

**災害時におけるリハ支援体制構築
地域拠点病院の在り方**

石巻赤十字病院見学報告

1

武蔵野赤十字地域リハビリテーション支援センター

災害時のリハビリテーション 支援体制の在り方

- 発災時における基幹病院としての機能発揮
ーリハビリテーション関連職種としての働きー

基幹病院の石巻赤十字病院の見学

- 被災時の地域生活の中での
リハビリテーション支援体制の構築

第1回災害時リハ支援体制検討部会

『東日本大震災後の地域リハ支援活動』

宮城県東部保健福祉事務所登米地域事務所 後藤 博音先生

石巻赤十字病院の概要

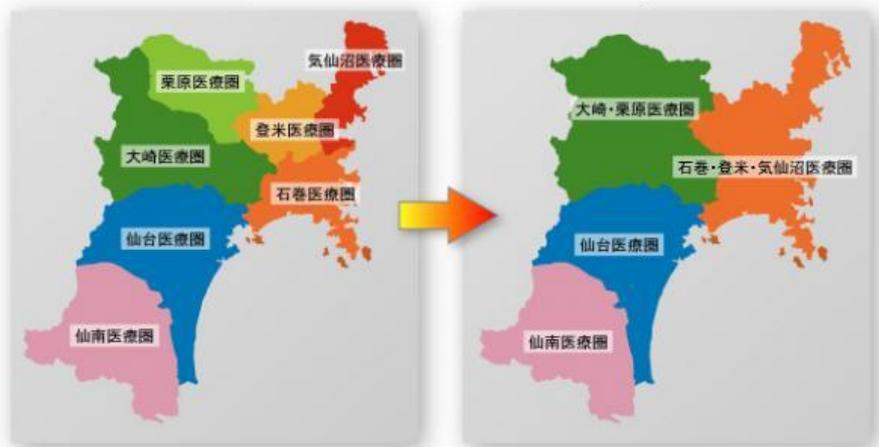


石巻市

- 554.5km²
- 人口: 16万人
- (震災後は15万人に人口減少)

- 医療圏:
- 石巻市、女川町、東松山市(震災前)
- 気仙沼市、登米市、南三陸町

宮城県の二次医療圏の再編



石巻赤十字病院

病床数: 464床

一般床: 426床

ICU: 10床

救命救急センター: 24床

感染症: 4床



職員数: 1109人(医師 看護師 コメ)

リハ科: PT22人・OT11人・ST 3人

東日本大震災の特徴

・2011年3月11日 14:46
宮城県牡鹿半島沖の海底を
震源とする地震が発生

震度7:宮城県栗原市

震度6:宮城、福島、茨城、栃木

* 地震発生30分後くらいから
津波の襲来

* 近隣の医療機関が崩壊
(津波で市民病院が機能停止)



今回の発災直後の病院の様子

<特徴>

- ・発災直後に災害対策本部設置。

病院も受け入れ準備万端で来院を待っていた。

しかし・・・

地震での被害は予想よりも少なかった

→**今回の地震の被害の大半は津波**

- ・水が引き始めてから初めて被災状況がわかり始めた。

→水が引いて救急活動を開始

救急車なども水に流されてしまい救助作業ができなかった。

災害拠点病院として

津波災害の特徴

・治療に来る患者さんも多種・多様

低体温(津波をかぶって・気温の低下)、

肺炎(津波にもまれて・重油等が混ざった海水を吸って)

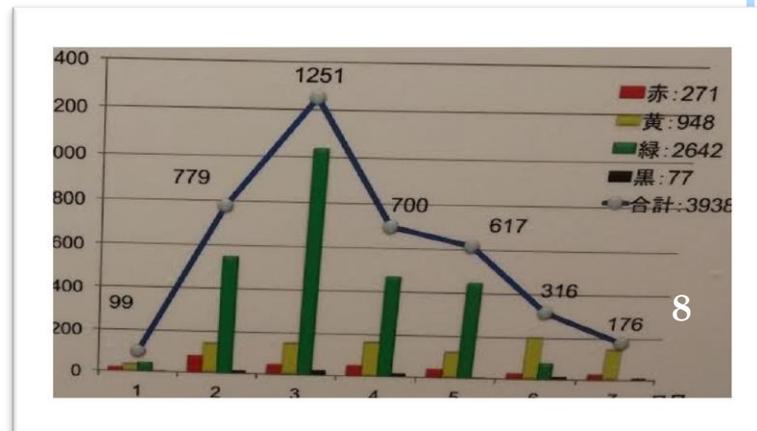
重症の外傷患者は少ない＝津波災害の特徴・溺死が多い

救急搬送できない(救急車流失)

・3日目が一番のピーク

津波がひいてから人の移動が可能になったため

近隣病院の水没で患者が集中



発災直後

- **病院 ≠ 避難所(負傷者・避難者がごっちゃ)**
患者と避難者の区別が必要(交通整理を実施)
ライフラインが寸断されると病院に避難してくる
- **病院スタッフも被災者(病院に待機)**
→ 病院に寝泊まり
(スタッフの休憩場所の確保が必要)

リハビリテーション科の役割

発災直後は・・・

- ・マンパワーとしての役割
 - トリアージエリアへの搬送(遺体搬送も)
 - エレベーターが使用できないことが予想
 - マンパワーで病室に(縦移動の困難さ)
- ・避難所への誘導(必要時には介助なども)
- ・受付業務
- ・必要物品の搬送(なんでも屋)
- ・発災後はリハ室が他の目的で
利用される可能性あり

例:黒エリア→HOT患者の収容所→看護師の休憩所

リハビリ業務の再開

落ち着いてからの業務再開(発災後11日目から)

- ・病棟リハから開始
- ・被災時は他県への受け入れ態勢もあり転院ケースも多い
→情報伝達(サマリー?)

装具類、歩行補助具の対応

- ・外来の松葉杖が足りない・・・
- ・杖や装具の紛失(流失)への対応
避難所等での不足

避難所生活への対応

* 避難所を回っているチームからの要請

(DVT予防回診チームなどがニーズを聞いてくる)

- ・流失による杖・装具類などの要請(支援物資から支給)
- ・ベッドのニーズ(段ボールベッドの案内・設置)

* 避難所生活

→生活不活性化(DVTの問題、高齢者の廃用など)

体を動かしたほうが良いのでは・・・

ただし、震災直後からリハビリに対するニーズはない
(気持ちも向かない・・・)

リハスタッフは避難所には行っていない(行けない)

人的・物的支援について

- 全国から様々な問い合わせがあったり・物品が送られてきた
- ボランティア(日赤リハ関連職)の問い合わせ
- 県士会が必要な物品は言ってくれば送りますと言ってくれていた
- 装具屋: オルトトップやサポータをくれた
- 必要なもの⇒SNSの利用

発災時にはどんな不都合が起きるの？

- **東日本大震災では地震被害より津波被害が甚大だった**
市立病院の水没による病床数減少
(市立病院など合計366床)
薬剤流失(インスリン・降圧剤 etc.)
機材水没(HOT・HD etc.)
病院以外、lifeline(電気・水道・ガス)すべてダメ

東京では？

基幹病院と在宅スタッフの 役割分担を明確にしておく

- **基幹病院のリハビリテーション関連職種**
 - ・発災直後は救援業務に忙殺される
 - ・落ち着いてきても院内業務・支援物資の整理など院内で忙殺される
- **ヘルパー・保健師・訪問リハ等事業所スタッフ**
 - ・利用者の安否確認・要望・ニーズの確認をできる
 - ・不働・寡働者の巡回体操指導
 - ・避難所・仮設住宅の手すいなどのチェックアップ

**各協会・ボランティア団体・介護保険事業所等
とのネットワーク構築の必要性**

災害時のリハビリテーション 関連職種イメージ

