

日時：2011年3月17日 15:25:08JST

件名：Epilepsy_Disaster_110317_15:25

関係各位

本メールは、東北大学病院てんかん科で把握した情報を、
てんかん学会東北地方会を中心とする医療関係者と、
日本てんかん学会の主要メンバーおよび、国内の主要な製薬会社の関係者など、
計213名にBccで配信します。
未曾有の災害時につき、大量配信の失礼をお許し下さい。
前回の情報に加えられた追加情報は、<緊急性>の次に、追加して掲示します。

<緊急性>

- ・津波で抗てんかん薬が流され、てんかん重積で避難所から病院に救急搬送された患者さんが、すでに複数生じています。
- ・抗てんかん薬の処方日数が1週間程度に限られている、かかりつけ病院が外来診療を閉鎖している、などの理由で薬が足りないと電話で問い合わせしている患者さんもどんどん増えています。
- ・この状態が続くと、災害の直接被害の診療体制にも悪影響を及ぼす危険性が大です。

<トップダウンか、ボトムアップか、の議論> NEW!!

神戸の大震災を経験した森悦朗教授（東北大学高次機能分野）の意見は、国や県からの指示を待っていると手遅れになることがある、というのが神戸における医療関係者の大きな反省点、とのことでした。当初、森教授が自分で車を手配して被災地入りした時には、私も含めてかなりの意見が、トップの支持を仰ぐべきでは、との考えを持っていました。しかし森教授がもたらした被災地の状況を聞き、病院全体が支援に動き始めたのです。病院トップが県に掛け合いましたが、医療行為に対して具体的な指示は少なかったようで、東北大学病院としては独自に支援を開始しました。同様のことが岩手でも生じています。

ある国の機関の意見として、

1. 国全体の医薬品支援策の中に抗てんかん薬も入れるのが効率的で、抗てんかん薬だけ国全体の政策とことなった動きをするメリットがないどころかデメリットになる。

2. 機構本部が支援を調和させているので、医療支援もてんかんだけを特化させるわけにはいかない。機構の既存の支援チームを生かすべき。

3. あてもなく現地にはいっても危険なだけで意味がない。

という考え方があるようです。まったく理屈が通っています。

しかし、このままでは、理路整然と指示が出た頃には、犠牲者が増えてしまう、ということになりかねない、というのが神戸の震災の反省点です。

まとめますと、トップダウンの指示が迅速かつ効果的であれば、それに従うのが合理的ですが、限られた時間、というファクターを考えると、草の根運動的なボランティアの基本も、軽視してはいけません、ということです。

現在、岩手に赴いている静岡てんかんセンター、西新潟センターの派遣部隊の安全を、まず祈ります。そして、てんかん患者さんに薬を届けるだけにとどまらない、多くの支援が生まれるものと期待されます。このチームからの情報で、さらに効率的な草の根運動が、スピーディーに展開されることを祈ります。

私は国立大学という組織の一員なので、こういう意見を述べることへの是非があるのは重々承知していますが、本学の森教授のとった行動が、実質的に多くの被災者を助けていると思われるので、あえて私見を述べさせていただきました。皆さんのご意見を求めます。

<東北地方太平洋沖地震：人材・物資 支援要請、支援します一覧>

医師の方は、m3.com, というサイトをご覧ください。

「m3.comでは、本地震の被災現場にいらっしゃる、または被災現場へ向かう方々が必要としている人材や物資を、m3.comの約 50万人の医療従事者会員に告知し、1秒でも早く届くようにお手伝いさせていただきますたく、本ページを開設させていただきます。」

<静岡隊、新潟隊の現在>

先ほどの連絡では釜石地区に到着し、20日まで、山田町周辺での活動を開始する予定とのこと、ただし一般の携帯電話は使えず、衛星携帯電話のみ、とのこと。

同様の活動を考えている方は、通信手段も準備する必要がありそうです。

また、以下の情報もよせられました。抗てんかん薬は十分届ける必要がありそうです。

日時： 2011年3月17日 13:03:25JST

中里先生

国立釜石病院の院長先生の話では、巡回先で大量の抗てんかん薬の処方書が書かれた薬手帳を大量に持参する入所施設スタッフなどもいるようで、遠方から来たにもかかわらず1日分しか処方できないといった状況にいらだちがあったりするようです。

小出

<処方せんなしでも抗てんかん薬がもらえる場合があります>

患者が処方せんを持参せずに調剤を求めてきた場合の取り扱い。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000014tr1-img/2r985200000151mf.pdf>
ポイントとしては、

A) 患者さんは、とにかくできるだけ医師の診察を受けてもらうようにする
それができない場合

B) 薬局から問い合わせがあった場合（電話など）には、医師は積極的に対応
です。乱用を避けるべく、上記サイトの文書を熟読願います。

また、下記の説明文も判りやすいかと存じます。

2 保険調剤の取り扱いの（1）の扱いは、

被災地においては被保険者証を提示できない場合もあることから、

特例的に氏名住所などを確認するだけで保険診療できることになっています。

その場合、正規の処方箋が出せないことから、保険者番号等の記載がありません。

正規の処方箋でなくても構いませんが、その場合であっても薬局に医師の指示を記した処方的なものにそって医薬品を出してもらうための通知です。

このように、保険証がなくても医師が保険診療→処方箋（的なもの）交付→薬局で調剤
というのが基本的なパターンになると思います。

（救護所の医師による診療の場合は保険でなく県・市町への請求になりますが）

2の(2)の扱いは、

患者さんが医師の診察を受けることができずに、直接薬局に来た場合ですが、この場合、医師の診察を受けることができない事情があることを確認した上、医師とたとえば電話で話をし、事後的に処方箋を書いてもらうことを条件に、調剤をしてもよいことにしています。
とにかく、事前にどなたか医師のかたと電話でもいいので確認をとっていただく趣旨です。

2の(2)の「また」以下のところですが、以上の二つのパターンが本来の姿ですが、さらにどうしても医師の確認が取れない場合、慢性疾患でもらっていた薬をなくしたことが確認できれば、事前に医師の確認が取れない場合であっても、緊急避難的に調剤をしてもいいとするものです。

<災害地や周辺での薬剤の不足>

物流の障害等により災害地や周辺での薬剤の不足が生じています。厚労省の働きかけ、各製薬会社の提供、日本てんかん学会関連施設のボランティア活動によって、状況は徐々に改善されつつあるものの、ガソリン不足と高速道路等の使用制限が大きな障害となっています。

<薬の提供の申し出>

・多くの団体から、抗てんかん薬を含むお薬の提供が寄せられていますが、効果的に被災地に配分するには、時々刻々と変化している状況を、頻繁に交換しあう必要性があります。このメールもその主旨から発信するものです。現在の状況の一部をお知らせします。

・静岡てんかんセンター、西新潟てんかんセンターのボランティアが車二台で岩手県沿岸部を目指しています。現在、ガソリンが不足し北上山地を超えられずに待機中です。雪道が予想されるので、雪道運転の経験者や、装備（スタットレスタイヤや、チェーン）も重要です。また本日、国立精神神経センターを経由して、抗てんかん薬が仙台地区に本日、届けられる予定です。複数の会社からも抗てんかん薬の提供の申し出があります。

・被災地に薬を届けるには、直接、医療施設や薬局に持参する方法の他に、仙台医療センター（022-293-1111代表）や、東北大学病院に設置されている災害対策本部（022-717-3103, 3104, 3105）に相談するのが効果的です。こうした病院からは、毎日、沿岸地区に医師・看護師・薬剤師から構成されているバスによる医師義勇団が派遣されていますので、効果的に薬を持参することが可能です。また各医療機関からの薬のwish list も届いていることがありますので、是非、ご相談下さいませよう。

・東北大学医学部に物資を届ける場合には、東北大学東京分室（03-3218-9612）からの毎日の定期トラックが出ていますので、これに積み込むことも効果的です。

<抗てんかん薬以外の物資の供給>

・被災地で何が不足しているのか、は、上記の災害対策本部に問い合わせして下さい。現在私が把握しているところでは、ガソリン、食料、水、無洗米、毛布、などの他、薬品では、抗生物質、とのこと。骨折でも緑色にトリアージされてシェルターにいる方もおります。インフルエンザや食中毒などの集団的な感染症はまだ生じていませんが、時間の問題かもしれませんので、これに対する薬もいずれ必要になると予想されます。石巻日赤病院からは、インスリン、ワーファリン、降圧剤の緊急要請があり、昨日、搬入されました。他の病院でも同様の状態になっている可能性が大です。このあたりの事情も、時々刻々変化しますので、物資薬剤の供給の前に、災害対策本部に相談されることをおすすめします。

<医療支援を希望される方へ>

遠隔地から被災地に赴く医療支援の場合、移動手段は支援者の方で確保する必要があります。

ベースキャンプまで到達した後は、そこでの災害対策本部と調整をとりながらの支援が良いと思われれます。

ただし現在の問題は、ベースキャンプ（仙台市など）から被災地（沿岸部など）に行く交通手段です。

ちなみに東北大学病院では、派遣を志願する医師は多数おりますが、これを移動させる手段としての、

バス・ガソリンなどが不足しているため、1回の派遣を制限しているのが現状です。

つまり、ベースキャンプでの医師・コメディカルの余剰状態です。

人的応援に向かいたい、という気持ちは十分理解しておりますが、条件としては、独自にチームを組織し移動手段や燃料・食料・通行許可証など、完全装備した上で参加されるか、事前に被災地近くの地域・病院の対策本部と連絡をとりあって合流する道をさぐるか、のいずれかと思われれます。

正直申し上げて、医療援助に関しては、県などの自治体はあてにできません。

岩手医大も東北大学も自治体の指示待ちは手遅れになると判断し、独自にボランティアとして、つまり、リスクも自分で負った上で、派遣を決定しています。

物資に関しても同様で、事前に被災地近くの地域・病院の対策本部と連絡をとっていただくよう、お願いします。

これを行わないと、特定の物資（ミルクなど）が、特定の病院のみに余ってしまう事態が生じます。

<本メールの今後の送付>

以上のメールに追加情報がありましたら、折り返しご返事下さい。

このメールの転送も必要に応じてご自由に行って結構です。

このメールの送信先は関東地方沿岸部はカバーしていませんので、

必要と思われる方のメールアドレスを頂戴できれば、今後は追加送信したいと存じます。

・・・頑張り日本

中里信和

--

東北大学 大学院医学系研究科 運動機能再建学分野／教授

（注：運動機能再建学分野は、4月より、てんかん学分野に変更されます）

