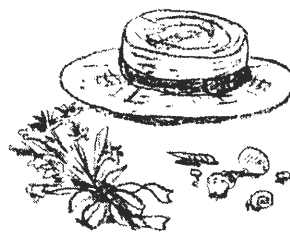
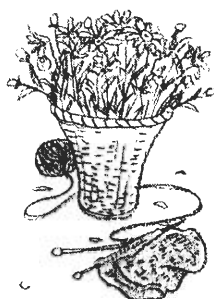


# 心と こころ



## 『災害とメンタルヘルス』



社団法人  
宮城県精神保健福祉協会

### 「災害とメンタルヘルス」

### ：私の気持ち

栗原市高清水総合支所

小野寺 勝江

近い将来、高い確率で宮城県沖地震が発生するといわれていたので、六月十四日朝の地震は、ついに宮城県沖地震が来たと思ひ、慌ててテレビのスイッチを入れました。震源地は岩手内陸南部、なんと栗駒山の麓。栗原市は震度6強の揺れとのこと。テレビから流れる映像は、栗駒山に向かう荒砥沢ダムの道が崩落していたり、見慣れた花山の風景がまったく変貌しており、とても衝撃的なものでした。「花山は地震が来ても地下は岩盤だから大丈夫」と、誰からとなく長年聞かされていたので、本当に信じられない光景でした。

私は、町村合併後高清水総合支所に勤務して二年目になります。幸い私の勤務する地区では大きな被害はなかったのですが、地区の状況をまだ十分に把握していない現状で、同様の災害が起きていたら・・・と思うと、ゾッとします。

花山地区には現在二人の保健師が勤務していますが、二人とも今年四月に異動したばかりで、地区の様子をあまり把握していません。災害対応をしなければならぬという事になり本当につらい事だろう、保健師として育てていただいた花山への恩返しに、二人の力になりながら、一緒に花山の人の支援をしたいと思いました。

避難所への支援要請を受けた災害発生二日目の朝、現地に向かう打合わせでは、保健師の役割を確認しながらも、現地に行つて見なければ分からないことが多くあることから、本庁と連絡を取り合いながら対応する旨、昨夜は本庁の保健師が泊り込んで避難者の対応に当たっている。その指示を確認して行動するようにとの説明を受けました。

現地の対策本部は電話の音が鳴り響き、マスクミが押し寄せる中、職

員等の声が飛び交い、大混乱の中で殺気だった緊張感があり、本当に大変なことが起きているんだと実感しました。

避難所では、懐かしい人達の無事な様子に接した安堵感や、支所内の災害対応業務に当たった地区の保健師に代わって、前夜一人で避難所に泊り込んだ保健師の気持ちを思うと、一瞬力が抜けて涙が溢れそうになりましたが、「今泣いてはいられない。」と必死でこらえました。そして、本庁保健師は、地区の保健師と一緒に避難所の対応をしたいと思っていたのに、様子がちよつと違っている事に、戸惑いと腹立たしきを感じました。「まず、自分が。」と、気負って行動してはみるものの、合併して大きくなった組織の中では、周囲の一人ひとりが自分に期待してくれる役割がバラバラのように感じられました。自分の今の立場で、何を何処までやれるのか。常に自分が派遣要請された意味を考え、悩み、怒り、んんっ。そんなことどうでもいい、と自分を抑えて、次から次に起こる問題の対応や、指示の遂行に当たりましたが、指示を出す所が違うために対応が後手になったり、肝心の情報が入ってこなかったり、避難所の実情にはそ

ぐわれない指示に対応しなければならなかったり、要望が伝わらなかったり、誰に報告し誰の指示を仰ぐのか迷走したり等々、当然できていないはずの事ができない歯がゆさから、テレビ番組の台詞そのままに、「事件は現場で起きているんだ！」と、叫びたい衝動にかられ、皆がギリギリの所で対応していました。

そのような中で私は、避難所の人達がかけてくれる、「ありがとう。ご苦労さん。体大丈夫。」等々の温かい言葉に慰められました。「慰められてどうするの。」と感じながらも嬉しかったです。また、災害発生間もなくから支援に来ていただいた新潟県の皆さんの助言や、訪問調査に協力してくださった県内各市町村の皆さん、保健所の皆さん、看護協会会員・精神保健福祉センターの皆さん、本当に多くの皆さんに励まされ、支えられている事を実感し、勇気づけられて、元氣と氣力をいただきました。

一方では、避難所の人達は私達以上につらい気持ちでいました。地鳴りを伴って襲ってくる余震の中、制約された先が見えない不自由な避難所の生活、将来の生活への不安、情報が入ってこない苛立ち、体調の

悪化等、言葉には表しようがなかったと思います。花山の人達は、自分の気持ちや要求を言葉にすることが少ない、とても辛抱強く、我慢強く頑張る人柄です。通常でない中で、不満、要望を出しても当たり前のはずなのに、「不満を持つことは特別なこと。要望を出すのは特別な人。」と、自己否定してしまう人もいました。私が励まされ、勇気付けられた気持ちを避難所の人達に還元したいと思い、避難所の人達の気持ちに寄り添いな

がら、気持ちを受け止め、「感じたこと、考えたことは声に出していいんだよ。特別なことではないよ。」と、伝えることから始めたつもりですが、それがどうだったのか今の自分にはよくわかりません。多くの反省もあり、対応の総括が今後なされる事と思えます。

避難所が閉鎖され、それぞれの生活が始まっています。自立に向けた支援は今後も続きますが、私ができる支援をしていきたいと思えます。

## 「災害時とメンタルヘルス」 について感じていること

宮城県北部保健福祉事務所

白井 玲 子

さまざまな事件や事故、大きな自然災害が発生するたび、「こころのケア」の必要性が報道されます。「精神科」や「こころの問題」というと抵抗感を示す方が多い社会において、「こころのケア」があたりまえのようになってきたことは、望ましい傾向だと感じています。

平成十五年七月の宮城県北部連続地震の際、支援に向かう準備として、事務職の方と一緒に「災害と心のケ

アハンドブック」(デビッド・ロモ著 アスク・ヒューマン・ケア発行)をみて、「災害時の心の支援」の基礎知識を心に刻んで出発したことを覚えていきます。そのハンドブックは、平成十九年七月の新潟県中越沖地震そして、今年の岩手・宮城内陸地震における支援活動においても大変参考になりました。

これまでの災害支援活動に従事して感じたことを一緒に参加した所内

保健師の声と合わせて述べていききたいと思います。

◎災害発生一週間後強い余震が続いている時期に家庭訪問した際、余震が怖くて茶の間に寝ている、電気がないと眠れない等いかに不安なのかを訴えられた。早期にゆつくり話が聞ける支援が大切だ。

◎「地震体験は大変だけど、戦争で空襲に遭ったときの恐ろしさを思えばたいしたことないよ！」と豪快に笑い飛ばす高齢の方がいる一方、怖くてたまらないこと、今も眠れないこと、これからの不安が沢山あること、こんなに大変なのに！ということも、必死に訴える方もいた。反応（シヨック、否認、悲しみ、怒り）の過程を理解し、個人にあった支援が必要と実感した。

◎支援物資を持参したら「私より困っている人がいたらあげて」と言われた。その方々の「困った、助けて！」を聞ける支援やネットワークが根付いている普段の地域活動が重要である。◎夜の避難所において「血圧はかりに来た」と座る方々は、測定後もしばし、今日の自分の行動や思いを話していった。ゆつくり聞いていると自分で結論も出し「お休み」と去っ

ていった。また、朝「血圧はかりにきた」と、違った面々が集まり、昨日眠れた眠れない等話をしていた。中には、ぼーっと傍に座り「まあ、仕方がない。仕方がないことなんだけどね」と自分に言い聞かせるように話をしていく人もいた。「不眠」というサインに対して「薬」だけではない心の動きを支えることが大切だ。◎子どもは大きなストレスを受けてさまざまな反応を起こすが、回復する力も大きい。それに比べて大人は避難所から仮設住宅に移ってから、多くのストレスを感じていた。回復のためには長期的な支援が必要である。◎被災地のスタッフ自身が身体も心もとても疲れていた。スタッフ自身のメンタルヘルスに配慮される体制づくりができるためにはどうしたらよかったのだろうか。

◎被災直後から数ヶ月の間に被災者個々が抱えるメンタルの問題は変化し、専門家のカウンセリングに繋げる状況もでてくる。共通するものとして「言葉で語る」事は本人の中に眠っているエンパワメントを高める事につながると思う。「言葉として語る」ことで恐怖や不安等を客観的にながめ、自分で確認したり整理することができると思う。

余震や恐怖で眠れない多くの方が、余震の続く地域の避難所に生活していること自体ストレス反応を引き起こしてしまう。余震を感じない地域に避難することが大切だとの声もあります。避難所設置場所の再検討など防災対策を根本から考え直す必要があるかもしれません。

私は現在の業務として、人工呼吸器を装着し在宅療養されている神経難病患者さんの「災害時対応ハンドブック」作成の支援をしているところです。患者さん、ご家族、そして支援に関わる方々が災害への備え及

び災害時に適切な対応ができるようにするものです。宮城県沖地震の発生が懸念されていることもあり、「メンタルヘルス」も同様に普段からの備えが必要と思います。

一人一人が、怒り、恐れ、痛み等自分自身のどんな感情でも受け入れること、自分自身を大切にすること、自分でできることは自分で行い、できないことは素直に周りに助けを借りることなど、感情対処のスキルや対人関係のスキル、セルフケアの方法を身につけられるような活動を今後も継続していきたいと思っています。

## 「二度の心のケアチームを経験して」

宮城県精神保健福祉士協会

菊池郁民

岩手の沿岸で育った私にとって「地面は時々揺れるもの」というほど地震は身近なものでした。学生時代、愛知県で四年間を過ごしましたが、地面は揺れず拍子抜けしたことを思い出します。それだけに私たちの地域は災害に備え、災害から学んでい

岩手は「地面は時々揺れるもの」というほど地震は身近なものでした。学生時代、愛知県で四年間を過ごしましたが、地面は揺れず拍子抜けしたことを思い出します。それだけに私たちの地域は災害に備え、災害から学んでい

かなくてはならないと思います。

宮城県北部連続地震（平成十五年）と先の岩手・宮城内陸地震の際、私たちは心のケアチームに参加しました。災害の最前線で支援する医師や看護師・保健師と比べ、精神保健福祉士は何を期待されているのか、またそもそも

も精神保健福祉士の存在が知られて  
いるのか、何が出来るのか、そんな  
不安を持って被災地に向かいました。  
同時に、県精神保健福祉センターか  
ら心のケアチームにお声がけがあつ  
たことは、それだけでも日ごろの活  
動が評価されているものと感ぜられ  
しい気持ちでした。

### 被災者の感情

共通している点の一つは、被災地  
とその周辺地域と災害に対する受け  
とめかたの温度差が大きい点があり  
ます。被災地から三、四十キロほど  
離れた地域では一時的な混乱はあつ  
たでしょうがそれは長期化せず、普  
段の生活が続けられています。生鮮  
品も買えるし、ショッピングセンタ  
ーも営業しています。一方避難所では、  
不自由な生活を続けていたり、将来  
への不安を抱えている方が多くいら  
っしゃるわけです。現地に入ったわ  
たしは撤去に数年かかるだろう山積  
みされた瓦礫を見、こんなにひどか  
ったのか、とようやく実感しました。  
被災された方も同じ市内であっても、  
すでに日常を取り戻している様子を  
目にしてしまいます。そこで、何で  
被災地だけが…と疲労感や孤立感を  
引き起こしていきます。これらのギ  
ャップは起きるもので仕方のないこ

とです。被害が回復すれば、普段ど  
おりレジャーを楽しんで一向にかま  
いせん。ただ、そんな気持ちもあ  
ることを周辺地域は理解しておきた  
いところだと思えます。ただ、この  
距離感を持つている人たちこそが支  
援体制を組むには適切ですし、その  
使命もあると思いました。

### まちの母

また、地元市・町の保健師の方々  
がそのまちの「母」のように私には  
映りました。保健師は日頃の行政サ  
ービスを通じ、乳幼児から高齢者・  
障害者の方など住民の健康状態を把  
握しています。そこに、新たに被災  
したことで状態の悪化した住民、ま  
た避難所入居者のケアまでとその範  
囲は一気に広がります。各地域から  
応援のスタッフが代わる代わる入り  
ますが、経過を追って住民の変化を  
見ていくことが出来るのはどうして  
も保健師になります。そして、同時  
に被災している当事者でもあるのです。  
自宅も被害があつたようにお聞きし  
ますが、疲れよりは住民の健康に気  
を配るエネルギーを感じました。「母」  
は強し、といえども誰もが限界があ  
ります。「母」を支える「父」はこ  
の場合誰なのだろう、と思えます。  
今回私は、保健師が感じる喜びやら

不安やら達成感やら、そんな思いを  
お聞きすることがありました。さま  
ざまな役割を持つ「父」が「母」を  
支えていきたいものです。

### 地域性

私は両方の被災地に地震発生の一  
日後にうかがいました。みんなが  
んばろう、というハネムーン期から  
次第に疲れがたまり、幻滅期に入る  
頃だったかもしれません。北部連続  
のある避難所では配食以外でも経済  
的に余裕がある世帯は食べたいもの  
を購入できます。反面そんな自由の  
利かない世帯もあり避難所生活での  
あつれきや格差が始めていました。  
岩手・宮城でお聞きしなかつたのは、  
避難地域が局地的であつたり人口の  
移動が比較的少ないなど、元々の住  
民間のつながりがあつたからなのか  
もしれません。

行政サービスが一時的に停滞する  
この時期、住民のサービスの要求の  
程度にも差を感じました。北部連続  
ではまちのどの地域でも被災しており、  
行政は復興を優先する動きをしてい  
ました。岩手・宮城ではある程度局  
地的であつたため、早く日常を回復  
した住民は遅れていた乳幼児健康診  
査などサービスの再開を希望してき  
ます。行政は被災者と日常業務との

両方に軸足を置かねばならない状況  
があつたと思えます。その地域の実  
情を知る地元スタッフは被災者中  
心に関わらざるを得ないわけで、代  
わる代わる現地に入る行政の支援者  
は日常の部分で協力する間接的な支  
援も担えるのではと感じました。

### 精神保健福祉士の役割

精神保健福祉士は困っている方が  
今までどんな経験や環境、背景をも  
つて暮らしてきたのか、ということ  
に注目をします。それが今困ってい  
ることの遠因だったり、その方の解  
決パターンを考え、それが今の環境  
でふさわしいかどうかいっしょに検  
討します。

今回、被災地では眠れない、将来  
の不安、ドキドキするといった訴え  
があり、まずはその症状を改善する  
ことに医師、保健師が取り組みます。  
私の関わりはその場限りになつてし  
まいますが、地元スタッフは継続  
的に相談に応じていきます。たとえ  
ば、転入の少ないこの地域にあえて引  
越して来、そこで被災した高齢者は  
どんな思いなのでしょう。その見方（ア  
セスメント）のいくつかを地元のス  
タッフに提示することで、より効果  
的な援助が展開できるよう関与でき  
ると思えます。

一人で抱えずに

「地震大丈夫だった？」と聞かれては、とっさに「大丈夫」とつい答えてしまったことはありませんか。それでも今や、震災をはじめ大きな事故など衝撃を受けたときに、不安なことは話しても良いんだよ、不安になるのはごく普通のことですよ、

## 「災害とメンタルヘルス」

### ―宮城岩手内陸地震の支援活動報告を通して―

宮城県精神保健福祉センター

小原 聡 子

平成二十年六月十四日午前八時四十三分頃、岩手県内陸南部を震源とする地震が発生しました。宮城県では栗原市で震度6強が観測され、死者十人、行方不明者八人を数えたほか、家屋全半壊、道路交通遮断等により多くの被災者が避難所生活を余儀なくされました。こうした中、精神保健福祉センターでは、被災地からの要請により、関係機関の支援を受けながら、心のケアチームを中心に支援活動を行いました。

宮城県では、五年前の宮城県北部連続地震に続く二度目の心のケア支

このメッセージが啓蒙やらマスコミ

を通じて耳にするようになりました。抱えたいもの、抱えられるものももちろん自分で持ちたいです。でも、ちよつと重たいものは誰かに助けてもらってはどうかでしょうか。ぜひ、お声掛けください。

援活動でした。支援体制としては、一つには電話相談（ホットライン）がありました。精神保健福祉センターの相談専用電話の平日対応時間を延長すると共に、当初は土日も開設をして震災関係の相談に対応しました。もう一つとして、心のケアチームの派遣がありました。派遣期間は六月十六日(月)から七月一日(火)までの約二週間。チームは精神科医や臨床心理士、保健師、精神保健福祉士、看護師等による三〜五人編成で、二十二日(日)までは二チーム、その後は一チームが花山と栗駒の避難所で支援活動を

行いました。

支援内容としては、①広報啓発活動：震災に伴う心と体の変化及び対処法についての基礎知識、相談先等の情報をチラシで配布し、不安軽減に努めました。②相談及び診療：震災後の心身の変化に不安を感じて自発的に来談された方の他、地元保健師等が心配して相談を勧めた方の面接や診察を行い、必要に応じて家庭訪問や投薬、医療機関への紹介等を行いました。③コンサルテーション：保健師等の地元の支援者の要望に応じて、

震災などの大きな出来事とその後の生活状況の変化により、被災直後から心身に様々な変化がみられる事があります。一般的なものとしては、①気持ちが落ち着かなくなる（イライラや「なぜ自分が」等の怒りの気持ち）、②恐怖感や不安感におそわれる（体験した事が怖くてたまらない、物音に敏感、など）、③孤独感や無力感を感じる（とても無力に感じる、何にも心が動かない感じ、など）、④日常生活のリズムが乱れる、体調が整わない（疲れやすい、眠れない、動悸や吐き気、食欲不振、など）、⑤特に子どもの場合は赤ちゃん返りをして親から離れない、よく泣く、

機嫌が悪い、などです。

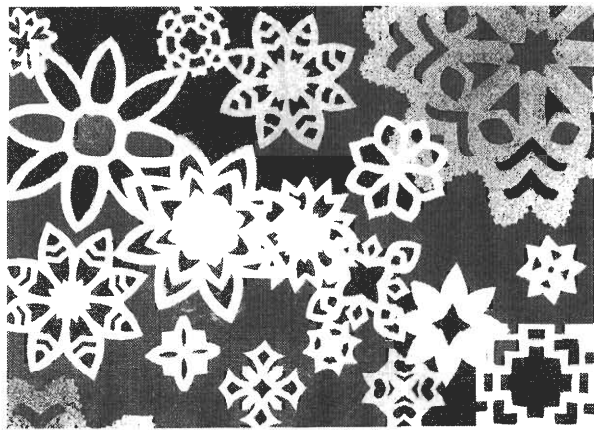
心のケアチームが対応した方々の中にも、このような不調を訴える方が多くみられました。そして、自分のような変化について不安を抱いているものの、「情けない」「自分だけなのではないか」などの気持ちから、なかなか周りに相談できない状況であった事も共通していました。しかしながら、心理学的にはこのような変化はその方の弱さや個人の課題ではなく、生命や生活をおびやかされるような体験をした事やその後の生活の変化に対する正常な反応と考えられています。そして、このような変化のほとんどは、身体の安全、衣食住の確保、ライフラインの復旧など、安心感と日常生活が回復するにしたがって、徐々に改善していくものなのです。そのため、被災直後から被災者や支援者の方々に対して、今後予想される心理的影響や変化、それについての対処法、専門的なケアが必要な場合の見立てなどの正しい情報を知って頂く事はとても大切であると考えられています。

最後に、今回の支援活動を通して私が感じた事を付け加えておきたいと思えます。それは日頃の地域保健活動の重要性です。震災後のメンタ

ルケアとして、心のケアチームの活動が話題になることがあります。活動期間は短期間であり、実際に対応を必要とする方々もそれ程多くはありません。それに、大変な時に知らない人が突然来て、話を聞いたからといって、出来る事には限界があるのも事実です。今回の現場では、保健師をはじめとして地元の支援者の方々が住民の状況をととてもよく把握している事やチームで支援した方のその後のサポートがスムーズに行われている事が印象的でした。やはり、普段から顔なじみになっている保健師や民生委員、役場の人、かかりつけ医などに話を聞いてもらう事が何よりの支えになったのではないでしょう。か。ケアチームの活動は、例えて言えば応急処置のようなものなのです。しかし、これからの長い復興の時間の中で、もっと大切になってくるのは、身近で長く関わってゆくサポートなのです。そして、それらは普段の地域保健活動の延長線上にあるものなのだと改めて感じたのでした。

今後宮城県でも近い将来に起こると言われている大規模震災を考えると、今回の被災地の活動から学び、今後に備える事はたくさんあると思います。

我々宮城県精神保健福祉センターとしても、今後も今回の被災地の方々の支援を続けていきながら、これらに備えてすべき事を見直していきたいと思っています。



## 「震災後の心のケアは現地主義」

東部児童相談所

山崎

剛

五年前に発生した（二〇〇三年七月二十六日）宮城県北部連続地震では、旧鳴瀬町に住んでいた私は、自宅で震度6弱と6強の地震を体験した。家屋の被害を受け、急性ストレス症状に悩まされたが、精神保健福祉センターで心のケアチームに加わり、被災地への支援業務を担当した。その時の体験から学んだ支援のポイントを三点に絞って整理したい。

第一は、援助の基本はアウト・リ―チだ、ということである。現地主義と言っているだろうか。これは、援助をする機関が自ら現地に赴き、被災地の状況を自分たちの目で見、現地のニーズを直接聞いて情報収集するということである。それを心のケアチームの本部に報告し、状況分析や今後何が必要かということを判断して迅速に対応する、という姿勢が重要である。

北部連続地震の支援をした際、「震災後の被災地は大変混乱している。そのような時、電話による問い合わせ

せはとても迷惑だった。」という苦情を、被災地の職員から聞いた。また、「心のケアが必要な人がいたら連絡して下さい、と言われても、迅速に対応できない。心のケアチームが近くにいることで、いろいろ相談がしやすかった。」という意見も聞いた。震災後の支援は、心のケアについても危機介入である。危機介入の基本は、現地主義であると言われる。心のケアに関して、電話等による現地からの依頼を待つのではなく、積極的に現地に行つて情報収集し、支援していくという「介入姿勢」が必要であると思う。北部連続地震の際には、震災後四日目に現地に行き、三週間程度支援を集中的に続けたが、情報収集も含めて現地に行つて支援することの重要性を痛感した。

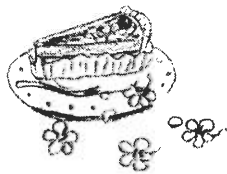
第二に、心のケアは震災直後から必要である、ということである。心のケアには、直接支援と間接支援がある。直接支援とは、ケアが必要な本人の話を聞いたり、カウンセリン

グをしたり、治療をすることである。間接支援とは、直接支援以外の様々な活動を指すが、主として援助職の人たちへの支援である。衝撃的な体験をした子どもの親や保育所・幼稚園の先生、小学校・中学校教諭、保健師さんたちへの支援が考えられる。

北部連続地震では、土曜日に大地震があり、月曜日に心のケアチームを精神保健福祉センター内に設立し、震災後四日目から現地に行った。初期には、間接支援の要望が多かった。「保育所の保育士さんが子どものケアで心配をしている。子どもの急性ストレス症状などについて講話をしてくれないか？」という依頼が現地であり、ケアチーム本部に連絡し、直ちに日程調整をして講話をすることになった。このような間接支援は、震災直後から体制を作って支援することが望ましい。よく、震災直後はライフライン確保が重要で、その後身体のケアが大切になり、心のケアはその後だ、と主張する人がいる。直接支援だけを見ればそのような傾向があるが、間接支援では、震災直後から介入した方がよい。さらに、「心のケアチームが毎日身近にいてくれることで心強く、県の支援を受けているという安心感があった。」と被

災地職員から言われた。震災直後に「心のケアチーム」を設立し、直ちに現地に行つて情報収集、介入方法の検討をすることが肝要である。

第三に「がんばれ」という言葉の使い方についてである。高齢者の方を中心に、「頑張つてね」といわれてかえって辛かったという話しを何度も聞いた。私たち日本人は、「がんばれ」という言葉が好きである。相手がパワーのあるときは、この言葉は有効であるだろう。しかし、「頑張つてね」と言われて、「これ以上自分にどうやって頑張つていうの？今の私はがんばりが足りないの？」という捉え方をする人がいるということを支援者は理解しておきたい。特に、パワーが萎えていたり、落ち込んでいるときは気をつけなければいけない。その代わりに、「頑張つていますね」とか、「一緒に頑張りますよ」という励ましはほとんどの人が快く受け入れていた。「頑張つてね」は震災後には慎重に使用しない言葉である。



## 「新潟県中越地震の

## 支援活動経験から」

仙台市精神保健福祉総合センター

平 泉 武 志

平成十六年十月に突如起こった新潟県中越地震。平成十五年の宮城県北部での地震が記憶に新しく、「他人事ではない」と思っていた。

しかし、自分が新潟へ支援活動に行くとは思っておらず、どこか他人事的な意識があったのだと反省させられる。上司から「このころのケア活動に行く準備をするように」と言われた。未経験の私には全く自信が無かったが、上司から激励を受け、新潟行きを決意を固めた。その後、専門書や各地の報告書に目を通し、活動に備えた。

十一月に要請が入り、当センターの心理士二名（筆者を含む）と東北大学病院の精神科医師二名及び看護師一名のチームを組み、新潟へ向かった。全国各地の専門支援チームが交代で新潟のこころのケア活動に派遣され、我々もその一チームだった。今回のこころのケア活動は、家庭

訪問による相談や診療、避難所を巡回しての被災者のこころの健康チェック・相談・診療などの支援活動を、それまでの各支援チームの仕事を引き継ぎ、現地保健所の指揮の下で行うものだった。しかし、支援活動の実際は、ほとんど我々チームに委ねられ、保健所の関与は少なかった。震災の混乱ゆえ、保健所も余裕が無いためと後で察したが、その時は正直戸惑った。我々が専門家ゆえに任せられた……ということだろうが、現地事情もよく知らぬ我々が一体何をすればいいのか？どこまでやっていいのか？チーム内でも戸惑いが生じた。大変ではあるが、現地の保健所による関与がもう少し欲しいと感じた。地元の病院職員の案内により被災地を巡回した。現地事情に疎い中、地元の方のご協力はありがたかった。地理、街の雰囲気、精神医療事情など多くの情報を頂いた。被災から一

月近く経ち、街の機能はほぼ回復しており、店は通常営業し、ライフラインも機能していた。意外と無事な家屋が多かったが、雪国ゆえ強固な造りの家が多いためであろう。しかし、道路のひびが各地でみられ、「危険」や「要注意」判定の紙が貼られた建物も多かった。肝心の避難所も建物が「要注意」に判定され、付近に地割れがあるのが現実だった。山間部では道路が土砂に埋もれ、震災の恐怖に背筋の凍る思いがした。この一ヶ月間、被災者の方々はそれこそ生きた心地がしなかっただろう。

巡回した避難所には、体育館、文化施設、公民館など様々な形態があった。多くの方が密集する避難所では、被災者同士の居場所の境界がよくわからぬ状態であり、プライバシーが保てぬストレスはかなり大きいと思われた。精神医療への抵抗感が大きい地域ときいていたので、「医療ボランティアです」などと名乗り、「このころのケア」という言葉を前面に出さぬよう配慮して巡回し、被災者のご様子をうかがった。日中は仕事に出向く方も多く、避難所内には高齢の方が多かった。声をかけると「手厚く助けていただき、何も言うことはありません」と謙虚におっしゃる

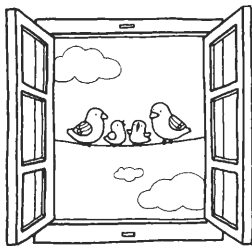
方が多かった。しかし、じつくりお話をうかがうと、不眠や食欲減退など、心身の不調を口にされる方が何名かいた。長期の避難所生活は、想像以上に心身にこたえるのだろう。

巡回時に気になった方については、チームの医師が診たり、保健所へ帰還後に方針検討するなどの対応をした。しかし、今まで各チームの記録を見ると、今回我々が検討した方の中には、初期の支援チームで要支援とされながら、後の支援が忘れられた方がいた。支援の一貫性が保たれなかった例と言える。大変な状況ゆえ仕方ない面もあるが、多くのチームが交代で支援する関係上、やはり地元機関が各チームの支援を一貫して監督・調整することが必要と痛感した。

全四日間、十分な活動ができた自信は無いが、心がけたのは「身の丈に合う仕事を責任をもって行う」ということだった。心残りは、避難所で住民のために尽くしていた職員への支援が手付かずだったことだった。「支援者のこのころのケア」は、災害時の重要な課題の一つである。不休で働く疲れた職員の顔が頭に浮かんだ。自分は帰って寝る家があるのに…と、罪悪感が私の頭によぎった。この罪悪感も支援者に起こりがちなストレス

ス問題であることを思い出し、頭から打ち消した。すぐに冷静になれたのは幸いだった。早く家族や仲間の顔が見たいと思いい、気持ちを切り替え帰途についた。

手前味噌で恐縮だが、新潟での経験は「仙台市災害時地域精神保健福祉ガイドライン」の作成に役立った。これは、災害時のこのころのケア活動の指針として作成したものである（平成二十年二月完成、当センターのホームページに掲載）。将来、宮城県沖地震が起きたらどうするのか？新潟の経験以来、私にとつて改めて切実な課題であるし、先日の「岩手・宮城内陸地震」も踏まえ、さらに準備を進めているところである。完璧な備えやマニュアルはあり得ないにしても、できるだけ市民の皆様のこのころの健康を守るよう、私の経験を生かしていきたい。



## 会 員 募 集

本協会の趣旨に賛同される方は、だれでも個人会員として、また、市町村、病院、会社、工場、婦人会等各種の団体は、団体会員としていつでも入会できます。  
入会を希望される方は、次のところへ申し込んで下さい。

〒989-16117

宮城県大崎市古川旭五丁目七-二〇  
宮城県精神保健福祉センター内  
（社）宮城県精神保健福祉協会

電話 〇二二九（三三）〇〇二一  
会 費

個人会費 年額 二、五〇〇円  
団体会員 年額 一口五、〇〇〇円  
以上

### 編集発行

平成20年9月発行

社団法人  
宮城県精神保健福祉協会

宮城県大崎市古川旭  
5丁目7-20

電話0229(23)0021