

和歌山県支部だより

——紀南地方の災害対応——

柏井利彦

1 はじめに

日本はどの地域でも自然災害の危険性がありますが、台風が和歌山県の西側を通過して南より強い風が吹く場合には、紀伊水道の地形の影響で特に強くなります。私の経験では、昭和25年9月3日のジェーン台風では最大瞬間風速36.5 m/s、総降水量70.8 mm、死者・行方不明者58名、建物被害17,798棟を記録。昭和36年9月の第2室戸台風では最大瞬間風速56.7 m/s、総降水量151.8 mm、死者・行方不明16名、建物被害11,545棟を記録。一方、台風が本県の東側を通過した場合には、熊野灘沿岸で特に風雨が強く、県南部を中心に大雨が降ります。その最大の台風が昭和34年9月の伊勢湾台風で、最大瞬間風速38.3 m/s、死者・行方不明者18名、建物被害1,279件と、中部地方に大被害があったものの本県では比較的被害が少なくすんでいます。

紀伊半島は歴史上幾多の地震被害に見舞われ、大きな被害を受けてきました。明応地震（1498年9月）では、津波の遺跡から三重県鳥羽市では高さ15mもの津波が襲ったとされています。「稲むらの火」で知られる安政南海地震（1854年12月24日）では、マグニチュード8.4とされており、全国で数千人の被害が出ています。昭和に入り、当地方でも1944年12月7日には、熊野灘沖20kmを震源地とするマグニチュード7.9の地震がありました。さらに、1946年12月21日には昭和南海地震が、潮岬南方沖50kmを震源地としてマグニチュード8.0の地震が発生しました。この時

は1,443名の死者・行方不明者の被害があり、田辺地方でも多数の死者がありました。この地震では火災が発生し、新宮市では市街地の3分の1が消失したり、津波により多くの溺死者が出るなど、地震の揺れによる被害よりも津波および地震に伴う火災による被害のほうが多かったようです。この地震による津波の第一波は地震発生のおよそ数分後に県南部の海岸を襲いました。年配の透析患者にはその地震を経験された方もいました。

2 紀南地区透析患者支援ネットワークの立ち上げ

中越地震を契機に、和歌山県でも災害時の透析患者の対応につき対策会会議が開催され、紀南地域でも災害時の対応を検討するため、9年前にネットワークを立ち上げました。

2-1 現在の構成施設

- 紀南地区透析患者支援ネットワーク

代表 柏井利彦

副代表 是枝大輔

事務局 山田秀人

- 参加医療機関（7施設）

紀南病院・柏井内科クリニック・上富田クリニック・南紀新庄クリニック・玉置病院・まろクリニック・たなベクリニック

- 行政

田辺保健所総務健康安全課健康安全グループ・田辺市役所保健福祉部健康増進課・田辺市役所保健

福祉部やすらぎ対策課障害福祉室・和歌山県福祉
保健部健康局医務課

以上のほかに災害時協力施設として次のものがあります。

- 報道
FM ビーチステーション・FM TANABE・和歌山
放送
- 和歌山県立医科大学

2-2 協議内容

- 透析安心カードの作成
- 透析患者の透析条件，災害時の避難場所などのデータの一括管理
- 患者及び家族の携帯電話のわかやま医療情報ネットへの登録
- 各施設への相互訪問——応援時でのスムーズな対応可能と親睦
- 大規模災害発生時対応マニュアルを作成（別紙1）

2-3 災害時における具体的行動

- 平成 23 年 2 月：東日本大震災時，津波警報発令があり，一部の施設で透析を中止，他施設にて透析を施行。
- 平成 23 年 9 月：台風第 12 号による災害時の本宮

地域，龍神地域の透析患者の受け入れ。

2-4 平成 27 年の活動

- 年間計画の作成
- 各施設への相互訪問
- 伝言ダイヤルを使用した災害訓練
- 総会および講演会：年 1 回
- 平成 27 年度田辺地域災害医療訓練への参加（別紙2）

当地方の災害時の問題としてアクセスがあります。鉄道は，JR きのくに線は多くの地域で海岸線を走っており，すぐ運休してしまう。道路は国道 26 号線と高速道路はあるが災害時には通行止めになる。山間部からは平成 23 年の台風でも土砂崩れのため通行止めがあり，今後も同様のことが起こる可能性が高く災害時には孤立してしまう危険性があります。このような地域であるため，紀北地域に比べ災害に対する取り組みは進んでいるように思えますが，災害が起こったときはほとんど機能しない可能性もあります。そのため，和歌山県内だけではなく他府県との連携も必要と考えています。

以上，紀南地方での災害対策について報告させていただきました。

大規模災害発生時対応マニュアル

紀南地区災害時透析患者支援ネットワーク

<地震などによる広域災害の場合>

1. 災害対策ネットワーク本部を造営
 - 1) 震度5弱以上で紀南病院血液浄化センターに本部を設営。
 - 2) 震度5弱未満でも被害状況に応じて本部を設営。
2. 現状把握
 - 1) 透析が維持できるか確認。(設備・在庫物品等)
 - 2) 透析中であれば回収を行うか否かを判断(各施設の基準)。
3. スタッフの安否確認
 - 1) 施設内の緊急連絡網にて安否確認。
4. 患者の安否確認
 - 1) 施設内の緊急連絡網にて安否確認。
5. 和歌山医療情報ネット「緊急時入力」に入力
 - 1) 人工透析患者診療可否に入力。
 - 2) 受け入れ可能患者数の欄に連絡事項を入力。
 - i) 診療可能の場合

・受け入れ可能患者数	名
・必要人員	
医師・看護婦・CE・その他	名
・必要部部品	
ダイアライザー・血液回路	本
医薬品(透析液・生食・抗凝固薬等)	
 - ii) 診療否の場合

・受け入れ要請患者数(翌日)	
白浜より北	名
白浜より南	名
・派遣可能スタッフ数	
医師・看護婦・CE・その他	名
6. 本部は、要支援者のトリアージを行う。
7. 和歌山医療情報ネットの情報に基づき本部は、紀南病院CEセンター伝言ダイヤルに指示を録音し、他施設はメッセージを確認する。
8. 各施設は伝言ダイヤルに患者さん向けメッセージを残す。
9. 本部は市町村、FM ビーチステーション、FM TANABE、和歌山放送に緊急放送を依頼。
10. 各施設は本部の指示に従い、施設間連絡網を用い連絡を取り合い患者に指示。
—注意点として—

- 1) 患者さんには透析安心カードを必ず携帯させるよう指導する。
- 2) F A Xが可能な場合はサマリー及び前回の透析記録を用意する。
F A Xが使用できない場合は、透析安心カードを活用する。

<火災などによる単独施設の災害（ネットワーク施設）>

1. 紀南病院血液浄化センターに災害発生の一報をいれる。紀南病院は必要に応じて災害対策ネットワーク本部を設営。
2. 透析中発生の場合は、患者被害状況の報告も順次行う。
3. 被害施設は要支援患者の名簿一覧を本部にF A Xし、スタッフの安否確認・他施設への支援可能なスタッフのリスタップを行う。
4. 本部は要支援患者のトリアージを行い、受け入れ施設及び依頼施設に指示。
5. 本部は受け入れ先が決まっている患者リスト作成。

<特定の患者居住地域の災害（ネットワーク外）>

1. 紀南病院血液浄化センターに災害発生の一報を入れる。紀南病院は必要に応じ災害対策ネットワーク本部を設営。
2. 被災施設は要支援者の名簿一覧を本部にF A Xし、スタッフの安否確認・他施設への支援可能なスタッフのリスタップを行い本部に順次報告。
3. 被災施設は、患者被害状況の報告を本部にF A X。
4. 本部は要支援者のトリアージを行い、受け入れ施設及び依頼施設に指示。
5. 本部は受け入れ先が決まっている患者リスト作成。

*各施設は、本部よりの指示を待つこと。決して単独では判断・行動しない。

<受け入れ施設での受付手順>

1. 紀南病院

—被災地の場合—

- 1) 災害対策ネットワーク本部より透析依頼があれば、血液浄化センター看護部責任者に連絡を行う。
- 2) 血液浄化センタースタッフは患者氏名・人数・到着予定時間を災害対策本部（病院総括本部）に連絡し、患者受け入れ体制（ベッドの配置・回路のプライミング・患者ロッカー手配など）を整える。
- 3) 依頼施設は患者情報（サマリー・透析経過表）を紀南病院に伝達。患者には安心カードを必ず携帯させる。
- 4) 患者さんが院内に到着後、まず正面玄関受付にて氏名、所属、来院目的を伝える。本部の許可が得られたならば血液浄化センターに入室し、治療を行い終了後はそのまま帰宅。
- 5) 記録に関しては、電子カルテの使用が不可能な場合は手書き対応とし、後日依頼施設に報告。

—被災地以外で平日の場合—

- 1) 災害対策ネットワーク本部より透析依頼があれば、血液浄化センター看護部責任者に連絡を行う。
- 2) 血液浄化センタースタッフは患者受け入れ体制（ベッドの配置・回路のプライミング・患者ロッカー手配など）を整える。
- 3) 依頼施設は患者情報（サマリー・透析経過表）を紀南病院に伝達。患者には透析安心カードを必ず携帯させる。
- 4) 患者さんは正面玄関より入り、総合受付にて臨時透析にきたと伝え「内科」で受付後血液浄化センターに入室し治療を受ける。治療終了後はそのまま帰宅。
- 5) 記録に関しては、後日依頼施設に報告。

—被災地以外で土・祝日の場合—

- 1) 災害対策ネットワーク本部より透析依頼があれば、血液浄化センター看護部責任者に連絡を行う。
- 2) 血液浄化センタースタッフは患者受け入れ体制（ベッドの配置・回路のプライミング・患者ロッカー手配など）を整える。
- 3) 依頼施設は患者情報（サマリー・透析経過表）を紀南病院に伝達。患者には安心カードを必ず携帯させる。
- 4) 患者さんは時間外受付にて臨時透析にきたと伝え「救急科」で受付後血液浄化センターに入室し治療を受ける。治療終了後はそのまま帰宅。
- 5) 記録に関しては、後日依頼施設に報告。

2. 紀南病院以外の施設

- 1) 依頼施設は透析サマリー、透析経過表、スタッフ派遣人数をFAXし、患者さんには透析安心カードを必ず携帯させる。FAXが送れない場合は透析安心カードに準じて透析を行う。さらに、透析安心カード不携帯の場合は確認が取れるまで透析は行わない。
- 2) 患者さんが院内に到着後、受付にて指名所属、臨時透析にきたことを伝え、スタッフの指示に従い透析室に入室。
- 3) 透析記録に関しては、後日依頼施設へ渡す。

平成 27 年度田辺地域災害医療訓練計画

1. 実施主体

田辺地方医療対策協議会

2. 目的

災害後急性期において地域の被害住民が必要な保健医療ニーズが提供されることで健康維持できる体制づくり（急性期の災害医療体制の構築）

3. 目標

- 1) 災害医療コーディネーターを中心に医療救護関係機関の連携の検証と強化を図る。
- 2) 関係機関から災害医療コーディネーターに必要な情報が迅速に提供できる。
- 3) 災害医療コーディネーターが地域の災害医療の状況をアセスメントし、関係機関に必要な情報の発信と医療資源等の調整が出来る。
- 4) 災害訓練の評価を行い、現在の災害医療体制を検証する。

4. 日程

平成 27 年 12 月 20 日

5. 災害の想定

想定季節（訓練実施日の季節）紀伊半島沖など東海・東南海・南海 3 連動規模の地震が発生。マグニチュード 8.7（震度 6）津波も押し寄せたと想定。発動時期は発災後急性期の 4 日目を 1 日とする。

* ライフラインの復旧状況

電気	80% は復旧
水道	地域により差があり、飲料水は給水車や災害用飲料水が中心。
ガス	配給が遅れている
有線電話	一部不可。有料公衆電話は可能
携帯電話	一部地域を除き通信可能
インターネット	携帯回線利用の場合は通信可能

6. 訓練方法

情報伝達訓練…… コーディネーターチーム及び各関係機関の情報伝達訓練（ロールプレイング方式）で実施。

7. 訓練実施場所

南和歌山医療センター

* 院内の複数の部屋を使用し、各期間別の訓練チームを設定。

8. 参加機関

25 期間 94 名

紀南病院・南和歌山医療センター・白浜はまゆう病院・玉置病院・田辺中央病院
 国保すさみ病院・白浜小南病院・田辺医師会・西牟婁医師会・日高医師会みなべ地区
 田辺西牟婁歯科医師会・田辺薬剤師会・田辺氏消防本部・白浜消防本部・日高広域消
 防事務組合本部みなべ・田辺市・みなべ町・白浜町・上富田町・すさみ町・保健所
 医療品卸業者・腎透析ネットワーク・医療ガス供給業者・自衛隊

透析に関する依頼

- ・透析用の水が足りない 連絡先 田辺保健所 給水車の手配
- ・透析用の器材が不足している 連絡先 田辺保健所 器材の確保
- ・透析患者受け入れの要請 コーディネーターに連絡
- ・透析スタッフの派遣要請 コーディネーターに連絡
- ・透析患者の安否不明 連絡先 田辺保健所
- ・白浜消防隊より患者搬送の連絡
- ・南和歌山医療センターよりクラッシュ症候群患者の受け入れ要請

等の事例に関して訓練を行い、反省会にも参加した。 問題点に関しては支援ネットワークで個々に検討することとした。