

東日本大震災

日本医師会災害医療チーム（JMAT）同行レポート

～理学療法士の活動に関する報告～



JMAT 同行派遣隊

(医)整友会 弘前記念病院

リハビリテーション部

理学療法士 長谷川 至

苫米地真理子

【期 間】

平成 23 年 5 月 29 日（日）～平成 23 年 6 月 2 日（木）

【JMAT 派遣メンバー】

村岡義隆 整形医師（村岡整形外科クリニック）
我満 泉 看護師（村岡整形外科クリニック）
原田生知 薬剤師（株式会社町田アンド町田商会 サカエ薬局）
五戸貴紀 薬剤師（株式会社町田アンド町田商会 サカエ薬局）
三上洋一 総務（株式会社町田アンド町田商会 管理部）
葛西豊誠 総務（株式会社町田アンド町田商会 農事営業本部）
長谷川至 理学療法士（医療法人整友会弘前記念病院）
苫米地真理子 理学療法士（医療法人整友会弘前記念病院）

【派遣先概要】

名 称：岩手県大槌町内避難所（県立大槌高校）
所 在 地：岩手県上閉伊郡大槌町大槌第 15 地割 71 番地 1
収容人数：234 名（男性 109 名，女性 125 名）（平成 23 年 6 月 1 日現在）



県立大槌高校



避難所内住居スペース



避難所内救護所

【スケジュール】

（1 日目 平成 23 年 5 月 29 日）

6：00 本部前出発
8：00 紫波 SA 着 村岡医師，我満看護師と合流
10：30 大槌高校着
11：00 救護所引き継ぎ 愛知県保健師チームとの顔合わせと情報提供を受けた。
12：00 昼食
13：00 避難者の方（大腿切断，義足使用）から杖について相談を受け，指導，調整。

- 14:00 救護所受診者（膝 OA）への運動指導（苫米地）
- 14:35 事前情報に基づきリハ継続対応者の個別リハ実施
- 15:15 愛知県保健師と共に血圧測定と健康相談（長谷川）
愛知県保健師と共に避難所内世帯の巡回（苫米地）
- 16:35 避難所内での活動終了し釜石カンファレンスへ向かう。
- 17:05 釜石カンファレンス出席

本日の活動報告し，釜石・大槌で活動している岩手県作業療法士会の責任者（菅原様）と，大槌町内で活動予定の大阪府の理学療法士の方と今後の活動について相談を行った。



釜石カンファレンス

- 17:30 釜石カンファレンス終了，夕食買い出しと入浴へ
- 19:00 大槌高校へもどる。
- 19:30 夕食，明日の打ち合わせを実施
- 21:00 岩手県作業療法士会の菅原様から連絡があり，大槌町内での理学療法士の活動について打ち合わせを行った。
- 22:00 報告書作成し，就寝

（2日目 平成23年5月30日）

- 6:00 起床
- 6:30 朝食，ミーティング
- 7:00 宿泊している教室内の清掃と整理整頓
- 9:00 医師，薬剤師，保健師，避難所責任者とミーティング
保健師と相談し，本日より健康相談を9:00または15:00どちらか1回として，どちらか一方の時間帯に避難所内巡回を実施することとした。巡回時には保健師と理学療法士がペアとなり，リハ適応者などのチェックを行うこととした。
- 9:20 保健師と共に健康相談を行い，巡回を行った。
- 10:00 岩手県作業療法士会の菅原様が来訪し，大槌町内での理学療法の活動について打ち合わせを行った。
- 12:00 昼食
- 13:00 午後の診療開始 理学療法士のみで巡回診療。
- 15:00 避難者の方々と一緒にラジオ体操を実施。
- 15:10 保健師と共に巡回診療
- 16:15 午後の活動終了
- 18:00 夕食
- 22:00 報告書作成し，就寝

（3日目 平成23年5月31日）

- 5:00 起床



県立大槌病院仮設診療所

- 5 : 30 避難所周辺視察 県立大槌病院仮設診療所
建設現場確認
- 6 : 30 朝食
- 8 : 45 医師, 薬剤師, 保健師, 避難所責任者とミーティング
- 9 : 00 ラジオ体操 必要に応じて避難者へ指導を実施
- 9 : 10 昨日の巡回にてリハの必要性があった方へ個別対応 (苫米地)。
町内の被害状況の視察 (長谷川)



町内被害状況

- 12 : 00 昼食
- 13 : 00 午後の診療開始 県立大槌病院理学療法士の阿部様と避難所内巡回。
- 15 : 00 避難者の方々と一緒にラジオ体操を実施。その後リハ対象者の巡回 (苫米地)。
阿部理学療法士と避難所内での活動について打ち合わせを行った (長谷川)。
- 16 : 00 午後の活動終了
- 16 : 00 釜石カンファレンスへ向かう (長谷川)

- 17:00 釜石カンファレンス出席
受診者数等に関する報告（五戸薬剤師）と、リハ活動に関する報告（長谷川）
- 19:00 大槌高校へもどる。
- 19:30 夕食
- 22:30 報告書作成後，就寝

(4日目 平成23年6月1日)

- 5:00 起床
- 5:30 避難所周辺視察（長谷川）
- 6:30 朝食
- 8:45 医師，薬剤師，保健師，避難所責任者とミーティング
- 9:00 ラジオ体操 必要に応じて避難者へ指導を実施
- 9:10 昨日の巡回にてリハの必要性があった方へ個別対応（苫米地）。
避難所内を巡回し，グループでの廃用予防の体操指導（長谷川）。
- 12:00 昼食
- 13:00 午後の診療開始
避難所内を巡回し，個別対応（長谷川），大槌町内の被害状況視察（苫米地）
- 14:20 視察帰宅後，リハ対象者の巡回（苫米地）
- 15:00 ラジオ体操
避難所内巡回，グループ対応（長谷川），個別対応（苫米地）。
- 16:00 午後の活動終了
- 16:00 釜石カンファレンスへ向かう（長谷川）
- 17:00 釜石カンファレンス出席
当日の活動報告，6/2 昼に本隊が撤退し，引き継ぎの班にはリハビリスタッフは
帯同しない，6/5 からの班には理学療法士2名帯同予定という内容を報告。
- 19:00 夕食
- 22:30 報告書作成後，就寝

(5日目 平成23年6月2日)

- 5:30 起床
- 6:30 朝食
- 7:30 本日のミーティングと避難所内周辺視察を兼ねて散歩
- 8:10 清掃
- 8:45 医師，薬剤師，保健師，避難所責任者とミーティング
- 9:00 診療開始
- 9:05 ラジオ体操 必要に応じて避難者へ指導を実施
- 9:10 昨日の巡回にてリハの必要性があった方へ個別対応（苫米地）。
保健師と健康相談，避難所内巡回，グループでの廃用予防体操指導（長谷川）。

- 11：00 健康相談とグループ指導を終了し、次救護所チームへの申し送り作成（長谷川）
- 11：30 リハ個別対応終了（苫米地）
次チーム（南部病院，小笠原先生他）への引き継ぎ
リハについては，個別リハ対応を行った避難者の名簿とリハ内容，地元リハ関係者の連絡先（岩手県作業療法士会菅原様，県立大槌病院理学療法士阿部様），リハ対応を行って気になった点などについてお伝えした。また，当院チームが活動するときには，理学療法士が2名帯同することをお伝えし，リハ対応が必要なケースについては，事前に長谷川へ連絡を頂くか，当院チームが現地入りした際に指示を頂けるようお願いした。
- 12：00 昼食 小笠原先生チームと
- 13：00 避難所内の関係者へ活動終了の報告と挨拶回り
避難所責任者，愛知県保健師チーム，大槌高校事務室，その他避難者の方々
- 13：30 大槌高校出発
- 18：00 弘前着
- 18：30 支援活動慰労会・壮行会出席

【個別リハ対応に関して】

○目的

個々の機能障害の改善，維持，セルフケアを目的として，リハビリ・運動指導を行う。

○個別対応適応者について

今回，支援に入る前に，五所川原市立西北中央病院の派遣チームで帯同していた理学療法士，作業療法士の方から，大槌高校避難所でのリハビリ適応者に関する情報の申し送りを受けた。現地に入ってから，愛知県保健師チームより申し送りを受け，リハビリ適応者に関する情報を得た。また，避難所内の各世帯を訪問し（保健師と帯同），問診を行い，症状に応じての対応や，救護所での医師による診察により，リハビリ処方を受けてから対応も行った。適応となった症状に関しては，既往の症状や，今回の震災後に生じた膝痛，腰痛，不活発症などがみられた。

○施行内容

個人の症状，状態に対しリハビリ・運動指導を行った（下表参照）。また，リハビリ施行の他に，今後も継続して運動をしてもらえるように，運動方法が記載されているプリント，日常生活動作指導のプリントを配布した。



個人対応の性別、症状、施行内容

| 性別 | 症状 | 施行内容 |
|----|------------|-----------------|
| 男性 | 左片麻痺 | 左上下肢ストレッチ |
| 男性 | 左大腿切断 | 歩行練習，松葉杖・車いす調整 |
| 男性 | 不活発症 | 歩行練習 |
| 女性 | 膝痛，肩こり，背部痛 | 下肢筋力運動，肩こり体操指導 |
| 女性 | 両膝痛 | 下肢筋力運動指導 |
| 女性 | 膝痛，頸部・肩甲帯痛 | 下肢筋力運動，肩こり体操指導 |
| 女性 | 腰痛，両膝痛 | 下肢筋力運動，日常生活動作指導 |
| 女性 | 左膝痛 | 下肢筋力運動，日常生活動作指導 |
| 女性 | 腰痛，両膝痛 | 下肢筋力運動，日常生活動作指導 |
| 女性 | 腰痛，両膝痛 | 下肢筋力運動，日常生活動作指導 |
| 女性 | 左下腿つっぱり感 | ストレッチ施行・指導 |
| 女性 | 左膝痛 | 下肢筋力運動，日常生活動作指導 |
| 女性 | 右膝痛 | 下肢筋力運動指導 |
| 女性 | 妊婦，腰痛 | 妊婦に対する腰痛体操指導 |
| 女性 | 右肩痛，右腰殿部痛 | 右肩運動，ストレッチ，運動指導 |

○施行場所

各世帯において施行。パーティションで区画されており，視覚におけるプライバシーは守られているが，通常の話し声は聞こえる状態だった。世帯にもよるが，狭い場合が多く，物を整理して場所を作ることが多かった。布団をずっと敷いたままという所など，衛生環境はあまり良いとは言えない場所もあった。

【グループリハ対応に関して】

○目的

不活発症予防，廃用予防，痛みなどの症状改善のためのセルフケア，不活発症予防，廃用予防を目的として，運動指導，生活指導を行う。

○グループ対応適応者について

毎日 9:00，15:00 に行われるラジオ体操に集まった人に対し指導を行った。また，避難所内を巡回し声掛けを行い，数人のグループを作り，希望に応じ体操を指導した。

○施行内容



肩こり体操，腰痛体操，下肢筋力運動，血栓症予防運動を行った。

○施行場所

避難所内談話スペースにて施行。

【支援終了後に関して】

次チーム・愛知県保健師チームにリハビリを施行した方のリストを渡して，申し送りを行った。次チームではリハビリスタッフは帯同しないため，リハビリ適応者が出た場合は次に引き継ぐ第10次派遣隊のリハビリスタッフに申し送りをしてもらうよう依頼した。

【良かった点】

- ・長期に渡って滞在している愛知県保健師チームと連携を取り，巡回で帯同することで個人の情報が得やすく，リハビリ対応がスムーズに行えた。
- ・運動方法，日常生活動作指導についてかかれたプリントを配布することで今後の個人でのリハビリ継続につながったと考えられる。
- ・個人対応は各世帯で行い，パーティションで区画されているためプライバシーは保たれていた。
- ・個人対応は各世帯内で行ったため，個人の話などを傾聴できた。

【留意点・問題点】

- ・世帯によっては衛生環境があまり良くない場合もあり，一人リハビリが終わるごとに手洗い，消毒は必須であった。
- ・イベントが行われたり，有名人の訪問があると，スムーズにリハビリが施行できなかつたり，人が集まりにくくなることがあった。
- ・日中外出して避難所にいない人に対して巡回，リハビリはできておらず，避難所内全体のリハビリ適応者を把握できたかは不明である。

【避難所でのリハビリのニーズに関して】

今回，医療チームでリハビリスタッフとして帯同し，避難所での需要があるのかという不安があった。事前の情報では避難所内は自立している人が多いということを知り，ニーズは低いのではと考えていた。実際行ってみると，ほとんどの人が自立し，活動していた。しかし，話を聞くと，震災前に比べ活動量が低下し，筋力，体力が落ちたと感じる方が多かった。また，日中外出し，瓦礫撤去や搜索活動などにより痛みを呈した方もみられた。それらにはリハビリスタッフとして，筋力・体力維持向上の運動指導や，痛みを生じさせないための動作指導が必要と感じられた。また，不活発症に対しては，廃用に対する教育と運動指導の必要性を感じた。また，自立して比較的活動量の多い方，多少の介助支援が必要な方など個々の状況に違いがあるため，個別や集団指導など介入方法を使い分けて，効率良く対応するこ

とが必要と考えられた。

避難所内を回り、各世帯の中に入り介入することは、今回においてはリハビリスタッフとしての特権だったと考えられた。プライベートゾーンに入ることで、話を傾聴することができ、震災や避難所生活における思いを理解する機会を得られた。避難所での医療行為ではメンタルケアに関する知識も必要だと感じた。

【現地リハビリスタッフとの連携】

今回の活動を行うにあたり、現地で活動するリハスタッフとの協力が必要不可欠と考え、事前に連絡をして、我々の活動について説明を行い、ご理解とご協力をお願いした。今回は活動前日の連絡だったため、十分な打ち合わせができなかった。もう少し早く連絡をして、活動方法や範囲、避難所内のリハ対象者の状態などについて、細かな打ち合わせを行うことができれば、よりよい協力体制を構築し、活動をより充実させることができたと思う。

現地のリハスタッフのマンパワーは限られており、広い地域（釜石・大槌地域）での十分な対応がなされていない印象を受けた。大槌高校内避難所でも、保健師からの情報提供のあったリハ対象者数名について週1回、地元のリハスタッフが巡回に訪れて介入している程度であった。我々が避難所内を巡回した結果では、他にも多くのリハ対象者が確認された。このような状況において、外部からのリハスタッフを含めた組織的な医療チームの介入は、現地のスタッフのマンパワーを補い、リハ対象者のリストアップ、リハ介入が十分に行えるようになると思われる。

今回、我々がリハ介入した内容については、第10派遣隊へ引き継ぎを行い、その後現地リハスタッフへも申し送られた。今後のリハ介入が再検討されることを期待する。

【おわりに】

避難所生活が長期化してくることによって、生活不活発、運動不足などが原因となり、心身への悪影響が増加していることが確認され、今後も増加することが予測される。このような状況においては、我々リハスタッフの果たす役割は大きいと考える。

我々の活動が少しでも現地リハスタッフの活動につながり、さらに避難されている方々の生活の自立へつながっていくことを期待する。

【謝辞】

避難所内の活動に当たり、避難所責任者の佐々木亮様をはじめ、避難されている方々の多大なるご配慮に感謝するとともに一日も早い復興と生活の自立を祈願致します。

今回、被災地支援活動に関わる機会を与えていただき、ご指導を下さいました当院々長の植山和正先生、村岡整形外科院長の村岡義隆先生、町田&町田商会代表取締役の町田容造様に深謝致します。

また、我々が被災地に出向くに当たり、後方支援して下さいましたリハビリテーション部

スタッフをはじめとする当院の職員の皆様に深謝致します。

弘前記念病院理学療法士

長谷川 至

苔米地真理子