

「災害後の子どものメンタルヘルス再考」

みやぎ心のケアセンター

地域支援部長 福地 成

前代未聞の災害に対して、震災直後から多くの団体が被災地支援に入って頂きました。筆者は児童精神科医という役割の中、早期から「こころのケアチーム」に入り避難所の巡回や個別訪問を行い、子どもを含めた家族の状況に目を配りました。震災から1年以上を経て、巡回する場所は避難所から仮設住宅へ移行し、現在は学校や幼稚園などの訪問を行っています。震災は我々の大切なものを根こそぎ奪ったばかりではなく、生活環境そのものを一変させました。子ども達が育つ環境そのものにも大きな影響を及ぼしていることに疑いの余地はありません。今後同規模の災害が東北以外の地域に生じる可能性もあり、急時に迅速な支援を行うことができるように、その糸口となる実情を報告し続けることが被災地の専門職の責務と感じます。

「こころのケア」とは一体何なのか自問自答する毎日です。我が国の精神科医療は病院中心のシステムであり、「来る」人を専門職が「待つ」体制が根強く残っています。ゆえに、地域精神保健を支える公衆衛生としての精神医学が学問として十分に発展してこなかった経緯があります。震災以降からは一転して、専門職が地域へ出向いて啓発活動を行い、ハイリスクの地域住人をピックアップする動きが強まり、既存の地域の力を底上げするような促しが急速に進んでいます。筆者の児童精神科医としての役割は、病院診療から教育機関への訪問や専門職への助言と支援にシフトしました。こうした地域精神保健の変容はあたかも急時に生じた特別なもののように感じますが、本来は当たり前のことであり、平時に戻っても継続するべき取り組みではないでしょうか。様々な感情や行動の障害を持つ子ども達を数少ない児童精神科医の診療へ「繋げる」ことよりも、専門職が子ども達の生活の場へ出向いて如何に診療に「繋げないか」を考えるべきではないでしょうか。我々は震災を契機に、地域精神保健や学校精神保健の在り方について再考する必要があると強く感じます。

誰もが今回のような規模の災害は想定していなかったでしょう。備えることは大切ですが、備えで対応可能な出来事ばかりが生じるとは限りません。どんなことが起きても対応できるような人作り、地域作りを考えるべきと感じます。今回のような規模の災害が生じると、コミュニティーを管理する組織そのものが壊滅し、通常の機能を取り戻すまでの間に「繋ぎ」をする役割が必要になります。地域として育成するべきはカリスマ性のある「リーダー」ではなく、各種の関連機関を繋げるような「ハブ役」です。「ハブ役」は平時より自由度の高い活動を与えられ、地域へ出て各種機関へ顔を売り、渡り歩いている必要があります。大卒後に職に就いてから流動的な役割を与えても、なかなか動けるものではありません。所定の学校教育の中でこうした思想を広め、「自由人」を許容する文化を根付かせていく必要があります。こうした人材を早い時期から育成し、地域に複数配置することが地域のレジリエンスを高めることに繋がります。子どものメンタルヘルス領域であれば、学校ソーシャルワーカーのような存

在に更なる自由度のある役割を与え、地域の子ども達の特性を熟知していると良いでしょう。また、あらゆる状況を想定した心理教育を所定の教育課程に織り込んでいくことも考える必要があるでしょう。日頃連携していないのに、急時になって「連携しましょう」と声を上げて、そう上手くはいきません。子どものメンタルヘルスであれば、小児科や児童精神科などの医療、学校や教育委員会などの教育、児童相談所などの児童福祉、少年司法、民生委員などです。こうした複数のネットワークが、生き物のようにその時々で有機的に繋がったり離れたりしていくのが理想と考えます。

今後の精神保健の課題は地域の人材育成、各種関係機関の連携と融合、そして医療が地域へ出向くことにあると感じます。

(心とこころ NO. 50 『明日に向かって』～震災後のメンタルヘルス～ 社団法人宮城県精神保健福祉協会編集発行平成 24 年 11 月号に収録)