

東日本大震災における日本赤十字社のこころのケア活動

日本赤十字社 事業局 救護・福祉部

救護課 救護係長 神 長 和 美

日本赤十字社は災害救助法などに基づき、災害時に医療救護班の派遣や毛布をはじめとする救護物資の配布、義援金の受付などについて、国や地方公共団体と協力することとされている。

未曾有の被害をもたらした東日本大震災においては、被災地の行政機能の一部が失われたことなど、従前の想定をはるかに超えた被災状況であったことから、これまでの医療救護班の派遣を中心とした活動枠に捉われることなく、赤十字理念、使命に基づき、被災者が必要とする様々なニーズに柔軟な対応を行うなど、組織の総力をあげて救護活動に取り組んだ。

しかしながら、災害は人々の生命や財産に多くの被害をもたらすだけでなく、同時に心にも大きな傷を残すものである。近年、災害時のストレス反応は、「誰にでも起こる異常な出来事に対する正常な反応」であることや、災害によってストレスを受けるのは被災者ばかりではなく、救護活動に従事する援助者も同様にストレスを受けることが当然のこととして認識されるようになってきているが、平成7年の阪神・淡路大震災以前は、心の問題はあまり重要視されていなかった。

現在、日本赤十字社においては、救護活動の重要な柱の一として「こころのケア活動」を正式に位置付け、実際に活動を行う「こころのケア要員」の養成及び普及啓発活動に力を入れている。

1. 日本赤十字社のこころのケア活動の歴史

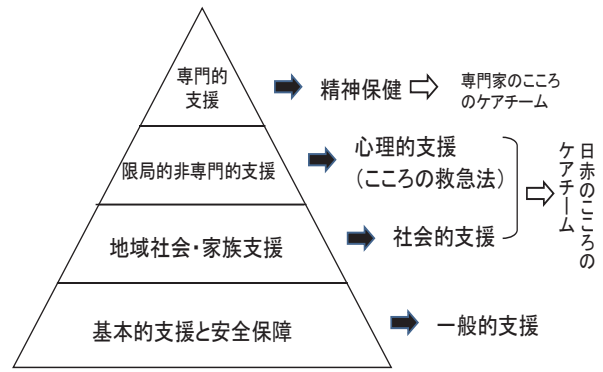
日本赤十字社のこころのケア活動は、昭和57年から研究検討を開始し、平成5年に策定した日赤救護班の要員マニュアルにおいて、具体的な症例などへの対応について初めて取り上げられた。その後、阪神・淡路大震災において、発災直後からの電話相談や避難所の定期訪問などによる被災者へ面接調査の活動経験から、災害時のこころのケアの必要性をさらに認識するに至った。

そこで、同震災の活動経験を踏まえ、平成8年に、こころのケアの先進国である米国やデンマークの赤十字社の実施している「こころのケア・プログラム」を参考に、日赤救護班の研修会などにおいて、正式にこころのケアの研修項目を導入し、平成12年の有珠山の噴火災害、平成13年の芸予地震災害においては、研修を受けたこころのケア要員を日赤救護班に帯同させて活動を展開した。

また、平成16年の新潟県中越地震の際には、日赤救護班にこころのケア要員が帯同する派遣形態から「こころのケアチーム」として独立した、日赤として初めて組織的な活動を行い、その後に発生した日本各地の災害などにおいて、着実に活動実績を積み重ねてきている。

なお、昭和60年の御巣鷹山の日航機墜落事故における救護活動後には、活動内容を想起すると心が不安定になる職員や、平成6年のルワンダ難民の国際救援活動では、悲惨な状況の中での過酷な

活動により「燃え尽き症候群」に陥る職員もあり、災害時には被災者だけでなく、援助者にも心の問題が生じることが分かってきたことを受け、現在、こころのケア要員の研修などにおいては、救援に派遣された職員の帰還後ケアにかかる研修項目も導入している。



2．日本赤十字社のこころのケア活動

日本赤十字社のこころのケア活動は、特別に訓練を受けたこころのケア要員が、避難所や地域を巡回しながら、被災者の健康や身近な悩みなどをお聞きすることにより、安心感、安全感を築いていく活動である。怪我や心身の不調を訴えて救護所で診察を受けている方や避難所に逃れている方、自家用車にて避難生活を送っている方、損壊した家に残っている方、不安のために頻りに救護所を訪れる方など全ての被災者を対象としており、具体的な活動方法としては、バイタルサインの観察、傾聴、健康相談、マッサージなどである。

この活動は、個々の被災者に提供する心理的な支援と、避難所や地域に基づいた社会的な支援を目指す、いわゆる心理社会的支援に該当する。この心理的支援は、医師などの精神保健の専門家でなくともトレーニングを受ければボランティアなどでも行うことができるこころのケアであり、「支持」、「傾聴」、「共感」、「具体的な支援」の4つの要素から構成されている。

繋ぐ活動も行っており、互いに協力し合い、補完し合うことによって被災者に安心と安全を提供することが重要である。

なお、こころのケア要員は、平時において、健康の保持と病気の予防のための助言、広報、研修会などを行うこともあり、特に、ボランティアが、各々の持ち味を生かして被災者のニーズに応じた支援活動や被災者の年齢や性別、地域など何らかの共通の要素を持つ被災者を対象とした、体操、スポーツ、サークル活動などを実施することをこころのケア活動に含めていることも大きな特徴の一つである。

3．東日本大震災におけるこころのケア活動

こころのケア要員の活動人数

日本赤十字社における組織的なこころのケア活動は、平成16年の新潟県中越地震であるが、東日本大震災はそれをはるかに上回る規模の災害であったため、長期間かつ広範囲にわたる全国的なこころのケア要員の派遣調整を行うなど、大規模な活動を展開した。

同震災におけるこころのケア要員の派遣については、全国からこころのケア要員が特に被害が甚大であった岩手、宮城、福島に3県に参集し、活動人数は延べ4,058名となった。発災直後の3月、4月は日赤救護班に帯同する形態での活動割合が高かったが、その後は岩手県及び宮城県が被災者

精神保健と心理社会的支援との関係

広義のこころのケア

精神保健		心理社会的支援	
精神科医療	心理療法	社会的支援	心理的支援
精神科医	心理療法士	日赤こころのケア要員	こころの救急法
他のこころのケア			日赤のこころのケア

また、活動する中で精神保健の介入が必要と判断された場合には、責任をもって精神科の医師に

への長期的なこころのケアを実施することを目的とした「こころのケアセンター」を開設したこともあり、徐々にこころのケアの単独したチームとしての活動が活発化した。6月の1か月間には、延べ1,000名以上のこころのケア要員が活動を行い、被災県外からのこころのケアチームの派遣を終了させた9月1日までに、被災3県全体で14,039名の被災者にこころのケアを実施した。

なお、被災3県における活動実績は、岩手県で延べ2,205名、宮城県で延べ1,803名、福島県で延べ49名であった。福島県の活動実績が少ないが、これは福島第一原発事故の影響による避難者が多く、寄せられる相談も原発事故に伴う健康問題に関するものが多かったことから、日赤救護班が医療救護活動と同時にこころのケアを実施している状況があったためである。

また、大部分の避難所が閉鎖された9月以降においては、仮設住宅の被災者に対して、こころのケア要員や赤十字奉仕団、各県の臨床心理士のボランティアによる日赤県支部を中心とした持続的な支援が行われた。

派遣された職員等へのこころのケア

東日本大震災以前は、被災地などに派遣され活動を行った職員に対する帰還後のこころのケアに関する指針がなく、組織的な取り組みが遅れていた。

そこで、日赤版の派遣者用メンタルヘルス支援

フローチャートを作成し、発災直後に本社及全国の赤十字施設に配布したことにより、派遣者の帰還後のこころのケアについての全社的に統一した動きが取れるようになった。

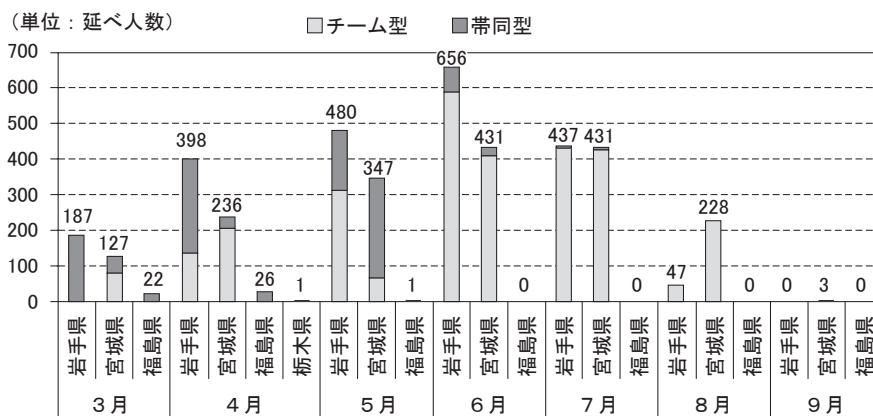
また、宮城県の石巻赤十字病院では、石巻医療圏の医療施設の壊滅的な打撃を受け、発災直後から被災者が殺到し、病院職員は昼夜を問わず被災者対応に従事した。その際、被災地に派遣されていない病院職員も相当のストレスを抱えていると考え、臨床心理士を中心に病院職員対象のリフレッシュルームの開設や、職員向けのメッセージ発信を行った。

自治体及び保健所等との連携

被災地でこころのケア活動を実施する際には、自治体や保健所、精神保健機関、DPAT（国の災害派遣精神医療チーム）と連携し、役割分担、情報共有を行いながら活動することが必要不可欠である。

特に、避難所における被災者全員の健康管理などを行うケア・マネージャー役である保健師との連携が重要であり、同震災においては、問題が予測される被災者に関する情報を共有して活動が進められた。

また、日本臨床心理士会及び日本心理臨床学会が開設した「東日本大震災心理支援センター」と協約を結び、日赤本社のこころのケアチームと同心理支援センターが共同で先遣隊を派遣するなど、



連携した活動も実施した。この合同のこころのケアチームは、臨床心理士が日赤のこころのケアボランティアという位置付けで、1～2名参加する形で構成されたが、日赤看護師が血圧などを測りながらケアを行い、同行する臨床心理士が、問題を抱えている様子の被災者を中心に傾聴や必要に応じて専門的なケアを実施するなど、効率的な活動を展開することが可能となった。

4．今後の活動における課題

大規模災害が発生した場合において、被災地の行政職員や日赤職員などは、被災者でありながら同時に救援者であるという困難な立場に置かれることになるが、悲惨な状況を目の当たりにしたうえで、職務の重責と被災地の困難な状況下での活動によるストレスを受けることになる。また、航空機事故や列車事故などの人的災害では、その企業の職員などは加害者的な立場に立たされ、複雑なストレス状態に陥るおそれがあるため、救援者への組織的な支援を行う枠組みの構築が急務である。

また、こころのケア活動は、発災からできるだけ早期に開始することが初期ストレスの緩和に有効であり、急性ストレス障害（ASD）や外傷後ストレス障害（PTSD）などの深刻な障害の進行を

食い止める効果も期待できるが、水や食料もない状況下では、こころのケアのみを実施しても救援の効用は低く、生活支援や医療救護などの活動と並行して行うことが肝要である。そのため、行政機関のみならず、救護活動を行う全ての団体やその活動を支援する団体が自らの特徴を最大限に発揮し、互いに連携することにより、より有効的な支援が可能となるさらなる枠組みの構築も必要と考える。

日赤としては、新たな枠組みを構築するうえで、国や都道府県などの行政機関及び他団体との連携を行うとともに、災害時に円滑なこころのケア活動を実施するための活動をコーディネートする調整役を配置するべく、こころのケア要員の指導者層への研修強化に取り組むこととしている。

未曾有の被害をもたらした東日本大震災のこころのケア活動においても、様々な課題に直面したが、前述の課題を着実にクリアすることが真の被災者支援に繋がるものと信じて、今後とも万全の態勢を整える努力を重ねる所存である。

参考資料

- 1)日本赤十字社「こころのケア研修マニュアル（救護員指導用）」平成24年6月改訂版
- 2)日本赤十字社「東日本大震災 - 救護活動から復興支援までの全記録 -」平成25年11月29日発行