

岩手から

岩手県立療育センター相談支援部 矢吹裕哉
(岩手言語聴覚士会 会長)

震災から2ヵ月半が経ち、改めて当時からのことを思い出してみると、あまりにも衝撃的で、初めて対応することが多く、あわただしく過ぎていく毎日に月日の長さがさほど感じられないといったところが正直なところでした。

震災当日は職場(岩手県立療育センター)のある盛岡から140Km、高速道路を利用して2時間かかる沿岸の久慈市の保健センターに心理スタッフを含めた3人で発達相談に出向いていました。14時46分は午後1件目の相談を終えて、待ち合いのホールで保健師さんを交えて保護者とお話していたところでした。自然と外に向かう連絡路付近にみんな集まり、外の様子や有線の情報に注目していました。ただ印象強かったのは、駐車場の車が縦に弾んでいたことです。今までに見たことのない光景にみんなで驚きの声を上げていました。地震が落ち着いてまもなく、有線で震度が7であったことと津波警報と避難勧告が出され、相談に来ていた家族を含め保健センターにいる全員が山手の避難場所に移動しました。中には家が心配だから一旦家に行ってくると言っていたお父さんもいましたが、保健師さんにみんな逃げているんだからと諭されている声が聞こえていたのも記憶しています。

この時点で停電と電話による通話が止まっており、内陸や道路、職場の状況はつかめず、携帯メールで職場スタッフに久慈の状況を送信して、高速道路も通行止めになっていたことから信号や街灯等一切の電気がついていない日が落ちて暗くなっていく一般道を車のライトの列にまぎれて普段の倍の4時間をかけて職場まで戻ってきました。途中、職場スタッフから携帯メールで職場は停電、断水はあるが大丈夫との連絡があったこと、ラジオによる情報が随時流れていたことに現代の情報ツールの存在を実感したところでした。それと、車内の3人とも携帯が古くワンセグが付いていなかったことでテレビ情報を入手できなかったことを悔やみました。

職場に戻ってみると、自家発電と発電機を併用して灯りを確保している施設の様子や入所している子どもたちを病棟から広い訓練室と応接室に集めて対応している様子、炊き出しのおにぎりを配給している様子に地震による影響の大きさがひしひしと伝わってきました。

津波による沿岸の被害状況がまったく入ってこず、心配な気持ちもありながら、自分の席についてまず考えたのが、給油の見通しがいいことから給油をしないで車で一ヶ月通勤する方法でした(私個人は、職場から片道80Kmの長距離通勤者だったこともあり、職場の何人かもそうでしたが、週末のみ家庭に帰り、平日は職場で自炊をして宿泊する生活をガソリンの供給が安定した4月22日まで行っていました)。

停電、断水は数日のうちに復旧したものの、沿岸との通信の不通、県内各地の公共交通機関の不通、燃料、食料の供給見込みなしといったライフラインが止まった中で、自分(たち)のポジションで何ができるのか、何をしなくてはならないのかをスタッフのそれぞれが職種とは関係なく、県の療育拠点施設に携わっている一職員として、席に座っていないで被災地に直接つながる動きをしなければならないのではないかといい念に駆られてその後数日間は情報収集の傍らことあるごとに話し合っていたように思います(この辺りは気持ちがハイになっており記憶は定かではありません)。

私がいる部署は、県から障害児等療育支援事業と発達障害者支援センター事業を委託されていることから、県内全市町村の保健・福祉の担当課(者)と相談事業を通してかかわっていたので、週明けの14日からは4月末までの事業を全て停止して震災対応の体制をとり、各市町村の保健師さんと地域の相談支援専門員さんとの連絡の可否と安否確認、被災状況の情報収集に取り掛かりました。沿岸地区の状況は通信での連絡が取れないこと、道路が寸断されていたことから県の対策本部でもなかなか把握できず、県の障がい福祉課から被災地対応についての相談が入ったのは震災から10日後の3月24日でした。その後数回のミーティングを経て、3月30日に沿岸の被災地視察調査に入りました(沿岸被災地の状況は新聞・テレビの報道のとおりでした)。戻ってからは現地での障がい者相談支援センターの設置とそれに伴う災害時緊急相談窓口(電話相談)の開設

に携わりました。私の部署は現地支援センターのサポートをする形で盛岡の職場で障がい児・者の災害時緊急相談窓口(電話相談)を担当し、現地の実働者である相談支援専門員に電話が集中しないよう相談者からの相談内容に合わせてのオペレーター役を担っています(現在も継続中)。沿岸地区の各市町村は県庁所在地の盛岡から90~150Km、車で約1時間半~2時間半の距離にあり、被災地自体も北は洋野町から南の陸前高田市まで11市町村200キロに及ぶ広域であること、行政機能自体も被災を受けていることから各市町村を支援していくためには現地と内陸とのネットワークを作らないと動き切れない状況でした。また、障がい児・者の**施設支援、在宅支援**では、県社会福祉協議会障がい者協議会と県知的障がい者福祉協会による合同プロジェクト(現在は「**プラットホーム会議**」と命名)が立ち上がり、そこに参加し各施設や在宅障がい児・者の状況、物資の供給状況を各障害者団体や親の会、全国からの支援団体と週2回17時から情報交換を行い対応しているところです。各機関との**情報交換と情報の共有、調整**といった**活動のコーディネート**役は必須で、施設運営のサポートや物資の調達に大きく機能しています(現在余っている物資が居住スペースを狭めるといった2次的障害が起こっている)。

岩手のST県士会の動きとしては、幸い自宅(奥州市)の停電が震災2日後の13日午後に復旧したので、すぐに県内全会員の安否確認をメール・FAXで行いました。沿岸地区の会員情報は返信がなく、会員間の**携帯メール情報**や**グーグルの避難者情報サイト**、**県の避難者名簿**から拾い出して全員の無事が確認できたのは11日後の3月24日のことでした。そのときの安堵感は何とも言い知れない感覚がありました。

STの立場での支援の動きは、私の業務の中で各市町村の保健師さんとの連絡が取れていたもので、各市町村の**医療保健チーム**の窓口担当者との連絡を取れるようにし、避難所の状況や支援チームの動きを確認する形をとってニーズや現場への入り方を模索していきました。失語症や摂食・嚥下を含めSTにつながるニーズはその間上がってくることはありませんでした。その中で、まずは被災地の言語障害児・者の状況把握と対応が円滑にできるよう**現地担当者とのパイプ**を作ること、そのパイプは**現地施設のST**とつなぐことによって、即時対応できるようにすること、併せて県士会理事が現地STと直接連絡をとる機会を作ることによって現地STの状況やニーズを把握して**現地STをサポートしやすい体制**を県士会として作っていくことを目的に、県士会理事と現地STでの各市町村で活動する医療保健チームのミーティングへの参加と各市町村保健担当課への訪問の形を取りました。沿岸地区は、ほとんどの施設はSTが**一人職場**の状況にあること、地域の保健担当者とは直接接点がなかったことで地域情報が入りにくかったことから、このつながりがST個々の**活動の孤立化**を防ぐことにもつながると考えたところでした。内容は、第一弾として、被災地での入院患者のほとんどが肺炎患者であったこと、地域及び避難所を巡回している健康管理のキーパーソンになる保健師さんが持って回りやすいように一般の方向への摂食・嚥下機能の低下と誤嚥性肺炎予防のポスターとチラシを作り、その配布依頼を5月3日から業務の合間を縫って行い、22日までに全11市町村を回り終えたところでした。

回っていて思ったことは、やはりこのような状況だからこそ、**直接顔を合わせての連携**の大切さでした。医療保健チームのミーティングには全国から支援チームが入っているのでそこで直に伝えることで質問を含め情報交換が行われ、協力が得られやすいことを実感してきました。そこから今後どのようなニーズが出てくるかはまだ予測の域を出ませんが、現地ごとのパイプができたことで、STにかかる問題があった際に**連絡先が身近な地元**にあることを明示できたことで、支援活動に少しでも生かされればと信じています。

また、この動きとは別に、**東日本大震災嚥下障害支援チーム**(代表:藤島一郎先生)に参加して介護老人保健施設を中心に支援物資の提供を行っている県士会メンバーもいます。

全国の専門職団体による「生活機能対応専門職チーム」の動きにかかる県の理学療法士・作業療法士会との合同会議も4月に3回行いそれぞれの動きを確認し合っているところです(今では集まる時間もとれず携帯メールでの情報交換になっています)。

今のところは現地で直接活動している職種の後方支援的な動きになっていますが、今後の動きについて皆様からご助言がいただければ幸いです。