

表2-3-18 ボランティア活動一般に対する態度の変化

変化の方向	ボランティアの種類		
	救援	会員	計
いっそう非好意的に変化	0	0	0
どちらかといえば非好意的に変化	10	0	10
変化なし	46	15	61
どちらかといえば好意的に変化	38	19	57
いっそう好意的に変化	52	9	61

(数値は人数；高木・玉木，1996をもとに作成)

第4項 救援者にとっての心理的問題

これまで述べてきたように、阪神・淡路大震災にあっては非常に多くの方が救援者として活動した。とりわけボランティアの活動は注目を集め、その心理的背景についても研究が行われており心理的にポジティブな成果を得た面も大きいといえる。

しかしながら、災害における救援者を考えた場合、単にその救援という役割にのみ注目すればよいというわけではない。救援者も、災害によって種々の影響を受ける存在といえる。ここでは、救援者が救援者であるがゆえに被る心理的な問題についての諸研究を概観する。

1 被災者としての救援者

榎本（1996）は、救援者を「被災者」として位置づけている。これには2つの意味があるという。第1は直接的な被災者という意味であり、被災地で救援活動を行う人が、自らも被災しながらその任につくことが往々にして起こり得る、ということである。第2は間接的な被災者という意味であり、救援者は被災地の光景をみることで大きな心の傷を受け、また救援活動の重荷によって災害の悪影響を被る、ということである。榎本（1996）は、第1の点について、教員や行政職員、心のケア・スタッフ、そしてボランティアさえも直接的な被災者でもあったことを論じている。神戸市教育委員会の調査では、教職員の半数は自宅に何らかの被害を受けており、また本人の負傷や家族の死亡・負傷も100名以上を数えた（表2-3-19，20）。その中で多くの学校が避難所となり、教職員

は学校運営，子どもへの対応に追われつつ被災者へも配慮して活動しなくてはならなかった。これはまさに，救援者であると同時に被災者であったという立場を明示している。

表2-3-19 教職員の自宅等の被害状況

	全壊・焼	半壊・焼	一部損壊	被害無・不明	計
件数	867	1,232	2,763	4,985	9,847
比率	8.8%	12.5%	28.1%	50.6%	100.0%

(神戸市教育委員会，1996；榎本，1996より作成)

表2-3-20 教職員本人および家族の死亡・負傷者数(人)

	死亡	負傷	計
本人	11	105	116
家族	39	120	159
計	50	225	275

(神戸市教育委員会，1996；榎本，1996より作成)

2 災害ストレス

榎本(1996)が指摘する第2の点でもあるが，災害時には，被災者のみならず，被災地で救援活動に従事した人にもさまざまなストレスから心理的な問題が生じる場合がある。マス(Muss, 1991, 村山訳, 1996)は救援のプロでも，衝撃的な出来事を目撃することから，「心的外傷後ストレス障害(Post-Traumatic Stress Disorder)」(顕著な症状は，衝撃的な出来事を，本人の意志にかかわらず，覚醒時も睡眠中も思い出し，忘れられずに繰り返し再体験してしまい，不眠や過敏，感情のコントロール不能などの症状を伴う)になる可能性があるとしている。事実，救援者の心身の健康状態の悪化は，前述の高木・玉木(1995)のボランティアの調査や，山賀(1996)の看護者の調査等においても報告されている(表2-3-21, 22)。

また神代(1996)は，ボランティアの「燃え尽き(バーンアウト)症候群」(心身が疲労し，不穏，無気力，無関心になる)に関して，助け方を知らない，助けの求め方を知らない，人の輪が小さすぎる，人との

コミュニケーションがとれない，精神的にもろい，切りあげ方を知らないなどの要因をはじめ，燃え尽き状態を生み出す種々の要因が，とくに災害下に多い点を指摘している。

表2-3-21 ボランティアの精神状態

精神状態	震災後の期間（調査時点）		
	1ヶ月	2ヶ月	（計）
良好	38	46	84
不良	10	37	47

（数値は人数；高木・玉木，1995をもとに作成）

表2-3-22 看護者の健康状態（GHQ：General Health Questionnaire得点）

病院	震災2ヶ月後		震災6ヶ月後	
	平均	S D	平均	S D
A病院（被災地内）	24.9	12.8	20.6	13.5
K病院（被災地外）	20.5	11.7	17.1	12.0

（山賀，1996をもとに作成；高得点ほど不健康であり，A病院とK病院の間に震災2ヶ月後，6ヶ月後とも有意差がある）

榎本（1996）は，救援者としての役割に伴いがちなストレスを，表2-3-21のようにまとめている。なお，同様の指摘は，倉戸（1996）などによってもなされている。

3 救援者へのケアの必要性

これまで取りあげてきた研究からも明らかのように，災害時には，被災者のみならずボランティアなど救援者側についても，種々の心理的問題の発生を防止するための対策や，問題発生後の対応策が必要となる。すでに阪神・淡路大震災よりもずっと以前から，たとえばラファエル（Raphael, 1986, 石丸訳1989）が救援者が「隠れた被災者」であることを

表2-3-23 救援者としての役割に伴いがちなストレス

-
1. 被災者やその家族の苦しみや悲しみを目のあたりにすること
 2. 目の前の人や傷ついているのに自分は無傷であることの後ろめたさ
 3. 被災者によそ者扱いされなかなか受け入れてもらえないこと
 4. 指揮系統の乱れなどで思うように救援活動が進行しないこと
 5. 情報の不足や混乱，自分の果たすべき役割の不明確さ
 6. 他の救援団体や救援者と自分の役割との調整
 7. 被災者の要求に十分応えてやれないこと
 8. 救援手段が不足していたり欠けていたりすること
 9. 自分の力が及ばないこと
 10. いくら同情しても被災者を元通りの状態にしてやれないこと
 11. 心身の疲労
 12. 自分が救援者として役に立ったかがよくわからないこと
 13. 十分救援ができなかったという不全感
 14. ああすればもっと有効に救助できたのではないかなどと後悔したり，自分を責めたりすること
-

(榎本，1996より作成；表現は一部略)

指摘しているが，榎本（1996）もまた，家族や親しい友人の支えが救援者の助けとなること，救援者仲間たちとその体験を回顧・報告し検証しあう行動が意味をもつことなどを指摘している。事実，麻生（1996），福田・横田・松野・正化・松尾・田代（1996）などが，救援者への心のケアの問題について報告している。

第5項 ボランティア団体・組織の活動

これまで紹介してきた諸研究は，いずれもボランティアを中心とする救援者を個人としてみたものであった。しかし，第2項で述べたように，実際の救援活動は組織的な形で行われたものが多い。そこで，ここでは，阪神・淡路大震災におけるボランティア団体・組織のあり方やその具体的活動についての論説を取りあげることにする。

1 ボランティア団体・NGO・NPO

阪神大震災地元NGO救援連絡会議がまとめた記録（阪神大震災地元NGO救援連絡会議「震災・活動記録室」，1995）によれば，同会議に

参加した震災ボランティア組織(回答50団体のうち3分の2が地元団体)の平時の主な活動目的は、「国際協力・支援」「教育・文化」「福祉・医療」「自然・環境」であったが、その他に「不明」が4割強みられた。これらは、そのほとんどが震災後に設立された団体(創発団体)と考えられた。また、震災・活動記録室や行政の資料も含めた11のリストを調査した八ッ塚(1996)によれば、1996年7月時点までに活動した計707団体のうちこうした創発団体は約200で、全体の約3割であった。

被災地には、全国からボランティアが多数かけつけたが、当初はボランティアを受け入れる組織が十分に機能しなかったうえ、ボランティア間を連絡・調整する統括組織が存在せず、被災地の救援は効率的ではなかった。そこで必要に迫られて、地域ごとに徐々にリーダー的なボランティア団体やボランティア統括組織が成立していった。

2 ボランティア統括組織の成立

渥美・杉万・森・八ッ塚(1995)は、西宮ボランティアネットワークと阪神大震災地元NGO救援連絡会議の成立過程を、参与観察(活動に参加しながらの観察)によって調査している。それによれば、西宮市によるボランティアの組織化構想に賛同したボランティアの有志がボランティアの情報交換のためのネットワークを組織することで、西宮ボランティアネットワークが、発災から2週間後の2月1日に発足している(詳細については原典と西宮ボランティアネットワーク、1995を参照のこと)。救援物資の仕分け・配布、日用品・食料品の配給のほか、避難所における設備や生活状態などの実態調査を行い、その結果を市に還元したり、他のボランティア団体に提供した。また、復興支援のためのイベント活動と、仮設住宅への支援や状況調査を行ったほか、5月からは復興祭を行ったのを契機に活動内容の転換を図り、災害を念頭においた地域社会の活性化を支援したり、災害時に効果的な救援活動を行えるようなボランティア諸団体および個人をあらかじめ組織しておこうとする方向に進んでいる。他方、阪神大震災地元NGO救援連絡会議は、災害現場で活動するNGO・ボランティア、行政・政府との連絡・調整を目的として、発災から2日後に、既存の神戸NGO協議会を母体として発足している。発災後10日間は、資金援助の要請、自転車・電話などの機材の調達と配分、物資の調達、行政との連絡交渉活動が行われ、1月末から3月前半は、ボランティア活動希望者を人手不足の団体に紹介すると共に、救援物資に関する連絡調整作業を行った。渥美ら(1995)は、両組織の差異を検討し、地元行政との関係や将来への展望における違いを明らかにすると共に、違いをもたらした背景を考察している(城・杉万・渥美・小花和、1996も参照のこと)。

金谷（1996）によれば、神戸市においても各区役所に集まったボランティアが組織をつくっていった。こうした区役所をベースにした、あるいは区対策本部と緊密に連携していた団体は、地域内のさまざまな団体のまとめ役になる機能を持っていた。

災害に備えて、ボランティア統括組織またはその成立基盤をあらかじめ整えておくことの必要性が浮き彫りにされている。

3 ボランティア団体・組織による活動と指摘された問題

阪神・淡路大震災におけるボランティアには、専門資格を持つ人も持たない人もいたが、先に述べたボランティア統括組織などのように、特定の仕事を専門に受け持つボランティアも活動した。以下に、ボランティア統括組織以外の主なボランティア団体やN G O・N P Oの実際の活動と、活動を通して指摘された問題を概観する（個々の団体の活動実態は本間・出口、1996に詳しい）。

医療ボランティア

被災地には、全国各地から医療関係者がかけつけた。医療ボランティアの活動を報告している菅波（1995）と初谷（1996）によれば、地震当日の午後11時には第1次医療チーム6名が、他県にある本部から長田保健所に到着し、その直後から保健所職員と連携して、避難所の巡回治療活動を開始した。次々と避難所をまわると、薬はすぐになくなったという。薬は他県から空輸し大阪経由で被災地に搬入したが、不足する薬の度重なる補給輸送には苦勞したようである。1月27日の保健所の調査で、長田区内の病院と診療所の外来再開が活動終了目標である50%以上となったため、2月4日には医療業務を終了させている。被災地に入ったボランティアの中には、撤退時期を決めかねていた団体もあったが、あらかじめ撤退の基準を決めて活動する方法は参考になるであろう。

こころのケアボランティア

被災者のこころのケアに関しても、さまざまなボランティアが活動した。ここでは、一部ではあるが、専門家である精神科医と臨床心理士のボランティアを取りあげることにする。

大森（1995）は、精神科医会を中心に精神医療関係団体により組織されたボランティア団体の活動を報告している。この団体は、1月25日から3月末まで、須磨保健所における診療と各避難所への往診を行っている。発災2週目は、地震による反応性の症状が多かったが、発災3週目に入ると、以前から治療中の人々が服薬を中断して問題化したケースなどが中心となった。2月中旬からは精神医療が必要なケースより、災害に

よって精神障害者を地域でサポートする体制が壊されて問題化するケースなど対応困難な事例が増えてきたという（中島・来住，1996も参照のこと）。

臨床心理士によるボランティアの活動を報告した本多（1997）によれば，正式な活動開始は1月31日で，避難所を巡回して，避難者に「いま，心の中に起こっていること」について伝えると共にパンフレットを配布し，避難所にいる人が語られる体験を共に傾聴することをはじめていった。のちには，こころの相談活動のためのホットラインを開設したり，「こころの相談センター」も設置している。

高齢者支援ボランティア

避難所では，高齢者の多くが寒さと水分・食事の不適切な摂取のために健康を悪化させていった。高齢者支援のためのボランティア・ネットワークの形成過程と活動内容を紹介した中辻（1995）によれば，発災から2週間が経過した時点で，特別養護老人ホームを拠点に，医師，看護婦，介護職員，ソーシャルワーカー等を中心とし，学生や社会人などがそれをサポートする体制が組織されている。2月に長田区の在宅高齢者と障害者などに安否調査を行った結果を報告した白澤（1995）は，校区など小地域を中心とした住民の相互扶助など，相談や支援の仕組みを整えていく必要性と，訪問看護などの各種行政のサービス拠点を校区単位に整備していく必要性および仮設住宅などからの復帰者に対する福祉・保健サービスの充実の必要性を指摘している。

情報ボランティア

被災地においては，バイクなどで避難所をまわって情報を収集し，その情報を全国から閲覧可能なパソコンネットの「電子掲示板」に掲示する，情報ボランティアが生まれた。また，活動地域は限られていたようであるが，堤・山崎・大月（1996）によれば，区役所や保健所周辺を拠点としてアマチュア無線で情報収集するボランティアもいた。

パソコンネットを使った情報ボランティアは，当初，情報を適切な人に読んでもらうことを期待するだけであった。堤ら（1996）によれば，情報提供側と受領側の連携がないため，情報を読んだ複数の人が同じ場所に物資を運んだり，逆にだれもが情報に反応しない事態も生じたほか，情報を掲示するボランティアが避難所の運営者でないため，すでに現場では解決済みの問題に関する情報が遅れて流れるようなこともあった。そこで情報の一元化をねらって，情報の提供側と受領側が協調する方向に進んだ。金谷（1996）によれば，情報ボランティアは，会合を開いて26の団体および個人が参加するボランティアネットワークを発足させた。活動内容は，（1）収集した情報の電子ネット上での報告，（2）被災者が必要とする生活情報の収集・配布（電子ネット上または印刷

物)、(3) 救援情報の参考に、まとめた情報を行政などに示す、(4) 他のボランティア団体などの情報通信手段利用の支援などであった。

情報ボランティアは、災害救援におけるコンピュータ・ネットワークの有効性を多くの人に認識させたが、大月(1996)の考察によれば、今後の災害時にコンピュータ・ネットワークを有効に機能させるために解決しておくべき課題は、まだ非常に多い。

外国人支援ボランティア

被災外国人学生に対する救援・支援活動の実態と問題点に関して、支援団体と機関関係者からの聞き取り調査を行った、箕口・加賀美(1995)は、名簿が散在して安否の確認が困難だったり、救援情報の伝達が不徹底だったり、「留学生」と「就学生」の間に行政の支援体制の格差がみられたほか、住居の問題、アルバイトのできない就学生や私費留学生を中心に経済的問題や精神的問題が生じた場合があるなど、問題点が多かったという。また、外国人への情報を提供する一方、母国語での相談も受けた団体の報告書(外国人地震情報センター、1996)によれば、初期には安否や住居に関する相談が多かったが、発災後1ヶ月以降は、補償金や労働に関する相談が多かったという。外国語放送などで情報を得ても、行動する際のフォローアップ体制(たとえば行政の窓口での通訳など)がないとせつかくの情報が生きてこないと指摘している。外国人の支援に関して、行政に望まれる事柄は多い。

第6項 救援者に関する心理学的研究の必要性

本節では、阪神・淡路大震災における救援者にかかわる心理学的研究を、とりわけボランティアを中心にして紹介した。とくにボランティアに関しては、震災の起こった1995年は「ボランティア元年」とさえ呼ばれ、災害救援のあり方に新しい視点をもたらすものとなった。

しかしながら、災害救援にかかわる心理学的研究は、それほど数多いものではない。とりわけ救援者の心理的背景、あるいは救援者のケアに関して、実証的な研究はまだあまり行われていないのが現状である。阪神・淡路大震災を貴重な教訓とし、今後の災害対応に活かすためにも、心理学の立場からも、より積極的な研究への取り組みが求められるといえよう。