

資料 10-2 スフィアハンドブック

スフィア基準の2つの理念

スフィアの原理は 2 つの基本理念に基づいている。

- 災害や紛争の影響を受けた人びとには、尊厳ある生活を営む権利があり、従って、支援を受ける権利がある。
- 災害や紛争による苦痛を軽減するために、実行可能なあらゆる手段が尽くされなくてはならない。

人道憲章および最低基準は、この 2 つの基本理念を実践へと導くものである。権利保護の原則はすべての人道支援活動にあてはまる事項であり、人道支援の必須基準（CHS）はすべての支援分野が説明責任を遵守するための標準的な工程を示している。スフィアハンドブックはこれらの内容を含み、人道支援に際し、世界で最も広く参照されるよう作られている。

ハンドブックの構成

スフィアとは：ハンドブックの構成、その使用方法、および基本理念の概説と、ハンドブックの具体的な利用方法が説明されている。

人道憲章：スフィアハンドブックの基礎であり、危機によって影響を受けたすべての人びとが保護と支援を受ける権利を保有するという、人道支援に関わる人びとの共通認識を明文化している。尊厳ある生活はこの権利によって保証されている。本憲章は権利保護の原則、人道支援の必須基準（CHS）と最低基準の倫理的および法的な根拠を示している。また、1994 年に提唱された「災害救援における国際赤十字・赤新月運動および非政府組織（NGOs）のための行動規範」の上に成り立っている。この行動規範はスフィアハンドブックに不可欠な構成要素である。

権利保護の原則：人道憲章に記載された法律原理と権利を、すべての人道支援に適用すべき 4 つの権利保護の原則にまとめている。

人道支援の必須基準（CHS）：最低基準の達成を目的とし、人道支援の質の保証と説明責任を実現するために、不可欠な工程と組織的責任を示す 9 つのコミットメントから成る。

技術的なことが書かれた 4 章は、主な支援分野の最低基準について言及している。

- 給水、衛生および衛生促進（WASH）
- 食料安全保障および栄養
- 避難所および避難先の居住地
- 保健医療

参考資料

- ・ スフィアハンドブック：https://jqan.info/wpJQ/wp-content/uploads/2019/10/spherehandbook2018_jpn_web.pdf



- ・ 子どもと若者のセーフガーディング最低基準のためのガイド：
https://www.japanplatform.org/PSEAH/lib/data/resources/2020_CS_guide.pdf



資料 11 深部静脈血栓症/肺塞栓症（いわゆるエコノミークラス症候群）

災害時の避難生活では、狭い避難所での長時間の窮屈な姿勢や運動不足によって深部静脈血栓症や肺塞栓症が発生しやすくなる。深部静脈血栓症は、主に下肢(通常はふくらはぎや大腿部)または骨盤の深部静脈で血液が凝固し、血栓ができて血管が詰まる病気である。一方、肺塞栓症は、脚の血管壁から離れた静脈血栓が血流に乗って肺に移動し、肺血管を詰まらせて生じる病気である。

○予防

【被災地における肺血栓塞栓症の予防の要点】

災害やその避難生活による環境では、肺血栓塞栓症が発生しやすくなります。

下記に留意して血栓症発症を予防しましょう。

1. 定期的に避難所の外に出て、散歩や体操などの脚の運動を行って下さい。
2. 脱水にならないように水分摂取をこまめに行って下さい
3. 高齢者、肥満のある方、妊娠中や出産後まもない方、外傷や骨折の治療中の方、心臓病・がん・脳卒中などの持病のある方は、特に注意して下さい。
4. 降圧薬や血液サラサラ等の循環器疾患の内服薬は必ず継続して下さい。必要な内服薬を継続することが大切です。
5. 歩行時の息切れ、胸の痛み、一時的な意識消失、あるいは片側の脚のむくみや痛みなどが出現した場合には、早めに医療従事者に相談して下さい。

「被災地における肺血栓塞栓症の予防について」日本血栓止血学会(令和2年7月7日)より

○弾性ストッキング

弾性ストッキングは、一般医療機器(機械器具(12)理学診療用器具)として、下肢の静脈血、リンパ液のうっ滞を軽減又は予防する等の静脈環流の促進を目的に使用される。末梢部を最大に中枢に向かい漸減的に圧力を加える。弾性ストッキングによる圧迫は、毛細血管部において動脈側へは水分の染み出しを抑え、静脈側へは水分吸収を後押し、促進させるため、組織間液の減少(むくみの予防・軽減)が可能になる。圧迫の強さ(圧迫圧)は足関節部の圧迫力の強さで表示されている。

弾性ストッキングの適正圧

圧迫圧	適応される病態
27 hPa 未満	血栓症予防、静脈瘤予防、下肢静脈瘤のストリッピング手術後、他疾患による浮腫
27 hPa～40 hPa	軽度静脈瘤、高齢者静脈瘤、小静脈瘤の硬化療法後
40 hPa～53 hPa	静脈瘤、静脈血栓後遺症、硬化療法後
53 hPa～66 hPa	高度浮腫、皮膚栄養障害のある静脈瘤、静脈血栓後遺症、リンパ浮腫
66 hPa 以上	高度リンパ浮腫

絶対禁忌: 重度の動脈血行障害・うっ血性心不全及び有痛性青股腫の患者(圧迫により症状を悪化させる危険性が高い)、化膿性静脈炎の患者(菌血症や敗血症を発症、増悪させるおそれがある)

相対禁忌: 急性期の深部静脈血栓症患者(肺塞栓症を発症するおそれがある)、動脈血行障害、うっ血性心不全及び装着部位に炎症や化膿・疼痛を伴う皮膚疾患、創傷のある患者(圧迫により症状が悪化するおそれがある)、装着部位に知覚障害のある患者(痛み等の異常を認識できないおそれがある)、糖尿病患者(無症状の知覚障害や血行障害を併発している場合、痛み等の異常を認識できず、症状を悪化させるおそれがある)、装着部位に極度の変形を有する患者(適切な圧迫圧が得られないおそれがある)、繊維に対して過敏症のある患者(接触性皮膚炎を起こすおそれがある)

エコノミークラス症候群 予防のために

○ エコノミークラス症候群とは

食事や水分を十分に取らない状態で、車などの狭い座席に長時間座っていて足を動かさないと、血行不良が起こり血液が固まりやすくなります。その結果、血の固まり（血栓）が血管の中を流れ、肺に詰まって肺塞栓などを誘発する恐れがあります。

○ 予防のために心掛けると良いこと

予防のためには、

- ① ときどき、軽い体操やストレッチ運動を行う
- ② 十分にこまめに水分を取る
- ③ アルコールを控える。できれば禁煙する
- ④ ゆったりとした服装をし、ベルトをきつく締めない
- ⑤ かかとの上げ下ろし運動をしたりふくらはぎを軽くもんだりする
- ⑥ 眠るときは足をあげる

などを行いましょう。

○ 予防のための足の運動



厚生労働省「エコノミークラス症候群の予防のために(リーフレット)」より

資料 12-1 水害時の消毒薬の手引き（抜粋）

(社)名古屋市薬剤師会

水害時の消毒法

消毒対象	消毒薬	調製方法	使用方法	注意事項
屋外(し尿槽や下水があふれた場所、動物の死骸や腐敗物が漂着した場所、氾濫した汚水が付着した壁面、乾燥しにくい床下)	クレゾール石けん	クレゾール石けん液 30ml に水を加えて 1ℓ とする。液が濁って沈殿物が生じた場合には上澄み液を使用する。	家屋のまわりは、じょうろや噴霧器などで濡れる程度に散布する。 壁面は、泥などの汚れを水で落としてから、消毒液をひたした布などでよく拭く。または噴霧器で噴霧する場合は、濡れる程度に噴霧する。	取り扱う際には長袖、長ズボンを着用し、メガネ、マスク、ゴム手袋などを使用し皮膚や目にかからないよう注意すること。皮膚についた場合には大量の水と石けんでよく洗い流す。目に入った場合は、水で 15 分以上洗い流し、医師の診察を受けること。使用する直前に希釈し、希釈する濃度を守ること。他の消毒薬や洗剤などと混合しないこと。他の容器に移して保管しないこと。浄化微生物に影響を及ぼすので、浄化槽には散布しないこと。
	オルソ剤	オルソ剤 20ml に水を加えて1ℓ とする。		
屋内(汚水に浸かった壁面や床、家財道具)	逆性石けん	塩化ベンザルコニウムまたは塩化ベンゼトニウムとして 0.1% の濃度になるように希釈する。(10% 製品の場合、本剤 10ml に水を加え 1ℓ とする。)いろいろな濃度のものが市販されているので、希釈倍率に注意。	泥などの汚れを洗い流すか、雑巾などで水拭きしてから、希釈液にひたした布などでよく拭く。または噴霧器で噴霧する場合は、濡れる程度に噴霧する。その後は風通しをよくしそのまま乾燥させる。	
手指(後片付けなどで、汚染された箇所や土に触れた手指)	逆性石けん		汚れを石けんで洗った後、流水で石けんを落とし、洗面器などに入れた消毒液に手首まで浸し、30 秒以上もみ洗いをする。その後、乾いたタオルなどでよく拭き取る。石けんが残っていると殺菌力が低下するので、よく洗い流すこと。	
食器類	次亜塩素酸ナトリウム	次亜塩酸ナトリウムの濃度が 0.02% になるように希釈する。(10% 製品の場合には、本剤2 ml に水を加えて1 ℓ とする)	食器を水洗いした後、消毒液に5分以上浸し、その上で自然乾燥させる。	
井戸水	次亜塩素酸ナトリウム	残留塩素として1～2 ppm の濃度になるよう調製する。(10% 製品を使用する場合は、水 1ℓ につき1滴を加える。)	汚染された井戸水は水質検査で飲用可能になるまで飲まない方が良いが、やむを得ず使用する場合は、煮沸してから用いる。また、消毒薬を使用する場合は、汲み取った水に1～2ppm 濃度になるよう調製した消毒液を入れ、30 分以上放置してから飲用する。	

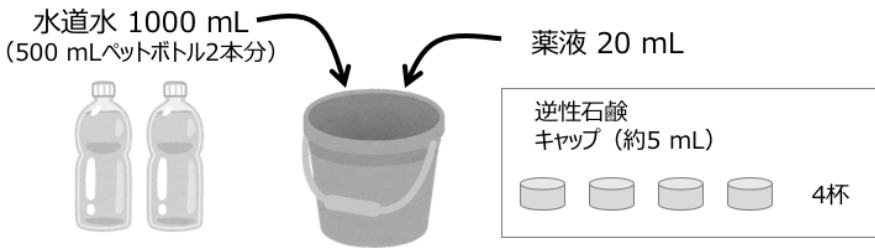
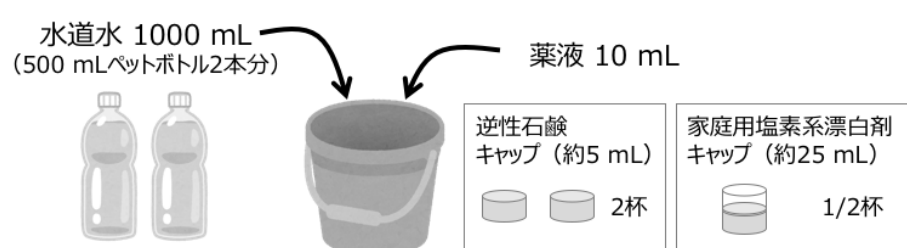
資料 12-2 消毒方法について

消毒対象物と使用薬剤

消毒するもの	使用薬剤など	めやす量
手指	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	石鹼で手洗い後、100 倍液(下記参照)に浸して洗浄する
	速乾性擦式手指消毒剤消毒用エタノール(70%)	原液 3cc を手のひらにとり、乾燥するまで(約 1 分間)手に擦込んで使う
食器・器具・ふきん・まな板・おもちゃ等	次亜塩素酸ナトリウム (台所用塩素系漂白剤など)	100 倍液(下記参照)に 30 分間浸し、水洗いする
	熱湯消毒	80℃、5 分間以上(ただし、ふきんは 100℃で 5 分間以上煮沸)
トイレの取っ手 ドアのノブ	消毒用エタノール(70%)	濃度はそのまま使用し薬液を含ませた紙タオル等で拭くか噴霧する
	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	50 倍液(下記参照)を含ませた紙タオル等で拭く
衣類の消毒	次亜塩素酸ナトリウム (家庭用塩素系漂白剤など)	100 倍液(下記参照)に 30 分間つけた後、洗濯する
	熱湯消毒	熱水洗濯機(80℃ 10 分間)で処理し洗浄後乾燥させる
風呂場	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	100 倍液(下記参照)を含ませた紙タオル等で拭く
	熱湯消毒	熱湯で洗い流す

消毒液の作り方

- ☐ おむつ交換時と便の処理を行う時は、使い捨てビニール手袋を使用する
- ☐ 次亜塩素酸ナトリウムは、金属腐食性があるので、消毒後、水拭きする

濃度	希釈液の作り方
50 倍液	水道水 1000 mL (500 mLペットボトル2本分)  薬液 20 mL 逆性石鹼 キャップ (約5 mL) 4杯
100 倍液	水道水 1000 mL (500 mLペットボトル2本分)  薬液 10 mL 逆性石鹼 キャップ (約5 mL) 2杯 家庭用塩素系漂白剤 キャップ (約25 mL) 1/2杯

家庭用塩素系漂白剤の希釈方法

- 一般的に市販されている家庭用塩素系漂白剤の塩素濃度は、約 5%です。
- 塩素濃度約 5%のものを利用した場合の方法を以下に示します(家庭用塩素系漂白剤のキャップ 1 杯が約 25cc の場合)。

濃度	消毒するもの	希釈液の作り方
10 倍 約 5000 ppm	嘔吐物・便など	水道水 500 mL (500 mLペットボトル1本分)  薬液 50 mL 家庭用塩素系漂白剤 キャップ (約25 mL)  2杯
50 倍 約 1000 ppm	便や嘔吐で汚れた衣類・リネン類 風呂場・洗い場 50 倍液で洗い、30 分 放置し、水で流す。ま たは、熱湯で洗い流 す。	水道水 2500 mL (500 mLペットボトル5本分)  薬液 50 mL 家庭用塩素系漂白剤 キャップ (約25 mL)  2杯
250 倍 約 200 ppm	トイレの取っ手・トイレの 床・便座・トイレドアのノ ブ・蛇口など 250 倍液に浸したペー パータオル・布等で拭 き、消毒語、水拭きす る。	水道水 2500 mL (500 mLペットボトル5本分)  薬液 10 mL 家庭用塩素系漂白剤 キャップ (約25 mL)  1/2杯

参考資料

- ・大阪府健康福祉部地域保健福祉室健康づくり感染症課が作成したものを一部改変
- ・大阪府学校保健会「危機管理マニュアル」より引用(お問い合わせは、最寄りの保健所へ)

資料 13 原子力災害時の薬事対応

原子力災害体制

原子力災害が発生した場合に備えて原子力災害医療を適切に実施するため、都道府県、原子力発電所が設置してある地方自治体、消防機関、原子力事業者及び高度被ばく医療支援センターなどは、その役割に応じて要員や資機材の確保、訓練の実施など、あらかじめ必要な体制が整備されている。

高度被ばく医療支援センター（弘前大学、福島県立医科大学、量子科学技術研究開発機構、福井大学、広島大学、長崎大学）は、平時では主に高度専門教育研修等を行うとともに、原子力災害時には原子力災害拠点病院では対応できない高度専門的な診療及び原子力災害拠点病院等への医療支援等を行う。また、原子力災害医療・総合支援センターは、平時では主に原子力災害拠点病院に対する支援や関連医療機関とのネットワークの構築を行うとともに、原子力災害時には原子力災害医療派遣チームの派遣調整等を行う。

原子力災害医療・総合支援センターの担当地域

原子力災害医療・総合支援センター	担当地域
弘前大学	北海道、青森県、宮城県
福島県立医科大学	福島県、新潟県、茨城県、神奈川県、静岡県
広島大学	富山県、石川県、福井県、岐阜県、滋賀県、京都府、大阪府、鳥取県、岡山県、島根県、山口県、愛媛県
長崎大学	福岡県、佐賀県、長崎県、鹿児島県

原子力災害医療活動

原子力災害が発生した場合、被ばく傷病者等への対応が想定されることから、都道府県、消防機関、自衛隊、原子力事業者及び防災関係機関は、その役割に応じて避難退域時検査や簡易除染、高線量被ばく傷病者等の治療を行う高度被ばく医療支援センターなどへの搬送などの医療活動を実施する。都道府県薬剤師会は、都道府県の要請により災害薬事コーディネーターを県の災害対策本部に設置される保健医療福祉調整本部に派遣し、災害支援薬剤師の派遣調整を行う。また、災害支援薬剤師は指定避難所などに隣接する場所に設置される避難退域時検査会場や指定避難所に派遣される避難退域時検査班、医療救護班、健康管理班の一員として救護活動にあたる。**安定ヨウ素剤**は、原則として国の判断に基づき、医師の関与の下で住民などに配布されて服用が指示されるが、時間的制約などにより医師の立ち会いが困難な場合は、薬剤師に協力が求められることもある。また、都道府県薬剤師会は、原子力災害が発生した場合に住民等の放射線被ばくに関する不安への対応のため、心身の健康に関する相談体制をとる。

安定ヨウ素剤の服用に関する基本事項

原子力災害により放射性物質が周辺環境に放出された場合、放射性物質のうち放射性ヨウ素が吸入、経口摂取等により体内に取り込まれると、放射性ヨウ素は甲状腺に選択的に集積するため、放射性ヨウ素による内部被ばくの影響により数年から数十年後に甲状腺がん等を発症するリスクが上昇する。また、その影響は年齢が低いほど大きい。

効能又は効果

放射性ヨウ素による甲状腺の内部被ばくは、安定ヨウ素剤を適切なタイミングで服用することにより予防又は低減をすることができる。ただし、安定ヨウ素剤の効能又は効果は放射性ヨウ素による甲状腺の内部被ばくの予防又は低減をすることのみであり、放射性物質に対する万能の治療薬ではない。安定ヨウ素

剤は甲状腺以外の内部被ばく及び希ガス等による外部被ばくには全く効果がなく、避難、一時移転、屋内退避、飲食物の摂取制限等の他の防護措置と組み合わせて活用することが重要である

服用方法

安定ヨウ素剤の服用は、その効果を最大限に生かすため、40 歳未満の者を対象として原則1回のみの服用となる。特に新生児、乳幼児や妊婦の服用を優先させる。なお、40 歳以上については、放射線被ばくにより誘発される甲状腺発ガンのリスクが認められないことから服用の対象とならない。

○服用量

対象者	ヨウ素量 (mg)	ヨウ化カリウム量 (mg)	ヨウ化カリウム製剤
生後 1 ヶ月未満	12.5	16.3	ゼリー剤 (16.3mg) 1 包 安定ヨウ素剤内服液 1 mL
生後 1 ヶ月以上 3 歳未満	25	32.5	ゼリー剤 (16.3mg) 2 包 又は ゼリー剤 (32.5mg) 1 包 安定ヨウ素剤内服液 2 mL
3 歳以上 13 歳未満	38	50	丸剤 (50mg) 1 丸 安定ヨウ素剤内服液 3 mL
13 歳以上	76	100	丸剤 (50mg) 2 丸

○安定ヨウ素剤内服液の調製

- 1) ヨウ化カリウムの原薬 81.5 g を正確に秤量する。
- 2) 秤量したヨウ化カリウムをメスシリンダー (栓付メスシリンダーまたはメスフラスコ) に取り、注射用水を用いて溶解し、500 mL とする。(この時、少し冷たくなることがある。また、溶解液が淡褐色を呈することがある。)
- 3) 溶解した溶液をポリ容器 5 ℓ の中に入れる。
- 4) 注射用水 2,000 mL をメスシリンダー (1,000 mL または 2,000 mL) を用いて量り取り、ポリ容器へ加え混和する。
- 5) 次に、単シロップ 2,500 ml をメスシリンダー (1,000 mL または 2,000 mL) を用いて量り取り、ポリ容器へ加えてよく混和し均一な溶液とする。
- 6) 密栓されていることを確認後、蓋と本体にかけてシールを貼る。
- 7) 調製日時などを記載した「安定ヨウ素剤内服液」のラベル容器に貼付し、調製者は署名をする。
- 8) さらに、調製者は調製記録に署名する。

○服用の時期 (予防服用)

放射性ヨウ素による甲状腺の内部被ばくは、安定ヨウ素剤を適切なタイミングで服用することにより予防又は低減をすることができる。放射性ヨウ素に曝露される 24 時間前から曝露後 2 時間までの間に安定ヨウ素剤を服用することにより、放射性ヨウ素の甲状腺への集積の 90% 以上を抑制することができる。また、既に放射性ヨウ素に曝露された後であっても、曝露後 8 時間であれば、約 40% の抑制効果が期待できる。しかし、曝露後 16 時間以降であればその効果は、ほとんどないと報告されている。なお、この効果は、安定ヨウ素剤服用後、少なくとも 24 時間は持続することが認められている。

○服用回数

服用回数は原則 1 回とし、複数回の服用をしなくてよいように住民の避難等の防護措置を講ずることを前提としている。ただし、放射性ヨウ素による甲状腺の内部被ばくの可能性が 24 時間以上 継続

し、再度の服用がやむを得ない場合は、24 時間の間隔を空けて服用することとする。複数回の服用についても、原則として、原子力規制委員会が再度の服用の必要性を判断し、その判断に基づき原子力災害対策本部又は地方公共団体からの指示があった場合のみ服用する。服用後は服用した時刻を患者の「お薬手帳」に記載する。

副作用

安定ヨウ素剤の副作用としては、急性のアレルギー反応と甲状腺ホルモンの分泌異常による中 長期的な健康影響が考えられる。ヨード系造影剤により引き起こされるようなアナフィラキシーショックを含むアレルギー反応は、ヨウ素含有量や投与方法等が異なり、安定ヨウ素剤の服用で生じる可能性は極めて低い。また、安定ヨウ素剤に含まれるヨウ化カリウムによりアレルギー症状が生じる可能性は 極めて低く、ヨウ化カリウム以外の添加物についても、他の薬剤及び食品添加物として汎用されている使用実績や、含有量が微量である点からも安全性は極めて高いといえる。甲状腺ホルモンの分泌異常による中長期的な健康影響についても、単回服用で生じる可能性は極めて低い。

副作用への対応

アナフィラキシーショックを含む急性のアレルギー反応は極めてまれだが、救護所等での体制整備や受入れ可能な医療機関との連携等に努め、適切な対応をとる必要がある。また、甲状腺ホルモンの分泌異常による中長期的な健康影響は、妊婦の単回服用の場合、一般成人のデータによると甲状腺機能は正常範囲内の一過性の変化であると考えられ、経過観察を優先すべき対象者は新生児となる。服用後数日以降の経過観察について、特に新生児が服用した場合の甲状腺機能低下症については配慮が必要であり、血液検査等による確認を行うことが考えられる。

安定ヨウ素剤は、医薬品副作用被害救済制度 の対象となっている。安定ヨウ素剤の添付文書の「用法・用量に関連する使用上の注意」には、「放射性ヨウ素による甲状腺の内部被ばくの予防・低減を目的」として、「国等の指示に従い服用すること」と記載されているので、国又は地方公共団体の指示に従わず自己判断等で服用して健康被害が生じた場合は、「使用方法」が適正ではないため、本制度の対象外となる可能性がある。

参考資料

- ・ 福岡県地域防災計画「原子力災害対策編」
- ・ 安定ヨウ素剤の配布・服用に当たって(原子力規制庁 放射線防護企画課・原子力規制庁)
- ・ 静岡県薬剤師会防災計画薬局・薬剤師防災マニュアル(実務編)
- ・ 安定ヨウ素剤の取扱いマニュアル(文部科学省原子力安全課)

資料 14-1 災害時の医療救護活動に関する協定書（例） （東京都、宮城県）

【東京都】

（４）災害時の救護活動に関する協定書（都薬剤師会）

東京都を「甲」とし、社団法人東京都薬剤師会を「乙」とし、甲乙間において次のとおり協定を締結する。

（総則）

- 第1条 この協定は、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号。以下「法」という。）及び東京都地域防災計画（以下「都防災計画」という。）に基づき、甲が行う医療救護活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定めるものとする。
- 2 甲は、法、都防災計画及び区市町村地域防災計画に基づき区市町村が行う医療救護について、本協定に準じて地区薬剤師会の協力を受けて実施できるよう必要な調整を行うものとする。
- 3 乙は、地区薬剤師会に対し、前項の定めによる区市町村の医療救護体制の整備が円滑に行われるよう、必要な調整を行うものとする。

（薬剤師班の派遣）

- 第2条 甲は、法第 5 条の 2、第 8 条第 2 項第 12 号、第 74 条第 1 項又は都防災計画に基づき、都内区市町村又は道府県市等において、調剤、服薬指導及び医薬品管理等の医療救護活動を実施する必要がある場合は、乙に対し、薬剤師班の派遣を要請するものとする。
- 2 乙は、前項の定めにより、甲から要請を受けた場合には、直ちに、乙の災害医療救護活動組織に基づき薬剤師班を編成し、救護所及び医薬品の集積場所等に派遣するものとする。

（災害医療救護計画の策定及び提出）

- 第3条 乙は、前条の定めによる医療救護活動を実施するため、災害医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

（薬剤師班の活動場所）

- 第4条 薬剤師班は、救護所及び医薬品の集積場所等において、医療救護活動を実施するものとする。

（薬剤師班の業務）

- 第5条 薬剤師班の業務は、次のとおりとする。
- （１）救護所等における傷病者等に対する調剤、服薬指導
 - （２）救護所及び医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け、管理

（業務の指示）

- 第6条 薬剤師班が行う医療救護活動は、原則として被災自治体災害対策本部の指示による。

(薬剤師班の輸送)

第7条 甲は、医療救護活動が円滑に実施できるよう、薬剤師班の輸送について必要な措置をとるものとする。

(医薬品等の供給・輸送)

第8条 薬剤師班が使用する医薬品等は、甲がその供給について必要な措置をとるものとする。

2 救護所等において薬剤師班が必要とする給食及び給水は、甲がその供給について必要な措置をとるものとする。

3 医薬品等の輸送は、甲が必要な措置をとるものとする。

(調剤費)

第9条 救護所における調剤費は、無料とする。

(合同訓練)

第10条 乙は、甲から要請があった場合は、甲が実施する合同訓練に参加するとともに、当該訓練の一般参加者中、傷病者が発生した場合の調剤、服薬指導を併せて担当するものとする。

(費用弁償等)

第11条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動等を実施した場合に要する次の経費は、甲が負担するものとする。

(1) 薬剤師班の編成、派遣に伴うもの

ア 薬剤師班の編成、派遣に要する経費

イ 薬剤師班が携行した医薬品等を使用した場合の実費弁償

ウ 薬剤師班の薬剤師が医療救護活動において負傷し疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助費

(2) 合同訓練時における医療救護活動の前(1)に係る経費

2 前項の定めによる費用弁償等の額については、甲乙協議のうえ別に定めるものとする。

(災害医療運営連絡会への参画)

第12条 乙は、この協定の円滑な実施を図るため、甲が必要と認める関係機関をもって構成する東京都災害医療運営連絡会に参画するものとする。

(細目)

第13条 この協定を実施するための必要な事項については、別に定める。

(協議)

第14条 前各条に定めのない事項については、甲乙協議のうえ決定するものとする。

(附則)

1 この協定は、平成20年7月17日から施行する。

2 平成8年2月1日に締結された協定は、これを廃止する。

甲と乙は、本協定書を2通作成し、それぞれ記名押印のうえ、その1通を保管する。

平成 20 年 7 月 17 日

東京都新宿区西新宿二丁目 8 番 1 号

甲 東 京 都

代表者 東 京 都 知 事 石 原 慎 太 郎

東京都千代田区神田錦町一丁目 21 番地

乙 社団法人 東京都薬剤師会

代表者 会 長 桑 原 辰 嘉

災害時の救護活動実施細目

東京都（以下「甲」という。）と社団法人東京都薬剤師会（以下「乙」という。）との間において平成 20 年 7 月 17 日に締結した「災害時の救護活動に関する協定書」（以下「協定書」という。）第 13 条に基づく細目は、次のとおりとする。

（薬剤師班の構成）

第 1 条 協定書第 2 条に定める薬剤師班の構成は、次のとおりとする。

薬 剤 師 ————— 原則 3 名

2 災害時の救護活動状況により必要と認めたときは、その他補助者を置くことができる。

（医薬品等供給要請の特例）

第 2 条 甲は、災害状況により必要と認めたときは、乙に対して、乙の管理する医薬品管理センターからの医薬品等の供給を要請する。

（費用弁償等）

第 3 条 前条による供給、及び薬剤師班が携行して使用した医薬品等の実費については、甲が負担する。

2 前条による救護活動により生じた施設・設備の損傷については、甲が負担する。

（費用弁償等の請求・報告）

第 4 条 協定書第 11 条及び前条の定めによる費用弁償等の請求・報告については、薬剤師班による救護活動終了後速やかに、乙が一括して次により甲に請求・報告するものとする。

(1) 薬剤師班派遣に係る費用弁償は、「費用弁償等請求書」（様式 1）に各薬剤師班ごとの「薬剤師班活動報告及び班員名簿」（様式 1 — 1）を添えて請求するものとする。

(2) 薬剤師班が携行した医薬品・衛生材料等を使用した場合の実費弁償は、前(1)による様式 1 に「医薬品・衛生材料等使用報告書」（様式 1 — 2）を添えて請求するものとする。

(3) 薬剤師班の薬剤師等が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合は、「事故報告書」（様式 2）に「事故傷病者概要」（様式 2 — 1）を添えて報告するものとする。

(4) 甲が実施する合同訓練に参加する薬剤師班に係る費用弁償等については、前(1)から（3）の定めを準用する。

(5) 甲の要請により供給された医薬品等に係る実費弁償は、前(1)による様式 1 に「医薬品等供給報告書」（様式 1 — 3）を添えて請求するものとする。

(6) 医薬品管理センター等乙の管理する施設において、医療救護活動により生じた施設・設備の損傷に係る実費弁償は、前(1)による様式 1 に「物件損傷等報告書」（様式 1 — 4）を添えて請求するものとする。

(7) その他医療救護活動のために必要となる様式等については、災害救助法施行細則（昭和 38 年規則第 136 号）で定める様式を準用するものとする。

（費用弁償等の支払）

第 5 条 甲は、前条により請求・報告された実費弁償請求書等の内容を調査し、適当と認めたときは、協定書第 11 条第 2 項による基準により算定した額を速やかに乙に支払うものとする。

(附則)

- 1 この実施細目は、平成 20 年 7 月 17 日から施行する。
- 2 平成 8 年 7 月 11 日に締結された実施細目は、これを廃止する。

甲と乙は、本実施細目書を 2 通作成し、それぞれ記名押印のうえ、その 1 通を保管する。

平成 20 年 7 月 17 日

東京都新宿区西新宿二丁目 8 番 1 号

甲 東京都

代表者 東京都知事 石原 慎太郎

東京都千代田区神田錦町一丁目 21 番地

乙 社団法人 東京都薬剤師会

代表者 会長 桑原 辰嘉

(注) 各様式は略

【宮城県】

災害時における医療救護活動に関する協定書

宮城県（以下「甲」という。）と一般社団法人宮城県薬剤師会（以下「乙」という。）は災害（災害対策基本法（昭和 36 年法律第 233 号）第 2 条第 1 号に規定された災害をいう。）時の医療救護活動について、以下のとおり協定を締結する。

（総則）

第 1 条 この協定は、宮城県地域防災計画に基づき、災害時に甲が行う医療救護活動等に対する乙の協力について必要な事項を定めるものとする。

（薬剤班の派遣）

第 2 条 甲は、災害時に、乙に対し薬剤師班の派遣を要請できるものとする。

2 乙は、災害時に薬剤師班を編成し、速やかに派遣するものとする。

（薬剤師班の業務）

第 3 条 薬剤師班の業務は、次のとおりとする。

- （１） 救護所等における傷病者等に対する調剤、服薬指導
 - （２） 救護所及び医薬品等の集積所等における医薬品等の仕分け並びに管理
 - （３） その他、消毒方法、医薬品の使用方法等の薬学的指導等甲が必要と認めた事項
- （薬剤師班に対する指揮等）

第 4 条 薬剤師班に対する指揮命令及び医療救護活動に係わる連絡調整は、甲の指定するものを行うものとする。

（医薬品の供給）

第 5 条 乙が派遣する薬剤師班が使用する医薬品等は、当該薬剤師班が携行するもののほか、甲が支給する。

（調剤費）

第 6 条 救護所における調剤費は、無料とする。

（体制整備）

第 7 条 乙は、災害時に迅速な対応がとれるよう、組織内の連絡及び派遣体制の整備に努めるものとする。

（情報の交換）

第 8 条 甲及び乙は、平常時から災害時の対応等について必要な協議及び情報の交換に努めるものとする。

（訓練）

第 9 条 甲及び乙は、災害時に備えた訓練を実施し、災害時に適切な対応ができるように務めるものとする。

(費用弁償等)

第 10 条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に要する次の経費は、甲が負担するものとする。

(1) 薬剤師の派遣に要する費用

(2) 薬剤師が携行した医薬品等を使用した場合の実費

(3) 薬剤師班員が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助金

(4) 前各号に該当しない費用であって、この協定実施のために要したもの。

(細目)

第 11 条 この協定に定めるもののほか、この協定の実施に必要な事項は別に定める。

(協議)

第 12 条 この協定に定めがない事項については、甲乙協議の上、決定するものとする。

(協定書の発効)

第 12 条 この協定は、令和 3 年 12 月 20 日から効力を発するものとする。

この協定を証するため、本書 2 通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その 1 通を所持する。

令和 3 年 12 月 17 日

甲 宮城県知事 村 井 嘉 浩

乙 仙台市青葉区落合二丁目 15 番 26 号

一般社団法人 宮城県薬剤師会長 山田卓郎

(注)各様式は略

資料 14-2 災害用医薬品等備蓄・供給事業委託契約書（例）（大阪府、新潟県、宮城県）

【大阪府】

契 約 書

1 業 務 名 称	災害用医薬品等備蓄・供給委託事業											
2 履 行 場 所												
3 契 約 期 間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで											
4	契 約 金 額			十			百			千		円
	うち取引に係る消費税及び地方消費税の額											
	（注）「取引に係る消費税及び地方消費税の額」は、消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）第 28 条第 1 項及び第 29 条並びに地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）第 72 条の 82 及び第 72 条の 83 の規定により算出したもので、契約金額に 110 分の 10 を乗じて得た額である。											
5 契 約 保 証 金	免除											
6 適 用 除 外 事 項	な し											

上記の業務について、発注者と受注者は、各々対等な立場における合意に基づいて、別添の条項（適用除外事項は、上記 6 のとおり）によって公正な契約を締結し、信義に従って誠実にこれを履行するものとする。

この契約の締結を証するため、本書 2 通を作成し、当事者記名押印の上、各 1 通を保有する。

令和 年 月 日

発 注 者 ○○○
代表者

受 注 者 所在地
名 称
代表者

(総則)

- 第1条 発注者及び受注者は、この契約書（仕様書を含む。以下同じ。）に基づき、日本国の法令を遵守し、この契約を誠実に履行しなければならない。
- 2 受注者は、この契約の履行に当たっては、常に善良なる管理者の注意をもってこの契約に基づく業務（以下「業務」という。）を行わなければならない。
- 3 この契約書に定める催告、請求、通知、報告、申出、承認及び解除は、書面により行わなければならない。
- 4 この契約の履行に関して発注者受注者間で用いる言語は、日本語とする。
- 5 この契約書に定める金銭の支払に用いる通貨は、日本円とする。
- 6 この契約書における期間の定めについては、民法（明治29年法律第89号）及び商法（明治32年法律第48号）の定めるところによるものとする。
- 7 この契約は、日本国の法令に準拠するものとする。
- 8 この契約に係る一切の訴訟の提起又は調停の申立てについては、〇〇簡易裁判所又は〇〇地方裁判所をもって合意による専属的管轄裁判所とする。

(目的)

- 第2条 この契約は、発注者が行う、大規模災害発生時等に必要な医薬品、衛生材料、医療用資器材等（以下「医薬品等」という。）の確保に伴う備蓄及び供給業務の実施を、受注者に委託することを目的として、締結するものである。

(委託)

- 第3条 発注者は、災害用医薬品等備蓄・供給事業委託要綱に基づく事業（以下「委託事業」という。）を受注者に委託し、受注者は、これを受託するものとする。
- 2 前項の委託事業は次の各号に定めるとおりとする。
- (1) 流通在庫を活用した別表1に掲げる災害用医薬品等の備蓄
- (2) 前項の備蓄場所は、別表2に掲げる〇〇薬剤師会医薬品備蓄センター（会営薬局）とする。
- 3 事業実施上必要な事項で前項に明示されていないもの、または明示されていても疑義が生じたときは、発注者受注者間協議の上、これを定めるものとする。

(契約期間)

- 第4条 この契約の期間は、令和 年4月1日から令和 3月31日までとする。

(委託事業の実施方法)

- 第5条 受注者は、発注者が必要に応じて指示する事項を遵守の上、委託事業を実施するものとする。

(委託業務の内容の変更)

第6条 発注者は、必要がある場合には、委託業務の内容を変更し、又は委託業務を一部中止させることができる。この場合において、契約金額又は契約期間を変更する必要があるときは、発注者受注者協議の上、書面においてこれを定めるものとする。

2 受注者は、委託事業の内容を変更しようとするときは、その旨を文書により発注者に申し出てその承認を受けなければならない。

(再委託等の禁止及び誓約書の提出)

第7条 受注者は、この契約の履行について、業務の全部若しくは一部を第三者に委任し、又は請け負わせてはならない。ただし、受注者が、委任し、又は請け負わせようとする受任者又は下請負人の名称その他発注者が必要とする事項を書面をもって発注者に通知し、発注者の承認を得て業務の一部を委任し、又は請け負わせるときは、この限りでない。

2 受注者が前項ただし書の規定により、業務の一部を委任し、又は請け負わせるときは、次の各号のとおりとする。

(1) 受注者は、次のいずれかに該当する者を受任者又は下請負人としてはならない。

ア 入札参加停止措置を受けている者（ただし、民事再生法（平成11 年法律第225 号）の規定による再生手続開始の申立て又は会社更生法（平成14年法律第154 号）の規定による更生手続開始の申立てをしたことにより入札参加停止の措置を受けたものを除く。）

イ ○○○○暴力団排除条例に基づく公共工事等からの暴力団の排除に係る措置に関する規則（令和 年○○○○規則第61号。以下「暴力団排除措置規則」という。）第3条第1項に規定する入札参加除外者（以下「入札参加除外者」という。）

ウ 暴力団排除措置規則第9条第1項に規定する誓約書違反者（以下「誓約書違反者」という。）

エ 第20条第2項第11号に掲げるアからエのいずれかに該当する者

(2) 受注者は、業務上知り得た個人情報の保護及び業務上使用したデータの適正な取扱いその他受任者又は下請負人が遵守すべき事項を記載した誓約書を、受任者又は下請負人のすべての者に提出させなければならない。

(3) 受注者は、受任者又は下請負人の行為のすべてについて責任を負うものとする。

3 受注者は、受任者又は下請負人それぞれから暴力団排除措置規則第8条に規定する誓約書を徴取し、発注者に提出しなければならない。

4 発注者は、受注者が入札参加除外者、誓約書違反者又は第20条第2項第11号に掲げるアからエのいずれかに該当する者を受任者又は下請負人とし、又は○○暴力団排除条例（平成22年○○条例第58号）第10条第2号に規定する者と契約を締結していると認められる場合は、受注者に対して、当該契約の解除を求めることができる。当該契約の解除を行った場合における一切の責任は、受注者が負うものとする。

(契約保証金)

第8条 ○○財務規則（昭和55年○○規則第48号）第68条第6号の規定に基づき免除する。

(契約金額)

第9条 発注者は、委託事業を実施するにあたり必要な経費を受注者に支払うものとし、その額は金 円（消費税及び地方消費税を含む。）を限度とする。

- 2 発注者は、受注者の提出する適法な請求書に基づき、委託料を受注者に精算払いするものとする。ただし、発注者が必要と認めたときは、受注者の提出する適法な請求書に基づき受注者に対して委託料の全部又は一部を概算払いすることができるものとする。

(契約金の経理)

第10条 受注者は、委託事業に係る会計を他の事業に係るものと明確に区分して整理するとともに、発注者から受領した契約金額の収支を、常に明らかにしておかなければならない。

- 2 受注者は、委託事業に係る収支に関する帳簿及び証拠書類を整理し、委託事業完了後5年間保管しなければならない。
- 3 受注者は、発注者が前項に係る書類の閲覧を求めたときは、これに応じなければならない。

(契約金額の返還等)

第11条 受注者は、委託事業の実施に要した経費が概算払いの額に達しないときは、精算の上、第9条第2項の規定により概算払いした額の一部を返還するものとする。

- 2 委託事業の実施に要した経費が第9条第1項の限度額を超えたときは、その超過分は、受注者の負担とする。

(検査)

第12条 受注者は、委託事業完了後30日以内に、委託事業実施結果報告書及び委託事業精算報告書を発注者に提出し、発注者の検査を受けなければならない。

- 2 受注者は、前項の検査の結果、不合格となった場合は、遅滞なく当該補正を行い、発注者に補正完了の届を提出して、再検査を受けなければならない。

(契約金額の支払)

第13条 受注者は前条の検査に合格したときは、適法な手続きに従って、発注者に契約金額の支払を請求することができる。

- 2 発注者は、前項の規定による受注者からの請求を受理した日から30日以内に契約金額を受注者に支払わなければならない。
- 3 発注者は、自己の責めに帰すべき事由により、前項の規定による契約金額の支払が遅れたときは、当該未支払金額につき、遅延日数に応じ、年3パーセントの割合で計算して得た額の遅延利息を受注者に支払わなければならない。

(個人情報の保護)

第14条 受注者は、個人情報の保護の重要性を認識し、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び〇〇〇〇個人情報の保護に関する法律施行条例（令和4年〇〇〇〇条例第60号）その他法令に定めるもののほか、業務を処理するための個人情報の取り扱いについては、別記「個人情報取扱特記事項」を遵守しなければならない。

(調査等)

第15条 発注者は、必要と認めるときは、受注者に対して業務の処理状況につき調査し、又は報告を求めることができる。

(履行遅滞)

第16条 受注者は、契約期間内に業務を完了することができないことが明らかになったときは、発注者に対して遅滞なく、その理由を付した書面により契約期間の延長を求めることができる。この場合において、その延長日数は発注者受注者協議の上、これを定めるものとする。

2 受注者は、前項の場合において、その理由が受注者の責めに帰するものであるときは、契約金額（履行が可分の契約であるときは、履行遅滞となった部分の契約金額）につき、その延長日数に応じ、年3パーセントの割合で計算して得た額の遅滞料を発注者に支払わなければならない。

(不履行責任)

第17条 受注者は、業務について、契約書に定められたとおり履行できないことが明らかになったときは、遅滞なく発注者に報告しなければならない。

2 受注者は、前項の場合において発注者に損害を与えたときは、その損害を賠償しなければならない。

(損害賠償)

第18条 この契約の履行にあたり、発注者に生じた損害（受注者の業務履行の不正・不備による国への補助金の返還を含む。）又は第三者に及ぼした損害は、すべて受注者が負担するものとする。ただし、発注者の責めに帰する事由による場合は、この限りでない。

(発注者の任意解除権)

第19条 発注者は、次条又は第20条の2の規定によるほか、必要があるときは、この契約を解除することができる。

(発注者の解除権)

第20条 発注者は、受注者が次の各号のいずれかに該当するときは、相当の期間を定めてその履行の催告をし、その期間内に履行がないときは、この契約の全部又は一部を解除することができる。ただし、その期間を経過した時における債務の不履行がその契約及び取引上の社会通念に照らして軽微であるときは、この限りでない。

(1) 正当な理由なくこの契約の全部又は一部を履行しないとき。

(2) 受注者の責めに帰する理由により契約期間内に業務を完了しないとき、又は完了する見込みがないと明らかに認められるとき。

(3) 前各号に掲げる場合のほか、この契約に違反したとき。

2 発注者は、受注者が次の各号のいずれかに該当するときは、前項の催告をすることなく、直ちにこの契約を解除することができる。

- (1) 受注者の債務の全部の履行が不能であるとき。
- (2) 受注者がその債務の全部の履行を拒絶する意思を明確に表示したとき。
- (3) 受注者の債務の一部の履行が不能である場合又は受注者がその債務の一部の履行を拒絶する意思を明確に表示した場合において、残存する部分のみでは契約をした目的を達することができないとき。
- (4) 契約の性質又は当事者の意思表示により、特定の日時又は一定の期間内に履行をしなければ契約をした目的を達することができない場合において、受注者が履行をしないでその時期を経過したとき。
- (5) 前各号に掲げる場合のほか、受注者がその債務の履行をせず、発注者が前項の催告をしても契約をした目的を達するのに足りる履行がされる見込みがないことが明らかであるとき。
- (6) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下この条において同じ。）又は暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下この条において同じ。）が経営に実質的に関与していると認められる者に本契約から生じる債権を譲渡したとき。
- (7) この契約の締結又は履行に当たり不正な行為をしたとき。
- (8) 故意又は過失により発注者に重大な損害を与えたとき。
- (9) 第22条の規定によらないで受注者からこの契約の解除の申し入れがあったとき。
- (10) 第7条第4項の規定により、発注者から委任又は下請契約の解除を求められた場合において、受注者がこの求めに応じなかったとき。
- (11) 受注者が次のいずれかに該当するとき。

ア 役員等（受注者が個人である場合にはその者を、受注者が法人である場合にはその法人の役員又はその支店若しくは営業所（常時業務の契約を締結する事務所をいう。）を代表するものをいう。）又は経営に事実上参加している者が暴力団員であると認められるとき。

イ 役員等又は経営に事実上参加している者が、自己若しくは第三者の利益を図り又は第三者に損害を加える目的で、暴力団又は暴力団員を利用するなどしたと認められるとき。

ウ 役員等又は経営に事実上参加している者が、暴力団の威力を利用する目的で、又は暴力団の威力を利用したことに関し、暴力団又は暴力団員に対して、金品その他の財産上の利益又は役務の供与（以下「利益の供与」という。）をしたと認められるとき。そのほか、暴力団又は暴力団員に対し、暴力団の活動を助長し、又は暴力団の運営に資することとなる相当の対償のない利益の供与をしたと認められるとき。

エ 役員等又は経営に事実上参加している者が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していると認められるとき。

オ アからエのいずれかに該当する者であることを知りながら、これを相手方として、第7条第1項の規定により第三者に委任し、又は請け負わせようとするときの契約又は資材、原材料の購入契約その他の契約を締結したと認められるとき。

3 次に掲げる場合には、発注者は、第1項の催告をすることなく、直ちに契約の一部の解除をすることができる。

- (1) 債務の一部の履行が不能であるとき。
- (2) 受注者がその債務の一部の履行を拒絶する意思を明確に表示したとき。

第20条の2 発注者は、この契約に関し、受注者が次の各号のいずれかに該当するときは、直ちにこの契約を解除することができる。

- (1) 私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律（昭和22年法律第54号。以下「独占禁止法」という。）第8条の4第1項の規定による必要な措置を命ぜられたとき。
- (2) 独占禁止法第7条第1項若しくは第2項（同法第8条の2第2項及び第20条第2項において準用する場合を含む。）、同法第8条の2第1項若しくは同条第3項、同法第17条の2又は同法第20条第1項の規定による排除措置命令（以下「排除措置命令」という。）を受けたとき。
- (3) 独占禁止法第7条の2第1項（同法第8条の3において読み替えて準用する場合を含む。）及び同法第7条の9第1項の規定による課徴金の納付命令（以下「納付命令」という。）を受けたとき、又は同法第7条の2第1項の規定により課徴金を納付すべき事業者が、同法第7条の4第1項の規定により納付命令を受けなかったとき。
- (4) 刑法（明治40年法律第45号）第96条の6若しくは第198条又は独占禁止法第3条の規定による刑の容疑により刑事訴訟法（昭和23年法律第131号）第247条の規定に基づく公訴を提起されたとき（受注者の役員又はその使用人が当該公訴を提起されたときを含む。）。
- (5) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4第2項第2号に該当すると認められたとき。
- (6) 第7条の規定に違反したとき。

（発注者の責めに帰すべき事由による場合の解除の制限）

第21条 第20条又は前条に定める場合が発注者の責めに帰すべき事由によるものであるときは、発注者は、前2条の規定による契約の解除をすることができない。

（受注者の解除権）

第22条 受注者は、発注者がこの契約に違反し、それにより業務を完了することが不可能となったときは、書面をもって発注者に通告することによって、この契約を解除することができる。ただし、受注者の責めに帰すべき事由によるものであるときは、この限りでない。解除することができる場合において、発注者に未払となっている契約金額があるときは、受注者の発注者に対する当該契約金額及びこれに係る年3パーセントの割合による遅延利息の請求を妨げない。

(契約が解除された場合等の違約金)

第 23 条 次の各号のいずれかに該当する場合には、受注者は、違約金として、契約金額の 100 分の 5 に相当する額を、発注者の指定する日までに、発注者に支払わなければならない。

(1) 第 20 条の規定によりこの契約が解除された場合

(2) 受注者がその債務の履行を拒否し、又は、受注者の責めに帰すべき事由によって受注者の債務について履行不能となった場合

2 次の各号に掲げる者がこの契約を解除した場合は、前項第 2 号に該当する場合とみなす。

(1) 受注者について破産手続開始の決定があった場合において、破産法（平成 16 年法律第 75 号）の規定により選任された破産管財人

(2) 受注者について更生手続開始の決定があった場合において、会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）の規定により選任された管財人

(3) 受注者について再生手続開始の決定があった場合において、民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）の規定により選任された再生債務者等

3 第 1 項の規定による違約金の支払いは、別に損害賠償の請求を妨げるものではない。

4 第 1 項（第 2 項の規定により第 1 項第 2 号に該当する場合とみなされる場合を除く。）又は前項に定める場合が、この契約及び取引上の社会通念に照らして受注者の責めに帰することができない事由によるものであるときは、第 1 項及び前項の規定は適用しない。

5 受注者は、この契約により、発注者に支払うべき債務が生じた場合において、その債務額を発注者の指定する期限内に納付しないときは、指定期限日の翌日から納付の日までの日数に応じ債務額に対して年 3 パーセントの割合で算出した金額を遅滞料として併せて発注者に納付しなければならない。

(賠償額の予定等)

第 24 条 受注者は、この契約に関し、次の各号のいずれかに該当するときは、賠償金として契約金額の 100 分の 20 に相当する額を発注者の指定する期間内に支払わなければならない。この場合において、発注者がこの契約を解除するか否かを問わず、業務が完了した後も同様とする。

(1) 受注者に違反行為があったとして公正取引委員会が行った排除措置命令が確定したとき。

(2) 受注者に違反行為があったとして公正取引委員会が行った納付命令が確定したとき、又は独占禁止法第 7 条の 2 第 1 項の規定により課徴金を納付すべき事業者が、同法第 7 条の 4 第 1 項の規定により納付命令を受けなかったとき。

(3) 第 20 条の 2 第 4 号に規定する刑が確定したとき。

(4) 第 20 条の 2 第 5 号に該当したとき。

2 受注者が第 7 条第 1 項の規定に違反し、業務の全部を第三者に委任し、又は請け負わせたときは、受注者は、契約金額の 100 分の 10 に相当する額を発注者が指定する期間内に支払わなければならない。前項後段の規定は、この場合について準用する。

3 前2項の場合において、発注者に生じた実際の損害額が前2項に規定する賠償額を超えるときは、受注者は、超過額を発注者の指定する期間内に支払わなければならない。

(紛争の処理)

第25条 受注者は、この契約に関し、第三者との間に発注者の責めに帰さない紛争が生じたときは、受注者の責任と負担においてその一切の処理をするものとする。

(契約の効力)

第26条 この契約の効力は、令和5年4月1日から生じるものとする。

(疑義等の決定)

第27条 この契約に定めのない事項又はこの契約に関して疑義が生じたときは、発注者受注者協議の上、これを定めるものとする。

【新潟県】

災害時における医薬品等の供給に関する協定書

新潟県(以下「甲」という。)と社団法人新潟県薬剤師会(以下「乙」という。)とは、次のとおり協定を締結する。

(総 則)

第1条 この協定は、新潟県地域防災計画に基づき、甲が行う災害時における医薬品等の調達業務に対する乙の協力に関し、必要な事項を定めるものとする。

(要 請)

第2条 甲は、災害時における医薬品等の確保を図るため、調達の必要が生じた場合は、乙に対し、乙の会員が保有する医薬品等の供給を要請するものとする。

2 前項に掲げる医薬品等の調達要請は、原則として文書によるものとする。ただし、緊急時には口頭による要請ができるものとする。

(要請事項の措置等)

第3条 乙は、前条の規定に基づき、甲から要請を受けたときは、要請事項について速やかに措置するとともに、その措置事項を甲に連絡するものとする。

(緊急要請)

第4条 第2条の規定による協力要請において、やむを得ない事情により、甲が乙と連絡がとれない場合は、甲は、直接乙の会員に対し、協力を要請することができるものとする。

(医薬品等の範囲)

第5条 医薬品等の範囲は、次のとおりとし、乙において措置可能な品目及び数量とする。

- (1) 医薬品
- (2) 医療機器
- (3) 衛生材料
- (4) その他甲が指定するもの

(医薬品等の引き取り)

第6条 医薬品等の引き取りの場所については、甲は指定するものとし、当該場所において甲又は甲が指定する者が品目及び数量を確認の上、これを引き取るものとする。ただし、品目により甲又は甲が指定する者が引き取ることができない場合は、直接供給できるものとする。

(医薬品等の供給報告)

第7条 乙は、乙の会員が医薬品等の引き渡しを行ったときは、当該医薬品等の供給状況を整理の上、災害時医薬品等供給報告書(別紙様式)を作成し、速やかに甲に提出するものとする。

(医薬品等の価格及び費用負担)

第8条 医薬品等の引き取り価格は、災害発生時直前における適正な価格とし、その代価は供給を受けた者が支払うものとする。

(協 議)

第9条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じた事項については、甲、乙協議の上、決定するものとする。

この協定の確実を期するため、この協定書を2通作成し、甲、乙記名押印の上、各自その1通を保管するものとする。

平成24年12月10日

甲 新潟市中央区新光町4番地1

新潟県

代表者 新潟県知事 泉田 裕彦

乙 新潟市中央区女池1丁目3番16号

社団法人新潟県薬剤師会

会 長

長澤 敬一

様 式

年 月 日

新 潟 県 知 事 様

所在地
名称

印

災 害 時 医 薬 品 等 供 給 報 告 書

下記のとおり供給しましたので報告します。

記

1 供給先

2 供給(引渡)年月日 年 月 日

3 供給品名、数量等

品 名	規 格	数 量	備 考

【宮城県】

非常災害用医薬品確保に関する協定書

宮城県(以下「甲」という。)と宮城県医薬品卸組合(以下「乙」という。)とは、次のとおり協定する。

(趣旨)

第1条 この協定は、宮城県地域防災計画に基づき、非常災害時に必要とされる医薬品及び医療材料(以下「医薬品等」という。)の確保と供給について必要な事項を定めるものとする。

(災害時の医薬品等の供給)

第2条 甲は、災害時に、乙に対し必要な医薬品等の供給を要請できるものとする。

2 乙は、災害時に必要とされる医薬品等の円滑な供給が行われるよう協力するものとする。

(体制整備)

第3条 乙は、災害時に迅速な対応がとれるよう、連絡体制及び供給体制の整備に努めるものとする。

(訓練)

第4条 甲及び乙は、災害時に備えた訓練を実施し、災害時に適切な対応ができるように努めるものとする。

(情報の交換)

第5条 甲及び乙は、平常時から災害時の医薬品等の確保について協議し、災害時に備えるものとする。

2 甲及び乙は、災害時に被災地の医薬品等の需給状況についての情報交換に努めるものとする。

(非常災害用医薬品等の備蓄)

第6条 甲は、災害初期に緊急に必要とされる医薬品等を指定し、乙はこれを備蓄するものとする。

2 前項の備蓄の方法は、流通備蓄とする。

3 甲は、前項の備蓄に要する経費について負担する。

4 甲は、第1項により指定する医薬品等の品目及び数量等について、毎年度、乙と協議して定めるものとする。

(非常災害用医薬品等の配送)

第7条 災害時に乙は、甲の指定した場所に備蓄医薬品等を速やかに配送するものとする。

(広域的な支援体制の整備)

第8条 乙は、日本医薬品卸売業連合会と連携を強化して広域的な支援が受けられる体制の整備に努めることとし、災害発生時に県内施設で要請事項に対する措置ができない場合は、県外施設から措置するよう努めることとする。また、甲はそのために必要な協力を行うものとする。

(協議)

第9条 この協定に定めがない事項については、甲乙協議の上、決定するものとする。

(協定書の発効)

第10条 この協定は、令和3年8月19日から効力を発するものとする。

この協定を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を所持する。

令和3年8月17日

甲 宮城県知事 村 井 嘉 浩

乙 仙台市青葉区大手町1番1号

宮城県医薬品卸組合理事長 鈴木三尚

資料 14-3 災害対策医薬品供給車両（モバイルファーマシー）の運用等に関する規約（例）（大分県、熊本県、福岡県、宮城県）

【大分県】

公益社団法人大分県薬剤師会

災害対策医薬品供給車両（モバイルファーマシー）貸出規約

（趣旨）

第1条 この規約は、医薬品の適正使用に関する教育・研修、県や市町村が実施する防災訓練への参画など、薬剤師の職能や薬剤師会の活動のPRに資する各種の行事に取り組む団体に対し、公益社団法人大分県薬剤師会（以下「当会」という。）が所有する災害対策医薬品供給車両（以下「モバイルファーマシー」という。）を貸し出す上で必要となる事項を定めるものである。

（貸出車両）

第2条 この規約により貸し出す車両は、当会が所有するモバイルファーマシーとする。

（貸出の要件）

第3条 モバイルファーマシーの貸出を受けることができる団体は、当会の会員を構成員とする地域・職域薬剤師会とする。

2 モバイルファーマシーを運転する者（以下「運転者」という。）は、普通自動車の運転免許取得後1年以上を経過した者でなければならない。

（使用許可申請）

第4条 モバイルファーマシーの貸出を受けようとする団体（以下「申請者」という。）は、貸出を受けようとする日の7日前までにモバイルファーマシー使用許可申請書（様式第1号。以下「申請書」という。）を当会の会長（以下「会長」という。）に提出しなければならない。

（使用許可）

第5条 会長は、前条の規定により申請書が提出されたときは、これを審査し、使用を許可するときは、モバイルファーマシー使用許可書（様式第2号。以下「許可書」という。）を申請者に交付するものとする。

（使用料等）

第6条 モバイルファーマシーの使用料及び燃料代は、無料とする。

2 高速道路を利用する必要がある場合は、当会が提供するETCカードをモバイルファーマシーに備え付けのETC車載器に挿入して走行することができるものとする。

（返還責任）

第7条 申請者は、モバイルファーマシーを貸出期間満了時まで所定の場所において当会に返還しなければならない。

- 2 申請者は、天災その他の不可抗力により貸出期間満了時までモバイルファーマシーを返還できないときは、速やかに当会に連絡し、当会の指示に従わなければならない。
- 3 申請者は、通常の使用による劣化・摩耗を除き、貸出時の状態で返還するものとする。

(使用報告書)

第8条 申請者は、使用後速やかにモバイルファーマシー使用報告書(様式第3号。以下「報告書」という。)を会長に提出しなければならない。

(使用許可の取消し)

第9条 会長は、次の各号のいずれかに該当するときは、モバイルファーマシーの使用許可を取り消すことができる。

- (1) 災害発生等の事由により、モバイルファーマシーを出動させる必要が生じたとき
- (2) モバイルファーマシーを第1条の趣旨に反して使用したとき
- (3) モバイルファーマシーを当会に無断で転貸したとき
- (4) この規約の規定による提出書類に虚偽があったとき
- (5) 道路交通法その他の関係法令に違反したとき
- (6) この規約又は使用許可に際して付した条件に違反したとき
- (7) その他会長が特に必要と認めるとき

(故障)

第10条 申請者又は運転者は、使用中にモバイルファーマシーの異常又は故障を発見したときは、直ちに使用を中止し、当会に連絡するとともに、当会の指示に従うものとする。

(事故)

第11条 申請者又は運転者は、運転中にモバイルファーマシーに係る事故が発生したときは、直ちに運転を中止し、事故の大小にかかわらず法令上の措置を講じるとともに、次の各号に掲げる措置をとるものとする。

- (1) 直ちに事故の状況を当会に報告し、当会の指示に従うこと。
 - (2) 事故に関し、当会及び当会が契約している保険会社の調査に協力し、当会及び保険会社が要求する書類等を遅滞なく提出すること。
 - (3) 事故に関し、相手方と示談その他の合意をするときは、予め当会の承諾を受けること。
- 2 申請者又は運転者は、前項のほか、自らの責任において事故の処理・解決を図るものとする。
 - 3 当会は、申請者又は運転者による事故の処理について必要な助言を行うとともに、その解決に協力するものとする。

(盗難)

第12条 申請者又は運転者は、使用中にモバイルファーマシーの盗難が発生したとき、その他被害を受けたときは、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 直ちに最寄りの警察に通報すること。
- (2) 直ちに被害の状況を当会に報告し、当会の指示に従うこと。
- (3) 盗難・被害に関し、当会及び当会が契約している保険会社の調査に協力し、当会及び保険会社が要求する書類等を遅滞なく提出すること。

(賠償責任)

第 13 条 モバイルファーマシーを毀損若しくは汚損した場合又はモバイルファーマシーの使用により第三者に損害を与えたときは、申請者又は運転者が原状回復又は損害賠償の費用を負担しなければならない。

2 モバイルファーマシーの貸出中の事故等により、当会が第三者から損害賠償等を請求された場合には、損害賠償その他一切の費用は申請者又は運転者が負担しなければならない。

3 前各号の規定にかかわらず、モバイルファーマシーに関して当会が契約している保険の適用があるときは、その範囲内に限りこれを適用する。

(雑則)

第 14 条 この規約に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附則

この規約は、平成26年5月16日から施行する。

【熊本県】

災害時における医薬品等安定供給確保マニュアル（抜粋）

策定日：平成10年（1998年）3月

改訂日：令和2年（2020年）3月12日

改訂日：令和4年（2022年）6月8日

Ⅲ 災害発生時の対応（熊本県災害時医療救護マニュアルの内容を一部再掲）

1. 初動期における医薬品等取扱施設等の被災状況等の情報収集

- ① 県は、発災直後から、医薬品等卸業団体からの医薬品等の調達の可否、被災地域の薬局、医薬品等の製造や販売を行う施設の被災状況等の情報収集を行います。
- ② 各協定締結団体は、県が行う①の情報収集に協力するとともに、自らの団体内の緊急連絡網（Ⅱ-3②）に従い、会員の被災状況及び業務継続の可否について情報収集を行い、その結果を判明の都度、速やかに県に報告するものとします。

2. 災害薬事コーディネーターの派遣要請

県は、保健医療調整本部を設置後、直ちに、「熊本県災害薬事コーディネーターの派遣に関する協定」に基づき、県薬剤師会に災害薬事コーディネーターの保健医療調整本部への派遣を要請します。

3. 薬剤師班の派遣要請

県は、保健医療調整本部における医療救護活動の調整に基づき被災地の救護所、避難所及びモバイルファーマシー（以下「救護所等」といいます。）において医薬品等の供給を行う場合、また、医薬品等の集積所（以下「集積所」といいます。）を県内に設置する場合は、直ちに、「大規模災害時における災害支援活動に関する協定」に基づき、県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請します。

4. 医薬品等の調達

- ① 県は、県下の被災状況やⅢ-1の情報収集の結果等に基づき、医薬品等卸業団体から医薬品等の調達が可能と判断した場合は、医薬品等の調達納入に関する協定に基づき、医薬品等卸業団体に医薬品等の調達及び救護所等への搬送を要請します。
- ② 県は、初動医療において①に依り難いと判断する場合は、医療救護班等の要請に応じて、「災害時における医薬品等の搬送・供給に関する協定」に基づき、熊本県医薬品卸業協会に、県が備蓄する医薬品等の救護所等への搬送を要請します。なお、県の備蓄する医薬品等のみでは不足する場合は、県は「九州・山口9県災害時応援協定」等に基づき他県に医薬品等の提供支援を要請します。
- ③ 県は、初動期以降の医薬品等の供給に関しても①に依り難いと判断する場合は、国や他の都道府県に医薬品等の提供支援を要請します。
- ④ 県は、保健医療調整本部においてモバイルファーマシーの派遣が必要と判断された場合は、県薬剤師会に対し、モバイルファーマシーの派遣を依頼します。

5. 医薬品等供給拠点の設置

- ① 県は、救護所等において医薬品等の供給を行う場合には、被災地域の主要な救護所又はモバイルファーマシーを「医薬品等供給拠点(以下「拠点」といいます。)」と定め、その救護所において供給する医薬品等の他、その地域周辺の他の救護所やその地域で活動する医療チームの医薬品等の需要を取りまとめ、一括して発注及び供給を行います。
- ② 県は、拠点責任者としての薬剤師(県薬剤師会所属の災害薬事コーディネーターが望ましい)の派遣を県薬剤師会に要請します。
- ③ 拠点責任者は、拠点供給医薬品等標準リスト(Ⅱ-4-②)の範囲内を原則として①の医薬品等の発注及び供給管理の業務を行うものとします。
- ④ 拠点からの医薬品等の発注先は、医薬品等卸業団体、或いは集積所とします。

6. 集積所の設置、運営

- ① 県は、発災発生後に集積所を県内に設置する場合には、集積所責任者としての薬剤師(県薬剤師会所属の災害薬事コーディネーターが望ましい)の派遣を県薬剤師会に要請します。
- ② 県は、Ⅲ-3の他、集積所において医薬品等の仕分け作業等に従事する者の派遣を、「災害時におけるマンパワーの確保に関する協定」を締結する団体に要請します。

【福岡県】

災害対策医薬品供給車両（モバイルファーマシー）の運用等に関する協定書

福岡県（以下「甲」という。）、公益社団法人福岡県薬剤師会（以下「乙」という。）、福岡県医薬品卸業協会（以下「丙」という。）は、福岡県内において災害が発生し、災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用され、福岡県災害対策本部が設置された場合における災害対策医薬品供給車両（以下「モバイルファーマシー」という。）の運用に関し、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、乙が所有するモバイルファーマシーについて、甲、乙及び丙（以下「三者」という。）が連携して有効に活用することにより、災害等により薬局が機能していない地域における避難者等に対する迅速・的確な医薬品供給体制を確保することを目的とする。

（要請）

第2条 甲は、災害救助法、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）又は福岡県地域防災計画に基づき、医療救護活動において必要が生じた場合は、乙に対し、モバイルファーマシーの派遣を要請するとともに、丙に対し、乙が派遣するモバイルファーマシーに搭載する医薬品の確保について協力を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、甲の指定する場所に、直ちにモバイルファーマシーを派遣するものとする。

3 丙は、第一項の規定により甲から要請を受けた場合は、モバイルファーマシーに搭載する医薬品を速やかに準備するものとする。

4 乙は、緊急やむを得ない事情により、甲の要請を受ける前にモバイルファーマシーを派遣した場合には、速やかに甲に報告し、その承認を得るものとする。この場合において、甲が承認したモバイルファーマシーの派遣は甲の要請に基づく派遣とみなす。

（活動場所）

第3条 モバイルファーマシーの活動場所は、原則として、県内の被災地の市町村等が設置する指定避難所又は医療救護所等（以下「救護所等」という。）とする。ただし、甲が必要と認めた場合には、県外において活動を行うことができる。

（業務）

第4条 乙が派遣するモバイルファーマシーは、救護所等において、災害処方箋に基づく避難者等に対する調剤、服薬指導を行うものとする。

（保管場所）

第5条 モバイルファーマシーは、三者が協議して決定する丙の会員の営業所で保管管理する。

（搭載医薬品等の供給）

第6条 モバイルファーマシーに搭載する医薬品等は、前条の営業所において保管管理する医薬品等とする。

2 乙は、法令に基づく再評価による見直し等、状況の変化により品目及び数量の見直しを行う場合は、甲に協議の上で決定し、丙にその結果を報告する。

3 乙は、初動薬剤師チームを前条の保管場所へ派遣し、同チームは、前条の場所において丙とともに医薬品の品目、規格及び数量を確認の上、納品を受けるものとする。

(調剤費)

第7条 救護所等における調剤費は、無料とする。

(費用の負担)

第8条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に必要な次の費用は、甲が負担するものとする。

- (1) モバイルファーマシー派遣に必要な経費
- (2) モバイルファーマシーに乗務した薬剤師等の日当及び旅費
- (3) 薬剤師等が医療救護活動において、負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助金
- (4) モバイルファーマシーに搭載した医薬品等の経費
- (5) 前各号に該当しない費用であって、協定に基づく医療救護活動のために要すると甲が認める経費

2 平常時のモバイルファーマシーの維持管理、整備費用等は、乙が負担するものとする。

(緊急通行車両の届出)

第9条 災害時の緊急出動に支障を来さないよう、乙は事前に緊急通行車両の届出を行うものとする。

(合同訓練)

第10条 乙及び丙は、甲から要請があった場合には、甲が実施する合同訓練に協力するものとする。

(その他)

第11条 この協定の運用に関する細目は、別に定める。

2 この協定に定めのない事項及びこの協定の解釈に疑義が生じた場合については、三者が協議の上決定するものとする。

(有効期限)

第12条 この協定の有効期限は締結の日から1ヵ年とし、有効期限満了の1ヵ月前までに三者のいずれからも意思表示がないときは、継続するものとする。

この協定の締結を証するため、本書3通を作成し、三者が記名押印の上、各自1通を保有する。

令和3年1月14日

甲 福岡市博多区東公園7-7
福岡県
福岡県知事 小川 洋

乙 福岡市博多区住吉2-20-15
公益社団法人福岡県薬剤師会
会 長 原口 亨

丙 福岡市東区香椎浜ふ頭2丁目5-1
福岡県医薬品卸業協会
会 長 高木 傳

モバイルファーマシーの運用等に関する協定に係る運用細目

(趣旨)

第1条 この運用細目は、モバイルファーマシーの運用等に関する協定（以下「協定」という。）第11条の規定により、運用に関し必要な事項を定めるものとする。

(モバイルファーマシーの派遣要請)

第2条 協定第2条第1項の規定に基づく派遣要請は、文書で行うものとする。ただし、緊急を要するときは、電話その他の方法で行い、事後に文書を発出することができるものとする。

2 前項の効力は、福岡県（以下「甲」という。）の意思が乙公益社団法人福岡県薬剤師会（以下「乙」という。）及び福岡県医薬品卸業協会（以下「丙」という。）丙に伝達されたときに発生するものとする。

(連絡網の整備)

第3条 要請時における緊急連絡網は別紙とし、甲乙及び丙がそれぞれ保有するものとする。

2 連絡網に変更あるときは、連絡網変更報告書（様式第1号）により甲に報告するものとし、常に連絡網の整備を図ることとする。

(活動報告)

第4条 乙は協定第2条の規定によりモバイルファーマシーを派遣したときは、医療救護活動終了後、速やかにモバイルファーマシー活動報告書（様式第2号）、医薬品等使用報告書（様式第3号）を、甲に報告するものとする。

(保管場所)

第5条 協定第5条の保管場所は、
とする。

(費用弁償)

第6条 協定第8条第1項第1号に規定する経費の額は、福岡県災害救助法施行細則（昭和40年福岡県規則第44号）で定める額とする。

2 協定第8条第1項第2号に規定する日当の額は、福岡県災害救助法施行細則で定める額とする。ただし、事務職員については、福岡県職員の給与に関する条例（昭和32年福岡県条例第41号）による行政職給料表1級2号に当たる者の1日当たりの給与相当額（100円未満切り捨て）とする。旅費の額は、福岡県職員等の旅費に関する条例（昭和32年福岡県条例第57号）に準じて算出した額とする。

3 協定第8条第1項第3号に規定する扶助金の支給については、災害救助法の規定に準ずるものとする。

(費用弁償の請求)

第7条 協定第8条第1項第1号及び第2号に規定する経費については、乙が費用弁償請求書（様式第4号）により、甲に請求するものとする。

2 協定第8条第1項第3号に規定する扶助金については、支給を受けようとする者が扶助金支給申請書（様式第5号）により、乙が取りまとめ、甲に請求するものとする。

(支払)

第8条 協定第8条第1項第4号規定する医薬品等の価格にあつては、災害発生前の平常時において通常取引されていた料金を基準として、甲は、速やかに丙に対し支払うものとする。

(運用)

第9条 モバイルファーマシーは、災害等による支援出動を最優先に運用する。

(協議)

第10条 この運用細目に定めるもののほか、協定の運用に関し必要な事項は、甲乙丙が別に協議して定めるものとする。

上記のとおり、合意の成立を証するため、本書3通を作成し、甲乙丙記名押印の上、各自1通を保有する。

令和3年1月14日

甲 福岡市博多区東公園7-7
福岡県
福岡県知事 小川 洋

乙 福岡市博多区住吉2-20-15
公益社団法人福岡県薬剤師会
会 長 原口 亨

丙 福岡市東区香椎浜ふ頭2丁目5-1
福岡県医薬品卸業協会
会 長 高木 傳

(注) 各様式は略

【宮城県】

大規模災害時医療救護活動マニュアル（一部抜粋）

第7章 医薬費等の供給及び薬剤師の派遣と活動

5 モバイルファーマシー

モバイルファーマシーは、ライフライン喪失下の被災地でも散剤・水剤はじめ各種医薬品が供給(調剤)できる車両のことで、宮城県では(一社)宮城県薬剤師会が保有しています。現在、宮城県では、モバイルファーマシーは医療救護所の一部という解釈で運用しており、保険調剤は実施できません。

県は、災害時において、市町村が設置する医療救護所の他、被災者に対する調剤が円滑に行われるよう関係機関と協議し、モバイルファーマシーの配置を検討・要請・決定します。

参考 URL: <https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/iryou/iryokyugomanyuaru.html>

災害時薬事関連業務マニュアル【第3版】（一部抜粋）

第6章 モバイルファーマシーの配置

1 モバイルファーマシーの配置検討

薬務課は、市町村が設置する医療救護所の他、被災者に対する調剤が円滑に行われるよう、県災害薬事コーディネーター及び地域保健医療調整本部事務局(地域保健医療調整本部を通じて地域災害コーディネーターとも協議)と協議しモバイルファーマシーの配置を検討します。

2 モバイルファーマシーの配置要請

- (1) 1 による検討の結果、モバイルファーマシーの配置が必要と判断された場合、薬務課は、(一社)宮城県薬剤師会に要請します。
- (2) (一社)宮城県薬剤師会は、モバイルファーマシーが不足する場合は、モバイルファーマシーを保有する他県薬剤師会等に配置を要請します。

3 モバイルファーマシーの配置応諾

- (1) モバイルファーマシーの配置が(一社)宮城県薬剤師会により応諾された場合は、薬務課は、県災害薬事コーディネーター及び地域保健医療調整本部(地域保健医療調整本部を通じて地域災害コーディネーターにも連絡)に連絡するとともに、市町村災害対策本部に連絡します。
- (2) 県災害薬事コーディネーター及び地域災害薬事コーディネーターは、モバイルファーマシーの受け入れに際し、薬務課及び地域保健医療調整本部と必要な調整を行います。

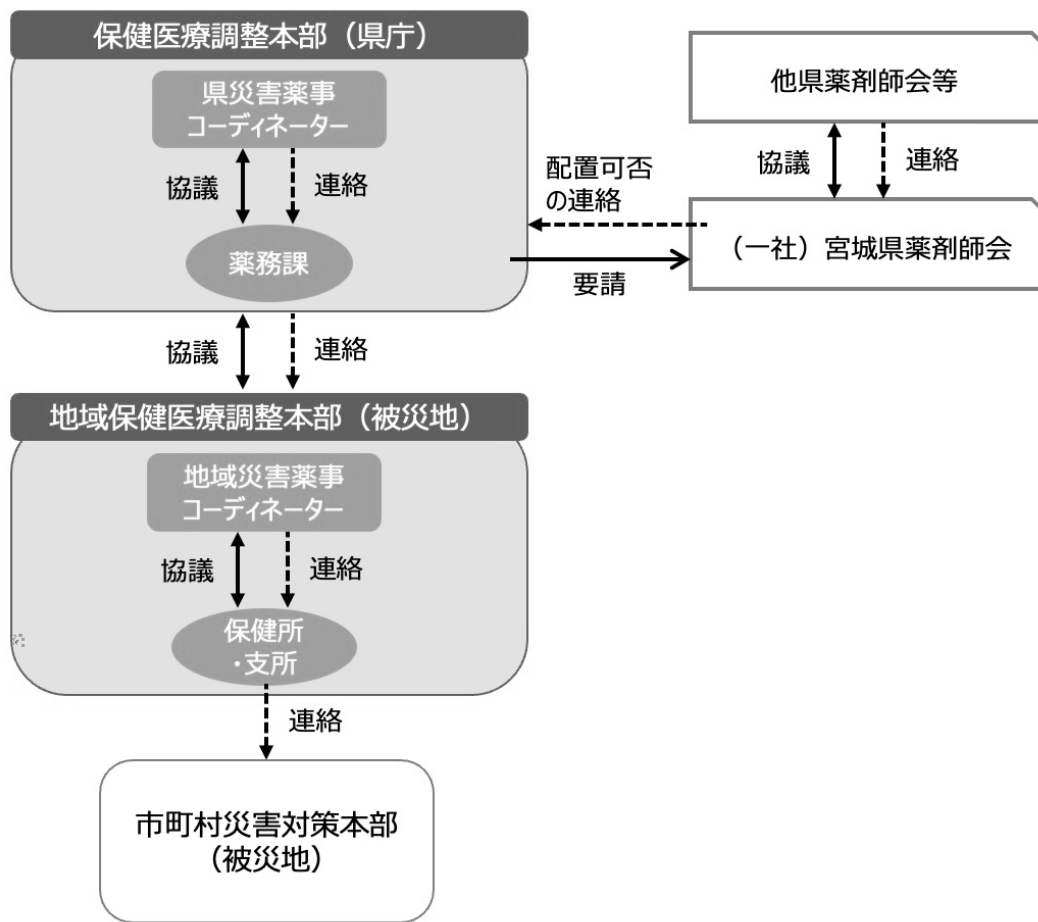


図6 モバイルファーマシーの配置フローについて

参考 URL: <https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/yakumu/saigai-manual.html>

資料 15 e お薬手帳・お薬手帳の啓発ポスター



**スマホで安心！
おくすり管理**

e お薬手帳 3.0

処方箋も市販薬も
まとめてカンタン
お薬登録！

写真で
簡単登録！

見やすい
デザイン

薬局での待ち
時間を短縮！

アカウント
管理も簡単！



安心・便利な
機能が
満載！

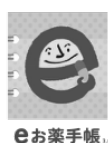
お薬を登録する

処方箋送信

お気に入り薬局

おくすり手帳を
見せる

服薬アラーム



こちらの
QRコードから
ご利用ください

▼ Android



▼ iOS



公益社団法人
日本薬剤師会
Japan Pharmaceutical Association

もってて安心 ♥ お薬手帳

いくつかの病院にかかっている お薬の名前がわからなくても

内服薬

お薬手帳
処方せんとともに
毎回お持ちください。
緊急・災害時に
役立ちますので
必ずお持ち下さい。

この手帳により、お薬の飲み
合わせのチェックができます

お薬手帳を医師・薬剤師にみせれば、
あなたのお薬のことがわかってもらえます。

飲み合わせの
害を防止

アレルギー、副作用の
リスクを下げる

災害の時も
安心につながる

お薬手帳は、あなたと医療をつなぐ架け橋です。
お薬手帳は、かかりつけ薬局でもらえます。

三重県薬剤師会

お薬手帳を毎回 お持ちください

診察・調剤に必要な情報です

なぜ必要なのですか？
病院での診察や薬局での調剤には、今使っているお薬の情報も非常に大切なことです。今どんな治療をしているか、過去にどんなお薬を飲んだことがあるか、あなたのお薬手帳で教えてください。

いつも同じ薬でも
必要ですか？
毎回記入してもらいましょう。どのくらいの間隔でもらっているか、最後にいつお薬をもらったかというのも、大切な情報なのです。

- ❖ 一冊の手帳で、あなたの全てのお薬を管理しましょう。
- ❖ 病院や薬局に行くときには、毎回お持ちください。
- ❖ 市販のお薬や健康食品も、書いておきましょう。
- ❖ 事故、災害等の緊急時に備えて、いつも携帯しましょう。
- ❖ 分からないこと、困ったことがある時には、メモしておきましょう。

お薬手帳
ジェネリック（後発医薬品）への変更を
☐ 希望する ☐ 希望しない

広島県 公益社団法人 広島県薬剤師会

くすりの「安全な服用」 まずはお薬手帳の 提示から！

いざという時、「くすり」のこと、説明できますか？

複数の医療機関にかかっていますか？
くすりの重複を
チェックしてもらいましょう！

健康食品を
飲んでいませんか？
くすりの飲み合わせを
チェックしてもらいましょう！

災害などの
緊急時でも
役立ちます！
いざという時に
あなたを守る命綱

「お薬手帳」は持って歩ける、あなたの「くすりのカルテ」です。

秋田県医師会／秋田県歯科医師会／秋田県薬剤師会

お薬手帳を一人一冊持ちましょう ～持つと安心「お薬手帳」～

薬局にも
「お薬手帳」とは、あなたが使っている薬を記録するための手帳です。お薬手帳は薬局ごとに持たず、一冊にまとめてみましょう。

ドラッグストアにも
市販のお薬やサプリメントの中にも、病院でもらったお薬と飲み合わせが悪いものがあります。薬剤師などの専門家に、今使っているお薬などを伝えながら、お薬手帳が役立ちます。

病院にも
お薬手帳で、病院等の医療機関の医師・薬剤師と薬の情報を共有することができます。そのことで、重複投与の防止、アレルギーへの注意喚起、服薬状況の把握などにつながります。

災害時にも役立ちます
診療時はもちろん、急な入院や事故、災害など、緊急時に本人に代わりお薬の服用量を伝えてくれる、迅速で適切な治療が受けられます。大量災害にお薬手帳を持っていったおかげで、服用中のお薬の情報を避難先で医師等に正確に伝えることができた報告されています。（お薬手帳で確認ができた保険適用できるケースもあります。）

標準に準拠した電子お薬手帳もあります。 大阪 u - お薬手帳

大阪府 健康医療部 生活衛生室 業務課 大阪府

資料 16 用語の説明

【あ行】

アクションカード

災害発生時のスタッフの「行動指標カード」であり、できるだけ効率よく災害初動対応を行うことを目的として作られたものである。それぞれのアクションカードは、災害対策マニュアルに準じて、個々の役割に対する具体的な指示が書き込まれており、その役割に就いた人がアクションカードを読めば、必要な行動がわかるようになっている。

アンダーtriage

triageによって負傷者の医療対応の優先順位をつける際に、適切な基準よりも優先度・緊急度を低めに判定すること。適切な基準よりも優先度・緊急度を高めに判定することはオーバートriageという。

域内搬送

ヘリコプター、救急車等による搬送で、都道府県や市町村が行うもの。災害現場から被災地域内の医療機関への搬送、被災地域内の医療機関から近隣地域への搬送、被災地域内の医療機関から SCU への搬送及び被災地域外の SCU から医療機関への搬送を含む。

溢水（いっすい）

河川の水が堤防のない箇所からあふれ出る現象。

医療計画（都道府県医療計画）

都道府県は、医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定により、国の基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（医療計画）を定めるとされている。医療計画においては、災害医療についても計画を作成することとされている。医療計画は概ね 5 年ごとに見直される。

インマルサット BGAN

KDDI が提供する小型・軽量のインマルサット BGAN 端末による衛星通信サービス。

エコミー症候群（深部静脈血栓症 / 肺塞栓症）

長時間足を動かさずに同じ姿勢でいると、足の深部にある静脈に血のかたまり（深部静脈血栓）ができ、この血のかたまりの一部が血流によって肺に流れて肺の血管を閉塞してしまう（肺塞栓）危険がある。初期症状としては、大腿から下の脚に発赤、腫脹、痛み等の症状が出現する。このような症状が発生したら、急いで医療機関を受診する必要がある。足にできた血栓が肺に詰まると、胸痛、呼吸困難、失神等の症状が出現し、危険な状態になる。予防方法は、長時間同じ（特に車中等での窮屈な）姿勢でいないようにする、足の運動をする、適度な水分を取る、時々深呼吸をするなど。

越水（えっすい）

河川の水が堤防を乗り越えてあふれ出る現象。

お薬外来

大規模災害時に普段服用している医薬品を求める被災者に対して、被災地域の拠点病院の外来部門に開設される外来窓口。

【か行】

解放骨折

骨折時、皮膚も損傷を受け、骨折部が損傷した皮膚を通して外界と通じた状態の骨折。

救護所（医療救護所）

応急的な医療活動を行うための場所。災害発生時に、自治体や医師会等から医師や医療チームが派遣され、救護所が開設される。

急性ストレス障害（ASD）

外傷的な出来事の後、臨床的に著しい苦痛、社会的・職業的機能の障害が最低 2 日間、最大 4 週間持続する状態。

共助

地域や身近にいる人同士が助け合って地域の安全を守ること。

緊急通行車両確認標章

大規模災害時には、警察庁が交通道路の一部区間を緊急交通路に指定し、緊急通行車両確認標章のない車両を通行禁止とする交通規制を行う。緊急通行車両確認標章の発行は最寄りの警察署において申請する。

河道閉塞

大雨や地震などで崩れた土砂が、河川の流れをせき止めること。

クラッシュシンドローム（圧挫症候群，挫滅症候群）

長時間圧迫された被害者を救出した後に、ショックや腎不全を起こす症状。長時間、重量物の下敷きなどになると、体幹部や足が長時間圧迫され筋組織等が損傷を受ける。この圧迫を除くと、損傷を受けた筋組織から様々な毒素が血液中に流れ出し、これが原因でショックや腎不全が生じると考えられている。クラッシュシンドロームの対策としては、救出後に、状況に応じて人工透析、点滴・輸血などの処置が必要となる。

啓開（けいかい）

水路、陸路の障害物、危険物などを取り除いて進行を可能にすること。

激甚災害

激甚災害制度は、「激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律」に基づき、国民経済に著しい影響を及ぼす災害に対して、地方財政の負担の緩和、被災者に対する特別の助成を行うことが特に必要であると認められる場合に、その災害を激甚災害として政令で指定し、あわせてその災害に対して適用すべき特例措置を指定するものである。その結果、一般の災害復旧事業補助・災害復旧貸付等の支援措置に加えて、激甚災害法に基づく様々な特例措置が適用されることとなる。

広域医療搬送

国が各機関の協力の下、自衛隊機等の航空機を用いて対象患者を被災地内の航空搬送拠点から被災地外の航空搬送拠点まで航空搬送する医療搬送をいう。被災地域及び被災地域外の民間や自衛隊の空港等に航空搬送拠点を設置して行う。

公助

公的機関が個人や地域では解決できない災害の問題を解決すること。

後方支援（ロジスティックと同義）

DMAT の活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等を確保すること。DMAT 活動に必要な連絡、調整、情報収集の業務等も含む。

コールドチェーン

冷蔵・冷凍といった所定の温度を維持したまま、輸送、保管といった流通プロセスを鎖のようにつなげる仕組み。

【さ行】

災害医療コーディネーター

災害時に、都道府県並びに保健所及び市町村が保健医療活動の総合調整等を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療福祉調整本部並びに保健所及び市町村における保健医療活動の調整等を担う本部（以下「保健医療福祉調整本部等」という。）において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行うことを目的として、都道府県により任命された者をいう。

災害救助法

災害に際して、国が地方公共団体や日本赤十字社その他の団体及び国民の協力の下に、応急的に必要な救助を行い、被災者の保護と社会の秩序の保全を図ることを目的とした法律。昭和 22 年 10 月に施行された。災害救助法の適用を受けた災害の場合、被災県知事の要請を受けて派遣された薬剤師等の派遣・活動に係る費用は国の災害救助費から支払われる。

災害拠点病院

災害拠点病院は、「災害発生時における初期救急医療体制の充実強化について」（平成 8 年 5 月 10 日健政発第 451 号厚生省健康政策局長通知）に定められた「災害拠点病院指定要件」を満たした病院を都道府県が指定するもの。

災害時小児周産期レジソ

災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療福祉調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートすることを目的として、都道府県により任命された者をいう。

災害時優先電話

災害時でもある程度発信が優先される電話。災害時優先電話を利用できるのは「重要通信を行う機関」に限定される。平成 19 年 10 月 1 日に「重要通信を行う機関を指定する件」が一部改正・同日施行され、重要通信を行う災害救助機関に「薬局」が加わった。東日本大震災を受け、日本薬剤師会では都道府県薬剤師会を通じて、災害時の医療活動の拠点となる薬局への災害時優先電話の整備を行っている。

災害弱者（災害時要援護者）

災害時に最も不利な状況におかれる人のこと。乳幼児、小児、寝たきりなどの高齢者、障害者、妊産婦、病人等のことをいう。災害に備えた準備を前もってしておく必要がある。

災害対策基本法

災害から国土・国民を守るための対策を定めた基本的な法律。国、自治体、公共機関によって必要な体制を確立し、責任の所在を明確にするとともに、防災計画の作成、災害予防、災害応急対策、災害復旧などを定めることを求めている。1961(昭和 36)年に制定され、1962(昭和 37)年に施行された。

災害用伝言ダイヤル（171）

地震等の大災害の発生により、被災地への通信が増加し、つながりにくい状況になった場合に提供が開始される「災害用伝言板サービス」(メッセージ録音サービス)。電話会社各社が提供する。安否確認に利用できる。

災害薬事コーディネーター

災害薬事コーディネーターは、都道府県の派遣要請により、都道府県の保健医療福祉調整本部や地域の保健医療福祉調整本部(保健所等)にて災害時の医療救護活動に必要な医薬品・医療材料の確保、供給および、薬剤師の確保、派遣に関する業務の補完・実施を行う。

サバイバース・ギルド

被災者が生き残ったことや損失が少ないことに対して抱く罪悪感。

自助

自分の命を自らが守ること。

地震防災基本計画

警戒宣言が発せられた場合における、国の地震防災に関する基本的方針等を定めるもの。国の中央防災会議が作成する。

自然災害発生時における医療支援活動マニュアル

平成 16 年度厚生労働科学研究「新潟県中越地震を踏まえた保健医療における対応、体制に関する調査研究」において作成されたマニュアル。①災害医療救護班における薬剤師の活動チェックリスト、②薬剤師マニュアル、③災害時携行用医薬品リスト等が掲載されている。

指定公共機関

内閣総理大臣が、関係法に基づいて指定する公共機関。独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び電気、ガス、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令及び内閣総理大臣公示で指定されている組織。

指定地方公共機関

都道府県の区域において電気、ガス、輸送、通信、医療その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人で、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指定するものをいう。指定地方公共機関の指定を受けている都道府県薬剤師会もある。

ショック死

ショックが急速に進行したことによる死。外傷・薬物・アナフィラキシーなどが原因となって引き起こされる。

心的外傷後ストレス障害(PTSD)

外傷的な出来事に関連する侵入症状・回避症状・認知と気分の陰性変化・覚醒度と反応性の著しい変化が1ヶ月以上持続し、顕著な苦痛感、社会生活や日常生活に支障をきたしている状態。

心的外傷後ストレス反応(PTSR)

災害による心的外傷(トラウマ)後の正常なストレス反応。

生活不活発病

廃用症候群と同義。

線状降水帯

組織化した積乱雲群が数時間にわたってほぼ同じ場所を通過または停滞することで作り出される線状に伸びる強い降水をとまなう雨域。

【た行】

大規模災害時の医薬品等供給マニュアル

阪神・淡路大震災の経験を踏まえ、厚生省(現・厚生労働省)に設けられた「大規模災害時の医薬品等供給システム検討会」が平成 8 年 1 月にまとめた報告書。大規模災害時の医薬品供給体制に関し各種提言を行っており、大規模災害時に需要が見込まれる医薬品一覧等も掲載されている。

大規模地震対策特別措置法

大規模地震災害に備えるために規定された法律。大規模な地震災害から国民の生命や財産を保護するため、地震防災対策強化地域の指定や地震観測体制の整備、地震防災体制の整備などを規定して、1978(昭和 53)年に施行された。

高潮

台風や低気圧の接近に伴い、潮位が通常よりも大きく上昇すること。

地域防災計画

災害対策基本法(昭和 36 年 11 月 15 日法律第 223 号)第 40 条により、都道府県防災会議において防災基本計画に基づいて作成される計画と、同第 42 条により、市町村防災会議(市町村防災会議を設置しない市町村にあつては、当該市町村の市町村長)において防災基本計画に基づいて作成される。各地方自治体の長が、それぞれの防災会議に諮り、防災のために処理すべき業務などを具体的に定めた計画を指す。

地域医療搬送

被災地内外を問わず、都道府県、市町村及び病院が、各防災関係機関の協力を得て、ヘリコプター、救急車等により患者を搬送する医療搬送(県境を越えるものも含む。)であり、広域医療搬送以外のものをいう。災害現場から被災地域内の医療機関への搬送、被災地域内の医療機関から近隣地域への搬送、被災地域内の医療機関から航空搬送拠点臨時医療施設(Staging Care Unit: SCU)への搬送及び被災地域外の SCU から医療機関への搬送を含む。

土壌雨量指数

大雨による土砂災害リスクの高まりを把握するための指標。

土砂キキクル(危険度分布)

土砂災害が発生する危険度の高まりを、細かい地域ごとに色分けして示している地図。

トリアージ

多数の傷病者が一度に発生する状況下において、負傷者を重症度、緊急度などによって分類し、治療や搬送の優先順位を決めること。救助、応急処置、搬送、病院での治療の際に行う。Ⅰ:最優先治療群(赤)、Ⅱ:待機的治疗群(黄)、Ⅲ:保留群(緑)、0:死亡群(黒)の 4 群に区分され、トリアージタグにより標示される。

トリアージポスト

トリアージを行う場所。

【な行】

内水氾濫

雨水が排水施設で河川に排水できずに、宅地などにあふれでること。

日本災害医学会

日本災害医学会は、災害時の医療に携わる医師、看護師、救急隊員ほか各職種の個人や研究者、災害医療や防災業務に携わる組織などが参加する学会。

日本災害医療薬剤師学会

災害医療の普及・啓発と対応策の研究を目的として、2006(平成 18)年に設立された。会員は、薬局・病院をはじめ、様々な職域の薬剤師で構成されている。

【は行】

ハザードマップ

地震防災対策特別措置法(平成 7 年 6 月 16 日法律第 101 号)第 14 条や水防法(昭和 24 年 6 月 4 日法律第 193 号)第 14 条、土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律(平成 12 年 5 月 8 日法律第 57 号)第 6 条などに基づいて作成される、自然災害に対して被害が想定される区域やその程度、避難場所等の情報が記載された地図。

廃用症候群

廃用症候群は、「生活不活発病」とも呼ばれ、過度に安静にすることや、活動性が低下したことによって生じた身体や精神の様々な状態を指す。

破堤

堤防決壊。

避難所

被災により自宅等で生活できない被災者や帰宅困難者等が、一定期間避難・生活を行う施設のこと。市町村等は、防災計画により小・中学校等を「指定避難所」として指定し、食料や生活必需品の配布等の救護活動の中心的な役割を果たす避難所としている。

病院支援

被災地域内の病院に対する医療の支援で、多くの傷病者が来院している病院からの情報発信、当該病院でのトリアージや診療の支援、広域医療搬送のためのトリアージ等を含む。

福祉避難所

要配慮者(主に、高齢者、障がいのある人、乳幼児その他の特に配慮を要する者)のための避難所のこと。一般の避難所では生活することが困難な要配慮者が、避難所での生活において特別な配慮が受けられるなど、要配慮者の状態に応じて安心して生活ができる体制が整備された施設。

輻輳(ふくそう)

1カ所にものが集まり混乱すること。災害時では電話回線の輻輳により、通信手段として使用できないことがしばしばみられる。

防災基本計画

災害対策基本法(昭和 36 年法律第 223 号)第 34 条第 1 項の規定に基づき、中央防災会議が作成する、政府の防災対策に関する基本的な計画。政府の防災対策に関する基本的な計画であり、防災分野の最上位計画。

防災業務計画

災害対策基本法第 36 条に基づき、指定行政機関である厚生労働省が策定・実施するのが「防災業務計画」である。医薬品等の供給や保健医療活動従事者の確保に関し、薬剤師や薬剤師会に関する事項も盛り込まれている。指定行政機関の長及び指定公共機関が、防災基本計画に基づき、その所掌事務に関し作成する。

保健医療活動チーム

災害派遣医療チーム(DMAT)、災害派遣精神医療チーム(DPAT)、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、全日本病院医療支援班(AMAT)、日本災害歯科支援チーム(JDAT)、薬剤師チーム、看護師チーム(被災都道府県以外の都道府県、市町村、日本看護協会等の関係団体や医療機関から派遣された看護職員を含む)、保健師チーム、管理栄養士チーム、日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)、日本災害リハビリテーション支援チーム(JRAT)その他の災害医療に係る保健医療活動を行うチーム(被災都道府県以外の都道府県から派遣されたチームを含む。)をいう。

保健医療福祉調整本部

各都道府県において大規模災害時の保健医療福祉活動チームの派遣調整、保健医療福祉活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療福祉活動の総合調整を行う本部。保健医療福祉調整本部には、被災都道府県の医務主管課、保健衛生主管課、**薬務主管課**、精神保健主管課、民生主管課等の関

係課及び保健所の職員、災害医療コーディネーター、**災害薬事コーディネーター**等の関係者が参画し、相互に連携して、当該保健医療福祉調整本部に係る事務を行う。

【ま行】

燃え尽き症候群（ストレスによる精神・神経の消耗（Burnout））

大規模災害による大量死、大破壊、凄惨な場面での活動を強いられる救急救命従事者、自治体職員、ボランティア等が、強い責任感を持ち心身の限界を超えて休みなく働き続けた結果、突然燃え尽きたように無気力になる状態。阪神・淡路大震災で多発した。防災組織のリーダーは、スタッフのローテーションに配慮して活動計画を作ることが必要である。

モバイルファーマシー

薬局機能を搭載した機動力のある災害対策医薬品供給車両

【ら行】

ライフライン

電気・水道・ガスなど、都市生活に不可欠なエネルギー等の供給システムのことをいう。電気・水道・ガスを表すことが多いが、広い意味では、通信システム(電話)や鉄道等も含まれる。都市で、地震や洪水等の大規模災害が発生した場合には、ライフラインの途絶により大きな混乱が予想される。

ロジスティクス

Logistics をさし、日本語で兵站(へいたん)と訳される。一般的には、物流の調達・管理システムのこと(材料調達→生産→在庫管理→販売、等)であるが、災害時は、災害時の緊急支援体制としての後方支援を幅広く意味し、有効な災害時活動には必須の重要項目である。保健医療活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等を確保することをいう。保健医療活動に必要な連絡、調整、情報収集の業務等も含む。

【わ行】

ワイドスター

株式会社 NTT ドコモが提供する衛星電話サービス。

【アルファベット】

ACT 研: Action Coordination Totality 研究所

災害医療 ACT 研究所。東日本大震災の経験から、「災害に襲われた時、現場の医療活動をどのように維持し、展開していくのか。新たに、統括する人々を支える」ことを目的に設立された研究所。

AMAT: All Japan Hospital Medical Assistance Team

全日本病院医療支援班。災害の(急性期～)亜急性期において、災害医療活動の研修を受け、災害時要援護者にも配慮した医療救護活動を行なえる医療チーム。

AMR: Antimicrobial Resistance

薬剤耐性。一般的に抗生物質や抗生剤と呼ばれる「抗菌薬」の不適切な使用などにより、抗菌薬が効きにくくなる、または効かなくなること。

AMS: Antimicrobial Stewardship

抗微生物薬適正使用。

ARROWS

空飛ぶ捜索医療団。国際協力 NGO ピースウィンズ・ジャパンによる大規模災害の被災地にいち早く駆けつけ、救助・救命活動を行う、医療を軸とした災害緊急支援プロジェクト。航空機やヘリコプター、船などの輸送手段を活かし、医師や看護師、レスキュー隊員、災害救助犬などの救助チームで構成されている。

ASD/ASR: Acute Stress Disorder/Acute Stress Reaction

急性ストレス障害。

BCM: Business Continuity Management

事業継続マネジメント。大規模な災害や事故やテロなどの緊急事態時に被害を最小限に抑え、事業が中断しないようにしたり、仮に中断したときでもできるだけ早く復旧したり、するようにすることを目的とする。

BCP: Business Continuity Plan

事業継続計画。企業などが自然災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のこと。

BGAN: Broadband Global Area Network

KDDI が提供する小型・軽量のインマルサット BGAN 端末を利用した衛星通信サービス。

BHELP: Basic Health Emergency Life Support for Public

地域保健・福祉関連業務に従事する者を対象として、発災直後から避難所での活動を効果的・効率的に実践するために、災害対応における知識、共通の言語と原則を理解し、被災者の生命と健康の維持、災害発生直後からの被災地内での災害対応能力向上に資することを目的とする研修コース。

CBRNE

化学 (Chemical)・生物 (Biological)・放射性物質 (Radiological)・核 (Nuclear)・爆発物 (Explosive) の頭文字を取ったもので、これらによって発生した 災害を CBRNE 災害と言う。

CDEJ: Certified Diabetes Educator of Japan

日本糖尿病療養指導士。日本糖尿病療法指導士認定機構により認定された糖尿病治療の自己管理(療養)を患者に指導する医療スタッフ。

CDEL: Certified Diabetes Educator Local

地域糖尿病療養指導士。各都道府県や各地区といった地域の認定組織によって独自に認定された糖尿病治療の自己管理(療養)を患者に指導する医療スタッフ。

CPR: Cardio-Pulmonary Resuscitation

心肺蘇生。心肺機能の停止時に行う緊急処置。

CWAP: Children, Women, Aged people, Poor people / Patients

子供、女性、高齢者、生活困窮者もしくは患者の略。災害弱者。

DCP: District Continuity Plan

地域継続計画。大規模災害が発生した際に、近隣地域を中心に連携し合いながら早期復旧を図り、地域の機能を継続させるよう定めた計画をいう。

DHEAT: Disaster Health Emergency Assistance Team

災害時健康危機管理支援チーム。災害が発生した際に、被災都道府県の保健医療福祉調整本部及び被災都道府県等の保健所が行う、被災地方公共団体の保健医療行政の指揮調整機能等を応援するため、

専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成する応援派遣チームをいう。（「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」（平成30年3月20日付け健健発0320第1号厚生労働省健康局健康課長通知。令和5年3月28日最終改正。））。

DiaMAT: Diabetes Medical Assistance Team

糖尿病医療支援チーム。日糖協、日本糖尿病学会を中心に、各地域の糖尿病協会や糖尿病学会地区支部とその関係者及びCDEJやCDELの有資格者から構成される。

DICT: Disaster Infection Control Assistance Team

災害時感染制御支援チーム。日本環境感染学会に常設されており、感染対策の専門家で構成されるチーム。医療機関の感染対策に携わっている医師や薬剤師、看護師、臨床検査技師で編成され、被災地域の感染対策支援活動を発災初期から行う専門チーム。厚生労働省防災業務計画には避難所などにおける衛生環境維持のために派遣要請する学術団体として記載されている。

DIG: Disaster Imagination Game

地図を用いて地域で大きな災害が発生する事態を想定し、地図と地図の上にかける透明シート、ペンを用いて、危険が予測される地帯または事態をシートの上に書き込んで災害を想定した机上で行う訓練。

DMAS: Disaster Medical Assistance Student

災害医療学生支援チーム。日本災害医学会学生会。

DMAT: Disaster Medical Assistance Team

災害派遣医療チーム。災害の発生直後の急性期（概ね48時間以内）に活動を開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた医療チームをいう。DMAT事務局、DMAT都道府県調整本部、DMAT活動拠点本部等における活動、広域医療搬送、地域医療搬送、病院支援、現場活動等を主な活動とする。また、各本部における業務のサポート、病院支援、情報収集等のロジスティクスも行う。

DMORT: Disaster Mortuary Operational Response Team

災害死亡者家族支援チーム。米国では災害時に派遣されて個人識別、身元確認などを主な業務としている。一方、わが国では不足しているのが家族支援であり、災害直後から死亡者の家族支援を行うことを目的としている。

DPAT: Disaster Psychiatric Assistance Team

災害派遣精神医療チーム。被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うために都道府県によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。

DSAM: Disaster Support Acupuncture Masseur Joint Committee

日本鍼灸師会と全日本鍼灸マッサージ師会で構成される災害支援鍼灸マッサージ合同委員会。災害時に派遣するチームも組織されている。

DWAT: Disaster Welfare Assistance Team

災害時における、長期避難者の生活機能の低下や要介護度の重度化など二次被害防止のため、一般避難所で災害時要配慮者（高齢者や障がい者、子ども等）に対する福祉支援を行う民間の福祉専門職（介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士、看護師、理学療法士、精神保健福祉士、保育士、その他介護職員等）で構成するチーム。

EMIS: Emergency Medical Information System

広域災害・救急医療情報システム。災害時における全国ネットの災害医療に係る総合的な情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報の集約・提供を行うもの。最新の医療資源情報、超急性期の診療情報、急性期以降の患者受入情報、DMAT活動情報等を収集する。

Explorer500/Explorer700

インマルサットBGAN端末。

HuMA: Humanitarian Medical Assistance

災害人道医療支援会という特定非営利活動法人。国内外での大きな災害時に医療チームを派遣したり、災害医療にかかわる人々の教育研修をしたりしている。

HUG: Hinanzyo Unei Game

避難者の年齢、性別、国籍やそれぞれが抱える事情が書かれたカードを、避難所に見立てた平面図にどれだけ適切に配置できるか、また避難所で起こる様々な出来事にどう対応していくかを模擬体験する。

JDA-DAT: Japan Dietetic Associations - Disaster Assistance Team

日本栄養士会災害支援チーム。国内外で大規模な自然災害(地震、台風など)が発生した場合、迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門と協力して、緊急栄養補給物資の支援など、状況に応じた栄養・食生活支援活動を通じ、被災地支援を行うことを目的とした災害支援チーム。

JDAT: Japan Dental Alliance Team

日本災害歯科支援チーム。災害発生後おおむね 72 時間以降に地域歯科保健医療専門職により行われる、緊急 災害歯科医療や避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援することを通じて被災者の健康を守り、地域歯科医療の復旧を支援すること等を目的としている。

JHAT: Japan Hemodialysis Assistance Team

日本災害時透析医療協働支援チーム。透析医療を継続可能にするために組織された医療チームをいい、医師、看護師、臨床工学技士で構成され、災害時の業務支援や物資支援のトレーニングを受けた隊員が透析医療に関わるさまざまな支援を実施するチーム。

JMAT: Japan Medical Association Team

日本医師会災害医療チーム。日本医師会が、医師のプロフェッショナルオートノミーに基づき、被災地外の都道府県医師会ごとにチームを編成、被災地の医師会からの要請に基づいて派遣を行う。避難所等における医療・健康管理活動を中心として、主に災害急性期以降を担う。

JPCZ: Japan-sea Polar airmass Convergence Zone

日本海寒帯気団収束帯。

JRAT: Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team

大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会災害支援チーム。大規模災害発生時に災害弱者、新たな障害者、あるいは被災高齢者などの生活不活発病への予防に対する適切な対応を可能とすることで国民が災害を乗り越え、自立生活を再建、復興を目指していけるように、安心、安全且つ、良質なリハビリテーション支援を受けられる制度や体制の確立を促進することを目的とする。

J-SPEED: Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters

J-SPEED は被災地に参集する災害医療チームの活動日報を作成するための技術であり、平成 28 年熊本地震において初めて大規模稼働し、災害対策本部による診療概況の把握に貢献した。また、2017 年に日本の J-SPEED 方式は WHO 国際標準として採択された。災害時の症候群アセスメント。

JVOAD: Japan Voluntary Organizations Active in Disaster

全国災害ボランティア支援団体ネットワーク。災害時の被災者支援活動が効果的に行われるよう、地域、分野、セクターを超えた関係者同士の「連携の促進」および「支援環境の整備」を図ることを目的とする。

MCLS: Mass Casualty Life Support

多数傷病者への対応標準化トレーニングコース。標準コース、インストラクターコースおよび CBRNE コースがある。

MDS: Minimum Data Set

WHO 国際標準として採択された日本の J-SPEED 方式による災害医療情報の標準化手法。

NBC

核(nuclear)、生物(biological)、化学物質(chemical)による特殊災害のことを言う。この中には事故からテロリズム、事件まで幅広い事象が含まれる。

PCAT: Primary Care for All Team / Primary Care Assistance Team

日本プライマリ・ケア連合学会がプライマリ・ケア(家庭医療・総合診療)の学術団体として、被災地に派遣し、保健、医療、介護などの側面から被災地での支援活動に従事する医師をはじめとする多職種の医療専門職で構成された災害医療支援チーム。

PPE: Personal Protective Equipment

個人防護具。

PhDLS: Pharmacy Disaster Life Support

災害薬事研修コース。日本集団災害医学会の認定薬剤師認定委員会が運営する災害薬事研修会。

PTSD: Posttraumatic Stress Disorder

心的外傷後ストレス障害。

PTSR: Posttraumatic Stress Response

心的外傷後ストレス反応。

ROSC: Return of Spontaneous Circulation

心肺停止患者の心拍再開。

SCU: Staging Care Unit

ステージングケアユニット。患者の症状の安定化を図り、搬送のためのトリアージを実施するための臨時の医療施設として、必要に応じて被災地域及び被災地域外の広域医療搬送拠点に設置されるもの。

SPADE: Surveillance of Pharmaceutical Affairs in Disaster Evaluations

薬剤版 J-SPEED。平成 28 年熊本地震及び平成 30 年西日本豪雨の災害処方箋データを基盤とし、被災地における災害薬事活動日報を作成するための技術として開発された。災害処方箋で処方された医薬品の薬効別アセスメント。

TMAT

前身は TDMAT(徳洲会災害医療救援隊)。2005 年 7 月に、「特定非営利法人 TMAT」として NPO 法人を創立。地震、洪水等の自然災害及び飛行機事故、火災等の事故災害に対して、現地に迅速に医療チームを派遣して緊急医療救援活動を行い、また通常時は医療技術の未発達な国や地域への医療協力を行うことで、災害に苦しみ、医療を求める人々を一人でも多く支援することを目的としている。

VMAT: Veterinarian Medical Assistance Team

災害派遣獣医療チーム。動物の救急、救護所地に関する講習を受講した獣医師や動物看護師、訓練士などから構成された獣医療チーム。避難所の動物の健康診断やけがの手当てを行う。

Walking wounded

災害時の負傷者のうち、歩行可能な人。トリアージ上は、ほとんどが「緑タグ」Ⅲ:保留群(緑)の適用となる。

(注)以下の資料より引用し一部改変

災害医療等のあり方に関する検討会報告書(厚生労働省, 平成 23 年 10 月)用語の説明

広域災害救急医療情報システム 災害医療用語集

薬局・薬剤師のための災害対策マニュアル(日本薬剤師会, 平成 19 年 1 月)

埼玉県新座市地域防災計画(平成 19 年 3 月)防災用語集

日本災害看護協会「災害看護関連用語」

現代災害医療 はやわかり簡便辞典 用語集と用語説明第 2 版(国立病院機構災害医療センター)