

東日本大震災支援活動について

—これまでのまとめ—

高塚 雄介

(MCRT 担当理事, 前日本精神衛生学会理事長)

平成 23 年 3 月 11 日に東日本を襲った大震災は、想像を絶する大津波とさらには福島原発事故という大災害をわが国にもたらした。関東大震災、阪神淡路大震災など、私たちの記憶に残る大震災は少なくないが、今回の大震災はこれまでとは異なるさまざまな課題を私たちに突きつけており、長く歴史の中で受け継がれていくに違いない。また、今回の地震は遠く離れた東京にもかなりの揺れをもたらし、被害や亡くなられた方を生んでいる。その時の状況を検証するために、まず私事にお許しただくならば、あの地震が起きた時、私は東京郊外の丘陵地帯にある大学の研究棟の 12 階にある会議室で会議を行っていた。揺れが起こり誰かが地震だと口にしたのだが、一向に揺れは収まらない。部屋の什器がガタガタと音を出し始め、窓の外から外界を見ると外の有様も大きく揺れていた。ただちに会議を終え、同じ階にある研究室に戻ったが、本棚からは本がこぼれ落ち、館内放送がただちに外へ避難するように呼びかけていた。しかし、エレベーターが動かないため、階段で降りたが、下肢に障害を有する筆者にとっては 20 分以上を有する状況であった。何らかの障害を有する人にとって、このような事態に遭遇した場合の大変さと恐れというものを実感させられた。階段室の壁には細い亀裂がいくつも入り、不安も募った。震源地に近い所で揺れと津波に遭遇した人々からすると笑止に近いかもしれないが、恐怖心と不安の一端を私なりに体験した時間であった。

I 支援活動に向けての初動活動

その時はまだどこで地震が起きたかもわからなかった。しかし自分の身を守る一方で私は、早く正確な情報を得なければという焦りの思いにかられていた。私はその時、日本精神衛生学会理事長という立場にあり、阪神淡路大震災の体験から学会内に MCRT (メンタルクライシス・レスポンスチーム) を立ち上げた者であることから、いかにして早く対策を立てるかということに頭は傾いていた。発生後 1 時間ほどして避難指示が解除されると私はすぐに 12 階の研究室へ戻り (徒歩で)、さまざまな方法で事態の把握に努め始めていた。次第に状況が明らかになるものの、現地との直接的なコンタクトは皆無であり、テレビを通して伝わる情報の中で次第に焦りは強くなっていった。

MCRT の設立の目的は初期対応を図ることである。混乱する現地に対して、できるだけ速やかに被災者にとって何が必要かを把握し、精神的な不安定さを支える役割をどのようにして講じるかを考えることと、すみやかに行動することが大切であると考えからである。MCRT の活動を心のケア全般を行うことのように考えている人もいるがそうではない。あくまでも初期対応に徹し、現地の人たちによる活動が可能になった時点で、MCRT は撤収し、むしろ現地での活動の邪魔にならないようにするのが基本である。

II 「こころの相談緊急電話」の開設まで

とりあえず初期的対応をどのように進めるかを検討するために、学会理事長という立場でこれまでに関わりのある、中央の公的機関とも片っ端から連絡を取ることも試みた。ほとんどが連絡つかない状態であったが、いくつかの所から、公的機関として把握している情報を少しずつ得ることはできた。そこで、当時MCRTの担当理事である重村氏、事務局長である中野氏と連絡を取りあったのだが、震災発生当日は電話でのやり取りは不可能で、翌日ようやく今後の方策ついて連絡が取れた。とりあえずこれまでの慣行に習い、ホットライン「心の相談緊急電話」を開設することにした。しかし、この先の動きが遅々として進まなかった。まず、フリーダイヤルの開設をNTTと打ち合わせしようとしたところ、電話が通じない。あれこれ手を回してみたところ土・日は休業ですとのメッセージが返ってきた。それでも何とかならないかと接触を試みたが担当者がいないのでだめだとのことだった。結局月曜日に来るまで待たなければならず、緊急対応とはいうものの2日間のロスが生じてしまった。こんな非常事態に際して、通常の対応しかしないことに腹が立った。電話というのは非常時に最も役割が期待されるものであるが、民間会社になってからどうもその危機感が乏しくなっているのではないかというのが率直な印象である。接触できた後の対応もまるで緊急対応とは無縁な対応で開通までにはかなりの時間がかかることばかり告げられ、こちらの意図を何回説明してもらちが明かない。可能な限りの手を尽くしてようやく短期間の開通が可能という理解を取り付けることができた。

次に着手したのが、相談に対応する人を集める作業である。今回の被災地の広さ、被害の甚大さを考えた場合にとっても日本精神衛生学会だけで対応できない事が想定された。そこで臨床心理士会の協力を得ることにし、本学会理事である津川氏からそのことを申し入れたところ、日本臨床心理士会会長の村瀬嘉代子氏の快諾を

得られた。合わせて東京臨床心理士会と日本電話相談学会にも協力を求めることになり、四団体共催によるホットラインを開始する体制が作られた。ただちに相談員の募集が始まり、120名近くの希望者を得ることができた。「心の相談緊急電話」は3月19日から開始することになり、報道関係者ならびに各地の関係部所に告知を行った。

3月21日には、相談担当者による研修会が実施された。会場確保に手間取ったが在日韓国YMCAアジア青少年センターが協力してくれることになり、80名の会議室に150名近くが集合して、当面の対応についての研修が行われた。講師には臨床心理士で、これまで多くの震災時の心のケアに携わってきた富永良喜氏よりまず、心のケア対応に関する基本的な話があった。次いで精神科医の吉川武彦氏（国立精神神経医療センター精神保健研究所名誉所長）から被ばくに伴う精神的ケアについての講話が行われた。吉川氏は、わが国最初の原因事故である東海村原子力発電所における放射能漏れの際、精神科医として対応ならびに収拾策を講じられた経験があり、今回の事態にどう向き合うかという大事な点の話をうかがうことができた。今回の電話相談対応の基本姿勢としては、被災者の方々の心にのしかかっている、①不安の軽減②不満の解消③孤立感の除去④自尊心の回復を図ることに主眼を置き、いわゆるモーニング・ケア的なことだけを行うのではないという共通認識のもとに取り組むことにした。

このあたりの事情や、心の相談緊急電話の実態に関する報告は、すでに「こころの健康」の第26巻第1号に掲載されているので、それをあらためて参照していただきたい。しかし、阪神淡路大震災の時と異なり、ひっきりなしにかかってくる相談の多さに圧倒され、当初一カ月程度と見込んでいた相談を数回に渡って延長し、結局6月末日まで行ったこと、また阪神淡路の時と異なり、多くが携帯電話による相談（フリーダイヤル）だったため、電話代が予定をはるかに超える金額（1カ月あたり約90万円）となり、あわてて金策に走ったこと。相談

の内容も、最初は精神疾患の既往歴を有する方からの者が多かったことや、次第に遭遇した体験を語ることから、将来に対する不安を語る人が増えていったこと、また、被災地域以外の方から、放射能に対する不安の訴えもかなり多かったこと、被災地域の文化的要因から心的状況にもかなりの違いが感じられ、対応も一律では御しきれない感じがつきまとったことなど、詳細に分析検討を行うことが今後にとって重要と思われる。さらに、今回の相談実施に当たっては都内ならびに近郊で臨床心理学を専攻している多くの大学院から、70名を超える院生たちがボランティアとして毎日交代で相談室に詰め、相談に必要な情報収集や相談記録の整理などに当たってくれたことも報告しておくことが必要であろう。今後同じような事態に遭遇した際の、組織作りにおいても参考にしていきたいと思う。

Ⅲ 福島の子どもたちのキャンプの実施

心の相談緊急電話の実施と並行して、学会としてこれから何をなすべきかということを考えるために筆者は、交通手段が確保されて以降、今日に至るまで岩手から茨城にかけて20数回被災地を訪れた。医療スタッフを中心とする心のケア活動や民間団体による心のケア活動というものも全国から派遣され、次第に活発に活動を行うようになっていった。当学会としてその中に加わる必要は、MCRTの趣旨からして必要は無いと判断したものの、福島県の状況、とりわけ子どもたちの置かれている状態を見たり、保護者の方々の希望を聞く中で、この子どもたちを被ばくの影響下から何とか離してあげることが緊急の課題であるとの考えに至った。もちろん長期に渡ることは不可能であり、人数的にも対応できる数は限られてくる。しかし、ともかくできることからやってみようと言うことで、電話相談にも補佐役ボランティアとして活躍してくれた大学院生たちと相談し、夏休みに実施することにした。同様の企画は他団体からも多く持ちあがり、文部科学省のホームページにおいても紹介されるようになった。その詳

細については当時中心になってくれた岩城秀明氏（現福島県庁障害福祉部職員）の報告があるので、紹介しておく。

「この企画は、原発事故により屋外で遊ぶことを制限されている子どもたちに、のびのびと遊ぶ機会を提供したいという思いから企画されました。山梨県北杜市にある、ひきこもり支援のために設置されているリスタートプレイス茜雲をお借りし、三泊四日のプログラムを組みました。福島からバスをチャーターし23名の小中学生が六時間の長旅を終えて到着しましたが、全員真夏の盛りであるのに帽子とマスクを用意し、バスから降りた時もしばらく動こうとせず戸惑いの表情を浮かべていました。何か月間もほとんど戸外に出たことがなく、広がる大地の感触に戸惑っている様子でした。しばらくするとそこにあるサッカーボールを蹴り始め、笑い声がこぼれました。こんなのずいぶん久しぶりだと子どもたちは口ぐちに述べました。翌日から近くにある子供向け施設で、ニジマスのつかみどりをしたり、温泉に入ったり、ヤギやうさぎと触れ合い、バーベキューをするなど、好天に恵まれた中で思いっきり戸外活動を楽しみました。子どもたちからは「福島では外で遊ばないように言われている。ここに来て、外で思い切り遊べて気持ちが晴れた」「いつも部屋でパソコンばかりやっていた。自然や動物と触れ合うことができ楽しかった」といった声が聞かれました。子どもを委託した保護者からは、家の中で過ごしている子どもたちが鼻血を頻繁に出したり、円形脱毛が生じている。親は復旧で忙しく子どもたちの状態を改善するために動くこともできない。ぜひ福島の外に連れ出して欲しいと頭を下げられました。サポートする側から見て、子どもたちの様子にいくつかの特徴が見られました。まず、もともと初めて会う子どもが多かったのに、年かさの子どもが年下の子どもたちの面倒をよく見ていたこと。食事に出された野菜をほとんど残さず食べていたことなどです。子どもからは福島では生野菜が食べられないから、出された野菜は全部食べてこいとお母さんから言われている、といった話を聞かさ

れました。子どもたちは置かれた現実を必死に受け止めながら生きているということがわかりました。しかし、やり場のない怒りを抱えていることを感じさせられる場面もありました。執拗にサポーターの頭にかみついたり、棒でたたこうとする子ども、施設にわざと忘れ物をして出かけようとする子どもなど、構って欲しいという気持ちが伝わってくることもしばしばありました。最後の日は帰りたいと言って、バスに乗りたがらない子どももいました。福島に帰参して保護者の方たちからは感謝の気持ちをたくさん伝えられました。子どもたちがこのままでいいとはだれも思っていないが、親自身が復旧・復興活動に追われ、子どもたちには三度の食事を用意するので手いっぱい状態です。信頼できる団体の活動であれば、何回でもこうした機会を作って欲しいと言われました。今回の企画には3つの大学の大学院生・大学生12名が協力し、3人の主婦の方がボランティアとして食事作りをしてくれました。また、廉価でバスを提供していただいたり、地域の優良施設を無料で開放していただくなど、多くの方に支えられてこの活動を実施することができました。経費の関係から一度だけの企画に終わってしまいましたが、今は福島県において公務に携わる立場にいるものとして、日本精神衛生学会がこのような企画を実施してくれたことに感謝したいと思います」

IV いのちの電話への協力

ご承知の方も多いと思われるが、今回の震災に対し、全国の「いのちの電話」でも特別電話相談を実施した。そのひとつである「東京多摩いのちの電話」にはこれまで本学会の会員も協力してきたいきさつもあり、こうした場合のこのころのケアの必要性やあり方についての研修を行いたいので協力してほしいとの依頼があった。三回に渡って行われた研修には、本学会から講師が出向いて話をしたり、本学会として支援活動を行った岩手県田野畑村の保健師さんを招き、現地の状況を報告していただくなど、心のケア活動を一部の専門家だけに頼らない一般

市民レベルの意識を高めていくことに貢献した。

V 被災地への支援活動

本学会の理事である、黒岩氏（当時）が40年に渡り親交があった岩手県田野畑村も、今回の震災により津波で多くの村民の生命が奪われた。黒岩氏からこの事態に日本精神衛生学会としての支援が受けられないかと相談があり、理事会において検討した結果、可能な限りの支援をすることになった。黒岩氏は現地に赴き、地元の保健師さんたちと話し合った上、どのように対応するかの方針がまとまった。その具体的活動についても、別稿において紹介されているので参照していただきたい。

また、黒岩氏の活動に同行した喜多理事他の方たちも、その後現地の高齢者向けの支援活動を企画し、これまで数回に渡り現地を訪問している。

VI 被災地におけるワークショップ活動

被災された方、支援活動をされている方たちの心身のストレス緩和などを目的とするサイコドラマの講習を福島と仙台において開催した。研修担当の福島理事が企画し、本学会顧問である増野氏が講師を務められた。

VII 二年目に向けて

これらの活動を展開していく上で一番ネックとなったのが資金であった。緊急電話相談の際に募金を呼び掛け、また、日本財団からも援助を受けることができ、500万円を超える資金をようやく確保した。しかし、各活動に費やす費用は多く、あっという間に底をつき、各活動に関わった会員諸氏にも多くは手弁当によるボランティア活動としての活動をお願いするしかなかったというのが実情である。ちなみに筆者の被災地訪問もすべて自費でまかなっている。年を越え、緊急的初動対応を原則とするMCRTの活動は、本来役割を終えていいはずなのだが、東日本大震災に関しては、まだまだ現地の人たちの対応では難しい問題が山積みとなっていることを多く耳にする。そこで、学会として

は、今年被災地の拠点に出向き、ストレス緩和のための講演会と、個別の相談会を実施することになり、すでに岩手県宮古市と、福島県いわき市において開催した。これから宮城県気仙沼市と茨城県北茨城市において開催する予定である。そのための資金確保に苦慮していたところ、(財)中小企業災害補償共済福祉財団(あんしん財団)メンタルヘルス推進部が資金協力を申し出てくれた。地域の中小企業で働く被災者たちの心の支援も行うという目的から、共催として実施することになった。また、年末並びに被災2年目の3月に期間限定の電話相談も実施することになっている。

ともすると、あの大地震は現地の外側にいる人たちの脳裏からは薄らぎつつあると言われている。しかし、現地に行くとまだまだ大変な状況が続いている。福島原発事故により郷土を離れざるを得なくなった人たちも数万人に及ぶ。こうした人たちの心の健康を維持促進するために、今こそ日本精神衛生学会の設立意義が問われていると言っても過言ではないだろう。理事長職を降りた今、私は身軽な立場で今後の活動を展開していきたいと思っている。今後もより一層の会員諸氏のご協力をお願いしたい。ただし、申し訳ないが原則手弁当によることをお許し願いたい。