

「顔の見える関係」から「手をつなぎ合える関係」をめざして

ことう地域チームケア研究会 たより

令和6年5月31日発行

つながろう 話そう
ハイブリッドde 研究会

第67回 ことう地域チームケア研究会を開催しました

◆開催日時: 令和6年5月16日(木) 18:30~20:30

◆参加者: 105名(医療関係46名、福祉関係33名、行政・包括・その他26名)

「災害時における医療・福祉支援」 ～能登半島地震災害支援活動報告より～

「能登半島地震災害支援 活動報告」

全体進行: 彦根市立病院
地域連携センター吉川浩平氏



様々な支援団体の役割、活動内容、そして支援から感じたことなどについて報告していただきました。

◆DMAT(災害派遣医療チーム)より 彦根市立病院 吉川 浩平氏

★第1隊として1/4~1/7 七尾市ほか 医師2名 看護師1名、業務調整員1名で活動

「DMAT」(Disaster Medical Assistance Team)とは

医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期(おおむね48時間以内)から活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム

◎災害拠点病院/一般病院への病院支援(物資・搬送・支援)、救助現場/社会福祉施設での救助支援・施設支援(物資、搬送、診療)、孤立集落、診療所、避難所への支援(物資、搬送、診療)を行う。

◆JDAT(日本災害歯科支援チーム)より 彦根歯科医師会 文村 行宏氏

★第4班として2月29日~3月3日 能登町へ 歯科医師2名 歯科衛生士2名で活動

「JDAT」(Japan Dental Alliance Team)とは

災害発生後おおむね72時間以降に地域歯科保健医療専門職により行われる、緊急災害歯科医療や避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援するチーム

◎支援物資の運搬及び使用方法の説明、避難所や施設での口腔相談、口腔ケア、アセスメントを行う。



◆DWAT(災害派遣福祉チーム)より 彦根愛知犬上介護保険事業者協議会 居川 勉氏

★2/17~2/20と3/13~3/16の2回 志賀町ほか 高齢・障害・児童など福祉関係者3名で活動

「DWAT」(Disaster Welfare Assistance Team)とは

災害時における、長期避難者の生活機能の低下や要介護度の重度化など二次被害を防止・災害時要配慮者(高齢者や障害者、子ども等)に対する福祉的支援を行う。福祉専門職等で構成するチーム

◎避難者への相談支援「なんでも相談」、要介護認定の支援、避難所の巡回による福祉ニーズや健康状態の把握、異常の早期発見・対応などを行う。



◆DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)より 湖東健康福祉事務所 土江 大樹氏

★第4班として1/26-2/1 輪島市へ 医師2名 保健師2名 業務調整員2名で活動

「DHEAT」(Disaster Health Emergency Assistance Team)とは

被災自治体の指揮調整部門の指揮調整機能を支援するチーム。

◎被災都道府県等が担う、超急性期から慢性期までの「医療対策及び避難所等における保健と生活環境衛生対策等」に係る情報収集、分析評価、連絡調整等の指揮調整機能等が円滑に実施されるよう、被災都道府県の保健医療調整本部および保健所の支援を行う。



◆滋賀県の体制について

◎被災都道府県は、大規模災害が発生した場合には、速やかに、都道府県災害対策本部の下に、その災害対策に係る保健医療活動の総合調整を行うための「保健医療福祉調整本部」を設置する。

◎彦根保健所には災害時に保健医療福祉調整地方本部が立ち上がる

◆彦根保健所の役割について

フェーズに応じた活動が「滋賀県広域災害時における医療救護活動指針」に示されている。



避難所グループワーク

『発災4日目。

避難所のリーダーから、あなたに、避難所評価の協力依頼がありました。医療・福祉の考えられる問題点とその解決策を考えてください。』

まず、気になる点・問題点をあげてみよう

- ◆プライバシーがない
- ◆動きづらい
- ◆感染症が心配
- ◆仕切りがない
- ◆隙間がない
- ◆通路がない
- ◆密集している
- ◆精神的ストレスがたまる
- ◆身体機能（ADL）が低下する
- ◆病気を発症、持病が悪化する



- ◆避難場所の環境は安全？
- ◆危ないところはない？
- ◆使える場所はどのくらいある？
- ◆冷暖房設備は使える？
- ◆水道・電気は使える？
- ◆トイレは使える？どこにある？
- ◆トイレの数は足りている？
- ◆手洗い場はある？
- ◆避難所周辺の医療機関の状況は？
- ◆薬局は？
- ◆子供たちが遊ぶ場所はある？

会場は8つ、Webは2つの多職種によるグループを作りました。災害支援に参加されたファシリテーターの方を中心に活発な意見交換が行われました。



- ◆避難所のどこに、どんな人がいるの？
- ◆家族構成はどんな感じ？
- ◆支援の必要な人はどれくらいいる？
- ◆避難所運営は誰がしている？
- ◆リーダーはいる？
- ◆医療や福祉の専門職はいる？



- ◆薬、食料、日用品など物資は足りている？
- ◆ちゃんと必要な人に行き届いている？
- ◆何が必要？
- ◆栄養は偏っていない？
- ◆口腔ケアできている？

- ◆清潔は保っている？
- ◆避難者同士のトラブルはない？
- ◆困りごとは何？
- ◆支援者は疲れていない？
(支援者も被災者)

<情報整理・現状把握>

- ◆まずは対象者の把握
- ◆避難者の名簿を作成する。要支援者名簿と照合する
- ◆簡易カルテ作成（既往歴、薬情報など）、情報共有できるようにする
- ◆声を上げていない人の聞き取りを行う
- ◆避難所のなかで2次的な障害になりそうな人を把握する
- ◆どこに何があるのか、誰がどこにいるかわかるようにする
- ◆ガムテープなどで、どこの誰かわかるように記す
- ◆避難者が、自分たちで出来る事、救援者などにして欲しい事、困っていることを把握する
- ◆近隣の状況を良く知っている方をリーダーに交えながら現状把握

<避難所の運営体制>

- ◆まずは役割分担
- ◆チームビルディングが大事
- ◆そのためにリーダーを決める
- ◆地域で知られている人がリーダーになるとよいのでは
- ◆リーダーは男性も女性も必要
- ◆自治体、自治会長、民生委員らと一緒に動けるようにする
- ◆避難所にいる役割のある人を募る
- ◆専門職用名簿を作る⇒避難所指定場所にあらかじめ必要職種リスト表を置いておく
- ◆専門職であることを避難所にいる方に知らせる、見てわかるようにする
- ◆小さな小集団を作り、リーダーをおく
- ◆専門職を集める、医療者などチームを作る



グループごとに出た意見を模造紙にたくさん書き上げていきました

Webでもたくさんの意見が出されました



<環境整備>

- ◆物理的に分ける
- ◆分かりやすくエリア分けをする
- ◆段ボールで分ける
- ◆アウトドアグッズを活用する（テントなど）
- ◆年齢、家族構成で分ける
- ◆子どものいる家族を集める
- ◆ADLに合わせてレイアウトを考える
- ◆換気ができるような環境にする
- ◆導線を考える、通路を確保する
- ◆学校の教室など体育館以外の場所の活用を考える
- ◆ステージも活用する
- ◆救護室を作る
- ◆社会的弱者、要配慮者に対する特別なスペースを確保する
- ◆着替え、授乳スペース、家族で集まれる場所をつくる
- ◆案内表示を作成する。
- ◆トイレの位置等矢印の設置、表示の設置
- ◆物品の表示をする（不足しているものも書き出せるようにする）

<避難所での生活>

- ◆避難所生活を送る上でのルール作りをする（起床時間、消灯時間他）
- ◆認知症、女性、障害者にはベッドなどの資源を優先的に！！
- ◆相談窓口を設置する
- ◆外に出て活動できるようにする。本の貸し出しなど文化的活動も。
- ◆健康を保つためのお知らせ、イベントをする
- ◆集団で体操する。屋外を歩く時間を作る 貧乏ゆすり程度の運動でも血栓予防になる
- ◆ペットボトルのキャップ1杯くらいの水でも口をゆすぐ
- ◆生活リズムが保持できるようにする
- ◆1日3回の声掛け（安否確認）をする⇒チームワーク 関係性につながる
- ◆避難者の次の準備に向けた支援をする
- ◆常日頃から近隣住人との関わりを構築

グループワークまとめより

『答えはない、問題は山ほどある』 『問題が山ほどあれば、解決策も山ほど必要』

◇大規模災害が起こった時に、組織のないところに、関係性のない人たちが集まった時にどうするか。日頃から考えておかなければならない ◇このような状況の時、医療福祉の専門職が、それぞれの専門性を発揮しながら皆と協力して避難所を運営できるとよい ◇今回のような取り組みが、日頃から、湖東地域で大規模災害が起こった時にどうすればいいのかわかるのか、自分は何ができるのか、家族をどうしたら守れるかなどを考えるきっかけになるとよい。

<第67回アンケートより>



こんなことを思いました



1、「能登半島地震災害支援報告」について、感想・意見、印象に残ったこと等

薬剤師	指示系統、連絡体制、業務分担が決まっていなかった中の活動の困難さ、短期間で組織や協力体制を構築する大切さがよくわかりました。
訪問看護	質問の時間が欲しかったので時間のゆとりをもって詰め込んだ内容でもったいなかったです。
看護師	DMATの活動以外にも災害時の医療に携わるチームがしれてよかった。
看護師	様々な機関の活動が理解できた。
看護師	医療、福祉、行政といろんな方向から被災地を支援していて知らないことがたくさんあった。
看護師	いろいろな分野が支援に入っている事。過去の教訓をどの分野も活かしている事。
看護師	CSCAは大切である。
看護師	どのチームの活動においても指示命令系統がしっかりしていることが重要ということが分かった。
医療ソーシャルワーカー	専門の派遣チームの内容がよくわかりました。
医療ソーシャルワーカー	経験がないのでぴんと来ない部分もあったがそんなことをしているんだと知ることはたくさんあった。経験したくないことではあるが有事に備えて動けるよう準備しておきたい。
介護支援専門員	実際活動してくださった生の報告が聞いて良かった。
介護支援専門員	彦根市からも被災地へ行って活動されている人の情報を知り、県を越えてお互いに協力しておられることに感銘を受けました。
介護支援専門員	医療、福祉、行政の皆さんがどのように活動されたのか知ることができました。
介護職	DMAT(医療)以外にも様々な災害派遣チームがあることを初めて知った。自分が参加できるDWAT(福祉)なら何ができるか考えるきっかけとなった。まず自分の防災力を高めること、災害が起こる前から様々な準備しておくことが大切だと思った。
介護職	危険な被災地へ行き、支援していただきありがとうございました。
管理栄養士	避難生活の中で同じものを食べていると飽きてくること。個人情報保護法の取り扱いの難しさ。避難者と同じ質問を繰り返すことによる精神的負担。
社会福祉士	助ける思いで行っているにもかかわらず、相手側からは「何をしに来たのか？」との捉え方にもなる事が、助ける側の思いが一方通行になってしまう事を気付かされた。
保健師	皆さんの活動を具体的に教えていただけて勉強になりました。いろんな立場の報告でとてもよかったです。
包括支援センター	いろいろな職種・団体から早期に現地に行かれていることを知ることができた。また混乱の中、必ずしも受け入れに関してスムーズにはいかないこと。関係性を築くことも重要。現地ではできることは何でもしなければならぬこと。避難者は混乱の中、お薬や入れ歯も持参されていない方も居ること等、書ききれない程です。

2. 滋賀県の災害医療体制について、感想・意見、印象に残ったこと等

薬剤師	全体像とその意図がよく理解できました。連絡体制、方法の確認を災害前にぜひしておきたいと思います。活動にあたり、受援内容をどのようにまとめるかがまだまだイメージできていません。
看護師	訓練の内容など聞きたかった。
看護師	体制は整えられているので、あとは今回のように情報発信することでもっと活用されると思いました。
看護師	滋賀県では DMAT の配置が他の都道府県と異なるということ。
医療ソーシャルワーカー	県の体制がわかってよかった。
医療ソーシャルワーカー	説明は詳しくてわかりやすかったのですが私の知識不足です。もっと勉強したいと思いました。
介護支援専門員	医療も含めた組織体制を整えられていて県民として安心感がありました。
管理栄養士	発災 3 日目以降 慢性疾患への対応がより必須になること。
保健師	県の状況を知ることができたことは良かった。
包括支援センター	災害に備えて、準備をされていることを知りました。

3. グループワークについて、意見・感想、印象に残ったこと等

医師	全員が積極的に意見を出していて勉強になりました。充実した時間を過ごせました。
薬剤師	組織作り、避難者の状況把握、ニーズ把握、問題をどう解決していくかなど正解がないことに取り組むには多数の方と協力関係を築くことが大切であると改めて感じました。
訪問看護	視点が広く学びになりました。
看護師	備えることの大切さに気づけた。
看護師	様々な職種の話が聞けてよかった。ファシリテーターが上手に誘導してくれた。
看護師	いろんな職種の方と話すことで自分とは違う視点で問題点が出てきて勉強になった。
看護師	活発な意見交換ができた。いろんな立場で考えることの違いも感じた。
看護師	いろんな職種、立場の人と話すことで、異なる視点での気づきがあるということが分かった。
医療ソーシャルワーカー	イメージができてよかった。
医療ソーシャルワーカー	これ、と思ったものがそもそもないなど、現場におられた方の視点が知れて、面白く有意義な時間でした。
介護支援専門員	避難所運営の難しさを感じた。
介護支援専門員	視点の異なる専門職で意見を出し合えることで、気づきや学びが深まりました。
介護職	問題がたくさん出て自分が気付かなかった点に気づくことができてよかったです。
介護職	いろいろな角度からのご意見が聞けて感謝です。
介護職	もう少し時間があればよかった。

管理栄養士	少量の水で口をすすぐだけでも感染予防につながることに、喉を潤すこと、水分補給の大切さを改めて実感しました。
社会福祉士	それぞれの立場で何ができるのか？それぞれの立場により見る目線も違う為、多職種での意見交換は新たな気づきに繋がる事が多い。
社会福祉士	もう少し時間があればよかった
障害福祉サービス	医療の方が考えることがとても参考になりました。どんな問題が起きるか、改めて考えるとたくさんあると思いました。たくさんの方が集まっていて、疲れてくると、人の声(子供、赤ちゃん)もストレスになると思うので、障害者の方で大きな声で話続ける人をどうやって守っていけるかなど、考えました。
保健師	医療・福祉の支援者側も地域の防災体制を知っておく必要があると感じた。自治体の避難所運営マニュアル、地元防災組織のこと等。
保健師	いろいろな職種の方々と意見交換ができ学びになりました。ありがとうございました。
保健師	いろんな職種の視点で課題が上がってきてよかった。
包括支援センター	職種によって気付くことも違い、皆さん活発に意見を出してくれていました。感染症やプライバシーのことなど、どのグループも意見として出ていたと思います。
行政	多様な職種の方からお話を聞き、様々な課題を検討できた。また、共助の観点での課題解決の方法が提案され、勉強になった。

4. 研究会を通して、湖東地域での災害時における多職種・多機関の連携について、平時からできる対策やしきみづくりなどについての意見・提案など

医師	このような多職種が集まり意見を出し合うのが重要と思います。
医師	まさにこの地域の「顔の見える関係づくり」をこの研究会で作っていくことが大事ですね。
訪問看護	災害対策は実践バージョンなど具体性のある内容もやってほしいです。
看護師	机上訓練などできると、より理解が深まると思った。
看護師	横のつながりの大切であり交流の機会が増えるとメリットになると思う。
看護師	大規模災害訓練は多機関で行ってもよいと思う。机上訓練だけでも。
医療ソーシャルワーカー	介護の支援が必要な人、医療支援が必要な人、避難所に来られた人の中で支援者側の協力を得られそうな人の確認など、様々なチェックリストを作っておく。
医療ソーシャルワーカー	地域の避難所の場所は知っていても救援物資がどこにあるか、どのくらいあるかという情報は知らなかったりするので、そういう情報を得られるツールがあればよいと思った。
医療ソーシャルワーカー	あらためて専門職同士が顔の見える関係が必要だと感じました。
介護職	大変勉強になりました。
介護支援専門員	平素から多チームの活動目的や活動方法を理解すること、連携のしきみづくりをしておくことは大切だなと感じました。単体チームでの研修や訓練は毎年開催がありますが、湖東地域に属する多チームでの合同訓練ができれば、尚、いい災害支援ができるのではと思いました。
介護支援専門員	指定避難所には、来られた方に記入してもらい「情報収集用紙」を作成して、普段から用意しておく(自分が手伝えることも記入してもらう)

管理栄養士	災害が起こる前の体制作りの大切さを学びましたので、組織作りが大切だと感じました。
社会福祉士	一事業所単位でシミュレーションをする事も大事かもしれないが、範囲を広げて地区単位で『いざ』に備えての訓練やシミュレーションができる方が、より実用的に感じる。
社会福祉士	個人情報活用の活用方法を決めておく。専門職間の連携。
保健師	今回私たちが経験したグループワークを地域の住民の方と出来たらいいなと思いました。
包括支援センター	それぞれの職種や立場によって違うとは思いますが、自分の立場だったら何が出来るか、BCP作成等、シミュレーションも必要かと思います。

5. 研究会全般についての意見、要望など

訪問看護	グループの方の意見が貴重でした
看護師	勉強になりました。ありがとうございました。引き続きよろしくお願ひします。
看護師	地域のいろいろな職種が集まる機会は少ないのでぜひ続けて欲しい。
介護支援専門員	ありがとうございました。
介護職	もっといろんな分野のお話を聞かせていただければ幸いです。
管理栄養士	いつもお世話になりありがとうございます。
包括支援センター	今日のテーマはとても身近なことであり、もっと話を聞きたかった、もっとグループワークで話し合いたかったという気持ちが強いです。時間が足りなかったかなと感じました。

ご意見、ご感想ありがとうございました。

お知らせ

令和6年4月より、「彦根医療福祉推進センター」所長に伊藤文人先生が就任されました。

伊藤先生よりひとこと
ご挨拶をいただきました



『普段は彦根市立病院で形成外科医として勤務しております。彦根市立病院には22年間勤めていますが、あまり地域に出ることなく過ごしてまいりました。これから地域に少しでもお役に立てるように、皆さまと協力してやっていきたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。』

☆次回は、令和6年7月11日(木)に開催します！
テーマ「事例を通して考えるACP①
～在宅医療の現場より～
彦根医師会・彦根愛知犬上介護保険事業者協議会

ホームページ「在宅医療福祉情報の森」で
次回研究会の情報や過去の開催内容をご
覧いただけます。

在宅医療福祉情報の森



で検索。

【研究会に関するお問い合わせ】 ことう地域チームケア研究会事務局

- ◆ 一社)彦根愛知犬上介護保険事業者協議会 TEL 49-2455 E-mail:info@gen-ai-ken-kaigo.jp)
- ◆ 彦根市高齢福祉推進課 (くすのきセンター) TEL 24-0828