

提言 6：首都直下地震への提言

1. 透析施設防災対策は都市部の透析施設の特徴を考慮して策定する。
2. 都市部の透析施設間のネットワークを組織化する。
3. 首都直下地震発生時の対応について平時に自治体と協議しておくべきである。

解説

1. 東京都には約 400 の透析施設数が点在し、半数以上がビル診療（54.7%）であり、6 割の施設では自家発電を有していないという特徴を持っている。また電気や水道といったライフラインは、首都直下地震では広域で破綻する可能性が少なくない。現在、東京都で約 3 万人、南関東 4 都県で約 8 万人の透析患者がおり、耐震機能に優れ被災を免れた一部施設だけで発災直後の透析を維持することは困難である、という事実を透析関係者、透析患者、自治体、政府が共通認識として持つ必要がある。
2. 災害時対応は平時における透析施設の連携がきわめて重要であり、都道府県の透析医会支部や日本透析医会災害情報ネットワークに連携する組織が自治体に対する折衝の窓口となる。しかしながら今回の震災で明らかになったように、都道府県単位でこのような組織が確立していない地域もまだあり、可及的早急に整備が望まれる。この際複数の組織があると、災害時の連絡や調整に手間取ることが予想されるため、都道府県単位で窓口を一本化することが望ましい。日本透析医会は政府と折衝が必要な場合の窓口となるため、透析医会の支部、または日本透析医会と連携した地域組織の設置が必要である。
3. 首都直下地震が発生した場合、数百人から最大数万人の透析患者の移送と支援透析が必要になってくる可能性がある。東日本大震災においては、数百人程度の移送は行政を介さず移送した実績があるが、それ以上の人数の移送について行政の関与は不可欠である。また移送した場合の患者の避難場所、避難時の生活のサポートなど行政のサポートの必要性は高い。小規模な移送でも緊急車両の取り扱いをしてもらわなければ移送に支障をきたす場合もある。また被災地で透析を続行する場合も、施設への給電、給水に対する配慮が必要になる。このようなさまざまな事態に備えるべく、上記の地域組織と平時の行政と自治体の協議が必要である。