

大規模災害時における薬剤師の活動指針

平成24年2月

兵庫県立病院薬剤部長会議

目次

| | | |
|-----|--------------------------------|---|
| 1 | はじめに | 1 |
| 2 | 被災地で救護活動を行う前に知っておくべき事項..... | 1 |
| (1) | 災害医療の基本的な考え方..... | 1 |
| ア | Command & Control（指揮と統制） | 1 |
| イ | Safety（安全） | 1 |
| ウ | Communication（情報伝達） | 1 |
| エ | Assessment（評価） | 1 |
| オ | Triage（トリアージ） | 2 |
| カ | Treatment（治療） | 2 |
| キ | Transport（搬送） | 2 |
| (2) | 自己完結性の確保 | 2 |
| (3) | メディア対応 | 2 |
| 3 | DMA T活動..... | 2 |
| 4 | 救護班として被災地への出発前に行う準備..... | 3 |
| (1) | 現地についての情報収集 | 3 |
| ア | 情報収集と情報共有体制の確認 | 3 |
| イ | ライフライン等の状況確認 | 3 |
| ウ | 医療状況等の確認..... | 3 |
| (2) | 医薬品等の準備 | 3 |
| ア | 救護活動に必要な医薬品の準備 | 3 |
| イ | 救護活動に必要な資機材の準備 | 4 |
| (3) | 個人資材の準備 | 4 |
| 5 | 被災地での救護活動 | 4 |
| (1) | 救護活動の準備 | 4 |
| ア | 指揮命令系統、連絡方法の確認 | 4 |
| イ | 薬剤師の役割についての調整..... | 4 |
| ウ | 処方・調剤の方法についての調整..... | 4 |
| エ | 救護所における調剤場所の確保 | 5 |
| オ | 医薬品等の保管場所の確保 | 5 |
| カ | 医薬品の補給方法の検討 | 5 |
| (2) | 急性期（発災～7日） | 5 |
| ア | 救護所における調剤 | 5 |
| イ | 救護所における服薬指導 | 6 |
| ウ | 巡回診療への同行..... | 6 |
| エ | 医師への診療支援..... | 6 |
| オ | 公衆衛生活動..... | 6 |
| カ | 医薬品の管理..... | 7 |
| キ | 後続救護班への引き継ぎ | 7 |

| | |
|-----------------------------|----|
| (3) 亜急性期（発災 1～4 週） | 7 |
| ア 救護所における調剤及び服薬指導、診療支援..... | 7 |
| イ 巡回診療への同行..... | 7 |
| ウ 公衆衛生活動..... | 7 |
| エ 医薬品の管理..... | 7 |
| (4) 慢性期（発災 1 か月～3 年） | 8 |
| ア 救護所における調剤及び服薬指導、診療支援..... | 8 |
| イ 院外処方せんの推進 | 8 |
| ウ 巡回診療への同行、公衆衛生活動..... | 8 |
| エ 他の救護所支援 | 8 |
| オ 撤退・引継ぎ..... | 8 |
| 6 救護活動における後方支援 | 9 |
| (1) 情報の一元管理 | 9 |
| (2) 医薬品、資機材の補給..... | 9 |
| (3) その他..... | 9 |
| 7 自施設被災時の対応 | 9 |
| (1) 発災時の初動対応 | 9 |
| (2) 院内指揮命令系統の確認 | 9 |
| (3) 被害状況等の確認 | 10 |
| ア 薬剤部内の被害状況の確認 | 10 |
| イ 医薬品の状況確認..... | 10 |
| (4) 医薬品の確保 | 10 |
| (5) 被災傷病者の受け入れ時の対応..... | 10 |
| (6) 処方制限の実施 | 10 |
| (7) 支援の受け入れ..... | 11 |
| (8) 自施設での診療を中止する場合..... | 11 |
| ア 院内医薬品の有効利用 | 11 |
| イ 入院患者の搬送 | 11 |
| ウ 自施設以外での活動 | 11 |
| 8 平常時における準備 | 11 |
| (1) 医薬品の適正な在庫管理 | 11 |
| (2) 調剤関連資機材の準備..... | 11 |
| (3) 災害時マニュアル等の確認..... | 11 |
| (4) その他..... | 12 |

1 はじめに

平成23年3月11日に発生した東日本大震災において、兵庫県立病院所属の薬剤師がDMAT（Disaster Medical Assistance Team：災害医療チーム）あるいは医療救護班（以下、救護班）として被災地で活動を行った。

この経験から、災害時の救護班等において薬剤師は調剤、服薬指導、医薬品の管理（在庫・保管）、医薬品の鑑別、代替薬及び投与方法の提案等を行うことで、その活動に貢献できることが再認識された。

本指針は、兵庫県立病院所属の薬剤師を医療救護活動（以下、救護活動）に派遣した経験をもとに、大規模災害時の薬剤師の業務（救護活動及び被災地外における後方支援活動）が迅速にかつ効率的に行えることを目的として策定するものである。

2 被災地で救護活動を行う前に知っておくべき事項

(1) 災害医療の基本的な考え方

ア Command & Control（指揮と統制）

救護活動を単独で行うことは情報の収集、評価及び移動等に多大な労力を要し効率的な活動は困難であり、被災地の医療全体の秩序だった指揮系統の確立が重要である。

また、他の救護班、現地の医療機関等との情報を共有することも効果的な活動に必要である。

イ Safety（安全）

救護活動が安全に実行出来ないと判断される場合には、「（しかるべき組織への）通報、（現場からの）避難、（安全が確保されるまでの）退避」の原則に従う。また、安全の優先順位は生存被災者よりも自分であり、各々の医療従事者が適切な防護装備を持って被災地に入る必要がある。

DMATや救護班の活動は、医療の不均衡の是正に貢献することとなるが、現地で自らが二次的に被災することはかえって医療の不均衡を助長することを認識しなければならない。

ウ Communication（情報伝達）

情報の収集、提供のためには、情報伝達手段の確保が必要である。大規模災害初期は、一般電話回線や携帯電話の使用は困難となる場合が多く、災害時優先携帯電話や衛星電話、トランシーバー等状況に応じた情報伝達手段を確保することが必要である。

エ Assessment（評価）

現場では、まず負傷者の数と傷病の種類、緊急度・重症度を把握する。この

評価に基づいて現場における医療の対応が決定する。評価を継続的に実施することにより、現場における医療の需給バランスについての情報を得る事ができ、効率的かつ効果的な活動に繋げることが可能である。

オ Triage (トリアージ)

医療を必要とする傷病者の数が医療者の受け入れ可能な数よりも多い場合にはトリアージを行う。トリアージでは優先順位に従って患者を4段階(赤:重症、黄:中等症、緑:軽症、黒:救命不能)に分類する。この治療の優先順位に基づいて傷病者の救護活動を行う。

カ Treatment (治療)

災害時の医療の目的は、平時の救急治療と異なり、限られた医療資源で最大多数に最善を尽くすことである。すなわち、人的及び物的な医療資源が不足している状況での災害医療の基本は、救命可能な傷病者に治療を行うことで、心停止患者や救命困難な重傷者の治療ではない。

キ Transport (搬送)

搬送の目的は、患者を適切な時間内に、適切な場所へ運ぶことである。被災地内での治療が困難な患者は、被災地外への搬送も考慮する。全身状態を安定化した上で、適切な搬送手段を用いて搬送することが重要である。

(2) 自己完結性の確保

現地での活動、生活のために必要な能力、装備を自ら備える。具体的には非常食や飲料水は被災地に入る前に調達する(炊き出しには並ばない)、被災地で発生したゴミは持ち帰る(医療廃棄物で輸送が困難な場合は現地業者と契約することも検討する)。

(3) メディア対応

メディア取材は、基本的には断らず活動に支障を来さない範囲で積極的に対応する。メディア対応の利点として、被災者への情報提供、公助としての活動であることの説明責任を果たす一助となることである。しかし、対応を誤ると、間違った情報を流してしまう可能性があるため、不明なことは不明であると明確に伝える必要がある。

3 DMAT活動

DMATとは、「災害急性期に活動できる機動性を持った、トレーニングを受けた医療チーム」と定義され、災害時に迅速に被災地に駆けつけ、広域医療搬送、病院支援、城内搬送、現場活動を主な活動とする。活動内容は根本的治療を行うのではなく、「Preventable Deaths (避けられた死)」を最小限にすることが目標で

ある。

「日本DMAT隊員養成研修」を終了し、厚生労働省に登録された薬剤師は、DMATとして救護活動を行うことが可能である。DMATとしての準備薬品としては「DMAT標準薬剤リスト（資料1）」が示されている。

4 救護班として被災地への出発前に行う準備

(1) 現地についての情報収集

ア 情報収集と情報共有体制の確認

被災地では、日々状況が変化していくので、状況を的確に把握するためには最新の情報を入手することが重要である。情報の入手については、被災地で活動中の救護班から情報を得ることが有効であるため、特に同一救護所を異なる救護班が引き継ぐ体制をとる場合は、前後で活動する救護班の連絡先と連絡方法を事前に確認しておくことが必要である。

情報共有体制については、「6 (1) 情報の一元管理」を参照。

イ ライフライン等の状況確認

活動地点及び宿泊所等での電気、水道、ガスなどのライフライン等の状況を確認する。主な確認事項は次のとおり。

- (ア) 活動場所、宿泊場所、移動手段
- (イ) 被災地の環境（気温、湿度、衛生状況等）
- (ウ) 救護所のライフライン（電気、ガス、上下水道、電話、ネット環境）
- (エ) 宿泊場所のライフライン（電気、ガス、上下水道、電話、ネット環境）
- (オ) 二次災害の危険性

ウ 医療状況等の確認

現地での医薬品の流通状況等を確認する。必要に応じて現地薬剤師会等と連絡をとり、調剤薬局の処方せん応需状況や医薬品の供給状況等の情報収集を行う。主な確認事項は次のとおり。

- (ア) 現地での指揮者及び連絡方法
- (イ) 活動場所での医療の需給状況
- (ウ) 患者の人数、主な疾患
- (エ) 需要の多い医薬品、不足している医薬品、充足している医薬品
- (オ) 医薬品の流通状況（支援医薬品、被災地内の備蓄医薬品等）
- (カ) 他の救護班等の活動状況

(2) 医薬品等の準備

ア 救護活動に必要な医薬品の準備

収集した情報を基に、医師等と打ち合わせを行い、携行医薬品を準備する。携行医薬品の標準用法・用量、注意事項等を記載した一覧表を作成しておく

医師の処方時に有用である。

(参考：大規模災害時に需要が見込まれる医薬品等（資料2）、東日本大震災救護活動における主な救護所在庫医薬品（資料3）)

イ 救護活動に必要な資機材の準備

救護所での調剤、医薬品の保管・管理に必要な資機材（処方せん、薬袋、医薬品鑑別図書等）を準備する。

(参考：大規模災害時の救護活動に必要な薬剤関連資機材等リスト例（資料4）)

(3) 個人資材の準備

現地での生活に必要なものを用意する。慢性期の活動では現地で調達できるものもあるが、急性期で被災地内に宿泊する場合は、事前準備が原則となる。

非常食、飲用水等現地での生活に必要な物資については、調整員と打ち合わせを行い個人で準備するかまとめて準備するか決めておく。

5 被災地での救護活動

(1) 救護活動の準備

ア 指揮命令系統、連絡方法の確認

救護班が現地で活動するにあたり、まず現地での指揮命令系統を確認し、指揮者に活動内容についての指示を受ける。

救護活動中の救護班統括本部、その他関係機関との連絡方法を確認する。特に救護班統括本部からの指示方法及び救護班統括本部への活動報告方法を明確にしておく。

イ 薬剤師の役割についての調整

薬剤師の役割として、診療における調剤及び服薬指導、医薬品等の在庫管理、医師への処方支援（処方提案、医薬品の鑑別）、公衆衛生活動等が考えられ、救護班内での役割分担を調整する。

ただし、急性期と慢性期では医療ニーズは異なり、特に大規模災害急性期では業務量も膨大となり活動内容が限られる場合も考えられる。また、診療状況により受診者の受付やカルテ整理、処置介助等を薬剤師が行わなければならない場合もある。

ウ 処方・調剤の方法についての調整

救護所等における処方発行方法等について、事前に同行班員で打ち合わせを行う。救護所の受診者多数による急性期の診療繁忙時は、診療録に記載された処方内容に基づいて調剤を行うことが推奨される。亜急性期以降においては、処方せんを用いた処方及び調剤が望ましい。

また、調剤についても薬剤師の裁量で変更できる範囲を事前に打ち合わせを行う（例：先発品⇔後発品の変更、錠⇔口腔内崩壊錠の変更、5mg1錠⇔2.5mg2錠等の規格変更）。

エ 救護所における調剤場所の確保

医師への処方提案や持参薬鑑別等の診療支援を行う必要があるため、調剤場所は診察場所に近い方が効率よく活動できる。場所の確保が出来れば、医薬品や調剤用資材を効率よく活動が行えるように配置する。

救護班の撤退時は原状回復しなければならないが、回復不可能な変更が必要な時は施設等の管理者に確認する。また、設置場所の備品を使用する場合もあらかじめ施設等の管理者に了承を得る。

オ 医薬品等の保管場所の確保

医薬品の保管場所は、調剤場所付近に設ける。一括して保管が不可能な場合は、別の場所に保管場所を設けるが、施錠等管理に注意する。

医薬品の保管には、事前に保管用のケース等を用意していくことが望ましい。医薬品は内服薬、外用薬、注射薬に区別して保管する。また、毒薬、向精神薬については、可能な限り鍵のかかる保管場所を確保する。

冷所保存が必要な医薬品については、冷蔵庫が確保出来ない場合はクーラーボックスと保冷剤等で代用する。

カ 医薬品の補給方法の検討

救護班で使用する医薬品は、派遣元医療機関から持参することが基本である。救護活動中の医薬品の不足に備えて、現地での補給方法も検討する。

現地での医薬品の補給には次のような方法が考えられる。

- (ア) 所属する派遣元医療機関からの補給
- (イ) 後続の救護班に持参を依頼
- (ウ) 救護班統括本部や近隣の医療機関からの補給
- (エ) 現地で活動を行っている他の救護班からの譲受
- (オ) 現地の医薬品卸から補給（費用負担については事前に調整が必要である）
- (カ) 都道府県及び市町村における災害用備蓄医薬品の利用
- (キ) 被災地外からの救援医薬品の利用（現地の災害対策本部等に集積地点等の確認を行う）

(2) 急性期（発災～7日）

急性期は、災害現場に駆けつけ救命医療を行う時期であり、外傷などの急性病態が主体となる。局所型災害の場合、急性期は数時間から1日程度であるが、広範囲にわたる大規模災害の場合は長くなる傾向にある。

ア 救護所における調剤

処方せんあるいは診療録に基づいて調剤を行う。医薬品の在庫状況に応じて、

処方日数の制限を行い、限られた医薬品で多くの患者の治療を心がける。

調剤の際には処方せんまたは診療録に調剤済みの旨、調剤者の記名押印又は署名、調剤年月日を記入する。薬袋には、患者名、用法・用量、投与日数、調剤者の氏名、調剤年月日などを記載するが、予め必要事項が印刷されているものや、必要事項が押印できるスタンプなどを利用すると便利である。

イ 救護所における服薬指導

調剤後には、患者が正しく医薬品の服用または使用が出来るように服薬指導を行う。

患者への薬剤情報提供として、薬袋やお薬手帳へ薬品名、薬効、注意事項等を記載することが望ましいが、困難な場合は、処方せんや診療録のコピーを患者に交付することも考慮する。また、他の救護所や医療機関で診察を受ける際には、それらを提示するように患者へ指導を行う。

(参考：東日本大震災時は、活動初期にはカーボン紙で診療録を複写して交付、薬袋に薬品名等を記載する等で患者への情報提供を行った。)

ウ 巡回診療への同行

救護班で巡回診療を行う場合は、可能な限り同行し、調剤、服薬指導、公衆衛生活動等を行う。巡回診療に際し、繁用される医薬品（解熱鎮痛消炎剤、抗生物質製剤、消毒剤等）及び調剤用資材（薬袋、筆記用具、医薬品鑑別図書等）を携行する。

エ 医師への診療支援

救護所内の在庫医薬品は限られており、医師が専門分野以外を含む様々な患者の診療を行うため、救護所内の医薬品の在庫状況を把握し医師へ処方支援を行う。診療支援には次のような業務が考えられる。

- (ア) 患者持参薬の鑑別を行う
- (イ) お薬手帳等から、薬物間相互作用のチェックを行う
- (ウ) お薬手帳等から、同種・同効薬の処方提案を行う
- (エ) 救護所内医薬品の種類や在庫数を把握し、患者傷病に適した医薬品の処方提案を行う
- (オ) 用法・用量等医薬品に関する質問に対応する

オ 公衆衛生活動

被災地での感染症蔓延を防止するために、感染予防活動を行う。避難所本部、保健師、看護師等と連携を取り、早期から活動を行うことは感染症拡大防止に有効である。具体的には次のような活動が考えられる。

- (ア) 含嗽、手指消毒の励行の啓蒙（パンフレット配布やポスター掲示など）
- (イ) 含嗽、手指消毒の手技の指導
- (ウ) 含嗽薬、手指消毒薬、マスクの配置及び補充

カ 医薬品の管理

調剤した医薬品及び補給した医薬品は定期的に集計を行い、常に救護所内にある医薬品の種類・在庫数量を把握しておく。不足が予測される医薬品がある場合は、速やかに補給の手配をする。電気が使用できる場合は、パソコン及び表計算ソフトを利用して医薬品管理すると効率的である。

キ 後続救護班への引き継ぎ

活動を引き継ぐ後続救護班がある場合は、後続救護班の出発前までに救護所の状況や携行が必要な医薬品や資機材等を連絡する。後続救護班が携行品等の準備ができるよう、時間の余裕を持って連絡することが望ましい。また、不足しているものだけでなく、充足しているものも伝えておくことで過剰在庫を防止することができる。

(3) 亜急性期（発災1～4週）

亜急性期は、複数診療科にわたる医療の提供が必要となる時期である。多くの被災者が避難所に集中しているため、循環器疾患、呼吸器疾患、感染症など種々の疾病に罹患する危険が高まる。また、既往疾患の治療継続が困難な場合、症状増悪などが考えられる。被災地の医療機関は機能低下あるいは停止しており、救護班による医療体制の確立は非常に重要な意義を持つ時期である。

ア 救護所における調剤及び服薬指導、診療支援

救護所における調剤及び服薬指導、医師への診療支援は急性期と同様に行う。医薬品の供給体制が整備されると、慢性疾患に対しては長期投薬も考慮する。

急性期では診療録に基づいて調剤を行うことが多いが、亜急性期では処方せんに基づいて調剤を行うように変更していくことが望ましい。

イ 巡回診療への同行

避難所縮小に伴い、避難所以外に避難している被災者（自宅避難者等）が増加する。本来、救護が必要な被災者が見過ごされる可能性があるため、積極的に巡回診療を行い要救護者の掘り起こしを行う。薬剤師も可能な限り同行し、被災者の服薬状況等を確認することが重要である。

ウ 公衆衛生活動

含嗽、手指消毒、マスク着用等公衆衛生活動についても、継続して実施できているかを確認する。他の避難所等での感染症発生情報の収集及び提供を行い感染症の拡大防止に努める。

エ 医薬品の管理

救護所受診者数が減少してくれば、救護所内の在庫医薬品について同効薬や複数規格薬を整理し在庫調整を行う。救護所の余剰医薬品は、他の救護班等で

需要があれば提供を行い積極的に有効利用するよう心掛ける。

(4) 慢性期（発災1か月～3年）

慢性期は、被災地の医療機関が徐々に再開し、被災者が仮設住宅等へ移り、避難所の人数が減少する時期である。被災者への精神的なケアと自立を促すことが重要となる。

ア 救護所における調剤及び服薬指導、診療支援

救護所における調剤及び服薬指導、医師への診療支援は亜急性期と同様に行う。

救護所周辺の開業医や調剤薬局が再開されれば、救護所での過剰な医療提供は控える。積極的に地元医療機関への受診を促すが、再開したばかりの被災医療機関に負担がかかりすぎないように情報交換は十分行うように心掛ける。

（参考：東日本大震災時、慢性期における患者への情報提供は、処方せんの縮小コピーをお薬手帳に貼付して交付することを行った。）

イ 院外処方せんの推進

救護所の徒歩移動可能圏内に調剤薬局が再開すれば、院外処方せん発行について調剤薬局等と協議を行う。院外処方せんの応需が可能となれば、避難所本部、被災者に十分広報を行ったうえで院外処方せん発行を推進する。応需可能な調剤薬局の一覧表や地図を作成、配布を行うことで円滑に発行することができる。

院外処方せんを発行した場合、救護所薬剤師が処方内容等をチェックすることが望ましい。また、疑義照会時の連絡先、対応可能な医薬品や処方日数等についても、応需薬局と事前に調整をしておくことが必要である。

ウ 巡回診療への同行、公衆衛生活動

巡回診療、公衆衛生活動についても亜急性期と同様に行う。上下水道の再開や仮設住宅の入居等で需要が減少した場合は、活動を縮小あるいは中止する。

エ 他の救護所支援

他の救護班の縮小・撤退に伴い、需要に応じて他の救護所・救護班支援を可能な限り行う。

（参考：東日本大震災時は、班員の全部あるいは一部が、他の救護所、ショートステイベース（要介護者の一時収容施設）、病院救急部門等の支援を行った。また、薬剤師不在の救護所に、薬剤師が単独で救護班から離れて支援を行うこともあった。）

オ 撤退・引継ぎ

活動終了時期が確定した場合は、撤退時の混乱を防ぐために避難所本部等に活動終了の連絡を行う。救護活動を他の救護班に引き継ぐ場合は、活動状況や

使用医薬品の状況を正確に報告する。救護所の閉鎖等で活動を終了する場合、残った医薬品は持ち帰ることを基本とする。

6 救護活動における後方支援

(1) 情報の一元管理

救護活動を効率的かつ継続的に行う場合は、派遣元医療施設等の後方支援が必要となる。特に大規模災害急性期の救護活動は、患者対応に追われ情報の送受信が困難な場合がある。現地の救護班員のみで対応が困難な場合や多数の施設が継続的に救護活動を行う場合等は、遠隔地であっても情報を一元管理する後方支援者の存在が重要となる。

(参考：東日本大震災時の県立病院救護班の後方支援者として、病院局が情報の一元的管理を行った。また、県立病院薬剤部長会議も災害派遣関連情報の収集、評価及び提供体制を構築（インターネット環境を利用したグループウェアシステム使用）し、県立病院所属の薬剤師に対する情報の共有化が有用であった。)

(2) 医薬品、資機材の補給

医療需要が著しく高い場合や救護活動の長期化が予想される場合は、現地での医薬品、資機材の入手が困難であることが多いため、後方支援者等が医薬品及び資機材を確保し補給することが重要である。十分な量の医薬品を投入することにより、長期処方が可能となり慢性疾患での救護所受診者を減らすことが可能となる。

(参考：東日本大震災時は、病院局が活動初期に慢性疾患用医薬品を中心に大量に手配し委託業者による輸送を行った。また、医薬品以外にも資機材（現地で使用可能な携帯電話、ノート型パソコン、コピー機、トランシーバー等）や移動手段の手配を行った。)

(3) その他

派遣される薬剤師は打ち合わせ等に多くの時間を費やすことになるため、事前準備は可能な限り他の薬剤師も協力を行うことが望ましい。

7 自施設被災時の対応

(1) 発災時の初動対応

災害発生時は、職員自身及び患者の安全を確保する。ガスの閉栓等二次災害の防止を行い、患者、来院者の避難誘導を行う。火災が発生している場合は初期消火を行う。

行動については、各施設で作成されているマニュアルに準じる。

(2) 院内指揮命令系統の確認

指揮者を確認し、命令系統及び連絡方法を確認する。

指揮者が施設全体の状況を把握し、診療を継続するか決定する。このため薬剤師は、薬剤部内の被災状況、対応可能な範囲を指揮者に報告する。

(3) 被害状況等の確認

ア 薬剤部内の被害状況の確認

部員、施設、調剤機器等を確認する。

(ア) 部員等の人的被害

(イ) 施設の被害状況（ライフライン含む）

(ウ) 調剤システムと電子カルテ、オーダーリングシステム等との接続状況

(エ) 使用可能及び不可能な調剤機器のリストアップ

イ 医薬品の状況確認

医薬品の破損状況、使用可能な医薬品の在庫状況を確認する。

(ア) 医薬品の破損状況

(イ) 使用可能な医薬品の在庫状況

(ウ) 医薬品卸の被災及び在庫状況

(エ) 医薬品の供給体制

(4) 医薬品の確保

診療の継続に必要な医薬品の確保を行う。主な医薬品の供給ルートは以下のとおり。なお、大規模災害時における施設間での医薬品の融通は、薬事法に違反しないと考えられるが、判断に迷うときは県薬務課等関係機関に確認する。

ア 医薬品卸からの供給

イ 県及び市町村における災害用備蓄医薬品の利用

ウ 近隣の医療機関（診療を中止した病院、調剤薬局等）からの供給

エ 他の兵庫県立病院からの供給

オ 被災地外からの救援医薬品の利用（現地の災害対策本部等に集積地点等の確認を行う）

(5) 被災傷病者の受け入れ時の対応

発災後、被災傷病者を受け入れる際は、院内トリアージ後の各ゾーン（赤、黄、緑ゾーン）に薬剤供給、調剤・注射調剤等を担当する薬剤師を配置することが望ましい。

(6) 処方制限の実施

供給が停止あるいは不十分な医薬品で代替品が存在しない場合については、当該医薬品の処方日数等の制限を行う。また、医師等へ調剤等対応可能な範囲を周知する（一包化調剤、散薬分包調剤、水薬調剤等の可否）。

(7) 支援の受け入れ

被災地内外からの救護班等の人的支援が得られた場合は、指揮命令系統、支援内容、活動時間等を明確にする。

(8) 自施設での診療を中止する場合

ア 院内医薬品の有効利用

院内で在庫している医薬品のうち、自施設の救護班等で使用するものを除き、他の診療を継続している施設や他の県立病院等への提供を検討する。

イ 入院患者の搬送

入院している患者について、治療を継続できる施設へ搬送を行う必要があるため、薬剤師も可能な限り搬送の補助を行う。

ウ 自施設以外での活動

自施設での診療が継続不可能となった場合は、自施設以外での活動も考慮する。具体的な活動場所は、他の県立病院、近隣の医療機関、仮設診療所、救護所、医薬品集積所等が考えられる。

8 平常時における準備

(1) 医薬品の適正な在庫管理

災害により自施設周辺が被災し医薬品供給が停止した場合においても、支援助物資が届くまで診療機能を失うことのないよう、各施設で適正数量の医薬品を在庫することが必要である。また、災害発生時、早急に処方制限等が行えるように、院内在庫量の把握を日常から行っておくことも重要である。

(2) 調剤関連資機材の準備

電子カルテや調剤システムのダウン時にも利用できる調剤関連資機材を日常から準備しておくことは、災害発生時にもそれらを流用することができ有効な手段となり得る。具体的には、以下の資機材等が挙げられる。

ア 手書き用処方せん

イ 手書き用薬袋（必要事項があらかじめ印字されたプレ印刷タイプ）

ウ 天秤（電力不要タイプ）

エ 薬包紙

オ 懐中電灯、ランタン（屋内使用が可能な乾電池式）

カ 充電電池（自家発電の稼動で再使用可能）

キ 医薬品鑑別図書、医薬品集（停電時に閲覧可能な書籍）

(3) 災害時マニュアル等の確認

災害発生時（停電時等を含む）の各職員の対応、業務手順を確認しておく。

各施設で作成された災害時マニュアル等を、災害発生時にすぐ確認できるように、配置場所にも工夫しておく。

(4) その他

災害時に患者の服薬内容を確認するうえで「お薬手帳」が有効な手段となる。このため、日常の服薬指導時等からお薬手帳の啓蒙を行うことが重要である。

DMAT標準薬剤リスト

対象3人

Ver.2.0(平成 23 年 12 月 21 日改定)

| 区分 | 薬品名 | 数量 | 備考 |
|-------------------------|---|--------------------|---------|
| 細胞外液補充液 | 生理食塩液 500mL | 3 | |
| | リンゲル液 500mL | 5 | |
| その他輸液 | 20%D-マンニトール注射液 300mL | 1 | |
| | 7%炭酸水素ナトリウム注射液 250mL | 1 | |
| | 7%炭酸水素ナトリウム注射液 20mL | 5 | |
| | 生理食塩液 100mL | 5 | |
| | 生理食塩液 20mL | 10 | |
| | 5%ブドウ糖液 20mL | 5 | |
| 蘇生薬剤一式 | 0.1%エピネフリン注シリンジ 1mL | 5 | |
| | 2%塩酸リドカイン静注用シリンジ 5mL | 3 | |
| | 0.05%硫酸アトロピン注シリンジ 1mL | 3 | |
| | 臭化ベクロニウム静注用 10mg | 3 | 毒薬 |
| | 塩酸ブプレノルフィン注 0.2mg | 麻薬がないと きどちらか 10 | 第2種向精神薬 |
| | ペンタゾシン注射液 15mg | | 第2種向精神薬 |
| | ミダゾラム注射液 2mL | 5 | 第3種向精神薬 |
| | ジアゼパム注射液 5mg | 5 | 第3種向精神薬 |
| | 0.3%塩酸ドパミン注 600mg | 1 | |
| | 2%塩化カルシウム注射液 20mL、 または 8.5%グルコン酸カルシウム注射液 5mL | 5 | |
| 0.5mol 硫酸マグネシウム注射液 20mL | 5 | | |
| その他 | 50%ブドウ糖液 20mL | 4 | |
| | 塩酸ニカルジピン注射液 2mg | 5 | |
| | コハク酸メチルプレドニゾロンナトリウム静注用 125mg | 5 | |
| | ジアゼパム坐剤 10mg | 3 | |
| | 塩酸ベラパミル静注 5mg | 3 | |
| 処置 | ポリスチレンスルホン酸カルシウム 5g、 またはポリスチレンスルホン酸ナトリウム散 5g | 12 | |
| | 10%ポビドンヨード液 250mL | 1 | |
| | 1%リドカイン注射液(局所麻用) 10mL | 10 | |
| | 注射用蒸留水 20mL | 10 | |
| 吸入 | 吸入塩酸プロカテロールエアゾール 10 μ g | 1 | |
| スプレー | スプレーニトログリセリン舌下スプレー 0.3mg | 1 | |
| 麻薬 | ※塩酸ケタミン静注用 200mg | 1 | 麻薬 |

※「DMAT 登録医師が麻薬施用者免許を受けた都道府県以外に DMAT として出場する際に麻薬を携行・施用することは差し支えない」との見解を厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課麻薬係に確認済み(2011年5月)

※規格違いや同種同効薬への変更については同程度の効果が得られるような濃度・本数を各施設で考慮して下さい。また、災害の種類とフェーズに応じて必要な医薬品を各施設の判断で追加してください。

日本DMAT事務局ホームページ (<http://www.dmat.jp/>) から抜粋

大規模災害時に需要が見込まれる医薬品等

1 発災から3日間(主に外科系措置(重症患者は医療機関へ搬送までの応急措置)用)の医薬品等

| 予想される傷病 | 多発外傷、熱傷、挫滅創、切創、打撲、骨折 等 | |
|----------------------------------|----------------------------|--|
| 必要性の高い医薬品(薬効別) | 適応する傷病 | 災害用医薬品等備蓄上の留意事項 |
| ○医療材料 (小外科セット、縫合セット、 包帯 等) | 体外出血を伴う各種外傷 | ・大量需要が予測される(被害想定以上の確保が必要) ・保管は容易 ・ディスプレイ製品が適当 |
| ○細胞外液補充液 維持液 代用血漿液 | 大量出血、ショック 等 | ・大量需要が予測される(被害想定以上の確保が必要) ・嵩張る物が多く、保管場所の確保が困難 ・保管は常温可 ・保管数量と同数の点滴セットが必要 |
| ○血液製剤 | 大量出血、特殊疾患 | ・日赤血液センターの対応が期待できる ・有効期限が短く迅速な対応が必要 |
| ○薬剤 ・解熱鎮痛消炎剤 (小児用含む) | 多発外傷、熱傷、挫滅創、 切創、打撲、骨折 等 | ・大量需要が予測される(被害想定以上の確保が必要) ・冷所保存の薬剤は不適(常温品が適当) |
| ・抗生物質製剤 (小児用含む) | 多発外傷、二次感染予防、 各種感染症 | ・大量需要が予測される(被害想定以上の確保が必要) ・適応症が多様であり、3日目以降も高需要が予想される ・保管は常温可 |
| ・滅菌消毒剤 | 各種外傷 | ・大量需要が予測される(被害想定以上の確保が必要) ・嵩張る物が多く、保管場所の確保が困難 ・保管は常温可 |
| ・外皮用薬 | 各種外傷、各種皮膚疾患 | ・初期には大量需要が予測される ・保管は常温可 |
| ・止血剤 | 各種出血性疾患 | 同上 |
| ・強心剤、昇圧剤 | 心疾患(心不全等)、低血圧 | 同上 |
| ・局所麻酔剤 | 外傷等(外科措置用) | ・外科措置用剤として必要性は高い ・保管は常温可 |

2 外部からの救援が見込まれる3日目以降(主に急性疾患措置用)の医薬品等

| 予想される傷病 | 心的外傷後ストレス障害(PTSD)、不安症、不眠症、過労、便秘症、食欲不振、腰痛、感冒、消化器疾患外傷の二次感染症 等 | |
|-----------------------------|---|---|
| 季節的な疾病 | インフルエンザ、食中毒 等 | |
| 必要性の高い医薬品(薬効別) | 適応する傷病 | 災害用医薬品等備蓄上の留意事項 |
| 1の他 ・鎮咳剤、去たん剤 (小児用含む) | 感冒、慢性疾患 等 | ・特に冬期に大量需要が予測される ・集団避難生活への気遣いからも多く求められる ・保管は常温可 |
| ・止しゃ剤、整腸剤 (小児用含む) | 下痢、その他 | ・体力の低下に伴い多発(=需要大) ・保管は常温可 |
| ・便秘薬 (下剤、浣腸剤) | 便秘 | ・水分の摂取不良等から多発(=需要大) ・多種類の剤形あり(坐剤は冷所保冷) ・飲み下し困難者は浣腸が必要 |

| | | |
|-------------------------|--------------------------|--|
| ・催眠鎮静剤、抗不安剤 | 不眠症、不安症、 神経症、PTSD | ・避難所生活長期化に伴い多発(=需要大) ・向精神薬については保管対策が必要 ・保管は常温可 |
| ・口腔用塗布剤 (その他の消化器官用薬) | 口内炎、舌炎 | ・栄養摂取不良から多発(=需要大) ・保管が容易な外用薬が適当 ・保管は常温可 |
| ・消化性潰瘍用剤 | 胃、十二指腸潰瘍 | ・慢性疾患患者及び災害後ストレスによる新規患者の多発が予測される ・保管は常温可 |
| ・健胃消化剤 | 消化不良、胃部不快感、 食欲不振 | ・避難所生活長期化に伴い多発(=需要大)・種類は豊富 ・保管は常温可 |
| ・総合感冒剤 (小児用含む) | 感冒 | ・特に冬期に大量需要が予測される ・避難所生活長期化に伴い多発(=需要大) ・小児用にはシロップが適当 ・保管は常温可 |
| ・インフルエンザ治療薬 | インフルエンザ、 高病原性鳥インフルエンザ | ・冬期に大量需要が予測される ・避難所生活長期化に伴い多発(=需要大) |

3 避難所生活が長期化する頃(主に慢性疾患措置用)の医薬品等＝医療機関へ引継ぐまでの応急的措置

| | |
|----------------|------------------------------------|
| 予想される傷病 | 急性疾患の他、高血圧、呼吸器官疾患、糖尿病、心臓病 等 |
|----------------|------------------------------------|

| | |
|---------------|---------------------|
| 季節的な疾病 | 花粉症、喘息、真菌症 等 |
|---------------|---------------------|

| 必要性の高い医薬品(薬効別) | 適応する傷病 | 災害用医薬品等備蓄上の留意事項 |
|----------------------------------|-------------------------------|--|
| 1、2の他 ・降圧剤 | 高血圧 | ・高血圧疾患患者はかなり多い(=需要大) ・保管は常温可 |
| ・抗血栓用剤 | 各種血栓、塞栓症 | ・治療継続中の慢性疾患患者に必要 ・医師の指示のもとに使用(中断は危険) ・保管は常温可 |
| ・糖尿病用剤 (インスリン注射、 経口糖尿病治療剤) | 糖尿病 | ・糖尿病患者は意外に多く、患者に合った剤形が必要 ・剤形により保管条件は異なる |
| ・心疾患用剤 | 心疾患 (狭心症、心不全、 心筋梗塞、不整脈) | ・心疾患は広範囲にわたり各種薬が必要 ・心疾患患者には緊急の対応が必要 ・外用剤(貼付剤)もある |
| ・喘息治療剤 | 喘息 (気管支喘息含む) | ・避難所生活長期化に伴い発作多発 ・エアゾール吸入型が便利 ・保管は常温可 |
| ・抗ヒスタミン剤 (小児用含む) | アレルギー諸症状 | ・季節によっては大量需要が予測される ・一般的なもので対応可 ・小児はドライシロップが適当 ・点鼻薬、点眼薬も有効 |
| ・寄生性皮膚疾患剤 | 真菌症 他 | ・特に夏期に需要が増すと予測される ・保管は容易 |

厚生省「大規模災害時の医薬品等供給システム検討会報告」から抜粋
(一般用医薬品除く)

東日本大震災救護活動における主な救護所在庫医薬品※1

★:救護活動初期(災害亜急性期)に需要が高かった医薬品

※1:石巻市鹿妻小学校救護所在庫医薬品(亜急性期以降の主な医薬品)

※2:アスピリン、ビソルボン等を混合し、1包あたり体重 10kg 換算で分包した予製剤

内用薬

| 精神神経用剤 | | |
|--------------------------|-------------------------------|---------------------|
| アタラックスカプセル 25mg | テトラミド錠 10mg | マイスリー錠 5mg |
| アモキサンカプセル 25mg | デパケンR錠 100mg、200mg | メイラックス錠 1mg |
| アモバン錠 7.5mg | デパス錠 0.5mg | リーゼ錠 5mg |
| ストラテラカプセル 5mg | ドグマチール 50mg | リスベリドン内用液 0.5mg、1mg |
| セパゾン錠 1mg | トリフェジノン錠 2mg | リスマー錠 2mg |
| セルシン錠 2mg | トリプタノール錠 10mg | リフレックス錠 15mg |
| セロクエル錠 25mg | トレドミン錠 15mg | ルボックス錠 25mg |
| ソラナックス錠 0.4mg | ネオドパストン配合錠L100mg | レンドルミンD錠 0.25mg |
| テグレート錠 100mg | パキシル錠 10mg | ワイパックス錠 0.5mg |
| 解熱鎮痛消炎剤 | | |
| SG顆粒 1g/包 | セレコックス錠 200mg | ブルフェン錠 100mg★ |
| カロナール錠、細粒 200mg★ | ソランタール錠 100mg | ロルフェナミン錠 60mg★ |
| 総合感冒剤 | | |
| PL配合顆粒 1g/包★ | 幼児用PL顆粒 1g/包 | 小児用感冒薬(※2)★ |
| 抗めまい剤 | | |
| セファドール錠 25mg | メリスロン錠 6mg | |
| 循環器用剤(Ca拮抗薬) | | |
| アダラートCR錠 20mg、カプセル 10mg | アムロジピン錠 2.5mg、5mg | ペルジピンLAカプセル 40mg |
| アテレック錠 10mg | コニール錠 4mg | ワソラン錠 40mg |
| 循環器用剤(αβ遮断薬) | | |
| アーチスト錠 1.25mg、2.5mg、10mg | カルデナリン錠 1mg | メインテート錠 2.5mg |
| エبرانチルカプセル 15mg | テノーミン錠 25mg | |
| 循環器用剤(ARB、ACEI) | | |
| イルベタン錠 50mg | ニューロタン錠 25mg、50mg | レニベース錠 5mg |
| オルメテック錠 20mg | プロプレス錠 8mg | |
| ディオバン錠 80mg | ミカルディス錠 40mg | |
| 循環器用剤(心疾患用剤) | | |
| アイトロール錠 20mg | ジゴシン錠 0.125mg | メキシパールカプセル 100mg |
| サンリズムカプセル 50mg | ニトロペン舌下錠 | |
| 循環器用剤(抗血栓薬) | | |
| バイアスピリン錠 100mg | プレタール錠 100mg | ワーファリン錠 1mg |
| ブラザキサカプセル 75mg、110mg | プロレナール錠 5μg | |
| ブラビックス錠 75mg | ペルサンチン錠 25mg、L150mg | |
| 利尿剤 | | |
| アルダクトンA錠 25mg | ラシックス錠 20mg、40mg | ルブラック錠 8mg |
| 鎮咳、去痰剤 | | |
| アストミン錠 10mg★ | ムコソレートドライシロップ 3mg/包 | リン酸コデイン錠 5mg★ |
| ムコソルバン錠 15mg | メジコン錠 15mg★ | レスブレン錠 5mg、20mg★ |
| 気管支拡張剤 | | |
| テオドール錠 100mg | メブチンミニ錠 25μg、ドライシロップ 12.5μg/包 | |
| 消化器用剤 | | |
| アルサルミン内用液 10mL | タケブロンOD錠 30mg | プリンペラン錠 5mg |
| アローゼン 1g/包 | ドンペリドン錠 10mg | マーズレン 0.5g/包 |
| ウルソ錠 100mg | ビオスリー配合錠、配合散★ | マグラックス錠 250mg、330mg |
| ガスモチン錠 5mg | ビオフェルミン配合散 1g/包、R散 1g/包★ | |
| コロネル 1.2g/包 | ファモチジンD錠 20mg | ムコスタ錠 100m |
| サイトテック錠 200μg | フェロベリン配合錠 | ラックビーN1g/包★ |
| センノシド錠 12mg | ブスコパン錠 10mg | ロペミンカプセル 1mg |
| 糖尿病用剤 | | |

| | | |
|--------------------------|------------------------------|-------------------|
| アクトス錠 15mg | グラクティブ錠 25mg | メデット錠 250mg |
| アマリール錠 1mg | グリミクロン錠 40mg | |
| オイグルコン錠 2.5mg | ベイスン錠 0.2mg | |
| 副腎ホルモン製剤 | | |
| プレドニン錠 5mg | | |
| 甲状腺ホルモン製剤 | | |
| チラージンS錠 50 μ g | | |
| 高脂血症用剤 | | |
| クレストール錠 2.5mg | メバロチン錠 5mg | リピトール錠 10mg |
| 抗アレルギー剤 | | |
| アレグラ錠 30mg、60mg★ | クラリチンドライシロップ 5mg/包★ | タリオン錠 10mg★ |
| アレジオンドライシロップ 5mg/包★ | ザジテンドライシロップ 0.3mg/包 | ニボラジン錠 3mg |
| オノンドライシロップ 35mg/包 | シングレア錠 4mg★ | |
| キプレス細粒 4mg/包★ | セレスタミン錠 | |
| 抗菌剤 | | |
| オーゲメンチン 250RS250mg | ジスロマック錠 250mg | ホスミシン錠 500mg |
| クラビット錠 500mg★ | セフゾンカプセル 100mg★ | ミノマイシン錠 50mg |
| クラリシッドドライシロップ 50mg/包 | バクタ配合錠 | ワイドシリン細粒 100mg/包★ |
| クラリス錠 200mg、小児用 50mg★ | ビクシリンカプセル 250mg | |
| サワシリンカプセル 250mg★ | フロモックス錠 100mg、細粒 50mg/包★ | |
| 抗ウイルス剤 | | |
| ゾピラックス錠 200mg | タミフルカプセル 75mg、ドライシロップ 20mg/包 | |
| ビタミン剤 | | |
| アルファロールカプセル 0.25 μ g | フォリアミン錠 5mg | |
| ビタメジンカプセル | メチコパール錠 500 μ g | |
| 鉄剤 | | |
| フェロミア錠 50mg | | |
| 漢方製剤 | | |
| 葛根湯 2.5g/包 | 香蘇散 2.5g/包 | 補中益気湯 2.5g/包 |
| 五苓散 2.5g/包 | 半夏厚朴湯 2.5g/包 | |
| その他 | | |
| カリメート散 5g/包 | トランサミン錠 250mg | ポルトラック末 6g/包 |
| ザイロリック錠 100mg | バップフォー錠 10mg | ユリーフ錠 4mg |
| ソリタT配合顆粒 2号、3号 | ハルナールD錠 0.2mg | ヨウ化カリウム丸 50mg |
| チャンピックス 0.5mg、1mg | プレマリン錠 0.625mg | リウマトレックスカプセル 2mg |
| テルネリン錠 1mg | プロスター錠 25mg | レルパックス 20mg |
| トラベルミン配合錠 | ベシケア錠 2.5mg | |

外用薬

| | | |
|-----------------------|---|---------------------|
| 坐剤 | | |
| アルピニー坐剤 100mg、200mg★ | ダイアアップ坐剤 6mg | ボルタレン坐剤 12.5mg、25mg |
| インテバン坐剤 50mg | ナウゼリン坐剤 10mg、30mg | |
| 吸入剤 | | |
| アドエア 250 ディスカス 28 吸入用 | パルミコート吸入液 0.25mL | リレンザ |
| イナビル吸入 20mg | ビソルボン吸入液 45mL | |
| インタール吸入液 2mL | フルタイドディスカス 60 プリスター50、100、200mg | |
| キューバール 50 エアゾル | ボスミン液 100mL | |
| スピリーバカプセル | メプチンエア-10 μ g100回、キッドエア-5 μ g100回、吸入液 0.3mL | |
| 貼付剤 | | |
| ジクロフェナクナトリウムテープ★ | ニコチネルTTS | ホクナリンテープ 0.5mg、2mg |
| セルタッチテープ★ | ニトロダームTTS | モーラステープ★ |
| ソフラチュール 10×10 | フランドルテープ | ロキソニンテープ 50、100mg★ |
| 口腔噴霧剤 | | |
| ニトロールスプレー | ミオコールスプレー | |
| 外皮用剤 | | |
| アズノール軟膏 20g/本 | デキサルチン軟膏 5g/本 | ルリコンクリーム 10g/本 |
| アラセナA5g/本 | ネリゾナ軟膏 5g/本 | ロコイド軟膏、クリーム 5g/本 |

| | | |
|------------------------|-------------------|------------------|
| アンテベート軟膏 5g/本 | ヒルドイドソフト 25g/本 | 亜鉛華単軟膏 20g |
| エキザルベ 5g/本 | フェノール亜鉛華リニメント 20g | 強力ポステリザン軟膏 2g |
| オイラックスH5g/本、クリーム 10g/本 | ボルタレンゲル 50g/本 | 口腔用ケナログ 5g/本 |
| ゲーベックリーム 500g | ラミシールクリーム 10g/本 | 白色ワセリン 20g、500g |
| ゲンタシン軟膏 10g/本 | リンデロンVG軟膏 5g/本 | |
| 点眼剤 | | |
| ガチフロ点眼液 5mL | ティアバランス点眼液 5mL | フルメロン点眼液 0.1%5mL |
| カリーユニ点眼液 5mL | ネオメドロールEE軟膏 3g | プロラノン点眼液 0.1%5mL |
| キサラタン点眼液 2.5mL | ハイパジール点眼液 5mL | マイティア点眼液 5mL |
| クラビット点眼液 5mL | パタノール点眼液 5mL★ | |
| ソフティア点眼液 5mL | フラビタン点眼液 5mL | |
| 点鼻剤 | | |
| アラミスト点鼻 | ザジテン点鼻 | |
| インタール点鼻 | フルナーゼ点鼻 | |
| トローチ剤 | | |
| SPTローチ | オラドール | |
| 含嗽剤 | | |
| イソジンガーグル 30mL★ | | |
| 浣腸 | | |
| グリセリン浣腸 30mL、60mL | | |

注射薬

| | | |
|------------------------------|-------------------|--------------------|
| 輸液 | | |
| 5%ブドウ糖液 500mL | ソリュージェンF500mL | フィジオ 35 500mL |
| KN1 号液 500mL | ソルアセットF500mL | メイロン 250mL |
| ソリタT1 500mL | ソルデム 3A500mL | 生食 100、200、500mL |
| 注射剤 | | |
| 5%ブドウ糖液 20mL | オメプラール 20mL | パセトクール1gキット |
| 50%ブドウ糖液 20mL | ガスター注 | ビタメジン |
| アドレナリン注 0.1%シリンジ 1mg/1mL | キシロカインポリアンブ1%10mL | ヘパリンナトリウム注 5000 単位 |
| アトロピン硫酸塩注 0.5mg/1mL | キシロカイン注シリンジ 1% | ボスミン注 1mg/1mL |
| アルツディスポ | セルシン注 10mg/2mL | ミタゾラム注 10mg/2mL |
| オメプラール | ネオフィリン注 10mL | 生食 20mL、シリンジ 10mL |
| インスリン | | |
| ノボリンNフレックスペン | ヒューマリンN | |
| ヒューマリンR | ランタス注ソロスター | |
| その他 | | |
| エピペン注射液スターターパック 0.15mg、0.3mg | | |
| 沈降破傷風トキソイド、トキソイドキット | テタノブリンIH | |

大規模災害時の救護活動に必要な薬剤関連資機材等リスト例

| 分類 | 品名 | 備考 |
|---------|---------------------------|---|
| 調剤関連 | 処方せん | |
| | 薬袋(内服薬用) | 必要事項が印字されたプレ印刷タイプ |
| | 薬袋(外用薬用) | 必要事項が印字されたプレ印刷タイプ |
| | 調剤印 | |
| | 薬包紙 | |
| | 軟膏壺 | 30g用 |
| | 軟膏ペラ | 舌厚子で代用可能 |
| | 錠剤半切用ハサミ | |
| | 輪ゴム | |
| | ピンセット | |
| | チャック付ポリ袋 | |
| ビニール袋 | | |
| 保管庫等 | 保冷バッグ | クーラーボックス等 |
| | 保冷剤 | |
| | リュックサック | 巡回診療用 |
| | ダンボール箱 | 医薬品保管用 |
| 書籍等 | ポケット医薬品集 | |
| | 治療薬マニュアル | |
| | 小児薬用量図書 | |
| | 医薬品鑑別図書 | 刻印コード辞典 |
| | 持参医薬品の添付文書集 | 派遣前に作成 |
| | 持参医薬品の常用量一覧表 | 派遣前に作成 |
| | 薬局での医薬品交付が可能である旨を周知するポスター | 災害が薬事法第 49 条第 1 項の規定における「正当な理由」に該当することの周知用、派遣前に作成 |
| | 消毒薬の使用に関する啓発ポスター | 派遣前に作成 |
| 防災用品等 | 地図 | |
| | ヘルメット | |
| | ヘッドランプ | 本体+乾電池 |
| | 防護服 | |
| | 安全靴 | |
| | 雨具 | |
| | 防寒具 | 季節、宿泊場所により考慮 |
| | 寝袋 | 季節、宿泊場所により考慮 |
| 情報通信機器等 | 懐中電灯 | 本体+乾電池 |
| | 携帯電話 | 災害時優先携帯電話、衛星電話 |
| | トランシーバー | |
| | ラジオ | |
| | コピー機 | プリンタ機能付き |
| | ノートパソコン | |
| 文房具等 | USBストレージ | |
| | 筆記用具 | マジック(各色)、ボールペン |
| | 電卓 | |
| | セロハンテープ | |
| | 付箋 | |
| | バインダー | |
| | レポート用紙 | |
| | クリアファイル | |
| | はさみ | |
| | ステープラー | 本体+針 |
| | カーボン紙 | |
| | 名札 | |
| | デジタルカメラ | |
| | テント | 宿泊場所により考慮 |
| | ランタン | ガス式は航空機による移動の場合は持ち込み不可 |
| 食糧等 | 食料 | 非常食等 |
| | 飲用水 | |

※: 重複を避けるため調整員と事前に打ち合わせを行う

