

～ 日本看護系学会協議会連携事業 ～  
公益社団法人日本看護科学学会 平成26年度 災害看護支援事業

## 事業完了報告書

応急仮設住宅生活が長期化する  
福島原発事故避難者の健康支援事業

所属機関： 新潟大学医学部保健学科

代表者名： 青木 菫子

## ■ 事業内容

事業の内容、手法、場所、対象者とその人数などを具体的に記載すること。

### I. 目的

福島原発事故により応急仮設住宅に居住する避難者は、被災から4年目を迎える。生活再建の準備期の長期化により、高齢者、慢性疾患を有する人々にとって、健康障害のリスクが高い状態にある。また、仮設住宅の退去者が徐々にみられ、今まで形成されてきたコミュニティに影響を与える時期でもある。本事業の目的は、被災自治体と協働し、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、再建までの避難者の健康維持、コミュニティの活性に寄与することである。

### II. 事業の背景

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、避難者は近隣市町村および県外に移動し、現在、二本松市に約2500人、本宮市に750人が入居している。震災前のコミュニティは崩壊し、応急仮設住宅で新たに自治会が形成されたが、長期避難生活による精神的負担が大きく、就労困難があり、今後の見通しのつかない避難者が多い。仮設住宅居住者数は徐々に減少し、支え合う機能が減弱しつつあった。

平成24年6月より浪江町保健師と協働し、仮設住宅で定期健康相談・体力評価を開始した。参加者の多くは高血圧症、糖尿病、脂質異常症、精神疾患等を健康自己管理する成人後期、高齢者で、健康課題は、男性・女性ともBMIは我国の60歳以上平均値より高く、筋肉率は少なく、体力低下、睡眠障害も把握されていた。避難者の体力と生活・環境の変化を把握し、健康自己管理を支援する必要があった。

### III. 期待された事業成果

平成24年6月から25年5月までC・D地区に、25年6月から26年3月までA・B地区に月1回のペースで定期健康相談等を実施し、体力維持、慢性疾患の悪化予防につとめた。今年は災害支援開始から4年目を迎え、住民と共同目標をあげ、健康増進意欲を高めることが望まれた。

また、これまでの交流を基盤に引き続き慢性疾患の悪化予防をし、体力を維持すること、健康相談会における参加者の主体的な体力測定とお茶のみ交流、対話を通し、参加者の健康自己管理行動の促進、筋肉率の適性維持、主体的交流が実践される可能性があると考えられた。さらに、交流や対話により、社会的交流の継続、自立度の維持が期待された。

応急仮設住宅避難者の生活再建までの健康・体力維持、コミュニティの活性に向けた住民との共同活動が可能であった。支援の手法は、小集団の活用を活かし支え合い、健康自己管理意識の向上に効果的な可能性があると考えられた。

### IV. 倫理的配慮

本事業は、本学倫理審査委員会の承諾を得て実施した。浪江町保健師と連携し、避難者の生活状況と心理状態に配慮しながら継続して定期健康相談会を行った。活動は「新潟大学医学部及び新潟大学研究推進機構アイソトープ総合センターと福島県双葉郡浪江町との連携に関する協定」に基づき行った。

### V. 活動方法

#### 1) 事業対象者

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

## 2) 対象地域と人数

二本松市及び本宮市にある浪江町応急仮設住宅 18 か所中 5 か所

場所	入居率	高齢者数 (60 歳以上)
A 地域	84.4%	56 名
B 地域	90.9 %	35 名
C 地域	65.2%	41 名
D 地域	57%	33 名
E 地域	94.2%	136 名

本事業は、応急仮設住宅内の集会所で実施した。

## 3) 時期

平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月

## 4) 方法

定期的に A～E 地域の応急仮設住宅を訪問（2ヶ所/回）し、集会所で健康相談会を行った。避難者への周知方法は、本チームでチラシ（ポスター）を作成し、保健師が自治会に配布を依頼した。

役場保健師と本年度の活動内容（訪問場所、回数、時期等）について打ち合わせを行い、C、D 地域は前年度のまま継続し、今年度より新規に E 地域を加え、さらに前々年度訪問していた A、B 地域を再訪問することとした。更に、就労している住民の健康相談会への参加を考慮して、これまで平日に開催していた相談会を土曜日開催とした。そのため、健康相談会の打ち合わせや報告などの情報交換は電子メール及び電話で行った。

## 5) 活動内容

### (1) 健康相談

- ① 個別相談
- ② 自覚症状の確認
- ③ 血圧、脈拍、経皮的動脈血酸素飽和度の測定
- ④ 健康と生活状況の問診
- ⑤ 家事労働や外出、買物等日常生活の把握

### (2) 参加者自身による体力測定

- ① 身長、体重、体組成、握力、開眼片足立ち時間測定
- ② 自己管理カードに参加者自身で記入・保管
- ③ 結果の個別指導

### (3) 健康教室

- ① 参加者と相談し、健康や生活に関連したテーマの決定
- ② 20 分程度のミニレクチャーの実施。

### (4) お茶のみ交流

- ① 参加者主体で交流会
- ② 表現・発言する機会をもつ

### (5) 保健師との協議

- ① 健康相談会を通しリスクスクリーニング
- ② コミュニティや個人評価と課題の対策検討

## ■ 事業成果

### I. 活動の実績

#### 1. 概要

活動期間中、9回延 18ヶ所の応急仮設住宅地域を訪問し健康相談会を実施した。概要を下記に示す。

回	健康相談会 開催日時	訪問地区				活動人数				健康教室 テーマ
		午前 9:30~11:00	参加 人数	午後 13:30~15:00	参加 人数	教員	学生	有志	他	
1	平成26年 4月26日(土)	D地域	8	C地域	8	1	6	2	大学院生 1	血圧の話
2	5月31日(土)	D地域	6	C地域	7	3	4	2		熱中症予防
3	6月28日(土)	E地域	8	A地域	15	3	4	2		熱中症予防
4	7月26日(土)	B地域	9	D地域	13	3	5	2		杉田 熱中症 永田 B級グルメ対決
5	9月6日(土)	E地域	10	C地域	8	2	7	1		ロコモティブシンドローム 予防
6	11月15日(土)	B地域	8	A地域	11	4	9	1		ロコモティブシンドローム 予防
7	12月20日(土)	E地域	9	D地域	8	4	3	0		クリスマスレクリエーショ ン
8	平成27年 1月31日(土)	C地域	6	A地域	9	4	4	2	短期留学 生2	インフルエンザ予防
9	3月14日(土)	E地域	10	B地域	2	2	8	1		口腔ケアについて

#### 2. 健康相談会結果

##### (1) 健康相談, 問診

参加者延べ人数は、A地域 34名(21.9%)、B地域 18名(11.6%)、C地域 30名(19.4%)、D地域 35名(22.6%)、E地域 38名(24.5%)の計 155名で、男女別では、男性 40名(25.8%)、女性 115名(74.2%)であった。集団を対象とする健康相談は主体性や協調性が求められるため、通常男性になじまないことが多く、女性の参加者の方が多くなる。しかし、D地域において住民側から提案のあった食事会のイベント開催時には、男性住民が主体的にイベントに関わり、定例の健康教室開催時より男性参加者数が多かった。このことより、イベント開催など住民各自が役割を持ち、主体的に取り組めるような機会を設けることが、健康相談会参加や住民同士の交流のきっかけとなると考えられる。保健師も、住民が「被災者として支援を受けることに慣れてきてしまっている」と感じており、今後は住民が各自で役割をもち自主的にコミュニティを運営していけるような支援のあり方を考えていく必要がある。

年齢は平均 74.8±9.1歳で、内訳は、50歳未満は 4人(2.6%)、50~64歳は 18人(11.6%)、65~74歳は 40人(25.8%)、75歳以上は 93人(60%)であった。

震災後に発症した疾患は、高血圧症、脂質代謝異常症、糖尿病が多く、降圧剤、脂質代謝改善薬などを内服していた。収縮期血圧が 140mmHg以上の人 は 35名(22.6%)であり、生活背景や自

平成26年度 浪江町応急仮設住宅健康相談会結果

		計		男性	女性
		人	%	人	人
参加人数(延)		155	100%	40	115
居住地域	A地域	34	21.9%	2	32
	B地域	18	11.6%	3	15
	C地域	30	19.4%	15	15
	D地域	35	22.6%	13	23
	E地域	38	24.5%	7	31
年齢	平均±標準偏差	74.8±9.1		74.0±10.2	75.0±8.7
	50歳未満	4	2.6%	2	2
	50～64歳	18	11.6%	6	12
	65～74歳	40	25.8%	11	29
	75歳以上	93	60%	21	72
うつリスク者	K6 15点以上	24	15.50%	5	19
血圧	収縮期高血圧	35	22.60%	11	24
BMI	平均±標準偏差	24.3±4.4		23.8±2.7	24.5±4.8
	25以上	56	36.10%	13	43
体脂肪率	平均±標準偏差(%)	33.6±6.4		26.6±4.2	35.9±5.2
	男性25%以上			24	
	女性35%以上				68
筋肉率	平均±標準偏差(%)	22.4±3.5		26.3±3.3	21.0±2.3
	男性30%以下			32	
	女性25%以下				108
握力(右)	平均±標準偏差(kg)	22.4±8.5		31.7±7.7	19.1±5.9
	男性30kg以下			21	
	女性20kg以下				62
開眼片足立ち時間	40秒以下	94	60.60%	19	75

覚症状、食事、運動、定期的受診状況、内服などの自己管理方法などについてよく話を聞き、どのような対策をとればよいか参加者と話し合った。相談会終了後、学内メンバー間で情報交換を行い、メールまたは電話で健康相談会の結果を保健師へ報告し情報を共有した。

参加者は高齢者が多く、内服薬の種類が多いため服薬コンプライアンスが低下する危険性もあるため、今後自己管理の程度を把握し、必要に応じて個別に介入していく必要がある。

また震災後より不眠を自覚し、抗不安薬や入眠導入剤を内服している人が多かった。内服によりコントロールできている参加者も在るが、不眠・中途覚醒・寝付きの悪さ・熟眠感を得られないといった訴えが聞かれた。原発避難者特例法上の指定市町村である浪江町の住民は、除染の遅れ等による復興の先行きが不透明である。震災から4年経過し、仮設住宅の暮らしに「慣れた」との発言が聞かれ、生活様式が習慣化した様子が伺える一方で、「先の見通しがたたない」ことに対する不安の声が多く聞かれた。抑うつのスクリーニングでは、リスク状態にある人は24名

(15.5%)と多く、今後の生活や身体の心配、仮設住宅への不満(狭さ、騒音)、周囲との人間関係など多様な訴えがあった。個別にゆっくりと話を聞き、不安や苦痛について共感的態度で接したことにより、数名から「話を聞いてもらい気持ちが楽になった」という発言があった。

今後、先の見通しが立たないままの長期の避難生活の継続や再建の方向性についての住民間の差などから、精神的ストレスの増大が懸念される。保健師より、外部支援者が話を聞くことで、参加者は日頃表出することのできない人間関係に関する不満などを話すことができ、そのことがストレス緩和の一助となっている、と評価を得たことから、今後コミュニティの変化に応じた個々のメンタルヘルス評価と、交流を通じたサポートの継続が重要であると考えられる。

## (2) 体力測定

BMIが25以上の人は56名(36.1%)、体脂肪率平均は $33.6 \pm 6.4$ (%)であり、体脂肪率が高い人は、男性24名、女性68名であった。筋肉率平均は $22.4 \pm 3.5$ (Kg)であり、筋肉率が低い人は、男性21名、女性62名であった。避難生活による生活環境、生活様式の変化に伴う肥満や体重増加、筋力減少が課題であったが、健康相談会参加者の多くはそのことを自覚しており、野菜を多く食べる、間食はしない、散歩や体操を毎日継続する、といった自己管理を実践していた。そのため、前年度と比較しても体重は目立った増加は見られなかった。避難地区近隣に公園がある地域の参加者の多くは日常的に散歩や体操などの運動を行っていた。外出の機会が少ない参加者が肥満傾向にあるため、外出の機会を増やす、日常生活での活動を増やすといったことを今後参加者とともに検討していく必要がある。また、応急仮設住宅居住者全体では、男性の体重増加、筋力低下、アルコール多飲などが問題視されており、健康相談会に参加しない住民に対する健康支援の方法を検討する必要がある。

今年度より自己管理カードに参加者自身による測定値記入を導入した結果、数字の持つ意味について興味を持つ、経時データから自己の生活を評価する、といった効果が得られた。他の支援団体や自治体から健康支援の介入が重層的に行われ、記録カードを複数持参する参加者もいる。記録カードを統一するなど、他の支援団体と連携し継続した健康支援を提供することが重要であると考えられる。

## (3) 健康教室

テーマを設定し、毎回30分程度の健康教室を実施した。テーマは、健康相談会を通して把握された健康問題や参加者の希望、季節に応じた健康障害など、学生ボランティア、教員とで話し合っただけで決定した。健康教育は学生ボランティアが主体に行い、住民参加型、双方向性の指導となるような教育手法を用いて実施した。テーマに応じて自宅で実践できるよう、保管しやすくわかりやすい資料の配布、寸劇やクイズなどを楽しめる工夫をして、毎回和やかな雰囲気であり、質問も多く寄せられ、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。集団教育後に個別に質問があった場合には、時間をかけて個々に対応した。今後も対象者の健康ニーズに沿ったテーマを設定していくことが必要である。

## (4) お茶のみ交流

会場では参加者に配茶を行い、参加者同士や学生、教員との談話の機会とした。学生の提案で、お菓子と気候・気温に応じて好きなものが飲めるよう温かいお茶と冷たいお茶を選択できるように準備した。「若い人と話す楽しい」と終了後も長い時間学生と話をし、自宅や趣味の作品を見せ、手作りの菓子や果物の差し入れを持参し、前回の相談会の写真をプリントアウトし提供する場面や機会が多かった。レクリエーション時の写真を保健師にも提供したところ「住民が本当に楽しそうな笑顔で、見ているこちらが嬉しくなった」と感想を述べた。定期的な訪問を通じた相互交流により、継続的な関わりとともに、新しい事柄の把握なども可能となった。相談会参加者は固定化されてきているが、新規参加者もある。今後は、相談会を通じた住民同士の新たな交流の機会の提供を続けていく必要がある。

### (5) 保健師との協議

震災4年が経過し、NPO法人や支援団体などからの支援活動が減少している。しかし、除染作業の遅れなどから今後も復興の見通しの立たない避難生活が余儀なくされ、いまだ健康障害のリスクは潜在している。加えて、浪江町は帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域の3つの区域に分けられ、浪江町住民の間には再建の格差が生じ、住民一丸となって復興に向う状況にない。住民間の復興格差、転居に伴うコミュニティの変容、原発被災者であるという心的負担感などにより、他被災県とは異なる新たな健康課題が生じる可能性があり、引き続き健康支援活動を行っていくことの重要性を本学と保健師とで確認した。

また、地元自治体主催の健康相談等には参加しない住民が本学の健康相談会にのみ参加すること、支援減少による「見捨てられた」「忘れられた」といった悲観的な感情を抱く恐れがある中で、県外からの支援活動の果たす意義は大きく、本活動継続に期待を寄せている、と保健師の意向が伝えられた。

## II. 期待された事業成果の総括

災害支援開始から4年目の今年度は、10月開催を11月に変更したが予定通り実施した。参加住民と共同目標をあげ、健康増進意欲を維持した。

- i 定期的な受診行動が確認され、慢性疾患の悪化を予防した
- ii 自主的な散歩や片足立ち等体力を維持する行動がみられ、体力は維持された
- iii 健康相談会における参加者の主体的な体力測定とお茶のみ交流、対話を実施し、参加者の健康自己管理行動を促進した
- iv 筋肉率の維持はできたが、適性維持に課題が残った
- v 主体的交流を実践できた
- vi 個々の自立度を維持した

なお、今後の課題として、住民の置かれた状況とは、原発事故被害の処理が進まないために仮設住宅で避難生活を送る自分の故郷で生きられない、将来構想を描けない、自分で決められない、という主体性を削ぐ環境である。居住地を決めた家族、未だ決まらない者等住民間に広がる復興格差、転居に伴うコミュニティの変容・人間関係の変化に対する不安、原発被災者であるという心的負担感などは、他被災県とは異なる問題であり、新たな健康課題が生じる可能性がある。したがって、健康支援活動を継続する重要性を認識している。