

日時：2011年3月20日 11:42:05JST

件名：Epilepsy_Disaster_110320_11:45

さらに修正です。井上有史先生のサイトのパスワードは、先ほど、解除されました。

関係各位

- ・東北大学病院てんかん科に入った災害時てんかん情報を関係者に一齐配信中です。
- ・対象は、日本てんかん学会、東北地区のてんかん診療従事者、行政関係の一部、製薬会社、等です。
- ・未曾有の災害時につき、大量配信（219名）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。
- ・新規情報ほど、上に記載されています。

<概況>

- ・災害発生から9日目に入り、てんかんを含む慢性疾患への対応が急務となっています。
- ・抗てんかん薬の不足の状況も毎日、変化しています。
- ・非自立型ボランティアによる被災地援助（訪問？）の問題が指摘されています。

<ボランティアの心得> New!!

- ・石巻日赤病院脳神経外科の沼上先生から電話連絡がありました。現地には大勢のボランティアが入ってきていますが、自立完結型でない場合に、かえって現地で迷惑を引き起こしている事例があるとのこと。「帰りのガソリンを手配してくれ」「現地の地図をくれ」「何の仕事をしたらいいのか指示をくれ」などなど。あげくのはてには、「やるべき仕事がない」と泣いて帰るボランティアもいるとのこと。ボランティアを企画されている皆様、大人としての自覚をもって出発されるように、くれぐれも被災者や、他の援助チームの邪魔にならないよう、完全自己完結型での援助をお願いします！
- ・「医師も必要だが、薬剤師・看護師はもっともっと必要」との言葉もいただきました。ボランティアチームを編成される場合には、医師単独よりも、チーム医療を念頭においていただくのが良いようです。

<緊急車両の手続きに制限が出てきました> New!!

- ・昨日のメールで個人車両でも緊急車両の手続きが可能であることを連絡しましたが、本日、東北大学にたいして仙台北警察署から、個人単位での申し込みが多過ぎるのでやめてほしい、との申し入れがありました。

<福島県内での抗てんかん薬・抗精神薬などの不足> New!!

- ・福島県立医科大学精神科教授の丹羽真一先生からのメッセージを添付します。
- ・仙台に集まった薬を転送する処置も検討中ですが、集まった薬の仕分け作業、再輸送の人員確保、など問題があります。
- ・できれば日本てんかん学会から、福島への薬剤の直送も考えていただけませんか。
- ・それ以上に通常の薬剤配布システムの復活をよろしく願います。製薬会社さん、卸の業者さんの問題です。医薬品輸送に関しては緊急車両の許可は得られていますし、昨日の厚労省通達によって給油も無制限になったとのこと。

----- Original Message -----

From: 丹羽 真一

To: 精神医学講座担当者会議 会員 各位様 ; 精神医学講座担当者会議 事務局

Cc: 畑 哲信 先生 ; 福島県 障がい福祉課 御中 ; 中谷 祐貴子 様

Sent: Sunday, March 20, 2011 6:17 AM

Subject: 【kouzatantou:163】 丹羽です。 いわき市の避難所でのこころの相談活動の御報告です。

皆様

19日に緑川先生などさわ病院からの4名の支援者と一緒に、福島医大チームとしていわき市の避難所を2か所だけですが回って、こころの健康相談をして来ました。今まで精神科にかかっていたが病院、診療所が外来を停止し、薬局も閉まってしまっていて、薬がなくて困っているという方がかなりおられまして、さわ病院からの支援薬で飲みつないで頂くようにしました。薬がないというのは、内科疾患の方も同様な事情ですから、血圧の薬などもお渡しして来ました。さわ病院からの薬にはテグレトールやアレビアチンなどの抗てんかん薬が少なかったため、福島医大・心身医療科担当の薬剤師・渡辺さんを通して福島医大病院・薬剤部からテグレトールとアレビアチンを100錠ずつですが災害対策として購入したものと出して頂きましたので、20日にそれをいわき市へ持参することとしました。

20日は津波で親族を失った人達がいる小名浜の避難所を回る予定ですので、19日の問題とは違った相談業務になるかと思えます。

福島県から緊急車両認定証を得ていましたので、福島市からいわき市までは東北自動車道と常磐道の高速道路を走り1時間40分ほどで行くことができました。高速料金は無料になります。高速道路は地震のために波打った状態に壊れており、一部ではジェットコースターのようになっています。

精神科で治療中の患者さんが行き場を失っているというのが解決を要する問題と思われました。

いわき市内だけでも160くらいの避難場所があります。福島医大チームだけではとても回りきれません。また、上記の事情ですから、薬が全く足りません。いわき市へ薬が入ってこない状況もあります。いわき市は原発から50kmは離れていて、空中の放射能は1~2μSv/hくらいで心配ない状況なのですが、風評被害あるいは偏見と言ってよい思い込みにより支援が届かない状況にあります。

どうか、薬などの物的支援と人的支援を御願い致します。

支援いただける際は講座担当者会議の朝田先生へ支援いただける内容をお知らせくださいますように御願い致します。

丹羽真一

----- 以上, Original Message 終了-----

<学会ウェブサイトの試案> New!!

- ・静岡の井上先生が、サイトの試案を作ってくださいました。皆様、ご確認下さい。
- ・日本てんかん学会として採用を決定してもよいのでは、と考えておりますが、いかがでしょうか。

http://web.me.com/kei.i/Epilepsy_Disaster/Main.html

井上有史

<医薬品運ぶ緊急車両、被災地で給油量無制限 厚労省通知>

素晴らしいニュースです。朝日新聞の記事をご覧ください。

<http://www.asahi.com/national/update/0319/TKY201103190226.html>

<日本てんかん学会のアクションプラン>

今朝、大槻泰介（国立精神・神経医療研究センター）と中里信和（東北大学病院てんかん科）とで、日本てんかん学会としての今後の災害対策に関する意見交換を行いました。以下、二人の合意結果の概要です。短時間でまとめた粗い原案ですが、兼子直会長からの承認をえましたので、文案を調整して日本てんかん学会のプランに格上げしてもらうことになりました。以下は、大槻・中里による素案です。

--

避難や患者は西（中部以西か北海道）へ、支援は東（東北と関東の沿岸部）の流れがポイント。原発事故からの避難を考えると、関東全域や中越地域は被災地の縁（エッジ）にあたる。てんかんの災害医療に備えるべく、日本てんかん学会は一致団結して対応すべき。

日本てんかん学会（兼子直会長）の活動の本部は、静岡（独立行政法人国立病院機構静岡てんかん・神経医療センター、井上有史院長）におき、おもに支援の供給（医師派遣、物資移送）のとりまとめと、被災者の受け入れ体制の整備にあたる。被災地から遠い、北海道、中部日本、西日本のメンバーには、支援組織の編成と支援物資のとりまとめをお願いするとともに、被災者の長期受け入れがある場合の対応も検討してもらう。

日本てんかん学会のウェブサイトを立て上げ、情報交換の場とする。担当は、武蔵（独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院）の渡辺雅子先生と大槻泰介先生。

被災者の暫定的な受け入れの調整には、被災地の縁（エッジ）に近い新潟（独立行政法人国立病院機構西新潟中央病院てんかんセンター、亀山茂樹院長）と、武蔵（独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院てんかんセンター、大槻泰介センター長）が担当する。

被災地に近い場所での医療ニーズに関する情報収集は、仙台（東北大学病院てんかん科、中里信和）と盛岡（岩手医科大学病院、小児神経の亀井淳先生、脳神経外科教授の小笠原邦昭先生）が中心となる。

抗てんかん薬を病院においた場合には、医師による処方期待できるのでよいが、避難所にいる多くのてんかん患者に、いかにして薬を配るかが喫緊の課題。ふだん抗てんかん薬を処方している医師が直接、避難所に出向いて、薬を配布するのが効果的。これには西日本や北海道からの派遣チームの編成が望ましい。車の手配、運転手も含めた支援要員、食料・燃料の確保などが課題。フル装備で派遣しないと現地で邪魔者になる可能性もないわけではない。

--

<精神科医（上埜高志教授、東北大学教育学部）が避難所を訪問>

3月18日、上埜高志先生が石巻地区の避難所を訪問しました。抗てんかん薬を服用していたが薬を避難時に持ち出せず服用していない人の率は、ざっと約1%とのこと。てんかんの有病率と合致します。養護教員は担当する学校の生徒の誰が抗てんかん薬を服用しているのかを把握しているが、薬が届かないので心配している、とのこと。避難民の多くは、まだ避難の初期の心理状態にあり、PTSDになるのはこれから、と予想される。また抗精神薬（major）も不足しており、避難所でのトラブル発生の可能性が高いとのこと。これに関しては東北大学精神科で、今後被災地を訪問する体制を検討する、とのこと。訪問では眼科医も同乗し、こちらニーズが高かった。コンタクトレンズの洗浄液や、使い捨てコンタクトレンズがない、という問題から、白内障の点眼薬がない、というレベルまでさまざま。結論として、避難所では、何科の医師でも大歓迎され、何科の医師でもその科の専門性を発揮できるので、すべての専門学会が、医師の派遣を早急に検討すべき、とのこと。

<沿岸地区の薬のニーズ（一部の結果が出ました！）>

・災害地における医薬品・物資の不足状況は、地域・施設によって毎日変化することにご注意下さい。

・2011.3.18午前、沿岸各地の病院から抗てんかん薬の不足状況入手しました（当院の岩崎・神の両助教の活躍によります）。

情報が必要な方は、このメールにたいして返信願います。データを一覧表に整理次第、折り返しお伝えします。ざっとみて、病院によって、足りている・足りていないが、ハッキリしているようです。

・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。

<東北大学東京分室から東北大学医学部へのトラック便>

ボランティア作業によるためスタッフが疲弊してしまい、3連休はお休みです。

未確認情報ですが、連休明けの火曜日に再開できる可能性があります。

運搬を希望する薬品の保存条件（室温等）、運搬条件、一箱の体積や重さ、数量等も予め教えてほしい、との連絡でした。

このルートを使う場合、埼玉県緑区のデポに、決められた時刻に運ばなければなりません。

いろいろ制限がありますが、こちらの情報も判明次第、アップします。

<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/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。

<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。無事を祈ります。

- ・・・支援は東へ
- ・・・避難は西へ

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)