
秋田県透析施設災害時ネットワーク構築の進捗状況

佐藤 滋、小林浩悦、熊谷 誠、佐藤良延、石田俊哉、大谷 浩、羽渕友則
秋田県透析施設災害時ネットワーク構築ワーキンググループ

A progress report of the network of dialysis facilities at a disaster in Akita prefecture

Working Group for the construction of Network of dialysis facilities
at a disaster in Akita prefecture

<はじめに>

電気や水などのライフラインに大きく依存している透析医療では、災害発生時、組織化された迅速な対応が不可欠である。この組織化された災害時ネットワークの構築は、透析医療従事者のみならず、透析患者さんからも強い要望があった。昨年、秋田県臨床工学技士会から透析医療における東北地区の災害時ネットワークの調査報告が本会でなされ、北東北3県においてネットワーク構築が遅れていることが知られた¹⁾。そこで秋田腎不全研究会のもと、透析施設災害時ネットワーク構築ワーキンググループが発足し、ネットワーク作りが始まった。現在までの進捗状況を報告する。

1. ネットワークの目的

秋田県に地震等の災害が生じたとき、透析医療施設が直面するであろう問題を予測し対策を立てる必要がある。また、災害時の対応において重要なのは迅速な情報の収集と初期行動である。

秋田県において災害発生時の透析医療を円滑に行なうよう、県内透析医療施設の支援機関として秋田腎不全研究会のもと秋田県透析施設災害時ネットワークを発足する。

また、本ネットワークの構築・施行は、秋田腎不全研究会と（社）秋田県臨床工学技士会が連携し、対応していくこととする。

2. ネットワークの組織

秋田県を10地域に分け、10地域の何処かが被災地となった場合、当該被災地のみならず他地域も協力して災害援助を行なうものとする。事務局、全県本部、地域分割と各地域の本部となることを期待される中心的透析医療施設名、および地域本部に所属する透析施設数を表1に示す。

3. ネットワーク参加各透析施設の代表者

代表者1名、副代表者1名とする。代表者は透析担当医師、副代表は看護師長あるいは工学技士が望ましい。現在、各施設の代表者および副代表のメーリングリストが作成され、新型インフルエンザに対する対応等での連絡網として、既に活用されている。

表 1. ネットワークの組織

事務局：秋田腎不全研究会事務局（秋田大学腎泌尿器科講座内）
 全県本部：秋田大学医学部附属病院血液浄化療法部

（仮）地域別本部（所属施設数）：

大館鹿角北秋田：大館市立総合病院（5）
 能代山本：山本組合総合病院（3）
 秋田市北部：秋田組合総合病院（4）
 秋田市東部：市立秋田総合病院（4）
 秋田市西部：中通総合病院（3）
 秋田市南部：秋田赤十字病院（4）
 由利本荘：由利組合総合病院（4）
 大仙仙北：仙北組合総合病院（4）
 平鹿：平鹿総合病院（3）
 湯沢雄勝：雄勝中央病院（3）

4. 本ネットワークと全国の災害支援システム

災害発生時、全県本部は被害状況を日本透析医会の運営する「日本透析医会災害情報ネットワーク」ホームページ <http://www.saigai-touseki.net/> へ連絡する。

なお、今後の本県ネットワークをこのシステムとリンクできるよう検討する。

5. 本部・各施設の役割

平常時および災害発生時の本部および各施設の役割を表 2 と表 3 に示す。

表 2. 平常時の本部・各施設の役割

全県本部

- 1) 災害発生時を想定して関係各庁に説明・協議
- 2) 災害発生時シュミレーション計画・実施
- 3) 緊急時連絡システムの構築とシュミレーション

地域別本部

- 1) 全県本部同様に各地域の関係各庁に説明・協議
- 2) 患者移送等に関し近隣の地域間相互の連携システムの構築

各透析施設

- 1) 災害発生時の患者と各透析施設との連絡方法の確立
- 2) 地域別本部・全県本部との情報交換システムの構築

表 3. 災害発生時の本部・各施設の役割

全県本部

- 1) 被害状況を日本透析医会災害情報ネットワークに発信
- 2) 地域を越えた協力要請と調整
- 3) 行政機関や県外透析医療関連団体への応援依頼

地域別本部

- 1) 担当地域の被災施設の被害状況を確認
- 2) 非被災地域の受け入れ依頼・応諾の整備

各透析施設

- 1) 被害状況の確認と地域別本部・全県本部への報告
- 2) 援助要請・応諾の必要性の把握
- 3) 患者状況の把握

6. ネットワーク起動の災害発生とは

震度 5 以上の地震と、国または地方公共団体による災害救助法が適応されるような広範囲にわたる構造物の損壊・消失、浸水・流失、交通網の遮断などの被害発生時とする。

7. 被災地域・施設の対処

メーリングリストを介して共有する情報内容について、表 4 に示す。

表 4. 被災地域・施設の対処
(メーリングリストを介した情報の共有)

1 次情報

被害なしの施設：被害なし

被害ありの施設：透析不能状況、患者受け入れ要請（患者数）

2 次情報

被害なしの施設：患者受け入れ応諾（患者数）

被害ありの施設：その他必要な援助要請（スタッフ数、装置台数）

3 次情報

被害なしの施設：その他必要な援助要請への応諾

被害ありの施設：その他必要な援助要請

8. 緊急時の連絡方法

1 次情報共有手段は現在構築されているメーリングリストを使用する。また、このメーリングリストが使用出来ない状況では、2 次情報共有手段が必要となる。これには、災害時優先電話、公衆電話、i-mode や EZ-web あるいは soft-bank などの携帯電話などが候補になるであろう。この 2 次情報共有手段は今後の検討課題である。

9. ネットワークの構成図

以上のネットワークの構成を図 1 に示す。

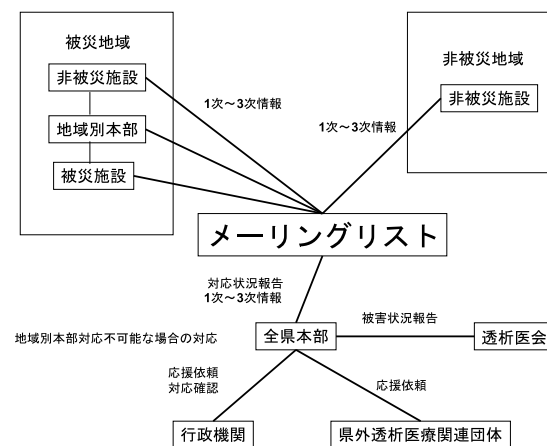


図 1. ネットワーク

10. 今後の課題

毎年メーリングリストの確認と修正、地域割りと地域本部の設定、および各施設における緊急時患者連絡手段の構築が必要である。

<まとめ>

今後、さらに検討を加え、ネットワーク構築を完成する予定である。しかし、大規模災害が発生した場合、本ネットワークが活用できるかは不明である。そのためにも、災害発生を想定した訓練等も必要であろう。さらに、透析施設と透析患者さんとの連絡網も、各透析施設の状況に即した構築が必要である²⁾。

参 考 文 献

- 1) 小林久益、熊谷 誠：透析医療における東北地域の災害時ネットワークの調査、秋田県腎不全研究会誌 12: 39-41、2009
- 2) 寺邑朋子、橋村春和、泉谷春義、守澤隆仁、青柳武志、三浦園子、高橋俊博、伊藤利子、高橋きよえ、佐々木 忍、鈴木寿史：リライトカードを応用した透析情報カードの導入、秋田県腎不全研究会誌 11: 21- 24、2008