岩手県大槌町 医師会災害医療チーム (JMAT) に参加して

Vol.8

(第9次派遣隊)

活動期間:平成23年6月2~5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)

武長進一 薬剤師 (株式会社アグリシティ テルス調剤薬局) 土橋千洋 総務担当 (株式会社町田アンド町田商会 農事営業部) 斉藤武志 総務担当 (株式会社町田アンド町田商会 保険課)



① 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9次支派遣隊)、大槌高校へ支援に向った。第9次派遣隊チームリーダーの西村は第2次隊、第5次隊に引き続き、3度目の支援となる。

大槌町は瓦礫の撤去が更に進



んでいた。場所によっては整地され平らになっている地域もある。仮設の診療所やスーパーも再開して半月近く経ち、生活環境は安定してきているようだ。我々が支援をおこなっている期間中にも数百戸の仮設住宅の抽選がおこなわれ、避難所の方々も独立した生活が送ることができる環境は着実に整ってきている。避難者の話によると、大槌町の避難民は約1800名、仮設住宅は2000戸が建設予定で、お盆までには完成するらしい。全員が入居できる戸数である。





土地の整備が進む一方、暑くなり臭いが増し、 地盤沈下した海岸線付近は全く手が付いてい ない。余震がまだ続く中、海水の流入対策は遅 れているようだ。仕事や移動手段も十分とは言 えず、避難所の方々はボランティア医療団の撤 退後や仮設住宅へ移った後の不安を抱えたま まである。被災後も、仕事があり収入の道が確 保されているか否かの差が、経済的な面だけで なく精神的にも出ている様に思える。仮設住宅 の入居可能期間は原則2年間、その後はどうな るのかはいまだ不透明のままだ。住宅用地に適

した土地が少ない大槌町においては、一度、 津波の被害を受けた所を整地して仮設住宅を 建設している。未だに大潮の影響で簡単に道 路が水没している状況下で、津波対策を行わ

なければ、不安はぬぐい去れない。義援金や年金の給付もままならず、町長不在(選挙の見通しがやっと立った)、警察や消防等の基本的行政サービスも他県に頼らざるをえない現状では最低限の生活環境を確保することだけでも課題は山積している。

釜石市、大槌町、吉里吉里地区の被災状況を初めて目にした総務担当の斉藤は 次のような感想を持った。「見たことはないが戦争後のような町だ。 瓦礫はだいぶ片付

いたと前の支援隊チームは言っていたが、まだまだ手付かずのところも多く、海にもたくさん黒い物体が沈んでいるのが見えた。沿岸に行くほど、アンモニア臭と魚などが腐ったような悪臭が漂う。その中でも手作業で撤去作業をしている人々が見受けられた。ハエや虫が増え、伝染病や感染症などの二次災害が起こる可能性があり、政府の早い対策、防止策が必要だ。」



②避難所の状況

避難者数は変わらず、240名。避難所の方の交通手段は、被災していない個人の車に乗せてもらうか、校庭に駐屯している自衛隊に頼んで車に乗せてもらう。または、十分程度歩いて路線バスのバス停まで行く。のいずれかの手段が主である。

避難所内部は隣同士が 2m 近い紙製の筒とそれを覆う布でしっかりと仕切られて、それ



ぞれの部屋で生活をしている。プライバシーがある程度保たれているため、他の避難所に比べピリピリした雰囲気は相変わらず感じられない。我々9次派遣隊が入った時期は台風が温帯低気圧に変わって通過した直後だったためか、湿度が53%から63%と高めで、蒸し暑く感じられた。そんな中布で仕切られた避難所は通気があまり良くなく、体育館という構造上熱がこもっている。今回から新たに空気清浄機が設置されてい

たが、効果は不明である。これから梅雨の時期、真夏日を迎えての生活に皆不安を感じているようである。

大槌高校では高校生と中学生が授業を受けている。中高生の挨拶は素晴らしく、避難所の皆さんも同様に挨拶し、避難所の雰囲気を良くしている原因の一つとなっている。

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。食事の管理者の話によると、食材は自衛隊からもらってきているようで、炊いた米を1日に30kgもらっている。現在は避難所生活者を8班に分け、交代で料理をしてもらっている。そのサポートを管理者がおこなっているようだ。食中毒には注意しているのだが、避難者の生活時間帯の違いで問題も起きている。朝食の時間が



6:30 のため、その前に仕事へ出かける人は、前日の夕食を残しておいて朝に食べて から出勤する。これが体育館内の独特な臭いの原因になっていて、今後は、食中毒の 原因にもなりかねないと保健師は心配していた。

常駐していた神奈川県警の話によると、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。

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。今回も再 興祭りと相撲力士の土俵入 りのイベントが開かれた。吹

奏楽の演奏やマグロの解体ショーがおこな われた他、有名お笑い芸人や横綱が大槌 町に来るということで大いに盛り上がってい た。このことも避難所の方々のストレスを発

6/4 DECEMBER

散させている。

避難所の人々はとても元気で明るく生活している。しかし、これから先に仮設住宅に入っても仕事がなく自分一人で生活していくことに不安を感じているのは会話の端々に聞こえてくる。また、大槌高校には他の人との触れ合いを嫌って車で生活する人も数名いるという。心に受けた傷は未だに癒すことができないのだろう。本当の意味で以前の生活に戻るには、まだ先が長い。

③JMAT(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。学校の保健室を救護所 とし、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とボランティアの保健師、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、在庫薬の管理などがある。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場合もあ る。その際、薬剤師は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。

17 時に対策本部でのカンファレンスに出発。カンファレンスは17時30分開始である。大槌、釜石地区に入るボランティアの医療チームも減って、現在岩手県外からは青森県と日赤医療チームのみとなっている。出









席者は各医療チーム代表 3-4 名、総数で 20 名程度、釜石駅前のシープラザ釜石で行われる。6月1日からは月水金の開催となっていて、以前に比べ医師の負担は軽減していた。内容としては各医療チームによる受診者数報告、感染症報告、患者動向報告、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に薬剤師会代表の中田氏に依頼した。

前任チームより大槌高校での医師の当直が解除されたため、医師チーム、薬剤師

チームともにカンファレンスに参加し帰りに入浴施設を利用した。小笠原医師は釜石に出る2 日目のみ外泊したが、我々薬剤師チームは高校に宿泊し医師とすぐに連絡が取れるようにして緊急時に備えた。

④JMAT チームの生活環境

第5次派遣時と同じく物理教室で男女同室である。そこで食事や睡眠をとった。部屋にある器具として冷蔵庫、オーブントースター、電子レンジ、マットレス、布団、毛布などがある。さらに、今までの派遣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。また、救護所として使っている保健室も、2 名までなら 患者用ベッドで寝泊まりすることも可能だ。

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、ボディー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。

トイレは廊下を挟んで教室の向いにある。朝はそこの手洗い所を利用して洗面をする。女性はトイレの中の手洗い所を利用しているようだった。

室温は22度から24度と徐々に暑くなってきていた。夜は涼しいのだが、寝袋では朝方には寝苦しくなった。冷房もなく小バエも発生してきている。幸い我々の隊は蚊に刺されなかったが、避難所では蚊に刺される方も多くなってきているようだった。

⑤食事について

3 泊 4 日の間で、どれだけ効率よくバランスよくスムーズに食事の準備ができるかを考え、医師チームと協力し、今日は何を作るのか確認し合いながら準備を行





った。特殊な状況下での料理をすることは、新たな経験となり、将来役立つ機会があると思う。食事の支度や食事中は、自然と医師チームとの会話となり、お互いの交流、連携を深めることができた。今回は南部病院チームより、「せんべい汁」や「かっけ」、「いちご煮」など南部の料理をいただいた。色々な地域から、初めて顔を合わせるメンバーも多い中で、地元の特産

品は私たちのコミュニケーションを助けてくれた。

⑥大槌町の医療の現状と見通し

被災した医療機関は、仮設診療所や被害を免れた介護施設に間借りして診療を行っている。また、日赤による巡回診療や社協の無料送迎などでの対応も始まっている。しかし、物質的にも人的にもすべてが不足しており、さらなる継続した支援が必要で満足のいく医療を受けられるようになるまでは、まだまだ遠い道のりのように思える。復興へのイニ



シアチブをとるのが国なのか県なのかそこのところも見えてこない。これから夏本番になる前に、仮設住宅への入居が出来ず、避難生活が続くことになれば熱中症、感染症や食中毒が心配である。それだけでなく、秋以降も、被災者に対しての継続的で長期的なメンタルケアの実施、冬季には寒さとインフルエンザの流行が懸念されるため、先手、先手の対応が必要である。

⑦周辺の医療機関の視察

前項でも述べたが、徐々にではあるが医療機 関の復旧は進んでいる。

支援医療チームの撤退も始まり、既存医療機関への受診者が増え始めている。それに伴い、専門外の診療も必然的に増えている。

そんな中、中核を担わなければならない県立大槌



病院仮設診療所は、現在、内科と外科の診療で、 診療時間は AM 8:30~11:30、PM 13:00~16: 00。夜間対応なし、しかも外科は火、水、木の午 前中のみ。レントゲンの機器はあるが技師不在で 稼働していない。これらの状況は、新しく移転する 仮設診療所でも同じとのことだった。早急なる対応 が望まれる。



⑧JMAT 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2名、 薬剤師2名、事務2名、総務担当2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、在庫薬の管理などがあ る。



度であり、肩や腰の痛み、感冒、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任務の一

つだった。今までは、長期処方は救護所外の薬局に依頼していた。しかし、今回は青森県JMATの撤退が目前に迫り、大量に抱えている薬剤の在庫をどのようにするのか考えなければならなかった。以前、対策本部の方針で、開封した薬はすべて廃棄すると聞いていたこともあり、小笠原医師と協議した結果、心ある支援物資を無駄に

したくない思いから、出せるものは長期でも救護 所内で出すこととした。急性疾患の処方薬も、代 替できるものを可能な限り利用していく方針とし た。

しかし、保険診療の流れに戻す大前提は変えず、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ていた。



⑨食中毒発生予防への呼びかけ

②避難所の状況でも記述していたが、大槌高校の避難者の生活時間の違いから、 夕食を残して朝に食べるケースがあるという。街のほとんどが被災してしまっている大 槌町において、仕事をするためには近隣の被災していない地域まで通う方も多い。そ のために早朝に起きて出勤するのだが、お金が十分あるわけでないので朝食を買う余 裕もない。そんな特殊な条件下でやむ終えない事情があるのだが、保健師チームより、 食事の取り置きをしないよう、医師から皆に是非呼び掛けてほしいとの依頼があった。



医師と避難所の代表、保健師が協議した結果、保健師が求める結果と実現可能な段階との折り合いがつかなかった。問題点としては、医師が呼びかける時間帯には夕食を残している人が仕事に出ていていないこと、食中毒を予防することは良いことだが避難所の生活に無理を押しつけているのではないかということ、保健師も十分な情報

を得ていないことなどがあげられる。結果、今回は医師からの呼びかけは特別おこな わず、保健師が長期にわたり状況を確認しながら臨機応変に対応していくことになっ た。また、医師から避難所の代表には1日1回でもいいので仕切りとなっている布を取 り払って通気をしてほしいとの申し入れをした。

その後、避難所を確認すると保健所等から食中毒予防のお知らせの張り紙もあり、 調理者も十分注意を払っていることが確認できた。それぞれのチームが情報を共有しないまま、結果を求めたため、避難所の方々に無理を強いることにもつながりかねない 危険性もあった。連携の重要性が再認識された一件である。

⑩在庫と市販薬と救急箱

私たちのチームは撤退の数日前であり、残ってしまう支援物資の有効利用を考えた。医薬品の在庫の一部は使用しなければ廃棄処分となってしまい、善意の支援物資を無駄にするのは忍びなく、出来る限り使う方針とした。在庫を確認すると期限が切れている薬剤を複数発見した。色々な考えの方が支援物資を送ってくるのだろう。利用する我々も注意が必要だ。処



方薬は医師の指示通り出せる限りは救護所内処方とした。(今までは保険診療の流れ

に戻すとの考えのもと、救護所外での処方としていた)市販薬は医師の治療のアシストツールとして、投薬前には医師の了解を得ることを原則とし使用した。市販薬は薬効もさることながら、受診者の方々に非常に感謝されたことに驚いた。実例として風邪で受診の女性へ、抗菌薬、咳止めの処方薬に加え、リポビタンD、栄養剤のドックマン、ルルうがい、コルゲントローチを



差し上げた。患者いわく、震災前にはよくリポビタンDを飲んでいたが、今は買うこともできない。薬の他にも頂けて、心遣いが大変ありがたいと、医師の前でポロポロと涙を流された。医師も感激して、治療活動の励みになると興奮気味に話されていた。また、夜に医師不在時に鼻水を伴う風邪で診療所を訪ねた女性がいた。すでに市販風邪薬を2日ほど服用したが良くならない。成分量を勘案して鼻水に効く感冒薬、ドリンク、トローチを渡して症状の改善が見られない場合は再受診を勧めた。医師にも対処内容及び患者の状況などを報告。翌日、とても良く効いてすっかり良くなったとお礼を言いに来た。避難所生活では栄養の不足や偏りがあると思われ、疾患に対する薬剤だけでは回復が悪く、栄養剤の投薬は有効な手段であった。できれば、ビタミン、ミネラル、アミノ酸などが配合されているものがより有効かと思う。このような市販薬による栄養支援も薬剤師がおこなえる取り組みの一つではないだろうか。

また、管理の問題が解決せず第4次派遣隊からの検討事項だった救急箱については、特に医療チーム撤退後の避難所のセルフメディケーションの観点から、管理者として避難所生活をしている方(避難所代表のお手伝いをしている小林さん)に決め、相談先は24時間対応できる弊社サカエ薬局西北のフリーダイヤルとして落ち着いた。救急箱としては3箱管理してもらうのだが、2箱は在庫補充用として鍵のかかる部屋に保管してもらった。

①総務担当者の役割

総務担当者は、医療チームが災害医療に専念できるように、運転手、食事の準備など生活面の補助や雑務を主に行なった。更には、忙しく現場を離れることのできない医療チームに変わり、被害の状況調査、被災者からの情報収集などをおこない、現状に即した効果的な医療を実践できるようにサポートした。その上で後方支援を担当する



(株)町田アンド町田商会本部へ随時連絡を取り、臨機 応変に対応し、次の支援チームへつなぐ懸け橋となっ た。

また、底抜けに明るい彼らは私たちのムードメーカーと もなり落ち込みがちな気持ちを支えてくれるだけでなく、 被災者にも笑顔を与えてくれたのではないだろうか。



⑩おわりに

「我々の力は微力であるがゼロではない」(避難所にいる方からいただいた言葉である)

被災地に入ると私たちができることは本当にごくわずかで限られている。直面した多くの問題は、医療という一つの側面のみでは解決できない。行政の問題、解決に時間を要する心の問題など、私たちは問題提起することか聞いてあげることしかできないのである。奢りなのかも知れないが、被災者に何かをしてあげなければという気持ちが強くなる一方で、何もできない自分の無力さを思い知らされ悔しくなる。しかし、避難所のある方から前述の言葉をいただき、被災者自身も自分のできることを少しずつ復興に向けて励んでいることに気づかされ、むしろ私たちが励まされた。

今までは 4~5 日の支援を終え帰るときには寂しさとともに、もっと色々とできたはずだと後悔の気持が残っていた。3 度の災害支援を通して沢山の方々と会話し考えたことでもあるが、大槌高校避難所の多くの方々に感謝され、別れを惜しんでくれる姿を見ると私たちがしてきたことは、微力ではあったかもしれないがゼロではなかったということを実感できるようになった

少なくとも私たちは医療チームとしてできることがある。私も薬剤師としてできることがあるはずである。薬剤師という立場で市販薬や医療用医薬品を提供することについて考えてきた。今回、避難所の方のため、患者さんのためにできたことの多くは、医師や看護師、情報収集した総務担当、情報提供してくれた避難所の皆さんがあってのことだと思う。一人ではできないことが皆の力を結集することで、何かを成すことができたのだと思う。同じ目標に向け、皆で助け合うこと、人と人とのつながりの大切さを見直すとともに、非常に有意義な経験をさせていただいた。

いまだに多くの方々が震災の傷跡に苦しんでいる。私たち派遣隊は日程を終え帰ったが、大槌町が復興した訳ではない。被災した皆様には心よりお見舞い申し上げるとともに、今後も引き続き、様々な分野から出来る限りの支援を続けていく必要性を感じる。今一番必要な支援は医療ではなくなっているかもしれない。しかし、前述の通り微力であっても何かの助けにはなるはずだと思い、これからも何らかの方法で復興に向けて協力できたらと思う。



謝辞

今回お世話になった方々へ

今回も多くの人に助けられ無事に第 9 次派遣隊の活動を終えることができた。南部 病院チームの皆さんの柔軟な対応とチームワーク、小笠原医師のリーダーシップに助 けられ我々の隊は充実した支援ができました。

また、町田社長をはじめ株式会社町田アンド町田商会の皆さんの後方支援があってこそ安心して支援に集中することができまた。

そして、避難所の皆さんにも色々な情報を頂き助かりました。

私たちは皆様に支えられ任務を無事遂行することができました。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