

## 提言 7：平時の地域の防災対策の構築・情報手段・患者教育への提言

1. 地域災害時の情報共有体制を整備する。
2. 地元自治体と災害時の透析医療体制について協議する。
3. 災害時に緊急透析を行う際の必要最低限の情報の種類，伝達方法についてのコンセンサス作りが必要である。
4. 災害時は遠隔地で支援透析を受ける可能性があることの理解を得ておく。

### 解説

1. 都道府県単位の透析施設間の情報連絡網の整備が重要であり，その主体は日本透析医会の県支部あるいはそれに準ずる組織であることが望ましい。一方で都道府県臨床工学技士会を中心とした災害対策のための情報連絡網を整備する。各都道府県には医師と医師以外の医療職を含む複数名の災害時情報コーディネーターを置き，厚生労働省，各自治体担当者も含め日本透析医会の提供するメーリングリストによる情報共有を行う。
2. 都道府県単位で地元自治体と災害時透析医療体制に関する協議を行う。協議内容は，災害時における電力供給，給水の問題，緊急時優先車両の問題を含む患者移送の問題，多数の透析患者を受け入れる場合の宿泊体制の問題などである。
3. 災害時に他院において緊急の支援透析を受ける場合には，患者情報が十分に支援施設側に伝わらない可能性がある。また大規模な患者移送が生じた場合に，詳細な患者情報の提供書を作成することは不可能である。またすべての透析患者情報をクラウド管理するアイデアもあるが，現時点では現実的ではない。緊急時に必要とされる透析治療の要件は，アレルギー反応を避け，致命的な高カリウム血症とうっ血性心不全を防止することにある。この点を考慮すると，緊急時に透析患者が携行しなければならない情報は多くない。緊急時に発生する支援透析における患者情報の伝達について，日本透析医学会，日本透析医会，他関連団体との調整の上，コンセンサスを策定する必要がある。
4. 透析治療は大量の水と電気，治療空間を必要とするため，被災地において実施が困難になる場合があり，状況によっては透析治療を受けるために，遠隔地への移動と滞在が必要になる可能性があることを平時より説明し，理解を求めておく必要がある。また大規模な支援透析を行う際には，自身の維持透析の状況にも変化が及ぶ可能性があることを説明し理解を得ておく必要がある。