

② WHO HQ との連動

WHO CCs として役割については、以下のことが知られている。

- ・科学的医療サービスの提供
- ・WHO 情報・資料の配布
- ・擁護活動・特に低所得・中低所得国への援助
- ・さまざまな精神保健リソースの創出
- ・各種精神保健プログラムの評価

昨今の WHO の精神保健に関する活動を振り返ると、自殺予防プログラムとしての SUPRE や、mhGAP (mental health GAP) などが知られており、これらはリソースとして WHO の HP より各国語に翻訳され、広く配布されている。

特に、mhGAP については、精神疾患、脳神経疾患、薬物依存症に対する治療の拡充と強化のために精神保健医療地域差是正計画として、WHO が力を注いでいる活動である。mhGAP Intervention Guide が作成され、精神保健専門家ではないスタッフを対象とした精神障害の理解と対応をまとめている。現在、このガイド運用のために特に自殺予防の教育プログラムの作成が行われ、すでに研修会などが開催されているようである。このような活動の支援や研修会開催を幅広く行う場としても、WHO CCs の果たす役割は大きいと考える。アジア地区、もしくは日本の医療者を対象としたメンタルヘルス関連トレーニングの中心的組織の必要性が指摘される。

また最近、WHO 主体の大規模な国際比較研究はその財政的な問題もあり、実施されていない。アジア地区の精神保健・精神医学関連の大規模調査を計画・立案し実施する主体としての WHO CCs の役割もあると考える。

D. 最後に

以下に、今後に向けての WHO CCs の役割を考えた提言について示す。

- ❖ 新たな WHO CCs のカテゴリの模索
 - 東日本震災後の日本としての役割
 - ・放射線影響を含めた重大災害とメンタルヘルスに関する WHO CCs 設置の必要性がある。
- ❖ WHO CCs の役割の充実
 - WHO HQ の動向との連動
 - ・アジア地区のメンタルヘルス・トレーニングセンターとしての役割を充実するべきである。
 - ・アジア地区の国際的精神医学的調査研究の企画立案・実施を行う WHO CCs が必要である。

我が国の精神保健の向上のみならず、アジア地区を視野に入れた精神保健を考える上で日本の果たす役割は大きく、新たな枠組みの WHO CCs 設置について世界保健機関への働きかけを行うことも重要であると考えます。

E. 健康危険情報 なし

F. 研究発表

1) 国内

口頭発表	2 件
原著論文による発表	4 件
それ以外 (レビュー等) の発表	2 件

そのうち主なもの
論文発表

中根秀之、木下裕久、赤澤彩織：メンタルヘルスリテラシーと精神保健教育・啓発。保健の科学 53 巻 9 号：590-595, 2011

Yoshimasu K., Kawakami N., World
Mental Health Japan 2002-2006 Survey
Group : Epidemiological aspects of
intermittent explosive disorder in
Japan; prevalence and psychosocial
comorbidity : Findings from the World
Mental Health Japan Survey 2002-2006.
Psychiatry Res. 30;186(2-3):384-9.2011

中根秀之 : 世界保健機関との連携 九州神
経精神医学 別冊 57(1) : 17-22 2011

学会発表

中根秀之 : 「災害時の心のケア」 一回復の
ために - 千葉県医師会医学会 第 12 回
学術大会(千葉) 2011

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を 含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

参考文献

- 1) WHO CCs Web;
[http://apps.who.int/whocc/Default.a
spx](http://apps.who.int/whocc/Default.aspx)

平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）
精神障害者への対応への国際比較に関する研究

分担研究報告書
災害時の国際機関等との連携と我が国の役割

分担研究者：鈴木友理子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）
研究協力者：瀬戸屋雄太郎（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）
秋山 剛（NTT 東日本関東病院）
後藤 亮（プラン・ジャパン東日本大震災支援対策室）

研究要旨

【目的】災害時における国際機関（WHO）、世界精神医学会（WPA）、大型 NGO（プラン・ジャパン）の役割と連携について検討する。【方法】平成 23 年 3 月 11 日に発生した、東日本大震災におけるこころのケアに関する国際機関の対応および我が国の関係機関との連携の在り方について、その対応の実態を記述し、WHO 精神保健・薬物依存部、世界精神医学会（WPA）、大型国際 NGO（プラン・ジャパン）の情報提供者から聞き取りを行った。WHO からは、専門的な情報提供、WPA とは特に原子力発電所事故後の心理的影響に関する研究者との電話会議、大型国際 NGO（プラン・ジャパン）とは、WHO から出版されたサイコロジカルファーストエイドマニュアルの出版などの取り組みがあった。【考察】国際機関、国際学会等は、現地の要請に基づく支援が原則であり、東日本大震災では、積極的な協働はなかった。我が国は比較的精神保健、心理社会的支援の資源があり、災害対応、復興に関する予算や行政の統治能力があるので、精神保健に関する積極的な国際的支援を要する場面は少なかった。災害対応に関する事前研修、専門家のネットワーク化は今回の対応でも非常に参考になり、今後は我が国の経験をもとにした、災害対応等の研修、人材育成等の国際貢献が役立つと考えられる。

A. 研究目的

災害時における国際機関（WHO）、世界精神医学会（WPA）、大型 NGO（プラン・ジャパン）の役割と連携について検討する。

B. 研究方法

平成 23 年 3 月 11 日に発生した、東日本大震災におけるこころのケアに関する国際機関の対応および我が国の関係機関との連携の在り方について、分担研究者の鈴木は、以下の国際的な組織と連絡をとりながら、災害対応を行った。その対応の実態を記述

し、更に以下の情報提供者から聞き取りを行った。

- 1) WHO 精神保健・薬物依存部（瀬戸屋雄太郎氏）
- 2) 世界精神医学会（秋山剛医師）
- 3) 大型国際 NGO（プラン・ジャパン、後藤亮氏）

そして、今後の大型災害時の国際的協働のありかた、および我が国の役割について検討した。

（倫理面への配慮）聞き取り調査であり、研究の倫理指針の対象とする研究には当たらない。ただし、プライバシーおよび倫理面には配慮を行った。

C. 研究結果及び考察

1) WHO 精神保健・薬物依存部の対応

発災直後から、WHO 精神保健・薬物依存部の災害担当専門官（Dr van Ommeren）からの以下の専門的な情報提供があった。

- ・ IASC ガイドライン
- ・ IASC ガイドライン、保健医療関係者用
- ・ IASC 版 Psychological First Aid マニュアル
- ・ The Humanitarian Emergency Settings Perceived Needs Scale (HESPER): Manual with Scale (WHO, 2011)
- ・ Health Effects of the Chernobyl Accident and Special Health Care Programmes (WHO, 2006)
- ・ The Psychological and Welfare Consequences of the Chernobyl

Disaster (USC, 2011)

United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation (UNSCEAR)からの情報

また、災害時に、海外からの支援者が流入することの弊害も示したうえで、WHO は過去の災害経験をもとに、今回の東日本大震災への対応にいつでも支援する準備状態にあるとの連絡があった（平成 23 年 3 月 12 日、私信）。

なお、大型災害時の国際機関の心理社会的支援のあり方の全般的な考え方を資料 1 に示した。

2) 世界精神医学会

世界精神医学会は、WHO と協働で、先述の IASC ガイドラインに関する研修会を開催した（2007）。分担研究者の鈴木が、Dr van Ommeren らと、緊密に連絡を取ったのも、このような背景があったからである。

東日本大震災発災後には、世界精神医学会の Mario Maj 会長（当時）からの提案で、原子力発電所事故に関する心理社会的支援に関する電話会議が開催された(2011.4.1) (Participants: E. Bromet, Professor of Psychiatry at Stony Brook University, M. Maj, WPA President, and a group of Japanese experts)。原発事故の心理的影響が懸念され、科学的に厳密であり、併せて支援の提供も行うような研究の必要性、また Bromet 教授からは、サービスにつながるような研究の必要性、小さな子どもを持つ母親を対象とすること、およびかかりつけ医と連携する必要性等が指摘された。しかし、

その後、世界精神医学会が関与する形で、調査に発展することはなかった。

その他に、いくつかの世界精神医学会の際に、災害精神保健に関するシンポジウムが開催された。世界精神医学会国際学会(ブエノスアイレス)(2011.9)において、Dealing with the mental health consequences of the East Japan Disaster (K Matsumoto, T Akiyama, Y Suzuki, and Y Kim)で、また、アジア地域においては、世界精神医学会地方学会(高雄)(2011.11)において、Disaster in Asia (L. Ignacio, Y Suzuki, M Katsura, A Javed)で、東日本大震災における精神保健医療上の課題、対応等が発表された。ブエノスアイレスにおける世界精神医学会国際学会では、WPAの災害委員会による研修会、Managing of mental health consequences of disasterが終日行われたが(2011.9.20)、ここでは特に東日本大震災が話題に取り上げられたわけではなかった。

世界精神医学会における災害精神医学に関する取り組みについては、資料2に示した。

3) 大型 NGO

プランとは、英国に本部があり、70年にわたる発展途上国における経験を豊富に有する大型国際 NGO であるが、日本における人道支援は今回の東日本大震災が初めての取り組みとなった。

震災から1週間程度後に、国際本部および東京より現地調査隊が被災地にはいり(2011.3.19)、現地における情報収集および支援方針を決定した。ここに

は、IASC ガイドライン作成に関わった専門家が英国から合流し、このアドボケイトも行った。現地の専門家(臨床心理士等によって構成される、ケア宮城)をパートナーとして、東日本大震災支援対策室を仙台市に設置(2011.3.25)した。

活動内容としては、①避難所・仮設住宅への物資支給、②学用品等の配布、③心のケア支援、④子どもの遊び場の設置、⑤子どもの参加が挙げられる。

特に、心理社会領域では、地元の臨床心理士会、臨床発達心理士会、学校心理士会の連合体「ケア宮城」と連携して、プラン・ジャパンの重要な活動として位置付けられた。

また、IASC ガイドラインの普及とともに、そこで強調されている支援間の連携・調整を確実なものとするために、宮城県庁内で「宮城県子ども支援会議」を定期的に開催し、被災地で活動する NGO や NPO の情報共有と連絡調整場を継続的に確保した。

また、IASC と WHO が新たに Psychological first aid のマニュアルを公表したが、この日本語版の開発、普及を国立精神・神経医療研究センターおよびケア宮城と共同で行っている。さらに、東日本大震災の文脈でより使いやすい資料をこのマニュアルを参照して開発し、特に心理社会的な活動をする支援者への研修を行っている。さらに詳しい、プラン・ジャパンの活動内容については、資料5に示した。

D. 考察

過去の大型災害時の精神保健支援活動を振り返ると、中低所得国においては、国際機関、NGO が現地の支援に殺到し、現場は非常に混乱した。スマトラ島沖地震では、バンダ・アチェは 180 の支援団体が活動を行い、ハイチ地震では、保健関係だけで約 400 の団体が殺到した。これらの支援が時に混乱をもたらしたことを教訓として、IASC ガイドラインが開発された。

2007 年に IASC ガイドラインが発行されてから、2009 年には、世界精神医学会と WHO によって、本ガイドラインに基づく研修会が行われ、分担研究者は参加する機会を得た。ここでのガイドラインの内容に関する熟知、ケーススタディによる災害後の精神保健体制の構築に関する検討、そして災害精神保健専門家間のネットワークの構築は、今回の東日本大震災の対応において非常に役立った。このように災害前に研修や専門家間で顔の見える関係や信頼感があったからこそ、災害時に提供された国際機関等からの専門的な最新情報の活用が進んだと考えられる。

一方で、中低所得国での使用を想定して作成された、本ガイドラインを日本にそのまま適用するには困難な側面もあった。例えば、日本では、強力な行政機構が存在し多額の復興予算措置が可能であり、多くの復興関連のこころのケア事業が現在行われている。これらは、被災地の行政機能の回復に合わせて、行政（精神保健行政、学校保健行政等）が主体となって行われており、途上国では NGO らが大きな役割を果たしていた状況とは異なっていた。

しかし、心理的ケアやボランティア活動

等、こころのケアのなかでも、心理社会的支援に係る活動は、行政よりも国内外の様々な団体が実施しており、ここでは全体像の把握、調整は課題であった。海外での大型災害後の対応経験等に基づき、今回は国際 NGO が行政や地元関係者と丁寧な連絡・調整をとり、それらを補完する役割を担い、これは心理社会的活動の円滑化の一助になったと考えられる。

まとめると、我が国は比較的精神保健、心理社会的支援の資源があり、災害対応、復興に関する予算や行政の統治能力があるので、精神保健に関する積極的な国際的支援を要する場面は少なかった。

また、国際機関、国際学会等は、現地の要請に基づく支援が原則であり、東日本大震災では、積極的な協働はなかった。しかしこれは、十分に活用できなかったということではなく、国内に多数のこころのケアチームが存在する状況と、過去の大型災害後の支援の流入による混乱を懸念したうえでの判断だったと考えられる。また、「こころのケア」は、地域によっては偏見や抵抗が根深く、国内のこころのケアチームであっても、保健活動と連動して支援した状況があり、これは IASC ガイドラインに示されている通り、まずは国内の資源や文化的背景を共有している支援活動を優先させた結果であると考えられる。

一方で、災害対応に関する事前研修、専門家のネットワーク化は今回の対応でも非常に参考になり、今後は我が国の経験をもとにした、災害対応等の研修、人材育成等の国際貢献が役立つと考えられる。

E. 結論

- ・ 国際機関、国際学会等は、現地の要請に基づく支援が原則であり、東日本大震災では、積極的な協働はなかった。
- ・ 我が国は比較的精神保健、心理社会的支援の資源があり、災害対応、復興に関する予算や行政の統治能力があるので、精神保健に関する積極的な国際的支援を要する場面は少なかった。
- ・ 災害対応に関する事前研修、専門家のネットワーク化は今回の対応でも非常に参考になり、今後は我が国

の経験をもとにした、災害対応等の研修、人材育成等の国際貢献が役立つと考えられる。

F. 研究発表

- 1) 国内
 - 2) 国外
- 特になし

G. 知的所有権の出願・取得状況

(予定を含む。)

なし

資料 1. 大型災害時の国際機関の心理社会的支援のあり方

国立精神保健研究所社会復帰研究部

瀬戸屋雄太郎

2004 年のスマトラ島沖地震、2008 年の四川大地震、ミャンマーサイクロン、2010 年のハイチ地震、そして 2011 年の東日本大震災に代表されるように、昨今、大型災害が相次いで起こる事態となっている。そのような場合、世界保健機関 (WHO) や国連児童基金 (UNICEF) などの国連機関、国境なき医師団、国際赤十字などの NGO が、世界中から支援に殺到する。例えば、スマトラ島沖地震の際には、被災地のバンダ・アチェ (インドネシア) には登録されただけで 180 の団体が、ハイチ地震では保健関係だけで 400 近い団体が支援に駆けつけ、そのうち心理社会的支援を提供した団体は 110 にも及ぶと推計されている。

災害発生時の人道支援は、3つのフェーズに分類することができる。すなわち、Relief (救援)、Rehabilitation (復興)、そして Development (開発) である。(実際にはそれぞれのフェーズが重複しながら進められる)。災害発生直後は救援活動が主体であり、その後ライフラインやインフラストラクチャーの復興が続き、そして経済発展や生活レベルの改善をめざした開発が行われる。例えばスリランカでは、2004 年の津波の被害により精神保健への関心が高まり、また世界中より寄付が集まったことにより、一般医療に精神保健が統合した地域を中心としたモデルを構築し、保健省による持続可能なサービスが提供されるようになった。

またそれぞれのフェーズで、支援の調整、ケアの必要性のアセスメント、そして介入のモニタリングと評価を実施することは重要である。特に、災害直後は現場が混乱しているので、誰がいつどこで何をしているか、を一元的に把握し、支援の重複や地域・時期による支援の濃淡を可能な限り避ける必要がある。

どのような災害でも以上のような共通の枠組みが適用できるが、国際機関がどのように関わるかは、国の経済や保健システムの整備状況にもよる。例えばスマトラ島沖地震の際のインドネシア・スリランカ、ハイチ地震などでは国際機関が多くの NGO と協力し支援を提供したが、東日本大震災では基本的には厚生労働省をはじめとする日本政府と各県が、現地のフォーマル・インフォーマルな支援と、こころのケアチームをはじめとした日本各地からの支援を供給・調整することができたので、国際機関の心理社会的支援の活躍の場は比較的少なかった (例えば UNICEF は、「東日本大震災孤児の代替的養護に関する見解」を発表し、子どもたちの最善の利益を訴えた。WHO は、IASC ガイドライン等の情報提供と、日本より収集した情報の世界への発信等を実施した。)

以上を踏まえ、IASC ガイドライン等を参考にしながら、大型災害発生時に国際機関が提供すべき心理社会的支援について以下にまとめた。これらは被災地・被災国の状況により、保健省を支援しつつ国際機関が主体となって実施する場合もあれば、適切な助言を提供す

るのみの場合もある。

Relief（救援）フェーズ

- 保健省、およびその他の支援機関と連携し、実施されている心理社会的支援を把握し、調整する機能/機関を確立する
- ニーズアセスメントを実施する（例えば HESPER など）。支援の優先順位を決定する（まずは安全な生活環境を整える）。
- 心理社会的支援に関するガイドライン等の情報提供（すべきこと、してはいけないこと）（災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援に関する IASC ガイドラインなど）
- 特に脆弱な人（女性、子ども、障害者等）にも支援が行き届いているか、人権が侵害されていないか監視
- すでに精神障害を持っている人への治療の継続性を保つための支援の実施
- 災害により引き起こされる PTSD やその他の精神障害を発症した人への支援の実施

Rehabilitation（復興）フェーズ

- 引き続き提供されている支援の把握・調整
- 病院・診療所・地域におけるサービスの再建
- 一般医療従事者に精神保健サービスを統合するようなトレーニングを実施
- アルコール・薬物の問題がないかモニタリング

Development（開発）フェーズ

- 保健省と連携し、地域ケアを中心とした、持続可能な精神保健システムの整備（WHO のプログラムである Mental Health Gap Action Programme の導入）
 - 法律・政策の整備
 - 予算の確保
 - 適切な医療情報システムの構築
 - 必要な薬品の経路を確保
 - 人材育成
 - モニタリングと評価システムの構築

資料 2. 世界精神医学会（WPA）の災害精神医学への取り組み

秋山 剛

1. WPA の活動の概要

災害は世界中で発生しているため、世界精神医学会でも災害精神医学は、重要な分野、テーマになっている。世界精神医学会のホームページ、<http://www.wpanet.org/>で、“disaster”という用語で検索をかけると、資料 3 に示したように、72 の項目があげられる。これらは、以下のカテゴリーに分けられる。

1. WPA の方針を示したもの	9 件
2. WPA による研修プログラム	15 件
3. 実際の災害発生時の対応に関する情報	16 件
4. WPA 大会における報告	12 件
5. メンバー学会や関連団体の報告	12 件
6. WPA の災害精神医学分科会の報告	8 件

1 は、WPA のガイドライン、テキストブックなどである。2 は、WPA が独自で、または WHO と共催して行う研修プログラムに関するものである。3 は、実際の災害が発生した時の報告で、スマトラ津波、ガザへのイスラエル軍による攻撃、パキスタンの洪水、ハイチの地震、今回の東日本大震災に関する報告などが含まれる。4 は、WPA が開催した大会におけるシンポジウムなどに関するものである。5 は、WPA のメンバー学会、関連団体の報告である。6 は、WPA の災害精神医学分科会の活動に関する報告である。WPA の災害精神医学分科会は資料 4 のメンバーからなっており、現在のところ、日本からはメンバーが参加していない。

2. 活動の分担

上記の、WPA の活動を行う役割の分担であるが、災害精神医学会はアドバイザー的な役割を果たしている。予算の執行を伴う企画に関する決定や運営、および実際の災害が起きた時の対応については、WPA の常任理事会が担当する。実際の災害が起きた時の対応の原則は、「要請に基づいた対応」であり、災害が起きた地域のメンバー学会からの要請に基づいて、支援を行う。支援を計画する場合には、災害精神医学の経験および現地で通用する語学能力の両方を持つ専門家を派遣する。メンバー学会や関連団体は、それぞれの地域の必要性に応じて、研修、シンポジウムなどでの情報交換を行っている。

3. 今後の方向性

WPA は上述のように活動を行ってきており、今後も、ほぼ同じ方向性での活動を継続していくものと考えられる。

資料3 WPAホームページの発表項目（最終アクセス日：平成24年3月5日）

- ・ [Institutional Program for Eastern Europe and the Balkans](#)
- ・ [WPA Declarations - WPA Response to Recent Disasters - photos](#)
- ・ [WPA Response to Recent Disasters](#)
- ・ [WHO and PAHO endorsed programs related to disasters](#)
- ・ [WPA ONLINE - Electronic Bulletin - January 2005](#)
- ・ [WPA ONLINE - Electronic Bulletin - January 2005 - Call to support the WPA Disaster Fund](#)
- ・ [WPA Response to Recent Disasters](#)
- ・ [WPA Declarations - Tsunami Disaster](#)
- ・ [WPA Declarations - Tsunami Disaster - Report](#)
- ・ [WPA Declarations - WPA Response to Tsunami Disasters - 2005](#)
- ・ [Secretary General's summary of the proceedings and conclusions of the 2002 extraordinary and ordinary general assemblies](#)
- ・ [South Asian Association for Regional Cooperation \(SAARC\) Psychiatric Federation](#)
- ・ [Argentinean Association of Psychiatrists](#)
- ・ [Ukrainian Psychiatric Association](#)
- ・ [WPA - WHO Workshop on Mental Health and Psychosocial Support in Areas Affected by Disasters and Conflicts](#)
- ・ [WHO - WPA Work Plan 2008 - 2011](#)
- ・ [WPA Action Plan in Progress](#)
- ・ [Report on the WPA Train-the-Trainers Workshop, Ibadan - Nigeria, 26-30 January, 2009](#)
- ・ [Training Course in Disaster Management at WPA Regional Meeting in Dhaka, Bangladesh, January 21 - 23, 2010](#)
- ・ [Letter from the WPA President](#)
- ・ [WPA Regional Meeting in Abuja, Nigeria 22-24, October, 2009](#)
- ・ [WPA - WHO Collaborative Activities 2009 - 2011](#)
- ・ [WPA Response to the Gaza Emergency](#)
- ・ [March 2009](#)

- [April 2009](#)
- [May 2009](#)
- [August 2009](#)
- [September 2009](#)
- [Minutes of the WPA Regions Meeting of Asia / Australasia Melbourne 2007](#)
- [Institutional Program for Eastern Europe and the Balkans](#)
- [Volumes originating from World Congresses and WPA International Congresses](#)
- [Section on Conflict Management & Resolution](#)
- [Conflict Management & Resolution](#)
- [Membership Directory1](#)
- [Disaster Psychiatry](#)
- [Section Chairs](#)
- [Planned Activities for 2003](#)
- [Triennial Report 2002-2005](#)
- [WPA Athens Electronic Congress - Forum Documents](#)
- [WPA Athens Electronic Congress - Special Session](#)
- [WPA Athens Electronic Congress - Symposia](#)
- [The Haiti Emergency](#)
- [Children and Armed Conflict: Risk, Resilience and Mental Health](#)
- [FINTECO - Journal Edition Index - 2006 - 2007 - 2008 - 2009 International Edition](#)
- [The Chile Emergency](#)
- [Pre-Congress Information](#)
- [International Congress, 1-5 September 2010, Beijing, China - "Global Psychiatry at the Frontier: Sharing the Future"](#)
- [WPA Regional Meeting, 14-17 April 2011, Yerevan, Armenia](#)
- [WPA Activities in Relation to Emergencies](#)
- [Report of the WPA Board Meeting of Zonal Representatives, 31 March 2009, Florence, Italy](#)
- [WPA guidance on mental health and mental health care in migrants](#)
- [Conference on "Advanced Psychiatry" in Palestine](#)
- [Pakistan Floods 2010](#)
- [WPA - WHO Workshop on Mental Health and Psychosocial Support in Areas Affected by Disasters and Conflicts](#)
- [WPA Regional Meeting in Saint Petersburg, 10 - 12 June 2010](#)
- [Activities of WPA Zone 16 - Southern Asia](#)
- [News from the Indonesian Psychiatric Association](#)

- WPA - WHO Workshop on Mental Health and Psychosocial Support in Areas Affected by Disasters and Conflicts
- WPA Activities in Relation to Emergencies
- Training Course in Disaster Management at WPA Regional Meeting in Dhaka, Bangladesh, January 21 - 23, 2010
- A WPA-sponsored teleconference on the disaster in Japan
- WPA Contribution to the Management of Mental Health Consequences of Major Disasters
- Japanese Society of Psychiatry and Neurology Fellowship Award
- Close Relations: a report from The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists' Annual Congress
- Training of media personnel on reporting psycho traumatic events by the Institute of Psycho Trauma Pakistan
- Report on the Implementation of the WPA Action Plan 2008 - 2011
- New RANZCP position statements and media releases
- News from the Guatemalan Psychiatric Association
- News from the WPA Section on Psychological Consequences of Torture and Persecution - Report on the Section's meeting held during the World Congress of Psychiatry 2011
- WPA Regional Meeting, 13-15 September 2012, Bali, Indonesia - "Mental Health and Disaster: Beyond Emergency Response"
- The World Psychiatric Association Regional Meeting in Abuja, Nigeria: 22 – 24, October, 2009
- WPA Thematic Congress (Zone 18) - Human Factors in Crisis and Disasters - Future Proofing of Crisis and Disaster Management

資料 4

CHAIR:

Moty Benyakar Address: 4944, Av. Del Libertador Street, 9 No. B Capital Federal, Buenos Aires
1426, Argentina

CO-CHAIR:

Russell Franco D'Souza Address: Northern Psychiatric Research Centre, 57A Nepean Highway,
Aspendale, Melbourne 3195, Australia

SECRETARY:

Anthony Ng Address: Mannanin Healthcare, LLC, 8777 B Piney Orchard Parkway, Suite 204,
Odenton, MD 21113, United States of America

EXECUTIVE MEMBER:

María Inés López-Ibor (Spain) Russel D'Souza (Australia) Erik de Soir (Belgium)
Anthony Ng (USA) José Thome (Brasil)

ACADEMIC ADVISOR:

Hans Krens (Holland) Robert Ursano (USA) Juan Jorge Michel Fariña (Argentina)
Raquel Cohen (USA) Frank Gitau Njenga (Kenya) Ali Numan (Irak)
Momamed Mandour (Palestine) Judy Kuriansky (USA) Nathalie Prieto (France)
Eduard Jacob (Holland) Avi Bleich (Israel) Florence Quartier (Switzerland)

資料 5. 国際 NGO による心のケア活動ー被災地域との関係構築の視点から

プラン・ジャパン 東日本大震災支援対策室

後藤 亮

はじめての国内支援

東日本を直撃した大地震と津波の映像が世界中を駆け巡った 2011 年 3 月 11 日。公益財団法人プラン・ジャパンは、直ちに英国にあるプランの国際本部と連絡を取り、先進国では例を見ない甚大な被害となった東日本大震災への緊急支援検討を開始した。

プランは、国連に公認・登録された国際 NGO として 70 年以上にわたりアジア・アフリカ・中南米 50 カ国において、子どもたちに主眼を置いた教育・保健医療・水と衛生環境の整備などの長期的な地域開発事業に取り組んでいる。その一員であるプラン・ジャパンは 1983 年に設立され、資金調達をはじめ、途上国でのプログラム実施・報告、国際相互理解促進、啓発活動、政策提言などを主たる事業として行ってきた。これまで海外での支援活動をサポートする側にあったプラン・ジャパンだが、監督官庁である内閣府との調整を進め、初めてとなる国内での緊急復興支援活動に取り組む決断をした。

平成 23 年 3 月 19 日には東京より現地調査隊を宮城県に派遣した。国際本部からは緊急災害対策の専門家で医師のウニ・クリシュナンが緊急来日し、現地調査隊に参加した。国連が主導する国際支援のガイドライン作成（Sphere、IASC 委員）にも携わっているクリシュナン医師は、災害緊急支援への取り組み方、必要とされる対策、今後想定される事態などについて関係者に説明を行った。その折に宮城県多賀城市在住で山形大学教授の上山真知子氏と出会えたことは、後々のプラン・ジャパンの活動に大きな影響をもたらす貴重なものであった。3 月 25 日に東日本大震災支援対策室を設置した。翌日には石巻・多賀城市の避難所への緊急物資支援に出発し、常駐スタッフ 5 名が事務所を開設した仙台に着任した。活動開始直後には、国際本部からさらに数名の専門家が来日。豊富な緊急支援経験を有する彼らは、被災地状況の把握と今後の活動プログラムの策定を主導した。プラン・ジャパン東日本大震災支援対策室の活動プログラムは、①避難所・仮設住宅への物資支給、②学用品等の配布、③心のケア支援、④子どもの遊び場の設置、⑤子どもの参加、の 5 つのプロジェクトから構成される。

地元関係者との信頼構築を通じた支援

支援活動プログラム策定当初より、国際 NGO であるプラン・ジャパンの「被災地との関係づくり」はその後の活動を左右する課題であった。強力な行政機構と多額の復興予算措置が可能な優れた統治能力を持つ日本での災害支援活動では、被災地の行政機能の回復に合わせて、行政が主体的役割を担うこととなる。また、以前から地域で NPO 等を通じて地域貢献を果たしていた人々も、身の回りの震災対応が一段落すれば、活動の多くを担うことが可能となる。そのような点から、国際 NGO は行政や地元関係者と丁寧な

連絡・調整に努めつつ、補完的な役割に徹するよう期待されていることは、様々な地元関係者との面談から察せられた。独自の風土・文化を形成してきて、その生命・財産を一瞬で津波にさらわれた東北の人々に対し、東京に拠点を置く国際人道支援団体としてどのような姿勢で関係構築をするのかについても細やかな配慮が必要に思われた。現地での活動期間が定まっているプラン・ジャパンは、地元のキーパーソンを探し出し、実際に活動を共にすることを通して、団体の活動の質と目的に共感を得て、良好な関係を築くことで、地元での信頼構築を図る必要があった。

物資支給や入学式、始業式に間に合うタイミングでの児童への学用品支給プロジェクト、こどもの日イベント開催など実績を積み上げて行く事で、活動拠点となる多賀城市や周辺自治体の担当者と良い関係を構築できたことは、その後の活動を展開する上で支援対策室スタッフだけではなく、プラン・ジャパンとの活動を模索し始めた地元の方々にとっても自信となったように伺える。

心のケア支援については、専門的知識や経験、資格が入り口段階で重要となるため慎重な配慮が求められた。プラン・ジャパンの現地調査入り直後に出会った上山真知子山形大学教授は臨床心理士であり、同行していたユニ・クリシュナンが強調する精神保健分野における心理社会的支援のあり方に深く共鳴し、プラン・ジャパンの活動への協力の申し出があった。そして、上山教授を起点として、臨床心理士会、臨床発達心理士会、学校心理士会の三団体の地元代表者など(全員地元大学教員)との連携の道が拓かれた。通常は活動を異にする三団体が被災地支援のために任意団体「ケア宮城」を結成した。教員支援研修会を通じた子どもの心のケアを活動の中心にすえ、プラン・ジャパンが運営面からのサポート役を担うこととなった。「ケア宮城」代表には宮城学院大学名誉教授である、畑山みさ子氏が就任した。児童福祉分野などで宮城県や県教育委員会とも深いつながりを持つ畑山氏をはじめ、地元自治体からの信頼が篤い大学教授・専門家が「ケア宮城」に結集したことで、教員支援研修会は、県教育委員会との共催事業に発展し、県内全域を対象とした研修会開催が可能となった。学校によって被害状況が異なるため、学校単位での申し出や保護者を対象とした研修会の開催も含めるかたちで対象は広がっていき、平成23年5月から平成24年1月までの時点で60数回の研修会開催に至った。震災以降、避難所の運営や学校再開の調整など多忙を極めていた教員たちからは、震災による問題を抱えていると思われる子どもたちへの対応や、教員自身のセルフケア、リラクゼーションに関する講義とワークショップを交えた研修会は好評を得た。こうした活動を通して地元との信頼関係が高まる中、児童館・保育所・仮設住宅でのアフリカン・ドラムの参加型演奏会も県内を中心に各地でこれまでに約80回開催した。被災した子どもたちや教員・保護者や、仮設住宅に暮らすお年寄りに身体を動かし声を発し、一緒にリズムを刻む楽しさを感じていただくことができ、心のケア支援プロジェクトの柱の一つとなった。

連絡・調整会議の設置と情報共有

子どもを中心とした被災地支援は、プラン・ジャパンだけでなく、複数の国際 NGO 団体等が得意とするものであった。様々な経験やノウハウを蓄積している団体間で連絡・調整と情報共有の場を設ければ、現地での混乱は回避され、支援活動の潜在力を引き出し、地元へさらなる好影響を及ぼすことができる。NGO 間での声がけもあり、まずは学用品支援対象地域の割り振りと県との調整を目的とした連絡調整会議が 4 月初旬に設けられた。さらに物資支給を中心とした活動が一段落すると、県の協力のもと「宮城県子ども支援会議」との名称で NGO・NPO の情報共有と連絡調整の場が継続的に確保された。被災地のニーズに見合った活動を行うと同時に地元へのノウハウの引継ぎを重視したことから、地元のキーパーソンとして「災害子ども支援ネットワークみやぎ」の小林純子氏が定期的に加わったことの意義は大きいといえる。

プラン・ジャパンでは、心のケア支援活動のアドバイザーとして、緊急支援に関する専門家でオランダ人医師マルグリット・ブラウ氏が平成 23 年 8 月に来日した。ブラウ氏が第一に取り組んだことは、国連の機関間常設委員会（IASC）やサイコロジカル・ファースト・エイド（PFA）の資料をもとに、関係者間で心理社会プログラムへの理解と支援アプローチ概念を共有することだった。「宮城県子ども支援会議」では、様々な支援団体が混乱状態を作り出すことに懸念を示す県側の意向を汲み、ブラウ氏を中心に「宮城版 IASC ガイドライン」の作成に取り組んだ。また 11 月以降には、仮設住宅などでの子ども虐待が疑われる事例の発生や支援者の疲労問題が提起され始めたことから、行動規範や個人・組織両面からの対応策をまとめたストレス・チェックリストを作成。宮城県内外の NPO 等の支援スタッフ、サポートセンター支援事務所の被災者支援従事者などへ配布された。インドネシア人心理士のフェティ・ザクラ氏を加えた二人アドバイザー体制を取ったことで、保育士・保護者向け心のケアプログラム実施など活動の幅が広がった。さらに支援者向け研修会プログラムを実施し、岩手県内も含めこれまでで 10 回、約 200 人に被災者とのコミュニケーションやストレスマネジメントに関する研修を行った。支援者の能力強化に関して特筆すべきことは、国立精神・神経医療研究センターとの連携で WHO 版サイコロジカル・ファースト・エイド（PFA）の翻訳・普及活動に携わったことである。マルグリット氏は、「宮城県子ども支援会議」のように行政、医療心理専門家、国際 NGO や地元 NPO などとの円滑な連携・調整が実現することは珍しく、貴重な事例であると感想を残した。こうした海外での緊急支援経験の豊富な専門家の招聘は、行政や諸団体との連携を円滑にする上で大変有用であり、ガイドライン作成やスタッフ向け研修会を通じて被災地で活動する団体や支援者の強化に役立ったと思われる。

震災発生以降、全力で被災地の復興と被災者の心の回復に尽くしてきた。何の手がかりもないところから、初めての国内支援活動を切り開いてきた過程には、様々な困難や迷いもあった。しかし地元の重要な関係者との協働を通して、各心理士会有志による「ケ

ア宮城」の結成、行政と NGO/NPO との連絡調整会議を活用したガイドラインの作成などは、「宮城モデル」として今後の災害支援にも活かせると考えられる。プラン・ジャパンも今回の経験を蓄積しつつ、今後とも有用な支援活動を模索していきたい。

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

「精神障害者への対応への国際比較に関する研究」
分担研究報告
～アセアン諸国が構成している東南アジアの精神医療～

分担研究者 新福 尚隆（西南学院大学）

研究要旨

精神障害者への対応に関する世界各国の取り組みを WHO 世界保健機関の資料等を基に分析した。とりわけ、近隣東アジア諸国の精神医療対策を明らかにしてわが国との比較分析を行った。精神医療のあり方に関してわが国のあり方は極めて特殊であることが再確認された。また、近隣のアジア諸国で精神医療の分野で急速な地域化への動きが起きていることも明らかにされた。調査の範囲として、中国、韓国、台湾を含む東アジア、インドネシア、フィリピン、タイ、シンガポールなどのアセアン諸国が構成している東南アジアを含んだ。

A. 研究目的

精神障害者への対応に関する世界各国の取り組みを WHO 世界保健機関の資料等を基に分析する。とりわけ、近隣東アジア諸国の精神医療対策を明らかにしてわが国との比較分析を行う事を目的として研究を行った。調査の範囲として、中国、韓国、台湾を含む東アジア、インドネシア、フィリピン、タイ、シンガポールなどのアセアン諸国が構成している東南アジアの精神医療に関して調査を行った。ことに入院統合失調患者の治療のあり方に関する共同研究をアジアの精神科医と共同で行った。

B. 研究方法

東アジア、アセアン諸国の精神医療事情に関する文献の調査、そうした事情に詳しい専門家への協力の依頼と情報の収集、現地への訪問、世界保健機関への訪問等様々な方法を使い、最新の情報を集めた。また、研究協力者は、アジアの国々を何度となく訪問しているので、過去の集積も利用した。また、平成21年1月にフィリピン、マニラ市にある世界保健機関・西太平洋地域事務局を訪問し、精神衛生部門の担当者から直接、アジアの精神医療の現状をうかがった。3年間を通して、アジア地域での国際会議等へ数多く参加し、アジアの精神医療に関するシンポジウムの企画を行って

じ最新の情報を収集した。

(倫理面への配慮)

入院患者等からの直接のデータの収集ではないので特に倫理万での配慮を必要とする活動はなかった。アジア諸国の専門家との共同研究に於いては参加施設の倫理委員会の承認を得ている

C. 研究結果及び考察

第二次世界大戦後は、向精神薬の開発、入院患者の人権が尊重されるようになり、地域精神医療が欧米で唱えられと。こうした欧米での流れが、アジアの諸国での精神科医療のあり方へ影響を与えた。1960年代から、欧米では精神科病床の減少が始まる。アジアの国々の多くでは、精神科病床や精神科医療従事者は極めて乏しい状態が続いた。日本のみ、世界の流れと逆に、精神科病床の増加が続いた。1980年代から、アジアの国々でも、自国で精神科の卒後研修、専門医の教育を行うようになった。同時に、精神医学の分野での国際化が進み、欧米や世界保健機構が推奨する地域精神医療がアジアでも広まる。巨大な精神科病床は減少し、一般病院、総合病院での精神科病床が増加した。

アジアの精神科医療の現在の大きな流れとして以下のようなことが認められる。

- 1) 精神科病院の病床の削減と、総合病院における精神科医療の推進。
- 2) 国としての総合的地域精神医療政策の策定と推進
- 3) 精神科医師数、精神科関連専門職種の増加
- 4) チーム医療の推進

5) 当事者および家族の精神科医療への関与と貢献

6) 少子高齢化の進行と認知症の増加と対応の必要性

東アジア及びアセアン諸国の精神医療事情に関しては、本研究の報告書及び出版物として発表した。

D. 評価 (研究成果)

1) 達成度について

アジア地区の精神医療に関して、分担研究者は WHO 西太平洋地区精神保健担当官として仕事をした1981年より研究を続けている。地域精神医療に向けた様々な動きがあるが、それらについては継続的に調査を行っている。

2) 研究成果の学術的意義について

日本を取り巻く東アジア及びアセアン諸国の精神医療の在り方に関しては、ある程度の理解ができた。また、日本の専門家の方々にも、ある程度の情報の共有ができたと感じている。今後とも、各国の動きを注意すると共に、多くの人々に周辺色での精神医療のあり方を紹介したい。

3) 研究成果の行政的意義について

精神科病床や、精神科の専門医等の医療資源の少ない東アジア、アセアン諸国は独自のやり方で地域精神医療を推進している。

4) その他特記すべき事項について

統合失調症入院患者への薬物療法においても、日本は多剤併用、大量の薬物量の処方と独特であり、治療内容に関しても興味深い知見が得られた。