

令和 7 年度関東甲信越臨床工学技士協議会
災害時情報伝達訓練報告書

関東甲信越臨床工学技士協議会
災害対策委員会

【令和7年】関東甲信越臨床工学技士会協議会 災害時情報伝達訓練

1. 目的

- ・ 災害時情報伝達訓練を通して、関東甲信越の臨床工学技士の連携を強める。
- ・ DIEMAS、日本透析医会災害時情報ネットワーク、メーリングリストなど各都県の情報ツールを使用し情報収集及び情報発信を行うとともに各都県と情報を共有する。

2. 開催日時および参加都県

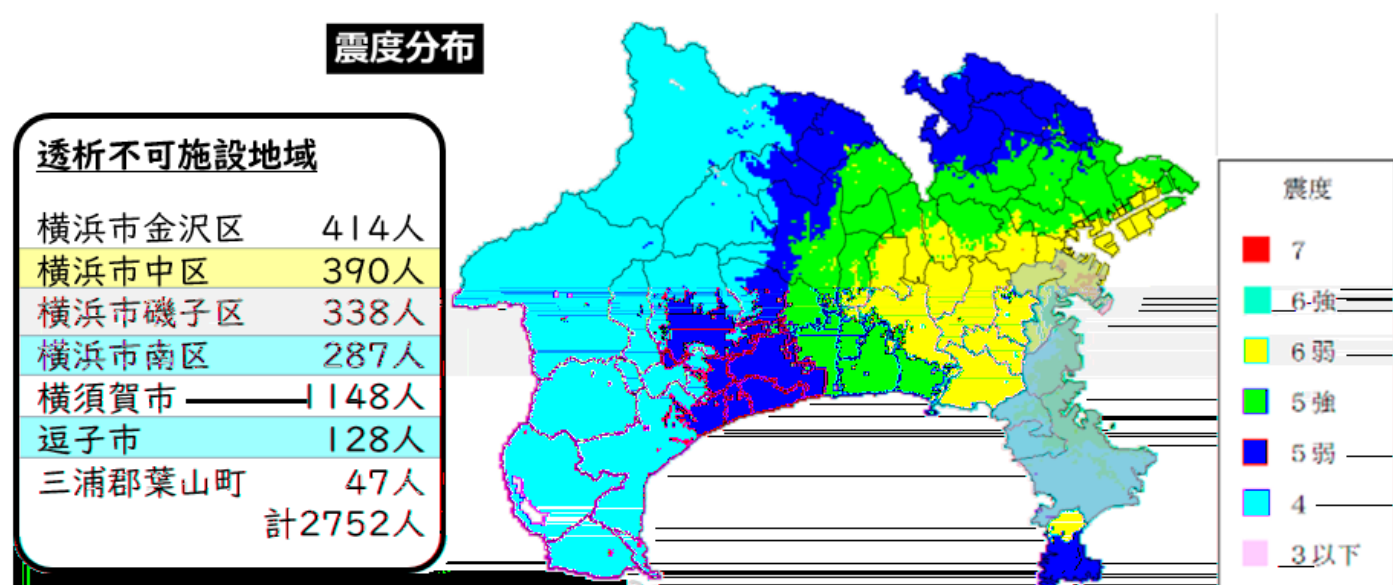
- ・ 日時：2024年9月1日（月）・2日（火）
- ・ 対象：東京都、千葉県、埼玉県、群馬県、茨城県、栃木県、新潟県、山梨県、長野県、神奈川県

3. 訓練内容

令和7年9月1日未明に発生した「神奈川県三浦半島断層群地震」により、横須賀市・三浦地域および横浜市の一部において上下水道が寸断。被災地域の透析施設が稼働不能となり、神奈川県全域及び関東甲信越の都県が被災施設の透析患者を行う。

4. 被害想定

神奈川県の被害想定から三浦半島断層群地震を選択、震度6弱以上の地域（横須賀市・三浦地域および横浜市の一部金沢区、中区、磯子区、南区など）は、ライフラインの上下水道寸断により透析不可の状況とした。



5. 訓練結果

- 県内移送：1,279名（資料1）
横浜 707人、横須賀・三浦 572人
- 県外移送：1,438名（資料2）
東京都：260名（3施設）、千葉県：8名（2施設）、埼玉県：540名（5施設）、群馬県：15名（1施設）、栃木県：57名（1施設）、茨城県：366名（5施設）、新潟県：82名（1施設）、長野県：60名（1施設）、山梨県：50名（2施設）

- 未マッチング：277 名（1 施設）

6. 訓練案内方法と時期

● 東京都

- ・ 各ネットワーク（東京都透析医会・技士会など）の HP 掲載および、一斉メール：8 月中旬
- ・ 東京都透析医会 災害対策セミナー（8 月 31 日開催）での啓発：8 月下旬
- ・ DIEMAS の一斉メールにて登録者へ送信：当日（9 月 1 日）

● 埼玉県

- ・ 埼玉県臨床工学技士会施設代表者登録メール送信：8 月中旬
- ・ DIEMAS メッセージにて登録施設へ送信：8 月中旬
- ・ DIEMAS 登録代表技士へメール送信：8 月中旬

● 千葉県

- ・ 千葉県透析医会より施設宛に郵送案内実施：8 月中旬
- ・ 千葉県臨床工学技士会 HP 掲載および会員への一斉メール：8 月下旬
- ・ DEIMAS 施設全体メッセージの送付：8 月下旬

● 群馬県

- ・ 8 月上旬に県医務課・透析医会県支部・技士会の連名で訓練の案内を県からメールで配信した。
- ・ 訓練当日の昼の時点で未入力の施設に対して、メンバーで手分けして FAX で登録を促した。

● 栃木県

- ・ 県技士会の理事への案内メールの配信
- ・ 栃木県透析医会からの案内メールの配信

● 茨城県

- ・ 県技士会会員 ML を使用し、訓練日までに開催案内ポスターを 3 回配信した。
- ・ 鹿行ブロック（8 施設）では事前に保健所管理の連絡先を把握し訓練案内を配信した。

● 新潟県

- ・ 訓練前 1 週間以内に新潟県透析医学会（医師）より透析施設へ事前連絡を行った。
- ・ 新潟県技士会より技士会施設代表者 ML へ事前連絡を行った。
- ・ 8/31 新潟県臨床工学会にて情報伝達訓練について周知を行った。

● 長野県

- ・ 8 月中旬に長野県透析医会主催の災害時情報伝達訓練の通知と同時に関東甲信越臨床工学技士協議会主催の災害時情報伝達訓練参加時に開示情報を使用する旨を通知した。
- ・ 訓練当日、長野県透析医会主催の災害時情報伝達訓練のシナリオで、発災後に医会からの入力依頼メールを施設代表者 ML にて送信した。

- 山梨県

- ・ 当県では本年度3月に DIEMAS 導入し我々管理者側も施設ユーザーも困惑する中での訓練になりつつあり、6・7・8月で DIEMAS を理解するためのカンファレンスを実施。8/26 には県内訓練（DIEMAS 操作訓練）を実施し、9月1日の訓練とした。
- ・ 訓練案内は例年の訓練であり常に実施の旨はセミナー等で伝達。
- ・ 山梨版の訓練要綱・タイムスケジュールを作成し、7月下旬に技士会施設代表ミーリング、Y-DCC 役員・委員ミーリング・DIEMAS メールで配布。

- 神奈川県

- ・ 7月中旬に技士会のメールで訓練案内を送信。HP にもお知らせを掲載。
- ・ 8月中旬、3日前に技士会 SNS（LINE、インスタ、X）に掲載。
- ・ 7月上旬に DIEMAS 登録者に対して訓練への協力をお知らせ
- ・ 7月下旬 DIEMAS 操作説明会時に訓練内容について説明会を同時開催。
- ・ 8月下旬に技士会メール、DIEMAS 登録者に対して同様のリマインドを送信

7. 情報収集ツール

- 東京都

- ・ 緊急時透析情報共有マッピングシステム（DIEMAS）
- ・ 日本透析医会災害時情報ネットワーク
- ・ 各ネットワークのミーリングリストおよび Google フォーム

- 埼玉県

- ・ 緊急時透析情報共有マッピングシステム（DIEMAS）
- ・ 日本透析医会災害時情報ネットワーク
- ・

- 千葉県

- ・ 日本透析医会災害時情報ネットワーク
- ・ 緊急時透析情報共有マッピングシステム（DIEMAS）

- 群馬県

- ・ 日本透析医会災害時情報ネットワーク

- 栃木県

- ・ 日本透析医会災害時情報ネットワーク
- ・ 栃木県透析医会で使用している Teams

- 茨城県

- ・ 日本透析医会災害情報ネットワーク

- 新潟県
 - ・ 日本透析医会災害時情報ネットワーク：各施設より入力
 - ・ Google スプレッドシート：技士会災害対策委員（各ブロック担当）にて災害時情報ネットワークの記載内容を入力し情報共有
 - ・ ZOOM：技士会透析リエゾン担当 3 名でスプレッドシートを用いて集計と県内振り分けを 実施
- 長野県
 - ・ 日本透析医会の災害時情報ネットワーク
 - ・ 県内は 5 地区に分かれており、各地区の災害時透析基幹病院より TEL または FAX にて情報収集を行い、長野県透析医会作成の地区情報集計用紙に集約される。その情報をもとに関東甲信越のマッチングを実施
- 山梨県
 - ・ DIEMAS
 - ・ 日本透析医会災害情報ネットワーク
 - ・ BAND（SNS:コミュニケーションアプリ）
- 神奈川県
 - ・ DIEMAS を中心に集計を行った。
 - ・ DIEMAS 未登録施設があるので、対象施設は日本透析医会災害時ネットワークの登録情報を集計
 - ・ 技士会メーリングリストにて情報を収集。
 - ・ 県外移送対象者のリストは DIEMAS とは別にスプレッドシートを対象地域とファイルを共有して情報を入力してもらった。

8. 訓練参加率

	対象施設	訓練参加施設	訓練参加率（％）
東京都	450	311	74.58
埼玉県	情報ネット：201 DIEMAS：204	情報ネット：148 DIEMAS：181	情報ネット：77.9 DIEMAS：88.7
千葉県	173	108 情報ネット：97 DIEMAS：91	62.4 情報ネット：56.1 DIEMAS：52.6
群馬県	64	46	71.9
栃木県	72	56	78
茨城県	91	82	90.1
新潟県	51	49	96.1
長野県	75	75	100
山梨県	34	34	100
神奈川県	270	248	91.9

9. 訓練の反省点および課題

● 東京都

- ・ 訓練参加施設数は、昨年度と同様の参加率であったが、日本透析医会災害時情報ネットワークと DIEMAS との登録数に違いが生じる結果であった。
- ・ 入院患者のみを対象とした集計に時間がかかる傾向であった為、今後の検討項目である感じた。
- ・ 関東甲信越臨床工学会 災害対策委員会としても、大規模災害を想定した「顔の見える関係性の構築」の重要性を訓練を通して強く感じた。

● 埼玉県

- ・ 今回の訓練では埼玉県は被害なしの想定でしたが、受け入れを要請する施設が多数あった。
- ・ クリニックや医院などの入院ベッドがないと思われる施設から、入院受入可能との入力があった。
- ・ 今回の訓練でも DIEMAS と情報ネットワークで透析患者受入の入力数に違いがある施設があった。
- ・ 災害時はこの入力データを基に、埼玉県透析医会、埼玉県臨床工学技士会、埼玉県庁医療整備課が協力して対応にあたるので、情報入力の徹底が課題。

● 千葉県

- ・ 参加施設数は少し増加した（6 施設）。DIEMAS の登録施設が増えてことが影響したと考える。
- ・ 情報発信できるツールが増えることで参加施設が増えることはとても良いと感じる反面、他県と比較すると参加率は低い推移である。
- ・ 日本透析医会情報ネットワークと DIEMAS との登録内容に違いが生じ、どちらが正しい情報なのか判断ができなかった。また南房総以外は被害想定は少ない予測であったが、県内での支援要請数が受け入れ可能数と同数程度となっており、被害想定 of 具体的な提示を検討。
- ・ 入院・外来での集計に時間を要した。入力フォームで区別できると良いのではと感じた。

● 群馬県

- ・ 集計用に作成したスプレッドシートの入力が、1 日 1 シート毎だったので入力しにくかった。
- ・ 3 日分を 1 シートに入力する方がより簡単になると思われた。
- ・ 訓練日が月曜日ということもあり、例年より参加率が悪かった。
- ・ 技士会 LINE を使って訓練を再度知らせるべきだった。
- ・ 連絡先の FAX 番号に誤りがあった。
- ・ 県からの訓練お知らせメールについて、2 施設から届いていないと連絡があり、県へ確認したところ登録先が更新されていなかった。（施設側の連絡が問題）

● 栃木県

- ・ 日本透析医会の災害時情報ネットワークの備考欄に入院受入可能患者数の入力をお願いしたが、うまく伝わらなかった（今後、入院受入可能患者数の欄を作成していただくよう栃木県透析医会の災害担当者に依頼）。
- ・ 日本透析医会の災害時情報ネットワークでの集計と、栃木県透析医会で使用している Teams での集計が異なっているため、どちらの値が本当の値なのか迷ってしまった。
- ・ 県内の大きな病院（大学病院）が不参加だった。
- ・ 日本透析医会の災害時情報ネットワークにうまく登録できない大学病院があった（操作不備）。

- 茨城県
 - ・ 今回もブロック毎に委員担当者を割り振りして対応した。
 - ・ ブロック毎に担当理事を配置し、15：00 以降に入力のない施設へ電話連絡を行った。
 - ・ 課題として、クリニック等は午後早めに終了してしまう施設があるので治療時間を把握する。
- 新潟県
 - ・ 入院患者受け入れ人数を収集する方法について、災害時情報ネットワークへの入力を周知したが、わかりにくかったかもしれない。入院受け入れの周知と入力方法が課題。
- 長野県
 - ・ 集計時、災害対策委員に各施設の受け入れ可能数の報告を依頼したが、事前に情報集計用紙を県内の訓練の割り振り後の用紙と混同してしまい混乱が生じた。県内の委員間での体制をもう一度再確認して訓練に望む体制を整えたい。
 - ・ スプレッドシートの受け入れ可能総数の記載場所がわかりにくかった。要請人数より長野県の各施設に人数の割り振りを実施したが神奈川県はどこからどのような患者が来るのかは不明で実際では割り振り前に必要な情報になる可能性がある。交通機関や道路情報が今回開示されなかったがこちらも上記の加え確認する必要がある。
 - ・ 大都市災害時には受け入れ可能数より上回る事態も想定される、迅速に対応するには透析医会・行政と合同で実施することが望ましく医会、行政との体制の構築を整えていきたい。（広域関東連携会議に向けた体制づくり）
 - ・ 県内の基幹病院の1つで入院患者の受け入れ情報が把握できていない地区があった。実災害時にはしっかりと入院外来を含めて把握できるよう県内でも再周知していく。
- 山梨県
 - ・ 入院での受け入れ数も別途入力してほしい旨の要項であったが、分けて入力してくれる施設は一部であった。
 - ・ DIEMAS と日本透析医会災害情報ネットワークの入力内容が異なる施設があった。
 - ・ 本部より、情報未入力の施設があるブロックに DIEMAS のメッセージ機能を使用し呼びかけることもあった。
- 神奈川県
 - ・ 訓練の内容が複雑になったため趣旨が伝わっていない部分があった。
 - ・ DIEMAS の医会連携の方法がわからない施設があり、訓練当日に説明しながら入力することがあった。
 - ・ 他施設1クールを借りる際に付き添えるスタッフ数が不明確であり、調整が難しい。
 - ・ 受け入れ人数が多い施設ほど支援の難易度が高まり、調整困難な状況が生じた。

10. その他

- ・ マッチング、情報集約のためのスプレッドシートは、実災害時においてどの県が立ち上げるのでしょうか？被災県が作成するのか、隣県などでカバーしていくのか取り決めはあるのでしょうか（長野県）