

パネルディスカッションP3-7 血液透析領域における災害情報ネットワーク の構築

武田稔男¹⁾ 吉田豊彦^{1,2)} 山崎親雄²⁾

- | | |
|----|-----------|
| 1) | みはま病院 |
| 2) | (社)日本透析医会 |

【はじめに】

阪神淡路大震災では、施設の倒壊やライフラインの途絶により、それぞれに通院していた患者に対し代替の透析治療をいかに確保するかという、施設単独では対応不能な状況に陥った。特に、大量の物資と水・電力を使用する透析療法においては、多くの透析施設の協力と患者や物資移動のための公的援助が必要不可欠であり、被災地周辺施設が自主的に支援体制を組める地域透析医療ネットワークや、これを支える情報伝達システムの構築が課題であった。

【災害情報ネットワークと情報伝達手段】

2000年、日本透析医会は、都道府県透析医会から委嘱された医師および臨床工学技士による災害情報ネットワークを組織し、ホームページ（以下 HP）と危機管理メーリングリスト（以下 ML）を立ち上げた。

HP (<http://www.saigai-touseki.net/>) は、いつでも施設情報を登録でき、登録された情報はリアルタイムに確認できるようにした。HPでは特に被災を免れた施設からの自主的な情報提供が最も重要である。理由は、被害施設は外部と連絡が取れるまでに多くの時間を要するが、被災を免れた施設は容易に外部に発信できたため、この非被災施設の情報が、被災施設の特定や支援透析の確保に対しても迅速な対応を可能にするからである。

MLには、日本透析医会の会員施設や関連する団体の担当者を登録して透析施設間の互助を促進し、厚生労働省や全都道府県の透析担当部署を登録して公助へ向けた情報伝達手段とした。

【主な活動内容】

日常のHP・ML管理に加え、毎年1回、日本透析医学会学術集会開催期間に合わせて災害情報ネットワーク会議を開催し、活動報告や被災地域における体験談、情報伝達と対応の経過などについて情報交換を行っている。災害時を想定した情報伝達訓練も

毎年1回実施しており、これまでに延べ7623施設が参加している。

また、災害発生時の活動開始基準を、震度5強以上の地震や災害救助法が適用されるような広範囲にわたる被害が発生した場合と定めている。これまでの活動で析治療に影響のあった災害を数えたところ、2000年3月の北海道有珠山噴火に始まり東日本大震災まで15件であった。

【東日本大震災で災害時情報ネットワークに寄せられた情報数（3月11日～7月11日）】

HPには延べ9291件（約2600施設）の施設情報が登録されていた。電子メールは（情報ネットワーク本部で受送信したもの）約900通、MLには約850通が送信された。

【今後の課題】

3月12日NHKにHPのURLを流したところ、アクセスが集中して約半日の間、応答が不安定になった。MLでも1つのメールを登録者全員（700アドレス）に送信するのに30分ほど要している。今後はドメインを複数確保して、機能ごとに別々のサーバーで運用するなど、負荷を分散させるような対応が必要である。

HPはパソコンで参照することを前提としていたため、携帯電話やスマートフォンには未対応だった。急遽携帯電話対応のHPを作成したが、今後はそれぞれの端末表示に対応したHP作成が必要である。

登録される情報量が膨大になり、情報表示に時間を要するばかりか、目的の情報を探すことが困難になった。そこで施設数を100件ずつ分割表示する、検索機能を付けて条件に合ったものだけを表示する、都道府県別に表示する、などの変更を行った。集計した情報の表示方法を再考する必要がある。

すべての透析施設から情報登録ができるように、IDではなく施設名を主キーとしていた。この方法では、同一の施設でも、例えば法人名から入力する、しないの差によって別々の施設として集計されてしまうため、今後工夫が必要である。

【終わりに】

本稿では主に情報システムに関わることを述べた。実際のネットワーク運営には、災害に備えた24時間365日の地道な対応と、“顔が見える”人と人とのネットワーク構築が重要であることを強調したい。