

子どもたちの震災体験

都立多摩小児総合医療センター副院長 田 中 哲



みなさん、こんにちは。田中でございます。今回はお招きいただいて本当にありがとうございました。また、飛鳥井先生と同じ壇に上ることができるというのは、私にとって望外の光栄に存じているところであります。

私は今、小児総合医療センターというところで副院長をしていますが、臨床の中心が子どもの虐待ですとか発達障害ですとか、わりあいと話題になりやすいところなので、人前でお話をするという機会は最近だいぶ多くなってきたのですけれども、今回、「子どもたちの震災体験」というお話をしようと思って準備を始めて、実はこんなに準備で考えこんだことはなかったのです。それはどうしてか、ということから、お話するのが良いかと思えます。

先程の飛鳥井先生のお話の中でも少し触れていただきましたけれども、小児総合医療センターから、こころの支援、ケアチームとして被災地に継続派遣をしています。小児総合医療センターは、去年できたばかりの子どものための総合病院で、都立の大きい子ども病院3つが一緒になった病院です。そのうちの一つが、私が元いた梅ヶ丘病院という、子どもの精神科の単科病院としては、日本で一番多く病床を持っていた病院でした。それがそっくりそのセンターの中に入ったので、多分、日本で一番児童精神科医が多くいるということは自分たちでも感じていました。

そのセンターが出来てちょうど一年目ぐらいに今回の震災があったわけです。東京はDMAT（災害派遣医療チーム、Disaster Medical Assistance Team）等があったりして、現地の救命に大活躍をするわけです。やはり、

私たちも、被災地の子どもの心のために、絶対に何かすべきだろうということを考えました。私が精神科医で副院長をしていましたので、「現地入りさせて欲しい」とずいぶん動いたんです。はじめは「子どものことは、ちょっと今は考えにないから」となかなか形にならなかったのですけれども、やがてそれが心のケアチームの一員として参加させてもらうという形で現地に入れてもらったわけです。その形が、かれこれもう半年以上続いていますけれども、その中でずいぶんいろんなことを考えてしまったんです。もちろん我々も、震災だけではなく、子どものトラウマとかPTSD、あるいは悲嘆反応みたいなものに出会うことはあるので、自分たちが行けば何か手伝えることがあるだろうと思って行くわけです。現地のスタッフの方たちと一緒に、何とか支援活動をしたいと思うわけですが、いろんな意味で、私たちが想像していたものとだいぶ勝手が違うのです。それをどこかでちゃんとまとめて「何が起こったのだろう」ということを咀嚼吟味しておかないと、今後、同じようなことがどこかでまたあっても、この経験を活かせないと思っています。

こころのケアチーム、ケア活動については、先ほど飛鳥井先生の話にもありましたけれども、随分形になってきたところです。ただ、その何分の一も子どもの心のためには向けられていないのです。それだけでなく、子どもの心は震災という体験の中でどんなふうになっていくかということは、まだおそらく誰もよくわかっていない。いかにわかっていないかを今回思い知らされてしまったのです。自分たちがわかっていたつもりでいたことは、実態の十分の一でもなかったという思いがして、そのことを正直にお話するとともに、皆さんとその悩みの一部を共有しながら、これから後の今の被災地の、あるいは、ないといいのですが、きっとある新たな災害のときの子どもの心のケアについて一緒に考えていただければと思います。

被災地派遣

飛鳥井先生のお話にもありましたように、私たちは、東京都の『こころのケアチーム』とともに、被災地の支援として、陸前高田市へ入りました。陸前高田市の人口は当時で2万4千ぐらいあったのですが、行方不明を含めると2千何百人という方が亡くなっています。私と飛鳥井先生が一緒に行ったのは5月の初旬。震災がってから二月弱だったのですが、町の中心部が海岸の平地にあったために、そっくりそのままなくなっていて、その中に辛うじて大きい建物、市役所の跡などが、抜け殻のように残っている光景を目のあたりにしました。象徴的だと思ったのが公立の唯一の大きい総合病院である高田病院で、周りは更地のようになっている。市役所は4階まで水に浸かって、その中の人々が全部持って行かれていますので、行政機能が皆無なんです。我々も含めて、いろんなボランティアの人とかが外部から入るけれども、どこへ行って何をしたらいいのかを、誰に聞いたらいいのかということすら、わからないような状況でした。高田一中に、市役所の仮庁舎みたいなものがあって、連絡をとるのですが、市の職員でも三分の一近くの方が亡くなっていますので、ほとんど行政的にはマヒ状態です。そういう中で支援が始まるという状況でした。

当初は5日インターバルで、途切れなく支援のチームを送るということをしていまして、それが7月まで3か月続きました。7月以降、大人のケアチームから独立しまして、子どものためだけのケアチームを作って動くことになりました。15人ぐらいの医師でグループを作って、その中から繰り返し交代で派遣するのですけれども、次第に自分たちの病院の方の医療がだんだん厳しくなってきたわけです。そこで、週末だけ行こうという形で、7月以降、現在まで続けています。私も3回ほど行っているんですけど、そのときに拠点になってくれたのが大船渡の児童施設『大洋会』という色々な施設を複合してもっているところで、その児童家庭支援センターに入るという形になりました。

そのスタッフというのは、4月当初から私たちの水先案内人みたいなことをやってくれたんですけども、大変に優秀な方々でした。元々あった個別の住居のほとんど必要なことを全部押さえていて、私たちがどこに行きたいというと、私たちを案内してくれます。それより大きかったのが、我々が訪問しに行っても、方言もあってろくに口がきけないし、それ以上に避難所なんか「こころのケアチームが来ました」と言っても、「あ、どうぞ、

どうぞ」と言っても上げてはくれないわけです。上げてくれたとしても、そこでいきなり「実はこんな辛いことがあるんです」なんて、口を開いてくれるはずがないのです。まして、我々がやろうとしている子どもの作業なんというのは、「この家の子どもがまいつているみたいだ」という情報で訪問にいても、どこから手をつけていいかわからない。何と言って子どもに話しかけていいかわからない。そういうところから始まるわけです。そういう状況の中で、子どもへの話し掛け方から知っていて、現地の子どもたちと方言で渡り合うことができる人たちと、いつも一緒に動けたというのは非常に心強かったです。このことは後でもう少しお話をしたいと思います。

私たちはこの被災地支援と並行して、もう一つの支援活動、電話相談をやってきました。毎日行くわけにはいなくなるだろうということが見えてきた段階で、東京にいながら何か支援ができないかということを考えました。それでフリーダイヤルを1本引いて、スタッフを一人つけて、現地のチームに広報もさせて、被災3県の精神保健医療センターにお願いをして広報をしてもらって、電話相談を9月ぐらいまで続けていました。その中でかなり深刻なお話ですとか、これは何とかして医療につなげなければ、という方の声を随分聞くこともできたわけですが、意外だったことは、僕らは一生懸命岩手に行って、広報に努めるわけですが、岩手からの電話相談というのはほとんど来ないのです。来るのは主に福島であったり宮城であったりでした。何でこういうことになったんだろうということを、随分考えました。未だにわからないんです。ただ、現地でいろいろやっている、「ああ、こういうことなのかな」と思うことも見えてきました。

一被災地の子どもたち一

震災の直後から、避難所の子どもたちは結構みんな明るくて、「子どもたちの元気な姿に救われます」みたいな報道が飛び込んできたと思うのです。僕らが避難所を回ったときも、子どもたちは相変わらず元気そうに遊んでいました。でも、時々、怖くてトイレに行けなくなってしまった子どもとか、がれきのそばを通ると泣き出しちゃう子どもとかというのが現れてきて、僕らのところに相談に来るわけです。そういう子どもを診ると、やはりストレス反応が出ていたり、ちょっとPTSDっぽくなっていたりする。「これはいったいどういうことだろう、子どもたちの元気さって何だろう」と思うようになってきました。そこで何人か子どもに話を聞き、一緒に派遣に行った仲間たちの話を聞くと、東北の子どもたちだからなのでしょう、すごく我慢強い。驚いたことに、

「自分たちが元気をなくしていたら、大人たちは元気がなくなっちゃう」、自分たちがそういう役割なんだ、ということを知っているようなのです。

例えば、ある子どもが、がれきのそばにいくと固まってしまうので、お母さんが「先生、何かあるらしい」と言って連れてくるのですけれども、子どもは「何でもない」と言うんです。「ちょっとびっくりしちゃっただけで、何でもないから」と、決して自分が困っているとは言わないのです。たまたま、その子がそうなのかなと思うと、私と交代で現地を訪問するスタッフたちも「東北の子どもたちって我慢強いよね」「なかなか症状を口にしないものね」ということを異口同音に言うのです。それをどう考えるか。これが一つの私たちの宿題になってまいりました。

—東北文化の“懐の深さ”—

もう一つ、東北の文化を思い知らされたことがあります。ある避難所で、まったく未治療の統合失調症の方が避難しているらしいということがわかったのです。親族の人から、「うちの〇〇は避難所にいるらしい。前から統合失調症と診断されているのだけれど、本人が治療を嫌ってしまい、今は全然病院に行っていない。きっと、ああいう大勢の中の避難所に行ったら、人に迷惑をかけているに違いないから」という連絡が来ました。これはなかなか難しい事案で、プライバシーの問題もありますし、避難所はある種の自治組織のようになっていますので、我々が勝手に踏み込んで行くわけにもいかなのです。それとなく情報を取ってみると、ちゃんと生活しているんです。ましてや、避難所に来る前のコミュニティの中では、その人は別に誰からも強制的に病院に連れて行かれてもいないのです。これは多分、東京ではあり得ない。その人は、やはり、ちょっと妄想っぽいことを言っていたり、被害的になっていたりするのです。そういう人が、コミュニティの中だったらまだわかりますが、避難所の中でも暮らせてしまうような、ある種の懐の深さがあるのです。それを「変だ。誰か何とかしてよ」というふうにならないで、うまくコミュニティの中で吸収してしまおうとする文化があるのだろうなということを思いました。

—子どものサバイバーズ・ギルト—

それから、サバイバーズ・ギルトといって、「自分だけが助かり誰も助けられなくて申し訳ない」といった感情が子どもにもあるのだろうと思っていたのですが、そのことを主訴にしてやってくる子どもにはなかなかお目にかかれませんか。これも「どういうことなのかな」というふうに僕は考えていました。僕がそこで会った症例を

少しモディファイしてご紹介します。

高校生の女の子なのですが、急に涙が止まらなくなるという主訴です。町中の平地の、まさに波がかぶるところの高校に行っていた方で、今や帰ろうと学校を出たときに地震が来て、津波で危ないということになったのです。友達と一緒に、とにかく少し高いところのグラウンドに逃げて、それで全く無事だったんですけれども、家はその高校から歩いて10分ぐらいのところにある。その時は家には誰もいなくて、人的な被害はなかったんです。ただ、その家には猫が4匹と犬が1匹いて、一家を挙げてかわいがっていた。彼女は、「あのときに自分がちょっと機転を利かせて、家に帰って猫と犬を連れてくれば、みんな助かったのではないか」と思う。実際には、結構微妙なタイミングで逃げ切れているので、そこに行っていたら、明らかに危なかったのです。もちろん、その当時はそんなことを知る由もないので、グラウンドに逃げて、直後に波が押し寄せて来て、生活をみんな飲み込んでいく有様を高台の上から見てしまったわけです。後から家に行ってみると、もう本当に跡形もない。もちろん、犬や猫の姿は全く残っていない。そういう経験をします。その後、避難所にも連れてこられた犬とか猫がいるわけで、そういう犬や猫に触ったり、余震のたびに全館放送があり、それを聞くと急に涙が止まらなくなる。それで、お母さんが連れてきてくださって、すぐに話を聞いてみると、彼女は、「犬とか猫を助けられなかった。代わりに自分が生き延びちゃったのはどうしてだろう？」と言うのです。何かちょっと変な感じもしますが、そういう意味での生き延びた後ろめたさ、助けられなかった後ろめたさなのです。

今回、岩手で初めてサバイバーズ・ギルトの子どもに会ったなと思っていたのですが、ただ、この子に関しては追加のエピソードがあるのです。よく聞くと、この子は避難所の中でリストカットをやっていたのです。それはどうしてかというと、さっきの話で「何で自分一人が生きているのだろう、自分が生きていてどういう意味があるのだろう」になってしまうとリストカットをやってしまう。「生きていてもしょうがない」みたいに思う子どもたちと、私は日常的によく付き合っていたので、今度はちょっと方向を切りかえて、そういう面接になっていくわけです。そうしますと、また色々そこでわかってきたことがある。細かい事情まではお話ができませんが、再婚家庭で、連れ子のごきょうだいとうまくいかなかったり、小さい頃に親戚をたらい回しにされたりして、実はこの子ども自身の幼児期のケアが足りなかったのだろうなということがよくわかったのです。トラウマにし

ろ、PTSDにしる、サバイバーズ・ギルトにしる、同じ経験をしてもみんながみんな起こすわけではありません。どうしてあの子には起こらなくて、この子には起こるのだろう。それはある種、生きることへの抵抗力だとか切りかえの上手さだとか、ストレス反応に個人差があるのだろうというふうに思わざるを得ないのですが、子どもの場合は、どういふに養育をされてきたか、つまり家族によるケアの元々あった問題というものが結構大きいのではないかと思います。

例えば、発達障害の子どもたちも、もちろん被災をするわけですが、そういう子どもたちが、その後、調子が良くなってやって来ます。やはり被災に関連したパニックとか、フラッシュバックみたいなものって、健康な子どもよりもそういう子どものほうが強く出やすい傾向がどうしてもあります。元々、自閉傾向のある子どもというのは、フラッシュバックを起こしやすいでしょう。そういう子どもが日常を根こそぎ持っていかれて、いつもと違うところで暮らさなきゃいけないとき、より大きなストレスがかかります。子どものストレス反応は、急性のものはかなり健康度の高い人でも起こってくるけれども、援助活動を半年くらい続けてみると、だんだん、僕らのところに来る子どもたちが、発達障害の子どもとか、元々何か家庭に問題があった子どもとかに偏ってくるのです。そうすると、元々持っている子どもの脆弱性、発達上のアンバランスさなどが、災害の中でさらに浮き彫りにされてくる。そういう中で、適応しづらさが見えてくるのが非常に多いのだろうと思わざるを得なかったわけです。

一ここまでの支援を可能にしてきたもの一

話題を少し違うほうに転じます。ここまで私たちの支援を可能にしてきてくれたものを考えますと、さきにご紹介した地元の児童福祉施設の人たちの力が非常に大きかったわけですが、そうした人たちと一緒に関わってきたここまでの傾向を、もう一回整理をしてみますと、実はこんなことがいえます。

はじめの数カ月、毎日行っていた時は、先ほどお話したような急性のストレス反応の子どもたちが主だったわけですが、週末ごとに行くようになると、またちょっと傾向が変わってきます。一つは、今お話したような、元々何かの発達の、家庭的な問題を持った子どもです。

もう一つの問題が、そこで出てきました。9月からの新学期が始まるという時期に、だいたい仮設住宅も完備してきて、現地の人たちにとっては、新しい生活をここから始めなきゃいけなくなります。そうした中で、震災の

孤児、養育ができなくなってしまった子どもたちというのは結構いっぱいいるはずでしょう。行政のほうも、そういう子どもに対するケアが必要だといって、施設と一緒に動き始めたのですが、岩手では震災の孤児で養護施設に行かなければいけない子どもは、ほとんど出なかったのです。これはどういうことかと言いますと、ほとんどが親族里親みたいな形で、おじいちゃん、おばあちゃんなど、親戚のところに引き取られている。親族も当てにならないと、知り合いの家で見てもらったりして、公的な養護施設などを使わずにすんでいたわけです。

夏休みを過ぎてくる8月、ちょうど4～5カ月から半年を過ぎたあたりで、そういう家庭での問題というのが色々起こってきます。つまり、行方不明の親族を探したり、避難所でばたばたしていたら、「うちに来たらいいよ」みたいな動きがわりと盛んなときは、ほとんど問題が起こらないのです。先ほど言ったように、「自分たちがしっかりしないと大人が迷惑する」と思って、子どもたちはすごく我慢しているのですけれども、気が付いてみると、全く違う地域での、違う生活が始まっている。

東北はすごくコミュニティの懐が深いという話をしましたけれども、懐が深い代わりにテリトリーがすごく狭いのです。だから、あるコミュニティの中でだと、すごく受容の度合いが高いのですが、震災でそのコミュニティが壊れて、村がそっくり避難所としてどこかへ移ったり、そういう中からピックアップされた子どもたちが海岸から内陸の町に引っ越して行く。そこで、一つ違うコミュニティに行くと、文化が全然違うのです。だから、例えば、何か事が起こると村中総出で何かに取りかかるコミュニティがあったかと思うと、一つ村が離れると、全然そういうことにタッチしない村があったりする。そういう違う文化の寄り集まりであるあの地域というのが、震災でシャッフルされてしまった。そうすると、異文化が混ざってしまったことでの不適応問題が起こってきたのです。

そこで改めて、子どもたちの不登校・不適応問題、新しい学校での転校生いじめだとかいう問題が、続々と出てきた時期がありました。大人の心の問題の発生と随分とタイムラグもありますし、パターンも違うのです。

一今後のケアの展望一

そうしますと、そのような問題も含めた今後のケアの展望を、僕らも立てなきゃいけないということになりました。病院としても、管理職としての立場としても、そういつまでも支援を続けていくわけにはいけないのです。1年が限度だろうと言ってきたのですが、今お話したような問題というのは、1年ぐらいじゃ決着が付かな

いのです。そうすると、そこから先のこころの支援はどう続けたいかということを、僕らはまともに考えなければいけないことになってきました。

自分たちがやれることをやって、地元の医療機関なり専門機関につなぐというのが、我々、外から行ったケアチームのやり方の基本です。大人のこころのケアチームは、地元の診療所なり精神科の病院が立ち直って診療ができるのを待って、そこにつなぐという形でだんだん収束をしていくのですけれども、困ったことに、東北の南部には、元々児童精神科医療が全くといってよいほどないのです。つまり、つなごうと思っても、つなぐ先がないのです。これはわかっていたことなのですが、半年、1年たってもなかなか心の問題が解消していなかったり、むしろそこから大変な時期だということがわかってきて、そういうことを、今考えなければいけないというのが、今の子どもたちのこころのケアの現状なのです。

支援から学ぶ

災害ですので、想像していないことの中に入っていった、何が必要かということを学びながら、今後につなげていくのが我々の役目だと思います。ここから何を学んで、新しい今後の支援に役立てていくのか。あるいは、今度の震災に相当するような災害が、またどこかであるかもしれない。その時、きっと、コミュニティの状況だとか医療資源のこと、何かも全然違うはずなのです。それをどう考えて、どういうシステムを組み立てていったらいいかということを、私たちがちゃんとここで把握をして、残していかなければいけないのだろうと、強く考えさせられました。ここには次のような課題があると思われる。

一浮かび上がる問題だけを追っていて果たして十分なのか

一つは、浮かび上がる問題だけを追っていて、本当に十分なのかということです。

我々のケアは、基本的に困った人を見つけて、その人に届いていこうという作業ですが、今の東北のように、本当に困った子どもがなかなか困ったというサインを出せない文化があったり、でもそれをコミュニティの中で吸収してバランスをとってきた歴史がある。ただ、今回はそこに本当に桁外れの災害が起こった。きっと、これは子どもの心の中に何か残すわけです。子どもは、その経験を自分の中でちゃんと過去のことにする作業をしなかったら、ずっと先に必ず何か起こるに違いない。浮かび上がる問題だけを追っていたら、僕らが気付かないと

ころで、それは起こってってしまうのではないか。どうしたら、私たちが、もっと子どもの中に入っていった、ケアをしてあげられるのだろうかという問題です。

一災害に際しての心の態度への「土地柄」とも言える精神的風土の影響一

もう一つは、特に東北は強いのかもしれませんが、災害に対しての心の態度の中に、土地柄ともいえるような精神的風土の影響というのが、きっとある。そこに何もわからないよそ者がどーっと押し寄せて来て、「ケアだよ」といっても、ケアにならない可能性があります。ただ、やって欲しいことはいっぱいあるので、それを無駄にしないためにも、この問題をどうするのか。今回、我々は非常に幸いなことに地元の養護施設の人と一緒に仕事をする事ができたので、その問題はかなり少なくできたのですが、いつもそうとは限らない。本当に知らないところで、違う文化の中でのケアを、我々が作り上げていかなければいけないかもしれない、そのノウハウは何もないのです。風土の問題を越えて、浮かび上がってこない子どもたちの深層にある受傷の問題に迫っていくのは可能なのか、必要なのか。それをやるのに、特に子どもの問題について、今のこころのケアチームみたいな「何か困ったことはありませんか」というアプローチで本当に十分なのか、といったことについて考えなければいけないだろうと思いました。

これからのケアを考える

一今後起こりうる災害のために一

これからのケアというのは、もちろん、今、東北で起こっている子どもたちの今後を、これから1年、2年というスパンで考えて、何かの形で支援を続けていかなければいけないのだろうと思います。それだけ深い傷を東北の子どもたちは負っていますし、それは無視できないと思うのです。それだけではなくて、まさに今、僕らは



東北という場を借りて、今後、どこで起こるかわからない災害のシミュレーションをやらせてもらっているという気がすごくするのです。そういう時に、あんまり問題をワッと出しはしない子どもたちに、我々大人はどんなことをしてあげたらいいのだろう。やはり、子どもの心がちゃんと復興してくれないと、日本の将来がとても暗いわけです。その子どもに将来を任せていかなきゃいけないのですから。

一子どもと保護者への基本的なアプローチ

テレビを付けると津波と原発の映像しか流れていなかった時期が何週間かあって、あの映像が目には焼きつぐぐらいに子どもたちは観ているのです。だから、東北の子どもたちだけではなくて、日本中の子どもたちが何を感じているのかということは、どこかでアセスメントしておかなければいけないのではないかという気がしています。それまで「絶対に大丈夫だよ」と言われていたものが信用できないと思ってしまっている子どもも、結構いるかもしれないからです。人間は、こんなにあっさり大量に死んでしまうのか。絵だけ見てみると、波がザーッと流れていたり、地震で崩れていたり、原発が爆発したりというのは、不謹慎なことを承知で言えば痛快ですらあるのですが、そこにいろんな人の生活や思いがあると考えると、とても痛快などとは言えない。だから、「おもしろー」とか「すごー」とか思いながら津波の映像を観ていた子どもが、それこそ今から5年後、10年後になって、「そういえば、あのときあんな映像を観ちゃった。あのとき、『おもしろー』とか『すごー』とか言っちゃったよ」という自分を感じてしまうかもしれないのです。そういう子どもが今後、どうやって日本を作っていくのだろうか。私たちは彼らにどんなケアをしなきゃいけないのだろうかということは、私たちの宿題だと思いますし、被災した子どもと保護者への基本的なアプローチが、本当に今のままで十分なのかということはすごく疑問なのです。

一では、何が可能か……

そんなことを思っていると、「じゃあ、一体、今、我々に何ができるのだろうか」ということをつい考えてしまいます。実は、私の頭がぐたびれ果てて、そこは今日みんなと一緒に話せばいいかなと思ったのですが、一つ考えなければいけないのは、今回みたいに行政が麻痺しても機能できるシステムって何だろうと。東京のこのチームが入ったときに、陸前高田も、岩手県全部も、行政が「どこに入ってください」「どうしてください」と、把握も指示も全然できなかった。命令が出せなかったのです。東北全体がそういう状況だったと思います。

一できる限り広汎な連携一

それでも、やはりこころのケアというのは始めなきゃいけないし、続けなきゃいけないのです。でも、自律的にみんながみんなやり始めると大混乱が起こります。連携というのは本当に難しいと、今回の作業でもすごく思いました。先ほど飛鳥井先生のこころのケアチームは多職種でという話をしていましたけれども、専門性が広ければ広いだけ、やれることは大きくなるのです。ただ、本当の意味で連携をとってやるということは、それぞれのテリトリーで、それぞれやりたいことがありますから、すごく難しい。正直なことを言いますと、我々が今回やって一番連携が難しかったのが、学校だったのです。学校は学校のやり方があって、その内容とか結果を、一切、我々のほうに教えてもらえませんでした。「一緒にやりましょう」と言っても、手が組めなかったのです。別に教育を悪く言う気は全然ありませんし、教育のほうでも一生懸命やってくださった結果がそうだったと思うのですけれども、中枢が麻痺してしますと、そのくらい現場では連携が難しい。やはり、はじめから広い連携の中でじゃないと子どもにとって意味がないのです。

一復旧後すぐに現地の人々が目の前の子どもに対して使えるプログラム一

それから、思いのほかニーズが高くて、僕らに求められたのは、学童クラブや保育所の人たちから、「震災を見ちゃった子どもが来るんだけど、どう話したら、どう聞いたらいいか」ということでした。つまり、そういう衝撃的な体験をした子どもたちを、日常的に保育所なんかで預かりをする人たちは、保育の専門家であっても、トラウマワークの専門家では全然ないわけです。子どもたちにどれだけのことを聞いていいのか。「お母さん大丈夫なの？」とか聞いてもいいのか、いけないのか。「津波ごっこしよう」とか言ってくる子もいる。それを受けていいのか、いけないのかというようなことで、結構頻回に、保育所や学童クラブに呼ばれて、うちのスタッフたちがお話をした経験があります。

これから子どもたちへのケアを考えると、遊びとか日常の中で、いろんな未消化なトラウマがうごめいていることを一番知っているのは、実は保育士さんや先生たちなのです。その人たちが、早くケアができるような体制やプログラムを考えていくべきなんじゃないだろうか、と、すごく強く思ったのです。

というところで、一応、私のお話をここまでにして、「じゃあ、これをどうしようか」というあたりを、できたら皆さんと一緒に考えていくことができればと思います。ご清聴ありがとうございました。



第2部ディスカッション「傷ついた心のケアのために」の様子