特定非営利活動法人 ALS／MND サポートセンターさくら会は、平成 24 年度社会福祉振興助成事業の助成を受けて、「被災地に聞け！　進化する介護 2012」を実施しました。実行委員会には近畿ブロックから樋上静さんが参加しています。今年 3 月にまとまった報告書から、岩手看護短大教授・鈴木るり子先生の講義を中心に、要約をご紹介します。

被災者に聞け!
進化する介護 2012

被災地で医療的ケアを必要とする人の実態調査

独立行政法人福祉医療機構　社会福祉振興助成事業
平成 25 年 3 月　　独立非営利活動法人
ALS／MND サポートセンターさくら会

はじめに

さくら会は発足以来、全国から舞い込む療養相談と重度訪問介護従事者の養成をしてきましたが、特に岩手・宮城・福島の被災 3 県から多くの相談がありました。震災後の福島県のニーズは特殊で、難病患者の多くは避難したまま自宅に戻れずにいます。震災から一年後の平成 24 年 3 月末に南相馬市市立総合病院に赴任した小鷹医師から

「町から難病が消えた。私がここにいることを伝えてほしい。」

と言う強い要望もありました…。「社会福祉士及び介護福祉士法の一部改定」に基づき、平成 24 年度から、ヘルパーによるたんの吸引等が施行されています。この法制化に際して、さくら会は「特定の者」の研修モデル事業を請け負った団体として、被災地で家族以外の者による吸引等の行為が実施されているか、どのような具体的支援が必要かを調べたいと思い、本事業に申請いたしました。

今回の法改正で、被災地以外の地域でも混乱がみられます。ですから、震災の被害の激しかった地域では、医療とケアに係る人材不足や、在宅生活に必要な情報が停滞するなど、さらなる混乱と不便が強いられていることが予想されました。介護体制が整わないということで、患者・高齢者の命が危機的状況に晒されることもあります。自宅に戻れない患者・高齢者が大勢いることを知り、居ても立てもいられなくなりました。

本事業では、実際に被災地で支援に直接関わっている専門職や当事者の話をじっくり聞くことと、彼らに依頼し戸別訪問や対面調査を実施しました。そうして、被災地特有のケアニーズを徹底的に調査し、政策提言につなげたいと思い、取り組みました。いずれは岩手、宮城、福島の三県において、さくら会がこれまで都内で実施してきたような、一般市民をヘルパーに養成する研修を定期的に開催できるよう、その基盤として全国の専門職と被災地の専門職を取り結ぶネットワークを作ることを目標に、シンポジウムを開催してきました。

津波で壊滅的被害をうけた被災県の沿岸部に、わたしのような障害当事者がおとずれ、直接発信することに意味があります。難病や重度重複障害の当事者が移動することで、その後に計り知れない選択肢が生まれます。時に、雇用を生み、時に、交流や地域支援ネットワークが生まれます。医療支援ネットワークの構築が叫ばれて久しいのですが、この東日本大震災では、地域医療と保健福祉の関係性が必ずしも良好でないことが露呈しています。県内の当事者の努力も重要ですが、離れた場所からの支援の継続と現地で頑張っている支援者への応援が、ますます重要になりつつあることが、本事業での取り組みで明らかになりました。

平成 25 年 3 月 26 日　　橋本みさお

「被災地に聞け！進化する介護」in 東京 国際フォーラム

平成 24 年 7 月 14 日

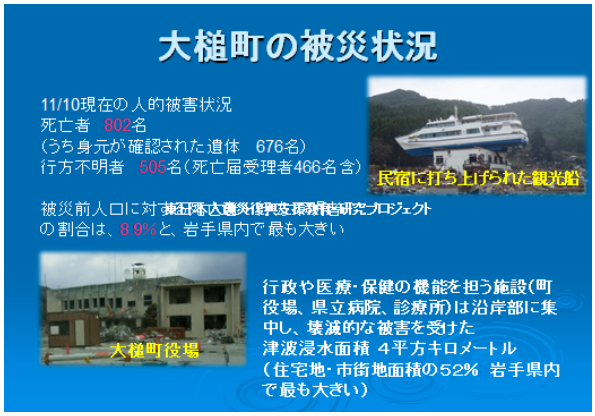
岩手看護短期大学教授・鈴木るり子先生の講義

「基礎的な介護技術に関する知識」

皆さんは津波で流された車がどうなっているかご存知だと思いますが、雑巾が絞られたようになっています。絞られたようなこの車の中にご遺体があります。ですからまだご遺族の方は、このスクラップ状になってしまって錆ついた車の中を捜して歩いているということです。ここはその山田町の老人保健施設「シーサイドかろ」です。皆さんも報道されていましたのでご存知だと思いますが、ここの介護職員、それから入居している方がたくさんお亡くなりになりました。この津波はですね、3 時 22 分に来ましたので、皆さん大津波に流されていっている人とかですね、「助けてくれー」という声を聞いて助けた人が残されているということです。

これは有名な高田松原の松です。一本の松が残ったのですが、この松も今は命が枯れています。これは高田松原に残った一本の松の前のところの国道ですね、45 号線になりますが。こういうような状態になり、そして満潮時になると水没して海になります。これが私が住んでいた町、そして私が勤務していた職場です。ここが報道されていますし、皆さんおわかりだと思うのですが、ここまで津波が来まして、役場の職員 40 人は亡くなっています。助かった職員たちも鬱の治療を受けているというのが現状でございます。この屋上にいた人たちは助かったのですが、たくさんの方が亡くなりました。

この観光船が打ち上げられた隣がうちの姉の家でして、まだ行方不明です。全ての行政機関、それから医療施設、全て無くなりました。あとは小学校、中学校とかですね。浸水面積は、4 平方キロメートルにわたり、市街地の 52 パーセントが浸水したというのは、これは岩手県一ではなく、岩手県、宮城県、福島県で最大でございます。壊滅しました。この大槌町というのは、非



常に自然が美しく、そして水が湧く、海の中からも湧水のある非常に美しい町だったのです。

そして住んでいる人も私をはじめ非常に美しい、そういう人たちが暮らしていて町を作っておりました。これが井上ひさしの「吉里吉里国」のモデルになった砂浜の、キリキリと鳴る白い砂浜でございます。それから淡水のイトヨですね。イトヨがいるということは、バイカモという水草があり、美しい水でなければ、美しい水が湧かなければ住めない、天然記念物の魚です。これが私が住んでいた赤浜のところにあった宝来島で、井上ひさしさんの「ひょっこりひょうたん島」の人形劇のモデルになったところです。ですから、大槌町で昼 12 時の音楽は、ひょっこりひょうたん島の音楽がかかります。この灯台が半分に折れてしまっています。こういう美しい町が、この津波が来ました 3 時 22 分、白い煙をあげて町を破壊していったのですね。堤防があり、こういう大きな津波が来ると思っていなかったんですね。津波は来るぞと言われていたのにですよ。

（中略）

これが私が住んでいた町です。あの津波で家が壊滅し、その後、火事で焼けています。これが我が家です。この上に我が家があります、ありましたが。もう全て私たちの物は持っていかれました。この家は我が家の隣の家じゃないのですね。津波というのは、来た波と引き波でいろんな家とか物を持ってきています。これもよその家です。これは私の家の前にあった家です。この「〇」印は、この中には「ご遺体は無いよ」ということです。「もうこれは壊していいですよ」ということですね。車もそうです。ご遺体を捜していたのですが、このヘドロの下にご遺体がたくさん。これは電信柱ですからね。こうした瓦礫の撤去は、ここも 93 人の方が行方不明になっていますので、ご遺体があるということで、時間をかけてきれいに丁寧にやっています。

私は地元で保健師をしていましたので、3 月 3 日（の避難訓練）にはこの校庭に、980 人住んでいる地区なのですが、皆さんを誘導しました。ここが避難所になっていましたので、私は 28 名ぐらい誘導して、ここに皆さん集まってもらって、それでじゃあ解散しますよと言ったところです。ここまで津波が来たのです。だれも想定していなかったのです。ここに誘導していた私って、何をやっていたのだろうと思っています。

これがですね、遺体安置所になっていたお寺です。津波のご遺体っていうのは、皆さんも報道されていていくらかご存知かもしれませんが、衣服は着けてない人が多いです。剥ぎ取られています。それから、お顔もですね、髪の毛もヘドロで汚れています。ところが、水が出ませんでしたから、1 ヶ月は断水していました。また電気も 1 ヶ月は通っていませんでしたので、ご遺体が来ますと、この雪でお顔をできるだけきれいにしました。私が 13 日ここに入ったときにはまだご遺体がたくさんありました。毛布とかは全然ありませんでしたので、その辺りにある新聞紙とかですね、そういうのをかけて、お寺に連れていきます。うちの姉のご遺体もあるということで、私たちも行ったのですが、そこでご遺体が運ばれて来ますと、住民がみんなでその方のお名前を「この人はこうだよね」と、毛布をかけてくださった上に名前をつけてくださっていました。私も、うちの姉だ、姉のご遺体だと言われて行きましたら、間違いでした。そのご遺体はちょっと指が無かったのですが、うちの姉は指がありましたので、別の人ですね、ということを確認すると、またその人のお名前をつけるということをみんなでやっていきます。

こういう状態が、この大規模被害が起きたときのあの地域の状態になります。津波ということ、津波の害というのは、今までの阪神大震災とそれから、新潟、新潟の小千谷と違う被害が及ぶということですね。この赤くなっているところが、大槌町の津波の、津波で浸水した地域です。私たちがローラー作戦かけてわかったのですが。ここは安渡地区というところで、家が全壊したところ、それから半壊したところ、被害がない。こういう風にして地域になっているっていうことなのです。全壊したところだけが、じゃあ津波の被害があったのかということではないですね。町全部が被害地だということがよくわかりました。それはどういうことかというと、被害が無いところのお宅は、その被災した人たちを受け入れていたのですね。水が無い、電気が無

い中で、親戚とかですね、そういう人たちを受け入れていました。食糧もありませんでした。その人たちがみんな避難所に行ったとしても、

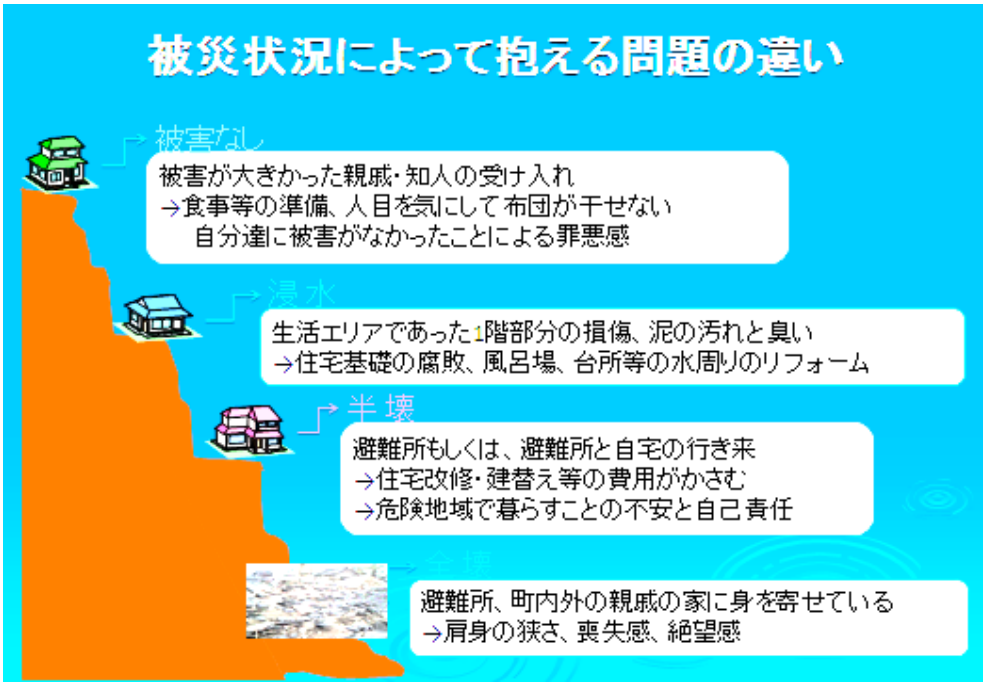
自分が生き残ったことに対する罪悪感、これはサバイバーズギルトということで、皆さんも耳にしていると思いますが、これが非常に生き残った人たちを苦しめてきました。

先ほども言いましたが、津波は 3 時 22 分でしたので、津波に流されていって、「助けてー」っていう声をたくさん聞いている人が生き残ったんですね。そういうことについて、ほんとに心のケアが必要だなって思っています。それから浸水したところ、半壊したお宅があります。これも私たちが全ての地をローラー作戦かけてわかったのが、住宅の状況です。一階がフローリングであれば、その半壊した家の建て直しは早くできます。どんな人が住んでいるか、フローリングか。高校生ですね、若い世代が住んでいるところは、だいたい一階がフローリングになっています。その床を引き剥がし、離して、その床下のヘドロをかき出すのが簡単です。ところが高齢者のお宅ですと、畳になっています。その畳が非常に重くなっていまして、なかなかですね、替えるのが大変。それから、一階が風呂場とか台所とかで電化製品がたくさんありましたので、それで非常に大変だったのですね。建て直しが大変でした。

あと全壊したところは、避難所に入っていくのですが、ここで（重要なのが）ソーシャルキャピタルです。地域への信頼度がなければ、そのあと長い避難生活が続くわけですけど、それができなくなります。そういう意味で私たちが町作りしていかなければいけない中に、その地域の信頼度を増すために（しなければならないことがある）。家が壊されそして避難所に行ったものの、避難所が足りなくて、何ヶ所も避難所を変えた人たちがいます。それからその後、この被災住宅ができるのですが。今大槌町の場合には、その住宅を建てる土地が無いのです。それで時間がかかるだろうと。それから全てを失った喪失感です。人も財産も失ってきました。それと絶望感です。そういう風に、全体の被害を受けた地域とか人たちとかがいます。避難所は 3 月 11 日には集計不能でした。避難所の数です。もちろん大槌町にも防災訓練がありまして、避難所を指定しておりました。避難所は一時避難所、それから福祉避難所、それから緊急避難所、たくさんの避難所があったはずなのです

が、このような大規模な津波が来ると思っていませんでしたから、公民館で避難所になっていたところが全部被災してしまったんです。避難者はその山の上にあった、城山体育館というのがあるのですけど、そこに 1128 人だろうと、いうだけで他のところは集計できませんでした。全部で 38 ヶ所できていたのですけど。この状態でどんなことが起きていったかというと、避難所の数が不足している。ですから、皆さん方は専門職です。では、

皆さんがお住みになっているところには、どういう防災計画があり、避難所が何ヶ所あるのだろう。そこの福祉避難所、要介護状態の方が避難できるところは、どうなっているのだろう、ということを確認してください。



それから、地域の防災計画ができていますので、どうできるのかというようなことがとても重要になります。避難所に備蓄されている水とか食糧ですね。大槌町の場合には、避難所に指定されているところが壊滅しましたので、避難していたところに、水も食糧も（無い）。それから土間のところもあり

ましたのでね、弓道場に千人は逃げて来ましたが、何も無いところに入っていきました。そういう時に、感染症の問題があります。先ほど言いましたように、寒かったので、インフルエンザとかですね、それからノロウィルスとか、感染性胃腸炎が起きるんじゃないだろうかと。あと、トイレがもう極端に少ないです。トイレの問題ですね。

皆さんたちは、その避難所に居た時に、トイレがもし使えないとすればどうすればいいのかということも知識としてわかっていただきたいなと思います。

便の方はゴミとして処理しなければいけませんから、避難所の中では便槽に排便してはいけないのですね。排尿の場合にも、それを流す水がありません。そういう排泄物の管理をしていかなければ感染症が起きてしまいます。それから手を洗う水がありません。そういうことをきちんと考えて、避難所がどうあればいいのか、考えてやってかなければなりません。

それからペットの問題です。

津波で助けられた高齢者の人を助けたのが、ワンちゃんだったのですよ。「この子がいなければ、私はここの避難所まで来れなかった」という声をたくさん聞きました。ですから、今回の場合はペットと一緒に逃げた人は全部野宿してきました。

雪が降る日もですね。そういうことがないような（ペットと共に逃げてきた人たちも野宿せずにすむような）避難所を作っていかなければいけない。それから情報による、情報不足による混乱が起きてきます。これはその単なる情報ではないのですよ。中国人の窃盗団がですね、殺人事件を起しているっていうのが簡単に情報として流れていくのです。そういうですね、殺人事件に関わるような、そういう誤報がたくさん触れわたるということです。そこをどのようにして、きちんと「それは間違いです」と言うことができるかということも、事前の私たちの準備として必要だなあと。情報、正しい情報をいかに流せるかということです。

それから一番最初に見てもらいましたが、低体温。高い山の上に運ばれて来た時にはもう命が無い。そういう人たちがたくさんいました。

低体温の場合には、何も無いときは、ほんと体を温めてあげる。

三陸海岸は、岩手県は 190 キロの海岸線がありますので、何回も津波に襲われていました。ですから、明治時代、昭和のあの津波なんかでも、低体温になった人は、体をマッサージし、そして自分の体で温めてあげたんです。衣服を全部脱いで、冷たくなった人を、自分の人肌で温めて命を助けるという、そういう津波の文化があります。ただ、今回のは大規模で、そういうことも間に合わずに、一番最初に避難所でやったのは霊安室をどこにするかということだったのです。

ですから大規模災害のときには、霊安室をどうするかということが、大事になってきます。

とりあえずで決めていきますが、とりあえず来る方を、どこに、そういう人たちを安置するかということがとても大事になってくるということです。これが避難所に張り出された名簿です。これをしっかり読めばわかるのですが、みんな元気な、ここの名前は元気な人たちの名前ですよとかね。それから探していますとか、この人知りませんか、ということが飛び交いました。

これは私が避難所で血圧を測っているところです。血圧が高いです。200 ぐらいの人がもうざらにいました。ここに水がありますが、これは薬を飲む人にしか与えられない水だったのです。水を飲まないと高齢者の人は血圧も

高いですし、脳卒中の危険もあったのですが、飲んでもらう水がなかった、手に入らなかったのですよ。薬も流されていますので、持ち込んだお薬で「あなたは何の薬を飲んでいますか」という風にして、話しながらやりました。この方もですね、ご主人を行方不明にしていまして。「ラブちゃんがいるから私はどうにか今がある」というお話をしていました。

皆さんが関わる障害者の方たちに対しての非常に重要なことは、避難する場所があるかどうかです。

大槌町の場合には大規模災害でしたので、町外に避難していただくということで、ヘリコプターでですね、町外に避難していただきました。ですから、残った人たちでは、こういう風にして自分のことができるような人たちの場所を作ってあります。避難所の朝です。ラジオ体操をしたりとかしながら。避難所から動かなくなってしまうのですね。その人たちをどうするかということもちゃんとケアしていかなければいけない。沖縄の医療団が一番早く入ってくれたのですけど。雪が降ってびっくりしていました。避難所の食事は朝と晩だけの食事ですが、イスラムの方たちが作ってくれた冠婚葬祭のお食事で、スパイスの効いたお食事が出されました。そんな状況で私たちの全戸訪問が必要だったというのは、安否確認をしなければいけなかったからです。どういうことかと言うと、

役場が流されてしまいました。ですから、住基情報が流されてしまって、データが無かったのですね。誰が生きているのだろう、誰が死んだのだろう、誰が町外に出たのだろう。

そういう状態がわからないと、これからどのくらい、この町に医療の援助者を入れなければいけないのかわからない。それから町長が亡くなっていましたので、町長選挙をしなければいけない。それから、町会議員の選挙をしなければいけないということがありました。生き残っている人がどのくらいいるのかということが、必要だったのです。私たちのこの仕事が選挙人名簿を作る土台になりました。全戸訪問して、そして出会った人は 5117 人です。安否確認できたのが、13935 人で 86%の人の安否確認ができました。私たちは全部ボランティアで入りました。南は長崎から、北は紋別町までの保健師たちがボランティアで入ってくれまして、この黄色いベストを着て全部情報

網を敷いたのです。そこの中でわかったのが、緊急対応が必要な事例です。皆様方も地域で活動されていますので、おわかりだと思いますが、緊急対応が必要な事例 53 名中、高齢者は 34 名だったのですけれど。治療の中断、それから高血圧、糖尿病、心疾患。私たちは一ヶ月半でローラー作戦をかけましたので、緊急に必要な人たちは町外に出て行った人が多かったのです。それからタイプ 2 としては、もともと脳卒中で介護を受けながら生活していたのが、自宅が流されてしまって動けなくなって、寝たきりになってしまって褥瘡が発症、または悪化したという人です。タイプ 3 は認知症の悪化です。これは非常に重要な問題です。皆さんにわかっていただきたいのは、避難所の数が少なくて、

避難所を移った回数と認知症の症状の悪化、または早期発生というのが相関しています。ですから避難所変更の回数が多い人について、認知症が発症するのではないかと注意しなければいけません。

環境が激変し、そこで認知症が悪化した人が出てきました。それからタイプ 4 として、介護保険サービスが中断されて、状態が悪化したという人がいました。サービス事業そのものが、被害を受けていました。特に訪問系が被害を受けました。介護サービスが必要な人も出てきました。これはその褥瘡が発生して寝たきりの高齢者の人です。70 歳代の男性で、妻と二人暮らしをしていて訪問入浴サービスを受けていたのですが、津波に遭いました。自宅が浸水しましたので息子さんのお宅に避難したのですけど、介護サービスが中断しています。ヘルパーさんも亡くなっていましたし、それから訪問看護ステーションが一ヶ所あるのですけども、交通網がもう遮断されていましたので、行けなかったのですね。そこの中で、私たちが訪問した時には、腰部ですね、大転子部に褥瘡があるのだということだったのですけど。この方は左右の大転子部にあり、それから仙骨部にもあり、全部もう褥瘡の状態だったのです。低栄養になっていましたので、そこのところでもう、すぐに私たちは JMAT に繋げてそこから訪問看護ステーションにお願いしてと、医療に結びつけられたんですが。褥瘡を持っている方については、いつ災害が起こるかわかりませんので、低栄養にならないような、そういうことが必要だなあという風に思いました。経口摂取が、電気も消えそれからプロパンガスだったので、ガスは使えたのですけど。

避難先ではお口に合ったものを食べてもらうようにすることが、難しいです。ですから、高栄養の物を準備して、それを飲んでもらわなければ、褥瘡はひどくなります。

それから、もう一つはエアマットを使っている方というのは褥瘡を持っている場合がほとんどなのですが、停電になっていますので、すぐそのエアマットを準備しなければいけない。そういうことも必要になってきます。

災害時においては積極的なアウトリーチが必要だということは、これはどの職種にも言われることだと思いますので、ここのところしっかりとやってもらわなければいけない。ドアノックをしていただいて、安否確認を積極的にしていっていただいて、どういうサービスが必要なのかということを、確認しなければいけないと思います。

大槌町の場合には、アウトリーチをして町外にもう運んでいきました。社会資源の不足によって、発生する問題が出てきます。あの大槌町の場合には、病院、診療所が全て無くなりました。その訪問看護ステーションも一ヶ所あったんですが、その時にですね、訪問利用者 30 人のうち 15 人は亡くなっています。サービスが再開できたのは 2 人だけということです。

ですから訪問系の皆さん方、大規模被災を受けた地域の利用者は減少するということです。減少したまんまにしておきますと、復興における町の資源が非常に乏しくなってしまいますので、一時的に利用者が減っても、町の資源として機能を維持してもらわなければいけないのですよ。この雇用を確保するために、援助が必要です。小さな事業所であればあるほどですね、雇用を確保する、それからその機能を維持できるような財源の援助が必要です。これは重要なことです。特に訪問系は人材も失い、それから利用者を少なくしてしまうということが出てきますので、働き手が町外に移住してしまう危険性があります。これは絶対確保してもらいたいな、と思います。

町への提言書っていうのを作りました。私たちには医療サービスが必要、入院ベッドが必要なのです。町で障害のある人も、それから疾病を持っている人も医療施設が無ければ、安心してその町に住めないことになりますので。ベッドが欲しいということです。今県立病院は 30 億円の予算がつきましたが、施設を建てる場所、小学校か、中学校か、病院を建てるかということで

今その用地の確保に奔走しています。

それからその被害が、災害があった時にこそ予防なのですよ。初めから、被災地は疾病の予防活動をしていかなければいけない。自殺の予防です。大槌町の場合には半分の人口が住む仮設住宅が作られてきますので、そこの健康管理。それはソーシャルキャピタルなのです。地域の信頼度を増していかなければ、仮設住宅に移る人を助けていけないのです。そういうことを念頭に入れながら、私たちは提言書を作りました。

それから働く場です。岩手県の中で一番復興が遅れているのは大槌町だと思います。地場産業を助けていかなければいけないということ。私は商店の復興に力を貸したいなあと思って、今いろんなことをやっています。住む場所には質の高い仮設住宅が必要なのです。仮設住宅は一軒の仮設住宅長屋になっていますが、500 万円かかります。これからの災害地は、もう津波で壊滅状態になっていますから、高台に復興住宅建てるのに時間がかかります。でも初めからですね、復興住宅を作るということを念頭に置いていかないと。仮設住宅は作ってまあ 2 年間住めることになっているのですが、2 年間では無理で、5 年は住むだろうなあって。その後、被災者住宅を建てていくのですが。被災者住宅を初めから建てられるような計画でないといけないなと思っています。それから教育は学童だけでないのですね。社会教育の場が必要だということがわかりました。もう JR の復活をしなければいけない。「線路は続くよ、どこまでも」ということを念頭にやっていかなければいけない。

私たちが入ってみてびっくりしたのは、血圧が高すぎるってことだったのです。20 代、30 代、40 代の人の血圧が高すぎましてね。これはほっとけば心疾患とか脳卒中を起こしてくるということで、ここのところをしっかりやらなければいけない。それには心のケアが必要です。相関が出てきました。どうしてかと言ったら、もともと血圧の治療をしていない人の 36%に、血圧が高い人が出てきたのです。そして不眠の人が多かったのですね。その人が血圧を上げていった。

これは心身や社会的な問題が血圧を高くしているのだということがわかりましたので、その治療が必要、病院が必要ということです。それから誰が

生きているのだろうということをグラフにしてきました。これは保健師だからするのです。保健師は地域診断をしていきますので、残された人がどういう状態で生きているのかということです。ここが町内にいる人、町外に出ていった人。それから黒いところが、亡くなった方です。高齢者が亡くなりましたが、

皆さんがお仕事として関わっている高齢者の寝たきりの人がいる所は、その家族全ての人が亡くなっています。その人を置いて逃げられなかったわけですから。津波が何度も襲来しているこの三陸海岸には、「津波てんでんこ」（津波が来たら一人ひとりがそれぞれに）高いところに逃げる、逃げろっていう津波文化がございましたが、その要介護状態になっている人と共々、介護している人が亡くなったのです。

それからお子さん、赤ちゃんも亡くなっているのですが、これは車で逃げようとした車の中で亡くなっている。小学生も亡くなっています。幼稚園の方も亡くなっています。これで何が必要かということで私たちは IT の活用が必要と。これが進化する介護の中でも必要だなあというふうにして捉えております。このシステム、I（アイ）システムというのは岩手県の「I」です。ここの中でアイシステム 1 というのは、避難所の把握システムです。このたび岩手県の中で 10 トントラックが入って来られなかったのは大槌町だけなのです。道が寸断されていましたので、大槌町に入ってくるのは山道しかダメだったのです。それで私が救援物資が欲しいって言った時に、「ヘリコプターで降ろせ」と言ったのです。そういうような時に何が必要なのかということと。

仮設住宅と在宅における避難者の把握と支援システムが必要だなあっていうことです。連携システムです。これはほんとうに ALS の介護の方にも必要だと思っています。

自分たちが災害時に何ができるのだろう。それから支援物資として何が必要なのだろうとか。大槌町の復興には 10 年、20 年、30 年かかると思っているのです。その長い期間ですね、やっぱりシステムが必要だなと思っていますので、秋富先生とかシステム会社とか今考えていて、一つの地域に、今実際大槌町で使っています。そのことをご紹介したいと思います。それがアイ

システム 1 です。その時に避難所の中に誰がいるのだろうということです。大槌町の避難所にも、双子の赤ちゃんがお母さんに連れられて避難してきて、そこではミルクが必要だったんですね。初めから避難所として作られていませんでしたから、ミルクも本当に手に入れるのが大変でした。それから妊婦さんとかですね、それから親御さんが亡くなった子供たち。私の従兄弟も亡くなって、子供が 3 人いたのですけど、まだ小学生がいました。赤浜の小学校の子供たちが避難しているところを見た時に、

私に子供たちが尋ねてくるのですね。「おばちゃん」って。「母さんどこにいるか、あんただったら知っているだろう」と。

というのは、そのお母さんケアマネジャーでしたから、そういうこと言われたりとかしたのですけど。そういう子供たちに、ほんとに、寄り添う支援が必要。そういう人たちが何人いるのかってことが必要になってきます。それから薬が流されてしまいましたので、一番流されたのは、ちょうど 3 月でアレルギーを持っている人たちの吸入器ですね。吸入器も流されて、薬物が無くなったりとか、大変でした。それからいろんな人たちに私たちは出会ったのですけど、

人工透析をしている人たちが、自分が頼りにしていた元気な人たちが亡くなってる中で、自分のような障害者が生きている意味があるんだろうかということで、人工透析を拒否された人がいたのですけど。そういう人たちはほんとにですね、私たちがローラー作戦かけたり、それからそう、ドアノックしてもう積極的なアウトリーチしていかなければいけないという方たちにたくさん会いました。

そういう障害をもっている人たちに、早く関わっていただいて何が必要なのかということで、必要な薬物とか入れてもらわなければいけないなあ、と思いました。人工透析の方も、私たちが「ほんとにもう人工透析受けてちょうだい」というようなことを説得して、ヘリコプターで町外の医療機関に運んでもらったりとか、そういうことをしていました。障害者や介護が必要な人をどうするか、いろいろとフェーズ 0、1 とかって私たちがやっていくのですが、もう刻々と変わっていく中で、瞬時に判断し、そして実行し、評価をしていかなければいけないということです。めまぐるしく避難所の中では、

いろんなことが起きていました。そこの中で、岩手県とか自衛隊とか自衛隊の人が避難所を回っておにぎりが何個とかって注文取って歩くのですが、そういうことが聞き取れてなくって、システムを使ってきちんとやっていかなければいけないなということでやっています。

こういう形で要介護者が何人なのかとか、障害者が何人いるのかとか。妊婦さんそれから親が亡くなった子供が何人なのかとか。慢性疾患の人はとか、重い病気がある人はとかいう風にして、報告してやっていくことになっています。

その後の日々をどうやって見守っていくかと、今いろんなことが起こっています。仮設住宅を回って歩く人たちを雇ったりとかしているのですが。こういう支援をする人たちの負担も大きくなっているので、どうすればいいんだろうということで。今私たちのシステムでは、集会所に血圧計と体重計と看護師さんを置いて、そして登録をしていって、それをそこで管理していくことをやっています。いつも来ていた人が来なかった場合には、急変があるのではないかっていうことで、仮設住宅に行くとか。

それから、全然来ない人は、社会的に孤立しているんじゃないか、ということでそこに介入していくとか。それから時々来ている人たちは確認が必要な人だよね、ということで。少しでも見守りとか異常の早期発見ができるようにということで、血圧や体重のデータ化をしています。

これは私が今は盛岡で仕事をしているものですから。その盛岡に 110 キロあるんですけど、避難している人たちに対しても同じように血圧とか、体重を測っています。この津波で、住民の人たちは体重を 10 キロ減らしています。10 キロ減らしていますので。私が考える津波の被害というのは、私の中にある「津波は何を持ってきたか」ということですが、3 つ持ってきたのだなあと思っています。

1 つは、老化現象ですね。体重だけじゃなくて、外出したくない、なんにもやる気が無い、それから人と話をするのもいや、お化粧はしない、男性の方は髭をそらない。

そういうですね、老化現象を持ってきたなあと。これから私のスライドで仮設住宅の中を見てもらうのですけど、姿見がないのですよ。全身を映す鏡

が私は必要だなあって。

皆さんたちには家庭訪問に行っている所に、ぜひですね、その方の姿を映す鏡があればいいなあと思います。鏡は、一つは客観的に自分の姿を評価できるというのがありますので。その鏡を見るっていうことが、とても大事だなあと。老化した歳を戻せる一つの方法でないかなと。一日何回鏡を見るのだろう。外出する時に、衣服を替えるとかですね、女性であれば口紅をつけてみようという気持ちが起きるかどうか、というのが必要かなと思います。（津波は）高齢化を 30 年早く大槌町にもたらしました。というのは、高齢者の方もたくさん亡くなったのですが、若い人たちが町外に出て行ってしまっていますので、ですから高齢化が 30 年早くきた。

私たち保健師は、政策提言します。そこの中で、町の中がどうなっていくのかというのを、人口推計でやっていくんですが、30 年早く時計が進みました。高齢化が今で 34%なんですけど、もう 40%を超えてきます。

それと、あと資料を持ってきました。血圧が高くなってきたな、ということで 10 年計画でいろいろやっております。これでそのプロジェクトチームを作って今仮設住宅でやっています。それから皆さんに 1 枚のスライドをお渡しします。これは皆さんの中には無いのですが、皆さんのお仕事をする中でとても大事な、その優れたアクションリサーチャーの特長です。

皆さんに必要とされるのは、スタミナだろうなと思います。このスタミナは心理的にも必要です。心理的なスタミナが必要です。

もちろん身体的にもそうなのですけど。それから私たちは、仕事していく時に、変えられないことを変える勇気をもって、皆様方もそうしてお仕事されていると思います。変えられないことを変える勇気というのは、忍耐力が必要となってきます。

私たち保健師も、どういう仕事をしているかというと、変えられないことを変える仕事をしているのです。未知への遭遇です。誰もやったことのない仕事を初めて展開していくというのが、保健師の仕事です。ですからその時に、「いや、これは必要なのだけど。でもそれは変えられないのじゃないの」と、いろんなことを言われます。だけどこの勇気を持たなければ、私たちは

変えることができないなあと思っています。そこの中で忍耐力が必要だと話しましたが、成功するという決意が必要なのです。「進化する介護」。そうですよね、成功するという決意の下にこの「進化する介護」っていうテーマで始まってきたと思います。これはどういうことが必要かというと、

自分たちだけでなく、よその人を動機づけて励ます能力が必要となってきます。

「できるのよ、するのよ」ということなのです。

それからそのためには分析の手腕が必要になってきます。これはすぐに磨きがかかってきます。私たちのやろうと思っていること、それは先行研究とかさまざまありますから、分析していき、そして他者に動機づけていかなければいけません。そしてその自分以外の人を励ますことが必要になってきます。研究対象というのは、私たち身内のことです。変わらない興味と好奇心が必要になってきます。私たちは人間相手ですから、研究の対象は人間です。他者への誠実さが私たちに必要です。一番必要なことです。そのために優れたコミュニケーション能力が必要です。これは話をしてもいいし、文章を書けるという能力が必要になります。変えられないことを変える勇気を持って、忍耐力を持って、成功するという決意の下に、私たちは分析をし、事業計画を立てていくのですが。これはですね、簡単に酷評を受けます。「無理だよ、そんなこと」。それは 2 対 6 対 2 の比率で、言われます。2 というのは、賛成してくれる人ですが、後の 8 割は「それは無理よ」ということをよく言います。そういう屈辱に簡単に傷つかない。そういうスタミナが必要だなといつも思っています。それから私たちは専門職です。その専門職の態度というのは、物事を大局的に捉える能力と、それから専門家としての自分の限界を認識する能力が必要になってきます。

（中略）

どうぞ今日と明日の研修を積まれまして、現地の方たちと会っていただければ大変ありがたいなと思いながら、私のお話はこれで終わりたいと思います。ありがとうございました。