

気仙沼におけるリハ支援に関わって



淡野 義長 作業療法士(OT)

長崎リハビリテーション病院 臨床部副部長 テクノエイド部長
福祉用具プランナー・福祉住環境コーディネーター2級
腰痛予防労働衛生インストラクター
メディカルリスクマネージャー(MRM)
プログラムマネージャー(PM)
サーティファイドリスクマネージャー(CRM)

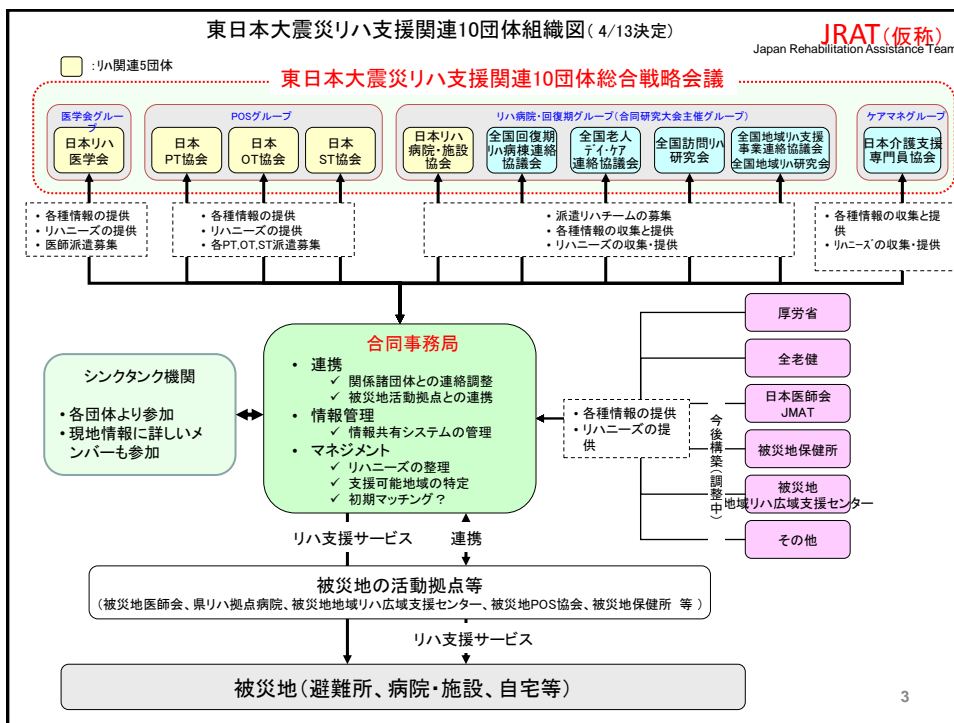
1

2011

3.11

14:46:18

2



東日本大震災リハ関連10団体 災害対策本部事務局 運用開始

4月18日 月曜日

代 表 : 浜村明徳
シンクタンク代表: 里宇明元
本 部 長 : 石川 誠



東日本大震災 リハビリテーション支援関連10団体

対策本部事務局 専任専門員 という役目

5月9日～5月27日 新宿生活

主な業務内容は

- ・情報収集と分析と配信
- ・文書作成・管理
- ・電話対応
- ・派遣者情報集約
- ・派遣先と派遣者のマッチング
- ・各種会議の準備、調整、開催
- ・現地調査



など

様々なメールのやり取りが行われ、報告が来る中で気仙沼からの支援要請が現実的になってきた。

しかし、詳細がメールだけでは不明な点が多いということと、

一方では、厚生労働省から各県の担当部署に、リハ10に関する文書が出ていると言いながら、本部事務局にある情報のみでは現場レベルでどれくらいリハ10が認識されているか、疑問もあった。
本部でもメールだけではよくわからないので、現地調査に行った方がいいという話になった。



現状調査(5/23-24)

訪問先:

- ・**福島県**: 岡本宏二OT 福島県士会会長であり、職場が県南圏域地域リハ広域支援センターを委託されている
- ・**宮城県**: 土井勝幸OT 老健施設長であり、OT協会理事、その他役職多数
- ・**岩手県**: 鷹鷲悦子OT 岩手県士会事務局長
- ・**宮城県気仙沼保健事務所**: 西條保健医療監、石橋次長、後藤PT

7

災害医療コーディネーターでもある気仙沼市立病院の**成田医師**からの要請で山形大学整形外科臨床教授の**高木医師**が避難所を中心にスクリーニングを行った。関係数名の医師の配慮により上記活動はリハ10としての活動となった。

その後、書類提出により継続支援が決定し、それまでの経緯から気仙沼派遣第1隊に長崎チームが担当となった。

リハ支援10団体 気仙沼派遣隊 長崎チーム

長崎市内から、リハ10へ支援登録した3病院(長崎北病院、長崎記念病院、長崎リハ病院)による合同チームでの派遣が決まった。

長崎リハ病院理事長栗原、同院AM中島龍星(リハ10本部事務局専任専門員)と3名で、事前視察のため現地へ(6月3日)



ホテル観洋: 二次避難所



8

日	長崎リハ病院	長崎北病院	長崎記念病院	その他
13 月	PT:藤本剛文 OT:生田敏明	OT:高田 将		事務員:浅野
14 火	1	1	1	
15 水	1	1	1	
16 木	1	1	1	
17 金	1	1	1	
18 土	1	1	1	
19 日	1	not	PT:永田春輔 1	栗原
20 月	1	not	PT:原田直樹 1	
21 火	not	1	PT:中村太紀 1	
22 水		1	1	
23 木		1	1	
24 金		1	1	OT:中村勇輔
25 土		not	1	1
26 日	PT:大嶋孝明	1	not	1
27 月	1	1	1	
28 火	1	not	1	
29 水	1		1	
30 木	1		1	PT:中川勇樹 OT:岡本康宏
1 金	1		not	1
2 土	1		1	1
3 日	not	PT:高橋 剛	1	1
4 月		1	1	1
5 火	OT:西川陽一朗	1	1	1
6 水	1	1	1	1
7 木	PT:佐竹亮 1	1	OT:川崎直人 1	not
8 金	1	1	1	
9 土	1	1	1	
10 日	1	OT:佐藤公紀 not	1	
11 月	1	not	1	1
12 火	1	1	1	
13 水	1	1	1	
14 木	1	1	1	1
15 金	1	1	not	1
16 土	not	not		

Team NAGASAKI

〔長崎チーム〕
長崎リハ病院・長崎北病院・長崎記念病院より、PT・OT混成で3名の編成。

第1クールとして長崎チームが派遣を行い、その後は北九州チームに引き継ぐ予定。

9



長崎チーム第1隊のメンバー
(長崎リハ病院PT・OT各1名
長崎北病院OT1名)

ホテル観洋内派遣隊本部



東北大震災リハ関連支援長崎チーム心得10か条

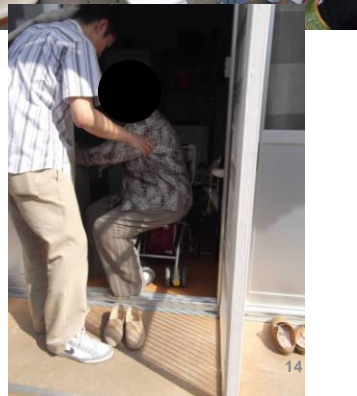
- ①心身共に健康であること（セルフ マネジメントの問題）
- ②礼節を重んじ、接遇には十分気を配ること
- ③あくまでも避難所入所者および現地支援者が中心であること
- ④決して出過ぎないこと（自己満足の禁）
- ⑤現地での指示が絶対であること
- ⑥報告・連絡・相談を着実にすること（コミュニケーション）
- ⑦毎日のカンファレンスを実行し、記録をしっかり行うこと
- ⑧飲酒などによる大騒ぎなど破廉恥な行為は絶対に禁
- ⑨長崎に残っている仲間のことを忘れないこと
- ⑩自信と信念を持ってことにあたること

By 栗原正紀¹¹

主な活動

- ・ ホテル観洋：二次避難所入居者約200名のうち、要援護者を中心とした対象者への介入。
- ・ リハ対象者には、身体・ADL状況を確認し、自主トレーニングの指導及びパンフレットの配布や現地スタッフ方への情報伝達を行なった。
- ・ 他者との交流・閉じこもり防止を目的として、ミニデイケア（お茶っこ会）を開催した。
- ・ ホテル観洋から仮設住宅へ転居される方への自宅訪問。その後のフォローアップを実施した。
- ・ 健康への意識付けと、自分のことは自らが関心を持ち、管理するということの重要性と習慣化の促進。

12





平成7年(1995年)1月17日

阪神・淡路大震災

日本リハビリテーション工学協会
仮設住宅改修ボランティアに参加

この時は孤立死は560人とも言われている



