

15. 3. 12 栄村震災時の心のケア活動の経験を通して

－災害時の心のケア活動の前提としての保健師の役割－

上島真理子、小泉典章、松本清美、竹内美帆（長野県精神保健福祉センター）

キーワード：災害、心のケア、保健師、訪問、精神保健相談

要旨：栄村で3月12日、震度6強の地震があり、一部を除く村内全域に避難指示が出された。長野県精神保健福祉センターでは、震災直後より栄村役場、北信保健福祉事務所と連携をとりながら、訪問、相談、普及啓発活動、等の心のケアについての支援を行ってきた。その活動を振り返ると、個別相談において、住民の心の危機サインを速やかに把握するには、日頃の保健師活動が大切であることが浮き彫りとなった。今後も災害弱者への見守りや支援者が疲弊しないためにも、心のケア活動が引き続き重要である。

A. 目的

震災から3ヵ月が経過した。これまでの栄村の心のケア活動を振り返り、心のケアにおける保健師の役割について考える。

B. 方法

震災後から実施されてきた心のケア活動について、訪問活動、相談活動、普及啓発活動の3つに分類し、活動報告し、保健師の役割について考察を加える。

C. 結果

(1) 訪問活動

被災当初は、避難所が7ヵ所あった。5つの避難所には県の保健師が24時間体制で常駐し、村の保健師は、2ヵ所の避難所と自宅に残っている住民の訪問、各避難所を巡回する体制がとられた。住民からは、便秘や感冒症状などの身体の体調不良を訴える声が多かったが、ゆっくり話を聴くと避難生活によるストレス、今後の生活への不安、不眠を訴える方もいた。

3月14日に家屋の危険度判定が終わり、15日より一時帰宅が許可された。北信保健福祉事務所より要請があり、「自宅の被災状況を目の当たりにすることになる住民の皆さんの様子が心配である」と当精神保健福祉センター（以下センター）に相談があり、15日はセンター職員も避難所の訪問を行った。

3月21日の避難指示解除後は、村の保健師と北信保健福祉事務所の保健師で全戸訪問を実施し、住民の健康状況の確認がなされている。

(2) 相談活動

①電話相談

3月16日より、センターの電話相談で今回の震災に関する「こころの健康相談」を開始している。（継続中）

②心の健康相談会

<内容>

精神科医による個別相談

<相談の実施>

3月23日：北信保健福祉事務所の定例精神保健相談を栄村役場に変更して実施

3月に1回、4月に2回、センターがコーディネートをし、ボランティアの精神科医を含め、センター医師も加わり、精神保健相談を実施

5月、6月：北信保健福祉事務所の定例精神保健相談を栄村役場に変更して実施

7月：震災前より決まっていた村の単独事業で、栄村役場で精神保健相談を実施予定

（新潟県の精神科医師）

<対象者の状況>

相談会の広報を行っても自ら相談を希望する住民はおらず、個別に村の保健師に声を掛けられ、相談につながるケースがほとんどであった。相談内容は、不眠、避難生活によるストレス、過労を訴えるものがあった。

(3) 普及啓発活動

センターでは、震災後の心理変化に関する知識と対応方法に関する普及啓発活動が必要であると考え、それらを記載したチラシとポスターを作成した。3月18日にセンター職員がそれらを持参し、避難所を巡回した。チラシは、対象別に一般用、子ども用、保護者用の3種類を作成し、避難所内での配布・回覧を依頼した。また、ポスターは避難所内に掲示してもらうよう依頼した。「こころの健康相談」の窓口としてセンターの電話番号をチラシとポスターに掲載した。

5月に内閣府が今回の地震で被災された方向けに作成した「ほっと安心手帳」を、内閣府に要望し、栄村に全戸配布できた。（県内にも配布）

D. 考察

(1) 震災時の心のケア

震災直後の精神的な動揺や心身の症状の多くは、ショックを受けた時に誰にでも起こりうる正常な反応であり、時間の経過とともに回復していくものである。しかし、それらの症状が長引いたり、悪化したりしていく場合は精神科医療機関との連携が必要となってくる。

また、災害による心のストレスは大人より子どもの方が大きいと言われている。子どもは言葉で十分に表現することができないことがあるため、行動や表情を注意深く観察するなど周囲の見守りが重要である。震災後に子どもに起こりやすい心身の反応と、その対応方法については、関係機関より保護者へ情報提供しておく必要がある。(センターでは2回講義を実施)

(2) 保健師の役割

保健師が行う健康相談の対象は、健康問題の有無に関わらず乳幼児から高齢者までの全ての人々であり、健康問題があっても、その問題への認識がない人や相談の必要性を感じていない人なども含まれる。栄村の心のケア活動においては、相談会の広報や村の保健師が避難所や自宅などの訪問活動で健康相談を行なう中で、自ら個別相談を希望はせずとも、その必要性を理解してもらい、村の保健師の働きかけで、相談するケースが多かった。

それができたのは、日頃の村の保健師による保健活動が基盤にあり、何かいつもと様子が違う、何か気になる気が付いたからである。また、住民との信頼関係が築けていたことが大きいと思われる。このように、村の保健師が必要な人に、必要な時に、必要な心のケアが受けられるよう調整役を担っていた。このコーディネーターとしての働きが地元の保健師の見えない役割であったと考えられる。

一例を紹介する。避難所で訪問活動を行った際に、母子だけで生活する家族がいた。村の保健師は、父親が不在であることへの不安を受け止め、その家族へのねぎらいの言葉を掛けていた。それは、震災後、父親が夜も眠らず仕事をしていることを知っていた普段から関わりのある地元の保健師だからこそできたことであり、このようなコミュニケーションそのものが心のケアであると感じた。

東日本大震災後、県内には他県からの避難者を受け入れている市町村もある。この場合、避難者の健康状況を事前に把握できないまま支援にあたり、支援の困難さを感じることもあるが、それはやむを得ない。保健師は早めにひとりひとりの健康状況を確認し、関係性を作りな

がら、心のケアを含めた健康相談を継続していく必要があると思われる。

以前は地域の保健師は地区分担制だったが、地域保健法下で、広域的な地域ケアは県の保健所で、地域に身近なサービスは市町村で行うことになり、その後、介護保険法等の影響もあり、保健師は業務分担制で、母子保健等の様々な部署への分散配置が進んでいる。しかし、総合的な視野で地域をみる日頃の保健師活動の中に、心のケア活動の出発点があると考えられる。

(3) 支援者のケアについて

災害時は役場職員の役割は増えるが、自身も被災者であることに十分な配慮が必要である。実際に休みなく働き、過労から心身の体調不良を訴える職員は少なくなかった。県の関係機関の職員は役場職員が安心して働ける環境づくりに配慮し、職員の話に傾聴しながら、協同して取り組むことが必要であると考えられる。

E. まとめ

センター発行の、災害時のこころのケアマニュアル2007にも、「地域全体の復興が本格的に始まり、災害から時間がたつと、被災者ひとりひとりへの関心があいまいになったり、忘れ去られる傾向がある。被災者の中にも精神的打撃から比較的立ち直りのスムーズな人々と、取り残され感を強く抱いて、なかなか立ち直れなくて苦しむ人との格差が生じてくる可能性もある。取り残され感が高じると、無力感、孤立無援の心境になり、精神的諸問題(PTSD・うつ・アルコール問題・ひきこもり等)を引き起こす」と述べられている。

栄村でも、仮設住宅への入居、新居の建設など、住民は自分たちの生活を取り戻そうとしている。保健師による訪問活動などによる住民への心のケアはこれからが重要で、継続的に行っていく必要があると思われる。栄村からは、北信保健福祉事務所とも協力し、精神科医による個別相談会を毎月1回のペースで継続していきたいとの希望がある。センターでは、引き続き支援を続けていく予定である。

参考文献

- 1) 長野県精神保健福祉センター：災害時のこころのケアマニュアル. 2007
- 2) 上鹿渡和宏、小泉典章：3.12 栄村震災での心のケア活動に関する報告. 信州公衆衛生雑誌 6 (1) :119-121, 2011