

阪神・淡路大震災30年・兵庫県こころのケアセンター設立20周年記念事業 「こころのケア国際シンポジウム」開催結果

阪神・淡路大震災30年及び兵庫県こころのケアセンター開設20周年の節目に当たり、兵庫県とひょうご震災記念21世紀研究機構は実行委員会を組織し、2024年11月27日に神戸国際会議場で「こころのケア国際シンポジウム こころのケアの30年～自然災害から子どものトラウマまで～」を開催しました。

主催者を代表して、兵庫県の岡田英樹福祉部長とひょうご震災記念21世紀研究機構の牧村実理事長が開会あいさつを行い、保健・医療・福祉関係者や自治体職員など、来場者とオンライン視聴者合わせて約500人が参加しました。

第1部：テーマ「自然災害とこころのケアー被災者への心理的支援」

①基調講演「こころのケアの方法ー災害後の心理社会的支援のあり方」

加藤寛（兵庫県こころのケアセンター センター長）

「こころのケア」という言葉が広く使われるようになった阪神・淡路大震災後の30年を振り返って、災害後の心理社会的支援の方法が確立され、発展していった経緯について説明しました。当初は、「こころのケア」は被災者にとっては受け入れにくいもので、効率的にサービスを提供するには戦略が必要だったと指摘し、その基本的戦略とは、被災者が持つ回復力を高める支援に徹し、こころのケアを強調せず受け入れやすくする工夫をすることであると述べました。また、こころのケアは多層的な活動で、生活支援、健康支援、医療支援が重層的に提供されることが重要であり、こうした災害後の精神保健活動の方法は、阪神・淡路大震災以後、徐々に普及していった経緯を説明しました。未曾有の大災害であった東日本大震災では、当初マネジメントの脆弱さが浮き彫りになったものの、その後さまざまな創意工夫により息の長い活動が展開されていることを紹介しました。最後に、「こころのケア」という言葉によって、災害後の被災者支援だけでなく、社会に潜むトラウマ被害者への社会的関心が高まり、児童虐待、ドメスティックバイオレンス、犯罪などの被害者を支援するための法制度が施行され、支援体制が整備されてきたことを指摘し、当センターの今後の抱負を述べました。

②鼎談：前田正治（福島県立医科大学医学部災害こころの医学講座主任教授）

加藤寛（基調講演講師）、大澤智子（兵庫県こころのケアセンター上席研究主幹）

ふくしま心のケアセンター所長でもある前田教授は、福島県が原子力災害により、帰還しない避難者によるコミュニティーの喪失と移住者による新しいコミュニティーの創設という未曾有の復興形態の中、課題の長期化と支援の継続、センターの存続に悩む現状を報告しました。大澤上席研究主幹は、当センターが実施してきた海外被災地への支援、および海外被災地の専門家を招聘した研修プログラムを紹介しました。討論では、

当センターに期待される役割として、全国のトラウマケアに取り組む専門職のハブとなり、人材育成および支援者支援を継続していくことの重要性が指摘されました。

第2部：テーマ「子どもと家族へのトラウマケア」

①基調講演1「効果が実証された治療と　トラウマインフォームドケア（TIC）」

メリッサ・ラニオン（ケンタッキー州公認心理師・TF-CBTナショナルトレーナー）

TICは、治療ではなく、トラウマを体験した人たちに関わる誰もが取り組める支援方法であること、トラウマを「理解し」「気づき」「対応し」「再トラウマを予防する」ものであることを説明しました。さらに、トラウマには逆境的小児期体験（ACEs）が深く関わっていること、ACEsにより心身の健康リスクが高まり、世代を超えたトラウマサイクルが続くことがアメリカでの研究で証明されていると述べました。その上でトラウマを抱えた子どもに対し効果が実証された治療法である、トラウマフォーカスト認知行動療法（TF-CBT）と、講師が開発に関わった、身体的虐待リスクのある子どもと家族への親子複合型認知行動療法（CPC-CBT）を紹介しました。

②基調講演2「日本におけるトラウマインフォームドケア（TIC）の意義と課題」

野坂祐子（大阪大学大学院人間科学研究科教授）

日本でTICの考え方は、「トラウマのメガネでみる」という比喻とともにこの数年で普及したこと、大規模災害や事故だけでなくACEsもトラウマになりうることが知られ、トラウマは「意外と身近にあるもの」かつ「想像以上に深刻なもの」と理解されるようになったことを説明しました。トラウマの影響を意識することで、子どもも支援者もお互いの自責感を軽減できるので、「治療（cure）」ではなく、「治癒を支える（care）」レベルのTICの実践を増やし共有する必要があること、今後「個別トラウマ」だけでなく、戦争や災害などの歴史的負債である「集合的トラウマ」にも目を向ける必要があることを説明しました。TICは、子どもや家族と一緒に取り組む協働的アプローチですが、支援者がパワーの乱用や不履行により自覚的になり、公平で健康的な組織をつくること、支援者同士も協働し、肯定的な声かけ（アフメーション）と痛みの共有（コンパッション）により、トラウマインフォームドな組織と文化をつくることが望まれると説明しました。

③ディスカッション：メリッサ・ラニオン（基調講演1講師）、野坂祐子（基調講演2講師）、

亀岡智美（コーディネーター。こころのケアセンター副センター長）

児童虐待等の現場の支援者支援について、ラニオン博士は、TICをベースとしたTF-CBTの治療要素をスタッフにも取り入れ、燃え尽きやストレスを減らすアメリカでの取り組みを紹介し、野坂教授は、ベテランや経験者でもトラウマの影響を受けるので、支援者同士が互いの異変に気づき、話し合えることが望ましいと指摘しました。TICと効果が実証された治療をどうつなぐかについて、ラニオン博士は、法律や規則に基づき警察、学校の職員、セラピスト等が協力して子どもの安全感を確保する取り組みを紹介し、野坂教授は、治療が必要かの交通整理を行うコーディネーター

が望まれると指摘しました。兵庫県こころのケアセンターでTIC研修を担当している酒井研究主幹は、適切なリーダーシップを発揮できる人材を育成する大切さを指摘し、野坂教授は、自治体主導によるTICの取り組み事例を紹介しました。

④閉会挨拶：亀岡智美（ディスカッションコーディネーター）

最後に、亀岡副センター長が、こころのケアは全ての人が生きやすい社会を構築するための普遍的な課題と確認して本シンポジウムを締めくくりました。

第1部基調講演



第1部鼎談



第2部基調講演1



第2部基調講演2



第2部ディスカッション



アンケート結果（会場及びオンラインの合計）

(1) シンポジウムの開催は何で知りましたか

選択肢	構成比 (%)
チラシ（勤務先で入手）	43.8
チラシ（勤務先以外で入手）	14.1
ホームページ	14.1
新聞	0.0
その他	28.0
計	100.0

(2) 職種

選択肢	構成比 (%)
会社員	1.7
福祉職	13.6
保健医療職	20.3
教育職	16.9
行政	10.2
消防・警察	3.4
その他の職種	25.4
主婦・主夫	0.0
学生	3.4
無職	5.1
計	100.0

(3) 兵庫県内、県外

選択肢	構成比 (%)
県内	81.4
県外	18.6
計	100.0

(4) シンポジウムの内容

① 第1部基調講演（加藤センター長）

選択肢	構成比 (%)
よかった・まあよかった	98.1
あまりよくなかった	1.9
計	100.0

② 第1部鼎談（加藤センター長、前田教授、大澤上席研究主幹）

選択肢	構成比 (%)
よかった・まあよかった	96.2
あまりよくなかった	3.8
計	100.0

③ 第2部基調講演1 (メリッサ・ラニオン博士)

選択肢	構成比 (%)
よかった・まあよかった	92.2
あまりよくなかった	7.8
計	100.0

④ 第2部基調講演2 (野坂祐子教授)

選択肢	構成比 (%)
よかった・まあよかった	100.0
あまりよくなかった	0.0
計	100.0

⑤ 第2部ディスカッション (亀岡副センター長、ラニオン博士、野坂教授)

選択肢	構成比 (%)
よかった・まあよかった	100.0
あまりよくなかった	0.0
計	100.0