そう言えば自分も明日から本格的にチーフ業務に当たるのだった。私も加藤さんと一緒に編成に参加。

チーム編成はデリケートな仕事だ。

- 1) 派遣場所ごとに最低限必要な人数が違う。この人数を満たせるようにする。
 - 2) チームメンバーの滞在時期と日数を考慮し、かならず引き継ぎが出来るようにする。
 - 3) チームの移動には車が必要。車の数は限られている上、日により違うのでどのチームがどの車を運転するのかを考慮する。(例えば仲村・斎藤組が県薬から借りたレンタカーも1台と考え、ドライバーとセットでチームをコーディネートする)
 - 4) メンバーにより調剤経験などのプロフィールは違うので、そこも配慮する。
- 以上の条件を満たして、チームを編成し、仕事に穴を開けないようにする。複雑なパズルのような作業。結局1時間くらいかけてチーム編成終了。ホワイトボードへ書き出す。2400頃就寝。

☆ 5月5日(木)

—中略—

0900>バイタルネットでOTCミーティング開始。参加者は、OTCチーム9名とチーフ2名、そして事務要員として参加されているDSP(大日本住友製薬)の社員さん2名。DSPは今回の震災復興のため、3か月近く社員を継続してボランティアとして送り出すのだそうだ。

OTCチームの今日の任務は、避難所からニーズのあった物資の配達に加え、不要医薬品の回収、今後の定期巡回の必要性の確認(物資の受注だけでなく電話連絡でも可能なので)、お薬相談コーナーのニーズをヒアリングすること等。

0930>OTCチームは3班に編成され、受け持ち避難所へ巡回に出た。私達はチーフ業務開始。

今日参加してくる人員は既に情報があるので、昨晚遅くまでやっていたチーム編成を、今日の分は昼のうちに作ってしまう。細かい調整は後でも可能だ。

時間の経過とともに、今日から参加されるボランティア薬剤師が到着してくるので、エントリーを行い名簿を作成する。名簿データはDSPさんがPCに打ち込んでくれる。エントリーの方法が効率良くないので、方法を変えようという話が出る。

丹野先生がバイタルネットに到着されたので、今後のOTCチーム活動方針を検討する。

途中、OTCチームより緊急連絡あり。ある避難所に医療チームが置いて行った医療用の外用剤があり、避難者の方が自由に使っているとの報告あり。丹野先生を通して宮城県薬へ報告が上がる。早めに医療チームに回収してもらう必要がある。

そうこうしている間に、12時近くになり、早いチームが戻ってくる。チームは避難所から物資のニーズを拾ってくるので、備蓄所にあるものは在庫でカバー、ないものは宮城県薬へ発注する。このような発注業務もチーフの仕事。発注する際は包装単位も注意しなければならない。普段扱わないOTCが多く、戸惑いながら業務を進めた。

スケジュールの都合でミーティングに参加できないチームもいる。名残を惜しみながら、見送る。

チーフ業務のマニュアルを改めて作る必要があるということなので、内容を検討する。その間にもOTCチームが帰ってくる。ミーティングが開始される1500まで時間があまりない。出来る限り実務を進める。

1500>OTC ミーティング開始。私がミーティングを進行する。

各チームからの活動報告あり。各避難所のニーズや衛生状態、避難者数などの報告あり。OTC チームの定期巡回はもうしなくても大丈夫(ニーズは電話で受注する)という避難所も結構あるようだ。お薬相談コーナーのニーズはそこそこという感じ。

水溜りでボウフラが湧いているという避難所の報告あり。殺虫剤、虫よけ、虫さされの薬のニーズが全体的に高い。これから夏に向けて、そのようなところは増えてくるかもしれない。

避難所ごとのアセスメントシート(報告書)を回収してミーティング終了。

バイタルネット本部、移転直後だからか、全体的に書類の整理が追いついていない。整理する必要を感じたので、チーフの加藤さんと相談し、宮城県薬へ書類整理用のファイルとカラーボックスの手配をお願いするメールを送る。

昨日の夜、事務所の方にもエリアの全体地図が必要だと感じていたことを思い出す。調剤チームはバイタルネットに寄らないから、派遣場所の位置関係を掴みづらいため、バイタルネットにあった広域マップを一ついただいで、避難所の位置を書き込み、事務所へ持ち帰る。

—中略—

☆ 5月6日(金)

0645>朝ミーティング。昨日、満ち潮に関する情報のニーズがあったので、ホワイトボードへ書き出すことにする。

その他、地元ラジオ局の周波数も書き出し。これで車で移動中も情報収集が可能。

ホワイトボードの内容は毎日変わるの、写真に撮っておくと便利。出先でも重要情報などを確認できる。今日は一度チーフ業務から離れ、調剤業務に就く。派遣先は渡波小。7日・8日はスケジュール的にチーフ業務と引継ぎに使うことになると思うので、外に出るのはこれが唯一のチャンスになると思う。

0730>渡波小へ出発。旧北上川の中洲にかかる内海橋を渡る際、UFO の様なフォルムの石ノ森萬画館が見える。

萬画館は津波に流されることなく残ったが、中洲に在った他の建物は殆ど流されてしまったようだ・・・

橋を渡って女川街道を走る。酷い風景。崩れかけた建物に「皆様あたたかいご支援ありがとうございます!」の垂れ幕。胸が熱くなる。

0830>渡波小到着、間もなく医療チーム全体ブリーフィング。以前の医療チームが置いていった医薬品が大量にあるので整理する必要ありとの話。これは日赤チームが持ち帰ることになっている。

医療チームより、OTC のコーナーに「リスクイ」な在庫が混じっているの、整理して引き上げてほしいと依頼あり。これは明日以降、別途 OTC チームを派遣して整理・回収しようという話になる。

全体ミーティング後、実務の説明有り。調剤は報告で見たとおりカルテを元にして行すが、3パターンある。

- 1) 救護所でカルテをもとに調剤(数日分)
- 2) 院外処方箋を発行し、町の調剤薬局が調剤。この場合は処方箋の鑑査を行う。引換券は不要なので破棄。
- 3) 長期処方は一度処方箋を日赤病院へ持ち帰って病院薬剤部が調剤。患者さんには引換券を渡し、後日薬剤と交換。

その他業務フロー説明あり。一気に大量の情報を聞き、少し混乱気味。行ってその場で業務の説明を受け、理解して、そのまますぐ実務をこなすというのは想像以上に大変な事だ。私のように要領が悪いと混乱する。成程、これは引継ぎ期間を設けないと業務が繋がらないと改めてチーム編成の重要性を認識。

0900>診療開始。患者さんどんどん来て慌ただしい。

先に入られた先生の報告で読んだとおり、疑義照会は極めて多し。用法の不備、在庫が無いため処方代替案提案、規格抜けなど結構あり。引き換え券の記入も間違いなく行わなければならない。

緑内障の点眼薬の用法が分からなくなって1日10回も使っていた患者さん居られてびっくり。正しい使い方説明する。

日赤処方の患者さんに引換券を渡し忘れ、慌てて走って追いかける。追いついて何とか渡せた。

小児に対して成人量の処方が出ているケースあり。年齢と体重を確認し、適正量に修正して調剤。

このような環境の業務では色々な事が起こる。改めて難しさを感じた。

1500>業務終了。あつという間だった。

医療チームより依頼があった OTC の整理はやはり OTC チームが来ないと時間的に無理なようだ。

トータル 70 人受診、調剤は 58 件。58 件というと少ないように感じるかも知れないが、一件の調剤に通常の数倍時間がかかる。これは結構なハードワークだ。

業務が混んでくると机の上が雑然としてきてミスを誘発しそう。普段薬局で使っているようなカゴが欲しい。

1600>事務所へ戻る。カゴが欲しい旨をチームで相談し、作ろうという結論に。皆でダンボールを加工して 5 セット出来上がる。縁で手を切らないようにガムテープで保護。上出来。

1800>夕方のミーティング開始。いつもどおり、自己紹介後、各チームからの報告有り。

仲村先生が担当されているヤンマーは、無事引越しが終わったとの報告あり。

ミーティング時、衝撃的な発表有り。チーフ業務は人数の減少を考慮し、マンパワーをフルに活かす為、業務を丹野先生と DSP お二人に任せて、一旦終了することになったようだ。加藤さんは引き継ぎの為チーフ継続。私は明日から OTC チームに入ることになる。

いいのかな・・・と思う。私はチーフ業務も結局中途半端にしかこなせていなかったのに、他の方にお任せすることになってしまった。何だか申し訳ない気がした。

ミーティング終了後、例によって交流会。2300 頃終了、2400 就寝。

☆ 5月7日（土）

—中略—

0900>OTC ミーティング開始。今日の OTC チームは全員で 5 名、それを 3-2 で 2 つのチームに分けて活動する。

私たちは 3 人チームで、開北小、日和山の中央公民館、そして昨日「リスクイ」な OTC の回収を医療班から依頼された渡波小を担当することになる。私が実情を見て把握しているので、合理的な割り振り。

0930>業務開始。先に開北小、中央公民館と廻り、最後に渡波小に行くことにする。中央公民館は高齢者が多く、ナースが 4 名常駐して健康管理を行っていた。以前より薬の整理箱のニーズがあったとのことで、新潟から持ってきたお薬ケースをチーフ指示により提供、ナースの皆さんに喜んでもらった。

1220>渡波小到着。段ボール製のかごは役に立っているようでなにより。本日のメインイベント開始。

渡波小は避難者約 400 名と、避難所としての規模が大きい。また、避難者は体育館・本校舎の 2 階部・3 階部に分散しており、いわば団地の様な感じになっている。OTC が救護室・避難本部(校内内)・体育館(Ns が常駐)に分散しているのも、避難者の利便性を考えてのことのようだ。OTC 管理の効率化のため、3 か所に分散した OTC を一か所にまとめて一元管理する案も考えたが、上記理由により保留。

まずは「リスクイ」の定義を明確にしようと思い、医療チームと相談しようとしたが、選別は薬剤師会のチームに一任すると言われた。

昨日の医療チームの話では風邪薬などもリスクなものとして認識されているようだ。難しい作業になりそうだが、まずは状況の把握から。救護室の OTC は量があまり多くないが、ものによっては調剤薬とは別に渡すよう指示される場面も昨日見ている(ボルタレンゲルなど)。不要なものを引き上げるだけでいいのではないかと判断。ロペラミドが段ボールで 3 箱も出てくるので、これは回収することにする。

本部の OTC コーナーは非常にきれいに整理されており、何がどこにあるか一目瞭然。衛生材料多め。管理をしているのは本部詰の一般の方だが、風邪薬などは自分達が判断して渡していいものか迷うこともあるとのこと。相談し、風邪薬や痛み止めなどは夜間の急患用に 1-2 種類を残して引き上げ。目薬やうがい薬などはそのまま残すことにした。5 歳以下の子供を対象とした風邪薬は念のため全て引き上げ。判断に迷った時は、Ns が常駐する体育館へ患者さんを案内するように説明する。

体育館では OTC が Ns により管理されていた。この様に Ns が常駐してくれている場合は安心感がある。状況を説明し、余剰薬と何種類かの風邪薬などを引き上げる。こちらは子供用の風邪薬も少し残しておいた。ただし、ここに常駐してくれている Ns さんも将来的には撤収の可能性があるという。そうなれば、OTC のラインナップや管理方法も再度見直す必要が出てくるだろう。

結果的には大量のロペラミドの他、バファリンやパブロン、アネトン、エスタックなどのほか多めにあった胃腸薬なども回収対象として、整理業務を終えた。厳しく管理すれば整理対象は他にもあったかもしれないが、実際にそこで暮らす避難者さんのニーズと天秤にかけた結果である。

逆に、ザーネやハンドジェル、モンダミンなどはニーズがあったので新たに提供した。

—中略—

☆ 5 月 8 日 (日)

—中略—

0930> バイタルネット出発。今日は青葉中、大街道小、根岸会館と巡回。業務は引き続き、ニーズに沿った OTC 提供、不要在庫の回収、状況のヒアリングと対処など。

大街道小にて、DMAT スタッフより、「院外処方箋を発行したいが、どれくらい調剤薬局は開いているのか。近隣の開局状況を教えて欲しい」との話あり。医療チームも自立支援の為に、行ける人はなるべく地元の医院、調剤薬局へ行っていただくように動き始めているようだ。

根岸会館では、震災後薬を失くしてしまったあと、自家製の家庭薬を使って凌いでいたという方に出会う。熟したかりんの蜂蜜漬は風邪に、栃の実やホオズキを焼酎に漬け込んだものはオールマイティな外用薬として。避難された方に重宝されたという。「これだけは他に何が流されても守り抜こうと思った」と、誇らしげに見せて下さった。一番物がない時を助けてくれた、これらの自家製のお薬は、大切な宝物なんだな。こちらも高齢者多く、お薬ケースの需要あり。宮城県薬へ発注することにする。

1500> OTC ミーティング。活動内容を報告し、石巻での業務を終了する。挨拶をしてバイタルネット出発。名残惜しさ有り。本当に沢山の、素晴らしい方達に出会えた。またいつか、どこかでお会いできるだろうか。

1600> 事務所で仲村先生と合流、その後宮城県薬へ寄り、ご挨拶させていただいた後、再び高速に乗る。

帰路は休み休み運転。新潟に到着したら、日付が変わっていた。4 日ぶりの自宅。日常に帰ってきたのだと実感した。しかし、あそこではまだ非日常が続いているのだ。被災地にも、一刻も早く日常が戻ってきて欲しいと思った。

◆報告は以上です。取りとめの無い内容で申し訳ありませんが、少しでもお役に立てば幸いです。◆