深夜までやりくりし続けた人工透析

（由井りょう子ほか・著、石巻赤十字病院の100日間、東京、小学館、2011、p.129-139）

2013年5月10日、災害医学抄読会 http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/

この論文では東日本大震災時の石巻における地域災害医療ネットワークについて、人工透析とHOT(在宅酸素療法)を行っている患者に焦点を当て、実際にどのような活動、対処を行ったのかを書き記してある。

まず初めに人工透析患者について。人工透析とは腎不全に陥った患者が尿毒症になるのを防止するために、血液の老廃物を除去し、電解質、水分をそれぞれ調整するための医療行為である。透析が維持できなくなると、不整脈や心不全などを引き起こし生命の危険にもさらされる。石巻地域では６つの透析可能な医療施設が参加する、石巻圏透析施設災害時ネットワークというものをつくり、災害に見舞われた時はお互いに情報を交換し合い、患者の便宜をはかることとし、日頃から業務用無線を用いた災害時の通信訓練などを行っていた。

2011年３月11日(金)の東日本大震災の時、地震直後、断水や停電、津波などの影響から実際に透析が可能な医療施設は１ヶ所だけだということがわかり、市外の２つの病院には連絡がつかなくなっていた。通常大きな災害が起これば、余震などのトラブルを避け透析は行わないことが多いが、透析可能な施設が１ヶ所しかないということがわかっていたので、他の透析不可能となった医療施設で11日(金)と12日(土)に透析を行う予定であった患者が12(土)以降にこの透析可能な１つの病院に集中するだろうと考え、その日予定されていた患者達の透析を夜遅くまでかかりなんとか終わらせた。

翌12日(土)には予想通り他の病院から多くの透析患者が訪れ、ヘリコプターで搬送されてくる透析患者もいるぐらいであった。通常は30台ある透析装置を使って、１日に60人、１人当たり４時間かけて透析を行うのを、13日(日)の午前３時までかけて１人当たり３時間、計120人の患者に透析を行った。翌13日(日)、本来は休診の日であったが180人近くの患者が訪れたため、透析を前日と同じ様に行い、また、ようやく連絡が取れた仙台市内の透析可能な数件の病院に何十人かをマイクロバスで搬送し、協力してもらうなどしてなんとかやりくりした。石巻圏の透析事情が落ち着きを取り戻すまでの間はこうした病院の頑張りや、地域間、病院間の連携でほとんどの透析患者を診ることが出来た。しかし、亡くなってしまった患者もいたことは事実である。

HOT(在宅酸素療法)患者も酸素を求め患者が各病院に殺到すると考え、上記の透析患者同様に対処した。HOT患者については酸素が切れるイコール生命の危機であったため、酸素を扱う企業が普段から患者一人一人と密に連絡を取りアフターケアを万全にしている。阪神淡路大震災、新潟中越地震の経験からこうしたケア態勢は進んでいた。こうした患者、企業、病院の３者が上手く連携をとることにより患者の危機を凌いだ。しかし、こちらでも命を落としてしまった患者の数は少なくはなかった。

以上の様に今回の東日本大震災における２つの事例から災害医療としては、地域ごとの病院間での連携やネットワーク網の発達を心がけ、訓練を日頃から行うことが非常に大切だということがいえる。またその連携に病院と患者のみならず、様々な職種の人達も関わっていくことが、災害医療の充実には必要だといえるだろう。