

多くの人の人生や運命が一変した 2011 年 3 月 11 日の東日本大震災から 1 年。震災発生直後、余震と寒さに震えながら家族の安否確認を求める被災者らに、医師をはじめとする医療関係者は非常事態の病院内で、不眠不休での救護活動に努め、また避難所等への医療巡回に携わってきた。本特集では、東日本大震災の混乱期に理学療法・士がどのように行動し、支援活動に関わったかを解説していただき、大規模な自然災害時における理学療法・士の支援活動のあり方を再考する。

■震災発生時の医療機関におけるリハビリテーション部門の活動（富山陽介論文）

東日本大震災時に当院のリハビリテーションスタッフは、院内の救急活動ではメッセージャー業務を中心に活躍した。4 月からは避難所訪問を行ったが、全国からの支援なしでは、避難所支援活動はできなかった。災害対策マニュアルと災害訓練が、非常時の対応に役立った。これらの経験から、震災直後の要援護者への支援が今後の課題と考えられる。支援者や地元行政や包括支援センターなどとの連携も重要であり、連携の手段を具体的に検討し準備しておくことが重要と考えられた。

■気仙沼圏域における被災後の地域リハビリテーション支援活動について一県保健福祉事務所を軸にした震災後の地域リハビリテーション支援活動（後藤博音論文）

宮城県気仙沼保健福祉圏域（気仙沼市、南三陸町）の被災後の地域リハビリテーション（以下、リハ）支援活動について、①被災状況の確認、②地域リハ支援チームの立ち上げ、③外部支援を得ての活動、④福祉的ニーズの高い 2 次避難所（気仙沼市）への支援、⑤外部支援から地元関係スタッフ中心の支援への移行、⑥現在の状況（2011 年 12 月末日現在）、⑦検証に分けて紹介する。併せて、災害支援の備えとして感じたことをまとめる。

■介護老人保健施設を軸にした震災後の理学療法・士の支援活動（金野千津論文）

老人保健施設は、震災直後の混乱の時期から避難者の受け入れ、在宅支援を行ってきた。単なる避難者の受け入れ先としてではなく、リハビリテーション（以下、リハ）の視点を持って関われることが多職種のいる老人保健施設の強みである。避難所生活から仮設住宅へと、生活の場所が変わっていくことによりリハの支援の幅も広がり、必要性も増している。地域や支援団体との新たなつながりを作りリハ支援を行うことが、老健施設の大きな役割のひとつである。

■一般病院を軸にした震災後の理学療法・士の支援活動（関根忠男、他論文）

東日本大震災の地震と津波の被害に加え、原発事故による放射能物質の飛散により福島県は三重の被害を受けた。被災地の災害医療の核となる一般病院の復旧活動と理学療法士の支援活動を振り返り、私たちは「災害時に何ができるのか」「何をすべきだったのか」を考えたい。

■職能団体としての組織的な理学療法・士の震災支援活動（坪田朋子、他論文）

東日本大震災から約 9 か月間、宮城県理学療法士会では災害対策本部を設置し、県内各地の震災支援活動を試行錯誤しながら展開してきた。その活動を改めて振り返り、その反省を「災害対策本部組織の編成」と「超急性期の活動」の 2 つの視点からまとめ、今後の災害対策として今われわれがすべきことについて述べる。

■医療救護班における理学療法・士の支援活動（渡邊要一論文）

永生会では東京都医師会および全日本病院協会からの要請により、約 4 か月間に計 10 班、46 名の職員を医療救護班として気仙沼市に派遣した。そのうち、リハビリテーション（以下、リハ）関係職は理学療法士（以下、PT）6 名、作業療法士 1 名、言語聴覚士 1 名であった。医療救護班における PT の位置付けは原則的には業務調整員（補助要員）であり、特に支援活動初期においては状況に応じ、理学療法にこだわらない臨機応変な対応が必要であった。また医療救護班としての活動は短期間であるため、今回の支援活動を通じ、復興を視野に入れた活動を行う上では現地の地域リハを統括する関係者との協同した活動が重要であることが示唆された。