

日時: 2011年3月18日 11:43:15JST

件名: Epilepsy_Disaster_110318_11:42

関係各位

- ・東北大学病院てんかん科で把握した災害時のてんかん診療に関する情報を、
日本てんかん学会の主要メンバーや、東北地方でてんかん診療に関連する皆様あてに、Bccで配信します。
- ・未曾有の災害時につき、大量配信（217名）になりますことをお許し下さい。
- ・追加情報や変更すべき点がありましたら、ご連絡願います。
- ・本メールの転送は自由です。
- ・新規掲載の情報は＜緊急性＞のすぐ下に、新しいものを上にして、追加します。

＜緊急性＞

- ・災害で抗てんかん薬を失い、てんかん重積で救急搬送された患者さんが生じています。
- ・避難所や被災地の病院では、医療スタッフ、医療物資（抗てんかん薬を含む）が不足しています。
- ・処方日数の制限、かかりつけ医の閉鎖などへの問い合わせが増えています。

＜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（リンクを更新しました！）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000014tr1-img/2r9852000000156bw.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する
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。

< 静岡てんかん神経医療センターの追加支援 >

静岡てんかん神経医療センター院長の井上有史院長に対して、東北大学病院長里見進より、災害援助に関する派遣依頼が出されました。これにより緊急車両の証明書の発行が可能になることを祈ります。

< 沿岸地区の薬のニーズの調査 >

- ・東北大学病院から沿岸地区（石巻・気仙沼・女川）への医療スタッフ派遣に対し、某新聞社からの取材依頼がありました。新聞社が依頼したタクシーに、医師2名を追加させることができました。1名は精神科医。複数の避難所をなるべく多く回りながら、今日一日、現場でのニーズを探る予定です。抗てんかん薬のニーズも調べてもらうことになっています。
- ・本日、東北大学病院てんかん科でも独自のルートで、抗てんかん薬のニーズを調査します。
- ・このメールを読んで、被災地付近の病院からの「抗てんかん薬が足りない」「抗てんかん薬を処方できます」等の連絡を歓迎します。

< 製薬会社等からの援助の申込み >

- ・すでに複数の会社から、抗てんかん薬等を提供したい、との申し出があります。供給と需要の調整が必要なので、薬のニーズ調査に基づいて、薬の移送を考えたいと思います。
- ・沿岸地区で抗てんかん薬が処方できる病院等が判明すれば、NHK（連絡済み）等からの放送をも可能です。

< 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 >

静岡てんかんセンター、西新潟てんかんセンターの医師が、車2台で岩手県沿岸部の釜石地区・山田地区に到着し、3月20日までの予定で、医薬品の配布も含む医療活動を開始しました。一般の携帯電話は使えず衛星携帯電話のみ、とのことです。無事を祈ります。

< 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/2r985200000156bw.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する
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。

<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。

・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。

・・・頑張れ日本

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）

