

症例・実践報告

東日本大震災後の被災地での活動 — (社)日本理学療法士協会からの人的派遣について—

小林聖美¹, 畑原理恵²

¹つくば国際大学医療保健学部理学療法学科

²北海道女性起業家 rimrim 有限責任事業組合

【要 旨】 理学療法士協会は東日本大震災発生後、岩手県と宮城県へのボランティア派遣を行った。派遣期間は4月から9月で、派遣人数は岩手県へ62名、宮城県へ46名、延べ108名であった。今回、8月末から9月初めにかけての1週間、宮城県でのボランティア活動を経験することができたので、その時点の現地の様子、ボランティア活動の内容、活動を通して感じた課題を報告する。
(医療保健学研究 第3号:115-124頁/2012年3月6日採択)

キーワード: 災害ボランティア, 生活不活発病, 補装具給付

序 論

平成23年3月11日に発生した「平成23年(2011年)東北地方太平洋沖地震」によって、岩手県・宮城県・福島県は甚大な被害を受けた。報道では上記3県の状況が大きく取り上げられていたが、ここ茨城県や隣県も大きな被害を受けた地域である。現在も解決されていない福島第一原子力発電所の問題も含めた「東日本大震災」は、今まで誰もが経験したことのないものであった。

この東日本大震災に際して、社団法人日本理学療法士協会(以下 理学療法士協会)では被災地支援として、岩手県と宮城県へ専門職としてのボランティア派遣を行った。筆者は派遣ボラ

ンティアの一員として活動を行う経験を得たので、活動内容とボランティア活動を通して感じた課題を報告する。

被害状況

総務省のデータによれば、平成23年12月12日現在、岩手県、宮城県、福島県、茨城県、千葉県の東日本大震災による被害状況は表1の通りである。今回、筆者が理学療法士協会から派遣のボランティアとして活動を行った宮城県は甚大な被害を受け、多くの人々が家屋を失い、仮設住宅などへの移住を余儀なくされた。

連絡責任者: 小林聖美
〒300-0051 茨城県土浦市真鍋6-8-33
つくば国際大学医療保健学部理学療法学科
TEL: 029-826-6622
FAX: 029-826-6776
Email: s-kobayashi@tius-hs.jp

理学療法士協会の動き

理学療法士協会の動きとしては、政府への働きかけ、厚生労働省への働きかけ、被災地への

表1. 被害状況

地域名	死者数 (人)	行方 不明者数 (人)	重軽傷者数 (人)	避難所数 (所)	避難者数 (人)	全壊住家数 (棟)	半壊住家数 (棟)	一部破損 住家数 (棟)
	消防庁災害 対策本部: 12月12日 17時現在	消防庁災害 対策本部: 12月12日 17時現在	消防庁災害対 策本部: 12月12日 17時現在	各県HP	各県HP	消防庁災害対 策本部: 12月12日 17時現在	消防庁災害対 策本部: 12月12日 17時現在	消防庁災害 対策本部: 12月12日 17時現在
岩手県	4,665	1,385	188			20,184	4,551	7,306
宮城県	9,472	1,878	4,013	2	20	82,730	128,587	209,210
仙台市	704	26	2,269			27,409	87,124	109,197
石巻市	3,181	651	不明			22,357	11,021	20,364
登米市		4	51			190	1,323	3,101
東松島市	1,047	66	不明			5,432	5,495	3,580
亘理町	257	12	45			2,516	1,142	2,236
山元町	671	19	90			2,211	1,064	1,111
南三陸町	566	310	不明			3,142	166	1,214
福島県	1,942	66	241		34,081	19,157	58,603	135,041
茨城県	24	1	707			3,012	22,786	162,036
千葉県	20	2	251			797	9,731	42,261

(資料) 総務省統計局ホームページ

<http://www.stat.go.jp/info/shinsai/index.htm#kekka>

東日本太平洋岸地域のデータ及び被災関係データより一部抜粋

ボランティア派遣等が報告されている(表2～4)。その他にも与党への働きかけや被災会員等への支援などがあるが、詳細は理学療法士協会のホームページに掲載されている。

表4をみると、最初のボランティア募集は3月18日で、災害発生から7日後という早期に行われている。またその際に、他の専門職団体を含め15団体で活動の方向性について協議した上で募集が行われている(15団体合同募集)のは、阪神淡路大震災等での教訓が生かされ、連携が円滑に図られ且つスムーズな支援が行われるためであると聞いている。

ボランティア派遣までの流れ

筆者の場合、平成23年3月18日に募集開始となった第1次隊の公募を理学療法士協会からのFAXで知った。当初の募集期間は3月末からで

あり、学生の春季休暇中であつた為、学科長へ活動に参加したい旨を伝え、大学からの了承を得てボランティアに応募した。しかしながらボランティア派遣日程の変更があり、実際の派遣要請はなかった。7月になり、理学療法士協会から8月末から9月初めにかけての派遣要請があつた。その期間は理学療法学科3年生の後期授業の期間に重なることになったが、大学から学外での活動の重要性についての理解をいただき、8月末からの派遣が決定した。ただし活動地域、活動内容については被災地の状況に合わせて流動的であるとのことで、活動地域については何回かの変更の後、石巻市を中心とした地域に決定した。ボランティア開始数日前に宮城県ボランティア調整担当者から「宮城県災害リハビリテーション支援について」という資料の送付を受け、準備をすることとなった。

表2. 政府への働きかけ

日付	内容
3月16日	緊急災害対策本部 菅直人本部長宛 要望書提出（本会） ・被災者への寝たきり予防についての提言 ・高齢者の寝たきりリスクとその対策 （避難所への椅子・ベンチ等の配置）
3月18日	緊急災害対策本部 菅直人本部長宛 要望書提出（11団体） ・被災高齢者、障害児・者への支援活動について ・一般国民への廃用症候群予防に関する情報発信・啓発 ・専門職ボランティア活動の体制整備

(資料) (社)理学療法士協会ホームページ

<http://www.japanpt.or.jp/10-etc/japanquake2011.html>

災害対策本部活動履歴より一部抜粋

表3. 厚生労働省への働きかけ

日付	内容
3月25日	厚生労働省 大谷医政局長宛 要望書提出 ・臨床実習施設届出制度の弾力的運用を要請
3月26日	国家試験合格証書の早期送付要請
4月 1日	リハビリ施設が損傷した場合の診療報酬について （震災前の基準で請求可）

(資料) (社)理学療法士協会ホームページ

<http://www.japanpt.or.jp/10-etc/japanquake2011.html>

災害対策本部活動履歴より一部抜粋

表4. 被災地支援ボランティアの活動履歴

日付	内容
3月14日	ボランティア派遣計画発表（FAX通信）
3月18日	災害ボランティア（15団体合同）募集 開始 （FAX通信・協会HP）
3月23日	ボランティア派遣日程 変更
3月29日	災害ボランティア宮城一次隊募集 終了 （独）労働者健康福祉機構へ歩行補助用具の寄付依頼
4月 2日	生活機能対応専門職チーム 派遣ボランティア団結式・研修会 開催 岩手県での支援体制確立のため事務局員派遣 （活動拠点等調整）

4月 3日	生活機能対応専門職チーム 宮城県仙台市支援チーム第1班出発
4月 4日	宮城県仙台市支援チーム第1班 現地支援開始 リハビリ関連機器メーカーへ生活支援機器の調達協力依頼
4月10日	岩手県での支援活動開始予定
4月20日	生活機能対応専門職チーム打合せ
5月 7日	宮城県仙台市支援チーム 活動一時休止 宮城県北部地域にて宮城県理学療法士会 ・生活機能対応専門職宮城県支援チーム第六班 作業活動開始
5月 9日	宮城県支援チーム ・気仙沼保健福祉事務所と連携のもと気仙沼圏域での支援活動開始
6月27日	宮城県災害リハビリ支援活動チーム ・対応地域が宮城県北部地域・気仙沼から南三陸へ変更
7月29日	宮城県支援チーム 気仙沼圏域での支援活動終了
8月 1日	宮城県支援チーム 仙台－石巻を拠点とした新たな支援活動開始
9月 7日	宮城県支援チームの終了に関して宮城県関係各所へ挨拶
9月10日	宮城県支援チーム 活動終了
9月29日	岩手県支援チームの終了に関して岩手県関係各所へ挨拶
9月30日	岩手県支援チーム 活動終了 派遣支援スタッフ人数 岩手県 62 人 宮城県 46 人

(資料) 社理学療法士協会ホームページ

<http://www.japanpt.or.jp/10-etc/japanquake2011.html>

災害対策本部活動履歴より一部抜粋

ボランティア派遣時の状況

ボランティアとして派遣されたのは、平成23年8月27日から9月3日の1週間であった。その時の宮城県内の様子は、図1に示すようなものであった。瓦礫は集積場に集められており、道路は整備されつつあるが、新たに建物の建築が始まっている光景を目にすることはあまりなかった。コンビニエンスストアもプレハブで営業を再開している状態であった。



図1. 南三陸町の様子 (平成23年8月28日)

ボランティア活動の概要

ボランティア活動の概要(理学療法士協会作成「宮城県災害リハビリテーション支援について」より一部抜粋改変)を以下に示す。

目 的

災害リハビリテーション支援は、宮城県における被災地域において、必要なリハビリテーション知識の提供や具体的な実地指導等をとおして、被災者の廃用症候群(生活不活発病)を予防すること、ならびに被災後、身体機能が低下した者への回復支援を目的とする。

方 針

災害リハビリテーション支援は、長期的な視点に立ち、元来存在する活動地域の医療や介護のシステムへスムーズな受け渡しをするよう、被災者や関連する方々・団体と連携し、またお互いを尊重しあいながら実施していく。個々が「やりたい」活動をすることなく、「求められている」活動を行うよう、また1週間という派遣期間ではなく、継続性を重視するため、現地では責任者の指揮下で活動を行う。

活動現場

石巻市内の施設や避難所、在宅が主な活動現場となる。それ以外の活動現場については、ボランティア調整担当と連絡をとりながら行う。

実際のボランティア活動地域については図2に示す。仙台市太白区の宿舎を拠点とし、仙台市若林区の宮城県リハビリテーション支援センターとの連絡調整も行いながら、登米市、石巻市、東松島市、亶理町での活動を行った。活動に際しての連絡と指示体制を図3に示す。

実際の活動内容

ボランティアは2名を1班として活動を行った。

1. デイサービス事業所における活動(石巻市)

(1) 職員からのニーズ

- 1) 震災後の活動性低下に対する対処法を知りたい。
- 2) 震災後、座位姿勢の崩れが目立つ利用者に対する対処法を知りたい。

(2) 対応

1) に対しては、体操のDVDの配布・体操の資料の作成と2) に対してはポジショニングの資料の作成を行った。体操については、前班のボランティアの勤務先で作成しているDVDを配布し、実際に利用者で行った。また2) について

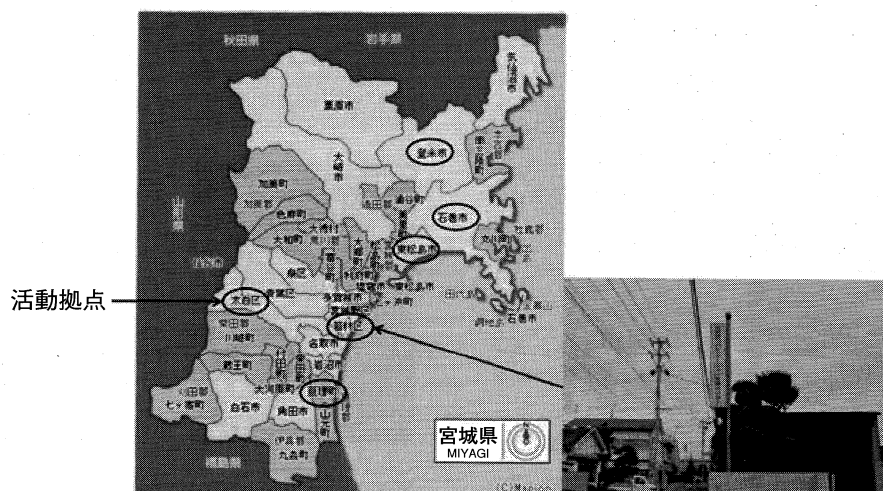


図2. ボランティア活動地域

宮城県気仙沼市災害リハビリテーション支援事業 連絡と指示体制

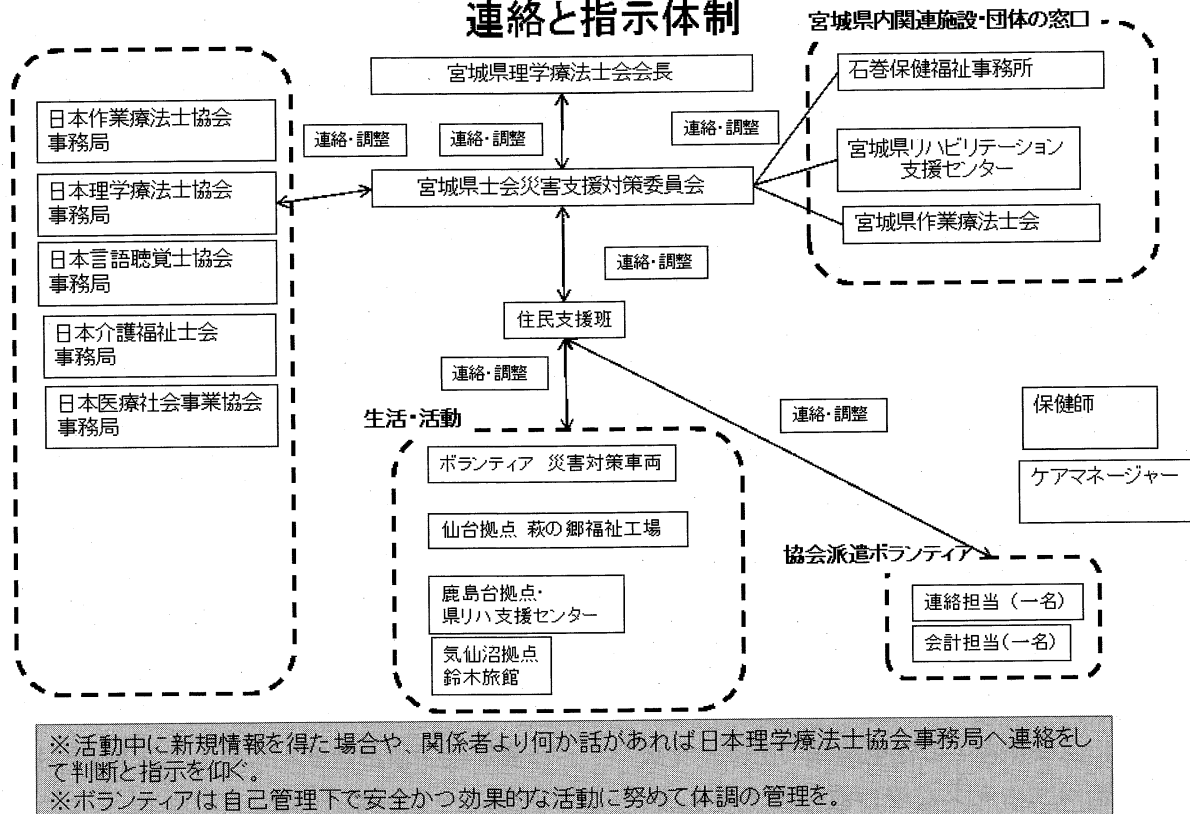


図3. ボランティア活動の連絡と指示体制

(資料) 社団法人日本理学療法士協会作成「宮城県災害リハビリテーション支援について」より一部抜粋改変

は、クッションや段ボールで作成した背当てを使用した方法を提案した。さらに、人的支援が終了した後も継続して行うことが出来るように、写真等を掲載した資料を作成し、施設職員に配布した。(図4、5)

2. デイサービス事業所における活動(東松島市)

(1) 職員からのニーズ

1) オープンに向けて、歩行補助具等が欲しい。

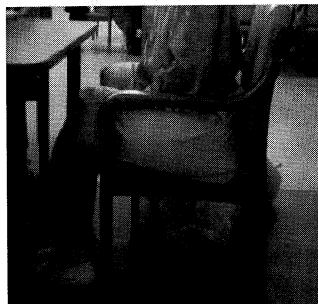


図4. クッションを入れた座位のポジショニング例

小柄な方は、腰回りにぐると骨盤を支えるようにクッションなどをいれてあげましょう。
そして上に伸びるように意識することで、背中やおなかの筋肉が刺激されます。
ただし、両足はきちんと床に着いていることが大切です。

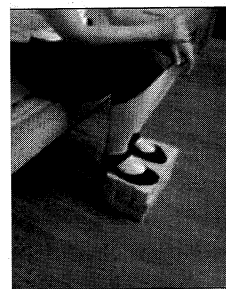
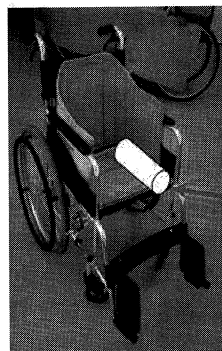


図5. 段ボールで作成した背面・牛乳パックで作成した足台の使用例

座面の布のたるみや、背もたれのたるみが姿勢を崩す原因となることがあります。
ダンボールで補強することで、しっかりと自分の姿勢を保つ助けになります。
その方の体型や姿勢に合わせて、背もたれのダンボールの高さや形を変えてみることも良いかもしれません。また、タオルなどで体との隙間を埋めておくのも大事です。

小柄な方で足が床に着かない場合、台を置くことで姿勢が良くなる場合があります。
写真の台は、牛乳パックをガムテープで巻いたものですが、雑誌などを巻いたものも良いと思います。

(2) 対応

韓国理学療法士協会より寄贈のT字杖と、台湾理学療法士協会より寄贈のシルバーカーやその他寄贈された車いす、松葉杖等は、宮城県リハビリテーション支援センターに保管等されていたため、そこから必要数の歩行補助具等を宿舎に運び、組み立てと安全確認を行った後、施設への搬入と使用方法の説明を行った。(図6～9)

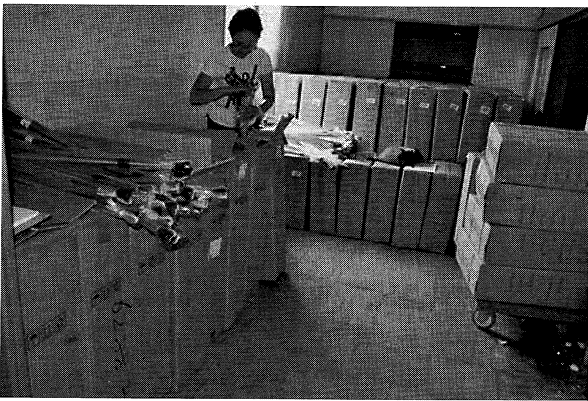


図6. 宮城県リハビリテーション支援センター倉庫



図7. 宿舎倉庫



図8. シルバーカーの組み立てと安全確認

3. NPO 法人での活動(亘理町・登米市)

(1) 職員からのニーズ

- 1) 在宅療養者の評価と改善方法を教えて欲しい。
- 2) 仮設住宅居住者への歩行補助具の提供と、歩行補助具の調整をして欲しい。

(2) 対応

1) についてはケアマネージャー・看護師に同行し、簡単な評価とアドバイスを行った。在宅療養者は、膝の痛みを主症状としており、それによって日中の活動量が低下し、屋内での転倒リスクが高くなっている状態であったため、筋力強化の方法や、日中座っている椅子の変更の提案(介護保険事業所が稼働していたため、昇降機能付きの座椅子レンタルなど)を行った。2) に対しては仮設住宅へ同行し、歩行補助具が必要であるが持っていない方に対しては安全確認を行った歩行補助具を提供し、身体に合わない状態で歩行補助具を使用している方に対しては、杖や歩行器の高さ調整と動作確認を行った。仮設住宅(図10)は、スロープが設置されている棟



図9. 物品の運搬

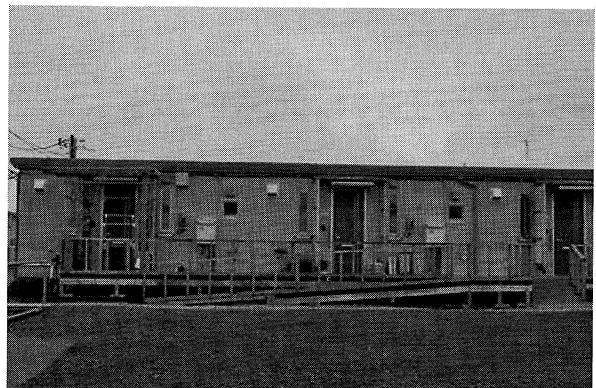


図10. 仮設住宅

とされていない棟があり、また、居住者と必要な環境のマッチングが行われていないため、スロープを必要とする人がスロープのない棟に同居しているなどの不都合が生じていた。随時希望に応じてスロープの設置は行われているとのことであったが、外出時に不便を感じる人もいた様子であった。歩行補助具については津波で流されてしまった人や、錆びて使用が不可能になったものしか持っていない人もいた。また、新たに購入しても長さの調整方法が分からず、身体に合わない状態で使用している人もいた。

4. すべての活動地において

情報収集も活動の1つであった。内容としては、現在必要としている社会資源や、住民の方の要望、行政の支援状況、介護保険下の事業所の復旧状況等様々なものであった。

1～4の活動については、各日の活動を午前と午後に分け、活動概要を各3行程度でまとめ、メールにて理学療法士協会事務局担当者2名と住民支援班担当者(宮城県理学療法士会担当者)へ報告した。また、各日の活動終了後、その日の活動の詳細やNPO法人職員や被災者から得た情報をまとめ、メールにて理学療法士協会事務局担当者2名と住民支援班担当者(宮城県理学療法士会担当者)へ報告を行った。報告事項とともに、理学療法士協会事務局担当者と住民支援班担当者(宮城県理学療法士会担当者)で調整が行われ、理学療法士協会事務局担当者からボランティアへ、翌日以降の支援内容が電話にて連絡された。

ボランティア活動を行って感じた課題

筆者が活動を行ったのは、地震発生から5ヶ月以上経過した段階であり、避難住民はほとんどが仮設住宅等に移住し、介護保険下のサービス事業所等も稼働し始めている状態であった。各地域でNPO法人が精力的に活動を行っており、被災した地域住民の中で新たなコミュ

ニティが形成されつつあることを目にすることが出来た。そんな環境の中で活動を行って感じたのは、理学療法士にとっては「当然」のことが、他の職種や住民にとっては「難しい」ことであるというギャップであった。今回の活動の多くは、通常理学療法士が勤務していないデイサービス事業所で行われた。そのため、生活不活発病予防のための運動方法や、震災によって身体機能や日常生活活動能力、活動量が低下した人への対応方法、ポジショニングの方法、歩行補助具の選定・調整など、理学療法士が通常行っていることが、他の職種や住民にとっては聞きなれない、見慣れないことであった。よって今回の活動では、平易な言葉で、分かりやすく、また理学療法士の介入がなくなっても継続できることを目標に、支援内容を可能な限り書面に残し、各施設に残すこととした。実際に継続されているかどうか、役立ったのかどうかは、後に確認していくことが必要であると考えている。

また活動を行って感じた課題は、個々の活動間の連携をどのように図っていくかということである。特に、市町村をまたいでの移住を余儀なくされた被災者をフォローしていくことの難しさを感じた。もともと居住していた地域に建設された仮設住宅に入居できず、近隣の地域に建設された仮設住居に入居した場合も、管轄行政はもともとの居住地域の行政となるが、距離的にも離れてしまい連絡調整が難しいとの声が聞かれた。対策として仮設住宅に常駐する役場職員の増員などが行われており、連絡体制の整備もされつつあったように思うが、仮設住宅に居住する方々の情報の一元化は難しく、情報が点在している状態であったように感じる。その中で行われた筆者たちの活動でも課題があった。それは介護保険という公の制度と筆者たちの活動との兼ね合いである。介護保険制度下のサービス、特に福祉用具レンタルのサービスが復旧すれば、その制度下でレンタルが行われるのが通常の状態であるため、復旧の状態を確認しながら活動を行い、随時行政職員にも確認を行い

ながら活動を行ったが、連絡調整が不十分な場面があった。

今回のような災害時、多くの人が何か出来ないかという思いで活動を行っている場面を目にすることができた。しかしながら、個々の活動をつなぎ、より被災した方々が求める活動へとつなげるためには、連絡調整を誰が、どのように行うことが良いのかということを考えることが、今後の災害対策支援の方法を構築していくための課題の1つではないかと考える。

参考文献

青木正志 (2011) 東日本大震災の医療現場とその教訓. 難病と在宅ケア. 17:8-11.
尾身茂, 堀田力 (2011) 3.11後の日本の医療と社

会を考える. 公衆衛生. 75:700-705.

佐々木亮平 (2011) 未来を描きつつ先の見える支援を. 地域保健. 42:58-65.

社団法人日本理学療法士協会ホームページ.

<http://www.japanpt.or.jp/10-etc/japanquake2011.html> (閲覧日：平成23年12月15日).

総務省統計局ホームページ.

<http://www.stat.go.jp/info/shinsai/index.htm#kekka> (閲覧日：平成23年12月15日).

松野志野 (2011) ボランティアナースの活動を通して気づいたこと. コミュニティケア. 13:24-27.

渡會睦子 (2011) 東日本大震災におけるボランティアとしての保健師活動. 地域保健. 42:66-72.

Report**Volunteer activity as a physical therapist
after the Great East Japan Earthquake**Satomi Kobayashi¹, Rie Hatahara²¹Department of Physical Therapy, Faculty of Health Sciences,
Tsukuba International University.²Hokkaido Woman Enterpriser rimrim Limited Liability Partnership.**Abstract**

The Japanese Physical Therapy Association sent physical therapists as volunteers after the outbreak of the Great East Japan Earthquake. The volunteering period was from April to September. Sixty-two volunteers were sent to Iwate prefecture, 46 to Miyagi prefecture, representing a total number of 108. The author could experience volunteer efforts for a week from the end of August to the beginning of September in Miyagi prefecture and is going to report the situations of the site at that time, details of the volunteer activities and problems I recognized through the activities. (Med Health Sci Res TIU 3: 115-124 / Accepted 6 March 2012)

Key words: Volunteer for disaster, Disuse syndrome, Delivery of assistive devices