

おきだてハート新聞

4.5月合併号

春がやってきました！



皆さん新年度に向けて心も体もリフレッシュしましょう！！お花を見ながらウォーキングなど始めてもいいですね！

☆検査ピックアップ☆「血管年齢測定」☆

当院では、レントゲンをはじめ、心電図、単純CT、超音波、肺機能、呼気一酸化窒素(アレルギー検査)、一酸化炭素測定(禁煙外来)などの検査を行っております。

中でも、血管年齢と血管の詰まり具合を測定する検査もあります。

これは、心電図をとる時のように胸と両腕・両足首に電極を5個付けます。その他に、血管年齢を測定する際には、両手足に血圧計を巻きます。血圧計が作動し圧がかかると痛いくらいに強めに締め付けられますが、そこを少し我慢して…これによって、動脈硬化や手足の血管の詰まりがわかるというものです(^^)

健康に対する意識が最近はどんどん高まっています。ご自身の動脈硬化が気になる！！という方は是非ご相談ください。



昨年の弘前城でのお花見
お嫁さんが写真撮影していて綺麗でした。



ABI(動脈硬化)検査

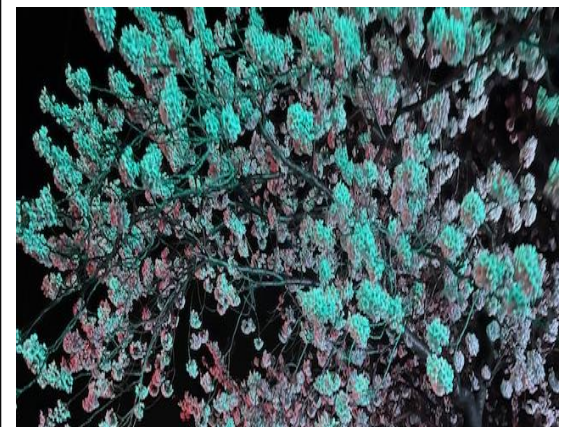
※たまには



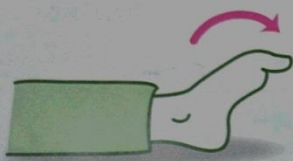
ゆっくりウォーキング

♥私も夜桜を見ながら

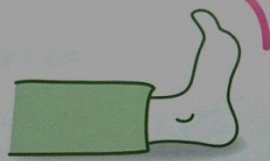
散歩しましたよ♥📷2023.4 桜川



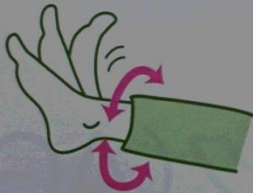
① つま先を下に向け
足の甲をゆっくり伸ばす



② つま先を
ゆっくり上げる



③ 足首を
ゆっくり回す



④ 両足を伸ばした状態から
片足ずつ脚を伸ばしたり
曲げたりする



震災時の避難所でも、①～④のような
足の運動を積極的にいきましょう。

ふくらはぎの筋肉が伸縮することで、
脚の静脈の血行が良くなり
静脈血栓の発生を防ぎます。

自分で脚を動かさない場合には、
周囲の人に足首から膝へとふくらはぎ
マッサージしてもらうことでも、
ある程度の効果があります。

図 避難所でもできる 深部静脈血栓症の予防対策

日本血栓止血学会と肺塞栓症研究会の提言より引用して作成。
2016年の熊本地震の際にも厚生労働省からこのような注意喚起

**東日本大震災から13年が経ちました。
日頃から覚えておきたい事をチョット！！**

長時間、脚を動かさないでいると脚の静脈血の流れが悪くなり、そこに血の固まり、すなわち「血栓」が発生します。これを〔深部静脈血栓症〕といい、エコ/ミークラス症候群ともいわれています。

高齢者、肥満、がん、手術後、妊娠、出産、けが避難所生活、脚の麻痺、避妊薬を飲んでいる方、血が固まりやすい体質の方などに発症しやすい病気です。

症状がないことも多いですが、ほとんどの場合、片脚のふくらはぎや太ももに腫れやむくみが出たり、痛みが出たり、皮膚が赤くなったりします。

よく脚を動かしましょう！！

予防には、歩行や足首の運動、脱水を避けることなどが有効です。例として避難所でもできる予防対策(↑図)の様に脚を動かします。ぜひ長時間脚を動かさない時には活用して下さい。体を自由に動かさない状態の方は、弾性ストッキングを着用する圧迫療法が推奨されています。

血栓ができてしまったら、血を固まりにくくする薬で治療します。血栓により血管が詰まると命に関わることもありますので、気になる症状がある時は、早めに相談しましょう。

☆ホームページアドレス☆<http://okidateheart.byouinnavi.jp/pc/>

院長が2月能登半島へ医療支援に行ってきました

令和6年能登半島地震におけるJMAT活動に参加して

おきだてハートクリニック 院長 工藤 健

去る2月6日から10日まで能登半島地震における医療支援のためクリニックを不在にして皆様には大変ご不便をおかけいたしました。つきましては活動内容についてご報告しておきたいのでクリニックの新聞に掲載いたします。

令和6年1月1日夕方能登半島に巨大地震が発生して甚大な被害を引き起こしました。発災当初よりDMAT(災害派遣医療チーム)をはじめ多くのチームが被災地での活動を行いました(現在も継続活動中のチームが多数あります)。私個人としてはDMAT隊員資格を持っていましたが、病院勤務では無い立場もあり派遣には至りませんでした。JMAT(日本医師会災害医療チーム)も発災当初より石川県内で活動していましたが、1月末でDMATが活動縮小する方針となったことをうけて改めて日本医師会よりJMATの編成と派遣が依頼され、青森県でも派遣の運びとなりました。

会員の皆様はDMATという名称は映画やドラマなどもあるようにご存じかと思いますが、JMATについてはなじみがないかと思います。DMATは「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義されており(平成13年度厚生科学特別研究「日本における災害時派遣医療チーム(DMAT)の標準化に関する研究」報告書より)、災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team の頭文字をとって略して「DMAT(ディーマツト)」と呼ばれています。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、大規模災害や多数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です。厚生労働省が認定する研修を受講して資格更新のためには定期的に受講や訓練を受けなくてはなりません。一方JMATとは日本医師会災害医療チーム(Japan Medical Association Teamの略称)であり、その要綱では「被災者の生命及び健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療や地域包括ケアシステムの再生・復興を支援することを目的とする災害医療チームである」と規定されています。JMATの研修はありますが、認定授与される資格では無く医師会員であれば基本的には誰でも参加でき

ます。両者の違いを簡単に説明すると、DMATは大規模災害の急性期に医療を提供するチームで JMATは亜急性期に地元医師会員が主体になって従事しなくてはならない被災地の診療をサポートするチームというところでしょうか(必ずしも明確に分けられているものではありません)。

前置きが長くなりましたが今回の青森県 JMAT 隊の活動についてお話しします。私自身は東日本大震災の時に DMAT として急性期に岩手県で活動。翌月 JMAT としても再び岩手県で活動させていただきましたので2回目の派遣となりました。今回日本医師会からの依頼では、同一県で同一地域を継続的に支援することが求められていましたが、青森県としては初回の派遣で今後の現地ニーズの把握の意味もあり、また私以外の参加者が初めての派遣であったこともあり2隊での派遣となりました。通常は医師1名、看護師1名、業務調整員1名の3名が最小単位ですが、前回派遣時の経験で避難所診療での薬剤管理に薬剤師の同行が非常に有用であったので各隊薬剤師1名を加えた合計8名での派遣となりました。現地での移動は大型車になるので業務調整員が車両を運転して現地入り。その他の隊員は新幹線や飛行機で現地入りして合流となりました。私は2月6日朝に青森を出発。東北新幹線と北陸新幹線を乗り継いで午後金沢入りしました。業務調整員の方には申し訳ないのですが、車で現地入りだと10時間以上かかるのでとても助かりました。全員が金沢のホテルにチェックイン後、石川県庁の JMAT 調整本部に向かいました。同本部(県保健医療福祉調整本部)には DMAT、自衛隊、看護協会、日赤、DPAT(以前医師会報でも活動報告した災害時の精神医療チーム)等々多くのチームの本部がひしめき合っていました。そこで JMAT 調整本部より JMAT 能登北部調整支部のある穴水町へ向かうように指示されました。金沢市内は発災より1ヶ月以上経過していることもあり、観光客が少ないこと以外は平時のように見受けられました。



※石川県保健医療福祉調整本部内の JMAT 調整本部

2月7日(水)早朝6時過ぎにホテルを出発。七尾市付近までは高速道路で快適だったのですが、そこからは多数の道路陥没で片道通行になり通行止めで高速道路を降りてからは穴水町まで渋滞でした。8時過ぎに公立穴水総合病院に到着。建物や敷地は多数の破損や地割れあるものの、すでに病院は診療を再開しておりました。同病院内の JMAT 能登北部調整支部に入りましたが穴水町周辺は医療機関もほぼ再開しており、その時点での需要は輪島市や珠洲市などの北部がほとんどであることの説明を受けました。そのため珠洲市の調整支部への配属が決まりました。特に渋滞も無かったものの、以外と遠く珠洲市の調整支部が入る健康増進センターに到着したのは11時過ぎでした。同本部は輪島市とともに活動の中心ということもあって穴水町より遙かに多くの団体本部がひしめき合っており混雑していました。その中の片隅に JMAT 珠洲市調整支部はあり、実質2月の初めより活動開始したため広島 JMAT の方々がおりました。広島 JMAT の先生から同地域の状況をオリエンテーションされましたが、まずは珠洲市内の多数の避難所状況を把握しつつ、週末に行われるエコノミークラス症候群(深部静脈血栓症から肺塞栓症を来す疾患)検診の案内をするミッションを指示されました。青森 JMAT は2チーム体制のため、もう一つのチームは主に西側、私のチームは東側の地域を分担することにして昼食後活動開始しました。予想はされていましたが、東側は今回の地震の震源域で津波も発生していたので通行止め区域も多数ありました。Google map でリアルタイムの交通状況を確認しながら山間部から東岸部の集落へ向かいました。住宅を巻き込んだ崖崩れで道路が塞がれている所が多数ありましたが、すでに1ヶ月以上経過していることもありなんとか片側通行できるようになっていました。沿岸部は地震による倒壊に加えて津波による破壊で東日本大震災を思い出すようでした。



※珠洲市三崎地区にて撮影

地域の集会所が避難所となっているので避難者 10 人程度の避難所が多数あったのですが、保健師チームや日赤のチームが多数展開していたため医療ニーズはほとんど満たされていたので業務としては検診案内がほとんどでした。業務が少なく避難所巡回のみだったので夕方には珠洲市の調整支部に戻りました。JMAT 単独→調整支部全体のミーティングで明日以降の業務について検討。翌日に石川県の JMAT チームが加わり、リーダーの先生が石川県医師会に顔が利くとのことで本格的に開業医支援を進めていく方向となりました。ミーティング終了後宿泊を確保していた輪島のホテルに向かいました。道路は段差多数も修復されていました。それでもかなりの距離で 1 時間 30 分かかり輪島に到着。輪島市内は建物の倒壊がひどく、テレビでも見たビルの倒壊現場も見ることができました。

明けて 2 月 8 日(木)、これもありがたいことにホテルで通常に近い朝食をとって珠洲市の調整支部に向かいました。この日予想より早く石川県 JMAT が到着。午後から同地域のキーとなる開業医の先生を訪問して今後のための状況把握をすることとなりました。



※JMAT 調整支部でのミーティング風景：中央は筆者

新たな方向性を確認後、残った避難所の巡回に向かったのですが、北部の集会所へは道路状況がさらに困難なところが多く、Google map のあてにならず沿岸部の崖崩れを避けながら過酷な迂回路で向かいました。結果的には通行止めとされていた道路が仮修復されており(避難所の方の情報でわかる)スムーズに調整支部に帰ることができました。午後は約束されていたクリニックへ 3 チームで向かい現状を聞くことができました。同クリニックの周囲は多くの建物が倒壊していましたが、クリニックの建物はヒビや床の隆起はあるものの診療はすでに開始しておりました。トイレや手洗いに関しては DMAT が訪問して現状把握後、簡易トイレや自己循環型手洗い器が配備済みでした。しかし勤務していた看護師が退職して看護師さえ確保できれば通常の診療も可能

とのことでした。また市内その他の診療所の状況も聞き、それぞれ訪問できるように連絡もしていただけるとのことで希望の光が差したようでした。

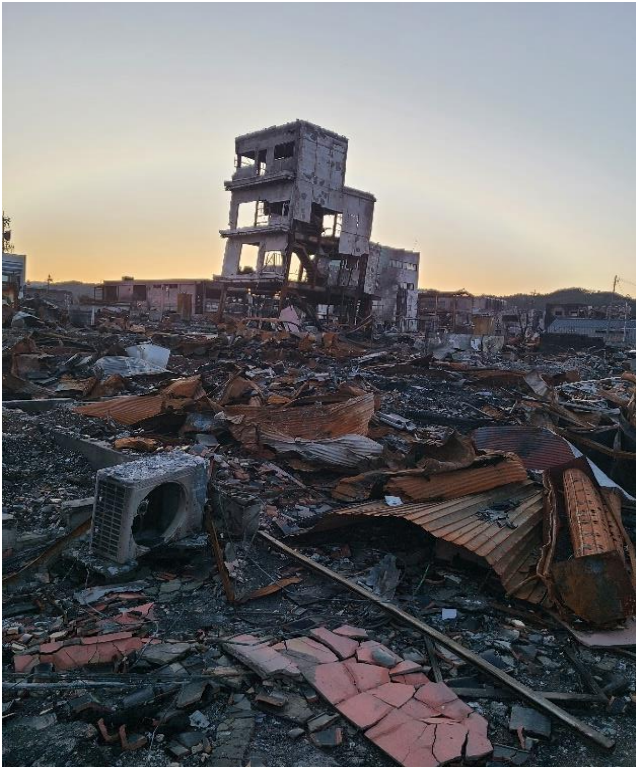


※クリニックの道路を挟んだ向かい側の家屋は倒壊

珠洲市調整支部に戻り、今後の同地域における JMAT の活動計画を検討して本格的な業務開始となりました。

2月9日(金)は前日同様に6時より朝食。8時からの珠洲市調整支部朝ミーティングに間に合うように再び1時間30分の行程。ミーティング終了後珠洲市内の開業医を分担して訪問しました。私のチームはまず港に近い内科クリニックへ訪問しました。ここも昨日のクリニックと同様に、周囲は完全に潰れた民家多数でしたがこのクリニックのみ一部の壁や看板の破損のみで健在でした。すでに電気が通ってから診療は再開も、水道が使用不可能なため簡単な診療と処方のみでした。簡易トイレは他のクリニック同様に配備され、手洗い器もまもなく配送されるとのことでした。幸いスタッフは避難先より通勤しており、外部の支援が無くてもいずれ通常診療に戻れそうとのことでした。続いて市内にある他のクリニックを訪問しました。建物はそれほど損壊無かったのですが、MRIの破損がひどく修理が必要な状態でした。残念ながら年齢的なこともあり閉院の方向で進めているとのことでした。ただ併設するデイサービス施設は存続を考えており、どのような行政手続きをするか閉院の件も含めてわからないので、そのアドバイスについて石川県医師会にサポートをお願いするように取り次ぐことができました。珠洲市調整支部に戻って報告をしているところで、ちょうど能登北部のZoomミーティングがありリアルタイムのニーズを報告することができました。数件の開業医では看護師や事務職員を一時的にでも補充することで診療業務を再開できることがわかり、珠洲市の地域医療再開にJMATが援助する方針となりました。この日より徳島県JMATが到着。徳島県は青森県と異なりしばらく継続的に派遣できるということで今後の業務を引き継ぐことになりました。後日初日訪れたクリニックに看護師を派遣して診療再

開したことが NHK 全国ニュースで放送され、大変感慨深いものでした。我々の業務自体はここで終了。諸事情で金沢に戻る前に輪島市に再度立ち寄る機会があり、震災当日の火災で焼失してしまった輪島の朝市跡を見ましたが筆舌に尽くしがたいものでした。



※輪島朝市跡にて撮影：ほとんど消失して残ったビル跡

2月10日(土)に今回の青森県 JMAT チームは現地解散してそれぞれ帰途に向かいました。私は薬剤師の先生方と新幹線で無事青森に戻ることができました。今回の派遣では当初予想していた避難所などの診療業務はほとんど無かったものの、JMAT のもう一つの主軸業務である地域医療維持のための開業医支援に携わることができたのは大変有意義な経験でした。地形的に能登半島と似たような下北半島や津軽半島を抱える青森県なので、当県にて大規模な災害が発生したときに今回の経験を生かせるよう今後も研鑽を積んでいきたいと思いをします。

日常業務でお忙しい中、今回の JMAT 活動に参加された方々ご苦労様でした。また今回の派遣に際してご尽力された青森県医師会、それぞれの医療機関のスタッフの方々にもお礼申し上げます。最後に今回の地震でお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りします。現在も避難生活をされている方々、大きな被害から復興に向けて立ち上がろうとしている方々の未来を祈念して報告を締めたいと思いをします。

4月23日(火)と5月1日(水)

沖館小学校の内科健診の為

午後の診察は3時からといたします。

4月26日(金)と4月30日(火)

三内小学校の内科健診の為

午後の診察は4時からといたします。



5月院長外出のお知らせ

5月2日(木)・27日(月)

は15時で診察終了となります。

※連休に入る前に受診してください。カレンダー通りです。

5月22日(水)

5月24日(金)

社会保険診療報酬支払基金青森審査委員会出席の為、

午後3時から午後5時頃までの間

外出させていただきます。



2024. 4. 13 撮影

6月院長外出のお知らせ

6月21日(金)24日(月)

社会保険診療報酬支払基金青森審査委員会出席の為、

午後3時から午後5時頃の間

外出させていただきます。

6月26日(水) 午後の診察

は、**15時**で終了となります。

◎**診療受付時間の変更があります**

診察時間は**午前12時/午後18時まで**ですが、

受付時間は**午前11時半/午後17時半まで**

とさせていただきます。

何卒ご理解の程よろしくお願い致します。