

#### 提言 4：震災時透析患者のケアに関する提言

1. 十分な睡眠，心身の安静を確保する。
2. 血圧，脈拍測定を行い適切な降圧療法を行う。
3. 溢水・脱水症状に注意する。

#### 解説

1. 災害そのものや，避難所のストレスを可能な限り低減化させる。特に透析患者の場合には，遠隔地への単独避難，透析施設への通院，避難所での食事制限，透析者とは言い出しづらい環境，生活リズムの他者との違いなどさまざまなストレスが重なることが予想される。透析患者の高齢化の進行もあり，大規模避難が想定される場合のトリアージでは，入院透析の適応を判断する必要がある。透析患者では潜在的に睡眠障害を抱えている比率が高く，睡眠障害自体も生命予後を悪化させると広く知られており，災害時の不眠対策は重要である。災害の避難者に加わる透析者としてのさまざまなストレスに対して MSW や精神科医による早期からのサポートが必要である。
2. 透析患者の血圧上昇の多くは食塩摂取と水分摂取による体液量の増加であるが，災害後にもたらされる血圧上昇は必ずしも体液量の増加に伴うものではなく，ストレスによる交感神経緊張状態が強く関与する。血圧，脈拍を測定して災害前と比較して交感神経の緊張状態を推測することが可能であるから，災害前より血圧上昇，脈拍の増加が認められる場合は，処方追加や変更が必要である。その際は交感神経遮断薬である  $\beta$  遮断薬や  $\alpha$  遮断薬の投与を考慮する。また日常透析患者に自らの血圧，脈拍の値について理解させておくこと，避難所などでは透析者であることを明言し，血圧や脈拍測定の機会を得られるように指導しておく。
3. 一般的に避難所などで配給される食物が減塩食であることは殆どなく，かなりの塩分を含んでいるものが多い。この点において透析患者は，全く異なったリスクを抱えている。まずは食塩摂取量の過剰によるうっ血性心不全である。もう一つは，いつ透析を受けられるかが心配，あるいは配給食が塩分過多のために食べるのを過度に制限してしまい脱水症状になることである。脱水は災害時の血栓傾向を助長し，心血管系イベントのリスクになる。透析患者には日常の体重測定，自分の体重の安全な変動域を理解させておき，避難所などでは透析患者であることを明言し，体重測定の機会を得られるように指導しておく。