

[特集：東日本大震災]

## 新潟県内避難所での理学療法士としての関わり

新潟医療福祉大学 医療技術学部 理学療法学科 古西 勇

平成23年3月11日に発生した東日本大震災の後、被災者の方々、避難を余儀なくされた方々を各地で受け入れ、東北地方内外の市町村で住民を挙げての直接的な支援が行われた。新潟県は、太平洋に面する福島県から標高2000 m級の山を越えて反対側の日本海に面している県であり、福島県が西の県境の大部分を接している県でもある。そのような位置関係もあり、東北地方の外の都道府県の中では一番多くの避難者の方々を受け入れた。

新潟県新潟市北区にある新潟医療福祉大学の近くの町にも、何百人もの方々が避難して来られたが、その町から大学へ避難所での保健活動への協力の要請があった関連で、理学療法学科の教員も関わらせていただく機会があった。特に要請があったのは、避難して来られた方々の中で、最終便の避難バスで来られた方々が暮らす避難所であった。最終便まで現地に止まられていたということは、皆それぞれのご事情があったようである。たとえば、地域とのつながりが生活に必要な不可欠であった方々、慣れた環境から離れて生活することが活動の制限などの「障害」に影響を与えると考えられた方々である。

避難所開設後から、本業の傍ら交替で避難所に詰める町の保健師をサポートするため、大学の看護学科の教員が日中や夜間の健康相談などに対応していた。少し落ち着いた頃に、町の保健師から出た要望の一つとして、身体を動かさないことにより新たに介護が必要な高齢者の方が出ないような支援の要望が挙がった。それを受けて、看護学科の教員から学科間での協力の要請があり、理学療法学科の教員が避難所の訪問を担当することとなった。

最初の訪問は3月末であった。当時その避難所にいらっしゃった方は270名で、町民会館のアリーナ（観客席付の体育館）とセミナー室などで生活されていた。65歳以上の方が4割と高齢化率が高く、一人暮らしの方も1割で、介護保険で援護が必要な「要援護者」の方が他の避難所に比べて多いという保健師の話であった。

平成18年3月に作成された内閣府等の「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」によれば、いわゆる「災害時要援護者」とは、「必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人々をいい、一般的に高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊婦等があげられている。／要援護者は新しい環境への適応能力が不十分であるため、災害による住環境の変化への対応や、避難行動、避難所での生活に困難を来すが、必要なときに必要な支援が適切に受けられれば自立した生活を送ることが可能である」とされている<sup>1)</sup>。

確かに、アリーナに寝泊まりされている様子は、障害のある方などに適応を求める環境としては、厳しいものがあった。アリーナでは、床に数cmの厚さの発泡スチロール板の上に段ボール紙を敷き詰め、敷布団の代わりに毛布を敷き、周りに身の周りの物が置かれているという雑然とした環境であった。避難者の中で常に介護が必要な方には、セミナー室を使って、町の社会福祉協議会が提供した介護用ベッドのある居住空間が提供されていた。しかし、家族の方にもベッドの傍らで寝泊りしていただく必要があり、和室のセミナー室にベッドを置いて利用しても、必要な方全てにベッドのある部屋を提供することはできない状況であった。

理学療法学科としての関わりは、他の職種の団体が週1回の集団体操などを行うこととなったため、セミナー室の要援護者の日常生活活動を支援することと、アリーナの生活環境で立ったり座ったりの起居動作に困っている方に解決方法を提案することを主な目的とし、民宿などへの移動により避難所が閉鎖するまでの間、学科に所属する教員が4月末までに計6回の訪問を行った。訪問時は、町の地域包括支援センターの保健師らと一緒に、2時間程度で5、6人の方のところを巡回した。

アリーナの居住空間は、本来はベッドを使用してきたり、和式の部屋でも床からの立ち上がりのときに手をついたりつかまったりするところがある環境で生活してきた高齢の方々にとって、決して安全な環境ではなかった。敷布団代わりの毛布も、その下に遮熱用のシートをしいているため大変滑りやすく、身の周りの荷物以外に手をつくところもなく、膝や腰に痛みがあったり足腰の弱っている高齢の方々にとって、大変不自由で、介護してくれる人がいなければ大変心細いことと思われた。

具体的な解決方法としては、毛布と遮熱用のシートとの間に滑り止めのネットを敷いたり、立ち上がるときに手をつけて少しでも楽に安定して立てるようにプッシュアップ台や15 cm程度の高さの台を提供したりした（図1 A、B）。

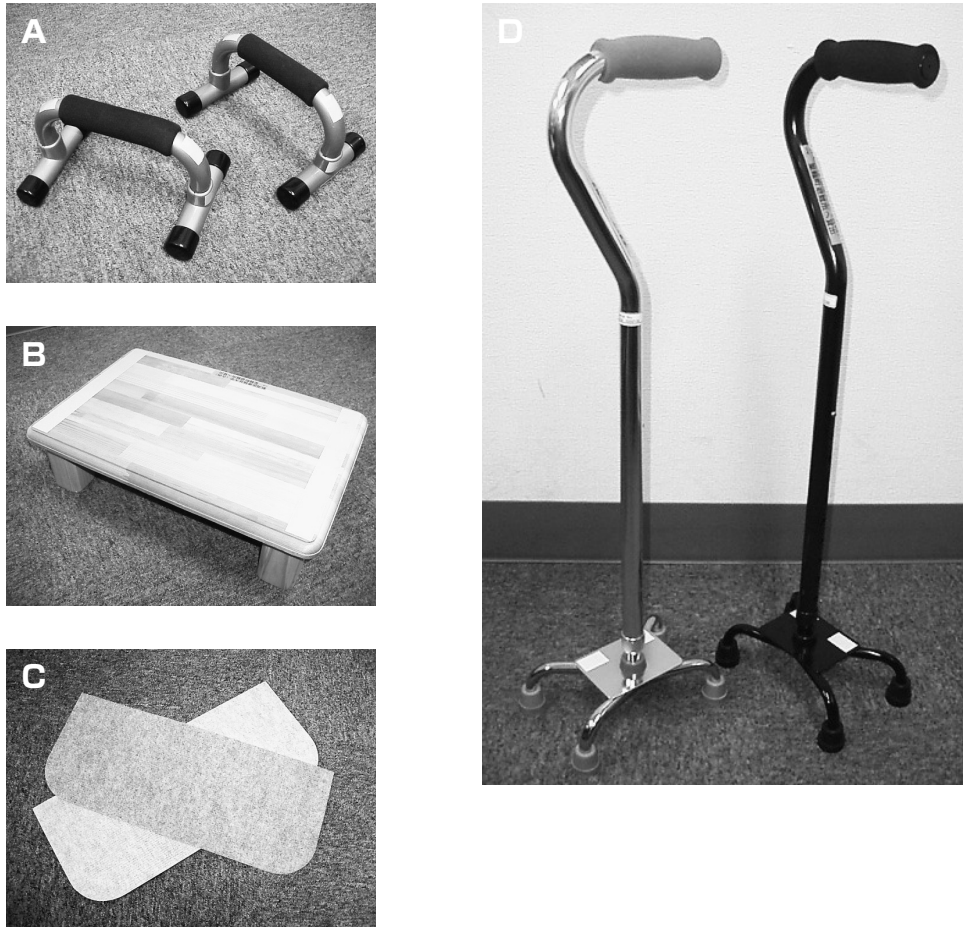


図1 避難所での要援護者の日常生活活動支援で提供した物資

A、プッシュアップ台。B、15 cmの高さの台。C、裏面にすべり止めのついたマット。D、四点杖。  
A、B、Cは照明の消えた夜間でもどこにあるか分かりやすいよう蛍光テープを貼付した。

セミナー室で居住されている介護が必要なの方々に対しては、環境面だけではなく活動の直接的な支援も行った。洋室でポータブルトイレをベッドの脇に置いて使用される方に対して、床が冷たいため、はだしのままでも足を床につけてポータブルトイレが使用できるよう、床に裏面が吸着式のマットを敷いたりして環境面を整えた（図1 C）。同時に、ベッド上の起居動作が介助なしでできるように同室の家族の方々とも話し合いながら、自分でできる活動を少しずつ引き出せるよう支援と励ましを行った。その結果、震災前には、在宅でも介助が必要だった起居動作やポータブルトイレへの移乗も見守りでできるようになり、ご本人の意欲も高まり、室内で杖を使って短距離を歩くこともできるようになった。

別のセミナー室には両膝に疾患があり歩行が困難な高齢の方がいらっしゃった。部屋は、畳の上に介護用ベッドを置いた和室であったため、トイレなどのため出入りするときに入口にある上がりかまちの段差での介助が大変そうだった。町の社会福祉協議会から要請されてボランティアとして介護の支援をされている方々が実際に介助されていたが、少しでも介助量を減らせることとベッドから上がりかまちの段差を降りるまでを歩行補助具を使って軽介助で歩行できることを目標とした。歩行補助具として四点杖を貸し出し、何回かの訪問で見守りと軽介助での室内歩行が可能となった（図1D）。同時に、同室の方々には話し相手となる方がいらっしゃらなかったため、介護の支援をされている方々にお話し、集団体操などに積極的に参加できるようにしていただいた。避難所が閉鎖される前には、ベッドがない環境でも自分で動き回れるよう、床からの立ち上がりの練習も行い、しっかりしたつかまるところがあれば自分で立ち上がれることを確認し、次のところで支援を担当される方に引き継いだ。

一度に多くの方には関われなかったが、避難当初は寝たきり状態だった方が杖で室内を歩けるようになったりすることで、ご本人も家族の方々も徐々に明るい笑顔を取り戻された。避難所の閉鎖に先立ち、避難して来られた方々の町から職員の方がチームで派遣され、避難所での健康対策や各種手続きなどの窓口業務の対応もされるようになり、私たちはチームの方々役割を引き継ぎ4月末で活動を終了した。

理学療法士としてできることは限られていたが、今回の支援活動は避難所の状況が「少し落ち着いた」時に町の保健師さんから支援協力の要望が伝わってきたことに応えるという地域での連携をタイミングよく実践できたことで、避難所での理学療法士の関わりの一つのあり方を提示できたと考える。

## 文献

- 1) 災害時要援護者の避難対策に関する検討会：災害時要援護者の避難支援ガイドライン，  
[http://www.bousai.go.jp/hinan\\_kentou/060328/hinanguide.pdf](http://www.bousai.go.jp/hinan_kentou/060328/hinanguide.pdf)，2011年8月26日参照。