

中越地震・中越沖地震が起きたときに ST として何をしたか、患者さんや入所されている方々に変化があったかどうかについて、学術部・社会部を中心に中越地区の会員にアンケートを行った。(回答率：中越地震 43.4% 中越沖地震 58.7%) その結果について報告する。

なお、棒グラフのデータは、中越地震・中越沖地震で被害の大きかった地域の会員（中越地震 10 施設 16 名および中越沖地震 3 施設 5 名）の回答をまとめたものである。(複数回答あり)

## 1. 地震直後の行動について

2004 年 10 月 23 日（土曜日）の午後 6 時近くに中越地震が発生した。直後から夜間に 4 名、翌朝に 3 名の会員が出勤しているが、翌々日の月曜日になってから出勤した会員がほとんどだった。2007 年 7 月 16 日の中越沖地震は連休 2 日目の午前 11 時頃に発生し、直後に 5 名が出勤した。勤務中の会員も 2 名いた。残りの全員が翌日の連休明けから出勤した。

地震発生直後は、自宅の後片付け、ライフラインが停止したため安全な場所への避難や食料の確保など、自分や家族の安全のための行動が多かった。

地震直後に出勤した会員は、患者さんの食事介助、病棟での看護補助、救援物資の配布、外線電話への対応、復旧作業の手伝い等をしている。リハビリ室は救急患者の病床に当てられたところが多かったが、遺体安置所になった病院もあった。

休み明けから通常出勤したとはいえ、車中泊・病院での宿泊・親戚宅への避難をしながら出勤した会員も多い。また自宅からの出勤であっても交通網が寸断されていたため、早朝に出勤し、夜遅くに帰宅するケースが多かった。

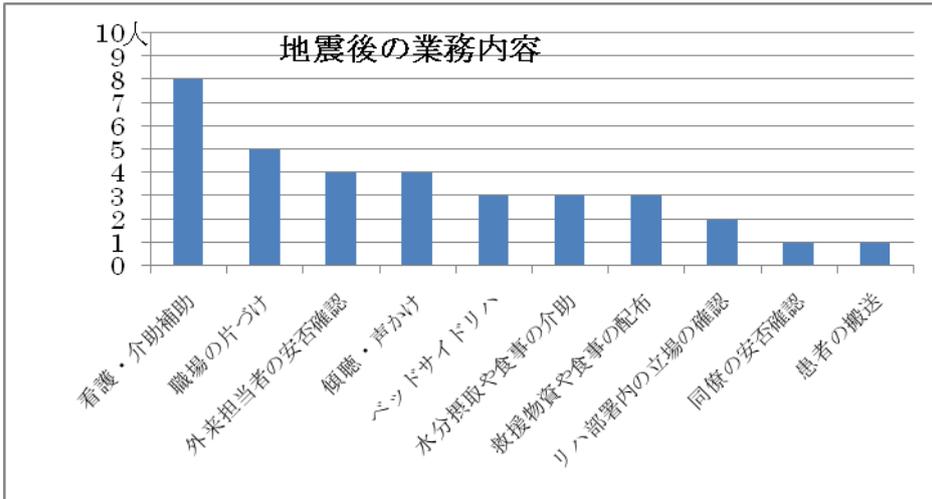
## 2. 通常業務に戻るまでの関わり

被害の大きかった地域では、発生から 2 週間程度は、病棟や施設全体の安全確認、エレベーターが使用できないために給食や患者の搬送など、本来の業務ではない看護・介護の補助業務が多かった。

リハビリ業務が再開されてからもしばらくは、外来のリハは中止で、院内では病棟リハが中心となった。地震の不安を傾聴し、いつもと変わらない対応をすることで、患者さんや利用者さんの不安の軽減に努め、安心感・安定感を与えるように関わった会員が多い。

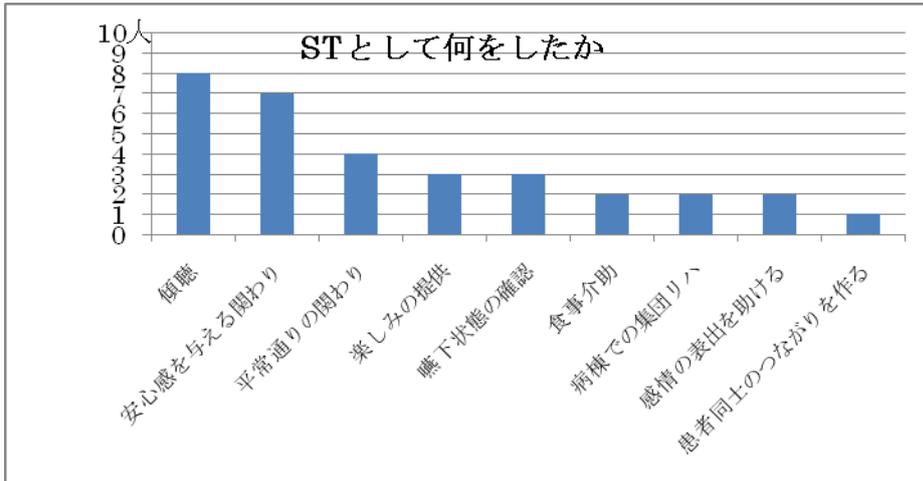
また、普段とは違う食事形態で提供せざるを得なかったため、嚥下障害の方の食事を評価し、誤嚥しないように介助した。

老人保健施設では、入所者には食堂で待機状態になっている方たちとおしゃべりや歌唱、ミニレクなどをして気分転換や気持ちの発散が図れるような場やアクティビティを提供した。デイケアや緊急ショートステイの場合には気持ちの安定をはかるような働きかけに心がけた。避難生活による疲労や不安の強い方に対しては安心感を与え、安静ができるように配慮した。



### 3. STとして何をしたか

ほとんどの会員が、正しい情報の提供と安心感や安定感を与えることを心がけた。また、気分転換（楽しむことの提供）の必要性を痛感した会員も多かった。



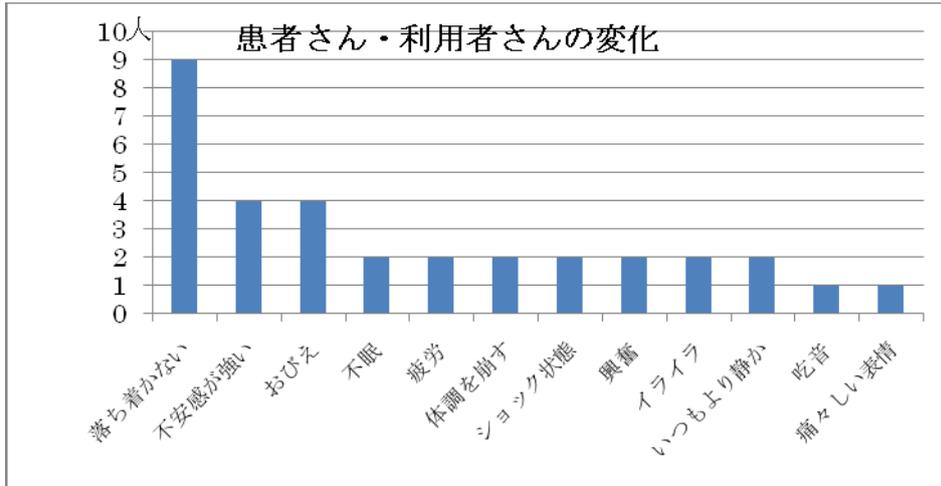
### 4. 患者さん利用者さんの変化について

中越地震のときには、被害の大小に関わらずほとんどの会員が患者さん利用者さんに変化があったと答えているが、中越沖地震のときには被害の少ない地域では変化が少ないようであった。変化の内容は、落ち着かない・不安感が強い・緊張状態にある・物音に怯えるなど情動面の変化であった。幼児の場合には、家に入れない、母親から離れない、吃音という行動変化がみられた。

変化の大きかった方は、重度の失語症・軽度の認知症（状況が理解できる）・ADL全介助の方・思考能力の保たれている方・軽度発達障害児などさまざまで、障害による差というよりは、環境やその方自身の性格などによる差が大きいと思われる。

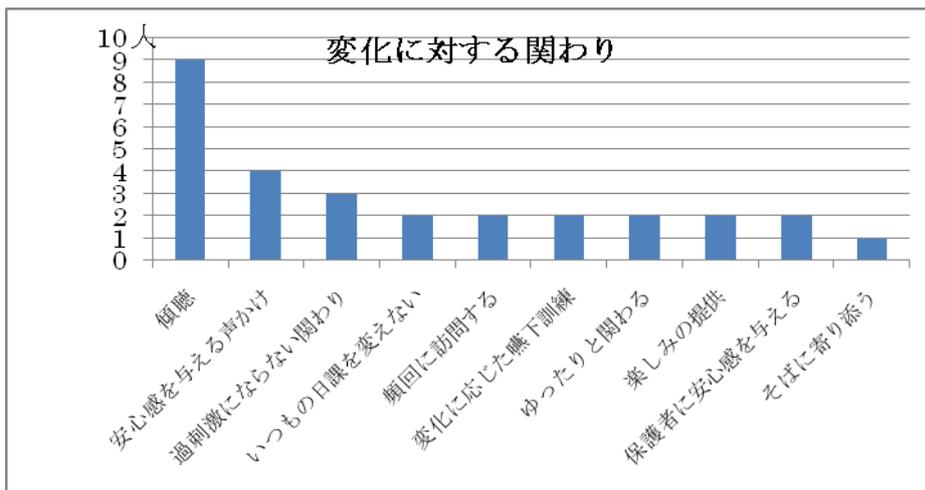
### 5. 変化は自然に落ち着いたかどうか

中越地震の場合、余震が少なくなるにつれて徐々に落ち着いてきた。中越沖地震の場合には余震がなかったので落ち着くのが早かったと多くの会員が感じている。



## 6. 変化に対する関わりについて

ほとんどの会員が傾聴に努め、感情の表出を促すような関わりをした。怯えがひどいときには気持ちが落ち着くまでそばに寄り添った。平常通りのリハを行ったり、楽しみを提供したり、「いつもと変わらない」という安定感を与えるようにした。



## 7. ST自身が落ち着いたのは

中越地震の場合には1ヶ月から6か月くらい、ライフラインが完全復旧し余震のおさまった時期と答えた会員が多かった。中越沖地震の場合には、余震が少なく被害も局所的であったことから約7割の会員が1週間以内に落ち着いたと答えている。

## 8. 他のSTに伝えたいこと

- 患者さんも自分もお互いに被災者なのだから頑張りすぎないでほしい。
- 患者さんのために考え行動するためには、自分自身の心身が安定していることが大切である。
- STという職種にこだわらず、なんでもやっていく覚悟が必要である。
- Ns が主となって入院生活を支えているため、リハビリを行うことよりも生活が成り立つように支えていった方が良いと感じた。混乱期にはあまりSTを強調しすぎず、多職種と連携し「患者を支える」「乗り越える」ことが大事だと思う。
- STの専門性を生かした関わりとそれ以外の関わりがあり、そのどちらも大切である。
- 地震直後は「大変な事態になった」という被災者の思いを傾聴することが必要。3日後くらい

から、各個人における問題・要求の解決が必要になってくる。

- 施設の建物が無事なら、利用者さんに大丈夫であること、安心していいこと、笑ったり声を出したりしてもいいことを伝えることが大事。
- 早く元の生活に戻すことがリハビリの役目。

## まとめ

中越地震時の経験は、中越沖地震時の対応に生かされた。被災者のトリアージがなされ、効率的な処置ができ、また緊急災害ショートステイも利用できるようになった。避難所の待遇や救援物資の分配、ボランティアの配置など様々な面で、中越地震時よりも中越沖地震時には行政側の対応はすばやかだった。今回のアンケートを通して、会員の行動にも災害時の経験が引き継がれていることが確認できた。

また、中越地震の際には11月3日から約2ヶ月間山古志村の避難所で、PT・OTの県士会有志と協力して、集団レクリエーションを行いながら個別評価も行き、保健師やケアマネージャーに仮設住宅入居時の住宅改修や環境整備のための情報として提供した。この経験も中越沖地震時のボランティア活動へとつながった。

今回の調査を通して、ほとんどの会員が地震発生直後は医療従事者としてできることは何でもしたこと、その後落ち着いてきてからSTとしてできる援助を模索したことがわかった。そのなかで、経験年数が5年未満の若い会員も他職種とのチームワークを大切にしながら関わり、患者さんの不安の傾聴に努め、患者さんたちに安心感・安定感を与えるような援助をしたことは特筆すべきである。

中越地震後に、災害マニュアルの見直しがなされた職場が多い。地震に限らず、災害時に医療従事者としてどのような行動をすればよいか、災害マニュアルを確認してほしい。

最後に、中越地震と中越沖地震の両方を経験したO氏が中越沖地震発生時に取った行動についての文章を紹介したい。

地震直後、自宅では足の踏み場を作っておき、食料・ジュースをもって職場へ行った。職場についてから一通り施設内を見て回った。利用者・入所者への対応方法や変更を把握してから、昼食介助を行った。災害ショートステイになる方への誘導やケア業務の「助っ人」を行った。翌日以降は、水、ガスボンベ確保のため、買い出しをして長岡の友人宅に泊めてもらった。

地震直後から2、3日は、対応方法や、デイケア利用者の安否情報の確認を行った。

通常業務に戻るまではケア業務の「助っ人」を行いつつ、入所者に対しては通常と変わらない対応を心がけた。デイケア利用者に対しては、災害の状況を話題にしつつ集団Exを行ったり、個別的に会話による関わりを行ったりした。災害ショートステイ入所者に対しては、安心されるよう話しかけ（なだめるも含む）たり、作業活動提供による気分転換を行ったりした。

利用者は地震直後は物静かだった。変化が大きかったのは、在宅から緊急災害ショートステイとして入所された方たちで、認知症のある方はせん妄様に、認知症のない方は疲労した様子かまたは、いつもより興奮気味に地震のことを話すなどしていた。

変化に対しては、安静や過刺激にならないような関わりを心がけながら、但しできるだけいつもの日課を変えないような配慮をした。デイケアでは地震当日の午後から、いつもどおり集団訓練を実施した。

いつもの日課や活動はできるだけ実施して、1日の流れのパターンは変えない方が良いと思う。