

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 (自衛隊) (警察)
- ・市役所
- ・ボランティア (災害)
- ・自治会
- ・JMAT
- ・DMAT
- ・病院からのパトロール

- 2. 1) 居住以外: ケアマネージャー 寝たきりの人のMVL近くにおく. 西には授乳室
消防士 防犯士 パーソナル: 1においも部屋 検査は2番目
- 2) 冬季の避難所の換気: 医師 2スリ、アルミロールなどの手袋. 確保してよければ
- 3) 夏季 食中毒防止: 栄養士 保健師. 相談 (傳言方法. その日の内に食中毒予防)
- 4) 山積みのタニールの必要な医薬品を採寸: 薬剤師介入.
「^{エビサキ}」^{Handbook} ← 要する人をボランティアで集めて
選考者の中の人に手配してもらう
- 5) インスリン: 他の機能にしている病院に依頼したのみ
モバイルファーマシー かかりつけ医を介する.
「血糖値が何と分かれば対処ができる」^{90%以上} ^{10%以下}
- 6) 湿布: どれを? 痛止めの? 歩ける? 接骨院の先生. 応急処置でできること
- 7) 柳のつ 「^{100%}」^{100%} 話をきく 敬聴: 看護師やケアマネ
思は(おき出)ることが大切. (心のケア)
将来は西己: 行政: 七ヶ日 証明. (保障の話 (可能な範囲))

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. DMAT
- JMAT
- AMAT (病院連携)
- DPAT
- DHEAT
- 日赤
- 自衛隊
- 警察
- 消防
- ボランティア団体
- NGO
- 栄養士会
- 薬剤師会

- 2. 5) 医師, 看護師, 管理栄養士, 理学療法士などにお相談する。
- 医師: インスリン使用の判断
- 看護師: 全身状態の把握
- 薬剤師: 使用薬剤に関する助言
- 管理栄養士: カロリーなど食事についての助言
- 理学療法士: リハビリに関すること
- METS からカロリーを推測
- インスリンがない場合
→ 本部に供給を頼む
- 各職種のできることを発信する。
医師を中心とした連携をする。
- ★ 各職種も自分でできることを自分から発信していくことで、福澤と3Dを指し示すこと
- ★ 災害時は各職種が連携して3Dを指し示すこと
- 各種団体: DMAT, JMAT, 日赤, 自衛隊, 栄養士会, 薬剤師会
NGO, ボランティア団体, パート, MSW

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.
- 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 看護師にきく ⇒ 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 看こもらう 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)
 - 仮設住宅と建設関係の 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 説明しかりやすい 身障りの方の確認
本人の状況の把握、家族 服装状況、どこに避難所に 通わしめるか。背景の確認
本人の不安軽減の意、カウンセリング、医師の傾聴
自治体にカウンセリングで 居る人の 派遣の 要請
本人が 通わせようか → 環境の変更も 検討、移動可能な 車などの 案
災害訓練は 急性期対応がメイン (消防隊など) 慢性期の Xタイプ も 検討する
- 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 作ってもらう
○ 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 高齢者には 対応しきり物
- ④ 医薬品の 仕分け、行政が 中心になる? マ>100-が 必要
Q= どのように するつもり? 来ること どのくらい? 物品の 流れ、整理する人が 必要
仕分けは 出来ても できる。 → 急性期と 慢性期は 必要と 物が 違う。必要な 物が きているのか

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ような区画を決める。→ 薬剤については、アクリル板に並べるといい。実施し、必要は薬剤があるならば、必要は薬剤の最終的
 には、薬剤師に依頼あり。

⑥ Dr: 骨格の有無を確認する → Nrs + JRAT → テーピングの実施 → 次却は、タオルをぬらして使用する

⑦ ⑧ Dr: ボランティア DPAT、カウンセラー、JRAT が対応あり。
 必要は依頼あり。薬剤が必要ならば、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
- 主任竹ノメの会
- 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
- 栄養士会チーム
- (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
 ケアマネなどネットが近い方がよい。
 - ② 医師会、看護師
 低体温症、感染症などの対策。温度やCO2濃度が異なるとよい。
 - 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
 症状が出た際の早めの発見) 且力減らす
 - 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。

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 介護師
- 消防士
- 医師会
- 薬剤師会
- 地域包括ケア
- 栗原市町村
- 災害相談所
- 行政所
- 消防士
- 消防士連踏板
- 消防士

- 2. * 救急隊に集まって連携をとり、助け合い!! 給食が必要な分町で参加あり!!
- 2) 災害 CO2センサー 窓付近に開ける 1時間かまに開ける 災気を減らす 対応会議のアドバイスで開く
- 4) 災害薬 " コレクター : 支給物資を分配
- 5) 食料の状況 不足でも耐えよう 食料 → 缶詰? 状況を確認する 賞金を確保
- 6) 水が足りない → 汲み上げ
- 7) 傾斜地が危ない → 医師、火災
- 1) スペース確保 南側の床が危ないか大いなる? 椅子の用意 家具類も居る必要あり
2) リンボールがコトである 南側の人数を把握する 1人1人 リンボールヘッドがあり、アドバイスが
リハビリ (OT, PT) が介入してきそう。 (必ずしも必要ない)
- 3) 配布してシラウ 各々を配る 火災
- 災害のレベルで考え出し、お弁当がある 長く保存しかな 倉庫は 確保してあることを見せ、ハット
* 避難場所を知らぬ人がいる 近所の人助けを要する
* 避難所に居る人もいり、(自衛隊) 救急隊の到着まで、自治体ボランティア、情報と共有
* 連携体制を把握してあるのか? 地域包括ケアの災害訓練に参加して、介護士にも手帳が

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。(講師、出席者)

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 定期的に場所 (窓を開ける) を変えはば
公平になるように
- 3) ゴミ処理等 衛生、行政と連携、保健師
- 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、骨髄の冷却
- 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) 衣服や股房の交換を促すように声をかける。 高齢者は股房の近くに居る水子よろしく以外</p> <p>3) 手洗い、衛生管理を徹底。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) 夕飯を水で飲むと苦い。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。 話を聴ける人もヒアリングしておく。</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 心のケア支援できる団体 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て対応する 情報の共有見守り → 本部・医療本部に近しい 1人1人の高齢者夫婦の1日の生活の記録 ↳ 集めて共有していく</p> <p>5) NAに測定してもらう → 主治医に確認 12月15日付 (2020) → 色々 " (2020年) → 手配 食料の確認 → 不規則に食料を配 手配をやる</p> <p>6) 水・氷を代用 飲み水も代用</p> <p>7) 睡眠と体温のチェック 心の安定を図る → 話を聞いてくれる人がいる</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」

持ち帰り

1. 自衛隊 (食料など) 国・Dr. Ms (補助)
DMAT 医師チーム
JMAT 専門医各専門医
Dr. Ms
XIN
- 歯科医師会
DCAT (介護)
老人福祉
- JAF の協会
- 大 (行方不明者を探して)
- 薬の処方箋の人
(病歴提供を促す
DMAT)
- ボランティア
カウンセラー
- 3日以内の応答期

2. Dr. Ms
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 ~~必要~~
RICE の原則を伝える人
R: 安静
I: 冷却
C: 圧迫
E: 容上
骨折 靭帯断裂の影響も考慮
脱臼の危険
↓
動ろ方の指示
・ ケンケニエシシのA
・ 回へて 後部へシシのA
・ 脱却して 入り物部
・ 1/2 の必要A
↓
底こきと
腫れこき
可能性
↓
湿布の発注...
(程口・鎮痛剤)
福祉用具を持ててくるとも連携
{ 松葉杖
- 1/2

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 ジャスト
(福祉 専門職
精神 各団体
VIA 取)
- 保健所
言語
ヘルパー
臨床心理士
大学HP
歯科
↓
住民同士
移行

2. (段差等) 福祉取 (CM, VA)
12 バイパス 動歩の確保
介護度別 ← 介助型別として 環境の Pest
石田バット
トイレの移動距離
福祉用具
パーテーション = フライバー確保
2) 暖房の有無, 保温の必要性
感染症 何時間毎に換気必要?
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)
口腔ケア - 嚥下
4) 使用頻度別 (使用回数と補充) 薬剤士
搬入時の仕分け
管理方法 (専門職の管理可能なもの)
糖質制限のやり方
(血糖値) 本人の認知度, 理解度, 現状把握
低血糖? 何と何の理由をみせるか?
5) 冷感, 汗かきと湿度
安静 容上
松葉杖 4人
水 氷かき? 下痢止め?
6) 容上 傾聴
正しい薬の理解, 説明
本心は? 薬剤師
薬剤師
心理士
傾聴力
資格あり
早期介入に
関係する
活動性

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。