

## ト　ー　ク

## 「震災の時の話をしよう」

阪神大震災から1年が過ぎ、ようやく「あの時のこと」が少しずつ語られるようになった頃、現地のSTからも「元気です。今、こんなことを考えています、というメッセージを発信したい」という声が届きました。

時は桜が咲き世の中が明るくなる頃、場所は神戸市立心身障害福祉センター（ST施設としては最も甚大な被害を受け、年末まで使用できなかった）、という地元の意向をうけて、トーク「震災の時の話をしよう」を4月6日に開催しました。

阪神大震災ST支援活動委員会

発　表　1

藤　信　和

兵庫県立のじぎく療育センター

## はじめに

『1月17日—大震災』何だか夢の世界のことだったような感じがする。余りにも多くの事があった。近頃あの日（あの頃）の記憶が薄らいできている。多分あの悲惨な状況を忘れ去りたいとの気持ちが心のどこかにあるのだろう。しかし現実、私の自宅周辺には多くの仮設住宅があり、妻は時間が許す限りボランティアをしている。新聞（神戸版）には震災関係の記事が載らない日はない。

最近震災でのSTの活動について、話す機会が増えている。頼まれた時は気乗りがせず困っているが、いざ話が始まると「震災の真ん中」での出来事について自身の「思い」が込められ、聞いている方に不快感を与えてるのではないかと危惧する。今回の震災シンボも「思い」が空回りして、まとまりがない話をダラダラしたような気がする。

## 「思い」その1

1月20日、地震発生3日後被災地区の状況

を把握するために、特に被害が激しい神戸市灘区、東灘区をリュックを背負い避難所を中心に歩いた。同地区は私が生まれ育った場所で、当時は親戚、友人がたくさんおり安否の確認ができていなかった。実際に行ってみると、友人夫婦が亡くなり子ども2人が生き残っていたり（地震の数日前に2段ベットを購入し、下に姉妹が寝ていて偶然助かった。今年のバレンタインデーに両親のお墓にチョコレートを供えていた姿が忘れられない）、従兄弟の義理の母親や、学生時代に世話になった友人の母親が亡くなる等、その他大勢の友人、知人が亡くなっていた。

避難所になっている高校を訪れると、体育館では全面に布団や毛布が敷き詰められ足の踏場もなく、ボランティア活動も開始されたばかりで、慌ただしく人の出入りが激しく情報も混乱していた。避難所の対策本部で障害児・者の状況を尋ねると、重度の人から順に病院、施設等に送っているが、言語障害、難聴まで掌握できていないとのことであった。しかし、避難所の中では、奇声を発したり暴れたりする精神発達遅滞児や情緒障害児もいた。それらの子ども達を介護する家族も疲れきっていた。

### 「思い」その2

生まれ育ち40年間住んできた神戸の街の瓦礫の山の光景、大勢の死、涙が止まらなくことばでは表現できない感情が体の中を駆け巡っていた。同時にこの現実を前にして何かしないといけない、心の中を駆け立てていくものがあつた。

自分にできることは何か。兵庫県のSTの責任者として何をすればいいのか。悩みに悩んだ結果、座して瞑想に耽るよりは、動いてみようと思ひ、普段から付き合いのある県士会のPT、OT協会の会長、県健康課長等に連絡を取った。そうするとリハビリのプロがチームを作って、避難所を巡回する計画が

あることを知り、それに加わることにした。

### 巡回リハビリテーションチームへの参加

震災初期のデータでは、32万人が被災し、県下の避難所は1200カ所以上あつた。それらの方へのアプローチが急務であることから巡回リハビリチームが結成された。当然被災者の中にはコミュニケーション障害（難聴も含む）の方もたくさんいた。

巡回リハビリチームの構成は、Dr1名、PT、OTが数名、STは人数が少ないのでどこかのチームに入るようにした。実際の行動をしていく中、STが避難所で何ができるか、生活面でどう援助できるか、夜遅くまでスタッフでディスカッションをした。

最終的に巡回リハに参加したのは、37回延べ43名であったが、当初交通機関が全く動かない状況で、リュック（データ、水筒、弁当等）を背負い全部徒歩で行動をした。

避難所は、家族、財産を失い絶望感で一杯だった。遺髪（逃げ遅れ下敷きになり髪の毛しか取れなかった）を握りしめぼうっとしていたり、苛立ちをボランティアに向ける方もいた。全国各地から来ている医療ボランティアが、勝手なその場限りの約束をし、言い放しで帰る事もあり、障害者の家族から「あんたで6人目や」「前に言ったことはどうなるとるんや」実際には前に何処の医療団が来て何をしたかの記録はなく、そういう中で「あんた何をしてくれるんや」と責められたことも再三あつた。被災者の状態は、混乱、欲求不満、悲観状態、挫折感、イライラ、現状否認等様々で通常のケアだけでなく、内面的な問題にも目を向けなければいけなかった。

STとしての具体的な行動としては、コミュニケーション障害へのアプローチ、種々の社会情報の提供、医療機関への橋渡し、補聴器の配布（大阪、京都の援助を受け188個配布した）等。混乱した状況の中で言語・聴覚

障害児、者に必要な情報が十分伝わっていない事がわかり、ST独自の情報紙を作成した。コミュニケーション相談窓口、入浴サービス、高齢者向き情報、障害を持った方への必要な情報を網羅し、継続的に375部配布した。避難所の中は、放送による一斉伝達が多く難聴の方は全く聞こえない、失語の方は内容がわからない、ボランティアの指示が理解できないため、配給品がもらえない、要求された作業ができなくて「身体は元気なのに何もしない」と疎外され、孤立していくケースもあった。

#### 「苦悩」をともに

活動していくなかでチーム全体に疲れが目立ってきた。PTSD-心的外傷後ストレスの方に接していると、その方々の事を真剣に考えれば考えるほど、苦悩を抱え込んでしまい精神的に参ってしまう場合が多かった。それに肉体的疲労が加わり、巡回リハから帰ってきたメンバーは疲れ切っていた。リハチームのストレスを何とか解消できないかとスタッフは、ミーティングには最後まで参加し、とにかく話を聞き、参加者の発言は否定しないと等配慮した。

#### 将来への提言

震災という混乱した状況の中で、活動を組織立てていくことは非常に難しかった。行政機能がマヒしている状況では、1次、2次医

療が先行するのは止むを得ないが、実際の行動をするのに、基礎になるデータがなく調査に時間がかかりすぎた。特にリハビリテーションでは平時より医療、福祉、(保健所等の行政機関や地域コミュニティ)の接点が多い。今後は互いの特性を踏まえつつ「相互乗り入れ」する機関が必要となろう。

地域コミュニティにおける障害児・者や高齢者の受入れ体制、生活の実態とその問題点について普段からもっと関心を払っておくべきであった。そうすれば今回の非常時においても必要とされる支援内容について、もっと具体的方針を打ち出すことができた。

ロサンゼルスでのノースリッジ地震でのリハビリテーション関係者の関わりを再度研究する必要がある。ロスでのリハビリの活動は現在でも続いている。このような研究の重要性は今回の地震で認識されたのではないか。

#### おわりに

地震から1年半。神戸を中心に阪神間のSTは、多かれ少なかれすべて「被災者」と言える。被災地のど真ん中で頑張ってきたSTの気持ちを表現することは難しい。誰もがあの悲惨な状況を忘れない、1月17日が夢であったらと何度も思っている。しかし、避難所で接してきた患者の状態を思い浮かべると、本当の苦しみはこれから始まるような気がする。

## 大窪 むつみ

## 兵庫県立総合リハビリテーションセンター

兵庫支部の事務局の立場から、「阪神-淡路大震災」に於けるSTのボランティア活動の報告をします。

「大変なことが起こりましたが、その後いかがでしょうか。さて、大阪・和歌山支部長の嶋さんが中心になって、阪神間のSTの安否を調べてくださいました。以下にお知らせいたします。また、援助の申し出もいただき、なにかお手伝いできることがあればとの事です。」という、兵庫支部の三宅さん一枚の手紙から、活動のスタートが始まりました。すでに兵庫県では医師、PT、OTを中心に巡回りリハビリテーションが開始されており、その中にSTは当然のごとく、含まれていませんでした。当センターのPT、OTの深夜にまで及ぶ連日の準備活動や、活発な巡回りハを目の当たりにして、これでいいのだろうかとのひける思いをしていたのです。非常事態で私的、公的に混乱状態にあったSTもいましたが、とりあえず支部会を持ちました。

当初、STとしてボランティア活動をする際に『何が出来るか』は我々を戸惑わせました。STにとらわれなくてもいいじゃないか、対象者が望んでいることをやろうという事になりましたが、被災状況の把握とどのような支援対策がとれるのかを知るために、被災状況調査をしました。交通-通信事情が劣悪なため、回収率の心配がありましたが、最終的に18通返ってきました。その後のfollowの分も併せましてその一部を紹介しますと、言

語訓練を中断している施設・病院は4箇所、STの死亡・負傷者はいませんでした。家屋の損壊は、全壊4件、半壊3件、一部損壊13件でした。また、外来の訓練中断は150件を越え、その理由としては、交通が遮断されていて通院が不自由、患児者・家族が他の地域や避難所に避難している、言語訓練の余裕が無いなどがあがっていました。ボランティア活動についての具体案・意見では、情報が入りにくいだろうから、情報を集めてその説明をするなどの情報収集-発信の役割、STの独自性を持った活動としては、被災地域居住のケースを地域毎にSTのグループでまわる、えん下障害の患者さんへのアプローチ、聴覚障害者対策などがあがっていました。

実際の主たる活動は、巡回りハのチームに加わった中で行うことになったわけですが、STの限界があり、PT、OTのように毎日出ていくというわけにはいきません。兵庫のSTの場合も土・日であれば、手伝うというのが中心だったので、土・日を中心にSTは活動せざるをえませんでした。ボランティア登録をして頂いた数は、兵庫34人、大阪・和歌山支部23人、京都・滋賀支部が18人の計75名のSTでした。その他に民間の手話通訳者1名、神戸医療福祉、神戸総合医療の2箇所の学生たちにも手伝ってもらっています。しかし、STに望まれる活動が難聴に非常に偏っていましたので、実際には避難所の場所と対象ケースの情報を把握しているSTと難聴関係の先生との組で回ることが多くなり、せ

っかく登録していただいた75名の先生がたの厚意を十分に活かすことができませんでした。その難聴関係に詳しいSTが兵庫にはあまりいないのです。それを大阪・和歌山支部と京都・滋賀支部の皆さんがカバーしてくれました。この両支部の協力が無かったら今回の活動は悲惨なものになっただろうと感じています。こちらもそれぞれが大変だろうという遠慮があります。そんな中で積極的に支援を申し出てくださったり励ましていただいた先生方のなんと有り難かったこと。と同時にST相互の日頃の連携や交流がいかに大切かと痛感いたしました。

ミニコミ紙の作成は、兵庫県下の5つの病院のSTが担当し、新聞の情報をまとめて作成し避難所を回る時に持参しました。2月9日が第1号で3月10日までの第15号まで発行しました。その頃、阪神大震災兵庫県難聴者支援対策本部から巡回リハの活動として被災者の要望の解決にあたって欲しいという申し出がありました。STの実状が解っているは

ずはなく、難聴のニーズは非常に高いので、大掛かりな巡回リハと聞けば当然の申し入れでしょう。神戸地区の10件ほどの依頼に対処しましたが、対策本部の期待には違かったと思われまます。こうした現状のST巡回リハ活動ではありましたが、このチームに加わった事により、兵庫県ではSTが問題解決時のリハチームの一員として位置づけられたことは大きな意義があったと思います。

次にティ・ベアの件ですが、日本ティ・ベア協会から、飯高先生へ「震災で心を傷めた方に、ティ・ベアを贈りたい」という申し込みがあるということで、損壊の激しい施設や、児童対象の施設に問い合わせをしましたが、思った以上にニーズが高く提供可能な数にすぐ達してしまいました。私自身、花一輪に慰められましたが、心の癒しとしてベアは働いてくれたと思います。最後に失語症友の会・連合会から、「言葉の海」への震災特集への掲載依頼があり、読まれた方もいらっしやることでしょう。以上簡単ですが、報告させていただきます。

発	表	3
---	---	---

## 仲村 富子

西宮市立わかば園

震災で家が全壊し、皆様からいろいろご支援いただき本当にありがとうございました。震災のときSTとして何を考え、何をしたかこの会でお話するように頼まれたのですが、自分のことに精一杯でSTとしては何もできていません。テーマからははずれますが、震災のときの様子の報告ということでご勘弁願

います。

家はJR西宮駅のすぐ南側にありました。ひどく揺れたのですが、まさか家が潰れているとは思わず、倒れるタンスを支えながら、子供たちに「早く出なさい」と促していました。真暗闇の中、何も見えず、襖も開かず、出るのに手間取っていると、「仲村さーん」

「仲村さーん」と近所の人たちが呼ぶ声が聞こえてきました。なぜ我が家だけ呼ばれているのか不思議に思いましたが、「お母さん、階段がない」との子供の声に事態がおぼろげながらつかめてきました。1階を押しつぶしながら、2階が西側空地に突っ込んでいました。家族全員生きていたのが不思議なくらいでした。

地震後2週間は避難所で過ごしました。何とか眠れるだけのスペースはありましたが、洗面、着替えなどもままならず、食事の配布も朝は9時、夕方は5時と決まっており、とても仕事に行ける状態ではありませんでした。潰れた家から少しでも取り出せるものを取り出したり、家の解体（我が家が両隣にぶつかって、両隣も傾いていました）のことで市役所に相談に行ったり、住むところを探すために、不動産屋をまわったりで10日が過ぎました。西宮、尼崎方面にもう空部屋はないとのことで、茨木に仮住まいを見つけ、2週間目に仕事に復帰しました。

わかば園では建物等にほとんど被害はありませんでした。病弱児や乳児のいる家庭の緊急避難所として機能したり、入院も受け付ける地域に開かれた診療所として機能を発揮していました。園児は水道が出ないことや、交通事情が非常に悪いことなどから、当分の間休園となっていました。職員は本庁の福祉総務課へお手伝いに行くのが主要業務となっていました。福祉総務課は地震による家屋被害調査と、被災者証明書の発行を主に受け持っていました。被害調査に基づく判定（全壊、半壊、一部損壊）に不服を申し立てる苦情電話や再調査、再再調査を依頼する電話が鳴り続け、応対に明け暮れました。私自身、市役所内の人間でありながら、何回も市役所に相談に行ったように、市民のみんなにとってはやはり市役所が頼り。それも福祉総務と名がついているからには、市民の生活全般を扱っ

ているはずとの思いが強いようでした。「これからの生活をどうしてくれるんや」「首をくくるしかない」「市は何をしてくれるんや」、「おたくら仕事があるだけましや」等々、こちららも被災者として気持ちはよくわかるものの、どうしてあげることもできません。「すみません。こちらは被災者証明の発行をしています。それ以外のことは現在何もできません。」と伝えても、そんな答えで納得してもらえないはずがありません。国や県のいろいろな方針が決まるのがとても遅く、国や県が方針を出さない限り市は何もできない状態でした。市役所応援業務の他にわかば園が避難所としての機能やその他いくつかの機能を果たしていたので、土、日の業務や夜勤もありました。自分自身の家庭の将来のことや新しい勤務体制に慣れることに必死で、自分自身がSTとして何か活動することなどとても考えられませんでした。峪さんから「何かお手伝いすることはありますか」と声をかけていただいたのですが、何を手伝ってもらったら良いのかもわからず、せっかくの申し出をお断りしてしまいました。わかば園の園児の場合、小児ということもあって家庭や地域の中で何とか対処できていました。

茨木に引越して1カ月後、仮設住宅に入れることになり、また西宮に戻ってきました。子供たちの学校や私の職場がぐっと近くなりとても助かりました。仮設住宅は障害がある方やお年寄りの方々にはとても使いにくく、また、ここまで規制する必要があるのかと思うぐらい細かい規則がありました。仮設の住民や支援してくださる人たちの運動で少しずつ改善されてはきていますが、行政の対応の遅さ、貧困さに悲しさや怒りを覚えたものです。自分も行政側の人間であるということ、困っている人を前にして何もできないということがとてもつらかったです。

わかば園のほうも2月末からはほぼ平常業務

に戻り、福祉総務課への出張業務も徐々に減っていきました。被災した人々も、将来の展望の無さはあるものの、少しずつ冷静に考えたり、動いたりできるようになってきました。

以上とりとめのない話になってしまいましたが、震災の報告ということで終わらせていただきます。温かい励まし本当にありがとうございました。

発 表 4

## 毛利 春 枝

神戸市立心身障害福祉センター

この身障センターは震度7地域にありました。今でもまわりの建物は殆どが修復中か更地になったままなのをご覧いただけだと思います。建物は半壊認定でした。地震直後3日間位は立入禁止、ライフラインも勿論来ないので避難所にもなりません。立入禁止が解けてからは遺体安置所として一時使用されていました。修復工事は去年の4月から始まり11月に終了して業務再開となりました。そういう、震災の中にあたりハビリ施設の中で、通常業務再開までに、私達スタッフが何をしていたのかをお話したいと思います。

緊急時の対策についてはいろいろいわれましたが、マニュアルはありませんでしたし、私達職員に対する指示は、福祉事務所、区役所に応援にいくようにいわれましたが、具体的系統的には何もなかったといっていると思います。

今、何が必要でどんな動きをすればよいのか、自分達で探っていくより仕方なかったし対策を練り直す間もなく動いていました。その動き方でよかったのか悪かったのかは、その状況に浸っていた私達より、むしろ、周辺で応援してくれた皆様方のほうがよく見えた

面が多いのではないかとと思っています。

活動状況をお話します。私達スタッフは6名ですが、いろんな事情でその時実際動けたのは3~4名でした。そのうちにST協会からボランティアとして来てくれるようになったので、随分助けられました。まずは通所患者さんの安否確認を始めました。センターに通所されているかたは、被害の大きかった、須磨区、長田区、兵庫区に住んでいる人が多いので電話など通じない。現地にまで足を運ばなければできませんでした。でも自宅付近に行ってみると何かしら情報が得られるのです。避難先の立て札が立ててあったり、近所の人がいって消息を教えてくれたりしました。とにかく、自分の足を使って探すのが一番確実でした。一日歩き回って患者さんに巡り会えた時は、本当に嬉しくて、また、患者さんの方も抱きつかんばかりに喜んでくれるのです。今まであった訓練する側、される側といった、隔たりみたいなものは消えてしまう時でした。

そうやって、避難所や、自宅を尋ね歩いているうちに、補聴器や杖を無くして困っている姿が目に入るようになりました。他都市にいる友人や施設、業者に呼びかけたら、救援

物資として続々と送られてきました。この際、身障センターを補装具供給の基地にしようと、補装具ネットワークと銘うった活動を行うことができました。この活動も誰からの指示でできたものではありません。現地に足を運んでこれが必要だと体験して、みんなで動き始めたものです。

救護物資の方も最初は個人的な友人に話したらその勤務先の仲間にひろがり、市レベルにまでひろがりといったように、どんどん大きくなっていきました。それも、非常に反応が早く、時には県外から、車で直接運んでくれたこともありました。お蔭で訪問の際は、補聴器、杖、トイレなどを担いでまわることが多くなりました。職場に帰る頃には殆ど手ぶらになっていました。このころは一日8時間は歩いていました。帰っていく職場にも家にも水、ガスが出ないし、応援にきていたSTからは大変だねーとよく言われました。でも、後になって考えるとこの時期ほど生き生きと動いていたことはなかったと思います。

何から手をつけていいのか分からず、誰かが指示してくれるのを待っていた時は、STなんてこんなときちっとも役に立たないわと思っていました。でも、自分で動き始めるとやることはどんどんでてるし、STとしての動き方などにこだわっている暇がなくなってきました。

司

会

災害対策に携わる人のストレスの基本的なものは、苦しんでいる人を助けたいと思っていても有効な手段がないこと、自分を無益な存在と感ずること、やっていることが認められないことの3点だそうです。

そのことから考えても私達は恵まれた立場にありました。会いに行けば喜ばれ、補装具を持って行けば感謝され、ねぎらわれました。たぶん、私達は同じ恐さを味わったもの同志という強みもあったのでしょうし、どんどん踏み込んでいくこともできました。また、あれが欲しいこれが足りないといえはすぐに応えてくれる周りの人がいました。同じ神戸市のリハビリのスタッフは事務処理の応援にまわされた人もいます。この緊急時のなかで患者さんに対応できる本来業務ができただけでもありがたかったなーと思います。反省点抜きの、対処療法的な活動ですが緊急時にこんな動き方をしたという報告をさせてもらいました。

この1月17日は寝つけずに朝を待ちました。来年はぐっすり眠っているかもしれません。さ来年は気付きもしないかも知れません。でも自分の中の何かが変わり、刻み付けられたものがあります。それが何であるのか明確には示せないですが、風化させたくないと思っています。

井上雅子

大阪厚生年金病院

1年たったとはいえ、4人の方達のお話しは生々しく、当時の緊張感がそのまま伝わるものでした。その後の討論をまとめるのが私

に与えられた責務と思います。ただ、去年の今頃、私はキリスト教系のボランティア団体が主催する心のケアチームに登録してその仲



間違と避難所を訪問しておりました。その団体は大変組織だった活動をしており、このような体系だったボランティア活動の一端を知っておくのも何かの参考になると思いますので、今回の討論とあわせてまとめてみたいと思います。

心のケアチームは、精神科医師2名と臨床心理士1名のスーパーヴァイスのもとに、カウンセリングの経験者ということで募集され、応募した人を対象に◆PTSD（心的外傷後ストレス障害）について◆心のケアの意味◆一般的な精神医学的知識◆心のケアの対象外の人に対する対応（ex. 精神科疾患患者：専門家に委ねるべき）◆関西圏の精神疾患ケアの状況等についての講義が丸1日行われました。その後、現地の教会に集まり、そこでチームを組んで避難所へ向かいます。現地の教会には統括責任者が常駐し、チーム編成や1日の最後に行う反省と「はきだし」を担当します。

「はきだし」は避難所で聴いてきた重い現実を、ここだけの場所に限ってほかのメンバーと共有する作業です。活動の性質上秘守義務が守られなければなりません、あまりに重い現実はその人を押しつぶしてしまうことがあります、それを防ぐためと、他の場所で「はきだし」が起こるのを防ぐことによって被災した人たちを守る意味を持ちます。今回の藤さんの報告でも1日の最後に「はきだし」をされたということでしたが、これは真に自分をも現地の人たちをも守る大事な作業をされたと思います。

さて講義で得た知識をひけらかすわけではありませんが、PTSDとは「正常な人間が突然の事故によって起こすストレス反応」とされます。突然の事故とは、もちろん今回の震災のようなものから、犯罪に巻き込まれたり、交通事故や病気によって自分が傷ついたり、愛する人を亡くしたりということまで含

まれます。こう考えていくと、私たちがいつもおつきあいしている患者さん（と、その家族）達はPTSDの可能性を抱えた人たちであるということが出来ます。どうしようもない重い現実を訴える患者さんはすくなくならず、それに対して私たちはなすすべもなくただ耳を傾けることしかできないときもあります。しかしそうやってそのつらさにつきあってくれる人がいること、あるいはそういうつらさを表出できる場があることで、彼らは混乱した事態を收拾し、それを乗り切る力を身につけるのだということは認識されるべきでしょう。今回の討論でも、コミュニケーションをとりにくい人に対するSTの資質を活かした心のケア的な援助ができるのではないかとということが話合われましたが、ST＝言語障害におつき合いする人、という図式だけでなく、ST＝PTSDにもおつきあいできる人という図式もいれこむことにより、私たちが自分達の持つ資質をこのような災害時にも広く役にたてるのが出来るのではないのでしょうか？ただ、現在のSTの教育体系に、このような心的外傷の面まで考慮したカリキュラムが出来ているかどうかは疑問のあるところですが。

最後になってしまいました、被災しながらも患者さんのために働いてこられた藤さん始め多くの方々に、深くご苦労様と申し上げて筆を置きたいと思います。