東日本大震災時の在宅人工呼吸療法患者への対応

（菊地浩之ほか、日本集団災害医学会誌 18:46-51, 2013）
2013年10月25日、災害医学抄読会 http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/

舞台となる茨城県南地域のこの病院、東日本大震災時震度６弱を記録し建物の安全性が判断できない状況となり、入院患者を新しい建物へ一時的に避難させる事態となった。その忙しい中在宅人工呼吸療法患者の安否確認に着手したが、電話回線が使えなく苦労した。訪問看護部と人工呼吸器レンタル会社自主的な巡回訪問活動により安否を確認することができたが、在宅人工呼吸療法患者は人工呼吸器の電源確保のため自主的に来院し、避難目的で入院となった。

当時院内は建物の床壁に多くのひび割れを発生し、空調設備の落下という被害を受けていた。震災直後であるにもかかわらず幸いライフラインの中で電気ガス上水道の供給は正常であったが、屋上にある水槽へ水を汲みあげるポンプの故障と接続間の故障が重なり復旧まで約２時間を要した。

電話回線がほぼ利用できない中、当初は患者の安否を確認するために人員を割くことが出来なかった。停電が続くようなら自主的に病院へ向かうようにといった自主的な巡回訪問活動によって発災から ２ 時間程度で患者とその周りの医療機器の無事を確認できた。
現視点ではどの通信手段も災害時に確実に利用できる保証はなく、災害伝言版ですら一部地域においてはネットワーク自体が長時間停止し使用できなかったことから複数の連絡手段を整える必要性を感じた。

今回の震災では情報の収集に便利な電話回線が通信規制のためほとんど利用できなかった。その中でも電子メールの環境が利用できたことを教訓に電子メールを利用した通信訓練を開始した。