令和６年能登半島地震
活動報告書

公益社団法人　日本薬剤師会

令和７年７月

令和６年能登半島地震への支援活動報告

この度の能登半島地震により犠牲になられた方々のご冥福をお祈り申し上げますとともに、被災された皆様に謹んでお見舞い申し上げます。被災地の一日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

さて日本薬剤師会では１月１日の震災発生後直ちに「災害対策本部」を立ち上げてから３月３１日までの約３か月間活動を行いました。あくまでも石川県薬剤師会の活動をサポートすることを目的とし、日本薬剤師会のスキームにより派遣された支援薬剤師（以下支援薬剤師）の派遣調整やモバイルファーマシー（以下ＭＰ）の出動要請と派遣先の調整業務、また支援薬剤師が被災地へ向かうためのレンタカーの管理や宿泊所の管理を主たる業務としてきました。日本薬剤師会のスキームは１チーム３名で４泊５日を基本としました。震災は二度と同じものが起こることは無く、今回も新たな対応に多数取り組んできました。今までと大きく異なる点は、能登半島という地形的な制約です。ライフラインも喪失している所も多数あり、また道路の被害も大きく、被災地へのアクセスは困難を極めました。

このような条件もあり、今回初めて現地対策本部として石川県薬剤師会内に「金沢本部」を、そして後に、被災地により近い羽咋市柴垣町にある、支援薬剤師の宿泊拠点にもなった国立能登青少年の家に「柴垣現地本部」を設置しました。ほとんどの支援薬剤師は、国立能登青少年の家を拠点にできましたが、珠洲地区を担当しているチームは、移動距離も長い事から、現場での宿泊を余儀なくされました。

支援薬剤師の役割は多岐にわたり、調剤・服薬指導・情報提供にとどまらず、一般用医薬品の供給はもちろんのこと、健康相談や避難所の環境管理・衛生管理も行いました。また、１次避難所の活動だけではなく、防衛省が確保した船舶（七尾港）において避難者や応援職員等の健康・お薬相談、２次避難所への調整待ちのための 1.5 次避難所（金沢市内のいしかわ総合スポーツセンター）での活動も行いました。

支援活動の最終目的は「被災地域の医療体制を災害医療から災害前の平時の保険医療に戻す」ことです。活動が終わり振り返ってみると、様々な課題や問題点も見えてきました。それを記録として共有していくために、この報告書を作成いたしました。

最後になりますが、日本薬剤師会のスキームでは、各都道府県を通じ延べ 2,395 名の支援薬剤師に活動いただき、また全１３台の MP に出動いただきました。この場をお借りして深く感謝申し上げます。

目次

1 能登半島地震の概要

1-1 能登半島地震の概要 ･････････････････････････････････ 01

1-2 能登半島地震における被災状況 ･･････････････････････････････ 01

2 日本薬剤師会の活動

2-1 支援活動の概要 ･････････････････････････････････････ 02

2-2 活動期間、支援薬剤師及び MP 出動数･･･････････････････････････ 04

2-3 活動内容 ･･ 04

2-4 各地での支援活動について ･･･････････････････････････････ 05

2-5 国立能登青少年交流の家（柴垣）での活動･････････････････････ 06

3 対策本部の経験から見えた課題

3-1 支援体制・初動対応 ･････････････････････････････････ 07

3-2 支援薬剤師の質向上・現地での連携強化 ･･････････････････････ 07

3-3 情報伝達の効率化 ･･･････････････････････････････････ 08

3-4 MPの最適運用と体制整備 ･････････････････････････････ 08

巻末付録

「2 日本薬剤師会の活動」「3 対策本部の経験から見えた課題」資料

１.能登半島地震の概要

1-1 能登半島地震の概要

令和６年（2024 年）１月１日 16 時 10 分ごろ、石川県能登地方を震源とする地震が発生した。震源の深さは約 16km、地震の規模はマグニチュード 7.6 で、石川県内では最大震度７を観測している。この地震により、能登半島全域を中心に強い揺れが発生し、特に石川県能登地方では住宅の倒壊や火災、道路・ライフラインの寸断など、広範囲にわたる甚大な被害が生じた。人的被害も深刻で、石川県を中心に多くの死傷者が発生し、令和７年３月時点で死者数は 500 人を超え（災害関連死含む）、負傷者も多数に上っている。

1-2 能登半島地震における被災状況

（内閣府：令和６年能登半島地震による被害状況等について（令和７年５月 13 日 14：00 現在））

（１）人的・住家被害

都道府県	人的被害							住家被害						非住家被害		
	死者	うち災害関連死	行方不明者	負傷者 重傷	負傷者 軽傷	負傷者 小計	合計	全壊	半壊	床上浸水	床下浸水	一部破損	合計	公共建物	その他	合計
	人	人	人	人	人	人	人	棟	棟	棟	棟	棟	棟			
秋田県												1	1			
福島県												1	1			
埼玉県												2	2			
新潟県	6	6		11	43	54	60	111	4,135		14	20,662	24,922		68	68
富山県	5	5		13	44	57	60	258	807			21,737	22,802	30	1,211	1,241
石川県	581	353	2	393	876	1,269	1,852	6,151	18,646	6	5	91,261	116,069	443	37,103	37,546
福井県					6	6	6		12			830	842		10	10
長野県												21	21			
岐阜県					1	1	1					2	2		1	1
愛知県					1	1	1									
京都府												2	2			
大阪府					5	5	5									
兵庫県					2	2	2					1	1			
合　計	592	364	2	417	978	1,395	1,989	6,520	23,600	6	19	134,520	164,665	473	38,393	38,866

≪死者の内訳≫

【新潟県】新潟市４人、上越市２人

【富山県】富山市１人、高岡市２人、氷見市１人、射水市１人

【石川県】金沢市１人、七尾市５３人、小松市１人、輪島市２０７人、珠洲市１７０人、
羽咋市５人、白山市１人、内灘町６人、志賀町２０人、中能登町２人、
穴水町４９人、能登町６６人

2. 日本薬剤師会の活動

2-1 支援活動の概要（資料１～３）

（初動から派遣決定、活動）

■2024 年 1 月 1 日

・日本薬剤師会山本信夫会長を本部長とする「災害対策本部」を設置。被害が想定される４県（福井、石川、富山、新潟）の県薬剤師会と連絡を取り、現地の被災状況を確認する。

■2024 年 1 月 2 日

・被害が大きい石川県薬剤師会の災害対策本部会議に Web で参加し、現状把握と情報収集を行う。

■2024 年 1 月４日

・石川県より石川県薬剤師会及び日本薬剤師会に薬剤師及び薬剤師班派遣要請あり。

■2024 年 1 月 6 日

・石川県薬剤師会災害対策本部に担当役員を派遣し、今後の対応について協議。

■2024 年 1 月 10 日

・都道府県薬剤師会会長あて支援薬剤師出動の要請（1/9 付け）。

■2024 年 1 月 19 日

・石川県薬剤師会への後方支援強化。

■2024 年１月 7 日～2024 年 2 月 25 日（50 日間）

・岐阜県ＭＰを珠洲地区に派遣（延べ 13 台を派遣）。

■2024 年１月９日～2024 年 3 月 11 日（65 日間）

・日本薬剤師会災害対策金沢本部を設置。支援薬剤師の派遣調整やＭＰの出動要請と派遣先の調整業務、情報収集・情報共有、宿泊管理、活動用車両（レンタカー）の管理等を開始。

■ 2024 年 1 月 9 日～2024 年 3 月 31 日（85 日間）

・羽咋市柴垣の【国立能登青少年交流の家】を拠点とし、珠洲（すず）、門前（もんぜん）、輪島（わじま）、穴水（あなみず）、能登（のと）町、七尾（ななお）港、1.5 次避難所（いしかわ総合スポーツセンター）における支援活動を実施。

（活動終了）

●日薬現地本部での活動（本部体制）

日薬役員、日薬災害対策委員会委員を石川県薬剤師会対策本部に派遣
・日薬金沢本部（金沢市）　　3/11 派遣終了
・柴垣現地本部［国立能登青少年交流の家］（羽咋市柴垣町）
（第二拠点として 1/11～活用。2/5 からのチェックイン場所：石川県薬を止め柴垣現地本部に一本化）　　3/6 閉鎖。派遣終了

●活動人員

・山田卓郎常務理事	1/6（土）
・山田卓郎常務理事（２回目）	1/9（火）～1/13（土）
・伊藤裕子氏（日薬災害対策委員）	1/8（火）～1/14（日）
・中田義仁氏（日薬災害対策委員）	1/9（火）～1/11（木）

・田尻泰典副会長　1/11（木）
・越智哲夫氏（日薬災害対策委員会委員長）　1/12（金）～1/21（日）
・田中千尋理事　1/16（火）～1/22（月）
・山田卓郎常務理事（３回目）　1/20（土）～1/23（火）
・江川孝氏（日薬災害対策委員）　1/21（日）～1/25（木）
・中田義仁氏（２回目）　1/24（水）～1/28（日）
・串田慎也氏（日薬災害対策委員）　1/25（木）～1/29（月）
・徳吉淳一氏（日薬災害対策委員）　1/28（日）～2/1（木）
・伊藤裕子氏（２回目）　1/30（火）～2/5（月）
・越智哲夫氏（２回目）　2/1（木）～2/8（木）
・田中千尋理事（２回目）　2/5（月）～2/10（土）
・宮田憲一氏（日薬災害対策委員）　2/8（木）～2/12（月）
・渡邉暁洋氏（日薬災害対策委員会副委員長）　2/11（日）～2/15（木）
・三溝学氏（日薬災害対策委員）　2/12（月）～2/17（土）
・串田慎也氏（２回目）　2/17（土）～2/18（日）
・越智哲夫氏（３回目）　2/17（土）～2/21（水）
・山田卓郎常務理事（４回目）　2/18（日）～2/21（水）
・田中千尋理事（３回目）　2/21（水）～2/24（土）
・中田義仁氏（３回目）　2/22（木）～2/26（月）
・山本信夫会長　2/23（金）～2/24（土）
・渡邉暁洋氏（２回目）　2/26（月）～2/29（木）
・越智哲夫氏（４回目）　2/27（火）～3/2（土）
・串田慎也氏（３回目）　3/2（土）～3/3（日）
・田中千尋理事（４回目）　3/3（日）～3/6（水）
・山田卓郎常務理事（５回目）　3/5（火）～3/6（水）
・中田義仁氏（４回目）　3/6（水）～3/8（金）
・越智哲夫氏（５回目）　3/8（金）～3/11（月）**（終了）**

※表記されている役職は、いずれも活動当時のもの

●支援薬剤師の活動（現地活動）

・珠洲（すず）地区（珠洲市）　**→ 3/9（土）活動終了**
・輪島（わじま）地区、門前（もんぜん）地区（輪島市）　**→ 3/5（火）活動終了**
・穴水（あなみず）地区（穴水町）　**→ 2/8（木）活動終了**
・宇出津（うしつ）・柳田（やなぎだ）地区等（能登（のと）町）　**→ 2/18（日）活動終了**
・いしかわ総合スポーツセンター（1.5 次避難所）（金沢市）**→ 3/31（日）活動終了**
→ 石川県薬剤師会 5 月 31 日（金）で終了。
・防衛省確保船舶「はくおう」及び「なっちゃん world」（避難者の休養施設）（七尾港停泊）
→ 3/1（金）活動終了
・柴垣（しばがき）本部事務局［国立能登青少年交流の家］（羽咋（はくい）市柴垣（しばがき）町）（後方支援）
→ 3/6（水）活動終了

2-2 活動期間、支援薬剤師及びＭＰ出動数（資料４～６）

都道府県薬剤師会及び日本保険薬局協会（NPhA）の協力のもと、支援薬剤師及びＭＰの派遣について切れ目なく継続した。薬剤師班は宿泊拠点である国立能登青少年交流の家（羽咋市柴垣町）を利用した。珠洲派遣班以外は毎日宿泊拠点と活動拠点を往復した。珠洲に派遣の班は珠洲市健康増進センター、県立能登少年自然の家（能登町）にて寝泊まりした。一方でＭＰにて寝泊まりした薬剤師もいた。またＭＰについては可能な限り現地引継ぎをお願いした。

１．ＭＰの出動　　全 13 台のべ 18 台

ＭＰで受け付けた災害処方箋は 1,834 枚（5 月 30 日現在。石川県薬剤師会報告）

２．支援薬剤師の派遣

・石川県薬からの報告　　支援薬剤師は延べ 4,759 名

うち日薬スキームによる派遣者 2,395 名

●日薬現地本部での活動（本部体制）

- 現地本部において複数名で切れ目なく活動。1/27 からは日薬職員も加わり柴垣現地本部でコーディネートを行った。
- 主な活動内容は派遣調整、情報収集、情報共有、宿泊管理、活動用車両（レンタカー）管理であった。石川県薬剤師会の指揮下で、復旧状況、薬事ニーズの変化など相談しながら支援薬剤師及びＭＰの配置を行った。
- 日薬からＭＰ所有県薬等に「ＭＰ」の出動を要請した。
- 地区活動拠点の状況・薬剤師ニーズの確認し、支援薬剤師の派遣調整を行った。
- 活動に入る班へ現地状況の情報提供、オリエンテーションを石川県薬と協働で行った。
- 拠点からの報告、相談、課題の解決のため石川県薬とともに対応した。
- IT を情報伝達手段として活用し、様々な課題対応、取り組みを行った。

2-3 活動内容　（資料７～１１）

（１）避難所等への医薬品の供給

○ＭＰ

・石川県より石川県薬剤師会にＭＰの出動要請があり、日本薬剤師会を通じ、各地のＭＰに協力を依頼（1/5）。

・岐阜薬科大学/岐阜県薬剤師会、三重県薬剤師会、宮城県薬剤師会、和歌山県薬剤師会、横浜薬科大学/横浜市薬剤師会/横浜市、広島県薬剤師会、静岡県薬剤師会、大阪府薬剤師会、鳥取県薬剤師会、福岡県薬剤師会、山梨県薬剤師会、徳島県薬剤師会、千葉県薬剤師会／八千代市薬剤師会のＭＰが活動。

【ＭＰ】

珠洲地区	2/19 終了
輪島地区	2/12 終了
門前地区	2/25 終了
穴水地区	2/3 終了
能登町地区	2/5 終了

○一般用医薬品（OTC）等の供給

・日本薬剤師会と日本チェーンドラッグストア協会等の連携により、1/10 から 1/24 までに 92 箇所の避難所等に、一般用医薬品等の配送を実施した。

（２）薬剤師の派遣

・日本薬剤師会及び石川県薬剤師会等により、石川県の要請に基づき、1/7 から支援薬剤師が派遣され、珠洲市、輪島市、穴水町及び能登町を中心に避難所を巡回し、避難者の薬相談、医師が処方した薬の調剤、避難所の衛生管理などの活動を行った。（日薬スキームによる派遣者数：延べ 2,395 名）（4/12）。調剤した災害処方箋は 1,834 枚。

2-4 各地での支援活動について　（資料１２～１９）

【支援期間】

珠洲地区	1/ 7 ～ 3/ 9 終了
輪島地区	1/ 9 ～ 3/ 5 終了
門前地区	1/14 ～ 3/ 5 終了
穴水地区	1/10 ～ 2/ 8 終了
能登町地区	1/10 ～ 2/18 終了

・避難者の休養施設として、七尾港に停泊の防衛省確保船舶（「はくおう」及び「なっちゃん world」）へ支援薬剤師を派遣。避難者や応援職員等の健康相談対応、OTC 薬の提供等を行った。新潟・長野両県薬剤師会より計 1～4 名／日を派遣。派遣期間は 1/22～3/1。2/19 からは日薬スキームより派遣（必要人数：1～2 名／日）。「なっちゃん world」での活動は 2/23 で終了。「はくおう」での活動は 3/1 で終了。）

実績：1/22～3/1（延べ 77 名）。（資料１８）

・石川県は、高齢者や障がいのある方、妊婦、乳児など特に配慮が必要な方々が、ホテル等の「２次避難所」に移るまでの一時的な受け入れ先として、金沢市の「いしかわ総合スポーツセンター」（1/8 開設）、「産業展示館２号館」（1/13 開設）と小松市の「小松総合体育館」（1/18 開設）を「1.5 次避難所」とした。このうち、「いしかわ総合スポーツセンター」には 1/19 より臨時診療所が設置され、金沢市内の薬局が保険調剤を行い、居住スペースまで薬を届け、服薬指導を行った。石川県薬剤師会からの依頼を受け、日薬スキームの

薬剤師（1 チーム 3 人）も 2/4（日）から、「いしかわ総合スポーツセンター」のメインアリーナとサブアリーナで、その支援業務を行った。日薬は 3/31 で終了。額谷（ぬかだに）ふれあい体育館（金沢市）については、石川県薬剤師会で対応。石川県薬剤師会の派遣は 5/30 で終了。（資料１９）

（資料８～１０）

2-5 国立能登青少年交流の家（柴垣）での活動　（資料２０～２３）

【国立能登青少年交流の家について】

日薬スキームによる派遣が開始となり、金沢市内からでは半島被災地への移動に多大な時間を要することから、派遣薬剤師の宿泊拠点の確保が喫緊の課題となった。そこで、石川県薬剤師会会長に交渉をお願いし、羽咋市柴垣の国立能登青少年交流の家を、派遣薬剤師の宿泊拠点として確保した。第二拠点として 1/11 から利用を始め、2/5 からは本部機能の大部分を金沢本部から移行。日薬スキーム班のチェックインは金沢本部を止め柴垣現地本部に一本化した。

運営は開設当初は京都府薬剤師会に担っていただき、その後大阪府薬剤師会、兵庫県薬剤師会、福島県薬剤師会、1/27～日本薬剤師会職員が加わった。支援活動におけるロジスティック要員の重要性も再認識された。（資料２４～２６）

3. 対策本部の経験から見えた課題

本部活動を行ったうえで様々な課題があった。日薬災害対策委員（委員）が感じた課題を以下に記載し今後の対応に活かしていきたいと考える。

3-1 支援体制・初動対応　（資料２４）

＜迅速な指揮命令系統の構築について、現地の被災状況の把握について＞

【委員からの意見】

- 初動でいかに早くカウンターパートを被災地の現場に派遣できるか。
- 各地域にもっと気配りが必要だった。
- 被災初期に情報が錯綜していたところがあるので、本部・柴垣本部・被災地に連絡責任者の計画化が必要だった。
- 行く方、日ごとに交代があるので、責任者の明確化を行う。
- 先遣隊の構築。
- 今回の被災が地理的特徴や支援活動する薬剤師の現地への制約から日薬現地本部設置が必要であったが、今後の大規模災害においても迅速な現地本部設置を含めた体制をとる必要がある。

3-2 支援薬剤師の質向上・現地での連携強化（資料２５～３０）

＜事前の研修・訓練について、マナー心得の共有について、動画説明コンテンツの作成について、現地対策本部の設置と機能強化について＞

【委員からの意見】

- 支援薬剤師の質の担保は必要である。災害支援のことを理解されずに派遣されている薬剤師が多かった。自己完結や心理的な支援、支援者の支援であることなどもしておいてほしい。派遣チームの中に必ずリーダー的な災害医療を知っている薬剤師を入れてほしい。
- 支援者のモラル低下に対する対策やルールの策定が必要と感じた。
- 災害対応にあたる人員の倫理観の醸成。不満を対処するクレーム受付窓口。メンタルケアに関する情報提供が必要。
- 派遣要員の教育（モラル面を含め）、学生の時からしっかりと行うべき。
- 薬剤師会が単独で動くのではなく、他の組織・団体とどのように絡めばいいかが見えてなかった。
- DMAT など他の医療救護班との連携が重要だと感じている。特に災害調剤から保険調剤への移行時に、日薬からの法的根拠などの例示などの助言は意義があるものと感じる。
- ブロック単位で平時から交流を深めることで、災害時に速やかに協力体制ができるような仕組み。保健所単位での保健医療福祉調整の設置と地域薬剤師会単位での災害薬事コーディネーターの育成。
- 全国の災害支援薬剤師の統一した研修推進。
- 災害支援研修カリキュラムの作成　（災害医療に関する e ラーニングコンテンツ作成）。

3-3 情報伝達の効率化

＜指揮命令系統の統一化について、IT ツールの活用について＞

【委員からの意見】

- 情報共有の手段としてもっと日薬が地域本部の活動を管理できるようなシステムが必要。
- 情報共有するための方法を決め、定期的に運用の訓練をした方がよいと思う。
- 活動報告について
  リアルタイムでもっと活用できる運用にすべきであった。
  報告によって現場負担が大きかった。

3-4 ＭＰの最適運用と体制整備

＜ＭＰを利用した支援体制の構築（調剤所を確保できなかった場合のあり方）について＞

【委員からの意見】

- 今回の災害では始めてＭＰが大規模運用され、日薬が調整を行った。
- 臨時調剤所立ち上げを直ちに行いたかったが、地域事情、場所の確保等の課題があり、スムーズには進まず。ＭＰを利用した支援体制を継続することが最適と判断し、ニーズと状況を見極めながら縮小化を行った。
- 災害薬事コーディネーターの存在、役割の明確化。平時の取り組みが重要。

＜災害処方箋の管理について＞

【委員からの意見】

- 災害処方箋の新様式を初めて運用したが、行政の理解が得られず薬事データの日報作成まで繋げることが出来なかった。今後は行政も含めて薬事データ解析の重要性を啓蒙する必要あり。
- 災害処方箋に関する実践的な知識が求められる。内容として以下が必要では。
- 災害処方箋の基本知識。
- 被災地薬局で災害処方箋を応需いただく際の留意点。
  オンライン資格確認等システムや、電子お薬手帳、電子処方箋、マイナ保険証等の普及に合わせた活動計画等。

＜支援薬剤師の派遣体制の強化について＞

【委員からの意見】

- 支援薬剤師の事前登録制度が必要であると感じた。
- いつでも、被災県地に行って、コーディネートできるようにしておくことの体制整備が重要。
- 全国から派遣される災害支援薬剤師のチーム管理体制の構築。
- 現場ニーズに応じた医療活動ルールを設定するための留意点。

＜ＭＰの管理維持体制の構築について＞

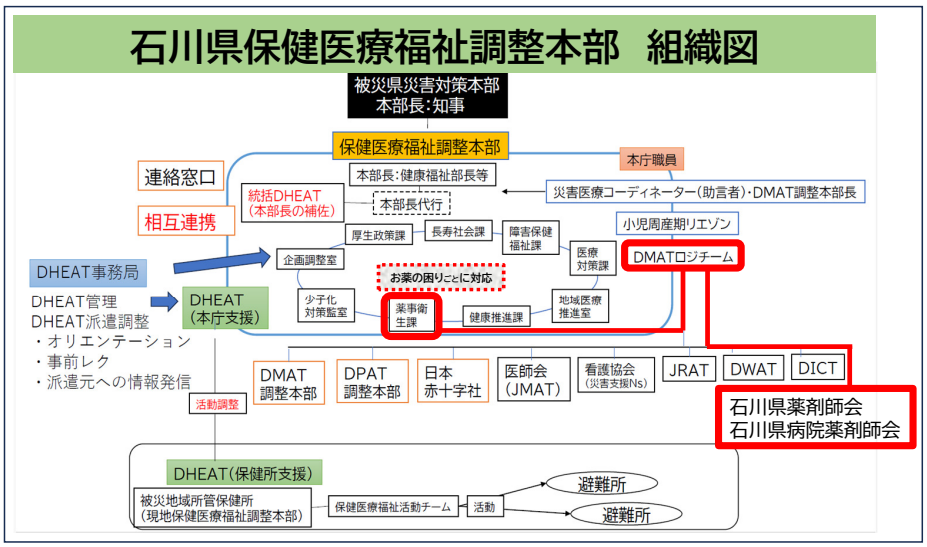
【委員からの意見】

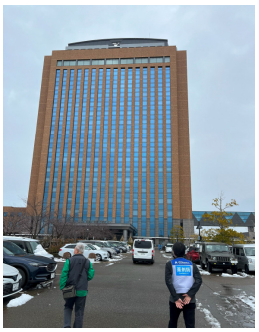
- ＭＰ運用について、所有薬剤師会の運用マニュアルの把握が必要。
- 所有しない薬剤師会おけるＭＰ支援を前提にした受援体制の構築に関する情報提供など。
- 支援活動用資材・薬剤の移動用の車両の手配。
- 被災地内の拠点となる場所に車両を停めておき、調剤した薬はそこから別の手段で運ぶ必要がある。

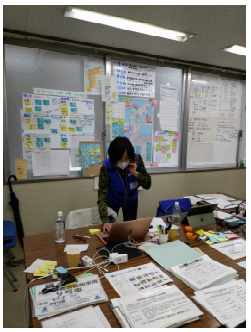
2. 日本薬剤師会の活動

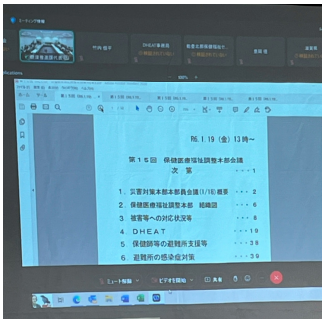
資料１

2−1　支援活動の概要　日薬現地本部での活動（情報共有）





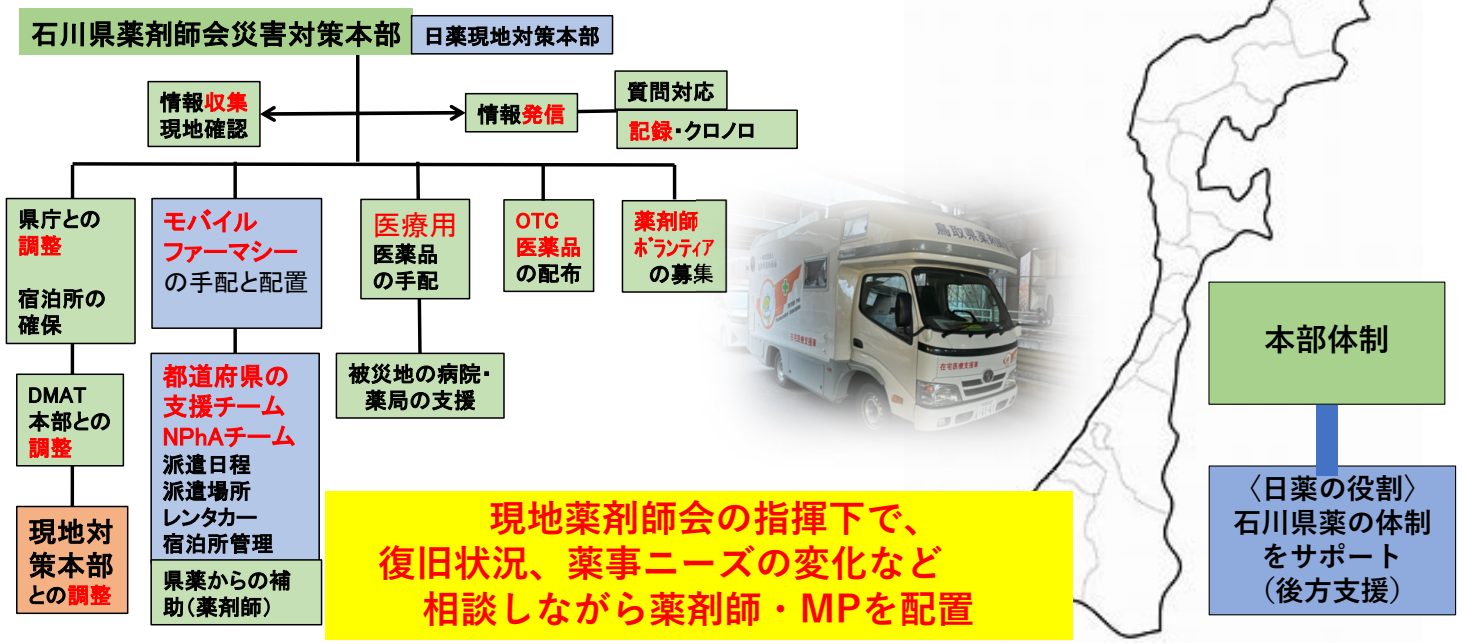




保健医療福祉調整本部と双方向の情報共有を現地薬剤師会と共に行った。

資料２

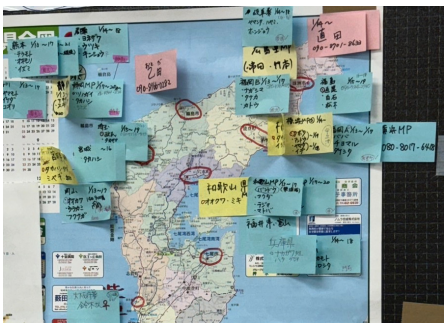
2−1　支援活動の概要　日薬現地本部での活動（派遣調整）



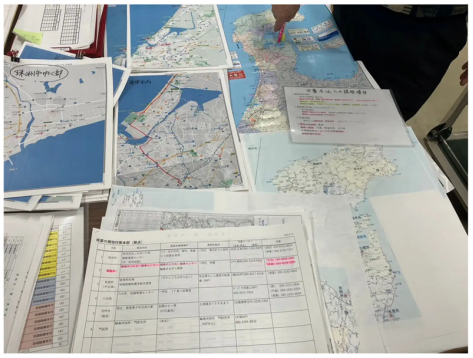
**現地薬剤師会の指揮下で、
復旧状況、薬事ニーズの変化など
相談しながら薬剤師・MPを配置**

資料３

2−1　支援活動の概要　日薬現地本部での活動（派遣調整）



MPへの積み込み作業(1.9)



・各地区活動拠点の状況・薬剤師ニーズの確認し、支援薬剤師の派遣調整を行った。
・活動に入り班へ現地状況の情報提供、オリエンテーションを石川県薬と協働で行った。
・また拠点からの報告、相談、課題の解決のため石川県薬とともに対応した。

資料４

2－2　活動期間、支援薬剤師数

各地区における派遣薬剤師の延べ人数

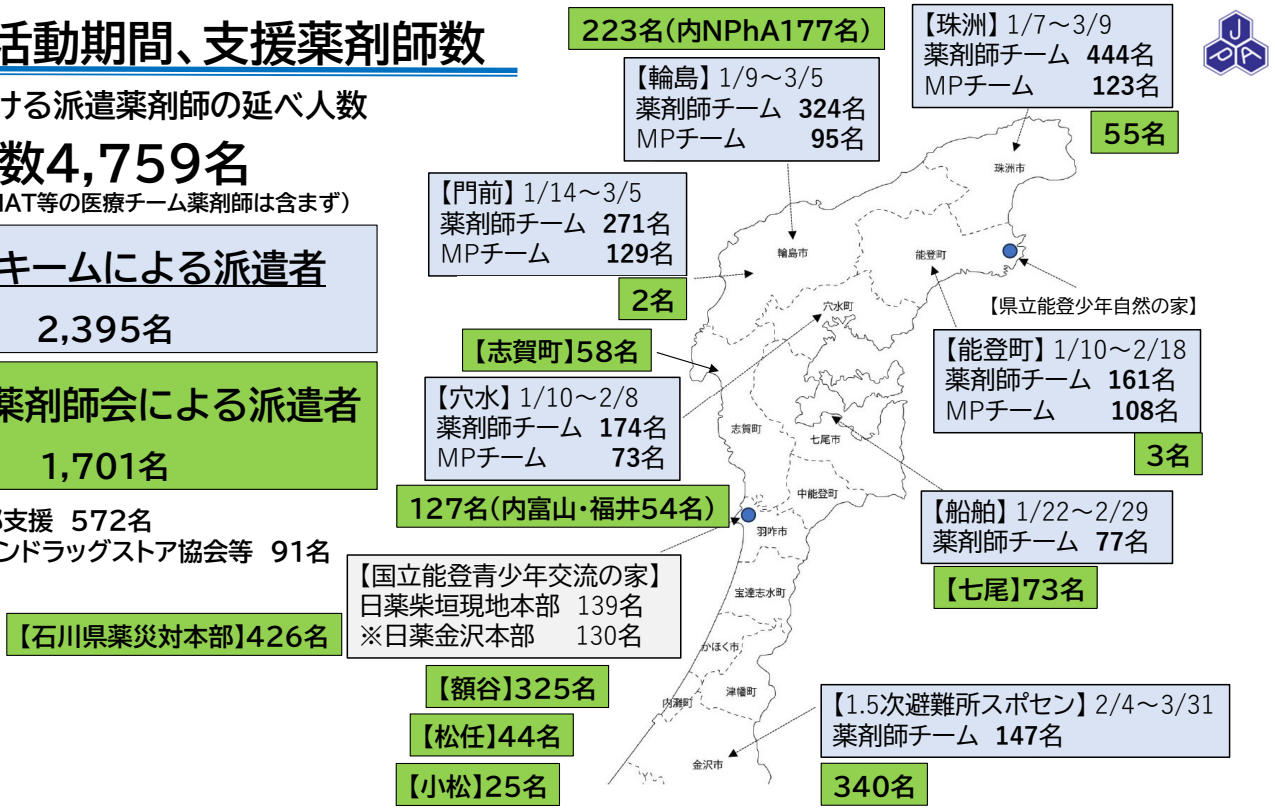
総数4,759名

（※DMAT、JMAT等の医療チーム薬剤師は含まず）

日薬スキームによる派遣者
2,395名

石川県薬剤師会による派遣者
1,701名

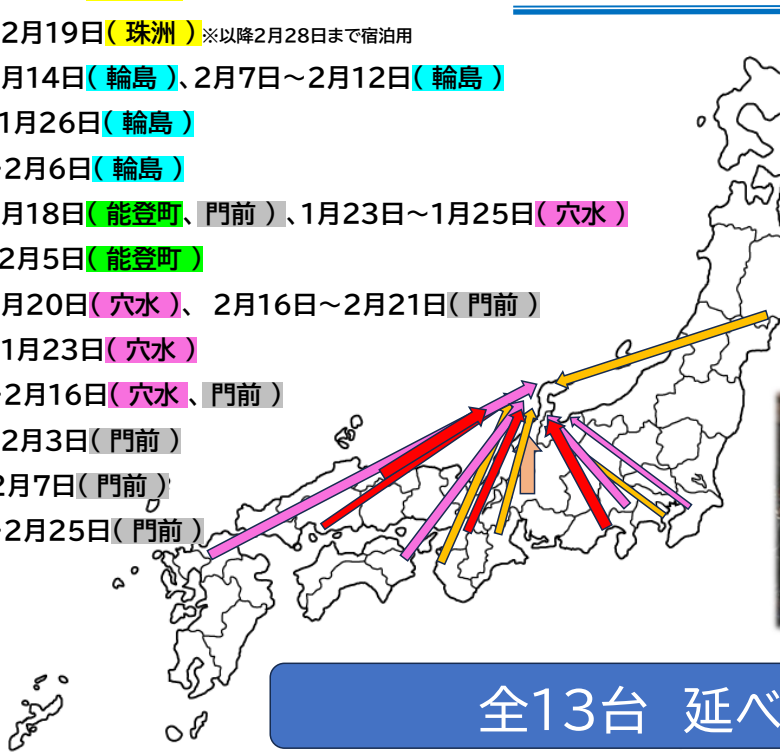
○ 病院薬剤部支援　572名
○ 日本チェーンドラッグストア協会等　91名



資料５

2－2　MP出動数

岐阜県薬剤師会	1月7日～1月14日（珠洲）
広島県薬剤師会	1月13日～2月19日（珠洲）※以降2月28日まで宿泊用
三重県薬剤師会	1月8日～1月14日（輪島）、2月7日～2月12日（輪島）
静岡県薬剤師会	1月11日～1月26日（輪島）
山梨県薬剤師会	1月25日～2月6日（輪島）
宮城県薬剤師会	1月9日～1月18日（能登町、門前）、1月23日～1月25日（穴水）
横浜市薬剤師会	1月11日～2月5日（能登町）
和歌山県薬剤師会	1月9日～1月20日（穴水）、 2月16日～2月21日（門前）
鳥取県薬剤師会	1月19日～1月23日（穴水）
福岡県薬剤師会	1月24日～2月16日（穴水、門前）
大阪府薬剤師会	1月17日～2月3日（門前）
徳島県薬剤師会	2月3日～2月7日（門前）
八千代市薬剤師会	2月21日～2月25日（門前）



全13台　延べ18台

資料6

2－2　活動期間、支援薬剤師数及びMP出動数

支援薬剤師もMPも切れ目なく継続

薬剤師班は宿泊拠点である国立能登青少年交流の家（羽咋市柴垣町）やを利用しました。MPで寝泊まりした薬剤師もおります。珠洲派遣班以外は毎日宿泊拠点と活動拠点を往復しました。珠洲に派遣の班は珠洲市健康増進センター、県立能登少年自然の家（能登町）で寝泊まりしました。

大阪MPから徳島MPへ引き継ぎ（2/3　門前地区）

MPについては可能な限り現地引継ぎをお願いしました。

資料7

2－3　活動内容（支援薬剤師の活動）

1.モバイルファーマシー、臨時調剤所等での医薬品の管理、 **調剤、服薬指導**

2. 医薬品使用に関する医師や看護師等への**情報提供**

3. **一般用医薬品**の保管・管理及び被災者への供給

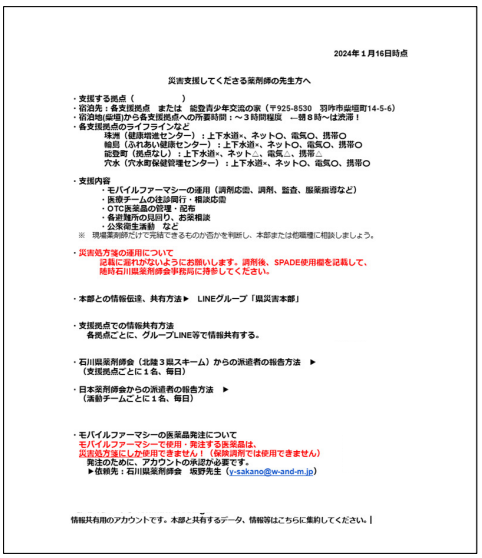
4. **避難所における**医薬品や健康に関する**相談**

5. 避難所における**衛生管理**や**環境管理**

6. 病院支援

資料８

２−３　活動内容（IT使用等による情報収集）



2024年１月16日時点

災害支援してくださる薬剤師の先生方へ

・支援する拠点（　　）
・宿泊先：各支援拠点　または　能登青少年交流の家（〒925-8530　羽咋市柴垣町14-5-6）
・宿泊地(柴垣)から各支援拠点への所要時間：～３時間程度　←朝８時～は渋滞！
・各支援拠点のライフラインなど
　珠洲（健康増進センター）：上下水道×、ネットO、電気O、携帯O
　輪島（ふれあい健康センター）：上下水道×、ネットO、電気O、携帯O
　能登町（拠点なし）：上下水道×、ネット△、電気△、携帯△
　穴水（穴水町保健管理センター）：上下水道×、ネットO、電気O、携帯O

・支援内容
　・モバイルファーマシーの運用（調剤応需、調剤、監査、服薬指導など）
　・医療チームの往診同行・相談応需
　・OTC医薬品の管理・配布
　・各避難所の見回り、お薬相談
　・公衆衛生清掃　など
※　現地薬剤師だけで完結できるものか否かを判断し、本部または拠職種に相談しましょう。

・災害処方箋の運用について
　記載に漏れがないようにお願いします。調剤後、SPADE使用欄を記載して、
　地時石川県薬剤師会事務局に持参してください。

・本部との情報伝達、共有方法▶　LINEグループ「県災害本部」

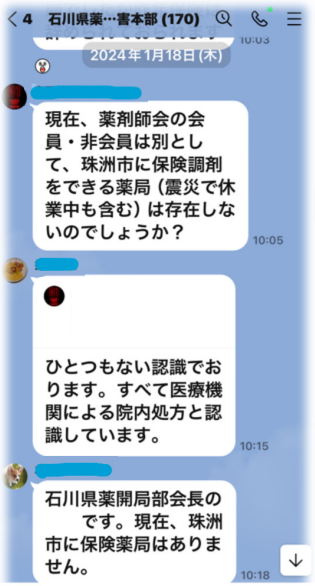
・支援拠点での情報共有方法
　各拠点ごとに、グループLINE等で情報共有する。

・石川県薬剤師会（北陸３県スキーム）からの派遣者の報告方法　▶
（支援拠点ごとに１名、毎日）

・日本薬剤師会からの派遣者の報告方法　▶
（活動チームごとに１名、毎日）

・モバイルファーマシーの医薬品発注について
モバイルファーマシーで使用・発注する医薬品は、
災害処方箋にしか使用できません！（保険調剤では使用できません）
　発注のために、アカウントの承認が必要です。
　▶依頼先：石川県薬剤師会　坂野先生（y-sakano@w-and-m.jp）

情報共有用のアカウントです。本部と共有するデータ、情報等はこちらに集約してください。|



支援薬剤師（派遣者）からの活動報告
　Googleフォーム　（写真添付を依頼）

支援薬剤師（派遣者）とミーティング（WEB併用）柴垣本部、珠洲とも繋ぐ

ライン、オープンチャットによる情報共有
本部−支援薬剤師間
本部員内

Googleドライブを活用した情報共有

各拠点での保健医療活動チーム間情報共有
クロノロ、電子的媒体

資料９

２−３　活動内容（IT使用等による情報共有）

災害時における医療救護活動の基本的な考え方・・・

今回の能登半島地震ではそれぞれの拠点で地元石川県薬剤師会のリーダーと支援に入るチームから選んでもらったリーダーとが相談をしていただき活動内容を決めていただくこととしております。支援に入られる薬剤師へ、各地区のリーダーの指示に従い支援活動をしていただくように。

方針や考え方などの情報を発信

資料１０

２－３　活動内容（IT使用等による情報共有）

「被災地域の医療体制を災害前の通常の体制に戻すための支援であること」
をまずは念頭に置いて支援活動を行うことが重要です。

災害医療 ⇒ 日常の医療（保険診療）

被災地・被災者・支援者のために何ができるか。できることを探す・できることから手を付けていく

方針や考え方などの情報を発信

資料１１

２－３　活動内容（IT使用等による情報共有）

災害時に発出される通知等を発信

被災者の方の服薬履歴等を確認できます！

- オンライン資格確認等システムの「災害時医療情報閲覧機能」（災害時モード）により、患者が被災されマイナンバーカードを持参していない場合でも、氏名、生年月日、性別、住所等で、薬剤情報・診療情報・特定健診情報の閲覧ができます。
- 患者の資格情報の一部として、保険者番号、記号・番号や枝番を確認することもできます。

※　本機能は、「資格確認端末」からのみご利用いただけます。普段お使いの、レセプトコンピュータ等からはご利用いただけないのでご留意ください。

「令和６年能登半島地震」の被災者の方へ

保険証や現金がなくても医療機関等を受診できます

厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

令和６年１月１２日１８時時点

【対象者】
（１）・（２）の両方に該当する方

（１）災害救助法の適用市町村の住民の方で、次の保険者に加入されている方

対象保険者（石川県）

金沢市、七尾市、小松市、輪島市、珠洲市、加賀市、羽咋市、かほく市、白山市、能美市、津幡町、内灘町、志賀町、宝達志水町、中能登町、穴水町、能登町
石川県後期高齢者医療広域連合、全国健康保険協会（協会けんぽ）
（上記以外に、一部の健保組合・国保組合についても免除される場合があります。詳細は各組合にお問い合わせください。）

（２）次の①～⑤のいずれかに該当する方
① 住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をされた方
※罹災証明書の提示は必要ありませんので、窓口で口頭で申告してください。
② 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負われた方
③　〃　の行方が不明である方
④　〃　が業務を廃止、又は休止された方
⑤　〃　が失職し、現在収入がない方

【受診・利用の流れ】
医療機関、介護サービス事業所等の窓口で、対象者である旨をご申告いただくことで、医療保険の窓口負担や介護保険の利用料について、支払いが不要となります。

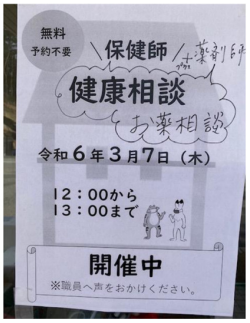
【特例の期間】 令和６年４月末まで

資料１２

２−４　各地での支援活動について　　珠洲 ①

すずなり救護所

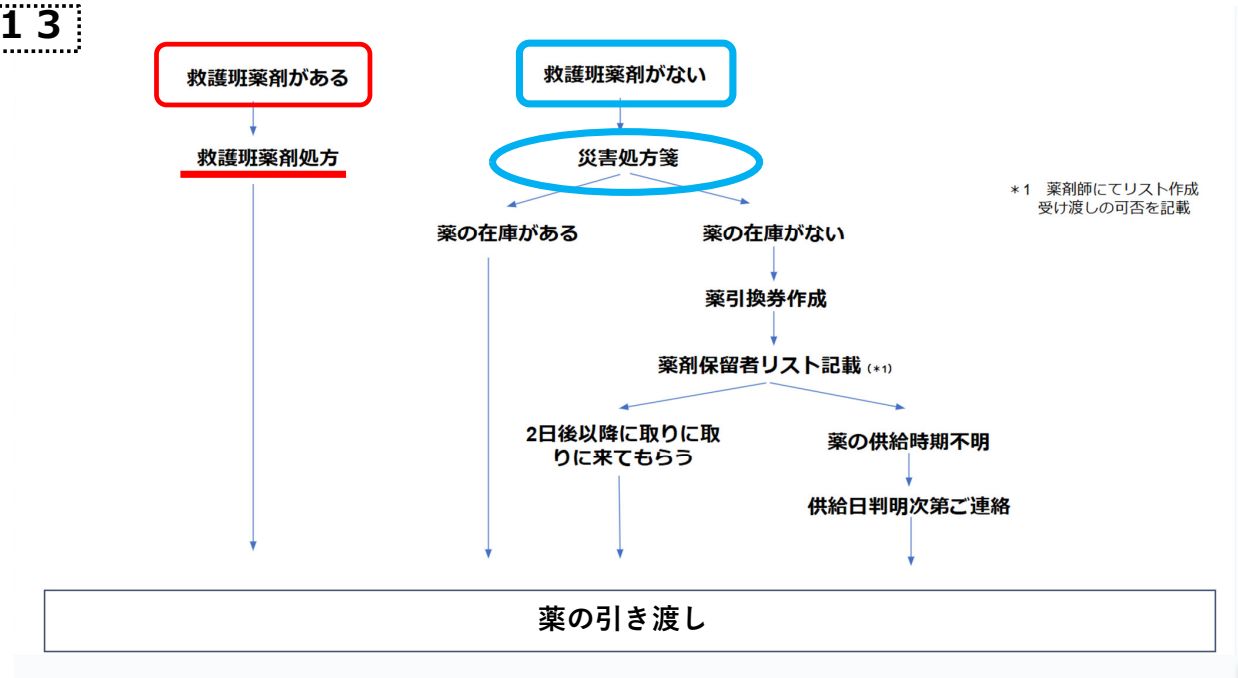
臨時調剤所
健康増進センター



２−４　各地での支援活動について　　珠洲 ②

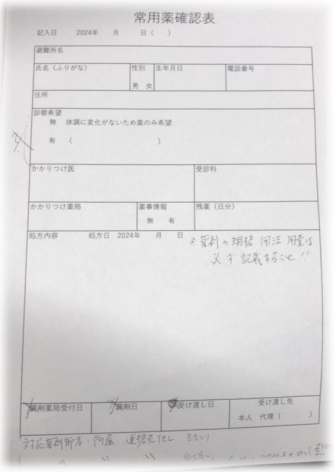
すずなり救護所(珠洲)　薬剤引き渡しフロー　　2024.1.14作成

資料１３



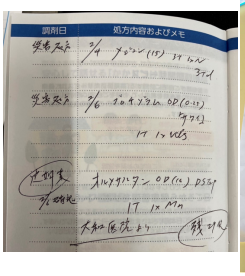
資料１４

２−４　各地での支援活動について　　輪島


常用薬確認表

資料１５

２−４　各地での支援活動について　　輪島市門前町



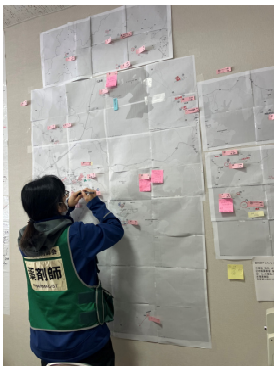
おくすり袋

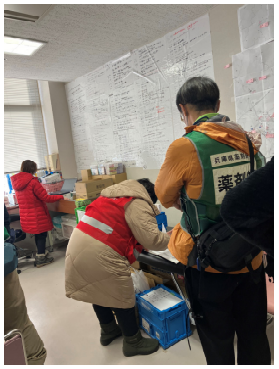
JMATに帯同

発熱者対応;屋外での検査

資料１６

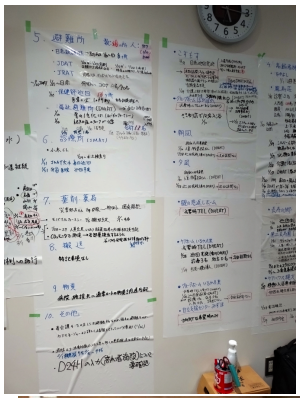
２−４　各地での支援活動について　　穴水

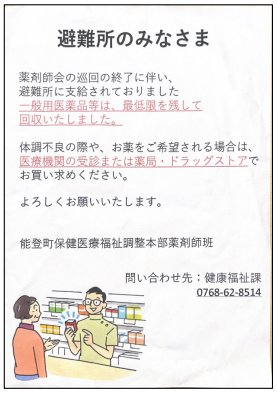




資料１７

２−４　各地での支援活動について　　能登町





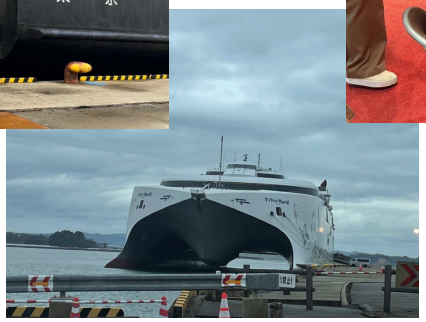
資料１８

２－４　各地での支援活動について　　船舶

防衛省確保船舶（七尾港）における活動

「はくおう（避難者の休養施設）」「ナッチャンworld（災害支援派遣者）」

避難者や応援職員等の健康・お薬相談



資料１９

２－４　各地での支援活動について　　1.5次避難所

いしかわ総合スポーツセンター

メインアリーナ　避難者居住スペース

サブアリーナ　臨時調剤所

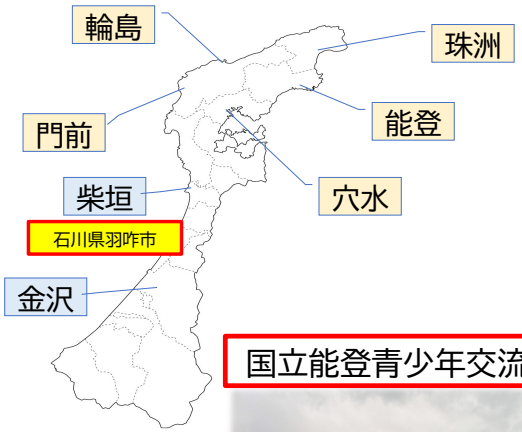
【活動内容】

- 持参薬の鑑別、お薬手帳などから服用薬の確認。
- オンライン資格確認を利用して、避難者の保険情報、服薬情報を確認。医師・薬剤師・医療従事者と共有
- 巡回診療で発行された処方せんをFAXで薬局に調剤依頼、必要に応じて疑義照会。
- 薬が不足する場合は医師に処方依頼
- 必要に応じて再分包
- お薬カレンダーにセット・配薬
- ＯＴＣ薬での対応相談
- 退去時の薬お渡し
- 看護師等からの相談受付

資料２０

２－５　国立能登青少年交流の家(柴垣)での活動

ロジスティクス活動



京都チーム、大阪チーム、兵庫チーム、福島チーム、日薬職員で活動。

本部事務所
(柴垣現地本部)

薬剤師の宿泊所

国立能登青少年交流の家

医薬品物流拠点(OTC等)

物品の中継点

資料２１

２－５　国立能登青少年交流の家での活動

ロジスティクス活動

No.＿＿＿＿

令和６年能登地震 薬剤師派遣 チェックイン票

※2024/2/5よりチェックイン場所は柴垣に集約されました。

都道府県名		到着予定日時		月　日　AM・PM　時　分		
フリガナ	ニチヤクタロウ	年齢	性別		携帯番号	活動期間
例	日薬太郎（代表者）	40	男	(薬剤師)・他（　）	000-0000-000	1月　27　日まで 柴垣での宿泊希望日 1/23・24・25・26
フリガナ		年齢	性別		携帯番号	活動期間
氏名（代表者）				薬剤師・他（　）		月　日まで 柴垣での宿泊希望日
フリガナ		年齢	性別		携帯番号	活動期間
氏名				薬剤師・他（　）		月　日まで 柴垣での宿泊希望日
フリガナ		年齢	性別		携帯番号	活動期間
氏名				薬剤師・他（　）		月　日まで 柴垣での宿泊希望日

＜以下は記入不要＞

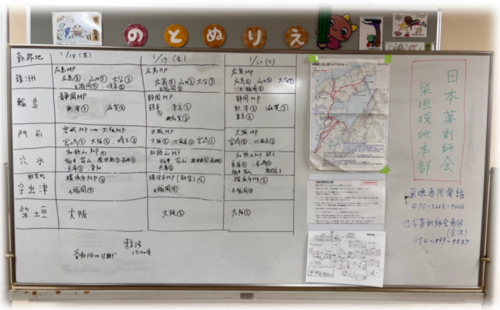
受付日時	月　日　AM・PM　時　分		
宿泊先		移動手段	
派遣地		チェックアウト確認	□

資料２２

２−５　国立能登青少年交流の家での活動

オリエンテーション

宿泊管理･レンタカー管理



災害支援に係わる方へのお願い

災害救護者や支援者に生じ得るストレスを「惨事ストレス」と呼びます。惨事ストレスの反応として代表的なものを下表に示します。このような反応は「異常な事態に対する正常な反応」であり、誰にでも起こりえることです。心身の反応は、時間とともに収まる場合がほとんどですが、自分自身が気づき、対処することが重要です。

気持ちの変化	気分の高まり、不安・イライラ・悲しみ・怒り、自分を責める、無力感・不全感を感じる、繰り返し思い出す（フラッシュバック）、思い出すことを避ける、現実感がなくなる、感情が麻痺する、物事に集中できない。
身体の変化	動悸、発汗、音や振動など刺激に過剰に驚く、不眠（入眠障害、中途覚醒）、食欲の低下。
行動の変化	仕事に没頭する、休みを取りたがらない、人と係わりたくない、アルコール・タバコが増える。

少しでもいつもと違うと感じたら、休みましょう！

資料２３

２−５　国立能登青少年交流の家での活動　情報共有の場として

情報共有の場として　薬剤師班ミーティング

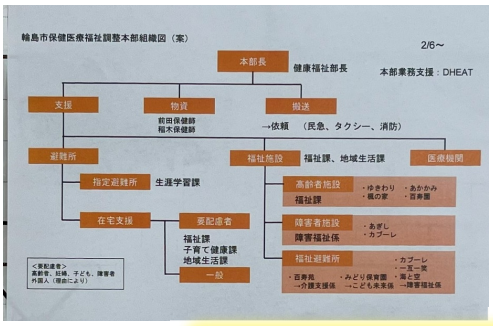
柴垣MTG	報告チーム	報告（まとめ）	対応（まとめ）
2024.02.21 20:00−	輪島	OTC回収業務	
		災害処方（本日０枚）	今後の対応検討
		マチノ地区の問題	
	門前	避難所８ヶ所周回（３ヶ所回収、回収予告３件、他２件）	明日残りの４か所に周回
		罹災証明発行のための来庁者減	
		災害処方箋４枚、発熱外来対応をどうするか	検討継続
2024.02.22 20:00−	輪島	１月に配達した薬が、本日届いていなかったとの報告あり。今後もこういうケースがあるかも	都度対応する
		DMATの残置薬らしきものがある	残置薬はあつめておく。写真を撮って控えておく
			→ 写真集約して、県DMAT調整本部に写真送信する
	珠洲	臨時救護所は３／１４まで（決定事項）	撤収に向けて準備を進める
		５０ヶ所避難所周回し、不要OTCの回収	業務継続
		災害処方箋業務は細々と継続中	業務継続
	日薬	各地支援縮小方向で進めて行く	地域によって縮小化スキームが異なると思われる
			→ 各地ごとに検討し最適かつ素早く行っていく予定
2024.02.23 20:00−	輪島	仕事量の減少見られる	現在の支援医療は撤退の方向へ
		避難所OTC回収の残り	回収進めて行く
		マチノ地区の問題	乙田先生対応
		日赤も縮小方向へとのこと	今後は、医師会・JMAT・保健所へ業務移行
		医療用残置薬まだある様子	出た時に対応
	珠洲	すずなり診療所の処方業務	
		処方箋は本日２２枚と多め	歯科の分が多い
		医療用残置薬（大量）	週明け明祥が対応
		避難所OTC回収	残り１８ヶ所あり、マンパワー不足気味（明日日薬１院・明後日県薬１院投入）
		日赤チーム（５チームから３チームへ）三月中旬まで活動	調剤所は3/14まで、その後どうするか検討
2024.02.24 20:00−	輪島・門前	7時間外調剤忙しくほとんど参加できず	
	珠洲	日薬チーム交代日で人員減。県薬チーム入る	県薬チーム４名→３名に
		業務縮小を進めて行く	荷物まとめなど行っていく
		OTC回収進む	回収業務は継続で
		日赤は３月中旬から訂正で、３月末まで活動継続	臨時調剤所は3/14撤去ですが、同じ建物の違う部屋に移動する

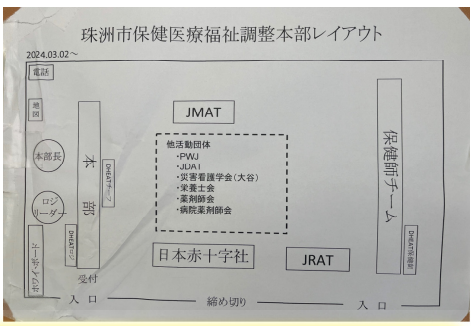
3. 対策本部の経験から見えた課題

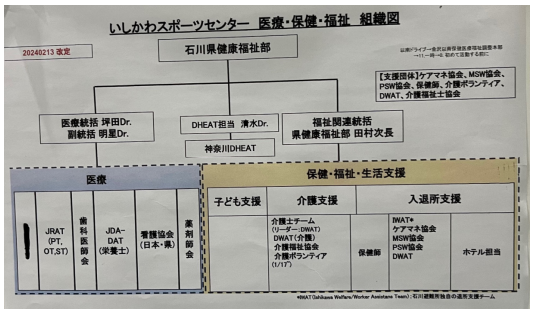
資料２４

３－１　支援体制・初動対応

地域保健医療福祉調整本部での活動







◆珠洲、輪島、門前、能登町については石川県薬剤師会の役員が定期的通い現地調整本部と連携を取り、調整本部会議には日薬班のリーダーが入り、情報共有を行った。穴水については石川県薬能登北部支部長が毎日調整本部に入り情報共有。日薬薬剤師班と連携し活動を行った。

◆1.5次避難所は石川県薬剤師会役員が本部会議に参加しじていたので、その役員の先生と支援薬剤師（石川県薬・日薬班）が情報共有を行った。

◆　行政、医療保健チームと連携しフェーズに応じた活動を行った。
視点の違い、得ている情報の違いなどで、判断に違いが生じるなど「話し合い」が重要であることを痛感した。

※注意　組織図、本部運営は災害毎、フェーズ毎、市町毎によってそれぞれ異なります。

資料２５

３－２　支援薬剤師の質向上・現地での連携強化

救護活動を行う上での留意点　　【心構え】

被災地において救護活動を行う上で最も重要なことは、被災者の救済を第一に考えることである。その上で、薬剤師としての自覚を持ち、被災地の都道府県薬剤師会の現地対策本部の指揮命令系統に従って行動する。

その一方、薬剤師という職にとらわれ「それは、薬剤師の仕事ではない」といった考えをせずに、**「被災地の方々の助けになることであれば何でも良い、自らが出来ることをやろう」**という気持ちで活動すべきである。的確な状況判断、臨機応変な**行動**を伴うことは当然であるが、救護活動を行う医療チームのメンバー、被災地の薬局や薬剤師会との協調性を保つことが重要である。

被災地の方々（もしくは薬局や薬剤師会等）や他のボランティアに負担や迷惑をかけるような行動は厳に慎むべきである。

改訂版「薬剤師のための災害対策マニュアル」令和6年3月　資料編　資料4

資料２６

３－２　支援薬剤師の質向上・現地での連携強化

【救護活動を行う上での基本的な留意事項】

- **自己完結型**での出動を覚悟して準備をする。
- 派遣先の現地本部や医療チームの業務形態を把握する。
- 被災地の現地対策本部の指揮下で活動。（**CSCA**が大事）
- **自己中心的な行動**は厳に慎む。
- 派遣者や被災者と争いごとを起こさないように注意する。
- 被災者のためのあらゆるものの使用・利用は控える。
- 被災者の**精神的ケア**を念頭に活動。自己惨事ストレスに留意。
- 化粧や香水等は控えめにする。
- 酒・たばこなどの**嗜好品**は公然と使用しない。
- 個人的に被災者へ物資を供与しない。
- 活動中の様子を**SNS**に投稿することは厳に慎む。
- 活動拠点の立ち上げ時は**HeLP-SCREAM**を意識する。

改訂版「薬剤師のための災害対策マニュアル」令和6年3月　資料編　資料4

資料２７

３－２　支援薬剤師の質向上・現地での連携強化

能登半島地震における保健医療分野の支援活動

活動した主な医療チーム　令和6年6月18日14時時点

DMAT	1,139チーム	DPAT	213チーム	看護師	延べ7,397名
日赤	485チーム	JMAT	1,097チーム	薬剤師	延べ4,759名
NHO	72チーム	JDAT	317チーム	JRAT	645チーム

活動した主な行政系チーム

DHEAT	36チーム（自治体数）
保健師	延べ11,705名

◆多数のチームが同時に活動するため、組織間の調整が必要

◆県庁、保健所、市町に設置された保健医療福祉調整本部の役割が重要に。災害薬事コーディネーター不在の場合、どこと連携するか

◆ 特に避難所活動は関係者が多いため、事前の方針共有と役割分担が重要

資料２８

３－２　支援薬剤師の質向上・現地での連携強化

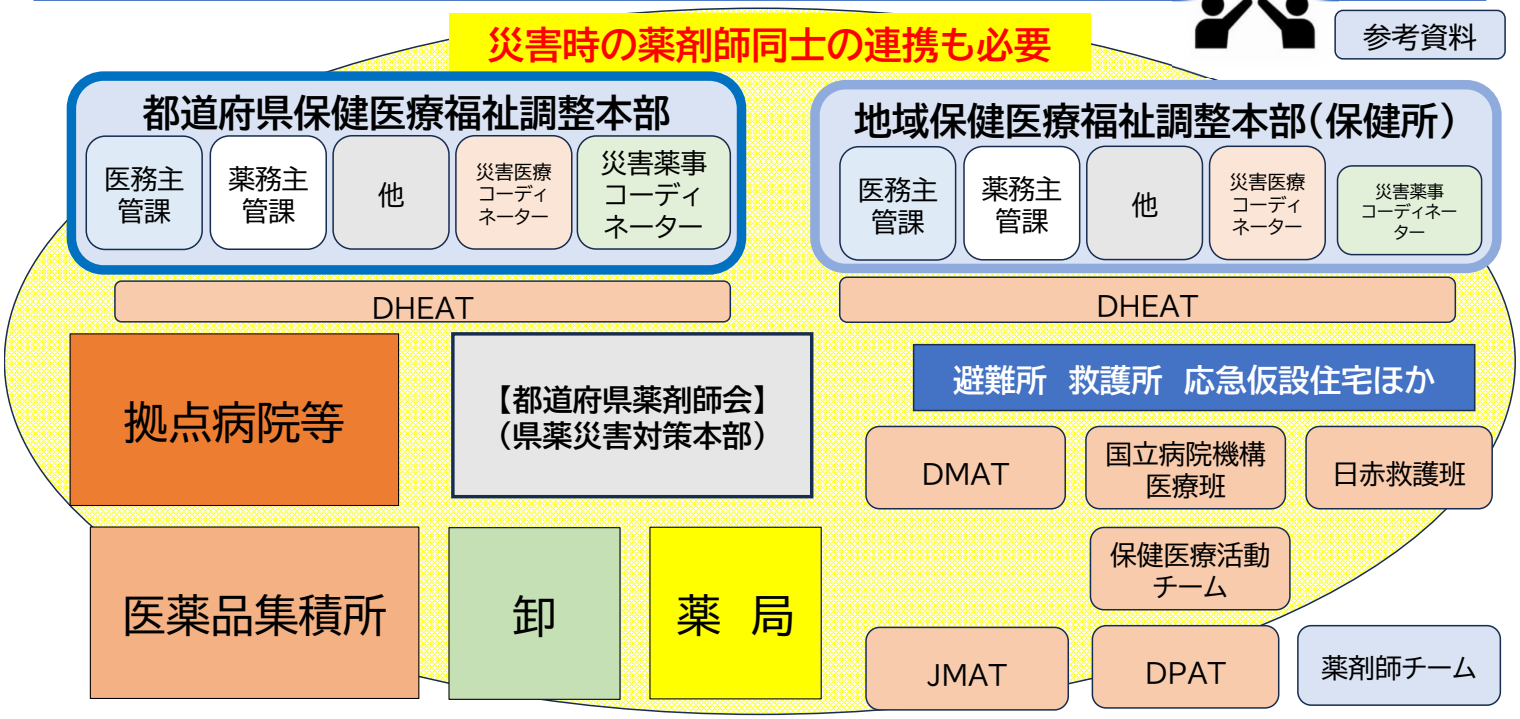
災害時の行政や医療チームの連携に向けて

- **平時からの関係性**の構築
  - ✓「**顔の見える関係**」の構築
  - ✓「**何をしているのか**」を知っていることの重要性
- 災害時の**指揮命令系統**の確認
  - ✓「**どこに連絡・相談すれば良いのか**」の把握
- **連携が必要な活動**の確認
  - ✓避難所活動は**関係者との協働**が必須
    都道府県、市町村、支援チーム（行政系、医療系、自衛隊等）

資料２９

３－２　支援薬剤師の質向上・現地での連携強化

参考資料



資料３０

2. 日本薬剤師会の活動、3. 対策本部の経験から見えた課題 より

総 括

- **被災地のインフラが発災当初から喪失**
- **被災地周辺の宿泊施設が確保できない**
- **被害の状況により複数のモバイルファーマシー支援が必要**

といった条件がよくない中

日薬として、より積極的な支援の必要があるとの結論に至り、初めて現地本部を設置した。また、石川県薬剤師会及び都道府県薬剤師会の協力のもと、薬剤師チーム及びモバイルファーマシー を長期に渡って派遣し、被災地の地域医療復旧に貢献できた。

今 後 の 改 善 点

- **正確な現地状況の把握**
- **指揮命令系統の確立**
- **支援薬剤師の質の担保**
- **モバイルファーマシーの運用ルール等**

今後の災害対応の課題として検討を続ける