

SY1-4

災害時小児呼吸器地域ネットワーク

木村 重美

兵庫県立リハビリテーション中央病院／子どものリハビリテーション・睡眠・発達医療センター小児科

私は2016年の熊本地震のときは、熊本市子ども発達支援センターに勤務をしていました。熊本地震後、日本小児神経学会の災害対策委員会の委員長、日本小児科学会の災害対策委員をしている。私はもともと筋疾患が専門で、熊本大学・発達小児科に勤務している時は、在宅人工呼吸器管理の子ども達を診ていた。熊本は台風の通り道で台風被害にはしばしばあった。その中でも、平成11年の台風18号は熊本に甚大な被害をもたらした。そこで、熊本小児在宅ケア・人工呼吸療法研究会では、その教訓をもとに、次の台風の備えを話し合った。台風の際に主治医とその家族は連絡する方法を決めておき、台風が来る時は、予め避難する場所を病院と決め、そこにまず避難するようにしていた。また、その研究会ではメーリングリストをつくり、日頃の研究会の案内等に使用していた。その後も、たびたび台風は来ていたが、天気予報を見て家族が早めに、その病院に避難していた。そのためか、熊本地震では、人工呼吸器を使用している子どもの54%が医療機関に避難している。おかげで、熊本地震では在宅で人工呼吸器を使用している子どもは一人も犠牲者を出していない。そこで、日本小児科学会・災害対策委員会と日本小児神経学会・災害対策委員会では、災害時に医療関係者同士が、ネットワークをつくり協力しあうことが大切と考えた。平成29年10月4日から11月1日の期間に、日本小児神経学会専門医を対象に、「在宅人工呼吸器利用児を対象としたネットワーク構築のためのアンケート」を実施して、217名より回答を得た。回答した医師の中では、人工呼吸機を使用している子どもを診ている医師は67%で、ネットワークがあると答えた医師は32%であり、研究会等の案内などに使用されていた。しかし、災害時にそのネットワークが使えると回答した医師は22%に過ぎなかった。そのネットワークの構成メンバーとしては、小児神経科以外の小児科医、看護師、小児神経科医、理学療法士、内科医、小児外科医の順であった。このことから分かるように、小児の人工呼吸器を使用している子どものためのネットワークを作るには、小児在宅医全員で取り組むことが必要であると考えた。そこで、2018年9月に小児神経学会の理事会の承認を得て、ネットワーク作りを開始した。途中から日本小児科学会の災害対策委員会と共同で行っている。概要は、災害時の人工呼吸器装着児のために、都道府県、指定都市、中核市単位で医療関係者同士の連携ができるネットワークを構築して、そのネットワークにより患者の被害状況を把握して、災害時小児周産期リエゾンと在宅医で情報を共有し、協力して避難、救出を支援することである。2022年3月1日時点で代表者が46の道府県で決まり、小児神経学会のホームページに掲載している。現在は新型コロナウイルス感染対策のためにネットワークの代表者でメーリングリストを作り情報を共有し、必要に応じてWEB会議を実施している。今までに「新型コロナウイルス感染症拡大時における在宅人工呼吸器装着児の診療についての提案」をまとめ、日本小児科学会と小児神経学会のホームページに掲載されている。また、コロナ禍の中で、マスクによる気道分泌物による窒息ニアミス例の報告があり、障がい児のマスクの着用のリスクをこのネットワークで話し合っ、社会活動広報委員会から日本小児神経学会のホームページより注意喚起を促した。本来は、自然災害の豪雨や地震時に機能するように想定して作っているネットワークであるが、新型コロナウイルスのパンデミックでも、各地域との情報共有をして役に立っている。災害時に実際に役に立つネットワークをこれからも目指したい。