

日本透析医会の災害対策事業の軌跡

～昭和62年災害対策委員会発足から平成17年まで～

日本透析医会 専務理事・医療安全対策委員会委員長
杉崎 弘章

<日本透析医会災害対策の経緯>

日本透析医会は表1のような経緯で災害対策に関わってきた。昭和62年に「災害時救急透析医療小委員会」が発足し、翌年コンピュータ開発計画が検討されたが、膨大な開発費用のため一時断念した。しかし、将来的にはコンピュータの利用は不可欠と考え、平成2年災害対策だけでなく臨床データの保存、解析など多目的に利用しようと導入を決定した。そして翌年から、災害対策の一つとして患者登録を開始し、患者カードを発行しはじめた。平成3年～7年までの施設登録数と患者登録数は平成7年度では1,243施設(対全国比43.4%)、48,389人(31.3%)で、費用負担は毎年3,000万円くらいであった。

こうして巨大地震を想定して作成された患者登録、患者カードは、平成7年度の兵庫県南部地震(M7.3、震度7)で利用されたかどうかを検証してみた。兵庫県の登録患者数/兵庫県全患者数は681/3,122(21.8%)と全国平均からすると少ない状況であった。被災後大阪透析医会から、被災地域の患者記録(基本情報:氏名・住所・年齢など)の表出依頼があったが、ID登録にて氏名を断定できなかった。又、被災患者の受入れ施設からの照会依頼は10数件と少なく、発行されている患者カードが有効に利用されたという報告もなかった。従ってこれだけの時間とコストをかけて準備した災害対策が、有効に利用されたという実績は残せず、翌年には他の目的を残して、患者登録、患者カードからの撤退をせざるを得なかった。撤退の主な理由は日本透析医学会の統計調査と重複あり整合が不可能、現場の負担が大きいこと、2000年問題の対策としてパソコンの買い換えが必要となったこと、患者登録、維持管理にコスト負担が多過ぎること、兵庫県南部地震で有効利用が少なかったことが挙げられた。

平成11年には「災害管理委員会:災害対策部会」と名称を改め、災害対策の骨子を「災害時、維持透析患者及び急性腎不全(挫滅症候群)患者の透析確保を主目的」と変更した(表2)。先ず全国レベルの災害時情報システムの構築を目指すことになり、現在のホームページの基(千葉県支部の情報システムを採用)が構築された。

平成15年には「医療安全対策委員会:災害時透析医療対策部会」と改め、今まで部会員、支部長をはじめ災害対策に熱心な有志間のメーリングリストを改変し、「危機管理メーリングリスト」として全国規模のメーリングリストへと発展させた。現在の「危機管理メーリングリスト」のメンバーはクローズドであるが全国の登録数は215アドレスとなり、全国規模で災害情報を共有できるようになった(表3)。

平成16年10月23日新潟県中越地震（M6.8、震度7）が発生し、一般公開している災害時情報伝達・集計専用のホームページには10,000件以上のアクセス、危機管理メーリングリストには100通以上のアクセスがあった。被災地の施設からの情報は未だ少なく、被災地での利用法などを考えていかなければならないと反省している。この災害情報ネットワークの活動については図1、図2を参考。

平成17年3月20日福岡県西方沖地震（M7.0、震度6弱）が発生、福岡県内の隈博政先生が現地でコーディネイトし、地域ネットワークを通じて被災施設4、透析不能1（患者を移動した施設）で、県内の2施設が支援して災害を乗り切った。日本透析医会の情報ネットワークはコーディネイターを中心に近隣施設からの情報が「危機管理メーリングリスト」を通じて報告され、その情報をホームページへ一般公開した。

この二つの地震を通じて、日本透析医会の情報ネットワークは全国的に認知され、各方面から災害時に大変役立ったとの評価をもらった。

<災害情報ネットワークの問題点>

現在の情報ネットワークには大きな問題が残されている。それは兵庫県南部地震で構築された情報網「防災業務計画・人工透析の提供体制（厚生労働省）」（図3）の中、未だ都道府県、市町村など地方自治体との連携が確立していないことで、水などライフラインの確保に不安が残っている。特に大規模災害時の「災害対策本部」となる市町村へ情報が直接届かないことには患者搬送にも苦難が生ずることが予測される。今年はこの都道府県、市町村へ被災情報が届くように自治体へ働きかけていきたいと考えている。

<災害対策の取組と今後の課題>

1. 災害情報ネットワークの不備を是正。特に地方自治体の参加を積極的に勧め、情報を一元化し、被災患者・被災施設の混乱を素早く解消すること（今年度の最重要課題）
2. 災害対策の一つとして船舶の活用。今年度（2005年）、日本財団より研究助成を受け、神戸大学海事科学部（井上欣三教授・学部長）と日本透析医会が「災害医療支援船の実現に向けた調査・運用訓練の実施」（日本透析医会主催、日本透析医学会・災害時医療連絡協議会・神戸大学海事科学部共催）を展開中（図4）。現在神戸、大阪を中心に検証航海をしているが、来年度にはその成果について報告（内容・進行状況については、日本透析医会のホームページを参照、報告会：2006.2.2.12予定）
3. 被災施設のマンパワーの確保。特に透析分野では専門性をより要求されるので、専門の看護師、技士の確保は重要で、「専門職ボランティア制度」を創設する予定。
4. 透析に関する災害対策を“Disaster Science”として分析、災害対策情報をホームページ、医会雑誌、VTR、講演会などで全会員とスタッフで共有し万全な災害対策を構築すること。
5. その他、災害弱者である透析患者（内部身障者）の犠牲を最小限にするための方策を地方自治体に提案すること。

表1：日本透析医会災害対策の経緯

昭和62年：「災害時救急透析医療小委員会」発足

昭和63年：コンピュータ開発計画の検討

平成2年：多用途化を目的にコンピューター導入決定

平成3年：患者登録開始、患者カード発行

平成7年1月17日：兵庫県南部地震発生

平成8年：患者登録、患者カードの中止

平成11年：「災害管理委員会、災害対策部会」と名称変更

平成13年：「危機管理委員会、災害時透析医療対策部会」

平成15年：「医療安全対策委員会、災害時透析医療対策部会」

平成16年10月23日：新潟県中越地震発生

平成17年3月20日：福岡県西方沖地震発生

表2：日本透析医学会災害対策の骨子

基本：災害時、維持透析患者及び急性腎不全患者（挫滅症候群）の透析確保を主眼

1. 本部機能：災害対策本部設置（医学会事務局、本部長：会長）
災害情報の収集と発信（災害情報ネットワーク）
1. 支部機能：日本透析医学会支部単位で中核病院を設定。
情報の収集・発信、支援体制の基地
1. 地方自治体との連携：患者搬送・ライフラインの確保のため
都道府県災害対策システムと連携

表3：日本透析医会災害情報システム

日本透析医会ホームページ

(災害時情報伝達・集計専用)

一般公開

(全員 参加)

危機管理メーリングリスト

メンバー(限定)

日本透析医会災害情報ネット委員

厚生労働省健康局疾病対策課

日本透析医学会危機管理委員・統計調査委員

静岡県透析施設災害ネットワーク

神戸大学「危機管理・海上支援ネットワーク」

日本臨床工学技士会

日本腎不全看護学会

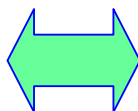
医療機器・医薬品メーカー

(登録アドレス 215 2005年6月現在)

被災地周辺施設(一時登録)

図1:災害情報ネットワークの活動 10月24日(日)

- 新潟県内施設からの返信FAX
- 新潟県支部からの情報
- 支援施設からの情報
- 新潟県医薬国保課からの情報
- 被災施設からの情報
- 医療機器メーカーからの情報



透析医会
災害対策本部

災害の全容がほぼ明らかとなる。
災害対策の中心となる施設，透析受け入れ施設と移送手段など具体的な対応が伝達された。

(みはま病院 武田稔男、吉田豊彦提供)

図2：災害情報ネットワークの活動

10月25日・26日

CAPD・薬品メーカーからの情報

各日の代替透析状況のほか、避難生活の長期化などにより入院が必要となった患者への対応

日本腎不全看護学会のボランティア募集案内

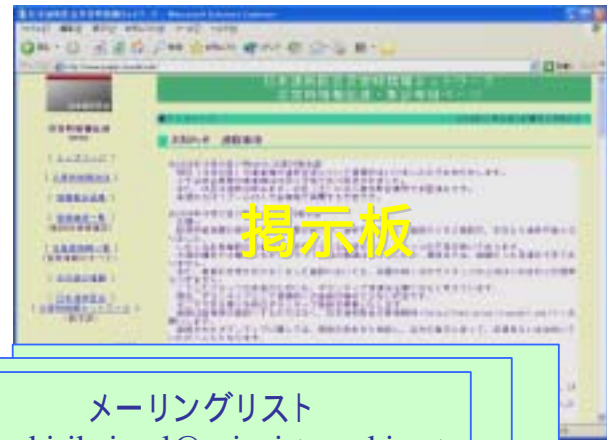
長野県透析看護師会からのボランティア募集情報

10月27日以降

余震に対する被災状況の収集
ボランティア派遣への対応

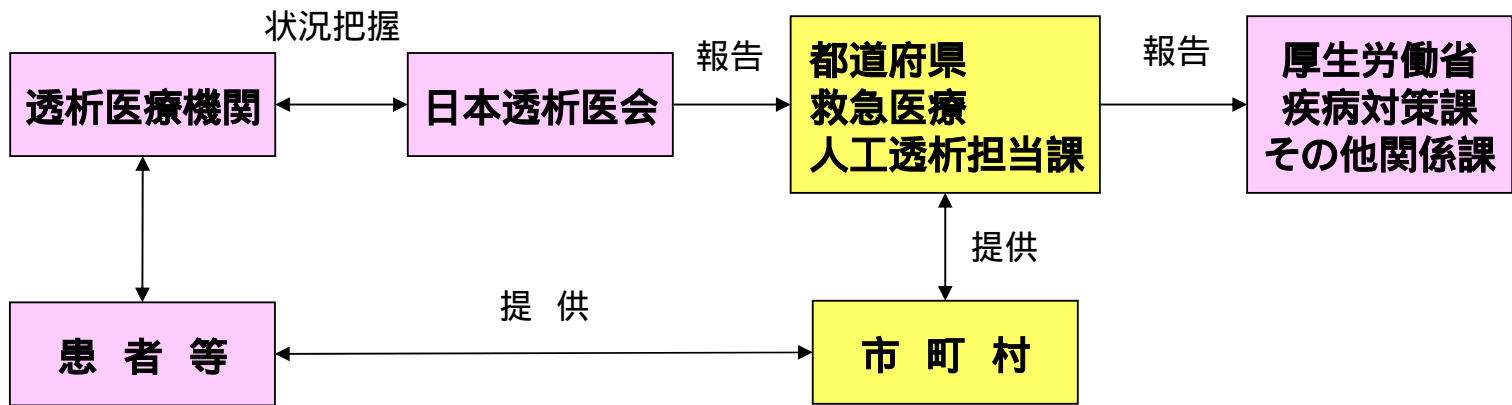
新潟県中越地震の情報交換件数
情報ネットワークには、10,000件以上のアクセスと90件以上の施設情報登録があり、100通以上のメールが投稿

(みはま病院 武田稔男、吉田豊彦より提供)



メーリングリスト
touseki-ikai_ml@saigai-touseki.net

情報収集及び連絡



水、医薬品等の確保

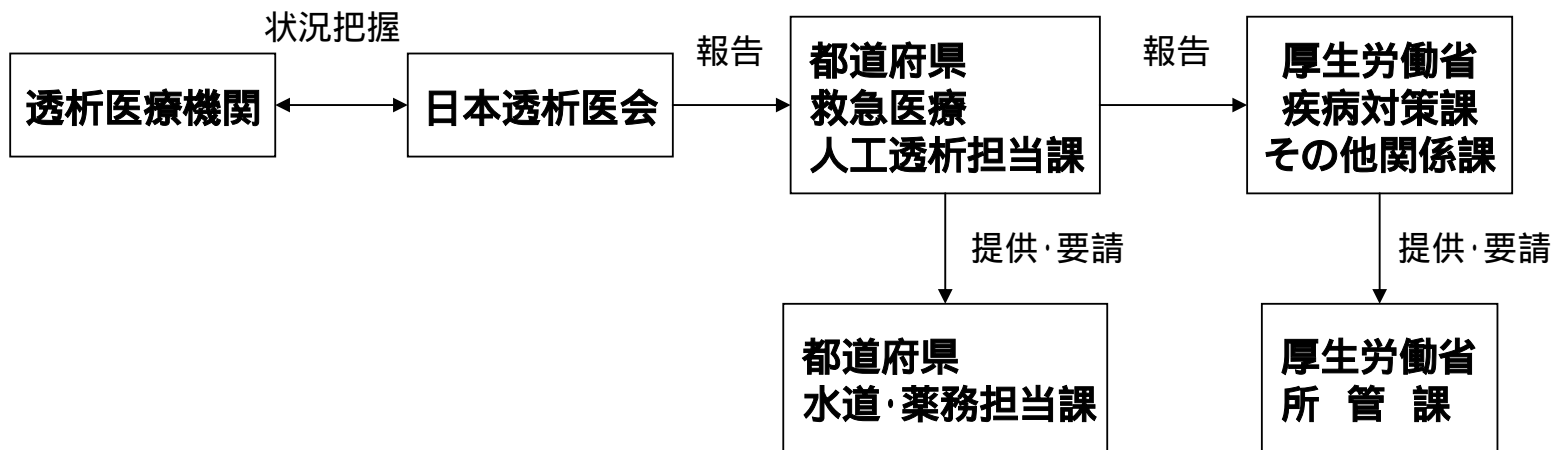


図3：厚生労働省 防災業務計画 - 人工透析の提供体制

図4：震災の教訓・悔しさを活かす 透析医療界との連携プロジェクト

教訓

交通網の途絶と通信網の混乱はすべての緊急活動をマヒさせた。
災害時緊急支援に船による海上ルートを活用を。海に視野を開き、船舶であればこそその機能を有効に利用する発想。

悔恨

クラッシュ症候群患者への緊急透析、慢性腎疾患患者への定期透析治療の必要性。病院被災、透析設備の破壊、水、電気不足による患者生命の危険。患者搬送、透析資機材輸送など海上支援は活用されず。

災害時緊急医療
に対する
海上からの支援

次に活かす

陸上における患者搬送・医療・資機材運搬ニーズを集約し、受け入れ体制を把握して、支配下船隊を効率的に配船、指揮。支配下船の運航状況を陸上からモニタリングし、安全を管理する。

深江丸



海陸連携拠点基地



近郊病院の
受け入れ体制



透析医会「災害情報ネットワーク」と海事科学部「危機管理・海上支援ネットワーク」が連携

医療側の要請と船側への指令を一元的に統括する指令中枢基地が深江キャンパスに稼動中

患者搬送・医療ニーズ

井上欣三(神戸大学海事科学部)教授より提供