
仙台社会保険病院 腎疾患の専門病院として支援透析に当たって
(水上智加子、3.11東日本大震災 看護管理者の判断と行動、2011、p.115-120)
2013年11月8日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

東日本大震災の際、仙台社会保険病院にて透析治療の支援に当たった看護師がその経験を記している。

3月11日(金) 14時46分：地震発生。スタッフは患者のベッドサイドに行き、ベッド柵につかまり、患者に毛布をかぶって動かないよう指示した。揺れが収まると、緊急避難の知らせが入ったため、返血回収し緊急離脱したのち、院内職員と協力して患者の避難誘導を行った。透析室は停電後自家発電が作動し、水道はメイン配管の調整や給水車の手配が整ったが、当日の夜間透析は中止し、来院した患者には翌日(12日)の2クール目に再度来院するよう伝えた。震災後5日間は24時間態勢で透析を行い、通常は透析を行わない日曜日にも透析を行うことで、多数の透析患者に対応できるようになった。支援透析の受け入れ態勢を整えるために変則2交代を想定したスタッフの勤務調整を行った。

3月12日(土)：早朝から透析依頼者が殺到した。他施設には担当スタッフが同行しグループ単位で来院、責任者が事前に受付をして施設ごとにまとまって待機するよう依頼していたが、個々で来院する患者も多く、身元確認や透析条件の確認などで受付業務が大混乱になった。そこで事務職員に受付の応援を要請し、受付業務と並行して透析業務を進めていった。透析室のベッド配置は施設ごとに患者がまとまるように工夫した。この日の昼は予定通りに透析を行い、その日の夜間透析の患者は翌日(13日)の1クール目とした。

3月13日(日)：依然として他施設では復旧のめどが立たず、朝から受付前に長蛇の列ができた。院内防災センターにも窓口が設置され、特別に配置された看護師や医師も透析要請や被災地からの担送要請、安否確認など県内外の連携施設、患者個々からの電話に対応した。受付では透析の順番を決めるため透析条件や最終透析日、体調変化などのヒヤリングを行うのに時間を要していた。長い待ち時間に不安や苛立ちを訴え、疲労が見え始めた患者や家族のために施設課と協働していすや横になるためのベッドマットなどを準備し、患者待合室を開放した。また、リネン類の提供や電気ストーブの設置など寒さ対策にも配慮し、他施設スタッフには自施設の患者の透析条件設定や声掛け、精神的サポートを依頼するなどして、安心・安全な透析につなげた。こうしたさまざまなスタッフの協力により延べ36施設1,108人の患者を受け入れることができた。

日頃から職種別に災害時の行動手順を決め、意識を高めることが重要。また、支援を受ける側になった際のマニュアル整備も含め施設間の連携強化や施設共通の災害対策、施設間の通信・連絡手段が必要である。透析手帳や透析カードを持参していない患者の情報把握は困難なため、災害時の患者情報の連絡手段(様式)の統一化や受付事務の指示体制の整備も必要である。現場ではスタッフ間の情報共有や指示命令系統の一元化により、効率的な対応が可能になる。また、スタッフも被災者であるため、患者だけでなくスタッフに対しても疲弊しないような配慮やメンタル面の対応が必要になることもある。そして、緊急時には無我夢中で行動しているため、この時の行動を文書や画像で記録することが今後の災害対策の取り組みのための大切な資料となる。