

日本リハ医学会近畿地方会Newsletter



平成28年度 第1号
2016年7月15日発行

近畿地方会ホームページ
www.kinkireh.com

日本リハビリテーション医学会 近畿地方会事務局
大阪医科大学 総合医学講座 リハビリテーション医学教室 佐浦 隆一

お問合せ先
〒600-8815 京都市下京区中堂寺栗田町93番地 KRP6号館3F
有限会社 セクレタリアット内 近畿地方会事務局
TEL: 075-326-1331 FAX: 075-326-1331 E-mail: office@kinkireh.com



熊本地震におけるJRAT活動報告

近畿ブロックのJRATの活動

富岡 正雄

JRATについて

JRATは、東日本大震災において、早期から組織的なリハ支援活動ができなかった教訓を元に日本リハ医学会を含めた12の団体が合同で活動を行うために結成された団体です。災害時の活動に向けて、平時にマニュアル作成や、研修会を行っています。各都道府県に代表者が1人ずつ、そして各ブロックに代表者が1人ずつ任命され、私は大阪および近畿ブロックの代表となっています。ただし、各都道府県での組織化および研修企画は、課題が多くまだ道半ば、というところ。なお災害に関する情報は、メーリングリストにより各都道府県代表者が受け、そこから関係各所へ発信するようになっていきます。

熊本地震のJRATの対応について

昨年発災した関東・東北豪雨における茨城県でのリハ支援活動の経験を次に生かすために、災害時には東京に本部を立ち上げ、全体の後方支援を行いながら、現地にも対策本部を設置し、都道府県代表者を中心に組織だった支援活動を行うというマニュアルを1月に作ったところでした。そのため、今回は、発災直後から東京の本部と熊本の本部を中心に、支援活動が早期から開始されることができました。

近畿ブロックのJRATについて

JRATはブロックごとの連携を強めることを推奨しています。今回の熊本地震でも、発災後すぐに、隣県である鹿児島県と宮崎県のJRATが熊本県に入り、全国からの支援のための足がかりを作りました。大阪、千葉、長崎の遠方のチームが支援に入ったのが、発災後1週間という速さでしたが、隣県のサポート活動によるものが大きいと思います。今後は、今回の大阪の7チームを含めた多くのJRATの支援活動の貴重な経験を共有しながら、近畿で災害が起こった際は、連絡を取り合っって災害リハ支援ができる体制づくりを行っていきたいと思います。

CONTENTS

- ◆熊本地震におけるJRAT活動報告 1～2頁
- ◆新専門医に聞く 3～5頁
- ◆第1回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会開催にあたって 6頁
- ◆第41回日本リハビリテーション医学会近畿地方学術集会会長挨拶 6頁
- ◆第41回近畿地方会開催概要 6～7頁
- ◆2016年度近畿地方会研修会カレンダー 8頁
- ◆編集後記 8頁

兵庫JRAT活動報告

西宮協立リハビリテーション病院

勝谷 将史

5月5日より3日間、兵庫JRATとして熊本震災での活動をおこないました。兵庫JRATが担当した地域は御船町と嘉島町の2地区であり共に被害の大きな地区でした。すでに2日から大串幹先生を中心としたチームが先発隊で現地入りしており熊本が地元の大串先生のご尽力により御船町ではJRATチームは行政の対策会議にも出席、避難所の環境調整や避難所で生活されている方への個別指導などを中心に活動をおこなわれていました。我々第2班(PT,OT,ST,Dr)4名は御船町での活動継続と新たに嘉島町の避難所における活動を円滑にすすめる為に、看護師のラウンドへの同行や、医療介護福祉関連職種(看護師、ケアマネジャー、介護士、薬剤師)の会議に参加し、避難所に生活する方達の現状や個別のケースに関して情報共有した上で、個別ケースの相談や直接指導、環境調整などをおこないました。さらに保健士のミーティングにも参加し、地域の要介護者リストを基に介入の必要性のあるケースをリストアップ、保健師の方と共に在宅訪問をおこない安否確認と個別ケースへの生活指導や動作指導をおこないました。新たなサービスや介入が必要な場合は地域の医療・介護サービスに繋ぐことといたしました。

3日間ではありましたが車中泊や住めない家の軒先でのテント暮らし、プライバシーの確保も十分とは言えない避難所での生活の現状を目の当たりにしました。行政側のJRATへの理解はまだ十分とは言いがたいですがリハチームでの活動は、多職種であるからこそ成せる場面が多くチームでの活動の意義を大きく感じました。

また今回は組織化が不十分な中での活動であり課題も多く、今後しっかりとした各県レベルでの組織化が必要となることを認識しました。

大阪JRAT活動報告

森之宮病院

矢倉 一

私は、森之宮病院の理学療法士・作業療法士の3名と、被災者の方々但至少でもお役に立てればと5月14日～5月17日の期間、JRAT大阪の7番目の派遣チームの一員として参加させていただきました。

5月14日～5月16日は益城町で、17日は熊本市東区で活動しました。益城町は被害が甚大で、ライフラインは復活したものの、仮設テントや車中泊で過ごす方も多く、災害フェーズとしては“応急修復期”でした。地域が小さいこともあり、JMAT(Japan Medical Association Team)を中心に歯科医、看護師、保健師等でチームが一体となり、各被災所の横の連携もしっかりとれ、町一丸で災害支援に取り組んでいる印象でした。JRATでは先方隊の方々から保健師チームとの確固たる連携を築いて下さり、私たちが活動する頃にはかなり効率的に被災者の方々のリハニーズに応えることができました。また、JRATの構成は各都道府県から約3チーム、10名程度ですが、挨拶直後には長年ともに活動してきたかのような連帯感を共有できまし

た。具体的には段ボールベッドの導入やその高さ調整、簡易トイレの環境調整、屋外の段差解消等環境面の整備や、より負担のかからない移動方法の指導等を行いました。

熊本市東区は学校も再開しだし、避難所の集約化に取り組みだしており、災害フェーズとしては「復旧期」でした。益城町と違って規模が大きいため災所数も約80か所と多く、また1か月という期間のうちに各被災所の度差が大きくなりだしていました。JRATの活動としては各被災所の状況を把握し個々に応じた連携方法をリアルタイムに構築していくことでした。地道な活動ですが、これも復興に向かって動き出している状況であると実感できました。

活動前にJRAT OSAKAの緊急報告会を受講し、急性期リハ対応時の原則として、C(Command & Control)、S(Safety)、C(Communication)、A(Assessment)、T(Triage)、T(Treatment)、T(Transport)がありますが、これらのうち3つのCはどの時期でも重要な事項であるとの話を聞きました。有事の際には各自が最善と考える活動を行っても、指示系統から外れ、連携もせずに行ったのでは邪魔をしているのと一緒にです。我々リハ医は普段から各職種とのチームアプローチに慣れ親しんだ集団であり、日頃の医療活動が有事にもすぐに生かされるということを実感しました。

和歌山JRAT活動報告

和歌山県立医科大学 リハビリテーション医学
荒川 英樹

和歌山JRATは4月29日から5月2日までの期間、南阿蘇地域でのリハ支援活動に参加致しました。南阿蘇地域は、主要幹線道路の寸断や阿蘇大橋の崩落により熊本都市圏との連絡が困難となり、一時は孤立状態となった地域です。過疎地域であり、元々の医療・介護資源が非常に少ない上に、被災によりほとんどの病院や施設が機能停止状態となったため、早期から県外支援チームによる活動が開始されており、多職種での組織的な支援体制が構築された状況でした。毎日9時と16時頃に全ての支援団体が参加する全体ミーティングが白水庁舎で行われ、DMATやJMAT、歯科チーム、保健師チーム、薬剤師チーム、栄養士チーム、心のケアチームなど200名以上から成る支援チームの代表が参加していました。この地域におけるJRATの活動は主に避難所や施設における要介護者へのリハ支援が中心でありましたが、前任チームの努力により他の支援チームからの紹介も多く、リハ支援専門チームという存在意義が認識されている印象でした。また発災から2週間が経過しゴールデンウィークとも重なったことで、避難所から自宅へと生活の場を移す被災者が多く、避難所を中心としたリハ支援活動から在宅生活、特に在宅介護生活支援を含めたより大きな視点での地域リハ支援活動への移行が重要となる印象でした。時間の経過に応じた支援活動の変化を認識し、地元のリハ医療、介護へのスムーズな移行を見据えた活動の重要性を感じました。

滋賀JRAT活動報告

滋賀県立成人病センター
川上 寿一

滋賀では、2014年に研修会に参加したメンバーで、SNSにグループを作成していました。このSNSは登録制によるクローズなもの、ファイル共有が可能であり、メンバー外からは参照できないものです。今回は4/16にメンバーの現状確認を行い、4/17からはJRAT対策本部からの文書などの情報共有や意見交換を継続しました。4/21にミーティングを行い本部に派遣登録をして、5/2から5/5にわたる派遣が決定されました。JRATはJMAT傘下の活動との連絡を受けましたので、滋賀チームとして県医師会に状況報告にお伺いしました。また、3土会の会長に協力の依頼を文書で行いました。

派遣チームとしては、持参備品の検討と準備分担、移動手段的

手配、本部との連絡・状況把握、派遣中の県内における連絡担当者などの事前準備を行いました。現地では熊本市東区と南阿蘇村での活動となりました。様々なミーティングでの報告のほか、現地の各責任者・様々な他のチーム・地域担当者などとの連絡・情報交換を丁寧にとるように留意しました。これは、指示のもとに独善的な行動にならないようにする点からも重要と思われました。職場の違うメンバーと、朝7時ごろから報告書を仕上げると24時を回る頃まで、4日間ともにすることは、日常とは大分違うものの、普段からしているチーム活動でもあります。今後の継続的な体制づくりや発災時の活動について検討や活動をすすめていきたいと考えています。

奈良JRAT活動報告

奈良東病院
鉄村 信治

まずは今回の震災で被災された皆様方に心よりお祈り申し上げますとともに、一日も早い復興を祈念しております。JRAT奈良の活動報告をさせていただきます。6月2日より医師1、PT1、OT1の3名で現地支援に参加させて頂きました。発災後5週以上経っており、既にDMATやJMATは解散している状態でした。我々の活動地域は主に熊本市内、益城町であり、特に被害が大きかった益城町では倒壊した建物を間近に見て被害の甚大さを改めて実感しました。各避難所を巡回しましたが、5月中旬よりは介入事例は徐々に減少していき、6月にはほぼ地元のかかりつけ医や介護サービスへの引き継ぎが終わってまいりました。また、避難所では各職種による自立支援への意欲も高く、過去の震災で培った教訓が生かされていると感じました。ただ未だに水道、ガスなどのインフラが復旧していない地域もあり、避難所や仮設住宅での生活が長期化する可能性もあります。JRATの活動は現地への引き継ぎを速やかに行い、適切な時期に撤退する事を意識する事が重要であると認識しておりますが、今後もしばらくは多職種による介入が必要になると考えられます。

今回は短期間の現地支援であり、あまり貢献できなかったかもしれませんが、チームのメンバーや他府県JRATメンバーとの連携が深まりました。この活動をきっかけにJRAT奈良の活動を広げていければと考えております。今後とも宜しくお願い致します。

(公社)大阪府理学療法士の支援活動

(公社)大阪府理学療法士会 副会長
尾谷 寛隆

4月14日の前震、そして4月16日に本震、最大震度7、マグニチュード7.3の甚大な熊本地震が発生しました。

災害時支援対策特別委員会委員長(筆者)として何ができるか、PTとして何をすべきか、大きな課題が降ってきました。職能団体として有益な活動方策を選定することが第一と考えました。そのような中、平成28年4月18日に日本理学療法士協会から都道府県理学療法士会に「平成28年熊本地震への対応について」が発信されました。その内容の要点は、「JRATと歩調を合わせ活動すること」「地域JRAT代表者を通じ対応すること」となっていました。幸い、当会主催の災害研修会などで、アドバイザーとしてご協力いただいていた富岡先生(大阪医科大学)が地域JRAT代表でありました。直ぐに富岡先生と連絡を取りながら、当会からの派遣候補者の調整作業に取り組みました。大阪からの第1次隊として、4月23日から26日までの期間『大阪JRATチームA』(富岡先生、大垣PT、筆者の3名)が現地に派遣され、熊本県益城町でリハビリテーション支援活動を行いました。その後、派遣候補者を調整するにあたり、府士会HPも利用して派遣希望者を募りました。その結果、大阪からは合計6チーム、12人のPTを継続的に派遣することができました。ご協力いただきありがとうございました。