

やまがた便り

政金生人 伊東 稔

はじめに

山形でも災害時の連絡訓練などを行ってはいたが、どこか切迫感あるいは切実さというものが抜けてしまっていたのは、人の習いとでも言うのか、東日本大震災から5年という歳月が流れてしまったのかと感じざるをえない。災害は忘れた頃にやってくるといわれるそんななか、平成28年4月14日に熊本県と大分県を中心とした大地震が発生した。4月14日の震度7の地震を誰もが本震と思い、多くの人が自宅に戻ったところを、4月16日未明の震度7の本震が襲うという災害史上初めての悲劇が、被害を大きくした。施設被害による病院機能を停止せざるをえなかった施設、維持透析の継続が困難になった施設の概要とその後の支援の動きは、ニュースや日本透析医会災害時情報ネットワークから逐次発信され、東日本大震災の時よりも明らかにスピードアップした対応が強く印象に残った。

この度の震災で被害に遭われた皆様には、心よりお見舞い申し上げます。また、透析被害状況の確認や支援透析の展開について、昼夜を問わずご尽力された地域の皆様、日本透析医会の皆様、日本血液浄化技術学会の皆様のご尽力に心より敬意を表します。

往々にして易きに流れてしまう自らを戒めて、やはり平時における訓練や情報交換が大切であると再度思い直しました。本稿では、山形県における腎臓病医療全般における取り組みと今後の課題、災害対策の歩みを紹介する。

1 山形県における透析医会の位置づけと今後の課題

山形県には1973年開学で県内唯一の医学部である山形大学医学部があり、腎臓病医療は主に筆者の出身医局でもある第一内科と泌尿器科が担ってきた。県内には36の維持透析施設があるが、内科主体で診ている施設が5割、泌尿器科が主体の施設が3割、両者が協力して診ている施設が2割である。いずれにしても地方の医師不足を反映して、それぞれの透析施設では十分な人材を確保できない状況が進行している。腎臓内科、泌尿器科など診療科にこだわらないで、例えば勤務医の先生にリタイア後一定期間の透析療法修練のあとお手伝いいただき、施設間で協力し合うなど様々な形態を利用して、地域全体で透析医療を支えていくシステム作りが必要ではないかと感じている。高次医療の役割分担や、夜間緊急の役割分担などと同じような扱いをしてもらえるよう、透析施設の地域でのあり方を考えなければならない。

山形県には昭和50年代から発足した「山形腎不全研究会」という任意団体があり、これは「研究会」という名称が示すとおり学術発表を行う場であった。発足当初は年数回、その後現在に至るまで年1回の学術発表会を開催し、平成28年で第47回を数える歴史のあるものである。しかしながら、透析医会の活動内容を見るように、透析医療に必要とされる地域での活動には、学術情報だけでなく保険診療に関することや、現在医会活動のメインとなっている災害対策、また卒後研修や若手研究者の支援など多角的な視点が必要で

ある。

このような視点にたち、2004年の新潟県中越地震を契機に災害対策の必要性が強く認識された。2005年に山形県透析医会を組織し、同時に山形県透析施設災害対策ネットワークを設立した。「山形腎不全研究会」が「山形県透析医会」にならなかった理由は、山形県内において、透析医会の活動が当時はまだ広く知られていなかった事と、歴史のある「山形腎不全研究会」という名称のまま活動する事への強い希望があったためである。結果的に透析関連の団体が二つ存在することになった。

山形透析医会設立当初は災害情報訓練や講演会を単独で開催していたが、やはり山形という地方都市で腎臓病に関係する医療者数も限られているところに透析関連の団体が二つあるという事には無理があり、山形県透析医会としての実質活動は次第に尻すぼみになっていった。その後2011年の東日本大震災やその後の地震や水害で（山形自体も2013年に集中豪雨で透析医療にダメージを受けたのだが）、日本透析医会の特に災害対策における中枢的な役割に対する理解が深まり、2015年に日本透析医会との連携業務を山形腎不全研究会に内在させ、災害対策など全県的な取り組みを行うということで一本化され、その後は県内の災害対策訓練などが持続的に行われている。

2 山形県透析施設災害対策ネットワーク

山形県透析施設災害ネットワークは上述のごとく、2005年9月に山形県透析医会の設立の直接のきっかけとして組織された。概略は山形県を庄内、最上・村山、置賜の3ブロックにわけて、それぞれ日本海総合病院、矢吹病院、公立置賜総合病院を透析中核病院に据えて、非被災地域の中核が司令塔になるというシステムであった。それぞれの地域が被災した場合を想定した情報伝達訓練を、2006年の1月から4月までの間に4回行った。これは主に電話とFAXを使った情報交換であり、被災施設では被害状況と委託透析の必要性の発信と、非被災施設では委託透析の受け入れ状況を発信するというものであった。この情報に基づいて、非被災地域の透析中核病院が患者の移動などを指示するという目論みであった。しかし、この当時市町村など地方自治体は関与しておらず、日本透析医会の災害情報ネットワークも活用しておらず、訓練の切実

感のなさもあってか次第に参加施設が減少し、災害訓練は尻すぼみになった。

2011年3月の東日本大震災において、山形県は3日間の停電はあったものの建造物やインフラの大規模な損傷はなかったため、近隣から延べ153人の避難透析を受け入れた。このとき山形県災害対策ネットワークは活動休止状態であり、また2006年当初予想していたよりも遙かに大きな災害であった。しかし、自治体との連携や透析医会災害対策ネットワークとの連携により、急場しのぎではあったがなんとかその場をやり過ごすことができた。この経験から、やはり平時の準備、顔の見えるネットワークの構築が必要であるという共通認識が高まったが、実際に情報伝達訓練が再開されたのは、各施設に衛星電話など非常時の通信手段が配備された2015年に入ってからであった。

2015年に入ってから山形県透析災害対策ネットワークの再整備は、矢吹病院の伊東稔を中心に行われている。まず2015年5月に各施設の災害対策担当者を確認し名簿を作成、毎年の人事異動を考慮して毎年更新することを確認した。

2015年9月1日：透析医会ホームページを使用して災害情報伝達訓練を行った。

2015年12月11日：山形県透析災害対策講演会を行い、県庁健康福祉部地域医療対策課担当職員と山形県臨床工学技士会の災害対策担当者から、県内の透析災害対策の現況について講演があり、その後今後の整備指針について話し合いがもたれた。その中で、ワーキンググループを設置して、山形県の透析災害対策マニュアルを作成することとした。

2016年3月11日：初めて衛星電話による情報伝達訓練を行い、県庁を含む29施設が参加した。衛星電話による訓練後にはアンケート調査が行われたが、衛星電話へのアクセスがキャリアによって異なり、つながらなかった、途中で通話が途切れるなど、基本的な確認事項や使用環境の課題も露呈し、今後訓練を繰り返していくことが重要だと思われた。

おわりに

透析医会の活動の重要性、特に災害時における透析医療の支援体制は、度重なる大地震で十分に認知されてきている。山形県では今後も引き続き日本透析医会災害時情報ネットワークと連携した災害情報伝達訓練

を繰り返して、顔の見える地域の災害ネットワークを構築していきたいと思う。また、今後は災害対策だけでなく、保険診療や透析治療の質の評価、卒後研修や若手や学生の教育支援、移植キャンペーンや世界腎

臓デーなどへの積極的な関与など、様々な機能を内在させて県内の腎臓病医療を総合的に発展させていく必要があると考えている。