

シンポジウム2

震災とコミュニケーション：個、コミュニティ、マスの視点から

中山健夫¹、岩田和彦²、人見祐³、細川貴代⁴

1. 京都大学大学院医学系研究科
2. 大阪府立精神医療センター総合治療科
3. 厚生労働省認定 認定個人情報保護団体／
内閣府認証 特定非営利活動法人医療ネットワーク支援センター
4. 毎日新聞大阪本社学芸部

抄録

未曾有を言われる東日本大震災が日本社会に投げかけた大きな課題に対して、「ヘルスコミュニケーション」はどのように向き合うべきなのか？

本セッションではコミュニケーションの3つの次元—micro（個人）、meso（コミュニティ・組織）、macro（社会・国）を想定し、被災された方々、被災地、そして日本社会にどのようなコミュニケーションが求められ、そして可能なのか、これからに向けて何に備えていくべきか、考えを深める手がかりとしたい。micro～meso レベルとして大阪府こころのケアチームの活動、meso の取り組みとしてNPOによる支援活動“Healthaid（ヘルセイド）”、そしてmacroとして新聞というマスメディアの立場から報告が行われた。各演者の報告とフロア参加者と意見交換を通して、支援とは一方的なものではなく、相互の交流であり、立場の異なる人間が協力して新しい価値と力を生み出していく営みの一つであることが感じられた。

キーワード： 創発 (emergence)、個人情報、共有価値 (shared value)

1. はじめに

2011年3月11日に発生した東日本大震災が、日本社会のあらゆる部分、そしてその全体に及ぼした影響は測り知れない。この国に住む誰もが、復興と再生への展望を知りたいと願いながら、そ

の間にはすぐには答えられない現実に向き合っている。この大きな課題に対して、ヘルスコミュニケーションは何を考え、何に取り組んでいくことが期待されているのだろうか。

コミュニケーションには3レベルとして、micro

(個人)、meso(コミュニティ・組織)、marco(社会・国)が想定される。本シンポジウムは、この3つの立場でそれぞれ震災に関わり、さまざまな支援者と、そして被災された方々と協働的な取り組みを進めてきた各演者の報告をもとに、被災された方々、被災地、そして日本社会にどのようなコミュニケーションが求められ、そして可能なのか、これからに向けて何に備えていくべきか、考えを深める手がかかりとしたい。

2. 東日本大震災における大阪府こころのケアチームの100日

3月11日に発生した東日本大震災に際して、大阪府は大阪府立精神医療センターを中心に、大阪府の関係機関、大阪府精神科病院協会の協力を得て「大阪府こころのケアチーム」を編成し、支援チームを派遣した。大阪府立精神医療センターは阪神淡路大震災、新潟県中越地震の際にもこころのケアチームを編成し、支援を行った経験があり、震災後早期より精神医療の専門スタッフを派遣する体制作りが可能であった^{1,2)}。チームは医師1人、看護師2人、さらに心理士、精神保健福祉士、事務職などの多職種5名で編成し、平成23年3月24日から7月5日までの間、計29チームを派遣した。

演者(岩田)らが支援活動を行った岩手県山田町は、岩手県沿岸中部に位置する人口約18700人の町で、沿岸部を中心に津波と火災による甚大な被害を受け、避難者数は5000人にも及んだ。町内に元々精神科医療機関はなく、最寄りの病院は20~30km離れた隣市にあるという精神医療サービスが乏しい地域であった。初期の支援活動では他の医療チームと協働してこころのケアの体制を作ることが中心であった。その後日が経つにつれ、成人の被災者だけでなく、子ども、支援者、行政職員、学校関係者など、支援を必要とする対象

が広がった。活動内容を集計したところ、診察者数は187人、相談件数は487件で、60歳代を中心に高齢者の相談が多かった。震災後5週目までに相談の60%以上が集中していた。診断は重度ストレス反応、適応障害が最も多く、睡眠障害、うつ病エピソードが続いた。

大阪府こころのケアチームの活動を振り返ると、地域の繋がりを保ちながら支援を進めることや、心の問題の根本にある生活の破綻を解決するために福祉や行政機関と連携して医療を提供することなどが重要であった。また被災地でのこころのケアは、特別なトラウマ治療の技法や支援理論を新たに持ち込むことよりも、平時におけるケアを凝縮したものが求められ、普段のこころのケアでも当然必要となる傾聴や共感などが、震災後のこころのケアの場面において何より大切になると思われた。また被災された方々への支援活動を行った医療チームが、被災された方々から感謝の気持ちを伝えられることで、(反対に)力づけられていく人間同士の相互作用を実感した。生物学の概念で、「部分の性質の単純な総和にとどまらない性質が、全体として現れる」ことを「創発(emergence)」³⁾と呼び、最近では「創発民主制」(伊藤)といった考え方も注目されている⁴⁾。被災地での支援活動を通じて体験された、支援者・被支援者の立場を越えた双方向的なコミュニケーションは、大きな困難に向き合った人間集団から湧出した「創発」の一実例であったかもしれない。今後も、その関係性とお互いに変化を与え合うことで生まれる新たなダイナミズムを見つめていきたいと考えている。

3. 避難された方々を対象とした復興支援プロジェクト“Healthaid(ヘルセイド)”活動

東日本大震災による避難者は現在、全国で83,009人(東日本大震災復興対策本部調べ2011年8月11日現在)にのぼる。特に福島第一原子力

発電所の事故により、やむなく避難生活を送っている福島県の被災者は、地元に戻る目途が未だ立っていない。演者(人見)は2010年6月より京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野と共に「健康情報ネットワーク研究会」を設立し、生活者主体の健康増進や疾病予防・自己管理を推進するための県億情報ネットワークにおけるコンテンツとシステムの構築に向けた基盤整備を目的として、医療・健康分野の研究者、企業、市民との議論を行ってきた。2011年3月に震災が発生したことにより、「健康情報ネットワーク研究会」で取り組んできた内容を活かす形での支援を模索し、5月より震災と原発事故により首都圏に避難している被災者を対象とした支援活動を開始した被災者のストレスに配慮し、コミュニケーションを取りながら、健康相談、ゲームやアクティビティを行い、日常の生活リズムを取り戻してもらうための支援活動を行なった。また支援活動で行った調査により、参加者にストレスによると考えられる高血圧者の割合が高い傾向が見られたことから健康に関するセミナーも実施した。時間の経過と共に県外避難者にとって必要とされる支援は、物資の提供から自立や生活支援に変化してきている。県外避難者が全国に渡っていることから、これは社会的課題と言えるであろう。これらの問題を解決しつつ、被災者を支えていくためには、新たなコミュニティの構築が重要と考え、福島県の双葉町・富岡町・浪江町の行政関係者と意見交換を続けている。

避難生活の長期化が予想される中、暮らし、健康、就労など、様々な生活の課題を抱えた被災者が今求めているものは暮らしの安定である。震災から約半年が過ぎ、自立が必要な時期であると同

時に、そのための意欲を互いに支える新たなコミュニティ作りが求められる。被災者間のコミュニケーション・被災者とボランティア、地域とのコミュニケーションによる新たな共有価値(shared value)の創造をもたらす仕組みが必要と考え、支援活動を継続している。このような取り組みを通して、実感されている大きな課題の一つが、個人情報の取り扱いである。被災地での救助、安否確認、避難状況の確認などに際し、個人情報保護を理由に、自治体同士、自治体と住民、住民間で必要な情報が共有できない、あるいは支援団体が個人情報を共有できないため、避難者に十分な支援が提供できないなどの例が挙げられてきた。それらのいわゆる「個人情報の壁」は、本来「自助・公助」と並ぶ「共助」として、被災者の救援・支援に力を発揮できたはずの避難先自治体などのコミュニティの力がうまく機能できない一因となっている。今後、コミュニティレベルのコミュニケーションを適切な形で促進していくには、個人情報の保護と利活用を調和させる法律・制度の成熟に向けた議論が不可欠であろう。

4. 震災とコミュニケーション：マスメディアの立場から

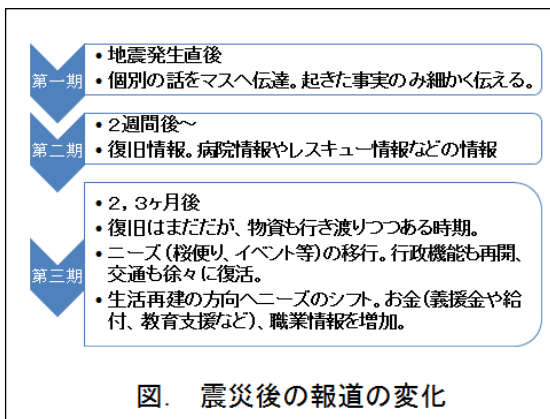
震災発生時点、演者(細川)は大阪本社・学芸部で医療や介護等「くらし担当」の記者であったが、地震直後は大阪本社で震災関連取材を行い、5月8日から一カ月間、東京本社希望新聞班で「希望新聞」の編集に関わった。震災発生3カ月の節目となる6月上旬には宮城県仙台市、東松島市、石巻市、気仙沼市等で10日間取材を行った。

新聞には社会面、経済面、くらし面、経済面、運動面、政治面と複数の面が存在する(表)。

表. 何を伝えるか？ ～新聞各面での報道体制～

- 社会部＝現場の情報・ルポ中心、各省庁の動き
 - 地方部＝各地からの応援、避難者の情報
 - 経済部＝経済関連の動き
 - 政治部＝官邸の動き
 - 生活報道部＝暮らしの課題に関する深い報道
 - 学芸部＝文化人や識者談話、今後の展望等
 - 科学環境部＝原発関連
- 「正しく怖がる報道をしよう」。議論しながら紙面展開。

東日本大震災直後はこれらの面の垣根を越えて災害状況を報じてきたが、時間がたつとともに情報ニーズが変化し、現在では各面ごと各面の特色を持った震災関連報道を続けている。図に震災後の報道内容の変化を示す。



演者が所属する毎日新聞では震災直後から、被災地域の方たちへの生活サポート情報を掲載した特別版「希望新聞」を作り、日々情報を発信してきた。この希望新聞は1995年の阪神大震災の際に「被災者に希望を」との意味を込めて始まったものである。震災当初は営業中の銭湯や通行止め等の交通情報、給水情報など、現地の細かな生活情報の掲載に力を入れた。ほかにも知人友人

の安否確認や、物資の募集と提供など、被災地内外をつなぐ情報欄として活用された。現在も現地のボランティア情報や物資募集情報、県外被災者の支援情報などが掲載されている。

「マスメディア」とひとくりにされることが多いが、テレビや新聞、ラジオ等の媒体ごとに、報じている内容も対象も異なる。また各媒体の会社ごとでも、報じている内容は全く異なっている。また、東日本大震災を巡る状況も報道も、現在もなお日々刻々と変化しつつある。

新聞記者として、被災地に向けての今後のコミュニケーションとして以下を意識している。

- 喜怒哀楽を共に。
- 復興の歩みを、一緒に見続ける。
- 記録し続ける。
- 課題を一緒に考える。
- 被災地の人たちの力になれるような情報をくみ取れるように心がけ、届けていく。

同様に、被災地外に向けてのコミュニケーションとしては以下の通りである。

被災地復興のために

- 被災地から見えてくる課題を、継続して節目事に伝えていく。
- 自分たちの県へ避難している被災者の現状を知ることで、被災地のことを思う機会を
- 被災地の力になれるようー

来るかもしれない災害に備えるために

- 身近に災害が起きる時代。自らの備えに役立つとの視点で関心を持ってもらうよう伝え続ける。

数ある報道機関のうちの一事例ではあるが、災害とコミュニケーションについて考察に当たって、何らかの参考になることを願うものである。

5. まとめ

大阪府こころのケアチームの活動、NPOによる支援活動・Healthaid(ヘルセイド)、そして新聞というマスメディアからの報告とフロア参加者の意見交換を通して、支援とは、決して一方的なものではなく、相互の交流＝コミュニケーションであり、立場の異なる人間が協力して新しい価値と力を生み出していく営みの一つであることが改めて感じられた。

紙面をお借りして、3人の演者と参加者の方々に心より御礼を申し上げます。

【参考文献】

- 1) 岡田清、森正宏、藤田浩ほか: 阪神・淡路大震災とこころの健康と精神保健医療(2)－神戸市灘区精神科救護所への支援活動のまとめ－. 大阪府こころの健康総合センター研究紀要 1997;2;119-128
- 2) 野田哲朗、森口秀樹、加藤寛ほか: 阪神・淡路大震災後の県外仮設住宅支援の試み－精神保健福祉の観点から－. 日社精医誌 2001;10:47-59
- 3) スティーブン ジョンソン(山形浩生訳). 創発－蟻・脳・都市・ソフトウェアの自己組織化ネットワーク. ソフトバンククリエイティブ: 東京 2004年
- 4) 伊藤穰一 (公文俊平訳). 創発民主制. GLOCOM Review 8:3 (75-2) 41-63.
http://www.gloc.com.ac.jp/odp/library/75_02.pdf
(accessed 2012/9/17)
- 5) 中山健夫. 社会と健康を科学するパブリックヘルス「健康情報学の展開」 公衆衛生雑誌 2011;58(8):640-6