

2026 年 10 月 8 日放送

難病患者の災害対策ガイドラインについて

岐阜薬科大学　地域医療実践薬学研究室
教授　林　秀樹

「難病患者の災害対策ガイドラインについて」、薬剤師の立場からお話しいたします。

災害医療では、けがをした方などへの救急対応に加えて、普段の治療を続けるための支援も必要です。とくに難病の患者さんでは、薬が途切れたり、医療機器が使えなくなったりすると、短時間で病状が悪化する場合があります。そのため、避難先でも治療を続けられるよう、普段から備えておくことが大切です。

厚生労働行政推進調査事業の研究班による『難病患者の災害対策ガイドライン』には、薬剤師の役割と、災害時の難病治療薬について記載されています。2026 年 3 月発行のこのガイドラインをもとに、一般的な災害対応も交えてご説明いたします。

平時の準備

まず、薬局や在宅訪問で、患者さんと一緒に行う平時の準備についてご説明いたします。ガイドラインでは、定期薬と頓服薬について、7 日から 14 日分程度の確保を検討するよう示しています。ただし、必要な量は、病状や保管条件、地域の流通事情などで異なるため、主治医と薬剤師が連携し、残薬も確認しながら準備します。あわせて、使った分を補充して、期限切れも防ぎます。

薬を準備する際には、最新のお薬手帳も一緒に持ち出せるようにしておきます。薬剤名や規格、用法・用量、中断リスクの高い薬、アレルギー歴、主治医や薬局の連絡先などが分かれば、被災して初めて会う医療チームにも重要な情報を伝えることができます。ただし、停電や通信障害も想定し、必要な情報は紙でも用意するとともに、保管場所や誰が持ち出すかまでご家族などと確認しておくことがポイントです。

また、薬のほかに、経管投与の器具や注射、持続投与の消耗品が必要な方もいますので、栄養剤なども含めて確認します。冷所保管薬については、停電時の保管場所や保冷材の交換

方法も決めておきます。このように、薬に関する備えを、患者さんの個別避難計画や治療の継続計画と結び付けておくことが重要です。

薬局のある地域が被災した場合の対応

次に、薬局のある地域が被災した場合の対応についてお話しいたします。まずは自分と職員の安全を確保したうえで、薬局の被害や、電気、水道、通信、道路の状況を確認します。そのうえで、訪問看護師やケアマネジャーなどと連携し、患者さんの安否と治療の継続状況を把握します。その際、自宅や車中で過ごす方もいますので、避難所に来ていない患者さんにも目を向けることが大切です。

災害薬事トリアージ

ここからは、避難所や救護所で患者さんから薬の相談を受ける場面を想定し、災害薬事トリアージについてご説明いたします。日本災害医学会の災害薬事研修、ファーマシー・ディザスター・ライフ・サポート、略して PhDLS で示されている考え方で、患者さんへの対応と、医薬品の確保・供給という二つの側面があります。

まず、患者さんへの対応では、症状やバイタルサイン、服薬状況を確認したうえで、医師の診察が必要か、処方薬の継続を支援することで対応できるかを判断します。あわせて、一般用医薬品での対応や、健康相談、情報提供で対応できる場合も考え、必要な支援につなげます。

このとき、服薬状況の確認では、使用している薬と残量に加え、最後の服用時刻と次の服用予定も尋ねることがポイントです。例えば、手元に薬がなく、次の服用予定が数時間後に迫っている場合と、数日分の薬が残っている場合では、対応の緊急性が異なるためです。

もう一つの医薬品のトリアージでは、地域の需要と在庫を確認し、確保・供給の優先順位を判断します。とくに難病の患者さんでは治療中断の危険性が重要ですので、薬効分類だけで一律に決めず、病状、投与方法、残薬、代わりとなる薬が使えるかを合わせて考えます。

例えば、抗てんかん薬を中断すると発作を招くおそれがあります。また、レボドパなどの抗パーキンソン病薬を急に中断すると、症状の悪化に加え、高熱や筋肉のこわばりなどを伴う悪性症候群を起こすおそれがあります。さらに、長期間使っているステロイドでは副腎不全に、バクロフェンでは離脱症状に注意が必要です。とくにポンプで持続投与を受けている方では、薬の残量だけでなく、ポンプの作動状況や、薬の補充予定も確認します。

免疫抑制薬なども、病状や治療内容によって中断の影響が異なりますので、主治医と早めに相談することが重要です。そのため、薬が不足しそうなときは自己判断で減らしたり中止したりせず、早めに相談していただくよう、日頃から患者さんにお伝えしておくことがポイントです。

続いて、被災地の薬局や救護所で、必要な薬が入手できない場合の対応を取り上げます。まず同じ成分の薬を探しますが、規格や剤形が違えば、同じように使用できるとは限りませ

ん。そのため、粉砕の可否や経管投与への適否、貼付剤から内服薬へ変更する際の投与量などを確認し、代わりとなる薬を検討します。変更は医師と協議し、患者さんや家族に使い方を説明するとともに、変更の理由と内容を記録し、その後の症状や副作用も確認することが大切です。

ここで、現場での冷所保管薬の管理についても確認しておきます。適切な保管温度は薬によって異なり、保冷材に直接触れて凍結すると品質に影響する薬もありますので、保冷バッグに入れた後も温度を確認します。指定の温度から外れた場合は、薬剤名、温度、その状態が続いた時間を記録したうえで、添付文書や製造販売業者の情報を確認し、使用の可否を判断することが重要です。

処方箋を持っていない場合の対応

次は、薬の相談を受けた患者さんが、処方箋を持っていない場合の対応です。能登半島地震では、受診や処方箋の取得が困難な被災者に、必要な処方箋医薬品をお渡しできる取扱いが、厚生労働省から示されました。ただし、対応する際は、その災害に関する通知を確認し、服薬状況や患者さんの状態を把握したうえで、供給内容を記録する必要があります。また、費用の請求方法も確認しておく必要があります。

避難生活に伴う服薬上の問題

続いて、避難生活に伴う服薬上の問題についてお話しいたします。避難所では、飲み忘れや重複投与などが起こりやすいうえ、脱水や食事量の変化、感染症などが薬の効果や副作用に影響することもあります。そのため、処方薬と市販薬の重複などを、生活の変化と合わせて確認します。また、救護所での調剤や医薬品の仕分け、在庫管理も薬剤師が担う支援です。

地域全体で調整する仕組み

次に、こうした現場での支援を地域全体で調整する仕組みをご紹介いたします。都道府県が任命し、医薬品の供給や薬剤師の配置を調整する役割として、災害薬事コーディネーターが配置された地域も増えてきています。現場から、必要な薬の成分、規格、数量、いつまでに必要かを具体的にコーディネーターや行政などに伝えることが重要です。また、調剤設備を備えた移動薬局車両であるモバイルファーマシーも、能登半島地震では調剤を支えましたが、必要な薬を確保するには、地域の薬局や卸業者などとの連携が欠かせません。

業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）

最後に、薬局の備えに戻り、業務継続計画についてお話しいたします。英語ではビジネス・コンティニュイティ・プラン、略して BCP と呼ばれ、災害で人員や設備が限られても、重要な業務を続け、早期に復旧するための計画です。難病の患者さんの支援では、中断リスクの高い方の確認と、必要な薬の供給を優先業務に位置付けます。

具体的には、職員の安否確認や参集、停電時の電源、通信が使えないときの連絡方法を決めておきます。あわせて、冷所保管薬の管理や近隣薬局との医薬品の融通、自身の薬局が開けない場合の引継ぎ先も考えます。また、職員自身も被災する可能性がありますので、交代体制や応援の受入体制も決めておくことが大切です。

そして、作成した計画が実際に使えるかを確かめるために、定期的に訓練を行うことが重要です。例えば、停電で電子薬歴が使えない状況を想定して、紙のお薬手帳などで服薬情報を確認し、調剤内容を紙に記録できるかを試します。その結果をもとに、対応が難しかった点を見直し、計画を修正していきます。

このように、難病の患者さんへの災害支援は、日頃の薬学的管理の延長にあります。普段から治療内容をよく知るかかりつけの薬剤師が、薬を中断した場合の危険性や保管方法を整理し、主治医、訪問看護師、行政と共有しておくことが、災害時の素早い対応につながります。

災害への備えは、災害支援を専門とする薬剤師だけではなく、薬局や病院など、それぞれの場で働くすべての薬剤師に関わる課題です。患者さんと薬の備えを話し合う、職場の連絡体制を確かめる、地域の訓練に参加するなど、日々の業務の中でできることがあります。今回の放送が、皆様にとって、災害への備えを改めて考え、それぞれの立場で準備を進めるきっかけとなることを願っております。

参考資料

1 「難病患者の総合的地域支援体制に関する研究」班. 難病患者の災害対策ガイドライン. 2026年3月.
https://plaza.umin.ac.jp/nanbyo-kenkyu/asset/cont/uploads/2026/03/20260326.pdf

2 厚生労働省. 令和6年能登半島地震による災害に伴う医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等に係る取扱いについて. 2024年1月2日事務連絡.
https://www.mhlw.go.jp/content/001214372.pdf

3 厚生労働省. 災害薬事コーディネーター活動要領. 2025年3月10日.
https://www.mhlw.go.jp/content/001438344.pdf

4 厚生労働省. 災害時に必要な医薬品等の確保について（周知）. 2023年11月8日事務連絡.
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc8044&dataType=1&pageNo=1

5 日本神経学会監修. パーキンソン病診療ガイドライン2018
https://www.neurology-jp.org/guidelinem/pdgl/parkinson_2018_25.pdf

6 日本災害医学会. 災害薬事研修コース PhDLS. コースプログラムおよび学習目標.
https://jadm.or.jp/contents/PhDLS/

7 薬剤師・薬局における災害時等対応についての調査研究 研究班. 薬剤師のための災害対策マニュアル改訂版. 2024年3月.
https://www.mhlw.go.jp/content/001438348.pdf