

東日本大震災を経験した支援者が感じるゆらぎ ～精神保健福祉士の視点から～

新潟医療福祉大学社会福祉学科・山口 智
新潟青陵大学看護福祉心理学部・三浦 修

【背景】

2011年3月11日、東日本大震災（以下、「震災」とする）が発生し、複数のマグニチュード7クラスの余震と共に国内観測史上最大の津波が東日本広域の太平洋沿岸を襲った。生活圏の住民に多くの影響を与えたが、精神保健福祉領域においても精神科病院の入院患者や地域生活者への生活支援、医療支援など幅広い対応を求められた。統合失調症をはじめとする精神障がい者（以下、「障がい者」とする）にとって、それまで維持されてきた地域ネットワークや地域医療福祉関連の日中活動の場を失い、他にも訪問サービスが行き届かない等の日常生活への障害が生じた。震災から2年が経過した今でも、今後の見通しがまったく立っておらず、生活の立て直しが遅々として進まず、仮設住宅での生活を余儀なくされる事例も数多く存在する。継続的に災害復興支援に介入した筆者の感想として、「既存の支援マニュアルでは被災者への対応が難しく、十分な日中・生活支援を行うことが困難であった」という思いを抱いた。そこで、支援者でありながら被災者でもある環境下で災害ソーシャルワークを行っている精神保健福祉士より意見等を聴取し、生起する概念の構造分析を行うこととした。

【方法】

日本精神保健福祉士協会福島県支部および福島県精神保健福祉士会の会員を対象者とし、平成25年1月～3月にアンケート調査を実施した。その項目のひとつである、「被災者支援に関する意見や提案等について」に自由記述された内容から、筆者が25のキーワード（【自らも被災者】～【勉強・経験不足で関わりに戸惑い】）を抽出した。そして、キーワードの関連性について、0～7点までの得点を与えることによって作成された類似度評定行列に基づいたクラスター分析にて、イメージ構造の解析を行った。

【結果】

今までの自然災害と異なり、福島第一原発から拡散した放射能の影響もあり、「災害物資（食糧・薬剤・ガソリンなど）が被災地まで届かない」「マンパワーの確保も困難であった」等という心理・社会的な要素が絡んだ状況があった。今後このような状況下で、災害前の個別訪問中心の支援体制が維持できるとは言い難く、障がい者が震災前までの支援の枠組みであったACTやアウトリーチ支援等の日中支援サービスが途切れた事案が散見された。これまで災害時の地域活動を中心とした支援報告は多く、さらに災害時における精神保健福祉

対応として、ガイドラインやマニュアルが発行されている。しかし、それらは医療的支援が中心となり、さらに“心のケア”を中心とした個別支援が主であり、災害後の地域定着・生活支援に重点を向けた報告はほとんどなされていない。その経過を踏まえたイメージ構造の解析結果として抽出された4つのクラスターに基づいて、さらに2つのクラスターへと整理をし、【危機管理の欠如と支援者として組み立てた理屈からの脱却】【支援における境界線の切り替え】という概念が生成された。

【考察】

阪神淡路大震災や新潟沖中越地震などにより、障がい者に対する災害時の生活支援や包括的な地域サポートの構築に関する援助体系が注目されている。飛鳥井は、「災害後には“PTSD”（Post traumatic stress disorder[心的外傷後ストレス障害]）に関心が向けられがちだが、特定の疾患だけでなく、精神的問題の有病率が全般的に高まる」としている。日本では1995年の阪神淡路大震災を大きな契機として、“PTSD”は社会的に広く知られるようになった。統合失調症はICD-10にて、すでに診断概念が定着していたが、“PTSD”よりも明確なイメージが認識されていない傾向にある。これと同様に、震災からみえる医療と保健の観点から述べると、震災は地震と津波を中心とした自然災害と、福島原子力発電所による人的災害が重なった複合災害であることから、短期的な医療を行うことと同時に多くの避難者の長期的な生活環境と安定した地域生活の確保が必要であった。さらなる要因として、支援者自身も被災者となった震災特有の事象によって、どのように発生時直後の対処、避難所や仮設住宅などでの生活課題の把握、支援対象者の生活環境や個人の復興ステージにおける支援の展開、長期支援体制の構築と時間的経過の中で全体像を作り上げるかの明確なイメージが認識されにくいことも浮かび上がった。災害発生時には、医療が大きく取り上げられるが、固定化した生活パターンを取り戻していくためには、ゆっくりと時間をかけた支援が必要になってくる。よって、障がい者に対して“医療”と同等もしくはそれ以上に“保健”から“福祉”というキーワードが災害復旧・復興支援を通じた「自分らしい暮らしを再び追求していく」≒「リカバリー」には欠かせないのである。

【結論】

今回は、被災者支援を経験した精神保健福祉士を対象に、支援の初期段階に行うべき整理項目である“震災支援に対する言語化しづらいイメージ構造”の抽出を図った。震災後3年が経過し、ハード面（建物等）・ソフト面（こころ）の復旧から復興という流れに合わせて、この経験を糧に専門職として復興にとどまらない“震災前とは違う新たな生活の追及をする支援”が求められるため、具体的な研修プログラムと支援の方策等について提言する必要性を感じている。