

2 外部からの救援が見込まれる3日目以降〈主に急性疾患措置用〉の医薬品等

予想される傷病	心的外傷後ストレス障害 (PTSD)、不安症、不眠症、過労、便秘症、食欲不振、腰痛、感冒、消化器疾患外傷の二次感染症 等
---------	--

季節的な疾病	インフルエンザ、食中毒、等
--------	---------------

必要性の高い医薬品 (薬効別)	適応する傷病	災害用医薬品等備蓄上の留意事項
〈医療用〉 1の他 ・鎮咳剤、 去たん剤 (小児用含む)	感冒、 慢性疾患 等	・特に冬期に大量需要が予測される ・集団避難生活への気遣いからも多く求められる ・保管は常温可
・止しゃ剤 整腸剤 (小児用含む)	下痢、 その他	・体力の低下に伴い多発 (= 需要大) ・保管は常温可
・便秘薬 (下剤、浣腸剤)	便秘	・水分の摂取不良等から多発 (= 需要大) ・多種類の剤形あり (坐剤は冷所保冷) ・飲み下し困難者は浣腸が必要
・催眠鎮静剤、 抗不安剤	不眠症、不安症、神経 症、PTSD	・避難所生活長期化に伴い多発 (= 需要大) ・向精神薬については保管対策が必要 ・保管は常温可
・口腔用塗布剤 (その他の消化器官用 薬)	口内炎、 舌炎	・栄養摂取不良から多発 (= 需要大) ・保管が容易な外用薬が適当 ・保管は常温可
・消化性潰瘍用剤	胃、 十二指腸潰瘍	・慢性疾患患者及び災害後ストレスによる新規患者の多 発が予測される ・保管は常温可
・健胃消化剤	消化不良、 胃部不快感、 食欲不振	・避難所生活長期化に伴い多発 (= 需要大) ・種類は豊富 ・保管は常温可
・総合感冒剤 (小児用含む)	感冒	・特に冬期に大量需要が予測される ・避難所生活長期化に伴い多発 (= 需要大) ・小児用にはシロップが適当 ・保管は常温可
・インフルエンザ治療薬	インフルエンザ 高病原性鳥インフル エンザ	・冬期に大量需要が予測される ・避難所生活長期化に伴い多発 (= 需要大)
〈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 (保管対策は必要)
・便秘薬 (下剤、浣腸剤)	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、抗炎症、 眼精疲労、アレルギー、 抗菌 等	・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 ・保管は容易
・マスク	感冒、 その他予防	・埃、粉塵が多い場合必要性が高い (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、呼吸器官疾患、糖尿病、心臓病 等
---------	-----------------------------

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

必要性の高い医薬品（薬効別）	適応する傷病	災害用医薬品等備蓄上の留意事項
〈医療用〉1、2の他 ・降圧剤	高血圧	・高血圧疾患患者はかなり多い（＝需要大） ・保管は常温可
・抗血栓用剤	各種血栓、 塞栓症	・治療継続中の慢性疾患患者に必要 ・医師の指示のもとに使用（中断は危険） ・保管は常温可
・糖尿病用剤 {インスリン注射 経口糖尿病治療剤}	糖尿病	・糖尿病患者は意外に多く、患者に合った剤形が必要 ・剤形により保管条件は異なる
・心疾患用剤	心疾患 (狭心症、心不全、心 筋梗塞、不整脈)	・心疾患は広範囲にわたり各種薬が必要 ・心疾患患者には緊急の対応が必要 ・外用剤（貼付剤）もある
・喘息治療剤	喘息 (気管支喘息含む)	・避難所生活長期化に伴い発作多発 ・エアゾール吸入型が便利 ・保管は常温可
・抗ヒスタミン剤 (小児用含む)	アレルギー諸症状	・季節によっては大量需要が予測される ・一般的なもので対応可 ・小児はドライシロップが適当 ・点鼻薬、点眼薬も有効
・寄生性皮膚疾患剤	真菌症 他	・特に夏期に需要が増すと予測される ・保管は容易
〈一般用〉1、2の他 ・胃腸薬 (消化性潰瘍用剤、健 胃消化剤、制酸剤、複 合胃腸剤、その他の消 化器官用薬)	消化不良、 胃腸痛、 胃部不快感	・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
・止しゃ剤、整腸剤	下剤	同上
・鼻炎薬 (耳鼻科用剤)	鼻炎 (鼻水、鼻閉 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	アレルギー性疾患 (じんましん、花粉症)	同上
・公衆衛生用薬	〈用途〉 防疫活動用	・季節によっては大量需要が予測される ・消毒液散布用の器具が必要 ・保管は常温可

大規模災害時の医薬品等供給マニュアル

厚生労働省「大規模災害時の医薬品等供給システム検討会」報告書（平成8年1月）より

資料 5 — 3 災害医療救護活動(亜急性期)において 需要が予想される医薬品リスト

種類	薬効分類	予測される 医薬品の需要		小児用 製剤の 必要性	代表的な医薬品
		被災後 3～14日	被災後 14日以降		
内用薬	抗不安薬	◎	△		デパス、セルシン、リーゼ、セレナール
内用薬	催眠・鎮静薬（超短期作用型）	△	△		アモバン、マイスリー
内用薬	催眠・鎮静薬（短期作用型）	○	△		レンドルミン、リスミー
内用薬	解熱鎮痛消炎剤	◎	◎	○	ロキソニン、ブルフェン、アセトアミノフェン
内用薬	総合感冒剤	◎	◎	○	PL 顆粒
内用薬	鎮痙薬	△	△		ブスコパン
内用薬	抗めまい薬	△	△		メリスロン
内用薬	降圧剤（Ca拮抗薬）	◎	△		アムロジン、アダラート、アダラートL、ヘルベッサー
内用薬	降圧剤	△	△		レニベース、プロプレス
内用薬	抗狭心症薬（硝酸薬）	△	△		ニトロベン
内用薬	去痰剤	◎	◎	○	ムコダイン、ムコソルバン
内用薬	鎮咳薬	◎	◎	○	メジコン、トクレス、レスプレン、アスベリン
内用薬	気管支拡張薬・喘息治療薬	○	△	○	テオドール、テオロング
内用薬	止瀉薬	△	△		ロベミン
内用薬	整腸薬	◎	○	○	ビオフェルミン、ラックビー
内用薬	消化性潰瘍用剤	◎	○		アルサルミン細粒、マーズレンS、セルバックス
内用薬	消化性潰瘍用剤（H ₂ 遮断薬）	○	△		ガスター、アルタット、ザンタック
内用薬	下剤（大腸刺激性下剤）	○	△		プルゼニド、アローゼン
内用薬	下剤（塩類下剤）	○	△		酸化マグネシウム
内用薬	胃腸機能調整薬	△	△		プリンペラン、ナウゼリン
内用薬	副腎ホルモン製剤	△	△		プレドニン
内用薬	抗血小板薬	△	△		バイアスピリン
内用薬	血糖降下薬	△	△		ダオニール、グリミクロン
内用薬	アレルギー治療薬	◎	△	○	ボララミン、ペリアクチン
内用薬	抗生物質（マクロライド系）	◎	○	○	クラリス、クラリシッド
内用薬	抗生物質（ペニシリン系）	○	△	○	サワシリン
内用薬	抗生物質（セフェム系）	◎	◎	○	フロモックス、セフゾン、ケフラル
内用薬	化学療法薬（キノロン系）	◎	○	○	クラビッド
内用薬	抗ウイルス薬	△	△		ゾピラックス
外用薬	解熱鎮痛消炎剤（坐薬）	◎	○	○	アンヒバ、ボルタレンサボ
外用薬	抗菌薬（点眼）	○	△		クラビット点眼
外用薬	ビタミン製剤（点眼）	△	△		サンコバ点眼
外用薬	抗アレルギー薬（点眼）	△	△		ザジテン点眼

種類	薬効分類	予測される 医薬品の需要		小児用 製剤の 必要性	代表的な医薬品
		被災後3 ～14日	被災後14 日以降		
外用薬	抗狭心症薬（貼付）	△	△		フランドルテープS
外用薬	気管支拡張薬（吸入）	△	△		サルタノールインヘラー、ベネトリン吸入液
外用薬	去痰薬（吸入）	△	△		ビスルボン吸入液
外用薬	気管支拡張薬（貼付）	◎	○	○	ホクナリンテープ
外用薬	含嗽剤	◎	◎		イソジンガーグル
外用薬	胃腸機能調整薬（坐薬）	○	△	○	ナウゼリン坐薬
外用薬	殺菌消毒薬（口腔用薬）	◎	◎		SP トローチ、オラドールトローチ
外用薬	口内炎治療薬（塗布）	△	△		ケナログ軟膏、デキササルチン軟膏
外用薬	副腎皮質ホルモン薬（塗布）	○	○		リンデロンVG軟膏、ロコイド軟膏
外用薬	鎮痛薬（塗布）	○	△		ボルタレンゲル、インテバンクリーム
外用薬	消炎薬（塗布）	◎	△		アズノール軟膏、アンダーム軟膏
外用薬	抗ヒスタミン薬（塗布）	○	△		レスタミン軟膏
外用薬	抗菌薬（塗布）	◎	△		ゲーベンクリーム
外用薬	抗菌薬（塗布）	◎	△		ゲンタシン軟膏
外用薬	抗菌薬（貼付）	○	△		ソフラチュール
外用薬	消炎・鎮痛パップ剤	◎	◎		ミルトックス、セルタッチ、アドフィード、MS温シップ
外用薬	抗ウイルス薬（塗布）	△	△		ゾビラックス軟膏、アラセナA軟膏
外用薬	浣腸薬	△	△		グリセリン浣腸
外用薬	保護薬（塗布）	○	△		白色ワセリン
外用薬	消毒薬（手指用）	◎	◎		ウェルパス
外用薬	消毒薬	○	○		消毒用エタノール、イソジン、マスキン
外用薬	生理食塩液	◎	○		
外用薬	滅菌精製水	◎	○		
注射薬	鎮痛薬	△	△		ベンタジン注、レバタン注
注射薬	抗不安薬	△	△		ホリゾン注、アトラックスP注
注射薬	副交感神経抑制薬	△	△		硫酸アトロピン注
注射薬	局所麻酔薬	△	△		キシロカインポリアンブ
注射薬	電解質輸液	△	△		ラクテック、ソリタT1号
注射薬	強心薬、昇圧薬	△	△		イノバン注、ドブトレックス注、エピクイック注
注射薬	生理食塩液	△	△		
注射薬	気管支拡張薬・喘息治療薬	△	△		ネオフィリン注
注射薬	抗生物質	△	△		セフェム系、ペニシリン系
注射薬	インスリン製剤	△	△		ヒューマリンR注
注射薬	トキシイド	△	△		破傷風トキシイド

予測される医薬品の需要 ◎：需要大 ○：需要中 △：需要小

自然災害発生時における医療支援活動マニュアル

平成16年度厚生労働科学研究費補助金 特別研究事業

「新潟県中越地震を踏まえた保健医療における対応・体制に関する調査研究」より

資料 6 災害時の薬剤師業務

1. 一般調剤（内用薬・外用薬）

“調剤室の安全確保”まず、自分の安全を確保する！

地震に備えて、薬品棚・書棚などの転倒防止策として、セパレート式の薬品棚をジョイント器具で固定し、薬品棚と天井を転倒防止金具で固定しておく。液剤や散剤の各棚の両端に伸縮性のばね紐を渡して、棚から薬瓶が転がり落ちないようにするとともに、錠剤棚にはロールスクリーンを掛けておくと良い。

1) 停電

→光源である懐中電灯などの非常灯は常に点検しておく

i) 電気が止まった時の確認事項

分包機やレセコンなどは、電気が止まると使用不能になるため、何がどの様な状況で止まってしまったかを確認する

ii) 電気が止まった時の調剤

最近の調剤室内はすべて電化されているため、電気が使えない時に、代替機能をもつ道具は常に調剤室の分かりやすい場所に用意しておくこと

- ・上皿天秤、分銅式秤、無ければキッチンスケール（乾電池式）
- ・薬包紙、チャック付きビニール袋（小～大）
- ・薬匙、合匙、無ければ計量スプーン、計量カップ
- ・医薬品辞典、電子手帳（添付文書など医薬品の情報が入ったもの）

2) 断水

i) 断水時の確認事項

停電ただけでも断水することもあるので、断水時の水の確保は普段より行っておく
精製水、飲料水とも、ある程度備蓄しておく

ii) 断水時の調剤

水剤等の調剤に使う水は貴重インフラのないところでは洗浄などでたくさんの水を使わないような工夫が必要である

* 配水車からの配水の受入れ容器（ポリタンク、折りたためる給水袋など）を常備する

3) 調剤

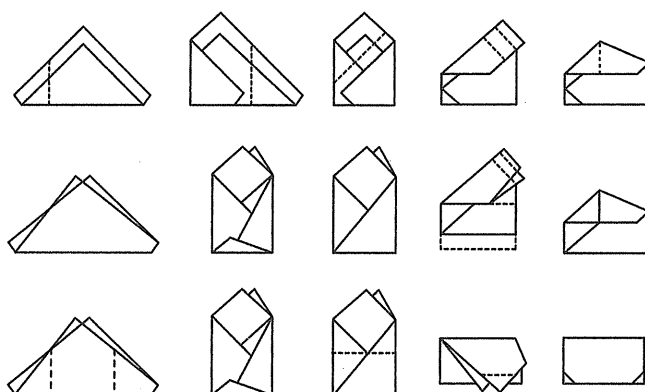
i) 調剤室外での調剤の確認事項

- ・調剤可能な、清潔で、外からも見える隔絶された場所を確保する。
- ・秤量が必要な散剤・水剤をできるだけ避け、計数調剤できるものを使用する

ii) 調剤室外での調剤

救護所において調剤する場合、各種の医薬品を薬効別に整理し、代替調剤をしやすいように工夫する。

*薬包紙の包み方を練習しておきましょう



2. 注射薬調製

1) 注射薬の調剤

- i) クリーンルーム、クリーンベンチは、衛生面での問題があるため、使用不可能となる
注射薬の混合作業は、空気の流動の少ないところで実施する

日頃の対策：複雑な混合は避け、キット製品を用いる処方設計とする

- ii) 調製者の手洗い、注射薬混合部位の消毒は、アルコール綿、イソジン等の確保があれば、当座の対応は可能

- iii) 災害時、特に冷蔵庫が稼働していないと冷所保存の薬剤の安定性は確保されない。

日頃の対策：常温保存可能な薬剤を使用する。

室温での安定性に関する資料を収集し、患者・家族に情報提供しておく

2) 注射薬の供給

- i) 災害時の患者との連絡

→携帯電話での対応は困難と想定される

日頃の対策：災害時の患者の避難場所を確認しておく

薬局・医師・病院・クリニック・ポンプのサポートセンター等の連絡先や、近隣の在宅栄養療法対応可能な薬局一覧を提示しておく

- ii) 配送

災害時是对応可能な薬剤師が配送する

歩きで行く可能性大（自転車・バイクを準備しておく）

3) 注射薬の投与

- i) 災害時にポンプが使用可能か確認する。いざとなれば、自然落下でも投与は可能であり、パニックにならないことが大切である

日頃の対策：乾電池で何時間駆動するか、仕様を家族に十分、教育しておく

ニプロ：専用電池1日、乾電池4～6時間、

テルモ：専用電池1日

- ii) 災害時の点滴場所を確保する。通常の消毒が行われていれば、衛生面は問題ない

4) 患者宅での注射薬の保管

- i) ストック：医薬品、ルート類すべてについて、使用可能なもの、不可能なものを選別する。
(衛生面から識別すること)

日頃の対策：医薬品類が不足しても、即座の対応は困難と想定されるため、2～3日分の
ストックを常に持っているような訪問間隔とする
冷所保存の薬剤については安全性が確保されないため、常温で保存可能な薬
剤を使用する

災害時薬剤師必携マニュアル（日本女性薬剤師会）より引用

資料 7 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およ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・長時間の圧迫等をう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、災害特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。

患者カード

(表面)

<h3>患者カード</h3>	自 宅
氏 名: _____	住 所 _____
生年月日: M. T. S. H 男 _____年 月 日 女	電話番号 _____
お願い	緊急連絡先
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。	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 _____
平成 年 月 日記入	

(裏面)

<h3>医療情報</h3>	○合併症: _____
○診断名: _____	○診療上の禁忌・注意事項: _____
○血液型: (A B O 式: _____ 型) RH (_____) HBs (_____)	○緊急時の対応方法 _____
○使用薬剤名: _____	
○禁忌薬剤名: _____	
	記入医師名(署名) _____

かかりつけ以外の医療機関でもスムーズに受診できるよう、「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

(表面)

<h3>透析患者カード</h3>	自 宅
氏 名: _____	住 所 _____
生年月日: M. T. S. H 男 _____年 月 日 女	電話番号 _____
お願い	緊急連絡先
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。	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 _____
平成 年 月 日記入	

(裏面)

透析記録	
○透析条件	・シャントの位置：
・透析日：	○血液型：(A B O 式： 型) RH () HBs ()
・透析時間：	○薬剤のアレルギー：
・使用ダイアライザー：	○原疾患名：
・血流量：	○合併症： (B 型、C 型肝炎の有無)
・抗凝固剤種類： 使用量：	○備考：
・透析液：	
・ドライウエイト：	

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週間分を纏めて、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うい。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週間分を纏めて、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う安心。

サポート用品：補正用皮膚保護剤、コンベックス・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 (mm)、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

* (社)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く。また、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おいておく。

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 在宅酸素事業者に連絡する。

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 避難する場合は、目立つところに「連絡先」(酸素供給器を受け取れるように)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

資料 8 被災地における調剤等に関する厚生労働省通知等

①薬剤師の派遣、お薬手帳配布の依頼

- ・「被災地への薬剤師の派遣について（依頼）」（平 23.3.25. 厚生労働省）
- ・「継続的な薬剤師の派遣とお薬手帳の配布（依頼）」（平 23.4.5. 厚生労働省）

②保険調剤の取り扱い（患者が被保険者証を提示できない場合、通常の処方箋様式でない医師の指示などを記した文書等を受け付けた場合、患者が処方箋を持参せずに調剤を求めた場合、避難所で処方箋の交付を受けたと認められる場合、患者負担分を徴収しない場合の取り扱いなど）

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて」（平 23.3.15. 厚生労働省）
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う保険診療関係等（処方せん）の取扱いについて」（平 23.3.23. 日本薬剤師会）

③処方箋医薬品の販売または授与

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品の取扱いについて（医療機関及び薬局への周知依頼）」（平 23.3.12. 厚生労働省）
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方せん医薬品の取扱いについて（医療機関及び薬局への周知依頼）」（平 23.3.14. 日本薬剤師会）

④処方箋医薬品（医療用麻薬及び向精神薬）の取り扱い（処方箋なしでの医療用麻薬及び向精神薬の提供）

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品（医療用麻薬及び向精神薬）の取扱いについて（医療機関及び薬局への周知依頼）」（平 23.3.14. 厚生労働省）
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品（医療用麻薬及び向精神薬）の取扱いについて（その 2）（医療機関及び薬局への周知依頼）」（平 23.3.15. 厚生労働省）

⑤医薬品生産設備の被災に伴う長期処方の自粛と分割調剤、適正使用の依頼

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う医薬品の長期処方の自粛及び分割調剤の考慮について」（平 23.3.17. 厚生労働省）
- ・「「チラーゼン S 錠」「チラーゼン S 散」「チラーゼン末」（成分：レボチロキシナトリウム）の供給状況ならびに長期処方の自粛・分割調剤の考慮について」（平 23.3.19. 日本薬剤師会）
- ・「経腸栄養剤の適正使用に関するお願いについて」（平 23.4.1. 厚生労働省）
- ・「経腸栄養剤の適正使用に関するお願いについて（その 2）」（平 23.4.13. 厚生労働省）
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う医薬品の長期処方の自粛及び分割調剤の考慮について（その 2）」（平 23.7.12. 厚生労働省）

⑥ファクシミリなどで送付された処方箋による調剤の取り扱い（電話等による遠隔診療及びファクシミリにより送付された処方箋による調剤）

- ・「情報通信機器を用いた診療（遠隔診療）等に係る取扱いについて」（平 23.3.23. 厚生労働省）

⑦調剤報酬などの請求方法

- ・「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の取扱いについて」（平 23.3.29. 厚生労働省）
- ・「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する診療報酬の請求の取扱いについて」（平 23.4.1. 厚生労働省）
- ・「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する診療報酬の請求の取扱いについて

(その2)」(平 23.4.8. 厚生労働省)

⑧医療用麻薬の県境移動の取り扱い

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における医療用麻薬の県境移動の取扱いについて（卸売業者、医療機関及び薬局への周知依頼）」(平 23.3.15. 厚生労働省)
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における医療用麻薬の県境移動の取扱いについて（補足）」(平 23.3.17. 日本薬剤師会)
- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における医療用麻薬の県境移動の取扱いについて(Q & A)」(平 23.3.29. 日本薬剤師会)

⑨病院または診療所間、地方公共団体または薬局間の医薬品・医療機器の融通

- ・「東北地方太平洋沖地震における病院又は診療所間での医薬品及び医療機器の融通について」(平 23.3.18. 厚生労働省)
- ・「東北地方太平洋沖地震における地方公共団体又は薬局間の医薬品等の融通について」(平 23.3.30. 厚生労働省)

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

- ・「平成 23 年東北地方太平洋沖地震の被災に伴う薬事法等の取扱いについて」(平 23.3.24. 厚生労働省)

⑪保健医療従事者の派遣に係る費用の取扱い

- ・「東日本大震災」における医師等の保健医療従事者等の派遣に係る費用の取扱いについて（平 23.10.21. 厚生労働省）

①薬剤師の派遣、お薬手帳配布の依頼

薬食総発 0325第13号

平成23年 3月25日

社団法人日本薬剤師会会長 殿

厚生労働省医薬食品局長

被災地への薬剤師の派遣について（依頼）

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

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

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

薬食発0405第6号

平成23年 4月5日

社団法人日本薬剤師会会長 殿

厚生労働省医薬食品局長

継続的な薬剤師の派遣とお薬手帳の配付（依頼）

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

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

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

②保険調剤の取り扱い（患者が被保険者証を提示できない場合、通常の処方箋様式でない医師の指示などを記した文書等を受け付けた場合、患者が処方箋を持参せずに調剤を求めた場合、避難所で処方箋の交付を受けたと認められる場合、患者負担分を徴収しない場合の取り扱いなど）

事務連絡

平成 23年 3月15日

地方厚生（支）局医療課

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部）

都道府県後期高齢者医療主管部（局）

後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

厚生労働省老健局老人保健課

平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び

長野県北部の地震の被災に伴う

保険診療関係等の取扱いについて

平成23年 3月11日の平成23年東北地方太平洋沖地震及び同月12日の長野県北部の地震による被災に伴う保険診療関係等の取扱いについては、当面、下記のとおり取り扱うこととしたいので、関係団体への周知を図るようお願いしたい。

また、被災のため、被保険者証等を家に残してきたまま避難している等の理由により、保険医療機関等に提出できない場合、受診できる取扱いとしていくことについては、別紙のとおり連絡しているところであるので、併せて周知願いたい。

記

1. 保険医療機関等の建物が全半壊した場合の取扱い

保険医療機関である医療機関又は保険薬局である薬局の建物が全半壊等し、これに代替する仮設の建物等（以下「仮設医療機関等」という。）において診療又は調剤等を行う場合、当該仮設医療機関等と全半壊等した保険医療機関等との間に、場所的近接性及び診療体制等から保険医療機関等としての継続性が認められる場合については、当該診療等を保険診療又は保険調剤として取り扱って差し支えないこと。

2. 保険調剤の取扱い

(1)被災地の保険薬局において、次に掲げる処方せん（通常の処方せん様式によらない、医師の指

示を記した文書等を含む)を受け付けた場合においては、それぞれに掲げる事項を確認した上で、保険調剤として取り扱って差し支えないこと。

①保険者番号、被保険者証・被保険者手帳の記号・番号の記載がない場合

被災により、被保険者証、健康手帳等を保険医療機関に提示できなかつた場合であること。この場合、保険薬局において、加入の保険及び被用者保険の被保険者等にあつては事業所名、国民健康保険の被保険者及び後期高齢者医療制度の被保険者にあつては住所を確認するとともに、調剤録に記載しておくこと。

②保険医療機関の記載がない場合

処方せんの交付を受けた場所を患者に確認すること。

なお、処方せんの交付を受けた場所が、救護所、避難所救護センターその他保険医療機関以外の場所であることが明らかな場合は、保険調剤として取り扱えないものであること。(3参照)

(2)患者が処方せんを持参せずに調剤を求めてきた場合については、事後的に処方せんが発行されることを条件として、以下の要件のいずれにも該当する場合には、保険調剤として取り扱って差し支えない。

ア 交通の遮断、近隣の医療機関の診療状況等客観的にやむをえない理由により、医師の診療を受けることができないものと認められること。

イ 主治医(主治医と連絡が取れない場合には他の医師)との電話やメモ等により医師からの処方内容が確認できること。

また、医療機関との連絡が取れないときには、服薬中の薬剤を滅失等した被災者であつて、処方内容が安定した慢性疾患に係るものであることが、薬歴、お薬手帳、包装等により明らかな場合には、認めることとするが、事後的に処方内容を確認するものとする。

(3)災害救助法に基づく医療の一環として、救護所、避難所救護センター等で処方せんの交付を受けたと認められる場合には、当該調剤に係る報酬は救護所の設置主体である区市町に請求すること。

ただし、災害救助法が適用されている期間内において処方せんが交付され、調剤されたものであ

ること。

3. 定数超過入院について

「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について」(平成18年3月23日保医発第0323003号)の第1の3において、保険医療機関が、医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合の取扱いに係り、「災害等やむを得ない事情」の場合は、当該入院した月に限り減額の対象としないとされているところである。今般、被災地における保険医療機関の状況等を踏まえ、東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者を受け入れたことにより超過入院となった保険医療機関にあつては、この規定にかかわらず、当面の間、同通知第1の2の減額措置は適用しないものとする。

4. 施設基準の取扱いについて

(1)今般の東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に伴い、被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関及び被災地に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成22年3月5日保医発0305第2号。以下「基本診療料の施設基準等通知」という。)の第3の(1)の規定にかかわらず、当面、月平均夜勤時間数については、1割以上の一時的な変動があつた場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。

(2)、(3)略

(4)(1)から(3)の届出を行わなくてもよいこととされた保険医療機関においては、被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は被災地に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足したことを記録し、保管しておくこと。

(5)被災地域以外の保険医療機関についても、(1)から(4)までを適用するものとする。

5. 診療報酬の請求等の取扱いについて

カルテ及びレセプトコンピュータの全部又は一部が汚損又は滅失し、診療報酬を請求できない場合の概算請求及び保険者等が特定できない場合の診療報酬請求書の記載方法等については、追って連絡する

予定であること。

6. (1)~(5)略

(別紙)

事務連絡

平成23年3月11日

地方厚生(支)局医療課
 都道府県民生主管部(局)
 国民健康保険主管課(部)
 都道府県民生主管部(局)
 後期高齢者医療主管課(部)

御中

厚生労働省保険局医療課

平成23年東北地方太平洋沖地震による

被災者に係る被保険者証等の提示について

平成23年3月11日の平成23年東北地方太平洋沖地

震による被災に伴い、被保険者証等を紛失あるいは家庭に残したまま避難していることにより、保険医療機関に提示できない場合等も考えられることから、この場合においては、氏名、生年月日、被用者保険の被保険者にあつては事業所名、国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者にあつては住所を申し立てることにより、受診できる取扱いとするので、その実施及び関係者に対する周知について、遺漏なきを期されたい。

なお、公費負担医療において医療券等を指定医療機関等に提示できない場合の取扱いについては、公費負担医療担当部局等より、事務連絡が発出される予定であることを申し添える。

都道府県薬剤師会事務局 殿

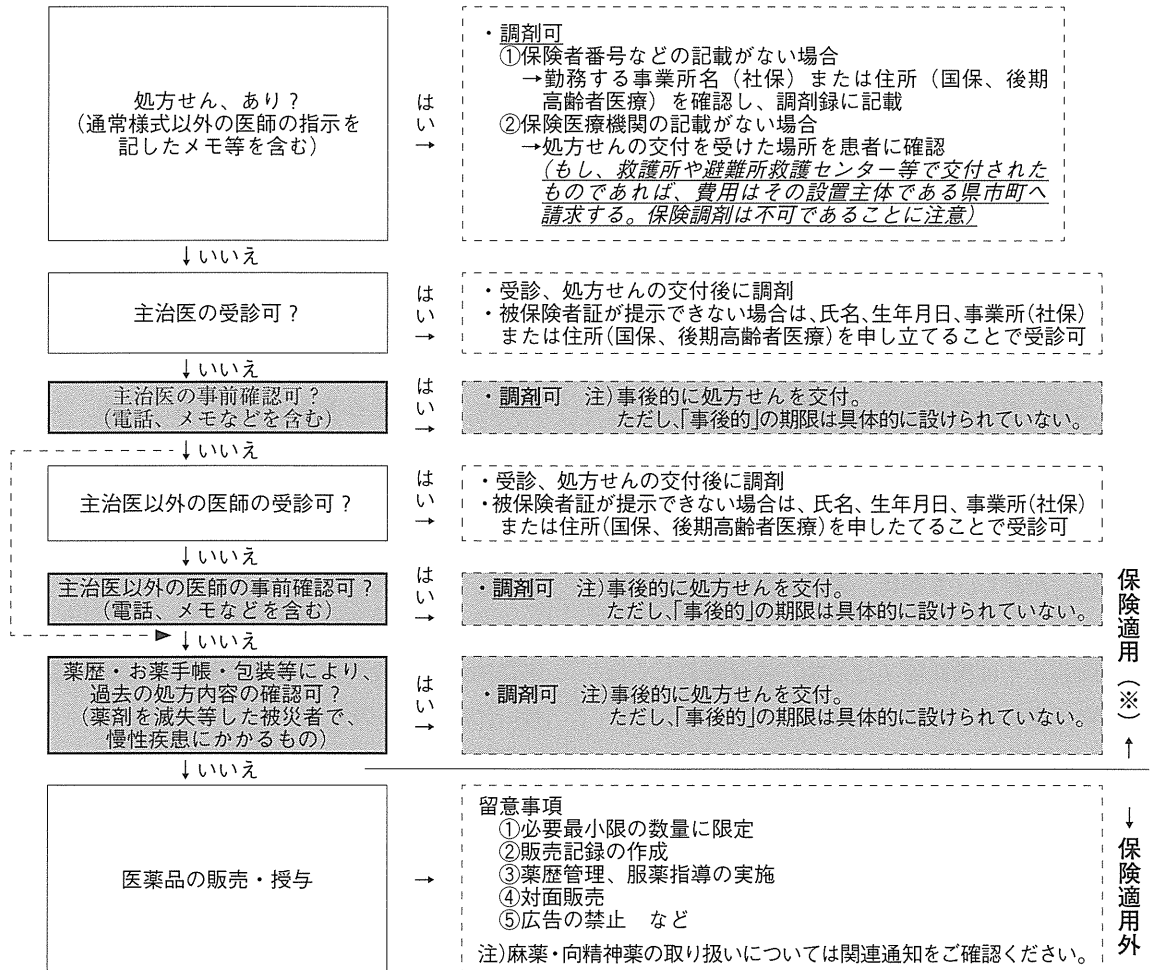
事務連絡
平成23年3月23日

日本薬剤師会
医薬保険課

平成23年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う
 保険診療関係等(処方せん)の取扱いについて
 (中略)

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

被災者に係る処方せんの取り扱いについて



③処方箋医薬品の販売または授与

事務連絡

平成23年3月12日

各 { 都道府県
保健所設置市 } 衛生主管部（局）御中
特別区 }

厚生労働省医薬食品局総務課

平成23年東北地方太平洋沖地震における

処方箋医薬品の取扱いについて

（医療機関及び薬局への周知依頼）

昨日（平成23年3月11日）に発生いたしました、平成23年（2011年）東北地区太平洋沖地震及び関連する津波等による被災地における処方箋医薬品の取扱いについては、下記のとおりとなりますので、被災地における処方箋医薬品を必要とする者への供給に支障なきよう、貴管下の関係者に周知願います。

記

今般の地震及び関連する津波等による被災地の患者に対する処方箋医薬品の取扱いについては、平成17年3月30日付薬食発第0330016号厚生労働省医薬食品局通知「処方箋医薬品等の取扱いについて」の1(2)②に示したとおり、薬事法第49条第1項の規定における「正当な理由」に該当し、医師等の受診が困難な場合、又は医師等からの処方箋の交付が困難な場合において、患者に対し、必要な処方箋医薬品を販売又は授与することが可能であること。

（参考）

○ 薬事法（昭和35年法律第145号）

（処方せん医薬品の販売）

第四十九条 薬局開設者又は医薬品の販売業者は、医師、歯科医師又は獣医師から処方せんの交付を受けた者以外の者に対して、正当な理由なく、厚生労働大臣の指定する医薬品を販売し、又は授与してはならない。ただし、薬剤師、薬局開設者、医薬品の製造販売業者、製造業者若しくは販売業者、医師、歯科医師若しくは獣医師又は病院、診療所若しくは飼育動物診療施設の開設者に販売し、又は授与するときは、この限りでない。

○ 「処方せん医薬品等の取扱いについて」（平成17年3月30日付薬食発第0330016号厚生労働省医薬食品局通知）

1. 処方せん医薬品について

(1) 原則

処方せん医薬品については、病院、診療所、薬局等へ販売（授与を含む。以下同じ。）する場合を除き、新薬事法第49条第1項の規定に基づき、医師等からの処方せんの交付を受けた者以外の者に対して、正当な理由なく、販売を行ってはならないものであること。

なお、正当な理由なく、処方せん医薬品を販売した場合については、罰則が設けられているものであること。

(2) 正当な理由について

新薬事法第49条第1項に規定する正当な理由とは、次に掲げる場合によるものであり、この場合においては、医師等の処方せんなしに販売を行っても差し支えないものであること。

① 大規模災害時等において、医師等の受診が困難な場合、又は医師等からの処方せんの交付が困難な場合に、患者に対し、必要な処方せん医薬品を販売する場合

日薬業発第341号

平成23年3月14日

都道府県薬剤師会会長 殿

日本薬剤師会

会長 児玉 孝

平成23年東北地方太平洋沖地震における

処方せん医薬品の取扱いについて

（医療機関及び薬局への周知依頼）

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記につきましては、取り急ぎ、平成23年3月12日付け事務連絡「東北地区太平洋沖地震への対応について」（事務連絡その2）にて貴会事務局長あてお知らせしたところですが、改めてお知らせいたします。

本件は、平成23年3月11日に発生した東北地区太平洋沖地震の被災地における処方せん医薬品の取り扱いに関するものです。

今般の被災につきましては、「医師等の受診が困難な場合、又は医師等からの処方せんの交付が困難な場合において、患者に対し、必要な処方せん医薬品を販売又は授与することが可能である」とのことですが、その場合は「可能な限り医師等による薬局等

への販売指示に基づき行う必要があること」(平成17年3月30日、薬食発第0330016号、厚生労働省医薬食品局長)とされていますので、その旨を十分留意されるとともに、処方せん医薬品以外の医療用医薬品の取り扱いに準じて対応されますようお願いいたします(必要最小限の数量に限定すること、販売記録の作成、薬歴管理・服薬指導の実施、対面販売、一般人を対象とする広告の禁止など)。

また、保険調剤に関する事項につきましては、現時点では被保険者証の提示ができない場合の取り扱いしか示されていません。今後、具体的な通知が示され次第、その都度お知らせしていく予定ですが、当面は「薬局・薬剤師の災害対策マニュアル」(平成19年1月17日、日本薬剤師会作成)を参考に対応していただきますようお願い申し上げます(「被災地の薬局・調剤に関する事項」、同マニュアル17～19頁)。

* *

参考 「薬局・薬剤師の災害対策マニュアル」～災害時の救援活動と平時の防災対策に関する指針～(平成19年1月17日、日本薬剤師会)より抜粋

【被災地の薬局・調剤に関する事項】

(1) 調剤を行う場所について

〈略〉

(2) 患者が処方せんを持参できない場合の保険調剤の取扱いについて

住家の全半壊等により、服薬中の薬剤を滅失した被災者が、処方せんを持参せずに調剤を求めた場合については、以下の要件のいずれにも該当する場合には、保険調剤として取り扱って差し支えないとの解釈が、新潟県中越地震に際して厚生労働省より示された。

ア. 交通遮断、近隣の医療機関の診療状況等客観的にやむをえない理由により、医師の診療を受けることができないものと認められること。単に当該患者の主治医が診療していないというだけでは認められないこと。

イ. 電話、処方せん以外のメモなどで医師からの処方の内容が確認できること。また、医療機関と連絡がとれない場合であって、処方内容が安定した慢性疾患であることが薬歴などによって明らかな場合についても認めるが、その場合であっても、事後的に医師に処方内容を確認するものとする。

ウ. 必要最小限の調剤であること。

(3) 救護所等で交付された処方せんの取扱いについて

救護所等で診療を行った医師が発行した処方せんの取扱いについて、阪神・淡路大震災の際には、次のような解釈が厚生労働省より示された。

ア. 被災地の保険薬局が保険医療機関の記載がない処方せんを受け付けた場合、その処方せんが救護所、避難所救護センターなどで災害救助法に基づく医療の一環として交付されたケースでは、調剤報酬は救護所の設置主体である区市町村に請求すること。

イ. 当初の混乱等などにより、処方せんを交付した場所が救護所、県救護センター、あるいはその他の保険医療機関以外の場所であることが明らかでない場合については、保険調剤として取り扱って差し支えないこと。

(4) 患者が被災により被保険者証、健康手帳等を提出できない場合等の取扱いについて

医療機関では、被災患者についても原則として被保険者証等により、被保険者の資格確認を行うこととするが、患者が被保険者証、健康手帳等を提出できない場合には、次のような取扱いとすることが阪神・淡路大震災及び新潟県中越地震の際には厚生労働省より示された。

(→※今回もこれまで同様、厚生労働省保険局医療課より事務連絡が発出済み)

ア. 被用者保険の被用者等にあつては氏名、生年月日、事業所名

イ. 国民健康保険の被保険者及び老人医療受給対象者にあつては氏名、生年月日、住所を患者から申告を受けた上で受診取扱いを行うこと。

薬局において、保険者番号及び被保険者証等の記号・番号が記載されていない処方せんを受け付けた場合は、処方せん及び患者の申告により、上記の事項を確認すること。

また、新潟県中越地震に際しては、「関係書類等を消失あるいは家屋に残したまま避難している等により、医療機関において公費負担医療を受けるために必要な手続きをとることが出来ない場合においても、当面、各制度の対象者であることの申し出、氏名、生年月日、住所等の確認で受診でき

ること」等の取扱いが厚生労働省より示された。

(5) 一部負担金等の取扱いなどについて

阪神・淡路大震災に際しては、震災発生日現在、災害救助法の適用市区町村に住所を有していた者であって、次のいずれかに該当する者については一部負担金が一定期間免除された。

ア. 住家が全半壊、全半焼またはこれに準ずる被災者

イ. 主たる生計維持者が死亡、または重篤な傷病を負った者

また、新潟県中越地震に際しては、①健康保険組合においては、保険者の判断により保険者の納付猶予を行うことができること、②国民健康保険においては、保険者の判断により一部負担金及び保険料の減免及び徴収猶予ができること、③老人保健においては、一部負担金の減免を行うことができることが、厚生労働省より示された。

(注) 一部負担金の減免・猶予は平成18年9月から健康保険及び船員保険にも拡大された。(健康保険及び船員保険における一部負担金等の徴収猶予及び減免の取扱いについて(平成18年9月14日付保保発第0914001号・厚生労働省保険局保険課長通知))

(6) 調剤報酬の請求について

被災地の保険薬局が調剤録を焼失した場合等の調剤報酬の請求については、阪神・淡路大震災及び新潟県中越地震の際には、概算請求(過去3カ月の平均診療報酬支払額と、当該月の外来診療実日数を勘案した請求額とする等)の取扱いが厚生労働省から示された。(但し、災害医療法の適用となる医療については、調剤報酬支払いの対象とならない。)

また、新潟県中越地震の際には、被災した保険医療機関については、診療報酬請求期限の延期ができる取扱いが厚生労働省より示された。

(7) 保険薬局の建物が全半壊した場合の取扱いについて

阪神・淡路大震災及び新潟県中越地震の際には、保険薬局が全半壊した場合において調剤を行う場合、継続性が認められる場合には、仮設の保険薬局における調剤も保険調剤として取り扱うとの解釈が示された。

(8) 介護保険に係る対応

新潟県中越地震の際には、①被災者が介護保険の被保険者証を提示できない場合であっても利用可能とする等の対応方針や、②介護保険サービス利用手続き等に関する留意事項、利用者負担の減免、保険料の徴収猶予・減免等の措置が厚生労働省より示された。

(9) 処方せん医薬品の販売

「処方せん医薬品等の取扱いについて」(平成17年3月30日付 薬食発第0330016号・厚生労働省医薬食品局長より都道府県・政令市・特別区宛)により、処方せん医薬品については平成17年4月1日より、正当な理由なく医師等の処方せんなしに販売を行ってはならないこととされた。

但し、同通知においては「『大規模災害時等において、医師等の受診が困難な場合、又は医師等からの処方せんの交付が困難な場合に、患者に対し、必要な処方せん医薬品を販売する場合』、『地方自治体の実施する医薬品の備蓄のために、地方自治体に対し、備蓄に係る処方せん医薬品を販売する場合』などは、医師等の処方せんなしに販売を行っても差し支えない」との解釈が示されている。

なお、今後再び大災害が発生した場合に上記?~?と同様の措置がとられるかどうかは、災害の規模等にもよるため、災害発生時にはこれらの取扱いについて薬剤師会を通じて県市区町村に確認する必要がある。

④処方箋医薬品(医療用麻薬及び向精神薬)の取り扱い(処方箋なしでの医療用麻薬及び向精神薬の提供)

事務連絡

平成23年3月14日

各都道府県衛生主管部(局) 御中

厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課

平成23年東北地方太平洋沖地震における

処方箋医薬品(医療用麻薬及び向精神薬)の

取扱いについて

(医療機関及び薬局への周知依頼)

平成23年3月11日に発生いたしました、平成23年(2011年)東北地方太平洋沖地震及び関連する津波等による被災地における処方箋医薬品の取扱いについては、平成23年3月12日付け厚生労働省医薬食品局