

東日本大震災時におけるお薬手帳の活用事例

平成 24 年 6 月

日本薬剤師会

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災では、津波被害等により医療機関や薬局、カルテや薬歴等の医療インフラが大きな被害を受けました。

そのような環境の中、お薬手帳の活用により、スムーズかつ適切に医薬品が供給され、適切に医療が提供される場面が多く見受けられました。

今般の災害で、お薬手帳が医療情報を集積・共有する媒体として有用であったこと、またお薬手帳による患者への医療情報の開示により納得・安心して医療を受けることにつながるなど、お薬手帳の有用性が改めて経験として得られたことから、日本薬剤師会では、お薬手帳の活用を一層推進するため、震災時におけるお薬手帳の活用事例を収集いたしました。

これらお薬手帳の活用事例が広く周知されることにより、お薬手帳がより一層、医薬品の安全・安心な供給と使用のために有用なツールとして普及・活用されることを期待いたします。

事例収集時期：平成 23 年 9 月～11 月

対 象 者：被災地で支援活動を行った薬剤師ほか医療・保健関係者

収 集 方 法：都道府県薬剤師会を通じて対象者へ報告用紙を配付、日本薬剤師会へ直接、又は都道府県薬剤師会でとりまとめの上、日本薬剤師会へ報告

報告事例件数：849 件

東日本大震災の被災地の状況

- ・津波により医療機関・薬局そのものも、カルテ・薬歴も失われている
- ・医療スタッフが短期間で交代する
- ・薬の量、種類が乏しい（短期間処方、頻回受診にならざるを得ない）
- ・在庫される薬の種類や規格が頻繁に変わる
- ・避難所移動などが頻繁
- ・直接的な被災地でなく通常の医療体制がある場合でも、交通手段が無いために（ガソリン不足）いつも通っている医療機関を受診できない
- ・遠方への避難

活用された主な場面と事例

(1) 被災直後～混乱期

直接的に津波被害を受けた地域では多くの方がお薬手帳も流されていた。被災前に使用していたお薬手帳を持参された方は、手帳の記載情報が処方や使用医薬品の選択、代替薬の提案に非常に役立った。

<事例>

[薬剤師 (北海道)・岩手県山田町]

山田南小学校の仮設診療所では、地元の医師の診察と薬剤師による投薬が震災直後から行われておりました。どれだけの方がお薬手帳を持参し避難されたかはわかりませんが、お薬手帳があるのとないのでは診察にかかる時間が大きく違ったと感じます。薬の在庫の関係もあり7日単位で処方され、同効薬への変更が頻繁に行われ、患者さんが前回と何が変わったのかの確認手段は、薬剤情報提供文書がないのでお薬手帳しかありませんでした。

震災後1カ月がたって、地元の病医院も再開したため、仮設診療所は4月15日で閉鎖となりました。仮設診療所で投薬を受けていた患者さんは、お薬手帳に記録が残っているので、次の医療機関に対しての引き継ぎにもなったと思います。

日頃、患者さんの情報が病医院のカルテや薬局の薬歴など様々な形で保管されているので、お薬手帳の必要性は理解していますが、実感することはあまりなかったように思います。何もなくなった状態の中で疾患を抱えている方々にとっては、これほど簡潔に多くの情報が詰まったツールは他にないと実感いたしました。

[薬剤師 (福岡県)・宮城県南三陸町]

地震発生後10日後程度から従事。まだ全てが混乱した状態であった。応援の医師はカルテがないため問診で3日分程度投薬し、その後様子を見て7日分を投薬、といった状態で処方がなされていたが、薬剤師がお薬手帳の所持を確認するようにすると、被災者の多くがお薬手帳を所持していた。既処方内容、併用薬等の薬剤情報、病歴等が確認できたので医師に情報をフィードバックすると処方がスムーズになった。その後医療従事者はお薬手帳をカルテ兼薬歴といった位置づけで活用した。普段デジタル化された情報のもとで業務を行っているが、あらゆるライフラインが不能の中で改めてお薬手帳の有用性を確認した。このような未曾有の状態でも、実感として6割以上の患者がお薬手帳を所持しているようであった。

[薬剤師 (福岡県)・宮城県気仙沼市]

気仙沼市立病院に3月末に派遣されました。当時は周辺の開業医も薬局も津波で流されていたので市立病院で全ての患者を受け入れていました。医師は他院の患者を診察するのにカルテ・薬歴がない中、お薬手帳だけが情報源となっていま

した。他院の患者が来院すると、診療科へ行く前に薬局で薬剤師が使用薬に関する聞き取りを行い、調剤可能な市立病院の採用薬に変換してその情報を患者に持たせて診療科に行ってもらっていたので、正確な情報を医師に伝えることができ、通常の 10 倍の患者が集中する中スムーズに診療が進みました。患者もほぼ、それまでと同じ薬が服用できたと思います。

[薬剤師（滋賀県）・宮城県南三陸町]

薬の供給が安定しないので、投与日数が短期に定められていた。一方で、各 DMAT が離任時に救護所へ医薬品を寄贈されることが多く、銘柄の違う医薬品が多数供給された。患者さんへはその都度銘柄の違う薬を渡したり、時には同薬効の別の薬を渡すことがあったが、説明とあわせてお薬手帳に記載することで、見慣れない薬も安心して服用されていたと考える。薬の銘柄変更や成分変更の経過を医師・薬剤師が確認することができ、患者さんに最適の薬を選択し投与できたと思う。

[医師（高知県）・宮城県石巻市]

震災後急性期には、津波で薬が流された高血圧、糖尿病などの慢性疾患患者が診療所に殺到した。被災した場所から手帳をお持ちいただくと、すぐに処方ができ、多くの患者に対応できた。お薬手帳がない場合は、処方の度に投薬内容が変わってしまうことがあった。慢性疾患患者には処方変更を受け入れがたい方が多く苦労した。

[医師（新潟県）・宮城県石巻市]

震災より 3 週間経ち、被災された方々が、ふと我に帰り、「そういえば、自分は薬を飲んでいたぞ」と思い出し、がれきの中から薬袋やお薬手帳をもって避難所に開設された臨時診療所へ持ってこられました。市立病院の処方内容は、市のコンピューターに記録がありましたが、それ以外の破壊された医療機関の処方内容を一番よく知ることが出来たのはお薬手帳でした。

[医師（兵庫県）・宮城県]

お薬手帳を持参いただいたため、治療中の病名のみならず履歴を見ることで概ねのコントロール状況などが想像でき病状把握に役立った。

[医師（高知県）・宮城県気仙沼市]

精神疾患で服薬されていた方。津波でかかっていた医療機関が流され、手帳もなく、服薬内容が分からなかった。DMAT のような急性期医療を中心とする医師は

向精神薬は慣れておらず、処方も困難であるため、お薬手帳の存在が大きな意味を持つと考えられた。

[看護師（兵庫県）・宮城県南三陸町]

9箇所の避難所で147名の巡回診療に携わりました。震災後1週間の亜急性期に同効薬を希望された方が94名おられました。看護師が診療前に問診を行った際、お薬手帳を持参された患者が多く見受けられました。薬剤名、用法、用量の情報を迅速に入手でき、効率よく診療が行えました。また、医療チームの巡回診療時には持参する薬剤の種類に制限、不足が生じたため、同効薬を処方するのに有用であった。降圧剤を処方する患者が多く、お薬手帳に血圧を記入する欄があればよいと思いました。

[薬剤師（大阪府）・岩手県大槌町]

私が支援に入ったのは1ヶ月後で、すでにかなりお薬手帳が配付されていました。ちょうど2回目、3回目の受診の頃でしたが、診療所のカルテの整理が間に合っていない時期で、ノートへの時系列の記録だったので、処方歴を確認するのが大変時間がかかりました。その点、お薬手帳は個人で持っているので把握がしやすかった。混乱期には特に役に立つと思いました。

[看護師（新潟県）]

支援活動としてではなく、被災者（岩手県）家族としての体験。

義母：高血圧、不整脈。薬手帳をもって避難。避難所でも、その後暮らした新潟県でも、同じ薬を処方していただけたため、体調を崩すことがなかった。（不整脈のコントロールが難しく、現在の薬になるまで度々薬を変更していたため、同じ薬の処方が必要だった。）

義伯母：高血圧症。薬手帳はもたずに避難。薬名も覚えておらず、血圧の薬、胃薬、血がサラサラになる薬 と言って、避難所で降圧剤等の処方を受けた。循環器専門医を受診し、内服薬を変更してもらってもなかなか血圧が安定しない。収縮期血圧200前後が続いた。2ヵ月後もとの医療機関から紹介状を頂いて、もとの薬を処方してもらいようやく安定。薬手帳があれば最初から同じ薬を処方していただけた。

（2）中長期（避難所等）

救護所、仮設診療所で受診された方へのお薬手帳交付や、薬剤師の避難所巡回活動等により服薬内容等を聞き取ってお薬手帳に記載してお渡しすることができるようになった。医薬品使用者の多くにお薬手帳が普及し、受診や健康相談の際に活

用され、医療関係者等の重要な情報共有ツールとなったとともに、使用者本人の薬剤管理に役立った。

<事例>

[薬剤師 (新潟県)・宮城県石巻市]

避難者は、一箇所の避難所にずっといるのではなく、次々と避難所を移っていく方も多かった(避難所の統合、閉鎖、環境の問題などによる)。そのような方への投薬の際は、処方の変化を把握することが容易にでき、非常に有用だった。お薬手帳には血圧などの変化も記録され、単純に薬剤の記録帳としてではなく、総合的な医療情報共有ツールとして活用されていた。

[医師 (高知県)・宮城県南三陸町]

仮設診療所と周辺救護所の巡回診療を担当した。あらゆる薬剤が入手可能な時期であったので、内服薬を被災前の処方内容に戻すようにした。その中で、お薬手帳を持っていた被災者にはスムーズに処方することが可能であった。

[看護師 (新潟県)・宮城県石巻市]

2011年4月25日、石巻の避難所で「81才の女性が血圧が高く下がらない」と前任者からの引き継ぎを受けた。本人は避難所で生活していた。震災後、認知症が進んで来た様子もあったが、内服薬の自己管理を強く希望していたとの事で、本人まかせとなっていた。お薬手帳を持参しているとのことで見せてもらった。ここで薬品名と内服時間を確認することができた。次に処方日数と残薬を照合した所、飲み忘れが確認でき、血圧が下がらない原因がわかった。さらに血圧の記入もあり血圧変動の確認をすることが出来た。以上のことから、内服薬の管理方法の変更と服薬確認をすることで、この女性の血圧をコントロールできることを次に引き継ぐことができた。

[薬剤師 (福岡県)・宮城県南三陸町]

介護士との連携事例。軽度の認知症で一人暮らしの方。震災の際はお薬手帳を携帯、混乱の中医療支援を受け薬物治療を継続。しかし様々な医療チームから二重三重の投薬を受けていた(認知症のためいつも薬がないと言っておられた)。介護士が気づき、薬剤師である私に相談を持ちかけ、投薬内容を確認。介護士の方がたまたま持っていたカルテと照らして病名に合うものに整理して情報提供し、改めて投薬された。医師と薬剤師にとどまらず、関係職種にとって「薬=お薬手帳」という認識があることがとても有効と感じた。今後は病名が処方箋に載り、手帳にも記載されるとより良くなると思う。

[管理栄養士（岩手県）]

栄養指導を行った際、カルテの情報がない中でお薬手帳をもとに食事や栄養のお話を関連づけながらすることが出来ました（降圧剤、ワーファリン、糖尿病など）。災害時または個人のアクシデントの際でもお薬手帳を携帯して提示があるとスムーズに医療が提供されることが示されたと思います。

[薬剤師（大阪府）・岩手県釜石市]

医師がお薬手帳に後続の医療班の医師あての申し送りを記入していた。継続して診られない状況で有用な活用法だと思った。

[薬剤師（福岡県）・宮城県南三陸町]

従事時期が4月初旬であったので、患者は慢性疾患の常用薬を数度投薬を受けていたが、そのたびに薬が変わり（先発、後発が交互する等）、服用方法も変わり不安になられていた。お薬手帳により服用薬を確認することが出来、対比しながら同等性を説明することが出来たので患者さんも安心していただき、アドヒアランスの向上につながった。

[薬剤師（高知県）・宮城県石巻市]

ある避難所で中年のご婦人が、前の医療チームに薬をもらったが名前も形も違うので服用していないとの相談を受けた。もらったのはフランドル錠 20ng、手帳を見せてもらうとニトロール R カプセル 20mg。形は違うが同じ成分であること、錠剤のブツブツは早く溶ける成分とゆっくり溶ける成分を構成していて、カプセルと同じように飲んでもいいと説明し納得いただいた。手帳で情報を確認できたことが、納得していただける説明につながった事例である。

[薬剤師（福島県）・福島県福島市]

医薬品供給が不十分な状況下、多くの方が支援品の OTC 医薬品を使用していて、その情報もお薬手帳に記入されていた。避難所でそのような指導がされていたようで、調剤の際にその情報が大いに役立った。

[薬剤師（広島県）・宮城県石巻市]

お薬手帳には医療用の薬のほか、避難所宛に無償配付された OTC 医薬品の使用履歴、患者自身が感じた自覚症状のメモ書き、医療関係者同士の申し送り事項の記入などがあり、患者の健康状態を医薬品の枠を超えて記録する役割を果たしていた。

[薬剤師（愛知県）・福島県いわき市]

避難所の巡回に従事。お薬手帳にかかりつけ薬局の連絡先が記載されていたので、業務再開予定、医薬品の在庫状況を確認でき、処方内容・日数等の判断ができた。災害医療から通常医療への引き継ぎがスムーズに行えた。

（３）他地域への移動（２次避難、転居）

被災地の避難所から、２次避難先など、通常の医療体制がある地域に移られた際にも、お薬手帳の情報によりその後の医療にスムーズに引き継がれた。

< 事例 >

[薬剤師（山形県）・宮城県沿岸部]

お薬相談コーナーで２次避難のため他県へ行く方から相談あり。服用薬を持参し、何の薬か分かるようにして欲しいとの希望。ユニパックに薬剤ごとに分類して薬効を記載し、お薬手帳を作成して処方を記録した。２次避難先で診療を受ける際に服用薬の確認に役立ったと思われる。

[医師（岩手県）]

宮城県から震災により転居されてきた方の前医の治療内容がわかり助かった。（震災により紹介状などがなく受診される方が多いため）

[薬剤師（茨城県）]

いわき市から避難してこられた方が、薬がなくなったからと来局。お薬手帳を持っておられたので、処方内容を当薬局で在庫のある医薬品名で書き起こし、近医を紹介。処方箋が発行され調剤した。

[薬剤師（茨城県）]

遠方の医療機関に通っていた近隣の患者さんから、「交通手段がないため医療機関に行けない、薬がなくなってしまった。薬が欲しい」と相談があった。お薬手帳をお持ちだったので、近隣の医療機関へ事情説明し紹介、処方、調剤がスムーズに出来た。

（４）個別事例

[薬剤師（兵庫県）・宮城県南三陸町]

避難所で内科の医師に受診された方がリウマチを患っておられリウマトレックスの処方を希望された。お薬手帳が残っていたので、１週間あたり投与量やフォリアミン使用の有無もわかり、少し特殊な使い方も患者さんとのインタビューとお薬手帳で確認できたので処方、投薬が可能となった。

[薬剤師 (福岡県)・宮城県気仙沼市]

避難所で OTC の配付をさせていただいた際、色々と病院の薬を飲んでいるとのことだったので「お薬手帳をお持ちでないですか」と聞いたら、持っておられたので、ワーファリン服用中であると分かった。咳、のどの痛みなど風邪と思われる症状だったが、アセトアミノフェン入りの OTC しかなかったので DMAT の診療所を受診するよう勧めた。

[薬剤師 (埼玉県)・福島県郡山市]

居住場所の巡回に従事。看護師より、服薬コンプライアンスに少々問題があり心配との申し送りを受けた高齢の女性。薬は一包化されたものと薬袋のないヒートの薬。薬の内容、服用時点、用量など不明であったが、お薬手帳をお持ちだったので、食事の状況も踏まえて薬の種類や飲み方を本人と確認・指導した。

[薬剤師 (埼玉県)・福島県郡山市]

5 月末に活動。慢性疾患患者も避難所近くの診療所で数回投薬を受けており、安定していた時期である。しかし、薬が変わってもそれまでの薬を何かの時のためにとため込んでいたり、時間が経つとどれを飲んで良いのか分からなくなっている例が数件あった。手帳への記載がないものや併用の必要性が不明など医療機関に疑義照会したものは照会内容と結果を手帳に記載して薬歴代わりになるように努めた。患者向けのメッセージと医療スタッフ向けの両方の記載が有効と感じた。

[薬剤師 (福島県)]

原発事故で避難された方が当薬局にも多く来局された。ある方は、避難所ごとに重複して受診され、先発品と後発品で二重に処方されていた。受診時に手帳が有効に活用され、薬剤師が関与できていれば防げたと思う。

まとめ

様々な場面で、お薬手帳が情報共有ツール、情報開示ツールとして有効に活用された。また、「手帳」というアナログな媒体であったことがむしろ、電力供給に左右されることなく、特別な読み取り装置などがなくても活用でき、即時に閲覧や記入が可能であるという利点を発揮した。また本人が所有する手帳に情報が蓄積されることが、医療スタッフの交代や受診先の変更があっても即時かつ確実に情報を伝達することを可能にした。

医療スタッフの間ではカルテ・薬歴代わりとしても活用され、検査値や体調など

を書き込んでいくことで、医療スタッフの申し送り・伝言板的な役割も果たした。被災前の情報が手帳で把握できたケースはもとより、被災後の救護所、避難所等での医療の経過や、具体的な使用医薬品（ジェネリック医薬品、代替医薬品など）の履歴が記録されることが、その後の医療や保健指導に活かされていた。お薬手帳が医療の一覧的な記録として機能していることの現れであった。また、医療用医薬品だけでなく OTC 薬も合わせて一元管理することの重要性や、そこに薬剤師の薬学管理が関わることでさらにその情報が活用されることなども示唆された。

同時に、患者自身にとってのお薬手帳の意義も改めて明らかとなった。被災後の長期避難といった不安な精神状態の中、自身の使用医薬品が医療関係者に正確かつ継続的に伝わることは、患者にとって大きな安心感となっていた。また、お薬相談や巡回訪問、多職種的活動等の際にも、貴重な情報源、コミュニケーションツールとして役立てられた。何よりも、患者自身が薬の情報をもち服薬を管理できることは、納得して医療を受けるという服用者自身の意識の向上につながり、さらに被災地においては安心感にもつながったと考えられる。

また、被災地で活動した薬剤師からは、お薬手帳を携帯または非常持ち出し品とする啓発の実施や、上記のような手帳の利点を生かしつつ、IT を活用して医療情報を集積化することの検討、例えばインターネットのサーバー上など災害に影響されにくい情報保管方法の検討などが提案された。

東日本大震災における医療活動では、患者への情報提供や医療関係者間の情報共有のあり方など、災害時を含めた今後のわが国の医療提供体制を検討する上での貴重な経験が得られた。

お薬手帳が、医療関係者の情報共有・連携のツールとして、また患者自身の服薬意識の向上のためのツール、何よりも患者と医療関係者がともに医療に関わる当事者同士としての関係性を構築するためのツールとして、今後一層普及し活用されることが期待される。

また、東日本大震災における医療活動では、医師と薬剤師が互いの信頼と責任に基づき職務を分担し、薬剤師から医師への処方提案や、医師の治療方針に基づき薬剤師が使用医薬品を選定するなど、今後のチーム医療への示唆に富んだ活動が行われていたこともあわせて報告する。