ラジオ放送レポート

ラジオ関西
R4.8.30

「災害と薬について」

令和４年８月30日放送／兵庫県薬剤師会　監事　西田　英之
兵庫県薬剤師会　常務理事　安田理恵子

いつ身に降りかかるか予想ができない「災害」。地震だけではなく、台風や集中豪雨・ゲリラ豪雨などによる、土砂崩れ、河川の氾濫など近年多発しています。８月に入って、大雨による洪水や土砂災害が後を絶たない状況です。防災の日・防災週間を機に、チェックしておくべき災害時における薬に関する話題をご紹介します。

Ｑ１：医療機関の現状は

７月末から８月にかけて、解熱鎮痛剤のアセトアミノフェンの出荷調整に続き、咳止めの薬剤が同様の制限がかかり、医療機関は在庫確保に追われています。薬局では抗原検査キット購入者が増加し、ところによっては欠品を招いており、購入を希望される方にご迷惑をおかけしている状況です。高齢者のワクチン接種は進んでいますが、やはり５～11歳への接種が努力義務となりましたが依然として進んでいない現状です。一方、身近なところに濃厚接触者が増えており、医療従事者でも出勤を見合さざるを得ない事例も発生し、危惧されるのはコロナ検査の陽性率が非常に上がっている点です。発熱外来はパンク状態です。

Ｑ２：防災の日について

防災の日である９月１日は、1960年に国民が地震や台風などの災害の認識を深めて、災害に対処をする心構えを準備することを目的として設定された日本の記念日の１つです。また毎年、８月30日から９月５日までの１週間を防災週間と定められていて、現在は多くの防災イベントが開かれています。1923年９月１日午前11時58分に発生した関東大震災の死者行方不明者14万人以上とされる惨事を教訓として、防災の意識を高めるために政府が1960年に制定し、毎年全国で防災訓練が行われます。

阪神淡路大震災当時、ラジオ関西は地震が起きてから15分ほど放送が途絶えた後、６時の時報がスピーカーから鳴ったのを聞いて「放送ができる！」ということに気づいたそうです。当時須磨にあったラジオ関西の社屋は全壊し、余震により粉塵が舞い上がる中、たった１つだけ生き残ったスタジオから放送が再開されました。放送内容はリスナーからの安否情報、生活情報、人工透析のできる病院などだったそうです。ラジオの特性の１つはこのように地元をよく知り、地域に密着していることではないでしょうか。私にとっても過去４回、災害支援に行かせて頂いた時にはポケットラジオは必須でした。

Q３：災害時における薬剤師の役割とは？

災害時は平時と違い、整えられた環境での活動ではありません。そのような非常時に薬剤師としての役割を果たすためには平時からの備えが必要となります。被災地での薬剤師の支援活動が広く知られるようになったのは、東日本大震災後の避難所での活動です。被災地域での被災者の健康管理は救護所・避難所で行われます。被災地域における救護所や避難所で行われる服薬指導は「医薬品などの仕分け・管理」とともに厚生労働省防災計画に明記されている薬剤師の役割です。災害時には、医療機関や薬局、カルテや薬歴等は被害を受けることもあるため、適切な医療を提供するために服用していた薬を調べる必要があります。薬剤師は薬の名前を覚えていない患者さんから薬に関する情報（病気の名前、薬の色や形、服用時間など）の聞き取りを行うことで薬を特定します。

「お薬手帳」が果たす役割も大きく、医療資源の限られた状況では使用医薬品の選択や医師へ代替薬の提案に役立ちます。救護所や救護センターでの医療チームに参加した場合、薬剤師は医師や看護師へ医薬品使用に関する情報提供を行います。

医師や看護師から医薬品に関する問い合わせを受けることも多く、また、医療資源が限られているので、限られた医薬品の中から適切な医薬品を医師へ提案します。被災地の役所や災害拠点施設には全国各地から届けられた医薬品支援物資が積み上げられたままのこともあります。医薬品などの仕分け・管理は厚生労働省の防災計画に明記されている薬剤師の役割です。全国から支援物資として届く医薬品を薬効別に分類・整理し、どのような医薬品がどのくらいあるかなどの情報をまとめます。

また、規制医薬品の保管・管理に関しては特に注意を払う必要があります。

分類・仕分けされた医薬品は各地の救護所・救護センターへ供給されます。

避難所では、便秘薬や風邪薬などの市販薬の他、マスクや消毒キットなどの衛生用品のセットを配布します。

●DMAT（Disaster Medical Assistance Team）　●JMAT（Japan Medical Association Team）

DMATとは阪神大震災を機に作られた、災害派遣医療チーム。どちらも医師・看護師・薬剤師・ロジスティック（調整員）を組み合わせて４～５名で構成されます。DMATは災害拠点病院等に所属しているメンバーで構成され、定期的に訓練を受け、登録できます。厚生労働省の指示により活動し発災直後より約72時間の超急性期に活動を行います。JMATは、各都道府県の医師会の医療チームで、東日本大震災を機に作られました。DMATの後を継ぎ、急性期～亜急性期に活動をします。JMAT兵庫の特徴は、阪神大震災を経験しているので、他府県のJMAT等医療チームの統括グループとして活動することが多いです。災害時には、速やかに活動を始めることが重要です。そこで『災害医療支援薬剤師登録制度』があります。災害医療支援薬剤師の登録にあたっては、研修会を受講し、災害支援に関わる基礎知識の習得とその役割を広く理解することとしています。

Q４：自分でできる薬の情報管理とは？

薬の情報とは？皆さんが飲んでいるあるいは使っている「薬の名前」と「用法・用量（どう飲む・どれくらい飲むか、あるいは使うか）」です。例えば血圧の薬の一つを例に上げると”薬の情報”は次のようなものです。

「薬の名前」アムロジピン錠５ｍｇ（量が2.5ｍｇも10ｍｇの物もあります）「用法用量」　１日１回１錠を

朝食後に服用。この”薬の情報”がわかれば医師、薬剤師は正しいお薬をお渡しできます。薬の情報はどこに入っている？その代表となるのがお薬手帳です。病院や薬局から発行される”薬の情報”を記録するための手帳です。手帳があるとどのような薬を飲んでいるかだけではなくどれくらいの期間飲んでいるかも確認できます。また、病院や薬局で発行される、お薬の説明書（薬情、薬剤情報提供書）は薬の写真がついていて、処方された薬の副作用や注意していただきたいことなどが記載されています。他にも、薬やお薬手帳の内容を携帯電話の写真に保存、あるいはメモを記入し財布などに入れておくことも考えられます。但し、薬の情報は古いと役に立ちません。今と違う「お薬の情報」は、かえって危険な場合がありますので最新の情報を記録しておきましょう。

Q５：災害時の薬の入手方法とは？

・かかりつけの病院や薬局、または避難所の近くの病院に連絡して、お薬が入手可能か問い合わせる。

・避難所で開設している救護所で相談。

・避難所の管理をしているスタッフやボランティアなどに相談。

慢性疾患などで定期的に薬を飲まなければいけない場合は、普段なら医師の処方箋を書いてもらわなければ、薬局で薬を出してもらうことはできません。しかし、災害時には、後で医師から処方箋を書いてもらうことを条件に、ふだん飲んでいる慢性疾患の治療薬なら、緊急対応として薬局で出してもらうことが可能になる事もあります。その際は、お薬名を正しく伝えなければなりません。災害時などの緊急事態こそ「おくすり手帳」を携帯しておくことが大切になります。

災害に備え、特に注意が必要なのは次のようなお薬です。

①経管栄養剤

・経管栄養剤を常用している患者さんは、被災直後には経管栄養剤を調製することができなくなる可能性があります。日頃から缶詰タイプの経管栄養剤を備蓄しておきましょう。（使用期限を定期的にチェックし、入れ替えをしましょう。）

②インスリン

・インスリン依存性のⅠ型糖尿病やインスリン治療を必要とする進行期のⅡ型糖尿病では、インスリン治療を中断すると、糖尿病性ケトアシドーシスや非ケトン性高浸透圧性昏睡等が誘発される恐れがあります。

・インスリンには代用がなく、治療を中断することはできないため、主治医と相談し日頃からインスリン、注射器、消毒用アルコールなどの医療材料を備蓄しておきましょう。

③副腎皮質ステロイド薬

・副腎皮質ステロイド薬を内服している場合には、内因性副腎皮質ホルモン分泌が抑制されているため、副腎

皮質ステロイド薬の内服を急に中断したままになると、倦怠感、食欲低下、吐き気・嘔吐、下痢、血圧低下、けいれん、意識障害など急性の副腎不全が誘発される恐れがあります。

・副腎皮質ステロイド薬の服薬が中断しないように主治医と相談し、薬剤を備蓄しておきましょう。

④抗パーキンソン病薬 ・パーキンソン病の治療に用いられるドパミン補充薬を急に中断すると、まれにパーキンソン症状が急速に悪化し、高熱、著明な発汗、筋肉のこわばりを主徴とする悪性症候群が誘発されることがあるので注意を要します。

・パーキンソン病でドパミンの補充薬の投与を受けている場合は、主治医と相談し、薬剤を備蓄しておき、医療機関を受診できない場合でも服薬が中断してしまうことがないようにしておきましょう

⑤抗けいれん薬

・薬剤の中断により誘発されるけいれん発作は、通常の発作より重症化しやすいとされています。

・薬剤の中断や睡眠不足は、けいれん発作の誘因となります。

・抗けいれん薬を服用している場合には、主治医と相談し、薬剤を備蓄しておきましょう。

⑥重症筋無力症治療薬

・薬剤の中断によって、急激に嚥下障害や呼吸障害が起こることがあります。

・薬剤が中断しないように、主治医と相談し、薬剤を備蓄しておきましょう。

慢性的な病気などで薬を常用している場合には、飲み合わせの危険性もあるため、薬局などで購入する際は、薬剤師に相談してから購入するようにしましょう。

また、災害から３日から７日まで救命救急の状況が落ち着くと言われており、お薬も７日分を目安に携帯しておくのがベストだと思います。

＊モバイルファーマシーをご存知でしょうか？モバイルファーマシーとは、トラックなどを改造し調剤を行うための設備を備えた「災害対策医薬品供給車両」です。東日本大震災の教訓より開発されました。モバイルファーマシーの車内には、調剤台や医薬品棚、小型分包機、薬品保管庫といった調剤室としての基本的な機能が備えられているほか、バッテリーや、発電機、通信衛星アンテナ、給水タンクなども搭載されているため、被災地といったライフラインが途絶えた状況下でも自立的に薬局としての機能を果たし、被災者へ医薬品を供給することが可能です。また、モバイルファーマシーには、カーナビやETCなど通常の車両としての機能に加え、冷暖房や温水ボイラー、水洗トイレ、簡易ベッドなどの生活設備一式も備え付けられており、現地活動の長期化にも対応できるようになっています。被災地において医薬品の調剤や健康全般における相談業務を行うだけでなく、薬剤師やほかの医療従事者の活動拠点として活用されるなど多くの役割を担っており、近年では新型コロナウイルス感染症の拡大を想定し、感染対策など衛生面に配慮しなければならない状況での活躍も期待されています。

兵庫県薬剤師会は、災害時に被災地に駆け付け、薬局の代わりに医師の処方薬を提供できる車両の運用をしています。検査機器大手「シスメックス」と運送会社「新開トランスポートシステムズ」の協力で行います。災害時にシスメックスが自社製品の移動展示に使う自家発電ができる４トントラック「ソリューションカー」を無償で貸出します。新開トランスポートシステムズの運転で被災地に駆け付け、調剤設備や保冷庫も別途調

達して車両に載せ、県薬剤師会の薬剤師が現地で調剤に当たる仕組みです。

熊本地震では避難所で患者に薬を提供するモバイルファーマシーが活躍しており、災害時の新たな備えとなっています。

Q６：第７波について

新型コロナウイルスは、子供の感染拡大が多くなっています。５歳から11歳までのワクチン接種率は、１回目・２回目とも10％台。新規感染者のうち10代以下の子どもが全体のおよそ３割を占めています。感染している人の大半は、例えば大人の方は３回目ワクチンを打っていないとか、子供もワクチンを打っていないというケースが多く、接種の推奨が言われています。

「新型コロナウイルスワクチン接種と抗体の変化」について、私のワクチン(ファイザー社製)接種経過と検査結果を紹介します。

2021年４月19日に２回目を接種終了。

2021年10月17日の抗体価＝1112 AU/ml（２回接種終了後６か月）

2021年12月27日の抗体価＝787 AU/ml.　同日に３回目接種。

2022年１月27日の抗体価＝17313 AU/ml

2022年３月25日の抗体価＝10449 AU/ml

2022年６月27日の抗体価＝4591 AU/ml　同日４回目接種。

2022年７月28日の抗体価＝19701 AU/ml

抗体価は4160 AU/mlあれば有効とされています。

２回接種して６か月後の検査結果②では、1112 AU/mlまで落ちてすでに感染予防効果なくなっています。さらに８か月後③では、787 AU/mlまで低下しています。

３回接種した結果、１か月後④に17313 AU/ml で３か月後⑤でも１万単位以上あり、さらに６か月たって⑥も4591 AU/mlあるので、感染予防効果はまだ残っていると考えられます。直近では、４回目の接種後ひと月の抗体価が出ましたが、なんとこれまでで最高の値19701 AU/mlが出ました。もちろんこれまでに新型コロナウイルスに感染していません。ワクチンの効果が目に見えないのでご参考まで。

オミクロン株に対応したワクチンの接種を９月中に開始すると報道されています。対象は、２回目までの接種を終えたすべての人。新しいワクチンは、今年初めごろからの第６波で広がったオミクロン株に対応したワクチンと、これまで接種してきた元の新型コロナウイルスのワクチンの２種類が含まれています。「２価ワクチン」と呼ばれるタイプです。「オミクロン株対応のワクチンが導入されても、接種がすぐに十分になされるのか、まだよく分からない部分があります。今のワクチンでも、オミクロン株に対する重症化予防効果が増加されるので、いま、３回目や４回目の接種ができるという状況があれば、早めの接種が必要なのではないか」と言われています。実際に４回目のワクチン接種については、入院や死亡のリスクが下がる、効果が高いといった報告が各国から出されてきています。今のワクチンでも回数を重ねることで、重症化を防ぐ効果はあり、一定程度、感染を防ぐ効果はあると考えられています。免疫学やウイルス学、それに感染症学の専門家は、口をそろえて、ワクチンの種類にあまりこだわらず、接種できるタイミングで接種を考えるべきだ、とし

ています。さらに子供の感染は、その家族にオミクロン株が感染し、家族丸ごと陽性になるケースが多いので、基礎疾患があり、高齢者がいる家族では全員でコロナワクチン接種の検討を。また子どもへのワクチン接種の必要性についても受診する約３割の子どもが陽性であり、子どもが家族感染の発生源になっていることを考えるとコロナワクチン接種の推奨が当然と言えます。

Q1, 2, 6は西田が、Q3, 4, 5は安田が主にお答えしました。

（コロナ治療施設の情報や最新ニュースを話題に生放送をしていますので、参考文献等は省略させていただいています。）

ラジオ関西 AM558 FM91.1
谷五郎の笑って暮らそう
健康ウオッチング

毎月最終火曜日、12時15分頃から10分間（生放送につき多少前後します。）
兵庫県薬剤師会が担当して、健康や薬についてお話ししています。

スマートフォンやパソコンなどから「radiko」の利用で放送後一週間以内なら手軽に聴けますのでぜひお聴き下さい。