

福島県における長期的視点に立った支援活動

一般社団法人 福島県作業療法士会

はじめに

福島県は地震と津波に加え、未曾有の原発事故にも見舞われた。その影響は発災から7年が経過しようとしている今も大きい。そこに建っていたものが倒壊し、そこにあった全てが跡形なく押し流されただけでも筆舌に尽くしがたい状況であるが、そもそもその土地に戻ることができないか、たとえ戻ることが許可されても、きわめて長期間にわたって生命の危険に直結する不安を抱きながら生きていかざるをえない。そういう意味で福島県被災者は生活が一変してしまったのであり、そのことにより心身ともに大きな負担を強いられている。これは他県の避難状況や災害復旧復興のプロセスとは異なる特異的な事象であるように思う。本稿では当士会としての支援活動を振り返り、今後のあり方について考えてみたい。

第1期(被災混乱期)から第2期(応急修復期)、第3期(復旧期)における支援活動の概括

発災から数日後、原子力発電所に壊滅的な事故が発生したことで、緊張感はより強くなり、状況はさらに混沌とした。被災者の姿は放射能汚染の影響によって地域差があり、その様相は大きく異なっていた。特に原発がある太平洋沿岸の市町村と、海風によって放射能が運ばれた県北内陸部の被災者は、県内外で幾たびも避難場所を探し求めることとなった。

当士会の災害対策本部は発災翌日の3月12日に体制が整備された。地震による直接的な被害がほとんどなくライフラインにも影響がなかった会津・南会津支部を中心に、メールや携帯電話による会員の安否確認を開始した。当初より電話は不通で、メールの返信も困難であろうと予想していたが、全員の無事を確認するまでに約3週間の時間を要した。その間、被災者の多くは最寄りの公民館や体育館などの一次避難所への避難を余儀なくされていた。沿岸の町村は町村ごと公共施設に避難し、大規模な避難所を形成していた。

支援活動は4月上旬から会津・南会津支部より開始した。何ができるのかといった不安、何から行えばいいのかといった混乱など、さまざまな気持ちが錯綜していた。初動は本当に手探りの状態で心身機能などのアセスメントを行った。避難所で被災者の方々に「何か困ったことはありませんか」と聞いてまわっても、何度も聞かれた質問のためか「問題ないです」などの

返答が大半であった。しかし作業活動を始めると笑いと交流が生まれ、本音を聴くことができた。専門職として限られた条件下で“その人らしい生活行為の実現”に向けた支援のきっかけづくりとなった作業の力を改めて感じた。時間の経過とともに会津・南会津支部以外の支部も支援活動を展開していった。その頃にはプライバシーが守られる個室や旅館などでの二次避難、そして仮設住宅へと環境が変化していた。サポートセンターや集会所などで行われる介護予防事業及びサロン活動、手すり設置や段差解消などの住環境整備といった支援を継続して行った。

被災地の状況認識と、長期的な視点に立った支援活動への転換

支援活動はその開始当初より、災害対策本部長の「無理せず、やれることからやっつけよう」という方針の下で展開された。日常の業務、活動の蓄積によって構築されてきた関係性が背景にあって、今回の支援活動も各関係団体と協働して行う話が持ち上がった。そして2011年5月に福島県より業務委託を受け、介護支援専門員協会が窓口となり社会福祉士会、医療ソーシャルワーカー協会、精神保健福祉士会、理学療法士会と当士会の6団体で「相談支援専門職チーム」を発足、さまざまなニーズに対して全体を掌握しマネジメントしていく機能を果たすことを目的に、チームとして活動を行うこととなった。活動当初から円滑な協働ができていたわけではないが、活動を通して互いに信頼し、成熟したチームへ変容し体制が確立できたと思われる。この活動は2017年度で終了とはなるが、各関係団体間のネットワークの必要性を再認識できたことで、新たに福祉の専門職団体も含めた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。避難者の福祉、介護などのニーズを把握するとともに、速やかな体制構築を目的にすることから、当士会としても積極的に協力していきたいと考えている。

長期的な視点に立った支援活動の概要と成果

福島県の被害の状況は沿岸部と内陸部で大きく異なり、復興にも大きな地域格差がある。内陸部は復興住宅の建設も進み、多くの医療・介護施設の活動が再開し通常のサービスを受けられるようになったことで、士会としての活動はその役割を終えつつある。一方、

原発事故が起きた沿岸部においては、日常を取り戻すことができている人も多い反面、未だ困難な状況の中、復興への長い道のりを覚悟し必死に頑張っている人もおり、複雑な空気の中で生活しているような印象を受ける。また、この地域は医療・介護における慢性的な人手不足の状態にある。当士会も積極的な支援は行えておらず、その地域で働く士会員が個人レベルで支援を行っているのが実情である。沿岸部の南相馬市では、行政やNPO法人に所属する士会員が住民に対して介護予防事業、また子どもたちの運動不足や肥満への懸念に対して、各園の環境や園児数に合わせた遊びの提案や助言、そのほかアルコール関連問題、介護、ひきこもり等に対する支援を継続している。時間の経過とともに徐々に成果が見られているものもあるが、アルコール関連の問題を抱える方への支援が長期化し深刻であるとも聞いている。しかし支援方法について難渋しながらも、料理、運動、登山等の活動をそれぞれの生活行為に定着してもらえよう「男性のつどい」を発足させるなどの支援を行っている。

当初より専門職としての視点を活かしながら“その人らしい生活行為の実現・再建”に向けて活動を進めてきた。自分がやりたい、または大切にしている生活行為を行えることは満足感や充実感を得ることにつながり、自分自身が健康であることを実感するものである。しかし、被災直後の避難所の状況はその人らしい生活行為の遂行や創出を行うには程遠い環境であった。他方、支援活動に携った会員にとっては、仮設住宅、復興住宅へと環境が変化しても都度の問題に対して柔軟に対応してきたなかで、人の寂しさやつらさに敏感になり、支援活動を通して得られる出会いが自身の価値観に変化をもたらす機会となったのではないかと思われる。

支援活動で残された課題

発災直後、放射能汚染の程度によって地域は警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域、特定避難

勧奨地点に色分けされ、同一市町村であっても避難緊急度が異なり、行政対応も混乱していた。その1年後、汚染地域は帰還困難区域、居住制限区域、避難解除準備区域として帰還を目指す作業スケジュールが国から示され、それぞれの行政判断によって、街の復興を進めることになった。現在、帰還人口が5%に満たない行政もあれば、帰還率約60%の行政もあり、まだまだ帰還判断ができない行政もある。震災後からの経過の中で、福島県は被災による関連死が2,184人を数え、直接死の1,605人を大きく上回っている(2011年東北地方太平洋沖地震による被害状況即報/11月20日現在)。他県のそれとは異なる死亡者の状況は、何を物語っているのか。災害から派生した間接的で不幸な事案や関連死は防ぐことはできなかったのか。この間、作業療法士は何をしたのか、何ができたのかを改めて振り返り、これから何をしなければならないのかを考えることが、「忘れないために」必要な作業であり、犠牲者を出さないための大切な作業なのである。

今後、当士会が取り組むべき課題はネットワークの構築であると考えている。内部の体制、各専門職団体との連携構築に向け取り組んでいきたい。2017年11月の県士会学会時に災害対策研修会を開催した。研修会はシンポジウムスタイルで実施し、県士会、行政、支援事業所それぞれの立場からこれまでの取り組みを報告し、研修会参加者とともに改めて「忘れないために」の作業を行った。被災者や避難者には、生活再建の道標探しや自分らしさを見いだす長い道程が待っている。福島県民として、作業療法士として、福島県作業療法士会として、災害や被災者への向き合い方を再考する時なのかもしれない。

全国の方々には、福島復興ステーション復興情報ポータルサイトをぜひ開いていただき、福島県の現状を知る手立てとしてその情報を目にし、「忘れない」作業をお願いしたい。

※「福島復興ステーション復興情報ポータルサイト」
www.pref.fukushima.lg.jp/site/portal/

熊本地震の振り返りと県士会活動

一般社団法人 熊本県作業療法士会

はじめに

震度7の揺れに二度襲われた平成28年熊本地震発災から2年が経過する。県は「復旧・復興プラン」を策定し、創造的(単に元あった姿に戻すだけではな

い)復興が被災地を含めた県全体で進められている。個人的には長かったのか短かったのか、何とも言い難い2年であるが、振り返り、今後作業療法士(会)として何ができるのか、何をしなければならないのか