

# 酪農業を営む

# 看護師の取り組み

全国訪問ボランティアナースの会  
「キャンナス釧路」竹内 美妃 代表

(国際緊急援助隊医療チーム登録  
看護師・酪農家II竹内牧場代表)



連載1 酪農地域の巡回診療とドクターヘリ

＝Think Globally, Act Locally＝  
地球的規模のレベルで考えて、地域レベルで行動しよう

酪農地域である浜中町の医療について、今私は考えていることが2つあります。1つは、総合診療科の医師との連携です。

医師も看護師も専門分野が細分化されています。その分野に精通した専門医師や専門看護師は卓越した知識、技術の持ち主で医療界では期待のホープです。私が以前フィリピンレイテ島の災害時に一緒に活動した医師は、「先生、ご専門は？」と尋ねる私に対し、「僕には専門はありません。あえていうなら総合診療科です」と答えました。被災地では、どのような疾患にも幅広く対応して応急処置し、専門的な治療の



ドクターヘリを使った内閣府主催総合防災訓練・広域医療搬送訓練の様子(写真提供 AMDA)

できる後方病院へ引き継ぎができる医師が求められます。看護師も同様です。

先日、総合診療科を目指す医師が釧路市内の総合病院へやってきました。消化器専門の名医の下での勉強のためです。院長先生ともお話をされた結果、しばらくこちらで働くことになったと聞き、私はぜひこの機会に総合診療科の医師が「デイサロン」と連携できないか、院長先生あての手紙に記してみました。院長先生はすぐに電話をくださり「ぜひ1度、相談してみましょ」と前向きに受け止めてくださいました。

私の案とは次のようなことです。月に1度、釧路市内の総合病院総合診療科から医師を派遣していただき、「キャンナス釧路」が行っているデイサロン内で高齢者の診察をしてもらうのです。その病院にかかりつけの人がいれば、総合診療科の医師を通じて担当医と連携ができます。私も地域の看護師として、この巡回診療を通じて患者と医師との間をつなぐ情報を共有できます。連携できれば、高齢者は遠路はるばる通院しなくて済みます。いざという時にはその先生を頼れるという安心感が生まれ、在宅での療養生活が可能になります。

賛同してくれる医師が月に1度、この取り組

みに力を貸してくれれば、地域で暮らす高齢者にとってメリットが増えます。病院とは別に、情報交換できる場所が身近にできます。孤独にならず安心できます。また、1日がかりの病院への付き添いは繁忙期の酪農家にとって大きな負担でしたが、かなり軽減されるでしょう。

2つ目は、ドクターヘリです。高度医療施設のないへき地においては、回復後の患者の生活や家族構成を含めた全体像をとらえて対応していく必要があります。予後を左右する初期治療として注目されるのが、10月から運航がスタートした釧路ドクターヘリです。浜中町のように

総合病院まで2時間もかかるへき地や、高度医療施設に遠い地域で暮らす住民にとっては、重要な役割を果たすと思います。農作業事故などの時、一刻も早く高度医療施設に搬送し治療を開始できれば、重症化を防ぎ助かる命も多々あるはずです。

2年前私は、内閣府主催の総合防災訓練・広域医療搬送訓練に、AMDA医療チーム員として参加しました。私のように医療機関から遠方にいる看護師は、重症患者を救護しながらドクターヘリを待つ立場になります。その時に求められる看護は、ドクターヘリが到着するまで、少しでも救命率が上がるような応急処置です。身体面だけではなく、家族の不安を受け止め、患者を励ましながら精神的な支えとなることも求められます。

災害現場では、被災地管轄の災害医療チームが主導して救護にあたります。しかし、現場で

は、災害支援専門の医療従事者だけでは円滑な活動はできません。地域の住民が互いに協力し合い、補佐的に迅速な活動が行える地域の医療従事者も必要です。

訓練では、私は被災現場にいる看護師という想定で、被災者を搬送拠点にてトリアージし、ドクターヘリの医師と看護師に患者の状況を的確に申し送りして搭乗させます。身近に止まったヘリコプターの音はとても大きな騒音で、人の声による申し送りはほとんど聞き取れません。状況をフローチャートで分かるように記入し、指を差して互いに確認します。その一連の流れをさまざまな疾患のケースを想定し、繰り返し練習して問題点を検討していくのが、この訓練の目的でした。

自分の暮らす地域で、このような事故や災害が起きた場合、私に何ができるかです。重症患者をできる限り処置してドクターヘリを待ち、一刻も早く処置の可能な病院へ搬送して命を救うには、日ごろから総合病院の医師と連携を取っていることが重要です。いざという時にも、お互いが信頼関係の中で医療処置を円滑に進めるように努力することが、一番の訓練なのではないかと思っています。

そのためにも、1つ目の総合診療科の医師との連携が必要となってきます。行政まかせにす



広域医療搬送訓練でDMATⅡ災害派遣医療チームⅡのドクターと連携してトリアージ。中央が筆者(写真提供 AMDA)

るだけでは何も始まりません。へき地に暮らす私たち医療従事者が、できる手段を考え自分たちでしておけることはいっぱいあります。今自分のできることから、将来を展望して取り組んでいきたいと思っています。