

第6章 リハビリテーション支援対策

【健康推進課・各保健福祉事務所・リハビリテーション支援センター】

第1節 リハビリテーション専門職の確保関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【健康推進課】

- 震災直後から、各保健福祉事務所において、各管内における避難所などの状況把握が行われ、避難所などにおける環境調整や運動指導、補助用具の調整・提供などの支援要請があった。
- そのため、一般社団法人宮城県理学療法士会及び一般社団法人宮城県作業療法士会に対し、平成23年3月23日付けで保健福祉部より支援活動を要請した。
- 両県士会は、その要請に基づき、全国組織と連携した支援体制を整え、平成23年3月24日から支援活動を開始した。
- この支援活動に当たっては、各保健福祉事務所に配置されている理学療法士・作業療法士が、地域の実情を把握しながら、業務内容を調整、かつ両県士会から派遣されたマンパワーを有効に活用し、専門職の視点に立った被災者支援を行った。

※両県士会からの派遣実績

- ・13市町 延べ 1,362人 (平成24年3月31日現在)

※両県士会活動支援のための取組

- ・両県士会との支援活動打ち合わせ (3回, 3/28・4/27・6/24)
- ・避難所等の状況調査 (5回, 3/22・4/11・4/12・6/13・6/17)

※保健福祉事務所支援のための取組

- ・担当者会議等 (5回, 4/2・4/6・4/7・4/20・6/15)

■側面支援として、保健福祉事務所職員の増員や、災害派遣等従事者車両証明書の交付などについての調整を行った。

■リハビリテーション支援の具体的内容

【避難所において】

- ・環境調整 ・福祉用具のニーズ把握及び提供 ・機能低下防止のための集団運動指導
- ・ADL・介助方法の指導 ・摂食・嚥下障害への対応 ・失語症への対応
- ・エコノミー症候群予防指導

【応急仮設住宅等において】

- ・環境調整 ・福祉用具の提供 ・機能低下防止のための集団運動指導 ・各種障害への対応
- ・ADL・介助方法の指導や個別の運動指導 ・エコノミー症候群予防指導

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【健康推進課】

■今回の震災では、多くの避難所に多数の被災者が避難したことから、多くの被災者が、足を伸ばして寝られないような環境での生活を長時間強いられることとなった。このため、避難所の環境調整（動線の確

保等)・高齢者等の機能低下防止・介助が必要な方々への支援方法など、リハビリテーション専門職による支援が重要となった。

■しかし、地域の医療機関や施設等のリハビリテーション専門職は、当該施設の患者さんや利用者の対応に精一杯で、県保健福祉事務所及びリハビリテーション支援センターに勤務するリハビリテーション専門職による対応が求められた。

■県リハビリテーション専門職だけの対応は不可能であったため、民間のリハビリテーション関連団体を通じて、被災地以外の地域からマンパワーを確保する必要があることがあったが、その派遣方法や、現地での業務調整方法等について、事前の確認等がなされていなかったため、ニーズにあった支援体制を構築するまでに時間を要する結果となった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【健康推進課】

■避難所や応急仮設住宅等においては、日常生活活動の機能低下予防のための環境調整や、運動指導等が重要であり、長期にわたり、継続的なマンパワーを確保する必要があることがわかった。被災直後より、関係団体からの支援スタッフを確保するとともに、継続的な支援スタッフを被災市町の要望に合わせて確保するため、リハビリテーション支援事業（補助事業）を実施した。

■被災直後の関係団体からの支援スタッフの確保・活用にあたっては、関係団体との事前協議、保健福祉事務所職員における支援内容の調整・リハビリテーション支援センターとの連携等について検証し、関係団体と支援体制の整備を図っていききたい。

■他県からの支援スタッフの確保については、厚生労働省に人的支援調整窓口がなかったことから、民間団体との調整により実施された。今回のような甚大な災害の場合は、様々な専門職種の実援が必要であることから、対応方法についての検討を求めている。

第2節 福祉用具の提供関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【健康推進課】

- 震災直後、各保健福祉事務所において各管内における避難所などの状況把握を行ったところ、使用していた福祉用具が津波で流出したため、福祉用具の提供を要望する声が数多く寄せられた。
- 同時に、全国の関係団体及び企業などから福祉用具などの提供についての支援の申し出をいただいた。
- これを受け、健康推進課と長寿社会政策課との間で窓口の調整を行い、リハビリテーション支援センターを物資調達・配付の調整拠点とし、各保健福祉事務所を通じて、施設や避難所において、福祉用具などを提供した。

※福祉用具等の提供実績

・車いす・杖・歩行車など21種類 2,524点 (平成24年1月31日現在)

地方機関

【リハビリテーション支援センター】

1. 補装具流失・破損者等への対応

- 避難所や在宅にいる補装具使用者で、補装具の破損・流失等の情報があった場合は、正規の事務手続きは後にして、当センターに直ちに情報提供をするように被災市町村及び県内全補装具製作者に対して通知した。
- 補装具判定業務は、4月6日から行うことができ、以後、避難所の体育館を会場にした臨時補装具巡回やプレハブ診察室での判定などを実施した。
(被災を理由とする補装具判定依頼件数 3/30～8/11分)
 - ・下肢装具(24件) ・義足(17件) ・車いす(11件)
 - ・座位保持装置(7件) ・補聴器(6件) ・その他(10件)

2. 福祉用具等の供給支援

- 被災者の避難所生活における運動機能低下と環境変化への対応状況等を把握するため、3月末から4月初めにかけて、仙台及び東部保福事務所と連携し、各管内の避難所を医師・理学療法士・作業療法士による避難所巡回を行った。
- 巡回を行った結果、避難所生活を強いられた高齢者・障害者の活動性を落とさないためには、移動手段を確保することが重要であることがわかった。このため、避難所で不足している杖、シルバーカー、車いす等の移動支援・転倒予防用具と褥瘡予防のマット、クッション等を支援物資として当センターに集約し、外部からの支援チームにも提供できる供給センターとして機能させることとして準備を進めた。
- 3月中は、当センターにある古い杖などを個別に提供し対応したが量的に限界があった。そうした中、3月28日に(財)テクノエイド協会を通じてシルバーカー5台、一本杖50本が第一陣として届き配付した。その後も、全国の関係団体・企業等から多くの福祉用具を提供していただき、被災地の各所(避難所、施設、仮設住宅、在宅等)へ供給した。

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【健康推進課】

■リハビリテーション支援センターが，仙台市内に広い面積の建物を有していたことから，物資調達・配付の調整拠点の役割を果たしたが，平成25年4月に，名取市に移転することから，物資の保管・配付の拠点機能の確保が課題となる。

【リハビリテーション支援センター】

■障害者手帳や補装具等の申請に当たっては，市町村が窓口となって手続きを行うことになっているが，マンパワー不足や関係書類の流出等により，役所機能が停止状態となった。当初は，情報が不足していることもあり，障害当事者に対する手帳や補装具の交付等の必要な業務を行うことが困難であったため，事務手続きの簡素化や臨時相談等を実施した。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

地方機関

【リハビリテーション支援センター】

■福祉用具の供給は，災害発生時には，申請，公費での支給やレンタルという構図は成り立たない。今後に備え，災害発生時の福祉用具提供システムについての検討を進める。

■避難所生活者の生活不活発病，エコノミークラス症候群等の予防に移動支援用具として，杖・靴・歩行車（シルバーカー）等の提供が有効であったことから，災害発生時に備えて，タイムリーに避難者に提供できる体制作りを進める。

第3節 リハビリテーション支援活動関係(機能低下予防対策等)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■保健師、作業療法士等が管内の避難所を巡回し、エコノミークラス症候群の予防指導や福祉用具の調整などを実施した。

■二次避難所の避難者に対し、市町と連携しながら運動リハビリスクリーニングにより実態調査を行い、その結果を踏まえて運動指導や福祉用具の提案などを行った。

【仙台保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■各市町の被害状況確認や必要とされる福祉用具などの支援物資の聴取及び配布などを行った。

■避難所を巡回し、歩行不安定な方や避難所で転倒歴のある方、活動量が低下している方などリハビリテーション支援を必要とする方々の把握を行い、生活不活発発病のチェック及び生活動作や運動指導、福祉用具の提案など相談に対応した。

■避難所を巡回する中で、杖など福祉用具類の不足により歩行不安定になっている方々が多数確認されたため、支援物資を確保し配布した。

■避難所での床上の生活が長期化し、肘や膝に負担が掛かり、立ち上がりが億劫になりあまり動かなくなってしまう高齢者が多く確認された。そのため、亘理町において、全避難所で定期的にリハビリ相談会を実施し、環境調整・生活動作指導・運動支援などを実施した。

2. 応急仮設住宅入居者における支援活動

■亘理町の仮設集会所で閉じこもり防止のため、内容を変えながら見守り型健康イベント（生活動作チェック・口腔機能チェック・作品作り）を年間計画で町の運動サポーターと一緒に実施した。

■市町において仮設住宅環境調査や入浴困難者向けの福祉用具展示及び住宅改修の支援を行った。

■市町における「健康支援事業（リハビリテーション支援事業）」の導入や実施を支援した。

【北部保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■所内保健師による災害保健活動（管内市町の状況確認）に同行する形で一次避難所の現状を把握。その後所内で検討し、避難者数が多い避難所を中心にリハ職による支援を行った。

①個別支援（福祉用具の整備、動作方法の助言、自主運動、覚醒時間を増やすための工夫等）

②集団支援（避難者に対して軽運動の実施・啓発、エコノミークラス症候群の予防啓発や軽体操のパンフレットの掲示・配布、ラジオ体操の実施等）

③避難所スタッフ支援（エコノミークラス症候群、生活不活発発病予防の啓発及びパンフレットの配布、集団体操の助言、資料配布）

■東部保健福祉事務所からの依頼により、福祉避難所〔桃生農業トレーニングセンター〕の運営調整（ボランティア団体と石巻市との調整、避難者の生活介護支援など）支援を行った。

■気仙沼保健福祉事務所は4月6日に被災者（特に要援護者）の生活支援を目的に気仙沼市、南三陸町それぞれに「地域リハビリテーション支援チーム」を立ち上げた。当所リハ職（気仙沼保健福祉事務所兼務、支援職員を固定）は、南三陸町において地域リハビリテーション支援チームの実働スタッフであるリハ職ボランティア（県からリハ職能団体へ派遣依頼）に対し、在宅、避難所等で生活する対象者への訪問スケ

ジュールの調整を行った。また、リハ職ボランティアが訪問時に把握した諸々の問題についての報告を受け、改善のために南三陸町及び支援関係者と調整を行った。

■避難所生活における身体・運動機能、精神機能低下を予防し、日常生活を健康的に過ごすため、大崎市鳴子温泉の二次避難者を対象に、リハビリテーション相談事業（ADL、福祉用具、生活不活発病、生新機能評価等）を実施した。

■大崎市鳴子温泉福祉避難所に避難している方の生活リハニーズ（生活環境、運動、口腔、栄養、余暇に関する困りごと）を把握するため調査を実施し、転倒、閉じこもりハイリスク者を抽出し、本調査結果とともに大崎市に提供した。

■生活リハニーズ調査より、歩行や立ち上がりの不安などが確認された方に対し、必要な福祉用具を提供するとともに、大崎市では、二次避難者を対象に実施した健康相談事業「生活ふれあいの場」において、転倒予防に関する講義や転倒予防体操等を実施した。

■色麻町二次避難所の避難者に対し、エコノミークラス症候群予防体操や福祉用具提供の支援を行った。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■気仙沼保健福祉事務所からの依頼により、南三陸町担当者とともに、要援護者を中心に仮設住宅の環境調整（住宅改修：手すり、スロープ等の設置）、日常生活の動作方法、福祉用具導入等に関する助言、提案を行った。

■美里町の仮設住宅入居者に対し、入浴環境調整の支援を行った。

【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

1. 避難所における支援活動

■南三陸町からの二次避難者受入施設を理学療法士、保健師等が訪問し、二次避難者の生活不活発病予防対策のための状況確認を行った。6月から7月にかけて3回、管内のリハビリテーション専門職（PT、OT、ST）職能団体と連携して実施した。

【東部保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■今回、大規模震災であったことから、各市町で震災後直ちに避難所が設置されたが、当所（石巻合同庁舎）は津波により建物が冠水し3月14日まで職員が閉じこめられ、その間は合同庁舎に避難してきた地域住民の救護を行った。3月18日からリハビリテーション専門職員は石巻市に派遣され、被災者の補装具等の導入・適合相談にあたった。

■避難所対応として、リハビリテーション専門職員は、3月23日、リハビリテーション支援センターの協力を得て、石巻市内避難所の状況調査をした。同専門職や保健師は、避難所にいる避難者のうち、要援護者の状況把握や福祉避難所である遊楽館、桃生農業者トレーニングセンターの設置や運営に協力したほか、避難所にいる要援護者の両福祉避難所への集約等のための調整をする介護福祉に関する関係者会議に参加した。さらに、避難所を訪問し市町のエコノミークラス症候群対策の支援をした。歯科保健担当者も管内避難所を訪問し、状況調査を行った。

■応急仮設住宅で生活する被災者が、狭い仮設住宅での生活やコミュニティ欠如の環境下で、活動量が低下し生活不活発病の増加が懸念されたことから、石巻市で実施されるゆいっこプロジェクト（応急仮設住宅不活発病対策としてDVT検診、体操など実施）へ理学療法士及び保健師を派遣し活動を実施した。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■仮設住宅対応として、リハビリテーション専門職員は、7月から東松島市の仮設住宅バリアフリー化ニーズ調査を開始したほか、9月から石巻市の仮設住宅生活不活発病対策調査に協力した。また、仮設住宅入居者の相談に応じたほか、ボランティア団体の支援活動の調整をした。さらに、東松島市の調査を元に、県介護研修センターと協力し、バリアフリー化相談のためのパンフレットを作成し、沿岸部保健福祉事務所及び管内市町に配布した。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】**1. 避難所における支援活動**

■登米市内3避難所において、生活不活発病のチェックリストによるスクリーニングを実施し、生活不活発病予防のため、避難所における運動指導体制の整備を支援した。

■生活不活発病の発症予防対策を支援するため、避難所においてラジオ体操が実施されるよう啓発活動を行った。

■登米市内4避難所において、宮城県ケアマネジャー協会登米支部、管内リハビリテーション専門職の協力を得て、介護保険・リハビリテーション相談を実施した。

■避難所等において高齢者が日常生活を行いやすくするため、避難所の環境整備や福祉用具（杖、シルバーカー等）の活用を図った。

■避難所調査での車中泊の避難者等の有無の確認を行い、避難所運営に対しエコノミークラス症候群の周知（パンフレット使用）を依頼した。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■登米市内にある仮設住宅入居者のうち、高齢や障害により仮設住宅での生活が困難な方に対し、手すりの設置、スロープ設置の住宅改修や、入浴用椅子などの福祉用具活用についてアドバイスを行った。

【気仙沼保健福祉事務所】**1. 避難所における支援活動**

■気仙沼市では避難所の要援護者等に対し、「被災からの復興のための地域リハビリテーション支援チーム」や「東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体」の理学療法士、作業療法士等が生活不活発病の発症予防（個別・集団的な関わりによる自立支援、役割を持つこと・余暇活動等の新たな「生きがい」創出のきっかけづくり）における支援や、お茶会（心身のリフレッシュを図るレクリエーション、雑談、健康講話等）の開催をした。避難者の要望により、新たな人間関係づくりのきっかけとして、みんなで簡単に踊れる『気仙沼・いけいけ！お茶っこ体操』が生まれた。

■南三陸町では、二次避難での閉じこもりや生活不活発病を予防するために、国立長寿医療研究センターによる生活不活発病の講演や、派遣保健師チームによる定例のお茶会を開催するなどの取り組みを行った。全町民の生活機能調査により実態把握を行い、仮設住宅入居後は、集会所でのお茶会や介護予防教室、生活支援員向けの講話、町職員向けの研修会等を開催し、生活不活発病予防に積極的に取り組んでいる。当所は、町の生活不活発病予防の取り組み計画の企画や、生活機能調査実施に対する支援を行った。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■要援護者の安全な生活や外出機会の増加のために、住まいの環境調整を実施。玄関の段差、浴槽の高さ等は仮設住宅によって様々で、手すりやスロープの設置、福祉用具の活用などにおいて、当所及び他保健福祉事務所の理学療法士や作業療法士が専門的視点から助言を行った。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・リーフレット「生活不活発病」に注意しましょう（平成23年3月 厚生労働省・国立長寿医療センター）
- ・リーフレット「さあ今日からはじめましょう」（平成7年7月 阪神淡路大震災におけるリハビリテーション活動報告書：兵庫県理学療法士会巡回リハビリテーションチーム）

【リハビリテーション支援センター】

■当県では、地域リハ広域支援センターの役割を7つの保健福祉事務所が担っており、当センターが各広域支援センターの後方支援機関としての役割を担っている。

■4月初めより9月末日まで、石巻圏域及び気仙沼圏域へスタッフを派遣した。

■県のリハスタッフは、宮城県理学療法士会及び宮城県作業療法士会からのボランティア派遣や、県外か

らの多数の支援リハスタッフの調整役としての役割を担い、派遣されたリハスタッフが被災者への直接的支援の役割を担った。

〔石巻市〕

■福祉的避難所として、生活機能の改善が望める要介護3以下の方を「桃生農業者トレーニングセンター」に集約し、リハの介入により被災後に生じた廃用及び生活不活発による機能低下の改善、在宅復帰、仮設住宅への移行支援が実施された。一時的に低下した歩行能力が改善した例もみられ、また、仮設への移行に際しても、実際に仮設住宅を訪問して対応するなどの支援が行われた。

〔気仙沼市〕

■「ホテル気仙沼観洋」に、要支援者を中心とした二次避難所が5月下旬に設置された。以後、個人個人の情報を「つなげ票」という連絡票を使用し、支援の継続性を確保し、避難者のリスク管理を9月末まで行った。

【課題・懸案】 ～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■エコノミークラス症候群予防の周知を行うことによって、体力レベルの高い避難者は、自ら運動の時間を取る等一定の効果があったと思われる。一方、高齢者・障害者等の体力レベルの低い避難者は、運動が大切だということが理解できても、動くための環境が整備されておらず、機能低下を予防することができなかった。

■被災者のリハビリテーション支援に必要なマンパワー、物品ともに津波被害のあった沿岸部に集中しており、二次避難者への支援に際し、スクリーニング実施のための人の確保、スクリーニング結果に対する対応策（福祉用具等物品確保、運動ボランティアの確保）が非常に大変だった。

【仙台保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■災害対応に関して、リハ職として何の備えもなかった。保健福祉事務所のリハビリ活動としてのマニュアルもなく、各個人の視点での活動になってしまった。

■リハ部門は岩沼支所管内も対象であったが、公用車やガソリンの確保などが困難で地震発生後は塩釜管内だけの支援に留まってしまった。リハ支援に関することは支所の保健師より適宜必要な場合に連絡いただけたが、勤務地が離れていることもあり、リハ部門単独での支援になった面も多々あった。

■初期段階の支援物資については、健康推進課やリハビリテーション支援センター状況がよく把握できなかったため、スムーズに行かなかった。

【北部保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■震災直後は管内市町の避難所数が多く、訪問により避難所全体の現状を把握することは難しかった。また、市町との間で、生活リハニーズという評価の視点の共有が、必ずしも十分ではなかった。

【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

1. 避難所における支援活動

■栗原市は震度7を記録したが、比較的被害が少なく市役所も機能していた。今回の震災では通信状態の悪化により情報収集・伝達に苦慮した中、市本庁舎が当所から1km程度と近距離にあるため、職員が頻繁

に市関係課に出向いて情報交換を行い管内の状況を把握することができ、その後の避難所支援を円滑に行うことができた。

■避難者に対する不活発病対策についても、管内のリハビリテーション専門職と連携した対応が行われた。

【東部保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■リハビリテーション専門職員が避難所を調査したが、今回の震災の石巻地域の被害は甚大であり、最初に必要なのは、エコノミークラス症候群対策より、水、食糧、燃料等の生活物資の支援だったと考える。また、避難所対策としては、現状の避難所の環境改善と並行して、劣悪な一次避難所の環境から要援護者を離す、二次避難に重点がおかれた。学校の教室や各避難所に点在している要援護者をより環境の整った福祉避難所や施設に集約することで、介護や医療のマンパワー、物資の支援を効果的に提供することができた。

■石巻市では、福祉避難所を2カ所設置し、介護の度合いにより、機能分化を図った。介護度の高い者を対象とする1カ所目の遊楽館は3月下旬に開設されたが、要援護者の状況把握が遅れたこともあり、2カ所目の桃生農業者トレーニングセンターは4月下旬の開設となったが、両避難所が早期に開設できればよかったと思う。(福祉施設以外を使用した福祉避難所の設置は、これまで事例がなく、今後発生が予想される首都圏等での地震での対応としても全国的に注目されている。)

■通信機能が回復した3月下旬より、全国から福祉用具の支援物資提供の問い合わせがあったが、避難所等で要援護者の把握が十分にできなかったことから、福祉用具ニーズを把握するのに時間がかかったため、福祉用具の提供に時間を要した。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■仮設住宅の構造については、バリアフリーや寒さ対策の仕様となっていなかったため、建設後、手すりやシャワー用いすの設置等福祉用具による対策を行った。仮設住宅は、設置当初からバリアフリーや寒さ対策仕様とするよう、国・県レベルで検討すべきであるとする。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】

1. 避難所における支援活動

■避難所等における健康調査票は、医療、栄養、リハ関連のスクリーニング調査となるが、調査する者によって聞き取り内容に差があり、リハ関連項目のスクリーニングにならなかった。また、被災日からの日数によって健康問題も変化するため、その時期に応じた健康調査が必要であった。

■避難所スタッフの要援護者把握の判断が曖昧であり、要援護者0人との回答が多かった。

■避難所等の環境調査を行った結果、手すりの設置や和式トイレを洋式トイレに変更するなどの環境調整が必要な場合があったが、実施主体は市であり、アドバイスに終わってしまったことが多かった。

■避難所等における運動実施についても、実施の判断は市側にあり、市の協力を得られるまでに時間を要した。

■今回は津波被害により福祉用具を失った方が多く、福祉用具の支援物資の確保ルートが分かりにくかった。

■避難所を開設した場合、早期に車中泊をしている住民の把握を行う必要がある。

■生活不活発病・エコノミークラス症候群予防の啓発・運動指導の必要性について避難所スタッフの認識が低かった。また、それらを指導できる専門職やボランティア団体等の活用を十分にできなかった。

■血栓等の患者の治療ができる医療機関のリストアップが必要である。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■仮設住宅の改修は、相談→相談報告書作成(当所)→気仙沼保健福祉事務所経由→南三陸町保健福祉課の許可→施工業者との現地確認→工事の手順で行ったが、施工業者が沿岸地域の補修工事対応で多忙なため請け負う業者が少なく、施工までのに時間を要した。

■仮設住宅の風除室設置工事のため、上記住宅改修により設置した手すり、スロープ等が使用不能に陥る事例が生じるなど、仮設住宅建設当初から、要援護者への対策について建設サイドと保健福祉サイドとの十分な調整が必要であった。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■生活不活発病対策について、二次避難所で生活不活発病予防の普及啓発やお茶会などの取り組みが行われたが、すでに避難所で「動かない」生活が身についていた人も多かった。一次避難所での普及啓発や、二次避難を受け入れる側（ホテル・旅館等の従業員など）に事前に啓発を行うことにより、二次避難所へ移動しても被災者自身の役割や活動を失わずに生活することに繋がる。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■仮設住宅のバリアフリー化のための改修にあたっては、市町が改修のための財源（災害救助法）や可否について、正確な情報をもっていなかった。県土木部（建築）と保健福祉部の迅速な情報共有が必要だった。また、震災により、事業所閉鎖で減少している上、他工事への対応に時間を要し、バリアフリー化の対応ができる建築業者を探すのが困難だった。

【対応状況・今後の対応】 ～こうしていく，教訓をこう生かす～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■発災直後から、高齢者・障害者等の体力レベルの低い避難者でも動ける環境を確保する体制（福祉避難所の設置等）について市町と認識を共有しておく必要がある。また、活用できるボランティア等の情報も把握しておく必要がある。

【仙台保健福祉事務所】

■リハビリ部門としての災害時支援活動マニュアルの作成が必要。また、保健師が実施する健康調査表の項目の中に、転倒歴や日常生活動作の自立度などの項目も盛りこむなど検討し、それについて宮城県災害時保健活動マニュアルに明記し周知するなどの対応が必要と思われる。

■今後有事が起きた場合、本所と支所の情報交換をまめに行うとともに、期限付きで支所にリハ職を常駐するなどの対応の検討も必要と思われる。

■リハの支援物資について、要求や配給などについて取り決めが必要。

【北部保健福祉事務所】

■所内保健師による災害保健活動（管内市町の状況確認）開始時から、リハ職も一緒に行動し、生活リハニーズの把握に努めることが必要である。

■部の災害時保健活動マニュアルに記載のとおり、主管課等が派遣の調整を行い、保健福祉総務課を通じて派遣要請することが望ましい。

■平時の地域リハビリテーション事業を通じて、今以上に市町に啓発していく必要がある。

■災害時保健活動におけるリハ職の役割を検討する必要がある。

【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

■今回の沿岸部被災地のように市町村機能が損なわれた場合も想定した支援の在り方について検討し、どのような状況でも対応できるよう平常時から備えておく必要がある。

■今後とも関係する各部門において市関係課、関係団体等と連携を図っていく。

【東部保健福祉事務所】

■高齢者や障害者等の要援護者にとって、通常の避難所での生活は困難である。石巻市では、各避難所の生活環境の改善と並行して、要援護者を2か所の福祉避難所や介護施設に集約した。これにより、介護や医療のマンパワーおよび物資を効率的に提供することができた。しかし、2か所目の福祉避難所の設置が遅れるなどの課題もあった。

■復興住宅等、今後の生活の場についてもユニバーサル化の観点からのアプローチも必要となってくることから、関係部局の連携による支援が必要となってくるのではないかと。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】

■生活不活発病・エコノミークラス症候群予防の啓発・運動指導の実際等を登米市の避難所運営マニュアルに明記し、また、それらを指導できる専門職やボランティア団体等の活用も明記するよう登米市と調整していく必要がある。

■一般の支援物資は、県災害対策本部が窓口となり市町村災害対策本部に配分されるが、福祉用具に関しては、利用する方とのマッチングが必要であるため、別のルート・ルールを検討すべきである。

■生活不活発病の要援護者のリストアップ基準が健康調査等と連動するよう検討する必要がある。

■バリアフリー（ユニバーサルデザイン）の避難所とするよう、あらかじめ登米市の避難所運営マニュアル等に記載する必要がある。

【気仙沼保健福祉事務所】

■生活不活発病予防の啓発が必要。

■保健福祉関係者だけではなく、町づくりや生涯教育など生活不活発病予防に関連する他の分野の職員や、NPOやNGOなどのボランティア団体に対して生活不活発病対策に関する普及啓発が必要と思われる。さらに、新たなコミュニティづくりと連動して、支援者に限らず、地域住民主体の支援を行っていく必要がある。

■住環境調整について、部を超えた情報共有の方策の検討を要する。

【リハビリテーション支援センター】

■被災者の生活支援には、活動支援・機能低下予防・仮設住宅支援などリハビリテーションの視点での関わりが長期に必要であることから、普段から地域リハビリテーションのネットワークの構築を図る。

① 〈桃生福祉避難所〉（居住スペースと食事場所は分けて配置。）



② 〈登米市南方仮設住宅での福祉用具調整〉



③ 〈亘理町集会所での運動指導〉

