

災害派遣活動報告（リハビリテーション関係）

関西労災病院リハビリテーション科
技師長 大瀧 俊夫

活動日時：平成 23 年 4 月 11 日・12 日（2 日間）

【派遣被災地「宮城県仙台市若林区」概要】

宮城県仙台市の東南部に位置し、人口は約 13 万人（仙台市人口の約 13%）、面積は約 50 平方キロメートルで、区域は、都心の一部と市街地からなる「都心及び周辺地域」、その東側からさらに仙台バイパスを挟んで住宅地が広がる「郊外住宅地域」、北部にあり流通・工業地帯を形成している「卸町・六丁の目地域」、そして太平洋に面した広大な「田園・海浜地域」からなります。

被害の大きかった地区は、土地区画整理事業による市街地の整備が進められている「郊外住宅地域」の荒井地区に続く広大な「田園・海浜地域」で、稲作のほかに野菜や花木の園芸など、仙台圏の都市型農業の中心となっています。

【被災地・被災者・避難所状況】

被災地は、仙台東部有料道路よりの東側（海側）に位置し津波被害で建物の基礎部分以外何もなくてガレキの山と一面の更地であった。それ以外の地区では屋根瓦の一部のずれ、塀の崩壊、壁の一部脱落、道路の段差などの地震の大きさの割には少ない被害で、主には津波被害であった事がわかった。

4 月 11 日 9 時の時点で若林区の避難所は 17 か所（全市 31 か所）、避難民 1559 人（全市 2829 人で仙台市人口の 0.3%）で若林区の人口の約 1% でした。昼間時の避難所内の人数は少なかった。これは被災地の荒浜地区への立ち入りが可能となり、自宅への片づけに行かれる方、職場で被害のない方は仕事に復帰している方もあり、日中は高齢者、女性、幼少の子供だけとなっている。市中の小中学校は時業・クラブ活動も再開され、4 月 13 日より「入学式」の掲示がされていた。避難所内は地区毎に区分けをして避難者を収容しているが、本地区の特徴で「郊外住宅地域」と「都市型農業地域」と混在する地域で、若い夫婦と子供の家族と高齢者夫婦と 2 極化した構成になっている印象であった。避難所内の生活支援状況は、大きな避難所では「炊き出し」、フットケア・マッサージ、入浴サービス等のボランティアがあり、有名人の訪問も多くテレビ放映が付きまとい、支援物資も多く、大企業からの無償支給されるものも多かった。しかし、20 人程度の避難所は被災者が各作業分担を行い、カップ麺と水のような簡易な食事の時もあった。このような避難所では被災のショックと作業分担への責任感より「がんばり」症候群から燃え尽き症候群に移行しつつある被災者も見受けられた。

大きな避難所の生活プログラムは、阪神・淡路、中越などの震災対応の経験が生かされているのか、朝 9 時から「ラジオ体操」、巡回の「健康増進」による体操、昼の「炊き出し」、NPO の「フットケア・マッサージ」、入浴サービス、「昼寝」、夕の「炊き出し」となっている。食事に関して炭水化物中心でやや偏りと日中の活動量低下と提供されるお菓子等を食べている機会も多く、ややメ

タボリックな環境となっている。

避難所近隣の医療環境は、市中の医院・病院はほとんど正常に機能・運営されているため日中の緊急医療面で困ることは少ないと思われる。避難所から通常の診療に関しては、被災していることを告げればお金がなくても受診できるが、被災者によっては「お金がないので受診していない」と言われる方もおり情報の周知徹底が必要と思われた。また、我々が行った巡回診療は夜間診療が無料で受診できるので、薬の追加で来られる方もいた。

【被災者の関わる医療者その他ボランティアに関して】

保健師も各避難所を運営・管理している方も各県・市よりの派遣で順次交替されていた。また、これまでの震災からの経験で多くのボランティアが参加し、運動指導士主体の「健康増進」による体操、全国各地からの「炊き出し」、NPO法人マッサージ師による被災者個別の「フットケア・マッサージ」、入浴サービス、日本のリハビリ関係者による避難所の「生活機能」改善運動等が行われている。また、市中の医療機関もほぼ稼働している。しかし、介護保険関係の地域包括支援センターの活動はあまり見受けられなかった。この方々も一緒に被災されていることもあるようで勤務していた営業所がなくなって個人で活動されていた。一部デイケア・デイサービスの利用が聞いてはいたが、高齢者のもっとも近い存在の介護支援専門員が各避難所にいれば、避難所内の認知関連の高齢者対応の在り方も、もう少しいい方向（介護保険施設等への移動）へいくのではないかと思われる。避難所の運営・管理構成員は、現状の医療介護保健の関連で検討すると、行政職、保健師、介護支援専門員を中心に他の職種が連携する方がいいように思われる。

【労災病院医療派遣チーム活動概要】

- ・ 9時～10時：若林区役所で全避難所を担当する保健師合同ミーティングに医療支援チームとして参加
- ・ 10時～：合同ミーティング終了後、労災病院医療派遣チーム本部の七郷保健センターに移動・待機し、保健師からの依頼要請により避難所へ巡回する。リハ関連の依頼より、医療チームと別行動になる場合がある。
- ・ 18時30分～20時30分（21時30分 消灯）：若林体育館での夜間診療（昼間は、NTT 東日本東北病院担当）

【避難所でのリハ活動に関して】

中部労災病院よりリハ職員が同行したことにより、派遣保健師と連携して、被災者個別の腰痛・膝痛等のケア、運動指導、装具のフィッティング及び「健康増進」チームの運動指導士が行う避難所巡回体操（約15分）時の被災者の運動動作のチェックを行った。このため医療チームと別行動になることが多かった。また、夜間診療時に待ち時間を利用しての身体状況・不安等の心のケアの対応、その他若林体育館内を巡回し被災者への声かけ等を行った。

被災者個別の腰痛・膝痛等のケアが必要になる要因としては、1か月間の避難所生活での生活不活発性を起点とする、高齢者の変形性関節疾患の廃用性に

よる増悪、被災地への立ち入り解除による自宅片づけ作業による過度な身体負担、また、避難所内では床上生活、運動量低下と血中の電解質バランス悪化による上下肢の浮腫等が複雑に絡む様相である。

装具のフィッティングに関しては、膝サポータ、コルセットの調整であった。実施に装着し動作確認し、立ち上がり動作への影響と被災者が個人で装着できるのかを確認した上で、リスクの説明と運動の必要性の説明を行った。

避難所巡回体操（約15分）時の被災者の運動動作のチェックを実施したが、2日間で4か所巡回したが、問題の症例は3例程度で、2例が認知症の影響が強く、1例は肩の関節運動機能低下によるものであった。またこの時には保健師は不在で、運動指導士に被災者状況を伝達しても保健師には伝達されていなかった。

夜間診療時に順番待ちの被災者の身体チェックを行ったが声かけに対して、東北人気質なのか精神面での訴えは少なく「大丈夫」という返答が多かった当方から阪神・淡路大震災時の話を先にすると、自分の被災時の状況はどうであったのかを話すようになった。また、1か月を経過しアレルギー疾患とともに不眠の継続・増悪と異常感覚の継続（入眠時も含め体が常に揺れている感じなど）の訴えがあった。

【労災病院医療派遣チームの一員として反省点は】

・このたびは十分に地域特性の情報を得ないまま現地に出向いて行ってしまったが、今後地域特性を理解し、介護支援専門員とも連携できれば、もっと良い支援を検討・導入出来たのではないかと、思われた。

・現在の避難所の医療・ボランティアの状況を見ると、事業内容的に派遣人数の少なさより個別対応ができるのは、他のボランティアがいなくなる夜間診療時を利用することがいいのだが、市中の医療機関が十分に稼働している状況では、被災者を評価し、各医療機関・介護施設へのつなぎの役なるほうがいいと思われる。

・今後の被災者の状況に関して、現状は比較的若い方々が多く生活上身体機能の支障も出てないが、高齢者はもちろん若い方も被災後1カ月も過ぎる状況で緩やかな体力面の低下が懸念され、すべてを失われ臥床が長くなる方の運動・栄養管理の必要性が大きい。また、農業を営まれていた方々の運動量低下は著明で、高齢であることも予想され、運動機能低下が急速に起こることが考えられる。定期的な身体機能のスクリーニングの必要性と同時に介護支援専門員と連携し、避難所より介護保健施設への誘導も必要になる、と思われる。

最後に、若林地区の医療派遣において、多くのボランティアも参加している本地区では周辺地域の医療保健機関に夜間診療を引き継ぎ、被災者のスクリーニングを定期的に評価できるようにシステム化を保健師と検討すれば、労災病院の医療チームとしての役割をより果たせるのではないかと、思われた。