



石巻地域のリハビリ職
それぞれの震災、そして新たな希望

東日本大震災

— 記録集 —

石巻地域のリハビリ職
それぞれの震災、そして新たな希望



宮城県東部保健福祉事務所

はじめに

平成23年3月11日(金)午後2時46分に発生した東日本大震災は、直接的な地震災害と、1000年に一度といわれる巨大津波が、石巻地域に甚大な被害をもたらすとともに、この石巻管内でリハビリテーションに従事する多くのOT、PT、STも被災するなど、津波被害とライフラインの断絶により壮絶な体験をされました。

また、職務中に起こった震災という当時の状況下で、施設利用者や避難者の救護に真っ先に当たることは勿論のこと、一日でも早い職場の復旧と、安心できる避難環境の整備に、寝食を忘れて業務に邁進する激務がそれぞれにありました。

去る、平成23年10月23日(日)に、石巻管内の医療機関や施設等に勤務するリハビリテーション専門職が一同(『石巻地域リハビリテーション震災復興連絡会』)に集まり、震災直後からの約半年間を振り返って、状況を報告し合う機会を設けました。そこで報告された震災直後からの取り組みは、想像を超えた内容でした。

この場で報告された内容は、歴史的にも類を見ない大惨事を間近で体験した被災した立場だからの証言であり、一人ひとりが語り部として、後世に伝えていくことができるものだと思います。

そこで、リハ職一人ひとりが体験し、その時々を感じ取った想いなどを書きとめるものとして、今回、記録集を作成しました。本紙は公式な記録集とは別に、業務上の取り組みについての是非を問うのではなく、あくまでも、リハ職一人ひとりが見聞きし、そして感じたことを書きとめていただくことに主眼をおいています。

寄稿して頂いた皆様には大変感謝申し上げます。執筆にあたり、当時の体験とエピソードを思い起こすことで、精神的なダメージを受けることもあったかもしれません。

本紙に記したそれぞれの想いは、OT、PT、STで共有することで、今後の石巻管内のリハビリテーションの歩みの礎になるものと信じております。

宮城県東部保健福祉事務所長
氏家 栄市

東日本大震災— 記録集 —

石巻地域のリハビリ職 それぞれの震災、そして新たな希望

| | |
|--|--------|
| こころの復興にむかって ～被災地女川町での経験～ 女川町地域医療センター 理学療法士 佐藤 友視 | P6～7 |
| 私の体験した東日本大震災 ～悲劇を繰り返さないために私にできること～ 医療法人社団仁明会 訪問看護ステーション青葉 理学療法士 熱海 聡之 | P8～10 |
| 灯り リハビリパーク 花もよう 作業療法士 田村 公一 | P11 |
| コラム 「福祉避難所」を「リハビリ避難所」に | P11 |
| 2011.3.11 東日本大震災の体験を通して 石巻赤十字病院 理学療法士 谷 崇史 | P12～13 |
| コラム こころの健康を保つために | P13 |
| 震災を通して感じたこと・想い 介護老人保健施設 第二恵仁ホーム 作業療法士 佐藤 志保 | P14～15 |
| 震災時の状況 真壁病院 リハビリテーション室 理学療法士 小野 剛広 | P16 |
| 齋藤病院グループの病院・施設の復旧 医療法人社団仁明会 齋藤病院 理学療法士 遠藤 伸也 | P17～19 |
| 当院における震災時の状況とこれからの復興に向けて わたなべ整形外科 理学療法士 竹本 晋也 | P20 |
| 震災を乗り越えて 介護老人保健施設 長山 作業療法士 佐々木 寿 | P21 |
| 石巻市立病院のあの時、その後 石巻市立病院 理学療法士 千葉 智子 | P22～23 |
| 支援者側の視点から学んだこと ボランティア PCAT (日本プライマリケア連合学会東日本大震災支援プロジェクト) 理学療法士 横瀬 恵理子 | P24 |
| コラム ボランティアの善意と熱意 | P25 |
| 惨禍の記憶 みやぎ心のケアセンター 石巻市支援 作業療法士 久保田 美代子 | P26～27 |
| 震災当日から現在まで 医療法人社団健育会 ひまわり訪問看護ステーション 理学療法士 小柳 拓也 | P28～29 |
| 避難所との係わりを通して 宮城県東部保健福祉事務所 理学療法士 栗津 正貴 | P30～31 |
| 震災を経験して感じたこと 宮城県東部保健福祉事務所 理学療法士 武田 輝也 | P32～33 |
| コラム リハビリテーション提供機関への支援 | P34 |
| 〈特別寄稿〉 | |
| 変わることの大切さ 神戸学院大学 総合リハビリテーション学部 理学療法士 備酒 伸彦 | P35 |
| 被災地(者)のニーズに応じた自己完結型の支援を ふつうのくらし研究所 理学療法士 吉川 和穂 | P36～38 |



宮城県石巻地域 石巻市・東松島市・女川町



3月12日の石巻駅付近



石巻市市街地の状況



女川町市街地当日の状況



水の確保にも長蛇の列が



被災した高齢者施設(石巻市南浜)



高台にある女川町立病院の1階に達した津波



石巻市日和山から(中央左が石巻市立病院)



被災した高齢者施設内



石巻市市街地の状況



女川町市街地の状況



東松島市の状況



東名運河を望む(東松島市野蒜)



石巻市市街地の状況



女川町市街地の状況

こころの復興にむかって ～被災地女川町での経験～

女川町地域医療センター
理学療法士 佐藤友規

<忘れられないあの日>

3月11日、私は女川町立病院（現 女川町地域医療センター）で勤務中でした。あの日はリハスタッフ1名が仙台に出張中であったため、午前は隣接する女川町老人保健施設で通所リハを、午後は病院の業務に戻っていました。

リハスタッフは総勢7名でしたが、地震発生時は院内に4名しかいませんでした。主任も訪問リハビリで不在でしたので、自身の判断で動かざるを得ない状況がたくさんありました。私は3階病棟の手伝いにはいましたが、地震により院内は停電していたのでテレビからの情報は得られず、防災無線も院内では全く聞こえなかったため、町の状況を把握することは全くできませんでした。そこで、海側に面するフロアにむかい、町の様子を確認しに行きました。私の目に飛び込んできたのは想像を絶する程の凄まじい光景でした。

私の自宅は4階建てで、そのフロアから真正面に見下ろすことができます。その自宅が屋上まですっぽり津波をかぶり、押し波により前へ倒れていく様子を私は目の当たりにしました。悲しんでいる間もなく津波は更に高さを増し、海拔16mの位置に建つ病院1階にも押し寄せてきました。すぐに1階へ応援に向かおうとしましたが、既に1階天井ぎりぎりまで水が入っており、私はなにもできず2階の吹き抜けスペースから声をかけることしかできませんでした。

津波が破壊した町は目を覆いたくなるほど悲惨な状況でした。失われた町と土台だけとなったまま我が家を見て、明日はあるのかと本気で思うほど、私は絶望感に打ちひしがれていました。

<老健スタッフとしての役割、そして葛藤>

私は病院リハを担当していましたが、もともと4月から隣接する老健への異動が決まっていました。震災当時、老健はリハスタッフ1名で対応していたので、病院内が落ち着き始めた夕方6時以降から老健へ応援に向かいました。津波の被害により、道路が冠水したり瓦礫で道が塞がれていたりしていたため、職場に向かうことができないうスタッフが大量に発生しました。私たち老健リハスタッフ2名は、介護要員としてオムツ交換や食事の準備、清掃など、あらゆる業務を担っていました。

夜勤も初めて経験しました。ナースコールが使用できず、夜間は真っ暗闇となってしまうため、各部屋に1～2名ずつスタッフを配置し、利用者様の状況を把握できるようにしていました。震災当日、通所リハを利用されていた方々も入所利用者様と同様に施設内に避難しておりましたが、部屋が足りず、やむなくエレベーターホールに簡易ベッドを置いて過ごしていただいていたと思います。震災直後は3月とはいえ、夜間の冷え込みが激しかったので、エレベーターホールで過ごされた通所リハ利用者様は凍える思いで過ごされていたかと思います。

業務は二交代制で行なわれており、夜勤後も基本的に休みはなく続けて日勤も働き続けなければなりません。老健業務の引き継ぎが中途半端な状態であった私は、慣れない老健業務に四苦八苦し、心身

ともに疲弊しきっていました。

不安定な精神状態の中で、老健業務をこなしていくことは私にとって本当に辛く苦しいことでした。普段は利用者様に優しく接することができていたはずなのに、利用者様の訴えが我がままにしか聞こえず、大きな声で怒鳴ってしまうこともありました。自分も明日倒れてしまうかわからない状況なのに、寝たきりの利用者様に手厚く介護する必要はあるのかとさえ思っていました。そう感じている自分が恐ろしくなりました。

理学療法士として、老健スタッフとして、私がすべきことは何なのか、私がここにいる意味は本当にあるのか、震災発生後から1か月間はいつもそんなことばかりが頭の中を巡っていました。

<こころの復興に向けて>

3月末頃からリハ支援ボランティアが入ってくるようになりました。自分が何をしたいかわからない状態なのに、私からボランティアに指示することなどできるはずがないと思っていました。自分の仕事が更に増えてしまうのではないかとも思いました。しかしリハ支援ボランティアの皆さんは、自身の立場やボランティアとしての役割というものを心得ており、自己完結型の支援を軸に動いていました。引き継ぎ作業もボランティア間で行なっており、極力私たち現地スタッフが負担とならないよう配慮してくださいました。利用者様は約1か月間寝たきりの状態が続いたため、ほとんどの方が生活不活発病を呈していました。リハ支援ボランティアの方には、特に生活不活発病が著明な方に対し重点的に介入していただきました。老健でのリハは4月中旬頃から本格的に再開することができました。被災地でありながら、比較的早い段階でリハが再開できたのは、そういったリハ支援ボランティアの皆さんのおかげだと思っています。私自身、少しずつ前向きに物事を考えられるようになってきたのは、彼らとの出会いがきっかけになっていると思っています。

3月11日の震災から9か月が経過し、激動の2011年もまもなく終わろうとしています。つらく悲しいことが多すぎたこの1年、皆歯を食いしばり、気持ちを押し殺しながら今を懸命に生きていました。だからほんの一瞬だけでもいい、皆で心から笑い合えたら…。そんな思いを抱く仲間と共に、女川で音楽イベントを開催しました。私も音楽によって元気をもらった被災者のひとり。想像を絶する程の絶望感で気持ちが押しつぶされそうなか、全国各地からたくさんの支援や励ましがあつたおかげで、女川は復興へと歩みを進めることができたのだと思います。これからは自分たちの足で一歩を踏み出していく時だと思っています。生まれ育った女川に少しでも恩返しができるかと思っています。

私の職場も被災しましたが、職場の仲間やボランティアと共に、困難な状況から立ち上がることができました。現在当施設では通所リハビリを休止しておりますが、今後再開を予定しています。震災直後はリハ職として求められることはわずかでしたが、これからは私たちが求められる場が増えてくると思います。仮設住宅や在宅で不安な生活を送る方の安心につながるよう、この被災地女川で理学療法士として働いていきたいと思っています。

私の体験した東日本大震災～悲劇を繰り返さないために私にできること～

医療法人社団仁明会 訪問看護ステーション青葉
理学療法士 熱海 聡之

平成23年3月11日14時46分、私は訪問途中の車内で強い揺れに襲われました。車の走行は困難となり、車を停車させ只々揺れが収まるのを待ちました。偶然、齋藤病院前で地震にあったため、託児所に預けている子供たちの様子を見に行き、災害時は近くの利用者の安否確認をするようにという決まり事を思い出し、車を走らせました。この日に訪問予定の利用者様宅を回るうち、大津波警報が出されたことをラジオで知り南浜町へ向かいました。利用者様の安否確認と非難を呼びかけて回り、避難を希望された場合はその手伝いをしようと考えましたが、自宅に残ると決断される方のみで、その場を後にしました。この時は津波が本当に来るとは夢にも思いませんでした。携帯がつかならず、どのように行動すればいいかわからず、沿岸部の利用者様宅を回ることになりました。南浜町の道路は渋滞し、なんとか日和山を迂回し、日本製紙脇の道路へ出ることができました。沿岸部に向かう道路は異常に空いていて、ラジオでは女川に津浪が到達したことを告げています。「そろそろ石巻にも来るかな？女川は湾だから津波が来ているのか？」と思いながら、工業港脇の道路を走行し、みづは第二幼稚園近くの一時停止ラインが見えた頃、突然白波の太い津波が目の前に現れました。水しぶきは周囲の木の高さ程に見え「やばい」と思い、車をバックさせ、三ツ又の住宅街へ車を走らせました。途中、行き止まりとなり、迷いましたがそのまま車を乗り捨て走って逃げることにしました。目の前に公園の滑り台があり「ここに登って津波をやり過ごそう…」と思いましたが、目撃した津波の勢いを考えると不安になり、築山にあるグレース築山へ逃げることにしました。その途中、家の前で茫然としている人、歩きながら逃げる人、渋滞で身動きが取れない人など様々な人がいました。走り抜けながら、津波が来ていることを叫び、必死に逃げました。ようやくグレース築山へ着くと、津波の情報を知らない施設では利用者様を建物の一階に集めていました。上司に津波が来ていることを伝え、二階へ避難することになりました。避難中、外を見ると黒い津波がどんどん水嵩を増して来ているのが見えましたが、上司の落ちつた指示に従い、なんとか濡れることなく、全ての利用者様・近隣住民を避難させることができました。私はここで力尽きていましたが、外では流されている人をその他の職員が救助していました。日が暮れる前に、利用者様を何部屋かに集め、夜をむかえました。3月にオープンしたばかりのこの施設には備蓄食料が少なく、それを心配した上司が、食料を運び込んだ後に津波がきました。そのわずかな食料や利用者様の部屋にあった食料を皆で分けて食べました。尿意を訴える利用者様が多く、携帯の明かりを頼りにトイレへ誘導しました。オムツ交換が必要な利用者様に対し、リハビリパンツ・オムツを重ね履きして頂き、入眠して頂きました。外を見ると火の手が見えます。とんでもないことになっていることをここで実感しました。その後、近隣から避難してきた高齢の男性がせん妄状態となり、自宅に帰ると言って聞きません。水につかって帰ろうとしているため男性職員4人で取り押さえ、見守りしましたが、何度も出ていこうとするため、結局朝方まで凍える寒さの中、話に付き合いました。私は男性の相手をしていましたので気づきませんでしたが、外では「助けてくれ」と叫び声が聞こえていたそうです。朝日が昇ると男性のせん妄状態は落ち着いていました。

2日目、外はうっすら雪に覆われ景色は一変していました。ラジオでは仙台の海岸に百体近い遺体がある

など、すさまじかった津波の現状を伝えています。施設周囲は水が引いておらず、利用者様を搬送することは困難な状況でした。屋上に登り、シートでSOSの文字をつくり上空を飛びヘリコプターに救助を求めましたが、応答はありません。午後になり、私は第二恵仁ホーム内にある訪問看護ステーション青葉へ状況報告と安否を知らせに行くことにしました。膝下まで水につかり、棒で進行方向を確認しながら、移動しました。中浦橋では他県の消防・救急隊員が次々に怪我人を搬送しています。施設に高齢者が取り残されていることを訴えましたが、取り合ってもらえません。まず職場に戻り、職員に状況を説明し、自家用車に積んであった胴長靴やライト・衣類、ライターなどを持ち、施設へと戻りました。その途中でも消防隊員に救助を求めましたが、別の案件に取り掛かっているとの理由で救助に来てくれませんでした。その後、グレース大街道へ安否確認に行くことになり、さらに沿岸部へ向かいました。深いところでは胸までつかれる状態で、地獄のようなありえない光景でした。二階に避難している住民からは「大津波警報が出たぞ、気をつけろ。」と言われ、恐怖で足がすくみました。とにかく、無事に引き返し子供たちに会いたいその一心で移動しました。現場へ到着し、状況を確認後、グレース築山へ引き返しました。この施設では食料が不足していましたが、恐怖のあまりもう一度行くことが私にはできませんでした。そして、夕方になり木を燃やシラーメンを作り皆で食べました。生ぬるいラーメンでしたが、本当に涙が出るほどおいしいラーメンでした。その後、ミーティングが開かれ、明朝自力で脱出する計画を話し合いました。

3日目、施設周囲は膝付近まで水が残るものの、国道398号線に車をつけ施設と車の間を担架で、利用者様を運び出しました。途中、利用者様の家族と偶然会うことができましたが、「寝たきりの父を助けることができなかった。」と涙を流されていました。この頃には、自衛隊が大街道に来れるようになり、自衛隊員に事情を話、グレース大街道に残る方々の救助に向かいました。最短距離は車などが3か所道をふさいでいる状態のため、私が道案内役となり迂回しながらの救助になりました。始めは、近隣から避難されていた妊婦さんを担架に乗せ救助しました。その後も、自力では脱出できない利用者様を担架に乗せ、自衛隊員と運び出しました。自衛隊と行動しているため、あちこちから遺体の収容を頼まれましたが、人命救助を優先し、全員を救出することができました。その後、徒歩で齋藤病院へ行き、家族と再会することができました。それからは救助した利用者様のお世話を奔走しました。齋藤病院リハ室に避難することができ、リハ職員の手助けや、徐々に職員が出勤できるようになり、4日目で連絡の取れなかった家族の捜索を行うことができました。しかし、父・祖母とは遺体安置所で再会することとなりました。自宅も津波で流され、住む家を失った私は、住居の確保や亡くなった家族の各種手続きで仕事どころではなくなりました。幼い子供たちは次々に熱発し、この時ほど仕事を変わって欲しいと思ったことはありませんでした。その後、シフト制の勤務となり男性職員は浸水した施設・デイサービスの片づけを主に行いました。その傍ら、ガソリンが残る車で利用者宅を看護師と同行で訪問して回りました。本来の業務に戻れたのは、ガソリンの調達ができるようになった4月上旬だったと記憶しています。震災前と比べ、利用者数は半減したものの、道路状況が悪く、渋滞しているため通常の何倍もの時間をかけ訪問して回りました。震災後は、リハ依頼がなく、仕事を続けられるのか不安になった時期がありました。気持ちの落ち込みもあり、仕事に身が入らず、誰か私をケアして欲しいと思っていた時期がありました。家族・友人・職場の仲間また同じ境遇の利用者様やそのご家族と会話する中で、私自身、心の傷が癒されていったように思います。

この震災を経験して感じたことは、身の安全を確保することの大切さを痛感しました。危険を顧みず使命感で行動し、危なく命を落とすところでした。私たち、人の命を預かる医療・介護職は危険が及ぶ中でどこまでの対応をしたらいいのか、またどこまでの対応をしなくてはならないのかということを考えさせられま

した。障がい者や子供は自力で避難することが難しいため、願わくば、病院・施設・学校などは危険性の低い地に建設して頂きたいものです。

また、地震後ライフラインが途絶え、大津波警報が発令されていることに気が付いていない人が非常に多かったと思います。如何に情報を早く、正確に伝えられるかが非常に重要なことではないかと感じました。

今回の未曾有の震災を経験して、私にできることはごくごくわずかなことしかできませんが、今回の悲惨な現状を絶対に風化させないよう語り継いでいくことが私の使命と考えています。



津波に遭遇した現場です。白波の太い津波が目の前に現れました。数秒早く工業港に抜けていたら、逃げ場を失っていたことでしょう。



車を乗り降り捨てた現場です。目の前には公園の滑り台がありましたが、津波で流されてしまいました。滑り台に登らず、走って逃げて正解でした。前方に見える三階建ての建物は、県営石巻門脇住宅です。



訪問再開直後は、冠水がひどく、潮見表を確認しながら訪問していました。

灯り

リハビリパーク 花もよう
作業療法士 田村 公一

震災の日、街の灯りが消えた石巻の夜空はきれいでした。

当施設では、大津波警報を確認すると、動ける職員で1階認知棟の入所者と通所利用者、地域住民や地域の他施設利用者等約100名の方を2階へ誘導し避難してもらいました。避難には約60分の時間を要しましたが職員・利用者・地域の方全員が無事に2階へ避難することができました。その後、浸水が始まり、3日間孤立状態となりました。その3日間は、自家発電で灯りを確保し、暖房はないもの毛布類で身体を暖め、備蓄していた食料と水で栄養を摂り、体調を崩す方はいたものの総勢約250名全員が無事に乗り切ることができました。夜、施設内に少しでも灯りがあることで不安感や恐怖心を軽減できていたように思います。

街の灯りが灯る今(12月)、震災の日のような夜空は観れなくなりました。しかし、その時に感じていた不安感や恐怖心を感じることもありません。少しずつ復興しているように思います。

コラム 「福祉避難所」を「リハビリ避難所」に

今回の震災では、災害発生時の避難所に指定されていた多くの公共施設が津波により壊滅的被害を負い、使用不能となりました。また、避難所として機能できた学校、公民館等も、一階が浸水していたなど、生活環境は決して良いものとは言えませんでした。足の踏み場の無い状況で、スペースを奪い合うトラブルが発生するような状況では、身体の不自由な方々にとっては、安心できる場所どころか寝たきりに向かうような場所でした。

そこで、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置かれ、新たに設置されたのが福祉避難所でした。その設置には、新たな公共施設の確保とバリアフリー化の環境整備、介護や医療のマンパワーの確保が必要でした。整備にあたっては、電動ギャッチベッドの全員配置、水を使わない簡易トイレ(ラップオン)の設置、車いすや歩行補助つえでも移動しやすい動線の確保、浴室や段差には手すりを設置するなど、各所に福祉用具等を配置することで、可能な限り自立した生活を送れるようにし、不足部分をマンパワーで補う「リハビリ避難所」を目指しました。それは、これまで経験したことのない「手作り」「手さぐり」の作業となりました。

開設と運営に関しては、全国からのボランティアをはじめ、「宮城県作業療法士会」、「宮城県理学療法士会」、「リハビリテーション関連10団体」等から継続的な派遣を受けることで、安定した運営にまで至ることができました。この福祉避難所は、9月末の閉鎖に至るまで35名の要援護者とその家族を受け入れました。一次避難所では学校教室内で閉じこもり、身辺動作の大部分に介助が必要な方が、入所から数日後には独歩で自立に至った例もあり、福祉避難所の役割はとても重要でした。(桃生農業者トレーニングセンター福祉避難所)

2011.3.11. 東日本大震災の体験を通して

石巻赤十字病院
理学療法士 谷 崇史

東日本大震災発生当日、私は仙台市内の某大学の臨床実習指導者会議に出席していた。

学生との面談中に体験したことのない激しい揺れに襲われた。屋外に避難し、携帯電話で地震情報を確認すると「震度6-7m強の津波のおそれ」と表示されていた。その時点では6m強津波がどのようなものかイメージもできなかった。15時15分頃、会議が解散となり、職場である石巻赤十字病院へ向かった。しかし、停電により信号が機能していないため、道路は渋滞しており、いつしかドラマで見たような風景が広がっていた。車中では震度5以上の余震に揺られ、周囲の木々や電柱が倒れてこないか気にしながら、ラジオで情報収集をしていると、津波情報は徐々に高さを増していき、予想は10mを越えた。イメージもつかないまま、何とか病院にたどり着いたのは19時30分を回った頃であった。当院しか灯りがついていない風景が異様に感じられた。

当院は災害拠点病院となっており、私が到着した時には既に災害モードとなっていたが、想像していたより患者さんはおらず、落ち着いた状態であった。しかし、初めてテレビ画面で津波の映像を目にしたときは、「これほど大変なことになっていたのか。」と、自分が無事に病院にたどり着けたことが、どれほど運がよかったのかと胸をなでおろした(病院までのルートによっては、津波に遭遇していたかもしれないし、実際に通過したルートも一部浸水したところがあった)。

報道番組などで放映されたとおり、当院は発災翌日より、患者さんをはじめ、薬を求めてきた方、避難してきた方など、様々な方々が来院した。リハビリテーション科としては、患者さんや物資の搬送の仕事がメインであり、リハビリテーション室が黒エリア(遺体安置場所)となっていたことより、時にはご遺体の搬送も行うことがあった。どの部署の職員でも、経験のない仕事や空腹、睡眠不足、いつまでこの状況が続くのかと言う不安により体力・気力を消費していたものと思われた(自宅が浸水したとわかっていて、家族の安否がわからない人は、なおさらそうであったのではないかと想像された)。

私自身としては、発災当日は全国から来ていただいた救護班の受付や案内係、被害状況把握などの手伝いを行い、2,3日目は当院に押し寄せた方々の避難所への誘導、患者さんや物資の搬送を行った。4日目は黒エリアの受付業務とご遺体管理(主に夜間)を行っていた。

特に黒エリアの業務(事務作業)は初めてであったが、それぞれの部署から派遣された職員で様々なアイデアを持ち寄ったり、これまで関わったことのなかった方々といろいろな話ができたことで、平常心で業務を遂行することができたのではないかと想像された。

また、リハビリテーション職ではご遺体やご遺族に関わるのが殆どないため、ご遺族への精神面での配慮が必要であることが改めて実感できた。また、ご遺族にも様々な方(自分を責める人、責任転嫁する人、医療者側に攻撃的な人など)がいて、人が亡くなることでご遺族だけでなく対応する職員にもある種のストレス(?)が発生する場合もあることが考えられた。

私は以前、有珠山噴火の際に日赤救護班の一員として避難所の巡回などに参加させていただいたことがある。その時は、災害から時間も経過しており、避難所も落ち着いた状態であった。

理学療法士として何をしたかといえば、各避難所にいる方々の身体活動低下を予防することや治療(理学療法や作業療法)途中であった方々へのフォローといったことであった。

今回の震災で感じたことと言えば、理学療法士などリハビリテーションスタッフは、震災直後は専門職として出来ることは少なく(入院患者に治療が提供できる状態は別として)、むしろ安定した時期に力を発揮できるのではないかということである。避難所や仮設住宅での生活を余儀なくされ、環境変化による身体活動低下の予防や身体活動向上を精神的ケアを含めて実施できるのがリハビリテーション専門スタッフではないかと思われた。

また、災害の規模にもよるが、被災した地域のスタッフだけでは、上記のような活動を継続するのは負担が大きいため、県単位もしくは近県との協体制の構築が必要なのではないかと思われる。今回のような大規模災害発生を考えると、県士会同士のみではなく、行政や様々な業者(装具業者、補助具等取り扱い業者等)を含めてネットワークを構築し、避難所や仮設住宅での活動に備える必要があるのではないかと考える。

間もなく、震災から1年がたとうとしているが、地震を感じる度に「また、あの大きな揺れになるのでは」と思い、震災後の風景(院内、院外の風景やライフライン停止など)が頭をよぎり、言葉にできない何ともいえない恐怖心を感じる。

今回の東日本大震災にて体験した様々なことを伝える役割や、各地域の状況を把握して継続的な支援をする役割が自分にもあると思うが、その反面、テレビで震災関連の番組が放映されているとチャンネルを変えてしまう自分も存在している。私は仙台市在住であり、仕事以外の時間は震災の現場から離れている。それでもいまだに心の中が整理されず、日々を過ごしている感覚があり、震災による心的ストレスを感じなくなるには、まだまだ多くの時間が必要なのだろうか。

コラム

こころの健康を保つために

東日本大震災からもう1年経過しようとしています。今回のような大災害に遭った後には、過度のストレスがかかることで、認知面、身体面、感情面、行動面にいろいろな変化が起こります。特に被災地の支援者は、自身が被災しながら使命感からオーバーワークになり易く、疲れもため込んでしまいがちです。結果として、心や身体の不調を引き起こしてしまう場合があります。OT・PT・STも多少なりとも注意が必要です。

対処法の一つとして、同じ職種で体験を分かち合うことにより、孤立感を減らして、共通の目標を見つけることや希望をわき上げさせる機会が重要と言われております。

この石巻地域のセラピストが連帯感を強め、信頼関係が築けるよう、コミュニケーションの機会を設けていきましょう。

震災を通して感じたこと・想い

介護老人保健施設 第二恵仁ホーム
作業療法士 佐藤 志保

「あの日、こんなことを思ったよね」「あの時、こんな行動をしたよね」と、スタッフ間で話が出る場合があります。通常の業務に戻り、リハビリスタッフとして、それぞれ専門の業務が行われていることを意味しているのだと思います。

でも、あらためて、あの時の事をまとめようと一人で紙面に向かうと、動揺してしまうことに気付かされます。動悸がしたり、涙が出たり…。他のスタッフも同様だと思います。また、日を追っての記憶があいまいな部分も多くあります。

緊張の糸を完全には緩められず、奥深いところでは、ピンと張り詰めているのだと思います。

あの日、3月11日の午後は、午前勤務だった2名を除いた5名のスタッフが、週の単位のノルマをこなすべく、それぞれが担当する利用者様との個別リハビリを行っていました。尋常ではない揺れにも、皆落ち着いて初期対応できました。幸い施設内で怪我をした人はいませんでした。

周りの安全を確認した後、上司の指示のもと、デイケアを利用されていた20数名の利用者様を上階へ避難させ、デイケアの看護・介護スタッフとともに、避難生活が始まりました。

断水に加え、度重なる大きな余震に非常灯も点かず、寒さと暗闇がますます不安を大きくしていきます。窓からは、東の空が真っ赤に燃えており、西の方はペンライトに反射して、見えるはずのない水面が見えています。当施設は、建物内への浸水被害は免れたものの、数メートル先は泥やガレキに囲まれ、外部へ向かうことが出来ないことを翌日知ることになります。

当日、午前中勤務だった2名のスタッフ。すごく怖い思いをして避難先からそれぞれがやっとの思いで辿り着いて、「すぐに業務にあたります」「避難所で体を休めたので大丈夫です」との力強い言葉に、みんなが無事を確認できた喜びと、安堵したことに加え、弱っていた気持ちに大きな元気をもらいました。

リハビリスタッフが他職種とともに生活の援助をするようになったデイケアを利用されていた方は、デイケアを利用されていた日中の様子はよく知っています。しかし、夜間の様子は本人様、ご家族様からの情報からしか分かりません。今起きている事の情報が入りにくい状況に加え、施設から見える窓の外の様子からは、大変なことが起きていて、ご自宅へ送ることが出来ないことが伝わりにくい状況にありました。やっとの思いで提供されている非常食に「おいしくない。たべたくない」と、手をつけられない方たちへ、「次、いつ食べられるかわからないから」と、必死の思いで食べてもらいました。夜間、排泄のために何度も起き上がる人、その気配で周囲も起き上がりを繰り返し、不安や不満で眠れない人、日常の処方薬がなく、体調を崩す方も多く出ました。「リハビリスタッフとして、これでいいのか、もっとすべきことがあるのではないか」という心の葛藤の毎日でした。

少しずつ物資が届き、利用者様がある程度のカロリーを摂取でき、職員も食事が取れるようになってきた頃から、皆、少しずつ落ち着きが出てきました。利用者様をマッサージしたり、軽体操をしたり、口腔ケアを始めたりといったことができるようになってきました。栄養、服薬、睡眠、適度な運動、人との関わり（コミュニケーション）。当たり前の日常の一部に介入し、専門領域を発揮できた時、心の中に満足感、安心感

が生まれたように思います。全スタッフが、日勤→仮眠→夜勤を連日行い、心身ともに疲労困憊でしたが、最後の1人が御家族の元に戻った2週間目の日まで、大きな事故もなく生活援助することが出来ました。

とにかく目の前のことをこなすことで精一杯でした。スタッフみんなが住居の浸水被害を受け、家族や友人など大切な人との連絡が取れず、帰宅することもままならない状況でした。「もっと自分自身や家のことを集中して行い、はやく落ち着けるよう、取り組めたんじゃないか」と反省や後悔もたくさんあります。そのような極限状態の中、何が私たちの心を動かし、職務に当たらせたのでしょうか。

1つには、事務長が指揮官となり、毎日各部門からの情報の収集・把握と指示・情報伝達を行い、全スタッフに周知したことにあると思います。「報告・連絡・相談」。常日頃から言われているこの基本が出来たとき、「つらいこと、大変なことは皆同じ。指示をしっかりと聞くことで、絶対やれる」という、強い気持ちが生まれ、施設全体がひとつになったように思います。

1つには、さまざまな人からのメッセージがあります。

「今まで、やってやれなかったことはなかったじゃない」日頃、時間に追われて余裕がなくなった時などに、あるスタッフがかけてくれる言葉で、このときも何度となく耳にし、折れそうな心を奮い立たせてくれました。

「リハビリスタッフとしてやれることが絶対にあるはず。明けない夜は無い」自らも被災した他県のリハビリスタッフからの言葉です。あきらめてはダメ。前に進もうと、勇気づけられました。

利用者様を少しでも笑顔で、心と体を元気にしてもらおう為には、接するスタッフ1人1人も、心と体が元気である必要があります。

指揮官であった事務長が常日頃より、我々に伝えて下さった言葉があります。

「専門職である前に、一人の職業人としての意識を持ちましょう」「自分を大切に。周りの人を大切に」この精神が試され、実際に発揮できた時間だったと思います。

震災時の状況

真壁病院 リハビリテーション室
理学療法士 小野 剛広

震災当日、関連の施設から戻りリハ室で業務をおこなっていた。突然立ってられないほどの揺れを感じ、地震の最中は患者さんが怪我しないように抑えているのが精一杯であった。揺れが収まり患者さんのラジオを借り、皆で輪になり聞いていた。詳しいことはわからずリハ室の片づけをスタッフに依頼し病棟の様子を見に行った。2階の窓から大曲地区の松林を越え黒い波が近づいてくるのが見えそれが津波であることに気づいた。あわててリハ室に戻り患者さんを担ぎ二階へ避難した。それからは、何が起きているのか理解できず呆然としているだけであった。病院の周りは水に浸かり駐車場の車は水に動かされてクラクションが鳴り響いていた。

夜には水の中を歩いて帰ろうとパニックになる人や傷だらけになって病院へ避難してくる人などがいた。外の状況が垣間見え、家族からの連絡も途絶えて不安な気持ちになった。一時的であったが、非常電源が燃料切れとなり医療機器が停止し病棟では看護師が人工呼吸器装着患者に換気バッグにて対応していた。ラジオで被害状況が放送されるなか何もできず、また眠れるわけでもなく時々外に気分転換に行っていた。周囲の暗闇により満天の星空がとても綺麗だったのを覚えている。リハ室には自然に職員が集まり10人以上が寝泊りしていた。

次の朝、自分の車が動いたので災害対策本部から指示を受け市役所に食料・燃料の請求に走った。病院に戻ると数人の職員が家族の安否確認をしたいとパニックになっており野蒜地区へ車を走らせた。そのときの悲惨な光景は非常に衝撃的だった。

それからは水・食料・燃料の調達が我々の業務となった。男手の少ない職場なので夜間の見回りなどもおこなった。3月17日に電気が回復するまで非常電源の給油を行った。夜中も3時間毎の給油は、暗闇の中非常に寒く過酷だったことが印象的で、あの時は冬だったことを思い出す。朝には電気の使用可能な時間をホワイトボードに書くたびに緊張が走った。

リハビリスタッフが交通手段を獲得し通勤可能となったのは震災から2週間後であった。しかし他部署のスタッフには車の調達ができずガソリン不足もあり通勤困難の職員が多く職員の送迎をすることになった。この業務は4月一杯まで続き土日も出勤し対応した。このような業務を体験し普段関わらないスタッフともコミュニケーションをとることが出来た。

結局リハビリ業務の再開は2週間以上、通常勤務まで1ヶ月以上を要し、再開後の廃用の増悪・褥創の発生など、今思えば・・・という反省点が多かった。しかし、あの時目の前に起こる問題に対処していただくだけで精一杯だった。当時あれだけ長く感じた時間も今では昨日のことのような、また遠い昔のような不思議な気分である。本来の業務を捨て、病院の復興に邁進してくれたリハスタッフは本当に頼もしかった。

震災を経験し価値観が変わったのは私だけではなかっただろう。人のために何かできることを喜びとし復興に関わっていける職業であることを本当に誇りに思う。

齋藤病院グループの病院・施設の復旧

医療法人社団仁明会 齋藤病院
理学療法士 遠藤 伸也

1、デイサービスセンターでの被災

平成23年3月11日は、午前中に訪問リハで市内を回り、午後2時から市内大街道地区のデイサービスセンターグレース築山に出勤していました。グレース築山は、3月1日にオープンしたばかりでリハビリテーションも提供していました。併設施設として適合高齢者専用賃貸住宅が同年2月25日にオープンしており、10名程度の入所者がいました。

地震発生時は、平行棒で利用者の運動中でした。突然の大きな揺れとともにスチール棚が大きな音を立てて倒れ、事務職員の“キャー”という悲鳴が室内に響きました。目の前の車椅子に座っていた利用者を押えるだけで精一杯でしたが、一緒にいた看護師や介護員も利用者をしっかりと抱きかかえ、パニック状態になる事はありませんでした。職種は違っても、利用者を守るという使命感は一緒なのだと勇気をもらいました。

すぐに停電となったので携帯電話のテレビで地震情報を確認しました。津波警報が出ていましたが、海岸から離れたこの施設まで到達するとは信じられませんでした。広報車も回り大津波警報の避難指示を知らせたので、避難のため送迎用のワゴン車と乗用車数台に利用者全員を乗せました。しかし周辺道路は既にひどく渋滞していました。ほとんど動かない状態で、避難所までの移送は困難と判断し、やむなく施設にもどりました。

どうしたらよいかと相談しているうちに、訪問リハでたまたま近くを回っていた理学療法士の熱海君が“津波に追われてきた”と飛び込んできました。事前に津波の情報が得られたのは幸いでした。急いで方法を確認し、歩ける方を介助し、出来ない方はおんぶしたり車椅子のまま併設している高専賃の2階へ上げました。利用者を2階に退避させる途中に、サッシの外に水が押し寄せるのが見えました。道路は黒い濁流となり水位はみるみる上昇しました。最後の利用者を階段に上げると間もなく、玄関のガラスが割れて1階に浸水して来ました。利用者の車椅子や歩行器、手荷物、薬、カルテ、台帳、パソコン等運び出す余裕はなく、全て水没してしまいました。

幸い、2階は浸水を免れました。職員、利用者、通りがかった一般の方など合計34名が避難していました。お互いの無事を確認すると、夜に備え準備をはじめました。幸いな事に数日前にも大きな地震があったということで直前に水と非常食が搬入されました。袋に入った乾パンは水に浸かって駄目になってしまいましたが、ペットボトルの水と缶詰に入ったパンは無事でした。皆で分け合い簡単な夕食をとりました。2階の居室には数名の方が入居されていたので、衣類や寝具をお借りできました。あり合せの服を着込み、2人に1組程度の寝具を用意し寝てもらいました。日中とは変わり、暗くなると、不安が募るためか、杖や靴・時計・洋服・薬などが無いと言って探し回る人、何度もトイレに起きる人、隣がうるさいと訴える人、家族が待っているからと引き止めるのを振り払い無理に家に帰ろうとする人等の対応に追われました。

すぐに引くだろうと思われた水は、夜になっても徐々に水位を上げ、翌日の朝も引きませんでした。表通りでは、ボートで救助を受ける人がいましたが、利用者全員を連れて病院に戻ることは難しいと思われました。

暖房や十分な食物・医薬品もなく、痙攣発作や脳卒中様の意識消失発作を起こす方もいて、予断を許さない状況でした。看護師が中心になり、落ち着いて対応してくれたので非常に心強く感じました。

2日目の午後には水位が下がったため、状況報告と対応の相談、食料調達のため歩いて病院へ向かいました。膝上まで浸かった水は氷のように冷たく感じ、病院までたどり着けるかと不安になりましたが、周囲にも泥水を漕いで歩く人もいて、自分だけではないと励まされました。瓦礫の間を歩いて何とか病院へ着くと、周囲は水没していましたが、病院の敷地は周囲より高くなっていたためかギリギリのところでは浸水は免れていました。そのままの姿で残っていた病院を見て、新たに力が湧いてくる思いでした。さっそく院長らと協議した上、もう1晩グレース2階で過ごし、明朝病院に収容する事としました。病院にも十分な食料はなく、お菓子を少し分けてもらいました。病院から戻る途中、閉店し片付けをしていたファミレスに立ち寄り事情を話すと、残っていた牛乳とイチゴ、カステラ等を譲ってもらいました。皆で分けて大事にいただきました。2日目の夜も、不穏と徘徊の対応に追われました。日中穏やかに過ごしていた方も、夜になると別人のように変わり、大変驚かされました。

3日目の夜明けとともに、病院から車両と担架・手伝い要員を動員し、利用者をグレースから担架で表通りへ搬出し、車でピストン輸送しました。同法人のデイスサービス湊、デイスサービス矢本の利用者も同様に病院のリハ室へ収容されました。グレース大街道は水位が高く、自衛隊の特殊車両による援助を受け、救助されました。悲しい事に職員・利用者12名が流され行方不明とのことでした。病院でも、ライフラインや公的支援はなく寝具や水、食料、燃料、医薬品、衛生材料等すべてが不足していました。待合室や廊下、リハビリテーション室は受診者と避難者で溢れていました。人材や物資は入院患者も、十分ではなかったのですが、他の医療機関が機能できない状況もあり、外来診療や避難者への支援も不眠不休で継続されました。

受け入れた施設利用者の医療情報は流失していたため薬もなかなか出せず家族へも連絡が取れませんでした。生活環境も日まぐるしく変化したためか不穏や徘徊もひどく、院外へ出てしまい行方不明となる利用者もありました。専従の看護・介護職員もいないため、数人の職員でケアを続けました。

2. 病院での復旧活動

地震発生直後は病棟で配管の損傷があり大量のお湯が天井からあふれ、職員が対応に当たりました。道路も遮断され、家に帰ることが出来ず皆泊まり込みになりました。連絡も取れず家族や自宅の状況がほとんど分からないため大きな不安と恐怖を抱えての業務でした。

リハ職員は救命救急を優先する為リハ業務を全て中止し、理学療法士の熊谷課長と作業療法士の近江主任の指示のもと3グループに分かれ活動しました。①病棟担当:入院患者の食事・排泄・服薬・移動等介護・看護の補助、②外来担当:患者や遺体の搬送、受診者の整理・案内、安否確認や面会者の対応、物資の搬入、③保育担当:看護師等の職員の乳幼児を24時間あずかることになった保育所保母の補助、子ども圧倒的に人数が足りないので大変重宝されました。また、専門分野ではありませんが、補助者がいることで各部門の職員が効率よく動くことができました。また、日常業務外に、昼夜を通し他部門の中で仕事をする中で、お互いをより深く理解できました。体力のある男性は患者の搬送や物資の搬入、患者の機能をよく知る病棟リハ職員が生活ケアを援助したり、小児リハの職員が保育を手伝うなど、それぞれが出来る事を出来る限りやりました。部門内はもとより、他部署の職員とも信頼関係を深め、協力することの大切さを再認識することができました。

5日頃頃から道路が開通し、連絡のついた職員が出勤し始めたため、徐々に受けシフトを組んで仕事をすることができました。何時間も歩いたり、腰まで水に浸かってくる職員もありました。交代でのシフト体制ができると、リハビリテーションも少しずつ提供されました。集団でのグループ運動や個別での運動療法、音楽会などのレク活動を試みました。並行して受け入れ先の検討、他病院への転院、老人保健施設への入所、自宅への家庭復帰等が可能な範囲

で進められました。ケアが行き届くにつれ問題行動も減少しました。

10日目ごろになると職員の安否もおおよそ判明してきました。電気や道路が開通し、携帯電話がつかまり、支援物資も徐々に入ってきました。自宅や家族の安否確認、生活の再建、休養のために交代で休みを取れるようになりました。入院・外来・在宅患者からのリハを受けたいとの希望が多くなり、各部所の業務の合間に可能なところからリハを再開しました。

沿岸近くにあった当法人の運営する精神科病院(患愛病院120床)は被害が大きく修復が難しい状態であったため、解体が決定しました。かかりつけ患者に対しては、齋藤病院の病棟の一部を改築し、精神科外来を設けて診療を再開しました。

東北大学からの医師の派遣や薬剤師の県外ボランティア等の人的支援と、各方面からの医薬品・生活用具等の支援物資を受けて診療を継続しました。1ヶ月を過ぎる頃には各地に避難所が整備され、避難者に移ってもらう事で、ほぼ従来の業務体制に戻ることができました。

受診する患者は高血圧・糖尿病等の慢性疾患のほか肺炎や胃腸炎等の感染症も増加しました。避難先から入院するケースでは、心身の疲弊もあり慎重なリハビリテーションを要しました。

退院調整は、患者の住居や家族の被災により難渋しました。介護認定審査業務も7月まで機能せず、介護サービスは暫定利用にて退院へ向けました。家庭復帰に際しては1階が浸水し2階で生活するケースや仮設住宅へ入居するケースも多く、生活環境にも配慮しました。家屋の修理・改修費や生活費等、経済的な問題も考慮する必要性がありました。

3. 通所・入所施設の復旧

高齢者専用賃貸住宅1施設の再開は困難でしたが、デイスサービスセンター3施設と高齢者専用賃貸住宅1施設については修復可能でした。堆積した汚泥を職員総出でかき出し、備品を洗い、建物の修理を依頼しました。建築資材や機器、職人の不足により工事が遅れましたが、6月下旬から7月にかけて修理を終え、サービスを再開しました。沿岸部では地域の連携が破綻し、住宅の復旧も進んでいないため、対象となる利用者の掘り起しが課題となりました。

4. 在宅訪問リハビリテーションの復旧

訪問リハビリテーションについては、使用していた車両の半数が水没し使用不能となりました。また、土砂崩れや橋の流失、地盤沈下による高潮で周辺の通行が制限され、渋滞も慢性的に発生しました。劣悪な環境で使用した車両は、パンクやエンジントラブルなど故障も多発しましたが、復旧支援補助金等の公費助成を受け、備品や車両を補填することが出来ました。

被災した多くの利用者の消息が不明でしたが、担当のケアマネージャー等を個別にあたり、避難所を回るなどしながら4割程の利用を再開出来ました。新規に申し込みがあれば、鮎川や雄勝、南三陸町など片道1時間以上を要する遠方でも積極的に出向きました。

在宅訪問と並行して避難所での廃用予防指導なども行いました。6月頃より避難所から仮設住宅への入居が進み、ボランティアにより続けられた支援を、居住する地域で引き継いでいく事が課題となっています。

5. 今後の復興について

大切な人や住み慣れた家、故郷の町までも一瞬にして失った衝撃は計り知れません。当法人も大きな打撃を受け、減収も深刻です。行政では新しい町づくりを模索中ですが、関係機関と協力しながら医療・福祉のニーズに対応して、施設と人員を整え、地域の連携を再構築する事が急務です。

多くの個人や各種団体による温かい支援に支えられながら、これまで復旧する事が出来ました。リハビリテーションに携わる者として、心の痛みを乗り越え、この地域で安心して生活できる日が来るまで、共に一歩ずつ進んでいきたいと考えています。