―活動報告―

災害医療再考・薬剤師の立場から

加藤あゆみ　　片山　志郎
日本医科大学付属病院薬剤部

Reconsideration of Pharmacist in Disaster Medical Support

Ayumi Kato and Shiro Katayama
Department of Pharmaceutical Service, Nippon Medical School Hospital

はじめに

このたびの東日本大震災を受け，日本医科大学付属病院（以下当院）の薬剤師は3名が医療支援活動に参加した．これまで災害医療では「医師」「看護師」は必須メンバーであったが，「薬剤師」が呼集されることはあまりなかった．しかし，今回は現地へ赴く医療者を募る複数の支援団体から「薬剤師募集」と明記され，災害医療における薬剤師の職能が広く認知され，必要とされた証であり，災害医療活動にあたる薬剤師たちへの自信と励みにつながった．震災当初はわが薬剤部内の混乱も大きく，通常どおりの業務が難しく人手の足りない中ではあったが，業務から離れて災害医療に参加することに薬剤部員の理解と協力が得られ，第4陣から薬剤師参加という運びとなった．

現地の状況

当院の支援活動は，東京都医師会の医療支援チームの一員として，宮城県気仙沼市で2011年3月17日から6月1日まで，合計17陣により展開された．気仙沼市内の市民健康センターに災害対策本部が設置されており，全国から集合してきた各医療チームが担当する定点診療所が割り当てられ，午前中は定点診療，午後は定点付近の老健施設や個人宅の訪問診療という形式がとられた．私が派遣された第4陣は3月27日～3月31日の期間，医師2名，医学部学生1名，薬剤師1名で宮城県気仙沼市唐桑地区を担当した．現地到着翌日の唐桑地区の被災状況は，避難所生活者716名，死亡者64名，行方不明者64名であった．ちょうど現地入りした頃が亜急性期から慢性期への移行の時期であり，感冒や不眠の訴えが増えてきていた．各避難所で状況は様々だが，当院が担当したエリアは比較的安定しており重症患者は少なく食事は3食配給されていた．しかし，水道，電気などのライフラインは復旧の目処がたっていなかった．

私たち第4陣では，災害に起因する急性期の疾患として，巡回診療中に消化管出血で後方病院（気仙沼市立病院）へ救急搬送された患者が1名いた．津波に流された折，海水をかなり多量に飲んだことや，海水に鋭利なものが混ざっていたための炎症や，重油が混ざっていたための大腸炎などが疑われた．災害に起因しない慢性期の疾患としては，被災前からあった高血圧症や糖尿病のコントロール不良などが目立っていた．その原因として薬剤服用の中断，配給される食事の栄養の偏り（連日のカップラーメンなど）などが問題視されていた．

毎朝活動前と1日の活動を終えた夕刻には，各支援チームの全員が災害対策本部にて合同ミーティングに参加したが，そこで持ち寄られた情報をもとに，呼吸器疾患，褥そう，糖尿病の専門医らが「災害時肺炎・褥そう・血糖値コントロール対応ガイドライン」を急きょ作成し，気仙沼地域の医療支援スタッフで共用した．

写真１　仕分け整理前の支援物資としての医薬品と医療材料（災害対策本部）

写真３　仕分け整理後，薬効別に整理された医薬品（災害対策本部）

写真２　仕分け整理後，医薬品と医療材料が仕分けられ，用途別に整理された状態（災害対策本部）

写真４　定点診療所内の薬局スペースにて在庫管理をする薬剤師（本人の同意を得て掲載）

薬剤師の活動内容

４日間の活動期間中，医師と医学部学生の３名は終日午前の定点診療と午後の訪問診療を行ったが，薬剤師は２日間本体と離れ，災害対策本部にて医薬品・医療材料の仕分け作業を行い，整理して保管し，追加で到着した医薬品・医療材料をその都度仕分けする作業を行った（**写真 1–3**）．被災状況や医療ニーズを確認するために医師の診療に同行することや，避難所内の診療所で調剤業務（**写真 4**）や服薬指導にあたることも必要だが，災害対策本部などの中央部にて，支援物資の管理や薬剤に関係する情報提供（同効薬の選択や必要医薬品の発注依頼など）を効率よく行うことも，薬剤師としての職能を発揮するべき業務のひとつだと考える．今回は担当のエリア内で調剤や服薬指導の需要が比較的少なかったため，２日間は後者の業務にあたった．全国から供与された医薬品・医療材料には，届けてほしい薬剤と届けられた薬剤のミスマッチや，必要量と供与量のミスマッチ，ひとつの梱包中に医薬品と物資が混在しているなどの問題が山積していた．また，届けられる時間帯も規則性がなく，薬剤師が常駐しているわけではないので，医薬品・医療材料を薬効別，用途別に仕分けした保管場所に，後から到着した支援物資が無造作に置かれていくことにより，常に乱雑な状態にあった．また，向精神薬やソセゴン®，マスキュラックス®なども施錠されない状態で昼夜放置されていた．それらの薬剤は常に施錠できる場所に保管し，出入庫数，在庫数が管理できる表を作成した．３月 30 日からは終日，医薬品・医療材料の適切な出納と管理の目的で，朝８：00 から夕方の解散まで，最

低１名の薬剤師が本部に常駐することになった.

今後の課題

支援物資管理業務を遂行するには発災から2〜3日して支援物資が集まり始めた時期から薬剤師が常駐することが望ましいと考えられた．このことにより医薬品や医療材料が届いているのに使えないといった問題は回避でき，さらに，仕分け作業も早い時期から行うことで分別が楽になると思われる．一般に瓦礫の下の医療といわれる発災直後の医療に，薬剤師が直接介入することは難しいかもしれないが，支援物資の対応に薬剤師は必要不可欠と考える．また，急性期を脱した後は，薬剤を必要としている避難所生活者に，必要な薬剤や服薬指導を含めた情報提供が確実にゆきわたるよう支援することが薬剤師の重要な役割になると考える．今回担当したエリアでは遭遇しなかったが，より広い範囲に目を向ければ，非日常的な避難所生活の中で，医療用麻薬が手に入らなくなり，がん性疼痛がコントロール不良に陥っている患者や，持病を中心とした手持ちの薬剤の不足などから不安を抱えている患者が多数存在していたと思われる．これらの患者にも，できるかぎり日常に近い形で支援していく必要があったと，今感じている．

総　括

国内では未曽有の大災害ともいえる今回の東日本大震災において，医療支援活動に参加できたことは，薬剤師として学ぶことが多い経験だった．またいくつかの課題を残した点では今後の薬剤師の災害医療への参画に是非繋げていきたいと考える．冒頭述べたように，今まで薬剤師は災害医療の分野からは距離を隔てている感があったが，今回は薬剤師による災害支援活動が求められ，それに応えて全国の多くの薬剤師が支援活動を行った．そのことは，今後，医療従事者としてごくあたりまえに災害医療に参加していくための幕開けとなったという点で，その活動の意義は大きかったと自負する．今回支援にかかわった薬剤師たちは各々に，今後の活動に向けてのビジョンを抱いたと思う．とりわけ，当院は災害拠点病院に指定されており，そこに勤務する薬剤師は，医療スタッフとしての災害医療にさらに関心が高まったものと考える．今回の多くの薬剤師たちの活動をもとに，私たちはより積極的に災害医療を学び，参加していく必要があると痛感している．最後に，快く災害医療派遣に協力してくれた薬剤部の仲間たちに心より感謝申し上げる．

（受付：2011年8月23日）
（受理：2011年9月 1 日）