

JOMF 派遣医師便り (2014. 3)

◆マニラ◆

自然災害による慢性疾患悪化—海外派遣による慢性疾患悪化

マニラ日本人会診療所

菊地宏久

今回はマニラに派遣された方々が抱える「慢性疾患悪化予防策」を、「海外派遣による慢性疾患悪化」と「災害による慢性疾患悪化」との差異・共通点という観点から考えてみます。

昨年 2013 年 11 月に台風 Yolanda (台風 30 号) がフィリピンを襲いました。災害によって多くの人々の命が奪われました。さらに外傷や心臓・脳血管系疾患、呼吸器系疾患などの急性疾患や、持病の慢性疾患急性増悪という大きな問題も起こりました。

台風 Yolanda によって引き起こされた慢性疾患悪化の 3 例を見てみます。

A1. 心臓弁膜症の若い女性。台風災害により薬を買う金銭的余裕がなくなり心不全病態が急激に悪化。生命にかかわる病態に陥る。

A2. 高血圧症の男性。台風災害後は薬局も流され降圧剤調達ができず、血圧変動がさらに悪化し脳出血を併発。四肢完全麻痺・意識障害に至る。

A3. 肺結核の患者さん。台風災害を境目に抗結核薬の供給が無くなる。その結果、呼吸器症状が再び悪化。患者さんの病態は再燃し、肺結核のさらなる蔓延が危惧される状況。

上記 1, 2 は持病の慢性疾患治療が中断され、重症合併症が併発された症例、3 例目は持病の悪化により本人の病態悪化ばかりでなく周囲への感染拡大が心配される症例です。

これらの例は海外派遣者にとっても他人事ではありません。同様なことが起こりえます。以下の 3 例は多くの国々の海外派遣者でみられる状況です。

B1. 日本で慢性副鼻腔炎の診断の下に加療を受けていた小児。海外派遣により飛行機に乗る機会が増え慢性中耳炎を併発、副鼻腔炎が重篤化し手術適応となる。

B2. 日本で高血圧加療を受けていた男性。派遣時に 3 カ月分の薬を所持していたが使い果たしてしまった。3 カ月後の一時帰国時に日本で薬剤調達を計画していたが一時帰国ができなくなり、“内服しないまま” 過ごしていた。高血圧症が悪化し脳内出血を併発した。

B3. 派遣前の健康診断で脂質異常症と高血圧症を指摘されていた男性。海外派遣後は運動不足、摂取カロリー—過多、体重増加。全身の動脈硬化性病変が悪化し急性心筋梗塞発症。一時生命危機に陥る。

更にここで「大災害による医療環境変化」と「海外派遣による医療環境変化」との共通点、異点を考えてみます。

<共通点> :

- 突然日常環境が変化する（食生活変化、旧時と異なる体動負荷など）
- 薬の調達不具合（薬剤がない、あっても調達困難）
- 緊急時の対応制限、医療事情悪化
- 肉体的・精神的ストレス

<異なる点> :

（災害）		（海外派遣）
▲希望しない出来事	<—>	希望して派遣された（時に希望せず）
▲環境変化に対し準備時間は無い	<—>	準備時間はある
▲環境から逃げようとしても逃げられない	<—>	会社・家族に助けを求められる
▲選択肢が非常に少ない	<—>	選択肢は多い
▲個人の努力では改善できない	<—>	個人・会社の努力で改善できることがある

海外派遣において慢性疾患悪化予防への対応策を考えることは重要です。

災害時と派遣時の共通点から見えることは、災害時の問題解決策が海外派遣時の問題解決策にもつながるという点です。個々人への医学的アドバイスに加えて、派遣地への環境変化に応じた準備も大切です。

異なる点に注目すれば、海外派遣特有の解決策が見つかる可能性を見出せます。派遣者や家族が環境変化に対する判断ができるように派遣国・企業・職種環境に応じたアドバイスを得ることも大切です。

皆さん、お体大切にしてください。