

災害時における
透析医療活動マニュアル
(改訂版)
(案)

令和 年 月改訂版



東京都

巻頭文

本マニュアルの改訂にあたって

目 次

本マニュアルの改訂にあたって	1
第1章 災害時の透析医療確保に向けた対策	5
Ⅰ 平常時の体制	6
1 災害時透析医療ネットワークについて	6
2 災害時透析医療ネットワークと関係機関の連絡体制	7
3 災害時透析医療ネットワークへのアクセスについて	7
4 災害時における透析医療確保に関する広域関東圏連携会議について	7
5 東京都透析関連企業連絡会について	8
6 新興感染症や再興感染症等への対応について	8
Ⅱ 都内で災害が発生した時の対応	9
1 東京都・災害時透析医療ネットワークの窓口	9
2 災害時における透析医療情報の流れ	10
3 透析医療機関と透析患者の間の連絡	12
4 透析患者の支援要請と受入調整	12
5 避難所における区市町村の対応	17
6 透析用水の支援要請の流れ	17
7 島しょ部における対応	18
(コラム) 広域関東圏連携会議とは	8
(コラム) 東京都透析関連企業連絡会議とは	16
(コラム) DIEMAS とは	18
Ⅲ 都外へ支援要請する場合の対応	20
1 搬送患者の情報集約と提供	20
2 受入先自治体との調整	20
3 受入先医療機関等との調整	21
4 搬送体制の確保	21
5 宿泊施設等の確保と調整	22
(コラム) JHAT とは	23
Ⅳ 都外から透析患者の受入要請があった場合の対応	24
1 被災情報の収集等	24

2	受入人数及び患者状況の把握等	24
3	搬送に係る支援	24
4	宿泊施設の確保と調整	24
5	受入先医療機関の調整	25
	首都直下地震等による東京都の被害想定	26
	参考様式 1 災害時情報送信票	27
	参考様式 2 透析患者個人票	28
	参考様式 3 透析患者情報リスト	29
	第2章 透析医療機関の災害対策マニュアル	30
I	平常時からの準備等	31
1	災害対策委員会の設置	31
2	事業継続計画（BCP）の策定	31
3	災害対策マニュアルの作成	31
4	災害時の連絡手段の確保	32
5	平時における災害時情報送信票、透析患者個人票、透析患者情報リストの作成	34
6	協力医療機関との連携	34
7	災害対策マニュアルによる定期的な自己点検等	34
8	防災訓練の実施	34
9	ライフラインの点検と対応について	35
10	透析装置等の転倒防止対策	35
11	緊急時対応物品等の整備と設置	36
12	医薬品・医療器材等の備蓄	36
13	要配慮者・避難行動要支援者への支援	36
14	災害時に備えた患者・家族への指導及び連絡の確保	37
15	腹膜透析（PD）患者への対応	37
	（コラム）規制除外車両と緊急通行車両について	33
	（コラム）東京都災害時透析看護の会について	
	東京都内における災害時の透析看護師の役割	39
II	災害時の透析医療機関向け活動マニュアル	40
1	発災から透析医療機関の被災度の点検まで	40
(1)	患者の安全確保	40
(2)	患者等の緊急避難	40
(3)	職員・家族等の安全確認	41

(4) 建物・設備等の点検	41
2 被害情報の収集・伝達	42
(1) 周辺被害状況の把握	42
(2) ライフライン関連被害状況等の把握	42
(3) 情報通信手段の確認	42
(4) 透析可否の判断	42
(5) 災害時透析医療ネットワークへの連絡	43
3 透析医療の実施	45
(1) 透析可能な場合	45
(2) 透析が不可能な場合	45
(3) 医薬品等の補給	46
(4) 電気、水、燃料等の備え・供給停止時の対応	46
(5) 従事者への配慮	46
(6) 在宅血液透析患者への対応	47
(7) 腹膜透析（PD）患者への対応	47
(8) 要介護透析患者への支援	47
Ⅲ 支援透析患者受入れマニュアル	48
1 支援透析患者の受入体制の整備	48
2 支援透析患者の受入れ	48
第3章 透析患者用マニュアル（防災の手引）	49
Ⅰ 災害に対する心得・対応	51
1 平常時の心得	51
2 透析を受けていない時に災害が起きた場合の心得	54
3 透析中に災害が起きた時の対応	55
Ⅱ 腹膜透析（PD）を受けている方の留意点	56
1 日頃からの準備	56
2 腹膜透析液交換中、夜間腹膜透析中以外に災害が起きた時	56
3 腹膜透析液交換中、夜間腹膜透析中に災害が起きた時	57
4 避難した時	57
Ⅲ 災害時の食事と薬の管理	59
1 食事の管理	59
2 薬の管理	61
【参考】 災害時透析患者カード（見本）	64
資料編	68

第1章 災害時の透析医療確保に向けた対策

○本章のポイント○

本章は、災害時の透析医療確保に向けた各機関等の平常時及び大規模地震や水害等の災害発生時（都内・都外）の活動について記載しています。

○ 災害発生時の主な活動内容一覧

機関名	主な活動内容
透析医療機関	・患者等の安全確保と避難 ・通院患者への連絡と調整 ・被害状況の確認及び透析継続の可否判断 *可能な限り透析医療を継続 ・協力医療機関への支援要請、患者搬送の手配 ・副ブロック長への報告・連絡等 ・電気、水、ガス等のライフラインに関する情報収集と対応 ・医療従事者の健康への配慮 ・医療資材等の在庫の確認 ・腹膜透析患者、要介護患者への対応
副ブロック長	・各透析医療機関からの情報の集約、被災状況把握 ・区市町村内における患者受入調整 ・ブロック長への報告、支援要請 ・避難所等や医療救護所の情報収集及び避難所等にいる透析患者の把握 ・区市町村と連携し活動
ブロック長	・副ブロック長からの情報の集約、被災状況把握 ・ブロック内における患者受入調整 ・区部ネットワーク又は三多摩ネットワークへの報告、支援要請 ・ブロック内の避難所等や医療救護所の情報収集及び避難所等にいる透析患者の把握 ・優先的に応急給水する透析医療機関の選定 ・地域災害医療コーディネーターと連携し活動
区部ネットワーク・三多摩ネットワーク	・透析医療機関、副ブロック長、ブロック長からの情報の集約、被災状況把握 ・ネットワーク内及びネットワーク間における患者受入調整 ・東京都透析医会及び日本透析医会ネットワークへの報告、支援要請
東京都透析医会	・区部ネットワーク及び三多摩ネットワークからの情報集約、被災状況把握 ・区部ネットワーク及び三多摩ネットワーク間における患者受入および搬送調整 ・保健医療福祉調整本部に参画し、本部内において東京都への報告および支援要請等の業務を実施 ・ブロック長やネットワークからの要請に応じて、東京都に透析用水、電気・発電機用燃料の支援を要請 ・日本透析医会との連絡調整 ・広域関東圏連携会議と患者の受け入れ調整、宿泊施設・搬送等を調整 ・広域連携会議以外の道府県等と患者の受け入れ調整、宿泊施設・搬送等を調整（日本透析医会ネットワークと連携） ・搬送患者のトリアージ 可能な限り実施
日本透析医会ネットワーク	・各透析医療機関、東京都透析医会からの情報の集約、被災状況把握 ・他自治体の受入先医療機関との調整
都・地区医師会	【東京都医師会】 ・東京都、東京都透析医会との情報共有 【地区医師会】 ・区市町村、透析医療機関との情報共有
東京都	・東京都透析医会と連携 ・日本透析医会からの情報収集・被災状況の把握 ・厚生労働省への報告、支援要請等 ・区市町村、報道機関等への情報提供 ・他自治体への支援要請及び搬送手段の調整 ・透析用水、電気・発電機用燃料の確保に向けた調整 ・都外での災害発生時における情報収集・患者受入判断
区市町村	・避難所等における患者・家族への情報把握・相談対応 ・東京都、地区医師会、副ブロック長との情報共有および連携 ・地域の透析医療機関の被災状況等の確認 ・副ブロック長への支援要請 （避難所等にいる患者の通院先医療機関が透析不可能な場合等） ・区市町村内における患者の受入や搬送等の調整

I 平常時の体制

1 災害時透析医療ネットワークについて

公益社団法人日本透析医会（<http://www.touseki-ikai.or.jp/>）では、災害時における透析医療機関、透析患者の状況把握及び水・医薬品の確保に向けた情報収集のため、全国的な規模で日本透析医会災害時情報ネットワーク（以下「日本透析医会ネットワーク」という。）を運営しています。

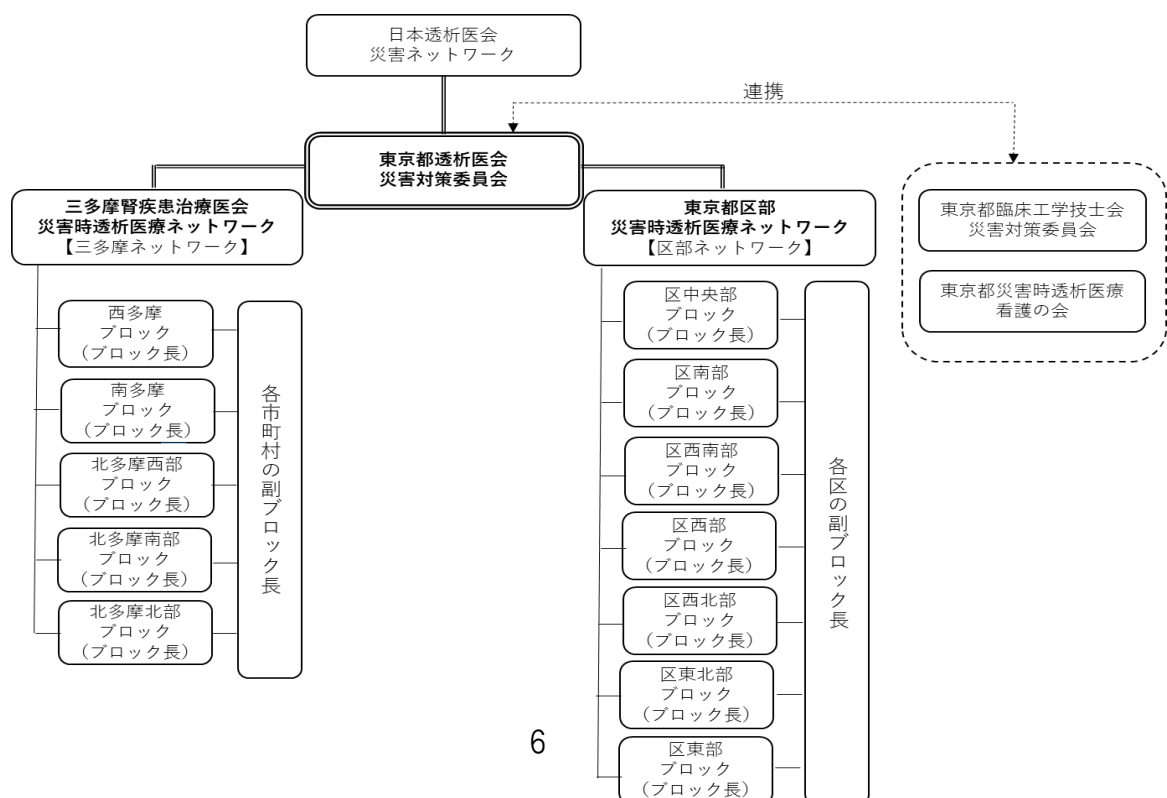
2018年1月には、日本透析医会の東京都支部として「東京都透析医会」が設立され、同年5月に災害時の透析医療対策を検討する組織として東京都透析医会災害対策委員会が発足し、都内の災害時透析医療ネットワークの中心として活動しています。

また、東京都透析医会災害対策委員会に直結する形で、東京都区部災害時透析医療ネットワーク（以下「区部ネットワーク」という。）と三多摩腎疾患治療医会災害時ネットワーク（以下「三多摩ネットワーク」という。）があり、特別区と多摩地区での災害対策の準備や啓発活動を行っています（図1）

なお、「区部ネットワーク」及び「三多摩ネットワーク」は、二次保健医療圏単位で12のブロックで構成されており（島しょ部を除く）、各ブロックにブロック長を配置しています。また、区市町村ごとに副ブロック長を配置し、都内透析医療機関との連絡体制を組織しています。

なお、島しょ部には、大島、新島、八丈島、三宅島、神津島に透析施設があり、東京都透析医会災害対策委員会と連携しています。

図1 災害時透析医療ネットワーク関係図



2 災害時透析医療ネットワークと関係機関の連携体制

災害時透析医療ネットワークは、災害発生時に都内の透析医療が確保できるよう、東京都保健医療局（以下「都保健医療局」という。）と定例会議の開催等により連携に努めます。また、東京都透析医会は本マニュアルの周知等により各ブロックの連携強化に努めるとともに、東京都臨床工学技士会災害対策委員会、東京都災害時透析医療看護の会と連携して、災害時における透析医療情報の伝達訓練の実施や災害対策セミナーの開催等を行ないます。

各ブロックでは、定期的にブロック内における災害対策に関する連携セミナー等を開催します。また、各ブロックの透析医療機関は、災害発生時における透析患者の受入先確保のため、患者調整システムの構築や医療機関相互における個別協定の締結等を通じて、連携を強化します。また、定期的にブロック内における災害対策に関する連携セミナー等を開催します。

3 災害時透析医療ネットワークへのアクセスについて

関係機関は、災害時透析医療ネットワークの各ホームページや日本透析医会ネットワークの災害時情報送信画面等を確認することにより、いざという時に素早くアクセスができるように備えます。

【災害時透析医療ネットワークのアドレス】

・ 日本透析医会災害時情報ネットワーク <https://www.saigai-touseki.net/> 

・ 東京都透析医会 <https://tokyo-touseki-ikai.com/> 

・ 東京都区部災害時透析医療ネットワーク（区部ネットワーク） 
<https://tokyo-hd.jp/>

・ 三多摩腎疾患治療医会災害時ネットワーク（三多摩ネットワーク） 
<https://3tama.tokyo-touseki-ikai.com/>

・ 東京都臨床工学技士会 <https://tokyo-ce.jp/> 

・ 都内の透析医療機関情報

医療情報ネット「ナビイ」

<https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize> 

・ 東京都保健医療局 災害時の透析医療

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kenkou/kenkou/saigai_touseki 

4 災害時における透析医療確保に関する広域関東圏連携会議について

災害時における透析医療確保に関する広域関東圏連携会議（以下「広域関東圏連携会議」という。）は、参画する都県の行政、透析医会及び臨床工学技士会と連携し、患者の受入調整、宿泊施設及び搬送等の調整を行い、災害時における広域的な透析医療体制の確保を目指します。なお、広域関東圏連携会議の詳細についてはコラム（8頁）を参照してください。

5 東京都透析関連企業連絡会について

東京都透析関連企業連絡会は、災害発生時における透析医療の継続を支えるため、医療資材の安定供給及び円滑な物流体制の確保に関する連携を目的として組織しています。本会には、医療用医薬品卸売業者、医療機器卸売業者、製薬企業及び医療機器製造販売業者等が参画しており、各事業者は、東京都透析医会災害対策委員会と連携し、災害時における透析関連物品の供給体制の維持・強化を図るとともに、情報共有及び相互連携を通じて、迅速かつ効率的な物流の確保に努めます。なお、東京都透析関連企業連絡会の詳細についてはコラム（16 頁）を参照してください。

6 新興感染症や再興感染症等への対応について

本マニュアルは、大規模地震や水害等の災害を想定したものです。新興感染症や再興感染症等の発生時において、透析医療機関の情報収集等に災害時透析医療ネットワークを活用し、関係機関との連携に努めます。

コラム

～ 広域関東圏連携会議とは ～

2019 年から、大規模災害時の広域連携のために、災害時における透析医療確保に関する広域関東圏連携会議が組織され、2026 年 4 月現在、関東の 1 都 6 県（千葉県はオブザーバー）に加えて、新潟県、山梨県、静岡県が参加しています。本会議の正式参加には、都県の透析医会、臨床工学技士会、都県行政災害時透析医療担当部署の参加が必須となり、事務局は都県災害時透析医療担当部署が持ち回りで担当します。

これまでに、災害時の透析医療確保に関する広域関東圏連携会議設置要綱および災害時広域関東圏連携ルールを策定し、各都県の緊急時連絡窓口、広域連携フロー、透析患者搬送時のルールや透析患者の受入依頼の書式等を定めました。

また、日本透析医会の災害時情報伝達訓練の際に 3 回の机上訓練（2023 年 9 月東京都多摩東部直下地震、2024 年 9 月新潟県長岡平野西縁断層帯を震源とする大地震、2025 年 9 月神奈川県三浦半島断層群を震源とする大地震を想定）、及び関東ブロック DMAT 訓練の際に 1 回の机上訓練（2026 年 1 月東京都多摩東部直下地震を想定）を行い、透析患者の広域連携・搬送のシミュレーションを行い、問題点や課題を検討しました。

都県境を越えた災害時の透析医療体制の確保には、このような連携会議が有用であり、さらに検討を進めて、進化することが求められます。

Ⅱ 都内で災害が発生した時の対応

1 東京都・災害時透析医療ネットワークの窓口

大規模な災害が発生した場合、東京都は災害対策本部を設置して対応します。

国は、大規模災害が発生した場合には、速やかに、都道府県災害対策本部の下に、その災害対策に係る保健医療福祉活動の総合調整を行うための本部（以下「保健医療福祉調整本部」という。）を設置することを求めており、都において、調整本部は、東京都災害対策本部の設置に伴い、東京都保健医療局災害対策本部及び東京都福祉局災害対策本部が設置された場合には、速やかに両局本部の下に設置することとしています。

災害時における透析医療の確保については、都保健医療局と災害時透析医療ネットワークが保健医療福祉調整本部内で連携し、ネットワークの各ブロックと連携を図り対応します。

【都保健医療局】

東京都保健医療局保健政策部疾病対策課 *災害対策本部としての組織体制となります。

【災害時透析医療ネットワーク】

東京都透析医会災害対策委員会

区部ネットワーク

三多摩ネットワーク

図2 東京都保健医療福祉調整本部組織図 ※調整中



2 災害時における透析医療情報の流れ

【透析医療機関】

透析医療機関は、透析の可否や被災状況等について、災害時情報送信票（27 頁参考様式 1）の項目を参考に、所属する区市町村やブロック内のルールに従い、副ブロック長に速やかに情報を連絡します。また、所属するネットワークの連絡手段により、情報を連絡します。さらに東京都透析医会ホームページ上の緊急時透析情報共有マッピングシステム「DIEMAS」（18 頁参照）に入力後、DIEMAS のマニュアルに従い、3 クリックで日本透析医会ネットワークの災害時情報送信ページに入力するか、または同ページへ直接入力を行います。

【副ブロック長】 ※「表 1 各ブロック長及び副ブロック長リスト」（14～15 頁）参照

副ブロック長は、DIEMAS 等を活用し各透析医療機関からの情報の集約及び被災状況の把握を行い、ブロック長へ報告するとともに、区市町村内における患者の受入調整を実施します。

また、区市町村と連携しつつ、避難所等の情報収集及び避難所等にいる透析患者の把握に努めます。

【ブロック長】 ※「表 1 各ブロック長及び副ブロック長リスト」（14～15 頁）参照

ブロック長は、副ブロック長や DIEMAS 等の情報の集約及び被災状況の把握を行うとともに、ブロック内における患者の受入調整を実施します。また、区部ネットワーク及び三多摩ネットワークへの報告並びに支援要請を行い、ブロック内の避難所等に関する情報の収集及び避難所等にいる透析患者の把握に努めます。さらに、優先的に応急給水を行う透析医療機関の選定を行い、東京都透析医会災害対策委員会に報告します。加えて、所属する二次医療圏の東京都地域災害医療コーディネーターと連携して活動します。

【区部ネットワーク・三多摩ネットワーク】

区部ネットワーク及び三多摩ネットワークは、ブロック長、副ブロック長及び各透析医療機関からの情報を集約し、全体の被災状況等を把握します。また、ネットワーク内及びネットワーク間における患者の受入調整を行うとともに、東京都透析医会及び日本透析医会ネットワークへの報告並びに支援要請を実施します。

災害により区部ネットワーク又は三多摩ネットワークの機能が停止した場合には、区部ネットワーク又は三多摩ネットワークの各ブロック長がその機能を代行し、透析医療機関、副ブロック長及びブロック長からの情報の集約並びに被災状況の把握、患者の受入調整、関係機関への報告及び支援要請を行います。

【東京都透析医会】

区部ネットワーク及び三多摩ネットワークからの報告並びに DIEMAS の情報を収集し、被災状況を把握するとともに、ネットワーク間における患者の受入及び搬送

の調整を行い、日本透析医会ネットワークへ連絡を行います。

また、保健医療福祉調整本部に参画し、都保健医療局と本部内で連携の上、東京都への報告及び支援要請等の業務を実施します。さらに、ブロック長やネットワークからの要請に応じて、東京都に対し透析用水、電気及び発電機用燃料の支援を要請するとともに、日本透析医会との連絡調整を行います。

加えて、広域関東圏連携会議と連携し、患者の受入調整、宿泊施設及び搬送等の調整を行うほか、同会議以外の道府県等とも、都保健医療局及び日本透析医会ネットワークと連携しつつ、同様の調整を行います。

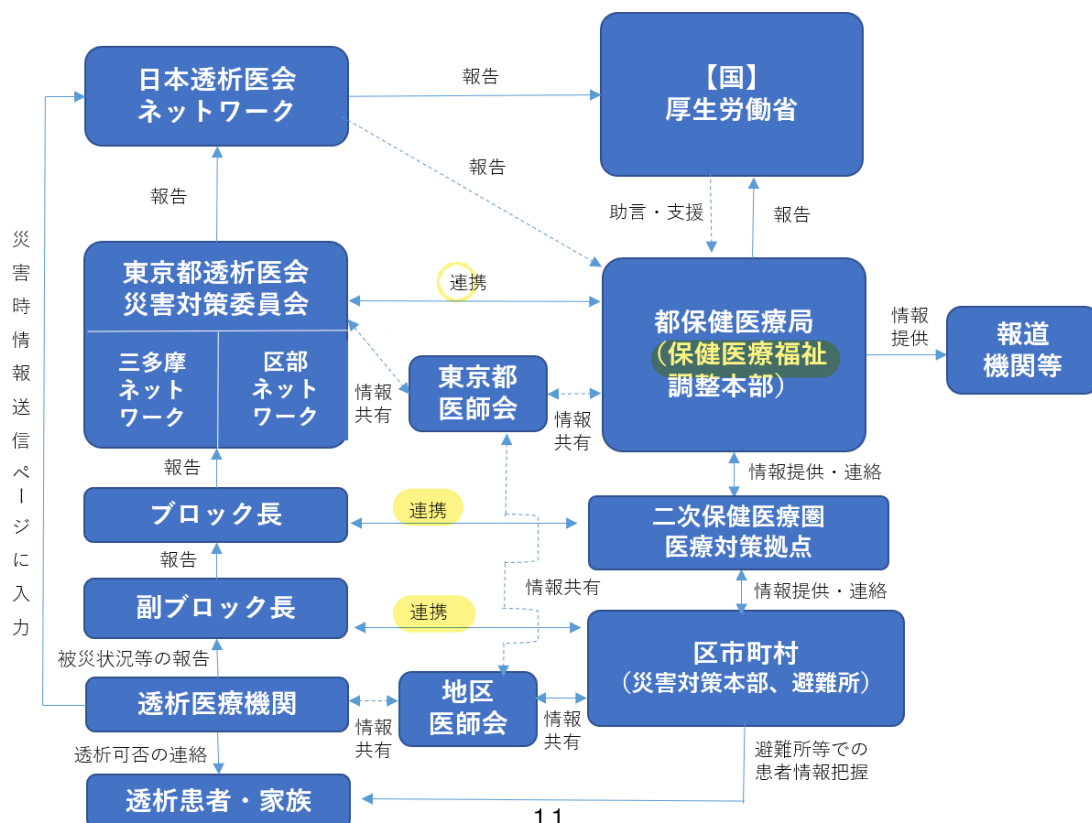
【都保健医療局】

都保健医療局は、東京都透析医会及び日本透析医会ネットワークから被災状況等の情報を収集し、厚生労働省に報告するとともに、区市町村、報道機関などに情報提供します。また、東京都透析医会と連携し、透析用水、電気及び発電機用燃料の確保に関する調整を行うとともに、広域関東圏連携会議等と連携し、他の道府県への患者の受入、宿泊施設及び搬送等の調整を行います。

【区市町村】

区市町村は、副ブロック長や地区医師会と連携し、地域の透析医療機関の被災情報等を把握し、二次保健医療圏医療対策拠点を通じて都保健医療局と情報共有します。また、避難所等の情報収集及び避難所等にいる透析患者を把握し、区市町村内における患者の受入や搬送等の調整を実施します。

図3 災害時の透析医療情報連絡系統図



3 透析医療機関と透析患者の間の連絡

【透析医療機関の対応】

- 透析医療機関は、透析可否等について、自施設の透析患者・家族に連絡します。
透析が可能な場合、透析の実施日時や場所等について患者に連絡します。透析不可能な場合は、個々の災害時に連携協力する医療機関（以下「協力医療機関」という。）や災害時透析医療ネットワーク等からの情報に基づき、受入先医療機関を患者に紹介し、受診方法等を指示します。

【透析患者の対応】

- 透析患者は、できる限りかかりつけの透析施設に連絡して、状況を報告し、必要な情報を得ます。かかりつけの透析施設が透析不可能な場合は、かかりつけの透析施設から受入先の医療機関や受診方法などの指示を受けます。
- 透析患者は、避難所等又は医療救護所にいる場合には、当該施設の医療従事者や管理者等に対し、携帯している災害時透析患者カード（62 頁）等を提示し、透析患者であることを伝えとともに、透析が必要であること及びかかりつけの透析施設との連絡状況等を伝えます。
かかりつけの透析施設と連絡が取れないなど透析を受けられない場合には、避難所等又は医療救護所の医療従事者や管理者等に支援を求めます。

4 透析患者の支援要請と受入調整

- 被災した透析医療機関は、所在している区市町村の副ブロック長に被災状況を連絡し、透析患者の支援要請を行います。その際、災害時情報送信票（27 頁 参考様式 1）の項目を参考にして、所属する区市町村の情報伝達手段やルールに従い、副ブロック長に被災状況等を連絡します。
- 協定等を締結するなどしている協力医療機関がある場合には、当該協力医療機関に連絡し、透析患者に対する支援を要請します。
また、区部ネットワーク又は三多摩ネットワーク、DIEMAS 及び日本透析医会ネットワークの災害時情報送信ページに、被災状況を入力・送信します。
- 副ブロック長は、透析医療機関からの要請に基づき区市町村内での受入調整を行います。区市町村内での調整ができない場合は、ブロック長に連絡します。
- ブロック長は、副ブロック長からの要請を受け、ブロック内での受入調整を行います。ブロック内での調整ができない場合は、区部ネットワーク又は三多摩ネットワークに連絡します。
- 区部ネットワーク及び三多摩ネットワークは、収集した情報に基づき、ブロック間での調整を行います。それぞれのネットワーク内での調整が困難な場合は、区部ネットワークと三多摩ネットワークの間で受入調整を行います。
調整の結果、透析医療の確保が困難な場合、区部ネットワーク及び三多摩ネットワークは、東京都透析医会に状況を報告し、支援を要請します。
- 東京都透析医会は、区部・三多摩ネットワークからの報告とともに、日本透析

医会ネットワークホームページやメーリングリスト等により情報を収集し、再度調整を行い、都内での透析医療の確保が困難な場合は、都保健医療局に連絡します。

- 都保健医療局は、東京都透析医会及び日本透析医会から情報を収集します。都内での透析医療の確保が困難な場合は、厚生労働省に報告するとともに、他の自治体に対し、透析医療の確保について支援要請します。また、災害時における医療救護活動の助言等を行う「東京都災害医療コーディネーター」と情報の共有を図り、密接に連携します。

（災害医療コーディネーターについては、資料編 85 頁参照）

図4 透析患者の支援要請及び受入調整の流れ

機関名	主な活動内容	
透析医療機関 ・状況報告 ・支援要請 支援要請 協力医療機関	・被災状況報告 ・透析の可否や被災状況等を副ブロック長にメール等で連絡 ・区部ネットワーク又は三多摩ネットワーク、DIEMAS、日本透析医会ネットワークに被災状況を入力 ・自施設の透析患者・家族に連絡	・支援要請 ・自施設で透析医療が困難な場合、副ブロック長へ支援を要請 ・災害時に連携協力する医療機関（協力医療機関）がある場合、協力医療機関へ支援要請
副ブロック長 ・状況報告 ・支援要請 受入調整	・情報収集 ・受入調整 ・支援要請 ・透析医療機関から情報収集、集約した情報をブロック長に報告 ・透析医療機関からの支援要請があった場合、区市町村内での受入調整 ⇒ 調整困難な場合、ブロック長へ支援要請	
ブロック長 ・状況報告 ・支援要請 受入調整	・情報収集 ・受入調整 ・支援要請 ・副ブロック長から情報収集、集約した情報を区部ネットワーク又は三多摩ネットワークに報告 ・副ブロック長からの支援要請があった場合、ブロック内での受入調整 ⇒ 調整困難な場合、区部ネットワーク又は三多摩ネットワークに支援要請	
区部ネットワーク・三多摩ネットワーク ・状況報告 ・支援要請 受入調整	・情報収集 ・受入調整 ・支援要請 ・ブロック長から情報収集、集約した情報を東京都透析医会に報告 ・ブロック長からの支援要請があった場合、各ネットワーク内での受入調整 ⇒ 調整困難な場合、東京都透析医会に支援要請	
東京都透析医会 ・状況報告 ・支援要請 受入調整	・情報収集 ・受入調整 ・支援要請 ・区部ネットワーク及び三多摩ネットワークから情報収集、集約した情報を都保健医療局及び日本透析医会に報告 ・区部ネットワーク及び三多摩ネットワークから支援要請があった場合、受入調整 ⇒ 都内での透析医療の確保が困難な場合、都保健医療局に支援要請	
都保健医療局	・連絡調整 ・支援要請 ・東京都透析医会及び日本透析医会から情報収集及び連絡調整 ・都内での透析医療の確保が困難な場合、厚生労働省及び他の自治体に支援要請 ・東京都災害医療コーディネーターと情報共有	

表1 各ブロック長及び副ブロック長リスト

※最新のリストは、以下の保健医療局ホームページに掲載しております。

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kenkou/kenkou/saigai_touseki



【区部ネットワーク】

※2026年4月1日現在

ブロック	役職	担当行政地域	氏名	施設名・所属診療科名	電話番号
区中央部 ブロック	ブロック長	千代田区	三瀬 直文	三井記念病院 腎臓内科	03-3862-9111
	副ブロック長	港区	倉重 真大	東京慈恵会医科大学附属病院 腎臓・高血圧内科	03-3433-1111
	副ブロック長	文京区	平間 章郎	日本医科大学付属病院 腎臓内科	03-3822-2131
	副ブロック長	台東区	金口 泰彦	御徒町腎クリニック	03-5812-2861
	副ブロック長	中央区	鈴木 倫子	聖路加国際病院 腎臓内科	03-3541-5151
	副ブロック長	千代田区※	鷺尾 武彦	日本大学病院	03-3293-1711
区南部 ブロック	ブロック長	品川区	本田 浩一	昭和医科大学病院 腎臓内科	03-3784-8000
	副ブロック長	品川区※	若井 陽希	品川ガーデンクリニック	03-3779-4970
	副ブロック長	大田区	伊藤 嘉晃	大森山王病院 内科	03-3775-7711
区西南部 ブロック	ブロック長	渋谷区	石橋 由孝	日本赤十字社医療センター 腎臓内科	03-3400-1311
	副ブロック長	渋谷区※	高橋 俊雅	望星新宿南口クリニック	03-3376-0191
	副ブロック長	世田谷区※	今村 吉彦	公益財団法人 日産厚生会 玉川病院 腎臓総合ケアセンター	03-3700-1151
	副ブロック長	世田谷区	大坪 茂	東都三軒茶屋クリニック	03-6805-3750
	副ブロック長	目黒区	柴垣 圭吾	柴垣医院自由ヶ丘	03-3724-0066
区西部 ブロック	ブロック長	新宿区	菅野 義彦	東京医科大学病院	03-3342-6111
	副ブロック長	新宿区※	高野 秀樹	国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター 腎臓内科	03-3202-7181
	副ブロック長	新宿区	森本 耕吉	慶應義塾大学病院	03-3353-1211
	副ブロック長	杉並区	青木 尚子	河北透析クリニック	03-3336-2500
	副ブロック長	中野区	野田 裕美	新渡戸記念中野総合病院 腎臓内科	03-3382-1231
区西北部 ブロック	ブロック長	練馬区	井尾 浩章	順天堂大学医学部附属練馬病院 腎・高血圧内科	03-5923-3111
	副ブロック長	練馬区※	富田 兵衛	優人大泉学園クリニック	03-3867-5510
	副ブロック長	板橋区	柴田 茂	帝京大学医学部附属病院 腎臓内科	03-3964-1211
	副ブロック長	板橋区※	丸山 高史	日本大学医学部附属板橋病院 腎臓・高血圧・内分泌内科	03-3972-8111
	副ブロック長	北区	小林 沙和子	東京北医療センター 腎臓内科	03-5963-3311
	副ブロック長	豊島区	磯部 清志	地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立大塚病院 腎臓内科	03-3941-3211
区東北部 ブロック	ブロック長	葛飾区	丹野 有道	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター 腎臓・高血圧内科	03-3603-2111
	副ブロック長	足立区	小川 哲也	東京女子医科大学附属足立医療センター 内科	03-3857-0111
	副ブロック長	足立区※	柳沼 樹宏	敬仁病院 腎臓内科	03-3913-3106
	副ブロック長	荒川区	高橋 正毅	南千住病院 腎臓内科	03-3806-2232
区東部 ブロック	ブロック長	江東区	松本 啓	昭和医科大学江東豊洲病院 腎臓内科	03-6204-6000
	副ブロック長	江東区※	田中 裕一	江東病院 腎臓内科	03-3685-2166
	副ブロック長	墨田区※	井下 聖司	地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立墨東病院 腎臓内科	03-3633-6151
	副ブロック長	墨田区	大山 恵子	つばさクリニック	03-5625-0283
	副ブロック長	江戸川区※	武田 之彦	新小岩クリニック船堀	03-3688-9901
	副ブロック長	江戸川区	古賀 祥嗣	江戸川病院 泌尿器科	03-3673-1221

(注) 行政区に2名以上のブロック長、副ブロック長を配置の場合は、※印の行政区担当医師が行政担当窓口となります。

【三多摩ネットワーク】

※2026年5月31日現在

ブロック	役職	担当行政地域	氏名	施設名/所属診療科名	電話番号
西多摩 ブロック	ブロック長	青梅市	松川 加代子※	市立青梅総合医療センター	042-822-3191
	副ブロック長	奥多摩町	小池 鈴華	ひがし青梅腎クリニック	042-825-8080
	副ブロック長	あきる野市	梅津 道夫	公立阿伎留医療センター 腎臓内科	042-558-0321
		檜原村			
		日の出町			
	副ブロック長	羽村市	小林 重雄	羽村相互診療所	042-554-5420
		瑞穂町			
	副ブロック長	福生市	中林 巖	公立福生病院 腎センター腎臓内科	042-551-1111
南多摩 ブロック	ブロック長	八王子市	尾田 高志	東京医科大学八王子医療センター 腎臓病センター腎臓内科	042-665-5611
	副ブロック長	八王子市	酒井 行直	東海大学医学部付属八王子病院 腎臓内科	0570-000-802
	副ブロック長	八王子市※	佐藤 雄一	南多摩病院 透析センター	042-663-0111
	副ブロック長	日野市	荒木 崇志	日野市立病院 腎臓内科	042-581-2677
	副ブロック長	多摩市※	金子 朋広	日本医科大学多摩永山病院 腎臓内科	042-371-2111
	副ブロック長	多摩市	津金澤 浩彦	多摩永山腎・内科クリニック	042-311-2417
	副ブロック長	稲城市	瀧 康洋	稲城市立病院 腎臓内科	042-377-0931
	副ブロック長	町田市	金城 永幸	あけぼの病院 腎臓内科	042-728-1111
北多摩西部 ブロック	ブロック長	立川市	鈴木 創	立川相互病院	042-525-2585
	副ブロック長	立川市※	佐々木 幹人	独立行政法人国立病院機構災害医療センター 腎臓内科	042-526-5511
	副ブロック長	立川市	石原 理裕	立川北口駅前クリニック	042-523-2299
	副ブロック長	昭島市	吉川 憲子	昭和の杜病院	042-500-2611
	副ブロック長	国分寺市	窪田 沙也花	国分寺南口クリニック	042-324-3232
	副ブロック長	国立市	中村 健三	長久保病院 泌尿器科	042-571-2211
	副ブロック長	東大和市	西尾 康英	東大和南街クリニック	042-563-5201
	副ブロック長	武蔵村山市	津田 昌宏	武蔵村山病院 腎臓内科	042-566-3111
北多摩南部 ブロック	ブロック長	府中市	土岐 徳義	地方独立行政法人 東京都立病院機構 多摩総合医療センター 腎臓内科	042-323-5111
	副ブロック長	府中市※	杉崎 健太郎	府中腎クリニック	042-366-8909
	副ブロック長	狛江市	平野 景太	東京慈恵会医科大学西部医療センター 腎臓・高血圧内科	03-3480-1151
	副ブロック長	三鷹市	川上 貴久	杏林大学医学部付属病院 腎臓・リウマチ膠原病内科	042-247-5511
	副ブロック長	武蔵野市※	高橋 大栄	武蔵野赤十字病院 腎臓内科	042-232-3111
	副ブロック長	武蔵野市	小山 雄太	吉祥寺あさひ病院	042-222-1120
	副ブロック長	調布市	土肥 浩太郎	調布東山病院 透析センター	042-481-5511
	副ブロック長	小金井市	田崎 尋美	小金井太陽病院 人工透析科	042-383-5511
北多摩北部 ブロック	ブロック長	東村山市※	小林 克樹	地方独立行政法人 東京都立病院機構 多摩北部医療センター 腎臓内科	042-396-3811
	副ブロック長	東村山市	酒井 雅司	緑風荘病院	042-392-1101
	副ブロック長	小平市※	宮川 博	公立昭和病院 腎臓内科	042-461-0052
	副ブロック長	小平市	小澤 尚	小平北口クリニック	042-347-0211
	副ブロック長	清瀬市	柏木 睦美	清瀬博済堂クリニック	042-410-0001
	副ブロック長	西東京市	河野 洋平	保谷厚生病院 腎臓内科	042-424-6640
	副ブロック長	東久留米市	本西 秀太	東久留米クリニック	042-477-0071

(注) 行政区に2名以上のブロック長、副ブロック長を配置の場合は、※印の行政区担当医師が行政担当窓口となります。

表2 各機関との情報通信手段

機 関 名	情 報 伝 達 手 段
日本透析医会ネットワークと東京都透析医会	・日本透析医会ネットワーク HP ・日本透析医会ネットワークメーリングリスト
東京都透析医会と区部ネットワーク・三多摩ネットワーク	・DIEMAS ・電話、メール、SNS ・東京都透析医会 HP ・Web 会議
区部ネットワーク・三多摩ネットワークと各ブロック	・DIEMAS ・各ネットワーク HP ・メーリングリスト ・電話、メール、SNS ・Google フォーム ・Web 会議
各ブロックと透析医療機関	・ブロックメーリングリスト ・ブロック連絡網 ・電話、メール、ファクシミリ、SNS ・Google フォーム
都保健医療局と東京都透析医会	・DIEMAS ・東京都透析医会 HP ・各ネットワーク HP ・電話、メール、ファクシミリ
都保健医療局と区市町村	・電話、メール、ファクシミリ ・行政無線

コラム

～東京都透析関連企業連絡会とは～

東京都透析関連企業連絡会は、災害時における透析医療において、医薬品及び医療機器を確実に供給する「物流の担い手」となることを使命として、2019年に発足しました。透析医療の継続には安定供給が不可欠であり、その役割を企業が主体的に担うことを本会の基本理念としています。

本会は、災害時においても透析医療を継続可能とするため、医薬品及び医療機器の安定供給を実現する企業間ネットワークです。医療用医薬品卸売業者、医療機器卸売業者、製薬企業及び医療機器製造販売業者などが参画しており、さらに災害時透析医療に携わる医師及び臨床工学技士がオブザーバーとして参加しています。

平時より、会員企業の物流拠点は東京都内に加え、周辺県を含む広域に配置されています。また、物流車両については規制除外車両の事前届出を行うなど、災害時においても円滑に機能する供給体制の整備を進めています。

企業間の連携と情報共有を強化するため、連絡体制の整備に加え、定期的に災害対応に関する会議を開催しています。また、都内透析施設の不足物資に関する情報を共有し、迅速に対応できる体制の構築を進めています。

東京都透析関連企業連絡会は、東京都透析医会及び東京都臨床工学技士会の災害対策委員会と連携し、有事における物流の中核的役割を担う存在です。過去の災害の教訓を踏まえ、透析医療を支える安定供給の実現に向けて、継続的に取り組んでいます。

5 避難所等における区市町村の対応

- 区市町村が設置する避難所等では、透析患者が携帯している災害時透析患者カードやかかりつけの透析施設との連絡状況など、透析患者の情報を把握します。

透析患者がかかりつけの透析施設と連絡が取れないなど透析が受けられない場合は、避難所等や医療救護所の医療従事者や管理者等から副ブロック長（「表1 各ブロック長及び副ブロック長リスト」（14～15 頁）を参照）に連絡し、受入可能な透析医療機関への対応を依頼します。

- 受入可能な透析医療機関が決まり次第、透析医療機関名・集合場所・集合日時等の情報を透析患者へ連絡します。

区市町村は事前に、他の医療機関へ透析患者を搬送する際の集合場所（例：区市町村の庁舎や区民センターなど）の設置に努めるものとします。

- また、区市町村は、避難所等に設置された相談窓口において、医療をはじめとする生活上の相談に対応し、患者からの申出があった場合、食事への相談、腹膜透析時のバッグ交換を行う場所や電源確保等必要な支援を行います。

6 透析用水の支援要請の流れ

- 透析医療用の水道水は、一人1回約200リットル(*)が必要となります。

- 透析可能な透析医療機関は、副ブロック長に応急給水の依頼をします。

副ブロック長はブロック長と調整し、優先的に応急給水を行う透析医療機関を選定した上で、区市町村（災害対策本部）へ支援要請を行います。

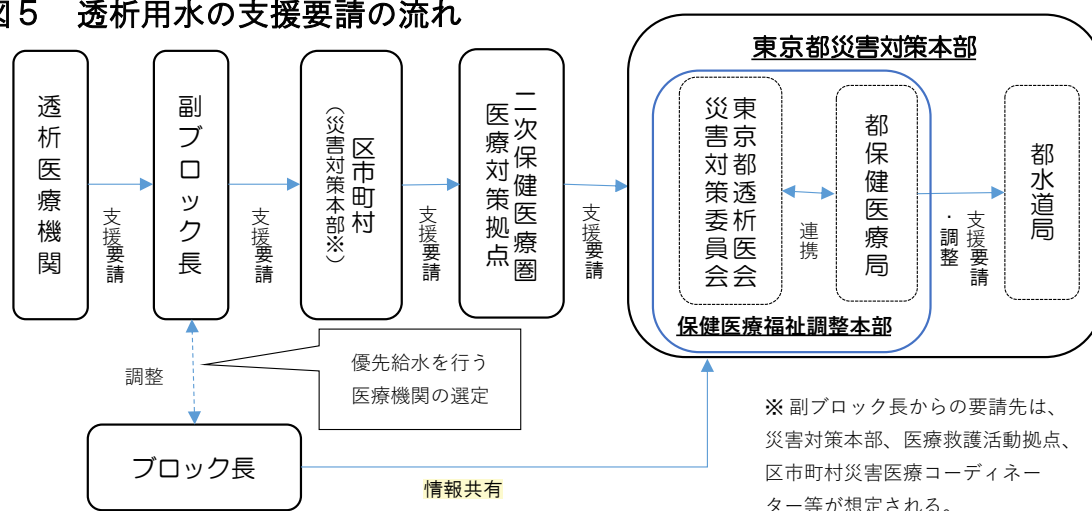
また、ブロック長は、優先的に応急給水を行う透析医療機関を本部内の東京都透析医会災害対策委員会へ情報提供します。

- 区市町村は、副ブロック長からの要請を受け、二次保健医療圏医療対策拠点を通じ、都保健医療局へ支援要請を行います。

- 都保健医療局は、区市町村等を通じた要請を受け、都水道局の応急給水体制を踏まえ、優先給水を行う医療機関を選定した上で、都水道局へ支援要請及び応急給水のための調整を行うなど、透析用水の確保に努めます。

* R0水の場合：120～150リットル

図5 透析用水の支援要請の流れ



7 島しょ部における対応

- 島しょ部から透析患者の受入要請があった場合、都保健医療局は、都立病院（広尾病院、多摩総合医療センター、墨東病院、大久保病院など）、東京都透析医会及び日本透析医会ネットワークと調整し、都内での受入透析医療機関を確保します。
- 都保健医療局は、透析医療の確保状況について島しょ部に連絡するとともに、受入先の透析医療機関に対応を依頼します。

コラム

～DIEMAS とは～

東京都透析医会災害対策委員会では、平時から災害時に備えて、医療施設や透析患者に関する情報を迅速に把握し、医療関係者や自治体、企業などと円滑に情報共有を行うことを目的として、「緊急時透析情報共有マッピングシステム（Dialysis Information in Emergency Mapping System : DIEMAS）」を運営しています。

このシステムでは、各施設の患者数やスタッフ数、自家発電設備の有無、貯水槽の有無など、災害対応に必要となる基礎情報を平時から収集しています。これにより、災害発生時には、状況に応じた迅速かつ的確な支援調整が可能となります。

DIEMAS は、大地震だけでなく、東京都内で発生する大規模な水害や風害など、透析医療の継続に影響を及ぼすさまざまな災害を対象として発動します。発動の判断は、以下の環境要因および組織要因に基づいて行います。

【環境要因】

- ・ 東京都内で震度 6 弱以上の地震が発生した場合
- ・ 東京都内で継続的に降水量が一定基準を超える場合
- ・ 関東地方で大津波警報が発令された場合
- ・ 広範囲にわたり複数の透析施設が透析を実施できない状況となった場合

【組織要因】

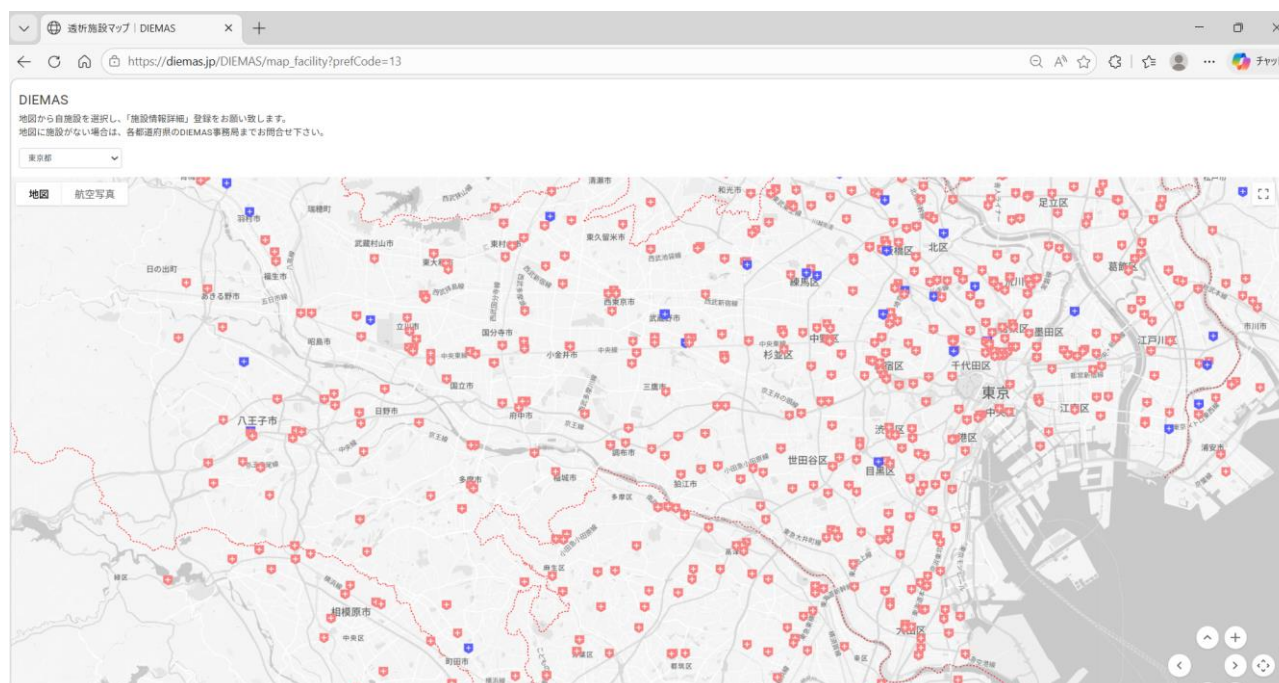
- ・ 政府が非常事態宣言を発令した場合
- ・ 東京都が緊急事態宣言を発令した場合
- ・ 東京都透析医会会長または災害対策委員長が災害対応の開始を宣言した場合

これらの基準に基づき、DIEMAS は災害時の情報収集と共有を迅速に行い、透析医療の継続に向けた調整を支援します。

図6 「DIEMAS」トップページ



図7 「DIEMAS」都内の透析施設マップ（平時）



Ⅲ 都外へ支援要請する場合の対応

ここでは、都内での透析医療確保が困難な場合、厚生労働省に報告するとともに他の自治体に対し、透析医療の確保について支援要請する場合の方法などを記載しています。

1 搬送患者の情報集約と提供

- 透析医療機関は、搬送する患者の透析患者個人票（28 頁 参考様式 2）及び患者情報リスト（29 頁 参考様式 3）等を作成し、副ブロック長及びブロック長を通して、区部ネットワーク又は三多摩ネットワークに、メール等の使用可能な通信手段により連絡します。区部ネットワーク及び三多摩ネットワークは患者情報を取りまとめ、東京都透析医会を通じて収集した情報を都保健医療局に報告します。都保健医療局は、東京都透析医会から提供された患者情報リストを受入先自治体へ提供します。

なお、患者情報リストへは、原則下記の項目を記載します。

- ・ 氏名、性別、生年月日
- ・ 住所、緊急連絡先
- ・ かかりつけの透析施設
- ・ かかりつけの透析施設がある区市町村
- ・ 感染症の有無
- ・ 禁忌〔薬剤・ダイアライザ（ヘモダイアフィルタ含む）等〕
- ・ 自立度
- ・ 介助者の有無

- 災害により東京都透析医会又は区部及び三多摩ネットワークの機能が停止した場合、都保健医療局は、各ブロックから透析患者個人票及び患者情報リスト等を収集して、患者リストを取りまとめます。
- 都保健医療局と区市町村は相互に連絡を取り合い、情報の共有に努めます。

2 受入先自治体との調整

- 都保健医療局は、都内での透析医療確保が困難な場合、厚生労働省に報告するとともに、他の自治体に患者受入れを要請します。その際、円滑な受入調整のため、以下事項について伝達するよう努めます。

【受入要請を行う際の伝達事項】

- （1）都内透析医療機関の被災状況
- （2）受入支援が必要な患者数及び患者リスト
（概算でも可、入院が必要な方と通院可能な方の内訳があるとなおよい）
- 広域関東圏連携会議の参加自治体への依頼方法は、「災害時広域関東圏連携ルール」に基づく緊急時連絡網を活用し、原則として「透析患者受入に関する情報

提供依頼書（兼回答票）」を用いて広域関東圏連携会議に参加しているすべての県へ依頼します。ただし、緊急の場合は口頭での依頼を可とします。

- 依頼を受けた自治体は、各自治体の透析医会及び臨床工学技士会等と連携し、受入可能な人数や空き病床等について、都へ速やかに報告します。

報告の方法は、日本透析医会ネットワークを活用するほか、広域関東圏連携会議の参加自治体は「透析患者受入に関する情報提供依頼書（兼回答票）」により報告します。

- 都は、他自治体からの回答に基づき、受入を依頼する患者と受入先を調整し、受入先自治体に対して、透析患者の受入について依頼を行います。
- 受け入れの依頼を行う際は、受け入れ支援の実施にあたっての費用負担等も検討する必要があることから、都道府県間の災害時協定や災害救助法による救助の支援要請等、依頼の拠り所についてあらかじめ明確にしておくことが望ましいです。

3 受入先医療機関等との調整

- 受入依頼を受けた広域関東圏連携会議の参加自治体は、自治体内の透析医療機関と調整を行い、最終的な受入先医療機関について調整を行います。広域関東圏連携会議の参加自治体以外の自治体については、東京都透析医会が都保健医療局からの連絡等に基づき、日本透析医会ネットワークと連携して、受入先自治体の医療機関との調整を行います。
- 他自治体への搬送の対象は、原則「災害時広域関東圏連携ルール」に基づき決定します。
- 東京都透析医会は、可能であれば搬送前に、各医療機関から収集した透析患者個人票（28 頁 参考様式 2）に基づき、透析の緊急度や A D L（日常生活動作）の状況に応じてトリアージを行います。
- 搬送前のトリアージが困難な場合には、受入先自治体等でトリアージを行います。なお、受入先でのトリアージに協力するため、医療スタッフの同行を検討します。

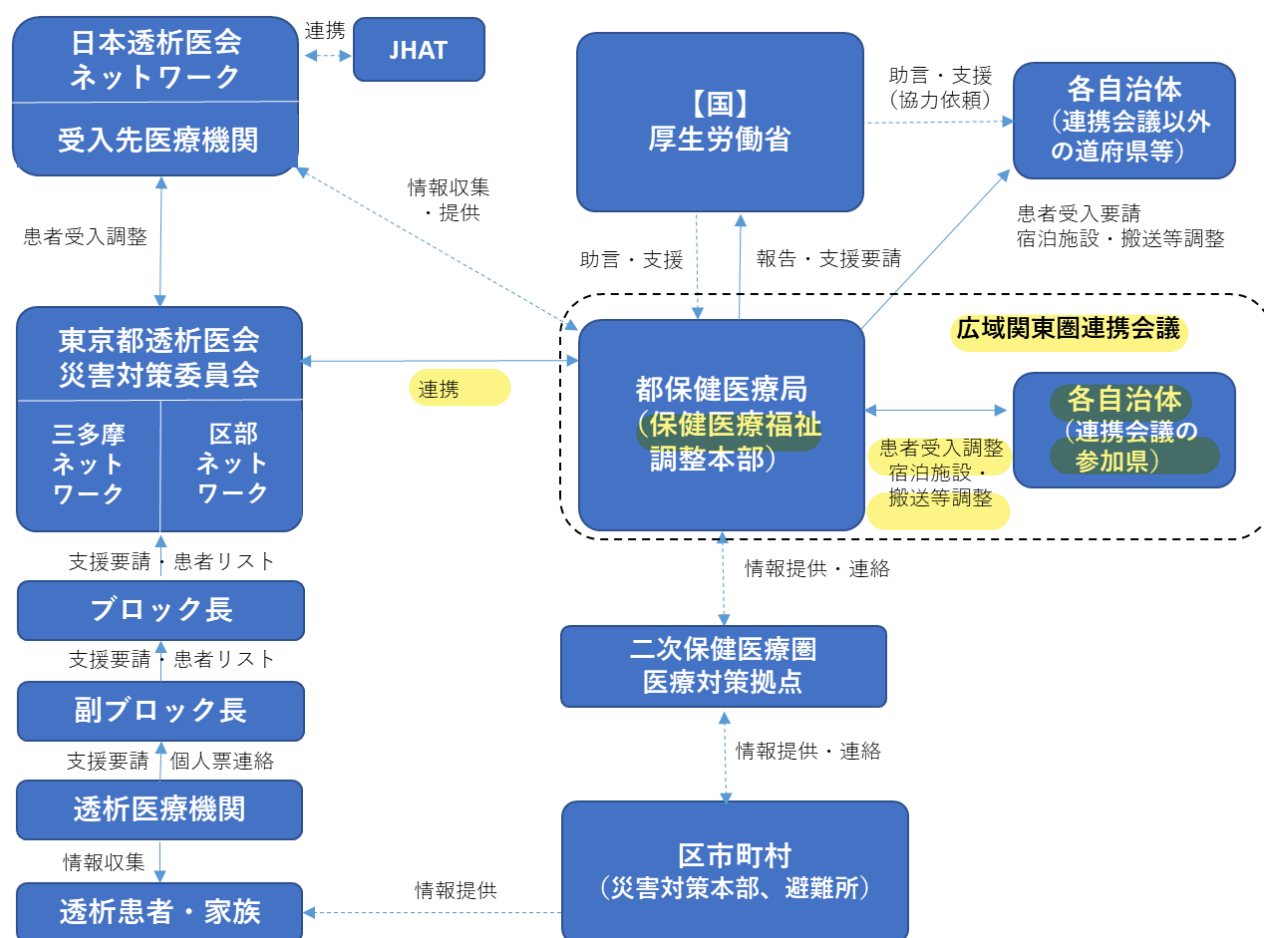
4 搬送体制の確保

- 都保健医療局は、他自治体に透析患者を搬送するため、警察・消防・自衛隊その他搬送関係団体や民間事業者等と連携し、搬送手段の確保に努めます。
- また、必要に応じて、災害時の応援協定等に基づき、各自治体に搬送支援を要請します。
- 都保健医療局は、搬送手段を確保し、各自治体の搬送ポイント（事前に設定しておくことが望ましい。）へ透析患者を搬送します。

5 宿泊施設等の確保と調整

- 受入当初は入院を基本とし、受入先自治体で宿泊施設等の確保及び調整が整った段階で、通院へ切替えます。都保健医療局は、東京都透析医会と連携し、介助者、医療スタッフを含めた同行者リストを取りまとめ、受入先自治体に宿泊施設の確保を依頼します。また、介助者や医療スタッフの確保ができない場合は、受入先自治体等にスタッフ確保等を要請します。

図8 都外への支援要請をする場合の流れ



コラム

～ JHAT とは ～

日本災害時透析医療協働支援チーム（Japan Hemodialysis Assistance Team in disaster : JHAT）は、大規模災害が発生した際に透析医療を継続できるよう支援するため、日本透析医会、日本臨床工学技士会、日本腎不全看護協会、日本血液浄化技術学会の 4 団体により組織された専門チームです。

これまでの災害では、停電や断水、設備の損壊などにより透析医療の提供が困難となる施設が多数発生しました。その結果、透析可能な施設に患者が集中し、現場のスタッフは不眠不休で対応せざるを得ない状況が生じました。透析可能な施設において透析医療を継続するためには、透析医療を支援するマンパワーや日常生活のための物資支援が必要不可欠です。

JHAT では、災害時の業務支援や物資支援に関するトレーニングを受けた隊員が、被災地域の透析医療を多方面から支援します。現地の状況把握、透析業務の補助、必要物資の供給など、透析医療の継続に直結する活動を行います。

隊員として登録できるのは、透析業務の経験を 5 年以上有する看護師および臨床工学技士であり、専門性を備えた医療者が全国から支援に参加できる体制が整えられています。

JHAT の活動内容や隊員登録に関する詳細は、公式サイトで確認できます。



JHAT 公式サイト : 「<https://jhat.jp>」

Ⅳ 都外から透析患者の受入要請があった場合の対応

ここでは、他の自治体から都保健医療局に対し、透析医療の確保について支援要請された場合の対応などを記載しています。

1 被災情報の収集等

- 都保健医療局は、大規模災害が発生した場合、速やかに被災情報を収集します。
- 都保健医療局は、被災自治体からの透析患者の受入要請に備え、東京都透析医会等と調整しながら、受入可能な透析医療機関の情報把握を行います。

2 受入人数及び患者状況の把握等

- 広域関東圏連携会議参加自治体から「透析患者受入に関する情報提供依頼書（兼回答票）」又は口頭での受入依頼があった場合、東京都透析医会等と連携し、受入可能な人数や空き病床等について、被災県へ速やかに報告します。
報告の方法は、日本透析医会ネットワークを活用するほか、「透析患者受入に関する情報提供依頼書（兼回答票）」により報告します。
- 厚生労働省及び被災した自治体から、都保健医療局に患者受入の要請があった場合、透析患者の人数と病態、医療スタッフ同行状況、家族・介助者も含めた総人数等の情報を収集します。
- 都保健医療局は東京都透析医会や日本透析医会ネットワークと調整し、都内での受入が可能かどうか判断し、被災自治体に連絡します。

3 搬送に係る支援

- 都保健医療局は、災害時の応援協定等に基づき、被災自治体から搬送に係る支援要請があった場合、関係機関等と調整して搬送支援に努めます。
- 都保健医療局は、被災自治体へ透析患者の搬送ポイントを連絡します。

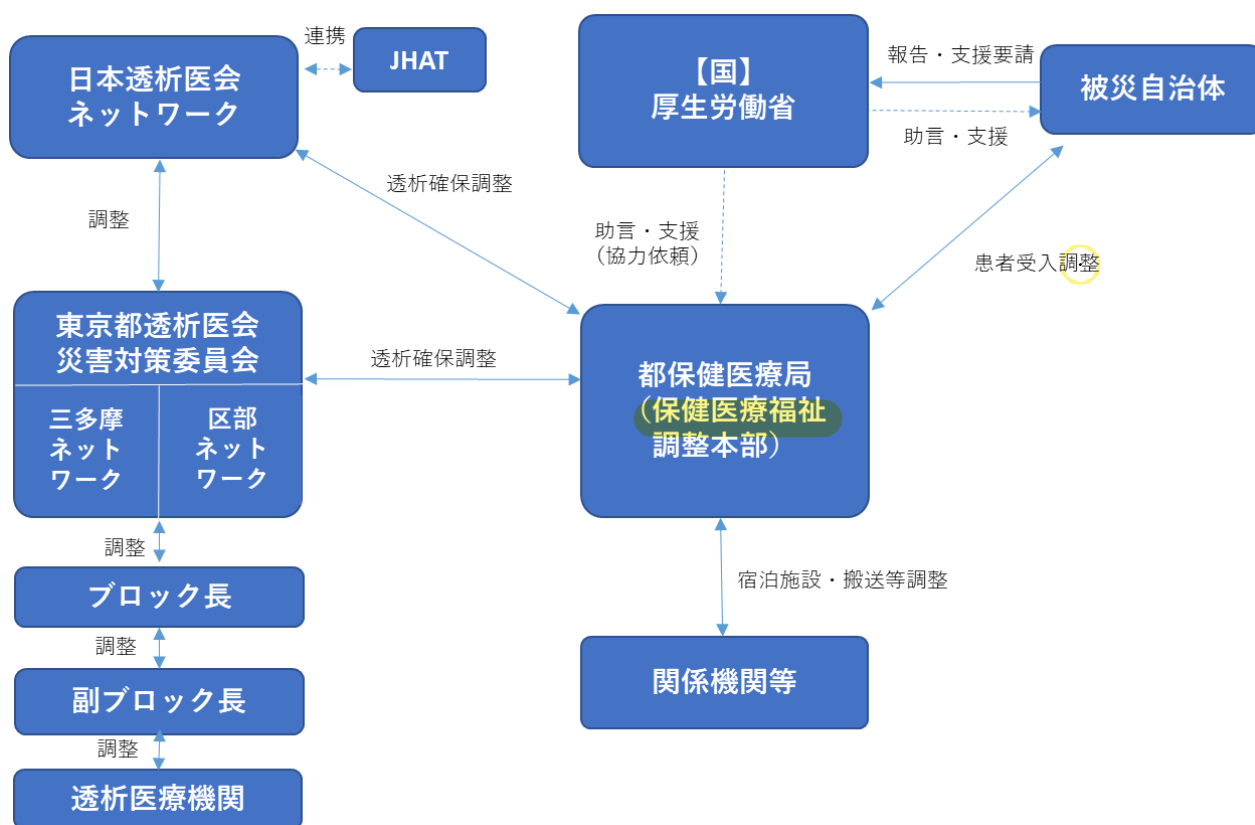
4 宿泊施設の確保と調整

- 受入当初は入院を基本とし、宿泊施設等の確保及び調整が整った段階で、通院へ切替えます。都保健医療局は、被災地から透析患者個人票（28 頁 参考様式 2）あるいは透析患者情報リスト（29 頁 参考様式 3）を可能な範囲で事前に受け取り、関係機関等と調整して宿泊施設の確保を行います。
- 都保健医療局は、患者、介助者、医療スタッフの把握を行うとともに、東京都透析医会がトリアージを行うための一時集合場所を確保し、宿泊施設の割り振り、緊急（当日）に透析が必要な患者の医療機関への搬送を行います。
その際、被災地からの患者リストあるいは一時集合場所において東京都透析医会と連携し、患者情報を整理します。

5 受入先医療機関の調整

- 都保健医療局は、被災地からの受入れが可能と判断した場合、透析医療の確保について、東京都透析医会へ連絡します。
- 東京都透析医会は、被災地から同行した医療スタッフと連携して、緊急性のある患者や入院の必要な患者のトリアージを行うとともに、都内で災害が発生した時の対応と同様に、受入可能な透析医療機関を調整します。
- 東京都透析医会は、都保健医療局が確保した宿泊施設からの通院等も考慮し、透析医療機関の受入れを調整します。

図9 都外からの透析患者の受入要請等の流れ



首都直下地震等による東京都の被害想定

	【首都直下地震】		【海溝型地震】	【活断層発生地震】
	都心南部直下部	多摩東部直下	大正関東	立川断層帯
規模	M 7. 3	M 7. 3	M 8 クラス	M 7. 4
発生時刻等	冬の夕方 18 時・風速 8 m/秒			
建物被害（全壊）	82,199 棟	70,108 棟	28,319 棟	16,066 棟
出火件数	915 件	904 件	534 件	343 件
焼失棟数	112,232 棟	91,408 棟	26,643 棟	35,862 棟
上水道断水率	26.4%	25.8%	15.7%	4.7%
死者	6,148 人	4,986 人	1,777 人	1,490 人
負傷者	93,435 人	81,609 人	38,746 人	19,229 人
＊M（マグニチュード）とは M（マグニチュード）は、地震のエネルギー規模を表す単位です。東日本大震災はM9.0、阪神・淡路大地震を引き起こした兵庫県南部はM7.2でした。 Mが0.2大きくなると地震のエネルギー規模は約2倍に、また、Mが1大きくなると約32倍になります				

首都直下地震等による東京の被害想定報告書（2022年5月25日公表）より

災害が起きる前にあらかじめダウンロードしておいてください。

災害時情報送信票		年	月	日	午前・午後	時現在
施設名						
住所						
電話（複数可）						
メール（複数可）						
ファックス（複数可）						
登録担当者名（複数可）						
被災状況	透析可 透析不可	施設被災状況	被災無 部分破壊 施設半壊 施設全壊			
停電の有無	停電無 停電有	断水の有無	断水無 断水有			
被災有の場合透析可能となる条件		給水があれば透析可 自家発電があり燃料があれば透析可 電気供給があれば透析可 給水と燃料があれば透析可 給水と電気供給があれば透析可 給水と電気供給があっても透析不可 その他（透析可能となる条件を下欄に記載してください）				
透析機器関連使用可能状況（自由記載）						
支援透析依頼人数		最終透析日	人数			
	発災時施設内にいて、かつ緊急に透析を要する					
	最終透析日が3日前以前					
	最終透析日が2日前					
	最終透析日が1日前					
	最終透析日が発災日で、かつ透析終了している					
	その他					
透析室貸出可能	曜日と時間：	ベッド数：				
	曜日と時間：	ベッド数：				
	曜日と時間：	ベッド数：				
透析受け入れ可能人数	受け入れ可能日	人数				
人材派遣可能人数	医師					
	臨床工学技士					
	看護師					
P D受け入れ	受入可 受入不可	ヴァンティフ テルモ JMS				
P D対応可能システム（複数選択可）						
その他連絡事項（自由記載）						

※コメントがある項目はプルダウンにて選択可

災害が起きる前にあらかじめダウンロードしておいてください。

参考様式2

透析患者個人票

No.

氏 名 (ひらがな)				氏 名 (漢字)			
性別	男 女			生年月日	年 月 日		
住 所	〒						
電話番号	第1連絡先				第2連絡先		
病名(腎不全以外の病名を記載)							
元透析医療機関の所在と名称							
区市町村				透析医療機関			
最終透析日		月 日(透析時間) 時間					
DW	kg	感染	HBsAg()、HCV()、HIV()			血液型	(+、 -)
禁忌 [薬剤・ダイアライザ(ヘモ ダイアフィルタ含む)等]							
自立度							
介助者(搬送時の席の 確保が必要のため)		有 無	氏 名			続柄	

独歩
付き添い
車椅子
担送
認知症で要介助

※コメントがある項目はプルダウンにて選択可

第2章 透析医療機関の災害対策マニュアル

○本章のポイント○

- 1 本章Ⅰは、透析医療機関の平常時からの準備に係る標準的なマニュアルです。
- 2 本章Ⅱは、大規模な被害が発生した地域で、建物や透析設備に相当の被害を受けた透析医療機関の標準的なマニュアルです。
- 3 本章Ⅲは、被災を免れた地域にある透析医療機関において、多数の患者さんの受入れ等を行うための支援透析医療に係る標準的なマニュアルです。
- 4 これらのマニュアルを参考にして、災害対策委員会（31 頁 参照）等で医療機関の状況に応じたマニュアルを作成しましょう。

I 平常時からの準備等

1 災害対策委員会の設置

- 透析医療機関は、管理者を委員長とする災害対策委員会を設置して、災害対策を一元的に検討・決定することが望めます。災害対策委員会を定期的を開催し、防災情報の更新、患者及び職員の教育、防災訓練の実施などの活動を行うとともに、委員会での決定事項は全職員に周知して、日頃から防災意識を高めておきます。

2 事業継続計画（BCP）の策定

- 事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）は、災害発生時に優先的に取り組むべき重要な業務を継続し、最短で事業の復旧を図るために、事前に必要な資源の準備や対応方針・手段を定める計画のことです。
- 災害が発生して医療機関が被害を受けた場合、平常時の人員や環境を前提とした業務を行うことができない場合があります。災害時に優先して遂行する業務を事前に決めておき、限られた人員、資源を効率的に投入できるようにするため、医療機関ごとにBCPを策定しておきます。
- BCPの策定に当たっては、業務に著しい損害を与えかねない重大被害を想定して、継続すべき重要業務を絞り込み、必要となる人員、施設設備、資源、情報の洗い出しを行うことが重要です。

3 災害対策マニュアルの作成

- 透析医療機関は、事業継続計画（BCP）の他に、災害対策委員会において災害対策マニュアルを作成しておきます。マニュアルでは、施設の実態に合わせ、以下の項目について具体的に記載します。

また、マニュアルを周知するため、施設内の目立つ場所に掲示しておきます。

① 指揮系統の確立

（管理者が被災して役割を果たせない場合等に備え、あらかじめ管理者の代理を複数人決めておきます。また、各職員が災害時に果たすべき役割や施設内の担当する場所を定めておくようにします。）

② 患者、透析医療機関、副ブロック長、ブロック長、区部ネットワーク・三多摩ネットワーク、行政機関との情報伝達手段の確立

③ 情報の収集・提供及び指示伝達の流れの確認

④ 患者搬送手段の確保

発災時に自宅から透析施設及び避難所等に移動する手段について決めておくよう透析患者に定期的に指導及び確認を行います。特に自力で透析施設に来ることができない患者については、本人、家族、ケアマネジャー、ヘルパーな

どの間で話し合い、その結果を透析施設が確認しておくことが重要です。

透析患者を自宅から透析施設に搬送するために、各透析施設が所有する車両についてあらかじめ規制除外車両の事前届出をしておくことが重要です（33 頁コラム参照）。また、区市町村と各透析施設が協定を締結し、透析施設が所有する車両を緊急通行車両に指定しておくことが望まれます。さらに、区市町村単位で透析施設が行政機関と連携し、搬送会社（タクシー会社、介護タクシー会社等）と車両輸送に関する協定を締結することが望まれます。

- ⑤ 防災の観点による建物、透析設備の見直し（透析装置等の転倒防止対策を含む）
- ⑥ 災害時の電気・水・燃料・医薬品・医療資器材・食料などの確保
- ⑦ 防災訓練の実施や防災教育等

4 災害時の連絡手段の確保

- 透析医療機関は、災害発生時に直ちに必要とする職員を参集するため、緊急連絡網を整備しておく必要があります。大災害時には、通常の連絡手段が使えない場合を想定して、「連絡のつかない場合は自施設に参集する」「災害用伝言サービスを利用する」などと決めておくことが大切です。
- 災害時の連絡先（以下①②③）や連絡方法について、全職員に周知しておきます。
 - ① 提携した協力医療機関、日本透析医会ネットワーク、区部ネットワーク、三多摩ネットワーク、DIEMAS
 - ② 医療機能を維持するために必要な電気・水・燃料・医薬品・医療資器材・食料などの調達先
 - ③ 区市町村、保健所、地区医師会、都保健医療局、消防・警察機関等
- 停電や通信規制時に施設内外との通信を維持するために、連絡手段を複数確保しておく必要があります。

災害時優先電話の指定を受けておくことが望まれます。災害時優先電話の電話番号は公表できないため、施設の代表電話とは別の電話番号を電気通信事業者に申請する必要があります。

発災時もインターネット環境を維持するための手段を確保しておくことが重要です。上記の日本透析医会ネットワーク、区部ネットワーク、三多摩ネットワーク、DIEMAS への登録にもネット環境が必要です。支援透析の依頼および受け入れ時には電子メールや SNS が必要となり、音声通話手段の確保も重要です。ネット環境が維持されていれば IP 電話や LINE 通話などによる音声通話も可能になります。ネット環境を維持する手段としては地域 BWA（地域広帯域移動無線アクセス）システムや、スターリンクなどの衛星ブロードバンドなどがあります。地域 BWA は行政専用周波数帯を利用するものです。地域 BWA を利用するためには各区市町村単位で透析医療機関が行政と連携することが必要です。

従来から災害時に多く使われている衛星携帯電話は、ネット環境を含めた通信網がダウンしていても通話が可能である一方、グループ通話や屋内での利用ができないというデメリットがあります。ファクシミリも通信手段を複数確保する目的で従来通り有用です。

以上が現時点で透析医療機関が災害時に使える通信手段ですが、今後も通信システムの進化に対応して、災害時の通信手段も更新していくことが望めます。

- 透析施設のスタッフ（医師、看護師、臨床工学技士、事務など）と患者の連絡先（携帯電話、固定電話、メールアドレス、LINE など）の確認を定期的に行います。
- 災害用伝言サービス（伝言ダイヤル 171、伝言板 web171 など）についても、災害時に活用できるよう、体験利用を活用した患者とスタッフによる訓練を定期的実施します。
 - * 詳細は、NTT 及び携帯各社のホームページ等で確認しましょう。
- 平時から患者さんの居宅地図、担送・護送の要否を記した個々の透析施設の患者居住全体地図を用意しておきましょう。また、避難する可能性のある避難所等を把握しておくことも重要です。さらに、非常時の通行禁止区域情報も加筆しましょう。

コラム

～ 規制除外車両と緊急通行車両について ～

大規模災害が発生すると、幹線道路が緊急交通路に指定され、一般車両の通行が禁止又は制限され、緊急通行車両や規制除外車両以外は通行できなくなります。

規制除外車両は、医療機関が個別に届出ができるものであり、発災時に患者搬送や医薬品、医療機器、医療用資材などを輸送する目的で事前届出を行います。書類審査後に事前届出済証が交付されます。しかし、発災時には再度警察署などに行く必要があります。災害発生後に警察署などで規制除外車両事前届出済証を提示し、標章・証明書の交付を受ける必要があります。

一方、緊急通行車両は災害発生前においても標章・証明書の交付を受けることができます。つまり災害発生後に再度警察署などに行く必要がありません。しかし、緊急通行車両の確認申出を行うためには、行政機関などと災害時の協定・契約を締結していることが必要となります。このため、各区市町村において透析医療機関が連携して行政機関と協定を締結することが望めます。

5 平時における災害時情報送信票、透析患者個人票、透析患者情報リストの作成

- 透析医療機関は、災害時に透析の可否や被災状況について速やかに伝達するために、平時に災害時情報送信票（27 頁 参考様式 1）の項目を参考に自施設で様式を作成するか、都保健医療局のホームページから参考様式をダウンロードしておくことを勧めます。災害時には、災害時情報送信票をメールやその他の方法で、区市町村の副ブロック長に速やかに連絡します。
- 自施設での透析医療確保が困難で、他施設に支援要請を要する場合は、透析患者個人票（28 頁 参考様式 2）、透析患者情報リスト（29 頁 参考様式 3）、を直ちに副ブロック長及びブロック長を通して区部ネットワークまたは三多摩ネットワークに提出することが必要となります。透析患者個人票と透析患者情報リストにおいては全患者についての詳細情報を記載するため発災時に作成することは極めて困難であり、平時に作成し定期的に更新するか、透析システムなどから自動的に作成できるように準備しておくことが有用です。

6 協力医療機関との連携

- 透析医療機関は、災害時に透析が不可能となった場合に備えて、協力医療機関として、複数の透析医療機関と協定等を締結するなど、相互の応援や協力体制について取り決めておきます。
- 透析医療機関は、平時から DIEMAS に施設代表者や患者数、自家発電、貯水槽などの情報を入力しておくとともに、それらの情報を定期的（例えば 2 ヶ月に 1 回）に更新します。
- 災害時の協力医療機関については、透析患者にも情報提供しておきます。

7 災害対策マニュアルによる定期的な自己点検等

- 透析医療機関は、作成した災害対策マニュアルに基づき、施設や設備の定期的な自己点検を行います。
- 発災時に自施設の患者に加えて、他施設の患者を受け入れるときに、自施設のスタッフのみで透析を実施するのは困難であり、他施設のスタッフの支援を受けることが重要となります。このため他施設のスタッフを受け入れるためのマニュアルを作成し、適宜確認更新しておきます。また、自施設の患者に加えて、他施設の患者を受け入れたときの透析予定計画の立て方についても定期的に訓練することが望まれます。

8 防災訓練の実施

- 透析医療機関は、災害発生時に安全に避難し、迅速に医療活動を実施できるようにするため、職員や患者等を対象にした防災訓練を定期的の実施します。
- 透析患者用のマニュアルを作成し、非常口など避難経路・方法、避難場所等に関して、患者に情報提供しておきます。
- 被災時、その程度に応じて、通常の方法による透析の終了や緊急離脱ができる

よう、その判断を行う担当者をあらかじめ決めておき、判断の基準や手技の統一を行い、実施する職員を訓練しておきます。

- 地震の揺れやスプリンクラーの作動を考慮した透析機器の点検を行っておく必要があります。
- 日頃から安全確保に留意した透析技術の向上に努め、職員全員が設備、機器などの取扱いを習熟するようにしておきます。

9 ライフラインの点検と対応について

- 透析医療機関は、電力会社、水道局、ガス会社、区市町村などと災害時の対応の確認を行い、臨時供給などの程度の応急支援が受けられるのか、おおよその状況を把握しておくことが必要です。ただし、災害の規模によっては全く供給が受けられない場合があることも認識しておかなければなりません。
- 災害時の医療機能の維持に必要な電気、水道、燃料などの施設・整備などの点検を、ビル所有者などの協力を得た上で平常時から定期的に実施しておく必要があります。また、自動火災報知機やスプリンクラー、エレベーターの防災対策機能も定期的に点検して、問題があればその改善を図ります。
- 耐震性の確保を図るとともに、点検の結果、必要があれば、可能な限り早期に改修工事を実施し、患者等の安全確保に努めます。また、ビル内診療所などでは、所有者等と相談・調整して改修工事を実施します。
- 電力会社、水道局等の担当部門やビルの所有者等と相談し、電源車や給水車から建物設備への供給方法を確認するなど、災害時の透析用電力・水等の確保方法について検討しておきます。
- 可能な限り自家発電機等の非常用電源を確保し、停電時にある程度対応できるようにします。

10 透析装置等の転倒防止対策

- 透析医療機関は、大型医療機器（RO装置、透析液作成装置）の揺れによる損傷や転倒を防止するために装置をアンカーボルトで固定するか、免震装置の上に設置します。
- ベッドサイドの透析装置は、キャスター付きの架台に設置し、キャスターはロックしないでフリーにしておきます。
- ベッドについては、キャスター付きベッドを使用し、患者が振り落とされないように、キャスターはロックしておきます。
- 透析用給水に用いられる塩化ビニル管は破損しやすいので、接続部分をフレキシブル管に変更しておきます。
- 棚置き型の台上コンソール設置は転落の恐れがあり避けましょう。

1 1 緊急時対応物品等の整備と設置

- 透析医療機関は以下の物品について災害バッグなどを用いてまとめてすぐに持ち出せるようにしておき、スタッフに周知します。

例：

【患者情報】透析患者個人票（28 頁 参考様式 2）、透析患者情報リスト（29 頁 参考様式 3）

【安全確保】ヘルメット、懐中電灯、ホイッスル、

【情報収集】携帯テレビ・ラジオ、スマートフォン関連機器（充電ケーブル、アダプター等）、電池類

【医療用具】血圧計、止血バンド、ガーゼ、テープ、絆創膏（ブラッドバンなど）、消毒綿、マスク、ディスポーザブルのエプロンや手袋

【その他】拡声器、ブルーシート、デジタルカメラ、記録ノート、ペン（筆記具）など。

- 透析中の災害発生時で、火災などにより透析の中止や透析機器からの緊急離脱が必要な場合に備え、透析終了後あるいは緊急に離脱するための必要物品（鉗子、止血バンド、ガーゼ、絆創膏等）を透析中は常にベッドサイドに用意しておきます。
- デスクトップ型のパソコンは、転倒や他の落下物に埋没しやすく災害初期に使用できないことも多いため、ノート型、モバイル型端末なども準備しておく必要があります。
- 食事の手配、寝具、休息室の確保について定めておきます。特に、被害が大きいほど対応が長期化し、その必要性も増していきます。
- 建物の安全確認と復旧には、施設やビルなどの設計図・配管図などが重要になるので、避難訓練などのときに設計図の所在や内容等を確認し、ビル所有者等に連絡をとり、図面等を確認しておきます。

1 2 医薬品・医療器材等の備蓄

- 透析医療機関は、ダイアライザ（ヘモダイアフィルタを含む）・回路等の透析器材、透析液、透析に必要な薬品について、可能な限りの備蓄に努めるようにします。
- 災害発生時の医薬品、医療器材等の調達方法について、取引メーカー、卸会社、薬局等とあらかじめ協定等を締結し、対策を講じておきます。

1 3 要配慮者・避難行動要支援者への支援

- 視力障害や歩行障害等の合併症のため、行動が著しく制約される患者に対しては、患者の連絡手段の確保と安全対策などを特に配慮します。
- 患者の介助者などの連絡先等を確認しておくとともに、災害時の安否確認の方法、介助者の確保等の対応について、患者、家族及び区市町村と十分に打ち合わせておきます。

- 各自居住地のホームページを確認し、避難所等の機能（バリアフリー、福祉対応等）を調べておきましょう。
- 平常時から担送、護送及び社会資源の活用について個々の患者情報の把握に努めます。
- 入院可能な施設と事前に緊急時災害協定を結ぶように努め、その施設への搬送方法等を検討します。

1 4 災害時に備えた患者・家族への指導及び連絡の確保

- 透析医療機関は、以下について患者・家族等によく伝えておきます。
 - ① 災害時は、基本的に自助努力が原則であること、都・区市町村等の公的機関や地域住民による支援が始まるまで時間がかかること
 - ② 避難所等で自ら透析患者であることを申し出ること
 - ③ 医療機関との連絡方法やかかりつけ医以外で透析を受ける場合に備えて、災害時透析患者カード及びマイナンバーカードを必ず携帯すること。なお、災害時透析患者カードの透析条件等の記載内容に変更があった場合には、新しい内容に書き換える等を行うこと
 - ④ 緊急時の透析医療機関への連絡手段（病院代表電話、透析室直通電話、メールアドレス等）を確認しておくこと
 - ⑤ 災害時、透析間隔が開いてしまう場合の生活上の注意点。特に通常の治療食がとれない場合に備えて、避難所等での配給食のうち食べてよいものといけな
いものなど
（第3章 透析患者用マニュアル「災害時の食事と薬の管理」（59頁～62頁）を参照してください。）
- 透析医療機関は、災害時の透析施行が可能か否かを知らせるため、患者・家族等への連絡手段（電話、メール、ホームページで公開する等）をいくつか準備しておきます。また、患者・家族等の緊急連絡先を把握しておくことが大切です。日頃から、患者や家族等とのコミュニケーションを図るようにしておきます。また、要介護者については、災害時の対応（避難方法、連絡手段、透析継続のための対応等）について関係者間であらかじめ取り決めておく必要があります。このためには避難行動要支援者に対して各自治体で行われている個別避難支援計画を利用することが有用です。特に、自宅から避難所等及び透析施設への搬送について、平時に、本人、家族、ケアマネージャー、ヘルパー等の間でよく話し合い決めておくことが重要です。

1 5 腹膜透析（PD）患者への対応

- PDは、通常月1、2回程度の通院以外は在宅で行う治療法であるため、各透析医療機関は、患者の実情に応じて、通院時の患者指導のほか、PDメーカーと情報交換等を行い、患者への物品の供給に支障を来さないように協力体制をつく

ります。

- 患者に対し、災害時には迅速に各医療機関及び使用しているPDメーカーに連絡を取るよう指導しておきます。また、連絡先は1つではなく複数の連絡先を確認しておくように指導しておきましょう（電話・メールアドレス等）。
- 患者に対し、地域の指定避難所等を確認するとともに、災害時の複数の緊急連絡先（自宅電話、携帯電話、パソコンや携帯電話のメールアドレス等）をかかりつけの透析施設に伝えるよう指導しておきます。
- 記録ノートや災害時透析患者カード等の透析条件を含む記録情報、マイナンバーカードを、災害時に携帯するよう指導しておきます。
- 接続装置が充電できるタイプであるかを確認し、できるタイプであれば常に充電するよう指導しておきます。充電できないタイプであれば、停電時の対応を指導しておきます。
- 自動腹膜透析（APD）は、停電や治療場所（避難所等）の影響で施行できなくなる可能性があるため、1週間分程度のツインバッグのCAPD用透析液や必要物品を在庫として確保するよう指導しておきます（保管場所等の都合により困難な場合には、最低でも3日分程度）。
- PDカテーテル出口部ケア用の消毒液やペットボトル水、ガーゼやテープ等を常備しておくよう指導しておきます。
- 災害時のAPDからの離脱方法、CAPDの場合の対処方法を指導しておきます。
- 患者に対し、避難所ではPD患者であることを申し出て、バッグ交換を行う場所や電源確保について避難所のスタッフに相談するよう指導しておきます。
- APDのみを施行中の患者に対し、非常時の為のツインバッグ等の使用方法を指導しておきます。

～東京都災害時透析看護の会について～

東京都災害時透析看護の会は、災害時の安全な透析医療継続のため、東京都透析医会災害対策委員会と協働し、患者と家族、医療スタッフを支えることを目的とし、2019年に発足しました。

災害時の透析看護に必要な知識と技術、災害時の心を癒す支援のあり方を学び、患者と家族、医療スタッフを支える活動を展開します。また、災害時透析医療のシステム構築に貢献し、医療従事者や地域災害対策を支える団体と連携して透析医療を支えます。

～東京都内における災害時の透析看護師の役割～

(1) 安全確保

災害発生時は、自分自身と患者、医療スタッフの安全を確保します。院内および周囲の被災状況を確認し、壁や天井からの落下物、瓦礫、粉塵、スプリンクラー断裂や水の流出などがある場合は、ヘルメットやマスクを身につけ屋内の安全な場所に一時避難します。建物倒壊や火災、浸水の危険がある場合は、屋外の安全な場所に避難誘導します。避難時は、明かりを確保し、緊急避難時の必要物品と患者情報が記録された資料を持ち出します。

(2) 情報収集

- 患者および全職員の安否と被災状況を確認します。電話やメール、災害用伝言サービス等で連絡を取ります。連絡が取れない患者には、保健所や区市町村、要介護者では担当の居宅介護支援事業所や訪問看護事業所等と連携し、安否確認の協力を依頼します。避難所や医療救護所に避難している場合もあるので確認します。
- 設備機能を確認し、多職種と協働して初動体制を整えます。医療スタッフの出勤可否を確認し、災害体制シフトを作成して人員を配置します。
- 患者の被災状況や通院手段を確認し、通院の可否を把握します。受傷や体調不良で移動困難な患者や交通手段が確保できない患者の搬送施設や移動手段を医師と相談し調整します。

(3) 情報提供

患者に自施設での透析可否の情報を伝えます。透析可能な場合は、医師と相談し患者ごとに透析スケジュールの調整を行い、患者に説明し同意を得ます。自施設で透析不可能な場合は、受け入れ先医療機関を伝え、受診方法を説明します。受け入れ先医療機関には、透析患者個人票、透析患者情報リスト等を送ります。状況によっては、医療スタッフも同行します。

(4) 患者、医療スタッフの体調管理と心のケア

- 生命の危機を感じ興奮状態にある患者の不安の軽減に努めます。透析は継続できる事、多くの支援者が助けてくれることを患者に寄り添い話します。患者の状態を観察し、衛生管理、食事管理、低体温の予防等を行います。
- 医療スタッフは、被災しながらも連続勤務をしなければならない状況が続き、疲労の蓄積やストレスを抱えています。飲用水や食料、休憩時間の確保、勤務時間や通勤手段などの融通、被災したスタッフの問題への対応や心のケアを行います。
- ライフラインが停止すると院内の衛生環境が悪化します。透析室や病室、トイレの環境整備、患者やスタッフの衛生管理を行い、院内感染症予防に努めます。

Ⅱ 災害時の透析医療機関向け活動マニュアル

ここでは、被災地域の透析医療機関を対象として、被災直後の透析医療実施に当たって透析従事者が配慮すべき事項などを記載しています。

1 発災から透析医療機関の被災度の点検まで

(1) 患者の安全確保

- 透析従事者は、地震で揺れの続く間は、まず自らの安全を確保するよう努めます。同時に、患者にはベッドの端やベッド柵にしっかりつかまることや、布団をかぶって頭部を保護することなど、平時から指導している行動を促します。パニックを起こしそうな患者に対しては、状況に応じて寄り添い、落ち着けるよう支援します。
- 停電や断水が発生した場合には、患者監視装置が停止する可能性があるため、体外循環中の血液が凝固しないよう、平常時から落差回収法やポンプ手動回収法などに習熟しておくことが重要です。各施設では、緊急時に備えたマニュアルを整備しておくことが望まれます。
- 建物の被害状況や火災、有毒ガスの発生、津波情報などを確認し、透析の中止や患者の避難が必要かどうかを適切に判断します。災害発生時の責任者をあらかじめ決めておき、明確な指示を出せる体制を整えておくことも重要です。責任者は被害状況を把握するとともに、患者に必要な情報を提供します。
- 施設内で死亡者や負傷者が発生した場合には、その状況や重症度に応じて迅速かつ的確にトリアージを行い、緊急性の高い処置を優先します。透析室に勤務する職員は、まず透析室の安全確認を行い、安全が確保でき次第、他部署と連携して施設内全体の状況把握に努めます。災害対策本部を立ち上げている施設では、各部署が状況を報告し、本部で全体の状況を把握できるようにします。

(2) 患者等の緊急避難

- 地震が発生した際に、あわてて建物の外へ飛び出すと、倒壊した壁や落下物の下敷きになり負傷する危険があります。そのため、まずは施設内外の被災状況を確認し、避難が必要かどうかを慎重に判断します。必要に応じて、近隣の学校などの避難所等の状況も確認し、施設内に安全な退避スペースが確保できるかどうか併せて確認します。
- 建物等の倒壊、火災、有毒ガスの発生、津波等により、患者を透析機器から緊急に離脱させる必要が生じた場合には、あらかじめ定めている災害対策マニュアルに基づき、迅速に安全な場所へ避難します。また、現時点で建物が倒壊していない場合でも、余震が続く可能性を考慮し、避難の可否について引き続き判断することが重要です。

(3) 職員・家族等の安全確認

- 災害発生時には、必要に応じて速やかに施設内へ災害対策本部を立ち上げ、全体状況の把握に努めます。災害が発生した際には、管理者等が在院している職員の安否と状況を確認し、勤務可能な人員を職種別に把握します。また、管理者は、勤務時間外に災害が発生した場合であっても、速やかに自施設に向かうことが望まれます。
- 勤務明け職員あるいは休暇中の職員など、災害発生時に非勤務である職員については、緊急連絡網を用いて連絡し、自宅や家族の安全を確認したうえで出勤するように指示します。ただし、災害発生後は緊急連絡網が機能しない場合も想定されるため、災害発生時の出勤ルールを平時から定めておくことが重要です。
- 災害対応において最も重要な発生初期は、在院中の職員のみで対応せざるを得ない状況が想定されます。そのため、平時から在院職員のみで初動対応が可能となるよう、役割分担や手順を明確にしておく必要があります。

(4) 建物・設備等の点検

- 災害発生時には、まず透析機器をはじめ、電話やパソコンなどの通信機器の作動状況を速やかに確認します。続いて、建物の状況や電気、水道、ガスといったライフライン関連設備の被害状況を把握するようにします。特に大地震の場合は、建物全体に被害が及ぶ可能性があるため、断水や電気系統、排水設備への影響など、施設全体の被害に十分注意を払う必要があります。
- 電気や水道等のライフラインが供給停止している際には、各供給事業者や区市町村等から情報を収集し、復旧の見通しや応急支援の可否を確認します。また、医薬品や医療資器材の使用可能量を確認し、不足が見込まれる場合には、日頃から提携しているメーカーや卸売業者に連絡して供給の調整を行います。
- 施設全体の被害状況を踏まえ、透析の再開を目指すのか、あるいは東京都透析医会や区部ネットワーク、三多摩ネットワーク、日本透析医会ネットワークなどへ支援を要請し、広域的な支援を受けるのかについて、適切な方針を検討します。

2 被害情報の収集・伝達

(1) 周辺被害状況の把握

- 施設周辺の被災情報を収集するとともに、自治体や事業者からの災害広報（広報車や防災行政無線による一斉放送など）に注意します。避難勧告や指示、誘導があった場合は、従うようにします。また、必要な情報を収集する担当者をあらかじめ決めておくことで、迅速な情報収集が可能となります。
- 情報収集の担当者は、周辺道路の被害、通行、渋滞状況や周辺の建物の倒壊や火災の発生・延焼の危険性、近隣の公的避難所等などの情報を収集し、速やかに管理者に報告します。
- 自治体は、大地震などの災害時、リアルタイムで増える情報を処理し、それらに対処するなど対応に追われます。このため、自治体からの情報だけに頼らず、自ら積極的に情報収集する必要があります。
- 建物倒壊や火災延焼の危険等がある場合などは、患者や職員を安全かつ迅速に近隣の公的避難所等に避難させるようにします。このため、避難経路はあらかじめ把握しておく必要があります。

(2) ライフライン関連被害状況等の把握

- 透析医療機能を維持するのに必要な電気、水、燃料等の被害状況を確認し、復旧の可能性を判断します。特にビル内診療所では、ビルの所有者と協力して、設計図・配管図などにより状況を詳細に調査・検討します。水の被害などは、ビル内の一箇所では留まらないことも多くあります。大規模災害の場合、被害が複合的に発生することに注意が必要です。
- 電力・水等の供給についても、各事業者や行政機関から情報収集し、対応を決定します。
- これら様々な情報を十分に収集し整理した上で、透析可否の判断を行います。

(3) 情報通信手段の確認

- 都、区市町村、東京都透析医会、区部ネットワーク・三多摩ネットワーク、医師会、消防機関、医療機器等メンテナンス業者等、関係機関との連絡手段として、電話一般回線、災害時優先電話・公衆電話・携帯電話、携帯メール、ファクシミリ、インターネットなどの使用可能な通信手段を確認します。どの手段も十分に使用できない場合は、徒歩・自転車などの手段も考慮します。

(4) 透析可否の判断

*透析医療の継続については45頁を参照

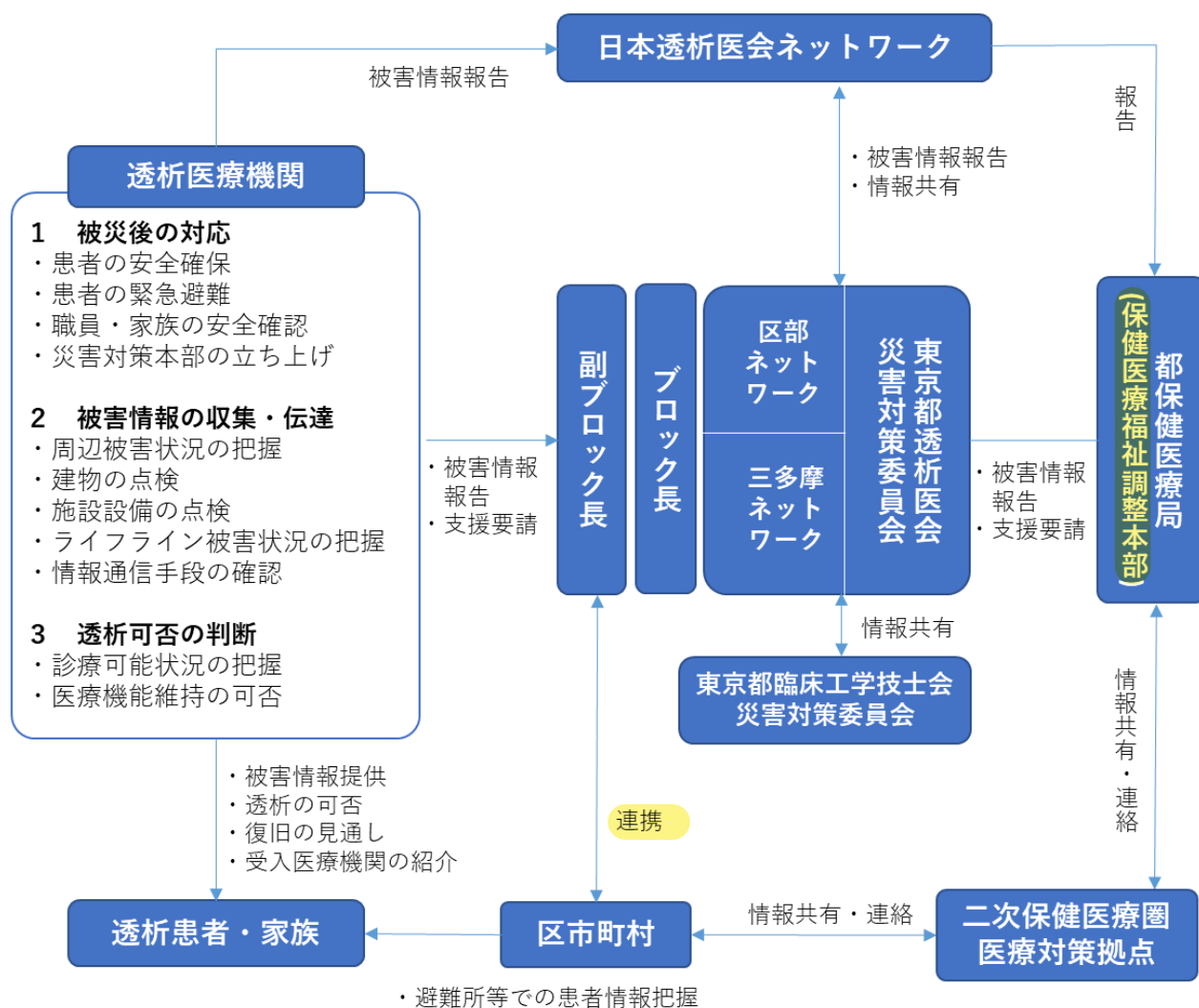
- 施設の被害状況、復旧の可能性などを見極め、透析医療の可否を判断することが求められます。
- 施設管理者は、建物や設備などの被害状況、医師、臨床工学技士、看護師など参集職員を勘案し、施設の透析能力を確認します。

- 透析可能な場合には、使用できる通信手段を用いて、患者に対し、施設の状況や透析日程及び来院時間帯の変更の有無などを迅速に連絡します。
- 透析不可能な場合には、使用できる通信手段を用いて、可能な限り他の透析可能な医療機関を紹介するなど、代替手段について迅速に連絡します。
- 災害発生時は通信網が混乱し、医療機関から患者一人ひとりに直接連絡するのが不可能な場合もあります。日頃から、患者等との間で、災害時の連絡方法（電話、メール、SNS、災害用伝言ダイヤルなど）について話し合っておきます。

（５）災害時透析医療ネットワークへの連絡

- 副ブロック長を通じて区部ネットワーク又は三多摩ネットワークへ報告し、日本透析医会ネットワークのホームページ及び DIEMAS へ自施設の情報を入力します。
また、区部ネットワークに所属する施設は Google フォーム及びメーリングリスト、三多摩ネットワークに所属する施設はメーリングリストを用いて、必要な情報を入力・共有します。
- 透析医療の可否等に、変化があった場合は、副ブロック長に報告し、副ブロック長から各ブロック長へ、ブロック長より区部ネットワーク又は三多摩ネットワークに報告し、日本透析医会ネットワーク及び DIEMAS の情報を更新します。
また、区部ネットワークに所属する施設は Google フォーム及びメーリングリスト、三多摩ネットワークに所属する施設はメーリングリストを用いて、必要な情報を更新・共有します。
- 電話のみに頼らず、インターネット、防災無線、携帯電話によるメール等、そのとき使用可能な通信手段を臨機応変に活用し、副ブロック長に可能な限り現況を報告するなど、連絡が途絶し、孤立しないようにします。副ブロック長は透析医療機関からの情報をブロック長に報告し、各ブロック長は区部ネットワーク又は三多摩ネットワークに報告します。
- 東京都透析医会は、区部ネットワーク及び三多摩ネットワークから収集した透析医療機関の情報を都保健医療局及び日本透析医会ネットワークに報告します。
- 都保健医療局は、東京都透析医会から収集した情報を区市町村に周知します。
- 災害時には電話番号や連絡先一覧などの情報の紛失が予想されることから、非常持ち出し袋に防水処置をして入れておくことが望まれます。

図 10 災害時の診療可能状況等の把握体制



3 透析医療の実施

透析医療機関は、災害時でも可能な限り透析医療を継続する必要があります。

(1) 透析可能な場合

- 副ブロック長並びに区部又は三多摩ネットワークに透析可能であることや受入可能患者数を報告するとともに、DIEMAS、日本透析医会ネットワークへ受入可能患者数や貸出可能ベッド数を入力してください。

- 透析医療を受けるために来院したかかりつけの患者には、施設の能力と患者の緊急性を考慮した上で、可能な限り透析を行うようにします。

また、かかりつけの患者には、次回の予定を十分に説明します。急な予定変更があっても、患者が避難所等にいるような場合には連絡がとれない可能性もあります。どの避難所に誰がいるかを把握し、避難所ごとに患者の代表者を決め、急な変更を伝達する手段を考えておきます。伝達手段としては、電話、メール、災害用伝言サービス（171、web171、携帯・PHS 版災害用伝言板等）、SNS、地域BWA、スターリンクなど、様々な通信手段を活用し、透析受入れ可能状況について連絡する努力をします。また、必要に応じて、区市町村にも協力を依頼します。

- かかりつけの透析施設からの情報のないままに、他院の患者が自分の判断で透析の支援を受けに来た場合、かかりつけの透析施設に連絡をとる努力をします。家族や親戚、居住地の状況なども踏まえて患者と相談し、次回の透析をいつ・どこで行うかを具体的に決定します。
- 患者の帰宅時には、安全確保に十分な配慮をします。自力で透析に来た患者の場合、家族への連絡や出迎えの必要性、また被災した地域へ帰してよいかどうかについても、収集した情報等を基に考慮する必要があります。

(2) 透析が不可能な場合

- 自施設での透析が不可能な際、あらかじめ定めた協力医療機関がある場合は受入れを依頼します。協力医療機関がない、または受入れが困難な場合は、副ブロック長に受入れを要請します。
- 被災状況及び受入要請患者数等を副ブロック長並びに区部又は三多摩ネットワークに報告し、あわせて DIEMAS、日本透析医会災害時情報ネットワークへ情報を入力します。また、受入れを要請する患者の透析患者個人票（28 頁 参考様式 2）及び透析患者情報リスト等（29 頁 参考様式 3）を作成し、協力医療機関又は副ブロック長へ支援を依頼します。なお、ダイアライザや透析液に対するアレルギー情報についても確実に伝達します。
- 副ブロック長は、透析医療機関からの要請に基づき区市町村内での調整を行います。区市町村内での調整ができない場合は、ブロック長に連絡します。
- ブロック長は、副ブロック長からの要請を受け、ブロック内での受入調整を行

います。ブロック内での調整ができない場合は、区部ネットワーク又は三多摩ネットワークに連絡します。

- 区部ネットワーク及び三多摩ネットワークは、収集した情報に基づき、ブロック間での調整を行います。それぞれのネットワーク内での調整が困難な場合は、区部ネットワークと三多摩ネットワークの間で受入調整を行います。

調整の結果、透析医療の確保が困難な場合、区部ネットワーク及び三多摩ネットワークは、東京都透析医会に状況を報告し、支援を要請します。

- 東京都透析医会は、区部ネットワーク及び三多摩ネットワークからの要請を受け、再度調整を行い、都内での透析医療の確保が困難な場合は、都保健医療局に連絡します。
- 透析医療再開の時期の見通しなど分かり次第、患者に伝えるようにします。実際に透析医療を再開する場合は、副ブロック長並びに区部又は三多摩ネットワークに報告し、あわせて DIEMAS、日本透析医会ネットワークへ自施設の情報を入力します。

(3) 医薬品等の補給

- 医薬品、医療用器材等については、平時より自施設の患者数に応じた備蓄が重要となります。災害発生時には、この備蓄用の医薬品・医療用器材等を活用します。
- 備蓄している医薬品・医療用器材が不足して、従来の供給ルートからの供給が期待できない場合は、東京都透析医会、区部ネットワーク又は三多摩ネットワークから、東京都透析関連企業連絡会を通じて、医薬品・医療用器材等の確保に努めます。

(4) 電気、水、燃料等の備え・供給停止時の対応

- 診療機能を維持するため、備蓄用燃料・水などを準備しておきます。
- 災害発生時に電気・水道・ガスなどのライフラインが供給停止状態となった場合には、各供給事業者や行政機関からの情報を随時収集し、被害の状況に応じて対応していくことになります。
- 自施設における電気、水、ガス等のライフラインの停止などの災害時情報は、日本透析医会ネットワーク、DIEMAS、区部ネットワーク又は三多摩ネットワークに速やかに登録するとともに、自施設での患者受入れが困難な場合は支援要請を行います。

(5) 従事者への配慮

- 災害時における施設内の指示命令系統を決めておき、チーム医療を円滑に行うようにします。この際注意が必要なことは、指示命令系統をおおまかな組織体系にして臨機応変な対応が可能なようにしておくことと、一つの部署における責任

者を複数決めておくことです。

- 災害時には緊張感が高まるので、短期的には激務にも耐えられますが、個人に頼るだけでは、健康状態の維持は難しく、業務的にも医療事故などを起こしやすくなりますので、十分な配慮が必要です。

可能な限り時間単位で勤務交代を行います。なお、休息が確保できないほど人員が切迫している場合は、日本透析医会ネットワーク又はJHATのホームページよりJHATに支援を要請することも検討します。

- 一時帰宅する場合には、建物などの倒壊、交通遮断や激しい渋滞など多くの危険な状況が発生しますので、危険防止や安全確保に十分な注意が必要です。
- 透析患者以外の災害による負傷者等の来院が増える可能性もありますので、感染防止等のために、標準予防策（Standard Precaution）を徹底します。

（６）在宅血液透析患者への対応

- 在宅血液透析を管理している医療機関は、在宅透析機器メーカー等と密接な連絡をとりながら協力して、患者の安否情報の取得に努めます。
- 患者と連絡が取れれば、患者の被災状況、体調、在宅透析継続の可否、透析用資材の在庫の有無等を確認し、今後の対応の仕方について指導します。
- 在宅透析の継続が不可能な場合には、通院透析患者への対応と同様に対応します。

（７）腹膜透析（PD）患者への対応

- PDを実施している医療機関は、PDメーカーと密接な連絡をとりながら協力して、患者の安否情報の取得に努めます。
- 患者と連絡が取れれば、患者の被災状況、体調、PD治療継続の可否、透析液や交換キット類の在庫の有無等を確認し、今後の対応の仕方について指導します。

（８）要介護透析患者への支援

- 車椅子等の補助具がないと通院ができない患者については、家族や医療・介護スタッフ等が必ず付き添うようにするなど、通院手段の確保と安全に十分配慮します。

Ⅲ 支援透析患者受入れマニュアル

受入側の透析医療機関は、支援透析の要請を受けた場合、自施設の人員・設備、ライフラインの被災状況を踏まえて受入可否と受入可能数を判断します。本項では、支援透析患者を受け入れる際の具体的な対応について記載します。

1 支援透析患者の受入体制の整備

- 受入側の透析医療機関は、管理者・責任者の判断により、職員の勤務体制を、夜間対応を含めた緊急時勤務体制に変更します。
- 食料・医療資器材の備蓄状況を確認し、少なくとも3日分の備蓄を確保します。不足がある場合は、その情報を関係機関と共有します。
- 複数の通信手段（電話、メール、SNS、Web会議ツール、無線など）を確保し、被災医療機関、患者及び行政機関との連絡体制を維持します。
- 必要に応じ、施設周辺住民や施設管理者に対し、患者受入れに伴う状況（通常より多数の患者・医療者が出入りすること）について周知し、理解を求めます。

2 支援透析患者の受入れ

- 被災地からの多数の患者受入れに際しては、自施設患者との調整が必要になります。状況に応じ、一人あたりの透析時間を短縮する、1日の透析実施クール数を増やすなど、透析計画の変更を行います。
- 患者情報リスト等（詳細は第1章参照）に基づき、当日の緊急透析を必要とする患者を優先して透析を実施します。
- 災害時透析患者カード、マイナンバーカード、お薬手帳等により、禁忌（薬剤・ダイアライザ等）の有無を確認し、共有します。
- 発災直後で医療資器材の調達に制約がある場合は、通常の透析が提供できない可能性について、患者に説明を行います。
- 被災患者の全身状態を勘案し、安全性を重視した透析を迅速に実施します。
- ダイアライザの膜面積や抗凝固薬（ヘパリン等）の投与量は2段階程度に簡略化し、医師が患者の体格及び状態に基づいて選択します。
- 透析実施中も、被災施設等と連絡を取り、復旧状況を踏まえ、次回以降の透析の方針を決定し、患者に伝えます。
- 支援状況について、副ブロック長及びブロック長を通じて区部ネットワーク又は三多摩ネットワークに報告します。被害が拡大し、受入能力を超える場合は、同経路で追加の支援を要請します。

第3章 透析患者用マニュアル（防災の手引）

○本章のポイント○

- 1 本章は、各透析医療機関が患者用防災の手引を作成する際の参考資料です。
- 2 各透析医療機関は、その規模や地域の実状などに応じ、この章の内容を追加修正し、医療機関ごとに患者用の防災の手引を作成して、患者・家族等に周知します。
- 3 患者・家族等にとって分かりやすい内容で、携帯に便利なものを作成します。
- 4 災害時に継続して透析医療を受けることができるかどうか、透析患者にとっての大きな問題となります。各透析医療機関は、近隣の医療機関と災害時の協力関係などの取決めがあれば、患者・家族等にも周知しておきます。

災害時にどう行動するか

防災の手引

【透析患者用】

目 次

I	災害に対する心得・対応	51
1	平常時の心得	51
2	透析を受けていない時に災害が起きた場合の心得	54
3	透析中に災害が起きた時の対応	55
II	腹膜透析（PD）を受けている方の留意点	56
1	日頃からの準備	56
2	腹膜透析液交換中、夜間腹膜透析中以外に災害が起きた時	56
3	腹膜透析液交換中、夜間腹膜透析中に災害が起きた時	57
4	避難した時	57
III	災害時の食事と薬の管理	59
1	食事の管理	59
2	薬の管理	61
<参考>	災害時透析患者カード（見本）	63

透析医療機関名

所在地

電話番号〔代表〕

〔緊急用〕

F A X 番号

※ この資料を参考に各透析医療機関の実状に応じた「透析患者用防災の手引」を作成してください。

I 災害に対する心得・対応

大規模災害を想定して、「平常時の心得」、「透析を受けていないときに災害が起きた場合の心得」、「透析中に災害が起きた時の対応」に分けて概説します。

1 平常時の心得

大規模な災害が起きると、交通や通信が途絶え、予定どおりに透析を受けられないことがあります。災害時には、まず自分の身の安全を守り、そのうえで必要な情報を周囲に伝え、透析医療の継続につなげることが大切です。日頃から、災害に備えて以下のような準備をしておきましょう。

(1) 自分の安全を守るための準備

- 自宅、職場、よく行く場所周辺の避難場所や避難経路を確認しておきましょう。
- 非常時の持ち出し品を準備し、すぐに持ち出せる場所に置いておきましょう。
- 一般的な防災用品とともに、透析患者として必要な物品を意識して準備しておきましょう。

【非常時の持ち出し品】 常備薬、災害時透析患者カード、マイナンバーカード・特定疾病療養受療証・医療券（コピー）、お薬手帳（コピー）、身体障害者手帳（コピー）、絆創膏、止血バンド、透析保存食、飲料水、スマートフォン、モバイルバッテリー、携帯ラジオ、懐中電灯、予備電池、タオル、運動靴、現金、連絡先メモ

(2) 透析に必要な情報を、いつでも示せるようにする

- 災害時透析患者カードやマイナンバーカードは常に持ち歩きましょう。
- 災害時透析患者カードの内容は、紙だけでなくスマートフォンで撮影するなどして保存しておきましょう。
- 災害時透析患者カード、お薬手帳、アレルギー情報などは、家族や災害時の支援者とも共有しておくとう安心です。
- 透析記録の写しを、災害時に備えて患者に渡している施設があります。透析記録の写しは常に携帯する、あるいはスマートフォンで撮影して保存するなど、あらかじめ備えておきましょう。

(3) かかりつけの透析施設との連絡方法や緊急時の対応を確認しておく

- かかりつけの透析施設への災害時の連絡先、連絡方法、災害時の受診方法を確認しておきましょう。
- 透析中に災害が起きた時に、緊急で透析を中止する方法や、中止後の避難場所を確認しておきましょう。
- 家族や災害時の支援者とも、透析施設で被災した時の連絡方法や待ち合わせ場

所を決めておきましょう。

- 災害時の薬の使い方や食事管理についても確認しておきましょう。

(4) 代わりに透析を受けられる医療機関について知っておく

- 災害時にかかりつけの透析施設で透析が受けられない場合に備え、避難先や親族宅の近くにある透析医療機関を確認しておきましょう。
- かかりつけの透析施設が、近隣の医療機関と災害時の協力体制を決めていることもあります。あらかじめ確認しておきましょう。

透析医療機関名	電話番号
自宅付近/ .	()
親戚宅付近/ .	()
職場付近/ .	()

(5) 情報の集め方、伝え方を知っておく

- 区市町村の防災に関する相談窓口や自宅近くの避難所等を確認しておきましょう。
- 区市町村や東京都などの行政機関の窓口、都保健医療局の災害時の透析医療に関するホームページ、災害時の透析医療ネットワーク（下記コラム参照）、災害用伝言サービス（53 頁コラム参照）など、災害時にどこから情報を得て、どのように自分の情報を伝えるかを確認しておきましょう。
- 東京腎臓病協議会などの患者団体のホームページ、お住まいの区市町村や東京都の防災ホームページ、防災冊子などを通じて、災害への備えについて日頃から情報を集めておきましょう。

災害時の透析医療ネットワークについて

災害時における透析医療機関、透析患者の状況把握、及び電気、水、医薬品等の確保に向けた情報収集のため、都内には、東京都区部災害時透析医療ネットワークと三多摩腎疾患治療医会災害時ネットワーク、日本透析医会の東京都支部として東京都透析医会が連携して、東京都全体の災害時における透析医療の確保のための準備や啓発活動を行っています。

また、全国規模の災害時透析医療ネットワークとして、日本透析医会の「日本透析医会災害時情報ネットワーク」があります。

- | | | | |
|---------------------|---|---|---|
| 東京都区部災害時透析医療ネットワーク | : https://tokyo-hd.jp/ |  | |
| 三多摩腎疾患治療医会災害時ネットワーク | : https://3tama.tokyo-touseki-ikai.com/ | |  |
| 東京都透析医会 | : https://tokyo-touseki-ikai.com/ |  | |
| 日本透析医会災害時情報ネットワーク | : https://www.saigai-touseki.net/ | |  |

(災害時に稼動します。)

(6) 家族や周囲の人と相談しておく

- 家族、職場、近隣の人、防災市民組織の役員などに透析を受けていることや、災害時に支援が必要になることを伝えておきましょう。
- 大規模災害時には、電車、バス、自家用車は使えないことがあります。利用できないことを念頭に、徒歩での移動も含めて、避難場所、かかりつけの透析施設、他の透析施設への移動や通院方法などを考えておきましょう。
- 被害が大きい場合には、一時的に居住地を離れて透析を受ける可能性があることも知っておきましょう。
- 普段から移動に介助を必要とされている方は、自宅から透析施設及び避難所等への搬送について、本人、家族、ケアマネージャー、ヘルパーなどの間でよく話し合い決めておくことが重要です。また、避難に支援が必要な方のために、自治体が「個別避難計画」の作成を進めています。ひとりで避難することに不安がある方は、お住まいの区市町村の福祉担当窓口や防災担当窓口に相談してみましよう。

(7) 在宅血液透析を受けている方へ

- 在宅血液透析を受けている方は、災害時には通院透析が必要になることがあります。
- 本章を参照して通院透析を受けている方と同じように、備えておくことが必要です。
- かかりつけの透析施設と、災害時の連絡方法や受診方法をあらかじめ確認しておきましょう。

災害用伝言サービスを利用しましょう

1 「災害用伝言ダイヤル」

災害時に「171」をダイヤルして、安否等の情報を音声で登録・確認できるサービスです。利用ガイダンスに従って、伝言の録音・再生を行います。体験利用などを活用し、普段から利用方法に慣れておきましょう。詳細は、NTT のホームページなどで確認してください。

忘れてイナイ(171)? 災害伝言 **1 7 1**
などと覚えてください

2 「災害用伝言板 (web171) 」

災害時にインターネット上で、安否等の情報を文字で登録・確認できるサービスです。利用者登録や体験利用の方法等については、NTT のホームページで確認しましょう。

3 携帯電話・スマートフォン「災害用伝言板サービス」「災害用音声お届けサービス」

災害時に携帯電話、スマートフォン、タブレットから、文字や音声で安否確認等ができるサービスです。
詳細については、各携帯電話会社のホームページなどで確認しておきましょう。

2 透析を受けていない時に災害が起きた場合の心得

透析を受けていない時に災害が起きた場合は、まず自分の身の安全を確保し、その後できるだけ早く透析医療の継続につなげることが大切です。

【1】被災してから透析を受けられるようになるまで

(1) 身の安全を確保する

- まずは命を守る行動を最優先にしてください。
- 安全が確保できるまでは、無理に移動しないでください。
- 透析を受けられるまでの間は、水分、エネルギー、塩分、カリウムの摂取にいつも以上に注意しましょう。

(2) 避難所などで透析患者であることを伝える

- 避難所等や医療救護所では、災害時透析患者カードを提示し、避難所等の管理者や医療救護所の医療従事者に、透析を受けていることを必ず申し出てください。

(3) かかりつけの透析施設に連絡する

- 透析を継続する上で最優先されるのは、いつもかかりつけの透析施設への連絡です。
- 可能な限りの方法でかかりつけの透析施設に連絡し、自分の状況を伝えとともに、かかりつけの透析施設の状況を確認しましょう。
- かかりつけの透析施設から指示があれば、その指示に従って行動してください。

(4) かかりつけの透析施設と連絡が取れない場合

- かかりつけの透析施設と災害時の協力関係にある透析医療機関が分かる場合には、その医療機関に連絡してみましょう。
- かかりつけの透析施設と連絡が取れないことを、避難所等で申し出ましょう。
 - 避難所等、医療救護所、区市町村、災害時透析医療ネットワーク、災害用伝言サービスなどから情報を集めましょう。
- インターネットが使えない場合は、避難所等で使える人に協力してもらい、必要な情報を確認してもらいましょう。

(5) 他の透析医療機関で臨時透析を受ける場合

- 災害時透析患者カード、マイナンバーカード、お薬手帳等を提示しましょう。
- かかりつけの透析施設へ、現在の状況(避難場所、連絡場所などの変更、透析状況など)を報告しましょう。

【2】継続して透析を受けられるようになってから、避難生活が終わるまで

(1) 避難所等における自己管理

- 避難生活では、食事内容や水分管理が難しくなることがあります。
- 水分、エネルギー、たんぱく質、塩分、カリウムの管理を普段以上に意識しましょう。
- 自分で食事を用意することが難しい場合は、このマニュアルの 60 頁の「(3) 東京都の備蓄食料」「(4) 災害時に支給されそうな食品」も参考にしながら、できるだけ自己管理に努めましょう。

(2) 次のような症状があれば、早めに透析医療機関や避難所等の医師に相談しましょう

- ・ 発熱、全身のだるさ
- ・ 息苦しさ、むくみ
- ・ 頭痛、吐き気
- ・ 手足のしびれ、脱力感、不整脈
- ・ 冷や汗、動悸
- ・ シャントの異常（耳を当てても音がしない、指で軽く触れて拍動が弱い、出血、発赤、痛みなど）
- ・ 腹膜透析患者では、出口部の異常、排液の混濁、腹痛

3 透析中に災害が起きた時の対応

- 針が抜けないように血液回路（チューブ）をしっかり握り、ベッドの柵等につかまって、振り落とされないようにしましょう。
- 布団や毛布等をかぶって蛍光灯などの落下物を防ぎましょう。
- 透析中止及び避難の指示が出たら、医療従事者の指示に従って避難しましょう。
- なによりも重要なことは落ち着いて行動することです。
- 医療スタッフの誘導に従って、避難場所に避難しましょう。
- 指定された避難場所へ必ず集合して、安否を報告しましょう。無断で行動してしまうと、スタッフが安否確認のために探すことになりますので注意しましょう。
- 避難所等では、穿刺部の消毒や傷の手当を受けましょう。
- 被災状況から次回の透析予定など、今後の対応の指示が出る可能性もありますので、帰宅の指示が出るまで待機しましょう。
- 注意報や警報等が発令された場合、スタッフの指示に従い冷静に行動しましょう。

Ⅱ 腹膜透析（PD）を受けている方の留意点

1 日頃からの準備

- 地域の避難所等を確認しておきましょう。
- 災害時に備え自分の緊急連絡先（自宅電話、携帯電話、パソコンや携帯電話のメールアドレス等）をいくつかかかりつけの透析施設に伝えておきましょう。
- かかりつけの透析施設やPDメーカー等の連絡先を把握しておきましょう。
- 接続装置を充電し、常に使用できるようにしておきましょう。接続装置が充電できないタイプであれば、停電時の対応を事前に聞いておきましょう。
また手動モードがある接続装置であれば、その使用方法も習得しておきましょう。
- 透析用品（透析液バッグ、交換キット類、接続装置、S字フック、はかり、手指消毒用品、カテーテル出口部ケア用品等）や内服薬・インスリン等の注射薬を持ち出しやすいように1か所にまとめておきましょう。
- 就寝時、手の届く範囲に懐中電灯を置いておきましょう。そして緊急避難時の持ち出し品（51 頁 参照）を準備しておき、すぐに持ち出せるようにしておきましょう。また避難後に落ち着いてから、上記の透析用品を持ち出せるようにしておきましょう。入浴できない場合に備えて出口部消毒用の消毒液やペットボトル水、手が洗えない場合に備えて速乾性の手指消毒液や除菌用ウェットティッシュ、ツインバッグ透析液を吊るすための頑丈なS字フック、そして減塩レトルト食品3日分程度等を準備しておくくと便利です。
- バッグ交換中やAPD施行中に災害が発生した場合、どのような対処をするのかをかかりつけの透析施設で教わり、APDの離脱やPDカテーテル破損時の対応等を自分でできるように訓練しておきましょう。
- APD施行中の避難に備え、必要物品（カテーテルクランプ、はさみ、接続装置、交換キット類など）をAPDのそばの手の届く範囲に準備をしておきましょう。
- APDのみ施行中の方は、避難所等でAPDが実施できない場合を想定し、ツインバッグを用いたCAPDも習得しておきましょう。
- その他、平常時の心得については51 頁～53 頁を参照してください。

2 腹膜透析液交換中、夜間腹膜透析中以外に災害が起きた時

- 最初に自分の身を守りましょう。
- PDカテーテルが破損する等の身体に被害がある場合には、速やかにかかりつけの透析施設に連絡します。
- 身体に被害がなければ、透析を行う場所と透析用品の被害状況を確認します。
自宅の被害が大きく透析できない場合は、避難所等に避難します。自宅で継続で

きような場合には、透析用品の状況を確認して、必要であればPDメーカーに連絡して配送について相談・依頼します。

3 腹膜透析液交換中、夜間腹膜透析中に災害が起きた時

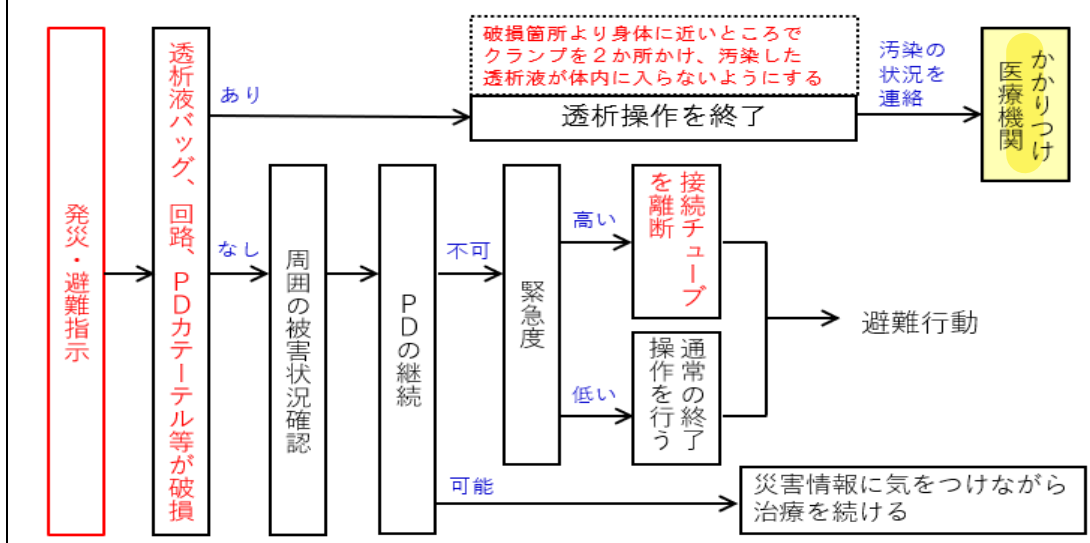
- 最初に自分の身を守りましょう。
- 透析液バッグ、回路、PDカテーテル等が破損した場合は、破損したところより身体に近いところでクランプを2か所かける等して、汚染した透析液が体内に入らないようにし、透析操作を終了します。また、かかりつけの透析施設に状況を連絡します。
- 周囲の被害状況からPDが継続できないときは、その緊急度に応じて、接続チューブを離断して避難するか、通常の終了操作を行ってください。
- 被害が比較的軽微で持続可能と判断したら、災害情報に気をつけながら治療を続けてください。

4 避難した時

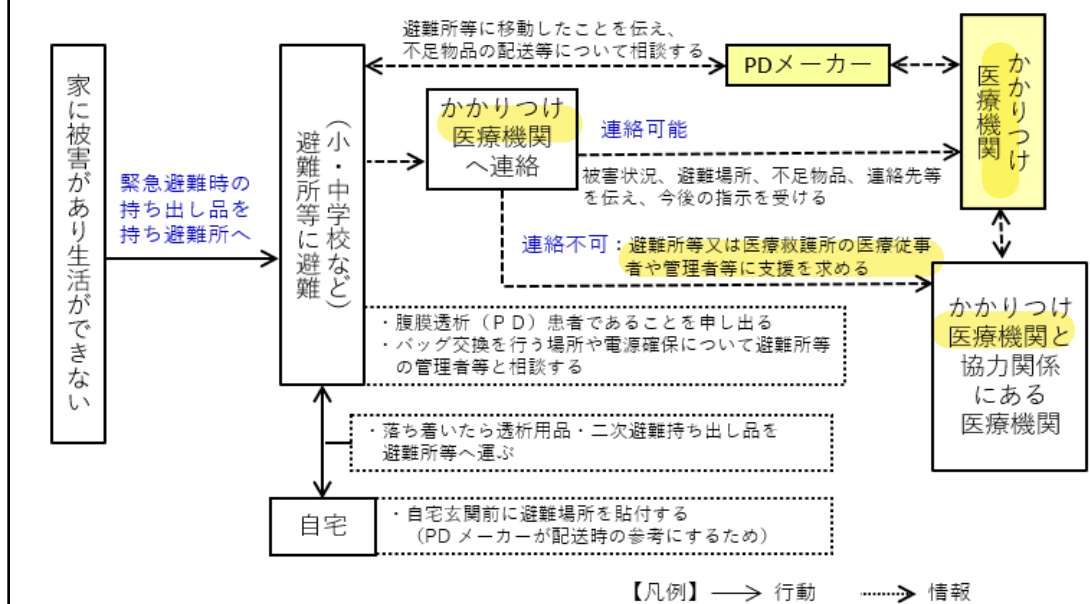
- 緊急避難が必要な場合には、まず緊急避難時の持ち出し品（51 頁 参照）や内服薬、インスリン等の注射薬を持って、避難所等へ移動しましょう。落ち着いたら透析用品等を避難所等へ運びましょう。
- 避難所等に待機する場合は、自宅玄関前に避難場所を貼付しましょう（PDメーカーが配送の時の参考とします）
- 避難先では、腹膜透析（PD）患者であることを申し出て、バッグ交換を行う場所や電源確保について避難所等や医療救護所の医療従事者や管理者等と相談しましょう。
- かかりつけの透析施設に連絡を取り、被害状況、避難場所、不足物品、連絡先等を伝え、今後の指示を受けましょう。もし連絡が取れない場合には、避難所等や医療救護所の医療従事者、かかりつけの透析施設と協力関係にある医療機関に連絡を取りましょう。またPDメーカーにも連絡を取り、避難所等に移動したことを伝え、不足物品の配送等について相談しましょう。
- 避難所等での治療は、いつもと違う環境で行うことになります。
- バッグ交換を行う場所はなるべく清潔を保てる場所が望ましいですが、なければ段ボール等で周囲を囲うなどしてほこりを避けて行いましょう。
- 透析液の加温器が使用できない場合は、車のポータブル電源等を用いて小型バッグ加温器を使用する、外袋に入ったままの透析液を密封できるビニール袋に入れて40℃以下のお湯で温める、透析液を抱いて体温で温めてから透析液バッグを低めに吊るしゆっくりとお腹に透析液を入れる等の方法で対応します。カイロを貼りつけたバスタオルで透析液バッグをくるみ加温する方法もあります。（透析液バッグにカイロを直接貼ると破損する場合があるので、必ずタオルなどの間にカイロを挟み込むこと）。

- 手洗いについては手指消毒用スプレーや除菌用ウェットティッシュで代用しましょう。
- 出口部の洗浄は、消毒液やペットボトル水等で代用しましょう。
- 災害時の食事管理は、普段と異なります。数日間PDをできない、もしくはいつも通りのバッグ交換や貯留時間を確保できず透析不足になる可能性があります。たんぱく質、塩分、カリウムの取りすぎに注意しながら、熱量（エネルギー）は確保する必要があります。詳細については次項の「災害時の食事と薬の管理」（59 頁～）を参照してください。

【腹膜透析を受けている方】 バッグ交換やAPD施行中に発災した時の対応



【腹膜透析を受けている方】 避難所等に避難した場合の対応



Ⅲ 災害時の食事と薬の管理

1 食事の管理

災害時には、①透析が数日間受けられない、②透析回数又は透析時間が減る、③透析は受けられるが、食料が不足し、救援物資を利用しなければならないことが想定されます。このような状況下でも「食事と水分」を上手に管理すれば、数日間は日常生活を続けることができますので、次のような食事対策を考えましょう。

(1) 基本的な対策

- 熱量（エネルギー）の確保に努めましょう。（食べずに熱量〔エネルギー〕不足になるのは、非常に危険な状態ですので、極力避けましょう。）
- カリウムの多い食品（生野菜、芋、果物、乳製品、海藻類、納豆、大豆製品など）は控えめにしましょう。
- たんぱく質を多く含む食品（肉・魚・卵・乳製品など）は控えめにしましょう。
- 塩分の高い食品は控えめにしましょう。
- 水分量（食物中＋飲水量）を一日「300～400ml以下＋尿量」に抑えましょう。

熱量（エネルギー）が不足すると・・・

熱量（エネルギー）が極度に不足すると、必要なエネルギー源を確保するために、人体は筋肉を分解して代替りのエネルギーを得ようとします。筋肉が分解されると、分解されてできたたんぱく質とカリウムが血液中に放出されます。

たんぱく質は、体内で血中尿素窒素と呼ばれる尿毒症性物質に変換され、**尿毒症**を引き起こします。また、筋肉から流れ出たカリウムは体内に蓄積され、**高カリウム血症**を引き起こします。**尿毒症も高カリウム血症も**、非常に危険な状態ですので、熱量（エネルギー）はしっかりと摂取するようにして下さい。以下に、尿毒症と高カリウム血症の症状を記載します。

尿毒症症状 ：頭痛、吐き気、全身のだるさ、など

高カリウム血症 ：脱力感、唇・手足の痺れ、不整脈、など

(2) 栄養量の比較（1日量）

外来透析患者で尿量0、体重50Kgの人の場合

	＜平常時＞	＜災害時＞
エネルギー	1,500～1,750kcal	1,200～1,400kcal 以上
たんぱく質	45～60g	30～40g
カリウム	2,000 mg	500～1,000mg
飲水量 ※1	できるだけ少なく	300～400ml
塩分 ※2	6.0 未満	3.0～4.0 g 以下

平常時の栄養量に関しては、（日本腎臓学会編：慢性腎臓病に対する食事療法基準 2014 年版）より抜粋

(3) 東京都の備蓄食料

東京都に備蓄されている主な食料の栄養成分について例示します。

※ 栄養成分表は、一食当たりの成分を表示しています。一個当たりではありません。

品名	一食の目安	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	カリウム (mg)	水分 (ml)	食塩 (g)
アルファ化米	100g	364	5.8	30	9	0.01 未満
クラッカー	26 枚 (標準 89.7g)	454	5.8	98.7	2.4	1.4
米粉クッキー	56g (一枚 7g)	305	2.9	61.6	1.8	0.03
クリームサンド ビスケット	20.6g (一枚 4.12g)	97	1.1	11.9	0.6	0.11
即席麺	75g	318	7.6	195	1.5	4.8

（備蓄食料リスト：東京都総務局総合防災部より）

（食品成分表：文部科学省編 八訂増補日本食品標準成分表 2023 を参考）

(4) 災害時に支給されそうな食品

避難所などで支給されそうな食品についての栄養成分を例示します。

エネルギー補給目的以外にカリウム含有量の多い食品に注意しましょう。

※ 最近は包装・ラベルなどに栄養成分量が明記されている場合がありますので、注意して見てみましょう。

	食品名	一個当たりの 目安	エネルギー (Kcal)	たんぱく質 (g)	カリウム (mg)	水分 (ml)	食塩 (g)
ご飯	おにぎり	100g	170	2.7	31	57	0.5
パン	アンパン	70g	187	4.8	45	25	0.2
	クリーム	70g	200	5.5	84	25	0.28
	ジャムパン	70g	200	3.7	59	22	0.21
	ロールパン	50g	155	5.1	55	15	0.6
	クロワッサン	50g	219	4.0	45	10	0.6
果物	バナナ	可食部分 100g	93	1.1	360	75	—
	りんご	可食部分 180g	95	0.2	216	151	—
	みかん	可食部分 80g	39.2	0.56	120	70	—
飲み物	トマト ジュース	約 190g	28.5	1.33	494	179	0.57
	サイダー	約 250g	102.5	—	—	224.5	—

(太枠部分: 参考文献 文部科学省編 八訂増補日本食品標準成分表 2023 を参考)

栄養成分表示中の食塩とナトリウム

栄養成分表示には塩分量が食塩で表示されたものと、ナトリウムで表示されているものがあります。

これは、食塩が塩化ナトリウムで構成されているためです。以下に換算式を記載します。

$$\text{食塩 (g)} = \text{Na (g)} \times 2.54$$

2 薬の管理

薬には2～3日飲まなくても身体に影響が出ないものと、一回でも飲まないとすぐに身体に影響が出るものがあります。すぐに身体に影響の出る薬は欠かさず飲みましょう。薬の残薬がない場合に備えて、お薬手帳を携帯するようにしましょう。

〔すぐ身体に影響の出る薬〕

血圧を下げる薬・心臓の薬・インスリンなど糖尿病治療の薬・カリウム低下薬

などは、災害時に備えて準備しておくことが重要です。特にカリウム低下薬は、避難所等や医療救護所に備蓄されていない場合があります。これらの薬剤は、1日分ずつをセットにし、最低3日分程度を携帯するようにしましょう。

災害時の糖尿病治療の薬について

被災直後、食料が確保できずに食事が取れない可能性や、慣れない避難所生活で体調を崩してしまい食事を取れない可能性(シックデイ)もあります。その際の糖尿病治療薬の使用方法について説明します。

1. インスリン製剤

インスリン製剤には、作用が始まるまでの時間や、効果が続く時間の違いにより、いくつかの種類があります。それぞれの特徴を理解し、適切に使用することが重要です。

① 超速効型インスリン(ヒューマログ®、ノボラピッド®、アピドラ®、ルムジェブ® など)

② 速効型インスリン(ノボリン R®、ヒューマリン R® など)

超速効型インスリンや速効型インスリンは、食後血糖を下げる目的で使用されます。

③ 中間型インスリン(ノボリン N®、ヒューマリン N® など)

④ 持効型(長時間作用型)インスリン(ランタス®、レベミル®、トレシーバ®、グラルギン BS® など)

中間型インスリンや持効型は、基礎インスリン(ベースのインスリン)を補う目的で使用されます。

⑤ 合型インスリン(ノボラピッド 30 ミックス®、ヒューマログミックス 25® など)

超速効型または速効型と、中間型または持効型インスリンを混合した製剤です。食後血糖と基礎インスリンの両方を補います。

災害時・食事が取れない場合の注意点

- インスリンは自己判断で中止しないでください。特に1型糖尿病では、インスリンを中断すると重篤な高血糖や糖尿病ケトアシドーシスを起こす危険があります。
- 中間型・持効型(長時間作用型)インスリンは、食事が取れない場合でも継続が必要となる場合があります。自己判断で中止せず、平時から主治医と対応について相談しておきましょう。
- 超速効型・速効型インスリンは、食事を取れない状態で使用すると低血糖を起こす危険があります。災害時などで食事量が不安定な場合は、血糖値や食事摂取状況を確認しながら、インスリンの使用量を調整する必要があります。
- 血糖自己測定器(SMBG)や持続血糖測定器(CGM)は、可能な限り携帯しましょう。
- 低血糖に備えて、ブドウ糖、ジュース、キャンディなどを常備しておきましょう。
- 災害時に主治医へ連絡が取れない場合は、避難所等の医師や医療従事者へ相談してください。
- 災害時の薬剤調整や対応方法について、日頃から主治医と相談しておくことが重要です。

2. GLP-1 受容体作動薬

GLP-1 受容体作動薬は血糖を下げる製剤の一種です。食事をした時に分泌される「GLP-1」というホルモンの働きを補う薬で、血糖値が高い時にインスリン分泌を促し、血糖値を改善します。また、胃の動きをゆっくりにして、食後の急激な血糖上昇を抑える作用や、食欲を抑える作用もあります。

① 注射薬

オゼンピック®、ビクトーザ®、トルリシティ®、マンジャロ®(GIP/GLP-1 受容体作動薬)

② 内服薬

リベルサス®

災害時・食事が取れない場合の注意点

被災時には、水分や食事が十分に取れなくなったりする場合があります。GLP-1 受容体作動薬は食欲低下や吐き気を起こすことがあるため、以下の点に注意しましょう。

- 食事がほとんど取れない場合は、主治医や避難所等の医療従事者へ相談する
- 強い吐き気や嘔吐、脱水症状がある場合は無理に継続しない
- 災害時の使用方法について、平時から主治医に確認しておく

3. 飲み薬での糖尿病治療薬

食料が確保できず食事が取れない場合やシックデイの糖尿病治療薬の服用方法については、日頃から主治医の指示を確認しておきましょう。災害時などで主治医へ連絡が取れない場合は、避難所等の医師や医療従事者へ相談してください。

食事が十分に取れない場合には、糖尿病治療薬を一時的に中止せざるを得ないことがあります。また、薬剤の種類によっては、服用を継続することで低血糖を引き起こす危険があります。特に、SU薬(スルホニル尿素薬)や速効型インスリン分泌促進薬を服用している方は、低血糖に十分注意が必要です。

繰り返しになりますが、災害時における薬剤の使用方法や中止の判断については、平時から主治医と相談しておくことが重要です。

〈参考〉 災害時透析患者カード(見本)

災害時透析患者カードは、透析患者が災害時に備えて日頃から携行するカードです。
氏名や緊急連絡先、透析医療を受けるためデータなどが記載できるようになっています。

災害時透析患者カード

東京都は、「災害時における透析医療活動マニュアル」の一部を「災害時透析患者カード」として抜粋しました。全文は、東京都保健医療局疾病対策課ホームページで閲覧、印刷できます。

氏名		生年月日	電話
		S・H・R 年 月 日	
自宅住所	〒		
緊急連絡先	氏名 住所 ☎ メール	続柄	
透析施設	施設名 住所 ☎ メール		

東京都
 - 1 -

◆ホームページアドレス
https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kenkou/kenkou/saigai_touseki

◆問合せ先
 東京都保健医療局保健政策部疾病対策課
 ☎ 03-5320-4471

※災害発生時には、まずはご自身のかかりつけ透析施設へご連絡ください。

※電話が繋がらないときは、NTT災害用伝言ダイヤル(171)を利用しましょう。

- 2 -

◆◆◆平常時の心得◆◆◆

■いつも飲んでいる薬を書きとめ、できれば覚えておきましょう。
 避難中も欠かさず飲むべき薬はどれか主治医に尋ね、予備薬を準備しておきます。

① _____	② _____	③ _____
④ _____	⑤ _____	⑥ _____

◇薬剤アレルギー 有・無 ある場合 _____

◇インスリン 有・無 _____

インスリンの種類と単位は？

朝 _____ 昼 _____

夕 _____ 寝る前 _____

その他の使用法 _____

■自宅付近と透析施設付近の避難所の場所と行き方を確かめ、家族にも知らせておきます。

◇自宅付近の避難場所 ()

◇透析施設付近の避難場所 ()

- 3 -

■通院中の透析施設の被災時に備えて、代替りの医療機関を把握しておきましょう。

医療機関名	電話番号
◇自宅周辺 ()	☎ ()
◇親戚・知人宅 ()	☎ ()
◇職場周辺 ()	☎ ()
◇その他 ()	☎ ()

■透析施設と連絡がとれない時の情報手段

◇区市町村防災担当窓口 ☎ ()

◇保健所 ☎ ()

◇東京腎臓病協議会 ☎ (03-3944-4048)

◇NTT災害用伝言ダイヤル ☎ (171)

◇携帯電話災害用伝言板

携帯電話各社のサービスを御確認ください。

◇NTT災害用ブロードバンド伝言板 (web171) (<https://www.web171.jp/>)

◇東京都透析医会 (<https://tokyo-touseki-ikai.com/>)

◇東京都区部災害時透析医療ネットワーク (23区) (<https://tokyo-hd.jp>)

◇三多摩腎疾患治療医会災害時ネットワーク (多摩地区) (<https://3tama.tokyo-touseki-ikai.com/>)

◇日本透析医会災害時情報ネットワーク (<https://www.saigai-touseki.net/>)

- 4 -

〈参考〉 災害時透析患者カード(見本)

◆◆◆データ◆◆◆

【透析に必要なデータ】

透析に至った原疾患（糖尿病・慢性腎炎・その他）	
透析導入年月日	年 月 日
血液型（ 型 Rh ）	目標体重（トライエイト）（ kg）
透析曜日（ ）	透析時間（ ）
透析器（ ）	（膜面積 m ² ）
血流量（ ml/min）	
穿刺部位（ 右 ・ 左 ）（ 上腕 ・ 前腕 ・ その他 ）	
抗凝固剤（ ）	
注射薬の投与（ ）	
禁忌薬（ ）	
合併症（ ）	
透析中の血圧低下（ 有 ・ 無 ）	
透析中の問題点： _____	
通常時の心胸比（ ）	（ %）

- 5 -

【検査データ】

（常に新しいものに書き換えましょう。）

年 月 日現在				
	透析前	透析後	ヘモグロビン	g/dl
血圧 (mmHg)	/	/	血糖値	mg/dl
尿素窒素 (BUN)	mg/dl	mg/dl	HbA1c	%
クレアチニン (Cr)	mg/dl	mg/dl	AST (GOT)	IU/l
カリウム (K)	mEq/l	mEq/l	ALT (GPT)	IU/l
カルシウム (Ca)	mg/dl	/	HBs 抗原	+ -
リン (P)	mg/dl		HCV 抗体	+ -

- 6 -

◆災害時の食事と薬などの管理◆

■避難所の管理者や医療救護所等の医師や看護師に、「透析患者であること」と「次回の透析予定日」を告げます。

■透析再開までの間、**熱量（エネルギー）の確保と水分・塩分・カリウム・タンパク質制限を確実に**行います（**水分・塩分・カリウム・タンパク質は平常時の半分を目安に**）。

- ・熱量（エネルギー）確保のため、ご飯・パン・ビスケットなどはしっかり食べます。

☞ 熱量（エネルギー）が極度に不足すると、必要なエネルギー源を確保するために、筋肉を分解してエネルギーを得ようとします。筋肉が分解されてできたタンパク質とカリウムが尿毒症を引き起こします。熱量（エネルギー）はしっかりと摂取するようにしてください。

- ・カリウム制限のため、バナナ・牛乳・即席めん・野菜ジュース・トマトジュースなどを控えます。

- 7 -

・栄養成分表示には塩分量をナトリウムで表示しているものがあります。以下に換算式を示します。

ナトリウム

食塩（g）＝Na（g）×2.54

<参考>

1,000mg＝1g

10 mg＝0.01 g

	災害時の一日量の目安
エネルギー	1,200～1,400kcal 以上
タンパク質	30～40g
カリウム	500～1,000mg
水分量	300～400ml＋尿量
塩 分	3～4g 以下

・腎不全用のレトルト食品などの利用も考えられます。

- 8 -

〈参考〉 災害時透析患者カード(見本)

■避難中も必要な薬が継続して飲めるよう、 予備薬を携行しましょう。

一般的には、血圧降下剤・心臓病の薬・糖尿病の薬（インスリンを含む。）・カリウムを下げる薬等は、中断するとすぐに身体に影響が出るので、欠かさずに飲みましょう。

☛ 糖尿病治療中の場合は低血糖症状に備えてブドウ糖やブドウ糖を多く含む食品を常に携帯するようにしましょう。

■いつもと違う症状がある時は、透析医療機関や医療救護所等の医師や看護師に早めに相談しましょう。

- ①発熱
- ②心不全徴候(息苦しさ・手足のむくみ等)
- ③尿毒症症状(頭痛・吐き気・全身のだるさ等)
- ④高カリウム症状(脱力感・唇や手足のしびれ・不整脈等)
- ⑤低血糖症状(冷や汗・動悸・気分不快・意識消失等)
- ⑥シャントの閉塞
- ⑦腹膜透析関連合併症

－ 9 －

メモ欄

登録番号 (7) 205

リサイクル適性(A)
この記録簿は、記録用の紙へ
リサイクルできます。

R70
記録簿用紙を再生紙インキを使用しています

資料編目次

【連絡先一覧】

1 東京都(総務局、保健医療局).....	69
2 区市町村(防災主管課、保健衛生主管課).....	69
3 保健所(特別区保健所、東京都保健所、政令市保健所).....	79
4 警察機関(警視庁).....	83
5 消防機関(東京都消防庁、稲城市消防本部).....	83
6 関係機関等.....	83
(1) 公益社団法人 東京都医師会.....	83
(2) 公益社団法人 東京都歯科医師会.....	83
(3) 公益社団法人 東京都薬剤師会.....	83
(4) 公益社団法人 日本透析医会.....	84
(5) 一般社団法人 日本透析医学会.....	84
(6) 社団法人 全国腎臓病協議会.....	84
(7) 特定非営利活動法人 東京腎臓病協議会.....	84

【参考】

1 災害医療コーディネーターについて.....	85
2 東京都特殊疾病対策協議会腎不全対策部会名簿.....	86

都内の透析医療機関情報

医療情報ネット「ナビイ」のホームページにて、検索することができます。

アドレス <https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>