新潟県民主医療機関連合会ニュース Vol. 171

新潟民医連に加盟する法人・事業所の取り組みを紹介します。 2024年3月13日（水）
発行者：宮野　大

能登半島地震　新潟JRATとして活動

～決まった支援活動がなく、本部調整会議の中で、自分で仕事を見つけ、足で避難所を回った～

下越病院の医師　張替徹先生が2/3～7で新潟JRATとして活動しました
※JRAT（一般社団法人 日本災害リハビリテーション支援協会）
支援の様子をお伝えします

【どんな支援でしたか？】

2/3金沢にある石川県リハセンターに参集し、翌4日に金沢から輪島市門前町に向かった。主な活動は避難所訪問。交通インフラがまだ十分に復旧されておらず、金沢から門前までは車で2時間かかった。宿泊は穴水総合病院リハビリ室、金沢医大の名誉教授が好意で用意して下さった。

活動内容は決まった事がなく、本部調整会議（各分野との会議で、県の調整本部の人やDMATも参加。保健師からの情報共有もあり）へ参加し、自分から仕事を見つけることが必要だった。

【支援の中で思い出に残ったこと・困難だったケース】

①避難所での介護予防体操の提案

体育館に設営された避難所で、介護予防体操を導入したいと輪島市包括支援センターのOTからアドバイスを求められた。**避難所には自治会があり**、その中のさらに代表者の方と話をして、自治会長の集まりで話をして欲しいと言われた。その前段階で、市と病院、包括、リハスタッフとも打ち合わせをして、提案を進めることを確認し、**自治会長の集まりで提案した**。後日、提案がどうなったかについて、メールをいただくことができた。

②施設に介入できないケース

施設側から、「**沢山のチームが来てアドバイスをくれても、職員がいない（離職してしまった）ので困ります」と言われたケース**があった。

DMATが聞き取る中で、「介護を手伝ってほしい。食事と入浴介助をして欲しい」と言われたようだ。そこで**リハビリチームに行って欲しいと言われ、食事介助で支援**に入った。6人中2人は食事がとれない重症ケースだった。点滴を継続するように申し送りをしてきたが、こういったケースが複数あるのではないかと感じた。

③大規模避難所でのアプローチ

400人規模の大規模避難所での出来事。**段ボールハウスで1人の空間になっており、アプローチのしようが無かった**。DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の保健師たちは全戸訪問を実施しており、要支援者名簿を作成していた。この名簿をもとに、リハ介入ができないかを提案した。

【今後の課題】

上下水道の復旧の重要性。上水道だけでは、問題は解決しない。特にトイレ事情は深刻であり、上下水道セットでの復旧が重要。

被害の長期化。下越病院DMATが行った時の状況がいまだに続いている。それが現地の現状。

張替先生は新潟JRATチームを組織し、送り出す役割を担っていることも聞き取りの中で、話してくれました。現在も隔週での会議を実施しているそうです。