

---

## 東京都における緊急医療救護所での薬剤師の役割を考える

(吉田香里ほか、日本集団災害医学会誌 22: 87-92, 2017)

2017年10月20日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

### I、はじめに

東京都地域防災計画では、超急性期に災害拠点病院などの近接地に設置される医療救護所を「緊急医療救護所」と定めている。緊急医療救護所は区市町村によって設置され、超急性期における病院前トリアージや、医療救護班や薬剤師班により主に軽症者への医療活動が行われる。これは、軽症者への対応を緊急医療救護所が担うことにより、病院の重症・中等症に対する診療機能を確保することを目的としている。

### II、東京都合同総合防災訓練について

H27年9月1日に行われた東京都合同総合防災訓練は、病院前および病院内エリアと公園内エリアの2ヶ所で実施された。公園エリアでは、病院前緊急医療救護所が近隣の公園に拡張されたという設定で、傷病者のトリアージ、軽症者に対する処置、重症・中等症者への搬送までの安定化などを行った。トリアージにより軽傷とされた傷病者は軽傷処置エリアへ移動し、必要に応じて処方箋をもって自ら調剤エリアへ行き、薬剤を受け取るという流れだった。今回、調剤テントは軽傷処置エリアと距離の離れた場所に設置され、トランシーバーにより連絡を取るようになっていたが、十分な連絡が取れず、最終的に軽傷処置エリアに薬剤師を1名出向させることとなった。また、本訓練では薬事トリアージを行う予定であったが、調剤関連の訓練で手一杯となり実施できなかった。

### III、墨田区総合防災訓練の薬剤師活動内容

H27年9月27日に行われた墨田区総合防災訓練では、墨田区としては初めて緊急医療救護所に薬剤師ブースが設置された。

訓練では、仮想の二次救急病院である墨田病院のロビーにトリアージポストを設置し一次トリアージを行った。重病者および中等症者を病院内に搬送し、重篤なものは災害拠点病院に救急車で搬送することとした。軽症者は緊急医療救護所へ向かわせ応急手当を受けさせた。また、関係機関の救出救助活動による負傷者も同様の処置を行うこととし、医薬品の処方、OCT配布訓練も併せて行った。

今回の訓練では東京都合同総合防災訓練の経験を踏まえ、調剤テントを軽傷処置エリアのそばに設置するようにした。また、医学品供給・調剤訓練と合わせて薬事トリアージも行うこととした。薬事トリアージの流れは東京都の「災害時における薬剤師班活動マニュアル」を参考とした。この活動マニュアルの中では、一次トリアージにより軽傷者は「診察カウンターに直接向かうもの」と「初めに薬剤師カウンターに向かうもの」に大別される流れとなっている。検討の結果、医療救護班が二次トリアージとして明らかに医師の処置が必要な外傷患者や診察が必要と思われる受傷機転を訴える傷病者を抜き取り、それ以外のものを薬事トリアージにかける流れとした。薬事トリアージでは、薬剤師が「医師の診察が必要」「処方を要する」「OCTで対応可能」などと振り分け、処方が必

要な場合は医師に処方依頼をすることとした。

結果として、軽傷処置エリアと薬剤師ブースとの距離を近くしたことで、医師との連絡は取りやすかったといえた。訓練後アンケートでは、傷病者の症状や服薬歴を聴取して医師による診察を勧める、OCTを選択して提供するという業務は的確に行えたが、内部損傷の患者への対応や、バイタルサインの深刻度を判断する、受傷機転から受傷を判断するということは困難であったということがわかった。その他にも、未トリアージの人が来た際の対応がわからない、救護所・スタッフ・運営などの知識が少なく把握できない、トランシーバーが使いこなせない、作業台・什器・ホワイトボードなど物品の整備が得られない状況での作業環境づくりが困難、などの意見が寄せられた。

#### IV、考察

今回の墨田区総合防災訓練では、他（多）組織・他（多）職種が各々の職能を発揮して協力し合い救護活動に従事する必要性を実証するものであった。

薬剤師の救護所業務の代表的なものとして調剤や服薬指導があげられるが、これらの業務には医師への疑義紹介やDI業務が伴うことから、薬剤師の活動拠点は軽傷処置にあたる医師に近い位置に置くほうが効率的である。また薬剤師の基本業務が滞らないよう、災害訓練のときから動線を考慮したポジションを設定し実動しておくことが重要である。

薬剤師の薬事トリアージは、多数の軽症者のふるい分けを迅速化し、円滑な救護所活動の一助となりうると考えられる。軽傷処置エリアにおいて、傷病者の病歴や服薬歴を聴取し、それらの情報から受診を促したり、OCTを選定したりするという業務をこなすうえで、薬剤師の存在は大きい。一方で、薬剤師は日常的に外傷患者をみる機会が少なく、バイタルサインのチェックを自ら実施したり判断したりする機会もまだ多くはない。これらに関する知識や手技を習得するための研修会がさらに頻回に開催され、多くの薬剤師が参加できるようになることが必要であると思われる。

また今回の訓練で、薬剤師が災害医療に携わるうえで災害医療全般の知識を得て共通言語を学んでおくことの必要性が改めて認識された。さらに、救護所を構成する職種や患者対応の流れを知識として持つことで自らの立ち位置と役割を把握しやすくなると考えられる。

災害時には通信障害が発生する確率が高く、情報授受をどのように行うかも平時から考えておく必要がある。トランシーバーの配備や使用法の訓練などもできるとよい。

#### V、まとめ

実災害に備え、何をすべきか、何が不足しているかを考えるうえで、災害訓練による疑似体験はすべての医療従事者にとって非常に有用である。しかし、医療救護所訓練に薬剤師業務が組み込まれている例はまだ多くない。薬局薬剤師・病院薬剤師ともに協力し災害訓練の中に薬剤師業務訓練を実現していく努力するべきである。また、災害に関する研修会などなどのさらなる充実も必要である。質の高い救護活動を行うためには、平時の業務の積み重ねに研修や訓練を積み重ねることが必須である。