



北海道南西沖地震の被災者の心的回復

武蔵野大学 藤森和美

1993年7月の北海道南西沖地震は、夜の10時過ぎに発生し、停電した暗闇の中、大きな津波が襲ってきました。小さなコミュニティが、あっという間に波にのみ込まれ、その後発生した火事は残っていた家屋を焼き尽くしました。

この東北大震災の被災地に立つと、奥尻の青苗地区の浜が思い出されてなりません。浜辺では、ご遺体が海の中から出てくるように、たき火をたき続ける漁師さんの姿がありました。昔からの言い伝えがあり、火を絶やさずたくと、その火に呼ばれてご遺体があがるというのです。遺族や周囲の人々の優しく切ない願いが感じられました。

しかし、コミュニティ全体が、壊滅的な被害を受けた時には近隣の助け合いもなかなか期待できません。当時、メディアは米国では赤十字などのメンタルヘルス活動が、復興のカギを握るという取材テープをテレビで流しながらも「奥尻島は、地方ならではの独特の助け合いで、復興していくのでしょうか」というコメントを流していました。

本当にそうだったのでしょうか？

確かに親密なつきあいがある文化ではありますが、都会の人々が思っている神話的な温かい交流ばかりではありません。

災害の後には、遺産相続のトラブル、義援金の配分、行政の土地の買い上げの問題、仮設住宅の入居の問題、空いていく仮設住宅があるため狭い仮設から少しでも広いところへ移動の希望を出しても受け入れられないという怒り、道営住宅の入居の順番のもめごと、高齢者に驚くほど高額な寝具や健康器具を販売する営業マン、妻を亡くした男性の身の世話をすると近づきお金を持ち出した女性、再婚の問題など、ありとあらゆることが起きるのです。

誰もが名前も顔も知っているコミュニティだからこそ、互いに言えないことや、苦しいこともあるのです。下記に、心理的回復の促進要因と阻害要因を整理してみました。

地域の健康を守る保健師さんも被災者であり、活動に限界があります。保健師さん自身が、ケアされることも必要ですし、スーパービジョンを受けることも大事です。もちろん、休息することも大事なことで、周囲の人々がそれを認めてあげる必要があります。

回復の阻害要因は、孤立し、話し相手がいない、家族・親戚・友人の死など孤独な状況が影響し、上手に外部からの支援を受けられない特徴があります。中長期の精神健康のケア体制は、外部の支援を柔軟に受け入れることにあります。多くの被災地では、「この人

は、よそ者には心を開かない」という紋切り型の断り文句を聞きます。確かにそういう人もいるかもしれませんが、「外の人だから話せた、話を聞いてくれて良かった」という人も、奥尻島のフィールドワークでは少なくありませんでした。訪問から帰ろうとしたら、島の名産のすめを新聞紙に巻いて持たせてくれた、おばあちゃんの分厚い働き者の手のぬくもりは私の活動の原動力になっています。

心理的回復促進要因	心理的回復の阻害要因
<ul style="list-style-type: none"> ①生存の喜び ②家族と一緒に暮らせる ③行政の事業支援 ④保健師の訪問 ⑤専門的ボランティア ⑥親戚からのお見舞い金 ⑦親戚からの物や住居の提供 ⑧公的資金援助 ⑨行政の地域復興作業 ⑩マスコミの報道 ⑪義援金 	<ul style="list-style-type: none"> ①家族の死 ②友人の死 ③親戚の死 ④仕事の喪失 ⑤話相手がない ⑥家族内での疎外感 ⑦子どものいじめ ⑧何もできない無力感 ⑨引きこもり ⑩親戚からのお見舞い金 ⑪マスコミの悪影響 ⑫近所との軋轢 ⑬環境の変化 ⑭本人の病気・入院 ⑮家族の病気・入院 ⑯仕事再開までの困難