

グループワーク「シナリオ 2」

急性期から慢性期へ移行しつつある避難所では、併設された医療救護所に毎日多くの患者が受診しています。JMAT の医療チームが対応していますが、スタッフは疲弊しており、医薬品、医療資機材も限られ、常に繁忙で待ち時間は長く、対応が困難な症例もあります。JMAT 以外に、各種団体の支援チームも地域で活動しているようです。

1. 災害時に、どのような団体やチームが支援活動を行っているのか列挙してみてください。
2. 以下の状況について、どのような職種やチームと連携すると良いか、どのように対応すると良いか、議論してください。
 - 1) 高齢者が多い避難所で、居住スペースのレイアウトについて、行政から助言を求められた。
 - 2) 冬季の避難所の換気について、行政から助言を求められた。
 - 3) 夏季の避難所での食中毒防止について、行政から助言を求められた。
 - 4) 避難所に支援物資の段ボールが山積みで、必要な医薬品を探したいが、どこにあるかわからない。
 - 5) インスリンを持参した患者が、なんとなく調子が悪い。と言っている。糖尿病にて長年インスリン使用しており、避難所の食事が不規則なためインスリンの注射を行わないことがある。
 - 6) 避難時に足関節をひねったとの患者が湿布を求めて、救護所受付に来たが、救護所には湿布の在庫が無い。
 - 7) 救護所を受診の患者が、「将来が心配で寝つけない。夜間の被災が心配で睡眠薬は飲みたくない」と言っている。自宅が被災し、言葉数少なく抑うつ状態。軽度の入眠障害があるが睡眠はとれている。

Memo

グループワーク「シナリオ②」

1.
 - 消防団 医師
 - DMAT 自衛隊
 - 日赤 産科医師
 - ホランティフ 産科産科エ
 - 薬剤師 産科産科エ
 - 看護師 産科産科エ
 - DPAT - 災害派遣精神医療チーム
 - DWAT 災害福祉支援チーム

ホランティフ的な専門職

2.
 - 具体的に
 - 2) 現場にいる医師 看護士にきく ⇒ 感染症の方は 風下へなど
CO2 モニター なども 参考にする
設計士さんにも 空気のなかれなども 聞いてみる
 - 4) ホランティフさん
 - 5) 医師に 看してもらう 実際は 血糖値を測り 判断
↓
栄養士さんによる 栄養指導
常備薬を 余命にもっとおくことも必要
 - 7) DPAT - 災害派遣精神医療チーム
臨床床教師さん の 派遣
- いろいろな職種が 話し合えることは 大事だが、それを ましめる リーダー の 存在 が 大事 である

研修会後にこちらの記録用紙は回収させていただきます。記録内容は「おおがき在宅医療ネット」に掲載させていただきますのでご了承ください。

グループワーク「シナリオ②」

1.
 - 水 食糧
 - 災害対応 避難所 避難所
 - 自衛隊
 - ホランティフ
 - 自治会 災害対応の役
 - 民生委員 社協
 - 医療の連携のチーム
 - 学校 (PTA、子供会 教員)
 - 仮設住宅 建設関係の 通信関係

2. 避難所が環境が変化し人の精神安定。医師、NPO、明確にこれ 説明 出来る 身体 状況 の 確認。
 - 本人の 状況 の 把握、家族、服装 状況、どこに 避難所 に 通わしめる。背景 の 確認。
 - 本人の 不安 軽減 の 為、カウンセラー、医師 の 傾聴。
 - 自治会 に カウンセラー が 居る 人の 派遣 の 要請
 - 本人 が 通わせ かどうか → 環境 の 変更 も 検討、移動 する 車 も 必要 の 案
 - 災害訓練 には 急性期 対応 がメイン (消防 隊 など)、慢性期 の Xタイプ も 必要 あり。
- ① 対応が、ダブルバインド の 状態、高齢者 の スペース の 確保 → 行政 に 作ら せ たい。
 - 福祉 避難所 への 移動、バッド環境 について、MVI に 近い 所。
 - 入浴 の 設備、高齢者 に 対応 できる 物。
- ④ 医薬品 の 仕分け、行政 が 中心 になる? マ>100- が 必要。
 - Q= 持ち 戻 した 手 紙 がある、来 たい ところ の かな? 物品 の 流れ、整理 する 人が 必要。
 - 仕分け は 出来 ない かも。 → 急性期 と 慢性期 の 必要 する 物が 違う。必要 な 物が 多い の かな。

研修会後にこちらの記録用紙は回収させていただきます。記録内容は「おおがき在宅医療ネット」に掲載させていただきますのでご了承ください。

グループワーク「シナリオ②」

- 1. 高松市
 - ✓ 消防士、救急士
 - 30回以上
 - DMAT、JMAT
 - JRAT (4Hレリジョン)
 - DPAT (精神科)
- ✓ 自衛隊
- ✓ 日赤チーム
- ✓ 薬剤師会
- ✓ ボランティア

- 2. 深い溝
 - ④ ボランティアの間に手荷物ダンボールを用いて指揮者が物資を運ぶ
 - 種類ごとに分別できる区画を決める。→ 薬剤についてはアイソレーション
 - 並べるとして実施し、必要は薬剤があるならば、必要は薬剤の最終的
 - な薬は薬剤師に依頼あり。
- ⑥ Dr: 骨格の有無を確認あり → Nrs + JRAT → テーピングの実施 → スポーツ関係のバック → 次却は、タオルをぬらして使用する
- ⑦ ⑧ Dr: Nrs ボランティア DPAT. カンセラー. JRAT が対応あり。
 - ※ 記録に依頼あり。薬剤が必要であれば、Dr: 薬剤を処方してもらう
 - 服用あり。

研修会後にこちらの記録用紙は回収させていただきます。記録内容は「おおがき在宅医療ネット」に掲載させていただきますのでご了承ください。

グループワーク「シナリオ②」

- 1. 日赤チーム
 - 主任 Nrs の会
 - DMAT
 - 傾聴ボランティア
 - 行政
 - 自衛隊
 - 民生委員
 - 自治会
 - 薬剤師会
 - 医師会
 - 栄養士会 (キッチンカー)
 - DPAT (精神医療)
 - JRAT (4Hレリ)

- 2.
 - ① 看護師、理学療法士、福祉用具の相談員、ケアマネ、医師会
 - ケアマネが近づく
 - ② 医師会、看護師
 - 低体温症、感染症などの対策。温度やCO2濃度が異常な場合は
 - ③ 保健所、栄養士
 - 作り置きをしない。冷蔵庫が壊れたら使用。
 - 消毒、手洗い
 - 症状が出た際の早急の発見
 - ④ 薬剤師、医師
 - 一つの段ボールに同じ薬をまとめる。薬をより分ける。
 - 本部の人にどこに薬があるか確認する。
 - 物を置くスペースの確保
 - パソコンが動けばパソコンで管理する。
 - 地域の人に頼ることも。
 - (自治会)

研修会後にこちらの記録用紙は回収させていただきます。記録内容は「おおがき在宅医療ネット」に掲載させていただきますのでご了承ください。

1) 高齢者 ADL ↓ MLEの多い場所
認知症 在宅医療
在宅医療

2) マスク、消毒の有無 3) 緊急時、保健師 相談 4) 在庫を把握 5) 予防と準備
第17回在宅医療・介護連携推進事業多職種研修会 書記記録用紙

6) 病状の把握 7) 救急と家庭の連携

グループ: 7 書記: [redacted]

グループワーク「シナリオ②」

1.
 - 消防団
 - 自衛隊
 - 在宅ケア 介護所
 - 消防署
 - 医師会
 - 薬剤師会
 - 地域包括ケア
 - 薬局 中野村
 - 災害相談所
 - 行政
 - 消防士連踏板
 - 消防士

介護職
医師用紙

2.
 - ※ 救急時に集まり連携をとり、助け合い!! 給付金も活用して参加する!!
 - 2) 災害 CO2センサー 窓から換気 1時間かき出し 換気をする 対応会議のトピックスを踏く
 - 4) 災害対策 コミュニティ: 支援物資を分配
 - 5) 食料の状況 不安でも対策する 食料 → 缶詰? 食料を確保する 備蓄を確保
 - 6) 火事、おけいけい
 - 7) 傾斜地対策 → 医師、火災
 - 3) 配布してもらう 火災発生
 - 災害のレベルで対応し、お片づけがある 長く保存し、倉庫は確保してあることを言う、1F15F
 - ※ 避難場所を知らぬ人がいる 近所の人と助けを求め
 - ※ 避難所に住む人もいる、(自衛隊) 救急車、消防車、自治体ボランティア、情報と共有
 - ※ 連携体制を把握できているのか? 地域包括ケアの災害訓練に参加している 介護施設にも手帳を渡す

研修会後にこちらの記録用紙は回収させていただきます。記録内容は「おおがき在宅医療ネット」に掲載させていただきますのでご了承ください。(印刷、保存)

第17回在宅医療・介護連携推進事業多職種研修会 書記記録用紙

グループ: 8 書記: [redacted]

グループワーク「シナリオ②」

1.
 - ボランティア
 - 社会福祉協議会
 - 学生
 - 赤十字
 - 消防団

2.
 - 1) 安全な空間作りができるよう理学療法士と連携する
 - 2) 対角2ヶ所 換気 定期的な場所(窓を開ける)を確保する
 - 3) 公平になるように
 - 4) 管理する組織作り 薬剤師とボランティア
 - 5) DM協会 医療の相談窓口
 - 6) 冷やす、骨格を調整
 - 7) ボランティア、首を集まる場所の提供 共有スペース

研修会後にこちらの記録用紙は回収させていただきます。記録内容は「おおがき在宅医療ネット」に掲載させていただきますのでご了承ください。

グループワーク「シナリオ②」

<p>1. JMAT. 初期: D-MAT 慢性期: 精神科医 心のケア</p> <p>他県から応援を呼ぶ。 被災者のみでなく、 支援者もケアを受けられる にする。</p> <p>専門職以外に、介護職員 にも支援を呼ぶ。</p> <p>自衛隊、ボランティア等も 支援を行う。</p>	<p>2. 1) 高齢者の対応が若年者への支援ができてるといい。 慢性期はエコノミー症候群のリスクあり、居住スペースの有効活用を。 " 家に帰れない人。不安や怒り等、気持ちへのケアができてるといい。</p> <p>2) 衣服や股房の交換もできるように声をあげる。 高齢者は股房の近くに居る水子よろい以外</p> <p>3) 手洗い、衛生管理をやる。手洗いが難しければ手指消毒で代用できるように。</p> <p>4) 物品は分類して置く場所を決める</p> <p>5) インスリンの必要患者に限らず、慢性期になると高血圧の患者等も医療が必要。 病院のカルテがあれば(使えば)共有できるといい。</p> <p>6) 夕飯を水で絞ってやる。他区域へ相談。</p> <p>7) 話を聞いて心のケアをする。危険行動がみれれば医師へ相談。 話を聴ける人もピックアップしておく。</p>
---	--

研修会後にこちらの記録用紙は回収させていただきます。記録内容は「おおがき在宅医療ネット」に掲載させていただきますのでご了承ください。

グループワーク「シナリオ②」

<p>1. 医師会 歯科医師会 薬剤師会 NPO法人 ボランティア団体 企業のボランティア団体 福祉サービス 自衛隊 心理支援団体 近隣県の派遣スタッフ 心のケアを受けられる団体 理美容団体</p>	<p>2. 1) MLにメンバー → MLの近しい 認知症対応 → 急な状況で不機嫌には対応見極めを 各々に合わせた対応 情報の共有見守り人 → 本部・医療本部に近しい 1人1人の高齢者夫婦の1世の家を支援 ↳ 集めてケアしていく</p> <p>5) NAに測定してもらう → 主治医に確認 12月25日以降 (2022) → 色々 食料の確認 → 不規則に食料を配 " (2022) → 手配 手配</p> <p>6) 水・氷の代用 飲み水の代用</p> <p>7) 睡眠と体温のケア 心のケアを認める → 話を聞いてくれる人を探して</p>
---	--

研修会後にこちらの記録用紙は回収させていただきます。記録内容は「おおがき在宅医療ネット」に掲載させていただきますのでご了承ください。

グループワーク「シナリオ②」

持込車庫

1. 自衛隊 (食料など) 国・Dr. Ms. (補助)
 DMAT 医療チーム
 JMAT 専門医各専門医
 { Dr. Ms. XIN }
 歯科医師会
 DCAT (介護) 老人福祉
 JAF 協会
 大 (行方不明者を探して)
 要の家族の人 (病後ケア協定を結ぶ「JAF」)
 ボランティア
 カウンセラー
 3日以内の応答期

2. Dr. Ms. 持込車庫
 6) PTA 現場にいると良い 場所・確保
 Dr. PT
 消防 DMAT 緊急応答性が必要
 RICE の原則を伝える人 { R: 安静 I: 冷却 C: 圧迫 E: 抬高 }
 湿布 骨折・靭帯断裂の影響も考慮
 免服の免荷
 ↓
 湿布の発注... (程口・鎮痛剤)
 ↓
 福祉用具を持てておく人とも連携
 { 松葉杖 }
 { 杖 }
 ↓
 底こぼし 腫れこみ 可能性あり
 ↓
 動き方の指導
 ・ ケンケニエゼン
 ・ 回って... 後部をゼン
 ・ 股卸で... 持ち物
 ・ 1/2 の必要あり

研修会後にこちらの記録用紙は回収させていただきます。記録内容は「おおがき在宅医療ネット」に掲載させていただきますのでご了承ください。

グループワーク「シナリオ②」

1. ボランティア
 自衛隊
 DMAT
 JR トラック
 (福祉 精神 VHA 専門職 各団体)
 保健所
 消防署
 ヘルパー
 臨床心理士
 大学HP
 歯科
 専門職
 ↓
 住民同士
 移行

2. (段差等) 福祉車 (CM, VHA)
 12 バイクロー 高齢者の確保
 介護者別 ← 介護者別として 環境のペスト
 ・ 布団バット
 ・ テレビの移動距離
 ・ 福祉用具
 ・ パーテーション = フライバシー確保
 2) 暖房の有無, 保温の必要性, 感染症, 何時間毎に換気が必要か?
 3) 手洗い, 手指, 水道の使用可否, 食品の管理, ハンドメイド, トイレの衛生状態
 年代による考え方の違いあり (高齢者も「はいはい」精神)
 4) 使用頻度別 (使用回数と補充の) 薬剤士
 搬入時の責任分を分ける
 管理方法 (専門職の管理可能なもの)
 糖質制限の専門家
 (血糖値) 本人の認知度, 理解度, 現状把握
 (血糖値) 低血糖? 何で血糖が低いのか原因をみよわめよ
 6) 冷感, 汗かきと湿度... 水・氷か? 300ml? 下痢止めの
 安静, 抬高, 松葉杖, VHA
 7) 薬の添削, 傾聴, 正しい薬の理解, 説明, 本心は?
 薬剤士, VHA 心理士, 傾聴スキル, 資格あり
 早期介入に2 関係する専門家 活動してほしい

研修会後にこちらの記録用紙は回収させていただきます。記録内容は「おおがき在宅医療ネット」に掲載させていただきますのでご了承ください。