

心にも避難訓練を！

～被災者の心をケアする身体活動のあり方を考える～

大規模災害後の心のケアを推進する

ボランティアの会

(2014年、2015年 調査・研究助成)

話し手：天谷 真奈美さん

(大規模災害後の心のケアを推進するボランティアの会 会長)



団体メンバーの皆さん 前列左から2番目が天谷さん

●なぜこの研究に取り組もうと思われたのですか

2011年の東日本大震災は、東北8県254市町村にまたがる大規模災害でした。東北の行政職や市町村保健師さんなど東北の医療関係者は、被災地住民の支援にあたっていました。支援者でありながら自らが被災者でもあり、本当に疲弊しておられました。

その当時、私は全国の国立病院の看護師達に対して「被災者の心のケアと支援者のメンタルヘルス」という研修会を開き、被災地の外部から医療関係者を派遣していました。その中で、少しでも彼らが心のケアを理解して支援に臨めるよう後方支援を行っていました。

東日本大震災から1年が経過し、支援の輪を維持しつつも、実際のところ大規模災害ではなかなか復興が進まず避難生活が長期化する中で、被災者の精神的健康状態がますます危ぶまれました。特に福島県の帰宅困難区域からの避難者は、先の見えない不安な生活を強いられています。

私は、関東から福島県に一年間、外部派遣として被災者を支援した保健師さん、精神病院の看護師さんや学生らと「大規模災害後の心のケアをすすめる会」というボランティア活動を立ち上げて、被災地住民の心のケアと現地支援者の後方支援を行う活動を続けてきました。

そんな中、2014年にスミセイ コミュニティスポーツ推進助成プログラムを受けることができ、地元の保健師さんたちとともに、被災者の心的外傷後ストレス反応(PTSD)と日中の活動状況について実態を調査する機会

東日本大震災の発災から5年が経過しましたが、取り残された課題は山積みです。その一つに被災者の「心」のケアがあります。物理的なモノの回復は見えやすいですが、目に見えない被災者や支援者の「心」をどうケアするのか。大規模災害後の心のケアを推進するボランティアの会では、そこに着目し、心のセルフケアのためのツールを開発しました。そこに至る過程や、ツールの内容について、団体会長の天谷さんにお話を伺いました。

を得ました。助成をいただいたことで、1,000名をゆうに超える調査が行えたので、大変感謝しております。

●研究からどのようなことが明らかになってきましたか

調査の結果、調査地域対象者の平均年齢が65歳前後ということもあり、避難生活者が望むコミュニティスポーツは、動きの激しい動的なものではなく、どちらかという動きの穏やかなウォーキングなどの静的な内容でした。でも、それが彼らにとっては親しみのある、長続きできそうな内容である、ということが理解できました。彼らにどのように活動を勧めるべきか分かり、大変意義のある調査であったと思っています。

また被災後、3年たった時点でのPTSDスクリーニング調査では、ハイリスクの方が42%を超えていることが分かり、災害後の中長期にわたる支援の中では、被災者の心の状態を定点観測して、継続的にケアを行っていくことの重要性が明らかになりました。

そのセルフケアの内容として、コミュニティスポーツといいますが、身体活動を生活の中に取り入れていけるようにしたいと考えました。そこで2015年には、普及グッズとして、DVDや心のセルフケアパンフレットの作成と、自殺予防に一役買っただけの民生委員さんに向けた心のケアリーフレットの作成を進めました。

特徴としては、心の気づきを促すといった心に働きかけるものだけでなく、PTSDに効果があると分かっているタッピングや眼球運動などの運動を取り入れることで心身に刺激を与え、脳の血流を良くし、外傷記憶を改善するというものです。

近年、阪神淡路大震災の被災者でPTSDと診断された人が、震災後20年経過しても、そのうちの



開発されたリーフレットの一部





心のセルフケアの普及啓発のための支援者研修の様子

20%は PTSD 状態が続いていることが明らかになりました。PTSD は長期にわたって続くことが最近になってわかり、心のケアの中長期支援をタイムリーな状況に絞って行うことの必要性が判明しました。これも一つの成果です。

東日本大震災の被災者支援では、同じ轍を踏まないよう、過去の体験を生かすことで、このように PTSD 対策が順次とれていると思っています。

この活動では、私どもボランティアの会のメンバーが被災地の行政支援者の連絡協議会に参加させていただき、調査結果をベースに必要な活動の方向性を提示し、意見交換を行ってきました。そこで、被災地の行政支援者らが当事者の感覚で再吟味し、被災住民に合っているものを取捨選択して積極的にご意見をいただきました。その相互作用によって、当事者目線で実際に有用性の高い支援ツールが開発できました。

今、重度ストレス状態にあることが懸念されるメンタルヘルスの観点から、ハイリスクな対象者の訪問活動の際に、保健師さんや民生員の方が支援ツールを持って訪問に行っておられます。ツールがあることで、会話が弾み、一緒にタッピングなどをやってみるなど、実用性が高いと大変好評な状況です。

●この間、被災地域の人たちに変化はありましたか

私どもの感触ですと、震災から 3 年目までは、被災者からは「いっぱいはいっぱいです」という声が多く聞かれました。震災によって大きく変わった生活環境に対応することで精いっぱい、精神的に余裕がなく、人によっては抑うつ傾向もみられました。支援するにしても「傾聴」が中心でした。話を聞くことや、一緒にお茶を飲んだり、行動を共にすることが大切で、積極的な働きかけよりは「ともにある」活動が求められている感じがありました。

ですが、震災から 4～5 年が経つ中で、いくつかの変化がみられるようになりました。一つは、地元の行政の支援者たちが、住民たちの心のセルフケア力を高めよう

と、具体的なツールの開発のために積極的に意見を出してくださるようになりました。

また、被災者においても、行政が行う心の元気が出る講座などで、主体的に講師役を買って出るなど、だんだん前向きに動き出しているなど実感しているこの頃です。

●今後の展開やビジョンについてはどのようにお考えですか

今回の調査で開発したツールを使って、心のセルフケアがどれだけ効果的であり、精神的健康度に影響したか、効果検証を行ってみたいと思います。その変化によって、帰宅困難区域の被災者の心のケアをどこまで継続すべきか考えてみたいと思います。

また、災害後初期の心のケアとしては、阪神淡路大震災後にファーストエイドなるものが普及し、浸透しました。災害後の中長期にわたる心の支援に関しては、この東日本大震災の支援活動の中である程度実証されたと感じておりますので、その内容を記録に残すことが今後の課題だと思っています。

さらには熊本地震の際に、私どもボランティアの会のメンバーが DPAT(災害支援精神医療チーム)として活動してきましたが、私たちの活動が多くの被災地支援に応用できるように実証化していきたいと考えています。

これから、いつどこで震災が起きてもおかしくありません。心の避難訓練、心にも避難訓練が必要だということを、今後は発展的に活動して示していこうと思います。

<インタビューを終えて>

地震が起こった時の身の守り方、避難の仕方などについては、恐らく誰しもある程度の想像がつくことだろう。しかしその時、自分の心とどう向き合ったら良いのか、あまり考えたことが無いように思う。

大規模災害後の心のケアを推進するボランティアの会では、そういった、見えにくい被災者の「心」に向き合ってきた。「心」のケアの一つには、タッピングや眼球運動といった軽運動が効果的であり、それを“セルフ”でできるように DVD やリーフレットなどのツールを開発した。阪神淡路大震災の PTSD 患者が未だ残るように心の回復には長期の時間がかかる。しかしながら心のケアの入り口は、簡単な運動から始められることが分かった。「心にも避難訓練が必要」という天谷さんの言葉は、いつも防災グッズに忍ばせておきたい。

[インタビュー・2016 年 9 月 28 日(水) 於：京都大学医学部天谷研究室、文責：市民社会創造ファンド 山田絵美]

—研究者プロフィール—

大規模災害後の心のケアを推進する ボランティアの会

東日本大震災後、被災者支援を経験した保健師、看護師、学生などを中心に結成されたボランティアグループ。被災地住民の心のケアと現地の支援者の後方支援を行っている。