

この「研究レターHem21オピニオン」は当機構の幹部、シニアフェロー、政策コーディネーター、上級研究員等が研究活動や最近の社会の課題について語るコラム集です。

(「Hem21」は、ひょうご震災記念21世紀研究機構の英語表記であるHyogo Earthquake Memorial 21st Century Research Institute の略称です。)

発行:(公財) ひょうご震災記念21世紀研究機構 学術交流センター ☎078-262-5713 〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通1-5-2 (人と防災未来センター)



1.17から3.11へ、そして未来に

副理事長兼研究調査本部長

室崎 益輝

未曾有の大災害と言われた東日本大震災が発生してから、早くも1年が経過した。大震災はいまだ進行形で、それからの被害軽減と再生復興のために、力を緩めることなく持続的に取り組むことが求められている。といて、被災地の復興だけに目を奪われてはならない。というのも、南海トラフ地震や首都直下地震など次の巨大災害が、牙をむいて待ち構えているからである。今の大震災からの回復を図りつつ次の大震災への防備を図るとい、「減災の同時遂行」が求められる状況にある。

この状況の中で、3.11の教訓を素早くかつ正しく引き出して、今の復興と明日の防備に生かすことが喫緊の課題となっている。この教訓を引き出し生かす上で、「ひょうご震災記念21世紀研究機構」に課せられている責務は、極めて大きい。というのも、私たちの研究機構は、大震災からの教訓を引き出す上で欠かせない3つの条件を具備しているからである。その3つの条件というのは、総合性、客観性、実践性の3つである。総合性ということでは、人文社会分野も含めて幅広い角度からテーマを掘り下げることのできる、柔軟性に富んだアドホックな研究体制が構築されている。客観性ということでは、阪神・淡路大震災はもとより他の災害の経験が蓄積されていて、相対的な視点から他の災害を客観的に俯瞰できる。実践性ということでは、アウトリーチとアドボカシーの視点を持って、現場の課題に政策的に答えようとする姿勢を持っている。

ところで、巨大な災害というものは、その社会の抱えている課題を、時代を先取りする形で顕在化させる。少子高齢化社会の問題や一極集中国土構造の問題など、社会的な歪みも含めて未来の課題を表に出してくる。それゆえに、その顕在化した課題に向き合うことを余儀なくさせる。東日本大震災も例外ではない。それだけに、そこで顕在化してきた課題を正しく捉え、その解決の方向を見出すことは、未来社会の方向を定める上で欠かせない。それゆえに、3.11の提起した課題を狭い意味での防災に限定せず、広く未来社会のあり方にまで視野を広げて、教訓を引き出すことが欠かせない。市民社会のあり方、国際社会のあり方、広域行政のあり方、エネルギー政策のあり方などに、鋭くメスを入れることが求められると言ってよい。

ということで、私たちの研究機構も3.11を受けて、その研究テーマを大幅に見直すことになった。私は、新たな研究展開を図る上で留意すべきポイントとして、第1に、想定外あるいは低頻度巨大というリスクに向き合う社会のあり方を考究すること、第2に、大震災によって掘り起こされた社会的課題に応じて近未来のあり方を提示すること、が欠かせないと考えている。

前者の研究展開では、何よりも低頻度という特殊例から、次に生かせる一般則をいかに引き出すかが鍵となる。東日本大震災だけに目を奪われてしまうと、次の大震災で裏をかかれてしまう恐れがある。となると、時代や社会の違いを踏まえつつ過去の大災害との比較を図ることによって、一般則を導き出すように努めなければならない。関東大震災や阪神・淡路大震災との相対化が求められる所以である。

低頻度の巨大リスクに向き合う上で、もう一つ忘れてならないことがある。それは、クライシスマネージメントのあり方を解明して、それを社会の構えとして身につけることである。今回の震災後の動向を見ていると、想定外の津波が来てヤマが外れたことから、被害想定を精度を上げるというリスクマネジメントに主力がおかれている。しかし、今回の大震災が投げかけた主要な問題は、ヤマをかけるというリスクマネジメントにあるのではなく、ヤマが外れても凌ぎきるといクライシスマネージメントにあるのである。この緊急時あるいは事後のクライシスマネージメントのあり方に、挑戦する姿勢とそれを支える政策が求められる。ミクロには緊急事態対応のシステム、マクロには政治経済体制のシステムを捉えなおすことが、ここでは欠かせない。政治経済体制のあり方ということで、広域連携や国際協力があり方が問われている。

後者の近未来の社会創造の課題についても言及しておこう。「大局着眼小局着手」という言葉がある。少子高齢化問題あるいはエネルギー問題さらには経済格差問題などにどう立ち向かうかが、今回の大震災で問われたことは確かである。それらの問題は、往々にして一般論として大局から論じられがちである。しかし、大局論だけでは、現実の問題に対処しえない。個別具体論というか小局という現場に即して、その政策化を図ることがなければならない。エネルギーのあり方、市民社会のあり方、産業構造のあり方などを、未来に向かっての時間軸と地域に密着しての空間軸の両面から明らかにすることが、私たちに突きつけられている。

室崎 益輝氏

プロフィール

Profile

1944年生まれ

京都大学大学院工学研究科修士課程終了。工学博士

関西学院大学総合政策学部教授・災害復興制度研究所所長

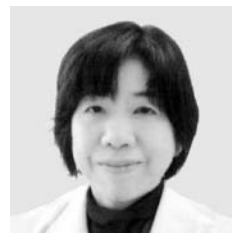
神戸大学名誉教授

(公財)ひょうご震災記念21世紀研究機構 副理事長兼研究調査本部長

子どものトラウマケアの重要性

兵庫県こころのケアセンター副センター長

亀岡 智美



4月から兵庫県こころのケアセンターに勤務しています。児童青年期の精神医学を専門として、これまで、自治体精神科病院の児童精神科部門や精神保健福祉センターで仕事をしてきましたが、私たちの領域においても、子ども期のトラウマ(心的外傷)を巡るさまざまな問題は、避けて通れない課題となっています。

今回の東日本大震災のような自然災害、さまざまな事故、犯罪、虐待などの被害を受ける子どもたちや、大切な人やものを喪失するというような体験をして心に傷を負う子どもたちは、以前考えられていた以上に多いことが分っています。例えば、米国ノースカロライナ州で実施された Great Smoky Mountains Studyでは、9歳、11歳、13歳でリクルートされた男子790人、女子630人とその両親が、16歳までの毎年評価を受けたところ、約7割の子どもが16歳までに1つ以上トラウマの原因となるような出来事を体験していました。考えてみれば、子どもには身体からだの怪我(外傷)がつきものである、と言っても過言ではないでしょうから、心の傷が同様であっても不思議ではありません。

もちろん、このような体験をした子どもの全てが病理的になるわけではなく、同調査では、何らかの心的外傷症状を示した子どもは1割強でした。しかし、何らかの症状を示す子どもは、その後の人生においてさらにトラウマに曝露されるリスクが高く、曝露回数が増えるに従って、PTSD(心的外傷後ストレス障害Posttraumatic stress disorder)のみならず、さまざまなタイプの精神疾患のリスクが高くなるといわれています。また、身体健康や社会生活機能にも悪影響を及ぼすということが知られています。

一方、全米の疫学調査では、性的マイノリティや身体障害児、低体重出生児、養育機能の低い家庭の子ども、過去にトラウマ体験のある子どもや精神健康不全を有する子どもなどは、トラウマを体験するリスクが高いといわれています。すなわち、保護機能の弱い環境に置かれた子どもは、トラウマに対して脆弱ぜいじやくであり、いったん心の傷の回復が阻害されると、その後も度重なるトラウマを体験し、成人期における心身の健康や社会生活機能をも損なうという悪循環に陥るわけです。それだけに、子どものトラウマを適切にケアすることは、子どものメンタルヘルスのみならず、成人期におけ

る精神疾患予防の観点からも、非常に重要なことであると考えられます。

子どものトラウマをケアするにあたって、成人とは異なる点がいくつかあります。1つ目は、子どもが周囲の大人に依存した存在であるがゆえに、子どもの年齢が低いほど周囲の大人、特に保護者の態度に大きく影響されるという点です。かなりひどい体験をしたとしても、保護者がしっかりと守り、安心させることができれば、順調に回復していく可能性が高いと考えられます。逆に、保護者が混乱したり、子どもの状態を無視、あるいは拒否するなどした場合、子どもは先述のような悪循環に陥る可能性が高くなります。それだけに、子どものトラウマケアにおける保護者の支援は非常に重要な要素になります。

2つ目に、子どもは発達途中にあるために、言語表出能力や内なる感情に自ら気づく力が未成熟である点が挙げられます。ショッキングな出来事を体験し、「恐怖」「不安」「怒り」「抑うつ」などの感情が表出されることは当然のことですが、子どもの場合、これらの感情が行動上の問題として外在化されることが多く認められます。例えば、赤ちゃん返り、分離不安、多動・注意集中困難、衝動性の亢進、かんしゃく、自殺企図を含む自傷行為などです。さらに、子どもは、乳児期、幼児期、児童期、青年期と幅広い発達段階の中で、各年齢層によってトラウマに対する反応の仕方も異なります。同じ子どもでも、年齢とともに状態像が移り変わることもまれではありません。このような複雑で幅広い病態は、起源となるトラウマ体験から時間的に隔たってしまうと、専門家であっても、子どもの生来の問題や不適切な子育てに起因する問題と区別できなくなる場合もあります。

だからこそ、東日本大震災で被災した多くの子どもたちへの今後の息の長い支援と見守りが望まれます。

亀岡 智美氏

プロフィール

Profile

和歌山県立医科大学卒業

日本児童青年精神医学会認定医

兵庫県こころのケアセンター副センター長・研究部長