

特 集

陸前高田市の仮設住宅集会場における健康支援活動 — 日本赤十字 6 大学看護ケアプロジェクト活動の実際と評価 —

杉浦美佐子¹ 大渡 佳世¹ 奥村 潤子¹

はじめに

東日本大震災の発災当日、即座に全国の赤十字病院から 55 の医療救護班が被災地に向けて出動し、9 月末までの派遣の間、岩手県、宮城県、福島県の 3 県を中心に 87,000 人以上を診療した。被災地に派遣された救護班総数は、全国 92 の赤十字病院から 896 班・約 6,500 人となり、また、6 カ月を超える派遣は、阪神・淡路大震災の約 2 カ月間と比べても長期にわたる活動となった。これは、地震が甚大であったこと、かつ地震が引き金になって起こった津波と二次的に起こった津波の被害が圧倒的に大きかったことを物語っている。

日本赤十字社では、上述のように発災初期の医療的なケアと物資の提供から支援を開始し、避難所での生活を余儀なくされている人々のこころのケアを含む健康管理や生活支援等、さまざまな形で支援活動を展開しているが、日本赤十字学園もまた、日本赤十字社の活動に協力し、発災直後から保健医療支援活動やこころのケア、石巻赤十字病院の支援など、医療救護活動及び現地ニーズへの対応を行ってきた。このうち、被災地である陸前高田市においては、日本赤十字社の医療救護班や看護ケア班の活動が平成 23 年 8 月末で終了したことを受けて、同市における復興への取り組みを支援するために日本赤十字学園の 6 大学で陸前高田看護ケアプロジェクトを共同で実施した、平成 23 年 10 月から毎月 2 回、陸前高田市の仮設住宅集会場等において住民を対象とした個別健康相談や健康ミニ講座、運動等の体験プログラム、語らいの場などを行ってきた。本稿ではこのプロジェクトにおける日本赤十字豊田看護大学第 2 班の活動の実際、評価と今後の課題について述べる。

1. 活動の概要

1) 活動期間と活動内容

平成 23 年 11 月 13 日～11 月 17 日、このうち、11 月 15 日は仮設住宅における健康教室を開催、11 月 14 日及び 11 月 16 日は陸前高田市の被災者世帯調査への協力活動を行った。

2) 主な活動場所

岩手県陸前高田市米澤町佐野仮設住宅集会所

陸前高田市は岩手県の東南部に位置し、東は大船渡市、北は住田町、南は宮城県気仙沼市に隣接している。陸中海岸国立公園の南玄関口、三陸海岸特有のリアス式海岸であり、震災前は 2 km に及ぶ砂浜が続く名勝高田松原を有していた。13 メートルを超える津波に耐えた、岩手県陸前高田市の「奇跡の一本松」は、海水で枯死し、切り倒されたがモニュメントにするためのプロジェクトが始まっている。

陸前高田市米澤町にある佐野仮設住宅は、3 月 11 日の震災以来、避難所に避難していた人々のうち、最後まで仮設住宅の抽選に当たらず、お盆前の 8 月 14 日頃に入居した方々が多く住んでおられた。

3) 健康教室の対象

佐野仮設住宅住民（参加者は、午前 11 名、午後 5 名）

2. 佐野仮設住宅での活動の実際

1) 事前の準備

活動内容のチラシを陸前高田市健康推進課ルートで配布していただくよう依頼した。当日は、佐野仮設住宅の世話役（自治会長）が出迎えてくださり、参加したメン

¹ 日本赤十字豊田看護大学

バーを簡単に紹介しつつ、「このようなイベントがなければ、まだまだみんな（気持ちは）沈んでいる状態である。たとえ一時的でも一瞬でも沈んだ状況から変化できる機会となればよい。今後もし是非、定期的な訪問活動の継続をお願いしたい。」と話された。

仮設住宅は、全 20 世帯であり、そのうち 1 世帯分の住宅が集会所にあてられていた。日本赤十字豊田看護大学からの派遣者 3 人（以後、私たち）は、復興を目的とした、誰でも集えるコミュニティーセンター的な場として当時から知られるようになっていた「お茶っこクラブ」が開催されている公民館のような場所を想定していたため、急遽、方法を変更して対応した。集会所（仮設住宅一軒分）は、6 畳 2 間であり、かつ、部屋を仕切る壁を開くことはできないため、一部屋では参加者全員が入りきれないと判断し、会場作りをして備えた。二部屋のうち、個人面談会場としてプライバシー保護のために一部屋を確保し、他の一部屋を講和、および演習や入居者間のコミュニケーションを図る目的としての茶話会の場として準備した。

2) 健康相談（血圧測定と生活上の血圧コントロール、生活習慣病に対する相談）

活動日は平日であったため、参加者は高齢者や災害弱者、女性が多くなるとの予測どおり、全員が 50~70 歳代の女性であった。入居からまだ日が浅く、環境に順応して行く段階でもあり、もともと持っている震災で受けた心の傷に加え、多くのストレス、血圧の上昇や持病の悪化などの身体的な症状が起こりやすいことを想定して参加者を迎えた。午前中は会場のスペースに比して参加者が多かったため、参加者を 3 グループに分け、臨機応変に担当者それぞれの判断で対応した。

参加者と私たちは初対面であることから、おだやかな雰囲気を作り、まずは挨拶、そして少しずつ援助的コミュニケーションを図りつつ、本人の希望も聞きながら 8 名の血圧測定と全身状態のアセスメントを行った。血圧については、ほとんどの方が、内服治療中でコントロールできていた。簡易的な尿検査（尿糖、尿タンパク、尿潜血等）の簡易チェックについては、「健康診断から日が浅いから」との理由で希望者がいなかったこと、糖尿病の既往のある人がいなかったことから実施しなかった。

佐野仮設住宅の近所で県立病院（仮設施設）が診療を開始していたため、常備薬は手に入るようになっていた

が、3 名ほどが高血圧や不眠といった症状があった。この方たちは 10 月に実施された特定健康診査（被災者健康診査）の個人あての文書（結果データ）を持参しており、その判断・見方を教えて欲しいと要望されたため別室で対応した。どの方も、「わざわざ病院に診てもらいに行く足がない、行けない。」など、生活上の不便さを口々に訴えておられたものの、検査データ（ラボデータ）上は特に問題のある人はいなかった。ただし、

①軽度の貧血があった方へは食事内容、貧血症状の確認と保健指導を行った。

②収縮期血圧が 180 mm Hg 台 1 名、190 mm Hg 台が 1 名おり、医療機関を受診していることの確認、再度、高血圧に対しての保健指導を行った。本人は「あまりに神経質になりすぎているのも一つの要因である」と気づいていた。近くにある県立病院の医師から丁寧に話を聴いてもらった経験から、病院関係者と少しずつ信頼関係が出来つつあるようであった。定期的な受診および自宅での一日に一回の血圧測定、記録を継続することとした。総じてご本人の自覚症状はあるが大げさにしたくないという思いが強かったため、高血圧に伴う症状の観察を行いつつ、今後のフォロー、病院の再診が必要な状況であることを伝えていった。「せっかく助かった命なので、今後、亡くなった人のためにもきちんと生きていきたい。」などの言葉も聞かれた。

③震災直後、水汲み等の重いものを運んでから右腋下痛があるとの訴えをされた方が 1 名（S さん）いたが、視診、触診では異常はなかった。「せっかくの機会だから聞いてみよう。」という程度のものであったが、気になるようなら一度受診するよう促した。

仮設住宅での生活が長引くと、外出する機会が減って運動不足に陥ったり、慣れない生活によるストレスで血圧が上昇する傾向、寝たきりになる、糖尿病や高血圧などの生活習慣病を発症するなどのリスクが高いが、実際に参加者からは、「高齢者の世帯が多いこと、医療機関への交通手段等が限られていて不安があること、これから冬に向かいインフルエンザなど急病の不安、孤立している世帯もあること」など、様々な心配が聞かれた。「こうやって赤十字の看護師さんの顔を見られるだけで、みんな安心すると思うんですね」と、切々と語られた I さんに、私たちは信頼関係を構築しながらの継続的な支援の必要性を痛感した。

3) インフルエンザ、風邪予防のための手洗い・含そう (うがい) 教室・手洗いの演習

特に手洗いが大切であることを説明し、チラシを用いて衛生的手洗い方法の指導の後、参加者全員で、手洗いの時間の目安になる歌(もしもシカメよ…)を歌って練習した。手洗い励行とその方法を記したチラシは各家庭の水場付近に貼って活用してもらおうよう促した。毎回、この手洗いをを行うことが望ましいが、特に調理前と排泄後の実施徹底を伝えた。

4) 講話「リラックスタイムをもうけよう・自分の気持ちを聴いてもらおう」

笑い筋体操の演習と、笑うこと(筋肉の動き)や、自分の気持ちを話すことの効果について話していった。参加者の多くはユーモアがあり、笑顔を見せながら語らいの場へつながっていった。

5) 笑いの創生コーナー、落語の DVD の鑑賞と語らいの場(体験が話せる機会)の設定

上記4)の講話後、実際に落語の DVD を一緒に鑑賞した。熱心に見入れられ、爆笑ではないが笑いもたびたび起こった。「無理にでも笑わんといけんね」とおっしゃる方もあり、また、ユーモアに富んだ方もおられ、終始なごやかな雰囲気であった。この和やかな雰囲気と、被災時のことを語られて、しみりとなったり涙ぐまれる時もあるなど、その繰り返しであった。

個人面談や講話・手洗いの演習時も含めて、ほとんどの方が被災体験を語られる状況になった。そのまま語り「傾聴する」こととなった。それぞれのケース、それぞれの状況に合わせた「こころのケア」が必要と感じた。「身内を亡くしてつらい」といったお話もされたが、自分の体験を振り返ったり、「陸前高田市はこんなに綺麗なところだったのよ」とも話してくださる方が多かった。併せて今後の復興に期待する気持ち、「今後も(被災者や被災地のことを)忘れないで欲しい」などの思いが強くなっている時期のようであった。

また、「こんなに人が集まったのは初めてだ。」「今日はじめて話できた人がいた。」など、参加当初は、「みんなは家族がいるから私とは違う。今日は健康診断の結果を見てもらうつもりで来ただけ。」と言われ、交わろうとされなかった方がしばらくするうちに、参加住民同士で交流できるようになった。

3. 活動からの考察

1) 仮設住宅における生活の支援

仮設住宅では、高齢者や障害者ら「災害弱者」も自立を求められる。外出がままならず、買い物などの日々の暮らしにも難渋していた。被災前のコミュニティも失われた中で、かつ新たな環境の中で孤立する人も少なくない。今回のような集会に出てくる人はまだ良いが、「出て来れない人」や高齢者らをサポートし、孤立や引きこもりを防ぐ必要が高まっていた。

仮設住宅に1人で暮らす S さんは「料理をするとき、まな板をベッドの上に置く。」と言われた。震災後、水汲み等の重いものを運んでから右腋下痛があり、高血圧もあったが長い避難所生活を耐えてきたが、「トイレや風呂場に入る段差がある。風呂場の床は滑るし、浴槽も深い。年寄りとはとても暮らせない」と、仮設住宅に入ってから生活のしづらさを訴えた。近くに商業施設があるが、買い物には歩きでは遠く不便である。慣れない暮らしで、部屋に閉じこもりがちにならないよう気をつけており、「(仮設住宅での)朝夕のあいさつやちょっとした会話に助けられている。」と言うが、今後の見通しのもてない生活には不安が大きかった。

仮設住宅に住む災害弱者の支援の必要性は高まっている。今後も、保健師や看護師が仮設住宅全戸を回り、健康や交友の状況を把握する調査が必要である。東北地区以外の他の自治体や様々な組織による応援態勢の縮小も予想される中、継続的に目が行き届くような動きが望まれる。

住民同士のつながりはまだまだ希薄であった。他の訪問先で出会った仮設住宅の世話役は、「自治会のような組織づくりを進めているが、これが軌道にのればもっと安心して快適に仮設生活を送れる。」と話された。同時に「仮設住民のコミュニティができれば、孤立も防げる。」との思いがあるが、「出てこない人を無理に引っ張り出すわけにも行かないし…」といったジレンマも抱えておられた。行政によってコミュニケーションの場にと、仮設住宅には集会所が設置されているが、活用は進んでいないのが現状のようであった。

東日本大震災の被災地では「災害弱者」優先で入居を決めた結果、地域住民がばらばらになり、高齢者の比率が高い仮設住宅もある。被災者の孤独死やうつ、アルコール依存症などが問題化した阪神大震災を教訓に、孤

立防止などの対策が始まっているが、私たち看護職も保健師や栄養士、薬剤師などと協働してチームをつくり、今後も各集会所で健康教室などを開いていきたい。今回出会った「震災で家族を失い、1人で暮らす高齢者」、「居住環境の変化に伴って認知症の症状が進み、家族など、支える側の精神面にも配慮が必要」といった事例も多く、さまざまな相談に応じながら不安解消に努める必要を痛感した。

2) 被災後の精神面への影響

悲しみと不安に覆われた仮設住宅の集会所での参加者との出会いで、私たちはアウシュビッツから奇跡的に生還したオーストリアの精神科医ヴィクトール・E・フランクルの言葉を思い起こした。「助けられて生きている、自分は何もできない。」といった喪失感に襲われる人々に寄り添い、生きる意味を伝えることは私たちには難しく、また、おこがましい。しかしながら、自分が人生に何も期待しなくても、人生の側が生きているというフランクルの考えこそ、大切なものと改めて感じた。

今回、参加していただいた方々との語りから、私たちのほうこそが多くの教えをいただいていた。震災、津波被害といった極限状態でも、人間性を失わなかった人々と多く出会った。この方々は、自分を奮い立たせるようにして集会所に集まり、話し、時には茶話会を催して音楽などを楽しみ、記憶の中にある美しい風景や残された一本松に心を奪われた。私たちは参加者のそうした姿を見て、フランクルの言う「人間には創造する喜びと美や真理、愛などを体験する喜び」が、そこにはあると実感した。むろん、過酷な運命に打ちのめされている被災者の方々はこうした喜びを自覚することは、まだできていなかった。しかしながら、「運命に毅然とした態度をとり、どんな状況でも一瞬一瞬を大切にすること。それが生きがいを見いだす力になる。」と考えたい。幸福を感じ取る力を持てるかどうかは、運命への向き合い方で決まるということ、参加者の方々は身をもって教えてくださった。

4. まとめ

1) 参加者の反応

血圧測定と生活上の血圧コントロール、生活習慣病に

関する相談会へのニーズがあり、参加者が多かった。血圧測定が集会所に集まるきっかけではあったが、身体面の相談より、「被災当日から今日までの体験とその時々のお気持ちを聴いてもらいたい。」「文章には書けないけど、話すことは出来るから伝えたい。」という方が多かった。

2) インフルエンザ、風邪予防のための講話と手洗いの演習

インフルエンザの予防接種も受けている方が多く、熱心に聞いておられ、質問もあった。「自宅では、チラシを見ながらやります。」と継続を期待できる言葉がきかれた。

3) リラックスタイムをもうけよう、自分の気持ちを聴いてもらおう、笑い筋体操

今回の健康教室開催によって、お互いにそれぞれの体験を語り合うきっかけになり、「初めてこの仮設住宅の人と話せた。」と喜んでおられる方もいた。被災者間で共感し合い、時にはユーモアをまじえて語り合えた。個別な相談も可能な環境づくりができれば、さらにニーズに添えた活動が展開できた。

4) 笑いの創生コーナー

落語のDVDをみて、爆笑にはならなかったが、笑顔になり、表情が穏やかになっていった。

5) 成果

1回の活動成果としては不明である。しかし、衛生的な手洗いの重要性や笑うことの効果等を知ってもらう機会となり、一時的ではあるが被災者の心と体の健康を維持・増進する関わりができた。

6) 課題

外部の人間が、現地で被災者にとっての効果的な活動を行うためには、現地の詳細な情報（ニーズや活動環境、協力体制等）が不可欠である。大切な人、大切な物、大切な思い出を失ったことへの喪失感や、辛い避難・仮設住宅生活のストレスなどによる自殺防止、更には復興へ向かうための心（気力）づくりの為の生活支援につなげていくには、各大学間と現地との情報不足と継続性の確保とが最も大きな課題である。仮設住宅の居住

者自身からも、「定期的に継続してもらいたい。」というニーズが表出されている。今後は継続性を意識した支援方法の検討を重ねていきたい。

また、集会所のスペースの問題や他のイベントとの重なりで、可能な方法に随時変更して行う結果となったが、この臨機応変に対応することと、与えられた環境で

最大限努力することの重要性を感じた。

文 献

- 1) 日本赤十字社ホームページ
<http://www.jrc.or.jp/shinsai2011/kyugo/>
- 2) フランクル V.E. (1961). 夜と霧 みすず書房