

## シンポジウム

## 避難所で生活する被災者

## The Disaster Victims Who Live in Evacuation Shelters

内木 美恵 Mie Naiki (日本赤十字看護大学)

キーワード：人権，看護実践，避難所，被災者

key words : human rights, nursing practice, evacuation shelters, disaster victim

人権は，“人間の尊厳”に基づく権利であって，尊重されるべきものであり，人々の相互関係において，人権の意義が正しく認識され，その根底にある“人間の尊厳”が守られることを期待されている。人権の尊重は世界共通の目的であり，国際連合憲章の第一条にある人権及び基本的自由の尊重を具現化するため，1948年に世界人権宣言が国連総会にて採択された。しかし人権を尊重することは容易でなく日本でも多くの課題を抱えており，女性，子ども，高齢者の人権，障がい者やHIV感染者への偏見，そして“東日本大震災に起因する偏見や差別”など17項目があげられている（人権擁護局，2016, pp.5-6）。災害時の人権課題を具体的にみると，「避難生活でプライバシーが守られないこと」，「要支援者（障害者・高齢者・乳幼児・妊産婦等）に対して，十分な配慮が行き届かないこと」があり（東京都生活文化局広報広聴部，2014），避難所で生活する被災者，中でも社会的に弱い立場にある人々の人権が護られ難いと言える。

筆者は，2011年の東日本大震災における日本赤十字社（以後，日赤とする）こころのケア班での支援活動，福島原発災害における日赤の避難住民健康支援事業の企画運営，2016年の熊本地震における日赤避難所健康支援事業の企画運営を行った。これらの経験による事例から，避難所における人権と看護実践について考えてみたい。なお，各事例は意味を変えない範囲で内容を変更している。

【事例1】 発災2週後のことである。高齢女性Aさんが避難所の外にあるお風呂から，下着姿で出てきた。私は「どうしたんですか？大丈夫です

か？」と声をかけた。Aさんは「着の身着のまま逃げてきたから洋服がないのよ。着替えがないから仕方ないの。」と話し，持っていたバスタオルで胸の辺りを隠し恥ずかしそうにAさんの生活スペース方向に歩いて行った。

この状況から，Aさんは羞恥心が薄れ，自尊心が低下していると見受けられた。災害後，被災者は生活基盤を奪われても命さえあれば何とかかなると思ったり，茫然自失となったりする状況があり（宮地，2011, p.15），Aさんは災害により人間の尊厳への意識が低くなっていったと考えられる。また，世界人権宣言の第25条に衣食住，医療及び必要な社会的施設等により自己及び家族の健康と福祉に十分な生活水準を保持する権利があるとされているが，Aさんはこの権利が満たされていないと言える。よって看護師は，災害時，人間が平時に持っている自尊心等が薄らぐという心理を理解し，策を図らなくてはならない。

【事例2】 発災1ヶ月半後のことである。夫が軽度の痴呆症のBさん夫婦が，度々夜中に大声で喧嘩をし，隣で寝ている高齢男性のCさんやDさんは「うるさくて眠れない」と周囲の避難住民に話していた。村の保健師によると災害前は，Bさん夫婦が喧嘩しても近所の人達が怪我をしないように見守っており，諍いがおきたことがないと話した。

この状況から，Bさん夫婦が周囲の人からのけ者にされるように見受けられた。被災者の避難所生活は，

滞在が長引き、いつまで続くか分からない時に、混乱、不便、設備の共有、プライバシーの欠如、心配や苦勞がすべて一緒になって、同居の困難性を助長されることから (Raphael, 1986/1989, pp.200-201), Bさん夫婦の行動が災害前にはいつものことであってもC, Dさんにとっては受け入れがたい状況であったと考える。人権擁護局 (2016, pp.66-67) によると避難生活の長期化に伴うトラブルや放射線被爆についての風評等に基づく差別的取扱い等の人権問題が発生すると言われており、避難所ではこのような状況が起きやすいと言える。よって看護師はこのような被災者間の心理を理解し、トラブル発生前に対処を講ずる必要がある。

**【事例3】** 発災3ヶ月後のことである。杖を使って一人で日常行動ができる高齢女性Eさんは、個人的に2日間の支援に来たF看護師に動く時には転ぶと危ないから呼ぶようにと指示を受けた。数日後、Eさんは依存的になり自分で杖を使って行動しなくなった。

この状況から、F看護師がEさんのセルフケア能力を取り上げたように考えられた。支援者、特に短期でやってくる者は効率よく有効な支援を行いたいと思ひ、つい急かしたりハイテンションになりがちで

あり、被災者が一見無気力に見えることから (宮地, 2011, p.31), F看護師はEさんを支援したいと行動しながらも結果的にはEさんの力を奪うような状況となった。また、世界人権宣言の第25条から見て、Eさんはこの権利が無視されているとも言える。よって看護師は、被災者と支援者との間にある心理を理解し、災害前のように自宅で暮らせるよう、セルフケアを高める看護を図ることが重要である。

これらの事例は人権の課題の一部ではあるが、避難所で生活する被災者特有の心理状況があることを十分理解して、人権が犯されることがないように、看護の専門性を発揮し、自宅での生活が持続できるようケアを行う必要がある。

#### 文献

- 人権擁護局 (2016). 平成28年度人権教育及び人権啓発施策 第193回国会 (常会) 提出。
- 宮地尚子 (2011). 震災トラウマと復興ストレス. 東京: 岩波書店。
- Raphael, B. (1986) / 石丸正 訳 (1989). 災害の襲う時—カタストロフィの精神医学. 東京: みすず書房。
- 東京都生活文化局広報広聴部 (2014). 人権に関する世論調査. 71-72.