

第3章 被災者の心のケアを行う職員へのケアや支援体制

災害時に市民の援助にあたる職員は、本市の支援体制の根幹を成す存在です。災害時は、職員自身もまた一人の被災者でありながら、過酷な勤務環境や現場への対応、被災された方々の切実な訴えや感情を直接受け止める、支援活動終了の見通しが立ちにくいなど、極限のストレスにさらされるリスクを抱えています。

職員の心身の健康を損なうことは、支援活動そのものの停滞を招き、結果として市民へのケアの質や継続性を損なうことにつながります。つまり、「職員のケア」は「市民へのケア」と直結しており、支援活動の持続可能性を確保するための不可欠な前提条件です。

こうしたことを踏まえ、職員へのケア、職員を支えるための体制づくりについて、整理します。

災害発生初期の職員へのケア

被災地においては、職員自身もまた被災者であることがほとんどです。実際、東日本大震災の対応にあたった職員の多くは、職員であると同時に、何らかの被害を受けた被災者でもありました。したがって、本指針の3ページに挙げた災害反応による精神面・心理面の変化や、基本的視点の1～4は、被災者に限らず職員にも起こりうることを念頭に置くことが重要です。

発災後の初期段階では、家族が安否不明またはケアできない、自宅の被災に対応できない、食料確保や睡眠等が十分ではない、休養が取れない、疲弊していくなど、心身ともに極限状態でありながら、前例のない判断を次々と迫られるその重圧は非常に大きいといえます。

職員自身も、相談対応を行う中で精神的な負担を感じる 경우가少なくありません。例えば、共感疲労（他者のつらい状況や苦しみに共感し続けることによって疲弊してしまうこと）、代理受傷（他者のつらい話に耳を傾けることで、まるで自分が被害に遭ったかのような体験をしたり反応が出たりすること）などがあります。被災者から怒りややるせなさなどの感情を露わにして訴えられる場合もあります。外部からの支援チームに気を遣ったり、第三者から中傷を受けたり、二転三転する情報に翻弄されたり、支援活動終了の見通しが立たなかったりすることもあります。自分自身が辛くなったり疲弊してしまったりする場合は、決して無理をしないことが大切です。

職員自身がセルフケアを心がけることで、継続的な支援が可能になります。一人で一息つく時間を持つ、仕事は職場に置いて帰って自宅では切り替えた生活をする、趣味を楽しむなどの方法を試すことも大切です。また、チーム内で互いの頑張りをねぎらったり支援で感じる困難感を共有したりして、一人で抱え込まないことも重要となります。ただし、支援者であっても、話す気持ちにならないことを無理に話す必要はありません。

組織的なバックアップに関しては、管理職による配慮が求められます。極限状態での活動による疲弊を避けることや、職員の個々の状況（例：妊婦や持病などの体調面、自宅が被災地域にある等の環境面）に応じた体制づくりをすることも重要です。特に急性期の支援活動では、定期的に休日が取れるようなローテーション作成も大切です。

一方で、管理職は、職員の従事状況や派遣等の管理を行うほか、職員の不満や不全感、疲労などに耳を傾けて対応することが役割として想定されます。しかし、管理職は、自身の疲労に目を向けることは難しいかもしれません。管理職としてのラインケアのみならず、セルフケアにもできるだけ気を配ることが必要です。

言うまでもなく、被災者支援は、避難所などへの派遣チームとして被災者支援に直接従事する職員、それをバックアップする職員、自施設内で相談支援を担う職員、普及啓発や人材育成

などの間接支援を担う職員など、職員全体で成り立っています。また、管理職の仕事は目に見えにくいいため、従事職員には理解されにくい場合もあります。自らの被災や疲弊を抱えながら支援に従事していると、精神的に余裕を失いがちになりますが、このようなときこそ、互いに声をかけ、ねぎらい、支え合って、メンタルヘルスを保つことが大切です。

■被災者の心のケアに従事した職員へのヒアリングより⑧

職員同士で支えあうこと

大変でしたよ。上司の方はずっと帰らずに泊まっていました。それに、東日本大震災が発生して最初の1～2週間はわからないことだらけでした。そうなってくると、皆、自分の力量をはるかに超えたオーダーに即判断しなければなりません。でも、その判断の根拠になる事例や参考書があるわけではないし、最適だと誰も教えてはくれません。職員は皆疲弊して、中には泣き出す人もいました。

当時は家に帰れなかったので、区役所奥の物資がある部屋でミカンを食べながら「皆お疲れ!」「皆よくやっている!」「明日からまた頑張ろう!」と言う時間がすごく大事でした。私達もスーパーマンではないですからね。

中長期を見据えた支援体制づくり

被災者の心のケアに必要な支援体制の構築として、発災直後から中長期にわたる段階的な体制整備が求められます。実際に、発災直後の急性期には、精神保健福祉総合センターを中心とした「こころのケアチーム」が、区保健福祉センターと協働して活動にあたりました。

その後、本市では、区保健福祉センターに職員を加配し、精神保健福祉総合センターが全体をコーディネートしながら、区保健福祉センターと協働で支援する体制を整備してきました。

今後は、外部からの支援をスムーズに受け入れるための受援体制を平時から整えることや、あらかじめ市内関係機関との発災直後の支援体制や指揮命令系統を調整しておくことが、効率的な支援に繋がります。

つまり、発生した災害やそれに伴う被災者がおかれる状況・環境に応じ、国等の補助制度なども活用しつつ、ケアにあたる職員を確保しながら、支援体制を構築することが大切です。また、専門的知識やノウハウを有した専門機関と協働し、被災者へのアウトリーチを中心とした実施体制の構築も重要となります。

災害は、トラウマ体験としての影響だけではなく、仕事、住居、経済面、地域社会との関係など、実際の生活課題にも大きな影響を与えます。生活再建が進まない被災者の中には、経済的な課題に加え、心身の健康面や家族関係などの複合的な課題を抱えている世帯が多く認められました。このため、本市では、特に復興公営住宅への入居が開始される時期 - 東日本大震災の場合は2014(平成26)年から - に、保健福祉部門に限らず、生活再建や住居部門、社会福祉部門などと連携した「被災者生活再建加速プログラム」の取り組み¹¹⁾を行いました。心のケアだけで、被災した方の課題を解決することはできないため、被災者の抱える様々な課題に対応

¹¹⁾ 「被災者生活再建加速プログラム」として、仮設住宅への全戸訪問を通じて、世帯の状況を把握し、住まいや日常生活上の困りごとなどを把握し、各区保健福祉センターや復興事業局の生活再建支援員、社会福祉協議会などが協力して、きめ細かな支援策が講じられました。また、復興公営住宅入居者の孤立防止の推進(復興公営住宅入居者の生活状況の把握や見守り、コミュニティ形成支援)を図るため、復興公営住宅ワーキング(区役所・総合支所の保健福祉部門とまちづくり部門、復興事業局の生活再建支援員、社会福祉協議会など)が設置されました。(仙台市復興事業局震災復興室:仙台復興レポート Vol.38, 2015.12)

するために、多機関との連携や協働の仕組みを整える必要がありますが、このプログラムは、その代表的な取り組みの一つといえます。

職員の支援力の維持・向上に向けた取り組み

東日本大震災は当初想定した範囲を大きく上回り、広域かつ長期的な被害をもたらしました。これほど大規模かつ長期にわたる心のケアに組織的に取り組むことは、初めての経験となりました。

そのため、精神保健福祉総合センターが全体をコーディネートしながら、支援が必要な被災者に対して各区保健福祉センターと協働で訪問し、支援の見立てや関わりが一貫して行えるようにするなど、工夫しながら対応にあたりました。

また、職員の支援力向上に向けては、生活再建部門など保健福祉分野以外の職員も含め、被災者の心情の基本的理解や対応の基礎を学ぶ機会を設けることが、ケアの土台として重要です。さらに、保健福祉分野など心のケアに直接従事することが多い職員に対しては、より専門的な知識やスキルを学ぶ機会や、実際の事例をとりあげた関わり方の検討などにより、ノウハウや知見を共有することが求められます。本市では、精神保健福祉総合センターが中心となって定期的に研修を実施してきましたが、このような研修により、職員同士が顔を合わせ、同じ場面や同じ事例を検討する機会を設けることは、お互いの考え方や立場についての相互理解にもつながるものといえます。

本市では、「心のケアセンター」を置かず、職員の加配によって被災者支援に専従する職員を被災地域の区保健福祉センターへ配置して、支援にあたってきました。被災後 15 年目を迎え、国の定める復興創生期間の終了とともに支援策が縮小されて専従職員の雇用が難しくなることから、これまでの通常業務とどのように融合を図るかが、課題の 1 つとして顕在化しました。被災者の心のケアが特別な職員の担っていた特別なことと捉えられることのないよう、職員間での認識のすり合わせや支援原則に関して職員全体で共有することが、支援体制縮小時期の対応としては、非常に重要です。

被災後 15 年目を迎えた令和 8 年 3 月現在、東日本大震災による災害支援に従事した職員は退職等で減少し、実際の大震災を経験したことがない職員や、被災者支援を行ったことがない職員が大幅に増えてきています。したがって、今後は、新たな職員や支援に初めて携わる職員に対しても、「災害による影響は、今も続いていること」や、「災害による影響は長期にわたること」などの基本的な考え方や、被災者の心のケアの基本的視点などの支援ノウハウを継承していくことが大切です。

かつ、今後の超長期的支援にあたっては、この指針に記載した基本的視点を中心に、問題の背景にトラウマ体験を起点とした影響がある可能性について、狭義の被災者支援に限らずどのような業務に従事する職員であっても共通認識を持つておくことが、極めて重要といえます。