

派遣活動報告書

東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体

目 次

1. 派遣活動を振り返って	1
(1) 『東日本大震災リハ支援関連 10 団体』の立ち上げ	1
(2) 支援組織の確立と活動目標の設定	2
(3) 実際の支援活動	2
(4) 『被災者健康支援連絡協議会』について	3
(5) 派遣活動を振り返って	3
2. 派遣方法と派遣実績報告	8
(1) 被災地および被災者のニーズと諸団体の災害支援活動の動向把握	8
(2) マッチングについて	8
(3) 派遣開始からの派遣要請先の窓口やボランティア派遣者との情報交換	9
(4) 派遣実績	10
3. 各派遣先拠点に関する活動報告	11
石 巻	
(1) 派遣の経緯	11
(2) 派遣先の地域の概要と関係機関の紹介	12
(3) 派遣先の支援の特徴	13
(4) 写真集	16
(5) 各施設活動報告書	19
気仙沼	
(1) 派遣の経緯：	31
(2) 遣先の地域の概要と関係機関の紹介：	31
(3) 派遣先の支援の特徴	32
(4) 写真集	33
(5) 各施設活動報告書	36
猪苗代	
(1) 派遣の経緯	51
(2) 派遣先の地域の概要と関係機関の紹介	52
(3) 派遣先の支援の特徴	53
(4) 写真集	54
(5) 各施設活動報告書	57
4. 諸経費報告書	67
石巻	68
気仙沼	78
猪苗代	91
5. 事務局活動報告	98
(1) 10 団体活動開始までの経緯と活動の経過	98
(2) 戦略会議 議事録	107
(3) 募集	144
6. 感謝状	152

1. 派遣活動を振り返って

会長 浜村 明徳

2011年3月11日14時46分に発生した1,000年に1度とも言われる規模の東日本大震災および大津波は未曾有の被害をもたらし、多くの人命が奪われました。また、福島県での原発事故の深刻な影響は現在に至ってもなお終息の目処が立たない状況にあります。改めて、犠牲者の皆様に心からお悔やみ申し上げますとともに、被災された皆様方にお見舞い申し上げます。併せて、支援活動にご尽力をいただきました関係者の方々に心より感謝と敬意を表します。また、多くの義援金・救援物資・人的支援を賜りましたことに厚く御礼申し上げます。

(1) 『東日本大震災リハ支援関連 10 団体』の立ち上げ

表1に示したように、大震災発生時より、直ちに被災状況の把握に入ったが、通信手段が途絶し連絡の取れない状況だった。結局、被害が大きいほど連絡は長期間途絶えることとなった。ことの重大さが日を追うごとに明確になってきたが、大災害対応の経験がなく、早期対応に課題を残したことは事実である。

東日本大震災では被災地域が非常に広域となったため、それぞれの地域におけるリハビリテーション（以下、リハ）関連の支援ニーズは多様であり、今回の規模の大震災では組織的に活動しなければ、現地のニーズに応えることは非常に困難なものとなることが予測された。個々の団体の活動に関する限界も明白であったので、各団体が収集した現地情報を共有し効率的に支援を行うこと、役割分担等により支援地域の拡大や支援方法の充実を図ることなどを目的に、複数の団体で支援活動を実施することが計画された。

そこで、それまで培われてきたリハ医療関連5団体（日本リハ医学会、日本リハ病院・施設協会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会）が協力・連携しながら支援体制を構築することが適切ではないかという意見に沿って、そのための準備が行われた。加えて、かねがね協力・連携のある諸団体、とくにリハ・ケア合同研究大会主催団体である日本リハ病院・施設協会、全国回復期リハ病棟連絡協議会、全国老人デイ・ケア連絡協議会、全国訪問リハ研究会、全国地域リハ研究会、全国地域リハ支援事業連絡協議会に加え日本介護支援専門員協会にも協力を呼びかけ、支援への賛同を得ることができた。以上のように、団体としては、11団体であるが、地域リハ関係の2団体は、これまで協力して活動されていたこともあり、統一団体としての参画になった。

震災発生から約1ヶ月後の4月18日に合同事務局『東日本大震災リハ支援関連 10 団体』（図1）が立ちあがった。立ち上げに1か月以上経過したことは、今後の反省として受け止めねばなるまい。また、順次、厚生労働省、全国老人保健施設協会、日本プライマリー・ケア連合学会、日本義肢協会、被災者健康支援連絡協議会（表1）などの機関・団体とも連携がとれ、情報交換が行われた。10団体として参加した被災者健康支援連絡協議会は、日本医師会が中心となり、関係省庁なども参加する全体的な情報交換組織となっている。

10 団体は以下の通りである。

- | |
|---|
| ① 日本リハビリテーション医学会 |
| ② 日本リハビリテーション病院・施設協会 |
| ③ 日本理学療法士協会 |
| ④ 日本作業療法士協会 |
| ⑤ 日本言語聴覚士協会 |
| ⑥ 全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会 |
| ⑦ 全国老人デイ・ケア連絡協議会 |
| ⑧ 全国訪問リハビリテーション研究会 |
| ⑨ 全国地域リハビリテーション研究会/全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会 |
| ⑩ 日本介護支援専門員協会 |

（２）支援組織の確立と活動目標の設定

まず、支援組織の体制として、①組織の方向性の決定・具体的施策の決定を行う「総合戦略会議」、②連携調整・情報収集・管理・マネジメントを担う「対策本部合同事務局」、③意思決定のための提言を担う「シンクタンク機関」の３機能・会議等（図１）が決定され、以後、課題や目的にそって各々の会議等が開催され、方針が決定された。

そして、10 団体発足時点で、最も被災状況の把握と支援活動が進んでいた日本介護支援専門員協会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会などの情報をもとに対応の検討が始まった。

10 団体では、1 年間の支援を目標に決め、当面 100 日単位での活動計画を策定した。具体的には、諸団体の各会員へ向けて「震災支援リハチーム登録」へのご協力をお願いし、チーム登録を頂いた派遣施設のマッチングを行い、宮城県石巻市：桃生農業者トレーニングセンターを皮切りに、宮城県気仙沼市：ホテル観洋、福島県双葉町：リステル猪苗代にてリハ支援を開始した。

（３）実際の支援活動

まず、合同事務局を初台リハ病院関連施設に開設したが、専任の事務局員の他、初台リハ病院、小倉リハ病院、長崎リハ病院、霞ヶ関南病院からリハ専門職を派遣、交代で対策本部合同事務局業務にあたった。

合同事務局は、情報の集約・業務内容の整理・派遣チームの登録状況・会議案内や報告など各種の情報が 10 団体で共有できるよう、毎日、『事務局だより』を発行、電子メールにて 10 団体の各事務局へ配信した。同時に、各派遣チームへ最新情報を提供すべく可能な限りの支援が行われた。各被災地の支援スタッフには『リハ支援活動報告書』の作成を依頼、合同事務局に送信して頂き、10 団体の各事務局や同一被災地への支援チームに配信、活動内容や結果・成果、課題など情報共有に努め、活動の推進が図られた。

一方、派遣スタッフの募集は、各団体の事務局が担当した。各団体に意向に基づき、

個人登録もしくはチーム登録いずれの登録でも可能とした。

震災支援リハチーム登録に際しては、下記のように活動内容などを明確化した。

- ・本活動は最終的に地元のリハ関連施設等のサービスへ移行してゆくことを目標とすること
- ・本活動はリハ的活動に限定すること
- ・本活動は派遣病院等における業務の一環としての活動であること
- ・本活動に係る費用等は、各病院・施設でご負担いただくこと など。

また、支援対象者は高齢者に限らず、障害のある方全般を対象とし、あくまでも災害支援活動に限定するものと設定された。各スタッフの参加期間は原則 9 日間とし、個人に過度の負担がかからないよう配慮された。

マッチングに際しては、被災地・被災者のニーズや市町村を含め諸団体が既に開始している支援活動の動向を把握することが欠かせないと考えられた。そこで、被災情報については現地の地域リハ活動拠点から提供いただき、被災地の地域リハコーディネーター・関係者との情報交換を積極的に行った。支援活動はあくまで現地からの要請を原則とし、要請を受けた地域、避難所へは事前訪問を行い、詳細な情報収集後に支援活動への判断を行った。

実際の派遣は、石巻へは関東周辺を中心とした施設から、猪苗代へは全国老人デイ・ケア連絡協議会関連施設、気仙沼へは九州を中心とした施設から実施し、都道府県や加盟団体などに配慮したチーム編成を心がけ、引き継ぎなど円滑に行われるよう配慮された。派遣活動では事前にオリエンテーション資料を作成し、現地の概要、現地のキーパーソン、具体的な業務の内容などの情報提供を行い、被災者に 10 団体のスタッフであることがわかるように専用のビブスを着用しての活動となった。

避難所の状況や入所者の心理状態などで支援ニーズは変化し、それに応える活動が求められた。具体的な活動は、以下、報告書に述べられる通りである。

（４）『被災者健康支援連絡協議会』について

被災地の支援については、活動の地域格差や情報の錯綜など整合性の取れない状況が続き、支援にも混乱が認められた。そこで、政府の協力要請もあり、日本医師会が中心となり、医療関係団体が情報交換するための組織『被災者健康支援連絡協議会』が立ちあがった。日本医師会から参加依頼を受け、第 2 回からオブザーバー参加し、第 3 回から 10 団体として正式に加盟することとなった。表 2 に、現在の構成団体を示した。

この協議会においては、リハ支援の重要性を理解いただけるようお願いした。その結果、政府への要望・提言書の中にリハ支援の項目が記載されこととなった。

この協議会は、現在も月 1 回のペースで開催されており、継続して参加している状況である。

（５）派遣活動を振り返って

避難地 3 箇所での支援活動は、避難所から仮設住宅等への移転に伴い 9 月末にて一区切りとなったが、延べ約 1,200 名の医師・リハ専門職・看護職員が約 7,700 名

の方々に支援を実施した。

想像をはるかに超える大災害による大混乱の中、リハ関係団体が参集し、事務局を立ち上げ、行動を計画し、要請に対応を計画し支援を実施してきた。しかし、結果的にみると、10団体が実践した支援活動は、地域的にも期間としても限定的なものとなった。これしかできなかったという気持ちともっと可能なことがあったのではないかという思いが交錯している。

反省すべき事柄は数多いが、まず、立ち上げに時間がかかったことがある。阪神淡路大震災の経験を参考に活動の基本的な方向性を定めるまでに1カ月余りを要した。各団体に大災害への対応を取り決めた即実行すべき指針が存在する団体は少なく、これまでに10の団体が集まる経験もなかった。全ての議題が初めてのテーマであり、戸惑いながらの方針決定であった。伝わってくる大惨状に苛立ちを抑えつつ、活動が始まったのは5月の連休だった。立ち上げをもっと早く実施することが重要であり、それは可能と考えられる。そのためには、災害の程度や内容により、各団体においてどのように行動するかの方針の決定されていることと会員等の関係者の認識が要点となろう。今回は、日頃の準備がほとんどなされていなかった。加えて、大災害の支援活動においては、個々の団体の限界は明白であり、即座に集まる合意も確認されていなければならぬ。加えて、活動には資金が必要となる。日頃からの準備も重要な課題の一つであることが分かった。

次に、具体的な支援活動の内容であるが、リハの立場では被災者の日常活動を低下させないための支援、心理的サポートなどが重要であることを経験した。具体的な支援活動に、在宅リハサービス、とりわけ介護予防的な支援活動が有効であることも分かった。これらの活動は、平時のリハサービスが応用できる領域であり、現在準備中の大規模災害対応リハマニュアルに整理されるであろう。また、以前から宮城県や岩手県では、地域リハ活動が行政と一体となって推進されてきた歴史があり、その財産が支援に大きくつながったと聞く。今後、地域包括ケアシステムの構築が計画されているが、地域リハシステムの再構築と両者の連携したシステムが大災害対応にも有益と考えられる。

加えて、今回の支援活動は、リハ関係の団体が結集できたからこそ実施できたものと思われる。それには、リハ医療関連5団体としての活動経験と各団体の連携の姿勢に負うところが大きい。災害をはじめとして各種のリハ課題に、今回の10団体が継続して活動できる体制の検討も課題となろう。また、リハ業界全体として『被災者健康支援連絡協議会』へ参加し、医療関係諸団体との連携が図られたことも意義深いと考える。今後も継続して総合的な健康支援の一翼を担う姿勢が我々に問われている。

今後、仮設住宅などで生活されている孤立しがちな方々へのリハ支援、被災地のリハサービス提供体制など懸念される事柄は少なくない。したがって、支援要請の窓口は継続し、新たな課題にも対応してゆかねばならないと考える。

この災害により得た経験を教訓として今後に活かすことは我々の義務であろう。

表1 東日本大震災リハ支援関連 10 団体の活動経過（組織の構築と各種会議を中心に）

平成 23 年 12 月 31 日現在

3月11日（金）	14時46分『東北地方太平洋沖地震』発生
3月12日（土） ～18日（金）	・震災関連情報収集を中心に初期対応開始。
3月18日（金）	・日本リハ病院・施設協会と全国回復期リハ病棟連絡協議会では、会員施設被災状況等の情報の共有化、並びに今後の対応についての協議を開始。
3月23日（水）	・リハ医学会より「生活機能対応専門職チーム」への参加依頼。
3月25日（金）	・「リハ関連5団体会議（臨時）」の開催が提案される。
3月28日（月）	・「リハ関連5団体会議（臨時）」を開催、リハ支援活動について協議を開始。
4月2日（土）	・「生活機能対応専門職チーム」の第2回会議開催、結団式等に参加。
4月4日（月）	・日本リハ病院・施設協会役員施設から福島県郡山市の避難所ヘトリアルチームを派遣（4/4～6）、ストレッチ体操等の支援。
4月6日（水）	・「リハ関連5団体会議（震災支援対策）」を開催、5団体に加えて全国回復期リハ病棟連絡協議会、全国老人デイ・ケア連絡協議会、全国訪問リハ研究会参加。厚生労働省老人保健課より3名オブザーバー参加。
4月11日（月）	・派遣チームの登録方法に関して日本リハ病院・施設協会・全国回復期リハ病棟連絡協議会・全国老人デイ・ケア連絡協議会等で打ち合わせを開始。
4月13日（水）	・東日本大震災リハ支援関連 10 団体会議開催。全国地域リハ支援事業連絡協議会、日本介護支援専門員協会が正式参加。10 団体が揃ったの会議となる。
4月18日（月）	・「東日本大震災リハ支援関連 10 団体」合同事務局（初台リハ病院関連施設内）立上式開催。
4月25日（月）	・石巻市リハ会議に浜村代表参加。
4月26日（火）	・埼玉県騎西高校避難所（双葉町集団避難民）を浜村代表視察。
4月27日（水）	・第1回 10 団体シンクタンク会議を開催。 ・合同事務局へ石巻市保健所より避難所「桃生トレセン」への正式な支援要請を受ける。
4月29日（金）	・合同事務局より石巻市に調査訪問を行う。
5月8日（日）	・合同事務局へPCATより石巻市内避難所「遊楽館」への支援要請あり。
5月9日（月）	・合同事務局へ宮城県災害医療コーディネーターより気仙沼地域への支援要請あり。 ・第2回被災者健康支援連絡協議会にオブザーバーとして斉藤正身先生出席。
5月11日（水）	10 団体総合戦略会議。
5月16日（月）	・第3回被災者健康支援連絡協議会に 10 団体を代表して当協会齊藤副代表が出席。10 団体として参加する意向を伝える。
5月19日（木）	・10 団体シンクタンク会議開催。
5月30日（月）	・第4回被災者健康支援連絡協議会に浜村代表が出席。
6月6日（月）	・10 団体総合戦略会議開催。
6月13日（月）	・第5回被災者健康支援連絡協議会に浜村代表出席。
7月4日（月）	・第6回被災者健康支援連絡協議会に浜村代表出席。10 団体の（概略版）活動中間報告を行う。
7月5日（火）	・第1回被災からの復興のための気仙沼地域リハ研修会、栗原正紀先生講演。
7月25日（月）	・第7回被災者健康支援連絡協議会に浜村代表出席。
8月1日（月）	・10 団体総合戦略会議開催。
8月22日（月）	・第8回被災者健康支援連絡協議会に浜村代表出席。
8月29日（月）	・大規模災害対応マニュアル作成WG対面会議開催。
9月1日（木）	・10 団体総合戦略会議開催。
9月26日（月）	・石巻市/桃生農業者トレーニングセンターへの派遣終了。
9月28日（水）	・第2回大規模災害対応マニュアル作成WG対面会議開催。
9月30日（金）	・気仙沼市/ホテル観洋派遣終了。 ・双葉町/リステル猪苗代派遣終了。
10月3日（月）	・第9回被災者健康支援連絡協議会に浜村代表出席。
10月19日（水）	・10 団体総合戦略会議開催。
10月31日（月）	・大規模災害対応マニュアル作成WG対面会議開催。
11月7日（月）	・第10回被災者健康支援連絡協議会に浜村代表出席、『10 団体活動の中間報告』を行う。
12月12日（木）	・10 団体総合戦略会議開催。

表 2 被災者健康支援連絡協議会 構成団体一覧

[平成 23 年 9 月 21 日現在 18 組織 (34 団体)]

1	日本医師会
2	日本歯科医師会
3	日本薬剤師会
4	日本看護協会
5	全国医学部長病院長会議
6	日本病院会
7	全日本病院協会
8	日本医療法人協会
9	日本精神科病院協会
10	日本栄養士会
11	東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体 ① 日本リハビリテーション医学会 ⑦ 全国老人デイ・ケア連絡協議会 ② 日本理学療法士協会 ⑧ 全国訪問リハビリテーション研究 ③ 日本作業療法士協会 会 ④ 日本言語聴覚士協会 ⑨ 全国地域リハビリテーション支援 ⑤ 日本リハビリテーション病院・施設 事業連 協会 絡協議会/全国地域リハビリテーシ ⑥ 全国回復期リハビリテーション病棟 ョン研究会 連絡協議会 ⑩ 日本介護支援専門員協会
12	全国老人保健施設協会
13	日本慢性期医療協会
14	チーム医療推進協議会 ① 日本医療社会事業協会 ⑧ 日本細胞診断学推進協会細胞検査 (医療ソーシャルワーカー) 士会 ② 日本医療リンパドレナージ協会 ⑨ 日本歯科衛生士会 ③ 日本栄養士会 ⑩ 日本診療情報管理士会 ④ 日本看護協会 ⑪ 日本病院薬剤師会 ⑤ 日本救命救急士協会 ⑫ 日本放射線技師会 ⑥ 日本言語聴覚士協会 ⑬ 日本理学療法士協会 ⑦ 日本作業療法士協会 ⑭ 日本臨床工学技士会 ⑮ 日本臨床心理士会
15	日本救急救命士協会
16	日本放射線技師会
17	日本病院薬剤師会
18	日本赤十字社

※下線＝重複団体

関係省庁

厚生労働省、内閣官房、総務省、文部科学省

顧問

足立信也 参議院議員 梅村 聡 参議院議員

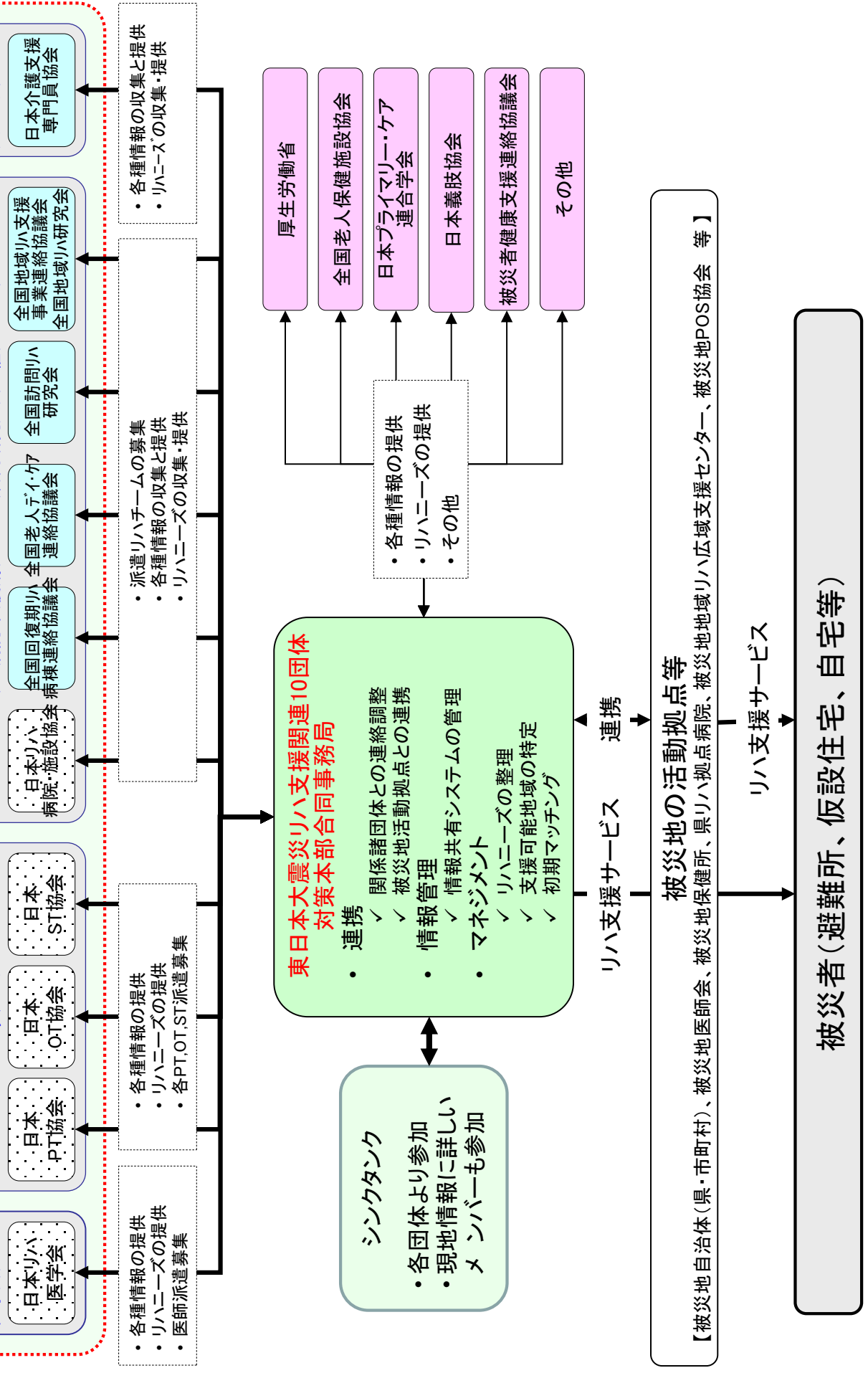
□:ハ関連5団体

医学部グループ

POSグループ

リハ病院・回復期グループ(合同研究大会主催グループ)

ケアマネグループ



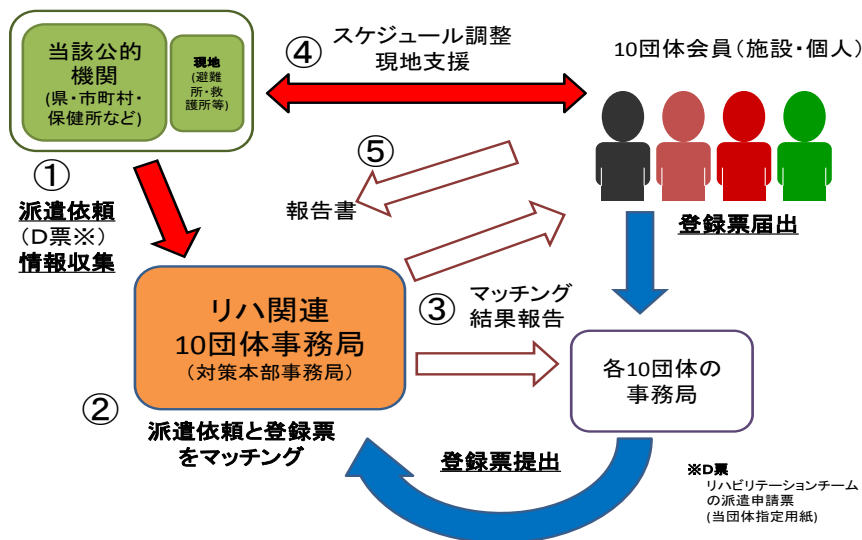
2. 派遣方法と派遣実績報告

事務局長 石川 誠

(1) 被災地および被災者のニーズと諸団体の災害支援活動の動向把握

- ① 10 団体・各関連団体からの情報収集と集約：10 団体が一つになり派遣要請を受け、マッチングし、そして実際に派遣を開始するには、被災地および被災者ニーズならびに既に開始しているボランティア諸活動の動向を知り整理する必要があった。まずは 10 団体総合戦略会議とシンクタンク会議から「10 団体・各関連団体からの被災地情報や既に行っている支援活動について情報整理するよう」に指示があり、エクセル表やマップを使用して整理を行った。
- ② 事務局だより発行：10 団体内でも情報共有できるように「事務局だより」送信時に電子メール添付資料にて連絡した。10 団体からの情報は各団体より入手が可能であったが、震災当初のことから支援開始までには期間があったことや内容の項目が多数・多種であったこと、詳細の場所、日時など具体的な記載がないこと、または各団体が整理しているデータの形式の違ったことなどで、迅速かつ有用な情報としての整理は難しかった。
- ③ キーパーソンの設置：各拠点の独自の設置条件があり課題が異なるため、派遣直前、派遣開始になってからは、キーパーソン（石巻：浜村代表・小泉氏・小林氏）・（気仙沼：栗原氏・淡野氏）・（猪苗代：斉藤氏・岡野氏）が存在したことから、情報の量と質ともに向上させることができた。またこのことは派遣者の引き継ぎの効率化にも繋がった。

ボランティア登録・派遣の流れ



10

(2) マッチングについて

- ① マッチング作業の流れの検討
- ② マッチングする上で必要なボランティア派遣要請票、派遣者募集票の作成
- ③ ボランティア派遣要請票や派遣者募集票の管理と 10 団体での情報共有化

④ 派遣要請を受理されるまでの事務局作業：派遣要請の受理は、シンクタンク会議をはじめ戦略会議にて審議・決定を行わなければならない。そのため、その要請元に関する窓口機能や支援目的などの詳細については、事務局が把握しておくことが重要である。今回は要請を受ける事前に、石巻・気仙沼・猪苗代の 3 か所ともに現地での視察と情報収集ができたのは有効だった。ただし電子メールで戦略会議/シンクタンク会議メンバーと確認等をとっていく連絡調整には時間を要し、返信がない場合の対応に苦労をした。

⑤ マッチングの実際：石巻・気仙沼・猪苗代の第 1 陣の派遣者（施設）については、総合戦略会議・シンクタンク会議にて決定された。それ以降の派遣者（施設）に関しては、原則的に石巻は東京（関東）周辺の施設（結果的には関東から関西、北陸へと拡大した）、気仙沼は九州・中国を中心とした施設、猪苗代は全国デイクア連絡協議会関連の施設とし、引き継ぎ等の連絡調整がしやすいように配慮した。基本的に登録順・派遣希望期間を基に、個人登録よりチーム登録施設を優先としマッチング案を検討した。

⑥ マッチング結果の連絡と調整：マッチング案は、対策本部長そして戦略会議メンバーの協議/決定を経て、早期に各施設や 10 団体事務局に電子メールで連絡した。9 月末の派遣終了に伴い登録していたにも関わらず派遣に至らなかった施設にはお礼も含めその旨の連絡をした。連絡時期の遅れや連絡内容の不十分さがから、「まだ派遣にならないのか」「今のマッチング状況はどうか？」などの登録施設から問い合わせを受ける状況もあった。

（３）派遣開始からの派遣要請先の窓口やボランティア派遣者との情報交換

① 派遣先の窓口との連絡：

主として電子メールや電話で連絡を行った。特に派遣者の交代においては、事前に関係派遣メンバーの施設と氏名・職種の連絡を行った。派遣元の窓口から発信される連絡は、お礼やあいさつ文以外の内容はほぼなかった。

② ボランティア派遣者との連絡：

派遣者からの連絡としては、i) 活動報告書の添付、ii) 派遣前の宿泊、必要物品、費用について質問、iii) 派遣中の連絡では物品の購入方法が多かった。上記に関して、i) ii) は事前の連絡をしていた。iii) は特にルール決めはしなかったが、現地の季節の寒暖や虫の大量発生など突然・急激な変化もあり、十分な情報入手と提供が困難であった。基本的に派遣中期以降には、現地の物流がほぼ回復していたことから、経済効果も含め現地調達を勧めた。また、非日常の中で予想外の変化は当然のことであり、不便や不備の中でできることを、最大限知恵を絞り、工夫や発案で解決するようにアドバイスした。入所者の生活範囲の拡大に伴い福祉用具や下肢装具の故障や破損が発生し、現地責任者に依頼しても即応が困難で、事務局へ入手について相談を受けた。緊急事態と判断し、製造元に事情を説明し、寄付によりその場をしのいだ場面もあった。新規派遣メンバーが安心して支援開始できるための引継ぎ方法については、今後の実践において課題が残った。石巻・気仙沼・猪苗代の 3 拠点共にキーパーソンの存在は、現地をイメージしての判断を求められた際に有効であった。

(4) 派遣実績

東日本大震災リハ支援関連10団体（派遣実績）

支援地区 ／ 派遣先施設	支援施設		派遣期間（日数）	編 成 陣	派 遣 者 数	職種別延人数					合 計 延 人 数
						Dr	PT	OT	Ns	CW	
石巻市／ 桃生農業 トレーニングセンター	1	熊本機能病院	5/6～6/4（30）	4	12	26	36	36	0	0	98
	2	初台リハビリテーション病院	5/6～7/16・9/23～9/26（76）	(4)+7	23	4	40	40	91	9	184
	3	船橋市立リハビリテーション病院			8	0	18	18	9	27	72
	4	総合ケアセンター元浅草			1	4					4
	5	湾岸リハビリテーション病院	7/15～7/23・8/5～8/13（18）	2	4		18	18			36
	6	永生会病院	7/22～8/6（16）	1	3		18	9			27
	7	東京都リハビリテーション病院	7/29～8/6（9）	1	1			9			9
	8	兵庫県立リハビリテーション中央病院	8/12～8/20（9）	1	2		9	9			18
	9	琵琶湖中央病院	8/18～9/3（17）	2	4		18	18			36
	10	大原記念病院	9/2～9/10（9）	1	2		9	9			18
	11	福井総合病院	9/9～9/17（9）	1	2		9	9			18
	12	金沢脳神経外科病院	9/16～9/24（9）	1	2		9	9			18
		計	5/6～9/26（144）	14	64	34	184	184	100	36	538
気仙沼市／ ホテル観洋	1	長崎リハビリテーション病院	6/13～7/13（30）	5	8		27	27			54
	2	長崎北病院		5	6		17	19			36
	3	長崎記念病院		1	1			3			3
	4	小倉リハビリテーション病院	7/14～7/22・8/4～8/12（18）	2	6		36	18			54
	5	戸畑リハビリテーション病院	7/21～8/5（16）	2	4		18	18			36
	6	博愛会病院	8/11～8/26（16）	1	5		27	18			45
	7	たたらリハビリテーション病院	8/18～9/2（16）	1	2		9	9			18
	8	甲州リハビリテーション病院	8/25～9/9（16）	1	4		18	18			36
	9	高良台病院	9/1～9/9（9）	1	1			9			9
	10	古塚林病院	9/8～9/16（9）	1	3		18	9			27
	11	長久堂野村病院	9/15～9/23（9）	1	2		9	9			18
	12	光風園病院	9/15～9/23（9）		1			9			9
	13	リバーサイド御薬園 老人保健施設	9/22～9/30（9）	1	3		18	9			27
		計	6/13～9/30（110）	22	46	0	197	175	0	0	372
福島県 双葉町／ リステル猪苗代	1	霞ヶ関南病院	6/15～6/28・7/26～8/3・8/11～8/24 9/16～9/30（52）	9	25	12	86	28			126
	2	小倉リハビリテーション病院	6/27～7/12（16）	2	6	2	9	27			38
	3	錦海リハビリテーション病院	7/11～7/22・8/28～9/5（21）	2	7	8	17	17			42
	4	養和病院	7/18～7/26・8/23～8/30（17）	2	4		17	17			34
	5	札幌西円山病院	8/1～8/9・9/4～9/11（17）	2	6	4	17	17			38
	6	富家病院	8/8～8/13（6）	1	2		6	6			12
	7	常盤台病院	9/10～9/17（8）	1	3	2	8	8			18
		計	6/15～9/30（108）	19	53	28	160	120	0	0	308
全体合計	石巻市・気仙沼市・双葉町（猪苗代）		5/6～9/30（148）	55	163	62	541	479	100	36	1218
	3ヶ所にて		日間	陣	人	Dr	PT	OT	Ns	CW	延人数

※9月30日までの報告書で作成しました。（事務局）2月10日訂正再発行

3. 各派遣先拠点に関する活動報告

石 巻

(1) 派遣の経緯

4月21日(木)の10団体震災対策臨時理事会に、全国地域リハ支援事業連絡協議会 米満弘之会長が参加された。その際、石川対策本部長に対して、米満会長から、既に、自法人では震災支援リハチーム派遣の体制が整っていることを報告された。米満会長は、翌22日(金)に医療法人社団寿量会熊本機能病院へ帰院後、直ちに震災支援に関するリハ関係者を召集され、3月17日時点で既に編成されていた震災支援リハチームの派遣即応体制を再確認するように指示された。同日夕刻、10団体事務局より、熊本機能病院に対して具体的な派遣についての問い合わせを行った。当初の派遣候補地は石巻市遊学館であった。遊学館は、重度要介護状態の被災者を集約している福祉避難所であり、震災初期の段階から、日本プライマリ・ケア連合学会(PCAT) 東日本大震災支援プロジェクト チームによって精力的な支援活動が続けられていた。10団体に対する支援要請の詳細について、直接現地と連絡を取ることに許可を対策本部より得て、熊本機能病院震災支援派遣活動担当責任者が、直接現地の担当者と電話連絡して現地の状況・要望を確認した。その結果、先方の要望は、3月上旬からボランティアとして遊学館でリハビリ支援活動を行っている理学療法士(PT)に代わってリハビリ支援が出来る理学療法士(PT)1名を継続的に派遣して欲しいとのことであった。さらに、25日(月)に、今後の方向性を議論する石巻市リハビリテーション会議が開催されるので、その会議にも参加して欲しいというものであった。熊本機能病院としては、理学療法士単独での支援は困難なこと、今後の方向を決める重要な会議には、10団体本部からしかるべき代表者が参加するべきであるとの判断から、状況を対策本部で再確認することとなった。

その結果、10団体からは浜村明徳会長が25日の石巻市リハビリテーション会議に参加することとなった。状況確認・調整の結果、27日(水)に石巻市保健所より10団体合同事務局に対して、新たに開設される福祉的避難所「桃生トレセン」への正式の支援要請が提出された。

28日(木)、日本リハビリテーション病院・施設協会のリハ支援関連10団体震災支援リハチーム登録依頼に対して、熊本機能病院から正式に支援リハチームが登録された。

29日(金)に合同事務局は石巻市への調査訪問を行い、5月2日(月)に熊本機能病院に対して「リハ支援関連10団体 マニュアル」とともに派遣先決定通知を送付した。これを受けて、熊本機能病院では、5月4日(水)に準備品を現地へ発送し、5

月6日（金）早朝に第1陣（医師1名、PT1名、OT1名）が熊本を出発した。石川対策本部長ら事務局関係者が東京駅で出迎え、医療法人社団輝生会初台リハビリテーション病院のリハ・ナース2名と合流した第1陣総勢5名は東北新幹線で仙台駅へ向かった。仙台からは、事前に調達してあったレンタカーにて同日夕刻、桃生トレセンに到着した。桃生トレセンでは、避難所責任者である石巻市健康部健康推進課技術主幹 高橋由美保健師、宮城県リハビリテーション支援センター榎本 修所長、石巻圏域地域リハビリテーション支援センター・宮城県北部保健福祉事務所武田輝也PTらの出迎えを受け、施設の概要、運営方針について説明を受け、早速活動を開始した。

（2）派遣先の地域の概要と関係機関の紹介

宮城県石巻市は、平成17年に隣接する地域を合併して、平成23年2月末時点で、約6万世帯、16万2千822人と県内第二の人口を要していた。寒流と暖流がぶつかる三陸沖は世界3大漁場のひとつであり、漁場に近い石巻市は全国でも有数の漁港、水産都市として発展してきた。3月11日の東日本大震災による津波によって、旧北上川河口に密集していた中心市街地の全域が水没・浸水し、石巻工業港を中心に広がっていた水産加工業や造船業、紙パルプ業など第二次産業、小売業やサービス業など第三次産業の中心基盤は瓦礫の山と化した。全半壊の住宅、建物被害は約2万5千棟に上った。また、石巻湾から太平洋に続く沿岸部の漁港や漁村も壊滅し、ほとんどの漁船が失われ、牡蠣やワカメの養殖も壊滅的な打撃を受けた。平成23年11月15日現在での石巻市における死者は3,282名、行方不明者669名にのぼっている。

震災当初、避難所は200施設以上、避難者数は4万人を越えていた。石巻市は、震災直後から重度の要介護者を収容するための福祉的避難所（遊学館）を設置していた。遊学館は、石巻市、石巻市立病院関係者とともに、日本プライマリ・ケア連合学会（PCAT）東日本大震災支援プロジェクト チーム、日本看護協会を初めとする多くのボランティアによって運営されていた。避難所を収束していく中で、各避難所には、要支援者や軽度の要介護者が生活されており、この方々を集約する新たな福祉避難所の新設が必要となった。石巻市健康部健康推進課が中心となり、宮城県東部保健福祉事務所、宮城県リハビリテーション支援センター、日本看護協会、宮城県看護協会、宮城県理学療法士会および作業療法士会の支援を得て、海岸線から10数キロ内陸部に入った桃生農業者トレーニングセンター（桃生トレセン）があらたな福祉（的）避難所として開設された。10団体の支援にむけての具体的な活動が始まった4月30日時点での避難所は113施設、避難者数は10,711名であった。

桃生農業者トレーニングセンター避難所（桃生トレセン）は、4月27日に新たに設置され、29日より入所が開始された。設置者は石巻市、避難所の担当は石巻市健康部健康推進課であり、二上課長補佐、技術主幹：高橋由美保健師が現地責任者であった。石巻圏域を管轄する宮城県東部保健福祉事務所の武田輝也理学療法士、栗津正貴理学療

法士が側面から支援された。宮城県北部保健福祉事務所健康づくり支援班：川村謙吉作業療法士には、5月9日から13日までの支援開始段階において、現地の情報収集や組織体制づくりを積極的に支援して頂いた。栗津PTは宮城県リハビリテーション支援センター（楠本 修所長）からの派遣として、武田PTは石巻圏域地域リハビリテーション広域支援センターの立場で福祉用具や必要物品の調達・調整を行って頂いた。リハ支援10団体事務局との連絡調整は武田PT、支援チームに対する現地説明は主に榎本所長、武田PTが担当された。尚、6月11日からは、石巻市と委託契約を交わした社会福祉法人東北福祉会「せんだんの杜ものう」が桃生トレセンの運営を引きついだ。

入所者の看護・介護業務については、当初、日本看護協会、宮城県看護協会および日本看護協会看護研修学校認定看護師教育課程救急看護科主任教員であり、特定非営利活動法人災害人道医療支援会（Humanitarian Medical Assistance：HuMA）の常任理事でもある石井美恵子女史が全体をコーディネートされた。4月30日から5月9日までは、主にHuMAのボランティア看護師チームが支援し、5月6日から5月9日の間に10団体支援チームに引継ぎを行った。5月9日からは、10団体チームとともに、近隣県・宮城県内支援ナースが6月末まで継続して支援を続ける予定になっていた。実際は、5月9日より庵原師長以下、石巻市急患センターの看護師チーム（14名）が勤務される体制となり、施設が閉鎖される9月末まで継続された。10団体からの看護・介護支援は、介助方法の伝達が完了した7月2日をもって終了した。

10団体、日本看護協会以外の主な運営ボランティアとしては、宮城県理学療法士会、宮城県作業療法士会が、設立当初より参画してリハ的視点での支援を行い、その後も多数の会員ボランティアを継続して派遣された。

前述の宮城県リハビリテーション支援センター（榎本 修所長）、宮城県介護研修センターには、福祉用具流通、全県的な活動の調整、人的派遣、後方支援業務を継続して頂いた。

開設時から5月29日までの避難所の立ち上げ期においては、被災した地元の通所介護、訪問介護事業所めだかグループ（井上技健）の介護スタッフに支援を続けて頂いた。その他、移動支援フォーラム（NPO）、栄養士会やピースポート（NPO）の炊き出し支援、陶器茶碗類の支援物資（ひまわり夢企画）など数多くのボランティア支援があった。

桃生トレセンの医療支援は、石巻圏域の災害医療拠点、合同救護チーム拠点である石巻赤十字病院と連携して実施され、急変時や受診の必要な入所者についても主に石巻赤十字病院にお願いした。桃生トレセンの巡回診療は、全国から支援に駆けつけた巡回診療チームに担当して頂いた。また、初期段階における心理的問題に対する支援として、愛知県のこここのケアチームに対応して頂いた。

（３）派遣先の支援の特徴

派遣先の概要で述べたとおり、石巻市は、震災直後から重度の要介護者を収容するた

めの福祉避難所（遊学館）を設置していた。桃生トレセンは、一般の避難所で生活されている軽度の要介護者、避難生活で能力低下を来した被災者の方々を集約して、仮設住宅での生活が送れるようにリハビリ支援を行う目的で、石巻市があらたに計画した福祉的避難所であった。桃生トレセンの計画段階からリハビリ支援関連10団体に対して派遣活動について打診されていた。4月27日に石巻市から正式に提出されたリハビリテーションチームの派遣申請票（D票）では、看護師3名、理学療法士1名、作業療法士1名、介護福祉士5名、社会福祉士1名、事務職1名、その他ケアマネ1名の計13名であり、医師は含まれていなかった。事務局としては、当初PT、OT中心の編成を準備していたため、即応が難しく、また、可能な限り同施設からのチーム編成を考慮して、5月6日スタート時からの1ヶ月は、最初にチームとして登録された熊本機能病院の医師、PT、OT3名と輝生会初台リハビリテーション病院、船橋市立リハビリテーション病院の看護・ケアスタッフ2名、計5名の混成チームが派遣されることとなった。

10団体事務局からのオリエンテーションでは、支援の方針として、「入所者は仮設住宅等に移ることを前提」とし、「仮設住宅等でできる限り自立した生活が送れるように入所中に自立生活支援のリハビリサービスを提供したい」旨が伝達された。

具体的には、「寝食分離の生活環境の提供」、「生活リズムの確立」、「ADL能力の維持・向上のためのリハ」、「IADL能力の維持・向上のためのリハ（掃除、洗濯など）」、「役割・趣味活動、孤立防止等のための各種アクティビティー（施設内デイサービスなど）」が活動目標として提示された。

第1陣支援チームは、とにかく、現地に入って、活動拠点の体制を確立することを目的とした。具体的には、◆避難所内における活動拠点（環境）の確保・設営、◆避難所の管理・運営体制の確認（組織図の把握）、◆運営主体（石巻市）の運営方針の確認、会議出席、◆他団体・ボランティアとの連携体制の確認、確立、◆現地の看護スタッフへのリハ啓発、◆避難所内の環境整備、◆入所者の現状把握と居住スペース内の環境整備、◆第2陣以降の支援スケジュールの確立、◆第2陣以降の派遣メンバーの検討まで多岐に及んだ。第2陣では、第1陣の活動を継続して、徐々に入所者も増え、環境も整備され、ほぼ受け入れ体制が確立された。第1陣の初期に、現地の方々から、支援チームが短期間で入れ替わることの問題点が指摘された。そのため、第3陣には第1陣のPT、OTが再派遣された。この段階で、入所者の受け入れがほぼ完了したので、本プロジェクトの最終目標である仮設住宅への退所を視野に入れた活動を開始した。プロジェクトの完結を目指して、第4陣には老健の入所リハ、訪問リハのスタッフが派遣された。5月27日、第4陣を迎えるその日に、グラウンドで仮設住宅の測量が始まった。

第4陣の派遣期間中には仮設住宅は完成しなかったが、桃生トレセンから仮設住宅への初めての退所者が決定し、ケアマネとの連携の流れ、退所時のリハスタッフの関与の流れが構築されて、第5陣で仮設住宅へ退所された。第4陣以降第6陣までの支援活

動中期においては、PT が中心となって、避難所生活による廃用症候群や、DVT のリスク、疼痛、ADL 低下に対する生活機能向上を目的とした個別対応を実施した。OT 及び看護師は、離床時間の延長と入所者のコミュニティ作りを通して、自助、共助を進めるためのグループ対応を実施した。また、活動を通して悲哀の感情を言語化することによって心的平静をはかるように努めた。さらに、退所に向けての意識が高まってきた時期でもあり、入所者個々の対応を検討するためのカンファレンスを開始した。

6月17日～7月9日の第7陣から第9陣までの後期においては、6月11日に、石巻市から福祉避難所の運営を引きついだ社会福祉法人東北福祉会「せんだんの杜ものう」へのケアの引継ぎを行い、7月2日をもってナース、ケアスタッフの派遣を終了した。

第10陣（7月8日～）以降、第21陣（～9月26日）までの後期～終了期においては、入所前カンファレンス⇒入所時評価⇒個別リハ・集団リハの実施⇒全体ミーティング・合同カンファレンス⇒仮設住宅説明会・仮設住宅退所前訪問同席⇒退所時生活指導の流れで退所に向けた支援を行った。特に、退所前訪問については、担当ケアマネジャーと相談し、事前 ADL 調査を実施、仮設住宅での動作確認と課題の共有を行い、退所前訪問シートとして情報提供を行った。

桃生トレセンの活動では、支援の全体を通して、入所者の尊厳を守り、支援者に徹することを原則とした。支援を継続するなかで、避難所の状況や入所者の心理状態で入所者のニーズが変わることが実感された。また、桃生トレセンのような福祉避難所の支援に当たっては、通過施設であることを十分認識して入所者に関わることが重要であると思われた。

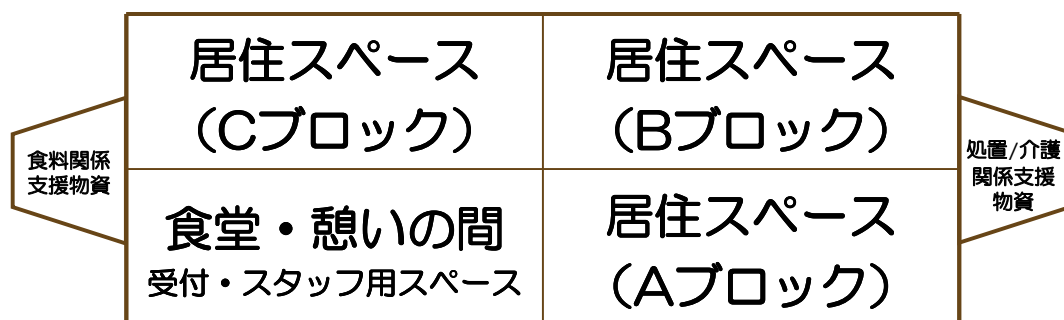
(4) 写真集



日和山公園から石巻市立病院を望む



桃生トレセン全景



避難所内の全景



ダンボールによる居住区画の設営



ベッドの組み立て



居室スペース内の環境整備



歩行器の調整



榎本修所長提供の福祉用具類



集団対応：体操



レクリエーション：ボーリング



桃生トレセンの愛称：やすらぎの郷



趣味活動：生け花



趣味活動：絵はがき



スタッフデスク



第4陣の夜勤風景

(5) 各施設活動報告書

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援活動報告書

所属名（県名）	医療法人社団寿量会 熊本機能病院・老人保健施設「清雅苑」（熊本県）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：5名、看護師：0名、介護福祉士：0名、理学療法士：3名、作業療法士：3名、その他：0名 中西亮二（Dr）、重本弘文（Dr）、徳永 誠（Dr）、桂 賢一（Dr）、渡邊 進（Dr）、東 利雄（PT）、坂田大介（PT）、野尻晋一（PT）、今田吉彦（OT）、中島雪彦（OT）、坂本 佳（OT）
活動場所	宮城県（ 石巻 ）
活動期間	① 5月 6日～5月14日（9日間） ② 5月13日～5月21日（9日間） ③ 5月20日～5月28日（9日間）
活動期間合計 日	④ 5月27日～6月 4日（9日間） 合計 30 日（延べ 36 日）
支援者延べ人数	416名
活動内容	● 避難所内における活動拠点（環境）の確保・設営 ● 避難所の管理・運営体制の確認（組織図の作成） ● 運営主体（石巻市）の運営方針の確認、会議出席 ● 避難所内の環境整備 ● 新規入所者の評価（リハ医、セラピスト） ● 入所者の居住スペース内の環境整備 ● グループリハ・個別リハの提供、セルフリハの指導 ● ケアマネへ情報提供準備、ケアマネとの連携の流れの策定 ● 仮設住宅へ退所時のリハスタッフ関与の流れの策定 ● 運営スタッフ間の情報交換 ● 看護・リハカルテの一元化 ● 他団体・ボランティアとの連携体制の確認、確立 ● PT・OT ボランティアへの対応 ● 現地の看護スタッフへのリハ的視点の啓発 ● 入浴介助の動作指導 ● 支援スケジュールの確立 ● 派遣メンバーの検討 ● 被災地視察 ● 10 団体本部への報告書提出
結果・成果	第 1 陣では、活動拠点を確保し、管理・運営体制を確認して、関連組織図を作成することが出来た。第 2 陣では、受け入れ体制を整えて順調に入所者を迎えることが出来た。第3陣では、受け入れをほぼ完了

	し、仮設住宅への退所に向けた体制づくりを開始した。第 4 陣では、看護リハカルテの一元化を実施し、退所に向けたケアマネとの連携の流れ、退所時のリハスタッフ関与の流れを策定することが出来た。
課題	我々の派遣期間を終了した段階での課題としては、①社会的背景の複雑な入所者への今後の対応、②長期化に向けての栄養管理、③仮設住宅入居後の支援体制、④リハ的介入の有効性評価・検証が課題として挙げられた。
活動を通して感じたこと	我々の派遣期間中に、課題や問題点として指摘できるところは沢山あった。しかし、これらは、大規模災害時の課題そのものであった。大規模災害によって崩壊した組織やシステムを再組織化していくにはどうすればよいのか？現実を共有し、変化することを前提として、その時点の当事者同士で建設的に組み立てていくしかないと感じた。 また、我々が日頃、究極の目標としているノーマライゼーションや地域リハビリテーションの大前提であるコミュニティが完全に崩壊した状態で、プロフェッショナル・ボランティアとしての知識や経験もないまま、具体的にどう活動すればよいのか、大変悩んだ。しかし、現実には、被災した要支援者の施設があって、入所者の方々がいらっしゃるのであれば、そこに仮のコミュニティ・モデルを創生し、必要なリハサービスを提供するほかない。入所者の方々が、仮設住宅を経て本当の自宅へ帰られる日を思い浮かべつつ、柔軟に臨機応変に対応しなくてはいけないと考えた。 支援の基本姿勢としては、自分達の立ち位置を見極め、押し付けず、黒衣に徹して、やるべきリハ・サービスを展開することが大切だと感じた。 私達に、多くの感動を与えて頂いた入所者の皆さんが、1 日も早く普通の日々を取り戻されることを切に願っている。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院 船橋市立リハビリテーション病院 在宅総合ケアセンター元浅草（東京都・千葉県）
活動者名（職種）	活動者総数：31 名 医師：2 名、看護師：11 名、介護福祉士：4 名、 理学療法士：7 名、作業療法士：7 名、その他：0 名 (Dr) 堀見洋継 櫻井曜子 (NS) 猪川まゆみ 林田由香 嶋 亜希 宮崎雪子 新内いづみ 畑中美穂 大山綾子 江口ゆう 棚 浩美 宮城厚子 小林由紀子 (CW) 福崎彩子 磯部香奈子 青木宏夢 酒井誠司 (PT) 山中誠一郎 松原 徹 御代川英己 加辺憲人 下村彰宏 及川真人 加藤勝利 (OT) 池田吉隆 平田美香 後藤良和 高橋春美 柴田安紀子 峯下隆守 朝倉直之
活動場所	宮城県（ 石巻 ）
活動期間	① 5 月 6 日～ 5 月 14 日（9 日間） ② 5 月 13 日～ 5 月 21 日（9 日間） ③ 5 月 20 日～ 5 月 28 日（9 日間） ④ 5 月 27 日～ 6 月 4 日（9 日間） ⑤ 6 月 3 日～ 6 月 11 日（9 日間） ⑥ 6 月 10 日～ 6 月 18 日（9 日間） ⑦ 6 月 17 日～ 6 月 25 日（9 日間） ⑧ 6 月 24 日～ 7 月 2 日（9 日間） ⑨ 7 月 1 日～ 7 月 9 日（9 日間） ⑩ 7 月 8 日～ 7 月 16 日（9 日間） ⑪ 9 月 23 日～9 月 26 日（4 日間）
活動期間合計 日	合計（94 日間）
支援者延べ人数	1460 名
活動内容	● 福祉避難所の運営について（行政・現地スタッフ・他のボランティア）の方々とミーティング。 ● マスコミ対応。 ● 生活の基盤づくり、安全と感染予防の視点に自立支援の視点を加えた「寝・食・排泄・清潔の分離」のための環境整備。 ● 夜間勤務での排泄ケアやトイレ誘導、食事の準備と食事介助、配薬。 ● 食事、排泄、入浴、洗濯、掃除などの必要な生活援助と自立への支援。 ● 入所者の受け入れ：一避難所へお迎え。 ● 入所者のお家づくり：ベッドの準備、清潔なリネンでベッドメイキング。 ● 入所者の状況を把握する、情報を共有するための書式の作成。 ● 巡回診療の介助、診療の補助。 ● 集団体操や毎日のアクティビティ。

	● 仮設住宅を訪問し、住環境設定へのアドバイスと石巻市介護保険への資料作成。 ● 個別訓練、個別ケア。 ● 装具修正、義肢装具の修理や調整。 ● 福祉用具の選定・調達、作成。 ● 現地スタッフと協働しながら、自立支援の視点や業務伝達、リハマインドの伝達。 ● 何でもやる精神で、誰でもいいことは10団体メンバーが率先して行った。（トレセン内の掃除、洗濯、ごみだし、物資の運搬・・・あらゆる・・・）
結果・成果	福祉避難所において、開設からのほぼ何もないところからの支援活動開始であったため、安全と感染予防の視点に、自立支援の視点を加えた「寝・食・排泄・清潔の分離」のための環境を整えることができ、その後も派遣終了まで継続された。 非日常に日常を工夫し、必要なものがすぐに手に入らない環境の中で創意工夫する。知恵を出し合い、話し合いを重ねて問題を解決した。現地のNs、介護職、セラピストと10団体メンバーがチームを組んで福祉避難所の運営を行なう中で、確実に現地のスタッフや他のボランティアの方々にリハマインドを伝達できた。
課題	① 精神的なケアや心理面の支援活動に尽きます。 東北の方は強い、泣けるのはまだいい。 皆さんそれぞれに葛藤されていましたが、爆発させることもなく、「自分だけじゃないから」「自分はまだいい方だ」と口々にしておられました。現地のスタッフも行政の方々も、また被災者でした。命は助かった、しかし・・・これから・・・仮設住宅で・・・今後、更に様々な形での支援活動が必要となってくると強く感じます。 ② 栄養確保・食事内容の改善 昼は栄養士会のボランティアによる炊き出しがありましたが、朝と夕は物資のおにぎりとパン、お弁当、インスタント食品の日々。炊飯器はあったので、お米の調達ができれば自分たちでご飯が炊けると提案しましたが、運用の許可がおりなかった。（衛生管理上？）
活動を通して感じたこと	温かいご飯が食べられること、入りたい時にお風呂に入れること、聞きたい声がすぐに聞けること、大変でも仕事があること、ありとあらゆる当たり前のことがどれだけ大切で幸せなことかが実感できたことは、非常に貴重な体験でした。 日頃がいかに守られた臨床現場であるかということも痛感しました。 被災された方の声を聞き、ニーズは何か、できることは何か、を考える力が必要であり、避難所であっても人間の尊厳を守る関わりを大切にしていくべきだと感じました。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人社団保健会 東京湾岸リハビリテーション病院（千葉県）
活動者名（職種）	理学療法士：①岩本聡志 ②倉山太一 作業療法士：①大江陽子 ②中村さやか サポート 義肢装具士：小川大祐 医師：近藤国嗣
活動場所	宮城県（ 石巻 ）
活動期間 活動期間合計	① 7月 15日～ 7月 23日（9日間） ② 8月 5日～ 8月 3日（9日間） （18日間）
支援者延べ人数	約 100 名
活動内容	・ 桃生トレーニングセンターにおけるリハ支援 ・ 仮設住宅訪問調査 ・ 住環境整備
結果・成果	・ 仮設住宅入所や自宅復帰に向けての、身体・生活機能向上の一助を担う事ができた ・ 避難所内の住環境を整備することで熱中症や転倒等を予防することに繋がった ・ 在宅(仮設住宅)での生活に向けたアドバイス等を行ったことで、今後の生活においても支援の成果が期待できると思われた
課題	・ 常駐のリハスタッフがいない中で支援を行うための引き継ぎ業務や支援体制の在り方(例えば活動期間を前後の陣と各々3 日間は重複させ、引き継ぎに充てられる時間を増やす等で、更に支援活動を充実させられたのではないかと感じました)
活動を通して感じたこと	今回のリハ支援活動を通じて専門職として、1 人の人間として、自分達にできることは何かということを真剣に考え、できることを精一杯やってきたという思いはあります。しかしながら、それが被災地の方々にとってどれだけ意味のあるものであったのかということを考えると、正直なところ本当に微々たるものだったという気持ちもあります。それほど被災地の被害は甚大なものでした。10 団体のスタッフとしての活動支援はひとつの区切りを迎えましたが、震災支援から戻ってきてからも自分達にできることは何かということをずっと考えてきました。今回の活動を通じて我々が見た被災地とそこに住む方々の現状を周りの人間に正確に伝え、様々な形での継続的な支援が必要であることを知ってもらい、支援の輪を広めていくことが我々のもうひとつの果たすべき役割であり、支援活動の意義を高めていくことに繋がるのではないかと思います。 また、今回のような広域災害におけるリハビリテーション職種による活動の重要性というものははっきりと認識できたように感じます。災害医療というと救命救急のイメージが強かったのですが、決してそれだけで十分なわけではありません。この先リハ職種として、災害医療現場で必要な知識や技術を身につけていきたいという気持ちがとても大きくなりました。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人社団永生会 （東京都）
活動者名（職種）	活動者総数 理学療法士：2名 作業療法士：1名 佐藤由布子（永生クリニック PT） 多良淳二 （永生クリニック OT） 斉藤俊文 （介護老人保健施設イマジン PT）
活動場所	宮城県（ 石巻 ）
活動期間 活動期間合計 18日	① 7月22日～7月30日（9日間：佐藤・多良） ② 7月29日～8月 6日（9日間：斉藤）
支援者延べ人数	約 450 名
活動内容	● 避難所の方々の次の方向性（仮設入居、自宅、施設入所など）に対して、評価、指導を含め次の生活に必要な生活動作獲得のための介入 ● 避難所における生活不活発病予防のための活動量向上のための介入 ● 避難所生活におけるストレス解消、リスク軽減のための環境調整 ● 支援物資の振り分け
結果・成果	それまで活動してくてくれた10団体の方々が行ってきた内容を、今の入所者の身体・精神状況に見合うように考えながら提供し、またそのことを次の方にできるだけ簡潔に申し送っただけなので、私たちが帰った後も円滑にサービスが提供できていたならば、少しでもお役に立てた結果かと思います。
課題	リハ支援物資はあるものの、入所者や場所に適應しないものが多いように感じました。（特に靴やサポーターはサイズが合わず、車いすは未調整など） リハも常駐でいたらさらに連携がとりやすく、看護や介護の方の仕事のサポートができたかと感じます。また退去後の生活の中で、孤立予防のためコミュニティー内での交流促進を図り、精神面のサポートを継続的に行う事が重要で、そのためにも地域社会サービスの復旧が課題になるかと思います。
活動を通して感じたこと	避難所閉鎖後のフォロー（施設入所や仮設、地域に戻った際のサポートなど）が重要なのではないかと感じました。ゆえに今回の真正会と双葉町との関係のように、10団体としても何らかの形でこれからもサポートできる体制を検討して頂ければと思います。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	東京都リハビリテーション病院（東京都）
活動者名（職種）	活動者総数 1 名 齋藤正洋（OT）
活動場所	宮城県（ 石巻 ）
活動期間	① 7月 29 日～ 8月 6 日（9日間）
活動期間合計	② 月 日～ 月 日（ 日間）
9 日	③ 月 日～ 月 日（ 日間）
支援者延べ人数	約 100 名
活動内容	● グループ訓練 ● ハード面の整備（スロープの修理） ● 個別訓練 ● 退所後フォローアップ
結果・成果	避難所における閉じこもり防止、認知面や筋力・可動域などの維持・改善 日常生活動作の維持・改善、精神的な支援・フォローアップ、 避難所退所後生活の問題点抽出
課題	退所後の方々へのフォローアップ、訓練器具や物資の不足、 避難者間のトラブルへの対応
活動を通して 感じたこと	私自身、ボランティア活動を行う事は初めての事で、とても緊張しておりましたが、受け入れ手の避難所の方々が暖かく行け入れてくれ、とても避難所の中に入りやすかったです。 約一日かけての申し送りは非常に役立ちました。多くの情報を理解することが出来、よかったと思います。 避難されている方々は、多くの問題を抱えている方が多く、仮設住宅へ移ってからも多くの問題が生じると思われました。退所後もフォローをすることができたら、一層よかったのではないかと感じます。 最終日に避難された方が、お世話になったからと我々にお金を渡そうとしたり、野菜をくれようとしたりしてくれました。最近では豊かさが経済的なもので測られている気がしておりましたが、心の豊かさこそが最も人として美しいものだ改めて実感いたしました。 このような機会を作っていただきました 10 団体の皆さま、事務局として奔走していただきました初台リハ病院の皆さま、大変お世話になりました。ありがとうございました

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	兵庫県立リハビリテーション中央病院
活動者名（職種）	活動者総数 理学療法士：1名、作業療法士：1名 岡野 生也（理学療法士） 若林 秀昭（作業療法士）
活動場所	宮城県（ 石巻 ）
活動期間 活動期間合計 9日	① 8月12日～ 8月20日（9日間）
支援者延べ人数	131名（グループワークや体操参加者を含む。）
活動内容	● 仮設住宅等、在宅へ向けての動作練習 ● 利用者の身体機能維持のための運動（運動習慣の確立への援助） ● 理学療法アプローチ（運動療法、補装具チェック等） ● 作業療法アプローチ（コミュニケーション方法習得、調理動作練習等）
結果・成果	身体に障害を持たれた方に直接アプローチすることで、安心感を持っていたき、避難所生活を過ごす一助となったと考える。例えば、トレセン前の仮設住宅へ入居された方を訪問し動作確認・指導が行えたことで、利用者が安心して仮設生活へ移行できたことなど。
課題	仮設住宅や在宅での実生活に則したリハプログラムへの変更が必要と思われた。また、利用者とは十分に信頼関係が築けず、前任者との十分な連携ができていない中では、利用者にご理解をいただきながら、リハを進めていくことが難しく感じるケースもあった。
活動を通して 感じたこと	行政の方と話す機会があった時、ボランティアの方々が「このような支援があるとよいでしょう。」という観点から支援を進められる場合が多かった。確かにそのような支援がある方が良いが、いつまでもある支援ではないので、受ける側として必要な支援を被災者（行政側等）相談等を通じて把握し、動いた方が将来的には上手くいくように思うと話されていたことが印象に残っている。 また、活動を通じて感じたことは、改めて人の“生きる力”ということを強く感じた。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人幸生会 琵琶湖中央病院 （滋賀県）
活動者名（職種）	活動者総数：4名、 理学療法士：2名、作業療法士：2名、 藤田篤史（理学療法士）、栗谷明至（作業療法士） 浅利和紀（理学療法士）、佐川真吾（作業療法士）
活動場所	宮城県（ 石巻 ）
活動期間 活動期間合計 18日	① 8月19日～ 8月27日（9日間） ② 8月26日～ 9月 3日（9日間）
支援者延べ人数	260名
活動内容	● 個別リハビリ ● 仮設住宅訪問 ● 福祉用具の提案、調整・衣服の調整 ● 体育館内の整備 ● 集団での作業活動 ● レクリエーション・集団体操
結果・成果	・心身機能の維持・向上 ・レクリエーション・集団体操による生活リズムの維持 ・仮設住宅に向けて、退院時の環境設定と動作指導
課題	・先陣からの申し送り・次陣への申し送りの円滑化 ・仮設住宅のバリアフリー化の要請
活動を通して 感じたこと	・長期のボランティア活動は初めての経験であったため、不安や、惑い大きかった。反対に、被災者の方に助けられた部分が大きかったため、被災者の方の精神的なケアをもっと出来たら良いと感じた。また、9日間という期間であったが、園中で支援者と被災者としての関係だけでなく、人としての良い関係性が築けたと感じた。 ・専門職として至らない点が多かったが、今回の経験で視野を広げることができたため、今後もボランティア活動があれば積極的に参加し、今回の経験を活かしたい。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人 行陵会 京都大原記念病院 （京都府）
活動者名（職種）	活動者総数：2名、 理学療法士：1名 作業療法士：1名 木原 康孝（PT） 伊藤 吉史（OT）
活動場所	宮城県（ 石巻 ）
活動期間	① 9月 1日～ 9月 11日（10日間） ② 月 日～ 月 日（ 日間）
活動期間合計 10日	③ 月 日～ 月 日（ 日間） ④ 月 日～ 月 日（ 日間）
支援者延べ人数	130名
活動内容	● 個別リハビリテーション ● レクリエーション ● 仮設住居内動作練習 ● ブース修理、衣服修繕
結果・成果	仮設住宅内についての動作方法の提案・確認。 施設利用についての説明、安心の提供 介護者の負担軽減
課題	具体的な活動内容の検討 現場での他職種との情報交換・コミュニケーション
活動を通して 感じたこと	利用者、現地スタッフ皆快く迎え入れてくれたおかげで、精一杯支援できたと感じた。休む場所が倉庫であったため、疲れがとれないことがあった。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	財団法人 新田塚医療福祉センター 福井総合病院 （福井県）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：0 名、看護師：0 名、介護福祉士：0 名、 理学療法士：1 名、作業療法士：1 名、その他：0 名 杉山 仁志（PT）、横山 千晶（OT）
活動場所	宮城県（ 石巻 ）
活動期間	① 9 月 9 日～ 9 月 17 日（9 日間）
活動期間合計	② 月 日～ 月 日（ 日間）
9 日	③ 月 日～ 月 日（ 日間）
	④ 月 日～ 月 日（ 日間）
支援者延べ人数	155 名（9 月 10 日～16 日）
活動内容	● 体操・レクリエーション ● 個別リハ（ADL・IADL 訓練） ● 設備の点検および修理（椅子やブースの修理など） ● 生活支援（靴の選択・修理、インソール作成、自助具・衣類の修理） ● 介護予防体操の考案 ● 退院前訪問（動線・動作確認、ベッドの調整） ● 退所者への自主訓練メニューの作成および指導 ● コミュニケーションボードの作成 ● 退所時評価の実施・記録
結果・成果	○ 体操・レクリエーション・個別リハを実施し、身体機能および ADL・IADL の維持・改善ができた ○ 設備の点検・修理を実施し、安全な生活支援・リハが実施できた。 ○ 介護予防体操を考案・資料作成し、担当者に申し送りができた。 ○ 退院前訪問を実施し、安全な動線・動作の獲得、スムーズな仮設住宅への入居の支援ができた。 ○ 退所者への自主訓練メニューの作成し、適切な訓練方法を指導できた。 ○ 退所時評価を実施し、カルテ記載を再開できた。
課題	◎ 申し送りやカルテ記録などの情報伝達を統一して確実に行う。
活動を通して感じたこと	期間が短く、実施したリハ支援の効果を感じにくかった。また、関わった支援者のその後の動向を知りたい。リハビリの知識・技術だけでなく、幅広い知識や技術が必要だと感じた。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人社団 浅ノ川 金沢脳神経外科病院 （石川県）
活動者名（職種）	活動者総数 理学療法士：1名 作業療法士：1名 岡本 香（PT）、伊藤 かおり（OT）
活動場所	宮城県（ 石巻 ）
活動期間 活動期間合計 9日	① 9月16日～ 9月24日（9日間）
支援者延べ人数	約50名
活動内容	● 個別療法(理学療法・作業療法) ● 集団療法(体操, レクリエーション) ● 調理実習 ● 家屋評価・訪問指導(各1例)
結果・成果	・リハビリ実施者の活動性や動作能力は維持・改善できていた。 ・入所者の話し相手になることができ、心理支持の役割を果たせた。 ・退所後の活動に必要な環境設定、物品の準備ができた。 ・地域のケアマネなどに関わり、退所後のサービスについて申し送ることができた。
課題	・仮設住宅の改修が終了していない状態での退所者がいた。 ・既往歴などの情報が少なかった。 ・リハビリ実施者と未実施者の基準が曖昧であった。 (前陣で終了していた場合が多く、終了した理由が分からなかった)
活動を通して 感じたこと	・機能改善や能力向上の役割だけでなく、心理支持の役割も大きかったのではないかと感じた。 ・身内のいない避難所で IADL などの活動と一緒にやる、話を聞くという作業ができたことは利用者の方々の不安の軽減につながったのではないかと感じた。

気仙沼

（１）派遣の経緯：

災害発生後、避難所における生活不活発への対応の必要性について、現地の支援者からも指摘があり、危機感を持った成田徳雄医師（気仙沼市立病院脳神経外科 宮城県災害医療コーディネーター兼気仙沼市医療救護班統括本部リーダー）が、大学時代の友人でリハに精通している高木理彰医師（山形大学医学部附属病院リハ部長臨床教授）に協力を依頼した。高木医師はその要請に応えるべく、宮城県のリハ関係医である、上月正博医師（日本リハビリテーション医学会東日本大震災現地対策本部長）や榎本修医師（宮城県リハビリテーション支援センター長）と相談し、上月医師からは里宇明言医師（日本リハ医学会理事長）に連絡がいき、リハ関連 10 団体へとつながれた。

この結果、高木医師は山形大学と協力病院による合同チームでリハ関連 10 団体からの現地調査チームとして気仙沼へ入り、避難所を中心にスクリーニングを行い、概ね三割の方に生活不活発のリスクがあるという報告を成田医師におこなった。それを受け、成田医師は、気仙沼保健福祉事務所の関係者と話し合い、リハ関連 10 団体への正式派遣依頼を行った。現地の窓口は気仙沼地域リハ支援チームの責任者でもある宮城県気仙沼保健福祉事務所の地域リハ支援担当者の後藤博音氏（理学療法士）であった。

D 票による正式依頼が出されたのち、本部事務局によるマッチングの結果、長崎リハ病院からの派遣開始ということが戦略会議で承認され、派遣準備に入った。その時点で本部事務局勤務当番であった専任専門員の中島龍星氏（長崎リハ病院）と派遣者代表として栗原正紀医師（長崎リハ病院理事長）と淡野義長氏（長崎リハ病院）の 3 名で現地に赴き、現地キーパーソンである榎本医師さらに宮城県気仙沼保健福祉事務所西條尚男保健所長そして後藤氏を交えて細部の情報収集や派遣調整などの必要作業を行った。気仙沼の担当が決まった時から、同一地区で複数病院によるチーム編成を計画していたので、先発隊は長崎県からの登録 3 病院（長崎リハ病院、長崎北病院、長崎記念病院）による派遣スケジュールを作成した。派遣者用オリエンテーション資料や交通や宿泊はど必要な準備を終え、現地と調整する中で 6 月 13 日からの活動開始が決定した。

（２）遣先の地域の概要と関係機関の紹介：

気仙沼市は宮城県の最北部に位置し、岩手県の陸前高田市と隣接しているところである。水産業が盛んで、カツオの水揚げはこの数年日本 1 を誇っている。人口は 73200（2011.2 現在）で、平成 21 年度の高齢化率は 30.1%（65 歳以上は 22500 人）である。

医療の中核は気仙沼市立病院（400 床）である。気仙沼市に回復期リハ病棟はないので、必要な人は陸前高田市まで行っていたとのこと。リハのコ・メディカルスタッフ（PT,OT,ST）は気仙沼地区全体で 40 名程度であり、うち 10 名は市立病院に勤務していたとのこと。他は介護老人保健施設や特別養護老人ホーム、訪問看護ステーションなどであった。

地域からのリハに関するリクエストや啓発については、宮城県気仙沼保健福祉事務所の地域リハ支援担当者の後藤博音氏（理学療法士）が対応していた。彼が中心となり現地の介護や看護職員、ヘルパーなどにリハの知識や技術やマインドを伝え、それを各地域に根差していくように支援するという働きかけを行っていたとのことである。

現地の主要機関は、医療では気仙沼市立病院、保健福祉では宮城県気仙沼保健福祉事務所、行政では気仙沼市役所であり、災害時いずれも設備機能は残存していた。また、交通網も大船渡線は気仙沼駅までは通常運行可能であった。路線バスや主要幹線道路も 4 月末の時点ではほぼ機能していた。

（3）派遣先の支援の特徴

リハ 10 団体が活動する前に、PTOT 職能団体からの個人ボランティアを含んだ現地の地域リハ支援チームや山形大学合同チームによる活動がなされていたので、現地でのリハ 10 に対するリクエストは明確であった。気仙沼では福祉避難所は認知症対応専門であり、その他の要援護者に対しては二次避難所が提供されていた。その二次避難所を中心とした支援の依頼であった。地域リハ支援チームが関わっていた要援護者に対する関わりが中心であり、個別対応と集団対応の両方を行った。その後、現地関係者とのミーティングを重ねることや避難者の入れ替りなどにより対象を拡大していった。

一方で二次避難所から仮設住宅に移る方へ円滑な生活な継続が行えるように避難所への関わりも行った。さらに地元特別養護老人ホームからの依頼により、その職員へ技術伝達や相談を受けたりした。

コミュニケーションを重要視したので、地域リハ支援チームや医療救護団のミーティングや二次避難所関係者や保健師などとのミーティングにも積極的に関わった。

二次避難所がリゾートホテルであり、居住環境は一時避難所よりは良好と考えるが、時間経過とともに各々の課題は変わっていくので、被災者が心身ともに落ち着かない状況には変わりなかった。また、当該避難所は一部営業しているホテルなので、まったくの自由というわけにはいかず、ホテル利用客と避難者のお互いの気遣いが現地の状況を象徴しているように感じた。さらにはホテルの目の前が、現地で復興の象徴ともいえる気仙沼漁港なので、復興への息遣いをライブで体験できたようにも感じた支援派遣であった。

(4) 写真集



気仙沼ホテル観洋からの景色



ホテルから見た気仙沼漁港



避難所での集団対応・お茶っ子会



個別対応・段ボールベッド組立て



屋外でのお茶っこ会



リハビリ・整形相談会



仮設住宅での対応



避難所での集団対応



派遣の事前打合せ



現地支援者との打合せ



地域リハ支援チームでの打合せ



気仙沼医療救護班の打合せ



気仙沼地域リハ研修会



復興フォーラム



気仙沼鹿折地区



被災三ヶ月後の現実



街中での冠水



この経験を忘れない！

(5) 各施設活動報告書

東日本大震災リハ支援関連 10 団体

リハ支援活動報告書

所属名（県名）	社団法人是真会 長崎リハビリテーション病院 （ 長崎県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：0名、看護師：0名、介護福祉士：0名、理学療法士：4名、作業療法士：3名、その他：0名 藤本 剛丈（PT）、生田 敏明（OT）、永田 春輔（PT）、大嶋 孝明（PT）、西川 陽一朗（OT）、佐竹 亮（PT）、佐藤 公紀（OT）
活動場所	宮城県（ 気仙沼 ）
活動期間	⑤ 6月13日～ 7月 3日（21日間） ⑥ 7月 5日～ 7月19日（15日間）
活動期間合計 36日	⑦ 月 日～ 月 日（ 日間） ⑧ 月 日～ 月 日（ 日間）
支援者延べ人数	197人
活動内容	● バイタルサイン測定 ● 個別での関わり（ストレッチ、筋力練習、自主練習指導および確認） ● 集団での関わり（お茶っ子会：レクリエーション、談話） ● 物品調整（杖の高さ、ベッドの配置など） ● 地域スタッフ（PT、保健師）との情報交換 ● 仮設住宅訪問
結果・成果	「ホテル観洋」内での対象者 25 名程度に対してバイタル測定、個別・集団での関わりを行い体調管理や日々の運動の必要性について啓発できた。そのこともあり対象者において著明な能力低下を来した者はいなかった。また、仮設住宅への転居時・転居後には可能な限り訪問を実施し、問題に対して動作指導や環境調整などの対応を随時行った。
課題	同法人からの派遣を継続的に行えたことで情報の伝達・共有が図りやすい環境であったと考えるが、初回からの目標設定・プログラムに沿ったアプローチが不十分な部分があり、情報の伝達・共有に課題があった。また、パソコン内でのデータの整理が不十分であった。
活動を通して感じたこと	「ホテル観洋」では入居者の慢性疾患の管理に必要性を感じたが、著明な廃用症候群をきたしている方は少なかった。それは現地スタッフがホテルという特異的な環境でも食堂や大浴場の利用を促し、個室への閉じこりを予防する工夫を行っていた成果であると感じた。この様に生活に即し、また運動面と心理面へも配慮された現地スタッフの取り組みが基盤にあったことで、私達の支援活動もスムーズに導入出来たのではないかと考える。単に病気や能力障害を評価するだけでなく、その地域のリハ資源や風習など、「地域」を知ることが重要であると改めて感じた。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	社会医療法人春回会 長崎北病院 （長崎県）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：0 名、看護師：0 名、介護福祉士：0 名、理学療法士：3 名、作業療法士：3 名、その他：0 名 原田直樹、中村太紀、高橋剛（PT）、川崎直人、中村勇輔、富田将（OT）
活動場所	宮城 県（ 気仙沼 ）
活動期間	⑨ 6月 13 日～ 6月 20 日（ 8日間） ⑩ 6月 20 日～ 6月 26 日（ 7日間） ⑪ 6月 21 日～ 6月 28 日（ 8日間）
活動期間合計 47 日	⑫ 6月 24 日～ 7月 1 日（ 7日間） ⑬ 7月 3 日～ 7月 10 日（ 8日間） ⑭ 7月 7 日～ 7月 15 日（ 9日間）
支援者延べ人数	376 名（延べ人数、1 日平均 8 名で計算）
活動内容	● 入居者の基本情報収集 ● 健康チェック ● 自主トレ指導 ● 避難所における動作指導、介助指導 ● 福祉用具提供 ● ミニデイ開催 ● 仮設住宅での動作指導
結果・成果	血圧など自分の健康状態に対する意識が得られ、運動に対する意識も向上した。 ベッドやその他の福祉用具調整にて、動作負担の軽減が得られた。 入居者間で交流場が設けられることによる、引きこもりの予防。
課題	ホテル観洋は二次避難所であり、限られた範囲での活動であった。仮設住宅への移行など本当の生活場所でのコミュニティ作りや生活不活発予防など長期に渡る支援が必要と感ずる。また、地元リハ資源の活用、基盤整備などに協力（その地域の方たちで継続できるようなもの）が必要ではと考えます。
活動を通して 感じたこと	我々の活動は一時的なものであるため、我々の支援終了後にも支障を来さないような活動が求められた。手を出しすぎず、被災者が能動的な生活が継続できるような支援内容をと考えた。また、現地スタッフのサポート役をすることが大きな役割とも考えた。そのためには現地スタッフの指示を仰ぎ、報告や相談を密に行うことが求められた。 個別に介入することで維持または以前の状態に改善できるように頻度等を検討した。実際に介護サービスを利用されている方も存在し、そのような方はなるべく地域サービスを優先することとした。我々の介入の中心は活動の機会の提供、動きやすい環境の提案、集いの場の提供、入居者の社会背景の把握であったような気がする。しかし、いかに入居者のニーズを抽出していくかに苦心した。震災後のショックもあり前向きになる状況ではない現実もあり、話を傾聴することの重要性も再確認した。

また、入居者の話を傾聴する中で感じたことは、前述したようにホテル観洋は、生活環境は整っているが、扉を閉めれば完全な個室となる。また、気仙沼市の様々な地区から入居しているため顔見知りも少ない方もいる。そのため誰が周りにいるのかわからず不安になる方も見られた。コミュニティーの形成が必要と考えた。各フロアで行われている役割分担以外にも入居者が集える“場”が必要と考え、顔をつきあわせ、自分の気持ちを少しでも話せる場所を提供する意味で集団活動を開始した。参加者の中には元々自治会活動の中心的存在であった方などいても場を盛り上げてくれた。この活動が定着していくことで、現存している入居者のコミュニティーをさらに拡大できるのではと考えた。参加者の中には独居の方も多く数名で声を掛け合ってロビーで井戸端会議？を行っている姿も見受けられた。これは元々あった光景と考えるが活動後にもさらに広がればと考える。また、入居者間でもお互いに支援し合う姿がみられた。たとえば、高齢の女性の入浴時に浴場での移動や洗体を手伝うことや、食事時に配膳を手伝うことなど、本来の助け合う精神が見受けられ自主的な活動に頭が下がる思いがした。

また、健康不安を訴える入居者も居り健康状態の管理や報告など、保健師との連携も重要で定期的な情報交換できる関係作りが必要であった。

地域の保健師とのミーティングでは業務を再開している介護サービス事業所を上手に導入していくことやケアマネとの連携、仮設住宅の集会所での活動などが検討されたが、実際の導入までは至らなかった。これは反省であるが、地域のスタッフへの情報発信、連携を模索する必要があったと考える。くわえて経済活動の側面からも重要なことであると痛感した。

誰かが言っていたが、微力であるが無力ではないと信じて活動を行ってきた。入居者が望むもの、地域のスタッフが望むことができたかはわからないが少しでもきっかけ作りや支えになったことを信じたい。

最後に現地の各スタッフの皆様、なにより暖かく我々を受け入れてくださった被災者の皆様に心から感謝申し上げます。ありがとうございます。皆様のこれからの復興を心よりお祈り申し上げます。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	社会医療法人 長崎記念病院 （ 長崎県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：0 名、看護師：0 名、介護福祉士：0 名、理学療法士：1 名、作業療法士：1 名、その他：10 名 岡本 康宏（OT）、中川 勇樹（PT）
活動場所	宮城県（ 気仙沼 ）
活動期間	① 6月30日～ 7月 7日（8日間）
支援者延べ人数	160 名
活動内容	● 二次避難所内での生活支援。 ● 二次避難所を転出し仮設住宅に入居された方々の生活状況確認・指導。 ● 保健師・地域スタッフとの情報共有会議。 ● 現地リハスタッフ・支援リハスタッフとの合同会議。 ● 集団活動支援。被災地で開催された研修会へスタッフ参加。
結果・成果	活動中の派遣スタッフより介入者の情報を得て、避難所にて支援を行い、後任スタッフへ引き継ぐ事ができた。具体的内容としては、被災者の健康状態の確認、自己管理方法の援助、生活環境の改善を行った。 また、被災地の現状、災害派遣としてリハ介入する際の実情、活動内容を施設スタッフへ報告した。
課題	被災者（介入者）の情報共有・伝達が難しかった。 集団活動を実施するにあたって、既に存在している被災者間のコミュニティを上手く利用できなかった。 被災地での介入に慣れた頃に派遣終了となり、もどかしい思いをした。
活動を通して感じたこと	今回、気仙沼への災害派遣を経験して、被災地の実情、被災者の状況を知り、胸を痛めたと共に、介入の際の反省点もありました。 私達は、病院施設に勤務しているという事もあり、病院でのリハ介入に近い考え方で被災地支援に臨んでしまったのではないかと感じました。活動を終了して考えてみると、コミュニティ作りを私達が行うのではなく、避難所に既に存在しているはずのコミュニティを上手く利用した活動が必要だったのではないかと考えます。しかし、保健所スタッフから名前を挙げられた方々以外との関わり方が難しく、どこまで関わっていいのか把握する事が出来なかった為に、派遣スタッフが集団活動を仕切る形となってしまいました。可能であれば、被災者方のコミュニティが主催する集団活動という形で提供し、我々は補助として動く方が良かったのではないかと反省しています。 今回は、時間、人、物品も限られており、様々な制限がある被災地では、介入方法を試行錯誤する時間が限られた状況でした。今回の反省点を今後の有事の際に活用していく必要があると考えます。また、この集団活動の在り方は病院での介入にも生かす事が出来るのではないかと考えています。 このような貴重な経験をさせていただいた、リハ支援 10 団体の活動には非常に感謝しております。ありがとうございました。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 （ 福岡県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：0 名、看護師：0 名、介護福祉士：0 名、理学療法士：4 名、作業療法士：2 名、その他：0 名 ① 村山謙治（PT）、廣重慎一（PT）、長田光弘（OT） ② 立丸允啓（PT）、伊藤元貴（PT）、阿部司（OT）
活動場所	宮城県（ 気仙沼 ）
活動期間	① 7 月 14 日～ 7 月 23 日（10 日間） ② 8 月 4 日～ 8 月 12 日（ 9 間）
支援者延べ人数	185 名
活動内容	● ホテル観洋へ二次避難されている方への個別支援、集団的な関わり ● 仮設住宅への訪問 ● 現地スタッフとの情報交換（保健所、リハ医、CM 等） ● 会議議事録、訪問記録などの報告書の作成
結果・成果	二次避難所、仮設住宅で生活している方の生活状況の把握し、困っていることなどの問題点を整理した。それらの情報を地元スタッフへ伝達することが出来た。
課題	チームが入れ替わる際の申し送りが不十分と感じた（申し送りに十分な日数が必要）。
活動を通して感じたこと	着任時は被災状況を目の当たりにした事で強いショックを受けたが、家や財産、家族を亡くした方が必死に生活し生きている姿を前にし、人として何ができるかを考えさせられ、学び、成長できた。その中で、一方的な想いで支援の仕方を間違えないように、不十分ではあるが色々な事を考える事ができたと思う。部分的ではあるが地元のリハサービスが復興していく活動に参加することができ、地域リハの原点を体験する事ができたと感じた。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	社会医療法人共愛会 戸畑リハビリテーション病院 （ 福岡県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師： 名、看護師： 名、介護福祉士： 名、 理学療法士：2名、作業療法士：2名、その他： 名 石川 貴史（OT） 濱 一弘（PT） 塩崎 智之（PT） 渡邊 健（OT）
活動場所	宮城県（ 気仙沼 ）
活動期間 活動期間合計 18日	① 7月21日～ 7月29日（9日間） ② 7月28日～ 8月 5日（9日間）
支援者延べ人数	120 名
活動内容	●各スタッフとのミーティング・情報交換（保健士・PT・ケアマネ・Dr・ホテル責任者） ●運動指導及び生活指導（健康確認） ●集団レクリエーション（お茶っ子会） ●仮設住宅訪問指導
結果・成果	・5件の仮設住宅訪問による避難所から仮設住宅生活への円滑な移行援助 ・集団レクリエーションの活性化による参加者の増加（4名前後/日→15名前後/日） ・健康に関する講話及び血圧計設置環境変更による自己体調管理の促進
課題	・事務局からの密な情報が不十分に感じた点（事前及び活動中） ・日程上、引継ぎの際の時間が十分に確保できなかった ・介入対象が高齢者になりがちであり、対象者拡大の必要性があった
活動を通して感じたこと	9日間という限られた短期間の支援となったが、支援の案内を知った時は、現地では何を求められているのか分からない部分があった。しかし、徐々に活動していくことで、自分達に関る意味を理解できたが、気付くまでに時間を要した。また今後は、このような機会は無の方が良いのだが、もしあれば力になりたいと強く感じた。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人財団 博愛会 博愛会病院 （ 福岡県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：0 名、看護師：0 名、介護福祉士：0 名、 理学療法士：3 名、作業療法士：2 名、その他：0 名 岩尾 邦彦（PT）① 荒木 賢治（PT）② 齊藤 慎悟（PT）③ 高木 雄作（OT）③ 高崎 典彦（OT）④
活動場所	宮城県（ 気仙沼 ）
活動期間	① 8 月 10 日～ 8 月 19 日（10 日間） ② 8 月 17 日～ 8 月 26 日（10 日間）
活動期間合計 17 日	③ 8 月 11 日～ 8 月 19 日（9 日間） ④ 8 月 18 日～ 8 月 26 日（9 日間）
支援者延べ人数	個別介入 82 名、相談 14 名、集団 53 名（9 回開催）
活動内容	● 個別介入；体操指導、生活指導、動作指導、など） ● 健康相談；血圧測定、体調聞き取り など ● 集団：茶話会、集団体操、 ● 仮設住宅、住宅など訪問 ● 特養でのリハビリ相談 ● 避難所での茶話会の実施
結果・成果	10 団体が、任されている 2 次避難所での健康チェックなどができたのではないかと。 集団での茶話会（お茶っこ会）の開催回数を増やせた、参加の促しにも取り組んだ。
課題	現地のコーディネーターの指示に従ったが、10 団体（派遣側）のコーディネーターの必要を感じた。 メール、携帯での事務局とのやり取りが、タイムリーではなかった。
活動を通して 感じたこと	今回、避難所に対しての対応として活動できたが、これからの仮設住宅、その後の新しい地域形成と続くであろうし、各段階での生活不活発、活動の廃用に対する対策が今後重要であろうと思われる。 次、その次の段階への支援にも取り組んでいきたい。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	福岡医療団 緩和ケア併設たたらリハビリテーション病院 （福岡県）
活動者名（職種）	活動者総数 理学療法士： 1 名、作業療法士： 1 名 有吉 紘一（PT） 佐藤 彩子（OT）
活動場所	宮城県（ 気仙沼 ）
活動期間 活動期間合計 14日	① 8月 19日～ 8月 25日（ 7日間） ② 8月 26日～ 9月 1日（ 7日間）
支援者延べ人数	115 名
活動内容	● 被災者の様子をうかがい、訴えに対応したり、環境調整や必要物品の提供 ● 医師の指示により個別リハ ● 仮設住宅への訪問（動作確認・アドバイス） ● お茶会など
結果・成果	地域の方々自らが地域を支えていけるよう土地柄と復興時期に應じて関わっていくことの重要性を学んだ。 仮設住宅への移動予定者へ新しい環境への動作確認を行った。 長期にわたり避難所生活を送る被災者の健康管理と他者との交流に携わることができた。
課題	支援活動には目処がついたが、被災者の心身のケアに対しては継続的なサポートが必要であり、問題が風化してしまい支援活動が滞ってしまうことが心配。
活動を通して感じたこと	ボランティア活動に対してはみんなが協力的であり、学ぶことも多い。しかし実際には継続的な支援は難しく、地域の復興が不可欠。今回の関わりが地域の発展にもつながればと願っています。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院 （ 山梨県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 理学療法士：2名 作業療法士：2名 宮下 大佑 （PT） 舟久保 一也 （PT） 保坂和輝 （OT） 三澤 陵 （OT）
活動場所	宮城県（気仙沼）
活動期間	⑮ 8月 25日～ 9月 2日（9日間） ⑯ 9月 1日～ 9月 9日（9日間）
活動期間合計 18日	⑰ 月 日～ 月 日（ 日間） ⑱ 月 日～ 月 日（ 日間）
支援者延べ人数	約 180 名 ÷（15 名×7 日+12 名×7 日）
活動内容	・ ホテル観洋避難者の支援（直接介入、フォロー、集団レク等） ・ 避難所（市民会館）の避難者との体操・集団レク ・ 仮設住宅の環境確認と入居予定者・入居者の動作確認 ・ データの集計
結果・成果	・ ホテル観洋の避難者の健康管理と心身状態の把握、報告ができた ・ 仮設住宅に関する評価も行えた ・ データを集計することで、後の報告にいかせたと思う
課題	・ 申し送りの期間を半日～1 日、設定していると良いと感じた ・ 活動期間が短く、入れ代わりが多いため、支援する側・される側ともにやりにくさを感じた（長くなると支援に出す病院側もつらいと思うが…）
活動を通して 感じたこと	・ 気仙沼で生活する方々のつながりの強さから、地域のあり方を学ぶことが出来た。被災した方々との関りを通し、自分たちに何が出来るのか？自分たちが生活している地域において、今後どのような事を取り組んでいくべきなのか？来るべき災害に備え、今出来ることは何なのかを、考える機会となった。今後も続いていく被災生活。まだまだ課題が多い中、継続して行える支援の重要性を感じることができた。  

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人社団久英会 高良台リハビリテーション病院 （ 福岡県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 理学療法士：1 名 小野 英規（PT）
活動場所	宮城県（気仙沼）
活動期間 活動期間合計 9日	① 9月 1日～ 9月 9日（9日間）
支援者延べ人数	38 名
活動内容	● 要援護者への個別介入 ● フォロー必要者の健康状態確認 ● 茶話会（体操・レクリエーション）の開催 ● 仮設住宅への家屋調査・動作指導
結果・成果	・個別介入できた方にはリハ的支援は行えたが、個別介入拒否（ご本人・ご家族とも）の方も存在した（次チームへ申し送った） ・茶話会は避難所での行事として習慣化されていた ・仮設住宅への家屋調査を行い動作指導ができた
課題	・前チームとの引き継ぎ時間が短いと支援活動自体に支障が出る可能性がある。チーム間の引き継ぎには最低 1 日同行するスタイルで行った方がよいと考える。
活動を通して 感じたこと	・避難所から仮設住宅への移行が進んだ時期の派遣であり、対象者自体はそこまで多くなかったが、関わりを持てた方には不十分ながらリハ支援が行えたと思う。又、そこから人間として様々な事を考えさせられる良いきっかけとなった。 ・たいへん貴重な経験をさせて頂き、ありがとうございました。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人相生会 新吉塚病院 （ 福岡県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 理学療法士：2名 作業療法士：1名 迫井 香乃（PT）、金丸 裕貴（PT）、田仲 陽子（OT）
活動場所	宮城県（ 気仙沼市 ）
活動期間 活動期間合計 9日	① 9月 8日～ 9月16日（9日間）
支援者延べ人数	3名
活動内容	●一次・二次避難所でのレクリエーション活動、デイ活動、個別リハ介入 ●避難所から自宅や仮設住宅入居に際しての環境調整（家屋調査、福祉用具の選定・提供、ケアマネジャーや保健師とのミーティング など） ●特別養護老人ホームでの職員へのリハ・介護方法の指導
結果・成果	1）被災者の方々の廃用予防、精神的安定につながったと思う。 2）集団活動を通して、感情の共有や表出をしてもらう事ができ、引きこもり予防も出来た。 3）仮設住宅の事前環境調整によりスムーズな入居生活への支援が出来た。 3）次団体への引き継ぎ業務も含め、求められた業務をチームとしてスムーズに遂行できた。
課題	・元々セラピスト等が少ない地域という事だが、孤立してしまう高齢者の廃用予防や、被災された方々全体のメンタルケア不足を感じた。 ・月日の経過と共に各々の具体的な問題が出始めていた時期なので、其々に適したサポート体制が必要だと思った。 ・祝日の支援活動が不明瞭であった。 ・現地スタッフの過労 ・仮設住宅入居後の継続した支援を行っていくための人員や体制が足りないのではないかと感じた。
活動を通して感じたこと	・被災され失ったものも多い中で、前向きに生活されている被災者の方の強さ、地元の復興のために懸命に働く保健所の方の熱意、日本全国から東北に集まったボランティアの方の協力する姿勢がとても印象に残った。 ・同じ日本で有りながら、いかに自分が被災地でのリハ活動について知らなかったかを痛感した。それは回りの人も同じで、知る術がメディア等に少ないからだと思った。それらの現実を伝えていくのが私たちの使命だと感じた活動でもあった。 ・現状は未だ言葉を失う程で、現地入りしてから手探りで被災者の方のニーズを探りながら活動している状況だった。東北に関わる全ての人の熱意や被災者の方々の感謝の言葉の温かさをすごく感じた。遠方の地で具体的な情報が少ない中で実際に見てきた事を報告し多くの人に知ってもらう事が大切で、離れていても色々な形での支援ができる事も活動を通し知った。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人 愛の会 光風園病院 （ 山口県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：1 名、看護師： 名、介護福祉士： 名、理学療法士： 名、作業療法士：1 名、その他： 名 谷村 公朗（OT）
活動場所	宮城県（ 気仙沼 ）
活動期間	① 9月15日～ 9月23日（9日間）
支援者延べ人数	36 名
活動内容	集団及び個別リハビリの実施 ● 仮設住宅の改修についてアドバイス ● 特養へ出向いての介助指導
結果・成果	リハビリについては、経過を追っていないので不明だが、自分自身に対しては、人間として成長できたと思うし、視野が広がった気がする。支援に訪れる者と被災地の立場や条件の違う中での連携の難しさを通して、改めて他者との意識共有の大切さを学びました。
課題	
活動を通して感じたこと	平成 23 年 9 月 15 日から 9 月 23 日までの 9 日間に渡り、宮城県気仙沼市にリハ支援に行かせて頂きました。 現地での活動は、今後の生活への不安、何もすることがない、話し相手が少ない、環境的な制約など多くのストレスの為、廃用症候群の発症及び進行が危惧される方達が避難所という小さな空間で生活されていた為、現地の保健師やナース、セラピストと協力して避難所の一角を借り、関節痛の緩和や日常生活動作の改善を図ることを中心に、派遣チームで、リハプログラムを考え、集団体操やレクリエーション、必要に応じて個別リハを提供しました。私は、普段当院で行っているようなリハビリに加え震災による心の傷や今後の生活についての悩みなどを傾聴しながら、身体と心のケアに取り組みました。また、避難所から仮設住宅に移られる方に同行し、仮設住宅で安全に生活を送ることが出来るかどうか確認し、必要に応じて住宅改修案を作成しました。しかし、手すりの設置などの環境の変更、福祉用具の導入などは私が考えていた以上に困難であり役場の方や保健師、現地のセラピストの方々の協力を得ながら行いました。 現地は、未だ大変な状況下で生活をしておられる方がたくさんおられます。今回の支援を通して、役場の方や保健師の方々との連携の重要性を感じ、普段の業務では経験できないチームアプローチを学びました 9 日間という短い期間でしたが、この支援を通じて作業療法士としてだけでなく、人として成長できたと思います。直接的な支援は今回で終了となりますが、支援はまだまだ必要な状況です。今後は自分に出来る支援を考え行っていきたいと思います。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人 長久堂 野村病院（ 広島県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師： 名、看護師： 名、介護福祉士： 名、 理学療法士：1 名、作業療法士：1 名、その他： 名 洲濱 由佳（OT）、菅野 正光（PT）
活動場所	宮城県（ 気仙沼市 ）
活動期間	① 9月 15日～ 9月 23日（ 9 日間）
支援者延べ人数	27 名（3 名×9 日間）
活動内容	● 二次避難所（ホテル観洋）に避難されている要援護者への個別介入 ● 一時避難所（気仙沼市民会館）に避難されている方への集団介入 ● 特別養護老人ホームへの訪問による介助方法の提案やアドバイス（職員へ）
結果・成果	生活不活発病を防ぎながら、仮設住宅へのスムーズな移行のための、相談等を行った。
課題	震災発生から約 6 ヶ月が経過し、仮設住宅での被災者に対するリハビリテーション支援を行う必要がある。その必要性と継続性を評価し、仕事（コストを計上できる形）として行っていけるかが課題。
活動を通して感じたこと	従来のリハ従事者が少なく、高齢化率 30%超の気仙沼市で、いつまでどのくらいの支援を続けていく事が、自立につなげていくことができるかを考えるのは難しい。支援時期は、いろいろな意味で移行期であったと思われるが、今後も継続していける支援のあり方を考えていきたい。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援 各施設報告書

所属名（県名）	医療法人社団 健成会 介護老人保健施設 リバーサイド御薬園 （ 熊本県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師： 名、看護師： 名、介護福祉士： 名、 理学療法士：2 名、作業療法士：1 名、その他： 名 溝上 英幸（PT） 竹村 周記（OT） 津田 英男（PT）
活動場所	宮城 県（ 気仙沼 ）
活動期間	① 9 月 22 日～ 9 月 30 日（9 日間）（内、移動 2 日間）
支援者延べ人数	27 名
活動内容	● ホテル観洋内お茶っ子会（ミニデイケア）4 回 ● 市民会館お茶っ子会（前 公園お茶っ子会）（ミニデイケア）3 回 ● ホテル観洋入居者 個別介入（対象者 4 名） ● ホテル観洋入居者 フォローアップ（若干名） ● 介護老人福祉施設 運動・ADL 指導（介護老人福祉施設 唐桑園） ● 血圧計の設置・管理（入居者 健康管理） ● 各種ミーティング（保健センター・ホテル観洋・保健師） ● 気仙沼支援 支援実績集計・報告（保健センター 後藤 PT より依頼） ● 支援拠点（ホテル観洋）撤収作業
結果・成果	・10 団体の気仙沼支援としては、最後の班として参加した。 ・個別介入していた 4 名の方では、1 名が期間中に退居、1 名が(10/2 に)退去予定となったが、2 名の方の目処がつかなかった。 ・ホテル観洋内のお茶っ子会では、最終 2 回で 0 名となり、計 4 回実施し中で、唯一参加されていた 1 名の方も、退去予定となったことで、無事 活動を終了する事が出来た。 ・市民会館(公園)お茶っ子会は、最終回まで参加の方がおり、参加者の方々の自主的な活動、または、地元リハスタッフへ引き継ぐ予定であったが、(市民会館の)避難所としての閉鎖が決定したとの事で、結果的には、無事終了するという形となった。(一応、お茶っ子体操以外にも予防的な体操の指導を行った) ・地元コーディネーターより依頼があり、活動期間中の「個別介入」「フォローアップ」「お茶っ子会」の参加者数の最終集計を行い、報告した。 ・市保健師とのミーティングを行い、観洋にて個別介入をしていた 4 名の方の申し送りを行った。(小泉部長への申し送りも同時に実施) ・避難者の健康チェックの為に血圧計の管理については、二次避難所としてホテル観洋が機能している期間は、管理をホテル観洋に依頼し、その後の(血圧計等の)取扱いに関しては、現地コーディネーターの後藤 PT に依頼をした。

	・10団体の気仙沼支援の拠点としていた、ホテル観洋内の撤収作業を行い、最終処理は、長崎リハビリテーション病院の淡野さんへ引継ぎを行った。 ・最終班としては、介入を(比較的)円滑に収束させることが出来たと考えている。
課題	・今回の活動では、9日間の活動(実質は7日間の活動)ということであり、申し送り、申し受けの重要性は、認識できていたが、個別介入の対象者のなかには、対応する者が頻回に変わり、その都度若干指導内容が違ふということで、戸惑いがあったと訴えも聞かれた。 ・現地の地域(リハ)支援体制等を考慮した関わり方(特に量)に関しては、全てのグループで、意識の統一が図れていればと感じた。 ・最終班ということで、事前に「最終班としての役割」を本部には何度か確認させてもらったが、「特に他の班と大きな違いは無い」ということで、最終日(9日目)を移動日としていたが、現地コーディネーターより、現地に入って「最終班は、最終日まで活動してもらう予定だった」「最終日に終了式をする予定であった」と聞き、調整を図ったが、結果的に、最終日は、長崎リハビリテーション病院の淡野さんへ様々な依頼をする事になり、現地コーディネーター含めご迷惑をかける形になった。『現地⇄本部⇄派遣施設』の連絡調整がもう少し出来ていればと感じた。
活動を通して感じたこと	今回のような大災害が起き、被災された皆様が本当に大変な思いをされている所に足を踏み入れさせていただきましたが、まずは、このような機会を与えてくれた10団体、派遣させていただいた職場、また留守中業務を支えてくれた当施設のスタッフに改めて感謝したいと思います。 自分では経験したことの無い被災者の方々の気持ちを理解して接し、行動する事の難しさを体感しましたが、現地では、思いもかけないほどの笑顔を沢山見ることが出来、逆に今後の仕事や活動に向けての元気を頂きました。避難所という特殊な生活の場にでの活動には、戸惑いはありましたが、「リハビリテーション」の活動の場は、私達が思っている以上に広いということ、直接的な援助だけではなく、「支援者に対する支援」という間接的なリハビリテーションの可能性等も同時に感じる事が出来ました。 今回の活動で体験したことを忘れず、かつ周囲の人たちがこの震災のことを忘れないよう、情報の収集と発信を続け、何かしらの活動で、復興に向けた関わりに今後も協力できればと思います。

猪苗代

（１）派遣の経緯

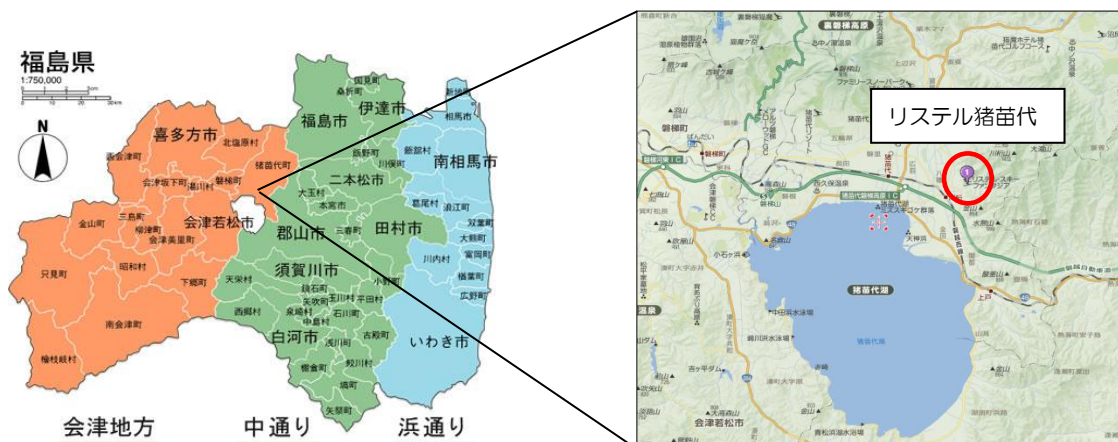
今回の東日本大震災により、福島県は他県と異なる被災状況を呈した。それは、地震や津波被害だけでなく、「福島県第１原子力発電所」の災害による放射能被害を被ったためである。福島県知事から埼玉県への緊急要請により、原発事故によって避難された方のうち約５千人がさいたまスーパーアリーナに避難されたのが３月１５日であるが、その１週間後の３月２２日から、医療法人真正会としてボランティア活動を開始した。避難所の生活はコンクリート上に毛布１枚という、とても住むに耐え難いものであり、生活し始めてすぐ関節痛や足のむくみなどの症状、また不活発な生活による体力や筋力の低下が多く見られた。そこで支援活動は「とにかく身体を動かしてもらう」ことを目的に、毎日休むことなくグループでのストレッチ体操の提供を続けたこともあり、数日後には１日数百人と身体を動かすまでになった。さいたまスーパーアリーナは３月末退去となり、その中の福島県双葉郡双葉町の町民約１４００人は埼玉県旧騎西高校に生活の場を移した。

埼玉県旧騎西高校では、埼玉県医師会が中心となり、埼玉県理学療法士会、埼玉県作業療法士会、埼玉県言語聴覚士会の４団体「CBR Saitama Med」が大同団結し、避難所における廃用予防・介護予防のためのリハビリテーション支援を開始した。同町は管理上の問題からボランティアの導入に消極的であったが、２次避難所のさいたまスーパーアリーナでの活動への評価と、３次避難所（現避難所）への早期訪問・関係者への説明により、ボランティア活動開始に至った。

双葉町では、当時埼玉県内の他に福島県耶麻郡猪苗代町の「リステル猪苗代」に約７７０名を超える住民が避難しており、ホテルという構造上個室を基本としているため、各々の生活状況を把握することが非常に困難であり、しかも段差や斜面の多さや手すりが未設置であるなど住環境面の問題も多く、一部では生活機能低下が進行していることに、関係者も頭を悩ませていた。

双葉町関係者からの情報をもとに町長および副町長と協議を進めた結果、リステル猪苗代へのリハ支援が要請され、６月１日に全国老人デイ・ケア連絡協議会として斉藤会長以下４名で先行視察を実施した。併せて、福島県相談援助専門職チーム（福島県介護支援専門員協会、福島県社会福祉士会、福島県ソーシャルワーカー協会、福島県精神保健福祉士会、福島県理学療法士会、福島県作業療法士会）からの派遣要請もあり、６月８日に改めて斉藤会長以下３名が現地を訪れ関係機関と協議を行なった結果、６月１５日からのボランティア派遣開始の運びとなった。

(2) 派遣先の地域の概要と関係機関の紹介



福島県猪苗代町（いなわしろまち）は福島県のほぼ中心に位置しており、リステル猪苗代は、猪苗代湖と磐梯山の両方を一望できる場所に立地している。

【リステル猪苗代】

「本館 Condominium」と「ウィングタワー」2つのタイプの宿泊施設となっている。

○本館 Condominium（全室キッチン付貸し別荘スタイル）

- ・ 斜面にある建物のため移動には必ず坂道や階段昇降を伴う
- ・ 3階建ての1階から3階に居住
洋室が基本でソファベッド2台あり 狭い
- ・ 比較的急勾配の階段に手すりなく、床面は人工芝。
- ・ 各部屋にキッチン、浴室あり（あまり使用されていない）

○ウィングタワー（高層ハイグレードホテル）

【関係機関の紹介】

○双葉町

- ・ 双葉町保健師 ・ 双葉町社会福祉協議会

○医療ボランティア

- ・ 川崎市保健師 3名 ・ 札幌市保健師 2名
- ・ 東京都職員（福祉保健局）1名
- ・ 他にも他県から医師やリハ専門職の支援あり（巡回診療とマッサージなど）

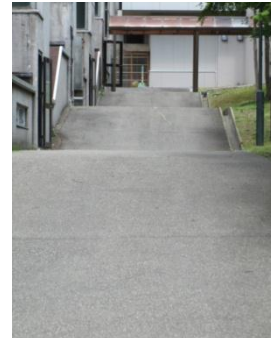
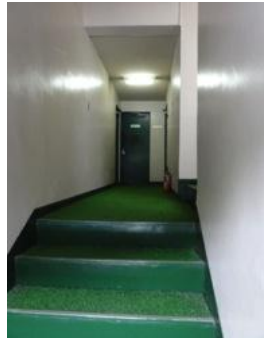
→支援体制

- 1週間交代（毎週水曜日に交代）
- 川崎・札幌の保健師は6月末までの支援。

（３）派遣先の支援の特徴

【リステル猪苗代の環境と双葉町住民の生活】

環境の問題が多く、段差や傾斜の多い立地条件や、手すりのない階段もある状況。また、食事の時間以外は部屋の外でほとんど人とすれ違うことがなく、日中は部屋のやわらかいベッドの上で過ごす姿が多く見られた。移動が困難な方は部屋まで食事を運んでもらうため、さらに閉じこもりを助長する環境となっていた。



【リステル保健室について】

リハビリ班は保健室のスタッフの一員として双葉町保健師やケアマネジャーをはじめ、他県の保健師・管理栄養士とともに活動。保健室は約 800 人の住民を双葉町保健師・ケアマネジャーが中心となって健康状態等を把握。その中で必要に応じて医師・リハ専門職によるリハビリ支援を実施。



【継続支援対象者】

活動期間中に保健師・ケアマネジャーよりリハビリ支援の要望があった方は 68 名。明らかな生活不活発による筋力・体力・ADL 低下に加え、生活環境から関節痛を引き起こしたと示唆された方が約 9 割と大半を占めていた。

【支援活動の内容】

1) 集団での活動

- ①朝の集団体操 ②小グループでの活動

2) 個別へのかかわり

- ①医師の診察、同行訪問
- ②身体機能や生活場面での評価、アドバイス
- ③自主トレーニングの提案、伝達
- ④移動手段の評価、アドバイス
- ⑤コルセットやサポーターの選定やフィッティング、歩行補助具の提供

(4) 写真集



リステル猪苗代外観①



リステル猪苗代外観②



リステル猪苗代からの風景



リステル猪苗代周辺



リステル猪苗代屋内①



リステル猪苗代屋内②



グループ健康体操の様子①



グループ健康体操の様子②



リハ医による診察の様子①



個別支援の様子①



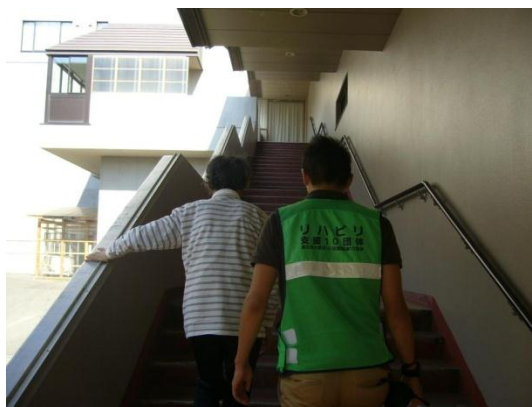
個別支援の様子②



個別支援の様子③



個別支援の様子④



個別支援の様子⑤



個別支援の様子⑥



現地保健室の様子



保健室スタッフとの情報交換



現地スタッフとの定期カンファレンス

(5) 各施設活動報告書

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援活動報告書

所属名（県名）	医療法人真正会 霞ヶ関南病院 （ 埼玉県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：4 名、理学療法士：10 名、作業療法士：5 名 ①齊藤 克子（Dr） 阪井 之哉（OT） 馬崎 昇司（PT） ②伊藤 功（Dr） 岡持 利亘（PT） 吹上 総一（PT） ③伊藤 功（Dr） 岡持 利亘（PT） 外口 徳秀（PT） ④阪井 之哉（OT） 岡部 知昭（PT） ⑤齊藤 正身（Dr） 長川 史（Dr） 馬崎 昇司（PT） 酒井 太郎（OT） ⑥齊藤 克子（Dr） 外口 徳秀（PT） 今野 登（PT） 白子 知（PT） ⑦蛭田 江美（OT） 高橋 かの子（OT） ⑧大内 伸浩（PT） 深井 勉（OT） ⑨吹上 総一（PT） 大島大輔（PT）
活動場所	福島県（ 猪苗代 ）
活動期間 活動期間合計 52 日	①6 月 15 日～6 月 21 日（7 日間） ②6 月 20 日～6 月 28 日（9 日間） ③7 月 25 日～7 月 29 日（5 日間） ④7 月 29 日～8 月 2 日（5 日間） ⑤8 月 11 日～8 月 17 日（7 日間） ⑥8 月 17 日～8 月 24 日（8 日間） ⑦9 月 16 日～9 月 20 日（5 日間） ⑧9 月 20 日～9 月 25 日（6 日間） ⑨9 月 25 日～9 月 30 日（6 日間）
支援者延べ人数	・診察数 58 名 ・個別支援 545 名 ・グループ体操 704 名 合計 1,307 名
活動内容	●医師診察 ●個別支援活動 ●グループ健康体操 ●保健師やケアマネとの情報共有
結果・成果	・個別支援を実施したなかで、杖の長さの調整や靴・コルセットの提供したことにより、復興者からずいぶん楽になったと喜ばれました。 ・保健師とのミーティングの実施や現場での細かな情報交換により密な連携が図ることができました。 ・保健師使用の記録用紙にリハ検診チェックリストを添付し、経過記録についても一元化することで情報共有が出来るようになりました。 ・リハ医の診察により、医療上の新たな課題が見つかる方、避難所生活でも生活機能が大幅に改善する方、徐々に活動範囲が狭まり支援を次の場所にもつないでいく必要のある方など、様々な状況に対応していました。 ・リハ医の診察によりリハビリ内容だけでなく、内服薬の管理なども含め相談や伝達ができました。 ・社協からの依頼で転居先近隣のリハサービス等、調査をしました。 ・双葉町社協のケアマネと仮設住宅へ同行視察し、リハ医の診察を行いました。 ・借り上げ住宅への移住が始まった際に、支援対象者の動向を保健師・ケアマネより情報収集をしました。 ・双葉町役場職員、双葉町社協職員、川崎・札幌保健師とともに福島市さくらの仮設に同行訪問しました。 ・医師による診察を実施。継続支援者以外で保健室に腰痛の相談に来た方の診察もありましたが、コルセット装着にて改善しました。 ・保健師と共に同行訪問をした際に、体調の確認をしながら動作評価を実施し、離床につながるような支援ができました。 ・支援をしている方で退去予定の方には、行き先のケアマネや包括へ情報提供するよう資料を作成しました。

課題	・仮設住宅への引越しに向けて保健師さんに情報提供を行いました。 ・個室に閉じこもっているため情報が得られにくい状況でした。 ・震災から時間が経過するに従い双葉町の職員は予想以上に疲弊していましたので職員に対する支援も求められると思いました。 ・腰痛を訴える復興者が多く、コルセットの物資が不足していました。 ・継続の方、新規の方共に腰痛・廃用症候群の相談が多く聞かれます。 ・転居先情報を整理して、社協からの依頼である転居先近隣のリハサービス等の調査が必要でした。 ・部屋から出る機会が少なくなっている継続支援対象者の話も聞かれます。 ・保健師・ケアマネと相談しながら個別支援の内容と頻度の調整を検討していく必要性がありました。 ・今後の転居に向けて毎日支援に入っている方の頻度、内容を見直す必要がありました。 ・転居時期を確認していますが、変更が多くなっています。転居先の生活用品の搬入が遅れているようです。時期が遅れる方がほとんどですが、急な転居の方もいるので、早めに情報提供書を完成しておく必要があります。 ・仮設住宅に移住された方の中に、リハの関わりが必要な方がいました。 ・仮設住宅では、町民の方が集える機会が少なく、孤独感を感じる方が多いとの事です。 ・リステルでは、食事等の家事を行う事が無かったので、仮設住宅に移ってから元の習慣が戻らず、苦労している方が多いようでした。
活動を通して感じたこと	・支援の方法や情報共有の仕方などについて、意見交換を行った際にリハに対する期待の大きさが伺われました。 ・情報収集については個室に閉じこもっている方が多く情報が得られにくいこともあり、保健師やケアマネとの情報共有が密に求められます。 ・復興者は体を動かすことに対して高いニーズを持ち合わせているも、現場の状況として提供できるスペースが不足しているなど、十分に提供できていない状況がありました。 ・双葉町は介護予防事業にも盛んであったこともあり、ストレッチやセラバンド体操に馴染みがあり、導入しやすい印象でした。 ・復興者は高齢者が多く、膝痛や腰痛など整形外科的な関わりが必要となる場面が多く、転倒のリスクが高まっている方が増えつつある印象を受けました。 ・復興者のみなさんは、リハ支援活動を楽しみにされている方が多く、笑顔で我々を向かい入れて頂きましたが、“自宅へ戻れない”“先の不安”など大きなストレスを抱えていました。リハの専門職として何ができるのかだけではなく、人と人との繋がりや助け合う気持ちの大切さを感じる事が出来ました。 ・双葉町からの要望やニーズを保健室内で常に共有しながら活動すること、また、リハビリ班の活動を紙面にて保健室スタッフに情報提供し、毎日のミーティングにて情報交換するなど、保健室内の連携が重要であった。また、転居に向けての動きも活発となってくるため、リステル猪苗代内で支援活動を完結するのではなく、仮設住宅での支援について一緒に考えることも双葉町の支援として求められていると感じた。 ・9月末での避難所閉鎖に向けて、仮設に移動される方も多かった為、自宅での自主トレ方法確認などを中心に行いました。また、慣れない土地での生活に不安を感じている方も多かったため、傾聴の時間を多く持つように心掛けました。仮設住宅にも実際に伺いましたが、避難所で覚えた体操を毎日実施している町民の方にお会いする機会があり、継続した支援の成果を肌で感じる事が出来ました。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体 リハ支援活動報告書

所属名（県名）	医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 （ 福岡県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：2 名、理学療法士：1 名、作業療法士：3 名 ①梅津 祐一（Dr） 宮岡 秀子(OT) 宮田 梓(OT) ②藤田 雅章（Dr） 森山 雅志(PT) 増崎 力(OT)
活動場所	福島県（猪苗代）
活動期間 活動期間合計 17 日	①6 月 27 日～7 月 5 日（9 日間） ②7 月 4 日～7 月 12 日（9 日間）
支援者延べ人数	①・診察数 4 名 ・個別支援 88 名 ・グループ体操 121 名 小計 213 名 ②・診察数 1 名 ・個別支援 110 名 ・グループ体操 179 名 小計 290 名 合計 503 名
活動内容	● 医師診察 ● 個別支援活動 ● グループ健康体操 ● 保健師やケアマネとの情報共有
結果・成果	・頻度や医師診察などが一覧でき、洩れなく対応できる表を作成した。 ・健康体操及びグループ体操、屋内実施に関して当面、雨天の場合のみ会場借用がほぼ決定。 ・受診状況のチェックを始めました。 ・支援開始より 1 回しかかわりがなかった対象者の個別訪問がほぼ終わり、継続したリハのかかわりが必要な人の把握や関わりの頻度が整理されました。 ・復興者の転居に伴う情報提供書(案)を医療・保健支援チーム、町保健師と共同で作成しています。
課題	・内科的問題を抱える人も多く医療連携が課題。町保健師を通じかかりつけ医への情報提供を強化する。 ・保健師 2 名となり(他の業務も兼務)7 月 7 日までは新規対象者の拾い上げは難しい。(7 日から川崎市から派遣予定) ・朝夕は未だ涼しい状況ですが、今後、暑くなってきた際の日中の過ごし方（健康管理も含め）が課題となりそうです。
活動を通して感じたこと	郡山から電車はどんどん登り、やっと視界が広がった町が猪苗代町でした。山腹にまるで海のような湖があることが不思議な感覚として今も残っています。リステル猪苗代の対策室は、支援物資が山積みされた薄暗い部屋の一角にあり、長机 3 台程の広さが私たちの作業場でした。 私たちと 1 週間、共に活動する実働部隊は町保健師 1 名と東京都から派遣された保健師 1 名、そして町社協の責任者 1 名でした。前任者から保健師の紹介を受けた時、とても懐かしい人に出会った感じがしました。かつて、長崎で地域リハ活動をともしたある町保健師ととてもよく似て、親近感を覚えたことを思いだします。 私たちの支援活動は、長崎で経験した地域リハ活動そのものでした。

ただ、住民に詰め寄られる役場職員の姿を目の前に、その関係のとり方にはとても気を使いました。彼らもまた被災者なのですが・・・。住民もまた感情の捌け口を行政に向けるほかない・・・といった状況なのでしょうが、切なさを感じる場面を多く体験しました。双葉町の住民の多くは福島原発で働き、町もまた福島原発で潤っていたと聞きます。その感情はとても複雑で、ききとして進まない復興への苛立ちが日常の様々な行政対応に向けられているようでした。

そんな状況でしたから、住民との会話はただ傾聴するだけでした。「がんばってください」という言葉は彼らには禁忌です。「Good luck」「これから先の人生、幸せでありますよう 心から祈ってます」という思いしか伝えられないような気がしました。

短い時間の体験でしたが、今思うことは老人達の淡々とした姿です。老人から愚痴を聞くことは一度もありませんでした。戦中、戦後を生きてきた人々だかでしょうか、置かれた状況を受け入れ、不安を感じながらも声に出さず、慎ましく日々を送っている・・・そんな姿が何とも愛おしく、偉大だと感じました。

私たちは臨床の中で日々、多くの老人と向かい会います。長い人生を生き、その最大の危機に、そして死を前に、老人はどのようにして心の整理をするのか？

支援活動に参加しそんなことを考えさせられました。



小倉リハビリテーション病院
増崎 宮田 森山 宮岡（文責 宮岡）

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援活動報告書

所属名（県名）	社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院 （鳥取県）
活動者名（職種）	活動者総数 医師： 3名、理学療法士： 2名、作業療法士： 2名 ① 角田 賢(Dr) 兼田 健一(PT) 川上 紘司(OT) ② 井後 雅之 (Dr) ③ 角田 賢(Dr) 北山 朋宏 (OT) 原 大樹 (PT)
活動場所	福島県（猪苗代）
活動期間 活動期間合計 21 日	①7 月 11 日～7 月 19 日（9 日間） ②7 月 20 日～7 月 22 日（3 日間） ③8 月 28 日～9 月 5 日（8 日間）
支援者延べ人数	①・個別支援 129 名 ・グループ体操 148 名 小計 277 名 ②・医師診察 3 名 小計 3 名 ③・医師診察 2 名 ・個別支援 47 名 ・グループ体操 85 名 小計 134 名 合計 414 名
活動内容	● 医師診察 ● 個別支援活動 ● グループ健康体操 ● 保健師やケアマネとの情報共有
結果・成果	・リハビリの情報提供書を現在検討中です。8 月上旬に決定する予定です。 ・情報提供書の作成マニュアルが出来ました。
課題	・居室環境が、腰痛や肩の痛みなどを助長していることが考えられる為、可能な範囲で支援を継続していきます。 ・登録者以外でリハビリが必要な方、また精神面で心のケアが必要な方が他にも多くおられます。支援チームで情報を共有して当たりたいと思います。 ・高齢者の方々の活動量が少なくなっている為、掲示板の情報などが伝わっていないことがあります。 ・入居者の退去予定が近づいてきている為、情報提供書の作成を早期に行っていく必要があります。
活動を通して 感じたこと	① 錦海リハビリテーション病院 作業療法士 北山 朋宏 ・東日本大震災の影響で、双葉町民の一部が生活していた「リステル猪苗代」は、被災地としての期限が9月30日まででした。今回は仮設住宅等へ引越し、新たな生活を獲得させることが主な支援活動でした。しかし、情報不足によりそれぞれの立場が受身になっている大変な状況でした。リハビリ支援として何ができるのかを考えた時、「情報の共有」の重要性を強く感じ、対象となる住民の移動能力を基に新たな生活を想定した話し合いの場を持つよう心掛けました。それらは大変有意義な活

動であったと感じました。

② 錦海リハビリテーション病院 作業療法士 川上 紘司

・今回、9日間福島県のリステル猪苗代へリハ支援で行かせて頂きました。リハ支援を行う上で、ホテルという環境下な為、手すりの設置といった環境の変更や福祉用具の導入は困難であり、リハを進めていくに当たり、役場の方や保健師の方々との連携が重要と感じました。また連携を通して、地域へ介入していくことの重要性も感じ、普段の業務では経験できないチームアプローチを学びました。現地では、大変な状況下で生活しておられる方がたくさんおられ、精神的にも不安感が強く、「将来がない」といった声が多く聞かれました。そんな状況でも、現地の方々は私達を温かく迎え入れて下さり、支援する中で、人としての懐の広さと、謙虚さを強く感じました。また、皆さんの絆は強く、1日1日復興に向かって進んでおられます。この期間では、人としても大事なことを学ぶものが多かったです。

③ 錦海リハビリテーション病院 理学療法士 原 大樹

平成23年8月29日から9月5日の8日間に渡り、福島県双葉郡双葉町の町民が避難しているリステル猪苗代でのリハ支援活動に参加しました。避難所としての開放は9月末で終了となるため、被災者はそれまでに全員転居しなければならない状況でした。そのため、我々より前に派遣された方々が行ってきた集団や個別でのリハビリ支援に加え、検討中の転居先の環境面に関する相談に乗ったり、実際に仮設住宅を訪問して既に入居している被災者に対して集団体操を指導するという新たな取り組みも行いました。被災者の健康づくりやコミュニティの形成に携わり、喜んで頂くことの出来た充実した8日間でした。

④ 錦海リハビリテーション病院 理学療法士 兼田 健一

東日本大震災リハ支援関連 10 団体におけるリハ支援を福島県で 9 日間行ってきました。朝の集団体操や 30 分程度の個別リハ支援を行い、関節の痛みの緩和や、日常生活動作の改善を図ることを中心に実施してきました。病院で行っているようなリハビリに加え、震災での心の傷や今後の生活についての悩みなどに傾聴しながら、身体と心のケアに取り組んできました。9 日間と短い期間でしたが、この支援を通じて理学療法士としての成長もですが、人として成長させてくれるものとなりました。被災地の方々の早い復興を期待したいと思います。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援活動報告書

所属名（県名）	医療法人養和会 養和病院 （ 鳥取県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 理学療法士：1 名、作業療法士：2 名 ①石丸 知(PT) 山本 航(OT) ②松本 太蔵 (OT) 石丸 知 (PT)
活動場所	福島県（猪苗代）
活動期間 活動期間合計 17 日	①7 月 18 日～7 月 26 日（9 日間） ②8 月 23 日～8 月 30 日（8 日間）
支援者延べ人数	①・個別支援 113 名 ・グループ体操 117 名 小計 230 名 ②・個別支援 60 名 ・グループ体操 117 名 小計 177 名 合計 407 名
活動内容	● 個別支援活動 ● グループ健康体操 ● 保健師やケアマネとの情報共有
結果・成果	・仮設住宅の申し込みなどで避難者が忙しくなっており、必然的に活動量が向上しています。リハビリ以外でも部屋から出て歩行練習する人が増えており、除々にリハ支援を減らし自立支援に向けています。
課題	・リハビリの終了目安が不明確なため終了の話が進めにくい。リハ終了の目標を引き継ぐ必要がある。 ・退去制限日まであとわずか、退去後も運動機能が低下しないように、本人や家族に運動指導を実施し、リハビリを終了していく必要がある。 ・今後は、仮設住宅転居後にどのようなサポート体制を作り上げるかが課題と思います。 ・次の居留先への移行のための自立支援と情報提供が必要です。 ・要支援者の退去先を把握していく必要があると思います。
活動を通して感じたこと	1 回目と2回目とでは引き継ぎ内容に違いがありました。もちろん、状況が変わっているので引き継ぎ内容も変化することはあると思いますが、担当者によって引き継ぎ内容が変わってしまいます。長期の支援で多くのスタッフが入れ替わり関わるため適切な引き継ぎが必要であったと思います。幸い大きな問題はなかったと思いますが、引き継ぎ内容（簡単なチェック項目）を支援スタッフが蓄積していくシステムがあれば良かったと思います。 7 月の支援では個別支援が中心でしたが、8 月後半では個別支援を減らして、集団活動を増やしていたことは良かったと思います。2 次避難所を出て、仮設住宅などの新しい地域で再度生活を構築していくなかで、受動的な個別支援から集団活動を増やし、避難者の自発性を維持・向上する流れは非常に良かったと思います。個別支援を減らした分の人員を仮設住宅での支援に向けても良かったと思います。 役場の方やチームメンバーとも密に連携が取れ円滑に業務が遂行できたと思います。短い準備期間で細かい所まで準備されていたと思います。また、支援活動の流れの中で支援内容が変化し、心身機能回復・廃用予防の結果も出せており満足のいく支援内容が提供できていたと感じています。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援活動報告書

所属名（県名）	医療法人溪仁会 札幌西円山病院 （ 北海道 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：2名、理学療法士：2名、作業療法士：2名 ①横串 算敏（Dr） 三谷 有司（PT） 佐々木 喜之（OT） ②橋本 茂樹（Dr） 瀬野 由紀子（OT） 西村 憲昭（PT）
活動場所	福島県（猪苗代）
活動期間 活動期間合計 17 日	①8月1日～8月9日（9日間） ②9月4日～9月11日（8日間）
支援者延べ人数	①・医師診察 6 名・個別支援 127 名・グループ体操 137 名 小計 270 名 ②・医師診察 3 名・個別支援 49 名・グループ体操 76 名 小計 129 名 合計 399 名
活動内容	● 医師診察 ● 個別支援活動 ● グループ健康体操 ● 保健師やケアマネとの情報共有
結果・成果	・先生には夕方、浴室で体調を崩された住民への対応もお願いし、特に問題なく経過されました。 ・川崎の保健師チームと同行しケースについて情報交換致しました。 ・札幌の保健師チームへは昨日のケース会議で出された方々の情報提供を行いました。 ・川崎チームとケース 2 名の情報提供書作成に向けて共同で介入致しました。 ・個別対応者 1 名、体調不良の連絡あり。札幌市医師と対応致しました。
課題	・支援をしている方で退去予定の方には、行き先のケアマネや包括へ情報提供するよう資料を作成・整理しています。 ・転居先情報を整理して、社協からの依頼である転居先近隣のリハサービス等の調査が必要です。
活動を通して 感じたこと	・ 閉じこもりの方々もいらっしゃったため、いかに傾聴ができるかが重要と感じました。今後は特に高齢者に対する仮設住宅での支援が課題と思われました。 ・ 逆に被災者の方々に励まされ力をもらいながら行えたので、こちらが感謝したいくらいの気持ちです。 ・ 被災者の方々がリハを必要としていることを感じました。今後多くのリハボランティアが必要かと思います。 ・ 専門職のボランティアとして、現地は期待しているので（経験年数や各分野での経験やコミュニケーション能力など）質の確保は必要だと思います。災害直後は、整形疾患が多く、次の在宅生活を視野に入れたアプローチが必要でしたので、状況に応じ対応可能なスタッフが導入できるとより効果的だと思います。 ・ 後方支援がとても手厚く、深く感謝しています。 ・ 福島の被災者は、放射線の問題により新しい生活を作り出さなければならず、長期にわたる支援の形態が課題だと思います。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体 リハ支援活動報告書

所属名（県名）	医療法人社団富家会 富家病院 （ 埼玉県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 理学療法士：1 名、作業療法士：1 名 関川 竜生（PT） 高木 健太（OT）
活動場所	福島県（猪苗代）
活動期間 活動期間合計 6 日	①8 月 8 日～8 月 13 日（6 日間）
支援者延べ人数	・個別支援 73 名 ・グループ体操 70 名 合計 143 名
活動内容	● 個別支援活動 ● グループ健康体操 ● 保健師やケアマネとの情報共有
結果・成果	・支援をしている方で退去予定の方には、行き先のケアマネや包括へ情報提供するよう資料を作成・整理しています。 ・転居先（仮設）周辺のリハサービス等については、双葉町社協と福島相談援助 6 団体が協力して調査中です。
課題	・徐々に仮設住宅や借り上げ住宅へ移住が始まっています。しかし、現在の生活を切り替えることの不安から、リステルでの滞在を希望されている方も多く存在しています。 ・移住にあたって情報提供書の整備が必要です。
活動を通して 感じたこと	徐々に震災から復興しており仮設住宅の建設が進行し、仮設住宅や借り上げ住宅への移住が進んでいると思います。しかし、銭的な問題や仮設住宅の設営の遅れ、新しい生活への不安から、避難所から移れない方々が多く存在している状態を理解できました。 また、仮設住宅側にも問題はあり、近所とのコミュニティーが無く、閉じこもってしまう方や、足場等の環境が悪く、屋外での活動が制限されてしまう方々が多くいる状態でした。 今後の支援として、震災復興に合わせ仮設住宅への移動していきます。その際、仮設住宅近辺のコミュニティーの場や生活環境をコーディネートしていくことが必要であると強く感じました。 復興支援計画当初は平成 23 年 8 月 15 日にて、東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体による支援は一旦打ち切りにする計画でしたが、上記のような問題点が復興支援をしていく中で挙げられ、9 月 30-日までの支援へ延長になりました。延長されたのは、東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体から派遣されたリハビリスタッフが現地にて、被災者の方々へ適切なサポートを行っていた事で、更なる必要性を感じられたのではないかと感じていました。 今後は、仮設住宅や借り上げ住宅への移住された方々への支援が必要になり、新しい生活への馴染むための支援・環境設定等、私たちが派遣された時期に行っていた避難所でのリハビリテーションとはまた違った新しい生活を始める方々への支援が必要になってくると感じました。 ボランティアでの体験・経験を通し、医療職としての原点である“人と向き合う”ということを改めて考え、感じる事が出来ました。 今回得られた経験を今後の私たちのリハビリテーションへ反映し、発展させることで患者様・利用者様に対しより良いサービスを提供することが出来るのではないかと感じました。 最後になりますが、今回このような経験をさせて頂きありがとうございました。

東日本大震災リハ支援関連 10 団体
リハ支援活動報告書

所属名（県名）	医療法人和同会 常盤台病院 （ 山口県 ）
活動者名（職種）	活動者総数 医師：1 名、作業療法士：2 名 柳原 博之（Dr） 樋脇 国昭（OT） 小西 俊史（OT）
活動場所	福島県（猪苗代）
活動期間 活動期間合計 7 日	①9 月 11 日～9 月 17 日（7 日間）
支援者延べ人数	・医師診察 3 名・個別支援 49 名・グループ体操 57 名 合計 109 名
活動内容	● 個別支援活動 ● グループ健康体操 ● 保健師やケアマネとの情報共有
結果・成果	・仮設引越しに向けて保健師さんに情報提供を行う。
課題	・避難所の閉鎖が近づき徐々にリハ対象者の方が減りつつあります。仮設所や借り上げ住宅への支援、自主練習継続の支援など今後のフォローが課題です。 ・仮設住宅への支援を徐々に充実させていく必要があると考えます。 ・借り上げ住宅への支援をどのように行うか検討する必要があります。
活動を通して 感じたこと	私達が参加させて頂くまでに十分に支援の流れが作られており、あまり苦労をせずに、支援・仕事をさせていただきました。そして、私たちの行っているリハビリ支援は、関わっている人が変わっても、同じ支援をしてあげられる事に、感心しました。ただ私達、常盤台病院のメンバーがそうできたか、不安は残りましたが… 避難されていた人達も非常に心を開いてくれて、もっと被害者意識のようなものを感じているのではと思っていましたが、決してそうではありませんでした。労働年齢の方々と接した訳ではなかったため、我々が勝手にそのように思っただけかも知れません。 今後、仮設住宅や借り上げ住宅へ移った場合、精神面も含め環境変化へ適応できるか、脳疾患のような基礎疾患がある方が失行のために QOL が低下しないか、心配は尽きません。今からが私達の手腕の発揮するところのはずですが、支援が薄れていく気がしました。 その地域の医療スタッフとの交流が少なかった事が残念でした。

4. 諸経費報告書

全体

平成24年1月10日作成

東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体

項目	石巻	気仙沼	猪苗代	金額
旅費	2,710,370	4,382,476	2,258,384	¥9,351,230
宿泊費	204,728	2,157,840	2,153,774	¥4,516,342
日当	4,110,000	3,219,900	2,474,100	¥9,804,000
逸失利益	25,168,294	16,235,121	14,430,291	¥55,833,706
その他経費 (例: レンタカー代)	2,078,337	741,362	159,328	¥2,979,027
小計	¥34,271,729	¥26,736,699	¥21,475,877	
合計				¥82,484,305

▽経費の計算方法

1. 日当

(1) 医師

14,100 円 (1 日あたりの単価) × 派遣日数

(2) セラピスト等 (OT/PT/ST/Ns/CW)

7,800 円 (1 日あたりの単価) × 派遣日数

※当該計算方法は、厚生労働省「厚生労働科学研究費補助金取扱細則」に規定されている「定形的な用務を依頼する場合」の「謝金」に準拠。

2. 逸失利益

(1) リハスタッフ

①平均リハ実施単位数 × ②平均診療報酬 × ③派遣日数

平均リハ実施単位数…当該派遣職員が 1 日あたりに実施するリハ実施単位の平均単位数

平均診療報酬…派遣施設のリハビリに関する診療報酬の平均

(2) 医師/看護師/ケアワーカー

①各派遣者の日当 × ②派遣日数

各派遣者の日当…当該派遣職員の月収を 20 で割った金額

平成23年11月17日作成

法人・団体名	氏名
医療法人社団寿量会 熊本機能病院	中西亮二

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	派遣スタッフ	1人1派遣平均 約@99,023	15	1,485,350	若干、旅程が違い一律料 金ではない。2人2回
日当	派遣スタッフ	指定の計算式より 算出	15	1,064,400	
宿泊費	派遣スタッフ			0	現地宿泊のため無し
宿泊費	視察等スタッフ	18,500	2	37,000	
逸失利益	派遣・視察等スタッフ	指定の計算式より 算出	1	5,448,058	
その他経費	レンタカー代	300,000	1	300,000	派遣期間中一式
〃	関連会議旅費等	150,000	1	150,000	
〃	荷物配送、手土産他	20,000	1	20,000	
〃	スタッフ慰労会	100,000	1	100,000	
〃	消耗品・ 準備品等調達費	500,000	1	500,000	未使用分は、本法人災害 派遣用で保管
				0	
				0	
				0	
合計				9,104,808	

平成 23年12月20日作成

法人・団体名	氏名
医療法人社団 輝生会	並木 高明

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	新幹線回数券 東京-仙台	59,100	9	531,900	6枚つづりx9セット
宿泊費		0		0	
日当	Dr	14,100	8	112,800	
日当	セラピスト等	7,800	257	2,004,600	
逸失利益	PT/OT	43,468	71	3,086,254	17.9(平均リハ実施単位) 2428.4(平均診療報酬)
逸失利益	Dr/Ns/CW			4,343,822	
その他経費 (例:レンタカー代)	ボランティア保険	600	30	18,000	
	ボランティア保険	1,000	2	2,000	
	レンタカー代	100,800	1	100,800	
	ガソリン代	65,998	1	65,998	
	高速料金(ETC)	27,350	1	27,350	
	備品(クーラーボックス)	1,970	1	1,970	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				10,295,494	

平成 23 年 12 月 14 日作成

法人・団体名	氏名
医療法人社団保健会 東京湾岸リハビリテーション病院	林 洋子

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	JR・新幹線		4	83,780	医師・装具士の旅費含まず
宿泊費				0	
日当				0	
逸失利益			4	1,538,460	
その他経費 (例: レンタカー代)	レンタカー代		2回分	131,312	
	高速代		2回分	2,520	
	ガソリン代		2回分	8,690	
	バスボード			18,000	仮設住宅共同浴場へ設置
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				1,782,762	

平成23年12月6日作成

法人・団体名	氏名
永生会 永生クリニック イマジン	多良淳二 佐藤由布子 齊藤俊文

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	高尾～仙台(往復)	23,000	3	69,000	7月22日～7月29日(2名) 7月29日～8月6日(1名)
宿泊費		0	0	0	
日当		0	27	0	
逸失利益		0	0	1,088,640	平均リハ実施18単位 平均診療報酬2,240円
その他経費 (例:レンタカー代)	レンタカー代	80,640		80,640	7月22日～7月30日
		79,846		79,846	7月29日～8月6日
	入浴代	4,000	3	12,000	
	食費			42,875	7月22日～8月6日(3名分)
	その他(高速代、備品購入)			12,500	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				1,385,501	

平成23年12月19日作成

法人・団体名	氏名
東京都リハビリテーション病院	齋藤 正洋

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費				0	
宿泊費				0	
日当		7,800	9	70,200	1人×9日間
逸失利益		26,960	9	242,640	1人×9日間
その他経費 (例: レンタカー代)				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				312,840	

平成23年12月21日作成

法人・団体名	氏名
兵庫県立リハビリテーション中央病院	笹谷 正康

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費		37,460	2	74,920	新幹線等の運賃
宿泊費		9,800	2	19,600	最終日の仙台市内での一泊費用 その他の宿泊費は支給せず
日当		70,200	2	140,400	9日間派遣
逸失利益		322,560 352,800	1 1	322,560 352,800	
その他経費	レンタカー、ガソリン、現地 高速道路料金、その他の 費用			91,167	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				1,001,447	

平成 23年 12月 19日作成

法人・団体名	氏名
医療法人幸生会 琵琶湖中央病院	田中 隆司

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	新幹線・在来線運賃	41,340	4	165,360	
宿泊費	食費・入浴・クリーニング代	27,567	4	110,268	
日当	7800円(1日あたりの単価) ×9日間	70,200	4	280,800	
逸失利益	平均リハ実施単位数×平均 診療報酬×派遣日数	①371,790 ②330,480 ③371,790 ④392,445	4	5,866,020	
その他経費 (例:レンタカー代)	レンタカー代	49,765	2	99,530	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				6,521,978	

平成 23年 12月 21日作成

法人・団体名	氏名
医療法人 社団 行陵会 京都大原記念病院	木原康孝

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	入浴・洗濯・交通費		2	100,000	
宿泊費			2	18,000	
日当		7800 × 10日	2	156,000	
逸失利益				1,615,680	
その他経費 (例: レンタカー代)	レンタカー、ガソリン代		2	86,000	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				1,975,680	

平成 23年 11月 24日作成

法人・団体名	氏名
福井総合病院	杉山仁志・横山千晶

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	福井⇄仙台 往復	61,920	2	123,840	
宿泊費	前泊分のみ	9,930	2	19,860	
日当		70,200	2	140,400	7,800×9日間
逸失利益		362,880	2	725,760	18単位×2,240×9日間
その他経費 (例:レンタカー代)	レンタカー代			67,292	
	有料道路料金	1,050		2,100	
	入浴料			9,700	
	インク代			4,730	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				1,093,682	

平成 23年11月29日作成

法人・団体名	氏名
医療法人社団浅ノ川 金沢脳神経外科病院	岡本香 伊藤かおり

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	JR(金沢仙台往復) 高速道路代	38,110	2	76,220	
宿泊費	体育館宿泊	0	2	0	
日当		70,200	2	140,400	
逸失利益		268,800	2	537,600	
その他経費 (例:レンタカー代)	食事、入浴、 洗濯、ガソリン		2	43,317	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				797,537	

平成23年12月21日作成

法人・団体名	氏名
長崎リハ病院	淡野義長

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費			86	1,145,780	レンタカー代含む
宿泊費			86	394,340	
日当	医師11日セラピスト75日			740,100	
逸失利益	医師11日セラピスト75日			3,795,023	18単位、2240円
その他経費 (例: レンタカー代)				127,402	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				6,202,645	

平成23年12月30日作成

法人・団体名	氏名
長崎北病院	原田直樹

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費			6	451,400	時期により運賃変動
宿泊費	気仙沼ホテル観洋	5,500	42	231,000	6名 延べ宿泊数42泊
日当	セラピスト	7,800	42	327,600	6名 延べ42日
逸失利益	リハスタッフ	2,370		1,728,014	6名 延べ42日
その他経費 (例: レンタカー代)				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				2,738,014	

平成23年11月 日作成

法人・団体名	氏名
長崎記念病院	岡本康宏

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	長崎⇄気仙沼	106,560	2	213,120	
宿泊費	ホテル観洋[7泊]	38,500	2	77,000	
日当		62,400	2	124,800	
逸失利益		292,320	2	584,640	2030円×18単位
その他経費 (例:レンタカー代)				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				999,560	

平成23年11月24日作成

法人・団体名	氏名
小倉リハビリテーション病院	白石 浩隆

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	飛行機／JR／レンタカー		6	577,616	※移動方法に若干の違いがあり、単価は様々です
宿泊費			6	292,500	※ホテル観洋と東京での宿泊があります
日当			6	421,200	
逸失利益				2,177,280	
その他経費 (例: レンタカー代)	レンタカー代／パソコン代／文具代／郵送費等			56,189	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				3,524,785	

平成23年11月14日作成

法人・団体名	氏名
戸畑リハビリテーション病院	剣持 邦彦

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	JR(30,260) 航空(73,740)	104,000	4	416,000	
宿泊費	5,500円/泊	44,000	4	176,000	
日当		70,200	4	280,800	
逸失利益		356,265	4	1,425,060	19.5単位×2030円×9日(1名分)
その他経費 (例:レンタカー代)	ガソリン代			10,996	
	リハビリ用品・日用品			945	
	印刷物・インク			5,030	
	印刷用紙			2,108	
	リハビリボール他			315	
	文具			1,260	
	フレーム			210	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				2,318,724	

平成23年12月16日作成

法人・団体名	氏名
医療法人財団 博愛会	岩尾 邦彦

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	航空機、JR代 他	70,880	5	354,400	
宿泊費	気仙沼ホテル観洋	46,200	5	231,000	
日当		7,800	5	366,600	10日間2名、9日間3名 計 47日
逸失利益		①平均単位18単位 ②2,230円 ③47日	5	1,886,580	①平均単位18単位 ②2,230円
その他経費 (例: レンタカー代)	レンタカー、ガソリン、携帯電話、事務用品、その他	36,357	5	181,785	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				3,020,365	

平成 年 月 日作成

法人・団体名	氏名
たたらリハビリテーション病院	増田 桂子

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	航空券(福岡～仙台) JR券(仙台～気仙沼)		2	169,260	
宿泊費		44,000	2	88,000	
日当		7,800	14	109,200	
逸失利益		38,080	14	533,120	17単位、2, 240円
その他経費 (例: レンタカー代)	交通費、食費、その他			21,098	
保険料	国内旅行総合保険(東京海上日動火災保険)	2,593	2	5,186	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				925,864	

平成23年12月28日作成

法人・団体名	氏名
医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院	関谷 宏美

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費		62,600	4	250,400	
宿泊費		44,000	4	176,000	5,500円×8泊
日当		70,200	4	280,800	1日7,800円×9日間
逸失利益		340,200	4	1,360,800	18単位×2,100円×9日
その他経費 (例:レンタカー代)		64,500	2	129,000	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				2,197,000	

平成23年12月15日作成

法人・団体名	氏名
医療法人社団久英会 高良台リハビリテーション病院	小野 英規

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費			1	86,480	
宿泊費			1	44,000	
日当			1	70,200	
逸失利益			1	290,034	
その他経費 (例: レンタカー代)				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				490,714	

平成23年12月15日作成

法人・団体名	氏名
新吉塚病院	佐久川明美

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	航空運賃	78,600	3	235,800	
宿泊費	1泊5,500円×10日	55,000	3	165,000	
日当		7,800	3	23,400	
逸失利益(OT)		366,730	1	366,730	
逸失利益(PT)		353,710	2	707,420	
その他経費 (例: レンタカー代)	レンタカー(9/7-9/17)			74,865	
	ガソリン代金			5,410	
	高速道路料金(往復)	1,500	2	3,000	
	食費・雑費	20,000	3	60,000	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				1,641,625	

平成23年12月2日作成

法人・団体名	氏名
光風園病院	木下祐介・谷村公朗

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	飛行機代 他	117,000	1	117,000	木下 分
宿泊費	ホテル代	0	1	0	
日当		70,200	1	70,200	
逸失利益		351,288	1	351,288	16.4単位×2380円×9日
その他経費 (例:レンタカー代)		0		0	
				0	
旅費	飛行機代 他	83,540	1	83,540	谷村 分
宿泊費	ホテル代	63,000	1	63,000	
日当	当院規定による	54,000	1	54,000	
逸失利益		0		0	
その他経費 (例:レンタカー代)		0		0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				739,028	

平成23年11月22日作成

法人・団体名	氏名
医療法人長久堂野村病院	野村美智子

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	JR・タクシー		2	103,140	・JR ￥99,690- ・タクシー ￥3,450-
宿泊費	ホテル代		2	88,000	サンマリン気仙沼ホテル
逸失利益		290,790	2	581,580	18単位×1795円×9日
その他経費 (例:レンタカー代)	ホテル代振込手数料			735	広島銀行
				0	
				0	
日当	9日分	70,200	2	140,400	7800円×9日
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				913,855	

その他経費として、現地で施設訪問等のためレンタカー代、ガソリン代必要でした。

平成23年11月21日作成

法人・団体名	氏名
医療法人社団 健成会 介護老人保健施設 リバーサイド御薬園	溝上 英幸

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費①	人吉⇄仙台(2名)	61,320	2	122,640	旅費①は2名。旅費②は1名。 (旅費②は下記。出発場所による 違い)
宿泊費	宿泊 8泊	44,000	3	132,000	気仙沼 ホテル観洋
日当		70,200	3	210,600	
逸失利益				447,552	入所、通所、訪問の3事業での計算
その他経費 (例:レンタカー代)	レンタカー	47,145	1	47,145	オリックスレンタカー 軽乗用車 1台
	ガソリン代	5,933	1	5,933	
	高速代(ETC)	2,750	1	2,750	長町→鳴瀬奥松島 950円 一関→仙台空港 1,800円
旅費②	熊本⇄仙台(1名)	55,900	1	55,900	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				1,024,520	

猪苗代

平成23年11月30日作成

法人・団体名	氏名
(医)真正会 霞ヶ関南病院	古澤 悠宜

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	新幹線、JR代			666,130	
宿泊費				869,074	
日当				1,091,100	
逸失利益				7,292,516	
その他経費 (例:レンタカー代)	レンタカー代			24,186	
	ガソリン代			48,939	
	文房具類			52,806	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合 計				10,044,751	

平成23年11月24日作成

法人・団体名	氏名
小倉リハビリテーション病院	白石 浩隆

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	飛行機/JR/レンタカー等		6	410,674	
宿泊費			6	249,200	リステル猪苗代/その他
日当			6	280,800	
逸失利益				1,621,520	
その他経費 (例: レンタカー代)				0	レンタカーはパック料金にて旅費に含む
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				2,562,194	

平成23年12月21日作成

法人・団体名	氏名
社会福祉法人 こうほうえん 錦海リハビリテーション病院	善波 吉人

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	飛行機・JR		6	469,080	
宿泊費	ホテル リステル猪苗代	6,300/平日 7,300/休日 19,000別館	6	226,600	
日当		医師:1,4100円 セラピスト:7,800円	6	378,000	
逸失利益			6	1,813,720	
その他経費 (例:レンタカー代)				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				2,887,400	

平成23年12月16日作成

法人・団体名	氏名
養和病院	松本 太蔵

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	飛行機・モノレール JR	79960円 76060円	2名 2名	312,040	
宿泊費	平日 土日祝	6450円 7450円	40泊 20泊	407,000	
日当		7800円	34人	265,200	
逸失利益	リハ未実施	2290円×18	34人	1,401,480	
その他経費 (例: レンタカー代)	ガソリン・高速料金			8,226	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				2,393,946	

平成23年12月20日作成

法人・団体名	氏名
医療法人 溪仁会 札幌西円山病院	

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	札幌←→福島	53,667	6	322,000	
宿泊費	延換算	7,800	38	296,400	
日当	医師	14,100	4	56,400	
日当	セラピスト	7,800	32	249,600	
逸失利益	リハスタッフ	322,560	4	1,290,240	
逸失利益	医師	149,700	2	299,400	
その他経費 (例:レンタカー代)				25,171	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				2,539,211	

平成23年11月30日作成

法人・団体名	氏名
医療法人社団 富家会 富家病院	関川竜生・高木健太

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	新幹線代	6,090	2	12,180	
宿泊費	宿泊代 5日分	8,450	2	84,500	
日当		7,800	2	15,600	
逸失利益		264,600	2	529,200	
その他経費 (例: レンタカー代)				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				641,480	

平成23年11月26日作成

法人・団体名	氏名
医療法人和同会常盤台病院	柳原 博之

項目	内容	単価	人数	金額	備考
旅費	飛行機、新幹線、ほか			66,280	
宿泊費	宿泊＋食事代			21,000	
日当				137,400	
逸失利益				182,215	
その他経費 (例：レンタカー代)				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
合計				406,895	

5. 事務局活動報告

(1) 10 団体活動開始までの経緯と活動の経過

(3月28日段階) 5 団体での合意

リハ医学会、PT・OT・ST の各協会が参加している生活機能対応専門職チームには日本リハ病院・施設協会、全国回復期リハ病棟連絡協議会、全国老人デイケア連絡協議会も参加する。

長期的かつ広域に及ぶ被災地への支援活動は、今後5 団体と全国回復期リハ病棟連絡協議会、全国老人デイケア連絡協議会も参加し、協力して実施していく。

5 団体と生活機能対応専門職チームとの調整は、リハ医学会（里宇理事長）に担当してもらう。

5 団体としての対策本部・事務局を設置する方向で検討する。次回（4/6）に決定したい。

各団体が協力し、情報の一元化、マッチングの調整に取り組む。

法の解釈、整備に関しては引き続き山口衆議院議員にお願いする。

(4月6日段階) 5 団体での合意

通常の5 団体に加えて、全国回復期リハ病棟連絡協議会、全国老人デイ・ケア連絡協議会、全国訪問リハ研究会、地域リハ関連団体（研究会、支援事業連絡協議会）と介護支援専門協会を加えた 10 団体で東日本大震災への支援活動を行う。組織図（案）は別紙。

当協会は、その取りまとめの役割を担う。

10 団体での活動は災害対応に限定、1 年を目途とする。

合同事務局を初台リハ病院関連施設に設置し、必要な機器・会議等事務用品、専任事務局員、各団体派遣事務局員等をおき、諸経費については、団体の規模等に沿って応分の負担をする。

合同事務局は、情報の共有化、シンクタンク機能、活動のマネジメント（関連諸団体との調整、リハニーズの整理、被災地活動拠点との連携等）に努め、初期のマッチング機能も担う。

厚労省、日本医師会、全老健、被災地保健所、被災地地域リハ広域支援センターなど連携し、各種情報やリハニーズの収集に努める。

次回拡大 5 団体会議（東日本大災害リハ支援関連 10 団体会議（仮称））では、事務局機能、支援活動等について検討する。

(4月13日段階での今後の在り方について) 10 団体での合意

10 団体の活動は 1 年を目途に活動するが、当面 100 日の支援体制を計画していく。（合同事務局は直ちに 30 日の計画を策定し支援活動を開始する）

現地支援活動へ参加するスタッフ（派遣チーム、個人）の募集に関しては各団体が担当する。

合同事務局は 4 月 18 日に立ち上げる。（初台リハ病院関連施設内）

合同事務局は常勤専従職員 1 名と複数の専任スタッフ（リハ病院・回復期グループから各 1 名、POS 協会各 1 名）、その他非常勤職員から構成。事務局活動に係る費用は 10 団体で案分して負担する。

合同事務局の専任スタッフは様々な情報の整理、情報の収集、コーディネート等の活動を行う。（2 週間交代を目途に活動）

合同事務局は、現地活動が可能な限りチームで行動できるよう計画する。併せて現地での交

通手段・宿泊手段等の案内は、当初、合同事務局が担当する。（継続される場合は、チーム等
にお願いすることもある。）

シンクタンク機能に関しては、固定メンバーで、全体を見ながら方針の提案を行う。

被災地活動拠点との連携、支援対象者の選定等に関して、ケアマネ協会と協力し活動を進め
る。

現地活動ではリハ支援関連 10 団体の名で活動する。

基本的支援活動は、①避難所の支援対象者の選定、②リハニーズの選定と支援（避難所、仮
設住宅等へ）、③地域の諸サービス（医療保険、介護保険、その他）、地域支援ネットワーク
との連携、④地域の諸サービス、地域支援ネットワークへの引継ぎ、⑤地域におけるリハサ
ービス創設の支援など。

支援対象者は、高齢者に限らず障害のある方全般を対象とする（精神障害の方へは別途検討）。

現地活動に関する問い合わせは合同事務局が担当する。

現地活動に係る費用に関して、当面は人件費・現地までの交通費・活動費等各団体の方法に
任せる。今後の展開をかんがみ、領収書等諸経費の明細を残しておく。

（4月18日段階での今後の在り方について）10 団体での合意

10 団体の責任体制について協議する（仮）

リハ支援関連 10 団体体表：浜村会長

合同事務局統括本部長：石川副会長

シンクタンク代表：里宇明元先生（日本リハ医学会理事長）

※PT協会・地域リハ関係の代表が欠席のため、仮の承認とする

合同事務局の当面の働きについて決定する

上記スタッフが各 10 団体事務局より被災地情報を収集、整理し、シンクタンクに情報を提
示し、戦略作りの資料とする。また、整理された情報を各団体にフィードバックする。

今後のロードマップについて提示する。

上記合同事務局の情報収集作業と並行し、派遣ボランティアの現地への交通手段、宿泊先、
現地における受け皿の確保作業を進めていく。

毎日事務局活動報告を各団体にメールする。

（4月19日～4月末 までの事務局の動き）

○事務局活動開始する。

事務局長、専従事務職員 2 名、専任専門職種 3 名、非常勤専門職員 1 名

10 団体の連絡先一覧（メーリングリスト等）の作成と送信

4 月 18 日に開催した事務局発足会議の議事録の送信

10 団体へ「被災地支援活動に関する報告のお願い」の作成と送信

○事務局の環境整備を行う。

専用パソコン 4 台のネット環境設定済み

その他（専用電話、FAX、地図（岩手県・宮城県・福島県）、机 10 卓、椅子 12 脚、ホワイ
トボード 1 台、冷蔵庫、ポット）

○事務局の業務体制の整備を行う。

業務時間）平日、祝日を含む毎日 午前 9 時～午後 6 時とする。

スタッフ) 当面は常勤専従事務職員 1 名と専任専門職員 2 名の計 3 名でシフトし、専任専門職員は 2 週間を目途に交代とする。

○10 団体の被災地支援活動に関する情報収集と整理を行う。

日本リハ医学会、日本作業療法士協会、日本理学療法士協会より情報提供を受ける。

10 団体の各ホームページからも情報収集を開始。

情報共有システムの基本フォーマット(基本項目)の作成。

○シンクタンク会議(仮称)開催にあたっての調整と出欠に関する資料の作成・送信を行う。

○新たな関連協力団体との連絡・連携を開始する。

⇒4 月 18 日の会議で、石川誠より報告された「日本プライマリケア連合学会」加え、
本日は「障害者等福祉用具支援本部(本部:日本義肢協会、構成員:日本義肢協会、
日本義肢装具士協会、日本車いすシーティング協会、日本福祉用具・生活支援用具協会、
日本福祉用具供給協会)」の参画が決定。

○石巻市への PCAT からのリハビリスタッフ派遣について検討開始する。

⇒PCAT より、依頼あり、急の要請ではないとの事(PCAT から報告の電話あり)

⇒4 月 25 日(月) 遊楽館リハビリ部門会の出席要望あり、浜村代表(仮称)が出席する
ことが決定

○被災地からの支援要請と 10 団体からのスタッフ派遣のマッチングシステムに関する検討
する。

○各団体において支援スタッフを募集する際の共通フォーマットの配信を行う。

・震災支援リハチーム登録に必要な公文書および登録票(A 票・B 票・C 票)の雛形を配布
各団体に依頼配布

○被災地支援活動の情報整理としてマップを作成する。

○4 月 26 日 HP 完成

○4 月 26 日宮城県東部保健福祉事務所のタケダ様よりリハチームの派遣要請を受ける。

○4 月 27 日第 1 回シンクタンク会議(14:00~17:00 事務局にて開催)を開催する。

5 月 1 日~5 月 15 日

○石巻市への派遣開始が決定する。(5 月 6 日(金)より)

登録施設名:熊本機能病院 医師 1 名・PT 1 名・OT 1 名のチーム

○派遣登録 応募順次あり

○石巻市への第一陣が出発、第二陣以降の準備について整理する。

①スケジュール

5 月中の参加予定者とスケジュール調整を開始した。

6 月以降熊本機能病院チームの後発隊として、輝生会(初台・船橋・元浅草・成城)
の調整中

②備品関係

10 団体チームのメッシュのベストを発注した。

○日本医師会より、被災者健康支援連絡協議会(5 月 9 日)への参加依頼、調整する。

○5 月 7 日から現地の活動報告書の発信を行う。

①看護スタッフから → トイレ・浴槽の環境調整の必要性

②リハスタッフから → ホットパック等温熱療法に必要なものの調達依頼
○宮城県災害医療コーディネーター 気仙沼市災害対策本部医療教護班統括リーダー
成田徳雄医師より、新たな派遣申請あり。
○厚労省より、当団体の概要が、岩手県、宮城県、福島県へ通達あり。
⇒福島県庁高齢福祉課より問合せがあり。

5月16日～5月31日

○5月19日第2回シンクタンク会議の開催。
○5月24日団体の口座開設。
⇒活動資金の振り込み開始。
○5月30日第4回被災者健康支援連絡協議会 開催する。
⇒上記会議に、浜村代表(小倉リハ病院)、斉藤副代表(霞ヶ関南病院)が出席
中島さん(長崎リハ病院)が随行され、10団体の要望書を提出。
添付ファイル：東日本大震災リハビリテーション支援関連 10団体としての要望

6月1日から9月末日まで

○6月1日気仙沼からの派遣申請受理する。
○3日(金)気仙沼市(ホテル観洋)にて、打合せ
出席者 ・県支援センター 榎本修所長、看護師、作業療法士
・気仙沼保健福祉事務所 後藤博音 理学療法士
・気仙沼市 若干名
・栗原正紀(長崎リハビリテーション病院・院長)
・淡野義長(同病院 作業療法士)・10団体対策本部 事務員
・中島龍星(同病院 理学療法士)・10団体対策本部 事務員 敬称略
○戦略会議の開催始まる。
⇒6日(月)14:00～16:00 AP品川にて開催
○6月10日福島県双葉町(リステル猪苗代)第1部隊の人選を全国老人デイ・ケア連絡協議会に依頼する。
○派遣先へのマッチング作業を行うための資料作成を開始する。
以後石巻、気仙沼、リステル猪苗代への派遣施設の依頼と日程の調整等のマッチング作業を最終日まで切れ目なく実施する。

事務局活動として派遣終了後は資料の整理、報告書の作成、WGグループ会議、戦略会議支援を継続して実施。

リハ関連 10 団体（仮称）事務局だより

2011,4,19（火）

■ 本日の事務局出勤メンバー

事務局責任者（仮称）	石川誠（初台リハ病院）
常勤専従事務職員	伊藤宏治・堅田由美子（初台リハ病院）
専任専門職員	PT 小泉幸毅（小倉リハ病院） OT 淡野義長・PT 中島龍星（長崎リハ病院）
非常勤専門職員	Ns 小林由紀子（初台リハ病院）

■ 本日の業務内容

- 1) 朝のミーティング
⇒出勤メンバーで、本日中に取り組むべき事項等の確認
- 2) 10 団体の連絡先一覧（メールリングリスト等）の作成と送信
⇒本日、作成と送信済み
⇒全ての配信物は 10 団体の各事務局、浜村明德、里宇明元、石川誠の計 13 ヶ所に配信していく
- 3) 10 団体へ「リハ関連 10 団体事務局（仮称）開設のお知らせ」の作成・送信
⇒本日、作成と送信済み
- 4) 4 月 18 日に開催した事務局発足会議の議事録の送信
⇒本日、送信済み
- 5) 10 団体へ「被災地支援活動に関する報告のお願い」の作成と送信
⇒本日、作成と送信済み
⇒各団体が行ってきた・行っている支援活動の情報収集をしていく
- 6) 事務局だより（日報）の作成と配信
⇒必ず毎日、業務終了後に各 10 団体事務局に送信する

7) 事務局の環境整備

⇒本日、専用パソコン4台のネット環境設定済み

⇒その他(専用電話、FAX、地図(岩手県・宮城県・福島県)、机10卓、椅子12脚、ホワイトボード1台、冷蔵庫、ポット)は、既に初台リハ病院職員により準備して頂いていた

8) 事務局の業務体制について協議

⇒業務時間) 当面は平日、祝日を含む毎日 午前9時～午後6時

⇒スタッフ) 当面は常勤専従事務職員1名と専任専門職員2名の計3名でシフトし、専任専門職員は2週間を目途に交代

⇒昼食は初台リハビリテーション病院の職員食堂の利用可能

⇒石川誠より、Dr 菅原英和(初台リハ病院)、Ns 小林由紀子(初台リハ病院)が推薦され、非常勤専門職員として配置

9) その他

・電話にて取材依頼が数回あり キャリアブレイク CB ニュース(ソトカワ氏)

⇒「現状では対応し難く、もう少し時間をいただきたい」と対応

・初台リハ病院受付に、リハ関連10団体事務局への問い合わせが数件あり

⇒初台リハ病院受付に、リハ関連10団体事務局への問い合わせがあった場合は、事務局へ繋いでもらうようにした

■ 明日の事務局の業務予定

・朝のミーティング(当日出勤メンバーでの予定確認)

・電話、メール、FAX 対応

・10団体の被災地支援についての情報整理

⇒10団体に依頼している被災地支援の活動に関する情報の収集と整理

⇒10団体がPC(ホームページ)上に公開している被災地支援などに関する情報の収集と整理

⇒エクセル、地図を使用した整理を開始予定

・事務局だよりの作成と送信

敬称略

以上、報告申し上げます。

明日も頑張ります。

◇リハ関連団体(仮称)事務局◇

リハ関連 10 団体事務局だより vol.13

2011,5,1（日）

●●● 本日の事務局出勤メンバー

専任専門職員	PT 中島龍星（長崎リハ病院） ※本日病院に戻ります。お疲れ様でした。 PT 岡持利亘（霞ヶ関南病院）
--------	--

●●● 本日の業務内容

1. 本日のトピックス

1) **石巻市武田 PT さんから連絡がありました。**

2) 派遣登録について（本日登録はありませんでした）

⇒各団体からの登録状況は下記のとおり

団体名	本日登録数	累計
日本リハビリテーション医学会	—	1
日本理学療法士協会	—	—
日本作業療法士協会	—	—
日本言語聴覚士協会	—	—
日本リハビリテーション病院・施設協会	1	1
全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会	—	—
全国老人デイ・ケア連絡協議会	—	—
全国訪問リハビリテーション研究会	—	—
全国地域リハ支援事業連絡協議会	—	—
全国地域リハビリテーション研究会	—	—
日本介護支援専門員協会	—	—
日本プライマリ・ケア連合学会	—	—
障害者等福祉用具支援本部	—	—

3) 派遣スタッフの装備として、携帯電話と iPad 各 5 台 無償貸出しについてソフトバンクに打診中

4) ホームページ案を確定し、浜村代表・里宇シンクタンク代表・石川対策本部長へ送付

添付ファイル：20110501 ホームページ目次案 確定版

2. 継続業務

- 1) 10 団体および関連団体の被災地支援活動に関する情報収集と整理（特になし）
- 2) 電話対応表を更新（2 件）
- 3) 事務局出務計画表（4～7 月分）の更新
- 4) HP 案を随時更新（業者へ原案を送付済）

- 5) リーフレットの更新
- 6) A～D票のデータベースへ登録 (0 件)
- 7) 事務局マニュアル更新・ファイリング
- 8) 備品検討と提案

3. 定期業務

- 1) 朝のミーティング⇒出勤メンバーで、本日中に取り組むべき事項等の確認(毎日)
- 2) 電話 (2 件)、メール (2 件)、FAX 対応 (0 件)
- 3) 事務局だより (日報) の作成と配信(毎日更新)
- 4) 事務局の環境整備(随時)
- 5) 事務局の業務整理

4. 明日の事務局の業務予定

- 1) 上記継続業務ほか
- 2) 朝のミーティング (当日出勤メンバーでの予定確認)
- 3) 電話、メール、FAX 対応
- 4) 石巻市武田 PT への連絡

敬称略

以上、報告申し上げます。



リハ関連 10 団体事務局





リハ支援関連 10 団体対策本部事務局だより vol. 44
2011, 6, 1(水)

本日の事務局出勤メンバー

対策本部長	石川 誠(初台リハ病院)
専任専門職員	PT 中島龍星(長崎リハ病院)
常勤事務職員	伊藤宏治(初台リハ病院)
非常勤事務職員	小林由紀子(初台リハ病院)

本日の業務内容

1. 本日のトピックス

- 1) 石巻市桃生
- 2) 派遣スタッフ登録について(各団体からの登録状況は下記のとおり)

団 体 名	本日登録件数(上段)		
	A 票※1	B 票※2	C 票※3
	下段(登録人数累計)		
日本リハビリテーション医学会	1 7	— 8	1 77
日本理学療法士協会	— 0	— 0	— 0
日本作業療法士協会	— 0	— 0	— 0
日本言語聴覚士協会	— 0	— 0	— 0
日本リハビリテーション病院・施設協会	1 15	— 1	— 133
全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会	1 5	— 0	— 16
全国老人デイ・ケア連絡協議会	— 5	— 0	— 10
全国訪問リハビリテーション研究会	— —	— 0	— 0
全国地域リハ支援事業連絡協議会	— 0	— 0	— 0
全国地域リハビリテーション研究会	— 0	— 0	— 0
日本介護支援専門員協会	— 0	— 0	— 0

※1:施設登録数 ※2 個人登録数 ※3:まだC票を頂いていない施設もあります。

3) 戦略会議について

⇒6月6日(月)14:00～16:00 A P 品川にて開催

出欠の連絡をお願いします。

4) 気仙沼からの派遣申請が届きました。

⇒詳細の調整・マッチングを始めました。(現地との打合せの日程調整中です)

2. 継続業務

- 1) HP (内容の原稿を作成中)
- 2) A～D票のデータベースへ登録(随時登録)

3. 明日の業務特記

- 1) スケジュール調整(現地との打合せ)

以上

(2) 戦略会議 議事録

①第 1 回戦略会議

20110511 支援 10 団体総合戦略会議議事録

参加者（名簿順：敬称略）

里宇明元、水間正澄、半田一登、伊藤、吉田俊之、中村春基、小林毅、山本伸一、深浦順一、
浜村明德、栗原正紀、石川誠、斉藤正身、武居和明、伊藤隆夫、中島雪彦、森上淑美、井上智貴、
岡持利亘(事務局)

1. 浜村代表挨拶

2. 対策本部長 活動報告

(1) 資料：10 団体の組織概要を説明

(2) 資料：派遣スタッフオリエンテーション資料を元に、第一陣の活動を報告

① 5 月 6 日より、医師 1、看護師 2、PT 1、OT 1 名を派遣

② 桃生トレーニングセンターへ集まる、福祉避難所（老健施設のような要介護者を中心とした施設）で活動

③ 新規立ち上げ施設のため、施設全体の体制作りと医師体制が重要との観点から、中西医師も予定期間(3 日)を延長

④ 体制作りの中心は、「過介護による自立の妨げ」をどのように防いでいくか等の価値観の共有が課題

(3) 第一陣で派遣されているスタッフからの現地レポート説明

(4) 現在の登録チームについて説明

(5) その他のスタッフ派遣依頼について、検討を依頼

① PCAT から：PTOT を石巻市の PCAT へ派遣申請有り

② 気仙沼災害医療コーディネータから：リハ医、PT、OT を気仙沼へ派遣申請有り

3. シンクタンク代表活動報告

(1) 4 月 27 日に第 1 回のシンクタンク会議を開催した

(2) 3つの部署の役割分担の確認を行った。(事務局：情報収集・マネジメント、シンクタンク：情報の分析、提言、中長期的な事を考える、合同戦略：意思決定機関)

(3) 長期的な事を考えるには、被災県の各地域の元々の医療状況の影響が大きいいため、事務局に依頼し、各県の基本的な情報（人・物・金について）や、医療・福祉に関する情報等を収集している

(4) 新たな震災発生時などに各団体が速やかに共同して行動できるように共有のマニュアルを監修するなど、今後の準備もシンクタンクの役割と考える

(5) 現地での認知向上にともない、現地の情報や個々の活動、ニーズを把握して共有したい

(6) 次回 5 月 19 日に第 2 回の会議を予定。それまでに情報を整理しつつ、活動を考えたい。

4. 各 10 団体活動報告

(1) リハ医学会は、すべて(情報・活動)を 10 団体に集めるようにしたい。

① 気仙沼への派遣は、山形大学が現在進めている活動を、10 団体の活動として認知して欲しいという要望をいただいている。個別の支援活動が色々あるが、誰が・どこで・何をしているか等、お互いに認知できるようにしつつ、リハ関連 10 団体の支援活動としていければと考えている。

- ② 国際的には、国際リハ医学会のメンバーにもこれまでの活動を報告した。6月のプエルトリコでは災害関係のシンポジウムが予定されており、そこで発表する予定である。また、Journal of Rehabilitation Medicine で特集を組む予定があり、寄稿を依頼されている。
- (2) リハ病院施設協会は、事務局への協力のため、以下の準備を進める。
 - ① 本日まで6つのチーム登録があるが、派遣を待ってもらう状況であるため、団体名でお礼と登録確認の事務連絡をしつつ、登録者には現地や被災地に関する資料等情報発信をするべきではないかと考え、その文書を考えている。
 - ② 会員施設からはチームでの登録をお願いしているが、個人登録の場合の取り扱いの難しさも感じている。組織としては積極的ではないが、個人として積極的な場合についても検討したところ、現状では、所属組織責任者の了解をもらう事をお願いしようと考えている。
- (3) 日本理学療法士協会：活動報告資料を報告。
 - ① 岩手県理学療法士会では、山田町の被災理学療法士が解雇・相談があったため、協会が雇用し、現地で専従の仕事をしてもらっている。
 - ② 宮城県理学療法士会には、協会から常時2名スタッフを派遣・配属し、おもに訪問等の活動をしている。
 - ③ 福島県は組織的にやっているため、介入は必要ないとのこと。
 - ④ 韓国の理学療法士会から杖1,000本、台湾の理学療法士会からシルバーカー200台寄贈あり。仙台を基地にして使っていただけるように整備を進めている。
 - ⑤ 厚労省から現地へ送られた車いすは介助型がほとんどのため、考慮をお願いしたい。
- (4) 日本作業療法士会：県士会へのサポートを中心にしている。
 - ① 岩手県は、保健所管轄別に理学療法士・作業療法士で担当している。現地との環境・関係は良好な様子。釜石は医師会が中心に作業療法士と保健師が、コーディネートしている。機能をなくしたデイサービス利用者の介助量を増やさないという目的で活動。平日は訪問、土日は釜石市内を回るような分担し、一定の機能が維持されているという評価を得ている。陸前高田などは被害状況が違いすぎてなかなか入れていない。もともとの現地にリハ資源がないために、中核になるコーディネーターが設定できない状況。
 - ② 宮城県は、各地域にチームが入っている。平日は協会から派遣、土日は県士会のスタッフが協力。避難所の規模が変わるためにそれぞれ編成をしている。
 - ③ 福島県は、ビッグパレットは県士会として関わりが持てていない。会津地区を中心に避難所には入れるような素地づくりをしているが、原発等による避難のため、感情的な課題もあり、介入の難しさも感じている。
- (5) 言語聴覚士会：マンパワーの問題もあり介入できていない。(途中資料配付)
- (6) 訪問リハ研究会：個人で活動希望のある40~50人の会員に、10団体への登録をしてもらう作業をしている。
- (7) 老人デイ・ケア連絡協議会：入浴・物品・雇用等の調査、埼玉県の活動等報告
 - ① 3月の下旬に会員施設で入浴サービスを受けられるかどうかリサーチし、22施設から可能と回答を得ている。(まだ利用はない)
 - ② 就労支援として、会員施設で被災県のスタッフの一時的就職を受けられるかどうか(復興するまでの働き場所として)リサーチし、30の施設から受け入れる打診があり、ハローワークとの調整中。
 - ③ 物品は、杖100本と靴等を仙台市の老健せんだんの丘を通じて、送っているが不足している。また集まり次第送付予定。
 - ④ 被災県へは、4月29・30日に仙台(せんだんの丘)と女川町(特養おながわ)を訪問。せんだんの丘の土井施設長(OT)はコーディネーターとして、かなりの活動をされている。

る。石巻から女川はリハ的には手つかずの状況。特養おながわの状況説明（今後通所リハ施設代わりでの協力もあり得るか）。

- ⑤ 埼玉(旧騎西高校)での活動報告：ボランティアや関係者との調整に労力を要する。整形外科医会からロコモティブシンドロームを軸に協力要請あり。4つの協力団体のうち、埼玉県医師会に整形外科医会・リハ医会が含まれる形で活動する。

(8) ケアマネ協会：各県でのローラー作戦など協力体制を報告。

- ① 岩手へは、認定調査に協力スタッフを派遣。
- ② 宮城は、400 世帯を 10 日で回るなどしている。石巻は、包括支援センターの協議会の報告会を実施し実態把握をしている。
- ③ 現地の方には支援を受ける事へのイメージがないため、実際の活動を通して、受け入れてもらう基盤をつくる感じで進めている。コンピュータなども被害を受けているので、調査をしてもデータが入力できない。データ入力へも、協力しつつ実態調査をしている。
- ④ この様な意味で、女川町はモデル的に考えている。他の地域でも働きかけにより、イメージを持っていただければ支援が入りやすい印象もある。ソフトウェアも協力してくれる会社に依頼して進めている。
- ⑤ 女川町のリハニーズについては在宅で調査中。残っているところの調査のお手伝いをしている。

(9) 厚労省井上：報告と情報提供

- ① 10 団体のパンフレットを 3 県の保健福祉部に情報として周知した。各県のリハ団体にも可能なところへは、連絡している。
- ② ボランティアの費用については、厚労省の事務連絡「東日本大震災による社会福祉施設等に対する介護職員等の派遣に係る費用の取り扱いについて」：平成 23 年 4 月 15 日付(各事務局へは、対策本部事務局より送信済み)を参考に申請出来るように準備をするよう、アドバイスあり。(会議終了後情報提供)

5. 議事

(1) 被災者健康支援連絡協議会との連携について

- ① 日本医師会から 10 団体に参加の呼びかけがあり、斉藤医師に参加依頼した。(浜村)
- ② 会議参加報告資料を元に説明(斉藤)
 - 1. 会議参加者確認
 - 2. メディファクスとニュースの内容（全仮設住宅群に診療所設置し、常時千人程度の応援を医師会が送る）についてそのような事実はないと訂正
 - 3. 9 つの問題提起及び提言があった。資料は事務局に送付し、PDF にして 10 団体の各事務局へ送信する。
 - 4. リハビリの団体への期待は大きく、ぜひ 10 団体を一つの団体として連絡協議会のメンバーあるいは協力団体としてお願いしたいとのこと
 - 5. この会議は、毎週月曜に開催予定
- ③ 意見交換
 - 1. リハ医学会の立場からは、この枠組みに入ることが望ましく、大学からの派遣が公式な形となり、大学病院と医師会が連携できるメリットがある。(里宇)
 - 2. スタッフの派遣は、組織(職場)から 9 日間抜ける痛手もある。一方で全部違う職場から集まって来るより、派遣チームが組織としてまとまっている方がよい事もある。(石川)
 - 3. 同じ県でまとめて行けば、チームやリーダーを作りやすいといった声もある。例：長崎の個人をまとめて、一つのチームとする。(栗原)
 - 4. 財政面では、オブザーバーではない方が良い。

↓

- ・ 「リハ支援 10 団体」として、この会へ参加する事を確認した（今後リハ支援の必要性があれば、10 団体に依頼）
- ・ 毎週の会議には、代表 3 名や各団体代表の協力により、参加。
- ・ 16 日は斉藤、23 日と 30 日は浜村代表が参加とし、予定を作成

(2) 震災情報の提供、収集等について

① 浜村より提案

1. 各団体のニーズ情報、活動情報の共有を推進できないか
2. 各団体の被災地情報の収集システムを推進できないか

② 提案の主旨は、理学療法士協会・作業療法士協会・言語聴覚士協会の 3 県士会を、支部として活躍してもらえないかということ。各協会に現地に派遣している人に、現地事務局としての意識を持ち情報提供していただくことで、10 団体でより細かな現地情報やニーズ把握ができ、結果として、10 団体の対策本部事務局の手が各地に伸びることになる。ここは、ぜひ県単位の支部組織を持つ、理学療法士と作業療法士の両協会にその組織のシステムを活用してほしいと思うがいかがか。（浜村）

③ 意見交換

1. 理学療法士協会から常時 3 県にいる派遣スタッフは、減ってきているが、岩手に 1 名いるので、情報提供は可能。（半田）
2. 作業療法士協会では、3 県の士会が持っている情報を集めるのは困難だが検討する（小林）
3. 活動についても、10 団体と各団体の活動をすりあわせるようにしてはどうか。現地の調整において、誰がキーパーソンになれるか等、もう少し整理できれば、本当のニーズを集めやすいと考える（浜村）
4. 派遣したスタッフからの情報では、派遣先の現地スタッフとの調整に苦労する様子。事務局としては、一旦派遣して状況把握の上、何をするかを考えるようにしているが、上記が可能になれば、1 ステップ早くなる。（石川）
5. 仙台の状況から報告すると、元々の市町村や県レベルでのリハ体制、人間関係などが、影響を及ぼすとの実感がある。（伊藤・理学療法士協会）
6. 市と県の仕事の配分や役割分担も影響する（小林）
7. 事務局のスタッフを現地に派遣するばかりでなく、理学療法士・作業療法士両協会の本部から現地へ行っている人から情報を得たり、各県士会に情報を整理してもらい、それを 10 団体事務局へ発信してもらえれば対策が立てやすい事を確認。
8. 理学療法士協会、作業療法士協会とも独自の対策本部を持ち、機動性を発揮している。10 団体としても、有効な情報を得て、現場の真のニーズをつかむ必要があるため、支部組織を持っている両協会には活躍していただきたい。（浜村）
9. 実質的には、事務局にいる療法士と、現地にいる療法士が連携できるような、協力体制づくりを確認した。

(3) 活動資金、募金について

① 浜村より提案

1. 事務局提案の募金推進について
2. 募金の使用範囲等について

② 事務局にかかる経費は、関係団体で案分するとしているが、今後調整をする必要あり。また、今後かかる負担の大枠は議論しておく必要がある。

③ 意見交換

1. 個々の団体での募金、10 団体という名目で、他の団体に募るか。会員施設からも、金か物か支援かとの議論が必要。
2. 現地では、車のニーズが高いため、車の提供施設を募ることも可能だし、事務局で車を貸してくれる会社や団体などもリサーチ可能では。
3. リハ病院・施設協会では、上限 300 万を設定し、まず 50 万円を対策事務局に送金予定（事務局講座確認）
4. お金は「活動資金」としての支援金を集める（支援者サポートバンク等の名称を検討）
5. 10 団体としてのお願い文（ひな形）を作成するので、10 団体全てでの募金は承認された（一口 1 万）

↓

詳細は、戦略会議として、次回会議で提案決定したい

(4) 活動の共有について

① 浜村より提案

「チームとして活動した場合も、各団体の活動としても共有したらいいか」

② 意見交換

1. 10 団体としての活動であるが、PT 協会としての活動でもあると、各団体でも統一して、全団体で相互に支援することを確認した
2. 例えば、現在の派遣である「熊本機能病院から行っている＝リハ医学会・理学療法士協会・作業療法士協会の一員としても行っている」とすると、本人にもわかりやすい。
3. 情報共有の観点から、10 団体事務局活動報告等を毎日出しているが、各県の対策本部に送付する事も可能となる。

(5) 派遣期間について

① 意見交換

1. 旅費から考えると 2 週間が良いが、スタッフの精神負担からは 1 週間限度としたい（参考：ボーイスカウト活動や阪神淡路大震災の例から）
2. 現地の事情から考えると、スタッフが変わる事は、利用者にとっても負担（担当者が入れ替わると安心感が持てない、メンタルヘルス上の信頼関係が築きにくい）
3. 言葉が通じないストレスや、食事などスタッフの生活環境のストレスも配慮が必要例えば、配食サービス関連の企業にも協力を求め、食事・栄養に関する支援を求めることも良いのではないかと（例：炊き出し部隊）
4. 職を失った現地スタッフの雇用も考えられる。
5. 日曜から日曜で引き継ぎを含め、8 日が良いか

↓

派遣の期間については、対策本部とシンクタンクとで、協力して案を作成
入居者・スタッフの食事状態については、栗原医師に検討を依頼

(6) 派遣募集状況と今後の推進について

① 意見交換

1. 登録状況は事務局だよりで、登録総数が出ているが、毎日の登録数など詳細をわかるように表示してほしい（ホームページにも表示必要）。チームで派遣か、個人で派遣か、どの職種がいつの期間登録され、どの期間にどの職種に登録して欲しいのか等を会員にわかりやすく明示しないと、集まらないと思われる（斉藤）

↓

事務局に依頼

2. 参加方法は、個人・チーム両方あり得ると思うので、参加形態としていくつかのオプションを示しながら(参加例を表示する)明記してもらうと会員へ提示しやすい。(里宇)
3. 保証について
 - (ア) 今派遣されている人は、業務で行っているので労災の対象になる。また、社会福祉協議会の保険にも入れている。(例：初台リハ病院からの派遣)
 - (イ) 個人参加の人は、協会の活動保険が使えるため、会長からの委嘱状を発行している(作業療法士協会)
 - (ウ) 交通費についても同じ条件になるように調整したい
 - ① リハ医学会は、現地までの旅費・宿泊費、ボランティア保険加入費は支給
 - ② 理学療法士協会は、保険を活用し、旅費・宿泊費は協会
 - ③ ST は、旅費・宿泊費協会支給 と事情が異なる事が判明

↓

事務局で、各団体でどのような状態にあるかリサーチし一覧化、わかるようにホームページへ提示したい

リハ病院施設協会で 10 団体へ、「活動の負担や保証」についての調査実施し、10 団体事務局へ報告する事となった

(7) その他

- ① 小林：10 団体の活動が始まったことを 3 県に伝えた。当協会の会員が個人的に手を上げる場合と、施設的に出す場合の選択で、今後迷う、棲み分けに困るという意見もあったため、このわかりやすさを念頭に置いた対応も必要と思われる

↓

活動の共有化で、両者の立場で参加できるような体制づくりを進める事を確認した。

(8) 派遣先について(新規の 2 地区について)

① 気仙沼

1. 現地調査をしてから：山形大学からの情報も得て、調査 5 月中に
2. 成田医師の個人名だけでなく、気仙沼市から依頼をもらえるように進める

↓

理学療法士・作業療法士両士会の情報をもらい、最終的には県と市の両方から依頼をもらえるように調整する事となった

② 石巻市にもう 1 チーム：

1. 遊楽館への協力依頼もあるが、コーディネーターの力量、関係者の立場など、様々な情報が交錯しているため、理学療法士・作業療法士両会で情報収集して、10 団体で支援すべきか、宮城県士会で支援すべきかを判断し、対策本部長へ提案することとなった

6. 次回会議について

6 月 6 日(月曜) 14 時から 16 時まで 10 団体戦略会議

②第2回戦略会議

第2回リハ支援関連10団体総合戦略会議 議事録

開催日時：2011年6月6日（月） 14:00～16:20

開催場所：AP品川F・G会議室

参加者（順不同・敬称略）：18名…浜村明德、里宇明元、石川誠、斉藤正身、岡野英樹、阪井之哉、栗原正紀、伊藤隆夫、松坂誠應、木村隆次、堀裕行、井上智貴、半田一登、中村春基、小林毅、深浦順一（事務局：小泉幸毅、中島龍星）

【議事1】代表挨拶および被災者健康支援連絡協議会に関する報告（浜村）

- ・資料1
 - ・これまで5月9日、16日、30日の会議に参加した
 - ・直近の30日（月）の第4回会議には浜村、斉藤、中島（事務局）が出席した
 - ・事前に各10団体から提出された政府に対する要望・提言を里宇先生に取り纏めていただいた（資料1－2枚目）
 - ・資料1－1枚目が被災者健康支援連絡協議会から政府に提出する要望書（案）である
 - ・そのうち、記1－3項目目の「訪問看護ステーション等～」の文言に「通所サービス」を入れていただくよう要望した
 - ・記2－2項目目の「～、寝たきり予防等の観点に立った看護職、栄養士等～」の文言に「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士」を明記していただくよう強く要望した
 - 横倉事務局長あずかりとなった
 - ・次回は6月13日（月）の予定
 - ・何れかの時点でリハ支援関連10団体の活動報告、各10団体の活動報告を整理して報告していきたい
 - ・追加の要望等があれば提出していく
 - ・今後の取り組みに関して、
 1. 行政と医療関係団体との情報共有
 2. 避難所及び仮設住宅等における被災者の健康確保（この項目にリハが含まれる）
 3. 地域医療体制の再構築や復興への支援
 4. 政府に対する提言
- を柱にしていくことが確認された
- ・2週ごとの会議に代表が諸事情で出席できない場合、副代表制で各10団体の会長等に出席をお願いしたい

【議事2】対策本部長活動報告および【議事5－2】石巻市の支援活動について（石川）

- ・資料5－2)
- 【石巻市】
- ・5月6日（金）から熊本機能病院3名（医師、PT、OT）と輝生会2名（看護、介護）の計5名体制で石巻市桃生トレーニングセンター（福祉避難所）に支援部隊を派遣中（1部隊9日間ずつ）

- ・現在、第 5 次部隊が活動している
- ・熊本機能病院（医師、PT、OT）からは 6 月 4 日（土）で派遣終了
- ・それを受け 6 月 3（金）からは輝生会から 5 名（医師、PT、OT、看護または介護）を派遣し、6 月末までは輝生会から交替で派遣を継続する計画
- ・7 月以降の派遣体制はまだ決定していない（検討・調整中）
- ・避難所内被災者の生活状況は随分落ち着いてきたが、巡回医師の活動が打ち切れ基礎疾患の診察・把握等の診療体制が課題となってきた
- ・かかりつけ医機能の再構築が必要
- ・看護体制は、石巻市救急センターの看護師が常駐しており充足している
- ・当初課題となっていた過介護の問題も初台リハ病院の看護・介護チームの助言・協働等によって要介護者に対する自立支援の看護・ケアが随分浸透できたので、リハ支援関連 10 団体からの看護・介護の派遣は 6 月末で終了できると考えている
- ・医師は、上記の状況のため全身管理目的に内科医等の必要性がありそう
- ・PT・OT は、仮設住宅に全員が入居できる 9 月頃までは、リハ支援関連 10 団体からの派遣を継続する方針を考えている

【気仙沼市】

- ・地元で既に活動しているリハ関係者の活動を尊重しながら情報収集、派遣検討等を慎重に行ってきた
- ・ようやく情報の整理と調整等ができ、派遣の目途が立ってきた状況
- ・本日 D 票が提出された→資料 2-1 枚目

【福島県】

- ・山口 PT 県士会長と情報交換中

【岩手県】

- ・地域リハ支援センターや地域リハ協議会等が積極的に活動を展開している
- ・それらを高橋先生が取り纏めている状況
- ・リハ支援関連 10 団体からの支援が近々に必要な状況ではなさそう
- ・「住民が仮設住宅や自宅に戻った後の支援体制や町づくりを具体的に検討されだす段階にはリハ支援関連 10 団体の支援が必要になるかもしれない」という話なので現在は支援の必要性は高くないと考えている

【リハチーム（A 票）登録状況】

- ・現在 34 病院・施設が登録、大変ありがたいと思う→資料 2-2 枚目
- ・マッチング作業を加速させる

【議事 3.】シンクタンク代表活動報告（里宇）

- ・資料 3
- ・第 2 回シンクタンク会議（5 月 19 日開催）で検討された内容等について資料 3 をもとに報告された

【議事 4.】各 10 団体独自の活動報告

【日本リハ医学会】里宇

1 点目（資料あり）

- ・5 月 2 週目に厚労大臣宛に 5 つの団体（日本整形外科学会、日本リハ医学会、日本運動器科学会、日本臨床整形外科学会、日本義肢装具学会）から被災者に係る補装具の支給に関する要望書を提出した
- ・被災者にスムーズに補装具が支給されることへの配慮を要望

2 点目（資料あり）

- ・リハ医学会総会（6 月 3 日）後の専門医・認定臨床医生涯教育研修会で、大震災後の対応をテーマに「現地からの報告（上月先生）」と「リハ医学会として（里宇理事長）」という報告がなされた

3 点目（資料あり）

- ・今週末からの国際リハ医学会で災害対応に関するシンポがプログラムされており、リハ支援関連 10 団体における日本リハ医学会の活動についても報告される（里宇理事長）

【日本理学療法士協会】半田

- ・「岩手県：法人の連携図」をもとに県下の PT の活動状況等を報告（資料あり）
- ・福島県：今後は CM を中心に支援活動が展開するという県の方針を受け、6 月末に協会からの PT の派遣は一旦終了する
- ・福島県理学療法士会の判断は「現在、県内に PT の応援派遣は必要ない」
- ・岩手県：陸前高田市を中心に現在、計 3 名の PT を派遣している

【日本作業療法士協会】中村

- ・前回の報告から大きな変化はない
- ・岩手県、宮城県：県士会から協会への派遣要請を受けて、各県に 2 名ずつ OT の派遣を継続中、今後も継続していく
- ・福島県：OT 協会でも今後については様子見という状況
- ・心のケア：厚労省から心のケアに関する専従スタッフとして 6～12 ヶ月間、派遣可能な OT 数の打診があり、会員に調査中
- ・宮城県では現地の県士会 OT が疲弊しているので、協会→県士会の情報は現地の協会理事 2 名を通して伝達するシステムに変更した

【日本言語聴覚士協会】深浦

- ・人材派遣は行っていない
- ・宮城県：検査用具等を貸出し
- ・福島県：口腔ケアの道具、嚥下食関係を送った
- ・岩手県：県士会から要望があがってこないのも不明

【日本リハ病院・施設協会】浜村

- ・現在、15 施設・約 160 名に登録していただいたが、活動（派遣）は待機してもらっている状況であり、そのことが課題になっている
- ・活動資金についても課題となっており本日の【議事 5-1）】で検討したい

【全国回復期リハ病棟連絡協議会】石川

- ・とくに報告事項なし

【全国デイ・ケア連絡協議会】斉藤

- ・宮城県の理事を通して杖と靴を送った
- ・その後は会の活動としてはとくに報告事項なし

【全国訪問リハ研究会】伊藤

- ・とくに報告事項なし、会員に登録要請は行っている

【全国地域リハ支援事業連絡協議会/全国地域リハ研究会】松坂

- ・とくに報告事項はなし

【日本介護支援専門員協会】木村

- ・この間ずっと行ってきたアセスメント活動を 5 月末に一旦終息したが、人手不足で本日から 3 日間、岩手県陸前高田市に 1 名、市の地域包括支援センターの情報をもとに仮設住宅等の問題のあるケースのアセスメントで巡回している
- ・宮城県庁の依頼を受け、名取市でウィークデイのみ 2～3 名のケアマネが仮設住宅の巡回を開始し、介護予防の基本チェックリストをベースに通所へのアセスメントを行い情報を集約していく
- ・福島市：明日 17 時から福島県相談支援専門職チームの話し合いに出席して今後の支援等について検討する

【議事 5-1】10 団体活動資金負担案分等に関して（浜村）

- ・資料 5-1)
- ・上記資料をもとに、10 団体の活動資金負担案分に関して積極的な意見交換、検討が時間をかけて行われた
- ・その結果、「2.対策本部事務局運営費（室料、水光熱費、備品料等）について表の通り決定した

案分比率案と月額予測額（団体名は略称表記）

	リハ医	PT	OT	ST	ケアネ	リハ協	回復期	デイケア	地域リハ	訪問リハ
案分（％）	15%	15%	10%	5%	5%	15%	15%	10%	5%	5%
総月額 30 万	4.5 万	4.5 万	3 万	1.5 万	1.5 万	4.5 万	4.5 万	3 万	1.5 万	1.5 万

- ・6 月 3 週目を目途に、10 団体対策本部事務局から各 10 団体事務局に、負担年額、振り込み口座等を記載した振り込み依頼公文書を送信する
- ・それを受け、各団体で必要な手続きを経て、指定口座に振り込んでいただきたい
- ・他の「3.対策本部事務局人件費、旅費・宿泊費等について」「4.対策本部事務局現地調査費」「5.派遣チーム交通費」「6.現地活動費」「7.補償等について」「8.資金調達に関して」等は今後も引き続き検討を重ねることとする
- ・活動状況や資金の集まり具合を見ながら検討していくことが確認された
- ・活動支援金に関するご協力も各団体に引き続きお願いしたい

《追加報告》10 団体対策本部事務局より

- ・現在までに入金していただいた活動資金については、下記の通りです（6 月 8 日 13 時現在）。

団体名	入金日	入金額	累計
全国デイ・ケア連絡協議会	4.28	300,000	300,000
全国回復期リハ病棟連絡協議会	5.30	1,000,000	1,300,000
日本リハ病院・施設協会	6.3	1,000,000	2,300,000

※なお、日本リハ医学会では、4 月 27 日の戦略会議直後に里宇理事長のご指示により早期からご入金のための適切な対応をとっていただきましたが、当 10 団体対策本部事務局の不手際（口座開設の遅れ、請求書の遅れ等）により、ご入金いただけておりませんでした。近日中にご入金いただく予定です。
大変申し訳ございませんでした。

【厚労省老健局老人保健課】堀

- ・国から 10 団体対策本部事務局の運営費を支援する制度等はない
- ・現地の活動に対しては、これまで案内している方法を活用することを検討していただきたい

【議事 5-3】気仙沼市の支援活動について（栗原）

- ・資料 5-3)、資料 2
 - ・上記資料をもとに、6 月 3 日の気仙沼市への事前現地調査の結果が報告された
 - ・リハ支援関連 10 団体からの正式な支援を今週または来週から開始する
 - ・最低 11 月ごろまでは支援活動が必要と考えている
 - ・長崎の 3 つの病院で PT・OT 混合のチームを編成して派遣体制を構築したい
- 長崎以外の九州・四国の登録病院・施設も派遣体制に加わる方向で、10 団体対策本部事務局も派遣体制案を策定する
- なるべく早く事務局から登録病院・施設に予定を連絡するように努めること
- ・現時点では医師のニーズはないと判断しているが今後必要性は見ていく
 - ・成田先生や巡回医師との連携でまずは活動してみる
 - ・ケアマネとの連携も活動を展開しながら、具体的に模索していく
 - ・治安面を考えるととくに最初は男性セラピストのみでチームを編成することが必須（半田）
 - ・日本理学療法士協会から宮城県理学療法士会に今回の経緯等を正式に連絡するため 2 日程猶予をいただきたい（半田）→ぜひお願いしたい
 - ・薬剤師会、石巻市介護保険課長、医療課長等とのパイプができたので今後活動を展開する中で、情報源として活用してほしい（木村）→ぜひお願いしたい

【議事 5.-4)】福島県猪苗代・双葉町避難所への支援活動について（斉藤・岡野）

- ・資料あり…リステル猪苗代（双葉町避難所）視察報告、および D 票
- ・上記資料をもとに、6 月 1 日の双葉町避難所への事前現地調査の結果が報告された
- ・井上副町長からの支援相談、依頼があったことがきっかけになり、リハ支援関連 10 団体からの支援がよいのか、または埼玉県からのボランティア支援がよいのかを判断するためにも事前調査に出向いた
- ・結論としては、リハ支援関連 10 団体から人材派遣して何らかの形で支援することが望ましいだろうと判断している
- ・今朝 D 票の提出に至り、取り急ぎ代筆してきた
- ・毎週火曜に、内科を含めた医師が全国から巡回する体制がある
- ・保健師も健康状態は把握できている様子
- ・リハの適応判断やリスク管理に関係する医師をリハ支援関連 10 団体から週 1 回程度派遣する必要があるそう
- ・福島県理学療法士会長の山口氏とはまだ未調整なので今後調整する予定
- ・6 月 8 日（水）に副町長、健康福祉課長と再度打ち合わせる予定で、可能なら 10 団体対策本部事務局からも同席願いたい
- ・日本理学療法士会、日本作業療法士会からもその打ち合わせ会に同席する方向で調整する
- ・山口福島県士会長に半田協会長から意向確認した結果を 10 団体対策本部事務局に報告していただく

その他

- ・次回の総合戦略会議：7 月 4 日（月）13:30～15:30、AP 品川にて開催予定

③第3回戦略会議

第3回リハ支援関連10団体総合戦略会議 議事録（案）

開催日時：2011年7月4日（月） 13:30～15:30

開催場所：AP品川F・G会議室

参加者（順不同・敬称略）：14名…浜村明德、上月正博、石川誠、栗原正紀、伊藤隆夫、松坂誠應、木村隆次、坂井容子、半田一登、中村春基、小林毅、深浦順一、立石雅子、武居和明（事務局：白石浩隆代）

【議事1.】代表挨拶および被災者健康支援連絡協議会に関する報告（浜村）

- ・資料1-1)
- ・前は6月13日に第5回の会議に浜村、小泉（事務局）が参加した。
- ・各団体からの報告の後、政府へ提出予定の被災者の健康支援等に関わる要望・提言の案が再度話合われた。
- ・資料1-1枚目が被災者健康支援連絡協議会から政府に提出する要望書（案）である
- ・次回は本日この後5時より開催予定で別紙10団体の活動中間報告（概略版）を提出予定である。リハ支援関連10団体の活動に関してはなかなか簡単にまとめられるものではないが、中間報告の概略版ということで、対策本部事務局で作成して頂いた資料を報告予定である。
- ・本日はその他、対策本部の活動報告（資料2）を石川先生にして頂き、その後各団体の活動報告、それから上月先生から現場での活動報告等をして頂く予定である。最後に今後の活動に関してご意見を伺いたい。

【議事2.】対策本部長活動報告および（石川）

- ・資料2
- 【石巻市】
- ・5月6日（金）から熊本機能病院3名（医師、PT、OT）と輝生会2名（看護、介護）の計5名体制で石巻市桃生トレーニングセンター（福祉避難所）に支援部隊を派遣開始（1部隊9日間ずつ）。
- ・熊本機能病院は6月4日（土）で派遣終了し、6月3日（金）からは輝生会から5名（医師、PT、OT、看護または介護）を派遣してきた。
- ・予定では6月末まで同じ体制で支援する予定であったが、石巻市民病院より看護・介護が継続的に介入するようになり、リハビリテーション看護もかなり理解してくれているようなので、看護・介護の派遣は中止し、現在ではPT・OT各1名の派遣のみとなっている。
- ・7月15日からは永生会病院・東京都リハ病院・東京湾岸リハ病院グループで7月末まで対応する予定となっている。
- ・7月以降の派遣体制はまだ決定していない（検討・調整中）
- ・桃生トレセンの前で仮設住宅の建設が進んでいるが、元々が不便な場所であり、入居を希望する方が伸びていない。

【気仙沼市】

- ・6月13日から長崎グループよりPT・OTが3名派遣されている。
- ・現在はホテル観洋で活動中。
- ・7月14日からは小倉リハ・戸畑リハグループが活動予定である。

【福島県】

- ・双葉町民が避難しているリステル猪苗代へ 6 月 15 日よりスタッフの派遣を開始した。
- ・第 1 陣として老人デイ・ケア連絡協議会より霞ヶ関南病院が Dr・PT・OT で活動開始。医師は週に 1～2 日というスタイルで参加している。
- ・6 月 27 日からは同じく老人デイ・ケア連絡協議会より共和会がスタッフを派遣している。

【岩手県】

- ・地域リハ支援センターや地域リハ協議会等が積極的に活動を展開している。
- ・それらを高橋先生が取り纏めている状況。
- ・リハ支援関連 10 団体からの支援が近々に必要な状況ではなさそう。
- ・「住民が仮設住宅や自宅に戻った後、支援体制や町づくりを具体的に検討しだす段階ではリハ支援関連 10 団体の支援が必要になるかもしれない」という話なので、現状では支援の必要性は高くないと考えている。

【リハチーム（A 票）登録状況】

- ・現在 38 病院・施設が登録、大変ありがたと思う。→資料 2-2 枚目
- ・今後満遍なく参加して頂けるようマッチング作業を進めていく。
- ・チーム編成が継続して難しい場合は、途中を輝生会より派遣する事も可能。

【10 団体対策本部収支に関して】

- ・6 月 29 日現在、計 376 万円の活動支援金を頂いているが、対して必要経費が約 210 万円を計上している。
- ・派遣人件費を除いたところでの表となっている。

【議事 3.】シンクタンク代表活動報告

- ・里宇先生欠席のため資料提出のみ。

【議事 4.】被災地の立場からの報告

- ・議事 5 と併せて報告。

【議事 5.】各団体活動報告

【日本リハ医学会】上月

- ・まずは現地の人間を代表して皆様のご支援に対しお礼を申したい。
- ・宮城県では対応が上手くいっている地域とそうでない地域の差が顕著である。
- ・現在は石巻と気仙沼に 10 団体から支援を頂いているが、もう 2 カ所程お願いをしたいと考えている。
- ・岩手では県立病院が多い点、高橋先生を中心に地域リハの支援体制が機能している点により現状では支援の必要はなさそうである。
- ・最終的には地元の資源で地域を支えていく仕組みを作り上げる必要があると考えている。従って 10 団体にはそれまでの支援をお願いしたい。
- ・これまで宮城では県内のリハビリに関連する医師が連携して何か活動をするということは少なかった、関連する医師が連携して休日の支援体制等を構築していくことも検討している。

【日本理学療法士協会】半田

- ・最近、宮城県においてPT協会員の中の一部の方が10団体の活動とは別に徒手療法的な活動（マッサージetc）を始めたりしている。PT協会としては、関与しない旨を通達し、迷惑をかけないように依頼している。この件に関しては宮城県士会とも連絡をとっている。石巻市でも10団体の活動していない地域等で活動中。→この件は上月先生が持ち帰って県内で調整を試みる。
- ・陸前高田で施設が損壊した職員をPT協会が雇い入れをしていたが、施設の復旧の目途が立った為、今後は別のPTを検討中。

【日本作業療法士協会】中村

- ・岩手県、宮城県：県士会から協会への派遣要請を受けて、各県に2名ずつ平日にOTの派遣を継続中、今後も継続していく。

【日本言語聴覚士協会】深浦

- ・7月30日に宮城県士会を結成する。
- ・検査用具が壊れた病院等への支援を継続している。
- ・宮城、福島では発達障害の方を支援するネットワークを支援中。

【日本リハ病院・施設協会】浜村

- ・今後の活動次第ではあるが、現在の登録数では最長1年の活動には対応できないので、場合によっては登録病院の追加募集等も検討しなければならないと考えている。

【全国回復期リハ病棟連絡協議会】石川

- ・とくに報告事項なし。

【全国デイ・ケア連絡協議会】武居

- ・リステルの活動を継続させて頂いているが、当協議会で募った福祉用具に関して、一部リステルへも提供している。

【全国訪問リハ研究会】伊藤

- ・本活動の分担金について承認を得た。

【全国地域リハ支援事業連絡協議会/全国地域リハ研究会】松坂

- ・具体的な活動にまで発展していないが本活動に積極的に参加していくことを理事会で確認した。
- ・長崎からの福島への支援で見えてきたことは、福島では原発の問題で地域リハ関連の問題がクローズアップされるまでは、まだ時間がかかりそうである。

【日本介護支援専門員協会】木村

- ・福島県において県内の関連団体が県庁より委託され、福祉避難所を支援する活動が始まっている。
- ・県外へ避難された方々へはALL JAPANで対応すべきと考えている。
- ・宮城県名取市へは仮設住宅の方へのアセスメントの依頼あり。

【議事 6-1】第6回被災者健康支援連絡協議会への資料提出について（浜村）

- ・資料 6-1)
- ・最初にも述べたが10団体の活動中間報告概略版を提出予定である。

- ・基本姿勢においては 1 年を目途にする点、当面は 100 日に限って支援体制を計画する点等を説明する予定であるが、5 月から活動を開始したので 7 月末がひとつの区切りかと考えている。
- ・活動実績は報告書に掲載している 10 団体としての内容を報告する予定。
- ・リハ関連の全体の活動をまとめることもいずれは考える必要もあるかも知れないが、里宇先生からもご指摘頂いたが現状ではまだ難しい。

【議事 6.-2)】ISPRM における Disaster Relief に関する報告について（上月）

- ・資料 6-2)
- ・国際リハ医学会で里宇先生が東日本大震災におけるリハ医学会および 10 団体の活動を発表し、各方面から活動を高く評価された。
- ・特に震災後の生活機能低下に対する予防的リハの重要性が初めて国際的にクローズアップされた。
- ・里宇、上月両先生が Disaster Relief Subcommittee のメンバーとして参加するように要請があった。
- ・リハ医学会の 50 周年記念事業の一環として 2013 年に日本での復興シンポジウムの開催を提案し多くの賛同を得た。

【議事 6.-3)】支援活動について（最新活動報告資料提出）

【議事 6.-4)】その他の活動支援について

- ・今後の活動に関して、上月先生の追加報告の後、現地の状況等も含めた質問があった。

【宮城】

- ・県内のリハ支援会議において大きく課題が 2 点ある。
 - ①老健等に入所して支援を受ける流れができていない。
 - ・要介護者支援ガイドラインに基づいてチェックリストによる評価を行い入所先を紹介してもお金がかかる、家（地域）から離れたくない、等の理由により拒む方が多い（特に沿岸部には多い）。
 - ②リハ医の先生方に対する先入観がある。
 - ・現地で活動しているリハ関係者にとって、活動の矛盾を指摘されたりする不安があるので、是非個人登録の先生達にも現地にきて頂いて、そうではないことを証明して貰いたい。

『質問』

Q：小さな避難所へは対応できているのか。

A：そういう所は食事のみを大きな避難所へ取りに行っているため食事は大丈夫だが、被災地域への国の復興方針が示されない為、みんな動けないでいる、逆にメタボが心配で保健師が 1 / 2W の巡回指導を行っている。

Q：IT を活用した支援体制等は構築されそうか。

A：可能と考えられるが、そういう手段を使うと逆に家に籠ってしまうケースが増え、情報の把握ができなくなる可能性がある。また、現状でもあるのだが地域格差が大きくなる可能性もある。

Q：仮設住宅の周りにバラスを引きつめているが、高齢者にとっては大変問題である。

A：あくまで 2 年限定の仮設であるため、撤去を前提としたつくりとなっているが、一部のメーカーでは対応して貰っている。県には進言しているが、あまり言うと、うるさいのでリハビリの言う事は聞かないになってしまう可能性がある。

補足（木村）：行政によって実際に高齢者が入居した後に改築等方法を考えても良いという所もあるがそれでは遅い。

Q：今後 10 団体の活動の場が増える可能性をもう一度聞きたい。

A：気仙沼周辺（上の方）が 1 ヶ所、名取市か山元町のいずれか辺りからお願いすべきではと考えている。

補足（木村）：我々の活動からの情報では名取が有力ではと考えている。

【岩手県】

- 前述にもあったが高橋先生がまとめているので支援の必要はない。
- 要介護者の多くは県立病院に入院している。
- 避難所は元気な方が多い。（半田）
- 釜石市の避難所では女性は元気が良いが男性が多少機能低下している方もいるようであった。（中村）

【福島】（小林）

- 県南地域での地域包括会議においては 10 団体という支援団体があるので、支援を要請しては、という話も少し出ている。
- 浜通り（沿岸地域）から中通り・内通り（内陸地域）に避難した方々は大きなホテル等もあるので集団での対応ができるが、県南に避難された方々は小さな民宿等に入っているので情報の集約が難しい。
- 地域によって仲が悪いという福島ならではの要素もある。

その他

- 7月末～8月上旬に 10 団体の活動の仮まとめはできないか。
- 活動の流れができてきたので、次回からシンクタンクと戦略会議を一本にしてはどうか。
- 次回の総合戦略会議：8月1日（月）15:00～17:00、八重洲富士屋にて開催予定。

④第4回戦略会議

第4回リハ支援関連10団体総合戦略会議 議事録

開催日時：2011年8月1日（月） 15:00～17:00

開催場所：八重洲富士屋ホテル 椿・梓の間

参加者（順不同・敬称略）：17名…里宇明元、浜村明德、石川誠、栗原正紀、伊藤隆夫、木村隆次、堀裕行、坂井容子、井上智貴、半田一登、中村春基、小林毅、深浦順一、立石雅子、中島雪彦、井上崇、武居和明

【議事 1.】代表挨拶および被災者健康支援連絡協議会に関する報告（浜村）

- ・おおよそ予定の100日となり、一区切りの状況。新たな今後の活動の方針の見直しを行いたい。
- ・応急仮設住宅の完成個数は4万戸。5万戸を建設中。
- ・民間賃貸住宅の借上げによる応急仮設住宅への入居戸数が非常に増えている。
- ・内閣府の資料に、避難者の数値等が示されている。
- ・日本医師会と日本栄養士会のメンバーで行われた、3日間の視察の報告。
- ・厚労省の資料に関しては、希望の方を災害地域で研修するシステムが組まれたことが報告された。希望者を被災地で研修することに異論を唱える方はいなかったが、被災地で研修医の指導が出来るのかということが問題になった。きちんと行わないと、かえってマイナスになるのではという話になった。大学の先生方もおられるので、この様な話も出た。
- ・仮設住宅等における介護等のサポート拠点について。ライフサポートアドバイザー（LSA）は、兵庫や新潟でも行われた。様々な機能を持ったサービス拠点を作って、被災された方々の支援を、街づくりの視点から行おうという考え方。これは老健局では振興課が担当している。里の杜サポートセンターの紹介（既存施設を利用）。
- ・【木村】宮城県は仮設住宅の集会所で行うのがベストだとしているが、市によっては難しいので、アレンジ可能。モバイルリハ等のイメージの検討をしていただきたい。
- ・総額20億がキープされている。素晴らしいアイデアだが、今は先が見えない。
- ・この会議は、政府に要望書を前々回出して、その中にリハビリテーションの必要性は文章として入れていただいた。
- ・今後も情報交換を密に、支援を続けていきたいとのこと。
- ・次回は、お盆明けに開催予定。

【議事 2.】対策本部長活動報告（石川）

- ・資料2
- 【石巻市】
 - ・一番最初に、5月6日（金）から活動を開始し現在、PT・OT各1名ずつ派遣している。
 - ・9月の末に閉鎖予定だが、それまでの人員の確保は終了している。
- 【気仙沼市】
 - ・PT、OT含め、3名派遣している。
 - ・いつまで続くのかははっきりしないが、9月30日まではマッチングが進んでいる。

【福島県】

- ・8月15日までということで、双葉町の区長さんから正式に話しがあった。終了日までのマッチングは出来ている。

【登録施設について】

- ・施設登録一覧表の赤色の施設は、派遣を予定していたが、終了のため派遣が中止になってしまった。頭を下げるか、桃生を気仙沼にシフトするということも考えている。白色は、上の2つは、手が下がったところ。下の3つは、遅れて手が上がったため、まだ決まっていない施設。

【個人登録について】

- ・すべて未定。
- ・費用の問題があって後々になっている。

『質問』

Q：今までの活動に対する反応はどうか（浜村）

A1：大変好評。当初は地元の県士会とトラブルのようなものもあったが、すっかり消え、好評を博している。何よりも腰が低いという評判が立っている。（石川）

A2：10団体のリハということで根付いている。（中村）

A3：家に帰られた方のサポート体制について、10団体との話しはどうなっているのか確認中。後程協議する。（半田）

Q：個人登録された方々への対応をどうするか。当面、この方々にどのように説明するのか。（里宇）

A：10団体として、きちんとした対応が必要だろう。後程協議する。（浜村）

【議事 3.】シンクタンク代表活動報告（里宇）

- ・資料 3
- ・この間、シンクタンク会議は開催していない。今後は個別開催はせず、戦略会議の中で問題点を議論していく。

【当面の議論点】

（1）大規模災害対応マニュアル

- ・団体間の連携を含めたもの。
- （2）災害対応リハビリテーションチームの育成
- ・普段から多様なレベルで対応出来る人材、チームを育成することが必要。
- （3）今後に活かす為のデータの蓄積・データの活用
- ・今蓄積しているデータをどの様に活用するか。
 - ・データの発信は必要。その場合、倫理指針の問題が発生する。

【議事 4.】各団体活動報告

【日本リハ医学会】里宇

- ・資料 4
- ・リハニュース（現地での活動や、派遣された方々の活動の報告）
- ・震災でリハ医のニーズが非常に増えている為、各国の対応、国際的な協力関係が求められる。WHO,

国際赤十字と国際リハ医学会が連携しながらやっていこうということが、今議論されている。

- ・災害時、リハに関する国際的な支援チームをデータベース化、かつトレーニングも行い、レベルごとのチームを世界中に登録しておいて、事が起これば動かせる仕組みを作ろうということが始まっている。

『質問』

Q：マニュアルと育成について、方向性として、やる方向で検討するのか。（?）

A1：シンクタンクの立場では、必要だろうと考えている。戦略会議で実施の方向性が決まれば、ワーキンググループを作るなど、具体的な話になるのでは。（里宇）

A2：それが一番重要な課題なのでは。（石川）

【日本リハビリテーション病院・施設協会】栗原

- ・日本病院会主催のシンポジウムがあり、気仙沼の状況を踏まえての考察を行った。
- ・我々の基本的スタンスは、自立支援、継続性、期間限定の3つの課題を乗り越えていくこと。
- ・災害救助法適応外の専門職がある。専門職としてのスタンスを入れ込んでいくアピールをする必要がある。
- ・現地と支援部隊との間のコーディネート、マネジメント機能が重要。行政との繋がりの中で入っていくことは、重要なことである。
- ・リハ関連の団体が認知され、議論の中に入っていけるようなアピールが必要。

【議事 5.-1）】支援活動について（最新活動報告書資料のみ）

- ・資料5

【宮城県石巻市（桃生トレーニングセンター）の支援活動について】

- ・9月一杯で避難所としては活動終了予定で仮設住宅等への移住をして貰うため、10団体としての活動は終了予定となっている。
- ・石巻は非常に厳しい状況となっており、方向性に関して話を詰めていた方が良いのではないかな。

【宮城県気仙沼市（ホテル観洋）の支援活動について】

- ・気仙沼も徐々に仮設住宅へ移住していくと思われるが、少なくとも10団体の活動は10月までは頑張ってもらいたい。※一部仮設住宅入居後への対応もしてもらいたい。
- ・ケアマネに現地に入って相談業務に乗ってもらいたいという依頼もあるが、県の意向があっても市町村の意向が解らない為、なかなか難しい状況である。十分な話し合いが必要と思われる。（木村）

【岩手県】

- ・10団体は関与していない。
- ・高橋先生を中心とした地域リア支援センターが大変機能している。岩手県の活動は里宇先生が提案している震災マニュアル作成のモデルになるのではと考えている。（半田）
- ・岩手は病院が中心だが、宮城は保健所が中心である。
- ・1ヶ月位すると何か見えてくるかも知れない。（木村）

【福島県（リステル猪苗代）の支援活動について】

- ・副町長との話し合いで8月15日での終了が正式に決定した。県内の9カ所を借り上げて仮住居とする予定。一部騎西高校に戻る方もいるようである。何かあれば、また埼玉県との話し合いがもたれると思われる。

【議事 5.-2)】災害対応マニュアルの作成について

- ・各団体から、既存のマニュアルがあれば提出して頂く。活動を振り返っての問題点等を含めて出して貰い、それをベースにマニュアルを作成していくことが大切ではないかと考えている。(里宇)
- ・PT協会でもマニュアルの見直しの声が上がっているので、10 団体と一緒にやっていても良いのではないかと考えている。(半田)
- ・情報量が多く、継続的、各職種の連携にも関わるのでマニュアルの根幹的なところでも作っておく必要がある。
- ・静岡の自治体は、東海の大震災を想定してシミュレーションを始めている。我々も、そういった想定の際は誰がどう動くのかというマニュアルは当然必要となるだろう。(木村)
- ・10 団体でのしっかりしたものをアピールしないと、災害であろうとなかろうと、リハビリテーションは浸透しないだろう。(石川)
- ・資金面も検討しないと、長続きしない。NPOでの対応も検討。
- ・災害救助法の適応に関しては、組織として入ることと、職能として入ることの2つの登録が必要である。しかし、災害救助法に入ると、要請があれば必ず行かなければならなくなる。メリットとしては、万が一のことがあった場合の保障があること。経費も出る。(木村)
- ・入ってないがために、正当な方たちでの資金の請求が出来ない。10 団体が母体となって、何らかのものを作るのかという検討までいくかもしれない。(栗原)
- ・ワーキンググループを作り、今あるものをたたき台として今ある問題点をクリアにし、新しいマニュアルを 10 団体で作るということでよいか。初期対応等に資金がいる。活動費をどうするか。災害救助法の適応について、我々はどう考えるか。10 団体は組織として、どういう集まりとするのか。看護・介護の職種をどの様に考えていくのか。ワーキンググループ、もしくはシンクタンク会議という形で話を進めてはどうか、という提案が挙がっている。マニュアル作りは、災害時の地域リハという立場で関わらないといけないのではないかと。マニュアル作りは里宇先生にお願いするのがよいのでは。10 団体として、リハ医学会に音頭を取って頂くことをお願いするという事でどうか。(浜村)
- ・各団体に、マニュアル作成の受け皿があるのかを確認したい。(里宇)
- ・ケアマネ協会は委員会がある。マニュアルもある。(木村)
- ・10 団体としては、医学会中心に災害対応マニュアルの作成をお願いしたい。各団体からスタッフの派遣をする。資金に関しては、戦略会議で今後検討する。災害救助法の適応に関しても、戦略会議で話し合う。今後、10 団体の職種を増やしてもいいのではないかと話も、戦略会議で話し合う。(浜村)

【議事 5.-3)】その他の活動支援について

【対策本部の活動】

- ・現在は、大変な時期を過ぎ、この数週間は当院のスタッフのみで運営している。今後も増えるのではないかと考えていたが、そうではないので半分拍子抜けしている。電話の頻度が激減している。(石川)
- ・介護サービスが復旧してきているからではないだろうか。
- ・当初、概ね 100 日としたが、そのように動いている。(浜村)
- ・大まかに整理すると、まず避難所。避難所にも、ホテルと体育館のタイプの違う二種類がある。次に仮設に移る。それまではグループでリハ支援に入れていたが、仮設に入るとそれが難しくなる。これは今後の課題。(石川)

- 仮設に移ってマンツーマンになってからが勝負かもしれない。(浜村)
- 各事業所のケアマネは巡回が難しいが、包括支援センターで巡回すれば見えてくるかもしれない。ただ、包括支援センターは市町村にノーと言われれば動けない。(木村)
- 対策本部の活動資金に関しては、スタッフ派遣の資金は各病院に頼っているので、その点以外は問題無い。(石川)
- 日本リハビリテーション病院・施設協会は、新たな支援金の募集を行っておりまして、現在 550 万円集まっている。対策本部への人の派遣は当分行わない。対策本部へ、初台リハビリテーション病院から行っていただいている方の活動に関しては、継続していただく。事務所も継続して使用させていただく。(浜村)

【議事 5.-4)】その他

【個人登録について】

- マニュアル作りなど、後方支援として応援していただいてはどうだろうか。(里宇)
- 今後新たなニーズが出てきて必要となった場合は、当然動いていかなければならないが、当面は登録団体に責任を持って、現在の状況と今後の見通しを説明していただいて、個人に対して対応していただく。(浜村)
- その際、10 団体としての今までの活動の簡単なサマリーを提示していただければ、それを元に各団体が説明することが出来るのではないかと。(里宇)
- 活動の経過と今後の見通しについては、実績も含めて対策本部で作っていただく。今後は各団体に丁重に対応していただく。(浜村)

その他

- 次回の総合戦略会議：9月1日（木）15：00～17：00 に開催予定。

⑤第5回戦略会議

第5回戦略会議 議事録

日 時：平成23年9月1日（木） 15:00～17:00

場 所：八重洲富士屋ホテル 椿・梓の間

出席者：

団体名	役職	氏名
日本リハビリテーション病院・施設協会	浜村 明德 栗原 正紀	会長 副会長
日本リハビリテーション医学会	里宇 明元	理事長
日本理学療法士協会	半田 一登	会長
日本作業療法士協会	中村 春基	会長
日本言語聴覚士協会	深浦 順一 立石 雅子	会長 副会長
全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会	石川 誠	会長
全国老人デイ・ケア連絡協議会	斉藤 正身	会長
全国訪問リハビリテーション研究会	伊藤 隆夫	会長
全国地域リハビリテーション研究会	井口 茂	事務局長
日本介護支援専門員協会	木村 隆次	会長
厚生労働省 老健局 老人保健課	堀 裕行 坂井 容子	課長補佐 課長補佐

議 事

1.代表報告（浜村）

浜 村：各支援先からの要請が9月末の終了にほぼ決まってきており、当初の避難所における活動は終息に向けて進んでいる。事務局もその調整を行っている。ただし、これから冬になり仮設住宅での越冬を考えると気仙沼、石巻市からは訪問リハビリの支援を考えていることも聞いている。第二ステージと考えその際には再度活動を検討する。

2. 対策本部長活動報告（石川）

石 川：9月30日派遣終了に伴い、参画及び申し出のあった団体の内訳をA票・B票に示した。AとBに分類したのは、これらの待遇の違いによるものである。これを基に、派遣終了の案内を送付する。

報告書を取りまとめる作業については、資料（「今回の派遣に関する報告書作成の流れ」参照）にて示す通り、決められたフォーマットへの記載を要す。取りまとめは事務局で行い、今後の災害マニュアルを意識し作成する。

収支報告については、活動資金455万円、支出が167万円であり、現在までは残高がある状態。しかし、未払金が174万円。これを含めると、113万円となる。

8月より事務局の人員を圧縮した。よって8月以降の支出が減少する。

事務局：文書については、マッチング作業を行った団体については、これから手紙を送付する。

3.シンクタンク代表活動報告（里宇）

里 宇：マニュアル作成ワーキンググループとしては、資料2を参照。

8月29日（月）に第1回の対面会議を開催。事前に特定フォームを各団体へ送付し、今回の震災を踏まえて問題点等のアンケートを行った。結果、集約したものが資料3であり、さらに、29日の会議で追加・修正したものを赤字で記した。

項目案としては、大項目として、①マニュアルの目的、②大規模災害の定義、③マニュアルの適用範囲、④（10）団体としての支援活動、⑤災害対応のフェーズ、⑥組織体制、⑦災害発生時前の対応（事前準備）、⑧災害リハ対応の基本原則、⑨災害発生時の初期対応、⑩災害復旧時

の対応、⑪災害復興時（終息時）の対応、⑫国際協力、⑬情報管理・収集・発信・支援、⑭評価（アセスメント）、⑮関係団体・行政等との連携、⑯災害支援に係る倫理的問題、⑰資料の17項目。

しかし、項目数も多いことから、ワーキンググループを通して詰め、9月末に行われる対面会議にて、暫定の項目案を確定したいと考えている。

今後のスケジュールに関しては、9月中旬頃まで意見集約を行い、9月28日に第2回ワーキンググループ会議を行う。10月の戦略会議を経て、10月末に第3回を行う予定である。

マニュアルとしては、エッセンス版と詳細版を作成し、年内に完成版でなくとも暫定で仕上げたいと考えている。

4.各10団体活動報告

半 田：PT協会では今回、岩手県と宮城県へ派遣を行っているが、岩手県は9月いっぱい中止。継続依頼がある中、社団法人の予算の限度がきている。石巻では9月末で仮設住宅へ移動する中、保健所より巡回での協力依頼あり。今後としては、10月、11月以降の派遣を医師会・看護協会・栄養士会と行うか、また10団体として行うかを検討する。

福島県では、杖・シルバーカーといった物の支援が中心である。

中 村：ST協会は土会活動を中心に行っており、9月に収束となる。

10月からの地域支援事業としてCMとの新事業を週1～2回での企画が進行中（岩手県・宮城県）。

福島県では、発達障害者支援ネットワークへの人員派遣支援を行っている。

斉 藤：老人デイ・ケアの活動は、猪苗代では、仮設へと移動し、個別対応が減ってきている状況。福島市さくらと郡山市富田町の仮設への確認要請あり。二葉町では帰れる見込みなし。埼玉県と二葉町で協議が行われ、指示があれば埼玉県医師会が関わることもある。いわき・郡山方面の支援をどうするかを、現地の支援団体と調整を行い、移行していくことを考えている。

木 村：宮城は女川の高齢福祉課長から仮設住宅へのアセスメント依頼あり。10月1日より女川町立病院前に薬局がサポート機能を持ち設立する。設立後、具体的に相談窓口を設置されることになる。

宮城で震災復興フォーラムが開催。連携について発表する予定。

5.支援活動について

（1）支援要請の9月末終了に伴う現状報告

浜 村：当初の計画では100日としているが、ほぼ100日経過した今日、3ヶ所の活動について、10団体としては9月末をもって終了とするか検討する必要がある。

里 宇：マニュアルのワーキンググループでも議論したが、平時における情報収集等を行う機能として、常設の事務局機能が重要であると考えられる（平時の体制と災害状況下での体制の確保）。したがって、これまでの活動を評価、次の災害に対応する準備機能としてコアになる機能が必要であると考ええる。

半 田：PT協会は、各団体の中でも事務機能を持っている為、ある程度の事務局機能を果たす必要があると考えているが、判断が求められる機能としては厳しい。

オートマカルな仕事であれば、PT協会で行うことも可能。

PT協会理事会で決議する。

浜 村：基本的に現在行っている10団体の活動については、9月末をもって終了とする。しかし、PT協会ではその後も支援されている内容がある。また、気仙沼も9月で終了するが、冬の状況次第で支援する可能性も口頭であるが要望がある。

斉 藤：猪苗代については、埼玉県と二葉町の関係の中で決定すると思われる。

木 村：県または市による依頼先であれば、災害救助法の中で、専門職が動いた場合の日当は請求が可能である。また、三次補正で積み上げを審議されているところでもある。

半 田：専門職とは国家試験に合格した者を指し、県からの依頼については、その県が認識していれば良いと判断する。

堀 ：事務局へ再三説明を行ったが、ボランティアで行うことがないように繰り返し説明を行った。

仮設への対応についても、この枠組みの中で活動されることが望ましい。

木 村：サポートセンターについては、老健局の地域支え事業の一環となる。事務所を借りたことにすれば精算は可能となる。

浜 村：補助金については確認し、取得できれば手続きを行うこと。活動に関しては、9 月末で終了とする。事務局は初台リハビリテーション病院に 3 月まで残し、団体としては継続する。

災害救助法での助成について、老健局への再度説明を求める。

堀 村：災害救助法に関しては 3 つの主要事務連絡があるが、立上げ時に説明が済んでいる。仮設への対応については、具体的な話となった場合、振興課が窓口となっている。

浜 村：事務局にて確認すること。

森 本：事務局は、賃借した初台の会議室は今後返上するが、事務局員は輝生会にて複合的に 1 人工体制を確保する。

(2) 9 月以降のマッチング協力病院への謝意と当面の派遣支援終了についての報告

浜 村：事務局にて行う。

(3) 現状までの参加希望施設、参加者人員のまとめ（派遣参加、非参加すべて）

浜 村：事務局にて行う。

6.活動報告書作成に関して

浜 村：事務局案は、3 活動拠点からの報告形式がほぼ統一されている。しかし病院協会としては、このフォームに追加して作成することを考えている。

石 川：参加施設が 2～3 枚程度の報告書を作成し、これを集約した報告書を事務局がまとめ、3 ヶ所分の中締めの報告書を作成することを考えている。

浜 村：活動の取りまとめは事務局が中心に行い、比較的外部へ出せる資料作成を念頭に置き作成する。

森 本：期日については、10 月にフォーマットを作成し、年内の完成を目指す。フォーマット作成については、早期に作成をする。

7.3 活動拠点の支援要請 9 月末終了に伴う残務整理、経理の中締めの実施

石 川：マニュアルの作成資金をどうするか。

栗 原：今後何か起こった際に、それぞれの団体が行っていくか、10 団体が包括し行っていくかによって異なる為、今後、総括を含めこの議論が必要と考える。

里 宇：こういったものが出来上がるかによって変わるが、多職種で作成することが少ないことから、場合によっては書籍化も考え得る。

浜 村：大枠、10 団体をベースにしながら、今後、非常時の体制として常設の事務局を置き、マニュアルを基に対応していく方向性とする。

このマニュアルに関しての経費に関しては、出版とするため見込まない。マニュアル完成については、来年度になる可能性があるが、暫定版については、年内を目標とする。

8.10 団体事務局活動に関して

浜 村：今後、常設の事務局として存続するにあたり、PT 協会が引き受けてもらえる件についてどのような形態が望ましいか。

里 宇：情報交換の場として定例会等が行えれば良いと考える。

浜 村：今後とも 10 団体は継続し、PT 協会に関しては、事務局を担当する件について協会内で報告していただき、次回、戦略会議にて決定することとする。

9. 連絡事項

第 6 回戦略会議

日時：10 月 19 日（水） 18:00～20:00

※会議終了後 懇親会あり

内容：活動の中締め

⑥第6回戦略会議

第6回東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体総合戦略会議

日 時：2011年10月19日（水） 18:00～20:00

場 所：八重洲富士屋ホテル つばき・あずさの間

出席者予定者：（敬称略）

日本リハビリテーション病院・施設協会	浜村 明德	会長
	栗原 正紀	副会長
	白石 浩隆	事務局長
日本リハビリテーション医学会	里宇 明元	理事長
日本理学療法士協会	半田 一登	会長
日本作業療法士協会	中村 春基	会長
日本言語聴覚士協会	深浦 順一	会長
	立石 雅子	副会長
全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会	石川 誠	会長
全国老人デイ・ケア連絡協議会	武居 和明	事務局長
全国訪問リハビリテーション研究会	伊藤 隆夫	会長
全国地域リハ支援事業連絡協議会	松坂 誠應	副会長
全国地域リハビリテーション研究会		会長
日本介護支援専門員協会	田爪 大	
厚生労働省 老健局 振興課	山下 陽子	指導官

事務員

1. 代表報告

（浜村）9月末日をもって3か所の支援が終了した。現地から感謝状とお褒めの言葉をいただいた。総勢1200名という多くのみなさまに協力をいただいた。派遣した職員の感想を聞くと、問題ももちろんあるが総じて喜んでもらった。本人にとって人間的成長につながるエピソードを聞いた。派遣した私どもとしてもうれしく思う。追って報告は事務局からあると思う。マニュアル作成の委員会も進んでおり、概要や今後の計画が里宇先生から説明があると思う。今後の作業を確認しなければならない。

では、対策本部長の活動報告にうつる。

2. 対策本部長活動報告

1) 参加希望施設・人員、派遣施設・人員の最終報告

（石川）派遣した3か所の実績を資料の2頁目に示した。個人ではなく病院のチームが複数名で派遣された。石巻の農業者トレーニングセンターが、延べ538名。気仙沼のホテル観洋が、延べ380名。福島県双葉町のリステル猪苗代が、延べ289名。職種の内訳は表のとおりである。観洋は、ほとんどPT・OT。リステルは、一部Drが入っている。桃生は、Dr・PT・OT・Ns・CW。総トータルが、53施設・163名が、延べ1207名派遣された。次の頁がその内訳であり、期間、職種、名前が入っている。オーバーラップしている期間が1～2日必ずあり、オーバーラップしている期間が2日あると、申し送りが非常にうまくいく。また、他の派遣と比較した結果、1チームの派遣期間が1週間くらいだと、混乱が少なく済む。たとえば日本看護協会の派遣

の場合、2泊3日や3泊4日で派遣されたので、人はたくさん派遣されるが、入れ替わり立ち代わりになってしまい、申し送りが不十分で、やり方がそろっていない。それに比べて、10団体の派遣は手順が明確で効率的だという評価を現地から頂いている。

避難者が、避難所から仮設住宅に移っており、また市からも終了のお願いの連絡がきたので9月30日をもって終了した。なにか他に手伝えることはないかという問い合わせに対しては、手伝ってもらおうと補助金が市町村に出なくなるので逆に困るという回答をもらっている。

2) マッチング協力病院への謝意と当面の派遣支援終了についてのお知らせの実施

(石川) スタンバイしていたが派遣されなかった方や施設に、スタンバイで終わってしまったことに対するおわびと直接派遣の終了のお知らせをした。また、参加した施設にもお礼の文章を送った。各市からお礼の文章が来ている。

3) 助成金についての報告

(石川) 助成金へのアプローチを試みた。現地の市町村から県に、県が厚労省に申請するという非常に煩雑な事務操作になっている。現地では、このような煩雑な事務操作をする余裕がなく、できれば勘弁してほしいという内容の回答であり、どうしても貰わなければならないお金ではないので、現在は棚上げにしている。10団体がデータを出して、市町村が整理し、県が書類を作る流れであり、確かに事務操作が複雑である。そこで、助成金についての審議をお願いする。

(浜村) 報告書、お詫びの文章、お礼の文章などについては、これで出してしまったので、報告ということでご理解いただきたい。私が代表で出席している日本医師会主催のオールジャパンの会議で、実績報告をしなければならない。記入漏れなどがないか確認をお願いする。11月7日の被災者健康支援協議会で実績を発表するので、修正があれば連絡をしていただきたい。つぎに、助成金についての意見があれば、言っていただきたい。

(半田) 理学療法士協会は、放棄した。1000万円くらいかかったが、手続きが面倒である。現地も県と縦の関係になりたくない。

(栗原) 国がオーサライズしている形にしなければならない。災害基本法の中にセラピストを含めて、職種が載るようにすることが今後の課題としてある。

(浜村) こんな大災害に対して、国にもマニュアルはなく、後出しの制度になるので、このような問題が起こりうる。

(中村) OT協会は、検討の関係で各県士会へ連絡はした。

(石川) こういう経験を生かして、災害救助・支援のときに、リハビリテーションを医療サービスとしてできるように制度化しておいてほしい。現状では、そういう項目がない。

(里宇) 10団体も含めて各団体の相当な負担になっている。その実績を市町村ではなく、厚労省・国に示していいのではないか。そういうことを踏まえて、今後しっかりとした形で、リハビリテーション関連職種が震災対応をするうえで、なんらかの制度をつくる必要がある。

(浜村) 本部の活動は書いていないが。

(森本) 本部の活動にいていない。

(浜村) お金を計算するのが大変。各施設に頼まないと、見積もりもでない。

(半田) お金をもらわなかったことによって活動の経歴が何も残らない。お金を出すことによって、厚労省に歴史として残る。やったことを別の形で残せないか。

(里宇) 報告書がエビデンスとして残るのではないか。

- (半田) 緊急時にいろんな職種を入れるときも、実績が出ていないと次に結びつかない。
- (石川) 文章化して、どこかに掲載すればいい。
- (半田) あるいは資料をまとめて厚労省に提出。
- (石川) それはやろう。医学書院は総合リハに特集を載せるらしい。
- (里宇) 医学書院はわからないが、医歯薬ではいまシリーズをやっている。
- (石川) ジャーナルで、いろんなところで震災支援の特集を組んでやっているの、残る。
- (浜村) 活動記録は残るので、その活動資金も大事。活動をお金とともに整理して報告書に入れる。
- (石川) 事務局で、どのくらいかかったか調べる。
- (浜村) お金がもらえないことを確認すること。
- (栗原) 災害基本法をいじくるとなると、議員立法のような形であげてもらわないといけないのではないか。
- (浜村) 10 団体の活動も 3 月以降消滅する可能性があるが、議員立法となると継続してやっていかないといけないし、10 団体として今後集まる意義が問われる。
- (石川) 活動報告書については事務局が責任をもつ。
- (浜村) 活動報告書の中に活動経緯についても報告することを取決める。
- 助成金については、いただかないことを 10 団体の総意とする。

3. シンクタンク代表活動報告

1) 大規模災害リハビリテーション対応マニュアル作成・出版について

- (里宇) 資料 1 は、医歯薬出版と相談してできた概要。企画・編集は 10 団体のマニュアル作成 WG で、企画趣旨は記載の通り。今回、はじめて災害時に関係団体が協力して支援活動を経験したが、いろんな問題点もあり、これらを次につなげたい。出版の方針は、医歯薬が社会貢献の一環として行うということ、施設・医療者としての共通認識・事前準備をまとめるということ、スケジュールの遵守と多くの団体に関わるので出版社が事務局機能を担うこと。体裁については、約 200 頁で 2 色刷り、価格は 3000 円くらいを目途にする。出版の半年後には、各団体の HP から PDF 版をダウンロードできるようにする。原稿依頼をこれから始めるが、年末年始がらばっていただいて、年明けに発刊する。著作権の取り決めは、通常通り。スケジュールは、各項目の筆者がほぼ決定したので、これから執筆の依頼状が送られる。サイボウズ(掲示板)を利用してコミュニケーションをとる。31 日に第 3 回の WG がある。11 月には、モデル原稿を上月先生に依頼し、それを参考にしながらやっていく。原稿の締め切りが一応 1 月 6 日で、1 月・2 月で構成し、パブリックコメントをやって、できれば 3 月、遅くても 4 月に発刊。普通では考えられないスケジュールだが、今回の震災の重大性からやる。資料 2 は、各団体の WG 委員に執筆者の選定をお願いした文書、出版社からの執筆者に対する執筆のお願いとフォーマット、私からどういう位置づけのマニュアルかを書いたお願いの文書。資料 3 は、ディスカッションして、とりあえずこれでいくと決めた項目。それぞれの項目について、だいたいご担当いただく先生が決まり、頁の割り振りをしている。ただ、多岐の項目に分かれるし、各団体の連絡等が必要であるので、やりながら調整していく。以上の形で、いまのところ執筆依頼まで進めている。理想は 3 月 11 日に出版できたらいいが、3 月中に出版したい。
- (浜村) マニュアルのところで、なにか意見・質問があれば。
- (栗原) 6 番のところだが、細かく書きすぎたので修正させてもらう。細かく分けても仕方ないので、場合によっては私が整理する。ただ議論するメンバーをリストアップしていると理解していた

だきたい。

(里宇) それぞれ担当しているところで、これでいいだろうという形で動いてほしい。そのために、掲示板を利用して欲しい。

(栗原) 基本的には、大項目を課題として与えられており、それを煮詰めて形にするということか。

(里宇) はい。細かいのは各団体からの意見を入れ込んだ。

(浜村) そういう視点でみると、私のところと石川先生のところが、少しかぶるかもしれない。

(里宇・栗原) 整理したほうがいい。

(浜村) そういうところが多分にあるので、項目がダブリそうなところは整理する。

(石川) 全体をみて、全部チェックしてくれるのか。

(里宇) はい。WG では調整とかある。

(浜村) 全国老人保健施設協会は、印刷寸前の職員用マニュアルがある。

(栗原) 確認したいのだが、被災した場合の対策マニュアルと支援する場合の対策マニュアルの両方が入っているのか。

(里宇) そうです。事前準備と大震災が起きた場合の被災側と支援側のマニュアル。

(栗原) 両方いれこんでいると。いま各都道府県から、災害マニュアルを病院側で作るように言われている。特に地震対策。それとも整合性を待たせる必要が出てくる。

(里宇) 各団体もそれぞれマニュアルが必要であるが、多職種が協同するという観点のマニュアルが大事であり、作る必要がある。改訂についても、各団体等のマニュアルとの整合性や使ってみての不具合の問題なども起こりうるので、電子版でどんどん改定していく。出版は少し時間をおいてから改定する。

委員に各団体の執筆者は任せている。

(石川) 共同の執筆者はどうか。

(里宇) 各団体の代表の方は、共著で。

(浜村) 初動で動いていたのはケアマネ。だから、ケアマネに書いてもらわなければならない項目はあるはず。

(里宇) 途中でも気づいた点があれば、意見を寄せてほしい。

(半田) 今回、理学療法士協会の支援活動の最終盤で、意外と評価されたのは、NPO に参加している人たちへの杖の突き方、アジャストの仕方というような指導。

(石川) 逆についている人がいる。

(半田) こういうことは理学療法士だけでは、なかなか広がらない。そういう支援の仕方も非常によかった。

資料1の4のところに記載されているPDF版の提供という点。PDFが出た後に本を買うか。

(里宇) だいたい最近のガイドラインでもそうになっているが、ほとんど買う。というのは、200頁を印刷するのは大変だから本が売れなくなるということはない。コンピューターに入れて、そっちはそっちで使う。

(浜村) ケアマネの担当もあるが、いろんな活動もしているので、こういう項目が足りないから書く、ここはうちが書きたいということがあれば、積極的に参加してほしいと会長に伝えてほしい。

(里宇) 早期のアセスメントなど。

(浜村) 今回の活動の最初の要項を示してくれたのはケアマネ協会なので。

(田爪) はい。

(浜村) 災害支援が地域リハビリテーションと絡む内容がやってみてあったので。

(松坂) 帰ってから事務局と相談する。

(浜村) かぶっている部分の調整は後日。

(石川) マニュアルを書かせてほしいという者がいる。項目Ⅷのリハ専門職用という PT・OT・ST を指してしまうのではないか。実際に看護・介護が支援したのは桃生だけであり、他の拠点は看護・介護がタッチしていない。桃生は福祉避難所という感じで、障害を持っている人を特定して避難させていた。仮設の老健施設のようになっていた。そのため、もちろん PT・OT も大事だが、看護・介護がどう動くかで寝たきりにもなるし、自立もしていく。そういった桃生の現場で、良い活動ができたので、それをどこかに入れて記録に残していきたい。

(里宇) ぜひ、それはお願いしたい。逆に小林さんのほうからテーマなどの提案をしてもらいたい。

(浜村) 専門職の対応の中に、リハビリテーション看護という立場からの対応を入れるべき。

2) ISPRM Disaster Relief Symposium 発表スライドの Web での公開について

(里宇) 報告の 2 点目。資料 4-1 は、シンポジウムでの大震災の経験についてのパネル、チームがどうやって動くのかというパネルが Web で公開されているというもの。記載されている URL にアクセスすれば、スライドも載せられている。参考になるので、活用してほしい。

3) 東日本大震災シリーズ企画について

(里宇) 資料 5-1。学会誌でも臨床リハでも、おそらくその他の雑誌でも、この 1 年くらいにわたって、今回の経験を活かそうという特集が組まれるので、紹介する。後ろの資料は、臨床リハの特集の第 1 弾である。

(浜村) 質問があれば。

(栗原) ついでだが、今後の為に 10 団体の名称を決めてしまったほうがいいのではないか。仮称で JRAT (Japan Rehabilitation Assistance Team) というのが出ていたが。

(浜村) 論文では 10 団体をどのように英語で書いたのか。

(里宇) リハビリテーションに関する 10 の団体と表現した。

(栗原) 一般的に呼びやすい愛称をつくっておきたい。

(半田) JMAT2 という言い方で、保健師と栄養士と Dr で仮設住宅を回っているが、仮設住宅対応をどうするか、10 団体として対応するのか。

(浜村) それは後で議論する。

(栗原) 本の表紙に愛称がのったらいと思う。

(石川) JRAT でいい。

(里宇) JRAT でいいと思う。

(浜村) 編集のときに決める。

4. 各 10 団体活動報告

(浜村) 各団体の現状の活動を報告してほしい。

(半田) 理学療法士協会は、宮城県を 9 月 15 日、岩手県を 30 日を終了とした。終了するにあたって、お金を放棄した。陸前高田市からは「帰られたら困る」という要請が強くあった。今後、仮設住宅で必要性があれば第 2 陣を企画すると、宮城・岩手の県庁・士会などに伝えてある。向こうの対応待ち。

(浜村) 10 団体の基本スタンスと同じか。

(半田) 同じである。

- (中村) 作業療法士協会は、心のケアチームを国からの予算で、自治体が1年ないし1年半雇用するので、そういう人員を派遣する調整をしている。20人くらい。STと一緒に動いている発達障害ネットワークは、現在、発達障害者の方の相談業務で福島に定期的に派遣している。県士会がこれをサポートする形。岩手・宮城は、県から県士会に協力要請がくるので、人員が足りなければ一緒。基本的には各県士会にお願いしている。主体は県士会で、協会はサポートする。
- (深浦) 発達障害での支援を行っている。困ったのは、業者などに頼んだ物資が余っている。
- (田爪) 前回の会議で木村会長から報告したが、船渡町の仮設住宅でのアセスメントが11月5日から2週間、ボランティア派遣が決まっている。一日マックス5名前後。具体的に話ができているのは、ここだけ。
- (浜村) 訪問リハ、地域リハは、なにかあるか。
- (松坂) ない。
- (武居) リステルが9月30日で全て終了し、全部で108日活動した。みんな無事にリステルから仮設、借り上げへ移動した。仮設に関しては、前回の会議で齊藤から説明したとおり、デイ・ケアのほうに要請があるが、今後どうするか検討中であり、県からの要請があった場合には動いていく。これは埼玉県として動いていく形。
- (浜村) 埼玉でどんな活動をするかは、まだ検討しているのか。
- (武居) まだ出ていない。
- (半田) 南相馬総合病院でリハスタッフが9名いたのが4名になっているが、住民が帰ってきたため人手が不足しているので、支援できないかという要請が院長の公文書できている。どう対応するか苦慮している。相当数の専門職が逃げているようなので、特にひどい福島では支援を今後どうするべきか。
- (石川) PT・OTだけではなく、医者も看護師もいない。
- (栗原) 大学病院関連の組織が医者を支援に出すという話があった。
- (石川) 医者が行きたがらない。
- (浜村) 被災者支援連絡協議会で報告があった。でもそんなに多い数ではない。大学病院の連絡協議会みたいなところが支援する。
- (半田) 看護師もかなり困っている。リハも相当手薄な状況。
- (松坂) うちの大学の教員のところへボランティアできてほしいという要請がきている。ボランティアで行って診療した場合、診療報酬は請求できると思うが、ボランティアで行った人の立場とか、あるいはボランティアで行っているのに診療報酬を請求していいかという問題に対して、大学でもどうしていいかわからない。
- (半田) 理学療法士の場合、移った場所で保険証の届出までしないと点数請求できない。給料をどこから払うかという問題は、年金とかにも影響がでるのか。
- (石川) 給料といっても、向こうからもらったら二重取りになってしまうから、貰えない。
- (半田) 公文書もらったが対応しきれない。
- (浜村) 被災地の医療基盤の整備の支援だから、これまでやってきた緊急対応とは違う。インフラ整備のために我々がなにができるのか。
- (石川) 国立だったら国立のトップ同士の話し合いで決まるのではないかな。民間だったらファジーだが。
- (浜村) 松坂先生には、どこから来ている話なのか。
- (松坂) 南相馬総合病院から、広島大学を経由してきている。
- (半田) スタートは広島大学。

- (松坂) どういうふうになっているのか詳しく状況を教えてほしいと返している。連絡はまだない。
- (深浦) 同じ病院かはわからないが、福島からきている。福島県士会のほうに、非常勤の雇用・有期の形で要請がきている。病院のほうから給与が支給される形なので、現職があれば休職しないと難しいかもしれない。
- (中村) 派遣する際に給与を辞退するとかしないという問題があった。非常に難しい。
- (浜村) 長期になると所属や事故、労働基準法の問題など、難しい。これについては 10 団体としては答えがでない。

5. 議事

1) 活動報告書作成に関して

- (森本) 各団体には、A4 の紙 1 枚を送付して、内容の確認を求めている。斉藤先生から、グループで活動した際には相当な人数が参加しているので細かくカウントしていないが、アバウトな人数で記載するのも問題ではないかというコメントがされているので、どういう記載にするか小倉の小泉さんと相談中である。他には特にコメントがなかったので、この点が固まれば、A4 の 1 枚表裏に書いてもらう形で依頼する予定である。
- (浜村) 活動写真などは、どうするのか。
- (森本) 裏表の中に挟んでもらう。ある程度、自由度があるようにしているが、A4 の 1 枚が基本で、必要があれば裏表という形で、それほどたくさん書くようにはなっていない。
- (石川) 33 団体が参加しているから、最低でも 33 枚集める。それを集めて、1 拠点ごとに若干取りまとめたオーソライズと経緯を添付する。
- (浜村) 書く目次などの概要は、できているか。
- (森本) それは早急につくる。
- (浜村) 報告書の作成がスムーズにいくようなイメージを示すように。
- (森本) お金は事務局で預かっている金額の残りが 80 万円あるので、それを充てる。なるべく安上がりでつくる。
- (浜村) 追加の徴収はない。そんなに分厚いものではなく、80 万円のできるものをつくる。ただ、支援・参加してもらったところには必ず何部づつか送る手配をすること。いつごろを目途にしているか。
- (森本) 年内を目途にかんがえている。
- (浜村) さきほど半田先生から出た課題。
- (半田) JMAT2 と言われているものについて。保健師・栄養士・医師で仮設住宅を回っているが、リハのメンバーが入っていない。医師会と、どういう位置関係なのかわからないので、発言していない。
- (中村) 医師会というのは、各都道府県の医師会のことか、日本医師会のことか。
- (浜村) 日本医師会の地域医療担当の先生と日本医師会が対応していた。
- (栗原) 保健師は現場の保健師を？
- (半田) 保健師は看護協会だと思う。看護協会も来ているので。
- (中村) 地域が動いていないとできない。
- (栗原) 今回の撤退の状況は、完全にクローズではなく、ニーズを出していただければ対応するという前提にしているので、そのスタンスで仕方ないと思う。ただ、ニーズが上がったときは、どうするかは問題。それと一緒に乗り込んでいくのは、おかしくなる。

- (石川) 仮設住宅になると、要介護者に対してケアマネのほうで、きちんと把握できる体制になる。ケアプランなどもできる。ルールにも乗るのではないかな。
- (浜村) リハのニーズはあるのだと思う。今の段階では、求められたら検討するということで様子を見る。もし、PT 協会や OT 協会に話が来て、10 団体で話をしたほうがよければ話題にする。中締めということで、いままでの活動を整理して、報告書、マニュアルという作業が決まった。確認済みではあるが、10 団体は今後 3 月いっぱい継続して、必要があれば対応するという従来の方針通りである。
- マニュアルと報告書の件があるので、次回開催は年内にやる必要がある。

6. 連絡事項・その他

1) 次回開催について

- (石川) 年末にやろう。
- (浜村) 里宇先生のほうも進捗状況その他あるので、年末がいいのではないかな。
- (里宇) そうですね。
- (松坂) 地域リハ研究会と支援事業連絡協議会で、石川先生の報告の中にもあった、派遣された方々にアンケート調査をする計画がある。地域リハ主体でやろうと思っていたが、許しが得られればアンケートのたたき台をつくりたい。
- (浜村) 現地に行った 1200 名全員にするのか？
- (松坂) 現地に行った 1200 名である。1200 名にアンケートをして、どういう活動をしたのかということ調査したい。地域リハの今後の活動に活かせるのではないかなということで、まとめていきたい。そこで、アンケートをすることについてお諮りして、お許しがいただければある程度ものをつくって、また先生方のご意見をうかがって、アンケートをしようと思っているが、いかがかな。
- (浜村) 報告書、マニュアル等が計画されているが、それらを見て、それに加えてアンケートをするということかな。
- (松坂) そういう考え方もあるが、長くかかってしまうので、記憶が薄れてしまうのではないかなということをおそれている。終わった段階でやったらどうかと考えている。
- (浜村) 気になったのは、報告書に各施設からそのような報告がされるが、それで足りないのかな。
- (松坂) 具体的な活動と現地の人たちに対する研修や現地のシステム、そういったことにスポットをあてたものをつくりたいということで提案があった。
- (石川) 地域のリハとしては気仙沼が一番精力的な活動をしたと思う。
- (松坂) そういったところだけでも。
- (石川) 広域で行った。
- (栗原) ベースがすごいので、うまくそれと融合した。
- (石川) 桃生のトレセンは、優秀な保健師がいたが、保健師を差し置いて活動できなかった。要望はたくさんあったが、すべてがまんした。たとえば、隣に厨房の建物があったので、そこで食事をつくりたかったが作らせてもらえなかった。それは、そこまではする必要はないという保健師の采配。いろんな問題があり、それを表に出せない。向こうの組織を度外視して動くわけにはいかなかった。気仙沼は、その点がうまくいっていた。
- (栗原) 派遣した場所によって全然違う。
- ひとつは、マニュアルにおける地域リハの担当分野を有効に記載するために、現地に行ったメン

バーにアンケートをする必要があるならばやらないといけない。もうひとつは、ほとんどの病院で、おそらく報告会を行っている。そうすると、スライドなどの資料が揃っているはずなので、それを回収するのも一つの手である。

(石川) 我々は 3 か月しか行ってないし、岩手の高橋先生は視点が違う。岩手にはお世話はいりませんと言っていた。

(松坂) 全体でなくても、たとえば気仙沼の調査だけでもやりたい。

(浜村) そもそもアンケートの目的は？

(松坂) 資源が少なくなってきたところへ支援部隊が入るが、支援部隊が入ったときにどういう活動をしてきて、どういう経緯をたどったかということは、地域リハの中では、支援体制をどうつくるかということと関連するし、支援の在り方がどうなのかということも関連する。地域のいろんな保健師の体制が出てくれば、ひとつの形がみえてくるので、検討する価値があると思うので提案する。

(浜村) アンケートを断る権利は 10 団体にはないので、自由だと思う。ただ、報告書やマニュアルという作業があるので、アンケートが 10 団体の中の 1 つの団体として舞い込むということは、ハードルにならないように気を付けなければならない。状況や活動の把握ということは、活動報告書とマニュアルでかなり出てくると思うが、どうしてもアンケートをやるというのであれば 12 月にもう一度検討しよう。

(松坂) わかりました。

(栗原) 項目だけでも、列挙したものをを見せてもらえれば。

(松坂) 了承を得てからでないと、なかなか作れない。研究会と連絡協議会の中で話し合わなければならない。

(浜村) たたき台を次回出してもらおう。

報告書のからみもあるし、マニュアルの進捗状況の確認もあるので、12 月に戦略会議を行う。

第 7 回戦略会議

日時：平成 23 年 12 月 12 日（月）18 時～20 時

場所：八重洲富士屋ホテル 5 階 あんず・なつめ

2) その他

(山下) 厚労省・福祉支援課からの資料がある。

(栗原) 地域住民を対象にしたものか。

(中村) 高齢者雇用対策である。サポーターをつくるということ。

(浜村) サポーターとは、太田先生などがやっているようなことか。

(中村) そういうイメージ。

(栗原) それに賃金が出るということか。

(中村) 指導者養成に。

(山下) これは振興課ではなく、老人保健課である。

⑦第7回戦略会議

第7回戦略会議 議事録

日 時：平成23年12月12日（水） 18:00～20:00

場 所：八重洲富士屋ホテル あんず・なつめの間

出席者：

団体名	役職	氏名
日本リハビリテーション病院・施設協会	浜村 明德	会長
日本リハビリテーション医学会	水間 正澄	常任理事
日本理学療法士協会	半田 一登	会長
日本作業療法士協会	中村 春基	会長
日本言語聴覚士協会	深浦 順一	会長
	立石 雅子	副会長
全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会	石川 誠	会長
全国老人デイ・ケア連絡協議会	武居 和明	事務局長
全国訪問リハビリテーション研究会	伊藤 隆夫	会長
全国地域リハ支援事業連絡協議会	中島 雪彦	事務局長
全国地域リハビリテーション研究会		
日本介護支援専門員協会	森川 淑美	副会長
厚生労働省 老健局 老人保健課	井上 智貴	課長補佐
厚生労働省 老健局 振興課	山下 陽子	指導官

議 事

1.代表報告（浜村）

浜 村： マニュアル作りを進めて欲しい

2.対策本部長活動報告（石川）

1)活動報告についての報告

石 川：まだ完成形ではないが、進捗を報告する。派遣実績 1218名。

各派遣先に関しては、報告書を統一し掲載。内容としては、派遣の経緯・写真・活動報告という順に記している。

費用に関しては、全ての領収書は回収していないが、4千万円程度になると推測する。報告書の作成に関しては、年内完成を目指している。

事務局：冊子見本を提示。カラー作成を行うと費用が増加（100万円程度）。また、栗原先生より被災者の顔写真が掲載されている点については検討が必要との意見あり。

石 川：写真の整理が必要、次回の会議で報告する。

里宇先生より個別のデータの提示があったが、当初から個別データは作らないことになっていた為、今回は行わないこととする。

浜 村：10 団体活動の経緯を掲載する為に、議事録を掲載することにする。

事務局：掲載する。

浜 村：事務局機能も重要であったことから、事務局報告についても掲載する必要がある。

中 村：募集用紙等を載せると募集方法が理解し易い。

浜 村：熊本での大会の際、輝生会 小林氏の発表は分かりやすかった為、同様のイメージで作成すると良い。

冊子に関しては、10 団体に配布するため、発行部数は 1,000 部程度になると予測する。

金額は部数によって変動するが、多く必要な病院はデータを渡すので各自で印刷対応を行う。

中 島：経費について算出の仕方が統一させていない為、基準を統一することを求める。

石 川：再度、問い合わせし直し、遺失利益について内容を埋めるように行う。

浜 村：できれば年内、少なくとも年明けには完成する様に調整を図ること。

報告書に関しては、会議で討議された内容、事務局の活動報告について追加する。

2)助成金についての報告

事務局：10 月 21 日付 通知より救護班の活動に該当するとし、宮城県のリハビリテーション支援課より予算立ての前向きな回答を得る。概算要求を提出する対応を行う。しかしながら、他県に関しては、回答がないため、今後どのような方針で行うかを決定する必要がある。（旅費・日当に關してのエビデンスが必要）

浜 村：従来、助成は行なわないこととしていたが、申請をしても助成を受けられるかわからず、どの程度の金額か不明。トライする必要があるか出席者へ意見を伺う。

中 村：前回の会では、先方へ迷惑をかけることになる可能性があったが、現在が友好的であれば、どの程度費用が掛かったか知ってもらうためにも提出した方が良いと感じる。

水 間：助成を得た場合、10 団体として申請するが、入金自体は各団体に入金されるのではないか。額によっては義援金の使い方が難しくなる。

事務局：県では、団体として申請する様に指示。つまり 10 団体として行い 10 団体に入金されるということである。しかしながら、金額に関しては、検討がつかない状況。
12 月中に概算費用を提出する予定。

浜 村：助成金に関しては、再度調整を行うが、難しいようであれば、辞退もあることを念頭に置く。
今月中に経費をまとめて提出する。

3.シンクタンク代表活動報告（水間）

1)大規模災害リハビリテーション対策マニュアル

2)J Rehabil Med 誌

3)JRAT の育成・データベース化、非リア専門職ボランティア等も含めた研修事業の実施について

水 間：里宇先生よりマニュアルの進捗に關しての資料あり。

マニュアルの締切は 1 月 6 日となっている。今回の震災に關しての 2 年後に国際シンポジュー

ムを行う予定でもある

浜 村：シンクタンクからの報告より、非リハ専門職ボランティア等も含めた研修事業の実施については如何か。

立 石：データベースについては、索引の様な状態のものをイメージし、必要な時に必要な情報を引き出せる様にする計画である。作成は正月頃に行う予定である。

浜 村：育成・研修の（ボランティア含めた）具体的な案について、次回に報告をいただくこととする。

石 川：生活不活発病の予防についての研修を行う予定であるが、老人保健課が進めようとしていると推測している。当団体が行う予定の研修と重なる可能性がある為、経緯を確認する必要がある。

浜 村：前述の件に関しては、特に協力依頼も無い為、静観の立場とする。

4.各 10 団体活動報告

立 石：文科省より専門職のスクールカウンセラーが補正予算で決まり、理学療法士等の派遣も認められるが、被災県教育委員会の要望により実施することになる。登録制となりマッチングがうまくいけば派遣を行う予定。

半 田：来年より中学で柔道・剣道が必須となり、柔整が入ってくることが懸念されている。整形外科医があまりいい顔をしておらず、理学療法士の線引きが難しくなるのではないか。

中 村：JDD に登録する団体が 1 週間ずつ ST 協会と南相馬へ 3 月まで活動を行う。
茨城では、地域支援事業として、県土会が地域へサロンへの対応を行う。

浜 村：活動を行う際、災害基本法で PT・OT・ST の職種の名前がないことがネックとなったが、現在も同じ状況。専門職を記載してもらいたい。

今回の災害の件でも、大災害時には垂急性期より依頼があることは明確である為、災害救助法などの法律が対応していないことを団体の提言として、マニュアルに一言コメントを残しておく必要があると考えている。

石 川：簡略マニュアル、冊子の件はどうなったか。一般市民がわかるようなものが必要であると考え（マニュアルのダイジェスト版について）。

浜 村：次回の会議にて里宇先生にマニュアルダイジェスト版について報告を依頼。
また、震災に関する提言については、1 枚程度で作成する。

5.連絡事項・その他

1)次回開催に関して

2 月 7 日（火）18:00～20:00 同場所で開催

議題としては、育成事業、マニュアル経過報告、報告書内容について決済を行う。

2)宮城県から 10 団体に感謝状を贈りたいとのこと。次回会議にて宮城県よりこの場へ出席する場を設ける。

(3) 募集

①A・B票

貴団体の名称に書き変えてください

発送する日付に書き変えてください

平成 23 年 4 月 22 日

日本リハビリテーション病院・施設協会会員各位

日本リハビリテーション病院・施設協会会長 浜村明徳

震災支援リハチーム登録について（依頼）

貴団体の代表者名・担当部局名等に書き変えてください

平素は当会の運営等にご理解・ご協力をいただき感謝申し上げます。

さて、私どもはこのたびの東日本大震災での支援活動を行うため、リハビリ関連諸団体と合同事務局を立ち上げ、『東日本大震災リハ支援関連 10 団体』として、リハビリ支援体制を構築いたしました。**（参加団体は当会のホームページ等でご確認下さい）**

支援活動は長期的に必要なことが予測される状況であり、10 団体としましては 1 年間を目標に、当面 100 日単位での活動計画を策定し、具体的な活動を行っていきたいと考えています。

貴団体で妥当な方法に書き変えるか削除してください

つきましては、下記の要綱により派遣可能なリハチームもしくは個人登録のお願いを開始させていただきますので、本活動の趣旨をご理解いただき、別紙シートにてご登録いただければ幸いです。

皆様方におかれましては、大変ご多忙とは存じますが、どうかこの活動に多くのご登録をいただけますようお願い申し上げます。

記

- 本活動は厚生労働省・全老健、被災地自治体・保健所・地域リハ広域支援センター等との連携のもと活動する予定であり、最終的には地元のリハ関連施設等のサービスへ移行してゆくことを目標としています。
- 本活動は避難所・在宅・施設等でのリハ的活動に限定することとしています。
- 活動する職員が安全かつ安心して活動できるため、病院長・施設長にご署名を頂き、業務の一環としての派遣をお願い致します。
- 現時点で、国県等から本活動に対する財政的支援はございません。したがって、本活動に係る費用等は、各病院・施設でご負担していただくを得ません。何卒ご理解を頂きますようくれぐれもよろしくお願い申し上げます。
- チームでの登録に際しましては、まずはどの程度の期間、どの職種の派遣が可能かのご登録をお願い致します。ご登録頂いた機関の皆様へは、引き続き具体的な派遣者氏名、派遣期間等を当会事務局より確認させていただきます。
- 基本的には、同施設から派遣されたチームでの活動を考えていますが、場合によっては混成チームでの活動をお願いすることがあります。ご了承をお願い致します。
- 個人登録を希望される場合も、病院長・施設長の同意のもと、個人登録票を用いてご登録をお願い致します。この場合、混成チームでの活動を予定しています。
- 現時点で、対象地域は特定していませんが、岩手・宮城・福島各県での活動を想定しています。

以上

【東日本大震災リハ支援関連 10 団体活動用】

A 票

リハビリテーションチーム登録票

○登録申請日 平成 年 月 日

○登録施設の都道府県名 (都・道・府・県)

○登録施設名 ()

○チーム構成

職種	人数	派遣期間	時期の指定
医師		常時可・指定期間可・1ヶ月程度・2週間程度・1週間程度	有・無
看護師		常時可・指定期間可・1ヶ月程度・2週間程度・1週間程度	有・無
理学療法士		常時可・指定期間可・1ヶ月程度・2週間程度・1週間程度	有・無
作業療法士		常時可・指定期間可・1ヶ月程度・2週間程度・1週間程度	有・無
言語聴覚士		常時可・指定期間可・1ヶ月程度・2週間程度・1週間程度	有・無
介護福祉士等		常時可・指定期間可・1ヶ月程度・2週間程度・1週間程度	有・無
社会福祉士等		常時可・指定期間可・1ヶ月程度・2週間程度・1週間程度	有・無
その他事務等		常時可・指定期間可・1ヶ月程度・2週間程度・1週間程度	有・無

※可能なチーム登録で構いませんので、すべてを埋めて頂く必要はありません。

※上記人数は一度の派遣期間（職種毎に○の記入をお願いします）に派遣できる人数をお書き下さい。登録可能な実数ではありません。職種によって派遣期間が異なる場合も問題ありません。事務局で調整させて頂きます。

（例・・・1週間交代で1ヶ月程度の期間同職種を1名派遣可能の場合、人数欄に「1名」とご記入の上、派遣期間欄で1ヶ月程度に○をお願いします。）

※本活動を実施する期間中（最長1年の可能性有）の派遣が可能な場合は「常時可」を、事務局が希望する期間の派遣が可能な場合は「指定期間可」を選択してください。「指定期間可」を選択して頂いた場合は派遣期間を調整させて頂きます。

※派遣時期の指定を希望する場合は時期の指定欄を「有」にしてください。希望時期を確認させて頂きます。

○上記に関する連絡担当者

氏名 () 職種 () 役職 ()

○連絡先

(TEL: — —)

(FAX: — —)

(e-mail:)

※病院長・施設長同意欄

上記内容を確認の上、業務としてリハビリテーション支援チームへの登録を行うことに同意します。

病院長・施設長名 ()

※お手数をおかけ致しますが、直筆でご署名を頂きますようお願い申し上げます。

※返信先：093-581-0658（協会事務局行）

貴団体の FAX 番号等へ書き変えてください

【東日本大震災リハ支援関連 10 団体活動用】

B 票

リハビリテーション個人登録票

○登録申請日 平成 年 月 日

○個人登録者氏名

職 種	氏 名	性別	年齢	経験年数
		男・女	歳	年

※個人登録の場合は基本的には混成チームで活動して頂く予定ですのでご了承下さい。

○派遣が可能な期間

☐ 1 週間程度 ☐ 2 週間程度 ☐ 1 ヶ月程度 ☐ その他 ()

○時期の指定 ☐ あり ☐ なし

※派遣時期の指定を希望する場合は、「あり」にしてください。希望時期を確認させていただきます。

○連絡先

(TEL : — —)

(FAX : — —)

(e-mail :)

【個人登録者の勤務先】

○勤務先の都道府県名 (都・道・府・県)

○勤務先の施設名 ()

※病院長・施設長同意欄

上記内容を確認の上、業務としてリハビリテーション支援スタッフへの登録を行うことに同意します。

病院長・施設長名 ()

※お手数をおかけ致しますが、直筆でご署名を頂きますようお願い申し上げます。

※返信先：093-581-0658 (協会事務局行)

貴団体の FAX 番号等に変えてください

②C票

【東日本大震災リハ支援関連10団体活動用】

C票

リハビリテーションチーム登録の個人票

○登録申請日

平成 年 月 日

○10団体種別

○登録施設の都道府県名

都・道・府・県

○登録施設名

各事務局記載欄(各事務局が貴団体の名称を記載してください)

○個人票 (※ご登録頂ける方の全員のお名前等を記入してください。欄が不足の際はコピーしてください)

No.	氏名	職種	性別	年齢	経験年数	リーダー適否	備考
1				歳	年		
2				歳	年		
3				歳	年		
4				歳	年		
5				歳	年		
6				歳	年		
7				歳	年		
8				歳	年		
9				歳	年		
10				歳	年		
11				歳	年		
12				歳	年		
13				歳	年		
14				歳	年		
15				歳	年		
16				歳	年		
17				歳	年		
18				歳	年		
19				歳	年		
20				歳	年		
21				歳	年		
22				歳	年		
23				歳	年		
24				歳	年		
25				歳	年		
26				歳	年		
27				歳	年		
28				歳	年		
29				歳	年		
30				歳	年		

貴団体のFAX番号等に変えてください

※返信先：093-581-0658 (協会事務局行)

③D 票

平成 23 年 4 月 28 日

関係者各位

東日本大震災リハ支援関連 10 団体 代表 浜村明徳
シンクタンク代表 里宇明元
対策本部長 石川 誠

リハビリテーションチームのボランティア派遣申請について

このたびの東日本大震災による被災地の皆様方に心よりお見舞い申し上げます。

さて、私どもはリハビリテーションチームでのボランティア活動を行うため、リハ関連諸団体と合同事務局を立ち上げ、『東日本大震災リハ支援関連 10 団体』として、リハ支援体制を組織しました。

つきましては、下記の「当団体の概要」および「リハチーム派遣に関する概要」をご覧ください、リハ支援関連 10 団体からのリハチーム派遣をご希望の場合は、別紙「D 票」にて申請していただきますようお願い申し上げます。

D 票をもとに、当事務局から具体的な打ち合わせ等をさせていただきます。

被災地の復興のために全力で支援活動を行っていく覚悟でございます。何卒宜しくお願いいたします。

「東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体の概要」

団体の正式名称		東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体
団体の責任者		代表：浜村明徳（日本リハビリテーション病院・施設協会会長） シンクタンク代表：里宇明元（日本リハビリテーション医学会理事長） 対策本部長：石川 誠（全国回復期リハビリテーション連絡協議会会長）
事務局	正式名称	東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体対策本部事務局
	所在地	〒151-0071 東京都渋谷区本町 3-53-3 初台リハビリテーション病院内
	電話	03-5333-7313
	ファクス	03-5333-3341
	メールアドレス	rehashien10@hatsudai-reha.or.jp
	運営日時	日・祝日を含む毎日9:00～18:00
	スタッフ	・常勤専従事務職員 伊藤宏治・堅田由美子（初台リハビリテーション病院） ・専任専門職員（概ね 2 週間交代） PT：小泉幸毅・OT：矢野浩二（小倉リハビリテーション病院） OT：淡野義長・PT：中島龍星（長崎リハビリテーション病院） PT：岡持利巨・OT 稲葉治彦・PT 岡野英樹（霞ヶ関南病院） 日本理学療法士協会から 1 名（日程調整中） 日本作業療法士協会から 1 名（日程調整中） 日本言語聴覚士協会から 1 名（日程調整中） ・非常勤専門職員 Dr：菅原英和（初台リハビリテーション病院） Ns：小林由紀子（初台リハビリテーション病院）

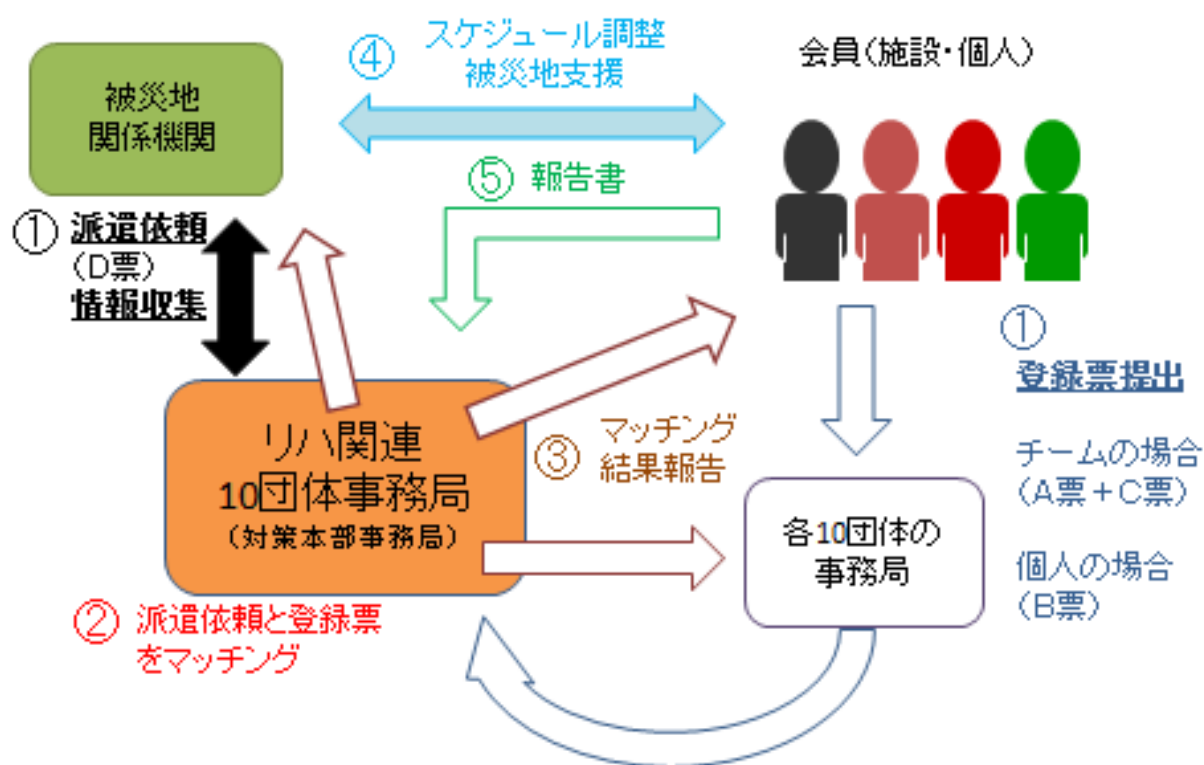
関連 10 団体 (順不同)	日本リハビリテーション医学会 日本理学療法士協会 日本作業療法士協会 日本言語聴覚士協会 日本リハビリテーション病院・施設協会 全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会 全国老人デイ・ケア連絡協議会 全国訪問リハビリテーション研究会 全国地域リハ支援事業連絡協議会/全国地域リハビリテーション研究会 日本介護支援専門員協会
関連協力団体 (順不同)	厚生労働省 全国老人保健施設協会 日本プライマリ・ケア連合学会 東日本大震災障害者等福祉用具支援本部

「リハチーム派遣に関する概要」

1. 本活動は厚生労働省、全老健、被災地自治体・保健所・地域リハ広域支援センター等との連携のもと活動する予定であり、最終的には地元のリハ関連施設等のサービスへ移行してゆくことを目標としています。
2. 本活動は避難所・在宅・施設等でのリハ的活動に限定することとしています。
3. 派遣する職員は、職員が所属する病院・施設の業務の一環として活動することを病院長・施設長が認めた職員であることを原則にしています。
4. 現時点で、国県等から本活動に対する財政的支援はありません。したがって、本活動に係る費用等は、派遣職員が所属する各病院・施設で負担することを原則にしています。現地の病院・施設等に費用等のご負担をおかけすることはありません。
5. リハチーム派遣をご希望の場合は、まずは別紙「D 票」でお申し込みください。当事務局から具体的な打ち合わせ等のためにご連絡申し上げます。(派遣までの流れ図参照)
6. 派遣するチームでの活動は、基本的には同一施設から派遣されたチームでの活動を考えていますが、場合によっては混成チームでの活動となる場合もあります。ご了承をお願い致します。
7. 現時点で、対象地域は特定していませんが、岩手・宮城・福島各県での活動を想定しています。

以上

ボランティア派遣までの流れ（イメージ）



ボランティア派遣までの手順

- ① 被災地・関係機関より、リハチームの派遣申請票 FAX送付 (D票)
(①：各10団体会員から、チーム・個人登録を受付し、派遣スタッフをストック)
↓
派遣に必要な情報収集 (対策本部事務局から担当者へご連絡)
- ② 対策本部事務局にて、派遣チームをマッチング
- ③ マッチング結果を報告 (派遣申請者、各団体事務局、チーム・個人登録者)
- ④ スケジュール調整 (依頼者とチーム・個人登録者) のうえ、被災地支援
- ⑤ 支援の状況は、毎日対策本部事務局へ報告 (チーム・個人登録者)

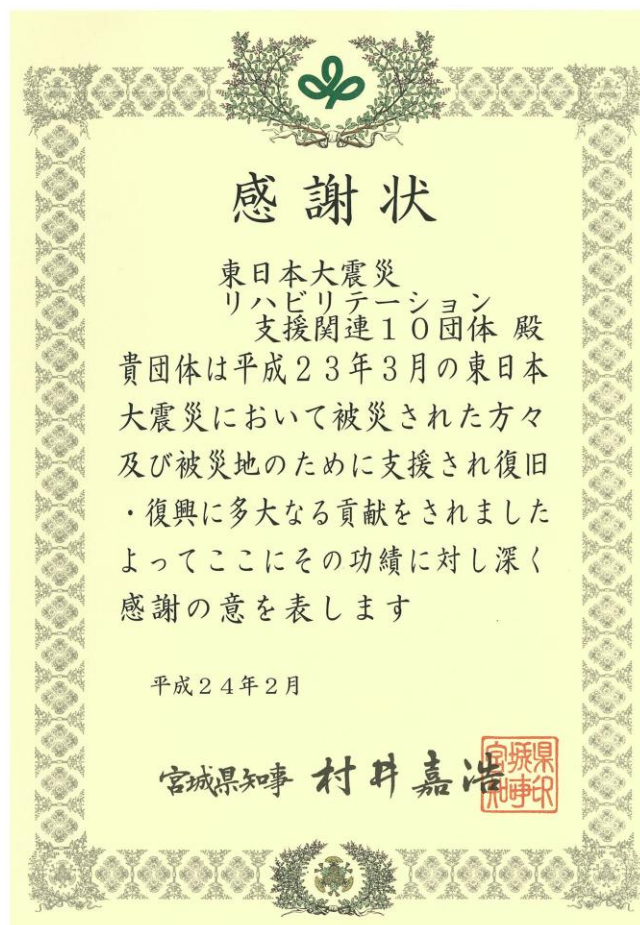
D 票

リハビリテーションチームの派遣申請票

派遣申請日	平成____年____月____日	
申請者のご氏名	(ふりがな：)	
派遣場所	岩手・宮城・福島 県____市____町	
派遣施設名称		
派遣施設の住所		
依頼目的		
依頼内容		
派遣希望期間	平成____年____月____日 ~ ____月____日	
派遣希望人員 「その他」は職種も お書きください	医師 名	看護師 名
	理学療法士 名	作業療法士 名
	言語聴覚士 名	介護福祉士等 名
	社会福祉士等 名	事務職 名
	その他____ 名	その他____ 名
派遣職員の宿泊施設	なし あり (施設名：____) (住 所：____)	
上記までの交通手段	公共交通機関の利用が 不可能 可 能 (新幹線・JR・バス・タクシー・他____)	
その他必要な条件等		
この件の連絡ご担当者	ご氏名： (ふりがな：) 電話番号： ファックス： E-mail：	

※返信先ファックス：03-5333-3341 (事務局行)

6. 感謝状



東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体に対し宮城県知事より贈られた感謝状



村井 義浩宮城県知事に代わり、宮城県リハビリテーション支援センター・榎本 修所長による感謝状の贈呈（平成24年2月7日・第8回戦略会議にて）



東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体・浜村 明徳会長の謝辞（平成24年2月7日・第8回戦略会議にて）

2012 年 3 月 23 日 第 1 版

編集／発行 東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体

対策本部事務局

東京都渋谷区本町三丁目 53 番地 3 号 初台リハビリテーション病院内

印刷 株式会社丸石