

東日本大震災と透析医療の確保

東京都区部災害時透析医療ネットワーク

代表世話人 秋葉 隆

東京女子医科大学腎臓病総合医療センター血液浄化療法科 教授

飯野靖彦

日本医科大学附属病院腎臓内科 教授

東日本大震災とその後に起きた福島第一原発メルトダウンに伴う混乱から、1年半が過ぎた。被災地では、ガレキの撤去が軌道に乗り始めたところで、津波災害を防ぐための移転などは、まだまだ着手もできていない。福島では、避難地域が再設定され、帰郷の可能性を絶たれた人々は今後の展望を立てることができない状況である。政府は「大震災を乗り越えた」と高らかに宣言したが復興の phase とは到底言えない状況が続いている。

震災と透析医療の関連を振り返ると、今回の災害は透析医療の歴史の中では、1995年（平成7年）1月17日の阪神淡路大震災、2004年（平成16年）10月23日の新潟県中越地震、2007年（平成19年）7月16日の新潟県中越沖地震に次ぐ4度目の震災の試練である。阪神淡路大震災は、人口密集地の直下型地震であり、透析施設への直接の被害が発生した点、新潟の2回の震災は人口過疎地域における被害という点で特徴があった。阪神淡路大震災では、災害直後には被災周辺地域への施設の紹介や患者個人のツテによる移動、それに続いて水道局によるタンク車による水の供給と電力会社による電源車の派遣による電気供給による早期施設回復で乗り切った。新潟の2回の震災では、被災施設の患者をバス輸送により災害周辺地域の施設で治療することで乗り切ることができた。

今回の東北大震災は、地震被害だけでなく、広範囲の津波と原発事故という性質の異なる被害が錯綜した特異な被害であった。我々は、今回の震災前に災害時透析医療ネットワークを組織し、東京都区部の透析患者の透析の場を確保するための情報網を構築してきた。今回、いわき市の透析患者の集団避難に経験した我々は、その被害にどのように対応したかを記載した上で、どう対応すべきであったかを考察し、今後の災害時透析医療を構築する責任がある。このメッセージが、いつ来るともしれない、しかし必ず来る次の災害に備えるのにお役に立つものと信じる。