

# 東日本大震災における災害医療支援者の心理状況

新福 洋子<sup>1)</sup>, 原田 奈穂子<sup>2)</sup>

## 抄 録

**目的:** 大規模災害時、支援者はストレスにさらされ心身に影響を受けることが知られている。本研究は、東日本大震災に際して、ある民間支援団体から派遣された医療者が抱くストレスを含めた心理状況を探求することを目的とした。

**方法:** 延べ1,000人以上の支援者、主に医療者を派遣した一民間支援団体に所属した6人の医療者に半構造的面接を行い、得られたデータはマトリックス法を用いて質的内容分析を行った。

**結果:** 対象者は、炊き出しや支援物資管理等、自らの職域外の多岐にわたる活動を行っていた。支援前は【被災地の助けになりたい】と考え、行動に移すまでに、それぞれの『被災地支援を決めた思い』をもち『支援前の準備』を行っていた。支援期間中『自分のニーズと環境のギャップ』『思い描いていた支援と現実のギャップ』『受益者のニーズとのギャップ』という【理想と現実のギャップ】を感じながらも、支援者は自発的にニーズを掘り出し、活動を行っていた。支援後に『帰ることへの罪悪感』『疲労感と脱力感』といった【引き続き思い】を感じつつも『被災地支援からの学び』があったことを明らかにした。

**考察:** 支援者らは物資面等での準備は行っていたが、心の準備については十分でなかった。加えて、休息や食事などの支援者自らのニーズを後回しとしたことは、疲労した状態で受益者の経験を聞き続けることによる代理受傷や、支援に対する否定的な感情を含めた燃え尽きに至る要因になっているのではないかと考察された。反面、活動からの学びというポジティブな側面も含まれ、心的外傷体験後成長の一助につながっているようである。心理的な疲労を軽減するには、自らの支援活動に際し、評価しやすい基準を用いることに加え、活動を肯定的にとらえられるよう柔軟に現実に沿ったゴールを設定し、かつ継続的に修正し、後方支援との連携を図りながらエビデンスに基づいた支援方法を選択する重要性が見いだされた。

**キーワード:** 災害、災害支援、災害医療支援者、精神的ストレス、質的研究

## I. 序 論

2011年3月11日の東日本大震災でははなはだしい被害が発生し、公的私的所属を問わず多くの医療者が支援活動に参加した。なかには災害支援に対するトレーニングを受けていない人材も含まれた。災害時には、支援者も多くのストレスを受けることが知られている。阪神・淡路大震災で支援を行った消防隊員においては、自身の被災状況、悲惨な現場への曝露といった惨事ストレス（救援者として受ける業務上のストレス）のみならず、住民からの苦情や非難といった二次的ストレスが、自覚する心的外傷後ストレスの程度に影響することが示されている（加藤ら、2004）。東日本大震災に関連した支援者のストレスについては、Nishiら（2012）が、訓練を受けた災害派遣医療チーム構成員であっても心的外傷性ストレス

を感じたことを報告している。また、災害支援看護師や保健師らの支援に関する心身のストレスも報告されている（松清ら、2013；山田ら、2013）。消防・警察などのいわゆる職業的救援者は、平常業務において惨事ストレスを受けうる。前述の加藤らの研究では、惨事ストレスに加えて、二次的ストレスもそのメンタルヘルスにさらなる影響を与えていた。平常業務において十分な訓練を受けた救援者であっても、強いストレスを受けることを鑑みると、トレーニングを受けていない支援者は、ストレスへの脆弱性がより高いことが推察される。しかし、被災支援専門職者についての支援ストレスの研究は数少ない（西郷ら、2013；深谷ら、2013）。日本は自然災害の多発地帯として知られている（UNISDR, 2014）。将来の大規模災害においては、東日本大震災時と同様に災害対応トレーニングを受けていない医療者も災害時対応に参画する可能性が高い。よって、本研究では民間支援団体から医療ボランティアに参加した支援者を対象に、災害

受付日：2013年10月3日 受理日：2014年10月6日

1) 聖路加国際大学, 2) ボストンカレッジ

支援におけるストレスを主軸とした心理状況を探求する。

## II. 研究の目的

本研究の目的は、ある民間支援団体を通じて東日本大震災で医療・保健分野で支援をした人が、活動前から活動後においてどのような心理状況にあったのかを質的に探求することである。そして分析を通じて、今後さらなる災害支援活動を行う前に有効と考えられる準備や、活動中や活動後の注意点を議論する。

## III. 用語の定義

「受益者」とは、災害や紛争によって生命を守るための主要な要素に対して他者による援助を受ける状況下にある人々のことを指す (The Sphere Project, 2011)。本研究では被災者という言葉のもつ被害的な内包的意味合いを避けるため、受益者という言葉を用いる。

本研究における「経験」とは、行動してある体験を経たことを指す。

また本研究で扱う「ある民間支援団体」とは、ボランティアで災害支援活動を行った任意団体 G を指す。

## IV. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は先行したオンライン調査後に半構造的面接を行い、得られた言語データを用いて質的に内容分析した記述的研究である。先行のオンライン調査では、ストレスや支援後の行動について量的な測定を行った。この調査に加え、どのような場面でどのような心理状況を体験したかについて、臨場感をもって対象の言葉で語ってもらうことにより、量的データからは得られない災害支援の心理的側面を描き出すことができると考え、質的研究を用いた。

### 2. 研究対象者

東日本大震災にて現地活動を行ったあるボランティア団体 (以下、団体 G) 所属者。団体 G は主に医療系のメンバーにより構成され、「できることはすべてやる」方針のもとに、メンバーが医療保健分野のみならず、清掃や炊き出しの手伝い、布団干し、物品管理や支援調整等多岐にわたるニーズを発掘し、活動した。医療保健分野では看護職はバイタルサイン測定に加え、体調や薬剤などの保健相談を受け必要時医療機関につなぐ活動を行った。対象者のうち、3人は団体 G に発災前より職務上の関係があった経緯があり、残りの3人はインターネット検索を通じて支援活動に参加した。

### 3. データ収集方法

研究者は団体 G の所有する、963人が登録されているメーリングリストを通じオンライン調査を先行して行った。調査票の最後に面談協力の依頼書を添付した。また、団体の集会に参加した80人程度のメンバーにも同内容の調査用紙を配布し、面談への協力を仰いだ。紙面・オンライン併せて回答のあった52人のうち、18人がさらなるインタビュー調査への協力を了承した。了承者のうち1人が心理職で、残りは全員看護職であった。本稿執筆中の時点でも、医療支援が行われている東日本大震災において可能な限り広範囲の情報が得られるよう、Patton (2002) の提唱する maximum variation sampling methods を用い、2職種を含め、看護職者では協力者の全年齢層 (30~50歳代) を含み、かつ着任時期や滞在期間が多岐にわたるよう、10人を選出した。

インタビュー協力了承者のうち、メールか電話で連絡がつき、参加を改めて了承した6人 (A~F) に、1人約1時間半の半構造的面接を行った。「被災地に行く前に準備したこと」「被災地での気持ち」「支援から帰った後の気持ち」など8つの質問項目と、返答に対する質問を用いた対話形式で行った。終了前に訂正や取り消しした内容の有無を確認し、内容はいつでも撤回できることを伝えたくて、謝金を渡し終了とした。内容はボイスレコーダーで録音後、逐語録に起こした。調査期間は2012年11月から2013年1月である。なお、個人が特定されないように、陳述内容には趣旨が変わらない範囲内で最小限の編集を行った。

### 4. データ分析方法

逐語録を Garrard (2007) のマトリックス法を用いて、対象が述べた内容を研究目的の中心となる項目 (支援中のストレス、支援後のストレス、受けたもしくは受けたかったサポートなど) を横軸とし、対象ごとのデータが縦軸に並ぶ表を作成した。表の同列に並んだ同項目のデータの類似性と異質性、またパターンと突出した内容を比較した。その後、支援者の心理状況に関する内容を抽出した。抽出データを、サブカテゴリー、コアカテゴリー、そしてテーマと、より抽象度の高い内容に統合した。

### 5. 論文の信用性

質的研究の信用性を高めるため、研究者2人でデータ分析を行った後に、研究協力者に内容に齟齬がないかの確認を求めた。団体幹部にも分析結果を読んでもらい、派遣される側と派遣する側の間の解釈のかたよりをできる限り排除し、考察を進めた。

### 6. 倫理的配慮

研究対象者の自由意思を尊重し、面接前に紙面と口頭にて、研究目的了承を得てからの録音、匿名性の保持、

データ管理方法、中断をする権利をもつことを確認し同意書を交わした。データは鍵のかかる場所に保管し、研究者のみアクセス可能とした。逐語録を作成する際に匿名にして連結不可能なデータを分析した。研究者の所属する聖路加看護大学研究倫理委員会（番号11-066）とポスhtonカレッジ倫理委員会（番号12-168-01）からの承認を得た。

## V. 結 果

### 1. 対象者の背景

インタビュー対象者は看護師5人と臨床心理技術者1人の6人。派遣時期は2011年3月から2人、4月から1人、6月から1人、10月から1人、2012年2月から1人で、期間は1週間程度が3人、1年2か月～1年半の長期派遣が3人であった。

### 2. テーマ

対象者の視点からの被災地支援の経験を時系列でテーマ【 】にまとめた。また、テーマのなかでのコアカテゴリ『 』とサブカテゴリ< >を示した(表1)。

#### 1) 支援前：【被災地の助けになりたい】

##### (1) 『被災地支援を決めた思い』

支援前の目的意識や動機づけがその後の活動にも影響すると考え、支援前の思いを以下の3つのサブカテゴリに分類した。

##### ①<とにかく被災地へ>

A氏は団体Gから依頼され迅速に物資集めに対応し、その後3月20日に現地に赴いた。「電話がかかってきて、これとこれがないから集めて今日持ってきてって、わかったって言って」。

##### ②<ミッションのために>

団体から声を掛けられたB氏は、医療施設の開設を目指して派遣された。また友人らと現地で活動していたC氏は、それ以前の支援活動で見つけた人のつながりを大切にしたいというミッションをもって参加した。2人に共通していたのは「これをやりたい」という具体的な活動ビジョンをもっていた点である。「(医療施設開設の)被災地特例が認められたので、ミッションをやってみないかと、私は行くことになった」(B)。

##### ③<なにかしたいと思っていた>

インターネット検索で団体Gを知ったD、E、Fの3人は、東北圏外での自身の被災経験があり、被災地のためになにかしたいという気持ちをもった。病棟看護師のF氏は、現地の医療者に対する思いをこのように表現した。「私自身もすぐ帰って自分の家で安全な場所に戻りたかったけど、被災地の看護師さんも、もっとたいへんな場面でいまでも勤務してるんだなっていうのを思ったときに、人ごとじゃない感じがして、なにかしたいなって思った」。

表1 対象者の視点からの被災地支援の経験

支援前：【被災地の助けになりたい】	
『被災地支援を決めた思い』	<とにかく被災地へ> <ミッションのために> <なにかしたいと思っていた>
『被災地支援前の準備』	<現地に関する情報収集をした> <準備については深く考えなかった> <心の準備の情報があつた>
支援中：【理想と現実のギャップ】	
『自分のニーズと環境のギャップ』	<自分のニーズは後回し> <住環境とプライバシー>
『思い描いていた支援と現実のギャップ』	<医療支援がしたかった> <得意・不得意がある> <看護職の押しつけ>
『受益者のニーズとのギャップ』	<なにが正しいのか> <イライラのはけ口>
支援後：【引き続き思い】	
『帰ることへの罪悪感』	<後ろ髪引かれる> <また行かなくちゃ>
『疲労感と脱力感』	<どっと疲れた> <人と話したくない>
『被災地支援からの学び』	<受益者のたくましさ> <お互いに理解が深まった>

##### (2) 『被災地支援前の準備』

派遣前に行った準備についてはその内容から、以下の3つのサブカテゴリに分類した。

##### ①<現地に関する情報収集をした>

研究対象者は家族や職場との調整をしながら、主にインターネットから寝袋・携帯食・水の調達に関する情報収集という事前準備を行っていた。

##### ②<準備については深く考えなかった>

C氏を除き多くの支援者が①で挙げた以外の準備については深く考えなかったという内容の発言が共通していた。「行ってみたら、なにか仕事があつて、そこにもし自分ができることがあつたら、どんなことでもやろうみたいな感じだったので、災害看護とかはあまり勉強しないで行った」(F)。

##### ③<心の準備の情報があつた>

臨床心理技術者のC氏は、唯一心の準備について語った。「被災地でのメンタル対応の情報は探すとおある。事前に、見ておいて損はないだろうと思って、何個か見つけて準備した」。

#### 2) 支援中：【理想と現実のギャップ】

##### (1) 『自分のニーズと環境のギャップ』

##### ①<自分のニーズは後回し>

日々の活動のなかで自身の衣食住に関するニーズの優先順位を下げているようすが共通していた。「食欲はた

ぶんなかった。すごい疲れてて、おにぎりは食べなきゃやっていけないと思ったので食べてたけど、寝るのは寝なきゃ駄目だと思ってたので耳栓して寝てた感じ、寝てたかな。でも寝られなかったかな」(E)。

②<住環境とプライバシー>

住環境とプライバシーについては多く語られた。不慣れな場所で、初対面同士での共同生活が数日続くことのストレスが多く語られた。「常にだれかがいるっていうのは疲れちゃう。初めはテンションずっと上がってるので、疲れを自覚はできないと思うけど、家に帰ったら結構どっと疲れがでた」(F)。

震災後数か月がたち、受益者が仮設住宅に移動して避難所が閉鎖されるなかで、長期支援者の住環境の問題は深刻化した。長期支援者たちからは住環境について複雑な心境が語られた。「仮設住宅といってもプライベート空間ができていないじゃないですか。仮設住宅は水洗、私のところは汲み取り式のトイレだし、お風呂も古いやつ。あまりにも自分がおかれている環境が劣悪だったから、ちょっとさもしくなりますよね」(B)。

(2)『思い描いていた支援と現実のギャップ』

実際に支援に行ってみると、予想していた支援活動と現実にギャップがあったことが語られた。それらを以下の3つのサブカテゴリーに分類した。

①<医療支援がしたかった>

医療系の団体Gから派遣されることで、被災地で医療支援ができることを期待していた支援者は、活動後に無力感、不燃感を残すことがあった。「ストレスっていうか無力感ですか？ 看護婦としての医療活動をしたかった」(D)。その不燃感は一般生活では忘れていても、また災害が起こったときに再燃するのではないかと語られた。「数年後(災害)があったときに、あのとき物足りなかったっていうか、十分にできなかった気持ちが湧き上がってくると思う」(D)。

②<得意・不得意がある>

活動の「選り好みをしなさい」という団体理念のもと、支援者は目の前にある仕事に取り組んでいたが、得意・不得意にかかわらずに仕事が割り当てられることに疑問を感じる支援者もいた。「人には得意の部分と不得意の部分がある。だけど、不得意のことを押し付けちゃう。これやりたくないと思っていることをやりなさいという。得意な仕事もあるのだからそこに理解を示してあげてもいいのにとあって」(C)。

③<看護職の押しつけ>

団体Gには主に看護職が属していたが、看護職以外の職種の支援者も含まれた。そのなかで、看護職独特の仕事の行い方に疑問を感じている支援者もいた。「彼らには引き継ぎが、命のように大切というのを実感した。軍隊的な雰囲気が強かった。看護師は、日本で自衛隊に続く2番目にトップダウンのすごい組織だからねとあって、釘を刺された。……何人かそういうタイプの人がい

て、その人が指図をする。そのやり方はどうなんだろう、みんなボランティアで、おのおの思いをもってきている人もいるだろうから」(C)。

(3)『受益者のニーズとのギャップ』

被災地域の人たちのためになにかをしたかった思いに反し、受益者のニーズとの齟齬が生じていた場合を以下の2つのサブカテゴリーに分類した。

①<なにかが正しいのか>

避難所において、感染症予防は重要な支援課題であった。一方で、衛生面と受益者の感情との間で、支援のあり方に迷う場面も見受けられた。「避難者がゴーヤを育てていたけれど、団体の人がそこからハエが湧くから取り除こうって。そのことでちょっと住人さんともめた。どこから湧いているかわからないと、もちろん衛生的でなくちゃいけないけれども、この人たちの心のよりどころ、いろんなものをなくした人が、たった小さな花が咲いたのをこんなに喜んで、もうすぐ実がなるよねとか、みんなで見上げてこういってるのを見ると、どうなんだろうって」(D)。

D氏は、受益者への利益がなにかを考える姿勢の重要性を示唆した。「100人いれば100人の正しいやり方っていうのがあるわけだし、あの人に正しいことが私に正しいとは限らない。現地にいる人たちにとって正しいっていうことを考えていかなきゃいけない」(D)。

②<イライラのはけ口>

受益者から話を聞くなかで、支援者不満のはけ口になる機会があった。「(受益者は)先はみえないとすごい不安を感じている。すごい強烈な思い。あと、行政に対してのイライラ感とか、自分に対しても多分イライラ感もっている。そのやるせない気持ちは、すごい話をしていてみえてくる。私がナイフで胸を刺されているように、突き刺さってくる」(C)。

3) 支援後：【引き続き思い】

(1)『帰ることへの罪悪感』

支援後帰任する際、また帰任後に感じた後ろめたさ、申し訳なさを以下の2つのサブカテゴリーに分類した。

①<後ろ髪引かれる>

被災地で喜ばれたり、現地の人と思いを共有した支援者は、帰ることへの後ろ髪が引かれる思いが生じていた。「なんかもう後ろ髪引かれる思い……罪悪感まではないんですけど、私だけこんな暖かいベッドの上で寝てと考えたら、すごい切なくなって、そういうことを一晩中考えてました。たぶん一睡もしなかった、その日は」(D)。F氏は、支援後1年たっても抜けない申し訳なさを語った。「生き残った人が、自分だけ生き残っちゃったみたいな感情をもつとあって、似たような、申し訳なさいみたいなのが、ずっと抜けない。行かなきゃよかったとも思わないけど、ずっと心に、1年がたっても残るっていうのはどう処理したらいいのか」(F)。

## ②<また行かなくちゃ>

支援者は不燃感とともに、支援を続けることへの義務感を抱いていた。「どんどんボランティアも減ってくっというのを聞くと、私もその場限りでやっただけでっというような感じがある。また行かなくちゃみたいな感じがすごいです」(F)。対照的に、1年間支援を行ったB氏は情報発信など後方支援に役割を変換したことを前向きに語った。「被災地に体をおいてじゃなくて、まだかかわれるかなと」。

### (2)『疲労感と脱力感』

帰任後には疲労感と脱力感をもち、思いを人と共有しにくいという感情が語られた。それらについて、以下の2つのサブカテゴリーに分類した。

#### ①<どっと疲れた>

被災地にいる際自分のニーズは後回しで、休みを取らずに働き、帰任した後に疲労感と脱力感を感じる傾向を認めた。「疲れがどっとでた。体というよりも気持ち。とにかくすごい力が抜けた。2日ぐらいは家でぼおとしてた。なにかできたのかなとか、役に立ったのかなとか、そういうことをずっと考えていた」(D)。

#### ②<人と話したくない>

被災地支援に関して、理解してもらえないかわからない相手には話すことに抵抗を感じている人もいた。「すごいねとかえらいねみたいな感じじゃなくって、自分がなにをしたかったのかとか、なにを学んできたのかとか、こうしたいみたいなのを、全部自分のなか、整理したのを話せたときに完結みたいな感じはした」(F)。

### (3)『被災地支援からの学び』

支援を終え経験を振り返るなかで、支援者はストレスを感じた一方で、学び取ったものを整理していた。それらを以下の2つのサブカテゴリーとして分類した。

#### ①<受益者のたくましさ>

複数から、受益者のたくましさが語られた。「行くまではなにかしてあげなきゃっていう気持ちで行ったけど、実際に行ってみたら考え方が全然変わって、すごい強さを感じました。家族を亡くされている人もいっぱいいたんですけど、すごく希望をもってるっていうか、絶望的なんだけど、そのなかでも笑えるときは笑うし、楽しいことも見つけたり。すごくそういう意味ではたくましさを感じて、すごいいろんなものを私が逆に学ばせてもらった」(A)。

#### ②<お互いに理解が深まった>

また、長期支援を行うなかで、他職種の働き方の違いを受け入れるようすが語られた。「看護師さんたちと活動させてもらって、自身も理解を広げる。お互いに広げることができた」(C)。

## VI. 考 察

### 1. 支援者の代理受傷・燃え尽きと経験の意義

本研究対象者は被災地支援で助けになりたいという共通の思いを抱き、団体Gからの派遣機会を得た。物品や現地情報に関しては準備する一方、自らの心の準備をする時間や機会が十分にとれず現地入りしたケースが多かった。また、活動期間中の食事や休息が十分ではなかったようすが語られた。

支援者たちの語りから、支援活動を通じて代理受傷と燃え尽きが生じていることがうかがわれた。元来の「代理受傷」は性的被害者や近親相姦被害者にかかわるセラピストに顕著だった現象である(Jenkins et al., 2002)。加藤(2013)は、災害支援者における「代理受傷」とは被災体験者に接することで、間接的にトラウマ反応を引き起こしてしまうことと定義している。支援者が余裕のない状態で長時間被災者と接し続けることにより、被災者の語る恐怖体験や悲嘆に共感し、自分自身の状況や体験を重ねて同一化することで、被災者と同じような心理的反応が生じてしまうことがある。一方で、援助業務における環境や低い達成感は、強い疲労感や感情の枯渇、意欲の低下、自己否定といった「燃え尽き」に寄与することが明らかになっている(Maslach, 1982)。本研究の対象者は、避難所で受益者からニーズを聞き出し、活動を行っていたという点で受益者との接点は非常に大きかったといえるであろう。また、活動中の自身の寝食や休息が後回しになりがちであった傾向や、長期支援者の生活環境が必ずしも最適ではなかったことがうかがえた。このような感情や経験は代理受傷と燃え尽きに関係し、帰任後の疲労感につながったのではないかと考察する。支援者の代理受傷や燃え尽きといった、起こりうる心理的な反応に関する予備知識を支援活動前に修得し、心身のエネルギーを保存しながら活動することが望ましい。

一方で、本研究の対象者はストレスだけではなく、活動からの学びを語っており、活動自体はポジティブな側面ももつものであったことがうかがえる。支援者は支援期間中にストレスを感じたとしてもその経験を肯定的にとらえることができると、心的外傷後成長(post traumatic growth)を遂げることが先行研究で明らかになっている(Liao et al., 2002; 宅, 2010; 宅ら, 2014)。「受益者のたくましさ」を知ることは深谷ら(2013)も、その後の成長につながることを報告している。本研究では他者との協働により相互に「広がり」をもつことが見いだされた。

### 2. 達成可能なゴール設定と柔軟性

長期派遣者は支援に際し、具体的な活動のイメージをもち、また状況に合わせて達成可能なゴール設定や役割変更をしており、帰任後に自らの活動に前向きな評価を

していた。一方短期派遣者は、ゴール設定や役割変更をする間もなく、支援活動を終えた後に「なにができたのだろう」という考えをもったという差がみられた。災害支援は、仕事内容や区切りが曖昧になることが多く、支援者が本来行いたかった活動とのギャップが生じやすい。重村ら（2012）は、支援時の自分の任務があいまいなことがストレス要因となったことを明らかにし、「任務の成功」を判断する評価のしやすいガイドラインを設けることを提案している。

災害支援は流動的であり、事前に密な計画を立てる時間がないこと、また現実的なゴールを設定しにくいことが多い。ギャップに気づいた場合には、柔軟に達成可能なゴールを新たに設定し直すことが望ましい。ミッションが流動的であり、自立した活動が求められた。上記のような活動現場の特性を踏まえたうえで、達成可能な活動目標を1日の初めに定め、1日の活動終了時に振り返り、なしたことについて自身に肯定的評価を与えることは、活動後の自己と支援経験への肯定的な受け止めに寄与することが考えられる。

### 3. 災害支援中のストレスと注意点

多くの支援者が自らのニーズを後回しにしつつ支援活動に従事していた。身体的負荷に加え、見知らぬ支援者同士との共同生活や、プライベート空間がないストレスも多く語られた。支援開始後数日で、心身ともに疲れを感じた人や、帰任後に疲れがでたことが多く報告された。支援中は自分のニーズに気づきにくく、気づいてもニーズ充足行動がむずかしい。しかし、支援者が責任ある支援を行うには、支援者自身が守られていることが必要である（The Sphere Project, 2011）。十分な休息をとり、必要なロジスティクスは所属組織と話し合う支援者個人の権利があることを認識することが求められる。ただし、さまざまな制約下で行う支援では、ニーズに100%対応することがむずかしいことも多い。その際には、団体として改善に向けたプロセスを支援者に伝えたと現地活動者のストレス軽減の一助になり、支援者から組織側の努力として評価される（People in Aid, 2003）。

### 4. 災害支援中の支援方法の選択について

対象者はおのおのが考えて支援を行うという理念のもとに動いていたこともあり、現場で意見が衝突したケースが複数語られた。災害支援活動は、ゴーヤを廃棄するかどうかの事例に代表されるように、なにが正解か意見が分かれることがある。現場の人間の判断が求められる場合には、その判断が納得できるものとなるエビデンスの使用が求められる。国立感染研究所は、2011年6月に現地では感染媒介をするハエは検出されていないことを報告している（国立感染症研究所昆虫医科学部, 2011）。支援者はこのような情報とエビデンスを踏まえて避難所の公衆衛生を推進することが求められる。後方支援との

密な連携により情報を得ることは有用であろう。加えて支援者は、受益者が理論的にも心情的にも納得ができるまで話し合いを重ねることが重要である（The Sphere Project, 2011）。

### 5. 支援後のストレスと注意点

緊張度の高い支援の終了後、帰宅して被災地を離れた罪悪感や大きな疲労感にさいなまれ、他者と話したくない感情をもつことがある。支援者には、自分が「この人なら正しく理解してくれる」と信頼する相手に経験を話しまとめる作業を行いたい気持ちがある一方で、被災地や支援に関する話を話したくない感情をもつことがある点をまわりの人は注意すべきである。

心理的デブリーフィングは支援者の心的外傷後ストレスを予防軽減するものではないといわれている（Emmerik et al., 2002）。しかし、本研究から、個人と団体におけるインフォーマルなデブリーフィングの有用性が示唆された。支援者Fのように信頼できる相手に話すことで、一連の経験を「完結」させることができることが明らかになった。このことから、支援経験者が自発的に話し、経験をまとめることを望む場合は、受益者から学んだことなどをポジティブに受け止める機会となり、前述の心的外傷後成長となりえると考えられる。また、データ収集の機会にもなった団体Gの集会は、団体Gが主催し過去に支援活動に参加した有志が参加する場であった。このような「自然なデブリーフィング」（Kenardy et al., 1996）の場を組織が提供し、参加した支援者同士で活動を振り返りねぎらいあうことも、心的外傷後成長を促すことが期待される。

以上の5点の考察を踏まえ、支援活動周期における支援者の留意点をまとめた（図1）。

## VII. 研究の限界と今後の課題

本研究では、研究対象としてあまり取り上げられてこなかった民間支援団体からの災害支援のストレスを含めた心理状況を記述した。ストレスを主軸とした質的調査であったため、延べ1,000人以上いた派遣者のなかで、ストレスを強く感じていた対象が集まった可能性がある。ストレスが少ない派遣者、団体からストレスへのサポートを受けていた派遣者がいた可能性もあり、本研究によって、団体Gの活動を評価したり、活動全体を記述するものではない。また、本研究のなかで、後方支援や自然なデブリーフィングから、心的外傷後成長につながれる可能性が示唆された。本研究の結果をもとに、後方支援やデブリーフィングといったサポート体制のあり方について、さらなる研究により効果についての実証を行うことが今後の課題である。

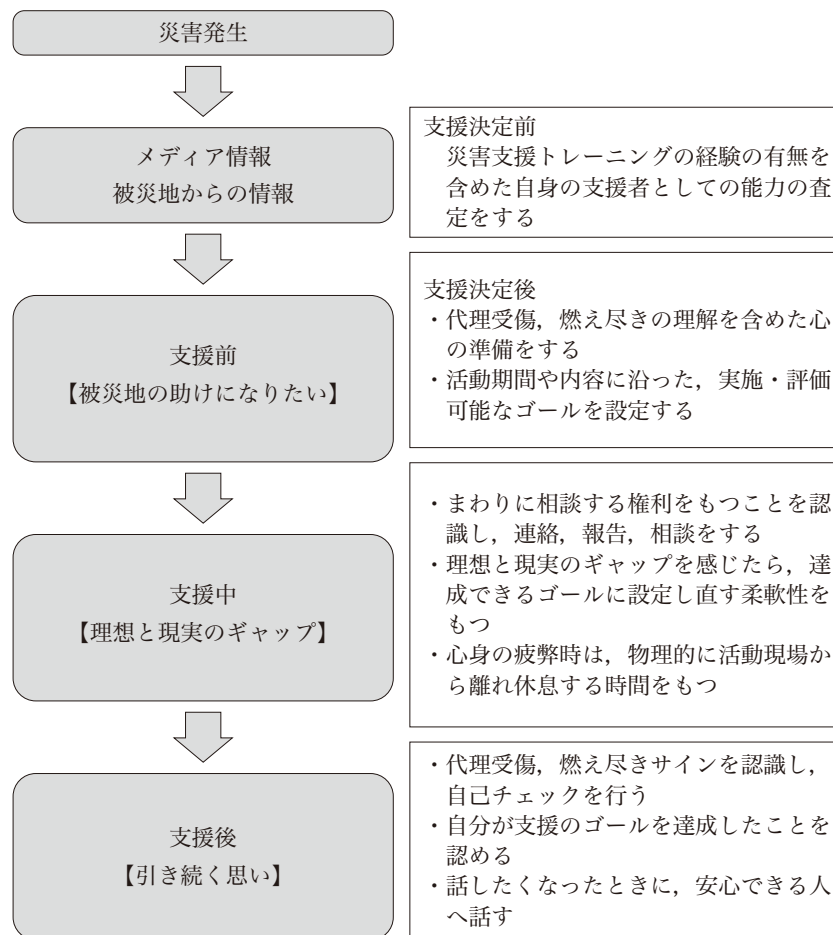


図1 支援の流れとテーマと支援活動周期における留意点

## VIII. 結 論

東日本大震災では多くの医療者が【被災地の助けになりたい】という思いを抱いた。団体Gはその受け皿となり、急性期のみならず中長期的な支援を行うことを可能にした貢献は大きい。一方で、対象者の心の準備は不足していた部分があり、災害という混乱と重なって【理想と現実のギャップ】に直面した支援者もいた。短期派遣者では特に不燃感や罪悪感から【引き続き思い】をもつことが示唆された。災害時支援を志す場合は、活動時には達成可能な活動評価の指標を自ら設定し、実施後の心身への影響についても考慮したうえで被災地支援に臨む必要がある。

### 謝辞

本研究対象者の調査協力を深くお礼を申し上げる。団体Gは発災後早期から現在まで被災地で支援を継続しており、そのような団体の経験が今後の災害支援者および民間支援団体のサポートシステム構築の一助になればと協力を快諾されたがゆえに、貴重なデータを得ることができたことに、改めてお礼申し上げたい。また、災害・緊急時のメンタルヘルスの専門家として助言くださった防衛医科大学校精神科重村淳准教授に感謝したい。なお、本研究は2012年度聖路加看護学会

看護実践科学助成基金を受けて実施した。

### 引用文献

- Emmerik AA, Kamphuis JH, Hulsbosch AM, et al.(2002) : Single session debriefing after psychological trauma ; A meta-analysis. *Lancet*, 360 (9335) : 766-771.
- 深谷弘和, 山本耕平 (2013) : 大型地域災害時ノンプロ外部支援者を対象とした支援前後のケア検討. *立命館人間科学研究*, 26 : 77-88.
- Garrard J (2007) : *Health Sciences literature review made easy* (2nd ed.). Sudbury, MA.
- Garrard J/阿部陽子訳. (2012) : 看護研究のための文献レビューマトリックス式. 医学書院, 東京.
- Jenkins SR, Baird S (2002) : Secondary traumatic stress and vicarious trauma ; a validation study. *J Trauma Stress*, 15 (5) : 423-432.
- 加藤 寛 (2013) : 惨事ストレスと代理受傷 ; 支援者が受ける心理的影響. *新薬と臨床*, 62 (3) : 590-591.
- 加藤 寛, 飛鳥井望 (2004) : 災害救援者の心理的影響 ; 阪神・淡路大地震で活動した消防隊員の大規模調査から. *トラウマティック・ストレス*, 2 : 51-59.
- Kenardy JA, Webster RA, Lewin TJ, et al.(1996) : Stress debriefing and patterns of recovery following a natural disaster. *J Trauma Stress*, 9 (1) : 37-49.
- 国立感染症研究所昆虫医科学部 (2011) : 被災地・避難所の感

- 染症対策における衛生昆虫の問題点, <http://idsc.nih.go.jp/earthquake2011/RiskAssessment/20110602musi.html> (2014年8月13日)
- Liao SC, Lee MB, Lee YJ et al.(2002) : Association of psychological distress with psychological factors in rescue workers within two months after a major earthquake. *Journal of the Formosan Medical Association*, 101 (3) : 169-176.
- Maslach C (1982) : *Burnout : The cost of caring*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, NJ.
- 松清由美子, 上平悦子 (2013) : 東日本大震災で支援活動を展開した看護師の心理状況とその背景. *日本災害看護学会誌*, 15 (2) : 15-24.
- Nishi D, Koido Y, Nakaya N, et al.(2012). Peritraumatic distress, watching television, and posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan earthquake. *PLoS One*, 7 (4) : e35248.
- 西郷達雄, 中島 俊, 小川さやか, 他 (2013) : 東日本大震災における災害医療支援者の外傷後ストレス症状 ; 侵入的想起症状に対するコントロール可能性と外傷後ストレス症状の関連. *行動医学研究*, 19 (1) : 3-10.
- Patton MQ (2002) : *Qualitative reseach and evaluation methods* (3rd ed.). Sage. Thousand Oaks, CA.
- People in Aid (2003) : *People in Aid : Code of good practice in the management and support of aid personnel*. People in Aid, London.
- 重村 淳, 谷川 武, 佐野信也 (2012) : 災害支援者はなぜ傷つきやすいのか? 東日本大震災後に考える支援者のメンタルヘルス. *精神神経誌*, 114 (11) : 1267-1273.
- 宅香菜子(2010) : *外傷後成長に関する研究*. 風間書房, 東京.
- 宅香菜子, 清水 研 (2014) : *心的外傷後成長ハンドブック ; 耐え難い体験が人の心にもたらすもの*. 医学書院, 東京.
- The Sphere Project (2011) : *スフィア・プロジェクト ; 人道憲章と人道対応に関する最低基準*. 難民支援協会, 東京.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction (2014) : *PreventionWeb ; Japan-Disasterstatistics*. <http://www.preventionweb.net/english/countries/statistics/?cid=87> (2014年8月13日)
- 山田晴美, 久住真理, 吉田浩子, 他 (2013) : 東日本大震災の災害支援活動に派遣された保健師の心身の健康に関する調査. *心身健康科学*, 9 (1) : 26-36.



# Psychological states among medical relief workers in the Great East Japan Earthquake Disaster

Yoko Shimpuku<sup>1)</sup>, Nahoko Harada<sup>2)</sup>

1) St. Luke's International University, 2) Boston College

**Purpose** : Researchers have shown that disaster relief workers are exposed to a wide range of stressors ; these exposures potentially influence their physical and mental health. This study aims to explore the psychological states of medical relief workers of the Great East Japan Earthquake in 2011.

**Method** : Semi-structured interviews were conducted among six medical relief workers belonging to a private sector, which sent more than 1000 relief workers, mainly health care providers, to the affected areas. The obtained data were analyzed qualitatively using Garrard's matrix method.

**Results** : Participants were involved in various activities beyond their professional roles, such as food preparation and management of the donated materials. Before the relief work, they thought "I want to be a help for the affected areas." During the relief work, they experienced "gaps between expectations and reality." After the relief work, they were experiencing "lingering affection toward the disaster area."

**Discussion** : Prior to their dispatch, the participants were well equipped for their expected activities while they were not sufficiently psychologically prepared. Because they prioritized relief work over their fundamental needs such as rest and eat, participants seemed to experience vicarious trauma (e. g., endlessly listening to survivor stories) and burn-out feeling (e. g., negative emotion toward support activities). On the other hand, positive aspects of relief work were also reported, suggesting their posttraumatic growth. To mitigate their psychological fatigue, it is essential to : 1) utilize evaluable standards, 2) flexibly set realistic goals to gain positive appraisal, and 3) choose evidence-based support approaches allied with the backup support.

**Keywords** : Disaster, Relief Work, Medical Relief Workerer, Psychological Stress, Qualitative Research