

災害と病害に

ついて思う

佐川昭

2020年11月に2つのテーマでWEBによる医療者向け講演を行った。1つは2年余り前に発生した北海道胆振東部地震で、もう1つは言うまでもなく新型コロナウイルス感染症のこと。リウマチ患者を診ている立場からの発信だ。道内レベルかと思っていたが全国へのライブ配信と直前に知り、スライド変更はもう無理と焦った記憶がある。

	災害(巨大地震・ブラックアウト)	病害(COVID-19)
発生形式	急激・突然	自然発生的・徐々に
時期	不定	不定
原因	地球の気候・地殻変動	ウイルス感染症
地域性	特定の地域に限定	感染拡大地域
規模	限定的	徐々に拡大
生命への危険度	死亡もありうる	左に同じ
生活への影響	大いにある	左に同じ
持続性・継続性	通常は1度のみ	徐々に拡大し継続する
予防	現実的には不可能	感染防御対策(ワクチンほか)
通院	困難	自粛
通常生活への復帰	数日以内・被災者は長期	長期にわたり持続

筆者作成

テーマは自分で考えた。我々の身近で起こったこの大きな出来事2つを並べることにより、普段からの注意をより引き立たせることができるのではと考えたからだ。

最初のテーマでは地震によるブラックアウトが問題だった。電気が止まっただけなのに何もできない。信号も固定電話も交通機関も止まり通院はできず、冷蔵庫も動かず、大事な生物学的製剤(リウマチ治療注射薬)の管理にも支障を来した。停電時の一時のみ冷凍庫に保管し、再通電時に忘れていて凍結させてしまい、3か月分12本を廃棄せざるを得なくなったケース(トータルで3割負担でも12万円以上する高価な薬剤だ)は悲惨だった。一度保険を使っているのに再使用はできず、泣く泣く1本のみ希望があり自費(3万円超)で払ってもらった。その薬剤は通常冷蔵庫保管だが、25℃暗所で3か月は変化がなかったとの製薬会社のデータがあり、我々の認識も不十分で、普段からの指導が足りなかったことを強く反省した。

当院は3日間の完全停電下における、電子カルテは動かさず処方内容を見ることもできなかった。しかし東日本大震災後の対策として、最新の処方箋の紙コピーを常に更新し保存していたので、今回は使うことができた。これは1つの大きな知恵(備えあれば患いなし)だった。

さて、2つ目のテーマだ。新型コロナウイルス蔓延のため、不安で受診に来られないとの患者が続出した。政府も密を避けるため受診せず

薬のみ郵送のOKサイン(0410対応)を出した。緊急事態宣言が出た4月・5月頃は、むしろこちらから電話して体調に変わりのない患者には薬郵送制度を勧め、外来受診者を3分の1くらいにまで絞った。しかし全員にその制度の適用は無理だ。体調が不安定な人を診ない訳にはいかない。特に体調が安定しておらずコロナの不安が強い患者の場合には厄介だった。診なければ薬は出せないし、薬の調整や検査や診察、どうしても必要になるかも知れない。何人かの患者と、こうした受診する・しないのやり取りを経験した。お互いに困ったことだった。

医療機関受診は不要不急ではないはずだ。体調の悪い人には通院途中での感染に気を付けながら来てもらうしかなかった。そのかじ取りが非常に難しかった。夏場に感染拡大が一時落ち着いていたが、ここ北海道、特に札幌は10月末から増加傾向だ。冬に向かってインフルエンザも加わり、ますます受診抑制の機運が強まってくる気配だ。徹底的に密を避けて暮らすしか、今はないのかも知れない。

テレビではアメリカ合衆国大統領バイデン候補当確のニュースで持ち切りだ。アメリカが分断から融和へ、そしてまともな新型コロナウイルス対策へ向かうという意味では良いニュースと思う。我々は、一刻も早いまともなワクチンの完成を望むのみだ。しかし災害にはワクチンがない……。

(佐川昭リウマチクリニック)