

MOTHER AND CHILD
WELLBEING
AROUND THE WORLD

VOL.73|2012-10

世界の児童と母性

財団設立40周年記念号

[特集] 東日本大震災と子ども支援
— これから生きるために

世界の児童と母性

第73号/2012年10月 財団設立40周年記念号

CONTENTS

ひとこと編集委員長 横堀昌子 2

特集 東日本大震災と子ども支援 —これから生きるために

I. 総論：震災対応と子ども

- 東日本大震災・津波被害と子ども・家族支援—今、私たちにできること
.....東京国際大学人間社会学部 准教授 村井美紀 3
- 災害と子どもの支援—子どもに届く心理支援に向けて
.....日本臨床心理士会 会長 村瀬嘉代子
同 専務理事 奥村茉莉子 7
- 大震災と原発事故の影響から子どもを守るために
.....日本小児科学会会長、国立成育医療研究センター 総長・理事長 五十嵐 隆12

II. 災害時の家族と子ども

- 子どものPTSD対応とそのケア...国立成育医療研究センター ころの診療部 部長 奥山真紀子16
- 被災した子どもと家族のケアをめぐる...兵庫教育大学大学院 教授 富永良喜20
- 子どもたちを放射能から守るために
.....小児科医、子どもたちを放射能から守る全国小児科医ネットワーク代表 山田 真24
- 家族を亡くした子どもたちのためのグリーフサポート—当事者としての子どもに寄り添うために
.....子どもグリーフサポートステーション 代表 西田正弘29

III. 子どもたちの支援をめぐる被災地からの提言

- 「被災地」を子どもたちとともに生きて—支援者の思いと実践
.....宮城県子ども総合センター 所長 本間博彰37
- 子どもたちの明日を見つめて—保健室からの提言
.....山田町立織笠小学校 養護教諭 村上貴美子42
- 被災地における親子支援の実際—子どもたちと紡ぐ復興への物語
.....児童家庭支援センター 大洋 支援相談員 兼 心理療法師 佐藤舞子49
- 親を亡くした子どもたちの支援—子どもたちの状況と親族里親へのケア(宮城県の児童相談所における対応と課題)
.....みやぎ心のケアセンター 副センター長(前宮城県中央児童相談所長) 山崎 剛54
- 発達に心配がある子どもたちへの支援—ソーシャルワークの視点
.....東北福祉大学総合福祉学部 教授 三浦 剛60
- 今、多重被災地フクシマにいて—児童養護施設からの提言
.....児童養護施設 青葉学園 園長 神戸信行64
- 福島版「学級ミーティング」の考え方と試み—揺れる「安全・安心」に「信頼と絆」で応える
.....福島県臨床心理士会東日本大震災対策プロジェクト 代表 成井香苗
同 副代表 大森恵栄子、同 総務 富森 崇69

〈コラム〉支援の新しいカタチ

- 「MDG ガールズプロジェクト～10代女子のための震災ピアサポート」が目指したこと
.....(公財)せんだい男女共同参画財団 エル・ソーラ仙台 管理事業課長補佐 加藤志生子77

IV. 国内外の動向

- アフリカ・キベラスラムの子どもたちからの祈り
.....フリーライター、マゴソスクール創設者(ケニア在住) 早川千晶80
- 被災地の今とこれからを見つめ、記録する子どもたち—Insight out!「3/11 Kids Photo Journal」の取り組み
.....3/11 Kids Photo Journal 代表 後藤由美88
- 子どもにとっての復興とは
.....大正大学人間学部特命教授、特定非営利活動法人 日本冒険遊び場づくり協会 副代表 天野秀昭93
- 災害後を生きるために—ヴァン・デ・コーク博士の講演とインタビューより
.....社会福祉学博士 ヘネシー澄子98

編集後記担当編集委員 片岡玲子103

設立40周年を迎えて

資生堂社会福祉事業財団は、1972年(株)資生堂創業100周年を記念して設立されました。以来、当財団は児童福祉分野における人財育成をサポートすることを本旨として活動を続け、2010年にはおかげさまを持ちまして内閣府所管の「公益財団法人」として認定を受け、現在に至っております。

小誌「世界の児童と母性」は1975年に創刊されて以来、1993年頃までの20年近くは海外児童福祉情報誌という位置づけであり、様々な児童福祉分野の方々のお力添えを賜りながら広く海外の児童福祉施設や子どもを取り巻く環境、制度などの紹介を行って参りました。

そして、1990年代初頭――。日本が高度成長の頂点からバブル崩壊へと曲折を迎えるのとほぼ時を同じくして、児童福祉分野においても海外事情に学ぶことから日本国内の家族や子どもについての課題を内省する時代へと変遷してまいりました。以後、徐々に複雑・困難化を極める日本の児童福祉事情を様々な観点から取り上げ、その解決の一助に資するという編集方針を貫いて参りました。

この40周年記念号が奇しくも2011年3月東日本を襲った大震災を扱う特集号となったことは、極めて象徴的なことと感じています。今回の大震災は多くの命とひきかえに、ともすれば成長と繁栄に偏重したこの国の未来像について、わたしたちに再考の機会を与えました。児童福祉分野においても、子どもと家族の幸福とは何か、もう一度立ち止まって静思する機会となりました。大震災から1年半、未だ復旧・復興の道は険しくも、希望の灯火を道標に子どもと家族、支援者の置かれた状況を現在進行形のまま、本誌編集委員、執筆者の方々にご報告いただきました。

本特集のご高覧を通じ、児童福祉分野の更なる発展に微力ながらお役に立てますことを、また犠牲となられました多くの方々への鎮魂となりますよう、そして再生に向けてご尽力されている多くの方々の一臂となりますよう、心よりお祈り申し上げます次第です。

2012年10月1日

公益財団法人 資生堂社会福祉事業財団
理事長 大矢和子





ひとこと



編集委員長 横堀昌子

「被災地」から進学したある学生が撮り、見せてくれた写真が、心に焼きついています。それは津波ですべてが流された地に芽吹いた小さな草の、美しい緑でした。ひと足早く今号への寄稿にふれた私は、事実の重さと、この窮地に「精一杯」創り出す営みにこめた、大人から子どもへの「約束」の重さに思いをめぐらせています。

あれから一年半。誰もが圧倒された大災害、原発事故による放射能の影響は、子どもたちを、家族を、今なお過酷な状況に追い込んでいます。被災しながら支援にあたった関係者、支援を外・後方から届けようとする関係者。多くの取り組みが重ねられてきました。

しかし「これまで」の枠組みや方法論は、未曾有の状況下で、様々な喪失や傷つき、孤立や不安を抱え、あるいは差別の中にさえ置かれることになった子どもたちに、はたしてどの程度「支援」の形をなして届いたのでしょうか。法的・制度的支援、多くの専門職、民間NPO・海外NGO等のノウハウを活かし、中・長期的な課題に向き合い、各地で生活再建、心の復興を目指す日々。わかっているも後回しになりがちであった子どもたちへの支援に何をどう組みこんでいくかという命題をめぐり、私たちは厳しく問われることとなりました。「無縁社会」と言われ始めていたこの時代。不整合や多様なGap、「壁」…。支援がうまく機能していない部分も生じています。

子どもたちへの支援とその継続には待ったなしの状況が続いており、「これまで」に何が足りなかったかを検証する時期にはまだ至っていません。そこで、“build back better”（被災前より良い状態に）を願い、子ども家庭福祉の本質、“well-being”を今こそ問うてみたい、近年とくに虐待防止・対応とその周辺に軸足を置いてきたこの領域が、そして本誌が、子どもの育ちを支える役割を果たすために、もう一度何を見据え、本来何をすべきかを再考する機会にしたいと考えました。そこで、震災後の取り組みを記録するとともに、「これから」への提言を刻むこととしました。

今号では、多様な「支援」の報告とともに、今回は「被災地」三県からの提言を得ました。Ⅲ.の最後のコラム“MDG ガールズプロジェクト”から、Ⅳ.の「国内外の動向」では、ピアサポートを含めた「支援の新しいカタチ(異なる角度からの支援)」を取りあげています。アフリカのスラムにある学校の、厳しい環境下で生活してきた子どもたちが、日本のために涙して祈り、歌った歌は、震災直後にYou Tubeで日本中を駆け巡り、励まされた人々がその余韻の中に生きています。当初声が出なかった子どもたちが大きな声で歌い出し、大人たちが涙する日が訪れたエピソードをもつ、被災地につくられた遊び場。子ども本来の力とレジリエンスが香り立ちます。子どもが被災した暮らしの場を撮影し写真を発表する活動には、今を未来につなぐ子どもたちの主体性を信じる大人のまなざしがあります。

子どもたちとともに、闇の中で輝くひとすじの光と希望を、再び見出せるでしょうか。

総論：震災対応と子ども

東日本大震災・津波被害と 子ども・家族支援 —今、私たちにできること

むらい みき
東京国際大学人間社会学部 准教授 村井美紀

冒頭から個人的な事情を述べさせていただき失礼をお許し願いたい。私は、大震災が起こった当時、岩手県に住む老親の介護のため、東京と盛岡を往復する日々であった。震災直後、余震におびえながら親や親族、友人たちの安否確認に躍起となり、それと同時にテレビに映し出される津波被害の映像に暗澹とした気持ちになっていた。交通網が遮断されているなか、ようやく開通した夜行バスに乗り盛岡に行くことができたのは、3月30日であった。行きのバスは、同じように親族を訪ねるのだろうか方たちで満員になり、みんな押し黙ったまま現地に届ける荷物を抱え、明け方の盛岡に降り立った。内陸部で、津波被害はない盛岡でも、当時はライフラインが回復せずガソリン、灯油不足の下、多くの商店もシャッターをとじたままの状況であった。

親や親族の安否を確認できた私は、その足で岩手県社会福祉協議会の知人を訪ね、「私は何をしたらいいか」を尋ねた。当時の私の心境は、あまりの被害の大きさを前に立ちすくみながら、いてもたっても居られない焦燥感にとらわれていたのだと思う。

そのような私に大学の後輩である社協職員は、「自分の持ち場で、何ができるかを考えてほしい」と諭した。自分たちは、今自分の持ち場でできる限りのことをしている。あなたも自分の持ち場に帰って、何ができるかを考え、長期戦でそれに取り組ん

でほしいということだった。気持ちばかりがあせり、地に足が着いていなかったことを指摘されたのだ。

今回の大震災・津波による子どもの被害状況は、文科省発表によると、震災孤児が240名であった。しかし、この時点で児童養護施設に入所しているのは2名だけで、大部分が親族里親のもとにいるという。肉親の保護のもとにいることは安心だが、一方で準備も不十分な状態で子どもの養育をしていることが推測され、その支援も急務だと考えられる。また、18歳未満の震災遺児は1,698名であった（あしなが育英会2011年2月29日報告）。

さらに、震災、津波によって転校を強いられた子どもは、幼稚園児4,466名、小学生14,071名、中学生4,760名、高校生2,307名で、合計2万5千名を超える子どもたちが故郷を失い慣れない環境で生活を強いられていた（2011年9月1日時点、文科省発表）。

子どもの被害状況を阪神・淡路大震災の時と比較すると、親を失った子どもは神戸市の3倍強から4倍弱（神戸573名）になる。しかし、親を失った子どもたちだけではなく、大地震の揺れや津波に追われ、波にさらわれながら生き残った子どもたち、津波に肉親や近隣住民、友人などがさらわれていく状況を見ていた子どもたち、その後のおとなが困惑し、混乱している状況を目の当たりにしている子どもたちの心的被害も深刻であった。

当時は、そして今も、おとなたちは地震だけではなく、津波による「根こそぎの被害」に立ち向かわなければならなかった。もともと社会資源が不足していた地域で、また、被災地域があまりに広範囲で支援が得られにくい地理的環境にあり、復旧の遅れがはなはだしい状況下、現地の人々はより耐えることを求められていた。そして、そのようなおとなたちの状況を子どもたちは見つめ続けていた。

東京に戻った私にできることは「まずは、今の状況を多くの人に知らせること」だと思い、6月、現地で取材しているジャーナリストを招き、大学で講演会を開いた。現地の生々しい現状を知るのは、辛く苦しいものであった。しかし、被災者の現実や、その中で保健師や保育士などが献身的に活動している姿を知り、次の「何ができるか」を考えるきっかけになった。その頃、陸前高田市の子どもたちの夏休み中の「遊びボランティア」の募集があった。「自分たちにできるのはこれだ!」と思い、大学に働きかけてこれに応募した。私は、事前打合せのため6月、7月と2回現地を訪問し、保育所の子どもたちとの交流会を行うことを決めてきた。

その打合せの場で、現地受け入れ側の本音をボソリと言われた。「…本当は、ボランティアは迷惑なんだよなあ」と。誤解をしないでほしい。地元は決してボランティアに感謝していないわけではない。しかし、保育所のホワイトボードをみると、毎日ボランティアが訪問していた。職員自身も被災しながら、日々の保育を行っている時、ボランティアの受け入れ体制を作り、活動場所を提供するだけでも負担だろう。もし私だったら、自分たちが何も悪いことをしたわけではないのに、このような大きな被害を受け日々の生活で精一杯のところ、多くの「善意」の方々が「役に立ちたい」という思いをもって押しかけてくるのは、感謝するとともに、一方では負担

に感じるだろうことが理解できた。

被災地の方たちの「我慢強さ」が、当時マスコミを通じて喧伝されていた。被災地の精神的風土は、これまでの歴史的背景から、我慢する、耐える精神性を強いられてきていたといえるだろう。また、他者に頼らず(頼れず)自助の精神を培ってきた地域では、都市型の支援、介入がなじまないことを、私たちは理解しなければならない。

しかし、相手のふところに飛び込み、現地の実情にかなった支援を「顔の見える関係」の中で行うことができれば、相手は私たちを受け入れてくれるだろう。私たちは、ボランティアをするにあたって、「私たちは『無力』であることを自覚しよう」、「現地の皆さんから『学ぶ』ことを心がけよう」、そして「今、私たちは何ができるかを考えよう」ということを申しあわせた。これは、私たちの中にどうしても存在する「役に立ちたい、感謝されたい」という気持ちを自覚し、それとは異なるかわりを探求しようという姿勢を示すものであり、今回は、相手が望む支援とはどのようなことを学ばせてもらうことを目的にしようという意味である。実際のボランティア活動は、学生14名、教員、OBやボランティアスタッフ12名が、8月3日から11日の日程で、4箇所の保育所で「フィンガーペインティング」や水遊びをして楽しむことだった。

そのときの子どもたちは、非常に明るく元気だった。学生たちがまごまごしているなか、みなが保育士のもとに団結し、学生とのゲームでも圧倒的な強さを見せた。ただ、津波被害の影響も垣間見られた。後片付けでビニールプールの水を園庭に流したときに、「津波です、津波です、避難してください」と叫ぶ子どもがいた。職員は「津波ごっこ」と呼び、「こうして表現できることはいいことだ」と子どもたちを見守っていた。

子どもの心にはどのような負担が生じているのだろうか。これくらいの年齢の子どもは脅威に対する対処能力が十分に育っていない。おとな以上に、家族が受けた影響をそのまま受け止めてしまうという傾向を持つという。しかし、おとなの側は子どもの心の問題は後回しになりがちになる。おとな自身が困惑し、混乱しているので、子どもの心の問題を思いやる余裕がないからだ。また、子どもの問題の表れ方はおとなと異なるが、おとなは知識不足でこどもの状況を理解できないこともある。さらに、子どもを一方向的に護ろうとし、子どもの気持ちを尊重できないという指摘もある。このようなおとなの状況を受けて、子どもは、SOSを出さない(出せない)状況に置かれている。それを多くのおとなたちは、「子どもに問題が見られない」と誤解している。その認識を私たちは改めなければならない。

心に傷を受けているのは、子どもばかりではなかった。保育所職員の多くも、被災していた。当初、被災状況をお聞きしたいと思ったが、当時はそのような話をする余裕も気持ちもまだなかった。私たちは「話したくない、話せない」という気持ちを思いやり、震災被害について何うことは差し控えた。しかし、何気ない言葉から、職員の気持ちが垣間見られた。活動中に学生が「先生、Tシャツかわいいですね」といったとき、先生は無表情なまま「もらい物だから…」と言った。その先生は家を流され、個人の物を一切失っていたのだ。若い保育士さんは「私は一生おにぎりとカップラーメンは食べたくない」ともらしていた。給食室の機能が復旧するまで、長期間避難所でも保育所でもおにぎりとカップラーメンで過ごしたのだという。陸前高田市では、保育所の子どもは全員地震被害から護られた。ただし、お迎えに来た保護者との帰り道、津波の犠牲になった子どもがいた。「あの時返さなければ…」という



保育士の言葉が、私たちには重かった。

それでも、津波被害にあった広田保育所では雪の中で片付けをし、4月初めには保育を再開したという。被害を受け、仕事と住居の確保に奔走している保護者にとって保育所再開は切実だったし、子どもにも安全で安心できる場所が本当に必要だった。それに応え、自らも被災しながらいち早く保育所再会に奮闘した保育所職員に、本当に敬意を払いたい。

私たちは、午前のボランティアを終えると、午後には市内、近隣の被災状況を見学した。津波の傷跡は、あちこちに色濃く残っていた。そして陸前高田、大船渡、気仙町それぞれで被災状況が異なっていた。復旧は、その地域の実情にあった形で行われなけれ

ばならないことを、身をもって知った。

最終日、「迷惑なんだよなあ」とおっしゃった方が、「また来てよ!」とおっしゃってくださった。「あなた方は、子どもと遊んだだけだった。でも、子どもたちは、元気に大学生と遊んでいた」、「そこでは子どもが主役になれた。子どもたちは生き生きしていた」と評価していただいた。「これからのことを考えると暗くなる。でも、子どもが元気だと、私たちが癒されるんです!」と保育士さんたちが評価してくださったと伝えてくれた。

ボランティアの申し入れをした時、別の陸前高田市の方から「陸前高田の復旧には10年かかる。今だけではなく、そこまで付き合う覚悟があるか」と問われた。現地の方々が「細くてもよし」としてくれるのならば、長く付き合わせていただこう! そう覚悟を決めた。2012年3月、夏に子どもたちと作ったフィンガーペインティングの作品と写真を持って、保育所を訪問し、子どもたちに手渡した。今年の夏も、また子どもたちに「遊んでもらいに」訪問した。10年後、この子たちが15歳になってこれからの進路を考えると、彼らのなかに「地元を支えていこう」と思うような、そんな陸前高田市になることを願いながら。そんな思いを抱いて、ボランティアを続けさせていただくつもりである。

これからの支援は、今後の被災地の状況を見据えた、中・長期的な展望を持つことが必要である。今回の震災は、多重的問題により復旧・復興が進まず、住民の心を蝕む事態が進行中だといわれている。先進国と言われる日本において、多くの被災者が未だに放置された状態にある。私たちは、そのなかで求められる「子ども支援」を考えなければならない。再起・再建時期のおとなたちは、現状の生活苦に加え、この先の大変さが見えてきて、その負担や困難を前に、絶望感を抱く人も少なくない。これまでず

っと押し殺してきた不安や惨めさなどの感情が顕わになってくるだろう。また、子どものケアにあたる専門職の疲弊、破綻が進行し、このままではバーンアウトして休職・離職に追い込まれるものも多くなることも予想される。さらに、災害復興の裏に、援助をめぐる競争や駆け引き、それによって引き起こされる人々の嫉みと社会関係の断絶などもあることを、私たちは直視しなければならない。外部からもたらされる救援、復興プロジェクトがしばしば現地状況にそぐわず、災害以上に現地社会を破壊することも指摘されている。このようなあらゆるリスクを予想し、そのなかで子どもに注目し、「今、私たちにできること」を私たち一人ひとりの立ち位置で考え、実行することが求められている。

最後に、宮城県子ども総合センター所長の児童精神科医、本間博彰氏の言葉*を紹介し、この稿を終わりたい。

「復興は、長い道のりを必要とする。それはマラソンのようであり、被災者一人ひとりのあゆみは異なるが、すべての被災者が『自分はそのとき死んでしまったほうがよかった』という思いから、『生きていくことも悪くない』と思えるようになるまで、しっかり支援できる社会でありたいし、自分もそれを支える一員でありたい」。

*東日本大震災の被災地から児童精神科医の報告
(2012年4月27日「大震災で被災した子どもを救う」
「プレイメーカー・プロジェクト」講演より)

キーワード：被災時の心のケア

災害を体験した時に、人は心に大きなストレスを抱えるが、子どもは自分でそれを訴えることができにくい。周囲は子どもがイライラしたり自責にとらわれていたりしないか、無気力になったり混乱していないか、過敏だったり子ども返りをしていないかなど、子どもの心身の反応・症状から子どもの変化に気づき、支える必要がある。周囲のおとなは、できるだけ子どもの生活リズムを整え、一緒に居る時間を作り、子どもを見守ることが必要である。

総論：震災対応と子ども

災害と子どもの支援

—子どもに届く心理支援に向けて

日本臨床心理士会 会長

むらせ かよこ
村瀬嘉代子

同 専務理事

おくむら まりこ
奥村茉莉子

はじめに

この震災では、臨床心理士及び大学院生等のボランティア活動を初期から組織する必要があり、また、いわゆるこころのケアの動向へのさまざまな問い合わせなどへの対応の必要性から、臨床心理関連団体で東日本大震災心理支援センターを立ち上げた。村瀬と奥村はこのセンター長と事務局長を担当し、現地活動の後方支援のため学生ボランティアの協力を得て、電話対応や支援研修、派遣チームのシフト組み、物資調達、会計スタッフの活動等を取りまとめた。またそれぞれで、あるいは二人で現地にも行き、被災地の臨床心理士会や行政機関の方々にお会いし、仮設住宅のカフェ活動などの場で現地の方に接した。ここではそうした経験も含めて、この震災での対応と子どものこころについて考えてみた。

被災地訪問

ある被災地では、夏の小高い丘の上のプレハブ市役所、診療所、それらのための仮設トイレ、ワゴン車の郵便局、ボランティアセンターのコンテナハウス、たくさんのボランティアの自家用車などがあり、多くの方々が被災地の復興を目指して働いておられた。役場の保健師の方も当初は避難所から、その後

は仮設住宅から出勤し、複数の同僚が亡くなっている。ボランティアを指揮する方もまた被災者であり、ご家族は行方がわからないままとのこと。仮設住宅の心理支援のために設営されたカフェに毎日手伝いに見える漁業の男性は、支援を受けるというよりは支援者を支援するかのようになり、ボランティアでテントの設営、片づけを毎日手伝い、臨床心理士に労いのお漬物を振る舞い、災害の写真集を見せてくださっていた。ご一緒にデジカメに納まると、できたらきつと送ってねと見つめられ、自己主張のこもったカラフルな名詞をいただいた。黙々とオセロをする小学生は、ふとした中で、「おばあちゃんがいなくなった、お父さんは仕事…ぼくは留守番だけど…お母さんはずっと前からいない…」と語り始める。支援者の宿所を捜しに山間の古刹を訪ねると、庫裏の土間に不似合いなバンド演奏の準備がしてある。うかがうと、津波で亡くなったバンド仲間の追悼演奏会が明日あるのだという。蝉しぐれはありながら、周囲の松林の静けさが一段と深く感じられる瞬間だった。

こうした接触の中で、このような大災害での心理支援とは何をすることなのか、過去の経験や理論は大事だが、それをかざすのは場違いで、何か際立つ

<参考>

東日本大震災心理支援センター平成24年度活動

●震災こころの相談電話

毎週月・火・木・金夜間2時間、フリーダイヤルで実施。孤独、生活再建、家族の死や安否に関する相談が以前より増加している。相談員の研修会を実施している。

●スクールカウンセラー緊急派遣事業

文部科学省の事業に協力して募集や派遣事務、研修を行っている。

●岩手県臨床心理士会の支援活動／
釜石市・宮古市などの支援活動

仮設住宅の訪問や集会場でのミーティングで相談活動をしている。

●宮城県臨床心理士会の支援活動／南三陸町の活動

仮設住宅付近で談話の場としてカフェ活動をしている。毎日平均100名程度の利用者があり、高齢者や子どもたちの過ごす場になっている。

●相馬地区の発達障害児施設支援

関連団体と協働で臨床心理士を派遣している。

●福島県臨床心理士会との連携

可能な活動を模索中。

●各県の臨床心理士会との連携

情報交換や連携研修会など。



仮設住宅からカフェ「あづまーれ」に向かう坂道に地元被災者生活支援センターが立てた「長生き坂」の立て札。「1回登れば 息が切れる／2回登れば 足腰が丈夫になる／3回登れば 笑顔になって福がくる／毎日登れば 健康になってお迎えはまだ早いと 閻魔様を追い返せる」と書いてある。



カフェ「あづまーれ」の様子はNHK宮城で放映された。



子どもたちにとってもカフェは息抜きの場。幼い子どもたちのための絵本やぬいぐるみ、お絵かき帳なども用意されている。

技術よりも、ひとりひとりの状況に即して、迷いながらも気持ちを添わせてゆくこと、それがどのような意味を生み出すか、こうすればこうなるとの予断の中ではなく、ただ添ってゆくことが支援の展開につながるように思えた。

日常と非日常

東日本大震災は未曾有の出来事と言われたが、同様の災害は記録のある時代にもあったことであり、しかし人間は生活の必要性のために、そうしたことを記憶から遠ざけてきたにすぎないことが明らかに

された。この複合的な災害では、温度差はありながら日本中で、日常というものが実は不確かなものであったこと、制度の中で暮らすことは安全なことだと思っていたいわゆる信頼して頼るということが、実は危うい仮想であったことを改めて体験として知ることになった。しかし一方では、復興のための施策についての押しつ戻しつの議論が続き、原発事故の検証はなされつつも、やはり以前のあり方に戻ろうとする動きの方が強い状況がある。日本は幸いにして島国であったために、他民族による侵攻を実体験したことがない。制度の変革は国内でのみ行われ

つつ国が維持されてきた。しかし、土塁を築けば水際に侵攻を防げる時代ではなく、国内の情報も国外の枢要な機関には知れ、経済にも外国の力が、国民にはわかりにくい形で及んでいる。このような時代、また、大災害がこれで収束するのではなさそうの中で、わたしたちはどのようにものを考え、日々をどのように行動してゆくべきなのか。指針を外に求めることも難しく、ひとりひとりが自分で考え、行動しなければならないという状況になっている。いや、もともと本来そうであることが、改めて露になっているとも言えよう。大人たちのこうした状況の傍らに寄り添うように、子どもたちは暮らしている。

支援の試みと課題

この災害で被災した子どもたちへの心配は多くの人が抱き、世界のさまざまな団体が子どものためのプロジェクトに資金提供してきた。中でも、孤児になってしまった子どもたちはこれからどのような条件の中で暮らしてゆくのだろうかと懸念する人は多い。財団法人全国里親会のホームページによれば、里親会は23年度、震災で集まった寄付金を里親にひきとられた190人の子どもたちに支給すると共に、暮らしの安否確認を試みている。また原発事故では、故郷から避難を余儀なくされている母子の生活を支援しようと、大小の団体が基金と協力者を募りながら、暮らしの支援やネットワーク作り、相談、学習、遊びの提供等を試みている。1年以上が経過し、避難者からはこころの支援はもういい、実生活が立ち行くような具体的手段をとという声が聞かれるという報告もある。支援の場に出てこない家族を危惧する声もある。支援する側と、必要とする側がびったりゆくことはやはり難しいのも事実のようだ。日がすぎるにつれ、それぞれの個人条件の差、違いがあらわれて、問題の質は個別化していると言われ

る。被災地の心理支援へのニーズは直接には表れにくい、という報告もある。

人間は基本的に自立を志向し、支援を受ける境遇に甘んじていたくはない。仮設住宅のカフェに集う高齢者も、「生きて元気であることが支援への御礼」と言われる。人間は尊厳を必要とする存在である。人間にとって自尊心というこころの力は、傷つく状況からの回復にも重要である。自尊心は支援する側が最も配慮し、尊重すべき重要なことでもある。どんな境遇にあっても、人は、自らが他者にとってなくてはならない存在であると自覚できることが、その人のエネルギーを掻き立て、それによって生きてゆく方向が示される。おそらく子どもたちにおいても、年齢や個別条件による違いはあるかもしれないが、支援といっても、まずは自尊心を大事に扱うことが必要である。

子どものこころのケア

震災直後から、「子どものこころのケアのために」とされる指針が、いくつもの学会、団体や専門家グループによって作成され、インターネットに公開されている。前出の財団法人全国里親会の他、文部科学省、一般社団法人学校心理士資格認定運営機構、東北地方太平洋沖地震とこころのケア、一般社団法人発達障害ネットワーク、ユニセフなど。これらは次のようなことを示している。

「どんな子どもにも、衝撃的体験の後にはそれまでの育ちからは考えにくいような、あるいは逆行して見えるような行動や症状が、程度や時期には個人差がありながらも、こころの反応として表われても不思議ではない。災害のような、環境そのものが激変する体験は、復旧支援の見通しが多少はもてる大人と異なり、子どもにとってはそれらはさらに破滅的であり、少しでも衝撃を緩和する大人の対応が求

められる。自らも被災して困難な心境にある大人にとっては負担な事柄でもあるだろう。けれども、こうした行動や症状は、こころの回復のために必要なプロセスであって、是非寛大にやわらかなところで受け止めてほしい。大人の辛抱強い努力によって、子どもは必ず日常性の中でこころを持ち直し、このような体験をも糧として、育ちの中に、こころの強さを、あるいは他者へのやさしさを育てゆくだろう。家族として抱えることが難しいほどの困難であれば、一人で抱えず、信頼できる機関を利用してほしい…。」

子どものレジリエンス—回復力—

子どもと大人ではものの感じ方や判断の内容が異なる。大人はものを感じたり、判断するにあたって、その事柄について、この世の時・所・位を同時に意識的無意識的に認知するプロセスがあり、それがその人のその事柄に対する観察内容や思考内容に影響を及ぼしている場合が少なくない。大人の認知にはこのように本人がそれと気付かずにフィルターがかかるようになるのだ。他方、子どもにはそういう軌^{くわ}が少なく、ものごとに対して、より開放されたこころの状態^{くわ}で接している。それだけに、子どもはことの本質に鋭く気づいている。ただ、自分の思いを的確に表現する言語力が十分ではないことと、一見無邪気そうに見えながら、自分にとって大事な大人を心配させまいと、思いを口に出さないままでいるということも多いので、大人はそれと気づかないことがほとんどかもしれない。

第二次大戦前は、新聞や文学全集にもルビがふられていた。そこで私(村瀬)は6歳頃から新聞を眺めていたのだが、戦局が進んで、アツツ島玉砕、サイパン島玉砕、などという文字を一面トップに見ると、「これは全滅したということではない

か」「神国日本というけれど負けているのではないか」「クラスの友達のお父さんは何人も英霊になって帰られた…、これから先は…」と案ぜられた。だが小学校低学年生がそんなことを家族に尋ねては心配させるだけであろう、学校の先生にお尋ねするのはとんでもなく不適切な質問なのだ、と思われ黙っていた。そして、こころの底から無邪気に笑うということが出来なくなっていったように思う。下手でも、子どもに出来るお手伝いをして心配をかけまいとすることしか思いつかなかった。

家族から一人離れて疎開したときも、疎開先の親戚では大事にされ、村の国民学校でもすぐ友達が出来たが、やはり時代や社会の流れについての不安はこころの底に沈んでいた。

大戦が終わり、家族と一緒に暮らせるようになったのも束の間、農地改革があり、都会の生活を引き払って代々の家を護るべく帰郷した両親の生活は一変した。門口からずっと続いていた田畑は一夜にして無くなった。想像もしなかった経済的逼迫と社会のシステムの変動、そして学校では教科書に先生の指示で墨を塗ることになった。あれほど神聖絶対だった教えの根幹が否定されたのだ。予知できない形で世界は大変動すると識ったのは小学4年生のときである。他家に較べて厳しすぎると内心恨めしく思ったこともある両親の暮らしぶりに、「ここに生まれてよかった…」と静かに安堵したのは、両親が変動を静かに受けとめ、限られた条件の中で、ささやかなことにも意味を見出し、妙な矜持にとらわれることもなく、質素にもかかわらず何か気持ちのゆとりを覚える日々があったからである。

父は「日本の地主など規模は小さなものだ、だが、小作という制度がなくなり、進学したい青年がそれを諦めたり、娘さんが売られてゆくことなどのない世の中になるのであれば、この改革も意味がある

う」と徒に一度だけ語り、後は不遇をかこつことは無かった。母は私の短くなったワンピースに配色の良い端切れを足して、洒落たツートンカラーの一点ものに変えてくれたり、限られた食材も食器や盛りつけを変えて、生活に彩りを生む工夫をしてくれた。新刊図書も限られた時代であったが、姉は文学作品を子ども向けに作り替えて話してくれたりした。大変動の中であって、確たる将来が見えたわけでもないのに、生きること、今日一日が生きられた時間であることが、明日への希望に繋がっていったように思う。

本当は身近な大人と率直に話し合えたらもっとよかったようにも思う。だが、それとなく他者に配慮して、思いを取って言葉にしないということの大切さを、こうした経緯の中で私は学んだ。それはまた、現実を自分で引き受けるということは生きる上での必然であることを学び始めた経験であったようにも思う。そして、見るからに都会の子どもであった私が、周囲に馴染もうと努めているのを、さりげなく土地の子どもたちが識って、支え、仲間に入れてくれたことが、人は繋がりによって支えられる、自分も出来ることをしようというところもちを育ててくれたようにも思う。子どもは大人の生きる姿勢、そしてさりげないしかし惻隱の情のこもった人間的繋がりを通してレジリエンスを確かなものにしていくのである。

子どもの傍に在る大人—こころを育てるもの—

子どもは、身近な大人の有り様を以心伝心に受け取っている。人類は太古から今日までの数万年、幾多の過酷な自然条件の中、種としてのコミュニケーション力を拡大し、言葉を発達させながら、生き延び、原野を拓き、何も無い荒地を耕して人の住むところに変えてきた。親は子を守り、慈しみ、育み、

その子はまた親となって同じ営みを繰り返してきた。文明進化の今日にあってもこの営みは変わらないと考えたい。

今回の震災で私たちは、ものごとの一貫性や連続性、安定性といったものは約束されているのではないということを再認識した。明日が今日の続きでないとしたら、私たちは今日の努力を止めるのだろうか。いや、明日世界が終わると知ってもやはり今日は木を植える、それが人間の責任であると思える大人でありたい。そして、責任を引き受けるとしながらも、思考を自己完結するのではなく、人と一緒に寄り添いながら生きてゆく。大人が自分の生き方で、それぞれの立場で考えるあり方の傍らで、子どもたちはそうした大人を信頼し愛着しつつ自分を育ててゆくだろう。不確定さを抱えて生き抜くことが人間としての強さと品性であり、明日が今日や昨日までの連続性の上にあるわけではないことの自覚こそが大切と思う。

キーワード：子どものレジリエンス

「逆境にもかかわらず、良好に適應してゆくこと」と定義される「レジリエンス」は、同じ危機を経験しても、そのことの影響の受け方には個人差があるという事実から、20世紀終盤以降よく論議されている。レジリエンスを高め、あるいは阻害する要因は当然予想されるように、複数の要因、家族環境、所属社会環境にある。そしてそれらは良くも悪くも複合的、相互作用的に影響する。しかし、子どものレジリエンスは、親が子に向ける肯定的で適切な関心に基づく育児、サポート、子からの親への愛着のあり方に大きく左右される、大人との関係性の結実であることは揺るがない事実である。

総論：震災対応と子ども

大震災と原発事故の 影響から 子どもを守るために



いがらし たかし
五十嵐 隆

日本小児科学会会長、国立成育医療研究センター 総長・理事長

はじめに

2011年3月11日の東日本大震災は近代のわが国において経験したことがなかった大規模な災害であった。さらに、その後に発生した東京電力福島第一原子力発電所（原発）の事故は広範囲にわたる国土に放射線汚染という深刻な問題を生じさせている。このような事態に対して、これまでに国をはじめ多くの関係者が様々な施策を講じてきた。しかしながら、それらは必ずしも子どもを第一に考えての施策とは言い難い。本稿では、大震災と原発事故の影響から子どもの心と体を守り健やかな育成を目指すために今後どのような対応が必要かを考察する。

1. 大震災によるこころの問題を持つ子どもへの適切な対応

1) 大震災によるこころの問題を持つ子どもの把握

今回の大震災は両親、兄弟、祖父母、親戚、友人を失ったり、地震、津波、放射線被ばくにより自宅や地域社会を失ったことにより、心的外傷後ストレス障害（PTSD）などのこころの問題を持つ子どもを生み出した。災害精神医学 disaster psychiatry によると、一般に災害後に PTSD を持つ割合は直接被災した成人の 30～40% に及ぶとされる。成人は恐怖、無力感、不安、感情の萎縮、悪夢、怒り、混乱、睡眠障害、抑鬱、悪夢、フラッシュバックなどの症状

を呈することから、PTSD などのこころの問題の診断は比較的容易である。しかしながら、子どもはこころの問題を持っていても上記症状を示すことが少ない。また、幼い子どもの場合には自分からそれらを訴えることができない。むしろ、子どもでは分離不安、夜驚症、広場恐怖、遺尿、遺糞、大人への信頼の喪失、退行、集中力の低下、引きこもりなどの症状が PTSD の症状として特徴的である。その子どもの普段の状態をよく知っている保護者だけでなく、保育士や教師（担任の教師や養護教諭）がこのような子どものわずかな変化に気づくことにより、こころの問題を持つ子どもを早期に的確に把握できる。さらに、障害児が震災に遭ったときに受ける影響は健常児よりも大きく、障害児には特別の支援も必要なことから健常児とは異なった対応策が求められる。さらに、災害後の子どものこころの問題については長期的な展望に基づいた年余にわたる対応が必要である。

避難生活が長引くにつれて家族の疲弊が深まる。その結果、避難生活をしている親から子どもへの虐待が増えることが予想される。子どもの虐待の可能性を子どもの身体所見から察知した場合、速やかに児童相談所へ通報するなどの介入が必要である。一方、仮設住宅での生活はストレスが多く、生活のめどもつかない状況を一刻も早く解消する施策が望ま

れる。

こころの問題を持つ子どもが示すわずかな症状や虐待を受けている子どもの身体所見に保育士や教師が早期に的確に気づくには、子どもの普段の状態をよく知っているだけでなく、子どもに特徴的なPTSDの症状や虐待児に見られる身体所見についての基礎的知識も必要である。長時間子どもに接する保育士や教師に講習会などを通じて必要な知識を伝授することが必要である。その際、はじめに園長会や校長会でこのような講習を行って園長や校長に講習会の意義を十分に理解してもらえると、保育士や教師を対象とした講習会の施設での開催に積極的になることが指摘されている。現在、子どものこころに関する講習会を実施するために必要な講師となる臨床心理士や小児精神科医などのこころの専門家の社会的資源は被災三県においても不十分である。従って、東京など大都市から被災三県への人的支援が必要である。

2) 大震災によるこころの問題を持つ子どもへの介入

保育士や教師がこころの問題を持つ子どもに気づいた場合、子どものこころのケアについて相談したり、適切な介入を依頼できるこころの専門家が近くにいることが不可欠である。宮城県子ども総合センターでは今回の大震災発生後に児童精神科医、臨床心理士、保健師などから構成される宮城県子どものこころのケアチームを組んで県内の保育施設や学校を週4～5回巡回し、こころの問題を持つ子どもを把握し、必要のある場合には医療的介入を行っている。また、児童相談所をはじめとする児童福祉機関と連携した活動をしている。

こころの問題を持つ子どもへの介入のしかたには様々な方法が知られている。そのうち、最も有効な方法はplay therapyである。安心、安全が保障された環境の中で子どもが楽しい集団遊びを体験するこ

とにより、安心感、共感、達成感、人と人とのつながり、内的コントロールのできる力を獲得することが可能である。子どもへの介入の際には被災地外からの支援者はたとえこころの専門家であっても限定的な役割しか果たせない。地域の同じ言葉を話し、地域の実情を知る者でないと、子どもは簡単には自分のこころを開くことがない。すなわち、被災地の子どものこころのケアには被災地の関係者が中心になることが原則である。

一方、現在ではこころの問題にはこころの専門家が対応することが常識のようにになっている。しかしながら、こころの問題について専門ではない人であっても子どものこころのケアを担うことができる。とりわけ災害発生時はできるだけ早い時期から子どものこころのケアをすることが必要である。米国では被災者の過度の苦痛を和らげ、被災者が適応的行動を取れるよう促進するための介入方法としてpsychological first aidが作成され、こころの問題については専門ではない被災地の支援者(プライマリ・ケアの医師、看護師、保育士、教師、救急隊など)がこれを用いて被災者の心のケアを行っている。ただしその前提として、食事、水、安全な場所をまず確保しておくことが必要である。今後、災害時などの地域でもこころの問題の専門ではない職種の人を使用することのできる日本版psychological first aidなど子どものこころのケアを行うための道具・資料を準備しておくことが求められる。

3) 子ども支援センターの設立と活動

少なくとも各県に一か所「子どもケアセンター」を設立し、子どものこころと体の問題に包括的に対応することのできる基地とすることが必要である。「子どものケアセンター」では、こころの問題の専門家と保健師、看護師らが中心となって保健・福祉・教育の関係者と連携して子どものこころの問題

に対応する。すでに被災三県には「子どもケアセンター」が設立され、機能し始めている。さらに、各地に散らばっているケアセンターの連携を図り、それらの機能を支援するため、「中央子ども支援センター」が平成23年秋に愛育研究所に設立された。現在、被災三県の要望に応じて、子どもと家族への予防的な心理教育、家族と子どもの心理的治療、地域のこころの専門家への啓発教育などを行っている。しかしながら「中央子ども支援センター」は県の要望に対応する機関であり、被災地である現場の生の要望を検知して活動に取り入れることが今後の大きな課題である。なお、こころのケアの対象者は被災した子どもだけでなく、今後は保育士、教師などにも広げることも必要である。

2. 低線量放射線被ばくによる子どもの健康への影響と対応

東京電力福島第一原子力発電所の事故による低線量放射線被ばくの子どもへの影響が危惧されている。それを解明するためには、今回の原発事故による低線量放射線被ばくがわが国の子どもの健康にどのような影響を与えるかについて、数十年間に及ぶ長期的な調査を続けること必要である。最も心配される甲状腺がんと白血病などの発がん率と放射線量との関係を示す線量反応曲線を決めるためには、学校あるいは地域ごとの子どもの被ばく線量の評価を続けて行かなくてはならない。また、国は放射線被ばくの高い地域の放射線被ばく量を減らすための環境整備を行うとともに、わが国の子どもが一人たりとも今回の被ばくによりがん死とならないための甲状腺がんや白血病に注目した検診体制を福島県や周辺の県に構築しなくてはならない。すでに福島県はこのような検診体制を構築し、活動を始めている。さらに、現在のわが国では国民の放射線被ばくに関

する知識が乏しく、多くの国民は放射線被ばくに関する情報を正しく理解し正しい対応をとることができない状況にある。今後、放射線被ばくに関する充実した教育を健康教育の一環として子どもを含めた全国民に実施することが求められている。

3. 被災した子どもの学びの場の確保と安全対策

子どもたちの日常生活において保育施設や学校の果たす役割は大変に大きい。震災時の保育施設や学校には「子どもへの心身両面の援助という本来の保育や教育の場としての役割」と「避難所、仮設住宅用スペース、復旧対策の拠点などのスペースとしての役割」があり、多くの被災地では後者に主眼が置かれてきた。その一つの証拠として、被災者のための仮設住宅が保育施設や学校の園庭・校庭に設置されている。しかしながら、子どもの遊びを保障し学びの場を確保することは子どもの健全なこころと体の発育にとってなくてはならない。特に幼い子どもが発育の過程で運動能力・体力、社会性、感性、創造性などの基本的な能力を開発するには、子ども同士で一緒に遊ぶことが必要である。従って、避難所、仮設住宅、復旧対策の拠点などのスペースは保育施設や学校以外の安全な場所に確保する。また、現時点で全国の公立小中学校の耐震化率は8割程度であるため、安全性を確保するためこれを100%にしなければならない。さらに、津波などの被害を受けない高台などの安全な場所に保育施設や学校を設置あるいは移設する。また、日頃から地域住民と保育施設や学校はコミュニケーションを図り、保育施設や学校と住民とが共同で防災訓練をしなくてはならない。さらに、保育施設や学校毎に子どもも参加できる震災時ハザードマップを作成し、避難時に子どもにもわかりやすい避難路などの標識なども設置しておく。

4. 被災した子どもと保護者の健康増進を図る

施策の実行

1) 生活の場の環境整備

避難生活を送る子どもには健康問題が生じやすい。その要因の一つが日常の生活環境(食事、睡眠、清潔、排泄、学び、遊びの場)の劣悪化である。子どもの生活の場としての家庭や保育施設、学校の環境を整備することは子どもの健康を守りそれを維持する上で最も重要である。

2) 乳幼児の栄養管理

災害時における乳幼児の適切な栄養管理と栄養支援は乳幼児の生命を守るために必要である。行政は災害時の母乳代用品、その他の乳製品、安全な水の供給に加えて、乳幼児の栄養に関する適切な情報を保護者に提供しなくてはならない。また、アレルギーを持つ子どものためにアレルギー食を備蓄し、被災地へ配送するなどの活動も行わなくてはならない。

3) 子どもの健康度や成長発達の評価

災害時には子どもの健康チェックが中断されてしまう。家族だけでなく保育施設や学校の関係者は子どもの健康観察を行い、子どもの健康や成長発達(発育)の状態を評価しなくてはならない。さらに、問題が見つかったときには、その原因を探ると共にしかるべき対策を早急にとる必要がある。行政は震災後の復旧を図る上での重点項目の中に、子どもの健康度と成長発達を評価するシステムを早急に構築することを加えるべきである。今回の大震災とその後の放射線被ばくを避けるために避難生活を送った子どもの身長・体重の成長率はそのような体験をしなかった子どもに比べ劣っていると短期間の観察データも報告されている。本年春に厚生労働省の調査研究班が立ち上がり、これについて調査が開始された。

4) 災害時の予防医学と医療の継続性確保

災害時に国や地方公共団体は継続的な通院や服薬が必要な慢性疾患を持つ子どものために、通院継続が可能な医療機関の情報公開と緊急時の患者情報伝達手段をシステム化する。さらに、災害時にも子どもが定期予防接種を受けることのできる措置を講じなくてはならない。災害時における医療スタッフの家庭訪問や家族の負担の軽減化を図るために法的側面からの支援も必要である。さらに、在宅ケアを受けている障害を有する子どもを持つ家族への医療スタッフによる支援体制を整備することも求められる。

おわりに

被災した子どものこころと体の健やかな育成を何よりも優先した施策が今後行われるよう、子どもに関係した仕事を担う者は関係機関と協力して今後も努力しなくてはならない。

文献

1. 日本学術会議東日本大震災対策委員会、臨床医学委員会 出生・発達分科会：東日本大震災とその後の原発事故の影響から子どもを守るために、2011年9月27日
2. 明石加代：災害時の適切な心理的支援とは：「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き」を通して、女性心身医学16: 50-51, 2011
3. Williams D: Radiation carcinogenesis: lessons from Chernobyl. Oncogene 27: S9-18, 2009

キーワード：低線量被ばく

大量ではない量の放射線を被ばくすることを低線量被ばくと呼ぶ。原爆被ばく者の疫学調査から、被ばく線量が年間100ミリシーベルトを超えると発がんリスクが増加する。一方、年間100ミリシーベルト以下の被ばく線量でも発がんリスクがあることが問題視されている。特に小児は被ばくの影響を受けやすい。ただし、喫煙、受動喫煙、肥満なども放射線被ばくと同様の健康へのリスクがある。また、CT検査や航空機の使用などによっても放射線被ばくを受ける。

災害時の家族と子ども

子どものPTSD対応と
そのケア国立成育医療研究センター ころの診療部 部長 おくやま まき こ 奥山真紀子

1. 災害による衝撃

東日本大震災はその規模、激しさから私たち日本人全体にとって大きな衝撃であった。「安心」できない状態になったのである。もちろん、実際に被災をした方々にとっては計り知れない衝撃となっている。余りに広域で余りに多くの方が被災されたことで、全体として語られがちであるが、被災された方々、一人一人のストーリーが貴重なものである。そのストーリーの共有がなければ回復に繋がらない。その意味では、ころの復興はこれからが勝負である。

災害によって子どもが受ける衝撃はトラウマ、つまりころの傷になる恐怖体験であるというだけではない。災害を体験することは何かを喪失することである。家族を失うことは子どもにとって最も大きな衝撃であるが、そうでなくても、家を失くしたり大事なものを失くしたり、以前の日常を失くしたりしているのである。また、環境の変化により多くのストレスを抱えざるを得ない状況になる。コミュニティーの崩壊、遊び場の減少、学校の変化などに適応するには多くのエネルギーが必要となる。さらに、それらのストレスは家族に向かい、家族が以前と同じように子どもを抱えきれなくなっている場合もある。

トラウマとなる体験であることは災害を体験することの一面に過ぎない。本稿ではトラウマに関して

解説していくが、それは災害による子どもへの衝撃の一面に過ぎず、他の側面に関しても十分な配慮が必要である。

2. PTSDとは

PTSDとはPost-traumatic Stress Disorderの略であり、自分の処理能力を超えた重大な恐怖体験が心の傷になって起きる精神的苦痛である。PTSDという診断名が体系的に用いられるようになったのはアメリカ精神医学会の診断基準であるDSM (Diagnostic and Statistical Manual)-III (1980)からである。その背景にはベトナム帰還兵の症状やレイプ被害を受けた女性の症状に共通点があったことによると言われる。恐怖体験直後には当然誰にでもその反応が起きる。その反応が強すぎて極端に苦しい状態になった時には、急性ストレス障害として支援が必要になるが、一般には急性期の当然の反応として経過とともに回復していく。しかし、一部に1か月以上たってもトラウマ反応の回復が始まらず、自己を苦しめ、社会適応が悪くなる場合がある。PTSDはその最も重要なものである。ただし、急性期を過ぎて起きる精神的問題はPTSDだけではなく、うつや解離なども多い。PTSDだけではなく、他の精神的な問題に対するケアも必要であることを指摘しておきたい。

3. PTSD 診断と子どもの特徴

1) 恐怖体験

PTSDと診断するためには死に至るような強い恐怖を体験したということが条件となっている。事故、災害、戦争、犯罪被害などの体験がそれにあたる。しかし、子どもの場合、自己の存在を支えている親とはぐれて長時間会えなかった経験や目撃だけでも大きな恐怖体験となることがある。

今回の被災では、自身の体験、津波の目撃などの成人と同じような恐怖体験に加え、親と会えなかった体験、ご遺体の目撃などが子どもにとってはトラウマの危険が高い体験となる。

2) 再体験症状

PTSDの3つの症状の一つであり、日常生活の中に恐怖体験の記憶が思い出そうとしていないのに侵入してくることである。その際、情動を伴って想起される。睡眠中に悪夢として現れることもあり、恐怖から夜驚のような症状を呈することもある。関連した刺激があると特に強くなる。例えば、地震後の余震などで津波のことを思い出すこともある。それが強いと、自分自身がその時に戻ったような恐怖を味わう。これをフラッシュバックと呼ぶ。例えば、津波を体験した子どもが、台風の映像を見ることでその時の状況にフラッシュバックすることもある。

子どもの場合、再体験が遊びの形で現れるのが特徴である。ファンタジーを使わずにトラウマ体験を想起させる遊びを没頭したように繰り返す遊びは「トラウマ後プレイ」と呼ばれ、症状の一つである。例えば、地震の被害にあった子どもが没頭して無表情に積み木を積んで、上に人形を乗せては崩して倒すことを繰り返すなどがそれにあたる。その遊びが積み木を崩しても載っている人形を助けに来るキャラクターが登場するなどのファンタジーを使えるようになると、それはトラウマを乗り越える遊びであ

る「適応的再演」と呼ばれるものとなる。遊びの違いで子どもの回復の様子がわかる。

3) 回避・麻痺・分離不安・退行などの症状

津波にのみ込まれた体験をした子どもが海や湖などの水に近づけなくなるなど、その体験を想起させる場所やものを避けるようになったり、表情がなくなったり、硬くなるなどの感情の麻痺の症状がみられることは少なくない。これらの症状は無意識に自分を守る症状である。子どもの場合、無意識に自分を守る行動としては、これらの行動だけではなく、自分を一番守ってくれるはずの親に近づいて守ってもらおうとする心理的メカニズムが働く。その結果、幼児期や学童初期の子どもは親がトイレに行くにもついてくるといふ分離不安や、赤ちゃん返りが強くなることが多い。

4) 過覚醒症状

それまで安全と考えていた外界が安全ではないと不安になっているのであるから、覚醒レベルを上げて、臨戦態勢を取って自分を守ろうとするのは当然である。ゆっくり眠れない、周囲に対してキョロキョロと警戒してしまう、ちょっとした刺激にも反応してしまう、興奮しやすくなる、といった症状である。子どもの場合、外部からわかる症状として、夜泣き、苛立ち、多動といった症状で気づかれることも多い。

4. 体験直後の介入による PTSD の予防

1) 安心感を取り戻す

(1) 信頼できる人と一緒にいること

恐怖体験後に安心感を取り戻させることが最も重要な予防である。子どもが安心を感じるのは自分が信頼している人がそばにいて守ってくれているという感覚を持てることである。従って、まず、一人にしないこと、できるだけ知っている人がそばにいて

あげることが重要である。災害の場合、子どもを一人で留守番させて、親が片付けに行くことは少ない。そのような場合、一人で留守番させず、子どもが信頼できる大人と一緒にいられるような工夫が望まれる。子どもがある程度大きければ、足手まといになると思って少し手伝わせてあげる方が子どもにとっても良い達成感が生まれることもある。

(2) 大人が守る強い意志を示す

子どもに対して、怖かったことを受け止めつつ、親や大人が守るという意味をしっかりと伝えることが必要である。親はそのつもりでも、一度その信頼に不安が生じた子どもには、それを言動として表さないと、安心感を取り戻すことが難しい。

2) 子どもの体験を共有し心理を理解する

(1) 恐怖体験のシミュレーション

周囲の大人が子どもの恐怖体験を理解することは重要である。体験を共有してもらうことが回復に繋がるからである。子どもの目線に立ってその体験をなぞらないと、子どもが何を恐怖に感じたかを共有することはできない。

(2) 子どもの心理を理解する

子どもが分離不安の状態になって親から離れられなくなったり、赤ちゃん返りをすると、親も不安になる。不安になった結果、「いつまで赤ちゃんになっているの？もっと頑張りなさい！」などと叱咤激励してしまうこともある。しかし、子どもが分離不安や退行を示すのは安全基地に退避して守ってもらい、エネルギーを補給して、また外界に出ていくためである。従って、その行動を受け止めないで叱咤激励してしまえば、子どもの不安はさらに強くなり、回復が遅れる結果となる。

3) 親子で、自分の感情を把握して

コントロールできるようなケア

心臓が早鐘のようになってどきどきする、呼吸が

浅く速くなる、鳥肌が立つ、寒気がするなど、自分のこころの状態、特に不安の状態を捉えることができ、そうなり始めたら、リラクゼーションなどでコントロールできるようなケアが必要である。ぎゅーと力を入れて抜く、ゆっくりと深い呼吸をする、安心できる音楽を聴く、良い香りをかぐ、声を出して叫んだり歌ったりする、その人にあつたおまじないをする、など、それぞれにあつたリラクゼーション法を獲得することで自分の感情をコントロールすることができれば、悪化にはつながらず、回復に繋がる。

また、ある程度以上の年齢の子どもやその親には自分に起きていることを教える心理教育も役に立つことが多い。恐怖の体験があれば当たり前にかかる反応について教えることで不安の増強を避け、それをコントロールして乗り越えることを学んでもらうのである。例えば、以前は気にならなかった小さな音が気になるのは当たり前であること、それは不安から自分を守ろうとしていることであること、などがわかれば、自分に対する不安は軽減され、それを受け止めていくことで回復していくことが多い。また、罪悪感を持つのはよくあることとして肯定しつつ、罪悪感が自己否定につながらない支援が必要である。

4) 体験の共有

被災のように同じことを体験した人同士での体験の共有ができ、他の人にも共有してもらうことは回復に繋がる重要なポイントである。

5. 特別なケアが必要な子ども

1) 以前からの精神的問題や発達の違い

もともと精神的な問題や発達上の違いを持っている子どもはトラウマに弱いことはよく知られている。しかもその反応が通常とは異なることもあり、周囲が理解しにくいこともある。

2) 過去のトラウマ

過去に大きなトラウマを体験している子どもはさらにトラウマ体験が重なることで状態が通常以上に悪くなることもある。

3) 家族の機能や養育機能が悪い中で育った子ども

虐待を受けて育ったなど、養育の機能が悪い中で育つことにより、もともと安心感が得られてない、他者を信用できない子どもはトラウマ体験があっても他者とつながることで回復できず、状態が悪化しやすい。

4) 重大な喪失体験を伴う子ども

子どもを守るべき親を失ったり、きょうだいが亡くなることによって親がその機能を低下させたりする場合は子どもを守りきれない状態になる。子どもにとって守ってくれる人を一番求めているときにその喪失を体験することは大きな危険となる。

5) 災害後に養育機能が低下している場合

被災後、親の精神的問題や経済的問題で養育機能が低下している場合も子どものリスクは高い。また、家族が怒りの感情から抜けられなかったり、裁判によって過去のことを繰り返し思い出させられる状況にある時には子どものリスクも高くなり、特別な支援が必要な子どもの可能性が高い。

6. PTSDと診断された子どものケア

PTSDとはあくまでも診断名である。従って、PTSDと言われる時には専門家の診断を受けた時である。

1) 恐怖体験を想起させる刺激の除去

PTSDと診断される状態は恐怖体験後のトラウマが回復に向かわずに不応状態になっている状況である。それを改善するためには、まず恐怖体験を想起させる刺激を除去することが望ましい。津波の生々しい映像を避ける、子どもが怖がるものを無理

に見せないなどの配慮が必要になる。

2) 叙述・記憶の整理

刺激を除去した上で、子どもの自我を育てて、トラウマ体験に接近して、自己肯定感の強いストーリーとして他者と共有することが子どもにとっての治療の目的となる。この対応はできるだけ専門的なトレーニングを受けている人が行うことが望ましい。

7. 最後に

災害というトラウマ体験をした子どもたちに優しい社会が必要である。その中で、多くの子どもたちはその体験を糧にトラウマ後の成長をしていくことが期待できる。そのためには、子どもを認め、褒めるこころの余裕が求められている。

キーワード：トラウマ反応に関する 予防的心理教育

トラウマとなるような体験をすれば誰でも何らかの反応が起きます。例えば、少しでもその体験を思い出す時にドキドキしたり、不安になる、眠れないなどです。しかし、自分に起きている反応がトラウマ反応であることがわからないと、罪悪感を持ったり、自己に対する不安感を持つなど、悪循環のきっかけとなって症状が悪化してしまうこともあります。そこで、①トラウマ体験に関する真実を知る、②トラウマによる反応がどのようなものであるかを知る、③自己のトラウマ反応を意識する、④そのような反応に対処する方法を知る、という流れで心理教育を行うことで悪循環となることを防ぐ努力がなされています。

災害時の家族と子ども

被災した子どもと家族の
ケアをめぐるとみながよしき
兵庫教育大学大学院 教授 富永良喜

発災から1年4か月、被災地はうず高く積まれた瓦礫と広大な更地の光景が続いています。復興の足音が聞こえてきません。復興の遅れによる大人のストレスが子どもたちに悪い影響を及ぼすのではないかと危惧されます。

阪神淡路大震災後、兵庫県教育委員会は毎年、震災により個別のケアを必要とする児童生徒数を報告していきました。震災の翌年から4年間は、4,000人ほどでほとんど変わりませんでした。地震の時の恐怖(トラウマ)により個別のケアを要する児童生徒は毎年減少していきました。しかし、家族の不仲・離婚・親のアルコール依存などにより個別のケアを要する児童生徒の数が年々増加していったのです。

ですから、この大災害では、この二次被害を全力で防がなければなりません。それには、政治の力が重要です。希望と未来が見える復興計画と実行力です。これが最も大きな要因です。そのことを認識した上で、いくつかの課題をあげたいと思います。

1. 津波が来た家と来なかった家/避難した家と残った家の葛藤を乗り越える

子どもと家族のケアの前に、コミュニティの課題があります。津波が来た家と来なかった家、原発事故により避難した家と残った家、そこには大きなギャップが生まれています。自ら被災しながら支援者

として活動してきた臨床心理士の佐藤舞子さん¹⁾は、そのギャップを乗り越えるために、①震災で生じた互いのギャップと個別性を当然のものとして受けとめること、②震災への恐怖や悲しみなど根底にある感情はみな同じであることに気づくこと、③復興に向けて共に歩もうとする姿勢をあげています。

臨床心理士の黒岩誠さん(明星大学教授)のグループは、若いころゆかりのあった岩手県・田野畑村の全戸約300戸を、一輪のバラとお手紙を添えて訪問したそうです。コミュニティのきずなを取り戻すために投じた一輪のバラ作戦だったのです。

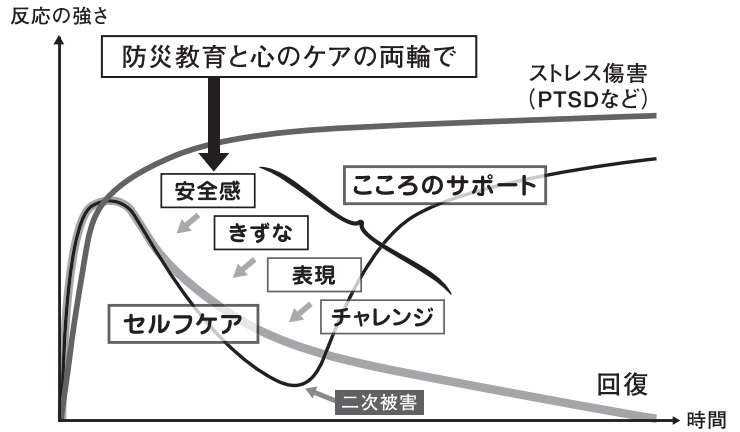
南相馬市で障がいのある方の支援に取り組んできた青田由幸さんは、「原発避難区域になり、7万人いた人が1万人になり、残った人は高齢者と障がい者だった。避難区域になったので、物資が来なくなった。断水停電のなかはじめて人が来てくれた。神戸からのボランティアだった。そしてつながりができ、各地の当事者団体・ボランティアが来てくれた」と「つながり」を強調しました。

それぞれの判断・価値観を尊重しながら、人と人のよいつながりがこのギャップを乗り越える鍵だと思います。

2. 子どもたちのこころのサポート

岩手県教育委員会は年間のこころのサポートプロ

〈図1〉回復とストレス障害の2極化はなぜ？



グラムを、日本心理臨床学会・支援活動委員会の「災害後に必要な体験モデル」を参考に4月当初に立案し年間を通して実施してきました。学校再開から間もない5月から6月にかけては、イライラや眠りのための対処を考え、リラクセス法や絆のワークを取り入れた「こころのサポート授業1」を全国から応援に駆け付けたスクールカウンセラーと担任が共同で行いました。この時期、「災害や津波をテーマに心の授業をすると思っていたが、そうでなくてよかった」と多くの教師は感想を述べました。

半年後の9月から10月にかけて、思い出してつらい反応や津波に関連のある場所や事柄を避けたいくなる回避、自分を責めてしまう気持ちなどを自分で行うための「心とからだの健康観察アンケート」を取り入れた「こころのサポート授業2」を実施しました。「こんな時どうする」というトラウマ反応とその対処を対に絵で表現したリーフレットはユニセフに印刷してもらいました。その後、そのアンケートをヒントに、担任はすべての児童生徒と面談をし、重い反応を抱えている児童生徒はスクールカウンセラーが面談をしました。亡くなったお母さんの話題を家で一切できないと泣きくずれる子ども、自分が家に帰らなかったからお母さんが亡くなったと自分を責める子ども、アンケートに表現されたサインを手掛かりに、面談がすすめられました。

実は、図1にあるように、衝撃的な出来事に遭遇すると人は誰でも心身に強い反応が生じることがわかっており、それは、自然な反応であることが知られています。そして、人はその反応を収束させていく自己回復力を備えています。しかし、その反応が収束せず、日常生活が阻害されるとき、ストレス障

害(代表的なものが、PTSD:Post Traumatic Stress Disorder、外傷後ストレス障害)になってしまいます。子どもであれば、家に引きこもり学校に行けなくなる、急にカットとなって暴力を振るってしまう、成績がガクンと下がってしまうなどの行動の変化がみられることがあります。では、回復する人とストレス障害に至る人の何が異なるのでしょうか。自責感と強い回避がストレス障害へのリスク要因なのです。心の中でいつも「自分が悪かった」とつぶやくことは、抑うつを引き起こし、トラウマ反応を維持させてしまうのです。

阪神淡路大震災の時中学1年生で、隣に寝ていた中3のお姉さんを亡くした植松秋さんは、中学・高校とがんばって勉強してある国立大学の心理学専攻に進学しました。ところが、慣れない一人住まいの生活も相まって、10年間押し込めていたものがもう押し込めておれなくなり、ちょっとした物音にもびくっとして息苦しくなったり強いフラッシュバックがあらわれるなど重いPTSD症状がではじめたのです。そして彼女は、PTSD専門のトラウマカウンセリングを受けました。10年間お姉さんのこと、震災のことを周りの誰にも話してこなかったの

す。カウンセリングで、少しずつ当時の記憶を話せるようになり、「姉を助けられなかったのは自分のせいだ」と思っていて、その考えは間違っていることに気づいたのです。また、苦手になっている消防車のサイレンの音には、消防署の前に行き、大丈夫になるまで身を置く段階的練習法を行い、全ての症状はなくなりました。その後兵庫教育大学大学院で学び、臨床心理士を取得後、この4月から福島の大学でカウンセラーとして働いています。²⁾

ですから、アンケートを活用して、ふだん話題にすることのない自責感について、話し合うことはとても意味があるのです。

また、トラウマは安全と危険を区別できなくなる体験なので、すでに安全な場所や事柄には、少しずつチャレンジする方が回復するのです。ですから、被災地を離れて、災害のない街に移り住んだから、「もう安心」と思うのは間違いです。被災地には、嫌でも津波や地震を思い出させるものが日常の中にあります。一方転居先では、避難訓練などでしか、そういった刺激にさらされることがありません。つらい体験を心に封印し続けることも、リスク要因なのです。

避難訓練の前に、「津波」という言葉は、経験した人には、嫌なことを思い出させ、人を不快にさせます。でも、「津波」という言葉が人の命を奪うことはありません。「津波」という言葉を落ち着いて使えるようになると、落ち着いて避難訓練ができます。地震が来ても自分の命を守る訓練ができます」とメッセージを送り、気持ちが落ち着くリラクゼーション法や、避難場所の下見や、訓練後の小グループでの分かち合いを行うと、避難訓練で泣き出したりフラッシュバックをすることがほとんどないということが、ある小学校の実践でわかっています。

こころのサポート授業3は、震災にともなう体験

の表現活動です。被災の厳しい地域の学校から「あれほどのことがあり、なにもなかったかのように3.11を迎えることはできない」との声が自発的であり、「被災にともなう体験の表現活動、特に作文活動を実施したいが、どのように行えばいいか」と2学期の後半から多くの学校からスクールカウンセラーに問い合わせが相次ぎました。大船渡のある小学校では、1960年のチリ地震津波で児童が犠牲になりその時に作成された「黒い海」という文集を毎年津波防災教育で活用していたこともあり、語り継ぐ防災教育につなげたいという強い思いもありました。

そこで、震災体験のみの作文ではなく、あの日からがんばってきたこと、支援による感謝の気持ちなども含め、「この一年を振り返って」というテーマで、取り組むことにしました。作文活動の意味を事前に子どもだけでなく保護者にも伝えました。ある校長は3学期の始業式で、植松秋さんの手記を紹介しながら、悲しみ・苦しみを心に閉じ込め続けることは心の健康によいことではないことを伝え、向き合うことはつらいが、さまざまな思いを表現し分かち合うことが大切だとメッセージを送りました。作文活動は午前中に行い、カウンセラーも対応できる体制をとりました。実施した学校の教師は「やってよかった」と感想を述べています。³⁾

しかし、こころのサポート授業は、わが国の学習指導要領では、保健体育の「心の健康」という項に位置づけられているにすぎません。小学校6年間で4時間しかありません。中学校の保健体育は体育教師のみが行い、3年間で数時間です。西欧のみならず中国も道徳とは別に「心理健康教育」を科目として立ち上げています。このままでは、日本はメンタルヘルス教育・ストレスマネジメント教育においてもアジアの後進国になってしまいます。

〈図2〉 絆のワーク



前の人は、応援してもらう人です。後ろの人は、応援する人です。あんな大変なことがあったんだから、つらいね。でも、また、いっしょに、遊ぼう、勉強しようって、それで、あたたかな気持ちを両手にしっかりこめて、両手を、前の人の上に置いてみましょう。しっかりやさしくですよ。

3. 家族のケア

時間数は少なくとも、子どもたちは、学校で、ストレスとトラウマについて学んだり、眠れない時のリラックス法や落ち着くためのリラックス法などのストレスマネジメントを体験しています。被災が厳しく親が何人も亡くなったある小学校では、1年が近くなったころ、不登校になった児童もおらず、勉強にも集中できているということでした。それは、地域の人たちが教師を信頼していること、教師が日常の教育をしっかりしていること、子どもたち同士が思いを分かち合っていることなどの理由が考えられます。海外の被災地を度々訪問してきましたが、このようなことは経験したことがありません。日本の教育と文化の誇りです。

しかし、はじめにも書いたように、大人たちは、ストレスやトラウマについて学ぶ機会がほとんどありません。災害は日常生活を破壊してしまうので、大人は生活を立て直すのに必死の日々を送っています。「『心のケア』は私には無関係、そんな弱い人間ではない」と言い放つ人が実はアルコール量が増えたりギャンブルにお金をつぎ込んだりしているのです。保護者がストレスやトラウマを学ぶために、まずは、「保護者からみた子どもの心とからだのアンケート」を学校で取り組むと良いでしょう。子どものストレスを考えることで、自分のストレス

を考えてもらうのです。保護者参観で、こころのサポート授業を行った学校もあります。「心のケア」には相談に行かなくても、自然と心のケアを学べるような仕組みが必要です。

東北の人は我慢づよいです。そのため、「心のケア」に自分からでかけるといことは、かなり敷居が高いかもしれません。

しかし、西欧は言葉中心の文化ですが、

日本は身体性を重視する文化です。カウンセリングによる「心のケア」チームにアクセスする人は少なくとも、マッサージや足湯やリラククス動作法には、多くの方がアクセスしました。親子でマッサージをしたり、リラククス動作法をすることで、少し心にゆとりができるかもしれません。こころのサポート授業で肩に手を置いて思いやりを届けるという絆のワークを体験して、多くの子どもが「お家の人にもやってあげたい」と感想を書いていました。つながりときずながこそがこの困難を乗り越える力になると思います。

参考

- 1) 日本心理臨床学会(2012)：大災害と心のケア。心理臨床の広場4(2)
- 2) 加藤寛・最相葉月(2011)：「心のケア—阪神淡路大震災から東北へ」講談社
- 3) 富永良喜、2012、大災害と子どもの心—どう向き合い支えるか。岩波ブックレット

キーワード：家族と子どもの心のケアと地域復興

子どものケアと家族のケアを考えるとき、まず、地域の復興が前提です。希望と未来のある生活を描くことができなくては、個別のケアをしても限界があります。その認識の上で、津波が来た家と来なかった家、避難した家と残った家のギャップを乗り越える知恵が必要です。そのコミュニティ再生・創造があって、家族と子どもの心のケアが実現できます。子どもの心のケアはストレスマネジメント教育など予防的な心の健康教育が重要ですが、わが国はその体制が不十分です。それらの改革とともに、人と人のきずなとつながりがこの困難を乗り越える鍵になるでしょう。

災害時の家族と子ども

子どもたちを
放射能から守るために小児科医、子どもたちを放射能から守る全国小児科医ネットワーク代表 やまだ 山田 まこと 真

わたしが福島へ行くことになった最初は2011年6月でした。東北大震災が起こって3ヶ月後のことでしたが、そのころわたしは少々うつ的な気分になって毎日を過ごしていました。わたしをうつにさせたのは福島第一原発の事故であり、それに対する敗北感でもありました。3月11日以前、わたしは原発に反対し、医療面での過剰な被曝（レントゲン写真の撮りすぎ）について警鐘を鳴らしてもいました。しかし原発事故が起きるとわたしのそれまでの発言や行動がとても中途半端だったことを思い知らされました。そしてその思いは敗北感としてわたしをさいなんだのです。

わたしが編集代表をしている「ちいさい・おおきい・よわい・つよい」という雑誌に原発反対の声明をのせる程度のことをしてはみたもののそれでは足りない。福島の人たちに対してなにができるのだろうかと思い悩みました。わたしはこれまで森永ミルク中毒被害者の運動や、水俣病、スモンなど公害・薬害に対する闘いの一支援者として行動してきましたが、支援をする上での自分なりのきまりのようなものがあります。

それは、あくまでも当事者の人たちの要望にこたえる形で支援をするという原則です。

わたしは医者ですから、「医者としてこんな支援をすべき」と勝手に決めて支援に入りがちですが、

そういう形の支援は当事者の人たちの望んでいるものとは合致しないということがしばしば起こりました。そんなことをこれまで何度も経験しているので、自分の方から福島へ出かけていくという気分にもなれず、ではなにをすればいいかというとなにも思い浮かばずという状態でイライラし、そのうちにおちこむようになったのです。そんな時、5月の末だったと思いますが、福島からわたしに声がかけられました。その少し前、福島では「子どもたちを放射能から守る福島ネットワーク」（以後「子ども福島ネット」と略す）という市民組織が立ち上げられており、そこからの呼びかけだったのですが、この組織が生まれたのはいわゆる「20ミリシーベルト問題」がきっかけでした。そこで少々「20ミリシーベルト問題」にふれておきます。

この問題については池内了さんが簡潔に書いておられるので引用させていただきます。これは2011年8月に書かれたものです。

「福島原発の事故で勃発した放射能の拡散と放射線被曝の問題が社会に戸惑いと不安を与えている。ICRP（国際放射線防護委員会）が勧告していた1年に1ミリシーベルト以下という基準に対し、緊急の事態として文部科学省は子どもへの被曝量は大人と同じ1年に20ミリシーベルトへと基準を緩めた。15歳以下の子どもの放射線による病気の発症率は

大人に比べて4倍高いにもかかわらず、年齢を問わず同じ基準を適用することに抗議の声があがったのは当然だろう。」

放射能の許容量についてはICRPが数年おきに勧告を出していて、最近では2007年に勧告が出されています。その勧告では“平均的な成人”が年間に浴びる放射線の量は1マイクロシーベルト以下にすべきと言っています。ただし緊急時については1～20ミリシーベルト、20～100ミリシーベルト、100ミリシーベルト以上(急性または年間総量)の3つの枠で示し、状況に応じて、それぞれの枠の中で適切な線量を選定することを勧めています。

しかしここで挙げられている数字は決して安全域を示すものではなく、「緊急の場合で1マイクロシーベルト以上の被曝が避けられない場合は予想される被曝量に応じて対策を立てよ」と言っているだけなのです。ですからICRPは「原発からの放射性物質の漏出が止まって放射能が残存する状態になったら、人々がその土地で暮らしていく目安として年間1ミリシーベルトに近づける努力をするように」とも言っています。あくまでも安全策としては1ミリシーベルト以下を目指せとしているのです。

ところで、世間ではあまり知られていない驚くべき話を紹介しましょう。これは開業医向けの新聞である「ジャパンメディシン」の2011年7月4日号ののっていた記事で元々は共同通信によって7月1日に配信されたものです。

「政府の原子力災害対策本部は6月30日、7月1日から緊急被ばく医療の専門医を福島第一原発に常駐させると発表した。救急医療室を開設し、8台のベッドを用意するなど体制を強化する。

厚生労働省と文部科学省が窓口となり、被ばく医療機関に指定されている全国の国立大などに医師の派遣を要請する。(中略)

第一原発はこれまで医師一人が常駐していたが、今後はこれに加え、緊急被ばく医療に詳しい専門医も必ず一人常駐。2人の医師が役割を分担しながら24時間体制で診療を行う。男性看護師の派遣体制も準備を進めている。従事者の被ばく線量は年間5ミリシーベルトを超えないようにするという。」

この記事を読んだ時、とても危険な状況のもとで働いている作業員が沢山いるのに、常駐の医者がたった一人という体制で医療が行われてきたのだということにも驚きましたが、もっと驚いたのはこの記事の一番最後の部分でした。「従事者の被ばく線量は年間5ミリシーベルトを超えないようにする」と言っています。作業員は250ミリシーベルトから500ミリシーベルトくらいの高線量の中で働いてもよいとされているのに、医療従事者は5ミリシーベルトを限度とするというのです。これは医療従事者が大事にされすぎているというわけではなく作業員の方がとんでもない高線量の中で働かされているというだけのことで、本当は“年間5ミリシーベルトを超えるのは危険”と国も考えているから医療従事者を5ミリシーベルト以下としたのでしょうか。

そこで、“子どもたちには20ミリシーベルトまで大丈夫”とした文部科学省の見解にもどって考えると「大人でも年間5ミリシーベルトを超えないようにするというのに、放射線に感受性の強い子どもに20ミリシーベルトまでよいというのは全くおかしい」ということになります。

もともとICRPでは「健康な成人についての放射線許容量」については勧告しているもの子どもや妊婦といった特に気をつけなければいけない人たちの許容量についてはなにも言っていません。こういう人たちについては考慮されていないのです。そのICRPが緊急時に健康な成人について想定した20ミリシーベルトを子どもたちの適用したのですから、

これは子どもたちのことを何も考えていないとして保護者の怒りを買うのが当たり前でした。

保護者は文部科学省に抗議し、その後「子ども福島ネット」を立ち上げ、子どもたちを放射能から守るための活動をはじめました。

3月11日の事故から2ヶ月ほどを経たその時点で子どもたちの中には体調をくずす子どももあり、保護者はかかりつけの医者にご相談に行ったりしていました。

しかしこの時期、特に福島では既に「放射能については心配することはない。放射能を恐れるな」と市民が口うらを合わせることを求められるという事態が起こっていたのです。原発安全神話の崩れた後、「たしかに放射能はもれたけれど、それによる健康被害は起こらない」とする放射能安全神話が国や県あるいは東電によって垂れ流され、それにあわせる形で福島市内の医者の多くも保護者に対して「余計な心配をするな」という冷淡な反応しかしませんでした。

「市内の医者は保護者の不安に応えてくれないし、子どもの診察などもろんしょうとしない。そんな子どもたちを一度見にきてもらえないだろうか」というのが、東京から福島へ支援にかけつけ「子ども福島ネット」の中心メンバーとなっている丸森あやさんからの要請でした。この要請はほくにとっても有難いもので、自分のすべきことがわかったのです。しかしこの要請に応えて行動するのに一人ではとても力が足りないと思えましたから急遽「子どもたちを放射能から守る全国小児科医ネットワーク」を立ち上げ、全国の古くからの友人である小児科医に名を連ねてもらいました(わずか20名ほどですが)。



福島市での健康相談会の様子

そして丸森さんと相談して福島市で「子どもの健康相談会」を行うことにしました。

1回目の健康相談会を6月19日に行くとネットを通して発表したところ、「お手伝いをしたい」と申し出てくれる若い医者も何人かいて、10人の医者が当日集まってくれることになりました。そして当日、蓋をあけてみると400人の人たちが相談に来たのです。あまり多すぎるとわたしたちも対応できないということであらかじめ予約をとって人数制限もしたのですが、沢山の人が押し掛けました。

子どもを連れてお母さんが多かったのですが家族総出という方もいました。そして相談に当たるわたしたち医者の前に座ると最初はやや警戒するような感じを見せる人もありましたが、そういう人でもしばらくして「ここはなにをしゃべってもいい所だ」とわかって、せきを切ったようにそれぞれの思いをおまけられるのでした。「こんな高い線量の中で生活していて子どもたちは大丈夫なのか、とても心配だ。避難すべきかどうかで家族内でも意見が割れている。どうしたらいいだろう」といった相談が大半でした。低線量被曝や内部被曝が健康にどのような被害を及ぼすのかについてはよくわかっていません。チェルノブイリの原発事故については、ICRP

は子どもの甲状腺ガンの多発は放射能の内部被曝によるものと認めています、それ以外のガンや循環器の病気などは放射線との因果関係を認めていません。しかしウクライナやベラルーシでは成人、子どもを通してさまざまなガンや白血病、循環器疾患の他、免疫力の低下、寿命の短縮といったことが起こっていると報告されています。1956年にビキニで行われた核実験によってマーシャル諸島に住む人たちにもさまざまな健康被害が起こっていますが、そうしたことは世間に発表されずに隠蔽されてきました。低線量被曝や内部被曝による健康被害は、アメリカをはじめとする“原子力産業を推進する国々”が一体となって隠してきた歴史があるのです。そういう事情がありますから、わたしたちはこれから福島の人たちにどんな健康被害が起こるかを注意深く見守っていくしかないのですが、ともかく福島という地が子どもが安心して生活できるような場所でないことは確かなので「できれば避難した方がいい」と助言しました。それでほっとする人もおり、また自分の話したいことを十分話せたということで気持ちが晴れたという人もいました。子どもたちの方は元気で特に詳しい健康診断をする必要もありませんでしたから、わたしたちはお母さんやお父さんの話にひたすら耳を傾けることに徹しました。

放射線による健康被害、低線量被曝や内部被曝によってどんな健康被害を考えておかなければならないか、わたしたちが知り得た知識をお母さんやお父さんに伝えることもしました。こんなふうにして1回目の相談会を終えたのです。

その後、7月、9月、11月というふうに福島での相談会を重ねました。2012年2月には福島から東京へ避難している子どもたちのための相談会を東京で開き、4月には大阪でも同様に大阪へ避難している子どもたちのための相談会を開きました。そして1

回目の相談会から1年を経て、わたしはなにかむなしい思いと無力感とにとらわれ、再びおちこんだ気分になっています。

福島でしなければならないことは沢山ありますが、中でも第一に必要なのは長期にわたっての生活補償、医療補償を制度として確立することです。福島で生活している人たちはこれから長い期間、不安を感じたり差別を受けたりしながら生きていかねばなりません。食物の放射能汚染も続きますから、農業、漁業などを営む人は生活がどんどん大変になっていくでしょう。またこれから先数年経って、様々な健康被害が起こってくることも考えておかねばなりません。

わたしたちがこれまで目指してきたのは子どもたちを放射能から守ることですが、今、福島に残っている人は「避難したくても諸々の事情で避難できない人たち」や「放射能を心配することはないと思っている人たち」です。避難できないという事情の中で子どもたちを守ることはとても困難です。わたしたちがしなければならないことは、まず子どもを含む家族全体の生活を守ること、食品などからの内部被曝を可能な限りへらすこと、そして健康被害の早期発見、早期治療の体制を作ることなどですが、1年間かかわってどれ一つできていないという思いがあります。

福島市へ今行ってみるととても平和な感じがします。なにごともしなかったかのように人々は生活しています。マスクをしている人もほとんどいません。しかし福島市が安全になっているわけでは決まてないのです。福島へむかう東北新幹線に乗って車内で線量を測ってみますと那須塩原を通過する時、急に線量が上がります。停車せずただ通過するだけでも車内の線量が上がるのです。そしてトンネルに入ると線量は下がりますが、トンネルを抜けると福島に

向かって段々線量が上がっていくのです。

福島市内で線量が高いことで有名な渡利地区に行くと計測しますと3マイクロシーベルト、4マイクロシーベルトといった線量を示す場所があちこちに見られます。それは東京での線量の30倍から40倍に当たります。

このような線量を毎日被曝し続けてどんな健康被害が将来起こるのか本当に心配です。

現地で今すすめられているのは長期の保養で、これをわたしたちも応援していこうと思っています。これまで、子どもたちを夏休みなどに1週間以内の日程で安全な地域での保養をしようということは全国の沢山の地域で行われてきました。しかし医学的に見るとこの日数では足りません。3週間以上福島を離れていると体内のセシウムの20%以上が排泄されるとも言われます。安全な地域での1ヶ月

の保養ができるためにはその地域の学校へ通うことが必要になります。容易なことではありませんが、こういう形の保養をなんとしても実現し、福島子どもたちの線量をなんとも減らしたい。そう願いながらわたしたちは今後も健康相談会活動を長く続けていくつもりです。

キーワード：許容量

さまざまな化学物質などが人体内に入る時、どのくらいまでの量なら健康に影響が出ないかということで許容量が定められています。放射線については許容線量と言いますが、放射線に対する感受性が一人一人ちがうこともあって「放射線をあびる量は少なければ少ないほどいい」としか言えず、万人にとって安全な許容線量など決められません(農薬や添加物などについても何グラムまでなら安全という言い方をしませんね)。「許容線量は原子力産業の推進者が原子力労働者・一般公衆に被曝線量を受忍させるために決めた基準」と中川保雄さんは言います。詳しくは中川さんの「放射線被曝の歴史」(明石書店)を読んでください。



災害時の家族と子ども

家族を亡くした 子どもたちのための グリーフサポート

—当事者としての子どもに寄り添うために

子どもグリーフサポートステーション 代表



にしだまさひろ
西田正弘

「死」を突きつけられ

大切なものをなくした子どもたち

家族を亡くした子ども同士の会話を聞いた方がいらっしゃるだろうか？

津波で母親を亡くした2人の9歳の女の子の間で交わされたやりとり。二人はあるキャンプで出会うまでは知らない者同士だった。

「ねえ、死ぬんだったら誰と一緒にいい、一人じゃいやだな」「うん、一人はいやだね」「私はお母さんとがいいな」「わたしも。でもお母さんもういないだよね……」。その場にいた大人はただただ耳を傾けるだけだった。親の「死」を目の当たりにし、「自分」と「死」の「つながり」を考えざるを得なくなった。呼びかけた一方の子、それに応じたもう一人の子。感じていることの近さに気づいたのではないだろうか。例えば「こんなこと感じているのは自分だけではない」「私は変じゃない」「同じように思っている人がいる」など。女の子たちは友だちになって帰っていった。

二人は現在、祖父母や親戚の家で暮らしている。「おじいちゃん、おばあちゃん病気なんだよね。一緒に遊びは無理だし、いつまで生きていてくれるかな」という声も聞いた。「いのちのはかなさ」を突きつけられ、「どうやって生きていったらいいの」というような自分自身の存在の危うさをも感じてい

ると言ってもいい子どもたち。そんな思いを抱きながら、日々を生き続けている子どもたちはたくさんいる。親を亡くした遺児孤児は2千人を超える（あしなが育英会の「特別一時金」給付制度の応募した0歳から大学院生までの数）。実に阪神淡路第大震災の3倍以上である。

大地震、大津波、そして原発事故は子どもたちから多くの大切なものを奪っていった。自らもいのちの危機に遭遇した。大切な人を亡くした。住み慣れた家を失い、避難所暮らしを体験し、仮設住宅暮らしを強いられている。住み慣れたふるさとを離れ、見知らぬ人たちの間の中の見なし仮設のアパートで暮らす子どもたちもいる。引っ越し、転校、友だちとの別れ、愛用した日用品も流された。遊び場がない、遠方の学校にバスで通う子どもたちには帰り道での友だちとおしゃべりもないかもしれない。慣れ親しんだ日常が破壊されたのだ。福島では外で遊ぶことに特別な注意を払わなければならないという異常な状況が続いている。

保護者の不安定は子どもの不安

保護者の現状も深刻で今後のさらなる変化に生きる気力さえなくしてしまいかねないと危惧する。子どもたちと同じように大切な人やものをなくしたこと、いのちと生活の糧といえる仕事を奪われた。漁

業や農業等の仕事は自然相手でその復興には時間がかかる。新しい仕事に就こうにも新しいスキルを要求されることもあるだろう。できるだけ早い復旧が求められるのに技術の習得などに時間をかけなければならぬというジレンマやストレスが相当にダメージを与えていることに戸惑っている人も数多くいるのではないだろうか。仕事は社会の中の関係性の源、自尊心の要ともいえる。その根幹が定まらなければ保護者自身が安定しない。保護者自身が安定しなければ子どもも安心できない。子どもの安心のために保護者の安定を表裏一体として意識し、必要な支援を届ける必要がある。

ホームズとレイの生活ストレス尺度というのをご存知だろうか。配偶者の死を100点として、離婚を73点、失業47点、転居20点など43項目をあげている。そして過去1年間にあった出来事の合計が250点以上あればなんらかの身体的変化が現れて300点以上では2年以内に重病になる可能性が高いと言われている。今回の大震災では日常生活の中では徐々にダメージをもたらす変化や喪失体験が、突然に一度に幾重にも重なって起きているということだ。「これは無常じゃない、地獄だ」と言った友人の言葉を宗教学者の山折哲雄さんがある雑誌で紹介されていた。それほどの出来事が簡単にすんなりと好転するはずがないことは想像に難くないはずだ。震災から1年以上が過ぎ、落ち着きつつも、転居、転校、親の失業、家族とのさらなる死別などの新しい喪失体験や変化を余儀なくされている子どもとその家族がいる可能性もあると想像する。実際に関連死が認識され、原発事故を苦に自殺に追い込まれた人もいる。一部の一面的な報道等に左右されることなく、現場の声に、当事者の声に耳を傾けることが必要だ。予断は許されない。

「お父さんが亡くなって、お母さんが働きに出て、

一人の時間が増えました」。がんで親を亡くした小学5年生の男の子が以前教えてくれたことだが、震災以前に親と死別してすでにこのような体験をしていた遺児とその家族が新しく死別したり、震災で親が失職したというケースもあるかもしれない。震災・津波遺児だけではなく、被災地内の交通・病気・自死遺児らとその家族にもケア(気遣い)の眼差しを向ける必要がある。

あしなが育英会が奨学金を利用している高校生遺児世帯に対し2011年11月に行った調査はこれまで述べてきたことを裏付ける内容がある。回答した2,584世帯の内64%が母子世帯、20%が障害者世帯、9%が父子世帯。半数超が病気遺児世帯、自殺遺児世帯17.5%、東日本大震災による遺児世帯は0.6%(21世帯)だった。保護者の平均年齢は49.6歳。死亡後(または障害後)の年数は8.4年。手取り月給では、15万円未満51%、15万円以上31%。平均額は13万4,389円で全国平均(総務省「家計調査23年10月」)の37.9%に過ぎない。高校卒業後に就職希望の高校生遺児のうち4割が経済的理由で断念している。

家計の苦しさもさることながら、心の問題がさらにとにかく家計の影響も受けつつ深刻だ。親の死別後に子どもに何らかの出来事があったと回答したのは54%。その内(複数回答)、「暗い表情の時が増えた」24%、「怒りっぽくなった」21%、「無気力になった」15%。「不登校や登校をいやがった」26%、「いじめをうけた」10%、「カウンセリングや精神科など通院」21%。保護者の最近状態は「いつも何かに駆り立てられて不安」37%、「気分が沈み気が晴れない」34%、「自分は価値のない人間だ」16%、「絶望的」13%、「自殺や心中を考えた」11%。また保護者の健康状況は「病気で治療中」32%、「病気だが治療を受けていない」2.6%。両親

のいない家庭では42%が「病気である」と回答している。祖父母が保護者となっている場合は当然だろう。親との死別体験が時間の経過とともに深刻になっている遺児と保護者がかなりの割合でいることをこの調査から理解していただけたと思う（「大震災と子ども貧困白書」〈かもがわ出版2012年3月〉、「遺児2600世帯 震災・不況で貧困深刻～あしなが高校奨学性の保護者緊急アンケートから～」から引用、西田まとめ）。その意味でも、遺児と保護者には後追いではなく先取りで支援の手を利用できるようにサポート体制を作らなければならないと思う。

一方で被災地で「がまんすることが地域で生きていくパスポートだ」という声を聞いた。「回りの皆そうだから仕方がない」「うちはまだいい」といった下方比較をする傾向が少なからずあり、よりいい状態にするといった志向を減退させる可能性があるのだ。具体的には「感情の抑圧」だったり、「利用できる支援の制度を利用しない」こと、その情報すら知ろうとしないという姿勢にもなる。平穏な時ならまだしも、これから少なくとも4～5年は子どもたちの安定のために少しでもよりよい状態になることが必要だという共通認識を地域で、そして日本社会全体で意識的に作っていくことを忘れてはならないと思う。

グリーフ(悲嘆反応)というこれからの長期課題

98年1月15日付け神戸新聞掲載「3年後の調査」では以下が指摘されていた(西田まとめ)。東北のこれからの考える上で示唆的だ。

- ・時間の経過で心理的なダメージは軽減されるが、震災直後の混乱が落ち着き、ホッとした時に症状が現れることがある。
- ・被災地の児童生徒の1割がPTSD
- ・震災2周年のテレビを見てから学校に行けなくな

った中学生がいる。

- ・1年以上たって近所の火事を目撃したのがきっかけでPTSDが発症した小学生がいる。
- ・本人自身が受けたショックでよく認識できなかった肉親や友だちの死が実感をとめない始めた冒頭で紹介した二人の女の子の会話もそうだが、亡くなった人について、「死」について、また失った大切なものについて、実感を伴ってさまざまな思いが浮上してくる可能性があり、その思いにとらわれる可能性も高くなる。その思いとは、僕も死ぬの？ 遺されたお母さん(お父さん)も死ぬの？ 僕も同じように死ぬ？ どうして死んだの？ 死んだ人はどこに行くの？ 死んだらどうなるの？ これらの思いは表出されれば、しっかりと聞き対応できるが、問題は「そんなことを考えている自分はおかしいのかな」と自分を否定してしまうことだ。筆者は自殺や心不全で突然に父親を亡くした中学生に「生きていることに意味があるのか」と問われたことがある。これらは人生についての深い問いであり大人でも簡単に答えは出ないこと、「あなたの思いは自然な思いであること」、その思いを私は分け持つことをそのとき伝えた。特に思春期の子どもたちはこのような問いに見舞われる。大人は否定せず一緒に考える姿勢が求められる。

大切な人を亡くした子どものグリーフ(悲嘆反応)は情緒面・行動面・身体面・社会面など様々な場面で現れる(表1)。これらの多くは大人の悲嘆反応と共通するが、トイレに行けなくなる・自分でご飯を食べられなくなる・親から離れないなどのいわゆる赤ちゃん返り(退行現象)は子ども特有の反応と言える。また、学校生活においても授業に集中できず勉強が遅れたり、普段よりも怒りっぽく、物や友達に八つ当たりをするというようなこともある。特に自身の気持ちを言語化できない年齢の子どもは、

怒りを言葉ではなく行動面で表現しがちである。宿題をしない、乱暴な行動をとる子どもは大人側からは、「問題児」のように見え、大人たちは対応に苦戦する。しかし死別体験を理解すると実はそれは悲嘆の現れの一つであるということが理解できる。悲嘆の反応は様々である。例えば泣いている子は悲嘆が深く、はしゃいでいる子は悲嘆が浅いということは決してない。悲嘆の現れ方の違いである。悲嘆の表現の仕方その子どもそれぞれで100人の子どもがいれば100通りの悲嘆の表現があるとと言ってもよい。

子どもの悲嘆反応に影響を与える要因

予期しない突然の死、暴力による死などは子どもの悲嘆を複雑化、長期化させる要因として知られる(表2)。被災地の状況と見比べると、「予期しない突然の死」「暴力による死(犯罪・自殺を含む)」「経済的危機」「世話する人が複数人いる場合」「大人からのサポートや愛情が足りない場合」「親が精神的に不安定もしくは子どもに依存的」「罪責感が強い場合」「周囲のサポートが不足している場合」といった項目が当てはまっていることがわかる。さらに親がまだ見つからない場合は「現実味のない死」ということにもなり今回の震災による死別体験は悲嘆が複雑化、長期化するリスクが非常に高いことが予測され早期の、そして持続的な手助けが必要であると思われる。また、被災地の復興の状況は芳しくなく、1年以上が経過した今も、仮設住宅で仕事もまだ見つからないという人は少なくない。このような生活環境は少なからず子ど

〈表1〉大切な人を亡くした子どものグリーフ(悲嘆反応)

情緒面	悲しみ・怒り・泣く・恐れ・不安・ 気分のむら・抑うつ・興奮・罪悪感
行動面	乱暴・落ち着かない・はしゃぐ・上の空になる・ 何事もなかったように振舞う・活気がない
身体面	頭痛・腹痛・倦怠感・めまい・食欲不振・不眠
社会面	退行・親から離れない・攻撃的な行動・ ひきこもる・学習に集中できない

出典：参考文献①

〈表2〉子どもの悲嘆を複雑化させる要因

- 予期しない突然の死
- 暴力による死(犯罪・自殺を含む)
- 現実味のない死
- 経済的危機
- 世話する人が複数人いる場合
- 大人からのサポートや愛情が足りない場合
- 親が精神的に不安定もしくは子どもに依存的
- 罪責感が強い場合
- 周囲のサポートが不足している場合
- もともと精神的な病気を抱えている場合
- 幼児期の母親の死
- 5歳以前、思春期以前の死別体験
- 故人との関係がアンビバレントな場合

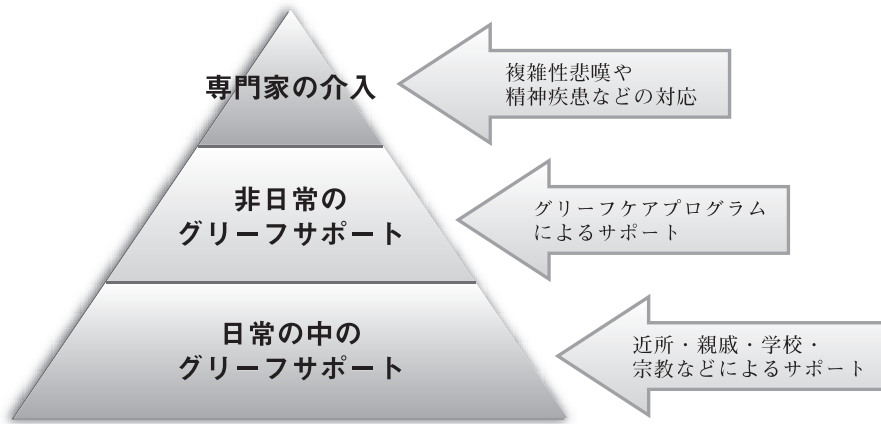
出典：参考文献①

もたちのグリーフに影響を与えていると思われる。

ではどうすればいいのか。Worden WJ(山本力監訳「悲嘆カウンセリング」2011 誠信書房)は、遺された子どもに必要な7つのこととして以下のことを挙げている。

- ・自分がしっかりと世話してもらえると分かる必要がある
- ・自分のせいで親を死なせたいのではないとわかる必要がある
- ・死に関する明瞭な情報を必要としている
- ・自分も葬送儀礼の大切な一員だと感じられる必要がある

〈図1〉グリーフサポートの種類



出典：参考文献①

- ・ 日常の生活や日課を続ける必要がある
- ・ 自分の疑問にしっかりと耳を傾けてくれる人を必要としている
- ・ 亡くなった親を思い起こす手だてを必要としている
筆者は12歳のとき交通事故で父を亡くした。実体験と28年間の遺児支援の蓄積から言い換えると次のようになる。
- ・ 家族や近い人との関係性の安定
- ・ 日常生活の流れの安定
- ・ 自分の気持ちや考えを外に出すことにチャレンジすること(強制は禁物)、それを聞き届ける人とのつながりの再構築
- ・ 亡くなった人とのつながりの再構築(思い出を大事に、亡くなった人の生き様を知る)

家族を亡くした子どもたちのためのグリーフサポート

確認だが、グリーフとは、死別などの喪失体験に対して起こる自然な悲嘆感情であり病気とは異なる。今回のような大災害においてはトラウマケアとグリーフケアが混同されがちであるが、トラウマケアは生死にかかる恐怖体験に対するケアであり、グ

リーフケアは大切な人を亡くした悲しみに対するサポートであり、区別して考える必要がある。トラウマ反応に対しては「もうこれ以上のちの危険はない」など日常生活が「安心感を得られること」が目標となる。喪失体験へのサポートは「遊びやおしゃべりを通じて喜怒哀楽の感情を表現すること」「亡くなった人と自分についての話ができること、死別してなお故人との関係性の意味が見出せること」が目標となりそのアプローチは異なる。

グリーフサポートは薬の処方やカウンセリングといった医療福祉専門家によってのみ行われるものではなく、

- ① コミュニティにおける日常のグリーフサポート(地域でグリーフについて理解し大人が見守る)
 - ② 時間や場所とサポートにあたる人間を特定したプログラムによる非日常のグリーフサポート
 - ③ 悲嘆の複雑化した子どもへの専門家の介入
- の3つのアプローチがある(図1)。

コミュニティによるグリーフサポートの必要性

喪失体験は通常、葬儀などの宗教儀式、近所や職場、学校などコミュニティなど日常の中でもサポー

トされる。しかし、宗教家に「泣いていたら死んだ人が浮かばれない」と言われたり、職場で「暗い顔をされては困る」と言われるなどコミュニティの中で傷つき体験をする遺族も少なくない。子どもたちは近隣の人や親せきから「お父さんがいない分あなたががんばりなさい」というプレッシャーをかけられることが多々あり、さらに学校内においても親の死に触れることなく何ごともなかったように過ごすことが多い。子どもたちは自身のグリーフを誰にも話せず孤独感を抱くことも少なくない。子どもたちのグリーフをサポートするためにまずコミュニティのグリーフに対する理解が必要不可欠となる。そのためには地域や学校の教職員、行政の子ども支援担当者などに子どもたちのグリーフと向き合うための基本的な知識と接し方を学んでいただきたい。

専門家によるグリーフサポート

悲嘆反応は時間の経過によって反応が変化し、通常、少しずつ薄れ、徐々に自分のペースを取り戻していく。悲嘆反応は病的反応ではない一方で、先述したように複雑性悲嘆と呼ばれる悲嘆反応が長期化する場合がある。悲嘆が複雑化しうつ状態や不眠状態が続いたり、「死にたい」「お母さんのそばに行きたい」など希死念慮がある場合には、児童精神科医などの専門家による介入が必要となる。

筆者の提案は、時間や場所とサポートにあたる人間を特定したプログラムによる非日常のグリーフサポート、いわば「サポートステーション」をコミュニティの中に作ろうというものだ。

1982年にアメリカオレゴン州で死別体験をした子どもとその家族をサポートするダギーセンター(Dougy Center)が初めて設立され、以降現在まで、ダギーセンターの原理原則に基づき行われているプログラムは世界で500を超えていると言われてい

る。また、スウェーデンなどでも教会を中心として子どものグリーフサポートが行われていると聞くが、わが国では95年の阪神淡路大震災の際に、それまでは高校生以上の病氣遺児らのサポートをしていたあしなが育英会が震災遺児の小中学生まで対象を広げサポートを開始し、99年に神戸にレインボーハウスをつくり日常的なサポートに乗り出したのだった。他にルーテル学院大学など、これまで子どものグリーフをサポートする資源はごく一部に限られていた。2006年に成立した自殺対策基本法では遺族への支援が明記され以後「大人の分かち合いの場」は全国各地に増えていったが、子どものグリーフサポートを提供する場は増えなかった。

自殺が多い東北地方という状況を鑑み、仙台グリーフケア研究会が2010年度当初から準備を開始し、12月から自殺・病氣遺児と保護者のためのプログラムを開始した。そこに大震災が起きた。震災後半年後から震災遺児が増え始め、今年4月以降は毎月20名以上の小中学遺児が毎月参加しているが、半数以上が震災遺児とその保護者である(現在はあしなが育英会と協力して実施している)。ニーズは確実にある。

「PTSDへの対応も大事だが、グリーフは長期にわたるので『時間をかけて自分で扱えるようにすることが大事だ。そのためには訓練されたファシリテーターがマネジメントする同じような経験をした人同士が集う場が有効だ』」加藤寛(兵庫県こころのケアセンター副センター長、「こころのケア～阪神大震災から東北へ」講談社現代新書2011年9月)という指摘もある。リカバリーとしての他者からのケア(気遣い)と自分の気持ちを抑圧せずに扱えるようにする学びがセットになる必要がある。

サポートステーションとはピアサポート(場)である。ピア=同じような体験をした子どもが集まる。

そしてシェアする＝自分の気持ちに丁寧にふれること、そして体験を語り合う、聞き合う。エンパワー＝比較せず、お互いの歩みを支持し合う。モデル＝誰かの歩みを参考にする。一人じゃないと知り、新しい関係をつくり、夢をあきらめない場だ。ファシリテーター（手助けする人）と呼ばれる大人がルールに基づいて安全・安心な環境をつくり子どもたちに寄りそう。

サポートステーションで行われることは、遊びとおしゃべりだ。それが子どもでいる時間を確保することにつながる。不安から一時的にでも解放される時間、遊びは自分のしたい遊びを自分のペースでして主導権を取り戻す。お話は、話したくないことは話さない、他の子どもの話を聞くだけでもいい。パスできる。パスという選択を自分でする。「あのね」と話す関係性を相互作用で作り返す。「一人じゃない」「自分は自分でよい」「手助けする人がいる」「夢は追いかけていい」ということを体感できる。「こうしたいな」と自分の希望が出てきたらそれを子どものニーズとしてどうしたらできるのか、一緒に大人が考えていけばいい。明日へとつなげるのだ。

遊び(ワーク)を通して
グリーフを実感し、扱い方を学ぶ

(本人が何をしたいか選ぶ、大人がさせることはしない)

- ・ したい遊び
- ・ 絵を書く
- ・ 歌をうたう
- ・ 音楽を聴く
- ・ 柔らかいものを抱きしめる
あるいは蹴る、たたく
- ・ 亡くなった人のことを知る
思い出のものを大事にする

保護者へのサポートも同時並行で

保護者も一緒に来てもらい保護者同士で支え合う

場をつくる。ここから家族の再構築へとすすんでいく。子どもたちにグリーフサポートを届けるためには、まず保護者の「グリーフ」に対する理解がなければならぬ。いくら子どもが元気になったとしても、帰った先の家の中で保護者が悲嘆にくれていて子どものケアができなければ、親子の状況がアンバランスになり、親子関係が安定しないだろう。そういう意味においても子どもと保護者のケアは同時進行が望ましい。そこでは「一人親家庭の子育ての大変さ」や「死についてどのように子どもと話をすればいいのか」といった遺児を抱える保護者ならではの苦悩がシェアされる。保護者のプログラムの目的としては、①同じような体験を持つ人たちの集まり(ピアグループ)を通して保護者自身が自身のグリーフと向き合う時間を持つ、②子育ての悩みをシェアすることの他に、子どもから少し離れて自分自身の時間を持つ一時的休息(レスパイト)などがある。③そしてソーシャルサポートにつなげる場とすることである。ソーシャルサポートとは、法律・就業・住居・経済・教育・健康などあらゆる専門職によるネットワークによるサポートである。

現在のところ、遺児を抱える家庭に対する総合的な支援体制というものはなく、保護者たちはどこに行けばどのようなサービスを受けられるか、どのような社会資源があるのかすら正確な情報を把握できていない。遺族が使える社会資源を紹介できるように連携室のような窓口を行政機関内に置くことや、各問題について相談できる連絡先を記載してある総合リーフレットやHPを作成するなど、情報提供を整備することも必要であろう。

先に述べた子どもの悲嘆を複雑にさせる要因のいくつかは保護者の状態に関するものであり、このことから保護者への精神的・社会的支援は、確実に子どものグリーフサポートになることは明らかなの

である。

最後に教育現場の方々へ考えていただきたい。

繰り返しになるが、グリーフを抱えた子どもにとって保護者の安定がいかに大事かということを理解していただきたい。また遺された子どもたちに必要なことを学校では提供できないことがあるということを認めていただきたい。その上で日常生活での「見守り」「外部団体との連携」をお願いしたい。保護者への手助けや力になるような就学支援、生活支援情報を提供することも手助けになる。

- ・ 毎日の声かけと見守り
- ・ 学習への期待の水準を少し下げ、グリーフの現れとしての変調に理解を示す
- ・ 悲しみや痛みなどは代われないものと理解し、無理にアドバイスはしない。アドバイスより「どんな気持ちか教えてもらうよう子どもに促し」聞き届ける。当然無理に聞き出そうとすると却って子どものペースを乱し、害を与えることになると認識する。
- ・ 子どものグリーフサポートをする団体の情報を知り提供する
- ・ 学習支援団体の活用

これらのことは、教育関係者の方が「自分ができることと、できないことの見極め」となり、一人で抱えないことにつながり、過労や自己否定にならないようにすることにつながると筆者は認識している。震災前の子どもと家族の状況は全く変わっている。ならば子どもとその家族への対応や情報提供の仕方や内容もおのずと変わってくるだろう。阪神淡路大震災のときも「学力を取り戻せ」という声はすぐさま出てきたと聞いた。しかし、勉強ができる環境を整えるということの中に、グリーフ(死別悲嘆)サポートや経済生活の安定まで射程に入れて考える

ことが必要だと思われる。

当事者としての子どもとその家族に寄り添うということは、なによりも、どうやって生きて行こうかという問いを抱えた子どもの立場に立ち、害を与えないという意識をしっかりと持ち、主導権を奪わず、アドバイスよりはサイレント状態の声を聞くように努め、ニーズに対して一緒に解決策を模索していくという姿勢や態度ではないかと思う。震災から1年が過ぎたあたりから子どもたちの様子がこれまでとは又違う、学習支援をしても「集中できない子がいる。どうしらいいか」などの声が上がりはじめた。一人親家庭への家庭訪問から「孤立する傾向」を把握したとして親子サロンを開こうとしている行政も現れている。グリーフを抱えた子どもとその家族のために、これからが新しいつながりの場をつくる正念場なのだと認識していただきたい。

当然ながら家族を亡くした子どもへのグリーフサポートには、兄弟や祖父母、友達などを亡くした子どもも含まれることを忘れてはならない。

参考文献

- ① 高橋聡美編著「グリーフケア～死別による悲嘆の援助」2012 メジカルフレンド
- ② 坂口幸弘「悲嘆学入門 死別の悲しみを学ぶ」2010 昭和堂
- ③ Worden WJ 山本力監訳「悲嘆カウンセリング」2011 誠信書房
- ④ 「グリーフケア・マニュアル」ダギーセンター 2008 レジリエンス

キーワード：ファシリテート facilitate

他の英語では make it easy.「何かをやりやすくする、手助けする」という意味で使っている。ケアという言葉には、力を持つ人が力の弱い人に対し何かしてあげるというイメージがあるように思う。何かをするもしないも本人に主導権があり、そうありたい状態にいることをファシリテート(手助け)する。悲嘆や苦悩は代わることができない。当事者がそれを扱うことにチャレンジし、扱いながら扱い方を学ぶように手助けするのがファシリテートという態度である。

子どもたちの支援をめぐる被災地からの提言

「被災地」を子どもたちと ともに生きて — 支援者の思いと実践



ほんまひろあき
宮城県子ども総合センター 所長 本間博彰

1. 震災直後の被災地の様々な事情

3月11日の午後2時46分、私は職場で震度6弱の激しい地震に襲われた。3分以上も続く揺れの中で、建物が崩落するかもしれないと今までに感じたことのない恐怖に近い感情に襲われた。その夜は数人の職員と職場に待機し、石油ストーブを囲みながら、ろうそくの明かりのもとでラジオから流れる災害情報に耳を疑う数時間を過ごした。振り返ると被災直後は自分自身が茫然自失に近い状態にあったように思われる。他県の人々がテレビで見たであろう悲惨な光景は、電力の回復した14日に初めて見ることとなり、改めて戦慄を覚えた。

3月18日、私たちの職場に、南三陸町から登米市に避難した子どもたちの心のケアの依頼があり、この日から私たちの子どもの心のケアチームが活動を開始した。4チームを編成してガレキの中を分け入るように宮城県全域の子どもを対象に長い取り組みが始まった。

被災地の子どものケアの担い手である保健師や児童福祉職員は、自らが被災者であるにもかかわらず被災した住民の救護や避難所の運営に休息も取れない状態にあり、多くの被災地では子どもの心のケアどころではなかった。それでも避難所で落ち着かない状態の子どもや不眠を呈する子ども、あるいは赤ちゃん返りをする、いわゆる急性ストレス反応を呈

する子どもの対応が次々と求められた。また、復旧が進み始めた地域や、被災以前から子どもの発達支援に熱心な地域からは、程度は激しくはないものの精神面にダメージを受けた子どもに対する相談が少しずつ増え始めていた。しかしながら壊滅的なダメージを被った被災地からは何度も足を運んでも子どもの相談は少なく、被災地の厳しい現実を知らされることになった。

2. 子どもたちの受けた衝撃と驚き

(1) 被災直後の子どもの衝撃

子どもたちの被る震災の衝撃は、彼らが遭遇した危機的事態の内容のみならず年齢や発達の程度そして家族のサポート力などによって異なる。被災直後は子どもたちは衝撃を急性ストレス反応として多彩な症状や行動で示していた。事例を通して子どもの被災体験を見てみることにする。

①5歳の男児。被災後1か月経った4月に家庭訪問をした。この児童は地震発生直後に近くの高台の小学校に避難したが、避難場所は寝返りも打てない大変な混雑状態のため男児が嫌がり、困った親が屋外に自動車を止めて家族7名で2日間を寝泊まりした。津波がひいた3日目に家に戻ったが、その後も頻繁に続いた余震を怖がり、親から相談を受けた保健師の依頼により家

庭訪問をした。本児が示していた症状は、ちょっとした揺れでも周囲がびっくりするほど怖がる、落ち着かない、口内炎になった、不眠がちとなった、といった内容であった。母親はこの状態をストレスが大きくなっているためと考え、天気の良い日には公園に連れ出し、遊ばせるなどして対応してきた。遊んだ日はよく眠れていた。本児は、地震の揺れよりは津波で海が迫ってきた様子や魚が津波に運ばれてくる様子、そして海上に火災が発生し、炎の燃え上がる様子に恐怖を抱いたと言う。弟も震災後から声が出なくなったり、夜尿が始まったり、便秘と下痢を繰り返すようになるなど震災の衝撃を強く受けていた。

- ②4歳の女兒。震災直後の4月末に家庭訪問をした。震災により家が全壊し、母親と離れ離れになり、父親と二人で避難所で過ごした。避難所を出た後、女兒は家族4人で祖父母のもとに身を寄せた。この頃は地震が頻発した時期であったが、女兒はちょっとした揺れを感じただけで恐怖を感じ、落ち着かなくなり、汗びっしょりの状態を示していた。母親が抱きかかえると、女兒の心臓の拍動がはっきりと伝わってくるほど身体が反応していた。夜は寝つくことができず、遅くまで起きていた。また、赤ちゃん返りをきたし、弟をライバルのように意識し、母親が弟に授乳するのを見て、自分にもおっぱいを飲ませるようにと要求していた。

(2) 災害急性期後期

災害精神医学では、災害のステージを、pre-disaster (災害前)、acute disaster (災害急性期)、post-acute disaster (災害急性期後期)、post disaster (災害後期) の4つに分けている。災害急性

期後期に当たる時期の子どもの症例を提示する。

- ①小学2年男児。6月4日の運動会が終わった後から、吐き気を訴えるようになり、不登校状態になった。カウンセラーを経て私のところに紹介された。子どもが心の中を語れるようになると、「怖い気持ちに困っている」という。「余震の度に地震を思い出して怖くなる」、次いで2年生になって担任が女性から男性に替わったが、「この先生が怖かった」と語る。また、震災以前から母親が心身の不調を呈していたが、母親のことをずっと以前から心配であったと語る。本事例は、震災の衝撃を契機に、それまで心の中にしまいこんできた母親に対する不安が頭をもたげて、震災の恐怖感と母親への不安の両者に苦しんだ事例であった。

- ②被災時3歳の女兒。震災による津波で家は全壊流出。母親は津波にさらわれ行方不明となり、2週間後に悲惨な状態の遺体となって発見された。本児には対面させず、葬式をすませた。本児は保育所が再開した時、担当保育士に「先生！ お母さんが見つかったんだよ」とささやくように話した。この頃は、本児は感情が不安定で、感情が高まったり、落ち込んだり、ボーとしていたりといった状態が毎日のように繰り返されていた。躁状態やうつ状態そして乖離状態が示されていたのであるが、1年以上経た最近まで相談などを受けてはいない。年が替わった3月には記念日反応を示し、「ママって死んだんだよね」と再び問いかけてくるようになった。現在でも感情が落ち着かず、感情が高まったり、ボーとしたりの状態を繰り返している。

3. 子どもに対する支援の実態

災害により心に衝撃を受けた子どもに対する支援

には多くのバリアーが立ち塞がっている。被災者の命を守り生活の支援をするためには、ゆく手を阻むガレキを片づけながら被災者に支援を届ける道を確保するが、心の傷ついた子どもの支援も、ガレキを片づけ道を開くと同じように、その子どもに到達する道を開かなくてはならない。

(1) 行く手を阻むものとは

最も大きなバリアーは、被災地の支援者が被災者であり、かつ疲弊困憊の中で子どものみならず大人の避難者の支援活動をしていることにある。こうした支援者が被災者であること、その中には自分の住む家を失い、家族を失い、この中には配偶者やわが子を失いながらも住民の支援を続けてきた市や町の職員が少なくないのである。被災住民のすぐそばで支援に当たっているために休めないし、休日を取れるようになって心は休息できない。このような重度のストレスの中に置かれている支援者であれば、子どもの心の状態に目が向くだけの余裕はないであろう。

子どもは大人以上に震災によって衝撃を受ける。その理由は大人が長い時間をかけて習得した危機対応力のような能力をまだ身に着けていないからである。また、心の衝撃や苦悩を表現するだけの言語能力を身に着けていないので、大人が分かるようには伝えてくれない。しかしながら、子どもは行動や態度で心の中を外に表す。周囲の大人たちが子どもの行動や態度から子どもの心の苦悩や衝撃の程度を察するためには、大人が子どもと落ち着いた状態で接する、あるいは身近に信頼できる専門家のサポートが得られているといった条件が必要である。この度の被災地のように、広範囲に及び、しかも県の中心部から遠く離れた東北の沿岸部では、こうした条件や環境を整えることはきわめて困難であった。

県内外から多くの心のケアの支援が提供された。しかしながら、心のケアでは、ボランティアセンターが被災者のニーズを把握し、適切にボランティアを割り振ったような役割を果たせないまま今日に至っている。そのため被災者が支援を望む時期と支援者が支援を提供したい時期がずれ、支援の受け手である被災者が困惑する場合も少なくなかったと聞く。大人に対しても子どもに対しても支援のニーズを適切に把握して、その支援を適切に割り振り、そして災害後期の対策をマネジメントする役割を果たす機関の存在が望まれる。

(2) 心のケアの必要な子どもたちの実態

この度の災害で死亡した子どもの数は、平成24年5月9日の文科省ホームページから数え上げると東北3県の小中高生の死亡者数は545名となる。とりわけ宮城県の犠牲は群を抜いて多く、行方不明者及び児童福祉施設の児童(保育所など)を合わせると501名にのぼる。親を失った子どもの数については、全国で240名、宮城県だけでも126名を数える。遺児については、あしなが育英会の報告によると1,698名で、宮城県では732名に及ぶ。

親を失うという事態は子どもにとって深刻な心的外傷となっているはずである。孤児や遺児は被災後数か月して少しずつ身体的な症状や精神症状を発するようになり、私たちの心のケアチームの相談に上がり始めたところである。様々な理由からこうした子どもの大半は悲しみや怒りをひたすら堪えている。また、ケアが必要にもかかわらず大人から気が付かれず、あるいはケアの場や機会が得られず放置されている可能性が高いのである。

心的外傷に関して言えば、アメリカのハリケーンカトリーナによるPTSD(心的外傷後ストレス障害)は災害の直撃を受けた住民の30から40%に及んだ

ことが知られている。この度の大地震を見ると、子どもにとっての心的外傷につながるような出来事は、震度6強におよぶ地震の揺れ、襲いかかってくる津波の異常な光景、いくつかの地域では湾内火災、親や家族の喪失、無残な遺体の目撃、などがあげられる。こうした子どもたちは果たして適切なケアや支援を受けているのであろうか。

追い打ちをかけられるように、長期にわたる狭小な仮設住宅での生活や、福島県の子どもたちに代表される転居転校という生活の足場の喪失と新たな生活に取り組む負担が子どもたちに覆いかぶさっている。こうした子どもたちの心のケアは震災2年目となった本年度はまさに正念場を迎えているのである。

4. 子どもの支援をめぐる問題とこれからの課題

(1) 東日本大震災とは

いったいどのような災害であったのか

災害とは自然や人為のなす脅威に対する地域の対処能力を圧倒するような出来事と理解される。この度の震災は、地域社会の対処能力を圧倒するどころか、地域の対処能力を壊滅し、奪い去ったのである。1年2か月を経た5月の時点を見ると、多重的問題により復旧・復興が進まず、住民の心を蝕む事態が進行中である。いまだに20万人以上の市民は不自由な仮設住宅の生活をしている。被害の規模を見る限り、一度にこれだけの広大な地域が破壊された災害はかつてなかったと思われるが、支援の体制は災害の実態に見合う内容だろうかと思望に近い観を抱かざるを得ない。当然のことながら、子どもたちの育つ環境は心配だけである。子どもたちの育ちにとって、家庭以外の地域や学校という環境に目を向けたとき、せめて楽しくかつ安全に遊べる空間や安心して学べる学校は確保されているのであろうか？

震災で使えなくなった学校は東北3県で173校におよび、元の校舎で授業を再開した学校は32校に過ぎず、残りは仮設校舎で授業を受けたり、他校に間借りして授業を受けているのである。保育所や幼稚園も同様である。また、学校の校庭が仮設住宅にあてがわれている学校も多く、子どもたちは遊びの空間や運動の場を制限されながら、エネルギーを持て余しかねない思春期を送ることになる。

(2) これから懸念されること

被災地の被災者も支援者もこの1年を必死で生きてきた。今を生きるのに必死で、苦痛や辛さ、そして将来への不安と絶望等の感情を押し殺して生きてきた。子どもも、大人が必死に耐える姿を見て、子どもなりに耐え、頑張ってきたはずである。被災後1年を経て、一息つく時期ではあるが、今度はこの先の大変さが見え始める。この先の負担や困難を前にして、絶望の淵に立つ住民も少なくない。親はイライラして夫婦喧嘩が多くなり、配偶者間暴力や児童虐待が増え始めているようである。子どもたちも、震災の衝撃に先の見えない不安やストレスが加わって、子どもに課せられた発達課題に取り組めなくなっているようである。不登校が増え始めていると聞く。また集中力が下がり、勉強に身が入らない子どもが少なくないようだ。私たちのケアチームに持ち込まれる子どもの問題は深刻な精神障害が目立つようになり、この震災が子どもに与えた深刻な影響がいよいよ形に現れたという感じを抱く。このような2年目に入った時期に、潮目が変わるかのようになっているケアについても外からの支援はほとんど撤収した。

(3) 提言に代えて

災害からの復興は長い道のりとなる。マラソンの

ように、被災者一人一人の歩みは異なるが、すべての被災者が目的地までたどり着けるような支援の仕組みが望まれる。そのためにも被災者の心の支えは決定的に重要である。親にとってはわが子が適切に支援されることが困難に取り組むうえでの大きな力になるであろうし、子どもにとっては自分のことが誰かに理解されているという感覚を持って、不安になった時に振り向けばほどほどに感受性の良い支援者が眼に見える所にいてくれる関係が大きな力となる。求めれば心のうちを聞いてくれる。そして子どものそばにいる支援者が困ったときには、少し時間がかかるが、子どもに対する支援者の関係と同じように、もう少し専門的な支援者が後ろに控えているような関係が必要である。このような仕組みが早くに整備されることが望まれる。

先進国と言われる日本において、援助の必要な被災者が、特に子どもたちが、未だに放置された状態にある。千年に一度と言われるこの度の震災に対する支援の在りようは、これから先に待ち受けている

様々な災害に対応できるかどうかを占う意味がある。そして、忘れられがちな被災地の子どもの心の大変さに目を向け、私たちの将来に希望をつなぐためにもすべての子どもを大事にする社会全体の理解を願う。

文献

1. Frederick J. Stoddard Jr., Anand Pandya, Craig L. Katz (2011) : Disaster Psychiatry. American Psychiatric Publishing, Inc.
2. 椎名篤子(2012) : がれきの中の天使たち. 集英社.

キーワード：災害精神医学

災害に対応するための精神医学で、メンタルヘルスに関わる様々な知識を応用し、災害の各ステージで直面する問題や課題に対してその知識と技術を用いる。精神医学の以下の分野を統合して行う。① Emergency Psychiatry、② Trauma Psychiatry、③ Community Psychiatry、④ Consult-liaison Psychiatry、⑤ International Psychiatry、⑥ Preventive Medicine。



子どもたちの支援をめぐる被災地からの提言

子どもたちの明日を 見つめて

—保健室からの提言



山田町立織笠小学校 養護教諭 村上貴美子

1. はじめに

あの3月11日から1年4ヶ月が過ぎた。少しずつ普通の生活に近づいてきているように感じるが、心は前向きになれているのだろうか。がれきが山のよう高く残されたままの状態や、家があった跡地に



山田町立織笠小学校



桜の花越しに仮設住宅と学校が見える

座り込んでいる家族の光景がみられる。

今年度、学校生活は4月6日に新学期がスタートし、5月には運動会、6月には修学旅行を実施した。震災前と同じように学校行事は進められている。少しずつ普通に近づくにつれ、「なぜ、家族を失わなければならなかったのか」、時が経つにつれて悲しみが一層深まっていく家族もいる。

「足が痛い」と来室してきた子が「先生、さんまの開きを買ってくれないか」と話した。自宅と魚の加工場とおじいちゃんを失った子である。仮設の加工場でサンマの開きをつくり、販売をはじめたが、「本当のお店と家がほしい」と話した。保護者の生活の大変さを子どもも感じている。

今年度の就学援助者は52.8%と増加した。昨年度から13人が転出したが、4人が戻ってきた。

校庭の桜の木に今年も花が咲いた。花は町がなくなった風景を一層寂しく感じさせた。仮設住宅も桜の花に囲まれた。このような風景を、あと何年見ることになるのだろうか。

2. 避難所となった保健室

3月11日の震災の日から、私の勤めている学校の各教室は地域の方々280人の避難場所になり、保健室は地域の保健室になった。子どもたちは全員無事だったが6割の子どもたちが家をなくし、家族を失

った子どもたちも数名いた。私たち教職員も家や家族を失った人もいたが、学校に泊まり込み、子どもたちやその家族、地域の人たちとともに生活し避難所運営を担った。保健室は「怪我をした人たちへの救急処置」「避難所の衛生管理と感染予防」「子どもたちや避難所の方々の心のケア」など、子どもたちや教職員だけでなく学校に避難してきた地域の方々の医療活動と心のケアを中心に活動する場所となった。こうした状況は、避難場所が体育館に移動する4月9日まで続いた。

文科省が発行した「子どもの心のケアのために」の資料の中に「養護教諭は、保健室の状況確認と整備を行い、保健室の機能をいち早く回復させることを最優先とし、避難所として開放しない」とあったが、保健室にはベッドがあり、救急薬品が置いてあることから、けがをした地域の方々や、体調不良の方々が保健室に運ばれて来たことにより、保健室を開放することとなった。

養護教諭として子どもたちに対して、その役割と対応について考えると同時に、一人の人間としてどのように関わっていけばよいのかを考える日々が続いた。不安に感じながらも、子どもたちと一緒に生活し、寄り添いながら一日一日を精一杯生きた。

3. 子どもを取り巻く状況

子どもを取り巻く状況は、時間とともに変化している。

- ①震災の恐怖体験による不安(恐怖感)や、家族・家・町などを失った対象喪失(喪失感)
- ②避難所や、親戚宅に避難している不便な生活と環境の変化(疲労感)
- ③仮設住宅入居などによるあらたな環境の変化
- ④家庭の格差(家を失ったか・家族を失ったか・仕事を失ったか)

- ⑤自分だけ助かった罪悪感や今後自分に襲いかかるかもしれない事故や災害に対する不安

日々変化していく生活状況に合わせ、子どもたちへの健康課題に適切な対応が求められた。身体面では肥満傾向の増加(10年度6.3%→11年度19.3%→12年度14.8%)。環境面では、仮設住宅に入居後生活リズムの乱れや、携帯使用が増加した。また、震災により仕事を失った家庭もあり、準要保護児童が増加した(10年度22%→11年度49%→12年度52.8%)。精神面では、「夜眠れない」「イライラする」が時間の経過とともに増加していった。保護者の生活の不安が子どもたちへの不安にもつながり、体調不良の原因になっている場合もあった。精神面や経済面での格差はさらに広がっている。

4. 避難所の保健室(3月11日～)

保健室は感染の心配な症状の大人や、子どもたち、介護を必要とする高齢者の救急対応の場となった。1週間後に他県から医療チームが入ってくると、保健室は感染の疑いのある人たちの休養の場だけでなく、診療の場になった。「胃腸の調子が悪い」「血圧が高い」「夜眠れない」など、最初は高年齢の方々の利用が多かったが、子どもたちも急な発熱・吐き気・嘔吐・蕁麻疹の症状が出て診察を受けた。感染症ではなく精神的なストレスが原因であった。医療チームによる保健室での診療は4月7日まで続いた。避難所は9日から体育館に移動した。学校再開に向けて地域の保健室から、本来の保健室へと準備を進め、「清掃」「給食」「健康診断」「心のケア」「保健指導」「『ほけんだより』の配布」等の計画を立てた。「校舎内外・通学路の安全確認」「感染予防」「避難所と学校の環境衛生管理」について学校全体で確認し、学校再開に向けた。

5. 始業式後の保健室(4月20日～)

子どもたちとの関わり

4月20日の始業式、学校での久しぶりの再会は、喜びと笑顔であふれていた。「学校」「友だち」の大切さをあらためて感じた一日となった。大地震と津波と火災の恐怖。そして家や家族を失った子どもたちに「どのように関わっていったらよいか」「お母さんを題材にした教材を扱う授業を進めるのはどうか、教師自身辛い」など被災した子どもたちへの対応の仕方を先生方で話し合った。そのような状況の中、普通の生活に近づけるように時間割通りに授業を実施した。心のケアについても、今まで通り「朝の健康観察」を行うことで、子ども一人一人の身体症状について丁寧に見ていくことを、担任をはじめ全職員で確認した。健康相談が必要と思われる児童については、担任や養護教諭が1対1で個別に対応した。

1) 4月20日の始業式に「ほけんだより」を配布

不安を感じている子どもたちを安心させることと同時に辛い体験をどのように感じているか自由に記入(表現)できる欄を「ほけんだより」に用意した。無理に聞き出すのではなく「夜は眠れるか」「食欲はあるか」など日常の生活について問いかけた。「遠くからの通学のため1時間早く起きる生活に疲れてきた」「友だちの転校により、寂しがる我が子が心配」「退行が気になる」など子どもや保護者の数人から返事が寄せられた。保護者用の心のサポートのパンフも同時に全家庭に配布し、家庭でも心のケアの基本を理解してもらおうようにした。保護者とも面談を行った。

2) 健康観察・健康相談の実施

毎朝、担任は健康観察を行っている。震災後は特に不調が続く児童や朝食を食べて来ない児童など、子どもの変化に気づいた時は担任や養護教諭が、個

別に子どもと向き合う時間を確保した。

5月になり保健室来室児童が多くなった。家族を失った児童の一人は、毎朝身体の不調を訴え「胸が苦しい」と来室した。円形脱毛症を気にする児童も相談に来室してきた。過呼吸の症状で来室する児童もあり、担任や保護者と連絡をとりながら対応し専門機関の受診を勧めた。来室児童のほとんどが腹痛・頭痛・胸の苦しさや擦り傷などで来室した。身体症状を訴えて来室しているが、心的援助を求めている場合もあった。家庭内の問題に震災後のストレスも加わったことにより症状が現れたケースもあった。担任・保護者・医療機関などの「組織連携」と、日頃からの「健康観察」の大切さを改めて感じた。2年目の朝の健康観察では、身体症状の訴えは減少傾向にあるが、来室児童の主な訴えは頭痛が多い。

3) 生活実態調査の実施

毎年6月1日に岩手県保健福祉部・岩手県教育委員会の生活習慣アンケート調査を参考に、生活実態調査を全児童に実施している。震災後も普通の生活に近づけることを意識させるため、11項目の実態調査を実施した。その中から5項目の結果については、①「朝食を食べる」10年度97%→11年度100%→12年度100%、②「6時前に起きる」10年度14%→11年度19%→12年度21%、③「1日3回歯磨き」10年度61%→11年度67%→12年度47%、④「携帯電話を持っている」10年度6%→11年度12%→12年度9%、⑤「テレビを見る時間4時間以上」10年度8%→11年度4%→12年度23%であった。ゲームをしている時間も2時間以上の子どもたちが増加した。

4) 岩手県心のケアサポートの実施

5月に、他県から臨床心理士が週2回、4人の方々が交代で6週間続いて来校し、アンケート調査の実施や身体ほぐし、リラックス等の体験活動など

担任と一緒にいった。気になる児童については、養護教諭が情報を提供し、臨床心理士に子どもの話を聞いて頂いた。担任からの相談にも応じた。アンケート調査は5月と9月に1回ずつ実施した。5月実施のチェック項目5項目と、9月を比較すると ①「いらいら・かっとする」55%→67.8%、②「頭痛・腹痛など身体の調子が悪い」45%→42.4%、③「夜中に目がさめる」31%→45.8%、④「なかなか眠れない」27%→49.1%、⑤「ご飯がおいしくなish食べたくない」20%→16.9%という結果だった。今年度も9月に全児童がアンケート調査を実施する予定である。

5) 保健室に来室した子どもたち(心と身体)

子どもたちが言葉に表すことのできない辛さや悲しみを心の奥にしまいこんでおくことのないように、言葉だけでなくいろいろな表現方法で「今」の気持ちを表現できるようにした。

以前から保健室に「表現ワークシート」を置き、好きなシートを選び自由に記入できるようにしている。必ず描かせることや話すことが目的ではなく、今の子どもの状態を知ることができ、本人も自分を振り返るきっかけになればよいと考え活用している

(書かない時は書けない時と受け止めることも大切、表現しようとする時まで見守る)。折り紙やぬり絵なども置き、一緒に横に並ぶことで心の緊張をほぐしリラックスや安心感を与えることができるのではないかと考えた。震災後、改めて「子どもの話をよく聞く」ことの大切さを感じた。身体症状を訴えて来室してきたが、丁寧に話を聞くことで、表情や会話の中から子どもの多様な不安や困り状態を知ることができた。子どもの不安感を表現させるとき、「どのような場面で、どのような方法を用いて表現させるか」はとても大切なことだと感じた。ストレスの受け方は人によって様々である。がれきがなくなっていくことで、辛さが軽減されるととらえる子ども、がれきがなくなっていくと町がなくなっていくようで寂しいと話す子どもなど、これらの多様なとらえ方に私たちは丁寧に対応していくことが求められる。

4月20日に始業式を行い、午前授業でスタートした。5月9日から災害救助法により弁当が配給されるようになったことから、通常の授業日程を過ごすことができるようになった。1週間後に身体的訴えによる児童が来室し始めた(表1)。

〈表1〉来室児童の様子(震災前と震災後の一部紹介)

○Aさん「元気が出ない」と来室してきた。

話を聞くと、昨夜と今朝食べていないと話した。つながり地図には、空腹感からエネルギーがなくなり、だれともつながっていない状態を記入した。震災後、Aさんの母親は、家と車を失った。



安感を取り除くように教職員は取り組んだ。震災後1学期は体育館が避難所になり、校庭には仮設住宅があったが、半分の校庭や廊下で体育を実施した。2学期には、1学期にできなかった運動会、学習発表会、修学旅行などの行事を実施した。2年目は、震災前と同じように行事は実施されている。

6. 気づいたこと そしてこれから

1) つながりの大切さ

震災後「家族」「家」「友だち」などのつながりの強さを改めて感じた子どもたちがたくさんいた。家もただのハウスではなく、地域の中に密着して関わり合いながら存在し、その中であって家族という最も親密なドラマを作ってきた。それが一瞬で消えてしまった。悲しみの深さははかりしれない。

来室した子どもの辛さと関わる時に「共感」や「寄り添う」という言葉の重みに、何度も自分の無力さを感じ悲しくなった。

3月、4月、子どもたちは学校で寝転んだり、じゃれ合いながら遊んでいた。ふれ合いながら遊ぶことは、子どもたちが安心する自然な行為であり、その姿を見ていると「子どもたちは子ども同士の交流の中で癒されていく」と感じた。子どもたちが安心して友だちとつながりを持てるように周りの大人たちが、会話を増やせる環境や授業、様々な活動でのふれあい、共同作業を通して自分の思いを表現できるようなきっかけをつくるのが大切である。また、自分の考えや行動を選択させることができるような会話も大切だと感じた。

2) 信頼関係と共感の大切さ

心のケアは、普段から声がけのできる関係や、1対1の個別対応の際に子どもたちが心を開ける信頼関係を身近な大人が築いておくこと、そして、子どもたちのわずかな変化に気づき子ども一人一人の心

情に共感し、どのくらい相手の立場を理解しようとするかが大切なことであると改めて感じた。保健室経営の目的は、子どもたちが安心できる環境を作ることであり、子どもたちが安心安全を感じられることで元気になり、さらに自立できるように関わっていくことが必要と考える。「あなたは、大切な人だからね」と保健室からメッセージを送り続けていきたい。

子どもの精神的、身体的不安や生活リズム変調の問題は、子どもだけの問題ではなく家庭背景が大きく関わっていると考えられる。今回の災害により仕事を失った保護者が多く、準要保護児童が増加した。これからさらに深刻になってくるものと予想される。子どもたちはもちろん、保護者とも信頼関係を築きながら、長期的に見守っていきたいと思う。

3) 生活リズム・携帯・ネットについて

仮設住宅に入居できたことにより、テレビが自由に見られるようになった。保護者が深夜まで起きていることから子どもの就寝時刻が遅くなっている実態があり、これに伴い早起きや朝食習慣が崩れてきた。また、安全確保のためにと携帯電話を子どもに持たせる保護者も震災後増加した。生活リズムの崩れや人間関係の悪化につながらないように親子でルールを決めるなどして利用できるように、学校からも伝えていくことが大切である。

4) 震災後子どもたちが感じたこと

「家族の心配をした。お母さんが迎えにきた時、とても嬉しかった。生きてよかった」

「水や電気はとても大切だと思った」

「自然は怖いと思った」

「力をあわせている時にガソリンを盗む人がいることにがっかりした」

「私だけ家があってみんなに申し訳がない」

子どもたちはいろいろと感じていた。

七夕行事での願いを見ると、震災後は
「仮設に入って静かに勉強したい」
「美味しい物をお腹いっぱい食べたい」
「立派なおとなになりたい」
「山田町が復興してまた同じ町に住みたい」
「地球が平和でありますように」
「家族が長生きできますように」

と、短冊に願いが書かれていた。

子どもたちの会話の中で、「嬉しい気持ちになる言葉は震災前も震災後も変わりはない。普通に言葉をかけてほしい」という言葉があった。相手のことを本気で考え、そこに信頼関係があればどんな言葉でも相手の心に伝わること、その「普通に」という言葉にはその人の人間性や人生観が問われると感じた。

今年の七夕行事での願いは、

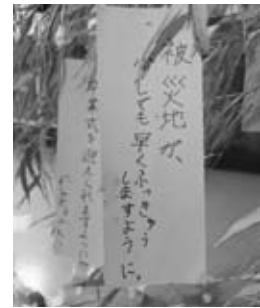
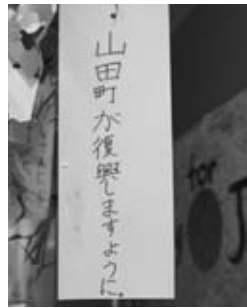
「本当の家でくらしたい」
「家族が健康で生活できるように」
「みんながなかよくくらすように」

と、自分の将来の夢が多く書かれていた。

7. おわりに

子どもたちは、困難な環境の中で、物的支援や心の援助を受け、人と人のつながりや優しさに接することができた。また、生きていることの喜びを感じ、命の貴さを学んだ。身体を動かすことや芸術にふれることで心身ともにエネルギーを貯め込むこともできた。これからも、「人とはいいものだ」「あなたは、一人じゃない」という関係を保健室から作っていきたい。

9月30日に医療費の補助などが打ち切られると、保護者の生活は今後ますます不安定になることが考えられる。「夏休み中にむし歯の治療を済ませてね」と話している。学校と家庭、地域との連携はもちろん福祉関係機関との連携をいかに図っていくかが今後の課題である。



短冊に「復興」「復旧」の文字が多く見られた震災後の七夕行事

学校は子どもたちにとって、楽しく安心・安全で自分の居場所と感じられるところでありたい。

また、保健室は今年の子どもの実情

を受け止めながら、「希望に満ちた未来」があることにつながれる場所でありたい。

私自身、たくさんのボランティアの方々の温かい励ましや避難所での地域の方々の出会い、教職員の協力、子ども達の笑顔があつてここまで過ごすことができた。この震災を経験することで得た新たな人との出会いやつながりに感謝し、今を大切に、子どもたちとともに一歩ずつ歩んでいきたい。

子どもたちの笑顔が輝き続けることができる社会でありたい。

参考文献

・大竹直子 2005年「自己表現ワークシート」図書文化社

キーワード：共感

他者と喜怒哀楽の感情を共有することを指す。もしくは、その感情のこと。たとえば知り合いが辛い感情をしている時、相手が「辛い思いをしているのだ」ということが解るだけでなく、自分も辛い感情を持つのがこれである。通常は、人間に本能的に備わっているものである。しかし、自分と相手は同じ人間ではないので、同じように感じなければならぬわけではない。ただ、「その時そう感じた相手をそのまま認める」ことが大事である。

自分や家族についての夢も語られるようになった今年の七夕行事

子どもたちの支援をめぐる被災地からの提言

被災地における 親子支援の実際

—子どもたちと紡ぐ復興への物語

さとうまいこ
佐藤舞子

児童家庭支援センター 大洋 支援相談員 兼 心理療法士

1. 子どもに寄り添うとは

児童の心理支援にかかわる基本姿勢は、“子どもに寄り添うこと、子どものペースを尊重すること”であると、これまで学んできた。このことは当然のように諸所で繰り返して主張されていることでもある。しかし、東日本大震災で被災した子どもたちの心理支援を行うなかで、私は子どもに寄り添うということが如何に難しいことか、身をもって経験した。

そもそも寄り添うとは、「入りこみすぎず、引きすぎず、相手の気持ちをニュートラルに受け止めて安定できる居場所になる」ことだと考えられる。そして、寄り添うためには「相手の話にじっと耳を傾け、「それでいいんだよ」と今彼らが立っている位置をいっしょに確認すること」ができ、「急がず、本人のペースで語りたいことを語れるだけ出してゆける場所」をつくっていくことが必要であろう(本田・上原、2012)。相手との微妙な距離感を保ち続けながら、なおかつ相手の価値観や想いをありのままに受け入れることは、そう簡単にできることではない。

私は東日本大震災以降、被災した多くの子どもたちに接し、心理支援活動を行ってきた。大切な宝物を失った子ども、住み慣れた故郷の風景と家を失った子ども、転居して親友と離れ離れになった子ども、かけがえのない家族を亡くした子ども。そのような

子どもたちと向き合ったとき、私は支援者として、幾度となく言いようのない無力感に襲われた。彼らと私との間には明らかな境界線があった。それはまさに、東日本大震災の津波によってつくられた境界線に酷似していた。「あと家一軒分、海から離れていたなら、被災せずにすんだのに」という、運にも左右された厳しい現実が、被災地の随所に、そして子どもたちのこころの中に、大きな爪痕を残していた。想像しえない子どもたちのこころの傷つきに、どのようにしてかかわったらよいのか、今自分にできることは何なのか、私は子どもと向き合うたびに自問自答した。そうして至った一つの結論が、皮肉にも、既存の知識をフルに活用しながら、それ以上に「私」の全身全霊を込めて「いま、ここ」で目の前にいる子どもに寄り添うことしかない、ということであった。子どものこころの痛みを、子どもの表情や、言葉や、遊びなどの表現から、理解し、受け止めようと努力することがすべてなのである。

2. 気仙・子どものこころのケアセンター

岩手県では、震災で被害にあった沿岸部の各地に「こころのケアチーム」が配置され、県外から派遣された医療スタッフや自治体、NPO団体、NGO団体などが県精神保健福祉センターや地元の保健所、市役所と協力し、支援にあたった。「こころのケア

チーム」は精神科医、看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士などにより構成され、被災地の全市民を対象に、災害後のこころのケアに関する宣伝・啓発活動や、診療、心理面接、リラクゼーション、コミュニティ再構築のための交流会・レクリエーションなどを実施した。

私の勤務している児童家庭支援センター大洋は、平成13年に開所され、岩手県沿岸南部の大船渡市、陸前高田市、住田町を対象に活動している児童福祉施設である。開所以来、子どもの発達障害、不登校、虐待、非行、育児不安などへの相談支援活動を行っている。また、児童相談所の巡回相談や各市町村で行われる乳幼児検診、児童デイサービス事業、育児支援事業等での支援活動にも従事している。地域に密着した支援を行ってきた当センターは、昨年3月11日の震災以降、地域の「こころのケアチーム」と連携しながら、被災者の支援活動にも従事してきた。そして、平成23年7月からは、岩手県児童家庭課を主体とする「気仙・子どものこころのケアセンター」の活動拠点となり、県内外の医療ケアチーム（児童精神科医、小児科医を中心とした支援チーム）と共に現在も活動を継続している。

3. かかわったケースの具体例

震災後の子どものこころのケア活動に携わり、対応した相談内容には、以下のようなケースがある。

(1) 被災遺児・孤児対応ケース

親や保護者が震災で亡くなり、残された子どもへの対応を行ったケース。児童相談所に報告し、その後のフォローが必要なケースについては、里親に引き取られた後の子どもへの対応方法を家族に助言したり、子どもにかかわる支援者へのコンサルテーションを行ったりしている。

(2) 転居後、登校をしづらくなった児童のケース
転居して新しい環境になじむことができず、ストレスにより体調不良を訴えたり、新しい学校で友達ができない、学校風土が合わない（規則が厳しいなど）といったことから不登校になった子どもへの対応ケース。公にしたくない、周りに迷惑をかけたくないという思いから、家族の力だけで何とかしようと考えているケースもあった。

子どもたち全体の傾向として、震災当初、一時的に新しい環境になじめず落ち着かないことはあっても、徐々に避難所での集団生活に慣れていくようである。一学期が開始すると、子どもたちは「みんなでがんばろう」という意識で登校していたように思う。ところが、仮設住宅での生活に慣れ、夏休みをはさんで二学期になると、震災の夢をみるようになったり、亡くなった家族を思い出してつらくなり、登校を渋るようになるケースが出てきていた。しかし、当センターでかかわってきた震災後のケースのうち、純粋に震災への恐怖感、不安感が原因となった登校しぶりで、家庭環境や学校環境が安定している場合には、段階的に慣れさせていくことで2~3か月以内に再登校することができるようになったケースがほとんどであった。一方で、不登校児童の中には集合仮設住宅で暮らしている子ども同士で仲間を作り、社会的ルールに従わずに違反行為を繰り返すため、周囲の大人から「困った子どもたち」としてとらえられている地域があった。被災した家庭だけでなく地域全体を支援していくことが課題となっている。

(3) ストレス反応（赤ちゃん返り、胃腸症状、不眠など）への対応ケース

赤ちゃん言葉を使うようになった、胃腸の不快感を訴えるようになった、夜眠れなくなった、津波ご

っこなどの遊びを繰り返すようになったなどの相談ケース。基本的には、震災後に見られる当然の反応として、受容的にかかわること、安心感を与え、家族と一緒にいる時間を増やしたり、スキンシップを図ること、生活リズムをできるだけ保つこと、子どもの側から話したいことがあればゆっくり丁寧に聞いてあげること、「心配いらないよ」「みんなが守るからね」といった声かけを何度も行うなどの対応が望ましいことを伝えている。丁寧な周囲からの対応で、徐々に改善していくものがほとんどである。

(4) 発達障害特徴が顕在化したケース

震災以降、避難所生活を余儀なくされ、環境の変化のために普段以上に落ち着きがなくなったり、パニックになって泣きわめくことが増えたり、集団のルールにのっとった生活ができなくなり、発達障害特徴が顕在化したというケース。保護者からの相談では、「震災前にも特徴はみられたが、震災以降その特徴が強くなった」というものが多い。このように、震災以降特徴が顕在化したケースでは、周囲の住民が平素のように子どもたちを受け止める余裕がなく、保護者の負担が増え、結果として子どもの社会生活の困難につながるなど、二次障害となってしまうケースがあった。

ところで、発達障害の当事者やその家族が、震災直後の生活に非常に困っていたという事実を私が知ったのは、震災から半年以上が経過してからのことである。当初、当センターで発達障害児に関して目の前の生活に困窮しているという相談を受けることはなかった。しかし、震災から半年後に行われた発達障害児とその家族による茶話会で、一部の方々は実は非常に困っていたということを知った。震災時、発達障害児とその家族は、非常事態にだれが助けてくれるのか、どこに助けを求めたらよいのかわから

ない状況だったそうある。親戚伝いに避難し、面倒をみてもらえた場合はよいが、迷惑をかけてしまうため長居されないとこももあった。また、親族も被災したというケースでは、食べる物もガソリンもない環境で車中泊をしたり、見ず知らずの人の家を頼って食糧をもらうなどして震災直後の混乱状態をなんとか切り抜けたそうである。災害時に、特別の配慮を必要とする人たちを一時受け入れてケアする、“福祉避難所”の存在が周知されておらず、ケアを受けられなかったり、もともとの設置数が少なかったりして、対応が遅れていたことも問題としてあげられる。一般の避難所では、子どもが新しい環境でパニックになって泣きやまないと、「うるさいから泣きやませろ!」「いいかげんにして!」と怒鳴られ、それ以降子どもの方が怖がって布団から出て来なくなってしまったということもあったようだ。

発達障害児の家族は、「障害者をもっと理解してほしい、配慮してほしい、大切に扱われたい」と訴えておられたが、そのような当事者の思いを周囲は汲み取らなければならないし、支援者も周囲の人に理解を促す必要がある。同時に、当事者の方々からも積極的に発信してもらい、双方歩み寄る姿勢を保っていくことが、建設的な解決へとつながるのではないだろうか。

(5) 震災後に生じた「こころのギャップ」に悩まされているケース

3月11日の大震災は、いろいろな場所に“ギャップ”という爪痕を残していった。まず、大津波が襲来し、浸水した場所とそうでない場所とに明確な境界線をつくった。また、家族や親類を失った人と、身近な人は全員無事だったという人がいる。さらに、仕事を失った人と、そうでない人もある。

このような差異は、互いの気持ちのすれ違いとな

ってあらわれている。「お前、新しい仕事どうするんだ?」「命だけでも助かってよかったじゃない!」というような言葉は、被災した人が被災していない人からかけられて傷ついた言葉である。それぞれの言葉をかけられた被災者は、「仕事が見つからないから困っているんじゃないか!こっちだっていつも考えているよ!」「命だけでもって、何も失っていないから言えるんじゃないか!こっちの気も知らないで!」と感じるためである。被災した人たちは、このような言葉をかけられて、ひどく落ち込んだり、抑えられないほどの憤りを覚えたり、人を信じられなくなったりしている。そしてその相手が、身近でよく知った人であるほど、こころの傷つきは大きい。

同じことが、子ども同士の間でも起こっている。被災していない子どもが「いつまでも震災のことでクヨクヨしてちゃだめだよ!」と励ませば、被災した子どもは「家も家族も失ったのに、元気なんか出ないよ…」と落ち込んでしまう。また、被災していない子どもが「今日はゲームして遊ぶんだ!新しいゲーム買ってもらったから」と嬉しそうに言えば、被災した子どもは「私は家もゲーム機もないから、ゲームなんてできない!」と羨ましく思う。もちろん、被災していない子どもたちに悪気はない。自分の素直な思いを表現しただけなのであろう。むしろ、被災した人に、少しでも元気になってほしい、被災の状況を知って力になりたいと思って発した言葉かもしれない。しかし、被災した側は、そのように受け取ることができにくく、逆に反感を持ってしまうことがある。一方で、被災した人が発した何気ない一言で、被災していない人も傷ついている場合がある。ある人は、近所の人が震災による何らかの被害を受けているけれど、自分は全く被害に遭わなかったということに後ろめたさや負い目を感じていた。そして、「お前はいいよなあ、家があるから……」

という被災した近所の人からの言葉に何も言えなくなり、落ち込んでいた。被災地から各地への避難者が増加している今、このようなギャップの問題は、全国に共通して起こりうる二次被害と考えられるのではないだろうか。

4. これからの課題～復興への物語を紡ぐ

以上のようなケースにかかわり、特に、震災後の「こころのギャップ」に悩まされている問題に対し、住民が同じ地域で生活していくために何ができるか、私なりに考えたこと、学んだことをあげる。一つ目に、互いのギャップを自覚し、相手からの言葉の受け取り方や解釈の仕方は人それぞれ異なるという、個別性を受け入れることである。そうすることで、不要ないざござや誤解を防ぐことができる。二つ目に、「大変なことが起こってしまった…これからどうなるんだろう…」という不安や、余震への恐怖、日本全国多くの人が亡くなったことへの悲しみなど、根底にある感情は皆同じであることに気づくことである。このような感情は被災状況にかかわらず、共通して抱えられている思いではないだろうか。そして、三つ目に、「今は大変な事態だけれど、でも何とか元のような生活に戻していきたい!」「みんなでよい街をつくっていきたい!この街で暮らしていきたい!」という思いや願いを大切に、みんなが復興への物語を紡いでいくことである。

東日本大震災以降、子どもたちのこころから故郷の風景が消えていることを心配する声が聞こえてきている。長年そこで暮らしていた大人でさえ、自分の街のどこになにがあったか思い出せなくなることがあるそうだ。壊滅した故郷の街を見つめながら、「こころの中にポツカリ穴があったようだ」と語ってくれた人もあった。失った街の景色を取り戻すことは大変な作業である。しかし、「この街で暮らし

少しずつ復興の進む陸前高田市・大船渡市点景



瓦礫処理が進み、穏やかさを取り戻しつつある海岸



美しいふるさとの山並み

ていきたい！」という思いを形にするために、できることはある。たとえば、避難所では中学・高校生の子どもたちが自分からすすんで清掃の手伝いを申し出たり、ボランティア活動に取り組んだりしていた。また、幼い子どもの世話係をしたり、避難所の人を少しでも元気づけようと練習した合唱を披露するなど、子どもたちは子どもたちなりに、地域の復興のためにできることに取り組んでいる。

外部の支援者から、“やってもらう”ことに頭を下げるだけの生活ではなく、これからは地域住民が、自分たちの手で自分たちの街を復興していくこと、新たな故郷の景色を自分たちで創りあげていくことに重点を置いていきたい。復興した街の景色を新しい故郷としてこころのなかに映し出すことができれば、それは街の人の自信にもつながるであろう。忘れてはならないことは、寄り添い続けるという支援

者の基本姿勢である。いつか、「ここは、自分たちで作った街なんだ」と、現地の子どもたちが胸を張って語れるようになることを、今後の支援活動の目標にしていきたい。

引用文献

本田恵子・上原美穂(2012)「第6章 中学生・高校生の心に寄り添う」『被災地の子ども心に寄り添う—臨床心理学からのアドバイス』早稲田大学ブックレット 102-104頁

キーワード：福祉避難所

災害時に避難者の中でも高齢者や障害者等の特別な配慮を要する者(災害時要援護者)に対して特別な配慮をする避難所。要援護者が安心して生活ができる体制を整備した避難所であり、施設がバリアフリー化されている等、要援護者の利用に適しており、生活相談員等の確保が比較的容易である建物が想定される。(厚生労働省 2011『東日本大震災への対応【老人保健・介護保険関係】』より引用)

子どもたちの支援をめぐる被災地からの提言

親を亡くした子どもたちの支援 —子どもたちの状況と親族里親へのケア

宮城県の児童相談所における対応と課題



やまざき たけし
山崎 剛

みやぎ心のケアセンター 副センター長(前宮城県中央児童相談所長)

1. はじめに

1000年に一度の大災害と言われた東日本大震災において、親を亡くした子どもたちへの支援を宮城県の児童相談所がどのように行ったか、また課題は何かについてお伝えしたい。

宮城県内には、県立が3カ所と、政令市である仙台市立が1カ所の児童相談所があり、さらに気仙沼市に東部児童相談所気仙沼支所がある。私が3月まで勤務していた宮城県中央児童相談所は、仙台市を除いた県中央及び県南22市町村を管轄している。

石巻市にある東部児童相談所は津波被害に遭い、職員は石巻合同庁舎に4日間過ごすことを余儀なくされた。3月14日に自衛隊により救出されてからは、仙台にある宮城県子ども総合センターに仮事務所を設置し、ガソリンがない、混雑が激しい等の交通事情が悪い中、仙台から石巻に通いながら被災地支援にあたった。4月18日からは石巻専修大学の体育館に仮事務所を移した。震災前の石巻合同庁舎保健所棟に戻れたのは、大震災半年後の2011年9月26日であった。

2. 安否確認は足で稼ぐ

震災直後の3月11日から22日頃までは、安否確認に精力を注いだ。職員の安否確認、一時保護所の入所児童、児童福祉施設の入所児童、里親委託児童

〈図1〉宮城県の児童相談所



自衛隊のボートによる救出(3月14日、石巻合同庁舎)

等の安否確認をした。電話は不通になり、通常行うような電話での問い合わせはできなかった。公共交

通機関も使えず、ガソリンのない状態で公用車も使えないため、徒歩や自転車で児童養護施設に行ったり、関係者と直接情報交換して、安否確認をした。「情報収集は足で稼ぐこと」が重要な時期であった。ラジオなどのマスコミも活用し、安否確認した情報を発信した。

3. 震災孤児への対応は児相の仕事

児童福祉法第33条の8には、「児童相談所長は、親権を行う者のいない児童の福祉に必要があるときは、家庭裁判所に対し未成年後見人の選任を請求しなければならない。」と規定されている。このことは、今回の震災でご両親を亡くされたり、ひとり親で育てられた児童がその保護者を亡くされた場合、震災孤児として、児童相談所は養育状況を把握しなければならない、ということである。必要があれば一時保護や施設入所、未成年後見人の選定などをしなければならない、ということの意味している。この義務規定を意識しながら、児童相談所は震災孤児の調査をし、孤児に対しては養育状況を把握した。

中央児童相談所では、3月22日から山元町、亶理町、岩沼市、名取市等の管轄海岸地域を巡回し、主に避難所を中心に震災孤児の状況を調査した。どこも現場は混乱しており、避難所の孤児調査は簡単ではなかった。大津波の被害が甚大であった東部児童相談所と気仙沼支所には、応援のため中央児童相談所と北部児童相談所から職員を短期間派遣した。この地方では、よりいっそう情報収集が困難だった。市や町の庁舎が被害を受け、職員が亡くなっているところは、行政の手がさしのべられず、私たちが避難所に行くと、「行政は何もしてくれない。今頃何しに来た!」というような厳しい行政批判をする方もいた。

学校が避難所になっているところでは、先生たち



緊張感漂う山元町役場

が子どもの状況をよく把握していた。教師は自分自身が被災しているにもかかわらず、子どもたちのために奮闘していた。その姿は頭の下がる思いであった。震災孤児や遺児については、学校や教育事務所などの教育機関が把握しており、大変頼りになり、貴重な情報を得た。関係機関との連携の重要性を実感した次第である。

4月5日からは、厚生労働省により全国の児童相談所から児童福祉司や児童心理司が派遣され、この孤児調査を手伝っていただいた。経験豊かな職員の派遣はありがたかった。しかし、一週間ごとにいろいろな県から派遣され、初日は宮城県の児相職員が案内しなければならず、金曜日には帰るので実質3日の勤務で、職員への負担が重いことも感じた。また、業務がほとんどない時期でも必ず派遣され受け入れなければならず、もっと現場の要望を聞いていただきたかった、というのが率直な感想である。

2011年8月から、「子どもの心のケア」業務のため、県外の児童心理司が、2012年3月まで長期間派遣された。同じ人による長期的支援は、現場では大変ありがたく、このような長期派遣が制度化できないか、検討課題であろう。

4. 宮城県震災孤児等対策会議

震災孤児調査をする一方で、孤児に対する一時保

護や親に代わる生活の場の確保について協議した。4月6日に「宮城県震災孤児等対策会議」を県が設置し、仙台市も含めて関係者が一堂に会し、情報交換をしたり、保護者がいなくなった児童をどのように養育していくか、受け入れ先の確保等の話

し合いをした。具体的には、一時保護所や児童福祉施設での緊急受け入れ体制を確認した。新たな受け入れ先として、北部児童相談所管内の色麻町農業伝承館という宿泊できる施設に20名程度の児童を一時保護委託できるように依頼した。また、仙台市児童相談所では、会議室を改造し、電気温水器を購入して給湯できるようにし、男子20名、女子20名一時保護ができるように準備した。職員についても、新潟県に保育士の派遣を依頼していた。緊急時の受け入れ体制については、建物等のハード整備と、実際にケアをする職員確保というソフト整備の両方が必要である。乳児院や児童養護施設においては、ほとんどの施設が満床に近い状態であったが、できる限り受け入れてもらうようお願いした。

震災孤児がどの程度いるのか予想できず不安を感じていた3月29日に、全国里親会の方々が宮城県にお越しになり、「全国の里親で2,500人の子どもは受け入れることが可能である」という話をされた。最悪の事態が起きても何とかなる、という気持ちになった。このような支援はとてありがたいものであった。

「震災孤児等対策会議」では、震災孤児が養育者がいなくて施設入所等が必要となったときには、

①一時保護所に保護する。

〈表1〉子どもの養育に関する関係制度の比較

	実親	養親	未成年後見	親族里親
要件	父母	養子縁組	親権者不在	3親等以内
手続き	なし	家裁の許可	家裁の決定	知事の認定
親子関係	○	○	×	×
親権	身上監護権	○	○	△
	財産管理権	○	○	×
	法定代理権	○	○	×

*身上監護権とは、監護、教育、居所指定権、懲戒権、職業許可権などを指す。

*親族里親の△は、監護、教育、懲戒権を指す。

②上記の宿泊施設に一時保護委託をする。

③可能であれば、児童福祉施設に入所措置をする。

④それでも足りないときは、里親を活用する、という方針を確認した。この「震災孤児等対策会議」は、その後、8回開催され、震災孤児の状況、児童相談所の対応、子どもの心のケアへの対応、里親支援等について協議した。児童相談所としては、児童相談所間の連携、特に、仙台市と宮城県の連携を図ることを重視し、情報交換に努めた。

5. 震災孤児の親権

表1に示したように、親権には身上監護権、財産管理権、法定代理権などがある。実親は親権に関して、権利と義務を負っている。子どもの側から見れば、震災孤児はこれらを守る人が法的にいなくなったことを意味する。

このような法律的問題については、5月24日に、児童相談所職員が弁護士を講師に招いて研修し、さらに、6月15日に、家庭裁判所の裁判官や書記官、弁護士と児童相談所職員による連絡会を開催した。その場で、震災孤児に関する情報交換や家庭裁判所が未成年後見人の選任及び財産管理について積極的に関わっていくことなどを確認した。子どもの養育環境整備や財産管理等について、子どもの権利を守

るという立場から、今後とも連携していくことを申し合わせた。このような緊急時においては、関係機関の横の連携がとても重要であることを再認識した。

6. 震災孤児の状況

調査を進めた結果、ほとんどの震災孤児は親族によって養育されていた。震災孤児のうち、養育者が誰もいないため児童養護施設に措置した児童は2名であった。宮城県の震災孤児は、2012年3月末現在で129名になった。その内の127名の児童は、祖父母やおじさんなどの親族に引き取られ育てられた。県外の親類に養育されるようになった児童は14名で、児童が転居した管轄児童相談所に対し、親族里親を勧めたり、養育支援をすることについて、文書で依頼した。県外から転入した震災孤児は3名いたので、結局、県内で親族に養育されている児童は113名になった。児童相談所は、親族に養育されている場合には、経済的支援と育児支援を行えるように里親申請を勧め、さらに、保険金受け取りなどの法的行為や子どもの財産管理をするために未成年後見人になってもらうことを養育者にお願いした。

里親制度については、2011年9月1日に、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長から、改正「里親制度の運営について」という通知があった。この通知のポイントは、従来、3親等以内の親族が震災孤児を養育していた場合親族里親の対象になっていたが、祖父母など2親等以内の養育者は親族里親を適用し、扶養義務のない3親等以上の親族が養育する場合は養育里親を適用する、というものであった。親族里親と養育里親の大きな違いは、後者は里親手当(2012年3月31日現在一人72,000円)と生活費が支給され、前者は生活費だけが支給される、というものである。9月以降は、この通知に従って、震災孤

〈表2〉震災孤児の状況

発見された震災孤児	児童数
県内の震災孤児	126名
県外から転入してきた震災孤児	3名
震災孤児合計	129名

震災孤児の養育状況	児童数
施設入所児童	2名
県内の親族により養育	113名
県外に転出(親族による養育)	14名
合計	129名

〈表3〉在宅震災孤児への対応

児童相談所の対応と養育環境	児童数	
児童相談所が支援すべき在宅支援の震災孤児	113名	
(内訳)	里親	
	親族里親(2親等)	40名
	養育里親(3親等以上)	24名
	離婚した父母が養育	13名
	里親登録を辞退	22名
仙台市で里親登録	14名	
未成年後見人選任	80名	

児を養育している家庭に対し、祖父母等の2親等家族には親族里親を、おじさんおばさんなど3親等親族には養育里親を申請するよう勧めた。2012年3月末現在、40名の児童は親族里親に、24名の児童が養育里親(3親等以上)に養育されている。未成年後見人についても、制度の説明をし、子どもの保険金受取や財産を守るため選任の申込をするようお願いした。親族が未成年後見人に選任された児童は80名になった。里親登録を辞退した親族は22名であったが、未成年後見の手続きをとった方もいた。これらの児童数については表2及び表3にまとめた。

7. 震災孤児を養育している親族への支援

2011年9月頃からは、震災孤児を養育している家庭や登録を済ませた親族里親・養育里親に、児童相談所職員が訪問支援をするようになった。2012年3月までの約半年間は、月1回程度家庭訪問し、孤児の養育相談に応じたり、経済的支援などの情報を提供した。ほとんどの家庭は大きな問題がなく、頻繁な訪問を希望しない親族も多かった。そのため、2012年3月に、全ケースのアセスメントを行い、4月以降は、月1回訪問する家庭、3カ月に1回訪問する家庭、6カ月に1回訪問する家庭というように3つに分類して支援するようになった。今後も必要に応じて長期的視野に立って支援を続ける予定である。

また、県は宮城県里親会にも、孤児を養育している親族里親・養育里親への支援を依頼した。しかし、震災孤児を養育している里親は、親を亡くした親戚の子どもを養育している、児童相談所の勧めで里親になったということで、里親会所属意識は薄く、宮城県里親会主催の研修会等にはほとんど参加しなかった。

8. 震災孤児・遺児への経済的支援

震災遺児への支援をするため、児童相談所に遺児の調査依頼があったが、6月頃からは児童虐待通告が増え、通常業務だけで手一杯の状態に戻り、時間的余裕はなかったため引き受けることはできなかった。その後、宮城県子育て支援課が、教育機関等の協力を得ながら地道に震災遺児の状況を把握した。2012年4月30日現在、宮城県の震災遺児は877名になった。

宮城県では、国内外から寄せられた義援金を「東日本大震災みやぎこども育英基金」として積み立て、震災孤児や遺児に「修学等支援事業」を行うように

なった。例えば、未就学児童や小学生、中学生には月1万円、高校生には月2万円、大学生には月3万円の修学給付を行い、卒業時には別に一時金を給付する、というように、毎月の支援と卒業時における一時的支援により成り立っている。この事業は、子どもが大学を卒業するまで修学支援をするという、長期的視野に立った制度である。

9. 支援者が被災者であることと外部支援

東日本大震災の被害は大変広域であった。そのため今回の大震災の特徴の一つに、支援者の多くの人々が被災者であったということがあげられる。私自身、東松島市に居住しており、3月11日には忌引きで自宅にいて、真っ黒い津波に追いかけられながら逃げた体験がある。自宅は大規模半壊になり、約半年間、避難所や親戚宅、アパート暮らしをし、職場に通った。休日は、家の中のほとんど全てを廃棄処分にするため自宅の掃除をする、という生活を続けた。震災直後には過剰な行動力を感じ、エネルギーに活動したが、次第に回避や過覚醒といった心的外傷に悩まされたり、過度の疲労感を感じるようになった。自覚をしながらできるだけ休むようにしたが、時には平常心で判断ができないこともあった。多くの職員に助けられて児童相談所業務を遂行したが、



東松島市の自宅近くの風景(3キロほど離れた港から船が運ばれた)

責任ある管理職としては危険だ、と感じることもあった。

このような状況では、外部の冷静な支援者がいることは大変ありがたい。できれば、自己完結型で長期的に支援していただけると現場は助かる。震災直後の長期派遣は課題であろう。

10. 孤立の防止

PTSD(心的外傷後ストレス障害)で有名なボストン大学の精神科医、ヴァン・デア・コーク博士の講演が、2011年5月31日に仙台で開催された。コーク博士は、「心の傷の後遺症であるトラウマの本質は、孤立である」ということを強調していた。どんな辛い体験をしても仲間の支えや絆によって徐々に癒やされていくが、孤立するとPTSDとして残りやすい。震災前にあった地域のコミュニティがなくなった生活や孤立した家庭、アルコールに依存した生活は孤立を生みやすい。そうした大人の生活の影響を子どもは大きく受けると思う。今後長期的な展望に立った支援を考えると、この「孤立の防止」は支援対策のポイントといえるだろう。

11. 教訓を後世に伝える

東日本大震災で有名になった過去の地震の一つに貞観地震がある。今から約1150年前の貞観11年(西暦869年)に発生したマグニチュード8以上の地震で、大津波があり、約1,000人の方が亡くなったと言われている。その貞観地震の記念石碑が、私の住んでいる近くの東松島市宮戸地区にあった。写真がその石碑である。

この石碑は海から少し離れた高いところに、目立たない形で置いてあった。地域の住民は、「大地震があったら津波がくる。この石碑より高いところに避難しよう、と申し合わせていた」という。



宮戸地区にある貞観地震の石碑

宮戸地区の海岸付近は、家屋が流され壊滅的に破壊された。この地区では、多くの住民がこの石碑より高い所に逃げたと言う。宮戸地区の住民は、この石碑の存在や長年の言い伝えが、地震後速やかに高台に避難することに役立ったと言っていた。今回の未曾有の大震災においても、このように後世に教訓として言い伝えていくことが大切だと教えられた。

震災孤児等への支援についても、孤立化防止を視野において長期的支援を継続し、この震災で学んだ多くのことを後世に伝えていくことが、私たちに課せられた義務であると考えている。

キーワード：震災孤児

震災で両親を亡くしたり、ひとり親で育てられた親を亡くした子どもを指す。実親には親権があり、子どもの養育に権利と義務を持つ。その親権には、身上監護権、財産管理権、法定代理権などがあり、震災孤児にはこれらを保障することが重要である。

子どもたちの支援をめぐる被災地からの提言

発達に心配がある 子どもたちへの支援

—ソーシャルワークの視点

東北福祉大学総合福祉学部 教授 **三浦** みうら **剛** つよし

はじめに

この震災は私たちから多くのものを奪ったが、同時にこれまでの社会システムの不備を露呈させた。なかでも発達の状態や心身の機能に心配な点があり、「発達していくこと」や生活に「特別な困難」がある子どもたちと、その家族を支えるための支援システムの未熟さが明らかになった。

1. 震災以前から目立っていたニーズ

保育や教育の現場では、「気になる子ども」の増加がいわれるようになって久しい。特に2004年の発達障害者支援法の制定や2005年の中央教育審議会の答申でLD(学習障害)やAD/HD(注意欠陥・多動性症候群)、高機能自閉症ということばが流布し、その診断基準も一部明確でなかったことから、従来のいわゆる「知的障害」とは違う、「発達障害ではないか?」という「気になる子ども」が目立つようになった。これは私見だが、なんらかの原因があってこのような子どもたちが急に増えたとは考えにくく、どちらかといえば、そのように見る「目」が増えたのではないだろうかと思う。

しかしながら、同時に保育や教育の現場で言われることは、「気になる子育て」の増加である。以前から早期地域療育システムの設計、運営にかかわってきたなかで、貧困と密接に関係する養育環境の悪化

や虐待とは対峙してきたが、そのようなことが直接の原因とは考えにくい、たとえば自分自身の精神的な問題、家族関係の不調に対処できない親や、子どもを叱れない、規則正しい「あたりまえ」の生活が送れない親による、「おかしな」養育環境が原因と考えられる子どもたちの不適応行動が目立つようになってきた。要するに養育環境要因によって「気になる子ども」にされてしまう子どもが、一定の割合でいると考えざるを得ない。

このような状況のなか、子育て支援の仕組み、いわゆる子どもに対する直接的な支援(たとえば療育指導、機能訓練など)ではなく、育む環境の整備、親育ち支援のための仕組みが考えられるようになってきた。しかしこれらはまったく十分ではなかった。子育て支援センターやファミリーサポートセンターなどの整備は少しずつ進むものの、依然として一線の保育士からは「気になる子どもがいるのだけれど、どこにつないだらいいか分からない」、あるいは「気になる子どものことをどう親に伝えたらいいか分からない」という声は増える一方であった。これらは子育て支援システムの必要性を表している。このように、以前からの新たな子育てニーズに対応できるシステムも十分に整備されていない状況のなか、この震災に遭遇したのである。

2. 震災によって生じたニーズ

つぎにこの震災によって生じたニーズについて見ていくことにする。

震災後の段階を考えると、急性期(直後の避難)、避難期(避難所などによる避難)、復旧期(仮設住宅などに生活の場を移しこれまでの社会システムの復旧を行う)、復興期(新たな町、地域づくり)という段階になる。震災によって生じたニーズを見ると、どの段階で生じたものなのかを考える必要がある。ここでは「段階」を意識して、事例をもとに震災によって生じたニーズを見てみたい。

一人親家庭のAくん(支援学校小学部)は津波で母親を失った。直後は学校待機となったが、夜までに療育システムによりその状況が把握され、保健師の付き添いで避難所へ移動することができた。ほどなく緊急一時保護により施設入所が可能となった。

震災の直後はまず避難、家族との連絡が必要であり、避難、可能な限り早く生活のめどをつけることが必要となる。この例で

は地域療育システムが機能していたため関係者の情報の共有ができ、いち早い対応を行うことができた。

B市では福祉避難所として市内数カ所の福祉センターなどを指定していたが、事後の検証結果では、障害児とその家族の避難は皆無であった。また児童デイサービスなどの利用者からの聞き取りでは、一般の避難所であっても避難できず、倒壊の危険を感じながらも自宅にとどまったり、車中で数日を過ごした人たちがほとんどだった。その理由は、子どもたちが急激な環境の変化に戸惑い、不適応な行動が生起してしまうことを恐れたからであった。

現在、障害のある子どもであるということを周囲



仮設住宅での療育



体育館での生活

に伝えるための保護者の意識づけや、その方法が検討されている。しかしそのような側面からだけでなく、避難所での生活環境についても考える必要がある。地域福祉が基本となった現在、福祉避難所であっても生活機能をもたない利用型の施設であることが多い。ダイルームや体育館での寝泊まりは、これらの子どもたちにとっては通常的生活環境とあまりにもかけ離れたものに映るだろう。このような子どもたちとその家族への支援としては、入所型施設の活用なども視野に入れた、避難生活環境に対する配慮も必要である。

仮設住宅での生活などの復旧期には、これまでの

地域支援システムの弱さが顕著に表れる。

主たる養育者の母親を失った子ども、また経済的事情により両親が以前より長時間勤務しなくてはならない家庭が増加し、長時間保育、日中一時支援などの量的ニーズが増加した。それに加え、利用のための送迎などのサービスのマネジメントも必要となった。

原発の事故により長期にわたり他市町村での生活が強いられている場合、これまで通りの療育指導や機能訓練が受けられなくなる。C市の相談支援専門員（ソーシャルワーカー）は、早期から県に働きかけを行い、市町村の域を越えて障害福祉サービスの利用が継続できる道筋をつけた。その際根拠となるのは、避難してきた人の個別支援計画である。ソーシャルワーカーは生活への希望、要望を把握し、アセスメント（課題分析）によってニーズを把握し、支援計画を作成することによって生活支援を行う。その生活支援を仕事の中心におくソーシャルワーカーが、十分に専門性を発揮することが強く求められている。

これまでの話から多少視点はずれるが、支援システムの機能やソーシャルワーカーによるケースマネジメントの機能などが十分に発揮されないとき、その負担は否応にもどこかに現れる。自らも被災した保育士が、増加した量的なニーズに対応するために無理な勤務を重ねる。精神的にも身体的にも疲労の限界にあるという。なかでもD市では津波によって多くの子どもたちの命が失われてしまった。毎日のように卒園生の訃報を聞きながら、「ただ自動的に身体が動いているだけだ」という声も聞いた。このようとき休暇や心理的なケアは必要であるが、それを受けることを可能にするためには代替の保育士の確保が必要となる。D市のある地域では他市町村からの保育士のボランティアをコーディネートし、

これらの機会をつくることが行われた。また、この機会を利用して「研修」を受講することもできるようになった。特筆すべきは、休暇や心理的ケアの効果にも増して、専門職研修の受講は「前に進む力」を作り出したということである。

3. 求められるもの

これまで見てきたように、震災後の障害児支援とは子どもにだけ焦点を当てた支援ではなく、地域における生活支援に他ならない。保育や療育に対するニーズがあったとしても、それに量的に応じるだけでは支援にはならない。親への支援、生活環境の整備、専門職のサポートなど、トータルな視点が必要となり、それを可能にするには、多職種の連携や多機関のネットワークによる支援システムの構築が求められる。しかしながら、これは震災後に限らず、平時から必要とされていたことなのである。今回の問題の多くは、このような支援システムの構築が多くの自治体でほとんどされていないなか、未曾有の出来事を迎えてしまったことによる部分が大きい。この反省に立ち、比較的被害の少なかった自治体から復興、いわゆる町づくりの段階における、発達に心配のある子どもたちとその家庭への地域生活支援システムの構築のための試みが始められている。

震災以前から顕在化してきたニーズにも対応すべく、「震災前よりもよいシステムを」をスローガンに、筆者も昨年の夏からいくつかの市町村でシステム構築の作業に携わってきた。そのうちのひとつの例を見ることにする。

E市では、震災による保育や障害福祉サービスへのニーズの増加だけでなく、都市の近郊で比較的若い世代が多く出生数も増加していることから、震災以前より「気になる子ども」への対応が課題とされてきた。震災後の調査では、支援のための資源や各機

関それぞれの経験はそれなりにあるものの、入り口—相談の窓口も明確ではなく、支援を行う際のネットワークもほとんど個人的な関係性に頼っていた。そのために特定の部署(この場合は乳幼児健康診査を担当する保健師)への過重な負担があり、結果として対応のムラや漏れが生じていた。

ここではまず専門職にこのような問題点を共有してもらうために多職種グループによるインタビューを行い、インタビューのやりとりのなかでお互いの問題点を認識することができた。つぎにシステム要素として必要な技術、まず相談技術、ついでアセスメントと計画作成の技術、計画と資源をつなぐためのマネジメントや資源開発の技術についての研修を実施した。研修によってメンバーは支援システム全体の流れや機能展開を把握し、それぞれの機関、立場での役割、機能を認識した。そのうえでこれらのメンバーがシステム図を描く作業を行い、システムを具体化していく。筆者は量的データから得られる予測の視点なども提示しながらコンサルテーションを行った。結果として、当事者が主体的にシステム設計にかかわることになり、「自分たちの町づくり」がより強く意識できるようになった。

おわりに

子どもたちがこれからもこの町で発達していく、暮らしていくために、以前よりも良い町を作っていく、それが地域支援システムを構築することであり、ソーシャルワークの視点から見た被災した子どもたちへの支援である。

もうひとつ、ソーシャルワークの視点から述べたことがある。昨年暮れ、毎日のようにかわるがわる保育所を訪れる「サンタさん」に、子どもたちは「先生、サンタさんは何人いるの?」と聞いたという。「被災地の子どもたちのために何かしたい」と



子どもたちの生活と発達は日々つづく

いう気持ちは大切にしながらも、それぞれの団体がバラバラに行うこと、また常に「力一杯」のかかわりをしてしまうことで「あたりまえ」のことがくずれてしまう。これらの支援のコーディネートを行うことと、計画的に徐々に支援を弱めるなど変化させていき、地域の主体性や自発性を育てていくことが必要である。

そのようななかでも、原発の事故により生まれた町を離れざるを得ない子どもたちのことを思うと胸が塞がれる。この子どもたちが一刻も早くあたりまえの生活と発達ができるよう、私たちの社会の責任として取り組まなくてはならないということをあらためて心に留め、この稿を終わりたい。

文献

三浦剛、阿部利江、2012年7月「被災地の生活支援におけるソーシャルワークの役割」コミュニティソーシャルワーク第9号、日本地域福祉研究所

キーワード：地域支援システム

システムとは2つ以上の要素間の相互作用によって行われる全体のことをいう。ここでは地域生活において必要とされるサービスを提供していくことのみならず、相談窓口によるニーズの把握から支援計画の策定、社会資源の活用・開発までのプロセスを情報の収集や提供を軸に、多機関、多職種を組織化し、支援を行う仕組みを指す。

子どもたちの支援をめぐる被災地からの提言

今、多重被災地フクシマ において

—児童養護施設からの提言



こうべのぶゆき
児童養護施設 青葉学園 園長 神戸信行

東日本大震災から1年余りが過ぎた。1年間という時間を経た今、当時から今日までの歩みを冷静に振り返ろうとするものの、震災直後の生々しい感情が蘇ってきて「過去」の出来事として語る事が難しい。被災した福島県の多くの方々も同じ思いであろう。子どもの場合はなおさら震災後を振り返って自分自身について語ることは一層困難なことだろう。

2011年3月11日午後2時46分、私は青葉学園の一室で激しく長い揺れに見舞われた。とっさに緊急放送設備で机の下に隠れるように園内の子どもたちに指示した。その直後に停電となり、さらに強い余震が続いて、電気や水道などのライフラインが寸断された。さらには、東京電力福島第一原子力発電所の事故による大量の放射性物質が放出され、放射能汚染が広域に及んだ。そのような状況下で、子どもの「いのち」を守るために日夜奮闘する日々が続く。そこで改めて痛感したことは、何よりも子どもの「いのち」を守ること、それが児童養護、児童福祉の原点であるということ、子どもの命と安全が保障されてこそ、実りある養育の営みができるのだという最も基本的なことであった。

今日では、放射能汚染が深刻な地域を除いて福島県内ではライフラインが復旧し、一見日々の生活を取り戻したように見える。しかし、現在も福島県内では約15万人が他の地域に避難し、さらに県外に

は約6万3千人の方々方が避難している。その中には多くの子どもたちが含まれている。^(注1) 地震や津波による被害の最たるものが「突然死(sudden death)」であるが、放射能汚染は「緩慢な死(slow death)」と言われる。その意味で、放射能による健康被害から子どもの「いのち」を守る戦いが現在も続いている。福島県の子どもと家族(県外に避難した多くの家族を含む)への支援は、今後長期間にわたって医療、福祉、教育等の各領域からの総合的な支援が必要である。

(注1) 福島県の調査によると、平成24年4月1日現在の避難中の子どもは、県外に17,895人、県内に12,214人である。

1. 震災孤児、震災遺児への支援

東日本大震災から1週間ほど過ぎると、「福島県児童相談所東日本大震災要保護児童支援本部」が福島県中央児童相談所に設置され被災児童への対応がなされた。社会的養護を必要とする被災児童を可能な限り受け入れようと県内の児童養護施設(避難した沿岸部の児童養護施設は除く)で準備をしたが、親族関係者が引き取り親族里親や養育里親として孤児の養育にあたっている。しかし、震災から1年以上が過ぎた現在、準備のないまま突然に孤児の養育を引き受け、様々な困難な課題に直面して戸惑う養親と子どもの姿が報告されている。深い喪失感や悲

哀の感情を抱いている子どもへの心理的支援や養親への経済的あるいは養育上の課題に対する丁寧な支援が求められる。^(注2)

(注2) 寄付金を原資とする震災の孤児・遺児のための東日本大震災被災児童支援基金では、大学卒業までを支援の対象期間としている。

2. 避難先での子どもと家族への支援

福島県では津波被害を受けて避難した方々だけでなく、福島第一原子力発電所の事故のため国の避難指示によって住み慣れた土地から県内外に転居した多くの方々がいる。さらに、放射能の子どもへの被害を恐れて自主的に避難した親子も多い。震災後1年余を過ぎた現在になっても、子どもを連れて福島県外に避難する家族が絶えない。

震災前の福島県の出生率は全国的に上位にあったが、その背景に三世同居や実家の近くに住んで、祖父母のサポートを得ながら子育てを行う家族の比率が多いという特徴があった。しかし、放射線被害から親子のみで避難するケースが多く、その結果養育環境が激変した家族も多い。さらに、そうした家族の多くが故郷を離れ住み慣れない土地で安定した生活基盤を得られず、故郷に戻れる見通しを持っていない状況におかれて、長期間ストレスを抱えて暮らしている。また、子育て中の家族の場合には、多くの世帯が集合的に暮らす仮設住宅を避けて一般のアパート等を利用した「借り上げ住宅」に入居している親子が多い。そのため、慣れない土地での子育ては一層孤立しがちである。

ある母親から「子どもの養育が大変で虐待しそうだ」という訴えを受けたことがある。震災前は親と同居していたので、手のかかる子どもの養育を祖母から助けてもらえたのだという。この母親の悲鳴は、避難している家族の子育ての困難さを象徴的に物語っている。人口流出による児童数の減少にもか

かわらず、被災地の児童相談所における児童虐待通告の受理件数が増加しているとの報告もあり、今後も長期間にわたって様々なストレスにさらされ続ける家族の状況を考えると、子ども虐待のリスクは一層大きなものになっていくだろう。

それゆえ、避難中の家族に対する養育支援のあり方を考えると、子どもが日々通う保育所、幼稚園、学校が果たす役割は大きい。そこは、個々の子どもに目が届く場所であり、子どもの姿を通して親子の抱える困難を発見し、対処できるからである。家族関係や就労等経済面など生活基盤が脆弱になりがちな家族を支えるためには、相談を「待つ」だけでなく、相談窓口の周知をはじめ個々の家庭に届きうる情報の発信とともに、地域の中で福祉や教育、保健医療など様々な領域が連携した総合的な支援が強く求められている。^(注3)

(注3) 震災後、文部科学省では「東日本大震災に伴うスクールカウンセラー等派遣事業」を実施した。福島県では、子どもの問題解決のためにスクールカウンセラーの増員に加えて「スクールソーシャルワーカー緊急派遣事業」を実施し、家族の包括的支援の体制整備を行っている。

3. 放射能被害から子どもを守るための支援

福島県の震災からの復興を考える場合、最大の障害は放射能汚染の問題に解決の見通しが持てないことである。避難した子どもが故郷に戻ることができ、避難せずとも現在の居所で子どもが安全で安心して暮らせる環境であること、そのことが福島県の今日の最大の課題となっている。そのための取り組みと今後の課題について述べたい。

(1) 外部被曝からの保護

今回の原子力発電所の事故では、ヒロシマ型原爆の20倍の方放射性物質が放出されたといわれる。各地の放射能汚染の実態は、すでに文部科学省が発表するデータにより概ね知ることができるが、実際に

は、比較的放射線量が低いといわれる地域であっても、地形的条件や家屋の条件により線量の高い所（ホットスポット）が生じていて、手放して安心できない。さらに、困ったことには、放射線の影響は特に細胞分裂の盛んな子どもに深刻であるということだ。国の示した除染の基準は、環境放射線量 $0.23 \mu\text{sv/h}$ 以上である。したがって、 $0.23 \mu\text{sv/h}$ 以下が一応の安全基準というものである。この値は、大



ボランティアによる除染作業（青葉学園にて）

人と子どもとの区別がない。しかし、子どもの放射線の影響は大人よりも大きい。しかも、子どもにとって安心できる放射線量の範囲はどの程度か、それが明確でない。そのため、子どもの被曝量を少しでも抑えたいと願うがゆえに、子育て中の親（妊婦も含む）の不安が尽きない。^(注4)

言うまでもなく、子どもの生活環境から放射性物質を除去することが最善の策である。そのため福島県内の多くの学校、保育所ではすでに運動場等の除染作業が行われてきた。しかし、学校の放射線量を局所的に下げても、通学路や家庭の周辺など子どものすべての生活環境から放射性物質を除去しなければ安心できない。だが広範な除染が計画されながら、除染後の放射性物質の処理場が無いため、除染作業が目に見える形で進んでいない。したがって現在も多くの学校や家庭では、校庭や公園など戸外での子どもの活動を制限している。この状態がさらに続けば、親子のストレスは際限なく累積されていく。

なお、福島県では県民を対象にした事故当時の生活調査や小学生以下の全児童に積算被曝線量計（ガラスバッジ）を配布し、個々の子どもの3か月間の累積放射線被曝量を計測するなどして、子どもの健

康調査を実施した。また国は学校や児童養護施設、保育所など県内各所に環境放射線のモニタリングポストを設置しホームページで公表している。

さらに、県内の児童養護施設（福島県児童福祉施設部会）では、福島県行政担当者と協議しつつ、事故後半年をかけて「原子力発電所の事故による緊急避難マニュアル」を策定した。学校等の避難マニュアルは、「家庭に子どもを安全確実に帰す」ことが前提となっている。しかし、児童養護施設の子どもたちを家庭に帰すことはできない。福島第一原子力発電所の事故処理に30年以上が見込まれることを考えれば、今後不測の事態に備えて、児童養護施設の子どもたちの健康と生活を守り、子どもの安全と安心を保障することは、私たちの責務である。

（注4）原発から20キロ圏の警戒区域や放射線量年間 20mSv 以上の計画的避難区域は国が除染するが、年間 1mSv ($0.23 \mu\text{sv/h}$) 以上は「汚染状況重点調査地域」として市町村が除染することになっている。なお、国際放射線防護委員会 (ICPR) では、一般公衆の線量限度を年間積算線量 1mSv ($0.23 \mu\text{sv/h}$) 以下に設定している。

(2) 内部被曝からの保護

放射線被害から子どもの健康を守る戦いは、今後数十年にわたる福島県の大きな課題となっている。

特に、日々の食物等を通して体内にセシウム134やセシウム137(半減期30年)の放射性物質が取り込まれる内部被曝を極力避けなければならない。そのためには、安全な食材を調達することが一番だが、野菜などの生鮮食料品の場合、遠い産地から毎食取り寄せることは困難である。また、福島県内産の食品が全て放射能汚染されているわけでもない(実際に福島県産の米や野菜を測定しているが、「不検出」



青葉学園に設置されたモニタリングポスト

か、検出されても新たな基準値を下回る場合が多い)。

食の安全・安心の確保を考えると、食材の流通段階での調査は無論のこと、食事をする私たちが直接食品に含まれる放射能を測定できる環境を作ることが重要である。そのため、福島県内のすべての学校に簡易測定器設置や検食材料代の全額補助、測定のための人員の配置を決定した。今後、保育所や児童養護施設等の児童福祉の領域でも同様の施策の実施が強く望まれている(特に児童養護施設のような居住型施設の場合、一日3食の給食が求められるため、日々の食品放射能の測定が切実に求められている)。さらに、こうした測定機器が、必要に応じて地域の一般家庭でも利用可能になれば、食品に対する安全感や安心感を確実に高めることができる。

(3) 継続的、長期的な健康管理の必要性

低線量被曝による健康への影響は、即座に現れる例は少なく、数年後から十数年後に及ぶという。まず心配されるのは、原子力発電所の事故後に放出された大量の半減期が30年と言われるセシウム137の長期間にわたる影響とともに、半減期が8日と短

い放射性ヨウ素131の影響である。特に放射性ヨウ素は、チェルノブイリの事故では多くの子どもたちの甲状腺異常の原因となった物質である。最近の調査で、飛散した地域は福島県内に限らず県外にも広く及んでいることが指摘されている。被曝が疑われる地域の子どもたちに対する定期的で長期間の医療的支援が必要である。

なお、児童養護施設の子どもの場合、いずれは退所して生活の場を移すことになる。保護者が入所中のわが子の健康状態を知る上でも、また本人が大人になってから自らの健康について考えるためにも、施設入所中の記録が必要である。そのために、青葉学園では医療関係者の協力を得ながら「健康手帳」の作成を検討中である。^(注5)

(注5) 平成24年4月から「福島県の児童養護施設の子どもの健康を考える会」による医療的支援活動が行われている。代表者は、前武蔵野大学看学部教授(小児看護学)澤田和美氏及び東京医科歯科大学大学院教授(国際看護開発学)丸光恵氏である。

(4) 子どもの育ちを支えるために

ある保育園で、戸外で活動できなかった子どもたちを放射線量の低い場所に移して遊ばせたところ、年長児でさえ足が絡まって事故前のように走れなか

ったという。同様に、保育や学校関係者の多くが、子どもの体力や運動能力が低下して心配であると語っている。また、放射線から子どもを守るために、遠くに避難できずに親子ともに家の中に閉じこもって暮らす家庭がある。その結果、地域の子も同士で遊ぶこともなく、また親同士で語り合う場面もなく、親子共に社会性を習得する機会を失っている。

放射能の問題は、特に子どもの健康被害に関しては定説が見当たらない。多くの聴衆を対象とする啓発的な講演会に出席しても、語り手の立場によって放射能の安全性についての内容がずいぶん異なる。聞くほどに不安は解消されず、一層大きなものになる。このような状況下で、子どもを持つ親は、「フクシマ」でどのように生きるのか(あるいは避難するのか)、その生き方について自己決定することが求められている。そのための専門家の役割には大きなものがあるが、講演会のような一方的な知見の伝達にとどまるのではなく、地域の中で保健医療等の専門家を交えて親同士が不安や思いを語り合える中での支援が必要とされている。このことは、県外に避難して、どの時点で「フクシマ」に戻ればよいのか悩んでいる家族についても言えることである。

4. 子どもたちを差別から守るために

福島県民は、東日本大震災から1年余りが過ぎた今も地震と津波の被害に加えて放射能被害とそれによる風評被害という「多重被災」に苦しんでいる。福島県産という理由だけで農作物ばかりか工業製品まで敬遠される。さらに、県外では福島県ナンバーの車が「放射能を持ち込むな」と傷つけられ、あるいは停車している車の移動を要求されるなど心無い出来事が起きている。また、ある相談窓口には「事故当時福島県に住んでいた」という理由で婚約が破棄

されたという相談が寄せられている。こうした風潮が、今後長期にわたって福島県の子もたちへの差別を生むのではないか、そのことが大変に危惧される。そのことを予感してか、自分たちの将来を「地産地消」(他県の人とは結婚できない)と表現する若者もいる。あるいは、福島から避難したことを隠しながら暮らす家族もいる。原子力発電所の事故による被害を経験した子どもが、それゆえに更なる差別の苦しみを受けるならば、それは社会的虐待であり許しがたいことである。

考えてみれば、この狭い日本列島に50か所を超える原子力発電所を建設しながら、多くの日本人は原子力の本当の姿を学ぶ機会を持たなかった。そのために、今回のような原子力災害という非常時に、家族や子どもの安全を求めて自ら考えて行動することができなかったことは極めて残念なことであった。「原子力」について全く無知だったのである。差別は、ある意味で「無知」から生まれる。差別する側の無知もあれば、差別される側の無知もある。「フクシマ」で育つ子どもたちが差別を恐れず未来を生きることが出来なければ、福島県の真の復興は達成できない。その観点からすれば、放射能に関する教育は福島県民のみの課題ではない。全国民が正しい知見を持つことが求められている。学校や社会教育の分野で人権擁護の視点に立った放射能に関する教育の充実が求められている。

キーワード：子どもの低線量被曝

福島第一原子力発電所の事故後、文部科学省は年間被曝限度量を20mSvとしたが、福島県内では大きな不安感が広がった。放射線については被曝リスクの閾値[※]はないと言われる。特に成長の激しい時期の子もについては、大人と比して影響が大きい不明な点が多く、そのことが一層子もに関する不安を大きなものとしている。

※閾値：「いきち」、または「しきいち」。ここでは人の健康上に悪い影響が出ない限界値のこと。

子どもたちの支援をめぐる被災地からの提言

福島版「学級ミーティング」の 考え方と試み

—揺れる「安全・安心」に「信頼と絆」で応える

…………… <福島県臨床心理士会東日本大震災対策プロジェクト> ……………



同プロジェクト代表
神奈川大学 特任教授
なるいかなえ
成井香苗



同プロジェクト副代表
おおもりけいこ
大森恵栄子



同プロジェクト総務
とみもり たかし
冨森 崇

I. はじめに—低線量被ばくの福島の学校再開

昨年東日本大震災において被災地は、地震と津波により甚大な被害をこうむりました。中でも福島県は、東京電力福島第一原子力発電所が津波にのまれ、水蒸気爆発を起こし、放射性物質がまき散らされる事態になりました。政府は当初、原発から半径20kmを緊急避難区域に、半径30kmまでを屋内退避・緊急時避難準備区域に指定しました。避難区域の多くの住民は2～3日の着替えを持っただけで、こんなに長期化するとは夢にも思わず避難させられました。

私たち福島県臨床心理士会は県教育委員会の依頼により緊急時派遣スクールカウンセラーとして、3月22日から3月30日まで避難所になっている学校の体育館に心のケア支援に入りました。その時の保護者の心配は、避難はいつまで続くのか、学用品もなく4月から子どもたちはどこの学校に通えばよいのか、学校はいつ再開するのか、せっかく合格した高校の入学はどうなるのかというものでした。

福島県教育庁は、高校を避難先の近くの高校にサテライト形式で再開し、また転校も可として取得単位は元の高校が再開すればそこに戻り単位も認めることにしました。小中学生は、避難先の公立小中学校に転校することになった児童生徒が多数を占めました。自治体ごと避難したところは、廃校を利用して学校を再開するところや、避難地域外の学校に間借りする形で2校・3校・5校が1つの校舎を共有し、1つの校舎に3つの校長室と3つの職員室、3つの保健室という所もありました。教員も原籍校を失い兼務辞令により、受け持ちの子どもが転入している学校を廻って指導するなど、通常ありえない混沌としたストレスフルな環境での新学期となりました。

II. 福島版「学級ミーティング」の考え方

4月に学校が再開されるにあたって、福島県教育庁学校生活健康課は学校環境の過酷な変化と転入被災児童生徒の適応にサポートが必要と考え、緊急時スクールカウンセラーを学校に派遣し支援を4月12

日から末日まで行うことにしました。福島県臨床心理士会はそれに連携協力し、支援方法として福島版「学級ミーティング」^{文献1)}を提案しました。

震災直後よりPFA^{文献2)}が推奨されデブリーフィング^{文献3)}を用いることの危険が伝えられていました。安心・安全の確保をまず優先し、トラウマに触れる危険を警告していました。しかしながら福島県は、放射線不安があり、安心・安全は長期にわたり保証できない状態でした。

またこれだけの学校環境の変化や、避難区域からのたくさんの転入生があり、被災状況の違う子どもたちが一緒に学ぶ学校状況を考えたときに、この危機を共に乗り越え、落ち着いて学校生活を送るためには、お互いの思いを理解し合うこと、そしてお互いへの「信頼と絆」が必要であろうと予想されました。そこで、デブリーフィングのように侵襲的でなく比較的安全に“今の思い”を自発的に語ってもらい、他の仲間と共に共感支持される経験を通して、ピア・サポート力を賦活しエンパワメントされるような、教師と児童生徒による学級活動・福島版「学級ミーティング」を考えました。大規模な震災では、スクールカウンセラーが個々に対応しているだけでは間に合いません。まずは集団を支えていくことを工夫したのです。

このような状況下で行う学級活動では、まず心のウォーミングアップが必要です。事前活動として、自分の心と体の状態を知るために健康アンケートにチェックを入れ、質問に答えを記入することで現在

〈資料1〉学級ミーティング(健康アンケート)

福島県教育委員会・福島県臨床心理士会		年	月	日
学級ミーティング (健康アンケート)				
学校の名前	1. 小学校 2. 中学校 3. 高校	年	組	
あなたの名前	男・女	出席番号		
あなたの最近のからだや心の健康について、教えてください。				
1 この1週間(先週から今日まで)に、つぎのことがどれくらいありましたか？ あてはまるところに○をしてください。	ない(0)	少しある(1)	かなりある(2)	ひじょうにある(3)
① なかなか、眠ることができない				
② むしゃくしゃしたり、いらいらしたり、かっとしたりする				
③ つらいことの夢や、こわい夢を見る				
④ 頭やお腹が痛かったり、からだの調子が悪い				
⑤ 放射能が心配で外に出たくない				
2 今、どんなことを感じていますか、思っていますか、考えていますか？				
3 それについて、どんな工夫をしていますか？				
4 これから、どうしたいですか？どんなことができますか？				
5 この時間の感想を聞かせて下さい。				
<small>東日本大震災心理支援センター(日本臨床心理士会・日本心理臨床学会 後方支援WU・心療アセスメント班) 福島県臨床心理士会</small>				

の自分の内面を見つめ整理します(資料1)。そして心をほぐして話しやすくするためと、日ごろのストレスをほぐすために、動作法によるリラクゼーションを体験し、そのうえで学級のミーティングを実施するように組み立てました。

【実施前日の活動】同時に教職員のストレス・マネジメントを、行う必要がありました。教職員も被災していながら、自分たちのことは二の次にして子どもたちの安全と学校生活を守り疲弊していました。ところが、先生方に心のケアを支援しようと

〈写真1〉 教員へのレクチャー



でも、先生方は「自分たちより、まず子どもをお願いします」と言って遠慮します。

この「学級ミーティング」では、教員が自分の学級で実施することができるように、前もってスクールカウンセラーが、教職員を対象に一通り学級ミーティングをレクチャーして、実際に教職員に体験してもらいます。リラクゼーションの方法を教えられ、ピア・ミーティングでエンパワメントされる体験を通して、先生方もケアされるのです(写真1)。

福島版「学級ミーティング」の目的は、以下の3点です。

- 1) 子どもたちと先生方の心のケアとストレス・マネージメント
- 2) 子どもたちのピア・サポートを賦活し、学校環境への適応を図ること
- 3) 個別にこころのケアが必要な子どもの発見と対処

Ⅲ. 学級ミーティングの進め方

1. 予備活動(資料1)／10分

初めに5分程度で『学級ミーティング(健康アンケート)』に記入します。1学期中の健康のチェックリストは、東日本大震災心理支援センター研修班・富永の5項目(表1)を、2学期からは22項目(資料1)を用いました。ここで用紙を一度回収し机

〈表1〉健康アンケートチェックリスト(放射能項目あり)

項目1	なかなか眠ることができない。
項目2	むしゃくしゃしたり、いらいらしたり、かっしたりする。
項目3	つらいことの夢や、こわい夢を見る。
項目4	頭やお腹が痛かったり、からだの調子が悪い。
項目5	放射能が心配で外に出たくない。

を端に寄せ椅子だけを車座に配置させます。休憩を取り、その間に先生はアンケートにざっと目を通し、児童生徒の状態を把握しておきます。

2. リラクゼーションの実施^{文献4)}／10分

- ①セルフリラクゼーション：まずリラクゼーション(動作法を用いる)として初めは、一人で「肩をグーと上げて、ストンとおろす。」(2回セット)
※「グー」はゆっくり時間をかけて上げ、「ストン」のときは一気に力を抜いたり、ゆっくり抜いたりします。
- ②ペア・リラクゼーション：次に、同じことを二人組になって2回セットで実施します。一人は椅子に座り、もう一人が後ろに立って座っている人がもっと力が抜けるようにナビゲーションします。この時、立っている人は、相手の肩にそっと手をかけ相手にやさしく声をかけます。「大変だったね」「がんばろうね」「あったかいね」「気持ちがいいね」など
- ③深呼吸：最後に「深呼吸」でお腹にたまった空気をすべて吐き出し、吐き出し切ったら自然に息を吸うを繰り返します。そして、心の中で「大丈夫!」と唱えます。児童生徒が落ち着いたら丸く車座になって話し合いを始めます。

3. 話し合い

—今の体験の共感的共有／45分くらい(写真2)

- ①担任がファシリテーター役をして、「今、どんなことを感じていますか、思っていますか、考えて

〈写真2〉学級ミーティング風景



いますか?」と問いかけ、全員順番に話してもらいます。先生が口火を切るのもいいでしょう。

〈留意点〉聞く時の姿勢は、共感的に聞くこと。あくまでも「今思っていること」に焦点を当て、辛い体験をした児童生徒には特に注意を払って、無理に聞きだしたりしないこと。本人がこの場で話せることを話したいように話させ、聞いてやるのが大切です。辛くなるようならば、退室させ保健室で休ませ個別に対応します。また、お友達が話の腰を折ったり、ふざけて邪魔したりしないよう注意してください。誰もが自分の思いを邪魔されずに安心して話せるよう、聞いてもらえるように配慮します。中には自分を責めるようなことをいう子が出てきます。今回のことは誰が悪いわけではないと保証してあげてください。

②次に「それについて、どんな工夫をしていますか?」と問いかけ、順番に話させます。工夫については「すごいね」「いいね」などと褒めてください。

③次に「これから、どうしたいですか?どんなことができますか?」
これからどうしたいか?どんなことができるか?を考えさせることで気持ちを少しでも未来に向けていくような働きかけができると思います。

④話し合いのまとめ

担任(ファシリテーター)が、簡単にみんなの思いをまとめて話してください。

その時、以下の点を児童生徒たちに伝えてください。

- ・時間はかかるけれど必ずこの事態は収まり、日常生活が戻ってくることを保証します。
- ・みんなで協力し合い、励まし合いながらこの事態を乗り越えていこう。
- ・うわさに惑わされないようにしよう(チェーンメールやネット等)。
- ・なるべく普段通りの学校生活をしよう。
- ・このミーティングで、話をするのが気持ちがいいのがわかったら先生と話をしたときは、いつでも話をしにきてください。
- ・スクールカウンセラーに話すのもいいですよ。一人で考え込まないことが大切です。

4. 事後活動/5分

初めのアンケートを再び配り、最後の「感想」の欄に体験してみたの感想を記入させ、回収します。

5. 事後サポート

健康アンケートとミーティングから、心配な子どもをリストアップして、担任およびスクールカウンセラーが面談し、継続カウンセリングや医療につながるなど必要な対応を取ります。

IV. 学級ミーティング実施報告

1. 学級ミーティング実施状況

福島版「学級ミーティング」は、4月12日～4月末の県内スクールカウンセラーにより「東日本大震災にかかる平成23年度のスクールカウンセラーによる緊急対応」にて実施したことから始まり、「緊

急スクールカウンセラー等派遣事業」Ⅰ期～Ⅲ期では、県外から派遣されたスクールカウンセラーの協力も得て、展開されました(表2)。

各事業期において学級ミーティングを実施した学校数や、健康アンケートの結果は、現在まだ集約できていません。ただ、回収した「学級ミーティング」アンケートから、どんな話

〈表2〉平成23年度福島県教育委員会心のケア事業一覧

時期	事業名
3月22日～30日	東北地方太平洋沖地震にかかる緊急時カウンセラー派遣事業
4月12日～4月末	東日本大震災にかかる平成23年度のスクールカウンセラーによる緊急対応
5月30日～6月17日	緊急スクールカウンセラー等派遣事業第Ⅰ期
9月26日～10月28日	緊急スクールカウンセラー等派遣事業第Ⅱ期
1月16日～2月1日	緊急スクールカウンセラー等派遣事業第Ⅲ期

し合いが起こったのかを推測することはできません。次に異なる被災状況の3人の子どものアンケートを見てみましょう(表3)。

〈表3〉3人の子どものアンケート結果

	① A君5年生。彼は県の浜通り地方の避難区域で被災し、中通りに避難してきました。4月に避難先の小学校に転入してまもなく、学級ミーティングを体験しました。	② Bさん4年生。中通りの放射線量の比較的高い地域の小学校に通っています。地震の被害は軽微でした。6月の学級ミーティングのことです。	③ Cさん4年生。浜通りの避難区域で被災し避難生活をしている。小学校も避難し、同じ市町村内の避難区域外にある学校に複数校同居しています。
質問1 あなたは今どんなことを思っていますか？	いつまで避難生活が続くのか先ゆきがとても不安で、すごくイライラする。	放射能のせいで病気になって死んじゃうんじゃないか。家族と離ればなれになるんじゃないか。(避難するかもしれないので)	ほうしゃのうが少なくなって〇〇に戻って、親友に会いたい。もとの〇〇小で勉強して、そこでそつぎょうしきをやりたい。もとの家で家族みんなとくらしたい。
質問2 それについて、どんな工夫をしていますか？	前向きに生活し(学級委員になった)生きていく。	マスクをして、ひばくしないように工夫している。	今は勉強や、今いる友だちとなかよくしたりする。
質問3 これからどうしたいですか？どんなことができますか？	今の新しい友達とがんばり努力する。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">いいね。えらいね。苦しくなったら先生やお母さんに相談するのよ。</div>	ほきんをする。	まず、勉強をがんばりたい。
質問4 この時間の感想を聞かせて下さい。	この話し合いで、勇気や元気をたくさんもらった。	じゃんけんが楽しかった。みんなと話してリラックスできた。	リラックスたいそうをしてほっとした。二人でやるリラックスたいそうは、手のあたたかさがかんじとれた。力がぬけた。 〇〇先生にあえてうれしかった。ありがとうございます。

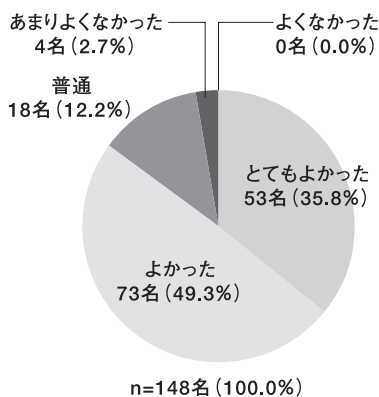
2. 学級ミーティング実施校の反応

実施校のうち一部ではありますが、学級ミーティングを実施した後の感想を、数カ月後に教員にアンケート形式で回答してもらいました。それを回収し、以下のような結果が得られました。

県内23校148名の教師の回答です。まず「学級ミーティングを実施してどうでしたか」については、「とてもよかった」「良かった」との回答が多く全体の約85%を占めました(図1)。現場の先生方からも一定の評価を得られたといえます。

また実際実施して児童生徒に変化があったとの回

〈図1〉学級ミーティングを実施してどうでしたか？

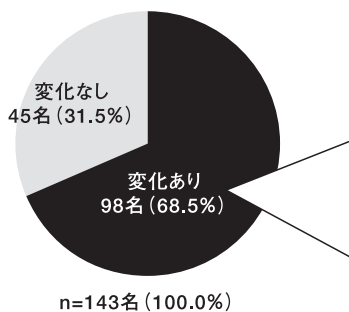


答が約70%みられました(図2)。図3にその変化の内容を示しました。「無気力になった」とのマイナスの回答が4名ありましたが、ほとんどは「仲間意識が生まれた」「落ち着いた」「明るくなった」とプラスの変化を評価された支援であったと言えるでしょう(図3)。

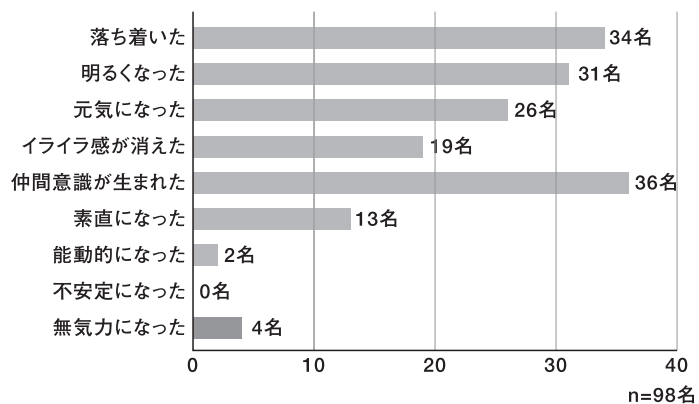
最後に、実施校の管理職や担任等に実施してみてもの感想を記入してもらいました。

「みんなの意見をしっかり聞くいい機会だった。今まで我慢していた気持ちを出せて子どもたちからも(よかった)という声が多く聞かれた」
 「児童と1対1で話す機会があったが全体で話す機会はなかったので実施したことにより一体感が持てたように感じている」
 「普段の様子を見ている限りでは比較的通常と変わらず元気な子どもたちではあったが、内面では不安に思っていたり、恐怖感を持っていたりすることがわかった。また、子ども同士でも同じに思う友達もいることを知り安心した子もいると思われる」
 「子どもたちに対する学級ミーティングも効果

〈図2〉児童生徒に変化はありましたか？



〈図3〉「変化あり」の場合の変化の内容(複数回答)



的だったが前日に行った教職員対象の研修会もたいへん有効だった(職員も被災者であり、それぞれが大きなストレスを抱えていることが実感できた)」

「子どもたちも担任も心をほぐしホッと温かな時間を過ごすことができた」

学級ミーティングを先生方も体験したことで安心でき、実際クラスで実施したことで児童生徒の様子を客観的に見直せたりするきっかけになったようです。

しかし、その一方で「校側との事前の打ち合わせが不足していたと感じる。どうしてこの活動が入ったのか十分に理解しないままやらせたような」「時期がもう少し早ければと思いました。だいぶ落ち着いてきた頃だったので自分も含め不安な気持ちを掘り起こしてしまっている気分になりました。あえてそのような時期に行って思い返すということに意味があったのかもしれませんが、体験談を話すときはとても緊張しました」という感想も少数ありました。内容から推測するとなぜ学級ミーティングを実施するのかという理解が不足し、緊急時スクールカウンセラーと先生方間で意思の疎通と信頼感が形成されないまま、ただ“やらされた感”だけになってしまったのかもしれませんが。あるいは緊急時派遣スクールカウンセラーも全員がこの方法に熟達しているわけではなく、スクールカウンセラーが今の気持ちや体験の共感的共有というのを、被災体験を語ることととらえてしまったのかもしれませんが。事前研修の充実、これも今後の課題です。

V. 今後へ向けて

福島版「学級ミーティング」を完全に施行するには、教員へのレクチャーを行ったうえで各教室で

の学級ミーティングを行うので、時間と手間がかかります。昨年福島県が行った緊急支援の2泊3日では時間が足りなかったという声も上がっています。そのため教員へのレクチャーをカットして、スクールカウンセラーが学級ミーティングをファシリテイトし、担任はサブで入るやり方が県外スクールカウンセラーにより簡易版として工夫されました。簡易版に対する教員の感想は、以下のようでした。

①何でも話していいんだというカウンセラーの先生の意図が児童により伝わり素直な気持ちを語り合えてよかった。②心の中にしまっておいたことを素直に話すことができて児童も教師も心が軽くなったように感じました。③普段の様子を見ている限りでは比較的通常と変わらず元気な子どもたちではあったが、内面では不安に思っていたり、恐怖感を持っていたりすることがわかった。…等、このやり方も十分役だったようです。

学級ミーティングのねらいは、「ピア・サポート(仲間同士の支えあい)の力を引出し、この事態をみんなで乗り越えていこう。普段通りの学校生活をなるべく早く取り戻せるようにしよう」というところにありました。したがって、この手法を導入した時は震災後初期の段階(学校再開時)で使用するとどまるかと思いました。

しかしながら、福島県は、個人差があるものの今なお収まらない放射線量不安を抱えている人も多く、帰村や避難のための移動はまだ続き、転入転出は少なくありません。屋外プールでの授業に参加する心配など、まだまだ落ち着かない学校生活です。一方で大震災から約1年4カ月経過した今になると、抱えている不安を話すことに対して『気にしすぎじゃないか』と周囲の目が気になり、思いを言えずにもんもんとしている様子がうかがえます。だからこそ、学級ミーティングの手法を使って自分の思

いを十分語ったり、他の人の思いを聞いたりすることが、自他への信頼と絆を作り、少しでも不安の軽減に役立つと思われれます。流動的な事態が続く福島において、繰り返し実施することに意味があると考えます。

放射能汚染により長い支援が必要な福島において、この学級ミーティングは、工夫を重ねていかなければならないでしょう。リラクセーションの項目も各スクールカウンセラーのお得意の手法や、対象年齢に応じて楽しめるものに変更したり、話し合いの仕方も順番に話を回すだけではなく、より話し合いが深められるように工夫して行きたいと思えます。

【学級ミーティングの新たな展開】

福島版「学級ミーティング」は、未就学の乳幼児とその親子の放射能不安への支援に応用されています。人類未曾有の低線量被ばくという事態となつて、特に放射線の影響を受けやすいといわれる乳幼児を抱える保護者において、強い不安を引き起こしました。情報に振り回され、何が正しいかわからない不安と不信の中で、親たちは今も揺れています。

保健センターや子育て支援センターに集まるそうした親子たちに、学級ミーティングの乳幼児親子版といえる「親子ふれあい遊びと親ミーティング」支援を実施しています。乳幼児のストレス発散と、安

心できる親子関係の回復をめざし、楽しい親子遊びを保育士が導きます。十分汗をかいて楽しんだ後、親子を分離して保護者グループのピア・ミーティングを臨床心理士が行います。そこで、保護者はお互いの今ある不安を語り、共感と支えあいの中でエンパワメントされます。子どもにとって自分たちが安全基地となるよう、自信と元気を取り戻しているように感じられます。

文献

- 1) 成井香苗 (2011) 「ストレスマネジメントを活用した学級ミーティング」、竹中晃二・富永良喜 共編「日常生活・災害ストレスマネジメント教育」サンライフ企画、pp.26-29
- 2) アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク、アメリカ国立PTSDセンター(兵庫県こころのケアセンター訳、2009)「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第2版」<http://www.j-hits.org/>
- 3) 富永良喜 (2004) 「被害者支援における基本的考えについて」、臨床心理学 24号、金剛出版、pp.710-715
- 4) 山中寛・富永良喜 (2000) 「動作とイメージによるストレスマネジメント教育 基礎編」北大路書店、pp.67-82

キーワード：福島版「学級ミーティング」

福島県臨床心理士会が、東日本大震災後の学校生活を心理社会的にサポートする方法として、独自に工夫した学級活動である。学級ミーティング前日の教員へのレクチャーと、健康アンケートへの記入、リラクセーション、ミーティング、個別面談で構成されている。目的は①子どもたちと先生方の心のケアとストレス・マネージメント ②子どもたちのピア・サポートを賦活し学校環境への適応を図る ③個別のケアが必要な子の発見と対応。



〈コラム〉支援の新しいカタチ



「MDG ガールズプロジェクト ～10代女子のための震災ピアサポート」が 目指したこと

(公財)せんだい男女共同参画財団 エル・ソーラ仙台 管理事業課長補佐 **加藤志生子**

背景～若い世代に広げる「女性支援」

公益財団法人せんだい男女共同参画財団(以下財団)は、仙台市男女共同参画推進センター(エル・パーク仙台とエル・ソーラ仙台の2館)を拠点に、「男女平等のまち仙台」を目指した課題解決に向け、さまざまな事業を展開しています。とりわけここ数年は、経済的に困難な女性を対象とした自立支援の事業に力を入れてきました。シングルマザー(DV被害者も含まれる)を対象としたパソコン講座などの就労応援に始まり、働きづらさ・生きづらさに悩む若いシングル女性にも対象を広げて、社会の中に居場所を見つけ、自立していくことを応援する事業に取り組んできました。

こうした女性たちの多くは、学齢期でのいじめや不登校、キャリア初期でのハラスメント体験などから、長い低迷に陥って抜け出せずにいます。親に経済力があるうちは見えないだけで、実は「貧困」と隣り合わせ。支援に取り組む中で、彼女たちの抱える重層的な困難の背景に、持てる才能を開発し力を発揮する機会を奪われてきた過程や、何かつまづいた時に適切な支援と出会えないために新たな困難に遭うことも見えてきました。共通して彼女たちに不足していると思われるのは、ほめられたり、「あなたはできる」と言われた経験。若い女性たちそれぞれが持つ可能性に対して、周囲の大人の寄せる期待が低いのでは、と考えるようになりました。

これを、「男子も同じ」「若者の困難」と一括りにされたり、「むしろ今は女子の方が元気」といった言説によって、現実にあるジェンダー格差と女性の貧困が不遇視化されることへの危惧も感じていました。女性の自己肯定感を上げるためにはどうしたらいいのか、困難な女性を対象にした支援を、どう逆算し若年層にも広げていくか、これらは震災前からの課題でした。

震災と10代女子

震災直後「子ども」や「母親」には視線が向きやすく、十分とは言えないにせよ、様々な支援がなされました。しかし、若い女性、女子中高生に対してはどうだったのでしょうか。

避難生活が長引くにつれ、生きるために最低限必要なものから、少しでも生活の質を上げるものへと物的支援のニーズは変化しました。たとえば、自分サイズのブラジャー等下着、化粧品や本・雑誌など。しかし大人の女性にも充分には渡っていない状況、まして10代の女の子たちには「文具・学用品」の支給はあっても、気持ちをなごませる小物・雑貨など、彼女たちの日常にあったカワイイもの、キラキラしたものは皆無と言っていい状態でした。

心的疲労による自己肯定感の低下

10代は平時でも多感な年頃です。過剰な自意識をもてあましたり、親が嫌いになったり。友人関

係で悩み、それが全てになることもあります。震災後、周囲の大人たちも疲れ、支援をめぐる対立したり、先が見えない暮らしに不安を募らせる中、友だちと時間を忘れて話すことはもちろん、彼女たち自身の気持ちを吐き出すこともできていないのではないかと。好きなもの・ことから遠ざけられ、何をしたいか考える時間もないのではないかと。それは生きていくベースとなる、自己肯定感を奪うことにつながるのではないかと。メディアではけなげに頑張る中高生の姿が映し出されていましたが、スタッフはそこに不安も感じていました。

そして当時現場に入っていた女性支援者たちからは、「学校が始まると友達に会えるのはうれしいけど、お風呂に入れず、体の臭いが気になってつらい」「眉毛がないから、はずかしくて避難所にいるのも嫌だった」「体育館が避難所になって、避難所の人たちが大変だとわかっていても、部活ができなくて悲しかった。そういう自分が嫌になった。でも、最後の中総体だったから、本当は練習したかった」「何をやっても悲しい。楽しくない」「頑張っても、疲れるだけ」「みんな頑張っているのに、頑張れない自分はダメなヤツ」といった10代女子の声が聞こえてきました。しかもそれは、家族やメディアなどのいないところでボソボソとつぶやかれたものでした。

彼女たちに、抑えこんでいる気持ちをちょっとでも解放してほしい、そして大切なものやひとを理不尽に奪われてしまったけれど、「生きていくチカラも可能性も自分の中にある」と思い出してほしい。これがこのプロジェクトの発端でした。

ピアサポートというかたち

同世代～ちょっと上の女子に関わってもらおう、と考えたのは、より共感性の高い支援にしたかったからです。同じ被災地である仙台の女子学生がこのプロジェクトの担い手になるということは、支援される側からする側にまわることを意味しま

す。また、年齢も近い女子学生による活動は、10代女子にとっては「ピア(なかま)サポート」であり、「回復モデルの提示」にもなります。宮城学院女子大学(M)、支倉学園仙台ドレメファッション芸術専門学校(D)、両校女子学生有志(G)による「MDG」ガールズプロジェクトはこうして始まりました。

また同時に、首都圏や関西など、被災地外の若い女性の「何かしたい」想いを受け止める機会も必要なのでは、と考えました。支援したい思いが強いはど「何もできない、していない」ことへの罪悪感、無力感を持ちやすくなります。現地に行けなくてもできる支援を具体的な形にできないか、と考えました。住んでいる地域、被災の程度、そんなもので次世代の女子たちを分断させたくない、ゆるやかにつながってほしい、そんな願いもありました。遠隔ピアサポートとでも言いましょうか。全く同じ体験をしていなくても、同じ時代を生活している女子だからこそ合わせられる、共感のチャンネルがあるのではないかと、考えたのです。

“プレゼント”と女子会

「被災地の10代女子に、物資ではなく“プレゼント”を」と呼びかけたところ、全国の女性たちからさまざまな雑貨や小物、アクセサリ、ぬいぐるみ、衣類などが届きました。お母さん、お祖母さん世代は経済的なバックアップを、品物を選ぶ際には絶対に10代、せめて20代女子の意見を入れて、とお願いしました。つけまつげをはじめとするアイメイク用品など、およそ「支援物資」ではありえないものが本当にたくさん集まりました。

それを手渡すために開いた女子会も、学生スタッフがメインで大人チームは裏方。「手づくり」「メイク」のコーナーも人気でした。フォトフレームやアクセサリを作りながら、お姉さん世代の学生と話すことは、女子中高生にとって近い将来をイメージできる、得難い体験となるようでした。



“プレゼント”を手渡す女子会

そこからはっきりと高校受験に向かう気持ちになった、という子もいます。生徒が女子会のことを嬉しそうに話してくれた、手作りしたプレスレットをずっとしていた、と教えてくれた中学校の先生もいました。

プロジェクトのこれから

震災後1年以上がたち、復興はまだまだ遠いとは言え、被災地の状況は変化しています。これまで関わってくれた学生たちが卒業、就活へと向かい、このプロジェクトも変わっていかざるをえません。ここまでの活動をふまつつも、「何のために」始めたことだったのか、立ち返って進む方向を確認する必要があります。それはやはり「女性の自己肯定感を高める」ためであり、「若い女性」としての10代女子を対象にしたプロジェクトだったのでした。

ジェンダー視点での発信～「202030」に向けて

「202030」という数字は、「2020年に指導的地位に女性が占める割合を少なくとも30パーセント程度とする」という、国の第3次男女共同参画基本計画の中で掲げられた目標値です。これの達成とは、30パーセントを担う特別なエリート層を、頑張っ



人気だった「手づくり」コーナー

の豊かな育成環境があって一握りの一流選手が生まれるように、一定程度層の厚さがあるのはじめて、際立つ力を持ったトップ層が出現するのだと思います。

震災からの復興、これからの新しい社会づくりを担う女の子全体が、一人ひとりその力を発揮できる環境が必要です。将来に夢を持つこと、のびのびと学ぶことを阻まれず、身近にいる大人たちから応援され、期待され、認められ、あなたには地域や社会を変えていく力がある、できる、というメッセージを浴びるように受けてほしい。そしてそれぞれに、失敗からの立ち直りも含めて、小さくても達成感を積み上げ、ちょっとやそっとのことでは揺るがないほどに強い、自己肯定感を持ってほしい。それこそが、前に出ること、上に立つことに躊躇しない女性を増やし、層を厚くすると思っています。

2020年は8年後。その時、20代となった現在の10代女子が、どんなキャリアの入口に立っているか。30パーセントを担うリーダー層をどう支え、追っているのか。そこに向かって財団にできることは？単純に答えは出せませんが、自らに問いかけるとともに、ジェンダー視点からの発信を続けていきたいと思っています。

国内外の動向

アフリカ・キベラスラムの子どもたちからの祈り



はやかわちあき
早川千晶

フリーライター、マゴスクール創設者(ケニア在住)

●キベラスラム

ケニアの首都ナイロビに、東アフリカ最大のスラム街、キベラがある。崩れかけた土壁に錆びたタン屋根をかぶせただけの粗末な長屋が、あたり一面、軒を連ねている。地方からの貧しい出稼ぎ者が次から次へと流れ込み、ぎゅうぎゅう詰めになって暮らしている人口過密地帯だ。農村での生活が困難を極めた貧困者たちが、職の機会を求めて都会にやっても思うように仕事は得られず、スラム街の人口は爆発的に膨れ上がっていく。本来ならば人が住んではいけない土地に掘っ立て小屋を建てて住んでいる不法居住区なので、行政からの生活の整備はほとんどない。ゴミの回収はなく、あたり一面ゴミだらけ。長屋には水道、トイレ、下水の処理など生活に不可欠な設備はまるでなく、医療保険や生活保護も得られない。歳をとっても年金もない。そんな厳しい条件下でスラムの人々はその日その日を必死で生き抜いている。キベラスラムでは朝はまだ真っ暗なうちから人々が働きはじめ、真夜中まで働き続ける。働かなくてはその日食べるものが得られない。最低の貧困者である彼らは、一日中働いても得られる賃金は100円前後でしかない。

私はこのキベラスラムの奥深くで、子どもたちや生活に行き詰った人々のための駆け込み寺をスラムの仲間たちと作っている。マゴスクールという名



キベラスラム

前のその学校は、子どもたち、働く人々、教える先生たち全員が家族になり、私たちはその大きな家族をマゴソファミリーと呼んでいる。

貧しさのどん底で働き続け、病気になっても病院に行くこともできずにあっけなく死んでいく人々がこのスラムには数多くいる。取り残された孤児たちは、貧しい親戚のもとで厄介者扱いされ、満足に食べ物も与えられず、時には無理やり働かされる。そんな場所で暴力を振るわれた子どもたち、性的に踏みこまれた年端もいかない女の子たち、逃げ出して路上の浮浪児になった子どもたちを、マゴスクールでは救済している。

●リリアン・ワガラとの出会い

マゴスクールをはじめたのは、リリアン・ワガラというキベラスラムに暮らすひとりの貧しい女性

だ。リリアンは18人兄弟姉妹の長女としてキベラスラムで生まれた。一番下の弟がまだ5歳だったとき、両親が4か月違いで立て続けに亡くなった。それからリリアンは、幼い弟妹たちの親となり、スラムの中で必死に生き抜いてきた。



リリアン・ワガラ



20人の孤児たちを集めてリリアンがはじめたマゴソスクール

垂れ流しのスラムの路地裏から土を掘り、それに汚いどぶの水を混ぜてこね、スラムの長屋の土壁を塗る仕事をした。朝から晩まで土壁を塗り、得られる賃金は30円だった。次にした仕事は、スラムの安酒場とその裏にある連れ込み長屋の掃除の仕事だ。酔っぱらいであふれる安酒場の床を掃除し、連れ込み長屋の汚いシーツを洗う仕事をして得られる賃金は月に800円。とてもつらい毎日だった。

しかしリリアンはそんなつらい仕事にも耐えた。妹や弟たちを何としてでも食べさせたい、学校に行かせたいという想いで必死だった。あるとき、農村から叔父がやってきて、一番下の弟と妹を連れて行くと言った。農村に行けば食べさせてもらえるだろう、学校にも行かせてもらえるだろうとリリアンは信じ、弟妹を叔父に預けた。ところがしばらくして、その幼い弟妹は学校に行かせてもらうどころか、その叔父の家で子守りや水汲み、薪集め、畑仕事などをして働かされていることを知った。リリアンは叔父のもとから弟妹を取り返し、もう二度と自分のもとから離すまいと誓った。

そうやって必死で生き抜く毎日の中で、リリアンの中でふつふつと膨れ上がってきた想いがあった。弟妹たちにはリリアンがいたからまだ良かった。つらいときにはリリアンが相談に乗り、食べ物を与え、慰めることができた。しかしリリアンには頼れる人は誰もいなかった。寂しいとき励ましてくれる人、

相談に乗ってくれる人、悲しみを癒してくれる人、正しい道を示してくれる人。リリアンはそんな存在を心底欲していたのだ。

自分と同じように、もしくはそれ以上に困難な状況にいる子どもたちがスラムの中には無数にいる。そんな寂しい想いをしている子どもたちを助けられる人間になりたい、と、リリアンはそう願いはじめた。

そんな頃、私はリリアンに出会い、友達になった。私は世界中の様々な国を放浪した末、アフリカに出会い、ナイロビに定住して働いていた。日本人である私がアフリカで生きていこうと思ったのはなぜだったかということ、命の本質とは何であろうかと思いついて旅を続けてきた末に、ここでならばその片鱗に触れることができるかもしれないと予感したからだ。アフリカの想像を絶するような困難な状況下で精一杯生きる人々は、ときに驚くほどの強い光を放っていた。輝くような笑顔で大きな声で笑い、いつも命を賛美する歌を歌っていた。その姿に魅了された私は、そんな命の光のそばで生きていきたいと願ったのだ。

そしてナイロビで仕事を探した。リリアンに出会ったのは、そうやってケニアで働き暮らしはじめて何年もたったときだった。彼女がスラムの中で一生懸命生きてる姿を、私は友人としてずっとそばで見つめてきた。

●私はやるわ—マゴスクールの誕生

そんなあるとき、1999年のことだ。リリアンが突然、私に言った。私はやるわ、やると決めたわ、がんばるからね、とそう言ったのだ。そしてリリアンは本当にはじめた。

彼女が暮らしていたボロボロの長屋、その一室に周辺の孤児の子どもたちを集めて、小さな寺子屋をはじめたのだ。それがマゴスクールのはじまりだった。最初は20人ほどの子どもたちではじまった。リリアンはひとり黙々と始めていった。親を失った子どもたちが、どれだけ悲しい想いを、どれだけ苦労して生きていかねばならないか、あなたにはその気持ちがわかる？と私は聞かれた。リリアンは、私にはわかるのよ、と言った。だって私は自分がそうだったから、その辛さを一番良く知っているのだと、彼女は言った。

それから私はリリアンのそばでずっと見ていた。傷ついた子どもたちが、リリアンのもとにやってくる次第に笑顔を取り戻し、元気になっていく姿を見た。そこはゴミだらけのスラム街の真っ暗な長屋の一室だったけど、キラキラと子どもたちの命が輝いていた。

●石原邦子さんとの出会い

私はこのリリアンの尊い行動を影ながら支えていきたいと願った。スラムで生きる彼女たちの想いを大切にしながら、日本人として生まれてきた違う立場の人間としてできることは何だろうと模索した。私には、私たちが生きるこの世界の矛盾について納得できない想いがあった。こんなにも生きたいのに、生きることが困難な子どもたちがいるというのに、その一方で、世界の別の場所では自らの命を絶つ子どもたちもいる。そのどちらも悲しくやるせなかった。私は何とかして日本に伝えたいと思った。この



仙台の石原邦子さん(右)とその仲間たちがマゴスクールを訪問

キベラスラムで精一杯生き抜こうとしている人々がいることを。傷ついた子どもたちを救済している貧しい人々がいることを。そしてそこに見え隠れする強い光を、彼らが歌う希望に満ちた歌を、日本に向けて発信したいと心から願った。

だけど私はその頃すでに日本を離れてから10年以上が経っていて、日本での足場は一切なかった。どのように伝えたらいいのかと思いあぐねていたところ、私たちの街に来て好きなようにアフリカの話をしてみませんかと声をかけてくれた人がいた。それが、仙台の石原邦子さんだった。

1999年7月、私は仙台を訪れ、石原さんが集めてくれた100名ほどの人々の前でキベラスラムについての講演を行った。私のはじめて語る遠い国のスラム街の話に、多くの方々が耳を傾けてくれて、温かい声援と気持ちが寄せられた。石原さんは仙台で仲間を募り、毎年ケニアを訪れるようになった。リリアンが20人の孤児の子どもたちを集めてはじめたマゴスクールは、それからどんどん成長していった。リリアンとその仲間たちが足踏みミシンを踏んで作るバッグや服を、石原さんをはじめとする仙台のグループが販売して利益を送ってくれた。そうやって私たちは、マゴスクールを拡大していくことができた。スラムの近所の人々も一緒になって、柱

やトタン運び、土を塗り、手作りで作っていった学校だ。キベラスラムの人々と、日本の人々の、両方の気持ちが詰まった学校だ。

マゴソスクールの子どもの数は、今では500名近くになっている。マゴソスクールで救済してきた子どもたちの多くは孤児で、ひとりひとりから話を聞いていくと、胸の詰まるような過酷な人生状況が多々ある。マゴソスクールの先生や、給食や掃除などで働く人々は、そのほとんどが、自分自身もマゴソスクールによって助けられた人々だ。7人の子どもを抱えて貧困のどん底からやってきたお母さん、5歳の娘を抱えて家を失い、お腹が大きかったホームレスのお母さん、ご主人を病気で失い、自分も病気になって子どもを抱えて途方に暮れていたお母さん。私たちはマゴソスクールを、そんな追い詰められた人々が、ここでなら生きていける場所にしたいと願った。

●何もいらない、学校へ行きたい

—トニー君との出会い

現在、マゴソスクールで教頭を務めているオギラ先生は、8歳のときに母親を失った。そのとき兄は10歳、妹は6歳、弟は4歳、一番下の弟は生後6か月の赤ん坊だった。無職の父は母が死んだ途端に子どもを置いて逃げた。そのため、10歳の兄と、8歳のオギラが、赤ん坊を背負い、弟妹たちを養っていかねばならなかった。学校には行くことができなかった。道端で物乞いをし、ゴミ捨て場から空き缶、鉄屑、プラスチック容器などを集め、屑屋に売りに行き小銭をもらって飢えをしのいだ。勉強したいという強い願いを決してあきらめず、近所の子どもたちからノートを借りて夜中に勉強した。そうやって独学で学びながらオギラは成長していくにつれ、大人になったら教師になってそんな貧しい子どもたち

を助けたいという夢を持った。オギラと弟は、のちにマゴソスクールに出会い、弟は生徒になり、オギラは先生になった。幼かった弟のステイーブンは、今では高校生になっている。



路上の浮浪児だったトニー君

ステイーブンの同級生で、今年高校3年生になったトニーは、7歳のときに路上の浮浪児になった。私は彼にスラムの脇にある空き地で出会った。その頃彼はおそらく12歳くらいだったと思われる。本人にも自分の正確な年齢はわからなかった。貧困のどん底で絶望した母親は自殺を図り、一命を取り留めたもののその後行方不明になった。トニーの義理の父親が暴力を振るっていたのだ。取り残されたトニーは、義父に労働を強要され、食べ物と与えられなかった。トニーはそこから逃げて浮浪児になった。空き地のゴミ捨て場が彼の生きる場所だった。空き地で寝起きしながらも、彼は学校で勉強したいという想いを強く持ち続けた。そしてあるとき私たちはその空き地で出会ったのだ。

トニーにはじめて出会った日のことを私は一生忘れないだろう。痩せて汚れた浮浪児の彼が、蚊の鳴くような声で、僕は他にはもう何もいらないから、学校に行きたいと、私に言った。その日からトニーはマゴソファミリーの一員になった。いま高校3年生に成長した彼を見ながら、私は考え続けている。あのはじめて出会った日に彼が言った、他には何もいらないから学校に行きたいという言葉の意味について。私はいま思うのだ。生きるためには人は誰もが希望の光を必要としているのだと。まるで真っ暗闇の中で生きていたような彼にとって、自分の足元を照らす唯一の光が、学校に行き勉強をするとい

う夢だったのではないか。

そんな子どもたちと次々と出会い、人数が増えていくにしたがって、仙台では、石原さんの仲間も増えていった。私たちが新しい校舎を建てたいと言えばそのためのセメント代を送ってくれて、病気の子どもがいると話せばその子の命を救うために仙台の街頭で募金を呼びかけた。そして日本から年に一回、マゴソスクールを訪れる仙台からのお客様を子どもたちは

どれだけ楽しみにしていたことか。お兄さん、お姉さんたちが来て一緒に絵を描いてくれる。おじいちゃん、おばあちゃんが来て日本の歌を聞かせてくれる。家族を失って傷つき疲れ果てた子どもたちが一番必要としていたのは、自分を見つめてくれる目、励ましてくれる言葉、あなたたちのことが大好きだよと伝えてくれる愛情だった。毎年の交流で、マゴソスクールの子どもたちにとって日本は大好きな国、大好きな人々が暮らす国になっていった。

●東日本大震災

—そして、子どもたちは祈り、歌いはじめた

2011年3月11日に日本で起きたことを、マゴソスクールの子どもたちはニュースで知った。とてもショックを受けた。多くの人々が命を失い、家や家族を失ったという。しかも、仙台の石原さんの行方がわからなかった。何度電話をかけてもつながらない。子どもたちはとても心配して、泣いた。子どもたちは先生たちと共に、一生懸命祈りはじめた。キベラスラムでは神様への祈りを届けたいとき、人々は心をひとつにして歌う。心の底からの祈りを何度も何度も歌う。オギラ先生がそのための歌を作った。



お祈りする子どもたち

悲しくて涙が止まらない

大勢の方々がこの世を去り大切なものを失った
ショックが大きすぎて みんな泣いています
日本の方々を想って

元気を出して 日本にいる私たちのお兄さん
悲しまないで 日本のお姉さん
いつも想っています 私たちのお母さんたち
無事でいてください 私たちのお父さん
祈り続けています 私たちのおばあさんたち
ご無事でしょうか 私たちのおじいさん
元気でいてね 私たちの友達 子どもたち
祈り続けています 日本の皆さんを想って

数日後、避難所にいる石原さんと連絡が取れた。子どもたちがお父さんと慕う吉村さんも無事が確認でき、ほっとした。だけど多くの人々が亡くなり、家族を失い、家を失ったこと、子どもたちはそれを聞いて涙を流した。悲しみを分かち合いたいと願い、せめてものお悔みと祈りを届けたくて、マゴソスクールでは3月14日に祈りの集会を開き、真摯に祈り、歌った。その様子をケニア在住のミュージシャン、大西匡哉さんが映像に収め、インターネットに

乗せた。

●ママイシハラ、生きてくれてありがとう

2011年の春から秋にかけて、私はその映像を持って日本各地を回った。6月には仙台、女川、石巻、気仙沼を訪れ、避難所や学校などを回った。仙台の石原邦子さんや、NPOアマニヤアフリカの皆さんはそれぞれに被害を受けたものご無事で、心底安堵した。震災後、避難所で過ごされた石原邦子さんは、あまりのショックにそれまで一滴も涙が出なかったけれど、あの映像を見てはじめて泣いたと言った。私は音楽家の大西匡哉さんと近藤ヒロミさんと3人で被災地を回り、楽器を奏で、歌を歌った。大切な暮らしの場や家族を失った人々に、いったいどんな言葉をかけることができようかと躊躇したが、せめて、その悲しみやショックと寄り添いたい、その場所に私たち自身が足を運んでたとえひとときでもそばにいたいと願った。

被災地からまた日本各地を回っていったが、それぞれの場所で、マゴソスクールの子どもの祈りの映像を見ていただき、共に東北に向けて祈る時間を持った。そんな中で届けられた反応は、「同じ日本にいても、東北の皆さんの痛みをどのように受け止め、何をしたらいいのかわからず苦しかったが、マゴソスクールの子どもたちが真摯に祈る姿に触れ、私たちもこうして共に悲しみや痛みを分かち合いたいと心から願う」という声だった。

それからあと、2011年は被災地からの訪問者が何人もマゴソスクールにやってきてくれた。祈ってくれたあの子どもたちに直接会ってお礼を言いたいと言ってくれた方、避難所での過酷な毎日に疲れ切ってしばしの休息を求めてやってきた人。勤務している学校で生徒たちに励ましを与えたいからと来てくれた高校の先生や、親戚や友人を津波で失ったと



日本からの訪問者もお祈りをする

いう大学生もいた。そのたびにマゴソスクールの子どもたちは訪問者と共に祈り、歌い、手を握り合い、涙した。共に祈るこの静かな時間が、不思議な安らぎと、深い慰めを与えてくれることに私たちはお互い気付いた。それぞれに困難な状況で生きてきたマゴソスクールの子どもたちにとって、傷ついた誰かと悲しみや痛みを分かち合うひときは、同時に、自分自身の魂の深い部分での癒しの作用を持っていた。そうやって人間は、癒し合うことができるのだと私たちは知った。

年が明けて石原邦子さんがやってきたとき、リリアンと石原さんは再会を喜び合い、抱き合って泣いた。ああ、こうして生きて再会できたとこれほどまでに実感したことははじめてだったと石原さんはあとで話した。石原さんは子どもたちにママイシハラと呼ばれている。ママイシハラありがとう、生きていてくれてこうしてまた会いに来てくれてありがとうと、子どもたちは何度も言った。

それから石原さんの発案で、とても素敵なことがはじまった。石原さんたちが親しくしている岡田西町公園仮設住宅にお住いの皆さんは、仕事を必要としている。それならばケニアの仲間たちと共に仕事を作り出し、お互いを支え合うことはできないだろうか。

岡田西町公園仮設住宅の皆さんは、仙台市宮城野



シマウマホープくん

区蒲生地区にお住まいだった方々で、農業や漁業に従事していたが津波ですべてが流されてしまい、仮設住宅住まいとなった。婦人会のリーダーである二瓶明美さん(47歳)が中心となり、

仮設住宅の15名の方々がグループを作り、NPO アマニヤアフリカと合同でマゴスクール支援グッズを制作することになった。ケニアから送られてきた、障がい者のマイナさんが作るシマウマと、キベラスラムのルーカスさんが作る牛骨プレートを、仮設住宅の皆さんが組み立てて交通安全のお守りを作る。それをインターネット販売やイベント販売で売り、それによってマゴスクールの先生の給料を支援しようというプロジェクトだ。このお守りは「シマウマホープくん」と名付けられた。シマウマホープくんを600個販売することで、仮設住宅の皆さんには12万円の収入が、そしてマゴスクールには40万円の支援が入った。

自分が誰かを支えることができるという実感が、喜びや生きがいを生む。ケニアと日本との支え合い、助け合いの輪が広がっていくことで、そこには想像以上の大きな力が生まれていった。励ましと、癒し、勇気と希望が、どんどん広がっていった。

2012年5月、多くの日本の方々をご支援してくださり、リリアンとオギラ教頭先生が日本を訪問することになった。日本各地でキベラスラムの現状について講演し、様々な小中学校、保育園、特別支援学校、特別養護老人ホームなどを訪問し、多くの方々と交流させていただいた。そして石原邦子さんが待つ仙台を訪れた。アマニヤアフリカの皆さんはリリアンとオギラを心から歓迎してくれた。共同プロジェクトを手掛けた岡田西町公園仮設住宅の皆さんと



大阪府富田林市立第一中学校の生徒さんたち、新堂小学校の子どもたちと



仙台の石原邦子さんとの再会。喜び合うリリアンとオギラ先生と



マゴスクールの子もたちがお父さんと暮る仙台の吉村松さんとオギラ先生



仙台のNPOアマニヤアフリカの皆さんと再会

交流し、リリアンとオギラの過酷なスラムでの人生話に耳を傾けて、涙を流してくれた。仮設住宅の皆さんは写真を見せながら震災の当日、どのように津波に襲われ、その後どのように生き延びたかという話をしてくれた。リリアンとオギラはその話真剣に耳を傾けた。

マゴスクールの子どものたちの祈りと歌の映像を皆で見た。言葉にならない。仮設住宅の皆さんひとりひとりと握手をし、肩を抱き合った。

●キベラスラムから日本へ—祈りの歌を再び

アフリカと日本、遠く離れた場所で生きていても、お互いの人生に思いをはせ、どうか無事でいて欲しいと祈り合う。その祈りから生まれる愛は、私たちにこれから先の人生を生きていく勇気をくれる。

リリアンはいつも言う。心からの言葉をかけることで、その一言で生きていくことができた子どもたちに私はいままでたくさん出会ってきた。生きるためには確にお金は必要だけど、お金さえあれば生きていけるわけではない。私たちにはお金はないけど、心も、口もある。だからこれからもずっと子どもたちに語りかけ、愛を伝えていきたい。そうして、もしかして私たちが生きている間には実現できなくても、次の時代を生きる子どもたちに、夢を託していきたい。このキベラスラムが、そして世界が、子どもたちが生きる明日には、今日よりも幸せな場所に



岡田西町公園仮設住宅の皆さんと

なることを信じている。そのために今を精一杯生きていきたい。

今日よりも幸せな明日を必ず作れると、強く信じて精一杯生きよう。

これから先の時代を生きる子どもたちが、飢えや不安や寂しさに苦しむことなく、すくすくと健やかに生きていける世の中を作るのは、今を生きる私たちの責任だ。違う場所で生きる人々と、それぞれの暮らしの中にある苦労や痛みを分かち合い、手を取り合って励まし合い、支え合って共に生きていこう。

震災から1年が過ぎた今でも、マゴスクールでは何かというと集まって、この祈りの歌を歌っている。キベラスラムから日本へ、子どもたちの祈りが届くだろうか。届いて欲しいと心から願う。

キーワード：マゴスクール

ケニア最大のスラム街キベラにある孤児、元ストリートチルドレン、虐待を受けた子どもたち、労働させられていた子どもたちなどを保護し、養育する駆け込み寺。幼稚園生から高校生まで約500名の生徒がマゴスクールを通じて支援を受けている。代表は早川千晶とリリアン・ワガラ。東京の「マイシャ・ヤ・ラハ基金」がマゴスクールの日本での窓口となり、仙台のNPO法人「アマニヤアフリカ」と連携関係にある。

●マゴスクールの日本支援窓口

マイシャ・ヤ・ラハ基金 <http://www.maisha-raha.com>
〈募金振込口座〉 ゆうちょ銀行 記号10070 番号17463211
名義：マイシャヤラハキギン

●NPO法人アマニヤアフリカ事務局

〒982-0023 宮城県仙台市太白区鹿野二丁目18-7-706
Tel/fax 022-247-4225 <http://amani-ya.com/>

国内外の動向

被災地の今とこれからを
見つめ、記録する子どもたち

— Insight out!

「3/11 Kids Photo Journal」の取り組み

3/11 Kids Photo Journal 代表

ごとう ゆみ
後藤由美

私は以前、紛争が絶えなかったインドネシアのアチェ州で「紛争下の子どもと女性の権利」をテーマにしたメディアキャンペーンプロジェクトに関わったことがあります。2001年当時、アチェ州と言っても誰も知りませんでしたし、関心さえ持っていませんでした。写真を通して多くの人に問題意識をもってもらうことの難しさを痛感させられたプロジェクトでした。「写真の力」を信じて活動して来たのに、何も出来なかったではないか……。それ以来、自分の力不足がずっと気持ちのなかに癩りとなって残っていました。2004年12月にスマトラ沖大地震・インド洋大津波が発生。日に日に伝えられるニュースから、その規模が未曾有のものであることがわかり、かつて、滞在時に世話をしてくれたローカルスタッフのなかにも犠牲者が出ていたことを知りました。

そして、テレビや新聞などから配信される写真や映像に、徐々に違和感を感じ始めました。現地の人々が本当に世界の人に今見て欲しいこと、伝えたいことは伝わっているのだろうか……。今度こそ、何か力になれることはないのか。「写真」を使って伝えることで、何か出来ないか……。そこで考えたことは、現地の声を外に向かって発信する、ということでした。被災地の子どもたちに写真と文章で外の世界に伝えたいことを記録してもらってはどうか、

子どもたちが写真と文章で表現した世界を外の世界とつなぐお手伝いなら出来るのではないかとはいえ、そこでは疑問の声もあがってきました。今、現地の子どものたちにとって必要なものは、差し迫って生きて行くために必要な住処(シェルター)であり、食料や物資であって、カメラやフィルムで何が出来るのかというものでした。ただでさえ大変なときに、被害を受けた子どもたちに写真を撮らせ、文章を書くことになんの得があるのか、と。

そのような状況のなか、コンパクトカメラとフィルムを持ってアチェへと向かいました。かつて、ともに活動した現地の子どものたちの人権を守る活動をしていたNGOも津波の緊急援助団体となっていました。そのNGOにこのプロジェクトについて取り込むことを相談しました。

果たして、このプロジェクトが必要とされるのかどうか、現地のスタッフも100%確信があって手助けしてくれた訳ではありませんでしたが、彼女たちが世話をしているコミュニティの子どもたちに声をかけてくれました。それが「InSight Out!」プロジェクトの始まりでした。

子どもたちはほとんど使ったことのないカメラに興味を示して参加してくれることになりました。

テーマは「写真を通して多くの人びとに伝えたいこと」とし、最低限の技術指導がされた後、カメラ

を持って、それぞれのコミュニティへと戻って行きました。1週間後に再び子どもたちを訪ねフィルムを預かり、町の写真屋さんでプリントをしました。私たちが想像する以上に子どもたちの写真は現実をしっかりと捉えていました。悲しい現実には目を背けるのではなく、自分の意志で村に戻り、壊滅的な打撃を受けた、以前住んでいた家や学校の跡、家族のために自分たちで作ったお墓、避難民キャンプや仮設学校で学ぶ様子などが写し出されていました。生き残ってしまった自分たちが、社会の役に立てることがあるなら、何か出来ないものか、そういう思いでカメラを持って撮影していたのではないかと感じました。そんな勇気を持って撮影された子どもたちの写真は素晴らしかったです。参加者のなかで家族全員を津波で流された女の子がいました。ある日、活動の帰り道に通りがかったモスクを彼女は意味深げに見つめていました。彼女は車を止めてしばらくモスクを訪ねたいと言いました。なぜかはその時はわかりませんでしたが、自分の撮った写真プリントの入ったアルバムを持ってなかに入って行きました。入るや否や一目散に年配の女性たちが輪になっているところへ走って行きました。みな泣きながら抱き合っていました。聞くと、かつて近所に暮らしていたおばさんたちでした。彼女は手に持っていたアルバムを見せ、いま自分が住んでいるテント、身を寄せている親戚やいところ撮った写真などを見せて、あらためて無事だったことに感謝していました。また、震災後に避難先から通える学校に転校した子が、自分のまとめたフォトジャーナル(スケッチブックに写真と文章をレイアウトして子どもたち自身がまとめたものを言います)を見せながら、あたらしいクラスメートに話しを聞いてもらう機会がありました。クラスメートも先生ですら、その子が被災し、家族をすべて失い、いまこのクラスの一人とし



フォトジャーナルを手にクラスメートに自分の経験を伝える女の子
©Masaru Goto

て机を並べているのだということを知りませんでした。驚くべきことでしたが、この普段は声の小さな内気な子が、そのフォトジャーナルを持っていることで、あたらしい仲間の中だけでも自分のことを臆さずに伝えることが出来るのだと思いました。彼女は毅然として、クラスみんなに語りかけていました。

そして、自分の撮った写真とまとめた文章についてこう話してくれました。「写真で記録して残しておきたかったこと、そして、自分の思いを写真と文章を通して人びとと共有出来ること、それが嬉しい」と。写真の原点である「記録することの大切さ」とそれを伝えることの意味を勇気ある子どもたちの写真と行動が教えてくれたのです。

それから数年が経過、2011年3月11日に、東日本大震災が発生しました。震災発生当時は日本におらず、自分がお役に立てることはないだろうと思っていました。この時もまた、テレビや新聞で見ていた写真や映像から、その大きさは伝わっても、自分に出来ることは何もないのではないかと、また、被災地と自分はそれまで何の関係もなく、アチエの時と違って、なんらかの形で自分が関わるということが、逆に身勝手な感じにも思え躊躇していました。ですが、InSight Out! の経験を活かして同じことが出来



「やってみたいです!」と目を輝かす留以さんを囲んで

Photo©3/11 Kids Photo Journal



プロの写真家の指導のもと、同じ仮設住宅に暮らす人びとを取材し、写真を撮る子どもたち

Photo©3/11 Kids Photo Journal

ないか、身近な方々から促され、4月には実際に自分の目でその被害の大きさを確かめるべく被災地を訪ねました。その後、有志の写真家とさらにリサーチを進めるべく現地を再訪問。彼は震災が発生したその日から着の身着のまま2週間ほど現地の撮影の仕事をし、仕事から離れても被災各地で出会ったコミュニティ、人びとと個人としても関わるようになっていました。

まずは彼の伝手をたよりに岩手に行き、避難所になっていた中学校の体育館を訪ねました。責任者の男性にプロジェクトの内容を説明しました。9歳になる女の子小川留以さんを紹介してくれました。震災被害で寸断されたJR山田線の吉里吉里駅のすぐ前で理髪店を営む祖父母とともに生活していました。震災時は小学校にいて助かりましたが、彼女の無事確かめに来たひいおばあさんはその帰り道に津波に流されてしまった、と用意した聞きとりフォームに書かれていました。

留以さんにプロジェクトのことを説明しました。このプロジェクトは写真を撮るだけではなく、いろいろな人に自分が伝えたいことを撮るプロジェクトであること、またそのためには人からお話を聞いたりし、それを写真とあわせて文章にすることなどがあり、参加してもらうことには、責任も伴うこと、

例えば、すぐつまらないから辞めるという覚悟では参加してもらっても意味がないことを伝え、「どうかな、やってみたいと思う?」と聞いてみました。留以さんは目を輝かせて「やってみたいです!」と大きく答えてくれました。おじいさんからは「本当に大丈夫かあ?」と聞かれていましたが、彼女の返事一つが私たちにこのプロジェクトに取り組む意味を持たせてくれたのです。これは、なんとしてでも前に進めなければいけない、それからリサーチを続け、岩手、宮城、福島でプロの写真家、編集者たちがチームを組み、子どもたちはペアになったり、グループになって、1年を通して活動することになりました。

具体的な各県共通の目標を達成するための活動手順ですが、

- ①趣旨説明、聞き取り調査で対象者との面談。
- ②参加の意志を確認したのち、同意書を取り交わす(本人、保護者とも)。
- ③カリキュラムを軸に年間を通して子どもたちが伝えたいストーリーの構成を考える。
- ④構成計画用紙にそって、さらに具体的な取材計画を立てる(撮影計画、ストーリー計画)。そして、ストーリーを作り上げるために、何を撮影せねばならないか、誰を取材せねばら



福島伊達の霊山伝え隊のメンバー、
保護者の方々が積極的に活動に協力してくれた

Photo©3/11 Kids Photo Journal



福島大熊町から避難してきた会津若松で見つけたイチョウの芽。
育てたいとその写真をジャーナルの1ページ目に

Photo©3/11 Kids Photo Journal

ないかを子どもたちが考える。

- ⑤ 講師がその構成と計画から、指導する。また、課題を提出し、ストーリーを作るための撮影と取材の道筋を手助けする。
- ⑥ 撮影、取材(現地での直接指導が無理な場合は、保護者に子どもたちの撮影希望地を伝え、協力を要請)。
- ⑦ データのダウンロード、写真のプリント、ジャーナル作成(思い思いに表現、レイアウトの指導)、写真キャプション練習(100字で写真についての説明を書いてみよう)など。
- ⑧ 書籍制作を想定した編集、校正作業。
- ⑨ 後半12月の取り組みとして、活動地から、講師が指導する形で撮ったすぐの記事発信を実験的に試みてアップ。
- ⑩ 活動評価と継続の意思確認。

というものです。

そして、大切な骨組みになる年間テーマですが、実際に取り組まれたテーマの一部をご紹介します。「津波によって壊滅したふるさとの今」「避難先の会津若松の様子を撮りたい」「吉里吉里駅と線路沿いにすむ人たち」「被害の大きさを再認識、津波を見た人、記録した人」「避難所でもともに生活する人

たち」など。年間テーマを写真と文でまとめるためにそれをどうやってジャーナルとしてまとめていくか、それぞれが課題も設定しました。「がれきを片付けている人に、どこから作業に来ていますか、1日の作業時間はどれくらいか、一番大変だと思う作業は何ですか?」「今回の震災で家をなくした人びとへ、災害にあってあらためて気付いたことは何ですか? 思い出の場所、好きな場所はどこですか? 質問をして、答えてくれた人の写真を1枚撮っておきましょう。」など、具体的に年間を通して伝えるために準備をしながら子どもたちは撮影、取材をしていきました。子どもたちはこれらをスケッチブックに写真とともにレイアウトし文章をつけます。それを私たちはフォトジャーナルと呼んでいます。

また、活動後半には自分自身を十数年後に見たい場所で写真を撮るという取り組みをしました。通うことが出来なくなった学校、かつて自分の家があった跡地、通っていたスイミングスクールの監督さんを悼んで、スイミングプールで写真を撮った子。それぞれ、その場所で指導を担当していた写真家らが子どもたちのポートレイトをその希望の場所を背景に撮影しました。そして、子どもたち自身もその場所を撮影し、それは何故なのかを文章にまとめました。

震災から1年が経過した2012年3月11日にも各自が撮影したいものを決め、撮影に臨みました。かつてクラスメートたちと津波から必死で逃げた道、ほぼ完成に近づいた新仮設校舎、川に海水が流れ込んだことによる野鳥たちの変化、普通に生活していた頃の景色は、みんなにとって違う意味を持つものになってしまったことを強く意識した写真でした。また、これまでであったガレキが処分されていく経過に物悲しさを感じているというのもありました。ガレキが片付いて行くと同時に、自分たちの身の回りの記憶も消えて行くような、複雑な心境があったのだと思います。

最後に2011年度の活動を振り返る意味で、みんなには自身の活動評価をしてもらいました。これらはその評価の一部です。

「写真と実物では何かがちがうということを見した。」

「自分の想いはかならずみんなに届くということを学んだ。」

「写真でしかのこせないものがあると気付いた。」

「活動をはじめたときより瓦礫がへった。」

「花がいままで通り咲いてた。」

ある時、参加者の小学校6年生の男の子が「どうして写真を撮って残しておきたいの？」と聞かれたときに「次の世代に伝えるため」と言っていたのに驚きました。次の世代を意識するにはまだ早すぎるように思いましたが、同時に、彼の言う次の世代は今回の東日本大震災のことを知らない世代だと気付かされました。この記録を風化させないように伝え続けることが出来るのは、この子たちの世代でしか成しえないのです。やがて成人し、何かの機会があったときに、自分たちが記録してきたこと、またそ

の思いを伝えられる写真と文章が残っていて良かったと思える日が来ると信じています。

また、広く伝えるという部分では、活動を知ったバイリンガルの女の子が「世界中に伝えたいこと」が日本語であることに気づき、子どもたちの文章の翻訳を自主的に申し出てくれました。同年代であるこの女の子は、子どもたちの気持ちを丁寧に考えながら訳してくれています。そして、これらはインターネットのサイトに随時アップされ、日本語圏外の人びとが読めるようになっています。

昨年度から参加して活動を続けたいと言ってくれた子たちもいれば、今年は進学などで継続が難しくなって活動を次の世代に託すという子らもいます。またみんなで一丸となって、今年は写真新聞の刊行を目指して活動する予定です。この写真新聞はメンバーたちの地元コミュニティ、日本国内、世界に向けてバイリンガルで配布予定です。

1年を過ぎて、このプロジェクトを支えてくれる大きな力添えはなくなりましたが、これからこそが、このプロジェクトの本領が発揮される時だと思っています。

私自身も、生きること、伝え続けて行くことの意味を考えさせられ、長く拠点にしていたタイを引き払い、東京に拠点を移しました。

自分が生きている間に残された時間を、キッズフォトジャーナルとともに成長するためにも使っていこうと思っています。

キーワード：3/11 Kids Photo Journal

3/11 Kids Photo Journalは東日本大震災で被災した子どもたちが写真と文章を使い、3/11のその後を世界に向けて定期的に発信するプロジェクトです。岩手・宮城・福島の子供たちが、プロの写真家のサポートのもと、写真を撮影し、言葉を綴ります。新聞やテレビの報道とは違った被災地のその後の歩みを、子どもたちとともに時間をかけて伝えていきます。 <http://www.kidsphotojournal.org/>

国内外の動向

子どもにとっての 復興とは



あまのひであき
天野秀昭

大正大学人間学部特命教授、特定非営利活動法人 日本冒険遊び場づくり協会 副代表

1. 始めの提案

冒頭から、結論である提案をしたいと思う。それは、

「大きな災害が起きた時に作られる一時避難所、仮設住宅。その付帯設備に必ず『子どもの遊び場』を併設する」

その一文を、ありとあらゆる災害対策マニュアルに書き加える、というものだ。

大災害では、大人ばかりではなく子どもも心に大きな傷を負うことは、今では多くの国民が承知している。そのケアのために専門家を送るなど、全く十分とはいえないまでも今回の東日本大震災では相当早い時期から手当てがなされた。これは、阪神淡路大震災の時と比べると、格段の認識の変化であると言っている。しかし、その認識の内容は、まだまだ不十分だといえる。それは、カウンセラーなどの専門家でなければ、そのケアには当たれないという認識だ。

もちろん、その傷が重症化した場合などは専門家の力が必要になるだろうが、その重症化は、受けた傷を隠さなければならない、我慢しなくてはならないことから招かれる。早期にその痛みを解放することができれば、子どもは自分でそれをケアしようとし、実際にケアする力を持っているのだ。それを促す環境、それが「子どもの遊び場」なのだ。

1995年に起きた「阪神淡路大震災」後に、神戸市長田区に立ち上げた、5ヶ月間に亘る子どもの遊び場の実践。そして今回の被災後に、気仙沼市本吉町大谷地区に立ち上げた、今なお続く遊び場の実践。これらを通じ、子どもの心はどのように復興されていくのかを報告したい。

2. 被災地の子どもたちに、遊び場を！

ぼくは、冒険遊び場またはプレーパークと呼ばれている、子どもの遊び場づくりを長く生業としてきた。子どもが「やりたい」ということは、極力その子自身の手でやることのできる。穴掘り、基地作り、工作、かまどを組んでの煮焚き等々、とにかくやりたいのならやれる場を、という取り組みだ。この遊び場は東京・世田谷の地から始まり、今では全国に広がりを見せている。最近では自然が豊かな地方でもこの遊び場づくりに取り組む市民や団体が増えており、自然の多寡が子どもの遊びに影響しなくなっている現状を伝えている。

全国にこうした子どもの遊び場を広げる目的で創設した、特定非営利活動法人『日本冒険遊び場づくり協会』。その理事会では、被災地への緊急救援を決定していた。3月末、どのような動きになろうが被災地支援に向かうことを前提に、全国にいる遊び場づくりの関係団体に緊急カンパのお願いをした。

反応は早く、続々とカンパが届いた。それに背中を押されるように、4月3日、初めて被災地、気仙沼を訪れた。

「三陸のコミュニティは、谷一筋違っても文化が違うよ」。支援に入ると知った三陸出身の知人が、何人も口をそろえてそう言った。逆に言えば、これは独自のコミュニティが残っていることを意味している。そういう地域では、子どものことは学校が特別大きな役割を果たしており、学校に拒否されたら子どもの活動はできなくなってしまう。そう考え、まず地図上であたりをつけた小学校の校長を訪ねた。校長は、「遊び場を作りたい」というほくたちを迎え、十分に話を聴いてくれた。

学校は『大谷小学校』という、全校児童数215人の学校だった。大谷小学校は、海岸から約500メートル内陸に入った海拔約30メートルの高さに位置していた。その校庭が、津波で約60センチ水没したのだという。校庭の端から見ると、はるかに見えるあの低い海面が一体どうやったらここまで来るのか、そのイメージが全くわからない。しかし、学校より低い位置の家々は完全に全壊しており、この谷を駆け上がり全てを飲み込んでいく津波の恐怖を、この学校の子ども全員が体験していることは間違いなかった。

校長は、コミュニティの振興会長を紹介してくれた。たずねると、避難者であふれるコミュニティセンターで、会長はご夫妻で陣頭指揮を取っていた。避難所の運営に忙殺される中、とにかく話を聞いてくれた会長ご夫妻は、遊び場の場所を探してくれると約束した。

小学校は、中学校、幼稚園と同じ敷地にこじんまりまとまってあった。もしこの近くに遊び場を作れたら、せめてこのコミュニティの子どもだけでも全員がカバーできる。会長に、くれぐれもお願いを

した。

3. 遊び場づくり、始動

次に会長を訪れたのは、4月18日だった。相変わらず忙しく動き回る会長は、しかしすぐに地主のところに案内してくれた。

「この人たちが子どものために遊び場を作りたいって言っている。あんたんとこの土地、貸してやってくれないか」。

その場所は、約15メートル四方の段々畑2段と竹林の小さな丘陵からなっていた。学校よりも高台にあり、同じ谷筋に学校が見おろせる。高さ8メートルほどの丘陵は竹以外の木もうっそうとしており、蔓がこずえを覆いつくしていた。いろいろと手を入れないと開放は難しいと思ったが、地形、地の利は最高の場所だった。地主は、畑側、丘陵側と2人いたが、どちらも二つ返事で快諾してくれた。

実はこの時、「期限を3ヶ月」、そうやって借り受けをお願いしていた。それには理由があった。

阪神淡路大震災の時、遊び場を立ち上げたのは避難所となっていた公園の中だった。空き地という空き地が避難所と化し、子どものいられる場所はほとんどないに等しかった。同じ公園内に、遊び場と避難者の簡易住居。他に場所がないのだから止むを得ないことではあったが、これがひとつの課題を生んだ。子どもに元気が戻ってくるにしたいが、増える、「うるさい!」という苦情。その対応だけで、ずいぶん消耗した記憶が残っている。今回も、子どもに元気が戻ると同じ状況が生まれるかもしれない。それで今回は、そういう苦情が出た場合でも3ヶ月だけなら何とか我慢してもらえるのではないか。それに、3ヶ月あれば子どもの最も深刻なダメージをそれなりに軽減できる。そうした思いが3ヶ月という期限を切らせた。

校長は、3週間遅れの始業式で遊び場の宣伝をす
るといい声をかけてくれた。場所を紹介してもら
ったその日から遊び場にすべく土地の整備にかか
ったが、蔓の絡まり具合は尋常ではなく、目標とし
ていた21日の「始業式の日から開園」は望むべくも
なくなっていた。

始業式では「今作っているよ！26日オープンだ
よ」と告知した。そうしたら、その日のうちに子ど
もはやってきた。「俺たちも手伝う！」。

竹や木を切り出し、枝を払い、皮をむく。延々何
本にも及ぶその作業に子どもたちはすぐに音を上げ
たが、それでも硬かった表情がその日のうちに和ら
いでいくのを感じていた。次の日、あんなに「疲れ
た」を連発していた子どもたちが、放課後すぐにや
ってきた。少し間をおいて、振興会長の奥方もひょ
っこり顔を出した。そして満面に笑顔を浮かべ、こ
う言った。

「子どもたち、避難所でどれだけ我慢していたか
がよく分った。遊び場に来たら、子どもの野生が一
気にはじけた！」

うれしかった。それは、子どもの元気を心から喜
んでくれる姿だった。ここなら、ひよっとしたら遊
び場が続けられるかもしれない。初めてそう予感し
た瞬間だった。

26日、遊び場オープン。全校生徒の、半数以上
が遊びに来た。

4. 遊び場での子ども

「ここなら、津波来ないよね」

遊び場に来て最初の言葉に、その子にとっての最
大の安心が何かを知った。

「ここができるまで、どんだけ暇だったか知って
んのかよー！」

叫ぶように繰り返す子どもに、その子なりにどれ

だけ我慢してきたのかを知った。

大地震とそれに続く大津波。想像を絶する非情な
体験をした子どもたちは、遊び場ができて始めのこ
ろ、相当に荒っぽかった。その荒っぽさが被災の影
響によるものであることは、阪神淡路大震災の経験
から学んだことだった。しかし、今回の荒っぽさは、
そのときのものと少し感じが違った。

阪神淡路大震災の時の子どもの荒さっぽさは身体
をぶつけ合うような感じで、粗暴な表現も多々見ら
れた。けれど、子ども同士の関係で言えば、エネル
ギーが外に向かってガンガン発散されていたという
印象を持っている。しかし今回は、どこかエネルギ
ーが滞留し屈折して放たれる、そんな印象があった。
自分のことをもっと見て（けれど見ないで）、もっ
と知って（けれど寄らないで）とそれぞれがせめぎ
合っているような印象で、その関係は皮膚をむいて
露出した真皮をこすりあうような、そんなひりひり
した感じのものだった。

身体の動きも、ギクシャクしていた。段々畑は、
当然だがでこぼこしている。そこを駆け回る身体
のぎこちなさ。一目でこうした場所で遊んでは来な
かったことがわかる。丘陵を切り開いた斜面は、もっ
と顕著だった。上る時はまだしも、駆け下りる姿勢
はいつ転んでもおかしくないものだった。言ってみ
れば、いつ怪我をしてもおかしくないバランスの取
れていない身体だったのだ。

丘陵の途中に大きな杉が生えており、6メートル
ほどの高さの枝に巻きついた蔓を残しておいた。き
っとターザンごっこをするだろう、そう思ったから
だ。思ったとおりに挑戦する子はすぐに現れたが、驚
いたことに、身体を引き寄せていられる子がとても
少ない。斜面を蹴って宙に飛び出そうとするのだが、
そのままずり落ちてしまうのだ。「この遊び場がで
きなれば、この子どもたちは一生こうして自然の中



すっかり野生? ほとんどの子が“ターザン”になった!



あー腹減ったー! 待って待って、とお母さんたち



大滑り台での「津波だー!」遊びの後で



何ともシュール! 廃材に描かれた傑作アート

は遊ばなかったと思います」と何人もの大人たちが言ったことを、まさに裏付ける身体だった。

阪神淡路大震災後の遊び場づくりから学んだことは多いが、それは遊び場のしつらえにも反映できた。震災ごっこと名付けたその遊びを、おそらくここでも子どもはやるに違いないと考えることができたことだった。

リアス式海岸は、谷の入り口が海に広く開かれ、急な斜面は上がるにつれ狭くなる。津波は、狭くなる谷を駆け上ったのだと思われる。海拔30メートル近い校庭が水没したのも、それが原因だろう。きっとその再現が、遊びの中で行われる。そのために必要な環境は、大きな滑り台だと考えた。

斜面を利用した、長さ10メートルほどの大滑り台。「津波だー!」と叫びながらここを駆け上り、

上に子どもを追い込む。そんな光景が、すぐに現れた。子どもは遊びの中でおよそ了解不可能な体験を再表現し、これはコントロールできるものなのだという体験に変え、自分の中に収めなおしていく。震災ごっこの中では、逃げることもできれば、仮にかまっても死ぬこともない。遊びの中で行われる震災ごっこには、こうして体験を再構成して了解可能なものとして受け止めようとする、その子自身によるケアの表れなのだ。

5. 再生する子どもたち

今、現地で子どもたちの遊ぶようすを見ていると、これがあの子どもの時と同じ子どもだとは到底思えないような変貌を遂げている。

その身体はしゃんと立ち、ターザンはほとんどの

子どもがマスターしている。それどころか、斜面の上から走って地面をけり、数メートルも躍り出て杉の木を360度回る子まで現れている。斜面も全力で駆け下りられるようになっており、すっかり野生化したといえる。ここまで身体が動くようになれば、怪我もしないし心も軽くなる。

子ども同士の関係が、実に穏やかだ。決して同じ遊びをしているわけではないのに、遊び場にいるお互いが何気なく互いを意識し、気遣い、必要な時には助け合う。遊び場に関わって30年以上のぼくだが、正直に言って、これほど穏やかな時間と関係の流れる遊び場は過去にあまり体験がない。一体何が起きたというのだろうか。

「ここに来ると、本当に元気がでる。家にいたら泣いてばかりだけど、ここには元気な子どもがたくさんいる」

「子どもの声が聞こえるって言うのは、本当にうれしいねえ。雨が降ったりして聞こえなかったりすると、寂しくて仕方がない」

そうなのだ。この土地の大人は、子どもが元気になることを心から喜んだのだ。子ども自身が遊びを通じて自分をケアし、それをコミュニティの大人が喜んで受け容れる。一見当たり前のことのように見えるが、現代では実はこうした大人は絶滅危惧種のようにになっている。うるさい子どもは、しつけなくてはならない。それが現代の大人の子どものに対する態度だといえる。それが、ここではそうではなかった。振り返ると、こうした大人の態度がいったいどれだけ子どものケアを進めたか。そして、その元気な子どもを見て、大人が大きな勇気をもらっていく。プラスの連鎖が、ここに見て取れる。

そのうえ、児童数わずか215人程度の学校だ。遊び込んでいけばいくほど、その関係は学年を超えて深まり豊かになる。コミュニティの復活だ。

今思えば、きっと震災前の子どもたちは、互いに遊びこむことをしてこなかったのだと思う。被災後の心の荒れに加えて、もともとあったコミュニケーション力の欠如。それがあの、ひりひりとした関係を生んだ最大の原因なのではないかと振り返って思うのだ。

「この遊び場ができるまでは、この土地の子どもはテレビゲームしかしなかった」

異口同音に幾度も聞かれたこの言葉。子どもたちは、その世界だけではない世界を知ったのだ。

大災害は、それ自体が大きな問題を生むが、その中にはそれ以前からあった問題が顕在化したものも少なくない。子どもの遊ぶ世界の欠如。これも、そのひとつだ。被災したから更に顕在化する問題だが、本当は、災害のあるなしとは関係なく、日常そのものにもっと豊かに遊べる場を子どもに保障していく必要がある。

「自分たちの地域にも気仙沼のような遊び場がほしい!」。そう願う東北の人たちが、陸前高田で、南三陸で、石巻で、南相馬で、山形で、活動を開始している。その数は、2012年7月現在で24団体にもほっている。遊び道具満載の2台の軽自動車「プレーカー」と「あそぼっカー」を走らせ、ぼくたちは今、その支援にも当たっている。震災前より、子どもにとって遊びあふれる豊かな町として復興できるように願って。

キーワード：特定非営利活動法人 日本冒険遊び場づくり協会

冒険遊び場は、1975年、わが子の遊ぶようすに疑問を感じた一組の夫妻が声を挙げ、東京世田谷から始まった。何かあったときの責任追及の風潮が強まる中、それに流されることなく子ども自身の「やってみよう」を極力尊重する遊び場として試行錯誤してきた。そうした遊び場を自分たちの地域にもほしいという声の高まりに応えるために、1999年「冒険遊び場情報室」としてスタート。2003年に法人化し、全国の遊び場づくりの中間支援を行っている。

国内外の動向

災害後を生きるために

—ヴァン・デ・コーク博士の 講演とインタビューより



社会福祉学博士 **ヘネシー澄子**
すみこ

はじめに

トラウマ的ストレス障害について、国際的権威であるボストン大学医学部精神科主任教授のベッセル・ヴァン・デ・コーク博士と資生堂社会福祉事業財団とは2009年度の資生堂海外研修以来とても親密な関係にあると言ってよい。博士が創設されたブルックライン市(ボストン郊外)にあるトラウマセンターに、資生堂海外研修団が2009年・2010年と訪問し、各4日間の心的トラウマ治療の研修をしたのをはじめ、同じような研修を望む精神保健専門職の方たちの要請で、2011年3月と2012年2月と6月に、心的トラウマによる子どもの脳への影響と、それによる成長過程で起こる問題についての最新の知識と治療法の研修を行っている。

平成23年3月11日の東北大地震と津波のテレビ撮影がアメリカの朝のニュースで大きく報道された時、私はたまたま16名の精神保健専門職の方たちとブルックライン市でトラウマ研修をしていた。その日はトラウマセンターでの研修最終日で、午前中が感覚統合とアートセラピー、午後がトラウマ治療に効果がある協力的遊びと即興劇の授業であった。朝早くに私たちのトレーニング

ベッセル・ヴァン・デ・コーク博士について



Bessel van der Kolk MD

ヴァン・デ・コーク博士はオランダに生まれ、アメリカで医学の勉強をなさり、1970年度の初めからトラウマ的ストレスとその影響について研究を始められた。「心的外傷後ストレス障害(PTSD)」という診断名を、ヴェトナム帰還兵達の精神的・肉体的な症状の研究から名付け、これは精神疾患統計診断マニュアル第三版より使われるようになった。また彼は国際トラウマ的ストレス研究協会(ISTSS)の創立に携わり、過去プレジデントの役割を果たしている。彼の主な著書「トラウマ的ストレス：この圧倒的体験の精神・肉体・社会に及ぼす影響について(1966)」はトラウマの教科書として日本でも訳され広く使われている。この著書を発表した段階では、ヴァン・デ・コーク博士はハーヴァード大学医学部精神科の教授であったが、2000年の初めにトラウマは薬では治せないこと、口頭のカウンセリングも、脳の研究の進歩からトラウマで本当に不調になる大脳辺縁系や脳幹の根本的治療に効果がないことを確信して、伝統的治療に確執するハーヴァード大学と袂を分かち、現在はボストン大学医学部精神科主任教授として教鞭をとる傍ら、ご自分が30年前に創立されたトラウマセンターの医療主任を務めておられる。博士は脳生理学の研究と自ら臨床士として患者の回復に本当に効果がある治療方法を実験して、ご自分で納得のいく方法のみトラウマセンターで実践している。2年前からニューロフィードバックという電流で脳を刺激して、脳波の調整によりトラウマで不調になった脳の個所を直す実験を始め、その効果を発表なさっている。

のお世話をしてくださっているブラウンステイン博士から電話があり、研修参加者の日本の家族の安否と、研修を続行するかどうか訊ねられた。参加者の皆と相談の結果、このような事態のためにこそ研修が必要なので、続けたいとお願いした。研修参加者

のほとんどが関東以西からいらしていたので、直接の被害がなく、ご家族との連絡ができたので、この大災害を念頭に置いて演習の一日を過ごしたのであった。ヴァン・デ・コーク博士はその日はカリフォルニアで講演をなさっておられ、すぐにトラウマセンターに電話で私たちの家族の安否を確かめてくださった。その時、トラウマ的出来事の直後になすべきことのマニュアルや文献を私にメールで送ると約束して



東北講演の途中で、ヴァン・デ・コーク博士を中心に池埜教授と

くださったのである。災害直後に成田空港が閉鎖されたので、その日を研修に当てたのは正解であった。翌日は閉鎖が解かれ、研修参加者の皆さんは予定の飛行機で帰日されたが、成田からご自宅に帰るのが大変であったと後にお聞きした。

お言葉に違わずヴァン・デ・コーク博士は日本語に訳されたトラウマ時のこころのケアのマニュアルや、プロジェクト・ジョーイが実践している「心的トラウマを受けた就学以前の子どもたちのための遊び」のマニュアルなどをいち早くメールで送ってくださった。私はそれを過去のトラウマセンター研修参加者や、資生堂社会福祉事業財団、支援の中心になって働いている友人・知人たちに転送し、そこから厚生労働省の方にも送られたと聞く。英文の遊びのマニュアルは名古屋の心理士が翻訳し、資生堂財団の助成金できれいに500部印刷し、支援者団体を通して東北の保育関係者に配られた。今年この遊びのマニュアルを執筆したプロジェクト・ジョーイの代表者が大船渡市に招かれて、子どもたちと治療的遊びのキャンプを行ったという。

3・11東北大災害から3週間して、私はたまたまコロラドに講演にいらしたヴァン・デ・コーク博士に招かれ、日本での講演旅行の相談を受けた。博士

曰く、国際トラウマ協会の理事会がこの5月に東京で開かれる予定であったのを、余震や原発事故などで、急遽ヨーロッパに変更になって、自分は大変腹を立てている。このような時こそこの理事会を日本で開くことに価値があるのに、「弱虫たちめ！」とおっしゃって、「自分はヨーロッパでの理事会は欠席し、その時点で日本に居て災害地を視察したり、トラウマからの快復の講演をしたい。協力してくれないか？」とおっしゃった。博士の講演費は通常2時間で1万ドルなので、さあ大変と思ったとたんに、「講演費はいらないが、日米間の航空費と日本での滞在費を持ってほしい」とのことで、それならなんとかなるとお引き受けした次第である。たまたま3月11日にトラウマセンターで研修を受けられた関西学院大学の池埜教授と明治大学の加藤教授に連絡をして、このお二人のご尽力で、平成23年5月末から1週間の博士の来日が実現したのである。

ヴァン・デ・コーク博士の災害地視察と講演

関西学院大学の池埜教授が作成・コーディネートしてくださった博士の日本講演予定は、平成23年5月29日関空到着、30日10時より関西学院大学での一日講演、31日仙台空港に飛んで石巻・女川・東

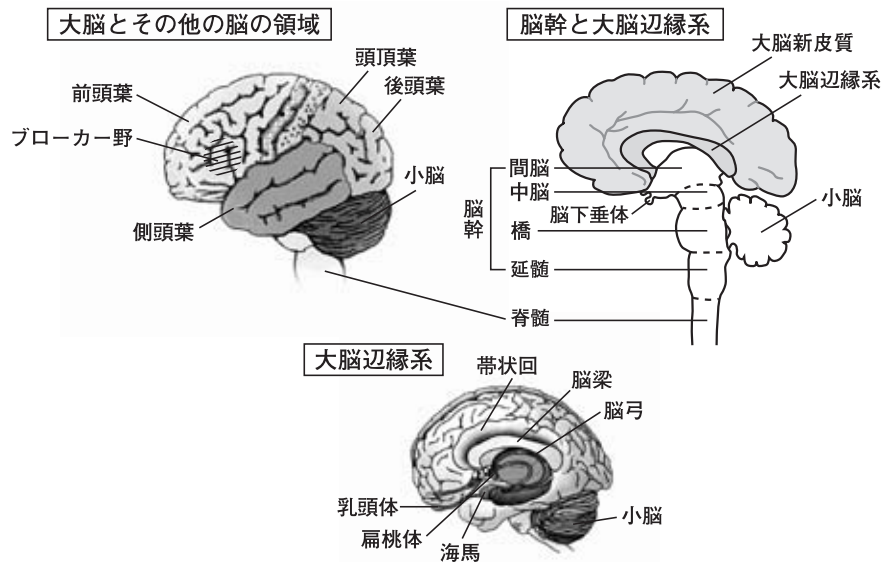
仙台災害地視察、6月1日は仙台で午前中に自衛隊や災害地支援者向けの講演、夕方からは一般の人たち向けの講演、6月2日に福島に行き午前中は福島大学で教授方と面接、午後一般向け講演、3日は東京に移動して夕方明治大学で専門職中心の講演、4日帰米という、超人的なものであった。

さすがに世界中飛び回っ

ておられる博士のこと、到着なさったその夜だけは夕食も召し上がらずに寝ていらしたが、翌日の講演には時差の影響も見せず、700名もの参加者を前にトラウマの脳への影響と新しい治療について講演なさった。博士の日本での5回にわたる講演の大まかな内容は次の通りであるが、参加者によってその日の講演のパワーポイントを新しくアレンジなさり、ぶっつけ本番の講義なので、通訳に大変戸惑ったが、新しい情報に毎回接して、新鮮な体験であった。

講演概要

死に至るほどの危険を前にすると、私たちは恐怖で日常頼りにして使っている大脳、特に私たちの考察や行動の司令塔である前頭葉から血が引いてしまい、自分を生かすためにもっと原始的な脳の部分（感情を作る大脳辺縁系・自律神経の入っている脳幹・ホルモン工場である間脳・自動運動を司る小脳）に頼り、扁桃体・脳下垂体・副腎の相関機能で分泌される緊張ホルモンのおかげで超人的な「戦うまたは逃げる」力が出て生きのびられる。しかし、この危険や脅迫に対して無力であった時には緊張ホ



ルモン分泌機能が止まらず、心的外傷後ストレス障害 (PTSD) の症状に悩まされることになる。この症状の軽減に投薬治療が通常と考えられているが、薬は大本のトラウマ自体を直さないで、投薬をやめると元の症状が出てくる。また、言葉に頼る認知行動療法のようなカウンセリング治療は、機能しなくなった前頭葉にある言葉のセンター（ブローカー野）を使い、この場所からは不調になっている脳幹（睡眠や食欲の不調）や大脳辺縁系（恐怖感・過剰警戒・感情の麻痺）に届くコネクションがないので治療効果がない。この脳の内側の部分の癒しに一番必要なのは「自ら自分を助ける行動を起こす」ことで、これによって危険に反応して興奮する扁桃体（大脳辺縁系にある危険探知機）の中核核を回避してストレス障害にならないで済む。そのため支援者は被災者たちに代わって「やってあげる」のではなく、被災地の人たちの自助行為を「一緒に」手助けすることが大切である。司令塔である前頭葉から直接大脳辺縁系と脳幹に達する場所は、大脳の右脳と左脳が合わさった場所、即ち眼窩前頭葉（目の後ろの場所）とそのすぐ後ろにある前方帯状回（注意集中の場所）

で、ここを鍛えると大脳辺縁系と脳幹の調整ができることが分かってきた。そのために自分の肉体感覚(脳幹)や感情(大脳辺縁系)に注目する瞑想治療や、トラウマ患者に応用したヨガなどが、眼窩前頭葉と前方帯状回を鍛えて、大脳辺縁系や脳幹の再生に効果がある。日本には昔からある剣道がトラウマで無くなってしまった対人リズムを取り戻し、眼窩前頭葉と前方帯状回を鍛えるので、トラウマの癒しにもってこいである。専門治療で効果があるのは、トラウマ時のイメージを想起しながらその時の肉体感覚や感情に注目して行う眼球運動脱感と再処理法(EMDR)やパット・オグデン博士やピーター・レヴィン博士の肉体感覚・動作・心理治療法である。トラウマを受けた子どもたちの治療には、競争のない、協力的遊びで笑い転げることがいちばん大切で、そのほかお絵かきや即興劇などでトラウマ時の再演とそれを乗り越える体験の表現が効果的である。

ヴァン・デ・コーク博士の所感

2012年3月、資生堂社会福祉事業財団の要請で、私は博士をボストンでインタビューする機会を得た。関西学院大学での講演の日は、台風5号が夕方関西地方に上陸するという大雨の日であり、翌日はその台風が私たちの災害地視察の最中に東北地方を襲ったので、石巻や女川の被災地の光景が私にはとても生々しく、悲しく、恐ろしく、強烈で、写真を撮る気持ちになれなかった。たった一つの救いは匂いがないことであった。博士は次々に写真を撮っていたが、壊れた石巻港に打ち付ける荒波、木々にまだ挟まっている商店の大表札、大風に吹かれて空中に舞っていた衣類・紙製品・家具などの光景が忘れられないとおっしゃった。道路は陥没していて、大雨のために池となっていて、運転する池埜教授がとても頼もしく思えたこと。津波のために押し流さ

れた船がまだあちこちに横転していて、道をふさいでいて、災害からもう3ヶ月たっているのにまだ何も片付いていないのは驚きで、神戸大地震の時の復興の早さを覚えていらした博士には、この復興の遅れが疑問に残っているという。5階建の高いコンクリートの建物の中が全部破壊されていて、その屋根に小型自動車が一台ポツンと乗っていたのが哀れだったこと。特に胸を打たれたのが沢山の児童や先生が亡くなった大川小学校の光景で、校庭の背後に高くそびえていた丘を見て、ここに登る訓練をしていたならと残念であったこと。このような記憶を辿られて、今どのくらい瓦礫が取り払われたか私に訊かれた。私は2012年2月と5月に、宮古、田老、山田町、大槌、釜石を訪問していたので、瓦礫は取り払われているが、それを処理する引き受け手がなく、あちらこちらに瓦礫の高い山ができていたことを伝えると、博士は頭を振りながら、今回の東北大災害の悲劇は、福島原発事故に皆の関心が集まって、岩手県や宮城県の被災者が政府から取り忘れられたことと、放射能に対する過剰な恐怖が東北の瓦礫処理にまで影響していることであろうと述べられた。

博士にとって印象的だったのは、女川の被災者収容所を訪問した際、被災者たちが実に晴れやかな笑顔で自分たちを迎えてくれたことと、大きな講堂のような部屋にボール箱などで自分の「居場所」を作っていて、他国では見られない整理整頓がきちんとしていたことで、ただ、台風で学校が休校なのに、子どもたちが駆けずりまわって遊ぶ場所がなかったのが残念だったとおっしゃった。この避難施設は女川地区の人たちのためのもので、地域社会の深いつながりが感じられたので、この絆を壊さないように、これが東北の復興の大きな原動力になるからと強調された。私が知っている限り平成24年2月現在、岩手や宮城の被災者たちは地域社会ごとに仮設住宅

に移り住んで、地域社会の絆は保たれていると話すと、とても喜ばれて、地域こそって自ら復興にあたるのがトラウマの癒しになるのだとおっしゃった。

次に述べられたのが福島での講演で感じられた参加者の「怒り」と放射能に対する「終わりのない恐怖」で、福島の被災者のトラウマは岩手や宮城で感じた「愛する人たち・家・町を失った喪失感や悲しみ」と全然違うものであったこと。このトラウマは博士自身がまだ扱ったことがなく、自分のこれからの研究課題になるだろう。ただ福島県人が、昔広島県人がそうされたように、「福島出身」と言うだけで差別待遇を受けないように祈るとおっしゃった。

最後にヴァン・デ・コーク博士は自分にとって一番楽しくうれしかった思い出は、福島での夜、福島大学の社会福祉の先生が、実習の終わりを祝う飲み会に誘ってくださったことで、若い15人ほどの学生たちが、本当にここから楽しそうに、飲み、食べ、おしゃべりをしていて、博士に家族のことなど質問攻めにして、冗談を飛ばしあっていたことで、卒業後もあの友情の絆を大切にしていたら、トラウマを乗り越えて強く生きていかれる。日本人の強みは横のつながりで、自分はこれから日本人が団結して復興に当たるのを楽しみに見守っていきたいとおっしゃった。

ヴァン・デ・コーク博士の日本講演旅行の副産物は、私と三陸山田町とのつながりである。福島での講演で、山田町出身の若い精神科医が「自分は精神科医なのにトラウマの治療を習ったことがない、また自分も家族を失って、PTSDの症状がある」とおっしゃり、博士は私を突いて、「すみ、EMDRを彼にしてあげなさい」と命じられた。博士は帰国後もメールで何回か治療をしたか、彼のその後はどうなっているかに関心を寄せられ、私の治療の報告と、

今年2月と5月の山田町訪問をととても喜んでくださった。この精神科医はEMDRの研修を昨年8月に受けられ、また今年6月のトラウマセンター研修にも参加されて、トラウマの最新知識と治療法を身につけようとなさっている。また博士の勧告通りに、「オデンセ(ようこそ)山田」という自助グループを立ち上げて、つれあいを亡くされた男性たちのための料理教室を毎月2回開催し、今年の7月からは、ある彫刻家の支援を得て、遺族たちが個々にお地藏様をやって作るプロジェクトを始める予定である。この団体はNPO法人にせず、あくまでも任意団体として、地域の人たち自ら力を合わせて自助プロジェクトを考え、進めていこうとしていて、これこそヴァン・デ・コーク博士の説く新しいトラウマ治療の実践であると嬉しく思うと同時に、できるだけ寄付金調達などで今後も長く支援を続けたいと考えている。

(平成24年6月コロラド州オーロラ市にて)

文献

*Bessel van der Kolk MD, "Clinical Implication of Neuroscience Research in PTSD" Ann.N.Y.Acad.Sci.xxxx:1-17 (2006). ©2006 NewYork Academy of Sciences
「PTSDにおける脳科学研究の臨床への考察」
ヘネシー澄子訳

キーワード： PTSD (心的外傷後ストレス障害)

精神疾患診断と統計マニュアル第4版に載っている災害などのストレスで引き起こされる症状で再体験・過覚醒・回避・麻痺などがある。

EMDR (眼球運動脱感と再処理法)

フランシーン・シャビロ女史が体系化したアメリカでもっとも使用されているトラウマ治療。トラウマ時恐怖の場面を想起しながら、それに対する感情と肉体感覚に衆目しながらセラピストの指を目で追ったり、耳や手のうらに交互刺激を受けたりしながらトラウマを解消していく治療法である。日本の支部はWWW.EMDR.JPで情報が判る。

編集後記 すべての子どもたちにとってよき積み石に。

本号は「東日本大震災と子ども支援」というテーマによる特集となりました。2011年3月11日、東日本大震災に見舞われてから1年半のときが経ち、この間被災地では現地の方々や他県から支援に入られた方、公的な支援などによる多くの活動が行われてきました。私自身もいくつかの活動に関わってきましたが、被災各地の状況はまだまだ厳しいものがあります。そのなかでも特に大きな課題のひとつが、子どもたちに対する心のケアを含めた適切な対応といえるでしょう。

厚生労働省は昨秋、日本子ども家庭総合研究所に委託して「東日本大震災中央子ども支援センター」を立ち上げ、被災3県には「子どものケアセンター」が設立されました。文部科学省は早い時期から被災各県の学校に臨床心理士等によるスクールカウンセラーの派遣を行っています。しかし震災孤児や遺児の養育、家族の分離・崩壊、子どもの虐待、PTSD、原発放射能による健康被害など子どもたちへのケアの課題対応はまだ決して十分とはいえない状況です。

本号には子どものケアに詳しい専門家、被災地で実際に子どもや家族の支援に当たっておられる方々など、この災害に深く関わってこられた方々にご執筆い

ただきました。どなたからも子どもたちへの深い思いが伝わってきます。

宮城県子ども総合センター 本間博彰所長(P 37)のお言葉を借りれば「子どもは大人以上に震災によって衝撃を受ける。その理由は大人が長い時間をかけて習得した危機対応力のような能力をまだ身に着けていないからである」とされ、また村瀬嘉代子 日本臨床心理士会会長(P 7)は、「災害のような環境そのものが激変する体験は、復旧支援の見通しが多少は持てる大人と異なり、子どもにとってはそれらはさらに破滅的であり、少しでも衝撃を緩和する大人の対応が求められる」とわれています。

折しも資生堂社会福祉事業財団は設立40周年を迎えられました。この記念すべき年に図らずも大きな特集となりました。ご執筆の皆様へ感謝するとともに、すべての子どもたちのために、ここで語られたことが将来の課題解決へのよき積み石となりますよう、心から願っております。



担当編集委員 片岡玲子

次号のお知らせ 第74号特集「社会的養護における支援者の支援」(予定) 2013年4月1日発行

〔編集委員長〕

横堀昌子 青山学院女子短期大学
子ども学科 准教授

〔編集委員〕

有村大士 日本子ども家庭総合研究所
子ども家庭福祉研究部 主任研究員

太田一平 児童養護施設八楽児童寮 寮長
社会福祉法人和教会 理事長

片岡玲子 立正大学大学院心理学研究科 講師

西郷泰之 大正大学人間学部
人間福祉学科 教授

西田篤 広島市こども療育センター 医療部長
情緒障害児短期治療施設 愛育園 園長

吉井規雄 (公財)資生堂社会福祉事業財団
常務理事

(敬称略・五十音順) 編集事務局：市川美保

MOTHER AND CHILD
WELLBEING
AROUND THE WORLD

VOL. 73 2012-10 世界の児童と母性
財団設立40周年記念号

年2回発行

2012年10月1日発行

編集・発行者

公益財団法人 資生堂社会福祉事業財団
〒104-0061 東京都中央区銀座7丁目5番5号

電話 03-3574-7408

ファクシミリ 03-3289-0314

URL <http://www.zaidan.shiseido.co.jp>

印刷所 成旺印刷株式会社

〒105-0014 東京都港区芝2丁目1番28号

MOTHER
AND CHILD
WELLBEING
AROUND THE WORLD

公益財団法人 資生堂社会福祉事業財団
