活動報告

平成 29 年 7 月九州北部豪雨における東峰村立診療所のプライマリ・ケア対応

Primary Care Support at Toho Village Clinic after the Torrential Rain in Northern Kyushu, July 2017

江島有美香¹⁾ 阿江 竜 介²⁾

Yumika Eshima¹⁾, Ryusuke Ae²⁾

要 旨

平成 29 年 7 月，気象庁観測史上最大規模となる豪雨が福岡県東峰村を襲った。13 時からの 8 時間に 700 mm を超える雨量が記録され，土石流による家屋流出，道路寸断など，甚大な被害が発生した。村内唯一の医療機関である東峰村立診療所は，避難所の巡回診療をはじめ多岐にわたる医療支援を行った。本稿では，東峰村立診療所での被災から 10 日間にわたるプライマリ・ケア対応について報告し，災害医療の観点を含めて考察した。

Keywords : 災害医療 (disaster medical support), 豪雨災害 (heavy rainfall disaster), プライマリ・ケア (primary care support), 地域医療 (local medical treatment), 診療所 (clinic)

はじめに

平成 29 年 7 月，梅雨前線の影響で九州北部に暖かく湿った空気が流れ込み，積乱雲が次々に発生する線状降水帯が出現した。これが原因で，福岡県東峰村では観測史上最大規模となる豪雨に見舞われた。猛烈な雨は瞬く間に大量の濁流となり，道路が各地で寸断され，東峰村は完全に孤立した。被災後 (2 日目) の村の様子を図 1 に示す。東峰村立診療所 (以下，当診療所) は幸いなことに建物被害が少なく，被災 2 日後には電気が復旧し，3 日目で降より医療支援が可能となった。災害医療に関連する活動報告では，災害派遣医療チームによる支援報告例が多い一方で，被災地の診療所から発信された活動報告例はほとんどない。本稿では，災害発生から 10 日間における当診療所でのプライマリ・ケア対応について報告し，避難所への巡回診療を通じて感じた課題を述べる。

東峰村は人口 2216 人 (平成 29 年 4 月 1 日現在) の福岡県で最小の自治体であり，高齢化率は約 41% である。当診療所は，常勤医師 1 名・看護師 1 名の体制で

ある。平時の 1 日外来患者数は 10 名程度であり，病態の安定している生活習慣病患者のフォローアップや小外科の処置を中心に診療を行っている。

方 法

調査期間は平成 29 年 7 月 5 日から 7 月 14 日までの 10 日間とした。当診療所の診療録をレビューし，受診患者数，受診患者の年齢，性別，受診時の主訴，処方内容を調査した。甘木・朝倉消防本部に聞き取り調査を実施し，村内の救急搬送要請件数を調べた。

結 果

受診患者数

災害発生から 10 日間の受診患者数と救急搬送要請件数を図 2 に示す。被災当日の受診患者数は 1 名のみであったが，10 日目にピークの 45 名に達し，合計 172 名の患者が受診した。56% (97 名) が当診療所かかりつけの患者であり，初診患者が 44% (75 名) を占めた。初診患者はすべて地域住民であった (村外者なし)。救

1) 東峰村立診療所

2) 自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門

著者連絡先：江島有美香 東峰村立診療所 [〒838-1601 福岡県朝倉郡東峰村小石原 941-9]

email: m08017ye@jichi.ac.jp

(受付日：2017 年 10 月 7 日，採用日：2017 年 12 月 7 日)

©2018 日本プライマリ・ケア連合学会

福岡県東峰村

図 1 災害発生から 2 日目の東峰村の様子

図 2 災害発生から 10 日間の受診患者数と東峰村内の救急搬送要請件数の推移

急搬送要請件数は 10 日間で合計 12 件であり，うち 2 名（消化管出血と高齢者の衰弱）が当診療所から高次医療機関へ救急搬送された。

患者背景

受診患者の背景を表 1 に示す。60%（104 名）が女性で，65 歳以上が 76%（130 名）を占めた。休日・時間外の対応は 22 名（13%）であった。

受診内容

受診内容（来院の主訴および処方薬品の内訳）を表 2 に示す。内服薬の流出や紛失，定期処方薬の処方切れのため，処方を希望する患者が 66%（113 名）と大半を占めた。そのうち，当診療所かかりつけの患者は 65%（73 名）であった。内服薬では循環器系薬や内分泌代謝薬が多く，外用剤では解熱・鎮痛・消炎外用薬が多かった。

考 察

平素（被災前）の当診療所の1日外来患者数は10

名程度（東峰村全体での救急搬送要請件数は月10件以下）と少数である。今回の豪雨時の受診患者数は、被災当日は1名だけであったが、その翌日には15名が受診し、10日目には45名まで増加した。災害発生から短期間で急激に医療需要が高まったことが分かる。被災直後に患者が急増せず比較的漸増する傾向にあったのは、水害により集落の家屋周辺が水没し、地域住民が避難所への移動さえも困難であったことが主な原因と考えられる。被災2日目から天気が改善傾向となり、さらに自衛隊が活動を開始したことに伴って、道路や家屋周辺の除水が進んだ。この時期より受診患者が急増した。初診患者がすべて地域住民であった理由は、災害発生から10日間は村外からの立ち入りが禁止されていたためと推察できる。調査期間翌日（7月15日）から被災地支援として村外からボランティアの受

表1 受診患者の背景

	患者数 例数	N=172 (%)
年齢		
75歳以上	102	(59)
65歳から74歳	28	(16)
65歳未満	42	(24)
性別		
男性	68	(40)
女性	104	(60)
受診時間		
診療時間内	150	(87)
診療時間外	22	(13)

表2 受診患者の受診内容

		患者数：N=172 例数 (%)	
来院の主訴			
	処方希望	113	(66)
	腰痛・関節痛	9	(5)
	便秘症	8	(5)
	脱水症	7	(4)
	感染症	7	(4)
	外傷	6	(3)
	精神症状	5	(3)
	その他	17	(10)
処方薬品の内訳		使用剤数：N=16615	
	薬効分類	剤数	(%)
内用剤	循環器系薬	5458	(34.9)
	内分泌代謝系薬	4186	(26.7)
	消化器系薬	2654	(17.0)
	解熱・鎮痛・消炎・感冒	1008	(6.4)
	ビタミン剤・無機質	678	(4.3)
	精神・神経系薬	392	(2.5)
	抗凝固薬	304	(1.9)
	呼吸器系薬	159	(1.0)
	抗アレルギー薬	143	(0.9)
	泌尿器系薬	135	(0.9)
	ホルモン系薬剤	130	(0.8)
	抗菌薬	47	(0.3)
	その他	357	(2.3)
	小計	15651	(100.0)
外用剤	湿布	847	(87.9)
	呼吸器系薬	55	(5.7)
	皮膚科外用剤	40	(4.1)
	点眼液	16	(1.7)
	浣腸	6	(0.6)
	小計	964	(100.0)

け入れが開始された。

近隣医療機関の機能低下や交通アクセスの遮断のため、村外の医療機関に通院中の患者が当診療所を受診し、薬剤処方だけを希望する例が多かった。自分の病歴や内服薬の名称を明確に把握していない患者も存在し、患者情報の共有や平常時の患者教育の重要性が示唆された。当診療所では処方薬の内容が把握できなかった患者に対して、それぞれのかかりつけ医に直接問い合わせして情報収集を行った。診療所に在庫のない薬剤については村内の地域の薬剤師会に在庫の確認を行い、院外処方箋を適宜発行して対応した。大半の患者に対して同一の処方薬を提供できたが、ごく一部には類似薬の処方に対応せざるを得ない場合もあった。当診療所では、1回あたりの処方日数を10日以内に制限し、村内で薬剤の在庫切れが生じないように配慮した。災害時には、薬剤の需要状況を的確に把握し、可能な限り具体的な供給支援を要請する必要があると感じられた。

花粉飛散のピーク時期を過ぎていた影響で、東日本大震災の報告¹⁾と比較して、呼吸器系薬や抗アレルギー薬の処方頻度が低かった。また、阪神・淡路大震災の報告²⁾と比較して、抗菌薬の処方頻度も低く、このことは外傷患者が少なかったことが影響していると推測された。このように、災害の時期や規模、種類により、使用される医薬品は異なる。今回の災害では幸いなことに、当診療所を受診した患者の薬剤については、既存の採用薬や在庫でほぼまかなうことができた。在庫の無かった薬剤についても主に薬剤師会との連携により提供することができた。人工透析患者や難病患者に処方されている特殊な治療薬に関しては当診療所内での取り扱いが無かった。これらの治療薬を必要とする患者にはより厳格な病状管理が必要であると判断し、すみやかに村外の医療機関への受診調整を行った。この他にも、病状管理が困難な症例では、医師会や地域の保健師（役場スタッフ）と患者情報を共有し、比較的早急にドクターヘリや救急車で村外の医療機関に搬送することができた。今回の災害では、被災者の医療ニーズを的確に把握し、医師会や薬剤師会などの関係機関と情報を共有し、「連携が効いたチーム医療」を行

う必要があることを改めて感じさせられた。

当診療所は避難所への巡回診療にも携わったが、避難所に残された介護度の高い高齢者の衰弱や、家族を主とする介護者の疲労は大きな問題であった。東日本大震災の対応報告³⁾では、被災時において要介護者は病人と同等に扱うべきと述べられている。高齢化が深刻化し要介護者の増加が見込まれる我が国では将来、災害時における要介護者への対応が大きな課題となろう。

今回の災害では、診療所職員への人的支援が遅れ、災害から10日目に診療所職員の疲労や精神的負担がピークを迎えた。そのため、被災後11日目から13日目までは診療所を休診せざるを得ない状況に追い込まれ、本稿では被災直後から10日間までの報告にとどまった。被災地の医療従事者も被災者であるという認識を持つ必要がある。被災地の診療所では、所長である医師が職員の健康にも配慮しつつ受診患者を支援し、物的・人的支援を適宜要請する必要があると考えられた。村内で物的・人的被害が最も甚大だった宝珠山地区がメディアで大きく取り上げられ、全国からの物的・人的支援が集中した。一方で、比較的被害が小さかった小石原地区（当診療所含む）では問い合わせや支援の申し出がほとんど無かった。被害が大きい場所が必ずしも医療支援の需要が高いとは限らない。被災側は支援の申し出を待つのではなく、積極的に支援を要請する必要があるとの反省につながった。

利益相反：利益相反はありません。

文 献

- 1) 永瀬怜司, 竹之内正記, 村田実希郎, 他. 東日本大震災に伴う医療救護活動における処方薬の実態調査。避難所に開設した仮設診療所の事例。日本病院薬剤師会雑誌. 2012; 48 (11): 1360-1365.
- 2) 西庄京子, 大保道子, 清原義史, 他. 阪神・淡路大震災時の医薬品動向と薬剤部の対応。日本病院薬剤師会雑誌. 1997; 33: 47-51.
- 3) 石橋悟, 小林道生, 小林正和, 他. 東日本大震災における急性期の医療対応。日本集団災害医学会雑誌. 2012; 17: 32-36.