

## 坂総合病院

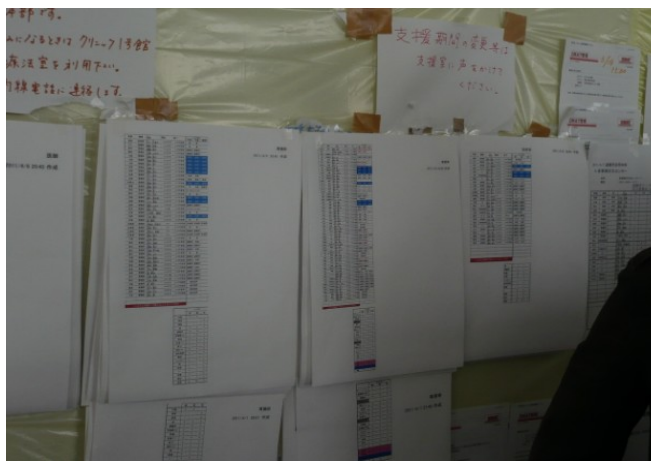
坂総合病院は災害拠点病院で震災対策が施されていたため被害は比較的すくなかったそうです。宮城沖地震の教訓から地下水を引いたこともあり、ライフラインの影響は他に比べ少ないとのことでした。患者さんの受け入れがある程度できる状態のため、水没で病床数が1割以下になってしまった多くの病院から患者さんが移動してくるといった状況。普段300床のところ400床以上に増えたとのことでした。加えて職員も4名亡くなって、家族を亡くした職員も22名。住宅被害を含めると3ケタの数の職員が被災し、常に人手不足です。新入職員も80名入ってくる予定でしたが住むところが無いなどの理由もあり50名に減ってしまったそうです。現在、医師と看護師の業務支援により3/22からは通常診療が可能となったそうです。

しかし、4月7日の震度6強の地震により町全体が停電。翌日からの外来にも支障をきたしました。本院は自家発電により稼働できる部分もありましたが、別館での外来診療は中止、つばさ薬局も真っ暗の中での調剤が1日続きました。8日の夜一部の地域の電気は繋がりましたが、地震の影響で外来のある別館だけ故障による停電が今も続いています。

## 支援内容

現在の支援内容は以下です。支援内容は前日の22時頃に振り分け結果が発表されます。

業務支援 医師、看護師は外来診療や当直。薬剤師は院内薬局、つばさ薬局 ケアワーカー、看護師は宮城野の里の支援  
地域訪問 坂病院 友の会の患者さんなどの安否確認など  
避難所訪問 医師 看護師 薬剤師 足湯隊でチームを作り、診察と足湯。



# つばさ薬局

調剤 監査 窓口業務を支援しています。

私は1日だけだったので、調剤と監査のみでした。

夜間診療があり9時過ぎまでかかりました。

つばさ薬局の敷地は狭く1階部分は6つほどの窓口カウンターとその前に椅子があるのみです。4階建てでエレベーターとリフトがあります。調剤室は2階にあり、3階に薬剤師室事務室。4階は会議室と休憩所があります。業務は通常に動いていて一時期は5～6時間待ちの状況から現在は50分待ちくらいになったとのことでした。納品状況もさほど変わりがなく、入ってこない薬品は東京と同じでした。処方日数43日以上の方に分割調剤30日をお願いしていて、在庫の調節を行っていました。震災直後の分割調剤の残り分の用意ができ、患者さんに連絡をとるものの、「電話が繋がっていない」「留守」などが多く、困っている様子でした。職員の方はいたって元気そうで日常業務へと質を戻しているところであり、被災地であることが嘘のようでしたが、昼休みの会話では「下水が通っていないため水が使えない。」「ずっと休んでない。」などの話が聞け、継続的な支援の必要性が感じました。つばさ薬局はシステムティックで発注なども自動発注、2階でできた薬はベルトコンベアで1階に自動に下りる。1階の様子は常にモニターで見ることができ、粉調剤一包装調剤もレセプト入力時に情報がとんで、入力をみでの秤量、一包装もレセプト入力と同時に分包されるシステムです。「全てコンピュータまかせだったため震災時にもできなかった」と社長が笑って言っていました。夜間診療のあと、職員の方と会話では「停電で夜中まで暗い中調剤したなあ」としみじみ振り返って話していましたがその数時間後、震度6強の地震でまた停電となってしまう、「もううんざり」といった様子でした。

## 避難所支援

A～Dまで4チーム編成で仕事をします。

前日夜の発表で、避難所に配属された支援者は翌朝8時に避難所チームの割り振りを確認します。

全体とその後チーム毎にミーティングをしてから出発。基本は歩きですが、多賀城文化センターに配属された支援者はタクシーで現地へ行きます。到着したらすぐに設営。診察ブースを2つほど作り、患者さんが来るのを待つ医師と、直接回って診察する医師とで看護師がついて業務します。薬剤師は薬局ブースをつくり患者さんを待ちます。薬局までこられな

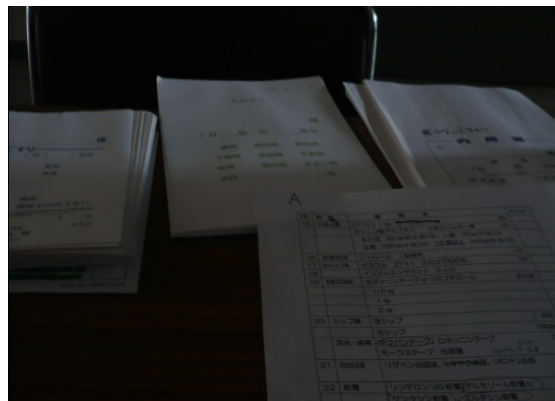


い患者さんには届けたりもします。「 階の 室にいるさん」といった具合です。あくまでも臨時診療であり、受診につなげる目的が主で下手に薬を出して粘ると、肺炎など重篤な状態になったりするため、基本は3日分処方です。近隣の開業医などと連携し、紹介したりもします。薬は支援物資を使っているため薬の銘柄はバラバラで、ケンタンで処方されてもロキソニンで調剤したりします。また、軟膏も何gなどは関係なくあらかじめ測ってあるものを適当に出します。塗ってあげたりもします。私は A チームの多賀城文化センターに配属され午前中と夜間の業務でした。震度6強の地震の翌日は停電のため、暗い中での業務になりました。午後は自衛隊の医療チームが同じ場所で診療しています。避難所の管理者は意外と厳しく、「椅子の使用個数が多い」「いろいろ勝手にやらないでほしい」と言われる事もあり、関係が悪くならないように気遣いが必要でした。行った都度設営し終わった後は跡形もなく片付けなくてははいけません。段取りは皆完璧です。

## 避難所の人たち

私の行った多賀城文化センターはノロウィルスの流行はないものの、ハウスダストや花粉症と思われるアレルギー症状、気管支炎が多く、換気や掃除などが必要でしたが、停電や避難所管理者がらみで思うように支援できず苛立ちを覚えることもありました。狭い空間でペットを飼っているひとも多く、人と動物が密接していることも問題点としてあげられました。避難所はまだまだ物資が足りず、場所によっては1日2食の配給しかないところもあります。避難所から救急車で低血糖の患者さんが来ましたが、1日2食の避難所からでした。インスリンを使用している患者さんだったそうです。お味噌汁の配給も小さな紙コップに8割ほど。子供達が一生懸命並んだり運んだりしていました。坂総合病院は支援物資が足りていて支援者への食事もある程度保障できるところまで来ていますが、肝心の避難所には物資が届きません。みなとても歯がゆい思いで支援していました。足湯サービスにきてタオルがないから差し上げようとしたところ、全員に配れないため不平等になるし、もらい癖がつくのでそういうことはしないでくださいと避難所の管理者に注意されてしまったことも。

11日(月)から10ヶ所の避難所が3ヶ所に絞られるため、今まで100人でも窮屈だった文化センターにもさらに100人が越してきます。ノロウィルスが流行していた避難所からの引越しで、文化センターにも拡大する恐れがあり、手



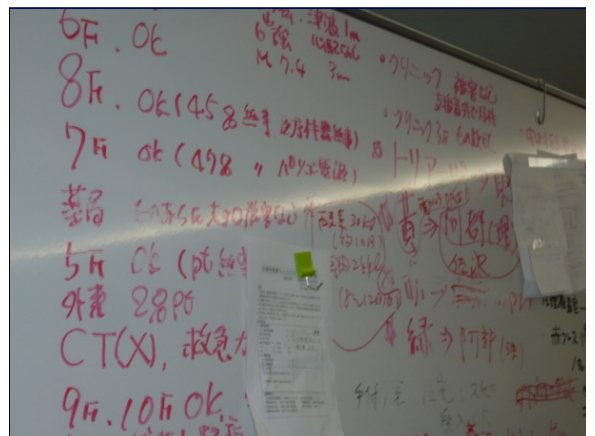
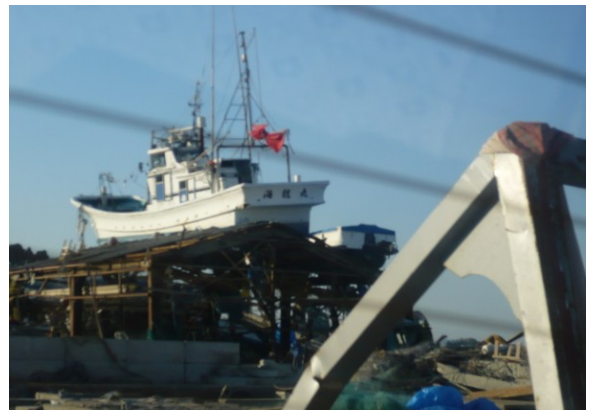
洗いトイレ周辺や手すりの消毒などやらなければいけないことがたくさんあり、引越しの避難所に入っているボランティアさんも張り切っていました。やはり管理者(お役人)のほうからは「自分たちで」「自立」「不平等」など言われ、思うように手伝えないと、嘆いていました。自分では歩くこともやっとな人が多く問題はとてもしビアでした。

## 患者さん

足がないため病院にはかかれぬ人がたくさんいます。昼間は仕事をしたり、被災地の修復作業や家族を探したりし、夜に避難所へ帰ってくる人が多く日中より夜間に患者さんは増えます。夜間に来る患者さんのほうがより生活状況が厳しいようです。「がれきや木材でケガをしたようだが、お風呂に入ってなかったから気付かなかった。」「今日やっと身内の葬式をしてきた。」「といった話は夜になるほど多かったです。つばさ薬局でも夜間の患者さんが多く、ハードでした。「お薬をすべて流されてしまった。」「もう薬どころではない」といった状況で、薬歴が何週間か空いている人ばかりでした。お薬手帳の普及率が高く、今回だいぶ役に立ったようでした。お薬手帳を流されてしまったがめげずにまた「作ってほしい」と言う患者さんもたくさんいるそうです。

## 震度6強の余震

4月7日深夜に発生した余震で推計約400万戸が停電被害を受けました。支援者が寝泊りしている棟も非難するように言われ、いったん広い駐車場に集合しましたがすぐさまトリアージが始まり、たんの吸引や人工呼吸などを自宅でやっている患者さん約10人が緊急入院しました。流しっぱなしの無線を聞く係りになったため拠点病院と医療センターとのやりとりをメモし、ライフラインや患者さんの受け入れ状況を聞き取ったりしました。ガスや水道が止まってしまった病院が多く、OPE受け入れ可能だったのは1病院のみで、赤：数人 黄色：十数人受け入れ可能など情報が飛び交っていました。重度の焼けどや、精神疾患を持てる方がパニックになることや、自殺、心中など救急外来は激務となりました。宮城県内の4つの災害拠点病院が停電し、通常の状態に戻り始めていた外来診療の受け付けは薬の処方のみで制限されました。今回の余震で現地の人々の落胆は強く、建物が崩れそうなところに追い討ちをかけて更なる崩壊や道の割れなど、復興ムードで頑張っていたところに3月11日のことを



思い出してしまったようでした。精神科診療の専門チームもきていましたが、地震発生したばかりなので、「今回はまだ我々の出番ではない」と一度引き上げていきました。その理由と医療従事者へのお願いとして話をしていたかれました。「PTSD などの症状は数ヶ月～半年で出てくるものであり、急に怖がって叫んだり、泣いたりすることは被災者であれば怖かったのだから当然のこと。」「すぐに精神科ではなく様子を見るように」と。「集団生活で時に不具合をおこす人もいるが、精神疾患発症と決めつけずその人の現在までの生き方を尊重するように」と話されました。

寝ていたら上からなにか落ちてきました



## 支援者の生活

4/10 現在、支援者の寝泊りは別館（1号館）となっておりますが、1号館は電気が通っていません。携帯の充電などは出来ないので、電池式の充電器と懐中電灯は必須です。1～2階のみ非常灯がついているので電気がないと困る場合は、1～2階に寝泊りするとよいと思います。

暗くても気にならない方は上の階にベッドや畳部屋もあります。7階にはベッドがあって、9階には畳部屋もあります。7日の余震後は停電と揺れの恐さにみな2階以下に引越してしまい、上の階は閑散としています。

食事は食堂がありいつでも食べ物が置いてありますが、支援者の数は毎日不定で全員にいきわたるほど管理されていません。支援者の食事の時間もバラバラのため、カップ麺やレンジのご飯なども置いてありますが、自分でももって行くと安心です。

私は5日間の支援で12食以上持って行って3食分ほど残りました。避難所支援の帰りではチームの人と一緒に支給おにぎりなどを食べて交流したりすることも。

つばさ薬局では支援の人の分のお弁当を用意してくれるので、持参している場合は朝のうちに伝えたほうがよいと思います。つばさ薬局休憩室に食べ物は置いてあります。シャワーは予約制でシャワー室の前に15分刻みの表があり名前を書きます。集合時間や終了時間が職種によっていろいろで自分の行動時間が読めないこともあり、業務終了後スムーズにシャワーへというわけには行きませんでした。私はずっと入れず、水道で頭を洗っていましたが、体をふくものは必須です。夜間業務前の休憩で予約表をみたら偶然あいていて15時頃1回入ることができました。



## 休憩時間 と 業務時間

つばさ薬局の昼休憩は 1 時間

夜勤係では 16 時 17 時まで休憩

終了はおよそ 21 時

夜間避難所へ行く人は昼休憩がなく、15 分休憩

その後 14 時くらいから 17 くらいまで空き時間

避難所業務終了はおよそ 21 時そのあと報告会あり



避難所の空き時間はまちまち

午前午後担当は午前業務終了から 14 時 20 まで空き

午前夜間担当は午前業務終了から 17 時 20 まで空き

空き時間をうまく使ってからだを休めます。

## 持ち物

日本薬剤師会災害対策本部のホームページを確認したほうがよいと思います。

バスで行く人はあまり荷物がもてないのでホームページに書いてあるものすべては持っていけないと思います。バスの人でも持っていったほうがよいものは以下です。

薬剤師業務で普段使用しているものはすべて必要です。貴重品を預けることなく、かばんなども放置状態になる可能性もあるため身分証やお金は身につけておいたほうがよいです。

持ち物	必要度	持ち物	必要度
下着 靴下（日数分）	高	My 食器（箸、コップ）	中
ヒートテック系のもの	高	洗面用具	中
使い捨てカイロ	中	白衣	高
帽子	中	シャチハタ	高
マスク	高	ネームプレート	高
寝袋	中	サインペン	高
食料	中	電卓	高
飲料水	中	上履き（薬局業務では必要）	高
雨具（傘よりカッパがよい）	中	消毒用アルコール	高
電池	高	ポケット医薬品集	高
電池式携帯充電器	高	ラジオや i Pod など	中
コンセント分配器	高	デジカメ	高
懐中電灯	高	水筒	中
ウェットティッシュ（体拭き）	高	タオル	高
レジ袋（ごみなど）	中	身分証 お金などを身につけるもの	高