

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)



## 合意形成を疎かにした復興はありえない

副理事長兼研究調査本部長

室崎 益輝

東北の被災地に行くと、行政からも被災者からも異口同音に「復興に時間がない」とか「復興を急ぐべきだ」という声を聞く。行政側は、復興予算の執行期限があるので、その期限内に事業を進めたいという思惑で「時間がない」という。被災者は、復興の遅れが原因の人口流出が後を絶たないため、地域崩壊の危機を避けたいという心情で、「時間がない」と言っている。確かに、被災者の生活再建を迅速に図ることは復興の基本命題であるので、「一日も早く」という感覚で復興に取り組むことが欠かせない。

とはいうものの、「急がば回れ」という言葉もある。「拙速要諦」という言葉もある。ただ単に急ぐだけでは駄目だということを、こうした言葉は教えてくれている。急ぐにしても、大切なプロセスやポイントを外さないようにしなければならない、ということである。予算の執行をむやみに急ぐと、地価の高騰などの無駄遣いにつながる。復興のプロセスをむやみに急ぐと、被災者相互の対立を助長することになる。

ところで私は、東北の被災地の復興は「汚れたキャンバスに絵を描き直すこと」に等しい、と考えている。キャンバスの汚れを取り除くのは急がなければならないが、汚れの取れた白いキャンバスに絵を描くのは急ぐ必要はない。それと同じように、がれきの撤去は急がないといけないが、まちづくりは百年の計で急ぐ必要はない。しっかり構想を練って名画を描くように、しっかり合意形成を図ってわがまちを創出しなければならないのである。つまり、急ぐべきがれき撤去を急がず、急いでならない合意形成を急いでいる、とあってよい。

このスピード感に関わって、「総論は早く、各論はゆっくり」という原則がある。この原則は、1989年のサンフランシスコ地震の際の復興で提起された。そこで確認されたことは、復興の基本構想は、住民が全員参加で集中的に議論をして急いで決める。その一方で、個別の事業計画は、住民の合意と納得が得られるまで急がず決める、というものであった。この原則に照らしても、今回の復興では、基本構想の策定がさまざまな理由で著しく遅れ、その遅れを取り戻そうとして事業計画の策定をむやみに急ぐ状況にある。これまた「急ぐべき時に急がず、急いでならない時に急ぐ」という復興のスピードについての二重の過ちを犯しているのだ。

ここで私が問題にしたいのは、時間がないということをお口に被災者の声を聞くプロセスを省略してしまう「誤った傾向」が、横行しつつあることである。被災地外に避難した人の声を聞くのは大変だし、意見のまったく異なる人の合意を図ることが大変なのは、よく分かる。だからといっ

て、多数者の意見を押し付けてよい、地域から離れた人の声を聞かないでよい、ということにならない。そこで、時間をかけず無理を通そうとすれば、コミュニティはズタズタに切り裂かれてしまう。

内外の過去の復興の経験は、合意形成のプロセスあるいは説得と納得のプロセスがなければ結果として復興は大幅に遅れてしまう、また結果として不本意な復興の形になることを教えてくれている。一例を挙げておこう。20年前の奥尻島の津波災害からの復興では、今回の被災地と同様に、高台移転か現地再建かで集落を二分する論議を呼んでいる。にもかかわらず、結果的には約3年というスピードで復興を成し遂げている。それには、被災者が立場を超えて相互に語り合ったこと、それに加えて町の職員が被災者を一戸一戸訪問して意見を聴取したことが大きい。これこそ急がば回れで、合意形成に時間をかけたことが結果として早い復興の実現につながっている。奥尻島の復興で学ぶべきことは、部分移転という結果ではなく、それを実現したプロセスなのである。

ということで、東北の被災地では今からでも遅くはないので、合意形成のシステムをしっかりとつくり上げるよう努力しなければならない。迷路に入り込んだまま、いくらもがいてもゴールには辿り着かない。迷路から脱出するには、もう一度スタート地点というか原点に戻るしかない。そのためには、県外に移転した人も含め被災者全員の気持ちを確かめること、住民と行政の間の信頼関係を心を通わせて取り戻すこと、住民合意や相互信頼を勝ち取るための媒介システムをつくりあげることが欠かせない。

最後の媒介システムについて言うと、阪神・淡路大震災での「復興まちづくり協議会」「被災者復興支援会議」「復興まちづくり支援ネットワーク」などの経験を、東北の被災地にしっかりと伝える努力をしなければならないと思う。正しく教訓を伝えることが、先輩格としての被災地「ひょうご」に求められている。

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修了。工学博士

ひょうごボランティアプラザ所長

兵庫県立大学特任教授・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

# 「子どもの心的外傷の応急手当」

兵庫県こころのケアセンター 副センター長兼研究部長

亀岡 智美

最近のさまざまな調査によると、子どもが何らかの心的外傷(トラウマ・こころの傷)を体験する頻度は決して少ないものではないことが判明しています。それだけに、子どものこころの傷の手当ては、公衆衛生上の課題であると言っても過言ではありません。

ここで、子どもの身体外傷の場合を考えてみましょう。子どもの身体外傷の最も重篤な結果は、子どもの事故死という形で表面化します。厚生労働省の人口動態死因統計によると、不慮の事故による子どもの死亡は、ここ数十年子どもの死因の上位を占めています。国立保健医療科学院の田中らは、この死亡数を基に、死亡に至らない事故の頻度を推定し、毎日膨大な数の子どもの事故が発生していると推測しています。そして、子どもの事故防止と、事故が発生した場合の応急手当の重要性を強調しています。実際、日常生活の中で、子どもの切り傷や擦り傷・骨折・やけどなど、子どもの事故による身体外傷に遭遇したことのある人は多いことでしょう。その場合、切り傷なら止血する、骨折なら動かさないように固定する、やけどなら冷やすなど、簡単な応急手当の方法は私たちにとってもなじみのあるものです。

それでは、心的外傷の場合はどうでしょうか？言うまでもありませんが、こころの傷は身体外傷のように目で見えることはできません。さらに、心的外傷を体験した子どもは、あまりの恐怖のために混乱して、傷の痛みを感じる事ができないかもしれません。また、自分には何の落ち度もないにもかかわらず、「私のせいでこんなひどいことが起きた」と自責感や恥の感情を抱いているかもしれません。このような場合、子どもたちは自ら傷の痛みを訴えたり、誰かに助けを求めたりすることが困難になります。従って、子どもの心的外傷は、被害を受けた子ども本人にとっても、周囲の人にとっても、捉え難いものであるといえます。身体外傷にしろ心的外傷にしろ、手当てがよければ回復しやすいのは当然です。しかし、残念ながら、子どもの心的外傷の「応急手当」の方法が、広く知られているとは言い難いというのが現状です。

心的外傷に対する「応急手当」の最も重要な要素は、心理教育です。心理教育は、心的外傷を体験した子どもと保護者に対して、正しい知識や情報を伝え、心的外傷によってもたらされるさまざまな問題に対処できる力を育むことによ

って、子どもの主体的な回復力を支えることを意味します。すなわち、「こころの免疫力」を高めるために不可欠な要素です。心理教育で伝えるべきことは、①心的外傷体験とはどういうことかということ、②心的外傷は特別な子どもだけが体験するのではなく、残念だけれども多くの子どもたちが体験するということ、③罪責感や無力感、孤立無援感や恥の感情なども含めさまざまな反応が起こり得ること、④どのような反応が起きてもそれは「ひどい体験をした後には誰にでも起こる自然な反応」であることなどです。トラウマ反応への理解を深めることで、子どもはさまざまな反応と心理的距離を保つことができるようになります(反応の外在化)。また、さまざまな反応は、当然の自然な反応であることを知る(ノーマライゼーション)ことは、子どもの安心感を強化します。

身体外傷にしろ心的外傷にしろ、ケアのためには傷の程度を適切に評価することが大切ですが、心的外傷の場合は先述のとおり傷が目に見えないために、子ども本人が傷の在りかを指し示してくれることが不可欠です。心理教育を丁寧に行うことによって、被害を受けた子どもは、自ら体験した心的外傷の記憶に向き合う勇気を少しずつ獲得していくのです。

心理教育は通常、安心できる雰囲気の中で、相互の会話形式で実施するよう推奨されていますが、子どもの場合は、ゲーム形式やクイズ形式で楽しく学ぶ工夫も重要であるとされています。心的外傷を体験した時とは異なるポジティブな感情体験の中で心的外傷体験に触れることは、子どものレジリエンス(回復力)を強化すると考えられているからです。それだけに、子どもの心的外傷のケアに関わる専門家には、子どもの苦痛をできるだけ軽減しながら子どもの心的外傷を適切に評価するために、「応急手当」の技術を高める努力が求められます。

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兼研究部長