

# JHATニュース

Japan Hemodialysis Assistance Team in Disaster

日本災害時透析医療協働支援チーム

No. 2

2018年10月

編集：JHAT 広報部

発行：JHAT 事務局

Website : <https://jhat.jp/>E-mail : [info@jhat.jp](mailto:info@jhat.jp)

## JHAT が求めること 求められること

6月の大阪北部地震、7月の西日本豪雨水害、9月の台風21号による豪雨水害、そして最大震度7を記録した北海道胆振東部地震と立て続けに日本列島を襲った激甚災害は、透析医療機関にも少なからず影響を与えました。

この中で、7月の西日本豪雨水害発生時にはJHATから先遣隊を岡山県へ送りましたが、その他の災害も含めて業務支援等での出動には至りませんでした。今回の災害でJHATの出番はありませんでしたが、これだけ短期間のうちにこれだけ多くの災害が発生したことは、地球環境の変化を認めざるを得ず、組織的災害支援に携わる我々に求められるものも一層高まってまいりました。

JHATでは、これらの災害に備えて活動する隊員養成のための研修会をこれまでに3回開催し、来年2月には第4回目を名古屋で開催する準備を進めています。現在隊員登録数は200名を超え、なんとか組織としての形も整ってまいりました。あとは有事の際に機能する仕組みを確立し、東日本大震災や熊本地震での経験値を軸に、さらにブラッシュアップした組織作りを進めてまいります。

もう一つの課題として、受援側が支援の必要性があったとしても、気軽に支援要請に踏み切れない状況があります。何とか自分たちだけで頑張ろう、迷惑をかけたくない、またはどんな支援をしてもらえるのかわからないなど、支援側の思いと大きなギャップがあるのも事実です。

これらのギャップを埋めるためには、JHATの活動内容を理解していただき、活動部隊を中心とした支援側の組織作りと併せて受援側の受け入れの仕組み作りも必要になります。

押し売りはいけません。今後JHATでは支援側と受援側の意思疎通を円滑に諮れるように、研修会や勉強会を通じて啓発していきます。

関係各位におきましては、今後のJHAT活動にご指導・ご鞭撻いただきますようお願い申し上げます。

(JHAT事務局・森上辰哉)

## JHAT 創世記から躍動の時期へ～さらなる進化を目指して～

JHATが設立された経緯は、2011年の東日本大震災での体験が影響しています。広大な被災地の中で約1万人の透析患者が一時的に透析ベッドを失うという事態が発生しましたが、被災地の医療者の連携により透析を受けられない患者の発生を回避することができました。この連携は特に行政等各方面から高い評価を受けました。一方広域停電の発生と、それに伴う情報通信の途絶の長期化から、情報共有と活用の困難さも浮き彫りになりました。

それまでは日本透析医会の災害時情報ネットワークは、情報の伝達と共有に主眼をおいた活動を行ってきたこともあり、実際に支援に向かうという段階を経験していませんでした。被災があり、被災地の疲弊がある程度明らかになった災害亜急性期の段階以降でないと、実際の支援に動けなかった、という初動の遅れを招きました。

本日に必要な支援を必要な時期に行うことができたか？支援の遅延を招いた原因はなにか？と考えると、事前に支援側の組織化がされていなかったため、という答えがでてきました。JHATを作ろう、という動きは、この段階を経てようやく本格化し、2015年冬の設立へと向かいます。

そして、2016年熊本地震では、できたばかりのJHATでしたが、急遽隊員を募り、37名の専門職ボランティアであるJHAT隊員を被災地に送ることができました。

実際に行動ができた要因は、

- ① 産声しか上げられない段階ではあっても、事前にある程度組織化ができていたこと
- ② 通信障害がほとんどなく、急性期の被災地の情報収集が十分できたこと
- ③ 災害支援の重要性の理解が進んでいて、呼びかけに答えてくれた隊員スタッフが多数現れてくれたこと、などです。

行幸と呼ぶしかない好条件もありましたが、活動の方向性の正しさは証明されたのではないかと思います。当初 JHAT の役割は大きく分けて二つ考えていました。一つは被災地の情報収集。そしてもう一つの役割が、亜急性期の被災施設の直接支援です。被災医療者は急性期（発災後72時間程度）においては、目の前の対応に追われるため、支援地域へ発信する余裕がないこと、さらに巨大災害につきものの初期広域停電のため、情報発信の障害の影響を受けることからです。このような状況下では先遣隊を派遣して、なるべく早期に被災地入りし、急性期の被災地の情報を収集、支援地域に発信することが極めて重要になると考えていました。さらに急性期は被災医療者自身の被災患者に対する医療提供が必要になりますが、ほぼ不眠不休で被災後数日を持ち切らねばならず、その段階で医療施設の状況が正常化しない場合、疲弊した被災施設のスタッフの支援は必須となります。この2点にJHATの重要な役割があると、当初考えていました。

そして、2018年の西日本豪雨での広島県と岡山県の被災地域への支援を検討しているとき、我々はまた一つの進化を見ることとなります。当初、被災地とそれ以外、支援者と被支援者という二元的な視点だけで考えていたため、先遣隊は被災地外（だけ）からなるべく早期に派遣しなければならないと、考えていました。しかし、今回岡山県真備町の支援を検討しているとき、真備町あるいはその近辺で被災を受けなかったJHAT隊員からの情報提供が続々と入ってきました。

事態の長期化の本質は何か？それはどのような地域事情で発生しているのか、問題はいつまで続くのか？それは自力で解決可能なのか？被災地の疲弊の程度はどのようなものか？

これらの最重要情報が、先遣隊派遣の前にすでにJHATへ入ってくることにより、さらにJHATは正確に事態を把握し、派遣の要否を迅速に決断することができます。西日本豪雨においては、その被害の大きさにもかかわらず、JHATの出動は見送られましたが、それはすでにJHATの隊員がもともと現地近くにいることで、さらに迅速な活動が開始できていたことも大きな力になったのです。JHAT活動をさらに広げ、日本中でJHATへの加入を進めたい。そして、どこが被災地となっても常にJHATの隊員がいて、情報のすべてを迅速に得られる、そして次の被災地直接支援をさらに有効に迅速に行うことができる、そういう可能性を感じた2018年とってよいでしょう。

そして情報収集のみにとどまらず、もう一つの役割である直接支援隊としてのJHAT隊員をさらに育てるためには、災害対応スキルに優れた隊員の育成事業も継続的に進化させていく必要があります。これも皆さんの力強いご支援と協力をもとにこれからも進めてまいります。さらなるJHATの進化と発展を、皆さんとともに歩みたいと考えています。

(日本透析医会 赤塚東司雄)

JHAT隊員 登録者数 232人

本登録：171人 仮登録：61人（承諾書などがまだの方）

男性：128人 女性：43人

臨床工学技士：122人 看護師：45人 臨工・看護師：4人

## 第2回 JHAT研修会 報告

2018年2月17日～18日に第2回JHAT隊員養成研修が東京工科大学蒲田キャンパスで開催されました。酷寒の中、27名の方にご参加いただきました。今回、ご参加いただいた方の多くは、すでに隊員登録されている方ではなく、JHATがどのようなものか、研修会を通して、しっかり知っていただけたと思います。今後、隊員登録していただき一緒に活動していけるメンバーになることを切に願っております。

さて、第2回目となる今回は、前回と同様に東日本大震災で実際に被災に遭われた経験、熊本地震で支援活動に赴いた方の生々しい体験談をご講演していただきました。やはり、実際に体験された方の言葉は重みがあり、受講された皆様から大変、貴重なお話を聞けたとのお言葉をいただき、今後の研修でも続けていきたいと思っております。

また、机上訓練では新たに「JHAT 災害時管理システム：JDMS」を使用した訓練内容を追加しました。スマートフォンを使用して、災害発生からの本部と隊員の情報連携、被災地に派遣されてから活動状況の報告までの流れを体験していただきました。災害時における情報共有は非常に大切なこととなりますので、JDMSなどの災害時のシステムだけではなく、日頃から「顔の見える関係」を構築することが「いざという時」に役立つということが、懇親会やグループワークを通して学んでいただけたと思います。

最後のアンケートでは、「ネットワークを使った素晴らしいシステムが出来ていることに関心しました。これからも活躍を期待しています。」「スケジュール的に2日間はきつと思ったが、逆に2日間だったことで学びが深まったと思う。」「机上訓練がとてもタメになりました。自施設で行えることはやっていこうと思います。」等の感想を頂き、第3回の研修会に向けて関係者一同、研鑽していく所存です。今後とも皆様のご支援ご協力よろしくお願い申し上げます。

## 第3回 JHAT研修会 報告

2018年7月14日～15日に第3回JHAT隊員養成研修が大阪ハイテクノロジー専門学校で開催されました。西日本豪雨災害の対応中でしたが、41名の方にご参加いただきました。

今回も、前回までと同様に東日本大震災で実際に被災に遭われた経験、熊本地震で支援活動に赴いた方の生々しい体験談をご講演していただきました。

また、机上訓練では実際の活動に活用できるように参加者はスマートフォンを使用してJDMSを操作し、災害発生からの本部と隊員の情報連携、被災地に派遣されてから活動状況の報告までの流れを体験していただきました。災害時における情報共有は非常に大切なこととなりますので、JDMSなどの災害時のシステムだけではなく、日頃から「顔の見える関係」を構築することが「いざという時」に役立つということが、懇親会やグループワークを通して学んでいただけたと思います。

今後の研修は、全国各地でJHAT隊員が養成できるよう出来るだけ多くの地域での研修会を予定しております。今後とも皆様のご支援ご協力よろしくお願い申し上げます。

### 第4回JHAT研修会 開催決定！

日時：2019年2月24日～25日

場所：中部大学 名古屋キャンパス

申し込み：<http://jhat.jp>

\*12月中旬から申し込み開始します

## 日本腎不全看護学会から

今年は西日本豪雨、大阪北部地震、台風21号の被害、そして北海道胆振東部地震と、日本では災害が立て続けに起こっています。

透析医療は腎不全患者にとって生命維持に欠かせない治療法ですが、水・電気を必要とするため災害時には治療の継続が困難となるという特色があります。

日本腎不全看護学会ではこれまで、東日本大震災の際には透析支援のため人員を派遣し、DLN（慢性腎臓病療養指導看護師）のネットワークを活用し災害時に独自の情報収集を行ってきました。しかし、災害時には多職種で協働して活動する必要があるため、

- 1) 災害時透析医療において、日本透析医会災害時情報ネットワークによる災害時情報伝達システムを最大限に活用する
- 2) 構成団体は、日本透析医会、日本臨床工学技士会、日本腎不全看護学会、日本血液浄化技術学会及び、本提案に賛同する透析医療関連協力団体（企業）とする。
- 3) 被災後における透析医療継続、再開に向けた迅速、円滑な情報収集（先遣隊、情報コーディネーターなどによる情報収集活動）、透析医療業務支援、物資の供給、などを行う。
- 4) JHAT 隊員として個人の職種、氏名を明示し、被災地における不審者と見なされることなく積極的な活動を行う。

という趣旨のもと JHAT が設立され、日本腎不全看護学会もコア4団体として設立時より参加しています。

JHAT では事務局員を派遣しチームや研修の運営に携わっています。また、熊本地震の際には先遣隊として佐藤理事長、長尾災害対策委員が視察に行き、支援のメンバーを出すなどの活動を行ってきました。

また、日本腎不全看護学会では JHAT 隊員養成にも力を入れており、JHAT 研修に参加した方に DLN 受験・資格ポイントを12ポイント付与するなどの取り組みをしています。

看護師はその職種の特性上、災害時でも職場内で患者管理、スタッフ管理を行わなければならない、職場を離れての活動はハードルが高いものがありますが、JHAT の趣旨に賛同し、活動できる人材を育成するため日本腎不全看護学会も支援を行っています。

（日本腎不全看護学会理事 災害対策委員長 相澤 裕）

## JHAT ホームページが出来ました！

JHAT のホームページでは、設立趣旨や活動要綱などが掲載されています。また、隊員専用ページも出来ており、色々な情報共有をしていきたいと考えております。

詳しくは <http://jhat.jp>



### 日本透析医会より

西日本豪雨災害における活動支援金として200万円を頂きました。  
頂いた支援金は、先遣隊の活動や今後の活動に利用させていただきます。

## 西日本豪雨災害 先遣隊報告

## 先遣隊活動(時系列)

7月9日 レベル1(情報収集対応)を発動

JHAT事務局は、以下MLにて情報収集を開始

- 日本透析医会災害時情報ネットワーク [joho\_ml]
- 日本臨床工学技士会災害情報ネットワーク [i-coordi]
- JHAT 隊員メンバーメール[jhat\_member]

7月10日 レベル2(近隣支援対応)を発動

隊員募集開始

先遣隊派遣決定

(岡山県：中川政樹、兵庫県：秋山茂雄、重松武史、三井友成)



浸水したまび記念病院

7月11日9:20 岡山県先遣隊の中川さんと合流  
地元の中川さんの自家用車にて活動開始



自家用車での先遣隊



西崎内科での情報収集

7月11日10:20 西崎内科医院 岡山県倉敷市

(岡山県透析医会災害対策委員長:災害対策本部)

西崎院長、中尾技士長、藤本事務員に面会、発災から援助透析を引き受けて現在に至るまでの経過を聞き取り。

まび記念病院の100名が近隣施設を中心に受け入れていただき、うち、入院患者9名はDMATにてヘリ搬送実施との情報  
まび記念病院から透析患者17名を受け入れるも、自力で来られる患者対応で、発生当日の土曜日は、午後からの透析は無い日だが受け入れの為、残業可能なスタッフで17時からの透析を施行、日曜日でも日中いつ来られるか分からない患者の受け入れ準備をして、2名施行したが透析条件等手持ちの資料が何も無く電話による問い合わせで入手。

最大58床のベッドで通常月水金は午前と夜間、火木土は午前のみで支援透析患者数名には、夜間に回ってもらった。支援透析患者のうち4名が入院、長期化するようなら人的支援が欲しいと言われた。

受け入れ施設	人数
西崎内科医院	17
しげい病院	27
重井医学研究所附属病院	14
杉本クリニック	9
倉敷中央病院	8
池田医院	2
玉島中央病院	2
玉島協同病院	3
笠岡第一病院	1
タカヤクリニック	2
笛木内科医院	1
小林内科診療所	1
川崎医科大学附属病院	3
光生病院	1
金光病院	2
川井クリニック	5
岡山大学病院	2
	100

13:00 まび記念病院 (病床数80床、一般60床、地域包括ケア20床、透析患者100名、避難住民入院患者など170名が、1階部分が水没して1昼夜孤立状態、自衛隊のボートにて救出される)

高瀬技師長と面会、透析中止が7時に決まり、患者が来院しなくてよかった。決定がもう少し遅ければ来院途中に濁流に飲み込まれていたかもしれない。

透析装置は2階にある為、大丈夫だが装置内には透析液が充填されたままの状態機械の劣化が気になる。水没した1階部分に自家発電装置受電設備・コンピューター関係などが集中、浸水のため使えないしあ

ちこちで漏電しているため電源車を用意したが通電できない。中和装置、上下水道も不能で復旧のめどが立たない。透析室スタッフの被災者は4名で明日くらいから、支援透析受け入れ施設にスタッフを派遣する予定。

帰院後、透析機器の件が気になったため、先遣隊よりメーカーに早急に水洗などの作業をしてもらえるように対応を依頼しました。



自衛隊の救出場面

15:00 しげい病院 (透析ベッド120床)

日臨工情報コーディネータの小野淳一さんと合流し、小野技士長と面談。支援透析受け入れ患者数28名。西崎内科医院同様の支援透析受け入れ時の対応。

地震の影響で電話の繋がりが悪かった為、当院の患者への連絡がつかずベッドのやりくりが大変でした。まびの患者さんには少し入室を待っていただきました。

被災地のスタッフも3名あり、人員マイナスなので、人員のやりくりに苦慮されていた。明日からしばらくは、まび記念病院から2名のスタッフが派遣されるが、自施設復旧に向けて動き出した場合、人員確保の目途が立っていないと言われた。



しげい病院での情報収集

16:30

倉敷での活動終了後、広島県臨床工学技士会の調査結果を元に、多数の支援透析を受入れた可能性のある施設を電話調査した結果、土屋総合病院と原田病院にて、15名ずつ支援透析受け入れ中、ベッド数が多い為、支援の必要はありませんとの解答だった。

電話調査では、受入れている施設の多くが1~5名の少人数の受入れで、スタッフ数は足りているとの回答だった。広島県には、先遣隊調査の必要性は低いと判断し、以上をもって調査終了とした。

今回の調査では、土地勘のある現地先遣隊と共に行動できたのが大変良かった。少しでも多くの地域にJHAT隊員が存在し、顔の見える関係作りが有効な情報収集活動に繋がるものと実感した。

(JHAT隊員 住吉川病院 秋山茂雄)

「構成コア4団体」  
日本透析医会  
日本血液浄化技術学会  
日本臨床工学技士会  
日本腎不全看護学会

JHAT 会報 No. 2  
2018年10月発行

日頃の活動、ご意見・ご感想などございましたら、  
「info@jhat.jp」事務局までメールにてお願いいたします。

【発行】

JHAT 事務局

神奈川県厚木市下荻野 1030

神奈川工科大学 K4号館 407号室

FAX 045-330-6863

Web <https://jhat.jp/>

E-mail info@jhat.jp