

1/15(月)～

「こころのケア」活動立ち上げに奔走

当院から最初に能登へ向かったのは、精神科部長の井上幸代医師でした。日本赤十字社の「こころのケア研修部会」のメンバーであり、当院へ入職する以前はDPAT（災害時の精神医療を担う専門家チーム）の一員として2016年熊本地震の被災地を支援した経験もあります。日本赤十字社が能登でこころのケア活動を始めるに当たり、最初の調整を行うチームのリーダーとして、全国の支部から初めて派遣されました。「道路やライフラインが復旧していない中で発災から2週間が経過し、メンタルヘルスニーズが最も高まる時期。どこに・誰に・どんなニーズがあるかを丁寧に聞き取り、DPATをはじめとする他組織と連携をとって、最終的な出口戦略も見据えた赤十字の活動計画をゼロから立案するのが私の仕事でした」。

被災者に対するケアは、既に現地でもさまざまな団体が活動中。一方で、被災者を支える支援者たちにも疲れが見えるという声が上がっていました。被災地を回り、関係団体と調整を重ねて「今回の赤十字の役割は疲弊した支援者をサポートすることだ」と感じた井上医師は、特に要望の高かった七尾・志賀エリアでの支援者支援に重点を置く方針を決定。19日には七尾市に拠点を設置しました。「幸い、拠点はDPATと同室だったんです。精神医療の専門家である彼らと協力しやすい環境に恵まれ、緊急時ならではの連携が生まれました」。



ひび割れやがれきで復旧のめどが立たない被災地の道路事情



DPAT
(災害派遣精神医療チーム)
Disaster Psychiatric Assistance Team
精神保健医療の専門家



日赤こころのケア
訓練を受けた非専門家
・日赤こころのケア要員
・日赤ボランティア



崩れた街並み:歴史ある輪島朝市通りも大きな被害が



DPATと同室だった七尾市の拠点



こころのケア支援方針を急ピッチで立案する井上医師

日赤こころのケア

誰でも実践できるごく基本的な支援から、精神保健医療の専門家が担う高度な支援まで、こころのケアの段階はさまざま。こころのケア、という言葉から想像するイメージは人によって違うかもしれません。日本赤十字社では「精神保健の専門家ではないが一定の訓練を受けている」ケア要員として、主に被災者や支援者たちを心理的・社会的に支える活動を「こころのケア」と呼びます。

能登半島地震支援活動を終えて

災害時に赤十字ができること

2024年1月1日、新年最初の日没が近づく午後4時過ぎ、石川県・能登半島でマグニチュード7.6・最大震度7の地震が発生しました。現地の甚大な被害状況が次々と明らかになり正月気分など吹き飛ぶ緊急事態の中、日本赤十字社も全国の支部が連携してただちに被災地支援をスタート。当院も日本赤十字社香川県支部の一員として支援の一翼を担い、1月中旬から順次スタッフを能登へ派遣しました。



日本赤十字社の強みは、北海道から沖縄までを6ブロックに分けて全国を網羅するネットワークが確立しており、災害時は本社と全国の支部が一丸となって迅速に被災地支援に動ける組織力です。被災地では他にもさまざまな団体が救護・支援活動に従事しているため、赤十字の活動を統括する「日赤災害医療コープディネットチーム」が他団体としつかり情報共有・役割分担して、切れ目のない支援を目指します。

今回も、香川県支部からは当院血管治療科部長の多田典弘医師をリーダーとする災害医療コープディネットチーム4人が1月28日から2月2日まで現地入り。その後も2月下旬・3月上旬に2班・3班が派遣され、石川県と協力しながら被災地の災害医療の司令塔として現地の支援活動の調整に当たりました。多田医師は「赤十字には災害医療への意識が高く志あるスタッフが多くて頼もしい。災害は起きないのが一番だが、被災を他人事と思わず、医療者として日頃から備えておく必要を再認識しました」と語ります。



現地で調整業務に当たる多田医師(左から2人目)とチームメンバー

災害支援は赤十字の使命

日本赤十字社はさまざまな法律の下で地域の公益に貢献する「指定公共機関」であり、国や自治体に災害医療を委託された組織です。災害が起きた際は医療救護だけでなく、こころのケアや救援物資の備蓄・配分、血液製剤の供給、義援金の受付・配分などを中心に、幅広い被災地支援を行います。

血圧を測りながら避難者と対話



救護班による診療(七尾東部中学校)



支援活動と並行して除雪作業も…



脈の確認(中島鉱打農林漁家高齢者センター)



避難者の体調を丁寧に聞き取り



支援活動をする側にも寄り添うこころのケア



中四国ブロック合同の心のケア班メンバー。
立てた親指は能登半島の形を表す被災地への連帯の証



避難所の支援者への傾聴活動(能登島生涯学習センター)



被災者への傾聴
(中島地区コミュニティセンター西岸分館)



1日の活動内容を確認
(能登中部保健医療福祉調整本部)

1/21(日)～

香川から最初の救護班が現地入り

発災直後の急性期を抜けると、こころのケアの重要性が高まります。ショックの大きい体験によるトラウマ、死別や喪失、ライフラインが不十分な避難生活といった災害のストレスは心身に深く影響し、時間の経過とともに回復していく過程では、発災直後は抑えていた感情が湧き出す、突然不安に襲われるなどの反応が出ることも少なくありません。こうした苦痛をやわらげ、精神的な病気などを予防しつつ回復をサポートするのが、こころのケアです。

救護班の一員としてこころのケア要員が参加する「帶同型」とケア要員が中心となる「独立型」のどちらかで被災地に派遣され、調整班が最初に整えた活動方針に沿って動きます。能登では井上医師が最初に立案した計画の下、被災者のサポートに当たっている支援者を対象に、ハ

ンドマッサージや足湯スペースを備え、心身を休めながらじっくり話を聞くことができるリラクゼーションルームを開設。よりプライバシーを重視した出張型サービス「ホットタオルキャラバン」も実施しました。井上医師は「個々のスキル差もあり、実働が各班5日程度と限られた時間の中では課題もいろいろ感じましたが、日本赤十字の組織力の高さにはあらためて驚かされました」と振り返ります。

赤十字の災害支援活動はあくまで緊急支援であり、復旧が進んで現地の医療機関が対応できるようになるまでの橋渡し役でもあります。3月24日、井上医師が再び調整班として現地に飛び、今度は「被災地での活動を終了し現地に引き継ぐ」準備に奔走。当院からのスタッフ派遣も、4月2日から8日にかけてのこころのケア活動を最後に、すべて終了しました。

こころのケア活動体制を整えた井上医師が香川に戻る前日、当院最初の救護班(第1班)10人が能登に入りました。全国の赤十字支部・赤十字病院には、医師・看護師・薬剤師・事務職員などからなる「救護班」が必ずあります。当院では月替わりの当番制で8つの班を編成しており、災害が起きたら本社の要請に応じてその月の出動班を派遣します。

能登半島地震は、過疎化や老朽化が進む地域事情、地

形・地理条件などから救護活動が難航したエリアも多く、復旧が思うように進まず多数の避難者が出ていましたが、1月中旬は緊急性の高い医療対応が既に一段落しており、第1班もどちらかというと医療支援より巡回診療・現地医療機関への仲介といった日常的な避難所ケアを中心に活動。第1班に続いて、2月6日と19日からそれぞれ1週間ずつ第2班・第3班が派遣され、救護班としての当院の活動は2月23日で終了しました。

高松赤十字病院のスタッフがかかわった活動 (香川県支部、血液センタースタッフ含む)

1/15～22 こころのケア活動調整班①(医師1人)

1/21～26 救護班第1班(医師・看護師ら10人)

1/22～27 DMAT(医師・看護師ら4人)

1/27～2/2 病院看護支援(看護師1人)

1/28～2/2 災害医療コーディネートチーム第1班
(医師・看護師ら4人)

2/2～8 こころのケア活動①(主事1人)

2/6～10 救護班第2班(医師・看護師ら9人)

2/19～23 救護班第3班(医師・看護師ら8人)

2/24～29 災害医療コーディネートチーム第2班
(医師・看護師ら3人)

3/4～9 災害医療コーディネートチーム第3班
(医師ら3人)

3/13～18 病院看護支援(看護師1人)

3/24～30 こころのケア活動調整班②(医師1人)

4/2～8 こころのケア活動②(公認心理師)



現地での活動に対して
日本赤十字社から感謝状も



災害がまったく同じ条件で起きることはできません。現地がどういう状況にあるかによって支援体制も変わります。私たちは日頃の研修と現地での支援経験や反省を踏まえ、これからも「いざという時」に備えます。

精神科部長
井上 幸代 (いのうえゆきよ)

精神科専門医・指導医
一般病院連携精神医学専門医・指導医

血管治療科部長

多田 典弘 (ただのりひろ)

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医
日本循環器学会専門医
日本心血管インターベンション治療学会認定医

災害に強い 設備力

建物のリニューアルに伴って本館北タワーを新設するに当たり、災害を想定して設備力を強化しました。当院は高松市内でも比較的浸水しにくい立地ですが、周囲が水没して孤立した場合などは院内のみで対応する必要があり、設備力が求められます。

水没しにくい高さ!
非常用電源を

11階に

3日間耐えられる備蓄!
非常用電源を動かす

オイル
タンク

停電のリスクを分散!
外部から引き込む

電力は
2系統

緊急時の運用に備える!
平面駐車場下に

電気や排水を
配管

もし高松で 災害が 起きたら…

災害はいつどこで起きるかわからず、「災害が少ない」と言われる香川県も、南海トラフ地震が発生した場合は最大震度7。4メートル近い津波のリスクをはじめ、地震の揺れによって全壊する建物は約2万5000棟、上水道の約8割・下水道の約3割がダメージを受け、停電率も9割以上という被害想定が発表されています(※)。災害の被害を少しでも抑えるために大切なのは、日頃の心構え。当院も災害が起きた時に地域の傷病者を受け入れ医療を支える「災害拠点病院」として、さまざまな対策を講じています。

※平成25年香川県発表のデータによる

災害に負けない 人材力

災害時はライフラインが必ずあるとは限らず、医師たちも専門外の症例に対応しなくてはならない混乱が予想されます。医療施設としては、そういう状況で「いかにスムーズな情報伝達・共有を行えるか」「統率の取れた行動ができるか」が鍵。当院でもそれを想定し、トレーニングでは生身の人間が模擬患者さん役を務めたりもしながら、できるだけ実践的な教育を行っています。

救護班

医師・看護師長・看護師・薬剤師・主事など7人で構成されます。毎年4月にメンバーが任命され、医師は2年・それ以外の職種は3年の任期で訓練や研修を通じて有事に備えます。

DMAT(災害派遣医療チーム)

大規模災害などの発生からおおむね48時間以内に現場で活動を開始する医療チーム。当院では29人の医療従事者が厚生労働省の「日本DMAT」隊員を務めています。

災害医療コーディネーター

救急部医師を中心とする有資格者が務め、災害が発生した時に行政機関や保健所などと連携して医療支援の司令塔の役割を果たします。

NBC災害テロ対策研修修了者

核(Nuclear)・生物(Biological)・化学物質(Chemical)による特殊災害が発生した際に対応できるスタッフが医師・看護師・診療放射線技師など4人在籍しています。

こころのケア指導者

日本赤十字社本社で研修を受け、災害時の心のケア活動を行う救護員の指導ができるスタッフ。医師・看護師・公認心理師ら9人が在籍しています。



香川県総合防災訓練



香川県石油コンビナート訓練



NBC災害対応研修

お住まいの地域のハザードマップを参考に避難所や避難経路をチェックしてみましょう!
「もし夜間に災害が起きたら?」といった具体的なシミュレーションも大切です。

「赤十字を見ると安心する」 胸に残る被災者の声

整形外科・リハビリテーション科
殿谷 一朗(とのがいいちろう)

私が所属した第1班は、当院の救護班としては最初に現地に入ったメンバーでした。たまたま数ヶ月前にトリアージの訓練や研修を受けたばかりのタイミングではありましたが、災害支援は初めての経験でした。地震が起きた時「出動するかも?」とは思っていたので、外来や手術のスケジュールを調整して備えました。

現地では、看護師・薬剤師・理学療法士を含む10人のメンバーを私と天田圭太医師がそれぞれ率いる2チームに分けて、七尾市の避難所を中心に巡回しました。現地に迷惑をかけないよう自分たちの体調管理を徹底し、避難所の資材や設備を圧迫しないようできる限り配慮しながら、心身の健康チェックやこころのケア、衛生環境・物資の確認などに当りました。薬などもいろいろ持ち込んだものの、発災直後の「急性期」、いわゆる怪我などの治療は落ち着いており、こころのケアや体調管理を中心とする「慢性期」へ移行しつつあったタイミングでした。ちょうど現地の医療機関が再開したことでも受け、診療はしつつ治療は近くの病院に誘導する形がほとんどでした。

避難所は電気こそ使えるけれど水が出ない状況が続き、行政対応も遅れているようで、今後の生活に不安を感じる人たちの声をたくさん聞きました。「赤十字のマークを見ると安心する」という言葉には胸を打たれながらも、私たちにはどうすることもできないもどかしさも痛感しました。災害は日頃の意識が大切です。高松の災害対策についてもしっかり考えていかなくてはいけない、と思いを新たにした一週間でした。

被災地 医療機関支援

非日常の中であらためて感じた 「本当の看護」の意義

血液内科病棟看護師
新居田 留美子(にいだるみこ)

阪神淡路大震災の年に入職し、東日本大震災の時は子供がまだ小学生で、災害時の支援活動に従事した経験はありませんでした。今回、病院支援という救護もあると話を聞き、「もしかすると行くかも」「行けばいいと思うよ」なんて家族と話した翌日、本当に声がかかって、できるかぎりのことをしようと決断しました。

赤十字の支援活動には、現地の医療機関のサポートも含まれます。私は病院看護師支援のスタッフとして、1月27日から1週間、輪島朝市から徒歩30分ほどの市立輪島病院で入院患者さんの看護に当りました。赤十字以外も含め全国から22人の看護師が集結し、「初めまして」からのチーム行動でしたが、自立的に動ける人ばかりで、コミュニケーションはとてもスムーズでした。

現地は電気こそ通っているものの、上下水道が完全にストップ。水が出せない・流せない状態では手術も分娩もできず、重篤な患者さんは既に別の病院へ搬送された後でした。私は一般病棟で患者さんの日常的な生活・治療介助を担当し、水が使えない中でも何とか清潔援助をしようと、循環式のドラム缶で供給される水をポットで沸かしてペットボトルに入れた簡易シャワーを作りました。シートの上におむつをたくさん敷いて、排水をすべて吸わせるんです。「地震後初めて流水で手や頭を洗った」と喜ぶ様子や、寝つきりの人が自分で食事ができるようになるまで回復したのを見た時は、私も「看護ができた!」という深い実感がありました。「大変だったでしょう」とよく言われますが、むしろ本当の看護ができた達成感の方が大きいですね。日頃は当たり前に使っているインフラのありがたさ、現場での工夫と気づきの大切さを痛感しました。

輪島病院のスタッフも被災者なのに、先が見えない中で温かい看護を続ける姿勢には頭が下がる思いです。地震当日の様子やスタッフがどう動いたかを聞いて「もし高松で地震が起きたら…」という問題意識も生まれ、輪島での経験はいろんな意味で私を刺激してくれたように思います。



被災者である患者さんにとことん向き合った5日間

実際に現地で活動したスタッフの声を聞きました

救護班 第1班



中島鉱石農林漁家高齢者センターでの診察

ナースの トップランナー

VOL.17



特定看護師
笠井 唯子
脇 江里子
川田 明浩

TOP RUNNER

2023年度、特定行為研修を修了しました。研修では、医学的知識・技術、チーム医療の重要性を学びました。

現在私たちはICU・HCUに所属しています。超急性期の患者さんが、1日でも早く元の生活に戻るために、異常の早期発見や治癒促進に向けた看護を日々実践しています。その中で、特定行為研修での学びは、臨床推論やフィジカルアセスメントから患者さんの病態を深く理解し、最善のケアを選択していくために、活かされていると感じます。また、重症患者さんの褥瘡予防のために、根拠に基づいた適切な処置やケアを提案・実践しています。実践の中で医師や看護師、他職種とディスカッションを行う機会も増えました。

今後はチームの一員として、組織横断的に患者さんの治療と日常生活のサポートができる特定看護師を目指します。

第20回

リンパ浮腫について 知っていますか？

緩和ケア認定看護師 田井 陽子

リンパ浮腫は乳がん、婦人科がん、前立腺がんなどの治療で、リンパ節の切除や放射線治療、一部の薬物療法などによって、リンパ液の流れが悪くなることでおこる浮腫（むくみ）です。治療を受けた人すべてに起こるわけではなく、その中でも2~3割とみられています。ただし、一度リンパ浮腫になると治りにくく進行しやすいため、早期発見・早期治療が重要です。特に初期の対応により改善が得られやすいので、予防や早期発見の自己管理が大切です。今回はリンパ浮腫を早期に発見するポイントや日常生活で予防していくポイントについてお伝えしたいと思います。

リンパ浮腫の症状

- 腕・脚が動かしにくい、重い感じがする、腫ればつた
- シワが目立たない
- 押したら痕がつく、皮膚がつまみにくくなる、硬くなる

リンパ浮腫セルフチェック

皮膚のチェック

毎日皮膚を触って、腕あるいは脚の左右差を見比べてみましょう。

手足の太さのチェック

測る部分を決めておき、定期的に測ってみて左右差、時間の経過により変化があるのかをチェックしてみましょう。



ここまで、リンパ浮腫の症状やセルフチェック、日常生活でのポイントについてお伝えしてきましたが、リンパ浮腫を予防・改善させるためには、早期発見し正しくケアしていくことが重要です。むくみの種類によっては治療方法も変わってきます。リンパ浮腫かも？と思ったときは、まずは手術を行った病院・主治医にご相談ください。

かどんについて 知っておきたいこと。

2人に
1人が
かかる

かどん

リンパ浮腫予防に配慮した日常生活

皮膚のお手入れ（スキンケア）

リンパ浮腫がある皮膚は、傷つきやすい状態にあります。皮膚が乾燥していると、ひび割れなどを起こし、そこから細菌が侵入して炎症を起こしやすくなります。そこで、日頃から皮膚の清潔と保湿を維持し、ケガ・虫刺され・日焼けなどの予防を心がけましょう。

衣服の選び方

皮膚に刺激を与えることなく、汗を吸収する吸湿性の衣服を選びましょう。

体重管理

脂肪がリンパ管を圧迫し、リンパの流れを悪くするので、肥満はリンパ浮腫の予防や改善にとって大敵と言われています。

その他

腕の場合は、重いものを持つときは小分けにする、持ち手を太くするなど、手指の負担を軽減するようにしましょう。

リンパ浮腫が生じやすい腕での採血や血圧測定は避けましょう。脚の場合は、長時間の立ち仕事をする場合は、途中で脚を休める時間を作りましょう。

かかりつけ薬局

このページのタイトル「かかりつけ薬局」ですが、皆さんはかかりつけ薬局を持っていますか。いつも行っている薬局では親身に相談してもらっていますか？薬局ではお薬を受け取るだけでなく、日頃思っている疑問なことを相談できているでしょうか？薬局の薬剤師はお薬をお渡しするだけでなく、皆さん心配していること、疑問に思っていることを解決できるようにお手伝いすることが主な仕事です。忙しそうだからと遠慮をすることはありません。気軽に「教えてほしいことがあるんだけど」と薬剤師に尋ねてみてください。きっと薬剤師はあなたの疑問にわかりやすく答えてくれると思います。

(一社)香川県薬剤師会 担当:安西 英明



かかりつけ 薬局 を持って安心!!

①大学薬局むろまち



坂出市室町3丁目6-28

TEL:0877-45-3797

FAX:0877-44-2420



坂出の回生病院隣にある薬局です。丁寧な説明を心がけ、患者さんの不安に寄り添える薬局を目指しています。お困りごとありましたら、気軽にご相談ください。

②薬局 日本メディカル 坂出店



坂出市室町3丁目6-26

TEL:0877-85-8975

FAX:0877-85-8976



愛をもって医療に貢献している薬局です。全国どの処方箋でも受け付け可能です。薬のことはもちろん健康や介護のことなどご相談可能です。より安心で安全な健康生活の為に是非ご活用ください。

③旭町調剤薬局



坂出市旭町3-1-8

TEL:0877-45-0405

FAX:0877-44-4220



昭和63年創業の株式会社エンゼル旭町調剤薬局です。地域の皆様から愛され信頼される薬局を目指しています。薬のことはもちろん健康のことなど何でもご相談ください。

④コスマ調剤薬局室町店



坂出市室町3丁目1-5

TEL:0877-46-0505

FAX:0877-46-0606



当薬局は、坂出駅徒歩10分の所に位置しており、まだ整形外科医院に隣接しています。お薬や健康に関するお悩みを解決するお手伝いをさせていただきます。お気軽にお問い合わせください。

⑤おざき薬局坂出店



坂出市谷町1丁目4-21

TEL:0877-44-5630

FAX:0877-44-5631



聖マルチン病院前にある薬局です。飲み残しのお薬の整理、サプリメントとの飲み合わせなどの困ったこと・分からないことなどをサポートします。お気軽にご相談ください。

⑥フレンド調剤薬局 谷町店



坂出市谷町1丁目4-9

TEL:0877-45-8868

FAX:0877-46-4895



当薬局は坂出の地で地域の健康を支えて30年目を迎えます。小児から高齢者まで、患者さんの声や想いに寄り添い、安心して服薬できるまで一緒に考えます。記憶に残る薬局を目指しています。

災害への備え お薬手帳について

高松赤十字病院 薬剤部

「お薬手帳」は、処方されたお薬の名前や飲む量、回数、飲み方、注意することなどを記録するための手帳です。いつ、どこで、何日分処方され、どれくらいの期間飲んでいるか、現在どんな治療をしているか、過去にどのようなお薬を飲んだことがあるかなど、お薬の情報を的確に伝えることができます。またアレルギー歴、副作用歴を記載しておくことで、あとで確認することが出来ます。

災害時、お薬手帳があれば、処方箋なしでもお薬をもらうことが出来ます。津波や停電などで医療機関や薬局のカルテ・薬歴が見られない場合や、避難所での診察にも役立ちます。

例えば、「降圧剤を飲んでいます」「糖尿病があります」と伝えておけば、治療薬は様々あります。その情報だけでは普段飲んだり、注射しているお薬の名前や量はわかりません。お薬手帳を見ることで、災害前と同じ治療を受けることができます。また全く同じお薬がなくても、代わりのお薬を処方してもらうこともできます。

- 万が一に備え、お薬手帳を健康保険証と一緒にいつも持ち歩きましょう！
- 防災バッグと一緒にお薬手帳や普段使っているお薬を必ず持ち出しましょう！
- 防災バッグに数日分の常用薬を入れておくのも良いでしょう！

はてなくすり

vol.35



能登半島地震 義援金のお願い

日本赤十字社は能登半島地震発生直後から全社的に救護活動を行っており、高松赤十字病院からも計13班・のべ41名の職員を派遣しました。私たち高松赤十字病院は、これからも被災者に寄り添ってまいります。復興に向けて、皆様の温かなご支援をお願い申し上げます。

令和6年能登半島地震災害
義援金受付はこちらから

<https://www.jrc.or.jp/contribute/help/20240104/>



今号
表紙



1年目 初期研修医

4月より新しく加わった10人の研修医です。今回の表紙は当院の目の前に広がる中央公園にて撮影しました。当日はよく晴れて、少し汗ばむ陽気でしたが若さあふれる元気いっぱいの一枚になりました。
まだまだ不慣れなこともあるとは思いますが、どうぞ温かい目で成長を見守ってください。



(Cover) Photo by Shigenobu Nubesaka(Sun Studio)

検査部 COLUMN vol.14



健診と検診？

読み方は同じでも漢字が異なっています。皆さんはこの違いをご存じでしょうか。今回のコラムでは、臨床検査に関する「けんしん」についてもう少しだけ詳しく紹介します。

健診と検書を引くと、健康診断の略で健康状態を検査することあります。必ずしも特定の疾患自体を確認するものではありませんが、健康づくりの観点から経時に値を把握するのが望ましい検査です。健診の結果に異常がなくても、健康な生活・行動につなげる狙いがあります。代表的なものとして特定健診(メタボ健診)があります。

一方の検診は特定の疾患にかかっているかを調べるために検査を行うことあります。検診の結果で異常がなければ次の検査まで経過観察を行うものが多くみられます。例えばがん検診が良い例です。

健診は一次予防(病気にならないようにする)、検診は二次予防(病気を早期発見、早期治療する)とも言われており、どちらも大切な役割を担っています。

当院の検査室では、特定健診の血糖やHbA1c、脂質などの検査、大腸がん検査の便潜血反応などの検査を行っています。その項目については、①簡単かつ安価であること、②精度および有効性が明らかであること、③実施可能な体制が整備されていることなどの要件で選択されています。

また、健康診断の結果は紙で保管されている方が多いと思われますが、今後は本人等が結果をスマートフォンなどで参照できるような電磁的様式に統一されることが望まれています。

「けんしん」は受けるだけでなく、検査結果で保健指導が必要または精密検査が必要と判定された場合は、それらを受け入れることが重要です。



第9回

もしもの時に備えませんか？ ～災害用備蓄食品編～



災害用の備蓄食品への関心が高まっています。置くスペースや予算を考えた時に、使うかどうか分からぬ物をどこまで備えるべきか悩んでいる方も多いのではないでしょうか。備蓄量として、一般的にはライフライン復旧等を考慮し、3日から1週間分程度が目安となっており、家族全員分を備えるとなると予想以上に置く場所も予算も必要です。

そこで、今回はランニングストックとしての備えをご紹介します。普段よく食べる食品を少し多めに買って備え、期限切れ前に食べて有効活用する方法です。長期保存可能な食材を、栄養素を考慮して主食・主菜・副菜に分類し、フリーズドライ・缶詰・レトルト食品などのタイプから重さや使い勝手を考慮して選びリュックに入れておきます。好みの食品や食べ慣れた食品は、いざという時に安心。1年に1~2回(例えば9月防災の日、ボーナス月など)決めた日に、普段使いの場所に移して消費しましょう。

水の備えも重要です。2~3L/人/日程度を目安に500mL単位で置いておくと安心です。また、歯磨きが思うようにできない時に液体歯磨きやシュガーレスガムを備えておくのもお勧めです。

広報誌「なんがでっきょんな」のデザインがリニューアルしました！

この度、11年ぶりに「なんがでっきょんな」のデザインをリニューアルいたしました。新しくなった表紙のロゴの「な」の文字は赤十字マークをイメージしたデザインになっています。ぜひ、ご意見・ご感想をお聞かせください。これからも皆様に有益で楽しんでいただける広報誌になるように努めてまいりますので、新しい「なんがでっきょんな」をどうぞよろしくお願いいたします。

HOT TOPIC