



特別寄稿

子どもと防災～東日本大震災を振り返って～

福島県県南保健所 河原 啓二 (本会監事・公衆衛生医・小児科医)

はじめに

先日(2018年10月24日～26日)、福島県郡山市で第77回日本公衆衛生学会総会が開催されました。福島での開催は40数年ぶり、もちろん東日本大震災後初の福島開催であり、総会テーマも「ゆりかごから看取りまでの公衆衛生～災害対応から考える健康支援」と、同学会としては初めて総会のメインテーマに災害が取り上げられました。

学会長(県立福島医大・安村誠司教授)講演では、最初に被災3県(岩手・宮城・福島)の地震・津波による人的被害状況について説明があり、福島県は他の2県と違い、地震・津波によって亡くなった方(直接死亡)より、その後の持病の悪化や自殺などによって亡くなった方(震災関連死)の方が多いと指摘がありました。これはもちろん、原発事故による避難生活がいかに過酷であるかを物語るものですが、まずは東日本大震災について、阪神淡路大震災(兵庫県南部地震)と比較しながら振り返ってみたいと思います。

阪神淡路大震災と東日本大震災

私は阪神淡路大震災の時には姫路市の保健所長として、また東日本大震災の時には同市の危機管理監として、それぞれの立場から対応した支援活動に携わりました。27年あまりの姫路市での行政医生活の中で、この二つの震災が私にとって最も印象に残る大きな出来事でした。日常生活がある日突然非日常に、そして、非日常がいつの間にか(好むと好まざるにかかわらず)日常になっていくのを私自身経験したように思います。

23年前の阪神淡路大震災は、その72年前に起きた関東大震災以来の都市直下型地震で、震源地は淡路島北部、震源の深さは16km、マグニチュード7.3、本震の揺れは十数秒続いただけですが、その後の火災と余震を除くと、建物被害についてはこの十数秒でほぼ決着がついていたと言えます。一方、東日本大震災は、マグニチュード9.0で国内観測史上最大、震度もすごかったのですが、津波の高さ(遡上高)が最大で37.9m(宮古市)、浸水面積が507平方キロメートル(山手線内側面積の約8倍)ということで、地震そのものよりもその後の津波による被害が甚大なプレート境界型の地震でした。

阪神淡路大震災による人的被害は、死者6,434人、行方不明者3人、負傷者43,792人で、死者・行方不明者対負傷者の比は1対7、死因の大半は圧死、窒息死でした。これに対して東日本大震災による人的被害は、死者19,630人(関連死含む)、行方不明者2,569人、負傷者6,230人(2018年3月現在、総務省消防庁まとめ)で、

死者・行方不明者対負傷者の比はほぼ7:2、死因の大半は溺死でした。阪神淡路と東日本での死者・行方不明者対負傷者の比の違いは、必要とされる災害時医療の違いに関係してきますし、東日本で行方不明の方が多いことは、いわゆる「あいまいな喪失」に対する心のケアの問題につながっていきます。

被災者の思い、孤立感



ここで、東日本大震災の特徴を心のケアという観点から三点挙げてみたいと思います。

第一に、地震、津波、原発事故という三つの災害要素が絡み合った複合災害であることです。地震、津波は基本的に自然災害ですが、原発事故については、事故というくらいですから、人災的要素の濃い災害です。天災はやがて「自然災害だから仕方がない」というあきらめを生みますが、人災では「なぜこんなことが起きたのか」「なぜ防ぐことができなかったのか」という思いが容易に消えることはありません。つまり心の整理がつきにくい災害です。

第二の特徴は、主な人的・物的被害は津波によるものであり、そのため地域によって被害の規模と内容に大きな違いがあることです。というのは、津波による被害は、あるところ(たとえば土手とか、ちょっとした高低差とか)を境に被害のあるなしがはっきり分かれる特徴があるからです。阪神淡路でも場所によって被害の大きい小さいはありましたが、同じ被災地の中で極端に被害状況が異なることはありませんでした。こういった被害の地域間格差も、被災者の皆さんが孤立感を深める要因の一つになると考えられます。

第三の特徴は、これも津波被害の特徴ですが、行方不明の方が非常に多いということです。多くの方が家族の「あいまいな喪失」をどう受け止めていいかわからないうまま今日に至っています。

そして三つ目は、これも津波被害の特徴ですが、行方不明の方が非常に多いということです。多くの方が家族の「あいまいな喪失」をどう受け止めていいかわからないうまま今日に至っています。

心のケアについて

心の問題については、阪神淡路大震災以来、PTSD(心的外傷後ストレス障害)という専門用語が、一般

の人の日常会話の中でもよく使われるようになりました。それだけ、災害時の心のケアに関心が持たれるようになってきたのだと思います。一般的に言って、大災害の後には災害時に受けた心の傷、すなわちトラウマによって、子どもたちに、次のようないろいろな反応が起こると言われています。

1) 感情が麻痺したようになる。2) 何もする気が起こらなくなる。3) 感情的に高揚する。4) 災害に関連するものを避けようとする。5) 災害遊びや悪夢などで災害時の体験を想いおこし不安になる。6) 不眠・怯え・落ち着かない・いらいらするなど過度に覚醒する。7) 赤ちゃん返りなど退行するようになる。8) 登園しぶり・後追いなどの分離不安を示す。

周りの大人たちは、こういった反応はある意味ごく自然なことであり、よくあることだと受け止めて、あまり過剰に反応することなく、子どもたちに安心感を持たせるよう寄り添ってあげることが大切です。震災後の子どもたちの心の健康を回復するためには、子どもたちに安心感を持たせることが大切ですが、そのためには言葉で安心だよと言うだけでなく、客観的に安全な状態を創り出すことがその前提として必要になってきます。

事故（外傷）予防としての防災

子どもたちの安全安心を考える上で、自然災害に対する備え、すなわち防災が大きなテーマになるわけですが、ここでは防災をより広く、事故や外傷の予防という観点から捉えておきたいと思えます。というのは、災害や事故、またそれによる外傷は、乳幼児や青少年にとって、他の世代の人たち以上に重大な健康課題であるからです。病気で人が亡くなる場合、その9割が60歳以上であるのに対し、災害など不慮の事故では、子どもから青壮年にかけての人が、死者の4割を占めるという事実があります。つまり、本来あまり「死なないはず」の若い世代が多く亡くなるところに、不慮の事故・自殺という死因の持つ大きな特徴があります。

ただ、事故の予防と言っても、地震や津波などの自然災害はその予知さえ難しいのに、人の力で予防できるわけがないと思われるかも知れません。確かに地震の発生そのものは予防できませんが、家具の転倒防止や家屋の耐震化、防潮堤や防波堤の整備、防災計画の見直し、避難訓練の実施などハード・ソフト両面の対策によって、地震や津波が起きてからの人的・物的被害を最小限に食い止めることはできます。現に防災の分野では、「防災」から「減災」へと考え方がシフトしています。

安全性の理解と理に適った安心感を

安全にはハードとソフトの両面があります。防災について言うと、ハードは、防波（潮）堤や堤防、そして避難ビルや避難所（学校、公園、公民館等）などの避難施設であり、ソフトは、防災情報システム、防災計画、防災訓練、防災教育などです。また、安全性という言葉があるように、安全はある程度客観的に評価できるもので

す。安心感を得るためにも安全性を高めることが重要ですが、大事なことは、いくらハードとソフトを最適な組み合わせにしても、絶対安全なものはないということを、私たち自身がよく認識することです。

むしろ、この防災施設はどの程度の震度や津波高を想定して設計されているのか、どこに弱点があるのかといったことを、子どもたちも含めて我々全員がよく理解しておくことが重要です。逆説的な言い方で恐縮ですが、安全に絶対がないことを認識することから、合理的な、つまり神話的でない安心感が生まれてくるのだと思います。津波について言えば、いくら大きな防波堤があっても、津波が来ると分かれば、ただちにできるだけ高所に逃げるといった選択肢しかないわけです。あとは、どこにどのように逃げるかということ、普段からシミュレーションしておくことが安心感につながるのではないのでしょうか。

絶対安全という言葉を聞くと、原発の安全神話を思い出します。震災直後に、原発事故のため避難生活を余儀なくされた方から、原発事故に備えた避難訓練は今回何の役にも立たなかったというお話を聞きました。それは、原発が絶対安全だという虚構の前提で避難訓練を行っていたからです。原発が絶対安全でないということが分かっていたら、避難訓練もまた違ったものになっていたと思います。

これからのこと

この夏、福島市の施設に設置された「サン・チャイルド」という像が、設置後約1か月で撤去されるという「事件」がありました。芸術家のヤノベケンジさんが制作した防護服姿の少年像ですが、福島市の説明では、震災後に防護服を着ないと生活できなかったのかという誤解を与えかねないという意見があり、撤去に至ったということでした。この像の趣旨は、原発事故にもめげず子どもたちに明るく生きてほしいということだと思うのですが、このように、今でも放射能汚染の問題にはたいへん微妙なところがあって、同じ被災者の中でも感じ方、考え方は様々です。

東日本大震災から7年半経ちましたが、いまだに福島県民のうち4万4千人近くの方が県内外で避難生活を送っています。多くは原発事故によって避難指示が出された沿岸部の自治体住民と思われます。最近になって避難指示の解除は少しずつ広がっていますが、戻ってきた方の大半は高齢者で、子どもや子どもを含む若い家族層については、放射能汚染に対する不安と就学・雇用の問題から帰還があまり進んでいないようです。冒頭紹介した公衆衛生学会総会のメインシンポジウムで、シンポジストの一人として登壇された飯舘村の菅野村長さんは、「復興ではなくみんな新しい村を創るつもりでやりたい」とおっしゃっていました。たいへんな時間と労力が必要ですが、放射能の不安を取り除き、就学と就労に関するインフラを地道に整えていくことによって、地域に子どもたちの姿が戻ってくることを期待したいと思います。