

---

## 震災時の透析拠点病院としての役割／3.11と発災直後の避難所での経験

(我妻裕子、菅原よしえ、ナース発 東日本大震災大震災レポート、2011、p.189)

2017年6月30日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

### テーマ1：震災時の透析拠点病院としての役割

筆者は仙台社会保険病院 地域医療連携センターの専従看護師で3月11日地震後の停電と断水によりほとんどの透析施設が透析不能となる中、透析センターの病院としての対応について述べている。筆者が勤めている病院は病床数428床の急性期病院で、宮城県における腎疾患の最終拠点病院として、腎・泌尿器科疾患を中心として、特に腎炎・腎不全では診断・予防・治療から、血液透析、腎臓移植、周辺の合併症までの一貫した治療を行っている。当院は仙台市内中心部の北5kmの内陸に位置しているため、館内の損傷は激しかったものの津波の影響は受けなかった。地震直後により仙台市全域で停電・断水となった。当院は2系統の自家発電装置があり、幸い壊れなかった1系統が透析室、手術室に配電されていた。他の病院も自家発電装置は有していたが透析装置を稼働させうるほどの容量はなく、県内53施設ある透析施設の約7割が、明朝からの血液透析ができていないことが腎センターのMCA無線によって判明した。病院長からの県内外の透析を必要とする患者さん全員を受け入れようという支持を受け、筆者を含めた病院スタッフに一人でも多くの透析患者を救命しようという緊迫した雰囲気が院内に流れた。数百人を超える大量の患者の透析を行うため通常ならば4時間の透析を2.5時間に短縮し、12日の早朝から3日間2.5時間の透析を24時間8クール連続で続けた。当院は3日間で1日約400人、1週間で1108人の透析患者を受け入れ、多くの命を救ったのであった。

筆者曰く、自分一人ではない、皆が支えてくれる、だからこそ頑張れるのだ、と感じながらの業務であった。同時にこれまでの看護師生活の中で、今回ほど院内の異職種スタッフとのチームワークやコミュニケーション、院外の地域医療スタッフとの連携、言葉で伝え合うことの重要性を強く感じたことはない。地域の医療は人との繋がりによって機能していて、「人と人とが助け合う気持ち」が一番大切であることを再確認した、という。

腎疾患拠点病院としての役割を限界まで担い、多くの命を救った姿勢、絆はとて心にも響き、災害時での医療のあり方について大いに考えさせてくれた文書であった。

## テーマ 2 : 3.11 と発生直後の避難所での経験

筆者は石巻市に住んでいる宮城大学看護学部准教授の看護師であり、地震後大きな被害状況において何かしなければという使命を感じ、すぐに多くの方が助けを待っている避難所に向かった。その場にいた看護師 6 人、医師 4 人、薬剤師 1 人のグループを結成し、看護師は活動の規制やマニュアルではなく、気づいた看護（以下に記す）を行った。

### 1 避難者の応急処置

#### 1-1 切創・擦過傷の消毒と絆創膏保護

#### 1-2 発熱・嘔吐時の保温、冷却、環境調整

### 2 高齢者の介護

#### 2-1 トイレ移動の介助

#### 2-2 掛け物による保温の介助

#### 2-3 おむつ交換の介助

### 3 体育館や各教室の巡回健康チェック

#### 3-1 血圧、脈、体温、経皮的酸素濃度

#### 3-2 単独者の確認

#### 3-3-心配な疾患・症状を持つ人、妊娠中

### 4 健康相談

### 5 重症・要医療の搬送車をピックアップ

### 6 要医療・要介護者の避難所エリアの確保と調整

### 7 救護外来

筆者が感じたこととして、災害サイクルの急性期の時期から慢性疾患の対応が必要で、ストレスが高く眠れない時期だからこそ慢性疾患の対応が重要である。疾患のコントロール目標は通常のレベルとは異なり災害サイクルに合わせた慢性疾患の優先順位やコントロール目標の明確化が必要で、それを患者さんに説明し安心を確保することが不可欠である。