

活動報告(2011年4月4日～2011年4月8日)

私は石巻市女川町にある女川町立病院で、現地の薬剤師1名とボランティア薬剤師(日病薬1名、地域医療振興協会1名、宮城県薬剤師会3名)とともに、活動を行ないました。活動内容は病院内での調剤、医薬品管理、医師への代替薬のアドバイス、患者さんに対する服薬指導を中心に行ないました。

女川町立病院は外来のあった1階が津波の影響で機能しない状態のため、2階にある待合スペースに仮設の診療部分を確保し、その隣に薬局を設置して診療を行なっていました。

薬剤師の活動としては、医師に医薬品の在庫状況を説明し、在庫がない医薬品については薬剤師から代替薬の提案をし、処方への助言を行ないました。また、ステロイド外用薬の薬効の強さ等についての質疑応答も多く見受けられました。支援物資で送られてきた医薬品の仕分けでも力を発揮することができました。医薬品の仕分けを行ない、同じ成分の医薬品があるか確認し、薬効ごとに整理を行うことで取り間違えのリスク軽減にも努めることができました。

ボランティア活動の始めのころは、医薬品の供給が安定しなかったため投与日数を7日分までと制限していました。定期的に医薬品の納入が行なわれるようになってからは14日分までとなり、医薬品の管理も在庫数量の把握からどの医薬品をどれくらい発注すべきかといった内容に変わってきました。

患者さんの状態としては、咳が止まらない、喉が痛むと訴えての受診が非常に多くみられました。自衛隊の瓦礫の除去作業も始まり、町中に粉塵がとんでいたため上気道炎やアレルギーを起こしてしまったのが原因ではないかと思いました。また、感染性胃腸炎も流行していたため制吐剤と整腸剤の処方も多くみられました。避難所では十分な衛生管理が行き届かないため、感染性の疾患にかかった患者さんに指導をするようなケースもありました。

私を含め7名の薬剤師で業務を行ないましたが、非常に仕事量が多く薬袋の準備ができない状況のため患者のアドヒアランスは低くなってしまっているのではないかと感じました。原因としては、医薬品の用法・用量をPTPシートに1日何回、1回何錠といったようにマジックで書き込むだけの対応になってしまい、必要最低限の情報しか患者さんの手元に残らないためだと考えました。

また、在庫の関係で前回と違う医薬品がでてしまうケースも見られ、どれがいつもの医薬品なのかははっきり理解できていない患者さんもみられました。投薬の際に患者さんの理解度をみてはさらにPTPシートに書き込みを行うといった対策も行ないました。

今回のボランティア活動を通じて感じたことは、今後も継続した薬剤師の派遣が必要であると思いました。特に調剤、医薬品管理、投薬といった業務を全般的に対応できる薬剤師の需要はこれからより増してくるのではないかと感じました。