

災害時救急透析医療委員会報告

委員長 山崎 親雄

平成9年8月30日(土)に、本年度第1回目の標記委員会が開催され、以下の話し合いが行われました。

1. 地域中核施設について

- 1) 地域中核施設について
- 2) 情報収集および支援活動システムについて

〈検討内容〉

- ① 現在、栃木・千葉・岐阜・三重・愛知・高知・熊本・鹿児島等の8県の支部より、地域中核病院の届出がある。
- ② 日本透析医学会災害対策委員会が呼びかけた地域中核施設を中心とする災害対策も、なお対応ができていない県は少ない。
- ③ 大規模災害発生時の維持透析患者に関する情報の収集と、行政への報告は、日本透析医学会の役割とされており、情報収集のためのシステム構築には、透析医会に義務がある。
- ④ 情報収集、支援依頼などを考えると、地区医師会や行政の災害対策システムに組み込まれる必要がある。

〈結論〉

- ① 支部長または移植ネットワーク透析関連会員施設に対し、地域の透析に関する災害時対策について、調査を実施する。
- ② この調査を基に、地域での災害対策について、先進県の事例を紹介しつつ、ネットワーク構築を支援する。この際、透析医学会のネットワークと整合性が保たれるような仕組みとする。
- ③ 情報収集のためのマニュアルを作成する。
- ④ 本部に災害時用のインターネットホームページを開設する。

2. 患者登録の中止に伴う事務処理について

- 1) コンピュータの廃棄について
- 2) 今後の施設登録について
- 3) 現在までの個人データについて
- 4) 新規個人登録申込書の処理について

〈結論〉

- ① コンピュータは廃棄されることとなった。
- ② 医学会の施設登録とは異なり、災害対策用の項目も多く、これのみを継続とし、パソコンレベルでの管理とする。従来の施設登録内容も、現在のコンピュータよりパソコンへ移動させる。
- ③ 過去、名古屋大学のコンピュータを用いて内容を分析した経験もあり、テープは2部作成し、1部は本部に、1部は名古屋大学大幸医療センター内での管理を依頼する。
- ④ 個人登録が中止となった以後も、32施設895人分の個人登録が送付されてきているが、これはコンピュータに登録しない。各施設に連絡し返送するかまたは、集計用紙を2年間本部で保管し、その後廃棄処分とする。

報告の中にありますように、各地域での災害対策に関する現況をお尋ねすることとなりました。別便にて調査用紙をお送りしますので、ご協力下さい。