

## 3 巡回相談についてのアンケート実施と結果

倉地 詔子

医療法人メンタルリカバリーセンター幡病院

本冊子をまとめるにあたり、巡回相談についてのアンケート調査を行った。

### 3.1 目的

臨床心理士による支援活動が、教育現場でどのように評価されたかを知る。

### 3.2 対象・方法

臨床心理士が巡回相談等で訪問した小学校27校、中学校6校、高校2校、幼稚園3校に、西部教育事務所を含めた計39ヶ所を対象とし、平成13年12月にアンケートを郵送し、調査を実施した。

### 3.3 アンケート内容

主な質問項目は以下のとおりである。(資料2)

- 1) 震災後一年あまり経ちましたが、何か気がかりなことはありますか。
- 2) 臨床心理士の派遣はお役に立ちましたか。
- 3) 具体的にどのような点でお役に立ちましたか、お役に立てませんでしたか。
- 4) 臨床心理士派遣事業終了後に何か困ったことはありませんでしたか。
- 5) 今回の臨床心理士の活動についての感想

### 3.4 結果と考察

各対象校へ直接アンケートを郵送し、回答を求めた結果、30校より回答が得られた。その回答を、質問項目ごとにまとめる。ほとんどが自由記述式での回答であるため、内容によってカテゴリー分けした。また、感想のあとに若干の考察を加えた。

### 3.4.1 震災後、気がかりなこと

大半の学校が、「特になし」と答えているが、校舎の改修や借家暮らしなどによる子どもたちのストレス、教師、家族の疲れなどがあげられていた。

- ・ 特になし 21
- ・ 子どもたちのストレス 3  
(校舎の改修や借家暮らしなどによる生活空間の制限、震災後の生活の変化によるストレス)
- ・ 当時のことが思い出される 2
- ・ 緊急管理体制の見直し 1
- ・ 子どもたちの回復の程度 1
- ・ 防災意識の風化 1
- ・ 教師、家族の疲れ 1
- ・ 通学路のがけ崩れ 1
- ・ 無記入 1

### 3.4.2 臨床心理士の派遣は役に立ったか

「役に立った」と回答したものは22、「役に立たなかった」は0、「どちらでもない」は5、無記入は3であった。

### 3.4.3 具体的にどのような点が役立ったか、役に立たなかったか

ここでは、実際に子どもの相談を受けた場合を「子どもの相談」とし、教師から子どもの対応について具体的な相談を受けたものは「教師へのコンサルテーション」とした。震災被害とは直接関係のないもの、震災以前からある子どもの問題については「地震以外」とした。急性ストレス反応の説明、一般的な対応の説明などは「啓発活動」とした。

また、「毎回人が違い、そのたびに説明が必要」「子どもは知らない人には相談できない」「相談できる時間がない」「教職員、保護者で対応可能だった」という意見については、「派遣方法に配慮が必要」というカテゴリーに分類した。

「その他」には、「臨床心理士会の存在を知った」「いつでも相談できるという安心感があった」などを分類した。

- ・ 教師へのコンサルテーション 12
- ・ 子どもの相談 5

- ・ 啓発活動 5
- ・ 地震以外 3
- ・ 派遣方法に配慮が必要 4
- ・ その他 4
- ・ 無記入 2

#### 3.4.4 臨床心理士派遣事業終了後の困ったこと

大半の学校が「特になし」と答えている。

- ・ 特になし 26
- ・ 定期的に来てほしい 1
- ・ 継続の必要なものへの対応 1
- ・ 無記入 1

#### 3.4.5 感想及び考察

臨床心理士の活動についての感想を原文のまま取り上げ、考察する。

- ・ 相談した担任も、自分の不安をも解消することができ、大変よかったです。一回の相談でしたが、できれば、日にちをおいてもう一回くらい相談できる日があってもよかったです。
- ・ 3回訪問していただきましたが、毎回ちがう先生でした。その都度様子をお知らせしないといけないのが負担に感じました。同じ先生が継続して来て下さると経過をおってアドバイスしていただけるのでよいと思います。
- ・ 心理的な分野での専門的な研修がまだ不十分な点も多い現場においては、専門的な対応の仕方を聞けることや、専門的に心のケアを施していただける点等、大変ありがたいです。
- ・ 県教委の方には、もっと現場の真の声を聞いて下さってから対応してほしい気がしています。不必要なところに不必要なことを押しつけられている程、感性の違う対応を一人の被災者として感じました。
- ・ 学校側も、子どもや学校での対応に追われていて、ゆっくりと相談する時間がなく、残念だった。対応について、いろいろな機関が動かれ、いろいろな情報をくださるが、ありすぎるとどう対応していいのか悩んでしまう。ふだんからかわりがあると、こちらも信頼して話がしやすいと思う。
- ・ 生徒の意見として、初対面の大人に自分のことは話せない。(大人なら心理士の先生という肩書きで相談する人もあるが、子どもは人間関係がないとむずかしい。)

- ・被害の大きかった地域では「派遣がよかった」と聞いていますが、本校の場合は、申し訳ありませんが、「お話を聞かせて頂いた」という感じでした。校舎内外の点検の方たちが、どっと繰り出され（分校もありますので）、対応に追われたという印象が残っています。
- ・県教委経由で上から降りてきた感がある。こうした支援組織の存在と活動内容をお知らせ頂いて、学校側から自由に相談できる態勢を取れたらと思います。
- ・児童に関わって特に大きな問題はなかったですが、教員の話聞いていただいたり、助言をいただくことで、自信を持って児童に接することができ、感謝しております。また、何か問題が起こっても、すぐに相談させてもらえるという安心感がありました。
- ・個人的なことですが、地震のときの様子や被害状況、その後の様子等、話を聞いていただいたことで、ずいぶん気持ちが楽になりました。
- ・早めの対応が、とにかく教員、児童等の不安を取り除けると思いました。
- ・直接児童に対する指導をしていただくような、学校の態勢が取れなかったのが残念に思います。
- ・私たちの一言が子どもに影響が大きいので、ちょっとしたアドバイスがとても役に立ちます。
- ・学校から出向くということではなく、来校して相談の場を設けてくださったということで震災とはあまり関係はなかったが日頃思っていることを気軽に相談でき良かった。
- ・子どもによってはかなり長い間、不安感を持っていたが、教員は落ち着いて子どもの不安除去にあたることができた。

これらから臨床心理士の専門性は十分に理解され、必要とされていることが読み取れる。しかし、派遣の方法については、実際に派遣される学校側の要望を十分に満たしてはいなかったようだ。「毎回ちがう臨床心理士がやってくる」「いろんな人が来て対応におわれた」「初対面の人には相談しにくい」などの意見は、派遣方法で解消できる問題であろう。しかし、今回は震災後の危機介入的な対応であり、スクールカウンセラーの配置がされていない地域での活動であったことも考え併せると、一時的なものとならざるをえなかったが、派遣方法については今後の課題となるであろう。

## 4 過労防止ホットライン

### フリーダイヤルによる電話相談のための 簡易マニュアルおよび覚え書き

広富 健一

医療法人メンタルリカバリーセンター幡病院

#### 4.1 開設までの経緯

震災に関わる援助職を対象とした電話相談を開設しようという案は、地震から約2週間後、鳥取県臨床心理士会（以下県士会）月例研修会の話し合いで出された。提案した会員からは、被災した市町村の職員がさまざまな電話の対応に追われている状況が報告された。電話には行政上の手続きに関する問い合わせのみならず、ぶつけるべき場所のない怒りなども含まれているとのこと。直接の被災者には戸別訪問が行われたり電話相談の窓口が設けられているのに対し、被災者の相談を受ける職員の心労には十分な配慮がなされていないことが予想された。このような経緯で、過労防止ホットラインを開設することとなった。

その後、活動に参加できる会員によって話し合いがもたれ、方法や予算などの目途がたつと、フリーダイヤル開設の手続き、広報用リーフレットおよびカード作成、広報のための関係機関との交渉、電話相談マニュアルの準備および研修などをそれぞれが分担して、地震から一ヶ月半後の11月20日に開始した。活動は年度末まで続け、うち利用があったのは1件（地震以前から悩んでいる症状について特定の療法で治したいので、相談機関を教えてほしい）であった。利用状況から見て、当初の狙い・方法には検討の余地があるだろう。以下に実施方法・留意点などを記すので、同様の活動を検討・計画されるときに材料にしていきたい。

なお今回の活動の特徴は、複数の臨床心理士（10名）が、交替しながら、自宅で、時間を限定して（20時～23時、日曜祝日と12月29日～1月3日は休み）、無料で相談を受け付けたという点にある。

#### 4.2 フリーダイヤルの開設

サービスの概要はインターネット上のNTTコミュニケーションズのサイトで調べることができる（<http://www.ntt.com/>）。今回はフリーダイヤルの一般的な使い方ではなかったので116（営業時間9時～17時）で不明な点を尋ねた。しかし込み入ったこと

を何度か聞いているうちに、近くの局の担当者を紹介された。最初からこの方法をとった方が早かったようだ。

## 基本サービス

まずは電話がつながる範囲を指定する。今回は県内での活動なので中ブロック（市外局番3ケタまでの指定；085を指定して0857, 0858, 0859などの地域からの電話を受ける。ちなみに大ブロックは2ケタまでの指定で小ブロックは3分間10円でかかる地域）を選んだ。

電話番号は0120の次の6ケタが選べるが、語呂のいい番号や繰り返しの番号はたいがい埋まっている。例えば843843（休み休み）などはない。希望を伝えれば近いものを検索してリストアップしてもらえるので、その中から使いそうなものを選ぶことになる。今回は0120-184306（一休み取ろう）に落ち着いた。

## 付加サービス

### 「受付先変更サービス」

いくつかある付加サービスの中で、10名の心理士の予定を一ヶ月毎に組んで、それぞれの自宅にかかってきた電話を繋ぎ変えるためにこのサービスを利用した。今回のように複数で交替する場合、全員がフリーダイヤルを申し込む必要がある（住所と電話番号と加入者の名義が分かれば代表者が申し込める）。外部に公表する番号は一つで、その番号にかかった電話を他の相談員に振り分けるという仕組みである。

### 「時間外着信案内サービス」

受付時間外にかかってくる電話に対応するために利用。10パターンある中から、以下の二つを利用した。

フリーダイヤルのご利用ありがとうございます。こちらは、0120 - \*\*\*\*\*ですが、受付時間は、〇時×分から〇時×分までとなっております。またのご利用をお待ちしております。

フリーダイヤルのご利用ありがとうございます。こちらは、0120 - \*\*\*\*\*ですが、本日は休ませていただいております。またのご利用をお待ちしております。

電話相談中に受付時間が終了しても電話が自動的に切れることはない。

### 「移動体接続サービス」

携帯電話などからの利用を可能にする。利用するのにランニングコストはかからないが、電話代の負担はかなり増える。途中から利用した。

### 「フリーダイヤル番号通知サービス」

これを利用すれば、発信者がダイヤルしたフリーダイヤル番号が着信側に通知され、プライベートの電話かどうか判断できる。INS ネット回線のためのサービスだったので、今回は利用しなかった。

## 料金

### 代表電話

#### 工事費

基本	2,000 円
受付先変更	1,000 円
時間外着信案内	1,000 円
移動体接続	2,000 円

#### 使用料（月額）

基本	1,000 円
受付先変更	2,200 円
時間外着信案内	1,400 円
移動体接続	0 円

#### 通話料

一般電話、公衆電話	一般の料金
移動体電話	時間帯、距離などにより異なる

### 代表以外の電話

工事費	2,000 円
使用料（月額）	1,000 円

## 代表電話での操作

詳細は NTT のマニュアルに詳しく記載されている。

大まかな流れとしては、代表電話からフリーダイヤルセンターに電話し、操作を番号で指定し（例えば、相手先変更なら \*242、案内の時間変更なら \*232 など）、使用するフリーダイヤル番号を押し、パスワードを入力し、操作に対応した数値（変更先の電話番号や、変更する時間）を押ししていく。マニュアルは丁寧だが、見るべき箇所は限られているので、必要な操作と切り替え先の電話番号を載せた、自分なりの早見表をつくると便利。

不便なのは、操作が代表電話からしかできないということで、担当者が留守にする場合は家族に頼む必要がある。土日操作をしなくても済むようにするには、金曜のうちに土曜の担当者に切り替えをして、月曜の開始時間までに月曜日の担当者に切り替えるようにする。

注意する点は、何日か同じ相談員が続くと、その間操作をしないことになり、次に相談員が変わるときに切り替え操作を忘れそうになること。いつもと変わったスケジュールで動いた日も、切り替えを忘れそうになる。これは1人で操作をしているためなので、何らかのチェックする仕組みが必要であろう。例えば、今回はしなかったが、相談員は担当する時間の直前に、携帯電話などからフリーダイヤルにかけて、自分のうちの電話が鳴るかどうかが確かめるといふふうに。

#### 4.3 リーフレット、カード

活動を広報するために作成したが、リーフレットには啓発の意図もあった。すなわち、電話するまで至らなくてもリーフレットを読むだけで、援助者にもストレスがあり、自分たちも気を付けた方がよく、疲れを感じたらどうすればいいかが分かるようにと（資料3）。燃え尽きてしまわないように、自分を大切にすること、十分に休養を取ること、ディブリーフィングの勧めなどが書かれている。

数量は、カードは個人に携帯してもらうため、対象となる被災地区の教職員・役所職員をカバーできるように6,000枚、リーフレットは各部署ごとにということで1,000枚作成（カードはリーフレットの中の女性が電話をかけている部分）。

配布方法を考えるにあたり、公的機関で働く心理士の意見などを参考に、役所のしるべき立場の人に、付き合いのある心理士から依頼することになった。ただ平時でないためか、一部時間が経っても届いていない場所があった。また同時期に中学校の巡回相談に回っていた教育事務所の方に聞いた様子では、配布作業に少なからず負担をかけていたようだ。事情を知っている人があれば、少ない負担で配布できるように工夫をした方がよい。

マスメディアの利用は当初、援助職に対象を限定するために控えていた。しかし利用者が少なかったため、開設の約2ヶ月後に新聞に記事を掲載してもらった（資料・新聞記事）。

#### 4.4 研修、記録、その他

事前の研修では、日本臨床心理士会の電話相談のマニュアルなどを利用して、いのちの電話で訓練委員を務めている心理士が説明した。そして以下のようなことが申し合わせ事項となった。

- ・電話がかかってきたら、2～3回コールのあと「はい、過労防止ホットラインです」と告げる。
- ・機関の紹介

要望があれば臨床心理士のいる施設を紹介。なければ病院。

警察などのリストも用意しておく。

- ・ 個人名は、名乗らない。
- ・ 継続もしない（次回の当番日は言わない）。
- ・ 最初の言葉としては、「どうなさいました」、「話しやすい所からどうぞ」など。
- ・ 長い電話には、1時間をめどにして、回線が1つしかないことを説明して切らせてもらう。「今の気持ちはどうですか」などの声かけで区切りを誘う方法もある。「また次にかけてください」など添える。
- ・ 緊急の場合（自殺など）

周りの状況を聞き、場所を特定する情報を得る。

「ガス栓を開けたところ」には、<まず栓を閉めなさい>などと指示。

できるだけ説得する。

- ・ 臨床心理士の業務を答えられるようにしておく。

相談記録も他の電話相談で使われているものを参考に、独自の書式を作成した。相談員が常に同じ場所に集まるわけではなく、またお互いが慣れないことをするにあたってなるべく早く情報を共有したいという希望から、電子メールを利用することになった。電子メールが利用できる人は書式にのっとして記録したものを同報発信し、利用できない人はファクシミリで代表者に送信し、代表者がスキャナーで読みとったものを電子メールに添付して同報発信するということにした。

相談員の謝礼については、ボランティアとして行うのがよいという意見と、少なくとも支払った方がいいという意見が出たが、担当回数にかかわらず、一律3,000円を支払うこととなった。

#### 4.5 問題、展望

携帯電話でかけられるようにするかどうか。援助職の方は、職場の電話からはかけられないであろうし、家族のいる自宅からもかけづらいかもしれない。予算が限られていたので、まずは無難に一般回線から受け付けることにしたが、帰宅途中の携帯電話から電話したものの、つながらずに残念な思いをした相談者があったかもしれない。明記をせずに移動体からのチャンネルを確保しておくというオプションもあるだろう。財源や相談の枠組みの問題とも絡めて、検討が必要である。

電話を受けるまさにその時に、バックアップがないことは心配の種であった。広範囲の有志が参加できるように、また特定の場所を確保する手間を省くために、相談員各人の自宅で相談を受けることになったが、いざというときに1人であるのは心許ない。

警察や消防などの電話番号も用意したが、1人ではいざというときに有効に活用できるとは限らない。電話を受けた後も、相談が深刻で相談員1人で抱えきれないような場合の対処に関して、スーパーバイザーを確保し安心感を持って望めるようにする工夫も必要であろう。

#### 相談員一覧

岩宮 恵子	島根大学教育学部
大島 啓利	広島修道大学
落合 潮	鳥取大学医学部
川口 栄	倉吉児童相談所
木村 一朗	渡辺病院
木村 秀子	米子内観研究所
田代美奈子	鳥取県福祉相談センター
灘本 百美	野島病院
広富 健一	幡病院
牧 佳周子	鳥取障害者職業センター

## 5 事務局の動き

木村 一朗

特別医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院

当時鳥取県臨床心理士会の事務局を担当していた筆者に灘本会長から地震後最初の電話があったのが、10月8日、地震発生3日目の夜であった。それまで筆者は、余震が来る度に専ら家族の心配をしていた。特に夜に地響きを立ててやって来る余震には不気味なものがあった。

電話は、鳥取県教育委員会からの要請により、鳥取県西部地区でヘルスカウンセリングアドバイザーに任命されている会員とスクールカウンセラーとして学校に入っている会員が、地震関連の相談も受けることになった、との連絡だった。鳥取県中部に位置する灘本会長の自宅と、東部に住む筆者の自宅とは距離にしておよそ50km離れている。電話中、会長が「今揺れた」と言われて少ししてから筆者が揺れを感じる、という経験をし、時間差を実感した。

10月9日、事務局としてまず、過去の災害時に現地の臨床心理士会はどのような取り組みを行なったのかを、日本臨床心理士会ならびに各都道府県臨床心理士会が発行するニューズレター、書籍<sup>1)</sup>で調べた。その結果、阪神・淡路大震災での取り組みの他、平成9年に起きた鹿児島県北西部地震での取り組みが、地域性からみて、より参考になると思われた。鹿児島での取り組みについては、日本臨床心理士会10周年記念誌の鹿児島県臨床心理士会の記事に、「平成9年度は、本県北西部において、震度6を超える大地震が2度も発生し、本県臨床心理士会の2名の会員が被災者の心のケアに取り組んできた（現在も継続中）。」<sup>2)</sup>とあった。この他、鹿児島での取り組みについて、主に久留一郎鹿児島県臨床心理士会会長の書かれたものを中心に集めた<sup>3) 4) 5)</sup>。それらと、阪神・淡路大震災での兵庫県臨床心理士会の取り組みの流れをまとめたもの<sup>6) 7)</sup>をコピーし、同日、灘本会長にFAXで送った。日頃から、各地から送られてくるニューズレター等に目を通していたことが役立った。

それらの資料に併せて、今回の震災に際し、①本県臨床心理士会としてどういった支援が考えられるか、こちらの考える支援と、②何が要請されるか、現場からの要請と、③誰がどう動くか、もしある程度の人数が必要な場合は会員がどのくらい動けるかを把握するとともに、これら3点のすり合わせが当面必要と思うことを伝えた。また、日本臨床心理士会被害者支援専門委員会が、被害者支援についての情報の収集も活動内容としてあげていたと思うので、問い合わせてみるといいかも知れないという

ことも付け加えた。

10月10日から、会長が、日本臨床心理士会被害者支援専門委員会村瀬嘉代子委員長、兵庫県臨床心理士会杉村省吾会長、鹿児島県臨床心理士会久留一郎会長、鳥取県立精神保健福祉センター原田豊所長らに連絡をとり、情報収集に当たった。

10月11日、灘本会長が連絡をとった鹿児島県臨床心理士会久留会長の勧めにより、災害後の正常なストレス反応として誰にでも生じ得る心や体の変化についての解説を1枚にまとめた、「被災地のみなさまへ」というリーフレット（久留会長が作成）<sup>8)</sup>を、西部地区の学校、役場（公民館）に配布するため、鳥取県教育委員会に送った。

10月12日、会員に、今後どのような活動を行うべきかを問うアンケートを実施した。内容は、①臨床心理士として、あるいは会としてどのような支援が考えられるか、②現場から何が要請されているか、あるいは今後何が要請されそうか、現場からの要請について見聞きしていること、③自身はどのような活動ができるか、④現在行なっている取り組み、について問うものだった。

有志を募って土日にボランティアに入ることも考えた。

職能団体として、緊急の事態には、まず会員の安否の確認をするのが任務である<sup>7)</sup>ということを知り、遅ればせながら、アンケート送付の際に被災地の会員には安否と被害状況を問う文を添えた。

10月13日、広島県臨床心理士会より、事務局に速達が届き、お見舞いの手紙と何か役に立ちたいとの申し出をいただいた。灘本会長のところにも、兵庫県臨床心理士会杉村会長等からお見舞いの手紙やお金、資料が届いているとのことだった。

10月15日、会長、副会長、会員1名と筆者の計4名で震源地の町である日野町を回り、日野町教育委員会教育長、日野中学校校長、日野町保健婦より話をうかがった。灘本会長と相談し、この時期に現地に行くことは迷惑になるのではないかと迷った末の訪問であった。崩れた家、山等、被害の状況を間近に見ると、何かが重くのしかかるような何とも言えない気分になった。

保健婦が訪問したところ、住民から、「今はやりの心のケアですか」と言われたという話を聞き、マスコミが心のケアが大事と大きく報道していることへの住民の反感、それに伴う保健婦らのやりにくさがあることを知った。我々も現地に入るのに、心のケアという言葉は禁句であると思った。その晩読んだ山本の著書にも、被災地での対応について、「援助する側も、メンタルヘルス、精神科、臨床心理、カウンセリングといった言葉は一切使わないことが原則である」<sup>9)</sup>とあった。

同日、鳥取県教育委員会から灘本会長に要請があり、10月16日から、日野中学校に臨床心理士が常駐して、日野郡内の児童生徒、保護者および教職員の心の健康相談に当たることになった。2日目以降は、被災地の実情を考慮して、当初の来校相談の方式を改め、各校を回る巡回相談に切り換えた。10月16日から11月7日までは土日祝日を

除く毎日、11月8日から2学期終了の12月22日までは週2日の計30日、会員ら15名が交代で日野に赴いた。延べ訪問校数と相談件数は、幼稚園3校3件、小学校41校57件、中学校15校20件、高等学校6校7件、電話相談が2件、計65校89件であった。また10月18日から11月2日にかけて、米子市と境港市の小学校9校に2回ずつ2名の会員が巡回し、56件の相談を受けた。(これらの詳細については2章参照)

事務局としては、上述の派遣事業に協力できる会員を募る文書を、10月16日に、会員宛てに送った。また同日、10月の月例研修会の案内を発送し、その中で、これまでの会の動きについて報告した。

なお、派遣事業で現地に入った者は、次の担当者に必ず連絡事項等を電話で直接申し送ることになったが、当番が1人ずつであることから、これには、我々自身が抱えたものを過度にもち越さないための効果も期待できた。

10月21日、米子市の勤誠会米子病院にて10月の月例研修会を開催、21名が参加した。急性ストレス反応とPTSDについての資料を用意して行き、勉強をするとともに、各会員がこれまでの取り組みについて報告し、今後の活動について話し合った。我々ができることのひとつは援助職の援助であるが、行政職員等さまざまな援助に当たった方はかなり疲れてきており、燃え尽きが心配された。そこで、教職員・行政職員等援助職の方のために、フリーダイヤルによる夜間電話相談を行なう案が出された。

広富会員がNTTに問い合わせた結果、電話相談を行なうことが決定となり、10月26日、協力できる会員を募る文書を事務局より会員に送付した。早速4名の会員から協力の連絡があった。

11月4日、倉吉市の野島病院で、夜間電話相談開設に向けての打ち合わせ会を開いた。実施期間、時間、曜日、対象、情宣方法等について話し合った。

11月20日から平成13年3月末までの日曜祝日と年末年始を除く毎日、午後8時から午後11時まで、会員から募ったボランティアが、交代で電話を受けることになった。対象は、教職員、行政職員等援助者に絞り、名称は「震災による教職員・役所職員等援助者のための“過労防止ホットライン”」とした。燃え尽き防止を呼びかけるメッセージを添えた広報用リーフレットとカードを作成し、鳥取県教育委員会と鳥取県西部県民局の協力により、2回に分けて、まずリーフレットを西部地区の県職員と学校職員全員に1枚ずつ、次いでカードを各部署に数枚ずつ配布した。本来の姿に戻って目立たず地味に活動しようと、開始時と終了前に新聞のお知らせ欄に告知記事を掲載した以外は、敢えてマスコミを使った広報は行わなかった。リーフレットの配布によって、援助者に燃え尽き防止のためのメッセージを届け(情報提供)、予防啓発に寄与することも目的のひとつであった。リーフレットの中では、「相談」等の表現を一切使わないよう配慮もした。

11月9日、会から会員へ、あるいは会員相互で電子メールによる連絡が行えるよう

にするため、会員内でメールアドレス公開に応じる人を募る文書を会員に送付した。

同日、日野中学校への派遣事業に参加している会員に簡潔なレポートの提出を求める文書を送付した。二巡目に入った巡回相談の情報伝達のためであった。

11月18日、米子病院で開催した月例研修会で地震後の活動についての中間報告を行ない、電話相談のあり方についてさまざまな事例を想定した検討を行なった。事務局で参考になりそうな資料を用意し、配布した。

11月20日、当会独自の夜間電話相談、「震災による教職員・役所職員等援助者のための“過労防止ホットライン”」開始。

12月9日、野島病院にて臨時総会を開催。地震後の取り組みについての報告等がされた。

12月22日、鳥取県からの委託により行なった巡回相談（正式名称「鳥取県西部地震により被害を受けた西部地区の児童生徒、保護者及び教員の精神的な不安等を解消するために行う『心の健康相談』」）終了。

平成13年3月31日、夜間電話相談終了。

この平成13年3月末をもって地震発生後半年間に及ぶ鳥取県臨床心理士会としてのすべての活動が一旦終了した。

なお、今回の活動については第44回鳥取県公衆衛生学会等で報告した。

（参考文献については巻末の資料に一括した）

## 6 活動に参加した会員の声

今西 聡子（鳥取県立中央病院）：巡回相談

私の参加した日は、秋晴れの気持ちのよい日でした。紅葉の始まった日野の山里に、点在するブルーシートのかかった家々。崩れた崖、土手・・体を感じる余震・・実際にその場に身を置いて感じられる空気、におい、動揺、不安・・そういうものがあると身にしみました。

たった一日の参加でしたので語れることはあまりないのですが、私に（私たちに）できることはなにかについて考えさせられました。”特別な活動”と身構えたのですが、むしろ、普段行っているころの延長上であり、それを丁寧に意識しておこなう、ということが大切なのかな、と感じました。現場で子どもたちを支え続けた先生方や保護者の方々にとっても同じことが言えるのでしょう。先生方はみなさんととても丁寧に対応しておられて感心させられました。普段の活動（私にとっては病院臨床）の大切さを今も改めて感じています。

岩宮 恵子（島根大学教育学部）：電話相談

震災後の派遣にも参加せず、ただ、電話当番をしていただけなのでとても肩身が狭いです。全体的な取り組みについては発言する内容を持ちませんが、個人的な印象としては、あの地震を契機に治療の流れが大きく変化したクライアントが何人もおられました。どの方も一時は症状が悪化し、地震の被害による影響の大きさに苦しんでおられましたが、やがて憑き物が落ちたように症状も被害感も消失していったのです。

これは偶然かもしれませんが、どの方も個人的には母親との関係に大きな課題を抱えておられ、地域的には近所の人たちとの共同体に入れられない状況にある人たちでした。地震は古語で「ははゆれ」というそうです。この方たちにとっては、母なる大地が大きく揺れたということが、心の深層の問題とどこかで呼応したのではないのでしょうか。だから地震被害の再建に現実レベルで取り組むことが心の再建にも繋がったように思います。

しかしまだまだ「ははゆれ」の後遺症が残っている方は大勢おられます。どんな形をとって出てくるかはわかりませんが、また余震が襲ってくるかもしれません。地震後一年以上経ちましたが、気をひきしめて日々の臨床に臨みたいと思っています。

**浦木 恵子**（スクールカウンセラー）：巡回相談

①訪問校の先生が言われた「普段が大切」という言葉が心に残りました。前年に相談室を作られ養護教諭との連携がスムーズにできるようになっていたことが、地震後の相談体制にもつながったという事です。学校は地域の拠点。今後、スクールカウンセラー活動などにより臨床心理士の知名度が上がることで、様々な場面での危機介入がスムーズに行われるようになればと思います。今回の県教委の対応の早さにも、いい意味で驚きました。

②先生自身が被害に遭いながらも、地域の方々へのお世話を献身的にされたこと、また家庭訪問などで子ども達の実態を的確に捉え、柔軟に対応された姿勢には頭が下がります。先生方のお話から「誠実さ」や「暖かさ」が伝わって来て、こちらの方が癒されるような気持ちになりました。

**大島 啓利**（広島修道大学学生相談室）：巡回相談、電話相談

被災地に入った時、私は10数年前に自宅が火災で焼失した時のことを思い出していた。興奮とざわめきが過ぎ去った後にじわじわともどってきた新しい日常。そのころ感じたかすかな煙のにおいは当時の私の在り様（コンステレーションと表現した方がいいか）を象徴するものとして記憶に刻まれることになった。

同じ地震をたくさんの方が経験したが、その経験はそれぞれの文脈で違う意味を持っているだろう。我々の活動はそうした固有の意味に触れるものではなかったが、歩み始めの躓きの石の在りかを幾つか示すことはできたかもしれない。

**川口 孝一**（鳥取こども学園希望館）：巡回相談、電話相談

鳥取県西部地震の場合は、被災地域そのものの中にまだ被災のダメージを抱えていける余力や環境があり、しかもそれらが早期からよく機能していたように思われます。それに安心してしまったこともあってか、神戸の時ほど動かなかった、動けなかった自分に反省しています。

**川口 栄**（倉吉児童相談所）：電話相談

実際の電話相談を受けなかったのですが、なんともいえませんが、鳴らぬ電話を待つ心境は複雑でした（かかることを願うわけにもいかず、かからないことを期待するわけにもいかず）。

**木村 一郎**（渡辺病院）：巡回相談、電話相談

どれだけ被災地の方々のお役に立てられたかと思うと、暗澹たる気持ちがします。でも、この機会に、とても多くのことを学ばせていただきました。こういう表現をするのは適切ではないかも知れませんが、自分の中でも地震が起きたような気がしていま

す。それまで頑なに拒んできた講演も受けるようになりました。私たちは従来、人が病んで、あるいは何らかの不適応状態となって援助を求めてこられて初めて、それらの方々と関わることができた訳ですが、今回の活動を通して、さまざまな問題に対する予防と地域に働きかけること（すなわちコミュニティ心理学の実践）の大切さを改めて実感することができました。地震後の活動にふり注いでいたエネルギーは、乳幼児健診への心理カウンセラー配置事業への取り組みに引き継がれていきました。

最後に、今回、多くの子どもたちは早期に落ち着きを取り戻しましたが、彼らの経験を無理になかったことにするのでなく、今後とも程よい配慮と見守りがあることを望みます。

**木村 秀子**（米子内観研修所）：巡回相談、電話相談

学校によってはほとんど相談がなく、校長と世間話をして終わりのところや、学校行事で留守番の先生しかおられず、帰ってきたりという所もあり、もう少し県教委の方で学校との情報交換をしておいてほしかった。

生徒より先生方へのカウンセリングをして喜ばれたことが多かったように思う。

**竹内 亜理子**（国立療養所西鳥取病院）：巡回相談

地震発生より25日目、小学校2校、高校1校を巡回しました。比較的被害の少ない地域が多かったためか、未だ微弱な余震の残る頃ではありましたが、全体的には落ち着きを取り戻しつつありました。

相談は、余震への不安を語る児童、以前からの登校しぶりが被災後悪化し、卒業が危ぶまれる高校生の対応、自宅が半倒壊に見舞われ、心身の疲労と不安を訴える教諭の3件でした。教諭との話では、物心両面で傷つき、喪失感と深い悲しみにある中でも、郷土への深い愛着と子ども達への優しい気遣いが語られ印象的でした。

北風が吹き始める季節を前にし、一日も早い復興を祈りながら帰途につきました。今回、得難い経験をさせて頂きました。会長さん以下皆様方、本当にお疲れさまでした。

**田代 美奈子**（鳥取県福祉相談センター）：電話相談

鳥取県臨床心理士会の積極的な活動に正直言って驚いています。あのエネルギーはいったいどこから生まれたのでしょうか。「大変さ」といえば私の実家も被災したので電池、ラジオなどの物資を鳥取市から買い込んでせっせと運んだことです。寝るときはもちろん入浴時も常に外に飛び出せるように運動靴や着る物を用意していました。ちなみに我が家の愛ねこの「ちび」はいまだにカタカタという音に目を丸くしておびえています。

**徳岡 奈々絵**：巡回相談

中学校では震災関連の相談はなく、不登校、欠席の多い生徒について教員からの相

談がありました。

小学校では教員自身が被災されたとの報告受けましたが、詳しい相談はありませんでした。また、日野郡在住の他校生徒保護者から電話相談（地震に関することと別件で）がありました。

感想としては、学校側のPTSDに対する認識が薄いかないと思えました。管理職にまずその知識が行き届く必要があるのではと思います。

**中村 宏子**（山陰労災病院精神科）：巡回相談、電話相談

巡回先の小学校では先生方がしっかり勉強されていて、子どもにうまく対応されておられました。

我が家も地震により地面の一部に亀裂があり、今でもその後遺症に困っています。

**広富 健一**（幡病院）：巡回相談、電話相談

教職員の方は、「頑張らねば」という思いで支えられているため、自ら相談すると支えがなくなる気がするのではないかと想像します。そういう方たちには、子どもの援助法を教えるという枠組みで接しながら、労をねぎらうのが自然なのではないかと思えます。役所の職員にも今回の経験から得られた、被災者からの電話を受けるときの心構えなどを積極的に伝えていけたらいいと思います。そのためには、もう少し人前に出て行く準備をしておかなくてはならないでしょう。なかなかできない自分が歯がゆいです。

**牧 佳周子**（鳥取障害者職業センター）：巡回相談、電話相談

訪問した学校では、もともと少人数の学校で、普段から充分生徒への目が行き届いているので大丈夫、と心のケアには自信をもっておられたようだ。それでも、一方で少し不安も抱えておられたようだ。特に学校ではまず教師や親が安定することが児童生徒の安定に結びつくと思われる。先生方に対するサポートを行うことが訪問の役割であったと思うがその点については充分できたかどうか自信のないところもある。被災し疲れておられる先生についてもお話を伺った。しかしスクールカウンセラーが学校に入ること、かえって学校や教育委員会の方々のお手をわずらわせることもあったように思われ、その手間に見合う効果を充分上げられたのだろうかということも気になる。

電話による支援の感想。公務員と教職員の方を対象を絞って広報したが、電話による相談はほとんどなかった。途中でもっと幅広く広報を行い対象を広げようという案もでた。しかし、いのちの電話のように緊急の事態に備え他のスタッフの応援も受けられない環境でおこなっていたこと、実際には地震の被害に限らず相談が寄せられることも予測されたことなどから、正直言ってそれに対応できる自信はなかった。仕事の中でも電話相談は頻繁に行っているが、仕事を離れた相談を行ってみようと思った

時に、普段は職場という組織など様々な枠に守られていたのだということに気づいた。また、この機会に電話相談のノウハウについても勉強させてもらうことができた。

**松本 信貴**（鳥取こども学園希望館）：巡回相談

私が巡回相談でうかがった地域は、比較的震度が低く地震の影響が少ないところでした。震災に直接関係する相談はありませんでした。

ですが、当日、私を一日案内して下さった、西部教育事務所の方が、特に被害の大きい地域を案内して下さいました。どの家の屋根にもブルーシートが張られ、崩れかかった家屋もあり、被害の大きさを遅まきながら実感しました。日常生活そのものが突然くずされ、現実的また精神的なご苦勞がどれほどのものだろうとお察ししました。

今回の震災で、突然の被災に遭われた方の心理的援助を、急きょしなくてはならないことがあるのだということを実感し、日頃からそのような援助に必要な知識や技術に関心を持ち、なじんでおかななくてはいけないのだと思いました。

## あとがき

鳥取県臨床心理士会副会長 落合 潮

鳥取県臨床心理士会の日常的な活動においては、会員達はそれぞれ職場、職種など様々に異なるため、1つの目的達成のために相互に連携しながら協力しあっていくという機会は少ない。しかし、この度の被災者支援活動では、まさに火事場の馬鹿力の言葉通り会員達の支援パワーが一気に燃え上がった。そのため、鳥取県教育委員会からの支援要請に対しても速やかに会による支援チームを編成することができた。問題はどのように支援していけばよいのかということであったが、会員は皆初体験者ばかりである。そんな時、最も有り難く有益であったことは、被災者支援の体験とノウハウをもっておられる日本臨床心理士会被災者支援専門委員会の村瀬嘉代子先生、兵庫県臨床心理士会の杉村省吾先生、富永良喜先生、および被災1週間後に実際に来県されたEARTHとそのメンバーの高橋哲先生、鹿児島県臨床心理士会の久留一郎先生、鳥取県精神保健福祉センターの原田豊所長その他先達の諸氏による助言や資料提供であった。われわれはそれらを教材として用いて研修会を開き、それに参加した会員は支援法についての一応のアウトラインと知識を学び、それを頼りに手探り状態ながら何とか無事に学校現場でのカウンセリングを済ませることができた。

このように、他県の臨床心理士会において、被災者支援についての実体験に基づいて蓄積されてきた「臨床の知」は、今回の我々の支援活動に有効に活用されたということができる。自然災害が多発する日本列島では、いつでも、どこでも、突然災害が襲ってくる可能性があるため、我々がこの度発行した、ささやかな報告書も災害支援活動のための「臨床の知」の1つとして有効活用されることを願うと共に、各方面から頂いたご支援に対して心より感謝申し上げます。次第であります。