

応急仮設住宅に居住する原発避難者健康支援活動 ～寒冷期の疾患予防とQOLの維持～

齋藤 君枝

1. はじめに

浪江町は、帰還困難区域を広範囲に含む原発避難者特例法上の指定市町村である。発災時人口21,434人のうち、避難者は福島県内に約14,000人、二本松市の応急仮設住宅に約2,000人が入居している。平成24年6月、本支援チームは浪江町保健師と協働し、応急仮設住宅で定期健康相談会を開始した。寒冷期の応急仮設住宅生活は交流や外出が減少し、慢性疾患の悪化や生活不活発病を発症しやすい。避難者の体力と生活の変化を把握し、自己管理を支援する必要がある。こころのケアや高齢者支援はシステムが整えられてきているが、疾患予防や健康支援には日常生活指導や環境調整など多面的な介入が望まれた。

本事業の目的は自治体と協働し、寒冷期の応急仮設住宅で定期健康相談会を行い、個人と集団を対象に健康自己管理とQOLの維持を図り、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である。

2. 活動方法

寒冷期の活動時期は、平成24年11月から平成25年3月で、対象は福島県二本松市の応急仮設住宅に居住する浪江町原発避難者およびそのコミュニティであった。対象地域は二本松市の応急仮設住宅11か所中2か所とし、A応急仮設住宅地域（世帯数28、人口63名、高齢者36名〔57.1%〕）の談話室、およびB地域（世帯数60、人口139名、高齢者55名〔39.6%〕）の集会所で行った。毎月1回2か所を訪問し、定期健康相談会を実施した。避難者への周知方法は、本チームでチラシを作成し、保健師が自治体に配布を依頼した。

活動目標は、避難者の寒冷期の疾患予防とQOLの維持であり、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。具体的活動は、①健康相談、②体力評価、③集団健康教育、④お茶のみ交流、⑤保健師や委託看護師との協議であった。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

寒冷期の参加避難者数は43名、延べ121名であった。期間中の参加回数は5回7名、4回10名、3回7名、2回6名、1回13名で、6月からの新規参加者は5名であった。性別は男性13名（30.2%）、女性30名（69.8%）、年齢は平均69.2±9.9歳であった。現病歴は高血圧、高脂血症、糖尿病が多く、内服薬を処方されている

のは35名（83.9%）であった。震災後に発症した疾患は、高血圧、糖尿病、不眠が多かった。継続参加者で内服薬を処方されていない方は相談会でも度々血圧測定値が不安定であった。また、内服薬の種類が多く、服薬コンプライアンスが低下している方もみられた。生活背景や症状、自己管理方法をよく伺い、どのような対策をしたらよいか参加者と話し合った。対応は記録に残し、現地看護職に報告した。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、11月1名（4.2%）、12月0名、1月0名、2月5名（21.7%）、3月4名（20%）であった。睡眠時間は平均 7.8 ± 2.5 （2.5～16）時間、6時間未満3名（7.7%）、8時間以上10名（25.6%）であった。いまだ不眠や中途覚醒、寝つきが悪い、良好な睡眠が得られない、睡眠不足など多様な睡眠の訴えが聞かれる。眠剤を処方されていても服薬せず、熟睡感が得られていないケースが散見した。長期の健康支援では、メンタルヘルスの評価と交流に基づく継続したサポートが引き続き重要であると考えられた。

転倒リスクを認めたのは11名（26.8%）であった。事業期間中の体重変動は平均 -0.06 ± 2.2 キロで、 -3 キロ以上が3名、3キロ以上が1名であった。直近のBMIは 25.0 ± 4.0 、18未満1名、24以上10名で、体脂肪率は平均 34.6 ± 6.5 （18.5～43.7%）、35%以上20名、筋肉率は $22.4\% \pm 3.5\%$ （17.4～29.6）であった。事業対象者は、震災後の避難生活を経て肥満や急激な体重増加が課題であったが、現在体重コントロールや散歩を実践している方には、事業期間中の目立った体重増加はなく、体重が減少傾向にある方が増えた。本事業の継続参加者は、健康に対する生活の影響を経時データから把握することができ、糖尿病の自己管理の参考にしたり、目標値の設定に役立てていた。

集団健康教育のテーマは、11月「食事を楽しむ・おいしく」、12月「インフルエンザとノロウイルスを防ごう」、25年1月「散歩の効果 一日に必要な活動とは」、2月「日常生活に取り入れよう レクリエーションの効果」、3月「お口のお手入れできていますか」であった。健康教育では、ポスターやパンフレット利用のほか実演や道具を用いるなど、毎回異なる担当者と教育手法を用いて実施した。実施中は和やかな雰囲気での質問があることも多く、レクリエーションの実施では参加者の楽しそうな笑顔が観察された。

寒冷期の参加者の負担は、応急仮設住宅地域内の除雪作業であり、連日早朝からの雪かきや周囲との協働作業が心身の不調や睡眠不足につながるケースがあった。

4. まとめ

平成25年3月、浪江町の区域再編の方針が示され、帰還困難、居住制限、避難指示解除準備の3区域が提示された。健康相談会においても、この話題に関連して今後の見通しを語られる方が見受けられた。事業期間中、応急仮設住宅地域では目立った転出入の動きはなかったが、今後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。

（本報告は、平成24年度 東日本大震災災害看護支援事業完了報告書から一部抜粋した）