

平成28年熊本地震災害における薬剤師の役割

株式会社ハートフェルト

代表取締役 稲葉 一郎

●はじめに●

本日、話をさせていただきます、株式会社ハートフェルト代表取締役の稲葉一郎です。熊本県薬剤師会で常務理事を務めています。

今回の熊本地震で被災されまだ日常の生活を取り戻せていない方が、リスナーのなかにもいらっしゃると思います。お見舞い申し上げます。また、全国の皆様から災害支援をはじめ、救援物資の援助、また心温まるご支援を頂き、誠にありがとうございます。この場をお借りしてお礼を述べさせていただきます。

本日は、「平成28年熊本地震災害における薬剤師の役割」というテーマでお話をさせていただきます。

●災害時における薬剤師の救援活動●

災害時における支援活動では、薬剤の調達や仮設調剤所の立ち上げが必要ですが、今回の熊本地震における薬剤師会の初動は極めて早かったと、多団体から評価を頂いています。これは、阪神・淡路大震災、東日本大震災、広島土砂災害と、時代とともに医薬分業が進展し、大規模災害における薬剤師の活動環境範囲が広がったこと、また薬剤師の意識が高まり、従事した経験者が増えたこと、薬剤師のための災害対策マニュアルが作られ、周知されてきたことが要因と考えられます。

先の東日本大震災を機に、薬剤師派遣形態がボランティアから防災協定による県からの正式要請となり、日本薬剤師会として災害に対する支援活動が組織化され、有機的な活動が可能になったこと、また、モバイルファーマシー（MP）を早期から活用できたことも大きく貢献したと思われます。

災害時の薬剤師の救援活動とは、支援薬剤師の業務と災害薬事コーディネーターの業務の2つがあります。

① 支援薬剤師の業務

支援薬剤師の業務として、仮設診療所、仮設調剤所、MP等の医療救護所においては、医

療救護活動として、

- ① 医薬品等の在庫管理
- ② 医薬品使用に関する医師や看護師等への情報提供
- ③ 使用薬の聞き取り、医薬品の鑑別・特定、お薬手帳の活用
- ④ 調剤および服薬指導

を行います。

医療救護所において、使用する医薬品は、平時と異なり種類が限定されます。携わる医師は、自らの専門科以外の患者にも対応し、普段使用し慣れていない医薬品を使わざるを得ません。さらに、医療用医薬品の代替として一般用医薬品を活用せざるを得ない場合があります。先の震災時に比べ、後発医薬品の使用が増えている現在、医薬品の識別、代替調剤には、薬剤師は、不可欠な存在であったといえます。

避難所においては、被災者への支援として、

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

などの業務を行います。

今回の震災では、余震が多く、建物の崩壊を恐れ、車中泊をした被災者が多く、エコノミークラス症候群の疑いでの搬送が多発しました。また、インフルエンザ、ノロウイルスも発生したので、ポスターを提供し、予防のための体操や正しいうがい、手洗いの仕方を啓蒙し、指導を行いました。

また、救援物資の集積所に送られてきた物資には、一般医薬品や使用できない調剤済の医薬品が混在していたため、その仕分け等の業務が発生しました。

② 災害薬事コーディネーターの業務

仮設調剤所の立ち上げ、MPの設置場所の手配、撤収に向けての準備。支援薬剤師のスケジュール管理と割り振り、医薬品、備品等の急配の対応、被災地における薬剤師の不足状況等を確認し、薬剤師の救援活動の必要性について協議を行います。また、必要と判断した際は、支援薬剤師の出動場所と必要人数を検討します。これは、時間の経過とともに被災地区の状況が変化し、コーディネーター間の協議が必要となりました。

MP（モバイルファーマシー）とは、医薬品、分包機、冷蔵庫等といった薬局機能を搭載した機動力のある災害対策医薬品供給車両の名称で、発電機やバッテリー、水タンク等を搭載しており、ライフラインが寸断された被災地でもいち早く駆けつけ、調剤作業と医薬品の交付が行えます。

平成28年7月現在、全国には、宮城県、大分県、広島県、和歌山県にある4台のみです。今回、このなかから3台派遣して頂きました。

熊本県薬剤師会からの要請により、震災の翌日4月15日に大分県薬剤師会から、18日に広島県薬剤師会から、20日に和歌山県薬剤師会からMPが派遣され、支援活動に大きく貢献いたしました。

災害処方箋については、災害救助法に基づき使用されるもので、取り扱い方の周知を図りました。

●災害時の支援体制を平時から構築することが今後の課題●

今後の課題としては、薬剤師のための災害対策マニュアルは「一般の薬局から薬剤師派遣の要請があった場合には、被災地の医療の継続に寄与するものか、他の派遣場所との優先順位等を勘案し、地域薬剤師会と都道府県薬剤師会が協議の上、支援薬剤師を派遣するかどうかを決定する」と記載があります。

今回、南阿蘇地域では医療アクセスが悪くなり、一部の薬局に患者さんが集中してしまいました。平時業務以外、災害支援活動のため、開局時間延長や休日返上を行い、薬剤師、事務員の負担が増大となり疲弊してしまいました。今後は、救護所やMPだけでなく、地域の医療機関や保険薬局にも支援薬剤師の派遣ができるように検討していくことが必要と考えます。

災害薬事コーディネーターは保険薬局薬剤師と病院薬剤師と事務スタッフの混成チームにすることで、お互いの長所を生かし、より有機的な支援活動ができます。

被災地の地域性に即した備えが必要で、南阿蘇のような過疎地と市街地では対策が異なると思います。今回は熊本県の一部限局した地域で大きな被害が出ましたが、南海トラフ地震の被害はかなり広域に及ぶと想定されているので、MPもさることながら、コーディネーターも不足する可能性があると思います。

MPの導入検討や、災害時に動ける人材の育成・確保は、今後の課題だと考えられます。

また、医薬分業率が70%近くなった現在、地域の医薬品供給体制において薬局の存在は、不可欠となっており、地域の薬局の崩壊は、地域の医療供給体制そのものの崩壊につながるといわれています。薬剤師は、そのことを肝に銘じて責任を果たす覚悟が必要で、地域全体として非常時における地域の医療供給体制のための災害拠点薬局の指定とその支援体制を平時から構築していくことが望まれます。