

「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」
第56回（通算第135回）定例会 会議録

- ◆日時：令和3年8月17日（火） PM7:05～8:00
◆場所：田辺市民総合センター 1F 機能訓練室
◆出席者：23名

別紙のとおり

1. 「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」定例会について

【19:05～20:00】

19:05～ 開 会

19:05～19:45 研 修

「和歌山JRATの概要」

報告：和歌山JRAT 田辺圏域

代表 古久保 良（紀南病院）ST
中山 泰地（はまゆう病院）PT
中瀬 浩司（南和歌山MC）OT
初山 昌平（事務局）CM

19:45～20:00 質疑応答

20:00 閉 会

【研修内容】

「JRAT」について

※JAPANDISASTER REHABILITATION Assistance Team

→大規模災害時において、救急救命に継続したリハビリテーションによる生活支援等により、生活不活発病等の災害関連死を防ぐことを目的とする団体

2013年4月10日 厚生労働省社会援護局保護課長通達

「大規模災害における応急救助の指針」に「いわゆる生活不活発病予防等の健康管理に必要な保健医療専門職等のスタッフを加える」を法的根拠に、災害派遣法の適応職種に入る半公的な組織

- ・東日本大震災後、「関連死ゼロ」を目標に、リハビリテーションに関連する13団体（現在は14団体）が、「大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会」を結成。その後、JRATの下部組織として、各都道府県に地域JRATが結成され、支援・受援の体制を構築している。
- ・県組織として、JRAT和歌山が2019年に組織化され、田辺圏域にも結成されている。
- ・役割
 - 応急対応期・生活始動期を中心に、避難者の機能と活動性に関する問題を援助
 - 「被災者の生活不活発対策」「要配慮者の重度化防止」「災害関連死ゼロ」とともに、「早期自立」「復興を支援」
- ・災害関連死の3つの特徴
 - ①肺炎が多い →①肺炎 ②心筋梗塞 ③脳卒中 の順番
 - ②高齢者が多い
 - ③2か月間で80%が死亡
- ・関連死の発生メカニズム
 - (1) ストレス
 - 大きなストレス → 血液凝固促進・血栓形成 → 血栓形成性疾患や心筋梗塞・脳梗塞の発症増悪
 - (2) 基礎疾患の増悪
 - 食事療法・運動療法の不備、服薬コンプライアンスの低下、ストレス・緊張・不安 → 高血圧・糖尿病の増加・増悪 → 脳梗塞・心筋梗塞の増加
- ・被災地の健康状態の変化
 - 災害時には高血圧・糖尿病が増加・増悪する
 - 被災者の血圧は上昇する
 - 仮設入居者のうち高血圧患者の32%は震災後に発症
 - 糖尿病患者ではHbA1cが上昇
- ・災害時は平時と同じではない
 - 避難所は食住環境が劣悪、医療施設がなくなる、免疫が低下する（ストレス）、口内細菌が増加している、サバイバル状態の下では体力のない高齢者から亡くなっていく、すべての高齢者が「関連死予備軍」と考えるべき
- ・課題
 - 和歌山県と和歌山JRATとの関係構築の必要性
 - 実際に災害発生時の組織体制はどうなるのか、県や県医師会との関係

【意見交換】

感染者増加に伴い、意見交換なし

※定例会開催にあたっての感染症対策

- ・体調確認と非接触型温度計による体温測定
- ・手指消毒
- ・マスク着用
- ・定例会後の机、いすの消毒
- ・換気

【次回の定例会】

→以下の日程で実施する。

日時：令和3年9月21日（火） 午後7時～

場所：田辺市民総合センター 1F 機能訓練室

講師：株式会社ヤマシタ