

第58回日本小児保健協会学術集会 特別企画

東日本大震災フォーラム：被災地における子どもの成長発達を
長期的に見守るために

東日本大震災こころのケア支援の活動報告

太 田 有 美 (名古屋第二赤十字病院)

I. はじめに

東日本大震災時、日本赤十字社からは発災より多くの救護班、こころのケア班が出動し、その中でも一番被害数の多かった宮城県石巻市でこころのケア班として活動しました。石巻漁港近くの日和山公園からの景色は言葉を失うほどで、跡形もなくという言葉そのものでした。その何もなくなった場所に住んでおられた方々が避難所で生活されていました。活動を通して感じたこと、被災場所で見たこと、被災者の方から聞いたことをお伝えしようと思います。

II. 赤十字こころのケア支援の目的

日本赤十字社では、こころのケア研修を行い、ハンドブックを発行するなど、日頃から災害時に備えています。その中で、こころのケア支援の目的は、次のように言われており、私たちの活動もこれに添って行われました。「赤十字のこころのケア支援とは、災害による心のダメージを受けた被災者、または支援者に対して精神科などの専門家の治療を必要とする状態に至ることを防ぐこと、そして必要と思われる場合は専門家へスムーズに引き継ぐことを目的とする」

III. 活動の概要

派遣期間：2011年5月12日～17日（実働4.5日）

派遣場所：石巻市

当院派遣メンバー：当院看護師2名 主事1名

現地での活動メンバー：赤十字病院こころのケア班2～3施設合同により看護師4～6名 主事2～3名

活動内容：避難所訪問。地域の巡回。必要時専門家へ引き継ぐ

活動時間：8時～18時

IV. 避難所の様子

こころのケア支援活動時期にはすでに小学校、中学校が始まっており、体育の授業も行われていました。学校の1階部分は避難所として被災者の方が生活しており、2階部分では小学生が学び、3階部分では中学生が授業を受けていました。被災者の生活場所は、教室、体育館、武道館と1つの避難所でも何箇所かに分かれていました。私が活動した門脇中学校の避難所は400名近くの方が生活されていました。発災から2か月たっており、危機的な状況からは脱し、避難所生活もルールが決められ共同生活を送っておられました。発災当時は1,000人以上が非難されていたとのことでしたが、徐々に減り、過ごしやすくなってきたという声も聞かれました。しかし、一人1畳ほどのスペースで隣との距離はほとんどなく、人が歩く横で布団を敷いて寝ていました。避難所での食事は、朝食と昼食はおにぎりやパンが配られ、夕食はお弁当が配られていました。入浴は自衛隊のお風呂まで送迎つきでほぼ毎日入れる状況でした。また、マッサージや美容師、子どもの料理教室などのボランティア、温泉旅行などのイベントも実施されていました。また、仮設住宅の抽選が行われる時期であり、仮設住宅に当たることを楽しみにして過ごされている方が多くいました。

避難所を訪ねると、半分以上の方は仕事や学校、自宅の片付け、旅行などに出かけており、残り1/4の100

名ほどの方がおられました。引き継ぎの中で声をかけたい方がよい方や継続してお話を聞いている方を訪問しました。またそれ以外の方たちにも体調を聞きながらハンドマッサージなどをしながらお話を聞きました。

V. 被災者の声

60代女性の方は、「食事は炭水化物ばかりで、野菜がどうしても少なくなっちゃうね。でも贅沢は言えない。震災の翌日に食べ物が届いた時は、おにぎり1つを6人で分けるって状態だったから。」と語り、一番状況のひどい頃と比較しながら、「今はまだまし」と捉えておりました。また、60代の男性は「夜はどうしても目が覚める。トイレに行く人の足音でね。時々息子の家に行って休むけど、嫁に気を使うから…。」と苦笑いで話していました。また、「娘と孫と一緒にいたけれど、孫がまだ小さいからすぐに家を探して、そっちに住ませた。孫が泣くから震災の後はずっと抱いていたよ。泣くと周りの人にも迷惑かけるから。」と周囲に気づかいをされ、共同生活の中で我慢している姿が見られました。また、避難所には乳児や幼児前期のお子さんが少ないように感じました。

ある方は「津波にのまれたけれど泳いで助かった。小さいころから船に乗っていたから泳ぎは得意なんだよ。」と自慢げに話してくれました。震災の状況を語り部のように話される方が何人かおり、大変流暢で、まるで話すことが自分の役割のように感じているという印象を受けました。そして話を聞く中で一番多かったのは「津波で何もなくなった。」という言葉でした。また特に女性の方は、血圧が上昇し、降圧剤を飲む状況になっていました。ある方は「まさか自分がそうなる（血圧が上がる）なんて思わなかった。自分はもっと強いと思っていたけれど違ったみたい。」と話してくれました。このように2か月が経ち急性期を脱した頃で、また不便な生活が長くなっている疲労も重なったと思いますが、身体的な変化が現れる時期であることがわかりました。

他にも、おばあちゃんとお母さんとお子さんと3人で楽しそうに話されており、体調を伺いながらハンドマッサージをしているとポツポツと震災時の様子を話され、徐々に涙をためて言葉をつまらせながら、まだ半分は夢心地なのだと語られました。自宅に夫を残してきた後悔を語り、「最近やっと話せるようになりま

した。それまでは話したくなくて…。気分転換で旅行に行っても、心はここに残っていて、体と心がばらばらな感じでした。」と話してくれました。このように、被災者の方々はさまざまな体験をされており、ただそれを聞き続け、少しでも心地よさを感じてもらえるようにマッサージを行いながら、体調をどうぞ崩されませんように声をかけることが活動のほとんどでした。

VI. 子どもたちの様子

次に子どもたちの様子です。仲良く遊んでいたので声をかけてみると、「兄弟じゃないよ。でもみんな家族みたい。ここで知り合ってそれから一緒にいる。」と話してくれました。教室を避難所としている場所では、誰が誰の家族なのかわからないくらい皆が仲良く過ごしている様子が見られました。また体育館では、「何しに来たの？あそぼー。」と近づいてきた男の子がいました。室内には幼児や低学年の子どもの遊び場がありませんでした。

また、他の避難所では5歳の子どもの自分の眉毛を抜く行為が続くと家族から相談がありました。本人は幼稚園に通っているため会えませんでしたが、ゲームをして夜中まで起きているなど生活が不規則なことも家族からの話でわかりました。そのお子さんについては、専門の精神科のいるチームへ紹介し介入を依頼しました。また、小学6年生のお子さんで被災当時の記憶がなく、数日後に遺体を見て断片的に記憶が戻り、就寝中にうなされるようになったとご家族が相談されました。母親から話を聞くと母親も複数の持病があり疲労も重なっており、イライラとし子どもとぶつかることがあるとのことでした。そのご家族についてはこちらのケア班で話を聞き、お子さんについては巡回している精神科チームへ依頼しました。

VII. 活動の実際

赤十字社のこちらのケア班は短い期間で複数のグループが活動をつなげているために、いくつかの情報ツールを使用して、伝達し情報を共有し、継続したケアができるように努めました。記録には1時間以上を要し、毎日のカンファレンスでは見てきた様子を話し合いました。その話し合いには石巻赤十字病院の臨床心理士が加わることで事例の相談をすることができました。

また、被災者の方たちと何度か顔を合わせることで、

顔見知りになり安心感を持っていただけるように、できるだけ同じスタッフが担当するように調整しました。そうすることで被災者の方から声をかけてくれることもありました。

ケアに必要な情報の伝達・共有方法

- ・こころのケア班 活動マニュアル（随時更新）
- ・個人カルテの作成，記録
- ・各避難所のアセスメント用紙
- ・避難所の連絡ノート（現地ボランティアとの情報交換ノート）
- ・活動日誌
- ・石巻市健康推進課との情報交換
- ・石巻圏合同ミーティングによる情報交換

VIII. 活動の限界と今後の課題

こころのケア支援の活動を通して活動の限界，今後の課題についてまとめました。

1つ目は，活動期間の問題です。実質4日半という期間は，やっと顔を覚えてもらい，方言も少しずつ聞き取れるようになってきたと思った頃に終わってしまい，本当にこれでよかったのかという思いを残しております。避難所におられる方から見れば次々と違うメンバーがやってくることで返って気を使わせてはいないだろうかという気もしています。ケア班の負担も考慮し，こころのケアに必要な活動期間を検討することが必要ではないかと思います。

2つ目は，子どもの精神面でのサポートについてです。先ほど夫を亡くしたことを語ってくださった方のお子さんは，明るく振舞い元気に学校に行っているとのことでした。このお子さんは母親を一生懸命に支えていたのだと思います。避難所でもあった小学校で

は，スクールカウンセラーが週に1回，こころのケアサポートチームが週に2回訪問しフォローされていると伺いました。ただ，カウンセラーが同じ人ではないため，子どもとの面談は控え，養護教諭や担任が子どもたちのフォローをしていると話してくれました。外部の短期で支援するチームが子どもたちに関わることは難しく，実際に私たちも子どもたちのケアを精神科のいるチームに引き継ぐという形でしかサポートできていません。日本赤十字社のこころのケアに関する資料，マニュアルには，子どもに関するサポート方法については限定して書かれていません。現在ご家族や教員である成人の方のサポートをすることで，子どものケアに努めているわけですが，子どもに対して直接どのようなケアをすればよいのかを深めることができればと思います。

これに少し関連しますが，避難所の環境に関して，生活の場の中で遊び場の確保は重要だと思います。避難所内では静かにすることを求められるため，安全で体を動かせる遊び場の提供ができればと思いました。

IX. おわりに

発災後まもなく，小児看護専門看護師より災害時の子どもの支援に関する資料，震災に関する情報の伝達がありました。これらの情報，資料は，院内の救援に行くスタッフと共有し，私自身の活動にも役立ちました。このように専門看護師のネットワークを持てていることは大変心強く，今後もさらに発展させていきたいと感じました。

最後にこのような機会を与えてくださいました，学会長の太西先生ほか関係者の皆さまに心より感謝申し上げます。