

## 東日本大震災－その時私たちは何が出来たのか？

齋藤 暁子  
寿泉堂松南病院

## 【はじめに】

当院が位置する須賀川市は、この震災で震度6強。当院は、閉鎖病棟が使用できなくなる被害を受けた。当院入院患者は、近隣の高校で半月にわたる避難生活を余儀なくされた。その時、私たち作業療法士が何を考え、何が出来たのか？その経過をまとめ、報告する。

## 【当院沿革】

福島県須賀川市（郡山市に隣接）に昭和42年、単科精神科病院として創立。精神科閉鎖病棟99床、開放病棟66床、認知症治療病棟50床で計215床。医師3名、看護基準15:1、作業療法士5名。精神科作業療法開設平成2年、デイケア開設平成14年。福祉ホーム、グループホーム併設。認知症病棟を除くと統合失調症患者が9割。

## 【当院被害状況とその対策】

平成23年3月11日2時46分震災発生により、各病棟より屋外へ避難。精神科病棟患者が、病院駐車場脇の空き地へ集められ、余震の中、患者の安否確認、外傷の有無、心理的ケアを最優先に看護師とリハビリテーション室スタッフも行動を共にした。

特に閉鎖病棟建物の損壊が著しく、余震も続いている事から、近隣の高校体育館に避難する事になる。歩行が安定している患者は徒歩10分で、不安定な高齢者などについては、病院車で送ることになる。体育館には、高校の協力の下、マットなど提供して頂き、雑魚寝ではあったが、とりあえず一晩を明かす事が出来た。幸いなことに、その高校は停電・断水などは無かった。しかし、病院は、断水となり栄養課のダメージとなったが、備蓄から丼ぶり食で欠かすことなく提供されていた。服薬する薬物については、看護師が病棟より何とか確保する事が出来た。

体育館に近隣住民の避難は無く、関連施設の避難者のみ、実質当院単独の利用であった。

## 【活動経過】

1) 震災直後3/12～13 マットレスや寝具を運搬し、患者の居住環境を中心に整えた。体育館の半分のスペースで居住部分は十分に賄えた。エコノミー症候群の予防を念頭に置き、高齢者はもとより、動きの鈍い患者の関節可動域訓練を実施。ま

た、個別対応にて談話を通じて心理的支持を心がけた。また、食事時の補助的役割として配膳や介助、見守りをする為、勤務をシフトし対応した。

2) 避難所生活 3/15～作業療法プログラムの提供を開始。朝の申し送り後、ラジオ体操、ストレッチを実施。午前中、個別プログラムとして、塗り絵やパズルなどの作業活動を提供した。出来る限り、震災前と同じ対応を心がけた。午後からは、集団プログラムでレクリエーションを実施、ボウリングやストラックアウトなどを行った。各プログラムには、15～25名の参加者があった。

3) 避難所生活 3/25～3/29～他院への転院 可能な限り自宅で受入できる患者は外泊や退院手続きがなされたが、他院が約40名の患者を仮設病棟建設までの半年間受入れてくれる事となった。それに伴い、受入先でもスムーズに作業療法に参加できるよう患者の情報や評価をまとめ、転院先の作業療法部門への申し送りをした。残った患者は、修繕された開放病棟に約半月ぶりに戻る事となり、そちらの環境整備を看護師と共に行った。

## 【まとめ】

何度も続く余震の恐怖、一瞬で生活する場を失った喪失感など様々な不安を感じている中、何もない状況で体育館での避難生活を強いられてしまった。恐怖や不安で泣き崩れてしまう患者も多く、精神的に不安定な状況であった。

そんな中、作業療法士として、精神的不安を解消する事を目的に、作業療法を提供した。実際限られた範囲での小規模なものであったが、毎日楽しみにしている患者も多く、不安な表情しか見せなかった患者が笑顔を見せるようになった。また、病棟では参加しなかった患者が、体育館での活動に参加するようになったりと少しずつ変化が見られるようになってきた。作業療法を通じて日中の活動の場を保障し、震災前と大きく変わらない生活を送ることが出来たことが、精神的安定につながり、過酷な生活環境下での症状悪化を防ぐことが出来たと考える。

また、震災後、即座に職種を越えた他部門との協力体制を整え取組めた事、地域の協力病院との連携により、この窮地を乗り越えられた事から、改めて連携の重要性を痛感している。