

## 災害支援者支援における職種間連携に関する文献検討

藤澤 美穂<sup>1)</sup>, 高橋 文絵<sup>2)</sup>, 小黑明日香<sup>3)</sup>, 高橋 智幸<sup>4)</sup>

(受理 2022年12月9日)

Literature review on interprofessional collaboration  
in support of interpersonal assistance workers after disasters

Miho FUJISAWA<sup>1)</sup>, Fumie TAKAHASHI<sup>2)</sup>, Asuka OGURO<sup>3)</sup>  
and Tomoyuki TAKAHASHI<sup>4)</sup>

### 要旨

東日本大震災発災の2011年から2022年の文献を対象に、災害支援者支援の職種間連携の形態について、文献調査をおこなった。23件の文献検討の結果、超職種型アプローチをとった支援者支援は3件確認され、約半数で連携形態の明示がされておらず、報告数の少なさから連携形態の検討を十分おこなうことは困難であった。これにより災害支援・支援者支援においては職種間連携が推奨されるものの、その連携の形態に関する関心は高い現状が確認された。今後の課題として、災害支援者支援に関わる可能性がある各専門職における、職種間連携の重要性の認識に関する検証、ならびに災害支援者支援をおこなうチームが多職種で構成されることの意義を示すことが確認された。

キーワード：災害支援者支援、職種間連携、災害、支援者支援

### 1. はじめに

大きな被害を残した2011年3月11日の東日本大震災から10年以上の月日が経ち、被災県のひとつである岩手県では、復興道路や災害公営住宅等の整備にかかわる事業が概ね完了した。その一方で、コ

- 
- 1) 岩手医科大学 教養教育センター 人間科学科 心理学・行動科学分野  
Division of Psychology and Behavioral Sciences, Department of Human Sciences, Center for Liberal Arts and Sciences, Iwate Medical University
  - 2) 世田谷区 教育相談室  
Educational Counseling Room, Setagaya City
  - 3) 文京区 子ども家庭支援センター  
Children and Family Support Center, Bunkyo City
  - 4) 仙台市役所 健康福祉局 障害者支援課  
Disabled Support Section, Bureau of Health and Welfare, Sendai City

コミュニティ形成や被災者の生活支援, そしてこころのケアについては, なおも課題が大きく, 継続的取り組みが強く求められている。そのような最中, 2020年からの新型コロナウイルス感染症の流行においては, 感染対策としての交流の制限や, 支援者の健康管理と消毒や換気の徹底が推奨されてきた。被災者を支援する保健・医療・福祉・教育等各領域の支援者は, 感染予防への細心の注意を払いながら, 被災者支援という重要な役割を担い続けている。

国内においては, 東日本大震災以降, 災害支援者のメンタルヘルスへの関心の高まりがみられた。それまでは消防や自衛隊などの救援者を対象とした惨事ストレス対策の実践や研究が中心だったものが, 自治体職員や外部応援職員, そして被災者の生活支援にかかわる対人援助職を含み, 支援者のメンタルヘルスへの注視と対策が求められるようになった。高橋<sup>1)</sup>は災害支援者には, 災害時に被災者を支援するすべての職種が該当するとしている。加えて, 被災地の支援者の多くはその地に暮らす者であるならば, 被災者としての一面も持つ。支援者でもあり被災者でもあるという特徴をもつ災害支援者の負担は, 考慮されるべき課題である。

本稿では, 複雑かつ多様な災害状況下での支援をおこなう者を災害支援者とし, その災害支援者に対しおこなわれる支援を「災害支援者支援」とする。災害支援者支援の原則として1) 正確な情報の収集, 2) 適切な休養, 3) 早期の問題認識, 4) 適切な援助希求がある<sup>2)</sup>。筆者らの心理職による災害支援者支援実践に関する文献調査<sup>3)</sup>では, 講演・研修等の知識提供型支援, ストレスマネジメント演習やワークショップ等の体験型支援, 体験グループやふりかえりの会等グループによる支援, 対象者への個別面接や相談会支援, 課題点のフィードバックや助言, 情報提供, 普及啓発, 事例検討, コンサルテーション, そして連絡協議会参加を通じた連携等の実践が抽出された。山下ほか<sup>4)</sup>はこころのケアセンターでの実践に基づき, 支援者支援における支援の両輪にはメンタルヘルス支援とスキルアップ支援が想定されることを指摘し, 個別・段階的に変化する支援者の状況とニーズに応じた実施が必要であるとしている。これらより, 災害支援者支援においては, 生活者としての支援者を支える観点と, 被災者支援という対人援助に従事する職業人としての支援者の技能向上の観点を有した, 包括的な取り組みが待望される。

包括的理解が前提となる課題への職種間連携／チームアプローチは, 各現場において重要性を増している。藤澤ほか<sup>5)</sup>は医療・保健・福祉領域において, 職種間連携アプローチの一形態としての「超職種チーム transdisciplinary team」でおこなわれた実践報告を対象とした文献調査をおこない, 超職種チームアプローチによる災害支援者支援の展開可能性について, 1) 生活者としての支援者への産業保健アプローチ, 2) 支援対象となる支援者の専門性へのサポート, 3) 生活者としての支援者を内包する組織に対するコミュニティ・アプローチの3点から考察をし, 災害支援者支援における超職種連携の有用性を示した。

では, 本邦における災害支援者支援での職種間連携は, どのような形態がとられていたのだろうか。筆者らの前稿<sup>3)</sup>では, 心理職による災害支援者支援の実践を抽出条件とし, 心理職以外のどの職種と連携したかを調査項目に含めた。本稿では, 災害支援者支援の実践者を, 心理職を含めた対人援助職とした文献調査をおこなう。調査対象とする職種を拡大することで, 職種間連携の多様なありようを確認することをねらいとする。文献検討を通じ, 災害支援者支援における実践の現状を把握し, 災害支援者支援の対象・内容・災害後のフェーズに応じた違いを整理し, 災害支援者支援における職種間連携について考察をおこなう。

## 2. 方法

### 2.1 対象文献の検索方法

文献調査方法は、論文データベース医学中央雑誌Web版「医中誌Web」にて、タイトルと抄録を対象に「支援者支援」「災害支援」「災害」のキーワードにて検索し、会議録を除き抽出した。また検索対象は東日本大震災発災の2011年から2022年の文献に限定した。なお「災害」のキーワードでの検索においては、新型コロナウイルス下の支援者支援もヒットするが、生物学的危機としての感染症のパンデミックを特殊災害と位置づける観点<sup>6)</sup>を鑑み、本調査においては対象に含めた。(検索実施日2022年9月9日)。

検索手順は、①「支援者支援」「災害支援」の両キーワードが含まれる2011年から2022年に刊行された文献のうち、会議録を除き検索した結果、44件の文献が抽出された。②「支援者支援」「災害」の両キーワードが含まれる2011年から2022年に刊行された文献に対し会議録を除き検索した結果、59件の文献が抽出された。このうち、①と重複しない文献は15件であった。

これらの計59件の文献を精読し、災害支援者支援の実践報告が大きく含まれる論文を計上したところ、25件であった。この25件について共著者の精読による再検討をおこない、合計23件を分析対象とした。

### 2.2 分析方法

上記検索方法にて検出された論文を精読し、本研究目的との関連を検討し、目的に合致した文献を採用した。抽出された文献について、①支援チームにおける職種間連携の形態、②災害支援者支援をおこなうチームを構成する職種、③災害支援者支援の対象となる支援者と、支援者支援として取り組まれた内容、④報告の対象となった災害とフェーズの観点から検討した。

### 2.3 職種間連携の形態

職種間連携でおこなわれる実践の代表例がチーム医療である。篠田<sup>7)</sup>は目標の共有化、情報の共有化、相互理解を基盤とした役割分担の3つを、チームの構成要素として挙げ、これらを下支えする取り組みやツールとしては、カンファレンス、ファシリテーション技術、アセスメント・ケアプラン表、クリティカルパス等がある。医療を含む他の実践領域においても同様に、複数の専門職によるチームが、アセスメントの実施、介入計画の策定、ケアの実施という支援プロセスに関与している。

チームによる支援モデルは、①マルチディシプリナリーモデル（以下、マルチ型という.）、②インターディシプリナリーモデル（以下、インター型という.）、③トランスディシプリナリーモデル（以下、超職種型という.）の3つに整理される<sup>8)</sup>。菊地<sup>8)</sup>による整理はWoodruff & McGonigel<sup>9)</sup>に基づいており、これらに従い、藤澤ほか<sup>5)</sup>では下記のとおり整理した（表1）。本稿における職種間連携形態は、この分類に基づいている。

### 2.4 倫理的配慮

文献の要約及び引用にあたっては、述べられている意味内容を損なわないようにし、出典を必ず明記した。

表 1 職種間連携の 3 つのモデルの整理（菊地<sup>8)</sup>，Woodruff & McGonigel<sup>9)</sup>を基に，藤澤ほか<sup>5)</sup>作成）

	マルチディシプリナリーモデル	インターディシプリナリーモデル	超職種チームモデル
概要	複数分野の職種が互いに独立して支援をおこなう。	職種間で支援に関する情報を共有し，全体の計画が決められ，職種がそれぞれ役割分担して支援をおこなう。	個々の専門分野の枠を超えて，専門分野の垣根を超えたチームを形成し，支援をおこなう。
特徴	「多職種チーム」 役割遂行，分業型。	「相互関係チーム」 役割相乗。	「相互乗り入れチーム」 役割開発。クライアントにとって必要なものを専門職が各職種の専門性の枠に縛られずに提供するチーム。
アセスメントや介入計画	個別の分野ごとにアセスメントがおこなわれ，介入計画が作成される。	職種ごとにアセスメントと介入計画を作成し，チーム全体でそれらを共有する。	チームメンバー全体でアセスメントや介入計画を作成する。
適用	病院の医療チームのように，人命にかかわる問題など，課題が比較的予測可能で，多くのクライアントに共通する場合。	在宅サービスなど，時間的制約が大きくなり，ニーズが多様で，解決すべき課題が一人ひとり異なっている場合。	発達に問題のある乳幼児への早期介入など，問題が総合的かつ相互的なもので，家庭などの本来過ごすべき場所での支援が必要な場合など。
職種間の関係	互いに独立しており，連携や協働は強く意識されない。	職種間のコミュニケーションに重点が置かれ，援助の提供に際して，連携がおこなわれている。	職種間のコミュニケーションや協力を最大限に引き出すための機会がある。

### 3. 結果

対象文献に記された職種間連携の形態に基づき，報告内容を表 2 にまとめた。

表 2 職種間連携の形態別にみた対象論文の内容

職種間連携の形態	対象論文数 (全23件)	チームを構成する 職種	支援者支援の対象 となる支援者	支援者支援の内容	報告の対象となった 災害とフェーズ	引用文献番号
マルチ型	3	医師，看護師，精神保健福祉士，心理職，自治体職員，業務調整員	保健所職員，介護職員，被災者支援センター職員，支援チーム専門職，災害ボランティア	面接，処方や応急処置，情報提供，助言，コンサルテーション，心理教育，組織支援，声かけ	・東日本大震災：発災から1ヶ月以内～1年後 ・平成30年7月豪雨災害：直後～1年間	10), 11), 12)
インター型	5	医師，看護師，保健師，精神保健福祉士，心理職，作業療法士，栄養士，こころのケアセンター職員，自治体職員，消防職員，業務調整員	保健師，看護師，臨床心理士，自治体職員，消防職員，学校管理職，養護教諭，スクールカウンセラー，社会福祉協議会職員，仮設住宅世話人・サロン職員	情報提供，心理教育，研修会，セルフケア促進，組織支援，ロジスティクス，連絡会開催，ふりかえりの会，スクリーニング，コンサルテーション，健康相談，同行支援	・東日本大震災：発災から半年～3年後 ・熊本地震：発災直後～3ヶ月後 ・熊本・大分地震：発災直後～終了時期明示なし ・九州豪雨災害：時期明示なし ・台風災害：発災から半年後～終了時期明示なし ・土砂災害：発災から1ヶ月～終了時期明示なし	13), 14), 15), 16), 17)
超職種型	3	医師，看護師，保健師，社会福祉士，精神保健福祉士，心理職	ソーシャルワーカー，臨床心理士，自治体職員，教員，児童家庭相談員，生活支援相談員，民生委員	相談対応，連絡会参加，研修会，グループワーク	・東日本大震災：発災から1年～3年後	18), 19), 20)
連携形態の明示なし	12	医師，看護師，精神保健福祉士，ソーシャルワーカー，心理職	医師，看護師，保健師，ソーシャルワーカー，臨床心理士，自治体職員，消防職員，教員，学校職員，福祉関連事業所職員，保育士，電話相談員，弁護士，病院職員，傾聴ボランティア，事業スタッフ	面接，相談対応，医療救護活動，情報提供，助言，カンファレンス，スーパーヴィジョン，研修会，組織支援，連絡会開催，スクリーニング，ストレスマネジメント講習，セルフケア促進，声かけ	・東日本大震災：発災直後～1年後 ・東日本大震災：時期明示なし ・熊本・大分地震：発災直後～終了時期明示なし ・新型コロナウイルス対応：2020年4月～2021年12月現在継続中	21)～32)

### 3.1.1 支援チームにおける職種間連携の形態

災害支援者支援をおこなう際の支援チームにおける職種間連携について、対象とした文献を分類したところ、マルチ型での実践に分類されたものは3件であった。インター型での実践に分類されたものは5件であり、超職種型による支援者支援の実践は3件であった。職種間連携の形態が読み取れない文献が12件あったため、それらは表2で「連携形態の明示なし」として記載した。

### 3.1.2 災害支援者支援をおこなうチームを構成する職種

今回対象とした文献では、職種間連携チームを構成する職種として、医師、看護師、保健師、社会福祉士、精神保健福祉士、心理職（臨床心理士、公認心理師、カウンセラー等）、作業療法士、栄養士、ソーシャルワーカー等の対人援助専門職と、自治体職員、消防職員、こころのケアセンター職員、業務調整員（運転担当者や現地支援においてのロジスティクス担当者）が確認された。

職種間連携の形態別では、マルチ型での災害支援者支援をおこなったチームでは、医師、看護師、精神保健福祉士、心理職、自治体職員、業務調整員の構成での実践がおこなわれていた。インター型チームでは、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、心理職、作業療法士、栄養士、こころのケアセンター職員、自治体職員、消防職員、業務調整員でチームが構成されていた。超職種型チームでは、医師、看護師、保健師、社会福祉士、精神保健福祉士と心理職によるものであった。連携形態が明示されていなかった文献では、医師、看護師、精神保健福祉士、ソーシャルワーカーと心理職によるチームでの実践が報告されていた。

### 3.1.3 災害支援者支援の対象となる支援者と、支援者支援として取り組まれた支援内容

マルチ型チームによる支援者支援では、災害急性期に被災した介護施設の職員や被災自治体の保健師への面談や情報提供、助言や処方による支援者支援の報告<sup>10)</sup>や、県外避難者への被災者支援をおこなう部署の職員に対する心理教育、個別面接、コンサルテーション、組織支援の実践<sup>11)</sup>、そして豪雨災害後のボランティアセンターにおいて災害ボランティアに対し、怪我の応急処置や健康・衛生管理に関する情報提供と声がけ<sup>12)</sup>の実践が報告されていた。

インター型チームによる支援者支援では、被災自治体職員に対する健康相談の実施<sup>13)</sup>、被災地こころのケアセンターとしておこなった、行政職員や社会福祉協議会職員、仮設住宅世話人等への研修会の実施やセルフケア促進の支援<sup>14)</sup>が確認された。DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team: 災害派遣精神医療チーム）活動において、被災地自治体職員に対し、情報提供やセルフケア促進をおこなった報告<sup>15)</sup>、ならびに職能団体において会所属の臨床心理士や現地派遣をされた臨床心理士、学校関係者（スクールカウンセラー、学校管理職、養護教諭）、自治体職員、消防職員に対し、情報提供、心理教育、研修会、セルフケア促進、組織支援、ロジスティクス、連絡会開催、ふりかえりの会、スクリーニングを実施した報告<sup>16), 17)</sup>があった。

そして超職種型チームによる支援者支援は、関係機関との連携や連絡会出席を通し、そこに関与する関係機関職員や自治体職員を教育・心理面で支援をした実践<sup>18)</sup>、子どもとその家族に関わる職種（教員、臨床心理士、ソーシャルワーカー、児童家庭相談員等）への体系的研修をパッケージ化して提供するもの<sup>19)</sup>、そしてこころのケアセンターとして、応急仮設住宅の支援員に対し、集団力動を考慮した視点による相談対応とグループワークを実施した実践報告<sup>20)</sup>があった。

支援チームの連携形態が明示されていなかった文献においては、看護師から看護師への個別相談やカンファレンス、研修会実施を通じた支援<sup>21)</sup>や、ソーシャルワーカーによる、医師・看護師と同職種者へのグループスーパーヴィジョンの提供<sup>22)</sup>、外部支援者として現地支援者と協力しながら被災者

支援をおこなうことを相互に確認した後、ケースコンサルテーションや支援同行、研修会開催や交流の機会等をもうけた実践<sup>25)</sup>、精神保健福祉士の職能団体活動の中でおこなわれた被災地同職種者への情報提供や交流支援<sup>30)</sup>、臨床心理士の職能団体としての会員の困りごとのシェアリング<sup>29)</sup>など、専門職種向けの支援がまず確認できた。他には、消防職員向けにおこなった、惨事ストレスに関する研修や個別面接の支援<sup>24)</sup>、消防職員に加え教育関係者や福祉関係者へのスクリーニングや健康相談、必要時のカウンセリング提供の支援<sup>26)</sup>、消防職員や消防団員へのストレスマネジメント講習の実施<sup>29)</sup>なども取り組まれていた。被災者支援にかかわる中で、専門職や自治体職員やボランティア等との連携を通し聞き取った課題を整理する支援<sup>23)</sup>や、現地の多様な支援者へのセルフケア促進とストレスマネジメント研修<sup>27)</sup>やワークショップ開催型での支援<sup>28)</sup>もおこなわれていた。そして被災した病院への医療救護活動としての実務支援<sup>31)</sup>や新型コロナウイルス患者対応にかかわる医療職や病院職員への情報提供やセルフケア促進、声がけの支援<sup>32)</sup>の報告も確認できた。

### 3.1.4 報告の対象となった災害とフェーズ

対象文献で報告された災害は、東日本大震災17件、熊本・大分地震3件、熊本・大分地震と豪雨災害・台風災害・土砂災害を報告したものが1件、豪雨災害1件、そして新型コロナウイルス関連が1件であった。

職種間連携の形態別では、マルチ型支援の報告では東日本大震災と豪雨災害があった。インター型支援では東日本大震災と熊本・大分地震ならびに豪雨災害・台風災害・土砂災害が報告された。超職種型支援の報告では、東日本大震災における支援者支援を扱っていた。支援チームの連携形態が明示されていない文献においては、東日本大震災、熊本・大分地震、そして新型コロナウイルス関連の支援を報告していた。

災害からのフェーズについては、時相定義自体に災害の規模や復興の状況等が関係するため厳密な区分が困難であるが、鈴木・金<sup>33)</sup>を参考に、直後期：発災後数時間、急性期：発災翌日～1ヶ月まで、中期：2ヶ月～1年まで、復興期：1年後以降の四時相を、本稿では想定する。

結果、直後期の報告はなく、急性期に関する報告は1件<sup>10)</sup>で、急性期からそれ以降の支援を含んだ報告が7件<sup>12), 15), 16), 21), 29), 30), 31)</sup>であった。中期(2ヶ月～1年)を含み取り組まれた支援者支援の報告は6件<sup>11), 13), 17), 22), 25), 32)</sup>であった。復興期の取り組みは5件<sup>14), 18), 19), 20), 23)</sup>であった。フェーズが明記されていない報告は4件であった。

## 3.2 災害支援者支援に関する研究および実践報告の動向

本調査は2011年から2022年に報告された文献23件を対象としている。研究の年次推移について刊行年を2011年から3年ごとにみると、2011～2013年は7件、2014～2016年は9件、2017～2019年は3件、2020～2022年は4件であった。

対象文献の筆頭筆者の職種をみると、医師が6件、看護師が4件、心理職が10件、精神保健福祉士が2件、ソーシャルワーカーが1件であった。

## 4. 考察

### 4.1 災害支援者支援における職種間連携の現状

災害時の被災者支援は複数の職種が連携して取り組むことが基本とされる。例えばDPAT活動は、精神科医師、看護師、業務調整員を含めた数名と、被災地のニーズに即し児童精神科医、薬剤師、保健師、精神保健福祉士や公認心理師等を含めて構成するチームによる活動をおこなう。その活動内容

には被災地医療従事者、救援隊員、自治体職員等の支援者への専門的支援も含まれる<sup>34)</sup>。復興期以降の被災地における支援の中核を担うところのケアセンターにおいても複数の職種による協働にて支援がおこなわれており<sup>14), 20), 35), 36), 37)</sup>、多職種協働の有用性も共有されている。中でも福地<sup>38)</sup>は、超職種チームによる被災者支援の意義を強調している。

このように、災害時のところのケアに含まれる災害支援者支援においても職種間連携は推奨されているが、その連携の形態に言及した報告は少ない。心理職による災害支援者支援の文献レビューをおこなった藤澤ほかの調査<sup>3)</sup>においても、心理職を含むチームにおいて、こういった職種とどのような連携をとったかを詳細に報告する文献は少ないことが確認されている。また、福地<sup>38)</sup>が推奨する超職種チーム／連携について、災害支援、もしくは災害支援者支援を扱った研究は検出されなかった<sup>5)</sup>。

本稿では、災害支援者支援においてとられる職種間連携の形態の現状を確認することを目的とした。東日本大震災以降に公表された文献を対象に分類したところ、まず、職種間連携を図った職種ならびに連携形態が明示されているものは対象文献23件中11件で、実態を把握するために十分な件数とは言いが難かった。連携形態にふれた文献が少ない理由として、今回対象とした文献のほとんどが実践報告を主としていること、そのため、どのような災害支援・支援者支援を提供したかの報告に重点がおかれるため、支援提供者としての自らを含むチームの連携形態にまで言及が及ばなかった可能性が考えられる。加えて、災害支援は現地のニーズに応じて実施される特徴をもつことから、その支援内容も多岐にわたり、多様な対象者に対する様々なレベルの支援に数多く関わる。そのため、災害支援に関する実践報告においては、地域のニーズに応じた支援内容の幅広さを指摘する必要が優先され、職種間連携のあり方を検討する優先度が相対的に低くなったものと考えられた。

今回の調査では、マルチ型の職種間連携が確認された報告は3件で、医療支援チームでの実践<sup>10)</sup>と災害直後の支援拠点における看護実践<sup>12)</sup>が含まれた。急性期を含む比較的早期におこなわれる支援においては、職種による明確な役割分担に基づいた支援をとることが効率的で現場の混乱が少ないのだろうと想像するが、他の実践も広く調べる必要がある。そして超職種型の連携は、いずれも発災から1年以上経過した復興期の支援者支援を含む報告であった。超職種連携での実践は、自身の確かな専門性を基礎としながらも、その専門性の枠にとらわれることなく目的遂行のため機動することが望ましい<sup>39)</sup>とされることから、災害中長期以降の支援で採用されやすい超職種連携での実践では、職種による役割分担は強調されない。よって、職種間連携の形態を検討することへの明確な問題意識がない限り、文献中で連携形態に言及すること自体が少なくなり、結果として文献調査において検出されにくいことが考えられた。

## 4.2 今後の課題

藤澤ほか<sup>5)</sup>では職種間連携アプローチについて、支援内容と支援形態の適合性の検討ならびに支援において求められるコンピテンシーの追求を検討課題として挙げた。今回の調査においては4.1でみたように、職種間連携の形態が記載されていない文献が多いことが確認された。災害支援・支援者支援においては、「多職種連携」が推進されるものの、その連携の形態に関する関心はあまり高くない現状が推察される。

この理由について、「多職種連携」の教育機会ならびに示す内容の多義性から考える。専門職を養成する大学において多職種連携教育（IPE：Interprofessional Education）が取り入れられ、その導入も増加している中であるが<sup>40)</sup>、現場の実践者においては、その教育を受ける機会がなく、配属された職務上の必要に応じた理解に留まっている場合がある。災害支援はそれを専業とする者は非常に少なく、有事に際し自身の持ち場を離れ被災地に関わる専門職がほとんどである。しかも災害直後期・

急性期に招集され活動するチームメンバーは互いに周知の者同士とは限らず、普段の持ち場の臨床においてとられる職種間連携の形態も、それぞれ異なる。そのため、各実践者における多職種連携の知識と実践経験、技能、ならびにどういった職種間連携を望ましいと考えるかのイメージが一致しないことが考えられる。また、一般的に「多職種連携」と表されるその実践内容のバリエーションは実に幅広く、その詳細を把握することは困難である。そして「多職種連携」で意図されるものには、マルチ型、インター型、超職種型といった連携形態が混在している現状である。「連携」が重要であることは広く専門職間で共有されており、例えば心理的支援に関する我が国初国家資格を定める公認心理師法（2017年9月施行）<sup>41)</sup>では、第42条第1項において多職種連携を責務として定めているが、その中身についての検討ならびに教育が十分ではないことが指摘できる。さらには災害支援者支援においては、「支援者支援」概念の理解が不足している現状、かつ、支援者支援と認識せずに実践されている取り組みも多いと見込まれる<sup>3)</sup>ことも関係する。今後は、災害支援者支援に関わる可能性がある各専門職における、職種間連携の重要性に関する認識やその形態に関する知識についての検証が課題となる。

支援者を支援することは、結果的に支援の向上につながると藤岡は指摘する<sup>42)</sup>。東日本大震災の被災地仙台市において、災害後の精神保健福祉行政の中心的役割を担った林<sup>43)</sup>は、外部支援者を多く受け入れた立場から、外部支援者に望むこととしてコミュニケーションが取れること、現地の設定があればその枠内で活動すること等の8項目を挙げているが、その中に「現地支援職員をエンパワメントする」ことが含まれている。まさに災害支援者支援に関する要請である。加藤<sup>24)</sup>はこの林<sup>43)</sup>の論を踏まえ、外部支援の要点として、現地の意向に沿いながら協役に徹することを掲げている。災害支援者支援をおこなうにあたっては、被災者支援の最前線で活躍する支援者を支えるという、黒子的な立ち位置であることを自覚すべきである。そして災害支援者支援の実践にあたっては、名人芸的なスタンドプレーではなく、また特定の職種にしか担えない内容でもなく、複数の職種によって構成されたチームによる「面での支え」の体制構築が求められるだろう。

そして災害支援者支援をおこなうチームが多職種で構成されることの意義のひとつとして、支援者特有の援助希求の表出しにくさへの対応を挙げたい。藤<sup>44)</sup>は支援者特有の問題として、専門職であるがゆえに、自らの傷つきを表現できにくく援助を求めにくいこと、特に災害時においてその傾向はますます顕著となることを、自らの支援者支援の経験に基づき強調している。また大畠・久田<sup>45)</sup>は、看護師が心理職に援助を求めるにあたり、心理専門職であることの信頼やプライバシーが守られることの安心感、看護師にとって第三者的立場となる心理職は利害関係や先入観がないこと等が、援助要請に関連する要因となることを指摘している。支援における中間的立場<sup>46)</sup>や外部性・第三者性の指摘<sup>47)</sup>との関連についても、今後さらに検討する必要がある。

災害に関わる多様なニーズに現場の第一線で応える支援者を支える災害支援者支援においては、災害メンタルヘルスの理解と産業保健アプローチを複合した「戦略的災害支援者支援」が求められ<sup>48)</sup>、災害からのフェーズや支援対象となるコミュニティの被災規模、その地域のソーシャルサポートの現状、そして支援者の持ち味など、多くの条件を考慮する必要がある。また異なる災害との共通因子を集積し、普遍性の高い介入アプローチを構築しておくことが求められる<sup>31)</sup>。災害時の支援者支援に関する認識は以前よりは高まりつつあり、特殊災害としての新型コロナウイルス感染症対応時のスタッフのメンタルヘルスケアの文献レビュー<sup>49)</sup>では、従来から職場のメンタルヘルス対策に関わっている複数の職種・立場からの観点を導入することによる効果が確認されている。災害の多い我が国だからこそ、支援内容と職種間連携時の支援形態の適合についての検証は、ますます求められるであろう。

## 5. 結論

災害支援者支援における職種間連携の形態の現状を確認するため、文献調査をおこなった。東日本大震災以降に公表された文献のうち、本研究目的との関連を検討し、目的に合致した23件を調査対象とした。

対象文献において、①職種間連携の形態としてマルチ型での実践が3件、インター型の実践は5件、超職種型の実践は3件、そして連携形態の明示がなかったものが12件であった。②災害支援者支援チームを構成する職種は、医師・看護師・保健師等の対人援助専門職と、自治体職員等が確認された。③災害支援者支援の対象となる支援者ならびに支援者支援内容については、文献数が少なく、十分な検討に至らなかった。④報告の対象となった災害とフェーズについて、超職種型の3件の報告はいずれも東日本大震災の支援者支援で、復興期の取り組みの報告であった。

災害支援・支援者支援で推奨される職種間連携／多職種連携では、その連携形態への関心はあまり高くない現状である。実効性の高い支援者支援を実践するため、各専門職における職種間連携の重要性に関する認識の高低や職種間連携形態の理解度の検証が必要である。また多職種で構成される災害支援者支援チームの意義を示すことが課題となる。

## 謝辞

本研究は、科学研究費補助金（JSPS科研費20K14192 若手研究「災害支援者支援に関わる心理職のキー・コンピテンシーの解明」研究代表者：藤澤美穂）の助成によりおこなわれたものである。

## 利益相反（COI）

本研究における利益相反（COI）は、著者全員において存在しない。

## 引用文献

- 1) 高橋晶：災害精神医学とは。高橋晶（編著），災害支援者支援。日本評論社，7-24。（2018）
- 2) 高橋祥友：災害支援者支援のメンタルヘルスの原則。高橋晶（編著），災害支援者支援。日本評論社，39-48。（2018）
- 3) 藤澤美穂，小黒明日香，高橋文絵，氏家真梨子，畠山秀樹，高橋智幸：心理職による災害支援者支援に関する文献検討。岩手医科大学教養教育研究年報，55：79-90。（2020）
- 4) 山下和彦，渡部育子，後藤弓子，安藤純子，相良サク子，岩沢裕樹，松田聡一郎，田崎美和，宮原俊也，松島輝明，重村淳，前田正治：東日本大震災後の福島県内復興支援者のニーズ変化と現状 ふくしま心のケアセンター県中方部センターの支援者支援研修会の取り組みから。トラウマティック・ストレス，12(1)：79-86。（2014）
- 5) 藤澤美穂，高橋智幸，小黒明日香，高橋文絵：災害支援者支援における超職種チームの有用性。岩手医科大学教養教育研究年報，56：55-68。（2021）
- 6) 重村淳，高橋晶，大江美佐里，黒澤美枝：COVID-19（新型コロナウイルス感染症）が及ぼす心理社会的影響の理解に向けて。トラウマティック・ストレス，18(1)：71-79。（2020）
- 7) 篠田道子：多職種連携を高める チームマネジメントの知識とスキル。医学書院，11-14。（2011）
- 8) 菊地和則：多職種チームの3つのモデルーチーム研究のための基本的概念整理ー。社会福祉，39(2)：273-290。（1999）
- 9) Woodruff, G. & McGonigel, M.J.: Early intervention team approaches: The transdisciplinary model. Jordan, J., Gallaher, J., et al. (Eds.) *Early Childhood Special Education: Birth to three*.

Reston, VA: Council for Exceptional Children: 163-181. (1988)

- 10) 大類真嗣, 安部和明, 藤田俊浩, 渡部聡, 灘岡壽英: 東日本大震災の被災地における心のケアチームの活動 被災者・支援者支援と災害時精神保健医療体制の構築. 山形県立病院医学雑誌, 45(2): 185-190. (2011)
- 11) 三谷理絵, 三谷聖也: 東日本大震災における県外避難者への心理支援活動 多職種連携と支援者支援を中心に. 愛知教育大学教育臨床総合センター紀要, 3: 1-7. (2013)
- 12) 野島真美, 杉本和幸, 南裕子: 災害ボランティアセンター内における救護班に看護師がいる必要性と課題 被災地での経験に基づく考察. 日本災害看護学会誌, 21(2): 64-75. (2019)
- 13) 澤口利絵, 操華子: 東日本大震災から学ぶ心のケアの支援者支援活動. ナーシング, 34(10): 108-115. (2014)
- 14) 山下和彦, 渡部育子, 後藤弓子, 安藤純子, 相良サク子, 岩沢裕樹, 松田聡一郎, 田崎美和, 宮原俊也, 松島輝明, 重村淳, 前田正治: 東日本大震災後の福島県内復興支援者のニーズ変化と現状 ふくしま心のケアセンター県中方部センターの支援者支援研修会の取り組みから. トラウマティック・ストレス, 12(1): 79-86. (2014)
- 15) 松尾寿栄, 三好良英, 宮原裕, 武田龍一郎, 松田裕, 高野吉輝, 益留真由美, 石田康: 熊本地震における宮崎県DPATの役割 災害時の支援者支援. 宮崎県医師会医学雑誌, 40(2): 185-191. (2016)
- 16) 矢島潤平, 佐藤晋治, 飯田法子, 小野貴美子: 災害発生時における心理職のロジスティクス業務. ストレスマネジメント研究, 14(1): 31-38. (2018)
- 17) 矢島潤平: 災害発生後の支援者支援における心理職の役割. ストレス科学, 33(4): 322-330. (2019)
- 18) 香山雪彦, 内藤哲雄, 藤原正子, 日下輝美: 避難をめぐって揺れる福島のコミュニティ その状況と福祉心理学科が取り組む支援者支援. 福島学院大学研究紀要, 46: 1-7. (2013)
- 19) 生島浩: 東日本大震災への家族支援・支援者支援 現状と課題 福島からの報告(3). 家族療法研究, 31(1): 97-100. (2014)
- 20) 片柳光昭: 被災地での支援者支援とグループ. 集団精神療法, 30(1): 57-63. (2014)
- 21) 高橋葉子: 東日本大震災の支援者支援 支援者であり被災者である人達を支えるということ. 精神医療, 67: 114-120. (2012)
- 22) 福山和女: 支援者支援にみる喪失のあいまい化. 精神療法, 38(4): 506-511. (2012)
- 23) 瀬藤乃理子: 視察報告: 被災地の支援者支援の課題 被災地での遺族支援活動の中でみえてきたもの. 甲南女子大学研究紀要, 7: 49-55. (2013)
- 24) 加藤寛: 大災害後の支援者支援. 精神医学, 55(10): 1011-1016. (2013)
- 25) 重村淳: 福島県県中地域の支援者支援を通じて考えること. 保健師ジャーナル, 70(3): 204-208. (2014)
- 26) 米倉一磨: 東日本大震災後の精神医療保健福祉活動におけるストレス問題 福島県相双地区におけるストレス問題と支援者支援. 産業ストレス研究, 21(4): 319-324. (2014)
- 27) 山口浩: ログセラピーの身体次元-心理次元-精神次元の関係から考えるバイオフィードバックの付加価値. バイオフィードバック研究, 42(1): 11-17. (2015)
- 28) 高野雅司: 被災地の支援者支援と支援者のセルフケア ラビング・プレゼンスの見地から. 人間性心理学研究, 33(2): 171-177. (2016)
- 29) 矢島潤平: 大分県臨床心理士会の被災者支援 災害対策本部の設置と講演会実施. こころの健康, 35(1): 45-51. (2020)

- 30) 菅野直樹：東日本大震災復興支援委員会の軌跡 支援者支援は“縁”を生み育む。精神保健福祉, 52(2)：107-109. (2021)
- 31) 佐久間篤：東日本大震災における支援者支援の実際と精神症状の軌跡。トラウマティック・ストレス, 19(2)：151-158. (2021)
- 32) 山本賢司：新型コロナウイルス感染症対応における支援者のケア。こころの科学, 222：50-55. (2022)
- 33) 鈴木友里子, 金吉晴：災害への反応とフェーズ。酒井明夫, 丹羽真一, 松岡洋夫（監修）, 災害時のメンタルヘルス。医学書院, 10-14. (2016)
- 34) 厚生労働省委託事業 DPAT事務局：DPATとは。 <https://www.dpat.jp/about.php> 最終アクセス：2022年10月11日。
- 35) 赤平美津子, 大塚耕太郎, 三條克巳, 関合征子, 松村トモエ, 竹花美津子, 高山忍, 岩間榮, 吉田聡子, 酒井明夫：岩手医科大学医学部神経精神科学講座／災害・地域精神医学講座と岩手県こころのケアセンターの取り組み。看護, 73(4)：91-95. (2021)
- 36) 大塚耕太郎, 酒井明夫, 岩戸清香, 富澤秀光, 梅津美貴, 中村光, 赤平美津子, 岡田依知奈, 橋場俊夫, 岩間榮, 村上敏美, 前川貴美子：岩手県被災地におけるこころのケア 岩手県こころのケアセンター。精神医療, 72：79-86. (2013)
- 37) 門脇裕美子, 齋藤真理, 荒井祐子, 小口静：東松島市における精神保健活動について 多職種協働からの学び。病院・地域精神医学, 55(4)：318-321. (2013)
- 38) 福地成：これまでの被災者支援への総括と地域精神保健福祉に対する展望。令和2年度みやぎ心のケアフォーラム（2021年2月27日開催）資料。 (2021)
- 39) 先崎章：リハビリテーション多職種チームにて専門職が生きいきと働くために。リハビリテーション栄養, 5(1)：28-33. (2021)
- 40) 相澤文恵, 佐藤洋一：多職種連携教育への行動科学の応用。岩手医科大学教養教育研究年報, 54：27-37. (2019)
- 41) 公認心理師法（平成27年9月16日 法律第68号）
- 42) 藤岡孝志：『支援者支援養育論』の構築に関する論考 支援者支援を中核に据えた養育論。日本社会事業大学研究紀要, 64：115-129. (2018)
- 43) 林みづ穂：大災害後のメンタルヘルス対策 仙台市の経験より。日本社会精神医学会雑誌, 21(3)：308-314. (2012)
- 44) 藤信子：災害支援者のためのグループ。臨床心理学, 9(6)：735-739. (2009)
- 45) 大畠みどり, 久田満：心理専門職に対する援助要請行動に関連する諸要因 看護師の職業上および個人的な悩みの場合。上智大学心理学年報, 32：77-85. (2008)
- 46) 藤澤美穂：岩手県沿岸部の仮設住宅コミュニティ支援と、支援チームというグループ。集団精神療法, 29(1)：54-60. (2013)
- 47) 岩倉拓：被災地における中長期のこころの支援—精神力動的な立場から。こころの科学, 222：2-9. (2022)
- 48) 高橋晶：新型コロナウイルスへの精神面の対応に向けて COVID-19感染症に伴う精神、心理、公衆衛生・産業衛生的対応について。精神医学, 62(6)：897-910. (2020)
- 49) 松田葉子, 山元恵子：我が国における効果的な新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者対応の医療従事者のメンタルヘルスケアについての検討。大和大学研究紀要, 8：23-29. (2022)