
被災地でのオピオイド処方:緩和医療供給体制

(伊藤 久、臨床麻酔 35: 1803-1810)

2013年6月7日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

著者：仙台ペインクリニック麻酔科 伊達 久、滝口規子、渡邊秀和、千葉知史
同 整形外科:新城太郎

東日本大震災では、東北太平洋沿岸部を中心に甚大な被害をもたらされた。一般的な医療に関しては、通信回線の麻痺、ガソリン不足による薬剤の供給遅延等の問題もあったが、関係者の尽力により、震災後徐々に回復した。しかし、緩和ケア等に用いられる麻薬の処方に関しては、震災後困難を極めた。

そもそも、麻薬の処方に関しては、一般的な薬剤と異なり、麻薬施用者制度の元に厳密な管理が敷かれている。まず、麻薬の処方には、特殊な麻薬処方箋が必要であり、麻薬処方箋を出すためには麻薬施用者として都道府県から認可を受け、麻薬施用者番号を交付されている必要がある。そして、この麻薬施用者番号は、交付された各都道府県内のみで有効であり、他県では通用しない。また、麻薬処方箋を発行する機関は麻薬診療施設として必要条件を満たし、認可されている必要がある。さらに、麻薬施用者は、自身が麻薬を処方する麻薬診療施設を自身の業務所として事前に届け出ている必要があり、届け出していない施設ではその施設が麻薬診療施設として認可されていても処方することはできない。

麻薬は物流に関しても県境を超えての移動に制限がかかっていたりと管理が厳格であったが、物流に関しては特例的に規制が緩和され、県境を超えての融通も可能になった。また、薬局での調剤に関しても処方箋がなくても薬袋などの処方履歴がわかるものを持参すれば調剤可となるなど大幅な規制緩和がなされた。

問題となったのは病院における麻薬の処方である。前述の通り、麻薬の処方に関しては麻薬施用者制度により、厳格に管理されており、麻薬施用者番号は各県ごとの限定的なものとなっているため、応援に駆けつけた県外の医師が麻薬を処方できないという問題が生じた。また、県内の医師でも、業務所として届け出ている麻薬診療施設でしか処方できないため、届け出していない施設では処方できないという問題が生じた。これに関しては、南三陸町の公立志津川病院や石巻市の石巻市立病院など病院自体が津波の被害により使用できなくなり、仮説診療所として再開している場合、法律上、新たな麻薬診療施設として届け出なければ、そもそも、業務所として登録することもできないという問題が大きく響いた。多くの麻薬管理用の金庫が流され、震災後、金庫の需要が増大し、新たな金庫の確保が困難になったことも麻薬診療施設としての新たな認可を遅らせた。

元来、緩和ケアに用いられる麻薬は定期的に病院を受診し、その際に処方してもらうもので、麻薬を処方されていたことを示す薬袋などの証拠がなくなってしまった事例も含めて、麻薬が必要な患者さんに病院ではなく薬局に行くように指示することは実際的ではなく、麻薬施用者制度に関して規制緩和がなされなかったことは、前述の通り、必要な患者さんに必要な麻薬を供給する上で大きな障害となった。そこで、麻薬施用者制度の大規模災害時における運用に関して、筆者らは次の2点の提言を行っている。

まず、1点目に、災害時などの非常時における救急用の全国共通の特別な施用者番号をつくり、その番号に基づいて麻薬の処方が行えるようにし、施用者の確認に関しては、自身の保有する麻薬施用者番号を都道府県名と合わせて付記することで行うべきである。2点目に災害時などは一定期間、被災地における業務所届け出の制限を撤廃する。麻薬診療施設として認可されていない施設では院外処方のみ可能とする。

これらの特例措置が取られれば、今後同様の震災が生じた場合にも麻薬免許さえ持っていれば全国の医師が十全に支援を行うことができると考えられる。

この論文では、調剤薬局で薬袋等を持って行って麻薬を受け取るという方式でうまく患者さんに麻薬が行き渡らなかった事例に関して、具体的事例やそのような事例がどれくらいあったのか今ひとつよくわからない部分はあるが、震災後の情報がうまく伝わらない状況下であったこと、交通手段が制約される状況下で調剤薬局が近くになかったというような状況もあったであろうと推測されること、津波の被害で服用履歴を示す書類等が失われている事例も多々あったであろうと推測されること等々を考えれば、患者さんの手に必要な麻薬が十分に行き渡らない状況があったことは十分に考えられる。よって、筆者の提言するような対策を今後検討する必要性は極めて高いと考えられる。

一方で、麻薬施用者制度は、調剤薬局に関しては極めて大幅な規制緩和が行われたのと対比的に、一切緩和がなされなかった部分で、今後も厚労省側の反応は鈍いことが推測される。今後は、国民にふられる共通番号制度もできることから、このような制度も活用し、事後確認になる部分はあるかもしれないが、複数の医療機関で重複して処方を受けていないか確認するようなシステムを構築することも可能だと思われる。今後は、そのような麻薬管理対策の面も含めて提言していくことも緊急時の適切な麻薬供給システム構築において重要になってくるのではないかと考えられる。