報　　告

福島県　南相馬市でのボランティア活動報告

銀　山　章　代[1)]　　山　本　尚　美[2)]
[1)] 四條畷学園大学
[2)] 済生会滋賀県病院

はじめに

社団法人日本作業療法士協会からの依頼を受け，2012年３月10日～３月17日に，福島県　南相馬市において，作業療法士として，支援活動をしたので，その活動状況を報告する．

南相馬市の現状と派遣に至った経由

南相馬市は，2006年に小高町・鹿島町・原町市が合併し誕生した．(図1)合併後の人口は約７万人．人口の24%が65歳以上の超高齢化を迎え，年少人口．生産年齢人口ともに減少傾向にあった地域でした．東北地方太平洋沖地震の津波で海岸部は住居を失い，小高地区は原発の避難地域に指定され，筆者の派遣時2012年３月時点での，市内住居者は４万３千人，市外避難者２万人，死亡転出者が6000人という状況であった．市内の病院に勤務していた職員も被災し，作業療法士の数も数名に減少していた．

震災後８ケ月経過した2011年12月に，南相馬市から社団法人作業療法士協会に支援の要請があり，依頼内容は介護予防事業の援助・応急仮設デイサービスセンターへの業務支援・応急仮設住宅会場サロンへの支援であった．（市民病院に勤務していた作業療法士４名が退職し募集するも応募がない状況）．

協会は，12月10日から14週に渡り，各週２名ずつ，のべ28名の作業療法士の派遣を決め，宿泊地の確保や人員の調整を行い，筆者らはこの活動に応募し，支援を行った．

図１　南相馬市の位置

活動状況

南相馬市に協会が準備した宿泊施設から，レンタカーで移動し，南相馬市（小高地区以外）の個人宅・仮設住宅・デイサービスセンター・相馬市の借り上げ住居等を訪問し活動する．

１．日　　程

日程を表１に示す

２．活動内容

活動内容を表２に示す．

１）応急仮設住宅内のサロン支援（社会福祉協議会担当）

20 カ所程度の仮設住宅でお茶会や様々な活動が実施されていた．写真 1.2.3.4.5

サロンの環境は様々で，仮設住宅の集会場でも板張りや畳，広さなどは異なっている．小高地区（20 km 圏内）から避難され，借り上げ住宅に暮らす住民の自主発生的なサロンもあった．運営は，社協の生活支援相談員とボランティア（現地）が主体となって行っている．サロンによっては，棒体操や南相馬市が独自に作成した波乗り体操を行うなどプログラム活動が定着しているところもあった．

筆者は，4 か所のサロンで，うつ予防のミニ講義と作業活動を提供した．（この活動は 28 回大阪府作業療法学会にてポスター発表）

サロンは，体操などのプログラムは定着していた．作業療法士が集団を担当する場合，その目的や対象者の特性などを考えて実施するが，専門的知識の背景が違う支援員やボランティアには,その深意までは伝わりにくい．ただの作業を行うだけの真似事になってしまう危険性がある．今回筆者は，うつ予防のために「日課を持とう」「人と話そう」「楽しみを持とう」とミニ講義をし，その後自宅でもできる指編みを紹介した．「自分の生活をコントロールできる」手段として「余暇活動の開拓」を目的に自宅でできる作業を紹介し，実践を促した．自宅でもできる作業の紹介はとても喜ばれ，南相馬市生活復興ボランティアセンターホームページにも紹介された（図 2.3）．作業活動を導入したことで，サロン以外でも「生活を活発にすること」「自分の生活をコントロールすること」への提案の１つになったのではないかと思われる．

震災後１年が経過し，サロン活動は，住民が自主的に

表１　派遣時の日程

	10 日(土)	11 日(日)	12 日（月）	13 日（火）	14 日（水）	15 日（木）	16 日（金）	17 日（土）
午前	現地入り前任者から引き継ぎ	現地視察引き継ぎ事項の確認	サロン(西町第一）支援 22 名(男性 5 女性 17)	サロン(寺内第一） 支援 22 名(男性 3 女性 19)	サロン（角川原）支援 17 名(男性 4 女性 13)	地域包括支援ｾﾝﾀｰ(鹿島区原町西)訪問活動支援２名	サロン(原畑第一)活動支援　4 名(男性 1 女性 3)	宿泊施設清掃・後任者との引き継ぎ
午後	引き継ぎ		地域包括支援ｾﾝﾀｰ(鹿島区)訪問活動支援 1 名	地域包括支援ｾﾝﾀｰ（鹿島区）訪問活動支援 2 名	地域包括支援ｾﾝﾀｰ（鹿島区）訪問活動支援 2 名	デイ自主活動支援　１４名	地域包括支援ｾﾝﾀｰ(小高区)訪問活動支援 2 名	引き継ぎ

表２　活動内容

サロン支援	自己紹介 バイタルチェック	うつにならない生活の工夫（講義・活動紹介・体験） 自宅でできる活動（折り紙のつまようじ入れ・パッチワーク・鍋敷き）を紹介。靴下の廃材を使った指編みで、鍋敷きをつくる。
地域包括支援ｾﾝﾀｰ訪問活動を支援　訪問	職員と同行訪問３件・ＯＴのみの訪問６件	依頼に沿って、心身機能の評価。傾聴　遠方からの来訪者
デイサービス活動支援		依頼に沿って、心身機能の評価。話し相手　遠方からの来訪者

写真１

写真２　仮設住宅

写真３　仮設住宅隣接の集会者

写真４　仮設住宅集会所での作業の様子

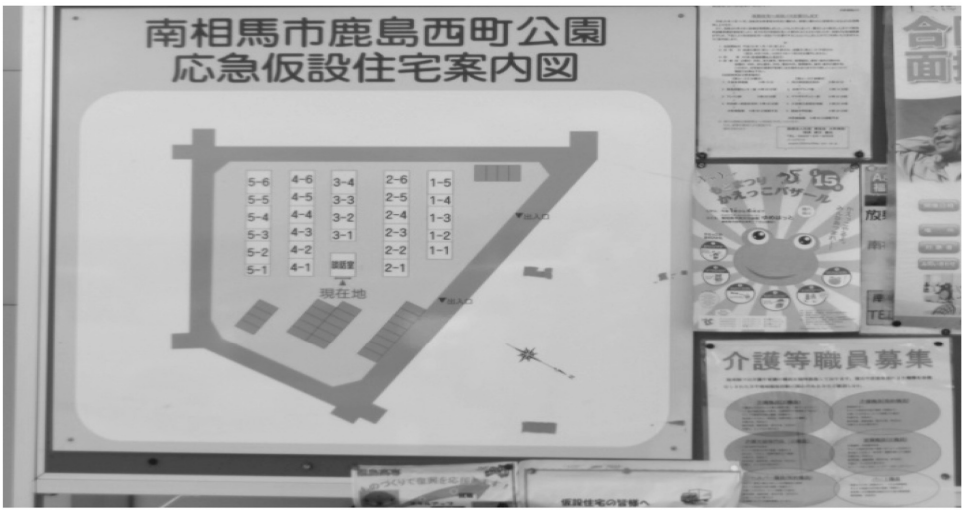

写真５　仮設住宅　掲示板

写真６　仮設住宅　玄関

写真７　仮設住宅　玄関

図２　南相馬市生活復興ボランティアセンター　ホームページ

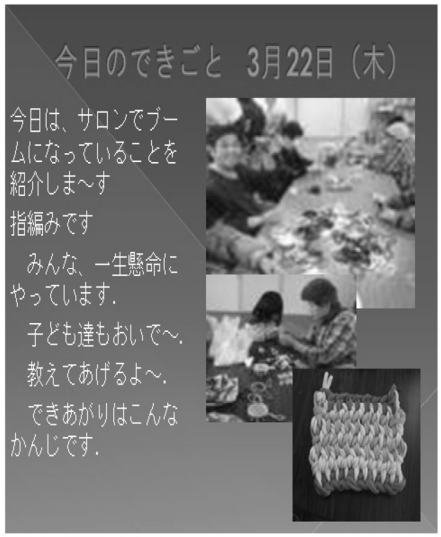

図３　南相馬市生活復興ボランティアセンター　ホームページ

運営する場合には補助金が出るようになり，自主運営へ移行していく方向が検討されていた．今後は自主活動に向けて,生活支援相談員との役割の明確化が課題となる.

２）デイサービスセンター支援（社会福祉協議会担当）

社協では「すみれ」「ひまわり」「あすなろ」の３つのデイを運営しており，民間でもいくつかのデイサービスが再開されていた．元々，リハスタッフや社会資源の少ない環境であったが，今回の震災で閉鎖されたり，人手不足で再開できなかったりとさらに数が減っていた．デイは，比較的大規模の定型的なものがいくつかある程度で，個別のニーズに対応しにくい．特に，リハ特化型の短時間デイがなく，比較的機能の高い男性の受け皿が少ない.通っていたデイやクリニックが閉鎖になったり，本人が避難したりして利用できなくなり，行き場がない方も少なくない．デイ利用者においても，仮設住宅や借り上げ住宅からの利用者や家族構成が変わった利用者など環境の変化が起こっていた.

デイセンターでは，サロンと同様に指編みの作業を提供した．サロンでの目的（うつ予防のために日課を持とう．人と話そう．楽しみを持とう．）とは異なり，目的をリハビリテーションとして，頭と指を使いましょう．と声かけし,職員の援助のもと参加者に作業を提供した.

３）訪問指導（地域包括支援センター）

地域包括の職員と同行または作業療法士のみで訪問し，評価と自主訓練・家族指導を行った.仮設住宅（写真 6.7）や借り上げ住宅も含まれた.

ほとんどの症例が，1 年前（地震発生前）と比べて廃用が進んでいる.原因としては,以下のようなものがあった.

・避難所で動かなかった（迷惑になると思って）
・自宅と避難先（福島県他地域・借り上げ住宅）の環境が違って，運動量が減った.
・仮設住宅は狭くて，ほとんど動かなくなった.
・畑など役割がなくなり，動かなくなった.
・孫が避難して，（子守や留守番の）役割がなくなった.
・周りが津波に流されて，散歩するところがなくなった.
・津波で家族が亡くなり，生きていても仕方ないと思う.
・通っていた通所リハ（飯館村）が閉鎖された.

いずれも今回の震災による環境の変化や役割の喪失などである.

訪問は，リハビリテーションスタッフの不足を補うためにスタッフの申し出に応じ，個別相談，集団プログラムの提供をした．復興に合わせ社会資源の回復を期待したい.

おわりに

元来リハビリテーション資源の少ないところに，震災でリハ職員が流出した．被災者は，生活を奪われ，高齢者は生活不活発病状態に陥っていた．今後の復興に向けて生活の再建が重要になってくる中で，作業療法の必要性を感じると同時に一方で，そのための人的資源の不足を痛感した.

また，仮設住宅のサロンで，うつ予防のための生活の工夫という視点でミニ講義を実施した際には，参加者は

もとより，職員からの反応が著明だった．職員への心理教育やサポート体制の必要性を強く感じました．

今回は，筆者らは一週間，協会としては 3 か月という期間限定のボランティアであったが，現地のスタッフやボランティアの自主活動に移行できるものと，継続的にリハ的な視点が必要となるものとが明確化した．今後の支援については，OT 協会および現地の作業療法士とも検討をしていくこととなる．

まずは,現地の実態とこのような活動の様子について，報告し，知ってもらうことも支援の一つとなると思われる．

ボランティア派遣に対し協力下さった職員の方々，材料の手配をしていただいた阪本病院　鈴木志乃先生に感謝いたします．