

定期報告

2011年5月22日(日)

天候:雨のち曇り 温度:室外13°C 室内16°C 湿度:56°C 風:微風

放射線量:0.10 μ Sv/h:持参線量計 PalmRAD Dosimeter Model 1621M(BNC)

食事 朝:惣菜パン・ベーコンエッグ・コンソメスープ・サラダ・キウイ

昼:ホットサンド・マカロニサラダ・りんご・野菜ジュース

夜:担担麺・焼肉チャーハン・サラダ

氏名:中嶋 優太(薬剤師)

体調:良好

行動日誌

6:00 起床

6:30 朝食

6:40 インフルエンザ患者隔離室へ朝食配膳

7:30 中嶋隊ミーティング

雨天のため室内ミーティング

8:40 診察室にて診療前ミーティング

9:00 診療開始

本内薬剤師:調剤投薬業務、処方設計支援、救急箱医薬品リスト作成

中嶋:調剤投薬業務、処方設計支援

インフルエンザ患者動向調査、医療機関マップの改正、設置

11:30 午前診療終了

12:00 昼食

12:30 インフルエンザ患者隔離室への昼食配膳支援

13:00 午後診療開始

本内薬剤師:避難所周辺医療機関調査へ外出

中嶋:調剤投薬業務、処方設計支援、

14:00 薬を届けにいらした大阪薬剤師会の奥田徳子薬剤師と打合せ

医療チーム撤退後のセルフメディケーション支援としての救急箱設置に向けた取り組みについて

15:00 学校巡回に来た教育委員会のチームと打合せ

避難所内で感染発症したインフルエンザは今のところないが、小学校や高校で感染拡大が危惧され、避難所でも流行する可能性がある。今後は釜石災害対策本部、地域の医療機関、保健所などと協力しての対応が必要になることを説明した。

16:00 午後診療終了

角田医師、角田看護師、本内薬剤師、八木橋総務担当で釜石カンファレンスに出発

18:30 インフルエンザ患者隔離室への夕食の配膳支援

19:00 夕食、歓談

22:00 消灯就寝

大槌高校避難所ミーティング

隔離されたインフルエンザ患者の病状は回復傾向にある。

医療チーム、保健師チーム、避難所代表者を含め、抗インフルエンザ薬を予防服用した方が
良いと角田医師より提案があった。

→直ちに保健師チーム、避難所代表者 2 名にタミフルを予防投与した。

保健師チームは毎日全員で大勢の避難者と接触しているため、隔離室の対応はごく限られた
人にした方がよいと提案した。

→食事の配膳は医療チームで対応することにした。その際、患者の病状などの確認も併
せて行うことにした。

避難所内を巡回時、感冒症状が疑われる場合は、早期に診察を受けるように説明すること。
避難者にマスクの着用、手洗いうがい、手指消毒薬の使用励行を提案。

→当日午後に館内放送でアナウンスを流すことになった。

救急箱設置に向けて

前任の西村隊からの引き継ぎ事項であった避難所内への救急箱設置について、代表の三浦
さんと話し合ってきたが、管理上の問題があり進展していなかった。

角田医師からは、大槌高校に医療チームがいる間に、大槌病院仮設診療所が診療を開始す
れば救急箱は不要になるのではとの意見があった。

しかし、OTC での対応が可能な方まで医療機関を受診させてしまうと、再開したばかりの診療
所医師の負担が大きくなってしまう。セルフメディケーションを推進することも大事だ。

避難所責任者、もしくは自治会長に救急箱管理を依頼する案も出たが、管理方法と負担増と
なることに理解が得られなかった。

解決方法として、班長 8 人制になったことから、各班で救急箱 1 個を預け、班長に管理してもら
うよう次回提案する予定だ。

大槌町診療施設での情報交換

午後に本内薬剤師が城山体育館救護所を訪問してきた。

城山救護所で発生したインフルエンザは終息に向かっており、抗インフルエンザ薬も必要量が
確保されていることを確認。急に必要になった際は、薬を貸してもらうように依頼した。

破傷風に対する対応

釘を踏んで足を怪我した患者が来所し、破傷風治療の点滴をした。

自宅の片付けでけがをする被災者は減ったが、がれきの片付けや側溝の泥上げなどに参加しての怪我が増えてきているようだ。

角田医師から、処置は急を要するため、破傷風トキソイドの他に点滴を1本常備しておいた方が良いとの指示。釜石カンファレンスに同行する本内薬剤師に注文を依頼した。

避難所の班長より相談

トイレトペーパーがなく困っていると相談された。

前回の支援活動した際、トイレの環境が良くないからトイレに行かない、紙おむつがないから食事や飲水を控える人がいたことを思い出した。

ここでは、トイレトペーパーを用便以外に使用したり、備え付けてある分を自分用に持ち帰ってしまうことが多いようだ。

また、体育館トイレを避難者250人が毎日使用することを考えると配給数の再確認も必要だろう。

ひとまず医療チームで持参したものを設置したが、トイレトペーパーの支給は自衛隊が行っているとのことで、見直しも含めて早急に手配することにした。

避難所代表の三浦さんに報告した。やはり持ち帰る人が多いようで頭を悩ませていたらしい。一旦鍵のかかる備蓄倉庫で保管し、毎日持ち回りのトイレ掃除担当者が必要分を補充することにした。

釜石災害対策会議

本内薬剤師が会議に同行し、薬の注文をし、残置薬の対応について確認してきた。

インフルエンザに関して、日赤医療チーム担当地区でも1名発症したとのことだったが、その他大きな動きはなかった。

リレンザ、破傷風点滴は在庫まで時間がかかるかもしれないと連絡があった。

明日の予定

本内薬剤師 調剤投薬業務

昼、夜のインフルエンザ患者への配膳業務

残置薬の処理、返却

中嶋 調剤投薬業務

救急箱設置に向けた相談

昼、夜のインフルエンザ患者への配膳業務

近隣開業医の状況把握、連絡体制の構築

氏名:本内 孝典(薬剤師)

体調:良好

行動日誌

5:30 起床

6:00 朝食準備開始

6:30 朝食。すばらしい出来栄え。角田チームの腕前極上。
本当にここは避難所の一角なのか。

6:40 昨日インフルエンザのため隔離された患者様のため、角田チームが隔離室に食事を届けた。罹患患者は改善傾向とのこと。隔離室の子供(8歳)は元気そうだが体温測定を拒みがち。体温があがってはいけないと理解しており、測っているフリをして低めに測定値をだそうとする。参考値しか得られなかったようだ。

7:30 今日も雨天のため室内でミーティング。それぞれの行動予定を確認。

8:40 診察前ミーティング。
インフルエンザ感染拡大予防のため、入退室の際の消毒や手洗い、うがいなどをしっかり行うことを確認。

9:00 診療開始。
さっそく39度の熱を出した子供(6歳)が受診。検査は陰性だったが、角田医師は症状からインフルエンザと診断しリレンザを処方。子供の両親にも念のため予防投与としてタミフルが処方された。さらに同居の家族4人にもタミフルを予防処方。合計7人分がインフルエンザ関連の処方となった。
その場でリレンザを両親含めて吸入指導。感染拡大防止に努めるようお話した。

9:30 角田医師は普段、電子カルテを使用しているとのこと。手書き処方せんに慣れておらず、救護所外処方箋に関しては全面的にカルテから転記することで業務を支えた。
また、角田医師も医薬品在庫に配慮していただき、コミュニケーションをとりながらの処方設計支援になった。

11:30 午前診療終了。
受診される方々も多かったが、朝の一家族以後インフルエンザ疑いの患者はいなかった。

- 12:00 昼食。彩りも味もすばらしい品々が並ぶ。本当にここは避難所の一角なのか。
- 13:00 午後の診療開始。大槌町内に AKB48 が来たので避難所から外出する人が多い。診察を受けに来る患者さんがほとんどいなくなった。
- 14:15 八木橋総務、本内で他医療機関や避難所の情報収集に出かけた。
- 14:30 城山体育館に到着。入り口で避難者の高田節子さん(72 才)に話しかけられた。お話を聞くと青森市出身だが大槌に嫁いで50年になるとのこと。ビブスの背中の「青森県」の文字をみて懐かしくなって声をかけてきてくれたようだ。「もう大槌は自分の町だと思っているけど、地元の青森から支援に来てくれたのがうれしい」と感激したように話す。八木橋総務の津軽訛りも高田さんにとっては心の栄養になったようだった。八木橋総務、本内と記念撮影ののち笑顔で別れる。「この写真ほしいなあ」と話す高田さんには後日送付する約束をした。
- 14:45 つくし薬局にご挨拶。城山体育館でのインフルエンザ発生時のお話を聞く。
- 15:00 建設途中の仮設大槌病院診療所に到着。数日以内には建物が完成し、機器の搬入も行われるとのこと。6/1の診療開始にむけて作業が進められている。
- 15:30 大槌高校帰着。作成途中だった救急箱使用法リストを作成。
- 17:00 角田医師、本内でシープラザ釜石の災害対策カンファレンスに参加。他の避難所で発生したインフルエンザ患者は改善傾向のようだ。また、受け取りにくる見込みのない調剤済みの薬の処分方法について、岩手県薬剤師会中田義仁さんに確認した。つくし薬局が調剤した分はつくし薬局に返却、それ以外は薬剤師会で引き取っていただけることになった。
- 18:00 シーガリアマリンにて入浴。二日ぶりのお風呂はとてもよい。
- 19:00 夕食。中嶋薬剤師の渾身の料理に一同大感激。味も極上。本当にここは避難所の一角なのか。
- 22:00 消灯就寝

隔離されたインフルエンザ患者は熱も下がり体調も落ち着いてきたとのこと。このまま収束に向かっていくことを願う。念のため、抗ウイルス薬は少し多めに備蓄しておくことを角田医師に相談した。

初日から救急箱の扱いについては苦慮しているが、管理の仕方を考える上で担当者が誰になるかが先行き不透明である。さらには、避難所という特殊な環境下において、果たして救急箱が本当に必要なのか？とも思える。

通常環境においての適切なセルフメディケーションはたしかに医療の負担を軽減することもあるだろう。しかし、いくら薬剤師や医療関係者が適切な指導をしたところで最終的に使用を判断するのは患者本人であり、その本人が先行きもわからず不安な状態で環境のよくない避難所という特殊な空間において、適切な使用の判断ができる状態に果たしてあるのだろうか？

不安であるが故に、必要のない薬を個人で備蓄確保する事例を多く見聞きした。不安感から正常な判断ができずに過剰な使用をしたり、適切な治療を受けるのが遅れる原因になることもあるのではないか。

2類、3類の一般用医薬品が入った救急箱は一般の生活をしている家庭にとっては安心の材料の一つにはなるかもしれない。

しかし、この不安の多い特殊な空間においてだけは、救急箱は必要ない、という結論があってもよいかもしれない。

氏名:八木橋 郁夫 (総務担当)

体調:良好

行動日誌

06:00 起床

06:30 朝食準備

07:00 朝食

07:30 町田チーム朝のミーティング

08:45 診療所ミーティング

09:00 給食室責任者佐藤氏へ本日のメニューを撮影させていただく

10:00 宿泊所の掃除

10:30 昼食準備

12:00 昼食

13:00 昼食後片づけ

14:00 本内薬剤師同行 薬局挨拶と視察、買い出し

14:15 城山公園体育館～大槌病院～藤井小児科～道又小児科

15:00 大槌大野クリニック～大槌病院仮設(建設中)～買い出し

16:20 釜石へ出発 総務は食材の調達

19:00 大槌高校帰着

19:00 夕食

22:00 就寝

本日は、給食室責任者の佐藤さんから地震と津波の体験談を聞いた。
佐藤さんは、当日、高台で農作業をされていて地震発生から津波を見ていたそうだ。
津波の脅威を熱く語っていただき当時の避難状況などを教えていただいた。
そんな状況で、最初にリーダーシップを取り炊き出しを行い、これまでの二ヵ月間被災者の為
に働いている佐藤さんに感動した。