

# 災害に備える

心と体のケア



加藤真介教授

東日本大震災や熊本地震では、高齢者が長引く避難生活で心身が不調になり、災害関連死が相次いだ。南海トラフ巨大地震でも、長期の避難生活が想定されており、災害関連死をいかに防ぐかが課題になっている。

「夜は眠れますか」「腰が痛くて眠れないのよ」。

2011年3月の東日本大震災発生から約1カ月後、救護班の一員として宮城県石巻市に派遣された徳島県理学療法士の東田武志副会長は、学校の体育館などで避難生活を強いられた高齢者のケアに当たった。

昼間の避難所は、損壊した自宅の片付けやがれき撤去などで多くの人が外出している。残っているのは、ほとんどが高齢者。「災害時に散歩なんてもつての外」と遠慮したり、「外を散歩するのは危ない」と家族

## 運動で心身機能維持

関連死を防ぐ

に止められたりして、1日中、横になって過ごすことも少なくない。

熊本地震の被災地にも派遣された東田さんは「被災前は家事や畑仕事をしてきた高齢者が、避難所生活で役割を失うと、体を動かす機会が減ってしまう」と指摘する。

### エコノミークラス症候群予防運動



- 1 足の指でグーをつくる
- 2 足の指をひらく
- 3 足を上下につま先だちする
- 4 つま先をしっかり引き上げる
- 5 ひざを両手で抱え足の力を抜いて足首を回す
- 6 ふくらはぎを軽くもむ

JRAT 2011年4月、日本リハビリテーション医学会とリハビリ専門職の関連団体が、被災者の生活不活発病の予防や健康管理を支援するために「東日本大震災リハ支援10団体」を結成。13年5月に現在の名称に変更した。JRATは、DMAT（災害派遣医療チーム）による救命医療が一段落した後、日本医師会のJMAT（災害医療チーム）と連携しながらリハビリなどの回復期医療を担う。

しかし、体を動かさない恐れがある。東日本大震災で犠牲になった約2万2千人のうち、関連死が3523人。熊本地震でも、死者225人のうち170人が避難中の体調悪化などで亡くなった。こうした災害関連死を防ぐため、全国の医師や理学療法士らが組織的に支援するのがJRAT（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会）だ。災害の発生直後から現地入りし、地域の医療体制が復旧するまでの約3カ月間、高齢者や障害者を中心にリハビリ支援や健康管理に当たる。

徳島JRAT代表で徳島大病院リハビリテーション部長の加藤真介教授は「生活不活発病は『予防できる死』。リハビリの専門職が連携して災害関連死を防ぎたい」と話している。（山口和也）

## 避難所寝たきりは危険



【上】東日本大震災の被災地で高齢者のリハビリ支援に当たる東田さん（左）＝2011年4月、宮城県石巻市【下】熊本地震の避難所でも座ったり、横になったりしたままの高齢者が多い＝2016年4月、熊本県西原村（いずれも東田さん提供）

