

東日本大震災で被災した地域に在住する高齢者の NPO 活動による健康支援（第一報）

SENIOR CITIZENS SUFFERED FROM THE EAST JAPAN EARTHQUAKE DISASTER AREA RESIDENTS TO NPO ACTIVITIES : HEALTH ASSISTANCE (Part1)

高橋 由美¹⁾

Yumi TAKAHASHI

キーワード：東日本大震災 高齢者 NPO 活動 健康支援

Key words : the East Japan earthquake disaster, Senior citizens, NPO Activities, health assistance

要 旨

研究者は宮城県南三陸町において、在宅看護や NPO 活動によるフィールドワークの経験やルーラル地域における研究を活かし、2011年8月より仮設住宅に暮らす高齢者の健康支援として、民話や手踊りなどの民俗文化を通しての交流支援や、交流サロンでの健康相談等を行ってきた。2012年6月までの参加人数は延べ581人であった。笑いが絶えず、毎回楽しみにしているという声が多い。健康相談では、殆どの方が降圧剤を内服しており、血圧は安定していたが、毎回10～20%の方に不整脈を認め、今後も医学的なフォローが必要である。また、仮設住宅では身体を動かすことが少なく、何もしないでいると気が滅入るとい声が多い。町の調査では、高齢者の40%に生活機能の低下が認められており、生活不活発病や介護予防の視点で個々の健康課題に対応した支援につなげていく必要がある。今後は、集合型支援の継続と訪問型の健康支援を実施し、被災者支援センター、地域包括支援センター、保健所、診療所との連携により被災した高齢者が住み慣れた地域で生き抜く力を取り戻せるためのサポートシステムを検討することが課題である。

1) 仙台青葉学院短期大学 看護学科

はじめに

2011年3月11日に発生した東日本大震災は、東北地方の太平洋沿岸地域に甚大な被害をもたらし、大津波によって壊滅的な被害を受けた多くの住民が避難生活を続けている。自治体が被災地外への一次・二次避難を呼びかけるが、住み慣れた町で余生を送りたいと願う高齢者が多く、家族も含め様々な苦悩と直面している様子が連日のように報道された。

また発災3ヵ月後には、2人の高齢者が仮設住宅で誰にも看取られず孤独死していたことが確認され、一人暮らし高齢者の健康管理や孤立を防ぐコミュニティづくりが緊急課題となっている。宮城県南三陸町では、自治体の機能が混迷した状況のなか、災害医療、生活支援、健康支援に関わる団体が全国から参集し支援活動を展開してきた。研究者は同町出身者であることと、在宅看護やNPO活動によるフィールドワーク¹⁾の経験やルラル地域における研究²⁾を活かし、公助が復興するまで、社会福祉協議会と協働し、継続可能な健康支援プログラムやシステムを検討していきたいと考え、2011年8月よりボランティアグループによる仮設住宅に暮らす高齢者の生き方支援を開始した。毎月1回、民話や手踊りなどの民俗文化を通しての交流支援や、交流サロンでの健康相談等を行ってきたが、今後も長期に継続可能な活動に繋げるためにNPO法人化を進めた。2012年1月より日本災害看護学会東日本大震災プロジェクトに加わり、これまでの知見^{3) - 10)}をもとに、より地域の実情に合わせた健康支援の方向性を検討したいと考えている。今回、1年に渡る活動経過をまとめ、今後の課題を含め報告する。

I. 研究の枠組み

本研究は2部構成である。

1. 被災した対象地域のアセスメント
2. 健康支援活動の実践と評価

被災した対象地域のアセスメントから、地域特性や高齢者の健康ニーズ・課題を明らかにし、住民から受け入れやすい支援方法を検討し実践した。

さらに聞き取り調査により実践の評価を行い、真のニーズに沿った健康支援活動について検討している。以下、構成に沿って研究方法、結果を説明する。

1. 被災した対象地域のアセスメント（2011年7月～8月）

1) 研究目的

南三陸町の避難所から仮設住宅に移住している高齢者をとりまく地域の状況を把握し、健康支援の方向性を見出す。

2) 研究方法

エスノグラフィーの手法を参考にした地域アセスメントを実施した。地区視診及び南三陸町社会福祉協議会からの資料及び職員からの聞き取りにより情報を収集し、フィールドノートに整理した。

3) 倫理的配慮

被災した地域であることを十分考慮し、インタビューや写真撮影については個人情報保護や秘守義務の遵守に努めることを説明し、同意を得た。

4) 結果

宮城県南三陸町は、人口約18,000人、約5,400世帯、太平洋沿岸の漁業が基幹産業の町である。2011年3月11日に発生した東日本大震災により壊滅的な被害を受け、死者549人、行方不明者657人、2,522人が避難所生活を送っている（平成23年7月31日現在）。

仮設住宅の建設が進み、同年8月中に希望者全員の入居が終了した。南三陸町社会福祉協議会では、100名の生活支援員を緊急雇用し、仮設住宅入居者の生活ニーズ調査を始め、様々なニーズに対応するための組織を構築した。（図1）

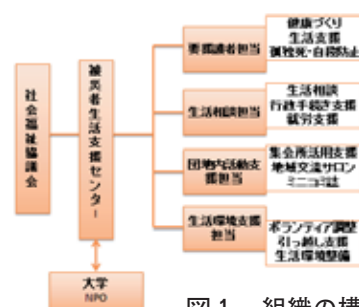


図1 組織の構築

医療施設は全て被災したが、災害医療支援の基に避難所における診療を開始し、4月末に公立病院が仮設診療所を再開した。また、6月には登米市の病院を借り受け入院機能が再開された。訪問診療、訪問看護は早い段階から再開しているが、被災前の利用者約70名に対し、被災後は約40名である。

行政としては、地域包括センター内に介護支援専門員を増員し、介護予防、介護ニーズへの早期対応を行っている。さらに全国から保健師の応援が入り、有識者主導による生活機能低下予防対策が進められている。

仮設住宅は抽選によって決まり、コミュニティは新たに形成されるため、生活の基盤づくりとともに、コミュニティやサポートネットワークの基盤づくりも重要な課題である。

小規模を除いた仮設住宅には集会所が準備され、さらに主たる仮設住宅内に交流サロンが2か所開設された。平成の森仮設住宅は、240世帯、約700人が暮らし、「交流サロンあづま〜れ」は1日平均70人、自然の家仮設住宅は、80世帯、約200人が暮らし、「交流サロンわかフェ」は一日平均20人が利用している。南三陸町社会福祉協議会からは、地元の言葉が分かり、地元の言葉で交流を支援し、長期に継続できる方法について協力依頼があった。

2. 健康支援活動の実践と評価（2011年8月～2012年7月）

1) 研究目的

(1) 仮設住宅に暮らす高齢者の生き方支援として、民話や手踊りなどの民俗文化や手作業を通しての交流支援や健康相談等による健康支援を行う。

(2) 健康支援活動の実践と評価を行い、今後の課題を明らかにする。

2) 健康支援活動の実践

研究者らは2011年8月よりボランティアグループを設立し、南三陸町社会福祉協議会との共同により、仮設住宅に暮らす高齢者の生き方支援として、民話や手踊りなどの民俗文化を通しての

交流や、健康相談や個別訪問による健康支援を行うことを目的に活動を開始した。主な活動としては、「平成の森交流サロンあづま〜れ」において月1回集合型の支援を行った。当初は民話や手踊りで楽しい時間を過ごし、みんなと顔なじみになることを優先した。徐々に訪問を楽しみにしていただき、血压測定を希望したり、簡単な手作業を覚えたいとの要望がではじめ、11月ごろから自分の病歴や今の状況を語りだし、被災直後の苦労話を語りはじめた。いよいよよそ者感が薄れてきた¹⁾と考え、長期に継続可能な活動に繋げるために、NPO法人化を進めた。事業目的は、東日本大震災で被災した地域に暮らす高齢者に対して、生活支援・健康支援・生き方支援に関する事業を行い、生き抜く力を促進し地域全体の健康寿命の延伸に寄与することである。また、2012年2月より日本災害看護学会東日本大震災プロジェクトに参加しながら上記の健康支援活動を継続した。以下が活動報告である。

(1) 仮設住宅で暮らす高齢者の健康支援・交流支援

① 日程及び参加者数

平成24年 2月18日(土)	12:00～15:00	48名
2月19日(日)	9:30～11:30	22名
平成24年 3月24日(土)	13:00～15:00	47名
3月25日(日)	9:30～11:30	12名
平成24年 4月14日(土)	13:00～15:00	38名
4月15日(日)	9:30～11:30	36名
平成24年 5月26日(土)	13:00～15:00	46名
5月27日(日)	9:30～11:30	36名
平成24年 6月16日(土)	13:00～15:00	52名
6月17日(日)	9:30～11:30	24名
		延べ 361名

② 活動内容

土曜日 交流支援(民話、民謡、踊り)健康相談
日曜日 交流支援(ゆび編み、おしゃべり)健康相談

スタッフ：研究者を含む3名

③ 場所

南三陸町平成の森交流サロン、自然の家交流サロン

④参加者の状況と今後の課題

本活動は2011年8月より定期的に継続している。笑いが絶えず、毎回楽しみにしているという声が多い。後期高齢者が大半で、杖やシルバーカーを使用し、立ち上がりが困難なため、殆どの方が椅子を好む。健康相談では、血圧を測定しながら生活や健康に関する話を聞いているが、仮設住宅では身体を動かすことが少なく、また何もしていないと気が滅入るという声が多い。町の調査では、高齢者の40%に生活機能の低下が認められており、生活不活発病予防の視点で活動を継続しながら個々の健康課題に対応した支援につなげていく必要がある。また、殆どの方が降圧剤を内服しており、血圧は安定していましたが、毎回10~20%の方に不整脈が認められ、緊急性は無いにしろ医学的フォローが必要であり、携帯用心電図計を用いた測定や、保健所、診療所との連携も重要と考える。

今後の構想としては、図2に示す通り、これまでの集合型支援の継続と訪問型の健康支援の実施を考えており、被災者支援センター及び地域包括支援センターとの協働や、保健所・診療所との連携により被災した高齢者が住み慣れた地域で生き抜く力を取り戻せるための支援方法を検討することが課題である。(図2)

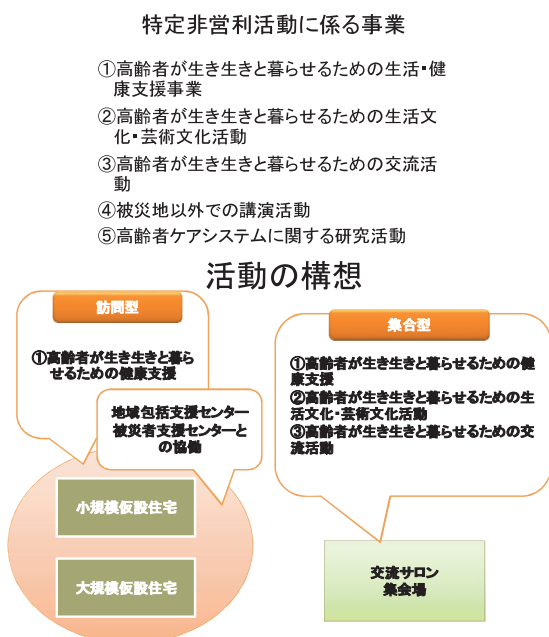


図2 NPO 法人活動の構想

3) 健康支援活動の評価(2012年1月~3月)

健康支援活動の評価を行い今後の課題を明らかにするために、参加者から聞き取りによる調査を行った。また、地域包括支援センターや社会福祉協議会及び被災者生活支援センターからの意見をふまえ、支援の方向性を検討した。

(1) 研究方法

震災後1年を迎え、また本活動を開始して6か月が経過することから、評価期間を2012年1月~3月とした。

①参加者への聞き取り調査

2012年3月23日(土)の活動に参加した47名の内、調査協力の意志があった20名を対象に、活動についての要望と現在の主観的健康状態について無記名による構成質問紙により聞き取り調査を行った。被災者への調査については疲弊的であるという情報から、質問項目は、「私たちの活動についてどう思うか」「活動を継続してほしいと思うか」「夏祭りへの賛否」「主観的健康観」の4項目に限定した。

②倫理的配慮

調査への協力は自由意志であること、断ることへの不利益はないこと、結果公表の際、個人が特定されることはないことを説明した。

③結果及び分析の展開

調査結果は図3の通りである。調査結果及び地域包括支援センターや社会福祉協議会及び被災者生活支援センターからの意見をふまえ、今後の支援の方向性を検討した。本活動は協力者全員が良いと評価し、継続を希望していた。活動を開始して1年が経過する夏にお祭りを提案したところ、全員が賛成し、殆どが参加の意思表示を行った。

また、主観的健康観は、とても良いが40%、良いが20%、まあまあ良いが40%であった。(図3)

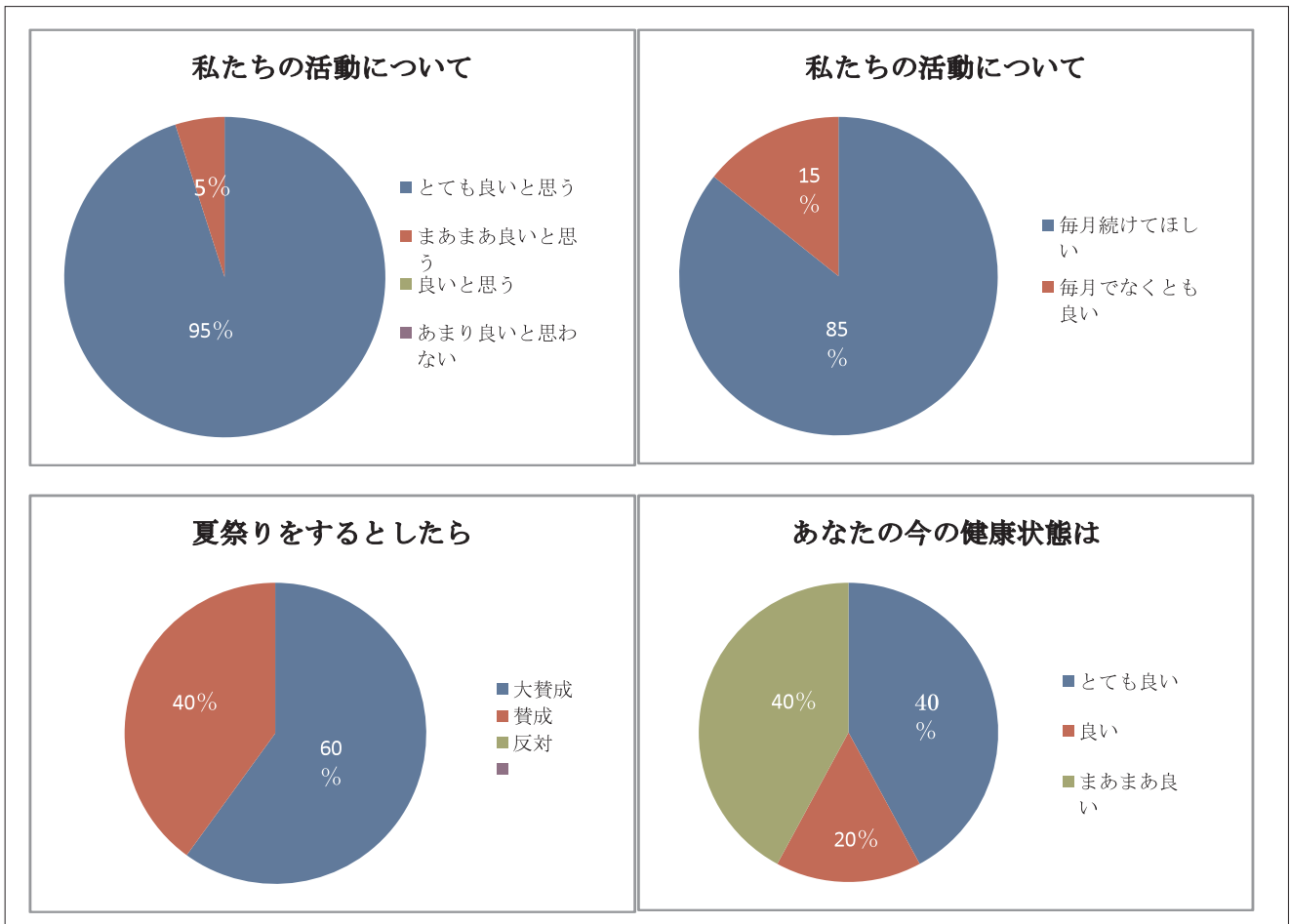


図3 健康支援活動の評価（調査結果）

考察

1. 被災地の地域特性を考慮した健康支援活動の重要性

地域の健康支援を行うにあたり、地域特性を把握することはその後の活動を進めていくうえで極めて重要な過程である。特に被災地やルーラル地域では研究者らが地域に受け入れられるかどうかにつながる過程でもあり、「匿名性の欠如」「地元の人とよそ者」というルーラル地域の特性を考慮することが重要な要素となる¹⁾。健康支援活動としても当初は民話や手踊りで楽しい時間を過ごし、みんなと顔なじみになることを優先した。徐々に訪問を楽しみにしてくださり、血圧測定を希望したり、簡単な手作業を覚えたいとの要望がはじめ、自分の病歴や今の状況、被災直後の苦労話を語り、いよいよよそ感が薄れてきたと考えられるまで5か月を要した。研究者が地元出身者であることが健康支援活動を進めやすくした要素で

もあるが、丁寧且つ地道に活動を継続し、信頼関係を構築していく必要があり、誰もが知っている人として受け入れられてこそ、真のニーズに沿った健康支援活動への方向性が見えてくると言える。集合型支援の参加者からの聞き取り調査では、本活動を殆どの方がとても良いと評価し、継続を希望している。活動開始後1年の夏にお祭りを提案したところ、全員が賛成し参加の意思表示をした。地域文化や民俗文化を尊重した交流支援を企画・運営し、高齢者が楽しみに参加できる場づくりから健康支援活動につなげることの重要性や意義について検証していきたいと考える。

2. 被災地に暮らす高齢者の健康支援・生き方支援の方向性と課題

研究者らは、被災地の公助が復興するまで、社会福祉協議会と協働し、継続可能な健康支援プログラムやシステムを検討していきたいと考え、2011年8月よりボランティアグループによる仮設

住宅に暮らす高齢者の生き方支援を開始した。今後はこれまでの集合型支援の継続と訪問型の健康支援の実施を考えており、被災者支援センター及び地域包括支援センターと協働し、被災した高齢者が住み慣れた地域で生き抜く力を取り戻せるための支援方法を検討することが課題である。仮設住宅では高齢者の生活不活発病による機能低下の問題があり、介護予防ケアマネジメントの視点で協働する必要がある。介護予防に向けた大規模調査ではストレス対処能力（SOC）の高さは主観的健康感の良好さやうつ状態に無いことに有意に関連し、閉じこもりは健康状態の悪さやうつ状態さらに社会的サポートの授受に関連し、健康に影響していることが分かっている¹⁰⁾。ストレス対処能力（SOC）は様々な分野で研究が行われており^{4) - 9)}、高齢者のストレス対処能力（SOC）に注目することは介護予防や健康寿命延伸の視点からも意味があると言われている。集合型支援の参加者からの聞き取り調査では、殆どの方が活動を肯定的に受け入れており、主観的健康観は「とても良い40%」「良い20%」「まあまあ良い40%」であった。集合型の支援は健康な方が多く集まっており、参加していない方の健康課題にも注目する必要性が示唆される。

今後の集合型支援と訪問型の健康支援に関しては、すでにある生活機能の低下に関する課題と合わせ、高齢者のストレス対処能力（SOC）と健康状態、サポートの授受等の実態を調査し、それらの関連性を踏まえた上で、健康支援プログラムを検討し、実践につなげていきたいと考える。

おわりに

今回、2011年8月から開始した、東日本大震災で被災した地域に在住する高齢者のNPO活動による健康支援についてまとめ、課題を整理した。今後も予想される自然災害発生時のみならず、超高齢化が進む地域における、健康寿命延伸、介護予防対策に活用できることを目指し、取り組み続けたいと考えている。

なお、本活動は、赤い羽根「災害ボランティア・

NPO活動サポート募金」、日本災害看護学会東日本大震災プロジェクト、並びにJSPS科研費（課題番号：24593279）の助成を受けて実施し、本論文の一部を第14回日本災害看護学会年次大会で発表した。

文献

- 1) 高橋由美、家子敦子：超高齢地域に暮らす高齢者が自律した在宅生活を継続するための看護職による健康支援活動, 日本ルーラルナース学会誌, 第7巻, 57-63, 2012.
- 2) 高橋由美、高橋和子、武田淳子他：限界集落に暮らす後期高齢者の健康維持に関する認識と行動, 日本ルーラルナース学会誌, 第7巻, 43-55, 2012.
- 3) 兵庫県立大学大学院看護学研究科21世紀COEプログラム「ユキビタス社会における災害看護拠点の形成」看護ケア方略の開発研究部門 高齢者看護ケア方法の開発プロジェクト編集：21世紀COEプログラム「ユキビタス社会における災害看護拠点の形成」災害後に仮設住宅で高齢者の看護にあられる皆様—仮設住宅で生活する高齢者が抱える問題と対処—（第3版）<http://www.coe-cnas.jp>
- 4) Antonovsky A. Health, Stress, and Coping: New perspectives on Mental and Rhyysical Well-Being. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 1979.
- 5) Antonovsky A. Unraveling the Mystery of Health-How prople Manage Stress and Stay Well. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 1987.
- 6) 山崎喜比古、高橋幸恵枝、杉原陽子他：健康保持要因 Sense of Coherence の研究(1) SOC 日本語版の開発と検討. 日本公衆衛生雑誌, 44(10), 243, 1997.
- 7) 山崎喜比古：健康への新しい見方を理論化した健康生成論と健康保持能力概念 SOC. Quality Nursing 5(10): 8825-832, 1999.
- 8) 戸ヶ里泰典、山崎喜比古：13項目5件法版 Sense of Coherence Scale の信頼性と因子的妥当性の検討. 民族衛生, 71(4), 168-182, 2005.
- 9) 本江朝美、山田牧、平吹登代子他：我が国における60歳以上の活動的高齢者の Sence of Coherence の実態と関連要因の探究. 日本看護研究学会雑誌, 26(1), 123-136, 2003.
- 10) 近藤克則編：検証「健康格差社会」介護予防に向けた社会疫学的大規模調査. 医学書院, 東京, 2007.