

001 リハビリテーションスタッフにおける 防災訓練に対する知識と自信の検討

○齋藤 洋¹⁾、山本 喜美夫¹⁾、宮本 瑠美¹⁾、村永 信吾²⁾

- 1) 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 リハビリテーション室
- 2) 同 リハビリテーション事業管理部

【目的】自衛消防業務の講習テキストによると、「従業員に対し、消防計画の周知はもとより、業務に必要な知識等について、教育・訓練を十分に徹底しておくことは重要である」と示されている。また、病院施設は一般施設と比較して移動能力が低下している対象がおおく災害時の移動方法を検討しておくことが重要である。本検討の目的は、リハビリテーション室の職員が、防災訓練に参加することで災害時に初動が行えるようになるかを明らかにすることである。

【方法】亀田総合病院、亀田クリニックで勤務しているリハビリテーション室スタッフに対して、病院内で規定している災害時の行動指針を示したアクションカードを使用した防災訓練を実施し、実施後にアンケートで調査した。質問紙の調査項目は、①災害時の行動指針を示したアクションカード（病棟やリハビリテーション室）の掲示場所を知っているか、②アクションカードの内容を知っているか、③勤務中に災害が起きたらアクションカード通りに行動できる自信があるか（0-10）とした。3つの質問を訓練の実施前後に分けて確認した。統計解析は、McNemer検定と Wilcoxon の符号付順位検定を適用した。統計ソフトは SPSS22 を使用し有意水準は5%とした。

【説明と同意】倫理的配慮は、無記名の自己記入式質問紙とし、個人の特定ができないようにした。アンケートの回収をもって同意を得たこととした。

【結果】アンケートは70人（回収率68%）から回収可能であった。訓練実施前の防災に関する知識は、それぞれ62.9%（場所）、42.8%（内容）が理解しており、災害時に行動できるかという自信は中央値3であった。訓練実施後の防災に関する知識はそれぞれ98.6%（場所）、95.7%（内容）まで向上し（ $p < 0.001$ 、 $p < 0.001$ ）、災害時に行動できるかという自信は中央値6に向上した（ $p < 0.001$ ）。

【考察】防災訓練の実施後は、知識面を95%以上が理解しており即時効果はあったと考えた。しかし、災害時に行動できるかという自信は統計学的に向上しているが、中央値7であり効果は不十分であると考えた。今後は、職員がアクションカードの様々な役割を経験する訓練を複数回実施して災害時に行動ができるように自信を向上させる必要がある。

Key words：防災訓練、職員教育、自信

002 DAMT における業務調整員の役割 —理学療法士の災害医療への 関わりと展望—

○伊崎田 和歌¹⁾、古口 徳雄¹⁾²⁾、嶋村 文彦³⁾、
丹内 一成⁴⁾

- 1) 千葉県救急医療センター 診療部リハビリテーション科
- 2) 同 診療部神経系治療科
- 3) 同 診療部外傷治療科
- 4) 同 事務局

【目的】平成7年1月に発災した阪神淡路大地震では死者行方不明者6,437人、負傷者43,792人という甚大な被害を及ぼした。この地震では初期医療体制の遅れにより、「避けられた災害死」が約500名存在した可能性がある指摘されている。この震災を教訓に急性期の発災地における医療欠落をなくすべく平成17年に日本DMAT (Disaster Medical Assistance Team)が発足された。DMATは医師、看護師、業務調整員で構成される医療チームであり、理学療法士は業務調整員としての登録となる。千葉県内における理学療法士のDMAT登録者は非常に少なく、業務調整員の役割を中心にDMAT活動内容を報告することで、理学療法士の災害への関わり方を検討してみた。

【方法】日本DMAT隊員養成研修や実災害等を基に、DMAT活動及び災害時医療支援活動の紹介と、DMAT事務局のデータを基に平成27年度時点での日本DMAT、ならびに千葉限定DMAT登録業務調整員の職種構成等の現状を提示する。

【結果】DMAT活動における業務調整委員の活動は多岐に渡る。一例ではあるが災害時医療対応の原則であげられるように、安全、情報伝達・共有や評価など、理学療法士の日頃の臨床業務における活動原則に通ずるところが多い。今回の調査により理学療法士のDMAT登録者は他職種と比較しても非常に少なく、その活動内容は周知されていない現状がわかった。

【考察】近年、災害リハビリテーション支援であるJRAT（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会）や今年度設立されたC-RAT（千葉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会）などリハビリテーション職が災害医療に関わる機会が増えてきており、DMATのみならず災害医療支援活動に関与する理学療法士は今後増大していくと思われる。また千葉限定DMATが発足されたことにより災害医療教育への参加機会が増え、県内でも理学療法士をはじめとするリハビリテーション職のDMAT登録者が増えることが予想される。JRATやC-RATでの災害時の活動には理学療法士としての現場活動のみならず、業務調整員として災害時に活動する他医療機関、医療チームとの連携や情報共有などの活動が重要であり、その人材育成が急務と考えられる。

Key words：災害医療支援、DMAT、災害リハビリテーション

003 一般社団法人千葉県理学療法士会の 災害対策についての活動報告

○上田 知成

一般社団法人 千葉県理学療法士会

【目的】東日本大震災後、災害に対する取り組みが行政機関や様々な業種等で進められている。セラピストに関連した全国的な取り組みでは、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(Japan Rehabilitation Assistance Team(以下、J-RAT))が発足されており、現在、各都道府県レベルの関連団体間で災害対策活動がなされている。千葉県下においても(一社)千葉県理学療法士会(以下、県士会)を含める関連団体が集まり、千葉県 JRAT(Chiba Rehabilitation Assistance Team(以下、C-RAT))が平成27年9月に発足し、千葉県内の災害前後の取り組みに関する活動が進められている。これまでのC-RATおよび県士会の災害に対する活動報告と考察を述べる。

【活動報告】C-RATは平成27年9月に会則が承認され、正式に設立となった。千葉県医師会も構成団体として構成されている。実際の活動では、会の設立後すぐに台風第18号等大雨災害(以下、台風18号災害)が発生し、C-RATとして情報を収集した。今後C-RATの活動として、県とのパイプ作りや、災害時人員派遣体制作り等がある。次に県士会の活動として、平成27年6月に災害対策委員会の設置、C-RAT会議への参加、台風18号災害時の千葉県内の避難所情報の収集、OT・ST士会と避難所運営合同研修会の実施、県士会学会では災害をテーマとした学会が開催される。

【考察】全国的に災害リハ活動を見てみると、他団体との組織化は進んでいる状態とは言えない。千葉県ではC-RATを設立することができた。これは、県士会会長が千葉県千葉リハビリテーションセンター内の地域リハビリテーション支援センターとしての職責を担っていたため、他団体と災害リハ活動の組織化(C-RAT)が比較的スムーズにできたのではないかと考える。県士会では災害対策委員会を設置したが、他C-RAT構成団体と活動内容が重なる部分や、県士会がブロック化への移行途中ということもあり、多方面への連絡・調整・相談を行う必要性が出てきている。

【結語】災害時に困難な状況に陥るのは被災地域である。最も重要な災害対策は地域連携を進捗させることである。一方、被災地域のサポートを担う広域的・後方支援の拠点(以下、カウンターパート)も不可欠である。C-RATはこのカウンターパートとして重要な組織である。県士会はC-RATの他構成団体や各機関そして千葉県内の各地域とシームレスな関係を築き、災害時に無駄なく迅速な対応ができるカウンターパート作りに寄与しなければならない。

Key words：災害対策、組織、カウンターパート

004 災害復旧期における リハビリテーション支援活動報告 ～岩手県山田町での一週間の活動報告と アンケート調査について～

○阿部 昌也、篠原 吉年

医療法人社団東光会 茂原中央病院

【目的】2011年3月11日の東北地方太平洋沖地震(東日本大震災)では、震災直後からDMATや日本赤十字社の医療救護チームなどが被災地支援にあたった。戸田中央医科グループ(以下TMG)も「TMG東北地方被災地支援プロジェクト」として同年4月20日～7月8日まで岩手県下閉伊郡山田町の県立山田病院を拠点に被災地支援活動を行った。当プロジェクトのリハビリチームの活動は同5月29日より開始され、県立山田病院の理学療法士(以下PT)2名に同行し支援活動を行った。本発表ではリハビリチームの第1陣として2011年5月29日～6月4日に行った支援活動について報告する。

【方法】支援活動の内容を当時の写真とともに報告する。また、活動後に行った当プロジェクトに参加したPT9名を対象としたアンケート調査の一部を提示する。

【説明と同意】発表内で使用される写真は「TMG東北地方被災地支援プロジェクト」活動中に対象者の許可を得て撮影されたものである。

【結果】現地での主な支援活動は現地PT2名とともに①リハビリ対象者を調査・評価し報告を行うこと、②各避難所での集団体操・個別リハビリテーション、③対象者宅での個別リハビリテーション(訪問リハ)、④その他業務補助、を実施することであった。特に③においては1階部分が流され2階での生活を余儀なくされた方や、杖や装具を津波に流され紛失した方の対応など、災害特有の対応をすることを多く経験した。また活動後のアンケート調査においては支援活動にあたったPT9名全員が「福祉(機器・用具)領域の知識が必要であった」と回答する結果が得られた。

【考察】今回の支援活動は「大規模災害リハビリテーションマニュアル」で定義される災害フェーズ分類の第3期(災害復旧期)にあたる活動に該当し、直接的リハ支援の他、2次避難所におけるリハ支援・生活不活発予防、訪問リハ支援、などが主な活動であった。活動内容やアンケート調査の結果から、災害の種類や被災した地域によって支援活動の内容が異なる可能性があることが示唆された。また今回の活動では現地PTが、支援活動において重要とされるコーディネーターの役目を担ったことで地域に適した円滑な活動が行えたと考える。

災害支援においては災害の種類、被災した地域によって行うべき支援が異なる可能性があるため、様々な活動報告を通じて情報を共有し、災害時の減災処置がより円滑に行われるよう準備する必要があると考える。

Key words：東日本大震災、災害支援、地域リハビリテーション

005 南相馬市立総合病院への出向支援報告

○山本 喜文

医療法人鉄蕉会 亀田総合病院

【はじめに】南相馬市立総合病院(230床)は原子力発電所から23kmに位置し、相双地区(福島県浜通り、人口約18万人)の中核病院である。震災後、南相馬市の人口は7万1千人から約9千人に減少し、南相馬市立総合病院のリハビリテーション(以下リハビリ)スタッフも12名(PT6、OT4、ST2)からPT3名に減少した。

当院は、2011年11月より2014年3月まで2年4ヶ月間、医師とリハビリスタッフによる出向支援を行った。職員の業務負担を軽減し、復興に向けリハビリ部門の収益を上げることが目的であった。

今回、南相馬市立総合病院への出向支援と院外活動の内容を報告する。

【活動内容】最初の出向は、医師1名、PT1名、OT1名の3名であった。OT室は地震で一部倒壊しており、PT室の一部を利用し診療スペースを確保することから行った。OT1名が出向したことにより、施設基準が脳血管Ⅲから脳血管Ⅱになり、収益が増加した。

2011年9月より緊急時避難準備区域が解除され患者が増加した為、少人数での業務は多忙を極めていた。出向開始から、2012年4月の新入職者が入職するまでの5ヶ月間、毎日ほぼ20人24単位の診療であった。当初、担当患者は脳血管疾患と整形外科疾患が中心であり、患者1名に1単位の診療しかできないもどかしさを感じていた。

4月からスタッフ数が5名(PT4、OT1)から14名(PT8、OT4、ST2)に急増し、教育体制の不備と、リスク管理の問題が危惧された。そこで、4月から出向したPTは、新人教育、急変時対応などの新たな教育体制を整備した。

【院外活動】仮設住宅居住者と仮設住宅周辺住民の活動量を比較調査した。その結果、仮設住宅居住者の活動量が低下していることを報告した。(第49回全国理学療法学会)。また、医師や看護師、現地のNPO法人や市民ボランティアの方々と協力しさまざまな健康増進活動を行った。

【まとめ】短期間の出向やボランティアではなく長期間出向したことで、職員教育や病院システム、さらには院外との連携などの再構築にも携わることが出来た。今後も南相馬市立総合病院との交流は続いており、スタッフ間での交換留学などが計画されている。震災を経験していないスタッフが情報を共有することで、改めて震災を考えるきっかけになることを期待している。

Key words：東日本大震災、連携、活動報告

006 君津圏域におけるリハビリテーション 専門職職能団体災害部の活動報告と 今後の展開①

○板倉 大輔¹⁾、松本 輝明¹⁾、児玉 美香²⁾、尾上 葉月²⁾、
中頭 賢志郎²⁾

1) 社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院
身体リハビリテーション課

2) 君津中央病院 リハビリテーション科

【はじめに】2011年3月11日に発生した東日本大震災は、国内観測史上最大の地震であり、東北地方を中心に大きな被害が発生した。千葉県では近年マグニチュード7クラスの首都直下地震の可能性が高まっているとの指摘がなされており、南海トラフで想定される巨大地震による津波被害も予想されている。

千葉県の災害医療体制整備の基本方針では、13市と8地域での医療体制を整備することとなり、君津圏域は8地域に分類されており、袖ヶ浦市、木更津市、君津市、富津市(以下、四市)で連携した医療救護活動が基本とされている。

平成27年7月12日、君津医療圏域におけるリハビリテーション専門職職能団体、「君津圏域PT.OT.ST 連絡協議会」(以下、POS連)を立ち上げた。災害支援は地域リハビリテーションの延長上にあり、平時から準備が必要であると考え、災害部を設置し、地域密着の活動を始めたので、報告する。

【目的】①君津圏域四市の要援護者の状況、避難所の整備状況を知る。②行政との窓口を作り、災害支援を行えるように準備する。③災害時の医療体制整備への協力をする。以上をPOS連災害部の目的とした。

【方法】①災害時ネットワークシステム構築：平成26年12月から平成27年1月に、四市の市役所危機管理課、防災課へ、POS連として訪問した。

②地域防災訓練参加：POS連は27年8月23日袖ヶ浦市防災訓練へ参加をした。

③君津圏域の災害医療対策会議へ参加した。

【結果】①四市の危機管理課、防災課との話し合いで、災害時要援護者(65歳以上の高齢者・障がい者・要介護者)は42,600人と予想されており、福祉避難所は1カ所であった。②袖ヶ浦市防災訓練では、災害時のリハビリテーション専門職の活動報告や、障がい者の模擬避難の体験、避難所生活(床生活)を想定した、ダンボールベッドの体験等を実施し、約30名の市民が参加をした。

③災害医療対策会議は平成27年3月には傍聴のみであったが、11月には参加依頼を頂いた。

【考察】災害時のリハビリテーション専門職の専門性の発揮のためには、災害時にどこで、いつ、だれに対して行うのか、地域医療体制を知り、自らの役割を明確にする必要がある。障害特性に合わせた避難所の環境整備や、搬送方法、生活不活発発病の予防など、理学療法士が担えるものは多い。地域に密着とした活動として、災害時、現場で動けるPOS連を目指して今後も活動を継続していきたい。

Key words：災害支援、地域リハビリ、地域災害

007 当院リハビリテーション実施患者様の 災害に対する意識調査 ～リハビリテーションスタッフの 災害前の関わりについて～

○上箆 哲也、三好 主晃、片岡 美和子

医療法人社団上総会 山之内病院 リハビリテーション課

【目的】当院周辺は、県の中央東部に位置し、市の大部分は沖積層であり、水害や地震の被害が示唆される。平成24年の厚生労働省調査では「東日本大震災による死亡者の約6割は60歳以上」と報告されている。また、平成23年の市の調査では「高齢者世帯のうち、単身及び夫婦世帯の割合が43.3%で年々増加傾向にある」と報告されている。そこで今回、世帯構成別に地域住民の災害への意識状況を調査し、リハビリテーションスタッフの災害前の関わりについて検討した。

【対象・方法】当院周辺地域在住の入院・外来リハビリテーション実施患者26名(男性11名、女性15名、平均 77.6 ± 8.5 歳)に災害への意識・対策に関する15項目の配票調査法(5段階のリッカート尺度)を用いたアンケートを実施した。単身及び夫婦世帯16名(以下A群)、親族と同居10名(以下B群)に分類した。統計処理は、Mann-WhitneyのU検定を用いて有意水準5%とした。

【説明と同意】本研究は、ヘルシンキ宣言及び当院倫理規定に基づき、目的及びプライバシー保護等の内容を説明し、同意を得た上で実施した。

【結果】両群間で「意識している・思う」または「ある程度意識している・思う」と回答した割合で最も差があった3項目を抽出した。「居住地域は安全だと思うか」A群69%、B群80%。「日頃から防災を意識しているか」A群76%、B群60%。「避難場所まで避難する為の自主トレーニングが必要か」A群92%、B群80%と、A群の方が防災意識が高い割合を示したが、群間の有意差は認めなかった。また、緊急時の個人情報シート等を準備している方はA群18%、B群10%。自宅家具の固定や避難経路を確保している方はA群18%、B群30%に留まった。

【考察】近年、テレビやラジオ等多様な手段で情報収集が可能となり、防災対策がより身近なものになったことが、今回の世帯構成別で意識差を認めなかった要因の一つと考える。一方で、アンケートから居住地域の特性の把握が不十分な点や具体的な対策案が分らないといった点が十分な取り組みに至らなかった要因と考える。そのため、我々の災害前の関わりとして、より具体的な支援が必要であり、A群は、避難場所の情報提供、自宅の避難経路確保や自主トレーニング支援による健康寿命向上が災害時の備えの一助になると考える。加えてB群は、家族含めた避難場所までの移動手段の検討等が必要であり、患者様自身の更なる災害への意識向上へ繋がるのではないかと考える。

Key words：災害への意識、リハビリテーションスタッフの
災害前の関わり、世帯構成別