

忘れないために

—福島県における原発被害と作業療法士の活動を振り返る—

特集

1. データで示す福島県の被災後の現状と課題 p.19~23
 2. 福島県の原発被害地区の現状 p.24~32
 3. 支援活動の実際 p.33~42
 4. 「これまで」を振り返り、「これから」を考える p.43~45
 5. インタビュー p.46~47
- 【情報】『O T の知恵袋』 p.48

(写真/世紀工房)

2011年3月11日に東日本大震災が発生し、その被害による影響は6年経過している今も大きなものがある。被災地では被災によって大きく生活が一変してしまったことにより心身ともに大きな負担を強いられてきた。被災者の生活は、避難所から応急仮設住宅へ移行し長い仮の生活が続いている方も少なくない。地域によっては応急仮設住宅から復興公営住宅に移行しようという方もいるが、まだ居住地を決めかねている方も多く、復興には地域格差も大きくなっていると言われている。

当協会はこれまで、被災3県と連携を図りながら被災地支援を展開し、また「東日本大震災災害支援報告書」を作成した。そして、その後も必要な支援を都度継続してきた。今回は、その中で福島県における原発被害に焦点をあてた特集を組むこととした。原発被害の状況を整理し、被害を受けられた方々に対する作業療法士としての支援を紹介し、今後の課題を整理していく。

1 データで示す福島県の被災後の現状と課題

福島県における復興の現状と取組

福島県企画調整部 復興・総合計画課

被害状況

本県は、地震、津波、原発事故という未曾有の複合災害に襲われ、甚大な被害を受けました。

まず、人的被害は、死者3,931人、行方不明者3人であり、死者数のうち半数を超える2,103人が震災関連死です（平成28年12月19日現在）。

震災関連死とは、建物の倒壊や火災、津波など地震によって直接亡くなった方ではなく、避難生活などで

の体調悪化や過労など間接的な原因で亡くなった方です。その多くは高齢者であり、避難が長期化する中、現在もその数は増え続けています。

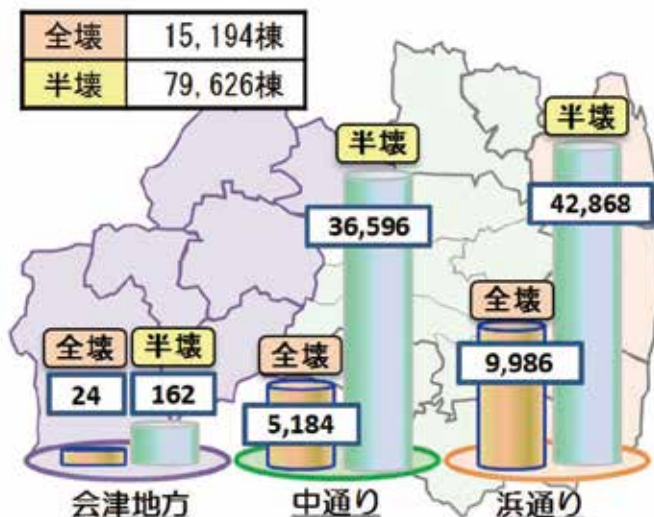
また、公共施設の被害報告額は約5,994億円で、家屋被害については9万4千棟を超える家屋が全壊・半壊の被害を受けました（図表1）。（平成28年12月19日現在）

避難指示区域について

原発事故に伴い、避難指示区域が設定され、多くの県民が避難を余儀なくされました。

現在では、除染やインフラ復旧等の進展により、避難指示区域は徐々に縮小しています（図表2）。

しかし、避難指示が解除されても、すぐに元通り生活することが難しい地域もあるため、こうした地域に住民が早く帰還できるよう、引き続きインフラ復旧や医療・買い物施設等の生活環境の整備を進めていきます。



図表1 家屋被害の状況（地域別）



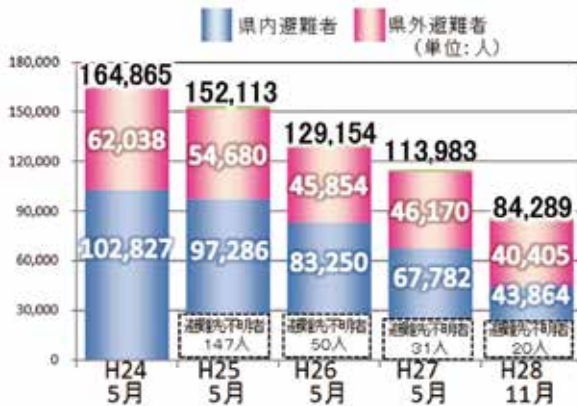
◆避難指示区域解除の状況

日時	市町村	解除の状況
2014.4.1	田村市 郡内地区	避難指示解除準備区域解除 □→○
2014.10.1	川内村	避難指示解除準備区域の避難指示解除 □→○ 居住制限区域を避難指示解除準備区域に再編 ○→□
2015.9.5	楢葉町	避難指示解除準備区域解除 □→○
2016.6.12	葛尾村	居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除 □→○
2016.6.14	川内村	避難指示解除準備区域解除 □→○
2016.7.12	南相馬市	居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除 □→○
2017.3.31	飯舘村	居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除 □→○
2017.3.31	川俣町	居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除 □→○

図表2 原子力災害に伴う避難指示区域等

避難者の推移について

避難指示区域からの避難者及び自主的な避難者を合わせ、最大で16万4,865人が県内外に避難しました(図表3)。その後、避難者数は減少し、平成28年1月には初めて10万人を下回りました。



図表3 避難者の推移

避難者数は着実に減少しておりますが、いまだ多くの県民が避難生活を続けています。

被災者への支援

避難生活が長期化する中、被災者が抱える様々な不安を軽減するため、生活支援相談員等の配置、相談窓口の設置等により、高齢者の見守りや孤立の防止、生活再建や心身の健康に対する相談対応を行っています。

また、被災者の居住の安定を図るため、恒久住宅となる復興公営住宅の整備を市町村とともに進めています(図表4)。

環境回復

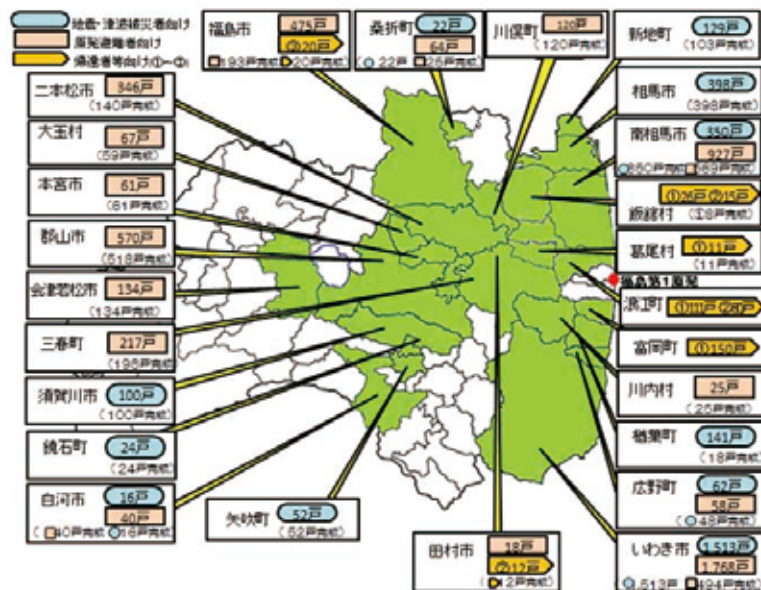
これまでの5年間、国、県、市町村が一体となって除染を進めてきた中で、県内の空間放射線量は震災直後に比べてかなり下がってきています(図表5)。

避難指示区域等を除き、世界の主要都市における線量とそれほど変わらないということがわかります(図表6)。

<復興公営住宅等の整備状況>

(平成28年11月30日現在)

区分	整備予定	対象者	完成戸数
地震・津波被災者向け	11市町2,807戸	地震・津波により住宅に被害を受けた住民	2,644戸
原発避難者向け	県主体4,890戸	避難指示区域の住民(解除区域除く)	2,576戸
帰還者向け(①)	4町村298戸	避難指示区域の住民(解除区域含む)	19戸
帰還者・新規転入者向け(②)	3市町村107戸	・避難指示区域の住民(解除区域含む) ・自主避難者・新規転入者	12戸
子育て世帯向け(③)	1市20戸	18歳未満の子育て世帯(自主避難者)	20戸



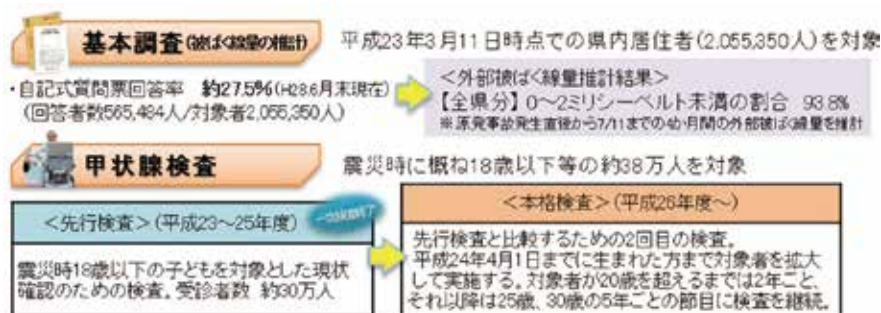
図表4 復興公営住宅等の整備状況



図表5 県内の空間放射線量の推移



図表6 県内と世界との放射線量の比較



図表7 県民健康調査(基本調査、甲状腺検査)の実施



図表 8 福島県再生のあゆみ

県民の健康の確保

原子力災害等に伴う、県民の健康に関する不安に対応し、将来にわたり県民の健康の維持、増進を図るため、原発事故発生から4カ月間における県民の外部被ばく線量を推計する「基本調査」や、震災当時18歳以下の県民を対象に甲状腺検査を実施しています(図表7)。

また、子どもの健康を守り、安心して子どもを生み、育てやすい環境づくりを進めるため、平成24年10月から、18歳以下の県民の医療費無料化を実施しています。

おわりに

震災から6年が経過しました。福島を応援して下さる多くの皆様からのご支援にあたためて感謝申し上げます。

避難指示解除の動きが進み、ふたば未来学園高等学校の開校、ふたば復興診療所の開所、ふくしま国際医

療科学センターの開所等、復興に大きな役割を果たす拠点施設の本格的な運用が始まるなど、福島の復興は着実に進んでいます(図表8)。

その一方で、今なお数多くの県民が避難生活を続けており、廃炉・汚染水対策、除染、被災者の生活再建や事業再建、根強い風評など、課題は山積し、復興には長い時間が必要です。

そのため、避難地域の復興に最優先で取り組み、一人でも多くの県民が帰還したいと思えるよう医療・介護サービスの提供体制の再構築や商業機能の再生など、生活環境の整備を進めます。引き続き、皆様のご理解とご支援、ご協力を賜りながら、復興への歩みを一步一步確実に積み重ねてまいります。

引用文献

- 1) 福島県：ふくしま復興のあゆみ 第18版. 2016
[<http://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/195323.pdf>]

2 福島県原発被害地区の現状

自宅に残ることを選択して～あの時、感じたこと～

涌井 美貴子（介護老人保健施設 厚寿苑）

2011年3月11日、今まで経験したことのない大きな揺れが襲ってきた。体が左右に揺さぶられ、車椅子に座っている利用者の方を支えるというより、私の方がしがみついていた。長い揺れが収まった後、リハ室が利用者の避難スペースとなった。スペースは狭く、敷布団2枚に対して3人の利用者を寝かせるような状態であった。そのため、寝返りも十分にできず、食事介助やオムツ交換も窮屈な中で行っていた。

夜、帰る際に国道は通行止めになっていた。その時の私は、「道路が壊れて通れないのだろう」としか思わなかった。まさか、津波の影響だとは…。

翌朝、初めて沿岸部に津波が押し寄せてきたこと、伯母たちが津波の被害に遭ったことを知った。従姉は遺体で見つかったが、一緒にいたはずの伯母は見つからず、遺体安置所へも出かけた。壁には亡くなられた方の顔写真が貼られており、中には小さな子どもの写真もあり、涙が止まらなかった。しかし、伯母の手がかりは見つからず、いまだ伯母は行方不明である。

そんな中、原子力発電所事故が発生していた。「ベント」「メルトダウン」「シーベルト」等、今まで聞いたことのない言葉が流れていた。何が起きているのかわからないことが、さらに不安をかきたてた。

放射能の影響で南相馬市への物流はストップ。施設の食料品やオムツなど在庫が少なくなり、スタッフも減った。自衛隊や救急隊の協力のもと、利用者を系列の施設に避難させ、施設は閉鎖となった。

私の自宅は原発から約25kmにあり、屋内退避、

のちに緊急時避難準備区域に指定された。南相馬市は住民の避難を進めていたが、私は両親と共に自宅に留まることを選んだ。隣近所の人たちは次々と避難し、人通り・車通りがなくなり、明かりがついている家がほとんど見当たらなくなった。開いている店は1軒もなく、自動販売機も売れ切れていたり電源が切られていたり、まさしくゴーストタウンであった。

自宅にいる際、テレビから、他の被災地の病院や施設でスタッフが過酷な状況の中、奮闘している話題を見聞きし、自分はなんでもっと頑張らなかつたのだろう、途中で投げ出したのではないかと、と罪悪感に苛まれた。

居たたまれず、施設長に相談し、避難せずに自宅にいる利用者の所へ訪問リハに行くことにした。ある高齢者夫婦の2人暮らしのお宅では、避難によりヘルパーさんに来てもらえずオムツ交換など妻が1人で行っていた。また、デイケアも閉鎖したため通えず、入浴もできない状況であった。夫の「自分は片麻痺もあり、体が不自由だから避難することは全く考えていない。腹をくくって自宅に残った」という言葉に覚悟のようなものを感じ、その悲痛な叫びは今でも心に残っている。

利用者のためにと訪問リハを始めたが、自分の罪悪感をかき消すための自己満足だったのかもしれない。しかし、少しでも利用者や家族の心の安らぎになっていたなら、幸いに思う。

あれから6年が経とうとしている。新築の住宅や復興住宅が建ち並び、高速道路の開通、南相馬市の南に位置する小高区の避難指示解除、鉄道の運転再開、また2017年4月には小高区内で学校が再開予定であるなど、復興が進んでいる部分もある。

しかし一方で、若い世代の帰還が思うように進まず、高齢化率は急激に上がっている状態である。そのため、病院・施設のみならず多くの企業が人手不足に陥っている。また、いまだに風評被害を感じる場面を見聞きしたり、除染や治安の問題など、課題が多く残っていると感じる。本当の意味で復興し、以前の状況に戻るには、まだまだ時間が必要なのかもしれない。



みちのく球場を彷徨う馬

原子力発電所に一番近い病院が直面した震災直後の状況と現状

荒 利一朗（いわき開成病院）

はじめに

このたび、福島県原発被害について「忘れないために」と題し機関誌で特集を組まれるにあたり、復興や当時の状況をお伝えできる機会をいただけたこと、支援活動に協力していただいている皆様に心から感謝をしております。

避難時の混乱と困難さ

福島県は、奥羽山脈と阿武隈高地によって会津地方、中通り、浜通りの3つに分けられる。東日本大震災と原発事故で、より多くの被害を受けたのが浜通りだ。浜通りは、福島県の東側、太平洋沿岸の南北に広がる地域だ。北側は相馬市、南相馬市、双葉郡を中心とした相双地区があり、南側はいわき市を中心とした地域である。相双地区は、夏は浜風吹き涼しく、冬はわりと温暖で雪は少なくとても住みやすい地域だ。今も事故が収束していない福島第一原子力発電所がある場所が相双地区の大熊町と双葉町である。現在も一部立ち入りを制限されている。

大熊町にあった双葉病院は、精神科を主とした病床数350床の、相双地区では最も大きい病院であった。原子力発電所（以下、原発）に一番近い病院で約4kmに位置していた。2011年3月11日、14時46分に突然、今までに経験をしたことのない横揺れとともに、下から突き上げるような2つの大きく長い揺れに、天井からは照明が落ち、棚は倒れ、窓ガラスが割れて辺りにとび散っていた。病棟内は至る所から水が滝のように流れ落ちていたため、院外へ避難した。日も暮れはじめ、院内の比較的被害の少ないホールやラウンジなどへ移動した。外は雪が舞うとても寒さの厳しい日だったのを記憶している。地震の影響で大熊町は、すべてのライフラインが止まり、現状を知ることや食事、暖をとることもできなかった。職員も皆、被災者となり、家族の安否も確認できないまま不安な夜を過ごす中、町の防災無線が原発からの避難や屋内退避命令を繰り返し伝えていた。不安よりも恐怖を感じるようになっていた。一睡もできないまま夜が明け、病院の周囲を見ると、至る所で道路が陥没し、避難が難しくさらに原発の状況は深刻になっていた。役場は、原発から逃げるために避難をする人であふれていた。病院では、すべての人を避難させるためすぐ行動に

移ったが、民間の病院が一度に皆を避難させることは無理な状況で、役場も混乱していたためか「まずは町民の避難が先です」などの声が返ってくるほどに、これから何が起きるかわからない状況にすべてが切迫していた。すべての町民が避難を終え、人がいない町を見ながら最後に町を出たのが双葉病院の人たちだった。しかし、避難できたのは入院者の約3分の1で、まだ100名近くが職員と共に残っていた。

町を出た直後の12日15時36分に原発で水素爆発が起き、町に入ることができなくなってしまった。避難後には病院に戻りすべての入院者を避難させようとしていた私たちの意思や行動すべてが原発事故によって奪われてしまった。また、避難ができたにもかかわらず「精神科の患者と一般の方と一緒にするのは難しい」と避難所を断られ続け、休む間もなく翌日の移動の手配を自らが行き、普段なら数十kmにある分院へ、原発を大きく迂回をしながら数百kmかけて移動することになった。

災害時の避難から見えてくる課題と進まない復興

簡略であるがこれが原発事故によって避難をした経過である。避難に際して、精神に病を負っている人たちがいるというだけで偏見を持たれ、その偏見が行動に出たことが病院にいた人たちの避難の遅れにつながり、さらには病院に残されてしまうという最悪の結果を招いたのではないかと考えてしまう。私たちは何をすべきだったのかと自問自答し、今でも心が痛み、自らが悪いことをしたわけではないが当時を悔やむ気持ちでいる。原発の事故によって、誰もが自らの意思ではなく突然その場から引き離された気持ちを考え、責任を押し付け合うのではなく、この結果を忘れず、これから先、起こる事態に備え様々な場所で原発事故から見えてきた問題を議論できればよいと思っている。

その後、避難をした双葉病院の入院者を受け入れ可能な病院や施設等へと移動することになる。同じ被災をしている福島県内では、20件を超える病院や施設等で受け入れをしていただき、関東甲信越地方では1都6県で約50件、東北地方では数件の受け入れによって約9割もの入院者を受け入れていただくことになったのである。各病院や施設等に移った方たちは、適切な治療等を受け、移った土地で退院し、暮らしを始め



写真1 震災から数カ月後の作業療法棟



写真2 震災から4年後
花壇や畑は草が生い茂り、作業療法棟に入れない状態

られるまでに至った人もいる。その中には、明るく元気に生活をしている様子を手紙で知らせてくれる方もいる。そのような知らせが、私たちの気持ちをホッとさせ、避難時の後悔を和らげてくれる。しかし、そのような方は一握りであり、このような状況に憤りを感じつつも今では諦めにも近い気持ちでいる方々がいる。本人や家族等からも「病院の復興はまだですか」「いつになったら戻れるようになるのか」などの声が多く、生まれ育った地で退院し、生活をしていきたいという思いが込められているように感じる。現在も病院へ立ち入ることは制限されており、復興の見込みはない状態である。各地の病院や施設へと移った当時の双葉病院の入院者は、今でも戻ることができないまま、様々な思いを抱えて過ごしている（写真1、2）。

おわりに

最後に私見を述べるが、福島県では今でも約8万人が避難生活を続けている。原発事故で立ち入りが制限されている、特に帰還困難区域では、大熊町を含め近隣の4町の人口は0人となっている。つまり、町には

住めないのだ。原発事故という人的災害によって、自らの意思を問われることなく穏やかな日々を一瞬にして奪われてしまった人たちが、地元に戻りたくても戻れない、以前と同じ生活を送りたくても送れないまま過ごしている。

震災時は、悲惨なことばかりがメディアで取り上げられ、皆、心を痛めたことだろう。しかし、あれから5年が経ち6年目を迎えようとしている今では福島がメディアで報じられることも減少した。震災や原発事故によって生じた解決されていない課題は、些細なことから大きなことまでまだまだあるが、報じられないことによって復興が進んでいるかのように思えてしまうのではないだろうか。だが、いまだに福島原発周辺の復興はどのように進んでいくのかわからず、あの日から時間が止まったまのように感じる。日本各地で大きな災害が起きている今、福島で起きたことを忘れずに今一度、ここで被災とは何か、復興とは何かを考え、復興への理解を深め、支援のあり方やこころへの接し方を考えていければよいのではないだろうか。

6 年が経過した南相馬市の状況 ～ 住民主体の週一サロン事業の取り組み ～

伊賀 裕貴子（南相馬市健康福祉部長寿福祉課）

はじめに

福島県浜通りの北部で太平洋に面する南相馬市は、いわき市と仙台市の中間に位置する中核都市であり、2016 年 11 月現在、人口約 6 万 3 千人、世帯数約 2 万 4 千世帯である。2011 年 3 月 11 日の東日本大震災以前と比較すると、総人口は減少し、特に 0 歳から 39 歳の若い世代の減少が著明である。そのため、高齢化率は震災以前が 25.9% であったが、2016 年 11 月現在、高齢化率 32.3% と増加している状況である。併せて介護認定者数は、震災前と比べて 537 人増加し 3,298 人（2016 年 3 月時点）となっている。筆者は 3 年前から現在の職にあり、「介護予防」「地域包括ケアシステム推進」に関わりをもっている。

本稿では、震災から 6 年が経過した南相馬市の状況をまとめてみる。

旧避難指示区域

2016 年 7 月 12 日に、帰還困難区域を除いた避難指示解除準備区域および居住制限区域（主に小高区）に出されていた避難指示が解除された。これにより、約 1,000 人（2016 年 9 月現在）の方が帰還し、生活を再開している。まだまだ不便な生活を強いられしており、たとえば区域内の医院は再開しているが院外処方を取り扱う薬局が再開せず、区域外まで足を伸ばさなければならない状況にある。

市内の仮設住宅は、来年（2018 年）3 月末には撤去をする予定になっている。自宅の再建や復興住宅への入居が進み、仮設住宅の入居率が減少して空室が目立つようになってきている。退去後の行先を決定できずにいる高齢者もいるが、介護施設の入居を待っている高齢者や自宅の修繕を待っているという方も多い。修繕を請け負う業者も立て込んでおり、時間がかかっている。市内のグループホームを含めた入居系の施設のうち 5 施設が休止となっており、震災後増床している施設もあるが、職員不足によりフル稼働できず入所の受け入れを縮小している施設もある。介護施設は、短期入所も含めて、県外に行かざるをえない状況にある。避難により高齢者世帯が増えており、退院後に住み慣れた自宅に戻ることが難しく、市外や県外の施設に入所となるケースが増えている。

2017 年 4 月には、小高区内の幼稚園および小中学

校が再開を予定しており、避難先から自宅に多くの方が戻ってくると期待するが、生活状況は厳しい。

地域づくりによる介護予防推進モデル事業

震災直後、住環境・生活環境が変化し、リスクの高い状況にあった仮設住宅入居者には、比較的支援の手は入りやすく、支援物資をはじめボランティアの活動支援も入りやすかった。しかし、借り上げ住宅や元々の自宅に住んでいる方には支援が入りにくかった。特に自宅で生活している方は、一時期、老人クラブや地域のコミュニティ事業がなくなり、不安や不満の声を聞くことが多かったが、すでに自分たちの力で元の状態に復活していた地域には活動支援を行えたものの、動きがみえない地域には働きかけることが難しく、私たちもそのきっかけを探していた。

震災後 3 年が経過した 2014 年度、南相馬市は「地域づくりによる介護予防推進モデル事業」に取り組むこととなった。

この事業は、住民が主体となって運営する通い場を立ち上げ、体操などの週 1 回程度の運動をしながら、高齢者が容易に通える範囲（徒歩範囲）に通い場をつくり、活動が継続するように行政が支援する事業である。南相馬市では、広域アドバイザーが大阪府大東市の職員であったため、大東市で行っている体操も参考にさせていただいて事業を展開した。

この事業に取り組むきっかけは、「住民主体」というコンセプトであった。震災前にも、高齢者向けの事業を期間や回数を限定して実施してきたが、保健センター等の町の中心部に連れてきて、期間が終了すればまた別の方という方法しかとれず、一時的な機能向上となっていた。しかし、地域の中で住民が主体となって実施してきた「サロン」は、頻度は月 1 回と低いが、10 年以上も継続できていた。そのことから、継続性を目指すならやはり住民主体の内容にしたいという思いは常にあり、タイミングよく始めることができた。

2016 年 6 月現在で、最低月 2 回以上の頻度で、運動を取り入れながら実施している「週一サロン」は、市内に 10 カ所となった。いずれも住民主体で実施しており、行政からは年間 5～10 回程度の支援で継続できている。



写真1 サロンでの活動支援 (右端が筆者)



写真2 A地区サロンでの活動風景

週一サロンの効果

最初に働きかけた市内のA地区は、2014年3月にサロンを立ち上げ、現在も週1回、近くの児童センターで実施している。A地区でサロンを立ち上げるきっかけとなったのは、住宅地で同時期に自宅を建設した方が多いため、「同世代」「核家族」が多く、「高齢化率が高い(38.3%)」ことからであった。地区の方々は、地域の中での見守りも必要と感じていたこともあり、民生委員と行政区長に働きかけてサロンを開始することになった(写真1、2)。

現在、定例的に20数名が集まり、体操を中心としたサロンを実施している。4班で活動しているサポーターは16名おり、リーダーがすべて男性という頼もしい組織で運営している。もうすぐ2年目を迎えるサロン参加者は、お互いに自然に挨拶ができるようになり、無断で休むと安否を確認するように声をかけ合う関係になっている。高齢者にとって身近に通える場所で、運動ができ、地域内でコミュニケーションが図れる理想的な取り組みとなった。

地域包括ケアシステムの推進

南相馬市では、2015年度から「南相馬市地域包括ケアシステム推進会議」を開催している。会議自体は年3回ではあるが、会議の委員で構成される4つの専門部会を設け、その委員には、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のリハビリテーション職も参加している。

会議の中でよく話題となるのが「地域での見守り・助け合い」である。主観ではあるが、震災後、行政サービスへの過剰な期待を寄せる市民が増えているように感じる。しかし、行政だけではすべてを賄うことが難しい状況である。今こそ地域の中での助け合い(互助)

が必要であり、30～40年前のように、地域に誰がいるか皆が知っていて、声をかけ合って助け合える地域が理想だとよく話題となる。

上述した「週一サロン」事業の取り組みが、まさに求められていることのように思う。

今後も、長期的に実施地区を増やして、住民主体の取り組みを拡大していく考えである。震災後、高齢者単身世帯が増え、どのようにして見守りをしていくかという課題が投げかけられている状況で、様々な取り組みをしているが、その一つにこのサロンも含めていけるように継続的に取り組んでいきたいと思う。

おわりに

震災の影響で、高齢化率の上昇等の人口問題に関しては5～10年早く問題が起きている状況である。本来は徐々に事業を進める予定であった課題に速さ(スピード)を求められることで困難をきたしている。人的環境や物的環境の乏しい南相馬市の現状では、画期的な新しいサービスを生み出すのは厳しいと感じている。この地に残る精鋭部隊と共に、目の前の課題に奮闘し続けるリハビリテーション専門職の一人として、今後も邁進していきたい。

〈引用文献〉

- 1) 南相馬市：南相馬市高齢者総合計画. p.3-5, 2015

〈参考文献〉

- 1) 南相馬市ホームページ [http://www.city.minamisoma.lg.jp/]
- 2) 南相馬市：南相馬市市民意識調査. 2016 [http://www.city.minamisoma.lg.jp/index.cfm/8,32446,39,353,html]

東日本大震災から6年～福島県南相馬市内在住の子どもたちの今～

清山 真琴（南相馬市健康福祉部健康づくり課）

はじめに

筆者は震災後1年を経過した頃から南相馬市に支援に入り、現在に至る。最も大混乱した時期は経験していないが、市が公表しているデータを併用しながら震災後の南相馬市内の子どもたちの様子を振り返りたい。
*南相馬市の概要などは、同胞の伊賀裕貴子氏のデータ（今号 p.27～）を参照されたい。

震災当時生まれた子ら、年長に

筆者は仕事上、南相馬市内のすべての保育園や幼稚園を訪問する機会に恵まれている。震災から6年が過ぎた今、年長クラスには2011年3月生まれの子どもたちが在籍している。また、市内の園には、東日本大震災や東京電力福島第一原子力発電所事故からの避難がいまだに解除されていない双葉郡の町村や飯館村などから避難している子どもたちも登園している。

出身の市町村関係なく、運動会やお遊戯会で協力し合っている姿を見ると、大変な時期に生まれてよくここまで元気に育ってくれた、来春は小学校1年生か、と目頭が熱くなった。

現在、市内の保育園・幼稚園は24園中14園が再開している。幼児の在籍数は震災前の半数を超え（表1）、児童数も7割まで回復している（表2）。しかしながら区分ごとに着目してみると、区のほとんどが30km圏外であり、自主避難だった鹿島区の在籍者数は94%である。

一方、福島第一原子力発電所から20km圏内であり、2016年7月に避難指示が5年4カ月ぶりに解除された小高区の在籍者数は予定の22%である。2017年4月には、小高区内では震災後初となる幼稚園・小中高校も再開することとなっている。

南相馬市の幼児数・児童数の変移

表1 幼児数の在籍状況¹⁾

単位：人

	震災前	2011.5.6	2012.4.1	2013.4.1	2014.4.1	2015.4.1	2016.12.1 ²⁾
保育園	1,142	167	394	462	478	608	686
幼稚園	1,171	0	375	462	494	533	581
計	2,313	167	769	924	972	1,141	1,267

表2 小学校児童数¹⁾

区 分	2011年度 予定人数 ³⁾	2011.4.22 在籍者数	2015.4.6 在籍者数	2016年度 予定人数 A	2016.3.1 在籍者数 B	2016.4.6 (1学期開始日) 在籍者数 C	対予定 C/A
原町区	2,716 人	786 人	1,470 人	2,100 人	1,499 人	1,549 人	74%
鹿島区	625 人	402 人	546 人	559 人	546 人	527 人	94%
小高区	717 人	43 人	134 人	427 人	135 人	92 人	22%
計	4,058 人	1,231 人	2,150 人	3,086 人	2,180 人	2,168 人	70%

表3 生活の不安・心配（複数回答：上位5項目）⁴⁾

順位	前回調査（2015年度）	今回調査（2016年度）
1位	体調面や健康面（放射線以外） 47.9%	体調面や健康面（放射線以外） 40.6%
2位	放射線による人体への影響 45.1%	放射線による人体への影響 40.0%
3位	医療・福祉サービス 42.0%	医療・福祉サービス 35.6%
4位	賠償・補償金の問題 29.0%	生活資金の確保 22.4%
5位	生活資金の確保 25.4%	賠償・補償金の問題 19.1%



写真 保育園での親子体操の様子

市民の意識調査

当市では、市民が抱える課題を整理・分析し、今後の市の事業に反映させることを目的に市民意識調査を実施している。昨年度と今年度の結果を表3に示す。放射線に対する不安は減少傾向にあることや、全体的に不安・心配事の割合も減少傾向にあることがうかがえる。

今後、南相馬市全体としてももちろんだが、小高区の住民の帰還率が上がることに期待したい。

作業療法士として南相馬で何ができるか

当市では、子どもたちの運動不足や肥満への懸念の声が保健師から上がっており、乳幼児健診（4 か月、10 か月、1 歳 6 か月、3 歳の 4 種類）では、各月齢の粗大運動面での向上や愛着形成を促す要素を取り入れた親子体操を実施している。家庭でも繰り返し行ってもらうため、狭い仮設でも実施可能な動きを中心に盛り込んだ。健診では他にも、粗大運動面などの保護者からの相談に対応したり、発達に関するミニ講話をさせてもらっている。

また、当市には「発達支援室」という部署があり、震災前から保育園・幼稚園を専門職のスタッフで訪問する「巡回相談」という事業を実施している。震災後は筆者も同行し、一緒に園児らの様子を見せてもらっている。放射線の外部被ばくを避けるために1日の外

遊びの時間が30分だった時期もあったので、筋力・持久力低下防止、各園の環境や園児数などの状況に合わせた遊びの提案や助言を続けてきた。この巡回訪問に同行して3～4年が経った頃、「作業療法士」という職種の理解が保育士らに浸透していったとともに、園での参観日での親子体操（写真）や、脳や身体の発達に関する講演会の依頼も来るようになった。また、保護者とも乳幼児健診や参観日などに複数回会うので、3歳児健診では気軽に相談してくださる保護者が、着任当初より多くなった印象がある。これも、子どもたちの育ちを応援したい気持ちが伝わっているのだ、と勝手に解釈している。

復興を実感するとき

今年度に入って、震災後初めて小高区在住の方から出生連絡票（乳児家庭全戸訪問事業の対象となる乳児を把握する目的の連絡票）が届いた。この票が届いたとき「小高に赤ちゃんがいる！」と同僚らと喜びの声を上げた。保護者と赤ちゃんの現住所欄に手書きされている「小高区」の文字に、「ああ、やはり命の誕生は小高や南相馬の光だ！」と、震災後の中長期に入りしんどくてカチコチになっていた心が、久しぶりにとけるような嬉しいニュースだった。震災後5年経っての「新生児1」という数字である。震災前の状況からすると程遠いのだろうが、「0」ではなく「1」である。この「1」に復興・再生・希望を感じる。小高区を故郷とする保健師らの喜びはひとしおだったように感じた。引き続き、筆者は南相馬の「光」たちの育ちを応援する所存である。

〈引用文献〉

- 1) 南相馬市：南相馬市復興事業等の主な進捗状況について. p.11
[<http://www.city.minamisoma.lg.jp/index.cfm/10,5572,c,html/5572/201610.pdf>]
- 2) 南相馬市ホームページ [http://www.city.minamisoma.lg.jp/index.cfm/10,13412,58,html]
- 3) 南相馬市：南相馬市復興総合計画. p.12 [http://www.city.minamisoma.lg.jp/index.cfm/8,603,c,html/603/1.pdf]
- 4) 南相馬市：広報みなみそうま1月号. p.11, 2017

福島県いわき市における支援活動と課題

藁谷 裕葵（いわき市立総合磐城共立病院）

はじめに

東日本大震災から6年が経過した。その時その時の自分たちにできる“その人らしい生活の再建”の支援を考えて行ってきたが、時間の流れとともに避難者のニーズは、震災直後の「住まい、日常生活、健康」等の構造・機能的側面から、「生活環境、高齢化問題」等の心理・社会的側面へと変化し、多様化している。

本稿ではこれまでいわき市で行ってきた作業療法士の支援活動、現状と課題の変化、今後の課題について報告したい。

いわき市のこれまでの支援活動

福島原子力発電所より南に位置する海沿いのいわき市では、2011年5月中旬より一次避難所の訪問を開始した。まずは作業療法士ができることを伝え、避難所でのニーズを引き出すためのポスターを作成し、関係機関との情報交換から始めた。避難所での作業療法士単独の介護予防・作業活動提供の支援活動を経て、2011年6月より福島県より委託された医療福祉の多職種で構成された相談支援専門職チーム^{*}として、二次避難所・仮設住宅やサポートセンターへの訪問を2014年3月まで行った。「健康で自宅に帰れるように体力をつけること。生き生きとした時間を過ごすこと」を目標に、1回2時間の介護予防（挨拶→集団体操→レクリエーション・頭の体操→Activity→茶話会）を実施した。「不自由な避難生活の中で、時に笑い、時に集中できる作業活動」「住民主体で継続できる活動」を意識し、訪問以外の時間にも自分たちでできるようにわかりやすい体操を指導し、体や頭を使い、感情も動くような活動を提供してきた。

現在は避難者の住まいや生活が安定し、いわき市の相談支援専門職チームは、避難地区の複数市町村の行

政・社協と月に一度のチーム調整会議を行っている。内容は、有事の支援活動に備え、顔の見える関係作りや、いわき市・避難地区の市町村の現状と課題の情報共有が主となっている。

いわき市の現状と課題

月に一度のチーム調整会議では、時間の流れとともに、避難者の生活や避難地区の状況が変化し、それに伴い課題が多様化し、それぞれの避難元市町村の課題も挙がってきている。いわき市の現状と課題について、作業療法士としての視点もふまえ自分なりに整理した。

1. いわき市における復興公営住宅入居者に対する課題【構造・機能的側面】

相双地区からいわき市への避難者は増加しており、復興公営住宅には多くの高齢者が入居している。復興公営住宅にはエレベーターはなく階段のため、災害時の避難支援について対策や方針が決まっていない。

仮設住宅の生活の方が充実していたという声を多く聞く。復興公営住宅では、完全に住居が個別化されたことによる安心感もあるが、人の気配を感じないことによる孤立感や不安の声も聞く。新しい住まいで周囲の交流の手段が減り、高齢者の引きこもりが増えている。また、新しい地での住宅生活のため、通院や買い物等の地理の把握、公共交通機関の利用といった日々の生活の多くの場面で困惑がみられている。

2. 健康づくり・介護予防事業やコミュニティづくりに関する課題【活動・参加】

住民より「一人暮らしなので、同じ町の知人と活動がしたい。畑など以前やっていたことをやりたい」「震災後、毎日暇でしょうがない、1日が長い」「いつま

※ 相談支援専門職チーム

「相談支援専門職チーム」とは福島県より業務委託を受けた専門団体である。2011年5月に発足し活動を開始した。現在も活動を継続中である。

○構成団体

（一社）福島県介護支援員協会、（一社）福島県社会福祉士会、福島県医療ソーシャルワーカー協会、福島県精神保健福祉士会、（一社）福島県理学療法士会、（一社）福島県作業療法士会の6団体で構成。

○活動目的

被災により避難所・仮設住宅において生活することになった高齢者等を支援するため、相談支援専門職チームを派遣し、避難先での高齢者等のニーズを把握するとともに、課題の整理を行い、地域の相談機関や介護サービス等につなげることで、高齢者等の避難生活における生活課題の解決及び生活環境の改善を図ることを目的とする。

引用：福島県における相談支援専門チーム活動説明会 資料より

でも元気で健康でありたい」との声が聞かれる。

関係職員より「独居高齢者、高齢者世帯も含め、集会所を利用して交流を図っており、参加者は“集まる場所”“話ができる相手”がいることを喜んでいる。その反面、一度も集会所を利用したことのない人にとっては、参加者が固定化されており敷居が高くなっている。また、サロン等の活動は、「市町村や各地区の住宅等により頻度や内容が異なるため、地域によっては集会所を活用しきれていないところもある」「高齢者が特に多い復興公営住宅もあり、また今後は復興公営住宅の高齢化率が高くなることが予想されるため、介護予防事業は必要と感じている」との声が聞かれる。希望する活動内容は、健康講話・体操・レクリエーション・脳や手先を使った作業活動・家庭でもできる体操、集まりやすく交流できるプログラム、住民主体で実施し継続できるプログラム、参加者一人一人が役割をもてるプログラム等が挙げられている。

3. 複数市町村が入居している復興公営住宅に対する町を越えての連携・協働の必要性について【社会的側面】

住民より「入居しても周囲の人がわからない」「集まりに参加したいが一人では行きにくい」との声が聞かれる。

関係職員より「復興公営住宅に住んでいる人が様々な市町村の人であり、避難元市町村の避難者へのサービス提供内容に差があるため、“うちの町の職員は来ない”など、町民にとっては不公平を感じるのではないかと懸念している。そのため、各市町村で支援内容・方法の統一を図る必要性があると感じるが、避難元市町村ごとに置かれている状況が異なり、どのように進めていくかが課題」「支援する関係機関同士の支援目的や役割分担を明確にして支援していく必要性を感じている」との声が聞かれる。

4. 帰還先や新しい地での生活に関する課題【環境・心理的側面】

元避難地区の医療・福祉・理美容・飲食店・商業・雇用・安全等の生活全般の復興を推進しているが、環境も人材も不足しており、現時点での帰還率は10%程度であり、主に高齢者である。今まで住んでいた自宅に戻ったことで生活が落ち着き安定した反面、他者との交流が少なくなり、寂しさを訴える人が増えてき

ている。そのため相談員や民生委員の訪問は、以前よりも一件あたりの訪問時間が増えてきている。近隣の住民が戻らず孤立が心配されるため、定期的訪問が必要とされているが、人材が不足している。

家族内での望む生活場所や生活スタイルが違い、若い世帯は避難先の生活を選択し、高齢者世帯のみの帰還が多い。他にも、いわき市と地元との二重生活をし、日中は元の住まいに高齢者が一人でいるケースも多い。また、新しい地で生活を始めた人の中には、新しい住所を知らせず、訪問を拒否する住民もいる。

5. 高齢化問題【個人因子】

全復興公営住宅の入居者の半数以上が65歳以上である。高齢による運転免許返還による交通手段の変更等、生活や移動の不便に関する訴えが多い。

独居高齢者が多く、関係職員より「火の管理や自動車の運転が心配な高齢者への対応や緊急時の対応に不安がある」との声が聞かれる。

6. 支援者に関する課題【環境・心理的側面】

全体的にマンパワー不足である。支援者が継続して支援できるよう、変化する住民の生活や心理等の情報共有のための機会や専門職からの助言や研修の機会が必要とされている。また、支援者の心理的負担を軽減する機会が必要だが十分ではない。

今後の課題

避難者の生活や環境が変化し、それに伴い課題も変化し、多様化してきているが、解決できている課題は少ない。福島県内では、震災支援等に関する会議が複数あり、多くの団体が構成されているが、いわき市では直接作業療法士は携われていない。地域に根ざした活動をしている諸団体との協働が必要とされているが、施設に勤務している作業療法士が多く、平日に開催される会議の出席が難しく、現在の支援活動は難儀している。

今できることは、微力ではあるが、いわき市の現状と課題を把握し、見えてきた課題の中で作業療法士にできること、提案できることを発信していくことと考える。今後も“その人らしい生活の再建”への支援の可能性を広げていきたい。

最後に、震災より6年が経過し、現在も福島に関する情報が発信できることを感謝している。

3 支援活動の実際

3.11 ～発生初期の状況～

木村 隆行（障がい者支援施設アガッセ）

はじめに

2011年3月11日、東日本大震災による福島県の被害は、福島第一原子力発電所（以下、福島第一原発）の水素爆発により、誰もが経験したことない、ドラマのような現実となって押し迫ってきた。近隣の住民は、確かな情報もないまま、大きな不安のみを抱え、川の上に浮かぶ木の葉が流されるままのように、見知らぬ土地への避難を余儀なくされ、直接の被害がほとんどなかった地域の人々も、各種メディアから伝達される津波や原発事故の映像を祈る思いでただただ見守っていた。そしてさらには、放射能への見えない恐怖に、インターネット上の情報やその道の専門家といわれる人たちの様々な見解の交錯する様子が追い討ちをかけ、多くの人たちにさらに不安が広がり、福島県全体への悪しきイメージもさらに強まった。

福島県作業療法士会（以下、当士会）の災害対策に関する対応は、地震が発生した3月11日の翌日からであった。

初動—原発事故の発生

地震による直接的な被害がほとんどなく、ライフラインの影響もなかった会津地方の長谷川敬一副会長（現会長）を中心に、事務局・総務部が会員の安否確認を進めるために、12日から各支部長、役員にメールや携帯電話での連絡を開始した。浜通りや中通り地方はメディアの情報から、想像を絶する被害があったことは予想されていたため、会員への連絡も躊躇する気持ちがあったが、まずは無事でいることを確認したい一心もあり、返答を待つこととした。そして何よりも、12日15時36分、福島第一原発1号機の水素爆発が、事態をさらに緊迫した状況に向かわせた。当初より通信機器は不通で、メールの返信も困難であることは予想していたものの、この水素爆発により避難指示範囲が原発20kmに拡大し、さらに15日には、20kmから30km圏内は屋内退避などの指示が出され、特に浜通りの会員は極度に緊迫した状況の中での避難を余儀なくされていたため、第三者が所在をつかむことは、さらに困難を極めた。

浜通り地方のいわき市で福島第一原発から40kmほど離れた施設に勤務する当時の支部長から3月15日に届いたメールではその切迫した様子が記されていた。「(略) 原発や災害等でリハの新患も出ているくらいです。18日には、水、食料がなくなり、病院は機能できなくなるそうです。薬剤類は枯渇状態で、必要な薬

剤を渡せない患者も出てくるようです。原発はもう、絶望的です。リハ室は、今朝、被曝者が収容できるように片付けました。ニュースを見る時間がなく、話を聞くと次々状況が悪化しているようです。(～中略～) 今病院から連絡がありました。診療は中止、ほぼ全員退院。可能な限り縮小する。移動困難な患者に対しては、バスで、離れた病院等へ移動。最悪の場合、ヘリも検討しているとのこと。職員は、とりあえず、このまま。避難して出勤してこない職員もいるそうです。今、回復期チームでは、明日出勤しなくても恨みっこなしと約束したところ。どうなるかわかりません。しばらくは、いわきの施設へ連絡がとれなくなるかもしれません。(～中略～) いわき支部、県士会全員が無事に再会できますように。また連絡させていただきます。」

表1 福島県作業療法士会災害対策初期対応等の経過

月	日	内容
3	11	地震発生
	12	被害の少ない長谷川副会長、木村事務局長にて会員安否についてメールで確認呼びかけ開始
	12	協会、各士会より状況確認等メール問合せ
	14	災害対策本部を「アガッセ」（木村事務局長）に設置 本部長を長谷川副会長（竹田綜合病院） 副本部長を木村事務局長 災害時会長代行として、同じく長谷川副会長を指名
	14	本部設置についてホームページ上に掲載以降、協会、厚労省、当本部からの震災関連情報を掲載 専用窓口メールアドレスの設置
	14	対策本部よりメール、電話にて会員安否確認
	18	一般公開講座（27日）、理事会等各種県士会事業の中止
	23	安否確認（97%）
	23	ボランティアについて検討
	28	被災会員向け復職支援情報収集ホームページ掲載
4	30	安否確認（100%）
	11	災害対策情報のための掲示板設置

それぞれの会員がいつどうなるかわからないという状況であった。

災害対策本部の設置

当士会における災害対策本部の正式な設置は3月14日であった(表1)。中通り地方の須賀川市にある病院に勤務していた岡本宏二会長(現監事)から指示を受け、本部を会津若松市にある身体障害者養護施設アガッセ(現 障がい者支援施設アガッセ;以下、アガッセ)、本部長および災害時会長代行を同じく会津若松市にある竹田綜合病院の長谷川敬一副会長、副本部長をアガッセの木村隆行事務局長が任命された。岡本会長の所属施設はライフラインが確保されず、ようやく不安定ながらメールの復旧ができた頃であった。建物の破損もひどく、病院機能は崩壊してしまい、大半の入院患者を他院へ救急搬送するなど、大きな被害を受けたところで、残った患者とさながら野戦病院のような状況の中、奮闘していた。そこで、災害対策本部の機能および当士会における指示等についても長谷川副会長に会長代行として一任する体制をとった。浜通りの地震と津波で被害を受けた多くの病院施設はもちろん、地震による被害の大きかった中通り地方、特に県南地域の病院施設も多くが同じような状況であったと思われる。

支援の受け入れと情報の発信

初期対応については表1の「福島県作業療法士会災害対策初期対応等の経過」の通りである。中通り地方を中心とした役員・支部長から人づてに、そしてすでに避難した支部長からも連絡が入るなど、少しずつ安否の確認が進められ、3月30日には会員全員の無事を確認できた。

地震発生直後から、日本作業療法士協会(以下、協会)をはじめとする他士会の方々からは心配のメールや激励のメールをいただいていた。「何か困っていることはないか?」「何が必要か?」「手伝えることはないか?」など、惜しみない協力と援助の申し出があったが、先の見えない混乱した状況下で、ボランティアや支援物資などの直接的な支援を受け入れる体制を構築する余裕は全くなかった。そのため長谷川本部長から、協会をはじめ、支援の申し出をいただいた他士会等へ向けて、御礼とともに、直接的支援のお断り、そして間接的支援の依頼など、切迫した状況を伝える文書を発信するに至った。そこには、枯渇してしまったガソリンをはじめとする燃料不足により、人や生活物資、医療物資の動きが止まってしまった状況と、速やかな供給の再開を各方面へ訴えていただきたいという切なる要望が記載されていた。

4月11日、災害対策本部からの情報発信、会員の皆さんからの情報記事の投稿など、携帯サイトでも簡易な情報確認が可能のように、ホームページとは別に災害対策本部の掲示板をインターネット上に開設した(写真)。当初は協会や厚生労働省から届いた震災関連

福島県作業療法士会災害対策本部の掲示板

本災害対策本部からの情報発信、会員の皆さんからの情報記事の投稿、お待ちしております。携帯サイトでも確認できます。しかし、携帯サイトではPDFファイルの掲載ができなかったり、リンク先はPCサイトとなっている。詳しくは当会士会のホームページをごらん頂くか、当本部、事務局にお問い合わせいただければ幸いです。福島県作業療法士会 事務局 事務局を半角で入力ください。



写真 当士会災害対策本部の掲示板

一時避難所での支援活動の様子。開設当初は文章のみだったが、5月に入ってから写真とともに掲載するようになった。

の情報などの掲載が主だった。厚生労働省からは保険医療関係、たとえば保険診療の取り扱いや地震により被災した発達障害児・者等への避難所等における支援についての重要情報などが届いた。また、協会からは県内外に避難した被災会員に対する復職支援としての求人情報の提供などもあった。これは、震災直後に当士会員から出された提案でもあり、協会が即座に対応してくれたものであった。4月中旬を過ぎ、一時避難所への支援を開始した頃より、各避難所での被災者の様子とともに支援活動の状況が記載されるようになった。

燃料等の供給状況も一定の落ち着きを取り戻した4月16日、ようやく理事会を開催することになった。議案は、災害対策本部設置と現在までの経過等を含め、安否確認状況、対策本部設置と経過、義援金状況についてなどのほか、壊滅的な被害と、原発事故による避難のために会員数が激減して実質機能しなくなってしまった浜通り地方への相双支部の支援体制、および被災会員への支援方法の検討などで、お互い顔を合わせて、再会を喜ぶ場でもあった。

おわりに

誰もが予想していなかった突然の惨劇に、ただ見守り祈るしかなかった。そして、福島県は原発事故によりさらに被災の状況が深刻であった。住み慣れた地から避難して県外に出ていく者もいれば、放射能の影響を恐れ県内に入りたがらない者…。安否確認の作業を通してお互いやりとりしたたくさんのメール、多くの方からの励ましのメール、それら事実を見返しながら振り返り、あらためて、忘れてはならないこと、語り継ぎ伝えることの重要性を感じる。

原発事故による避難者への支援

菅野 寿洋（ふくしま心のケアセンター）

ふくしま心のケアセンターについて

ふくしま心のケアセンターとは、福島県から事業委託を受けた一般社団法人福島県精神保健福祉協会が設置・運営し、東日本大震災による被災者・震災後の生活にストレスを抱えている住民へ支援を行っている。業務内容は、①人材の育成・派遣、②心のケアに関する普及啓発、③被災者への相談支援、④心のケアに関する情報収集・分析、⑤その他心のケアを推進するために必要な事業、であり、看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士等の専門職が行っている。

原発被害と作業療法士の活動

1. 住民の動向と心理面の動き

福島県では“地震や津波による被災”と“原子力発電所の事故による避難”の問題があり、被災・避難状況（p.20、図表2参照）により被災者間に格差が生まれている。原発事故によって生じた放射能汚染は、人々が故郷に住むことを困難にし、新しい土地で生活することを余儀なくさせ、故郷への思いと新しい生活を送るうえでの不安や焦燥感、怒りの感情を持つことが、大きなストレスを抱える原因となっている。

2. 震災から6年が経過

復興公営住宅への入居や避難先で住宅を購入しても、故郷への思いが強く、現状を受け入れにくい住民がいる一方で、避難区域解除によって帰還をしても、著しい環境の変化に適応できずストレスを抱える等、住民の状況は多様化している。また、生活再建が進まずに仮設住宅や借り上げ住宅に居住し続ける住民も多い。原発事故による避難を余儀なくされた住民の中でも、様々な状況によって受けるストレスも変化している。

そのような方たちに対し、不安やストレスについて傾聴や共感を行うことで安心できる空間や時間を提供する、焦らず将来のことを考える時間をつくっていく等の支援を行っている。

3. 作業療法士の専門性

被災者支援を行う中での“作業療法士の専門性”とは、個別支援や集団支援の中でのアセスメント・その人の住む環境のアセスメントをすることであり、アセスメントの結果をもとに「生活再建に向けての必要な情報提供」、「情報の取捨選択」、「問題の整理」を一緒に行うことで、「その人の持つ強みが発揮できる環境を整えること」なのであろう。また、避難生活が長期化し、震災以前の社会生活が行えなくなり、閉じこもりがちな生活を送る住民に対して、新しい地域への順応と再適応を促していくことも必要であると考え。

今後の住民支援

被災者支援を振り返る中で、「震災を契機に、人生設計を考え直さなければならなくなった方」、「故郷を失い、帰還する当てがないまま慣れない環境で生活している方」、「無我夢中で新しい生活を始めながらも故郷への思いを捨てきれない方」に出会った。

また、福島県外への自主的な避難から福島県に戻る住民や、避難指示解除に伴い故郷へ帰還する住民など、原発事故から時間が経過したことによって、住民の動きに新たな動向が見られている。

われわれふくしま心のケアセンターは、そのような住民の思いを受け止めながら、それぞれの状況に応じた支援、住民の生活に寄り添った支援を行うことが必要だと考えている。

復興や支援の狭間で

西内 実菜（相馬広域こころのケアセンターなごみ）

相馬広域こころのケアセンターなごみとは

私が所属する相馬広域こころのケアセンターなごみ（以下、なごみ）は震災後に相馬市にて立ち上げられ、「ふくしま心のケアセンター事業」を県から委託されている。なごみは、震災による原発事故で一度は失われた福島県浜通りの精神科医療を維持・再興しようとするNPOが母体となっている。2017年には5年目を迎えるが、この5年間で日本全国、他国の数えきれない方々に出会い、助けていただき、「心のケア」の名のもとで様々な事業を展開することができている。

開所当時も現在も、被災した方を中心に個別訪問と集団支援の2つを主軸に置いて活動している。被災した方と言っても、そう感じるところは本当に人それぞれで、結論は出せないことはわかっていただけののだろうか。それでも浜通りに籍を置く人は全員が該当するだろう。「福島県民全員が」という言い方もするので、決して大げさなことではない。

なごみの役割

震災後数年は、仮設住宅に居住している方への訪問が中心だったが、次第に地域の困難事例への関わりを各関係機関から依頼されるようになった。ここでの困難事例とは、何らかの理由による支援拒否や、条件に該当しない等の理由で諸社会資源に繋がらない事例を指している。もともと社会資源の少ない地域であったが、震災が起きた後でさらに減少した。なごみの対象者には、そういった支援から孤立する方が少なからず存在した。特に、アルコール関連問題を抱える中高年層の男性と就労問題を抱える若者である。

男性のつどい



写真 「男性のつどい」で行った
流しそうめんの様子

アルコール関連問題は、受診を拒否した未診断の方が含まれる。断酒会やアルコールクス・アノニマスも拒否、節酒も拒否し、飲酒することが生きがいとなっている。仮設住宅という集団生活の中で目立つ存在になっていた。飲酒による派手なエピソードを持つ方もいれば、家族にすらその認識がないまま静かに飲み続ける方もいる。なごみでも、どんな支援をしたら困難事例を脱することができるのか行き詰まりを感じ、当事者に直接意見を求めた。「どんなことだったら取り組みたいと思うか？」という問いかけに、麻雀や登山、釣りという声が挙がった。すべて昔取った杵柄。そして、「男でも同じ思いを分かち合いたい」という本音を聞くことができた。こうして発足させたのが「男性のつどい」である。2015年11月に始まり、麻雀、花見、料理、運動、登山等を通して飲酒以外に目を向ける時間となっている（写真）。

チャレンジクラブ

なごみの支援対象地域である浜通りの相双地区には、若者サポートステーションやユースプレイス事業等が設置されていない。精神障害や発達障害を持つ方、そのボーダーライン上にいる方の就職活動や就労継続を支える機関を利用するには、遠方まで通うことになる。相談開始当初は、個別訪問や来所相談で関わりを持っていた。そうするうちに、それぞれ集団の中での社会経験が不十分であることが共通していることがわかり、本人たちも出掛けて行ける場を必要としていた。名前を「チャレンジクラブ」として、当事者同士が集まり、様々な体験を重ねられる場を設けた。こういった支援を「こころのケアセンター」であるなごみが引き受けるべきなのかは躊躇もあったが、今のところ応急処置的に必要だと考えている。

支援から抜け落ちない支援

ここで挙げた困難事例の方々には、支援に対する不信感や不安などを抱えている場合がある。なごみとの関わりで他者への信頼を再構築していただき、集団の場への参加を促していく。それをきっかけにもう一度地域社会へ出ていくことが最終的な目標になる。震災後の特異な環境が、そういった方たちを受け入れる側の余裕を奪っていることも考えられるが、なごみが各支援関係者と連携することでその隙間を埋めることが役割と感じている。

絆…繋がり の 広がり について の 実際

岡本 宏二（一般社団法人ふくしまをリハビリで元気にする会）

いろいろな新しい“絆”が震災以降に福島県でも生まれました。本稿では、その中の作業療法士が関わったボランティア活動で広がっていった例（現在も継続中）を二つ紹介します。

一つ目の“絆”

発達障害・肢体不自由の子どもたちの「遊びの会」を通して広がったケースの一部分を紹介します（全文は2016年5月に発行された日本知的障害福祉協会月刊誌『さぽーと』に掲載しており、一部重複する内容があります）。

「遊びの会」（正式名称「あしかの遊びの会」）は、震災以降の2012年5月1日に発足した「一般社団法人 ふくしまをリハビリで元気にする会」の子どもたちやご家族へのボランティア活動として始まりました。

震災により子どもたちは、一時的にも継続的にも、親しんだ居場所を失いました。また、避難によりコミュニティがばらばらになったのは大人の世界だけでなく、子どもたちの世界でも同じです。一番は大切な遊ぶ場所を失ったことです。避難者が多い場所、特に体育館のようなところは共有スペースであり、発達に障害のある子どもたちが遊んでいると、ちょっと不思議な目で見られたりして、子どももお母さんたちも切なくなるのです。また、自分の子どもが他の知らないお子さん（障害のないお子さんたち）にご迷惑をかけないか？ということが心配で、気が気でなくなり、遊び場に連れて行けないというご家族もいらっしゃいました。

家族の会を開催していた私は、ご家族とともに遊ぶ場所を探さなければならませんでした。この子たちが家族と安心して思いきり遊ぶことができる体育館や会議室を貸し切りにしなければならず、大変でした。

しかし、一番大変だったのは社会の偏見です。「遊びのスペースを作りたい…しかも貸し切りで、障害のある子どもたちを思いきり遊ばせたい…暴れても、大きな声をふいに上げていいような空間にしたい…会議室でもいいからお願いしたい」と言うと、どこも、「前例がない」「安全は大丈夫か？」「ケガをしたらどうするのだ？」、はたまた「会議室は傷つかないのか？何か壊したりしないか？」…までいろいろな意見がありました。確かに、障害を知らない人はそう思うのかもしれませんが、その説得は大変でした。紆余曲折があり、地域の保健師さんたちのご協力のもと苦難の船出をし、あれから6年。今では、民間企業の体育館から各保健センターや養護施設までいろいろなところに場所を貸していただいたり、積極にご誘致いただくまでに発展してきました。

遊びの内容における一番の心配は、「障害がある子

どもたちが、他の家族の知らない子たちと遊べるのか？」でした。施設や幼稚園や保育所、学校でなかなか馴染めないお子さんたちがその心配の中心でした。

やってみると、案ずるより生むが易し。子どもたちはみんなで楽しそうに、お互い知らない子同士でも、汗びっしょりになりながら遊び始めました。この数年で、新しい子どもたちを次々に交えていますが、馴染めなくて遊べなかった子はほとんどいません。ゼロといっても過言ではありません（写真1）。

この数年で学んだことは、「子どもは、親の安心した顔やみんなの嬉しい顔が見たいんだ」ということ。要するに、自分の親が安心して他の家族と話したり、お茶などを飲みながら笑ったりしていることです。一緒に遊ぶお父さんはボランティアの学生さんよりも弾けて遊んでいたりします。そういう姿が子どもは大好きだということです。

“絆”という点で特筆すべき副産物は、作業療法士を中心に、いろいろな施設の理学療法士、言語聴覚士はもちろんのこと、社会福祉士、保育士、幼稚園教諭、保健師、介護士、栄養士、小学校教諭（特別支援等の先生も含む）、各学校の学生さんたち（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士以外にも社会福祉士や救急救命士の学生もいました）たちとの輪が広がり、普段滅多に会ったことがない専門職同士が、その子どもやご家族を介して「遊びの会」で出会えて話ができただけです。この数年、小さなものを入れると月に1～2回ペースで行ってきましたが、ざっくり大きな集まりだけを挙げますと、延べ人数で、対象児と兄弟姉妹（447名）、保護者と保護者が連れてきた担任教師（268名）、ボランティア（学生・医療等専門職：434名）となり、これらの人たちが交流したことになります。地域的には、震災の痛手の大きい地区には広がっておらず今後の課題となっています。

福島県には、コミュニティが復活していない地域や



写真1 遊びの会での滑り台



写真2 絆一座で作業療法士が受け持っている「動」

新しいコミュニティが脆弱な所がたくさんあります。子どもへのしわ寄せはまだまだ強く続いています。このような「遊びの会」の広がりをもっと持つために、来年度に向け第2ステージが始まろうとしています。福島県では2つの総合病院で、職種や地域を超えて、休日に「遊びの会」を行う計画が進んでいます。作業療法士が地域に出なくても、自分の病院に地域を呼び込み、巻き込むことは可能であると思います。医療や福祉の専門職や教員等と出会える制度の整備を待っているのではなく、その制度をつくるためにもまずは実践が必要だと感じています。障害児を取り巻く専門職同士の絆を、子どもやご家族とボランティアがつくってくれていたのだと思います。その中心に、生活ならびに地域づくりを得意とする作業療法士が携わる存在意義（震災後の福島県においてはまだまだ）は大きいと思います。

二つ目の“絆”

二つ目の“絆”は、文字通り「絆診療所」での仮設住宅支援です。ここからは、津波と放射能による被害を受けた小高地区の住民が暮らしている地域のコミュニティの再構築に作業療法士もお手伝いをし、それを通して絆が広がっていった例を紹介します。

絆診療所（遠藤清次院長）は、南相馬市の小高地区の住民が避難してきた仮設住宅の中に設立された唯一の医療機関です（仮設住宅はかしま地区に建っている）。2015年11月に仮設住宅の貸借期限が切れ、今は近くの田んぼの中に新しい診療所が開設されました。

当初は、仮設住宅の集会所（約20数カ所、2,000世帯）に、“絆一座”と称し月1回のペースで訪問し、医療健康講座（栄養講座含む）を開いていました。仮設住宅群を回る意味として、当初一番大切だったのは「集まるきっかけづくり」でした。コミュニティがズタズタであり、隣の人の顔もわからないという仮設住宅。そこに絆をつくるのは容易ではありません。ましてや、家族や財産を失い、住む場所にも帰れずに、いつ終わるのか先の見えない避難生活です。その様子は皆さんがマスコミ等で散々見てこられたことと思いま

す。集まりに出てくる人よりも出てこない閉じこもりの人が心配…絆診療所の遠藤所長やスタッフたちはボランティアで、そのように閉じこもりがちな方々へも声をかけて回っていました。

心と身体に元気を取り戻すには「食（栄養）・動（運動）・楽（生きがい）」が大切と遠藤先生が宣言し、絆一座に、作業療法士も2年目から参加することとなりました。作業療法士は「動」と「楽」の部分で、楽しみながら仮設住宅でもできる運動や動作などを担当（写真2）。管理栄養士さんが「食」を担当し、仮設のコロでも簡単かつ野菜を多くとれる料理の作り方を紹介し、その場で食べます（この管理栄養士さんが考案した料理は、『Dr. 鎌田實のカンタンおいしい！長寿ごはん』にも掲載されています）。

現在、仮設住民は約半数に減っています。また、現在までの1年は新しい診療所のロビーを開放して「絆一座」の活動を行ってきました。今度、仮設住宅は再統合・再配置され、また新しいコミュニティがつくれます。積極的に仮設住宅を回る必要が出てきます。

ここで教わったことは、「覚えていよ、忘れているよ、また今度」が大切ということです。応援していただいている鎌田實先生が、「とにかくボランティアは細々と、月に1～2回でもでもいいから継続すること」と、私にそっと教えてくれました。これは「覚えていよ、忘れているよ、また今度」を継続的に実践することだと感じています。

放射能被害は、終わりが見えない。帰る目処が立たない、未来が見えない、そして、高齢者が多いため年をとっていくつらさ（特に若手のいないつらさ）は尋常ではないわけです。

まとめ

福島県には、放射能により、住んでいたところに帰れない、このような人たちがたくさんいます。

私たち作業療法士は、どこで生きていくのか？どこでどう死んでいくのか？…そういうことを考えて、豊かな生活とは何かということを、その人とその場所で考えていかなければならない（ずっと細々とでも伴走する）のだと思っています。

子どもも同じです。遊ぶ機会が少ないのです。支援は今後もまだまだ続きます。

ないものねだりはできない。今あるところ（今ある物や事）から、喜びや満足を作り上げるお手伝いをする。それを工夫する専門家が作業療法士。そのことをこれからもずっと忘れてはならないと思っています。

【参考文献】

- 1) 岡本宏二：遊びの会の広がりー遊ぶ場所・集まる場所を探して、さばーと712号、p.50、日本知的障害者福祉協会、2016
- 2) 鎌田實：Dr. 鎌田實のカンタンおいしい！長寿ごはん、日経BP社、2016

いわき支部としての支援活動～はじまりからいま、元気が続くいわきでいる～

児玉 淳実 (福島労災病院)

東日本大震災から約6年の時間が過ぎた。「小学校を卒業する年月か」と、ふと思う。どのくらい背が伸びた？こうしたい、ああしたいと考えるようになってのことだろう。次は何をしたい？

はじまり

相談支援専門職チームの一員として、いわきでの具体的な活動は2011年6月3日の6団体調整会議からである。キーワードは“走りながら考える”、コンセプトは“つなぐ”と記憶する。

いわき地域における相談支援専門職チームの今までの活動

相談支援専門職チーム作業療法士登録者数：16名
相談支援活動（2011年度～2016年度11月まで）
調整会議：67回。参加は6団体のチーム員延べ934名。
相双の自治体の方も参加

作業療法士の活動：参加は延べ294名、対象者1,503名

活動内容：健康教室（健康相談、運動指導、レクリエーション）67回、地域支援活動（支援物資配布、Activity、交流会、講話、研修会）19回、生活相談（個別生活相談、生活調査）1回

2014年3月、活動終了

いま

今は調整会議が主であり、相双の自治体から近況報告もある。この約6年は私たちを取り巻く状況を変えてきた。避難指示解除になった自治体もある。「自殺を防ぐ」、「眠れない」、「高齢者が死亡事故を起こした」…問題は多面化する。ここで調整会議の中の声を書き

留めたい。

- ・「避難してきた」と知られたくない。
- ・生活支援専門員が訪問を拒否される。
- ・生活支援専門員のモチベーションを維持するためのサポートがほしい。
- ・県内外からいわきに移る方、仮設住宅から戸建てに戻る方、生活環境が大きく変わる方に閉じこもりやうつ症状が増えている。
- ・住民が作業員（原発・廃炉）に家を貸している。
- ・薬局がない。
- ・理美容室がない。
- ・高齢者が慣れない地域で運転するようになっている。
- ・移動手段がほしい。

このような様々な声や課題は、支援チーム、ボランティアだけで解決できるとは思えない。いわき市民か、転入者か。津波被害か、原発被害か。そこにある線引き、区別、わだかまり、葛藤は計り知れないとしか言いようがない。それでも寄り添うことが大切と皆が思っている。

これからも

キーワードは“走りながら考える”、コンセプトは“つなぐ”。「あれでよかったのか」、「今これでいいのか」…落ち着きを取り戻した今も思うことである。仲間がいるから活動できること、「気遣い」の中で良い関係が生まれること、いつか自立の時が来ること。地域をより良くするためには2011年3月11日を忘れてはいけない、寄り添い続けることがこれからの進路を決めるために必要なことだと考えている。



災害公営住宅 1,512 戸、復興公営住宅 1,768 戸、戸建て住宅建設、宅地造成も進む

郡山・県中支部としての支援活動

根田 英之（南東北第二病院）

県中地域の現状

生活の場を奪われることの喪失感は想像に難くない。震災から6年と長期にわたる避難は被災者の心身に大きな影響を与えているものと思われる。郡山市においては市内6カ所に設置している仮設住宅、借り上げ住宅に約4,500人が生活している（2016年7月現在）。復興公営住宅については「第二次福島県復興公営住宅整備計画」（2013年12月）に基づき570戸の整備を行った。入居した方や、入居をせず郡山への定住を決めるなど新たな生活基盤の構築を始めている方と、被災者の選択はさまざまである。富岡町、大熊町、双葉町の3町は役場機能を郡山市に設置し、避難者に対するサービス提供を行っている。

一方で、東日本大震災や原発事故の避難生活による体調悪化などを起因とした「震災関連死」は、直接死と比べて岩手、宮城よりも多い状況にある。福島県における復興の歩みは必ずしも順調とは言いきれないかもしれない。支援活動については相談対応等の個別支援や介護予防を中心とした地域支援を継続している。ここでは震災直後から現在までの郡山・県中支部の支援活動を概観し、主な活動を紹介したい。

郡山・県中支部としての活動

震災当初は自分の職場や家族のために奔走したが、2011年8月より支部としての活動を行うこととなった。避難先であったビッグパレットふくしまにてサロン活動を通じ多様な支援活動を行った。震災町村の一つである川内村については、仮設住宅に移った後や帰

村された後も介護予防事業としてそれぞれ半年程度の支援活動を行った。活動に携わった支部員からは「素敵なネットワークを得ることができた」との声も聞かれた。

相談支援専門職チームとしての活動

相談支援専門職チームでは「被災者一人ひとりがその人らしく生き続けてほしい」という共通の願いのもと活動を始め、現在も継続中である。すべての人に支援活動を行うことは難しいため、専門職が伝えられる生活の知恵や活かせる情報、被災者支援を通じて経験した様々な相談事例をわかりやすく整理し、具体的な支援や対処方法、被災にまつわる不安の解消方法、社会資源に関する情報を『専門職の知恵袋』（2015年10月発行）として作成した。これは、県内のサポートセンターや仮設住宅などで日々支援活動を行っている東日本大震災生活支援協会「LSA」を中心に無料で配布した（図1）。

これからも…

さまざまな課題が多様化している今日ではあるが、個別支援と地域支援の関係性をふまえ、移ろう環境の変化に対しても柔軟に対応し、包括的な支援を継続していきたい。

〈参考文献〉

- 1) 復興庁：長期避難者等の生活拠点の形成に向けた取組方針について。[<http://www.reconstruction.go.jp>]



図1 『専門職の知恵袋』

会津・南会津支部としての支援活動

椎野 良隆（竹田綜合病院）

震災と原発事故により、原発から約 100km 離れた内陸部の会津地域には最大約 1 万人が避難された。大きな余震と連鎖的に起こる原発事故の報道を見聞きするたび、自分たちも県外へ避難すべきかどうか悩みながら不安な日々を送っていた。会津地域でも一時的にガソリンや食料等は不足した。

2011 年 4 月に 1 次避難所を訪問するとすでに多くの支援団体が介入しており、体操も毎日行われていた。われわれの支援は不要かと思っただが、「避難者のために何かしたい」との思いからボランティアを募り、再訪問した。作業活動を始めると徐々に人が集まり、笑いと交流が生まれた。すると当初は「問題ない」と言っていた方々が本音を語りだした。転倒や閉じこもり、身体的・精神的な生活上の問題が次々と明らかになり、すぐに行政職員と共有し、緊急性の高い問題から解決した。この時、「作業の力」を改めて感じた。6 月からは相談支援専門職チームとして運動や生活上の助言、福祉用具および創作活動を主とした作業の提供などを行った（写真 1）。基本的には行政からの依頼に応じて、保健師、理学療法士、義肢装具士、ケアマネジャー等と多職種連携して支援活動にあたった。仮設住宅の支援では、手すりや段差解消など改修に関する助言、サ

ポートセンターや集会所等において「作業」の機会をつくり、介護予防事業へ協力も行った。茨城県作業療法士会と新潟県作業療法士会からは多大なるご支援をいただき、避難者はもとより、われわれにとっても心の支えとなり、心身ともに癒すことができた。改めて感謝申し上げます。

福島県は東西に広く、同じ県内であっても太平洋側の温暖な沿岸部と豪雪地帯である内陸部とで気候差は大きい。沿岸部から内陸部への避難者された方々は、雪道の歩行や除雪など厳しい生活環境に悩まされた。特に高齢者や障害者は転倒によるリスクが高かった。降雪前に『冬の暮らし方』パンフレットを作成して、全戸配布された。さらにそれを用いて各市町村へ講座を行い、大変ご好評をいただいた（写真 2）。

現在、内陸部から沿岸部方面へ住民の移住と、それに伴い行政職員や機能の移行が進んでいる。残った方、移った方の両者とも、心身の負担は計り知れない。行政職員のメンタルヘルスに対する支援依頼も受けるようになった。今後も自立支援の視点から、行政と住民のニーズに応じつつ、復興に向けてともに歩んでいきたい。



写真 1 仮設住宅の集会所における作業活動



写真 2 除雪スコップの使い方を練習する様子

日本発達障害ネットワーク（JDD ネット）の支援

今川 雅代（福島県総合療育センター）

福島県事業「被災した障がい児に対する相談・援助事業」は、2011年8月から2016年3月まで福島県内3カ所で行われていました。その中の1つの地域である相馬地域は、一般社団法人日本発達障害ネットワーク（JDD ネット）が事業受託をし、JDD ネットに加盟している職能団体から作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、臨床発達心理士、特別支援教育士等の専門職を派遣し、子どもたちや子どもに関わる支援者への支援を行っていました。2016年度は、「被災した障がい児支援のための専門家派遣事業」と名称変更しましたが、被災した子どもたちを中心とした支援を継続して行っています（図1）。

相馬地域は、震災前から子どもの通所関係の事業所が多くあった地域でした。震災後は、原発事故により支援者も避難を余儀なくされ、通所事業所等も再開困難となりました。そのような状況で、放課後クラブ「ゆうゆうクラブ」が立ち上がり、事業の拠点となっています。

支援者が避難したため、どの場所に支援者がいるかわからない状況でした。その中で、地域連携を行うきっかけとなったのが月1回行われている「地域ミーティング」です。私は、地域連携の場である「地域ミーティング」に参加し、現地の情報、作業療法の支援ニ

ズの確認をし、支援に来ていただく作業療法士に伝えるという活動を行ってきました。この活動を通じて、たくさんの出会いをいただきました。この出会いに感謝しています。

支援に来ていただいた作業療法士の方には、ゆうゆうクラブをはじめとした事業所支援、相馬養護学校支援、健診後フォローを中心とした子育て支援と保健、福祉、教育の場での支援を行っていただいています。また、子どもの居場所であるゆうゆうクラブの庭作りなどの活動を行っていただいたことにも感謝申し上げます。

震災当時、小学生だった子どもたちは、思春期に入っています。思春期に入ると心も体も変化するので、震災直後とは別の問題が出てくる場合も多く、時間が経過する中で問題が複雑化しています。子どもへの支援を5年10年という経過の中で見る必要性を感じています。子どもたちが大人になって、住んでいる地域を支える大人になることができるための支援が必要だと思います。そのためには支援者支援が欠かせない状況です。子どもや子どもに関わる大人（支援者）の力になれるような関わりを今後も継続していくことが大切だと思っています。

事業目的：東日本大震災により被災した障がい児への相談及び療育を含めた援助を行い、安心して生活できる支援を行う。

事業を必要とする理由

- ・東日本大震災及び原発事故により多数の障がい児が避難生活を送ることを余儀なくされている。
- ・避難生活による負担に加え、相談や療育など専門的な支援の継続が困難になり、障がい児とその家族は大きな負担を抱えて生活している。また、支援の経過や子どもの状態などの情報が避難先につながらず、適切な支援が受けにくいという状況も生じている。
- ・浜通りの市町村、児童デイサービス事業所、相談支援事業所など、障がい児の支援を行う機関が原発事故の影響により十分な支援ができない状況にある。一方で、中通り、会津地域では浜通りから避難した障がい児を受け入れているため、既存のサービスの枠組みを超えるニーズが生じている状況である。
- ・県内の市町村及び事業者のみで現在のニーズに対応することは困難であり、関係団体の支援を導入し、被災した障がい児に対する相談・援助を行う必要がある。

事業主体：福島県

事業実施方法：障がい児の支援に関する専門家の関係団体に委託

- ・一般社団法人日本発達障害ネットワーク
- ・全国児童発達支援協議会

事業内容

- ・東日本大震災及び原発事故により被災した障がい児やその疑いのある子どもを対象に以下の業務を実施する。
- 1 避難に関する相談：特別な支援が必要な障がい児の避難先、避難方法についての相談を受ける。
- 2 アセスメントと個別支援計画の作成：臨床心理士や言語聴覚士等の専門家がアセスメントを行い、障がい児に必要な支援の計画を作り、避難先や新しい生活の場の支援にスムーズにつなげる。
- 3 避難先での療育・放課後支援：保育士、児童指導員等が避難先で障がい児の療育や放課後支援を行う。
- 4 子育ての相談：避難生活での障がい児やその疑いのある子どもの子育てについて、家族からの相談を受ける。

図1 被災した障がい児に関する相談・援助事業

4 「これまで」を振り返り、「これから」を考える

震災後遺症と時間・空間・人間

渡邊 忠義 (NPO 法人アイ・キャン)

大地震と原発事故

未曾有の大震災、そして原発事故から6年が経過する。30mの高さを超える津波、津波に流される家屋や車、屋根やビルの屋上で救いを求める人々、昼夜を問わず続けられた搜索、原子炉建屋の水素爆発、数珠繋ぎの避難車両、隙間なく体を寄せ合う避難所、避難所で聞こえるすすり泣きや飛び交う罵声、被災地で手を合わせる人・呆然と立ち尽くす人、鎮魂のイベントなど、目を伏せたくない映像や目頭が熱くなる光景を私たちは記憶している。日本中で、世界中で、自然が起こした悲劇の物語に驚愕と悲哀を募らせ、科学の粋を集結したはずの原子力発電所が破壊され、恐怖に慄き踊らされた。原発機能の麻痺は、人智を超えた計り知れない影響と後遺症を残している。

2016年11月末時点で、福島県の震災関連死による死者数は2,103人となり、地震や津波による死者数(死亡1,604人、行方不明死亡届提出224人、行方不明3人)を上回っている。また、震災当初、県民の避難者数は約11.5万人といわれていたが、6年の時が流れても8万人(県内避難者数4万2,735人、県外避難者数4万245人、避難先不明者数20人)を超える県民が帰還できないでいる。原発事故という人災によって、消すことのできない大きな爪痕が福島には残されている(稿末の参考文献1参照)。

国は原発事故直後に原子力緊急事態宣言を発令し、原子炉の損傷や放射性物質の放出・拡散による住民の生命・身体の高危険回避のため避難指示を出した。外に漏れ出した放射性物質の量が確認されると、事故後1年間の被ばく線量の合計(積算線量)20ミリシーベルトを基準に避難区域が設定され、20km圏内は警戒区域、20km圏外を計画的避難区域、20～30km圏内を緊急時避難準備区域(屋内避難指示)、風向きや地形による放射性物質の積算線量が20ミリシーベルト以上となる地域を特定避難勧奨地点(ホットスポット)として避難を促した。その後、避難区域は避難指示解除準備区域、居住制限区域、帰還困難区域に変更され、県民はこれまで耳にすることがなかった「シーベルト」や「ベクレル」という言葉に翻弄された。避

難は迷走、混乱をきたし、避難の足取りは次第に重くなり、曖昧な喪失という足かせもつけられた。避難先が10箇所以上に及んだ人、大切な思い出の品を失った人、家族と引き離されてしまった人、友人や仲間とのつながりが途絶えてしまった人、根拠のない誹謗中傷を受けた人、心ない言葉やいじめに苦しんでいる人、付き合いを敬遠された人、避難先で孤立している人、自ら命を絶ってしまった人、放射性物質の恐怖に怯え続けている人、先が見えない生活にくじけそうになっている人など、原発事故の犠牲はあまりにも大きい。

被災者のその人らしい生活とは

放射性物質の影響を受けた地域の復旧や復興は遅々として進まず、避難者は怒りと諦め、儚い帰還への期待が入り混じった複雑な想いに苛まれ続けている。そのような渦中に身を浸す時、“その人らしい生活とは何であろう”“どこでどのような姿を示すとその人らしいのだろうか”と自問する。作業療法では、「人・環境・作業」の織り成す“その人らしさ”を探し、支える。しかし最悪の環境の中では、適切な作業活動を見出すことが容易ではなく、被災者がこれまで保っていた所作も徐々に拙劣、劣化を示す。震災前の自分自身を蘇らせることもその人らしさの見極めや見立てもままならない。

災害復興住宅や避難先の医療福祉機関などで生活を強いられている障害者は、これまでとは異なる支援者や限られた支援者との関係性を築き上げる必要がある。自身の想いを述べられず、社会との距離が広がり取り残されているという意識を抱く。一方、支援者は日々あらゆる手立てを駆使しながら障害者やその家族と向き合う努力を続けるが、帰還が進まない地域では、支える手が足りない危機を迎えている。また、支えの手の高齢化も浮き彫りになり、障害福祉サービス事業そのものの継続に不安を抱く事業所も多い。打つ手はあるのだろうか。住みたいところでその人らしく生活する支援は本当にできるのだろうか。

先日、県外の社会福祉法人主催の周年行事に参加した。住民も含め毎回500人超の盛大な催しとして認

知された地域活動である。老若男女、障害の有無、同業種異業種の壁を越えた様々な人が参集し、“これぞ地域力”という輝きが放たれていた。福島に再び熱い時間（じかん）・空間（くうかん）・人間（じんかん）の集いが訪れることを願いながら余興を眺め、遠い福島の空を想った。

福島県民の想い

2011年8月4日、会津若松市で1万2千人が参集した第35回全国高等学校総合文化祭（ふくしま総文）が開催された。そのオープニングで披露された創作劇「ふくしまからのメッセージ」が印象深い。

「福島に生まれて、福島で育って、福島で働いて、福島で結婚して、福島で子どもを生んで、福島で子どもを育てて、福島で孫を見て、福島でひ孫を見て、福島で最後を過ごす。それが私の夢なのです。」

高校生が語ったこの言葉こそが今でも福島県民の総意であろう。当たり前のことを当たり前にできること、普通の生活が普通にできることの幸せを求める、重みのある言葉だ。作業療法士としても人の生きざま、人として向き合う作業の意味の深さを改めて考えさせられたフレーズである。

高校生が語るささやかな夢に心打たれても現実には厳しい。つい最近まで目に耳にする悲しい被災者の姿もある。被災者の補償金目当てに付きまとうパラサイト的な人間関係が生じ、生活に軋みやゆがみが露呈している。補償金による生活再建どころか、浪費により多額の借金を背負ってしまった被災者もいる。発災時、日本人が秩序を失わないことに外国から賛辞を送られた。しかし心の隙間を狙われ、私利私欲の道へ引きずり込まれる社会もある。見知らぬ土地で不安や緊張感を抱き続ける生活や、多額の金銭授受に翻弄されている生活がある。納得できない多くの事象や事案が福島には生まれている。ひと・かね・もの・すまいなどのつながりが悪循環のスパイラルとなり、不幸な事案から脱出できない底なし沼の生活様相を呈することももある。被災者の生活再建や支援は綺麗ごとでは済まされ

ない。

被災者に向き合う作業療法士として

2016年4月に発生した熊本地震直後、災害派遣精神医療チーム（DPAT；Disaster Psychiatric Assistance Team）メンバーとして阿蘇町に1週間、倒壊により医療機能が麻痺した益城町の病院支援に1週間、作業療法士として被災者と向き合う機会を得た。被災者には想像以上の喪失体験と地震に対する過敏さが生じており、職場や地域を失い足元が揺らいでいた。東日本大震災同様、先の見えない生活や、自身の将来像を描けなくなっていること、そして恐怖や不安を溜め込み吐き出せない環境に身を落とし、精気を失いかけている多くの人に出会った。

作業療法士として被災者に何ができるのか。東日本大震災や熊本地震の被災者との関わりを経験しても、明確な答えや自信を持って伝えられる言葉は見当たらない。しかし、そのような時や場でこそ、気が休まり作業に助けられる時間、自分自身を確認できる空間、人の温かさが伝わる人間を創造、創出できる作業療法が必要なのだろう。

如何なる時でも、如何なる場面でも、如何なる人でも、
ともに在ること、ともに生きること、ともに活かす
作業療法を目指して



2012年1月1日 福島県いわき市の初日

〈参考文献〉

- 1) 福島県災害対策本部：平成23年東北地方太平洋沖地震による被害状況即報（第1673報）．2016年12月19日参照

今後の課題

長谷川敬一（福島県作業療法士会会長）

東日本大震災から6年が経ち、福島県はいまだに原発事故による被災も続いているが、少しずつ復旧、復興は進んでいる。避難解除地域も随分と増え、被災地へ帰還する人たちも少しずつ増えている。しかしすべての地域で除染が済み元通りになる目処はまったくついておらず、帰還困難地域の住民の方々にとっては「復旧、復興は全く進んでいない」という気持ちが本当のところだろう。「復興は進んでいる」と「復興は進んでいない」という2つの見方が混在して複雑な空気の中にあるのが福島県なのである。

福島県作業療法士会の活動に目を移せば、復興住宅の建設も進み、多くの仮設住宅がなくなりつつあり、サポートセンターなどでの支援活動はめっきり減少した。多くの事業所活動が復活し、高齢者や障害を持った方々は通常のサービスを受けられるようになってきている。一方で南相馬市やいわき市などでは、若い世代の医療、介護の専門職が少なく慢性的な人材不足に陥っている。風評被害は福島ではいまだに過去のものとはなっていない。人材確保が今後の大きな課題といえる。当士会では、県の支援を受けながら中学生・高校生対象の人材確保のための事業に取り組んでいる。また、県立大学への作業療法士養成学科の新設を訴え、開設に向けた動きが始まっている。

さて、このような一方で、今、国や県では今後の大震災に備えた準備、具体的には各施設、各専門団体間のネットワークづくりに移っている。これは今回の東日本大震災の経験から「個々の団体がばらばらに活動せざるをえなかった環境では、支援活動の現場は混乱し適切な対応がままならなかった」とし、県と関係者がその必要性を痛切に感じ、その対応に至っているものである。

その対応の一つとして、福島県では広域災害福祉支援ネットワーク構築事業が動き始めている。当士会も

メンバーに加わり活動に参加している。大規模災害が発生した場合に、災害時要援護者の福祉・介護などのニーズを把握するとともに、応急的な支援を速やかに実施する体制を確立することを目的に、民間事業所、団体等及び福島県の各機関による広域災害福祉支援ネットワーク協議会を構築する事業ということであり、当士会としては積極的に協力していく予定である。

また、医療関連ではJRAT（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会）が全国的な動きを見せている。こちらは福島県ではまだ出遅れ感があり、県内の活動には至っていないが、おそらく地域リハビリテーション広域支援事業などを通じて今後活動が始まるものと思われる。今後当士会としても協力していく予定である。

今後の大災害に備えて当士会が取り組むべきことはネットワークづくりだと考える。

このように大災害に備えての話になると「日頃の地域での関係が重要だ」と言われることがある。これを否定する気はないが、今回の原発事故では住み慣れた地域から縁もゆかりもない知らない地域へ避難しなければならないという状況が生じた。そこでは日頃のネットワークは無残にも引き裂かれ、一から避難先の地域と関係づくりをしないといけなかった。「想定できない災害が起き、想定できない状況に陥る」という前提のもと、柔軟な対応ができる心構えとその力量が求められると思う。作業療法士は限られた条件下で最大のパフォーマンスを引き出すマネジメント能力を有した専門職であることを再認識しながら、臨機応変に動ける人材を育成していくことも重要なことと思われる。

以上、「人材確保」「ネットワーク作り」「人材育成」が今後の当士会の課題と考える。無理をせず身の丈に合った地道な活動を今後も心がけていきたい。

東日本大震災から6年 原発事故の現実を見つめる

松本美香子氏（白河厚生総合病院）× 荻原喜茂（副会長）



現在、JA 福島厚生連 白河厚生総合病院に勤務する松本美香子さんは、福島県浪江町出身の作業療法士。大震災には浪江町内の介護現場で直面し、隣接する大熊町で福島第一原子力発電所事故が発生したこともあって、その逃避行の体験が2011年6月発行の『文藝春秋』に一人のジャーナリストの取材記事として掲載された。今回、その貴重な体験の一端を聴く機会を得たが、『チェルノブイリの祈り』*に記録された姿と同様の肉親の死、賠償金をめぐる心理的軋轢、いわれなき差別などが被災者にふりかかり、そして今も起き続けていることがわかる。

（副会長 荻原喜茂）

* S. アレクシエービッチ 著、松本妙子 訳：チェルノブイリの祈りー未来の物語、岩波現代文庫、2011

地震、津波、原発事故…当時を振り返って

荻原 当協会は基本的に、3.11以降を継続的に見つけて紹介していく姿勢を続けており、その一環として今回は福島原発事故を考えたいと思っています。解決策なんてないかもしれないが、作業療法士の一人ひとりに、一人の生活者としても考えてほしいという思いで、今日は松本さんを訪ねました。発災時、私は栃木県北にある大学の教員でしたが、激しい揺れで研究室内が一瞬にして散乱しました。松本さんはその時どうでしたか？

松本 私はちょうど、デイケアの利用者さんの作業療法をしていました。皆が椅子から落ちるくらいのすごい揺れで、その利用者さんと抱き合っただけでその場をしのぎました。揺れが収まって辺りを見回すと、車椅子が倒れていたり、新しい施設なのにひびが入っていたり、本棚が倒れたりしてパニックになっていて…。

その後、一度は皆、外に出たのですが、施設が海のそばで。曾祖父が同じ浪江町でチリ地震を経験していて、「川の水が引いた時は津波が来る」と言っていた

ことを思い出して海を見ると、遠くに茶色いカーテンのように煙った津波が迫っていました。そこからまた施設の中に戻ってと、もう本当にあっという間の出来事でした。

荻原 施設の被害はそれほどでもなかったのですか？

松本 職員の車同士がぶつかっていたりはしまし

たが、停電はせず、水やガスも大丈夫だったので、別の場所に避難しても、職員がここに帰ってご飯だけ炊いて、おにぎりを握ったりすることはできたんです。避難せずここにいられたらと思っていました。

荻原 でも翌日の朝7時頃には避難勧告が出たのですよね。その時点では政府からの発表は届いていないんですよね？

松本 全然わかりませんでした。電話が通じないので役所に確認することもできず、テレビで避難勧告が流れていました。避難は施設長の判断です。原発の情報も、私たちの地域では子どもの頃から原発はいかに安心かを教えられていたので、特に心配もしませんでした。ただ、町中から人がいなくなっていくので、逃げれば逃げるほど危機感が増してきました。

避難所にいた時、ボン、という音が聞こえました。衝撃はなかったのですが、皆が携帯電話のテレビを観て「原発が爆発したみたいだ」と言っていて、あれが爆発音だったんだとわかりました。直後にヨウ素剤が配られて、本当に大変な事態だと実感しました。

原発以外の不安もたくさんありました。家族にも会えず、入所している方も衰弱されますし、経管栄養が必要な方も経管栄養剤がなくなり…。避難先では電気やガス、トイレも使えなかったのも、その後、法人の本部がある南相馬市の病院へと、入所者だけでなくデイケアの人や職員含め、150名ほどが夜中に移動しました。

荻原 移動は、町が用意してくれたバスなどで行ったのですか？

松本 バスは来なかったのも、職員の車と法人で持っていたワゴン車3台に毛布や布団を敷き詰めて、そこに寝ていただいたりしながら、地震で壊れガタガタ



になった道を何往復もしました。同じ施設の介護福祉士である夫が避難区域に入ろうとすると、防護服を着た警察官に止められたのですが、事情を話して残っている方を迎えに入りました。私たちはジャージ姿なのですが（笑）。当時、私たちは結婚したばかりでしたが、「放射線の影響もあるし、子どもは諦めたほうがいいのかな」と避難しながら考えました。

当事者の問題として収斂してしまう現状

荻原 震災当時、あれだけ日本全体に起きたことだと、いろんなところで言われたことが、時が経過するにつれて東北3県のみのことになり、それが最後、たとえば松本さんが自分で考えなければならないことになっている——つまりもっとみんなで考えなければならないのに、当事者の決断の問題になってしまっている事態が、なんだか変だと思うんです。この感覚は伝わりますか？

松本 はい。同じ震災があって、宮城や岩手も大変な思いをしています。福島は加えて原発の問題があって、自分の町に住めなくなくなり、その後住むところや就職先を得られても、素性を言えないのは心苦しいなと思うところです。

荻原 変な言い方ですが、松本さんは今、避難者ですよ。浪江から来た」と言いにくいのはなぜですか？

松本 聞かれれば答えますが、自ら浪江から来たと言うことはありません。「大変だね」とおっしゃってくれる方はもちろんいますが、「避難してきて、賠償金をもらえていいね」と言われることも…。県内でもそういうことがあります。悪いことはしていないのに自分の出身地を隠さなければならないというのは、すごくつらいことです。

ただ、震災があった後にこうして働けているのは、国や多くの支援のおかげだと感じています。そうした問題をもう少し皆で共有し、解決できたらいいと思います。

荻原 県外に避難された時はどうでしたか？

松本 埼玉へ避難し、スーパーアリーナと土呂の避難所でダンボール生活をしていました。土呂は本当に快適でした。バッグ1つで逃げて来たのですが、白河に来るまでに生活物資もダンボール4箱に増え、すごくありがたかったですね。ただ、スーパーアリーナの外には埼玉の人々が普通に暮らしている姿があって、被災地とこんなにギャップがあるものなんだと感じました。近くのショッピングセンターに行った時、「なんで映画館やってないの？」とお子さんとお母さんに尋ねると、その時は計画停電の影響だったのですが、電気を送ってくれなくなっちゃったのよ、という説明で…。

荻原 確かに物理的にはそうですが、そういう表現を聞くとつらいですよ。私の教え子が白河に開設され

た心のケアセンターで支援に取り組んでいた時に、新幹線で東京駅に降りた瞬間、涙が止まらなくなったそうです。仮設住宅の現状と東京の日常は、ギャップを感じるどころではなくて、涙が出たと言っていましたね。単に怒りとか悲しみという感情ではなく、一体何なんだろう、という気持ちだったようです。

後世に伝えるべき経験として

荻原 南相馬に二度目に行った時、途中で道に迷った際に、道路端のお店に道を尋ねると、「そっち行くと死ぬよ」とさらっと言われたことが驚きでした。機動隊のパトローカーが物々しくて、ある地点から入ってはいけなと…放射線の話ですよ。地震や津波と違い、地面が根こそぎなくなってしまったような感覚。そこに立って頑張るぞなどと、誰も言えなくなってしまいます。

松本 そのままに家や店があっても帰れないというのが、余計に寂しく見えます。気候も人も穏やかで、本当に住みやすい町でしたが、バラバラになって6年も経つと、団結して復興することも難しいと思います。

荻原 当時思ったことと、今現在も一貫して思っていることはどんなことでしょうか？

松本 そうですね、私の生活の基盤は「作業療法士であること」だと改めて気づけました。すごくつらいことがあって一度は仕事を離れましたが、離れてもまた作業療法士として働きたくなる。以前と少し違うのは、震災の時は「私は死ぬんだ」と思っていました。でも、いっぱいやり残していることがある。第二のチャンスを与えられて今があるのだと思っています。仕事の面ではもっと勉強しなければならないことも感じています。また、こうした経験を作業療法士に限らず、後世に残していくことが私の使命かと思っています。

荻原 他に以前と変わったことはありますか？

松本 後悔しない生活を心がけるようになりました。たとえば友達と会うにしても、「いつか会おう」ではなく、ちゃんと「いつ会おう」と決めるように（笑）。

荻原 いいですね（笑）。最後に、4歳になるお子さんにはこのことをいつ頃伝えようと思っていますか？

松本 立ち入りの年齢制限を超えて、息子が浪江町と一緒に入るようになったら、私もここから生まれて育っていることを堂々と伝えたいと思います。

（2016年12月26日取材）

（写真・制作協力／世紀工房）



〔情報〕

『OTの知恵袋』 (2013年3月 発刊)

枝並静香 (竹田綜合病院 / 『OTの知恵袋』 編集委員)

東日本大震災が発生して6年、『OTの知恵袋』を発行して4年が経ちます(写真1)。この冊子は、作業療法士が求められる支援場所が多い反面、作業療法士の数には限りがあり、十分な支援ができないため、作業療法士がいなくとも仮設住宅等で支援を手助けできるよう、過去に発行していた壁新聞『ぼっかぽかタイムス』を参考に編集しました。内容は、手軽にできるレク・手工芸・体操とし、方法のみでなく、作業療法士が行うときに配慮する点や段階づけの工夫等も記載しました。壁新聞時代の発送先に加えて各地の仮設集会所にも発送しましたが、想像以上の反響で、次々寄せられる送付依頼に冊数が追いつかず、初版の1000部に加えて1000部増刷しました。「マンネリに陥りやすく、指導する側のレベルアップが課題だったが、この本はすぐに使える具体例ばかりで助かった」、「サロン立ち上げや介護予防事業開始のため準備中。良い時期に手に入って良かった」、「福島で作業療法が流行っている」等の声もいただきました。福島県社会福祉協議会発行の情報誌『はあとふるふくしま』に掲載される機会もいただき、より多くの方に知っていただくことができました(写真2)。「講習会を開いてほしい」との声もあり、福島県社会福祉協議会と喜多方市社会福祉協議会それぞれが主催した、サロン支援者を対象とした講座で講師をさせていただきました(写真3、4)。このような経験は、作業療法士とは何かを改めて考えるきっかけになりました。

現在、『OTの知恵袋』は福島県作業療法士会ホームページでも閲覧できます。また、第2版のご要望も多数いただいています。作業や集団を利用した居場所作りが上手な作業療法士は地域で光ると思います。引き続き、地域の方が頼れる第2版の作成やホームページの制作を検討していきます。今後もよろしくお願い申し上げます。



写真1 『OTの知恵袋』編集委員の方々



写真2 『はあとふるふくしま』に掲載していただきました



写真3 体操の指導の様子



写真4 新聞バッグ作りの指導