富岡地域医療企業団ニュース

Tomioka Regional Medical Authority News
-Ogenkidesuka-

お元気ですか?

第17号
2024年7月発行

「夏の王様」　撮影者：江原 美菜

CONTENTS

■ 富 マムシに噛まれたら …… 2
■ 富 紙上ナイトスクール☆彡 自分らしく生きるということ …… 3
■ 富 シリーズチーム医療 術後疼痛管理チーム …… 4
■ 富 シリーズ職場紹介 3A病棟 …… 5
■ 富 乳がん検査のご案内 …… 6
■ 富 研修医の紹介 …… 7
■ 七 病院機能評価の認定を受けました …… 8
■ 七 日本災害リハビリテーション支援チーム（JRAT）について …… 9
■ 七 リハビリテーションの関わり おうちに帰る準備 …… 10-11
■ 富 七 地域医療連携だより …… 12

マムシに噛まれたら

外科　渥實 潤

みなさんこんにちは。これからの時期、屋外で草刈りなどの作業することが多くなると思います。そんな中で注意したいのが毒蛇で知られるマムシです。日本全国では年間２０００～３０００件のマムシ被害があり、その中で10人（約０・５％）の死者が出ています。今回はそんなちょっと怖いマムシに噛まれた時の適切な対応をご紹介します。

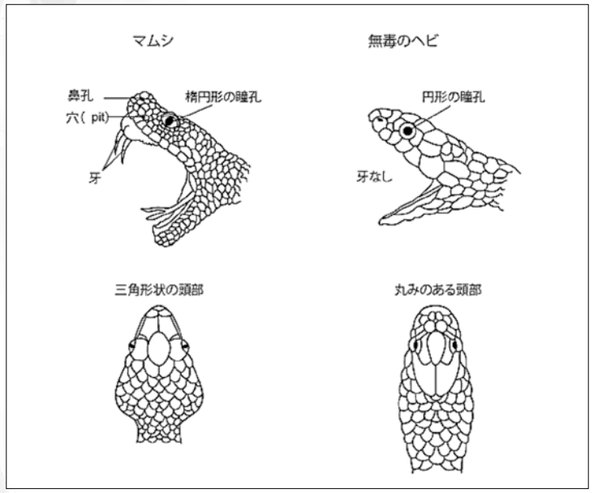
●マムシに遭遇しやすい場所、時期

マムシは湿った溝や河川の草むらを好み、小さな川の周辺や田畑に生息しています。マムシの活動は5月～10月ですので、我々が屋外で作業をすることが多くなる夏場（7～9月）によく遭遇することになります。暑い時期に水辺や草むらで裸足やサンダルなどで作業する時は特にマムシに噛まれないように注意しましょう。

●マムシと毒の特徴

マムシの頭は三角形で、上顎に二本の牙を持つのが特徴です（図）。この牙から毒が注入されます。2カ所の噛み傷がマムシに噛まれた傷の特徴です。

マムシに噛まれて30～60分で患部がはれ上がり痛みが出てきます。1～2時間後には皮下出血、水膨れ、発熱などがおこり、まれに激しいアレルギー症状（アナフィラキシーショック）を引き起こす事もあります。



出典:MSDマニュアル　プロフェッショナル版

●マムシに噛まれたら

まずは落ち着いて安全な所に移動しましょう。可能な限り患部を心臓よりやや高く保つようにして安静にします。指輪、腕時計など患部を締め付ける物は全て外してください。傷は水道水でよく洗いながら毒を絞り出すようにしてください。そして、病院に電話をして速やかに救急外来を受診してください。

●病院での治療は？

受傷後早期であれば小さく切開して創を絞りだします。肘や膝よりも体の中心に腫れが広がる場合は、受傷から6時間以内であれば抗マムシ血清を注射します。マムシ毒によって筋肉が融解して腎不全となる危険性があるので点滴治療を行います。最低でも24時間は経過観察するための入院が推奨されます。

●まとめ

マムシに噛まれると重症化して死に至ることもあるので、早めの病院受診と慎重な経過観察が必要です。

紙上ナイトスクール

新型コロナウイルス等感染の影響によりナイトスクールを休止していますが、予定していた講義内容の一部をお届けします。

「自分らしく生きる」ということ。

外来 緩和ケア認定看護師　橋本 かよ子

当院緩和ケア病棟の理念

当院の緩和ケア病棟では「あなたらしく生きることを支えます」という理念を掲げ、「あなたらしく生きる」とはどういうことなのか、ひとりひとりの患者さんの大切な人・物・事柄などのお話を聞きながら支援をしています。

例えば、人生の最終段階にある患者さんが今後の療養先を考える時、「家に帰る」ことは自分らしく生きることの一つの要素になっていると言われており、患者さんの意向に添えるように家族や地域の訪問看護ステーションなどと連携・調整をしています。

アピアランスケア

アピアランスケアは、「患者が変化した自己像の変化に折り合いをつけながら、その人らしい日常生活を送ることができることを目指すもの」とされています。

脱毛や皮膚障害、瘢痕などがん治療に伴う外見の変化は、がん患者さんの苦痛の上位にあるにも関わらず、長い間、命と引き換えにやむを得ないものと考えられてきました。しかし、患者さんの生存期間が延長し、働く患者さんが顕著に増加した現代、外観の問題に対するアピアランスケアは、がん治療の継続や推進のためにも、医療者による支持療法の一つと言えます。

例えば、がん薬物療法（抗がん剤）により脱毛が出現する可能性が高い場合があります。それを知った時、脱毛による心理・社会的苦痛（「会社の同僚にどのように話せばいいの？」「ウィッグと知られてしまったらどうしよう・・・」などの気がかりや不安）を少なからず感じると思います。このような時に私達はアピアランスケアとして、患者さんが「自分らしい生活」に目を向けることができるように、どのような場面で誰に対して気がかりや不安を感じるのかなど、お話を聞きながら一緒に対処方法を考えていきます。

「自分らしさ」は巷に溢れている

自分らしさとは自分の価値観を大切にして、自然体で言動が行えることとされています。「らしさ」とはそれ自体の特徴がよくわかる状態でありそれに自分がつくので、「自分らしさ」とは自分の特徴がよく現れている状態とも言えるでしょう。

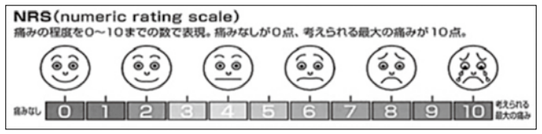
医療だけではなく、「自分らしさ」というキーワードはテレビやCM、歌詞など皆さんの周りにたくさん溢れています。この文章を読んでいただいた機会に、あなたの自分らしさ、あるいは自分らしく生きることを考えてみてはいかがでしょうか。

チーム活動

術後疼痛管理チーム

麻酔科　村田 聡美

手術が必要です・・・と説明を受けた後、患者さんは色々な不安を感じられると思います。その一つとして、手術の後、痛くて苦しむのではないか・・・という不安があるでしょう。たとえば、お腹を切る手術（開腹手術）を例にとりましょう。当院では、開腹手術は、ほぼ全例全身麻酔で行います。手術中は、麻酔薬で眠っていますから、痛いという感覚はありません。しかし、麻酔から覚めると当然痛みが出てきます。手術後の痛みは、合併症のリスクを高くすることが知られています。傷が痛くて、咳や深呼吸がうまくできないと肺炎になったり、血圧や脈が上がってしまうことで心臓に負担がかかってしまいます。痛みが強くてベッドから起き上がれないと、手術後の回復も遅れてしまいます。手術後は患者さんの痛みを抑えて、手術後におこる副作用などに対応していくことが非常に大事なのです。そしてそれを行っているのが、私たち術後疼痛管理チームです。私たちは、麻酔科医師と術後管理を専門とする看護師、薬剤師から構成された医療チームで、様々な方法で手術後の痛みを抑える活動をしています。麻酔科医は、患者さんの状態を評価し、適切な鎮痛法を決定します。手術後はチームで回診を行い、鎮痛薬の量を調整します。看護師は、手術後の痛みの程度を評価し、副作用が起きていないか確認します。また患者さんの不安な気持ちに寄り添った心理的サポートをします。薬剤師は薬剤の効果や副作用を評価し、鎮痛薬や副作用に対する治療薬の提案をします。



回診の際には痛みの程度を0～10までに数値化した評価スケールを用いて、患者さん自身に痛みの程度を数値であらわしてもらいます。それをもとに、鎮痛方法などを判断していきます。

現在、消化器科、内科（呼吸器）、産婦人科、整形外科、泌尿器科で手術を行った患者さんに回診を行っています。開腹手術など、手術後に持続的な痛み止めが必要な手術が対象となります。また、手術後につらいのは傷の痛みだけとは限りません。吐き気やめまい、眠気など痛み以外の症状にも対応します。

手術を受けた患者さんが、安心で快適に過ごせるよう、そして合併症を起こさず早く回復できますように、より良い鎮痛方法を提供していくよう努めていきます。

シリーズ職場紹介

3A病棟

3A病棟は、外科と泌尿器科の病棟です。手術を受ける患者さんや化学療法を受ける患者さんが入院しています。病床は43床、計40名のスタッフで看護を行っています。手術や化学療法を控えた患者さんの不安を解消し、安心して治療に臨むためのサポートを行っています。

外来であらかじめ説明を受けて入院してくる患者さんはもちろん、緊急入院から手術や長期の治療に至る患者さんもいます。一度「手術・化学療法を受ける」と決めたからと言って、患者さんの気持ちが絶対に変わらない訳ではありません。患者さんの思いや価値観を大切にして、納得のいく選択ができるよう、病棟の看護師以外に、家族、医師、認定看護師や医療ソーシャルワーカー、リハビリスタッフなどの多職種で連携し意思決定支援を行っています。

手術・化学療法にも様々な種類があります。患者さんは「手術の後はすぐに動けるようになるのかな？痛みはどうだろう」「化学療法の副作用はどんなものだろう」等と、わからないこと・心配なことを抱えて入院されます。「自分がこの治療を受けるとしたら、何が心配になるだろう？」と、患者さんの立場に立って不明点や不安の解消に努めています。また、それぞれの手術・化学療法において、どのような点がわかりにくいのか・不安を感じやすいのか、これまでの対応経験を生かし、わかりやすい説明を行えるよう心がけています。

退院後の生活を見据えた看護も、私たちの大切な役割です。治療内容が様々であることはもちろんですが、疾患のほか、年齢や家族構成、生活環境など、患者さんの背景は一人ひとり異なっています。今後どのような生活を送りたいのか、何を一番大切にして生活していきたいのかを患者さんやご家族と話し合いを行い、先に述べた病院のたくさんの職種や時にはケアマネジャー、訪問看護師と早期から退院支援にあたっています。

研修医の紹介

Your effortswill be rewarded !

Go for your goal !

Yūta Shiono

こんにちは、研修医１年目の塩野勇太です。今年度より富岡総合病院で研修させていただいております。群馬大学出身で大学時代はゴルフ部の主将をしていました。趣味は釣りと沖縄旅行です。ちいかわの好きなキャラはシーサーとちいかわです。
指導医の先生や多くの医療スタッフの方々に支えていただきながら研修医として日々精進しております。まだまだ至らない点もございますが、地域医療に貢献できるようにがんばりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

Ryūhei Matsuo

こんにちは。研修医１年目の松尾隆平です。埼玉県さいたま市出身です。趣味は麻雀です。
４月から念願の研修医生活を送れることになりましたが、至らぬことばかりでたくさんの人に迷惑をかけてしまっている状況です。少しでも早く成長できるようにこの富岡総合病院で研修に尽力していきたいと思っております。これから二年間よろしくお願いいたします。

Yūka Sunaga

はじめまして。研修医1年目の砂長佑香です。山形大学出身で、生まれ育った群馬県に戻ってきました。大学では、オーケストラサークルでヴァイオリンと、軽音サークルでベースを弾いていました。最近は部屋で植物を育て始め、心も体も豊かな生活を送っています。
　指導医の先生方をはじめ、多くの医療スタッフの方々に支えられ、毎日充実した研修生活を過ごしています。未熟なところも多々ありご迷惑をおかけしますが、何卒よろしくお願いいたします。

Tatsuya Nakamura

お世話になっております。研修医１年目の中村竜也です。群馬大学出身で、硬式テニス部に入っていました。その他にも趣味でゴルフ、登山、スノーボードなどもやっているので、皆さんとご一緒できる機会があれば幸いです。
皆さんの温かいご指導で毎日楽しく過ごさせて頂いております。まだまだご迷惑をおかけしてしまうこともあるかと思われますが、成長できるよう頑張りますので何卒よろしくお願いいたします。

Hiroaki Ishii

こんにちは。研修医１年目の石井大暉です。富岡市出身で、高崎高校、群馬大学を卒業しました。趣味はテニスやゲームで、最近ゴルフもはじめてみました。
指導医の先生方や、看護師さんなど多くの方々に支えていただき、日々充実した研修生活を送っています。まだまだ至らぬ点ばかりではございますが、地元である富岡地域の医療に貢献できるよう努めて参ります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

Naoya Matsumoto

お世話になっております。研修医１年目の松本直也です。出身は群馬で、中央中等・群馬大学を卒業しました。趣味は釣りや車などで、最近はゴルフの打ちっぱなしにもはまっています。業務の面ではまだまだ拙い段階ではありますが、周囲の方々の手厚いご指導もあり充実した研修医生活を送らせていただいております。ご指導いただいた内容も活かし富岡地域の医療に貢献できるよう尽力して参りますので、今後とも何卒宜しくお願いいたします。

Takayuki Saito

お元気ですか。研修医２年目の斉藤孝幸です。引き続き富岡総合病院で研修させていただいております。昨年は優秀な同期、教育熱心な上級医、そして何より富岡地域の皆様に支えられ、医師として実りのある一年にすることができました。地元出身の医師として優しく迎えていただき、温かい気持ちで診療に当たることができました。生まれ育ったこの地に恩返しするために継続して勉強していきますので、よろしくお願いします。

Hiromi Ishii

　研修医2年目の石井大海です。昨年度は毎日が初めての連続で、右も左もわかりませんでしたが、上級医の熱心な指導や、多くの病院スタッフの手厚い協力に支えられ、多くの学びを得て、成長する喜びを感じられる有意義な研修生活を過ごしながら、無事に2年目を迎えることができました。
まだまだ未熟ですが、後1年弱となった研修でより成長できるように誠心誠意精進してきますので、今後ともご指導の程よろしくお願い致します。

Naoki Kumagai

研修医２年目の熊谷直樹です。出身は福島県で山口大学を卒業しました。群馬県に特別ゆかりがあるわけではないのですが、研修体制に魅力を感じ研修させていただいております。昨年は多くの方々からご指導をいただき、学びの多い一年間を送ることができました。ありがとうございます。今年度も地域の医療に貢献できるよう精進致します。引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いします。

Nao Akiba

　研修医2年目の秋葉奈緒です。昨年は指導医の先生方をはじめ、いろんな職種の医療スタッフの方々や患者さんに支えられ、多くのことを学ばせて頂き、入職時よりも視野が広がったと感じております。まだまだ至らない点も多いですが、昨年より少しでも成長して病院の力になることを目標に頑張りますので、今後ともよろしくお願いします。

Mikito Marusawa

研修医2年目の丸澤幹仁です。昨年度より公立富岡総合病院で研修させていただいております。皆様にサポートしていただきながら、充実した研修生活を送ることができています。今年度も様々な診療科で研修させていただきますが、一日も早く成長し日々の業務に貢献できるように頑張ります。まだまだ未熟で皆様にご迷惑をおかけすることもあると思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

Ayaka Oyake

研修医２年目の小宅彩花です。昨年に引き続き研修させていただきます。
気づけば研修も後半に入り、２ヶ月が過ぎてしまいました。３年目の自分の姿を思い浮かべる度に大変不安を感じております。今後はより具体的な目標を持ちながら研修生活を送りたいと考えております。まだまだご迷惑おかけしますが、今後ともご指導よろしくお願いいたします。

～日曜日に乳がん検診を～

放射線技術科

公立富岡総合病院では、子育て･介護･仕事などで多忙な平日を過ごす女性の皆様のために、『10月第3日曜日に、全国どこでも乳がん検査が受診できる環境づくりへの取り組み』(認定NPO法人J.POSH主催)に賛同し、協力しています。好評につき、今年で４回目を迎えます。

今年は10月20日（日）

　検診の必要性は理解しながらも「平日は忙しくて受診できない、休日なら受診できるのに･･･」という方々に是非ご利用頂きたいと考えております。今まで乳がん検診を受けたことがないという方も、思い切ってこの機会に受けてみませんか？

乳がんの現状

　日本人女性の乳がんになる人の数は年々右肩上がりに増加し、統計的には９人に１人が乳がんになる時代です。悪性疾患のうち、日本人女性がかかる可能性が一番高いのが乳がんということになります。

　乳がんの発症は30歳代後半から40歳代後半に急増し、そのまま80歳代前半まで同程度の罹患率で推移するのが特徴です。つまり、働き盛り･子育て世代の比較的若い世代もかかるがんですが、決して若い人だけの病気ではありません。いくつになっても乳がんになる可能性があると言えます。

早期発見が大事･･･「乳がんで死なないために」

　乳がん検診の目的は乳がんによる死亡率を減らすことです。定期的に検診を受けることで、乳がんを早期に発見できるチャンスを増やすことができ、その結果、乳がんで死亡する確率を下げることが期待できるのです。

　そのためには、日頃から乳房の状態を意識する生活習慣（ブレスト･アウェアネス）と乳がん検診が大切です。厚生労働省では40歳以上の女性を対象に、2年に1度マンモグラフィによる乳がん検診を推奨しています。

　あなた自身の身体と生活を守り、あなたを愛する人たちを悲しませないために、乳がん検診を受けましょう。

ご参加いただいた方の声

「平日仕事がなかなか休めないのでこちらで日曜日に検診していただけること、本当にありがたい。」
「待ち時間なくスムーズに検査できてよかった。」
「日曜日にありがとうございます。受診の機会を逃したと思っていたので助かりました。」
など、多数の喜びの声をいただいております。

※詳細は公立富岡総合病院ホームページまたは健診センター(0274-63-2113)までお問合せください。

公立七日市病院は病院機能評価の認定を受けました

七日市病院ニュース Nanokaichi Hospital News

認定証
Certificate of Accreditation

認定第JC2488号
Accreditation Number

主たる機能：一般病院1
Hospital Type 1
（主として、日常生活圏域単位の医療提供の一翼を担い一定地域内療養を支える中小規模病院）
機能種別版評価項目3rdG：Ver.3.0

病院名 Hospital Name　富岡地域医療企業団 公立七日市病院 Public Nanokaichi Hospital　殿

貴病院が日本医療機能評価機構の定める
認定基準を達成していることを証する
This is to certify that the above hospital has demonstrated satisfactory compliance with the applicable JQ accreditation standards.

認定期間：2024年2月9日～2029年2月8日
交付日：2024年2月9日
初回認定：2024年2月9日

（認定1回目）

公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care
代表理事 理事長 河北 博
Chairman of the Board Hirobumi Kawakita

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構
認定第 JC2488 号

★「病院機能評価」とは・・・★

「病院機能評価」とは患者さんが安全で安心な医療が受けられるように、病院組織全体の運営管理および提供を行う医療について、第三者機関である日本医療機能評価機構が中立・公平な専門調査者チームにより所定の評価項目に沿って審査を行い、一定水準を満たした病院が「認定病院」になることができます。

★病院機能を専門調査者が審査し評価しています★

病院機能評価は大きく分けて1領域「患者中心の医療の推進」、2領域・3領域「良質な医療の実践」、4領域「理念達成に向けた組織運営」の4つの領域から構成されおり、評価する項目は「患者さんの視点に立って良質な医療を提供しているか」、「良質な医療を提供するうえで病院全体の運営管理体制が整っているか」など、全体で約90項目の評価項目を用いて病院組織全体の運営管理及び提供される医療について専門調査者が評価を行い病院の質改善を進めるものです。

当院は、今後も「患者中心の医療」という理念のもと、地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる医療サービスを提供すべく、職員一同、より良い病院づくりを目指して日々努力を続けて参ります。

日本災害リハビリテーション支援チーム（JRAT）について
～活動報告を交えて～

リハビリテーション技術科 作業療法士　山浦 卓哉

皆様はＪＲＡＴという組織はご存じでしょうか？ＪＲＡＴは、リハビリテーション関連の団体が連携し、被災地のリハビリテーション支援体制の構築を目的に活動しています。ＪＲＡＴが行う災害リハビリテーションの目的としては、避難所や仮設住宅などにおける災害関連疾患（深部静脈血栓症、肺炎、うつ病、生活不活発病など）やストレスによる精神疾患の予防・治療、嚥下障害や口腔ケア支援、生活環境整備、慣れない環境での動作方法の検討などが挙げられます。

私は、今回ＪＲＡＴの一員として、今年の元旦に発生した能登半島地震の被災地である珠洲市へ3月15日～18日まで支援に行かせていただきました。今回は実際に私が行ったことについてお伝えします。主に事務作業（ＪＲＡＴによる健康体操の支援状況の資料まとめ）、環境調整（仮設トイレのステップ部に滑り止めテープを貼付、仮設トイレステップ幅の拡張、被災者の避難所変更先の環境の調査とその方々の活動能力の情報収集）、保健師等との情報共有や避難者支援の連携を行っていました。特に一番時間を割いたのが、事務作業として避難所で行っている健康体操への支援状況についてまとめ、資料作成を行うことでした。ＪＲＡＴの活動は3～4日間の派遣期間で、各都道府県から派遣される隊が引き継ぎながら支援を行っている団体ですので、データ管理や情報集約が複雑であり日々の業務も多岐に渡っている状況で、データによって情報が異なっている状態でした。その状況を整理することから開始したため、およそ1・5日間は他の派遣者と共にパソコンと向き合う作業をしておりました。ＪＲＡＴは平時の地域リハビリテーション支援へつなぐ役割を担っていることもある中で、情報が散乱している状態や、課題の抽出が不十分なまま地域にいるリハビリ専門職へ引継ぎを行うことは、より負担となってしまうことが懸念されました。今回行ったことは参考書には掲載されていない内容でしたが、全国から派遣されるＪＲＡＴの活動が近い内に終了となる段階であり、被災地を中心とした地域リハビリテーションへ移行する段階では、つなぎ役として活動することも貴重な経験でした。

群馬県は比較的災害の少ない地域であると思われますが、いつ災害が起きるかはわかりません。万が一富岡地域や群馬県内で災害が生じた場合に備えて皆様にも行っていただきたいことは、ご近所の方との関わりを普段から行うことや、通いの場などで行っている体操や活動などを可能な限り継続していただきたいことです。これらは災害が生じた際に助け合う基盤となり、災害関連死と関連している生活不活発病の予防としても運動習慣や役割を担うことはとても重要と言われています。また災害時は自助・互助により苦難から乗り越えられることもあるかと思います。もし災害が起きた際はリハビリテーション専門職としても、少しでも皆様の力になれるように今後も励んでいきたいと思います。

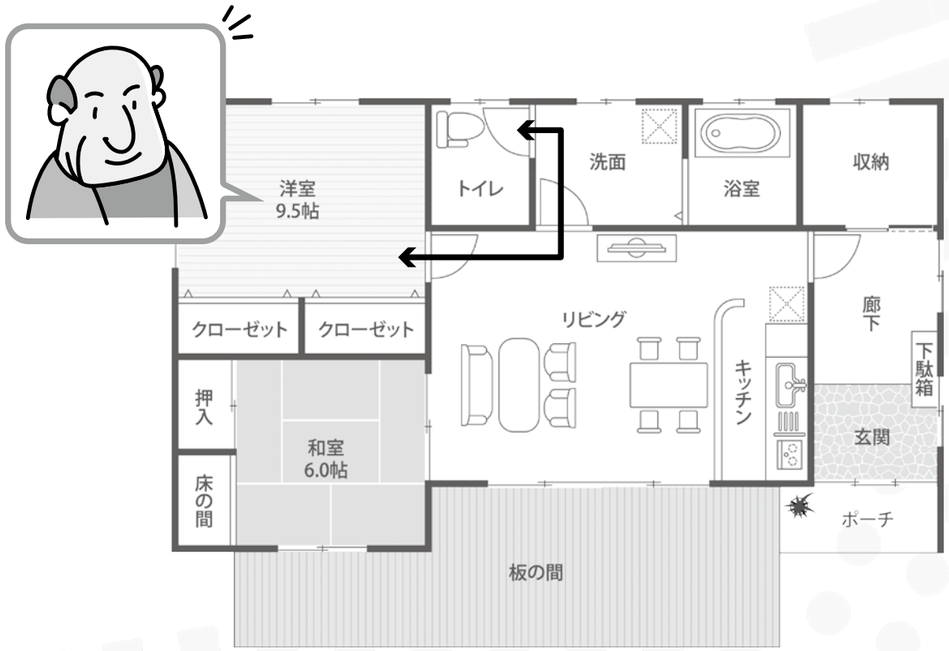
リハビリテーションの関わり

居室環境編

回復期リハビリテーション係 係長　高橋茂

おうちに帰る準備も今回で連載5回目となりました。今回は居室での環境調整について述べていきたいと思います。

おうちの中で過ごす場合、どの部屋を居室とするかを決めていく必要があります。家屋の中のどの部屋を居室とするか、日中どの部屋で過ごしていくかなどは本人やご家族の意向も踏まえながら検討する必要があります。一般的には、トイレに近い部屋が望ましいかと思います。排泄については、前回も書きましたが生活する上で必要不可欠な動作になります。一日に何回も行われる排泄がよりスムーズに行えるように、日中や夜間などの様々なシチュエーションで移動する動線を考えていく必要があります。これらについては、退院前の家屋調査などで担当療法士が本人の動作能力などを考慮して提案していくと思います。



また、足元については整理整頓を行うことを強くお勧めします。足元が散らかっているとつまずきや滑りなどで転倒のリスクが高くなります。特に移動頻度が高い動線は片づけておいた方が良いと思います。

退院に向けた環境調整の中で、「日中は今までのようにコタツで過ごしたい」と希望される方もいます。床面への座りや床面からの立ち上がりは比較的難しい動作になります。座りの際にバランスを崩してしまうと、転倒の危険があり最悪の場合は骨折してしまうこともあります。リハビリテーションでは本人の意向も踏まえて練習を実施していきますが、動作獲得が困難な場合も多いです。そのようなときは昇降座椅子を提案することがあります。床面まで座面が下がるので、座面にいざりなどで移動すれば椅子座位程度の高さまで持ち上げてくれる仕組みになっています。これは一例ですが、様々な福祉機器が開発されているので、患者のニーズに合わせた機器を提案させていただいています。コタツについては、テーブルタイプのコタツも販売されているので、導入の検討をお勧めする場合もあります。

退院後もその人がその人らしい生活が行えるように、意向を確認しつつ準備をすすめるお手伝いをしていきたいと思います。

昇降座椅子

災害派遣について

能登半島地震により被害にあわれた皆様へ心よりお見舞い申し上げます。

元旦に発災してから半年が経ちましたが、この間に富岡地域医療企業団は災害医療活動として被災県に職員を派遣しております。避難所の診療や健康管理、退所に向けた相談、病院の支援、調整本部の指揮支援など活動内容は職種により様々でした。いずれも他チームの協力のもと支援任期を果たすことができました。災害支援活動で得た経験は各職場で振り返るなどして当地域の有事に活かせるよう訓練に励んで参ります。

令和6年	1月	**災害支援ナース**	看護師1名
	2月	**日本臨床衛生検査技師会**	臨床検査技師1名
	3月	**日本医師会災害医療チーム**	医師1名、看護師2名、薬剤師1名、事務1名、臨床工学技士1名
		日本災害リハビリテーション支援チーム	作業療法士1名
	5月	**群馬県災害派遣福祉チーム**	社会福祉士1名

今回、群馬県医師会から日本医師会災害医療チームの派遣に対して感謝状が贈呈されました。ここでは、石川県庁の調整本部に入り被災地を廻るチームから寄せられる情報を集計し、活動計画を立てるなど指揮支援を４日間行っております。

情報を制するものは災害を制すると言われますが、多くの情報を効果的に扱う鍛錬が必要と実感しました。

発　行

富岡地域医療企業団　公立富岡総合病院
〒370-2393 群馬県富岡市富岡2073-1
TEL.0274-63-2111
FAX.0274-64-1406
http://www.tomioka-hosp.jp
tomihp@mail.gunma.med.or.jp

富岡地域医療企業団　公立七日市病院
〒370-2343 群馬県富岡市七日市643
TEL.0274-62-5100
FAX.0274-62-5211
http://www.nano-hosp.jp/
nanobyin@nano-hosp.jp