

# 第 1 回

## 透析医療 災害時情報共有訓練

### in 北海道

訓練日時 令和 4 年(2022 年) 7 月 28 日(木)

10:00～18:00 の任意の時間

札幌市透析医会  
北海道透析医会  
北海道透析療法学会  
北海道透析看護認定看護師会  
北海道 CKDLN 連絡協議会  
北海道臨床工学技士会

訓練事務局 北海道臨床工学技士会 危機管理委員会

# 1. 目的

- (1) 災害時の被害想定と対策を考えるきっかけとする
- (2) 所属施設内での災害時の情報収集や報告連絡体制を再確認する
- (3) 日本透析医会 災害時情報送信フォームの入力方法や入力者などを確認する
- (4) 入力された情報から、千島海溝モデルの最大規模の地震が発生した場合の、透析医療への影響度を検討する
- (5) 訓練を通して課題を明確にし、改善に向けた協議につなげる

# 2. 訓練日時

2022年(令和4年)7月28日(木) 10:00 ~ 18:00 の任意の時間

- 上記時間内で都合よい時間に、日本透析医会災害時情報ネットワークのホームページへ、仮想の被害状況などについて入力してください。

# 3. 対象 : 北海道内の透析施設

# 4. 訓練の流れ

- (1) 次ページの「5.想定災害」を参照し、あらかじめ所属施設の仮想の被害状況をまとめてください。
  - 想定災害が発生した場合に、所属施設において発生するかもしれない、できるだけリアルな被害状況を想定するよう、お願いいたします。
  - ただし今回は、入力訓練の都合上、停電はあったが通信(パソコンとインターネット)は奇跡的に使用可能だった想定としますので、ご了承ください。
  - 作業は個人単独では行わずに、施設内の関係者で共同で行うようにしてください。
- (2) 所属施設の仮想の被害状況から、日本透析医会の災害時情報ネットワークホームページへ入力する情報内容を検討してください。
  - 入力方法や入力項目は、本資料の5~8ページを参照ください。
- (3) 日本透析医会の災害時情報ネットワークホームページへ入力する内容について、施設長(院長、透析担当の責任医師等)へ報告し、了解を得てください。
  - 災害時の情報送信では、情報混乱を防ぐことが重要です。このため送信する情報内容について、施設長(院長、透析担当の責任医師等)の了解を得る事に加えて、送信内容を施設内の関係者間で情報共有するようにしてください。
  - 施設長が対応できない状況に備えて、代理者の取り決めも考慮してください。
- (4) 代表入力者を決定して下さい。
  - 代表入力者が対応できない状況に備えて、代理入力者の取り決めも考慮してください。
- (5) 代表入力者は、訓練開始時刻になったら、日本透析医会の災害時情報ネットワークホームページへアクセスし、仮想の被害状況などについて入力してください。
  - できるだけ、代理入力者も同席して確認しながら入力作業を進めてください。
  - 訓練であることを明記する必要があるため、最後の【その他不足物品や連絡事項等】欄に「訓練」と入力して下さい。

災害時情報ネットワーク HP ⇒ <https://www.saigai-touseki.net/>



## 5. 想定災害

- 発生日時 令和4年(2022年)7月28日(木) AM 10:00
- 内容 : 内閣府の中央防災会議のワーキンググループより公表されている、千島海溝モデルの最大規模の地震が発生 ([http://www.bousai.go.jp/jishin/nihonkaiko\\_chishima/WG/pdf/211221/shiry05.pdf](http://www.bousai.go.jp/jishin/nihonkaiko_chishima/WG/pdf/211221/shiry05.pdf))
- 地震規模  
北海道厚岸町付近で震度7  
北海道えりも岬から東側の沿岸部では震度6強
- 被害想定
  - ・ 内閣府防災情報のホームページ ([http://www.bousai.go.jp/jishin/nihonkaiko\\_chishima/index.html](http://www.bousai.go.jp/jishin/nihonkaiko_chishima/index.html))  
この中の「日本海溝・千島海溝沿いの巨大地震対策検討ワーキンググループ」の公表資料「被害想定について(令和3年12月21日発表)」を参照  
([http://www.bousai.go.jp/jishin/nihonkaiko\\_chishima/WG/index.html](http://www.bousai.go.jp/jishin/nihonkaiko_chishima/WG/index.html))
- 各地域の被害想定

地域	最大震度	津波 浸水	上下水道	停電	パソコンと インターネット 通信
空知	5弱	なし	影響あり(施設単位)	あり	使用可
石狩	5弱	なし	影響あり(施設単位)	あり	使用可
後志	4	なし	影響あり(施設単位)	あり	使用可
胆振	5強	あり	浸水による 使用不可地域あり	あり	使用可
日高	7	あり	浸水による 使用不可地域あり	あり	使用可
渡島	5弱	あり	浸水による 使用不可地域あり	あり	使用可
檜山	4	なし	影響あり(施設単位)	あり	使用可
上川	5弱	なし	影響あり(施設単位)	あり	使用可
留萌	4	なし	影響あり(施設単位)	あり	使用可
宗谷	4	なし	影響あり(施設単位)	あり	使用可
オホーツク	5強	なし	影響あり(施設単位)	あり	使用可
十勝	6強	あり	浸水による 使用不可地域あり	あり	使用可
釧路	7	あり	浸水による 使用不可地域あり	あり	使用可
根室	7	あり	浸水による 使用不可地域あり	あり	使用可

- 入力訓練の都合上、甚大な被害はあったが、通信(パソコンとインターネット)は奇跡的に使用可能だった想定とします。
- 地震規模や津波浸水地域など、市町村ごとの詳細については、道・各振興局・各市町村のホームページやハザードマップなどを各自で確認し、想定願います。
- この際、所属施設で予想される詳細な災害内容(液状化の発生・電気・ガス・水道等のライフラインの遮断・交通の遮断など)についても考慮して、被害状況を想定してください。
- 参考  
北海道防災情報のホームページ(2020年5月7日ハザードマップ(防災マップ)について)  
<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/sm/ktk/hzadomappu.htm>  
ハザードマップポータルサイト(国土交通省)  
<http://disaportal.gsi.go.jp/>

## 6. 訓練に関する問い合わせ先

訓練事務局 公益社団法人 北海道臨床工学技士会  
危機管理委員会 委員長 國木 里見  
Email: [satomi.kuniki@jinyukai.jp](mailto:satomi.kuniki@jinyukai.jp)  
勤務先: 医療法人仁友会 北彩都病院 診療技術部 中央機器管理課  
〒070-0030 北海道旭川市宮下通 9 丁目 2 番 1 号  
TEL: 0166-26-6411  
FAX: 0166-26-1047

以上

## 7. 日本透析医会 災害時情報ネットワークの入力方法

### パソコンから入力する場合

災害時情報ネットワーク HP へアクセス ⇒ <https://www.saigai-touseki.net/>  
【災害情報送信】をクリック

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：2022年06月23日（木曜日）22時08分

HOME

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 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 OFFICIAL SITE

お問い合わせ 免状事項

一般利用者さまへのメール配信はこちら

このページについて

災害時情報送信

地震と、国または地方公共団  
うな、広範囲にわたる構造物  
の遡断などの被害が発生した  
域でそのようなことを知った  
【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。

最新情報

2022年06月23日(木曜日) 各位  
09時56分

6月19日に石川県能登地方で発生した震度6弱の地震についてですが、  
新たな被害情報の報告はありませんので、  
本日13:00をもって情報収集終了とさせていただきます。

ホームページに登録いただいた情報については  
本日13時にバックアップを取った上で、リセットさせていただきます。

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：2022年06月23日（木曜日）22時12分

HOME → 災害時情報送信

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

災害時情報送信

● ユーザーID

災害時情報ネットワークユーザーIDをお持ちの方はユーザーIDを入力してください

災害時情報ネットワークユーザーIDから施設名・登録担当者・都道府県名の入力を簡略化することができます。

災害時情報ネットワークユーザーIDを持たない方は空欄のまま都道府県の選択にお進みください。

● 都道府県名

都道府県名を必ず選択してください。

北海道 青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県 福島県 茨城県

栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都(都区部) 東京都(多摩地区)

神奈川県 新潟県 富山県 石川県 福井県 山梨県 長野県 岐阜県

静岡県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県

和歌山県 鳥取県 島根県 岡山県 広島県 山口県 徳島県 香川県

愛媛県 高知県 福岡県 佐賀県 長崎県 熊本県 大分県 宮崎県

鹿児島県 沖縄県

● 施設名

選択候補は都道府県によって異なります。  
登録施設が無い都道府県の場合は選択候補は選びいただけません。  
選択候補からの選択、または手入力で施設を入力してください (必須)

透析医会メンバーの方は施設名を選択してください

選択してください

透析医会メンバー以外の方は施設名を入力してください

ここに入力された施設名は、情報を集計するための鍵になります。したがって、2回以降情報登録の場合には、既登録情報を確認の上1回めに登録した施設名を入力してください。

● 登録担当者

報告担当者名を入力してください (必須)

次へ

このページの先頭へ ↑

IDが無い、または不明な場合は、ここを入力して、一番下の【次へ】をクリック

### 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

OFFICIAL SITE

[お問い合わせ](#)  
[免責事項](#)

 [一般利用者さまへの  
メール配信はこちら](#)

### 災害時情報送信

#### ● 施設名

〇〇病院

#### ● 登録担当者

〇〇 〇〇

#### ● 都道府県名

北海道

#### ● 地域選択

不明

地域名を選択してください。

#### ● 透析の可否

未確認  透析可  透析不可

透析の可否を選択してください。

#### ● 被災の有無

未確認  被災有  被災無

被災の有無を選択してください。

未確認  受入れ可能

受入れの可否を選択してください。

受入れ可能人数

#### 対応可能システム

バクスター  テルモ  JMS  日機装

#### ● ボランティア派遣可能

医師 :  人  
臨床工学技士 :  人  
看護師 :  人

数字を入力してください。  
半角・全角どちらでも結構です。  
入力がない場合は0が入ります。

#### ● その他不足物品や連絡事項等

【その他～】の欄に、必ず「訓練」と入力してください。

以上の項目に含まれない情報（必要物品、ボランティア要請、等々）を300文字以内で入力してください。ボランティア要請の場合には、患者監視装置のメーカー名をはじめ業務内容や条件等できるだけ具体的に記述してください。

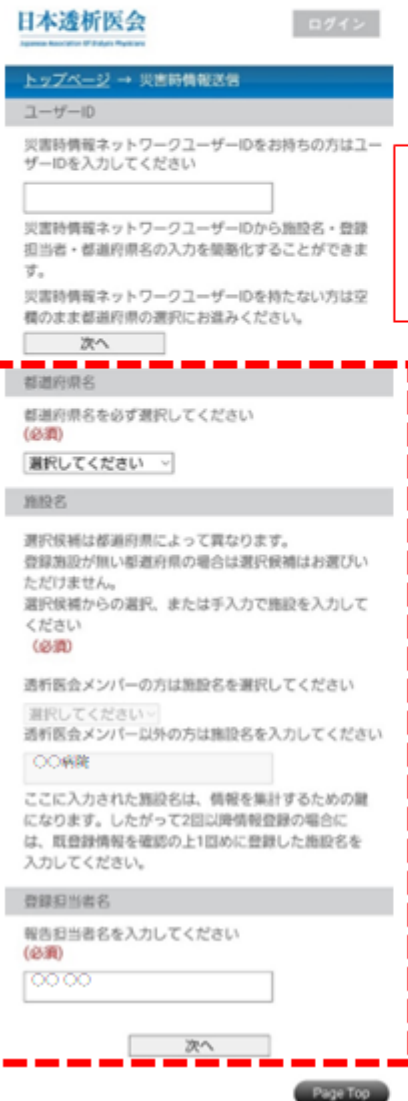
[戻る](#)

[確認](#)

[このページの先頭へ ↑](#)

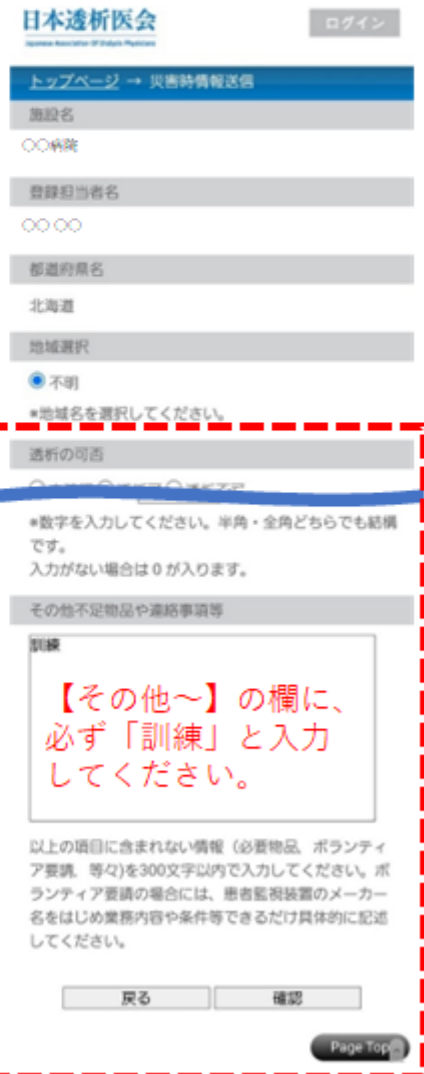
# スマホ入力の場合

災害時情報ネットワーク HP へアクセス ⇒ <https://www.saigai-touseki.net/>  
**【災害情報送信】**をクリック



IDが無い、または不明な場合は、ここを入力して、一番下の【次へ】をクリック

想定される被害内容を入力し、一番下の【確認】をクリック



【その他〜】の欄に、必ず「訓練」と入力してください。

# 入力項目一覧

入力項目	手入力または選択項目	備 考
災害時情報 ネットワーク ユーザーID	【            】	IDがなくても以下施設情報を手動入力に対応可能です。
都道府県名	【            】	いずれかを選択してください。
施設名	【            】	透析医会メンバーの方は選択にて、メンバー以外の方は手動にて入力してください。 集計の都合上、2回目以降の入力は初回と同じ名称での入力をお願いします。
登録担当者名	【            】	
施設名 登録担当者名 都道府県名	【 -自動入力- 】	入力者情報を引き継ぎ自動入力されます。
地域選択	【            】	選択可能な場合のみ選択してください。 【不明】のみが表示・選択されている場合はそのままで結構です。
透析の可否	【未確認】 【透析可】 【透析不可】	いずれかを選択してください。
被災の有無	【未確認】 【被災有】 【被災無】	いずれかを選択してください。
CAPD	【未確認】 【受入可】 【受入不可】  受入れ可能人数【    】人  対応可能システム 【バクスター】 【テルモ】 【JMS】 【日機装】	受入可否いずれかを選択してください。 受入可の場合、受入れ可能人数の入力、対応可能システム（メーカー）の選択をしてください。
被災状況	【施設部分破損】 【施設半壊】 【施設全壊】 【停電】 【断水】 【ガスの使用不可】 【透析液供給装置使用不可】 【末端装置使用不可】 【個人装置使用不可】 【水処理装置使用不可】 【その他装置被災】	複数選択が可能です。
主な不足物品	ダイアライザ：【    】人分 血液回路：【    】人分 透析液原液：【    】人分	数字を入力してください。半角・全角どちらでも結構です。 入力がなければ0となるので、必要ない場合は未入力で結構です。
透析要請	2022年07月28日：【    】人 2022年07月29日：【    】人 2022年07月30日：【    】人	数字を入力してください。半角・全角どちらでも結構です。 入力がなければ0となるので、必要ない場合は未入力で結構です。
患者移動手段	【移送不要】 【一般車】 【救急車】 【警察車両】 【自衛隊車両】 【病院車】 【船舶】 【航空機】 【移動手段なし】	複数選択が可能です。 移送に関する情報がない場合は選択不要です。
透析室貸出可能	【    】床	空き時間等を利用して透析室を貸し出せる場合の透析室床数を入力してください。 透析室を借りる施設がスタッフと患者、場合によってはダイアライザなどを持参して透析を行うための項目です。
透析受入可能	2022年07月28日：【    】人 2022年07月29日：【    】人 2022年07月30日：【    】人	数字を入力してください。半角・全角どちらでも結構です。 入力がなければ0となるので、必要ない場合は未入力で結構です。
ボランティア 派遣可能	医 師：【    】人 臨床工学技士：【    】人 看護師：【    】人	数字を入力してください。半角・全角どちらでも結構です。 入力がなければ0となるので、必要ない場合は未入力で結構です。
その他不足物品や 連絡事項等	【    訓練    】	上記項目に含まれない情報（必要物品、ボランティア要請等を300文字以内で入力してください。 ボランティア要請の場合には、患者監視装置のメーカー名をはじめ業務内容や条件等できるだけ具体的に記述してください。 訓練であることがわかるように必ず「訓練」と入力してください。