

---

## 東日本大震災における透析患者の集団避難

(風間順一郎ほか、日本集団災害医学会誌 17: 166-170, 2012)

2017年3月6日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

### 事例

東日本大震災にあたって新潟県は福島県浜通り地方から透析患者 154 人の集団避難を受け入れた。中小のトラブルは発生したが、臨機応変に対応することによって犠牲者を出さずに患者管理を遂行することができた。

### 透析患者を被災地から支援地へ集団避難させることのメリット

- ・透析患者は定期的に透析を受けないと生命を維持することができない
- ・透析医療は水や電気などのインフラへの依存が高い

ライフラインが破壊される大規模自然災害時に透析患者は災害自体による危機と透析医療を行えないことによる大きな生命の危険に晒される。

インフラの破壊された被災地に透析患者が残って透析医療を受け続けると救援物質である貴重な水を大量に消費してしまう。

→被災地で透析医療を続けるのではなく、透析患者を被災地から遠隔地へと退避させて避難先で透析治療を続けるという戦略も考慮される

### 本事例から得られた教訓や反省

- ・被災地と支援地の間には埋めがたい意識のギャップが存在していること

患者：命からがら避難して来る

支援地の透析施設：ごく普通の日常診療の延長として患者を受け入れる

例：被災地にわずかに残った透析施設では週7日24時間体制で透析を回し続けることによって通常の7倍の数の透析患者を一時的に管理したところもあったが、支援地では日頃支援地内で維持透析を受けている患者数の15%にも満たなかった。

- ・透析患者の集団避難における問題点は医療機関のキャパシティーではなく、宿泊・食事・交通などであること

多くの透析患者を受け入れる宿泊施設を確保することが困難

宿泊施設から透析施設へ患者を送迎する移動手段を確保することが困難

→狭い範囲内に多くの透析施設と宿泊施設が集中しかつそれらが公的・私的交通機関で密

に結ばれている大都市圏のほうが支援地としては圧倒的な適性をもっている。

- ・「透析カード」携行の義務づけやそのフォーマットの標準化が望ましいこと

受け入れ施設にとって患者についての診療情報がまったく得られないことが問題となった

→避難患者が必要最低限の診療情報が記入された「透析カード」を携行するよう推奨し、またフォーマットを全国標準化する必要もある

- ・平時から有事に備える心がけが必要であること

平時から透析施設間のコミュニケーションを緊密にし、お互いの信頼関係を確立するという体制作りが有事への備えとなる

平時から透析医が震災時の透析患者たちのあり方について集団避難の可能性も含めながら維持透析中の患者と語り合ってお互いのコンセンサスを得ておく必要がある。

- ・本事例が認知されることにより、今後も災害時に同様の透析患者集団避難が行われる可能性が高くなると考えられる。