地域安全科学部門　災害医療分野

応急仮設住宅に居住する原発避難者健康支援活動

齋藤　君枝・青木　萩子・岩佐　有華・中村　勝・
松本　裕・田原　幸子・小林ミチ子

1.　はじめに

東日本大震災後福島第一原発の爆発事故により，浪江町は平成25年4月1日に「避難指示解除準備区域」「居住制限区域」「帰還困難区域」の3区域に再編された．現在，人口約2万人のうち，避難者は福島県内に約14,000人，二本松市内では11か所の応急仮設住宅に871世帯，約1,731人が入居している．応急仮設住宅の供与期間は1年延長されている．仮設住宅を対象とした事業は福島県を中心に専門職派遣や生活支援，各種相談事業が行われているが，支援の格差や不足が課題となっている．また，区域再編に応じて再建の方向性に個人差や格差が予測され，コミュニティの変化に応じた個々の支援が求められる．

本支援チームは，平成24年6月より浪江町保健師と協働し，福島県二本松市の応急仮設住宅で定期健康相談会を継続しており，平成25年3月まで延べ277名の相談会参加者を得た．本活動によって住民の健康課題を把握でき，健康教育を実施し，浪江町の保健福祉活動に寄与している．明らかになった健康課題については情報提供や心身社会面から個別の生活指導が施され，参加者の新たな生活習慣病の発症は見られなかった．

本チームは平成25年度も応急仮設住宅で定期健康相談会を継続し，活動目標は，避難者の慢性疾患予防と悪化防止によるQOLの維持とし，個人とコミュニティに対し介入を行った．具体的活動は，個別支援と集団教育，相互交流による①適正体重の維持，②体力の維持，③慢性疾患の適正な管理，④生活リズムと活動の確保，⑤社会的交流の継続，⑥高齢者の自立度の維持，⑦メンタルコンディションの悪化防止とした．また，再建までの避難者と家族の健康維持，コミュニティの活性に寄与することを目指した．

2.　活動方法

平成24年6月から平成25年5月までA地域，B地域の2か所の応急仮設住宅で健康相談会を行ってきたが，平成25年6月から保健師の依頼により実施場所を変更した．新たな対象地はC応急仮設住宅地域（世帯数45），およびD地域（世帯数54）の集会所であった．毎月１回2か所を訪問し，定期健康相談会を実施した．毎回健康相談会のチラシを作成し，保健師が自治会に配布を依頼し，避難者へ周知した．

本活動は，本学倫理審査委員会の承諾を得て実施した．

3.　活動結果

平成25年6月から12月までの参加者数は35名，延べ100名であった．性別は男性14名（40.0%），女性21名（60.0%），年齢は平均70.5±10.7歳であった．定期的に医療機関を受診しているのは35名（91.4%）で，

全員が内服薬を処方されており，降圧剤16名（57.1%），精神安定剤6名（17.1%），糖尿病治療薬5名（14.3%）の順で多かった．介護保険利用者は8名（23.5%）で，主にデイサービスを利用していた．

抑うつスクリーニングでカットオフポイントを上回ったのは，6月5名（29.4%），7月2名（11.1%），8月3名（25.0%），9月2名（16.7%），10月から12月はいずれも1名と期間を通して減少傾向にあった．平均起床時刻は5時27分±10分，就寝時刻は20時55分±93分で早起きの方が多く，実睡眠時間は平均8時間32分であるが，自覚している睡眠時間は平均7時間8分であり，実睡眠時間より短かった．寝つきが悪い，2時間毎に目覚める，熟睡できない，眠れないなどの訴えがあった．身体の心配では，腰や肩，腕の痛み，神経痛，受診中の疾患，うつ等が挙げられた．

体組成では，BMIが男性平均24.5±2.3，女性平均25.9±4.8であり，肥満と判定されるBMI25以上は男性5名（38.5%），女性12名（60.0%）であった．体脂肪率は男性平均26.3±5.5%，女性平均35.9±5.5%であり，肥満に区分される男性体脂肪率25%以上は8名（61.5%），女性体脂肪率35%以上は13名（65.0%）であった．体重管理が必要な方や希望される方に対し，栄養指導を行った．栄養摂取状況では，全体の摂取カロリーが多く，菓子パンや菓子をよく食べる傾向があった．参加者は高齢者が多く，散歩を習慣とし，犬や猫を飼ったり，花壇での畑作り，家事，孫の世話など，意識して身体を動かす機会を増やし，デイサービスを楽しみとしていた．心身面では身体の不調や治療中の疾患の症状，家族の心配，気が滅入る，近隣付合いなどの相談が多かった．継続訪問により，談話の時間も徐々に増え，コミュニティでの関係性や再建の方向性も語られた．時間をかけて話すことで表情が変化する場面も多くあった．毎回声かけにより新規参加者が得られたが，もともと集会所の利用が少ない方は継続参加されない傾向があった．成人期の方には，コミュニティをまとめ，高齢者を見守り，力仕事や雪かきを積極的に行うなど様々な役割や苦労があった．

集団健康教育のテーマは，6月「はじめよう！糖尿病を防ぐ暮らし」，7月「熱中症にならない暮らし方」，8月「体脂肪率ってなあに？」，9月「お口のお手入れできていますか」，10月「生活不活発病にならないために」，11月「食事を楽しく・おいしく」，12月「ストレス測定とレクリエーションの効果」であった．少人数のやり取りが可能で，参加者の知識や生活に合わせ，毎回歌やクイズ，簡単な体操を取り入れ実施した．会食では参加者がおはぎを作ってくださり，地元のりんごを用いたお菓子とともに楽しい一時を過ごした．

4. まとめ

3年に及び長期化する仮設住宅生活において，避難者の暮らしは一見落ち着いて見えるが，制限された生活には大きな負担を感じており，心身の不調が続き，再建の目途が立たず不安を強めている方が多い．故郷への帰還を願いながら，復興住宅の整備を望まれている．コミュニティと個人の孤立化を防ぎ，医療福祉面での充実した生活支援が求められる．