

震災：中医学にできること 3つの災害現場で 体験したこと

木村 朗子

ともともクリニック, TOMOTOMO (友と共に学ぶ東西両医学研修の会)

要旨

災害の定義については諸説あるが、Gunn (1911) によれば、「人と環境との生態学的な関係における広範な破壊の結果、被災社会がそれと対応するのに非常な努力を要し、被災地域以外からの援助を必要とするほどの規模で生じた深刻かつ急激な出来事」となっている。よって、災害現場では、医療の需要と供給のバランスが大きく崩れる。このように需要が著しく供給を上回った状況で、すべての人に非災害時と同様の医療を届けることは非常に困難である。

当然、西洋医学的には、救急医学の観点から外傷・心疾患・脳血管疾患の対応、感染対策、危険な疾患を見逃さずに後方医療機関に送ること、などの課題がある。一方、中医学的には、PTSD からくる不眠や不安をやわらげること、持病の悪化を防ぐこと、感冒や感染性胃腸炎の対応、非常時を乗り切るためのセルフケアを伝えること、などの課題が見えてくる。道具が少なく、場所もコンパクトに行うことができるということが、中医学(湯液・鍼灸)が災害後の医療として受け入れやすい理由と思われる。

さらに実際に被災地に行ってみると、以下のような体験を数多くする。被災者の眼は血走り、涙ぐみ、一見して苦しいと助けを求めているのに、発せられる言葉は少なく「私より他の人のほうがつらいから」と多くを語らない。しかし、置鍼中に背中を向けた後、ぼつりぼつりと、心情を吐露していくのである。真正面ではなくふと視線を外し傍らにいるときにこそ、心のふたが開き、そこからこぼれ落ちる感情があることに気が付く。多くの人が「楽になった」と、涙ぐんで帰っていく。「精神科の医師やカウンセラーには、とても話せない、思い出したくない」と言いながら、うつぶせや横向きになったとたん涙を流す被災者がいるのである。さらに、四診によって言葉にならない訴えを読み取り、しかもその治療をもすることができる。

私たち「友と共に学ぶ東西両医学研修の会(TOMOTOMO)」では時を同じくして、人為災害後5日目、熊本地震の3カ月後、東日本大震災後5年間のそれぞれの被災者に鍼灸治療をすることができた。今回はそれらの中医学的な考察を中心に発表する。

キーワード：東日本大震災，熊本地震，相模原障害者施設殺傷事件，鍼灸，被災地支援，災害中医学

はじめに

よろしく申し上げます。横浜市にあります「ともともクリニック」というクリニックで医師をしております木村と申します。私たちは16年ほど前から一緒に勉強会をしている仲間で医療ボランティアをさせていただいています。当初から医療過疎地のボランティアを行っており，東日本大震災の際には東日本大震災後の支援として東北に入らせていただいております。



図1 南阿蘇の山々 土砂崩れの跡あり

これは，南阿蘇のスライドです（図1）。このあいだ，うかがったときに撮った写真です。南阿蘇の360度，こんなに綺麗な山と田んぼが見えるのですが，中央のところに少し土が見えるのがおわかりになるでしょうか？ ここは土砂崩れをしていたところで，本来は一面緑で，綺麗な山だったそうです。

私たちが宿泊した場所から見える景色なのですが，これはある先生が目ざとく見つけたのですが，「なにかが遠くに見える」ということで，近づいて撮っていくとですね，こんな看板がありました（図2）。たぶん，人よりカエルの数の方が多いんじゃないかということなんですよ（笑），こんなところにスターバックスは来ないと思うのですが，こんな看板があって，被災後でもちょっとユーモアを感じるような一面でした。



図2 災害地にユーモアを発見

今日の報告の内容です（図3）。ざっとご紹介します。

1. 3つの災害支援 活動概要
2. 患者背景
3. 症例報告
4. 中医学問診票について
5. 213名の問診票から見えること
6. 災害と時間
7. まとめ Take home message

図3 今日の内容

災害とは何か

・「災」とは「火」に川を塞ぎ止めるせきを描いた「𡗗」を合せてできた字で、もともと順調な生活をはばむ大火や洪水、転じて生活の進行をはばむ物事のことを意味する。
学研漢和大辞典

・「人と環境との生態学的な関係における広範な破壊の結果、被災社会がそれと対応するのに非常な努力を要し、被災地域以外からの援助を必要とするほどの規模で生じた深刻かつ急激な出来事」
Gunn(1911)

図4 災害とは何か

災害（図4）ということで調べてみますと、こちらは中医学会ですので「漢字のことを」と思いまして、漢字のことを調べたのが上の段になります。下の段は、一般的な「災害の定義」になります。「人と環境との生態学的な関係における広範な破壊の結果、被災社会がそれと対応するのに非常な努力を要し、被災地域以外からの援助を必要とするほどの規模で生じた深刻かつ急激な出来事」ということで、要はその地域だけで災害の被害を収束できない、みんなを助けられないという場合に「災害」という言葉を使うというふうに決まっています。

これも一般的な話です（図5）。災害サイクルといって、いつが急性期なのか、いつどういう疾患が起きて、どういうことに気をつけなくてはいけないのかということが簡単にまとめてあります。

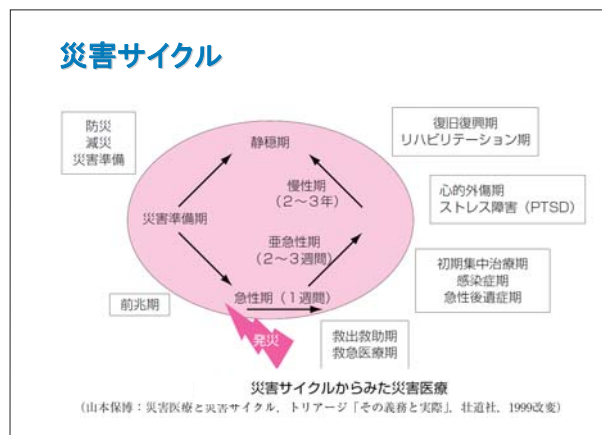


図5 災害サイクル

3つの災害支援 活動概要

今回、私たちが資料をまとめた、3つの地域での災害について簡単にご説明します（図6）。相模原市というのは人為災害ですね。障害者施設で起こった、19人が死亡して、26人が重軽傷を負った大きな事件でした。その後、「職員の方の

支援をしてほしい」ということで依頼がありましたので、発災後5日後から週1ペースで4回支援に入りました。熊本県の西原村は発災から3カ月後に入ったのですけれども、このときは被災住民の方とボランティアの方を対象にしています。熊本県西原村支援は中医学会との共催で行いました。岩手県の大槌町は発災から1年～2年後のデータをまとめています。今も支援は継続しているのですが、これに関しては、いろいろな災害の特徴の違いはありますが、3つの災害の時期の違いについて注目してまとめてみました。急性期、亜急性期、慢性期と分けました。

三つの災害について

対象地域	解析対象	災害種別	支援対象	支援場所
神奈川県 相模原市	発災から 5日～1ヶ月後 60名	人為災害 急性期	・職員	・障害者施設
熊本県 西原村	発災から 3か月後 45名	自然災害 (熊本地震) 亜急性期	・被災住民 ・ボランティア	・公立保育園 ・民宿 ・多目的文化交流施設 ・障害者施設
岩手県 大槌町	発災から 1～2年後 59名	自然災害 (東日本大震災) 慢性期	・被災住民 ・町役場職員	・仮設住宅 ・町役場

※ 熊本支援は中医学会との共催

図6 3つの災害について

これは、熊本での写真になりますけれども（図7）、治療現場です。真ん中におられるのが吉富誠先生です。こちら側に、背中を向けていらっしゃるのが石川家明先生です。こんな感じで治療をしています。男性の治療の布団が見えています。ドアの向こう側に2カ所、女性の分をつくっています。これが参加したメンバーです（図8）。吉富先生はお子さんと奥さんも一緒に来ていただきました。このような名札を付けて私たちは診療しました。



図7 診療場所



図8 チームメンバー

患者背景

3つの災害現場と比べるために、クリニックにいらっしゃっている患者さんのデータを載せました（図9）。平均年齢に関しては、相模原は障害者施設ですので肉体労働が主になります。若い方が非常に多く、36歳ぐらいが平均年齢。熊本は、治療した方の平均年齢はだいたい50歳。大槌はもう少し高く60歳ぐらいということになります。男女比は、障害者施設は男性が少し多い、他は女性が少し多いという形でしょうか。

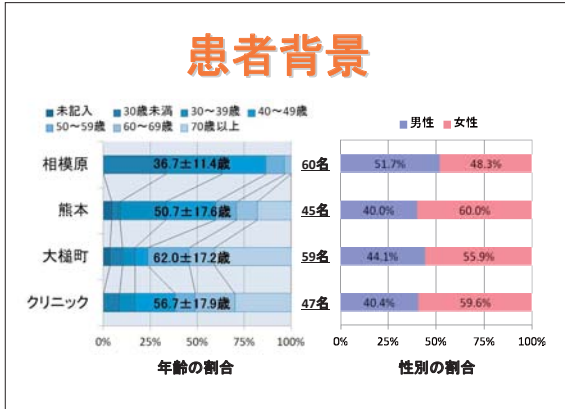


図9 患者背景

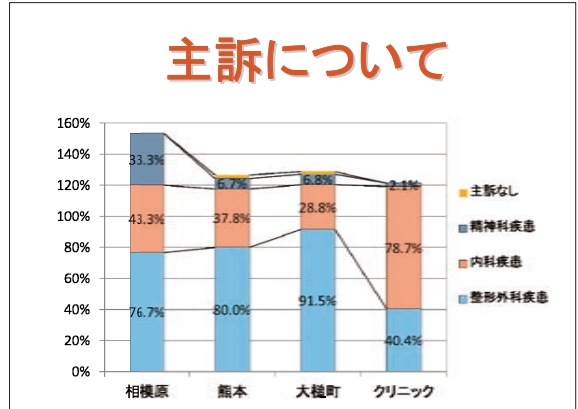


図10 主訴について

被災後すぐ入った相模原に関しては、主訴がすごく多かった印象があります（図10）。特に、精神的な主訴が多かったです。不眠であるとか、中途覚醒ですね。それから、落ち着かないという、ちょっと漠然とした訴えも多かったです。

症例報告

これは、そのなかの1人の方の症例なのですが（図11）、26歳の男性です。職場から事件の連絡があり、夜中にすぐに駆け付けたところ、多くの方が襲われた直後の現場を見た。その後、疲れているのに、なんか眠れない、心が落ち着かないという症状と、食べられないという症状がありました。私たちがうかがったのは5日目だったのですが、そのときに「やっと昨日ぐらいからちょっと食べられるようになった」というお話をしてくれました。

バイタルは特に問題ないのですが、見るからに目が赤くて、涙ぐんだような目をされています。舌は顫動がひどく、舌尖紅が明らかで、舌苔の剥落が強く見られました。

この方は、2つとても特徴的なことをおっしゃっていました。「あの映像、自分が見た映像を記憶から消してほしい」「気が大きくなるような鍼を打ってください」とおっしゃって、とても辛さが伝わってくるような訴えをされていました（図12）。

寝付くときに不安 落ち着かない 固形物が食べられない

26歳男性

- 職場のすぐ近くに居住。
- 職場から事件の連絡が夜中にありすぐ駆け付けたところ、多くの人が襲われた直後の現場を見た。その後から、**疲れているのに不安があって入眠できない、ところが落ち着かない、**という精神的症状を訴えた。また、**同時期から嘔気と嘔吐を認め、固形物を食べられない時期が数日続いた。**昨日から少しずつゼリーなどを食べられるようになってきた。

図 11 寝付くときに不安 …

寝付くときに不安 落ち着かない 固形物が食べられない

26歳男性

<身体診察>

- BP 118/76 mmHg HR 66/min
- 眼球結膜充血 涙ぐんでいる
- 舌診) 暗紅 嫩 顫動 舌尖紅 舌苔剥落
- 脈診) R 弦数/L 弦数 尺無力

あの映像を記憶から消してほしい

気が大きくなる鍼をうってください

図 12 身体所見

中医学問診票から見えること

これは私たちの診察の前に、問診票としてみなさんに書いていただいているものです(図13)。細かくて見にくいと思うのですが、寒熱や気血・津液、虚実、七情と月経についてわかるように記載をしています。ここから問診を広げていくような形でお話を聞いています。

【 中医学問診票 】		記入年月日: 2011 年 月 日
フリガナ 氏名:	姓: 大 名: 小	男/女
生年月日:	年 月 日 ()	
住所: 〒	電 話:	
職業:	科 室:	
<p>皆さんの、一人一人の体質を知るための質問です。 それぞれの項目につき、あてはまるものに丸をつけて下さい。(複数回答可) 分からないことがあっても、担当の書にお気軽に質問下さい。</p>		
1) 風邪は… (喉痛を伴む/鼻膜炎を伴む)	20) 風邪… (ひきやすい/かたにひかない/どちらでもない)	
2) 手… (冷たい/しびれる/暖かい/暑い)	21) 排便… (排便回数で排便がされる/排便回数でも排便がさわやか/臭い便でもさわやか)	
3) 足… (冷たい/暑気脚から冷える/しびれる/暖かい/暑い)	22) 体の不具合は活動すると増強する… (はい/いいえ/わからない)	
4) 顔色… (青白い/ふつう/赤ら顔/黒っぽい)	23) 体の不具合は寝ると悪くなる… (はい/いいえ/わからない)	
5) 口唇… (ノドがかわかない/かわく)	24) 一日の嚔子… (午前中に多い/昼間に多い/夕方や夜になる方が多い)	
6) 飲料の好みは… (暖かいのを好む/冷たいのを好む)	25) からだは… (全体的に重い/足腰が特にだるい/すくなくならない)	
7) 消化の強弱… (熱よりも悪臭が多い/暑が苦手)	26) 気分は… (よさげが/イライラしやすい/やたらと涙が出る/鬱鬱)	虚実
8) 鼻水… (多くて透明/わからない/少なくて透明)	27) 食事は… (朝食が食べられない/おしく食べられない/食欲がない/飽きない)	
9) 眼痛… (赤い/涙が出る/ふつう/無い)	28) 嘔吐は… (よく嘔吐/嘔吐に吐き出す/嘔吐に嘔吐しない/嘔吐が多い)	
10) 尿量… (多い/わからない/少ない/夜尿頻 ~ 回)	29) 口中… (舌炎、口内炎が起きやすい/口臭がある/口中がばっさり/臭い)	
11) 尿の色… (色黒い/ややこつき/濁り)	30) 汗… (汗が多くなる/汗が少なくなる/汗が普通)	
12) 便の回数… (便秘傾向/ほぼ毎日1回/毎日2回以上)	31) 睡眠… (寝つきが悪い/寝りが深い/夢をよく見る)	
13) 便の性状… (下痢が多い/軟便傾向/ふつう/無い)	32) 眼… (疲れやすい/痛い/充血/涙目/涙が出る/充血している)	
14) 便の状態… (このころ便/便秘に悪く、便に粘り/下痢と便秘を繰り返す/普通)	33) 物忘れ… (普段から物忘れが多い/最近とくに物忘れが多い/ほほしい)	七情
15) 行脚… (元気、経路/元気なし、動悸に多い)	34) のぼせ… (のぼせやすい/冷える/ほほしい/暑がり)	
16) 声… (大きい、元気のあふれる声/小さい、力がない)	35) 手足のほてり… (よくほてる/ほとんと人の外に出したくなるほどほてる)	
17) 遺精… (寝ている時に夢で/夢で/夢で)	36) 皮膚、乾燥… (乾燥肌/乾燥/乾燥/乾燥/乾燥)	
18) 汗… (汗をかきやすい/わからない/どちらでもない)	37) その他… (爪の色が黒い/指がすりやすり/指が太い/爪が折れる)	
19) 寝汗… (寝汗をかきやすい/かかない)	38) その他… (爪の色が黒い/指がすりやすり/指が太い/爪が折れる)	
	39) 以下の質問は、女性のみお答えください。	
	40) 月経周期… (30日以上/30~23日の間/23日以内/不規則)	
	41) 月経時腹痛… (3日以内/7日以内/8日以上)	
	42) 月経量… (少ない/ふつう/多い)	月経
	43) 月経の色… (鮮紅色、うすい/わからない/暗紅色、黒い/血中)	
	44) 月経痛… (月経前痛に多い/月経中の前半に多い/後半に多い)	
	45) 月経痛… (月経前痛に多い/月経中の前半に多い/後半に多い)	
	46) 出血の回数… (あり/なし)	
	47) 現在、妊娠していますか… (している/していない/可能性がある)	

図 13 問診票

この問診票を3つの被災地とクリニックに関して、みなさんが丸を付けたところを上位順に並べてみました(図14)。これだけだとわからないと思いますので、問題がないところを少し薄くして、問題があるところをちょっと濃くしてみます(図15)。相模原に関しては、最も若い方たちであるにもかかわらず、「ちよっ

と困ったな」という症状が上位にあるのがわかるかと思えます。熊本・大槌町は「ちょっと虚証が出てきているな」ということがよくわかります。クリニックに関しては不調を訴えて自らいらっしゃる方が来られますので、こう比べてみると、相模原の方の深刻さがよりよくわかっていただけるかと思えます。

問診票から見えること①

相模原		熊本	
1位	便秘	1位	尿色
2位	寝汗	2位	便の回数
3位	尿色	3位	便の軟硬
3位	疲労感	4位	食欲
3位	尿意	5位	行動
3位	尿の色	5位	疲労感
3位	飲料	7位	声
8位	汗	7位	尿意
9位	眼	9位	風邪
10位	痰	9位	尿の色

大槌町		クリニック	
1位	便の軟硬	1位	尿色
2位	食欲	2位	食欲
3位	声	3位	便の軟硬
4位	便の状態	4位	便の回数
4位	寝汗	5位	尿の色
6位	尿意	5位	行動
6位	行動	8位	体の不具合
8位	便の回数	7位	声
8位	風邪	8位	便の状態
10位	尿の色	9位	汗
10位	風寒	9位	肝硬
10位	飲料		
10位	疲労感		

図 14 問診票から見えること①

問診票から見えること②

相模原		熊本	
1位	尿意	1位	尿色
2位	寝汗	2位	便の回数
3位	尿色	3位	便の軟硬
3位	疲労感	4位	食欲
3位	尿意	5位	行動
3位	尿の色	5位	疲労感
3位	飲料	7位	声
8位	汗	7位	尿意
9位	眼	9位	風邪
10位	痰	9位	尿の色

大槌町		クリニック	
1位	便の軟硬	1位	尿色
2位	食欲	2位	食欲
3位	声	3位	便の軟硬
4位	便の状態	4位	便の回数
4位	寝汗	5位	尿の色
6位	尿意	5位	行動
6位	行動	8位	体の不具合
8位	便の回数	7位	声
8位	風邪	8位	便の状態
10位	尿の色	9位	汗
10位	風寒	9位	肝硬
10位	飲料		
10位	疲労感		

図 15 問診票から見えること②

次は、問題がない項目を抜いて上から10項目前後の比較をしてみたスライドです(図16)。これはまた後でちょっと詳しくご説明いたします。

問診票から見えること③

相模原		熊本		大槌町		クリニック	
2位	25% 汗 汗をかきやすい	5位	25% 疲労感 疲れやすい	6位	25% 体の不具合 疲れると悪くなる	6位	25% 汗 汗をかきやすい
3位	25% 疲労感 疲れやすい	14位	25% 汗 汗をかきやすい	10位	25% 温寒 温寒を好む	9位	25% 汗 汗をかきやすい
3位	25% 飲料 冷たいのを好む	15位	25% 体の不具合 疲れると悪くなる	10位	25% 飲料 温かいものを好む	11位	25% 温寒 温寒を好む
8位	25% 汗 汗をかきやすい	16位	25% 眼 眼が疲れやすい	10位	25% 疲労感 疲れやすい	13位	25% 飲料 冷たいのを好む
9位	25% 眼 眼が疲れやすい	18位	25% 汗 汗をかきやすい	14位	25% 汗 汗をかきやすい	13位	25% 疲労感 疲れやすい
14位	25% 手 温かい	16位	25% 眼 眼が疲れやすい	16位	25% 眼 眼が疲れやすい	18位	25% 手 温かい
15位	25% 体の不具合 疲れると悪くなる	18位	25% 口渇 口が渇かない	18位	25% 口渇 口が渇かない	21位	25% 口渇 渇く
19位	25% 口渇 渇く	19位	25% 手 温かい	19位	25% 手 温かい	21位	25% 一日の調子 夕方や夜になる方が疲れやすい
22位	25% 温寒 温寒を好む	22位	25% 物忘れ 普段から物忘れが多い	22位	25% 物忘れ 普段から物忘れが多い	22位	25% 手 温かい
22位	25% 一日の調子 夕方や夜になる方が疲れやすい	22位	25% 足 温かい	22位	25% 足 温かい	22位	25% 口渇 渇く
22位	25% 物忘れ 普段から物忘れが多い					24位	25% 体の不具合 活動すると軽減する
22位	25% 足 温かい					24位	25% 体忘れ 普段から体忘れが多い
						24位	25% からだは 足腰が弱くない
						24位	25% 一日の調子 午前中は悪く(徐々にエンジシカかる)

図 16 診票から見えること③

災害と時間

災害と時間に関してですが(図17)、精神保健の視点から見たときに、じつはこんなふうに名前が付けられていることがわかりました。「警戒期」「衝撃期」「蜜月期」「幻滅期」「再建期」と定義されているようです。災害の前兆が現れてみんながちょっと緊張するのが警戒期。衝撃期は災害がもう起きて、身を守ることに集中しなくてはいけないという時期ですね。蜜月期に関しては、これは「災害ハネムーン」とも呼ばれるものですが、災害直後、みんなが助かったということに非常に高揚して、避難所で「みんながんばろう!」と集まっているような雰囲気のことをいいます。ただ、これは長くは続きませんので、当然ながらその後、被害の大きさを感じて幻滅する幻滅期、それからだんだんと再建期が来るということになります。この大事どころは、ハネムーン期は必ず終わるということです。そんなに長くは人間がんばれないということが、とてもよくわかります。今回うかがった3つの被災地に関しては、こんなふうに定義ができるかと考えています、<相模原は衝撃期～蜜月期、熊本は蜜月期～幻滅期、大槌町は幻滅期～再建期>であると。



図 17 災害と時間①

先ほどのスライド (図 16) の続きですけれども、これは相模原の上位 10 個程度ということで示しています (図 18)。この 10 個のうち、相関がある他の項目を横に四角の吹き出しで示しています。こうやって全体をざっと見てみると、「熱証がすごく多い」と、被災後すぐであることが非常によくわかるというか、「辛いなあ」という感じがよくわかりました。

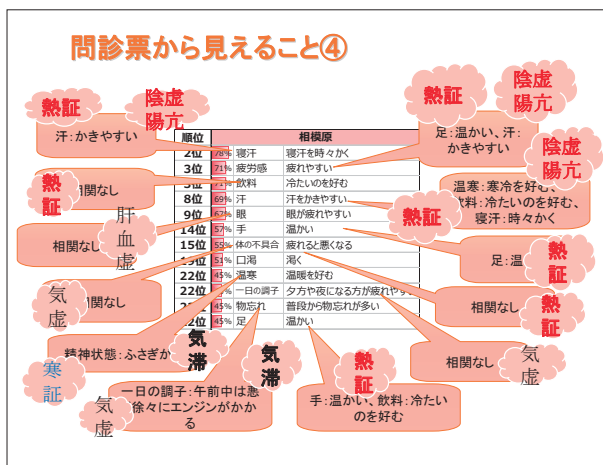


図 18 問診票から見えること④

同じように熊本も比べてみます (図 19)。熊本に私たちが行ったのが、発災からちょうど3カ月後になりますけれども、こうやって見ていくと、いろいろな症状が混在しているのがわかります。熱症も、寒症も、気虚も、気滞も、ぐじゃぐじゃと、いろいろあるように見えました。明らかに気滞が出てきているというのが印象です。

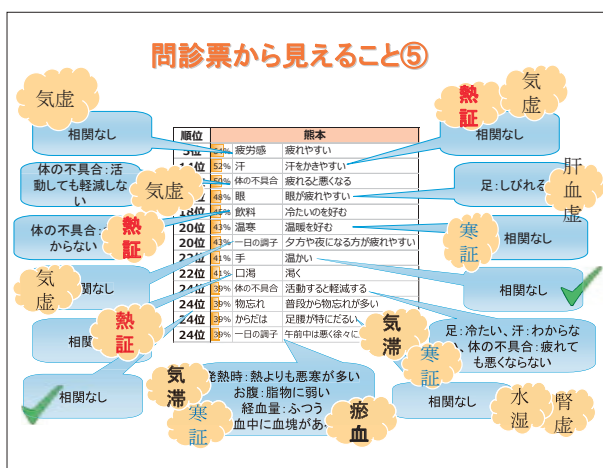


図 19 問診票から見えること⑤

大槌町に関しては (図 20)、高齢者の方が多いというのがありますし、土地柄、寒いということもあると思いますけれども、寒証の方、気虚の方、腎虚の方、陽虚の方がよく見受けられました。

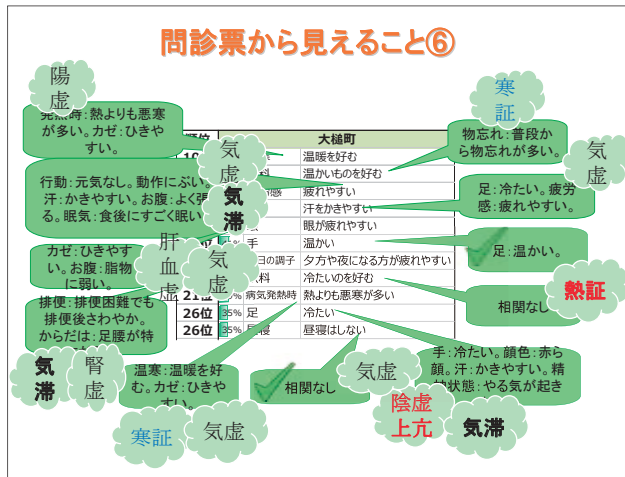


図 20 問診票から見えること⑥

さきほどの精神保健の視点に、この中医学の視点を少し加えてみたらどうかと考えました(図 21)。これは私たちが問診表の分析と診察から分析したところですので、若干、議論はあるかと思うのですが、今回の3つの災害地を比べてみたときに、衝撃期はやはりみなさんすごく不安で、目が血走っていて、ドキドキしているというような方が多かったように思います。蜜月期は、災害ハネムーンと呼ばれるようなときです。そのときには、「みんなでがんばろう」としているのですが、それが外から見ると異常な高揚という感じが見受けられました。みなさん、声がちょっと大きくなっていて、目が血走っていて、なんかこうガラガラしている感じといたしましうか、そのうちにだんだん、みなさん疲れてきまして、気虚・血虚・腎虚が認められてくるというのが私たちの感想です。最初は実証がはっきり見られますが、だんだんと虚実が混ざって行って、その後、虚証がはっきりしてくると。

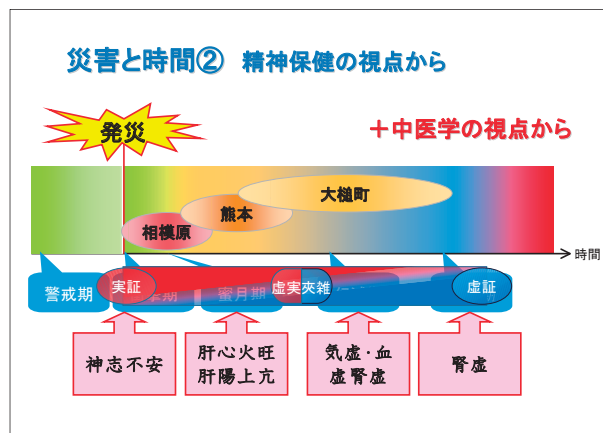


図 21 災害と時間②

まとめ Take home message

いろいろなガイドがありますけれども、これは一般向けにも書かれていることです（図 22）。精神的に被災者の方をどんなふうを支えたらいいのかという、これはインターネットで簡単に見られますので、見ていただけたらいいのですが、要は、いちばん大事なことは、「こちらから辛い体験を聞き出そうとしないことが非常に重要だ」といわれています。辛い経験を聞き出すということは、再体験をさせるということになりますので、そのことに関して責任をもてるような、長期的な計画や専門的な知識があってこそやっていたいことであって、一般の方がやるのはかなり危険です。

PFA(Psychological First Aid)フィールドガイド

- ・心理的応急処置
- ・災害、大事故などの直後に提供できる、心理的支援のマニュアル
- ・深刻な精神的苦痛を抱える人に対して、どのような言葉をかけ、どのような行動をとればもっとも支えになるのかを考える参考として作られた。

外部からの支援者にできることは限られています。多くの場合、災害直後の被災者が直面しているのは避難、安否確認、傷病などの現実的な課題です。・（中略）・目的は災害に巻き込まれた人びとを**心理的に保護し、これ以上の心理的被害を防ぎ**、さまざまな援助のためのコミュニケーションを促進することです。

http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/pdf/who_pfa_guide.pdf

東北精神・神経心理研究センター-東日本震災被災者支援センター
災害時こころの医療支援センター
全 5巻

図 22 フィールドガイド

これは、赤坂憲雄さんという方と鷺田清一さんという方の本『東北の震災と想像力』からです（図 23）。震災のことが書いてあるのですけれども、この文章のなかで上の方の赤字ですね。ここは、衝撃期のことが記載されていて、その後、蜜月期から幻滅期になっていくところが非常によく表されていました。もう1つ、被災地に行った方はみなさんおっしゃると思うのですが、目の前に座って「聞かせてください」と面と向かって言ってもなかなか思いをお話してくださらないのですよね。当然だと思います。そのときに、「言葉を待たないで、ただ横にいるというところでこそ人は口を開く」と、この文章のなかで書かれているのですが、これが本当に私も医療現場で実感しているところで、こちらからは無理に聞き出そうとしない方がいいでしょう。むしろ、自然に打ち明けられたときにはどうしたらいいかということに関しては、次のスライドに出てくる加藤寛先生という精神科の先生で神戸の震災後の「こころのケアセンター」をやっていたらっしゃる方ですが、「全身を耳にして聞きなさい」とおっしゃっています。

・当初、身を震っているものの姿さえ捉えられず、呆然とするばかりだった被災者の心根に、やがてじわりじわり、失ったものの大きさが沁みってくる。家族や友人、あるいは家、あるいは職という、これまでみずからの生存の根えあったものを失い、どう自分を立てなおすべきか途方に暮れるうち、だんだん言葉少なになっていく。自分だけが生き残ったことに責めを感じ、押し黙ってしまう人もいよう。からだは忘れたがっているのに、あたまのほうは忘れてはいけないと言う、そんな二つの声に引き裂かれている人もいよう。・・中略・・

・そもそもわたしたちはほんとうにしんどいときには、他人に言葉を預けないものだ。だからいきなり『さあ、聴かせてください』と言う人には口を開かない。黙り込んでいた子どもが、母親が炊事にとりかかると逆にぶつくさ語り始めるように、言葉を待たずにただ横にいるだけの人の前でこそひとは口を開く。そういうかわりをまずはもちうるのが大事である。その意味では聴くことよりも、傍らにいつづけることのほうが大事だといえる。

「東北の震災と相続力」 鷲田清一 赤坂憲雄

図 23 「さあ、聴かせてください」では……

こちらからはまず聞き出そうとしないこと、衝撃期から蜜月期に関して難しい症状が出るということ。被災地支援の大切な視点は、その地域の保健システムを早く立て直すことです。しかし保健システムのなかで被災者を支援する方は、被災者でもあります。ですから、外部の人間はそういう方を支援するというのが非常に重要ですね。「支援者支援」の視点になります（図 24）。外部の支援者は内部の支援者を支えるお手伝いをできたらいいかもしれない。さらに「中医学、鍼、漢方はいいかもしれない」と思ったのは、置鍼のときにうつ伏せになったり、横向きになったりしますよね。そのときに、患者さんがぼつりぼつりとおっしゃることが非常にたくさんありました。目をそらして、でも横にいる。それが自然にできるというのが、鍼のととてもいいところだと思いましたし（図 25）、明らかに心癒の圧痛であったり肝癒の圧痛がすごく強い患者さんで「眠れない」と騒いでいる方が、治療中に、眠ってしまうのですね。「眠れない」って言っていた方がその場で眠っていくっていうのは、見ていて「ああ、よかったなあ」と思う瞬間でもあります。鍼灸だと、ただそこにいる、ただ声をかけずともそこにいるということが、自然にしやすい部分があるのかなと思っています。

・（地域のなじみの支援者ではないと被災者は）自分の心の痛みを話さないですよ。外からポツと来た精神科の医者らしいという人にはそんなこと話さないです。そんなことはあまり役に立たないんです。・・（中略）・・

（支援者が被災者であるということは）とても大きな問題です。家族や家を失っている状況でも仕事はあるので、とりわけ公務員であればやらなきゃならないし、やらないと非難される。・・（中略）・・

なんにも感じられない、疲れも感じない、眠らなくても平気だし、感覚が何にもない。屋上の非常階段にしがみついてかろうじて助かったけれど、目の前を同僚がいっぱい流されていくのを見た。でも悲しみなんかまだなんにも感じないと。・・（中略）・・

（南三陸町では）役場の職員が三割も亡くなっているのに、仕事は倍以上に増えているのですからね。その仕事量たるやすごいものなんです。

だから、中医学って、鍼って、漢方っていいかもしれない

図 24 支援者支援の大切さ

Take home message

- ・中医学では被災者が直接訴えないような変化に気が付き、治療的アプローチをすることができる。**心のつらさを(たとえ本人が語らなくとも)四診から読み取り、治療することができる**
- ・鍼灸では「ただ傍らにいる」ことを、自然にしやすい
- ・外部からの支援者は、内部の支援者を支えることも有効
- ・回復を促す生活指導(食養生、お灸など)ができる
- ・すべての医療者に災害支援が求められる時が来る
- ・災害後の時期を選ばず、患者さんの回復を促す治療ができる
- ・施設・道具が少なくてもいい 安価

図 25 Take home message

そのほか、中医学ができることとしては回復を促すような、たとえば私たちが支援に行っていないときにやっていただきたいこと(生活指導)に関してもお話ができるかと思います。

もう1つ、とても大事な視点は、どこでも被災する可能性があるのですよね。自分のところで災害が起きたときに、医療者というのは支援者でありながら被災者になる可能性が強くなります。そのなかで、すべての医療者が災害に関して学んでいくべきと思っております。また、中医学、鍼、漢方は、災害の時期を選ばずに患者さんの回復を促す治療ができます。それから、先ほどの発表のなかでも藤井先生がおっしゃっていましたが、鍼灸やお灸に関しては、道具が少ないところがすごくいいと思っております。

今回、熊本に一緒に行ったメンバーです(図 26)。くまモンに似ている人が2人いたので最後に記載しました(笑)。



図 26 くまモンと

参考

- ・東北の震災と想像力 髙田清一 赤坂憲雄 講談社
- ・心のケア 加藤寛 最相葉月 講談社現代新書
- ・非常時のことば 高橋源一郎 朝日文庫
- ・自然災害にあった人への心理的精神保健的接近 若林佳史 総合都市研究 1999 第68号
- ・被災者の意識の展開と構造 岩崎信彦 阪神・淡路大震災の社会学2
- ・PFA(Psychological First Aid)フィールドガイド
http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/pdf/who_pfa_guide.pdf