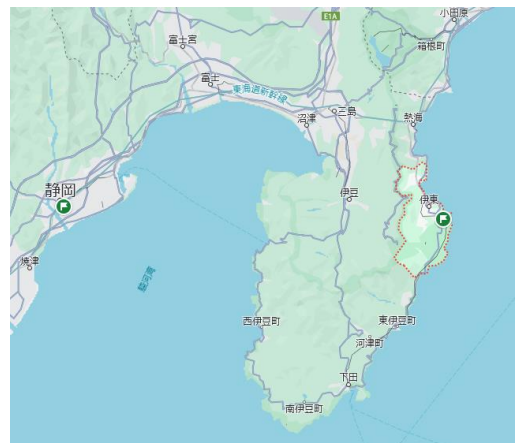


災害医療と薬剤師の関わり

神奈川県総合医療会館 7階
令和6年2月2日(金)14:40~16:20

公益社団法人 地域医療振興協会 伊東市民病院
薬剤室長補佐 瀬戸 弘和

伊東市民病院

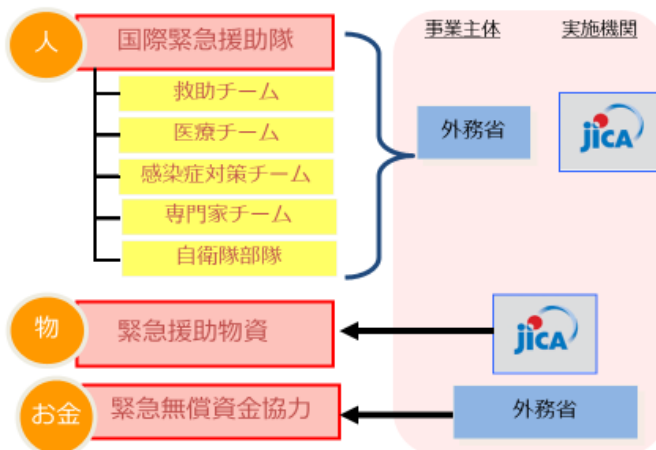


指定管理者 公社)地域医療振興協会
病床数 250床(一般194床、HCU14床、回復期42床)
二次救急受入 薬剤師常勤 7名、助手1名

過去の災害派遣の経験

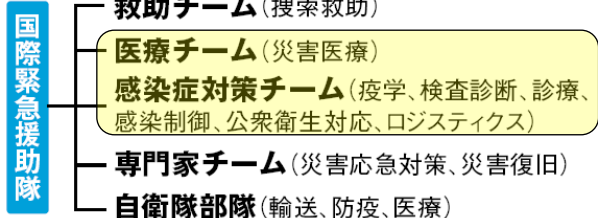
- 海外(国際緊急援助隊として)
 - パキスタン北部地震
 - ハイチ地震
 - パキスタン南部洪水被害
 - トルコ地震
- 国内(DMATとして)
 - 熱海土砂災害対応
 - 静岡県内風水害対応

国際緊急援助の内容と体制

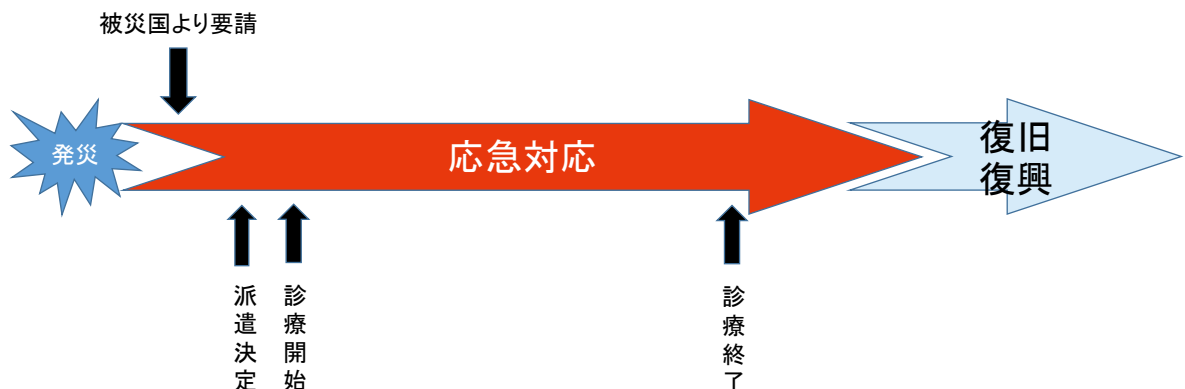


国際緊急援助隊 (JDR=Japan Disaster Relief Team)

海外の大規模な災害に対応する日本の国際緊急援助活動の開始は1979年。現在、国際緊急援助隊(通称、JDR)には五つのチームがあり、災害の種類や被災地の要請に応じて、チーム単独で、あるいは複数のチームを組み合わせて派遣している。JDRの事務局機能はJICA国際緊急援助隊事務局が担っている。



国際緊急援助隊 医療チームの活動について



過去の派遣

パキスタン地震

2005年10月8日 パキスタン北東部とインド北部に跨るカシミール地方で発生した地震(M7.6)
(10/10~11/2 1次隊、2次隊活動)
→日本のNGOであるHuMAが引き継いだ

ハイチ地震

2010年1月12日 ハイチ共和国首都近郊で発生した地震(M7.0)
(1/16~1/29)
→自衛隊に引き継ぎ、その後赤十字に引き継がれた

パキスタン洪水

2010年7月下旬より広範囲にわたって記録的な大雨。洪水や崖崩れで甚大な被害
(9/3~9/26 1次隊、2次隊活動)
→現地に引き継ぎ

トルコ地震

2023年2月6日 トルコ南部のシリア国境近くで発生した地震(M7.8)
(2/10~3/16 1次隊、2次隊、3次隊活動)
→現地に引き継ぎ

パキスタン・イスラム共和国 洪水被害

- ▶ 2010年7月下旬よりパキスタンでの豪雨により、インダス川に沿って洪水被害が発生した。洪水は、約2ヶ月をかけて南下をし被災地域は国土の1/5にも及んだ。
- ▶ 日本国は、この洪水被害に対し9/5~9/22の期間で国際緊急援助隊医療チームを派遣し、2チームが活動を行った。

国際緊急援助隊 2次隊活動概要

隊員数24名： 団長1名、副団長2名(1名医師)
医師3名 看護師7名
薬剤師3名 放射線技師1名
臨床検査技師1名
臨床工学技士1名
業務調整 5名

診療期間 : 16日間(2010.09.05 – 09.22)

延べ診療人数:3503人(再診含む)

医療ニーズの特徴

- 総受診患者数 3503名
新患2996名、再診507名
男性1494名 女性1951名
- ニーズは感染症を中心とする内科的疾患
- 約10%がマラリアであった
- 小児が6割であった
- 低栄養の小児が多かった
(易感染状態)

ハイチ大地震 概要

2010.01.12

現地時間 16:53 発災(日本時間 13日 06:53)

震源地:首都から南西 25km 深さ10km

地震の強さ:マグニチュード7.0

死者 :20万人以上 被災者:300万人以上

* 阪神淡路大震災

震源地:神戸市直下 深さ16km

地震の強さ:マグニチュード6.9

JDR HAITI MISSION 2010.01.16-01.29

Yamahata, Yoshihiro M.D.

国際緊急援助隊 活動概要

隊員数27名: 医師4名 看護師7名
薬剤師1名 放射線技師1名
臨床検査技師1名
救急救命士2名

* 自己完結型のフィールド診療所

診療期間 : 8日間(2010.01.18 - 01.25)

延べ診療人数:534人(再診含む)

*** 外傷が約65%**

JDR HAITI MISSION 2010.01.16-01.29

Yamahata, Yoshihiro M.D.

国際緊急援助隊 今回の活動の特徴

- ・治安が悪く補給がほとんど望めない
 - ドミニカからの2回の補給で全てまかなった
- ・日本の技術力が非常に役に立った
 - デジタル式ポータブルX線撮影装置
 - 携帯型超音波診断装置
- ・現地は非常に混乱していた(首都直下)
 - 在ハイチ日本大使館や現地政府も被災
 - 発災から13日でUNDACの調査がレオガンに
- ・自衛隊部隊への引継ぎ
 - 本来であれば2次隊が必要なミッションであるが自衛隊に引き継ぐことができた

薬剤師の主な活動内容

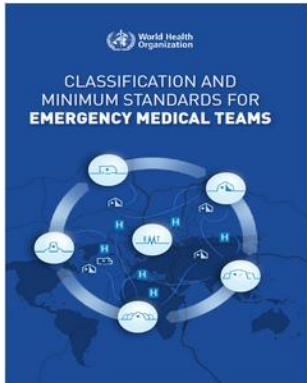
- ・処方鑑査、調剤、お薬の説明
 - 詳細な説明が必要とされるため現地の言葉で説明する必要あり

地元の人々の援助が必要！

- ・医薬品の管理、調達
- ・隊員の健康管理
- ・活動終了時の薬剤供与、破棄

WHOによるEMT (Emergency Medical Team) 緊急時に活動する医療チームの認証制度が設立

- Blue Book: 自然災害や公衆衛生上の緊急時におけるEMTによる支援
- Red Book: 紛争下における医療チームによる支援



EMT Type分類

Type	定義	医療サービス	医療サービス時間
Type1 Fix (外来・初療)	外来を中心とした初期救急医療 (医療サイトを設置)	トリアージ、初期診療、安定化、マイナー手術	日中
Type1 Mobile (モバイル)	遠隔地でのモバイル診療	Type1 Fixと原則同じ	日中
Type2 (入院・外科治療)	入院可能な急性期医療、産科も含む	二次救命、骨折および広範な手術、産科を含む緊急対応・・・レントゲン、輸血、血液検査、リハビリ	24時間
Type3 (入院・高度医療)	Type2に加え、集中治療および紹介患者の受け入れ機能	Type2に加え、高度な小児および成人麻酔、24時間モニタリング、人工呼吸器管理	24時間
スペシャルリストセル	上記Type以外で災害対応チームが行う全ての患者支援	透析、リハビリ、小児、感染症対応など	特になし

JDRBook改訂

- 2019年Type2が記載

Type1(従来型の外来診療):薬局に2名の配置

Type2(病棟、手術、透析機能)

病棟、手術、透析機能を持ったチーム

薬剤師は、外来+サプライセンターに配置

外来診療から機能拡充を

- 2015年ネパール地震の派遣では機能拡充チームが派遣被災地で手術を行った。



JICAホームページより <https://www.jica.go.jp/jdr/about/history.html>

トルコ地震派遣は初のType2派遣

- サプライ班を担当
麻薬管理、向精神薬の管理
輸血の管理



水確保(浄水プラントの管理)



JDRBookに記載されている役割

- 薬局
医薬品管理、調剤、服薬指導、医薬品情報管理を実施する。また、医師、看護師等に対して医薬品の選択や同種同効薬について助言を行うほか、単なる調剤や服薬指導にとどまらず、医薬品の適正使用に貢献する幅広い活動を行う。
- サプライセンター
医薬品、医療物品、衛生材料、鋼製小物、医療機器、検査機器の払い出し、活動中のメンテナンス、撤収時の医療資機材管理を行う。活動開始時にサプライセンターを設営し、医薬品、医療物品、衛生材料、鋼製小物、医療機器、検査機器に関して、セットの確認、機器の稼働点検を行い、各部署へセット化されたものの払い出しを行う。

被災地で薬剤師が行う業務とは？

- 調剤
 - 代替薬提案
 - 環境整備
 - 感染対策
 - 服薬指導……
- Type2ではこのほかに
- 医療資機材の管理

国際緊急援助隊 (JDR = Japan Disaster Relief Team)

海外の人権から災害に對する日本の国際緊急援助活動の開始は1979年。長年、国際緊急援助隊 (通称、JDR) は主としてチームが、災害の発生や被災地の状況に応じて、チーム単位で、あるいは複数のチームを組みあわせて派遣している。JDRの事務局はJICA国際緊急援助隊事務局が務めている。

- 救助チーム (災害救助)
- 医療チーム (災害医療)
- 保健衛生チーム (食水、検査設備、薬品供給)
- 公衆衛生対策、CD(炊事器具)
- 専門家チーム (災害応急対策、災害復旧)
- 自衛隊部隊 (輸送、施設、医療)

特集 緊急援助・復興・防災

自然災害に ともに立ち向かう

途上国で発生した災害に対してJICAは、緊急時の迅速な協力はもちろん、復興とその先の防災までを見据えた取り組みを行っている。災害に強い社会づくりを目指して途上国の発展を後押しする。

抑止・減災

ハザードマップやリスクマップの作成、防災施設の建設や災害に対する強靱なインフラ整備、防災計画や土地利用計画の策定、防災教育の実施など。

事前準備

緊急対応チームの訓練、援助物資や資機材の検討、早期警報システム、応急対応避難計画の策定、住民の防災避難訓練、災害情報の収集など。

災害発生

救災要請に対する国際緊急援助隊 (JDR) の速やかな派遣、緊急物資の供与、緊急の資金援助の実施など。

復興・復旧

災害・被災状況の分析や、復興・復旧計画の作成、建築物や施設の復旧、住民の生計手段の回復など。

応急対応

被災者に対する国際緊急援助隊 (JDR) の速やかな派遣、緊急物資の供与、緊急の資金援助の実施など。

災害サイクルマネジメント “より良い復興”を (Build Back Better)

シームレスな取り組みを進める

JICAは「災害発生を契機として、物理的なインフラの復旧や生活水準、経済、産業の復興、そして災害サイクルマネジメントによる地域の環境と文化の復旧を通じてより強靱な国家と社会を造る」という「より良い復興 (Build Back Better)」の考え方を提唱している。途上国で災害が起こった際は、災害サイクルマネジメントを基軸に、応急対応、復興・復旧、抑止・減災、事前準備の四つを踏まえた「シームレス (切れ目のない)」な取り組みを実施している。

次の災害に備えた、より災害に強い社会を構築していく

取り組みにより国への負担軽減・社会が増えることで、被害の規模は小さくなり、それらの対応期間も短くなる(ワークロードが小さくなる)。また、国が復興を断ることで、社会基盤の質も高まっていく(失防がなくなる)。

災害により強い社会へ

災害に強い社会へ

05 mundi November 2019

JICA広報誌mundi 2019年11月号 より引用

抑止・減災

ハザードマップやリスクマップの作成、防災施設の建設や災害に対する強靱なインフラ整備、防災計画や土地利用計画の策定、防災教育の実施など。

事前準備

緊急対応チームの訓練、援助物資や資機材の検討、早期警報システム、応急対応避難計画の策定、住民の防災避難訓練、災害情報の収集など。

災害発生

救災要請に対する国際緊急援助隊 (JDR) の速やかな派遣、緊急物資の供与、緊急の資金援助の実施など。

復興・復旧

災害・被災状況の分析や、復興・復旧計画の作成、建築物や施設の復旧、住民の生計手段の回復など。

応急対応

被災者に対する国際緊急援助隊 (JDR) の速やかな派遣、緊急物資の供与、緊急の資金援助の実施など。

災害サイクルマネジメント “より良い復興”を (Build Back Better)

シームレスな取り組みを進める

JICAは「災害発生を契機として、物理的なインフラの復旧や生活水準、経済、産業の復興、そして災害サイクルマネジメントによる地域の環境と文化の復旧を通じてより強靱な国家と社会を造る」という「より良い復興 (Build Back Better)」の考え方を提唱している。途上国で災害が起こった際は、災害サイクルマネジメントを基軸に、応急対応、復興・復旧、抑止・減災、事前準備の四つを踏まえた「シームレス (切れ目のない)」な取り組みを実施している。

に強い社会へ

JDR医療チーム隊員に求められている資質と能力

JDR 医療チームの隊員は、「日本と異なる社会・文化・言語・気候を有する海外の災害現場」で、被災者に対する最大限の医療救援活動を遂行するために、次のような資質・能力を備えていることが望ましい。

- ① 「被災者を助けたい、役に立ちたい」こころ
- ② 被災国で活動・生活するための体力と工夫
- ③ 厳しい環境下でも十分に発揮できる技術
- ④ チームの総合力を高める積極性と協調性
- ⑤ どこでも寝られる、なんでも食べられる適応力
- ⑥ コミュニケーションのための語学力と人柄

(出典: 2019 年度JDR導入研修資料)

伊豆山土砂災害 令和3年7月3日

- 熱海保健所にDMAT活動拠点本部を設置
 - 本部活動
 - 避難所環境整備
 - 避難所感染管理
 - 避難者健康管理
 - 被災現場活動→支援者健康管理(警察、消防、自衛隊)

- 熱海保健医療福祉合同調整本部に移行
 - 被災地区へ道路が全面通行止の間、避難者は自宅へ薬を取りに戻ることができず、自宅避難者は通院できない状況。
 - 被災地区は医療機関がない地区のため、病院・診療所・薬局の被害はなし(通常の保険診療・調剤が可能な状況)
 - 発災が土曜日の昼時であり、発災翌日まで医療機関は通常の診療時間外であった。

本部活動



孤立地域の住人に対する医療提供体制の確立

避難所対応

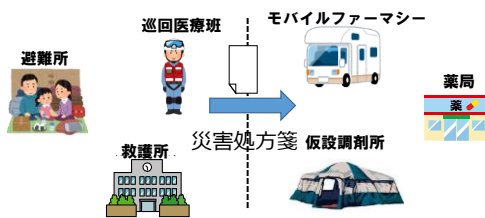
- 感染管理の面で避難所を確認



避難所に臨時の診療スペース設置

- 避難者のいつも服用している薬が服用できない
- 薬を持ってこれなかった、受診日が近いなど訴え有り。
- 医師会の医師が避難所に診療できるスペースを確保
- 保険薬局薬剤師(伊東熱海薬剤師会)は「災害処方箋」を保険薬局で応需。

災害処方箋



定義	救護班が所持している薬剤が不足している場合等に、救護所など保険医療機関以外で交付され、通常の診療報酬による支払いの対象とならない処方箋
特徴	災害医療の処方箋がわかるように、「災害処方箋」の文字やマル災のマーク等が必要
発行	保険医療機関以外の救護所、巡回医療チーム、避難所救護センター等
応需	救護所に設置された仮設調剤所、モバイルファーマシー、薬局等
費用	災害救助法適用時は、県（市町が一時的繰替支弁）が負担
処方日数	医療機関等が復旧するまでの応急的に、必要最低限の処方（3日～1週間程度が目安）

(参考様式：東京都)

災害用処方せん

氏名 <small>(カタカナでの記載も可)</small>	医療機関等の名称・所在地 ・次
姓 名 ・年 ・月 ・日	処方医師が所属する医療支援チーム等の名称
交付年月日	処方医師氏名
処方せんの 使用期間	交付の日を含めて4日以内 連絡先 (スマートフォン・携帯電話番号等)
備考 患者連絡先 (スマートフォン・携帯電話番号等)	
調剤済 年月日	調剤した 薬剤師氏名
<input type="checkbox"/> 医師がこの処方せんを発行 した医療機関等に同じ	<input type="checkbox"/> 調剤した 薬剤師の 所属する 薬剤師 等の名称
調剤済 の名称 所在地	<input type="checkbox"/> 都・道 ・府・県 地区 <input type="checkbox"/> その他 (空白へ具体的に記載)

※ この書類は、調剤を行った場所（医療救護所の調剤所等）で保管してください。

撤収に向けて地域に移行

業務をDMATから保健所に移行

災害対応から平時の対応にシフト



薬剤師としての活動



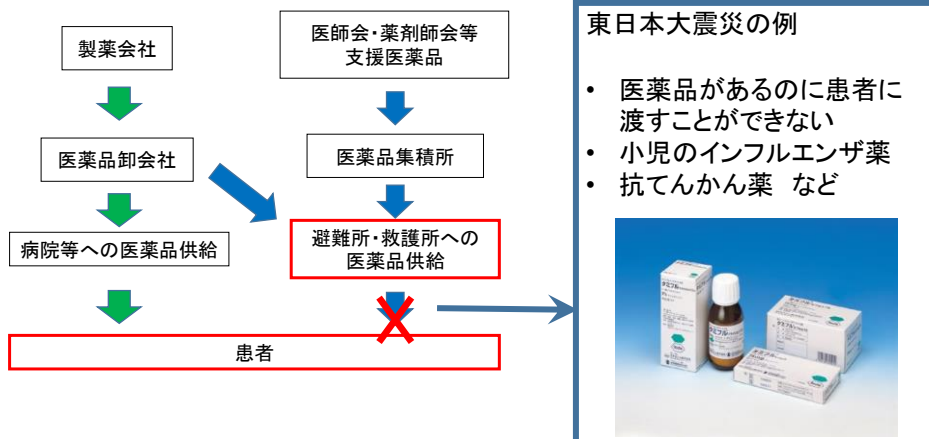
モバイルファーマシー[®]

- 東日本大震災の活動をもとに、宮城県薬剤師会が考案
- 大分、和歌山、広島が導入。熊本地震の際に活動
- 三重、岐阜、静岡、山梨も導入



<https://www.vantech.jp/mobilepharmacy/> より引用

災害時の医薬品供給の問題点



秤量・分包に必要な調剤設備の被害

岐阜薬科大学 林秀樹教授 提供

移動型薬局車両の開発



ライフライン喪失下の 被災地でも

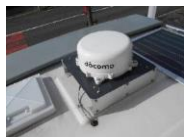
- 散剤、水剤などの計量調剤が可能
- 発電機を備えた自立した支援活動
- 病院や薬局の調剤室とほぼ同等の機能

モバイルファーマシー® (MP)
2012年宮城県薬剤師会が開発

岐阜薬科大学 林秀樹教授 提供

岐阜薬科大学MPの主な改良点

- 調剤環境
- 通信設備
- 発電能力
- クリーンベンチ
- トイレ
- A E D
- 多目的室



衛星自動追尾
アンテナ



高性能
ソーラーパネル



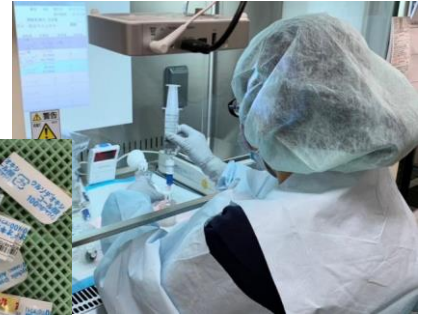
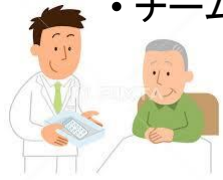
簡易型
自動ラップ式
クリーンベンチ



岐阜薬科大学 林秀樹教授 より提供

薬剤師の業務

- 調剤
- 持参薬鑑別
- 服薬指導
- 製剤
- 注射調剤(無菌製剤)
- 病棟業務
- チーム医療 (ICT、NST、褥瘡、緩和、
周術期、救急)



災害薬事コーディネーター

静岡県災害薬事コーディネーター制度の導入

- 東日本大震災では、震災発生直後に、医薬品卸の社屋や物流センターにて、損壊・浸水・停電等の被害が発生し、一時的に医薬品が供給できない状況になった。
- 薬局は停電や浸水に加えて、薬を求めて被災者が殺到して大きな混乱に繋がった。
- 全国から大量の医薬品が提供され、仕分けに多くの労力を要した。また、需要とのミスマッチが多く余剰医薬品が発生した。

• 患者に渡す医薬品は病院・診療所から薬局にシフトしている

処方箋受取率（静岡県）：阪神大震災（H7）17.5%→東日本大震災（H23）67.4% →（R3）77.1%

- 必要な場所で迅速・的確な対応が必要
- 医薬品等供給の特殊性を考慮（類似名称、同効薬・類似薬、危険性）し、**地域医療、医薬品等の取扱いに精通する薬局薬剤師の介入が不可欠**

災害薬事コーディネーターによる地域主導の供給体制を構築

災害薬事コーディネーター

- 静岡県では約170名が委嘱を受けている

- 本部15人

- 県災害対策本部医療救護班医薬品等確保チーム
- 県薬剤師会災害対策本部

病院薬剤師が含まれている

- 地域155人

- 保健所健康福祉班医薬品等担当
- 市町災害対策本部（医療救護本部）
- 地域薬剤師会

災害対策本部健康福祉部（保健医療福祉調整本部）

○大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について（令和4年7月22日）

厚生労働省大臣官房厚生科学課長 医政局長 健康局長 医薬・生活衛生局長 社会・援護局長及び老健局長通知

1. 保健医療福祉調整本部の設置等について

(2) 組織

① 構成員 保健医療福祉調整本部には、被災都道府県の医務主管課、保健衛生主管課、**薬務主管課**、精神保健主管課、民生主管課（「災害時の福祉支援体制の整備について」（平成30年5月31日社援発0531第1号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「平成30年社会・援護局長通知」という。）に記載する災害福祉支援ネットワークを所管する部署。）等の関係課及び保健所の職員、災害医療コーディネーター、**災害薬事コーディネーター**等の関係者が参画し、相互に連携して、当該保健医療福祉調整本部に係る事務を行うこと。また、保健医療福祉調整本部には、本部長を置き、保健医療福祉を主管する部局の長、その他の者のうちから、都道府県知事が指名すること。

富国有徳の理想郷 — しずおか

ふじのくに

薬事コーディネーター研修資料より

科発 0722 第 2 号
医政発 0722 第 1 号
健発 0722 第 1 号
薬生発 0722 第 1 号
社援発 0722 第 1 号
老発 0722 第 1 号
令和 4 年 7 月 22 日

各都道府県知事 殿

大規模災害時の被災者に対する保健医療活動に係る体制については、これまで、「災害時における医療体制の充実強化について」（平成24年3月21日医政発0321第2号厚生労働省医政局長通知。以下「平成24年医政局通知」という。）及び平成28年熊本地震に係る初動対応検証チームにより取りまとめられた「初動対応検証レポート」（平成28年7月、平成28年熊本地震に係る初動対応検証チーム）により整備がなされてきたところである。

このような中、各都道府県において大規模災害時の保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部が設置されているところである。

その中で、令和3年防災基本計画及び厚生労働省防災業務計画に災害派遣福祉チーム（以下「DWT」という。）等の整備について追加された。また、令和3年度厚生労働科学研究の「災害発生時の分野横断的かつ長期的ケアマネジメント体制構築に資する研究」において、保健医療のみでは福祉分野の対応ができず、保健・医療・福祉の連携が重要であるとされたことを踏まえ、保健医療調整本部を「保健医療福祉調整本部」としたところである。

厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
医 政 局 長
健 康 局 長
医 薬 ・ 生 活 衛 生 局 長
社 会 ・ 援 護 局 長
老 健 局 長
(公印省略)

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について

(2) 組織

① 構成員

保健医療福祉調整本部には、被災都道府県の医務主管課、保健衛生主管課、薬務主管課、精神保健主管課、民生主管課（「災害時の福祉支援体制の整備について」（平成30年5月31日社援発0531第1号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「平成30年社会・援護局長通知」という。）に記載する災害福祉支援ネットワークを所管する部署。）等の関係課及び保健所の職員、災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーター等の関係者が参画し、相互に連携して、当該保健医療福祉調整本部に係る事務を行うこと。また、保健医療福祉調整本部には、本部長を置き、保健医療福祉を主管する部局長の長、その他の者のうちから、都道府県知事が指名すること。

災害薬事コーディネーターとは

静岡県医療救護計画

- 県が委嘱する災害薬事コーディネーターは、災害時の医療救護活動に必要な医薬品、医療材料の確保・供給及び薬剤師の確保・派遣に関する県又は市町の業務を補完、実施する。

静岡県災害薬事コーディネーター設置運営要綱

- 災害薬事コーディネーターは、災害時に、県本部や地域等で支援を効率的かつ効果的に受入れるための受援体制の整備や薬剤師及び医薬品に関する需要の把握と配置調整を行う。

指揮命令系統・参集・平時における対応

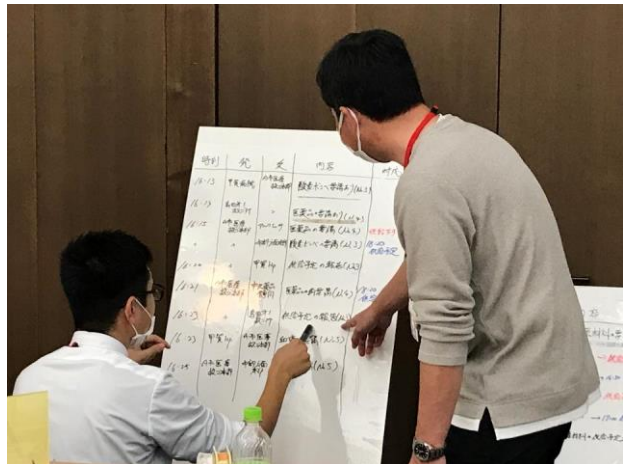
静岡県医療救護計画

- 災害薬事コーディネーターは配置先の管理者の指揮命令に従う。なお、災害医療コーディネーターが配置されている場合には、十分な連携を図る。
- 災害薬事コーディネーターは、県災害対策本部、県薬剤師会災害対策本部、県方面本部、市町災害対策本部・救護所が設置された場合には、速やかに参集するよう努める。
- 災害薬事コーディネーターは、県又は県薬剤師会等が行う研修・訓練への参加に努める。また、災害薬事コーディネーターは、地域災害医療対策会議における災害医療関係者のネットワークの構築に協力する。

ふじのくに

薬事コーディネーター研修資料より

毎年地域毎に 研修を実施



薬剤師会向けの研修会のお手伝い

トリアージについて

伊東市民病
伊東

研修の目的

- 1) トリアージ
- 2) トリアージ
- 3) トリアージ

トリアージの手法と1次・2次トリアージ

多数傷病者がいる場合、最初から個々の傷病者の重症度や緊急度をみてはならない。傷病者の重症度と緊急

START法 ⇒ 赤を見つける
傷病者全体をすばやく診てその中

PAT法 ⇒ なぜ赤なのか原因
1次トリアージで選別された同じ区
フィジカルアセスメント+JPTEC
(30人の傷病者をトリアージ
STARTは1次トリアージ、PATは



災害拠点病院としての取り組み

- 地域の防災訓練への参加
- 防災訓練の企画
- 災害研修のお手伝い

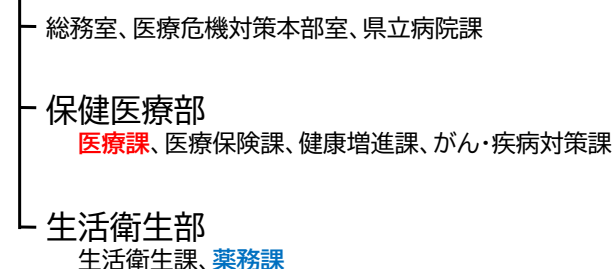


静岡県で行われている研修、訓練

7月	県健康福祉部防災訓練
8月	県総合防災訓練(本部運営訓練)
9月	県総合防災訓練(実動)－県内市町で担当持ち回り
9月	中部ブロックDMAT実動訓練
9月～10月	大規模地震時医療活動訓練(政府訓練) 令和6年度は関東ブロックにて実施(被災都県は未定) (茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川)
11月	緊急消防援助隊関東ブロック合同訓練(県東部地域が会場) ※静岡県は緊消隊の区分では関東ブロック
12月	災害医療コーディネーター参集・情報伝達訓練
R7年1月	県地震対策オペレーション2025(大規模図上訓練)

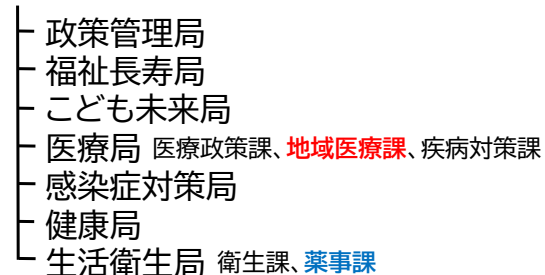
神奈川県組織図

健康医療局



静岡県組織図

健康福祉部



どこに依頼するのか

- 適切な部門、担当者を知るところから
- カウンターパートの確認

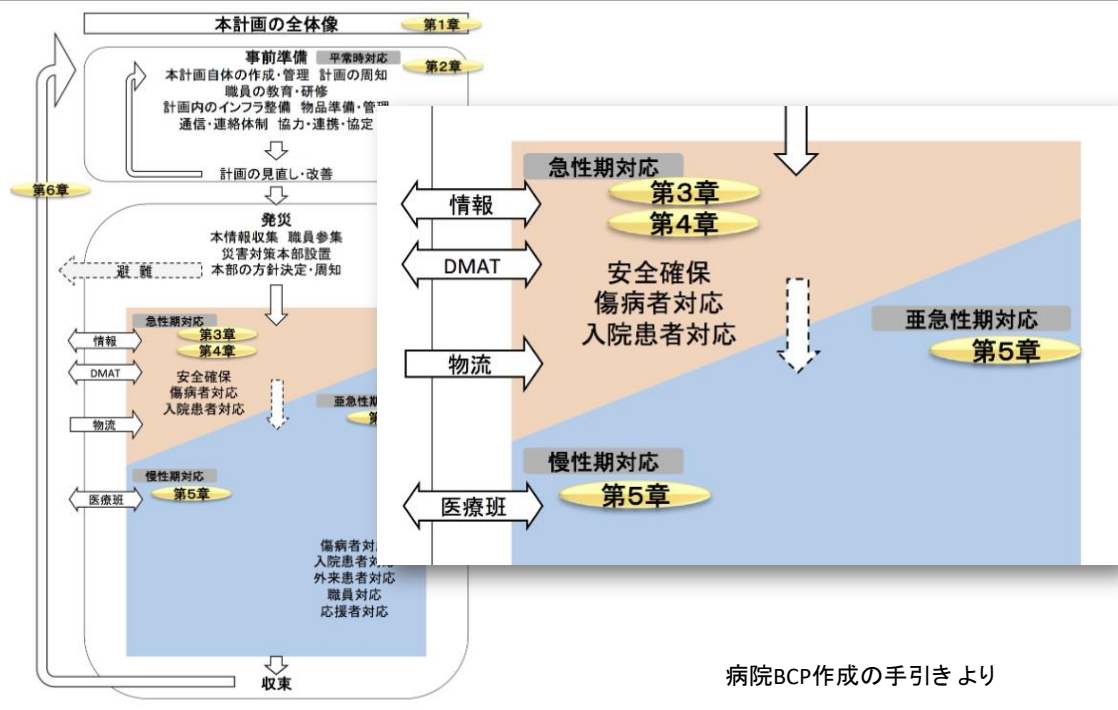
院内消防訓練



BCP(業務継続計画)について

Business Continuity Plan

緊急時における事業継続のための方法、
手段などを取り決めておく計画



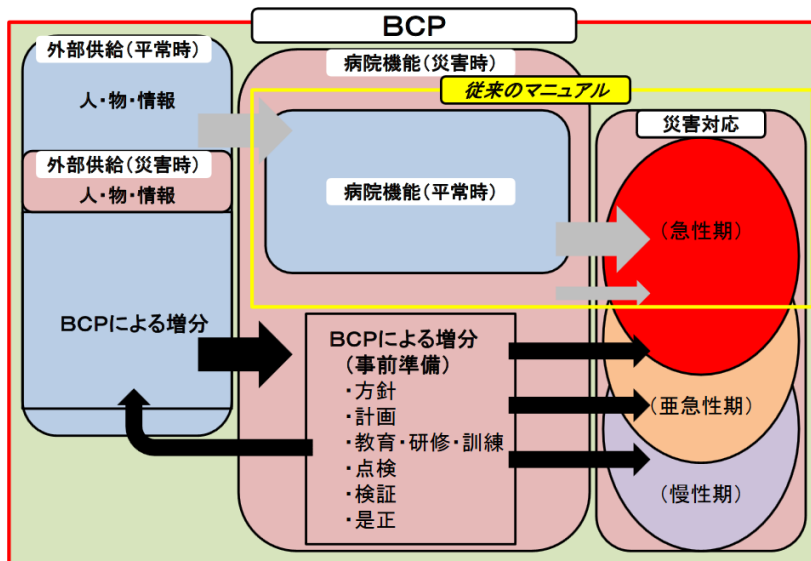


図: BCPと従来マニュアル

BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引きより

PhDLSコース(日本災害医学会)



獲得目標

1. 災害対応の原則・共通言語を習得する
2. わが国の災害医療体制の概要を理解する
3. 災害時の薬事の基礎(医薬品流通、法的特例措置等)を習得する。
4. 災害時薬事対応原則の3P(Pharmaceutical Triage, Preparation, Provide medicines)を理解し実践する。
5. 薬事トリアージを理解し実践できる。
6. 救護所での薬剤師として情報収集と初動ができる。
7. 医療救護班(医師、看護師)や他職種と連携できる。

災害における 医療活動



自治体
保健所
消防
警察
自衛隊

医師
看護師
薬剤師
コメディカル

平時から出来ること

- マニュアルなどの整備、定期的な改訂
- ハード面の対応
- 他部署との連携
- 他機関との連携
- 顔の見える関係作り



ご静聴ありがとうございました。

