

多職種協働による災害支援 ——臨床心理士の立場から——

奥村 茉莉子

東日本大震災における臨床心理士の心理支援活動について報告し、今後の課題について特に多職種協働における災害支援の目的と可能性について考察し、提言した。

<索引用語：心理支援，支援ニーズ，避難所，長期支援，コミュニティの賦活>

はじめに

日本臨床心理士会では阪神・淡路大震災後に被害者支援委員会を設置し、災害・事件・事故関連の研修会を各県で会員および守秘義務のある職種、警察関係者などを対象に開催してきた。また災害への支援活動も行ってきたが、東日本大震災は未曾有の大規模複合災害であることから、発災12日後に日本臨床心理士会、日本心理臨床学会および日本臨床心理士資格認定協会の共同で「東日本大震災心理支援センター（心理支援センター）」を立ち上げた。設立前日には関係省庁に挨拶に伺った。事務局の初動には、震度5を共有した首都圏の会員、大学院生、会の事務職員が自然に協力し、事務機器、通信環境などが数日内に整った。大学が休校となり首都圏の大学関係者をはじめ、学生ボランティアが日夜出入りし、さまざまな電話がかかってくる。その中には、沿岸の仮設役場から「食糧も宿所も交通機関もない。何も提供できないが手伝いに来てほしい」というものや、避難所から「避難者が不安定で、自殺未遂や刃物沙汰が数度にわたる、心理士にきてほしい」というものも含まれていた。切羽詰まったこのようなSOSを現地の臨床心理士会につなぎながら、とりあえず何をなすべきかの手探りの時間が過ぎた。

I. 心理支援センターの初期の動き

1. 電話相談・医療チームへの派遣・研修講師派遣

3月末から日本精神衛生学会の音頭取りでフリーダイヤルの電話相談が開始され、相談員を派遣したのをはじまりに、日本赤十字こころのケアチームと国境なき医師団への臨床心理士派遣が開始となり、その後自治医科大学医学部同窓会チームへの同行が開始された。また、災害の心理支援に関するこれまで国内・外で蓄積されている体験・知見をもとにした研修会が企画され、各地からの研修講師派遣依頼が相次いだ。

2. スクールカウンセラー緊急派遣

5月からの学校再開に合わせたスクールカウンセラー（SC）緊急派遣が全国の会員組織との連携で開始され、1学期に500余名を文部科学省とのやりとりの中で派遣調整した。医療職種のチームが僚友病院などを拠点とすることに似て、学校は心理支援の拠点となった面もあるが、沿岸部はもともSCのいない学校も多く、入れ替わる派遣者にどのような仕事を期待できるのか、見知らぬ職種の受け入れの負担感もあるなど、送る側、SC本人、受け入れ側それぞれが懸念をもつ状況だっ

た。医療の支援は、制度と受け皿機関および期待される行為も明確であり、何よりニーズが明確であるが、SCについては制度も未確立であり、仕事としても模索中の段階であると改めて考えさせられる。短期の派遣をつなぎながら継続することがやむを得ないのだが、身体負傷のケアと異なり、こころの問題はニーズがあるはずと見えてもそれは伝えられにくく、把握が困難な中、派遣は形を変えながら継続し、1年後には同一人の派遣形式が定着した。

3. 心理支援センターでの学び

当初の心理職ボランティアの調整も必要となった。研修受講とボランティア保険加入を条件に、応募者を各種チームに結び付ける事務作業が膨大であった。今回わかったのだが、多様な短期派遣チーム（自治体保健福祉関連チーム、大学病院チームなど）に多くの心理職が随行していた。警察関係や自衛隊などの心理職も、組織的に現地に派遣されていた。心理支援センターには、そうした派遣を終えた心理士からのさまざまな活動情報もたらされ、また支援の継続に関する思いや提案などを受け止めることとなった。自治体職員として遺体確認に同伴する仕事に携わった臨床心理士もあった。探しにきたご家族が会うことになる前に、せめて汚れをぬぐっておく、踏まれた覆いシートの端を整えておくといった心づくしが、協働する他職種にも自然に広がったという話を聴きながら、同業の仲間としてその仕事を称え、分かち合うことも結果的に心理支援センターの重要な役割であった。心的外傷に自らを晒しながらも、主体の有り様によっては「外傷後成長」という言葉の力が、専門職として自分を支えるよすがになると教えられた。

II. 復興への心理支援

1. 初期：避難所生活の時期

被災者にはこころの手当てが必要であるとは誰しも思うことではあるが、被災者の現実、傾聴や共感、受容といったカウンセリングの基本技で

足りるようなものではなかった。行政機能が損壊した某自治体では、当初支援に入ったこころのケアチームの仕事は、こころのボランティア団体を受け付けられないことで自治体職員を調整の負担から守ることだったと聞く。現地機関の機能が回復しない中では、被災者への個別アプローチは中途半端で有害にもなりかねない。心理支援センターとしては、心理職ボランティアにはこうしたことを周知することも課題であった。そして心理士の間では「聴く」ことを巡って、初期は慎むべきであるとの申し合わせがやりとりされた。ずっとそこにいないのでない者は被災者にかかわるべきではない、信頼関係のできていないところでは表現的手法は禁忌であるなど。

避難所における心理的支援は「心のケア」としてさまざまに報道された一方、避難所に多様な集団が話を聴きに入り、それに対して「カウンセラーお断り」の掲示が出たところもあるとの情報も伝わった。初期に入った心理職は、医療チームの避難所巡回随行し、医師、看護師などの活動にさまざまな人手として機能する中で、必要な心理支援とは何かを考えさせられた。なお、大災害の初期に一気に押し寄せるボランティアのマネジメントが自治体の負担になる問題は今後に向けてどこかで整理する必要があるだろう。

心理支援センターは、南三陸町に身体科の医療チームの一員として毎週交代で2~3名の心理士を5月から9月まで派遣したが、初期は一般ボランティアとして、心理士と名乗ることもせず、避難所で物資の整理や風呂焚きなどの作業にかかわった。そこでは簡単な歓談スペースの運営などを通して、その雰囲気にも馴染むこともあった。同一人が7日間通うことで、避難者との交流が成立し、物資のあり場所などがわかる人になり、巡回する行政担当者との連携が成立するといった流れも生じた。避難所は生活の支援が必要で、それが心理支援そのものでもある。

釜石市の医療機関に派遣された臨床心理士チームは、職員や外来患者の話を聴くなどの要請はあったものの、守秘義務や記録など、組織外の立

場で前例のない事柄に直面した。また、心理支援とはカウンセリングをすることという理解が心理士にも受け入れ側にもあり、ニーズがあれば、たとえ一度きりの面接でも、健康度の高いクライアントには、むしろ外の人の方が話をしやすい場合もあるという。しかし、支援の形式にこだわりがあると、そのための設定に気遣うなど本末転倒の展開もあり得る。心理支援の場合、その場のニーズを見極め、専門性にこだわらずに動き、人としての自然な心情で振る舞えることが必要である。支援が自己目的化せず、相手や場に合わせて気働きできることが自然な支援につながるだろう。実際には入れ替わり派遣の限界があり、むしろ、込み合う外来の交通整理、身体不自由な高齢者の補助など、通常の医療活動の復旧までのお手伝いの活動が現地ニーズには適していた。もちろん、状況の中での傾聴と情緒的配慮、臨機応変の気配りなどが心理支援の内容として心がける部分であった。

2. 中期：仮設住宅生活への支援の時期

夏期、南三陸町では仮設住宅への入居が進み、避難所の人口は減少した。6月末で撤退する国境なき医師団のカフェテントを臨床心理士が引き継ぐことになり、地元福祉機関に施設、機材を委譲し、テントを仮設住宅付近に移した(図1)。心理支援センターはこの福祉機関との連携の中で臨床心理士派遣を継続することになった。小高いスポーツ施設に250戸ほどの仮設住宅があり、その近くに設置したテントで、茶菓を提供し、自然な会話を乱さないように配慮するマニュアルが作られた。あえて外傷体験の言語化を促すのではなく、心理教育やストレスマネジメントを導入するのでもなく、住民同士が情報交換し、安心して話ができる安全な場として保全する、そのような支援が目指された。平成23年の暮れからは地元の生活支援員が勤務し、週末4日間の臨床心理士派遣が続けられた。冬季をテントで凌ぐため、多くの人が知恵を絞り、支援物資の暖房器具が活躍した。人が入れ替わっても内容が継続するように、



図1 南三陸町平成の森仮設住宅とカフェ

後方支援の相談役チームが作られ、物資の寄付募集や宿泊、会計の事務手続きがなされ、報告引継ぎ会が毎月東京で開催された。

当初半年の派遣予定が現地からの要望で1年にまで延期となるうち、カフェに向かう坂道に写真のような、高齢者を励ます立て札が設置された(図2)。行政設置のこころのケアセンターの活動との連携も生じているが、復旧・復興に向けた自治体と国のさまざまな動きの錯綜する中に、この小さなカフェ活動も置かれているようである。

南三陸町の活動は民間福祉機関と連携して開始されたために、地元保健機関の活動につながることなく推移した。一方、釜石市における医療機関での活動は、秋以降、現地保健福祉課へのつながりの中で、仮設住宅の集会場での相談活動や訪問活動に参加する方向で、地元臨床心理士会に引き継ぐことになった。

3. 民間団体との連携：発達障害児への支援

福島県の事業として行われた発達障害児支援活動は発達障害ネットワークが受託する形で、いくつかの専門職団体がシフトを組んで参加することになり、臨床心理士も参加した。この活動は障害児通園施設の復旧後も継続されている。

4. 長期にわたる心理支援の必要性

秋以降、行政が専門職を現地定住の形で派遣す



図2 長生き坂とカフェの高齢者の談話

長生き坂「一回登れば息が切れる、二回登れば足腰が丈夫になる、三回登れば笑顔になって福が来る、毎日登れば健康になってお迎えはまだ早いと閻魔様を追い返せる」「ここにくる年寄りらもうやって笑ってるが、ひとりのときはそれぞれ泣いている。でも笑顔でいるのはここでみんながいるから、長生き坂を上って体は健康になるが、その上にあるこのカフェは心が健康になる。ここで笑顔になって話していたらもやもやが忘れられる。みんな帰りの坂は足取りが軽いんだよ、健康でいることがここでのみんなへの恩返しだね、長生き坂のまだ先には、ずっとまだまだ続く坂が我々にはあるんだ、遠い坂がねえ」(カフェの高齢者の談話)

るとの要請を受けて、心理支援センターでも厚労省管轄ではこころのケアセンターなどへの臨床心理士派遣および、文科省管轄では小中高等学校へのSCの派遣に協力している。これらに応募する臨床心理士への後方支援は必要で、現在は現地組織につなぐ体制の可能性を模索している。

支援の必要性は長期にわたる、と言うとき、一つは心的外傷の癒しの問題が語られ、他方では複合する困難からの生活回復の道のりは個別的で長い、ということも意味する。また両者は表裏の関係でもある。外傷性記憶の衝撃を緩めるための支援については、当事者の、人としての誇りの問題、支援者がどんな関係性において当事者とかかわるのか、支援者側のこころへのアプローチの哲学など、多様な議論のテーマがある¹⁾。いずれにしても、被災者が復興の見通しを持てることが前提として必要である。

冒頭にふれた電話相談は時間を減らして無期限に継続している。図3, 4は平成23年7月から24

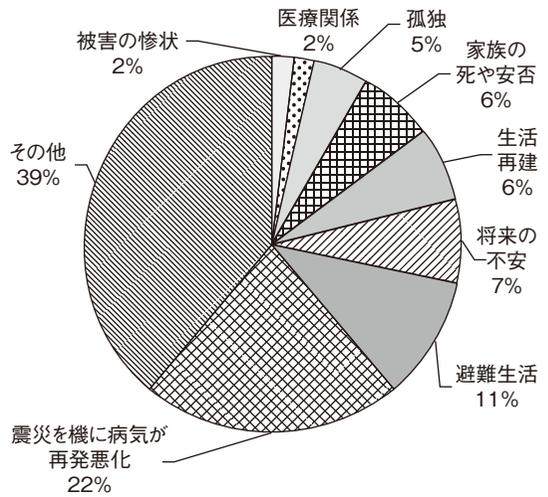


図3 相談のテーマ

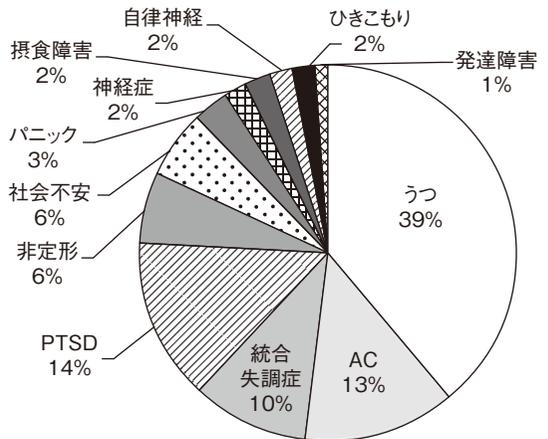


図4 相談者が受けたという診断名

年2月までの465件の相談内容とその30%の相談で言及された自分の病名に関する概要である。2年を過ぎて、フリーダイヤルの手軽さからリピーター率が高くなっているため、相談員の研修会を定期的に関き、リピーターへの適切な対応について検討している。

Ⅲ. 多職種連携による支援ということ 連携の前提にはそれぞれが認識として共有する

制度が存在する。平時は医療・福祉・教育、あるいは自治体の組織などにおいては多職種が制度を共有しつつ協働している。しかし、激甚災害の初期においては、これらのシステムが作動しない期間が生じる。この期間は、避難所生活が危機的になる時期であり、食糧・物資配給の平等を巡る人の心の荒廃が生じることもあったという²⁾。避難者のそうした経験は、さらなる外傷体験にもなり、行政不信、あるいはそもそも人間不信の種として長期にこころの復興を妨げるだろう。子どもたちにとっても、このような体験は大人への信頼を損なうものとなる。

災害では多くの専門職やNPO、あるいは他自治体からの支援チームが避難所支援に入るが、今回の経験から、そのような支援者の役割と連携調整を現地自治体に求めないシステムが必要と考える。そのシステム配備と費用負担は当然国レベルに求められるが、それぞれの専門職がチームとして、避難所生活を保全する仕事に迅速に着手するコンセンサスを、団体の中で計画し、それを持ち寄る形で形成する必要がある。こうした自主組織による支援は仮設住宅ができるまで行われる体制が望まれる。この間に自治体は地域コミュニティに配慮した仮設住宅への移行にエネルギーを向ける。復興支援は緊急支援の時点から始まり、さまざまな要因が複雑に絡む展開となるが、支援は弱者も抱える地域コミュニティの自主復興を尊重する視点が重要だろう³⁾。

このシステムが制度のどの分野に属するのか、福祉か、あるいは別の災害対策システムか、そうした検討が早急に行われないと、次の災害で初期は同様の混乱を呈し、避難者特に弱者の復興を遅

らせあるいは脆弱性の程度によっては不可能にするだろう。役場の人たちが元の町を復活するために今は働いているという認識の中で避難所生活がおくられることは、先の見通しを提供し、避難所の人のこころを安定させるはずである。

おわりに

今回、第108回学術総会において多職種協働による災害支援シンポジウムに参加させていただき、看護師、薬剤師、栄養士、作業療法士、精神保健福祉士の皆様の災害支援のお話を聞かせていただいた。それぞれの役割から出発されながら、こころの支援という共通の方向性を、どの立場からも発信されていた。こうした支援に合わせて法律やお金の問題を扱う専門職も参加するなど、初期からの被災地支援がシステムティックに、現地自治体の復旧を支えることを視野にして展開できるような協働を目指せないだろうかと考えた。

長期支援はコミュニティーの復興を支える視点と、バトンタッチの時期を測ることが重要であろう。

なお、本発表に関連して開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) 梶 秀樹, 和泉 潤, 山本佳世子編：東日本大震災の復旧・復興への提言。技報堂出版, 東京, p.94-97, 2012
- 2) 梶 秀樹, 和泉 潤, 山本佳世子編：東日本大震災の復旧・復興への提言。技報堂出版, 東京, p.98-105, 2012
- 3) 中井久夫：徴候・記憶・外傷。みすず書房, 東京, 2004