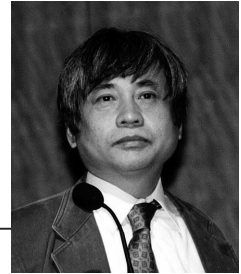


災害と小児精神保健 —日本と台湾における災害後の精神的問題への 対応に関する比較文化的研究—



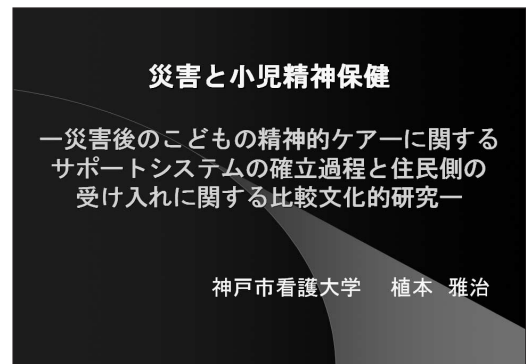
神戸市看護大学 保健看護学講座 教授 植本 雅治

報告に先立ちまして、助成いただきましたファイザーヘルスリサーチ振興財団の方々には厚く御礼申し上げます。

【スライド-1】

私の研究は、災害後の子供の精神的ケアに関するサポートシステムをどうしていったらいいかという研究です。副題に比較文化的的研究と付いていますが、これは現在解析中です。本日は、第一段階の解析が終わりましたので、そのあたりまでの報告をさせていただきます。

スライド1



【スライド-2】

神戸で1995年1月に阪神淡路大震災が起きました。私はその頃小児思春期を専門とする精神科医として、その場で子ども達のケアにあたりました。

小児精神保健というものに対しては、それまでは不登校などが言われる割には、偏見やいろいろなものがある、実際に受診に至ることは少なく、また知識や関心も乏しい状態でした。ところが、阪神淡路大震災が起こった途端に、マスメディアあるいは実際に

スライド2



現場で働いておられる方々から、子どもの心のケアに対する要請が溢れるようになってまいりました。そして、全国各地からのボランティアの方々にも集まっていただき、子ども達自身のケア、先生方や親御さんのコンサルテーション、あるいはその方々に対する研修会など、さまざまな活動が行われました。しかしながら、あくまでも何も想定していない状態だったので、まさに泥縄という状態であったことは間違いありません。我々はケアにあたりながらも、そのときに行われた活動がどれほど効果的であったか、あるいは、今後効果的に進めて行くにはどのようなことを考えていったらいいのかということ、暗中模索していました。

そうした折り、1999年9月に台湾中部において記録的な大地震が起きました。台湾では、政府主導で、10月にはもう既に、被災地を32の地区に分けて全国22の医療機関がそれ

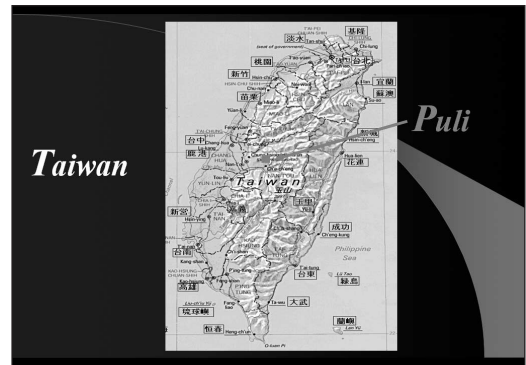
それを受け持つといったような、システマティックな対応がなされていたということを聞きました。

そこで、私どもは助成をいただいて、台湾と神戸の直接子ども達に携わる学校の先生方が、どれくらい知識を得られ、あるいはどういう感想をお持ちで、これからまだ何が必要と考えておられるかという調査を始めさせていただきました。これが研究の背景です。

【スライド-3】

私どもが調査を行った場所は、先ほど示した神戸市内と、非常に被災の大きかった台湾中部の小都市埔里 (Puli) です。その他、細かい比較文化的な要素を抜き出すために、台湾では台北市や台湾南部の嘉義市、本邦では東北地方のご協力いただける都市などでデータを集めていますが、本日は被災地同士の比較ということにとどめさせていただきます。

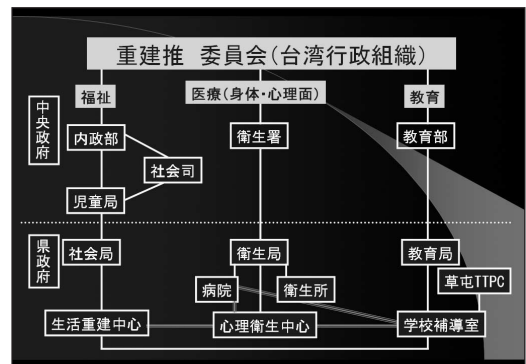
スライド3



【スライド-4】

これは台湾が作ったシステムです。県政府の心理衛生中心は、日本の精神保健福祉センターにあたるものです。ここに示した病院の多くは、それぞれの地区を代表する大学の医学部あるいは国立精神病院です。学校補導室は、これが台湾の非常に特徴的な点で、日本にはありません。子ども達の生活指導と心理的な問題に対応する専門的知識をある程度持たれた教師がいらっしやいます。完璧に専門家というわけではないのですが、普通の先生方よりはずっと知識を持たれた方が専門家として、1人か2人、大きな学校では3人・4人おられます。

スライド4



【スライド-5】

調査ですが、2つの方法をとりました。一つは自記式の質問紙を配りました。ご協力いただいた台湾大学医学部精神科の胡教授のご助力で、バックトランスレーションを数回重ね、同じ内容とかなりの程度と言いつけるようなものを作成しています。対象は、日本では5つの小学校教員、台湾では2つの小学校の教員です。台湾は小学校と幼稚園がほとんど一緒になっていますので、幼

スライド5

1. 調査対象

- 1) 自記式質問紙調査
日本: 5つの小学校教員
(79 respondents in 105 teachers = 75.2%)
台湾: 2つの小学校教員と3つの幼稚園教員
(86 respondents in 110 teachers = 78.1%)
- 2) 聞き取り調査
日本: 5つの小学校教員
(30 respondents in 105 teachers = 28.6%)
台湾: 2つの小学校教員と3つの幼稚園教員
(41 respondents in 110 teachers = 37.3%)

稚園の教員も含まれています。対象人数は105人と110人。回収率はどちらも70%を超えています。

それに加えて、より深い経験をお聞きするために、聞き取り調査も行っています。半構造化とまでは言えませんが、かなり固定した質問手法によります。

いずれも、通訳が必要な場合は、専門知識を有し、両国語に堪能な人たちにご協力をいただきました。

結果については、比較文化的なものに対しては多少統計的な操作をしていますが、災害に対する影響ということに関しては、被災してからの年月あるいはシステムの違いなどから、そういう整合性のある、統計的な比較は無理ですので、それぞれの国における傾向という程度にお聞きいただければ、と思います。

【スライド-6、7】

調査期間は2001年6月から2002年5月の1年間です。

自記式質問調査用紙は幼稚園・小学校を訪問し、回答者全員にじきじき調査の趣旨を説明した上で、あくまでも個人の自由意志に従って記載を願っています。聞き取り調査に関しては、個人の具体的経験とそれに伴う感想について、やや半構造化に近いもので行っています。

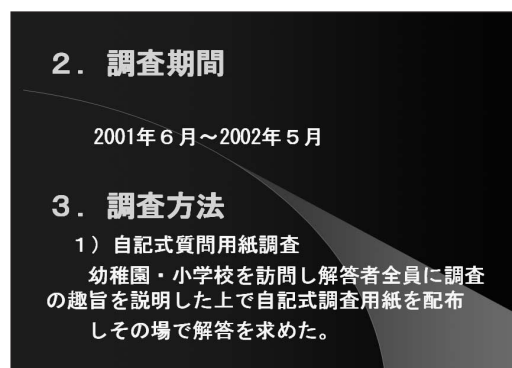
【スライド-8】

これは、システムに関する調査時の写真です。

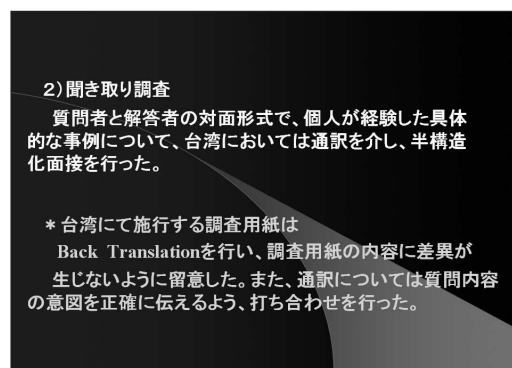
【スライド-9】

学校での聞き取り調査の様子です。このようにして進めてまいりました。

スライド6



スライド7



スライド8



調査風景 1 (草屯精神病院にて)

スライド9



調査風景 2 (台湾の小学校にて)

【スライド-10】

調査対象の主な特性です。

【スライド-11】

質問紙法による最初の質問で「震災後、子どもの心理的な問題についてあなたの考え方は変わりましたか?」とお聞きしています。やはり、6~7割の方が「大きく影響を受けた」と答えています。

【スライド-12】

そこで、「どんなことが影響しましたか?」と聞くと、日本におきましても「子どもの様子を見て」とか「新聞・雑誌を読んで」「マスコミュニケーションの力」「地域・学校の講演会に参加して」というような回答を多くいただきました。これに関しては聞き取り調査でより詳しく聞いていますので、その説明のときにもう一度ご説明させていただきます。

【スライド-13】

知識はどれほど広まっているかということで、ケースを示しました。

小学校5年生の女兒です。数ヶ月前に自宅が火事で全焼した。その後、火事の夢を見たり、突然怯えて震えたり、不安定になったり、不安、不眠、あるいはやる気のなさといったものが出てくる。これは心的外傷後ストレス障害と言い、これに対するキャンペーンが広く行われたわけですが、その典型的な例を示して、これに対してどういう認識があるかということをお聞きしています。

スライド10

調査対象の主な特性

特性	日本	台湾
性別		
女性	51(64.6%)	70(81.4%)
男性	28(35.4%)	16(18.6%)
年齢		
20-29	12(15.2%)	23(26.7%)
30-39	13(16.5%)	29(33.7%)
40-49	31(39.2%)	24(27.9%)
50-	23(29.1%)	8 (10.0%)
不明	—	2 (2.3%)

スライド11

Questionnaire Results - 1

震災後、子どもの心理的な問題について
あなたの考えは変わりましたか?

A.変わった

日本 (%)	台湾 (%)	n.s.
67.1	75.6	

スライド12

Questionnaire Results - 2

あなたの考えの変化に何が影響しましたか? (MA)

	日本 (%)	台湾 (%)
子どもの様子を見て	35.4	29.1
親戚・知人より話を聞いて	19.0	32.6
新聞・雑誌を読んで	27.8	40.7
テレビ・ラジオを見て聞いて	26.6	40.7
専門書を読んで	15.2	40.7
パンフレットを読んで	3.8	40.7
地域・学校の講演会に参加して	26.6	36.0

P<0.01

スライド13

Case of PTSD

小学校5年生の女兒・数ヶ月前に、自宅が火事で全焼した。それ以来、突然火事の事を思い出しては、怖そうにその時のことを話したり、火事の夢を見たと訴えることがある。現在は別の家に住んでいるが、火事にあった自宅の近くに行きたがらない。小さな物音に敏感で、眠りも浅く、よく目を覚ます。好きだった学校も、あまり楽しくなさそうで、火事の前に比べると学校の成績も下がった。

【スライド-14、15】

質問項目の中にいくつも病名をあげ、丸をつけていただくという形をとったのですが、日本では8割を、台湾では6割を超える正答率が出ました。

同時に、比較文化的研究の一環として、一般に良く知られているはずの精神分裂病（最近では統合失調症と申します）の症例を呈示して、病名を問いました。両国ともこの場合は3割で、恐らく震災までは誰も知らなかったはずの心的外傷後ストレス症候群が6～8割以上の正答率を得ているということは、こういったキャンペーンの威力というものを示しています。

【スライド-16】

これも原因がどれくらい理解されているかという質問項目です。複数回答が可能となっています。

災害によるストレスが9割を超えています。しかし、台湾の方は性格の弱さなどを選ばれる傾向がありました。これはまた、比較文化的な考察の対象になっていくかと思えます。

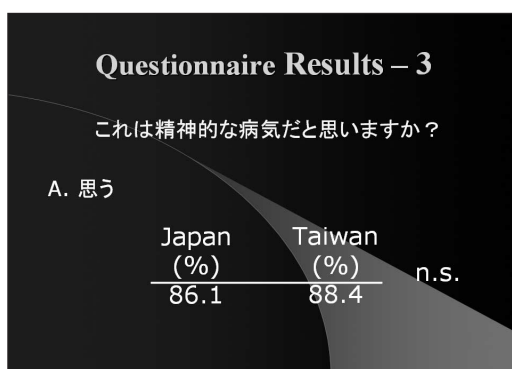
【スライド-17】

どういふ対処法が有効と考えるかということです。

精神科を受診するということが高くなるのは当たり前なのですが、非常に特徴的なのは、日本における養護の先生の役割が8割という高さになっていることです。生活指導主任51.9%となっていますが、先ほど言ったように、日本には正確には同じ役割が無いので、この51.9%は台湾のものとは違うものを想定されておられると思います。

これは少し比較文化的なものになるのですが、台湾ではお払いや占いといったものが、ま

スライド14



スライド15



スライド16



スライド17



だまだ評価されている。それから活発に運動させる。こういったところに、台湾には伝統的な治療法の有効性というものが、より残されているということが反映されています。

【スライド-18】

偏見という側面から聞いてみました。

保護者がこの子どもの状態を世間から隠そうとするという傾向が、日本に比べて台湾で少し強く残っているように思われます。ただし、この子らを援助していかなければならないという考え方は、両国でかなり高まったものが示されています。

【スライド-19】

そして、支援内容の変化ですが、ここに大きな差が出てまいりました。

日本では過半数が不満足であったとおっしゃっているのですが、台湾では8割から9割近い方が満足した支援であったと評価されておられます。

【スライド-20】

今度は、今後どんなサービスを望まれるかということです。

児童相談センターのような児童専門の施設を台湾は希望されている。これはPuliというところが小都市で、援助の中心になった病院自体がかなり離れたところにあって、子どもの専門施設があまりないということを反映しているのかと思われます。

日本では、カウンセラーあるいは教師が定期的に専門家と相談するといったところに、希望が強く出ています。

【スライド-21】

更に詳しく聞くためにインタビューを試みました。

「あなたの考え方は変わりましたか？」と詰めて聞きますと、6割ぐらいが変わったと

スライド 18

Questionnaire Results - 7
 そのような場合、保護者や世間の人はどうすると思いますか？ (MA)

	日本 (%)	台湾 (%)
保護者はこの子どもの状態を世間から隠そうとする	6.3	22.1
保護者はこの子どもが駄目になってしまった、と思う	6.3	5.8
世間の人は、この子どもを助けてあげたいと思う	78.4	59.3
世間の人は、この子どもの家族を助けてあげたいと思う	62.1	53.5
保護者は、世間にこの状態を知られることが、子どもにとってマイナスだと思う	12.6	27.9
世間の人は、この子どもと関わりを持ちたがらない	2.5	9.3
世間の人は、この子どもの家族と関わりを持ちたがらない	3.8	9.3
保護者は、この子どもが家族の結核の差しわりになると考える	6.3	16.3
世間の人は、自分の身内をこの子どもの家族と結核させたがらない	3.8	16.3

スライド 19

Questionnaire Results - 8
 支援内容の評価

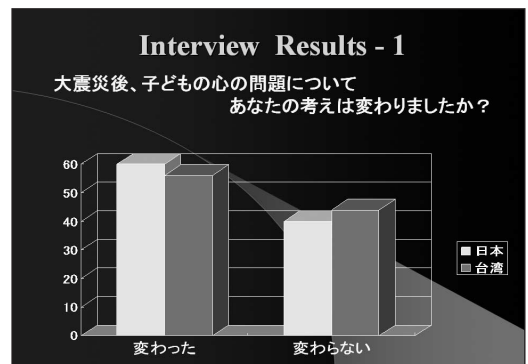
	日本	台湾
満足・まあまあ満足	43.3%	88.2%
やや不満足・不満足	56.7%	11.8%

スライド 20

Questionnaire Results -9
 望まれるサービス・施設など

	日本 %	台湾 %
児童相談センター	39.2	64.0
精神科診療所	30.4	20.9
保護者を対象とした心理の研修	62.0	51.2
教師を対象とした心理の研修	55.7	40.7
保護者のための電話サービス	32.9	39.5
教師のための電話サービス	11.4	32.6
教師が定期的に専門家と相談	70.9	31.4
カウンセラー	78.5	37.2

スライド 21



しています。

【スライド-22】

「いつ頃変わりましたか？」については、これは重要なのですが、こういう変化は1ヶ月以内に起こっています。

【スライド-23】

「どういうことがきっかけになったか」については、先ほどの質問紙ではばらついておりましたが、ちゃんとインタビューをしていきますと、子どもの様子の変化を見たときにかなりインパクトがあり、そこでこういう知識を補っていったということがわかります。

【スライド-24】

そして、「あなたの考えはどのように変化しましたか？」と聞いてみました。

そうすると、変わった人たちの多くは、子どもの心の問題全般に目を向けるようになったと答えました。一言一句この通りの回答ではなかったのですが、自由に答えていただいた回答を分析して我々の方で解釈して、こういう結果になったということです。

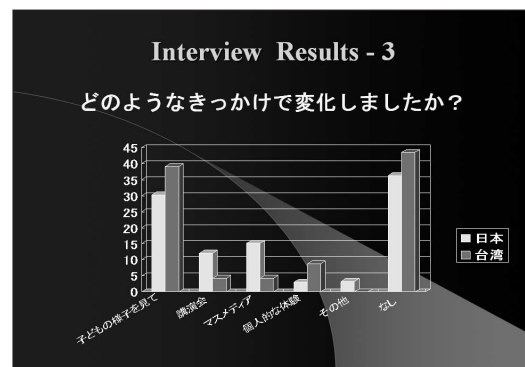
【スライド-25】

以上のことから何を考えたかということをご報告させていただきます。我々は今のところ3つの問題点を考えています。

スライド 22



スライド 23



スライド 24

	日本 (%)	台湾 (%)
1. 子どもの心の問題全般に目を向けるようになった	40.0 %	31.7 %
2. 関心の範囲は震災の影響のみにとどまっている	6.7 %	17.0 %
3. 特に変わらなかった	53.3 %	51.2 %

スライド 25

まとめ

1. 震災以降、児童精神保健全般への関心が高まってきているが、知識的にはなお偏りがみられる。
2. 震災後、できるだけ早い時期の精神保健活動が求められる。
3. 連携の強化とシステム作りが有効である。

1つは台湾の方が満足度が高い。もちろん社会におけるそういうものに対する要求の水準の高さの違いや大都市・小都市の違いなどがあり、一概には言えませんが、やはり台湾におけるシステムティックな関わりというものが非常に有効であったのではないかと一点。

第2点は、対象になられた学校の先生方の興味が心的外傷後ストレス障害に止まらず、かなり一般的なものにまで広まってきている。非常に良い変化なのですが、ただし、心的外傷後ストレス障害以外の知識というものは、未だあまり十分なものではない。

それから第3点目として、やはり子どもの様子を見たときのインパクトの際にいろいろ関わり合いが必要であろうということ。つまり、災害が起こったとき、できるだけ早期に体制を作らなくてはいけない。

この3点です。

【スライド-26】

この3点をまとめてカバーしていく上で、どのようなシステムが可能なのか。

私はやはり、連携ということが一番大事かと思います。

ひとつは養護の先生の役割を強化していくことです。養護の先生が身体的なケアに限らず、精神的なケアのリソースとしての役割を担い、連携の中心となっていくことが求められています。これは養護の先生が、教科の教員に比べ、個としての子どもに関わりを持ちやすい立場だと言うことにもよります。

もうひとつは今配置がすすみつつあるスクールカウンセラー制度の充実です。今回の調査を通じ、一般の先生方がスクールカウンセラーに対し感謝しておられ、また多くの期待を持っておられることがよくわかりました。しかし、現状は全校配置までいっておらず、配置されていても週に1回と言うところがほとんどなのです。

スライド 26

わが国での提言 1

早期よりの関わり・知識の普及を目指して

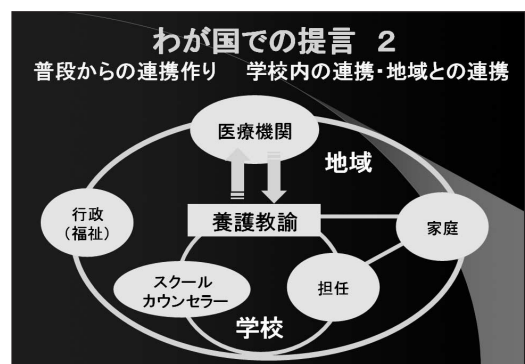
1. 養護教諭を軸とする学校内連携の強化とスクールカウンセラーの普及
2. 学校・医療機関・地域社会間のサポートシステムの確立

講習・事例検討会・コンサルテーションなど

【スライド-27】

まとめると、常時学校におられる養護の先生を中心として、週に1~2回来るスクールカウンセラーと一般の先生方、また一般の先生方同士を繋ぐ学校内の連携が必要である。更にその中で、養護の先生をキーパーソンとして、我々のような医療機関の人間、あるいは、ご家族の生活を支える福祉行政職といった、学校の外の地域との連携が必要である。こういう二重の意味での連携システムを確立し、それを日ごろから活用すること

スライド 27



によって、学校の先生方の一般の小児精神保健に対する知識の要求を満たしていけるし、また更に、起こって欲しくないことですが、万が一何らかの災害が生じた場合に迅速な対応が可能となる。

そういうシステムの構築を目指さなければいけないと、改めて痛感した次第です。

質疑応答

座長： 台湾と日本を比較して、台湾の方が非常に満足度が高かった、それはシステムティックな関わりだとおっしゃっておられましたけれども、具体的にどのようなことを台湾ではやっていたのですか？

A： 最初の方のスライドでお示した通り、9月に地震が起こり10月にはもう既に国主導でのシステムができました。

それは何かと言いますと、被災地を区切りまして、全国の大学医学部および国立の精神病院などがその地区を一つずつ担当するという事です。それからもう一つは、先ほど日本には無いと申し上げましたが、台湾では補導主任の先生がいらっしゃって、心理的な問題について、この人がパイプ役になるということがあったのも、大きいのではないかと思います。

日本での満足度の低さには、被災後の年月がたつなかで、関心が高まり、より多くのニーズが出てきているからということも考えられます。

座長： もう一つ詳しく聞きたいのですが、神戸だったら近い所にいろいろなりソースがあるわけですが、台湾の場合は、かなりそうしたリソースから離れた所だとおっしゃられましたね。そういうところで、32に区切り、それぞれ対応を分担することがうまく成立したのですか。

A： 具体的な状況はわかりかねますが、成立したと聞いております。

日本では、神戸でもボランティアの方がいっぱい来てくださったのですが、システム的には何も無く、混乱の最中、どこを誰が受け持つというようなことも無く、ある程度の期間おられても、その後にはそこから切れてしまったりとか、継続性、責任性の上で不十分な面もあったのではないかと振り返っております。