



## ■大会企画シンポジウム「東日本大震災における現状と精神衛生」

# 震災体験を生きる力へと支援する ささやかな相談活動を継続して

伊藤ひろ子

(宮城大学看護学部)

### はじめに

昨年の日本精神衛生学会第27回大会から4カ月余りが過ぎ、自然の脅威を突きつけられた東日本大震災から一年以上になる。大地震と大津波に見舞われ壊滅した街は、瓦礫等は取り除かれ、街があったとは思えない、何もない“更地”になっている。一方では、大きな瓦礫の山がそのまま残っている状態である(2012年4月現在)。

2011年3月11日の東日本大震災以降に報道され、明らかになった過去の津波とその後の工夫を知るにつけ、先人たちが、その都度に震災から自分たちの生活を守るべく努力と工夫を重ね続けてきていること、その結果として現在の生活があることを実感させられているのは私だけだろうか。

まず、そういう私について簡単に紹介する。私は宮城で仕事をするようになって14年になる。生まれは山形県の片田舎で、半年は雪に埋もれる村である。冬は降る雪に「忍」の一字で耐える。でも不思議と悲壮感はなかったように思う。それは、時期が来ると雪は必ず解け春が来て、花が咲くという自然の流れを信じていたからかもしれない。そして、そういう自然の中で適応していく人間の力のようなものは、私の中にも生まれ流れているように思えたのは、齢を重ねてからのことであるが。

宮城に来る前は、東京で精神科の看護師として、精神保健上の課題に直面している思春期・青年期にある人たちや、精神障害者(特に統合失調症圏の方)の価値づくりと生活づくりを支

援する活動に24年ほど携わっていた。

### I 3月11日の大震災直後の様子や 大学の取り組みと私

宮城大学は、仙台市に隣接する、宮城県の北西部に位置する山沿いの黒川郡にある、鉄筋5階建ての緩やかな逆円錐型の建物で、建物の中は四角の太柱が目につく構造になっている。津波の影響はなかったが、鉄筋の頑丈な建物が大きく揺れ、立ってられないほどで、最初の揺れから2~3時間過ぎる頃には船酔い状態のようになり、身体が揺れているような感じに私はなっていた。研究室内は、倒れないように取り付けてある書棚等に被害はなかったが、それ以外の書籍や書類が散乱し、足の踏み場のない状態になった。

その日は後期入学試験の前日で立ち入りが制限されていたので、教職員しかいなかった事に助けられたと思った。その時は停電のため状況を把握できず、大きな地震は宮城県内だけに起こっていると理解していた。広範囲にわたって10mを超えた津波が来ていること等知るよしもなかった。

地震の影響で信号もついていないと聞き、「今日、家に帰れるかしら」と不安がよぎったのを覚えている。車で通勤している教員の1人が車で帰路についても通行止めに合うといけなからと、距離にして10km近くある同じ方向の町に帰る教員たちが、4~5人で歩いて帰ることにした。そんな話をしている時に同じ方向に帰る1人の教員が、混んではいるが走れるという



ことを知って車で帰ると言い、一緒に乗って帰らないかと声をかけられ乗せてもらい帰った。

その車中のテレビが、津波が押し寄せ、名取市の街の一部を飲み込んでいく様子を映していたが、私にはアニメの映像のようにしか見えなかった。それが現実起こったことで、今回の震災は青森県から千葉県までの太平洋沿岸の街におよんでいると知ったのは、それから2～3日過ぎた頃であった気がする。そして、あちこちの街を飲み込んでいく津波の様子がテレビで頻りに映し出されるようになると、その映像を見るのが辛く、チャンネルを私は替えていた。

大学では、緊急対策会議が開かれ、宮城県からの要請もあり、3月末から4月末までの40日近くにわたり、4人で1グループを編成し、日帰りコース（多賀城地域）または4泊5日宿泊コース（気仙沼地域）のボランティア活動を実施した。日帰りコースの主な支援は、要継続支援者への対応と、避難所で生活している人たちへの健康相談や感染予防等であった。宿泊コースの活動は、全戸訪問調査による健康状態や被災状況の把握、要支援者のフォロー、避難所の状況把握等であった。宿泊コースの活動は、引き継ぎをしっかりとするために、活動終了日のグループと活動初日のグループと一緒に活動できるスケジュールが組まれていた。

私は自分の健康状態と年齢を考えると宿泊コースに参加する自信がなかったのも、日帰りコースに申し込むことにした。しかし、それも替わってほしいと言われ、大学のボランティア活動には参加できなかった。

## II “こころのケアチーム”の一員としての避難所訪問

“こころのケアチーム”は、宮城県から委託を受けた、東北大学病院の精神科病棟を拠点とする活動である。宮城大学の精神看護領域のスタッフ全員がボランティアとして登録した。全国から沢山の精神科医、心理の方、PSWが参加したこともあって、“こころのケアチーム”の活動として私が参加したのは4月2日と8日の2日間だけであった。

東北新幹線が運休、仙台空港も壊滅状態という不自由な交通事情の中、日本全国から、さらには国の壁を越えて、たくさんの方がボランティアとして宮城県に入っていた。私は、自分が住んでいる所から距離的に近いのに何もできないことに、歯がゆさを覚えながら、本数が極端に少なくなった定期バスで職場に通っていた。そして、甚大な被害にあった被災地に向いてボランティア活動をする同僚を支援することも大切だ、現地に向いて何かをするだけがボランティアではないと、自分に言い聞かせていた。

私が“こころのケアチーム”の一員として訪問したのは、宮城県南部の岩沼市、亶理町、七ヶ浜町の避難所である。岩沼市と亶理町の訪問では、被災状況のひどさを目の当たりにした。4月2日のことである。被災状況についてテレビ等の映像では知っていたが、鉄筋コンクリートの電柱が弓なりになったまま立っており、船が海辺から遠く離れた陸に上がり、倒壊していない家はカーテンが切り裂かれワカメのように波に運ばれた方向に下がっており、家々は壊され、街全体が瓦礫と化し、コンクリートの土台から家があったことがかろうじて分かるという景色に、言葉も出ず身体が震える感じがした。映像を見てわかることと、その場に身を置いて全身で把握する事の違いを痛感させられた。また、桜の木の枝はところどころ折れて傾いていたが、根をしっかり張っているためだろうか、蕾をつけていることに救われる思いをしたことも思い出される。

そうした景色の亶理町にある避難所で、私は“動けない自分”と向き合わされた。その避難所は高等学校の広い体育館で、被災者たちは、衝立もなく、50cmあるかないかの空間と、畳である布団があることで違う家族であることがかろうじて分かるという環境下で、過ごしていた。それらを目の前にした私は、その人たちの生活空間に入っていけないのである。同行した宮城大学の卒業生で、大学病院の精神科病棟で働いていた看護師が、避難所に初めて入った時のことを「初日の私は、どんな立ち位置で避



難している人たちに接すればよいか分からず、精神看護領域の実習で病棟に初めて入った時のことを思い出した」と話していた。プライバシーが守られる環境でないからこそ、見知らぬ自分が相手の城に入ることへの戸惑いを感じたような気がした。それに加え、“精神の病気で大変そうな人がいたら、同行している精神科医につなぐ”と言われた役割に抵抗を感じていた。“病気であるかどうか振り分ける”などという失礼なことはできないと思ってしまったのである。そういう役割も期待されているとは理解できずに、ぎこちなくなっていたのかもしれないと今は思える。

その体育館は一般的な造りで、奥に演壇があり、その壇上も被災者たちの居場所になっていて、入り口に近い両脇にトイレがあった。女子トイレのそばの一角、6畳くらいのスペースに「子どもコーナー」がつけられていた。私はそのコーナーで、子どもたちと遊びながら過ごした。4～5歳から小学校に入る前くらいの子も子どもたちが、お手玉をしたり、お絵描きをしたり、元気よく走ったりしていた。その子どもたちと一緒に過ごしながら、トイレに来る女性の方に挨拶し、「看護師の伊藤です」と自己紹介をした。高齢の方たちがトイレを済ませた後で話している中に加わって、世間話ができるようになり、ようやく生活上の困りごとを聞かせてもらうことができた。

避難所生活が1カ月近くになる4月上旬だったわけだが、おばあさんたちは「みんなによくしてもらって」と感謝の気持ちを表現し、不満めいた言葉は言わなかった。天気の良い日だったので、家の片づけに行っていた人もあり、高齢者が多く残っていたようだ。トイレから出てきた一人のおばあさんが、「子どもコーナー」近くにあるテーブルの上の自動血圧計で血圧を測ろうとしていた。勝手が違うのか思うように測れないようだったので、手伝わせてもらった。「今日は血圧が上がっていない」と安心していた。こうした広い場所（体育館）で、数え切れないほどのたくさんの人たちと寝起きを共にしていると、眠れないこともあるのではないかと

思い、睡眠について話題にしてみた。すると、「眠れない日が続いた。血圧も高くなったのでお医者さんに相談した」「寝る時に飲む薬を貰って、よく眠れたが起きた時にふらふらした」「効きすぎだと思うので、寝る前に飲む薬を半分にしてみたいが……」と聞かれたので、半分にして飲んでも差し支えないことを伝えた。自分の立ち位置というか、自分が自然に対応できる方法で付き合うしかないことを、このやりとりで理解できたような気がした。

### Ⅲ ささやかな相談活動の実際

次に、“震災体験を生きる力に”方向づける、ささやかだが“顔の見える”相談活動を行うことになった経緯を簡単に紹介したい。宮城大学看護学部では震災後の3～4月、個人的なまたは学部としての組織的なボランティア活動を、さまざまに展開していた。その一つが、老年看護領域の教員たちの取り組みである。被災地であって被災を免れた特別養護老人ホームで、震災後、不眠不休で業務を遂行しているスタッフが、休息をとれるようにと考え、4月12～17日までボランティア活動を行った。その折に、スタッフのほとんどが家族を亡くしたり、家が流されたりと、想像を絶する体験をしながら、業務を遂行し続けていることを知った大学教員たちが、希望するスタッフのために感情を表現する場、話し合える場をつくり実施した。その時のスタッフの話す内容や様子から、専門家の対応が必要と考え、精神看護を担当する私が施設長に紹介された。そうした経緯があって、スタッフが自分の感情や気持ちを表現する場づくりとしての、ささやかな相談活動が始まった。

この特別養護老人ホームは女川町内にある。女川町の中心部は、14mの津波に襲われ、8割近くの家屋が全半壊等の被害を受けた。ホームは高台にあったのと、湾口が狭かった為に津波の影響を受けなかった。3月11日に勤務していた人たちの多くは何日も帰宅できない状態で仕事をしたという。スタッフや入所者は全員無事だったが、皆さん家が流されたり、家族が亡くなったりした被災者である（2011年3月11



日現在の女川町の人口 10,014 人、死亡 526 人、死亡認定 290 人、行方不明者 125 人と、1 割の方が犠牲となった<sup>1)</sup>。

まず、私はホームの施設長とお会いし、精神的な悩みは表現しにくいところもあるので、相談に来た人やその人が話したことについては報告しないことを了承していただいてから、相談に来た人の守秘義務を遂行できる環境のもとで相談できることになった。スタッフにも「話してくれたことは、本人の許可なく他言しない」「相談に来て話したくない場合は無理に話す必要がない」等を伝え、月 2 回の「高齢者施設のスタッフのサポート」活動を継続してきている。ボランティアとしての活動だが、当初は仙台から女川まで電車もバスも通っていなかった。そのため、施設スタッフや大幸薬品の社員（震災復興支援のため、大幸薬品の社員が一名、宮城大学に常駐し活動を展開していた）に送迎してもらって、2012 年 3 月まで続けた。施設側にも大きな負担をおかけしたことは申しわけなく思っている。

6 月から 12 月（シンポジウム直前）までの 13 回の相談の全容を、“相談者と被災状況”（表 1）と“語られた（相談）内容”（表 2）の 2 つの側面からまとめると次のようになる。

表 1 は、被災地のほとんどの人たちが「これまで維持できていた生活」をできなくなったことを示している。表では、祖先から現在までの間に積み上げてきたもの、住む家や職場、さらには生活用品から思い出の品々（写真や記録物等）までもすべて失った群を、“家が流された”とした。すべてを失ったわけではないが、一部あるいは半壊状態、たとえば 1 階は流されたが 2 階が残った等の群を“家はあるが無傷ではない”とした。この 2 つのどちらかに入るが、津波に流され、死ぬかと思ったり、気を失ったりしたが助かったという体験をした人を“九死に一生を得た”という分類にした。震災直後であれば、この“九死に一生を得た”と言える体験をした多くの方の話を聴く機会になったのかもしれないが、私が通い始めた頃は大震災から 3 カ月が過ぎていたためか、そうした体験を話し

た方は 1 人だけであった。

相談者が初回に見えた時に語った（あるいは相談した）内容は、表 2 のように、〈1. 大震災直前と直後について〉、〈2. その後の取り組みと生活について〉、〈3. 困ったこと〉、〈4. スタッフについて（コンサルテーション）〉の 4 つに整理できる。さらに、〈3. 困ったこと〉は、〈①自分自身について〉〈②家族とのこと〉に分けてみた。こうした内容と相談時期との関連を見ると、〈1. 大震災直前と直後について〉はすべて 6 月中で、「生きていても仕方がない」とか「死んだ方が良かった」との表現もあった。さらに 6 月中に多かったのが〈3-①自分自身について〉である。「眠れない。余震が来ると“またか”という感じで、ピクッと起きてしまう」とか「一人でいられない、揺れが小さくてもまた津波が来るのではとってしまう」「落ち着かない」「片付けられない」「集中できない」「イライラする」「怒りっぽくなったと言われる」「食事のコントロールが難しくなった（糖尿病）」という訴えがあった。私は、「今の生活を維持している事自体がとても大事」「片付けなどは必ずしも今する必要がないのでは？」「生活する上で最小限のことをして、今をしのぎましょう」と対応していた。眠れないという方に、「今は、朝に薬が残らない良い眠剤があるので使ってみては？」と提案したが、ほとんどの人から「そんな薬飲んだら、また地震が来たり、津波が来たりした時に、起きられないから使えない」と言われ、それもそうだなと思った。そこで「眠れる時に眠りましょう。夜まとめて寝なければいけないということではないから、眠れる時に寝て、睡眠を確保することでどうでしょうか」と、相手の言い分に沿った提案をした。〈3-②家族について〉も 6 月中に聞かれたが、不登校とか飲酒やパチンコ等の嗜癖につながる内容（精神保健上の問題と理解できる）は、9 月以降になって聞かれた。〈4. スタッフについて（コンサルテーション）〉は、10 月以降に表現された。

## 1. 話に来た人にとっての意味

家族や大切に思っている友人が亡くなった場



表1 相談に来た人と東日本大震災による被災状況

|               | 被害状況        | 相談に来た人             |        |
|---------------|-------------|--------------------|--------|
| これまで維持できていた生活 | 家が流された      | 家族が亡くなった（友人・知人・親戚） | 3名（3名） |
|               |             | 家族は無事              | 6名     |
|               |             | 家計を担っていた人が職場を失う    | 1名     |
|               | 家はあるが無傷ではない | 家族が亡くなった（友人・知人・親戚） | （2名）   |
|               |             | 家族が無事              | 6名     |
|               |             | 家計を担っていた人が職場を失う    | 1名     |
|               |             | 九死に一生を得た           | 1名     |

表2 初回に相談者が語った（相談）内容

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| 1. 大震災直前と直後について        | <ul style="list-style-type: none"> <li>●地震直後（津波が来る前）に娘から携帯に電話がきた。その時に逃げるように言っていたら助かったかもしれないと涙ながらに話す。</li> <li>●震災当日に亡くなった友人から届いた「おっかない。だめかもしれない。」というメールが残っている。その友人の遺体探しにも加わった。その遺体の姿が焼き付いている。（生きていても仕方がない）</li> <li>●高台にある病院に避難していた女性と一緒に流された。自分だけ生き残ってしまった。その人が夢に出てくる。（私が死んだ方が良かった）</li> </ul> |   |
| 2. その後の取り組みと生活について     | <ul style="list-style-type: none"> <li>●家と夫が経営していた会社が流され、従業員が亡くなった。夫は自営業なので出来るところから仕事を再開。</li> <li>●夫は震災から2日後に戻った。会社は流され仕事が無くなった。新しい仕事を見つけ働き始めた。</li> <li>●夫の仕事場が流され、仕事が無くなった。避難所でボランティア活動をしている。</li> <li>●家が流されて避難所暮らしから親戚に世話になり、施設の地下に置いてもらっている。仮設住宅に申し込んでいるが当たらない。</li> </ul>                |   |
| 3. 困ったこと               | ① 自分自身について  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●眠れない、眠ると亡くなった人の夢を見る。</li> <li>●片づけなければならないができない。</li> <li>●1人で居るとパニックになる。揺れが小さくても津波が来るのではと怖くなる。どうしてよいかわからない。</li> <li>●亡くなった人の事を思うと涙が出る。</li> <li>●5月の連休後にやっと笑えた。楽しんではいけなかった。</li> <li>●仕事に身が入らない、落ち着かない、集中できない、先のことが心配。</li> <li>●どうしてもマイナス思考になる。</li> <li>●夫の新しい仕事、土日が関係なくなった。娘に淋しい思いをさせたくないの、自分の働き方を考えたい。</li> </ul> |
|                        | ② 家族とのこと  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●夫とのことで悩んでいる。夫の一言にグサッとくる。</li> <li>●避難所暮らしで、四六時中顔を合わせることに妻と母親の関係がギクシャクしている。</li> <li>●夏休み以降、高校生の孫が学校に行きたがらない。</li> <li>●夫の酒量が増え、息子のパチンコ屋に行く回数が増えてきた。</li> </ul>  |
| 4. スタッフについて（コンサルテーション） | <ul style="list-style-type: none"> <li>●利用者とトラブルになったスタッフへの対応について。</li> <li>●大声になったり、口調がきつくなる同僚と一緒に仕事をするのがストレス。</li> <li>●知的障害のあるスタッフが緘黙状態になった。どう対応したら良いか。</li> <li>●仮設住宅のこころのケアスタッフとしてかわりはじめた保育士から自分は看護職でないからどうしたらよいか。</li> </ul>   |   |



合、特にその直前に連絡をもらって対応していたり、あるいは津波と一緒に流され惨禍を共にした自分だけが生き残ったりすると、「ああすればよかった」と自責の念にとらわれやすい。そういう自責の念から、どのようなきっかけで解放されるかを教えてくれた方を、紹介したい。

その方は、「話すことはないけど、スタッフに『行って話してみたら』と言われたから来た」と言っていたら、40代半ばか後半の女性である。「地震直後（津波が来る前）に、職場にいた私の携帯に娘から電話が入った。その時に逃げるように言ったら助かったかもしれない」と涙ながらに話した。津波にあった娘さんが1カ月近く経って見つかり葬儀を終えたこと、家もご主人の会社も流されたが、アパートが見つかって生活していること、など被災状況やその後の様子を、言葉少なに話すのだった。そうした話を終えてから、一呼吸おいて、「娘が夢に出てきて、笑顔だったのでホッとした」と言うのを聞いて、私も何か肩の荷が下りた感じがして、「娘さんも元気で生きている方たちを後押ししているんですね」と言った。すると、「そうだと思います」と穏やかな表情で応えた。ご主人と家を建てることを目標に働くことを話した合ったというように、生活の見通しが立ったことも影響していたのかもしれないが、夢に出た娘さんが笑顔であったことに救われていたように思えた。この方の場合、一番辛いところを乗り越えていると感じていたため、「何も話すことはない」という気持ちだったのかもしれない。それから2週間後、この方と偶然顔を合わせる機会があったが、その時の表情がさわやかになっていったのが印象的であった。時期的なこともあったと考えられるが、「表現してもいいかなという気持ちになった時に表現することは、表現した人の力になる」と感じた。

次に20代の男性を紹介したい。この方は、これまで積み上げてきたものすべて津波に流されてしまっていた上に、互いに信頼して自分のことを話し、理解し合えた大切な友人をも、津波で流されてしまっていた。「余震が来る度に自分がおかしくなる、気分の浮き沈みにどう対

応したらいいのか分からない」と訴えていた。睡眠については「寝足りない感じがしている」と。亡くなった友人はなかなか見つからず、遺体探しに奔走した。ようやく遺体を発見したが、その時の全身泥まみれになっている友人の姿が頭から離れない。「なぜ自分だけ生きているのか？」と、強い喪失感と罪責感の中で悩んでいた。「そうした今のことを、どなたかにお話ししましたか？」と聞くと、「話をされた人が悩むだろうと思うと、話せない」ということだった。話された内容を一人で抱えているのはさぞ辛いだろうと思い、次の相談日を伝えたが、姿を見せなかった。2カ月後に顔を見せた時には、自分が困っている話よりは、前を向いている内容の話が聞かれ、仮設住宅が決まったと報告した。だがそれからしばらくして、調子を崩されて治療に専念することになった、と施設長から報告を受けた。このことも、震災後の生活の再構築に向けた一つの過程と理解したい。そして、この方との相談を通して、私はこの方の大切な友人を亡くしたという喪失感を受け止められたかどうか、自分自身を振り返る必要を感じているところである。

## 2. 継続して相談した方の例

もう一例、表1に示した“九死に一生を得た”方との相談過程を紹介する。Aさんは、25歳の太った女性で、体型のせいもあるのか、穏やかな感じを受ける方である。7月から9月末までに、5回継続して話に来た。

初回に見えた時、震災直後は「生きていてよかった」と思ったが、時間が経つとともに「あの時に死んでいた方がよかった」と思うようになった、と話した。さらに、「何とか仕事はしているが、家に帰るとだるく、親に八つ当たりしてしまう」とか、「隣を流れていた女性が毎日夢に出てくる。髪形や顔まで覚えている。もし私が腕を握っていたら助かったのではないか」と言うのである。さらに、「小さな揺れでも津波が来るのではと怖い。一人でいるとどうしてよいか分からず、パニックになる」と、現在困っていることを話した。私は、Aさんの話



に圧倒され「大変な思いをしたんですね」と言っ  
て聴くしかなかった。

3月11日、Aさんは高台にある町立病院で  
働いていた。病院は津波が来ても大丈夫という  
ことで、街の人たちが大勢避難して来ており、  
その人たちの誘導にあたっていた。しかし、14  
mの大津波は病院の2階に届く勢いで流れ込  
み、駐車場の車も流され、Aさんも夢に出てく  
る女性と一緒に流された。そして、海に向かっ  
て流されているを感じた時、“死にたくない”  
という思いと両親の顔が浮かんだのを覚えている  
が、その後気を失ったらしい。どれくらい意  
識がなかったかははっきりしないが、病院の上か  
ら自分の名前を必死で呼んでいる声が届き、意  
識が戻った。意識が戻った時のAさんは病院  
の中庭にいたが、どんなふうにして中庭にたど  
り着いたかは分からないということだった。

Aさんは、津波が来るまで、同僚と共に避難  
者を誘導し、世話したことを、自ら思いだすこ  
とはないようで、“自分だけが生き残った”か  
ら隣で流されて亡くなったであろう女性が夢に  
出てくる、その女性に申し訳ない、と罪悪感を  
強めていた。Aさんが体験した大変さを想像す  
ることは私には難しかったが、隣にいた女性の  
腕を握っていたら助かったかもしれない、とい  
うAさんの後悔の気持ちは理解することができ  
た。そこで私は、Aさんは3月11日にしっかり  
役割を果たしたと思う、またAさんがその女  
性のことを気にしているから夢に出てくるので  
あって、その女性がAさんを怨んではいない  
と思う、と伝えた。そして、震災時の自分を、ま  
た、今仕事をしている自分をほめることを提案  
した。さらに、眠れないとか、身体がだるい  
とも訴えていたので、良眠できれば身体のだるさ  
は軽減するかと思い、受診して眠剤を活用す  
ることを勧めた。すると、不眠については、震災  
直後に震災ボランティアの医療チームに相談  
し、薬を処方してもらった経験がすでにあった  
が、効果がなく薬の量だけ増えたことや不満げ  
に話した。それでも、受診するところとして精  
神科がよいか、心療内科がよいか迷っている状  
態が、Aさんの悩みの深さのように私には思え

た。眠っている時に地震と津波が来たら起きら  
れないから、薬は飲みたくないということだっ  
たので、短時間でも眠れる時に眠る、仕事だけ  
はする、そのほかのことはしないで様子を見る、  
と提案した。何科を受診するかについても今は  
脇において、また話しに来てほしいことを伝え  
た。また、「両親が共働きで私たち子どものた  
めに頑張ってくれているので迷惑をかけられな  
いと努力していた」ということを聞いたので、  
親に思ったことを言えるのは成長した“証”で  
あるのではと伝えた。

それから2週間後の2回目の相談日、Aさん  
は暗い表情で姿を見せた。「会って話した週は  
眠れなかった。でも先週は、眠れてもだるさ  
がとれない」とのことだった。それを聞いて私は、  
震災から4カ月経っていて、この間の普通でな  
い生活をする事自体がストレスであるAさん  
にとっては、少し眠れたからすっきりするとい  
う状態ではないように思う。だから緊張感が薄  
れてくると、かえって疲れやだるさを感じやす  
くなるが、今がそんな時期である気がするので、  
眠れる時に眠って、今はだるくても仕方ないか  
と思えば楽になりそうな気がする、と言った。

また、前回の面談とは異なり、夢の話はなく、  
Aさんが今の自分自身について語った。具体的  
には、「自分が分からない」とか「余震がある  
とパニックになる」「落ち着いていられない」「本  
当に楽しくて笑っているのか、考えても分から  
ない」「おととい、おじの納骨があった。親戚  
の人に“生きてくれていてありがとう”と言わ  
れ苦しい」「人を信じていいのか、裏切られた  
らどうしよう」「さまざまな自分が居る、どれ  
が本当か分からない」等々。私は、Aさんの話  
に“Aさんの心もとなさ”が表現されているよ  
うに思えて、頷きながら聞くしかなかった。そ  
して、Aさんが「仕事が好き、利用者さんと話  
していると気がまぎれる」というのに助けられ  
て、いろんな自分に戸惑い困惑し、どの自分が  
本当なのか結論を急いでいるように感じられた  
ので、「今、Aさんが話したすべてがAさんな  
んだと私は思う。どっちの自分が本当かと今は  
悩むことはよしませう」と提案した。



さらに、「他の人に迷惑をかけたくないで、夜は一日の自分を反省して寝ている。自分をほめることはできなかった」というので、反省してもよいが、できたことを一つでもいいから見つけてほしいと私の気持ちを伝えた。この日は、次回の相談日をメモして席を立った。

3回目の面談は2回目から2週間ほど後であった。その時のAさんは「今日は気分があがっている時に来ました」と明るい表情で姿を見せた。話す内容は表情と裏腹で、めまいや頭痛・耳鳴りなどの身体症状についてであった。身体症状については持病があり、長年、定期的に診察を受けている担当医がいるとのことだったので、早めに定期健診を受けるよう提案した。

寝つきと寝起きが良くなったと話す一方で、気分の上がり下がりが激しいので疲れると言う。私はそれを聞き、「疲れを感じるのは健康な証拠」というと、Aさんは「よかった」とホッとされたのが印象的である。さらにAさんは、親が(自分に)気をつけるようにと声をかけるが、それにもイライラしてしまう、と自分を持って余しているような言い方もあった。しかし、音楽を聴くことが好きで、寝る前は静かな曲を聞いているとか、職場でも理由もなくイライラするが、そんな時はトイレに入る」とか、Aさんなりに工夫してコントロールしている様子も伝わった。面談中に「疲れた」と言って椅子にのけぞる姿を初めて見せた。それは、私に会う時に少しリラックスできるようになったということかな、と思えた場面であった。「震災の当時の夢は見るが、女の人は出てこない、津波や、職場の様子、“逃げろ”と叫んでいる人が出てくる」と、夢の内容が変化しているようであった。前回の面談同様に、「自分は二重人格ではと思う」と気にしていたので、「それは震災の影響のように思える。どんな面もAさんであって、癒えると一つに統合されると私は思う」ということを強調して伝えた。

4回目の面談時のAさんは、「私、皆勤賞ですわ」と言って姿を見せた。めまい等の身体症状についても話すが、Aさん自身についてというよりは、両親の健康状態や家族関係について

の内容のほうが多かった。そして、震災前はアパートで独り暮らしをしていたが、そのアパートが流されたので、残った実家で両親と同居したこと等について話した。さらに、「初めて金縛りにあって目覚めた。目覚める直前の夢の中で、流れていった女性が隣に居て、私の顔を覗き込んでいた」と、津波の時の夢を見ているということだった。しかし、初回の時のように「私が腕を握らなかつたから」等という表現はなく、罪悪感は薄れているように思えた。そうした事実はあったが、自分自身と自分の生活を安定させる方向で前向きになっている様子が、「家を離れて独り暮らしをしたい」と言う言葉から感じられた。

初回から3カ月が過ぎる頃、仕事の途中にAさんが顔を見せる。張りつめた感じがなく。そして、「震災後、こんなに眠れるのは初めて。夜中に地震があると目覚めるけど」と、この一週間睡眠がとれていることを報告するのだった。私もホッとして「先回、姿が見えなかつたのでどうしたのかなと思っていました」と伝え、と、「忘れていた」とのこと。そして、頑張りますと言うので、くれぐれも頑張りすぎないようにと伝え、面談終了となる。

## おわりに

以上、2011年3月11日の東日本大震災から12月上旬までの、私の体験の一部を報告した。治療に専念することになった方以外は、家族や大切な人を亡くした方でも、淡々と話されていたのが印象的である。私の少ない体験からではあるが、起こった出来事を脇に置き、別な言い方をすれば、少し距離をとって、その後の生活の維持と仕事の遂行と言う役割を果たすことを優先させた結果だったのかもしれないと言える。大切な人を失ってしまった“悲嘆”や“喪失感”はめいめい異なり、それへの立ち向かい方も異なるのだと思う。そのため、一言で「心のケア」と言っても、私たちがどんな関心を寄せて話を聞く必要があるのか、何を伝えることで彼らが生きる勇気を得ていくのかについて、活動を継続しながら、先輩たちが残した実績か



ら学びつつ、考えていかなければならない、と痛感させられている。

「こころのケア」にはまだまだ抵抗も大きい。精神的なことを話そうとしないのは東北と言う地域性もあるのかと思っていたが、そうではないことを知った<sup>2)</sup>。それだけに、今回の震災のこと、その影響についてフツと思い出し、さまざまな感情が湧きあがる場合が誰にあっても当然なことなのだと思う。そんな時に抵抗を感じないで自分の内面を表現できるよう、精神保健相談への敷居を低くし、相談しやすくするためにも“ささやかな相談活動”を継続したいと思っている。そして、これまでの精神障害者の価値づくりや生活づくりを通して、私が学んだ「今の生活を維持する」や、「今まで頑張ってきた自分を認める」、「寝る前にはその日1日の自分を褒める」という方向での提案が、被

災者にも有効であるのではないかという手ごたえを得て、励まされているところである。

こうした貴重な機会をつくって下さった皆様に感謝申し上げます。

注) 東日本大震災の被災者が体験していることや、被災者にとって自分が体験した被災体験を生きる力にするためにどのような場や人が必要であるのかについて共有したいと思い、シンポジウムでは示せなかった表2を、本稿で新たに提示した。相談過程を紹介したAさんには、事例として報告したいがと協力をお願いしたところ、「私の体験が役に立つのであれば使って下さい」とご快諾をいただいたことを報告したい。最後に“ささやかな相談活動”にご協力くださった方々に感謝申し上げます。

#### 文 献

- 1) 佐藤由理：宮城県女川町における東日本大震災後の精神保健福祉政策。日本精神保健福祉政策学会第21回学術大会抄録集4, 2012.
- 2) 安克昌：(増補改訂版) 心の傷を癒すということ―大災害精神医療の臨床報告。作品社、東京、2011.