

健康たうん

2019年2月

冬
号

特集 災害支援の取組み

災害医療について
災害支援で学んでこと
災害リハビリテーション、HARPの活動について
震災にかかる受診について
潜入レポート

発行／苫小牧東病院
編集／広報企画委員会

Vol.62



厚真福社会職員のみなさんの手作りボード
関連ページ：裏表紙「潜入レポート」





案した(写真参照)。また、半壊した施設の患者さんや在宅酸素の患者さんは20人ほど苫小牧東病院に入院され、医療、療養を継続した。

次に、災害対策を普段から準備していることが大切。苫小牧市には土砂災害、火山災害、洪水、津波ハザードマップの4つのハザードマップがあり、自宅、職場はどんなリスクがあるかを把握しておく必要がある。

今回は北海道全域の停電(ブラックアウト)が起こり、苫小牧東病院では自家発電によって通電復旧までつなげることができ、それによって人工呼吸器などの電気を必要とする治療を継続できた。今回は夏場であったが、冬季では暖房、断熱対策が必要となるので、さらに状況は過酷となる。



最後に、この震災で亡くなりになった方々のご冥福を祈り、被災された方々の復興を心よりお祈りいたします。

自宅での防災についても考えてみよう。津波に襲われたときに緊急避難セットの用意、避難路の想定。缶詰などの数日分の非常食。停電時の暖房、照明の手段。断水の際の水の用意。停電・断水時の料理、トイレの機能確保などの再確認をすべきである。



特集 災害医療について
～胆振東部地震の経験から～

2018年9月6日 午前3時7分に発生した、北海道の歴史で最大級の震度7の胆振東部地震によって、死者41人、負傷者751人の人的被害もたらされた。マグニチュードは6.7と地震の規模は中程度であったが、震源の深さは37キロと浅く、大型台風21号による豪雨や、脆弱な樽前山の火山噴火堆積物の複合的な因子も加わり、大きな被害となった。

医療における人的支援としては、9月10日までDMAT(災害派遣医療チーム)、その活動を引きついたJMAT(日本医師会災害派遣医療チーム)が9月20日まで活動、JMATの傘下でJRAAT(大規模災害リハビリテーションチーム)の地方組織であるDORAT(北海道災害リハビリテーションチーム)も9月20日まで活動。一方、9月15日から心のケアチームが派遣された。

DMAT本部は9月6日午前7時50分に苫小牧市立病院に設置され、東北各県DMAT隊の応援も

含め、計20チームが参集した。災害医療では患者の重症度を選別して、搬送・治療しなければならぬが、多数の被災者がいるため、重症・軽症の選別(トリアージ)には時間をかけていられない。S T A R T (Simple Triage And Rapid Treatment) 方式で30秒以内のトリアージを目指す。多くの患者に対して求められるのは、効果的、効率的な医療提供である。72時間を過ぎると救命率は大幅に低下するので、時間との勝負が求められる。その後は既存の基礎疾患の治療継続、廃用症候群や感染症の予防、精神的疾患の治療が主となる。

苫小牧東病院からは、DORATチーム(理学療法士、看護師、医師)として追分町、安平町、厚真町などに派遣された。廃用症候群・エコノミークラス症候群の予防、感染症予防に関する支援を行った。具体的には安全性・感染予防を念頭に置いた移動方法、廃用症候群予防のための運動など提

副院長 船木上総

災害支援

災害支援で学んだこと

災害支援ナース 加藤 由紀子



平成30年9月6日に厚真町を震源地とする大規模災害「北海道胆振東部地震」が発生し、厚真町、安平町、むかわ町をはじめ周辺地域住民の方々が被災、当院の地域では震度5強を観測しました。

私たちはJ R A T（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会）という団体の北海道の支援チーム（D O R A T）として、橋本院長、船木副院長、当院の理学療法士、作業療法士、とともに、安平町および厚真町の避難所を中心に支援活動を行いました。

段ボールベッドからの立ち上がり困難な方へ簡易手すりを。静養スペースからトイレまでの移動距離が長く、歩行が不安定な方へは歩行器の貸与。避難所の中で静養スペースから離れて移動して休憩出来るスペースの確保の提案。共用スペースの環境整備としてコ

ミ箱の位置や簡易的な敷き物の折り目で転倒しないように改善提案を行いました。また、一日の殆どをベッド上で過ごされていた方には医師とお声を掛けさせていただきました。

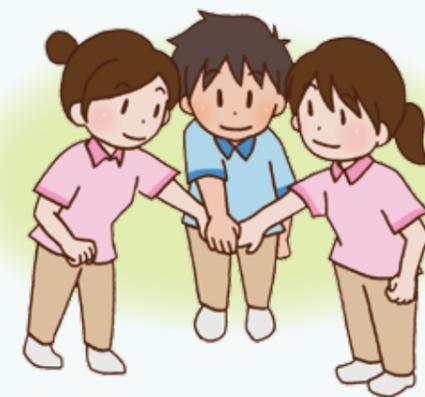


他職種連携の大切さ

避難所には、地元の役場職員、地元保健師や地元の民生委員をはじめ、災害派遣医療チーム（D M A T）、保健師チーム（J H E A T）、北海道看護協会災害支援ナース、災害支援福祉チーム（J C A T）、その他多くの職種の支援団体が関わっていました。

私たちの支援チーム（D O R A T）は①生活動作能力の低下の有無②寝たきりが長引くなどでの筋力低下や認知機能の低下等を伴う廃用症候群③安静臥床が長引くために起こりやすくなる深部静脈血栓症（エコノミークラス症候群）の予防や症状の有無④メンタルケア⑤服薬で困っていることは無い⑥脱水症状の有無⑦生活環境整備⑧地元の病院連携⑨内服、食事、体重の増減について重点的に確認

する方針を立て、訪問前後に安平町役場の保健師チームとの情報共有を行い、夕方には厚真町で行われる3町合同報告会に参加し、あらゆる視点で被災者の方々への支援を終えた各支援団体との情報共有を行い、全体の支援活動を把握することが出来ました。



私たちの役割を知っていただくこと

避難所は被災者の皆さんにとって「住まい」です。様々な支援団体が毎日避難所を出入りするのには、慣れない避難所生活が続く被災者の皆さんにとっては負担となります。

日中には仕事・農作業・自宅の片付け・学校へ行かれる被災者が徐々に増え、周辺の医療機関も復旧し始めるなど、生活の変化を常に把握し、支援側の関わりも変化させなければなりません。

様々な支援団体の役割は、避難所を出入りするだけでは被災者の方々には分りづらいものになってしまいがちです。そのため、私たちの支援が届くためには、被災者の皆さんや避難所でサポートしている職員に私たちの存在や役割を「知っていただくこと」が重要であることが分りました。

私たちが自らの役割をしっかりと認識し、被災者や避難所のスタッ

フへ分りやすく伝え、情報収集をし、サポートの経路作りから始めました。翌々日、同じ避難所を訪問した際には、顔を覚えて下さり、関係職員から被災した違う施設への訪問依頼などを受け、より多くの被災者と関わりを持つことが出来ました。

災害支援ナースとして

私は2年前に研修を受け、北海道看護協会の災害支援ナースに登録しました。現在では道内で500名を超える災害支援ナースがあり、速やかに支援に伺えるよう常に準備をしています。今回の災害支援では62名35班編成で9月13日～10月10日まで各避難所の支援活動が行われ、先日その報告会へ参加しました。普段、病院や訪問看護ステーション等を職場とする看護師が、快く送り出してくれた職場や家庭を離れ、避難所で展開する看護活動に戸惑いを感じ模

索しながらも、被災者の皆さんと生活を共にし、学んだことを聴講することが出来ました。今回の災害支援ナースとしての活動、そして私たちが活動した災害リハビリテーション支援での活動と合わせて学びを深めることが出来、とても貴重な経験をさせていただきました。

これからも、支援活動の経験・学びを活かし、被災者や患者様から必要とされる支援を考え、心から寄り添える看護師でありたいと思っています。



災害支援

災害リハビリテーション

リハビリテーション科チームマネージャー 森田 学



平成30年9月6日午前3時7分に北海道胆振東部を震源として発生した地震にて厚真町、安平町、むかわ町を中心とした地域が大きな被害を受けました。改めて、北海道胆振東部地震により尊い命を失われた方々も謹んで哀悼の意を表しますとともに、多くの大切なものを一瞬にして失い、今なお、大きな不安を抱えながら、厳しく、不自由な生活を強いられている被災者の皆様に心よりお見舞い申し上げます。

災害発生直後より、被災地域には自衛隊や日赤医療チーム、DMAT（災害派遣医療チーム）の活動が始まり、被災地域への支援が開始されました。その後、避難所が収束する頃から災害リハビリテーションが開始となります。『災害リハビリテーション』とは東日本大震災後に生活不活発を予防す

るために始まったものです。

当院はDORATの活動メンバーとして、医師1名、リハビリスタッフ2名、看護師1名の計4名にてチームを編成し、安平町および厚真町の避難所を中心に活動しました。主な活動内容としては、現地の医療救護班や保健師、災害支援ナース等との情報共有を行いながら避難所にて生活されている方々の生活状況の把握やその支援方法の検討、生活不活発病に陥らない内容に簡単な運動指導や実施などを行いました。被災された方々は、住み慣れた家から限られたスペースや物しかない状況で生活を強いられることもあり、身体的にも精神的にも大きく負担がかかる状況です。その中で、リハビリテーションの視点から少しでも生活に負担がかからないよう、介護用品や活動方法の工夫などを

ることで負担を減らすことなども活動して行っていました。

大規模な災害では、様々な職種や人が集まり、被災地域を支援しております。リハビリテーションという視点でもこのような活動がされていることを知っておくことで何かに役だって頂ければ幸いです。

HARPの活動について

北海道胆振中東部地震の後、復興にあたり、地域住民の健康増進・維持を目的として11月より厚真町・安平町にHARP（北海道リハビリテーション専門職協会）が自主運動サークルの立ち上げ支援として活動しています。当院のリハビリテーション科スタッフもこの活動に参加しており、主に安平町追分地区へと関わっています。本事業の目的は、誰でも通える



地域の集会所などで、住民同士が主体となって運営する「住民主体の自主サークル」を立ち上げることで、住民同士が介護予防の知識を共有し、個々の心身機能の維持・改善のみならず、地域の支え合い活動に繋がるように、リハビリテーション専門職協会のスタッフがその住民主体の自主サークルの立ち上げ及び活動定着を支援しています。

療法士の役割としては、住民の皆さんの知恵と経験を共有し、お互いに元気に暮らしていくためのお手伝いをします。共に不活発になりやすい生活から脱却し、本来の元氣な生活を取り戻すためのお手伝いをしています。

災害支援

震災にかかる受診について

医事課 主任 鈴木 木 大 介



被災地にお住まいの方や住民票を置いたまま他市町村へ避難した方は一部負担金減免等が受けられることを知っていますか？

保険証がなくても病院に受診できます。

- ①災害の被災に伴い保険証が紛失した
- ②家庭に残したまま避難しているなど

氏名、生年月日、連絡先、保険証の事業所名（国民健康保険、後期高齢者医療制度など）を伝えることにより、保険診療が可能です。

※保険事業所がわからない場合でも保険診療は可能です。

また、被災地域によっては、市区町村の役場に手続きをすることによって自己負担金額の免除、減免が受けられます。

現在、自己負担金減免、免除が受けられる地域

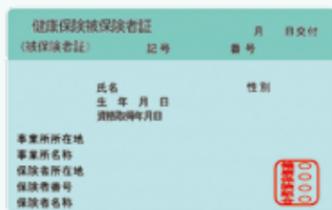
- 厚真町、安平町、むかわ町の国民健康保険に加入されている方で以下のいずれかに該当した方々は申請により一部負担金等が減免を受けられます。
- 1、住家の全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をした者
- 2、世帯の主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負った者
- 3、世帯の主たる生計維持者の行方が不明である者

- 4、世帯の主たる生計維持者の事業又は業務を休廃止した者
- 5、世帯の主たる生計維持者が失業し、現在収入が無い者

●対象期間

地震が発生した、平成30年9月6日から平成31年2月28日まで
※期間は延長される場合があります。

※後期高齢者の方についても一部負担金等の免除制度があります。
※他の市町村でも条例等に基づき減免を行っている場合があります。



潜入レポート

「厚真福祉会のみなさん おかえりなさい」

当院広報の夏号で、施設紹介にご協力いただいた厚真福祉会の入所者や職員のみなさんも、震災で甚大な被害に遭われました。入所者のみなさんは道内各地の施設や病院に一時的に避難され、職員のみなさんも各施設で勤務されていたと伺っております。

このたび、厚真福祉会のみなさんが、福祉仮設住宅に戻られたと伺い、取材をさせていただきました。

お忙しい中、施設見学の対応もいただきました。外観はプレハブですが、中に入ると、暖房が効いて暖かく、職員のみなさんの手作りの「おかえりなさい」の文字も心を和ませます。また道内の施設から心温まるメッセージとともに厚真町に戻られた様子も窺われます。福祉仮設住宅内の物品は旧施設から運び出し、工夫し使用されているものも多く、職員のみなさんが入所者のみなさんの生活がしやすいよう工夫されていることも感じました。



「いつ頃戻られましたか？」

福祉仮設住宅をH 30.12.28 から借り、H 31.1.22 ~ H 31.2.1 の間で、十勝、石狩、日高、胆振などの施設で避難されていた方々約 90 名と職員が戻ってきました。利用者のみなさんが地元に戻り、職員も喜んでいきます。今回の震災を通じてたくさんの方々が利用者全体を支えてくださった事を、心から感謝しています。

「福祉仮設住宅とはどのようなものですか？」

道が建設し、町が管理しています。入居は被災者が対象で、今まではグループホームなど 10 名前後の福祉仮設住宅はあったそうですが、厚真町にできた福祉仮設住宅は 6 力所の居住棟などを渡り廊下でつないで一体的に管理運営する形態であり、全国でも初めての規模（定員 108 名）だそうです。2 年間借りる形なので、その間で新たな施設を建てることを検討しています。福祉仮設住宅では被災者対象ですが、厚真福祉会の利用相談は継続して受け付けています。

今回の震災で、厚真福祉会の職員のみなさんが、入所されている方々を大切に日夜の生活をともに営まれている「厚真福祉会魂」を強く感じました。また、この地域で厚真福祉会の施設運営が再開され、日常生活が少しでも早く戻るよう、心から祈っています。

診療のご案内

診療科目	内科・リハビリテーション科・ 消化器内科・循環器内科・ 呼吸器内科・リウマチ科・放射線科・ 緩和ケア内科・ペインクリニック内科・ 麻酔科(浅野 真)
診療時間	月～金曜日/午前9時～午後4時 ※健康診断は予約制です
休診日	土・日曜日・祝祭日・年末年始

病院の概要

理事長院長	橋本 洋一
病床数	260床 ○一般病床 65床 ・急性期一般入院基本料5 50床 ・緩和ケア病棟入院料2 15床 ○療養病床 195床 ・回復期リハビリテーション病棟入院料1 104床 ・療養病棟入院基本料1 91床
主な医療設備	・MRI(1.5T)・マルチスライスCT ・2ヘッドガンカメラ・超音波診断装置・呼吸心拍監視装置・ホルター心電図解析装置・高気圧酸素治療装置・X線テレビ(DR) ・X線各種撮影装置(CR)・電子内視鏡・トレッドミル・エルゴメーター等
施設	敷地面積 5,342.91㎡ 延床面積 ◇東棟 6,237.31㎡ ◇南棟 4,105.23㎡
構造	鉄筋コンクリート造 地上4階 駐車場 約75台

- (公財)日本医療機能評価機構認定病院
- リハビリテーション付加機能評価認定病院
- ISO9001 認証
- (公社)日本リハビリテーション医学会研修施設
- (社)日本老年医学会認定施設
- (社)日本脳卒中学会認定研修教育病院
- NST稼働施設認定
- 健診センター
- 苫小牧市三光地域包括支援センター(とまほっと)

交通機関のご案内(道南バス)

1. 駅方面より
 - 01 永福三条線
 - 02 日新国道線
 - 03 鉄北北口線
 - 21 日の出町線
 - 31 苫東工業基地線
(苫小牧営業所前 下車徒歩1分)
 - 25 勇払線
(職訓センター前 下車徒歩2分)
 - 26 沼ノ端線
 - 30 千歳空港線
(職訓センター通 下車徒歩9分)
2. 沼ノ端方面より
 - 03 鉄北北口線
 - 31 苫東工業基地線
(苫小牧営業所前 下車徒歩1分)
 - 25 勇払線
(職訓センター前 下車徒歩2分)
3. 千歳方面より
 - 30 千歳空港線
(職訓センター通 下車徒歩9分)

私たちは、医療サービスを通じ、地域社会に「安心・安全」を提供します。



社会医療法人平成醫塾
苫小牧東病院



〒053-0054 苫小牧市明野新町5丁目1番30号 TEL(0144)55-8811 FAX(0144)55-8822
E-Mail : heiseizyuku@tomahigashihsp.or.jp URL : <http://health-heart-hope.com/>

※本誌掲載の写真は、すべてご本人許可のもと使用させて頂いております。本誌の一部、または全部を許可なく、複製、複製することはご遠慮願います。

次号は5月を予定しています