

稲沢消防×稲沢市民病院



今回の被災地派遣の活動報告会



前回の『気管支切開の患者の急変時の対応』の勉強会の様子

稲沢消防と稲沢市民病院は、年に4回合同勉強会を開催しています。テーマは、その時々タイムリーな話題に対して問題定義をします。討論をしながら進めていきます。地域の問題に解決に向けてお互いの情報を共有しながら、市民の皆様のお役に立てるように取り組んでいます。

爪切り外来 | 看護外来

『その悩み爪切り外来で切りませんか？』

「糖尿病看護認定看護師」が担当する専門外来です。

- 目が見づらいから爪が切れない。
- 腰が痛くて足の爪に手が届かない。
- 爪が分厚くて、爪切りで切れない。
- 爪切りを頼める人がいない。



患者さんの声が届いています。

長縄さん（糖尿病看護認定看護師）に切っていただいてありがとうございました。

温かいお言葉ありがとうございます。

予約制 | 平日 15時～16時

予約先 | 稲沢市民病院 内科外来 糖尿病内分泌センター

電話 | 0587-32-2111（予約のお電話は、平日14時～16時をお願いします。）

料金

保険適応外

片足 | 五百円

(2024.3.20現在の料金)

たかが爪？されど爪。

inazawa municipal hospital news

vol. 82
2024.March

『明日は、わが身』 かもしれない。

今こそ、
能登半島地震災害派遣に出動した
仲間の活動から学ぼう。

Vol.2

能登半島地震の被災地支援のために、当院の職員と稲沢消防はそれぞれの使命の元に現地に向かいました。現地での活動と被災地の状況を活動報告会として2024年3月4日に実施しました。今月号は、報告会のレポートです。



Q9. 活動報告会の意義は？

A 情報共有及び課題の抽出です。

今までの地震を教訓にして様々な行政の見直し、医療システム、支援体制、情報共有のためのシステムなどが改善されてきています。今回実際に支援活動へ派遣された稲沢消防職員、稲沢市民病院職員と活動を通じて気づいたことなどを横に伝えていくことで、“自分ごととして”対策などの検討ができます。

Q10. チーム間で大切なことは？

A チームワーク、互いを思い合う心です。

JMATでは、医師会の事務の方が、運転をしてくださり、お陰で休むことができました。最初は、会話は少なかったのですが、徐々に打ち解け、食事のときなど会話をしながらリラックスできました。被災地の家屋崩壊を目の当たりにして、胸が痛かったです。地割れや余震など“死を覚悟する場面”が何度もありました。そんな時コミュニケーションの大切さを実感しました。他の医療チームとも連携をとるためメンバーシップ、リーダーシップがチームワークにつながります。

Q1. 災害時の消防の役割は？

A 緊急消防援助隊として出動します。

【消防の主な活動】

- 1) 安否確認（建物の中など）
- 2) 消防水利の確認（水利が利用可能か否か）
- 3) 瓦礫除去
- 4) 消火活動など

その日に勤務していた隊員が金沢を経由して7時間かけて輪島市に到着したそうです。現地では、活動するために自分たちの衣食住も準備。隊員のテントの設置や食事の準備など宿舍運用も行います。

Q2. 消防救助隊で困ったことは？

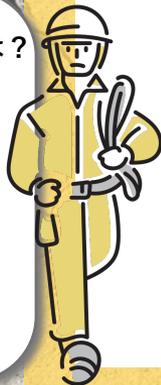
A 通信障害により搬送先との連絡が取れなかったことです。

通信障害により事前の受け入れ確認ができないため、病院に到着した時点で受け入れができないことが判明することがありました。結果、次の病院を探さなければならなくなり、搬送に時間を要しました。また、受け入れ側の病院もどのような状態の患者が搬送されてくるのか分からないといった問題があったそうです。

Q8. 被災地支援で求められることは？ (災害支援ナース)

A 看護師としての多様性です。

被災地の支援では、避難所に医師は在籍していないため、被災者の方の体調の変化に即座に対応するための判断力が必要となります。そのためには日頃から、医療現場で意識して取り組むことが大切です。自院での医療がそのまま被災地で提供されます。また、2次災害予防のための栄養管理、認知症が進行しないようナリハビリなど柔軟に対応できなければなりません。



能登半島地震の被災地支援のために、当院からは災害支援ナース、医師、看護師、薬剤師がJMAT（日本医師会災害医療チーム）へ。稲沢消防が緊急消防援助隊として被災地での援助活動を行いました。それぞれの活動を知り、“いずれ自分たちも被災し、被災地となる意識を持つ”ことが重要であると実感した報告会でした。

被災地支援にまつわる

10



の質問。

Q3. 被災地の環境は？

A 電気・水は使用可能でした。

- ・電気が通っていたので自動手洗い装置が使用できました。
- ・エアコン・ポットは使用可能
- ・スマホなどの充電はできていました。



Q7. 薬の処方は？

A 処方が可能です。

医療用医薬品と市販薬が医療チームに送られ、モバイルファーマシー（災害時対策医薬品配給車両）などで調剤、管理されます。お薬手帳など普段飲んでいる薬の確認ができれば、被災者支援チームの医師により災害処方箋が出され、内服が継続できます。お薬手帳は大切な情報源となります。



Q6. トイレ問題は？

A 水は使えるが、使用量は限られていました。

ポータブルトイレやおむつを密封バックする装置や排泄ポリマーなどを使用。排泄物を流す水は限られる場合は、トイレにビニール袋をテープでとめその都度袋を捨てていました。自動手洗機もありました。排泄後の手指衛生など感染予防が大切になります。



Q5. 現地の医療チームは？

A DMAT、DPAT、JRAT、DWATなどの医療チームが活動していました。

上記の医療チームが被災直後より支援活動を行っていました。それぞれ、医療支援、精神医療支援、福祉支援、リハビリ支援などの役割は異なりますが、活動開始前に毎朝チーム全体でラジオ体操を実施、一体感を感じました。

医師の診療記録は、アプリで、連絡はLINEで、夜はZOOM会議にて情報の共有を行っていました。

Q4. JMATの活動は？

A 被災地の医療機関を支援します。

JMATは日本医師会災害医療チームの略で、下記の支援を主な活動をしています。

- 1) 医療支援と健康管理
 - 2) 公衆衛生支援
 - 3) 被災地医師会支援などのコーディネート
- 災害支援ナース同様に自己完結型の支援
今回、当院からは医師1名、看護師1名、薬剤師1名医師会事務員2名を2/18-2/21まで派遣しました。