

第4章

災害支援活動における 作業療法士の役割



災害支援活動における作業療法士の役割

東日本大震災後、被災地の作業療法士や災害支援ボランティアとして多くの作業療法士が様々な支援活動を展開してきた。詳細は第2章で報告している。その支援活動を通してみえてきた災害支援活動における作業療法士の役割を以下にまとめる。

1. 平時の対応

作業療法士は平時より、各職場において災害が発生した場合に行動できる指針やマニュアルに沿った行動がとれるように準備しておく必要がある。職場においては常に災害を想定した訓練を行うことが義務化されているので、積極的に参加し、災害時に迅速な動きが取れるように備えておく。

また、自分が所属する都道府県作業療法士会が策定している「大規模災害時支援指針」や「災害支援ボランティア受け入れにマニュアル」等を熟知し、災害発生時に所属士会がとるべき対応とその中で各会員が果たすべき役割を考え、災害時に適切な動きが取れるように備えておく。

災害が発生した場合に災害支援ボランティアとして支援活動をしたいと考えている会員は、協会の災害支援ボランティアとして登録し、災害支援ボランティア活動マニュアルと災害支援ボランティア受け入れマニュアル等を熟読し、災害発生時のボランティア要請に対応できる準備をしておく。

また、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）への参画をはじめする関連他団体の要請に応えられる体制を整えておく。

2. 災害発生時の対応

① 第1次対応（目安：発生直後～1週間以内）

最初の人命救助が最優先される時期には、作業療法士としての役割というよりは、医学的知識を持つ専門職として人命救助の役割を担う。混乱状況においては、専門職としての役割だけでなく、その場の状況に応じた臨機応変な対応を求められる。必要に応じた迅速な対応が重要となる。

避難所での生活が始まった方々に対しては、年齢や能力に応じた生活環境を整えていくことが重要となる。過酷な災害体験や初めての集団生活等により精神的に不安定になったり、心身の不調を訴える方も多い。食事や入浴、トイレ状況など生活面での課題も多い。時に集団における衛生面を考慮していく視点も必要となる。

そのような状況で支援をしていく作業療法士は、冷静な視点で状況を整理し、支援関係者との連携しながら、必要な対応をしていく。支援体制が構築されていない場

合には、現場の混乱を回避できるような視点で関与することが求められる場合もある。

可能な限り、被災状況を関連団体や所属士会に情報提供し、応援体制の可能性を探る。

災害派遣ボランティアとして登録している者は、派遣要請にいつでも対応できる準備を始める。

② 第2次対応：主に避難所生活への支援（目安：発生後1週間～6ヶ月程度）

避難所での生活を継続される方々に、地元の作業療法士としても、災害支援ボランティアとして派遣された作業療法士も以下のような支援が必要とされる。

(1) 避難所の環境整備・環境調整

初期対応として、避難所を可能な限り快適な環境にするために、交流の場とプライベート空間の確保、障害者や高齢者のための手すりやすべり止めの設置の工夫などを行う。

(2) 生活リズムの形成や活動性を引き出す活動の展開

単調になりがちな避難所での生活にリズムを作り出すために、1日のスケジュール表を作成したり、小集団による活動性・興味関心を引き出す作業（体操、手工芸、屋外散歩など）を提供していく。

(3) 避難所における身体機能が低下した高齢者・障害者への個別対応

身体状況や生活状況の確認及び評価やリハビリテーションニーズの把握を行い、ADLの低下に対する立ち上がり・寝返り・食事などの指導、生活上で必要な補助具を作成、提供する。

(4) 避難所における精神機能に障害のある避難者への個別対応

統合失調症やうつ病等精神機能に障害のある方への生活状況の確認・評価を行い、不安解消のために継続的な相談を行うなどの支援を行う。また、意欲低下している方・抑うつ傾向のある方等に対する身体的な介入等も行う。

③ 第3次対応：主に仮設住宅や復興住宅での生活支援（目安：発生後6ヶ月～1年程度）

避難所から在宅や仮設住宅へ生活の拠点を移す方が多くなる時期である。あらたな生活の場が仮ではあるが、そこでの生活が長く続くことが予測される方々へ、生活のしやすさを視点に次のような支援が求められる。

(1) 仮設住宅や復興住宅における障害者や高齢者対応の居住環境整備

手すり設置や段差解消の提案、プライベートな空間設置のための工夫の提案等が提供していく。

(2) 引きこもり防止や活動性を引き出す活動の展開

避難所から仮設住宅に移行した方々は、プライベート

が確保されたことで、心理的に楽になるのと同時に、自宅にこもりがちとなる方々も多くなる。その引きこもり防止と活動性を引き出すために、小集団による活動性・興味関心を引き出す作業（体操、手工芸、屋外散歩など）を提供できる。

(3) 身体機能が低下した高齢者・障害者への個別対応

身体状況や生活状況の確認及び評価やリハビリテーションニーズの把握を行い、ADLの低下に対する立ち上がり・寝返り・食事などの指導、生活上で必要な補助具を作成、提供する。

(4) 精神機能に障害のある避難者への個別対応

統合失調症やうつ病の方への生活状況の確認・評価を行い、不安解消のために継続的な相談を行うなどの支援を行った。また、意欲低下者・抑うつ傾向のある方に対する身体的な介入等も行う。

④その後必要に応じて：

被災者の心身共の安定した生活が送られるようになるためには長い時間がかかる。大切な人や物を亡くした方々のこころの問題は容易に解決できるものでもない。作業療法士の力は、生活支援をするところにある。そのことを考えると、被災者に対する作業療法士の支援は長期間に渡り実施していく必要がある。

3. 作業療法士ができる復興支援・まちづくりへの貢献

被災地での住民アンケート結果によると、住民の復興感を高める要素として、心身のストレスを緩和していくことや地域のコミュニティの充実等が挙げられている。

まさにこのことは、作業療法士が長期的な視点に立って住民に関与していく必要があり、作業療法士が得意とする次のようなアプローチの仕方でも復興支援やまちづくりに貢献できることがわかる。

- (1) 心身両面を考慮しながら、住民の生活の質の向上に関与できること
- (2) 住民一人一人の力を引き出しながら、地域のコミュニティの充実に対象者の力を結びつけていくこと
- (3) 市町村等関連の自治体や保健師等地元の支援者との連携を図りながら、作業療法士の力が発揮できる仕組み作りを行うこと
- (4) 長期的な視点で、地元で生活される方々に寄り添い続けること

そして一人の人間として、この震災を、震災で得た教訓を忘れないことであると思う。

東日本大震災から私たちは多くの教訓を得た。今後も終わることなく受け続けるのだろうと思う。広島や長崎の原爆体験、そして激戦となった沖縄では、今もなお体験を語り継ごうという動きがある。私たちもまた、この震災体験を忘れてはいけないのだと思う。広島の前爆体験者がこれまで口を閉ざしていたが、今回の福島の前発事故を見聞きし、ようやく今なら自分の体験が活かされるかもしれないと、80歳を過ぎてから自分の体験を語り出したという話を聞いた。「命が如何に大切なものかを伝えたい」という思いで動き出されたのである。

今私たちにできることは、今を真剣に考えること、そして今を懸命に生きること、だと切に思う。