

災害や大事故被災集団への早期介入法の普及に関する研究

明石加代、藤井千太、加藤寛

兵庫県こころのケアセンター

I. はじめに

心的外傷後ストレス障害 (Post Traumatic Stress Disorder; PTSD) という名称が社会に広く知られるようになって久しい。しかし一方で、いまだ、災害・大事故発生直後に大集団に対してなすべき、あるいはなしうる精神保健的支援に関する専門家間のコンセンサスは成立していない。その結果、災害が起こるたびに、「こころのケア」をめぐる被災地が混乱するという状況は現在も続いている。たとえば、2007年に発生した能登半島地震と新潟県中越沖地震においても、複数の派遣チームが独自のマニュアルに沿って活動を展開したため、方針の統一が困難になる、各チームの連携が取りにくいなどの問題が起こったという⁸⁾。

2007年度、私たちはこの課題に対する取り組みのひとつとして、アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワークおよびアメリカ国立 PTSD センターが開発した、「Psychological First Aid Field Operations Guide 2nd Edition; PFA; サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第2版」の翻訳に取り組んだ¹⁾。今年度は、これをさらに練り上げ、インターネットによる一般公開に向けての準備を行った。また同時に、講師を担当した災害支援領域の研修会、学会などの機会を用いて、本手引きを試験的に紹介した。本稿では普及の目的と今後の方向性、および課題について検討する。

II. 「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第2版」とは

詳細は末尾の手引き本文を参照されたいが、ここで簡単に「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第2版」の特徴と開発の経緯について触れておく（以下、PFAと略記）。PFAは、災害・大事故などの直後に提供できる効果の認められた心理的支援の方法を、必要な部分だけ取り出して用いられるように構成した、災害救援者のための心理的支援マニュアルである。症状や病理性にアプローチするのではなく、回復を促進させる要素を強化し、リスクを高める要因を取り除くことを目的においている。施行の要件は以下の通りである。

対象となる人:	①子どもから高齢者まで、すべての世代の人。家族や集団への支援にも使える ②急性ストレス反応を体験している人、日常生活に深刻な支障をきたしている人
提供の時期:	災害事件直後～1ヶ月程度
提供する人:	災害救援活動を行なう組織の精神保健担当者、その他の分野の災害救援者
提供する場所:	避難所、救護所、医療トリアージ現場、医療機関、救援隊ステーション、学校、一般家庭、職場など
提供の回数:	必要に応じて内容を調整するため、1回～複数回

右に挙げた方針に明らかなように、PFA は、被災者に可能な限り負荷を与えないこと、つまり「害を与えないこと」を大原則とする、非侵襲的 non-intrusive な支援方法である。治療的な介入も、被災者になじみのない対処法を一方向的に提案することも、否定されている。これは、PTSD 予防を目的として 90 年代に盛んに行われたにもかかわらず、その後効果が否定された心理的デブリーフィングへの反省から、強調されている¹⁾。

PFA の中核は、こうした基本方針に沿って提供される「8 つの活動」から成り立っている。これは、具体的な支援の方法を 8 つ要素に分けて系統的に学びやすくしたものである。支援のステップではなく、順番にすべてを行なう必要はない。現場に応じて、また対象者のニーズや時間の限界を考慮して、必要な部分を組み合わせたり、同時並行で行なったりするべきものである。

続いて PFA 開発の経緯について述べる。

アメリカでは、2001 年に発生したニューヨーク同時多発テロ事件をきっかけに、大規模災害直後の心理的支援に関する議論が活発に行われるようになった⁶⁾。しかしそこで明らかになったことは、さまざまな視点が交錯する災害精神保健分野において、専門家間のコンセンサスを形成することは困難であるということであった。なかでも、公衆衛生モデルと臨床モデルの対立が際だったという⁵⁾。また、エビデンスに基づいて支援内容を標準化しようにも、大規模災害直後の被災地というフィールドで条件統制をした調査研究を行なうことは、被災者の利益の阻害につながりかねず、容易には進まない。そのようななか、唯一分野をまたいで重要性が共有された「サイコロジカ

PFA による対応の方針

- ・安全と安心感を確立する
- ・その人が元々持っている資源を活かす
- ・ストレスに関連した反応を軽くする
- ・適応的な対処行動を引き出し、育てる
- ・自然な回復力を高める
- ・役に立つ情報を提供する
- ・支援者ができることとできないことを明らかにし、適切な紹介をする

PFA の 8 つの活動

1. 被災者に近づき、活動を始める
2. 安全と安心感
3. 安定化
4. 情報を集める
5. 現実的な問題の解決を助ける
6. 周囲の人々との関わりを促進する
7. 対処に役立つ情報
8. 紹介と引き継ぎ

ル・ファーストエイド」の概念を主軸に、分野横断的に使える支援マニュアルが開発されることとなった。

包括性は PFA の重要な特長である。大人を専門とするアメリカ国立 PTSD センターと、子どもと家族の問題を専門とするアメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワークが協同したことで、すべての年代をカバーすることが可能となった。また、中心メンバーが骨子をつくり、多様な分野から構成される内外の開発メンバーによって記述内容を発展、洗練させるというスタイルをとることで、分野による偏りを可能な限り減らし、知識と経験の融合を目指したという¹⁰⁾。

以上のような過程を経て、2005 年 9 月に「サイコロジカル・ファーストエイド第 1 版」が公表された。ちょうど同じ時期に、アメリカ南東部をハリケーン・カトリーナが襲っている。2500 名を超える死者・行方不明者を出したこの大災害は、PFA の普及を加速させた。その結果、実際に PFA を使用した 275 名からのフィードバックを得ることができ¹¹⁾、それを受けて翌年にバージョンアップされた第 2 版が作られることになる⁹⁾。今回われわれが翻訳したのは、この第 2 版である。

第 2 版の大きな変更点は、遺族支援に関する内容が追加されたことである。また、高齢者、障害者、乳幼児に関する記述が拡充されている。その他、第 1 版にはなかった付録がプラスされ、大幅にボリュームが上がった。

PFA の位置づけにも変化が見られる。第 1 版では、「はじめに ; サイコロジカル・ファーストエイドを行なう人 Who Delivers Psychological First Aid?」の項目で、PFA は「精神保健の専門家」が行うものとされていたが、第 2 版への改訂時に、「その他の災害救援者」という文言が付け加えられている。なお、この経緯と意義については、次節で触れる。

日本語版作成にあたっては、臨床心理学を専攻する甲南大学大学院人文科学研究科の大学院生および修了生有志に下訳作成を依頼した。その下訳を参照しながら明石が草稿を作成し、藤井、加藤が訳稿のチェックを行った。その後通読を繰り返し、少しでも滑らかで明瞭な日本語になるよう推敲を重ねた。その過程で、昨年度の報告では文中に繰り返される survivor という語句はそのまま「サバイバー」とカタカナ表記するとしていたが¹⁾、より自然な日本語であることを優先させ、「被災者」に修正した。法制度など日本の実情にそぐわない記述については、註をつけることで内容を補った。

多民族国家アメリカの実情を反映して、PFA には文化的多様性、宗教的問題についての

PFA の付録

- A. サイコロジカル・ファーストエイドの概要
- B. 活動を行う現場の環境
- C. サイコロジカル・ファーストエイドを行う人のケア
- D. ワークシート
- E. 被災者のための資料
 - ・人と人のつながり
 - ・恐ろしいことが起こったとき
 - ・リラクゼーションのためのヒント
 - ・災害後にアルコールや医薬品を使用することについて
 - ・乳幼児をもつ親への助言
 - ・就学前の子どもをもつ親への助言
 - ・小学生の子どもをもつ親への助言
 - ・思春期の子どもをもつ親への助言
 - ・災害にあった大人への助言

記述が多い。日本はアメリカほどの多民族国家ではないため、日本の支援者には違和感をもたれる箇所かもしれない。しかし災害時における外国人への支援は重要な課題であり、また日本が海外から期待される国際支援に寄与するためにも、むしろ必要な箇所と考え、原文通りに訳出した。これらの記述は既存の日本のマニュアル類には見られないものであり、PFA の特長になるものと考えている。

Ⅲ. 「サイコロジカル・ファーストエイド」普及の目的

今回作成したPFA日本語版は、2009年3月末、インターネットを通じて公開する。(兵庫県こころのケアセンターホームページ：www.j-hits.org)

続いて、公開にあたって PFA 普及の目的を確認し、今後の普及活動の展開について検討する。

先述の通り、PFA は当初、精神保健の専門家が提供するものとして開発された。しかし、分野横断的な内容を目指し、様々な分野の専門家が開発に携わったことから、専門性の際立たないマニュアルが完成した。そのことが結果として、PFA を非専門家にとっても学びやすいものにし、早期支援の脱専門化を進めた。その流れをハリケーン・カトリーナが後押ししたことは、先述した通りである。

現在ではむしろ、PFA は非専門家が行なう災害直後の心理的支援法として紹介されることが多くなっている⁷⁾。その他の分野の災害救援者が PFA を学び、精神保健の基礎知識を持つことの意義は大きい。災害支援全体の質の向上、初期対応者による二次被害の予防、さらには災害支援者のセルフケア推進など、さまざまな効果が期待される。以上のような展開は、そもそもサイコロジカル・ファーストエイドという概念が、身体的外傷の応急手当のアナロジーであることを考え合わせれば、当然の流れと言えよう。日本版もこの流れに沿い、非専門職への普及を積極的に進めていく方針である。

続いて、精神保健の専門家にとっての PFA の位置づけについて考察したい。PFA は先述のように、PTSD 予防を目指すものでも、特殊な治療技法でもない。共感的な態度で現実的な支援を提供することによって、被災後の心理的苦痛をやわらげることを目的としている。専門家がこのような、いわば常識的な対応を学ぶ必要性はあるだろうか。

災害支援に関わったことのある多くの専門家が指摘すること、被災者の「こころのケア」に対する拒否感情がある。一般的な拒否だけでなく、心理的な苦痛がある場合にも、被災者は精神科医や臨床心理士などの「こころの専門家」に相談をしながらない。「こころのケア」の黎明期であり、そのような傾向がまだあまり知られていなかった阪神・淡路大震災における精神保健活動では、保健師と一緒に行動することで、少しでもそのような「こころの相談」への拒否感情をやわらげる工夫がなされた⁴⁾。しかし専門家のなかには、自

分が拠って立つ専門性を発揮できないことで、ジレンマに陥ったり、自信を失ったりする人も少なくなかった。

一方、藤井²⁾と後藤³⁾が自然災害後に実施したアンケート調査によると、専門家への受療行動 (Help-seeking) について尋ねた項目で、問題を抱えていたと自覚していたにもかかわらず、「自分で何とかできると思った」「そのうち自然によくなると思った」と考えて受療しなかった層に、高い PTSD 得点を示した人が多かったという。これらの結果から、苦しみをひとりで抱え、孤立し、回復が困難になっていく被災者の姿が容易に想像できる。こうした被災者に手を差しのべ、必要な治療に結びつけることは、災害直後の精神保健活動の重要な役割であろう。PFA には、他者に支えてもらうことを避けようとする被災者の心情へのこまやかな配慮がなされている。Venberg は、ハリケーン・カトリーナで PFA を用いた支援活動を行った経験を報告し、PFA の効用のひとつに、心理的支援への敷居を低くすることによって、援助が必要な被災者を孤立させないことを挙げている¹⁰⁾。

また、PFA の包括性にも、専門家が PFA を学ぶ意義がある。専門家は、「専門」家であるゆえに、自分の専門領域以外の知識に乏しいことがある。たとえば、子どもの専門家は子どもの問題については詳しく知っていても、高齢者の問題についてはほとんど知らないということがしばしばある。PFA を学ぶことによって、災害支援に必要な自分の専門領域以外の基礎的な知識を、手早く得ることができる。また、各領域の専門家が包括的な内容のマニュアルを共有することで、お互いの支援内容をマッピングするための見取り図を持つことができる。そのことは、効果的な連携を行うために役立ち、被災者に多層的な支援を提供することに寄与すると考えられる。

以上の事柄から、PFA は高度な技法を学ぶものではないが、災害・事故の早期支援に関わる専門家にとって、学ぶ意義のあるものであると提言したい。PFA は、専門家が専門性を一旦脇においたときにどう振舞うべきかを丁寧に教えてくれる、いわばパラダイム・シフトを促してくれる教材なのである。

冒頭でも述べたように、現在、大規模災害への早期支援における問題のひとつは、統一された方針をもたない複数の支援チームが、それぞれの専門性にしがたってばらばらに活動することである。災害の規模が大きくなればなるほど、外部からの支援チームの数は増え、その分混乱も大きくなる。分野横断的な知見を集めた PFA を共有することで、災害の直後から一貫性のある支援を提供することが可能になる。また、PFA には長期的支援を視野に入れた記載内容も含まれており、経時的な流れの中での一貫性を確保する効果も期待できる。

IV. まとめと今後の課題

先述の通り、今回作成した「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第 2 版」日本語版は、現時点では未公開であり、まもなく当センターのホームページを通じて一般

に公開する。多数の人にアクセスしてもらうために、今後、災害支援関連の講演や研修、あるいは学会発表などを通じて、PFA の存在をアピールしていきたいと考えている。

短期間で PFA の概要を知ってもらうためには、研修が最も有効であろう。今後、アメリカで行なわれている研修内容を参考にしながらも、日本の風土や現場のニーズに合わせたオリジナルな研修プログラムを練り上げていく必要がある。またその際には、PFA をただアメリカで開発された新しいマニュアルとして紹介するのではなく、PFA が作られた経緯、わが国における災害支援の歴史を含めて紹介していきたいと考えている。なぜなら、前後の文脈から切り離されたところで「新しいもの」に飛びつく態度は、「こころのケア」を一過性のブームに終わらせることに貢献こそすれ、突然の災害や事故によって傷ついた人の心を抱える社会を作っていくことには寄与しないと考えるからである。

また、PFA による早期支援から、その後の治療への橋渡しをスムーズに行なうためには、一般の救援者にも使用できるスクリーニング法の確立、紹介のシステム作りなども必要である。さらに、非常時に PFA を有効に活かすためには、緊急時にすばやく対応するためのシステムの構築が不可欠である。これらは今後の検討課題としたい。

【参考文献】

- 1) 明石加代、藤井千太、加藤寛：災害・大事故被災集団への早期介入—「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き」日本語版作成の試み. 心的トラウマ研究, Vol.4, 17-26, 2008.
- 2) 藤井千太, 後藤豊実, 加藤寛：風水害による心身の健康への影響—平成 16 年台風 23 号被災地域で 1 年後に実施したアンケート調査の結果から. 心的トラウマ研究, 第 2 号, 19-30, 2006.
- 3) 後藤豊実, 藤井千太, 加藤寛：大災害が地域社会の精神保健に及ぼす影響：震災 11 年度における神戸市民の精神的健康、受療行動、および外傷体験. 心的トラウマ研究, 第 3 号, 1-24, 2007.
- 4) 加藤寛：「こころのケア」の四年間—残されている問題. こころのケアセンター編：災害とトラウマ. みすず書房, 1999.
- 5) Keane, T. M.: PTSD の治療と予防—その最新の知見. 心的トラウマ研究, 第 1 号, 27-35, 2005.
- 6) National Institute of Mental Health: Mental Health and Mass Violence: Evidence-Based Early Psychological Intervention for Victims/Survivors of Mass Violence. A Workshop to Reach Consensus on Best Practices, NIH Publication No.02-5138, U.S. Government Printing Office, 2002.
- 7) 鈴木友理子：わが国における心理的応急処置プログラム導入の検討. 厚生労働省科学研究費補助金地域健康危機管理研究事業「健康危機管理体制における精神保健支援の

- あり方に関する研究」(主任研究者:鈴木友理子)平成 19 年度総括・分担研究報告書, 33-37, 2008.
- 8) 鈴木友理子: 災害精神保健活動における役割分担と連携(特集 災害時に保健医療従事者は何をすべきか—期待と現実の Gap). 保健医療科学, VOL.57, No.3, 234-239, 2008.
- 9) The National Child Traumatic Stress Network, Psychological First Aid: Second Edition Released. NCTSN e-Newsletter, May-June, 2006.
[http://www.nctsn.org/nctsn_assets/newsletter/Newsletter_Sept_Oct_06/Newsletter/trainingandadoption1_Sept-Oct%2006.html]
- 10) Venberg, E. M., et al: Innovations in disaster Mental Health: Psychological First Aid. Professional Psychology: Research and Practice. Vol.39, No.4, 381-388, 2008.
- 11) Watson, P. Ruzek, J.: Psychological First Aid Manual Accelerated in the Wake of Hurricane Katrina, Traumatic Stress Points, Fall 2005.
[http://www.istss.org/publications/TS/Fall05/first_aid.htm]