

東日本大震災の女性支援活動報告

－復興期における取り組み－

篠原枝里子¹⁾ 五十嵐ゆかり²⁾ 加藤 千穂³⁾ 小黒 道子²⁾
 蛭田 明子²⁾ 横田実恵子⁴⁾ 和田 文緒⁵⁾

Women Support Project for Great East Japan Earthquake – Revival Period to Closing our Project –

Eriko SHINOHARA, CNM, PHN, RN, MN¹⁾ Yukari IGARASHI, CNM, RN, PhD²⁾
 Chiho KATO, CNM, PHN, RN, MN³⁾ Michiko OGURO, CNM, PHN, RN, PhD²⁾
 Akiko HIRUTA, CNM, PHN, RN, PhD²⁾ Mieko YOKOTA, CNM, RN⁴⁾ Fumio WADA⁵⁾

〔Abstract〕

Since April 2011, a month after the March 11 Great East Japan Earthquake, our project has been corroborate with Japan Association for Refugee to support mainly for women aspect to protections and supplies offer beside consultations of women's health conducted by nurse-midwives at Rikuzen takata city, Iwate prefecture, Japan.

Due to closing of shelter at August 2011, we shifted providing care at shelter to temporary houses and community centers, also we change and expand providing care for women as women's change of their needs. We report our providing care from revival period to until February 2012, closing our project.

We were conducted health consulting support for women's health, and supplies offer by nurse-midwives as we provided since we start this project. Besides, we conduct hand massage when consulting, and made aroma crafts with women for relaxation care. We also include physical exercise and exercise to prevent incontinent as part of care sometimes. There are demand to make sexual education pamphlets which includes menstruation and self protection for girls who have lost their mother. We conducted menstruation education to girls using original pamphlets, and also provide "girls set" which include supply for menstruation. Although, as we close our project, we made pamphlet about incontinent which was health concern for women at disaster area and corroborate with community hospital for transfer of the care.

〔Key words〕 Great East Japan Earthquake, support for women, support for disaster victims, disaster nursing

〔要旨〕

本プロジェクトは、NPO 法人難民支援協会と協力し、東日本大震災発生直後の3月より岩手県陸前高田市を活動拠点とし、助産師・看護師による女性の支援を実施してきた。

2011年8月に陸前高田市の避難所の閉鎖に伴い、支援の場を仮設住宅や公民館に移し、対象者のニーズに合わせ活動の内容を変化させていった。ここでは、復興期の2011年8月から2012年2月の活動終了に伴う支援移譲に至るまでの女性支援の取り組みについて報告する。主な取り組みとしては、震災当初より行っていた「なっ

1) 山本助産院 Yamamoto Birth Center
 2) 聖路加看護大学 ウィメンズヘルス・助産学研究室 St.Luke's College of Nursing, Women's Health and Midwifery
 3) 聖路加看護大学 ウィメンズヘルス・助産学博士後期課程 St.Luke's College of Nursing, PhD Program Women's Health and Midwifery
 4) 東京警察病院 Tokyo Metropolitan Police Hospital
 5) 東京農業大学 博士課程 Tokyo University of Agriculture, PhD Program

ても袋」の配布継続と「女性のための健康相談会」を実施し、その中でハンドマッサージを実施しながらの健康相談や、アロマクラフト作成などのワーク、尿漏れ体操の実施等を行った。また、母親を亡くした思春期女子のための性教育パンフレットの作成、月経に関する「ガールズセット」の配布と性教育の実施を行った。また支援移譲に際し、女性たちから多く聞かれた健康問題であった尿漏れのパンフレットの作成を行い、地域の病院と共同した。

【キーワード】 東日本大震災, 女性支援, 災害支援, 災害看護

I. はじめに

本プロジェクトでは、助産師・看護師がNPO法人難民支援協会（Japan Association for Refugee: 以下JAR）と協力し、東日本大震災発生直後の2011年3月より岩手県陸前高田市を活動拠点とし、避難所において女性への支援物資の配布や健康相談を含む女性支援を実施してきた。その後2011年8月の陸前高田市の避難所の閉鎖に伴い、住民が仮設住宅または自宅に戻り生活を再建する中、支援の場を仮設住宅や公民館に移し対象者のニーズに合わせ活動の内容を変化させていった。ここでは、復興期の2011年8月から2012年2月末の支援移譲に至るまでに行った7ヵ月間の助産師・看護師による女性支援活動について報告する。

II. 活動概要

復興開始に伴う住民達の居住環境の変化に伴い、本グループも活動拠点を被災地の周辺へと移動した。震災発生直後は活動の拠点を車で約1時間半離れた岩手県花巻市の民宿に置いていたが、その後、陸前高田市から車で約30分の気仙沼市の民家の一角を借りた後、陸前高田市内の光照寺のご好意により寺院内の宿泊所をお借りし陸前高田市内に拠点を移す形で活動を継続した。災害看護において復興期とは、災害発生後数ヵ月を過ぎ、被災者の日常生活の復帰へ向けた動きが活発化し、被災者の多くは自宅に戻る、また仮設住宅に移る時期であり、この時期に避難所にいる被災者は、生活再建の困難な状況であることをこころにとめ、ケアにあたる必要がある¹⁾。私達もこのことを念頭に置き活動を継続していった。

1. 「女性の健康相談会」

活動は「女性の健康相談」という名称で参加者を募り、住民の自主参加を促す形で開催した。活動場所は陸前高田市を中心に、仮設住宅、公民館、サロンを訪問し、健康相談会を実施した。仮設住宅の集会所、または地区公民館で1箇所約2時間、1日に2、3カ所の施設を訪問した。1回の参加人数は10～50名程度だった。2012年2月まで週末を中心に、関東在住の助産師・看護師の有志

が交代で派遣された。現地での活動は、助産師・看護師の2名と、JARスタッフ1名がチームとなり行った。

「女性の健康相談」は、震災発生時から配布していた「なっても袋」の配布、「女性の話」として、尿漏れを含めた排泄のセルフケアに関すること、日常生活の注意点などを紙芝居で女性に伝えた後、血圧測定、体脂肪測定を含む体重測定を行い、個別の健康相談を行った。健康相談は、対象者がリラックスして行えるようにアロマを用いたハンドマッサージを行いながらゆっくり話ができる環境を整えた。

また、活動が進むにつれ、内容も少しずつ変化した。健康相談会を重ねるにつれ、運動の機会が少ないことなどが徐々に問題に上がるようになり、ラジオ体操や尿漏れ体操など、身体を動かす内容をプログラムの中に組み入れ、女性たちの要望に併せ、お茶を飲みながらのサロンなど形式を多様化していった（写真1, 2, 3）。

2. 女性達の健康相談の内容と変化

相談の内容としては、自身が従来から持つ健康問題についての相談、また震災に特化した健康相談は経時的に内容が変化した。震災直後に多く聞かれた一過性の血圧の急激な上昇や食欲不振などの相談は減少していったが、震災前に暮らしていた広い一軒家から狭い仮設住宅への居住環境の変化、また、多くの女性たちが震災前は水産加工会社や農業に従事していたが、被災により生業としていた仕事なくなったこと、季節が冬に向かい閉じこもりがちになるなどの様々な要因が重なることに起因する活動量・運動量の低下による体重増加や排泄習慣の乱れ、高齢者などでは特に、膝や腰痛、尿漏れなどに関する相談が多く聞かれるようになった。20代から50代では、更年期症状の悪化や、月経不順といった相談も聞かれた。また不定愁訴や抑うつ感は圧倒的に多く、震災後のPTSD、フラッシュバックなどの精神的症状、復興への期待と不安、経済的な不安、仮設住宅という新しいコミュニティの中での人間関係形成の難しさなど、直接的な健康問題に限らない相談が多く聞かれるようになったが、これは健康障害へのリスクを抱えているということであり、こころのケアの大切さが更に浮き彫りになった。



写真1 アロマハンドマッサージを用いた女性健康相談



写真2 紙芝居で生活の注意点などについて説明



写真3 体操の様子

また、活動する施設によつての支援の格差を感じることもあった。特に公民館を使用し活動を実施する地域は、自宅が居住するのに可能な程度の被害であったため、被災後自宅に戻って居住している女性が多く、従来からの顔見知りという点で地域住民同士の交流が盛んな地域だった。しかし、そのような地域には支援の手が十分に行きわたっていないことが多く、住民の中でも同じ被災者であるにもかかわらず仮設住宅に暮らす住民との支援の格差があることを辛く感じている女性や、「家があるだけまだ良いから」とふさぎ込んでいる女性もいた。また、自宅に避難所に暮らす知人たちを受け入れ支援したという経験を持つ女性からは、「一種のバーンアウトになった感じ。自分よりも大変な人がいると思って頑張つて支援してきたけれど、その人たちが仮設に移ってどつと疲れがでた。自分も被災者ということを忘れていた」という声も聞かれた。このような状況に置かれた女性たちは、十分にケアされているとはいえず、潜在的な健康に関するリスクを抱えていると感じた。取り残された気持ちにならないよう、できるだけきめ細かに女性たちのケアをする必要性を感じた。

3. 「話を聞く」ことの重要性

健康相談会を継続して実施する中で、復興期における「話を聞く」ことの重要性を実感した。ロモ（1995）は、被災時には体験を語ることが回復の一助になり、この際アクティブ・リスニングという相手の話を自然に引き出す技術が適していると述べている。この技術は、善悪の判断、批評、技術アドバイスはせず、会話の主導権をとらず相手のペースに委ねひたすら聞き役になる方法で、共感することである²⁾。看護の技術の中には「傾聴」という相手の話に共感し、よく聴く意味の言葉が用いられるが、助産師、看護師は普段からその職業の特性として「聴く」ことをよく心得ている職種である。また、人道憲章と人道対応に関する最低基準とされるスフィア基準の中の、ジェンダー多様性に対する配慮の中に、「特に女性が安心して話せる（必要なら女性だけ別の場所で、話を聞くスキルのある人が加わる）」³⁾というポイントがある。これらから、女性たちの気持ちを看護職者が聴

くことは意味があったと考えられる。阪神・淡路大震災の経験を看護師が綴った本の中でも、復興期に話を聞くことの大切さが語られていたが、特に生活全般の復旧により今後の見通しに大きな差が出てくる時に、取り残された気持ちにならないよう寄り添う気持ちを持って話を聞くという活動を続けていかなければならないということがあげられている⁴⁾。

今回の活動では、女性たちの話をただ聞くのではなく、アロマを使用したハンドマッサージをしながらリラックス効果を促し、健康に限らない女性の語りを聴くことに努めた。また、時には個別ではなく、女性たちの希望でお茶を飲みながらのサロン形式で健康相談会を実施することもあった。リラックスしながら集団で互いに話を聴く機会はとても有用であると感じた。お茶を飲んで話をすることは陸前高田市では「お茶っ子飲み」というそうで、女性にとってこの時間は震災前大切なものだった。「お茶っ子飲み」の中では被災の経験などの語りもあったが、最近嬉しかったことや、たわいもない世間話などの中で、女性たち自身が互いに語り、互いの話を聴くことにより、復興の中で少しずつ「お茶っ子飲み」の日常を取り戻していく過程であることがうかがえた。

また、話を聴くという点で、「あなたたちはここの住人じゃないし、何でも言えて話がしやすいわ」と言われたことがある。新しい仮設住宅というコミュニティの中で抱える人間関係のストレスや、被災した人同士の気遣いから話すことができない事情などを、外部から来る人に話をすることで軽減できることは必要な機会であると感じた。

4. コミュニティ形成への一助としての女性支援

生活再建への支援とこころのケアにおいて、集会所を利用したサロンの活用は重要な取り組みといわれている⁵⁾。仮設住宅によって集会所を活用して積極的に住民たちが交流を計る地域とそうでない地域があったが、女性の健康相談会の実施はサロンでのひとつの取り組みになった。女性の健康相談の他にアロマクラフト作りの実施や、健康相談の中で尿漏れ体操やラジオ体操などの運動を行うことがあったが、集まった女性たちが一緒に行



図1 パンフレット
「おんなのコのみんなへ～じぶんのからだについて知ろう！」



図2 パンフレット
「女性のみなさんへ～尿トラブルで困っていませんか」

うことのできるワークをサロンに取り入れたことは、一体感による一種の癒しや住民同士の交流を促す効果もあったと考えられる。しかし、「新しい人間関係をつくっても、また数年後には引っ越さないといけないし」「他の人とあまり関わりたいくない」などの理由で閉じこもりがちになりなかなか外に出て交流することをしない女性もあり、このような女性は他との交流が乏しいことにより、身体及び精神的にハイリスクであると考えられるため、そういった女性をうまく取り込んでいくことが課題であると考えた。

5. 「なっても袋」の配布・改良

震災後の時間の経過、また季節の変化に伴い、「なっても袋」の改良を行った。主な改良点としては、日暮れが早くなったことから、プロテクションや安全への観点から持ち歩き可能なライトや反射板を追加したことや、女性の健康問題のひとつである「冷え」の観点から、レッグウォーマーやネックウォーマーを追加した。女性たちからは、「軽くて小さいライトはあまり売っていないから嬉しい」「夜道が暗いから助かる」「仮設の中は寒いから助かる」といった声がきかれた。

6. 性教育クラスの開催、パンフレット「おんなのコのみんなへ」作成とガールズセットの配布

女性の保護と健康増進への支援活動を行う中、現地の保健師および養護教諭より、震災遺児、特に母を亡くした女子への初潮教育および保護のケアニーズがあるとの声があがってきた。その結果、被災地の思春期女子を対象とした適切な支援キットを作成することとなった。現地養護教諭へのヒアリングに基づき、第2次性徴、月

経、月経の手当て、性被害への注意喚起といった内容のパンフレットを作成した(図1)。また、思春期女子だけでなく保護者に向けたアドバイスとして、初経について伝える時期や内容、月経トラブルによる受診のタイミング、性被害防止について、別紙を作成した。作成過程において、陸前高田市保健担当者および被災地を管轄する保健師にも記述内容の確認を依頼し、内容妥当性を高めた。また、情報提供と合わせて、月経用ナプキン、月経用ショーツ、月経チェックノート、防犯用ホイッスル、防犯用キーホルダーをバックに入れ、配布を行った。

パンフレットと物資のセットを「ガールズセット」と命名し、2011年9月より配布を開始した。配布場所は陸前高田市内の小学校9校、中学校6校で、延べ17回の活動により、計487個のセットを配布した。配布にあたっては、現地養護教諭の協力の下、助産師が作成したパンフレットを用いて性教育を行った。「ガールズセット」に対する思春期女子の反応は非常に好評であった。特にパンフレットに興味を持ち、真剣に読んでいる様子が見られた。また、養護教諭や子どもを対象とした活動を行っている支援者からは、「被災地に限らない汎用性の高い内容であり、今後も継続して性教育に活用したい」との感想があがった。

震災遺児への支援において、精神的ケアと同時に、適切な心身の成長発達を促すために性の変化を適切に理解できるような支援も必要であり、その支援が心身の均衡を保っていく一助になりうるかもしれない。また、プロテクションの観点から、学童期の児も性被害の対象になりうることや身を守る手段についての情報提供は有益であると考えた。

7. 尿失禁に焦点をあてたパンフレット「尿トラブルで困っていませんか」の作成

東日本大震災発生直後からの女性支援活動における健康相談では、特に排泄のトラブルに対する訴えが多かった。被災された女性が震災以前から持つ健康課題ではあったものの、震災後の避難所や仮設住宅での生活様式の変化などにより、長期的な女性の健康課題の一つとして「尿失禁」が浮かび上がってきた。また、排泄を整えることで運動だけではなく、食事や冷えに気をつけることなど生活全般に関わるテーマであった。活動の終了に伴い、支援の移譲を考えた際に、幅広い年齢層の女性に支援を継続したいと考え、尿失禁に焦点をあてた女性の排泄に関するパンフレットを作成し、尿失禁の予防と症状悪化の防止を目的として、パンフレットの配布とともに健康相談を行う活動を行った。

パンフレットは、3名の助産師が主となり作成し、現地の住民からの相談内容、現地の看護師や医師の意見を集約し反映した(図2)。配布は、2012年5月～12月の8ヵ月間に19施設で計1,093部を配布した。主な配布場所は、地域公民館、仮設住宅、健康講演会会場、県立病院、保健センター、図書館であった。配布は、「女性の健康講座」の中でパンフレットの説明と尿失禁防止体操を実施した他、地域の保健師や医師と協働し、保健センターや県立病院での配布、地域の医師が主催している健康講座でも配布を行った。

女性からのパンフレットの評価は、パンフレットの見やすさへの高い評価とともに、尿失禁の有無にかかわらず、今後の生活に活かしたいという意見も多かった。また、医療者からも肯定的な反応が多かった。

8. 活動の終了と支援移譲

現地で共に協働していた住民の中に、新たにNPO法人「まあむたかた」を立ち上げる動きがあった。その中で、住民同士の交流の乏しい仮設住宅のサロンを活性化させていくという取り組みがあり、今まで実施してきた健康相談に関する取り組みや、作成したパンフレットを移譲した。また、県立病院と協働し、社会福祉協議会が開催する市民への健康講座などで活用してもらった。

Ⅲ. 活動を通して

東日本大震災発生直後の2011年3月の急性期に女性支援活動を開始し、復興期を通し2012年2月のプロジェクト終了に至るまで、女性たちのニーズに合わせ活動の内容を変化させ取り組みを行った。特に本プロジェクトの復興期においては、助産師・看護師という女性の健康支援の専門家が、「女性健康相談」という枠組みで健康問題とこころのケアの支援を行い、現地住民の要望から思春期の女子を対象に保護と性教育を目的とした活動を実施した。また、被災地での女性の排泄に対する健康へのアプローチが少なく健康課題であったことからパンフレットの作成と配布を行った。また、健康講座の開催は、仮設住宅の集会所において被災者の交流の場を提供する一助となった。さらに活動の終了に伴い、尿漏れパンフレットの活用の点で地域の継続支援が可能なNPOや地域の病院と協働できたことは、継続支援を目指した地域への支援の移譲を考慮した上でも、女性の健康維持・増進への有益な連携であったと考える。

引用・参考文献

- 1) ナーシング・グラフィカ EX5 災害看護。(2011). 大阪, メディカ出版.
- 2) デビット・ロモ.(1995) 災害と心のケアハンドブック. 東京. アスク・ヒューマン・ケア.
- 3) The Sphere Project 編.(2011). スフィアプロジェクト 人道憲章と人道対応に関する最低基準. 特定非営利活動法人難民支援協会訳.
http://www.refugee.or.jp/sphere/The_Sphere_Project_Handbook_2011_J.pdf [2013.11.6]
- 4) 兵庫県保険医協会.(2011). 被災地での生活と医療と看護, 協会西宮・芦屋支部編. 兵庫, クリエイツかもがわ.
- 5) 特定非営利活動法人災害看護支援機構.(2010). 被災者への援助マニュアル. 双葉堂.