

令和4年度
【長期研究4】

公的機関における災害時の支援者支援に関する研究
(第2報)

(要旨)

災害後、地域の復興を担う公的機関職員は一般住民と同様に被災しても、仕事を優先することが期待される。公的機関に所属する支援者の中でも保健師は被災後の地域復興のかなめである。被災住民の心身のケアはもとより、地域の行政職員への支援や被災地外からやって来る支援チームや支援者らのコーディネートも担う。そんな彼らが健康であるか否かは被災地の復興を左右すると言える。被災後も被災地の支援職が役目を全うできるようにするために提供されるのが支援者支援であり、支援内容は多岐にわたる。しかし、それらの有用性を受益者視点で精査した研究は見当たらない。

そこで、本研究は被災地域で働く保健師が心身の健康を維持しながら業務を継続するのに役立つ支援者支援を精査するために、半構造化面接調査を計画した。被災地の保健師に提供された支援者支援とそれらの有益度、彼らが望む支援内容等を見極め、現行の支援者支援をより受益者のニーズに沿ったものとするための提言を目指す。

23名の協力者を対象に半構造化面接調査を実施し、インタビューの逐語録に対してテキストマイニングを行い、語りに潜む話題を浮かび上がらせるために共起ネットワークを作成した。その結果、支援者支援が有益であると認識されるには、保健師としての専門性が発揮できるか否かが重要であることが示唆された。逆に、有事と平時の違いを理解せず、被災地の保健師が抱える葛藤に寄り添わない支援は無益であるだけでなく害を与えることが示唆された。

今後の課題は、大挙して被災地にやって来る外部支援チームから有益な支援者支援を受けられるようになるために、受け手である現地支援者や組織が平時から準備すべきことを精査することだ。

研究体制：大澤智子、加藤寛

1. はじめに

災害後、地域の復興を担う公的機関職員は長期にわたりさまざまなストレスに見舞われる。自宅の被害、家族の死傷、ソーシャルネットワークの喪失など一般住民と同様の被災状況であっても、仕事を優先することが期待される場合もある。職場では、生活の見通しが持てず不安を抱える住民からいらだちをぶつけられ、愚痴のはけ口を同僚に求めたくても周囲にそのような余裕はない。その上、被災の程度が同僚間で異なるとそれが職場の人間関係に影を落とし、同僚同士の支え合いは困難になる。加えて、担当係が災害対応や復興業務にどれだけ関わっているかで仕事量は大きく変わり、不公平感を生む。公私のストレスは増え続け、被災地支援職の精神健康が悪化することは珍しくない^{1) 2)}。

公的機関に所属する支援者の中でも保健師は被災後の地域復興のかなめである。被災者の心身のケアはもとより、地域の行政職員の支援や被災地外からやって来る支援チームや支援者らのコーディネートも担う。彼らの健康は被災地の復興を左右すると言える。このような事態に対処するため提供されるようになったのが支援者支援である。支援内容や対象者は千差万別で、支援者の精神健康を把握するストレスチェックや専門家による個別面談などのメンタルヘルス系から、技術指導や講話などのスキル系まで多種多様である³⁾。しかし、これらの支援が支援者の役に立っているのかの検証は不十分だと言わざるを得ない。

そこで、本研究は被災地域で働く保健師が心身の健康を維持しながら業務を継続するのに役立つ支援者支援を精査するために、半構造化面接調査を計画した。被災地の保健師に提供された支援者支援とそれらの有益度、彼らが望む支援内容等を見極め、現行の支援者支援をより受益者のニーズに沿ったものとするための提言を目指す。

2. 方法

2-1 調査対象と募集方法

調査協力が得られた被災地での災害（コロナ禍含む）対応を経験したことがある保健師を対象とした。対象者はスノーボールサンプリング法（対象者から次の協力者を紹介してもらい雪だるま式に数を増やす）を用いて募った。

2-2 調査方法とデータ収集の方法

半構造化面接による個別インタビュー（以降 インタビュー）を用いた質的内容の分析を実施した。協力の同意が得られた対象者から連絡先を取得した後、研究責任者が対象者に個別に連絡を取り、日程を調整した。同時に、インタビュー依頼文、同意書、同意撤回書を送付し、書面による同意を得た。

インタビューはウェブ会議システム（Zoom）もしくは、協力者の要望を考慮に入れデータ収集として適当だと思われた方法を用いて研究責任者が実施した。インタビューは対象者の許可を得て録音した。

2-3 データ収集の期間と実施場所

データ収集の期間は2023年7月末から同年12月1日だった。実施者と対象者双方のプライバシーが保てる場所で実施した。

2-4 調査項目

基本属性として、年齢、性別、専門職としての経験年数を確認した。そして、以下を探索質問として用いた。

1. 過去に提供された支援者支援はどのようなものだったのか。
2. その支援はどのように役に立ったのかあるいは役に立たなかったのか。
3. もし、支援者支援が提供されるならば、どのような支援を希望するのか。
4. 有益な支援者支援が行われるために事前準備として行うべきことは何か。

2-5 分析方法

インタビューの逐語録は、テキスト型（文章型）データを計量的に分析するために開発されたプログラム KH Coder⁴⁾を用いて特徴的な話題を抽出した。逐語録データを話題別にした「意味のまとまりのある部分（セル）」にした上で、KH Coder に投入し、自動抽出された語を用いて出現語の頻度を確認した。その後、逐語録データの複合語を検出し、細かく分断され意味をなさなくなっている言葉（例えば、「管理」「職」を「管理職」など）を強制抽出できるようにした。そして、セル内の主な話題を読み取るために共起ネットワークを作成した。共起ネットワークは同じ文書の中で一緒に使われることが多い抽出語の出現パターン、すなわち共起の程度を Jaccard の類似性測度で算出し、共起が強い語を線で結んだものである。この線でつながった語のグループを見ることで文章内の特徴的な話題を読み取れる⁵⁾。共起ネットワークを作成した後、必要に応じて「一般的すぎる」語（例えば、「感じる」）を分析から取り除き、最終的な共起ネットワークを作成した。

2-5 倫理的手続き

調査協力者に対して、インタビュー依頼文を用いて調査目的と内容、匿名性の担保、研究による利害について説明し、文書にて同意を得た。同意取得後、許可を取った上で zoom の録画機能を用いてインタビューを録音した。また、同意後でも研究参加の同意を取り消せるように、同意撤回書も送付した。逐語録を作成する際に個人情報は一切排除し、その逐語データを分析対象とした。本研究は、兵庫県こころのケアセンター倫理審査委員会の承認を受けた（倫理審査委員会承認番号 5-1）。

3. 結果

3-1 調査対象者の基本属性

調査協力者は23名だった。全員女性で、年齢は42歳から67歳（平均年齢55.8、SD=6.4）、経験年数は20年から45年（平均年数32.0、SD=7.2）だった。

3-2 データ収集の方法

22名はオンライン会議システムを利用してインタビューを行った。インタビュー時間は、27分から70分（平均時間は51.6分、SD=10.9）だった。残りの1名は探索質問に文書で回答し、それに文書で追加質問をすることを3回繰り返した。

3-3 頻出語の抽出、強制抽出語と使用しない語の特定

調査協力者全員分の逐語録に対してKH Coderを用いて分析を行った。事前に、複合語を検出し、10回以上出現した語を表1にまとめた。このリストを基に10回以上出現し、かつ分割されると意味が変わる可能性がある言葉を複合語のリストから10選び、強制抽出する語とした（表2）。表3に頻繁に出現した語の上位45を記す。これら上位45語を基に共起ネットワークを作成したところ、本研究のテーマでもある「支援」ならびに「一般的すぎる」語である「思う」と「人」が別々の話題を結びつけていたため、これら3語を使用しない語として排除することとした。その結果、167「セル（意味のまとまりのある部分）」⁵⁾で構成された1,133文で、22,651語が抽出され、分析対象となったのは8,812語だった。これを基に最終的な共起ネットワークを作成した。

表1 検出された複合語と出現回数

複合語	出現回数	複合語	出現回数
支援者支援	71	管理職	21
現地支援者	60	被災地	20
保健師	47	被災者	17
自分たち	43	避難所	17
外部支援者	39	人間関係	14
災害対応	35	外部支援チーム	12
コロナ禍	27	具体的	11
支援者	25	人たち	10
災害時	22		

表2 強制抽出した語

強制抽出語	強制抽出語
支援者支援	災害対応
現地支援者	支援者
保健師	管理職
自分たち	人間関係
外部支援者	外部支援チーム

表3 頻出語上位45と出現回数

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
思う	161	災害	53	時間	30
支援	129	自分たち	45	来る	30
人	116	災害対応	40	支援者	29
職員	101	分かる	40	受ける	28
業務	89	外部支援者	39	応援	27
必要	87	活動	39	困る	27
自分	74	職場	39	得る	27
支援者支援	71	コロナ	37	管理職	25
保健師	68	経験	37	地域	25
被災	63	考える	37	休む	24
対応	61	チーム	36	上司	24
現地支援者	60	情報	31	入る	24
言う	60	状況	31	避難	23
仕事	55	関係	30	ダメ	22
準備	54	現場	30	事前	22

3-4 共起ネットワークの作成

分析対象とした語の共起ネットワークを作成した（図 1）。その際、語同士のつながりを示す Jaccard 係数の値が 0.2 以上である上位 40 語を対象とした。Jaccard 係数は高いほど関連が強いとされ、0.1 は関連がある、0.2 は強い関連があるとされる⁶⁾。また、円の色が濃いほど、話題の中で中心的な役割が高い語であることを示している。図 1 では、3つのグループに中心性を示す語が見られた。右上のグループAで中心性が高いのは「職員」「業務」「保健師」「対応」「コロナ」だった。下のグループBでは「把握」、左のグループCでは「相手」が中心性の高い語として得られた。

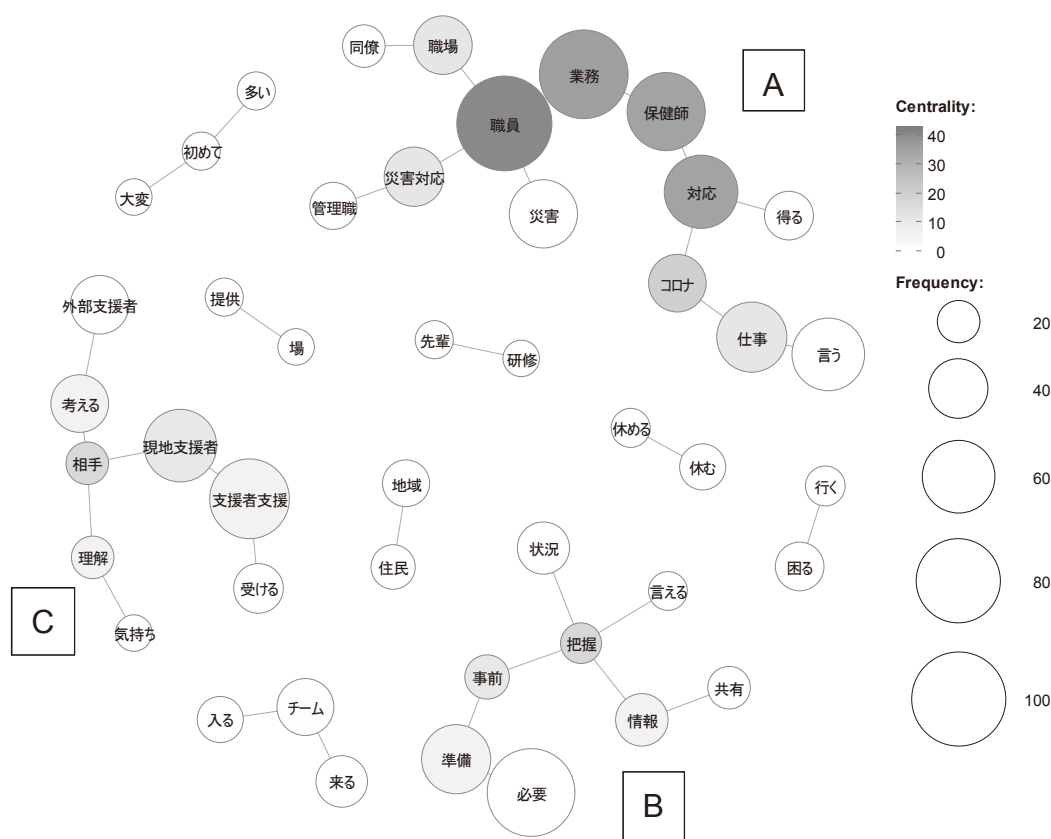


図 1 インタビュー逐語録の共起ネットワーク（Jaccard 0.2 以上の上位 40 語）

次に、これらの中心性が高い語が各グループの文脈でどのような用いられ方をしたのかを Key Word in Context（以下 コンコーダンス）から引用し、以下に示す（表 4、5、6）。中心性の高い語には二重下線、グループ内で共起したその他の語には下線を引いた。

表4 グループAの中心性が高い語とコンコーダンス：職員、業務、保健師、対応、コロナ

その他の語	コンコーダンス
仕事 災害対応	<p>最初の2週間は特に混乱した。<u>仕事量</u>が多すぎる上に、何をしたいのか分からない状態だった。県外からいろんなチームが入ってきたので、彼らの調整がものすごくストレスだったし、気を使った。「手伝います」と言われるが、本人たちも初めてだし、自分たちも初めてだったので何をしてもらうのか分からず、混乱した。市も<u>災害対応</u>の訓練はしていたが、関係課との連携がまったくできなかった。それぞれ「あなたがするのでしょうか？」と思っていた。どこが指揮を執るのか、各<u>職員</u>が何をするのが具体化されていなかったのが一番の原因だと思う。</p>
災害 仕事	<p><u>コロナ禍</u>でも支援者支援を受けたと思う。<u>コロナ</u>は災害です。通常の<u>業務</u>が普通にできない時点で<u>災害</u>です。応援がないと<u>仕事</u>が回らないので、大勢が助けに来てくれた。平時の半分の人員で<u>業務</u>をしなければならなかったから。大量の<u>業務</u>を行うために役に立ったのはデータ化。これをしてくれた<u>事務職員</u>には感謝しかない。これも支援者支援。知識も時間もなかった中、県庁から来た<u>事務職</u>の応援で<u>対応</u>できたと思う。<u>事務職</u>の応援は整理やデータ化という<u>保健師</u>が苦手とするところで活きた。ただ、平時から<u>保健師</u>としてやるべきことができず、<u>事務仕事</u>に追われているのも現実。支援者支援が役に立つのは、やるべき職種の人がやるべき<u>仕事</u>をやってくれていることから生まれる安心感なのかもしれない。例えば、外部支援者としてやって来た看護師が被災地の住民の健康を支えてくれたり、<u>事務職</u>がそのスキルを発揮することで、<u>保健師</u>として自分たちはやるべきことができた。<u>保健師</u> OGも支援者支援として一役買ってくれた。仕事を任せられるのは本当にありがたかった。県庁がダメでも消防や病院 ICN の看護師などの関係機関の<u>職員</u>の方がよほど現場目線で役に立った。</p>
災害対応 仕事 管理職 言う	<p><u>コロナ禍</u>のように長期の<u>災害対応</u>では、指揮命令が不可欠。与えられた<u>仕事</u>をこなすだけでなく、全体を俯瞰でき、効率よく<u>仕事</u>をするマネジメント能力やシステム作りを考えられる<u>管理職</u>が必要だと思う。そうすることで、<u>仕事</u>の交通整理ができ無駄が減る。現場の人が<u>言いたい</u>ことや困っていることが言え、部下の異変に気づける<u>管理職</u>が不可欠です。</p>
管理職 災害対応 災害	<p><u>管理職</u>側も受援の心構えが必要だと思う。例えば、<u>災害対応</u>時に起こる出来事のリストアップをしておく。例えば、<u>業務過多</u>になること、人手不足に陥ること、外部支援者のコーディネート、<u>業務</u>の割り振り、など。それに、地域の資源や人的ネットワークを把握し、各人の得意領域を熟知し、活用できるような事前の情報収集とネットワーク作りです。ただ、起きるかどうかわからない<u>災害</u>のための準備は優先順位が低いのが現実。ただし、平時の保健活動ができていればある程度は大丈夫だとも思う。そのためには、事前の教育をしなければならない。過去の<u>災害対応</u>の教訓をみなで分かち合い、自分の地域でどう応用するかを話し合う場も必要でしょう。</p>

表5 グループBの中心性が高い語とコンコーダンス：把握

その他の語	コンコーダンス
情報	<p>まずは、管理職が現場の意見を<u>把握</u>し、数歩先を見通しながら決断をすること。リーダーシップの発揮ともいうのかもしれませんが。そして、管内について外部支援者に説明できる力を持たなければ、適切なオリエンテーションはできないと思った。例えば、自分たちの管内がどんな地域で、どんな既存資源があり、どこに連絡をし、どこと連携を取り、つなぐのか、を言えなければ、外部支援者を使いこなせないと思う。つまり、外部支援者がやっている普通の業務の応用を被災地でできるようになるだけの地域の<u>基礎情報</u>を提示できるかどうか、ということです。また、現状の<u>最新情報</u>もそうだし。安全に活動するための基本的な知識もそうかも。例えば、移動手段やルート、セルフケアなんかも含まれるかも。そういう意味では、完璧でなくてもマニュアルがあると外部支援者も心構えができるので助かるかもしれませんね。こちらが外部支援者に何を期待しているのかも伝えられるといいでしょうね。</p>
	<p>・・・(省略)・・・また、大勢の支援者が来ることに対する心構えもいると思う。何しろ想像を絶する数の外部支援者やチームが依頼していなくても来るから。色鮮やかなビブスの色で目がちかちかしたくらい。現存する外部支援チームの<u>把握</u>は不可欠。それぞれの特性や構成職種など。・・・(省略)・・・</p>
事情 状況 事前 情報共有	<p>また、上司は事情を知っているのである程度の<u>情報共有</u>をしながらみんなと同じ方向を見るようにしてくれていたように思う。これも支援者支援。管理監督者は、今、災害が起こったら誰がどんな<u>状況</u>になり、どれくらい働けるかを<u>把握</u>しておくべき。職員本人は、自分がいなくても家庭が回るのか、実家の助け、夫の助けが得られるのか、どこまでならできるか、限界がどこかを家庭内でも<u>事前</u>に話し合っておくべきです。</p>
事前 準備	<p>・・・(省略)・・・また、職員が自分の身を守り、同僚同士で支え合う方法や横のつながりを積極的に作ることも<u>事前</u>に<u>準備</u>として伝えるべきだと思う。しかし、うわべだけのつながりではダメ。人として裏表がないか、言動が一致しているかを<u>把握</u>し、仲間を作る。こういうスキルが必要。・・・(省略)・・・</p>
情報共有 情報	<p>指揮命令が肝心です。所長の下にいる統括保健師の役割が重要でしょう。そして、専門員らがカギを握る。彼女たちが来所できない場合に備えアクションカードがあるのだと思う。統括同士がお互いの業務や進行状況を理解、<u>把握</u>し、<u>情報共有</u>をして、支え合うことで指揮命令を維持する。平時は統括の連絡会を年に数回、オンラインも活用し<u>情報交換</u>ができるプラットフォームはある。指揮命令がしっかりしていれば、市町の保健師も恩恵を受けられるわけです。結局のところ、平時の保健活動や人間関係が重要。連絡一本すぐにやりとりできるかが重要。つまり、顔の見える関係ということです。</p>

表6 グループCの中心性が高い語とコンコーダンス：相手

その他の語	コンコーダンス
<p>支援者支援 外部支援者 現地支援者 考える</p>	<p><u>支援者支援</u>とは、精神的なことも含め、<u>現地支援者</u>を受け止めつつ、彼らが直面する現状や課題を一緒に<u>考え</u>てくれ、何をどうすればいいのか道標を示してくれること。災害では、時期によって起こることが変わり、右も左も分からない中、優先順位をつけ、頭の整理を手助けしてくれる支援。また、<u>外部支援者</u>は自己完結で、<u>相手</u>に迷惑をかけず、<u>現地支援者</u>を暖かく見守り、寄り添う。</p>
<p>外部支援者 現地支援者 気持ち 理解、考え</p>	<p>客観的な視点から出るアドバイスがありがたい。<u>外部支援者</u>が主体ではダメ。主体は<u>現地支援者</u>であるべき。<u>外部支援者</u>は出しゃばらない。<u>現地支援者</u>が多くを語らなくても<u>相手</u>の<u>気持ち</u>や考えを<u>理解</u>し、自分たちで<u>考え</u>、策を講じる。これができないなら被災地に来るな、ですよ。</p>
<p>現地支援者 外部支援者 理解</p>	<p>熱い心と冷静な頭を持つには、<u>相手</u>をおもんばかることを<u>外部支援者</u>に理解してもらおう。<u>現地支援者</u>は<u>外部支援者</u>の言いなりになるのではなく、彼らを使いこなせるようになる必要がある。万が一、<u>外部支援者</u>が押し寄せてきたら自分たちが何をすべきかを普段から考える。そして、関係各所の仕組みを把握、<u>理解</u>しておく。例えば、発災後の急性期に県や各所は何をするのか、災害時の医療体制についての知識も持っておく方がいい。また、事前の人間関係。いわゆる顔が見える関係は必須。例えば、拠点病院、医師会と顔見知りになっておくのと役に立つと思う。その際、名前と顔が一致し、言いたいことを言える、必要なことを頼める関係があるともっといいと思う。また、<u>現地支援者</u>の実体験を伝承。<u>外部支援者</u>にされた恨み辛みは飲み会でしか語れないが、どんなことが起こるか知っているだけでも違うと思う。</p>
<p>現地支援者</p>	<p>・・・(省略)・・・自己完結を意識し、経験の提案や提供をしたが、「<u>相手</u>を邪魔しない」ことは大事。つまり、<u>現地支援者</u>がやれるためにはどうすればいいのかを意識した情報提供を心掛けた。提案する際も自分たちはこういうことならできますよ、と伝える。やはり、<u>現地支援者</u>が活動しやすい安全で安心な場になるようにしなければならないと思う。・・・(省略)・・・</p>
<p>支援者支援 現地支援者</p>	<p>逆に、<u>支援者支援</u>としてだめだと思ったこともあります。支援者を支援するために行っているのに、お願いされていないことまでする。勝手なことをして、支援<u>相手</u>の仕事を増やし、負担をかけるのはダメ。勝手な判断、与えられた枠外での活動も<u>現地支援者</u>に負担となるだけ。多くのチームが入ると各チームが<u>現地支援者</u>に指示や判断を仰ぐ。すごいストレスだと思う。</p>
<p>外部支援者 受ける 考える</p>	<p>・・・(省略)・・・災害時に支援を<u>受ける</u>か否か、支援を<u>受ける</u>場合、何を誰に頼むのか、を<u>考え</u>ておかなければならないだろう。また、自分たちができないことを<u>外部支援者</u>に預ける勇気も必要。同時に、必要ない支援を断る勇気とその根拠もある。根拠がないと<u>相手</u>も周囲も納得しないから。こういうことは、<u>外部支援者</u>を積極的に活用するためには絶対必要です。俯瞰でき、現場ニーズを把握し、適切な差配ができること。簡単ではありませんが、調整やコーディネートってことですね。</p>

表7は、先述の3グループを除いた語のグループを右上から時計回りに確認し、支援者支援の語りに影響を与えた語を探った。それらの語が発話の中でどのような用いられ方をしたのかを各グループのコンコーダンスから引用した。

表7 各グループの抽出語とコンコーダンス

抽出語	コンコーダンス
多い 大変 初めて	・・・(省略)・・・何しろ業務量が <u>多かった</u> 。罹患者が増えると感染を防ぐ疫学調査の意味がないタイミングでしか連絡が取れなかった。意味がないと言われながら働くことは何より辛かった。応援に来てくれた人の調整も <u>大変</u> だった。・・・(省略)・・・
	支援者支援はありがたいことだった。 <u>初めての</u> ことで何から手をつけたらいいのか分からず、日々、状況が変わる中、平時の保健活動と全く異なることに戸惑った。冷静に客観的に現状を言葉にしてくれ、何をすべきかの示唆をくれ、必要なことをそこから選べた。初期は具体的なことを教えてくれるのが助かった。
チーム 入る 来る	現地支援者から「 <u>応援に来たチーム</u> から『何でこんなことをしているの？どうしてしていないの？』と一時間、責められた」と聞いてびっくりした。
	いろんな <u>チーム</u> が <u>入って来る</u> から調整する本部が必要だと教えてくれ見通しを示してくれ、今後何が起こるのか心構えを持つことができた。
場 提供	支援者支援とは、被災地で対応にあたる人が抱える気持ちを理解し、吐き出す <u>場</u> を <u>提供</u> してくれること
先輩 研修	・・・(省略)・・・初めての災害対応では、被災者に直接介入することばかり考えていた。震災時、心のケアとして現地入りしたが、受援体制が整っていない中、保健師チームをはじめ、いろいろな外部チームが入ると余計に現地保健師を混乱させることになりかねない。支援活動の継続性ができない状況が生まれていた。若い頃、 <u>先輩</u> 2人とボランティアとして被災地で活動したことがあったが、自分は恥ずかしいくらい準備不足だった。応援に入っていた人は自己完結型で意識が高かったのに、自分は <u>先輩</u> たちの後姿を見ていただけ。当時は災害対応に関する事前準備や <u>研修</u> はなかったのだけれど。
行く 困る	コロナ対応では、細かいことややり方が毎日のようにどんどん変わるので担当職員もついていけなかった。応援職員も何をすればいいのか尋ねることすらできない状態だった。マニュアル作成の時間もなかったのだと思う。でも、質問されることも現場職員にとってはストレスだったと思うので、 <u>応援に行っても困った</u> 。

抽出語	コンコーダンス
<p>休む 休める</p>	<p>小さな子どもや高齢者を抱えている場合は、休暇がとれる制度、保育園や施設に臨時的に入所できる制度があるといいかもしれない。物理的に職場に出られない場合は仕方ないが、それ以外は適材適所の配置を意識し、配慮しながら業務に従事してもらおう。ただし、<u>休み</u>たい人が<u>休める</u>環境は大切だと思います。また、職場に出られない人や<u>休んでいる</u>人とも職場情報を共有できるとお互いにとっていいと思います。</p>
<p>住民 地域</p>	<p>支援者支援とは、<u>住民</u>に関わる支援職全般が対象で、切羽詰まり、辛い思いをしている支援者がよりよいサービスや業務をできるようになるために行う。ただし、業務の肩代わりではなく基本は、現地支援者が<u>地域住民</u>のために仕事ができるようになることを可能にする支援。そうすることで、現地支援者が安心感を抱ける。また、自分たちの思いが吐露できる場の提供も含まれる。</p>

4. 考察

本研究の目的は被災現場で働く保健師が体験した支援者支援への評価と、課題を見極めることだ。

逐語録の分析結果が示唆するのは、保健師としての業務継続を可能にしてくれることが役に立つ支援者支援ということだった。初めての災害対応で、多種多様な業務や大勢の外部支援チームに圧倒されながら混乱していても、状況を俯瞰し、見通しを示してくれる外部支援者の存在は自分たちがやるべきことを見極めるのを助けてくれる。具体的には、相手に寄り添い、彼らの困りごとが解決するのに役立つ情報や技術を提供してくれることや、解決が困難な状況で生じる無力感や憤りを安全に吐き出せる場だったようだ。また、やりたくても業務量が多すぎて手が回らない時、保健業務を含め仕事を任すことができるのも安心感を生み、重要だったことが推察できる。このような支援者支援は、被災地や被災住民のために必要な保健活動を彼らができるようにしてくれるのだ。

逆に、役に立たなかった支援者支援の典型は、被災者と支援者の二足の草鞋を履かざるを得ない彼らの状況を理解したり考えたりできないものだった。被災地には解決できることよりできないことの方が多い。また、やりたくても普段通りの対応ができないことばかりだ。にもかかわらず、平時と同じ対応を求められ、できていないことを羅列され、挙句の果てには責められたりした結果、外部支援チームに強い恐怖や不信感を抱き、心に大きな傷を受けたこともあったようだ。被災者対応の基本である「害を与えない」の真逆の対応である。

これらから言えるのは、コロナ禍での業務しかり、自然災害での対応しかり、自分たちが専門職としての能力を発揮するのを可能にしてくれることが「役に立つ」支援と認識されるのだろう。その際に大切なのは彼らの意見に耳を傾け、それを踏まえた上で関わることだ。場合によっては、実際的な支援の手立てはなく、無力感を分かち合うしかできないこともあ

るだろう。しかしながら、彼らと一緒にやる（感じる・考える）ことが大事なのだ。

また、彼らが災害時に災害対応と通常業務を執り行う上で、管理職のリーダーシップも重要であることが示唆された。災害対応では刻一刻と状況が変化し、想像を超える情報や外部支援チームが押し寄せてくる。そんな中、指揮命令系統の確立は現場活動の成否を左右する。そのためには、管理職は被災地域や被災住民の状況を把握し、自分の組織がすべきこと、外部支援チームに依頼することをより分ける能力が求められる。しかし、平時には当たり前のようできていることが有事に機能しないことは珍しくなく、そこを補完するのも支援者支援に求められることなのだ。災害時健康危機管理支援チーム（disaster health emergency assistance team: DHEAT）はまさにそれを担うために創設され⁽⁷⁾、今後の災害支援での活躍が期待される。その際、注意が必要なのは、地域の状況や現地支援職の立場や気持ちを確認することなく、自分たちの過去の経験や思いだけでことをなそうとする言動である。ただ、事細かく確認を求められるのも受け入れ側にとっては負荷であるのも事実で、そのバランスは難しいと言わざるを得ない。とは言え、少なくとも相手の立場を想像することは外部支援者として現地に入る際の最低限のマナーであろう。

同時に、一緒に働く人との関係も重要で、その関係性いかんでストレスが強まるか緩和されるかが左右されることが指摘されている。結局のところ、仕事のストレスは何をするかではなく、誰と行うかである。業務に忙殺され、家に帰ることもできず、心身ともに極限の状態に陥りそうになっても、傍にいる人同士で支え合い、見守り合えることは職員や組織を守り、必要なサービスを被災地やそこで暮らす住民に届けるためにも有益なのだ。外部支援者も共に働く人である。だからこそ、支援者支援として関わる際には彼らが現地支援者に与えるストレスを可能な限り減らすことも非常に重要なのだ。

昨今の災害では発災直後から大勢の支援チームが被災地にやってくる。そんな現実を考えると支援を受ける側の準備も不可欠だろう。残念ながら、どんなチームが、どれくらいの規模で来るのかを現場の支援者は選べない。また、外部支援チームすべてが適切な研修を受け、害を与えない支援ができる保証もない。ならば、大勢の外部支援者に圧倒されることを前提に自分たちは彼らに何をしてもらおうのかを指示できるようにならなくてはならない。もちろん、管理監督者がそれを担うのだが、現実には発災直後に管理職が職場に出勤できる保証はない。場合によっては、ある程度の役職についている職員が事務所に到着する前に外部支援チームがやってくることも十分にあるのだ。このようなことを念頭に、最近では災害時の初動対応を効率よく行うための行動指針を記した「アクションカード」が整備されつつある⁽⁸⁾。

また、休むべき人が休むべき時に休める環境も重要であることが示唆された。子どもが小さい、介護が必要な家族を抱えているなど家庭の事情から職員本人の健康上の事情で災害時に他の職員と同じように働くのが難しい場合もある。そんな時に、休まざるを得ない職員が不要な罪責感を抱かず、休んでいる職員の仕事を肩代わりする同僚職員も気持ちよく彼らに休んでもらえるようになるためにも普段からの取り組みは重要だ。例えば、話せる範囲

で家庭の事情を同僚に伝え理解を得る；感謝の気持ちを同僚に伝える；時短勤務や在宅であっても彼らができそうな仕事を考えるなど、組織一丸となって災害対応に当たれるようにするには何が可能なのかを平時から全員で考える風土を育むこともできるだろう。

5. 今後の課題

支援者支援が有益になるかを左右するのは受け手である職員や組織が支援職としての専門性を発揮できるか否かであることが示唆された。しかし、どのような支援がどのタイミングで誰によって提供されると有益な支援者支援になるのかは状況によって異なる。また、支援したい外部支援チームは大挙してやって来るのが現実だ。ならば、受け手が必要な支援を取捨選択できるようになればいいのではないか。必要とする支援を得られるためには何に困っているのかを把握し、それを解決するために適切な外部支援を見極め、やって欲しいことを主体的に依頼する。そのためには個人レベルでのスキルアップはもとより、組織としての対応も必要となる。これらのことを踏まえ、3年研究の最終年である次年度は支援者支援を受ける側に必要とされる組織的な準備について考えたい。

【謝意】

本調査を実施するにあたりご協力をいただいた保健師の皆さまにこの紙面をお借りして心からの感謝を申し上げます。

【参考文献】

- 1) 河北新報：東日本大震災/焦点 3・11 大震災/自治体職員の病気休暇増加. 2011.8.1.
- 2) Hitomi Usukura, Moe Seto, Yasuto Kunii, Akira Suzuki, Ken Osaka, Hiroaki Tomita, The mental health problems of public health center staff during the COVID-19 pandemic in Japan, Asian Journal of Psychiatry, Volume 61, 2021
- 3) 大澤智子、加藤寛：公的機関における災害時の支援者支援に関する研究（第1報）. 兵庫県こころのケアセンター研究報告書 令和4年度版
- 4) 樋口耕一 2004 「テキスト型データの計量的分析 —2つのアプローチの峻別と統合—」 『理論と方法』（数理社会学会）19(1): 101-115
- 5) 樋口耕一 2022 動かして学ぶ！はじめてのテキストマイニング フリー・ソフトウェアを用いた自由記載の計量テキスト分析. ナカニシヤ出版.
- 6) 樋口耕一 2020 社会調査のための軽量テキスト分析【第2版】内容分析の継承と発

展を目指して、ナカニシヤ出版。

7) 厚生労働省健康局健康課地域保健室「災害時健康危機管理支援チームについて」
DHEAT とは? <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000131931.pdf> (アクセス 2024 年 2 月 21 日)

8) 球磨地域振興局保健福祉環境部(熊本県人吉保健所)「災害時のアクションカード」
https://www.pref.kumamoto.jp/uploaded/life/90333_127813_misc.pdf (アクセス 2024 年 2 月 22 日)