

## 定期報告

2011年5月16日

天候:晴れ 温度:22°C 湿度:48% 風:弱い

放射線量:0.10  $\mu$  Sv/h:持参線量計 palmRAD Dosimeter Model 1621M (BNC)

食事 朝:さんまと野菜炒め、目玉焼き、ヨーグルト、オレンジ

昼:焼きそば、ラーメン、野菜生活

夜:サラダ、いなりずし、野菜炒め、ジャーマンポテト、

氏名:坂本賢

体調:良好

行動日誌

### 朝礼での伝達事項

- ・つくし薬局からお借りした薬品の返却

→釜石より納品次第返却へ伺う。

- ・避難所責任者、佐々木さんへ被災者用 OTC(一般用医薬品)の確認、

大阪府薬剤師会、高見薬剤師へ連絡を入れる。

→佐々木さんへ在庫状況を確認し不足分を補充。大阪府薬剤師会へオーダーする

### 診療前カンファレンスにて確認事項

- ・〇〇〇〇さん。「心のケア」受診予定はあるのか？

→8:00 ごろ洗顔中の本人へ受診予定について確認。予約は入れていないことが確認できた。

また、緊急時には、安渡(あんど)地区を別の「心のケアチーム」が対応しているため依頼は可能であることを伝えた。

- ・作業療法士のスケジュール17日、19日に大槌高校へ来るのか？(15日カンファレンス時に確認)

→16日13:30に来ることを確認

### 釜石カンファレンス(釜石市災害対策本部会議)伝達事項より

- ・16日より県立大槌病院仮設診療所(小槌神社)までの巡回バスが運行開始

→バス停と地図の位置関係を地元の方から確認。

6:00 起床

7:00 朝食

8:45 朝礼開始

9:00 診察開始

11:30 午前診察終了

昼食

13:00 午後の診察開始

16:10 診察終了

16:30 急患受付。上部消化管出血の疑いのため県立釜石病院へ搬送。

釜石カンファレンスへ出発(曾我看護師、長尾薬剤師、佐藤)

17:25 カンファレンス終了。入浴

### 17日朝礼での伝達事項

- 一般用医薬品の常備薬
- 町田チーム引き継ぎ

### 薬剤師チーム引き継ぎ内容

- ・掲示物の整理(掲示日の記入、原本、PDF データについて)
- ・医薬品の在庫確認(重点品目:ゼポラス、メジコン、ムコソルバン、モーラス T、ペレックス顆粒)
- ・当日分、受診者リスト作成
- ・カルテへのコメント記入(担当医師へ要相談)
- ・こども用プレイルーム、母子専用部屋について
- ・常備薬の設置(釜石市薬剤師会、大阪府薬剤師会を經由し中田薬剤師へ連絡済み)
- ・食事スタイル
- ・釜石カンファレンスへの出席方法(医師1名体制)
- ・関係者への挨拶(避難所管理者、保健師)
- ・愛知県保健師チームについて(宿泊先変更)

氏名:長尾 勇志(薬剤師)

体調:良好

行動日誌

6時00分 起床

6時20分 洗顔、朝食準備開始

7時00分 藤川医師チームと朝食。缶詰など在庫が多いものから消費を心掛けた。  
朝食終了後、藤川医師チームは散策へ

8時10分 藤川医師チームが散策から帰ってきてから、散歩ミーティングを開始。

8時45分 診療前カンファレンス。愛知の保健師チームは今日から校内ではなくホテルに  
宿泊。徐々に夜間校内に駐在させる人数を減らす方針のようだ。

9時00分 午前の診療開始

10時00分 相変わらず風邪気味になっている患者が多い傾向がみられた。

ペレックス顆粒(総合感冒薬)は在庫がたくさんあるが、  
去痰、鎮咳薬の在庫には、注意しながら業務を行った。

昨日、つくし薬局からお借りしていたコルドリン錠 200錠、  
コフノール錠 15mg 200錠を佐藤総務担当に返却に行っていた。いただいた。  
スピール膏が必要と思われる患者さんが受診。腫れていた患部が固くなって  
しまったようだ。サリチル酸ワセリン軟膏はあるが低濃度のものしかなく  
効果は期待できない。

坂本薬剤師の指示で、近隣薬局に在庫を問い合わせたところ、  
無事調達でき、投薬することができた。

11時00分 5月16日(本日)より大槌病院から長井方面、大槌病院から大貫台へ  
巡回バスが運行されたようだ。時刻表が配られたので、それに基づいて  
佐藤総務担当が路線地図を作成。これで安心して救護所受診から  
保険医療機関受診へ切り替えていくことが勧めやすくなったと思われる

12時00分 昼食。午前中に余裕をもって仕事ができただけ、ゆったりと食事。

早朝(午前4時頃)に急患があったためか、藤川医師に少し疲れている様子が  
伺えた。

13時00分 午後の診療開始。

午後は受診者が多かったと思う。風邪、膀胱炎の疑いなど  
多様な症状を訴える患者さんが受診された。

不足薬を記録しながら、患者さんの疾病動向を考えた。

風邪症状を訴える方が多いが、インフルエンザや感染性胃腸炎などは  
まだ見当たらない。

手洗いやうがいをしっかり行って、感染者が現れないようにする衛生管理指導が  
非常に大事だと思った。

16時00分 診察終了。

16時30分 釜石カンファレンスに出発しようと藤川医師、曾我看護師、佐藤総務担当、

長尾にて準備し、車に乗り出発しようとしたところ、昨日の上部消化管出血の疑いのある患者さん家族が診察室にいらっしゃった。

今日の午前中、釜石病院を受診するようと言われていたが、待ち時間の長さが嫌で受診しなかったとのこと。その結果、残念ながら症状が悪化してしまった。

急遽、藤川医師が残り、他3人でカンファレンスへ向かった。

後に、患者さんは救急車で釜石病院へ運ばれることになり、藤川医師も救急車へ同乗された。

カンファレンス終了後、藤川医師と合流し、シーガイアマリンにて入浴へ。

20時00分 シーガイアマリンからの帰途、15歳患者さんが来所との連絡が入った。

車中、藤川医師が電話で状況を確認し、看護師へ指示を出した。

到着後、医師が診療を開始した。

先週は、当直時に受診者が0名の日が多くあったとのことだが、

救護所では、無料でいつでも診てもらえるというコンビニエンス感覚に避難者になりつつあるのではないだろうか。

避難者から見ると安心できると思うが、人員が縮小された救護所にとって好ましい状況ではないはずだ。日中に体調がすぐれなければ、すぐに受診するよう話していくことも重要なことかもしれない。

20時30分 夕食開始。藤川医師チームとは最後の夕食になる。名残惜しいが、明日の昼まで精一杯頑張っていこうと胸に秘め、食事をとった。

22時00分 就寝

私見ではあるが、被災者には「治療費が無料」ということで、二通りの患者さんに分かれるように思われた。

1つ目は、これまでも持病を抱えていたり、震災や救護所での生活環境の劇的変化などにより体調を崩して、必要な医療を受けたい患者さん。慢性疾患の患者さんは、診察代や薬代が無料ということに大変恐縮されていると感じられた。

2つ目は、無料だから受診するという患者さん。症状がかなり軽度な方が散見された。

無料でなければおそらく受診しないかもしれない。

すべての患者さんを受け入れるのではなく、

医師の診察が必要かどうか、一般用医薬品で対応できないかを振り分けること。このトリアージは薬剤師が行うことができると思われた。

氏名:(総務)佐藤 栄

体調:良好

行動日誌

6:00 起床

7:00 朝食

8:45 ミーティング

9:00 診察開始

9:30 つくし薬局へ借りていた薬品を返却へ

11:30 昼食準備

12:00 昼食

13:00 午後の診察開始

13:30 坂本薬剤師と役場へ 情報収集

16:30 帰着後、釜石シープラザ カンファレンス参加

17:30 救急搬送の患者が大槌高校で出たため、同行した藤川医師を迎えに出発

18:30 ホテルシーガイアマリンにて入浴

19:30 大槌高校到着。夕食開始

22:00 就寝

子供たちが遊んでいるのを見ていたら、抱きかかえられた子が「生きてます」と叫んでいた。

もう1人の子供はマットの上で「死んでます」と叫んでいた。

厳しい現実を見て、聞いて、体験してきたのだろう。災害は、子供たちの遊びにも悲しい影響を及ぼしていた。