

被災地訪問レポート②

平成 23 年 5 月 16 日
FFJ・JAA 協働プロジェクト
被災高齢者・障害者支援協力隊
副隊長 中村 靖彦

震災から 2 ヶ月が経過した 5 月 11 日、NOP 法人福祉フォーラム・ジャパンの篠田事務局長、協働プロジェクト佐藤隊長補佐と共に再び被災地を訪れました。岩手県の山間部ではまだ桜が咲誇り、街で生活する人々は平穏を取り戻しつつあるかのように見えますが、山あいを抜けると突如惨状が広がる光景は 1 ヶ月前と全く変わっていません。



4 月の後半から本格的に活動を始めた協働プロジェクトにより、被災地の状況が少しずつ明らかになってきました。いえ、被災地の生活の変化とともに、課題が浮き彫りになってきたと言う方が適切かもしれません。

【失われた福祉サービス】

陸前高田市は、震災による死者が 1,483 名、行方不明者 706 名、家屋の倒壊は 3,341 戸（いずれも 5 月 15 日時点）であり、岩手県内でも最大規模の被害が発生しています。未だに 2,860 名が市内の 87 箇所の避難所で生活を続けています。さらに十分なインフラが回復していないため、在宅で避難している方々も、避難所に通っている状況です。今回の震災では、人的な被害はもちろんですが、津波による家屋の流出も、福祉サービスの回復がなされない要因の一つになっています。

陸前高田市では、3 箇所あった地域包括支援センターの内 2 箇所が崩壊し、現在 1 箇所のみでサービスの提供を開始しています。多くの保健師、ケアマネジャーが被災し、亡くなられています。平日の日中の被災であり、担当しているご利用者を助けようとして被害に遭われた方々がどれほど多かったことでしょうか。このため、担当のケアマネジャーが亡くなられ、今までのケアプランが分からないばかりか、新たなケアマネジャーも見つからず、ケアプランが組めないご利用者が大変多いのが実態でした。市外からのボランティアで参加されるケアマネジャーや保健師に頼らざるを得ない状況であり、しかし、いつまで見続けてくれるのか？そして必要なサービスを提供する事業者がどこまで、いつまで対応できるか？が大きな課題として挙げられています。

もし家屋が倒壊しても、被保険者証やケアプランが残っていれば、それをベースに新たなケアプランが立てられたかもしれません。しかし、今回の被災地では倒壊した家屋はほぼ流出であり、保管していた書類は全て流されてしまっています。このため、新たに担当したケアマネジャーや保健師は、今までこのご利用者がどのような医療や介護を受けていたか全く把握できず、認定調査から始めなければなりません。これがサービスを再開するのに時間が掛かっている大きな要因となっています。役場も津波で流された被災地では、住民の情報すら全く把握できず、更に対応ができない状況にもなっています。

【特例措置と被災地】

厚生労働省では、震災発生後毎日のように、さまざまな特例措置や対応を通知しています。被災者のサービス利用料の無償化や、住居地以外の避難先でのサービス提供の確保、要介護認定前でもサービスの実施など、どれも被災地にはなくてはならないものです。しかし、被災地では迅速に効果的に実施できるマンパワーが圧倒的に不足しています。都市部は津波被害を逃れ、沿岸部だけが甚大な被害を受けた地域と、都市部も含めて町全体が津波被害を受けた地域では、迅速且つ持続的なマンパワーの提供に大きな差が生じています。特例措置上でサービスを受けられるにも関わらず、マンパワーの不足から受けられていないのが実態です。陸前高田市や山田町、宮城県の南三陸町はまさに町全体が被害を受けています。

一方、被災地では悪徳事業者の風評被害も広がっています。風評被害は原発に関わることだけではないのです。ボランティアや支援者を名乗り、支援品を無料で提供すると偽り、良く分からない契約書を交わして、後々法外な料金を請求するといった風評が広がっています。このため、各自治体も市民に対して「担当のケアマネジャーなどの立会いなく、契約書などが出てきたら契約しないように。市など関係職員以外からの支援品は受け取らないように。」という通知を徹底しています。このため、「ケアマネジャーが決まり、適切なサービスが提供されるまでの間使って欲しい」という目的で福祉用具を持ち込んでも、「疑いの目で見えて申し訳ないけど息子や市の職員が立ち会っていないと受け取れない。」と言われ、必要な福祉用具すら使えない状況も発生しています。本当は喉から手が出るほど必要と感じているにも関わらずです。

【ボランティアの苦悩】

(財)日本理学療法士協会では、全国の有志による4~5名の交代制で被災地の支援に入っています。このボランティアを現地で指揮しているのが、被災地の協会員です。岩手県大船渡市の介護老人保健施設の理学療法士である金野千津さんもその一人で、現在も陸前高田市での支援を続けています。避難所や在宅避難者を一軒一軒回り、福祉サービスや福祉用具の支援を行っています。

この日も、埼玉県の医療機関から来た理学療法士と一緒に被災者と面会しました。震災後2ヶ月を経過し、避難所や在宅では高齢者の『生活不活発病』が拡大しています。行動範囲が限定され、床での生活時間が長くなることから、筋力の低下、関節の硬縮や変形、感覚や意識の低下が広がっています。しかし、ボランティアとして参加する理学療法士は、現地で診療に関わるリハビリテーションを行うことができません。訪問調査と必要なサービスを助言するのが主な目的であり、同行した理学療法士も「被災者宅を訪れると、リハビリしてもらえんと思っいる方が多く、私達は医師の指示書がないとリハビリしてあげられないんです。ここには指示を出す在宅医も足りていません」と悔しさともどかしさが伺えました。また、ボランティア活動も5日間ほどのため、せっかく顔見知りになって信用してくれるようになった被災者に、継続して支援することができないことなど、多くの苦悩を抱えています。

【福祉用具がもたらす光】

陸前高田市の避難所での生活が長期化し、生活不活発病により、立ち上がりや歩行が困難になった方を訪れました。現地で調査を続けている理学療法士からの紹介です。避難所である体育館では、床に畳を敷き詰め、その上に布団を敷いて生活しています。寝ている生活が続いたことから、立ち上がることも困難になったのです。ここでは床からの立ち上がりを補助する手すりとしルバーカー(日本理学療法士協会提供)を提供しました。



“たちあっぷ”は、ベースと一体化した3段の手すりが付いており、寝返り、つかまり立ち、立位保持がしやすくなります。布団の下に差し込むだけで簡単に設置できます。

提供を受けたIさんは、「いやー、これいい。こうやってこうやって……。あら立ち上がれたっ。それで歩行器につかまって……。ブレーキを外して……。こうやって……。ほらっ、歩ける。どこへでもいける。」と大変喜ばれました。私達が、「この様子を写真に撮らせて下さい。」と申し入れると、Iさんは一瞬躊躇い、「撮影するの？ちょっと待って。今綺麗にするから。いやー恥ずかしいなー。」と身なりを整えはじめました。Iさんは今でも震災当時のことを涙ながらに話します。しかし、私達が撮影する時は、恥じらいながらも明るいIさんの震災前の様子を少しだけ垣間見た気がしました。「たった一つの福祉用具がもたらす光」、それは今の生活を支えるだけでなく、これからの生活を支える希望をもたらす光なのかもしれません。帰り際にIさんが、一緒に避難生活をしている友人に「今日は散歩に行こうか」と笑顔で話しているのが聞こえました。



【被災地施設の懸命な支援】

宮城県気仙沼市にある介護老人保健施設“リンデンバウムの杜”では、今でも懸命な被災者の受け入れを続けていました。「定員の10%程度までは受け入れよう」と職員と団結し、積極的に被災者を受け入れています。被災した職員や、家族が被害に会い、働けなくなった職員もいる中で、十分な介護ができるほどのマンパワーも不足しています。職員が遠く離れた避難所での生活を余儀なくされることもあります。前より時間の掛かる通勤、少なくなった職員、増加したご利用者、これらは職員を疲弊させてしまいます。それでも被災地の施設は懸命に支援を続けています。

「サービス利用料の利用者負担は無償化。10%程度までは定員を超えても構わない。」という厚生労働省の通達は、前述の通り被災地にとっては必要と言えます。しかし、国⇒省庁⇒県⇒市町村⇒施設と情報が伝わるに従い、より詳細な対応方法が伝わりにくくなっているようです。今回面会した同施設の石川恵一事務長も、「何とかして受け入れたいが、食費分をどうするかや1割負担分の請求方法などを市に確認しても明確な回答が返ってこない。」と指摘しています。事態が長期化すれば、これらの負担感は更に増大することが予測されます。そのため、協働プロジェクトでは、電動ベッドの無償提供を実施しました。施設側の負担感を少しでも軽減させ、被災地でのサービスを持続されることを願ってのことです。

震災から2週間が経過した頃、リンデンバウムの杜では、復旧したライフラインを使い、避難所や在宅避難者のために施設のお風呂を使ってもらうことを計画しました。市に事前確認をし、チラシを作り、職員が避難所や在宅を回りました。しかし、実施の直前に市からの指導が入り、実施することができなかったそうです。お風呂に入れる住民が地域的に限られ、避難所に差が出てしまうことや、避難所ではインフルエンザも蔓延しており、施設内の高齢者や地域住民にも感染が広がる

可能性があるということが理由でした。それでも石川事務長はこう締めくくっています。「私は今回の震災を通じて、職員の意識、がんばりを誇りに思う。」

【先が見えない被災地】

今回は、岩手県釜石市から福島県相馬市までの直線距離で200kmにも及ぶ沿岸部を訪問しました。岩手県南部から宮城県北部にかけてのリアス式海岸地区は、平坦な地域が壊滅し、被害を受けなかった山間部での仮設住宅にも土地の問題でなかなか見つかりません。被災地では失われた住まいの確保と、失われたサービスの回復、新たなサービスの構築が必要ですが、未だに先が見えない事態が続いています。新聞報道ではあまり報じられない、宮城県の東松島市や仙台市若林区、名取市も沿岸部は広域に亘って壊滅的な被害でした。名取市は未だに市の許可なくして被災地に入れません。被災地域の住民と行政、そして県外からの支援者との微妙な関係が続いています。

時を同じくして、東京のある医療機関から、福島県南相馬市の避難所に生活不活発病の改善に向けてセラバンドの提供依頼がありました。同行を希望しましたが、南相馬市の避難所には、福島県庁の許可と県の公用車に同乗しなければ避難所に入ることもできません。5箇所ある避難所の生活範囲は極めて限定され、避難者の心身の機能が著しく低下しています。被災地には県外からも多くの支援者が活動が続いています。あまりにも広大過ぎる被災地では、時間の経過とともに更なる被害が拡大しつつあります。

5月10日の東京新聞に寄せられた投稿は、福島県浪江町から川崎市に避難した被災者からのものでした。震災で発生したがれきを引き受けるという阿部川崎市長の勇気ある発言に励まされ、敬意を表する内容でした。被災地の復興には、被災地だけで進めるには限界があります。被災地を基軸に、連携の範囲を広め、広域な連携が必要だとつくづく感じています。

以上