

J-HOP 全国薬剤師・在宅医療支援連絡会

薬剤師ボランティア 必携資料集

※目次の該当行をクリックすると、そのページへジャンプします

【 注意 】

この資料集は、東日本大震災の発生に伴い、J-HOP（全国薬剤師・在宅療養支援連絡会）内のメーリングリストにて寄せられた情報を集積したものです。

当然ながら、日本国内にて適用される各法を遵守することを前提としており、当該資料をもって法を逸脱する解釈を行うことは、決して許されません。

J-HOP ICT委員会

2011/03/26

第1版

目次

§ 1 : 放射能に関する資料

原子力施設での臨界事故があった場合、どうしてヨウ素剤を服用するのか.....	1
原発事故対策	1
ヨウ素剤服用方法について	1
安定ヨウ素剤 取扱いマニュアル その1	1
安定ヨウ素剤 取扱いマニュアル その2	2

§ 2 : 麻薬に関する資料・情報

麻薬の取り扱いについて その1	7
麻薬の取り扱いについて その2	7
麻薬の取り扱いについて その3	7
麻薬の取り扱いについて その4	8
麻薬の取り扱いについて その5	8
麻薬の取り扱いについて その6	9

§ 3 : 薬剤師としての活動で有用な資料等

薬剤師ボランティアの応募要項	10
経口補水塩の作り方.....	10
消毒薬の組成について	10
インスリン製剤の入手について	12
栄養剤が入手困難な場合の対処法.....	12
冷所保存が必要な製品の安定性について	15
避難民の排尿ケアについて	16
被災者の治療薬確認票（調査票）	16
災害時の調剤記録票.....	16
現地での活動報告 その1	16
薬剤師の災害時活動マニュアル（日本薬剤師会作成）	17
被災地状況把握（宮城県薬剤師会 災害掲示板）	17
現地での活動報告 その2	17

§ 4 : 薬剤師に限らない活動で有用な資料等

内科医のための災害医療活動.....	19
被災者の体調ケアについて	19
随時更新・インフラ情報（物資・炊出し・給水・公衆電話ほか）	20
嚙下障害患者対策	20
東日本巨大地震 自動車・通行実績情報マップ	20
被災した乳幼児・児童と、その保護者のケアに関する資料	21
被災者への心理的支援 その1	22
被災者への心理的支援 その2	23
認知症患者とその家族への支援ガイド.....	23
お薬手帳の案内（一般用）	24
被災地の医療スタッフへの災害掲示板の案内	24
介護食等販売・宅配サイト	24
被災地からの情報提供	24
災害被害地におけるプライマリ・ヘルス・ケア	25

§ 1 : 放射能に関する資料

原子力施設での臨界事故があった場合、どうしてヨウ素剤を服用するのか

J-HOP メーリングリスト : 3/13 17 : 09

茨城県薬剤師会 薬事情報室より

[薬事情報](#)

原発事故対策

J-HOP メーリングリスト : 3/13 17 : 09

茨城県薬剤師会 薬事情報室より

[原発事故対策](#)

ヨウ素剤服用方法について

J-HOP メーリングリスト : 3/16 09 : 22

資料 : ヨウ素剤服用方法 hku02. pdf

安定ヨウ素剤 取扱いマニュアル その1

J-HOP メーリングリスト : 3/16 10 : 20

下記アドレス 「安定ヨウ素剤 取り扱いマニュアル」の
項目3に服用方法が、項目4に丸剤が無い場合の、末によるシロップ剤の調整方法が紹介
されています。小児等には必要かもしれません。

http://www.remnet.jp/lecture/b03_03/index.html

[マニュアルの目的](#)

[安定ヨウ素剤の服用目的と効果](#)

[安定ヨウ素剤の予防服用](#)

- 3-1) 服用対象者
- 3-2) 服用回数
- 3-3) 服用量
- 3-4) 服用方法
- 3-5) 重複投与の防止策

[安定ヨウ素剤内服液の調製](#)

[保管・調製場所から服用場所への運搬](#)

[分配・配布](#)

[維持・管理](#)

[廃棄または回収](#)

附属資料

[安定ヨウ素剤予防服用に関するQ&A](#)

[安定ヨウ素剤予防服用に関する問診票の例](#)

参考

[原子力災害時における安定ヨウ素剤予防服用の考え方について（抜粋）](#)

[本 文](#)

[参考文献](#)

[参考資料](#)

[用語集](#)

安定ヨウ素剤 取扱いマニュアル その2

J-HOP メーリングリスト：3/16 10：20

※以下は文部科学省からの委託事業「緊急時対策総合技術調査」の一環として、財団法人原子力安全研究協会が作成したものです。

★ 放射線被曝の分類

1 放射線直接被曝

2 放出される放射線物質による被曝

放射性物質の付着による被曝

呼吸や食べ物から放射性物質が体内へ取り込まれる内部被曝

★ 放射性ヨウ素の問題

放射性ヨウ素（ ^{131}I ）は、放出される割合の最も高い放射性物質であり、施設を破壊してしまうほどの事故の場合、気化して大気中に広範囲に拡散しやすい上、呼吸や飲食により体内に吸収されやすいため、内部被曝を起こす物質として特に注目されている。

ヨウ素は、甲状腺に集中します。放射性ヨウ素は半減期は8日間。影響が完全になくなるまで2、3ヶ月かかります。その間甲状腺では濃縮作業を続けますので甲状腺ガンになる可能性がすくなくあります。そのために事故の早期できれば直後、又は6時間以内にヨウ素剤を飲みそれ以後毎日飲み続けることにより甲状腺がこれ以上ヨウ素を取り込まないようにします。それで甲状腺ガンを防ぐことができます。

ヨウ素の副作用としては、甲状腺障害（腺腫、機能失調）、ヨウ素アレルギー（発熱、関節痛、蕁麻疹等）、耳下腺炎等の報告があるが、一般には1回130mgのヨウ化カリウムの経口投与では、たいした副作用は発生しないとされている。しかし、食物からの摂取量が通常1日1.5mgであることからすると、被曝線量が5レム以下の場合には使用しないほうが良いとされ、逆に50レム以上の場合には積極的に使用することが望まれている。

本来、ヨウ素は、甲状腺ホルモンの構成成分として生体に必須の微量元素であり、体内には約25mgが存在する。また、海草に多く含まれ、1日の摂取量は成人で約1.5mgとされている。一方、甲状腺は、ヨウ素を取り込み蓄積するという機能があるため、原子力施設の事故で環境中に放出された ^{131}I が体内に吸収されると、甲状腺で即座に甲状腺ホルモンの合成され、甲状腺組織の中で放射能を放出し続ける。その結果、放射能による甲状腺障害が起こり、晩発性の障害として甲状腺腫や甲状腺機能低下症を引き起こすとされている。

これらの障害を防ぐためには、被曝する前に放射能をもたないヨウ素を服用し、甲状腺をヨウ素で飽和しておく必要がある。こうすることにより、 ^{131}I により内部被曝しても甲状腺には取り込まれず予防的効果が期待できる。その際、ヨウ素剤の効果は投与する時期に大きく依存するとされており、表に示すとおり被曝直前に摂取した時に効果が最大で、時間が経過するとその効果は薄くなる。

100mgのK Iを投与したときの ^{131}I 摂取防止率	
投与時期	^{131}I 摂取防止率
被曝24時間前投与	約70%
被曝12時間前投与	約90%
被曝直前投与	約97%
被曝3時間後	約50%
被曝6時間後	防止できない

また、ヨウ素の吸収は、食後で 30 分後、空腹時で 5 分後から始まるとされ、一旦甲状腺ホルモンに取り込まれ有機化されると、体内に長期間貯留するため、放射性ヨウ素に被爆する前に、ヨウ素剤を服用することが重要である。

予防投与量としては、1 日 1 回服用し成人でヨウ化カリウム 130mg (ヨウ素として 100mg)、1 歳以下の乳幼児でヨウ化カリウム 65mg (ヨウ素として 50mg) とされ、服用期間としては、事故の影響度にもよるが、3～7 日程度と考えられる。なお、ヨウ化カリウムの入手が困難である場合は、市販のルゴール液 (ヨウ化カリウムとヨードを 2 対 1 の割合で水に溶かしたもの) や、ヨウ素レシチン、または、試薬のヨウ化カリウム等を使うことも可能である。(※ どうしようも無い場合と考えられる)

ヨウ素の副作用としては、甲状腺障害 (腺腫、機能失調)、ヨウ素アレルギー (発熱、関節痛、蕁麻疹等)、耳下腺炎等の報告があるが、一般には 1 回 130mg のヨウ化カリウムの経口投与では、たいした副作用は発生しないとされている。しかし、食物からの摂取量が通常 1 日 1.5mg であることからすると、被曝線量が 5 レム以下の場合には使用しないほうが良いとされ、逆に 50 レム以上の場合には積極的に使用することが望まれている。

Q： 原子力災害時のヨウ化カリウムの予防内服の方法は？ (行政)

A：

原子力災害時に放出された放射性ヨウ素の吸入による甲状腺への内部被曝の阻止や軽減に、安定ヨウ素剤 (ヨウ化カリウムの丸薬および内服液) の予防内服が行われる。対象者は新生児から 40 歳未満である。子供ほどヨウ素を甲状腺に取り込みやすいが、40 歳以上では放射性ヨウ素被曝による甲状腺がんの発生リスクが増加しないため服用の必要はない。効果は少なくとも 1 日は持続するので、服用は原則 1 回とし、服用後は安全な場所に避難する。

対象者	用量
新生児	ヨウ化カリウム 16.3m g (ヨウ素 12.5mg)
生後 1 ヶ月以上 3 歳未満	ヨウ化カリウム 32.5m g (ヨウ素 25mg)
3 歳以上 13 歳未満	ヨウ化カリウム 50m g (ヨウ素 38mg)
13 歳以上 40 歳未	ヨウ化カリウム 100m g (ヨウ素 76mg)
40 歳以上	不要。 ただし 40 歳以上の妊婦には胎児の被曝の阻止・軽減のため、 ヨウ化カリウムを 100m g (ヨウ素 76mg) 投与。

以下 横山事務所通信 発行：横山事務所 のメルマガより配信されたものを一部改変（*印部）したものです。

『福島第1原発に放射能漏れの可能性』について、専門家の古長谷稔さんの著書「放射能で首都圏消滅」より引用。

***近隣の原発の事故による放射能漏れを想定した場合です。**

★ 放射能から身を守る方

1 呼吸の仕方が分かれ道

外部被ばくに比べて、内部被ばくが圧倒的に危険です。そのため、放射能を吸い込まないように高性能フィルター防塵マスクをつけてください（*通常はマスクや濡れたタオル等しかないと思いますが）。汚染された水や食べ物を食べないように気を付けて下さい。傷口からも放射能が入るので、バンドエードやテープで防いで下さい。ゴーグルやレインコートがあれば目や肌も覆って下さい。

2 家には1週間閉じこもるように。

まず水が一番大切です。家じゅうの容器に水をくんでおいて下さい。ペットボトルの水も大量に用意すべきです。次に、米、麺類です。これらはかさばらず日持ちします。

3 閉じこもる時の注意点

とにかく外気が入るのを防ぐようにして下さい。換気扇は消しても隙間があいているので、シートとテープでしっかり隙間を防ぐべきです。窓のサッシの隙間もテープとシートでふせいで下さい。

4 雨が降ったら絶対にふれてはいけません。

放射能を含む雨はもっとも危険です。事件後、少なくとも10日間は雨にふれてはいけません。

* 5 外出と外出後

雨に触れない。

体を可能な限り覆う。(顔も含め)

帰宅時、外気や雨に触れた衣類や傘など室内に持ち込まない。

場合によってビニール袋等に入れ廃棄

直ぐシャワー等で洗浄する。

放射線の正しい知識

J-HOP メーリングリスト : 3/20 18:53

A

放射線の正しい知識.pdf

水道水の放射能汚染について

J-HOP メーリングリスト : 3/24 10:10

B

お問い合わせいただきありがとうございます。このようなことは初めての事例ですのであくまでも一般的な回答になってしまいますが、セシウム 137 やヨウ素 131 などの同位体は代表的な放射性物質だと思います。

実は放射性物質であっても化学的な性質は普通の元素と変わりません。よって普通に除去できるというのが解答になります。

まずこの中で RO の重金属排除率からするとセシウムは E l i x の RO 膜で除去されます。ヨウ素はイオン化していれば問題なく除去されます。分子状のものはある程度通過する可能性はあると思いますが、RO を通過しても次の EDI で除去します。

ですので消耗品プロガードや RO 膜を定期的に交換していただけていて、E l i x の純度表示が 3MΩ 以上あれば基本的にはタンクに貯水される純水には影響はないと思います。

§2：麻薬に関する資料・情報

麻薬の取り扱いについて その1

J-HOP メーリングリスト：3/14 17:25

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（日薬業発第343号）

<http://www.nichiyaku.or.jp/contents/topics/pdf/tpc110313-6.pdf>

麻薬の取り扱いについて その2

J-HOP メーリングリスト：3/15 19:11

A

3月15日付で厚労省から文書が出ました。添付を参照してください。
（今回の地震における医療用麻薬異動の取り扱いについて.pdf）

今回の通知では

（1）譲渡を行なうとする麻薬卸売業者は、麻薬小売業者または麻薬診療施設の開設者は、
管轄の地方厚生局に麻薬取締部に、譲渡する医療用麻薬の名称、数量および譲渡先につい
て電話連絡を行なう。

（2）譲渡後、麻薬および向精神薬取締法24条第11項の規定に基づく医療用麻薬の譲
渡許可申請書を管轄の地方厚生局麻薬取締部に提出し許可書の交付を受ける。

とされています。

現行の法律では基本的に卸売業者の免許がなければ譲渡ができない（特例として薬局間の
取引あり）ところ、以上の例外措置が認められるということです。

問屋から麻薬を入手したくてもできない薬局は他の薬局、卸売業者から県を超えて入手す
ることが可能であるということです。手続きが少し面倒ですが、必要とする薬局患者に届
けられることになりました。

麻薬の取り扱いについて その3

J-HOP メーリングリスト：3/18 12:22

厚労省通達の真意はまさに、

「ある程度予測されるものを薬剤師の判断で持ち込んでよい。そして現地では、医師の指示に合わせて払い出すことができる」

というものとのことですよ！！

途中の手続きは、細かく規定されていませんが、地元行政への届出と報告はもちろん必要です。

麻薬の取り扱いについて その4

J-HOP メーリングリスト：3/18 17:51

こんな感じのようです。

(正式な通達文書ではないのですが、下記のことはクリアされているようです)

県をまたいでの医療用麻薬譲渡に関する、厚労省通達の解釈は以下の通りのようです。

- 薬局が地元の医師に譲渡し、その医師が持ち出す場合は現地の求めに応じてでなくてもよい。
- 薬剤師が持ち出す場合は、現地の医療機関の求めに応じてでないといけない。つまり、「譲渡先」はあらかじめ、厚生局に伝えておかなくてはならない。
- 薬剤師が適当に持って行って、現地で言われたら配る、というのは不可。

こんな感じ。

こんな感じではっきり書いてくれたら、わかりやすいのに・・・

通達の解釈幅があまりにも広過ぎだと思います。

麻薬の取り扱いについて その5

J-HOP メーリングリスト：3/18 18:23

麻薬の持ち出しは、譲渡先を確定して品目・数量・譲渡先を事前に厚生局に届け出る必要があります。

違法にならない様にくれぐれもお願い申し上げます。

麻薬の取り扱いについて その6

J-HOP メーリングリスト : 3/18 21:24

処方薬・医療用麻薬の現時点でのまとめ

SCORE-G のサイトに現時点でのまとめが先程アップされました。

<http://www.itaminai.net/>

ご確認いただき、ご意見ください。

§3：薬剤師としての活動で有用な資料等

薬剤師ボランティアの応募要項

J-HOP メーリングリスト：3/20 11:17

薬剤師ボランティアの応募要項

(テキストリンク：被災地での救援活動ボランティアを希望される薬剤師の皆様へ)

<http://www.nichiyaku.or.jp/contents/topics/tpc110317.html>

個人で直接日薬へは登録できず、各都道府県へ応募するよう明記されております。

経口補水塩の作り方

J-HOP メーリングリスト：3/12 12:41

下痢の時、体調が悪い時、その他今のような災害の時に役立つ「経口補水塩」の作り方：

水：1L

砂糖：40g

塩：3g

普通の水の2.5倍、スポーツドリンクの10倍、体に吸収されやすいそうです。これで助かった人も大勢います。

消毒薬の組成について

J-HOP メーリングリスト：3/13 19:00

消毒薬 組成表

品名	単位	オスバンアルコール		エタノール濃度
オスバン 10%消毒液	m l	400	2.00%	
消毒用エタノール	m l	19550	97.75%	75.17～79.57%
グリセリン	m l	50	0.25%	
ベルガモット油	滴	40滴		

全量	m l	20000		
----	-----	-------	--	--

* 消毒用エタノールは 15°C でエタノール (C₂H₆O: 46.07) 76.9
 ~81.4vol% を含む。

幾つかの処方がありますが、当グループのスタッフではこの処方が一番使用感が良い
 という評価でした。

問題は手荒れについては、暫く使用してみないと判別できない点と

アルコールを無水エタノールではなく消毒用エタノールを予算的な問題で使用してい
 る点です。

最終アルコール濃度は約 75 ~ 80% と、ウエルパスやラビネット液 83% より低く
 なる点です。

元の処方は、無水アルコールを使用しアルコール濃度 83% になるように、最終的に
 精製水で調製する処方です。

しかし、長期間保管使用でなければ問題ないというのが当グループの判断です。

オスバンは低水準消毒剤ですが持続性目的で入っています。

ベルガモット油は保湿目的ですが天然物ですのでアレルギー等注意が必要な方がおり
 ます。

飽くまでも、ウエルパスやラビネットが手に入らなくなったときの代替として考えて
 おります。

* 因みに、上記処方の元の無水アルコールを使用した処方は次のとおりです。

品名	単位	オスバンアルコール		エタノール濃度
オスバン 10% 消毒液	m l	400	2.00%	
エタノール	m l	16600	83.00%	83.00%
グリセリン	m l	50	0.25%	
ベルガモット油	滴	40 滴		
精製水を加え全量	m l	20000		

ベルガモットは光過敏が起こることがありますので注意が必要かと思えます。

ベルガモット油の光過敏性、アレルギー等の問題もありますので、

金井の指示により、別の調製方法も添付いたします。

以前当グループで実際調製し、2番目に使用感がよく、処方内容も簡便なものです。

グリセリンがない場合、グリセリン浣腸を代用するのも1つの方法と思われます。

ただ、グリセリン浣腸はグリセリン濃度 50%ですので、その分エタノール濃度が低下してしまいます。

品名	単位	5%グリセリンエタノール			エタノール濃度
消毒用エタノール	m l	475	4750	95.00%	75.05%
グリセリン	m l	25	250	5.00%	
全量	m l	500	5000		

インスリン製剤の入手について

J-HOP メーリングリスト：3/15 07:34

日本糖尿病学会は3月14日、東北地方太平洋沖地震に関して対策本部を設置し、インスリンが必要にもかかわらず主治医と連絡が取れない被災者に対して、インスリン入手のための相談連絡先を公表しています。

被災地で相談に応じる医療機関や製薬会社の連絡先が記載されています。

<http://www.jds.or.jp/>

栄養剤が入手困難な場合の対処法

J-HOP メーリングリスト：3/16 19:13

栄養剤がなくなっても食品があれば大丈夫です。

昔 PEG や経管栄養剤が普及していない時代は、家族の味噌汁をこして経鼻チューブから入れていました。

基本的に、食品なら、なんでもミキサー（水をやや多めに入れてジュースーサーミキサーでしつこくミキシングです）して注入してよいのですが、水分を多くしないと管がつまる（流れにくい）ので、全体のかさ（総流入量）が多くなります。

ココが実際に作られると問題となります。

PEG の患者は体重の少ない方が多く、多量の流動液では胃が小さいため消化不良となります。
(半固形成も検討ください)

また、ほとんどが嚥下障害者ですので逆流性の肺炎が起こります。予防のため注入後の座位の後の就寝（横になる）にはベッドアップを 10-15 度程度アップして休まれると良いと思います。

そこで、実際に作成されている方への連絡（糸田歯科医師@大阪より）が取れましたので下記報告いたします。

経管栄養食、日本慢性期医療協会会長の武久洋三先生の平成病院グループでは自法人で経管栄養食等を作製されています。

平成グループ管理栄養士の西本悦子さんに考えられる案も含めてレシピをお願いし送っていただきました。

口腔ケア連絡会HP <http://e-shika.org/> 災害時参考資料ダウンロードはこちらから

<http://e-shika.org/dw.html>

非常食 案. :ゼリー&流動食&経腸栄養等・分量表のダウンロードが出来ます
それぞれを PDF で見られ、その他一括ダウンロードとして PDF、エクセル両方どちらでも内容は同じです。

環境に合わせてダウンロードしてください。

チーム医療として多職種（今回は栄養士さんなど）の方へ、ご参考ください。

停電や発電がなく、自動吸引が使えない地域の方へ（平原先生@梶原診療所からの提案を含めて）

<手動吸引器の作り方：簡単な順>

①医科からなるべく大きなプラスチック注射器（20・50ml それ以上）を貰い、カテーテルチップから吸引ください。

②ペプシネクストの 500ml の容器（円柱形でくびれがあるタイプ）が、おしてもつぶれず、きちんと再膨張し、ほどよい弾性と耐久性を持っており、コップの水を 100cc~150 c c 吸い続けるくらいのパワーがあり、とてもいいあんばいです。

蓋にライターで熱した釘やドライバーなどで穴をあけ、12Fr の吸引カテーテルの接合部を切ってはめ込むだけです。吸引は手でボトルを圧迫した状態でカテーテルを挿入し、圧迫を解除するだけです。

中もきれいに洗えますし、チューブの取り換えも差し込むだけで OK

③ペットボトルの蓋が硬いなど穴をあけられる道具がないときは、直接ペットボトルにコンパスの先や針金で穴をあけ、カテーテルチューブを両脇に差し込んでください。この時チューブとペットボトルの隙間を瞬間接着材やセメダインなどで埋めないと空気が漏れます

片方のチューブを吸引に使い、もう片方から口で吸うか、吸引力は①②を応用ください。ひょっとしたら、無電気下での緊急事態手術の吸引にも使えるかもしれません。

水の使用を最低限にしなければならない地域の方の歯磨き（含嗽可能な場合）

まず、口唇を水でぬらす（口角炎や乾燥による粘膜あれがあるため）

- ① 最低限度（おおよそ2回ほど）嗽ができる水（約60ml）を用意
- ② 別のコップに最低30mlほどの水を用意し、歯ブラシを濡らし、その歯ブラシについた水で口内を加湿
- ③ こまめに、歯ブラシを②の容器で水洗いしながら、歯磨きを繰り返す。最後に①で嗽して終了

歯磨き剤を使うと水が多く必要です。基本的に歯磨きは水で十分ですがイソジンや歯科支援隊からの洗口剤があれば①あるいは②に微量添加するとよいです。（なければいりません）

また、最後の嗽だけ、飲料可能な水がよいですが、その前はほぼきれいな水でも構いません。

栄養剤に関する

J-HOP メーリングリスト：3/17 10:04

食品成分表のデータ

人乳（100g）中 エネルギー65kcal タンパク質 1.1g 脂質 3.5g 炭水化物 7.2g

牛乳（100g）中 エネルギー67kcal タンパク質 3.3g 脂質 3.8g 炭水化物 4.8g

エンシュア（100mL）中 エネルギー100kcal タンパク質 3.52g 脂質 3.52g 炭水化物 13.72g

ラコール（100mL）中 エネルギー100kcal タンパク質 4.38g 脂質 2.23g 糖質 15.62g

タンパク質の濃度を同じにしないといけないので牛乳を与える場合は1／3に希釈する

ようです。

エンシュアも同じように1/3希釈、ラコールなら1/4希釈でしょうか？

濃厚流動食も同じように考えていいと思います。

開始時はもう少し薄めにして下痢、アレルギー等の反応を確認する必要があるかと思えます。

不足するエネルギー量は、マルツエキスや砂糖水等で調整すればいいのではないのでしょうか？

冷所保存が必要な製品の安定性について

J-HOP メーリングリスト：3/17 18:03

ファイザー

◆◆◆2011/3/17 更新◆◆◆

東北地方太平洋沖地震に関するお知らせ -冷所保存が必要な製品の安定性について-

1. ジェノトロピン TC 注用/ミニクイック皮下注用/ゴークイック注用
2. マクジェン硝子体内注射用キット 0.3mg
3. ソマバート皮下注
4. キサラタン点眼液 0.005%
5. ザラカム配合点眼液
6. トーリセル点滴静注液 25mg
7. ファルモルビシン RTU 注射液 10mg、50mg
8. フォトフリン静注用 75mg
9. マイロターゲット点滴静注用 5mg
10. エンブレル皮下注
11. ベネフィクス静注用
12. プロジフ静注液
13. プレベナー水性懸濁皮下注

<PfizerPRO トップページ>

<https://pfizerpro.jp>

避難民の排尿ケアについて

J-HOP メーリングリスト : 3/20 16:30

避難民の排尿ケアチラシ (スタッフ用) .docx

避難民の方へ.docx

被災者の治療薬確認票 (調査票)

J-HOP メーリングリスト : 3/21 08:46

治療薬確認票.doc

災害時の調剤記録票

J-HOP メーリングリスト : 3/21 12:51

災害時記録 調剤記録など.xlsx

現地での活動報告 その1

J-HOP メーリングリスト : 3/21 14:43

本日、避難所に薬剤師として活動してきましたので、報告します

活動内容は、おもに、お薬の確認と、もし、受診する場合の受診先のアドバイス、服薬相談、健康相談などでした。約140名の避難者の方々のうち、最初は10名程度の予定でしたが、相談を始めたら口コミが広がったらしく、追加で相談されるかたもいて、最終的に17名のご相談に乗らせていただきました。(ニーズは高いと思います)

なお、栃木市の今日の施設では、ほとんどの方はお薬を持っていました。手帳は1割位、薬情は3割、保険証は全員もっていました。

相談内容

- ・今飲んでる薬が少なくなってきたので、受診先はどうしたらよいか？
- ・まだ、薬はあるが、無くなった場合の受診先はどうしたらよいか？
- ・子供の目の調子が良くないので、どこに受診したらよいか？
- ・体調が悪いので、何か良い薬はないか？

などでした。

(中略)

また、今回「治療薬確認票」以外に書籍として

「今日の治療薬」

「保険薬辞典」

の2冊を持参しました。

この2冊は役立つと思います。

薬剤師の災害時活動マニュアル（日本薬剤師会作成）

J-HOP メーリングリスト：3/21 21:37

薬剤師の災害時活動

～「薬局・薬剤師の災害対策マニュアル」を基に～

http://www.nichiyaku.or.jp/contents/topics/pdf/saigai_tebiki.pdf

被災地状況把握（宮城県薬剤師会 災害掲示板）

J-HOP メーリングリスト：3/24 14:36

ご存知かと思いますが宮城県薬剤師会災害掲示板

<http://8423.teacup.com/mypha/bbs>

書き込みが180件ぐらいありますので状況が

お分かり頂けると思います。

原崎さんの紹介した薬の識別シートや

先発一GE対応表など印刷後クリアファイル

に入れて持って行けば喜ばれると思います。

避難施設に備えていなければ配布しても良い

と思われれます。

現地での活動報告 その2

J-HOP メーリングリスト：3/24 16:53

当院職員のDMATが南三陸町の志津川小学校の救護支援をおこなってきましたので報告

いたします。今後、被災地に行かれる皆さまのご参考になればと思います。（私は今

回派遣活動しておりません）。

- 1 患者数：被災者は641名（平成23年3月21日現在）スタッフ数含む
- 2 患者状況：平均年齢80歳、小児20名以下 要介護10名以下 ストーマ2名 高血圧が患者多い 風邪疾患がではじめる インフルエンザの患者なし
- 3 避難所状況：避難所では認知症予防、エコノミークラス症候群の予防目的で体操をしている。プライバシーはない。
- 4 ライフライン：道路は開通。電気は使用不可、上下水道不可、トイレ使用の水はプールの水で対応
- 5 通信：携帯電話はかなり通話しにくい状況、衛星携帯電話は可能（携帯はAUは可能、ドコモは時間帯による ソフトバンク不可）
- 6 食事：非常食と炊き出しで対応 3食とれている
- 7 衛生状況：入浴、手洗い不可
- 8 医療者：被災した医師1名、他数名の医療従事者
- 9 薬剤：限りあり
- 10 治安：泥棒があった。自警あり
- 11 医療救援活動：24時間体制
- 12 他：救急車1台あり、情報はテレビ、新聞。ストーブ7台、寝具は十分にあり。

これから被災地にいかれる際にお持ちいただいたほうがよいと思われるもの

被災地は夜間、早朝にかけかなり寒くなります。毛布、カイロをお持ちいただくことをお勧めします。また防寒着も必ずお持ちください。

処方箋や薬袋もお持ちいただけるとよいと思います。

薬剤を鑑別できる書籍や今日の治療薬等をお持ちいただくことをお勧めします。

医薬品に関しては、3月21日現在ではあまり小学校では数量は少ないようです。現在は不明。

滞在中、ご自分で必要な食糧や飲料は必ずお持ちください。

以上です。

これから被災地にいかれる皆さま、くれぐれもご自分の身の安全を第一にご活動ください。

§4：薬剤師に限らない活動で有用な資料等

内科医のための災害医療活動

J-HOP メーリングリスト：3/13 10:46

内科医のための災害医療活動－解説：サバイバルカード
－災害時に自分と家族、地域、被災者を守るために－

[\[カード\(PDF\)：1.8MB\]](#) [\[解説\(PDF\)：673KB\]](#)

内科医のための災害医療活動－超急性期 最初の二日間

[\[カード\(PDF\)：301KB\]](#) [\[解説\(PDF\)：977KB\]](#)

内科医のための災害医療活動－災害3日目以降

[\[カード\(PDF\)：256KB\]](#) [\[解説\(PDF\)：1.2MB\]](#)

内科医のための災害医療活動－医療支援編(避難所編)

[\[カード\(PDF\)：417KB\]](#) [\[解説\(PDF\)：739KB\]](#)

内科医のための災害医療活動－災害拠点病院編

[\[カード\(PDF\)：477KB\]](#) [\[解説\(PDF\)：900KB\]](#)

内科医のための災害医療活動－精神医療支援

[\[カード\(PDF\)：366KB\]](#) [\[解説\(PDF\)：1MB\]](#)

日本内科学会ホームページの緊急掲載より

<http://www.naika.or.jp/info/info110311.html>

被災者の体調ケアについて

J-HOP メーリングリスト：3/14 12:27

今回の震災において、被災地のみならず、近隣の方も含め緊張や交感神経の緊張状態が持続している方が多く、中越地震の際もそうでしたが根本さんも仰られている通り、今後胃腸機能低下からくる体調不良が十分考えられます。

みなさんお分かりになっておられ余計な情報になるなるかもしれませんが、当グループでは食事について次の通り指導を開始しました。

「できるだけ消化の良いものをよく噛んで食べてください！」

理由も分りやすく説明します。

被災地では消化の良いものなどと言っていられないと思いますが、兎に角、普段よりゆっくりよく噛んで食事をするという指導は必要と思います。特に抗コリン作動薬が出ている高齢者には必要と思われます。

落ち着いてくると次は、うつ等の精神関係が問題になってくると思います。

随時更新・インフラ情報（物資・炊出し・給水・公衆電話ほか）

J-HOP メーリングリスト：3/14 15：16

救援物資・炊き出し・給水・公衆電話などのインフラ情報を網羅したサイトです。

<http://okguide.okwave.jp/touch/guides/40782>

嚥下障害患者対策

J-HOP メーリングリスト：3/14 23：17

被災地では食料の調達も大変になり、低栄養価化がすすんでいると推測されます。エンシュアなどの栄養剤なら微量元素も含めて使用すると良いと思いますが、嚥下障害があればトロミが必要となります。

先日のMLでのやりとりでありましたように、エンシュアはトロミ材によってトロミが付く場合と付かない場合があります。

そのときに行った実験では、トロミパーフェクト EN（牛乳・濃厚流動食専用）ではトロミが付きますが、トロミパーフェクト EN やトロミアップ A ではトロミはつきませんでした。資料を再度添付いたします。

まだやっていませんが、ソフティア ENS（ニュートリー）でも大丈夫と聞いております。なお、地震のショックで全く動かないでいると、廃用症候群や深部静脈血栓症になってしまうので、一定のリハビリは必須のようです。

資料：栄養剤とトロミ 圧縮.doc

東日本巨大地震 自動車・通行実績情報マップ

J-HOP メーリングリスト：3/15 12：19

◆◇東日本巨大地震 自動車・通行実績情報マップ◆

http://www.google.com/intl/ja/crisisresponse/japanquake2011_traffic.html

マップ中に青色で表示されている道路は、前日の0時～24時の間に通行実績のあった道路を、灰色は同期間に通行実績のなかった道路を表示しています。

「通れる」≠「安全」なので注意してください、とのこと。

被災した乳幼児・児童と、その保護者のケアに関する資料

J-HOP メーリングリスト：3/16 08:17

被災した子供へのケア

http://jal-net.jp/hisai_kokoro.html

災害時における乳幼児の栄養

http://www.jal-net.jp/dl/OpsG_Japanese_Screen.pdf

災害時の乳幼児栄養に関する指針

http://www.jal-net.jp/hisai_forbaby.pdf

子どもに果汁を与えるリスクと適切な摂取方法についての勧告

http://jal-net.jp/dl/Pediatrics1_2.pdf

母乳で育てられている新生児の血糖値モニターと低血糖治療のためのガイドライン

http://jal-net.jp/dl/Hypoglycemia_Japanese.pdf

母乳で育てられている健康な正期産新生児の補足のための病院内での診療指針

http://jal-net.jp/dl/ABM_3_2010.pdf

乳腺炎について

http://jal-net.jp/dl/ABM_4_2010.pdf

少し早く生まれた赤ちゃん（在胎35-37週）の母乳育児援助

<http://jal-net.jp/dl/ABM10Final.pdf>

母乳で育つ早産児の退院の手引き

<http://jalcn-net.jp/dl/ABM12.pdf>

地震や水害にあった母乳育児中のお母さんへ

http://jalcn-net.jp/hisai_mother.pdf

お母さんを援助している方、及び、メディア関係者の方へのお願い

http://jalcn-net.jp/hisai_media.pdf

被災者の救援にあたっている方へ

<http://jalcn-net.jp/genchistaff.pdf>

災害時の母乳育児相談ーよく聞かれる質問（FAQ）

http://www.jalcn-net.jp/hisai_FAQ_title.htm

被災者への心理的支援 その1

J-HOP メーリングリスト：3/17 23：00

心理的支援マニュアルについて

「サイコロジカル・ファーストエイド 実施の手引き 第2版」（Psychological First Aid；PFA）は、災害、大事故などの直後に提供できる、心理的支援のマニュアルです。

災害精神保健に関する、さまざまな領域の専門家の知識と経験、および、たくさんの被災者・被害者の声を集めて、アメリカ国立 PTSD センターと、アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワークが開発しました。

下記 URL より取り出せます。ダウンロードフリーです。

救援に行かれる皆様にご活用いただければと思います、添付させていただきます。

掲載ホームページ

<http://www.j-hits.org/psychological/index.html>

[完全版 PDF（付録含む）](#)

[本体部分 PDF（付録なし）](#)

[付録 PDF（本体部分なし）](#)

被災者への心理的支援 その2

J-HOP メーリングリスト：3/18 10：15

「テレビに、お気をつけください」

*特にお子様、感受性の強い老若男女の方々。

というメールを臨床心理士の方から：

テレビで繰り返し繰り返し流される悲惨な映像は、非常に強い吸引力を持ちます（とかく最近のメディアは人々の不安をあおるのが特徴です）。人によっては催眠にかけられたようにテレビの前から動けなくなる人もいるでしょう。こうした映像に何度も何度も自分をさらすことは、何の役にも立ちません。

身体がだるくなったり、ボーッとしたり、涙が出てきたり、妙な罪悪感が湧いてきたり、不安状態にある自分に気づいたら、即刻テレビを消すか、必要なニュース速報のみが流れてくる全く違う番組にしてください。

私たちが生きていく為に必要な情報が得られれば、それだけでいいのです！

トラウマの渦の引っ張り込む力はととてもとても強力です。

サンフランシスコ大地震の時は、繰り返されるメディア報道が人々にもたらすネガティブなインパクトは甚大だったといえます。

思い当たる連絡が2つほど

★親しい若者から「精神科医を紹介して」と電話がありました。

テレビの震災・原発報道をみていて、吐き気に襲われたのだそうです。

★岩手・一関のご両親とやっと電話がつながったという友人から、こんなメールがありました。

「家は無事だったけれど激しい揺れに見舞われた母の声が明るかったのでびっくり。原因は停電でテレビをまったく見ていなかったせいのようにです。

家族で7年ほど暮らした陸前高田の町が、本当に何一つ無くなっている映像は、未だに私もちゃんと見ることはできません・・・

直後でショックが大きく、かつ外界と遮断された時期に、

あのような映像を見たら、両親は平静ではいられなかったことでしょう」

認知症患者とその家族への支援ガイド

J-HOP メーリングリスト：3/18 18:16

避難所でがんばっている認知症の人・家族等への支援ガイド

http://itsu-doko.net/support_refugees/index.html

[PDF版](#)

お薬手帳の案内（一般用）

J-HOP メーリングリスト：3/19 13:04

資料：災害時のお薬手帳.pdf

被災地の医療スタッフへの災害掲示板の案内

J-HOP メーリングリスト：3/20 10:45

資料：現地医療スタッフ様_Ver. 02. pdf

介護食等販売・宅配サイト

J-HOP メーリングリスト：3/23 23:38

アルフレッサさんのサイト『エイヨウシヨクヒン.コム』でも、食品系の栄養剤扱ってて、宅配も受託してます。

<http://www.eiyosyokuhin.com/index.php>

被災地からの情報提供

J-HOP メーリングリスト：3/19 17:00

被災地グループホーム利用者へ細心の注意を

当方に対応しているグループホームが津波被害にあい、避難したのですが、徘徊のため避難所から抜け出して複数名行方不明になるという事態が発生しました。

その避難所は1000人以上避難しているのでなかなかグループホームの介護者がフォローしているのも無理があるようです。

災害被害地におけるプライマリ・ヘルス・ケア

J-HOP メーリングリスト：3/20 17:33

災害被害地におけるプライマリヘルスケア

被援助者から援助者に「ありがとう」の言葉が一方向的に流れる。しかし、人間は「ありがとう」を言い続けると卑屈になってくる。卑屈になると力のあ る人は爆発するが、力のない人は沈黙の世界に入る。援助を受ける側のプライドとは、自分も必要とされたい、自分も社会から認められたいという人間としての 尊厳である。

阪神・淡路大地震の時に救援活動を数カ月にもわたって行っていた真摯な学生が、被災者に言われた。「もういい加減に帰ってくれ」と。まさに乾坤一擲の叫びである。最も危険な人間関係がスポンサーシップなのである。

* 乾坤一擲けんこんいってき・・・運命を懸けてのるかそるかの勝負をすること