

京都JRAT活動報告

ー能登半島地震被災地リハビリテーション支援活動報告ー

洛和会音羽リハビリテーション病院 リハビリテーション科
横山 雅人

【要旨】

日本災害リハビリテーション（以下リハ）支援協会（Japan Disaster Rehabilitation Assistant Team : JRAT）は他の災害支援団体（DMAT、JMAT、DHEATなど）、保健師・行政職員との連携下で被災地のリハ支援、被災者・地域の早期自立・復興を目指し組織的な災害医療支援を目的とする組織団体である¹⁾。JRATは、各地域での活動拠点として各都道府県で地域JRATを設立し京都府でも2019年に京都JRATが設立されたが被災地への派遣経験がなかった⁴⁾。2024年元旦に発災した能登半島地震で京都JRATは初めて人員を派遣した（第1～4隊合計12名）。筆者は2月22日～24日の3日間（前後1日は移動日）、第1隊の一員として輪島市で活動した。筆者が被災地で感じた問題点として①平時からの災害時に備えての準備不足。②被災者数－支援者数間の不均衡。③現地ロジスティクス業務担当者の育成・確保の必要性を感じた。被災地支援に際しては平時からの備えとして災害支援に資する人材育成、地域JRATによる研修会・各種災害訓練への参加、地域住民への啓蒙活動などが重要である²⁾。

Key words : JRAT、京都JRAT、令和6年能登半島地震、被災地リハビリテーション支援活動

【はじめに】

京都の地域JRATである京都JRATは2019年の設立以来被災地での活動経験がなかったが、2024年元旦に発災した能登半島地震では初めて派遣されることになった⁴⁾。

今回筆者は能登半島地震被災地でのリハビリテーション（以下リハ）支援活動を経験したのでJRAT設立経緯・意義・活動内容、地域JRAT設立経緯・意義、筆者が被災地で感じた問題点を含め被災地での活動内容を報告する。

【JRAT設立経緯、活動目的】

我が国では阪神淡路大震災、東日本大震災等を経て地震を含む自然災害に対する備えに関心が高まる中でJRAT（Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team）は被災者の生活不活発病予防・対策、災害関連死ゼロを目標に、地域の早期自立・復興を目指し組織的に災害医療支援を展開する団体として2013年に結成された。

JRATはリハビリテーション関連13団体（図1）の支援により成立し、^①大規模災害リハビリテーション支援関連団体

協議会、の活動を経て2020年の法人化に伴い^②日本災害リハビリテーション支援協会、に名称変更された^{1) 2)}。

- ・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
- ・回復期リハビリテーション病棟協会
- ・全国デイケア協会
- ・日本訪問リハビリテーション協会
- ・全国地域リハビリテーション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
- ・日本義肢装具士協会
- ・日本義肢装具学会
- ・日本リハビリテーション工学協会賛助会員
- ・団体施設・個人

図1 リハビリテーション関連13団体

【JRATの活動時期】

被災地での支援活動では発災後の段階（フェーズ）が重要で段階（フェーズ）は第1期～4期からなる。

1) 第1期（被災混乱期）：発災直後からおおむね72時間まで

の期間。

状況把握、情報収集・発信する時期。現地リハ専門職が活動主体。

- 2) 第2期（応急修復期）：発災4日目から1カ月までの時期。
被災地外からの支援開始（JRATなど）の時期。災害リハ支援体制の構築開始（被災生活長期化も視野に）。
- 3) 第3期（復旧期）：発災2カ月目から6カ月の期間。
避難所の集約化、二次避難所・福祉避難所への移行・運営開始の時期。
生活不活発発病の予防、被災者生活支援、帰宅者孤立対策、仮設住宅での生活が開始され、現場ニーズ把握の上でセルフケアアドバイス、介護サービス提供支援が行われる。
- 4) 第4期（復興期）：発災から6カ月以降。
地域生活の安定・向上を目指しながら新たな街作りへと復興し始める時期。
地域リハビリテーションチーム、現地JRAT対策本部主体の活動に移行され、長期的視野に基づく災害リハビリテーション支援活動が継続される。

段階（フェーズ）に応じて必要とされる支援内容、活動する支援団体は異なる。JRATは発災後早期から活動し最終的に地域リハビリテーションにその活動を引き継ぎ被災地での活動を終了する（図2）¹⁾。

【JRATの活動内容】

JRATは他支援団体（DMAT、JMAT、DHEATなど）、保健師・行政職員との連携下で、①避難所環境評価・整備提案、②避難所などでの要配慮者（高齢者、障害児者、難病者、在宅療養者、妊婦・乳幼児など）に対する災害リハトリアージ、③生活不活発発病対策、④リハ医療資材など（福祉機器）の適時・適切な評価と供給、⑤避難活動における避難者の役割、活動、参加などの提案、⑥その他早期自立に資する支援活動を展開する²⁾。

【JRATロジスティクス業務】

被災地支援活動では上記被災地での活動以外に、①情報収集（アクセス、被災状況、ライフライン、支援状況、支援ニーズなど）、②情報整理・提供、③通信の確保（携帯電話、トランシーバー・衛星電話など）、③人員招集・部隊編成、④派遣先調整・宿泊場所確保、⑤安全管理（避難場所までの安全、危険場所の把握）、⑥物資調達・物品管理、⑦活動記録・広報、⑧その他の活動を活動本部で行うロジスティクス業務が重要である⁵⁾。

【JRAT活動内容の特徴】

上記活動を行うJRATであるが、①助言はしても原則直接的リハサービスの提供は行わない。②すみやかに地域の医療・介護保険サービスに繋ぐ。③JRATの支援活動は原

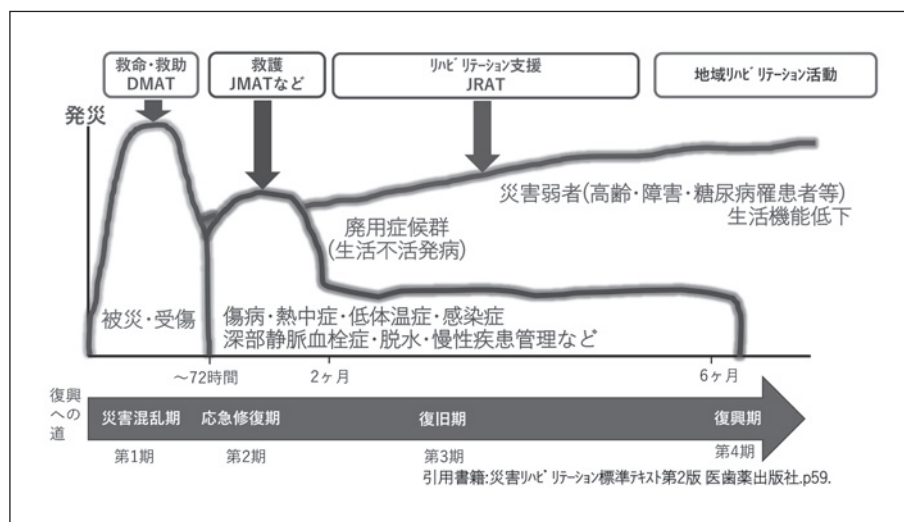


図2 災害発生後のフェーズ分類と災害リハビリテーション支援

則被災地の地域リハ活動に引き継ぐことで終了・撤退とすることを活動の特徴としている¹⁾。

【要配慮者に対する災害リハビリテーショントリアージ】

救急の現場ではトリアージという概念はよく知られており、傷病者の救援におけるトリアージタグを活用した客観的なトリアージが行われている。災害リハビリテーションの視点からも被災地では要配慮者（高齢者、障害児者、難病者、在宅療養者、妊婦・乳幼児など）を介入の必要度に応じて色分けする災害リハビリテーショントリアージが重要である（図3）¹⁾。

筆者が活動した時期は復旧期（発災後2カ月目～6カ月）にあたり、実際には避難所で先遣隊がトリアージした被災者を引き継ぎ、色の変化を確認した。リハビリテーショントリアージは状態変化の客観的な指標になり得ると実感した。

【地域JRATの創設】

JRATは都道府県単位での組織化推進のため、地域JRAT、を設立した。地域JRATとは各都道府県を代表して①平時の災害リハチーム育成、②関係各機関・団体との連携、③地域住民への教育・啓発更に防災・減災活動への積極的な参加、④発災時の組織的かつ直接的支援を行う核となる都道府県ごとの地域組織である^{1)～3)}。各都道府県に地域JRATが設立される中で京都府では2019年に「京都JRAT、

が設立されたが被災地での活動経験がなかった⁴⁾。

【能登半島地震でのJRAT活動経緯】

このような背景の下で2024年1月1日午後4時10分頃、石川県能登半島地下16kmで発生した能登半島地震（令和6年能登半島地震）は日本海側で起きる地震では最大級ともされるマグニチュード（M）7.6で能登半島北部を中心に甚大な被害をもたらした^{3) 5)}。1月2日、石川県庁にて情報収集が開始され1月3日、石川JRAT災害対策本部が設置された。1月8日、1.5次避難所（いしかわ総合スポーツセンター）・穴水町避難所。1月9日、七尾市避難所で活動が開始され1月14日から地域JRATの活動が開始された⁵⁾。

それに呼応して京都JRATも活動を開始し発災後JRAT中央本部との情報共有を開始。1月7日、地域JRAT代表者を集めた緊急web会議で都道府県単位の地域JRATに派遣依頼が発令され京都JRATからの派遣が決定した。京都JRATからは2月、3月に各2隊（1隊3名）合計4隊（12名）の派遣が決定した。派遣日程は①第1隊（3名）：2月22日～24日、②第2隊（3名）：2月26日～28日、③第3隊（3名）：3月18日～20日、④第4隊（3名）：3月23日～25日（各隊活動日前後1日は移動日）となり筆者は第1隊で輪島市に派遣されることになった⁴⁾。

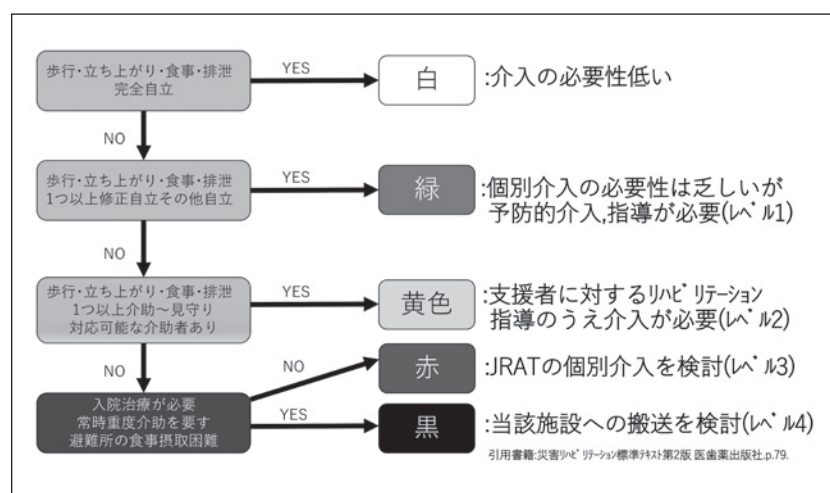


図3 災害時におけるリハビリテーショントリアージ



図4 石川県俯瞰図

【筆者の活動内容】

(1) 2月21日：移動日

午後0時10分京都駅発 〃特急サンダーバード、で午後2時23分金沢駅到着。

午後4時、石川本部（石川リハセンター）到着。オリエンテーション、報告会議、新規派遣者会議後金沢市内ホテルで宿泊。

(2) 2月22日：1日目

午前7時15分、輪島市に向け金沢市内出発。

午前10時35分、活動本部のある輪島市役所到着。午後0時30分、輪島ロジスティクス（事務業務）調整会議。

午後1時、前任者の広島JRATから業務引継ぎ。

午後2時、輪島市内福祉避難所（本来グループホーム）巡回。生活環境、廃用予防の取り組み状況等の確認。

午後5時25分、宿泊先の穴水総合病院到着。午後6時、報告会議（zoom会議）。

食事後午後9時30分就寝（理学療法室にて寝袋で雑魚寝）。

(3) 2月23日：2日目

午前7時30分、穴水総合病院出発。

午前8時30分、活動本部でのラジオ体操後の調整会議で輪島市郊外的美谷地区への巡回決定。

午前10時、美谷地区到着。同地区では家屋損壊なく自宅療養者（2名）の家屋訪問、体調確認、生活環境、廃用予防の取り組みを確認した。デイケアサービスが中断された状況下にあるためサービス再開までのJRAT介入の必要性を報告会議で報告した。

午後1時、富山JRAT合流。活動本部でのオリエンテーション、情報共有後鳳至小学校体育館避難所を巡回した。ここでは要配慮者4名、個別対応必要者4名の状況確認、タッチアップ設置後の動作確認その他出来得る限り他の避難者との接触を試みた。その後富山JRAT3名（PT）と合流し鳳至公民館避難所巡回（要配慮者1名、個別対応必要者1名）。そこでもでき得る限りの被災者との接触を試みた。巡回中40℃の熱発者が発生し対応を日赤チームに依頼。避難所退所時、責任者から血圧計設置の要請あり活動本部帰還後本部長（DMATから派遣）に設置を要請。翌日電話で設置を確認。活動後穴水総合病院に帰還。2カ所の避難所では車

中泊者との接触を試みたが、日中は避難所には居ないため接触できず。午後6時報告会議（zoom会議）後夕食、宿泊。

(4) 2月24日：3日目（最終日）

午前8時30分、調整会議で2グループに分かれての輪島市河原田地区、輪島合同庁舎避難所への巡回決定。

①富山JRAT（PT2名）とともに河原田地区避難所（公民館）巡回（要観察者3名、個別対応必要者2名）巡回。環境確認、起立困難者および転倒歴のある避難者の動作確認・評価その他の避難者ともでき得る限りの接触により生活環境の確認、動作確認、医療行為が必要な被災者の発見を試みた。

②もう1グループは富山JRAT（PT1名）とともに輪島合同庁舎避難所巡回。

環境確認の上で車中泊者との接触を試みたがここでも車中泊者と接触できず。

午前10時55分、栃木JRAT（医師1名、総勢6名）到着。富山JRATとともに全体オリエンテーション。

午前11時30分、巡回班、ロジ班ごとに申し送り。

午後0時30分、栃木JRATへの引き継ぎ終了を以て京都JRAT第1隊の輪島市での活動を終了した。

午後0時50分、輪島市役所出発後七尾本部経由で午後4時50分、石川本部（石川リハセンター）到着・活動報告。

午後6時、宿泊先ホテルで報告会議出席（zoom会議）。

会議終了を以て京都JRAT第1隊の石川県での活動を終了した。

(5) 2月25日：移動日

午前10時56分金沢駅発 〃特急サンダーバード、乗車。

午後1時9分京都駅到着を以て京都JRAT第1隊の活動を終了した。

その後も京都JRATから第2～4隊が派遣されたがJRATの活動は徐々に縮小され、4月30日を以て石川県でのJRATの活動は終了した。

【被災地で筆者が感じた問題点および考察】

能登半島地震では石川県内での支援・東京本部ロジスティクス業務人員を含め延べ6,238人が活動し（図5）、石川県内の全避難所には合計1,823回の支援活動が行われた（図6）⁵⁾。

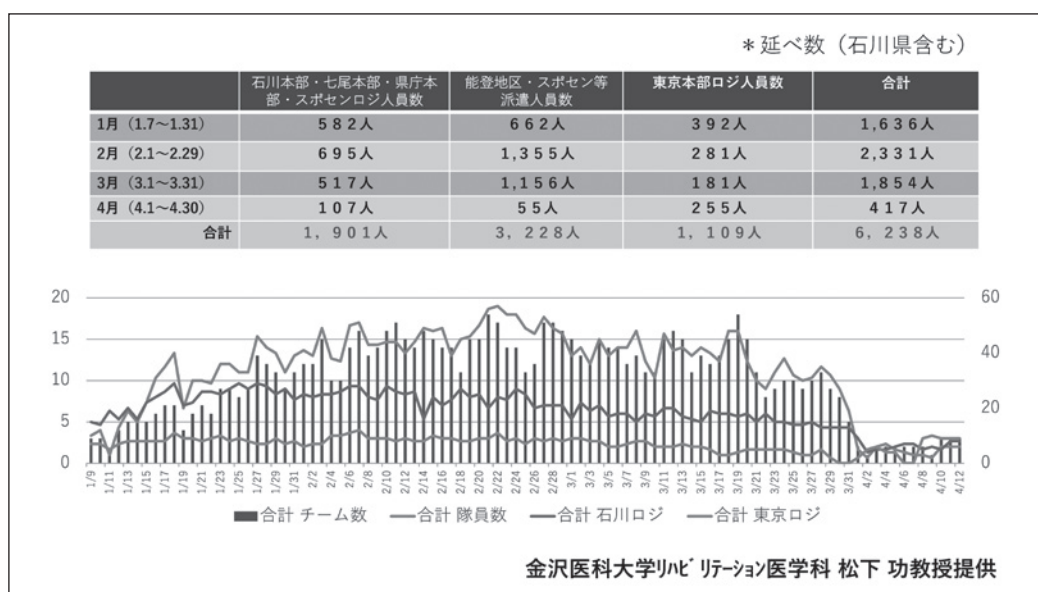


図5 能登半島地震でのJRAT活動実績

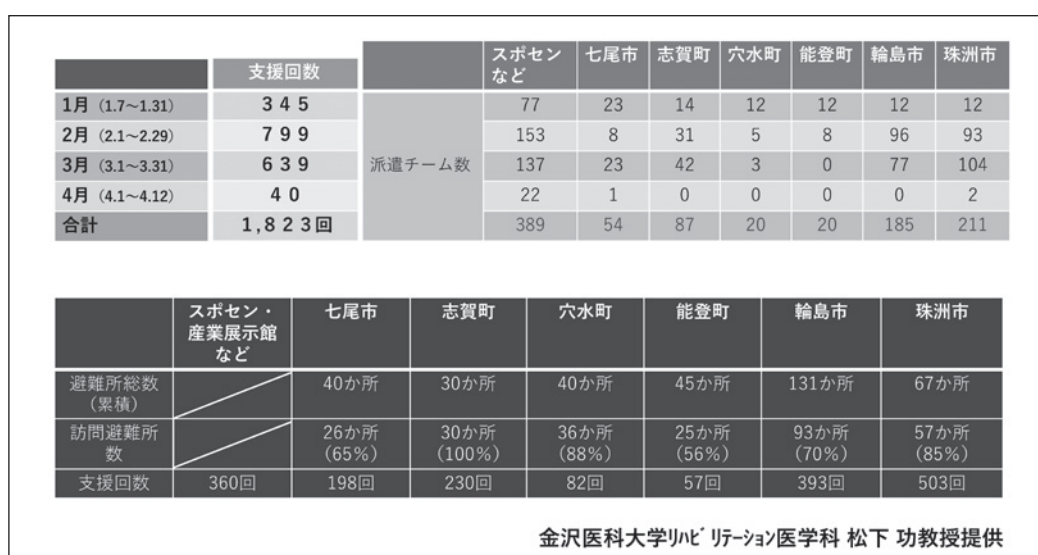


図6 能登半島地震でのJRAT避難所支援 活動実績

以上の活動を通し被災者および地域の早期自立・復興の一助になったのではないかと考えるが、筆者が被災地で感じた問題点として以下の3点を挙げる。

(1) 平時からの災害時に備えての準備不足。

今回京都JRATの活動では、多くの参加者は事前のe-ラーニング受講のみでの参加を余儀なくされたことから普段からの啓蒙活動（地域JRATによる研修会・各種災害訓練へ

の参加）、対応可能な人材育成の必要性を実感した。

(2) 被災者数－支援者数間の不均衡。

筆者が活動した時期は復旧期（発災後2カ月目～6カ月）にあたり、日赤チームからの要請により指定された地域に赴き活動し、医療行為が必要な被災者に対する対応は日赤もしくはJMATチームに依頼した。

筆者が被災地（輪島市）での活動時、被災者の多くは既

に金沢市内の避難所に移動しており多くの人員を被災地に派遣した割には支援を要する被災者数が少なく復旧期と言うには未だ程遠い状況で被災者数－支援者数間の不均衡を感じた。

(3) 現地ロジスティクス業務担当者の育成・確保の必要性。

派遣隊員のうち一名が本部でのロジスティクス業務を担当することになり、被災地で本来の職種の特性を生かせなかったことから現地でのロジスティクス業務担当者の育成・確保の必要性を感じた。

【まとめ】

- (1) 日本災害リハビリテーション支援協会：JRAT（Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team）および京都JRAT発足経緯、JRAT活動意義・目的等について報告した。
- (2) 2019年の発足以来京都JRATは被災地での支援・活動経験がなかったが、初めての派遣となった能登半島地震被災地での活動内容を報告した。
- (3) 被災地支援に際しては平時からの備えとして災害支援に資する人材育成、地域JRATによる研修会・各種災害訓練への参加、住民への啓蒙活動などが重要である。

【引用文献・資料】

- 1) 災害リハビリテーション標準テキスト第2版. 企画・編集 一般社団法人 日本災害リハビリテーション支援協会. 医歯薬出版
- 2) リハビリテーション診療 update. 日本医師会雑誌 第152巻. 特別号 (2). p318-319, 2023
- 3) 日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）と災害関連死ゼロを目指した医療支援活動－能登半島地震災害から見えてきた課題－. 日本慢性期医療協会誌. vol.32. p18-22, 2024
- 4) 京都府立医科大学リハビリテーション医学教室 Annual Report. p124, 2024
- 5) 令和6年度地域JRAT代表者担当者向け研修会講演内容. 2024年8月2日開催

【謝 辞】

本報告文の趣旨は先般（2024年10月20日）開催された第34回洛和会ヘルスケア学会で発表いたしました。

同学会発表、本文執筆にあたり金沢医科大学リハビリテーション医学科、松下 功教授から貴重な情報をご提供いただきました。この場をお借りし厚く御礼申し上げます。