

日時：2011年3月22日 19:43:17JST

件名：Epilepsy_Disaster_1103222_19:43

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斉配信中です。
- ・配信対象は、東北地区のてんかん診療従事者、日本てんかん学会幹部、行政関係の一部、製薬会社、等です。
- ・本メールの転送は自由です。
- ・未曾有の災害時につき、大量配信（222名）をお許し下さい。
- ・皆様からの追加情報や変更すべき点のご指摘、ありがとうございます。引続きよろしく申し上げます。
- ・新規情報ほど、上に記載されています。

<概況>

- ・災害発生から11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による患者さんの症状悪化例の報告が増えています。
- ・薬・物資・医療従事者の派遣は、大血管・主幹動脈レベルで改善傾向ですが、末梢血管レベルで遅れが目立ちます。
- ・医師のみならず、薬剤師・看護師レベルでも、草の根運動が必要です。
- ・被災地（都市部ではなく）ではボランティア不足です。自立型の組織を作って、決して現場に迷惑をかけないように。

<日本てんかん学会事務局からの連絡> New !!

差出人：日本てんかん学会 <jes-oas@umin.ac.jp>

日時：2011年3月22日 11:08:13JST

件名：日本てんかん協会からのお願い

日本てんかん学会

てんかん専門医指導医 各位

みなさま大変な中ご支援ありがとうございます。

日本てんかん協会からのお願いを代ってお送りいたします。

ご査収くださいますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

可能な範囲で結構ですので、震災に関する連絡の際に添付の内容を各医療機関

・報道・自治体・患者さまへ広報のご協力をお願いいたします

日本てんかん学会

理事長 兼子 直

添付文書はこちらどうぞ。

<http://www.epilepsy.med.tohoku.ac.jp/download/110322hisaichimesseiji.pdf>

<http://www.epilepsy.med.tohoku.ac.jp/download/110322hokenkankeitoriatukai.pdf>

<http://www.epilepsy.med.tohoku.ac.jp/download/110322iryokikannoriyohoho.pdf>

<東北大学病院が一般の外来診療を開始しました> New !!

- ・3月22日より、東北大学病院のすべての診療科が外来診療を開始しました。
- ・ただし現時点では、新患受付は行わず、再来患者さんのみに限定されています。
- ・新患も含む外来診療は来週以降になる見込みです。
- ・検査部門の入った建物の一部に危険区域があるため、新病棟（13階西）に新しく検査部門を設けました。

<抗精神薬も東北大学に集まり始めました> New !!

- ・抗てんかん薬に関する活動に続いて、抗精神薬も東北大学病院に集まり始めています。
- ・曾良一郎教授（東北大学医学系研究科 精神・神経生物学分野）の主導によるもので、製薬企業・学会等の活動を通じて集めたものです。
- ・3月24日までに集められた薬は、薬剤師の資格をもつ東北薬科大学のボランティアによって整理され、3月25日に各地の病院に届けられる予定です。今回の震災の被害地で、抗精神薬が不足している病院がありましたら、曾良教授（sora@med.tohoku.ac.jp）までご連絡下さい。

<東北厚生年金病院精神科で、てんかん診療が開始されました> New !!

三浦伸義先生から連絡がありました。三浦先生からのメッセージをそのまま添付します。とても心強いお申し出です！

東北厚生年金病院精神科の三浦です。当院は被災病院ですが、幸い精神科病棟は構造上問題なく、先週末よりライフラインも復旧しました。まだ暖房がつかず、お湯もできませんが、そこを我慢していただけるのであれば、精神科は入院をとれます。

精神症状を有するてんかん患者は、現在の状況ではなかなか引きうけることのできる精神科の病院はないかと思えます。ですでの、当院精神科でお受けいたします。関係者にご連絡いただければと存じます。本人や家族がよけれな、福島など、県外からでもお受けします。

ご相談は、①小生の病院PHS:070-6952-1563に直接、または②病院代表番号022-259-1221を経由で、精神科・三浦お願いします（ほかの診療科にも三浦がおりますので、お間違えなく）。下記のメールアドレス等も公表してかまいません。



三浦伸義（ミウラノブヨシ）
e-mail；nmiura-psy@umin.ac.jp
〒983-8512
宮城県仙台市宮城野区福室1-12-1
東北厚生年金病院精神科
TEL；022-259-1221（病院代表）
FAX；022-259-1232（医局直通）
FAX；022-259-0507（医局直通）



<東北道、大型車に限り22日開通、一般車両も一部区間で>

- ・高速道路では大型車両の通行が許可されました。
- ・一般車両は区間によって、まだ制限がありますので、緊急車両の手続きが必要です。

・詳しくは、朝日新聞の記事で、

<http://www.asahi.com/national/update/0321/TKY201103210209.html>

<主幹動脈から、より抹消血管レベルでの活動を>

- ・交通事情の改善、燃料供給の改善により、大血管・主幹動脈レベルでは近日中の状況改善が望めます。
- ・一方で、被災地に近いレベルでは、抹消循環の改善が急務です。
- ・医師が直接現地に赴いて行う活動は歓迎されますが、完全自立型で現地に迷惑をかけない体制を作るべきです。
- ・薬剤師・看護師などのコメディカルの需要が急増しています。
- ・薬に関しては、施設間融通、院内処方への切替など、いつもと違う「臨機応変」の対応が望まれます。
- ・こうした組織の危機対応は、医療現場を知る臨床医が主導すべきであり、行政に指示を仰ぐのでは間に合いません。
- ・すべての医療関係者が、指示待ちで行動をとるのではなく、自分の身の回りで、何ができるのかを、考えて下さい。
- ・「遠くで何もできない」と歯がゆい思いをしている方は、復興の最後の切り札「資金援助」に備えて下さい。

<学会ウェブサイト>

静岡の井上有史先生らの努力によりまして、てんかん救援サイトが立ち上がりました。

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

<日本てんかん学会から仙台に集められた抗てんかん薬が分配されました>

- ・20日午後、福島県立医大に届けられた薬は、いわき市はじめ被災地に配布されています。
- ・19、20日のバス輸送に続き、21日には、石巻市役所内臨時診療所と石巻赤十字病院に薬が配布されました。

<ボランティアの心得>

- ・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」とのことです。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。

<ボランティアの実例>

岩手県沿岸中部で活動した静岡・新潟・三重のグループからの報告を再掲します。

差出人: "Yasumichi Koide" <koide@szec.hosp.go.jp>

日時: 2011年3月21日 06:53:50JST

件名: 静岡小出です ただ今帰着しました。

皆様

静岡てんかんセンターの小出です。ただいま静岡に帰着しました。

現地での活動のご報告を申し上げます。

行程としては西新潟中央病院のチームと花巻から釜石に入り、そこから沿岸部の大槌町→山田町と移動して、

山田南小学校に入りました。ここには日赤、昭和大学、国立病院機構の主に3グループが診療を行っていました。

ここには避難されている方が隣の幼稚園や武道場を含めると1000人以上いらっしゃいました。

山田町内で活動している他の団体(獨協大学DMAT、自衛隊など)も交えてこの小学校で夜1回ミーティングを行い、山田町内の避難所のどこをカバーするかを話し合い、翌日は各自の分担地域について活動するというスタイルでした。

ただこれだとある程度カバーする避難所の数に限りができてしまいます。私たちは各団体にも協力をお願いして、以下のような活動をしてきました。

①各避難所の巡回

一つの避難所に長く滞在するのではなく、範囲を釜石北部から宮古南部まで広げ、できるだけたくさんの避難所を回り、そこでてんかん患者の有無を確認するという方法をまずとりました。これですぐに開業医や宮古山口病院、岩手医大などの数人の患者に抗てんかん薬を届けることができました。しかし今避難されている方は日中ずっと避難所にいるのではなく、自宅に戻って身内の搜索や使える日用品を集めたりしている方も多く、漏れがあることが危惧されました。ですので添付資料Aのようなチラシをつくり、笹川先生には山田南小学校に常駐して頂き、静岡のチームが巡回するという方法をとることにしました。チラシを各避難所に自ら配る、あるいは夜のミーティングやいろいろな場所で出会った各医療チームが、訪れた先で目に付くところに貼ってもらう、行政に配布を依頼するなどの方法で、漏れていた患者さんがチラシをみて山田南小学校を訪れて薬を受け取ることができました。また各避難所で医師が来る予定があるかどうかを確認し、あればそのまま次の避難所をめざし、なければ通常の一般診療や常用薬の処方を行いました。

また我々が現地から撤収して以後の患者さんの岩手県内での受診可能な施設に関して、添付資料Bを作成し、これも各避難所に同様の方法で配布しました。

さらに今後患者さんに薬がわたる方法としてはてんかんが専門でない医師から処方を受けることが多いことが予想されたため、てんかん患者さんへの対応の願いとして添付資料Cを残し、再び皆さんへの周知をお願いしてきました。

②マスコミを通じた広報活動

現地にたくさんのジャーナリストが入っていたため、NHKや読売新聞などの記者に資料Bを配布し、現地のメディアを通じた広報を行っていただきました(NHKはラジオで広報を行ってくれたと聞きました)

最終的には20日の活動終了時まで約20人の患者さんに直接抗てんかん薬を届けることができました。

③現地医療機関、活動中の医療チームへの医薬品の提供

西新潟中央病院から新規抗てんかん薬を中心とした非常に多くのでんかん薬の提供をいただき、また当院からも一般薬、抗てんかん薬を多量に持参しましたので、患者さんに配布した分以外は現地で提供してきました。山田南小学校には現地でみた患者さんの数から少なくともある程度の日数は処方可能な量を残してきました。また西新潟中央病院チームには帰路国立釜石病院、国立花巻病院に新規抗てんかん薬を中心に提供を行いました。静岡からはさらに県立宮古病院、国立釜石病院、県立釜石病院に薬を提供しました。また現地で活動中であった大阪市立総合医療センターの医師にも抗てんかん薬を提供しました。

今後は現地から被災者のみならず、てんかん治療について現地で活動中の他科医師からの問い合わせにも応じるつもりであります。

できるだけ多くの患者さんがつらい目にあわないことを願っています。

今後まだ数日から数週は現地でのローラー作戦による各避難所での患者の拾い上げが有効と思います。ついでに広報も行うとよいです。

ここ数日できるだけの人に現地で活動していただくことが多くの患者さんのためになると思います。家が大丈夫で避難はしていないものの、ガソリンやライフラインの問題で受診できない人も多いため、各自治体の災害対策本部をみつけていただき、そこに広報を依頼するのは有効な方法です。患者さんの口コミもお願いしてみる価値があります。

今後ガソリンや電気の復興が進めば患者さんも受診しやすくなる方が増えるとは思いますが、普段公共交通機関を利用して、沿岸部から遠方を受診していたような場合はやはり受診が難しいので、沿岸部に薬のある程度の量、種類で届ける必要性は常にあります。(ちなみに山田町は小学校に19日夜になって電気は来ましたが、水道とガスの復旧の見込みは数週～数か月程度とのこと。トイレも仮設で当初は地面に穴を掘っていました)

受診できるようになったがかかりつけは被災していて受診が不可能な場合、どこに行けばよいのかを貴重なガソリンを無駄にしないために我々が情報を提供する必要があると感じております。

岩手県については上記のような形で情報を提供してきましたが、今後もさらに追加でマスコミには依頼を行うつもりです。宮城は仙台医療センターに薬が大量に届いているとのことですので、沿岸部に輸送ができればそうした施設について情報を提供していく必要があると思います。その場合もマスコミに加えて現地で活動中の様々な緊急医療支援チームに協力を依頼するのが良いと思います。福島県については情報不足です。これから情報を集めたいと思います。福島への抗てんかん薬の輸送についても自衛隊を含め早急をお願いする必要があると思います。

現地では自衛隊や自らも被災者であるにもかかわらず頑張っておられた行政の方々、各医療チームにもいろいろと助けて頂き、大変ありがたく感じました。もっとも印象的であったのは被災者の方々が悲惨な状況(山田町は津波で破壊されたのち、プロパンや車に引火して火災が発生し、本当に焼野原になっていました。大槌町は津波で町が消失しました・・・)にもかかわらず、前を向いて頑張っておられたことです。親を亡くした子供にも会いました。診療中に涙がこぼれたのはあまり経験がありません。

以上ご報告いたします。また今後も活動につきましてはご報告申し上げます。

静岡てんかん・神経医療センター
小出泰道

<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>

<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察→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。」

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)