災害時の
薬剤師必携マニュアル

公益社団法人大分県薬剤師会

はじめに

大規模な自然災害が毎年のように日本各地で発生する中、平成 23 年 3 月 11 日には千年に一度と言われる未曾有の大震災（東日本大震災）が発生し、マグニチュード 9.0 の大地震と 10 メートルを超える大津波が東北地方の太平洋沿岸域に壊滅的な被害をもたらすとともに、北海道から関東に至る広範囲に多大な被害を及ぼしたことは記憶に新しく、自然災害の恐ろしさをあらためて思い知らされましたが、いつ、また、どこで、このような大規模な災害が発生するか予断を許しません。

県内に津波被害をもたらすおそれが大きい地震について、先頃、県が公表した被害想定によると、南海トラフ巨大地震では、県内沿岸部に震度 6 強の大地震と 13.6 メートルの大津波が襲来し、死者 22,000 人、全壊・焼失建物 39,000 戸の被害が想定され、また、別府湾地震では、死者 36,000 人、全壊・焼失建物 83,000 戸の被害が想定されています。

薬剤師は、このように、突然、発生する大規模災害にも迅速かつ円滑に対処できるよう、様々なケースに対応可能な防災対策を確立するとともに、薬剤師としての職能を最大限に発揮して医療救護活動に取り組めるよう平時から十分な準備を整えておく必要があります。

このマニュアルには、薬剤師として心がけておくべき災害への備えや災害発生時の初動対応、薬剤師が果たすべき役割等のほか、災害時の医療救護に係る各種の資料を盛り込みました。

日常から災害への備えを強化していただき、災害時には、この手帳を携行して積極的に医療救護活動に参加していただきたいと思います。

平成 25 年 3 月

公益社団法人大分県薬剤師会
会長　安　東　哲　也

目　次

Ⅰ　日頃から心がけておくこと …… 1
1　構造・設備（薬局及び医療機関薬剤部門）…… 1
2　研修・教育…… 3
3　その他…… 3

Ⅱ　災害時の初動対応 …… 5
1　安全確保…… 5
2　現況確認・業務継続の判断（薬局及び医療機関薬剤部門）
…… 5
3　情報収集・伝達…… 5
4　報告…… 5
5　支援薬剤師・医療チーム受け入れの準備…… 6
6　支援薬剤師としての出動の準備…… 6
7　学校薬剤師としての対応…… 6

Ⅲ　被災地での救援活動 …… 7
1　被災地での救援活動に関する留意事項…… 7
(1) 救援活動への参加方法の選択 …… 7
(2) 被災地での活動に必要となる物品の携行 …… 8
(3) 現地の指揮命令系統の遵守 …… 8
(4) 活動の記録と報告の徹底 …… 9
(5) 救援活動の終結時期の判断 …… 9
(6) 正確な業務引き継ぎ・撤退時の措置 …… 9
2　医療救護所における主な活動…… 10
(1) 医薬品の在庫管理等 …… 11

(2) 医師や看護師等への医薬品使用に関する情報提供 …… 12
(3) 使用薬の聞き取り、医薬品の識別、お薬手帳の活用 …… 12
(4) 調剤及び服薬指導 …… 12
3　避難所における主な活動…… 13
(1) 支援物資の仕分け、保管・管理、服薬指導等 …… 14
(2) 避難所の衛生管理 …… 15
4　医薬品集積所における主な活動…… 16
(1) 第一次集積所での活動 …… 16
(2) 第二次集積所での活動 …… 19

Ⅳ　資料編 …… 20
1　備えておきたい防災用品…… 20
1.1　生活に最低限必要な用品 …… 20
1.2　応急手当用救急用品 …… 20
2　情報収集・伝達手段…… 20
2.1　災害用伝言ダイヤル（171）…… 20
2.2　総合安否情報確認サイト（J-anpi）…… 22
2.3　災害用伝言板 …… 23
2.4　災害用ブロードバンド伝言板（web171）…… 24
2.5　県民安全・安心メール …… 25
2.6　防災に関するホームページ …… 26
3　緊急連絡先リスト…… 27
3.1　薬剤師会一覧表（別紙１） …… 27
3.2　災害拠点病院一覧表（別紙２）…… 27
3.3　関係機関一覧表（別紙３）…… 27
3.4　関係団体一覧表（別紙４）…… 27

4　参考資料…… 28
4.1　水害時の衛生対策と消毒方法 …… 28
4.2　大規模災害時に需要が見込まれる医薬品等 …… 32
4.3　個別疾患患者に対する災害時の対応 …… 36
4.4　避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン …… 46
4.5　医行為の法律解釈 …… 63
4.6　一次救命処置（心肺蘇生法）…… 70
4.7　応急手当 …… 74
4.8　災害時緊急医薬品等備蓄品リスト …… 81
4.9　薬剤師会の対応と対策 …… 89

別紙 1 薬剤師会一覧表 …… 92
別紙 2 災害拠点病院一覧表 …… 95
別紙 3 関係機関一覧表 …… 96
別紙 4 関係団体一覧表 …… 104

5　その他 …… 105
5.1　個人の記録 …… 105
5.2　緊急連絡先 …… 106
5.3　メモ …… 110
5.4　所属薬剤師証明書 …… 116

Ⅰ　日頃から心がけておくこと

1　構造・設備等（薬局及び医療機関薬剤部門）

(1) 構造物

①構造物の耐震、耐火、耐水性能の強化策を講じる。
②薬品庫、薬品棚等大型備品の転倒防止策を講じる。
③照明器具等の落下防止策を講じる。
④万全な消火対策（消火器の常備など）を講じる。

(2) 医薬品等

①医療用医薬品（災害救護用を含む。）を備蓄・管理する。
②薬剤関連資材（医療救護活動用）を備蓄する。
③一般用医薬品や衛生材料を備蓄する。
④災害時約束処方を決めておく。（医療機関薬剤部門）
⑤医薬品使用マニュアルを整備する。（医療機関薬剤部門）
⑥爆発性・引火性のある危険物質や混触発火を起こしやすい薬品類は、転倒防止の対策が施された設備に他の薬品と区別して保管する。
⑦麻薬、向精神薬等の盗難防止策を講じる。
⑧冷暗所保管医薬品の停電対策を講じる。

(3) 重要物品

①処方箋、薬歴簿等の重要書類、コンピュータ及び患者データのバックアップ等の損傷、破損、焼失、水損の防止策を講じる。
②停電時の代替機能を持つ調剤関連機材は、常に調剤室の分かりやすい場所に用意しておく。
※　上皿天秤、分銅式秤、キッチンスケール（電池式）、薬包紙、チャック付きビニール袋、薬匙、合匙、計量スプーン、

計量カップ、医薬品辞典、電子手帳（医薬品情報入り）etc.

(4) ライフライン

①複数の通信手段を確保する。

※　災害時には、通常、携帯電話は使用不能になるが、携帯メールやインターネットは比較的使用できる。バッテリー内蔵のノートパソコンのほか、災害時優先電話、衛星携帯電話、無線等も有効である。

　また、県薬の同報メールシステム及びメーリングリストに登録するとともに、県薬ホームページ内の災害用掲示板にリンクしておく。

②自家発電機等の非常用電源を確保し、平時から操作法や注意点等を把握しておく。

※　電気で作動している機器、消費電力等を把握し、非常用電源の容量から災害時に使用する機器の優先順位を決めておく。

　また、懐中電灯等の非常灯は常に点検しておくとともに、ラジオ、テレビ、パソコン等は電池駆動のものを代替品として確保し、日常点検をしておく。

③３日分程度の燃料を常備する。

※　ガスの使用実態を把握し、携帯コンロやボンベ等の代替品を確保しておく。

④給水車から給水を受けるための容器を確保する。

※　水道水の使用実態と医薬品の調製に必要な水量を把握し、復旧までの配分を決めておく。

⑤災害時に使用可能な交通手段を確保する。

2 研修・教育

(1) 知識や技術の修得

①防災に関する基礎知識を平時から身に付けておく。
②被災地での救援活動に必要となる医療用医薬品、一般用医薬品、医療機器・衛生材料、消毒薬、救命・救急手法、応急手当等に関する知識や技術の修得に努める。
③断水、停電等を想定した調剤訓練を行う。
④医療機関薬剤部門支援実習に積極的に参加する。

(2) 患者・顧客等への啓発

①災害時に有効な薬識の啓発に努める。
②常用医薬品やお薬手帳の災害時非常持ち出しを啓発する。
③在宅患者や個別疾患患者に緊急時の対処法や緊急連絡先を周知する。

3 その他

(1) 防災体制の確立

①緊急連絡網を整備し、災害時の連絡方法、集合場所、役割分担、休日・夜間の対応など、災害時の対応をスタッフに周知しておく。
②市町村指定の避難所等の場所を確認しておく。
③食料や水など防災用品を数日分備蓄しておく。
④在宅患者や個別疾患患者を把握し、災害時の避難支援に備える。

(2) 関係機関・団体との連携

①近隣の薬局・医療機関及び地域の中核的な医療機関の薬剤部門との交流を密にし、災害時の連絡体制、人的・物的支

援体制を構築する。
②取引医薬品卸の災害時の医薬品供給･配送体制を確認する。
③関係者及び関係機関・団体との連絡体制を確立しておく。
④電源や燃料の優先確保等について関係企業と協議しておく。

(3) 防災訓練

①患者・顧客の避難誘導等を含む防災訓練を実施する。
②県や市町村が実施する総合防災訓練に参加する。

(4) 被災地支援の事前準備

①救援活動に参加する場合は、事前に管理者の許可を得ておく。
②所属の薬剤師会を通じて、県薬の支援薬剤師に登録する。
※　県薬派遣の支援薬剤師は、本人の自発的な意思と責任で個人的に活動するいわゆるボランティア活動とは異なり、公的要請の有無に関わらず、県薬の管轄の下で活動していただくことを原則としています。
③薬剤師賠償責任保険及びボランティア保険に加入する。
※　県薬から派遣する支援薬剤師については、県薬が一括してボランティア保険に加入する。
④被災地での活動に必要な携行品等を準備する。

(5) 学校薬剤師としての対応

①市町村の避難所運営マニュアル等を確認する。
②学校が避難所になった場合の協力体制について協議する。
③避難所管理者と学校との協議に参加して必要な助言をする。

Ⅱ　災害時の初動対応

1　安全確保

ガスの元栓を締め、出入口を確保し、自分自身の安全の確保、患者・顧客、家族、従業員等の安全確保・安否確認を行いつつ、避難誘導にあたる。また、近隣に負傷者等がいれば救助し、出火している場合は初期消火を行う。

※　携帯電話のメール機能は有効な連絡手段になるので、携行する。

2　現況確認・業務継続の判断（薬局及び医療機関薬剤部門）

店舗・施設の状況、在庫医薬品の被害状況、調剤機器・器具の破損状況、ライフラインの状況等を確認し、これらの状況を踏まえて、業務継続の可否を判断する。

必要に応じて、所属の薬剤師会を通じて県薬又は県病院薬剤師会に支援を要請する。

また、近隣の医療機関や薬局の状況の把握に努め、人的に余裕がある場合は、必要に応じて支援薬剤師を派遣する。

3　情報収集・伝達

テレビ、ラジオ、インターネット等で被害情報等の収集に努める。

近隣の医療機関や薬局、取引医薬品卸、関係機関・団体等と被災状況や地域の医療事情、医薬品供給の見通し、支援の必要性の有無等について情報を共有する。

4　報告

安否情報、被災状況、近隣の状況、調剤・販売の可否、支援の必要性、支援薬剤師派遣の可否等について、所属薬剤師会を

通じて関係自治体、県薬又は県病院薬剤師会に報告する。

5　支援薬剤師、医療チーム受け入れの準備

外部から支援薬剤師や医療チームを受け入れる場合は、所属の薬剤師会を通じて、支援薬剤師に関する情報を入手するとともに、必要な情報を先方に提供するなど、円滑な受け入れに必要な準備を行う。

6　支援薬剤師としての出動の準備

所属の薬剤師会の支援薬剤師又は所属の医療機関の医療チームの一員として被災地の救援活動に参加する場合は、所属の薬局や医療機関の代表者の許可及び家族の同意を得て、現地の情報収集、所属の薬剤師会及び関係者との打ち合わせ、現地での活動に必要な携行品の準備等、出動に必要な準備を行う。

7　学校薬剤師としての対応

担当の学校が避難所になった場合は、避難所の衛生確保に指導的役割を果たすとともに、授業再開に向けた環境衛生検査の実施等に必要な協力をする。

Ⅲ　被災地での救援活動

被災地における薬剤師の主な活動の場

①医療救護所　（医療支援活動）
②避難所　　（被災者支援活動）
③医薬品集積所（医薬品の保管管理・供給等の活動）

救援活動に従事する薬剤師が守るべき５原則

①完全自立型の態勢で出動すること
②被災地の受入状況に合わせて活動すること
③現地の指揮命令系統に従うこと
④被災者の救援を最優先とすること
⑤救援活動に関する知識の研鑽に努めること

1　被災地での救援活動における留意事項

被災地での救援活動への参加に当たっては、次の各事項への留意が必要である。

(1) 救援活動への参加方法の選択

被災地の救援活動への参加の方法には、次の２つがある。

①所属する医療機関から医療チームの一員として出動する方法

②薬剤師会の救援活動に参加する方法

（薬剤師会からの主な出動方法）

- 県薬から３～４名編成の薬剤師班として被災地に入り、現地の責任者の指示の下で活動する方法
- 県医師会から派遣される JMAT に同行して活動する方法

- 県病院薬剤師会及び日本病院薬剤師会の調整で被災地の医療機関で活動する方法

(2) 被災地での活動に必要となる物品の携行

被災地での薬剤師の活動に必要となる携行品、食料、服装等には、次のようなものがある。

（主な基本の携行品）

- 防災用具（ヘルメット、防災服、防災靴）
- 生活必需品、雨具、防寒着、寝袋、懐中電灯
- 食料・水（３日間程度の自給自足分）
- 情報通信手段（携帯電話、ラジオ、パソコン）

（薬剤師としての活動に必要な主な携行品）

- 薬剤師の身分証（腕章・胸章、スタッフベスト等）
- 医薬品、関連書籍等
- 調剤用具（薬袋、投薬ビン、秤、スパーテル、薬包紙等）

（その他）

- 緊急通行車両確認標章

(3) 現地の指揮命令系統の遵守

救援活動にあたっては、次のような指揮命令系統に従うことを原則とする。

①行政の担当者が派遣されている場所では、行政の責任者の指示に従う。

②医療チームの一員として活動している場合は、その医療チーム（又は、そのチームの所属機関）の代表者の指示に従う。

③薬剤師会の救援活動に参加している場合は、現地の都道府県薬剤師会の対策本部（又は、その傘下にある地域薬剤師会）の指示に従う。

④派遣要請を含め、指示等の連絡は、双方で担当者名及び所

属等を確認し、記録しておく。

(4) 活動の記録と報告の徹底

それぞれの活動場所で用いられている様式に則って、日々の活動内容を正確に記録し、薬剤師班の班長、県薬本部及び各活動場所の責任者に、毎日、業務終了後、確実に報告する。

(5) 救援活動の終結時期の判断

被災地における平時の医療体制が復旧次第、医療救護活動は速やかに終了することを原則とする。

(6) 正確な業務引き継ぎ・撤退時の措置

救援活動を後任者に引き継ぐ際には、活動記録に基づいて、正確に引き継ぐ。

①医薬品の在庫数量の確認

- 医薬品の在庫を明確にし、医薬品の種類・数量を記載したリストを作成する。

②余剰医薬品の処理

- 余剰医薬品は、後任者に引き継ぐか、携行した者が責任をもって持ち帰る。（他の医療チームに譲渡する場合は、医薬品リストを添えて譲渡する。）

③撤退時の引継ぎ及び連絡

- 救援活動を行う際に連携を取っていた現地指揮者及び派遣元の県薬・県病院薬剤師会へ活動終了の連絡をする。
- 救援活動を他の医療チームに引き継ぐ場合は、これまでの活動状況や使用医薬品の状況を記録に基づいて正確に報告する。

2　医療救護所における主な活動

被災地での医療救護活動においては、単なる調剤や服薬指導に止まらず、医薬品の適正使用の確保に関する幅広い活動が薬剤師に求められるので、十分な準備を整えて活動を開始する。

医療救護所における薬剤師の活動の場

医療救護所における薬剤師の活動の場は、主として次の３つである。

①医薬品等の保管場所
②調剤を行う場所
③一般用医薬品・衛生材料等の交付、相談・指導窓口

医療救護所での活動準備

医療救護所では、次の準備を整えて活動を開始する。

①薬剤師班として参加する場合は、事前に班長を選任しておく。
②現地の医療チームに合流する。
③前任の医療チームや活動場所の責任者と打ち合わせを行う。
④電気、水道、ガスなどのライフラインの状況を確認する。
⑤現地での医薬品等の補給方法を確認する。
⑥他の医療チームの活動状況を把握する。
⑦地元の薬剤師会の活動状況を確認する。
⑧近隣の医療機関の診療状況を確認する。
⑨近隣の薬局の調剤業務の実施状況を確認する。
⑩院外処方箋を応需可能な薬局が近隣にあるか確認する。
⑪医薬品集等の図書（薬効別保険薬辞典、治療薬マニュアル、

急性中毒情報ファイル、OTC ハンドブック、消毒薬一覧表、錠剤識別辞典 etc.）を配置し、活用できるようにする。

医療救護所における薬剤師の主な活動

医療救護所において薬剤師が担う主な活動は次のとおりである。

(1) 医薬品の在庫管理等

次の事項に留意して、適切に医薬品の在庫管理等を行う。

①医療救護所内に医薬品の保管場所及び調剤場所を確保し、関係者以外は立ち入れないように工夫する。
②在庫一覧表、同種同効薬一覧表、棚表等を作成して医薬品を調剤しやすいように分類する。
③医薬品ごとに品質劣化・汚染・盗難等の防止策を講じて保管する。
④調剤場所に調剤用資機材を配置し、衛生の確保と汚染防止に十分留意する。
⑤調剤した医薬品及び補給した医薬品は、集計して記録する。
⑥補給が必要な医薬品は、リスト（品名、数量）を作成して補給の手配を行う。
⑦巡回診療用の医薬品及び調剤用資材のセットを準備する。
⑧医薬品の供給は、所属の医療チーム（受診患者）への供給を最優先とし、他の医療チームからの供給要請には可能な限り対応する。
⑨近隣の医療機関からの医薬品供給要請には、原則、医薬品集積所に要請するよう指導する。（緊急やむを得ない事情がある場合に限り対応する。）
⑩後任者が管理や調剤をしやすいよう、常に医薬品の配置や整理に心掛ける。

(2) 医師や看護師等への医薬品使用に関する情報提供

医薬品及び医薬品の使用に関する適切な情報提供を通して、医師や看護師の活動を支援する。

①医薬品の在庫を常時把握し、必要に応じて、医師や看護師にも在庫医薬品に関する情報を提供する。

②限られた医薬品で最良の処方・治療が出来るよう、医師や看護師に医薬品に関する適切な情報を提供するとともに、使用可能な同種同効薬の選択・提案などを行う。

(3) 使用薬の聞き取り、医薬品の識別、お薬手帳の活用

医師による診察が効率的に行われ、より多くの患者の診察が可能となるよう援助する。

①診察の前に、平時に使用していた慢性疾患使用薬を被災者から聞き取り、医薬品の識別・特定を行って、お薬手帳に記載する。

※　医薬品の名称、使用量が不明な場合は、被災者が平時に通院していた医療機関に照会するなどして把握に努める。

※　アレルギー歴、副作用歴等も聞き取ってお薬手帳に記載する。

※　携帯電話などの電子媒体は、お薬手帳として代用可能

②調剤・交付した薬剤名等をお薬手帳に記載する。

③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啓発する。

(4) 調剤及び服薬指導

医療救護所において、調剤及び服薬指導を行う。

①医薬品の品質を確保するため、調剤場所の環境整備に努める。

②従事する薬剤師自身の衛生管理（手指の殺菌消毒の励行な

ど）に十分留意する。

③医薬品は、原則、診察を受けた上で医療救護所の医師が発行する災害時処方箋に基づいて調剤する。

（在庫が無い場合）

医師と相談して同種同効薬、代替薬を調剤する。

（救護所以外の医療機関が発行した処方箋への対応）

近隣薬局での対応を原則とする。（対応可能な薬局が無い場合は、緊急的に調剤し、処方箋は災害時処方箋と区別して保管する。）

④医薬品は、災害時対応緊急薬袋を使用して交付する。

⑤医薬品の交付時には、患者や代理人に服薬指導を十分行う。

※　糖尿病患者や喘息患者等への服薬指導は特に丁寧に行う。

⑥調剤済みの災害時処方箋は、調剤日別に保管する。

⑦被災者からの一般用医薬品や衛生材料等の供給要請には、原則、近隣薬局の利用を優先させる。

⑧同種同効薬の不足時には、医療用に転用可能な一般用医薬品を医療救護活動に優先使用する。

⑨可能な限り巡回診療に同行し、調剤・服薬指導を行う。

⑩医療チームのミーティングに参加する。

3　避難所における主な活動

避難所では、医療分野に止まらない様々な活動が薬剤師に求められるので、避難所の責任者と十分な打ち合わせを行い、注意事項やニーズを把握した上で活動を開始する。

避難所において求められる薬剤師の役割

①一般用医薬品の保管・管理、被災者への供給、服薬指導
②医薬品や健康に関する相談指導
③衛生管理及び防疫対策

避難所における薬剤師の主な活動

避難所において薬剤師が担う主な活動は次のとおりである。

(1) 支援物資の仕分け、保管・管理、服薬指導等

①支援物資（一般用医薬品・衛生材料）の仕分け、保管・管理を行う。
- 一般用医薬品・衛生材料の仕分け、保管・管理、交付、相談指導のための場所を確保する。
- 一般用医薬品を交付しやすいように分類し、保管する。
- 不足している医薬品、調剤器具、備品等の供給を医薬品集積所に要請する。

②被災者への一般用医薬品の供給と服薬指導を行う。
- 一般用医薬品で対応が可能と考えられる被災者には適切な一般用医薬品を供給し、誤用・乱用防止を指導する。
- 医薬品がより効果を上げるような養生法について助言する。
- 一般用医薬品では対応が難しいと考えられる被災者には受診を促す。

③医薬品や健康に関する相談・指導を行う。
- 被災者から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。
- 避難所生活の長期化に伴い栄養バランスが悪化している被災者に総合ビタミン剤等を供給する。

(2) 避難所の衛生管理

①避難所における衛生管理及び防疫対策に協力する。

- 衛生状態に応じて、飲料水の水質検査や避難所の室内空気の換気の指導など、必要な検査や指導を行う。
- 生活用水の管理、汚物の管理を行う。
- 仮設トイレやドアの把手等の消毒を行う。
  ※　梅雨期、夏期のノロウイルス、サルモネラ菌、病原性大腸菌等の感染対策、冬期のインフルエンザ対策
- 含嗽（がんそう）薬や手指消毒薬、消毒薬散布用スプレー、ビニール手袋等の配置や補充を行う。
- 手洗い、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啓発を行う。
- 殺虫剤及び簡易噴霧器を配布し、仮設トイレやゴミ置場等で殺虫剤の散布方法の説明を行う。
  ※　被害の大きい地区の避難所の害虫（夏場に大量発生するハエや蚊等）の駆除対策

②要請に応じて、避難所における医療救護活動を支援する。

③医療救護班の会議に積極的に参加して状況の把握に努める。

④避難所における活動を記録し、報告する。

- 被災者への指導内容、医療チームとの協議内容等は業務日誌に記録し、後任者への申し送りを確実に行う。
- 毎日、業務終了後、一日の業務内容を薬剤師活動報告書に記入し、当日中に県薬本部に報告する。
- 薬剤師班の班長は、派遣期間中の業務内容を薬剤師活動報告書に記入し、派遣終了後、速やかに県薬本部に報告する。

4　医薬品集積所における主な活動

医薬品集積所では、医薬品等の薬効別分類、出入管理、品質管理、避難所・医療救護所等からの要望に応じた医薬品の供給、不足医薬品の発注及び迅速・的確な搬送などを行う必要があるので、責任者と十分な打ち合わせを行い、注意事項を把握した上で活動を開始する。

医薬品集積所における薬剤師の活動の場

薬剤師の活動の場となる医薬品集積所には、第一次集積所と第二次集積所の２つがある。

第一次集積所は、通常、被災地域が広域にわたり、第二次集積所が複数設置される場合に設置される。

その場合、救援医薬品や医療機器・衛生材料は、まず、第一次集積所に集められて仕分けや管理が行われた後、第二次集積所を経由して医療救護所や避難所に搬出されることになる。

医薬品集積所での活動準備

①医薬品集等の図書、筆記用具等を可能な限り携行する。
②医薬品集積所の責任者と十分に打ち合わせ、注意事項を把握する。

医薬品集積所における薬剤師の主な活動

医薬品集積所において薬剤師が担う主な活動は次のとおりである。

(1) 第一次集積所での活動

①必要な資材の有無を確認する。

②医薬品等の受け入れを行う。

- 運営責任者は、必要な医薬品の品名、数量を医薬品等請求書に記入して供給を要請する。
- 医薬品等の搬入時には、医薬品等引渡書を受領し、検品・照合後、医薬品等受領書を返却する。
- 一次保管場所で搬入された医薬品の仕分けを行う。
  ※　麻薬、向精神薬等の特に注意を要する医薬品は、一次保管場所には搬入せず、運営責任者に直接引き渡し、他の医薬品とは別の医薬品等在庫管理表で管理する。

③集積医薬品等の分類を行う。

- 搬入された医薬品等を分類（医療用医薬品、一般用医薬品、医療機器・衛生材料等）して保管場所に搬入する。
  ※　医薬品は、さらに用途別（内用剤、外用剤、注射剤）に分類し、医療機器、衛生材料等も適宜分類して、それぞれ保管棚へ保管する。

④集積医薬品等の保管・管理を行う。

- 医薬品等を分類（医療用医薬品、一般用医薬品、医療機器・衛生材料等）して管理する。
  ※　医療用医薬品、一般用医薬品は、さらに薬効別、剤形別、用途別に分類して管理する。
- 医薬品リスト（品名、数量、同種同効薬の有無、有効期間、使用期限等）を作成して管理する。
- 保存に注意が必要な医薬品（要冷所・暗所保存、要防湿医薬品）は、保管場所の温・湿度、衛生環境に留意して品質を確保する。
- 麻薬、向精神薬等取扱いに特に注意が必要な医薬品は、他の医薬品と分けて、施錠可能な保管庫に保管するなど、

法令に従って保管する。

- 医薬品を使用するために不可欠な資材、補助剤（注射器、輸液セット、医薬品吸入用アダプター等）は、医薬品の払い出しの際に添付漏れにならないよう医薬品に隣接して保管する。

⑤集積医薬品等の在庫管理を行う。

- 医薬品等の受入記録、払出し記録を確実に行う。
- 麻薬、向精神薬等特に注意を要する医薬品は、毎日、運営責任者が在庫を確認して適正に管理する。
- 保管棚に品目ごとの在庫管理カードを常備し、受け入れ、払い出しの際に必ず確認する。
- 不足が予想される医薬品等は、リストを作成して速やかに発注する。

⑥集積医薬品等の払い出しを行う。

- 医薬品等の供給要請は、医薬品等要請書で受け付ける。
  ※　電話、メール等で要請があった場合は、請求内容を医薬品等要請書に記入し、搬入時に記名してもらう。
- 第二次集積所からの要望に応じて医薬品等を供給する。
  ※　医療用医薬品、一般用医薬品、医療機器・衛生材料等に区分して梱包する。
  ※　温度管理が必要なものは、搬送用保冷容器を使用する。
  ※　医薬品等払出報告書（請求者控え）を同封し、医薬品等搬送表を貼付して引き渡す。
- 第二次集積所が複数ある場合は、医薬品の充足状況を調査し、在庫に偏重がある場合は、集積所間で調整させ、医薬品等の効率的な活用を図る。

⑦集積医薬品等を搬送する。

⑧避難所に救急医薬品セット、医療機器・衛生材料等を供給する。

(2) 第二次集積所での活動

①必要な医薬品等の受け入れ

- 搬入された医薬品等の搬入元、品名、数量を確認して記録する。

②医薬品等の仕分け

- 「第一次集積所での主な業務」の③、④の項参照

③集積医薬品等の在庫管理を行う。

- 「第一次集積所での主な業務」の⑤の項参照

④集積医薬品等の払い出しを行う。

- 医薬品等の供給要請は、医薬品等請求書で受け付ける。
- 医療救護所等からの要請に応じて医薬品等を供給する。
  - ※　医療用医薬品、一般用医薬品、医療機器・衛生材料等に分類して梱包する。
  - ※　温度管理が必要なものは、搬送用保冷容器を使用する。
  - ※　請求された医薬品が無い場合は、同種同効薬を払い出す。（医薬品払出報告書（請求者控え）の備考欄にその品名等を記載する。）
  - ※　同種同効薬も無い場合、医薬品払い出し報告書（請求者控え）の備考欄に「無」と記載し、速やかに第一次集積所に発注する。
  - ※　医薬品等払い出し報告書（請求者控え）を同封し、医薬品等搬送表を貼付して引き渡す。
- 麻薬、向精神薬等特に注意を要する医薬品は、運営責任者に払い出しを依頼する。

⑤集積医薬品等を搬送する

⑥被災者に一般用医薬品を供給する。

⑦保健所等で診療を行う医療チームに参加して調剤を行う。

⑧医療チームの残置薬を回収・整理する。

⑨家庭用常備薬セットを作成し、仮設住宅へ配付する。

Ⅳ　資料編

1　備えておきたい防災用品

1.1　生活に最低限必要な用品

衣類（上着、下着、厚手の靴下、ウインドブレーカー、レインウエア）、タオル、毛布、ヘルメット（防災ずきん）、運動靴、手袋（軍手）、呼び笛、懐中電灯、携帯ラジオ（AM•FM対応）、携帯電話、電池、手動式充電器、水（ペットボトル）、非常食（カンパン、缶詰等）、折り畳み式ポリタンク、ナイフ、缶切、栓抜き、割り箸、スプーン、ラップ、マッチ、ライター、ロウソク、ゴミ袋、ビニール袋、ビニールシート、ビニールテープ、ティッシュ、ウエットティッシュ、救急箱（解熱剤、風邪薬、胃腸薬、目薬）、持病の薬とお薬手帳、健康保険証、印鑑、預金通帳、キャッシュカード、クレジットカード、現金（10 円硬貨を含む。）、身分証明書（住民票のコピーなど）、筆記具、油性ペン

1.2　応急手当用救急用品

綿ガーゼ、油紙、サージカルテープ、包帯、脱脂綿、三角巾、綿棒、はさみ、とげ抜き、清浄綿、マスク、ハブラシ、含嗽剤、救急絆創膏、消毒薬、湿布薬、火傷（キズ）薬、精製水、巾着袋、体温計、使い捨てカイロ、衛生用品、生理用品、紙オムツ、ほ乳びん、粉ミルク、ベビーフード

2　情報収集・伝達手段

2.1　災害用伝言ダイヤル（171）

地震、噴火などの災害の発生により、被災地への通信が増加し、つながりにくい状況になった場合に提供が開始される

NTT の電話サービスです。

震度 6 弱以上の地震発生時等（震度 5 強以下の地震及びその他の災害発生時には、電話の通信状況などを勘案し、被災地を所掌する NTT 西日本または東日本が提供を判断）に利用できます。

一般加入電話、公衆電話、ひかり電話（電話サービス）から利用できます。携帯電話、PHS 等からも利用できますが、利用できない事業者もありますので、契約している通信事業者への確認が必要です。

（伝言の録音方法）	**（伝言の再生方法）**
①「171」をダイヤル	①「171」をダイヤル
②ガイダンス（音声）が流れる	②ガイダンス（音声）が流れる
③ダイヤル「1」を押す	③ダイヤル「2」を押す
④ガイダンス（音声）が流れる	④ガイダンス（音声）が流れる
⑤自宅の電話番号を市外局番から押す	⑤相手方の電話番号を市外局番から押す
⑥ガイダンス（音声）が流れる	⑥ガイダンス（音声）が流れる
⑦伝言を録音する（30 秒）	⑦伝言が再生される（30 秒）

※　暗証番号の利用により、他人に聞かれたくない伝言など特定の方々の間での伝言録音・再生も可能です。

※　サービスの利用料は無料ですが、発信地から伝言を録音または再生する電話番号までの通話料金（通常、電話をかける場合と同様な料金）がかかります。

※　電話番号 1 件あたり最大の伝言蓄積数や保存期間等は、災害の状況により異なります。

●災害用伝言ダイヤル（171）
http://coden.ntt.com/service/dengon/disaster.html

【体験利用日】

災害用伝言ダイヤル（171）を災害時以外にも体験できるよう、体験利用日が次のとおり設定されています。

- ●毎月 1 日及び 15 日（00:00 ～ 24:00）
- ●正月三が日（ 1 月 1 日 00:00 ～ 1 月 3 日 24:00）
- ●防災週間（ 8 月 30 日 9:00 ～ 9 月 5 日 17:00）
- ●防災とボランティア週間
  （ 1 月 15 日 9:00 ～ 1 月 21 日 17:00）

2.2　総合安否情報確認サイト（J-anpi）

通信各社の災害用伝言板や報道機関が収集した安否情報データベースをまとめて検索することができるサービスです。

パソコン、スマートフォン、携帯電話などのウェブブラウザから「http://anpi.jp/」にアクセスし、安否確認したい相手の「電話番号」または「氏名」を入力することで安否情報データベースを一括検索することができます。

災害時以外も常時運用されており、普段から訓練などで慣れ親しんでおくことができます。

※　安否情報の登録は通信会社などの災害用伝言板などを利用します。

●総合安否情報確認サイト（J-anpi）
http://anpi.jp/

【検索対象】

東日本電信電話株式会社、西日本電信電話株式会社、株式会社 NTT ドコモ、KDDI 株式会社、沖縄セルラー電話株式会社、ソフトバンクモバイル株式会社、イー・アクセス株式会社、株式会社ウィルコム、NHK、日本郵便株式会社等

2.3　災害用伝言板

大規模災害の発生時に携帯電話各社が提供する安否の登録や確認ができる伝言板サービスです。

(登録方法)	(確認方法)
①携帯電話の「災害用伝言板」から「登録」を選択 ②安否状況（コメント 100 文字以内）を入力し、登録 ③あらかじめ設定したアドレスあてに送信	①携帯電話の「災害用伝言板」から「確認」を選択 ②安否確認したい方の携帯電話番号を入力し、検索 ③最新の安否情報を選択し、確認

詳細は、携帯電話各社のホームページで確認してください。

- NTT ドコモ
  i モード災害用伝言板サービス
  http://www.nttdocomo.co.jp/info/disaster/index.html
- au
  災害用伝言板サービス
  http://www.au.kddi.com/notice/saigai_dengon/index.html
- ソフトバンク
  Yahoo! ケータイ災害用伝言板サービス
  http://mb.softbank.jp/mb/service/dengon/index.html

- ウィルコム
  災害用伝言板サービス
  http://www.willcom-inc.com/ja/info/dengon/index.html
- イー・モバイル
  災害用伝言板サービス
  http://emobile.jp/service/option1.html#saigai

（NTT ドコモ災害用伝言板の例）

NTT ドコモでは、大規模な災害時に携帯電話やスマートフォンで安否確認ができる「災害用伝言板」を提供しています。

「災害用伝言板」とは震度 6 弱以上の地震など、大きな災害が発生した時に、被災地域にお住まいまたはご滞在中の方が、ドコモの携帯電話やスマートフォンからご自身の状況を登録していただくことができ、登録された安否情報はインターネットなどを通じて、全世界から確認していただける災害時専用のサービスです。あらかじめ指定したご家族や友人に対して、災害用伝言板に登録したことをメールでお知らせしたり（登録お知らせメール）、被災地の方に災害用伝言板への安否情報の登録を依頼（登録お願いメール）することも可能です。

2.4　災害用ブロードバンド伝言板（web171）

災害発生時、被災地域（避難所等を含む。）の居住者がインターネットを経由して伝言板サイトにアクセスし、電話番号をキーとして伝言情報（テキスト・音声・画像）の登録が可能なサービスです。

登録された伝言情報は、電話番号をキーとして全国（海外も含む。）から閲覧することが可能です。

災害用伝言ダイヤル（171）と同様、震度 6 弱以上の地震発生時等（震度 5 強以下の地震及びその他の災害発生時には、電

話の通信状況などを勘案し、被災地を所掌するNTT西日本または東日本が提供を判断）に利用できます。

【利用方法】

災害時にhttps://www.web171.jpにアクセスし、利用規約を確認した後、「同意する」ボタンをクリックし、必要な情報を入力する。

詳細は、http://www.ntt-west.co.jp/dengon/web171/で確認してください。

【体験利用日】

災害用ブロードバンド伝言板（web171）を災害時以外にも体験できるよう、体験利用日が次のとおり設定されています。

- 毎月1日及び15日（00:00 ～ 24:00）
- 正月三が日（1月1日 00:00 ～ 1月3日 24:00）
- 防災週間（ 8月30日 9:00 ～ 9月5日 17:00）
- 防災とボランティア週間
  （1月15日 9:00 ～ 1月21日 17:00）

※　災害時、体験利用時ともに、安否情報の登録、閲覧に伴う利用料金は無料ですが、インターネット接続費用やプロバイダー利用料、ダイヤルアップ接続時の通信料等は別途必要になります。

2.5　県民安全・安心メール

地震、津波、大雨、洪水、竜巻、噴火、土砂災害等の防災気象情報・避難勧告等が大分県から登録者の携帯電話やパソコンにメールで配信されます。利用するには、あらかじめ登録が必要です。

●県民安全・安心メール
http://www.bousai-oita.jp/user/index.php

※　各市町村でも、当該市町村内の防災情報をメールで提供する防災メールシステムの導入が進んでいますので、必要に応じて登録してください。
（H25. 3 月現在、大分市、日田市、佐伯市、豊後高田市、由布市が導入済み）

2.6　防災に関するホームページ

救援活動の円滑な遂行には、的確な情報の速やかな把握が欠かせません。災害時の情報収集手段の一つとして、次のようなホームページが有効と考えられます。

1　大分県庁
　http://www.pref.oita.jp/
2　大分県（防災・安全安心情報）
　http://www.pref.oita.jp/site/bosaianzen/
3　内閣府（防災情報のページ）
　http://www.bousai.go.jp/
4　国土交通省（防災情報提供センター）
　http://www.mlit.go.jp/saigai/bosaijoho/
5　気象庁（防災気象情報）
　http://www.jma.go.jp/jma/menu/flash.html
6　広域災害救急医療情報システム（広域災害救急医療情報）
　http://www.wds.emis.go.jp/
7　厚生労働省
　http://www.mhlw.go.jp/
8　消防庁
　http://www.fdma.go.jp/

9　日本赤十字社
　http://www.jrc.or.jp/
10　日本薬剤師会
　http://www.nichiyaku.or.jp/
11　大分県薬剤師会（災害時掲示板）
　http://www.oitakenyaku.or.jp/kenyaku.cgi
12　日本医師会
　http://www.med.or.jp/
13　日本救急医療財団
　http://www.qqzaidan.jp/
14　日本救急医学会
　http://www.jaam.jp/index.htm
15　大分県社会福祉協議会（災害ボランティア活動情報）
　http://www.oitakensyakyo.jp/
16　全国社会福祉協議会（災害ボランティア活動情報）
　http://www.shakyo.or.jp/
17　その他の防災情報（All About 震災・災害の基礎知識）
　http://allabout.co.jp/special/disaster/

3　緊急連絡先リスト

3.1 薬剤師会一覧表（別紙 1 － p.92）
3.2 災害拠点病院一覧表（別紙 2 － p.95）
3.3 関係機関一覧表（別紙 3 － p.96）
3.4 関係団体一覧表（別紙 4 － p.104）

4　参考資料

4.1 水害時の衛生対策と消毒方法

1　家屋等が浸水した場合

豪雨時等に路面が冠水すると下水道が逆流する可能性があります。下水道には汚水が混入している場合がありますので、そのような汚水によって、家屋等が浸水した場合は、洗浄により十分に汚れを除去して消毒するようにしてください。（消毒は、洗浄後でないと効果を発揮することができません。）

路面が冠水しない状況で雨水が浸水した場合は、水道水でよく洗浄を行えば衛生対策として十分ですが、場合によっては汚水が混入する可能性もありますので、消毒作業が必要になることがあります。

2　衛生対策について

家屋等が浸水した場合、次のとおり洗浄と衛生対策を行ってください。

- 床上浸水の場合

①家の周囲や床下などにある不要なものや汚泥などを片付けてください。
②床下は雑巾等で吸水し、扇風機等により強制的に換気するなど乾燥に努めてください。
③水が引いた後、濡れた畳や家の中の不要な物を片付けてください。
④汚れた家具や床・壁などは、水で洗い流すか、雑巾で水拭きするなどしてください。
⑤食器類や調理器具などは、水洗いして汚れをきれいに洗い流してください。

⑥食器棚や冷蔵庫などは、汚れをきれいに拭き取ってください。

●床下浸水の場合

①家の周囲や床下などの不要なものや汚泥などを片付けてください。

②床下は雑巾等で吸水し、扇風機等により強制的に換気するなど乾燥に努めてください。

●食中毒、感染症の予防に留意

①受水槽は、安全と衛生を点検・確認してから使用してください。

②水に浸かった食品や、停電により保存温度が保てなかった要冷蔵・冷凍食品はできるだけ廃棄してください。

③からだに異常を感じたら早めに医療機関で受診してください。

④食事の前や用便の後などは、しっかりと手を洗ってください。

3　消毒方法について

消毒薬は、過剰に使用すると人の健康や環境へ影響を与えることがあります。使用は必要最小限としましょう。また、使用の際には、取り扱い説明書に従い、事故が起こらないよう注意してください。

【家庭で使いやすい消毒薬とその使い方】

色々な濃度のものが市販されているので、希釈倍率には注意する。

◎塩化ベンザルコニウム（逆性石けん）10%

使用濃度 0.1％（薬液を 100 倍になるように水で薄める。）
家具や床などの消毒に適しています。雑巾に浸して拭いてください。（ゴム製品への使用は避けてください。）

◎次亜塩素酸ナトリウム６％（家庭用塩素系漂白剤など）
使用濃度 0 .02％（薬液を 300 倍になるように水で薄める。）
飲食器具等の消毒に適しています。薬液に５分程度浸した後、水洗いしてください。（金属には使用できません。）

【消毒方法の例】

●屋内（汚水に浸かった壁面や床、家財道具）
（消毒薬）
0.1％塩化ベンザルコニウム（逆性石けん）
（調整方法）
10％塩化ベンザルコニウム 10ml に水を加えて１Ｌとする。
（使用方法）
泥などの汚れを洗い流すか、雑巾などで水拭きしてから、薄めた液を浸した布などでよく拭く。（噴霧器で噴霧した場合は、濡れる程度に噴霧する。その後、風通しをよくしてそのまま乾燥させる。）

●手指（後片付けなどで、汚染された箇所や土に触れた手指）
（消毒薬）
0.1％塩化ベンザルコニウム（逆性石けん）
（調整方法）
10％塩化ベンザルコニウム 10ml に水を加えて１Ｌとする。
（使用方法）
汚れを石けんで洗ったあと、流水で石けんをよく落とし（石けんが残っていると殺菌力が低下します。）、洗面器な

どに入れた消毒液に手首まで浸し、30 秒以上もみ洗いする。その後、乾いたタオルなどで、よく拭き取る。

● 食器類

（消毒薬）

0.02%次亜塩素酸ナトリウム（家庭用塩素系漂白剤でも可）

（調整方法）

10%次亜塩素酸ナトリウム 2 ml に水を加えて 1 L とする。

（使用方法）

食器等を水洗いした後、消毒液に 5 分以上浸し、自然乾燥させる。（家庭用塩素系漂白剤を用いた場合は、水ですすぐ。）

※　消毒薬を取り扱う際には、長袖、長ズボン、めがね、マスク、ゴム手袋などを使用し、皮膚や目にかからないように注意してください。

また、皮膚についた場合は、水と石鹸でよく洗い流し、目に入った場合は、水で 15 分以上洗い流し、医師の診察を受けてください。

使用する直前に希釈し、希釈濃度を守るとともに、他の消毒液や洗剤と混ぜないで使用してください。

水害時の衛生対策と消毒方法（大分県）より改変

4.2 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	適応する疾病	災害用医薬品備蓄上の留意事項
【医療用】 ●医療材料： 小児科セット、 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 （想定被害以上の確保が必要） ・保管は容易 ・ディスポ製品が適当
●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 （想定被害以上の確保が必要） ・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 （想定被害以上の確保が必要） ・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 （想定被害以上の確保が必要） ・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 （想定被害以上の確保が必要） ・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

必要性の高い医薬品	適応する疾病	災害用医薬品備蓄上の留意事項
・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）	・外科措置用として必要性は高い ・保管は常温可
【一般用】 ・湿布薬（鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤） （冷湿布・温湿布）	打撲、筋肉痛、腰痛	・初期には冷湿布の需要が増す ・嵩張るが保管は容易 ・保管は常温可
・殺菌消毒剤 （その他の外皮用薬）	外傷全般	・特に初期に大量需要が予想される（想定被害以上の確保が必要） ・プラスチックボトル（100ml 入）が保管、使用に便利 ・希釈不要のものが適当 ・保管は常温可
・衛生材料 （ガーゼ、包帯、脱脂綿等）	外傷全般	・特に初期に大量需要が予想される（想定被害以上の確保が必要） ・保管時はセットにしておくと便利 ・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	適応する疾病	災害用医薬品備蓄上の留意事項
【医療用】 ①の他 ・鎮咳剤、去痰剤（小児用含む）	感冒、慢性疾患	・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 ・小児用にはシロップが適当 ・保管は常温可
・総合感冒剤（小児用含む）	感冒	

必要性の高い医薬品	適応する疾病	災害用医薬品備蓄上の留意事項
・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（下痢、浣腸剤）	便秘	・水分の摂取不良等から多発（＝需要大） ・多種類の剤型あり（坐剤は冷所保存） ・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
【一般用】 ①の他 ・催眠鎮静剤、強心剤	不眠、動悸、めまい	・中期以降に多発（＝需要大） ・特に医師、薬剤師の指示が必要 ・保管は常温可
・便秘薬（下剤、浣腸）	便秘	・中期以降に多発（＝需要大） ・保管は常温可
・ビタミンＢ剤	栄養補給、肉体疲労、眼精疲労	・避難所生活長期化に伴い多発（＝需要大） ・嵩張るがドリンク剤は便利 ・保管は常温可
・絆創膏	各種外傷	・各種サイズが必要 ・保管は容易
・目薬（眼科用剤）	充血、炎症、眼精疲労、アレルギー、感染	・埃、粉塵による障害多発（＝需要大） ・有効期限が短いので要注意 ・保管は常温可

必要性の高い医薬品	適応する疾病	災害用医薬品備蓄上の留意事項
・マスク	感冒、その他予防	・埃、粉塵が多い場合必要性高い（阪神では一時的に不足した）
・うがい薬（含嗽剤）	感染予防、口内殺菌	・避難所生活長期化に伴い多発（＝需要大） ・特に冬期に需要が高まると予測される ・溶解の必要な散剤は不適 ・保管は常温可
・一般用総合感冒剤	感冒	・特に冬期に大量需要が予測される ・小児用にはシロップが適当 ・保管は常温可

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、高血圧症、呼吸器疾患、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	適応する疾病	災害用医薬品備蓄上の留意事項
【医療用】 ①②の他 ・降圧剤	高血圧	・高血圧患者はかなり多い（＝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（インスリン注射剤、経口糖尿病　治療剤）	糖尿病	・糖尿病患者は意外に多く、患者に合った剤型が必要 ・剤型により保管条件は異なる
・心疾患用剤	狭心症、心不全、不整脈、心筋梗塞	・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 ・貼付剤、スプレー剤などもある

必要性の高い医薬品	適応する疾病	災害用医薬品備蓄上の留意事項
・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）	アレルギー様症状	・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 ・点眼薬、点鼻薬も有効
・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 ・保管は常温可
【一般用】 ①②の他 ・胃腸薬・止しゃ剤、整腸剤（消化性潰瘍用剤、健胃消化剤、複合胃腸薬）	消化不良、 胃腸痛、 胃部不快感、 下痢	・避難所生活長期化に伴い大量需要が予測される ・保管は常温可
・鼻炎薬（耳鼻科用剤）	アレルギー性鼻炎（鼻水、鼻炎等）	・季節によっては大量需要が予測される ・保管は常温可
・アレルギー用薬	蕁麻疹、花粉症	・季節によっては大量需要が予測される ・保管は常温可
・公衆衛生用薬	用途：防疫活動用	・消毒液散布用の器具が必要

大規模災害時の医薬品等供給マニュアル改変（旧厚生省薬務局監修）

4.3 個別疾患患者に対する災害時の対応

クラッシュ症候群による急性腎障害患者への対応も含めた災害時の人工透析医療の確保、難病患者その他特殊な医療を必要とする患者に対する災害時の医療を確保するため、各都道府県は、日本透析医会その他専門の機関と協力し、透析患者や難病患者などの受療状況及び専門医療機関の稼働状況の把握並びに必要な水・医薬品などの確保に努めることが要請されている。

※クラッシュ症候群

四肢・大腿等の骨格筋が大量に・長時間の圧迫等を受け虚血等で筋障害が引き起こされ、その結果、局所・全身に異常を呈する症候群。局所の浮腫・壊死等や、全身症状としては、腎不全、その他の多臓器障害をきたして、高い死亡率をきたす。早期よりの血液透析・血液浄化法、集中治療により多くは救命可能と考えられている。

1．人工透析・難病患者などへの対応

人工透析・難病患者などは、災害時も継続して人工透析や特定の医薬品や治療を必要とする。このため、被災状況や患者のかかりつけ医療機関の稼働状況、受け入れ可能な医療機関などを把握し、患者や家族に的確な医療情報を提供するとともに、医療の供給が確保されなければならない。災害に備えての、事前の準備・災害発生時及び発生後の対応マニュアルや医療機関用のガイドラインが作成され、医療の確保体制体系も整備されている。

患者・家族や介護者は日常の療養の中で、災害時に対応できる基本的な注意点を学習し、体得しているので、災害援助ボランティアは、これらのシステムを理解し、行動する必要がある。

1）透析におけるライフラインの確保

①大量の水

1人分、1回 200ℓ の水が必要

→　水道局の給水車などを優先配車する。

②装置や機器を稼働させるエネルギー

電気の確保

→　自家発電装置、電源車を優先配車する。

ガスの確保

→　ガス会社からプロパンガスを配給する。

③透析施設相互間の連絡などの通信

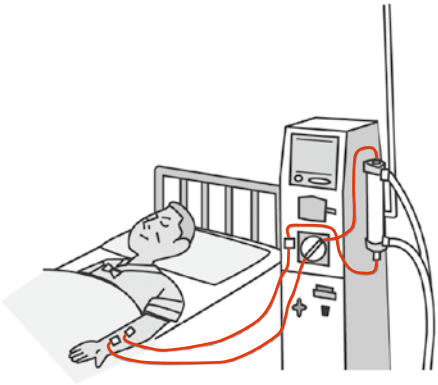
電話の代替機能

→　パソコン通信、無線

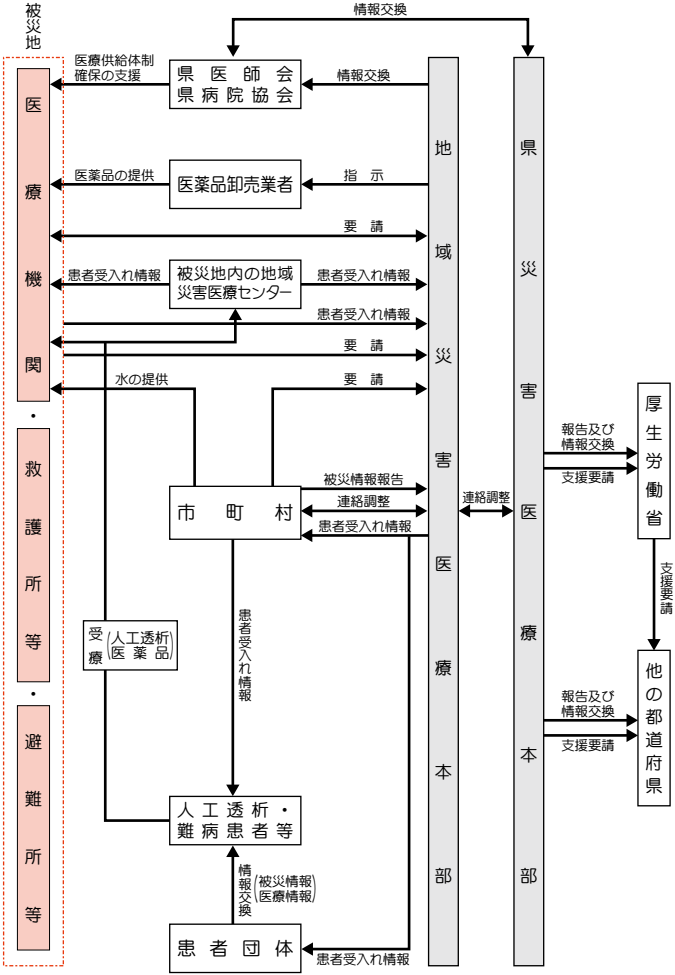
2）薬剤師の役割

①患者が携帯している「医療情報記入の患者カード」を確認、他の医療従事者と連携し、善処する。

②「患者カード」から、必要な医薬品や代替薬を手配する。

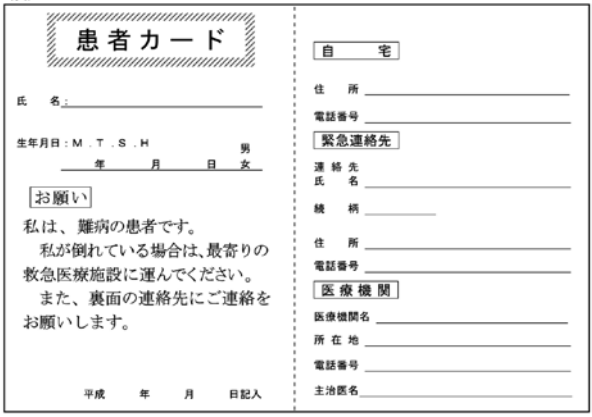


人工透析・難病患者等への医療の確保体制体系図



患者カード

（表）



患者カード

氏　名：

生年月日：M．T．S．H　　年　月　日　　男・女

お願い

私は、難病の患者です。
　私が倒れている場合は、最寄りの救急医療施設に運んでください。
　また、裏面の連絡先にご連絡をお願いします。

平成　　年　月　日記入

自　宅

住　所

電話番号

緊急連絡先

連絡先
氏　名

続　柄

住　所

電話番号

医療機関

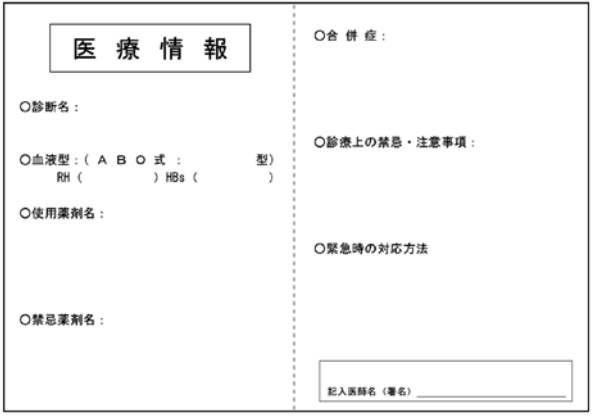
医療機関名

所在地

電話番号

主治医名

（裏）



医療情報

○診断名：

○血液型：（ＡＢＯ式：　　型）
RH（　　）HBs（　　）

○使用薬剤名：

○禁忌薬剤名：

○合併症：

○診療上の禁忌・注意事項：

○緊急時の対応方法

記入医師名（署名）

かかりつけ以外の医療機関でもスムースに受診できるよう、「透析患者カード」に、自身の透析データや治療内容、使用中の医薬品、災害時の連絡先を記入しておく。

透析患者カード

（表）

透析患者カード

氏　名：

生年月日：M．T．S．H　　男
年　月　日　女

お願い

私は、慢性腎不全のため人工透析治療を受けている患者です。
私が倒れている場合は、最寄りの救急医療施設に運んでください。
また、裏面の連絡先にご連絡をお願いします。

平成　年　月　日記入

自　宅

住　所
電話番号

緊急連絡先

連絡先
氏　名
続　柄
住　所
電話番号

医療機関

医療機関名
所在地
電話番号
主治医名

（裏）

透　析　記　録

○透析条件
・透析日：
・透析時間：
・使用ダイアライザー：
・血流量：
・抗凝固剤種類：
使用量：
・透析液：
・ドライウエイト：
・シャントの部位：

○血液型：（ＡＢＯ式：　型）
RH（　）HBs（　）
○薬剤のアレルギー：
○原疾患名：
○合併症：
（Ｂ型、Ｃ型肝炎の有無）
○備　考：

記入医師名（署名）

2．オストメイトの災害対策

阪神・淡路大震災の際に、ストーマパウチ（ストーマから排泄される便や尿を受け止める袋）など、オストメイトに必要不可欠な物品が各オストメイトに届けられたのは、７～ 10 日後だったと報告されている。

現在は、これを教訓として、各オストメイトや関係者は、「手持ち用装具」「緊急用装具」「携帯メモ」などを外出時に携行するよう教育・訓練されている。また、これらの必需品は複数備えるよう指導されている。薬剤師は、医療人として、各オストメイトの必需品や周辺事項を知っておく必要がある。

1）持ち出す装具の種類と保管法

ⅰ）手持ち用装具

サポート用品、小物類など、必要最小限のものを含めて２週間分をまとめて小さなバックに入れ、非常持ち出し用としてすぐ持ち出すことが出来る安全な場所に保管する。

※　出来れば複数個所に分散しておくとよい。装具の耐用年数は２年程度と考えて早めに交換する。

ⅱ）緊急用装具

ツーピースのフランジ（面板）１～２枚、複数のパウチ又はワンピース２枚程度、予備のクリップ、その他のサポート用品、小物類など、必要最小限のものを含めて２週間分をまとめて小さなバックに入れておく。

※　皮膚保護剤の面板は、ストーマのサイズに合わせて穴を開け、すぐ装着できるようにしておく。中身は時々交換する。

ⅲ）外出用装具

外出先や勤務先で通常所持している。出先で災害に遭遇することも考えて、サポート用品・小物類も必要最小限のものを含めて常時２週間分保有しておくと安心。

- サポート用品

補正用皮膚保護剤、コンペックス･インサート、ベルト、皮膚被膜剤、剥離剤、ストーマ用ハサミ、サージカルテープ、消臭剤、パウチカバーなど。

- 蓄尿袋

レッグバッグ（下肢装着用蓄尿袋）、ナイトドレナージバッグ（夜間用蓄尿袋）

- 小物類（ 装具を装着する時に使用する）

皮膚を清拭するための物品、メジャーリングガイドなど紙型

- その他

ティッシュペーパー、ウエットティッシュ、タオル、ビニール袋

2）緊急連絡用の携帯メモ

災害時の緊急連絡用として、必要事項を整理して書いておく。

- ストーマの種別

（例）コロストミー、イレオストミー、ウロストミー（人工膀胱）

- ストーマのサイズ

単位（㎜）、縦・横・高さの測定値

- 装具の商品

商品名・サイズ・注文番号・メーカー名

- 緊急連絡先

装具購入先・装具メーカー相談窓口・市町村の役所名・電話番号、受診している病院名ストーマ外来・電話番号

※公益社団法人日本オストミー協会本部
TEL：03-5670-7681、FAX：03-5670-7682、ostomy@jpa-net.org
日本オストミー協会には組織的な連絡網があり、相談支援のほか、状況把握に基づいて関係方面に救援を依頼することができる。

3．在宅酸素療法を受けている患者への対応

災害時の備えとして、患者が指示されていることや患者情報を確認する。

1）患者が指示されていること

「医療機関と在宅酸素事業者の連絡先」を見やすい場所に貼っておき、外出時は携帯する。

「緊急時カード」に疾患名、服用している薬・酸素の吸入量・その他の注意事項を記入する。

酸素ボンベの酸素残量をこまめに確認し、すぐに使用できる場所に置いておく。

2）在宅酸素療法患者緊急時カード

氏名：	在宅酸素事業者名：
緊急時第一連絡先：	連絡先：　　営業所
緊急時第二連絡先：	連絡先：　　営業所
	疾患名
医療機関名：	服用している薬：
連絡先：	酸素吸入量（L/分）：
主治医：　　科　　先生	安静時：　労作時：　睡眠時：
その他の注意事項：	

3）もし災害が発生したら……

①身の安全の確保・火の元の確認

　酸素のチューブを裸火に近づけないように気をつける。

②酸素ボンベの用意（酸素ボンベを医師から指示されている場合）

　停電などで酸素濃縮器が動かなくなった場合は、酸素ボンベによる酸素吸入に切り替える。

③在宅酸素事業者への連絡

　自分で出来ない時は、「在宅酸素療法患者緊急時カード」を介護者など周りの人に提示する。

④避難する場合

　酸素供給器を受け取れるように、目立つところに「連絡先」を明示する。

※　医療用酸素は薬事法に規定されている医薬品なので、医師の処方のもとに使用される。

4．リウマチ患者の災害時における対応

1）薬は常時 1 週間ほどの予備を特っていること。（特に副腎皮質ステロイド剤）

2）連絡が取れる手段を確保する。（メール、衛星利用無線）

3）リウマチ患者仲間をつくっておく。（種々情報交換）

4）合併症対策

災害時薬剤師必携マニュアル（日本女性薬剤師会）より

4.4 避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン

厚生労働省　平成 23 年 6 月 3 日版（抜粋・一部改変）

Ⅰ. 一般的留意事項

1．生活・身の回りのことについて

(1) 居住環境、空調・換気の重要性

1) 温度管理

- 避難所の温度管理に留意してください。暑い場合には、換気をできるだけ行い、避難者の居住スペースが日陰となっているかどうか確認し、日差しを遮るように工夫しましょう。特に乳幼児や高齢者は脱水症状になりやすく、そのため熱中症にもなりやすいので、これらの方々がおられるところでは「水分の摂取」を呼びかけましょう。
- 屋内の熱中症対策として、こまめに水分を補給できるような環境が大切です。氷柱の設置などもひとつの方法です。
- 夏服の確保と、適切な衣類への着替えは大切です。
- 梅雨の時期で寒い場合には、施設暖房による温度管理に留意するとともに、避難者が毛布の確保や衣類の重ね着をして対応しているかどうかに留意しましょう。床に直接座るのではなく、マットや畳を敷いた上に座ることは、寒さ対策のひとつの方法になります。

2) 寝具等の清潔保持

- 室内は土足禁止として、布団を敷くところと通路を分けるようにしましょう。
- 入室時には服の埃を払うよう、呼びかけましょう。
- 避難所生活が長引くにつれ、敷きっぱなしの毛布等寝具が汚れ、湿気を含み、雨天の多くなる梅雨時の季節にはダニなどが発生しやすくなります。日中は布団を敷きっぱなし

にせず、晴れた日には日光干しや通風乾燥を行うよう、避難者に促しましょう。

- 布団乾燥機などの機器があるところでは、定期的に乾燥に使用できるよう、使用の順番を決めましょう。
- 重労働となる寝具の交換においては、特に高齢者の交換を周りの者が手助けできるよう、曜日を決めて行うなど、計画的な実施を心がけましょう。
- 身の回りを整理整頓し、通路確保、転倒予防、段差への注意喚起するよう工夫しましょう。
- 可能であれば靴下を履くよう呼びかけ、怪我防止のためにサンダルではなく靴を履いてもらうよう促しましょう。

3）蚊、はえ、ネズミ、ゴキブリ

- 避難所内でのゴミを捨てる場所を定めて、封をして、ハエ、ネズミやゴキブリの発生を防止しましょう。
- 定期的に、避難所全体を清掃し、食べ物や残飯などを適切に管理しましょう。
- 夏には避難所の出入口や窓に、できたら細かな網を張る、殺虫剤を使用するなど、防虫対策をとりましょう。

(2) 水分・飲料水

1）水分補給

- 様々なストレスやトイレが整備されないことが原因で、避難者は水分を摂る量が減りがちになります。特に高齢者は脱水に気付きにくく、脱水は尿路の感染症や心筋梗塞、エコノミークラス症候群などの原因にもなるので、しっかりと水分を摂るよう促しましょう。

2）飲料水の衛生管理

- 避難者の飲用にはペットボトル入りミネラルウオーター又は煮沸水を使用し、生水の使用は避けましょう。

- 給水車による汲み置きの水は、できるだけ当日給水のものを使用しましょう。
- 井戸水や湧き水をやむを得ず使用する時は、煮沸等殺菌することに気をつけましょう。

(3) 栄養管理

- 食事提供の目標とする栄養量を目安に、栄養バランスのとれた食事の提供に努めましょう。
- 可能であれば、食事のエネルギーや塩分含有量を掲示したり、選択メニューの導入など、食事管理が必要な方が食事の内容や量を調整できるように、できるだけ工夫しましょう。治療を目的とした栄養管理、食事療法が必要な方は、医療機関につなぎましょう。
- 食事で摂れない栄養については、補助食品等も活用しましょう。
- 必要に応じて、保健所等の管理栄養士・栄養士に相談しましょう。

(4) 食中毒予防

- 夏に向けて気温が上がり始める時期から、食中毒が起こりやすくなります。食品の取り扱いには十分な注意が必要です。また、寒い時期でもノロウイルスなどによる食中毒が起こりますので、季節にかかわらず、食品の衛生管理に留意しましょう。
- 届いた物資を加工したり、火を通すためにも、調理場所の確保と衛生管理を行いましょう。
- 食事の前やトイレ後は、流水で必ずよく手洗いをするよう促しましょう。調理者は手指の消毒を心がけましょう。水が十分に確保できない場合には、ウエットテイッシュ等を活用するよう働きかけましょう。
- 配給食を出す場合には、食品の賞味期限、消費期限を確認

しましょう（必要以上に保管しない）。
- 配った食品は早めに食べていただくよう呼びかけて、残った物は回収し廃棄しましょう（必要以上に配布しない）。
- 食料は、冷暗所での保管を心がける等、適切な温度管理を行いましょう。
- 加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱しましょう。
- 調理器具等は使用後にできるだけ洗浄しましょう。
- 下痢や嘔吐等の症状がある方は、食品を取り扱う作業をしないようにしましょう。

(5) 入浴ができない場合
- 水が十分に確保できない時や入浴設備が整わない場合でも、病気や感染症予防等のために、体を清潔に保つことが大切です。
- 清潔を保つ方法としては、温かいおしぼりやタオル等を用いて体を拭いたり、足や手など部分的な入浴もあります。

(6) 避難所周りの環境
1) トイレの衛生
- 利用者の数に応じた手洗い場とトイレを設置しましょう。やむを得ない場合には、野外にトイレゾーンを設けることも可能ですが、排せつ物による環境汚染が発生しないように工夫しましょう。可能な限り男性用、女性用を分けるなど利用しやすいようにしましょう。
- 使用後は、流水が利用できるときは手指を流水・石けんで洗えるようにし、消毒を励行しましょう。ペーパータオルを設置しましょう。トイレへの共用タオルや手洗いバケツの設置は感染症の流行を広げる恐れがありますので、避けましょう。水が使えない場合は、ゴミ箱を設置してウエットティッシュを活用するなど、手をきれいにする手段を確保しましょう。

- トイレは、定期的に清掃、消毒を行いましょう。

2）ゴミ

- 避難所のゴミは分別して定期的に収集し、避難所外の閉鎖された場所で管理しましょう。

3）飲酒・喫煙

- 周囲の人に迷惑がかからないよう、ルールを定めましょう。避難所の掲示板などで周知し、皆で守るように働きかけましょう。
- 受動喫煙防止及び火災防止のために、避難所では原則全面禁煙にしましょう。

4）動物（犬・猫）の管理について

- 動物を連れての避難者もいらっしゃるかもしれません。預かり場所の設置・管理、飼育場所の指定、犬に咬まれたときの対応などを決めておきましょう。

5）その他

- 外部から避難所に戻る際には、衛生管理の観点から、靴についた泥をよく落としてもらえるよう、呼びかけましょう。
- 避難所で生活をされる方々には、ポスター掲示（視覚）、音声（聴覚）の両方で、健康に関する情報を提供しましょう。

2．病気の予防

(1) 感染症の流行予防

- 避難所での集団生活では、下痢等の消化器系感染症や、風邪やインフルエンザ等の呼吸器系感染症が流行しやすくなります。避難所に出入りされる方々には、こまめに手洗い、うがいを励行するよう呼びかけましょう。水が出ない場合は、擦り込み式エタノール剤の確保に努め、可能であれば、擦り込み式エタノール剤やウェットティッシュを世帯単位で配布するのが望ましいです。

- 発熱・せきなどの症状がある方には、避難所内に風邪・インフルエンザを流行させないために、軽い症状であっても、マスクの着用を呼びかけましょう。長引くときには結核などの恐れもありますので、早めの受診を勧めましょう。
- 下痢の症状がある方には、脱水にならないよう水分補給を呼びかけましょう。また、周囲に感染を広げないように、手洗いを励行しましょう。
- がれき撤去の際には、長袖・長ズボン・手袋（皮手袋）の上に厚手のゴム手袋をしたり、厚底の靴を履くなどしてけがを防ぎ、感染症にかからないようにしましょう。
- けがをした場合には、そこから破傷風に感染するおそれがあります。土などで汚れた傷を放置せず、手当を受けるように医療機関を紹介しましょう。
- 下痢、嘔吐、発熱患者が同時期に複数の方に発生した場合には保健所に連絡しましょう。
- 感染症の患者さんが発生した場合は、感染拡大防止のため、患者さんのお部屋を分けて作ることも検討しましょう。
- 下痢や嘔吐物の処理は、ノロウイルス対策のため、その都度適切に行うことが大切です。感染の拡大を防ぐために、下痢や嘔吐物を片付ける際は、直接、それらに手を触れないようにしましょう。

(2) 粉じんの吸引予防

- 家屋などが倒壊すると、コンクリートや断熱と耐火被覆に用いられた壁材などが大気中へ舞ったり、土砂などが乾燥して細かい粒子となります。これら粉じんを長期間吸い込んだ場合、肺の末梢の細胞である肺胞にそれらが蓄積することによって、「じん肺」という病気にかかる可能性があります。
- 「じん肺」は、建造物の解体など粉じんの多い環境で起こ

りやすく、初期には自覚症状がないため、気づかない間に進行し、やがて咳、痰、息切れが起こり、さらに進行すると呼吸困難、動悸、さらには肺性心といって、心臓が悪くなり、全身の症状が出現します。

- 「じん肺」を根治する方法はないため、予防処置をとることが非常に重要です。粉じんの発生する現場で作業する場合には、以下の方法をできるだけ取り入れてください。
  1）粉じんの吸入を防ぐ。
     ・使い捨て式防じんマスクなどを着用する。
     ・粉じんが付着しにくい服装を選ぶ。
     ・外出から帰ったらうがいをする。
  2）粉じんの発生を抑える。
     ・粉じんの発生する場所などをふたなどで覆う。
     ・散水する。（水をまいたり、粉状のものはあらかじめ水で濡らす。）
  3）粉じんを除去する。
     ・廃棄装置、除じん装置がある場合には、これらを使用する。
  4）外気で粉じんを薄める。
  5）作業後、咳、痰、息切れが続く人を見かけた場合は、医師・保健師等に相談することを勧める。
- マスクの着用について
  ・粉じんが舞い上がるような環境の中では、マスクを用いることが必要です。マスクは、防じんマスクやN95マスクなどのマスクを使用することが望ましいのですが、これらが手に入らない場合や、粉じんにそれほど長時間ばく露されない状況であれば、一般の布織製マスク、花粉症用のマスクを使うなどの活用も考えられます。
  ・これからの季節、気温が上がりますが、粉じんの吸入を

防いで健康を守るためにも、作業現場等においては暑くともマスクで鼻と口を覆い、顔にフィットさせて着用することの重要性を理解してもらう働きかけが大切です。

(3) 慢性疾患の悪化予防

（Ⅱ－４．慢性疾患の方々に対する留意点参照）

- 慢性疾患の中には、治療の継続が特に欠かせない病気があります。人工透析を必要とする慢性腎不全、インスリンを必要とする糖尿病等の方は、治療の継続が必須ですので、早急に医療機関を受診できるように、優先順位が高いことを理解し、受診者リストを作成することもよいでしょう。

(4) エコノミークラス症候群予防

- 食事や水分を十分に取らない状態で、車などの狭い座席に長時間座っていて足を動かさないと、血行不良が起こり、血液が固まりやすくなります。その結果、血の固まり（血栓）が足から肺などへとび、血管を詰まらせ肺塞栓などを誘発する恐れがあります。この症状をエコノミークラス症候群と呼んでいます。
- こうした危険を予防するために、狭い車内などで寝起きを余儀なくされている方は、定期的に体を動かし、十分に水分をとるように働きかけましょう。アルコール、コーヒーなどは利尿作用があり、飲んだ以上に水分となって体外に出てしまうので避けるように指導しましょう。できるだけゆったりとした服を着るように促しましょう。また、禁煙はエコノミークラス症候群の予防においても大変重要です。胸の痛みや、片側の足の痛み・赤くなる・むくみがある方は早めに救護所や医療機関へ紹介しましょう。
- ペットなどの事情で、やむを得ず車内での生活を余儀なくされている方々を把握し、健康管理を担当するチームなどに、情報提供しましょう。

(5) 生活不活発病予防

- 災害時の避難所生活では、体を動かす機会が減ることで、特に高齢者の場合には、筋力が低下したり、関節が固くなるなどして、徐々に「動けなく」なることがあります。
- また、動かないでいると、だんだん気分が沈んできて「3．こころの健康保持」にあるような症状が出てしまうこともあります。身の回りのことができる方には、なるべく自分で行ってもらったり役割を与えたり、可能な作業に参加してもらえるよう、呼びかけましょう。声をかけ合って、積極的に体を動かすように働きかけましょう。
- 高齢者がひとりで動けるような環境を用意することや、杖等の福祉用具を準備することも、生活不活発病予防につながるでしょう。

(6) 熱中症予防

- 気温が高い、風が弱い、湿度が高い、急に暑くなった日は、熱中症に注意が必要です。
- 熱中症予防のために以下の点について働きかけていきましょう。

①水分をこまめに摂る。

・のどが渇く前に、こまめに水分補給をするように促しましょう。起床後や入浴後、就寝前などは、のどが渇いていなくても水分をとることで脱水症状を予防できます。

・特に、高齢者や子ども、持病のある人には、周りの人も水分補給を促します。汗をたくさんかいた場合には、塩分も必要です。水や麦茶１リットルあたり梅干し１、２個分の塩分を目安にしましょう。スポーツドリンクもよいですが、アルコールやジュースは避けましょう。

②できるだけ涼しい場所で過ごす。

暑い日は、涼しい屋内に、また、シャワーがあればシャ

ワーを浴びて体を冷やし、日中の暑い時間は外出を避けるように促しましょう。

③屋外作業をする人には、休憩、水分、食事、日焼け止め、帽子を忘れないように働きかけましょう。

　屋外で作業する人には十分な休養や朝食をとり、作業前には 500mℓ 以上の水分を飲むように促しましょう。また作業中は、30 分毎に休憩を取り、喉が渇いていなくても 1 時間当たり 500 ～ 1000mℓ の飲み物を飲むように働きかけましょう。日焼けをすると、体を冷やす機能や水分を保持する機能が低下しますので帽子をかぶり、日焼け止め（SPF15 以上）を塗ります。体調がすぐれない場合は、屋外作業は見合わせるように働きかけましょう。

④暑さに弱い人たちを守る。

　高齢者は暑さに適応する力が弱まっていますので、熱中症の兆候の有無を確認します。乳幼児の脱水は、唇の渇きやおむつの状態（おしっこの回数の減少）を確認します。下痢や発熱した人、心臓病や高血圧の人、抗うつ剤や睡眠薬などを服用している人や、以前熱中症になった人も、熱中症になりやすいので、気を配りましょう。

⑤熱中症の兆候が見られたら、体を冷やし、急いで医療機関を受診するよう促しましょう。喉の渇き、めまい、立ちくらみ、筋肉のけいれん、頭痛、吐き気、疲労感などは、熱中症の兆候かもしれません。さらに重症になると、汗が止まって皮膚が乾燥し、意識がもうろうとなります。急に重症化することもあるため、体を冷やし、医療機関を受診させましょう。

(7) 低体温症予防

● 低体温症は、熱が産生できない状態、熱が奪われやすい状態で起こります。お年寄りや子ども等がなりやすく、手足

が冷たくなって、震えてきます。震えが始まったら、地面に敷物をしいたり、風を除けたり、濡れた物は脱いで、毛布などにくるまる等の対応をさせるようにしましょう。体温を奪われないために、なるべく厚着をし、顔・首・頭からの熱は逃げやすいので、帽子やマフラーで保温しましょう。また、体温を上げるための栄養の補給、水分の補給が必要ですので、これらの点に留意しましょう。

- 震えがなくても低体温症になることもあります。つじつまの合わないことを言ったり、ふらつく、震えていた人が暖まらないまま震えがなくなってくる、意識がもうろうとしてきたなどが見られたら、急いで医療機関を受診するよう促しましょう。

(8) 口腔衛生管理

- 避難生活では、水が十分に確保できないことにより、歯・口・入れ歯の清掃がおろそかになり、食生活の偏り、水分補給の不足、ストレスなども重なって、むし歯、歯周病、口臭などが生じやすくなります。特に高齢者では、体力低下も重なり、誤嚥性肺炎などの呼吸器感染症を引きおこしやすくなります。
- できるだけ歯みがきを行い、歯みがきができない場合でも、少量の水でできるうがい（ぶくぶくうがい）を行うよう働きかけましょう。また、支援物資には菓子パンやお菓子も多いですが、食べる時間を決めるなどして、頻回な飲食を避けるように働きかけましょう。
- 入れ歯の紛失・破損、歯の痛みなどで食べることに困っている方には、医療機関を紹介しましょう。
- 歯ブラシ、歯みがき粉、歯間ブラシ、糸ようじ、義歯洗浄剤などの口腔衛生に関する用品は、可能な限り、無料で配布しますので、避難所単位で必要数を取りまとめてご連絡

をお願いします。また、歯科に関する相談は、各県歯科医師会までご連絡ください。

(9) 一酸化炭素中毒予防

- 一酸化炭素中毒の恐れがあるので、屋内、車内や車庫などの換気の良くない場所や、窓など空気取り入れ口の近くで、燃料を燃やす装置（発電機、木炭使用のキャンプストーブなど）を使用してはいけません。一酸化炭素は無臭無色であり、低い濃度で死亡する危険があります。暖房を使用する場合には、換気に心がけましょう。
- 練炭を使用する場合も、使用場所、換気に特段の注意が必要です。

(10) アレルギー疾患の悪化予防

- 今までとは違う環境で生活をしていると、アレルギー症状が出やすくなったり、発作が起こりやすくなったりすることがあります。症状があらわれたとき、どうするかを日ごろから考えておくことが大切です。

(11) 健康診査等について

- 健康診査が始まったら、特に具合の悪いところがなくとも、健康であることを確認するために、避難所で生活をされる方々には積極的に健康診査を受けていただくよう、呼びかけましょう。

(12) 救急受診体制

- 避難所内で具合が悪くなってしまう人が出てしまった場合に、速やかに医療機関を受診できるような連絡体制を確保しましょう。

3．こころの健康保持

- 今回の震災など大変重いストレスにさらされると、程度の差はあっても誰でも、不安や心配などの反応が表れます。

まずは休息や睡眠をできるだけとってもらえるようにしましょう。

- 不眠が続いている場合や食欲がないなどに気づいたら、声をかけ、「こころの巡回相談」や医療機関での受診を気軽に受けられるよう勧めてあげましょう。早ければ一時的な内服で悪化を防ぐことができます。
- 不安、心配の多くは時間の経過とともに回復することが知られています。これらを和らげる呼吸法として、「６秒で大きく吐き、６秒で軽く吸う、朝、夕５分ずつ」行う方法もあります。これを実践しても、1）心配でイライラする、怒りっぽくなる、２）眠れない、３）動悸（どうき）、息切れで、苦しいと感じる、などのときは無理をせずに、まずは身近な人や、専門の相談員に相談するよう促すことが大切です。
- また、普段から、お互いに声を掛け合い、コミュニケーションをとりやすい雰囲気づくりなど気遣うことが心のケアになります。
- 高血圧、喘息、てんかん、統合失調症等の慢性疾患の方も、治療を中断すると、病気が悪化する恐れがあるので、医師・保健師・看護師等に相談するよう勧めましょう。
- 自分の中に気持ちや思いをため込まず、吐露することが重要です。しかし、プライバシーの観点から、避難者同士では語り合えないこともあるでしょうから、保健師や専門の相談員などに相談するよう、促しましょう。

Ⅱ．ライフステージ等に応じた留意事項

１．妊婦さんや産後間もないお母さんと乳幼児への留意点

- 妊婦さんや産後間もないお母さんと乳幼児は、清潔、保温、栄養をはじめとする健康面への配慮や心身の状態の変化に対応できるよう、主治医の確保について、保健師などに相談してもらうことが必要です。
- 妊婦さんに生理用品の配布が行き渡るよう、配慮しましょう。
- 災害により受けたストレスや特殊な生活環境は、母子に様々な影響をもたらす可能性があります。特に産前産後のお母さんの心の変化や子どもの心や行動の変化に気を配ることが必要です。
- 着替えや授乳時などに、短時間であっても、プライバシーに配慮をしたプライベートな空間を確保し、話しかけやスキンシップを図ることが大切です。このための空間を確保するため、周囲も配慮できるように理解を求めましょう。
- 母乳が一時的に出なくなることがあっても、不足分を粉ミルクで補いつつ、おっぱいを吸わせ続けることで再び出てくることが期待できます。また、粉ミルクを使用する際の水は衛生的なものを用意し、哺乳瓶の煮沸消毒や薬液消毒ができない時は、使い捨ての紙コップを使って、少しずつ、時間をかけて飲ませましょう。いずれの手段もない場合は、使用した容器を衛生的な水でよく洗って使いましょう。調乳でペットボトルの水を使用する場合は、硬水（ミネラル分が多く含まれる水）は避けるようにしましょう。
- 心身の健康状態をチェックし、次のような症状や不安な事があれば、医師・助産師・保健師等に紹介しましょう。場合によっては心のケアが必要なこともあります。

◎注意した方がよい症状

◆妊婦さん

・お腹の張り・腹痛、膣からの出血、胎動（お腹の赤ちゃんの動き）の減少、浮腫（むくみ）、頭痛、目がチカチカするなどの変化を感じた場合

・胎児の健康状態、妊婦健診や出産場所の確保に関する不安などがある場合

◆産後間もないお母さん

・発熱、悪露（出血）の急な増加、傷（帝王切開、会陰切開）の痛み、乳房の腫れ・痛み、母乳分泌量の減少などがある場合

・気が滅入る、イライラする、疲れやすい、不安や悲しさに襲われる、不眠、食欲がないなどの症状がある場合

◆乳児

・発熱、下痢、食欲低下、ほ乳力の低下などがある場合

・夜泣き、寝付きが悪い、音に敏感になる、表情が乏しくなるなどいつもの様子と異なるなどのことが続く場合

◆幼児

・赤ちゃん返り、食欲低下、落ち着きのなさ、無気力、爪かみ、夜尿、自傷行為、泣くなどのいつもの様子と異なることが続く場合

2．子どもに対する留意点

●子どもの生活環境を把握し、生活リズムを整え、子ども同士の安全な遊びの場や時間を確保するなど、子どもらしい日常生活が送れるようにしてあげることが大切です。

●可能であれば、季節に応じた取り組み（定例の行事、ラジオ体操など）を行い、遊び場、勉強場所の確保をするのも、子どもたちの日常生活を送る支援になり得ます。

- 子どもに話しかけたり、抱きしめてあげたり、スキンシップをとって安心感を持たせてあげるように働きかけましょう。また、睡眠がとれるように環境を整えてあげましょう。
- 子どもは遊びを通して感情を外に出せるようにすることが大切です。絵を描いたり、ぬいぐるみで遊んだりできるように、遊びの場を確保してあげましょう。
- 外見上では判断できない身体的問題（慢性疾患・障害等）を抱えている子どももいることも留意し、声をかけるなどによって、その把握に努めましょう。
- 脱水症状の兆候（唇の乾きやおしっこの回数の減少など）がないか注意し、こまめに水分摂取を促しましょう。

3．高齢者に対する留意点

①脱水症状を予防しましょう。

・ 水分をとっているか、脱水症状の兆候（落ちくぼんだ目、口や皮膚の乾燥、ぼんやりしていることなど）が、無いか気を配りましょう。若年者に比べてのどの渇きを自覚しにくく、また薬の影響で、脱水症状になりやすいので、十分に気をつけましょう。食事の他に１リットルは水分補給が必要です。

②衣服の着替えや入浴の状況を確認しましょう。

・ 衣服を着替えたり、入浴したりするのが、おっくうになります。衛生状態を保つためにも確認をするようにしましょう。

③できる限り、身の回りのことは自分でしていただきましょう。

・ 自立した生活が脅かされることを恐れています。自立と威厳を保つために自分の事は自分でしていただけるように呼びかけましょう。

④転倒に注意しましょう。
- 住居スペースに転倒の可能性があるようなものが落ちていないか、階段や廊下の照明は十分か確認しましょう。段差や滑りやすい場所を作らない工夫も、大切です。必要に応じて歩行を介助しましょう。

⑤見当識障害を予防しましょう。
- 部屋に時計やカレンダーを備えたり、使い慣れたものを置く、部屋はできるだけ静かに保ち、柔らかい光の照明を設置するなど、見当識障害が起こらない工夫をするようにしましょう。

⑥コミュニケーションの取り方を工夫しましょう。
- 眼鏡や補聴器を付けているか確認し、大きな声ではっきりと簡潔に話しましょう。併せて、聞き取れて理解できたかどうかを確認しましょう。

⑦洋式トイレ（ポータブルトイレ）の設置・確保をしましょう。
- 和式トイレが使用しづらいことによる水分摂取制限やトイレへ行かないことによる日常生活動作能力の低下がおこらないためにも早急に洋式トイレの設置・確保に努めましょう。

4．慢性疾患の方々に対する留意点

- 慢性疾患の中には、治療の継続が特に欠かせない病気があります。人工透析を必要とする慢性腎不全、インスリンを必要とする糖尿病等の方は、治療の継続が必須ですので、早急に医療機関へ受診をするように促しましょう。
- 高血圧、喘息、てんかん、統合失調症等の慢性疾患の方も治療を中断すると、病気が悪化する恐れがあるので、医師・保健師・看護師等に相談を促しましょう。
- 慢性疾患の中には、継続的な服薬と日々の食事の栄養管理

が必要な病気があります。処方薬を内服しているか、栄養管理が継続できているか確認し、必要な治療が継続できるようかかりつけ医師・保健師・看護師等に相談を促しましょう。家族と離ればなれになった場合に備えて、処方薬と栄養管理の内容が書かれたメモを持たせる等の工夫もよいでしょう。

4.5 医行為の法律解釈

「医師でなければ医業をなしてはならない。」とされており、これは、歯科医師についても同様です。（医師法第 17 条・歯科医師法第 17 条）

ここで、「医業」とは、「医行為＝医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為」を「業として行う＝反復継続する意思をもって行う」こととされています。（歯科医業についても同様）

この「医行為」には、医師または歯科医師でなければ行うことのできない「絶対的医行為」のほか、診療の補助業務として、医師または歯科医師の指示及び指導監督の下、医事法制上の資格を有する医療関係職種が行うことのできる「相対的医行為」があり、看護師が行う静脈注射や喀痰の吸引などがこれに当たり、医師・歯科医師の処方箋により薬剤師が行う調剤業務もこれに含まれます。

このような中、近年の家庭、教育、福祉の場における医療・看護のニーズの急速な増加を背景に、在宅の ALS 患者やその他の患者・障がい者に対する家族以外の者による喀痰の吸引や特別養護老人ホームや盲・聾・特別支援学校における介護職員や教員による喀痰の吸引と経管栄養が、当面のやむを得ない措置として、厚生労働省医政局長通知により段階的に容認されて

きましたが、平成 23 年 11 月の「社会福祉士及び介護福祉士法」の改正により、平成 24 年 4 月 1 日からは、法律に基づいて、介護職員等が喀痰吸引等の医行為を行うことができるようになりました。

なお、判断に疑義が生じることが多い行為であって、原則、医行為ではないと考えられるものが、平成 17 年 7 月 26 日付け厚生労働省医政局長通知で示されています。

厚生労働省医政局長通知（平成 17 年 7 月 26 日付）の要点

下記の行為は、原則、医行為ではないとされていますが、使用する器具、行為の対象となる者の健康状態、行為の範囲などの条件が定められています。

（詳細は通知本文を参照してください。）

行為	条件
一般的な方法による体温測定	・水銀体温計・電子体温計による腋下での計測 ・耳式電子体温計による外耳道での測定
自動血圧測定器による血圧測定	
パルスオキシメータの装着	・新生児以外のものであって入院治療の必要がないもの ・動脈血酸素飽和度の測定を目的とするもの
軽微な切り傷・擦り傷・やけど等の処置	・専門的な判断や技術を必要としない処置であること
医薬品の使用の介助 ・皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。） ・皮膚への湿布の貼付	・医師等が以下の３条件を満たしていることを確認していること ①入院・入所の必要がなく容態が安定している ②副作用の危険性・投薬量の調整等のため、医師等による連続的な容態の経過観察が必要でない

行為	条件
・点眼薬の点眼 ・一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む。） ・肛門からの坐薬挿入 ・鼻腔粘膜への薬剤噴霧	③誤嚥・出血など医薬品の使用にあたり医師等の専門的な配慮が必要でない ・家族・本人に対し無資格者による介助を行うことを説明したうえで、委任状等の具体的な依頼を受けていること ・医薬品が医師の処方によるものであること ・医師・歯科医師の処方、薬剤師の服薬指導、看護職員の保健指導を遵守すること
つめ切り・やすりがけ	・爪に異常がないこと ・爪周辺の皮膚に化膿・炎症がないこと ・糖尿病等の疾患で専門的管理が必要でないこと
日常的な歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れの除去	・重度の歯周病等にかかっていないこと ・歯ブラシ、綿棒、巻き綿子を使用
耳垢の除去	・耳垢塞栓の除去を除く
ストマ装具のパウチにたまった排泄物の廃棄	・肌に接着したパウチの取り替えを除く
自己導尿補助のためのカテーテルの準備、体位の保持	
市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器による浣腸	・使用する浣腸器は下記の条件を満たしていること ①挿入部の長さが 5 ～ 6 ㎝程度以内 ②グリセリン濃度 50% ③成人用では 40 グラム以下 小児用では 20 グラム以下 幼児用では 10 グラム以下

厚生労働省医政局長通知（平成 17 年 7 月 26 日付）

医政発第 0726005 号
平成 17 年 7 月 26 日

各都道府県知事　殿

厚生労働省医政局長

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び
保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（通知）

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うこ

とが適切か否か判断する際の参考とされたい。
　なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

（別紙）
1　水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
2　自動血圧測定器により血圧を測定すること
3　新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
4　軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
5　患者の状態が以下の３条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
(1) 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること

(2) 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと

(3) 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注１　以下に掲げる行為も、原則として、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

(1) 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること 及び爪ヤスリでやすりがけすること

(2) 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること

(3) 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）

(4) ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）

(5) 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと

(6) 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること

※挿入部の長さが５から６センチメートル程度以内、グリセリン濃度 50％、成人用の場合で 40 グラム程度以下、６歳から 12 歳未満の小児用の場合で 20 グラム程度以下、１歳から６歳未満の幼児用の場合で 10 グラム程度以下の容量のもの

注２　上記１から５まで及び注１に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられ

るものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記１から３までに掲げる行為によって 測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は 看護職員に報告するべきものである。

注３　上記１から５まで及び注１に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注４　今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注５　上記１から５まで及び注１に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記５に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注６　上記４は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

4.6 一次救命処置（心肺蘇生法）

突然、心停止やこれに近い状態になった人に胸骨圧迫や人工呼吸を行うことを心肺蘇生（Cardiopulmonary Resuscitation：CPR）といいます。

急に倒れたり、窒息を起こした人に対して、その場に居合わせた人が、救急隊や医師に引継ぐまでの間に行う心肺蘇生、AED（Automated External Defibrillator：自動体外式除細動器）を用いた除細動、気道異物除去の３つを合わせて一次救命処置（Basic Life Support：BLS）といいます。

一次救命処置は AED や感染防護具などの簡便な器具以外には専門的な器具や薬品などを必要とせず、正しい知識と適切な処置の仕方さえ知っていれば、特別な資格がなくても誰でも行うことができます。

また、心停止以外の一般的な傷病に対して、その悪化を回避することを目的に行われる最小限の諸手当を応急手当といいます。

応急手当には出血に対する圧迫止血や回復体位などが含まれます。

市民が行う救急蘇生法は一次救命処置と応急手当です（図１）。

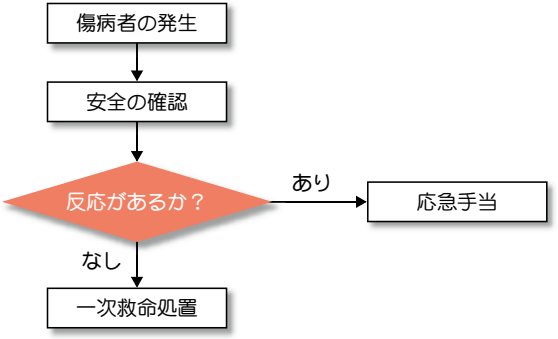


図１　主に市民が行う救急蘇生法の手順

● 一次救命処置の手順（心肺蘇生法と AED の使用方法）

1　意識のない人を見つけた・目の前で人が倒れた

まず、周囲の安全を確認する。

次に、肩を軽くたたきながら大声で呼びかけ、何らかの応答や仕草がなければ、「反応なし」とみなす。

2　緊急通報と AED の要請

反応がなければ、その場で大声で叫んで周囲の注意を喚起し、周囲の者に救急通報（119 番通報）と AED の手配を依頼する。

3　呼吸の確認

胸と腹部の動きを観察し、呼吸が無いか異常な呼吸（死戦期呼吸：gasping）が認められる場合、心停止と判断する。

普段どおりの呼吸が認められる場合は、気道確保を行い、回復体位にして、応援、救急隊の到着を待つ。

※死戦期呼吸：心停止直後の傷病者にしばしば認められるしゃくり上げるような不規則な呼吸

4　CPR の開始

呼吸が無いと判断した場合には、速やかに CPR を開始する。

（CPR の手順）

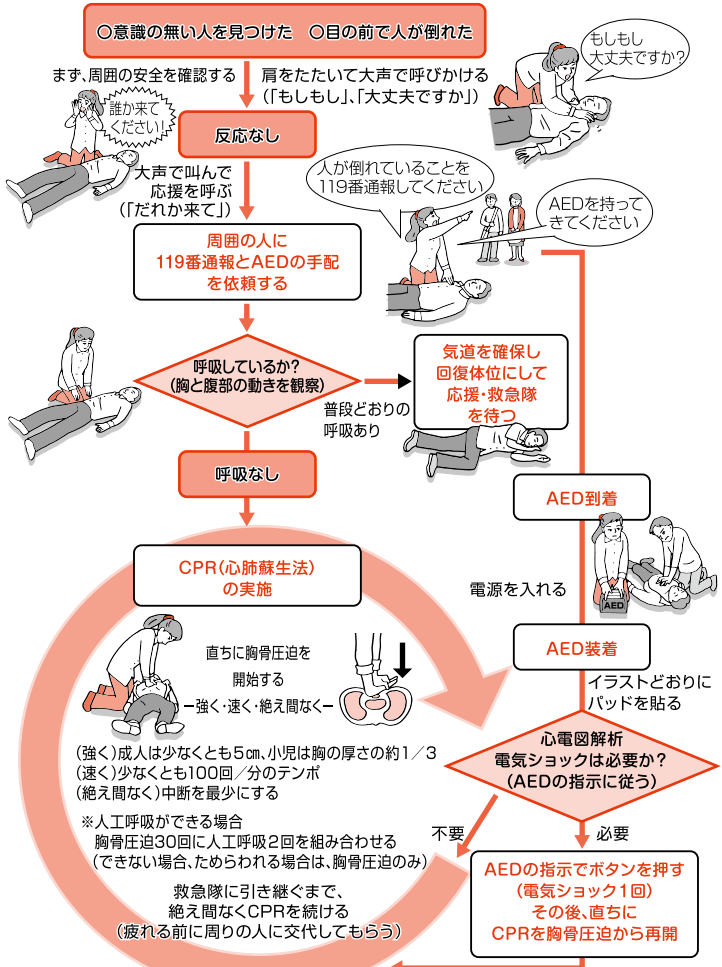
- 胸骨圧迫から開始する（胸骨圧迫のみでも OK）
  - 強く、早く、絶え間なく
  - 少なくとも胸が 5 ㎝（小児・乳児は胸の厚さの 1 / 3）沈むよう

・少なくとも毎分 100 回のテンポで胸骨を圧迫する。
・圧迫と圧迫の間は胸が元の高さに戻るよう十分圧迫を解除する。
・胸骨圧迫の中断は最小にする。

● 人工呼吸ができるなら
・胸骨圧迫 30 回に人工呼吸 2 回を組み合わせる。
・人工呼吸の 1 回換気量は、胸の上がりを確認できる程度とする。

● AED が入手できた場合
・まず電源を入れ、AED の音声指示に従う。
※　自動で電源が入るタイプと電源ボタンを押すタイプがある。
・イラストどおりにパッドを装着する。
・心電図の自動解析後、AED の指示があれば電気ショックを行う。
※　ショックをするときは誰も患者に触れていないことを確認する。
・その後、直ちに胸骨圧迫から CPR から再開する。
・以後、CPR 2 分、AED 解析の繰り返し。
※　AED の指示があれば電気ショックを行う。

（救急蘇生法の指針（市民用）を元に作成）


○意識の無い人を見つけた　○目の前で人が倒れた
まず、周囲の安全を確認する
誰か来てください!
肩をたたいて大声で呼びかける
(「もしもし」、「大丈夫ですか」)
もしもし
大丈夫ですか?
反応なし
大声で叫んで
応援を呼ぶ
(「だれか来て」)
人が倒れていることを
119番通報してください
AEDを持って
きてください
周囲の人に
119番通報とAEDの手配
を依頼する
呼吸しているか?
(胸と腹部の動きを観察)
普段どおりの
呼吸あり
気道を確保し
回復体位にして
応援・救急隊
を待つ
呼吸なし
AED到着
CPR(心肺蘇生法)
の実施
電源を入れる
AED
AED装着
直ちに胸骨圧迫を
開始する
ー強く・速く・絶え間なくー
イラストどおりに
パッドを貼る
心電図解析
電気ショックは必要か?
(AEDの指示に従う)
(強く)成人は少なくとも5㎝、小児は胸の厚さの約1／3
(速く)少なくとも100回／分のテンポ
(絶え間なく)中断を最少にする
※人工呼吸ができる場合
胸骨圧迫30回に人工呼吸2回を組み合わせる
(できない場合、ためらわれる場合は、胸骨圧迫のみ)
不要
必要
AEDの指示でボタンを押す
(電気ショック1回)
その後、直ちに
CPRを胸骨圧迫から再開
救急隊に引き継ぐまで、
絶え間なくCPRを続ける
(疲れる前に周りの人に交代してもらう)

4.7　応急手当

心停止以外の一般的な傷病に対して、その悪化を回避することを目的として、市民により行われる最小限の諸手当を応急手当といいます。

応急手当が必要となる事態は、日常発生する頻度が高いもので、市民の応急手当により、その悪化が回避される場合です。

ただし、応急手当の実施に際して、救急隊や訓練された救助者への通報、あるいは医療機関への受診が遅れてはなりません。

なお本書の改訂は、簡素化により市民が実施しやすいものを目指しました。このため、内容は一次救命処置に絞り、前版で取り上げていた応急手当は重要な部分のみを改訂して残し、付録の扱いとしました。

1．傷病者の移動体位

救急隊や訓練された救助者が到着するまで、傷病者が楽になるような姿勢にして安静を保ちます。

ただし、車が通る路上など傷病者が危険な場所にいる場合は、安全な場所に移動させます。また、心肺蘇生が必要となる場合には仰向け（仰臥位）にします。この場合、頭や首（頸椎）がねじれないように頭を支えながら仰向けにします。

反応はないが普段どおりの呼吸をしている傷病者で、嘔吐や吐血などがみられる場合、あるいは救助者が 1 人であり、傷病者のそばを離れる場合には、傷病者を横向きに寝た姿勢（回復体位）にします。

回復体位では傷病者の下になる腕を前に伸ばし、上になる腕を曲げ、その手の甲に傷病者の顔を乗せるようにします。

横向きに寝た姿勢を安定させるために、傷病者の上になる膝を約 90 度曲げ前方に出します（図 1）。

ただし、長時間同じ姿勢になっている場合には、傷病者の下

になっている腕の血管や神経が圧迫され、障害をきたすことがあります。

したがって、回復体位は長時間の同じ向きを避け、定期的に反対向きにします。

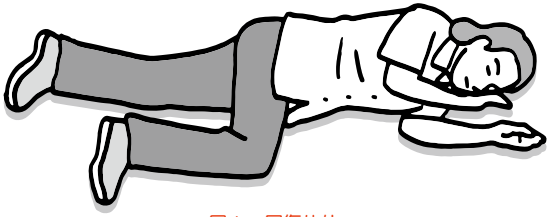


図１　回復体位

２．首の安静

自動車にはねられたり、高いところから落ちた場合、あるいは胸より上（頭側）に大きな怪我がある場合、傷病者が首の骨（頸椎）を痛めている可能性があります。

このような場合には傷病者の首の骨が動かないように安静にする必要があります。

首の安静を図るために、救助者が傷病者の頭を手で両側から包み込むように支えます（図２）。この場合、傷病者の頭を引っ張ったり動かしたりせず、そのままの姿勢で保持します。

図２　頭が動かないように両手で支える

3．気管支喘息発作

気管支喘息の発作時には、気管支と呼ばれる肺への空気の通り道が細くなり、呼吸が十分にできなくなります。特に、重篤な発作は致命的になり、迅速な対応が必要です。

そこで、喘息発作がひどいと思ったら直ちに 119 番通報してください。気管支喘息を持つ人は、発作時に使用する気管支拡張剤という吸入薬（口から吸い込む薬）が処方されている場合があります。通常は発作時に傷病者が自分自身で使用します。

しかし、喘息発作がひどい場合には、呼吸が苦しくて動けなくなることがあります。このような場合には、自分自身で薬を取り出したりすることさえも難しくなりますので、傷病者の求めに応じて吸入薬を吸えるようにしてあげます。

4．止　血

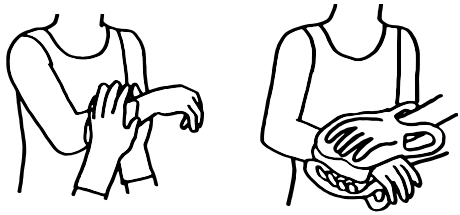
怪我などで出血が多い場合は、迅速かつ適切に止血できないと命の危険があります。

市民が行う止血の方法としては、出血部位にガーゼや布などを当て、直接圧迫する方法（直接圧迫止血法）が推奨されています。出血部位を確認し、ガーゼ、ハンカチやタオルなどを重ねて出血部位に当てて、その上から圧迫して止血を試みてください（図３）。

圧迫にもかかわらず、ガーゼから血液が染み出てくる場合は、圧迫位置が出血部位から外れている、または圧迫する力が弱いなどが考えられるので、出血部位を確実に押さえることが重要です。

止血の際に、救助者が傷病者の血液に触れると感染症を起こす危険性があります。このため、救助者は感染症から身を守るために、可能であれば、ビニール手袋を着用するかビニール袋を手袋の代わりに使用してください。

なお、細いひもや針金で出血している手足を縛る方法は、血管や神経を痛める危険性があるので推奨できません。



ビニール手袋を着用して
ガーゼを圧迫する

手袋の代わりにビニール
袋を利用する

図３　直接圧迫止血法

５．傷口の手当

土や砂などで汚れた傷口をそのままにしておくと化膿したり、傷の治りに支障をきたす場合があります。

可能であれば、傷口をすみやかに水道水など清潔な流水で十分に洗ってください。

深い傷や汚れがひどい傷では後から破傷風を発症する心配もありますので、洗浄後すみやかに医師の診察を受けてください。

６．やけどに対する冷却と水疱（水ぶくれ）の保護

やけどに対する冷却は、痛みを和らげ、やけどの深さ、腫れ、感染、そして手術の必要性を減らします。

このため、やけどをした後、すみやかに水道の流水で痛みが和らぐまで冷やしてください。

ただし、氷や氷水により長時間冷却することは、やけどの部分を悪くすることがあります。やけどの範囲が広い場合、全体を冷却しつづけると体温が極端に下がる可能性があるので、10 分以上の冷却は避けてください。

水疱（水ぶくれ）は傷口を保護する効果を持っています。水

疱ができている場合は、つぶれないようにそっと冷却し、ガーゼなどで覆い医師の診察を受けてください。

7．骨折、捻挫、打ち身（打撲）に対する手当

怪我で手足が変形している場合は、骨折が強く疑われます。

この場合は、変形した手足を動かさずに、そのままの状態で安静に保ちます。変形した手足を無理に元に戻そうとしないでください。

移動する際に骨折部位が動いて痛みが強い場合には、変形した手足を固定することで痛みを和らげることができます。固定には添え木や三角巾などを使用して、できるだけ動かないようにしましょう。

捻挫や打ち身（打撲）に対しては、冷水などで冷却します。怪我をした部位の冷却は出血や腫れを軽くします。

ただし、長時間の冷却は皮膚や神経を痛める原因となるので、20 分以上続けて冷やすのは避けてください。氷枕などを使用する際には、皮膚との間に薄い布を挟んで、直接当たらないようにしてください。

8．歯の損傷

歯ぐきからの出血は、丸めた綿やティッシュペーパーなどで圧迫して止血を試みてください。

抜けた歯は歯ぐきに戻さず、牛乳に入れて、すみやかに歯科医師の診察を受けてください。抜けた歯を持つときには、付け根の部分に触れないようにしてください。

9．熱中症

熱中症は、重症化すると死に至る緊急事態です。

炎天下での作業やスポーツなどで発症するだけでなく、高温

多湿な室内で高齢者に発症したり、炎天下の乗用車内に残された子どもに発症することもあります。

立ちくらみ、こむらがえり、大量の発汗といった症状だけなら、傷病者を涼しい場所で安静にし、水分・塩分（スポーツドリンクなど）を補給しながら体を冷却します。

頭痛や吐き気、倦怠感があるときは医療機関を受診します。

意識がもうろうとしている、体温が極端に高いなどの症状がある場合は、直ちに 119 番通報し、救急隊が到着するまで冷却を続けてください。

冷却するには衣服を脱がせ、体を濡らし、うちわや扇風機で風を当てるのが効果的です。氷嚢や保冷材で脇の下、太ももの付け根、頸などを冷やすのも有効です。

10. 低体温・凍傷

1）低体温

寒いところで体温が極端に低下すると命の危険があります。

この場合、それ以上の体温の低下を防止することが大切です。救急隊や熟練の救助者を待つ間、まず暖かい場所に移し、濡れた衣服は脱がせて乾いた毛布や衣服で覆ってください。

2）凍　傷

凍傷は、指先や皮膚の露出部が強い寒冷にさらされて傷害を受けた状態です。

まず、濡れた衣服は脱がせて乾いた毛布や衣服で覆うなどして、体温の低下を防止します。次に、患部を擦らないようにしてぬるま湯で温めます。凍傷部位は締めつけないでください。また、足が凍傷の場合には体重をかけないようにしてください。

特に凍傷部位が再び強い寒冷にさらされる可能性がある場

合や、医療機関が近くにある場合は、温めないですみやかに医師の診察を受けてください。

11. 毒　物

1）毒物を飲んだとき

医薬品、漂白剤、洗剤、化粧品、乾燥剤、殺虫剤、園芸用品、灯油などは中毒を引き起こす原因となる物質で、その初期対応は飲んだ物質によって異なります。

したがって、毒物を飲んだ場合は、水や牛乳を飲ませたり、吐かせることはせず、最初に 119 番通報して指示を仰いでください。その際、毒物の種類、飲んだ時刻や量について情報があれば提供してください。

2）毒物の付着

酸やアルカリなど毒性のある化学物質が皮膚に付いたり、目に入った場合は、直ちに水道水で十分に洗い流してください。これにより、傷害の程度を軽くすることができます。

12. けいれん

けいれんしている傷病者への応急手当のポイントは、発作中の怪我の予防と発作後の気道確保です。

発作中は、怪我を防止するため、家具の角や階段などの危険な場所から傷病者を遠ざけてください。

けいれん中に無理に押さえつけると骨折などを起こすことがありますので、行わないでください。

舌を噛むことを予防する目的で、口の中へ物を入れることは効果がなく、歯の損傷や窒息などの原因となるので避けてください。救助者が指を咬まれる危険性もあります。

13. 溺　水

溺れている人の救助は、消防隊やライフセーバーなどの救助の専門家に任せるのが原則です。

溺れている人を見つけたら、直ちに 119 番（海上では 118 番）などで救助の専門家に通報します。

水面に浮いて助けを求めている場合には、つかまって浮くことができそうなものを投げ入れてください。さらにロープがあれば投げ渡し、岸に引き寄せてください。

水没したら、水没した場所がわかるように目標を決めておきます。そして、救助の専門家が到着したらその目標を伝えます。

水深が腰の深さ程度であれば、救助の専門家が到着する前に水没した人を引き上げます。ただし、水の流れがあるところや、水底が見えない場合は入らないでください。

心肺蘇生が必要な場合は、水中から引き上げてから開始します。水を吐かせるために溺れた人の腹部を圧迫しないでください。

救急蘇生法の指針 2010（市民用）から抜粋
（日本救急医療財団心肺蘇生法委員会監修）

4.8　災害時緊急医薬品等備蓄品リスト

大分県からの委託を受け、3 施設（大分市、中津市、佐伯市）で備蓄しています。

1 施設当たり 238 品目：保管ケース（大 5 小 1）

A	診療・創傷用セット	68 品目（うち医薬品 5 品目）
B	蘇生・気管用セット	48 品目（うち医薬品 4 品目）
C	医薬品セット	66 品目
D	衛生材料セット	28 品目
E	事務用品セット	28 品目

A）診療・創傷セット・その１　　（青色ケース）

	番　号	品　名	規　格	1セット数量	滅菌方法	備　考
診療用具	A−1−1	聴診器	リットマン製、ケース付	1		
	A−1−2	打診器	針・ハケ付、大貫式　190mm	1		
	A−1−3	体温計	平型、プラスチックケース付	5		
	A−1−4	血圧計	タイコス型(アネロイド)、ケース付 ベルクロカフ付	1		
	A−1−5	舌圧子	ディスポ、木製(200枚入り)	1	C	
	A−1−6	舌圧子	バイトステック	3	B	
	A−1−7	捲綿子	咽用(ハルトマン)210mm2本、鼻用(ルーチェ)110mm3本	5	A	
	A−1−8	メジャー	2m自動式ストッパー付	1		
	A−1−9	携帯型心電計	小型、記録紙、ケース(鍵)付 日本メディコ使用	1		
眼科・耳鼻科用具・専用薬	A−2−1	洗眼瓶	本体(スチロール)、キャップ(ポリエチレン)、500cc容器	1	B	
	A−2−2	洗眼受水器	小(真鍮ニッケルメッキ)	1	B	
	A−2−3	直像鏡	検眼・耳鼻鏡セット、ウェルチ・アリン社製	1		
	A−2−4	開眼器	デスマルク開眼器	1	A	
	A−2−5	開瞼器	河本式、大・小各左右1組	4(左右2大小2)	A	
	A−2−6	尋常ピンセット	ステンレス 11.5㎝ 有鈎直・無鈎直(眼科用)各1	2(有1、無1)	A	
	A−2−7	固定ピンセット	眼球固定鑷子　直 ステンレス 11㎝	1	A	
	A−2−8	異物針	片柄 柄より先端まで30mm	1	A	
	A−2−9	尖刃刀	ステンレス 21mm	1	A	
	A−2−10	眼帯	クールパット付(当てパット2個、清拭綿5個)のセット	10セット	B	
	A−2−11	点眼瓶	ポリエチレン製ケース付　5cc　茶褐色	5	B	
	A−2−12	点眼棒	ガラス製 13㎝　色分け	3	A	
	A−2−13	眼科用薬	シセプチン点眼液 5mℓ	10		医薬品
	A−2−14	眼科用薬	フラビタン点眼液 5mℓ	50		医薬品
	A−2−15	眼科用薬	オルガドロン点眼点耳液5mℓ	10		H15.3変更
	A−2−16	咽喉捲綿子	ハルトマン　ステンレス 22㎝	1	A	
	A−2−17	額帯付反射鏡	直径8㎝	1		
	A−2−18	咽喉鏡	柄付、№2・4 各1	2	B	
	A−2−19	耳鼻用ピンセット	ステンレス、ルーツェ　160mm	1	A	
	A−2−20	耳用捲綿子	ステンレス、ルーツェ　125mm	1	A	
	A−2−21	舌圧子	フレンケル氏式、真中製	2	A	
	A−2−22	鼻鏡	和辻式、大中各1式	2	A	
	A−2−23	鼻用捲綿子	ステンレス 鼻用 ルーツェ145mm	5	A	
	A−2−24	局所麻酔剤	4%キシロカイン液 100mℓ（眼科用）	1		医薬品
	A−2−25	血管収縮止血薬	0.1%ボスミン液 100mℓ	1		医薬品

その２　（青色ケース）

	番　号	品　名	規　格	1セット数量	滅菌方法	備　考
外科用具	A−3−1	持針器	マッチュー 17cm	1	A	
	A−3−2	止血かんし	コッヘル有鈎直 14cm	2	A	
	A−3−3	止血かんし	ペアン無鈎直 14cm	2	A	
	A−3−4	止血かんし	ハルスタット・モスキュート 12cm 有鈎直・無鈎直各2	4	A	
	A−3−5	外科剪刀	両鈍反 14cm	1	A	
	A−3−6	外科剪刀	片尖直 14cm	2	A	
	A−3−7	ピンセット	有鈎・無鈎 13cm 各2	4	A	
	A−3−8	メスホルダー	フェザーNo.3	2	A	
	A−3−9	替刃メス	フェザー（12枚入）No.11・15 各1	2	C	
	A−3−10	消息子	18cm、黄銅製クロムメッキ	1	A	
	A−3−11	縫合糸(滅菌済)	ナイロン糸（10本入)40cm、No.3・5・6 各30	90	C	
	A−3−12	針付縫合糸	強弯角針17mm、黒シルクブレード、3-0 50cm	10	C	
	A−3−13	縫合針	No.1・No.5（各10本入）強、弱弯角針 4種各1、 No.3（10本入)強弯丸針 1	5	B	
	A−3−14	両頭鋭匙	ホルクマン 1-2、00-0 各1	2	A	
	A−3−15	匙状有溝消息子	ローゼル、直、黄銅製ニッケルメッキ 150mm	1	A	
	A−3−16	気管偏平鈎	単鋭鈎（コーヘル）22cm、 両頭鈎（マーチュー)16cm	2	A	
	A−3−17	手術用手袋	No.6.5、7、7.5 各4双	12	C	
	A−3−18	ガーゼ	尺角5枚入（40袋入り）	1	B	
	A−3−19	三角巾	綿布製 105×105×150cm	1	B	
	A−3−20	防水覆布（ディスポ）	不織布 穴なし、60×60cm	1	B	
	A−3−21	タオル鉗子	バックハウス ステンレス 13cm	2	A	
	A−3−22	消毒盆蓋付(A)	ステンレス 27×21×4cm	1	B	
	A−3−23	消毒盆蓋付(B)	ステンレス 24×18×4cm	1	B	
	A−3−24	煮沸消毒器	ステンレス 27×12×6.5cm 熱源部なし	1		
外科用具外	A−4−1	駆血帯	井の内式 金具ゴム付き	2	B	
	A−4−2	注射器	ディスポ5cc、23G針付き	50	C	
	A−4−3	注射器	ディスポ10cc、21G針付き	10	C	
	A−4−4	注射器	ディスポ20cc、21G針付き	50	C	
	A−4−5	注射針	ディスポ 18・21・23G 各20	60	B	
	A−4−6	輸液セット	輸液セット（点滴量: 15滴 びん針: 針型 静脈針なし、通気針: 1、コネクター形状: たこ管 中間チューブ付）、翼付静注針（21G,19mm）	25セット	C	
	A−4−7	膿盆	ステンレス製 21cm	2	B	
	A−4−8	鉗子立	ステンレス製 直径 7.5cm×12cm 手なし	1	B	
	A−4−9	シャーレ	ステンレス製 直径 9cm×2cm	2	B	
	A−4−10	陰圧式固定具（マジックギプスセット）	3個 1組、ポンプ付、ケース（鍵付)付 日本メディコ使用	1セット		

（注）「診療用具」No.6、No.7、「眼科・耳鼻科用具」No.4～No.9、No.11、No.12、No.16、No.18～No.23は消毒盆（A）に収納すること。
「外科用具」No.1～No.10、No.13～No.16、No.19～No.21は消毒盆（B）に収納すること。

（B）蘇生・気管セット　（黄色ケース）

区分	番号	品名	規格	数量	滅菌方法	備考
蘇生用具	B−1−1	手動式蘇生器 ・レサシテーター	シリコン製(成人用、新生児用)各1	2個		
	B−1−2	・マスク	シリコン製成人(大・中・小)各1,新生児(大・小)各1	5個		
	B−1−3	・エアウエイ	成人(大・中・小)各1,新生児(大・小)各1	5個		
	B−1−4	・フランジアダプター	大・中・小 各1	3個		
	B−1−5	鼻鏡	ハルトマン　中	1個	A	
	B−1−6	吸引器(足踏み式)	吸引圧:30㎜Hg, 吸引量:毎分25ℓ 寸法: 19×10×17㎝	1セット		
気管挿管用具・専用薬剤	B−2−1	マッキントッシュ 咽喉鏡セット	咽喉鏡ブレード電球付,成人、小児、新生児用 ハンドル電池付、ケース入り	1セット		
	B−2−2	気管内チューブ (カフ無)	ポーテックスマギルタイプ 内径㎜,外径㎜,サイズ Fr 3.0　4.2　10 4.5　6.2　14　各2 6.0　8.2　8	6個	C	
	B−2−3	気管内チューブ (カフ付)	ポーテックスマギルタイプ 内径㎜,外径㎜,サイズ Fr 8.0　10.9　24 9.0　12.3　28　各2 10.0　13.7　32	6個	C	
	B−2−4	スタイレット	気管チューブ挿入用 黄銅製 大、小 各1	2本	A	
	B−2−5	開口器	エスマルヒ　材質:ベーク	1個	B	
	B−2−6	舌鉗子	コラン氏　マイスコ　165mm　ステンレス	1個	A	
	B−2−7	舌圧子	フレンケル 長さ165×曲部110×先幅17mm 真中製	3個	B	
	B−2−8	バイトブロック	大 75mm、小 55mm　各1	2個	B	
	B−2−9	口腔吸引チューブ	ネラトンカテーテル 4・6・8号(2穴型) 各1	3本	B	
	B−2−10	気管吸引チューブ	吸引カテーテル Fr.10・12(チューブ長 550mm 測孔数 2、弁付コネクター)　各2	4本	B	
	B−2−11	サクションコネクター	ストレート型、小(チューブ内径範囲 2.5〜6mm) 中(チューブ内径範囲 4.0〜9mm) 10コ 入 各1	2個	B	
	B−2−12	気管切開チューブ	ポーテックス カフ付,1 穴あき 内径6・8 ㎜ 各2	4本	C	
	B−2−13	気管切開チューブ	ポーテックス カフ無 1 穴あき 内径4㎜	2本	C	
	B−2−14	止血鉗子	ベアン 14㎝ 直	2本	A	
	B−2−15	酸素吸鼻孔カニューラ	中	5個		
	B−2−16	ラボナール	500㎎、(劇)	5A		医薬品
	B−2−17	サクシン	2%2ml （毒）	10A		医薬品
気管挿管用具外	B−3−1	胃管カテーテル	125㎝ Fr. 12・16　各2	4本		
	B−3−2	直腸バルーンカテーテル	Fr. 24・30　各1	2本		
	B−3−3	尿カテーテル	バルーン付、テルモ Fr14.16 各5	10本		
	B−3−4	尿カテーテル	バルーン付 Fr8	2本		
	B−3−5	緊急剪刀	18. 5㎝ 直鈍	1本		
	B−3−6	キシロカインスプレー	キシロカイン 80g （劇）	1		医薬品
	B−3−7	キシロカインゼリー	キシロカイン 30ml	5		医薬品
自動蘇生器・エルダーデマンド型	B−4−1	手動引金式人工蘇生器「エルダーレサシセット」JM-III ［内容品］ 1 エルダーバルブ 2 フェースマスク 3 ビニールマスク 4 減圧弁(ヨーク取り付け型) 5 バルブ式流量計 6 酸素ボンベ(アルミ2ℓ) 7 酸素駆動式吸引器 8 手動式吸引器 9 開口器 10 バイトスティック エルマル式 11 ペンライト 12 口対口蘇生チューブ 13 グデルエアウェイ(経口) 14 ネーザルエアウェイ(経鼻) 15 加湿器 16 吸引器用ホース(2m) 17 加湿器用接続チューブ 18 収納ケース 寸法:200×650×170mm 材質:合板、エンボス加工アルミ張り	1セット		

（C）医薬品セット

	番　号	薬効群	商　品　名	単　位	数量	備　考
注射薬	C−1−1	局所麻酔剤	キシロカイン（劇）	1% 10ml 10A	1	
	C−1−2	解熱鎮痛消炎剤	メチロン	250mg 2ml 50A	1	
	C−1−3	解熱鎮痛消炎剤	ソセゴン（劇・向）	15mg 1ml 10A	1	
	C−1−4	抗てんかん剤	フェノバール（劇・向）	10% 1ml 10A	2	
	C−1−5	抗てんかん剤	ホリゾン（向）	10mg 2ml 10A	2	
	C−1−6	鎮けい剤	硫酸アトロピン（劇）	0.05% 1ml 10A	1	
	C−1−7	抗ヒスタミン剤	ポララミン	5mg 50A	1	
	C−1−8	強心剤・気管支拡張剤	プロタノールL（劇）	0.2mg 10A	1	
	C−1−9	強心剤	ジゴシン（劇）	0.025% 1ml 10A	1	
	C−1−10	強心剤	塩酸ドパミン（劇）	100mg 5ml 10A	1	
	C−1−11	強心剤・鎮咳剤	塩酸エフェドリン（劇）	4% 1ml 10A	1	
	C−1−12	副腎ホルモン剤	エピネフリン（劇）	0.1% 1ml 20A	1	
	C−1−13	副腎ホルモン剤	ノルエピネフリン（劇）	0.1% 1ml 10A	1	
	C−1−14	血管拡張剤	ニトロール	0.05% 10mg 10A	1	
	C−1−15	利尿剤	ラシックス	20mg 2ml 10A	1	
	C−1−16	鎮けい剤	ブスコパン（劇）	20mg 1ml 10A	1	
	C−1−17	呼吸促進剤	テラプチク筋注（劇）	1.5% 2ml 10A	2	
	C−1−18	気管支拡張剤	ネオフィリン	10mg 30A	1	
	C−1−19	トキソイド	沈降破傷風トキソイド（＊）	0.5ml 1V	12	2003.3メーカー変更
	C−1−20	抗破傷風人免疫グロブリン	抗破傷風人免疫グロブリン（＊）	250E 1V	10	
	C−1−21	血液製剤	ハプトグロビン	2000E 100ml 1V	1	
	C−1−22	副腎ホルモン剤	水溶性ハイドロコートン	500mg 5V	1	
	C−1−23	止血剤	アドナ	50mg 10ml 10A	1	
	C−1−24	止血剤	トランサミン	5% 5ml 10A	1	
	C−1−25	解毒剤	メイロンP	7% 20ml 50A	1	03.10ポリヘ
	C−1−26	抗生物質	セファメジンα	1g 10V	2	
	C−1−27	抗生物質	ビクシリン	1g 10V	3	
	C−1−28	抗生物質	ゲンタシン（劇）	40mg 10A	1	
	C−1−29	輸液（糖類剤）	ブドウ糖	5% 500ml 1P	大分 20 他 各10	ケース外品
	C−1−30	輸液（血液代用剤）	ラクテックG	500ml 1v	6	ケース外品
	C−1−31	輸液（血液代用剤）	ラクテック注ソフトバック	500ml 20P	1	ケース外品
	C−1−32	輸液（循環器管用薬）	マンニットール	20% 500ml 10v	1	ケース外品
	C−1−33	輸液（血液代用剤）	低分子デキストランL	500ml 1袋	大分 20 他 各10	ケース外品
	C−1−34	溶解剤（血液代用剤）	生理食塩水	20ml 50A	1	ケース外品
	C−1−35	溶解剤（血液代用剤）	生理食塩水キャップ付	100ml 10v	5	ケース外品
		内部被爆障害防止剤	ヨウ化カリウム	500g	1	02.3大分のみ追加
			ヨウ化カリウム丸剤	50mg　1000丸	10	12.2大分のみ追加
内服薬	C−2−1	催眠鎮静剤	ラボナ（劇・向）	50mg HS 100T	1	
	C−2−2	解熱鎮痛消炎剤	ブルフェン	100mg HS 100T	3	
	C−2−3	抗不安剤	セルシン（向）	2mg HS 100T	1	
	C−2−4	鎮けい剤	ブスコパン	10mg HS 100T	1	
	C−2−5	消化器管用剤	プリンペラン（劇）	5mg HS 100T	1	
	C−2−6	止しゃ剤・整腸剤	ロペミン	1mg HS 100P	1	

	番　号	薬効群	商　品　名	単　位	数量	備　考
内服薬	C−2−7	利尿剤	ラシックス	20mg HS 100T	1	
	C−2−8	下剤	プルゼニド	12mg HS 100T	1	
	C−2−9	鎮咳剤	アストミン（劇）	10mg HS 100T	1	
	C−2−10	抗ヒスタミン剤	ポララミン	2mg B 100T	1	
	C−2−11	抗生物質	Lーケフラール	375mg 0.75g 100包	1	
	C−2−12	抗生物質	ビブラマイシン	100mg HS 100T	1	
	C−2−13	抗生物質	ピクシリン	250mg HS 100P	1	
	C−2−14	血管拡張剤	ニトロールR	20mg HS 100P	1	
	C−2−15	不整脈剤・血圧降下剤	インデラル（劇）	10mg HS 120T	1	
	C−2−16	血管拡張剤	アダラート（劇）	10mg HS 120P	1	
	C−2−17	ビタミン剤	アリナミンF	25mg HS 100T	1	
		抗ウイルス薬	タミフルカプセル75	75mg HS 100P	1	04.2大分のみ追加
		抗ウイルス薬	タミフルドライシロップ	3% B 30g/瓶	3	〃
外用薬	C−3−1	局所麻酔剤	キシロカイン液	4% 20ml 1v	5	
	C−3−2	外皮用薬	ゲンタシン軟膏	10g 10入り	1	
	C−3−3	外皮用薬	ソフラチュールガーゼ	10cm×10cm 10枚	1	
	C−3−4	外皮用薬	リンデロンVGクリーム	0.12% 5g 5入り	1	H15.8に5g10入り3箱に変更
	C−3−5	殺菌消毒剤	ヒビテングルコネート液	20% 500ml	2	
	C−3−6	殺菌消毒剤	消毒エタノール	500ml	5	
	C−3−7	殺菌消毒剤	オキシドール	500ml	3	
	C−3−8	殺菌消毒剤	逆性石鹸(オスバン)	500ml	3	
	C−3−9	殺菌消毒剤	イソジン液	250ml	2	
	C−3−10	含嗽剤	イソジンガーグル	30ml	大分 20 他 各15	
	C−3−11	解熱鎮痛消炎剤	インダシン坐薬（＊）	50mg 50入り	1	
	C−3−12	かん腸剤	グリセリン浣腸剤	60ml 10入り	1	
	C−3−13	解熱鎮痛消炎剤	ミルタックス	240枚	1	
	C−3−14	止血剤	ゼルフォーム	小 No.12 4枚入	2	
	C−3−15	その他	オリーブ油	500ml	1	

（＊）は、要冷蔵(15℃以下)保存

その２（再掲）

	番　号	薬効群	商　品　名	単　位	数量	備　考
眼・耳鼻科	A−2−13	抗生物質	サンテマイシン点眼液	0.3% 5ml 10V	1	
	A−2−14	補酵素型VB_2剤	フラビタン点眼液	5ml 10V	5	
	A−2−15	副腎皮質ホルモン	オルガドロン点眼点耳液	5ml 10V	1	H15.3デカドロンを変更
	A−2−24	表面麻酔剤	キシロカイン液（眼科用）	4% 100ml 1V	1	
	A−2−25	血管収縮止血剤	0.1%ボスミン液	100ml 1V	1	
蘇生気管	B−2−16	全身麻酔	ラボナール（劇）	500mg 0.5g 10A	1	H11頃5A入りから10A入りに変更
	B−2−17	筋弛緩剤	サクシン（毒）	40mg 2ml 10A	1	
	B−3−6	表面麻酔剤	キシロカインスプレー（劇）	8% 80g	1	
	B−3−7	表面麻酔剤	キシロカインゼリー	30ml 5入り	1	

（D）衛生材料セット　（緑ケース）

	番　号	品　名	規　　格	数量	滅菌方法
衛生材料他	D−1−1	絆創膏	紙テープ9㎜×10m　10個入	2個	
	D−1−2	絆創膏	布テープ50㎜×5m	6個	
	D−1−3	救急絆	Mサイズ　21×70㎜　200枚入	1個	
	D−1−4	滅菌ガーゼ	7.5×7.5㎝　12枚重ね　100枚入	2個	C
	D−1−5	滅菌ガーゼ	7.5×10㎝　12枚　100枚入	1個	C
	D−1−6	脱脂綿	80×160㎜　100g	1個	
	D−1−7	清浄綿	0.02%ヒビテン液浸透	20個	
	D−1−8	三角巾	105×105×105㎝	10個	B
	D−1−9	四角巾	90×90㎝	6個	B
	D−1−10	伸縮包帯	5㎝×9m、7.5㎝×9m　各20	40個	
	D−1−11	弾性包帯	5㎝×4.5m、7.5㎝×4.5m 各20	40個	
	D−1−12	綿包帯	25mm×25m、60mm×25m　各1	2個	
	D−1−13	アルフェンス	3号、6枚入（アルミ）　1.0×75×400mm	1個	
	D−1−14	ロール副子	サムスプリント、108×935mm	2個	
	D−1−15	投薬瓶	ポリ製 200cc	3個	B
	D−1−16	ディスポ手術衣セット	(衣・帽子 大・中　各2　マスク5)のセット	1セット	C
	D−1−17	マスク	サージアンマスク　100枚入　一重ゴム付	1個	
	D−1−18	ディスポ手袋	ラテックス、中、100枚入　パウダー付	1個	
	D−1−19	皮膚用鉛筆	赤・黒　各3	6本	
	D−1−20	タオル	無地　綿100%　白　350×890mm　68g	10本	B
	D−1−21	紙コップ	200cc（検尿）	100個	
	D−1−22	石鹸	薬用（90g）	2個	
	D−1−23	軽便カミソリ		5本	
	D−1−24	裁縫セット	鋏1、糸（白、黒）各1、針24本、カラーソフトクリアケース入	1セット	
	D−1−25	ビニール袋	20×12㎝200枚、30×20㎝50枚	250枚	
	D−1−26	マッチ	大箱入り	1個	
	D−1−27	ローソク	直径3㎝×31㎝　2本入	2個	
	D−1−28	懐中電灯	防水、単一電池　2本付、予備電球付	3個	

（注）No. 12・13・26・27 は、陰圧式固定具のケースに収納すること。
No. 14・21 は医薬品セットのケース（赤色ケース）に収納すること。
No. 6・7・16・17・18・20 は蘇生・気管セットのケース（黄色ケース）に収納すること。

（E）事務用品セット　　（無地）

	番　号	品　名	規　格	1セット数量	備　考
消耗品	E−1−1	上質紙	B4　55K	50枚	
	E−1−2	封筒	角2クラフト　85g/㎡	20枚	
	E−1−3	ボールペン	油性、黒・赤　各2本	4本	
	E−1−4	鉛筆	青・赤　2B、各1本	2本	
	E−1−5	マジック（太）	油性　¢15mm、黒・赤　各1本	2本	
	E−1−6	マジック（細）	油性　¢10mm、黒・赤　各1本	2本	
	E−1−7	セロハンテープ	18mm×35m	5個	
	E−1−8	二重画鋲	130本入	1個	
	E−1−9	スタンプ台	106×67×15mm　青・赤　各1本	2個	
	E−1−10	朱肉	モルト朱肉　64mm	1個	
	E−1−11	ホチキス	マックスHD-10D	1個	
	E−1−12	ホチキス針	マックス№10　5×8.4mm　1,000本入	1個	
	E−1−13	用箋鋏	B4判用	2枚	
	E−1−14	クリップ	大（30mm）100本入　プラケース入	1個	
	E−1−15	荷札	12cm×6cm　赤枠、シールタイプ　白色	100枚	
	E−1−16	タフロープ	ポリエチレン　50mm×400m　白色	1個	
	E−1−17	色ビニールテープ	赤・黄・緑　各1巻　幅19mm×長さ10m	3巻	
	E−1−18	ガムテープ	幅50mm×長さ25m（布タイプ）	1個	
	E−1−19	ノート	A4　40枚	1個	
	E−1−20	計算機	ソーラー　12桁	1個	
	E−1−21	事務用はさみ	刃渡り寸法 81mm 170×62mm 58g ステンレス製	1個	
	E−1−22	ビニール水桶	蓋付きバケツ、5ℓ	1個	
	E−1−23	ペンチ	175mm	1個	
	E−1−24	ナイフ	宗近中　2つ折タイプ	1個	
	E−1−25	安全ピン	10×57mm　10本入　台紙付き	10個	
	E−1−26	輪ゴム	100g入　箱入り、44.5mm×70mm×1mm	1箱	
	E−1−27	直線定規	50cm　アクリル製、目盛付	1本	
	E−1−28	電池	単一電池4本、単三電池4本、アルカリ	8個	

保管ケース	アルミケース(大)	(外寸)630×420×200mm	5個	×3セット
	アルミケース(小)	(外寸)515×335×215mm	1個	×3セット

4.9　薬剤師会の対応と対策

1 県薬剤師会の対応と対策

(1) 災害発生時の初動対応

①災害対策要員の招集

参集可能な県薬役員及び災害対策要員を招集する。

②災害対策本部の設置

震度５強以上の地震、大規模水害等の災害が発生した場合、必要に応じ会長が県薬剤師会館内に災害対策本部を設置する。

ただし、県薬剤師会会館が被害を受け、設置が困難な場合は、被害の少ない地域薬剤師会または仮設の臨時事務局内に設置する。

③情報収集

災害発生後、速やかに同報メールを県薬役員に送信し、安否確認、所在、被害状況及び災害対策本部への参集の可否等の確認を行う。

災害発生後、速やかに同報メールを地域薬剤師会の関係者に送信し、安否確認、所在、被害状況及び会員の安否状況、会員薬局の営業可否等の情報提供を依頼する。

テレビ、ラジオ、インターネット、電話、無線など利用可能なあらゆる手段により、災害状況の把握を継続的に行う。

④関係機関との調整

県の災害対策本部に役員等を派遣し、被災状況に関する情報収集や医療支援に係る連携について調整を行う。

必要に応じ、被害の大きな地域の地域薬剤師会に現地災害対策本部の設置を要請する。

⑤支援薬剤師の確保

県薬会員や被災地周辺の地域から、支援薬剤師を募る。

(2) 災害発生時の救援活動

①公的要請による救援活動

行政からの要請により救護活動を開始する。

但し、災害が大規模かつ急を要する場合は、県薬が自主的に救護活動を開始することもある。

②他県薬剤師会への支援要請

災害が広範囲にわたる場合、日本薬剤師会との連携により、他県薬剤師会へ支援を要請する。

③支援薬剤師の受け入れ・派遣

他県薬剤師会からの支援薬剤師を受け入れるための窓口を開設する。

支援薬剤師を受け入れ、医薬品集積所、救護所、避難所等へ派遣する。

④医薬品供給体制の確保

医薬品の供給元の確保や搬入・搬出のための方法、それに伴う機材・備品の手配等を行う。

2 地域薬剤師会の対応と対策

(1) 災害発生時の初動対応

①災害対策要員の招集

参集可能な地域薬剤師会の役員及び災害対策要員を招集する。

②現地対策本部の設置

被災地域は、県薬本部と連携して現地災害対策本部を設置する。

大規模な被害を受け、地域薬剤師会の会館等が使用不可能な場合は代替の場所に設置する。

③情報収集

会員の安否、薬局・薬剤師の被災状況、ライフライン等

地域全体の被災状況、開局の可否等の情報収集を行い、県薬本部に報告する。

地域の行政の災害対策本部との連絡を密にし、被害状況、医薬品集積所、救護所、避難所開設状況等に関する情報の継続的収集に努め、県薬本部へ報告する。

④支援要請

被害を被った地域で、情報収集等が困難で応援が必要な場合は、県薬本部に緊急応援を要請する。

(2) 災害発生時の救援活動

①情報収集

医薬品集積所、救護所、避難所開設状況等に関する情報の継続的収集に努め、県薬本部へ報告する。

被災地域の薬局の被害状況、開局状況、医薬品等の在庫状況、患者の動向や医薬品等の需給状況等を県薬本部に報告する。

※　被害が軽微、または被災していない地域は、支援薬剤師の確保に努め、いつでも県薬本部からの派遣要請に応えられよう準備する。

②支援薬剤師の確保

地元から支援薬剤師を募る。

※　地域の事情を熟知している薬剤師が参加することにより、スムーズに救援活動を実施することが可能となる。

（別紙１）

薬剤師会一覧表

日本薬剤師会

〒160-8389 東京都新宿区四谷3-3-1 富士・国保連ビル7階　03-3353-1170

都道府県薬剤師会

都道府県	郵便番号	住　所	電話番号
北海道	062-8631	札幌市豊平区平岸1条8-5-12　北海道薬事会館内	011-811-0184
青　森	030-0961	青森市浪打1-16-17　青森県薬剤師会館	017-742-8821
岩　手	020-0876	盛岡市馬場町3-12　岩手県薬剤師会館	019-622-2467
宮　城	989-3126	仙台市青葉区落合2-15-26　宮城県薬剤師会館	022-391-1180
秋　田	010-0874	秋田市千秋久保田町6-6　秋田県総合保健センター3階	018-833-2334
山　形	990-2411	山形市前田町17-15　山形県薬剤師会館	023-622-3484
福　島	960-8157	福島市蓬莱町2-2-2　福島県薬剤師会館	024-549-2198
茨　城	310-0852	水戸市笠原町978-47　茨城県薬剤師会館	029-306-8934
栃　木	321-0165	宇都宮市緑5-1-5　栃木県薬剤師会館	028-658-9877
群　馬	371-0013	前橋市西片貝町5-18-36　群馬県薬剤師会館	027-223-7736
埼　玉	330-0062	さいたま市浦和区仲町3-5-1 埼玉県県民健康センター4階	048-827-0060
千　葉	260-0025	千葉市中央区問屋町9-2	043-242-3801
東　京	101-0054	千代田区神田錦町1-21 東京都薬剤師会館	03-3294-0271
神奈川	235-0007	横浜市磯子区西町14-11　神奈川県総合薬事保健センター	045-761-3241
新　潟	950-0941	新潟市中央区女池1-3-16　新潟県薬剤師会館	025-281-7730
富　山	930-0018	富山市千歳町1-4-1　富山県薬業会館内	076-432-2577
石　川	920-0032	金沢市広岡町イ25-10　石川県薬事センター	076-231-6634
福　井	910-0026	福井市光陽4-11-22　福井県薬剤師会館	0776-26-1453
山　梨	400-0027	甲府市富士見1-2-4　山梨県薬剤師会館	0552-54-3400
長　野	390-0802	松本市旭2-10-15　医薬品総合研究センター	0263-34-5511
岐　阜	500-8146	岐阜市九重町4-5　岐阜県薬剤師会館	058-260-8800

都道府県	郵便番号	住　　所	電話番号
静　岡	422-8063	静岡市駿河区馬淵2-16-32　静岡県薬剤師会館	054-203-2023
愛　知	460-0002	名古屋市中区丸の内2-3-1　愛知県薬剤師会館	052-231-2261
三　重	514-0002	津市島崎町312-1　三重県薬学総合センター	059-228-5995
滋　賀	525-0072	草津市笠山7-4-52　滋賀県薬学総合センター	077-565-3535
京　都	605-0863	京都市東山区東大路通五条上ル梅林町563 京都府薬剤師会館	075-551-0376
大　阪	540-0019	大阪市中央区和泉町1-3-8　大阪府薬剤師会館	06-6947-5481
兵　庫	650-0011	神戸市中央区下山手通6-4-3　兵庫県薬剤師会館	078-341-7585
奈　良	634-0063	橿原市久米町926　奈良県薬業会館内	0744-22-8413
和歌山	640-8249	和歌山市雑賀屋町19　和歌山県薬剤師会館	0734-22-4748
鳥　取	680-0841	鳥取市吉方温泉3-751　鳥取県薬学総合センター	0857-27-6161
島　根	690-0852	松江市千鳥町8　島根県薬剤師会館	0852-25-0900
岡　山	700-0822	岡山市北区表町1-3-50-401　岡山県薬業会館	086-222-5424
広　島	730-8601	広島市中区富士見町11-42　広島県薬剤師会館	082-246-4317
山　口	753-0814	山口市吉敷下東3-1-1　山口県総合保健会館４階	083-922-1716
徳　島	770-8532	徳島市中洲町1-58　徳島県薬学会館	088-655-1100
香　川	760-0006	高松市亀岡町9-20　香川県薬学会館	087-831-3093
愛　媛	790-0003	松山市三番町7-6-9　愛媛県薬剤師会館	089-941-4165
高　知	780-0850	高知市丸ノ内1-7-45　総合あんしんセンター２階	088-873-6429
福　岡	812-0018	福岡市博多区住吉2-20-15　福岡県薬剤師会館	092-271-3791
佐　賀	840-0027	佐賀市本庄町大字本庄1269-1　佐賀県薬剤師会館	0952-23-8931
長　崎	852-8104	長崎市茂里町3-18　長崎県薬剤師会館	095-847-2600
熊　本	860-0832	熊本市萩原町10-6　熊本県薬剤師会館	096-370-5800
大　分	870-0855	大分市大字豊饒字光屋441-1　大分県薬剤師会館	097-544-4405
宮　崎	880-0813	宮崎市丸島町2-5　宮崎県薬剤師会館	0985-26-7755
鹿児島	890-8589	鹿児島市与次郎2-8-15　鹿児島県薬剤師会館	099-257-8288
沖　縄	901-1105	島尻郡南風原町字新川218-10　沖縄県薬剤師会館	098-963-8930

地域・職域薬剤師会

地域・職域薬剤師会	〒	地域・職域薬剤師会 所在地	TEL FAX
大分市薬剤師会	870-0839	大分市金池南 1 丁目 9 番 8-1 号 公益社団法人大分市薬剤師会	097-546-4144 097-545-2691
別府市薬剤師会	874-0011	別府市亀川内カマド 16 組 一般社団法人別府市薬剤師会	0977-67-4315 0977-67-8611
中津薬剤師会	871-0011	中津市大字下池永字長尾佐 102-12 ㈱中津中央薬局	0979-25-0292 0979-24-0032
宇佐市薬剤師会	879-0443	宇佐市葛原 455-5 友松薬局本部	0978-33-3442 0978-33-3442
豊後高田市薬剤師会	879-0608	豊後高田市大字呉崎 775 千嶋病院	0978-22-3185 0978-22-4650
国東市薬剤師会	873-0212	国東市安岐町塩屋 308-1 ハシモト薬局	0978-67-2621 0978-67-2995
杵築速見薬剤師会	879-1505	速見郡日出町大字川崎字安免 4941-8 さとう薬局日出店	0977-72-7178 0977-72-7178
日田薬剤師会	877-1231	日田市大字三和 659-3 一般社団法人日田薬剤師会	0973-28-5597 0973-28-5598
臼津薬剤師会	875-0023	臼杵市江無田 256-3 遠藤薬局	0972-62-3522 0972-62-3622
玖珠郡薬剤師会	879-4403	玖珠郡玖珠町大字帆足 258 番地 12 かすが薬局	0973-72-4845 0973-72-4824
豊後大野市薬剤師会	879-7131	豊後大野市三重町市場 931 番地 1 やの薬局	0974-22-4116 0974-22-6654
佐伯市薬剤師会	876-0045	佐伯市上岡木戸ノ瀬 1258-4 上岡調剤薬局	0972-20-3388 0972-20-3366
坂ノ市薬剤師会	870-0263	大分市横田 2-13-1 国立前調剤薬局	097-593-3120 097-593-3607
竹田市薬剤師会	879-6643	豊後大野市緒方町下自在 156-7 首藤薬局おがた店	0974-24-9400 0974-24-9411
大分県病診薬剤師会	874-0833	別府市大字鶴見 3898 新別府病院	0977-21-4012 0977-22-3503
大分県行政薬剤師会	870-8501	大分市大手町 3-1-1 大分県薬務室	097-506-2650 097-506-1828

（別紙２）　災害拠点病院一覧表

名　称	所　在　地	TEL FAX	診　療　科
大分県立病院	大分市大字豊饒476	097-546-7111 097-546-0725	内科／精神／神内／呼吸／消化／循環／小児／外科／整形／脳外／呼外／心血／小外／皮膚／泌尿／産婦／眼科／耳鼻／放射／リハ／麻酔／口外／血液
国東市民病院	国東市安岐町下原1456	0978-67-1211 0978-67-3190	内科／精神／神内／呼吸／消化／小児／外科／整形／脳外／皮膚／泌尿／肛門／産婦／眼科／耳鼻／放射／リハ／麻酔／口外
国家公務員共済 組合連合会 新別府病院	別府市大字鶴見3898	0977-22-0391 0977-26-4170	内科／神内／呼吸／消化／循環／外科／整形／脳外／呼外／心血／泌尿／肛門／眼科／放射／リウ／リハ／麻酔
大分市医師会立 アルメイダ病院	大分市大字宮崎1509-2	097-569-3121 097-568-0743	内科／呼吸／消化／循環／小児／外科／整形／形成／脳外／呼外／皮膚／泌尿／産科／婦人／放射／リハ／麻酔／血液／腎臓／内泌
大分赤十字病院	大分市千代町3-2-37	097-532-6181 097-533-1207	内科／呼吸／消化／循環／小児／外科／整形／脳外／皮膚／泌尿／産婦／眼科／耳鼻／放射／リウ／リハ／麻酔／歯科／矯歯／口外／腎臓
臼杵医師会立 コスモス病院	臼杵市大字戸室1131-1	0972-62-5599 0972-62-3928	内科／精神／神内／呼吸／胃腸／循環／外科／整形／脳外／肛門／放射／リウ
健康保険 南海病院	佐伯市常盤西町11-20	0972-22-0547 0972-23-4083	内科／小児／外科／整形／脳外／心血／皮膚／泌尿／眼科／耳鼻／放射／麻酔／血液
豊後大野市民病院	豊後大野市緒方町馬場276	0974-42-3121 0974-42-3078	内科／神内／呼吸／消化／循環／小児／外科／整形／脳外／呼外／皮膚／泌尿／産婦／眼科／耳鼻／放射／リハ／麻酔／腎臓／内泌
竹田医師会病院	竹田市大字拝田原448	0974-63-3241 0974-63-0193	内科／精神／神経／呼吸／胃腸／循環／小児／外科／整形／皮泌／婦人／眼科／放射／リハ／麻酔
大分県済生会 日田病院	日田市大字三和643-7	0973-24-1100 0973-22-1269	内科／呼吸／消化／循環／小児／外科／整形／形成／脳外／皮膚／婦人／放射／リハ／麻酔／血液
中津市立 中津市民病院	中津市大字下池永173	0979-22-2480 0979-24-3839	内科／消化／循環／小児／外科／呼外／泌尿／産婦／耳鼻／放射／麻酔
宇佐高田医師会病院	宇佐市大字南宇佐635	0978-37-2300 0978-37-2307	消化／循環／外科／呼外

（別紙３）　関係機関一覧表

厚生労働省

〒100-8916 東京都千代田区霞ヶ関1-2-2 中央合同庁舎第５号館　03-5253-1111
医薬食品局総務課　03-3595-2377　　医政局経済課　03-3595-2421

都道府県薬務担当課

都道府県	薬務関係部署名	電話番号(代表)	電話番号(薬務関係)
北海道	保健福祉部　医療政策局　医療薬務課	011-231-4111	011-204-5265
青　森	健康福祉部　医療薬務課	017-722-1111	017-734-9289
岩　手	保健福祉部　保健衛生課	019-651-3111	019-629-5467
宮　城	保健福祉部　薬務課	022-211-2111	022-211-2652
秋　田	健康福祉部　医務薬事課	018-860-1111	018-860-1401
山　形	健康福祉部　保健薬務課	023-630-2211	023-630-2332
福　島	保健福祉部　薬務課	024-521-1111	024-521-7232
茨　城	保健福祉部　薬務課	029-301-1111	029-301-3393
栃　木	保健福祉部　薬務課	028-623-2323	028-623-3119
群　馬	健康福祉部　薬務課	027-223-1111	027-226-2662
埼　玉	保健医療部　薬務課	048-824-2111	048-830-3624
千　葉	健康福祉部　薬務課	043-223-2110	043-223-2614
東　京	福祉保健局　健康安全部　薬務課	03-5321-1111	03-5320-4511
神奈川	保健福祉局　生活衛生部　薬務課	045-210-1111	045-210-4967
新　潟	福祉保健部　医務薬事課	025-285-5511	025-280-5187
富　山	厚生部　くすり政策課	076-431-4111	076-444-3233
石　川	健康福祉部　薬事衛生課	076-225-1111	076-225-1442
福　井	健康福祉部　医薬食品･衛生課	0776-21-1111	0776-20-0347
山　梨	福祉保健部　衛生薬務課	055-237-1111	055-223-1491
長　野	健康福祉部　薬事管理課	026-232-0111	026-235-7157
岐　阜	健康福祉部　薬務水道課	058-272-1111	058-272-8285

都道府県	薬務関係部署名	電話番号(代表)	電話番号(薬務関係)
静　岡	健康福祉部　生活衛生局　薬事課	054-221-2455	054-221-2412
愛　知	健康福祉部　健康担当局　医薬安全課	052-961-2111	052-954-6303
三　重	健康福祉部　薬務感染症対策課	059-224-3070	059-224-2330
滋　賀	健康福祉部　医務薬務課	077-528-3046	077-528-3634
京　都	健康福祉部　薬務課	075-451-8111	075-414-4786
大　阪	健康医療部　薬務課	06-6941-0351	06-6944-7129
兵　庫	健康福祉部　健康局　薬務課	078-341-7711	078-362-3267
奈　良	医療政策部　薬務課	0742-22-1101	0742-27-8670
和歌山	福祉保健部　健康局　薬務課	073-432-1111	073-441-2660
鳥　取	福祉保健部　健康医療局　医療指導課	0857-26-7111	0857-26-7203
島　根	健康福祉部　薬事衛生課	0852-22-5111	0852-22-5259
岡　山	保健福祉部　医薬安全課	086-224-2111	086-226-7340
広　島	健康福祉局　薬務課	082-228-2111	082-513-3222
山　口	健康福祉部　薬務課	083-922-3111	083-923-3020
徳　島	保健福祉部　薬務課	088-621-2500	088-621-2234
香　川	健康福祉部　薬務感染症対策課	087-831-1111	087-832-3299
愛　媛	保健福祉部　薬務衛生課	089-941-2111	089-912-2390
高　知	健康政策部　医事薬務課	088-823-1111	088-823-9682
福　岡	保健医療介護部　薬務課	092-651-1111	092-643-3284
佐　賀	健康福祉本部　薬務課	0952-24-2111	0952-25-7082
長　崎	福祉保健部　薬務行政室	095-824-1111	095-895-2469
熊　本	健康福祉部　薬務衛生課	096-383-1111	096-333-2242
大　分	福祉保健部　薬務室	097-536-1111	097-506-2650
宮　崎	福祉保健部　医療薬務課　薬務対策室	0985-26-7111	0985-26-7060
鹿児島	保健福祉部　薬務課	099-286-2111	099-286-2804
沖　縄	福祉保健部　薬務疾病対策課	098-866-2333	098-866-2215

防災関係機関（県・市町村・消防・警察）

県の機関

機関名	郵便番号	所在地	防災事務担当部課	連絡担当係	電話番号	備考（内線等）
大分県	870-8501	大分市大手町3丁目1番1号	生活環境部 防災危機管理課	防災班	097 506-3155（ダイヤルイン） 534-1711（直）	内線 3154 3156
〃	〃	〃	総務部 行政企画課	総務班	097 506-2233（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 2232 2233
〃	〃	〃	企画振興部 政策企画課	〃	097 506-2025（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 2024 ～ 2026
〃	〃	〃	福祉保健部 福祉保健企画課	〃	097 506-2614（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 2613 ～ 2615
〃	〃	〃	福祉保健部 地域福祉推進室	地域福祉班	097 506-2622（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 2620 ～ 2622
〃	〃	〃	生活環境部 生活環境企画課	総務班	097 506-3015（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 3014 3015
〃	〃	〃	商工労働部 商工労働企画課	〃	097 506-3213（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 3212 3213
〃	〃	〃	農林水産部 農林水産企画課	企画管理班	097 506-3518（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 3517 ～ 3523
〃	〃	〃	農林水産部 農村基盤整備課	防災班	097 506-3725（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 3724 ～ 3726
〃	〃	〃	農林水産部 森林保全課	管理予算班	097 506-3862（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 3861 3862
〃	〃	〃	土木建築部 土木建築企画課	総務班	097 506-4514（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 4513 4514 4522
〃	〃	〃	土木建築部 道路整備促進室	道路保全班	097 506-4584（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 4584 4585
〃	〃	〃	土木建築部 河川課	防災班	097 506-4595（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 4595 4596
〃	〃	〃	土木建築部 砂防課	企画調査班	097 506-4637（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 4635 ～ 4637

県の機関（つづき）

機関名	郵便番号	所在地	防災事務担当部課	連絡担当係	電話番号	備考（内線等）
大分県	870-8501	大分市大手町3丁目1番1号	会計管理局会計課	総務企画班	097 506-2914（ダイヤルイン） 536-1111（代）	内線 2913 2914 2930
〃	〃	〃	教育庁 教育改革・企画課	教育改革・企画班	097-506-5414	内線 5414 5424
〃	〃	〃	企業局総務課	総務・調整班	097-534-1003	内線 5900
（臨時設置）大分県災害対策本部	870-8501	県庁舎新館8階	本部室	生活環境対策部	097-536-1111（臨時設置） 538-2500 ～2504	内線 2500 ～ 2521
（常設）大分県水防本部	〃	県庁内河川課		防災係	097- 536-1111	内線 4590 ～ 4599
〃 東部振興局	873-0504	国東市国東町安国寺786-1	〃		0978 72-1212	
〃 中部振興局	870-0021	大分市府内町3丁目10-1	〃		097 536-1111（代） 534-5795（直）	内線 5715 5716
〃 南部振興局	876-0813	佐伯市長島町1-2-1	〃		0972 22-0390	
〃 豊肥振興局	878-0013	竹田市大字竹田字山手1501-2	〃		0974 63-1171／63-1190	
〃 西部振興局	877-0004	日田市城町1-1-10	〃		0973 23-2200	
〃 北部振興局	879-0454	宇佐市大字法鏡寺235-1	〃		0978 32-1170	
豊後高田土木事務所	879-0617	豊後高田市是永39	建設・保全課	企画・道路班	0978 22-2285	
国東〃	873-0504	国東市国東町安国寺786-1	建設課	企画・道路班	0978 72-1321	
別府〃	874-0840	別府市大字鶴見字下田井14-1	企画調査課		0977 67-0211	
大分〃	870-0905	大分市向原西1-4-2	企画調査課		097 558-2141	内線 5881 ～ 5883
臼杵〃	875-0041	臼杵市大字臼杵字洲崎72-254	建設課	企画・道路班	0972 63-4136	
佐伯〃	876-0813	佐伯市長島町1-2-1	企画調査課		0972 22-3171	
豊後大野〃	879-7131	豊後大野市三重町市場1123	〃		0974 22-1056	
竹田〃	878-0013	竹田市大字竹田字山手1501-2	建設・保全課	企画・道路班	0974 63-2108	
玖珠〃	879-4413	玖珠郡玖珠町大字塚脇137-1	〃	〃	0973 72-1152	
日田〃	877-0004	日田市城町1-1-10	企画調査課		0973 23-2141	
中津〃	871-0024	中津市中央町1-5-16	〃		0979 22-2110	
宇佐〃	879-0454	宇佐市大字法鏡寺235-1	建設・保全課	企画・道路班	0978 32-1300	

市町村

機関名	郵便番号	所在地	防災事務担当部課	連絡担当係	電話番号	備考(内線等)
大分市	870-8504	大分市荷揚町2番31号	総務部防災危機管理課		097 537-5664	
大分市佐賀関支所	879-2201	大分市大字佐賀関1407番地の27			097 575-1111	
大分市野津原支所	870-1292	大分市野津原800			097 588-1111	
別府市	874-8511	別府市上野口町1番15号	企画部自治振興課	危機管理室	0977 21-1125	
中津市	871-8501	中津市豊田町14番地3	総務部総務課	総務・法制係	0979 22-1111	
中津市三光支所	871-0192	中津市三光原口644番地7	総務課	庶務係	0979 43-2050	
中津市本耶馬渓支所	871-0295	中津市本耶馬渓町曽木1800番地	〃	〃	0979 52-2211	
中津市耶馬渓支所	871-0405	中津市耶馬渓町大字柿坂138番地1	〃	〃	0979 54-3111	
中津市山国支所	871-0795	中津市山国町守実130番地	〃	〃	0979 62-3111	
日田市	877-8601	日田市田島2丁目6番1号	総務部総務課	防災危機管理係	0973 22-8201	
日田市前津江振興局	877-0212	日田市前津江町大野2189番地1	総務振興課	総務振興係	0973 53-2111	
日田市中津江振興局	877-0301	日田市中津江村栃野353番地	〃	〃	0973 54-3111	
日田市上津江振興局	877-0331	日田市上津江町川原2710番地	〃	〃	0973 55-2011	
日田市大山振興局	877-0201	日田市大山町西大山3545番也1	〃	〃	0973 52-3101	
日田市天瀬振興局	879-4201	日田市天瀬町桜竹671番地2	〃	〃	0973 57-8201	
佐伯市	876-8585	佐伯市中村南町1−1	総務部防災危機管理課	防災危機管理係	0972 22-4567	
佐伯市上浦振興局	879-2692	佐伯市上浦大字津井浦1400番地3	市民サービス課	市民サービス係	0972 32-3111	
佐伯市弥生振興局	876-0112	佐伯市弥生大字上小倉656番地1	〃	〃	0972 46-1111	
佐伯市本匠振興局	876-0205	佐伯市本匠大字波寄2685番地	〃	〃	0972 56-5111	
佐伯市宇目振興局	879-3205	佐伯市宇目大字千束1060番地1	〃	〃	0972 52-1111	
佐伯市直川振興局	879-3101	佐伯市直川大字赤木105番地	〃	〃	0972 58-2111	
佐伯市鶴見振興局	876-1202	佐伯市鶴見大字地松浦2008番地6	〃	〃	0972 33-1111	
佐伯市米水津振興局	876-1401	佐伯市米水津大字浦代浦1239番地2	〃	〃	0972 35-6111	
佐伯市蒲江振興局	876-2401	佐伯市蒲江大字蒲江浦3283番地	〃	〃	0972 42-1111	
臼杵市臼杵庁舎	875-8501	臼杵市大字臼杵72番の1	総務部総務課	防災管財広報グループ	0972 63-1111	
臼杵市野津庁舎	875-0292	臼杵市野津町大字野津市326番地の1	地域振興部まちづくり推進課	総務人権グループ	0974 32-2220	

市町村（つづき）

機関名	郵便番号	所在地	防災事務担当部課	連絡担当係	電話番号	備考（内線等）
津久見市	879-2435	津久見市宮本町20-15	総務課	行政・財務班	0972 82-4111	内線 242 247
竹田市	878-8555	竹田市大字会々1650	総務課	行政係	0974 63-1111	
竹田市荻支所	879-6192	竹田市荻町馬場426番地20	いきいき市民課		0974 68-2211	
竹田市久住支所	878-0201	竹田市久住町大字久柱6161番地1	〃		0974 76-1112	
竹田市直入支所	878-0402	竹田市直入町大字長湯8201	〃		0974 75-2211	
豊後高田市	879-0692	豊後高田市御玉114番地	総務課	総務・法規係	0978 22-3100	
杵築市	873-0001	杵築市大字杵築377番地1	総務課	消防防災係	0978 62-3131	
杵築市大田振興課	879-0901	杵築市大田石丸445番地	大田振興課	総務係	0978 52-2222	
杵築市山香振興課	879-1307	杵築市山香町大字野原1010番地2	山香振興課	〃	0977 75-1111	
宇佐市	879-0492	宇佐市大字上田1030番地の1	総務部総務課	自治防災係	0978 32-1111	
宇佐市院内支所	872-0332	宇佐市院内町山城32番地	地域振興課	地域振興係	0978 42-5111	
宇佐市安心院支所	872-0592	宇佐市安心院町下毛2115番地	〃	〃	0978 44-1111	
豊後大野市	879-7198	豊後大野市三重町市場1200番地	総務部総務課	地域安全係	0974 22-1001	内線 2019
豊後大野市清川支所	879-6903	豊後大野市清川町砂田1819番地	総務市民課	総務市民係	0974 35-2111	内線 3363
豊後大野市緒方支所	879-6695	豊後大野市緒方町馬場36番地	〃	〃	0974 42-2111	内線 3514
豊後大野市朝地支所	879-6222	豊後大野市朝地町朝地891番地	〃	〃	0974 72-1111	内線 4012
豊後大野市大野支所	879-6441	豊後大野市大野町田中81番地1	〃	〃	0974 34-2301	内線 4512
豊後大野市千歳支所	879-7401	豊後大野市千歳町新殿706番地1	〃	〃	0974 37-2111	内線 5012
豊後大野市犬飼支所	879-7301	豊後大野市犬飼町犬飼28番地	〃	〃	097 578-1111	内線 5570
由布市（庄内庁舎）	879-5498	由布市庄内町柿原302番地	総務部防災安全課	消防防災係	097 582-1111	
由布市挟間振興局	879-5592	由布市挟間町向原128番地1	地域振興課	総務係	097 583-1111	
由布市庄内振興局	879-5498	由布市庄内町柿原302番地	〃	〃	097 582-1111	
由布市湯布院振興局	879-5192	由布市湯布院町川上3738番地1	〃	〃	0977 84-3111	
国東市	873-0502	国東市国東町田深280番地2	総務課	総務班	0978 72-1111	
国東市国見総合支所	872-1401	国東市国見町伊美2300番地2	地域総務課	総務税務班	0978 82-1111	
国東市武蔵総合支所	873-0412	国東市武蔵町古市684番地	〃	〃	0978 68-1111	
国東市安岐総合支所	873-0203	国東市安岐町中園100番地	〃	〃	0978 67-1111	

市町村（つづき）

機関名	郵便番号	所在地	防災事務担当部課	連絡担当係	電話番号	備考（内線等）
姫島村	872-1501	東国東郡姫島村1630番地の1	総務課	総務係	0978 87-2111	
日出町	879-1592	速見郡日出町2974-1	〃	〃	0977 73-3150	
九重町	879-4895	玖珠郡九重町大字後野上8-1	危機管理・町民安全課	町民安全グループ	0973 76-2111	
玖珠町	879-4492	玖珠郡玖珠町大字帆足268-5	〃	消防交通係	0973 72-1111	

消防本部・署

機関名	郵便番号	所在地	防災事務担当部課	連絡担当係	電話番号	備考（内線等）
大分市消防局	870-0044	大分市舞鶴町1丁目1番1号	警防課	警防係	097 532-2187	内線 334
大分市中央消防署	〃	〃		庶務係	097 532-2187	
大分市東消防署	870-0103	大分市東鶴崎1丁目1番26号		〃	097 527-2721	
大分市南消防署	870-0852	大分市大字奥田字又井442		〃	097 544-7750	
別府市消防本部	874-0905	別府市上野口町19-27	予防課	警防係	0977 25-1122	
中津市消防本部	871-0027	中津市大字上宮永364		〃	0979 22-0001	
佐伯市消防本部	876-0804	佐伯市鶴岡西町1丁目223番地	予防課	警防係	0972 22-3377	内線 331
臼杵市消防本部	875-0041	臼杵市大字臼杵72-129	警防課	警防グループ	0972 62-2303	
津久見市消防本部	879-2441	津久見市中央町24-15		警防係	0972 82-5211	
竹田市消防本部	878-0011	竹田市大字会々2742-1	警防課	〃	0974 63-0119	
豊後高田消防本部	879-0605	豊後高田市御玉147	〃	〃	0978 22-3108	
宇佐市消防本部	879-0444	宇佐市石田176	〃	〃	0978 32-0119	
豊後大野市消防本部	879-7131	豊後大野市三重町市場1200	〃	消防係	0974 22-0450	
由布市消防本部	879-5521	由布市挾間町大字鬼瀬17-1	〃		097 583-1500	
日田玖珠広域行政事務組合消防本部日田消防署	877-0071	日田市玉川3丁目558-2	〃	警防係	0973 24-2204	
玖珠消防署	879-4414	玖珠郡玖珠町大字大隈226-5		〃	0973 72-2141	
杵築速見消防組合消防本部杵築消防署	873-0002	杵築市大字南杵築268-1	警防課	警防係	0978 62-4341	
日出消防署	879-1502	速見郡日出町大字藤原2235-1			0977 72-7657	
国東市消防本部	873-0502	国東市国東町田深945-1		警防係	0978 72-1101	

警　察

機関名	郵便番号	所在地	防災事務担当部課	連絡担当係	電話番号	備考（内線等）
大分県警察本部	870-8502	大分市大手町3丁目1-1	警備第二課	災害係	097 536-2131	内線 5782 5784 庁内 5320
〃大分中央警察署	870-0046	大分市荷揚町5-6	警　備　課	〃	097 533-2131	内線 711-456
〃大分東警察署	870-0108	大分市三佐5丁目2番23号	〃	警備係	097 527-2131	内線 460
〃大分南警察署	870-1173	大分市大字横瀬2212-1	〃	〃	097 542-2131	内線 460
〃別府警察署	874-0924	別府市餅ヶ浜町9-13	〃	〃	0977 21-2131	内線 460
〃杵築日出警察署	879-1502	速見郡日出町大字藤原字友田2277番地2	〃	〃	0977 72-2131	内線 460
〃国東警察署	873-0503	国東市国東町鶴川48-1	〃	〃	0978 72-2131	内線 460
〃豊後高田警察署	879-0621	豊後高田市是永町32-1	〃	〃	0978 22-2131	内線 460
〃宇佐警察署	879-0453	宇佐市大字上田1010-1	〃	〃	0978 32-2131	内線 460
〃中津警察署	874-0024	中津市中央町1丁目2-10	〃	〃	0979 22-2131	内線 460
〃玖珠警察署	879-4413	玖珠郡玖珠町大字塚脇467番地	〃	〃	0973 72-2131	内線 460
〃日田警察署	877-0025	日田市田島2丁目8-1	〃	〃	0973 23-2131	内線 460
〃竹田警察署	878-0025	竹田市大字拝田原221	〃	〃	0974 63-2131	内線 460
〃豊後大野警察署	879-7125	豊後大野市三重町内田1196	〃	〃	0974 22-2131	内線 460
〃佐伯警察署	876-0012	佐伯市大字鶴望2825-4	〃	〃	0972 22-2131	内線 460
〃臼杵津久見警察署	875-0041	臼杵市大字臼杵72-61	〃	〃	0972 62-2131	内線 460
大分県警察本部生活安全部地域課（警察航空隊）	873-0421	国東市武蔵町糸原3286-14			0978 68-0270	

（別紙４）　関係団体一覧表

団体名	郵便番号	住　　所	電話番号
日本病院薬剤師会	150-0002	東京都渋谷区渋谷2-12-15 日本薬学会　長井記念館８階	03-3406-0485
日本製薬団体連合会	103-0023	東京都中央区日本橋本町3-4-18 昭和薬貿ビル	03-3270-0581
日本製薬工業協会	103-0023	東京都中央区日本橋本町3-4-1 トリイ日本橋ビル	03-3241-0326
日本ＯＴＣ医薬品協会	103-0001	東京都中央区日本橋小伝馬町13-4 共同ビル３階	03-3667-9481
日本医薬品卸業連合会	103-0028	東京都中央区八重洲1-7-20 八重洲口会館４階	03-3275-1573
日本薬局協励会	151-0053	東京都渋谷区代々木3-46-16	03-3370-7171
日本チェーンドラッグストア協会	222-0033	神奈川県横浜市港北区新横浜2-5-10 楓第ニビル４階	045-474-1311
日本保険薬局協会	104-0028	東京都中央区八重洲2-2-10 八重洲名古屋ビル８階	03-3243-1075
日本プライマリ・ケア連合学会	101-0062	東京都千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館302号	03-5281-9781

5 その他

5.1 個人の記録

個人の記録	
氏　　名	
住　　所	〒　　－
電　話　番　号	（　　）　　—
メールアドレス	
携　帯　番　号	
携帯メールアドレス	
勤　務　先	（　　）　　—
勤務先住所	〒　　－
勤務先電話番号	（　　）　　—
生　年　月　日	T・S・H　　／　　／
薬剤師免許証No.	
病歴／アレルギー歴	
血　液　型	A　B　O　AB　（Rh+　Rh-）
現在使用している薬	

5.2 緊急連絡先

緊急連絡先	
関係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏名	
住所	〒　　－
電話番号	(　　)　　—
メールアドレス	
携帯番号	
携帯メールアドレス	

関係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏名	
住所	〒　　－
電話番号	(　　)　　—
メールアドレス	
携帯番号	
携帯メールアドレス	

関係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏名	
住所	〒　　－
電話番号	(　　)　　—
メールアドレス	
携帯番号	
携帯メールアドレス	

緊急連絡先

関係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏名	
住所	〒　　－
電話番号	(　　)　　－
メールアドレス	
携帯番号	
携帯メールアドレス	

関係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏名	
住所	〒　　－
電話番号	(　　)　　－
メールアドレス	
携帯番号	
携帯メールアドレス	

関係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏名	
住所	〒　　－
電話番号	(　　)　　－
メールアドレス	
携帯番号	
携帯メールアドレス	

緊急連絡先

関　　係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏　　名	
住　　所	〒　　－
電　話　番　号	(　　)　　－
メールアドレス	
携　帯　番　号	
携帯メールアドレス	

関　　係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏　　名	
住　　所	〒　　－
電　話　番　号	(　　)　　－
メールアドレス	
携　帯　番　号	
携帯メールアドレス	

関　　係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏　　名	
住　　所	〒　　－
電　話　番　号	(　　)　　－
メールアドレス	
携　帯　番　号	
携帯メールアドレス	

緊急連絡先

関係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏名	
住所	〒　　－
電話番号	(　　)　　－
メールアドレス	
携帯番号	
携帯メールアドレス	

関係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏名	
住所	〒　　－
電話番号	(　　)　　－
メールアドレス	
携帯番号	
携帯メールアドレス	

関係	□家族　□会社　□友人　□薬剤師会
氏名	
住所	〒　　－
電話番号	(　　)　　－
メールアドレス	
携帯番号	
携帯メールアドレス	

5.3 メモ

Memo

Memo

Memo

Memo

Memo

Memo

5.4　所属薬剤師証明書

当会では、災害時に被災地の医療救護活動に出動していただく支援薬剤師を随時、募集しています。

登録された方には、下記の証明書を発行します。

（様式）

所属薬剤師証明書

この者は、当会所属の薬剤師であることを証明します。

写 真
（2.4×3cm）

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

住所 〒　　－

＿＿＿＿＿＿＿＿

薬剤師免許 No. □□□□□□

公益社団法人大分県薬剤師会　　印

災害時の薬剤師必携マニュアル

平成 25 年 3 月 27 日

発行者　〒 870-0855 大分市大字豊饒字光屋 441-1
公益社団法人大分県薬剤師会　安東　哲也
TEL 097-544-4405　FAX 097-544-1051

編　集　大分県薬剤師会災害対策マニュアル策定委員会

委員長	園田　燈伸	公益社団法人大分県薬剤師会
委　員	安達　　薫	有限会社安東調剤薬局
々	阿部　敏幸	株式会社アステム
々	加藤　博和	一般社団法人大分市医師会立アルメイダ病院
々	北村　浩一	大分県福祉保健部薬務室
々	酒井　浩一	株式会社たかだ調剤薬局
々	御手洗　彰信	有限会社佐伯調剤薬局
々	山田　雅也	社会医療法人三愛会大分三愛メディカルセンター
々	上坂　　真	公益社団法人大分県薬剤師会
々	久寿米木洋子	公益社団法人大分県薬剤師会
々	末松　裕嗣	公益社団法人大分県薬剤師会