

岩手県大槌町 医師会災害医療チーム（JMAT）に参加して

Vol.4



岩手県立大槌高校 平成23年度スローガン「笑顔・感謝・前進」

（第5次派遣隊）

活動期間：平成23年5月17～20日

支援場所：岩手県大槌町大槌高校救護所

参加メンバー：西村宜朗 薬剤師（株式会社町田アンド町田商会 サカエ薬局）
石山郁弥 薬剤師（株式会社町田アンド町田商会 サカエ薬局）
葛西豊誠 総務担当（株式会社町田アンド町田商会 農事営業部）

被災地の状況

今回我々は医師会災害医療チームの一員として（町田アンド町田商会では第5次支援隊）、大槌高校へ支援に向った。第5次支援隊チームリーダーの西村は第2次隊に引き続き、2週間ぶり2度目の支援となった。

大槌町はこの2週間の間に瓦礫の撤去がずいぶんと進んでいた。以前は瓦礫で塞がっていた道も通れるようになっており、前回に見た屋根の上の船も撤去されていた。また、スーパーマーケット、ドラッグストアが仮設店舗で営業を開始し確実に復興に向けて進んでいた。



診療所、薬局もGW後に再開を果たしていたが、プレハブだったり、民家の一部を間借りしたりと、あくまで仮設での診療再開である。

その他、大槌町から釜石市までの路線バスも開通しており、多くの人々が利用していた。車を失くしている住民にとって非常に喜ばしいことだが、瓦礫で歩道がなくなり、車道でバスを待たなければならないのは非常に危険である。車道に無造作に立てられているバス停の前でガードレールに守られることなく、道路上で利用者は待っていた。

気温は高くなりつつあり、瓦礫から潮の乾いた臭いが上がっていた。虫も発生してきていた。海岸に行ってみると、港の高さと水面の高さがほとんどかわりない。地盤沈下と満潮が原因なのか、2週間前は車で通れた場所もところどころ浸水していた。

随分と復旧が進み、そのスピードは想像以上だった。しかし、多くの部分で解決されていない問題が残り、まだまだ以前の生活に戻るまでは時間がかかりそうだ。

避難所の状況

避難者数は240名、そのうち子供が4名。私たちが支援に入る数日前に数名自宅へ戻ったのだが、家に帰っても食料や医療の不安があることを理由に避難所へ戻ってきた人がいたようだ。交通手段が乏しい現状では、もう少し復興が進まなければ家に帰って個人で生活できる状態にはならないと思われる。テレビニュースでは大槌町に仮設住宅ができてきているというが、自宅から避難所に戻ってくる人がいる現状で、自立援助の対応をしながら仮設住宅を進めることも必要だ。

避難所内部は以前と変わらない。隣同志が2m近い紙製の筒とそれを覆う布でしっかりと仕切られ、それぞれの部屋で生活をしている。他の避難所に比べピリピ

りした雰囲気は相変わらず感じられない。仕切りがしっかりとされていて、ある程度まではプライバシーが保たれている部分が多いのだろう。

避難所のある大槌高校では授業が始まり、多くの学生が日中は校舎の中にいる。学生の挨拶が素晴らしく、避難所の皆さんも同様に挨拶をする。このことも、避難所の雰囲気をよくしている原因の一つでもあるのだろう。



食事も以前までと変わりなく、学校の調理室で作られ十分な量である。常駐していた北海道警の話によると、大槌高校の治安は良く、ケンカや窃盗などの問題はほとんど聞いていないとのことだった。

しかし、共同生活が長くなることで生活様式の違いによる不満も発生してきている。基本的に避難所の体育館は 22 時消灯である。勉強が必要な学生は渡り廊下のわずかなスペースを利用している一方、高齢者は 22 時の消灯が遅いと不満を言っているようだ。また、体育館の居住スペースの場所によって、窓の配置により、換気と気温の較差が生じている。体育館にはエアコン設備はないため、夏に向けての温度調整も難しいだろう。

今のところは多くの不満は避難所の管理者が対応し、話し合いで解決し大きな問題には発展していないようだ。様々な事情から個人の自由がきかない状況が続いている。それでも、避難所内の方が暮らしやすいと戻ってくる人もいる。

避難所の人々はとても元気に生活している。被災していない農家の手伝いをしたり、山菜をとりにいったり、避難所内でイベントを企画、運営に参加したり活発に行動している。一方、夜間救護所のベンチで泣き続ける女性がいるなど心の問題を抱えたままで、本当の復興はまだ先が長い。

JMAT(日本医師会災害医療チーム)による救護所活動

JMAT 青森の一日は 6 時起床、朝食を分担して準備し 7 時にチーム全員で食事をともにする。8 時 45 分診療前カンファレンスを実施。カンファレンスは医師、看護師、薬剤師の JMAT と神奈川県から派遣されている保健師、避難所の代表で行う。医師より前日の対策本部での申送り事項の確認、薬剤師より薬の関連事項、保健師より避難所内の状況説明、避難所代表より避難所内での出来事の確認を行う。

9 時より午前診療開始。基本的な流れは、看護師が問診、医師の診察、カルテ作成、薬剤師はカルテを基に調剤を行う。私たち薬剤師の任務としては調剤の他に薬袋作成、医師への処方設計支援、代替薬提案、患者への薬剤交付、在庫管理などがある。医師は災害救助法に基づく救護所の診療から、再開した地元医師

のもとへと患者さんを送り、通常の保険診療の流れにのせることが基本方針としてあるため、急性症状の場合は最低限の日数を救護所内で処方し、急を要しない場合は救護所外の薬局に調剤を依頼する。その際、再開した診療所の案内も行った。

診療は午前 11 時 30 分までと、昼食を挟んで、午後は 13 時から 16 時までである。

16 時 10 分に釜石カンファレンスに出発。今回は医師チーム、薬剤師チームをそれぞれ 2 班に分け、カンファレンス出席者が帰りに入浴施設を利用し、残った班が料理を担当した。

カンファレンスは 17 時より釜石駅前のシープラザ釜石で行われ、出席者は各医療チーム代表 3-4 名、総数で 30 名程度であった。内容としては各医療チームによる受診数報告、必要なサポート提案で、30 分程度で終了する。救護所に必要な薬の発注はカンファレンス終了後薬剤師会代表の中田氏に依頼した。



JMAT チームの生活環境

前回支援時と比べ隣の教室で男女同室となっていた。そこで食事や睡眠をとった。長野チームが撤退し青森県単独のチームとなったので部屋の大きさは十分であるが、女性ボランティアへの配慮はなくなっていた。部屋にある器具として冷蔵庫、トースター、電子レンジ、マットレス、布団、毛布などがある。さらに、今までの支援隊が残したレトルトの食品や缶詰など多くの物資が残り、調味料や調理器具も充実しているため持参すべき物資はほとんどない。

水道は部屋に 2 ヶ所あるのだがくみ上げている水ということで直接の飲用には使用していない。入浴施設はないが、釜石のカンファレンス会場から 10 分程度で入浴施設に行くことができるため交代で利用していた。温泉施設にはシャンプー、ボディソープが備え付けてあるので、支援時に持参する必要があると感じられたものは歯ブラシやタオル、着替えくらいである。高校から 10 分圏内に仮設でスーパーやドラッグストアも再開しているので買いに行くのは容易だ。

室温は 22 度から 24 度と徐々に暑くなってきていた。冷房もなく虫も発生してきているため今後のチームは対応が必要だ。

食事について

朝食、昼食、夕食も青森チーム内で分担し一緒にとる方式であり、食事準備、食事、後片付けは、医師チームとコミュニケーションをとるには最適な時間であった。チームワークを深めるため、分担等について声かけをすることなど協力することが非常に大切だ。食事の準備、配膳準備、食器洗い、食後の後片付けと多くの場面で協力することで、よりよいチームワークが生まれる。また、町田アンド町田商会チームの総務担当は比較的食事前に時間が空きやすい。事前に下準備をおこなうことによりスムーズに食卓に着くことができた。



大槌町の医療の現状と見通し

災害対策本部では全戸調査に近い状況で町民の健康調査を行っていた。その結果、近いうちに医療体制は本来の体制に復帰できる見通しと判断された。青森県医療チームが入る大槌高校については6月10日まで支援要請があり、その後は継続的な支援は必要ないと考えられている。足が不自由など他の医療機関への受診が困難な患者については、再開した地元医師へ往診の要請を行っていく。

沖縄医師会が入る城山体育館、大阪医師会が入る寺野体育館は5月いっぱいまで医療チームは撤退、その後日赤が引継ぎ6月中旬まで巡回をおこなうようだ。6月中旬には大きな避難所での医療チームボランティアは終了する見通しのようだ。

広報や回覧板などが未だに再開していません、医療機関の再開や医療チーム撤退のお知らせは、避難所への告知と個別のお宅に回る保健師による情報伝達手段しかないようだ。医療機関の巡回バスについても対策本部から町には再三申し入れをしているのだが、路線バスとの競合などの問題があり役場から路線バスで精一杯の返答が来ているようだ。町長が不在の大槌町では役場の復旧が進まず、ボランティア撤退後の状況が不安視される。



支援された薬剤に関しては未開封のものは薬剤師会が管理し、大槌病院等に寄付するようだ。開封されたものに関してはすべて廃棄となる予定である。大槌高校救護所分は大量にあるため自衛隊と協力して撤退時に回収する予定になって

いる。

今回 5 月いっぱいまで期限の切れるインフルエンザの検査キットを対策本部へと引き渡した。インフルエンザが発症している地域を担当する他の医療団へ渡してほしかったが、十分な在庫があり、そちらでも期限が切れそうな在庫が多いらしい。長期間の支援ではこういった問題もでてくる。

周辺の医療機関の視察

釜石市、大槌町の他の避難所ではボランティア医療チームの撤退も始まったため、我々大槌高校医療チームも撤退を視野に入れ、周辺保険医療機関に患者を誘導する必要があった。そのため、看護師、薬剤師による他医療機関の視察を医師に提案した。不案内でもあるため運転手も必要と考え、看護師1名、薬剤師1名、総務担当1名の編成で再開している大槌高校周辺の医療機関の視察を行った。

再開している医療機関は大槌地区に3か所、吉里吉里地区に1か所あり、薬局が隣接していた。その建物は民家を借用したもの、プレハブの仮設、神社の施設内、介護施設内の多目的スペースなど様々で、地震後間もないことから特別なケースとして薬局も同じ施設内に開設されていた。外観からは医療機関とわかりづらく、患者を紹介する救護所側も現地状況は未確認であったため、写真撮影し、周辺の医療機関地図を画像付きで作成することにした。

各医療機関では、一部、血液やレントゲンなどの検査設備が整っておらず、他医療機関へ依頼していた。

受け入れ患者数は、1日10人から80人程度と医療機関によりばらつきがあった。

仮設であるがため待合室のスペースやカーテンなどの仕切りも不十分と思われた。薬局も薬品の数量や品目数を十分に準備することができなかったため、他の薬局と協力し対応しているとのことだった。

作成した周辺の医療機関地図(写真入りカラー地図)は、救護所前の廊下に掲示した。避難者からも見やすく、わかりやすくなったとの声を頂いた。

釜石対策本部では、今後の大槌、釜石地区の医療方針を示した。それによると、周辺の医療機関へのバス運行は現実的には不可能とのことで通院が困難な避難者のため近隣の医師が避難所に往診するようにするとのことだった。建物自体の設備やスペース、検査設備、医師の不足や交通の便など問題はまだまだたくさんあるように感じた。



JMAT チームでの薬剤師業務

今回の私たちの JMAT 編成は医師1名、看護師3名、薬剤師2名、総務担当1名だった。薬剤師の任務として、カルテを基にした調剤、薬袋作成、医師への処方設計支援、代替薬提案、患者への薬剤交付、在庫管理などである。

今回私たちの支援中の患者数は1日20名程度であり、被災後2ヶ月ほど経過して、怪我や感冒を除くと慢性疾患薬の定時処方が多かった。患者も新患ではなく、2~3度目のケースがほとんどで、再開した医療機関に誘導することが大きな任務だった。

慢性疾患薬の長期処方は救護所内在庫で対応できる場合もあるのだが、保険診療の流れに戻すという理由から再開したつくし薬局に依頼していた。

急性疾患の場合は3~4日分を救護所内で調剤して薬剤を交付した。その後の治療は再開した医院を受診するようにお願いした。私たちの支援期間中にインフルエンザ患者は1名、避難所で多くの家族と一緒に生活している状況を考えるとずいぶん少ない。保健師による衛生管理が効果を発揮したと思われる。発症した本人、家族は隔離したが、今後発生が拡大した場合、隔離する場所が少ないことが問題になるかもしれない。

JMAT による医療支援撤退後の薬剤は箱が未開封のものは大槌病院など県立の機関へ、開封済みのものはすべて廃棄される。足りない薬剤の仕入れによる支払いは岩手県がおこなっているため、急性疾患でも同効薬で対応できるものは、処方変更を提案し在庫を減らしていくことを基本としていた。

患者への服薬指導は、被災地の状況も考慮しながら行うケースがあった。例えば、避難所での共同生活では音をたてて他の人へ迷惑をかけたくない心理から、夜間、トイレに行きにくい状況がある。水分摂取を必要とする患者への指導も事情を酌んだうえでの指導が必要だ。食事指導に関しても患者本人に指導しても改善できない部分が多い。医師、看護師、保健師との良好な関係を築き、コミュニケーションを密にし、今できる最善の策を考えていかなければならないと感じた。

総務担当者の役割

今回も総務担当者は重要な役割を果たしていた。食事準備や運転はもちろんのことだが、担当者が農事営業部から選任されていたため、農事作業に関わる目線から避難所の人たちと情報交換を行っていた。そこから気づける問題点、農事営業部でできる支援があるのではないかと思われた。今回は津波を受けた地域の土を持ち帰った。土壌の調査により、被災者のためにできることを考えたい。



おわりに



今回、町田社長をはじめ多くの皆様のご協力のおかげで無事に支援の日程を終え帰ってくる事ができました。心より御礼申し上げます。大槌町は一見元気に、復興へ向け着々と進んでいるように見えます。私が見た 2 週間前の大槌町と今回の状況は大きく変化し、復興のスピードには本当に驚かされました。

しかし、町長が不在の大槌町において行政の不備により生活状況の改善が滞っている部分も垣間見えてきました。その上、目に見えない心の部分ではまだまだ復興が進まない状況も目の当たりにし、私たちの支援の限界と無力さを感じる事が多くなってきました。今被災者の一番求める支援は医療ではなくなったのかもしれませんが、しかし、訪れる患者さんたちの感謝の言葉を聞くと、JMAT で支援活動を積み重ねてきた結果、災害医療支援の必要性を小さくしたということが実感させられます。

薬剤師という立場で何ができるかと考えてきました。救護所の中では医療チームとして医師や看護師とともに活動することで、それぞれの役割の大切さ、連携することの重要性を深く感じさせられました。自分ひとりだけでなく、周りの人の助けがあって何かをすることができることを再認識しました。他の職種の方々と同じチームとして、同じ目標に向う数日間は非常に貴重で有

意義な経験となるとともに、今の自分の仕事を見つめなおす良い機会ともなりました。

謝辞

今回お世話になった方々へ

藤川医師とはちのへ 99 クリニック看護師の皆さま：

私たち第 5 次支援隊チームをあたたく迎えて頂きました。皆さまの抜群なチームワークの輪の中に入れてことをうれしく思います。ありがとうございました。

町田アンド町田商会社員一同：

町田社長をはじめ、皆様のご支援、ご協力のおかげで無事第 5 次災害支援チームの活動を終えることが出来ました。本当にありがとうございました。

今回の活動に多大なるお力添えをいただいた皆様に心より感謝するとともに、厚く御礼を申し上げます。

以上