

アプローチをも抑圧しうる。著者らが示唆しているのは、このような非柔軟的システムからは、主要任務時、特に、情緒的衝突度が高いと思われる脆弱グループに対してケアを提供する際に、無意識の作業回避傾向となる基本前提的心性(basic assumption mentalities)(Bion, 1961)などの課題逸脱行動(off-task behavior)が生じやすいことである。

リフレクティブ・プラクティスの技法を用いれば、背景や国籍が多様な実践家達が、個人やコミュニティのニーズに対し画一的なものに陥らず敏感に対応することができる。そのため、高齢者に特有のニーズを認識し、それに取り組むことができる可能性が高くなる。このモデルを採用することで、無意識の処理プロセス、信条、姿勢、既成概念、そして価値観、およびそれらが災害時の実践に及ぼす影響を明らかにし、探ることが可能になる。このモデルはまた、災害対応時に対立する恐れのある専門家間ならびに国家間の相容れない構造、優先事項および手順に光を当てるまたとない機会である。

著者らは、彼らの学生達が洞察力を高めかつ、母体組織の主要任務と、暴力的事件に巻き込まれたクライアントへの真の専門家間サービスの提供に対し、自らの実践がいかに適合するかの判断を助けるためにこの方法を用いてきた。爆破やギャングの暴力事件などの意図的な対人暴力行為および、津波、ガス爆発や列車衝突などの非意図的大災害の犠牲者に対してサービス提供を行う修士課程学生と作業した結果として、著者らは、リフレクティブ・プラクティスによって個人、コミュニティまたは国家などのクライアントグループからのニーズを中心とするサービスの提供が促進されることを示唆している。

そのうえ、リフレクティブ・プラクティスは、災害対策の初期段階から回復後に至るまでの災害連続体の全段階に不可欠な要素である。省察を、時間が許す場合あるいは資金がある場合に時折行う享楽や自己満足とみなすのは当たらない。そのプロセスは循環性であり、どの時点でも参加することが可能である。省察セッションの利点は、受け身の役割になり自分達に災害が起こったと受け止めている個人やコミュニティばかりでなく、実践家にも恩恵をもたらすことである。

リフレクティブ・プラクティスの全セッションは、任務に絞り込んだプロセス、基本前提的心性(Bion, 1961)ならびにこれらがいかに可視化するかを検討するために、明確な作業合意、境界範囲、重点箇所および援助内容について慎重に組み上げて行かねばならない(Proctor, 2000)。次いで、それらのセッションは実践を反映するものとなることから、専門家間ならびに国際的なサービス提供者の対応を形作るために用いられる(Hawkins & Shoheit, 2006)。このプロセスで、災害直後の対応が即座に認識できない場合がある専門的、文化的(これには個人の専門や業務の文化が含まれる)、および国家的な見解を早期に明らかにすることが可能となる。明らかになるのが早いほど、順応も早くなる；災害対応時のこのような見方の重要性については、どこであろうと予測が立ちかつ理解できて対処できることにある。

リフレクティブ・プラクティスが、立案作業の第一段階から開始されると、立案グループがチームとして形成されることのみならず、必要とされる利害の全てを確定することにも役立つ。リフレクティブ・プラクティスセッションは、グループメンバーの既存の知識、技術および経験を用いるものであり、主要任務への取り組みならびにいかなる課題逸脱行動も指摘され、チームによって検討されることを保証するものである。リフレクティブ・プラクティスセッションは、準備プロセスの全体を通して継続可能である(第一段階である計画完了、次いで試験／練習の段階、さらに試行の結果あるいは定期的なものとしての見直し)。

スーパービジョンは、促進化リフレクティブ・プラクティスの主要構成要素である。Proctor (1986) は専門家によるスーパービジョンの3つのプロセスを挙げており、その一つが復旧のプロセスである(Howard, 2008)。このプロセスは正当な促進化省察には不可欠である。HawkinsとShohet (2006)が示唆したように、このプロセスは緊急事態への対応に適しており、サービスの開発と提供に促進化リフレクティブ・プラクティスを取り入れる妥当な理由となる。残る二つのプロセスは、適切な実践基準の維持に関わる規範のプロセスおよび実践家を教育する養成のプロセスである。

著者らは、立案、普及、応答、回復および非緊急事態への復帰というプロセスを通して相互促進化(cofacilitated)のグループやチームあるいは両者のスーパービジョンを組み入れることにより、「体験に戻ること(returning to the experience)」で体験を見直すだけでなく、今ここでなされている実践を見直す機会も得られるという見解を持っている(Bound, Keogh, & Walker, 1985, 原著 p.12 からの引用)。また、実践家自身の印象や振る舞いを含めて実践を見直す機会でもあるため、「行為への関わり(commitment to action)」(Boud, et al., p.12) を介して実践を改変させることにもつながる。

スーパービジョンとは、過去を見つめて未来のために何が得られるかを明らかにするだけでなく、最良の実践を成し遂げてそれぞれの経験から学ぶために、図 6.1 の左に挙げたプロセスにおける各段階の再検討を行うのにも利用可能である。スーパービジョンのプロセスでもまた、ファシリテーターには効果的な形で冷静を保つ方法がもたらされ、続いてファシリテーターも実践家グループが冷静になるようそれを伝えていくのである。スーパービジョンのプロセスにある並行または鏡映の関係(Clarke & Rowan, 2009; Hawkins & Shohet, 2006; Hughes & Pengelly, 1997)—ここでは、サービス提供のプロセスは、個人またはグループの行動と同様、スーパービジョンの今ここでのプロセスで行動化される—は、サービス提供について探索し明確化するための貴重な情報源である。その一例が、専門家チームの機能の究明であり、ひいてはこれらのサービスの開発にもなる。

災害や緊急事態の威力は圧倒的であり、チームやグループの行動で示された対応を凌ぐこともあり得る。これを避けるために、ファシリテーターも自らの実践へのスーパービジョンで支えられ、その結果、ファシリテーターは冷静を保つ環境を得ている(Agass, 2000)。スーパービジョンでは、ファシリテーターも実践を探究して、圧倒されたり不適切な反応をしたりせず、学習したことをファシリテーターの役割に移行させることができる。促進化リフレクティブ・プラクティスセッションでは、構造化された省察でもたらされる規範のプロセス、養成のプロセスおよび回復のプロセス(Proctor, 1986, 2000)が見込まれている。「行為の中の相互スーパービジョン(mutual supervision-in-action)」が可能になるのである(Sully, Wandrag, & Riddell, 2008, 原著 p.135 からの引用)。

この背景には、リフレクティブ・プラクティスにおけるファシリテーターへのスーパービジョンが、彼らの実践を監視し発展させる働きをするだけでなく、グループのプロセスに関する彼らの認識と理解について解析しその意味を明らかにしてくれている。またスーパービジョンは、チームとの無意識の馴れ合いが生じる可能性や、チームの任務全体に囚らずも不利益となり得る専門家間の作業の重大な局面を見失う可能性に取り組み、実践の安全性をもたらしてくれている。このように、ファシリテーターによるスーパービジョンによって、ファシリテーターが実践家との作業を協働で探究することを可能にする一方、チームに実践の安全性と冷

静さを反映している専門家の境界を維持するための支えとなっている。

スーパービジョンで提供される安全性によって、ファシリテーターおよび実践家の内面にあるスーパーバイザー(internal supervisor)は成長し敏感になるが(Casement, 1985)、その結果として実践内容は変化していくのである(Reevers & Sully, 2007)。内面にあるスーパーバイザーとは、クライアントが自己の状況および自己と実践家との関係をどのように体験しているのか、ひいては提供された実践的介入をどのように受け取り、感じ、解釈しているのかを実践家らが実践のプロセスで省察する能力である。クライアントの視点から世界を見ようとするこの能力により、実践家は、クライアントがどのように感じどのような援助が効果的であるかを理解する洞察力を得ることができる。著者らは、内面のスーパーバイザーは実践家の人物そのもの—思考、感情、相互交流、身体感覚、態度および行動—であるため、内面のスーパーバイザーには行為の中の省察(Schoen, 1987)以上の意味があることを示唆している。

安定したスーパービジョンの要であるスーパーバイザーの協力的な関係(Hawkins & Shohet, 2006; Hazler, 2001; Hughes & Pengelly, 1997; Sawdon & Sawdon, 1995; Wood, 2007)が確立されれば、2名のファシリテーターは緊急事態が発生した場合にリフレクティブ・プラクティスセッションを実施することができる。緊急事態のあらゆる局面でリフレクティブ・プラクティスセッションが実施されることの利点は、実践家が専門家、専門家間および国家間におけるプロセスならびに行為を省察する場が持てることである。

リフレクティブ・プラクティスはコミュニティに利益をもたらす

実践家のみならず、受動的な役割とみなされる個人やコミュニティもリフレクティブ・プラクティスの恩恵を受けることができる。真の災害準備には、緊急事態のタイプ、発生の公算、危急性、反応の程度および期待される援助の知識が求められるが、これらに限定されないさまざまな要因についての十分な知識が必要となる。ハイリスクのコミュニティにおける災害準備には、大惨事が起こる気配に直面する実践家およびコミュニティのための「心理的免疫の形態(form of psychological immunization)」(Hoff, Hallisey, & Hoff, 2009, p.468)がある。情報が提供された段階には、独立ならびに組織従属のいずれの実践家も、彼らやコミュニティが緊急事態で恩恵を得る可能性があり、入手可能な資源を明確にして、それらを手にすることができる。図 6.1 には、以下に検討する平行のプロセスとなる2方向のプロセスが示されている。Hawkins and Shohet (2006) および Hughes and Pengelly (1997) がこのような平行プロセスの利点を述べている。著者らは、災害管理でコミュニティが利用できる資源として、援助を受けるコミュニティとの相談だけではなくコミュニティの自助能力の確認および自助活動への援助が挙げられることを示唆している。

ここで示唆されたモデルを採用するうえで、実践家は両者に恩恵をもたらす構造化されたプロセスを用いることができる。このモデルは、今ここにある事態の中で起こっていることと将来別の場所で起こりうることを関連づけるものである。スーパーバイザーは途中の各時点で、過去の経験および既存の対処メカニズムを確認するとともに、それを将来考へうる行為に関連づけるためにリフレクティブ・プラクティスの使用を促している(Wilson, 2008)。将来の行動道筋を明らかにするために予期的省察(anticipatory reflection)を用い(Sully, et al., 2008)、コ

コミュニティおよび個人の内面にある自助(機能の発現)が促進される。このモデルが広く用いられる可能性は低いものの、滞在型介護施設や引退者用居住施設といった閉鎖されたコミュニティで使用することが考えられよう。

図 6.2 には、緊急事態や災害の際に、鏡映されたプロセスでのサービス開発・提供の情報をいかにして得るかが示されている。このプロセスは、省察のプロセスと実践家の経験が国内外の法律等の影響を許容し、その代わりとして、実践家は国内外の合意、手続きおよび実践の規約に影響力をもつという半透過性の境界に含まれている。この理由から、包含する境界は硬直し柔軟性を欠いたものではないことが重要である。プロセス全体にわたり、促進的關係(facilitative relationships)の中核条件 (Hazler, 2001; Rogers, 1961; Wood, 2007)を厳密に観察することが肝要である。

結論

リフレクティブ・プラクティスは、実践家がグループのプロセスおよび専門家間や組織間の対応を理解して技術を磨き、大災害に対応する準備の際に、一部だけか全く話せないグループの選択、とりわけ不安の排除(Obholzer, 1994)への取り組みを可能にする手段である。

スーパーバイザーのプロセスはこのモデルにおける中心的な要素である。スーパービジョンにより、過去を見ることを通じて将来に何が利用できるかを明らかにし、また、スーパービジョンを利用することで、図 6.1 左のサービスプロセスの各段階についての見直しが行われ、最良の実践を成し遂げて各経験から学ぶことができるのである。

著者らの促進法は、手順よりも関わっている人々ークライアントグループおよび実践家—に注目しており、それゆえ、生存者およびそのコミュニティのニーズに敏感に対応できるサービスの提供を確実にしている。予期的省察(Sully, et al., 2008; Sully & Dallas, 2005) を用いることで、実践家は過去の経験・知識と現在の経験をともに用い、将来の行為に備えるための緊急事態計画を明文化することが可能になる。これは Wilson(2008)によって詳細に記述されている。

サービス提供サイクル—緊急事態に対する計画からサービスの評価まで—の全段階で実施される構造化した相互の促進化リフレクティブ・プラクティスセッションの手順の一部に一体化することは、実践のための実証基盤(evidence base)とならび、個人とコミュニティが中心となる緊急事態対応法を開発・維持する支えとなる土台の一つになるのは間違いないであろう。一体化によって、実践家が地域、コミュニティおよび国の内外でのチームワークおよびサービスの提供に関する不安を探れる器にもなるのである。

段階		行動		方 策
不測の事態への計画立案	⇔		⇔	人生における経験
通達と準備	⇔	反	⇔	ストレス免疫訓練
関連事故と反応性の準備	⇔	省	⇔	知識
重大事	⇔	的	⇔	既存の技能／知識
回復	⇔	実	⇔	独り立ち
回復後	⇔	践	⇔	新たな洞察を加えた上記全て

図6.1 災害への準備と連携するリフレクティブ・プラクティス Reflective Practice as a Link in Disaster Preparedness, by P. Sully, M. Wandrag, and J. Riddell, 2009, London:Personal Professional Records. 許可を得て複写した。

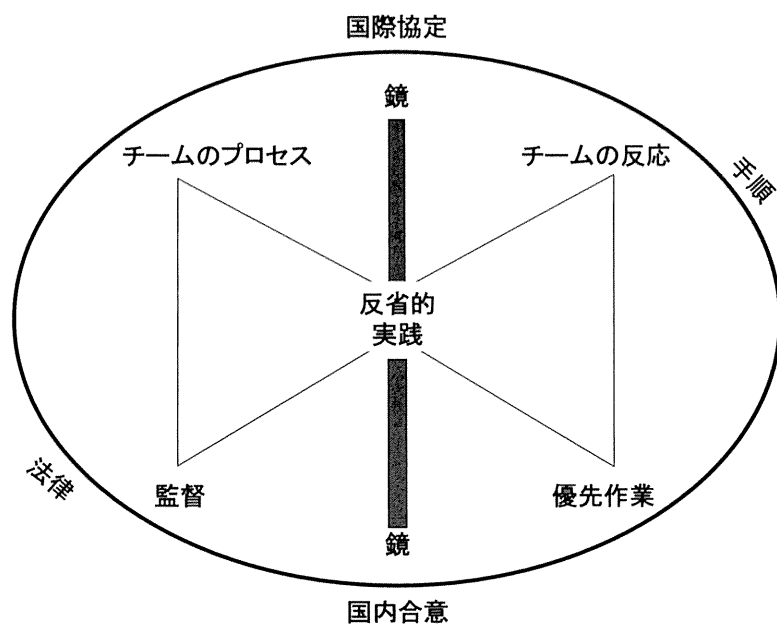


図 6.2 予期的省察を助ける鏡と、行為の中の省察ならびに行為における省察. The Mirror as the Catalyst for Anticipatory Reflection and Reflection-in-and-on Action, by P. Sully, M. Wandrag, and J. Riddell, 2009, London: Personal Professional Records.より許可を得て複写。

Andrea Villanti (翻訳:田子久夫), Making the community Plan: A Public Health Perspective, John A. Toner, Therese M. Mierswa, Judith L. Howe, Geriatric Mental Health Disaster and Emergency Preparedness, Springer Publishing Company, New York, 2010, 119-140

コミュニティ計画の作成—公衆衛生の視点で

Andrea Villanti

災害—コミュニティレベルでの出来事

災害は、「コミュニティ（共同体）や社会の機能を著しく[崩壊]させ、コミュニティがその資源を用いて対処できる能力を超えた人的、物的および経済的、環境的損失を[惹き起こす]」出来事である(国際赤十字赤新月社連盟 International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2008 a)。災害研究では個人的損失、物的損害および個人の心的外傷の影響に注目されたが、コミュニティの崩壊もまた、広義の公衆衛生の意味合いで集団の心的外傷を惹き起こす場合がある(Norris, 2002)。災害に関する研究では、このような破壊的な出来事が生涯全体にわたってメンタルヘルスに及ぼすコミュニティレベルの影響 (Galea, et al., 2002; Galea, Tracy, Norris, & Coffey, 2008; Norris, Friedman, & Watson, 2002; Norris, Friedman, Watson, et al., 2002; Thompson, Norris, & Hanacek, 1993) ならびに、個人が対処するうえでコミュニティに頼る方法 (Schuster, et al., 2001) が示されている。

2004年に、国際赤十字赤新月社連盟は、年1回の世界災害報告(World Disaster Report)でコミュニティの回復力を特集し、災害に対する対策および対応には国際的開発事業の中核となる継続可能な生活体制を導入すべきであると述べた(国際赤十字赤新月社連盟, 2004)。この報告では、コミュニティのニーズ、危険要因や脆弱性ではなく資源、適性および潜在的許容力に注目することによってリスクに対する取り組みを変えることが、コミュニティの回復力およびコミュニティの災害適応促進と対処能力の強化につながると論じられていた。継続可能な生活体制作りには、あるコミュニティにおける自然環境資本、金融資本、人的資本、社会資本および物的資本が評価され、これらの存在を自覚し、コミュニティとしての行動への合意形成を引き金にして開発を目指すものである。

2001年9月11日の攻撃から8週間以内に実施された調査では、マンハッタンの住民がPTSDおよび抑うつに相当する症状でその程度が増大したことが示された (Galea, et al., 2002)。災害後精神症状を抱える割合では災害により直接的被害を受けた人が高かったが、間接的被害の人でもPTSDおよび抑うつ有病率が全国の標準レベルよりも高く、社会的援助が少ない回答者の場合も精神的苦痛の程度が高かった(Gales, et al.)。ストレス反応に関する全国調査では、アメリカ人成人の44%が2001年9月11日の攻撃後に相当なストレスを経験したと回答した(Schuster, et al, 2001)。以上の研究をま

とめると、災害後の心理的な続発疾患は直接の被災者数をはるかに上回ることが確認できる。直接的な個人的損失に関係なく、災害を、関与する全員にとって心理的な意味を持つコミュニティレベルの出来事と捉えること(Norris, 2002)で、特定のコミュニティのニーズに合った災害対策が作成され、コミュニティの団結が損なわれるのを防ぎ、コミュニティによる災害・緊急事態への計画・対応を制御する手段が提供されるようになる。

本章では、既存の準備活動を批評し、コミュニティが高齢者のための対策を有することの重要性を論じるとともに、QOL(quality of life)を向上させるためのコミュニティの準備、心理的な健全性、および前向きな適応の能力の間にみられる関係について概念的なモデルを提示している。

従来の緊急事態準備における欠落事項

準備の活動では、ある集団に対する災害の影響を低減したり緩和したりすること、およびその結果に対する効果的な対応を開発すること、を主眼としている(International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2008b)。従来の緊急事態の準備では、警察、消防および公的事業部門、救急医療サービス、および緊急事態を管理する人員への訓練(国内準備局 Office of Domestic Preparedness, 2002)、ならびに個別の対策用具一式や計画に関心を持つ市民のためのリスク伝達(国土安全保障局 Department of Homeland Security, 2008c)、に重きを置いてきた。その結果、緊急事態対策活動は主として市民および個人のレベルでは存在したが、両者が組み込まれるコミュニティという脈絡からは離れてしまっている。災害対策および回復のレベルでコミュニティという概念を体系化していないために、既存の対策の試みには欠落が生じている。

非政府組織に対する訓練の欠如

警察や消防といった市民の安全のための組織は何十年にもわたって実戦活動に災害への準備を組み入れてきた。また連邦政府および州政府は緊急事態の対策と対応の面で広範囲な能力を身につけてきた。司法計画室国内準備事務局(the Office of Justice Programs Office of Domestic Preparedness)が 2002 年に発行した緊急事態対応者指針(emergency responder guidelines)には、緊急事態対応の責任を負い、しばしば第一対応者と呼ばれる 5 つの主要グループ、すなわち、法執行、消防サービス、救急医療サービス、危機管理、公共事業、が挙げられている(Office of Domestic Preparedness, 2002)。

2001 年 9 月 11 日のテロ攻撃および 2005 年のハリケーン・カトリーナ(Hurricane Katrina)ののち、アメリカ国土安全保障省は、国家対応構想(National Response Framework) (連邦緊急事態管理庁 Federal Emergency Management Agency [FEMA], 2008a)の中で、災害準備と対応における非政府組織の役割を認めた。FEMA は「州および地域の第一対応者が人為的大惨事および自然災害を予防し、保護し、それに対応し、

回復するための国内準備に関する訓練プログラムのカタログを編集している (FEMA, 2008c)。FEMA カタログには訓練供与を民間区域および米国市民にまで拡大するとの記述があるが、こういったグループはカタログ内のいかなる訓練の対象者としても加えられておらず、民間区域や米国市民に関する記述のある訓練はほとんどない (FEMA, 2008d)。

FEMA によるコミュニティと市民に関連する対策の試みは、2つの共同プログラムを主眼にしたものである。市民活動団体(Citizen Corps)(国家安全保障局 Department of Homeland Security, 2008a)および地域緊急対応チーム(Community Emergency Response Teams: CERT)(Department of Homeland Security, 2008b)である。これらのプログラムは、緊急事態準備のための調整と訓練が提供される地域の許容力に注目するものである。FAME は、「訓練者を訓練する」モデルを用いて、地域危機緊急対応チーム(CERT)訓練カリキュラムを提供するとともに、従来の第一対応者を介して地域社会が対策を実行することを期待している。このようなプログラムによってコミュニティの対策を普及させるための国家的試みがなされているにもかかわらず、プログラムによる訓練および有効性に関する組織的情報交換は 2008 年 9 月にやっと開始された(地域緊急対応チーム Community Emergency Response Team, 2008)。FEMA が非政府組織、市民およびコミュニティを緊急事態対策 (国家対応構想、訓練コースカタログ、市民活動団体、CERT プログラムなど) に組み入れる必要性を認めてはいるが、こうしたグループのための集中的かつ調整・統括された訓練が欠如しており、既存の準備の取り組み方に欠落があることを反映している。

技術よりも市民の対策セットを重視

アメリカにおける個々の市民のための緊急事態対策の呼びかけでは、具体的な行動およびチェックリストに重点を置いてきた。国家安全保障局の *Ready America* ウェブサイトには、準備の 3 段階が挙げられている： 1) 装備キットを揃える、 2) 計画を立てる、 3) 情報を得る(Department of Homeland Security, 2008c)。こういった呼びかけは、対策を発展的プロセス(Perry & Lindell, 2003)とみなすのではなく、準備活動を、家庭内レベルのキット、緊急事態計画、および準備状況の質問に限定している。個人レベルの対策の必要性はあるものの、この活動は書類や一袋の必需品で終わってはならない； 訓練や演習および批評によって、緊急事態における計画・対応に不可欠な技術を向上させる機会が設けられるべきである。また、災害計画で個人をコミュニティから隔離することは、災害体験がコミュニティレベルの事象であること (Norris, 2002)や、とりわけ脆弱な集団にとっては緊急事態対応時の社会ネットワークおよび家族ネットワークが重要であることを無視するものである。準備キットや緊急事態計画に合わせた技術の発達がなく、また広いネットワークとのつながりをなくして、国の呼びかけによる既存の個人的な準備活動が、安全と対応のための適切な対策とはならないのである。

コミュニティレベルでの演習不足

災害対応におけるコミュニティの重要性は証明されているものの、緊急対応の模擬演習は、地方自治体・州・連邦レベルの緊急救援隊員および危機管理担当職員を対象としているものであった（FEMA, 2008d）。複数省庁が関わる訓練は緊急対応のインフラを整備するうえで不可欠であるが、こうしたプログラムにコミュニティを含めることによって、士気・団結・政府の対応準備への信頼性を大きく向上させることができるだろう。コミュニティを基盤とする対応準備訓練が、住民に強く勇気づける影響があることを示した研究がいくつかあるものの、既存の研究は、主として準備対応担当者にとっての演習の役割が中心となっている。本稿では、コミュニティ基盤の対応準備組織が非常に大きなプラスの効果を個人・地域の準備活動に与え、対応準備プログラムは社会的支援の感性を高め、こうしたグループが官民連携した対応準備の新たなモデルとして機能し得ることを示している（Simpson, 2002）。

緊急時の計画と対応におけるコミュニティの定まった役割の欠如

災害を追跡した調査によれば、被災者は、救護員からよりも、非公式あるいはコミュニティからの援助や支援サービスを求める可能性が高いことが指摘されている（North & Hong, 2000; Perry & Lindell, 2003）。2001年11月に公表されたRandの調査によれば、9・11同時多発テロ後、ストレスを感じると自己評価した米国人は、対処をコミュニティに頼ったことがわかり、98%は他者と話したと述べ、90%は宗教に頼り、60%はグループ活動に参加、36%は寄付をするかボランティア活動をした（Schuster, et al., 2001）。災害対応・復興に即時かつ長期の援助を提供する場合、コミュニティグループは災害対応の非公式パートナーである場合が多く、コミュニティの人々との既存の結びつきを利用することで被災者へのサービスの隙間を埋めている。

ホワイトハウス報告書では、ハリケーン・カトリーナへの連邦政府対応の教訓として、非政府および信条に基づくコミュニティグループを、「カトリーナ被災者が切実に求めている歩兵であり、思いやり(pattern of concern)の集団である」と述べた（White Houses, 2006, p.49）。これらのグループによって本質的な支援がなされたが、地元の緊急対策センターの利用ならびに対応策に関する情報が限定されていたため、グループは自治体・州・連邦レベルとの対応の調整ができなかった（White House）。国家緊急対応計画における非政府グループの定まった役割の欠如が、カトリーナへの対応の調整・統合の足枷になった（White House）；緊急対応の効率と実効性を向上させるには、こうしたグループが、緊急計画の体系の中に組み込まなければならない。

緊急準備における高齢者特有の懸念事項

高齢者特有の災害の問題が存在する。老化に伴う生理学的・知覚・認知の変化に加え、高齢者は慢性病からの負担が重く、健康な成人よりも身体面・感情面で脆弱になる (Aldrich & Benson, 2008)。1995年のシカゴ熱波；2001年9月11日の同時多発テロ；2003年の欧州熱波；2005年のハリケーン・カトリーナ；などでは、家族や隣人に忘れ去られるという高齢被災者の社会的孤立が死亡率の重大なリスクファクターであることを浮き彫りにした (Aldrich & Benson; Gibson, 2006; International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2004)。AARP、FEMA (連邦緊急事態管理局)、American Red Cross (米国赤十字社) が発行した高齢者・障害者用の緊急対応準備資料は、個人向けの準備の推奨と同様に、緊急対応キットの開発、災害計画の作成、同計画を家族・友人・介護人と議論することを重要視している (AARP, 2006; FEMA & American Red Cross, August 2004)。こうした計画を構成する要素の1つは、私的な支援ネットワークを把握することである—数名の個人が高齢者の災害準備を手伝い、災害時には高齢者の安否確認をする (FEMA & American Red Cross)。また、高齢者が障害のために医療に関わる電気が必要である場合、地元の警察署、消防署、電力会社に登録するよう、災害準備資料で推奨されている。準備の推奨では、高齢者・障害者用に災害をしっかりと考え、計画するよう促されるものの、ここでも、地元のコミュニティや代役の介護人が無視されており、こうした行為の責任の所在が個人に帰着されている。

私的な支援ネットワークを利用できるようにすること、避難すること、適切な介護を受けることを衰弱した高齢者に任せるのは、災害の状況下で経験する数々の問題を考慮すれば、近視眼的である。障害・病気・社会的孤立で示唆されるのは、災害時の衰弱した高齢者向けの所在確認・避難戦略を改善する必要性である；すなわち、家や老人ホームに閉じ込められた高齢者の所在を確認し、災害からの復興期間を通して住居、適切な食事、じゅうぶんな水、定期診療 (薬の処方を含む) を確保する詳細な計画が緊急計画に含まれていなければならない。

コミュニティの準備とは何か？

コミュニティは災害時に必須となる組織単位であり、災害の即時対応および長期的な復興は、ともにコミュニティレベルで行われる。公衆衛生の取り組み・変革を実行する最良かつ最も効率的な手段は、共同で対応が求められる人々を呼び集めることであると、過去の経験は示している。コミュニティレベルでこれに含まれるものは、既存の緊急救援隊員や地方自治体の代表者、ヘルスケア提供者、学校、宗教関連団体、コミュニティ組織、コミュニティの構成員である。Norris、Stevens、Pfefferbaum、Wyche、および Pfefferbaum (2008, p.131) は、コミュニティの回復力を「混乱後、ネットワーク化した各種適応システムを、住民の機能と適応のための現実的な軌道に連結するプロセス」と説明した。この定義下では、コミュニティの回復力とコミュニティの準備は互いに置換できるかもしれない；すなわち、コミュニティの回復力は、準備の取り組みにおける意図した結果とも解釈できる。持続可能な生活の枠組み

(Sustainable livelihoods framework) ならびに Norris と同僚研究者の研究に基づけば、コミュニティの準備は、既存のコミュニティの資産・能力・強みを利用、調整し、混乱に適応し、対応することに焦点を当てたプロセスである (Norris, et al. ならびに 国際赤十字赤新月社連盟, 2004)。 コミュニティの準備計画を通して、コミュニティの構成員は、災害による身体・精神の後遺症とコミュニティの社会的機能について、いかにして取り組むかを話し合い、目標や意思決定プロセスを総意により決め、行動計画に協調して取り組む (Norris, 2002; Norris, et al.)。 ある災害の後、コミュニティの準備は、進歩的で適切な対応と復興の活動を通して、回復力のあるコミュニティを、機能面で実際的な軌道に乗せることができる。 コミュニティの準備は、緊急救援隊員とコミュニティの構成員の間で共有される文書化された計画ではなく (Perry & Lindell, 2003)、コミュニティの既存資源をどのように活用すればニーズを満たし、災害時の脆弱性に対処できるかを考えるプロセスである。

コミュニティの準備、社会的支援、社会資本

災害後、疲労と財政的困難の影響が出始めるにつれ、コミュニティの団結や相互援助という即時的にあらわれた効果は、個人間の対立、不協和音、支援の劣化に移行する可能性がある； 従って、痛みを伴うコミュニティの体験は、初期の時点ではコミュニティに団結を促すものの、後に対立を生むかもしれない (Vlahov, 2002)。 ストレスにかかわらず、社会ネットワークの統合レベルは、総合的な満足感に直接の影響があると仮定されているが (Kawachi & Berkman, 2001)、災害後の前向きな社会的支援は、精神的な健康には極めて重要である (Norris & Kaniasty, 1996)。

社会的支援の研究では通常、以下の 3 つの現象が詳細に説明されている； 社会の統合、社会ネットワークの構造、社会関係の機能品質である (Gottlieb, 1985; House, Umberson, & Landis, 1988)。 コミュニティレベル・社会ネットワークレベル・個人間レベルでの社会支援活動には、所属 (コミュニティレベル)・結合 (社会ネットワークレベル)・束縛 (個人間レベル) を通じて、心の健康への異なる影響が描かれている (Lin, Ye, & Ensel, 1999)。 社会的支援機能とは、物的・金銭面の有形援助、情緒的支援、情報支援、評価支援を提供することであると説明される (House, 1981)。 1989 年のハリケーン・ヒューゴ (Hurricane Hugo) 後の社会的支援の動員についての Kaniasty と Norris (1995) の研究によれば、被災者は、非被災者よりも支援を授受しており、災害で最も大きな損害を受けた者がより多くの支援を受け、有形支援が最も意味のある支援であった。 ハリケーン・ヒューゴおよびハリケーン・アンドリュー (Hurricane Andrew) に関する Norris と Kaniasty (1996) のその後の研究によれば、社会的支援という認識によって、受け取った社会的支援と災害後の心理的苦痛の関係調整がなされていた。 社会的支援が継続して利用可能であると認識されれば、受けた支援は、災害後の心理的苦痛に長期的な前向きな効果となる反面、災害のストレスの中で支援ネットワークが劣化したと認識されると、社会的支援によるストレス緩和効果は働かない可能性がある (Norris & Kaniasty)。 これらの研究によって指摘され

ているのは、影響のあったコミュニティに享受され認識される支援を最大にするうえで、災害時にコミュニティの関係を維持すること、社会的支援を動員すること、ネットワークの結びつきを維持することの重要性である。

社会的支援に加えて、社会資本が社会ネットワークを介して便益へのアクセスを提供することで個人の対処能力を高め、ストレスの影響を和らげるものと考えられている (Hawe & Shiell, 2000)。社会資本は、信用ならびに相互関係から発達しており、ミクロとマクロの両レベルで機能し、ネットワークのメンバーは資産や機会、他の便益を交換することができる (Hawe & Shiell)。社会資本は、ミクロのレベルでは、ネットワーク内を統合する働きをし、ネットワーク外と連携させるものであるが、マクロのレベルでは、ネットワークのメンバーへの利益、大規模社会での活動、活動が既得権益に縛られない正当な制度、との間で相乗効果を生み出すと考えられている (Hawe & Shiell; Woolcock, 1998)。災害の背景には、社会資本によって、互恵的な共同行動を行うことで心理的な苦痛が低減される (Nakagawa & Shaw, 2004) ; 社会ネットワークを介して、または社会ネットワークの間で支援の流れを牽引する社会資本の力に加え、災害に対応している大規模社会の組織統合による相乗効果が、苦悩を生じることにも回復をもたらすことにもなる (Woolcock)。

Norris と共同研究者ら (2008) は、社会資本は、災害時、コミュニティの回復力の中心に位置する4つのネットワーク化した能力のうちの1つであると述べた。彼らのモデルでは、社会資本は、経済発展、情報通信、コミュニティの優位な特性に関連している。社会資本は、社会のネットワーク構造、社会の支援、社会にすでに組み込まれているもの、組織的結びつきと協力、市民の参加、場所への愛着、コミュニティ意識から成立している (Norris, et al.)。ハリケーン・カトリーナが過ぎたのち、長期にわたり、家やコミュニティから避難を余儀なくされた (Galea, et al., 2008)。既存の社会ネットワークやコミュニティ意識、場所への愛着が損なわれる経験に加え、カトリーナの被災者は、連邦政府の資金援助に関する発表の不明瞭さ・不完全さのため、政府支援への信頼を失った (White House, 2006)。社会資本の劣化や他のストレス要因の結果、ハリケーン・カトリーナによる災害の影響を受けた地域の住民には PTSD による苦悩が増加した (Galea, et al.)。コミュニティの準備と回復力をめざす戦略は、多層化した社会ネットワークや社会資本に加えて災害後に前向きとなる機能を改善させる地元の政治的、経済的分野間の結びつきにかかっている (Adger, Hughes, Folke, Carpenter, & Rockstrom, 2005; Norris, et al.)。

高齢者と社会的支援

大きな個人的な損失やコミュニティの破壊がある時、災害の体験は高齢者の健康状態への打撃となり、身体に大きな影響を及ぼす (Phifer, Kaniasty, & Norris, 1998)。生理学・認知・感覚・医療のニーズによって生ずる脆弱性に加え (Aldrich & Benson, 2008)、高齢者は、経済的元手の少なさや社会的支援の弱さのため、災害の影響を受けやすい傾向がある (Thompson, et al., 1993)。ハリケーン・ヒューゴに関する

るある研究によれば、若い成人・中年と比較すると、高齢者は災害後、支援を提供する可能性も受け取る可能性も一番低かった (Thompson, et al.)。従って、高齢者は、以下のようなパターンのいずれかを、経験し得るのである (Kaniasty & Norris, 1995)。すなわち、ネグレクト (ハリケーン・カトリーナで見られたように、若い人々よりも高齢者が受ける援助が少ない (Gibson, 2006)) パターン、または、思いやりのパターン (最も援助の必要な人々を援助すること、互惠、社会的規範、親子の絆がネグレクトのパターンを克服する) である。ハリケーン・ヒューゴの後、ケガをした高齢者や脅威にさらされた高齢者が、思いやりのパターン(pattern of concern)通りに、より若い成人と同じくらい有形物と情報の支援を受けた；ここで指摘されているのは、高齢者は社会的支援という生涯銀行から引き出して、ストレス時に必要な支援が利用できるという点である (Kaniasty & Norris)。他方、ハリケーン・ヒューゴ後に同様の損失を受けたコミュニティでは、財産や金銭的な損失を被った高齢者が、ネグレクトのパターンの通り、援助が必要であると認識されにくい傾向があった (Kaniasty & Norris)。

コミュニティの準備の概念的モデル

図表7では、コミュニティの準備の概念的モデルに対する、QOL向上のための心の健康および前向きな適応機能の関係が紹介されている。コミュニティの準備によって、社会的団結・信頼・コミュニティ内のコミュニケーションが向上することに加え、知識や技術が直接提供され、災害が引き起こす精神的な後遺症が低減される。

モデルの第1段階では、コミュニティの準備の取り組みが、準備計画のプロセスで議論・訓練を通じてコミュニティの構成員と団体に緊急準備の知識を提供；知識は適用可能な技能に応用される。具体的な技能に加え、計画のプロセスによってコミュニティの社会資本と社会的支援ネットワークが強化される。様々な利害関係者間の調整やコミュニティとの関わりで、組織的なつながりが形成され、社会的支援ネットワークが拡大し、コミュニティの多くのレベルで既存のネットワークの絆が強まる。自治体が系統的に参加することで、州(国家)と社会の間の相乗効果が高まり、共通目標の設定、信用の向上、コミュニティの社会的団結につながる。コミュニティの準備計画で促進されるコミュニティの情報交換作業によって、支援資源の実際的でわかりやすい入手につながり、これにより心理機能が前向きになっていく。知識・技能・社会資本・社会的支援の開発を通じ、コミュニティの準備の取り組みでコミュニティの回復力が高まる。緊急事態に備えた計画があれば、コミュニティは、対応への適応性をもたらす情報交換機能を高めていく (Norris, et al., 2008)。モデルの最終段階では、コミュニティの回復力によって、常時、とりわけ危機に直面した時に、コミュニティの適応力が前向きに機能し、心の健康が増進する。

コミュニティ計画を作成

連邦災害対応計画(federal disaster response plans)は、災害後の短期復興に対応しており (FEMA, 2008a)、長期のニーズや復興には、コミュニティ自体が評価、対処する必要がある。 地元レベルでの共通の目標、明確な役割、準備資源の設定は、災害後、コミュニティが前向きに機能するためには不可欠である。 コミュニティの準備の取り組みの根幹には、公衆衛生の介入がある； 災害対応・復興活動が期待される人々の関係が結ばれ、強められることで、コミュニティの回復力と能力は向上し、より良いコミュニティの健全化につながる。

以下のアドバイスは、コミュニティの健全性を向上させるため、高齢者を含む様々な利害関係者との協力を通してコミュニティの準備が定着するいくつかの方法の概要を示したものである。

緊急準備・対応におけるコミュニティ内組織の役割を定義

ホワイトハウスの報告書、「ハリケーン・カトリーナで学んだ教訓(Lessons Learned from Hurricane Katrina)」では、国家全体の対応計画の取り組みに非政府組織 (NGO) を加えることが提案され、「計画プロセスに NGO を関与させ、人員に資格を与え、共同対応への関与に必要な資源的支援を提供」するよう、州政府・地方自治体に奨励された (White House, 2006, p.49)。 2008 年の国家対応大綱(National Response Framework)の下では、全国的に用いられる緊急対応のひな形、国家インシデント管理システム (National Incident Management System)に基づき、非政府組織や民間部門に定められた役割が持たされている (FEMA, 2008a)。 民間部門の役割は、「必須インフラの保守と、混乱発生時に通常の商取引および必須インフラを迅速に再稼働させる計画の実行」であり、非政府組織の役割は、「必要時に不可欠なサービスの任務を遂行すること」である (FEMA, p.7)。 国家対応大綱では、統一的かつ多層的な緊急対応における民間部門と非政府組織の体系的な統合が必要であると強調されているものの、計画においてはこれらのグループをどのように統合するか、緊急事態においては、国家インシデント管理システムの中でこれらがどのように機能するかについて、情報がほとんど示されていない。 こうした団体の主要な役割や行動の詳細を示すことになる FEMA の対応協力者指針(Response Partner Guides)の発表が遅れており、コミュニティによるこれらの指針に基づく緊急対応計画の遂行や既存の準備活動への取り組みに、同グループの受け入れが遅れることにも結びついている (FEMA, 2008a, 2008b)。

コミュニティ組織に特化した準備訓練の提供

成功するためには、対応計画の協力者全てが、基本レベルの実行力を持ち認定基準

を満たすように訓練されなければならない (FEMA, 2008a)。 緊急救援隊員向けには数多くの訓練プログラムがあるものの (FEMA, 2008c)、緊急準備・対応における非政府組織や民間部門組織の役目と範囲ならびに国家インシデント管理システムのもとのこれらの組織の活動については、新規の訓練プログラムで対処されるべきである。

準備と復興におけるコミュニティならびにコミュニティ組織の役割の認識

2001年9月11日の経験で教えられることは、世界貿易センターへのテロ攻撃後にストレスを感じた者の90%が宗教やコミュニティの活動に支援を求めたことであった (Schuster, et al., 2001)。 教師、聖職者、コミュニティのリーダーなどのコミュニティの世話人は、常時、特に危機に直面した時にコミュニティへの支援の最前線で奉仕する監視者 (*gatekeeper*) にみなされている (Neighbors, Musick, & Willams, 1998)。 高齢者、アフリカ系米国人、社会経済的に低い身分の者など、過去、心の健康サービスを十分に活用しない傾向のあるグループに対しては、災害後のコミュニティのケアへのアクセスを改善するために、アウトリーチ (既存の体制を超えサービスを提供すること) が必要である (Kaniasty & Norris, 1995; Neighbors, et al; Van Citters & Bartels, 2004)。 宗教的対処やスピリチュアル (精神的) ケアなどのケアの提供というコミュニティの本質的な役割を、メンタルヘルス対応の最前線と認識し (Roberts, Flannelly, Weaver, & Figley, 2003)、災害対応に前向きな要素でより広く認識すること (Meisenhelder, 2002) によって、既存のメンタルヘルス提供者とコミュニティから認められたメンタルヘルス提供者との間のコミュニケーションが改善され、その結果、コミュニティ全体のサービスが改善する。 これに加え、長期にわたる災害からの復興はコミュニティでなされているので、コミュニティ組織の取り組みを認めることで、公衆衛生界や政府とこれらの団体との関係を改善させる第一歩である。

コミュニティ組織との協力によるコミュニティメンタルヘルス・プログラムの開発

1995年のオクラホマシティー連邦政府ビル爆破事件後、同大規模テロ事件の生存者に短中期の治療介入を行うため、革新的なコミュニティメンタルヘルス・プログラムが開発された (Call & Pfefferbaum, 1999)。 ハートランド計画 (Project Heartland) は、危機カウンセリング支援・訓練プログラム (CCP: Crisis Counseling Assistance and Training Program) を形作っている FEMA と連邦メンタルヘルスサービスセンターにより資金が提供され、同爆破事件の影響を受けた個人に危機カウンセリング・支援グループ・アウトリーチ・教育の支援を行った (Call & Pfefferbaum)。 同プログラムは成功したものの、いくつかの大きな問題に直面した； すなわち、「本来の集中したサービスを必要としている個々人に気づけなかった」ため、トラウマの反復曝露や、

二次的なトラウマでスタッフの士気が下がり、同プログラムが専門家から批判され、その有効性が体系的には評価できなかったのである (Call & Pfefferbaum, p.955)。しかし、世界貿易センターへのテロ攻撃が 2001 年に起きた時、危機カウンセリング支援・訓練プログラムは、公教育・アウトリーチ・危機カウンセリング・サービスを対象とする類似の短期プログラムをニューヨーク市で開始、リバティー計画(Project Liberty)と名づけられた同プログラムは、ハートランド計画と同じように、長期のメンタルヘルス治療には特化していなかった (Felton, 2002)。

プログラムの記録によれば、リバティー計画は、2001 年 10 月から 2002 年 3 月の間に 91,146 人に対し 42,025 回のサービスを実施した (Felton, 2002)。実際にサービスを実施した人数ならびに、2001 年 9 月 11 日のテロ事件の結果として PTSD を経験すると推定されたニューヨーク市地域の住民数 527,790 人との間の支援の乖離 (Herman, Felton, & Susser, 2002) で示唆されるのは、復興と回復を促進するためには、リバティー計画のような個別のアプローチに加え、コミュニティに準拠するアプローチやコミュニティを中心とするアプローチの必要性である (Vlahov, 2002)。2001 年 9 月 11 日のテロ事件後、人々は支援サービスを以前より積極的に求めていたかも知れないが、コミュニティの団体と、リバティー計画のようなサービスを提供する制度との間のズレは、ニューヨーク都市圏で 2002 年 4 月までに何らかの援助や支援を求めたのは、3 人のうち 1 人のみということの説明となるかもしれない (American Red Cross in Greater New York, 2002)。

コミュニティの世話人の心を和らげ、報告を聞く手続きの構築

災害後、救護員は、高レベルのトラウマやストレスに繰り返しさらされることで、二次的なトラウマや共感疲労、燃え尽き感を体験する可能性がある (Roberts, et al, 2003)。2001 年 9 月 11 日の世界貿易センターへのテロ攻撃後、米国赤十字社は、スピリチュアルケアのボランティア向けに交替緩和システム(shift defusing system)を導入し、これには、各標準業務手続きに関わる聖職者の交替従事、交替後の報告が含まれていた (American Red Cross, 1955; Roberts, et al.)。2002 年の聖職者および災害救護員についての研究によれば、世界貿易センターへのテロ攻撃後、ニューヨーク市において米国赤十字社のボランティア参加者は、他の援助団体へのボランティア参加者よりも共感疲労の発生率が低かった (Roberts, et al.)。米国赤十字社はボランティア参加者の心の健康を最優先し、対応する者がうまく機能しない場合、対応の取り組みが損なわれるおそれがあると主張している (Marcus, 2000)。災害の規模や復興プロセスの長さは、考慮されなければならない。加えて、対応に関わる多くの個人の心の健康を守るシステムが構築されなければならない。メンタルヘルスの世話人、既存の緊急救援隊員、地方自治体、他のコミュニティ組織においては、疲労や燃え尽きを防ぐために世話人によるサービスが必要である。

社会資本強化のための市民・学術・健康・コミュニティ組織間の連結なら びに架け橋の構築

2001年9月11日のテロ事件で学んだ教訓の1つは、公衆衛生の提供者は、保健機関を超えて、学校、宗教団体、コミュニティ組織、軍隊、公共サービス団体にまで拡大させ、住民の大多数に届かなければならないという点である（Susser, Herman, & Aaron, 2002）。コミュニティで既存の緊急救援隊員が他のサービス提供者と結びつけば、コミュニティメンバーと各組織が専念し、公衆衛生準備・対応に備えた適切で行き届いた計画が策定できるだろう。さらに、コミュニティに権限が与えられれば、コミュニティの資産、能力、容量に応じた計画が作成できるだろう（International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2004）；その結果、コミュニティ内のリスクコミュニケーション（危機意識合意）やチェック機能、緊急時対応が向上し；社会的結束が強まり、士気も高まる。

災害への共同対応には様々なレベルでの数多くのグループによる調整が必要となるため、コミュニティ準備には、複数官庁のネットワークが存在して打ち解けあっているということが中心的な形態でなければならない。市民、健康、産業、学術、コミュニティの組織間で信頼ある関係を進展させることで、連結が形成され、コミュニティにおける支援ネットワークの範囲と能力が拡大し、社会資本が強化される。コミュニティ内の多様な組織間で交換がなされ互惠関係になることに期待するのは、大規模レベル下での相乗効果と統合性を向上させ（Woolcock, 1998）、準備の計画・実行の実効性を大きく高めることである。合意を形成し、行動計画を策定し、災害対応に要求される技能を訓練し、伝達計画を作成することで、コミュニティは、コミュニティの回復力となる適応能力の発展が始まる（Norris, et al., 2008）。コミュニティ準備のプロセスは、組織間の結びつきを創成・促進する役割を果たすが、このような結合は他の領域における共同行動に活かすことができる。

コミュニティの資源を革新的な方法で利用し、準備を改良する

緊急時にコミュニティ組織を安全空間として利用

災害時、職場や家はアクセスできない場合や居住できない場合が多く、また通信障害が起きているかもしれない。しかし、宗教およびサービス団体は開かれた状態である可能性が高い。2001年9月11日のテロ事件後、多くの人々はこうした場所に一身的あるいは情緒的に一避難した。コミュニティ組織には提供できる空間が存在する可能性があり、特に、宗教団体には、基本的なカウンセリング訓練を受けたリーダーがいる。こうした団体を緊急時の安全空間と認識することで、人々はコミュ

ニティのメンバーに会い、基本的な危機カウンセリングを受けることができ、対処能や治癒力を強める他者との結束感やコミュニティ意識が育まれるだろう。

緊急医療物資をコミュニティ組織に保管しコミュニティリーダーや他の世話人に使用法を教示する

多数の死傷者が出る災害では、病院機能が圧倒されてしまう可能性がある。緊急医療物資がコミュニティの団体に保管されることで医療提供者がコミュニティに派遣され、トリアージやコミュニティ内での基本的な医療が行われ、病院機能への負担を減らすことができる。更に、自動除細動器のような心肺蘇生（CPR）機器を提供して、コミュニティ組織のリーダーに基本的な応急手当訓練をすることで、一般的な救急対応の実効性が高まり、コミュニティの公衆衛生の取り組みにおいて、彼らがより積極的な役割を果たせるようになる。

情報配信を拡大するためにコミュニティリーダーを緊急警報システムに加える

宗教・その他のコミュニティリーダーには、礼拝や会報、他の経路を介して多くの人々に情報を広める力がある。信頼できる情報源として、これらのメッセージは、高齢者を含め、ネグレクトされた層や届きにくい層には、関連性があり目を引くものと受け止められることがある。緊急警報通信の配信リストにこうした世話人を含めることで、彼らは適用情報を、他にそれを聞く方法がなかった層にまで広く届けることができる。

コミュニティの組織と協力して準備の訓練を供与

コミュニティにて準備の取り組みに位置付けられる便益は、様々な組織の間で形成される結びつきである。こうしたグループの連絡を強める1つの方法は、特定のコミュニティ機関（例：警察署、消防署）を準備の指導役に指定し、地元管区内の警察署に基本的準備訓練をコミュニティの組織に提供するよう要請することである。準備訓練をコミュニティに移すことで、より多くの個人がこのプロセスに関わる機会を持ち、より多くの個人がコミュニティの準備の取り組みに積極的に参加する。既存の仕事の役割や内容から離れて互いに交流することで、準備の指導役に指定された機関はコミュニティの利害関係者と接してコミュニティの有用性や資源、力量を把握する。

コミュニティ準備の計画に高齢者を含める

高齢者は、コミュニティの準備の過程で過去の経験、対処戦略、知恵を提供してくれている。 Norris および Murrell (1988)のケンタッキー州での高齢者研究によると、過去の災害経験はその後の災害でもたらされる不安を低減することがわかった。 高齢者はストレスのマイナス面の影響を受けないわけではないが、生涯を通じてストレスの多い状況を切り抜けてきた能力は、成功に導く対処戦略を反映しているかも知れないのである。 コミュニティの取り組みは高齢者の知恵、経験、広い視野からの恩恵を受ける一方、高齢者は、災害への計画・対応ならびに社会支援ネットワークの発展に役割を見出すという恩恵がある。 肉体的な災害復興の労働は適切でないが、高齢者は金銭的、情緒的、情報提供、査定支援という別の形のもので被災者に提供することができる (Norris & Murrell; Thompson, et al., 1993)。 事実、高齢被災者による選択の規定と選択過程を判定する方法 (Banerjee, Willis, Graham, & Gurland, 2009; Barrett & Gurland, 2001; Gurland & Gurland, 2008a, 2008b) を用いることで、高齢者は、被災者の QOL 低下判定の助けとなる優れた人材である可能性があり、従って、災害時の QOL の保全ならびに向上が円滑になる可能性がある。 危機時に社会的支援が提供される場合、高齢者が自分も危機時の支援が利用可能であると認識できる可能性が高くなり、その結果、経験によって心の健康が改善するのである。

また高齢者固有の視点で、準備計画における専用住宅、避難ならびに医療ニーズについての条件が示される可能性がある。 高齢被災者の管理で最適な実施法が提案されている報告書によれば、携帯可能な医療記録の準備、高齢者特有のニーズに適合する収容施設の開発を含め、災害時、高齢者向けに調整されコミュニティを基盤とするケア提供システムを再現する重要性が述べられている (Baylor College of Medicine & American Medical Association, 2006)。 高齢者への準備として整理された手法には以下の4つが含まれている。 コミュニティ規模の災害計画への高齢者の参加、災害前に地元の緊急対策センターで整理されていた高齢者の名簿と所在、緊急計画や対応において全ての協力者が利用できて特定の用途に応じて統一データベース、自宅にてあるいは避難後に高齢者の健康と安全を確保する重層的支援ネットワークの構築である。

要約

災害時、資源は希少であり、高齢者や障害者など最も援助が必要なグループは、しばしばネグレクトされる (Aldrich & Benson, 2008; Gibson, 2006; Kaniasty & Norris, 1955)。 思いやりのパターン(pattern of concern)によって、災害時、最も必要とされる人々への援助の提供が増加する (Kaniasty & Norris) が、ハリケーン・カトリーナ後、高齢者の突出して高い死亡率が示すように、高齢者への援助の動員が確保され