

□ J P A 震災情報 (第 12 報) -----2011.3.23-*

中枢性尿崩症の会の大木さんより、震災直後にいち早くホルモン製剤の不足を危惧した医師が、患者会の支援とボランティアの連携チームで被災地に薬を届けた経験をまとめた原稿と写真が届きました。

少し長いですが、以下に全文を紹介します。(水谷)

【患者団体からの連絡・情報】

○中枢性尿崩症の会 (大木さんより)

小児脳腫瘍の会、LCH 患者会、中枢性尿崩症 (CDI) の会などの、中枢性尿崩症及び下垂体機能低下症の患者を抱える複数の患者会が、「災害時ホルモン補給支援チーム岡本」の一員として、今回の震災で取り組んでいることを、報告させていただきます。

被災地の患者さんを救済の為に、医師、早大 YMCA、患者会、多くの関係者...と、たくさんの方が、心を一つにして取り組みました。

以下は、岡本内科こどもクリニックの岡本先生が、「奈良県医師新報」に投稿された原稿です。岡本先生から、「今後の対策の為に活用して下さい。」とのことですので、紹介させていただきます。

(以下、岡本先生原稿全文) -----*

「災害時ホルモン補給支援チーム岡本」による

被災地へのホルモン製剤の搬送と提供

岡本内科こどもクリニック

奈良県立医科大学内分泌代謝内科客員教授 岡本新悟

はじめに

此の度の大震災はあまりにも悲惨で、被災地の方々へのお見舞いやお悔みの言葉が思い浮かばない。われわれ医師は病める人や苦しみにある人を助けるのが使命であり、ささやかとしても何か手を差伸べないわけには行かない。私は内分泌疾患を専門とする医師であり、普段は救急とは縁遠い処で仕事をしているが、いざ大災害となるとホルモン剤の補給が途切れることによって危急を要する事態となることは容易に想像できた。今回被災地でホルモン製剤が途切れて命にかかわる状態にある患者が一定数あると考え「災害時ホルモン補給支援チーム」を作り、患者会の支援と早稲田大学 Y M C A ボランティアチームとの協力で被災地にホルモン剤をいち早く届けることができたので報告する。

一、広域の大災害でどのようなホルモン剤が必要となるか

私が担当する内分泌代謝疾患で普段使っている薬剤が途切れることによって生命の危機に瀕する可能性があるのはまず、1型糖尿病のインスリンが挙げられる。その様な状況で

のインスリンの必要性は患者数が比較的多い事と、「糖尿病」という知名度の高い病名のために対策を講じる事は容易であり、確かに即対応されていた。

しかし下垂体機能低下症や尿崩症、さらには副腎不全や甲状腺機能低下症は殆どが内分泌専門医により治療がなされており、一般には災害時にどのような危険が潜んでいるか想定できない。私は下垂体機能低下症や尿崩症、副腎不全の患者さんには普段からある量の薬剤をキープしておく事と、災害時には必ず持ち出すことを指導してきた。また私が書いた患者用の冊子にもその旨を明記している（「下垂体機能低下症に対するホルモン補充療法」岡本新悟著）。

特に治療薬剤が途切れた場合、生命の危険に陥る疾患とホルモン剤としては、第一に尿崩症に対するデスマプレシンである。普段はデスマプレシンが途切れても必要な水（多飲となるが）を飲めば命は維持できる。しかし災害時には必要となる水が得られない場合が多く、デスマプレシンと水がなければその時点から脱水が進み死を待つことになる。第二は下垂体機能低下症や副腎不全に対するハイドロコチゾン（コートリル）である。本来ストレスに対応するために必要なホルモンであり災害時には当然普段の2、3倍を超える量が必要となる。そのコートリルが途切れると当然急性副腎不全を来してショック状態に陥り死に至る。第三は甲状腺ホルモンで緊急性は無いが服用が途切れることにより一週間以降から全身状態が悪くなり、さらに服用が途切れると心不全を来すことがある。その様なホルモン剤を普段から服用している患者の数は決して少なくない。私のクリニックだけでも下垂体機能低下症と尿崩症を含めれば一〇〇名近い患者があり、さらに橋本病や甲状腺全摘術後で甲状腺ホルモンの補充を続けている患者は三〇〇名以上ある。私のクリニックが震災でホルモン剤を提供できなくなれば如何に悲惨な事になるか容易に象像できるのである。おそらく今回の東北から関東に至る被災地には私が治療している患者をはるかに超える数があると思われた。そこで早速頭蓋咽頭腫や小児癌の患者さんの親御さん達が結成する患者会にメールで情報を流し、私が用意したホルモン剤の被災地への搬送に協力を呼びかけた。

二、患者会のネットワークによる早稲田大学YMCAボランティアチームとの出会い

まず3月14日付けで、私は次の内容のメッセージを患者会のメンバーと日本内分泌学会並びに日本小児内分泌学会の事務局にメールで送付し、即全国ネットで広報された。

被災された方々への援助について

垂体機能低下症並びに尿崩症をお持の方への援助についての緊急連絡

私は内分泌疾患を専門にする医師でございます。このたびの震災で被災された方々には心からお見舞申し上げますとともに、亡くなられた方には心よりお悔やみ申し上げます。

さて被災され命を取り留められた方の中にはおそらく下垂体機能低下症や尿崩症をお持ちで治療を続けてこられた方がおられると思われれます。その様な病気をお持ちの方は普段からホルモン剤を服用して生命を維持されており、もしその様なホルモン剤が途切れま

と生命の危険にさらされることとなります。特に尿崩症に対するデスマプレシンや下垂体機能低下症や副腎不全に対するコートリルさらに甲状腺ホルモンであるチラーヂンSが途切れますと生命に危険が及ぶこととなります。とくにデスマプレシン点鼻剤と副腎皮質ホルモンであるコートリルは緊急性を要する薬剤です。報道からの情報ではほとんどその様な援助が行われていないと思われます。この薬剤の補給は一刻を争う援助が必要です。まずその様な患者さんの把握と、デスマプレシンとコートリル、チラーヂンSの補給ルートの確立が必要となります。当方では有志で薬剤の収集に当たりたいと考えておりますので、この様な患者さんが緊急性を要することを報道機関を通じて連絡して頂ければ幸いです。

平成 23 年 3 月 14 日

岡本内科こどもクリニック 院長 岡本新悟

以上の内容は即学会員全員にメールで送られ、一方その内容はインターネット上で Yahoo ニュースや CB ニュースなどで取り上げられた。そして LC 患者会の天野美知子氏や中枢性尿崩症の患者会の大木里美様が流された私のメッセージをいち早く早稲田大学 YMC A 理事の加納貞彦教授（早稲田大学大学院アジア太平洋研究科）がキャッチされ活動が始まる事となった。早稲田大学 YMC A ボランティアチームはすでに被災地へ出かける準備をしておられ、私が

用意したホルモン剤（デスマプレシン 20 本、コートリル 500 錠、チラーヂン S 1000 錠）を届ける事を今回のミッションとして活動すると申し出て頂いた。早稲田大学 YMC A チームは海外の被災地にもボランティアとして出かけている伝統あるチームで、教授から私の方に早速メールを頂き、協力して頂ける事となった。

被災地に向かう車は医薬品搬送を目的とするため東京で「緊急車両」（写真①）と認定され被災地まで優先的に走行することが可能となった。被災地に向かう隊員は学生 5 名で、加納教授は大学で指揮をとることになった。彼らは被災地に迷惑が掛からないように全て自給自足の装備を整えているという。まず私は「災害時ホルモン補給援助チーム岡本」という名称で活動を開始し、専用アドレスで情報交換することとした。

3 月 15 日ホルモン剤をクーラーパッケージに入れ、被災地に配布するパンフレットと私の書いた小冊子を娘に託し、新幹線京都駅から東京駅まで荷物が緊急薬剤であることを明記して持たせた（写真②）。

東京駅では早稲田大学のチームがプラカードを持って待っていてくれた。そして娘も早稲田大学の加納教授の処と一緒に薬剤を届けに行き、その内容と搬送中の注意を説明してくれた（写真③）。

そしてホルモン剤の搬送先と患者さんの特定は隊員が被災地に向かう間に現地と連絡を取りながら追って連絡することとした。翌日 3 月 16 日朝、5 名の隊員は青のワゴン車（緊急車両）で東京を出発した。

三、雪の山越えと東北大学災害対策本部への薬剤の引き渡し

(以下は早稲田大学YMCA災害援助ボランティア隊からの活動報告を参考にしている)

私は緊急にホルモン剤を必要とする患者を特定するために、ネットを通じて呼びかけた。陸前高田市内に現在ホルモン剤で治療を受けている患者（S氏）があり、連絡が取れないという連絡を受けた。

また東北大学の小児科の藤原幾磨先生がホルモン剤を待っておられるとの連絡も受けた。そして内分泌学会の事務局の山口氏の配慮でまず東北大学医学部内分泌内科の伊藤貞嘉教授と連絡をとり、患者の把握の窓口となって頂いた。ホルモン剤がさらに必要なら当方から第2陣を送る旨を伝えた。この経緯は現地に向かう隊員に逐一報告され、隊員は新潟回りで山形、宮城へと向う事になった（写真④）。

まずは陸前高田市のS氏の処に薬を届ける予定であったが、当地への道路が寸断されていることと、福島第一原発の事故のため、東北大学病院に届ける事になった。途中の山形自動車道では猛吹雪で前方が見えなくなるくらいであったとの事で（写真⑤⑥）、彼らは17日漸く東北大学病院で待ちうけておられた伊藤貞嘉教授にホルモン剤を届けることができた（写真⑦）。

その後陸前高田市のS氏と連絡がとれ、行政ルートを通して薬を届けてもらう事になった。届けられた薬剤は東北大学で管理し、岩手県にも配布されることになった。まだ震災から一週間で災害の全容がつかめていない時期であり、ホルモン剤を必要とする患者の特定が困難であった。そのため、私はNHKからの取材に併せて、ホルモン剤が必要な患者さんがあれば東北大学病院に連絡できるようお願いし、その結果定期的に連絡先のフリップを流してもらう事になった。薬剤を届けてくれた早大YMCAチームはその後現地でボランティア活動を行い19日夜東京新宿の早稲田YMCA会館に無事帰着した。この活動を知った埼玉県の小泉龍司衆議院議員が、日本赤十字社を通じて医薬品を送るルートを開設して頂き、以降はこのルートでの医薬品の搬送が可能となった。

四、ホルモン剤の緊急配送支援を振り返って

3月14日にホルモン剤補給の緊急性を内分泌学会やインターネットに送信して以来、多くの人々の支援によって17日には東北大学病院に薬剤を届けることができた。振り返って思う事であるが、被災地の現状を視察してから情報を待っての支援では意味がなく、むしろ被災地に迷惑となり如何に後手に回るかという事である。

自分の専門分野であればこの様な大災害の場合、どのような事で患者さんが苦しむ事になるかは一瞬にして想定できる事である。そして自分ができる事をまずスタートさせてインターネットを介して協力してくれる人を募れば、その意図が理解されれば必ず支援してくれる人たちが見つかるものである。幸い私の「災害時ホルモン補給支援チーム岡本」は日本でも最強の「早稲田大学YMCAボランティアチーム」に協力して頂くことができた。

これからの日本を担って行く若者の心意気を直に感じ頼もしい感じがした（写真⑧）。

私が診療の合間をぬって被災地とボランティア隊と連絡した受信メールは 300 通を超える記録として残っている。また私が関係している患者会の皆さんがこの支援の行方をわが事のように見守り、薬剤が被災地に無事届けられ、被災地の避難施設に孤立している患者さんからの連絡先もNHKで流される様になって心から喜んでもらうことができた。今回の支援は被災地だけの支援ではなく、災害に合わなかった患者さん達の心に安心の火を灯すという支援もできたかと思う。最後にこの「災害時ホルモン補給支援」に協力して下さいの方々と、私が託した薬剤を豪雪の中を使命感で必死に届けてくれが早稲田大学YMC Aのチームに心から感謝の意を表したい。（完）

☆各疾病団体の取り組みや情報を、JPA事務局にお送りください。