

能登半島震災 災害支援 JRAT活動③

医療法人慈風会 鴨池慈風苑

理学療法士 仲里 政成

公益社団法人慈愛会 今村総合病院

理学療法士 桑野 大介

今回の報告内容

1. 支援日程
2. 支援場所
3. 活動内容
4. 支援を通して気づいたこと、課題
5. 鹿児島JRATの備え

能登半島震災 支援前日程

- 令和6年1月1日 能登半島地震発生
発生直後より被災状況が刻一刻と報道、被災状況が徐々に判明。
- 1月10日 鹿児島JRATより災害支援員の募集
- 1月11日 政令により激甚災害に指定
激甚災害指定により、政府が財政援助。
石川県知事はJRATを含む各支援団体に支援を要請
→交通費、宿泊費等の弁済が可能となる。
- 1月26日 支援員登録完了
JRAT本部より2月27日から2月29日の従事依頼の報告
- 1月30日 Zoomで桑野PT、仲里PT 初顔合わせ
- 2月19日 先遣隊の中畑PTとミーティング
先遣隊情報がとても参考になり、現地環境の不安解消となった。

能登半島震災 支援日程

- 2月26日 石川県金沢市移動
- 2月27日 石川県スポーツセンター派遣 支援開始
スポーツセンター内で被災者区分あり
メインアリーナ 介護認定なし、介護要支援
サブアリーナ 要介護1から要介護3
マルチエリア 要介護4から要介護5 → 鹿児島隊支援
- 2月28日 石川県スポーツセンター派遣
鹿児島隊は引き続きマルチエリア担当
- 2月29日 石川県スポーツセンター派遣 支援終了
鹿児島隊は引き続きマルチエリア担当
サブアリーナ、マルチエリア合併
- 3月1日 鹿児島市帰宅

能登半島震災 支援場所

「指定緊急避難場所」と「指定避難所」の違いについて

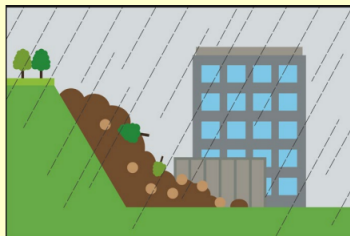
- 指定緊急避難場所と指定避難所の指定に際しては、以下の区別やそれぞれの指定基準等に十分留意の上、適切な指定をすること。（ただし、両者を兼ねて指定することも可能）

○指定緊急避難場所

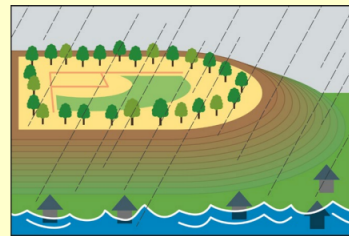
災害の危険から命を守るために緊急的に避難する場所。

土砂災害、洪水、津波、地震等の
災害種別ごとに指定が行われる。

【指定緊急避難場所のイメージ】



対象とする災害に対し、
安全な構造である
堅牢な建築物



対象とする災害の危険
が及ばない、グラウンド・
駐車場

○指定避難所

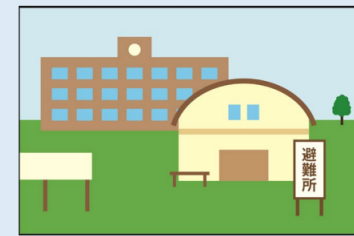
災害が発生した場合に避難をしてきた被災者が
一定期間生活するための施設。

災害種別に限らず指定が行われる。
※災害種別を想定している場合もある

【指定避難所のイメージ】



公民館等の
公共施設



学校・体育館等の
公共施設

支援場所 1.5次避難所とは？

1 次避難所

災害発生直後に開設される、学校の体育館や公民館など。



2 次避難所

生活環境の確保のため、被災地外のホテル・旅館・民泊などの避難所。

福祉避難所

妊婦、乳幼児、身体に不自由があり、避難所生活に困難を抱えた方が入る。



1.5次避難所（3・4日滞在の避難所）
地震による避難生活が長期化するなか、高齢者や妊婦など配慮が必要な人を中心に、「2次避難所」への受け入れ調整がつくまでの受け皿として
つくられた。

石川県総合スポーツセンター 1.5次避難所

* 2月27日～29日

【現状】

当初は2次避難所の調整場所として、3～4日の滞在を予定していたが、身体の不自由な高齢者の受け入れ場所が決まらず、長期の待機場所となっていた。

【避難者】

約170名、70歳以上がほとんど寝たきり、車椅子、歩行器or杖歩行レベルの要介護者が生活

要介護者と一緒に避難している家族もいた

【エリア】

要介護度に応じてメイン、サブ、マルチの3エリアに分け

メインアリーナ

- 介護認定を受けていない方、要支援の方が生活
- 車椅子、杖orシルバーカー歩行レベルの方がほとんど
- 介護保険が利用できないために施設に入ることができない状況
⇒介護認定を受けるまでに2ヶ月を要し、この避難所を出られるのは2～3ヶ月後と想定されていた



テントによりプライベート空間は守られているが、入り口の開閉部に多少の段差があり、歩行能力が低下している人にとっては不便なテントである。床に敷いている銀マットも滑りやすく課題が多い。

サブアリーナ

- 要介護1、要介護2、要介護3の方が生活
- メインよりも介護士・看護師などスタッフが充実
- 目が離せない方や離床を促したい方は、昼食スペースに集められ、書道などのレク活動が可能な範囲で行われていた



部屋入口には情報共有を図るためのボードが設置され、ベッドは段ボールベッド以外にも、電動ベッドがあり、介護度に応じて割り振られていた。2人部屋で狭いため、福祉用具の設置は限定的であった。ほぼバリアフリー

マルチエリア

- 要介護4、要介護5の方が生活
- 介護士が多く配置されており、離床も積極的に図られている
- レクや集団体操も頻回に行われていた



一人部屋に電動ベッドが設置されており、福祉用具も設置可能なスペースが確保されていた。ほぼバリアフリー

一日のスケジュール

- 8 : 2 0 石川リハセンター 本部集合
- 8 : 3 0 全体ミーティング
- 9 : 0 0 いしかわ総合スポーツセンター 移動
エリア全体ミーティング
- 9 : 3 0 メイン・サブ・マルチ エリア別ミーティング
- 9 : 4 5 チーム活動開始 鹿児島・千葉・兵庫・石川 4チーム
- ・新規入所者の初回トリアージ：受援者基本票
 - ・入所者の再評価
 - ・他職種からの依頼対応
 - 歩行評価、環境調整、福祉用具調整・修理など
 - ・離床や活動の促し
 - 不活発予防、向上に向けた提案、申し送り
 - ・活動記録作成
- 1 6 : 3 0 活動終了 本部へ報告書の提出、その他必要事項の連絡

受援者基本票

JRAT受援者基本票

樣式16

■評価日	西暦 年 月 日 ()	■評価者	氏名:	所属: 石川JRAT
■避難場所	市町村:	避難所:		
	避難場所詳細:			
■受援者	フリガナ:	☐ 男 ☐ 女	歳	要支援()・要介護()・不明
	氏名:			
■リハビリテーションエリア				
歩行・立ち上がり・食事・排泄 (完全自立)		→ 白 介入の必要性低い		
NQ↓ 歩行・立ち上がり・食事・排泄 (1つ以上修正自立その他自立)		→ 緑 予防的介入		
NQ↓ 歩行・立ち上がり・食事・排泄 (1つ以上介助～見守り 対応可能な介助者あり)		→ 黄 要配慮者、介助者への介入		
NQ↓ 入院治療が必要、常時重度介助を要す 避難所の食事摂取困難		NO → 赤 個別介入 YES → 黒 搬送		
■基本動作状況				
項目	発災後			コメント
寝返り	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
起き上がり	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
座位	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
起立(椅子、床)	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
立位保持	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
■ADL状況				
項目	発災後			コメント
食事	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
移乗	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
整容	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
トイレ	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
入浴	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
歩行(車椅子)	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
階段昇降	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
更衣	☐ 支障あり	☐ 困難あり	☐ 支障なし	
常飲薬	☐ あり	☐ なし	☐ 不明	
■対応内容(気を配ってほしいところ等)・備考				

■ 經過記錄表

様式16

[illegible]

活動内容（抜粋）

□介護士より転倒頻回者の評価依頼

①転倒頻回者の歩行器使用の相談と、歩行評価の依頼あり対応した。

シルバーカーを試すも突進様となり不安定であったため、肘置き可能な歩行車を貸し出した。使用に問題ないか後日再確認する予定とした。

□入所者の再評価依頼

①基本動作確認 4 人 → 動作低下および廃用症状なし。 評価・観察継続

②移乗動作確認 1 人 → ベッドサイドにタッチアップバー設置し、介護士に報告。またタッチアップバーを用いて10～20回/dayの立ち上がり練習を推奨した。

□環境設定

①マルチエリア入所者をサブアリーナに移動するための移動前環境確認。

②サブアリーナ移動後、ベッドの位置や高さの調整、タッチアップ等のベッドサイド器機の設置調整、車椅子停止位置と移乗方法の確認を行った。

活動における留意事項

- ・ 初回のリハビリテーショントリアージは医師と共同で行い、再評価はセラピストのみでも実施可能
- ・ 他団体からの諸依頼、物品の貸し出し、その他対応が必要な事案は、必ずロジを通す必要がある
- ・ 問題のある人を発掘したり見つけることはしてはいけない
→その後の継続性が困難となることがあるため
- ・ 物品の修理・調整はJRATの所有物しか行ってはいけない
→個人のもの、他団体の管理物品は、それぞれに修理を依頼する
- ・ 避難者に直接関わるのは主に介護士である
→限られた資源（人・物）に配慮した上で、負担を増やすことなく可能なことを依頼する
※上記を考慮した上で、如何に不活発を予防するかが重要となる
- ・ JRATだけでなく、他団体も継続的に人員を確保できるわけではないことを認識しておく必要がある

今回の支援で見た課題（葛藤）

① 活動に関して色々な制約がある

- ・ JRATとしてリハビリテーショントリアージは行うが、依頼のない避難者の問題提起、環境課題の提起は行わない。
- ・ 車椅子、歩行器、ベッドサイド器機、その他の修理は軽修理であってもロジ判断が必要でありタイムリーな支援が行えない。
 - * JRAT物品、他団体物品、個人所有によって責任所在に注意する必要があるため
- ・ 直接的なリハビリテーションが提供できない。 * 課題と言うかもどかしさ

② 支援準備の課題

- ・ JRATの実活動内容が社会、またリハ職にも十分に認知されていないため、支援希望者が活動参観に躊躇、また職場の理解が不十分なことがある。
- ・ 支援準備金、活動日程の調整、交通手段また宿泊手段確保の難渋さ。
- ・ 現地状況把握 インフラ 天候 人柄 等

③ 行政支援

- ・ 鹿児島県が他県被災時に我々をどう扱うのか？
- ・ 本県被災時にJRATの必要性を地方行政が認識できるのか？

鹿児島JRATの備え

① JRAT隊員の補完

- ・ JRATの実活動についてDr、P-O-ST、その他医療職に知ってもらう
- ・ R、D、Lスタッフの養成
- ・ 養成校（大学、専門学校）への自前授業
- ・ 隊員のUpdate研修 災害支援の新知見や下記項目について
段ボールベッドの作り方 被災者、他支援団体隊等の意思疎通法
車椅子、ベッドサイド器機の点検、調整法 etc . . .

② 地方自治体との連携

- ・ 鹿児島県被災時に迅速な連携が図れる枠組み作り
JRAT本部設置 被災地移動手段（レンタカー） 協力施設との連携
- ・ 他県支援隊宿泊場所の確保 ホテル一括借り上げ

③ その他

- ・ 各市町村議会、県議会へのアピール（自前講演会）