
[分担研究年度終了報告]

埼玉県における透析災害対策に関する報告

埼玉県における透析災害対策に関する報告

研究分担者 雨宮守正 さいたま赤十字病院腎臓内科 部長

研究要旨 東日本大震災以降、埼玉県の透析災害対策は行政との協力をもとに進展が見られている。2016年には「災害時透析医療確保マニュアル」が完成し、透析災害対策は県の政策として認定された。ここではEMISによる情報収集をもとに行う、県内透析医療の自助・共助の仕組みがマニュアル化されている。しかし、残念ながらこのマニュアルは県内での活動に限定されており、災害の種類も自然災害対象である。そこで近県との連携を開始することに至った。さらに新型コロナウイルス感染症という新しい災害を経験し、透析独自の情報ネットワーク構築の必要性を感じている。本稿では、埼玉県のこれまでの歩みと、現状を踏まえた今後の課題について報告する。

A. 研究目的

首都直下型地震や南海トラフ地震における対策として、埼玉県では透析災害対策のネットワークが完成されつつある。一方、日本国内では、行政との協力体制の構築が待たれる県も存在する。本稿では、行政と現場医療機関が協力して行っている埼玉県の透析災害対策を、他の地域の参考にしていただくことを目的に、その歩みについて報告する。

B. 研究方法

東日本大震災以降の埼玉県の透析災害対策の経過を、継時的な順序で報告する。

C. 研究結果

はじめに

埼玉県は過去に河川の氾濫こそ経験したが、もともと地震など自然災害の少ない県として知られている。また、首都圏へのアクセスは良好であり、さらに首都圏から放射状に伸びる鉄道や幹線道路が通過しているため、東北や信州・北陸地方への交通の玄関口となっている。したがって、災害時には首都圏から北方向に避難するための、中継地点の位置付けと考えられる。

一方、透析医療では、透析患者数 19,234 名（2019 年末時点¹⁾）と全国都道府県第 4 位の人数である。また、それ相応の数の透析施設が存在する。したがって、

いざ首都圏が災害に見舞われた時には、交通の要所としてのみならず、透析医療の支援県として、その役割が期待される。

以上のような背景のなかで、東日本大震災以降、埼玉県の透析災害対策は、行政との協力をもとに進展が見られ、近県との連携も開始されている。

本稿では、埼玉県のこれまでの歩みと、現状を踏まえた今後の対策について透析災害対策に資するよう概説する。

1. 「災害時透析医療を考える会 埼玉」の設立

東日本大震災後の最初の試みとして、2011 年のうちに「災害時透析医療を考える会 埼玉」という会を立ち上げた。ここでは、(1) 県内を保健所の管轄する医療圏により 6 つのブロックに分け、それぞれの代表者を決めた。(2) 年に一度の活動報告をすることにした。(3) 任意ではあるが MCA 無線の整備を促進した。(4) 患者各自が携帯する透析情報の普及を推奨した。

この活動で震災前と比較して改善が認められたのは、現場で働く日本臨床工学技士会会員の協力が得られたことであった。しかし、その活動もまた、先には進まなかった。現場を指揮する医師たちの支援を受けるまでには至らず、協力施設も増えなかった。組織活動の認知度は上がり、誰もが納得する求心力もなく、情報の伝達方法もあやふやであった。

原因には、災害に対する危機意識の欠如、指揮命令

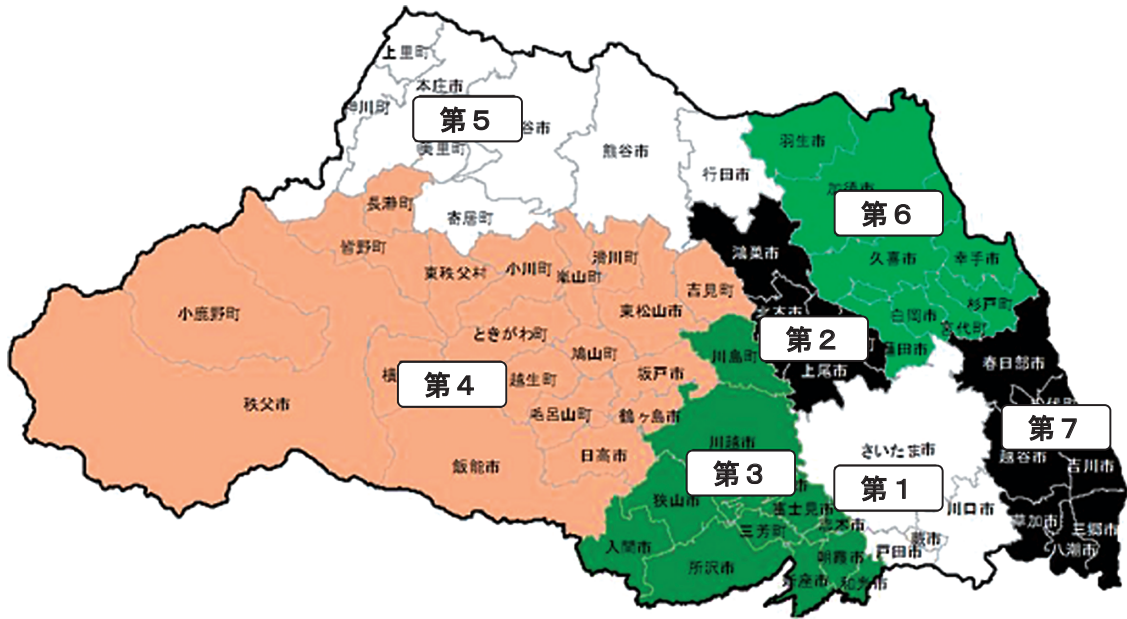


図 1

系統の不備があったと考えられた。

2. 行政支援の獲得

指揮系統の統一化をはかるために、行政からの支援を求めたが、当初は理解されなかった。その後、著者らが中心となり、透析災害対策につき以下のことを行った。

- (1) さいたま市内の連携の強化
- (2) さいたま市保健所長，地元消防署長への嘆願
- (3) 患者会を通じての県知事への嘆願
- (4) 県医師会での災害対策委員会活動

しかし、それでも行政の理解を得ることはできなかった。

そして、2013年に越谷市で竜巻、秩父市での積雪など自然災害を経験し、ようやく行政の重い腰が上がり、著者が県より透析災害医療コーディネーターに正式に指名された。また、県内を7つのブロックに分割(図1)しなおし、それぞれのブロックリーダーの医師も県により指名された。ここまで約2年の歳月を必要とした。

3. 災害時透析医療確保マニュアルの作成

埼玉県医療整備課の呼びかけで、さいたま市消防局代表、保健所代表、県医師会災害担当常任理事、埼玉県透析医会会長、埼玉透析医学会会長、埼玉県臨床工学士会代表、各ブロックリーダー、透析災害医療コ

ーディネーターが一堂に会し、マニュアル作成を行った。

2016年に完成したマニュアルの目的には、「埼玉県地域防災計画に基づいた災害時における透析医療を確保するもの」と明記された。災害時における身体損傷に対する拠点病院への緊急搬送は想定しなかった。使用の適応は、(1)埼玉県内において震度5弱以上の地震が発生したことにより、甚大な被害が発生し、または発生する恐れがある場合、(2)埼玉県内において雪害、台風直撃などの災害の発生、または市町村に災害救助法が適応されるような大規模災害が発生し、または発生する恐れがある場合、(3)埼玉県に県外透析患者の受け入れ要請があった場合、(4)埼玉県において必要と判断した場合、と定義された。

そして、災害時における県内の情報収集手段は原則として広域災害救急医療情報システム(EMIS)を使用することとされた。

具体的な受け入れ調整の仕組みを示す。(かかりつけ透析医療機関)かかりつけ患者の状況を把握し、透析困難な場合はブロックリーダーに依頼。→(ブロックリーダー)まずはブロック内で調整を行い、困難な場合は透析災害コーディネーターに調整を依頼。→(透析災害コーディネーター)災害対策本部に登庁し、ブロックや県域を越えた調整を行い、ブロックリーダーに到達。→(かかりつけ透析医療機関)ブロックリーダーより得た情報をもとに、受け入れ医療機関と

調整する、とした。この際、患者搬送や衣食住、資材に関しても県が協力することとなった。

そして、その後行われた県の大規模災害訓練でもこのマニュアルに従い、患者の受け入れ調整や割り振り、搬送などを行うことができ、行政との協力体制が検証された。

(別添「災害時透析医療確保マニュアル」(埼玉県保健医療部医療整備課))

4. 新しい問題点

マニュアル作成で、大きな進展はあったものの、マニュアルは県内に限定されて作成されているため、2つの大きな問題点が浮かび上がった。つまり、

- (1) 県内の局所災害や他都県での災害にしか対処できない。つまり埼玉県全域の災害では役に立たない
- (2) 首都圏の大規模災害では、処理能力を超えてしまう

という点であった。

また、EMISは行政との情報共有や緊急情報収集には有用であるが、透析施設双方のコミュニケーションには使えず、独特の資材やインフラを必要とする透析には特化していないという問題点もあった。

問題点を解決するためには、近都県との連携、全国とのパイプが必要であると考えられた。そこで取り掛かったのは、全国組織である日本透析医会の埼玉支部設立であった。埼玉にはすでに、埼玉県透析医学会、埼玉県透析医会という組織が存在していたが、日本透析医会の支部ではなかった。そこで、災害に特化することを条件に、日本透析医会埼玉支部(埼玉県透析災害対策協議会)が設立された。

5. その後の活動

行政の支援を得ることにより、年に4回のEMISを使用した情報連絡訓練。また行政が主催する大規模災害訓練に透析部門として参加し、災害時における透析医療の必要性やネットワークの存在をアピールすることができるようになった。ここでEMISはDMATや行政との情報共有には大変有用であり、県内での災害初期対応における透析医療の確保に不可欠であると考えられた。

さらに、行政に呼びかけを依頼し、給水車による給

水訓練、消防署協力による地震体験や避難訓練、ブロックごとの講演会や伝達訓練など、様々な活動を行った。

6. 広域連携

行政支援を受けたことをきっかけに、広域連携会議を立ち上げた。これは行政と透析の代表が、県境を越えて災害対策について話し合う新たな試みである。初めての開催は、埼玉県の行政が呼びかけを行った。行政と透析現場の連携がうまくいっている東京・群馬・栃木・埼玉のそれぞれの代表が一堂に会し、これまでの災害対策の試みを披露し合い、顔の見える協力体制の構築を約束した。しかし、いざこれから災害対策について話し合おうという矢先に新型コロナウイルス感染が蔓延し出した。

その後の活動は、半年に一度であるがWEBを使用しながら今後の災害連携について話し合いを継続している。

また、行政の関与はないが、千葉と神奈川が加わり、定期的にWEBを使用しながら、新型コロナウイルス感染対策の情報交換を継続しており、大変有意義な活動を継続している。

7. 新型コロナウイルス感染対策と災害

2020年以降は、自然災害というよりもコロナの年となった。県には新型コロナ感染症調整本部が立ち上がり、入院調整に追われた。しかし、透析医療に関するネットワークを持たない県職員による透析患者の入院調整は困難であり、著者にコーディネーターとして入院調整の業務が委託された。

入院調整のネットワークは、自然災害と全く同様、県を7つのブロックに分けて、ブロックリーダーを主軸とした調整とした。はじめに、感染が確認されたブロック内での調整を行い、調整ができなければ他のブロックに依頼する順序も自然災害と同様に行った。コーディネーターは、ブロックリーダーや調整本部と相談しながらの病院選択を行った。

これまでの災害訓練と違うことは2つあった。1つは、これまでは臨床工学技士の活躍が中心であったが、今回はそうはいかなかった。患者の入院であるため、医師の関与が必須である。おかげでリーダー医師たちの意識は確実に向上した。2つ目は、依頼先が中核病

院であることが多く、依頼主は県であり、受け入れ先は感染の担当医であることであった。つまり、コーディネーターと透析医の仕事は根回しである。この対応には苦勞しているが、なんとか凌げている。

2021年11月現在、250人を超える感染者が確認されている。この人数は東京、大阪について全国都道府県では第3番目に多いが、自然災害対策で作成したネットワークを活用し調整を行っている。

8. 新型コロナウイルス感染症から得た問題点

ブロックリーダー医師など特定の医師同士の連携や、同一ブロック内の連携は強固なものになった。しかし、県内隅々まで行き渡るネットワークは完成していない。つまり、感染者受け入れの依頼など、調整本部からコーディネーターを経由する縦の情報伝達は強固なものとなった。しかし、単なる情報共有や、透析施設相互間の横のネットワークは未完成である。県内の全透析施設に一斉通達ができる頼りにしていたEMISは自然災害専用であり、新型コロナウイルス感染対策には無力である。

結果、新型コロナウイルス感染対応における隅々までの情報共有はできず、意識の統一化は困難である。そして県内には意識の温度差が生じ、十分な協力体制が構築されていないことが浮き彫りになった。

9. 今後の対策と課題

新型コロナウイルス感染症に限らず、県内で起きて

いることの情報や活動の共有化を図り、透析に特化した情報収集を行うために、新しいネットワークを作成している。これにより意識の温度差を少なくし、有事の協力体制を構築したいと考えている。また、EMISに代わり、自然災害以外でも透析施設全てに情報発信をし、情報交換ができるようにしようと検討している。

コロナ禍だからこそできる、強固なネットワークを構築しようと考えている。

D. 健康危機情報

特になし。

E. 研究発表

1. 雨宮守正, 鏑田晋治: 埼玉県における透析災害対策のマネジメント 2, 第62回日本透析医学会, 2017, 6, 16-18, 横浜.
2. 雨宮守正, 鏑田晋治: 埼玉県における透析災害対策のマネジメント 1, 第62回日本透析医学会, 2017, 6, 16-18, 横浜.

F. 知的財産権の出願・登録状況

特になし。

参考文献

- 1) 日本透析医学会統計調査委員会: 我が国の慢性透析療法の現況 2019年12月31日現在.

災害時透析医療確保マニュアル

埼玉県保健医療部医療整備課

目 次

はじめに	1
本 文	
第1章 災害時の対応等	
1 目的	2
2 本マニュアルの適用について	2
3 情報の収集等の手段について	2
4 収集・提供すべき災害時透析医療情報について	3
5 患者の受入調整について	3
6 各機関の役割	
(1) 震災編（事前行動不可能な場合）	7
(2) 大雪・台風等編（事前行動可能な場合）	12
7 県外透析患者の受入れについて	13
第2章 平常時からの準備等	
1 平常時の備え	13
資 料	
1 透析災害医療コーディネーター及び地域ブロック代表連絡先	1
2 透析医療機関一覧	2
3 行政機関一覧	
(1) 県庁	15
(2) 保健所	15
(3) 市町村	18
様 式	
1 災害時透析医療機関状況報告書	1
2 災害時透析患者カード	2

は　じ　め　に

大規模地震や大雪など県内に大きな被害を及ぼす災害などが発生した場合において、透析患者に不可欠な透析医療をどのように確保していくかということは大変重要な課題です。

県内には、継続的に血液透析を必要とする腎不全患者が約1万6千人いると推計されますが、大規模な災害が発生した場合には、多くの患者がかかりつけの医療機関で透析を受けられなくなることが想定されます。このような事態に際しては、透析が可能な医療機関に関する正確な情報などを、迅速に収集・提供できる連絡体制を確立することが必要であります。

県では、平成11年11月に、大規模地震災害などが発生した場合において、透析患者に不可欠な透析医療を確保するため、「災害時透析医療確保マニュアル」を作成しました。

その後、平成23年3月の東日本大震災の発生や平成26年2月の大雪被害などを踏まえ、本マニュアルを改正することとし、本県の透析医療に係る関係医療機関・団体から構成される災害時透析医療マニュアル検討委員会において協議してきました。

関係者の皆様には、このマニュアルに沿った情報の収集・提供が円滑に行える体制づくりに向けて、今後、それぞれの状況に即した取り組みを進めていただけますよう、また、関係者以外の機関や団体等におかれても、それぞれの本来業務に応じて御協力をいただきますよう、お願い申し上げます。

なお、クラッシュシンドローム（挫滅症候群）、骨折、あるいは臓器損傷などを併発している重症患者（透析療法以外の処置も必要な患者）では災害拠点病院などの高度医療機関への搬送が必要なため、このマニュアルでは想定しておりません。

平成28年3月

第1章 災害時の対応等

1 目的

このマニュアルは、埼玉県地域防災計画に基づき、災害時における腎不全患者等に不可欠な透析医療を確保することを目的とする。

そのため、透析医療機関に関する被害状況や緊急に透析を必要とする患者の受入れ可能な透析医療機関に関する情報などを迅速かつ的確に収集・提供し、透析医療の受療が困難となった患者に対する透析医療機関への受入調整を図るものとする。

2 本マニュアルの適用について

本マニュアルは、原則「埼玉県災害対策本部要綱」第28条（体制の配備基準及び活動内容等）に準じて、次のいずれかに該当する場合に適用する。

- 埼玉県内において原則として震度5弱以上の地震が発生したことにより、甚大な被害が発生し、又は発生する恐れがある場合
- 埼玉県内において、雪害、台風直撃等の災害の発生又は市町村に災害救助法が適用されるような大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合
- 本県に県外透析患者の受入れの要請があった場合
- その他、埼玉県（医療整備課）において必要と判断した場合

3 情報の収集等の手段について

情報の収集等に当たっては、厚生労働省が運営する広域災害救急医療情報システム（以下「EMIS」という。）を原則として活用するものとする。

EMISが一部又は全部機能しない場合においては、保健所が、状況に応じて直接医療機関に訪問して情報を把握するものとする。

ただし、保健所が機能不全に陥っている時は、他の手段で情報を把握する。

【広域災害救急医療情報システム：E M I S：名称（イーミス）】

災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的とする厚生労働省が運営するシステム。

主に、県内の病院、透析医療機関、保健所等が参加している。

4 収集・提供すべき災害時透析医療情報について

透析を実施する医療機関は、災害発生後、院内や自医療機関に通院している患者（以下、「担当患者」という。）の状況確認後、速やかに把握した情報をE M I Sに登録する。なお、当該情報は、E M I S参加関係機関の中の情報共有となるため、報道機関や患者団体等に対しては医療整備課が情報提供を行う。

【収集すべき災害時透析医療情報】

- ・透析医療機関の被害状況（スタッフ・資機材・電気・水等）
- ・当該透析医療機関が被災したことにより透析医療の受療が困難となった患者
- ・交通途絶により当該透析医療機関における透析医療の受療が困難となった患者
- ・被害がない透析医療機関における新規受入可能患者数

【提供すべき災害時透析医療情報】

- ・新規透析患者の受入れが可能な透析医療機関及び受入可能患者数

5 患者の受入調整について

かかりつけ透析医療機関において、災害等の発生により、透析医療の受療が困難になった患者の受入調整（以下「受入調整」という。）は、まず当該かかりつけ透析医療機関が所在するブロック内でブロック代表者等が調整を行うものとする。ブロック代表者等による受入調整が不調となった場合は、ブロック代表者等が透析災害医療コーディネーターに連絡をし、透析災害医療コーディネーターがブロックや県域を越えた広範囲にわたる調整を行うものとする。

【透析災害医療コーディネーター】

地震等の大規模な災害が発生した場合において、必要な透析医療が迅速かつ的確に提供されるよう医学的助言を行うとともに、行政機関、医療関係機関等との調整を行う。

県医師会からの推薦により、平成 26 年 11 月 28 日付けで以下の透析医療を専門とする医師を指定している。

- ・ 雨宮 守正 医師
(さいたま赤十字病院腎臓内科部長 県医師会災害支援体制検討委員会委員)
- ・ 白井 哲夫 医師 (望星クリニック院長)

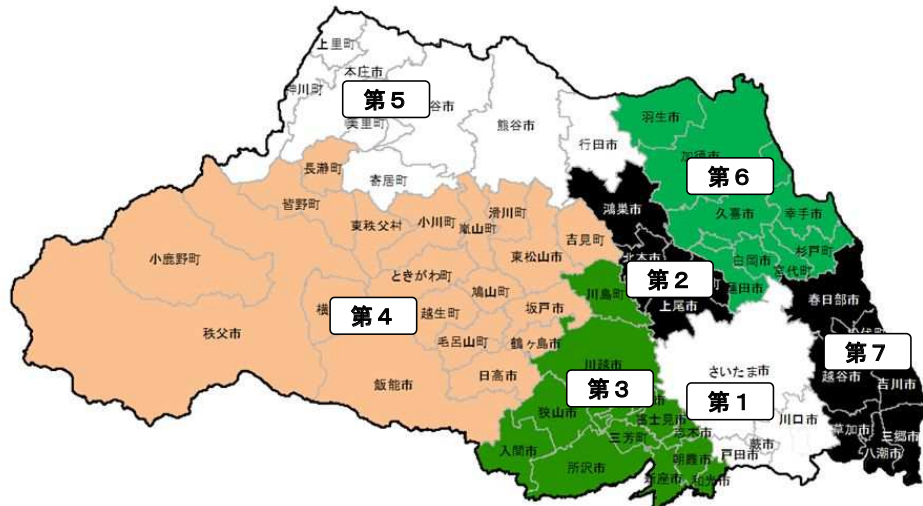
なお、ブロックの区域及びブロック内での調整を行うブロック代表者及び副代表者は以下の通りである。

地域ブロック代表及び副代表 ※代表者及び副代表者の氏名等は個人情報が含まれるため削除。

地域ブロック・市町村	
第1	さいたま、川口、戸田、蕨
第2	鴻巣、上尾、桶川、北本、伊奈
第3	川越、富士見、ふじみ野、三芳、川島、所沢、狭山、入間、朝霞、志木、和光、新座
第4	東松山、滑川、嵐山、小川、吉見、ときがわ、東秩父、飯能、坂戸、鶴ヶ島、日高、毛呂山、越生、鳩山、秩父、横瀬、皆野、長瀨、小鹿野
第5	本庄、美里、神川、上里、熊谷、行田、深谷、寄居
第6	加須、羽生、久喜、蓮田、幸手、白岡、宮代、杉戸
第7	春日部、草加、越谷、八潮、三郷、吉川、松伏

(連絡先)

透析災害医療コーディネーター及び地域ブロック代表連絡先一覧(資料1頁)



(患者の受入調整手順)

【かかりつけ透析医療機関】

- 透析医療の受療が困難となった患者の把握を行う。
- ①ブロック代表者、②ブロック副代表者の順にブロック内での受入調整を依頼する。



【ブロック代表者】

- E M I S等の情報を活用し、ブロック内での受入調整を図り、受入先医療機関等の情報がかかりつけ透析医療機関に伝える。
- ブロック内での調整が困難な場合は、ブロック代表者等は透析災害医療コーディネーターに受入調整を依頼する。



【透析災害医療コーディネーター】

- E M I S等の情報を活用し、ブロックや県域を越えた受入調整を災害対策本部を通して行い、受入先医療機関等の情報をブロック代表者等を通じかかりつけ透析医療機関に伝える。

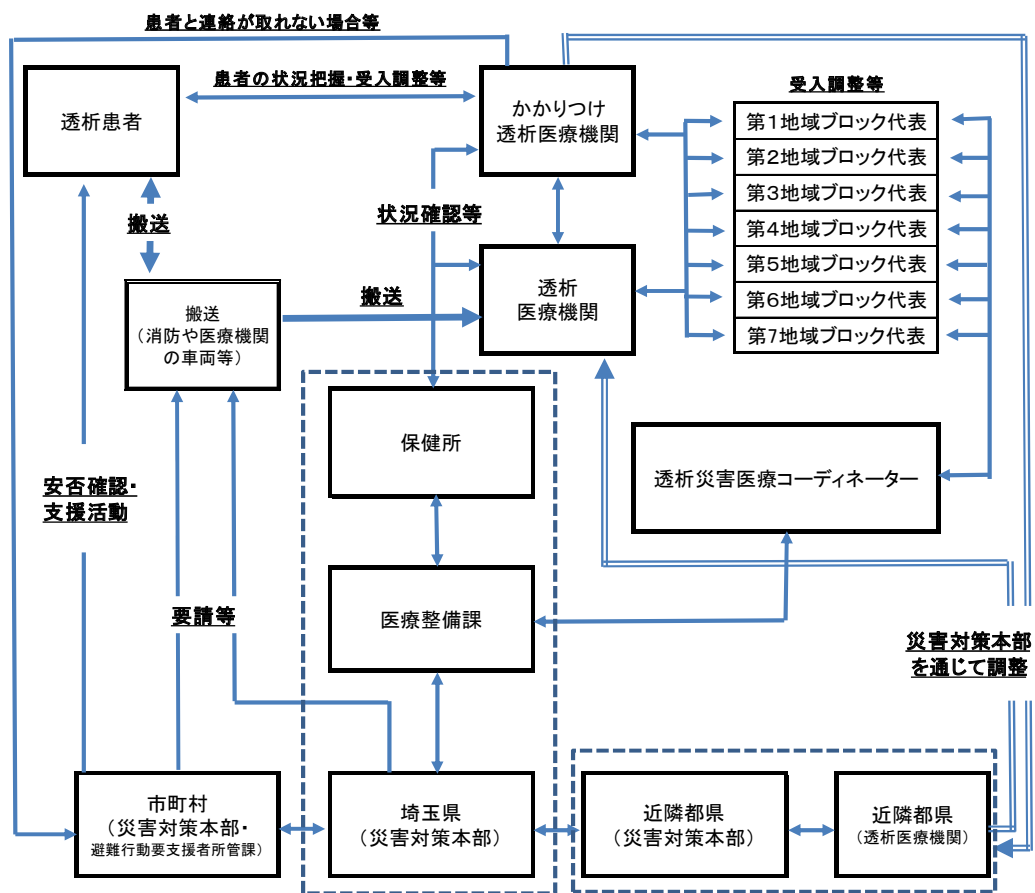


【かかりつけ透析医療機関】

- 受入医療機関との調整を行い、担当患者の受療の確保を図る。

なお、かかりつけ透析医療機関と連絡が取れない患者は、市町村等（避難行動要支援者所管課（資料18頁）を参照のこと）を窓口として安否確認・支援活動を図るものとする。

災害時透析医療情報等の流れ



6 各機関の役割

(1) 震災編（事前行動不可能な場合）

① 県庁（医療整備課）

県内で大規模地震等が発生した場合には、次により透析医療機関に関する情報収集・提供を進め、関係機関との連絡調整を図る。

【情報収集手段】

- ・ E M I S（災害モード）、インターネット、電子メール、FAX及び電話
- ・ 防災行政無線（音声・FAX）、衛星電話（音声・FAX）、MCA無線等
- ・ 職員等の協力による情報収集

【情報収集・提供】

- E M I S等を活用し、県内透析医療機関の状況を取りまとめ、患者の受入れ可能な透析医療機関の情報を透析災害医療コーディネーターや関係医療機関等に提供する。併せて、報道機関や患者団体に提供し、県ホームページで情報提供する。
- 被災地域が広範囲にわたる場合には、隣接都県の透析医療機関の情報についても提供できるよう情報交換に努める。
 なお、受入れ可能な透析医療機関の情報については、第1報を発災後概ね24時間以内に提供するよう努め、その後は追加又は更新した情報の提供を定期的に行う。

【関係機関との連絡調整】

- 透析医療機関の被害状況や支援を必要とする事項についての情報を所管部局に提供し、透析医療機関の復旧や透析医療の継続に必要な措置への迅速な対応を求める。
- E M I Sを活用し、新規の透析患者の受入れが可能な県内の透析医療機関についての情報を各保健所に提供するとともに、搬送車両等支援を必要

とする事項についての対応を所管部局に依頼する。

② 透析医療機関

自医療機関の被災状況、透析患者受入れの可否を把握し、担当患者の受入調整の必要性等について、原則としてE M I Sで状況を報告する。

【被災状況、透析患者受入れ等の把握】

- 建物、設備、ライフラインなどの被害状況やスタッフの確保状況及び担当患者の安否・通院状況を確認し、透析患者新規受入れの可否、支援などを必要とする事項について把握する。
- 透析医療機関は、担当患者と連絡が取れない場合、市町村等（避難行動要支援者所管課（資料18頁）を参照のこと）に対して、患者の安否確認等を要請する。
- 透析医療機関は、被災又は担当患者が交通途絶により受療できない等の場合、まずはブロックの代表者等に受入調整を依頼する。
- E M I Sで得られた情報や保健所から提供された患者の受入れ可能な透析医療機関についての情報を、透析患者やその家族などに対し適宜提供する。

【状況報告】

- 原則、E M I Sにより状況（透析患者新規受入可能数等）を報告する（透析医療機関の被災や担当患者が交通途絶などにより通院できない等の事故がある場合は、併せて管轄保健所に電話連絡をすること）。
- E M I S「緊急時入力」の事項を入力し、「その他」自由記述欄に担当患者に関する事項（除く患者氏名）を記載する。

【E M I S入力例】

- 自院が被災し透析医療が提供できない場合
 - ① 緊急時入力の必要事項を入力し、「その他」自由記述欄に緊急に透析医療が必要な担当患者の数を記載する。
 - ② 緊急時入力の入力内容を確定させた後、詳細入力内容①の医療機関の機能「人工透析可否」を「不可」表示させ、入力内容を確定させる。
その後、担当患者の状況を含め情報更新する。
- 担当患者が交通途絶等によりアクセス不可の場合
 - ① 緊急時入力の必要事項を入力し、「その他」自由記述欄に緊急に透析医療が必要な担当患者の数を在住市町村ごとに記載する。
 - ② 緊急入力の入力内容を確定させた後、詳細入力内容①の医療機関の機能「人工透析可否」の状況を入力し、入力内容を確定させる。
その後、担当患者の状況を含め情報更新する。

- E M I Sが使用できない場合は、災害時透析医療機関状況報告書（様式1頁）により状況を保健所に報告する。
- 通信回線が使用不能な場合には、市町村等に協力を求めるなど、可能な限り情報提供手段の確保に努める。

【状況報告内容の更新】

- 災害発生中は、原則として、E M I Sを使用し、毎日午前9時頃及び午後5時頃を目安に情報の更新を行う。E M I Sが使用できない場合は、災害時透析医療機関状況報告書等によるものとする。

③ 保健所

管内の透析医療機関に関する情報を収集し、必要に応じE M I Sの入力支援を行うとともに、E M I Sが使用できない場合は、情報を取りまとめ、埼玉県（医療整備課）に報告する。また、関係機関にも情報提供する。

(ア) 県保健所

【管内透析医療機関に関する情報の収集】

- 原則、E M I Sを使用し情報収集する。
- E M I Sが使用不能な場合は、透析医療機関から電話により連絡を受けるか、F A X等を用いて災害時透析医療機関状況報告書による状況の報告を受ける。
- 通信回線が使用不能な場合には、職員や市町村の協力による現地調査により、可能な限り情報の収集に努める。

【埼玉県（医療整備課）への報告及び関係機関への情報提供】

- 収集した情報を埼玉県（医療整備課）に報告するとともに、市町村の支援を必要とする透析医療機関及び透析患者に関する情報については、関係する市町村等に提供する。
- E M I Sで情報共有するとともに、埼玉県から提供された患者の受入れ可能な透析医療機関についての情報を管内の市町村等に提供する。
併せて、所内や救護所等への掲示やインターネットを使った広報など、可能な限りの手段を使って情報の周知を行う。

(イ) 市保健所

【管内透析医療機関に関する情報の収集】

- 原則、E M I Sを使用し情報収集する。
- E M I Sが使用不能な場合は、透析医療機関から電話により連絡を受けるか、F A X等を用いて災害時透析医療機関状況報告書による状況の報告を受ける。
- 通信回線が使用不能な場合には、職員による現地調査により、可能な限り情報の収集に努める。

【埼玉県（医療整備課）への報告及び関係機関への情報提供】

- 収集した情報を県に報告するとともに、市の支援を必要とする透析医療

機関及び患者に関する情報については、市の担当課等に提供する。

併せて、所内や救護所等への掲示やインターネットを使った広報など、可能な限りの手段を使って情報の周知を行う。

④ 透析災害医療コーディネーター

透析医療を受けることができない、又はそのおそれのある患者を把握し、ブロック内で受入調整ができない場合は、ブロック代表者等を窓口として複数のブロックや地域をまたがる当該患者の透析医療に関する受入調整等を行う。

【透析医療を受けることができない患者等の把握】

- E M I S を活用した情報収集やブロック代表者等からの情報提供により、患者の把握を行い、患者の受入調整を行う。

(連絡先)

透析災害医療コーディネーター及び地域ブロック代表連絡先一覧(資料1頁)

⑤ ブロック代表者及び副代表者

ブロック内の透析医療を受けることができない、又はそのおそれのある患者を把握する。また、ブロック内の透析医療機関や透析災害医療コーディネーターからの依頼を受け、ブロック内での患者の受入調整等を行う。

【透析医療を受けることができない患者等の把握】

- E M I S を活用した情報収集や市町村(避難行動要支援者所管課等)や透析医療機関からの情報提供により、患者の把握を行い、患者の受入調整を行う。

(連絡先)

透析災害医療コーディネーター及び地域ブロック代表連絡先一覧(資料1頁)

⑥ 市町村

市町村は、透析医療機関から担当患者の安否確認を求められた場合、避難行動要支援者名簿に掲載している患者の安否を確認し、関係機関と連携し支援活動を行う。

なお、安否確認を求められた患者が名簿に掲載されていない場合は、福祉部門と連携して患者の安否を確認し、関係機関と連携し支援活動を行う。

(2) 大雪・台風等編（事前行動可能な場合）

熊谷地方気象台の発表から大雪や台風の被害が予想される場合は、県は透析医療機関等に対して情報提供や注意喚起を行う。

県は情報の提供に当たってはE M I Sの一斉メール送信機能を使い、気象台の発表内容等を提供する。

なお、透析患者等の支援等が必要になった場合は、E M I Sを災害モードに切り替え、7頁の(1)震災編（事前行動不可能な場合）に移行して対応する。

① 埼玉県（医療整備課）

E M I Sを警戒モードに切り替え、E M I Sの一斉メール送信機能を使い、気象台の発表内容等を提供する。県内の透析医療機関に緊急連絡先の入力依頼及び被災した場合の対応方法（E M I Sへの入力や保健所への連絡）を周知する。

② 透析医療機関

県からの情報提供を受け、自院の緊急連絡先をE M I Sに入力する。

また、担当患者の状況を把握するとともに、連絡が取れない患者がいる場合は、市町村等（避難行動要支援者所管課（資料18頁）を参照のこと）に対して、患者の安否確認等を要請する。

③ 保健所

(ア) 県保健所

管内透析医療機関のE M I Sの入力内容等の確認を行い、必要に応じて市町村に情報提供する。

(イ) 市保健所

管内透析医療機関のE M I Sの入力内容等の確認を行い、必要に応じて市の関係各課等に情報提供する。

④ 市町村

市町村は、透析医療機関から担当患者の安否確認を求められた場合、避難行動要支援者名簿に掲載している患者の安否を確認し、関係機関と連携し支援活動を行う。

なお、安否確認を求められた患者が名簿に掲載されていない場合は、福祉部門と連携して患者の安否を確認し、関係機関と連携し支援活動を行う。

7 県外透析患者の受入れについて

大規模地震等により他都道府県の医療機関が被災したことにより、本県に透析患者の受入要請があった場合は、県は、受入患者数や搬送手段を確認のうえ、透析災害医療コーディネーターと調整して県内透析医療機関を決める。

第2章 平常時からの準備等

1 平常時の備え

(1) 透析医療機関

災害発生時における職員の緊急連絡網を作成しておくとともに、保健所や市町村、医師会などの緊急連絡先及び透析用医薬品、医療用器材等の調達先についても明記しておく。

また、緊急連絡や参集、被害状況の確認と報告、給水を受ける場合の手順などについて、災害時を想定した防災訓練の実施に努める。

併せて、担当患者の緊急連絡先の把握に努めるとともに、災害時の備え（食事管理や備蓄等）について、担当患者に対する啓発に努める。

災害時透析患者カード（様式2参照）のQRコード化を進め、携帯電話等にデータを保存し透析患者の利便性を図る。

また、災害発生時には患者支援のために個人情報各市町村や他の透析

医療機関等に提供することについて説明し、患者等の同意を得ておくように努める。

(2) 透析患者

かかりつけの透析医療機関の緊急連絡先を確認しておくとともに、職場や親戚宅付近などで臨時に受診可能な透析医療機関を確認しておく。

また、透析条件や血液型、保健所や市町村の連絡先などを記載した災害時透析患者カード（様式2参照）を常時携帯するとともに、家族も控えを保管する。

(3) E M I S の訓練

災害時の情報共有を確実にを行うために、3か月に1度程度、入力操作訓練を行う。

○ 埼玉県（医療整備課）

訓練の数日前に、E M I Sの一斉メール送信機能を使い、訓練日と訓練の内容を連絡する。当日は医療整備課がE M I Sを訓練モードに切り替え、訓練を実施し、訓練結果を保存する。また、実施状況を透析災害医療コーディネーターに報告する。

○ 保健所

管内の医療機関の参加状況を一括ダウンロード機能を使い把握する。

○ 医療機関

透析医療機関は、緊急時入力項目に加え、状況付与に応じて、訓練に参加する。

(4) 透析医療機関への支援体制

患者の受入れ可能な透析医療機関が透析医療を継続するために必要となる水、医薬品等については、次により供給体制を整える。

① 水の供給

透析医療は大量の水を必要とするため、市町村は、区域内の透析医療機関から水の供給について相談があった場合には優先的に供給できるように努める。

② 医薬品、医療用器材の補給

県は、透析医療機関から医薬品、医療用器材の補給について要請があった場合には、医薬品卸売業者等に速やかな供給を要請する。

(災害時の医薬品等の供給に関する協定)

また、透析医療機関は、地域の実情に応じて透析用医薬品、医療用器材の備蓄、水、電源の確保に努める。

資 料 ※個人情報が含まれるため削除

- 1 透析災害医療コーディネーター及び地域ブロック代表連絡先一覧
- 2 透析医療機関一覧
- 3 行政機関一覧

様 式

- 1 災害時透析医療機関状況報告書
- 2 災害時透析患者カード

災害時透析医療機関状況報告書

_____月_____日_____時現在

埼玉県内で、おおむね震度5以上の地震による大規模な災害が発生した場合には、可能な限り早く、貴院の状況を報告してください。

報告書

担当者名 _____ F A X _____ 電話 _____
_____ 保健所 E-mail _____

透析施設名		連絡責任者名：
連絡可能な電話等	電話：	F A X：
	携帯：	E-mail：

1 現在透析可能な状況ですか。（どちらかに○を付してください。）

不 能 （→設問2へ） 可 能 （→設問5へ）

2 現在、貴院において定期的に透析を受療している患者は何人いらっしゃいますか。
重症患者数 _____ 人 中等症患者数 _____ 人 軽症患者数 _____ 人
（直ぐに透析治療が必要） （1日後透析治療が必要） （2日後透析治療が必要）

3 転送が必要な患者数 _____ 人

4 次のうち当てはまる項目に○をしてください。
①水道使用不可 ②電気使用不可 ③医療ガス使用不可
④透析液等の薬品・器材 ⑤医療スタッフ ⑥その他

〔 具体的に： _____ 〕

5 貴院以外の患者を受け入れることが可能ですか。（どちらかに○を付してください。）

可 能 不 能

透析可能な透析施設記入欄

└─▶ 受入可能な人数は _____ 人（1日あたり）

6 現在不足している、また、今後不足するおそれのあるものがありますか。
次のうち当てはまる項目に○をしてください。
①水道使用不可 ②電気使用不可 ③医療ガス使用不可
④透析液等の薬品・器材 ⑤医療スタッフ ⑥その他

〔 具体的に： _____ 〕

災害時透析患者カード

私は腎臓病により、

血液透析（HD） 腹膜透析（PD）を受けています。

フリガナ		
氏名		
住所		
生年月日	年 月 日生	
血液型	A、B、O、AB型 RH（+・-）	
緊急連絡先	氏名	
	電話	（ ）
通院施設名		
感染症		
抗凝固薬		
ドライウエイト（計測日）	Kg	
透析中の投薬		
その他の留意点（アレルギー、薬剤の禁忌、合併症、インスリンの使用等）		

災害時には医療機関、市町村などに本カードに記載された情報を提供します。

災害時透析医療確保マニュアル

平成11年11月 発行

平成15年12月 改訂

平成21年 3月 改訂

平成28年 3月 改訂

編集発行 埼玉県保健医療部医療整備課

〒330-9301

さいたま市浦和区高砂3-15-1

TEL 048-830-3559