

平成25年度

第22回

環太平洋社会福祉セミナー報告書

コミュニティベースの災害リスク管理・災害時の地域と専門職の連携

日本社会事業大学 社会事業研究所

平成25年度 第22回 環太平洋社会福祉セミナー

コミュニティベースの災害リスク管理

- ・コミュニティベースの災害リスク管理
- ・災害時の地域と専門職の連携
- ・災害リスク管理ワークショップ

Challenge of Community –Based Disaster Risk Management

Disaster Recovery Cooperation of professional and Community

日本社会事業大学 社会事業研究所

JANUARY 2014

主催：日本社会事業大学 社会事業研究所 共催：アジア太平洋社会福祉教育連盟 (APASWE)

平成 25 年度

第 22 回 環太平洋社会福祉セミナー コミュニティベースの災害支援



は じ め に

本年度はAPASWEと共催し以下のテーマで第22回環太平洋ソーシャルワークセミナーを開催しました。

2月16日(日) コミュニティベースの災害リスク管理

Community-based Disaster risk management

2月17日(月) 災害時の地域と専門職の連携 精神保健福祉

Coordination of Mental health professionals and the community on the disaster

2月18日(火) 災害リスク管理ワークショップ

Disaster Risk Management Workshop

このセミナーは2009年より行っている災害リスク管理ソーシャルワークをテーマとするセミナーの第5回目になります。

第1回～第4回 テーマ

2009.11.3 災害復興のソーシャルワーク

The Social Work in Disaster Recovery

2010.11.5 災害リスク管理のソーシャルワーク教育 理論と実践

Social Work in Disaster Risk Management: Theory and Good Practices

2011.11.3 アジアの災害リスク管理ソーシャルワーク人材育成

Human resource Development for Community-Based Disaster Management

2012.11.3 フクシマのソーシャルワーク

Social Work in Fukushima - Social Recovery from Damages Caused by Radiation

2012.11.4 災害ソーシャルワークリーダー養成

Training of Social Work Leaders in Disaster Response

残念ながら今年度も台風30号が11月8日、フィリピン中部を直撃し、約1600万人が被災するなど。環太平洋アジアは多くの災害に見舞われました。

今後も成長する環太平洋アジア諸国では都市化による都市人口の急増によって洪水や崖崩れなど災害に脆弱な都市郊外に居住する人口が増えていくことが予想されています。

また、日本などにおいては少子高齢化社会を迎え地方の過疎も進んでいます。このため災害に強いしなやかなコミュニティを作るためコミュニティベースでのソーシャルワーク・社会開発の任務はますます重要です。

私たちは社会福祉・社会開発を学ぶアジア環太平洋の皆さんとともに、環太平洋の災害リスク管理について考えて行きましょう。

日本社会事業大学社会事業研究所
特任准教授 山口幸夫

Japan College of social work
Social Work Research Institute
Research Associate Professor
Yukio YAMAGUCHI, D.Eng.

目 次

第 1 日目 平成 26 年 2 月 16 日

はじめに	———	日本社会事業大学社会事業研究所特任准教授	山口 幸夫	
学長挨拶	———	日本社会事業大学学長	大嶋 巖	3

＝コミュニティベースの災害リスク管理＝

◆基調講演

・エマニュエル・ルナ	「台風 30 号 Yolanda の教訓と課題」	5
・チャールズ・フィグリー	「メンタルケアを中心とする災害支援」	11

◆実践報告

・佐藤 晋爾	「地域に根ざした災害精神支援は可能か」	26
・今川 弘子	「介護老人保健施設における東日本大震災時の状況と対応」	32
・山崎 恭一	「東日本大震災における北茨城市大津町の状況」	38
・朝 田 隆	「災害精神支援」	42
・大島 隆代	「Support documentation Functions of Community Social Work for Disaster Reconstruction」	45

◆ディスカッション

エマニュエル・ルナ（フィリピン大学教授）
チャールズ・フィグリー（トゥーレン大学教授）
デチャ・サングカワン（タマサート大学社会公共管理学院院長/教授）
フェンティニ・ヌグロホ（インドネシア大学教授）
アングレイニ（インドネシア大学講師）

朝田 隆（筑波大学医学医療系臨床医学域精神医学教授）
佐藤 晋爾（筑波大学臨床医学系精神神経科講師）
今川 弘子（医療法人秀仁会介護老人保健施設おはよう館 看護師長）
山崎 恭一（北茨城元気づくりプロジェクト代表）
大島 隆代（法政大学大原社会問題研究所客員研究員）

大嶋 巖（日本社会事業大学学長）
藤岡 孝志（日本社会事業大学社会事業研究所所長/教授）
秋元 樹（日本社会事業大学社会事業研究所特任教授）
山口 幸夫（日本社会事業大学社会事業研究所特任准教授）
野口 代（日本社会事業大学社会事業研究所共同研究員）

第2日目 平成26年2月17日

＝災害時の地域と専門職の連携＝

◆実践報告

- ・ フェンティニ・ヌグロホ (インドネシア大学教授) 63
・ アングレイニ (インドネシア大学講師)
「SOCIAL WORKER' S ROLE IN DISASTER MANAGEMENT」
- ・ デチャ・サングカワン (タマサート大学教授) 67
「Cultural Competency in Disaster Management」
- ・ 山口 幸夫 (日本社会事業大学社会事業研究所特任准教授) 71
「減災のための社会開発」

◆基調講演

- ・ 廣江 仁 (社会福祉法人養和会 障害福祉サービス事業所 F&Y 境港 85
管理者/精神保健福祉士)
「日本精神保健福祉士協会による被災地支援」

◆ディスカッション 97

コーディネーター： 古屋 龍太 (日本社会事業大学准教授)
賛川 信幸 (日本社会事業大学社会事業研究所准教授)
野口 代 (日本社会事業大学社会事業研究所共同研究員)

エマニュエル・ルナ (フィリピン大学教授)
チャールズ・フィグリー (トゥーレン大学教授)

廣江 仁 (社会福祉法人養和会 障害福祉サービス事業所 F&Y 境港/精神保健福祉士)
今川 弘子 (医療法人秀仁会介護老人保健施設おはよう館 看護師長)

藤岡 孝志 (日本社会事業大学社会事業研究所所長/教授)
山口 幸夫 (日本社会事業大学社会事業研究所特任准教授)

第 3 日目 平成 26 年 2 月 18 日

＝災害リスク管理ワークショップ＝

【学生への講義】

- ・チャールズ・フィグリー（トゥーレン大学教授） 120
「Building trauma Resilience in Social Workers
to Prevent High Compassion Fatigue」
- ・エマニュエル・ルナ（フィリピン大学教授） 124
「Participatory Training of Community Leaders
on Disaster Risk Management」

【学生からの実践報告】

- ・稲葉 菜那（学部 3 年）他 132
「ボランティアバス活動より－震災以後の学生の取組について」

【参加型研修 1】

- ・チャールズ・フィグリー（トゥーレン大学教授） 137
「Some Basic Skills and Techniques for Social Work Students」

【参加型研修 2】

- ・エマニュエル・ルナ（フィリピン大学教授） 144
- ・質疑応答 152
- ・クロージングセッション : 153
藤岡 孝志（日本社会事業大学社会事業研究所所長/教授）

- Disaster Risk Management Work Shop（English） 159

コミュニティベースの災害リスク管理
Challenge of Community –Based Disaster Risk Management

平成 26 年 2 月 16 日(日)

清瀬キャンパス A401 教室



山口 幸夫 特任准教授

山口 では、定刻になりましたので、環太平洋ソーシャルワークセミナーを開始させていただきます。開催に先立ちまして、教育学校連盟会長、本学の学長である、大嶋先生より一言ごあいさつを賜ります。

大嶋 皆さん、おはようございます。日本社会事業大学の大嶋でございます。まず、主催校を代表致しまして、歓迎の言葉を申し述べさせていただきます。ようこそ日本へ。そして日本社会事業大学へ、さらには、雪国清瀬へ、ようこそいらっしゃいました。

今回の大雪は、東京では数十年ぶりという記録的な大雪で、皆さまも驚かれたことではないでしょうか。日にちが1日ずれなくて良かったと、心底思っております。昨日、本学では、講堂を使った大きなセミナーを開催する予定でしたが、中止にせざるを得ませんでした。きょうは幸い晴天にも恵まれ、雪国気分を味わっていただきながら、スキー場にでも来た気持ちで、活発に議論をしていただければと願っております。

この環太平洋セミナーも、今年で第22回を迎えます。都心でセミナーを開いてきましたが、今年は久しぶりに都心から清瀬に開催場所を移してセミナーを開催致します。きょうのセミナーには、海外から APASWE 会長である、インドネシア大学のフェンティニ・ヌグロホ先生を



大嶋 巖 学長

始め、災害ソーシャルワークに多くの経験を持つ4名の先生方にお集まりいただいております。

今回このセミナーを清瀬で開催するのは、主催校の日本社会事業大学としてもより積極的に学生参加、教員参加、全学的な取り組みとして、環太平洋セミナーを位置付けたいという思いからでございます。特に3日目、18日には学生からの実践報告もあり、参加型研修ワークショップを開催致します。本学全体の教育研究とともに、連携してこのセミナーを今後位置付けていきたいというふうに考えております。

このセミナーでは、災害ソーシャルワークで取り組む震災を含む、各地の大災害を取り上げてまいりました。今年は、昨年フィリピンを襲った台風ヨランダの教訓と課題についても触れていただきます。フィリピンでは多くの方々が亡くなられて、そこからの復興に大変な苦労をされているというふうに伺っております。心より哀悼の気持ちとお見舞いを申し上げたいと思います。

災害ソーシャルワークのテーマは、この環太平洋セミナーで取り上げるのは5回目になります。この間多くの議論が積み重ねられ、蓄積も多くなってきたと考えております。おりしも本学では、アジア福祉創造センターの山口特任准教授が6年間にわたって、災害ソーシャルワー

クに精力的に取り組まれ、頑張って成果を挙げてこられたと思います。今年3月で山口先生が退職されることもあり、このセミナーがこれまでの災害ソーシャルワークの中間的な取りまとめになることを願っております。

雪景色の厳しい寒さの中ですが、セミナーの3日間、この会場では活発でホットな議論を戦わせていただくようお願い申し上げます。どうぞよろしくお願い致します。

山口 続きまして、このセミナーを共催していただいております、APASWE・アジア太平洋ソーシャルワーク教育連盟の会長であるフェンティニ先生より、ごあいさつをお願い致します。

ヌグロホ この度はこのセミナーにご招待をいただきまして、ありがとうございます。第22回目の環太平洋社会福祉セミナープログラムということで、大変光栄に存じます。まず初めに日本社会事業大学大嶋学長に、そしてまたAPASWEの前会長でいらっしゃる秋元先生に御礼を申し上げたく存じます。そして今回はAPASWEが共同でセミナーの主催をさせていただいております。それからソーシャルワークの中で活躍しておられるさまざまな同僚の皆さま方、山口先生を含めて、御礼を申し上げたいと存じます。

災害というのは、特にアジア太平洋では、非常に頻繁に起こっております。従って、日本社会事業大学におかれましては、このセミナーを主催してくださるということに、大変ありがたく存じております。この大学においても、災害対策のセンターとして活躍をしてくださっている。日本というのは、非常にイニシアチブの中でパイオニアであることができる所だと思います。APASWEはそれに対して強力な支援をしまいいりましたし、いろいろな形でイニシアチブにご支援を継続していきたいと思っております。

それから APASWE のメンバー、コックの中には、たくさんの災害に見舞われている所がございます。従って、私どもの連盟におきましても、このようなイニシアチブを高く評価するものがあります。それからまた日本社会事業大学に対しましては、APASWE への日頃のご支援、長年にわたってのご支援をいただいておりますので、それにも心から感謝を表明したいと思います。

私が APASWE に参加した頃は、日本社会事業大学についてはよく存じ上げなかったんですけども、長年のお付き合いを通しまして、日本社会事業大学からは本当に素晴らしいご支援を APASWE にいただいているということが分かってまいりました。本当に素晴らしいことだと思っております。協力的な共同研究、あるいはプロジェクト、また出版活動などもしてまいりました。APASWE のメンバーの多くが日本社会事業大学について、今ではよく承知をしているという時代になりました。大変素晴らしいことだと思っております。

そして最後になりますけれども、今回のセミナーの成功をお祈りして、私のごあいさつにさせていただきますと思います。災害管理におきましては、今後とも日本社会事業大学には強力な指導力を発揮していただきたく、お願いを申し上げます。ありがとうございます。



フェンティニ・ヌグロホ 氏

山口 ありがとうございます。続きまして、きょうのセミナーのキーノート、基調講演に入りたいと思います。まず初めにフィリピン大学のエマニュエル・ルナ先生にお願い致します。エマニュエル・ルナ先生は、本学の姉妹校であるフィリピン国立大学のソーシャルワークとコミュニティ開発学部の先生で、長らく災害防止のためのコミュニティ・デベロップメントを研究・実践してきた方です。今回はヨランダの実際の被災地にもお出掛けになって支援や研究をしていますので、そのことを含めてご報告していただきたいと思います。では、ルナ先生、よろしくお願い致します。

ルナ 山口先生、ご紹介ありがとうございます。また、大嶋学長、社会事業研究所の所長の藤岡先生、また APASWE の前会長オオシマ先生、そして多くの方々にまたお会いできることを、とてもうれしく思っております。またヌグロホ先生が APASWE の会長をしていらっしゃるということで、お祝いを申し上げます。

さて、この日本社会事業大学と私どもの大学の学部が覚書を交わしまして、姉妹提携をしています。

大変うれしいことであると思います。その一環で今回お招きをいただきました。大変うれしく存じております。日本の人々、また日本の政府に対しまして、いろいろなご支援をいただきましたことを御礼申し上げます。

ハイヤン台風、これはヨランダ台風とも呼ばれていますけれども、これはフィリピンのいろいろな町に大きな被害をもたらしました。この日本はいち早く支援の手を差し伸べてくださいました。今日に至るまで続いておりまして、フィリピンの国民を代表して、公式な立場ではありませんけれども、心から御礼申し上げます。

きょうは『コミュニティベースのアプローチの力と限界』ということでお話をしたいと思います。そしてハイヤンの被害についても述べ



エマニュエル・ルナ 氏

ていきたいと思います。今、ご覧いただいている写真でありますけれども、こういうようなことは日本でも起こったというふうに聞いております。津波の被害を受けられました東北地方では、このように船が陸上に残されてしまうということが起こりました。そのときの被害のがれきの状態を示した写真であります。さて、きょうのアウトラインですけれども、まず初めにこのハイヤン台風の基本的なことについてお話をしたいと思います。損害の状況、そしてその影響についてお話しします。私はこれを複合災害と呼びたいんですけれども、それについて述べます。どういう対応が行われたのか、そして災害のリスクを低減するために、どういうコミュニティアプローチが可能であるのか。特に DRR と呼んでおりますけれども、それが地元の町でどういうふうに行われたのかということについて、お話をしたいと思います。

このヨランダ台風は国際的にはハイヤン台風と呼ばれていますけれども、2013 年 11 月 8 日にフィリピンに上陸致しました。朝の 6 時半から 11 時ぐらいまでの間、台風が吹き荒れたわけがあります。そして時速 300 キロメートルぐらいの強風が吹いたわけがあります。それから 4 メートル以上の高潮が発生致しました。大体この

フロアぐらいの高さまで潮が来たわけです。津波が地震によって起こったことも大変だったと思いますけれども、われわれの場合には、これぐらいの高潮が台風によって引き起こされたわけです。フィリピンの中央の島々を襲いました。

一番北にあるルソン島、これが一番大きな島ですけれども、私はルソン島の出身であります。そのときには、ルソン島は被害を免れましたけれども、多分大きな台風になるだろうという予報はキャッチしておりました。ちょうど中央部分の諸島が被災地となりました。これを見ていただければ分かると思うんですけれども、セブ島、それからパナイ島です。ブルーの所ですけれども、これは被災した州を表しています。ちょうど中央部分ということが分かると思います。大体 1220 万人が被災致しました。そして 59 の都市、587 の町が被災致しました。これがまとめになります。被災地の数ですが、15 の地域のうち 9 地域が被災致しました。州では、79 州あるうちの 44 州に及びます。そして 59 都市、578 の町です。バランガイとはいわゆる村のことですけれども、1 万 2122 の村が被災致しました。世帯数では 258 万世帯、1200 万人が被災致しました。非常に大きな災害であったということが分かります。広範囲に及んでおります。日本のちょうど岩手からこれぐらいの広がり、こういう被災が起こるとどうなるのかということが分かると思います。

東部だけではありません。中央部、そして西部に至るまで被災地が広がっていったわけです。というのは、台風が移動したからです。台風はとどまっているわけではありません。風が台風を動かしていきます。もちろん高潮は夏に起こります。特に東部のほうで起こるわけですが、西部においては、こういう高潮というものは経験しなかったわけです。

このヨランダ台風による破壊であります、これは 2014 年 1 月 9 日付の報告ということであ

りますが、死者は 6190 人です。3 人の死亡が加わりました。つまり、今でもがれきの中から遺体が見つかるということでもあります。ですから、現在では大体 6300 人ぐらいといわれております。1979 年に、津波によって 4500 人が死亡しました。これがこれまでの最大数でありますけれども、それを上回りました。その後、洪水によって 4500 人の死者が出ましたけれども、それと比べましても、一番多い死者数となりました。負傷者は 2 万 8626 人、行方不明 1785 人ということになります。もしこの行方不明者が死亡しているとなりますと、7000 人をはるかに超える死者数になるわけです。

損壊家屋もたくさん出ました。100 万以上の家屋が損壊致しました。それも 50 パーセント以上の損壊だというふうにいわれております。それから商業施設、公共施設、公益事業施設も破壊されました。これがその例です。この地域はココナツ栽培が盛んな所として知られていました。しかし、ココナツの木が全部このようになぎ倒されてしまいました。ココナツの木を全部切り、その材木で仮設住宅を建てました。強い地元産の材料で作られた家屋は全壊致しました。一番上に示されておりますのは、仮設住宅です。小さな家を再建しております。それからテントも使いました。また、セメントで作られた家もありましたが、これも破壊されました。左のほうの写真ですが、こういう状態になりました。左下にあるのは、高潮に襲われたわけです。これは 2 階まで波が来たようです。そして時速 300 キロメートルの強風が吹きましたので、屋根を吹き飛ばし、壁もこのようにずたずたになりました。ですからどうしようもありません。本当に地獄のようなありさまでした。

これは商業施設の一部で、タクロバン市最大の商店街ですけれども、こういうふうには破壊されました。この施設、赤いこの鉄のバーが見えますけれども、これはガソリンステーションで

した。この2枚の写真の被災地においては、高潮は起こっておりません。風だけで、こういうような鉄が曲がり、コンクリートも破壊されてしまうという状態だったわけです。政府施設も破壊されました。マヨルガ市のある町の状態ですけれども、ボランティア活動なども行われておりますが、この上の所にあるのが、保健センター、病院施設です。1日24時間、医療スタッフが働いておりました。ボランティアとして、そこにとどまって仕事をしたわけなんですけれども、コミュニティーホスピタルは吹き飛ばされてしまいましたので、医療関係者自身も被災をしてしまい、避難をしなければいけないということになったわけです。全ての医療機器、コンピューターが全部破壊されました。下の所に学校がありますけれども、これも破壊されました。右に写っておりますのが市の講堂です。これらはみんな窓ガラスが飛んでしまったという状態でした。

推計損害ですが、一番大きいのは家屋の損壊です。その金額は3250億ペソ相当といわれています。円にしますと1650億円ぐらいになると思います。これは家屋だけの金額です。次が産業、その次が工業とサービス業ですね。それからインフラ。340億ペソであります。トータルにしますと5710億ペソ、円にしますと2350億円ぐらいになると思います。

私は、これは複合災害と呼ぶことができると思います。なぜかといいますと、影響と損害が大きかったということです。被災地が非常に広範囲で、被害者の数も多かったからです。また、地理的に多くの地域が被災致しました。そして財政的な損失をたくさん出し、それによって財政的に大きな影響が出たということでもあります。被災後5日間、行政が機能不全に陥りました。金曜日だったと思うんですけれども、そのときにはまだ3人の死亡しか伝えられておりませんでした。ですからマニラでは会議を開いて、「そ

んなに大きな影響は出ませんでしたね。3人しか死亡者が出ていませんし」なんて言っていたわけです。

でもこれは世界最大の台風だと言われていました。またフィリピンが記録を作ってしまったわけです。ですから、もしソチオリンピックに出ていたら、そういう意味でわれわれは金メダルということになったと思います。日本では、ソチオリンピックで選手が随分活躍しているということで、お喜び申し上げます。でも私たちが作ったこの記録は随分悲しい記録です。世界最大の台風を呼んでしまったわけですので、悲しい記録になりました。

最初の5日間、土曜日の段階では、それほど大きな被害は出ていないといわれていたわけなんですけれども、しかし土曜日の夜から日曜日の朝にかけて、すごい被害が出ているという情報が伝わってきました。コミュニケーション、通信が寸断されていたので、都市部に情報が伝わってこなかったわけです。また、輸送がストップしておりましたし、行政関係者も被災しておりました。そして対応システムが全部破壊されてしまったわけであります。緊急物資なども用意されてはいたんですけれども、それが失われてしまったわけです。そしてガソリンが不足して、輸送がストップ致しました。ということは、半壊の状態であったとしても、食料品、あるいはガソリンなど、全ての活動がストップしてしまったわけです。

とにかく最初の3日間は全くストップ状態でした。その後は少しずつ入り始めましたけれども、その結果、暴力行為がまん延致しました。略奪も起こりました。食料を求めてということなんですけれども、記録によりますと、必需品以外の物も略奪した者が居たということです。

ではこのプロセスの中で、どのような課題があるのでしょうか。まず1点目ですけれども、台風に関しましては、どのぐらいの強さでどの

ぐらいの進路かということが予報されていました。かなり正確な予報があったわけです。どの進路を取るのか、それからどんな強さなのかということが、比較的よく分かっていました。ですから政府はこれに関する準備を進めていました。ですけれども、高潮がどういうものなのかということが、よく分かっていなかったという問題があったかもしれません。波が高くなるかもしれないということは思っていたかもしれませんが、本当にこんなに被害になるとは思っていなかったということがあります。1フィートあるいは2フィート、あるいはせいぜい3フィートで、4フィート以上になるとは思っていなかったということがあると思います。そして政府もきちんと予測をしていなかった。そんなに高くなるとは思っていなかったという課題があると思います。ですので、どのような被害があるのかということが予想できませんでした。

そして2番目、準備ですけれども、過去の台風に基づいた準備をしていたわけです。ですから今回のこの強力な台風には、全く太刀打ちできなかった状況があったと思います。台風が来るということは分かっていました。ただし、台風がこんなに大きな被害をもたらすということは考えていませんでした。ですので、準備が全然追いついていなかったわけです。このようなタイプの、このような強さの台風には太刀打ちできる準備をしていなかったということなんです。

今回日本でも雪がこんなに積もっていますけれども、こんなにたくさんの積雪があるということは予想していなかったかもしれません。ですので、準備が追いつかなかったという状況だったかもしれません。例えば装備がない、いろんな機材がないという事情もあったかもしれません。準備が十分に行われていませんか、やはり災害の問題が大きくなってしまふ。そして複雑さが増してしまうということがあります。十

分に対応ができないからです。救援活動、物資、これも準備していたんですけれども、破壊されてしまいました。だからこそ、最初の3日間は食料がなかなか手に入らなかったという事態になってしまったわけです。

次に避難所なんですけれども、こういった所も被害を受けています。例えば避難所に行っただけです。そして安心をした。これまでは避難所にさえ居れば安心だと思っていたかもしれませんが、ですが、今回はどうだったのでしょうか。避難所も被災してしまったんです。高潮、それから強風によって被害を受けてしまったんです。たくさんの方々が避難所で亡くなっています。こんなに高潮の被害が深刻で、こんなに高い高潮が来るということは思っていなかったんです。多分、海岸の所だけだと思っていたんです。講堂に人が集まっていたんですが、そこで被災してしまいました。

亡くなった方々への対応なんですけれども、親戚の方々がまず来ます。そして亡くなられた方々の確認をするということができると思いますが、ですが、そのご遺体を運んでいってしまうと、もしかすると本人の確認ができないということがあるかもしれません。ですが2日たっても3日たっても、親戚の方々がいらっしゃらない。そして本人確認ができないということがありました。ですので、ご遺体を運んでいいのか、あるいは親戚の方々が来るまで本人確認を待つべきなのか、これが分からなかったという問題もあります。ご遺体を運んで埋葬したこともありましたけれども、本人確認を待たなければならなかった、あるいは集団墓地に埋葬しなければならなかったということもありました。

島には大きな道路があります。そして交差点があります。広い所がありましたので、それを集団埋葬墓地にしたわけなんです。道路の脇の所には植栽があったり、普通の場合には都市を飾るような物があるわけなんですけれども、島

の真ん中にこのような集団墓地ができてしまいました。

それから国と地方自治体の間の緊張感がありました。自治体のリーダーというのは、国が介入してくれる、支援をしてくれるだろうと思っていたんです。地方自治体自体が被災しているからです。ですが、国のほうは、これに関しては慎重でした。いつ介入すべきなのか。正式な要請が来るまで待っているべきではないかと考えていたんです。正式な手続き、あるいは書面による手順を踏むということのを待っているべきだと考えている方々が居ました。中央政府の方々というのは、さまざまな政党に属していましたので、ここで緊張感があったわけなんです。リーダーシップ間の摩擦、緊張感がありました。これによって、事態がより複雑化してしまいました。

即時の対応はどういうものだったかと言いますと、11月11日、国家災害事態宣言がなされました。これは台風の3日後です。この宣言はすぐになされるべきだったんですが、3日たってやっと宣言がなされました。政府の救援は26億ペソ。例えば人員、車両、それから船舶、航空機、また国、自治体、外国、またボランティアの団体の方々から、たくさんの支援が出されるということになりました。60の国々からのサポートがございました。そして230億ペソの海外支援が約束されたわけですが、6億ペソ受領されています。現在のところは、さまざまな建物の復旧・復興がなされています。

どのようなコミュニティの対応があったかと言いますと、やはり自然の生存本能というものがあります。ですからやはり非常時には、救援によって人を助けるという本能が働いたと思います。それからシェルターの中で、被災されたご家族の世話をするということがありました。家が壊れなかった所がありましたので、そういった所で被災者の世話をするということがござ

いました。救援活動は最初の2日間、全くありませんでした。食料もなかったわけなんです。

ですが、洪水で食料が流れてきたとき、その食料を洪水の水の中から拾って、それを使ったということがあります。ホットドックなどの工場がありましたので、それが洪水で流れてきました。そういったものを取って食べる。あるいはブタが泳いでいると、そのブタを捕まえて、それを食料にした。塩もスパイスもなかったわけなんですけれども、流れてきたブタを捕まえて、食糧に致しました。このような形で、何とか3日間食いつないだという状況でした。食料を共同で購入して共用していました。近隣の町から共同で購入して、そしてシェアしていました。また災害の直後、友人や親せきなどの世話をするといい支援もありました。

亡くなった方々が居ましたので、においもある、食糧の供給がないということがありましたので、マニラやその他の所へ移動していった方々もいらっしゃいます。また学生によっては、転校するといったことがありました。私たちはタクロバンにもキャンパスがあります。UPタクロバンというキャンパスがあるんですけれども、そういった所の人たちは、他のキャンパスに行って授業を受けるということが許可されました。

また、クリスマスのメッセージなどを出すことによりまして、勇気づけるようなメッセージを行っていました。9月、10月、11月、12月、これはもうクリスマスシーズンというふうに考えられているんです。このときにはクリスマスが近かったということがありますので、クリスマスツリーのようなものを、何らかの形で作って、クリスマスというのは本当に幸せな時期、そしてお祝いをするといった時期ですので、メッセージを送りました。資源の動員も、とてもクリエイティブな形ですることができました。クリスマスパーティーでギフトなどをあげたり、あるいは寄付をしたり、そして被災者のための

基金を募ったりということが行われました。

それからボランティア主義というものもありました。ここにバヤニハンと書いてありますが、ボランティア主義です。現在コミュニティーベースの災害リスク管理というものをやっています。フィリピンにおきましては、法律がございまして、このような管理をやっております。これは災害リスクの軽減と管理なんですけれども、これはリスクのあるコミュニティーといったところが、この災害のリスクの把握・分析、それから処置、モニタリング、評価を致します。それによって、この脆弱性を補強して能力を上げて、災害リスクの軽減に努めていくわけです。

これがマヨルガ市のケーススタディーです。こちらには16の村があります。そして世帯数は3775世帯。高波はありませんでしたけれども、全員が被災してしまいました。83パーセントの家屋が全壊し、17パーセントの家屋が半壊しています。78人が負傷、そして4名が亡くなっています。このような損害がありました。台風によって、農業、漁業、インフラが被害を受けました。ですからこの町に、国、地方、外国、NGOからの支援が提供されました。

こちらが仮設住宅です。彼らの家は全壊してしまった所が大変多いので、常設の家を待っているわけにはいきませんので、仮設住宅をこのように建設しております。思いやり作戦というものがありまして、これはNGOがやっている作戦です。10軒の家族が住宅クラスターになりました。そしてこの家族が建設作業に参加したわけなんです。そして仮設住宅を建てることによりまして、その作業のための食糧をもらうということがありました。そしてNGOが79000ペソの資財というものを提供しています。多分4万円ぐらいだと思います。4万円ぐらいで1件の仮設住宅を建てることができます。というのは、労働費がただだからです。彼らが自分でやるからです。そして自治体が木材を出します。

家が1軒できると、10人が作業するわけなんですけれども、彼らが10軒の家を建てます。そして全部建つとくじを引いて、そして10人がその建てた10軒の家のどこかをもらうということになったわけです。

地方自治体が用地を選定致します。これはクラスターの小さなものなんですけれども、もともとの壊れた家よりも、こちらの家のほうがずっといいという状況がありました。トロピカルなデザインがされており、ココナツの木で木材をつくっています。他の建材も調達しています。自分たちで作ったものもありますし、家族の代表がこのシェルターのデザインにも参加しております。そしてオーナーになっていくわけです。このようにシェルターも作っています。とても小さなものなんですけれども、地元の方々がこの中に住むということです。この災害の前は、コミュニティーベースの災害軽減管理というものは行われていませんでした。

災害への対応というのは、生存本能、それから社会文化的な慣行によって促進されております。そして今回は、このコミュニティーベースの災害軽減管理というものが復旧の出発点になりました。ですがこれに関しても限界があります。やはりハザードの評価・理解というものが十分ではありません。このハザードというのは、コミュニティーの外からやってきますと、なかなか理解できません。洪水というものは分かるんですけれども、台風というのは外からやってきます。ですからどんな台風の性質があるのかといったこと分りにくいといった限界があります。

それからインパクトですけれども、これまでの経験を超えるようなものでした。これまでの台風の経験から評価をしていたわけなんですけれども、今回は強さが違ったので、とても危険でした。

コミュニティーというものは、全員が被災し

ているので、災害のレスポンスというものをきちんとサポート体制を整えていく必要があります。

救援物資ですけれども、これも安全な所にとっておく必要があります。そしてガソリンがありませんでしたので、食料や着る物以外にも、必要な物の支援をしなければいけません。例えばガソリンが必要です。また通信施設、通信のための機器なども必要です。ですので、コミュニティーベースとは言っていますけれども、やはり外部の人たちの支援も必要です。

左側のほう、こちらが災害が起こった時点です。そして事件、時間が右のほうに経過していくわけですが、このグラフから見て、最初の段階では、外部の人が支援をするというところが大きいと思います。ですが時間がたつにつれて、コミュニティーの方々自身が関与する部分が増えていくということになります。そして外部の方々の関与はだんだん減ってきます。

最後のスライドになります。コミュニティーの関与というものが、今回コミュニティーベースの災害リスク軽減管理といったことに対してなされました。こちらにありますように、コミュニティーが中心になっていなければならないと思います。被災者の方々には、日が暮れた後には必ず新たな1日がやってきます。ありがとうございました。

山口 ルナ先生、ありがとうございました。続いて、フィグリー先生に、メンタルケアを中心とする災害支援についてお話しいただきます。フィグリー先生は、共感疲労、支援者のメンタルケアとその家族の支援等を専門に行っています。それから、そうした関係で、災害時におけるいろいろな問題についても研究していますが、きょうは特にメンタルケアを中心とする治療とその研究についてお話ししていただきます。では、よろしくお願い致します。



チャールズ・フィグリー 氏

フィグリー おはようございます。ご招待ありがとうございます。2年前にお邪魔致しましたが、そのときも楽しい思いをさせていただきました。残念ながら、私どもは災害があったのでお会いすることになったわけですが、しかし、その他で、いろいろな理論的な研究が進んできたと思います。タイトルは『メンタルヘルスケアのための災害救助』ということでございまして、30分ほどお時間をいただいておりますので。私どもはトラウマを抱えている人たちと活動しているので、その人たちのレスポンスをして、また私どもの対応についてもお話をさせていただきます。

スライドのコントロールをお願いしておりますけれども、私が期待をしておりますのは、災害後の精神医療・メンタルヘルスの支援を、最もニーズの高い人のために提供する、それを促進するという事です。そして現状、さらに未来のニーズに対応するために回復力を付ける、そのための方法を見いだすということです。今の被災者の回復力を強化すると同時に、将来に備えるということが必要だと思います。そしてもう一つ、誰がどんな支援を、どこまでしていくのかということを決めなければなりません。被災をした地域において、誰が支援を必要なのかということを決めなければなりません。トラウマというものが行われます。それと同時に、

いったいどのぐらいの期間にわたって支援が必要なのか。もちろん最初は外部の人が影響力を行使するわけですがけれども、しかし最終的には、実際にその地元の人たちによって、外の人が帰った後も支援を継続しなければならないということになります。

まず初めにやらなければならないのは、災害時の心のケアと回復力の定義、そしてまた、その後で、災害だけではないんですけれども、回復力の要素についてお話をしたいと思います。そしていつ、誰を、どのようにケアするのか、回復力のスペクトラムをお見せしたいと思います。最後に、いろいろな考え方、あるいは行動という両方の面において、トラウマの回復力促進の便益と方法について、これを推進していく必要があるという話をしたいと思います。ソーシャルワーク、あるいはその他、精神医療に携わっている人たちが、将来に向けての準備をする、そして準備ができているということを知る必要があると思います。

まず初めに、メンタルケア、心のケアの定義ですが、生存者に回復力を持たせるということです。しかも災害の直後、災害の間もそうあります。災害の回復力というのは、五つの異なる分野の機能の回復力によって定義します。一つは対人、他の人との関係ですね。二つ目は心理的な側面です。それから生理的な側面。身体的な健康ということにも関連してくると思います。それから四つ目が技術的な面です。どのようにして被災者が職場に戻ることができるか。あるいは家族の所に戻るることができるか。私たち支援をする人たちは、いったい何をどのようにすることが期待されているのかということも、ここに含まれます。そして五つ目が自己管理という点です。もちろん、他に対する管理も必要ですがけれども、自己管理というのが五つ目です。

それでは災害とトラウマの回復力の予測ですがけれども、ここでスライドを1枚お見せしたい

と思います。私が何を言っているかということを示すものです。幾つかの変数で構成されています。かなり長年にわたって研究をしまし、出版物も出しております。まず初めに見る要素というのは、その人の性向といいますか、回復力。もともと持って生まれたものですね。二つ目がトレーニング・教育あるいは経験によって、どのような回復力が持てるのかという要素。三つ目がリスクファクターです。どのようにしてリスクファクターに対応するかということも含めて。そして四つ目が適応マーカーです。

これがモデルなんですけれども、一番初めの左側の頭の左に書いてありますが、いわゆるトレイト・レジリエンス・ファクターというもので、知能の能力、それから論理的に考える能力とか、抽象的に考える能力ですね。それからトレイトレジリエンスというのは ER - 89 といわれているんですけれども、年齢とか、あるいはトレーニングに関わらず、どのぐらい回復力を持つことができるかというものを示すものです。三つ目がストレス適応力であります。例えば、早く目が覚めてしまったら眠ることができるのか。それから、興奮したときに、自らを冷静に戻すことができるかどうかというような能力です。四つ目が自信。そして五つ目がユーモアです。実はユーモアというのは、ストレスを低減するのに非常に効果があるわけですね。希望を持つ、あるいは協力の精神を助長する上でも役に立ちます。

その他にも二つの箱があります。右側にあるのがプロテクティブファクターといわれるものであります。地域社会の中で、復興ができるんだという信念を持っている所、そういう所のほうが、非常に回復力が大きいということが分かります。これは家族についてもそうですし、組織についてもそうです。二つ目は結束力とサポートですね。つまりお互いにお互いを理解して

いる。何が必要とされているか。家族であったり、地域社会であったり、ご近所であったりするわけですが、その中で誰が何を必要としているかということは、理解してもらえない、そういう希望が持てるということ。三つ目が希望と目的です。この辺りが、われわれが教化をしてさしあげることができるものではないかと思います。つまり希望を与えるという点で、われわれが被災者を支援することができるでしょう。それからまた目的意識というのが必要ですね。全ての人が一つのゴールを持って、それに向かって進むことができる。そして大丈夫なんだということを感じることができるということが必要です。

左側にあるのは、リスクファクターの箱であります。個人としていろんな欲求・要求があると思います。身体的、あるいは精神的な課題があるかと思いますが、被災者であったらば、自宅が壊れた、家族が亡くなったというような場合に、それに対応しなければならない。そういう欲求というのがあります。

それから対人的な欲求というのもあります。例えば家族が1人も残っていない。でも自宅は半壊で済んだ。そうすると1人で住まなければいけないということになるかもしれません。そうすると周りに人が居ない。家族にとっても、個人にとっても、五つの基本的な問題が、疑問が発生してくると思います。いったいどうなったのか。なぜこんなふうになってしまったのか。なぜこの災害が起こったときに私はこんなことをしてしまったんだろうか。そして最後に、もしこのようなことがまた起こったら、私はどうするだろうかというようなこと。疑問に思うわけです。被災した人たちというのは、常にこういった疑問を持ち続けます。これを知る必要があります。

それから三つ目が環境上の欲求です。特に物理的なものがあります。村全体が破壊されてし

まったということになると、ダイヤモンドが非常に高くなるということになります。あるいは地域社会で自分だけしか被災していないということになると、自分しか被災の苦しさということが分からない。他の人たちには分かってもらえないということになると、周りの人から自分が距離を置くということになるでしょう。これは適応が必要になるわけですが、それからまた、機能という面を見た場合の回復力ということがあるんですけれども、それについては後ほどお話し致します。

いろんなマーカーがありますので、適応についてお話ししますが、まず生理的なマーカー。ストレスレベルというのがありますね。それから心理的なものは、われわれがどのように論理的に考えることができるか。問題を、特にトラウマとか災害を経験したときに、問題解決ができるかということ。それから対人関係ですね。いろんな人といろいろコンフリクトが発生するかもしれません。あるいは他の人から孤立しているという、そういう意識を持つかもしれません。

それから四つ目が行動マーカーです。心理マーカーと似ているんですけれども、どのようにしてその人が行動をしているか。どのぐらい自信を持って行動しているか。自分自身、あるいは他人を助ける上でどのように行動しているかということ。

そして五つ目がセルフケアです。自分が置かれた場面において、自分自身をいかに管理して自助努力ができるか。あるいは他人を助けることができるかということですね。これは全ていわゆる機能回復力のレベルに関係してくるものであります。一番このレベルが低い場合には、他の人よりも直ちに介入が必要になります。一番レベルの高い所に居る人たちは、もちろんその人たちが他の人たちを支援するということによって使われなければならないということになります。

次のスライドになりますが、災害を・・・これは次に行っていただけますか。もうカバーしたと思います。こちらですね。これでしたでしょうか。いや、これもカバーしましたよね。ちょっと先に行っていただけますか。はい、そうです。

じゃあどのようにして回復意欲のレベルというのは決定されるのかということなんですけれども、被災者、あるいは支援者の五つの能力で、この機能レベルを見ます。最新の調査によりますと、最も回復力が強い人たち、高い人たちというのは、この五つの分野で非常に優れているということが分かってまいりました。

二つ目の表といいますか、図でご覧いただきたいのが、その五つの能力です。次のスライドをご覧ください。ちょっと思ったのと違うような形に出てきたんですけれども。ご覧のように五つの能力というのが特定されました。この五つの能力を合わせて、回復力のレベルを予測するのに使われます。

先ほどお話し致しましたように、身体的なレベル。例えば睡眠とか健康度、いろいろな問題によって、エネルギーレベルが下がったり上がったりします。それから心理的な能力ですね。被災者であっても、あるいは支援者であったとしても、いろんなテストをする、あるいはインタビューをする、それから一緒に時間を過ごすということによって、こういうような分野でどのぐらい能力を持っているかということ特定します。ここで申し上げたいのは、こういったようなそれぞれの側面を見て、最も効果的な介入手段を決めるということなんですけれども、それと同時に、個人にしろ、家族にしろ生き延びていくことができるか。いろんな将来の災害の課題に対応することができるかどうかということも予測致します。身体的にも、心理的にも、熱意のレベルから見て対応する能力を持っている。あるいは知的にも能力が高い。精神的なも

のというのは非常に重要だと思いますね。調査で出てきた以上に重要ではないかと思います。

それから社会的なサポート。それから他のグループのメンバーとの結束力というところで測定する、対人的な回復力というのがあります。それから原始的なものというのは、標準生産性によって測定するんですけれども。例えば被災後仕事ができるということが条件になるわけなんですけれども、職場に戻ることができるかというようなことも、ここに入ってきます。自分がやっていることに満足できるかどうか。それから自信を持つことができるかどうか。そして実際に、例えば支援をしているんだったら、サービスを提供することができるか。メンタルヘルスの分野、あるいはソーシャルワークの分野では、実際に自分たちの支援力の能力によって測定されるわけです。

それから五つ目に重要なのが、セルフレギュレーション。自己規制という能力です。実際に自分自身をケアすることができる。他人をケアしながら自分をケアすることができるかどうかということで、重要な点は、特にストレスです。ストレスに対する対応です。

さて、先ほどスペクトラムということを上げたんですけれども、この五つの要素を使いまして、レベル1というのはあまり能力が高くない、能力が不十分だということ。そこからレベル5まで、非常に高い能力を持っているところまでのスペクトラムを作りました。

一番低いレベルの人というのは、高いレベルの人をリクルートして、支援を提供しなければなりません。地域社会において、介入をする人たちというか、支援をする人たちというのは、非常に高いレベルで支援を提供するわけでありまして。しかし3以下の人たちになりますと、直ちに介入が必要な人たちであるということになります。このスペクトラムによって特定されたサービスなんですけど、この機能レベルを知るこ

とによって、トラウマの回復力を刺激する必要のある人を、速やかに見定めることができるということが一つ言えます。それから被災者、支援者に対して、元気をつけるということ、それを行うことができます。

それから表の1をご覧に入れるんですけども、これは水曜日にまた使いたいと思います。スペクトラムのどこに居るかを決めるためのガイドです。これがスペクトラムです。レベル5が最も高い回復力のレベルです。多分ここにいらっしゃる方々は、災害にあってはこのレベル5の回復力を発揮されると思います。五つの全ての能力に問題がない人たちのことです。したがって、取るべき行動というのは、他の人に訓練をするとか、コーチングをするということです。ですから、こういう被災地に出掛けて行って支援をするというときに、最も高い回復力を持っている人を見つけ出して、活躍をしてもらうということになります。

レベル4になりますと、能力が少し落ちます。回復力がありますし、そして良い機能も果たしていますけれども、しかしながら五つの能力の一つが損なわれています。どれでもいいんですけれども。その結果として、とにかくこの回復力を維持して、自分の能力にはある程度限界があるんだということを踏まえた上で働いていただくと。それから同僚や監督に当たる者というのは、この人は能力の一つが損なわれているということを知っている必要があると思います。

真ん中、レベル3ですけれども、回復力が弱くなっています。五つの能力のうちの二つが損なわれています。一つではなく二つでありますので、何らかの介入とか、あるいはモニタリングが必要になります。そしてこの一番下に書いてありますけれども、コーチング、あるいは同僚のサポートが必要です。必ずしも精神医療は必要ではないとは思いますが、とにかくコーチング、そして支援が必要であろうと思わ

れます。もちろん仕事はできますね。そしてちゃんとやっていけるとは思いますけれども、十分なモニタリングが必要であるということです。

しかしレベル1、レベル2になると、問題になってきます。私はいろんな被災地を経験してきましたけれども、「どうですか」と言うと、「うまくいっていますよ」と答えるんですけども、うまくいっていない場合があるわけですね。つまりその能力をチェックするとそれが分かるわけです。能力を測って、何らかの行動を取らなければなりません。

このレベル2ですけれども、支援があっても回復力を維持しているということです。つまり回復力はあるんですけども、それだけでは十分ではないということです。ですから何か支援があれば、ちゃんと回復力が戻ってくるということでもあります。五つの能力のうちの三つが損なわれております。これは問題です。というのは、例えば身体的な問題を抱えている、あるいは心理的な問題を抱えているので、対人的な問題に集中ができないというようなことになる。あるいはセルフケアができないという可能性があるわけでありますので、明確なプランを直ちに実施して是正しなければなりません。

最低のレベル、これは回復力なしということです。機能不全に陥っています。一つ以上の能力が損なわれています。つまりもう損なわれているということですね。行動としては、直ちに行動的な精神医療サービスを受ける必要があります。

それでは、それぞれのレベルを詳しく述べていきたいと思います。まず高度に回復力があるレベルでありますけれども、これは多分専門家のほうですね。例えばソーシャルワーカーか、全く五つの能力に問題がなくいい仕事ができるということになると思います。ですから、問題は彼らが手本となって、どうすれば一番こういう人たちを採用できるのか。またそういう人た

ちを維持できるのかということを考えなければなりません。なぜこういう人たちは能力があるのか。なぜこういう五つの能力で優れているのか。どのようなトレーニングを受けたのか。どのような人なのかというようなことが研究の対象になります。というのは、それが分かれば、こういう人たちを採用する方法が見つかるからです。

レベル 4、この人たちも随分よくやっています。とにかくそのサービスを継続して提供できるようにということでもいいんですけれども、能力の一つが損なわれています。例えば寝不足、健康上の理由で、身体能力が低下している可能性があります。そういった場合には、十分睡眠が取れるようにしてあげればいいと思います。もしセルフケアが問題になっていて、ストレスをうまく発散できないということであれば、それに対して支援が必要になってきます。そうすれば能力が回復する可能性があります。

この場合は回復力が弱くなっているということです。二つの意味があります。まず心理的な能力。例えば情熱の面で、心理的能力が低下している、不満が多い、ほほ笑みが少ないというような場合です。それから対人能力が低下している場合もあります。これは社会的なサポートをうまく提供もできていないし、受けてもいないということです。またグループとの結束感が弱いというような場合です。そういった場合にはそれぞれの人を監督して、必要な支援を与えなければなりません。放っておいてはいけません。つまり監督はコーチングをする、あるいはピアサポートを活用するという必要があると思います。そのまま仕事は続けていいと思うんですけど、例えば被災地で働いているような場合、そのときには監督をする人が責任を負います。この人たちがきちんとこの問題に対処できるようにする必要があります。

それからレベル 2 になりますと、回復力はあ

りますけれども、支えられているものであるということでありまして、十分機能が発揮できていません。つまり被災者に対して十分機能ができないわけであります。ですから改善するのに具体的な支援が必要です。先ほどのレベルとは異なります。3 とか 4 とかとは違うわけです。ここではもっと注意が必要ですし、努力も必要です。つまりアドバイスのレベルを超えていますね。ぜひともそういう行動は必要になってきます。ですから回復力を増進するための明確なプランを実施しなければなりません。特定のマーカーに注目したような改善プランが必要です。

それからレベル 1 ですけれども、一つ以上の機能が損なわれている場合であります。技術的能力は大きく低下しております。標準的な生産性能力、クライアントの満足とか、監督者の能力評価上、大きく低下しているわけであります。本当にきちんと仕事をしているのかをチェックし、もしそうでなかったら、それがかえって被災者にマイナスの影響を与えている場合もありますので。例えばニューオリンズを襲ったハリケーンカトリーナのことを思い出しても明らかでありますけれども、こういう災害のワーカーがかえって被災者に対してマイナスの影響を与えていたということがありますので、ここでは監督者が介入しなければなりません。実際にはそこから外すとか。レベル 2 の場合もそうすることが必要になるかもしれません。能力が回復するまで、家に帰すとか、外したほうがいいかもしれません。そして何かフォローアップのサービスが必要になってくると思います。とにかく直ちに支援が必要、直ちに介入が必要なレベルです。能力、そして回復力が損なわれている状態です。

ということはどういう意味なのか。つまり私たちは災害が来るのを待って、それからトレーニングをすればいいということにはならないわけであります。私たちはとにかく今から備えて

おかなければいけないということになります。職員にしてもボランティアにしても、どういふうにその回復力を改善できればいいのかということですね。例えばセルフケアの努力は必要です。トレーニングというのも必要です。災害の場で働きたいといった場合には、きちんとしたプランが必要になります。機能に関してきちんとした指標がありますので、それに照らしてちゃんと機能できているかどうか、これをチェックする必要があると思います。セルフケア、ストレス管理、そして適切な休息、十分な栄養を取るということも重要であります。ですから、こういうことがちゃんとできていれば、より良い対応ができると思います。

このトラウマからの回復力の増進ということなんですけれども、どうしたらそれができるのかということです。まず一つは回復力についての知識を身に付けるということです。そしてスキルを磨く。また知的能力も身に付ける、そして士気、精神的サポート、これを高めるということでもあります。これには戦略ならびにプロトコルが必要でありましょう。さらには社会的な支援を改善するという事です。時には社会的なサポート、スケールというのがありますので、それによってどの程度こういうサポートがあれば満足が得られるであろうかということ、判断することができると思います。ソーシャルサポートネットワークに、その支援を求めることができると思います。そしてそのことによって、災害時にあつての回復力を高めることができます。

結論ですが、このトラウマからの回復力というのは、非常に重要なコンセプトであります。精神的な障害に注目する代わりとなる、重要なコンセプトだと思います。私たちは、とにかくそれぞれの精神的な病的な状態に注目するのではなく、どういふうにすればみんながより良く機能できるのかということを考えるべきだと

思います。そして回復力が高められれば次のステップに向かうことができるわけであります。そしてこの能力指標というのがありますので、そういうようなことを基にして戦略を立て、そして回復力を高めるために使えると思います。この回復力の増進というのは、全ての人の責任であります。これはスーパーバイザー、あるいは教授、あるいは同僚が参加しなければなりません。なぜならば、回復力というのは克服すべき逆境と、そこからの学びがなければあり得ないからであります。どうもご清聴ありがとうございました。

山口 コミュニティーベースにということ、それからレジリエンスという、大切なキーワードが出て。

ここでちょっと 10 分間休憩したいと思います。その後続けて、先ほどの質疑、それから討論をしたいと思います。半まで、10 分間。それからコーヒーも隣の廊下をはさんで部屋に用意してありますので、よろしければ。

山口 お手元に、先ほどのフィグリー先生のレジリエンスの五つのキーワードの紙をお配りしましたので、またご参考にお使ください。それからまた、きょう明日ディスカッションの場を、もうちょっと。まずはこの二つのことについて質問、あるいは疑問、ご意見等ありましたら、フロアのほうから。せっかくの機会ですので、ルナ先生の発表、それからフィグリー先生の発表について何かありましたら。お名前とご所属を言っていて、お差し支えなければそれで質問を受け付けたいと思います。いかがでしょうか。じゃあ、皆さんが考えている間に、よろしければデチャ先生、一言、きょうのお二人のことについてコメントを。



デチャ・サングカワン 氏

デチャ ありがとうございます。コメントではなくて、質問をしてもよろしいでしょうか。まずルナ先生にお伺いしたいんですけれども。まずは、ご講演ありがとうございました。私たちも、この災害について学ぶことができました。かつてのフィリピンでの災害について、それから今回の災害について学ぶことができました。プレゼンの中で、コミュニティベースの災害軽減管理が、この災害の前には使われていなかったということでした。ですけれども、この考え方・・・コミュニティベースという考え方は、フィリピンでももう既に広く行われていたのではないのでしょうか。あるいは普及などのときに、コミュニティベースでやっていたんじゃないのでしょうか。フィリピンでは法律がございまして、この法律によりますと、地域社会が関与しなければならないことになっています。そして、村のコミュニティ災害軽減委員会というものがありまして、こちらのほうが責任を持ってさまざまな災害のリスク軽減について、あるいは災害への対応の活動を行っているわけです。ですので、法律的に、それから理論的に言いますと、コミュニティベースという考え方があります。ですけれども、地方政府、それから町、またコミュニティでは、これはただ構造としてコミュニティベースというふうになっている、そして紙の上を書いてある。ここに委員会がありますというふうに書かれている

だけなんです。実際の運用を見ますと、運用面ではなかなか機能していません。なぜかと言いますと、やはり自分たちは大して災害の影響を受けないというふうに思っているのかもしれない。ですから、コミュニティベースの災害リスク軽減管理というものは、フィリピンの各地で採用はされてはおりますけれども、これはやはり実際に災害を被ってからオペレーションに移すということです。最初にこういった考え方はあるんですけれども、実際に災害を受けてから、ああ、これを使わなければいけない、そしてコミュニティベースの災害リスク軽減管理になっていくわけなのです。NGO があるコミュニティもあります。そして、こういった NGO がコミュニティベースの災害リスク軽減を促進しているところもあります。ありがとうございます。

ルナ先生に対して申し上げたいと思いますけれども、プレゼンテーションでおっしゃったことは、このコミュニティベースの災害リスク軽減管理のアプローチの限界に関して、これも世界で広く使われていますけれども、この限界についてのお話をしていच्छやっただと思います。本当に激甚災害、今回フィリピンが被災したと思いますけれども、本当にみんな、コミュニティ自体、そして近隣の方々すべてが本当に壊滅的な被害を受けるわけです。日本でもことわざがあります。親戚よりもやはり近くの友達のほうが大事だ、遠くの親戚よりも近くの近所の人、そちらのほうが大事だというふうにいわれています。これが日本でいわれている格言なんですけれども。このような東北の大災害の場合も、やはり同じようにすべてが破壊されました。本当に近所だけでなく、遠くの所まで破壊されました。そうすると、やはり地元でなくて外部の地域、地域の外の所から復旧への支援を手を差し伸べてもらわなければならないといった状況になりました。これが、やはりコミ

ユニティーベースのアプローチの限界ではないかというふうに感じています。では、どういうふうに私たちは乗り越えていけばいいんでしょうか。概念的に言っても、理論的に言っても、どのようにこれをこの二つというものを理解していけばいいんでしょうか。

フィグリー 私もコメントをさせていただこうというふうに思っていたわけなんですけれども。私たちも同じような問題を抱えています。アメリカでも、やはりコミュニティの災害への対応ということですが、こういったコミュニティ、実際に被害を受けていなかった所というのはあまり真剣に考えないんです。真剣に準備をしません。フロリダ州で長い間私は過ごしていました。ニューオリンズに行くまで。フロリダでは、ジャクソンビルエフェクトというのがあります。ジャクソンビルというのは町の名前なんですけれども、これはフロリダの北部の大きな町なんです。こちらのジャクソンビルというのは、35年間全く災害を受けていないんです。そして、ジャクソンビル効果というふうにいわれているんですけれども、これは何かといいますと、そういった経験をしていないので、あまり真剣に災害のことを考えないんです。ですから、このジャクソンビルというのは、避難するのが一番遅い町というふうにいわれています。ですから、こういったジャクソンビルのような人たち、この人たちを本当に目を覚ましてほしい、準備をしてほしいということを訴えていかなければいけないというふうに思っています。そうでないと、人命が失われてしまうということを訴えたいと思います。

それからもう一つ、大変素晴らしいプレゼンで、もう少し詳しいお話をこの激甚災害について伺いたいですけれども。休み時間に話していたんですが、コミュニティの開発のプロが居て、そして精神衛生のプロの方々が居て、そ

してその方々が関与しているということが素晴らしいというふうに思いました。効果的に災害の精神衛生、精神保健というものを提供していくためには、コミュニティの中で、やはり外の人たちがいきなりやってくると間違いを犯すことがあります。ニューオリンズではカトリーナというハリケーンがあって、全体が壊滅状態になってしまった後、本当に何千といったプロの人たち、専門家の人たちが支援をしたいというふうに言ってニューオリンズに来たわけなんです。そして、効果的な仕事もしましたが、先ほどのチャートにありましたように、すぐに問題が表面化したんです。というのは、ニューオリンズというのはかなり複雑な多文化の都市なんです。そして、マルディグラといったようなお祭りが、大変大きなイベントになっています。それが、やはりこの激甚災害から立ち直る上で大事な役割を果たすようなものなんです。そして2005年以降、堤防が決壊して、町が本当に破壊されてしまいました。そして、その次の年のマルディグラのお祭りのとき、これは2006年の3月に行われたんですけれども、外部の人たちは、マルディグラなんてお祭りをやってる場合じゃないというふうに言ったんです。健康上のリスクがあるからやっている場合じゃない、輸送の問題もあるというふうに言ったんです。そして世界中に、マルディグラをやっていくと、これがもうニューオリンズは大丈夫だというふうな印象を与えてしまうというふうに思われています。

しかし住民たちが、これは私たちの文化である、だからやらなくちゃいけないんだということで実行したんです。それが非常に大きな効果をもたらしました。日本でもそういうことが行われていたという結果が出ていると思います。地域社会においてこうするんだということが行われたために、いろいろな効果が出てきているんじゃないでしょうか。法律というものもあつ

ていろいろあるかと思いますが、そういうことは非常に重要なことだと思います。本当にそのとおりだと思います。クリスマス。電気もないのに私たちの国ではクリスマスが祝われました。ある町で行われたのは、発電機を持ってきました。で、ある夜、電気がとまったんです。クリスマスの電気がその町にとまりました。人々のモラルが、それによって非常に大きく改善されたわけであります。クリスマスツリーの写真をご覧にいったかと思いますが、がれきからつくられたものです。地域の、あるいは地元の知識というようなものについては調査をしています。ユネスコの活動なんですけれども、やっぱり人々の伝統といいますか、地元の知識ですね。そういうものを生かすということが、非常にいい結果を出してくると思います。いわゆるコーピングとかレジリエンスにつながっていくわけです。

例えば、家族をグループ化して、そして家をつくるというようなことを行いました。やることがあるということで忙しい思いをする、それと同時に、仕事をするることによって、あるいはこのプロセスの一部になることによって、人々に回復力を与えるわけです。コミュニティーベースで行うこういったようなことは、個人の精神的な回復にもつながると思います。もちろん仕事をするることによって、食べるものを得ることができる、そういうことは第一に重要なことですし、さらにそれに加えて、自分たちが回復をする、あるいは貢献する能力を持っているんだということで自信を与えることになります。そして三つ目には希望を与えることになります。例えば、2週間3週間と活動をしますと、この建てられる家の一つは自分のものになるんだ、今よりもいい所で生活をするができる、仮の住まいではなくてちゃんと家を持つことができるというような希望も与えることができます。

私のほうからもちっと申し上げたいと思

ますけれども。地域社会によるレスポンスというのは非常に重要だというのはおっしゃるとおりだと思います。特にアジア社会においては、コミュニティーというのが非常に重要です。それから、学長にもお礼を申し上げたいと思いますけれども。地域社会のリーダーがいろんな厳しい経験をしていたとしても、そこから他の国も学ぶような学習をすることができるという意味では重要なことだと思います。失礼しました。その前例がそういう前例を示してくれたということにありがたく存じます。私はイラクが、1990年ぐらいのことだったと思いますけれども、クウェートに侵攻致しました後、私は政府に対して帰還者を支援するというようなことで協力をしたんですけれども、何らかの形でいろいろなイラクにおける経験というのは厳しいものがありましたので、何とかこれに対応していけたらと思っていました。クウェートタワーというのは覚えていらっしゃるかどうか分かりませんが、クウェートタワーというのは、光を提供するということで、光を代表するようなものであり、そしてまた国のシンボルになっていたわけです。非常に被害を受けましたけれども、クウェートの国民にとってはとても重要なものでした。このタワーが人々に希望を与えるシンボルとしても使われました。イラクはこのタワーを破壊しようとしたわけでありますけれども、破壊されることがなかった。そこで、政府は国民に向かって、このタワーと同じように素晴らしい力を持っているんだということを訴えかけました。そういう意味においては、このタワーは非常によく使われていたと思います。

山口 一つ私からもお二人に質問なんですけれども。恐らくお二人が言っている、コミュニティーによって、例えばこの間皆さんが行かれた東北の海岸の町は、今まで2度この百何十年のうちに津波が来ているので、何回もそういっ

たことを経験して、そのときに同じように、海側の集落がやられると山側の集落がバックアップするみたいなことを、この100年のうちに何回も繰り返してしてきたりしているということ。そういう、コミュニティによって対応能力が非常に差があって、今回、私もフィリピンは基本的にコミュニティベースのこういった災害防止が進んでいると全般的に思っていたんですけど、やはりそれは地域差や、そういうことを全然考えてなかった町もあったりみたいなことがあったんでしょうかと。

もう一つは、お二人に、特に日本、アジアで災害を考えたときには、個人対個人の部分なんですけど、やっぱりコミュニティに対する働きかけというのが非常に強くて。そういうレジリエントなんかでも、先ほどフィグリー先生がおっしゃっていた、謝肉祭のマルティグラなんかでもそうですけれども、あるグループが、カトリックだったりあるいは仏教だったり、あるいはそういうお祭りをみんなで毎年やるみたいな、グループとしてのレジリエントさみたいなものをフォーカスしていくほうが、多分日本やタイなんかやり方、そちらのほうがなじんでいるのかもしれないんですけれども、その辺の部分の、専門職がグループに対してやっていくという部分と、個人にやっていくという部分を、フィグリー先生なんかどういうふうに分けて分けてというか、どう全体で考えているのか。この二つが質問です。

フィグリー 私どもでは、集団でボランティア活動をするというようなものがあります。これは外の人に来て何をすべきだというようなことはなくて、やはり影響を受けた人たちが自ら起こす運動です。災害が発生したときにそういったような形のことが起こったわけです。つまり、それが文化として自ら助け合うという、そういうニーズがあるときはそれに助け合いをする

というようなことが行われるような文化がありました。しかし、コミュニティベースの災害管理、あるいは減災というのは、もっとオーガナイズされた対応システムだと思うんです。そこまでは行っていなかった。したがって、災害のときに十分な対応がし切れなかったということがあったわけです。システムそのものが崩壊してしまいました。地方自治体すら機能することができなくなってしまっていたわけです。地方自治体といえば、最も組織化が進んでいた集団であるわけなんですけれども、それが機能することができませんでした。ですから、本当に大きな災害が起こった場合には、コミュニティベースといっても限界があった。したがって、そういうときは外からの人に支援を頼らざるを得なくなったということです。コミュニティベースの支援というのは、やはりこういったような場合には、外から、被災していない人たちが支援をするということが重要だと思います。地元の人たちが、まず自分の力を発揮するということではできると思います。災害の直後に対応することはできるとは思いますけど、それに加えて外からの支援をするということが重要だと思います。

そこで何をすべきかということなんですけれども、今行われているように、災害の規模についていろんな人が認識するようになりました。そして NGO も、災害対策についてはコミュニティベースのやり方をするようになりました。減災の努力、あるいは防災の努力においてもそういう姿勢、アプローチが取られていると思います。私たちは今、アドボカシーを実施しておりますし、能力の開発を進めております。それぞれの地域社会において、積極的に自らのリスクを管理をする、そしてまた、コミュニティの被災を軽減するという努力を行うようにしております。

何をすべきかということなんですけれども、

とにかくプランニング、そして準備だということだと思います。災害のメンタルヘルス、そしてコミュニティというものを、私どもはカリキュラムの一部にするべきだと思います。すべての教育、精神衛生教育、ならびに大学院のプログラムに加えるべきだと思います。どのレベルにおいても、具体的なプランニングについて学ぶべきだと思います。特に大学院で必要だと思います。このジャクソンビル効果というのがありますけれども、それを克服しなければなりません。つまり、コミュニティのリーダーには、こういうトレーニング、あるいは避難訓練というものが必要だということを納得させなければいけないわけです。つまり、回復力のあるコミュニティになるためには、前もって準備をしておく必要があると思います。さらに、何千人もの若い人たちが助けたいというふうに思っているわけですね。何ができますか？というふうに彼らは思っているわけです。ですから、必要なのはプランを立てて、もう既にコミュニティにできている所もあると思いますので、それと彼らを結び付けることだと思います。何らかの登録をさせるとか、あるいは資格を与えるでもいいんですけれども、ずっと前からそういう人たちをリストアップしておく必要があると思います。私は、1978年からやっているんですけれども、そういうふうにすればいいんですね。1978年からいろんな本を書いて、あるいはプレゼンテーションをしたりしてこういうことが必要だというふうに言っているんですけれども、聞いた人はいつも「え、そうなんですか」というふうに言うわけです。プランニングというのが何よりも大事だということを訴えかける必要があると思います。

参加者 A 本当に大変貴重なお話をありがとうございました。私は医療ソーシャルワーカーとして、日本の医療ソーシャルワーカーのメン

バーの1人として、東北のある一つの市のソーシャルワーカーのサポートをしたいと思って支援を続けてきた1人です。そのときに、私たちが外から非常に甚大な被害で、市の機能もすべてストップしていましたので支援に入りましたが、ソーシャルワーカー、つまり援助をする専門職が、援助をする専門職から援助を受けることに対する傷つきというのがありました。特に、支援者支援ということが言われていて、その方たちに望まれることだけをするという姿勢を大切にしていたのですが、しかし外から行く専門職というのは、往々にして、力のある専門職が入ることがあります。そうすると、中に居るソーシャルワーカーで、その災害の後に何が必要かということに気づけていないソーシャルワーカーに、できるだけ私たちは負担にならないように努力はしたのですが、そこが非常に難しかった。例えば先ほどフィグリー先生のレベルの3のレベルの人たちがとても重要で、1と2、これはソーシャルワーカーではなくクライアントもそうなんですが、住民の方も、1と2は地域の専門職が既にサポートしています。しかし、3、4、5のレベルの人たちに支援が追い付かないので、そこはカバーされていない。そこで、外から行った私たちが3と4の人たちを見守るということをしていたのですが、危ないなと思ったときにリファールしますと、余計な仕事を増やした、もしくは必要ではない望んではないことを外から来て自己満足で終わらせてほしくないという、非常にソーシャルワーカー自身のジレンマを感じて。私たちは実は阪神淡路のときにも協会として支援した経験がありましたが、そのときも、その地域の内部のソーシャルワーカーとうまくいい関係がつけられなかったという経験もあります。そのようなことについて、少しサゼスション頂ければありがたいなと思います。

フィグリー とてもいいご質問だと思います。トレーニング、これが戦略だと思います。たくさんの方のメンタルヘルスのサービスを、トレーニングを通じて提供できると思います。ですから、被災地の同僚に「トレーニングに来てください」というふうに言ったらいいんじゃないでしょうか。そうすると、学ぼうという気が出ますので。例えばこのグループにたくさんの実践者が居て、特にコミュニティーでやっている人たちが居たとします。彼らは、こういうレベルの人たちというのは、どういうふうにすれば自分のストレスを扱えるのかということを、学ぶことができると思うんですよね。つまり、自分が学ぶことによって、それを生かすことができるわけです。自分自身が良くなる。だから、それがより重要だと思います。外からの支援者としては、ニューオリンズの例をよく引きましますけれども、とにかく一番大事なのは、とにかく人々の言うことを聞くことですね。その場に行って、今までやって何がうまくいったのかということ。そして、何を彼らが経験してきたのかということをよく聞いてあげること、それが一番大事です。トレーニングというのは、他の人たちのレベルまで追い付くためのものではありませんけれども、そのトレーニングといった場合には、彼らに話させる必要もないですし、当てる必要もないわけです。グループトレーニングですので、1人何か特別に問題のある人を目立たせるということはないと思います。

ルナ 私のほうからも。例えば医者、あるいはより高いレベルで仕事をしている専門家のことを考えますと、やはりプロの仕事の境界というものがあると思うんですよね。つまり、医学的な介入というのはもちろん医師ができることです。ソーシャルワークの介入ということになりますと、やはり医者の範疇を超えるわけです。例えば、私のコンテキストは、フィリピンのコンテキストを使いますと、フィリピンのあの状

況の中では、私たちは人々を組織化しました。被災者を組織化したんです。それで、彼らの健康とか、あるいはどのような彼らに対して介入が必要なのかという話になったときに、彼らは声を上げることができたわけです。こういうようなプログラムが必要ですか。ですから、彼ら自身に発言権があったんですよね。そして、そういう地元の人たちの能力を組織化して、そしてそれを発揮させるようにやる。その仕事というのがコミュニティーのソーシャルワーカーの仕事ではないかと思います。つまり、人々が声を上げて、何に困っているのかということを発言する。例えば、手術が必要というような場合には、もちろん地元の人たちではできませんよね。つまり、やはり実際に医療の介入が必要ですが、彼ら自身が参加することができるわけです。彼らは何が一番いいのかということ、何が一番必要なのかということと言えるわけです。ですから、私たちは彼らの声に耳を傾けるべきだと思います。つまり、実際に何が 필요한のかということをしてそこで学ぶことです。それがベースになると思います。どのような介入をするにしても。コミュニティーを開発をするスペシャリストですので、やはり人々の状態というのをまずつかむことだと思います。

山口 時間になりましたので、続きは、きょう午後は少し地域に焦点を当てて、地域の医療福祉職をはじめ皆さんが、どういうふうに地域を守っていったか、それから、先ほど質問にありました専門職の地域との連携については、明日もそれにフォーカスを当ててやっていきたいと思いますので、午前中はここまでにしたいと思います。講師の皆さんと、それから通訳をしていただいた皆さんに、最後にもう一度拍手をお願い致します。では、午後またこの場所でやりますので、よろしくお願い致します。



藤岡 孝志 研究所所長/教授

野口 それでは午後の実践報告、パネルディスカッションを始めたいと思います。午後の進行を務めさせていただきます、社会事業研究所、研究員の野口です。どうぞよろしくお願い致します。まず本学教授、社会事業研究所所長の藤岡孝志より、ごあいさつ申し上げます。藤岡先生、よろしくお願いします。

藤岡 社会事業研究所の所長をしております藤岡でございます。どうぞよろしくお願い致します。午後からのご参加いただく方もいらっしゃいますので、ちょっとあらためて私のほうからごあいさつをさせていただければと思います。あらためて、皆さま、日本社会事業大学にようこそいらっしゃっていただきました。この環太平洋セミナーは非常に大きな意味を私どもにとりまして、持っております。その意義は四つあるというふうに、今、思っているところでございます。

まずですね、この会議は筑波大学の朝田隆先生を中心とする、厚生労働省の委託を受けた研究の一つとしても位置づいております。朝田先生におかれましては、心から感謝申し上げたいと思います。それから18日には、同じ筑波大学の高橋祥友先生にもおいでいただく予定になっておりまして、この機会に本学と筑波大学の朝



野口 代 研究員

田先生がたのグループと一緒に、これからさらに共同研究をやっていることを心からうれしく思っているところでございます。それからこの会議は午前中、学長のほうからもご紹介いただきましたが、APASWE（アパスエ）との共同開催と、協賛ということでございます。本日はAPASWE会長のヌグロホ先生、それから書記長をしていただいておりますデチャ先生にもご同席していただいております。それから本学のセミナーあるいは研究にもずっと長く関わっていただいているルナ先生にも同席いただいております。心から感謝申し上げたいと思います。

それから三つ目と致しましては、本学のこのセミナーを清瀬キャンパスでさせていただいております。このことで学生の皆さんも、それから本学の教員もこの会議、国際会議に出席をしやすくなっているということでございまして、この会議が本学にとりましても、非常に大きな意義を持っているということ、あらためてうれしく思っているところでございます。本日からアメリカのほうからフィグリー先生に来ていただいております、チャールズ・フィグリー先生はセカンダリトラマティックストレス、それからコンパッションファティグの概念の構築者でございまして、PTSDの概念を作るときにも貢献された、われわれの領域ではレジェンドのような方でございまして、その方もお招きして、この会議ができてることをとてもうれしく

思っているところでございます。

そして四つ目でございますが、この会議を一つの契機と致しまして、本学では災害ソーシャルワークの研究の拠点になるべく、そのミッションを持っているところでございます。今後もソーシャルワークのナショナルセンターとして、本学が貢献できる。そのきっかけとなるこの国際会議であるということも、心からうれしく思っておりますし、皆さんと共にこれからの、特にアジアにおける、あるいは国際的なソーシャルワークの構築を一緒に作ることができればということでございます。本日はどうぞよろしくお願い致します。

野口 ありがとうございます。それでは始めさせていただきます。午後はコミュニティーベースの災害リスク管理という中でも、そのとき地域をどう守ったかと題しまして、東日本大震災の被災地である茨城県の北茨城市の皆さまや、その支援に携わられた方々からのご報告とそれを受けてのディスカッションをしていきたいと思っております。まず海外からいらしていただいている方も多いので、私のほうから茨城県と北茨城市のホームページの情報などから、北茨城市の概要と午後のセッションの趣旨をご説明致します。

まず映っているのが茨城県です。茨城県の位置です。次に北茨城市ですが、次のスライドお願いします。北茨城市は茨城県の最北端に位置しておりまして、北は福島県のいわき市と接しております。市の総面積の80パーセントを主に西側のほうが山林で、東部は低地で、海岸に面しております。東日本大震災による北茨城の被災状況ですが、2011年の3月11日午後2時46分に、北茨城市は震度6弱の東日本大震災に襲われました。この地震で強い揺れと大きな津波が起こりまして、次いいですかね。北茨城市の中の磯原町ですとか、大津町、平潟町という所を

中心に、市内全域が甚大な被害に見舞われました。特に津波被害では、5名の命が奪われるなど、市では記録にない未曾有の大災害となりました。また福島第一原子力発電所の事故なども、農林水産業ですとか、観光産業に深刻な影響を与え続けており、実害に加えて風評被害により、大きな被害をもたらしています。今回はこのような北茨城市における3年前の東日本大震災での被災状況や地域での対応、支援について、災害の経験を学び、議論を深めて、教訓として生かしていこうという趣旨になります。内容ですが、まず初めに3名の報告者の皆さまよりご報告をいただきたいと思います。その後休憩を挟んで、円卓会議としてご参加いただいている先生がたのご報告やご意見、またご報告いただいた内容に対して円卓の皆さま、フロアの皆さまとディスカッションしていきたいと思っております。

では円卓会議の参加者のご紹介をさせていただきます。時間の都合上、私のほうから皆さまのご紹介をさせていただきますと思います。まず私のお隣が北茨城市にあります、介護老人保健施設おはよう館の看護師長でいらっしゃいます、今川弘子先生です。

今川 よろしくお願い致します。

野口 よろしくお願い致します。お隣が筑波大学の朝田隆先生です。

朝田 よろしくお願ひします。

野口 よろしくお願ひします。同じく筑波大学の佐藤晋爾先生です。北茨城元気づくりプロジェクトの代表でいらっしゃいます、山崎恭一先生です。お隣が法政大学の大島隆代先生です。

大島 よろしくお願ひします。

野口 お隣がインドネシア大学のフィンティニ・ヌグロホ先生です。午前中ご講演いただきましたアメリカ、トゥーレン大学のフィグリー先生です。同じく午前中にご講演いただきました、フィリピン大学のエマニュエル・ルナ先生です。よろしくお願いします。お隣がタイのタマサート大学のデチャ・サングカワン先生です。お隣が本学特任教授の秋元樹先生です。本学学長の大嶋巖先生です。よろしくお願いします。本学教授、社会事業研究所所長の藤岡孝志先生です。本学特任准教授の山口幸夫先生です。よろしくお願いします。

それではまず初めにご報告いただきますのは、筑波大学医学医療系精神医学の佐藤晋爾先生です。佐藤先生には東日本大震災における災害時の精神支援の状況、課題などを北茨城市の取り組みなどを交えながら、精神科医のお立場からお話しいただきます。では佐藤先生よろしくお願い致します。



佐藤 晋爾 氏

佐藤 よろしくお願いします。筑波大学精神科の佐藤と申します。用意したスライドが多いので、かなり急いでご説明させていただくことになるかもしれませんが、ご容赦ください。今日は東日本大震災の時に私たちがどのように動いたのかを時系列順でお話しさせていただき、さらに現在、筑波大で行っている北茨城市での活動もご紹介したいと思います。

私の立場ですが、特に災害医療や災害精神医学などを専門にしているわけではございませんので、あくまで「一臨床家」が経験したものを、そのままドキュメントとしてお伝えするという形になりますので、よろしくお願い致します。

まずは今回の震災の特徴を振り返ってみます。第一に年度末に起きた災害でした。日本以外からの方はぴんときないかもしれませんが、日本は3月でいったん行政などの業務が途切れます。その狭間に今回の震災が起きたわけですね。そのために行政機関の業務の連続性が途絶えがちとなって、非常に混乱を助長したと思います。もう一つは非常に広域な被害を受けたということです。例えば東北三県では災害対策の中心となる地域の役所が機能不全を起こしてしまい、トップダウン型の災害支援の限界が露呈したと思います。それから複合的な被害であった。つまり津波も、地震も、それから放射能の問題まで起きてしまったということで、支援方法をどうするかという点で非常に混乱を招いていると思います。最後に、放射能や津波で土地を失った、今日のシンポジウムに結び付ければコミュニティが失われてしまったということも大きな特徴でしょう。以上のような非常にまれにみるような地震だったということを前提条件として皆さんと共有しておきたいと思います。

また、さきほど野口先生からお話がありましたが、茨城県は東北3県の大きな被害の陰に隠れてしまった、いわば「隠れた被災地」といえます。全半壊含めると1万5000棟近く、死傷者も60名弱ですから、非常に多くの被害を受けている、にも関わらずほとんど報道されていないという状況です。例えば地域によっては液状化がかなりひどかったということなどを県民は知っているのですが、これはつい先日の新聞ですが、実は茨城県で液状化の被害が大きかったということがやっと全国規模で報道されている、そんな状況です。

さて、ここから本題に入りたいと思います。私たちは、あの 3.11 の直後にどのように動いたかということなのですが、当然ながらまずは避難しなければいけなかった。ところがお恥ずかしい話ですが、当時は大学病院に震災避難マニュアルがありませんでした。もちろん普段から私たちは避難訓練はやっていますが、基本的に火災訓練なんですね。火災と震災では全く意味合いが違います。とにかくマニュアルがない状況でしたから、当時は各スタッフの機転で避難を行ったわけです。例えば精神病院ですから、保護室という精神状態が非常に悪い方が入室している個室があるんですけど、そこのドアをまず開けた。というのもドアが閉まったままだと、建物がゆがんでドアが開かなくなる可能性があるわけですね。あるいは緊急避難扉を開けた。患者さんの安否確認をして、それから全員に給水して水を持たせ、毛布をかぶせて 1 カ所に集めて人員確認をした。そういうことを本当にその場の機転で、それぞれのスタッフが行ったという状況でした。夕方になって医師がだんだん集まってきましたが、あまりの病棟の損傷にまさに呆然自失の状態でした。本当に何から始めればいいのか、どうすればいいのか分からないという状態でしたが、とにかくスタッフで話し合っ

て、まずはスタッフ間の緊急連絡網メーリングリストを作った。それから外泊している患者さんの安否確認をして、今後どういうふうな形で病棟運営をしていくかということをスタッフで会議しました。入院患者さんや外泊患者さんだけが人がいなかったということもありますし、ご家族とも皆さん連絡が取れたので、一段落ついたんですけども、その中で、じゃあ私たちは一体何をすればいいだろうかと。どうも内科や外科の先生方は D-MAT など被災地に行かれて積極的に活躍されているらしい、ただまだ精神科医の出番ではないだろう、では私たち精神科医は一体何をすればいいんだろうかというこ

とで、取りあえずまずは情報を集めようということになりました。そのために行政に連絡をしましたが、しかし行政側も何も分からないという状況でしたのでやむを得ず私たち自身で情報を集めようと、筑波大学の各関連病院に電話をして、建物が崩壊してないかとか、患者さんは問題ないか、食物、水、薬などに不足はないかということをチェックしました。それをまた行政にフィードバックをする、そんなことをやっておりました。さらに入院や外来に関しては、新規入院は一時期ストップすることにして、外来については週末は救急外来に患者さんが押し寄せるかもしれないということで、精神科も含めて全科で待機していました。ただ、週が明けて月曜日の段階でもう普段の外来が始まりましたが、結局はほとんどの患者さんがいらっしやらなかったです。というか、いらっしやれなかったんだろうと思います。道路などが寸断されていたから。そうすると困ったのが処方箋なんですね。お薬をどうやって配ればいいのか混乱しました。当初は処方箋なしでもお薬手帳に基づいて処方してもいいという通達があったんですけども、それでは出せないという薬局があったりで相当混乱しました。大学や行政に確認を取った結果、どうも精神科の薬だけは処方箋がなければ駄目だということがわかりまして、FAX で各院外薬局に連絡をして薬を出していただくということがありました。とにかく非常に混乱して、場当たりの対処に迫られているという状況でした。震災時の避難も、震災後の業務に関しても、指針がなくて非常に混乱したというのが、お恥ずかしながら震災直後の私たちの率直な姿です。これは後から知ったんですが、茨城県でも避難所がいくつかあったようなんですね。ところが私たちのほうには全然情報が来なかった。当時は内科や外科の先生方から、どうも県央、県北で大きな被害を受けているようだということを教えてもらいました。その時

にもしかして心のケアのニーズがあるんじゃないかといくつかの地域の役所に電話をしたんですが、どこも「今のところ必要ありません」あるいは「保健師が今対応しているから大丈夫です」というお返事でした。ただししばらくたってから現場の方々にお話を聞くと「やっぱりあの当時は非常に混乱していたので先生方に来てもらったら助かったかもしれない」ということを伺いました。

それからもう一つあって、これは私の上司の朝田教授が全国の精神科教授の連絡会議の座長だったので、朝田教授の所に他県の先生方から心のケアの支援をしたいという連絡がかなり来た。ところが連絡が来てもどうマッチングをすればいいのか分からないということがありました。被災地域に連絡をすると「ニーズがない」と言われて、しかし被害を受けていない地域からはどんどん「支援がしたいんですけど」と連絡が来る。私たちは間に挟まれていったい何をすればいいんだろうかというふうな、非常に戸惑いを覚えました。これが急性期ですね。

震災直後、急性期の問題点をまとめます。一つは行政、別に行政批判をしたいわけではないんですけども、行政の被災における情報収集能力と発信能力、私たちにどれだけ伝えてもらえるかという発信能力の問題。この問題が一つあります。それから精神医療サイドの問題。避難マニュアルがなかったとか、震災後の業務運営マニュアルがなかったなどです。平時の準備が整ってなかったという問題ですね。それから現場の医師と行政の間の連携の問題があったと思います。特に支援したい側と支援してもらいたい側のマッチングをどうするかです。

さて発災後中期の問題に移りたいと思います。発災1週間後から、大体半年間ぐらいの間ですけども、どうも本県では大きな被害はなさそうだと、この時点ではそういう情報でした。私たちも通常業務にほぼ復帰してしまして、私たち

は何をするべきかということになったんですけども、そのときに原発事故が起きた隣県の福島県から多くの避難者の方たちが南下して茨城県にいらしているという情報が入ってきました。その後、県からその方たちの心のケアをしてほしいという依頼がありまして、その活動に従事することになりました。この活動について簡単にご紹介します。約500名の避難者の方が、約1カ月半ほど筑波大のあるつくば市にいらっしゃいました。避難所では基本的には精神科医は前面に立たず、避難所に常駐している内科の医師あるいは保健師さんに避難者さんに直接対応していただき、私たちは間接的にアプローチするという形をとりました。具体的にはK10というスクリーニングシート、カットオフ値が設定されていてそれ以上だとうつ、不安であるという評価尺度なのですが、それを配って結果をみて、あるいは保健師さんの観察でリスクが高いようであればアプローチしようというスキームです。ただ、実際のところ相談例はほとんどなくて、500名中6名ぐらいしか私たちの所にいらっしゃる方は居なくて、それもほとんど不眠とか身体のことを心配とか簡単な健康相談みたいなことで、精神的な問題は特に出てきませんでした。ところがK10を回収してみますとカットオフ値以上だった方が20パーセントほどいらしていた。こういうアプローチの必要性のある方たちが実際はいたにも関わらず、なかなかアプローチできなかった。こういう方たちをどうやって把握していくか、もしくはアプローチするかというのが私たちの今回の反省点かなと思っています。

それともう一つは、被災の激しい地域の支援活動をしようということになりました。これは朝田教授のご意向だったんですが、人があまり入らないところに優先的に行くべきであると。たとえば福島に入る人はあまり居ないだろうと。放射能の問題がありますから。ですから、隣県

でもあるし福島にはとにかく優先的に行かなきゃいかんというご指示があつて、私たちもそのとおりだと思いましたので福島に支援に行くことになりました。場所は福島県の相馬市です。ここは福島県の最北なんですね。この辺に福島第一原発があるわけですが、この一番北の所です。ここに約1週間ほど常駐したんですが、相馬は精神科病院もメンタルクリニックも一つもない所で精神医療過疎地なんですね。そういう所だったので精神科医はとにかく来てくださいということで参りました。私が行った頃は4月の下旬で、ほぼライフラインも復旧していましたが海沿いは壊滅状態でした。船が道路まで押し寄せてきている、そんな状況だったんですね。ここでの活動ですが、私の印象では非常にコマンドコントロールがしっかりしているなと思いました。保健センターが全て把握していました。D-MATやJ-MATなどとは別に精神科チームのスケジュール管理がされていて、福島県立医大の看護師さんがリーダーになって采配をしっかりとやっておられました。1日2回の内科、外科、歯科、精神科、全部のミーティングがあつて、さらに夕方だったかな、精神科だけのミーティングをしていました。私たちが回診をした避難所ですが、昼間はほとんど誰も居ない。ところが夜になるとたくさん人が来るんですね。日中何をしているかというと、皆さんがれきの掃除をしていたりするんですね。昼間はお年寄りばかりでした。いつ回診に行くべきかタイミングの検討が必要だったなと後で思いました。それと支援に行つて分かったことがあつて、それは心のケアというのは狭い意味のものと広い意味のものがあるなということです。狭い意味の心のケアというのは精神科医として外来治療すること。それから事例化した患者さんに速やかに対応することだと思ふんですね。広い意味の心のケアですが、継続的なおかつ多角的に医療を提供すること

と、被災者に孤立感を与えないために衣・食・住・経済という具体的な支援プランを提示する、伝える、そういう役目も大切だと思いました。実際に避難者さんたちのお話を聞いてみると、例えば非常に抑うつ的で不安を訴えている方がいるということでお話を聞きに行くと、実際には精神科的なうつとか不安というよりは、生活の不安や「行政の方からこういう書類を出さないと言われてたけども、印鑑がないと駄目だと言われた。でも印鑑はもう津波で流されて、どうしたらいいか分からない」とか、そういう具体的な生活の問題の不満の訴えの方が主だったということをししばしば体験しました。ですから、私が思ったのは「心のケア」というのはいったいなんだろうかと。というのも、心と身体と生活の不満は分けられないわけです。トータルで見えていく、対応していかないと「心のケア」にはならないだろうというふうに思いました。時間がなくなってきたので少しとぼしますが、もう一つ現地で思ったのは、支援で他県に赴く際に精神保健福祉法の運用はどうなるのかなという疑問です。

震災中期の問題をまとめます。まずは避難者など他県からいらした方への対応について考えておかなければいけない。特に精神保健福祉法の運用などで迷うことが多々ありました。このあたりの問題は平時から考えて準備していなければならないと思いました。それから私たちが福島県へのアウトリーチで感じたことは、とにかく現地でのコマンドコントロール、ロジスティック管理が非常に重要であるということ。そういうシステムづくりをすぐに立ち上げられるのが一番大きいだろうと思いました。それとやはり法的な問題です。

最後に長期的な問題ですね。発災1年後以降です。これが今私たちがやっている介入研究のご紹介になります。私たちは現在、茨城県北の北茨城市でうつ、PTSDの予防介入活動をやっ

ております。この研究の私たちのコンセプトは、地域を主体にする、つまり住民に参加していただいて地域に根差した支援をする。しかもいわゆる研究だけをするのではなくて、診療や健康調査をして復興を後押しするということになります。北茨城市のご紹介ですが、先ほど野口先生からご紹介がありましたが、この辺です。それから津波の動画があったんですけども、よろしいですか。津波の映像なんで、もしご覧になりたい方は下を向いていただければ。これは磯原地区です。海沿いなんですけども、この建物は海拔ゼロメートルのところにあってはいません。砂浜の後ろに4、5メートルの崖があるという地形なので、天然の堤防があったわけですね。そこを乗り越えて波が来ているんです。ですから実際は6メートルクラスの波が来ているんです。車もこうやって押し流されてしまうわけですね。ここから写真になりますが、写真は後で山崎さんから提供があると思うのでとぼします。これも先ほど野口先生からお話があったのが、北茨城市は非常に大きな被害があって、いまだに更地があってそのままです。去年の5月ぐらいからようやく漁業は復興の兆しが出てきましたけれど、まだまだという状況です。

さて、私たちがやっている予防介入研究ですが、たとえばこれまで震災後2年間でうつ病の発症率が10倍になるというデータがあります。私たちとしては、これをなんとか予防したい。ただ予防介入に関する報告があまりないんですね。そこで私たちがなりに何かできることはないかということで、今、三つの活動を行っています。一つはまず診療支援ですね。北茨城市は精神科の病院が1カ所しかなくて、ここも精神科医療過疎地なんですね。ここで私たちが定期的に精神的な治療を行っていくということが一つ。それからもう一つは健康診断です。これを年に1回やりまして、それを市民の方たちにフィードバックして健康教育をする。それから狭

い意味での予防介入活動ですけども、心身を活性化させるような運動教室を開く。あるいは就労支援につながるようなパソコン教室を開く。あるいは定期的に講演会を開いて知識の普及に努める。つまり、治療しながら健診をして予防介入活動をする。また、この健診が実は私たちにとっては疫学調査にもなっています。ですから、健診をして市民の方たちに教育をしながら、私たちも実は研究をしているという構造になっています。繰り返しますが、単に研究をするのだけではなくて、市民の方たちにも何かフィードバックをしたいという活動です。

まず外来ですが毎週やっています。うつの方が非常に多いという結果です。健診に関しては年に1回、合計3回の予定で、3回目の健診をつい先日終了したところです。内容は一般的な採血や研究用の採血、身長体重測定、栄養調査、精神状態の評価をしています。この健診の結果は結果表を作成して住民の方たちに必ず郵送しています。市民の方たちに自分の心身の状況を知っていただくということですね。身体の数値、うつ状態の程度、PTSDがどのぐらい疑われるか、心の回復力、午前中にもお話ありましたがレジリエンスですね、これがどのくらいかなどを市民の方々にフィードバックしています。単に結果を送っただけでは意味が分からないという声もあったので、健診結果説明会を開いて個別的に質問を受けたりなどもいたしました。

調査結果を少しお話しすると、震災1年後の初年度の健診では約450名の参加者中うつと診断されたのが81例、18%でした。年齢が若い方、身体合併症がある方、精神疾患の既往がある方に有意にうつが多いという結果でした。意外だったのは、失職、減収、家屋の被害度などがうつと関連しませんでした。もう一つ、震災時の恐怖感とか、失職の主観的なつらさ、自宅を失った主観的なつらさなどをvisual analogue scaleで評価しました。これは「主観的につらくない」

を0点、「主観的に非常に辛い」を100点として、10センチの直線上にチェックしていただくという方法です。この方法で評価すると、客観的な事実としての被害とうつは関連がなかったのに、失職、自宅を失う主観的なつらさがうつと関係しているという結果でした。被害の大きさは、客観的な事実というよりは主観的なつらさで評価しないとわかりにくいということでしょうか。それから震災2年後ですが、北茨城市に避難されている福島県民の方たちのうつ状態も郵送アンケートという形で評価しています。福島県からの避難者は900人ぐらい北茨城市にいらしているようなんですけど、その方たちに個別にアプローチするのはなかなか難しくて郵送という形をとりました。回収率が残念ながら非常に低かったんですけども、200通ぐらい返送されました。ちょっとびっくりしたんですけど、200通のうち、うつ状態と評価できる方たちが80パーセント近くいらっしゃったんですね。やはり福島県からいらっしゃった方は相当疲弊している状態なんだろうと思います。私たちの予想では放射能への不安と関係しているだろうと考えていましたが、意外にも放射能の不安とうつに有意な関連はありませんでした。私たちは震災当時のこととうつとの関連性を検討するとい調査票にしてしまったのですが、恐らく今の時点だと震災時よりは、むしろ将来的な不安のほうが強いのかもしれません。今後の不安に関しての質問を調査票に入れておけば、うつとの関連が出てきたかもしれません。とにかく地震当時のことに関して有意差が出てくるような因子はありませんでした。ただ注目されたのがアルコールの問題です。うつの方でアルコールの問題を抱えている方が有意に高い。実に26%の方がアルコールの問題があるという結果になっています。これは非常に大きな問題だろうと思いますけども、これもなかなかアプローチが難しいところだと思います。

最後に、介入について簡単にお話ししたいと思います。これは運動プログラムです。筑波大学は総合大学ですので体育学系の先生がいらっしゃいます。その先生にご協力いただき、約2、3カ月かけて週に1回運動教室を開いています。運動で心身の健康度を上げていまいしょうというコンセプトです。これは現地の方に非常に好評です。それからパソコン塾ですが、これは就労支援のための教室で3カ月ぐらいかけてじっくりと勉強していただくというものです。実際に就労した方がお一人いらっしゃいました。最後が定期講演会です。これはうつ病とは何だろうかとか、あるいは放射線について、栄養と精神疾患の関係についてなどを市民の方々にお伝えするというものです。以上の介入を行いつつ、3年後どうなっているのか。初年度では約20パーセント、うつ状態の方がいらっしゃったわけですけども、先ほど申し上げた運動やパソコン教室に参加した方と、そうでなかった方でどのくらいうつやPTSDの有病率の差が出てくるのかということのをこれから見ていきたいと思っています。少し中間的なこととお話ししますと、パソコン教室や運動教室に通っている方のIES-Rの点数を見ると、残念ながら有意差は出なかったんですけども、ただやはり介入群の方が点数の下がり大きいようです。最終的な結果では有意差が出るんじゃないか、お役に立っていることを証明できるんじゃないかなと、今、期待しているところです。

最後に介入の問題点ですが、とにかくアプローチが難しいということでしょうか。福島避難者の方やアルコールの問題を抱えている方などアプローチが難しい方たちにどういふうに関わっていけばいいのかが分からない。精神的な問題が重症な方だと恐らくこういう健診に来てくださらなかったり、あるいは保健師の巡回でもなかなか把握できないような方たちがいらっしゃるだろうと。こういう方たちにどういふ

うにアプローチすればいいのかという点を、先生方からお知恵を拝借できればいいなと思っています。

まとめですが、まずは行政の情報収集能力、発信能力、それから医療との連携のノウハウをどう作るかということですね。それから各病院で避難マニュアル、それから業務マニュアルの作成が必要だろうということ。それから私たちが今やっている予防介入活動ですが、これがどの程度お役に立っているのか。つまり地域の力を活性化するような精神科的支援というのは、どのようなものが考えられるだろうか。また先ほど申し上げた特に重症者の方たちにはどういうふうにアプローチすればいいのだろうかということがあげられるのかなと思っています。それから、やはり震災直後はトップダウンでの意思決定は難しいのかなと思いました。時系列でお話ししましたが、急性期、中長期、慢性期にかけて、県や市などに上申書を出して、こういうふうなことをしたいんですというお話をしたんですけど、なかなか指示が返ってこなくて困ることが多かったんですね。私たちの提案は、平時から災害時精神医療連絡会議みたいな形でメンバーを決めておいて、普段からそういう会議を何度も開いておくことです。メンバーは精神病院協会の代表者、施設長の代表さん、保健所、精神保健センター長、県の責任者であるとか、そういった方たちが連絡会議で普段から連携することが必要なのかなと考えております。すいません、だいぶ時間を超過しました。以上です。ありがとうございました。

野口 ありがとうございました。佐藤先生より、災害時の精神支援や、介入の中間報告などについて、貴重なご意見をいただきました。ありがとうございました。続きまして、2 番目にご報告いただきますのは、北茨城市の先ほどの地図にもありました、磯原にあります介護老人保健

施設おはよう館の看護師長でいらっしゃいます、今川弘子さんです。予定では相談員の小松様のご講演予定でしたが、ご体調を崩されたということで、急きょ看護師長の今川様にいらしていただきました。ありがとうございます。今川さんの老健は丘の上にあります、津波自体の被害はなかったんですが、地震により電気ですとか、水道というライフラインが止まった状況で、オーバーベッドで介護を続けられていたということで、そのご経験ですとか、ご苦労されたことを中心にお話しいただければと思います。ではよろしくお願い致します。



今川 弘子 氏

今川 おはよう館で看護師長をしております今川でございます。よろしくお願い致します。本日は小松に代わって、施設の、当施設における東日本大震災、発生時の状況と対応について、お話をさせていただきます。よろしくお願い致します。

私たちの所は、介護老人保健施設で、従来型の施設であります。入所定員が 100 床。うち 6 床がショートステイをお預かりしております。1 階のほうが通所定員 50 名で、日通いの通所サービスを設定しております。従業員は 100 名前後で経過しております。建物の構造は、鉄筋コンクリート造りで、4 階建てです。1 階が通所、日通いの方たちの場所で 2 階、3 階が入所フロアです。沿岸部より約 1.5 キロメートルの所で、

海拔 56 メートルの高台に位置しております。後々避難経緯の部分とかのご説明をする部分で、施設の見取り図をちょっと頭に入れておいていただければ、説明内容が分かりやすいかと思えますので、ご説明致します。2 階、3 階のフロアのほうは、左右に分けて階段のほうがあります。上の図ですね。下のほうがデイルームと書いてありますが、災害の当日から 5 日間、こちらのほうで、入所の方と通所の方をしばらくうちでお預かりしていた所がデイルームという所になります。あとは災害時の利用状況についてですが、当日利用者は 136 名でした。入所が 92 名、短期入所が 6 名、通所が 38 名です。従業員は 68 名。老人保健施設ですので多職種が常在しております。68 名です。発生時の状況としましては、入所フロアはおやつの準備中。日通いの通所フロアのほうは帰宅、送迎の準備をしておりました。1 階の浴室では入所者の入浴中でありました。災害発生直後です。うちは 3 階と 4 階の所の 4 階の所が吹き抜けになっておりますので、建物上ちょっと弱くなってた場所から、4 階のバルコニーの天井が 3 階ホールのほうへ、一部落下して、それと同時に停電が発生しております。私が 3 階に駆けつけたときには、上から落ちた直後でしたので、この近辺、3 階は真っ白の状況で、とても周りが見にくいような状況になっておりました。その時点で私たち、地震が発生してから、しばらくの間余震が本当にずっと何回も続いておりました。大きな余震がずっと続く中、私は 1 階の事務所に居たのですが、1 階のデイクエアから、2 階、3 階を走り回ったり、ずっと地震の最中走り回っていて、床に足がついてる状況ではありませんでした。とにかく宙を浮いているような状態で走ってる。そういう感覚を体感しております。

その時点で全部署確認をして、3 階がとにかく物が落ちていて、対応できる状況ではありませんでしたので、医師のほうの、施設長のほう

に報告をしました。それで施設長と相談をした結果、屋外に避難する。これ以上もっと大きな災害に見舞われるのではないかとということで、屋外避難を決定しております。その時点で、各フロアの職員のほうには、左右に分けた状態で、利用者さん、入所している方たちを階段の前に集めました。階段の所に二つに分けて、とにかく 3 階の被害が強かったので、3 階から順に、トリアージというか、歩ける人から順に下ろしていこうということで、下ろしていきました。職員の中には軽い入所の方のことをおんぶして、階段を下がってくる職員も多く居ました。歩行ができないという方に関しては、シーツ、それからベッドパッドを利用して、職員が 2 人、3 人という形で、前後に分けて階段のほうを包む形でおりました。この時点で、階段の入り口でリハビリ職員のほうが誘導方法を情報提供しております。この状態は、リハビリ職ですので、この人は階段を下りられる。この人は若干の必要性があるけれど、2 人ぐらいの介助であれば、こういう形で下ろすことが一番安全だとかっていう情報を提供することで、職員のほうはその指示に従って階段を下ろすことができました。これは有効な方法でした。この時点でうちの医師と相談をして、屋外避難を決定してから、約 1 時間ぐらいでは、2 階 3 階、それから通所の方たちの避難を屋外にすることができました。避難が終わって、さて今後どうしようと考えた頃に、突然真っ暗になり始まりまして、小雨がぱらついてきました。もうこれ以上、また寒くなる可能性がありますので、この時点で建物の安全性を確認し、これ以上ひどくならないということを・・・前の発生した時点よりもっとひどくならないことを確認して、屋内のほうに移動を致しました。これがそのときの状況ですね。あとはその時点で身体介助ができる職員は、利用者様をデイルームのほうにお連れしてます。その他、清掃であったりとか、身体介助ができ

ない、運転手であつたりとかという職員には、とにかく1階での生活が強いられると思ひましたので、2階、3階に上がって、ベッドのマットレスを、窓からとにかく投げて、時間短縮でフロアのほうにマットレスを運ぶという形で指示をしました。重症者のみベッドを使用しました。あとは近くに高校がありましたので、10名乗りのバスに乗って、協力依頼を要請しました。6名の職員の方が来てくださってます。

それと通所に関しては、この時点で送るには家族が居るか、居ないか。こういう部分も不安になってきましたので、家族が迎えに来ただけ、家族に連れて帰っていただく方法をとりました。その時点で相談員のほうから、家族に向けて、電話を入れてもらいました。お迎えに来てくださいという形で確認を取っていたところ、相談員から話があると、どうやら津波が発生しているようだとか、どうやら国道が詰まって渋滞して、身動きが取れないようだとか、何か北茨城に大変なことが起こっているようだというような情報が夕方の4時から5時にかけて、情報がどんどん入ってきました。これは何かもっと大きな問題になる可能性があると思ひましたので、情報が混乱するのではないかと思ひましたので、とにかくこういうときこそ、連れて帰った方と、施設に残ってる人が何人居るのかを把握しなくてはならないと判断しまして、窓口を一つにしました。

ひとまず帰った方、それからそういう人が誰が対応しても大丈夫なように、すぐに対応すること。そうした時点で、帰った方、そういう方に関しては、メモで文字媒体にして、相談員一人に必ず・・・ヌマタという、その当時は初日の日は、ヌマタを担当にしたんですが、ヌマタに帰った人はこの人だということを必ず手渡ししようということで、「ここは窓口を一つにしよう」ということを何回も言いました。施設に残っている利用者様、それからそういう方が誰な

のかということをしちゃんと把握していこうということをし、常に心がけました。

そのときの目標としましては、今ここに居る利用者様の生活をつなげること。これが最大の目標でありました。その日は利用者が126名、おうちに帰られない方も交えて、全て126名が宿泊をしました。通常夜勤は4名体制で施設は行っているのですが、4名体制の2交代でうちはやっているのですけども、14名体制の3交代にしました。明日の出勤が難しいかなと判断した職員は施設に残って泊まっている職員もたくさん居ました。考えられることとしましては、外から入ってくる情報がみんなに伝わっていくか。それから、私たちが伝えたい伝言が職員に伝わるかということがとても不安になりましたので、事務所のホワイトボードに外線メモ、それから伝達メモという項目を分けて、とにかく文字媒体で貼っていきました。書きこむスタッフも居れば、書いてきたものをテープで貼るという形で、その情報は自分たちが自ら集めなさいと。出勤した時点、それから休み時間に、事務所に寄って、自分で確認をなささいというように形で、そこは職員の部分に任せました。この日から伝達事項を言葉だけでは、文字だけでは伝えきれないと判断しましたので、うちは朝礼は必ずやっているのですが、朝礼の9時、それから終礼18時。この2回を全職員、ゲストに関わらない職員は全員玄関前に集めて、必ず朝礼、終礼、これをやって、職員の顔色を見たり、職員のモチベーションをもう1回再確認したりということを行いました。この日は夜勤帯で1名急変があり、救急搬送を致しました。夜間に北茨城市の高齢福祉課の課長さんが来てくださったようです。

この写真にありますように、とても明るいような状況が見れるのですが、外から公用車で部屋の中を照らしております。認知症の方が居ないところ、徘徊する方が居ない所の近くにはろ

うそくを置いて、対応をしております。

2日目です。2日目は朝全員出勤を指示を出しました。とにかく安否確認、それから職員の自宅の状況、家族の状況、それを把握したいと判断しまして、職員のほうには朝9時の時点でみんなに出てくるようにということを指示しています。その日夜勤になるという職員は朝礼に出てから帰るというような形を当日はやりました。この時点で目標にしたものは、とにかく地域で大変なことが起こっているというのを感じました。緊急受け入れに関しては医療に問題がなければ、全て受けようということで、施設の目標はそちらに変わりました。昼間、固定電話が通信不可になりました。この時点で、私たちのほうは情報の発信も、受信もできない。私たちはちょっと孤立してるような感覚になってはいけないと思ひまして、北茨城の高齢福祉課のほうに、今のうちの状況はこんな状況ですよということと、それから北茨城の情報を、何かうちと連絡取れないことで、問い合わせが来たときには、こう伝えてくださいねということをお願いしに行き、伝言板に私たちはメモを貼っていき、また必要な情報を収集してくるというパイプをつないでこうということに努力致しました。

3日目です。3日目の日は、高齢福祉課のほうに、今度は物資確保の相談をしました。これから先のことがとても不安になりましたので、相談したのですが、北茨城から言われた言葉は、「地域には今、物がなくて困ってる人が居る。2、3日分の余力がある施設は自力でやってください」ということを言われました。そういう回答だったのですが、確かに私たちには2、3日分の食料がありました。雨風しのげる建物がありました。あと、マンパワーがありましたので、なるほどな、と納得させられるもので、私たちはじゃあ自分たちでどうにかしようということで、気持ちを切り替えることができました。

4日目です。4日目の日は、災害対策本部へ、

今度は緊急要請の際の協力を依頼しました。電話がつながりませんので、何かあったときに、これは搬送するときに大変困りました。救急にボタン一つで押せば、電話もしないで通じるというシステムがあったのですが、念のために押してみたのですが、やはりつながりませんでした。それで1日目に急変してる人が居ましたので、そうすると、いつ具合が悪くなるか分からないと思ひまして、とにかく何かあったときは、うちの施設の職員が災害対策本部に出向く。そしたら災害対策本部の方から、救急要請をしていただくということで、そういう体制をとることを了解していただきました。あとは物品と医療材料とか、そういうものを近隣の病院のほうから譲っていただき、安心したと思ひた直後に、電気が通ったので、とにかく本当に安心した状況でした。

5日目になりましたは電気が通りましたので、通常営業が再開できることを目標に切り替えました。通所の方の、私たちはお迎えができませんが、ご家族が送ってきてくださる方、それから入浴はできませんよ、送迎もできませんよ、お食事も白いご飯とおつけものですよ、それでもよければどうぞというような形を情報提供したところ、1名の方がご利用されました。

6日目になりますと、電気が通りましたので、こちらのほうの安全確認を行い、業者に入ってもらい、確実にこれ以上何か崩壊するとか、そういうことはないよという、そういう部分の判断をしていただきましたので、2階、3階に入所の方を全員戻す生活をしました。老健は、通常常勤で医者が1人居るのですが、うちの施設長の医師は、ちょっと遠方に住んでおりまして、ガソリンの補充が十分にできないということで、施設に通うことが困難になりました。この状況を近隣の病院に相談し、施設では看取りという、最後まで施設でお預かりするという体制をとっておりましたが、これでは看取りができない。

あとは大変な状況があったときに、ご相談する先生が居ないということで、近隣の病院のほうに、みとりの部分での協力をいただけるかどうかということでも取り交わしをして、ご協力をいただくことができました。あとはガソリンとかがなくて、とにかく職員のほうが1日目に、まさかガソリンでこんなに困るとは思わないで、朝方までゴートライトを照らす指示をしてたのですが、このときばかりは、ああまずいことしちゃったなとちょっと私の中でも反省しました。職員が通勤できない、ガソリンが十分に満たされないという状況がありましたので、施設の公用車を使って、一番遠い方が職員の家を送って、その方が次の日は必ず出勤をして、その職員を拾ってくるというような、毎日そういう形で職員の人数を集めるため、安全を確保するための方法もいろいろ作りました。

13日目の日には、お水が出ました。水が出ましたので、もう次の日から、私たちのほうは入浴を再開しました。このとき、私たちのこの時点での目標は、普通の生活に戻そう。なるべくお水も電気もできるようになったので、普通の生活、この普通の生活という言葉の本当にありがたいことを痛切に感じました。普通の生活に戻ろう。普通の生活に戻そう。それを目標にこの時点では切り替えました。3月の下旬には、ほぼいろんなサービスが通常通り行えるような体制が取れてきましたので、この頃から、地域の方に支えられたり、施設がここまで通常に戻り始まっていることに、本当にありがたいと感謝をして、避難所に生活してる方に、お風呂に入りに来ませんかということで、浴室を開放してみました。そうしましたら、たった1組ですが、ご利用された方が居ました。これは実は施設のサービスではなく、ただ地域の方に、何かゆくりしていただければなという部分でしたので、実はここは職員にボランティアを募ったんですね。お金としては出せないけど、皆さんの中で

お気持ちがあれば入浴の準備や、入浴が終わった後、お掃除してくれる人、誰か助けてくれない・・・ボランティアできないかなと言ったら、とにかくうち・・・自分たちのことでも大変だったんでしょ、20名以上の職員がそこに名前を書いて、お役に立ちたいと。清掃から、中には食事を作る栄養部のおばさんたちも居て、本当にここには胸を打たれた部分があります。

これは物品の確保などが書いてありますので、ちょっと省略します。

このデータ。ここはなんでこの資料を持ってきたのか、ちょっと分からなかったんで、資料を作った小松にちょっと確認したところ、うちは通所利用者、当日27名。それから通常のショートで延長になった方が4名。既存のショートステイを使う方が使ったのが5名という形で居たんですが、「いやあ、婦長実はですね」って。「新規入所5名、うち受けてるんです。それから新規のショートステイを6名受けてるんです」って言うんですね。

私たちがショートステイを受けるということは、その方の生活の背景まで、私たち受けないと、きちんと十分に把握しないとお預かりするのは、とてもなかなか難しいところを、この1カ月ちょっとの部分で、私たちは、「婦長、11名を受けてるんですよ。職員はそれだけ頑張ってるんですよ」ということを、小松のほうから言われました。「ですので、あえてこれを数字にしたんです」と言われたので、ああそうかとあらためてこの数字を見て、私も納得しました。

あとは緊急受け入れの状況でございます。一度どんどんどん下がっては来たのですが、やはり近隣のいわきのほうからの利用者も多く、自宅の損壊や津波の被害、もしくは避難所で生活が困難になったというような方が、またどんどんと増えてきてます。また原発の影響を受けての依頼のほうも多かった状態でした。

職員の勤務状況についてです。野口さん、大

丈夫ですか？ すいません。

職員の勤務状況についてですが、シフトの変更を昼、夜共に増員を5月6日までしました。また毎日シフトを変えていきました。なんで毎日シフトを変えなくてはならないかというと、状況が変わって、電気が通れば、電気が通った所のサービス提供をしていこう。お水が使えるようになったので入浴をしようっていう形になれば、その時点で施設の体制が変わる。施設の体制が変わることによって、職員の人数がどこに必要なのかということを、毎回いろいろ変えたりとかしましたので、その時点での人数であったりとか、いろいろと変えていきました。ありがたいことに、ここまでの間、職員のほうからなんの苦情もなく、みんな本当に頑張ってくれたことは、本当に感謝しております。職員のほうは、自らも被災してる方も多く、オーバーベッドの運用となって、通常以上のハードな勤務体制の中、終日にはガソリンスタンドに並んだり、あとは食料の調達に並ぶとか、そういう状況を職員のほうはしていました。

災害後の取り組みに関してですが、災害マニュアルのほうを作成しました。自分たちがとった対応を十分に振り返りました。屋外避難の見直しや、スタッフへの一斉送信メールの体制、施設に駆けつける地震規模の基準、それから避難誘導の際の優先順位、浴室でのため水の取り決め。そういう部分を7月の時点で伝達会をして、職員に配布しました。毎年3月11日前後には、災害訓練を実施しております。昨年3月、去年のですね、北茨城市のほうと、福祉避難所の設置運営に関する協定を締結しております。あとは自家発電機も設置しました。

あとはよかった点と今後の課題についてですが、よかった点は本当にマンパワーがあって、施設全体がどうにか乗り切ろうという気持ちになれた。ここがうまくいった原因かなと思いました。あとは運営管理についてですけども、利

用者さんにどうつなげるかという部分とか、あとは普通の生活にはどうすれば、スタッフの配置をどうしようとか、そういう部分の本当に広い視野で細かな運営管理が必要でしたが、主任、それから部署の責任者がよく動いてくれました。私は常にそのスタッフとミーティングを行い、いわば災害対策本部みたいな部分でそこを乗り切ることができました。これはよかったことだと思います。あとはうまくいったように思いますが、多くの問題点も残っております。施設の力を、本当にすごかったなと思っております。

今後の課題に関しては、通信が断裂したときの緊急時の体制とか、緊急の連絡とか、ここに関してですけれども、ここは問題点として上がってます。あとは施設の力はすごく強かったなと、いっぱいあったなとは思っておりますが、これを全部自分の施設につぎ込んでしまっていました。やはりこういう災害においては、もっと地域に私たちが目を向ける部分があれば、もっと違う形で避難所に出向いたりとか、避難所の人たちを受け入れるとか、こういうもっと違うことができたのではないかなということが、今後の課題として残っております。

最後ですけれども、北茨城市は東北3県に比べますと、全体的な被害状況は少なかったかもしれませんが、個別に見れば津波で亡くなった方や自宅を失った方も居ます。そういう方の中で、大規模な災害の折には今回の北茨城と同じような被害状況の地域が発生すると考えられます。そのときの地域に向けて、私たちが、私たちだからこそ発信できることを伝えていかなければと思っておりました。こういうときにこういう企画で私たちのほうが皆さまにお伝えできる機会を作っていただいたことに、深く感謝致します。ありがとうございました。また今回は小松がちょっと来れなかったもので、本来はお断りするべきところもあったのかもしれませんが、

やはりこういう部分を、施設であった事実の部分を多くの方に伝えさせていただきたいと思って、本当に一日二日の部分の読み込みでしか来れませんでした。本当にこの場に立たせていただきまして、ありがとうございました。以上です。

野口 今川さん、ありがとうございました。北茨城市は福祉避難所というものが建たなかったんですが、もうほとんど福祉避難所、もしくはそれ以上にご苦勞の多いような状況の中で介護されていたということで、貴重な取り組みについて、ご報告いただきました。ありがとうございました。続きまして、ご質問なんですが、佐藤先生への質問も併せて、後ほどの円卓会議の中でまとめて伺おうと思いますので、そのときによろしくお願い致します。続きまして、3 番目にご報告いただきますのは、北茨城元気づくりプロジェクトの代表でいらっしゃいます、山崎恭一さんです。山崎さん、よろしくお願い致します。山崎さんは津波による大きな被害を受けた先ほどの大津町からいらしていただきました。ご報告の中でもあると思いますが、ご自宅も被害を受けられております。では山崎さん、よろしくお願い致します。



山崎 恭一 氏

山崎 北茨城元気づくりプロジェクトの現地事務局をしている山崎と申します。

何分にもこういう席で発表するなんていうのは、人生初めてのことでございまして、お聞き苦しい点、また見苦しい点、多々あると思いますが、ご容赦ください。

オリンピック競技の初戦みたいに緊張しています。

それではですね、スライドにあります、東日本大震災における北茨城市、大津町の状況を簡単にご説明いたします。これは地元の港の風景です。

ちなみに私のうちはこの港から歩いて1分くらいの所にあります。

海拔約4メートル。その4メートルの地点で大体床上浸水という被災になっております。この地図はみなさん何回もご覧になっていると思いますが、ここでちょっと皆さんの発表になかったことで、これですね。福島原発から68キロ。東海原発から55キロ。この数字、微妙だと思いませんか？ 50キロだといろんな規制とか、応援とか支援とかあるんですが、ポコッと空白地帯なんです。今回の震災において、原発事故においても全くといっていいほど報道されませんでしたし、なんの支援も原発についてはありません。見ていただければ分かるんですが、ここはもう福島県いわき市です。この地域にはかなりの支援物質とか、支援金がでています。

それに比べて北茨城市ではほとんどゼロに近い。そういう状態です。

「このスライドは、文字にして何でもいいから書け」と言われたんで、何でもいいと思って書いたものです。

要するに、地震が来た時点でまさか津波が来るとは思っていませんでした。

地震イコール津波ってすぐ直観的に感じた方は、多分非常に少ないんじゃないかと思います。東北の岩手とか、あっちのほうの映像を見ると、ものすごいスピードで津波が襲ってますよね。

本当に危険。危ないっていうイメージだと思います。津波の映像が随分とテレビで流されたと思うんですが。北茨城市の場合は、あそこまではひどくないんです。じわーっと上がってきたかな。自然の要塞というか、自然の港なんで、一気にとんでもない勢いで来たということはないんです。ただしじわーっと上がってきてるもんですから、みんな避難していないんです。僕も津波が来ると思ってませんので、地震で壊れたお店の修理とか、割れた窓ガラスの破片とかショーウインドも割れたのでそのガラス破片を掃除をしていました。今思うと実に悠長なことをしてたなと感じます。

もし津波が来るのが分かっていたら、もうちょっとなんか別の作業があったのではないかなと思います。そういうわけで、全く津波は意識してませんでしたので、津波のスピードも自転車の速度ぐらいですね。じわーっと上がってきて、その辺で止まるだろうと思っていた津波が、全く止まらずにどんどんどん海の方から陸の方へ、僕のお店まで海からおおよそ 200 メートルぐらい。200 メートルまでないのかな。150 メートルぐらいなのですが、そこを約 5、6 分かけて、ゆっくりと、しかもものすごい力で。自動車がぶかぶか浮いて、ちょっと 1 人じゃ持ち上がんないようなキッズと言われている、魚を入れるでっかい箱があるんですが。ちょうどこの円卓の大きさの半分ぐらいの大きさなんです。これちょっと人間の手では、持ち上がるような重さではないんですが、それが流されてきて。店にぶつかって、隣のおうちの壁にもぶつかってっていう。何回も申しますが、自転車の速度の津波の勢いでさえ、力でさえ、ものすごい力がある。ましてや東北 3 県の津波の映像見たら、推して知るべしというか。すごい力があるんだなというのを、あらためて感じました。その後、停電、断水、ライフラインの遮断。一番困ったことは、何回も皆さんの発表で

出ていますが、情報が全く出てこないんです。本当に入ってこないんです。テレビがまず映らないですね。ラジオっていても、ほとんど茨城県の北部の情報なんか、誰も流してくれません。みんな仙台ですとか、岩手とか、女川とか、あっちの情報はいっぱい出てきますけど、うちのほうの北茨城市の情報っていうのは、全くマスコミによっては流されてなかったんです。唯一の情報っていうのが街の消防団。ボランティアの消防団が消防車でずぶぬれになりながら、津波が第二派が来るとか、早く逃げろとか、あともう少しで給水車が来ますよとか、たったそれだけなんです。ほとんど情報が来ないっていうのが一番大きな問題でした。

これは当日の大津漁港。さっき写った港の様子なんですけども、ここが漁協なんです。これがもう 1 階で、実はこの赤い線まで津波が来てます。それがものすごいスピードじゃなくて、何回も言うように、ゆっくりゆっくりとしたスピードなんで、中にはうちの中に閉じ込められた方が十数名。十数名っていうのは団体じゃなくて、誰々さんと誰々さんって、後から聞くと、うちの中に居て津波が来ているのは分かっているんですけども、ゆっくりなスピードなんで、うちの中に居て、気が付いたら腰まで水に漬かって、逃げようがなくなると。天井まで水が来て、アップアップになって、もう死ぬかと思ったら、そこでやっと引いて助かったっていう方が何名かいらっしゃいます。そのぐらい津波に対する恐怖感っていうのが、あまり大津地区っていうのはない津波だったっていうのが現実です。これが震災直後、津波直後の街の中の様子です。こういう写真は皆さんいっぱいご覧になってると思いますが、本当にひどいありさまで。これもこの大津の場合、漁港ですので、この網は交換用に、漁港にはうずたかく積んであるんです。

ものすごい数の網があるんですが、この網が

全部街の中に流れたんです。この網、ただの漁網だから、流れてくれば片付ければいいかなと多分思いになるでしょうが、重さが半端ありません。おもりが付いてます。鉛というおもりが。1個、2キロか3キロのやつが、数千個の単位でついてますんで、ちょっと人間の手で持ち上げて片付けるっていう、そんな単純なものではありません。ちなみに1網、1億5000万です。大津町っていうか、大津漁港全体で、6船団あって、その被害額だけで10億超えてます。網だけです。ちなみに私事なんですけど、この家、うちの母の実家なんです。このトラックって、港のほうにあったのが、ここに倉庫があるんですけど、倉庫を突き破って、津波の力で突き破って、うちの実家に突っ込んでるっていう写真なんです。たまたまこれ、知り合いの方が撮ってくれて。時間も押せ押せなんで、早めにいきますね。

実はこのセミナーでなんか喋れって言われて、先ほど佐藤先生のほうからお話があったように、北茨城では健診事業、市民の方の健康を守るという意味での健診っていう事業をやってるんですが、その健診事業のお手伝いをさせていただくのに、ファシリテーターを18名ほど、当初もって居たんですが、いろんなご事情でおやめになって、今18名いらっしゃるんですが、ちょっとこういったアンケート、要するに震災時あったらよかったもの、またはあっても要らなかったもの。なんか震災時思ったことを自由に書いてくださいということで、皆さんにアンケートをしていただいたんですが、それをまとめたのがこれなんです。これが震災時あってよかったものっていうのは、みんな大体どなたも似てるんですよ。水とか、食料とか、カップラーメンですとか、ホッカイロとか、簡易トイレとか。一番声が大きかったのがこれなんです。情報の速やかな伝達。これが一番やっぱり声が大きく出ましたね。それと住民との日頃からの交流っ

ていうのは、これは行政です。行政サイドと住民が日頃から仲良くしていれば、もうちょっと情報なり、いろんな被災物質の配る方法なりをうまくできたんじゃないかなっていう声が一番多かったです。これを大体まとめたのが、こういう情報というのがやっぱり一番大きい問題でした。とにかく先ほどおはよう館の方からもお話があったとおり、入ってこない、出ていけない、本当に孤立した状態になってしまう。そうするとどんどん自分の世界に入って、あまりいい方向には多分行かないんじゃないかなというふうに思います。これは私事ですが、水ですね。皆さんおトイレってどのぐらいお水使いになるか分かります？ あれ1回にバケツ2杯なんです。僕も初めて知りました。バケツ2杯必要だと思ってませんでした。だからトイレ行く度に、バケツ2杯の水を用意しなくちゃいけない。断水してるからそんな水ないですよ。うちのほう田舎なもので、近所に井戸があったんで、その水を分けてもらえたんで、まあ助かりましたけど。その井戸も昔はこういうガチャコンガチャコンっていう手動式ですが、今回だけはあれを欲しいなと思いました。今ポンプでくみ上げてますんで、当然停電ですので、井戸あって飲める水がそこに目の前にあるんですけど、くめないんですよ。4日、確か大津は5日後ですかね、通電したのが。初めて水が飲めるというか、くめたというか。気持ちよくおトイレに行けたっていう記憶があります。男性の方は別にいいんですけどね。女性の方は本当に大変でした。さっきの簡易トイレっていう、欲しいものっていう簡易トイレとか、これはやっぱり女性の方。ほとんどの方はこれ書いてます。男性では書いてる方はいません。女性の方ほとんどの方がトイレが困った。簡易トイレ、おむつでもよかったから、今はおむつ用意してますっていう方が結構多かったです。それとこのアンケートを書いてもらったファシリテーターは

みなさん元気です。

ただしそれでもその中の2名の方は「このアンケートを書くのが嫌だ」って言ってました。書くとき当時のことを思い出されて、すごく嫌な思いするから、「ごめんなさい、私書けませんでした」って方が2名居ます。もう3年たつんですよ。しかもファシリテーターって言って、サポートする側の人間ですら、それなんです。その2名の方は実際に津波には遭っていません。地震だけです。地震でうちがちょっと壊れたぐらい。ちょっと壊れたぐらいじゃ怒られちゃいますけど。その方でさえ、それほど心に深い傷を持ってるっていうのが、お分かりいただけるのかなと思います。

まあこれが、さっき佐藤先生がお話ししていた心と身体の健診が必要だと言うことです。私たち現地ファシリテーターが、いろいろ行政サイドと協力しながら（といっても、行政はほとんど協力してくれませんでしたけど。）健診事業やパソコン教室、体操教室、講演会等々、いろいろと実施してきました。みんなが、要するに僕らから言わせると、何でもいいからみんなが元気になることをやりたいねっていうのが基本で。こんな研究とか何とかっていう難しいことは、僕たちはあまり関係ないんで、いかに街の人間が元気になっていただくのかっていうのが一番いいのかなと思います。それと最後になりますが、漁業に関しては、マスコミに対してはものすごい僕は怒りを覚えまして。確か4月の半ばぐらいだと思いますが、マスコミの方が私の店に取材に来ました。なんの取材かっていうと、震災の取材じゃないんですよ。原発事故が起きたからなんです。原発のときだけ北茨城市、大津漁港って騒いだんです。そのおかげで、一切それから魚が売れなくなりました。今、3年たって、漁は出てます。大津ってしらすがメインなんですけど、しらすが震災前はキロで400円からいいときで700円ぐらい。今5円から10

円です。ガソリン代ってというか、油代にもならないです。でも出ないと、これも変な話ですが、東電からの補償金が下りないと。「キロ5円にしかない魚を取る気持ち、おまえ分かるか」って、俺、友達に言われましたけど。そんな状態が続いて、まだまだ震災ならびに原発の影響っていうのは、これからまだまだ続くのかなと思います。いろいろ拙い話、ご清聴ありがとうございました。

野口 山崎さん、どうもありがとうございます。山崎さんに対するご質問も、少し休憩を挟んだ後に受け付けようと思いますので、よろしくお願い致します。少し時間がずれてしまいましたが、3時10分まで休憩を取らせていただいて、10分から後半を始めさせていただきたいと思います。お隣の部屋でお飲み物など用意させていただいておりますので、どうぞご利用ください。お疲れさまでした。

野口 ではそろそろ後半を始めたいと思います。ここからまず朝田隆先生と、大島隆代先生よりお話しさせていただきたいと思います。その後は円卓会議の形式で、報告者の皆さまと円卓の皆さま、フロアの皆さまとディスカッションをしていきたいと思います。それでは朝田先生よりお願い致します。



朝田 隆 氏

朝田 よろしくお願ひします。災害弱者への精神サービスを時間経過の中で示していくということが、私どもの活動の目標です。いろいろな方法を考えてみたんですけども、そのインパクトフェーズから、2年、3年後までそうした時間経過の中で、どういう精神医療のサービスが必要になるか。そのその介入プランを作りたいというのが厚生労働省の指示でございまして、それに沿ってやっているものです。きょうウノ先生はですね、ご尽力をいただきまして、被災した三つの県でもって、そこで実際にですね、活動してきた人たちからそのレビューを聴いて、そのレビューの講演を聴いて、それをエッセンスをまとめていくというふうに考えました。具体的には病院を中心とするメディカルサービス、サイケアトリックメディカルサービス。それから自治体の保健師。ディストリクト・ナースと申ってください。これによる保健活動。それから精神保健福祉士。あるいは医療ソーシャルワーカー。社会福祉士。こうした職域の方々に、今までの活動を振り返ってもらって、そこから問題点と対応を要約していくというふうに、そういう方法をとりました。日本では、今回岩手県、宮城県、福島県という三つのプリフェクチャーが大きな被害を受けた所なんですけども、それぞれ県によって特性が違います。例えば岩手県は津波の被害がとてゝ大きかったけども、精神病院は、精神科病院はほとんどダメージを受けなかった。それから宮城県は津波の被害も大きいけども、沿岸の精神病院の被害も大きかった。福島は津波も大きいが、何よりも原発の後遺症がとてゝ大きいというのがとてゝ特徴です。さてですね、さっき申しましたように、時間経過の中で被災者のメンタルな問題点を抽出整理していくと。これを整理することで、今後ですね、大型自然災害のときにどういふ介入をしていくか。そのプランを作るということでございまして。これはですね、いわゆるインパ

クトフェーズから、フューデイズ、あるいはマンスの単位で時間がたっていく。その中でどうした生活が行われるかということでもとめた時系列の表ですが、これはですね、今回の原発で問題になっている福島のものでですね。避難所なんかで活動なさっている精神科のお医者さんが発表したことです。一つはコンフュージョナルなパニックの状態が一等最初に来ます。次に1カ月間ぐらい一時休止。要するに不思議とハイな気分であると。認知症の人であっても、割と安定した状況で過ごす。しかしそれが過ぎますと、現実と直面します。ここですね、うつとかアパシーとか、そういう精神症状が出てくると。ここではエモーションには、そうした現実を自覚すること。あるいは怒りとか反発。これは原発に対するものです。これは福島県の特徴。そこでもって、抑うつが出てくる。多重、マルチプルなマルチファクトリアルな心理ストレスとか、アルコールリズムとか、さらにはサイサイド。こうしたものもここで出てまいります。さらに虚無期と。ニヒリスティックなステージがございまして、ここでギャンブル依存とかですね、ウェイスティングといいますか、浪費が出てくるということです。その後で、プレリカバリーフェーズといいますか。回復準備期ということで、その時期はコミュニティーのコンプリートリーデストロイドのコミュニティーを再構築する。あるいは仮の街、トランジェントなコミュニティーですね。あるいは原発処理作業の進展と。こういうバックグラウンドがあつて、プレリカバリーフェーズということになります。最終的にまだいつてませんけども、回復期ということになります。

それで、さまざまな話を聞いてきましたけども、今から六つのファクターに分けてお話をします。サイケアトリックサービスに関して。一つはサイケアトリックホスピタルズの役割です。意外なんですけども、その被害を受けた地元民

を受け入れる施設として機能することがあります。一つには地元の方。あるいはデイケア等を利用している人。こうした方々のシェルターとしての機能を果たすことがアキュートフェイズではございます。またですね、そうは言いつつ、その一方でデューティのサイケアトリックサービスは普通どおり提供するというようなところもあります。さらにですね、これもそうなんですけど、先ほど佐藤先生が見せたように、例えば福島原発から近い所の精神科病院ですと、津波によるダメージもありますけども、今度は放射能汚染という問題もありますから、その入院患者さんをエバキューエーションさせなくちゃいけないということで、例えば筑波のわれわれのユニバーシティホスピタルにトランスファーするとか。そういうふうですね、ある病院の先生は300名のスキゾフレニーのペイシエントが多いんですけども、そういう精神障害者を県外の医療機関に送ったということもおっしゃいました。しかも残念ながら一般病院と比べてサイケアトリックホスピタルズというのは、もともとそういうディザスターへの備えが非常にブアーです。さらにですね、こういうユニークな活動もありまして、現地の大きな精神科病院の場合には、その被災した地域に対してサービスをアウトリーチでサービスを提供するというふうなことをしているオキュペーションナルセラピストとかですね、フィジオセラピストが現地に行って、その被災した方々に対してサービスを行うというふうな試みをなされました。さらにはですね、ハウジングプロブレムといいますか、最初はいわゆるエバキューエーションの後シェルターに入りますけども、そこでは意外だったんですが、一般の方々がディメンシアの人々、あるいはスキゾフレニックペイシエントという人たちと初めてコンタクトを持ちます。非常にびっくりされます。その認知症の人やスキゾフレニックの人を初めて見たという人がたくさん

居ます。そういうわけで、むしろ保健師の活動として、あの方々はディメンシアなんだと。この人はスキズフレニアだから独り言を言ってるんだと。あるいはワンダーリングしているのは、この人はディメンシアだからだということをディストリクスナースは一般のコミュニティーの人々に対して教えてあげるといような必要も出てきました。しかもですね、今度は仮設住宅と。要するにシェルターから離れて今度は仮設に住むわけですけども、仮設っていうのはせいぜい2人か3人しか住めません。そうすると、一人暮らしのフレイルエルダリーあるいは、ディメンテッドエルダリーというケースがたくさん出てきます。

さて、ちょっと分かりにくいんですけども、仮設住宅と、みなし仮設住宅。要するに借り上げ住宅っていうような、難しいんですけども。その借り上げ住宅っていうのは、そのロケーションがとんでもない所にあるんです。普通、仮設住宅っていうのは1カ所に集まって、密集してわーっとあるんですが、借り上げっていうのはあっちでもこっちでもあるから、どうしてもみなし仮設では、一人暮らしになっちゃうと。あるいはコミュニケーションが取れなくなっちゃうという問題がございまして、認知症に、そのケースネスが出てくるとか。あるいはハイパーテーションっていうか、インソムニア。こういうものが悪化するということが見られています。次にですね、アルコールリズムとギャンブリングですけども、これはですね、地域によってその問題が重要か大した問題じゃないという意見が分かれるんです。ある県では一時期シェルターにおいて、グループでドリンキングすることが問題になったと。しかしトランジェントな現象であって、すぐ消えたというふうな発表もありました。一方で、いやいや違うと。それまで毎日働いていて、規則正しい生活リズムがあったのが、やることがなくなっちゃうから一日

中飲んでるということで、アルコールリズムが増えたという方も、そういう報告もありました。さらにですね、ゲームセンター、日本ではゲームセンターとか、パチンコってご存じですか？パチンコとかあるんですけども、要するに無気力で無為だと。しかも例えば東京電力、原子力による被害によって、保障金が出ます。ですからお金は入ります。そこでお金が入ってやることないから、このギャンブラーもしくは飲酒。これがコンバインして、ネガティブなスパイラルを構成しちゃうというふうなことも出てまいりました。

さらにですね、アルコール症には、スリータイプ、三つタイプがあると。一つはディプレッションであったり、アパセティックであるから、やることないから飲んでるというのが一つ。もう一つは気晴らし。気晴らし、何ていったらいいんでしょうね。気晴らし。それからもともとアルコールリズムだったというふうに三つタイプがあるというふうに言われています。

それから次にですね、ディストリクスナースのアクティビティと心のケアチーム。これは要するに、ディザスターサイケアトリックアシストチームと思ってください。DPAT。ディザスターサイケアトリックアシストチーム。これは全国から精神科のサイケアトリストが集まってまいりまして、こうした被災地で活動しました。しかし全国から来たいわばフォーリンサイケアトリストたちは、現地の状況を知らないわけだから、ガイダンスをするのはこのディストリクトナーズです。そこでですね、問題なのは要するにお医者さんが出ちゃいけないわけ。やっぱりリーダーは地元のディストリクトナーズだと。そのコマンドに応じて、お医者さんたちは働くべきだというふうに、どこでも皆さんおっしゃいます。これはもう共通しています。要するに神戸の地震では心のヘルプとか、メンタルなアシストとかいうことを全景に打ち出した

んですけども、今回分かったことは心とか精神とか言ってはいけないと。心は要らない、帰れと。ゴーバックと言われます。それでそれぐらいに心とかメンタル言っちゃいけないと。むしろさっき佐藤先生言いましたが、トータルな生活の中で何か困っていませんか。要するにワンストップショッピング的な方法で、サイケアトリックな問題、メンタルな問題も扱っていかないと、人は来ないと思います。それから次にですね、いずれにしてもその心のケアチームといっても、マルチディセプリナリーチームであります。それだけに医療は意外に少なくって、むしろ一般的な健康相談とか、これからの生活相談ですね。これが多いです。確かにさっき言ったように、保健師さんの指示で動けなくちゃいけないんだけど、一方でそのグループのディスカッションするときのまとめ役、あるいは抑え役という役割も期待されます。

それで次にですね、実際にじゃあその DPAT は何をするんだということなんですけども、そのアキュートフェイズでは、1 カ月以内では、そのシェルターでのコンサルティング。不眠とかですね、あるいはリアクションとか。そういうものに対する治療。スリーマンズからシックスマンズにかけましては、ぼちぼち自宅とか仮設住宅で住まれるから、そうしたところで生じる問題がターゲットとなります。

さて、次にですね、ところがですね、心のケアチーム。DPAT は要らないと。帰れと、ゴーバックという意見がとてまたたくさんありました。どうしてかと言いますと、その声はですね、こうしたチームと受け入れるほうですね、受け入れる間ではずれが大きいと。大きなギャップがあると。だから分かってない君らはというふうな感じです。あるいは普通ですね、全国から来るアシストチームというのは、1 週間ステイします。1 週間だけです。ですから慣れた頃にはもう帰らなくちゃいけません。そうすると地元

民にしたら、また来てまた帰っていくと。要するに同じことのレペティションといいますか、繰り返しにすぎないと。面倒くさいと。そんなわけでもとても迷惑だと。来るなという話になるわけですね。あるいは来るんだったら自分で来て、自分で帰れと。ということも言われました。いずれにしても、大切なことはですね、事前に話し合っ、地元、自治体からの要請を受けてそれに従っていただければいいと。いずれにしても1週間単位というのは、これからの支援でも現実的なところはそんなところですよ。それだけにですね、1週間終わって、また次のネクストチームが来たときには、そのギャップはサイケアトリックソーシャルワーカーが出向いて行って、そこでうまく連携させるというふうな役割が期待されるという意見もたくさん出ました。次にですね、私もともと認知症の医者なんですけども、認知症に関してはインシデンスではないと思います。ケースネスがとても増えてると。ナンバーオブケースネスがインクリーディングだと思っています。どうしてかと言いますと、要するに特に福島の場合ですと、若い世代は東京とか茨城とか、よその県に行きます。原発被害から逃れるために。そうするとお年寄りだけが取り残されるわけです。要するにそうしたですね、ケースネスとなる高齢者のリスクファクターズとしましては、こんなことが挙げられると思います。新しい生活へ適応が悪いと。あるいはもともとフレイルだと。ビーイングフレイルフォーメンタルアンドフィジカルコンディションだと。こんなことが。あるいはそれまでのですね、農作業とかあるいは漁業とか、手作業とか。そういうそのよい生活習慣を失ってしまうと。さらに人間関係ですね。コミュニティーがなくなってしまうと。さらに子どもさんやそのお孫さんと別れるというふうなことが、どうもそうしたディメンシアケースネスのバックグラウンドにありそうだというふうに思われます。最後にこ

れはあそこに居ます高橋晶くんたちがお得意なんですけども、市のですよね、公務員とか消防とかですね、警察とか、そういう支援者といわれる方々、彼らにおけるそのディプレッションのインシデンス。あるいはアルコールリズムのインシデンスというのはとても増えてきています。そうしたところへの対応というのは、非常に大きな問題だと思います。以上です。ご清聴ありがとうございました。

野口 朝田先生、どうもありがとうございました。朝田先生より、フェーズによって要援護者などの状態がかなり違いが明らかになってきているというようなことや、精神科的な支援の連携の形についても教えていただきまして、ありがとうございました。続きまして、大島隆代先生のほうから、ご報告いただきたいと思います。では大島先生、よろしくお願い致します。



大島 隆代 氏

大島 大島です、よろしくお願いします。私のほうのペーパーは英語ですが、資料をもとに日本語でお話しします。まずどういうことを考察したかといいますと、災害が原因となって引き起こされる人々の、被災者の生活と地域の変容によるさまざまな社会福祉の課題を整理して、それから実践のためのアプローチの視点を整理しようということです。また、日本で過去に起こった災害に関する調査などの分析を通して課

題を明確にしていくということです。私の発表のほうはまた実践報告というのではなくて、課題を一般化、抽象化したような考察になります。また地域福祉の視点といいますかコミュニティベースとかソーシャルワークとか、コミュニティデベロップメントの視点から、災害支援というものを考えていきたいと思います。そして災害後の支援のためのソーシャルワークの具体的な方法を、サジェストするということを試みてみたいと思います。

災害後に必要とされるソーシャルワーク実践の機能というものは、先ほどの朝田先生のお話にもありましたが、災害後の位相ごとに違ってくると思います。こちらのチャートの1では、災害に備える段階から、被災した人たちが生活を送る避難所までのソーシャルワーク機能を分類してみました。次のチャート2のほうでは、仮設住宅、みなし仮設住宅もそうですが、復興住宅、それから地域再建までの段階のソーシャルワーク機能を整理してみました。表中の縦の軸ですが、各段階の課題としての枠組みを設定しました。健康を維持することや救命すること、それから生活の課題、メンタルケア、グリーフケア、生活再建、生計の再建のサポートなどというのが課題に挙がるかと思います。それから地域復興の段階では、地域のソーシャルワーカーには、ソーシャルキャピタルとかさまざまな資源を利用して、人々のソーシャルサポートネットワークを作っていくことや、地域包括ケアなどのトータルケアシステムを作っていくことが求められるかと思います。2011年に発生した東日本大震災の被災地では、現在この地域の復興、生活再建という段階に来ているのではないかというふうに思われます。

次にわが国における災害時の事例をいくつか紹介します。介護保険制度が導入されてからは、介護支援専門員、つまりケアマネジャーという資格を持った方が、災害が発生した翌日から、

日常から自分が担当している高齢者の安否確認をスムーズに開始することができたという報告があります。ですが、障害者等への安否確認が遅れてしまったという現実がありました。それから、全国各地から訪れるボランティア活動者をコーディネートするための災害ボランティアセンターが、地域の社会福祉協議会の中に設置されました。今現在では、全国のほとんどの地域の社会福祉協議会で、災害ボランティアセンターの運営マニュアルとかボランティアコーディネートのノウハウが整備されてきています。しかしここにもいくつかの問題があり、たくさん的大量かつ多様なボランティア活動者やNGO団体等が被災地に介入することで、現地が混乱してしまうという問題も起こっています。さらにコーディネーターなどを行っているソーシャルワーカーへのメンタルサポートの必要性も言われています。

次に災害後の個人や家族地域の課題として挙げられることをここで整理しましたが、災害後の生活や社会状況の変化を通じて、身体やメンタルのダメージ、それから生計、住宅補償の問題、家族の離散の問題、ソーシャルサポートネットワークの崩壊など、さまざまな問題が浮上してきます。これらの問題は、災害前から潜在化していた問題が、コミュニティでの人々のバランスが崩れたことで、つまり災害が起こってしまったことで、一気に表面化して拡大してしまうという特徴があります。また地域の問題は、その地域の特性によって、いくつかの種類に分類されるかと思います。例えば人口の過疎化の問題などを抱えていたような地域では、さらに災害によって拍車がかかってしまうということがあると思います。

2004年に発生した新潟・中越地震災害後には、地域をベースにしたいくつかの支援のプランがうまく機能したということが事例としてありました。例えば仮設住宅に被災者が入居する際に、

コミュニティの支援構造を壊さないように、被災者が災害前に住んでいた集落ごとにまとまって入居をしていくという配慮がなされました。また復興基金等を通じて、生活支援相談員というソーシャルワーカーが配置するという仕組みも整備されました。阪神・淡路大震災など、それまでの災害では高齢者への日常生活支援を主とするワーカーの配置のみでしたが、新潟・中越地震以降は、専門職によって地域を基盤として展開されるソーシャルワーク、つまりコミュニティベースのソーシャルワークの実践が重要になってくるということが強調されるようになりました。

そのコミュニティソーシャルワークの機能というのを、整理した大橋先生によりますと、コミュニティソーシャルワークの機能には、10 のポイントがあります。個別ニーズの把握、個人および家族への相談、支援、ICF の視点でのアセスメント、それから、自己実現を目的とした視点の下での、求めと必要と合意に基づく援助方針の立案とケアプランの遂行、またストレス視点や、エンパワメントアプローチによる継続的対人援助を行う機能、インフォーマルケアの開発と組織化機能、サービス利用者の組織化とピアカウンセリング活動の促進、ネットワーク会議の組織化、個別課題に代表される地域課題の再発の予防と解決システムの構築、そして市町村による地域福祉実践の計画をアドミニストレーションしていくこと。また市町村による地域福祉計画の策定などの 10 項目になります。

コミュニティソーシャルワークを具現化するためには、例えばフィジカルとかメンタルだけで分断されるのではなくて、その人全体を包括的に捉えていくという生活機能障害の視点というのが必要になってきます。災害後にはコミュニティソーシャルワークを活用した、さまざまな単位のシステム、例えば個人だったり、

家族だったり、そして地域への支援も必要になってくると思います。また支援の具現化には、コミュニティソーシャルワークの機能を理解して実践していくというソーシャルワーカーなどの人的資源の確保と、その組織化、人員配置のための制度化、それから財源なども必要になって来ます。

これまでの調査・研究によって理解できることは、コミュニティソーシャルワーカーの実践スキルを持つ、専門性のあるソーシャルワーカーの育成が課題だということです。また同時に大学の学部のレベルからの災害ソーシャルワークの教育の拡充も迫られてるかと思います。そして専門教育を受けたソーシャルワーカーの地位向上という課題にも、今後取り組んでいかなければなりません。以上で私の発表になります。ありがとうございました。

野口 大島先生、どうもありがとうございました。ではここからは、今までのご報告者の皆さまのご報告に対しまして、ディスカッションをしていきたいと思いますので、そうですね。まず始めに、ご質問・ご意見等、ある方がいらっしゃいましたら、挙手で、どなたにどのような内容かを。ではルナ先生、よろしくお願い致します。

ルナ ありがとうございます。プレゼンテーションを伺いまして、臨床的、あるいは個別のアプローチについて、よく分かりました。私の質問はそのコミュニティレベルの構造についてであります。いわゆるその住民に一番近い村といえますか、日本のその市町村では、どのような構造になっているのでしょうか。災害が発生したときに、住民の方々にサービスを提供する役割というのは、どのようなことになっているのでしょうか。どんな構造になっているのでしょうか。地方自治体、あるいは村のレベルって

いうか、市町村になっているんでしょうか？

野口 山口先生、お願いします。

山口 基本的には基礎自治体というのは、日本でいうと市町村。これはいくつかのバランガイを束ねたようなもので、そこが基本的に地域の防災計画や、地域の福祉計画、福祉のサービスなんかの計画を立てることになってるんです。その下に実施部隊として、一つはそういう社会福祉系のグループが参加する地域福祉協議会という団体と、それから例えば東京都なんかだと、街自体が大きいので、一つの東京都の中にいくつかの区に、人口何十万かのセクターに分かれて、その下にさらに自治体の連合会みたいなものがあって、最後は一つ一つの自治体なんですけども、日本はその自治体とか自治体の連合会ってというのは、必ずしも行政と一緒に作らなければいけないものではないし、現在の問題は高齢化したり、少子化したりして、そういう結びつきが弱くなってしまっている。それでそれをNGOが代わりにやったり、いろいろな組織がやったりするっていう、そういう、だから、基礎自治体とそれを具体的に各地域で、そのバランガイぐらいのレベルで担う部分が非常に弱くなってるということが今、問題になってる。

ですから、今回の北茨城なんかのほうが、職員も人もみんな大体同じコミュニティーの一つの街、3万人ぐらいの一つの街で、近隣に住んでいるので、助け合いはよりしっかりできたと思います。一部は農業やっててお米を出してくれる人が居て、それから車で駆けつけて、家族が施設で働いてるならば、その家族もそれへの理解があって、みんな同じような地域に住んでるから。東京みたいな大都市になると、例えばこの地域でも開業医の半分はこの地域に住んでませんし、医者も看護師も1時間や長い時間かけて通勤してますから、非常に大変なことにな

ると思います。

ルナ ありがとうございます。

野口 では他にご質問など、ご意見など、ございましたら挙手をお願い致します。

山口 じゃあ一つだけ、先ほどの今川さんのところ、これ、昼間だったっていうこともありますし、スタッフの方の協力があったから、でもやっぱり100名のある程度、要介護の方を交えてやるのであれば、100人の方に対して、その半分、50とか60のスタッフが施設から避難しない状態で、そこにとどまって居たっていうことは、やっぱり非常に多くのスタッフが居るっていうことですよ。だからもしこれが福島の病院みたいにそこを空にして、どこかに行ってくれていうことになったら、その移動や、移動介助のスタッフ含めて、相当数の人間や車やその他が要るはずで。今後東京なんかで大規模な火災、その他があって、人を動かさなきゃいけないっていうときは、相当のことを覚悟しなきゃいけないわけですよ。今回はどう・・・近くに居たからこれだけの方がみんな協力して、施設にとどまってくださったんでしょうか、その辺。

今川 質問ありがとうございます。やっぱり昼間というか、だったことが一つだと思いますし、あとやっぱり近くの職員はとにかくあつという間に駆けつけてくれてた事実がやっぱりありました。あと車のガソリンがなくなったっていうときとか、2交代から3交代に変わったというようなときには、旦那さんが送ってきてくれるケースがあったりとか、本当に家族の理解があったからこそできたものだと思いますし。これが夜だったときっていうことを想定して災害マニュアルのほうには、うちは震度6以上の災害

のときには駆けつけるというマニュアルにしています。なので、スタッフのほうは震度6の時点で駆けつけられる体制を取ってはいるんですけども、果たして一人一人個別の生活がありますので、そこをどこまで矯正できるかっていうことも今後の問題だと思いますけども。多大な職員の協力があったからこそ、100名をこれだけの体制で1カ月以上かけてお預かりすることができたんだとは、本当に痛感しております。ありがたいと思っております。

山口 すみません、もう一つ。繰り返し。大体3日ぐらいは何も食料も何も入ってこないわけですね。そのストックっていうのは、この辺の病院でも何日かごとに来るけれども、割とみんなにどんどん運んでもらっていて、大したストックは持ってないと思うんですけども、その辺の事情はいかがだったんですか？

今川 老健の規定で、3日分の食糧の確保というものが、やっぱり設定されておりましたので、うちは備品庫のほうに、お米、あっためると大丈夫なお米であつたりとか、缶詰、それからお水、こういうのは最低限3日分だけのご用意はできてたんです。ですが、本当に先生がおっしゃるとおりに、うちの地域は田舎ですので、お米を災害のときに、とにかく家族の顔を見ながら、お米を20キロぐらい持ってくる人がいたり、バナナを20本ぐらい持ってくる、とにかくそういう何かあるものをとにかくお礼という言葉で届けてくださった方が多く居ました。ですので、3日分だけはとにかく備蓄しておきましょうというものがあつたので、それがなくなる2日目辺りに心配になって市役所に相談に行ってるというような状況ですが、お米に関してはありがたいことに、絶えずとどめなく届きましたので、とにかく白いご飯だけは食べられる。塩振って食べられる。っていう、とにかく塩と米と

お水、これだけは確保できてるということで、ちょっとそこだけは安心してました。

野口 今川先生、ちょっと一点。今の件で、その備蓄の取り決めというのは、施設の中で決めていたものなののでしょうか。それとも行政からの何か取り決めがあつたものなのか。

今川 行政というか、多分老健の中で、規約があるんだと思います。その老健を開くにあたって、開業するにあたってというか、その規約の中で、3日分の貯蓄を備えておきなさいという記載があつたと思います。ですので、うちはそこは管理栄養士のほうが、とにかく頻回に婦長そろそろなくなりそうなんですとか、期限ちょっと切れてて、2、3日分、ちょっと届かないんですとかっていう報告はあつたので、そこは3日分は切らさないでどうにか補充ができてたんじゃないかなと思います。

野口 行政とのやっぱり連絡っていうのは、ちょっと足りなかった。

今川 そこはなかったと思います。

野口 ありがとうございます。では、学長、よろしくお願いします。

大嶋 きょうは午前中からとても興味深い報告、どうもありがとうございます。それできょうはコミュニティーベースの災害リスク管理に関して日本の事例をとりあげながら、ご報告いただいたと思います。その中で全体を束ねる枠組みは何かと考えながらお聞きしておりました。大島隆代先生のご報告がソーシャルワークのサイドでは、一つの基本的な枠組みになるのかなと思っています。その中でソーシャルコミュニティーソーシャルワーカーの組織というんでし

ようか。支援を行う組織がどこにあるのかが議論のポイントになるのかと思いました。例えばフィリピンで支援の主体が全くなってしまうぐらい、深刻なダメージを受けるような地域の中で、支援主体の形成をどう維持していくのか。これは東日本大震災でもそうだと思うんですけども。そこを支援の主体になって、コミュニティーソーシャルワークを行っていく体勢をどのように作っていくのか、その辺りのことをちょっと大島先生にお聞かせいただければありがたいと思います。それからもう一点はですね、フィグリー先生のご報告も大変興味深く拝聴致しました。それで五つのレベルのレジリアンス、これは個人のレベルのレジリアンス。かつ心理学的なレジリアンスだったと思います。しかし、地域ベースで考えると、その地域のアセスメントが重要だとも思います。コミュニティーソーシャルワークの関わりを考えると、被災している地域の外側からその地域の支援を考えるということが起こります。その際地域のレジリアンスのアセスメントの方法があるのかどうか。個人ではなく、その地域レベル、コミュニティーレベルの、被災した地域のレジリアンスのアセスメントは、先生はどのように位置づけるのか。その2点をお聞かせいただければと思います。

野口 では大島隆代先生、よろしく願い致します。

大島 大嶋学長、ご質問ありがとうございます。日本におけるコミュニティーソーシャルワークの考え方を見ていくときには、日本でどのようにソーシャルワークが理解されてきたかということを考えねばいけないと思います。日本においてのコミュニティーベースのソーシャルワークというのは、地域づくりを個別のいろいろな問題を視野に入れつつ地域づくりをしていき、

できれば予防の仕組みを作るところに少し傾きがちなと思います。きょうの先生がたのお話を聞いていまして、ソーシャルワークの視点というのは、常に最初からコミュニティーベースであるべきだと思いますので、その部分がもしかしたら日本は少し、不足しているといえますか、もう少し広いところで捉えていく必要があるかなと思います。日本でいうところのコミュニティーソーシャルワーカーというのは、災害時というよりは、平常のところでどうやって人々をオーガナイズしていくかとか、地域づくりの基盤を整備していくかというふうになってますので、いわゆる社会福祉協議会とか、行政にもそういうコミュニティーソーシャルワークを担う機能の人は居るかと思いますが、もう少しそのソーシャルワーカーというよりも、視点として、いろいろな専門職が地域を見ていく、地域を基にしたいろいろなアセスメントをしていくという視点を育てていくことが必要だと考えております。

大嶋 そうだと思うんですけども、その大きな被害を受けた地域があったとして、そこには地域再生のために、コミュニティーソーシャルワークの力が必要なわけですね。そのときに、それぞれの地域で主体となるコミュニティーソーシャルワーカーをどこに配置したら良いのか。地域が壊滅状態の場合に、外部のコミュニティーソーシャルワークの支援団体は、どのように関わったらいいのか。その組織の問題です。それを聞かせてください。

大島 分かりました。やはり自治体機能とかがかなり崩壊してしまうような中で、社会福祉協議会だけでコミュニティーソーシャルワークをするのは、限界がはあると思います。日本の場合は、事例で言いますと、被災した東日本大震災の被災地では、仕事をなくした方が、ソーシ

ャルワークの教育を受けてないけれども、雇用対策としてコミュニティーソーシャルワークのような機能を担う役職として雇用されている人がいます。そういう方々の所属は社会福祉協議会が主なんですけれども、例えばスーパービジョンとか研修体制を充実させるべきだと思っています。

山口 教育の中で必要なんですよね。

大島 というふうに考え。できればだから、大学の学部レベルから少しずつやっていければというふうに、私は考えております。ありがとうございます。

山口 そのことについて、一言。恐らくその、そもそも地域の社会福祉法人とか、社教がどのぐらいやってるかってことと、別に悪口言うわけじゃないんですが、多くの地域だと、地域包括センターっていうものを作って、これは何かっていうと、日本のその介護保険ですね。ロングタームケアのほとんどこれで回ってるんですね。そうするとどういうことかっていうと、市役所にパブリックナースや、ソーシャルワークもちょっと居るけれども、公的セクターには看護・医療その他の人は居るけど、ソーシャルワーカーは基本的に民間組織に居て、ぎりぎりの予算で、しかも介護保険で回ってるから、基本的には 65 歳以上の高齢者にフォーカスして動かざるを得ないから、今回みたいなことが起こると、いろんな人たちを地域福祉で見てるかっていうと、その人たちが見れない業務をしてるんで、回っていかないんですね。子どもも見るべき、障害者も見るべき、高齢者も見るべき、あるいは 50 歳で困ってる人も見るべきだけでも、普段の業務は 65 歳以上のロングタームケアをやるために専業で動いちゃってる。それからステータス的にも市役所の福祉のグループは何でもやってて、政策立案にも関わるけれども、

バイプレーヤーになっちゃってて、メインプレーヤーではない部分に、どうもソーシャルワーカーは居るから、なかなか役に立たないんですね。だから今起こってたいろんな反応、あなたたち来たら私たちの仕事増えちゃって困るっていうのは、彼らが地域で司令塔として動けない状況に、今多くの地方は、日本はあって、ソーシャルワーカーっていうのは、市役所に行って、病院に行って、その次ぐらいの人たちがやるみたい部署になっちゃってるっていう現実があるんで、うまくいかないんですね。だからそれをもうちょっとステータスも確立して、地域の中でソーシャルワーカーたちが、あるいはいろんな専門職と一緒に連携して、もうちょっと地域でリーダーとして動いていくっていう仕組みにならないと、今は全然リーダーじゃないんですね。だから動けない、このときだけ期待しても。だから場合によっては、悪口言う人は、ボランティアセンターを管理しろっていう。社会福祉協議会は。けども、医者も看護師も、あるいは医学生も、看護の学生も、被災地に泥かきとか、ボランティアに行く人は居ないんですよ。ボランティアとして派遣されるにしても、専門職として行くはずなんだけど、ソーシャルワークの団体だけは、なんかボランティアベースになっちゃてるかもしれない。だから今後、災害に備えるソーシャルワーカーをわれわれがここで教育するとしても、それをどう公的、あるいはいろいろなところの予算で支えるかっていうシステムの仕組みも作らないと、ソーシャルワーカーをここから派遣する。その人ボランティアで、自分のお金で行く。運賃だけは出してあげるかもしれない。そうすると、各福祉法人から、ここから 5 人出そうっても、続かなかったんですね、今回も。国際的に被災地に入っ、ボランティア、ディスパッチするならば 2 週間最低しようっていうのは基本的な原則だけど、日本ではそれは全く無理なわけです。それは各グループの派遣する元も、ボランティアベ

ースで人を出してるから。地域で、例えばここから5人派遣しようと、公的に。その代わり他の事業所がそのソーシャルワーカーのシフトを埋めるとか、そういう大きな仕組みを作っていないと、もう完全にソーシャルワーカーの派遣だけボランティアに。多分医者なんかは、公的派遣もあるわけですね。赤十字だとか、あるいは公立病院のお医者さんは多分出張で行くはずなんです。でもソーシャルワーカーだけはボランティアで行ってる、被災地に。このシステム自体直さないと、個々のソーシャルワーカーの訓練や教育だけでは、なかなか駄目なんです、日本は。そういうソーシャルアクションも起こしてやっていかないと。それが一番大きな日本の問題です。

野口 すみません。大嶋学長の2点目のご質問で、フィグリー先生に、地域でのレジリエンスについてのアセスメントなどについて、お願いします。

フィグリー そうですね。かなりこれは研究をしました。アメリカの連邦政府が委員会、お金を出しまして、包括的なレビューを命じました。そしていろいろ研究したんですけれども、いろいろありますけれども、コミュニティの回復力。例えば経済的な力というものが含まれると思います。そして雇用状況。それから防災計画。そして、その災害の経験。そして医療システム。そして防災への対応能力。それから輸送能力、質。それから移動の容易性。それからこの洪水に弱いとか、そういうような状況であるとか、子どもたちに対する教育で、例えば日中、子どもたちをどういうふうに動かすのかというような、そういう体制ができてのかどうかということですね。こういうようなことを全部考えて、そのコミュニティの防災性というものを、チェックするわけでありまして。いろいろなプレゼンテーション聞きましたけれども、ちょっとび

っくりしたところがあります。例えば三重の災害が起こったわけなんですけれども、危機介入というようなもの。これがあまり行われなかったということで、これはよくあることであります。1970年代に、私の同僚がパネルディスカッションに参加致しまして、それでこんなことを言いました。例えば英雄的な段階というのがあるわけです。みんなが出てくると。例えばその後にはですね、その幻滅期というのが来るわけですね。それに備えなければいけないと思います。私の同僚が言ったことなんですけれども、「店がこの水に漬かってしまった」と。それでこの波がやってくると。でも実際には少しずつしか津波は来なかったということがあって「最初は分からなかった」というような話をされました。つまり私たちはそういうことを考えなければならぬ。そういうような報告を元に。そしてもっと現実的なプランを立てなければいけないと思います。例えばほとんどの計画というのは、例えば火災と関係があるんですよ。地震が起こると非常に大規模な地殻変動が起こるし、多くの人たちが被災をします。ですから、やはりもっと計画というものは、更新していかなければいけないと思います。世界の全ての人々が、この新しい現実を認識しなければいけないと思います。現在に合うようなプランを考えなければいけないと思います。そういう中にはですね、コミュニティの回復力というものも入れるべきだと思います。

野口 では、藤岡所長、お願いします。

藤岡 ちょっと私はまた別の観点で、きょうの会議のですね、全体的な枠組みのところから、少し発言をしようかなと思ってんですけど。先ほど心と身体とそれから生活というものは、分けることができないと。つまり、生活者としての被災者の方々は、われわれ専門家がいろいろな立場で関わるかどうかは別として、そ

こで生活をされている。つまり、もともとその被災者主体で考えていくと、統合的な観点っていうのは当たり前のように出てくるということが大前提だと思うんですね。そういう中であって、きょういろいろお聞きしてる中で、例えば20パーセントの方々、ディメンシア、アウツ、ディプレッションのうつ状況になっていく。それから認知症の人たちがそれを悪化させる状況とか。あるいは共同の高度障害を生じるというようなことがこの災害をきっかけとして起きてくるっていうふうなことがあるっていうことが一つの、今ずっと調べてく中で少しずつ明らかになっているわけなんですけども。一方でそういうふうになっている方々が、実際にじゃあサービスを受ける状況になったときに、逆にそういう状況になればなるほど、サービスを拒否せざるを得ない。あるいはサービスをもういいよと。つまり、何でしょうかね、認識としての部分は必要であるにも関わらず、そういう状況に置かれたことで、ヘルプを求めない人になりがちであるということをわれわれはやっぱり理解しなければいけないだろうと。つまりそういう意味において、精神医療というところの重要性と生活に根差したソーシャルワークというところが、やっぱりしっかりとリンクしていくということが、非常に重要なことではないかなということを感じたところであります。この後、野口さんのほうからも北茨城でのさまざまな福祉領域で働いていらっしゃる方々のヒアリング調査のことも、簡単にご報告いただければというふうに思うんですけれども、例えば災害があったり、地震があったときに、そこで避難しなければいけないってわれわれは十分認識してるんだけど、そもそもその状況自体が理解できない人に対して、避難を求めていくということが緊急事態ではやっぱりあり得るわけで。そういうことも含めてフェーズの中で予防ということを考えたり、あるいは準備ということ考えたときには、われわれはやっぱりそういうものを

含めて作っておかなければいけないだろうというふうなことを思うわけです。その辺りのところを朝田先生、あるいは佐藤先生のほうからもちょうとコメントをいただけるとうれしいです。そしてきょう海外からいらっしゃる方々から、その辺りのコメントがいただければうれしいです。

野口 ではまず、朝田先生、よろしくお願いします。

朝田 今おっしゃったことのポイントとして私が受け止めたのは、支援は必要と客観的には思える人ほど、支援を求めない。あるいは求められないという問題が、別にこれはディザスターサイケアトリーに限らず、多くのことであるというふうに思います。普段のですね、介護保険のようなロングタームケアであれば、そうしたものであっても時間をかけて攻められるんだけど、そうした瞬間勝負といいますか、非常に短い時間の間に最初はエバケーションですよ。あるいはとうざの生活というふうな中で、そうした方々をうまく拾っていくといいますか、サービスを提供していくためには、やっぱりさっき山崎さんがおっしゃったけど、一つの声としてあった役所が、あるいはそうした関係組織が日常的にそういうものを、そういう対象となりえる人をですね、リストアップしていて、その中で効率よくまずは初期スクリーニングをするみたいな、そういう仕掛けがなかったら、恐らくその大切だ、大切だと言われるだけで全然進歩しないのかなと思って聞いていました。

野口 ありがとうございます。では佐藤先生、お願い致します。

佐藤 はい。これは重要なご質問で二つの問題に分けられますでしょうか。一つは私も発表しましたが、なかなかアプローチが難しい人たち、

そういう人たちほどシビアなんだと推測されま
すけども、そういう人たちへのアプローチの問
題ですね。それからもう一つは避難のときに支
援が必要な人たちをどう把握しておくかという
問題ですね。はい。一点目は私たちも本当に困
っているので、今日ご出席のどなたかにアイデ
アをいただきたいぐらいなんですけど、ただ現
地で医療活動をしていて感じるのが、震災後
うつ状態になったり PTSD になった方で私
たちが診療している外来にいらっしゃる方
たちに「なぜここにいらしたんですか？」
って聞いてみるとですね、大体の方が「隣
近所の人に言われた」あるいは「家族に
勧められた」とおっしゃいます。残念な
がら保健師さんに勧められたとか、健康
診断で勧められたとか、そういう方は
いらっしゃらなかったです。つまり私
たち外部の人間が行ってパッと見て「あ
なた調子が悪そうだから外来に行きなさい」
と言っても、多分いらっしゃらない。た
だし、普段から顔の見える関係性のある
隣近所の人とか親族の方とかが「行った
ほうがいいよ」という形になると、動き
始めるような印象があるんですね。です
からそういう意味でも、地域の方たち全
体とにかく精神科に関する教育は必要で
、こういう方が居たらとにかく外来に
受診するなり相談するなりしなさいと
勧めていただくことをですね、繰り返
しやっていく必要があるのかなっていう
のが一つあります。それからもう一つは
、支援をするときに介助などが必要な
方たちをどう把握しておくかですけど
、これは朝田先生ともお話しとつなが
るし、多くの方たちが同じことをおっ
しゃってましたけど、やはりこれは平
時から準備していくしかないと思うん
ですよね。これはまさにソーシャルワ
ーカーさんの独壇場じゃないかと思う
んです。昨年、兵庫県の心のケアセン
ターと防災研究所でしたか、あそこに
レクチャーを聞きに行ったことんです
けど、そこでやっていたのが、確か地
区別にかなり細かい単位で、民生委員
さんレベルぐらいで、この人

は介護でほとんど寝たきりだとか、
この人は車いすじゃなきゃ動けない
とか、そういうことを平時からリス
トアップしてファイルにとじている
みたいなんですね。そして、災害が
起こればそれをパッと見て民生委員
レベルで動く。その情報をまたさら
に町レベルに上げる。それをまた市
に上げる。その間に社協が動き始
めるっていうふうな形で、平時から
そういうかなり細かいレベルで準備
をしている地区もあったと伺いま
した。それも一つのヒントになるの
かなと思っています。

野口 ありがとうございます。フェンティニ先生、お願いします。

フェンティニ ありがとうございます。本当に本日のご講演は、大変素晴らしいお話でした。また実際に体験されたことや、教訓についても分かりやすくご説明くださいました。どんなことが起こったのかということもよく分かりました。そしてこの災害に対する対応について、ソーシャルワーカーの方々、あるいはプロフェッショナルでない方々がどういうふうなソーシャルワークの活動をなされたのかということも大変面白く伺いました。プロでない方々も大変重要な役割を果たしていらっしゃいました。秋元先生がプロでない方々がどんな役割を果たしたかということに関しての調査を発表されましたけれども、プロでないソーシャルワーカーもやはり大変重要な役割を果たしてらっしゃるというふうに理解しております。専門のソーシャルワーカーもやはりプロでない方々の活動っていうものを必要としているんでないかというふうに思っています。先ほどのプレゼンにもあったとおり、プロでない方々もとても効果的に作業することができるというふうに思っております。やはり専門のソーシャルワーカーが不足しているということもあると思いますし、また災害の現場では被災当事者の視点というものが必要だ

からというふうに思っております。そこからまた、ニーズがとてまたたくさんありますので、迅速にこのニーズを満たさなければいけない。そのためにはやはりプロでない方々のソーシャルワーカーが必要だというふうに思っております。

災害管理においては、自助というのが非常に重要だと思います。ですから、どのようにしてこの問題に対応するかということを考えるべきだと思います。生き残った方々、被災をした方々、一時的にしか支援を受けることはできないと思いますね。ですから、いずれは全ての人が自立をしていかなければならないということになっているわけですから、どのようにして支援なしで生きていくことができるか。これが重要であるわけで、これはやはり災害対策で重要なことだと思います。例えば津波が発生したときに、わが国のことですけれども、災害がひどければひどいほど、その自立が難しくなるということがあるわけです。全てを津波で失ってしまうと、もうどうしていいかわからない。何もできない、力が残っていないという状況になります。同時にそこにいろんな人が助けようとして、海外からも人がやってきたりする。しかしその人たちはいずれ居なくなってしまう。そうすると、依存度が高まってしまうわけですね。そのときまでに。そうすると自立していくということが、以前以上にもっと難しくなるという状況が起こる。そういうのを目の当たりにしてまいりました。大島先生がおっしゃるとおりだと思います。一番最初から、私たちはやはり人々のニーズによって対応していかなければならない。もちろん全てを失って、大変な思いをしていらっしゃる方々ですけれども、しかし本当にニーズは何なのかということを特定した上で支援をしていくということが必要だと思います。自力でやれるところがあるのであれば、その力を残しておいてやるべきだと思います。一番最初から、本当にニーズを特定していく。次の段階において、自立することができるかどうかというようなこ

とも考えて支援していくことが必要ではないでしょうか。それから社会的な面から見ても、エンパワーメントという概念は非常に重要だと思います。それによって、特にその被災後ですね。外からの支援がなくなってしまったときに自立できるようにしておいてあげることが重要だと思います。被災の管理という災害の管理においては、持続可能性というということが重要だと思います。

野口 ではフィグリー先生、お願い致します。ではルナ先生、お願いします。

ルナ 専門職、それから制度的な側面というのはやはりソーシャルワーカーの災害時、あるいはそれ以外のときでも、その役割を決定するところがあると思います。私たちはそれぞれ職務というものを持ってるわけですね。日常において。しかし災害が発生するとニーズに従って動くわけです。そして継続的に動かなければならないということになります。医療の専門家でなかったとしても、例えば誰かが被災をして、けがをしているということであれば、なんとか助けようと思います。災害が発生したときには、それぞれに専門能力がありながらも、それを忘れてまさにその目の前の状況に対応するために動くというのが基本だと思います。しかし大きな被災の後でも、少し落ち着いてきた場合には私たちはそれぞれ、それぞれの持ち場の役割というものを果たすことになると思います。フィリピンではソーシャルワーカーというのはさまざまな機関で働いています。組織で働いています。さまざまな役割を担っているわけです。ソーシャルワーカーとして、政府で仕事をしている人も居ます。政府がサービスを提供するときに、その実際の提供をする人はソーシャルワーカーというようなことがあります。それからまたソーシャルワーカーの中でも、NGOで仕事をしている人も居ます。そうすると政府の仕事をして

いるときと、NGOの仕事をしているときとでは、同じソーシャルワーカーでもやることが違います。サポート、支援活動をしますけれども、同時にコミュニティの必要としている活動というものも致します。地域のリーダーのキャパシティビルディングというようなことにも関与することになるわけです。従ってその制度によってソーシャルワーカーの仕事の内容というのが変わってきますし、役割も変わってくると思います。それはそれでいいと思います。お互いに補足をし合っていくのが必要だと思います。ですから、ソーシャルワーカーとして、あるいはその他の専門職であったとしても、その役割がなんであったとしても、被災時にはお互いに相互補完し合うということが必要です。私どもの大学では心理学部があります。ガイダンスとカウンセリングの部門もあります。それからもちろん医学部もありますし、看護部もあります。災害時にはチームを組んで、被災地に派遣されていきます。われわれの仕事は被災をクリアするというではありません。ゴミをクリーニングするということではありません。例えば市長の仕事ではないわけですね。しかし必要であればそれをやるわけです。リーダーシップが必要だということであれば、市長だってほうきを持って掃いたり、あるいはそのがれきをクリアしたりというようなこともやっていくわけであります。そして道路がクリアになったらがれきを取り除かれれば、そこで他のものが動くことができる、資源も動かすことができる。地域社会に行って、その被災地でどういうことが起こっているかということを目の当たりにしたときには、そのときに必要な対応をすると思います。それが一つなんですけれども、私どものように組織の中で仕事をしている場合。将来を見通す能力を持つということが重要だと思います。通常の活動を超えた活動。災害が発生したときには必要になるわけですから、そういうものが一体どういうものになるのかということを見通す

ことができるということが必要でしょう。災害管理の計画を立てる。これはとても重要なことです。私たちとしては、やはりシナリオを作っておくということが必要ではないでしょうか。一体どういうことが起こり得るのか。そのシナリオに従って、いろいろな役割、いろいろなすべき仕事というものを特定していくということが重要だと思います。災害が起これば、もちろんティニアスに活動する、個人がするわけですが、しかしそれぞれの役割というものを事前に見通しておく必要があると思います。それから地域社会で活動をするにもですね、例えばホテルもないし、電気もないし、水もないしという状況の中で、仕事をしなければなりません。ですから、このテーブルの上に寝なければならないという人も居たわけです。フィリピンでも冬などずいぶん寒くなりますけれども、それでもそういう対応が必要でした。災害のときに、もちろんないものもあります。しかし学生にしても、私たちにしても、災害の現場で活動をする人は、非常に通常のような動きやすい場でなくても、トイレがなくても対応するような能力というのを構築しておく必要があると思います。トイレがないときでも、フラッシュ・・・水洗トイレでなかったとしても、それでもちゃんと対応ができるよというような能力が必要でしょう。例えばソーシャルワーカーのトレーニングをするにしても、こういったようなことについてもですね、カリキュラムの中に入れていきます。例えば貧しい地域社会に学生たちを送り出して、こういう経験をさせる。実際にそういう場面に直面したときには、対応することができるようにというような訓練も含めております。

野口 ありがとうございます。デチャ先生。

デチャ えー、プレゼンテーション、大変興味深く伺いました。311の災害管理が必要なとき

に、日本ではマクロなレベルからミクロなレベルまでずいぶんいろいろなことが行われてきたんだなということが分かりました。支援活動においてですね。私にとっては災害というのは、特に精神的な心のケアが必要な場合、目には見えないことが多いわけですね。しかしニーズはある。通常は心のケアというのは、提供することができるわけです。さまざまな介入の手段もあると思います。しかしフィグリー先生によりますと、今朝のお話でやはり回復力、レジリエンスのレベルというのは人によって違います。被災地においても、集団によって、あるいは人によってそのレベルというのは違うと思います。人によっては非常に高い回復力を持つて人も居る。そしてボランティアとして、あるいは別の形でいろんな人に支援を提供することができるという人もあるわけです。その一方で、精神的に非常に大きな影響を被災をしたということから受けて、対応しきれないという人も居るでしょう。ちょっと伺いたいんですけども、被災をした人たちで、精神的にですね、専門的な支援を必要とするところまでの打撃を受けた人っていうのは、何パーセントぐらい居るんでしょうか。

野口 佐藤先生か、朝田先生、ご存じでしょうか。

朝田 私自身はある地域でどれぐらいのもとの精神的な問題がある、プリパレンスなり、インシデンスがあって、それが被災の前後、今度の災害の前後でどれぐらい変わったかというデータは、エクセプションナルなものであると思います。私一つ知ってますのは、福島県でたまたまコミュニティーベースで、アンザイエティとディプレッションのプリバランスのスタディをしていて、それをやってオブザベーションの間に、地震津波が来たというケースは知っています。それぐらいで、あまりそういうどれぐら

いかというプレとポストで変わったかの資料っていうのは、非常にまれだと思いますが。いいですか？ もう一つ言いますと、PTSD について、当初これがとても増えるんだと言われたんですけども、多くの私の知り合いのサイケアトリリストが言うには、そんなに増えてない。岩手、宮城、福島。いずれについても、私が回った所で聞く先生がたの中では、そんなに増えていないと。以前からディプレッションは時間経過の中で増えていくとは言われているんだけど、まだデータとして、私は知りません。

野口 秋元先生、お願いします。



秋元 樹 特任教授

秋元 そろそろ4時半です。でも一つだけ短い質問をしたいと思います。きょうのトピックですが、これはコミュニティーベースの災害リスク管理の挑戦ということです。しかし今朝、ルナ教授のほうからなされたプレゼンテーションのタイトルは、コミュニティーアプローチの限界というようなものでした。つまり CPTR への挑戦と、あるいは課題というものがあるんだと思います。多くの発表者がコミュニティーベースのアプローチの重要性について話をされました。そして私たちのアプローチはコミュニティーベースのものでなければならないというようなお話があったかと思いますが、何か皆さんからアドバイスあるいはコメントはありますか？ 一体何がソーシャルワーカーの役割

で、その機能なんでありましょうか。つまり被災地以外におけますソーシャルワーカーの役割および機能とはなんでありましょうか。私少し前に申しましたけれども、コミュニティベースというのは、つまりその決定をするときにですね、コミュニティに基づいた決定をしなければいけないということです。多くのコミュニティは実はそういうふうにはなっていないわけでありまして。私たちはソーシャルワーカーが必要です。つまりコミュニティの人たちをトレーニングする必要があるわけでありまして。つまりエンパワメントを組織化し、そしてそれを促進していかなければなりません。ソーシャルワーカー、もちろん他のですね、別の機能を持つ人たちが居ますけれども、彼らはサポートグループとして、このコミュニティの人たちが独自の取り組みとしてこの減災に取り組むのを助けていくというような機能もあるかと思っています。CBDRM に関するものでありますけれども、これはコミュニティベースと言うのがキーワードになります。私たちは組織、機関、そして専門職を支えなければいけないというわけでありまして。といいますのは、彼らを CBDRM の核となる人たちだからであります。組織でありますけれども、コミュニティの組織というのは、その組織力を発揮しなければならないわけです。つまり減災が実際にできなければいけない。そして死亡者の数も最低にしていかなければならない。そしてケーススタディーによりますと、このあるコミュニティが洪水、川の洪水で被災しました。そして川の水位でありますけれども、30 メートルぐらい上昇しうる状況でありました。しかしながら、1 人も亡くなった人は居なかったんです。1 人も居なかったんです。というのはコミュニティの人たちが自分たちで何かシステムを編み出して、組織を作って救助隊を繰り出した。女性もこのような救助に参加したわけでありまして。というのは、この男性がですね、女性を助けるというのは難しいような

こともあるわけですね。ですからその女性の救助員をトレーニングしたわけです。それでその地域においては、独自の救助隊というものを作っていたわけでありまして。それで本当に実際にいろいろな物品の送付、あるいは仕分けというようなものもやっていました。コミュニティのプロジェクトですけど、外側からの支援というのは、少なくて済んだわけです。ですから私は CBDRM におけますコミュニティの力というのは非常に大きいものがあるかと思っています。しかしながら、コミュニティの力というのは、あまり使われていないようなこともあるかと思っています。そういった場合には大きな問題になってくるかと思っています。私たちはそういう場合にはコミュニティにですね、このソーシャルワーカーと入って、コミュニティのキャパシティビルディング、能力開発を助けることができるんじゃないでしょうか。

野口 フロアのほうにですね、遠野まごころネットワークの理事長の多田様と臼澤様いらしていただいておりますので、一言ご感想やご質問などございましたら、いただければと。

多田 皆さんこんにちは。本当は最初からお話を聞かせていただきたかったんですけども、ちょっと天候が不順で、やっと駆けつけられたという状態です。本当に申し訳ありません。少しでもお話を聞こうと思って、一生懸命聞きました。本当に勉強になりました。今回ソーシャルワークっていうことでは、なんのためにあるかっていうことは、やっぱり通常時にきちっと機能するっていうことが大事であって。じゃあそれはなんのために機能するのかっていうと、困ってる人とかですね、社会のニーズに合わせるといことなんですけども、それが政策だったりとか、各行政のいろんな目的のためにあるということでは困ると。そこは何に対して機



多田 一彦 氏

臼澤 良一 氏

能するように存在すべきかということ。例えば今回東日本のときは、物資をやめると。

仮設住宅に入ったら自立とみなすと。それは自立とみなす。そういう考え方をしたのはソーシャルワーカーなのであろうか。物資は要らないというふうに決めたのはソーシャルワーカーの意見を聞いたのだろうか。それはそうじゃないと思うんですね。やっぱりその見えないものを見るとか、声のない声を聞くとか、そういったことを常に行政、政策が考えていけば、自然に通常時のソーシャルワーカーとかソーシャルワークのそのポジションというのは、上がってきて、それは重要であるというふうな考え方になっていくんだと思います。ただ通常時にそういうふうになんてないということが、最大の問題ではないだろうかというふうに常日頃考えておりました。突然こういう機会をいただいて、本当にありがとうございます。今後とも皆さんの本当にそういう部分に関するご活躍を、本当に心から願います。ありがとうございました。

野口 ありがとうございます。少し時間押しますが、先ほどのちょっと討論の中で出てきました、要援護者の避難について、われわれのほう、朝田先生の研究事業の分担研究として、藤岡先生とわれわれのほうで行った調査の結果を少しお話をいただければと思います。

われわれは避難時に特別な配慮を要する要援護者、特に知的障害者ですとか、精神障害者で

すとか、発達障害の方の災害時の状況ですとか、災害時における支援の内容について、その実態を支援者への個別のインタビューで時系列に調査しました。これはまだ継続中の研究です。そこで分かったことなんですが、発災直後のですね、特別な配慮を要する要援護者っていうのは、マニュアルなどではとてもパニックになってしまったりとか、思いがけないような行動に出ることがあるというふうに書かれていることが多かったんですが、実際に調べてみるとですね、そういうことは僕の聞いた限りでは1回もありませんでした。朝田先生のお話なども加味しますと、やはりフェーズによっても恐らく違うんだろうというふうに考えています。この点についてはまだまだこれから調査を深めていく必要があると思っていまして、やはり危機認知能力ですよね。危機認知能力はやはり障害されてくるとフィグリー先生のお話にもあったように、火災のときですとかに老人ホームとかで逃げ遅れてしまった方が居るっていうふうなことをよく報道されてますが、それが実は実際は本当に逃げ遅れているのか、危機を認知できなくて、もしかしたら逃げていないのではないかって言っているような研究者もおりますので、その点について非常に対応がこれから異なると言うんですね。そこが違うと。ですので、今その実態を調べてみました。

やはり調べた結果、おはよう館さんの職員さんにもインタビューなどさせていただいたんですが、一番重要なのは、やはり要援護者の理解のある支援者が果たして近くに居たかどうかということがやはり一番大事なんだということが一つ出てきてまして。またその要援護者の方の認知機能などのプロフィールの違いによっても、やはりだいぶ違うんじゃないかっていうことも示唆されています。加えてですね、おはよう館さんでは、認知症の方が目立って行動障害が増えたっていうこともなく、比較的平時と同じように落ち着いて過ごせていたっていうような昼

夜を問わずですね、実態も浮かび上がってますので、その点についても今後詳しく調査していきたいと思っております。やはり機関とか施設の間での連絡、協力っていうのは、北茨城市全体でやはり不十分だったのではないかっていうふうに言われておりまして、もちろんマニュアルについてもやはり不備な点が多いっていうことも少しずつ浮かび上がっております。先生がたのお話の中でも隠れた被災地であるとか、被災の中間地域ですね、最も甚大な被害の甚大な地域ではなく、中間的な地域っていうことが言われてましたが、これもインタビューの中から分かったことなんですけど、やはり甚大な災害が起こりますと、被害が大きい地域と同じぐらいの数、やはり中間地域っていうのも被災地と被災してない地域の間に必ず存在するものだと。そういうことを考えますと、今回の北茨城の皆さんの事例ですとか、ご対応っていうのを教訓として、これからも調べていくということが非常に大事になってくると私のほうでは考えておりますので、これからもご協力のほう、よろしくお願い致します。

では、フロアのほうで、少し時間押してますが、ご質問がなければ。よろしいでしょうか。では、これを持ちまして・・・あ、すみません。では臼澤様、よろしくお願い致します。

臼澤 すみません、NPO 法人遠野まごころネットの副理事長をしています臼澤と申します。私はこのセミナーには2011年以降、これで3回目でございます。参加させていただくたびに、本当にいろんな勉強をさせていただいております。私自身、3.11の津波で全て失いました。財産も資料も何も失って、しかしながら命だけは助かりました。これは本当に神の、神様、何かの力があつたと、そのように思っています。そういう中で、3.11以降、私は日本社会事業大学がですね、大槌が大変なことになったときに、日本社会事業大学が大槌でいろんな支援をしていた

できました。その中で今、日々前を向いて生きてます。私はそのとき何を感じたかっていうと、苦しめる人には理論も理屈も何もない。ただひたすら思いを共有すべきだって、そういうことを。いたわりと思いやりの心が一番必要だと思って、今活動しています。そういう中で、うちの理事長がですね、環太平洋、それをきれいな海、ブルーリンクということで名付けてですね、ブルーリンクで環太平洋の人たちを、苦しめる人たちを救おう。そういう、今、取り組みをしております。

そういう中で、環太平洋社会福祉セミナーっていうのは、本当にこの時宜を得たセミナーだと思って、ずっと先生がたのお話を聞かせていただきました。これからも先生がたのいろんなご指導をですね、私の糧にして頑張っていきたいと思えます。本当にきょうはありがとうございました。

野口 ありがとうございました。それでは大変貴重なご報告、ご意見をいただいた皆さまと通訳の皆さまに拍手をもう一度よろしくお願い致します。それでは本日はどうもありがとうございました。この後懇親会が5時から行われますので、ぜひ皆さまご参加ください。あ。すみません。ではいったん、集合写真を撮らせていただきたいので、よろしくお願い致します。本日お渡しした資料はですね、3日分入っておりますので、明日も資料をお持ちください。封筒をご用意しておりますので、受付に置いてありますので、ご自由にお持ちください。

山口 集合写真を撮りますので、円卓の方、それからフロアの方、皆さん前のほうにお集まりください。

野口 アンケートのご協力、よろしくお願い致します。バスは通常どおり動いているということです。

災害時の地域と専門職の連携

Disaster Recovery Cooperation of professional and Community

平成 26 年 2 月 17 日(月)

清瀬キャンパス A401 教室



山口 幸夫 特任准教授



フェンティニ 氏(左) ・アングレイニ 氏(右)

山口 では、定刻になりましたので始めさせていただきます。本日午前は昨日午前の続きで、APASWE 関連の皆さまに、アジア環太平洋の災害における専門職と地域の連携について語っていただきます。

まず最初に、インドネシア大学の、フェンティニ先生と、アングレイニ先生に発表していただきます。では、よろしくお願い致します。

フェンティニ おはようございます。本日は、ここに来て、皆さんにお会いできることをとてもうれしく思います。日本社会事業大学、大嶋学長、そして APASWE の前会長である、秋元先生、そして、山口先生、野口先生、そして APASWE のメンバーの皆さん、そして日本の NGO の皆さんに御礼申し上げたいと思います。今朝は、インドネシアの火山の噴火についてお話をしたいと思います。メラピ山の噴火でありますけれども、インドネシア大学の同僚であります、アングレイニとともにプレゼンテーションをさせていただきます。いくつか写真をお見せしますので、ご理解いただけるとうれしく思います。それでは、アングレイニさんのほうから最初の部分を発表していただきます。

アングレイニ おはようございます。お集まりの皆さま、このような国際的なセミナーに参加できてとてもうれしく思っております。環太平

洋社会福祉セミナーということで大変光栄に存じております。私のほうからは、ソーシャルワーカーが、このメラピ山の噴火の後、どういふような役割を演じたのかということについてお話をしたいと思います。これはインドネシアの中央部分、ジョグジャカルタにも近い所にある火山です。インドネシアは世界で最も大きな島しょ国でありまして、海、そして、災害多発地帯に囲まれています。これが、インドネシアの火山の位置であります。

一般に災害というのは三つの要因によって起こります。津波、そして、人災、これは環境汚染とか、あるいは森林火災また、住宅地の火災が含まれますけれども、三つ目は自然災害そして人災の組み合わせということで、洪水とか土砂崩れであります。こうしたことが繰り返しております。津波、そして人災、そして、自然災害と人災の組み合わせによって災害というのは起こるわけであります。インドネシアのソーシャルワークに関する百科事典の記述によりますと、これは、自然あるいは人が原因で起こるものでありまして、ある時間、空間で発生します、これによって人の生命、それから環境に損害を与えるわけです。例えば、死亡であるとか、あるいは傷害、農作物への被害、また森林、川、海などが破壊されます。タイプと致しましては火山の噴火、それから地震、津波、溶岩流、竜巻、火災、土砂崩れ、干ばつ、作物の疫病、

汚染、洪水が含まれます。こういう災害に対しては迅速に対応する必要があります。コミュニティがパニックを起こしてはいけないわけがあります。もしそれが予想されるような場合には、きちんと、対応することができるわけがあります。ただし、そのためには人々は自然を尊び、そして気象庁が迅速に情報を伝えることが大事であります。

フェンティニ これは噴火前のメラピ山であります。次の写真をご覧ください。噴火後どういうふうなことになるのかということですが、これを見ていただきますとどういうふうな被害の状況であったのかということが分かります。非常に激しくビルが破壊されているのが分かります。噴火の後、このように崩れてしまいました。これは保育園です。この噴火が起こってる間、このビルはその噴火によって全く被害は受けなかったわけです。ですから全てが破壊されたわけではありません。ですから噴火後もずっと使用することができました。小さい子どもたちが保育園に相変わらず通うということが可能でした。

これは噴火後に作られたセンターです。というのは子どもたちが非常に心理的にダメージを受けまして、ソーシャルワーカーが子どもたちのケアのためのセンターを作りました。

噴火が起こりました後、たくさんの土砂が降ってきました。これが収入源になったんです、地元の人たちの。これも被害の様子を示した写真です。また、木が乾燥してしまいました。たくさんの埃が降ってきました。噴火によって降ってきました。これはモスクです。ブルーの屋根が破壊されずに残りました。これは生存者です。顔は示すことができませんけれども、この噴火によって、顔もずいぶん、様子が変わっていました。で、また、けがもしていました。メラピ山を友の様に感じて暮らしてきたんだとい

うふうに言ってました。ですから、危険なものではなく、それのおかげで生計を立てることができていたんだというふうに言ってました。ところが、噴火が始まって大丈夫だと思ってたんだそうです。でも結局、顔も、体もひどい状態になってしまいました。

これは、噴火によって飛んできた岩です。そして多くの人たちが亡くなりました。こういう土砂が降ってきたんですね、噴火によって。これは、噴火の後、動員されましたトラックです。この土砂を集めて販売をしたんです。これによってコミュニティの人たちは収入を得ることができました。

2人のソーシャルワーカーがその辺りで仕事をしておりました。また、多くのボランティアそして、専門家が協力して、対応しました。ソーシャルワーカーは、活躍したんですけれども、噴火の間の役割はちょっと違っておりました、そのときはあまり、なにもすることがありませんでした、軍が重いものを片付ける等の仕事を担ったからです。また、ビルの破壊とか、そういうものは軍に任せなければなりませんでしたが、しかしながら、噴火が終わった後、ソーシャルワーカーは人々の世話をしたり、あるいは子どもたちの世話をしたり、コミュニティの再建のために活躍しました。そして、これがアシスタンスセンターであります。インドネシア、あるいはいろんな所から支援が集まってきました。救援物資をソーシャルワーカーが仕分けをしたわけです。食料、そして衣服などがその中にはありました。

これもまた学校であります。噴火の後に作られました。子どもたちの心理的な負担を緩和しようというためのものです。集めて歌を歌うとか、あるいはお絵かきをさせるとかしたわけです。ソーシャルワーカーはこの噴火を悪影響が及ばないようにしたわけです。これは、メラピ山の近くにある学校です。それでは、アングレイニ

さんにバトンタッチしましょう。

アングレイニ このプログラムが始まる前に、ソーシャルワーカーの人たちは、コミュニティのリーダー候補を探しました、そして、そのリーダーたち、それからソーシャルボランティアの方々も参加をしてました。そして、彼らがコミュニティのニーズというものを把握しました。マイクロファイナンス、それから伝統的な音楽、それから舞踊というものを続けていきたいということを考えたわけです。

そして、そのリーダー候補たちが見つかりましたので、私たちに対してトレーニングを行ってもらいました。、これまでのプログラムを私たちが協力して続けていくように致しました。そして、メンタリングをしたり、あるいはトレーニングを行ったり、カウンセリングなどの様な活動をソーシャルワーカーが致しました。そしてソーシャルワーカーの方々というのはとてもエンパワーメントに関して有効な活動をしています。ソーシャルワーカーもコミュニティと一緒に協力をして働いています。そして、どんな可能性があるのか、そしてどんな強みがあるのか、またどんな問題があるのかということ把握致しました。やはり災害の後、経済的な問題が大きく浮かび上がっていました、今新しい価値観というものがありましたけれども、ただ、交通の手段がありません。そしてまた、新しい収入の手段、こういったものを探さなければいけませんでした。そして、Tosan Aji という、Sultan Hamengkubuwono 9 世という人の王様の、これはジョクジャカルタの王様なんですけれども、メラピ山に、この魔法の槍といったストーリーがあります。そして、2013 年の 11 月なんですけれども、一つの不思議な物語がありました。1 人の方が亡くなりました、バンヤンの木の近くでこの方は亡くなったんですけれども、そのときにはご遺体が見つかりませんでした。

た。2 日たって、道の向こう側、しかもこの方が亡くなった所から 200 メートルぐらい離れた所でご遺体が見つかりました。それからもう一つのストーリーですけれども、地域社会というのは、にぎやかな市場があるような声が聞こえる気がするんですけれども、実際はそこには誰も居ないんです。ただ声が聞こえるような気がする。そういう不思議なストーリーがありました。そして毎年、Labuhan Sultan Palace Kraton Surakarta という所でセレモニーを毎年開いています。そして、さまざまなものを divabuh として使っています。そして、また、コミュニティは災害に関しては、信じられてることがありまして、メラピ山が噴火しそうであって、政府が避難をしなさい、安全な所に逃げなさいと言ってもやはり地元の人たちはメラピ山の近くに居たい。そして避難をしたくないというふうに言ってます。災害に関しては地元の人たちの信念っていうのがあるんです。

メラピ山というのは超自然の力によってコントロールされていると信じてるんです。ですから、もし噴火をしても溶岩はこちらのほうには流れてこないというふうに信じてるんです。溶岩が逆に向こうのほうに戻っていくというふうに信じています。メラピ山というのはこの火山のいわゆる前庭のほうには、溶岩は流さないというように信じているんです。やはりこのこういった文化的な背景を理解することによりまして、この問題の解決に当たった方がいいのではないかと思います。ソーシャルワーカーの災害のとき、また災害の後の役割ですけれども、やはりサポートを提供するそして、モチベーションというものを与えてそして、生き残って普通の生活に戻っていただくためのモチベーションを上げるということが役割です。

ソーシャルワーカーの方々の役割というものを認めてもらうためにはやはり被災地にしばしば顔を出す、頻繁に顔を出すということが必要

だというふうに思っています。そして災害が起こった後、被災地に開発地区というものを設定して作っていく必要があります。もう一つ写真を出しておきます。（＊ひき続き、フェンティニへ）

フェンティニ こちらが、住宅です。海外支援によってできた住宅なんですけれども、この形、これが地元のニーズには合っていない形をしているということが分かると思います。ある団体からの外国からの寄付でできたものなんですけれども、やはり、住宅というものはニーズに合わせた形の住宅を建設していく必要があります。こちらのほうは政府による高級住宅となっています。

アングレイニが新しい価値観というふうに言っていましたけれども、噴火の後、新しい価値観ができました。子どもたちの気持ちですけれども、住宅はどういうふうな形をしてるべきかということに関しまして、例えば、床が土間になっていて、土の床というふうに考えていたんですけれども、子どもたちは今では家の床というのはタイルでなければいけないという価値観を持つ様になってまいりました。また、屋根に関してもかつてはココナツの葉っぱで作った屋根というふうなことを思ってたんですけれども、支援が来ましたので、現在子どもたちは、やはりそのセラミックの様な材料で作られた屋根がいいというふうに感じてるようです。

また、バイクに関しましてはニーズが出てきています。噴火によりまして、交通手段が絶たれました、ですので、バイクが必要になってきたわけですね。移動のためにバイクが必要だという考え方が今、広まってきています。

ここで少し強調して申し上げたいんですけれども、メラピ山では本当に不思議なストーリーっていうのがたくさんありました。迷信をたくさん信じています。避難をしたくない、政府の指示に従いたくない。なぜかといいますと、メ

ラピ山というのは超自然の力によってコントロールされているというふうに考えているんです。たとえメラピ山が噴火したとしても、溶岩がこっちのほうに流れてくるはずはないというふうに考えているんです。後ろのほうに下がっていくはずだと、超自然の力というものがあって、そして、溶岩によって、いわばその前庭を汚すようなことはしないだろうというふうに考えているわけなんです。ですので、こういった信念があったために避難をしたくないというふうに考えていたわけなんです。だからこそたくさんの犠牲者というものが出てしまいました。

それからまた、特別な関係がジョグジャカルタの王国つまり、王様とメラピの自然あるいは生物の間にはあるというふうに考えているんです、スルタン、王様、というものはいろんな儀式を行っています。メラピ山で儀式を行いますので、メラピ山も災いを起こさないだろう、危険なことは起こさないだろうというふうに信じているわけなんです。

これもやはりソーシャルワーカーが理解しなければならない点だというふうに思います。そしてこれはやはり防災といったプログラムの中に考慮していかなければならない点だというふうに思います。これが恒久的な住宅です。これがこの噴火の警告です、地域社会で、警告のシステムというものがあるんです。これは木で作られたものなんですけれども、もし、噴火しそうだという兆候があれば、これをたたいて音を出して、そして、噴火しそうだということを伝えるんです。ただ、このときは、1人のキーパーソンが居まして、彼はコミュニティーによって大変尊敬されているんですけれども、メラピ山のガイドのような人で、彼は避難しなくなりました、ですから地域社会も、やはりこの人、コミュニティーリーダーに従おうというふうに考えたわけですね、地域の長老が、移動しなくてもいい、メラピ山が移動しなくてもいいと

言っている。というふうに言えば、避難はしないんです。たいした危険はない長老が言えば皆さん避難はしません、ですからこの長老もやはりこのメラピ山の噴火のときに亡くなっています。以上です。ありがとうございました。

皆さんぜひ、いつかいらっしゃいまして、ジョグジャカルタの文化、それから学生文化というものを、それからまた美しさを楽しんでもらいたいと思います。



デチャ・サングカワン 氏

山口 ありがとうございました。ちょっと捕捉しますと、先ほどのメラピ山の噴火は2010年の10月から11月にかけて、ジャワ島の中央部で起こった大きな火山の噴火で450人近くの方が死亡して、230万人の方が被災したんですけれども特に11月、一部の村では子どもを中心に大勢被害者が出て、死亡者が出たりして、地域の子どもたちに与えたショックも非常に大きかったということで、こうしたいろいろな取り組みがなされたわけです。

次はタイのタマサート大学の、デチャ先生にお話していただきます。タイの洪水は日本の東日本大震災と同じ2011年の、この年の11月に大きな洪水が起こって、市内および周辺の工業地帯が大きな打撃を受けて日系企業のサプライチェーンなども破壊されて大変だった、それから主にタイにフォーカスが当たりましたが、周辺諸国においても、水田その他が非常に大きな災害を受けて、これはメコン流域、ASEAN、多くの国にとって大変な災害だったわけですが、そうした経験を乗り越えて、いろいろなことをしているタイについてデチャ先生に語っていただきます。ではよろしく願い致します。

デチャ おはようございます。プレジデント大島、藤岡先生そして、先生がた、日本社会事業大学の先生がた、およびその他の機関からお見

えの先生がた、おはようございます。本日は今年また、このように国際セミナーに参加をさせていただきますことを大変うれしく存じております。フェンティニ先生のほうからはインドネシアの災害対策についての話がありましたけれども、いろんな方々から私も勉強させていただいております。本日私は、アクションリサーチプロジェクトということで、文科省の経済的な支援を得て行われました調査の結果についてお話をさせていただきたいと思います。日本における災害対策というものを視察をさせていただいて、そしてそこからいろいろ学習をさせていただき、災害対策をタイで立てるために活用しようという、そういうプロジェクトでございます。ルンナパーさん、後ろのほうにいらっしゃるんですけども、私どものリサーチチームのメンバーでもいらっしゃいます。それからまた、タマサート大学の先生がたもこのチームに参加を致しまして、私がチームリーダーをさせていただきました。このプロジェクトは2012年から実施されたものでございます。

その後、タイで大きな洪水が発生致しましたが、文化省を通じまして、タイ政府においては、プロジェクトを実施してくれということで、私どもに委託がありました。いわゆる文化的な能力を調査するというものです。2011年の3月には東日本で大震災が発生したわけでありましたが、そのような状況の中でも日本の社会においては

世界に対して日本人の、あるいは地域社会、日本の人々が、こういった災害に対してどのような対応をすることができているのかということを示したわけです。津波もこのとき発生したわけではありますが、それ以前にも、ハイチでの大地震、あるいはニューオリンズのハリケーンなども発生しております。そうした地域における災害への対応というのはもちろん地域によって違います。ハイチではいろいろ大きなパニックが発生致しましたし、混乱も発生致しました。ニューオリンズでもそうでした。タイの洪水のときもそうでした。

そこで、日本はどうしてこういったような状況に、他の国々と比べて違う対応をするのかということが疑問として浮かんできたわけであり、そこでこのようなプロジェクトが行われるようになりました。日本の経験から災害対策という点での経験から、学び、そして、タイの対応に活用しようというのがその目的であります。長崎において、日本では、原爆による経験をしております。それからまた神戸では大きな地震が発生しました、それから東北にもまいりましたけれども、日本社会事業大学からのご支援あるいは、東北のNPOの方々からのご協力いただいて視察を致しました。それからタイのアンダマン海の南西部で起こりました2004年の津波あるいは2011年のタイの洪水を視察致しました、タイというのは文化的な能力というところを見ますと、比較的弱いということが見えてまいりました。

国として、幸いなことにあまり他の地域の国々、太平洋の国々、フィリピンとかインドネシアに比べますと地理的にはあまり災害の多い所ではありません。しかしこのところかなりいろいろな災害が発生しております。そこで私どもとしても、やはり学習をしなければならない、そしてまた、一般社会の人々が、災害が発生したときにそれに対応できるような知識の集

積が必要だと考えました。これはプランニングのときに考えた、あるいは参考にした写真の1枚でありますけれども、人々はやはりパニックを起こします。それだけではなく、食べるものであるとか、その他のものを盗んでしまうというような略奪行為も見られるわけであります。Cultural Competency というのは何なのかということで、定義を致しました。それは一連の行動パターンであり、態度であり、あるいは政策であっていろいろな制度や機関や専門家の間で効率的に活動するという能力を与えるものである。そしてそれが文化的な、異文化の状況においてもそうである。もちろん文化の中には、人間の行動パターンの統合化されたものでありますから、言語や思想、コミュニケーションの仕方、それから個々のアクション、習慣、信仰といえますか信念、そして価値観なども入ります。ですから人種、民族、宗教的な特徴というものも含まれます。それから Competency、能力というのは効果的に機能する能力ということで、個人としても組織としても、問われます。そして、信念や行動やそれぞれの地域社会の文脈においてそのニーズに対応することができるかどうかということも含めます。

ということで、重要な文化的な能力というのは、特に災害対応、災害管理の面で見ますと、一体どういうものがあるかということを見ました。五つあると思います。

一つは物理的な管理です、これ非常に重要な点だと考えております。物理的な資本というのはインフラでありますとか、その中で人間の基本的なニーズが満たされる。あるいはまた、生き残るのに重要な要素というふうに定義をしております。日本においてはもちろん、震災の後で、既に長崎でもそうでしたし、その他の都市でもそうですけれども、都市計画というものがすぐに行われます。あるいは都市の立て直しというのが行われます。その中にはどこに都市を

造るか、住宅地を作るか、交通安全対策はどうするか、それからまた、危機が発生したときにはどうするかというような都市の計画も立てます。火災とか、地震とか、津波などに対応するものですね、それからまた、計画どおりに住宅を作るとか上下水道の敷設、防潮堤を作るということも行われるわけであります。

それから、大きな災害が発生しますと、日本においては、1946年の地震の後もそうでしたけれども、国が主導して、復興計画を立てます、1959年に日本においては、例えばその災害の後でしたけれども、治山治水措置法というものも作りまし、1961年には災害対策基本法というものが作られております。それから大地震やその他の災害の後、土砂災害防止法とか建築基準法（改正）というものが整備されました。住宅を建てるにも、あるいは地域社会を作るにも、安全を確保するという対応が行われてきたわけあります。防潮堤などの建築というものもその中に含まれております。こういったようなことは日本が災害から学んで実施してきたことであります。

二つ目の能力として考えているのは社会的な資本です、ソーシャルキャピタル、ソーシャルキャピタルというものの中には以下のようなものを含めております。地域社会の組織、オーガニゼーション、例えば、ボランティアグループとかですね、それからディザスター、災害が派生したときのネットワーク、東北ではそこから情報もいただきました。長崎では平和推進協会というようなものが作られています。東北にもお邪魔をしたわけなんですけれども、被災者の方、山形の被災者の方とお話をするチャンスがありました。山形には山形避難者の母の会というのがございました。地域社会の組織化というのは被災直後でも非常にうまく行われています。それから、日本のソーシャルキャピタル、社会的な資本というのは社会的な制度がありま

す。減災、低減、それから復興のための制度ですね。例えば、長崎にありますのは、これは阪神ではないかと思ひます。人と防災未来センターというのもありますし、アジア減災センターというのはフィリピンなどに作られております。それから社会的なネットワークを作っています、市民、コミュニティの間で協力をするようなネットワーク、それから地方自治体間の協力を促進するようなネットワークも作られているわけです。それからボランティア意識というのは非常に高いですね。特に災害対策のときには重要です。沿岸地域におきましては特に人々は非常に熱心に、特に報酬を求めずに人のために尽くすというようなことをやっておられました。それこそまさにソーシャルキャピタルの一端だというふうに思ひます。それから助け合いの精神が日本の社会では非常に生きているというふうに思ひます。

東北に行ってみますと被災者の方々というのは、なんとか自立の原則において生存をしているわけでありまして、いろいろ難しいことはあるわけですが、できるだけ外からの支援を受けずに自分自身自立していこう、そして生き残っていこうというような姿勢が見られました。このような考え方、姿勢というのは日本の社会でとても強いと思ひます。それから社会的な関係というのも重要だと思ひます。被災者間の関係ですね、それからまた、社会のコミュニティの中の人と人との関係というのが強いと思ひます。文化的なコンピテンシーというのはもう一つあります。特に日本は非常に強いところですね、世界が学ぶことができるものだと思います。それが学習プロセスです。災害が発生したら、そこからどのように学んでいくかというふうなプロセスがあります。

まあ、このような災害の計画において統合されていくと思ひます。例えば通常の教育のプログラムという形でもって実施できると思ひます。

文京学院大学のこの高校行きましたけれども、ここの学校におきましてまた他の私立の大学におきまして、教育が行われております。私たちが見たのは学生たちが用意しております緊急時持ち出し袋でありました。この3日間の食料であるとか、あるいは臨時の簡易トイレセットなども入っていました。急に停電になってしまう。そして交通機関もまひしてしまうというような場合には必要であるということです。これは日本の社会において、非常に一般的なことでありますが、他の人にとって耳新しいことでありました。ということで、このようなこの学習プロセスにも文化能力というのが見てとれました。これまでいろいろな災害を経験するたびに日本人はこういう学習を行ってきたということです。そして、この博物館なども作っています。長崎とか、あるいは、他の所にもあります。そして、若い人たちにどういうふうに備えをすればよいのかということをお教えしています。

次の能力ですが、日本の社会で特に見られたのが人的資本ということです。例えば原爆の被災者によって教育が博物館などで行われてるということです。これはタイにもやってきてレクチャーをしてくださる方もいらっしゃいます。若い人たちに対して長崎の平和プロジェクトの一環として教育が行われているわけですが、これも一つの能力だと思いました。

それからもう一つは財政的な管理における文化的能力を上げることができると思います。自分たちで資本を管理することなんですけれども、東北に行きましたら、主婦たちが店を作りまして、地元の物を売っていました。こういうふうにして資金を集めようというような活動が行われていたわけです。これも財政管理の一環だと思います。一つタイが私たちの文化能力を開発するために考えている計画についてお話をしたいと思います。タイは幸運にも、それほど大きな自然災害を経験してきませんでした。

もちろんときどきそういうことがあったわけなんですけれども、というようなこともありまして、やはり包括的な自然災害評価能力を欠いております。ですから大洪水が起これば、どう評価すればよいのかというのが、分からないわけです。水が押し寄せてきたと、で、そういった場合には水の量を量るということもできませんでした。

2番目ですけれども、減災戦略というものが大きな開発枠組みの中に含まれていませんでした。開発枠組みは開発のため、そして減災というのは何か別のところで考えられていたということです。ですからやはりこれからは、やはり開発枠組みの中に減災戦略というものを入れていく必要があると思います。それから、災害管理が複数の部門の参加を欠いていたということがあると思います。例えば、こういう災害対応というのは政府に任されていた、そういうようなこともありまして、対応が非常に遅くなってしまうということがありましたので、もう少しこういう対応、機能と、あるいは責任を各部門に担ってほしいというふうに思っています。民間にも担ってほしいというふうに思っています。例えば、地元あるいは市民組織なども参加するべきだと思います。

それから、あともう一つ、タイの状況で考えられるのは、災害管理の文化的な能力が弱いということです。例えば物理的、そして財政的な管理に関しての能力が弱いと思います。また、国民の意識も合わせて弱いと思います。ということで文科省のほうでは、人々の意識を変えなければいけないと考えました。タイはもう前のように安全な国ではないというふうに考えるべき、これからは、もっと自然災害が起これやすいんだというふうに考えてほしいと考えています。

それから2番目の戦略なんですけれども、それは、防災文化に対しての意識を高めてほしい

ということです。そして基本的なベースとして、そういうものを作り、さまざまな文化的能力を高めていきたいと思います。

防災文化の定義ですけれども、自己責任、公共の責任、そして計画を立てることの必要性の意識、また、自立、また、学習のためのレッスンそして自己犠牲などが含まれているわけであります。やはりこういう津波が起こったとしても、日本のようにそれを記念する博物館を作るというようなことはないわけであります。ですからそれをぜひ日本から学びたいと思います。みんな忘れてしまうというのはよくありません。

6 番目が自己犠牲ということでやはりそれぞれが、貢献をするということが必要ではないかと思います。これから具体的なプロジェクトがこのアクションリサーチに基づいて計画されようとしています。小学校のスタッフのグループあるいは地方政府のスタッフが、日本に来て、例えば日本の文化を学ぶというようなことがいいと思います。例えば、日本財団とバンコクはつながりがありますのでそれを計画するということが可能なのではないかと思います。これは、学校だけではなく、学習センターあるいはボランティアグループなども活用したいと思っています。で、この地方政府、それから、大学、研究センター、そしてマスコミなどにも働きかけたいと思っています。私たちはタイの社会の文化的能力を開発できると思います。もちろん時間はかかると思いますが、また、そんなに簡単に人々の意識を変えることはできないと思います。これまでの災害の経験がどちらかというと少なかったわけでありますので、しかし、日本、インドネシア、フィリピンなど他の国から学ぶことによって、タイの災害管理に関する文化的能力を高めることができると思います。このプロジェクトは多くの方々に支えていただきました。心から御礼申し上げます。山口

教授、東北に連れて行ってくださいました。また、この情報を提供してくださいました組織の皆さん、また、日本の南部の皆さんも情報をくださいました。そして、日本の社会事業大学、社会事業研究所に対しましてもご支援をいただきました。感謝申し上げます。ありがとうございました。

山口 こうした社会を見て、地域福祉あるいは災害防止のために文化的な部分注目していくことは非常に大切なことなんですけれども、日本なんかでも社会開発に人類学者や社会学者の参入があまりなかったり、あまり学問的なアプローチを取り過ぎてしまって社会福祉的な視線でやられてないので、こうした形で日本を見ていただくってこと、とてもうれしいと思いました。それからもう一点、日本財団、JICA 通じて災害とか移住者の問題っていうのは環太平洋 ASEAN 全体での問題なので、早ければ今年ぐらいいに一度マニラかバンコク辺りで、若い人たちを集めて災害時にどうするのかっていうような勉強会を一度開きたいと思っています。今いくつかのグループにお金をお願いしてるんですけど、恐らく今年ぐらいには実現するんじゃないかと思うので、ここでの一つの実りになっていくと思います。どうもありがとうございました。

この後、ちょっと 10 分休憩して、その後討論に入りたいと思います。5 分に始めますので、コーヒーそちらに用意してありますので、よろしければ。

山口 時間になりましたので始めます。最初に昨日午前ときょうやった、アパスエのほうのアジアにおける災害について、私のほうから簡単なまとめと、コメントを行いたいと思います。そのあと、質問や討論に入っていただきたいと思います。

このコミュニティーベースジザスタリバカーワーキンググループというのは任意団体で、もともと私ども、中国の四川で災害があったときに、日本や中国の何人かの学者融資でどういうふうに、社会開発の視点で災害復興していくかっていうグループを作って、中国政府、特に都市計画のグループと何回かの会合をしたんですけども、やっぱりその中で一番足りないって言われたのは、どうしても都市計画シベリエン지니어リングのグループが先行してしまうので、社会開発的な視点、社会福祉的な視点を災害復興の中にどう盛り込んでいくかっていうことがポイントだということで、そういうグループを作っていました。それで、2011年に東日本の大震災が起きたときに、今までにないタイプの震災が起きてしまったということで、このグループを拡大して、レイチャ先生やいろんな方々に入っていて、実際に災害がどういうふうに起こったのか、それから復興するためにどういうことができるのか、いろいろな方に実際のサイトに来ていただいて、見ていただいて、分析してご意見をいただくということを繰り返してきました。それとこの学校の環太平洋の会議の部分もありましたので、レイチャ先生、フィグニー先生、ルナ先生始め、いろんな先生があとニューヨーク大学の先生とかいろいろなソーシャルワーク、社会開発を教えている先生たちに来てもらって、地元の人と話してもらって、いろいろ意見を聞いてきました。

それで、基本的に今、アジアの中で災害が多い、気候変動のこともありますけれども、気候変動、それから都市化、それから農村の開発、それからもう一つ都市化で大切なのは、日本ですけれども、恐らくフィリピンもタイもどこも、農村での収入がそんなに大きくないので、都市化の中で非常に多くの人たちが大都市に移住して、都市部に住んで、人口が膨れていってしまうということがあるわけですね。それにっ

いて、日本なんか伝統的な都市を守る戦略っていうのは、シブリエン지니어リング、土木の公共事業をやって、伝統的な都市計画、堤防を作り、防潮堤を作り、それからもし災害が起きたり、貧困な地域が発生したらば、現金的な給付、生活保護やいろいろな現金的な給付、あるいは災害で壊れたらお金を保証してあげてっていうような戦略を取ってきたんですけども、これではもう間に合わないし、アジアでどんどん人口が途上国中心国が増えていくときに、キャッシュと土木ではやっていけないはずなんです。これは日本でもそうだと思うんですけども、じゃあどうしていくのか、リーゼリエントっていうのが一つのキーワードになっていますけれども、そういう災害に強い、持続的に発展できるコミュニティーを作っていくためにはどうするのか、そのために、社会開発やコミュニティー開発の視点が非常に必要だと。そしてそれはコミュニティーの地域のイニシアチブで行われなければいけない。それからそうした社会開発、何を開発していくのか、社会開発は別に防波堤を作ったり、道路を作ることよりも、ケイパビリティ人々の可能性をできることをできるようにしていくということが必要で、そこでは日本で一般に言われているように、工場、パブリックサポート、それから共助、それから自助っていうものをどう組み立てていくか。ソーシャルワークや地域福祉に関わっている人たちがしなければいけないことっていうのは、その調整をしたり、その中で、単に現金付与や福祉サービスに限定せずに、街づくりを含めて全体的に地域の福祉の増進にコミットしていくということじゃないかと。

これは大槌なんですけれども、日本の開発っていうのは左側が1948年の写真です。白い砂浜があって、非常に大きな三角州が広がってそのあと湿地帯もあって、リアス式っていうのは谷が深いので、この二つの川は堤防がなくて、谷

あいを泳いでいたんです。当時はそんなにお米も作ってなくて、いろいろなアワだったり、ヒエだったりいろんなものを混ぜて食べてたし、土地利用としては高度ではなかったけれども、災害的には安全だったんですね。そんなに家も造ってないし、洪水が山から来ても海から来ても湿地帯や三角地、いろいろな所がバッファになって、ところが 2011 年、災害が起きたときの、これは日本の高度な土木、川は細く両側を堤防で固めて、海にも防潮堤を立てたので、もうこのように砂浜は消えていますし、大きな三角州も全て消えて、生物の多様性も消えた。ただ工業や住宅を建てる土地が増えたけれども、それは実は元海だったり元川だったりする所に立っているわけですね。ですから大きな津波が起きたりしたら、それは全部海に戻ってしまった。

これはアジア全体について見た、洪水のリスクの図ですけども、日本、あるいは中国の長江の下流域、それから広州、珠江の下流域、それからメコンの下流域、いずれももともと、大きな川の下流でデルタがあって、湿地帯があって、そこに水を逃がしてたところですから、とても豊かな地域ですけども、そこを工業化していくと、逆に今度は水の逃げ場がなくなりますから、非常にリスクは拡大しているんですね。ですから、私たちが開発といったときに、それは必ずしも高度にお金をもうけるための工場は建っているけれども、災害に対するぜい弱性という部分を考えれば、開発イコール安全ではない。

さて、東京について考えていってみましょう。東京はどうなったか。東京はもともとかなりの部分が海だった所をひたすらこの 500~600 年埋め立てて都市にしてきました。結果、これはリインシュランスという再保険会社があるんですね、世界で一番大きいのはミュンヘン、2 番目はスイスリインシュランス。災害が起きたときに、日本の災害損保会社だけでは受けきれな

いので、それをさらに買って世界に分散投資する大手があるんですけども、そこが言っている世界の都市のリスクです。これは別に秘密の資料じゃなくて、ミュンヘンリインシュランスが広版していて、さらにこれは日本では日本の防災の最高レベルの会議っていうのは中央防災会議、セントラルジザスタリスクイベンションコミュニティっていうのが、内閣府にキャビネットにあるんですけども、そこで、イトウ先生が引用した資料です。これを見ますと、東京のリスクっていうのは世界的に飛びぬけている。地震が多いといわれているサンフランシスコに比べて。黄色がハザード、自然災害に対するリスク、それから赤は住宅建物、道路との都市の構造物に対する安全のリスク、それから青は経済的損失、そういう意味では東京っていうのは世界で飛びぬけて危ないんですね。これはミュンヘンの会社の資料です。それからこれはスイス、リインシュランスの資料ですけども、地震、洪水、それから暴風、台風に対するリスクをやはりどこがやっても東京というのはずばぬけて高いリスクにあって、それに対して東京は土木で、途上国じゃないから安全なのかっていうと、これも首都防災会議の、中央防災会議の資料ですけども、この荒川っていう東京の中心の川、それから利根川っていう川。この二つの川はどちらも 200 年ぐらいの洪水のリスクで別に 500 年に一遍、1000 年に一遍の地震が来なくても、200 年に一遍ぐらいの洪水でもし堤防が崩れれば、これだけの 100 万人近い人が、しかも見ていくと 24 時間以内に 5 メートルに水没する地域がたくさんあるので、高齢者の人なんかだと、5 メートルってことは 2 階まで行ってしまいますから、24 時間以内にその人たちを逃がさなければ、非常に多くの人間が死んでしまうわけですね。それから埼玉側の利根川はこの利根川というのは洪水のリスクがあるので、ずっと東京の中心からどんどんどん東に東に

運河を掘ってずらしてきたんですけれども、いまだにそのリスクは解決していないので、もし利根川が溢れば、埼玉側で大体 200 万人ぐらいの地域が水没します。ですから、東京っていうのは実は大きな地震が来なくても大きな水害が起きれば大変なことになるんですね。どちらも大変なのは、3 メートルから 5 メートル以上に水没する地域が非常に多い。3 から 5 っていうのは大体もう床上ほとんど。体を超えますから、そういう所に歩行のご不自由な方や、車いすでなきゃ動けない方が居たら、それを全部地域でみんな救済しなければみんな溺れてしまいます。それから、これは同じ中央防災会議の地下鉄のリスクです。これは日本は話したがいらないんですけれども、東京駅でもどこでも、あそこは 0 メートルです。ですからどこかに一つ穴があれば、例えば大きな高潮が来なくても、川が溢れて、どこかのドアが開いていたり何かすれば、確実に水没します。この赤い部分が大体マンカンっていうんですけど、地下鉄の線路が全て水に漬かるだろうと予測されている所です。これも 200 年に 1 度ぐらいの確率ですけども、そうすると、東京駅から新宿ぐらいまで、それからオリンピックを予定している、これ塗ってないですけども、ここにゲートがあって、閉まることになってるんで塗ってないんですけど、もし電動ゲートが閉まらなければ、勝鬃橋から向こうは埋め立て地で海底の 38 メートルから 50 メートルぐらいの所ですから、それも全部埋まります。大体全部埋まると、そこにある電話や電気のケーブルも大体駄目になります。日本の場合、震度 7 までは地下ケーブルは持つはずなんですけれども、震度 7 を超えるもし東京直下が来れば、それも切れますから。幸い、まだ東京で地下に居て死んだ人は 1 人しか出てないんですね。大規模な洪水が地下に入るってことはまだ起こってないんで。けども、まだ起こってないだけで。これは、今リスクの洗い出し

をして、地下は複雑なんで分からないんですね。まだ。渋谷駅でも今いっぱい作っちゃいましたから、どこからどこに水がどう流れるのかっていうのが、ここは駅が管理しているここはデパートが管理してる、ここは渋谷区の管理してる通路だとかいろいろになってて、地下街が。でも、水や煙は同時に流れますから、皆さん地震が起きたらとにかく地上に逃げてください。日本で地震が起きて地下に居たら、ほぼ死にます。大変なリスクなんですね。

それからもう一つ、これも日本の都市計画住宅政策の貧弱さで、日本も 70 年代にどんどん高度成長期に移住労働者の人が来て、その人たちのアパート、あるいは学生のためのアパートっていうんで、個人の住宅の中に小さなアパートをいっぱい建ててったんですね。木賃アパートって言ってますけど、木製のアパート。一部はもっと古くて関東大震災が 1913 年起こったときに、その人たちが住むために両国の国技館の周辺の田んぼに長屋を作った。これが運が良くて、関東大震災の後作って、東京大空襲で生き残って、いまだにそういう長屋が建っているんですけども、そういう地域を含めて赤の部分は大体燃えるだろうと言われていた所なんですけれども、東京の周辺、木造の住宅がたくさん建ってて、道路も狭いので、もし火事が起ければ、震災でほとんど燃えます。

ですからこういう災害について考えていくときに、プリベンションプラン、いろいろな例や、水害だったり液状化したり、あるいは火災が起こったりって、本当は重ねていかなきゃいけないんですけど、日本はバラバラに対策を立てているので、これは地震、これは火事って。東京のリスクはもうちょっとしっかり洗い出さなきゃいけません。それから、私たち地域福祉に関わっている者だとすると、本当に地域の中でどれだけの人がリスクがあるのかってことは、介護保険になると一つの問題は、ケアマネとか介

護保険の派遣している事業所はどこに誰が居るか知っているけど、地域の人知らないんですね。みんなしゃべらないし。なかなか。あるいは小平周辺は特別学級があるので、自閉症のお子さんとかこの地域は便利なんで、障がいを持っている方についてバラバラに住んでますけれども、昔からの近所付き合いのある人でなければ、自分のうちの子どもが障がい者だってことを周りに言いたがらないんで。この間悲しい事故が起きちゃったんですけれども、他の地域から小平に子どもを通わせるために家を買ったご夫婦が居て、日曜は旦那さんが子どもを見てるってことだったんですけど、残業で疲れて旦那さんが寝ちゃって、子どもは一人で家を出ちゃったんですね。それで自閉症の子どもって流れる物とか電車が動くのとか好きなんで、踏切の中入って死んじゃったんですね。僕たちはすごいショックを受けて、やっぱり友達のところガイドヘルプやってたんですけれども、われわれは言うわけにはいかないけど、もうちょっと近所の人知ってたら、子どもが一人で歩いてたら、あの子は障がいのある子だから、誰かが声を掛けて、「坊やどうしたの?」「お母さんは?」って言ってくれたかもしれないけど、引越してきたばかりの子で、誰も知らないし、子どもはズンズンズンズン電車見に行っちゃって楽しくなって中入って死んじゃって、そういういろいろなリスクを見ていくと、私たちの中で、災害が起きたときに、誰が誰をっていうのは実は都市ほど脆弱なんですね。

あるいは清瀬、ここできょうは学生居ないですけれども、学生 400 人居るときに授業が起きれば、私たちの学生は女子が多いですから、トイレはすぐに使えなくなります。恐らく、この建物古いんですけど、鉄筋で丈夫そうに見えるんで近所の方も何人かは逃げてくる。だけどこの辺は重点地域ではないですから、自衛隊はまず、東京の中心を救いに行きますから、3 日間、水

もおにぎりも何もない。400 人の学生を抱えて、それから隣の東京病院もスタッフは通って来ますから、どうするんだろう。複十字もある。この辺は病院が多いですから。そうなったときに例えば、もし夜だったら学生は居ないけども、朝、各病院にはスタッフは誰も来ないから、隣の大病院でもワンフロア 3 人態勢で 3 日から 5 日しなきゃいけないんで、私はそんなこと考えたくもないけれど、前から言っているのは、3 日たって 4 日たって、自衛隊来てみたり、電源回復してみたら、大勢の方がそこの施設で、ここでもこの病棟でもいいぱい亡くなってたってことになってしまうんじゃないか、だから本当は大病院と開業医の医師会と、地域の福祉系の大学だったり NGO だったり社協だったりで、みんなで何人居てどんだけで、この地域の人たち守れるのかっていう会作んなきゃいけないって、何年も言っているんですけれども、市役所のほうはそんなこと言われて、ニーズが分かってと予算措置もないのに困るから先生黙ってろっていうのがずっと続いているんだけど、これは本当に考えとかなないと、例えばうちはおにぎりなくても東京病院にスタッフのおにぎりは用意しといてくれよって言えば、われわれの学生は近所に下宿してますから東京病院行けると思うんですね。東京病院行っておにぎりもらいながら、彼らが介護の手伝いしたりとか、いろんな可能性はある。あと専門医です。そういうことをどういうふうにしていくかってことが、本当に私たちが防災計画を立てていくときに、地域防災計画はあるんです。それから各事業所は持っているんです。一応今。だけどそれをシームレスにつないでいかないと、ちょっと例えば悪いかもしれませんが、戦争やってるのと同じになってしまうわけですから、地域でいろいろ役所もみんなで守っていかないと、結局できないと思うんですね。

大槌なんかでも、それぞれ私ひと月弱後に基

本的な福祉避難所を含めて全部回ってみたんですけれども、やっぱり福祉法人のある程度大きい所はすごくしっかりしてました。とにかく、何日か分の備蓄はあるし、とにかく備蓄を常に減らさないようにどこから集めて来てお米をもらって、薬をもらって、おむつをもらってきて、スタッフもみんなしばらくここで寝泊まりしてくれて若い人たちが寝泊まりして守って、さらにそこに一部地域の人たちが逃げ込んできて、廊下に何人も居るっていうような、オーバーベットのところじゃない、本当にオーバーになっている中で、必死でそういう事業所が事業所を守って周辺の人たちも守ってたけれども、それはそういう幾つかの事業体が出来ただけで、街としてはもうめちゃくちゃになってたわけですね。もうおにぎり半個が3日も続いてたりとか事業所によって違う。それから、避難所でも中山間地で伝統芸能の祭りやっていたり、結末の固い部落だと、まきを持ってきて米を持ってきて、がんがんお湯を炊いてみそ汁作っているから、みんな温かい物をその避難所は食べてる。だけど町営の体育館は3日間冷えたおにぎりを半分ずつ食べてるとか、これは昨日来てた多田さんたちなんかも見るに見かねて、遠野っていう山の反対側の地域から古い旧道を越えて、自分たちでいろんな物を持って、山を下っていったんですね。それから静岡やいろいろな防災協定を持っている NGO が来たらこのルートで大槌や釜石やいろいろな所に降りられるから、ここに行こうと、自分たちで順番に避難所をマッピングして、あのときグーグルとかいいなって思ったのは、ある部分をみんながどこって報告して、スマホが使えるようになったりすると、それを空に打ち上げると別のひまな人がマッピングしてくれるんです。ここが何人居る、ここが何人、ここが何人居るって。みんなですべてを、衛星は生きてましたから、そこへ行ったりとかいろいろしながら、それで3日4日は自衛隊も入れな

かったときに食いつないでいたんですけれども、まさにレジスタンス、ゲリラ状態で最初やってただけけれども、そういうのを見ていくと、ストラテジーのある防災計画、本当に動けるの書いとかなないと、福祉避難所を作りますとか、この人たちをどこかにいきますよは、駄目なんです。実際どの車で誰が動かしてくれる、そういうものを本当はもっともっと自分たちの地域でも擦り合わせていかなきゃいけない。それが大きな教訓です。

幾つか事例を言うと、これはルナ先生もご存じのフィリピンの事例なんですけど、まさにリバーバンクコミュニティ、川淵不法占拠している人たちが多く住んでいるコミュニティなんです。なんですけど、ここはこの5年、毎年大きな災害が来ると必ず二つの川が交わった所に住んでるんで、三差路みたいで、毎年潰れるんですけど、一度も死人を出していない。それはなぜかっていうと、ここは本当に、今行ったら今度これ色分けしてたんですけれども、橋げたにメジャーを刻んで橋の下に住んでいる係のおばちゃんが水がある程度上がってくると、ハンドマイクで「もう逃げましょう」そうすると、他の地域にもそのハンドマイクの話を知ったら「もう逃げましょう」っていう人たちが居て、それでみんな逃げるんですね。

それから3Dマップ、地理学者やNGOの人たちが一緒に、ここにあるんですけれども、地域の、これは別にパソコンの中にあるマップじゃないんで、ハザードマップを自分たちで紙と糸やピンで作って、どこにどういう構造物がある、「この辺の構造物は木のバラックだから大体みんな流れちゃう」とか「ここにどういう人が住んでいる」とか、自分たちの地域のハザードマップを付けて、主にここで怖いのは水害と木でできていますから、火災が怖いんですね。ですから洪水、大きな雨が降ったらどっちの方向に逃げる、大きな火事が起きたらどっちの方向に

逃げるってみんなで訓練して、それからいろいろな国際的な NGO の資金でボートを作るお金をもらって、自分たちでボートを作って訓練をしたりして、その組み合わせで、今年含めて誰も死んでいないんですね。残念ながら川沿いには構造物、しっかりとした防波堤はないんですけれども、コミュニティーのソフトな訓練や仲間の結びつきで、少なくとも誰も死んでいない、毎年。そうした考え方が恐らく東京なんかにも必要で。

これ中国の事例ですけれども、そういった形で、最後に私の大好きな四川生まれの人でフィリピンで農村改善運動をやった人の言葉なんですけれども、私たちがコミュニティーベースでやるっていうときに、コミュニティーをアセスメントする。人々の中に行って、人々と共に暮らしましょう。人々から学び人々を愛しましょう。そして人々が知っている知識の上に築いていこう。そんなふうにすればもうまくいったときに、地域の人たちはこう言うだろう、「これは私たちがやったんだ」と。それが本当のソーシャルワーカーの仕事じゃないかと。キャパシティビルディングをサポートする。それからストロングスモデルでこの地域の得意な物を見ていく、それを伸ばしていく。それをするアドバイザーであるってことが私たちなんだと思います。以上です。

このあと、まずそれぞれの先生のことでも、質問がありましたらまずそこから受け付けたいと思うんですけれども。フロアからどなたがごいませんか？ はいどうぞ。ではマイクを。

参加者 A なかなか興味深い話をありがとうございました。一応自己紹介をしないとイケないってことなので、ここの専門職大学院の修了生で今は国際協力の NGO のセーブザチルドレンっていう割と大きな団体で働いています。出身が実は茨城県の日立市で震災のときは実家に

居ましたので、北茨城市は隣の隣ですが、燃料も何もなく動けませんでした。二つ質問がございます。外国の方にお答えいただくのがいいのかどうかっていうのも若干あるんですけども、一つが災害時の地域と専門職の連携っていうことで、特にコミュニティーですと、宗教界、日本ですとあまり強くないんですけれども、例えばフィリピンですと、クリスチャンソサエティ等があったり、もちろん反政府側だったらイスラム教の人もしたり、インドネシアだとイスラム教が強かったです。タイだと仏教界、多分コミュニティーでお寺さんとか非常に影響力が強いと思うんですけれども、その辺と実際どういうふうな関係を築いてこられたのか、これは私自身はスリランカの津波があったときに、スリランカの支援に行って、やっぱりお寺さんが結構海沿いなんですけど、高台にあって、お寺さんにみんな避難をされていて、お寺さんを経緯に食料配布とか支援を各団体がされてたり、パキスタンで大きな地震があったときも、やっぱりモスクが経緯になっていて、モスクの方、イスラム教の指導者の方がいろいろ言うとかかなり地域のことをうまく理解してもらえるというか、地域とうまく関係を作っていける。逆に国によるのかもしれないですけど、行政に対しての信頼性が結構低かったりするので、行政の人がなんか言っても実はあんまり言うことを聞かないというか、情報をあまり持っていないみたいなことがあったりするんで、その辺との関係性を実際の経験を教えていただければっていうのと・・・。

もう一点が、中長期的な復興という観点で、実は私は今回フィリピンの洪水があったときに、実は私はインドに居りまして、インドで洪水が去年の7月ぐらいにありまして、その支援のモニタリングっていう形で行ってたんなんですけれども、物資配布とか食料配布とかは結構するんですね。どこの大きな NGO も。ライブレストサ

ポート、いわゆる中長期的な農機具配るとか、つぶれちゃったお店をサポートするとかそういったことは実は国際協力の NGO というのはやれていて、短期的にはいいんですけども、インドの場合ですと、もともとその地域は宗教の巡礼関係の産業、山の中に巡礼地があってそこを人々が訪れるのに小さな店をやっていたり、ご年配の方を担いだりサポートしたりだったので食べていた地域で、そこが完全に破壊されてしまっている状況でした。フィリピンの先生がお話されていたココナツファームが完全に駄目になってしまったみたいなことをおっしゃられたり、災害が起きると収入源がなくなってしまう、実はそれが人々の大きなストレスになっている。昨日、確か、筑波大の先生がおっしゃられていましたよね。実は収入がないことが将来への不安だっている。実際そうなってくると、ビジネスの人との関わりって重要になってくると言うんですけども、私自身そういう経験がないので分からないんですけども、ソーシャルワーカーとビジネスの世界との関係ってというのが私は重要になってくるんじゃないのかな。っていうのは、ソーシャルワーカーは小さい所や細かい所は行けますけれど、実際人々が稼げるようになるとか、収入を維持してできるようになるっていうのはあまり、ちょっとしたインカムジェネレーションとかで聞くかもしれないですけど、大きな規模だったら難しいと思うので、実際そういう所でどういう経験をされているのか、どういうアイデアがあるのかっていうことをご提供いただけると助かります。

山口 ありがとうございます。ではまずそういう災害支援における世俗的な宗教的なグループとの関わりについて、デチャ先生とフェンティニ先生から少しコメントをいただけますでしょうか？ あと、ルナ先生もできたら、そ

れをまず。それからその後のビジネスモデルについてはまずそれが済んでから次に話していきましょう。どうぞ。プリーズ。

デチャ ありがとうございます。ご質問いただきまして。今の宗教的な組織、教会などとの関係なんですけれども、タイにおきましてはスリランカと似ているかもしれないですね。大半の人が仏教徒です。イスラム社会もあります。タイの南部のほうに行きますとマレーシアに近い所ですけれども、教会といいますか、宗教組織の機能としては、特に仏教社会ですね。仏教のお寺というふうに言っているんですけども、それぞれの地域社会において都市であろうと農村であろうとお寺があります。お寺にはお坊さんが住んでいます。生活をしているんですね。お坊さんだけではありませんで、小さな子どもたちが住んでいる。特に男の子が住んでいるということがあります。これまでは仏教徒ですから、昔は子ども、特に男の子ですけれどもお寺で教育を受けたんですね。ですから、男の子に教育を施したい場合には教育の一環としてお寺に送り込んだわけなんです。お寺というのがこのような機能を果たしていた、とそういう歴史があります。それから地域社会のセンターとして社会的なサービスを人々に提供するっていうこともやってきました。お寺の周辺の人たちに対しては生まれてから死ぬまで、いろんなサービスを提供するということは普通であったわけです。人が生まれればお祝いをするし、結婚式もお寺で行われるし、というような生活形態であったわけです。ただお寺の中では台所がありませんので、お寺の中で物を調理するということはありません。お坊さんは村の人たちから食べ物をいただいて生きているわけです。ですから、お寺にはいろんな人が寄付をするというようなことが行われますけれども、自分で食物を作るとか売るとか買うとかっていうことはお寺

の人はできません。

タイの農村の人たちの生活を見ますと、基本的に例えば誰かが亡くなるとお寺というのはお葬式を行う場にもなりますし、それからまた、埋葬するという役割も果たします。災害が起きたときには避難所にもなります。農村の人たちはお寺の中で例えばキッチンを開いてそこで調理をすると、炊き出しをするというようなことも行う、そういうことはあります。ですから、仏教のお寺というのはタイの農村地域においては重要な役割を果たしております。

しかし、都市に行きますと、お寺も都市の状況によって適用するということをやっているわけなんですけれども、恐らく、お坊さんがそこに住んでいることはないという、そういう所もあると思います。ただ、やっぱりコミュニティセンターとしての役割を果たそうとするという傾向はあります。タイの南部のほうに行きますと、若いイスラム教の少年たちが居て、モスクで教育を受けるというようなことも行われています。一般的な教育を含めて教育をしているというようなことがあるわけです。それからまた、福祉サービスもモスクが提供しているということもあると思います。ですから、タイの社会においては宗教組織の力というのは非常に強いんですね。都市ではそうでもありませんけど、地方では特にそうです。

フェンティニ ありがとうございます。ご質問ありがとうございます。とても大切なことだと思います。社会的な資本というのは、宗教的な集団も含めて形成されているからです。モンダヴィの火山が噴火をしたときに実際その地域では、非常に強い社会的な手法を持っている所でした。宗教的な祈りの集団があって、定期的に祈り合う。地域社会に対していろんな働きかけをしたということがありました。しかし噴火の後はどうしようもない、対応ができないような



フェンティニ・ヌグロホ氏

状況でした。そこで噴火の後では外国を含めて外の地域からいろんな支援が入ってきたわけです。宗教的な集団の役割ということになりますと、インドネシアでは特に火山が噴火したようなときはイスラムだけではなくて、他の宗教グループも支援します。カトリックとかプロテスタントからの教会の支援もありますね。お金を集めて教会員からお金を集めてそれを寄付するというような活動をやったり致します。それからまたビジネスもそうですね、企業も。例えばトラックに衣料を詰め込んで、食品や水を、あるいは医薬品を詰め込んで送り込むというようなこともあります。被災地に送るというようなこともやったりしています。しかし、実際のところビジネスというのは、地域社会を災害のあとで支援するという点では非常に大きな役割を果たせると思うんですね。でもモノヴィノ火山の噴火のあとは、直後の支援はしたんですけれども、長期にわたって支援をするということはありませんでした。ソーシャルワーカーが実施するというようになって、ビジネスも助けてくれればもっとよかったと思うんですけれども、そのときはそういう支援というのは長期には行われませんでした。

ルナ ご質問ありがとうございます。フィリピンでは地元の中心的人の役割というのも重要です。フィリピンにおいてはサンマテオとかそ



エマニュエル・ルナ 氏

ういう辺りの支援活動にも私も参加したんですけれども、フィリピンでは NGO が非常にたくさんあります。あるいは、市民グループというのがありまして、ネットワーク化されているという、そういう所も少なくありません。ですから、こうしたフィリピン人の NGO の組織が災害対応をするということが少なくありません。それからピンゴスというのは、フィリピン国際 NGO、セーフチルドレンもそのメンバーの一つなんですけれども、オックスファンも参加をしています。国際的な NGO もネットワークのメンバーになっているんですけれども、それと同時に教会も非常に積極的な活動をしています。フィリピンはカトリック教徒が多いんですけれども、もちろん信仰からということでも、信仰には行動が伴わなければならないと言われていきます。ソーシャルアクションセンターというのがカトリックにはありまして、社会、経済的なニーズ、政治的なニーズにも対応するというようなことをそれぞれのコミュニティでやっています。カトリック教会は人々に対して非常に大きな影響力を持っています、政治的にも、例えば、平和裏にでしたけれども、2 人の大統領が辞任させられるというような力も持ってるわけです。そういうことが実際に起こりました。タイもそれを今やろうとしているのかと思うんですけれども、いずれにしてもフィリピンの場合には無血でそういうことを実現するような力

を教会が持っていたわけであります。ソーシャルアクションセンターというのではコミュニティのレベルでいろんな活動をしています。コミュニティに対して支援を提供し、さまざまな形で生活とか住宅とかっていう点でも支援をしています。災害が発生したときにも支援を行っております。ですから災害が発生するとカトリック教会の一つのラインができていくわけですね。トップから教会のネットワークそして地域社会へのネットワークへとつながっていきまして、活動が行われるようになっていきます。

それから学者ですね。正式な組織化というのは行われていないんですけれども、しかし地域社会のネットワークとつながっている人が多いですから、さまざまな組織、さまざまな集団がフィリピンでは非常に強力な形で結びついている、そして強いメカニズムを持って活動しているというふうにいうことができると思います。閣僚のメンバーで防災会議というようなものが作られておりまして、これはもちろん政府の中で、国の中でトップの組織ですね。NGO とかいろんな地域社会の代表がきちんとその声を聞かれているように、このカンセルの中には会議の中に入っているんですけれども、その他にも教会の代表なども入っています。学者の代表も入っています。教会あるいは宗教団体、市民団体、学者の代表も国の一番トップのレベルでの災害防止会議に参加をしています。開発カンセルというのがありまして、開発会議、そのメンバーの 20 パーセントは NGO あるいは市民社会の代表でなければならないということになっております。政府の役人だけではない、あるいは政治家だけではないということです。これは町のレベルでも町村のレベルでもそうでありまして、それぞれがそれぞれの行政のレベルで村のレベルパーテレストというレベルで構成されなければならないということに、パーテレストというのは伝統的な政治家と競争するということはある

りません、女性のための党がありますし、漁業、漁民の代表とかいろいろあるわけですけど、なかなか自分たちが代表されることがないようなグループの人たちがパーテレストという集団を形成しているわけなんですけれども、ここから国のレベルでも、地方の行政、議会のレベルでも 20 パーセントは代表を送れることになっております。ですから国の議会を見ますと、80 パーセントは地域からそれぞれ選ばれてくる代表ですけども、20 パーセントはパーテレストという恵まれない集団からくる代表ということになっています。これは国のレベルとか県とか州とか市町村のレベルまでそのような形になっております。

山口 宗教と災害支援で言うと、先ほど言ったスリランカ等でも盛んに行われて、今、シャダイとスリランカのソーシャルワークの学校というより宗教省のほうで、仏教の人たちがソーシャルワークの学校を作りたい、自分たちの宗教学校の中でソーシャルワーク、社会開発について教えたいというので、そういうプロジェクトに対する協力をしてたりしますけれども、その政治的、いろいろなことがあって、なかなかソーシャルワーカーが認知されていなかったり、居なかったり、あるいは動きにくいっていう中で宗教的なグループがいろいろな役割を果たしてるっていう部分もあります。もちろんフィリピンなんかはカトリックの伝統もあるけども、世俗的っていう言い方をしますけれども、そうでない例えばフィリピン国立大学は宗教とは独立して、誰でもっていう形の組織ですし、両方が非常にうまいコンビネーションで。

それから宗教の例でいうと、日本に居るフィリピンの人たちが類いまれな動きをしてまして、地震が起きたとき、東京大司教区っていうのは集まった 5 億円の基金を日本に居る外国人、移住者支援のために充てるって宣言したんですね。

それは行政が一番声が上げにくくて目が届きにくいのが、在日外国人の方たちだろうから、東北のその支援に使うという。それからもう一つ放射能のことがあって、アメリカ、中国、フィリピン各大使館が地域の人たちを東京経由で海外に一時避難させるときに、フィリピンは飛行機の手配はしたんですけども、途中の宿の手配をしてなかったんですね。私も夜 8 時頃に、ルーテル大学の原島先生から電話があって、「先生、140 人ぐらいバスに乗って、主にお母さんと赤ちゃんらしいんだけど、東京に向かってるっていう知らせ入ったんですけど知ってますか？」っていうから「いいえ、聞いてません」それでフィリピンに帰るんだけど、帰るまでしばらく滞在しなきゃいけないけど、その滞在のめんどは「フィリピン大使館は取ってないみたいなので、どうしましょう」っていうから、どうしましょうって夜言われてあと 3 時間後到着って言われてもって、それでどうなったかっていうと、みんなうろたえずに、六本木教会だとかいろいろな教会のグループに振っていくと、「じゃあ 1 週間ならうちが 30 名預かりましょう」とか、みんなどんどんどん自分たちの教会のホールを開けてくれたんですね。集会場があるんで。今度私たちもそのメールや、Facebook その他で、ここに人が到着すると。「欲しいのは主に女性や子どもの服、それから食料何でもいいから持って集まってくれ」っていうとみんなどんどん集まってくれるんですね。そのときの副産物はそのときに信者の方、特に、フィリピン系の東京で組織してグループを持っているお母さんたちがどんどん駆けつけて、福島やいろんな地域の外国人花嫁として行行って、そんなにネットワークされていなかったお母さんたちと一緒に何日か過ごした。若いお母さんが多かったですから、一晚寝て回復したら、次の日私たちも料理を作る、私たちもらった服を洗濯しに行くって、コインランドリーに服を洗濯しに行く、そのあ

とは一緒に料理を作ってみんなでおしゃべりを始めるわけですね。子どものおもりっていうのは、ルーテルの女子の学生が来て、一緒に子どもたちと遊んであげて。それで話を聞くってこと自体が僕は癒やしになっているのかなみたいに思ったんですけど、一番良かったのは東京の組織されたフィリピンのお母さんたちと地域の人たちがお話していろいろやって、ノウハウ学んだり、今度私たちも訪ねていくね、今度私たちの所来てねっていう形でどんどん組織化されていったんですね。

それからもう一つは各地域で聞いてみたら、5人10人の知り合いしか居なかったと。例えば気仙沼とか沿岸で。ほとんどは冷蔵庫の仕事って缶詰工場なんかの仕事して、人の見えない所で働いているから、地域の人もあるそこに外国人の嫁さん来てるってあんまり見えなかったんです。それがフィリピン大使館から、この地域のフィリピン人何人生きてるって言われて、みんな5人10人の友達が集まって、あと誰が居かって名簿作りを始めたから、すぐ70人とか100人とか3、4万人ぐらいの小さな基礎自治体レベルで、浜から浜へは自動車のガソリンもないし、電話もなかなかだから、住んで連絡、歩いていけるぐらいの地域で、みんなが名簿作りして、バンバンバンバン全部が知り合いになっちゃったんですね。それに対しカトリックグループはミサをやるからってフィリピン人の神父さまを派遣したり、石巻にフィリピンの大統領が来て、物資も配るしみんなでミサやるから集まろうとか言うと、名簿やグループがどんどんできて、その人たちは旦那さん日本人ですし、物資ももらったら自分たちっていうよりも地域の人に分ける、そういうハブになっていったわけですね。そうすると国際的なNGOもあるそこにフィリピンのグループが居て英語通じてそこに物持って行きや地域の人に分けてくれるってそこ目がけてくるみたいになって一つのキーにな

ったんですね。その人たちに次にコミュニティーベースでいくと、みんな失業しちゃいましたから何やろうって、難民協会なんかは、ヘルパー2級、今は介護職員初任者研修って言いますが、ヘルパー2級の研修をやってくれたんです。そうすると、食品加工で働いて工場流されちゃったお母さんたちが地域の老人ホームで働き始めて、気仙沼だけでも私の知ってる人でも10名ぐらいが新たに老人ホームに入りました。数人ずつ入ってってみんながんばって、地域で受け入れられていく、だから去年の敬老の日は各地の敬老の催しでバンプダンスをあちこちでやってたんですけど、そういう形で地域デビューして、私たちもトオノネットワークと相談して三陸海のお盆っていう地域の伝統芸能を追悼と復興のためっていう催しをやってたんですけれども、そこにフィリピンの方たちも国際フェスティバルじゃなくて、地域の伝統芸能の集いにあなたたちの幾つかの踊りを持ってきて踊ってください。福島や気仙沼やいろんなチームを呼んだんですね。そういう形でいろいろなっていく。

あるいはビジネスというと、あと、幼児教育、幼児の英語の先生って結構フィリピンの方多いんですね。この周辺でも幼稚園でお遊戯しながら子どもとダンスしたり歌を歌ったりっていう部分。そういう幼児教育の英語研修もついでに、また別のグループがお金を引っ張ってきてお母さんたちにやって、これはそんなに大勢はまだ就職していない、それでも何人かは幼稚園の先生っていうので派遣に登録した人も居たりしました。だからサスシティブなグループ形成してそのグループががんばっていくみたいになると、非常にいろんなことがうまくいっていき、このときには一つカトリックのグループの信頼関係みたいなものが。その人たちも決して震災前には教会には来ていなかったんです。日本の教会もコンサバティブで、日本のおばあち

ゃんだけが来てて、教会に。外人来ても英語のミサはないし、フィリピン語のミサもないし。だから大船渡の教会は震災前は日曜日は 10 人だった。今では普段でも 40 人、この間のクリスマスパーティーは 200 人になって入りきれないから、隣の幼稚園でやりました。子どもの声に満ち溢れる教会に変わっていったんです。そういう強さは持っていました。

それからあとコミュニティービジネスについて言うと、順番に先生、コミュニティービジネスについて、日本はソーシャルワーカーはどっちかっていうと福祉サービス提供なんで、コミュニティーソーシャルワークやってる人以外なかなかビジネスのほう、就業まではなかなか手が回っていないのかもしれないんですけど、その辺皆さんのお国の事情どうでしょうか？災害における就業支援ってとても大切なことなんですけれども。まずデチャ先生から。

デチャ コミュニティーワークに従事している人たち、例えば学生に教えているとかそういう人が居ますけれども、地元の企業を紹介してそして学生がコミュニティーに出ていくというようなこともあります。コミュニティーの開発というのは学生のカリキュラムの一環にもなっているわけです。それで地元のビジネスあるいは小企業を立ち上げるというようなことの手伝いをしているとも言えます。タイにおいては日本から学んだマイクロビジネスなどを村のレベルで広げています。タンボンこれは一村一産業運動、一村一品運動というものがあるわけなんですけれども、こういうマイクロビジネスを始めております。こういう産品ですけれども、これがコミュニティーの資源になると思います。それぞれの村がそういう物を生かしているということです。例えば、米とかバナナとか彼らが経済的に自立できるそういう産品を利用して生計を立てるということが可能になっています。

特に女性のネットワークはこの分野でとても強いと思います。村の女性たちが一緒になりまして、村のブランド名を付けて販売をしていると、またコミュニティー開発カリキュラムを学生たちのために開発しているというような取り組みが行われております。

フェンティニ インドネシアの場合ですけれども、すでに社会事業の大学などがリラストマネジメントのコースを開いております。そして、災害についての理解だけではなく、社会事業ソーシャルワークのテクニックで、被災者を助けるというようなことも学んでおります。また、どのようにもっと持続可能なコミュニティーを作るのかというようなことを災害後ということですが、学んでいます。また学生は企業の社会的責任ということも学んでおります。つまり企業がどうやればその責任を果たすことができるのか、ということも支援に入っているわけです。

マイクロファイナンスもとても大事です。また、マイクロファイナンスを低所得地域で作るためには、資本だけではなく、その考え方も変えなければいけないということです。すなわち、かつて地域にはなかったことでありますので、企業家精神というものを育てる必要があるということです。ですから、自分たちでビジネスを立ち上げる経験がない地域でありますので、考え方を変えていかなければいけない、つまり、農家の人を企業家にしていかなければならないということで、企業家精神を育てるということも大事であるというふうに教えています。そして、知識とか企業、技術をどういうふうに伝達していくということですよね。それで、生産をして販売をしていかなければいけない、マーケティングもとても大事だということです。こういうことがマイクロファイナンスの形成には大事であると。それ以外にもいろんなことを学んでお

ります。学生たちは組織の運営ということも学んでいます。どういうふうに提案をするのか、例えば募金活動の提案をどうすればいいのかということも学ぶわけですね。そうすれば、コミュニティ、被災地に対してそういう知識とか技術を伝達できると思います。ありがとうございました。

山口 どうもありがとうございました。あと時間が過ぎてしまいましたけれども、ルナ先生とできればフィグリー先生にもコミュニティビジネスについて、一言ずつ海外での事例がありましたらご紹介いただけないでしょうか。

ルナ 私のほうから話すことができることは特にありませんが、もうすでにいろいろと重要なことが話し合われておりますので。

フィリピンでは NGO はこういう仕事をしております。緊急時におきましてはフードネットワークを行います。もちろん。もともとそういうものもやっておりますけれども、人々が家を再建しなければいけないようなときに、それを支援するというようなこともやっています。それはまた生計の手段を再建すると回復ということなんですけれども、台風によって洪水が起こって被災をする。被災した人たちというのは、いったんはもちろん避難するんですけれども、農業するためには元に戻らなければなりません。また漁民の人たちもそうであります。戻ってこなければいけないわけであります。つまり、そういうふうにして元に戻ることができるようになれば、生計の手段を維持することができるわけであります。しかしココナツの木がなぎ倒されたというようなことがあったわけなんですけれども、しかしながらどれぐらいココナツに頼っていたのかということによっても違うと思います。それはさまざまだと思うんですけれども、マイクロファイナンスということでは

けれども、民間の企業でヨランダ台風などに際しては、例えば子どもたちに対する奨学金を出すとか、あるいは特別な条件でもって雇用をするとか、いろんな支援をしています。経済的な回復を助けております。

フェンティニ ちょっと足していいですか？ソーシャルワーカーの人たちについて。

ソーシャルワーカーの人たちはプログラムの開発を助けた。その一つがマイクロビジネスを作るというプログラムだったんですけれども、マッシュルームの栽培を始めました。マッシュルームを植えたんです。ソーシャルワーカーは 22 のグループを作りました。一つのグループは大体 10 人ぐらいから構成されるんですけれども 22 のグループを作りました。そしてソーシャルワーカーは農業省に働きかけまして、人々のマッシュルームの栽培を助けた。それで良い物を栽培するような教育も行ったわけです。その後は販売網に乗せました。コミュニティで育てたマッシュルームが販売できるようにしたんですね。これがソーシャルワーカーがビジネスに関わった一つの例だと思います。

山口 ありがとうございました。1 時 15 分から開始ということで、午後は古屋先生を皆さんに精神保健福祉を中心とした専門職の課題についてお話しいたきます。では午前はこれで終了致します。どうもありがとうございました。

野口 それでは午後の部を始めたいと思います。午後は災害時の地域と専門職の連携をテーマに前半を専門職大学院准教授の古屋龍太先生の進行で廣江仁先生の基調講演を、後半は社会事業研究所准教授の贅川信幸先生の進行で、円卓会議を行います。それでは古屋先生よろしくお願い致します。



古屋 龍太 准教授



廣江 仁 氏

古屋 はい、それではお時間ですので、午後のセッションを始めさせていただきます。今ご紹介いただいた、日本社会事業大学の古屋と申します。よろしくお願い致します。まず、この後、講演として日本精神保健福祉士協会の理事で、災害支援体制整備委員長の廣江仁さんから話をいただきます。廣江さんの資料、お手元にいらっしゃると思いますが、廣江さんご自身は大学を出られた後、精神科の病院でお勤めになって、その後地域の支援機関のソーシャルワーカーとして最初は東京でしたけども、現在は鳥取の地で活躍されております。廣江さんご自身が災害に関わって活動を開始したのは、阪神淡路大震災そのときに、PSW、精神保健福祉士の協会から現地に派遣をされて、そこで精神科のソーシャルワーカーのさまざまな支援体制を組む一番最初のコーディネーターとして活躍をされてきました。その後、阪神淡路大震災の体験を踏まえて、もっと日常的な支援活動、そういった取り組みが必要であると、それを専門職種の団体として取り組んでいく必要があるということで、協会の中にそのような委員会を設け、いわば平常時におけるそういった災害支援の取り組みをスタートされています。このたび2011年に東日本大震災があり、その震災に向けて各地の日本全国の精神科のソーシャルワーカーたちと一緒に現地に入り、継続的な支援活動に取り組まれています。さらに、震災後のいわゆる復興

というところにもソーシャルワーカーとしての関与、そういったところをずっと追求されてきましたし、一方で各地で災害支援というテーマでそのソーシャルワーカーが平常時より何を行っていくべきかというようなことでの研修会の活動なども全国で展開をしておられる、そういうソーシャルワーカーです。きょうのお話の内容、事前にいただいている資料を拝見しても、日本精神保健福祉士協会の組織的な取り組み、それから具体的な東日本大震災におけるソーシャルワーカーたちの活動の内容そういったものをご紹介いただきながら、とりわけそういった被災地において、ソーシャルワーカーがどのような取り組みをするのか、ソーシャルワーカーに何ができるのか、そういったことを一つのポイントとして示していただいています。

それからもう一つの大きなポイントは有事、そういった災害があつてからの取り組みではなく、平常時からソーシャルワーカーが何をしなければいけないのだろうかというようなことについて、講談のほうで提起をいただいているかと思います。きょうは少しそういった内容をかなり網羅的に資料も用意していただいております。じゃあ廣江さんよろしいでしょうか。よろしくお願い致します。

廣江 ただいまご紹介いただきました、日本精神保健福祉士協会、災害支援体制整備委員長を

しております、廣江と申します。どうぞよろしくお願い致します。きょうは資料をいっぱい用意してきました。与えられた時間内には全てをお話することができないと思います。ちょっとはしりながら話をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願い致します。

私、鳥取県からきょう飛行機でまいったのですが東京がこのように雪で覆われてるっていう風景は私も5年前まで東京に住んでたんですけど、そんなに、めったにない光景で、どちらかというと私の住んでる鳥取県のほうが雪がよくふるものですから、雪には慣れてるんですが、今の鳥取県は雪がないんですね、溶けてしまって、平地は雪がない状態で、こちらに来たら雪がいっぱいあるので、なんか変な感じがしながら歩いてまいりました。実はこの雪も時には災害になってきます。先週の雪では東京もかなり交通機関がまひをしたり、私も金曜日東京に居たんですが、やっぱり日帰り東京に来ていて、帰れるかどうか危うかったんですが、なんとか飛行機が飛んでくれたんですけども、その後の飛行機が全てキャンセルになってました。そのぐらいの被害で済めばいいんですけども、ちょうど、東日本大震災が起こる2カ月前のお正月に実は鳥取県も雪害で大きな被害を受けました。この被害は人的な被害はなかったんですが、車の中に3日近く閉じ込められた人たちが居ました、100代以上の車が雪の中に閉じ込められるということがあって、民間の近隣の住民の方々がガソリンを届けたりとか毛布を届けたり、食べ物を届けたりということでボランティア活動を行うというようなことがありました。停電もかなり大規模に起きたり、雪の重みに船が沈んだりということが魚を捕る漁師さんの船が結構沈んでしまったりというようなことも起きました。一晩で1メートルぐらい積もったんですよ。そういう被害も思わぬところで自然による災害というのは起きるものだなと、あらためて

感じました。

さて、きょう私がお話しさせていただくのは、阪神大震災という大きな震災がありましたが、そこから始まる日本精神保健福祉士協会の被災地支援もしくは平常時に行ってきた活動についてまずお話ししたいと思います。そして、東日本大震災でどのように組織的に活動したのかについてお話をしていきたいと思います。講談ではソーシャルワーカーとしてどのような活動ができたのか、もしくは、ソーシャルワーカーならではの部分というのはどういうところなのかというところを、私の感じたところをお話ししたいと思います。そして平常時から組織的に、もしくは個人としてどういうことが求められてくるのかについてお話をしていきたいと思います。

阪神大震災についてです。1995年1月17日に発生しました。ちょっと写真を持ってきたんですが、ちょっと分かりづらいかもしれないんですが、長田区という所、神戸市の長田区という所は、火災がかなり大規模に発生しました。もう戦争で爆弾が落ちた後みたいな光景になっております。かなり長い時間、1週間ぐらい火が消えなかったんじゃないかというふうに記憶しております。この阪神大震災が起こった後、当時は日本精神医学ソーシャルワーカー協会という名前でしたが、精神科ソーシャルワーカーの日本全国組織がボランティアセンターを設置しております。で、ボランティアセンター設置にあたっては特に近隣の大阪府であったり、岡山県であったり、そういった所から手弁当で多くのPSWが駆けつけております。その後ボランティア登録を行った人たちの中から交代で100名以上のPSWが神戸のほうに駆けつけております。

行った業務は保険所に居る精神保健相談員、この相談員の補完業務ということで活動を行っております。この日本精神保健福祉士協会が初めて被災地での支援活動を行ったのはこのとき

ということになります。私はこのとき、芦屋市という所の保健所に派遣で1週間入りました。当時は芦屋の駅まではJRが通っていたんですね、電車が、そこから先は皆さん線路の上を歩いて神戸のほうに向かわなければいけなかったんですが、その芦屋の駅を降り立ったときに、私が現地に入ったのが2月の頭でした、2月2日から3日ぐらいだったと思うんですが、駅をおりますと2階建ての建物が1階部分がつぶれて2階部分が1階にあるというような建物がすぐ目の前に見ることができて、それから歩いて保健所に行く途中は、本当に言葉を失うような光景が続いていました。ゴジラが歩いた後みたいな感じです。一軒家がところどころつぶれているんですね、がれきの山になってる。コンクリのマンションは立っているんですけど、一軒家の家がところどころがれきの山になっていて、私は自衛隊がそのがれきは集めたんだと思ってたんですね。寄せたんだろうと思ってたら、後で聞きましたら、数秒で普通、家がこうなったって言うんですね、全く大きなかけらが無いんですね、全てが小さなかけらになって山になっているんです。こう、誰かがスコップで投げたかのように積んであるんですが、その状態で数秒で普通の建てた家になったんだというふうに聞かされて、非常に驚きました。

当時私が行った活動は主に保健所のほうに居る相談の方それから、岡山県から心のケアチームというチームが駆けつけていましたので、精神科医と保健師2名で入っていたそのチームのお手伝いをするというような形でした。電話番をすることも多かったです。当時はまだ精神科というのを標榜するとか、かなり住民の方の抵抗感が大きかったと思います。精神科救護所ということで保健所で活動を開始したんですが、ほとんどいらっしやらないんです、相談には。1日に1人か2人来るかどうかなという感じでした。主な活動は避難所にちょっと精神所に

不安定な方が居るというような情報が入ったときに出掛けて行って様子を見に行くというようなところがメインな業務になっていました。私はその1週間の間にほとんど活動らしい活動をやれたような気がしなかったんですね。1日電話の前に座っていて、電話は1日2本しか鳴らないようなところでずっと座っていたりしたこともありました。で1週間たって、帰るときに、ものすごい不全感をもって帰ったんですね。私は一体何ができたんだろうということが全くよく分からない状態で、もやもやした状態で帰りました。

その後、東京から10人のPSWが阪神の震災にボランティアとして行ったんですが、集まって話をしようということで呼び掛けをしまして、この経験を次に生かさないともったいないと思ったんですね。次に震災があったときのための備えをどれだけできるかということを含んで考えようということで、声を掛けまして、当時は8名ぐらいの方が集まってくださって、いろんな話をしてきました。すると、私と同じような思いを持ってる人が多かったんですね。行っても私は役に立ったんだろうか、何ができたか分からないという思いを抱えてる方が非常に多かった。それをお互いに話していくうちに、だんだんだんだん、わだかまりが解けていったような気がします。何度もそういう話をしていくうちにようやく、自分たちがやってきたことってこういうことだったんだなということが分かって来ました。そういう話し合いをやったことが、私はとても良かったなと思っているんですが、これは後ほどまた申し上げたいんですが、被災地の支援に行った方のフォローは非常に重要であるということを言いたいと思います。

で、話をまた戻しますが、精神保健福祉士協会は、その後自然災害における活動を列挙しておりますが、日本で阪神大震災の後、これだけ多くの震災などが起きています。北海道では有

珠山の噴火、あと、鳥取県、私の住んでるところですが、の西部地域で地震が起きました。中越大震災は非常に大きな被害が出ています。能登、能登半島地震ですとか、中越沖地震、と岩手、宮城、内陸地震と年をあまり経ず大きな地震が起きています。これらの地震の際は、各都道府県協会、各都道府県の PSW 協会、およびその近隣の県の支援のみで活動を行っています。全国組織としての日本 PSW 協会、日本精神保健福祉士協会は現地視察を行うことと募金活動を行うこと、そのぐらいの活動にとどまっております。これは現地との調整がうまくつかなかったりとか、そこまでの支援の必要性がなかったというようなことが挙げられます。そういったその間、私もいくつかの能登ですとか、中越沖ですとか、そういった地震のときには、視察のほうで、現地に入りまして、現地の都道府県協会さんの活動のお手伝いをしたり、連絡調整などを行ったりはしてまいりました。その中で、やはり全国の組織であることのメリット、それから地方、その被災地の協会の支部の活動、ここがきちっと連携をとる必要性を強く感じてまいりました。その辺りをまた、後ほど組織的な活動のところでお話をしたいと思います。

ここからは東日本大震災ではどのような活動を行ってきたのかについて、お話をしていきたいと思います。2011 年の 3 月 11 日、もうすぐですが、3 月 11 日は、この日私は普通に勤務をしておりました。午後だったんですが、東京のときに私が相談に乗っていた利用者さんが電話をしてきました、私の職場に電話をかけてきて、叫んでるんですね、「廣江さん廣江さん、冷蔵庫が動いてます」っていうことを電話口で言っていて何が起きたんだろうと思って、「落ち着いて、落ち着いて、どうした、どうした」って聞いたら、「揺れてる、揺れてる」っていうことで、「とにかく落ち着いて、机の下かなんかに避難して」っていうことを言って、私はテレビをつけたら

大きな地震があったということでテレビのニュースを見ることになりました。これは大変なことが起きたと思いまして、日本精神保健福祉士協会の事務局のほうと連絡を取るようにしました。ただ、なかなか電話がつながらない状態が続きまして、ようやく連絡が取れたのがその日の夜 11 時ごろでした。ちょうど協会の会長が東京に居て、会長が事務局に泊まっていたんですね。もう帰れないということで、泊まっていて、その会長と、それから事務局長と話をしまして、これは大変なことなので、すぐ対策本部を立ち上げましょうということを私から申し上げました。とにかく日本精神保健福祉士協会が支援に乗り出しますという旗を立てましょうということを申し上げました。これはとても大事なことできちっと、われわれは支援に乗り出しますよということがホームページ上でも、すぐ対策本部立ち上げのニュースは入りました。それを見た福島構成員が連絡をしてきてくれています。とてもありがたいと、ぜひうちの病院に来てほしいということで連絡が入っています。で、視察に行くときにまず、この病院を目指しました。その連絡をくれた人とは会えなかったんですが、他の PSW と会うことができて話をして物資を届けて、ガソリンがなかったのでガソリンを持って行きました。そういったことをしてきています。電話もつながらなかったで、メールが届いていてそのメールを見て、われわれもそちらの病院へ向かった、連絡が取れなかったで、直接向かったわけですね。そういったこともありました。

それから、協会がすぐ始めたことは、まず情報収集です。および構成員の安否確認。そういったところをすぐ動き始めています。同時に募金活動もすぐ体制を作っております。で、その後、行政機関、国のほうから要請が多分来るだろうという推測のもとに、ボランティアの受付を開始しています。で、安否確認については、

今まではその被災した県の方、県の精神保健福祉士、PSW が電話をかけて安否確認を取ったんですが、今回の地震はあまりに被害が大き過ぎて地元の宮城県、岩手県、福島県の PSW たちはとても身動きが取れない状態でしたので、他県の PSW の協力をあおぎました、九州のほうから電話をかけて、確認を取ったり、ということなこともありました。で、残念ながら、お一人、精神保健福祉士が津波の被害に遭っていることが後ほど分かりました。宮城県の方だったんですが。それから、募金のほうはずっと呼び掛けをしまして、対策本部が解散をする 2013 年 3 月 31 日までで 705 万円ほど集まっております。その他にさまざまな団体の助成金の申請も行いまして、協会全体の東日本大震災支援にかかる活動資金については、2800 万円が集まりました。主に現地の県協会さんにそのお金を配布したり、支援に行かれる方のさまざまな費用に充当したりしております。そして協会のほうでホームページ、それからメールですね、メーリングリスト等を活用して、さまざまな情報を発信しております。現地の視察につきましては、3 月 23 日から 7 回行っております。福岡県、宮城県、岩手県、各所、私と事務局の常務理事この 2 名で各地に行き、調整を行いました。その中で、福島県の南相馬市、宮城県の東松島市、この両市は精神保健福祉関係の支援が全く入っていないということで、協会にぜひ来てほしいというオファーがありました。で、この二つの市に、継続して、協会が支援に入ることになります。この他には、石巻市に支援に入っていた、東北大学のチームにコ・メディカルスタッフとして 10 名の方が支援に入っていることがあります。

会長、副会長、事務局長による、災害対策本部会議をこの間 7 回開催して、いろいろな方針を決めて進めていきました。平成 24 年度、平成 24 年の 4 月からは、東日本大震災災害復興支援

本部ということで、対策本部は解散し、復興支援本部を立ち上げて現在に至っております。ここに挙げたのが先ほど申し上げたところです。いわき市のコーディネーターはこれは 1 人の方が、いわき市の心のケアチームのコーディネーター役を買って出ていただきまして、3 カ月ぐらい活動をしていただいております。あとは複数の人間が入っております。

時間の関係で私が主に担当しました、南相馬市の説明を中心にさせていただきたいと思えます。資料をめくっていただいて、南相馬の丸が二つ付いた地図があると思うんですが、こちらは、ご存じのように原発の被害による、立ち入り禁止の区域が設定されていました。上の緑の部分ですが、この南相馬市の中で市が 3 分割されていて、下の丸は立ち入りが完全に禁止されている区域です。そして上の丸は、緊急時にはすぐ避難していただきますよという地域です。今回支援に入ったこの南相馬市の中心地、市役所などがある中心地はこの緊急時避難区域といわれるエリアに入っています。実は福島県の大学のほうから、この上の相馬市の支援に入ってほしいということで現地に調整に入ったんですが、保険所のほうで実は南相馬にはどこも入っていないんだということで、メンタルヘルスのことをやってくださるところがどこも入っていないと。なぜかといいますと、都道府県から心のケアチームというのが派遣をされているんですが、その現地に、本当は南相馬市に入るはずだったチームが、緊急時避難区域っていうエリアに、そのチーム派遣することをストップをかけたんですね、ストップがかかったせいで、そのチームは相馬市に入ってしまったんです。相馬市のほうは、それによって、心のケアチームが多く入り過ぎてしまった。一つの避難所に何チームも心のケアチームが入って、何か回っているというような状態が起きてしまいました。ですが、こちらには 1 チームも入っていない状態

がずっと続きます。子どもは精神保健福祉士2名のチームで、市の保健相談センターの保健師の元で活動を開始します。

南相馬市は7万人の人口の市でしたが、原発の影響でわれわれが支援に入ったときは1万人くらいまで人口が減っていました。みな他県のほうに、群馬県ですとか新潟県、もしくは福島市などのほうに避難をされてました。私が、最初の第1チーム目のときにも入ってるんですが、お店も全く開いてない状態、町中は人が全く歩いてない状態でした。特に子どもの姿は全く見られない状態でした。現地との調整を受けて、われわれが支援に入ったわけですが、まず2名を一組として1週間交代で活動を行うということを決めました、これは阪神大震災の経験からも単独での活動は身体的な疲労もさることながら精神的なストレスも非常に大きいということが分かっていました。それから1人で活動中にまた地震などが再び起きたりするときの危険性も考え、必ず2人で行動するような体制をとりました。で、1週間交代で支援活動を行っております。で協会のほうが宿泊先、レンタカー、専用の携帯電話、パソコンなどを確保しまして、なるべく被災地に負担とならないような活動を心がけました。市の保健師の元で、どんなことでもやりますということでお伝えして、言われる活動をずっと行っています。時にはメンタルヘルスとは関係ないような仕事が入ってくることもあります。主に行ったのは、避難所における相談業務、各避難所を回ってそこの責任者から、ちょっと精神的に問題がある方の情報を得て、その方と面談をしたりしてきました。メンタルヘルスだけではなく例えば難聴の方ですとか、難病の方、そういった方の相談や面談なども行ったりしています。時には新たな避難所が開設されるときにそこに入る方の一般的な健康相談なども行っております。

時期がだいぶたって、1カ月、2カ月たつてく

ると支援の中身も変わってきます。2カ月、3カ月目くらいになってきますと、避難所に居る方が少なくなってきます。ご自宅に戻る方、それから、仮設住宅に入る方が多くなってきます。それに伴ってご自宅もしくは仮設住宅の訪問などが業務として入って来ます。一番支援側として、精神的に重かったというか、大変だった仕事は、津波で家族を亡くされた方に対する面接、を行っています。訪問にて、ずっと行っています。これは自殺のリスクが高い方ということでそういう訪問を行っています。このときに訪問に入ったPSWはかなり、自身も精神的につらい思いをしたというふうに言っていました。

そして、現地との調整を行っていきまして、いったん、5月の末までをめでに活動を開始したんですが、延長してほしいということで、8月まで延長します。で、また、現地と話をして、もう少し伸ばしてほしいということで、再び10月末まで活動を延長しております。最終的には福島県のPSWが活動することが可能になってきたということで、現地のPSWの活動にゆだねまして、10月末をもって南相馬での活動を終えています。後ほど福島県の南相馬市の保健師さんと何度かお会いをして、お話をしていたところ、非常に活動はありがたかった。助かったと。特に急に居なくなるのではなくて、何度も話し合いをして、われわれが動けるようになってきたところで居なくなってくださったので非常に助かったと。他のチームは特に都道府県の心のケアチーム、自治体が派遣してるチームは、大抵自治体の都合で活動が終わります。もうこれ以上人員が出せないよという辺りでばたっと活動を都道府県のほうで止めてしまうんですね。そこが違ったところで、われわれの活動はとても評価をしていただきました。こちらに数字を上げてありますが、避難所の面接、訪問、電話相談、その他、さまざまな活動を、のべ69名のPSWが行っております。時には、市の災害対策

本部に詰めている職員さんが非常に精神的に疲労しているというようなことがありましたので、そういった市の職員さんにメンタルケアということで話を伺ったりというようなこともありましたし、市の病院の看護師さんが非常に疲弊しているという情報があって、そのナースの面接を行ったりというようなこともあります。時には、避難所に居る、精神障害者の方の通院に、誰もついて行けないので行ってほしいということで通院に連れて行くというような活動もありました。中には避難所でお風呂に入らないと、この人ちょっとお風呂に入らないということで、困っているケースがあって、統合失調症の方だったんですが、その方と、われわれの継続した関わりで1週間ごとにずっと関わっていくんですが、その人がお風呂に入って外を散歩に出掛けるようになるまでずっと継続した活動を続けた例もありました。私もその方と一緒に風呂に入ったりしたんですが、後々でご本人がおっしゃってたのが、「こんな自分と一緒に風呂に入ってくれる人が居た」っていうことを、すごくありがたいというふうにご本人がおっしゃってたそうです。実はその方はご自宅に住んでいたときから全く風呂にも入らない状態、夏でも冬と同じような上着を着たまま、汗だくでずっと過ごされている。そういう病気の症状でそういうことを普段からしていたので有名な方だったそうです。そのような活動もありました。

ちょっとここで写真を皆さんに見ていただきたいと思って、持ってきました。どれだけの規模の地震だったのかということ、津波だったのかということ、ニュースなどでもご覧になっていると思うんですが、実際に現地で撮った写真です。これは岩手県の陸前高田市です。この写真は実は海から多分7~8キロは行ってるころだと思います。全く海が見えない辺りです。川を津波がさかのぼって、平地で建っていた家の木材をここまで押し上げているんです。

相当な山のほうでした、これは。これもそうです。まだまだ海は全然遠くな所で、こんな状態が国道沿いに景色がありました。こちらは線路がその先がなくなっている状態です。これは海の近くにある団地なんですけど、5階建てで4階まで津波が来たわけです。この車でここ通り過ぎますと、真横から見ると向こう側が全て見えます。こちら側が入り口なんですけど、ドア、それから奥のガラス窓など一切なくなっていて、全て向こうが見渡せるような感じになっています。この5階だけが水が来なかったですね。ここまで高さが、津波があったということです。道路などはバイパスもこういう状態でした。今回行ってすごかったのが道路を復興させるのが今回ものすごい勢いで復興が進みました。これは今回の東日本では道路が早く復旧したおかげでいろんなものが、インフラ整備なども進みましたので、相当頑張ったなあと思います。国土交通省さんでしょうかね。これは海沿いの野球場なんですけど、野球場がもう田んぼのようになっています。これは気仙沼市の写真です。運河の横にあるこれは老人保健施設なんですけど、1階部分がつぶれています。こういうお年寄りの施設でお勤めになっていた方たちには非常にシビアな状況があったと聞いています。ここの、ちょうどここにお勤めだった方のごきょうだいから話を聞いたんですが、2階まで水が来て、3階までなんとか連れて上がろうと、お年寄りを抱えて上がろうとするんだけど、お年寄りが自分の両脇を流れていくそういう状況だったそうです。また、ある地域では車いすを押して山のほうに避難をしてる最中に津波がきてしまってお年寄りに「お前は逃げろ」というふうに言われて、逃げなければいけなくなった。で、逃げてしまった自分、自分だけ助かってしまったという罪の意識に苛まれている福祉職員が今回非常に多く居るということは事実です。

これは南相馬市です。われわれが活動した南

相馬市の中心街は海からずいぶん離れていて、海沿いのほうの景色がこういう感じになっています。これは国道沿いでこの辺が海です。海から相当なところで船が道沿いに落ちていたりします。で、この辺もただの野っ原に見えますが、この辺もずっと住宅が建っていた地域です。この辺もそうです。活動風景ですが、2人体制でこのように2人で活動に入っています。ホテルを確保して、パソコン、プリンター、それからこれは血圧計と体温計、毎朝必ず血圧と体温を測ってバイタルチェックなどを行って、報告をしてもらうようにしてました。それから線量計、放射能の被爆を計測する小さな体温計ほどの大きさのものがああるんですが、それもお借りして、その数値も記録をしてもらうようにしておりました。支援に入る人自身の健康をしっかり守っていかないときちとした支援ができないということでそのような体制を作っています。

日本 PSW 協会と書いた腕章をつけて活動しました。レンタカーを1台ずっと借り切って、現地の移動に使っています。で、まだ自衛隊がいっぱい活動してるような状況で、立ち入り禁止区域からなかなか出ていかない人、逃げようとしなない人が居たりして、そういう人たちに医療的なケアをするために自衛隊のこういう車が使われていました。避難所もかなり差があつてですね、これは体育館です。小学校の体育館が避難所になってるところ、これは地域の福祉センターが避難所になっているところ。寒かったんですけども、ここの地域の福祉センターは床暖房が入ってるんです。とても暖かい避難所でした、小学校の体育館は床ですし、非常に寒い所でした。体育館の中にこういう診察室が、ボランティアが来て作っていった体育館などがありました。あとは、これは仮設住宅です。朝のミーティング風景です。こういう形で一般医療チームとメンタルヘルスチームはわれわれだ

けですので、メンタルヘルスのチーム、地元の保健員さんたちとで合同でミーティングを行います。一般の医療チームは長崎県から来ているチームが主に担っていました。

今回原発の関係もあって、放射能の診療科を持っている長崎大学、広島大学、その原爆の後の治療を行っている二つの県からは福島県のほうにチームが入っていました。それ以外の県からはあまり派遣が、あつたんですがかなり遅かったです。その広島と長崎は非常に早く入っています。あと、歯医者さんのチーム、歯科衛生士のチームとか、理学療法士のチームとかそういったチームも入っていました。で、われわれもこのビブスをあつたほうが分かりやすいだろうということで用意したんですが、これはいい面と悪い面があつて、こういうビブスを来てる人がまた来るから、何かあつたら遠慮なく言ってくださいっていうふうなことが言いやすいので使っていた時期もあるんですが、あの人たちは、精神的におかしい人たちを支援する人たちだ、みたいなのわさが出てしまうと逆効果が起きて、誰も相談しなくなってしまうということもある、やりづらい時期もありました。なので、そのとき、そのときに応じて、腕章だけで行ったり、これを付けていたり、何も付けないで行ったり、というふうに使分けをしていました。これがお風呂が、中学校の避難所にボランティアさんが作ったお風呂、まきのお風呂です。先ほどのお話のお風呂、一緒に入ったというのはここのお風呂にその方と一緒に入りました。

それから、南相馬の支援で感じたことについてちょっとお話をします。時間が、まだいいですかね？ あと何分ぐらい？ 15分ぐらい。はい。

ちょっとじゃあ、飛ばしていきます。避難所在宅での支援、これは避難所での支援というのは、大勢が一つのフロアにいっぱい居るような

所です。そこでの支援と、やはり在宅に向かっていくときの支援は雰囲気も違いますし、必要とされるスキルも多少違いがあったと思います。避難所ですと、この方の所に行ってほしいというようなことを責任者から言われるんですが、お会いできないことも結構あって、空振りでも帰ることもあるんですが、あと、やはり周りの人が聞こえるような所ですのであまり、深い話しがしづらかったりというようなことはありました。在宅になると今度は、じっくりとお話が聞けるので、回るのにずいぶん時間がかかってしまったり。1軒1時間とか1時間半とか、かかることもあって、あまり多くの家を回れなかったりというようなことも起きたりしていました。忘れてはいけないのが現地ではわれわれに指示を出してくれた保健師の皆さん、ご自身も被災をされています。ご自宅が津波で流されたり、ご家族を亡くされたりしている方も居ました。そういうことは普段全くおっしゃらないで活動を粛々と行われていました。そんな方でもときどきですね、私がお話伺いしたのは避難所の責任者をやってらっしゃった看護師さん、市立病院の婦長をされてる方でした。その方は普段別になんてことないんですけど、ちょっとしたときに私のほうに話し掛けてきて、「実は私も家が流されてるのよね」と、で、まあこんな感じで、とっても今本当はしんどいのよ、で、アパートを借りて他の看護師さんと2人で住んで、家族は離れた所に避難させて自分だけ残ってるというお話でした。その方の話を10分から15分ぐらい話を伺いました。で、最後に言われたのが、これみんなに言えないのよ。だから一緒に頑張ってる仲間同士ではそういうことは、やっぱり弱音は言えないと。なので、外から来た人間だから言えるってことがあるんだと、聞いてもらえることがあるんだというお話をそこで聞きました。

それから、全国から集まった仲間と共に支援

を行ったんですが、そういう仲間と一緒に活動することが非常に、ソーシャルワーカーとしてのうれしいことでもありますし、刺激を受ける1週間にもなりました。面接の仕方であったり話の聞き方であったり連絡調整の取り方であったり、2人で入っていますので、他の方の仕事ぶりを見るいい機会にもなったと思います。そして、メーリングリスト等で支援に入った人たちの情報交換であったり、活動終わった方へのフォローであったり、これから行かれる方への情報提供であったり、そういった連絡調整も行っていました。今でもそのメーリングリストは動いていて、ときどき情報交換などをしております。

これは全国からどんな人が人数が来たのかというグラフになっています。組織的な活動を行ったときの、気を付けることを上げたんですが、絵がありますけれども、これは、今回とても気を付けたところで、派遣の日程を組むのに、2人の体制なので2本のラインを考えたんですね。一つのラインでAさんBさんがこういう日程で入ります。もう一方のラインではCさん、Dさん、Eさんがこういう日程で入ります。なので、2本のラインが同じ日程で始まって同じ日程で終わるということのないように気を配って派遣をしています。これは、どうしてかというと、これによって現地の人からの、申し送りなどを受けなくて済む体制を作ったわけです。同じ日程で2人が来て2人が同じ日程で帰ってしまうと、現地の人から次に来る人が話を聞いて活動に入らなければいけなくなります。なので、チーム内で常に新しい人に申し送りがチーム内でできるような体制を組んだわけです。これによって現地の保健師さんから、新しい人に対する情報提供だったりレクチャーなどは不要となりました。今回長崎県のチームなどは結構入ったんですが、同じに日に来て同じ日に帰っていました。月曜日に入って、土曜日に帰るとい

う活動を続けていたんですが、やはり月曜日にいらっしやったときに1時間程度保健師さんが話をしなければいけなかった。そういうことがないように協会からの派遣ではこういう体制を取ることにしました。これも後で地元の保健師さんからは非常に評価をされた点です。

ここからは復興支援活動のお話をしたいと思います。対策本部の活動が終わった後、復興支援本部というのを立ち上げております。復興支援本部は東北地方5県の県の支部長さんに集まっていたいて、あと、何人かプラスして体制を組まれています。現地からの情報を発信すること、それから引き続き募金を集めていくということ、必要に応じてまた支援を行うということ、それらを柱に活動をしております。まだ、当初2カ月にわたって現地の支援活動をまた再開をして行ったりもしています。ソーシャルワーカーの視点というところなんですが、派遣されるPSWは非常に不安を持っています。現地に入る前に。私もそうでしたが、一体何ができるんだろうかと、ドクターはいろいろ体のことを見ることもできるので、そういう話から入ることもできる。ナースも同じように血圧測りましょう、体温測りましょう、そういうところから入っていける。じゃあソーシャルワーカーは一体何をすればいいんだろう、何ができるんだろう。ということが非常に皆さん不安に思っています。今回協会では精神保健福祉士のみの派遣活動を行いました、メンタルヘルスの専門性だけではなく、多様で柔軟性のある活動を行ったということが現地から非常に評価を受けました。ここがソーシャルワーカーの独自の活動のできる部分ではないかというふうに思います。もちろん一般のボランティアさんも、何でもしますというふうに来るんですが、そこと違うのはまず専門性があるということ、その部分はしっかりとやりつつ、それ以外の避難者の生活を見る視点、これを持っているというところ、こ

の人が避難所から自宅に戻られたらどうなるのか、仮設住宅に入ったらどうなるのか、そういった部分もしくは仮設住宅に移って、しばらくたったこの方たちの生活はどうか、そういったことまで思いをはせてご本人と接することができるというところ、ここはお医者さんやナースはあまり得意ではないところだと思います。

それから、チームで動く場合。お医者さんやナースと一緒に心のケアチームで動くという場合があります。こういう場合の違いというののもやはりあると思います。ここに比較した表を付けてみました、かなり独断と偏見に満ちた表なのであまり、お医者さんには見られたくない表なんですが、やはり避難されている方との接し方について考えるとお医者さんは診察室で診察をするのには慣れてます。ですが、避難所のような場所での診察には慣れてないです。それに非常に戸惑っているお医者さんを見たこともあります。それから、日本の医療の問題でもあるんですが、3分診療、長くて10分の診療しかお医者さんはしないことが多いんです。そういう診察には慣れてるんですが、腰を据えてじっくりその人の話を聞くというところはお医者さんはそんなに慣れていないと、もちろんそういうのが得意なお医者さんもいらっしやいます。ただ、当然なんですが、急性期の方のトリアージをしなければいけないもしくは、診断、もしくは急な判断をすぐくさなければいけないというようなことには当然慣れていらっしやるので、そういったところで力を発揮していただけたと思います。精神保健福祉士は逆に言うと、急性期のトリアージとか、診断、判断、そういったものを迫られるようなことにはあまり慣れていません。ですが、じっくり話を聞くというようなことだったり、生活場面面接といわれるようなちょっとした診察室ではない場面での面接には慣れてるというところがストレングスになってくると思います。あと、精神科医や看護師の

方たちは専門のことはしっかりやるんですけど、それ以外のことはあまりしないです。こういうことをやるようにと言われてきたこと以外のことはあまりやらないです。われわれはその人の生活上必要なことはどんなことでもやりましょうというようなスタンスで入るので、そこはズいぶん違ってくると思います。あと、これは現地の人から聞いた話ですが、やはりお医者さんが来ると非常にその人はとても優しいお医者さんであっても、お医者さんが来るということだけで、非常に権威を感じてしまう。受け手のほうも、大切に扱わなきゃいけないみたいな思いになってしまう。で、仕事がなくってぼーっとさせてしまっただけじゃいけないんじゃないか、何かこの人に仕事を与えなければいけないんじゃないか、というような思いになってしまう。そういうことに精神的な負担を感じたり、もしくは仕事を作ることに時間を使ってしまうというようなことがあります。今回われわれは精神保健福祉士として入ったときに、当初は、この人たちが何ができるんだろうということで、ちょっと戸惑われていたようなんですが、非常にネットワークが軽いので、何でもやってくれるということで非常に使いやすかったと、頼みやすかったというふうに言われております。

時間がだいぶなくなりましたので、平常時からの活動についてお話をして終わりたいと思います。平常時からの活動は、日本精神保健福祉士協会としては2007年に災害支援の検討委員会というのを設置しております。ここで災害支援ガイドラインというのを作成を始めています。内容としましては、協会が行う災害支援の体制についてをしっかりと平常時から定めておくこと、それから災害時に精神保健福祉士が行う活動、どういう活動を行うのか、その例をまとめて冊子にしております。その活動例は行政に居るPSW、医療機関に居るPSW、作業所などに居るPSW、グループホームなどの居住施設に居る

PSWと、あと、相談支援、そういったところに分けて発災から復興までの活動例をまとめております。このガイドラインはホームページ上で全てダウンロードできるようになっています。こういう形でまとめられているわけです。これはまた後でゆっくり見ていただければと思いますが、災害が起きたときに協会はまず何を行うのかということが規定されております。今回の東日本もこれに沿って組織を動かしていったというものになっています。

それから活動例がこちらになります。行政と、医療機関などが発災から何日目までどういうことをやる。1カ月目まではどういうことをやるということが例として上げられています。今、行っている平常時の活動としては、このガイドラインに沿って進めているわけですが、各都道府県に災害対策委員の配置を進めています。これは、ほぼ全ての都道府県で配置がほぼ終わっております。この委員は自分のエリアで災害が起きたときに情報を発信する役目、それから現地で組織化を図る、そういった役目を持っています。この全国の委員がメーリングリストで全て意見をやりとりできるようになっています。それから各都道府県で自分たちの地域の実情に合わせた災害支援計画を各支部が作っていただいています。それと、研修の実施です。基礎編という研修とその次のアドバンス編と2種類の研修を開発して、実施しております。現在は全国での研修の開催はちょっと少なめになってしまっていて、各支部単位で研修を開催していただいています。同時にガイドラインの改訂作業も現在行っています。この辺はちょっと飛ばします。

研修でどんなことをやってるのかというところの部分ですが、特に個人ではしっかり対応していくにはまず自分がけがをしないということから入ってほしいということを研修ではお伝えしています。シミュレーションでグループワークをやるんですが、自分が寝ているところに地

震が起きても自分がけがしないでいられるような工夫を既にやってほしいと、常にそういう姿勢を取ってほしいというようなことはお願いしています。これは自分がけがをしてしまうと、自分が支援できなくなるだけではなくて、支援を受けなければいけない側になってしまうので、支援する人が2人マイナスになってしまうということです。こういうことにならないために、自分そして家族が安全でいられるように自宅をきちんと整えてほしいということをまずはお願いをしています。それから実際に地震が起きたときに職場がどうなっているのか、職場まで向かう道がどうなっているのか、そういったこともシミュレーションで考えていただいたりもしています。

アドバンス編では、避難所を立ち上げるところをロールプレイなどを行って、実際に練習してみるというようなことも行っています。この研修の中ではこういうことをお伝えしています。今、精神保健福祉士は国のほうで規定するメンタルヘルスチーム、まあ規定というか、国のほうで考えている心のケアチームというところに明確に位置づけられています。それは阪神大震災のときにはなかったことで、国家資格化を経て、徐々に認知をされて、今回ははっきりとチームの一員としては精神保健福祉士だということが位置づけられております。そして、被災地において、1年たったところでどんな人材が、自治体に欲しいですか？ というふうなアンケートを採ったところ心のケアの部分については、とにかく精神保健福祉士に来てほしいというアンケート結果が一番の多かったというふうに聞いております。それだけ社会的な要請が高いということもありますので、普段から必要な備えをしておく必要があると。そして自分というところからスタートして、家族、そして近隣、職場、地域、そして全国という形で、さまざまなステージでの災害への備えを考えてほし

いということをお伝えしています。

実際に被災地で行う支援は普段の業務の延長線上にあるので、当然ソーシャルワーカーとしてのスキルアップを図るということが災害時にできることを増やしていくということにもなります。そしてこれはよく言うことなんですが、もしわれわれが被災を受けたときに普段できているネットワークは動くんですが、被災した後に新たにネットワークを作ろうと思ってもそれはなかなか難しいということです。常に普段からきちんとできるネットワークを作っておくこと、連携をしておくこと、それが大事である。そして最近の流れとして、協会もしくは都道府県協会、組織が行政、自治体と協定を結ぶという動きが出てきています。今のところ私が把握してるだけで3県あります。広島県と鳥取県と岩手県で、それぞれの精神保健福祉士協会、県単位の協会と県が協定を結んでいます。災害がもし起きたときには人材を派遣してほしいということでの協定になっています。これはまた中身は見ていただければと思います。

あと、課題については、全国で研修を行っているんですが、そういった研修受講者の登録をどうしていくかという問題が今あります。それから、他団体や公的機関との連携、これは協定なども含めて、どういう団体と連携していくのか、それから災害対策委員はどういうふうに研さんしていくのか。徐々に意識は薄れていきます。もう既に東日本大震災直後のような興味を持つ人はすごく減っています、研修を受講する人の数も極端に減ってきています。こういった状況をどういうふうに意識喚起をしていくのかということが今後の課題だと思われます。

すみません、だいぶ時間が過ぎてしまいました。これで私の話を終わりにしたいと思いますが。ご静聴ありがとうございました。

古屋 はい、ありがとうございました、ご自身

の震災地に赴かれた体験の話を踏まえてそこで
の教訓をどのように生かし、さらにその専門職
の職能団体としての全国組織の中でそれをどの
ように組織化していくかというようなお話を示
していただきました。実際にそのソーシャルワ
ーカーの支援業務としていわば、被災された
方々の生活に関わることで、全てに取り組むとそ
ういった形での対応で柔軟な取り組みを展開さ
れてきたということが実際にそれぞれの現地で
評価をされてソーシャルワーカーとして取り組
む、そういったことの方角付けがなされている
ということですね。特に医療チーム、メディカ
ルスタッフとソーシャルワーカーの取り組み姿
勢の違い、あるいは弱みと強み、そういったこ
とも示していただきましたし、あと、災害が起
きてからの取り組みということだけではなくて、
平常時からどのような全国組織としての取り組
みを現在も取り組んでいるかということを示し
ていただきました。お時間は限られております
が、少しご質問などいただいて、お答えいただ
ければと思います。いかがでしょうか？ ど
なたからでも。いかがですか？

はい、お願い致します。

藤岡 また、この後詳しくディスカッションで
きればと思うんですけども、かなり研修の内容
とかも非常に具体的なものになってきてるし、
それから、ガイドライン的なものもかなり出来
上がってるということで、これからソーシャル
ワーカーを育てる要請コースの中でこういうふ
うなプログラムを使っている、そういう大学、
日本における大学とか、あるいは、先生ご自身
がどこかの大学で招へいされてレクチャーをし
たりってそういうことがあればちょっとお聞き
できればと思います。

廣江 はい、ありがとうございます。今のところ教育という意味合いでは日本精神保健福祉士

協会の基幹研修というのがあるんですが、資格
を取った後に研さんを積んでいくような研修の、
そのテキストが昨年更新されたんですが、その
更新時には災害支援についての新たな項目を設
けてテキストが完成しています、それ以外では、
今のところ私が大学に呼ばれて話をするという
ことは残念ながらないです。各都道府県協会、
精神保健福祉士の都道府県協会さんからは各地
からお声がかかって講師をすることは、多分私
だけでも8カ所か、9カ所くらいで今やってい
ます。

藤岡 ありがとうございます。

古屋 少し、学校教育場面との連携ということ
ですね、そういった実際に活動されている専門
職とそれを要請する学校側との連携というもの
もやっぱり視野に入れていく必要があるだろう
という、そういう提起だと思います。他にい
かがでしょうか、ご質問あれば。

はい、お願い致します。

フィグリー この、ブレイクの後にもディスカ
ッションを続けるというふうに思っております
けれども、私が特に興味を持っておりますのが、
先ほどどういうふうにご自身が影響を受けたの
か、経験によってどんな影響を受けたのかとい
うことが大変興味深いというふうに思います。
PSWの方で亡くなった方がいらっしゃるとい
うふうに聞いております。それから本当にスト
レスがあった、コンサルテーション、とっても
悲しんでる方々に対しての相談をするのは大変
だったというふうに思います。ですけれどもこ
のPSWの方々の準備をどういうふうにしてこ
ういったものに耐えようと、この耐えるために
どんな研修をして、どういうふうにして準備を
しているのでしょうか？

古屋 支援者側がそのようなかなり厳しい状況の中で現地のスタッフも支援しながら、あるいは自分たち自身がやはり傷つきながらそういった支えていく、そういった原動力になっているのは何か？ というようなそういったご質問と私は理解しましたが、あるいはそこでの工夫であるとか。

廣江 やはり、被災地で、支援を行うということは、多くの精神保健福祉士が駆けつけたいという思いを持っていたと思います。その中で実際にかつて、ご自身が被災した経験のある方もいらっしゃるし、阪神などで支援を行った経験などを持っている方、そういった方が今回も活動されてるという方がいらっしゃいます。もちろんそれだけではなくて、何か力になれることがあれば自分はやりたいというふうに思われる方が多く居たということだと思います。あとは実際にこのような厳しい状況で支援を行うということについては、なかなか想像はしてなかった方も多かったというふうに思います。実際に行ってみて、あ、しんどいなと、厳しいなというふうに体験された方も多く居らっしゃったんじゃないかなと思います。その辺りをなるべく研修を行って、事前にどのくらいのシビアな状況があるのか、そういう経験するようなこともあるんだということをお伝えしていくことも研修で行う必要があるというふうに思っています。

古屋 支援者を支援していく、そこでのまた厳しさってのがたくさんまたあると思うんですが、具体的な場面でこう支援者に対する支援ということでご自身が体験されたところで、こういった取り組みが必要なんだというようなものがあればそれもお話しいただけると。

廣江 今回の東日本の震災においては、現地で

活動する方と私がホットラインというか携帯電話を持っていたりして、私ともう1人、2人の携帯電話にいつでも相談していいですよと、何かあったときにはすぐ連絡をくださいという体制を取りました。それから1週間の活動を行っている間に何度かこちらからも声がけをして、何か困ってることはないか、しんどい思いをしてないか、というようなことで連絡を取るようになっています。ご本人のほうからは、毎日活動について報告を上げていただくようになっています。その日のうちに2人でディスカッションをして、話をしたことをまとめてメールで送っていただくということをやっていたので、その中で2人というのが非常に大きな意味があったと思います。

その中で、報告を受けて、かなりシビアな内容のときは、こちらから連絡を取るようにしたりということをやってきました。

古屋 支援者に対する支援体制をやはり組んでいたということだと思います。あ、お手を挙げられておられました。

山口 外国の方も居るんで、その定期的な問題なんですけども、精神保健福祉士っていうのはその、社会福祉ソーシャルワーカーの中で特に精神障害や保健分野を特に学んだソーシャルワーカーの資格ということによろしいわけですね？ それからその、その分野だから基本的に日本では、いわゆる医療関係のソーシャルワーカー、医師との調整やその患者、特にそういうふうに精神障害等があって医療に関わったり福祉に関わる人たちを対象とする、クライアントにする活動が多いってということと、それからもう一つそういうメンタルな部分に関わるんですけど、臨床心理士とはまた違うわけ？ ちょっとその辺ざっくりでいいんで、説明していただけると外国のお客さまが分かるかと。

廣江 厳密に説明するのは難しい部分もあると思うんですが、というのはこれはアメリカなんかでもそうですけど、カウンセリングをやってお金をもらっているような精神保健福祉士も居ます。開業してるような人も居るので、厳密に分けにくいんですけども、精神保健福祉士は主に、精神科の病院、そして、地域の施設、福祉施設において、ソーシャルワークを行うというところがメインの中心的な活動になっています。臨床心理士の人は主に精神科の病院で心理テストを行ったり、カウンセリングを行ったりすると、全てがそうとは言いませんが、面接室での面接を行うことに長けているだろうと思います。あとは、開業されてる方などもそうですが、一対一の面接を主に担ってカウンセリングとして心理的な側面を深く見ていくというところが臨床心理士の仕事としては中心的部分。一方ソーシャルワーカーは心理的なところを掘り下げていくのではなくて、社会的な部分での生活を支えていくところ、そこに中心的に視点をおいて活動していくというところで、どちらかというと、面接室外の活動がかなり多い仕事かなと思います。

ルナ そうですね、まあこの二つの間にはくっきり分かれているわけではなく、曖昧な、同じところも違うところもあるというふうに思いますが、とにかく回復をしてもらう、心理的にも、それから回復をしてもらうということだと思います。フィリピンでは精神科ということになりますと、これは医師、精神科医というお医者さんの部分になります。ですので、精神科の医師のみが薬を処方するという権限を持っています。ですけれども臨床ソーシャルワーク、あるいは、臨床心理士というのは、薬を照合する権限を持っていません。ですから処方をするとはこれはもう不法行為ということになります。ですけれども精神科医というのは医師ですので、

薬を処方することができます。ですので私たちは精神保健福祉士というふうには言っていません。臨床心理士というふうに言っていますが私たちは精神保健という言葉を使ってないんです。それぞれの国によって法律っていうのは違ってると思いますので、この区別も違ってると思います。私のコメントです。

古屋 ありがとうございます。精神科の医師、Psychiatrist と、臨床心理士、Clinical psychologist は、やはり日本では違います。そこは医学的な薬物療法等を含めてそういった医学的な処置が行える行えないというのはやはりはっきり区別がありますし、それらとまた別に精神科の領域では独自のソーシャルワーカー資格があるというふうにご理解いただければというふうに思います。

古屋 ……とそれではお時間が少し超過しておりますので、この講演のセッションはこれで終えたいと思います。どうも廣江先生ありがとうございました。

野口 それでは定刻になりましたので、午後の後半は社会事業研究所准教授の贅川信幸先生の進行で円卓会議を行います。贅川先生よろしくお願い致します。



贅川 信幸 准教授

賛川 社会事業研究所の賛川です。よろしくお願いします。午後の後半のこの時間は廣江さんに日本の精神保健福祉士協会の取り組みについてご発言いただきましたけれども、その内容も踏まえてさらに掘り下げていければと思っています。それで、皆さんから廣江さんのご報告、あるいはきょうの午前中ですとか、昨日の内容も踏まえて自由にディスカッションいただくのもいいかなと思っているのですが、昨日から先ほどまでの内容を踏まえていくつか私なりにまとめてみた論点をお示しして、それを踏まえた上で皆さんにもいろいろご議論いただければと思っています。

まず、廣江さんに先ほどお話いただいた内容は、精神保健福祉士協会という精神保健福祉士の全国組織が、どう被災地に支援を提供していったのか、そして、これまでの経験を踏まえて、平常時にどのような取り組みをしていけばいいのか、つまり災害が起きてから何かをしようではなく、普段から何かをしていく必要があるだろうかとこの部分で話をいただきました。前者をスライド（図 1）であらわすと全国組織が地域の支部を通して支援を提供していく、ソーシャルワーカーを派遣して支援を展開していたというようなところになるかと思います。ところで、きょうのテーマは、「災害時におけ

る専門職と地域の連携」となっております。この部分についてもう少し議論が必要でないかと思っています。つまり外からソーシャルワーカー、が入って直接支援をするというのもそうなんですけれども、いかにその地域と連携して支援を展開していくのか。入ってからどうしようという部分は実際には起こり得ると思うんですけれども、目的的に支援に入っていくことが果たしてどのぐらい可能なんだろうかということは、議論の一つの切り口かなと思っています。つまり、外からソーシャルワーカーが被災地に入って支援をするというだけではなく、現地のソーシャルワーカーとどう連携してその地域の支援を展開していくのか、その具体的な在り方とは何なんだろうかと、ということの一つカギになるのではないかと、と思っています。この点については、もしかしたら日本ではまだまだ経験が十分ではなく、知見が十分に蓄積されているわけではないかもしれません。この点は、海外のご経験も踏まえて、ルナ先生、フィグリー先生にもご発言いただければと思っています。

もう一つは、現地のソーシャルワーカーが現地の他の職種の人たちであったり、非専門職の人たちと、あるいは昨日の筑波大学の朝田先生、佐藤先生のお話の中で問題提起された住民参加型、住民ニーズに基づく支援が必要だという点から、住民も参加していただいて、どうこの地域の復興を進めていくか、その中でソーシャルワーカーはどんなことができるのか、というのはさらに議論を深めてもいいのかなというふうに思います。それがまさにこのテーマである、地域と専門職の連携というところになってくるのではないかと思います。

このコミュニティが恐らく一つのチーム、というとならえ方ができるのではないかと、今までの話を聞いていて思いました。そうであれば、外からどうこのチームに入っていけるのか

地域と専門職の連携

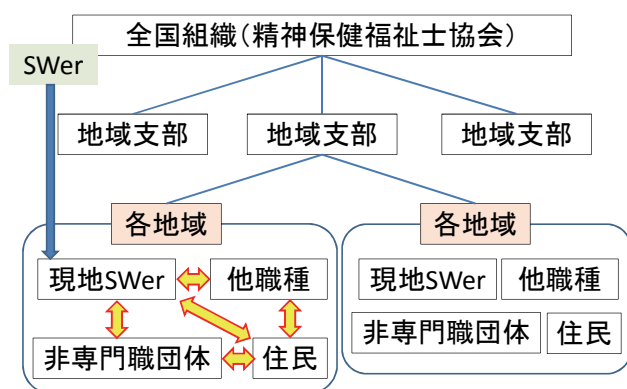


図 1

というところが一つ切り口になるのではないかと
思ってこれまで議論を聞いていました。それを
踏まえて5点ほど、私なりに論点を挙げてみ
ました。今、お話しした部分と重複致しますが、
1点目は全国的な組織、外から派遣されるソー
シャルワーカーは現地のソーシャルワーカーあ
るいは支援者とどう連携するのかという部分に
ついてもう少し議論を進めてもいいかなと思っ
ております。

2点目は現地のソーシャルワーカーは、地域、
コミュニティとどう連携していくのかという
ところ。ここには先ほどのスライドには入れま
せんでしたけれども、行政も恐らく入ってくる
だろうと思います。いろいろな議論の中で行政
はなかなか動かないと、トップダウン型では無
理がある、災害時には動かないという議論がこ
の間もありました。では行政を除いていいのか。
そうではなく行政をいかに巻き込んでいくか
というところもポイントになってくるかと思いま
す。

それから3点目は、挑戦的な題目として挙げ
てしまったかもしれません。災害時復興時に本
当にソーシャルワーカーは役に立つのか、とい
うことですね。恐らく一つの答えは先ほどの廣
江さんの話にもあったように、災害が起こっ
てからソーシャルワーカーが役に立つというより
は、平時にソーシャルワークがうまく進んでい
ると、それが災害時あるいは復興の過程でも役
に立つと、いうことがあるのではないかという
ことが今までの話を聞いて思いました。この点
についてももう少しご意見をいただければと思
っております。

残りの二つはもう少し先の議論になってしま
うかもしれません。あるいはこのスライドに挙
げた一点目のベースのところかもしれません。
そもそもなぜ連携するのかということですね。
連携して何を行っていくのか、というところ
については必ずしも十分な議論はされていなかっ

たと思います。この点についても何かありまし
たら議論のきっかけとして見ていただければと
思います。

さて、最後の5点目は、今回廣江さんに日本
での東日本大震災での取り組みについてご報告
いただきましたけれども、日本での取り組みが、
環太平洋でどのように共有できるのか、あるい
は日本ではそうだったけれども、海外ではそう
いうふうにはいかないということがもしあるの
であれば、そうした部分についてもご議論いた
だければと思っております。

以上が、昨日から先ほどまでのご発言を受け
て、私なりに論点を整理した部分でございます。
以上について、あるいはこれ以外の点でも結構
かと思えます。メインテーマである、災害時の
専門職と地域の連携についてこの場で皆さんに
ご議論いただければと思っております。いかが
でしょうか？

山口 賛川先生の議論を受けてまず、大ざっぱ
に災害が起きたときに、日本の医師、看護師、
その他の派遣システム、海外と日本で一番何が
違うっていう話をしながらアウトリーチしてい
うか、日本でまずいろんな国で国際的にやる
ときには、まず期間的には最低限2週間以上つ
ていうのをまずおいているわけですね。それから
一つのチームの中に医師、看護師、薬剤師やそ
の他メンタル系やパブリックナースの人とか、
必ずコーディネーターが居て、コーディネー
ターは外さない、医師の数は減らしてでもコー
ディネーターは1人行かないといけない。その人
が現地で他のNGOや相手方の政府といろいろ
コーディネートして、車や無線などの設備も移
動と通信のコミュニケーションのツールを駆使
して効率的な医療やメンタルケア活動を行って
いくわけですね。だから日本のシステムってい
うのは基本的にお互いに全部生きてて受け入れ
るっていうシステム前提でなっているんだけれ

ども、例えば今回みたいに自治体も病院もいろんなシステムが壊れてる中でだと、医師だけ行ってもあるいはコーディネーター付けたつもりでも、その人はただ車を運転して僕移動すればいいんでしょって思っていると、全くアウトリーチができない。恐らく精神保健福祉士のグループは長い、例えば神戸でなかなかアウトリーチできなかったいろいろな経験の中から、基本的に地域で、地域によって違うと思うんですけどもね。ここは保健師がうまく動いているとか、ここは地域の医者がうまく動いているとか、キーパーソンを見つけて、手繰り寄せる物を見つけて、あるいはあそこの避難所に行けばかなりの人間が居るからうまくいきそうだとか、ある程度の基本的なマニュアルに書けるノウハウと、あとはそれぞれの今までの経験値でできたものを持つてからある程度動けるんだと思うんですね。それは本当、さっき廣江先生が言ったように、普段やってなければできないことだし、地域の社協が例えば包括センターだけじゃなくて、地域の高齢者や若者、精神障がいのみてる地域だったら手繰り寄せられるけど、介護保険だけやってるグループだったら駄目だし。今回、私が行った小さな町なんかで起こったところではいくつかの社会福祉法人は、施設の中に飛び込んできた人に対してものすごく強かった、けど彼らは基本的にはアウトリーチ型ではなかったから、外のことは弱かった。それから地域の社協は非常に人数が少なかったから、ほとんど何もできなくなって、人も居なくなっちゃって万歳してたんで、例えば、医療については開業医がみんな残った。そうすると、300人500人居る避難所のフロントに開業医がまずデスクを作ってその後ろをアムダだとか、沖縄から来たイーオー団がバックアップすれば、この開業医の頭の中には自分の客200人分ぐらいの既存症が入っているんで、この人ひどいから、もう病院に行っちゃおうとか、この人はあの薬

だって、非常にいいバックアップ体制ができたけれども、常にラッキーがあるわけではない。そういう部分なんだろうと思う。ですからどういうグループと、うまくカウンターパートとしてやっていくのか、それからコーディネーター機能は日本では誰が担っているのか、あるいは担わなくて済むのかみたいなことが分かってくると、今のかなりの部分の議論はできてくるんだと思うんですね。

最後にソーシャルワーカー要るも要らないも、日頃やってる地域のソーシャルワーカーがいっぱい居る所だったら、その人たちは機能するけど、やってない人たちだったら、むしろソーシャルワーカーを探さず、開業医を探したり、自治会長を探したり。例えば、昨日の北茨城なんかでも、一番のキーパーソンは実は昨日は来てなかったけど、漁協とあそこは5年に一遍、御船祭って言って、神船を町に上げて弾き手に引かれ町中を練りお歩く大きな祭りがあって、その組織が非常に団結しているんですね。だから恐らく、そのグループにコンタクトを取ると、彼らがかなりのことをお互い漁協のネットワークやお祭りの普段のネットワークで。それだけが多様な縦割りになっちゃった文化だ、スポーツだ、何々だっていう中で、縦横地域をつなぐ大きなネットワークで。だからどこまで地域がそういうものを持つてたり、キーパーソンは誰かとか。それは社会福祉士である場合もあるけれど、多くの場合は社会福祉士ではない。そういうことがどうなっていくかっていうことを、多分途上国でもみんな分かっているんですね。この地域だったらあの教会に行ってみよう、とか、そこに避難所ができるなら、その周りの神父や周りの信者の塊を見つけてみようとか、そういうあるものをソーシャルキャピタルやソーシャルネットワークを見つけていくということなんだと思うんです。だから廣江先生にももうちょっとその辺のコツ、実際どうやってアウト

リーチしていったって、こういう地域はこういうキーパーソンが居て、うまくいったうまくいかないみたいなお話を聞かせていただけると・・・。

賛川 ありがとうございます。実は私が先ほど本当にソーシャルワーカーは役に立つのかと挙げた裏の意味はそういったところにもあります。午前中のフェンティニ先生のお話に関連して、アジアだと宗教、お寺だったり、そういったところがソーシャルワーク的な活動をしていて、そこに入って行ったほうが、その地域のことはよく分かったりとか、地域のコーディネートもそこがうまくできているというようなお話があったかと思います。また関連してソーシャルワークは地域のリーダー、キーパーソンをまず同定して、そこから入っていく必要があるという話もあったかと思います。つまり、連携の相手が必ずしもソーシャルワーカー、プロフェッショナルである必要がないのではないかと考えています。またご提案でもあったのではないかと考えていますが、どうでしょうか。

ルナ 少し前に言いましたけれども、国によってこの社会、経済、政治的なコンタクトというのがありますので、したがってソーシャルワークに関しましてもどういう法的なサービスがされているのかということにも関係があると思います。フィリピンの場合にはソーシャルワークの背景にはコミュニティの組織というのがあります。そしてソーシャルワーカーがそのリーダーになるわけです。大体はコミュニティで仕事をしています。3日か4日か5日ぐらいですね。毎週。そこで仕事をしています。人々を集めたりあるいは組織化したりしてるわけです。そしてその状況を分析したりどういうリソースがあるのかというようなことも調べているわけです。そういうことをソーシャルワーカーがしています。コミュニティオーガナイザーと呼ば

れています。しかしながらフィリピンにおいてはソーシャルワーカーだけがコミュニティオーガナイザーであるというわけではありません。というのは、他の人たちもやっているんです。看護師であったり、あるいは政治、学校を専攻してそこを終了した学生であるとか、あるいは人類学者であるとかそういうふうな人たちですね。こういう人たちがやっています。直接関わっているわけです。しかしながら被災地ということになりますと、ソーシャルワーカーは直接参加できる、関われるというふうに思います。

政府の役割ですけれども、社会福祉省はこういう緊急事態において責任を持ちます。現在予防ということで考えていけば科学省というものも関わってきます。地元に対するトレーニングとかそういうものをやっているわけです。どういうふうに緊急時に対応するのかという能力をつけるという責任を持っているわけでありまして。そして社会福祉省は実際に保健省と一緒に避難とかそういうことを誘導するわけでありまして。また医療サービスも行うわけなんですけれども、やはりソーシャルワーカーは被災地で被災者を見つけて彼らのニーズを明らかにするという事ではないでしょうか。しかしながらソーシャルワーカーがその仕事を独占しているというわけではないわけですね。たくさんのボランティアの方が入ってきます。いろんな仕事のバックランドを持っているような人たちが参加してきます。例えばエンジニアの方でその知識を持っている人、あるいは俳優をしていたというような人も参加してくるわけでありまして。ですからそれぞれ専門家なんですね。しかしそういう立場でもって、ボランティアとして入ってくるといえることがあるわけでありまして。ですからいろんなやり方があると思いますね。いろんな支援の仕方があると思います。災害時にソーシャルワークはそのフィールドに入るというわけではないんですけれども、プログラムを作

るプロジェクトを作る、政策を作るというような仕事を主にしています。それは多分被災地に結局は良い影響を与えるのだと思います。もちろんソーシャルワーカーがどういう働きをするのかっていうのは国によって事情が違ってくると思います。

賛川 その辺りの多様性は国によってはいろいろあるだろうとは思いますが。先ほどのスライドで、環太平洋でどこまで共有できるのかという部分は少し早計かもしれませんが、恐らくそういった各地の知恵をある程度蓄積してプラクティスについてお互い学んでというところはもう少し必要な段階であるかもしれません。いかがでしょうか？ 他の事情なども踏まえて、廣江さん日本での取り組みの中でどう地域の力を支援の中で活用していったかですとか、ご経験の中で地域との連携という部分の中でインプットいただける部分はありますか？

廣江 地域のキーパーソンというところできくと今回、かなりの自治体で自治体自体がもう機能していないようなところが多くあって、キーパーソンがなかなか、居たとしても機能していなかったり、というようなこともあったかなと思います。われわれの活動はもっと大きなところでたまたま大学教授が精神科医の教授があの地域の地域に行ってくれということのをわれわれの組織にオファーを出してくれたというところでつながっていったんですね。そこでつながった先で出会った保健師が実は相馬市、南相馬が大変なんでそっちに入りたいというお話をしてくれたというところで南相馬に入っていくようなきっかけになっています。そういう意味で保健師がキーだったのかなということはありません。

それと地域の活動との接点というところでは、先ほどの一緒にお風呂に入ったという方が居

るという、お風呂に入れない方の支援をしたんですが、その方についてはわれわれの活動は限定的なものでいつか終わってしまうというところもあって、最初の段階、早い段階から社会福祉協議会のほうと連絡を取って、そこのヘルパーさん、ホームヘルパーに入ってもらったということで、徐々に地元の福祉的なサポートができる組織が動き始めていたので、そういうところも活用して、そこで社会福祉協議会と連携して、週に何回かは見に来ていただくというような活動につなげていったということはありません。

あとは、市の保健師が地域のメンタルヘルスだったり保健活動を担っていましたので、その保健師が市をカバーしているところで、足りないところが見えていて、われわれにその活動を振ってくるというようなところでありましたので、そこの市の保健師が一番われわれと一緒に活動したという思いが強いです。

野口 賛川先生の論点の2点目に関連すると思うんですが、昨日からご参加いただいている北茨城の老人保健施設の看護師長の今川さんですが、今回のテーマの体現するような取り組みを茨城のほうでされていますので、ぜひご紹介をいただければと思います。



今川 弘子 氏

今川 分かりました。北茨城でこれは私が個人

的に関わっている部分なんですけど、任意団体なんですけれども、北茨城のほうで住みよい街、自分たちが年を取ったときに住みよい街になるための街作りを起こそうということで、災害の前から多職種が集まって、まず医師、それから看護婦それからケアワカも居ますし、ソーシャルワーカーも居ますし、うちは建築家も居ます。薬剤師も居ます。消防署にも連絡したり警察署にも連絡したり、多職種が集まって、北茨城コミュニティケア研究会というのをやっているんですけれども、その中の多職種の大体1人ぐらいを世話人という形を作って、その世話人は毎月毎月集まるんですが、2カ月に1回はコミュニティケア研究会（コミュ研）と題して北茨城市に住んでいる多職種が集まって勉強会を開こうということで集まっていますが、それはまず一番最初は顔見知りの環境を作っていこうっていうことから始まったんです。ドクターであってもコミュ研に来たときは、どんなにすばらしい先生でも“何々さん”と呼んでその時間はとにかく楽しんでコミュ研を勉強会を終わらせてその後懇親会と言って2次会に行くんですけれども、おいしいものを一緒に食べて1時間2時間笑ってまたさよならする、そういう会合を今北茨城では取ってます。

これを行うことになって、実際私は災害の部分で、このコミュ研の連携の人たちにたくさん助けていただきました。うちがみとり介護をしているんですけれども、ドクターが戻って来れない、という体制になったときに、もう困ったと思って近隣の病院の先生の所に「先生来れなくなって、看取りとして預かっている方の体制が取れない。どうすればいい？」っていう話のご相談も正直できました。あとは、「自宅に戻って娘さんも連れて帰りたいけど、家が入り口の所がぐちゃぐちゃでどうも心配だ」と言えば建築家に連絡をして「ちょっと見てきて」「できるようだったら見積もり立てて」っていうような

形の連携を取って、ご自宅に帰ることができたケースとかそういう顔なじみの関係から地域を支え合える関係を作れてきています。そういう関係を見ると、うちの職員もちょっと安心するような部分もあったりとか、そういう関係のおかげでたくさん助けられているところも感じています。

そして先ほど山口先生がおっしゃってたように、北茨城には御船祭と言って、5年に1回大きなお祭りがあって、すごく年齢層が高く、60～70ぐらいの人から20歳ぐらいまでの年齢層の人たちが、そういう御船祭保存会みたいなものを作って、地域に密着している所が大津にあるんですけれども、その組織はすごく団結力があります。その他に北茨城御山のほうに花園神社っていうのがあるんですけど、花園神社の保存会という多くの部署が地域ごとに集まって、何年に1回という形でそれを代々つないでやっていくっていう、そういうものが保存されている地域なんです。うちは。それが親の時代で終わりじゃなくて、子どもの時代、子どもが居なかったとしても、そのときは戻って来てやれっていう親から引き継がれているようなそういうようなことがすごくある所なんですね。でも町内に出ますと、そういうのがどんどんなくなってきている所もあります。確かに御船祭であったり花園の上のほうであったりとか、地域が団結しなくてはならないところは土地のあるじと言えますか、あの人の言い分は逆らえないみたいな部分があると、みんなが団結して大根持ってきて吹き出しして、ご飯炊いてどうなのっていうそういうようなのがすごく団結している所はすごく力があるように感じています。

あと、老健は導入されてまだ15年弱ですけども、一番最初、私たちご自宅にお迎えに行ったときは、「とにかく看板車で来ないでください、こういう車が入ってきたらば、うちがこういうサービスを、嫁がみないでこういう所に行かせ

てるって思われるから、看板車で来ないでください。黒っぽい白っぽい車で来てください」みたいなことを同年代の親をみている私ぐらいの年のお嫁さんとかがよく言われたんですね。「何時だったらば近所の人が居ないからいいです」とかっていうそういうような地域でした。っていうのは親は一生懸命その土地のためにその地域のために一生懸命がんばっていたけれども、嫁はみないでそういう所にポンと預けるといようなふうに捉えてしまうからっていうところがある地域にあって、これを説得しながら看板車の上に、ペンキまではいけませんけれども、紙を貼りながら行ったりとか、そういう思いも最初はしていました。でも時代は変わるもので今はその地域でも良いように私たちの施設を利用して、その人を自宅でみることであったりとかそういうふうに変わってきたりとか、良いように私たちを使ってご自宅に時々帰ることとかをやっていたくのも一つなんですっていう話をしてくるとやっぱり分かってもらえる人も居ます。何が言いたいかっていうと、結局時代が変われば変わるんですけども、きっと徐々にそういう部分は薄くなっていくと思うんです。おじいちゃんおばあちゃんがお亡くなりになれば、私の代の人たちになると、なるべく干渉してくれるな、個人情報法であったりとかっていう言葉が使われる世の中ですから干渉してくれるなっていう形に今後変わっていけば、またそれを見ている私たちの次の世代の子どもたちはもっと干渉してくれるなっていうふうになってくれば、これは災害が起きたときってどうなっていくんだろうなっていう部分をすごく感じてはいます。

ただ、コミュ研はネットワークを作っていく活動をしている所ですので、ここで皆さんにお会いできたのも何かのご縁だと思いますので、3年4年になるんですけども、こうやって活動が始まっていますので、もしよかったらば、私

のほうのおはよう館の私宛てにでもお電話いただければコミュ研のやる日をご連絡致しますので、こんなふうにやってるよなんて形で見ていただけると、また地域の何か違う形の刺激になればと思いますので、そのときはぜひご連絡ください。

賛川 ありがとうございます。



チャールズ・フィグリー 氏

フィグリー 四つのご質問があったように思っております。一つはどういうふう一緒に協力することができるのか、連携することができるのか、いろんな職業の中でどういうふうにできるのか、それから地元のワーカーの方々とどういうふうコミュニケーションをするのか、そして三つ目というのはサービスに関して四つ目に関しましては協力連携の目的です。まだ私のほうからお話をしていないこととお話したいと思いますが、これまた明日お話をすることなんですけれども、グリーンクロスのことです。

これは赤十字と同じようなものなんですけれども、グリーンクロスっていうのは危機のときに、災害の後に介入をすることなんですけれども、私が設立のときにも少し貢献を致しました。災害の前から平常時からメンバーを募りましてトレーニング致しまして、認証を与えて、いくつかの認証があるんですけどもグリーンクロス

ってというのは赤十字と同じように実務の標準となるようなものを提供しています。メンタルヘルスのサービスだけでなくトラウマに関する研究も行っております。そしてグリーンクロスはセルフケアに関してのスタンダードも持っています。条件がありまして、皆さんがセルフケアのスタンダードを守ることが義務付けられています。実際に現地に配備をされるとき、自分が世話をしなければならぬ、他の方の世話しなければいけないので、自分の世話は少なくともできなければいけません。それからまたケアの継続に関する問題もあります。コミュニティの中に入って行って災害委員の被害を受けた所に行くわけです。

ですから現地の人たちというのはまだ機能できてないことがあります。そこでトレーニングを提供致しましてサポートします。そしてできるだけ早く機能してもらいますけれども、プランニングというのは本当に重要です。シミュレーションもとても大事です。実際に着いたら自分は何をするかをシミュレーションしておくことが大事なんです。それからグリーンクロスがやることはソーシャルワーカーだけでなくメンタルヘルスだけではないんです。今お話をしていたようなことをいろいろやってるんです。看護師も居れば消防士、警官も居ればいろんな職種の人たちが居ます。またメンタルヘルスの専門家も居ます。コミュニティの中に入っていたときやはり、自分たちの仲間と協力をするんです。そしてまた学者なども協力をします。大学などで仲間と呼びかけて協力をします。そしてそのプロセスのときにトレーニングをして地元のメンバーのトレーニングをするんです。そうすれば彼らもグリーンクロスのメンバーになります。そして、彼らが自分たちで見て学んだことを他の人たちとも共有していくっていうことになります。そしてリーチアウトをして他の人たちと協力していくというふうになってい

きます。

それからもう一つ、大事な介入と言いますのは、やはり先ほど2人のほうが良い、少なくとも1人じゃなくて2人が良いというふうにおっしゃってましたけれども、私たちは5人を一つのチームとしています。5人のうちの1人は全て他の4人の面倒をみることをやっているんです。そして、水が十分にある、ちゃんと寝ている、そして本当に自分の面倒がちゃんとみられているかどうかということをチェックしているんです。そして派遣されて帰ってきた後、1週間から3週間ぐらいチェックをするんです。そして彼らが大丈夫だということを確認するんです。また派遣のマネジャー、チームリーダーと言われてはいますが、組織と例えばNGOなどの所と協力致しまして、ホストとなるわけです。そしてチームリーダーの方々が交渉してその町にどのぐらいの期間居たらいいのかということ交渉してくるわけなんです。外部から来た人たちというのは本当に熱意を持っていて、仕事を楽しんでします。ですけれども地元の人たちはもう帰ってほしいと思っていることがあります。もう自分たちでやっていけるようになったときには外部の人たちは帰ってもらいたいと思っています。世界中どこのコミュニティでも、ちょっと恥じているんです。他の人たち、外部の人たちに世話をしてもらわなければいけないということを恥じています。ですから、本当にいいお客さん、あまり人の家に長居をしないようにしなければならない、というふうに考えてるんです。ですからお互いの合意というものがが必要です。

一番大事なものは何かと言いますと、プランニングとトレーニングです。3000 から 4000 人ぐらいのメンバーが世界中に居ます。そして彼らがやっていることは自分たちのコミュニティに、関与すること、そして決まりは何なのか、そして実務のスタンダードが何なのかを理解し

て彼らとグリーンクロスがプランニングをきちんとやるようにすることなんです。これは小さな組織です。比較的、私たちが専門としているのはリーダーの方々と一緒に仕事をするということです。そして、サポートをリーダーの方々に対して提供する、そして勇気づけて希望を与えるそして私たちの中ではトレーニングはとても重要です。昨日も申し上げましたけれども、コミュニティーがトラウマあるいは災害の影響を受けなかった場合、こういったことは自分たちの一番重要事項ではないかもしれません。私たちが支援をしたコミュニティーっていうのは、私たちの国の中にもありますし、スリランカにもあります。津波のときにスリランカの支援を致しました。そして友人になっていきました。そして最善を尽くして彼らの文化というものを尊重するように致しました。私たちも勉強致しましてそのコミュニティー、それからその文化、歴史などをできるだけ学びました。そして彼らはこれまで本当に回復力があったということをお伝えするんです。これまでの歴史の中で本当に彼らは回復力を示してきたではないかということをおし上げるわけなんです。ですから今回震災で打撃を受けたかもしれませんが、立ち上がることができるんですということをお伝えします。

グリーンクロスは本当に一時的な人道組織でコミュニティーというものをできるだけ強力にしたというふうに考えているんです。これが参考になるモデルかもしれません。政府支援に関してはあまり参考にならないかもしれませんが、ボランティアに関しては参考になる組織になるというふうに思っています。

賛川 ありがとうございます。いくつか参考にするモデルとしてご発言いただけたかと思えます。普段の地域レベルでの取り組みということではコミュ研ということで、北茨城で取り組

まれていたような普段から専門職といった人たちとの集まりで、日本ではよく言われる顔の見える関係っていうんですかね。あと、飲みニケーションという言葉が日本にはございまして……。そういった普段の関わりがあることで災害時、復興のときにどういった人に相談をすればいいのかというのがやりやすくなる。平時に取り組んでいたことが災害時、復興時にも役立つということでした。

それから今フィグリー先生からお話しいただいた部分についてはいわゆるトレーニングのリーダーを育てるというんですかね、一部の人たちをトレーニングして、その人たちが地域の人たちにそれを伝えていく、そこで仲間を作っていくというような取り組みが、グリーンクロスの取り組みとしてご紹介いただけたかと思えます。その中で大事なのはトレーニングとプランニングである、自分たちが何をするのかというのを具体的に考えていくというのを明確に位置付けていく。その先、実際にコミュニティーに入っていく中では、まさにソーシャルワークと言ってもいいのかなと思いますが、その文化を尊重する、その人たちと友人になり、エンパワーしていく、希望を伝えていくというような取り組みの中で一緒に活動をしていく。そのときに5人のチームで入っていくんだけど、1人は先ほどの山口先生のお話の文脈で行くとコーディネーターの役割になりますかね、1人がリーダーであって、他の4人のチームと現地とをコーディネートしていく、そういうやり方があるのでこれは参考にできるのではないかということでした。

ありがとうございます。地域との連携という部分を切り口にいくつかご意見いただけたかと思えますが、いかがでしょうか、すみません。午後の時間ずっと後ろで座って聞いていただくという形になってしまいましたが、フロアの皆さんから何かご発言、ご意見等ありますでしょ

うか？ お願いします。

マツオカ 私、日本社会事業大学学部1年のマツオカケンタと申します。初めまして。よろしくお願い致します。私、多職種連携について学ぶサークルの代表をやらしていただいています。自分の中、これは個人的なものなんですけれど、連携の目的やゴールというものは何かというところに関しまして、僕は一応、社会問題にアプローチをするっていうものを考えていて、それはなぜかという、今社会というものが多様化しているという現状が僕はあると思っています。そこに対して社会っていうものが多様化するっていうことは社会問題も多様化しているのではないかと、僕はそういうふうに考えています。そのときに、自分たちは多様性を獲得することによって、さまざまなアプローチをすることができるのではないかと考えていて、今回は災害ということのボランティア活動っていうのが、僕は今回重視されているのかなと考えたのですが、全く話は別になってしまうんですが、社会問題にアプローチするということに関して、何かご意見いただけたらなと思うのですがよろしいでしょうか？

ルナ 人間は複雑なものですよね。そしてやはり災害に遭うとますます人間は複雑になってしまいます。通常なときでも女性も男性ももともと複雑です、すでに。そして災害が起こるとこの複雑さというものがもっともっと問題をはらんでくる、複雑になってしまうんです。やはり人間のニーズというものは満たされなければなりませんけれども、こういったときに、いろんな専門家と協力しなければ手に入れることができないというような状況になってしまいます。ですが、ソーシャルワーカーの役割というものはファシリテーションの中心に居る人たちというふうに思います。サービスの入り口に居る人

たちというふうに思っています。

被災者にとりましてはソーシャルワーカーの役割っていうのはリンクを作ってくれる橋渡しをしてくれる、つまりニーズのある人たちとそれを提供できる人たちの橋渡しをしてくれる方というふうに思っています。

例えば医療が必要な人が居たらば、専門家に連絡を取ります。精神的な介入が必要であるということであれば同じように専門家にリファールします。あるいは生活上の支援が必要かもしれませんね。仕事を失ってしまうということがありうるからです。したがってソーシャルワークというのは非常に複雑ですね。ソーシャルワーカーっていうのはそういう種類の仕事だというふうに思います。こういったような他のサービスを提供する人々をつなぐことができるという機能がソーシャルワーカーには求められているのではないのでしょうか。つまり、助けようとしているその人が普通の生活に戻れるように、あるいはきちんと機能することができるように必要なものを全てそろえてあげるとというのがソーシャルワーカーの仕事ではないかと思っています。

賛川 災害時だけでなく普段のということでありましたけれども、つまり、今ルナ先生がおっしゃったようなことは普段からリンクする役割というのができていないと災害時にもその役割を果たすことはできない、より多様性が複雑になるだけに災害時にはもっとそれが困難になってくるだろうというようなことの部分をご指摘いただいたようにも思います。そして、質問に立ち戻ってみますと、多様性に対処できる何でも屋になるわけではないですよ。デパートでいえば、総合受付のようなここに聞けば何がどこに売ってるかが分かる、一度つないでただける、そういうふうな部分も役割としてあるのではないかと。そのときに当然総合受付の人は

どこに何があるのかを知っていなければいけない、あるいは同じような店があったときに、あそこの店員はちょっと無愛想だからこっちの店を勧めようかなっていうことがもしかしたらある。こういうことは店内マップを見ているだけではなくて、そこの店にも足を運んでないと分からないことかもしれない、そういうようなところが多職種連携やソーシャルワークをつなぐ役割として、重要になってくる部分と言えるのではないかと思います。

その上で再び今回のテーマに戻すと、それが普段できていないと災害時にも困難であるのではないか、災害時にソーシャルワークが何をやろう、ではないのではないか、という問題提起にもなってくると思います。そうしますと、フィグリー先生のおっしゃったグリーンクロス、トレーニングを受けてどうプランニングしていくのかということがやはり平時から求められるわけですし、廣江先生のご報告の中にもありました、ワーカーの研修の中で具体的に震災のことをイメージして、では自分たちはどうしますか、ということをきちんと考えていく必要があるというところにも戻ってくるだろうと思います。

山口 今の一言で次のことに進めたいんですけど、なんでそんな専門職の連携が必要じゃないかって当たり前のことを、彼がそういうエヌジーを作らなきゃいけないかっていうことを思えたかって言うと、この辺は老人の入院している病院が多いんですけれども、多くは忙しくてお客さんどんどん来るから、退院時のカンファレンスってしないところもあるんですね。普段もカンファレンスしない。カンファレンスが何かっていうと、理学療法士やリハビリやってる人と医師と患者本人あるいは家族と、この人の足の回復がこれぐらいですよ、とか今度退院するならこういう通所のケア受けたほうがいい

とかこんな可能性があるとか、あるいはこうだっていうのを、みんなで本来なら病院かケアマネが誰かが主催して、時々やるべきなんだけど、ほとんどその調整もみんな顔合わせするのも面倒くさいからしないで、患者を退院のときほっぽり出して、後でケアマネが追いかけてきて、ここに行きますから。みたいな状態になってて、家族は知りようもない、自分でカンファレンスやったりするんです。私の知ってる人も。看護師間詰めてケアマネ呼んで医師を呼んで、みんなこの時間に集まれって自分が休み取って。そういう状況の医療もあるからそういうオーガナイズする人たちや連携する人が日本はまだまだ必要なんだと思うんです。いい施設なら当たり前のようにやっているけど、多くの施設はやってない。

それから次の課題に入っていっちゃうと私被災地でフィリピンの地元の国際結婚した花嫁の人たちをゲートキーパーにして相談業務をやろうということで、そういう専門職の人たちにフィリピン系の、彼女たちのトレーニングを依頼したら、ものすごく日本側の NGO からは、あなたたちの研修は時間がかかり過ぎるって文句がきた。僕はフリーハンドでやってもらう。結局何に時間がかかったかっていうと、被災したお母さんたちに相談してもらうっていう過程で、その人たちトレーニングして、個人インタビューやグループインタビューしてるとやっぱりものすごく深いトラウマがあるんですね。だから彼女たちが相談を受けたら万歳しちゃうかもしれないっていうそれをどういうふうに防止していくか、その人たちにどういうふうにこういうものを考えていくのか、あなたたちの相談をどうカンファレンスで共有していくのか、どう燃え尽きないようにするのか、それを徹底的にやって、それができた人しか電話の前に座らせない。たとえトレーニング終了してもそれができたっていうふうにスーパーバイザーが認めない

と座らせない、ものすごい手間をかけているんです。多分日本のソーシャルワークあるいは消防士でも欠けてるのはわれわれは人を助けるためにタフじゃないといけないという部分があるので、共感疲労って言う言葉が今は藤岡先生や、学校でも教えているけど、結構年配のソーシャルワーカーは知らない人も居るんですね。社会福祉士でも多分。「共感疲労って何？ 私たちいいことのために働いているのに疲れたら寝ればいいけど」共感疲労って言葉すら知らない人が居るって状況の中で、多分みんながんばっちゃってるんだ。だからその部分は支援者として連携したりしていくときに、誰が言うってソーシャルワーカーが注意してあげなきゃ、他にそんなこと考える人たち居ないその部分がどのくらい精神保健の福祉その他の部分、あるいはわれわれ NGO とコンタクトしたときに実はこれ隠れたすごく大切なテーマだと思うんですね。明日少しいっぱいフィグリー先生たちにやってもらうけど、そのことについて少し皆さんのジェネラルな現状での思いとか今どの辺に私たちのベースがあるのかなっていうのをもしできたら一言ずつコメントしてもらおうと……。

賛川 いかがでしょうか？ 今の山口先生の話、テーマに関して……。

ルナ ソーシャルワーカーの役割というのはアドボカシーっていうのも入ってくると思いますが。今の話と関連があるかどうか分からないんですけど、社会的な問題っていうのはたくさんあるわけです。対応しなければならない問題っていうものはたくさんあります。ソーシャルワーカーの役割あるいはソーシャルアクティビストとしての役割、これは変化をもたらすためにアドボカシーをしないといけないと思いますね。例えば、災害が発生したとしても寄付あるいは海外からの支援などというものに

関してその内容を明らかにしなければならないという声が上がっています。政府はこれを開示しなければならないと。ソーシャルワーカーはこの運動に関与するようになってきてると思います。政府に対してきちんと「これやってください」と言うようになってきてるわけですね。

その他にもいろんな問題があると思います。これを主張していくために、協力というのは内部で行われているわけですがけれども、例えば、実際に問題の対象となっているような組織があるとしたら、それは提唱することでコンフリクトが発生するということもあるかと思っています。私たちは何かを主張するに当たっては、いろいろ協力できる組織があるわけですがけれども、支援を受ける側の組織があるとしたら、実はそれに対して反対をするかもしれない、われわれがやっていることとそれに反対する組織もあるということを認識すべきだと思います。私の国なんかでもソーシャルワーカーが通常はデモなども行いますがけれども、そういうコンフリクトもあることも認識すべきだと思います。

賛川 ありがとうございます。コンフリクトの課題は昨日も出てきた部分であるかと思いますが、継続議論する必要があるのかもしれない。

フィグリー はい。一つだけ申し上げたいと思います。どなたか後ろのほうの方がコメント、あるいは質問をされたように思うんですけど、一つ強調しておきたいのは、トレーニングの重要性です。昨日もそれを申し上げたんですけども、どのようにして地元の人たちを説得して精神医療の支援を受けるか、それはとても嫌がる人が多いということですから、その中でそれを進めるためにはトレーニングが必要だと思います。トレーニングでは災害時、三つのことができますと思います。その一つ目はいろんな分野の専門家を一つにまとめて、同じ教材を使

っていろいろなことを学び合うことができるということですね。それから二つ目がケアのプロセスです。外からボランティアの方がやってきて直接地域の人たちと活動するわけなんですけれども、ボランティアっていうのは間もなく出ていってしまうわけですね。ですから、それまで行われてきたことを地元の専門職につなげていかなければいけないわけです。同じようなことをやっている人たちに伝えていくことが必要。トレーニングによってそれができると思います。それから三つ目ですが、例えばこの会場に地元の専門家の人たちがたくさんいらっしゃると思います。でもトレーニングを受けたことはない。災害が発生するとその後はいったいどういうことになるのか、少なくとも理論的にはエビデンススペースで考えた場合には、こういうことも起こり得るよということを理解していることが非常に重要だと思うんですね。

さらに重要なのは実際にそういうことが起こった場合にどんなスキルが必要なのか、そのスキルを使うトレーニングが必要になってくると思います。まずそれを自分で使わなければいけないわけですが、人にも伝えていくようなトレーニングっていうのが必要ではないでしょうか。ですから皆さんとしては非常に重要な活用可能な知識を提供していくということ、そのためのトレーニングをしていくということが重要だと思います。地元ではそれに抵抗するところがあるかもしれませんが、その地元の抵抗を破らなければならない。これについてはまた明日お話し致します。

藤岡 昨日からの議論の中で、災害時の専門職と地域の連携ということが重要ということは揺るぎないことだと思うんですが、問題はその方法論ということの中で、非常に共有すべき専門的な知識とスキルっていうことが求められるっていうことが、かなりいろいろと明確に

なってきたかなというふうに思います。例えば被災された方々にわれわれが通常用いている言語を通じた面接は基本的には役立たないことが多い。つまり、悩みを聞き出すこと自体がトラウマティックな体験の再体験を促してしまうことがあるということで、われわれが通常専門職として使っているスキルではないところがむしろ大事であるという知識と、具体的にじゃあ世間話をずっと繰り返すけど、そのことが大事なことであるとか、あるいは被災された当時のことを思い出してもらうようなことはどのくらいのタイミングでやるべきなのか。最初は当然やってはいけないこととか、それからむしろよく眠れているか、それからよくご飯を食べれているかっていうことは、話している内容は一見、非常に普段のことであるけれど、そのことをかなり大事な時期にきちっと聞いていくっていうことが、われわれ専門家として非常に重要なことなんだというそういうことをもっともっとシェアしていくっていうことで、地域の中における専門職が入っていくスキルにつながっていくかなっていうことを思っています。

山口先生がずっと力を入れてやっていらっしゃる祭りとか地域のカルチャーっていうものに対するリスペクトとそして祭りが作り上げていく先ほどの先生がお話になったコミュニティーを作っていく、年齢を超えて作っていく、そういうところから入っていくっていうふうなところも、一知見ということよりスタンダードなものにしていくということが連携という意味において大事なことだからって、そういうことを集約するわれわれエビデンスのそういうものを蓄積することが大事じゃないかなということを私は感じました。本当にありがとうございました。

賛川 いかがでしょうか？ 今川さんご意見コメントいただけますか？

今川 たくさんのご意見本当にありがとうございました。トレーニングと先ほど先生がおっしゃいました、そのときに実は災害が起きたときに、シーツに包むこととかマットレスパッドを外に投げることっていうのは常日頃考えて、「もし何か起きたときこうしよう、端っこからやれば何人分で大丈夫かな?」とか、本当にただなんとなく気持ち悪いんですけど、一人妄想をしてたんですね。常に、そんなことを考えながらそこに配置を何人送ればいいのかということ、普通にただ休み時間にボーっと考えてみたりとか、っていうことをやってたんですが、これって本当に実は必要なんだなっていうことをあらためて今回感じました。先ほどお話があったように、人に伝えるという社会福祉士であったりソーシャルワーカーであったりのお仕事の中に人に伝えなくちゃならない、本当に重要なことを伝えていく役職であるということを再認識致しましたし、私自身が災害で動揺したときに、人はそのとき不安になるっておっしゃいましたけれども、本当にそうでした。「なんで物が来ないんだろう、なんでこうなんだろう、どうしよう」とか全部そのときに考えたのはマイナスの考えでした。そうしたらたどり着いたのが地震なんて来なければいいのについていう答えでした。そのときに来ちゃってる地震、来ちゃったら日に日に、きょうより明日良くなろう、明日より明後日良くなることを考えていかなかったら、自分の気持ちがまいっちゃうなってすごく思ったんですね。それをやらないとみんな困るんじゃないかって思ったので、その日の夜から笑おうってすごく思いました。外に出るまでの5メートルぐらいのところなんですけれども、普通は、明るい所から暗い所に行くときって暗くって、でも通い慣れているんです。15年ぐらいそこ通ってるので。ぶつかることはないんですけど、怖くって、真っ暗い所を手をビクビクしながらやったんですけど、やっぱり

ちょっとぶつかりながら行ったんですね。外に。外から帰ってくるときに若干角5メートルぐらいの所なんですけど、明るかったんです。そのときにちょっと遠くでも明かりがあるときは、何もぶつかることなく堂々と中に入っていった自分が災害時の20時なんですけれども、外から中に入った瞬間、ちょっとでも明るい物があるときはぶつからないで行けるし、怖くないということ、これを体感して、私は笑っていいこうと思えたんです。そのときにずっとそれまで「なんで地震なんて来ちゃったんだ」というマイナスだったんですけど、マイナスは何も良くなることはないなって感じました。だからきょうよりも明日、お米があるねとか、ご飯があるね、きょうはご飯に漬物付いたねとか、本当に1個ずつ何か良いことがあったときに、自分もモチベーションを上げながらみんなに伝えようと思ったら、みんなも笑い始まってきたものが、実際それを感じました。なので、それが正しかったかどうか、良いことだったのかどうか、いまだにそれは分かりませんが、自分の中で最大限マイナスにならない考えをトップに立って支持をするときにはしないといけないと、すごくそれは感じました。先ほど廣江先生にもポロッと言っちゃったんですけど、1週間私は家に帰らず寝泊まりしていました。だんだんと私は態度もでかいし声もでかいし、体もでかいので、スタッフはだんだんと私に依存をしてくまして、1週間の間に。ちょっとでも出掛けようと思ったときにスタッフが「行かないで」って泣きそうな顔で私を引き留めました。1週間本当に外に出ない状況が続いたときに、私は心も体も限界が来てたんですけど、スタッフに言えなかったんです。もう限界ってことが言えなかったんですけど、ソーシャルワーカーには今度言っていいたってすごく思いましたし、あと、3年たったきょう、廣江先生に言えたことがすっきりしたんですね、ありがとうございます。なの

で、こういうことが言える環境の人をやっぱり自分が見つけながらとか、ソーシャルワーカーにはそういう動きをするようにとか今度はそういう指示も出すこともできるので、きょうは本当に勉強になりましたし、私の視野が広がった時間を味わわせていただきました。本当にありがとうございました。

賛川 ありがとうございます。最後にあらためて実際に現地で巡活に入られた中での経験を共有させていただけたなと思います。やっぱり先ほどフィグリー先生からもいただきましたけれども、セルフケアの部分が大事になってくる。でもセルフケアってそれは自分一人でなんとかしなきゃいけないのかということではなくて、つらいんだって言えることもセルフケアにつながってくる、そういったところでは支援者支援にもつながるテーマでもあろうかとは思いますが、そこがクリアされずに抱え込んで1週間ずっとやってしまうと、支援者自身がまいってしまう、そういったところがあるだろうということをもさにご経験からお話しいただけたと思います。すっきりしましたというところで、廣江さんきょうはどうも午後の第1弾でご報告ありがとうございました。いかがでしょうか？ この議論を踏まえてあらためて何かコメントをいただきますと幸いです。

廣江 きょうは貴重なこの場に呼んでいただいてありがとうございます。今川さんにそう言っていたただけで、私きょうここに来た意味があったなと思います。これからのことをいつも考えなければいけないと思っていて、私は個人的に東日本のああいふ被災があった日本がどれだけの知見を集めて今後につながる組織であったり、体制であったり、研修であったりというのを充実させていかないと、亡くなった方に顔向けできないという思いがとても強くあ

ります。ただ今、難しいなと思っているのは、先ほどのイマガワさんの報告はすごくいいなと思って、やっぱり地域でそういう活動ができているコミュニティケアとか多職種の集まりができたりとか、地域で連携できる何かがある、御船祭とかそういう地域ならではの文化っていうものをすごく理解しながらやっていかなきゃならない部分と、一方で都会などはそういったものが全くなかったり、本当に隣に誰が住んでるか分からないような地域もあったりして、そういう所でどういうふうに活動していくのか、特に今度首都圏直下型地震などと言われているので、地方と都会の違いを今後考えていかなきゃいけないんじゃないかなというところを思ったりします。

コーディネーターっていうのは本当に大事だと思って、今回1人コーディネーターが動いてくれたから行ったんですが、なかなか日本の文化の中でコーディネーターっていうのが根付いてないなっていうのがあって、おかみ直轄みたいなのはすごく入りやすかったり、黒船とか外国人の方が来てワッと言うとみんなそうかそうかって動いたりするんですけど、なかなかその連携ってコーディネーターっていうポジションが誰が取るのかも含めてまだまだこれから日本は調整していかないといけないんだろうなっていうふうに思いました。ぜひそのグリーンクロスの研修も私も興味があって、明日居られないのが残念なんですけど、ぜひまた勉強したいなと思っております。きょうはどうもありがとうございました。

賛川 ありがとうございます。古屋先生何かコメントをお願いします。

古屋 一言コメントさせていただきます。日本では1995年の阪神淡路大震災のときが、今でもボランティア元年なんて言われていますけれど

も、そういった災害時のソーシャルワークっていうのは日本人にとってあのときに始まったなと、それまでは災害があっても組織的な取り組みっていうのはほとんど行われてなかった。その1995年と今回の東日本大震災の2011年と比べてみると大きく変わっている部分はたくさんある。やはり先ほどの報告で、現地に行ったソーシャルワーカーたちが自分たちは何ができるのだろうかっていうもどかしい思いを抱えて戻ってきて、それを出発点にオーガナイズっていうのが一つ始まった。その中で一つ関わり方も大きく違ってきたのは、外部から来た人が地域の中でやれることっていうのは場合によっては非常に限られているんだ、むしろ現地の人たちを中心として、現地のレジリエンスを大切にするそのために何を包含しなければいけないのかというところで橋渡しをしていく役割を、ソーシャルワーカーが自分から自覚的に担うようになっていった。そういう変化がとても大きな変化ですし、先ほどのお祭りの話じゃないですけども、やはり現地のカルチャーを基本的に大事にし、祭りっていうのはそれこそ非日常的な時空間なんですから、非日常的なものを、非日常的な体験をした現地の人たちがあえてやる、その力をむしろサポートするところに現地の人たちの力の発路というものがそこで初めて生まれる。そういったある意味で自分たちが後ろに回って、でも専門職としてやるべきことをやらなきゃいけないんだというところの、そういった専門職側の意識の変化っていうのは、ここ10年ではっきり大きく変わってきたことだと思うんですね。ただ、先ほどから示していただいた、例えばフィグリー先生のグリーンクロスのトレーニングのプロセスにまだまだ組織的に取り組んでいるかというところはまだ課題がとて多くて、そういった意味ではいろいろソーシャルワーカーが体験してきたことも含めて、まだやっぱりそれぞれの蓄積されてきた知というの

がまだきちんと言語化して共有されていないのかなというのはあらためて感じました。そういった意味では今後の取り組み方も明らかにしていただいた、きょうのワークショップだったかなと思います。どうもありがとうございました。

賛川 きょうは廣江さんのご報告を基に皆さまからいろいろなご発言いただき、“災害時”と頭文字を付けておりますが、専門職と地域の連携という部分について、さまざまな検討すべき課題、あるいはさまざまな経験からくるアイデア等が出された会であったのではないかと思います。

連携は非常に重要な部分がいろいろあるということですが、連携のために何すればいいのかねと、私がボソッと言いましたら、きょうマイクロランナーをしてくださいました三好さんが「伝統芸能じゃないですかね」と言い切ったところがあります。お祭りであつたりきょうの午前中の話でもキーパーソンを同定して舞踊や音楽を確認していくというようなこともありました。まさにいろいろな側面で連携というのを柔軟に考えていく必要があるだろうし、それを平時から取り組んでいくことが必要になってくると言えるのではないかと思います。

時間になりました。きょう1日皆さまお疲れさまでした。これできょうのセッションは終了にしたいと思います。円卓にご参加いただいた皆さま、フロアにご参加いただいた皆さま、それから長時間通訳いただいた皆さま、どうもお疲れさまでした。これで終了にしたいと思います。

災害リスク管理ワークショップ
Disaster Risk Management Work Shop

平成 26 年 2 月 18 日(火)

清瀬キャンパス A401 教室



藤岡 孝志 社会事業研究所所長/教授

藤岡一 それでは、時間、少しちょっと過ぎて恐縮ですが、ワークショップということで始めさせていただきますと思います。

この環太平洋セミナーは、日曜日から始まりまして今日が3日目ということでございます。

今年度、今年から初めての試みとして、学生の皆さんにワークショップをさせていただいて、海外から非常に高名な先生方がいらっしゃるのです、社大の学生の皆さんの学びの場ということでも今回、環太平洋セミナーを位置づけています。

今日は、学生の皆さんが気仙沼あるいは東松島のほうで活動している、そのようなボランティア活動の発表もさせていただいて、それに対するコメントも海外からのお客さまにさせていただければと思っていますところなんです。

ワークショップということではありますが、学生さん向けのワークショップではあるんですけども、十分このプログラムはほかの、ある意味では専門家のかたがたにも向けてやっていたっているものを学生さんたちに体験してもらうものです。

そういう意味で、今日は専門家のかたがたもいらっしゃるんですが、そのようなまなざしで今日のワークショップを受けていただければというふうに思っているところです。

今日、講師をお願いする先生方をご紹介したいと思います。まずプロフェッサー・チャールズ・フィグリー先生です。先生は二次的トラウマティック・ストレスや共感疲労の権威でいら



チャールズ・フィグリー 氏(左)

エマニュエル・ルナ 氏(右)

っしゃって、われわれの領域ではレジェンドのような、伝説のような方でいらっしゃいます。

ではちょっと拍手をお願いします。

それから、ルナ先生は、フィリピンからいらっしゃるさせていただいております。長年、被災地における支援をされていて、その支援の災害ソーシャルワークのプログラムもお作りになって、フィリピン大学でその講座も教えていらっしゃる方でいらっしゃいます。

プロフェッサー・ルナさん、よろしくお願いします。それから、今日はコメンターとしてデチャ先生にもおいでいただいております。デチャ先生はタマサート・ユニバーシティの教授でいらっしゃって、タイにおける同様に災害、被災地支援、災害支援の災害ソーシャルワークを研究として展開されている方でいらっしゃいます。本学とも非常になじみのある先生でいらっしゃいます。今日はよろしくお願いいたしますと思います。

Professor Decha, Thank you very much. あと、スペシャルゲストということで、筑波大学の高橋祥友先生においでいただいております。高橋先生は災害精神医学の権威でいらっしゃいます。本学としてもこの機会にまたあらためて先生とのつながり、あるいは先生を中心とするプロジェクトとつながりができることを心から嬉しく思っております。よろしくお願いいたします。

早速、講義のほうに入りたいと思います。最初、チャールズ先生、それからルナ先生、それから学生の皆さんの発表ということでございます。午後はワークショップの醍醐味として、体を動かしたりいろいろお話をしたりという、そういうふうな時間にできればと思っているところです。

フィグリー 皆さんこんにちは。今日は私はネクタイなしでやってまいりましたけれども、私どもとしてはみなさんにぜひ活発に参加をさせていただきたいと思っております。

今日はこれから、英語でいうところの High compassion fatigue、非常に高いレベルの共感性疲労をどうやって回避するかということについてのお話をさせていただきたいと思っております。なぜ High という、高いレベルということばを付けたかといいますと、高橋先生のほうで Moderate、適当なレベル、適切なレベルの共感疲労というのは実は満足度を高めることができるので、これはいいものだというふうにおっしゃっているからであります。

ということでまず最初に共感性疲労について重要ないくつかの概念についての定義から始めたいと思います。

まず最初に、Resilience という言葉の定義であります。これは回復力とかあるいは抵抗力と日本語で言ったほうがいいのかもしいないんですけれども、特に学生としてこれからソーシャルワークに携わっていこうという人たちを対象にして、頭に置いて定義をしたいと思います。

いくつかの基本的な仮説といいますか考え方が前提になっているんですけれども、その一つは効果的に人として人的なサービスを提供するためには共感が必要である、というのがありません。

それから二つ目にはこの Compassion、共感、を持つためには、相手に対する思いやり、それ



チャールズ・フィグリー 氏

から関心をもつこと、そして相手と接触をするということが必要です。

ということは、三つ目の要件として挙げられるのが、ソーシャルワーカーは患者さんの苦痛に自分自身も触れることになる、Expose される、暴露されることになる、ということで、患者さんの苦痛を体験することになります。

しかしそれは悪いことばかりではありません。なぜかという、そういう状態にさらされることによって、なんとかしてあげようというやる気が出ます。それからまた、サービスを提供することによって喜ばれると満足感を得ることができるからです。

患者さんの苦しみを目の当たりにするわけですが、それでもソーシャルワーカーは回復力を維持することができます。

その条件の一つとして、自分は何をしなければならないのかという自分の使命を明確に認識をして、何ができて何ができないかということをよく知ることです。

二つ目の条件は、共感を持ちつつも一定の距離を置くことができるということです。この「一定の距離を置く」ということは、クライアント、患者さんに対する共感を持ちつつ自分自身に対する共感も持ち続けるということです。それからまた、ソーシャルワーカーが自分の抵抗力、回復力を維持することができる条件としては、支援を受けられる環境があるということです。したがってこの Resilience、回復力があれば共感

性疲労への解毒剤になります。非常に高いレベルの共感性疲労ですね。

ここでちょっと短いビデオをお見せしたいんですけども、英語なものですからうまくいくかどうか、どうなるかちょっと分からないんですが。

〈動画〉

〈音楽〉

通訳 Should I give just a brief explanation as to what had happened?

フィグリー Yes, thank you.

通訳 すみません、今のフィルム、17分とちょっと長めでしたので、すべての通訳はできませんけれども、この共感疲労というのは、例えばベトナム兵の帰還兵を治療していたような専門家の間でも体験されるような、あるいは9.11のテロの攻撃が起こったあとにいろいろな、消防夫であったり心理学者であったりジャーナリストであったり、あるいはナースであったり警察官であったり、あらゆる人が経験をしてきたことなんですけれども、実際に共感疲労という形で認識されるようになったのは1995年ごろだということだそうです。

その後10年ぐらいの間にこういうものが存在するんだということが認識されるようになりまして、いろいろなリサーチが行われてきた。その中で分かってきたことは、やはり共感性疲労というのは防止をすることもできるし治療もすることもできるということが分かってきたということが、今、大切なこととして述べられていたと思います。それをするにあたってはまず、トラウマの経験を持っている人たちを支援するために活動している人たちが、自分がそのような状況に陥ったときに、まずこれは共感性の疲労であるということを認識することが必要であ

る、ということです。実際に仕事をしている人たちというのは、同僚に対してこんな大変なことがあった、と言って相談をすることはあるけれども、その同僚たちもちろんアドバイスをすることはできるんだけど、もう少し正式な形での対応をしてあげることができるように、例えば聞き方においてトレーニングされるとか、あるいは何か、こういうときにはこういう人の、専門家の助けを求めたほうがいいよ、というような判断ができるとか、そういうことを可能にするような、フォーマルなトレーニングがあると非常にいいということであります。

それからもう一つ、実際にトラウマ治療、あるいは支援に携わっている人にとって大切なのは、自分自身が共感性疲労に陥っているということを認識すると同時に、抵抗力を付けるために実際に仕事をしている間にはストレスをコントロールするような手法を身に付ける。その中にはユーモアを持つというようなことも一つに入るようですけども、それと同時に、仕事以外のときには十分に休養を取るとか、自分が楽しめることをするとか、共感をしている相手と自分を離して、そして自分自身をケアすることが重要だというようなことが述べられていました。そのほかは実際に経験をしたかたがたが「こういうときはこんな思いをした」というようなことを述べておられました。それが多分、重要な点であったと思います。

フィグリー 時間がないので言葉の定義からさせていただきます。そのあとで理論、それからモデルについてお話をしたいと思っているんですけども、まず最初はこのCompassion stress、共感性のストレスというものです。これは自分が仕事をする間に感じるストレス、共感を持つことによって感じるストレスです。

こういったストレスを持つということは、共

感を持つことによって発生するものです。

しかし、被災者などに支援をするときに、同時に私たちが活動することによって患者さんが非常に良くなったり、そして喜びを表現したりするわけですから、私たちの仕事が評価されます。従ってそれと同時に感じるのは共感性の満足感です。

共感性のストレスあるいは共感性の疲労というのは、いわゆるバーンアウト、燃え尽き症候群と言われるものとは異なります。バーンアウトというのは長期にわたって非常に疲労困憊を感じる、そしてまた仕事に対する関心を失ってしまうという状況です。

共感性の疲れあるいは疲労感というのは、それと比べますと、クライアントあるいは患者の苦しみに触れることと直接関連をする短期的な疲労感の経験です。それからまた、トラウマに対するストレス反応です。

従って一番大切な概念は何かと言うと、ソーシャルワーカーの回復力あるいは抵抗力です。

ソーシャルワーカーというのは仕事に関係するストレスに自然に対応する、あるいは人の助けを借りながら対応するという傾向を持っています。

ですからソーシャルワーカーというのはそういう抵抗力、回復力を持っている、そして悪い結果を回避し、仕事からの満足感を得るということにつながっていきます。

実際に被災をした患者さんなどとトラウマの経験をした人たちと仕事をするうえで、この Compassion fatigue という、共感性の疲労に陥らないようにするためのロードマップをここで示したいと思います。

多分このモデルは 20 年前ぐらいに作られたものです。

いろんなところでこれ、実際にリサーチとして活用されてきたもので、おそらく 25 ぐらいのプロジェクトがこれを使って行われたと思いま

す。左が三つの箱から始まります。

先ほどお話しした三つですね。まず最初にクライアントに対する共感をする能力を持っていないといけない。Empathic ability です。それから Concern というのは、相手に対する関心。関心を持たなければならない。それと同時に、相手の苦痛に Expose される、暴露されるということです。

こういう三つの条件がそろいますと、ソーシャルワーカーにしろあるいはほかの精神医療の活動をしている専門家にしろ、共感を持って相手に対応することができるという反応のしかたを自分自身、身に付けることができるようになります。

従って患者に対する理解が深まりますので、それをもって、その患者さんに対して最も適切なことを伝えることができる、話してあげることができるようになります。

同時に、私たちは心を開いて患者さんに対応していくわけですので、相手の痛みというものが自分の痛みになっていきます。それがたまっていくと、自分たちの痛みとして残ってしまう。残余共感性ストレスというものが生まれてきます。

共感性の反応というのは、今言ったような形で残余共感性のストレスを生み出すわけですが、二つの方法を持ってこれを低減することができます。

その最初の第一は、患者さんからある程度の距離を置く、あるいは患者さんの苦しみを越えたところに自分自身を置くという Detachment というものです。患者さんに対しては、どういう対応をすべきかということに焦点を当てて、そして支援をしながらプロとしての態度といいますか立場というのを堅持します。

自分のストレスを仕事をしている間に管理をしながら、同時に仕事が終わったあとは、もう仕事は仕事だということで忘れてしまう。先ほ

どのお医者さんの1人の方がビデオの中で言っていましたけれども、つまり自分自身のバッテリーもリチャージしなければいけないわけです。仕事は仕事、自分の生活に戻ったときには自分のエネルギーをリチャージするということをします。

もう一つ、共感性の疲労を避ける方法として、仕事に対する満足感を持つということです。

しかし、この共感性の疲労というのは、直接やはり関係があるのは残余性の共感性ストレスです。

しかしほかにも二つ、この共感性の疲労というものを増幅してしまうという要因があります。

一つは長期間に渡る、長時間に渡る、患者さんの苦しみへの暴露、つまり苦しみに触れ続けるということですね、長時間、あるいは長期間、休みも取らずに患者さんのためにと頑張って働き続ける。

もう一つは自分自分のトラウマです。自分自分の人生、生活の中でトラウマの伴うような経験をしていた場合には、仕事をしながら、患者さんに接しながら、それが記憶として戻ってくることがあります。こういうことがあります、いわゆる残余性の共感性ストレスというものが増幅されることになります。

それから最後、もう一つありますけれども、それは毎日毎日の生活の中で感じるストレスです。これが積み重なっていきまると、共感性の疲労感というのが高まります。

今のところをもう一度申し上げますと、この災害トラウマに対する支援を提供するという仕事は、まず私たち自身がクライアントのトラウマに Expose されるということです。

その中で患者さんに対する思いやり、共感を持たなければならないということ。

同時に、患者さんを助けるために、彼らに対する関心を持ち続けなければいけない。

ですから本当に効果的に患者さんに対するサ

ービスを提供しようということになりますと、サービスを提供する中で患者さんに対する対応と同時に、自分自身のケアというのが重要になります。

患者さんに対応しながら共感を持って対応する。

そして、自分たちの仕事の中から満足を得る、正しい仕事をしているんだというような、そういう喜びを感じるということが大切です。

ちょっと時間がなくなってきましたので、次のモデルに移りたいと思います。

昨日おとといの会議の中でちょっとお話をしたモデルなんですけれども。

トラウマを受けた人たちに対してサービスを提供する、支援を提供する中で、支援者そのものが、本人が健康を維持することができるか、あるいはけがと言いますか、負傷してしまうかどうかという分かれ目があります。

一つにはまず、支援をしている人たちあるいはソーシャルワークをしようというような人たちは、もともと生まれながらにして持っているものがあります。それが自分自身を守ってくることがあります。

実はいろんな要因があるんですけれども、詳しくお話しする時間はありません。

同時に、教育を受けたりトレーニングを受けたりシミュレーションに参加をしたりということによって、さらに自分自身を守る要因が追加されます。

その中にはもちろん、患者さんとの間に距離を置くということが含まれます。患者さんに対する思いと自分に対する思い、ケアというものをバランスを取るとのことです。

もう一つ関係してくるのは、自分の個人的な生活の中で、あるいは仕事の中で感じるストレスがどれくらいあるかということですね。

こういう三つの種類の要因というものが、支援を提供する支援者が一体どのような支援を他人に対してすることができるかどうかというこ

とを示すことができます。

支援者として生物学的に、心理学的に、あるいは対人的、社会的、行動のうえで、あるいは精神的にどのようなケアを提供することができるかどうかということにつながっていきます。

同時に、支援をする本人が実はその仕事をする間にどのような支援を必要とするのかということを示すことになります。

同時にこれは、支援をする支援者が仕事からどのぐらいの満足を得ることができるかということを示唆します。

それとは逆に、支援者が仕事をする中でどのぐらい負傷をするか、つまりトラウマを経験したり、あるいは疲労感を経験したりするかということを示すことになります。

それから、Griefですね、どれぐらい心が傷つくかということで、この今の三つのことというのは、なんらかの形で対応されなければなりません。

支援者その本人が健康を維持していけるように、どのような支援をしていかなければいけないのかということをしめます。

ということで、時間がなくなってしまいましたから、最後に申し上げたいのは、いかに支援をする人間にとって、自分をケアすることが重要か、それから同僚に対するケアが重要かということです。厳しい状況の中で仕事をするわけですので、最初に挙げた三つの自分自身を守る要因というのを確保する必要があります。

ということで、今朝のレクチャーはこれで終了ということにさせていただきまして、午後はいかにして、どのようにして自分自身をケアしていくかということ、特にこれからケアワーカーとして活動しようという、勉強をしていらっしゃるかたがたにとってどのようなプランニングが必要かというお話をさせていただきます。Arigato gozaimasu.

藤岡一 ありがとうございます。一つぐらいちょっとご質問を受ければと思うんですが、いかがでしょうかね。学生の皆さま。

せっかくご本人もいらっしゃっているのに、なんかすごい、これは絶対聞けないぞ、というようなことを聞いてもらとうれしいなと思います。

じゃあ、ここはちょっと。ああ、稲葉さん、すばらしい。はい、どうぞ。

稲葉一 Thank you very much. 私たちの大学では、カリキュラムが詰まっていることが多くて、疲れます。

Very hard student. 自分の休まる期間が短い。そういう場合はどうすればいいのでしょうか。

フィグリー— そのようなご質問にお答えするために私は今日、ここに伺っているのです。

藤岡一 ナイスなご質問、ありがとうございます。

今、お話の中にあつたセルフケアのもの、英語のものとそれからわれわれが日本語に訳したものを手元にあるので、午後、セッションでまた話題になると思いますけど、お休みのときとか、見ておいていただければと思います。

それではルナ先生、よろしく願いいたします。

ルナ— 私はここに立たせてお話をさせていただきます。立ってお話をさせていただきます。

フィグリー先生の講演、私の話とも非常に緊密に結びついています。日本に来る前、現在私は四つの調査、リサーチに関わっているので、非常に苦難にあえぐコミュニティーを訪問しました。例えば、先般の台風 30 号の甚大な被害を受けた州の家族やコミュニティーを調査で訪問いたしました。さらには、この台風 30 号、台風



エマニュエル・ルナ 氏

ハイエンの3週間前に起きた大地震によって被害を受けた、そしてその被害から復興をしようとしているコミュニティを訪問しました。

さらには、もう一つの私の調査ですけれども、山脈、山岳地帯のコミュニティで、ほとんど医療保健サービスがない、あまりにも人里から遠くはなれていて、そこに往復するのが非常にお金がかかるということで保健サービスのない、医療サービスのないコミュニティの調査にも行きました。そこで看護師やそして医療従事者、保健サービスの提供者と話をしたのですが、彼らはその労働に対して非常に極めて少ない報酬しか得ていません。

そして、日本に来る前、直前までに関わっていた四つ目の調査、リサーチですけれども。この四つ目の調査というのは、セーブ・ザ・チルドレンという団体で行っている調査ですけれども、洪水の被害を受けて浸水している小学校に関しての調査です。そのように調査をたくさん実施していましたので、自宅で睡眠が取れる時間というのは1日のうち約10パーセントぐらいでした。というわけで、私もいろいろここで皆さんに打ち明けているのです。

ですから先ほどのフィグリー先生のお話を聞きながら、まさに自分に当てはめて聞いていました。

私に対して支援の手を差し伸べてくださいます。フィグリー先生、ありがとうございます。しかしながら、ここで申し上げたいのは、私は本当に仕事が好きなのです。そして、まだまだ

論文も書きたいと思っています。まだモチベーションも高く、いろいろなことをこれからやっていきたいと思っています。

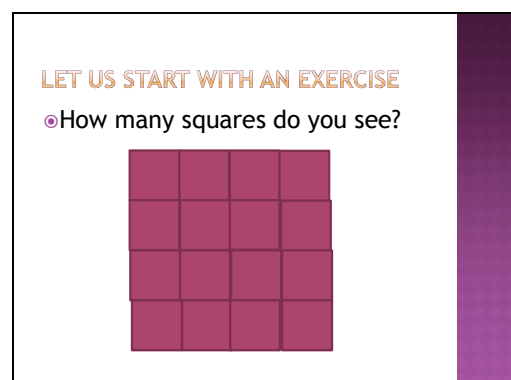
しかしながら、自分の気持ちというのをしっかり認識しなければいけないと思っています。ですからこのようなやる気があるからこそ皆さまの前でこうしてお話をしているわけです。

先ほどこちらの学生さんが、この大学でのカリキュラムが非常に詰まっていた、これがストレスになっているという問題提起をなさいました。

ですからまさに、その点がこれから私が皆さまにお話しをしようと考えていた点です。私の話のテーマというのは参加型の教育です。

本題に入る前に、一つエクササイズ、演習をしたいと思いますが、答えを口に出してまだ発表しないでください。

頭の中で考えてください。そして私が当てますので、当てられたら答えを言ってください。答えは通訳されます。この質問ですけれども、四角がいくつ見えますか、です。これは、一見縦のほうが長く見えて長方形に見えるのですが、これすべてが、一つ一つのマスが四角です。誰か答え、見つかりましたでしょうか。どなたでも結構です。いかがでしょうか。





30。
ほかの方は。
いくつありますか。
16 ですか。
ほかの答えは。
皆さま方、何かしら頭にあると思います。
16 ですか。
22。
30。
いかがでしょうか。
30。
25。はい。
いかがでしょうか。100。
100 ですか。
最後に。
31。
もっと聞いてみましょう。
25。
30。
先生いかがでしょうか。
16。
37。
30。
フィグリー先生いかがでしょうか。
30 ですか。
正しい答えは、正解は 30 ですのでほとんどの方が正しかったと思います。多くの場面で、それぞれ答えが違うということがあります。そしてここで質問です。そしてここからは参加型でやっていきましょう。

別に先生方が年というわけではないのですけ

れど、若い人を中心にやっていきましょう。今のこの演習をやっているいろんな答えが出ましたね。これがこれからの本題とどう関連していると思いますか。なぜ同じものを見て、いろんな答えが出たのでしょうか。ストレスになっていないといいんですけども、難しいですか。別に成績が付くわけではないですし、試験があるわけでもありません。
怖がらないでください。

日本語で発言して結構です。

A 見るポイントが、焦点の当てるところが違うからじゃないかと思います。

ルナ そうですね。ほかには。

ちなみにこの 16 という答え、30 という答え、どのように出たのでしょうか。

16。

小さい四角が 16。

これはいくつでしょうか。

これを 2。三つ。

これは九つと勘定するわけです。

そしてもっと大きい四角ですけども。

これはいくつでしょうか。

角を数えればいいわけです。

三つ目と四つ目です。

これが 4 ですね、失礼しました。

これが一番大きな一つ。

これを絵にするとこうなります。

これが九つだとしましょう。

これが四つ。いいですね。

で、ここの部分がこれです。

この形はなんでしょうか。

ケーキ型とか言わないでください。

ケーキではないです。これはなんの形でしょうか。

ピラミッド。

そうです。ピラミッド型です。
そしてピラミッドを見ると何を思い浮かべますか？
このピラミッドがあるとしますと。
何が見えますか。大きいのはどこで、小さいのはどこでしょうか。
小さい四角はどこにありますか。
一番下ですね。で、大きい四角は。
一番上です。
この四角は何を象徴していると思いますか。何の例えでしょうか。
この四角は何を象徴していますか。何のシンボルでしょうか。
オカネ

B マネー。

ルナ 小さいお金を積むと大きくなるということですね。
それも一つの可能性です。
他にありませんか

C 会社。

ルナ 上下関係があってヒエラルキーがあるからですね。

私の今日のテーマに戻しましょう。この、今日のテーマというのは、コミュニティに対する教育です。

今、うなずいていらっしゃいましたね。なんでうなずいていたのでしょうか。

D 一番上にいる人が組織の中でトップになっていて、そこからいろんな情報が降りていくというイメージがあったので、そういうコミュニティにおいても、トップの人に教育をすることによって下にもどんどんどんどん教育が伝わっていくんじゃないかなと思ってうなずき

ました。

ルナ それがまさに、私が考えていたことです。これがコミュニティ全体です。

そしてこのコミュニティはさまざまな人によって構成されています。下のほうには底辺の貧しい人びと。そして真ん中の層の人たち、それほど貧しくもないですけどもそれほどお金持ちでもない。そして非常に豊かな富裕層があります。この中で、このリッチな富裕層の出身の方はいらっしゃいますか。ここで手を上げますと、台風被害者への寄付金をお願いに参ります。どなたかお金持ちいらっしゃいませんか。

フィリピンの国におきましては、コミュニティはこのような形で構成されています。多くの人々がこの底辺の層にいます。そしてこの一番下の階層の人たちというのは教育もあまり受けていません。教育を受けていないがために、このコミュニティの多くの活動に参加ができないという状況にあります。ここで問われるのは、この人たちをどのようにエンパワーメント、どのように力と能力を付けていくかです。

学校に通って学習をするという習慣が付いていない人びとにどのようにものを教えればよいのでしょうか。

この上の社会の、階層の上のほうにいる人たちがこの底辺の人に指導をするということを続ければ、これは問題になってきます。問題が起きてきます。なぜかと言いますとやはりこの社会の階級の上のほうにいる人たちが下の階層の人たちに教えるというのと、この手法にやはり異なるものがあるからです。この社会の底辺の人たちの学習のしかたにはやはり制約と限界があります。

このような社会の底辺の人の学習能力に限界と制約があるために、われわれはこの参加型の教育というものを採択するのです。そして、今このクイズと言いますか演習をしました、ここ

から学んだものはなんでしょうか。そして、一つの学びは、コミュニティーというものの非常に表面的な分析からさまざまな結論を導いてしまうことがある。

大体的場合、われわれは目に見えるものしか見えない。この四角を見て、われわれが見えていたのはこれです。しかしながら、より深い分析を行うと、この四角とこのピラミッドが関連しているということが分かるのです。まずはさまざまな構成要素というものが見えてきます。さまざまな規模そして性質や力の要素が見えてきます。そしてそのあとに、各要素がお互いどう関連づいているかというものが見えてきます。

というわけで、コミュニティーというものを見るときには、物理的な側面、その外見だけではなく、目に見えないものにしっかり注目してください。そしてこれができるようになるには、より深い分析が必要で、そして当事者に直接話をするということが必要となります。従って、正しい答えを出すためには、より深い分析が必要です。

困っているコミュニティー、さまざまなニーズが発生しているコミュニティーを目の当たりにした際には、われわれはソーシャルワーカーとしてそのコミュニティーを深く分析しなければなりません。そしてこれを災害管理または防災のコンテキストに置きますと、この演習は、そのコミュニティーに対するハザード、そしてそのコミュニティーの脆弱性を分析するための参加型の手法というものに活用できます。次のスライドをお願いいたします。

このパウロ・フレイレという人の名前を聞いたことがありますか。ブラジル人の教育学者で、「被抑圧者の教育学」という非常に有名になった本を1970年代に書いた人です。この本の中で彼は、教育というものを二つの類型に分類しています。一つはリベラティブ・エデュケーション、解放型教育、そしてもう一つはバンキング・

エデュケーション、銀行型教育というものです。このコミュニティー、地域の人々に対して教育を施す際には、指導者とコミュニティーの間には一種、抑圧的な側面がその関係にあるかもしれません。

例えば、君、何をやっている？ 立ちなさい。答えが違っていたので、教室の隅に立っていなさい。みんな私の言うことを聞きなさい。

みんな紙と筆記用具を出しなさい。これから試験をする。

今のはロールプレイです。ありがとうございます。これが抑圧的な教育です。今、皆さま方は被抑圧者でした。学生ないしはコミュニティーの人びとが被抑圧者になり得るわけです。今、叱られて、立って隅に行けと言われたときにどのような気持ちでしたか。

C 驚いたのと、恐怖感を感じました。

ルナ まさにそれを目的としたわけです。一人ひとりにこの恐怖心というのを植え付けようというのが抑圧的な教育です。やはり教授というものは学生に恐怖感を与えることができるのです。われわれには権力があります。ですからわれわれはこのピラミッドの、ピラミッドのてっぺんにいる権力です。先生であって博士号も持っています。そして学生というものは教授の思うままになるのです。コミュニティーでも同じ状況です。

皆さま方、教授でもなく博士号取得者でなくでも。

そのコミュニティーに行って指導をするという意図を持っていたとしても、皆さま方が抑圧者になってしまう可能性があるわけです。

従いまして、コミュニティー・リーダーに対してトレーニングを行う際には、やはり違う教育のアプローチが必要です。そして、まずいくつか特徴を挙げていきます。まず、学習者の立

ち位置ですけれども、この銀行型教育の前提というのは、学習者は何も知らない、という前提に立っています。しかしながら解放型教育においては、前提としては学習者はたくさんを知っている、しかしそれを発表する機会がないだけだ、発言していないだけだ。そして、この知識を発言していない、発言させていないという理由というのはたくさんあるわけです。まずは、「聞く」という条件付けがされているからです。発言をしないようにというふうにしめて、体が条件付けされているという可能性があります。私の授業ではみなさん、大いに発言してください。

コミュニティの人びとにおいて、何よりもまず最初に発言をするということがエンパワメント、能力と力を付ける道への第一歩です。

コミュニティの中では、コミュニティのリーダーや住民が、自分の考えていることを発言できるようになると、これでまず自信が付きます。

しかしながら、発言をしないからといって何も分かっていない、何も知識がないというわけではありません。彼らも大いに貢献できるのですけれども、可能性はたくさんありますが、まだそのきっかけができていないだけです。

そして次の特徴。知識の源ですけど、銀行型教育においては、「君たちは何も知らないので私が知識を全部提供する」と、このような姿勢です。

こっちに来てください。

ここにひざまずいてください。

膝をついてください。

口を開けてください。

私が水源であります。水の源でありますので、口に水をポンプでくみ入れています。ですから私がこのポンプで知識を水のように彼の口に注

ぎ込んでいく。つまりこれは、すべて指導者から知識が与えられるという。

そのようなアプローチにおいて、コミュニティの住民の役割というのは、口を開けてそこに座って、私が提供する知識をすべて吸収すると、それだけです。それ、いいと思いますか？ いやですよ。しかしながら解放型教育においては、全くその逆です。教師が皆さ方から知識を導き出します。つまり教師は学習者に、その人が持っている知識を皆と共有するように促します。次のスライドをお願いします。

教師の役割というものを見てみましょう。銀行型教育においては、私がすべてのものの提供者であります。しかしながら解放型教育においては、私は促す役割を果たします。ですから皆さまに発言することを勧めます。

例えば外にある雪について何か言ってみてください。

A 溶け始めている。

ルナ 雪、好きですか。

A あまり。

ルナ フィリピン人は雪が大好きです。憧れがありますから。雪で遊びましたか？

あなたはどのような。

この間バレンタインデーでしたね。

チョコレートたくさんもらえましたか？

いいえ。？

要するに今は若干軽いネタで私のテーマに沿ってこれを示してみただけですが。

要するに、私がここで申し上げたいのは、コミュニティにおいては、ファシリテーターまたは教師、指導者がコミュニティリーダーまたはコミュニティの住民からさまざまなアイデアを引き出すことが重要であると、これがポイ

ントです。

そして、学習者の役割ですけれども、銀行型教師においては学習者の役割というのは、たくさんの知識を聞いて吸収するだけです。そしてどんどんどんどん知識でおなかが膨れていって、挙げ句の果てにはおなかが破裂してしまいます。つまり教育疲労が発生するわけです。このような疲労が発生してしまいますと、将来的には勉強に関心が持てなくなってしまう。成績も落第点になってしまいます。そして専攻やカリキュラムを変えてみたり。もはや教育を受けるということが楽しい仕事ではなくなってしまう。これはあくまでも仮定の話です。仮の話です。解放型教育においては皆さま方が持っている知識をほかの人と共有するのです。

次ですけれども、教師または指導者と学習者の関係はどのようなものか。私は権威だ。私の言うことに疑問を投げかけるな。ただ聞いていればよい。

しかしながら、コミュニティにおいては教師というのは共同学習者であるべきです。

パートナーであります。君、元気ですか。

お元気ですか。

一番いい笑顔を私のほうに向けてください。

ありがとうございます。

すばらしいにっこりの笑顔。

このようにしてコミュニティの、地域の人々の教育、トレーニングをするのです。まずこのようにフレンドリーな雰囲気の中で心を通わせるのです。指導する側もコミュニティそして学習者から学ぶのです。そして、教師との関係ですけれども、私のことを皆さま、恐れていないですよ。そうでないことを願っています。私のことを怖いと思っていますか。

そういう人はいますか。

やっぱり私怖いですか。

私のことを怖いと思うなら、罰金として1万円

ください。冗談ですよ。

やはりコミュニティの中では、指導者と学習者の間で心の絆、結びつきが生まれなければなりません。学習の手法ですけれども、銀行方教育ではこれはトップダウンです。解放型教育においては参加型。と同時に、経験則的に学習する。認識だけではなく、行動が伴います。喚起型の教育であります。つまり学習者からいろんな物を引き出すのです。そして問題提起型です。というのは指導者が質問して答えを導き出します。それを繰り返すことによって次のダイアロジカル、対話型になります。

次は学習の環境、雰囲気ですけれども。銀行型教育においては、学習環境も形式張っていて固定化されていて、そしてある一種の高圧的な雰囲気があります。解放型教育においては雰囲気は非常にオープンで、形式にこだわらず、フレキシブル、柔軟な雰囲気の中で教育が行われます。成果ですけれども、銀行型教育においては知識は暗記されます。そして学習したことを単に吐き出す。模倣が行われる。

解放型教育においては知識は処理され、消化されます。刺激または経験が学習を伴います。そしてそれを頭、そして心で処理していきます。それを自分の中で合成をし、その中から自分で学びを導き出します。そして、これをするによって一種、自己実現が行われるので、Empowerされた、力が付いたということが実感できます。

基本原則。いわゆるまとめになりますが。

指導者と指導を受けるコミュニティの人びととの間で人間関係が構築され、そして一体化が見られなければならない。そしてトレーニングプログラムに参加する参加者ですけれども、これは地元のコミュニティリーダーたちが動員しなければならない。そしてトレーニングにおいては、地元の人たちの知識や叡智を活用する。そして参加者または学習者の暮らしている

環境、そしてニーズにトレーニングを合わせていく。

例えばフィリピンの農業従事者、農民ですけれども、彼らは非常に朝早く起きて早朝から、朝9時から10時までの間は非常に忙しい。これが忙しい時間帯ですので、なんらかのトレーニングや研修をこの時間帯に行うことはできません。というわけで、トレーニングを行うなら午後、実施します。しかし、漁師、漁民の人たちはまた時間割が違います。午後ないしは夕方から海に出ます。そして早朝、戻ってくるわけです。というわけで、トレーニングや研修を行うならば、やはり昼間、1日の真ん中辺が一番都合が良いのです。そして、仕事を持っている人たちの研修をするのであれば、やはり夕方の6時から7時、就業後が一番ふさわしいと思います。というわけで、これから訓練をしようとするコミュニティの人びとの生活環境や生活パターンをまず観察し、われわれの学習手法やトレーニングの時間帯などを調節します。そして、それをするによってより参加型になり、住民、コミュニティの人たちの生活に支障をきたすこともなくなります。そして食事の面でもこれは適切でなければなりません。非常に具体的な側面です。例えばイスラム教徒が参加するのであれば、食事として豚肉は出してはいけません。要するにトレーニングを実施する際にはさまざまなことに配慮しなければならないということです。

これがわれわれが災害管理トレーニングにおいて活用している参加型のメソッドの例ですけれども、左側がテーマまたは題材、そして右側の欄が手法です。学習テーマが災害の状況である場合、われわれは学習者に災害についての記憶を想起してもらいます。または、災害についての新聞記事を活用し、それを検討してもらいます。それを読んでもらって、感想を言ってもらいます。そして自分たちの体験をほかと共有

してもらいます。場合によってはトレーニング中、参加者が泣きだしてしまうということもあります。なぜ泣きだしてしまったかといいますと、やはり発言の機会が与えられ、誰かが聞いてくれているということが実感できたからだと思います。

そして、DRR、災害リスク軽減または防災の概念を学習する際には、メタカードというものを使います。メタカードというのはご存じですか。小さな紙で、自分の考えをそれを書いて、それを貼り付けます。そのほか、ゲームも活用します。先ほど行ったようなゲーム、また今日の午後やるようなゲームを活用します。

ハザード評価につきましては参加型のマッピングをします。そして参加者に自分たちのコミュニティの調査を行うように、それをやらせます。

そして早期警報システムなどについては、実際避難訓練などをドリルをやってもらいます。この研修というのは必ずしも室内だけではなく、実際外で活動しながらやるものもあります。そして緊急事態の計画策定。これはなんか起こったとき、有事の際にはどうすればよいかと、このような計画策定につきましてはワークショップを行います。

そして応急対応、緊急事態への対応は、ワークショップも行いますし、ドリルも行います。

昨年、コミュニティ・エデュケーション、コミュニティに対する教育のプレゼンテーションを行いまして、その記録はこのパンフレットに、小冊子にまとめられています。スライドも入っています。

外のテーブルの上に置いてあります。

これはゲームをやっている場面です。

この2人が私の大学の大学院生です。

Bagyuは台風という意味です。

ここでは母親たちがゲームをしています。

自分たちのコミュニティのハザードの優先付

けをしています。これは形式にこだわらないコミュニティのハザードアセスメント。
この人はコミュニティのリーダーの1人です。
これは JIS からの航空写真で、コミュニティにおける危険な箇所、ハザードというものの説明をしています。
ここに見えるのが川です。
川の水位が 30 メートルぐらいになりました。
しかし誰も死にませんでした。死者は出ませんでした。積極的な行動に出たからです。
洪水に対してどのような対応をすればよいか、きちんと把握しているからです。
最後のスライドになります。
これはワークショップです。
最後。

今日の午後のセッションでは、参加型手法の演習やデモンストレーションに特化したセッションを行います。ですから皆さま午後も参加して、楽しんでください。

Arigato gozaimasu.

藤岡一 Thank you very much, Luna. 時間が押してはいるんですが、午前中、学生の皆さんのご発表もいただければと思っているんですが、始まってから 2 時間近くたっているんで、ちょっと小休止で 5 分ほど休みを取らせていただいて、そのあと学生の皆さん、発表いただいて、12 時半ぐらいからお昼休み。午後はちょっとずれますけれども、そういう形でできればと思います。

Thank you very much. 12 時にまたここに皆さん戻って来てください。よろしくお願いします。
ではちょっと 5 分間だけショートブレイクです。
Take a five minute break, come back by 12.

藤岡一 再開したいと思います。We would like to start again, so. じゃあ三好さん、ちょっとパワポのほう、操作。すいません。はい。それで

は再開したいと思います。

学生の稲葉さんを中心として活動しているところをご発表いただければと思います。どうぞよろしくお願いします。

稲葉一 こんにちは。日本社会事業大学社会福祉学部社会福祉援助学科 3 年の稲葉菜那と申します。よろしくお願いします。今回お配りした写真がいくつも書いてある資料があると思います。これは、私たちが毎回行っている活動の報告資料になります。



稲葉 菜那さん(学生)

今回、大体の流れということで、参照資料ですので、これについてのご説明はいたしません。主にこのスライドを使ってご説明いたしますのでご了承ください。災害支援ボランティアセンター、学生有志団体 Cocoa と書いてあります。

今回、私以外に 5 名、学生が来ています。ちょっとご起立願えますか。



参加学生

後ほど少し感想をいただきたいと思います。
ありがとうございました。

では始めます。今、私は大学3年です。このスライドを読み上げます。東日本大震災直後、当時4年生、3年生だった学生たち、社大生たちは、ソーシャル・ネットワーク・サービスを通じてS-CANを立ち上げました。それと同時に、学生個人での活動も見られるようになりました。これは学生だけで立ち上げているものであって、まだ学内では動きがありませんでした。

その後学内で、現地にどのような目的を持って学内から学生ボランティアを派遣するかを検討され、災害支援ボランティアセンターが設立されました。スライドにもありますように、対象地を宮城県気仙沼市に絞っています。

では流れの説明をします。気仙沼市社会福祉協議会というところに大学からボランティアバスで行きまして、現地でボランティア活動を行いました。この気仙沼社会福祉協議会災害ボランティアセンターというのは、震災直後、影響を受けた商店街やお店、いろんな場所でこの災害ボランティアセンターに「助けてくれ」という依頼があり、その依頼を集まったボランティアにふって、それぞれ活動をするという流れになっています。

そこでまず、第1回目のボランティアバスの活動として、ホテル磯村にて建物内の片付け、泥運び、食器洗いを行いました。このように派遣されて、7月9日、8月29日から30、9月23日と、月に一度ボランティアバスが運行されました。

実際に写真があるので見ていきたいと思えます。少しスライドを飛ばします。

これがボランティアバスに行くまでの流れです。一番最初に、右側の水色の文字が書いてある写真ですが、オリエンテーションをして、参加者、学生たちの思いを共有しています。バスは夜出発して、車中泊で現地に着きます。

こちらが災害ボランティアセンターの様子です。ここに着きまして、ボランティアの割り振

りを受け、ボランティアコーディネーターより活動の説明を受けている写真です。

当時は全員マスクに帽子、上下長い上着に長ズボンで、長靴という格好なので、誰が何をするか分からないというので、ゼッケンを付けて、この人は何をする人かというのをアピールしています。

当時はこんな感じでボランティアに行きました。これがホテル磯村でのがれき撤去の様子です。

波の影響が強くて、物が全部壁を突き破って、中にがれきが入っています。それをまず外に出して、そこを洗っている様子です。ホテルなので、たくさんの洗えば使える食器が出てきました。それもきれいに洗う作業をしています。ボランティアセンターには、このホテル磯村の所有者の方が依頼をしてこのようにボランティアが来ているんですけど、活動のときには依頼主の方も一緒に来て、指示を受けながらボランティアをしました。

これは第2回目、7月9日の写真です。これは公園に堆積した泥の撤去を行っています。この泥には重油とか有害物質が多く、このままでは遊べないということで撤去している写真です。

ここで参加者の方がいらしているのでお話を聞きたいと思います。どのような感じでしたか。

学生A はい。この日は、公園自体にはがれきはなかったんですが、海水の臭いとかが土に染み込んでいる状態で、それが太陽に熱されてモヤモヤした感じで、ちょっと辺りには臭いが漂っていたイメージが強く残っています。

稲葉一 時間の都合上、これからは早足になります。これは漁師さんの網を、そこら中に散らばってしまったので、金具外しをしています。先日、現地よりお越しいただいた方にもお話しいただいたときに、この漁師の網について金額

など、実際に挙げられていたんですけど、どれぐらいの資本かな、1枚で1億円とか、そのようなお話がありました。

第5回ですね。もうこの時点ではボランティアセンターで団体受け入れというものがなくなり、個人で登録をして個人で派遣されるという作業に移行されていました。

この写真なんですけれども、これもボランティア活動の一環でして、流された写真、記録、アルバムを1枚1枚、泥を落として、洗浄液に浸けて泥を落として、スキャナーで読み取ってアルバムとして再生するという活動です。このような活動です。次からは私たちの活動の発表になります。

2011年12月になりますと、9月23日が大学でボランティアバスを出すというのが最後になってしまって、ここに参加した学生たちがもう1回やりたい、また行きたいということで、大学に企画書を提出して、“遊びボランティア”ということでボランティアバスを出発させました。この写真は第1回目で、12月のクリスマス会と題して、大島児童館、気仙沼市大島、島ですね、に行ってクリスマス会をしています。クリスマスカードとお菓子をプレゼントとして用意したんですけど、クリスマスカードは前に座っている藤岡ゼミの皆さんが描いてくださいました。当時、私たちは1年生だったんですけど、全学年、1年生全員にお願いをしてクリスマスカード作成をしました。

これは同じ日にもう1カ所行っており、これは仮設住宅に行きました。このときは、写真ちょっと見づらいんですけど、幼児さんも多く参加して、私たちは一応、一番最初に小学生を対象として遊びの場を提供するというで行っております。

これは次、春休みに行きました。遊びの会の様子です。この写真は、ちょうど先ほど、この集会所がたまたま私たちが行く前の日だったか

な、火事が起きてしまって、急きょ外でやっています。これは火事があった集会所の写真です。

この「グリーントウンやもと」という応急仮設住宅なんですけれども、火事が起きたのはこれ、三つ。1、2、3。3グループに分かれている、1の「グリーントウンやもと1」で火事が起こり、その子どもたちは怖がって出てこないという状況があり、2と3にいる子どもたちも呼んで、みんなで遊ぼう、なるべくそれに触れないように思い切り遊ぼうということで遊びを展開しました。

この日も大島児童館、もう一度大島児童館に行っています。当時、大島児童館、大島全体ではインフルエンザが大変流行っており、第6弾まで来て、大体小学校はほとんど学級閉鎖、学校閉鎖があり、その中でも来てくれた子どもたちと一緒に映画鑑賞会をしています。このように、冬休みと春休みにボランティアバスを出して、遊びの会を展開しています。

次に、2012年4月より、学内にいてもできるボランティア、現地のあったことを忘れてほしくない、もっと広めようということで、気仙沼にあるものを販売する、気仙沼にある物でカフェを開こうということで、気仙沼カフェ活動を展開しました。

お手元の資料の1ページ目に概要が載っております。日本語での概要なんですけれども、後ほどご参照ください。カフェは大体毎回70人近く来て、学園祭でも200人来てくださり、売り上げはすべて気仙沼社協に送っております。

続きまして第8回ボランティアバス。これは夏休みに行きました。ちょうど今座っている2年生が主導でやっていますのでちょっとお話を伺いたいと思います。

思ったことを聞きたいと思います。

行ってみて、子どもの様子はどうでしたか。

学生B 夏休みということで、子どもたちはすごく、いつもよりたくさん集まってくれて、児童館に行ったんですけど、児童館では子どもたちの関係性がもうできているので、すごく、大学生も合わせてみんなで楽しく遊ぶことができました。



稲葉一 お隣の方。大変だったことを教えてください。本音で。

学生C そうですね、やっぱり子どもたちがすごく多いので、大学生の人数の2倍3倍という人数の子どもがいるので、やっぱり楽しいんですけど、すごく子どもたちの元気にこっちが負けてしまうというか、追いつけなくなってしまうすごい、疲れるんですけど、楽しいです。

稲葉一 また仮設に夏、行った写真です。

このときの様子を教えてください。

学生C このときは、子どもたちが夏休みだったんですけども、開始後すぐにやっぱり子どもたちがなかなか集まらず、仮設住宅の中をスピ

ーカーをお借りして、子どもたちに呼びかけて、という状況から始まったんですけども、子どもたちがだんだんと集まって来てくれて、一緒に元気に楽しく遊ぶことができたんですけど、その中でも印象的だったのが、やっぱり仮設住宅ということで、遊べる場所が限られているということで、例えば外でボール遊びをすることはいけない、などの決まりがあるということで、私たちがこうやって行って、思い切り子どもたちと遊ぶことが、とても意味のあることなのかなというふうに感じました。

稲葉一 東名地区のことも少しお話しいただけますか。

学生B 東名地区では、地域全体の子どもたちを集めて企画をやったんですけど、左下の写真を見ていただくと分かると思うんですが、人数がすごく多かったです。

稲葉一 この地区は東松島市新東名、東名地区といいます。ここは大変被害が多くて、電車や居住区が一気になくなり、更地が今でも続いているところで、以前、がれき撤去にもボランティアバスで行っているところです。今、話してもらった学生(B)は、現地の方からいろいろ、当時どうだったよ、どのように津波が来たんだよ、ということを詳しく聞いてくれた子で、ちょっと話を振りました。

すみません、時間が押しているのです。12月にもこのあと、行っております。12月25日ですね。また3月にも行く予定をしております。子どもへの遊びのほかに、東松島のほうから依頼がありまして、高齢者支援施設、グループホームへ活動をしに行かせてもらいました。

最後に。私たちは一番最初に先ほど、災害支援のがれき撤去などのボランティアに行って、地域の子どもたちが遊ぶ場所がないということ

を知って、この遊びの会を始めました。実はその立案者がいます。オオガネさん。学部3年、オオガネマミさんといいます。お話を伺いたいと思います。

どうしてこの会を立ち上げようと思われたんですか。

オオガネ この会を立ち上げるきっかけというのは特になかったんですが、私がボランティアをしているのは、私自身が、自分が生まれ育った町が大好きなんですね。だからきっと、災害を受けた地域に住んでいる人たちも、自分の大好きだった土地が流されてしまったら、ということを考えてときにやっぱり自分たちだけで復興というのはきっと難しいものがあると思って、そこに誰かの力が入れば何かしらの効果があるんじゃないかなと思って、私はボランティアをさせていただいています。

その中で、子どもたちを焦点にして大学でイベントを企画させていただいたのは、自分が小さかったときは地元の土地をいっぱい使って遊んだんですよ。山とか川とか田んぼとか、そういう自然に囲まれたところで育ったので、そういう土地をいっぱい使って遊んだんですが、その被災地の子どもたちにはそれができない、遊び場が今は不足しているということを聞いたときに、何かもっともっと子どもたちが元気になるようなことをしてあげたい、という気持ちで、この子どもたち向けのイベントを最初に企画させていただきました。

稲葉 なぜ“遊びに行くという企画”なのかということですけども、私たちが行って何ができるんであろうか、遊びに行くだけで本当にいいのだろうか、現地の子どもたちに何が残せるんだらうか。まだこれを続けていていいのだろうか、ということをとくさん、学生は抱えながら活動しています。日々変わりゆく復興状況の

中、また、復興しないという状況の中で、どんどん目的や意識を変えながら、また自分たちの、先ほど先生からも出ました、リカバーをしながら行かなければなりません。これはとても、思っているよりも気付かないものであるということをも最近認識しております。

今、3年生は実習とかいろいろカリキュラムで忙しいということではなかなか参加できないんですけども、2年生たちは今、次の道を探しながら一生懸命頑張っております。今回はこの発表の場を与えていただき、誠にありがとうございました。

藤岡 どうも稲葉さん、ありがとうございました。ではちょっといただいています。

予定では3人の方からコメントをもらう予定だったんですけど、ちょっと時間も押しているので、お二人、チャールズ、ルナ先生からは午後のセミナーの中で感想も交えてワークショップをいただければと思います。そして、短く、せつかく今こうやってお聞きして、その思いを含めて、デチャ先生のほうから短くコメントをいただければと思います。

デチャー 私がコメントをするのにふさわしい人間かどうかは分からないんですけども、3時間近くここに座らせていただいて、レクチャーを伺い、また、学生さんたちの発表もお聞きして、大変いろいろと感じるところがございました。ソーシャルワークを教える者としても非常にためになりました。元気をいただいた気がいたしますけれども、今朝伺った三つのレクチャーとプレゼンテーションというのは本当にお互いに素晴らしい関係を持っていたというふうに思います。思いやりといいますか、共感を持たなければ、皆さんのようにボランティア活動をすることはできなかったと思います。

フィグリー先生のご講義、特に共感について



デチャ・サングカワン 氏

の講義というのは大変素晴らしかったと思います。ソーシャルワークのプロとして、まさに共感を持つということは必要なことで、これなくしては仕事ができないと思います。ただ、良い仕事をするためには適度の共感が必要であって、それがありすぎると今度は自分自身を傷つけたりすることになりますので、どの程度が良いレベルなのかという辺り、難しいとは思いますが、おかげさまで「非常に行き過ぎた共感」というものがどういうものかということについても理解を深めることができたと思います。

ルナ先生のレクチャーは、レクチャーではなくエンターテインメントだったと思います。

ルナ先生はポール・フレイレさんですか、非常に素晴らしいコミュニティーワークの概念についてご説明をしてくださったと思いますけれども、ボランティアであったとしても現場に行って、こういう人たちを支援するという活動をする場合には、やはり注意深さといいますか、必要だということも教えていただきました。

学生さんがグループを作られて、そして活動を続けていらっしゃるということは本当に素晴らしいことだと思います。現場においでになるということは、その現場が社会的な学びの場になっているというふうに思いますので、今日、例えば先生方に教わったいろいろな概念がありますけれども、そういう概念をしっかりと現場で応用していただく、適応していただくということができるのではないかと思います。共感というような概念とか、それからコミュニティー

を開発するにあたってどういうことを知らなければいけないのか、というような原則を含めて、そういうところから今後とも2年生、1年生と継続して活動をしていただきたいと思います。

藤岡 ありがとうございます。稲葉さんもうもありがとうございます。

じっくりと研修を受けさせていただいて、ちょっと時間が押して申し訳ありませんが、じっくりとというほうをちょっと優先させていただいたところです。1時間、昼食の時間を取っておりますので、2時再開ということで、ちょっと昼ごはんが遅くなって恐縮ですが、2時再開にさせていただきます。じゃあ、午前中のほうはこれで終わります。どうも。

藤岡 それでは午後のワークショップを始めたいと思います。

お二人から予定通り1時間で、申し訳ないですがディスカッションとかいろんなことを含めて1時間をリミットにさせていただければと思います。

そして、午後は体験型ということですが、午後は学生だけではなくて、周りを取り囲んでいる方々も入っていただいて、一緒にワークショップを受けることができればというふうに思っているところです。じゃあ、最初はチャールズさんですね。はい、では。

フィグリー それでは、学生さんだけではなくてこちらにおいでになる皆さま方と一緒にということで、このセッションにおきましては災害支援における主にはソーシャルワークの学生の効率性を改善する、そのために高度共感性疲労回避のスキルとテクニックを改善するということで、モデルを示していきたいと思います。



チャールズ・フィグリー 氏

データとかあるいは理論とかということは別にいたしまして、やはり、いかに自分自身が元気でいられるか、あるいはまた、楽しく仕事ができるかという辺りのところに注目してお話を進めていきたいと思います。

一番大事なのは、自分自身で何が大事かということを認識するということです。心あるいは体の健康を維持しながら、エクササイズをするとか、あるいはきちんと栄養を摂るとか、個人的な生活あるいは仕事の面でも満足のいく生活ができるようにしようということで、その中には精神性みたいなものも入ってくるわけですが、このモデルを見ていきたいと思います。

まず最初に申し上げたいのが、自分自身を傷つけるな、ということでもあります。他者に対して支援をするわけですが、その中で他者を助けつつ、自分が傷付いてはなりません。

グリーンクロスの外傷学会というのがありますが、これはグリーンクロスとだけでも呼ばれているわけなんですけれども、GreenCross.orgに行きますと、ウェブサイトでも、サイトをご覧いただけます。

私が一番最近に書いた本ですが、First Do No Harm ということで、「まず、傷つけることをするな」ということです。これは医師に対して書いたものなんですけれども、医師であってもそれからソーシャルワーカーであってもやはり、ストレスが大きい、それから回復力が重要になるんですけれども、ついこういったこと

の重要性を忘れがちであります。

グリーンクロスは1995年に設立されました。その直前にオクラホマ・シティーでテロ攻撃があったからです。

そのとき、私自身だけではなくてほかの専門家も感じたことなんですけれども、ストレスを受けた人たちに支援をする、その仕事をする人にとっては、そのときの対応の仕方についてのスタンダードが必要だということに気が付きました。

それで、国際的にトラウマに対応していた、特に治療をしていたような専門家に集まっていたしまして、リストを作っていました。そしてこのリストの中に集めましたのは、外傷を受けた人たちに支援をするに当たって正しいやり方と間違ったやり方があります。このリストが出来上がったのは1997年です。そのあと4年後に国際ストレス研究学会というところで、自らのリストを作りました。ただ、21世紀に入りまして、特に2001年の9.11ニューヨーク・ワシントンで発生したテロ攻撃のあとは、さらにもっとやることがあるということを確認いたしました。

1995年には、オクラホマ・シティーのテロによる爆弾攻撃というのがあったわけですが、そのほかにも日本では神戸では地震が発生しておりますし、それからまた、サリンガスの攻撃が発生しているのも同じ年です。それで、そういったようなことの中で私と同僚、特にグリーンクロスの同僚の間では、実際に外傷を受けた人たちに対する支援を提供するうえでのスタンダードが必要であるというだけではなく、自分自身の自己ケアという点でもスタンダードが必要だという認識をするに至りました。

実際に活動するために使われるスタンダード・オブ・プラクティスというのは、実務家にとって重要であるだけではなく研究者にとっても重要であるというふうに考えるようになります。

したし、それからまた、自己ケアのスタンダードも両者にとって重要であるという認識をいたしました。

お手元に届いていると思いますけれども、ここから数枚のスライドに書いてありますのはセルフケア、自己ケアに関する基準です。そのほかにもおそらく皆さまのお手元には、英語と日本語で追加的な情報が提供されていると思います。

ですからこのリストに含まれておりますスタンダード、基準というのは、お読みいただければ分かると思いますから私のほうから詳しくお話しをするということはありません。ただ、最後にご質問を受けるときに、何か読んでいただいたうえで質問があればお受けしたいと思います。

それで、ハンドアウトにも書いてあるかと思いますが、あとでグループワークをしたいと思います。3人で一つのグループを作っていただいて活動いたします。いろいろやりますけれども、その中でストレスの管理というスキルについて焦点を当てます。

ではここで、ご自身のストレスを管理するための戦略について見ていきます。ここにリストに挙げているんですけれども、いくつかはカバーしますけれどもいくつかはスキップいたします。まず最初にやるのが呼吸エクササイズですね。メディテーション。このリストの中のいくつかはカバーいたしませんので、ちょっといくつかだけ、お話だけさせていただきます。

全世界いろいろな所、どこでもそうだと思いますけれども、精神性とかスピリチュアリティとか祈りとか宗教というのはどんな地域でもとても重要な役割を果たしています。従って、支援活動をするに当たりましてその支援活動の対象となっている人たちにとって、宗教とか祈りとかそれから黙想とか、そういうことがどのぐらい重要かということを確認する必要がある

ります。もちろん、トレーニングは必要がない、祈りをきちんとやっている人であればですね。そういうことになるかもしれません。つまり、お祈りあるいは黙想のトレーニングということになるんですけれども。

そうは言っても、いくつか大事なことがあると思います。後ほど、一定のガイドを提供してイメージ化するという、そういうことと、斬新的なリラクセーションの仕方についてお話しします。

ストレス管理の方法には、ほかにもでもいろいろなやり方があるわけなんです、戦略とか方法を見ると。

例えば詩を書くとかというのも一つです。

ある程度の距離を置くといいますか、センシティブな感情を脇に置くというやり方の中に、トラウマの記憶に対応するというやり方があります。

この Desensitization というのは一つのプロセスで、このプロセスにおきましては支援を受ける人は安全であってそれからリラクセスをすることができるような状況ではあるんですけど、その一方で自分が経験したトラウマをもう一度、その記憶を呼び覚まされることになります。

ここにあります Poetry therapy、詩を用いたセラピーというのはこの1例です。この手のセラピーにおいては、トラウマを受けた人、またはトラウマを受けた労働者、その職業の人に、一方では過去を喚起させるということとをさせ、そのもう一方では非常に美しい詩を作らせる。それを二つ同時にすることです。そして Journal of Poetry Therapy という雑誌があります。私の友人が編集者をしていますが、大きな災害や事件が起こるたびに特集号というものを組みます。

そしてこの雑誌の寄稿ですけれども、この編集者の友人は、詩を書くのが楽しみな人、趣味でまたは楽しみのために詩を書いている人のみならず、セラピストとして詩を書く人からの寄

稿も求めています。そして、起きた災害やひどい事件、惨事などのリアリティーを詩において描写しながら、そこに何とかして美しさを見いだす、そのような詩を書かせています。そして一つの実践上のガイドラインやスタンダードとしてこれはもう確立されているのですけれども、トラウマを受けた人に詩を書かせる、このことが非常にセラピー上効果的であるという結果が確認されています。そしてここで分かってきたのは、トラウマ被害者がトラウマそのもののみではなく、詩を書くということに集中することによって癒やされ、そして自分の経験をほかの人に語るすべを得ると、このことが分かっています。

そしてミュージック・セラピー、音楽療法についても同じようなことが言えます。多くの人たちが、リラックスをするため、またはトラウマを引き起こした事件を忘れるために音楽に頼ります。

しかしながら、別のやり方としましては、トラウマを受けた人に、そのトラウマを引き起こした事件ないしはそれ以降の経験を表すような音楽はありますかと聞く、これをやっております。ダンス、またはダンス・セラピーも同じように行います。トラウマの被害者をグループないしは個人として、自分の経験を表すようなダンスを創作してくれと。

これはミスプリです。ペットというのとは一番下にあるべきです。この項目はユーモアです。ペットというのとは一番下の段にあるべきです。

先ほどのビデオにもありましたが、そのビデオのナレーションをしているオクバーク先生。彼はこの分野に私と同じぐらいの年数、働いていますが、彼が言っていたのは、一次的ないしは二次的トラウマの最初の症状、最初に現れる症状というのはユーモアのセンスが失われてしまう、と言っていました。危機ないしは悲しみ、死、そしてトラウマなどと関係する仕事をする

人びとすべての精神のバックボーン、背骨には、ユーモアというものがあるべきです。というわけで、先ほどの desensitization、脱感作のプロセスというのは、トラウマやトラウマの記憶を呼び起こす部分もありますが、リラックスをしながらトラウマを思い返す、その作業であります。それをすることによって、トラウマを直接的ないしは間接的に受けた人は、そのトラウマを起こした事件を思い返す際に、泣くだけではなく、それについての冗談も言えるようになったと、そういうことに気付くわけです。

次はペットですけれども、ペットを飼っていらっしゃる方、何人いらっしゃいますか。多くの人々にとっては、ペットは子どものようなものです。

そしてペットは、子どもと同様、喜びをもたらし、つらいことを忘れさせてくれます。例えばすぐ顔の近くに寄って来て、顔をベロっとなめたりしてくれます。猫もそうですよね。そして自分のペットではなかったとしても、動物というものはそもそもリラックス効果がありまして、面白いものですし、非常に興味がわく対象であります。そして PTSD に苦しむ人たちの間では、ペット、コンパニオン・アニマルと言っていますが、その需要が飛躍的に増えています。そして、盲導犬のように、PTSD の患者が飼うコンパニオン・アニマルというペットは、患者のさまざまなものに対する反応を予見し、予期し、そしてそれに必要な慰めを与えると、そのようなことを覚えています。

このリストは、いわゆる抜粋でありまして、ほかにもいくつも項目を加えることができます。ツール・ボックス、道具箱という概念を使いまして、われわれはストレス管理をするためにさまざまなツールがあるのだということを確認します。

先ほど Empathic discernment、見極めをしたうえででの共感ということについてお話しをしまし

たが、これはまさに自分をケアするということに結びついています。

先ほどのビデオにもありましたけども、飛行機に乗っていて、まあこんなことはおそらくほとんどないことでありますが、急に気圧が下がった場合には酸素マスクをまず自分に付ける。自分で酸素マスクを付けてから子どものマスクを付ける。まず、自分の安全を確保してからほかの人の手助けをするのです。トラウマの被害者を支援するのであれば、そして彼らのストレスを削減することに貢献するのであれば、まず自分のストレスを管理し、それを削減しなければなりません。

次にはブレスワーク、呼吸に焦点を当てたいと思います。そして先ほど、ユーモアのセンスがなくなって笑わなくなったというのがストレスの兆候であるというお話をしましたが、息を止めてしまっているというのもストレスの兆候の一つです。非常に恐ろしい環境、そして非常に緊張度の高い局面で仕事をしている場合には、呼吸を止めがちであります。これは非常に大きな問題です。

というわけで、この際にどう対処して介入するかといいますと、その人の横隔膜の動き方を観察するのです。そして胸が普通に呼吸とともに動いているか、そして普通にリズムのある呼吸をしているか、それとも息が浅くなっているか、そのようなものを把握します。

これは、呼吸を整えてメディテーションをするというエクササイズのやり方なんですけれども、こちらに書いてありますのは、「副交感神経系の中で呼吸というのは唯一自分でコントロールができるものである、ということを知っていましたか」と書かれています。つまり自分で呼吸というものはコントロールすることができるわけですね。コントロールをしながらリラックスすることができます。

ここに図があるんですけども、その周りに

書いてあることがちょっとよく分からないかもしれないんですけども、通訳の助けを借りてご説明したいと思います。これは Four corner breath strategy といわれるものでありまして、四つの角というか、面ですね。そこを一つずつ移動することによってエクササイズをします。一番最初に息を止めて四つ数えます。息をグーッと吸っていただいて、それを止めて四つ数えます。そして今度は息を吐き出します。そして四つ、1、2、3、4 と数えます。

このプロセスを繰り返してください。

皆さんにやっていただきたいんですけども、じゃあ通訳が 1、2、3、4 と言いますので息を吸っていただいて、4 拍目で吐いていただいて、というので繰り返してください。

1、2、3、4 1、2、3、4 1、2、3、4 1、2、3、4
それで、グループワークをしていただきますけれども、そのときにそれぞれ皆さんが自分のストレスを低減するために一体どんな戦略を使っているかということをリストアップしていただきたいと思います。その一つのやり方はこんなものかもしれません。私、これだけの年になりましたので、今までの人生を振り返ってみますと、多分年を取れば取るほどストレスに対応する戦略というのは増えてくるのかなと思います。ということで、学生さんにぜひ期待したいことなんですけれども、ご自分のストレスをコントロールするすべを、ご自分のものとして増やしていただきたいというふうに思っています。

もう一つの戦略として使われるのが、Safe-place visualization、安全な場所としてのイメージ化というのがあります。皆さんにはぜひ、小さなグループでこれを練習していただきたいと思います。

一緒にエクササイズをするこの手順はとてもシンプルなんですけれども、相手の方に、例えば実際に存在する場所でもいいし想像上の場所

でもいいんだけど、その場所のことを考えるととても安全、自分が安心するところがあるかどうか、ということをお願いしてください。

例えば、人によっては山の中とか森の中に行くとても心が落ち着いて安全な感じがするという人があるかもしれません。あるいはビーチであったり、あるいはおじいちゃまおばあちゃまのおうちであったりということがあるかもしれません。あるいは、時には自分のベッドの中が一番安心だという人もいるかもしれません。

それで、ここが安心してホッとできるところ、安全を感じることができるところだ、ということが分かりましたら、目を閉じていただいて、そしてそこにいることを想像していただいて、次のことをしてほしいと思います。それでお願いしたいのは、目を閉じていただいた相手の人に、五感の全部を、全てを使って本当にそこに自分がいるんだ、というイメージを持ってください、と言います。

私が一番心配をしておりますのは、お昼を召し上がっていただいたばかりですので皆さんにこのエクササイズをやってくださいと言うと、どなたか居眠りをしてしまうんじゃないかなというふうに思うことです。もう既にちょっと居眠りという方もいらっしゃると思います。ということで、目を覚ましておいていただくために、あと一つ二つのことをいたします。それとともに、と言いますか、それと同時にもう一つやっていただきたいことがあります。それは、ご自分でやっていただくということもありますし、それからまた、支援をしているクライアントの方にそうしていただくということもあるんですけれども、自分が今まで経てきた経験あるいは理解してきたいろいろなことの評価ですね。それがどのような意味を持っていたのかということを理解してもらいます。

これは Meaning making と、意味の創作と言ったらいいのでしょうか、それを古典的な平穩の

祈り、Serenity prayer という名前を付けました。

これは特定の宗教が関係しているとかあるいは宗教が全然関係していなくてもいいわけなんですけれども、いろいろなことを文脈の中で捉えるということをするためのエクササイズです。ということで、通訳にこのお祈りを読めとおっしゃっていますので読んでみますが、通常は神様を相手にしていると、「神様、平穩を与えたまえ。自分を変えることができない物を受け入れ、変えることができることは変える勇気を与えたまえ。そしてその違いを知る知恵を与えたまえ。」私たち一人ひとり、みんながそうだと思いますけれども、「違いを知る知恵」を体得したいと思って努力をしていると思います。

次の数ページは、それぞれ自己ケアの計画を立てるための戦略を示したものです。あるいはその段階を追ってどうしたらいいかということを示したものです。できればこれはあとで翻訳をしていただいて使っていただければと思います。

私はもちろん、これで皆さまとお別れをして日本を去るわけなんですけれども、私が日本を去ったあとにも皆さんがこれを自己ケアのプランを作るためのツールとして使っていただければと思います。ただ、自己ケアのプランというのは大抵が、自分自身を理解するということから始まると思います。自分のセルフケア・プランに一体何を含めるべきかということを理解するための、今の自己自身の現状の理解を進めるということです。

学生さんは非常に課題がたくさんあって忙しいというふうにおっしゃっておられましたけれども、先生方のほうからぜひ、学生さんにこういうことをやってみろというふうにお勧めいただければと存じます。ということで、心理的なセルフケアというのがまずあります。

例えば心理的なセルフケアということに関しては、ここにリストアップしたようないろいろ

な項目がありますから、これを読んでいただいて、それぞれの項目について自己採点をしてください。どのくらい自分はこの点ではうまくやっているかどうか、という採点です。それから身体的なセルフケアに関しては、同じように項目をリストアップしてありますけれども、その中には、ちゃんと食事をしているかどうか、それからエクササイズもしているかどうか、病気があったらちゃんと治療を受けているかどうかという、そういうような項目も含まれています。

それから次に挙げましたのが、感情的な面でのセルフケアです。愛されているか、自分を愛しているか、それからケアを受けているか、自分をケアしているか、楽しんでいるかどうか、というようなことが含まれています。

それからスピリチュアル・ケアというのは感情的な面でのセルフケアと似たようなところもあるんですけれども、この面では例えば歌を歌うとかですね、あるいは自分自身について内省をする、よく考えてみるとか、あるいは社会、地域社会や自分の国とつながっているかと思っています。そういうような項目が入っています。対人関係の側面におけるケアですね。どのくらい自分はサポートを受けているか、あるいはサポートを提供することができているか。

最後に全体的なバランスというふうに書かれた項目がありますけれども、ここでは全体的に見て自分がどのような状況にあるかということを理解し、それをまとめるという項目です。というわけで、自己の評価、アセスメントをしたあとには、セルフケア・プランに記入してください。

まず最初に、現在のあなたの慣習、実践方法は何かと、そして問題があるのであれば、改めた、改善されたやり方はなんなのか。そしてこれを、精神、身体、情緒そしてスピリチュアルという分野に分けて、これを書くのです。名前、そしてこれを記入した日付を記載する欄

もあります。そしてこの計画策定における障害、障壁を書く項目もあります。例えば、私は働き過ぎだ、そして十分な休息や休暇を取らないという傾向がある。そしてそのような問題またはバリア、障壁に対する行動計画は何か、どうやったらこれを乗り越えられるか。

最後のステップというのは、セルフケア・プランというものを策定したあとには、職場または家にいる2人のセルフケア・パディ、このパディというのは同僚、あなたのことをよく知っていて理解していてそしてあなたが信用できる同僚にこれを見せてください。ですから職場での同僚2人にそれを見せて、そして家庭でも少なくとも1人のパディに見せてください。つまり、あなたの職場とは全く関係ない人にこのプランを見せてください。難しいところはここです。

まず、3人ずつのグループを作ってください。椅子を持って、3人ずつの小さいグループ、輪になって座ってください。グループを編成していただいてから、また次の指示をいたします。そしてご覧のように、このエクササイズ、演習または課題は三つあります。10分しかないので三つやるというのは不可能です。

というわけで、この時間、ある時間を使って、今まで人生の中で経験したトラウマ、または非常にストレス度の高かった時期というものを特定するという事に焦点を当てましょう。

一生懸命考えれば、少なくとも人生のストレスフルだった、ストレスが高かった経験、これはトラウマまで行かなくとも、ストレスがかかった経験というのは皆さん思い出せると思います。

ですから3人のグループの中で、まずストレスの経験がどういうものであったかというのを特定し、話し合い、どのようなストレス解消法を使ってそれに対処したかというのを話してください。

5 分か 6 分使って、今申し上げたことをやってみてください。

〈グループディスカッション〉

フィグリー あと 1 分です。

申し訳ないんですけども。

お話し中断させて申し訳ありませんがお時間です。

まず私が気付いたのは、皆さんもお気付きになったと思いますが、ストレスの話をしているのにずいぶん笑い声が聞こえるな、ということです。

そして実際、ユーモアというのはストレスの話をしている当事者から来ていた。聞き手ではなくストレスを経験した本人が面白おかしくしゃべっているということにも気づいてと思います。そして、時間が残念ながらなくなってしまいました。そして主催者の先生方の 1 時間で切り上げてくれというご意向を尊重したいと思います。しかしながら、このセッションでは皆さまをグループとしてまとめ、そしてストレスマネジメントに関連してさまざまなスキルを身に付けていただけることができたのであれば、そしてセルフケア・プランの策定に向けてのお手伝いのできたのであれば私も光栄と思います。

そしてまた、別の機会に同じグループまたは別のグループメンバーとともに、今日提供しました素材を元に活動ができることを願っております。そうしますと私は安心して飛行機に乗って、皆さま方のお役に少しでも立てたという、その自信を持ってアメリカに帰ることができます。

藤岡 Thank you very much. ここで休憩を入れたと思いますので、10 分休憩して 3 時 10 分から、今度はルナ先生にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いします。

藤岡 ワークショップのほうを始めたいと思います。ルナ先生お願いします。

ルナ それでは皆さん、始めたいと思いますけど、今回は皆さん、前のほうに来ていただけますか。サークルを作ってください。何も持たずに。

おいでください。そして楽しい思いをしていただきたいと思います。参加をしないと楽しい思いができませんよ。

丸くなってくださいますか。

フィグリー先生がおっしゃったことを実施できると思います。ちょっと違うやり方にはなるんですけども、これはコミュニティー・エデュケーションの一環です。

エンターテインメントと教育というのはやっぱり違いますよね。エンターテインメントというのは。どうぞ丸を作って。サークルを作ってください。エンターテインメントは楽しんでいただければいいんですけども、教育ですから教育の場合には何か学んでいただいて、それを実行していただかなければなりません。

はい、どうぞ。完全な丸を作ってください。

こちらに来る人。右側に回ります。

もうちょっと、大きすぎるので小さい丸になってください。

強度、Intensity というふうなお話をしましたけれども、ハザード・インテンシティー。2011 年の地震の震度はいくらでしたか。7.8 ですか？ 7.8 とか 8 ぐらいだったんでしょうか。台風の測定は 1-2-3-4-5 とします。

地震の場合には 1 から 10 ですか。

地震が、これはマグニチュードの話でしょうか。8 とか 9 とかと言ったら大変なことになってしまいますね。

いいですか。前の人肩に手を当ててください。ちょっと小さくしていただいたほうが手が届くかも分かりません。

こういうふうに。ああ、今度は肩をたたいてあげてください。

この場合のインテンシティーはどうでしょうか。2 ぐらいにしてください。強度 2 ぐらいに。

3 にしてください。

4。強度 4。6 です。

数字が大きくなるほど体全体に影響が出るかもしれません。

下のほうもたたいてあげてください。7 にしてください。強度 7。

もっと強くたたかないといけないんじゃないでしょうか。

9 です。10 です。

ルナ どんな感じですか。

A いいですね。

ルナ どうですか？

B — いい気持ちです。

ルナ これはエクササイズですね。

これはレクチャーのときに、前段としてやります。

でもトピックは地震ですよ。話題は地震です。ということで、地震とは何かというような議論が始まると思います。

地震の例えば震度で測定するのかなんで測定するのか、測定の仕方。



エマニュエル・ルナ 氏

どんな地震を経験しましたか。

そのときどうでしたか。

地震が起きてうれしかったですか。

いやいや、そんなことはないですね。

肩たたきのほうがいいですね。地震はいやです。

地震から今度は台風です。

3 人グループになってください。3 人なのか。

三つのグループに分かれてください。

すみません。三つのグループに分かれてください。

ああ、3 人一組ですね。3 人一組です。

大丈夫ですよ。3 人ずつになってください。

もう 1 人必要なんですけど。

すみません、来ていただけますか、そちらの方。

すみません、先生。

あそこに、黒板に書いてくださいますか、先生。

3 人一組です。家、台風、家族。

どうぞ 3 人ずつになってください。

お二人、手を上げてください。

お二人だけ。ああ。家になってください。

皆さん同じように、お二人が家になってください。

3 人目はいますか。

もう 1 人、ちょっと来てください。

家というのは、ハウスですね。

ここの中に来てくださいますか。

家、ハウスです。

お二人で家を作ってください。

家族はファミリー。

中に入っている人ですね。

台風。みんなが台風です。

例えば。

家、台風、家族。

と言って、「家族」と言ったらすべての家族が家の外に出ていただきます。

ちょっとやってみますね。

1 人が鬼になるということですね。家、台風、家族。2 回言ってください。そして鬼は変えた

いものを言ってもらいます。

ああ、家が今度は移るんですね。

じゃあこちらに戻ってください。

分かりましたか、やり方は。もう1回やってくれますか。

E 台風。

ルナ 最初に2回繰り返して言ってください。
それから。

E 家、台風、家族。家、台風、家族。台風。

ルナ 台風のときには全員が動けなくちゃいけない。

ルナ じゃあ3回やりたいと思います。

F 家、台風、家族。家、台風、家族。家。

ルナ Okay, go, go, go.

G 家、台風、家族。家、台風、家族。家。
(話し声、笑い声)

ルナ Okay, Okay. That's the last.

H 家、台風、家族。家、台風、家族。家族。

ルナ Kazoku. Okay. Again. Again. Another one.

H 家、台風、家族。家、台風、家族。台風。

(話し声、笑い声)

ルナ ありがとうございます。皆さんありがとうございます。
拍手をしましょう。

どうぞ、お席にお戻りください。

どうぞ、お席にお戻りください。

これは子どものゲームとして使っていただいてもいいんですけども。

大人でやった場合には、このあといろいろと反省をしてみるというか、考えます。

今度はコインを出してください。500円でも百円玉でもなんでもいいんです。1枚、コインを出してください。

コインというのは、物を買うのに使うだけではありません。

ゲームに使うことができますね。

コインの裏か表かという。

どちらか。じゃあ私は裏にしましょうか。

ご自分で皆さん、決めましたか？ 裏か表かというのを。

コインを10回放り上げていただきます。

何回、自分が思い描いた裏か表が出てきたか。

出てくれば成功、ということにします。

例えば表を選んだ人。

10回投げてみて。

何回表が出たかというのを数えてください。

どっちでもいいです。

どっちに決めてもいいんですが、一つだけ選んでください。

ちょっとどっちが表か分からないかもしれませんが、じゃあ数字のほう。私のは500円ですけど、裏は植物が描いてあります。

床に落としていただいても結構です。

10回やってください。いいですか？ どうぞ。

<エクササイズ実践>

ルナ できましたか。何回当たりましたか。

E Six.

ルナ 6回。

5回。

5回ですか。

4 回。
4 回。
8 回。
6 回、4 回。
8 回。
6 回、4 回。
2 回。
6 回。

ルナ 私は 3 回です。
今まで最高は 8 回です。
4 回が多いですね、私の場合。
なんでこんなことをやってくださいとお願いしたかと言いますと。
なぜかと言いますと、災害と開発というのはコインの表裏一体である、コインの裏表、表裏一体であるというからです。
つまり、片側が開発であるならばその反対側、裏は災害です。
コインを投げ上げて、そしてそれが落ちて来る。これは何を意味していますか。
当たること、または成功したということをみんな期待して待っているわけですね。
成功かどうかというのは何に依拠しているのでしょうか。
当たったかどうかというのは何によって決まるのでしょうか。

ルナ Yes? Yeah.

I — その人の価値観で、その人がいいと思うか悪いと思うかというので成功するのかだめなのかという、価値観じゃないかなと思います。

ルナ — 何回当たりましたか。 3 回。
つまり成功、当たったのは 3 回だけですね。
コインを投げて、自分が思い浮かべていた側に着地するかどうか、これ 3 回当たるか 8 回当た

るか、2 回当たるか、これは何によって決まるのでしょうか。
質問があいまいでしょうか。

当たるか当たらないかというのは何にかかっているのでしょうか。

ルナ You do it by? Again?

J Coincidence.

ルナ 偶然ですね。もう一つありますよね。
社会学では。蓋然性、可能性、確立。
確立では 50-50 ですがけれども、実際 3 回しか当たらなかった。というのは、開発の可能性は 30 パーセント、残りの 70 パーセントは災害ということになります。

災害と開発というのは表裏一体です。
もし、運命、将来起こることを運や偶然性や蓋然性、確立に任せてしまうのであれば、災害が起こる可能性というのが高くなります。
開発が行われていても、運や偶然に身を委ねていると、災害が起こる可能性が高まります。
誰か例を挙げられる人はいますか。
今私が言ったことの例を挙げてみてください。
皆さん、経験ありますでしょうか。運に任せてしまったがために悲惨な結果が出てしまったというようなことは。
運に任せた、そしたら失敗に終わってしまった。

ルナ Yes.

K 宝くじ。

ルナ お金を失ったわけですね。
当然われわれは、開発を求めているわけであって、災害や悲惨な惨事は求めています。
もし開発を進めたいのであれば、これは運任せ

や偶然に任せてはいけません。

そして何をすべきか。自分たちの手にそれを掌握するのです。自分たちの手にそれを握れば、コントロール、それを支配する力がわれわれに与えられるわけです。

つまり開発が成功するかどうかを決定付けるのは運ではなくなるわけです。

われわれの手によって、開発という道を選択できるのです。そのようなアプローチをしていけば、災害よりも開発が達成できる可能性が高くなります。

またコインのどっち側か、一つ頭に思い浮かべてください。もう1回コインを取り出して、表と裏かを決めてください。

今度は投げ上げずに、自分の手の中にそれを握って置いてください。で、10回ともそれが成功するか、当たるかどうか。

1-2-3 で です。

〈エクササイズ実践〉

何回当たりましたか？10回。10回。

10回じゃなかった人いますか。

自分の手を使って開発が達成されることを担保すればこうなるのです。運に任せてはなりません。

今、一つの手法というものを皆さんにデモンストレーションさせていただきました。

今、このゲームをすることによって、開発と災害の間の関係というものを検討しました。

コインを使ったエクササイズ、ゲームですが。コインとゲームを使うことによって、災害と開発の相関関係というもののアカデミックな、学術的な議論を避けることができます。

どこにでもあるコインというシンプルなものを使ってこれができたわけです。

これは世界中どこでも活用できる方法です。ほかにもこのようなエクササイズをしましょう

か。

もっとやりましょう。

フィリピンではよくゲームを使います。つまり実際の本題の内容の話し合いのきっかけを作るために、その手段としてゲームを使っています。

ここに点を10個書きます。ここでの指示ですが、この10個の点を並べ替えて。どのように並べ替えるかといいますと。5本の線が描けるように。

つまり四つの点から構成される線を5本描きなさい。

隣の人に見られてカンニングされないように気を付けてください。人に見られないようにやってください。でき上がったら私のところに持ってきてください。正しいかどうか教えてあげます。

ドットにABCを振っていきます。

皆さん分かりますか。指示が理解されたでしょうか。

四つの点から成る線を5本描いてください。

K 直線ですか？

ルナ まっすぐ、直線です。カーブなしです。実際これは難しいんです。

なかなか正解者はいないんですよ。

しかしこれにはちゃんとした答えがあります。

勝った人には10億円差し上げます。

この先生にその賞金は出してもらいましょう。

あと2分です。

皆さんあまりにも静かすぎます。

もう2分たったような気がします。

あまりストレスを皆さんにかけてはいけませんね。

ストレス解消のために皆さん立ち上がって一緒に歌を歌いましょう。

もっとこれに時間かけたいですか。
皆さん忍耐ありますね。
正解者がいます、ここに。
でも。
正しいんですよ。
正解しているんですけど、正解していることに
気付いてないんですね。
正解なんですけどご本人気付いてないようです。
ほかの人に見せちゃだめですよ。
今のところそこの方だけですな。
皆さん、立ちましょう。
この歌ご存じですか。
歌えますか。
日本語で歌えますか。
われわれは英語で歌いますので日本語でどうぞ。
せーの。
星です。それが解答です。

では10億円を先生からいただきましょうか。
では皆さん、ありがとうございます。お座り
ください。
一本だけではないということですね。何本かの
ラインを使いました。エクササイズを今、やっ
ていただきました。
減災ということを考えた場合に、どのような
セッションにおいてこのゲームを使うことが
できるでしょうか。

このゲームを使ってどんなテーマであっても
いいんですけども、減災という、災害管理と
いうことを取り扱うときに、そのテーマを取り
扱うためのゲームとして使っていただくことが
できるのではないかと思います。

何か提案はありますか。こういうことで使え
るんじゃないか。

カギとして申し上げると、このゲームが伝え
ようとしているメッセージはなんでしょうか。
問題提起をすることによって相手からいろい
ろなものを引き出すというか。

もちろん、答えはすぐに私のほうから言えば
分かってしまうんですけど。でも私はできれば
それはしたくない。自ら知識を創りだして答え
を出していくということが重要だからです。そ
ういうプロセスが重要です。

二つの質問があるわけです。このゲームの伝
えようとしているメッセージはなんでしょうか。
それからまた、このゲームは減災ということ
を取り扱う、災害管理ということを取り扱ったセ
ッションでどのようなトピックを取り扱うとき
に使えるでしょうか。
メッセージはなんですか。

C 相互連絡、つながり合い。

ルナ そうですね。

正しい答えの一つですよ。ほかにありませんか。
どなたか。

接続することによって星を作り出すことができ
る。

答えがなかなか出ないでしょうか。

まあ、この星が描けたのは今のところお一人だ
ったんですけど。

どうやって星に行き着いたんですか。

L 星に行き着いたのは。たまたまなんですけ
れど。

ルナ どうして星が描けたんですか。

何か考えるプロセスを通じて星を思いついたん
じゃないんですか。なんか、なんとなく星が描
けちゃったんですか

L 恥ずかしながら、そうではなくてたまたま
星を描いたら「あれ？」みたいな。

ルナ この問いは難しかったですか。

L 難しかったんですけど。

ルナ 難しいなと思ったときにどういう考え方をしたんですか。

L この星を、取りあえず線が共通してどこかとかくつつくというイメージが、線同士がどこか共通してないといけなくなっていくところがイメージがあって、そこを想像したときに、なんか適当に描いてて、星を最初に描いたっていう感じなんですけど。

ルナ じゃあ、描いて描いて描いてというか、いろんな形を描いたらそうなったということですか、それとも突然星が。

L 本当、偶然っちゃ偶然なんですけど、最初に。描いて描いてしてて、たまたま星を描いてみようと思って、線が共通しているって、線がどこかの点でみんなの線が共通しているっていうところを想像したときに、たまたま、という。

ルナ 今のお答えなんですけれども、とにかく描き続けていたらそれが出てきたということですよ。私たちの人生というか生活の中でも、問題が発生したときにもう答えはないよ、っていうふうに思えるときがあると思います。もうどうしてもこの問題には答えは見つからない、と思えることがあると思うんですね。つまりこのゲームはそれなんです。

単純に数学的な計算をしますと、一本一本に4個の点があるラインを5本描こうと思ったら、 $5 \times 4 = 20$ で20個の点が必要ですよ。でも10個に点は限られていて、付け加えることはできませんでした。そうすると、この点を並べ替えなければいけないということになります。一生懸命に何回も繰り返して並べ替えることによって。問題が解決されました。

そういうことがあるんじゃないでしょうか。

ガールフレンドはいらっしゃいますか？

L はい、います。

ルナ ガールフレンドを持つことができるようになるためには、おそらくその女性に対して何回も何回もアプローチしたんじゃないんでしょうか。

L はい。

ルナ つまり問題があるときはその答えを見つけるために、そのときまで一生懸命何回も繰り返すということですね。いろんなことを試してみる。ついには答えが出る。

ということになりますと、あらためて、災害管理あるいは減災ということを考えたときにどういう問題、災害との関連でどういう問題に対処するときにはこの概念あるいはゲームを使うことができるのでしょうか。どなたか。？

災害対処。防災。緊急対策。

災害からの復興。こんなものになるのでしょうか。どうですか。

どうしてもすぐには答えが出てこないという問題を抱えるというのはいつのことでしょうか。一生懸命やっているんだけど途中であきらめちゃったとき。

災害ということをそういう文脈で考えると、どういうときに問題の解決方法を見つけるのがこれほど難しいということがあり得るのでしょうか。災害が起こる前ですか、後ですか。

前でしょうか、後でしょうか。

M After.

ルナ 後ですね、そうですね。

災害の後にはいろんな問題がいつ頃に起こってくると思います。一生懸命に対応しようとしてもなかなか解決できない。しかし、そこで努力をやめてしまったら結局問題は解決されずに残るだけですね。

災害が発生しますと、問題の規模といいますかスケールというのは本当に大きくて、とてもではないけれども解決ができないというふうなレベルに達すると思います。

しかしながら継続して一生懸命にこの点と点をつなげようという努力を続けていく、そうすることによって最終的にはなんらかの解決策が見いだされるということではないかと思います。

というわけで、このようなゲームは災害を低減する、減災というようなことを考えるときのディスカッションのきっかけとして使っていたけるのではないかと思います。

このプロセスのアクロニム、頭文字があります。

ADIDAS という。運動靴の ADIDAS と同じですが。例えば何かのテーマを話し合うために 2 時間あるとします。または 1 時間ですね。その時間をこの ADIDAS に沿って、A-D-I-D-A-S に沿って時間の配分をします。

A はアクティビティ、活動です。

例えばゲームやエクササイズ。

D はディスカッション。

対話ですね、やりとり。

I はインプット。

ファシリテーターとしてそのテーマについてなんらかのインプット、情報提供などをする。

これは手短かにです。

そしてまたディスカッションを行う。

ディスカッションは、その前にやったもののアウトプットについて。そしてまた二つ目の A はアナリシス、分析。分析の際にはこれをどうやって応用できますか、どうやってこれを適応で

きるか、という質問を投げかけます。これによってどんな恩恵を受けることができるか。

最後の S はシンセシス、合成。1 時間あるとしますと、これは 60 分ですね。まあ、簡単にするためには 10 分ずつあてがう。これで 60 分になります。これをすることによって、講義を聞くだけで終わらない 1 時間のセッションというものを構築することができます。

コミュニティーの参加者とともにできる、短時間のアクティビティがいくつもここで並ぶということです。そしてこのようにセッションを設計することによって、そのコミュニティーの人たちにとってよりふさわしい、その人たちに適した、そしてその人たちにとってより効果的なものにすることができます。

最後の 1 分でやっていただきたいのはこれです。この A の部分、アクティビティ、活動。ここで使える日本のゲームや遊び、詩や歌、そして概念などを考えてみてください。そしてそのアクティビティ、活動を行っている研修のトピック、テーマにうまく結びつけてください。

私は ADIDAS の宣伝をしてあげているので、それでお金をもらっています。というのはもちろん冗談です。ADIDAS の回し者ではありません。

本日は以上です。ご静聴ありがとうございます。

藤岡— ルナ先生、どうもありがとうございます。

ご配慮をいただいて、時間を有効に使うことができ、ありがとうございます。

少し、今日午後やっていただいたお二人に質問できる時間も、少しだけですが残っているといいですか、予定では 16 時終了なんですけど、もう少しちょっと、申し訳ないですけどもお付き合いいただければと思っているところです。

お一人、2 人ぐらいまでかと思うんですが、

チャールズ先生にまずお一人ぐらいかと思うんですが、なんかこれはぜひ聞きたい、というのはございますでしょうか。

これは学生の皆さん、それからフロアのほかのかたがたもこれはぜひ、というのがあれば。

感想も含めてじゃあ、祥友先生(高橋)のほうからチャールズ先生に何かご質問があればお願いします。

高橋 私がまず質問させていただきます。レジリエンス、先ほどから回復力と訳されていますが、このレジリエンスについての定義を明確にさせていただきたいと思います。人によっては、レジリエンスというのは力を維持する内在的な能力というふうに言われていますが、レジリエンスとリカバリーというものはどう違うのでしょうか。

フィグリー これは重複する部分が多いと思います。レジリエンスというのはリカバーする能力であります。従いまして、リカバリーする、回復するプロセスであると言えます。

高橋 例えば誰かがトラウマを経験したとします。これがリカバリーだと思いますが。人によってはこのレジリエンスというのは、外傷を非常に低いレベルで維持できる人と、そう言う人もいます。これがリカバリーでこの線がレジリエンスという説もあります。何が違うのでしょうか。

フィグリー 分かりません。

TAKAHASHI— Neither do I.

FIGLEY— Maybe it's the time of day.

TAKAHASHI— Thank you anyway.

ルナ— 私もコメントしてよろしいでしょうか。

TAKAHASHI— Yes, please.

ルナ 精神医学やインナーヒーリングの世界でリカバリーとレジリエンスという用語が使われています。しかしながらコミュニティーの災害リスク軽減や防災においては、この文脈においては。

レジリエンスというのは、その人のストレスに耐える力というふうに捉えられています。そしてリカバリーというのは、災害リスク軽減のプロセスの一部と考えられています。

というわけで、いわゆるコミュニティー防災においてはプロセスというのは、被害抑止、災害軽減、そして防災計画、災害リスク軽減、そして復興・復旧です。応急対応、そして復旧・復興ですので、リカバリーというのはこのプロセスの一部であります。レジリエンスはその中心にあります。

つまり、レジリエンスというものは災害予防、被害抑止、被害削減の段階、応急対応、そして復旧・復興、そして災害に対する事前準備すべての段階において必要なものと捉えられています。

これはコミュニティー防災の視点から答えさせていただきまして、これは精神医学の定義ではありません。

高橋 レジリエンスというものを促すのは可能だと思いますか。

ルナ— もちろん可能です。

これはダウンロードできるインターネットのリソースがありますので皆さんにお教えしたいと思います。John Twig という人が書いたものです。レジリエントな、回復力のあるコミュニティー

の特徴、という題名の資料があります。

これは個人ではなくてコミュニティ全体のレジリエンスの話です。

藤岡 ありがとうございます。レジリエンスのことはまだまだ論議がこれから続いていくことかなと思いますので、場合によったらまたこれは再度取り上げなくちゃいけないかなとは思っているところです。

チャールズ先生はかなり前からレジリエンスのことはされているところで、このセミナーの中でも、個人的なレジリエンスだけでなくコミュニティの持っているレジリエンスという、そういう少し概念構成自体もこれからさらに検討しなければいけないかなということをおためてこのセミナーでディスカッションできたところです。先生、ありがとうございました。

Thank you. ルナ先生に、いかがでしょうか。かなりパフォーマンス、アクティビティのことを実際にトレーニングしていただいたというふうに思っております。ありがとうございました。

あらためて午前から午後、ワークショップしていただいたお二人の先生に心から感謝申し上げます。Thank you very much.

ということで、この3日間のセミナー、これで終わりということでございます。クロージングセッションということでありますが、あまり長い時間をかけないで、数分ぐらいで少しまとめをさせていただいて、来年につなげていければということをお思っているところであります。

今日だけご参加の方もいらっしゃるかと思うんですけども、この3日間を振り返って、まず初日ではルナ先生とそれからフィグリー先生に基調講演をいただいて、そこでもかなりコミュニティベースということで、コミュニティをどう構築していくのかというところが、災害ソーシャルワークにおいての非常に要点である。そういう中であってそもそもコミュニティ

ーというものをどう捉えていくのか、そしてコミュニティに介入していく、入っていくというふうなことそのものをどう考えるべきかというようなところの、非常に基本的な提言があったかと思います。

これからちょっと、もうちょっと短く言います。フィグリー先生からは、レジリエンスという今日まさに高橋先生、話題にいただいたこのレジリエンスということが、1-2-3-4-5と、五つの段階があって、レジリエンスというものが非常に弱い状況というのがあった場合には、サポートをする人として入ることそのものを検討すべきではないか、つまりそういう支援者のレジリエンスというものをかなり基本的なところから考え直さなければいけないんじゃないかという提言があったかと思います。

そして午後は、筑波大学の朝田先生との共同研究の成果を発表する、そういう場でもあったわけなんですけど、ここで議論されたことを簡単にまとめますと、コミュニティベースの災害リスク管理ということそのものがまだまだ具体的な方法あるいは概念整理というところができていない。それから、支援を求めている人が、本当は求めるニーズが高くなっているときほどヘルプを言いづらくなっているというふうな、それをしっかりキャッチしなければいけない。そういうふうな具体的なコミュニティに入っていくときの課題が議論されたかと思います。

初日、そういうふうな成果が得られた中で、2日目にフェンティニ先生、それからアングレイニ先生、そしてデチャ先生にお話しいただいて、ここを出たことで非常に重要なことは、文化という捉え方が、私としては二つの意味があったのではないかと。それはコミュニティが抱えている文化に対するリスペクトという側面と、もう一つは災害ということをお考えた場合に、災害に関する文化というものを新たに構築していくという、そういうふうな意味での文化という、

大きく文化というふうに使ってはいるんですけれども、われわれ災害ソーシャルワークを考えるときには、文化ということの捉え直しも必要ではないかという貴重な提言があったと思っています。

そして午前中、山口先生のほうからこれまでのさまざまな先生の活動に関することを踏まえた貴重な提言があったと思います。特に、東京を中心とする都市の脆弱性、つまり災害に対する弱さというふうなところの現実認識をきちんとすべきではないか、そういうことを踏まえたうえでのコミュニティーの活用あるいはコミュニティーの知恵をどう生かすか、というふうなことで、アジアあるいはアメリカ等の知見というところがもっと生かされていくのではないかと、そういうふうな重要性があるというふうなところで、少しでも減災のための社会開発という、そういう視点が大事ではないかという貴重なご発表がありました。

そしてそのあと、午後は廣江先生から PSW の立場から、かなり初期から関わった経験、それから関西の神戸での震災のところから関わっていろんな経験を元になんか研修をなさっているぐらいに、かなりプロフェッショナルとしての大事なことが構築されているということで、それをご紹介いただいたわけです。

そのような研修のプログラムを活用することだけではなくて、そのファシリテートの中心にいる人たちが実はサポートを受けていくことがとても大事だということで、出席された今川さんのほうから、本当はつらかったんだけど、すごく皆から頼られて、ずっと言えなかったんだ、今やっと、2011 年から年月がたって、今やっと廣江さんのほうに、本当はあのときつらかったんだよ、ということと言えたということが非常に感銘深くお聞きしたところであります。そして、そのことに対して廣江さんは、そのことを今川さんから聞くことが鳥取から来た

かいがあったということもまた、おっしゃったということで、やっぱりサポートということの意味ということをしごく深く考える会議であったというふうに思っております。

そして今日を迎えたわけでごさいます、今日、朝から皆さんとお時間を過ごして参りまして、特にまとめる必要もないかなという、そのぐらい貴重な体験をわれわれは得ることができました。

こうやって3日間を総括させていただくのは、今日いらっしゃっているかたがただけではなくて、やはり社大がこのセミナーを通して今日まとめさせていただいたことも含めて、日本そして世界に発信していくということがわれわれのミッションであるということを思っているところです。そしてこのことをやっぱり学生の代表の皆さんにも聞いてもらったことはすごくわれわれとしても誇りに思うところであります。お忙しいところというか、もう春休みの大変なときだったかと思うんですけれども、参加してくれた学生の皆さんに本当、心から感謝申し上げます。ありがとうございます。

そしてあらためて、海外からいらっしゃった先生方に心から感謝申し上げます。

そして、この3日間非常に裏方として頑張っていた多くのスタッフが研究所のほうで頑張ってくれました。代表して飯島さんに、心から感謝申し上げます。ありがとうございました。

それから、今来ていらっしゃって、それからもうおひとかた、アジア福祉創造センターの秋元先生、ちょっとお時間の都合で今、退席されましたけれども、このクロージングセッションにもおいでいただきまして、学長、初日からずっとご出席いただきまして本当、心から感謝申し上げます。ありがとうございます。

そしてお客さま、高橋祥友先生はじめスタッ

フの皆さんもおいでいただきまして本当にありがとうございました。これを機会にまた新たな関係構築ができればと思っております。感謝を申し上げます。

そして、この3日間の成功を支えていただきました通訳の皆さんに最後に心から感謝を申し上げて拍手を送りたいと思います。本当にありがとうございました。

延びても4時半までという約束を通訳の皆さんにもしておりますので、ぎりぎりのところで会を終えることができたところでございます。参加いただいたすべてのかたがたにこころから感謝を申し上げます。どうもお疲れさまでした。

Disaster Risk Management Work Shop

February 18, 2014(Tues)

Kiyose Campus A401



Prof. Takashi FUJIOKA

FUJIOKA Good morning, ladies and gentlemen. Thank you for coming. We are a bit later than schedule time, but we would like to start the workshop.

This seminar actually started on Sunday, so this is the third day, the Asia and Pacific Rim Seminar.

This is the first time for us to have this workshop for the students. We are very honored to have distinguished guests from overseas, and we wanted to make this seminar as also a venue or opportunity for students, our students to learn.

Today, we are going to have resentations by students, too. Our students did some volunteer work in Kesennuma City and Higashimatsuyama after the 3.11 disaster. So, we would like to ask the professors from abroad to make comments on them too.

The workshop is meant for students, however, the contents of the program is very high in quality. It is meant for specialists, actually, the professionals, but it is also shared by students as well.

So we do have professionals participating in this workshop. I hope you keep that in mind. Thank you.

Now, let me introduce professors, the lecturers today. First of all, Professor Charles Figley. Of course, he is an expert, the expert in the secondary traumatic stress and also compassionate fatigue. He is like a legend

among us all.

Thank you for coming.



Charles FIGLEY · Emmanuel LUNA

Second lecturer is Professor Emmanuel Luna from the Philippines. He has been involved in the work providing support to the disaster victims and survivors on the ground for many years, and in fact, he has put together disaster social work programs and he is giving lectures at the University of the Philippines.

And we have, as a commentator, Professor Decha from Thailand. He is a professor of Thammasat University in Thailand. He has been involved for many years in the disaster support social work. He's been researching this issue for many years, and of course, we have known him for many, many years. Thank you for coming. Professor Decha, Thank you very much.

As a special guest, we also have Professor Yoshitomo Takahashi of Tsukuba University. He is one of the most distinguished scholars in the disaster psychiatry, and we are very happy to be able to have collaboration with his project between our college.

Now, we would like to start the workshop. First, we will have a lecture by Dr. Figley, and also that would be followed by Professor Luna's lecture. And we also have a presentation by our students. In the afternoon, the workshop, we will have a more activities, the participatory

types of activities, and of course discussion.
Thank you.
Charles, please.

FIGLEY It's a pleasure to be here. I'm not wearing a tie today, you all notice, because our job really is to present this material for your students.

So the purpose of my lecture this morning is to promote resilience to high compassion fatigue. Now I say "high compassion fatigue" because my colleague Takahashi has discovered that moderate compassion fatigue actually is pretty good, and it's highly related to satisfaction. So, what we're trying to avoid is high compassion fatigue.

So, I will do this by first defining some of the critical concepts associated with compassion fatigue.

With special emphasis on resilience, and again focusing on students, student social workers, to promote their resilience and their thriving in their career.

What we are doing is making some basic assumptions, and one of the basic assumptions is that effective human services requires compassion. And compassion requires empathy, interest, interest in the client, and then contact with the client. And it also then, therefore, requires exposure to the patients to stress that can be distressing for the caregiver, for the social worker. But it's not all bad, because exposure to the client can be inspiring, and the services provided can provide a sense of pride and satisfaction. But despite exposure to the suffering, social workers can remain resilient. If the focus is on their mission, and knowing what they can and cannot do.

They can also remain resilient if they have empathic discernment, if empathic discernment

can be perfected.



Prof. Charles FIGLEY

Empathic discernment is really balancing empathy toward the patient, the client, but also being empathic to yourself.

And the social worker can remain resilient if they work in a supportive work environment.

So, resilience then, in terms of these basic assumptions, is the antidote to high compassion fatigue. With resilience, we can avoid high compassion fatigue.

— What I would like to do now, with some assistance from my colleagues, is to show a video, and we are not exactly sure how this will work because it's in English.

<Video>

A— Compassion fatigue is a relatively new term. It's the negative effects. It's the deleterious effects that those of us who work with people who have been seriously traumatized. Those of us who work with these people feel ourselves. It could be a sudden nightmare or a flashback, something that resembles post-traumatic stress disorder. Or it could be insidious, gradually becoming hard and cynical and losing our sense of humor. It could be a sense of demoralization because some of the things that we tackle are so enormous, and they're not gonna change.

Figley Compassion fatigue really emerged around 1995, and in the 10 years plus, since compassion fatigue has become born in effect, tremendous things have happened. And in particular, after 9.11, in which an entire city was captivated and traumatized by this experience; people began to recognize the sorts of things that they have read about before. First of all, the first responders were becoming overcome by the difficulties of working with survivors.

A— I just celebrate the fact that we are so different and we're all over the world. We are firefighters who perhaps haven't had a psychology course. We're psychologists who may have never had the opportunity to physically rescuing somebody and save a life. We're journalists who cover battles and crime and victims and disasters all over the world, and who think we have thick skins but suffer. Police are trauma workers. Nurses in hospitals are trauma workers. Morgue attendants are trauma workers. And even those people behind the scenes, the administrators, the secretaries, the receptionists who are willing to work in some of the most demanding, difficult job, and they are subject to the abusive people who are angry and frustrated. All of us are trauma workers.

One of the first symptoms to look for is the loss of a sense of humor. But when you begin to lose that sense of humor, when you begin to wall yourself off, when you begin to find that you have feelings that you don't like, angry feelings, resentful feelings, demoralized feelings, that could well be the beginning.

B— What I experienced myself was that I changed my attitudes. When I was out with

friends I became more serious, and I was the joker. I was always the one who made the fun in the group of friends. And I found myself sitting, talking with friends, and found it meaningless. They talked about details that I didn't think was important. So, I started noticing these changes in myself, but I really didn't feel that I was very tired until I stopped working at the pediatric hospital, and I went onto the university and I felt so tired.

I remember I was sitting a couple of weeks after I had started at university and saying, "I hope nobody calls from the hospital. I can't stand another family, another child's death," and I think for almost half a year, I dreaded that situation that I would get a call asked to assist another family. So it was really hard for a while.

C— It's not uncommon for the therapist to feel overwhelmed. I've had that experience. I've had it many times in my career as a therapist and as a professional working in the field of traumatic stress. Early on, I had it quite a bit when I was working in the mid-70s with the returning Vietnam veterans, and literally had interviewed thousands of men in the course of a short period of time, and there were times when I took that home with me every day, that I would hear their stories, I would have problem sleeping. There were times where I thought I was going crazy. I began to have dreams of their Vietnam combat experiences, which were not mine. And I had other kinds of reactions where I had intense anger feelings about their mistreatment, and I began to feel myself very much identified with them, and I felt burned out, and at one point in time, I developed an ulcer at the end of this work. And I knew it was related to it. I didn't

have any misgivings about that. But what I did feel at that time was totally isolated.

Figley — Much of the research really is finding that compassion fatigue exists in all the profession. So, other words, there was a study that found it in firefighters. There is a study that found it in child protection workers. There is one that found it among chaplains in the military. So, it clearly is that much of the research is showing how pervasive it is.

Another area that it's shown is the role of compassion and especially empathy, because people that have a very low empathy have a difficulty in being empathic don't get compassion fatigue. But for people though that are especially empathic, they are extraordinarily effective in helping people but much more vulnerable to their own being obsessed with the suffering of other people.

It really can be that compassion fatigue can be prevented and it can be treated, and the most effective way, first of all, is to really figure out that it is compassion fatigue rather than depression or rather than mental illness.

D— To be a good trauma worker, you have to be able to be focused on your role and not get overwhelmed by your feelings. In fact, within the culture of trauma work, showing your feelings is often seen as a sign of weakness, so we act tough and we deny that our work is having any effect on us. However, in reality, we are at time deeply touched because we are human, and these are very tragic situations and events that we must deal with.

Figley— Our ability to be able to self-soothe, or ability to spring back or ability to find the resilience that we need, now, there are two

elements to that. One is to be able to control and adjust and reduce our stress while we are delivering the services. But the other is to be able to take a break when we are not delivering the services.

E— Often times, trauma workers themselves have difficulties recognizing that they are having some symptoms of compassion fatigue. But their family members see it. They see that irritability. They see their trouble sleeping. And they notice that their family member seems preoccupied. They seem detached. They may seem disengaged from family life. So they know their loved one who works in the trauma field is burned with something. Oftentimes the trauma worker does not want to share some of the gory details of what they have to deal with, day in and day out at work with their family. So, there is almost a wanting to protect or not contaminate their family with that. So consequently, they isolate themselves. They withdraw. They're not able to talk to their family, and their life gets more and more out of balance.

F— You've got to be very mindful of the fact that you're a professional. You're being paid. So you got to be professional about how you go about your work. You gotta separate your work from your home. You have to have real clear boundaries, very clear boundaries about what you're doing and the people you are dealing with. You gotta be prophylactic. You gotta practice what you preach. You gotta exercise and take care of your physical health. You gotta get good sleep at night. You gotta have good sex. You gotta do all the stuff, eat well, do something that turns on your creative juices, and you gotta make time for that in your life.

You gotta be real clear about that, and you gotta be clear that when you get worn down, and you know when your gas tank, the light comes on and the arrow is on E, you gotta tell people to get out of your face because you need to go recharge the batteries.

Figley— I think about the terrible tragedies that have happened recently, the tsunami, the hurricane Katrina and Rita; the challenge with regard to compassion fatigue really is to somehow take a break, because when you are thrown into these sorts of disasters and providing assistance, frequently you don't have a break. But the real key is to shift from focusing on the other person to focusing on yourself, and to allow yourself to do that. Many people that come into the helping profession tend to be other-oriented. They tend to be very good at listening to other people, helping other people, but they have the tendency of ignoring themselves and ignoring their own needs.

So, the real key to coping with compassion fatigue is to say to yourself, "Look, I need to take a break from focusing on other people, focusing on myself, and when I do that, and when I begin to take care of myself and seek help in taking care of myself, I can be far more effective in helping other people." I say this all the time. I say, "Put the mask on yourself first." That represents really is what they say on airlines when, just before you take off, 'put the mask on yourself first and then help others.' And that really represents a whole cascade of issues because if we don't take care of ourselves, if we don't focus on ourselves first and make sure that we are okay, we're not really going to be very effective in helping other people.

G— I did something I probably shouldn't have done. I went to see some of the massacres near a city called Nyamata and really felt, badly shook by that. But the good thing was that there was a colleague that I really could talk to and also a leader of UNICEF was a good friend. We used a lot of time talking about this. I really needed that as well as writing a lot about it.

A— How do you help the person who refuses to get help? This is not easy, and a lot of us think we can put something down on the page, but I've sat around afterwards with peers of mine, men in their 50s, 60s and 70s, and ask how many times have you really counseled a friend? I think it's rare.

E— Employers need a comprehensive plan to address compassion fatigue in their workers. For example, trauma workers naturally seek out their peers and colleagues for support, partly because they work in very unique environments with unique situations. What is really helpful is if those peers are offered some kind of formalized training, and if there is a formalized peer support program in place that will assist people in preventing and treating compassion fatigue.

Now, what are formalized peer support programs consist of? It's peer professionals that is other trauma workers that have been trained and given some special skills so that they understand how to listen, how to support, how to refer, and what kind of resource to make available to their colleagues to assist them. They usually work under the training, the auspices in the clinical supervision of a mental health professional.

H— When the work goes well, we're enriched by the work because we help people to overcome very profoundly difficult human experiences, and they recover, they grow, and they become human beings in the richest sense again. That's a meaningful thing. If one has an attitude of humility and respect for the victims, and maintains that humility and respect for what they've gone through, then you will get back from them more than you'll ever give them. And that's a real gift that they give back to those who help them. It's easy to lose perspective. It's important to have a sense of humor. It's important to have fun in your life. It's important to counterbalance the intensity of the work you do.

A— We have an opportunity to save lives. We have an opportunity to help those who have had close encounters with cruelty, with death, with loss, to find themselves, to find each other, to be part of this worldwide network that we are forming as we speak. And I, for one, am grateful for it. I'm grateful for everybody out there who is listening and learning, and who is going to teach and treat and spread the word.

<Music>

INTERPRETER— Should I give just a brief explanation as to what had happened?

FIGLEY— Yes, thank you.

FIGLEY— Thank you. We don't have a lot of time, so I'm going to start with the definitions, and then I'm going to move to the theory and explain the models, and that's probably all the time we'll have, and I'll try to finish up this afternoon.

The first is compassion stress. Compassion stress is really the stress that we feel from being compassionate. Compassion stress reactions is the consequence of experiencing the stress.

But at the same time, when we work with people that are suffering, they more often than not appreciate what we do for them, so we also need to recognize another concept called compassion satisfaction.

Compassion stress and compassion fatigue is not burnout. Burnout is the experience of long term exhaustion and diminished interest in one's work.

In contrast, compassion fatigue is the experience of short-term exhaustion related directly from traumatic stress reactions, from exposure to the traumatized.

So, really, one of the most important concept here is social worker resilience.

It is the tendency to cope with work-related stress naturally or through help from others.

So it's a tendency to avoid the negative consequences and savor the satisfaction of the work.

What I would like to share now is a roadmap, if you will, from working with the distressed and the traumatized and the potential for developing compassion fatigue.

This model is probably about 20 years old.

It's been studied and, I would say at least 25 projects, studies, research.

It starts with these three areas here.

It's what I was talking about before, in which you have to have the empathic ability, a concern from the client, and then actual exposure to the client.

As a result, the worker, the social worker or other kinds of mental health professionals, are able to develop the appropriate empathic

response to those suffering.

As we understand the patient, the client, the traumatized person, we are able to say just the right things to be able to help them.

But at the same time, as we open our hearts to others, it can potentially be painful, and that's why it relates directly to compassion stress, residual compassion stress, a buildup of compassion stress.

But in addition to the empathic response contributing to compassion stress, there are two other factors that help decrease the compassion stress.

The first is detachment, which is the ability to stay focused and help the client, but at the same time maintain a professional demeanor and effectiveness.

In addition to being able to manage your stress when you're providing the service, it also suggests your ability to let the work go, to not think about it when you are on your own time, as Dr. Bell said to recharge your batteries while you're not working with the traumatized. Another factor that enables us to reduce the compassion stress is a sense of satisfaction for the work.

But directly, compassion fatigue is affected by this buildup of residual compassion stress.

In addition, there are two other factors that weigh on and increase the likelihood of compassion fatigue.

First is prolonged exposure to the suffering, the choice one makes in working long hours and not taking breaks.

Another factor is the trauma that we've experienced in our own life, and have memories of that traumatic experience that can add to our building up of compassion fatigue.

Then the final factor that contributes to compassion fatigue is just the daily and

continuous stress in our lives.

In review, then, disaster trauma services requires us to provide service by being exposed to the client.

Requiring us to be empathic with our clients.

But yet at the same time, maintaining interest in trying to help these clients.

So, in a context of delivering the services, then, we need to be concerned about self-care, of being able to both care for the client but also care for ourselves.

Delivering the appropriate empathic response based on our interaction with the client.

And then, again, maintaining our sense of satisfaction that we're doing the right thing and that we're deriving joy from our work.

I think what I'll do, because I am running out of time, is to skip to the next model.

This model, I discussed a little bit during the conference. Oh, I need to go.

Oh, I think it's right here, maybe. Oh, great. Now, this is the way of looking at how, also, how one derives either caregiver health or caregiver injury as a result of providing services to the traumatized.

The first is caregiver genetic or innate protective factors, things that we were born with, things that we go into school, to social work school.

— And as you see here, there is quite a few of those, and I'm not going to talk about them now because of time limitations.

Then, additional protective factors in that are involved in training and education and experience and simulation.

Including empathic discernment as I noted before, being able to balance empathy for the client and empathy for yourself.

And the third factor that's associated with caregiver reactions are the stressors in one's

work life and in's personal life.

So, collectively, these will predict the degree to which the caregiver can provide appropriate assistance

The indicators for how caregivers react are in these areas: biological, psychological, interpersonal, social, behavioral, spiritual, how we react to providing care.

And this, then, will predict the degree to which the caregiver needs assistance, the caregiver needs self-care, the caregiver needs help and support from others.

This, then, predicts the degree to which the worker can experience satisfaction from the work.

Or, in contrast, the worker can receive some degree of caregiver injury in the form of trauma, fatigue or grief.

These are the things that need to be corrected. And suggest that work needs to be done to care for the caregiver, and enable them to feel caregiver health.

So, in conclusion, what I'd like to do, because we're running out of time and I'll be able to extend this this afternoon, is to really appreciate the role of self-care, the role of colleague-care, that when we go into disasters and work with the traumatized away from our own home, that we'll have a built-in support system.

I'm going to end my lecture now, and this afternoon, I'm going to be focusing then on self-care and developing self-care in social work students.

Arigato gozaimasu.

FUJIOKA— I would like to take the time to take perhaps one question.

Does anyone have any questions?

To our students?

This is a very rare opportunity where we have professor Charles Figley himself with us, so if you have any burning questions that you would like to ask?

We have one question.

INABA—Thank you very much.

At our university.

We often have very packed curriculum which makes us very tired.

So we have very little time to take breaks to rest ourselves. What should we do in a situation like this?

Please answer.

FIGLEY— I believe that's why I'm here.

FUJIOKA— Thank you very much for the very good question.

Today, we have provided you with literature, the Standards of Self Care Guidelines and the Japanese translation. And this is an issue which will be addressed in the afternoon session, so during the break in between, please read through this.

We would now like to go on to Professor Luna's lecture.

LUNA— I would like to speak here.

The session of Dr. Figley is very relevant to me now.

Because before coming to Japan, I was personally involved in four researchers in I had to go to depressed communities.



Prof. Emmanuel LUNA

I was involved in the provinces where you have this families and communities devastated by typhoon.

And I was also involved in the disaster recovery of communities that were affected by earthquake which happened three weeks before the typhoon.

I have also a research in the mountains where the people receive very little health services because it's too far and the cost of travel is very expensive.

And so, I had to listen to nurses and medical and health workers who receive very little allowance for the work.

And the fourth research I was involved before coming here--I'm sorry.

Is that I was looking, this is a Save the Children project. I was looking at the impact of flooding in schools for elementary students, pupils.

And so, because of that, maybe I spent only 10 percent of my time sleeping at home.

So, I'm making confession now.

That's why I was listening, I was actually applying it to myself.

So, arigato gozaimasu, for helping me out.

But the good thing is, I love my work.

And I still want to write.

I still have the high motivations to move on.

But I have to recognize my feelings.

That's why I'm still here.

Our lead here asked about one of your stresses

is about the very extensive difficult education curriculum that you have.

That is exactly what I shall be talking to you about this session.

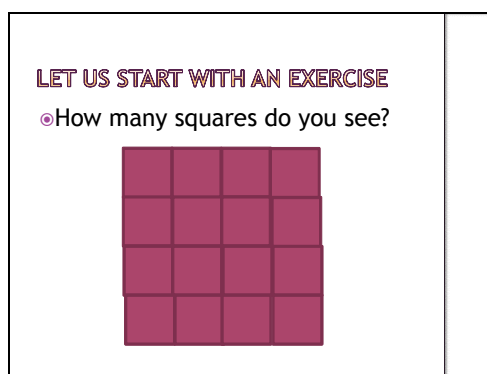
This is about participatory education.

Okay, but before we go to that, let's start with an exercise. Don't tell your answer.

I want you to think about it, and then I'm going to call you, and then you tell me your answer.

And then, when they say the number, please tell me.

Let you assume when I did this, this seems to be longer than this one, but please assume that each one is a square, is a perfect square.



Okay. Who has an answer now?

Anybody?

Yes. Sanju.

Thirty.

30. Anymore?

Any other volunteer? Yes? How many?

Sixteen?

a Ah, sixteen? Okay. Any more answer?
 Any more answer? What is your? Everybody
 must have an answer.
 What's your answer? Sixteen?
 About you? Twenty-two?
 Thirty?
 How about you?
 Thirty.
 Twenty-five.
 How about you?
 One hundred.
 Okay. Last?
 Thirty-one.
 Actually, what's the correct? Let's ask some
 other people. You have an answer to this?
 Twenty-five?
 Thirty?
 Thirty? Ah. Sir.
 Sixteen?
 Thirty-seven?
 Okay, anybody with an answer? Thirty?
 You, sir, Dr. Figley, how about an answer to
 this?
 Oh, thirty? Okay.
 The correct answer is 30, so majority of you got
 it, okay?
 Okay. In many instances, people come up with
 different answers.
 Okay, now, question is, you have to interact
 with me now.
 And I'd like to focus. I hope you wouldn't mind.
 I'd like to focus with the younger ones. I'm not
 saying that you're old.
 Okay. What reflection, what are you
 thinking about? How do you relate this now to
 our topic? What is the lesson that you get from
 this? Why is it that many said different
 numbers and some said 30?
 Okay? Anybody?
 I hope this doesn't make it difficult.

I would not be giving you grades nor exam.
 So you need not be afraid of me.
 You can speak in Japanese, by the way.
A— I believe it is because different people
 focus on different points.

LUNA — Yeah, different points. Okay.
 Anymore?
 Anybody? That's right. By the way, how did you
 get the 16? How did you get the 30?
 No, no, no, something to write down. Anyway,
 this is one, okay, sixteen. Okay? Sixteen.
 You have a pen there? You have? Okay. So,
 small one, sixteen.
 This one, how many?
 You just count the middle. One, two, one for
 this one. Second for this one.
 One, two, three, four, five, six, seven, eight,
 nine.
 Okay, so this is nine. And then, for the third
 one, the big one.
 How many?
 There are four. You just count the corner. One.
 And then, this one for this one. The third, and
 then the fourth.
 Okay? So that's it. So, this is one. And then the
 biggest one is actually, sorry, this is four.
 This is one.
 I'm going to make a picture of this. This will
 look like this.
 Okay? Something like that. Right? This one
 will become something like that. Assume that
 this is nine.
 This one will become like this. Right?
 And then this one will become like this.
 Now, what shape do I get here?
 What's that? Don't tell me it's a cake.
 It's not a cake. What shape is that?
 Not cake. What? Pyramid.
 You're right, it's a pyramid.

And what is it that comes into your mind when you see a pyramid?

Yes, yeah because it's pyramid, so. Yeah, speak Japanese. Okay. It's okay, it's okay. When you see a pyramid like that, what have you? What do you observe in the pyramid?

Where are the small ones and where are the bigger ones?

Okay, yes. Where are the small ones? Where are the small squares?

Yeah, bottom. And where is the bigger one?

At the top, okay.

So, when you have this, what do you think are the symbols of this square?

Yes? What do you think do the squares symbolize?

Yea? What? Okane?

B— Money.

LUNA— Money. Oh, because small money then small yen, and become bigger yen.

Yeah, it's possible.

That's right. okay, more answers. Yes. You have an answer?

C— A company.

LUNA — company, yeah, because this is hierarchy, more company, more company.

Let's go back to my topic.

Take note of what our topic is all about. It's about commit education for the community.

I saw you nodding. Why were you nodding like that?

D— I nodded because the perception I got is that the person at the very top of the organization disseminates the information downwards to the people at the bottom, so I

thought that in the community, likewise, by educating the people at the top, the information and the education will trickle down to the people at the bottom.

LUNA—Okay. That's exactly what I'm thinking about.

This is the whole community.

And the community has different kinds of people.

We have the small ones, the poor ones.

You have the middle people who have more or less not so poor but not so rich.

And those who are very, very rich.

Anybody among you who are from this?

If you are, raise your hand. I'm going to approach you for donation for the victims of typhoon.

Anybody?

Okay, anyway, in the Philippines, our communities are structured like this.

And because they're down here, they also have lesser education.

And they cannot participate in many of the activities.

So, how do you empower these people?

If you are dealing with people who are not used to going to school, how do you teach them?

The people up here will just continue teaching this people, then it can become problematic.

Because the processes, the methods of people from above teaching down below could be different. Because there are limitations in the way they learn. And so, because of this, we adopt this participatory training.

Okay? Okay, so let's go back. Next. So, what lessons can you get from the exercise?

One is, one can make conclusion out of very superficial analysis of community. We usually see only the visible. This one is what was

visible. But if you analyze deeper, then you would see this relationships. You would see that, first of all, you see the elements.

The elements which are of different degrees or different magnitudes. And later on, how each element relate to each other.

So, therefore, when we look at community, let's not just look at the physical aspect.

But also those things that cannot be seen.

And you will notice if you analyze deeper, and if you talk to the persons more directly.

That's why there is a need for deeper analysis to come up with the right response.

When the communities are in need, then we as social workers have to analyze the community more deeply. And in the context of disaster management, this exercise can be a participatory method in making community hazards and vulnerability analysis.

Let's go to the next slide.

I'd like to share to you Paulo Friere. Have you heard him?

No? He is a Brazilian educator who wrote this popular book "Pedagogy of the Oppressed" in the 1970s. It's about the two types of education that is called liberative education and the banking type of education. When you are doing community education, there could be relationship that can be oppressive.

You, what are you doing there? I want you stand up.

Yeah, stand up. Stay in the corner. You gave me a wrong answer. Stay there. Go there.

I told you. Everybody listen to me.

Okay? It's one of you. Bring out your paper, I'm going to give you long exam right now.

That's just roleplaying. Thank you very much.

That is what we mean by education can be oppressive.

And who are being oppressed?

The students or the community people are being trained?

What did you feel when I asked you to stand up, and when I got angry with you? Can you tell me? What did you feel?

C— I was first surprised, then I had a sense of terror, fear.

LUNA — Okay, yeah, that's my purpose, to create fear in each one of you.

Because you know, professors can be terror.

You know, we have a lot of power.

That's why we are at the top.

We're PhD, sensei, professor. We're very, very powerful. And the students are at the mercy of the professors. Same thing, when you go to the community.

Even if you are not professors and PhD.

You can be oppressors in the community even if your intention is to teach them.

That's why it's very important for us to adopt a different mode of education when we are training community leaders.

Okay. Let me describe to you. The first one, the so-called the view of the learner, in a banking traditional education, it assumes that the learners know nothing. In the liberative education in the more participatory one, I will assume that you know a lot, but you are not just saying it. And there are many reasons why you are not saying it.

One is that you have been conditioned to listen. It is possible that you were conditioned not to speak up. In my session, you have to speak up. And among the community people, speaking up is the first expression of empowerment.

In the community, when the leaders or the people start to voice the ideas, then they are able to feel confident.

But it just means that because they do not speak, that does not mean they don't know anything. They have a lot to give, but it's just not being opened.

Next slide. Source of knowledge. In the banking, because I assume that you know nothing, I'm going to give you everything.

Okay, come here.

Please kneel down.

Kneel down here.

Open your mouth. Ah.

Ah. Okay. I'm the source of water. I'm pumping water into your mouth.

So I'm drawing out the water, knowledge, into his mouth.

So that is what we call knowledge coming everything from me. The role of the community people is just to open their mouth and absorb all the thing that I say.

You like it? You like it?

No?

Okay. Now, in liberative education, it's opposite. The teacher will be drawing knowledge from you. What he does is to ask you to share the knowledge that you have.

Okay. Let's go to the next.

What is the role of the teacher?

In the banking, I'm the provider. I give everything.

However, in liberative, I facilitate.

So I will cause you to speak up.

What can you say about the snow outside?

A— It's starting to melt.

LUNA— You like it?

A— I don't like snow very much.

LUNA — We love snow very much. In the

Philippines, we love snow because we don't have it. Why don't you like it?

You play with snow?

Okay. How about you?

It was Valentine's the other day.

Did you receive many chocolate? No. ?

The point is this. I'm just using some light ideas.

The point is, in community, the teacher, the facilitator, must be able to draw out ideas from the community leaders.

Next slide. What is the role of the learner in the process? In banking education, you just absorb. You just take everything until your stomach becomes very big, and then it will blow out.

You're going to have education fatigue.

And so, later on, you will not become interested in your studies. You will get failing grades.

You will shift courses.

And education will not become an enjoyable task. I'm just hypothesizing.

Anyway, in liberative education, you share your knowledge.

Next slide. What is the relationship between the teacher and the learner?

I'm the authority here. Do not ask question. You just listen.

Okay? Sensei. In a community, the teacher is a co-learner. He is a partner. How are you?

How are you?

Okay? Can you give me your best smile?

That's it. Very good.

Can you see her wonderful face?

That's how we deal with the community people with between them We start with friendship, establish support.

The teacher also learn from the community and from the students.

Speaking of relationship, I hope you're not

afraid of me.

Okay? Anybody afraid of me?

Okay, anybody?

You are afraid of me?

Okay, anybody is afraid of me will have to give me ten thousand yen.

Yes. No, no, I'm just kidding. I'm just kidding.

Anyway, the point is this. In the community, there must be bonding, bonding between the participants and the teacher.

Next slide. The method of learning. It's top down, I should say, from the top, going down.

In the liberative, it's participative.

It's experiential, meaning you experience it.

It's not just cognitive, but there are behaviors. There are actions.

Evocative. Evocative means you are able to draw out from the person.

The problem posing is that the teacher will ask questions and then you answer, and then it becomes a dialogue. Dialogical meaning. There is a conversation between me and you.

Okay, let's go to the next. What is the learning atmosphere?

In the banking education, it's formal. It's fixed, and at the same time domineering.

In the liberative, it's open, it's informal and it is flexible.

Next. What is the outcome? In banking education, the knowledge is memorized.

Parroting. Parroting is like a parrot. What is said, I'll give it back to you.

And imitation.

Whereas in the liberative process, the liberative education, the knowledge is process.

There is a stimulus or an experience.

Then you process that in your mind as well as in your heart.

And then you synthesize and cut out learnings from there.

And because there are some realization, then you will feel empowered.

Okay. So, there are principles. Number one, just summarizing this, the principles.

Number one. There should be integration and there should be a part between the trainer and the community people to be trained.

Then the local leaders must mobilize the people who will be participating in the program, in the training program.

Then we use the local knowledge of the community for learning.

So, we also base the training on the contexts as well as need of participants or of the learners.

For example, in the Philippines, the farmers, they are busy from morning to around nine o'clock or ten o'clock in the morning, so you cannot conduct training in that time.

So we train them in the afternoon. But for the fishermen, it's different.

They go to the sea in the afternoon or evening. And then come back in the morning.

So I'll give them training, it should be maybe middle of the day. And if you are training workers, you train them around six o'clock to ten o'clock in the evening.

So, we look at the context, the conditions, of the community people we're going to train, and then adopt our methodology, our time within that context.

In other words, it should be participative, and we have less disturbance on the people.

And it is also logistically appropriate.

If we have Muslim people, don't serve pork.

The point is there are many sensibilities that we have to be conscious about in conducting trainings.

Okay. So, this is some of examples of participatory methods that we use. On the left side are the subject matter, and the right sides

are the methodology.

When the topic is about disastrous situation, we ask the people to recall their experiences of disaster. Or we bring out newspaper accounts and let them read and let them express what they notice about the newspaper accounts.

And we let them speak, share about their experiences. There are times when doing training, some participants cry.

Why? Because they were given the opportunity to speak up and we listen.

For some disaster risk reduction concept, we use metacards. Do you know what metacards are? These are small papers. You write your ideas there. And then paste them.

Then we have games like what we did a while ago, and in this afternoon.

And then, for hazardous assessment, we do participatory mapping, and we ask the people to get out and make a survey of the community. And for early warning, we do demonstration. We do drill. You know, some trainings end up always be inside the room. It can't be done outside. And actually do what is to be done.

When they do community contingency planning, what should they be doing in case disaster come, then we do workshop.

For emergency response, we also do drill, we do demonstration.

Last year, I gave a session on community education, and it is documented here, the slides are here. Available outside.

These are example of games.

These two are my graduate students.

Bagyu means typhoon.

And mothers are playing games.

They are prioritizing the hazard in their community. Next picture. Unstructured community assessment of gains. Next.

Quality assessment. This is the community

leader.

There is a photograph from JIS. It is trying to explain the hazard in their community. This is a river.

The river reach about 30 meters.

But no people died. Because the people were active. And they know how to respond to flooding.

Last slide.

This one, they are doing workshop.

Then last one.

This afternoon session will be devoted to some exercises and demonstration of participatory method.

So you come back and have fun.

Arigato gozaimasu.

FUJIOKA — Thank you very much, Luna sensei. We are behind the schedule, however, we would like to have A presentation by the students. However, we've been sitting here for two hours. Let's take a break for five minutes. We'll return, and then have the presentation by the students. We will have lunch from 12:30 instead of 12. And then, we'll be back later on for the afternoon session.

FUJIOKA — Now we would like to start. We have Miss Inaba to make the presentation on behalf of her group of students.

INABA — Good morning, ladies and gentlemen. My name is Nana Inaba. I'm from Japan College of Social Work and I'm the third year student in the Social Welfare section.

I have given you some materials with lots of pictures.

This is a report on our activities.



Nana INABA (Student)

These pieces of papers are for your reference.
I'm not going to talk about it.
But I'd like to use the PowerPoints I prepared
to make my presentation.
Our organization or the group is called Cocoa.
It's a student volunteer group for the disaster
support volunteer.
Besides myself, I have five colleagues. Will you
rise?



(Students)

Later on, I'll ask them to make comments as
well.
As I said, I'm a third year student.

We began what we called S-CAN through
the social network service. The students in
those days were third and fourth year of this
college.
We began to see individual students work in
trying to help the affected people in the
disaster area.

Students began to take certain actions at
that time, but within this college itself, there

was no conspicuous activities of any kind yet.
And then, shortly afterwards, in the college,
more organized movement started to take
place, and people started to think what we can
do as volunteers to help the affected people,
and then that led to the formation of disaster
support volunteer center.

We decided to focus our work on one
particular city in the affected area, which was
Kesennuma City in Miyagi Prefecture.
We worked in collaboration and cooperation
with the local social welfare council in
Kesennuma City. We chartered a bus and
gathered students as volunteers to work in the
affected area.

Disaster volunteer center was organized in
Kesennuma City by the local social welfare
council and what they were doing was to
receive the requests from the shop owners and
people in the locality in affected area and try to
match up the volunteers who would be willing
to help the affected people.

First round of volunteer activities took place at
a hotel called Hotel Isomura. What we did at
that time was to clean inside the hotel, clear up
the mud accumulated in the building, and also
did dishes.

And for this purpose or for the volunteer
activities for students to participate, three
buses were chartered, once every month, July
9th, 29th and 30th of August and also 23rd of
September.

I would like to show you the pictures I have
brought. These four pictures tell you how
volunteer s were proceeded from the top left.
The picture shows you the briefing or the
orientation for the students before we took the
bus. We also shared what we were feeling,
what we wanted to do for the affected people.
Bus left home at night, and we had overnight

sleep in the bus.

These pictures, the ones that's taken on the ground, at the top left, the local volunteer center, we were given assignments as volunteers at this center, and we received briefings from the volunteer coordinator.

We were given face masks to wear. We were required to wear caps or hats, and also long sleeve shirts and long pants. We were also wearing rubber boots. So we couldn't tell who was supposed to what. So what we did was, used the bibs indicating who is supposed to do what kind of jobs on the ground.

This is the hotel we worked at first, Hotel Isomura. We removed the debris.

The waves were so high and very strong, powerful, so all kinds of things broke the walls of the building and came inside. So we had to remove the debris first and then inside had to be cleaned. It was a hotel, so there were lots of dishes and plates and so on. We found many of them can be used if washed, so we washed them.

The volunteer center on the ground received the request from the owner of the hotel for help. That's why we went there. We were assigned to work at the hotel. At that time, the owner of the hotel also came, or could have been the manager, and he gave us certain instructions to do what's needed to be done.

These are the pictures from our work from the second round of volunteer work that took place July 9th. We worked in a park at that time. The park was full of mud and sludge. They included rather hazardous substances such as heavy oil and so and so we had to clean them up so that children will be able to use the park to play.

I would like to have some of our colleagues to speak about their feelings.

What did you find? How did you feel?

A— On this day, there was not much debris brought by the sea water in the park. But we could smell the sea water in the mud there. It was a warm day. The Sun was shining. So we kind of felt this smell of the ocean.

INABA— The time is limited, so let me quickly go on.

In this picture, you see the volunteers collecting the fishermen's fishnets which were scattered everywhere, and trying to untangle the fishnets. The other day, when a speaker came to talk to us about the recovery efforts, we were told that these fishnets actually are very expensive. We were told that one large fishnet costs about 100 million yen. And this is a photograph from our fifth mission on September 23rd. By this time, the volunteer center was not receiving any registrations as groups, so we went there to register as individuals, and we were dispatched from the volunteer centers on the individual basis.

These photographs are of another volunteer activity which is to collect photographs and photograph albums which were washed away by the tsunami, and we would take photographs one by one and wash the mud off them using washing agents, and then we would scan each photograph and compile albums.

From here onwards, I will now be presenting our activities.

The September 23rd mission was the last time that the university sent a bus as an organization so that was the last organized mission sent by the university. However, there were members, student volunteers who still wanted to continue with the activities. Therefore in December, 2011, we submitted a

proposal to the university which was approved, and we launched what we call the Asobi Volunteer or the 'play volunteer' and a bus was dispatched for this purpose as well.

As the first phase of this activity, since it was Christmas season, we held a Christmas event on Oshima Island in Kesennuma City.

At this Christmas event, we gave out Christmas cards and Christmas gifts, and probably some of you who are here today from Professor Fujioka's seminar participated in making these cards. At this time, we were first year students, so we asked all first year students of the school to write Christmas cards.

On this day, we went to one other site, which is temporary housing or transitional housing.

Although it is not very clear in this photograph, there were many small children who joined the event there. Originally we had organized the program which was pitched at elementary school students but smaller children came as well.

The next mission was during spring vacation. We had intended to use the community center which we used on our earlier visit, but just before our arrival, a fire broke out at the community center, and this photograph shows the community center where the fire broke out.

The fire broke out in part of one segment of a cluster of temporary houses, and there were three clusters of temporary houses; one, two and three. And the fire broke out in cluster number one. And the children who lived in cluster number one were too frightened to come out. So we invited the children from housing cluster two and three, and tried to get them to all play together. And we deliberately did not speak about the fire so that they would

feel a little bit of relaxation and they could play to their hearts content. During this mission, we also visited the Oshima Island Child Center again in Kesennuma City. During this time there was an epidemic of influenza so many schools had shut down or classes had been canceled, so the children who were not affected came out to play with us.

Therefore, as I have just described, during the winter break and spring break, we dispatched volunteer buses to conduct our program of play, or our playgroup programs.

Starting from April, 2012, we opened what started an activity called the Kesennuma Café. This was aimed at enabling people to engage, participate in volunteer work without going to the disaster afflicted area so that they can do their volunteer work while at this university. And they also served the purpose of helping the disaster to be remembered, and the situation in the afflicted area to be known by more people at our university. So this café was run and we sold products from Kesennuma and we served café menu using products from Kesennuma.

Among the literature that we have provided to you, we have provided an outline of this café activity. Unfortunately it is in Japanese.

Each time we open the café, about 70 people came as customers, and when we opened a café booth at our school festival, about 200 visitors came. All the proceeds from the sales have gone as donations to the disaster affected area.

The eighth volunteer bus was sent during the summer vacation. This mission was led by the second year students who are here with us today, so I think we would like them to speak about their experience.

We would like to hear your feelings and your reactions to your experience.

How were the children in Kesennuma in the disaster affected area?



B— Because it was summer vacation, more children came to join us than usual. At the child center where we were operating, there was already rapport in relationships built between the children who frequent this children's center, so together with the college students that is us, we were able to have a very good time.

INABA— Can you talk about some of your challenges? The person next to her.
You can be honest.

C— There were so many children. There were probably twice or three times as many children than the college students, so it was a lot of fun but sometimes their energy was overwhelming. We couldn't keep up with them. So it was tiring, but once again, very fun.

INABA— These are photographs of our visit to temporary housing during the summer. And please tell us about your experience

during this visit.

C— Although it was summer vacation when we went, at first we could not gather enough children, so we went around the temporary housing complex with loud speakers calling on the children to come out and play. That's how we started. And eventually, children gathered, and we were all able to play together and enjoy ourselves.

However, because of the environment which is the temporary housing clusters, there were various rules. There was very limited space to play in, and various rules, for example, children were not allowed to play ball games outside. So, I believe that it was very meaningful for us to go there and help the children get as much play as they could under such circumstances.

INABA— Will you speak about your activities in Tona region?

B— In Tona section of the city, we tried to gather all the children in the area. On the bottom left hand side pictures, you can see in that picture. There were so many children.

INABA— This section is called East Tona or Higashi Tona in Shin-Tona of Higashimatsushima City. This part of the city actually was damaged very much. Most of the housings there were demolished or washed away by tsunami. We organized a mission, a bus volunteer mission once before this program and went there to help clear the debris. The students who went there, our colleague students who went there were able to ask or hear stories from the local people what kind of experience they had at the time of tsunami and so on. That's the reason why I asked her to

speak up about her experience.

Again, on the 25th of December, we had another trip there and visited children there. We are planning to make another trip in March. In Higashimatsuyama City, we received a request to help or do something for the elderly persons who are taken care of at the group home for the elderly. So, not only for children but also for elderly persons who could use our help, we did.

I should wrap up my presentation pretty soon. As I said in the beginning, we began our volunteer activities in the location that we chose that included clearing the debris. And also, we started program from children for play.

And who was the coordinator or planner?

Mami Ohgane, she is the third year student.

Will you?

What was the reason, or what caused you to start this program to this group?

OHGANE— I'm not really sure how I decided to start this activity. But one thing is that I really love my hometown. So when I thought about the feeling of the people who got affected by the disaster, I thought that it might have been very difficult experience. If somebody outside could help, maybe that would be a great help for the local people. That's the reason why I am engaged in volunteer works to help.

The reason why I decided to organize the children's events, especially play events, is that when I was very small, of course I was living in my hometown, I played. It was a rural area, so I played with soils and land in my hometown, mountains and rivers and rice paddies and so on. It was great fun. But when I thought about the children in the affected areas, they could

no longer play in their hometown. I understood that there was not many places to play for them. That's the reason why I thought about children's event. I thought maybe I would be able to cheer them up a little bit.

INABA— Many of us involved in this program are feeling that, is it really okay for us to just go and play with the children? Can we do something more? And of course, we see the reality that the recovery work is being conducted and yet, it's very slow. So, we always wonder what we should do, or can we do even more.

The third year students including myself are now busy with school works, so we won't be able to participate in the activities as much as we have been doing, but I hope that the second year students and younger generation of students will be able to keep up with your work. I now realize that we have to care ourselves as well. Oftentimes we do not notice how fatigue, what kind of fatigue we are feeling and so on, but we should keep that in mind. I hope the second year students on, they will keep their work.

I'd like to say thank you for giving me this opportunity or giving us this opportunity to make this presentation. Thank you.

FUJIOKA— Thank you.

We were going to ask the three professors from abroad to make comments at this moment. However, the time is pressed so much that we would like ask Dr. Figley and Dr. Luna to make comments later on in the afternoon.

But Dr. Decha, would you please make a short comment?

DECHA— Yes. I'm not sure that I am



Prof. Decha SUNGKAWAN

appropriate person to make a comment but sitting in here in this class for almost three hours, I very much enjoyed lectures and also the reports from the student. It lift up spirit as a social work educators, definitely.

Three piece of this presentation is related to each other beautifully. Without the compassions, I don't think that the students can organize themselves, go up to volunteer themselves to the affected areas in Tohoku.

The lecture from Professor Figley is, I've been talking about the compassion which is very essential for the social work profession. Good thing in there, without compassion, we cannot do the practice. But if too much of it, I mean, if it's too high, too high dose of compassion will hurt yourself. I think that is a very good warning but he keeps a very good comprehensive understanding of the concept of the high compassion fatigue. Maybe we learn more in the afternoon.

The lecture of Professor Luna, I don't treat it as a lecture. I will treat it as entertaining.

Professor Luna beautifully applied Paul Frere's educational philosophy to the theory practice for the community work. It's very beautiful. And then, I think that this is very essential when you go to the communities. The students, I mean, volunteer, whatever you are going to do, or offer your service in the community, there have to be very cautions on the concept of the community, that were

offered by Professor Luna.

I think that for the student organization, that would be very good. You have a very best social laboratory for learning in the affected areas, and then applying all the concept that you study from this morning, from the compassions and also the principle of the community development. I would believe that your activities would be sustained from one class to the next, to the junior students. I hope it would be sustained. Thank you very much.

FUJIOKA — Thank you. Thank you, Miss Inaba, too. Thank you.

Thank you very much. We wanted to make sure that good learning took place here, so, although we were behind the schedule by one hour, but we would like to be back here at two for the afternoon session. One hour lunch time. Thank you.

FUJIOKA — Okay. Afternoon workshop. We would like to start afternoon workshop again. We would like to start the afternoon session. We'd like to ask each person to limit yourself to one hour, including your lecture plus Q&A. Please, Charles, please start afternoon workshop.

FIGLEY — We're going to have, everyone's gonna be participating. You urge me to include everyone. So, I hope you will all join me a little bit later. But let me cover some material here. First of all, the purpose, as you see, you have the handout, is to improve social work students but also everyone else who is attending here. Improving skills and techniques and preventing high compassion fatigue. That's the main thing. I've already talked about this. If you're not okay yourself, it's gonna be hard to be effective



Prof. Charles FIGLEY

with other people. So, we're gonna focus on this.

So, this model, I think, is a nice way of introducing this session. We're not gonna be talking about data, and even any theories. We're gonna be talking about what it means to focus on wellness, focus on health, and insight and joy. As you can see here, mindfulness, mindful awareness is really what we are talking about. So, mind-body connection, movement and exercise, nutrition, personal-professional development, physical environment, all those spirituality, all these things are important and that should be taken into account.

Of course, everyone is different. Oh, sorry. Sorry about that.

Thank you. I'll try to keep it briefer next time. The first thing that I wanted to focus on was First Do No Self Harm. First Do No Harm with regard to working with other people, but we need to also be concerned about harming ourselves.

The Green Cross Academy of Traumatology, or just Green Cross, you can go to their website. It's GreenCross.org.

My latest book is called "First Do No Self Harm" and it focuses on physicians, and on physician stress and resilience, because physicians as well as all the social workers and other people sometimes forget about their own care.

The Green Cross emerged in 1995 as a result of

the Oklahoma City, USA, bombing.

In that horrific and terrible terrorist attack, it became very obvious to me and to others that we needed to establish standards and protocol for working with traumatized people.

So I organized a group of international experts who have studied and especially treated the traumatized to help me come up with a list.

And the list focused on the correct and incorrect ways of working with the traumatized. The list emerged in 1997. It was four years later that the international society for traumatic stress studies established their own list. But it was very obvious to us in the early 2000, especially after the terrorist attack in New York and Washington in 9.11 that we needed to do more. Because in 1995, not only was there the Oklahoma City bombing but there was the Kobe earthquake and also the gassing in Tokyo, which was shocking.

So, what became very obvious to me and to my colleagues, especially those associated with the Green Cross, was the need not only for standards of practice in working with the traumatized but also standards of self-care.

Just as the standards of practice apply not only to practitioners but also researchers, the same also applies to, in terms of the standards of self-care, that it's both the practitioners and the researchers.

Now, the next several slides that you have in front of you are associated with self-care. But you have a handout that lists all of these, both in English and Japanese.

So, I'm not going to focus our attention on that list because you can read it yourself, and I think it should be self-explanatory. However, there is going to be time at the end for questions, and if you have any questions over

those standards, please speak up and we'll address that then. As you can tell from the handout, hopefully, that we are going to have some group activities in which I'm going to be asking you to work in groups of three, to do some things.

Among the things we're gonna be focusing on are skills and being able to manage our stress. What I would like to do now is to talk about some of these strategies for managing your stress.

Some of these things we are going to be covering in a few minutes, but some things we won't. We're going to be covering breath work and breathing, meditation.

But we are not going to be focusing on some of the others, so those are the ones I'm going to talk about in the next few minutes.

All over the world, spirituality, religion and prayer are extraordinarily important to the people.

So it's extraordinarily important as we work with people to determine how important prayer and meditation and affirmation is to them. And if that's the case, they probably don't need any training. Training in prayer and meditation is what I meant. Be that as it may, what I want to focus then on, as a few other things in addition. We're going to be talking about a little bit later guided visualization and progressive relaxation. That there are so many strategies and methods of stress management, including poetry therapy.

Basic principle in desensitization, and that is to be able to remove the emotionality from trauma memories.

Desensitization is a process where, on the one hand the client feels safe and relaxed, but on the other hand the client is reminded of the traumatic memories.

Poetry therapy is an example of this, in that you are encouraging the traumatized or the traumatized worker to, on the one hand analyze and focus on the past, but on the other hand create a beautiful poem at the same time.

The Journal of Poetry Therapy is edited by a friend of mine, and he has created special issues of the journal each time there was a major disaster that takes place.

He commissions those who enjoy and are good at developing poems, but also our therapists, he urges them to write poetry that reflect the reality of the disaster but the beauty that can come from understanding ourselves in the process.

There is a standard of practice that has been studied and established evidence of its effectiveness in using with traumatized people the strategy of urging them to write a poem about their experiences.

They found that by clients, by traumatized people, focusing on the poem rather than on just the trauma, that it gave them great comfort and enable them to explain their experience to other people. The same is true for music therapy. Many people turn to music as a way of relaxation and taking their mind away from the traumatic events. But working also with traumatized people asking them, "Is there any music that you are aware of that represents the experiences that you've had and the traumatic event since that time?"

The same is true for dance, and dance therapy, in that you encourage clients either in a group or individually to create a dance that represents their experiences.

The next category is rather incorrect. There should be pets down here.

And that's an example of using humor as you are working in this area.

As the video that we saw earlier indicated, Frank Ochberg who was the narrator and who's worked in this field almost as long as I have says that the first symptom of being traumatized primarily or secondarily is the loss

Every profession that works with crisis, sadness, death, fear, trauma, has humor as the backbone of their strategy for coping.

Again, if we think of desensitization in which on one hand, you focus on the trauma or the least the memory of the trauma, and at the same time you are relaxed, it enables you to experience remembering the trauma, but not the bad part, not the negative stress response. So the person who was traumatized, again, either directly or indirectly, recognizes that they can make a joke about the traumatic event that they've experienced and laugh rather than cry. When we focus, then, on pets, how many of you, if I could ask a question, has a pet?

Pets, for many people, are like children. And they bring you joy and happiness and enable you to forget about your problems. They get right in your face and lick it. Even cats.

But also, if the animal is not your pet, animals in and of themselves are very relaxing and interesting and fascinating.

Probably one of the largest emersions of pets and animals has emerged in response to companion animals and pets serving those who have post-traumatic stress disorder.

Like an animal who is serving as a guide dog, these animals help traumatized people in anticipating their reactions and giving them special comfort at that time.

This is just one list. There are many others, many other additions to this list.

We use the concept of a toolbox as having many, many tools to be able to manage our stress.

I've talked about eh concept of empathic discernment, and empathic discernment is attending to yourself as well as the client.

Just as we talked about in the film, when we are on a plane, we are given instructions that, in the unlikely event of a loss of cabin pressure, masks will come down and to make sure that you put it on yourself first rather than putting it on a child first; put it on yourself first so you are able to attend to the needs of others around you.

So if we are working with the traumatized and enabling them to be able to reduce their stress, we need to make sure our stress is reduced beforehand. Breath work like other, and now I would like to focus on breath work.

The fundamental, just as humor appears to be an important sign of stress, so does holding your breath. So there was an effort to, when you are working in highly intense and frightening situations, there is a tendency to hold your breath.

So, that's a major problem.

So, a fundamental intervention, then, when you are working with people is to notice how their diaphragm moves, notice, be able to tell how their chest is moving, to get a sense of whether they are either not breathing regularly or it's very shallow breathing.

This is a strategy for breathing meditation, and it indicates here, "Did you know that breath is the only part of the parasympathetic nervous system that is within your direct and immediate control?" So you have control.

So you can be in control of your breath, and in the process, you can be more relaxed.

Now, the challenge here is that many of you cannot understand what this is, and I guess I'll

ask the interpreter to do what I'm going to do. This is called the four corners strategy for breath work, and it begins this way. You hold your breath and count to four.

So the strategy is to bring in your breath, hold your breath, count to four.

Exhale, let the breath out and count to four.

And repeat the process.

So, if I could ask you to do this, then if the interpreter could simply repeat that, of holding your breath for a few seconds, and then letting it out for four seconds, and holding it back.

Everyone please try this.

1、 2、 3、 4。 1、 2、 3、 4。 1、 2、 3、 4。 1、 2、 3、 4。

In the groups, what we are going to be doing is first inventorying what strategies you use to reduce your anxiety, your stress, and one of them may be this one.

I've noticed in my lifetime with regard to stress management that the older you are, the more strategies you have in controlling your stress.

So, what I'm hoping for is those of you who are students to please develop additional strategies for controlling your stress.

Another very popular strategy is "safe-place visualization."

My hope is that you will practice this strategy in small groups.

The procedure is very, very simple. You ask the person, "Can you identify a place, either real or imaginative, that if you imagine yourself going there, you will feel safe?"

Sometimes the person might identify the place as a place in the mountains or the woods. Or it could be at the beach or at your grandparents' home. Or sometimes, a safe place is in your own bed in your bedroom.

The main strategy, then, once you identify the safe place, is to encourage the clients, either

colleague or yourself, to shut their eyes, imagining you are there, and do the following.

The procedure is to get them to imagine using all of their senses to fully be present in this safe place. My concern right now of demonstrating this safe place visualization is that we'll put you to sleep this close after lunch.

As a matter of fact, I noticed that some of you are already dozing off.

So, I want to cover a couple more things, then, to keep you awake. We've talked so far about stress management. It's also important to focus your attention on your meaning, the meaning, the making, your understanding and appreciation for either what you've gone through or to encourage the client to focus on what they've gone through.

This, here, is called the serenity prayer. I call it the classic serenity prayer because it isn't religion or it isn't any requirement of any religion, but it places things in proper context. I will ask the interpreter to please read what the prayer says.

And we are all striving to have this wisdom to be able to know the difference.

Now, in the next few pages is the strategy, the steps, for establishing your own self-care plan. My hope is that this can be translated so you can use this.

Because as I leave Japan, my hope is that you will have this as a tool to be able to develop your self-care plan.

But most of the self-care plan is really taking stock, taking an assessment, of how you are doing now.

In order to be able to figure out what should be part of your self-care plan.

Even though you students feel that you have no time as students, and they work you very

hard, I hope that your professors will encourage you to do this. So, there are psychological self-care.

You go through each of these and rate how well you are doing. So it's "Rate the following areas according to how well you think you are doing" for psychological care. Your physical care including how well you eat, exercise, medical care, those sorts of things.

Emotional care in terms of how love and caring and fun and bringing you joy.

Very similar concept is spiritual care in which it includes not just prayer and meditation but singing and reflection and being connected to the world and to your community, to your country. Relationship care, for example, the amount of social support that you receive and give. Relationship care,

So this last element, the overall balance, is really the sum of your assessment.

The second step, then, after the assessment is to complete the self-care plan.

It asked, first and foremost, what your current practices are, and if you believe they are inadequate, identify what you plan to work on. In each of these major areas of mind, body and emotions and spirit.

This is where you fill in your name and the date that you develop the plan. Then the last element is an indication of the degree to which you believe that there are barriers, for example, I tend to work too hard and I tend to not take enough breaks and vacations. So the action plan is how will overcome these predicted barriers.

The final step, then, is once you have your plan, is to show it to two self-care buddies at work. Buddies meaning colleagues who know you, understand you and that you trust them.

But also, you need at least one buddy at home,

whether that is a family member or a good friend that is not connected to your work.

Now, here is the tricky part.

I would like you to organize yourself in groups of three. What I would like you to do is take your chairs and form A small circle of three people. Once you are in the group, I'll tell you what to do.

Now, as you see, we have more than one exercise. There are actually three exercises.

Because we only have ten minutes, we can't get through all of the exercises.

Perhaps one thing that we could focus on is for you to identify the traumatic experiences or highly stressful experiences that you've experienced in your life. If you think hard enough, I'm sure you'll be able to remember at least one stressful, it doesn't have to be traumatic but some stressful time in your life.

What I would like you to do is identify, share with the group, what your stress was, and what stress methods you used to reduce your stress.

Use the next five to six minutes in focusing on that now please.

<Group Discussion>

FIGLEY— Okay, One more minute.

All right. I'm sorry to interrupt you.

I'm very sorry.

What I noticed, and perhaps all of you noticed, is the amount of laughter and smiling when you talked about these stressful experiences.

And notice the humor came from the person who was talking about their stress, not from those that were listening.

So, we are out of time, and I respect my host in wanting to end in an hour, but what I hoped to do in this one hour presentation was to bring

you together as a group and to focus primarily on stress management and skill building in terms of the self-care plan. My hope is that you'll have more opportunity to talk in this same group or another group about these materials, so that as I fly back to the United States, I will feel confident that I have helped in some way.

FUJIOKA— At this point, we would like to take a ten minute break. We will resume at ten past three with Professor Luna. Thank you very much.

FUJIOKA— We would like to start again, special workshop from Luna, please.



Prof. Emmanuel LUNA

LUNA— Good afternoon. This time, I would like to ask everybody to please come in front. Don't bring anything.

And please make a circle.

This afternoon, we'd like to have a lot of fun.

Yeah, you're going to miss it if you're not going to join it, you're going to miss it.

Please make a round circle.

Some of the things Dr. Figley said can be done now, but in a different way.

But the context of this is that this is part of community education.

Now, the difference between entertainment and education is that. In entertainment, you just enjoy it and get entertained. But in education, you learn something about it. There

is knowledge that's coming out and you process it.

Everybody should be a perfect circle. This should be a perfect circle. Here, here, somebody here.

Right turn. Right turn.

Okay, right turn. Can you come closer? It's too big.

Okay, can you carry? Okay. Usually, hazard is measured by intensity.

What is intensity of the earthquake in 2011?

7.8?

Typhoon is measured, 1-2-3-4-5.

Earthquake is 1 to 10.

If there is an earthquake of about 8, 9, oh my goodness, it's going to be very, very strong.

Now, you go back to the same position. Turn right. Okay. Put your hands on the shoulder at the next person.

Make it smaller so that you can reach.

Okay. This time, do it this way, like this.

Okay, I'll tell you the intensity. Intensity 2.

Just intensity 2.

Intensity 3.

Okay. More down. Intensity 4.

Intensity 6.

When the number is getting big, then there, it could be affecting the whole body.

You can put it down. Okay. Intensity 7.

Okay, it should be harder now.

Okay. Intensity 9.

Wow, wow, wow. Okay, okay. Intensity 10.

LUNA— Okay. What do you feel?

A— Feel good.

LUNA— You like it?

B— I like it.

LUNA— This is just an exercise.
 But we do this as a preliminary activity in a lecture. But if you notice, the topic is about earthquake. And so, from this exercise you can start discussing what is an earthquake.
 The different measurements of earthquake as measured by intensity.
 Then you can ask them what earthquake did you experience before?
 How did you feel about it?
 Did you feel good about earthquake?
 Ah.
 This one is good, not earthquake.
 Now, from earthquake, we'll go to typhoon.
 Group yourselves into three.
 Okay, three.
 Group yourself into three.
 Three, three. Three persons.
 Okay, three persons? Three. Okay, that's okay.
 Okay, we need another person.
 Can you join us?
 Ah, sumimasen. Sir, can you write this one?
 This one, can you write in there?
 Okay. Three of you.
 Okay, so, Ie, Taifu, Kazoku.
 Okay. Now, please group again to yourself.
 Three.
 Now, the two of you, please raise your hand.
 No, no, just two.
 Everybody does it. Okay? Everybody.
 Where is the third person here?
 We need you here.
 Okay. Ie, house.
 Ie. Come here, inside.
 Okay. Ie, house.
 Two are house.
 Kazoku, family.
 Family, family, family.
 Typhoon. Everybody.
 Okay. Typhoon. Now, if you say, for example,

You say, kazoku. Ie, taifu, kazoku. Ie, taifu, kazoku. Kazoku.
 When say kazoku, all families get out of the house. You have to get to somebody's ie. Somebody will be left here. Okay?
 I'll do it for you.
 Watch me jump, you join one, you have to join.
 Okay. Ie, taifu, kazoku. Ie, taifu, kazoku. Kazoku. Yeah. It's going to be, now you can be the it now. Okay. So you're going to say, "Ie, taifu, kazoku," okay? So, you just repeat two times. You repeat the one that should be changed. Okay. That is example. Okay? Go ahead.
 Ie, taifu, kazoku, ie taifu, kazoku, ie.
 Go, go, go, go. Okay, you again. Okay. Now, you go there. So you're back here.
 Now, can you see the mechanics? Okay. Again, ie. Again for you for example.

E— typhoon

LUNA— No, no, no. You do it first three times.

E— Ie, taifu, kazoku. Ie, taifu, kazoku. taifu

LUNA— Everybody. Okay. You're this time. Okay. Now, let's play it around three rounds. Start. Ready? Go.

LUNA— Yeah. Go.

F— Ie, taifu, kazoku. Ie, taifu, kazoku. Ie

LUNA— Okay, go, go, go.

G— Ie, taifu, kazoku. Ie, taifu, kazoku. Ie.

LUNA— Okay, Okay. That's the last.

H— Ie, taifu, kazoku. Ie, taifu, kazoku.
Kazoku.

LUNA— Kazoku. Okay. Again. Again. Another one.

H— Ie, taifu, kazoku. Ie, taifu, kazoku. Taifu.

LUNA— Okay. Okay. Thank you very much, everybody.

We can go back to our seats.

Actually, you can use this as a game for children.

But when you do this game with adults, you also do some reflections.

Now, I'd like to ask you to get a coin. Any coin, 500 yen, 100 yen. Just one.

Do you know how to play this one? Coins are used not only for buying. It can also be used as game. You can choose between, look at this, a head or a tail.

So you choose. What do you want, a head or a tail? Okay, you have chosen head or tail. Everybody? Now try by throwing your coin ten times. Try how many times you will become successful. For example, if you chose head.

You throw it ten times. And then count the number of heads, the head shows up.

Okay. The head or tail. What is up to you, but you just choose just one.

Sometimes it has no head. It's number or plants. You can throw it on the floor.

Ten times. Ready? Go.

<Exercise>

Done? How many times were you successful?

E— Six.

LUNA— Oh yeah, six

Five.

Five.

Four.

Four.

Eight.

Six. Four.

Six. Four. Eight.

Two.

Six.

LUNA— Two. Mine is three.

The highest is eight but only one.

Many four.

Why did I ask you to throw your money?

Because we say that disasters and development are two faces of the same coin.

Meaning if this is development, the other side of the coin is disaster. When you throw your coin up in the air and it gets down, what does it mean? You are waiting for success, right?

What is the basis of the success?

Anybody? When you throw it, how will you know that you are successful?

LUNA— Yes? Yeah.

I— I believe it depends on the values of the person who throws it, whether the person thinks it is good or bad, or determine whether it was a success or not.

LUNA— Yeah, but when you throw it, what number did you get? How many times? You got three. Three success only.

Which means that you throw your coin, and then what will determine whether you get three or seven, eight or two?

Okay? Is the question vague?

To which do you depend? The success?

LUNA— You do it by? Again?

J— Coincidence.

LUNA— Coincidence. Yeah. Coincidence.

What more? Another? You're sure? Coincidence or? In sociology you call it. Possibility, probability.

Coincidence, probability. Probability is 50-50, but in the actual throwing, you got only three. That means that your chance of being developed is only three. And seven, 70 percent of the chance is disaster.

Okay. So, disaster and development are two faces of the same coin.

If you are going to let chance, coincidence or probability dictates what will happen, then the probability of greater disaster might happen.

Even if there are development efforts, but if you let chance take place, then disaster can happen.

Who would like to give an example? An example? Any example?

Do you have any example in which you let chance dictate what happened, and the result was a disaster?

You let chance dictate is, and then the result was a disaster.

LUNA— Yes.

K— I bought a lottery ticket.

LUNA— Okay. Then you lost it. Okay.

Well, definitely we all want development. We don't want disaster. So, therefore, if we would like to have development, we should not let chance dictate it. And what should we do? Let's place it into our hands.

Placing it into our hands means that we will be

the one in control. It's not chance that will determine development. It is our hand that will say, "I would like to have development."

If we do that, the greater the chance that there will be development rather than disaster.

Now, choose again what you want. Plants or number, head or tail. You choose again.

Bring out your coin again.

Let's do it. This time, don't throw it, but put it into your hand and ensure that you will become successful ten times. Ready?

1-2-3. Okay.

< Exercise >

Okay. How many times you were successful? Ten. How about you? Ten?

Ten? Anybody who got less ten?

Ten? Ten? Everybody got ten? See? Now, this is the outcome if you use your hands to ensure that the development will take place. Don't get chance a chance. I just demonstrated to you now a methodology.

In which we discuss the relationship between development and disaster.

By starting with a coin, an exercise. Then, we refrain from very, very academic and very, very hard discussion about the relationship between disaster and development. So, we made use of just a simple object that is available.

And this can be done anywhere. Okay. You like some more exercises? Let's have some more.

In the Philippines, we have another game. By the way, as I'd said, we use game in order for us to add some means to discuss the actual content.

I have here ten dots. The instruction is rearrange. Rearrange the ten dots.

In such a way. That there are five lines.

Four dots each.

Don't let your neighbor copy from you. Do it secretly.

When you have done it, show it to me. I'll come to you and I'll tell you whether it's correct or wrong. This is Dot A, B, C. D. E, F, G, H, I, J. Okay? Instruction is clear?

Yeah, you can write. You can do the exercise. Five lines, with four dots each.

K— It has to be a straight line?

LUNA— Yeah. No curves.

All straight lines. Actually this is a very difficult exercise. And seldom do I find somebody able to get this. But there is a real answer to this.

The winner will get one billion yen.

Care of our brother here. You will be the one to give the prize.

Okay. Anybody? Two minutes more.

You're too silent. Okay. I think two minutes is up. Okay. In order for you not to be so stressed. Let's all stand up, and let's sing.

They say they still will like to answer this.

Actually, I like your endurance. Somebody got it right. But he doesn't know that he is right.

You got it right? You don't know? You got it right. Don't open it. You got it right. But you don't know that you are right.

Imagine it. He got it right, but he doesn't know it. But I saw it.

No, no, no. So far it's only him.

Okay. Let's all stand up. Let's all stand up.

In Japan, you know this song? Twinkle, twinkle little star. You know this one?

You sing that? In Japanese?

Okay, you sing that in Nihongo. We'll sing it in English.

Ready? Ready? Ready?

Go. Twinkle, twinkle, little star, how I wonder

what you are. Up above the world so high, Like a diamond in the sky. Twinkle, twinkle little star. How I wonder what you are.

So what's that? Diamond? No, it's not diamond. What's that? It's star. Yeah. Okay, it's a star.

It's star. This is A, B, C, D, E, F, G, H, I, J. All right? Okay. So, you have a prize. You get this, get you one billion yen from him.

Okay, you can sit now.

So it's not in just one line, because in Geometry, when you have the same line, all the lines therein, within two points are on just one line. So it has to be separate line. Okay, I gave you an exercise.

The question is this one. How, in what topic, in what session, about disaster risk reduction can you make use of this game?

Any topic in disaster risk management in which you can make use of this as a starting point in discussing it.

Do you have any suggestion? Maybe as a cue. What is the message of this game?

If you notice, I know you seeing the problem both in evocative method. I can easily tell you in a second the answer. But I don't like to do it. Because it is important that we process the answer. We generate the knowledge by ourselves.

My first question would be, what do you think is the message of this game? And second question; in which kind of session or topic in disaster risk reduction can we make use of this game?

First, what is the message of the game? Yes.

C— Mutual linkage, connection.

LUNA— Mutual linkage, connection. Okay, that's right. Some more? You're right. It's okay.

Another? Anyone?

When you connect, you are able to establish a star. Okay. Anyone?

Did you find it difficult to come up with the answer? So far, only one got it.

How did you find it?

L— No, it just happened.

LUNA— What did the star?

L— I didn't really think too hard. I was just writing.

LUNA— Did you find the problem difficult?

L— Yes, it was.

LUNA— So what did you do when you find it difficult?

L— I was first thinking that the lines should cross over with each other to a certain extent or maybe certain parts of line should be shared by other lines. And I was just drawing, and a star came up.

LUNA— So you just kept on drawing?

L— It was a coincidence.

L— I was drawing and drawing, and just kept thinking that certain dots are shared by a number of lines. And that's how I came up with a star.

LUNA— I like that picked that up, just keep on doing and doing until you got it.

Now, there are times in our lives there seems to be no answer to our problems.

It seems to be difficult. There is no answer to our problem. And this is exactly what happened here.

By simple mathematics, how can you come up with five lines with four dots each? You need 20 dots.

But here, you did not add any dot.

You just need some rearrangement.

And by making arrangement continually, persistently. Your problem was solved.

Does it happen?

Right? You have a girlfriend?

L— Yes.

LUNA— Oh, yes. So, maybe when you have a girlfriend, you persistently courted a girl?

So, you know, when we have problems, all we need to do is to persistently keep on going, and then you're going to get it.

Given that, in which topic in disaster can we make use of this concept or of this game?

Anybody? Maybe disaster preparedness? Disaster prevention? Emergency response?

Disaster recovery? What do you think?

Any choice? When does it happen that you have so magnitude problem that you have encounter huge problem? It happens when?

Yes? What? When? You stop trying? Yes. When you stop trying? In the context of disaster, when does it happen? Before or after? Before or after a disaster?

M— After.

LUNA— After. Right

After a disaster, you have so many problems. And if you will stop and just stare at it and do nothing, the problem will not be solved.

So, when there is a disaster, the magnitude of

problem seems to be unbearable, cannot be solved. But if you keep on doing it, if you continue doing it, if you start with linkages because in the process of doing it, you establish linkages, your problem will be solved.

Okay, again, this is an example of how a game can be used as a springboard for discussing a topic in disaster risk reduction.

There is an acronym that describes this process. ADIDAS. ADIDAS means shoes.

If you have, for example, a two-hour session on any topic, it could be two hours or one hour.

You divide your time into this, into ADIDAS.

A means Activity. Example would be game and exercise. And then D is Discussion.

Like the exchanges, the dialogue. I is Input.

As a facilitator, you give some input about the topic. Very briefly. You do it very briefly.

And then you have discussion again.

The discussion would include the output of this one and this one integrated here. And then, A is Analysis.

So, analysis, maybe you would ask them, how can you apply this? How can you use this?

In what way can this benefit you? And finally, the S is the Synthesis. Assuming you have one hour, that means 60 minutes.

So maybe you can give here about, say, maybe you'd like to make it simple. You just divide it by 10 minutes each.

That's 60. By doing this, you are able to come up with a one hour session that is not fully lecture.

You have many short activities with the community participants.

By doing this, you make your session, your training, more appropriate and more effective for the community people to understand the session.

My last one minute is this one. I would like you

to think of Japanese games, Japanese poetry, Japanese activities, Japanese concepts which you can use for your activity.

And from that activity, you'll related that to the topic of your session in a training.

By the way, I'm a promoter of ADIDAS and they pay me for this.

No, just kidding. I have no relation with ADIDAS. I think that's all for today. Thank you very much.

FUJIOKA— Thank you very much, Professor Luna.

Thank you for being very mindful of the time. We are using our time very efficiently and effectively.

This session was scheduled to end at 4 p.m. but we ask you to remain with us a little longer to address some questions to the two lecturers who spoke this afternoon.

I believe that we only have enough time for questions from one or two people, but first of all, is there anyone who has a question he or she wants to ask to Professor Figley?

We solicit questions from either the students or anyone else who is participating.

From Professor Yoshitomo, please add your comment as well, as your question.

TAKAHASHI— I have a question. Basic question for Figley. Could you help us understand your definition of resilience? Somebody claims that resilience is innate ability to maintain strength. What's the difference between resilience and recovery?

FIGLEY— I think there is a lot of overlap. Resilience is the ability to recover. So it's the process of recovering.

TAKAHASHI— So, when somebody experience a trauma, and the injury. I think this is recovery. But somebody says that resilience is that the person who shows almost, very small injury, and then maintain that course. So this is recovery and this is resilience. What is the difference between them?

FIGLEY— I don't know.

TAKAHASHI— Neither do I.

FIGLEY— Maybe it's the time of day.

TAKAHASHI— Thank you anyway.

LUNA— Can I give some comment on that?

TAKAHASHI— Yes, please.

LUNA — Recovery resilience use in the psychiatry or inner healing.

But in the community and disaster risk reduction in community.

Resilience is characteristic that enable a person to withstand stress.

And recovery is part of the disaster risk reduction management process.

In community based disaster risk management, the process is disaster prevention, mitigation, preparedness, response, recovery. So it's part of the process. Resilience is at the middle.

Which means that there should be resilience in the process of disaster prevention, mitigation, resilience in disaster preparedness, resilience in emergency, resilience in recovery.

The context of that is not psychiatry. The context is community-based disaster risk management.

TAKAHASHI— Do you think it's possible to facilitate resilience?

LUNA— That's right.

At the community level, yes. I would like to write a source. This is downloadable. It is by John Twigg.

Characteristics of a Resilient Community.

Not population but of the whole community.

FUJIOKA— Thank you very much. I believe that resilience is an issue which will require continued discussion, and we may be required to take this up again as a topic.

Professor Figley has been dealing with the topic of resilience for many years, and in this seminar also, we were made to realize that resilience needs to be discussed in the context of not only the individual but the community. So we need to revisit the conceptual structure, and we thank Professor Figley for making us aware of that.

We are very grateful to Professor Luna for having given us very practical training including activities and games. Does anyone have any questions for Professor Luna?

We iterate our gratitude to the two professors who instructed us in the session this afternoon. This basically concludes our three day seminar. I would like to present a brief wrap up without taking up too much more of your time so that we can connect this to next year.

I think some of you have come here for the first time, however, only today's session, but we have had three day seminar this time. On the first day we had the keynote speeches by Dr. Luna and Dr. Figley, and we of course discussed the community-based risk management, disaster risk management. In that context, we discussed how to create the community which

would be resilient to disasters, and in that context how we should conduct social work. The concept of community itself was also discussed and also how to make intervention into community at the time of disaster was discussed.

Dr. Figley talked about the question of resilience as it has been brought up by Takahashi-sensei earlier. Dr. Figley told us that there are five levels of resilience that we can think of, and when the level of resilience is low, for instance on the part of somebody who tries to support the victims of disaster, there will be problems. In terms of resilience or improvement of resilience, we have to think about how to support the supporter.

In the afternoon of the first day, we had actually a session to have presentations on the results of the joint research that we had with Professor Asada and his team from Tsukuba University. There, we discussed community-based risk management, of course, but we realized the concepts that need to be clarified in this area has not been clarified good enough yet. So we need to work on that.

And especially it was pointed out as a fact that people who needs assistance from outside, the more they need the assistance, the more difficult it seems to become for a person to ask for help from outside. And so, specifically speaking, what kind and in what way we need to make intervention in such a case need to be studied furthermore.

That's what we learned on the first day. In the second day, we also had presentations by Professor Fantini, Professor Decha and also Angline. We discussed about culture on this day. We looked at culture in two aspects. One was the fact that we need to give great respect to the culture of people who we are trying to

deal with. The second meaning of the culture is that we need to cultivate the culture in disaster response. This second type of culture needs to be developed further on, we realized. In that sense, we had a very great deal of learning out of the second day session too.

In the morning of that day, we had presentation by Professor Yamaguchi based on his experience in disaster responses. And he had made a very important valuable recommendation as well, especially about places like Tokyo, huge metropolis, the city has a rather great weakness when it comes to responding to disasters and the aftermath. This needs to be recognized more properly.

And also, he talked about the importance of community wisdom, or wisdom which can be found in the community that can be used for community building into the future, especially the findings we can use in this area would be coming from the experience in Asia and the United States. In promoting reduction in disaster and also in developing society which would be resilient to disasters. These kinds of concepts can be utilized more fully.

Following that, Mr. Hiroe shared with us his experience and activities he and his colleagues engaged in as professional, psychiatric social worker. He told us that he and his group got involved in responding to the disaster after 3.11 earthquake and tsunami, starting from early stages after the disaster. And also he had experience in working in this area at the time of Kobe, Kansai great earthquake in 1995. In fact, he and his group has developed a training program of psychiatric social workers to work as professional in the post-disaster context.

Not only providing programs or training programs for the psychiatric social workers but Hiroe-san emphasized the importance of the

provision of support to the people who are really in the center of facilitating the support or providing support to the victims. At that time, I found out that Imagawa-san, another participant in the seminar, told Hiroe-san that Imagawa-san was facing with a great deal of difficulty in responding to the needs of the local people, affected people, at the same time he himself was feeling a great deal of stress but he couldn't share that stress with anybody else. Three years later, since 3.11, he now was able to talk about it to Mr. Hiroe and Mr. Hiroe said he was happy to hear that, and it was worthwhile for him to come from Tottori, all the way to Kiyose. Again, this tells us the importance of providing support to the support providers to the affected people.

And of course today, you've had been with us since this morning, so I don't think I need to wrap up today's session here. I think we've all had very valuable experience today.

I summarized what had taken place over the last three days. The reason why I did so was to recognize again the importance of our mission, this college's mission, in conducting this seminar and putting tighter the results of the seminar later on, and let the information or the findings, valuable finds we had this time, have it known by the society at large in Japan as well as elsewhere in the world. It is our mission. I'm very happy and very proud to have the representatives of the students with us at this seminar. It is the spring vacation, and I'm sure you are very busy but I'm very happy that you all came to join us.

And of course, last but not least, my greatest appreciation goes to the professors who came all the way from abroad. Thank you.

Mr. Iijima and all the other staff members who had worked so hard behind the scenes for the

last three days.

Of course, Professor Akimoto has, I guess, left but he was with us. He's been with us for the last three days, and for closing session. Of course the president has been with us for the last three days. We would like to express our greatest appreciation to them too.

I also would like to take this opportunity to thank Professor Yoshitomo Takahashi and other members of his team for coming to join us. I hope this will help us deepen our relations and collaborations into the future.

And thank you for the interpreters. Thank you, from the interpreters, too.

Again, I would like to thank all of you for your participation. Thank you very much.

平成 25 年度 第 22 回 環太平洋社会福祉セミナー
コミュニティベースの災害支援

- ・コミュニティベースの災害リスク管理
- ・災害時の地域と専門職の連携
- ・災害リスク管理ワークショップ

報 告 書

平成 26 年 6 月 発行

発行 学校法人 日本社会事業大学

編集 社会事業研究所

〒204-8555

東京都清瀬市竹丘 3-1-30

TEL 042-496-3050

印刷 有限会社 太平印刷
