

平成 2 4 年 3 月 9 日

報 道 関 係 各 位



東日本大震災における活動報告書について

社団法人 日本薬剤師会（会長：児玉 孝）では、東日本大震災 1 周年を前に、別添のとおり、東日本大震災における本会の活動報告書を取りまとめましたので、公表いたします。

お問合せ先：(社)日本薬剤師会

副会長 生出 泉太郎

(事務局担当：小林)

電話 03-3353-1170

FAX 03-3353-6270

東日本大震災における活動報告書

平成24年3月

社団法人 日本薬剤師会

東日本大震災における活動報告書 目次

はじめに	1
第1章 東日本大震災	3
1. 東日本大震災による被害の状況	
2. 薬剤師会関係の被害の状況	
第2章 震災直後からの日本薬剤師会の動き	6
1. 災害対策本部の設置など	
2. 被災地への医薬品等の供給	
3. 被災地への支援薬剤師の派遣	
4. 会員への情報提供	
第3章 被災地における薬剤師の活動	20
1. 薬剤師の活動内容と主な活動場所	
2. お薬手帳の提供・活用	
第4章 被災会員への支援	28
1. 被災会員への義援金募集など	
2. 会費の減免など	
第5章 地域医療の復興に向けた取り組み	30
1. 東日本大震災に係る地域医療再生のための薬局支援事業の実施	
2. 被災地における支援活動並びに医療提供体制支援についての関係各方面への要望	
3. 「被災者健康支援連絡協議会」の発足・参加	
4. 平成23年度補正予算による復興支援	
5. 規制緩和による復興支援	
第6章 その他の活動	35
1. 東日本大震災復興祈念式典・シンポジウムの開催	
2. 厚生労働省審議会への参加など	
3. 広報活動	
4. その他	
第7章 今後の課題	37
1. 初動体制	
2. 被災地における医薬品供給	
3. 支援薬剤師の派遣	
4. 災害対策担当者等の決定	
5. 通信手段の確保	
6. 防災用品や薬剤関連資材の備蓄	
7. 都道府県薬剤師会における対応	
8. 災害拠点薬局（仮称）の整備など	
9. 安定ヨウ素剤の取扱いについて	

はじめに

東日本大震災により、お亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りいたしますとともに、ご遺族、被災されたすべての方々に、衷心よりお見舞い申し上げます。

日本薬剤師会では、東日本大震災が発生した平成23年3月11日当日、直ちに災害対策本部を立ち上げ、その後、都道府県薬剤師会との連携のもと、被災地における医薬品の安全・安心な供給と使用を確保するため、特に被害の大きかった岩手・宮城・福島の3県を中心に、約4ヵ月にわたり継続的に薬剤師の派遣を行いました。

今回の震災は、①被害が広域に及んだこと、②津波被害・原発被害により、避難者・避難所の数が膨大であったこと、③被災地の薬局・医療機関等も壊滅的な被害に遭い、被災地の薬剤師（会）のみでの支援活動は不可能であったことなどから、全国からの支援が必要な状況がありました。その一方で、①被災地域の地理的な特性、②広域にわたる道路・線路等の交通網の寸断、③ガソリン・水・食料品の不足などの悪条件が重なり、個人が自己責任において被災地に入り、支援活動を行うには大きな困難が伴うことも容易に想像ができました。

そこで日本薬剤師会では、全国の薬剤師が支援活動に参加しやすくなるよう、全国11ブロックを3つに分け、岩手・宮城・福島の3県別に支援する担当ブロックを定め、組織的に派遣・支援を行うスキーム（仕組み）を構築しました。その結果、震災発生後の4ヵ月で、被災3県を除く44都道府県薬剤師会より、実人数2,062人、延べ8,378人の薬剤師が被災地に出動し、支援活動を行いました。環境が困難な中、支援活動に参加いただいた薬剤師の皆様、また薬剤師の救援活動等にご協力を賜りました関係者の方々に深く感謝申し上げます。

各被災地で、薬剤師は薬剤師法第1条に明記されている「調剤」「医薬品の供給」「薬事衛生」というすべてを包括した活動を行いました。私ども薬剤師の活動が被災地の皆様への医療支援のみならず、健康支援や生活環境の改善にまで寄与できたことは、誠に喜ばしいことでありませぬ。

過去の阪神・淡路大震災や新潟県中越大地震においても、薬剤師による支援活動が行われましたが、これら過去の支援活動と比べ、①日本医師会や都道府県をはじめとする関係行政・団体と連携して活動を行ったこと、②薬剤師が医療チームの一員として、他の医療職と連携して災害医療に貢献できたこと、③過去の支援活動がボランティア活動であったのに対し、今回の薬剤師派遣は被災県からの要請に基づくものであったこと、④「お薬手帳」が医薬品の安全な使用に効果を挙げたこと、⑤多くの職域の薬剤師が参加したことなどは、意義が大きいと言えます。これらの薬剤師の活動は結果として、医療チームの医師等をはじめ、被災地の関係者やマスコミ等から高い評価をいただきました。

また、日本薬剤師会では、被災会員への義援金の募集を行うとともに、地域薬局等の復興・復旧に向けた要望活動を関係各方面へ展開しました。皆様からお預かりした2億4,500万円余の義援金（諸外国薬剤師会からの222万円余を含む）は、本会からの見舞金と合わせ、被災県薬剤師会を通じて被災会員へお贈りいたしました。関係者の御芳志に感謝いたします。

本会ではこの程、このような東日本大震災における日本薬剤師会の活動記録を報告書として取りまとめました。今回の経験が、一つの糧として今後の薬剤師の災害活動に繋がれば幸いです。

最後に、被災地の方々が震災前の生活に戻り、健康な生活が送れるよう、1日も早い復旧・復興を心からお祈り申し上げます。

平成24年3月11日

日本薬剤師会

会長 児玉 孝

第1章 東日本大震災

1. 東日本大震災による被害の状況

平成23年3月11日14時46分、宮城県牡鹿半島の東南東130km付近の三陸沖を震源とし、震源域が岩手県沖から茨城県に及ぶマグニチュード9.0の地震が発生した。この地震の規模は観測史上国内最大規模であり、宮城県北部で震度7が観測され、また記録されている最大潮位で9.3m（福島県相馬市）、国内観測史上最大の遡上高40.5m（全国津波合同調査グループ）となる大規模な津波が観測された。この結果、死者15,854名、行方不明者3,274名という明治以降では関東大震災に次ぐきわめて深刻な被害が発生し、その中でも高い津波が観測された宮城県（死者9,512名、行方不明者1,754名）、岩手県（死者4,671名、行方不明者1,302名）及び福島県（死者1,605名、行方不明者214名）で多数の犠牲者が発生した。建物被害は、全壊128,773戸、半壊245,656戸、床上浸水20,427戸、床下浸水15,508戸、一部破損680,050戸、非住家被害57,271戸などとなっている（いずれも平成24年3月5日現在、警察庁まとめ）。

また、警察庁発表資料によると、死因の90%以上は溺死となっており、死因の80%以上が建物倒壊によるものであった平成7年1月の阪神・淡路大震災とは状況が異なっていた。気象庁では発生同日にこの地震を「平成23年東北地方太平洋沖地震」と命名したが、その後、未曾有の複合的な大災害であることから、「東日本大震災」と呼称することとなった（平成23年4月1日閣議了承）。

表1 阪神・淡路大震災、新潟県中越大震災と東日本大震災との比較

	阪神・淡路大震災	新潟県中越大震災	東日本大震災
発生年月日	1995年1月17日	2004年10月23日	2011年3月11日
発生日時	5時46分	17時56分	14時46分
発生地区	明石海峡	川口町（中山間地）	三陸沖130km
規模（深さ）	M7.3 震度7（16km）	M6.8 震度7（13km）	M9.0 震度7（24km）
津波	なし	なし	15～16m
主な被災県	兵庫県	新潟県	岩手県、宮城県、福島県
人的被害	死者：6,434名、行方不明者：3名、負傷者：43,792名 （消防庁確定報）	死者：68名、行方不明者：0名、重軽傷者4,795名 （新潟県防災局危機対策課発表）	死者：15,854名、行方不明者：3,274名、負傷者：6,023名（平成24年3月5日時点） （警察庁緊急災害警備本部調べ）
死因	<p>（兵庫県監察室調べ）</p>	<p>（磐田市指定避難所運営マニュアル）</p>	<p>（警察庁刑事局捜査第一課調べ）</p>
初期72時間	外科的処置（トリアージ）	外科的処置（トリアージ）	死亡確認・慢性疾患等対応

<p>震災による医療ニーズの特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・建物倒壊による圧死が最多で、負傷者は死者の約7倍に上った。 ・圧挫症候群をはじめ、外傷傷病者に対する超急性期医療のニーズが高かった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続する余震や厳しい冬期を間近に控えて、避難所生活を送る不安などの影響によって、PTSDのみならず、抑うつ不安状態、適応障害、身体面での健康被害や生活機能低下など、多彩な症状や状態の変化が見られた。 ・「エコノミークラス症候群」による死亡も見られた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・津波災害による死者、行方不明者が多く、負傷者が少なかった。 ・超急性期、外傷傷病者への救命医療のニーズ把握は困難であった。反面、慢性疾患を持つ被災者に対する医療支援ニーズが高い状態が、長期に渡り続いた。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・兵庫県薬剤師会館が倒壊 	<ul style="list-style-type: none"> ・道路寸断、山間部孤立 	<ul style="list-style-type: none"> ・道路・線路等の交通網が広域にわたり大被害 ・被災地域の地理的な特性により支援活動（初期、中期）が困難 ・全国的なガソリンの不足 ・工場の被災により一部の医薬品が全国的に不足 ・原発事故（計画的避難） ・宮城県石巻薬剤師会館が火災で焼失



震災後の火災で焼失した宮城県石巻薬剤師会館

2. 薬剤師会関係の被害の状況

東日本大震災により、日本薬剤師会の会員 10 名が死亡、2 名が行方不明とされている。また、会員の店舗・住宅の被害状況は表 2 のとおりであるが、この他にも一部破損など多くの被害が報告されている。

亡くなられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被害にあわれた皆様とそのご家族に心よりお見舞い申し上げます。

表 2 日本薬剤師会会員の被災状況

	阪神・淡路大震災	新潟県中越大震災	東日本大震災
犠牲会員 (A・B 会員)	死者 3 名	-	死者 10 名 不明 2 名
全壊 (流出・全焼) (福島県の「全壊」 には原発事故規制区 域会員を含む)	兵庫県薬 469 大阪府薬 15 計 413	新潟県薬 6	岩手県薬 103 宮城県薬 121 福島県薬 136 茨城県薬 4 千葉県薬 2 計 336 <small>(2011. 8. 25 現在)</small>
半壊 (半焼)	兵庫県薬 437 大阪府薬 33 計 388	新潟県薬 23	岩手県薬 15 宮城県薬 120 福島県薬 46 茨城県薬 20 千葉県薬 10 計 211 <small>(2011. 8. 25 現在)</small>

第2章 震災直後からの日本薬剤師会の動き

1. 災害対策本部の設置など

日本薬剤師会では、東日本大震災が発生した3月11日、児玉孝会長を本部長とする「災害対策本部」を直ちに立ち上げた（表3）。これは、東日本大震災が未曾有の規模であり、既に広範囲で大きな被害や多くの被災者が始まっていたことから、阪神・淡路大震災の経験を踏まえ、長期間にわたる救援活動が必要と判断したためである。

表3 日本薬剤師会災害対策本部

				平成23年3月11日設置			
				平成23年3月22日一部変更			
本部長	児玉 孝	日本薬剤師会会長		本部長	清水 秀行	同 常務理事	
副本部長	七海 朗	同 副会長			栗野 信子	同 常務理事	
副本部長	山本 信夫	同 副会長			小田 利郎	同 常務理事	
副本部長	生出泉太郎	同 副会長(現地担当)			三浦 洋嗣	同 常務理事	
本部員	土屋 文人	同 副会長			曾布川和則	同 常務理事	
	前田 泰則	同 副会長			中西 光景	同 理事	
	木村 隆次	同 常務理事			後藤 知良	同 理事	
	森 昌平	同 常務理事			笠井 秀一	同 理事	
	藤原 英憲	同 常務理事			田尻 泰典	同 理事	
	安部 好弘	同 常務理事			豊見 雅文	同 理事	
	東洋 彰宏	同 常務理事			永田 泰造	同 理事	

災害対策本部ではまず、被災各県・各支部の薬剤師会等へ電話で連絡し、被災状況等の情報収集に努めた。また、被災地へは電話での連絡が取りにくい状況となっていたため、日本薬剤師会ホームページに「災害対策本部」のページを立ち上げ、被災地等の薬剤師へ広く情報提供を呼びかけた。

そうして得られた情報を踏まえ、3月14日の第1回災害対策本部では、「一般被災者に対する薬剤師会としての社会的支援活動」と「被災会員に対する支援活動」の2つの側面から活動を行う方針を決定した。具体的には、①被災地における医薬品の供給体制を確保するため、医薬品の供給拠点となる「医薬品集積所」へ薬剤師を派遣すること、②災害医療やその後の避難者の医療を支援するため、避難所等に併設される「医療救護所」へ薬剤師を派遣すること、③被災した会員のための義援金を募集することとし、3月16日より現地の状況を把握するための先遣隊として本会役員を被災地へ派遣するとともに（表4）、支援薬剤師の募集を開始した。

なお、災害対策本部はその後にも適宜開催し（表5）、また、一部本部員による打合せは頻回に行った。

表4 先遣隊の派遣

期間	派遣者名	派遣先
3/16～3/19	児玉会長、曾布川常務理事	福島県、宮城県、岩手県、青森県
3/19～3/23	安部常務理事、永田理事	福島県
3/30～3/31	児玉会長	岩手県、宮城県

表5 日本薬剤師会災害対策本部の開催状況

	平成23年	協議内容
第1回	3月14日	被災地の会員や薬局の状況、救援物資集積場の情報収集、ヨウ素製剤に係るチェーンメール等の虚偽情報対策、義援金募集、支援薬剤師募集、現地調査のための先遣隊派遣、今後の情報収集処理の流れ、各担当役員の確認等
第2回	3月22日	本部体制の拡充、支援薬剤師の派遣体制の見直し、関係団体との連携、会員の被災状況、事務局体制等
第3回	4月12日	一般被災者（避難所）への支援活動、支援薬剤師の派遣に係る問題点、国等への要望活動等
第4回	5月10日	被災会員への支援活動、支援薬剤師の派遣に係る問題点、今後の支援体制等

2. 被災地への医薬品等の供給

被災地への医薬品等の供給については、薬業界全体で支援物資をまとめ、国など公的主体による緊急輸送ルートを活用して届けることが、震災直後の物流の混乱期には最も適切であるとの判断のもと、厚生労働省医政局経済課が中心となり対応に当たった。

厚生労働省同課は、医療用医薬品については日本製薬工業協会へ、一般用医薬品については日本OTC医薬品協会へ医薬品供給の要請を行い、両団体の加盟企業から提供された医薬品は首相官邸が調達したトラックにより被災3県へ輸送された。日本薬剤師会は、被災各県の薬剤師会から必要な医薬品の連絡を受け、厚生労働省同課と連絡・調整を行う役割を果たした。

日本製薬工業協会から提供された医薬品（岩手・宮城・福島の各県へ総計約45トン）は3月25日と30日に、また、日本OTC医薬品協会から提供された医薬品は3月29日までに被災3県に到着した。また、これとは別に、3月20日と22日には水産庁の船籍を活用した一般用医薬品等の搬送が行われ、日本OTC医薬品協会や日本チェーンドラッグストア協会加盟各社から提供された救援物資の仕分け・梱包作業を、神奈川県薬剤師会会員や神奈川県内の薬学生ら約100人が行った。また、日本ジェネリック製薬協会からも医薬品が提供された。

水産庁の船籍を活用した一般用医薬品等の搬送

＜受け入れ搬入＞



＜医薬品の仕分け、セットの作成＞



＜船への荷積み＞



被災地での避難所搬送などを容易にするために、段ボール箱にかぜ薬、胃腸薬など各種医薬品を詰めあわせた医薬品セットを作成するなどの仕分け作業を同施設で行い、水産庁船舶へ積載した。

これら被災地に運ばれた医薬品は、各県に設置された医薬品専用の第一次集積所（表6）等に搬入され、支援薬剤師により仕分け作業や管理が行われ、各避難所・医療救護所へ払い出された（図1）。

支援用の医療用医薬品の搬入、仕分けなど

・第1次集積所



（福島県薬剤師会、蓬莱学習センター）

・第2次集積所



（福島県相双保健所）

(県集積地に運びこまれた一般用医薬品)

(仕分け梱包後、実情に応じて避難所へ)



なお、一般的に大地震の発生直後に必要となる医薬品は、主に外科的処置に必要な輸液、救急医療用の薬剤や衛生材料であるが、東日本大震災では津波による被害が甚大であったため、初期の段階から慢性疾患用の薬剤に対するニーズが高かった。

表6 医薬品の第一次集積所

	医療用医薬品	一般用医薬品
岩手県	(株)小田島卸物流センター (花巻市)	アピオ (岩手産業文化センター) (岩手郡)
宮城県	宮城県公務研修所 (黒川郡)	宮城県薬剤師会館 (仙台市)
福島県	福島県薬剤師会館 (福島市)	帝北ロジスティック笹谷倉庫 (福島市)



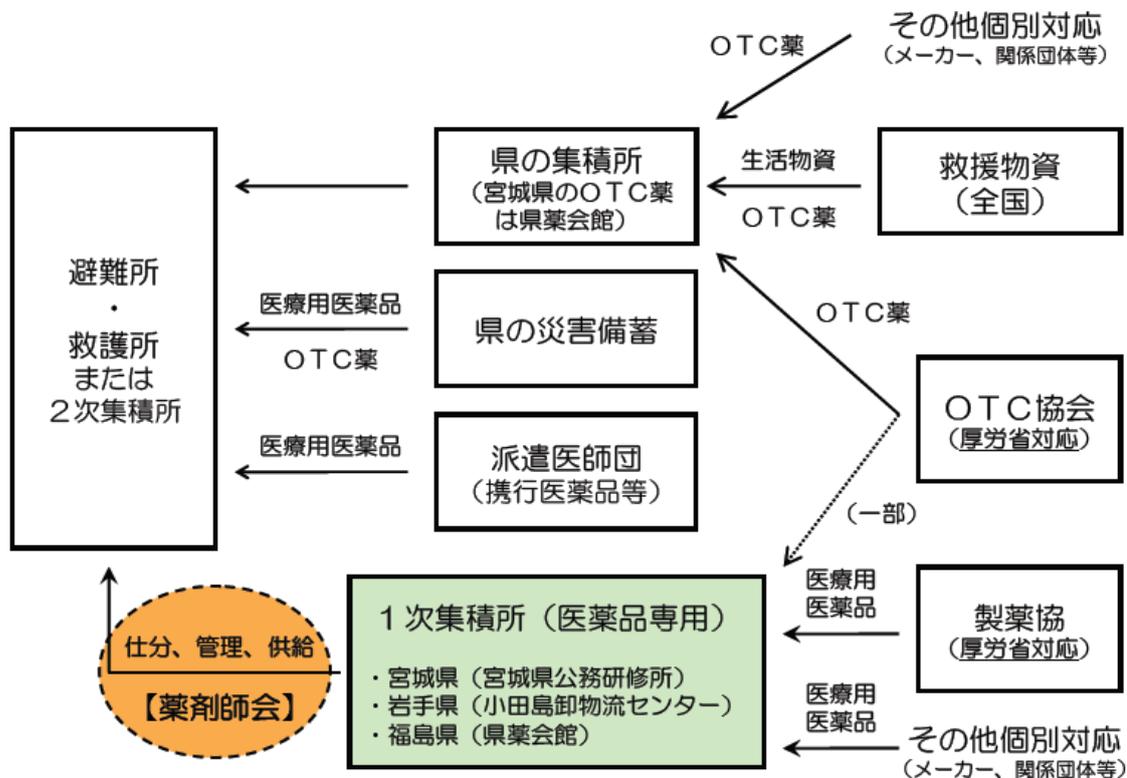
宮城県公務研修所（第一次集積所）で雪の中、物資を搬入する様子（平成23年3月17日）



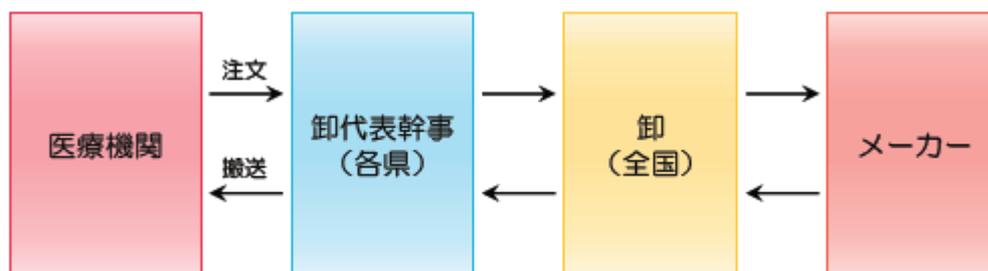
福島県の一般用医薬品の第一次集積所となった帝北ロジスティック笹谷倉庫の様子

図1 避難所・医療救護所への医薬品等の供給ルート（無償分）

注）災害時の基本的な流れを表したものであり、詳細部分は県毎に異なる。



【参考】 医療機関への医薬品等の供給ルート（有償分）



3. 被災地への支援薬剤師の派遣

日本薬剤師会では被災地の薬剤師会等と連携し、被災地の状況の変化（医療機関や薬局等の復興状況、仮設住宅の建設状況とそれに伴う避難所・医療救護所等の変動など）を踏まえつつ、各都道府県薬剤師会に登録された薬剤師を被災地へ継続的に派遣した。

被災地への薬剤師の派遣については、厚生労働省から本会に対し文書による依頼があり（下）、被災地における医薬品の安全・安心な供給と使用を確保するため、会員・非会員を問わず全国の薬剤師による支援活動が行われた。

社団法人日本薬剤師会会長 殿

厚生労働省医薬食品局長

被災地への薬剤師の派遣について（依頼）

今般の東北地方太平洋沖地震については、必要な医療の確保に種々御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

現在、被災地では、必要な薬剤師の確保に向けて最大限の努力を行っているところですが、薬局及び医療機関の被災も発生しており、適正な薬物療法の確保のためにも、他地域からの薬剤師の派遣を必要としているところであります。

ついては、貴会において、被災地への薬剤師の派遣及び医薬品等の救援物資の輸送について、特段の配慮を賜りたく、よろしく願いいたします。

（1）ブロック別の計画的な派遣

薬剤師の派遣を始めた 3 月中旬～下旬までは、被災地からの「薬剤師を派遣してほしい」との要望に応えるため、支援活動を希望する薬剤師と派遣先の調整を個別に行っていたが、4 月 1 日からは被害の大きな岩手・宮城・福島の 3 県へ切れ目なく薬剤師を派遣するため、被災県別に支援するブロックを定め、計画的に薬剤師を派遣するスキーム（仕組み）に変更した（**図 2**）。これは、個人では被災地に入るための交通手段が確保しにくかったという事情に加え、長期的な支援活動を行うには、各ブロック内であらかじめ派遣計画（期間・場所・人数）を立て、的確に薬剤師を派遣する体制を確保する必要があるとの判断によるものである。

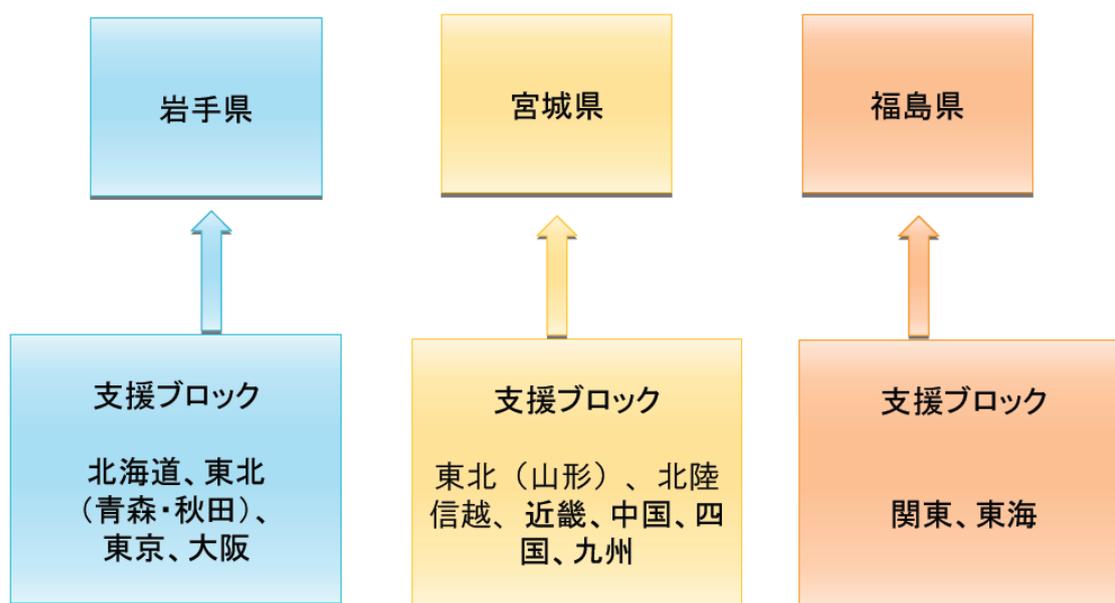
本会では、新スキームへの移行について、3 月 23 日に都道府県薬剤師会へ通知するとともに、3 月 25 日には各都道府県薬剤師会の担当者を集めた全国会議を開催し、新スキームの円滑な運用方法等について意見交換を行った。



全国から集まった薬剤師たちが調剤業務を支援する様子（石巻赤十字病院）

（石巻日日新聞、平成 23 年 3 月 30 日より）

図2 支援薬剤師の派遣スキーム



また、日本薬剤師会のスキームによる派遣以外にも、都道府県薬剤師会と都道府県医師会との連携に基づく派遣（JMATへの参加等）や、都道府県など自治体からの支援要請に基づく派遣により、多数の薬剤師が被災地へ出動した（表7）。

阪神・淡路大震災や新潟県中越大震災においても、薬剤師による支援活動が行われたが、これら過去の大災害時の支援活動と比べても、多くの薬剤師が医療チームの一員として被災地へ派遣され、他の医療職と連携して活動した。

表7 派遣種類別の人数

	実人数	延べ人数
薬剤師会の支援活動としての派遣（自県対応分を除く）	1,620人	6,326人
都道府県医師会との連携に基づく派遣（JMATへの参加等）	157人	679人
都道府県など自治体からの支援要請に基づく派遣	200人	982人
その他による派遣	85人	391人

被災地で活動した薬剤師の総数は表8のとおりである。被災3県を除き、全ての都道府県薬剤師会より薬剤師が出動した。

表8 派遣薬剤師数

	実人数	延べ人数
岩手県	337人	1,503人
宮城県	1,162人	4,784人
福島県	559人	2,078人
茨城県	4人	13人
合計	2,062人	8,378人

(2) 公的要請に基づく薬剤師派遣

東日本大震災における薬剤師の支援活動が、過去の災害時の支援活動と異なる点は、薬剤師の派遣が被災県知事からの要請に基づくものであった点である(表9)。

災害救助法が適用された地域において、被災県知事の要請を受けて災害救助法に規定する活動を行う場合、派遣された医療従事者の活動に係る費用は国の災害救助費から支払われることになる。東日本大震災においては、被災3県(岩手、宮城、福島)より3県薬剤師会に対し薬剤師派遣の要請が行われ、全国から派遣された薬剤師の活動に係る費用は、国の費用弁償の対象となった。

①福島県

3月11日に遡って福島県と福島県薬剤師会が「災害時の医療救護活動についての協定書」を締結し、3月25日に福島県から福島県薬剤師会に対し、同協定書に基づく薬剤師派遣についての依頼がなされた。

②宮城県

宮城県と宮城県薬剤師会による「災害時における医療救護活動に関する協定」(平成10年10月20日)に基づき、3月14日に宮城県から宮城県薬剤師会に対し、救護班の派遣についての依頼がなされた。

③岩手県

3月11日に遡って岩手県と岩手県薬剤師会が「災害時における医療救護活動に関する協定」を締結し、3月14日に岩手県から岩手県薬剤師会に対し、同協定書に基づく薬剤師派遣についての依頼がなされた。

[参考]

- ・「東日本大震災」における医師等の保健医療従事者等の派遣に係る費用の取扱いについて(厚生労働省より都道府県宛通知、平23年10月21日付事務連絡)
- ・東日本大震災に係る災害救助法第35条に規定する被災県への求償の取扱いについて(厚生労働省より都道府県宛通知、平23年4月29日付事務連絡)

表9 災害時の薬剤師の支援活動の比較

	阪神・淡路大震災	新潟県中越大震災	東日本大震災
災害時の薬剤師支援体制			
災害対策本部立ち上げ	1995 (H7) .1.20	2004 (H16) .10.25	2011 (H23) .3.11
支援期間	1995.1.21~3.21 (2ヶ月)	2004.10.26~11.21 (約1ヶ月)	2011.3.11~7.6 (約4ヶ月)
薬剤師派遣人数 延べ人数(自県内対応 除く)	約3,000人 (実人数 758人)	565人	8,378人 (実人数2,062人) (2011.7.11現在)
派遣形態	ボランティア	ボランティア	公的要請による派遣
供給医薬品	医療用、一般用、その他	一般用中心。配置薬、一部医療用も	医療用、一般用。処方せん調剤も行われた

医療機関	被害甚大	被害小 (都市部被害なし)	海岸部被害甚大 (都市部被害なし)
医薬品卸機能	都市型のため、1週間程度機能マヒ。市内交通は大渋滞。輸送は自衛隊トラック、バイク便中心	被害小だが、山間部道路不通のため配送体制マヒ	機能はほぼ正常。ガソリン不足の中、通常医療機関と被災地の両面補給
薬剤師連携	連携なし	連携なし	薬局・病院薬剤師はじめ、オール薬剤師が参加、連携
各医療職域との連携			
各医療チームへの参加 (延べ人数)	医師会 0人 自治体 0人	医師会 0人 自治体 0人	医師会(JMAT等)679人 自治体 982人
相互連携・組織	なし	なし	あり 被災者健康支援連絡協議会(三師会他、全34団体、関係省庁)
その他			
処方せん受け取り率 (全国)	20.3% (H7)	53.8% (H16)	63.1% (H22)
支援薬剤師に対する保険	ボランティア保険	ボランティア保険	傷害保険、薬剤師賠償責任保険
支援ツール	薬歴(薬局管理)	-	お薬手帳(患者本人管理)

(3) 関係団体・行政との連携

被災地への薬剤師の派遣に当たり、本会では関係団体及び行政と密接な連携を図った。

①日本病院薬剤師会

日本病院薬剤師会とは3月15日より情報の共有を図り、医療機関への派遣は日本病院薬剤師会が、それ以外の場所への派遣は日本薬剤師会が調整を行うこととし、両団体の役割分担を明確にした。これにより、被災地の医療機関からの薬剤師派遣の要請に対しては、日本病院薬剤師会が中心となり対応した。日本病院薬剤師会には336名の薬剤師が登録し、平成23年7月30日までに213名(延べ787名)の薬剤師が被災地の医療機関等で活動した。

②日本医師会

日本医師会とは3月16日に双方の担当役員間で電話協議し、日本医師会が派遣する医療チーム(JMAT)に薬剤師も参加・協力することで合意した。その結果は即日、両会から各都道府県の医師会・薬剤師会に連絡され、都道府県医師会と都道府県薬剤師会の連携のもと、157人(延べ679人)の薬剤師がJMATに参加し、活動を行った。

③自治体からの要請に基づく派遣

都道府県と都道府県薬剤師会との防災協定等により、都道府県から都道府県薬剤師会へ薬剤師の出動要請があり、自治体が派遣する医療チームの一員として薬剤師が被災地へ派遣された。自治体からの出動要請により派遣された薬剤師は200人（延べ982人）であった。

④日本薬局協励会・日本チェーンドラッグストア協会・日本保険薬局協会など関連団体

日本薬局協励会、日本チェーンドラッグストア協会及び日本保険薬局協会等からも、本会との連携のもと、薬剤師の派遣が行われた。これらの団体からは医薬品や衛生用品等の提供も行われた。

また、日本プライマリ・ケア連合学会の医療チーム（PCAT）への薬剤師参加についても協力体制をとった。また、大日本住友製薬(株)からは、後方支援を行う薬剤師が継続的に長期にわたり派遣された。

⑤その他

防衛省に対し、3月23日付けで「医薬品等医療用物資の搬送に伴う予備自衛官の派遣」を文書で要請した。

また、医療機関・薬局への医薬品の安定供給を図るため、日本医薬品卸業連合会とは3月18日までに、医薬品の適正供給（医薬品卸への適正量の発注、ガソリン消費抑制のための納品回数の削減など）への協力について合意した。

（４）支援薬剤師の派遣に係る環境整備

被災地への薬剤師の出動に関し、日本薬剤師会で行った主な環境整備は以下のとおりである。

①緊急通行車両確認標章の発給等

大規模災害時には、警察庁が交通道路の一部区間を緊急交通路に指定し、緊急通行車両確認標章のない車両を通行禁止とする交通規制を行うが、東日本大震災においては、厚生労働省が警察庁と協議し、緊急用医薬品等の被災地への輸送のための車両を緊急通行車両として登録できる措置を、3月12日にとった。（被災地における往診、訪問診療、訪問看護の提供のための車両についても3月13日に同様の措置がとられた。）

緊急通行車両確認標章の発行は最寄りの警察署において行うが、その際には、申請者が「厚生労働省から医薬品・医療機器製造事業者・卸事業者団体宛の医薬品供給協力要請通知の写し」を提示し、各警察署が厚生労働省に電話で確認する手続きを行う仕組みが設けられた。

日本薬剤師会では、「被災地へ薬剤師を派遣するための薬剤師会・薬局の車両」も緊急通行車両として認めるよう厚生労働省医政局経済課と協議し、医薬品等の搬送車両と同様の取扱いとなった。

また、厚生労働省においては経済産業省、石油連盟等と協議を行い、3月20日に、医薬品の緊急車両に対しては優先的かつ上限なくガソリンを給油する措置も取られた。

②被災地へ出動するための車両の手配

前述のとおり、今回の震災では被災3県へブロック別の計画的な薬剤師の派遣を行ったが、東北新幹線の運行がストップしたため、宮城県に出動する近畿、中国、四国、九州各ブロックの薬剤師は日本薬剤師会の事務所（東京都新宿区四谷）に集合し、本会の手配したレンタカーで宮城県へ出動した。本会ではレンタカーの手配を行うとともに、レンタカー代、ガソリン代及び高速道路代を負担した。

③飛行機の無償搭乗手続き

日本航空及び全日空は、4月15日までの国内・国際線において、政府や自治体の要請による救援支援者や救援物資を無償で輸送するサービスを提供した。本会では、全国の支援薬剤師が被災地入りする際の無償搭乗が可能となるよう、厚生労働省からの協力依頼文書を以て日本航空及び全日空と折衝した。その結果、3月28日～4月15日の搭乗分は無償となった。

④傷害保険及び賠償責任保険

本会では、派遣される支援薬剤師の被災地における傷害事故及び居住地から派遣先までの経路における傷害事故を保障する保険について保険会社(株式会社損害保険ジャパン)と協議し、傷害保険を設定した。この傷害保険は、都道府県薬剤師会から氏名、派遣期間等を申し出ることにより会員、非会員を問わず対象として、都道府県薬剤師会ごとに保険会社と契約を締結し対応した。

また、被災地に派遣される支援薬剤師の薬事等の事故に備え、保険会社と協議し、当該活動中の賠償責任を保障する特例措置を講じた。本会が保険会社と締結している団体契約の「薬剤師賠償責任保険」に加入している会員は、被災地での活動中の調剤等の事故についても対象となり、未加入の会員また非会員であっても各都道府県薬剤師会より申し出のあった者に対し、派遣期間限定の新たな賠償責任保険を設け、対応した。

(5) 支援薬剤師の派遣終了

日本薬剤師会としての組織的な薬剤師派遣は平成23年6月末日をもって終了した。被災地では避難所生活を余儀なくされている方々がまだ大勢おられたものの、地域医療体制も徐々に復旧しつつあるとの判断によるものである。

ただし、その後も被災地域の事情に応じて、県外からの支援が必要になると見込まれる場合には、近隣の都県に協力をお願いするなど、個別の対応を行った。一例を挙げれば、宮城県薬剤師会より7月以降においても宮城県石巻地区への支援要請があり、日本薬剤師会では各都道府県薬剤師会宛、同地区への支援薬剤師の募集について連絡を行うとともに広報方を依頼した。また、岩手県沿岸部被災地の薬局(岩手県薬剤師会会員が開設する薬局)の薬剤師募集についても、本会として広報を行うなど協力した。

4. 会員への情報提供

東日本大震災では、被災地での医薬品供給体制の確保のため、厚生労働省より柔軟な運用についての通知が多数発出された。また、一部の医薬品については工場の被災により全国的に供給が不足し、その対応のための通知も出された。

日本薬剤師会では、ホームページや都道府県薬剤師会を通じて、厚生労働省から発出される諸通知等について会員への迅速な情報提供に努めた。特に、ホームページはあらゆる情報を即時に掲載できるため、有効な情報伝達手段となった。

なお、東日本大震災において厚生労働省及び日本薬剤師会から発出された主な通知等は以下のとおりである。

- ①保険調剤の取り扱い(患者が被保険者証を提示できない場合、通常の処方箋様式でない医師の指示などを記した文書等を受け付けた場合、患者が処方箋を持参せずに調剤を求めた場合、避難所で処方箋の交付を受けたと認められる場合、患者負担分を徴収しない場合の

取り扱いなど

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震による被災者に係る被保険者証等の提示について」(平 23. 3. 11. 厚生労働省)
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて」(平 23. 3. 15. 厚生労働省)
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う保険診療関係等(処方せん)の取扱いについて」(平 23. 3. 23. 日本薬剤師会)(平 23. 3. 18. 付通知に掲載した「被災者に係る処方せんの取り扱いについて」に関する資料を一部更新(図3))

②処方箋医薬品の販売または授与

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品の取扱いについて(医療機関及び薬局への周知依頼)」(平 23. 3. 12. 厚生労働省)
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方せん医薬品の取扱いについて(医療機関及び薬局への周知依頼)」(平 23. 3. 14. 日本薬剤師会)

③処方箋医薬品(医療用麻薬及び向精神薬)の取り扱い(処方箋なしでの医療用麻薬及び向精神薬の提供)

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品(医療用麻薬及び向精神薬)の取扱いについて(医療機関及び薬局への周知依頼)」(平 23. 3. 14. 厚生労働省)
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品(医療用麻薬及び向精神薬)の取扱いについて(その2)(医療機関及び薬局への周知依頼)」(平 23. 3. 15. 厚生労働省)

④医薬品生産設備の被災に伴う長期処方箋の自粛と分割調剤、適正使用の依頼

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う医薬品の長期処方箋の自粛及び分割調剤の考慮について」(平 23. 3. 17. 厚生労働省)
- ・「「チラーヂン S 錠」「チラーヂン S 散」「チラーヂン末」(成分:レボチロキシナトリウム)の供給状況ならびに長期処方箋の自粛・分割調剤の考慮について」(平 23. 3. 19. 日本薬剤師会)
- ・「経腸栄養剤の適正使用に関するお願いについて」(平 23. 4. 1. 厚生労働省)
- ・「経腸栄養剤の適正使用に関するお願いについて(その2)」(平 23. 4. 13. 厚生労働省)
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う医薬品の長期処方箋の自粛及び分割調剤の考慮について(その2)」(平 23. 7. 12. 厚生労働省)

⑤ファクシミリなどで送付された処方箋による調剤の取り扱い(電話等による遠隔診療及びファクシミリにより送付された処方箋による調剤)

- ・「情報通信機器を用いた診療(遠隔診療)等に係る取扱いについて」(平 23. 3. 23. 厚生労働省)

⑥調剤報酬などの請求方法

- ・「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の取扱いについて」(平 23. 3. 29. 厚生労働省)
- ・「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する診療報酬の請求の取扱いについて」(平 23. 4. 1. 厚生労働省)
- ・「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する診療報酬の請求の取扱いにつ

いて（その2）」（平 23. 4. 8. 厚生労働省）

⑦医療用麻薬の県境移動の取り扱い

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における医療用麻薬の県境移動の取扱いについて（卸売業者、医療機関及び薬局への周知依頼）」（平 23. 3. 15. 厚生労働省）
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における医療用麻薬の県境移動の取扱いについて（補足）」（平 23. 3. 17. 日本薬剤師会）
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における医療用麻薬の県境移動の取扱いについて（Q & A）」（平 23. 3. 29. 日本薬剤師会）

⑧病院または診療所間、地方公共団体または薬局間の医薬品・医療機器の融通

- ・「東北地方太平洋沖地震における病院又は診療所間での医薬品及び医療機器の融通について」（平 23. 3. 18. 厚生労働省）
- ・「東北地方太平洋沖地震における地方公共団体又は薬局間の医薬品等の融通について」（平 23. 3. 30. 厚生労働省）

⑨薬局の許可権限の延長、休廃止の届出義務不履行の免責

- ・「特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別措置に関する法律第 3 条第 2 項の規定に基づき同条第 1 項の特定権利利益に係る期間の延長に関し当該延長後の満了日を平成 23 年 8 月 31 日とする措置を指定する件等について」（平 23. 3. 17. 厚生労働省）

⑩被災に伴う薬局や店舗販売業の業務体制（営業時間の変更、薬剤師数の変更、管理薬剤師が支援活動に行く場合の兼務許可不要の取扱いなど）

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震の被災に伴う薬事法等の取扱いについて」（平 23. 3. 24. 厚生労働省）

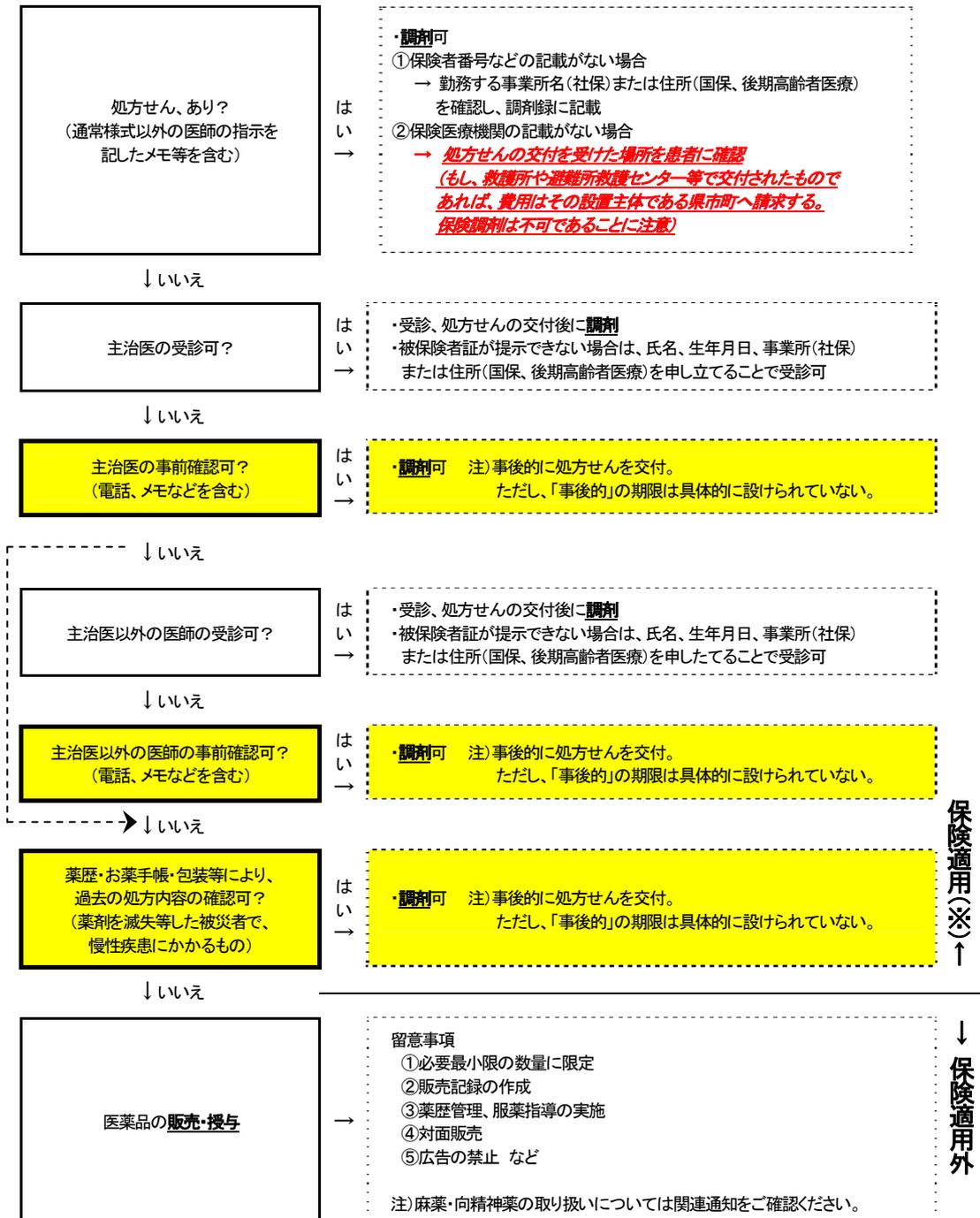
⑪計画停電に係る注意喚起など

- ・「東京電力株式会社による輪番停電に係る医療機関の対応について」（平 23. 3. 13. 厚生労働省）
- ・「東北電力株式会社による計画停電に係る医療機関の対応について」（平 23. 3. 14. 厚生労働省）
- ・「停電に係る在宅医療患者への対応について」（平 23. 4. 8. 厚生労働省）
- ・「「節電サポート事業」及び「家庭の節電宣言」に関する協力のお願ひ」（平 23. 6. 14. 厚生労働省）
- ・「計画停電が実施された場合の医療機関等の対応について」（平 23. 7. 15. 厚生労働省）
- ・「医療施設における夏期の節電の取組の進め方等について」（平 23. 7. 22. 厚生労働省）
- ・「中西日本電力管内における薬局に対する節電対策への協力依頼」（平 23. 7. 28. 厚生労働省）
- ・「電力事業法第 27 条に基づく電気の使用制限緩和等について」（平 23. 9. 1. 日本薬剤師会）

図3 被災者に係る処方せんの取り扱いについて

平成23年3月18日 日本薬剤師会作成
 (平成23年3月23日更新)
 (平成23年3月24日更新)

被災者に係る処方せんの取り扱いについて



保険適用(※)↑

↓保険適用外

第3章 被災地における薬剤師の活動

1. 薬剤師の活動内容と主な活動場所

被災地における薬剤師の活動内容は、概ね以下のとおりである。

[派遣先での活動内容例]

- ①医薬品集積所における医薬品等の仕分け（薬効別分類）、出入管理、品質管理、避難所・救護所等からの要望に応じた医薬品の供給
- ②医療救護所や仮設診療所等における調剤及び服薬説明
- ③医薬品使用に関する医師や看護師等への情報提供
 - ・医療救護所の限られた医薬品で最良の処方・治療が出来るよう、医療救護所内の医薬品の在庫を把握し、医師に対し使用できる同種同効薬の選択・提案などを行う（処方支援）。看護師等にも在庫医薬品に関する情報を提供する。
- ④使用薬等の聞き取り、医薬品の鑑別・特定、お薬手帳の活用
 - ・医療救護所での診察前に、被災者から平時に使用している慢性疾患使用薬を聞き取り、医薬品の識別・特定を行い、お薬手帳へ医薬品名等を記載する。過去の薬剤服用歴がないことから、アレルギー歴・副作用歴等についても確認し、お薬手帳に記載する。
 - ・医療救護所で調剤・交付した薬剤名等を、アレルギー歴・副作用歴とともにお薬手帳に記載し、他の医療救護班や医療機関で診察を受ける際には、お薬手帳を提示するよう勧める。
- ⑤医療救護所の設置されていない避難所への巡回診療への同行
- ⑥避難所における一般用医薬品の保管・管理及び被災者への供給
 - ・一般用医薬品で対応が可能と考えられる被災者に対しては、医療チームとの連携の下で薬剤師が症状等を聞き、適切な一般用医薬品を供給する。一方、一般用医薬品では対応が難しいと考えられる被災者に対しては受診を促す。
 - ・避難所生活の長期化の影響に伴う栄養バランスの悪化に対し、総合ビタミン剤等の供給を行う。
- ⑦避難所における医薬品や健康に関する相談
 - ・被災者のセルフメディケーション支援のため、医薬品をはじめ健康や食事に関する相談を受け、アドバイスを行う。
- ⑧公衆衛生活動（避難所における衛生管理及び防疫対策への協力）
 - ・感染症対策：梅雨シーズン及び夏期におけるノロウイルス、サルモネラ菌、病原性大腸菌等の感染対策として、また、冬期におけるインフルエンザ対策として、仮設トイレやドアの把手等の消毒を薬剤師会として行う。また、「手洗いやうがいの励行」「手指消毒」「塩素系漂白剤での靴裏の消毒」等の呼びかけを薬剤師会として行う。
 - ・害虫駆除：夏場に大量発生するハエや蚊等の害虫対策として、被害の大きい地区の避難所に殺虫剤及び簡易噴霧器を配布するとともに、仮設トイレやゴミ置場等で殺虫剤の散布方法の説明を薬剤師会として行う。



石巻市内の仮設診療所



石巻中学校で JMAT とともに調剤する薬剤師の様子



南三陸町ベイサイドアリーナ（宮城県南三陸町）
上2枚：外観
左：ベイサイドアリーナ救護所内の薬局



避難所の仮設薬局での医薬品管理



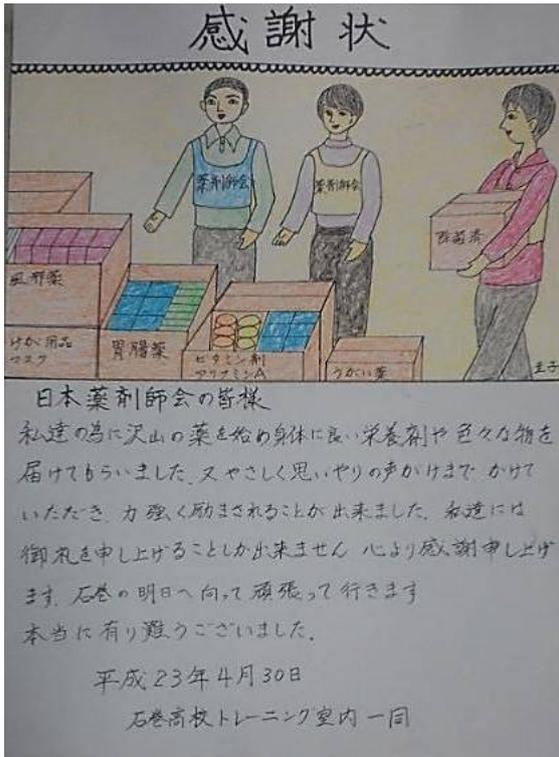
宮城県内（亶理地区）の避難所



医療チームのミーティング



仮設トイレの殺虫（石巻地区の鹿妻小学校での害虫駆除の様子）



避難所となった石巻高校の被災者の皆さん（小学生）からいただいた手作りの感謝状

派遣された支援薬剤師の主な活動場所は**表10**のとおりである。

表10 薬剤師の主な活動場所

注) 被災県薬剤師会の報告に基づく

【岩手県】

地区名	出勤先
宮古市	宮古保健所
	グリーンピア三陸みやこ（救護所）
	新里トレーニングセンター（集積所）
	避難所（18カ所）
山田町	山田南小学校（救護所）
	山田町保健センター（救護所・集積所）
釜石市	鈴子広場（救護所）
	釜石第一中学校（救護所）
	釜石市民交流センター（救護所）
	釜石高校（救護所）
	栗林小学校（救護所）
	シープラザ釜石（集積所）
	避難所（47カ所）
	シープラザ釜石（釜石医師会災害対策本部）
中田薬局小佐野店（釜石薬剤師会災害対策本部）	

大槌町	大槌高校（救護所）
	寺野弓道場（救護所）
	城山中央公民館（救護所）
	安渡小学校（救護所）
	吉里吉里小学校（救護所）
	避難所（25カ所）
大船渡市	大船渡保健所
	岩手県立大船渡病院
	大船渡市保健介護センター（集積所）
	大船渡小学校（集積所）
	立根小学校（集積所）
	大船渡東高校（集積所）
	大船渡市民体育館（集積所）
	避難所（56カ所）
	仮設住宅（37カ所）
	気仙中央薬局（気仙薬剤師会災害対策本部）
	その他（薬局2カ所）
陸前高田市	日赤仮設診療所（救護所）
	高田第一中学校（救護所）
	米崎コミュニティセンター（高田病院）（救護所）
	米崎コミュニティセンター（集積所）
	陸前高田市学校給食センター（集積所）
	避難所（82カ所）
	仮設住宅（36カ所）
住田町	仮設住宅（3カ所）

【宮城県】

地区名	出動先
石巻地区	石巻赤十字病院薬剤部支援（チームメロンパンも含む）
	女川町立病院薬剤部支援
	石巻高校（避難所）
	石巻市役所（救護所）
	石巻中学校（救護所）
	蛇田中学校（救護所）
	湊小学校（救護所）
	ヤンマー（救護所）
	渡波小学校（救護所）
	女川総合体育館（救護所）
	遊楽館支援

	避難所
気仙沼地区	気仙沼市民健康管理センター すこやか
	気仙沼市総合体育館 ケー・ウエーブ
	避難所
南三陸地区	南三陸町 ベイサイドアリーナ
県南地区	白石・角田・大河原市 避難所
	亘理・山元町 避難所
	名取・岩沼市 避難所
仙台地区	避難所
	宮城県薬剤師会会館（集積所）

【福島県】

地区名	出動先
県北地区	福島県薬剤師会会館（蓬萊学習センター）
	あづま総合運動公園
	帝北ロジスティック（パルセイイざか）
	避難所（104カ所）
	慈恵医大
県中地区	県中保健福祉事務所
	ビッグパレットふくしま
	避難所（139カ所）
県南地区	県南保健福祉事務所
	避難所（21カ所）
会津地区	会津保健福祉事務所
	避難所（45カ所）
	南会津保健福祉事務所
	避難所（21カ所）
相双地区	相馬市保健センター
	避難所（20カ所）
いわき地区	いわき市保健所
	避難所（136カ所）

【茨城県】

地区名	出動先
北茨城市	市役所内医療救護所
	仮設住宅（1カ所）

2. お薬手帳の提供・活用

前述のとおり、医療救護所で活動した薬剤師は、避難所等へ避難されている糖尿病や高血圧等の慢性疾患の被災者から被災前に使用していた薬を聞き取り、医薬品鑑別辞典等（薬剤判別のための資料（写真入り、病名別））を参考に薬剤を特定し、「お薬手帳」に薬剤名等を記載す

る取り組みを積極的に行った。これにより、医療チームの医師は効率的な診察を行うことができ、多くの患者を診察することが可能となった。

また、医療チームの一員として派遣された薬剤師は、救護所で処方された薬剤名等を「お薬手帳」に記載して配付し、他の医療救護班や医療機関で診察を受ける際には、お薬手帳を提示するよう勧めた。これにより、被災者の方々は処方薬を自己管理し、間違えることなく服用でき、さらにその後別の避難先で診療を受けた場合にも、継続した薬物療法を受けることが可能となった。

このように、東日本大震災では「お薬手帳」の活用が医薬品の安全な使用に効果を挙げたが、こうした実績を踏まえ、厚生労働省から日本薬剤師会に対して平成 23 年 4 月 5 日付で「お薬手帳の配布」について依頼があった（下）。

これを受け、日本薬剤師会では約 1 万冊の「お薬手帳」を被災地の救護所等へ提供した。また、都道府県薬剤師会等からは約 5 万冊の「お薬手帳」が提供され、派遣薬剤師が被災地へ「お薬手帳」を持参し、被災者への配布を行った。また、日本病院薬剤師会からも約 7,000 冊の「お薬手帳」が提供された。

薬食発 0405 第 6 号
平成 23 年 4 月 5 日

社団法人日本薬剤師会会長 殿

厚生労働省医薬食品局長

継続的な薬剤師の派遣とお薬手帳の配付（依頼）

貴会におかれては、今般の東日本大震災について、必要な医療の確保に種々御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

特に、被災地への薬剤師ボランティアの派遣については、広範なご支援をいただいているところであり、これまでも、薬剤師の活躍により、薬物療法の適正化や医薬品の適切な仕分け・管理などに、大きく貢献いただいております。また、今般の震災においては、慢性期医療に係るニーズが高く、避難所等の方々の服薬管理のためにお薬手帳の活用が効果的であることから、お薬手帳の配付やそれらを用いた服薬管理などに御支援をいただいているところであります。

今回の震災の規模からも被災地への支援が長期化することも想定されることから、貴会におかれては、引き続き、避難所等の方々への薬物療法の適正化のため、薬剤師ボランティアを派遣するほか、お薬手帳の確保・配付についてご配慮をいただけますようお願い申し上げます。

第4章 被災会員への支援

1. 被災会員への義援金募集など

前述のとおり、東日本大震災では多くの薬剤師会会員も大きな被害を受けた。

日本薬剤師会では、東日本大震災で甚大な被害に遭われた会員に対する義援金を平成23年3月14日～6月末日まで募集した。その結果、2億4,500万円余の義援金（諸外国薬剤師会からの222万円余を含む）が集まり、これら義援金については本会からの見舞金と合わせ、被災県薬剤師会を通じて被災会員へ贈られた（表11）。

また、本会ではこの義援金とは別に、一般被災者に対する義援金として500万円を平成23年3月31日に、日本赤十字社へ寄付した。

表11 義援金・見舞金

		2012.2.21 現在
I 義援金・見舞金等		
① 義援金・見舞金配分合計(平成24年2月20日現在)		
義援金総額	245,215,235	円
（再掲:各国薬剤師会等	2,224,679	円)
日薬見舞金等	24,426,645	円
計	269,641,880	円
② 義援金・見舞金配分		
(第一次・H23.6.23、第二次・同8.12、第三次・同12.22)		
岩手県薬剤師会	64,670,101	円
宮城県薬剤師会	106,651,484	円
福島県薬剤師会	92,135,523	円
茨城県薬剤師会	5,069,359	円
千葉県薬剤師会	1,115,413	円
計	269,641,880	円
③ 1件あたり義援金・見舞金(再掲)		
・ 第一次分(岩手、宮城、福島の薬局等被災報告分)		
全壊	55万円(見舞金5万)×132件	
半壊	33万円(見舞金3万)×72件	
計	96,360,000	円
・ 第二次分はA・B会員被災割合で義援金を5県に按分		
・ 第三次分は岩手、宮城、福島の3県薬剤師会に300万円ずつ配分		

II その他

① 日薬負担

・ 義援金(日本赤十字社)	5,000,000	円
・ 会費賦課額一部減免(1年) (岩手、宮城、福島)	6,049,440	円
・ 災害支援薬剤師派遣費用	16,978,284	円
・ 地域医療再生薬局支援補助	20,000,000	円
・ 日薬災害見舞金等	24,426,645	円
計	72,454,369	円

② 日薬共済部見舞金(共済部理事会)

全壊	5件×5万円＝	250,000	円
半壊	22件×2万円＝	440,000	円
計		690,000	円

2. 会費の減免など

日本薬剤師会では、岩手、宮城、福島3県の会員被災割合に応じて、平成23年度の日本薬剤師会会費賦課額の一部を減免した(1年間)。

会費の減免額は、岩手県薬剤師会が1,281,600円、宮城県薬剤師会が2,743,200円、福島県薬剤師会が2,024,640円で、総額6,049,440円である。

(1) 日本薬剤師会・薬剤師年金の取扱い

薬剤師年金加入者、受給者に対し、次のような特例措置を講じた。

①加入者(掛金払込中の者)

掛金の納入が出来なかった被災者については、後日納入可能な措置として郵便振替による入金を認める措置を講じた。また、災害復旧等の理由から振替が行われた掛金の返金要請があった場合、書面による申し出があった場合に限り返金を認めた。

②受給者

金融機関の消失、通信回線等不能のため給付・送金が出来なかった場合は、定例の送金月にかかわらず、対応した。

(2) 日本薬剤師会・共済部の取扱い

共済部規定による見舞金支給条項を基に、阪神・淡路大震災時の対応を例として特例措置を講じた。被災された共済部員に対し、総額690,000円(うち全壊5件、半壊22件)を見舞金として支出した。

第5章 地域医療の復興に向けた取り組み

1. 東日本大震災に係る地域医療再生のための薬局支援事業の実施

日本薬剤師会では、東日本大震災において地域単位で壊滅的な津波被害を受けた地域がある3県（岩手、宮城、福島）において、県薬又は支部レベルで早急な地域医療再生の一環として仮設の薬局を設立する場合の建設費等として、1ヵ所につき500万円を上限（1県2箇所まで）に補助する「東日本大震災に係る地域医療再生のための薬局支援事業」を実施した。

同事業により、平成23年10月7日に、以下の4件へ各500万円、総額2000万円の補助を行った。

- ①協同組合宮古ファーマシー 田老調剤薬局と山田調剤薬局（岩手県）
- ②協同組合気仙ファーマシー 気仙中央薬局高田店（岩手県）
- ③宮城県薬剤師会 会営志津川薬局（宮城県）
- ④宮城県薬剤師会 会営女川薬局（宮城県）



協同組合気仙ファーマシー 気仙中央薬局高田店（岩手県陸前高田市）



南三陸町ベイサイドアリーナ敷地内に開設した宮城県薬剤師会会営志津川薬局

2. 被災地における支援活動並びに医療提供体制支援についての関係各方面への要望

日本薬剤師会は4月14日、児玉会長が細川厚生労働大臣等政務三役に面会し、震災に対する薬剤師の支援活動の状況を報告するとともに、被災県薬剤師会の要望を踏まえ、医薬品供給体制、医療保険上の取扱い、及び甚大な被害を被った地域の復興支援（地域医療再生）等について当面の要望を行った。

また、5月27日には、細川厚生労働大臣等政務三役と日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会の4団体との意見交換会が開催され、被災地支援活動等について報告・意見が交わされた。本会からは、東日本大震災復興支援に関する当面の要望事項として、①地域医療確保のために地域薬剤師会等が仮設薬局を開設する場合の支援、②被災者（医療従事者を含む）に対する当面の生活支援を、また、中・長期的な要望事項として、③被災した薬局が再開するための公的補助、④被災地における薬剤師の確保、⑤地域医療再生に係る医療機関及び薬局等の適正配置、⑥原発被害への補償を要望した。

このほか、被災県薬剤師会の要望を踏まえ、表12のとおり、厚生労働省や各政党等への働きかけ、関係各所との連絡調整等を行った。主な要望事項は次のとおりである。

- ①災害時における医薬品の確保対策（医療用、一般用、衛生材料・医療材料等の一元的な確保・供給支援体制の構築）
- ②被災地等における医薬品供給に支障が生じないように、調剤費用に係る迅速な公的負担・弁済制度の構築
- ③医療・救護活動に携わる薬剤師派遣に係る環境整備
- ④地域医療確保のための被災薬局への公的補助制度の創設、融資制度の整備拡充、税制特例措置
- ⑤地域医療復興計画への薬局の位置づけ

表12 東日本大震災に係る日本薬剤師会の要望活動

平成23年	要望先	内容
3月31日	厚生労働省医政局及び（独）福祉医療機構	（独）福祉医療機構が実施する災害復旧資金（医療貸付）の貸付対象に薬局を加えてもらうよう要望書を提出
4月11日	民主党・被災者健康対策チーム	薬剤師の支援活動の状況を報告
4月13日	自民党 政務調査会厚生労働部会長、組織運動本部厚生労働関係団体委員長	本会を含む四師会から、災害復興に向けた要望書を提出
4月14日	細川厚生労働大臣	薬剤師による救援活動の現状報告を行い、震災に係る薬剤師の支援活動及び復興に向けた要望書を提出
4月14日	民主党・被災者健康対策チーム	薬剤師の支援活動に関する要望書を提出
4月15日	厚生労働省医薬食品局	東日本大震災に係る税制措置要望について（第一次案）について要望書を提出
4月22日	民主党・被災者健康対策チーム	薬剤師の支援活動に関する要望書を提出
4月27日	民主党・厚生労働部門会議	薬剤師の支援活動の状況を報告するとともに、東日本大震災における支援活動及び被災地の復興事業等に関する要望書を提出

5月13日	日本薬科機器協会	東日本大震災により被害を受けた薬局再生への支援について依頼（要望書を提出）
5月16日	保健医療福祉情報システム工業会	東日本大震災により被害を受けた薬局再生への支援について依頼（要望書を提出）
5月16日	被災者健康支援連絡協議会	東日本大震災に係る地域医療再生・復興に関する要望書を提出
5月16日	自民党	自由民主党「東日本大震災に対する第三次緊急提言」に関する要望書を提出
5月27日	被災地支援に関する医療関係団体との意見交換会（厚生労働大臣、政務官）	薬剤師による支援活動の現状を報告し、被災地の復興支援に関する要望書及び関連資料を提出
6月14日	松本防災担当大臣	被災者健康支援連絡協議会として、被災者の健康支援等に関わる要望・提言を提出
7月22日	自民党・厚生労働部会	東日本大震災復興支援に関する要望書を、福島県薬剤師会の要望（原発関係）及び日本病院薬剤師会の活動報告資料とともに提出
8月5日	厚生労働省医政局	第三次補正予算における薬局復興予算の確保について、資料を提出し要望
8月29日	平野内閣府特命担当大臣（防災担当）	被災者健康支援連絡協議会として、被災者の健康支援等に関わる第2次要望書を提出
9月13日	小宮山厚生労働大臣	第三次補正予算（地域医療再生基金の積み増し分）を活用した「被災薬局の復興・復旧」を要望
9月29日	民主党・輿石幹事長	第三次補正予算（地域医療再生基金の積み増し分）を活用した「被災薬局の復興・復旧」を要望

3. 「被災者健康支援連絡協議会」の発足・参加

政府の被災者生活支援特別対策本部からの協力要請を受け、東日本大震災の被災者の健康を支援することを目的として、平成23年4月22日に「被災者健康支援連絡協議会」（代表：原中勝征・日本医師会会長）が、本会を含む医療関係7団体により発足した（平成24年3月現在：医療・介護関係18組織34団体により構成）。

被災者健康支援連絡協議会は、①被災地の医療ニーズに対応し、医療チームや医療従事者を中長期的に派遣するとともに、②避難所をはじめとする被災地の健康確保上のニーズを把握し、感染症対策など被災者の健康確保に必要な取り組みを行っている。

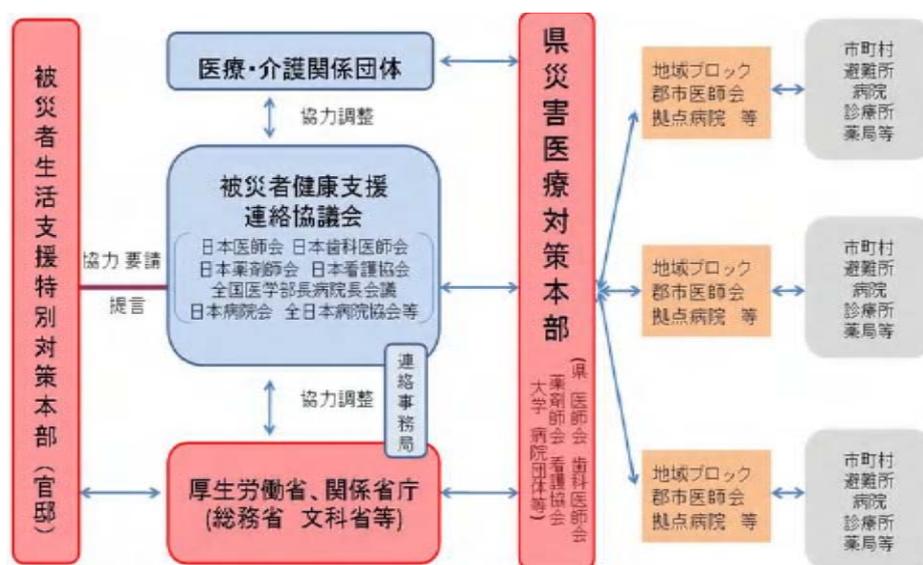
被災者健康支援連絡協議会の連携体制のイメージは図4のとおりであり、平成23年4月25日の初会合以降、定期的開催され、平成24年3月5日までに13回開催されている。本会からは児玉会長ほか災害担当役員が出席し、「地域薬剤師会等が仮設薬局を開設する場合の支援」等について文書で要望を行った。

また、協議会では参加各団体からの要望・提言をまとめ、防災担当大臣に対し平成23年6

月 14 日と 8 月 29 日に要望書を提出した。協議会としての要望書においても、「被災した医療機関、薬局、福祉施設等再建のための国の財政的援助」や「薬剤等の支援について、物資の調達・輸送に関する体制整備」が盛り込まれた。

協議会では今後も被災者の健康支援のために必要な方策等について検討を行い、引き続き政府に対し要望・提言を行っていくこととしている。

図 4 被災者健康支援連絡協議会の連携体制イメージ



4. 平成 23 年度補正予算による復興支援

平成 23 年 5 月 2 日、東日本大震災に係る復旧支援を目的とした平成 23 年度第一次補正予算が成立したが、この中には、本会等が要望した①仮設診療所等の整備（併設する薬局を含む）（14 億円）、②（独）福祉医療機構による医療施設・社会福祉施設等（薬局を含む）に対する融資（100 億円）、③被災者の保険料や一部負担金の免除等が盛り込まれた

また、7 月 25 日には、東日本大震災の追加復旧策を盛り込んだ第二次補正予算が成立した。第一次補正予算を補足するもので、二重債務問題に対応する予算が盛り込まれ、このうち厚生労働省分として（独）福祉医療機構が行う医療・福祉貸付の条件緩和等のための予算（40 億円）が計上された。

さらに、本格復興に向けた第三次補正予算が 11 月 21 日に成立した。地域医療に甚大な被害を受けた地域において、切れ目なく医療サービスの提供を行う新たな体制を構築するため、被災 3 県が策定する医療の復興計画に基づく①医療機関等（薬局を含む）の再整備、②医療機関相互の情報連携の基盤整備、③医師、看護師等の人材の確保などの事業に対し、720 億円（被災 3 県に対する地域医療再生基金の積み増し）の予算が盛り込まれた。その他、第三次補正予算には、災害拠点病院の耐震化整備に対する予算等も計上された。

5. 規制緩和による復興支援

平成 23 年 12 月 7 日に東日本大震災復興特別区域法（いわゆる復興特区法）が成立、施行されたことを受け、厚生労働省は 12 月 22 日、被災地での医療法施行規則等の特例に関する命令

を公布した。復興特区法の対象区域は、北海道、青森県、岩手県、宮城県、福島県、茨城県、栃木県、埼玉県、千葉県、新潟県、長野県の一部市町村である。

病院薬剤師関係では、地域医療確保事業（第1条関係）として、医療法施行規則で規定される病院薬剤師の人員配置基準における入院患者数等の計算式を、道県により地域の実情に応じ弾力的に運用することを可能とする特例が認められた。また、薬局の関係では、薬局等整備事業（第4条及び第5条関係）として、復興推進計画の中で薬局・店舗等を計画した際、道県知事等が認めたものについては、薬局等構造設備規則に定める面積に関する基準の一部（面積）を適用しない特例が認められ、いずれも平成23年12月26日から施行された。

この特例措置を受け、平成24年2月9日、岩手県の「保健・医療・福祉特区」が復興特区の第1号として政府に認定され、同日適用された。

第6章 その他の活動

1. 東日本大震災復興祈念式典・シンポジウムの開催

日本薬剤師会では、震災において亡くなられた方々のご冥福と被災地の一日も早い復興を祈念すること、並びに今般の様々な経験を今後につなげ、全国で活かすべく、「東日本大震災復興祈念式典・シンポジウム」を、本会並びに岩手・宮城・福島各県薬剤師会の主催により、平成23年10月9日（日）に仙台市で開催した。

当日は、全国より850余名の薬剤師・薬学生が参加し、薬剤師の支援活動や関係団体・企業の支援活動についての報告、今後の課題についての意見交換などが行われたほか、支援活動に参加した会員より44題のポスター発表も行われた。

また、午前に行われた復興祈念式典には、小宮山厚生労働大臣にもご臨席いただき、黙祷を捧げるとともに、支援活動に参加した約2,000人の薬剤師並びに薬剤師会の震災活動に支援いただいた企業・団体の代表に、それぞれ感謝状を贈呈した。なお、後日、支援薬剤師に対しては都道府県薬剤師会を通じて感謝状及び震災復興祈念ストラップを、協力企業・団体に対しては感謝状を、それぞれ贈呈したところである。



2. 厚生労働省審議会への参加など

厚生労働省は平成23年7月13日に「災害医療等のあり方に関する検討会」を設置し、10月26日に報告書を取りまとめた。報告書では、災害発生後の中長期的な医療提供体制に関し薬剤師会等に言及している。同検討会には、本会より生出副会長（宮城県薬剤師会会長）が委員として参加した。

また、平成23年度厚生労働科学研究「薬局及び薬剤師に関する災害対策マニュアルの策定に関する研究」（研究代表者：富岡佳久・東北大学大学院薬学研究科教授）に、生出副会長（宮城県薬剤師会会長）、畑澤岩手県薬剤師会会長、櫻井福島県薬剤師会会長が参加した。同研究は、日本薬剤師会が平成19年1月に策定した「薬局・薬剤師の災害対策マニュアル」を基に、東日本大震災の経験を踏まえたより実践的なマニュアルを作成するべく行われたものであり、研究結果は、平成24年3月に「薬剤師のための災害対策マニュアル」として公表された。

3. 広報活動

日本薬剤師会では、被災地における薬剤師の救援活動や本会の支援活動について、適宜記者会見を開催した。また、プレスリリースを発信（平成23年4月7日、5月12日、6月14日、

7月11日の4回)するとともに、ホームページには薬剤師の活動報告書等を掲載し、対外的な広報に努めた。

また、震災により発生した福島第一原子力発電所の事故による健康影響やヨウ素剤の使用等について、チェーンメールや掲示板等での誤った情報が流布する状況があったため、ホームページ等を通じ、国民への適切な情報提供を図った。

さらに、前述のとおり、東日本大震災においては「お薬手帳」の有用性が再認識されたことから、本会では東日本大震災での教訓を今後の医療支援活動や国民への情報提供に資するため、震災時における「お薬手帳」の活用事例を収集し、今後の広報活動に活用することとしている。

4. その他

本会では東日本大震災を受けて、全ての委員会・部会活動を4月17日まで停止した。

また、本会は、第44回日本薬剤師会学術大会(宮城大会)を平成23年10月9日(日)・10日(月・祝)の両日、宮城県仙台市で開催する予定であったが、開催を中止した。3月27日の宮城県薬剤師会緊急理事会の決定を尊重したもの。本会では代替地での開催も模索・検討したが、4月12日の本会理事会において平成23年度中の学術大会の開催自体の中止を正式に決定した。

また、東日本大震災を受けての平成23年度以降の薬局実務実習受入施設の再調整等について、平成23年4月6日付で都道府県薬へ通知した。

第7章 今後の課題

東日本大震災において被災地で活動した薬剤師や、支援薬剤師を派遣した都道府県薬剤師会からは、日本薬剤師会に対し多数の活動報告書が提出された。これらのレポートにおいては、薬剤師の救援活動を巡る多くの課題が指摘されている。

東日本大震災における支援活動を振り返って、日本薬剤師会等の今後の課題として考えられる事項は、概ね以下のとおりである。

1. 初動体制

日本薬剤師会では、東日本大震災が発生した3月11日に「災害対策本部」を立ち上げたが、第1回会合は3月14日。その後、3月16日より現地の状況を把握するための先遣隊として本会役員を被災地へ派遣するとともに、支援薬剤師の募集を開始したが、実際に支援薬剤師の派遣を始めたのは3月20日頃からであった。一方、DMA Tや自治体からの要請で派遣された医療チームの薬剤師、被災地外の一部の会員薬剤師の中には、震災当日あるいは数日のうちに完全自立型で被災地入りし、支援活動を開始したケースもあった。

大災害の場合には「ヘルプがないのはヘルプサインと考えるべき」と言われる。日本薬剤師会として自発的に状況を把握し、いかに早く支援活動を開始するかが今後の災害時の対応でも重要となる。

日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会において、先遣隊となれるエキスパートの育成、並びに災害支援活動に従事できる人材の育成を図るなど、全国どこの地域においてどのような規模の震災が発生しても、迅速に被災地の正確な状況が把握でき、早期に支援活動に移れる体制を平時より構築しておく必要がある。

また、初動体制とともに継続的な支援体制の在り方についても、役員の役割分担及び事務局体制を含めあらためて検討しておく必要がある。

2. 被災地における医薬品供給（図1）

（1）被災地への支援医薬品の搬送手段の確保

東日本大震災では、ガソリン不足と交通網の寸断により、製薬団体等が用意した支援医薬品が被災地に届くまでかなりの時間を要し、無償の支援医薬品が被災地に到着するまで震災発生から2～3週間が経過していた。

日本医師会が米軍輸送機の協力を得て、日本製薬工業協会から提供された10トン超の支援医薬品を宮城県と岩手県に搬送したが、これを除けば、医療救護所における医薬品はDMA TやJMA Tなどの医療チームが携行した医薬品に頼らざるを得ず、医療救護所では3月末くらいまでは支援医薬品が不足する状況が続いたのが現実である。（一方、後述のとおり、医療機関・薬局への通常の配送ルートは、最も被害の大きかった被災の中心地を除いては、震災から1週間で、ほぼ平常通りに回復したとの報告もある。）

震災時の医薬品供給のあり方について、日本薬剤師会は平時に厚生労働省医政局経済課、日本製薬工業協会及び日本OTC医薬品協会等と協議し、具体的な連絡網や協力体制のあり方を構築しておく必要がある。

(2) 被災地における医薬品供給ルート

被災地においては、被災地外からの支援医薬品が集積所に集められ、保健所を経て医療救護所・避難所へ供給するルートが確保される。このルートにおいて医薬品の搬送を行うのは本来行政の役割であるが、現在、多くの都道府県が医薬品卸との協定等により災害時に備えた医薬品備蓄を流通在庫の形で確保しており、実際に大規模災害が派生すれば、被災地外からの支援医薬品の供給においても医薬品卸が一定の役割を果たすことが求められる。医薬品卸は、医療機関・薬局への通常の配送ルートと支援医薬品の供給ルートの両方に対応しなければならず、自らも被災しているにも拘わらず、大きな負担を抱えることとなる。

一方、東日本大震災発生後の被災地においては、医薬品卸から医療機関・薬局への通常の配送体制に関しては、最も被害の大きかった被災の中心地を除いては、震災から3日目に7割以上の機能が回復し、1週間で9割以上、ほぼ平常と同じような医療機関等への配送体制が回復したとの報告がある。この報告に基づけば、被災地外からの支援医薬品は、被災地への医薬品搬送が速やかに行われれば、本来は1週間分程度で十分ということになる。

これらを考え合わせると、通常の配送ルートが復旧した後は、医薬品卸に財政的な支援を行い、支援医薬品の供給についても通常の配送ルートの中で対応した方が医薬品卸にかかる負担は少なくなると考えられる。

また、東日本大震災においては、支援医薬品の被災地への搬送が遅れたため、結果的に使用されなかった余剰医薬品が大量に発生したものと推測される。どのような医薬品がどのくらい必要かを正確に把握した上で支援することは難しいと考えられるが、過去の大震災の経験を踏まえ、支援医薬品の種類や量についても、平時に厚生労働省医政局経済課、日本製薬工業協会及び日本OTC医薬品協会等と協議し、大規模災害を想定した支援医薬品リストを作成しておく必要がある。

3. 支援薬剤師の派遣

(1) 薬局に対する薬剤師の派遣

今回の支援活動において日本薬剤師会は、一般の薬局には薬剤師を派遣しない方針を決定し、支援薬剤師の派遣先は医療救護所や避難所、医薬品集積所等に限定した。しかし、医薬品の供給拠点である薬局が営業を継続したことで、基幹病院の外来部門がパンクしないで済んだという報告もある。

また、SOSを発信した被災地の薬局へ、薬剤師会として組織的に薬剤師を派遣しなくても、何らかの支援（支援したい薬剤師とのマッチング等）はできなかったのかとの指摘もある。

処方せん受取率が全国平均で65%近くになるうとしている今日、医療提供体制、とりわけ医薬品の供給体制には薬局の存在は不可欠となっている。地域の薬局が崩壊することは、地域の医療提供体制そのものが崩壊することにも繋がりがかねない。

したがって、大規模震災時における一般薬局への組織的な支援策についても、日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会でそのあり方を検討しておく必要がある。

(2) 薬学生の取扱い

今回の支援活動において、本会では被災地での活動を希望する薬学生への対応について明確

な方針を示さなかった。(文部科学省は平成23年4月にボランティア活動への単位付与について通知している。)

薬学生の支援活動については、「薬剤師と同行し震災支援を体験することは、薬学生の意識向上に寄与する」との意見がある一方、「調剤も一般用医薬品の供給も行うことができず、他の医療職種の迷惑になる」との意見や、二次災害時の責任・保障の問題、薬科大学や保護者との関係等を懸念し、「自己責任でのボランティア活動にとどめるべき」とする意見もある。

今後の大規模災害時においても、派遣薬剤師の募集を行うことが想定されるが、薬剤師会が行う支援活動への薬学生の参加について、日本薬剤師会としてその取り扱いを検討し、可否やあり方を示す必要がある。

(3) 今後の広域災害に備えたシミュレーション

今回の震災では被災地域が広域であったため、ブロック別に派遣先を決め、計画的な支援薬剤師の派遣を行った。

今後、首都圏直下型地震、東海地震、東南海・南海地震等が発生した場合を想定し、どの都道府県薬剤師会がどのようなルートで支援に入ることが可能かや、日本薬剤師会が壊滅的な被害を受けた場合の「中央対策本部」の設置場所(例：大阪府薬剤師会)や「現地対策本部」の設置場所(例：埼玉県薬剤師会、神奈川県薬剤師会)等を、あらかじめシミュレートしておく必要がある。

4. 災害対策担当者等の決定・研修

今回の支援活動に参加した薬剤師から最も多く要望があったのは、被災地における「現地コーディネーター」の配置である。

日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会においては、災害発生時に現地コーディネーターの役割を果たすことができる「災害対策担当者」を育成しておく必要がある。

災害対策担当者は、災害発生後、現地コーディネーターとして被災地内外からの薬剤師受け入れの調整や、地域内の情報伝達等において中心的役割を果たすとともに、平時に行政や関係団体等と防災に関する協議を行う上でも中心的役割を担う者である。

災害対策担当者は、地域薬剤師会と都道府県薬剤師会が協議し、地域薬剤師会単位に1～2名程度配置しておくことが望まれる。また、都道府県薬剤師会及び日本薬剤師会にも複数名配置することが望ましい。

さらに、災害対策担当者を補佐し、災害時に派遣薬剤師へ出勤場所や業務概要を説明するなどの役割を担う後方支援スタッフについても、地域ごとに複数人決定しておくことが望まれる。

また、被災地の支部薬剤師会や都道府県薬剤師会が壊滅的な被害を受けた場合には、日本薬剤師会が調整し、被災地外から災害対策担当者や後方支援スタッフを送り込むことが望ましい。

さらに、日本薬剤師会においては、災害対策担当者等の育成のため、①都道府県薬剤師会及び支部薬剤師会の災害対策担当者に対する研修を年1回程度開催することや、②災害時に現地災害対策本部(都道府県薬剤師会)で活動する役職員や、地域薬剤師会等で後方支援スタッフを務める可能性のある者(製薬企業MR、医薬品卸業MS等を含む)に対する研修を行うことが望まれている。

5. 通信手段の確保

日本薬剤師会、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会それぞれにおいて、災害時に備えた通信手段と仕組みを確保しておくことが望まれる。

また、都道府県薬剤師会・地域薬剤師会においては、地域内の（会員から）情報を収集できる仕組み、都道府県薬剤師会・日本薬剤師会においては、都道府県災害対策本部（または支援側の薬剤師会）から中央対策本部へ情報を収集できる仕組みを構築しておくことが望まれる。

また、各組織においては、組織対応の判断を担う者の間の通信手段を確保しておくことが望まれる。

- ①通信手段は複数の方法で確保する（固定電話、FAX、インターネット、PHS、携帯電話、中距離通話用簡易無線など）。衛星携帯電話（地上の被災状況に関係なく通話可能）を整備することが望ましい。
- ②地域拠点薬局（後述）の重要通信機関指定（災害優先電話）（都道府県薬剤師会と日本薬剤師会を通じて調整）

6. 防災用品や薬剤関連資材の備蓄

日本薬剤師会、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会が連携し、防災用品（表 13）や、被災地の医療救護所において調剤及び医薬品の保管・管理を行う上で必要となる資材（表 14）を備蓄しておく必要がある。

このうち、表 13 中の「薬剤師会名の入った腕章、胸章、ジャケット」や「薬剤師の身分を証明するネームプレート」については、薬剤師会で必ず準備しておいてほしいとの意見が多かった。

また、表 14 中の「簡易調剤棚」は、医療救護所には医薬品棚がないため、簡易型の医薬品棚（例えば段ボール等で出来ていて、普段は折りたたんで閉まっておけるが、いざと言う時にそれを開けば医薬品棚になるような間仕切り付きケース）を開発・製作し、薬剤師会で備蓄しておいてほしいとの意見が多く報告された。また、「薬剤識別のための資料（写真入り、病名別）」については、今回の支援活動では大変役に立ったとの報告が多数寄せられた。

7. 都道府県薬剤師会における対応

都道府県薬剤師会においては平時に、①都道府県から「災害対策基本法に基づく指定地方公共機関」の指定を受けること、②都道府県と「災害時の医療救護活動に関する協定書」を締結すること、③都道府県と「災害時の救護活動に係る費用弁償等に関する覚書」を交わすこと、④都道府県と「災害時医薬品等備蓄・供給事業委託契約書」を締結することが望まれる。

8. 災害拠点薬局（仮称）の整備など

平時に都道府県薬剤師会と地域薬剤師会が協議し、会営薬局、地域の中核的な病院の近隣にある薬局、多数の医療機関から処方箋を応需している薬局等を「災害拠点薬局」（仮称）として整備し、活用する計画を立てておくことが、今回、支援薬剤師を派遣した複数の都道府県薬剤師会から提案された。

災害拠点薬局（仮称）は、非常用電源、燃料、交通手段、通信手段を確保し、被災地での医

療救護活動に必要と思われる備品、医薬品、薬剤関連資材を備蓄する。災害発生時には、医薬品供給や支援薬剤師受け入れ（派遣）の拠点となる役割を担うことが期待される。

9. 安定ヨウ素剤の取扱いについて

東日本大震災による東京電力福島第一原子力発電所事故では、地元近隣住民への安定ヨウ素剤の配布や服用指示等に関して様々な課題が残された。

原子力発電所のある地域の薬局には安定ヨウ素剤の購入を希望する住民が訪れ、本会にも、会員より「薬局で販売したいがよいか」との問い合わせがあった。安定ヨウ素剤は「処方せん医薬品以外の医薬品」に該当するため薬局での販売は可能であるが、その取扱いについては必ずしも明確にされておらず、また、服用の必要性の低い住民への販売により安定ヨウ素剤の供給過多が発生すると、必要不可欠な地域への供給量が不足する事態を引き起こす可能性もある。したがって、自治体を介さない薬局での安定ヨウ素剤の販売は、原則行うべきではないと考えられる。

現在、多くの自治体では、安定ヨウ素剤は避難所や病院等にまとめて保管され、災害時には自治体が国と協議し、必要に応じて調製し、住民に服用させることになっている。しかし、安定ヨウ素剤は服用のタイミング（放射性ヨウ素を吸い込む約1日前～吸ってから約8時間以内）が重要であり、諸外国のように各家庭に事前に配布しておくことが望ましいという意見もある。

このような状況に鑑み、内閣府の原子力安全委員会は現在、安定ヨウ素剤の家庭への配布等に関する基準を検討している。また、同委員会では、安定ヨウ素剤の服用基準についても見直しを検討している。同委員会は平成24年3月までに最終案をまとめ、国の原子力防災指針に反映させる予定である。

薬局・薬剤師及び薬剤師会においてはこうした動向を注視し、自治体との協力の下、国民に対して適切な対応を行うことが重要である。

以 上

表 13 備えるべき防災用品等リスト

※ 各施設の状況に合わせて備蓄する。

※ 自立して3～4日間過ごせるだけのものを備蓄する。

非常用持ち出し品		
<input type="checkbox"/> 懐中電灯	<input type="checkbox"/> 飲料水	<input type="checkbox"/> 防寒具
<input type="checkbox"/> 携帯ラジオ（手回し発電式）	<input type="checkbox"/> 非常食（乾パン、レトルト食品等）	<input type="checkbox"/> 寝袋
<input type="checkbox"/> 交換用電池	<input type="checkbox"/> 皿・コップ・箸	<input type="checkbox"/> 冬季は使い捨てカイロ
<input type="checkbox"/> 携帯電話用電池（簡易充電器）	<input type="checkbox"/> タオル	<input type="checkbox"/> 簡易トイレ
<input type="checkbox"/> ランタン（手回し発電式）	<input type="checkbox"/> トイレットペーパー	<input type="checkbox"/> ヘルメット（またはセーフティハット）
<input type="checkbox"/> 固形燃料	<input type="checkbox"/> ウェットティッシュ	<input type="checkbox"/> 広域道路地図
<input type="checkbox"/> ローソク・マッチ	<input type="checkbox"/> ハミガキセット	<input type="checkbox"/> 現金（小銭）
<input type="checkbox"/> ライター	<input type="checkbox"/> 雨具	<input type="checkbox"/> 筆記用具

避難・救助活動		
<input type="checkbox"/> 防塵マスク	<input type="checkbox"/> 段ボール	<input type="checkbox"/> 三角巾
<input type="checkbox"/> 軍手	<input type="checkbox"/> クラフトテープ	<input type="checkbox"/> 綿棒、体温計
<input type="checkbox"/> ゴム手袋	<input type="checkbox"/> スコップ	<input type="checkbox"/> 防虫スプレー
<input type="checkbox"/> ホイッスル	<input type="checkbox"/> 記録用紙	<input type="checkbox"/> ピンセット
<input type="checkbox"/> 救助ロープ	<input type="checkbox"/> バインダー	
<input type="checkbox"/> はさみ	<input type="checkbox"/> カーボン紙	<input type="checkbox"/> 上履き
<input type="checkbox"/> カッター	<input type="checkbox"/> クリップ	<input type="checkbox"/> 本人証明書
<input type="checkbox"/> ゴーグル	<input type="checkbox"/> 携帯電話	<input type="checkbox"/> 名刺
<input type="checkbox"/> バール	<input type="checkbox"/> 速乾性手指消毒薬	<input type="checkbox"/> 連絡先リスト（関係先電話番号）
<input type="checkbox"/> ブルーシート	<input type="checkbox"/> 消毒薬、冷湿布	<input type="checkbox"/> 災害時要支援者リスト
<input type="checkbox"/> ナイロンテープ	<input type="checkbox"/> 救急絆創膏	
<input type="checkbox"/> ガムテープ	<input type="checkbox"/> 包帯	
<input type="checkbox"/> ゴミ袋	<input type="checkbox"/> 脱脂綿	
<input type="checkbox"/> ポリ袋（厚手）	<input type="checkbox"/> 滅菌ガーゼ	

*医薬品を携帯するかどうかは医療班の体制を確認して判断する

薬剤師会
<input type="checkbox"/> 腕章、胸章、ジャケット（いずれも薬剤師会名）
<input type="checkbox"/> ネームプレートなどの薬剤師の身分を証明するもの

表 14 災害時携行用薬剤関連資材リスト

調剤用品	<input type="checkbox"/> 簡易薬品棚（薬を保管するための間仕切り付きケース等） <input type="checkbox"/> 処方箋 <input type="checkbox"/> 災害用救急薬袋 <input type="checkbox"/> 投薬ビン <input type="checkbox"/> 軟膏ツボ <input type="checkbox"/> 軟膏ベラ <input type="checkbox"/> 秤 <input type="checkbox"/> スパーテル <input type="checkbox"/> 乳鉢 <input type="checkbox"/> 乳棒 <input type="checkbox"/> 薬包紙 <input type="checkbox"/> お薬手帳 <input type="checkbox"/> ビニール袋 <input type="checkbox"/> 調剤印
事務用品	<input type="checkbox"/> マジック <input type="checkbox"/> ボールペン <input type="checkbox"/> 輪ゴム <input type="checkbox"/> セロハンテープ <input type="checkbox"/> ハサミ <input type="checkbox"/> 電卓 <input type="checkbox"/> ホチキス <input type="checkbox"/> ノート <input type="checkbox"/> ノートパソコン <input type="checkbox"/> USB
書籍	<input type="checkbox"/> 医薬品鑑別辞典等（薬剤識別のための資料（写真入、病名別）） <input type="checkbox"/> 医薬品集（医療用・一般用） <input type="checkbox"/> 治療指針
その他	<input type="checkbox"/> アウトドア用冷蔵庫（電気不用タイプもあり）またはクーラーボックス及び瞬間冷却剤等 <input type="checkbox"/> リュックサック（巡回診療用）

※災害用処方箋(見本)

災害用処方せん (見本)

③ 医師控え用

② 患者控え用

① 調剤用

災害用処方せん 医療従事者の名称

患者氏名		性別		医師の氏名	
姓		男・女			
名					
<small>所属する医療機関の名称</small>					
交付年月日 平成 年 月 日					

処方方

備考

調剤年月日 平成 年 月 日
医師氏名

処方せんは 3枚綴り（複写）とし、1枚目：調剤用、2枚目：患者控え用、3枚目：医師控え用（診療録添付用）とするのが望ましい。

* 2枚綴り、3枚綴りの場合もある

※災害用救急薬袋(見本)

オモテ

【災害用 緊急薬袋】
 処方薬名が記入されています。
 誤近しご使用願います。

おくすり袋

お名前 様

内用薬 処方履歴

月日	薬剤名	用法	剤形	単位	時間	備考
/		1日 回 日分	錠	食前・食後	毎食後	医・薬
/		毎回 錠・包・カプセル	錠	食後2時間		
/		()ずつ服用	錠	毎回		
/		1日 回 日分	錠	食前・食後	毎食後	医・薬
/		毎回 錠・包・カプセル	錠	食後2時間		
/		()ずつ服用	錠	毎回		
/		1日 回 日分	錠	食前・食後	毎食後	医・薬
/		毎回 錠・包・カプセル	錠	食後2時間		
/		()ずつ服用	錠	毎回		

※薬剤ごとの剤形の処方履歴があります。

ウラ

注意事項
 ●薬を処方された際は必ずお名前も正確に記入し、用法・用量に従って正しく服用ください。
 ●用法に記された「食後」とは食後30分以内、「食前」とは食前30分以内のことです。
 「食前」とは薬名前の30分以内のことです。
 ●薬は湿気、高温、日光を避けて保管し、子供の手の届かない安全な場所で保管してください。
 ●錠剤、長期保存した薬は、副作用や事故の原因となりますので使用しないください。

外用薬 処方履歴

月日	薬剤名	用法	剤形	備考
/		うがい薬 坐薬 塗り薬		医・薬
/		用法:		
/		うがい薬 坐薬 塗り薬		医・薬
/		用法:		
/		うがい薬 坐薬 塗り薬		医・薬
/		用法:		

※受診の際は医師・薬剤師にこのおくすり袋を提示してください。

* 日付欄が複数あり繰り返し使用できる