

研究ノート

災害後の学校における心理的ケアについて

～熊本地震被災支援・派遣スクールカウンセラーの経験から～

Report of the Psychological Care at Schools After Disasters:
From the Support and Counseling Experiences for the Victim of the Kumamoto Earthquake by a
Dispatched School Counselor

衣斐 哲臣

IBI Tetsuomi

(和歌山大学大学院教育学研究科教職開発専攻)

受理日 平成 29 年 1 月 7 日

抄録:熊本地震の被災支援の緊急派遣スクールカウンセラー(SC)として参加した体験を報告した。緊急派遣の仕組み、災害が起きた際の学校における心理的ケアのあり方、緊急派遣 SC としてできること、その SC をうまく活用するために学校と SC が日頃から協働すること、「チームとしての学校」への期待、他職種との連携の重要性などについて言及した。

キーワード:被災支援、心理的ケア、派遣スクールカウンセラー、学校

1. はじめに

平成 28 年 4 月 14 日、16 日の熊本地震は、その後の余震を含め熊本・大分地方に大きな被害をもたらした。10 月 21 日には鳥取県中部地震が起きた。いずれも内陸型地震で今後、いつどこに起きても不思議でない危機意識を日本中に高めた。和歌山県もしかしりである。広範囲にわたる海溝型「南海トラフ巨大地震」の中核エリアにあり、危機感はますます現実味を帯び、対策と心の準備が求められる。

まして、ひとたび大地震が発生した時には、たとえ備えがあっても憂いなしとは言えない甚大な実被害の苦悩がもたらされる。さまざまな事態を想定し、起きたことに対する物心両方のケアが必要となること必至である。過去、大きなダメージから復興と回復を果たし積み上げてきたケア経験から学ぶ必要もある。そのケアの一つに、本報告で取り上げる被災した人々に対する心理的ケアがある。

筆者自身は、臨床心理学を専門として精神科医療および児童福祉の領域で活動してきた。その関連で、今回の熊本地震の被災支援として行われた学校支援スクールカウンセラー(以下、SC)の派遣事業に参加した。本稿では、災害を体験した地域の学校を SC が直接訪問して心のケアを行うシステムおよびその実践体験について報告し、今後の災害支援における協働にむ

けた提言を行いたい。

なお、本稿に登場する学校および事例等については、プライバシー保護のため内容を一部変更していることをお断りする。

2. SC の緊急派遣のしくみ

心の専門家である臨床心理士の全国組織である日本臨床心理士会は、熊本市教育委員会の派遣依頼を受けて、各都道府県の臨床心理士会に熊本市内の学校へ SC として訪問できる者の参集を呼びかけた。これにより全国から集まった緊急派遣 SC が、熊本市内の全小中学校(合計 137 校、小学校 95、中学校 42)を訪問した。5 月 23 日から 7 月末までの期間(10 週、10 班)に、1 週間(月～金)の班単位で約 30 名の SC が、市内 21 学校ブロックに分かれて配置された。つまり、翌週には次班の約 30 名がブロックごとに業務を引き継ぐリレー方式で、10 週間継続した学校訪問が実施された。のべ 300 名ほどの SC が熊本市内の学校を訪れたことになる。地元の熊本県臨床心理士会が、熊本市教育委員会とともに、ホスト役となり全国からの応援者たちの仕切りを行った。この派遣のしくみは、東日本大震災の被災支援でも行われたものである。

筆者が所属する和歌山県臨床心理士会からは、筆者を含め 5 名が参加した。5 名は基本的には全体の体制

の中に組み込まれて、それぞれのブロックの学校を担当する形で活動した。

3. SC 活動の背景状況および目的

筆者は、本震から2か月後の6月12日夕刻、第4週目の派遣組として、飛行機で現地入りした。暗雲に覆われた上空からは至る所にブルーシートの家屋が広がっているのが見えた。強い雨のなか、くまモン電車を乗り継ぎ、ある公立高校の合宿用セミナーハウスに着いた。スタッフを含め50名ほどがミーティングを行う会議室や、宿泊用の40畳ほどの和室2室（男女）が無料で提供された。

初日にオリエンテーションが行われた。セミナーハウスを拠点として、各SCが5日間で割り当てられた担当ブロックの小中学校に通う仕組みである。市バスの無料パスカードが配布された。

筆者は、熊本市の南地区の学校ブロックを担当した。周知のように被害は、熊本市の東に位置する益城町、西原村、南阿蘇村が最も甚大であった（その地域には別のプロジェクトが入り心理的支援も行われていた）。今回の派遣対象は、市内の小中学校に限ったもので、市内の中央から東、北地区の被害が大きく、それに比べれば南地区は家屋の損壊などの物理的被害は比較的少なかった地域である。

一方、心理的な被害は目に見えず、いろいろな形で不適応や身体反応、トラウマとして表れることを想定する必要がある。

6月10日付け熊本日日新聞は「熊本地震の影響で、『心のケア』が必要な熊本市小中学生が新たに1215人」と報じた。本震の約6週間後に全小中学生約6万1千人を対象に実施された「心とからだの健康調査」を踏まえ、学校ごとに「カウンセリングが必要」と判断した合計人数である。全体の約2%に当たる。この子どもたちが皆、病的とか重篤とかではないし、真にカウンセリングが必要ということではない。しかし、震災という外傷的出来事が、2か月を経過してもなお、多くの子どもたちの心とからだに影響を与え、心のケアが必要な状態を持続させているとしても不思議はない。むしろ、心理的ケアは初期対応だけでなく中長期的に見る必要がある。

今回のSC業務は、学校を訪問し、学校側が対象とした児童生徒、もしくは保護者、教職員等を対象とした心のケアが目的であった。

上述の健康調査とは、「食欲がない・吐き気がする・集中できない・一人になるのが不安・イライラすることが多い・誰かに話を聞いてほしい」などの17項目に、児童生徒が「はい・いいえ」の2件法で回答するものである（表参照）。震災後、学校ごとに定期的に行われ、この結果をもとにスクリーニングした児童生徒を、派

心とからだの健康観察

（ ）年（ ）組 名前（ ）
 最近の、心とからだの状態について、あてはまる項目に○をつけてください。記入したら、先生に直接提出してください。

番号	内容	はい	いいえ
1	食欲がない		
2	食べ過ぎることがある		
3	吐き気がする		
4	おなかが痛いことがあったり、下痢を繰り返したりする		
5	眠れないことがあったり、こわい夢を見たりする		
6	皮膚や目がかゆい		
7	髪が痛いことが続く		
8	運動以外で、心臓がときどき止まる		
9	肩となくからだのだるい		
10	ぼーっとしてやる気がおこらない、集中できない		
11	一人になるのが不安である		
12	髪があらわれてくる		
13	イライラすることが多い		
14	誰かに話を聞いてほしい		
15	つらかった・ショックだったことが頭からはなれない		
16	つらかった・ショックだったことを、思いださせる場所や人や物は近づかない		
17	つらかった・ショックだったことについては、話さないようにしている		

上の表以外にも心とからだのことで伝えたいことがあれば書いてください。

遣SCのカウンセリングの対象としてリストアップしている学校が多かった。

4. SC としての活動

筆者は、南地区の中学校1校、小学校3校を5日間で順次訪問した。上述のようにこの校区の被災規模は比較的小さく、2か月が経過し、学校は日常の授業風景を取り戻していた。そんななか、週替わりで訪問するSCを受け入れる学校側の姿勢は、微妙に、学校毎による違いがあった。

4.1. ある教頭先生とのおはなし①

中学では、とくに派遣SCに対する相談ニーズはなく、養護教諭に校内を案内された後、「緊急の相談ケースが出てきたときのために待機してください」と相談室に一人残された。生徒らは落ち着いており、SCの具体的な業務は事前に用意されていなかった。そこで、筆者は教頭をお願いし話を聞かせてもらうことにした。

教頭は、直立不動の姿勢を崩すことなく、「東地区がたいへんだから、そちらの支援に行ってもらった方がいい。うちには派遣SCはいらないと教育委員会にも言ったんです」と、全市内一律の派遣体制への批判の思いを率直に口にした。今回の訪問の中で、ここまでの率直な言い方をされたのはこの教頭だけだった。相談ニーズがないということが、文字通り心のケアが不

要な事態を意味するのであれば確かにSCを派遣する必要はない。ただし、この場合は被災支援のためのSC派遣に対し学校現場が必ずしも賛同していない空気があった。出向いたSCとしては、招かれざる客の立場であるが、この空気感を察しながらもどこかで役に立てることはないだろうかと糸口を探したくなる。

そこで、SCの身としてはややルール違反かと思いつつ、筆者も率直に自己開示し次のように話した。
〈私は現在、教職大学院の教員として、現職の中堅教師たちを対象にした学校マネジメントコースを担当しています。ご存知のように和歌山県にも南海トラフ地震の被害発生が予想されています。今回の先生方がご苦労された体験は、まさに学校の危機管理のお話です。帰ってから、うちの教師たちに是非伝えたい。先生の体験を詳しく聞かせてください〉

その提案に対し、教頭は以下のような話をした。

学校は、地域住民のための避難所として体育館を提供し、当初は高齢者を中心に170名ほどの人が集まった。やがて地震も収まり一人暮らしの女性1名を残し各々の自宅に戻った。しかし、避難所である体育館の管理者は校長であるため、校長・教頭をはじめ学校関係者が昼間だけでなく寝泊まりして管理に当たる必要があった。市役所職員と他県の応援職員もついて3名が1人の避難女性に付き添った。この間にも、全校生徒の家庭訪問や対応、授業再開の見通しと連絡などに奔走。さらに、被災した教職員の状況把握と健康管理も管理職の重要業務であった。教頭自身、しばらくの間自宅に帰ることができず、不安におびえる家族を逆に学校へ呼び寄せるなどして、急場を凌いだ。

学校は入学式および始業式直後に地震で休校になり、5月10日をメドに授業が再開された。新しく赴任したばかりの教師も多く、児童の顔と名前も一致しないなかの緊急事態であった。校区外にある自宅が半壊した教員が、自分の家族よりも児童を優先した対応に当たった。まさに、地元住民を含めた児童・家庭に対し、安全と安心を確保する学校の危機管理が求められた。

筆者は、30分ほど教頭の話に聴き入り、感謝と慰労の言葉を述べた。話し終えた教頭の表情は、幾分解きほぐれ穏やかになったように見えた。

4.2. 小学校での様子～ある母親とのおはなし②

3つの小学校では、事前に子どもとの個人面接、母親との面接、教師のコンサルテーションなど、面接の枠組みが組まれていた。窓口は、教頭や養護教諭であった。

ある小学校では8人（一人30分枠）の子どもと面接を行った。上述の健康調査や教師の判断によりスクリーニングされた子どもたちであった。それぞれの個

性を見せながら素直に震災前後から現在の様子を話した。ほとんどが震災の直接的影響によるというよりも、以前からの心配や不安が被災体験により上乗せされている印象であった。

別の小学校では、校長のオーダーにより、指示の入りにくい特徴を持った児童が数人いる小5クラスの授業参観を行い、その後、担任教師へのコンサルテーションを行った。

次に、具体例として、ある小1女兒の母との面接を報告する。事前情報では、不安が高く教師への訴えも執拗で、子どもにも過剰な注意叱責が多い母であった。面接は1時間。1回限りの面接である。

母はフレンドリーだが、矢継ぎ早に話し余裕の無さが窺えた。母のペースに合わせながら話さず、以下のようなやりとりがあった。（「」は母の言葉、〈〉は筆者の言葉）

「最近、〇子（女兒）のわがママがひどくなって3歳の弟をいじめるんです」

〈ほお、最近と言いますと…〉

「前からあったんですが、地震の後、とくにひどくなってきた気がします」

〈そおなんですか、それはお困りですよ。そんなとき、お母さんはどうされているんですか？〉

「やめなさいって言うんですけど、言うともた余計にやるんです」

〈なるほど、効果がないんですね〉

「はい…、昨日は、家にままごとハウスがあるんですけど、その中に弟を閉じ込めて、『地震だあ〜』と言って外から大きく揺らしてるんです。弟が怖がるのを喜んでるようにも見えます」

母はひどいでしょ！と言わんばかりに眉をひそめた。筆者は少し考えた後、つないで言った。

〈なるほど…、東日本大震災のときの“津波ごっこ”のようですね〉

「津波ごっこ？…ですか」

母は、「津波ごっこ」のことは知らないようであった。そこで続けた。

〈子どもたちが、遊びとして『津波だあ、逃げろ〜』とかやるわけです。それは、子どもたちが、津波の怖さを遊びのなかで再現して、それをすることで心のバランスをとろうとしている。阪神淡路大震災の時も“地震ごっこ”が子どもたちの間で流行ったということがありました。だから、そんな遊びを不謹慎だとか言って、無理に止めたり叱ったりせずに、見守ることが大切だと思いますよね…〉

「ああ、そうなんですね」

母は素直に聞いたが、トーンが下がった。

〈…で、昨日はお母さん、どんなふうに対応されたのですか？〉

これに対し、母からは意外な話が出てきた。「そのときは、〇子を弟と2人、ままごとハウスの中に一緒に入れて、私が外から揺らしたんです」

それを聞き、筆者は一瞬だが、母は〇子にも弟と同じ怖さを味合わせようとしたのかと疑った。でも、弟も一緒にとは？…すると、筆者の危惧をよそに、続けて母が言った。

「そして、『地震だあ、こわい、こわい〜』と言ってから、2人をギュ〜って抱きかかえて『怖かったね、でももう大丈夫よ。ほらあ〜』と言ったんです…」

〈へえ〜、で、子どもたちの反応はどうでした？〉と、ホッとして尋ねた。

「おもしろかったのか、2人とも笑って喜んでました。〇子も『もう一回やってやって』と言うので、4、5回ギュ〜ってくり返しました」

〈へえ〜、お母さん、一体どうやってそんなすてきなワザを思いついたんですか！？〉

筆者は、驚きとともに尋ねた。

「えっ？すてき…?! いえ…、そのときは私も夕食の用意を済ませた後で、夫が帰ってくるまで余裕があったんで…。えっそんなのでいいんでしょうか？」

〈いいものにも、お母さん。先ほどは、私『津波ごっこを無理に止めたり叱ったりせず見守ることが大切』と言いましたけど、本当は付け加えて『できれば、遊びのなかで大人が付き合っ、安心を与えてあげられるとなおいいです』と言おうと思っていました。いやあ、お母さんのやり方はすばらしいなと思います。余裕さえあれば、そういう親子遊びができることに感心しました〉

「…そんなんでいいんだと言ってもらえるとホッとします」

〈〇子ちゃんも、そんなお母さんのこと大好きなんでしょうね〉

「ああ、そう言われると弟が生まれてから、どうしても弟中心でした」

〈当然そうなりますよね。そうだ！…なので、無理はなさらず、ときどき余裕のあるお母さんになってみられることをお勧めしたいです。ちなみに、どんな時に余裕は作れるんですか？…〉

…と話は続いた。母の表情には笑顔と余裕が浮かんでいた。

4.3. ケース①②への解説

ケース①も②も対話である。対話によって面接が作られる。対話の持ち方によって別のストーリーにもなる。筆者が意図したとすれば、どんな状況であろうとも相手を否定しないことと、その人なりの事情や思いがあると想定したことである。

前述の教頭先生の詳細な心情は不明だが、被災支援

が対人関係のうえに成り立つ以上、現場のニーズとは無関係に一律派遣する体制や、現地の状況も知らず外からやってくるSCに対し、必ずしも肯定できない心情は想定できる。そして、派遣SCとしては、それを越えて役に立ちたいと思う。相手にニーズがなければ、こちらのニーズをそっと出してみる。相手の土俵で、はじめから正座して、知らないことを教えてもらいたいという対話を挑むがごとくの心境だった。そこに両者の共有話生まれる。これも、心のケアのひとつではないかと思えた。

ケース②の母との対話では、筆者は母が気にする問題話をあえて取り上げていない。つまり、限られた時間を、問題トークの流れで傾聴するスタイルはとっていない。話の中で出てきた、母が囚らずも行っていたやり方を〈すてきな遊び〉として賞賛した。うまくできているところを探して意味づけ、賞賛する方法である。その人のリソース（資源、力）を尊重し、引き出し、肯定する、対話の中のエンパワメントである。

5. 派遣SCのできること

今回のようなSCの緊急派遣体制は、継続的な援助関係を保証するものではない。一期一会に近い。それだけに、被災し恐怖感や喪失感の生々しい当事者の心の傷を不用意に開けたり広げたりして、侵襲的にならないことが重要である。そのうえで必要なことをする。必要なこととは何か、派遣SCは何ができるのか。これを明確にし、迎え入れる側と共有する必要がある。

そもそも心のケアは、SCならびに臨床心理士だけが行うものでは決してない。とくにケアの基盤となる子どもの安全と安心の確保は、身近にいる家族であり学校、地域が担う。普段の生活のなかで保証される必要がある。そして震災被害などの場合には、子どもだけでなく保護者や教職員など大人も同様に動揺する。被災初期に、無事を確認し、お互いに支えながら懸命に頑張り続け、疲弊が蓄積する。そんな頑張りすぎや疲弊に、自分でも気づかず過ぎる。そこに他者であるSC等が入る方がいい時期がある。ひと息つく間が生まれ、変化が起きる。

ここでSCができることを要約する。

まずは、上述した基本的な安全と安心の確保がある。それが現状なお不十分であれば、周囲の環境に働きかけ調整する。それが保証されて初めて次へ進むこともできる。

そのうえで2つ、(1)心理教育と(2)ストレスおよびトラウマケアがある。

(1)心理教育とは、被災時におきる心身の反応に対する正しい知識を提供し、心の安定を図ることである。

自分だけに起こっていることではなく、そういう事態であれば誰もが共通して体験することである。たと

えば「不安になるのも当たり前、眠れないこともある。そんなときには〇〇するとマシになるよ」と安心と実施可能な対処を与える。ノーマライゼーションにもつながる。事例で紹介した母との対話もこれに含まれる。

単に書かれたものを読むとか知識として知るだけでなく、SCが対面し当事者の置かれた状況に寄り添った対話のなかで行うところに専門性発揮の意味がある。

(2) ストレスケアとしては、筋弛緩法や呼吸法などによるリラクゼーション、傾聴・共感を中心とするカウンセリング体験などがある。特別な技法ではなくても、安心と安全のうえに実体験を伴うものがよい。これも、SCとの関わりのなかで体験することが、より実感を深める。その実感が、一人で行うセルフケアにおいてもより生きてくる。

ストレスがより強く作用し、子どもの特性や置かれた状況などによっては、いわゆる PTSD 症状や自傷、抑うつ、不安、身体化などのトラウマ症状が持続する場合がある。この場合には、初期対応だけでなく中長期的な見立てに基づく環境調整ならびに、より専門的な心理治療等につなげる必要がある。派遣 SC にはその見立ても求められる。

以上の心理教育やストレスケアは、個人だけでなくクラスなど集団を対象にしても実施可能である。被災し学校全体が急性期の不安状況にあるような場合、集団で取り組むストレスケアの意義や効果は大きい。

また、ストレスケアの対象になるのは、子どもや家族ばかりではない。上述のように、教職員のなかには自ら被災した方もいる。管理職をはじめ教職員の疲弊は想像以上であり、ケアの必要性は当然視されながらも、教師自身から個人的な SOS や相談希望が出されることは少なく、後回しになりがちである。子どもや保護者と関わる教職員が疲弊した状態のままであれば、その影響は小さくないはずだ。では、外部から一期一会的な出会で入った派遣 SC が、ニーズ発信のない教職員のサポートまでできるのかと問われれば、現実的には難しいと感じた。そうであれば、派遣 SC の役割のなかに、支援当初の段階からあらかじめ教職員に対するストレスケアの時間を組み込むように、学校側と SC 側でコンセンサスを得ておくことも必要であろう。

この点も含めて、次の段階として連携について提起したい。

6. SC の活用の仕方

6.1. 通常の SC の配置および臨床心理士

今回のように被災支援のために招集された緊急派遣 SC とは別に、スクールカウンセラー事業の普及により、多くの学校に通年派遣された SC（以下、通常 SC

と呼び、緊急派遣 SC と区別する）が配置されている。和歌山県で言えば、2015 年度は 100 名の通常 SC が 248 校（小学校 86、中学校 106、高校 49、特別支援学校 7）に配置されている（一人が複数学校を担当する場合もある）。概ね全学校数の半分である。100 名のうち和歌山県臨床心理士会所属の臨床心理士が約 4 分の 1、他府県の臨床心理士も約 4 分の 1、あとはこれに準ずる者という構成である。県内だけでは十分な臨床心理士を派遣できていないのが、本県の現状である。通常 SC は、週に 1 回非常勤職員として学校で心理的援助を行っているのが一般的であり、その立場や活用のされ方は、学校の体制や方針、SC の技量などによってさまざまである。

本格的に通常 SC が学校へ入り始めたのは 1995 年で、当時文部省の委託事業として始まった。本県では 3 校に 3 人が配置された。当時を知る筆者としては、幾多の批判もありながら派遣事業が途切れることなく拡大したことには管轄の教育委員会への敬意と感慨を感じる。また、不登校やいじめ対策を中心に推進された SC 派遣事業の需要は、全国に多くの臨床心理士養成大学院の設立をもたらした。臨床心理士は一躍、人気職業になり、資格取得者が輩出され、そのうちの多数が SC として学校に配属された。

その流れは今に続き、経験年数の浅い SC も多い。当然、経験や技能不足は否めない。若手なりの能力も貢献もあるとは言え、ベテランの教師や管理職を相手に自分を押し出すことには気後れもある。先に、SC ができることについて述べたが、そのためには実践の積み重ねが不可欠である。「学び続ける教員」と同様、研鑽し続ける必要がある。この点に関して、SC も共に育つような理解とバックアップ体制が整った学校はきわめてありがたい。

なお、現在の臨床心理士は民間資格であり、国家資格ではない。そのなかで一定の社会貢献をしてきた。2015 年 9 月に日本で初めて心理職の国家資格制度として公認心理師法が成立した。2 年以内に施行し国家試験が実施される運びである。国家資格としては珍しく、文部科学省と厚生労働省の共同管轄となっている。法成立のいきさつもあるが、心のケアは万人が対象であり、とりわけ教育、福祉、医療領域の対象者をカバーすることになる。

6.2. 中央教育審議会答申「チームとしての学校」

一方、2015 年 12 月の文部科学大臣の諮問機関である中央教育審議会答申で「これからの学校教育を担う教職員やチームとしての学校の在り方について」が出された。多忙な教師が担っている業務内容を 4 つに分け、教師は「教員が行うことが期待されている本来的な業務」に最も重点を置く。そして、「教員に加え、専門スタッフ、地域人材等が連携・分担することで、

より効果を上げることができる業務」等の見直しを図ることが例示された。その専門スタッフとして、SCやスクールソーシャルワーカー（SSW）が想定されている。

子どもにとって家庭に次ぐ居場所となる学校には、いじめ・不登校・暴力・自傷・自死・虐待・貧困など、多くの対応課題が出現している。その予防、早期発見、対応において、「チーム学校」の専門スタッフとしてSCが入るといった。今後、答申どおり「チーム学校」が実施され、文字通り学校チームの一員として通常SCが有効に活動できることになれば、心のケアに向けた体制強化となる。

6.3. SC活用における提言

学校において、防災教育ならびに避難訓練への取組は充実してきたが、被災後の心のケアの体制についてはまだ手が回っていないことも多い。今回のような震災に限らず学校で起きた重大いじめ案件や不慮の事故などの際には、外部から緊急SC等が学校に入ることが多くなっている。

日頃から学校側にSCを効果的に活用する基盤があると、緊急時の学校側の受け入れもスムーズとなり、そうでない場合に比べて心理的ケアの効用は増し、恩恵を受ける子ども、家族、そして教職員も増えるはずである。逆に、学校側にSC活用に対する理解やノウハウがなければ、派遣SCだけでは活動のしようもなく効果は期待できない。

ここで言う効果的な活用基盤とは、SCがどのような役割を果たすことが可能で、そのためにどのような枠組みを設定すればよいのか、ということの理解である。

SCが可能な役割として、子どもの安心と安全の保証の上に立った、心理教育とストレスケアの2つをあげた。枠組みとしては、子どもや保護者を対象とした個人面接、クラスを対象としたストレス・マネジメント、さらには教職員を対象としたストレスケアなどがそれにあたる。

SCがクラスなどの集団を対象とする場合には、担任など教師も同席するなかで子どもたちの様子を見たり、自分も参加することで教師自身が癒やされたりする経験を積むことができる。このような教師とSCの協働的な関わりを求めたい。

さらに具体的には、学校長もしくは窓口となる教師等と派遣SCが、お互いのニーズや思い、さらには面接した子どもの様子について対話を重ねていただきたいと思う。

筆者が教職大学院の立場を持ち出し、教頭との対話を図った事例を紹介した。被災した現地で大変な思いをした人たちの話を、筆者自身のニーズと敬意の念をもち聞きたいと思った。相互の対話によって生まれる癒やしや気づきやエネルギーが、被災支援としての心理的ケアの原点とも考える。それだけに、「お疲れのところ恐縮ですが、ぜひお話を聞かせてください」という対話スタイルも、災害時だからこそ逆に必要であると感じた。もちろん、それが相手にとっても有益と感じてもらえる対話でありたい。

7. おわりに

SC活用における提言を含め、派遣SC側からの報告を行った。学校側とすればどうであろう。今回のような一期一会的な派遣は、その後の対話ができないだけにリフレクションがなく、筆者の一方的な記述になっている点は否めない。ただ、書き留めることによって、次の被災支援や心理的ケアの在り方に一定の整理となれば幸いである。

熊本から帰った後、派遣メンバーで幾度も集い、話し合い、臨床心理士会で報告会を開いた。

最後に、筆者が訪問した小学校の養護教諭の話を紹介しておきたい。阪神淡路大震災以降もそうだったが、とくに東日本大震災の後、全国的に養護教諭の研修の題目には、常に「心のケア」が入っていた。そのおかげもあって、熊本地震はさすがにまさかの事態ではあったが、「心のケア」についてはさほど戸惑いなく取り組むことができた、とのこと。

和歌山県臨床心理士会においても、「心のケア」に資するSC個人の力量を向上させ、SCの上手な活用の仕方を知ってもらうとともに、教育・保健医療・福祉領域など他職種との連携を図っていくことを企画している。微力ではあるが、いざという時のために日頃の協働体制を強化していきたい。

(今回の派遣に伴い、お世話になった皆様に深く感謝申し上げます)