

宮崎県透析医会 災害医療活動マニュアル

令和 7 年10月

宮崎県透析医会

目次

はじめに	1
I 本マニュアルの目的	2
II 宮崎県の災害対応	3
1 県災害対策本部	3
2 県・地域保健医療福祉調整本部	5
3 災害医療コーディネーター	6
III 災害発生時の対応	7
1 自地域・自施設が被災地となった場合の行動	7
2 自施設が支援側になる場合の行動	8
3 災害時情報伝達の主な方法	8
4 支援透析	10
5 宮崎県透析災害対策連絡協議会	10
IV 大規模災害時の対応	13
V 宮崎県透析医会の役割と具体的行動	14
1 役割	14
2 具体的行動	14
3 宮崎県透析医会災害医療対策本部の設置	15
VI 平常時からの準備等	16
1 災害訓練・研修等の実施	16
2 透析医療機関	16
3 透析患者及びその家族	18

はじめに

この30年間余の間に、阪神淡路大震災（1995年1月）、東日本大震災（2011年3月）、九州では熊本地震（2016年4月）と九州北部豪雨災害（2017年7月）、そして能登半島地震（2024年1月）など甚大な自然災害を立て続けに経験した。宮崎県でも、日向灘を震源とするM7.1、最大震度6弱の地震（2024年8月）が発生し、この地震を受け、初の「南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）」が気象庁から発表され、緊張が高まった。

災害医療体制は適宜アップデートされており、2024年6月に宮崎県災害医療活動マニュアル、2025年4月に宮崎県医師会災害医療活動マニュアルが改定されたこともあり、この度、宮崎県透析医会災害医療活動マニュアルを作成した。

大規模地震またはこれに準じる大災害が発生した場合に、災害医療活動を行うための指針となれば幸いである。

宮崎県透析医会会長 藤元昭一
同災害対策担当 福留慶一

I 本マニュアルの目的

本マニュアルは、

どんな時に : 宮崎県又は近隣県で甚大な広域災害が発生した場合に

誰が : 宮崎県内の透析に係る医療機関が

何を : 災害医療対応を

どんなふうに : 発災直後から自動システマティックに開始できる

ように作成したものである。

本マニュアルは主に大規模地震が発生した場合を想定して作成しているが、大規模地震以外にも宮崎県に災害対策本部が設置されるような自然災害等における医療活動についても、基本的な活動はこのマニュアルに準拠するものとする。

Ⅱ 宮崎県の災害対応

災害発生時は、県をはじめとする行政機関に災害対策本部等の危機対策に係る組織が設置され対応に当たるが、その組織には行政のみならず、医療等の関係機関も参画する。

1 県災害対策本部

- ・ 県内で災害が発生すると、県庁内に災害対応本部が設置され、対応にあたる（図1）。
- ・ 部局を横断した全庁的な災害対応を可能とするため、災害対策本部内には、危機管理統括監を部長とした総合対策部が設置される。総合対策部は5つの班から構成され、県職員のほか関係団体も参画する（図2）。
- ・ 災害の程度に応じて、宮崎県災害対策本部（本部長：県知事）、災害警戒本部（本部長：危機管理統括監）、情報連絡本部（本部長：危機管理局長）が設置されることとなっている。
- ・ なお、本部長が「災害が発生するおそれが低くなったと認めるとき」又は「概ね災害応急対応を終了したと認めるとき」において本部が廃止される。

図1（県災害対策本部組織図）

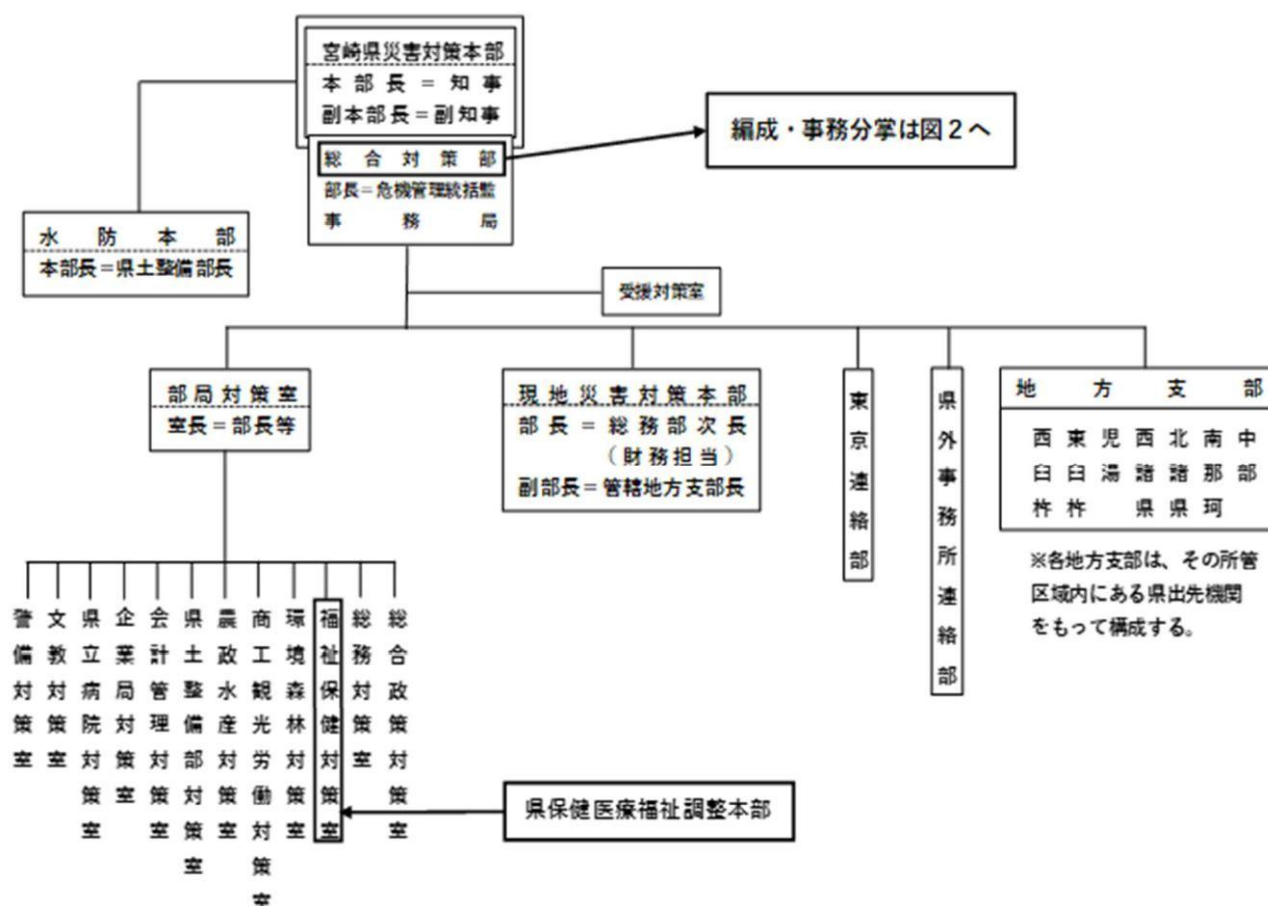


図 2（総合対策部編成・事務分掌）



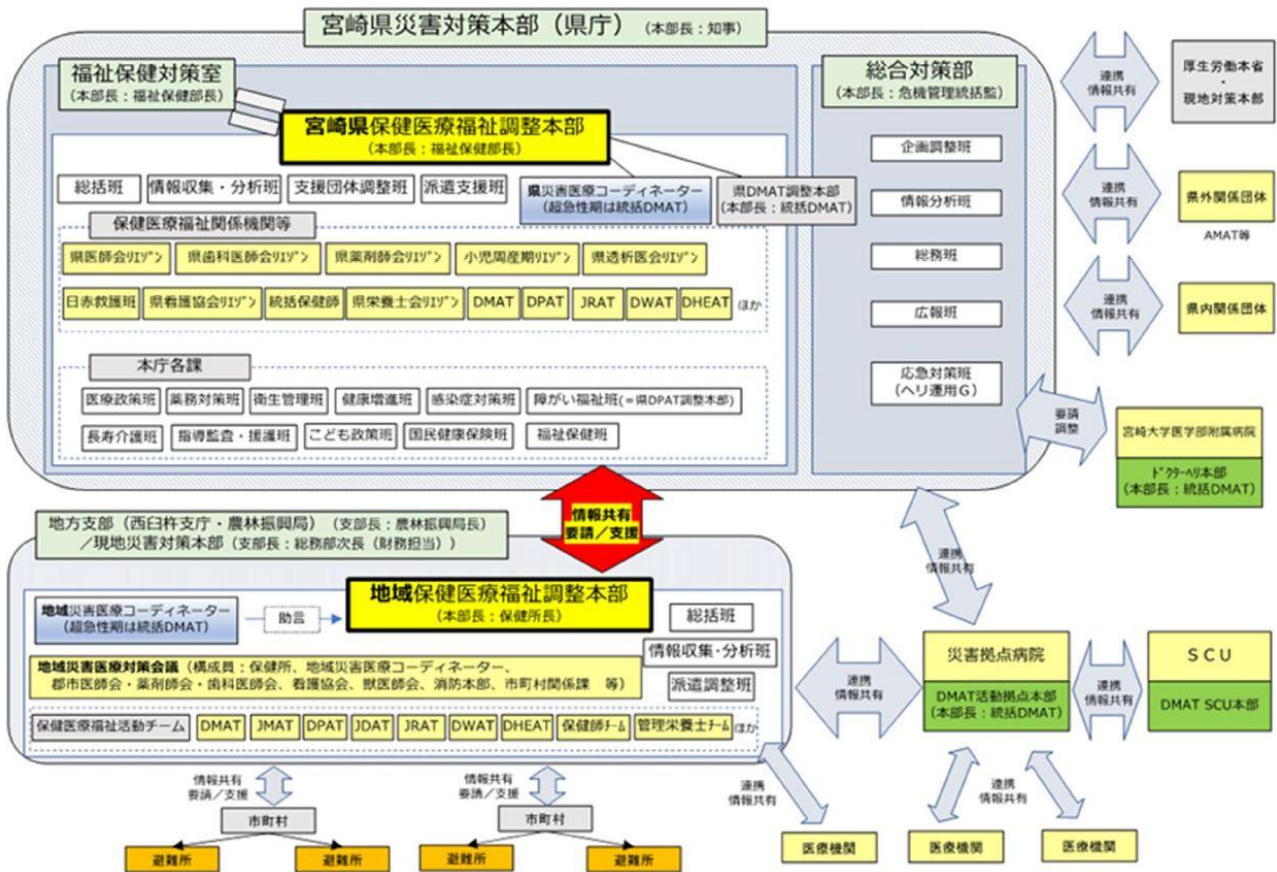
【災害対策本部等設置基準（地震・津波の場合）】

区分	体制	基準
地震・津波	災害対策本部	・ 県内で震度 6 弱以上の地震が発生したとき ・ 津波予報区「宮崎県」に大津波警報が発表されたとき ・ 南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒又は巨大地震注意）が発表されたとき ・ その他知事が必要と認めたとき
	災害警戒本部	・ 県内で震度 5 弱又は震度 5 強の地震が発生したとき ・ 津波予報区「宮崎県」に津波警報が発表されたとき ・ 南海トラフ地震臨時情報（調査中）が発表されたとき ・ その他危機管理統括監が必要と認めたとき
	情報連絡本部	・ 県内で震度 4 の地震が発生したとき ・ 津波予報区「宮崎県」に津波注意報が発表されたとき ・ その他危機管理局長が必要と認めたとき

2 県・地域保健医療福祉調整本部

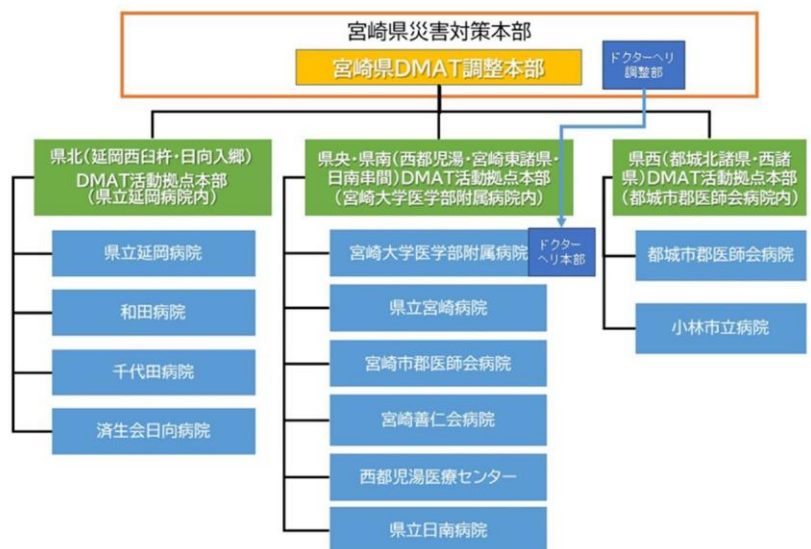
災害の規模や被災状況等に応じて、県庁に保健医療福祉調整本部（本部長：福祉保健部長）、保健所ごとに地域保健医療福祉調整本部（本部長：保健所長等）が設置される。状況によっては市町村に保健医療福祉調整本部が設置される。体制図については下図3のとおり。

図3（災害時の保健医療福祉体制図）



ただし、発災直後は県行政と統括DMATが協議の上、県災害対策本部内にDMAT調整本部も立ち上げる。さらに、県北、県央・県南、県西にはDMAT活動拠点本部を設置し活動を行う。地域保健医療福祉調整本部が設置された場合は、各DMAT本部が各管轄地域をサポートする。

図4（宮崎県DMAT指揮系統図）



3 災害医療コーディネーター

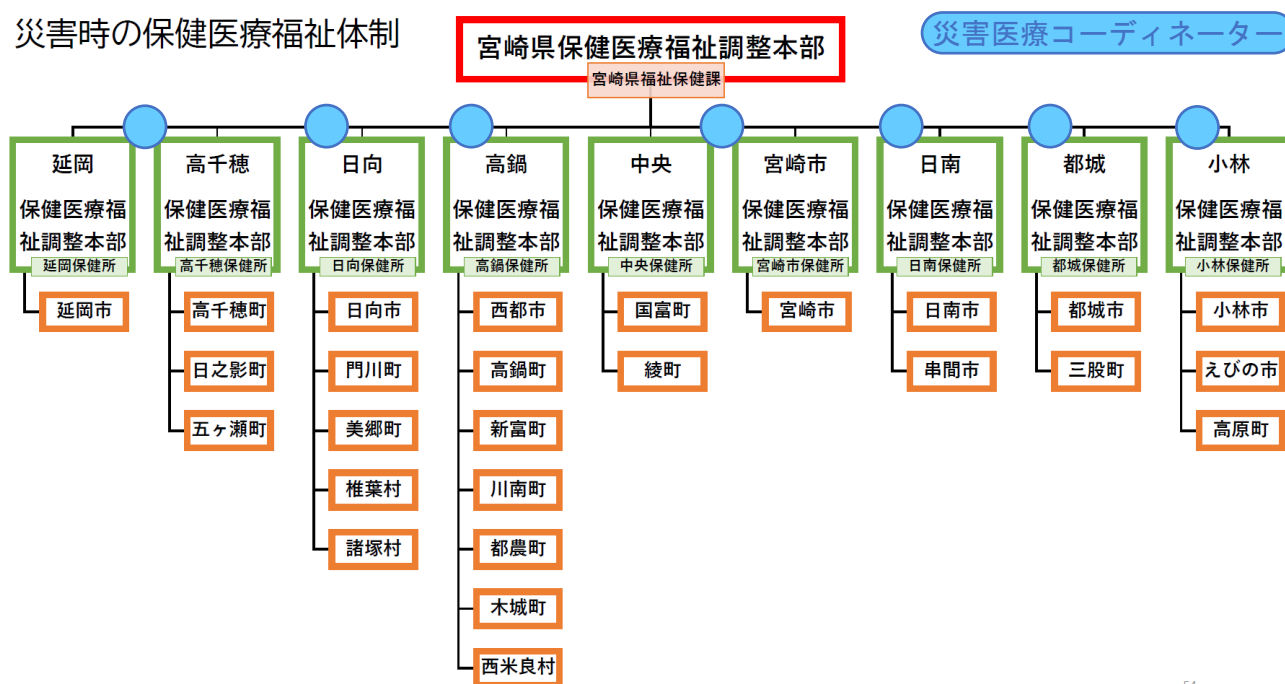
災害時に、都道府県並びに保健所及び市町村が保健医療福祉活動の総合調整等を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療福祉調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療福祉活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う。

県庁、保健所や市町村に設置される保健医療福祉調整本部にて、情報の収集・分析や対応策の立案、人的・物的支援の調整等を行う。

区分	配置先	配置人数
県災害医療 コーディネーター	県庁内（保健医療福祉調整本部）	1～2名
地域災害医療 コーディネーター	被災地となった市町村を管轄する保健所 （中央、日向、日南、延岡、都城、高千穂、小林、宮崎市、高鍋） 被災地となった保健所設置市 （宮崎市）	各 1～2名

図5（地域保健医療福祉調整本部）

災害時の保健医療福祉体制



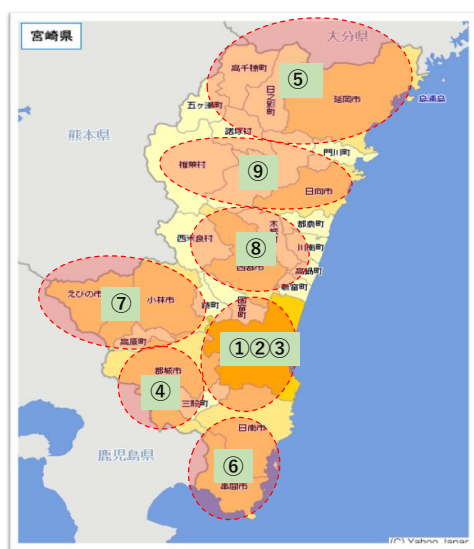
54

- ・市町村は、災害対策本部設置時に保健医療福祉支援活動を担当する部門を設け、被災者の迅速かつ的確な救護を行うとともに、管内の医療機関、社会福祉施設、避難所等の被災状況等の情報を地域保健医療福祉調整本部と共有する。
- ・市町村だけでは保健医療福祉に関する支援ができなくなった場合、あるいはできないと市町村長が判断した場合には、地域保健医療福祉調整本部に対し、保健医療福祉支援チームの派遣を要請する。

Ⅲ 災害発生時の対応

宮崎県地域医療構想の二次医療圏に合わせて県内を9つのブロック*に分け、各地区にブロック長（臨床工学技士または看護師）を置く。

* 宮崎東諸県医療圏のみ宮崎北、宮崎中央、宮崎南に分類する以外は二次医療圏の名称・地域ともそのまま（日南串間、都城北諸県、西諸、西都児湯、日向入郷、延岡西臼杵）。



	地域名	施設数
①	宮崎北	6
②	宮崎中央	11
③	宮崎南	9
④	都城北諸県	11
⑤	延岡西臼杵	7
⑥	日南串間	6
⑦	西諸	6
⑧	西都児湯	6
⑨	日向入郷	6
	2025年8月	68施設

- ①県内地域を9ブロックに編成
- ②各ブロックに代表者を選出（ブロック長）
- ③各施設に災害担当者を選出（技士または看護師）

* 以下丸数字は同時並行、又は、この順番どおりとは限らない。また、一例のため、これ以外にも多数の対応が必要となると考えられる。

1 自地域・自施設が被災地となった場合の行動

(1) 各透析施設の災害担当者等スタッフの行動

- ①自身と家族の安全を確保する
- ②自施設の被災状況（透析の可否、インフラ状況等）を確認する
- ③自施設の透析患者へ連絡をとり、被災状況を収集する
- ④各地区のブロック長へ被災状況を連絡する
- ⑤日本透析医会災害時情報ネットワークに被災状況を入力する【重要】
- ⑥上記入力が困難な場合は、各地区ブロック長、宮崎県臨床工学技士会（以下「県技士会」という。）又は宮崎県透析医会（以下「県透析医会」という。）などに代行を依頼してもよい
- ⑦支援が必要な場合は、各地区ブロック長、県技士会又は県透析医会に依頼する
- ⑧支援先が決まったら、自施設の透析患者へ連絡をとり、指示をする（場合によっては搬送対応等も出てくる）

(2) 透析医会会員の行動

- ①自身と家族の安全を確保する
- ②自施設の被災状況（透析の可否、インフラ状況等）を確認する

- ③自施設の災害担当者に上記行動の指示を行う
- ④上記災害担当者の行動を会員が代行してもよい
- ⑤支援が必要な場合は、県透析医会災害担当者へ直接連絡してもよい

(3) 各地区ブロック長の行動

- ①自身と家族の安全を確保する
- ②自施設の被災状況を確認する
- ③自地域の各透析施設災害担当者へ連絡をとり、被災状況（透析の可否、インフラ状況等）を収集する
- ④県技士会災害担当者へ被災状況を連絡する
- (⑤県技士会災害担当者が県透析医会災害担当者へ連絡する)
- ⑥支援が必要な場合は、県技士会又は県透析医会に依頼する

2 自施設が支援側になる場合の行動

(1) 各透析施設の災害担当者の行動

- ①自施設の医療資源情報を集め、支援透析可能か判断する
- ②各地区のブロック長へ支援透析可能数を伝える
- ③日本透析医会災害時情報ネットワークに支援透析可能数を入力する【重要】
- ④各地区ブロック長、県技士会又は県透析医会からの指示を待つ
- ⑤医療資源等必要な場合は、県透析医会を通して県庁へ要請する

(2) 透析医会会員の行動

- ①自施設の災害担当者に上記行動の指示を行う
- ②上記災害担当者の行動を会員が代行してもよい

(3) 各地区ブロック長の行動

- ①自地域の各透析施設災害担当者へ連絡をとり、支援透析可能の確認をする
- ②県技士会災害担当者へ支援透析可能数を伝える
- (③県技士会災害担当者が県透析医会災害担当者へ連絡する)
- ④県技士会又は県透析医会からの指示を待つ
- ⑤各透析施設間の調整を行う

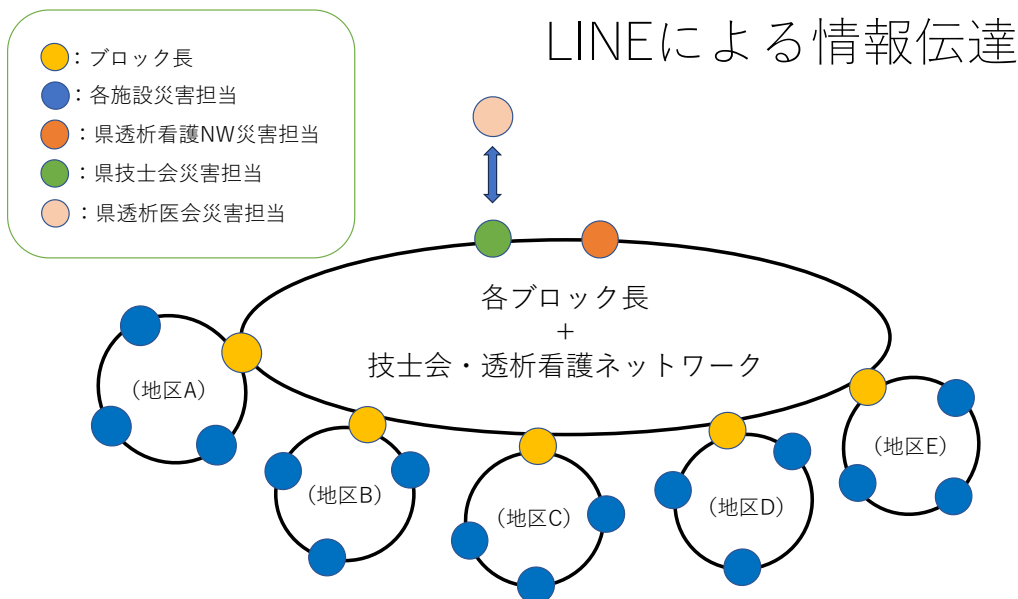
3 災害時情報伝達の主な方法

(1) 宮崎県独自の災害担当者によるグループLINE

宮崎県独自のグループLINEによる情報伝達が最もスピーディで効率的である。県透析医会災害担当者が県技士会災害担当者へ災害情報の収集を指示し、各地区のブロック長経由で各透析施設の災害担当者へ被災状況報告の督促を行う。県透析医会災害担当者は、県透析医会会長、県保健医療福祉調整本部の透析医会担当（県健康増進課がん・疾病対策担当）、県医師会事務局へ情報を報告する。大規模災害時は九州透析医会及び日本透析医会災害時情報ネットワークへも報告する。

OLINEでの情報伝達

原則、震度 5 強以上で行うが、県透析医会からの要請があった場合は応じることとする。



(2) 日本透析医会災害時情報ネットワーク

各透析施設は、日本透析医会災害時情報ネットワークへ被災状況を入力する。日本透析医会災害時情報ネットワークは、厚生労働省や都道府県の透析担当部署も閲覧でき、災害時における行政との情報共有が可能となる。全施設が入力し、宮崎県透析施設全体の被災状況を全国に発信することが、行政、日本透析医会、九州透析医会及び他県からの速やかな支援につながる。なお、被災が大きく入力が困難な場合は、他施設の災害担当者が代行入力してもよい。

○入力基準

震度 6 弱以上又は災害救助法適応の際とされているが、県透析医会からの要請があった場合は応じることとする。

*東日本大震災では、日本透析医会が災害時情報ネットワークで情報を収集し、行政へ直接働きかけて搬送手段の確保を依頼された。また、同ネットワークを通じて他県に支援透析も依頼された。

日本透析医会

Japanese Association Of Dialysis Physicians

HOME

災害時情報伝達 MENU

- ▶ 災害時情報送信
- ▶ 情報集計結果
- ▶ 登録施設一覧
- ▶ 全登録情報一覧
- ▶ その他情報

日本透析医会 災害時情報ネットワーク

災害時情報伝達・集計専用ページ

アクセス時間：2024年06月27日（木曜日）16時13分

災害時情報ネットワークユーザーIDをお持ちの方: [ログイン](#) [RSS](#)

HOME

このページについて

当ネットワークでは震度6弱以上の地震と、国または地方公共団体により災害救助法が適用されるような、広範囲にわたる構造物の損壊・焼失・浸水・流失、交通網の遮断などの被害が発生した場合に活動を開始します。近くの地域でそのようなことを知った場合には、以下の方法で施設情報の送信をお願いします。

【災害時情報送信】をクリックすると情報伝達フォームが表示されます。各入力項目の説明に従って情報を入力し、登録して下さい。同じ施設で情報を更新して登録した場合、集計は最新の情報を採用して計算されます。



(3) その他

通信障害で連絡が取れない場合は、各施設で契約されている I P 無線機での連絡も検討する。

4 支援透析

被災施設の透析患者を受け入れ、透析を行うことを支援透析とする。

支援透析は、原則として3時間・透析液流量300ml/分 とするが、受入透析施設の判断及び状況により変更してもよい。透析間隔は2日以上空けないことが望ましいが、最大3日までとし、状況に応じて各施設の判断で変更してよい。各透析患者の安否は、かかりつけ透析施設が把握すること。他施設の患者を直接受け入れた場合は、かかりつけ施設へ受入患者名を伝えること。

通常透析と災害時透析

	通常透析	災害時透析
透析時間	4時間	3時間
透析液流量	500ml/分	300ml/分
必要水量1人	0.2t	0.09t
必要水量60人	12t	5.4t

※RO回収率60%で計算（50～75%が基準）

5 宮崎県透析災害対策連絡協議会

県透析医会、県技士会及び宮崎県透析看護ネットワークの各災害担当者等で構成され、主に次の役割を担う。

- ①各透析施設の被災状況の把握
- ②支援透析が必要な際の透析患者のマッチング
- ③日本透析医会及び九州透析医会への情報発信並びに支援要請
- ④県庁や県医師会との連携及び支援要請

宮崎県透析災害対策連絡協議会の構成

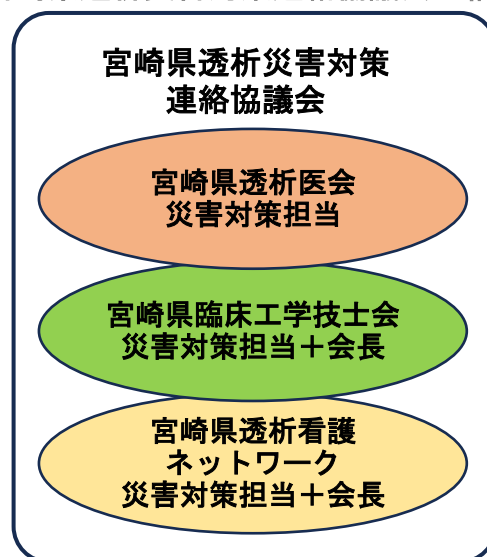


図 6 (1 ブロック内で完結する場合の対応想定図)

パターンⅠ（小規模災害）

ブロック長等の調整により、同一ブロック内で支援医療機関が決定する場合（１ブロック内で完結）。

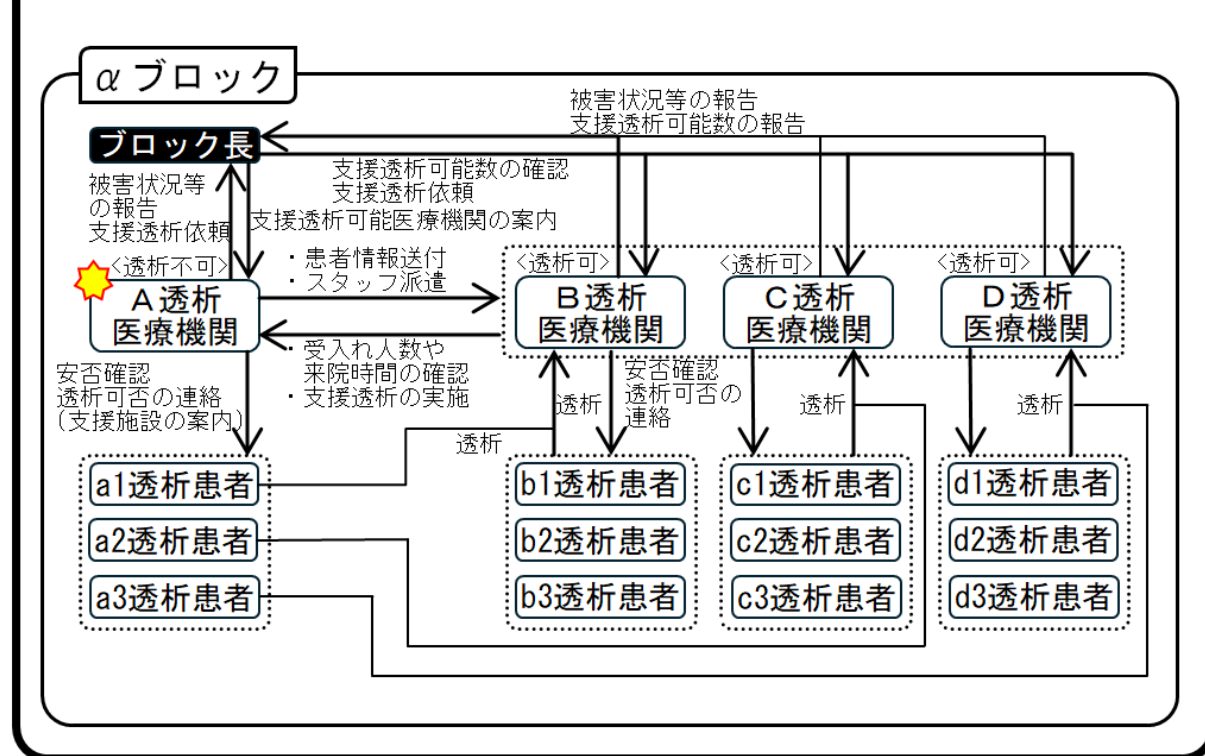
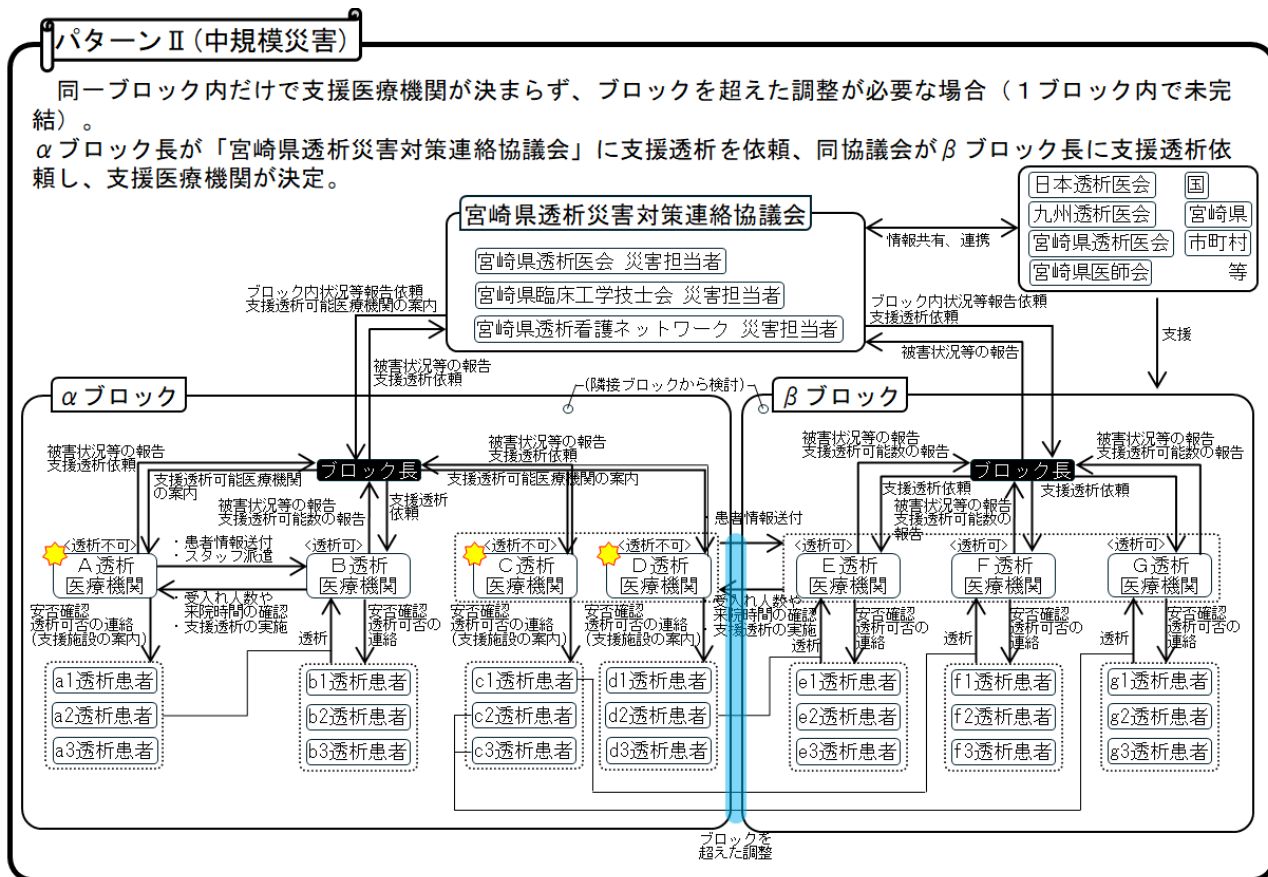


図7（1ブロック内で完結しない場合の対応想定図）



※当該想定図は対応パターンの一例を示したものであり、このほか、医療機関同士での連携なども考えられる。

※支援透析を実際にどのように実施するか（患者情報、保険証情報、資器材、スタッフ、搬送等）は、原則、双方の医療機関で決めることとなる。

※「パターンⅠ」の場合も、「宮崎県透析災害対策連絡協議会」等への報告や連携等について、「パターンⅡ」と同様に行われる。

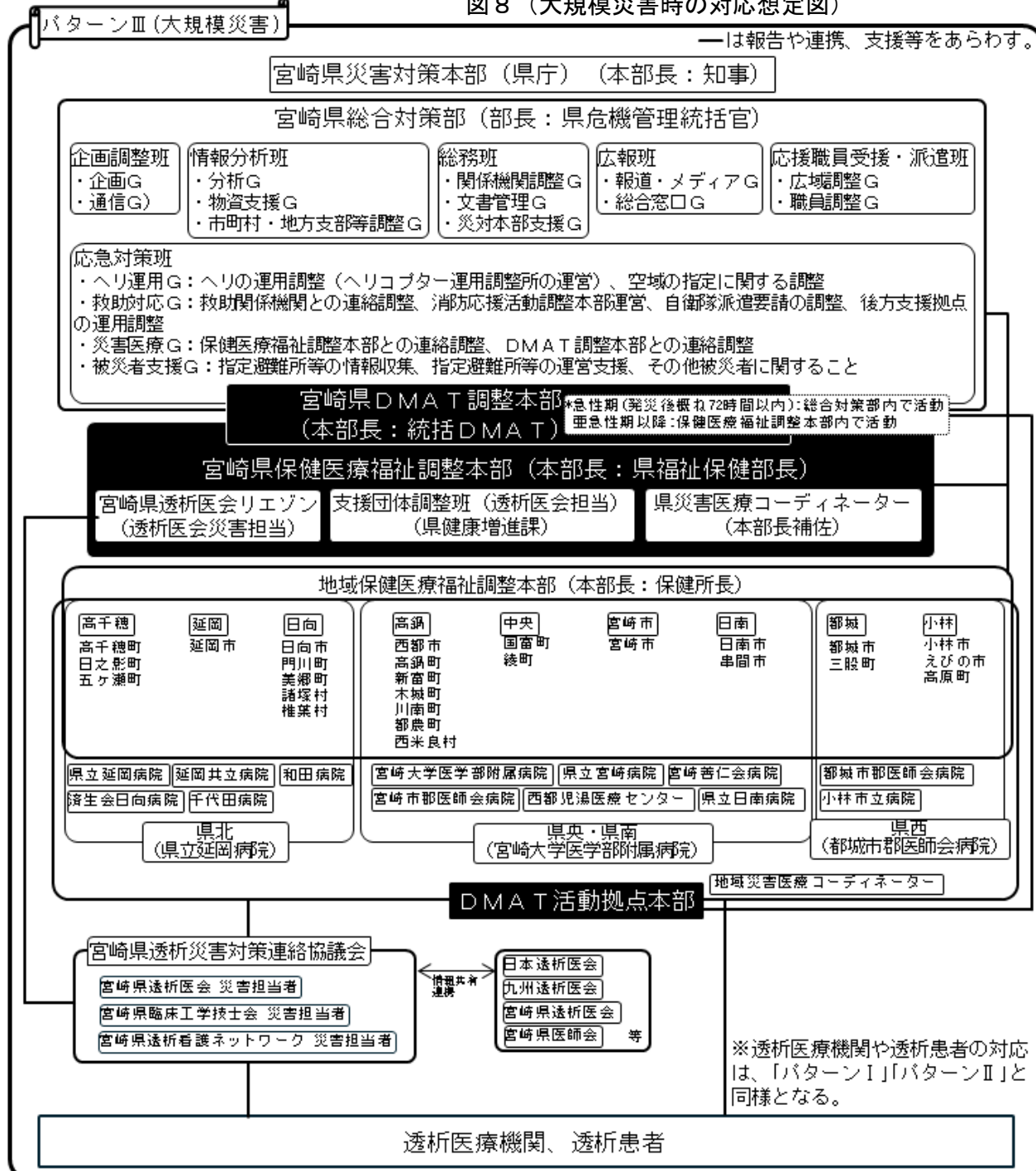
IV 大規模災害時の対応

南海トラフ地震のように大規模災害が発生した場合、複数ブロックで、多数の医療機関が透析不可となった場合、態勢整備や復旧までに時間を要することが予想される。

この場合、県透析医会災害対策担当はリエゾンとして県保健医療福祉調整本部に入り、県総合対策部、県／地域 保健医療福祉調整本部、DMA T調整本部・活動拠点本部や市町村、関係各機関と連携しながら、

- ・県内透析患者の被災状況、所在の把握、支援透析の調整、透析患者の搬送（地域／広域）、医療機関のライフライン支援、透析に使用する物資等の供給などに取り組むことになる。

図 8（大規模災害時の対応想定図）



※フェーズや状況により、対応や組織も変わっていく。

V 宮崎県透析医会の役割と具体的行動

1 役割

県透析医会は、主に以下の役割を担うものとする。

- (1) 透析医療機関の被害状況に関する情報を収集・調整し、日本透析医会、九州各県の透析施設団体（日本透析医会支部等）、宮崎県等に提供する。
- (2) 支援透析が必要になった場合は、各地区ブロック長等と連携しながら、透析患者の受入れを調整する。
- (3) 透析患者の搬送や透析に使用する物資等の供給、電力・水道等のライフライン支援等が必要になった場合は、県災害対策本部、県保健医療福祉調整本部、県DMAT調整本部、県災害医療コーディネーター等と連携しながら、対応する。
- (4) 患者を県外へ搬送する必要があるとき、または県外から患者を受け入れる必要がある場合は、日本透析医会、九州各県の透析施設団体（日本透析医会支部等）等と連絡し、受入れ調整を行う。

2 具体的行動

(1) 会長の行動

- ①自身と家族の安全を確保する
- ②自施設の被災状況を確認する
- ③県透析医会災害担当者へ情報収集を指示する
- ④状況によっては県庁へ登庁し、透析災害医療の対応を行う

(2) 副会長の行動

- ①自身と家族の安全を確保する
- ②自施設の被災状況を確認する
- ③会長が上記対応困難な場合に代行する

(3) 県透析医会災害担当の行動

- ①自身と家族の安全を確保する
- ②自施設の被災状況を確認する
- ③県技士会災害担当者へ情報収集を指示する
- ④災害時参集基準に従い、県庁へ登庁する
- ⑤超急性期は、県DMAT調整本部に入り、透析災害医療の対応を行う

(4) 県透析医会災害副担当及び宮崎大学血液浄化部災害担当の行動

- ①自身と家族の安全を確保する
- ②自施設の被災状況を確認する
- ③県透析医会災害担当が上記対応困難な場合に代行する

(5) その他の県透析医会幹事の行動

- ①自身と家族の安全を確保する
- ②自施設の被災状況を確認する
- ③各地域の透析災害医療の対応を行う

3 宮崎県透析医会災害医療対策本部の設置

県内で下記に定める参集基準に該当する災害が発生した場合、若しくは県災害対策本部又は県医師会災害医療対策本部より要請があった場合、県透析医会会長は宮崎県透析医会災害医療対策本部を設置する。

(1) 災害時参集基準

災害規模や被災状況に応じて、県透析医会会長が参集の必要があると判断した場合

(2) 構成員

県透析医会災害対策医療本部は、次の人員で構成する、ただし、被災状況において下記の委員構成が不可能な場合には、執務可能な会員を割り当てて業務を分担する。

【県透析医会災害医療対策本部 委員構成】

本 部 長：県透析医会 会長 1 名

副本部長：県透析医会 副会長 2 名

災害医療：県透析医会 災害対策担当 1 名

県透析医会 災害対策副担当 1 名

宮崎大学血液浄化部 災害対策担当 1 名

県立延岡病院 透析責任者 1 名

都城市郡医師会病院 透析責任者 1 名

事 務 局：県透析医会事務局

VI 平常時からの準備等

1 災害訓練・研修等の実施

様々整備が進んだとして、災害時に想定どおりに物事が運ぶことはないと考えられる。災害時に各々が、各々の立場で適確かつ迅速に動けるように、被害を最小限にするためには、訓練を繰り返し、その都度ブラッシュアップしていくほかないため、訓練・研修等を通じて、災害対応への意識を高く維持する必要がある。

(1) 宮崎県透析施設災害合同訓練

毎年6月の日曜日に実施。各透析医療機関から災害担当者が参加。

○主要内容

- ・県透析医会の災害対応概要（体制、連絡方法、最近の動き 等）＜講義＞
- ・宮崎県の大規模災害時の体制及び透析医療機関・透析患者に対する対応について（南海トラフ地震における被害想定、宮崎県の大規模災害時の体制、国・他地域からの支援・応援、透析医療機関・透析患者に対する対応について）＜講義＞
- ・各地区ブロックに分かれ、議題（患者等への連絡方法、透析条件の支援医療施設への伝達方法、紹介状の有無、患者の移動方法(搬送等)の検討 等）について話し合い＜グループワーク＞

(2) 災害時情報伝達訓練

毎年9月1日の「防災の日」前後に、日本透析医会主催で実施。

○訓練方法

各支部において策定した訓練のシナリオを県透析医会災害担当が一斉に送信し、各施設の担当者は想定される被災状況を「日本透析医会災害時情報ネットワーク」に入力する（情報を送信するときには、訓練である旨「その他・連絡事項」の項に入力）。

例文；本日午前9時55分、日向灘沖で震度7の地震が発生。津波の予測不明、県内被害の詳細不明です。日本透析医会の災害時情報ネットワークに各施設の被災状況を入力してください。被害状況は任意でお願いします。』。

対象；全透析医療機関（透析医会会員、非会員は不問）

(3) 県保健医療福祉調整本部訓練、県総合防災訓練、地域ブロック広域訓練等

様々な機関や関係地方公共団体等と連携した訓練を行う（実動訓練含む）。

2 透析医療機関

(1) 透析室等の災害対策

- ①患者監視装置のキャスターは、ロックしないでフリーにしておく。カウンター設置型監視装置はできればキャスター付きに換えるか、頑丈に固定する
- ②透析ベッドのキャスターは、床面に固定せずロックだけにしておく
- ③透析供給装置及びRO装置は、床面にアンカーボルトやゲルなどで固定、あるいは免震台に載せる
- ④透析供給装置及びRO装置と機械室壁面との接合部は、フレキシブルチューブを使用する

- ⑤透析室内にある本棚や整理棚など、転倒しやすいものには固定具（伸縮棒やネジ）を装着する。
- ⑥カウンターに置いてある透析監視装置や器材は、転落しないように固定する。
- ⑦透析用監視装置の高い位置（生食フック）に鉗子をぶら下げておかない。
- ⑧透析装置洗浄用の次亜塩素酸ナトリウムと酢酸が転倒して混ざり、塩素ガスが発生しないように、保管場所は離す。容器に移して使用するときは、量を最小限にする。
- ⑨建物の耐震診断や耐震化工事の推進。

(2) スタッフ教育

- ①施設独自の災害時対応マニュアルの作成及びスタッフへの周知。
- ②災害時における組織図と各部門の責任者を明示しておく。
- ③自分の役目が何か認識できるようにする（アクションカードなど）。
- ④防災訓練・避難訓練の実施。
- ⑤災害発生時、血液透析から緊急離脱する方法をスタッフ全員が知っている。
- ⑥透析室から脱出するための避難経路をスタッフ全員が知っている。
- ⑦消火器の場所と使用方法をスタッフ全員が知っている。
- ⑧非常用応急担架の場所と使用法をスタッフ全員が知っている。
- ⑨震度6以上の災害発生時では自主的に出勤するのが原則であることをスタッフ全員が知っている。
- ⑩研究会、学会などには積極的に参加し、近隣の透析施設のスタッフと「顔が見える関係」を構築し、職種間の連携を作り上げる。

(3) 患者指導

- ①透析中に、地震などの災害が発生したときの心得についての指導。
- ②緊急離脱や避難方法の指導。
- ③災害時の患者用マニュアルの作成と患者教育（患者情報カードの携帯及び災害時の連絡の徹底）。佐土原高校生が開発した透析アプリ「スモールカルテ」の活用。



- ④非透析日や透析を受けていないときに災害があった場合の心得についての指導。
- ⑤患者勉強会の開催。
- ⑥「透析を受けている方や家族の災害対策」をスタッフも知っておく。

(4) 支援施設に透析を依頼するときの備え

- ①患者情報や透析条件（患者情報提供書）を災害で電子カルテやパソコンが使えなくなっても持ち出せるように紙にまとめておく。
- ②災害緊急時透析情報カードの配布と及び随時の更新（運用方法を参照）
- ③自施設の患者の住所、連絡先（複数）、避難場所、自立度（介護度）を把握しておく（患者の振分け方法及び人数の想定）。
- ④患者分布を把握しておく（患者の多い地区はどこか、患者のいる地域はどこまでか）
- ⑤患者移送方法の検討（自施設の搬送車を災害時緊急通行車両にあらかじめ登録しておけるか）
- ⑥依頼先の透析施設には患者情報を提供しつつ、スタッフを派遣して透析実施の手伝いをすることもあるため、人選など想定しておく。
- ⑦各種訓練に参加し、災害時の情報伝達方法を覚えておく。

(5) 支援透析の要請に応えるための備え

- ①近隣で災害が起こり自施設が被災していない場合は、患者の受入を要請されることが要請される可能性があるため、平日、休日、日中、夜間など各シチュエーションの中でどれだけ受け入れられるか、シミュレーションしておく。
- ②各種訓練に参加し、災害時の情報伝達方法を覚えておく。

(6) 透析を行う（継続する）ための備え、対応

- ①透析に必要な医療資材や薬品の備蓄を通常透析の3日以上、できれば1週間分備蓄しておくことが望ましい。透析を他施設へ依頼する場合を想定し、必要時に物品等を移動させることも考慮。
- ②ライフライン管轄連絡先の把握（水道、電気、ガス）
- ③可能であれば、貯水タンクと給水タンクの設置、井戸水の活用
- ④可能であれば、自家発電装置の設置

(7) その他

- ①患者、スタッフ、周囲の透析施設との連絡方法を確立しておく
- ②非透析時に災害が発生した時に備えて、機械などの点検や情報収集を行うメンバーや時期を決めておく
- ③透析時に災害が発生した時に備えて、機械の点検や患者への対応、離脱方法とそのタイミングを決めておく

3 透析患者及びその家族

(1) 必要物品の備え

- ①家庭、職場など日常生活の行動範囲の場に常備薬の確保や利用している特別な食品（低たん

ぱく食等)・エネルギー源となる食料を備蓄するとともに、非常時の持ち出し品を整理するなど災害への備えをしておく。

- ②ラジオ、タオル、懐中電灯、お金などの一般的に必要な物品に加えて、透析患者カード、保険証、身体障害者手帳など医療に必要なものもすぐに持ち出せるようにしておく。

(2) 透析条件や主な薬剤、食事のとり方の把握

- ①カリウムを下げる薬（カリメート、アーガメイト、ロケルマなど）は、有効期限に注意して常備しておく。
- ②内服薬、インスリンの名前を覚えておく。
- ③定期薬は名前や作用を覚えておき、2～3日分持つておく。
- ④診察券や透析患者カード、お薬手帳などは常に携帯しておく。
- ⑤非常時の食事のとり方について主治医から指導を受け、自分で管理できるようになっておく。

(3) 普段から家族や地域との交流を持つ

- ①家族とよく相談し、災害時の避難所や医療機関指定の避難所、連絡方法、待機場所など事前に確認しておく。また、透析患者カードをコピーして家族に渡しておく。
- ②隣近所の人や防災市民組織の役員などに、災害時における避難や通院の援助、情報の提供などについて依頼しておく。

(4) 自治体や医療機関の災害対策を知っておく

- ①災害に関する相談窓口や近くの避難所を確認しておく。
- ②自治体が発行している「防災計画」や「手引き」の内容を参考にしておく。また、通院している医療機関の消防計画、地震防災応急計画などを知っておく。
- ③災害時の連絡方法、施設の避難場所、透析中の緊急離脱方法、離脱後の避難場所（集合場所）及び家族との連絡方法、災害時の薬と食事管理などを把握しておく。
- ④医療機関の電話番号、公衆電話の番号を覚えておき、災害発生時にすぐに連絡が取れるようにしておく。

(5) 通院・移動方法を考えておく

大規模災害時は電車、バス、車は利用できないことを念頭に、避難所、透析医療機関、他施設への移動方法などを考えておく。

(6) 「支援透析医療機関」を把握しておく

- ①通院している透析医療機関で透析が受けられない場合に備えて、親戚、知人、友人などの避難先を想定して、そこに近い透析医療機関を把握しておく。
- ②その施設の電話番号や移動方法などを整理しておく。
- ③大規模災害が発生した場合、1～2週間地元から離れて透析を受ける方が得策であることも考慮しておく。
- ④他施設で緊急透析を依頼する場合には、最新の透析患者シート及び検査データを持参して提示する。