

心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド）の
心理職への教育と普及について

Training of Psychological First Aid (PFA) for Clinical Psychologists

種市 康太郎

TANEICHI Kotaro

キーワード： 心理的応急処置 (PFA)、災害、心理職、普及

1. 序

自然災害、人為災害によって多くの被災者は、突如として通常の生活を奪われ、身体的・心理的にも甚大な健康被害を受ける。被災者は自分自身の力や周囲の支援者の努力によって身体的、心理的回復を図るが、その際に被災者に対しては様々な支援が必要となり、その中に心理的支援も含まれる。

被災者に対する心理的支援、例えばPTSDなどのストレス関連疾患に対する心理治療や心理的ケアについては、過去には様々な方法が用いられてきた。また、阪神淡路大震災や東日本大震災においても「こころのケア」が重要視され、精神科医や、臨床心理士をはじめとする心理職が被災地に派遣され、被災地に暮らす住民や避難所で暮らす住民に対して心理的支援を提供している。

しかし、このような「こころのケア」、特に、心理職による心理的支援の活動については必ずしも被災者に対して広く、有効に提供されているとはいえない実情もある。種市(2012)は、東日本大震災後に、多くの心理職が被災者支援の講習会を受けていたが、現地に派遣されている人数が比較的少ないことを指摘し、支援者と現地をつなぐためには、1) 人的資源を配分・コーディネートできる組織の必要性、2) 「こころのケア」以外の活動と、心理職が連携を図る必要性を述べている。

また、心理職自身についても、個別カウンセリングや心理療法などの専門的な活動を実施したいと考える傾向があるが、それが被災者の必要とする支援の提供につながっていない可能性がある。確かに、PTSDの可能性がある方など、カウンセリングや心理療法が必要な被災者も存在するはずだが、現地で第一に必要とされるのは、ニーズや心配事を確認する、水や食料など必需品の援助をする、無理強いせずに傾聴する、安心させ、落ち着かせるといった、基本的な心理支援であると思われる。そのような心理支援を行う中で、必要があれば専門性を発揮するという活動が必要だろう。

このような状況の中で、精神医療の専門家以外でも身につけられる災害時の心理的支援の方法として注目されているのが心理的応急処置(Psychological First Aid, 以下PFAと略記。WHO他(著)(独)国立精神神経医療研究センター他(訳), 2012)である。PFAは、災害、戦争、事故などの深刻な危機的出来事に見舞われた人に対して行う心理的・社会的支援である。

本論文では、まず、PFAの概要を説明する。次に、心理職等に対してPFAの研修を行い、その学習効果について検証した結果を示し、PFAの普及について検討する。

2. PFAの概要

(1) PFAが日本に導入された背景

金・鈴木・井筒・堤・荒川・大沼・菊池・小見・大滝 (2013) によれば、1970～80年代にかけて、緊急時の支援としては緊急事態ストレスマネジメント (Critical Incident Stress Management) と、その中の手法の一つである心理的ディブリーフィング (Debriefing) という介入手法 (ミッチェル & エヴァリー, 2002 高橋訳) が開発され、これが有効的だと考えられてきたが、現在は心理的ディブリーフィングのPTSD予防効果は否定されている。また、被災者が必要としていないのにもかかわらず無理に話を聞き出すことで、更に精神的苦痛を与える可能性もあると考えられている。現在では緊急時の被災者の支援には心理的ディブリーフィングに代わりPFAを提供するべきだとされている。

被災者などに対する「こころのケア」という場合には、医療・福祉的な専門的介入などの「助ける」面と、社会・心理的な人道的支援などの「支える」面とが混同されてきたことも問題であると金他 (2013) は指摘している。PFAは精神医療の専門家以外も行うことができる「支える」面の支援である。一方、「助ける」面の支援、すなわち、PTSDなどの専門的支援に関しては、近年、持続エクスポージャー療法 (フォア, クレストン, ギルボア=シェヒトマン, 2008 金・中島・小林・大滝訳, 2014) という認知行動療法の技法の効果が認められている。

(2) WHO版PFAガイドラインの特徴

PFAのガイドラインには、他に、アメリカ国立PTSDセンターと、アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワークが開発し、兵庫県こころのケアセンターが訳したもの (明石・藤井・加藤, 2008) もある。

WHO版のPFAガイドラインは、他の複数の国際的な人道的ガイドラインから支持されている (例えばIASC, Sphereなど)。IASCは国連や国連以外の様々な人道支援組織のトップから構成される機関間常設委員会の略称であり、その中での災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援において、PFAを支持している。IASCでは、精神保健・心理社会的支援の中の一つとして、PFAを含んでいる。Sphereは、人道援助の主要分野全般 (給水、食料、避難所、保健活動など) に関する最低基準を記載したものであり、そのメンタルヘルスの項 (Pp.314-316) において、PFAを基本とする支援が支持されている。

(3) PFAの学習内容

PFAの学習内容は、1) PFAの基本的知識、2) PFAの活動原則、3) 特別な注意を必要とする可能性が高い人への関わり方、4) 支援者自身のケアの4つを含むものである。

1) PFAの基本的知識

①PFAとは何か

PFAとは、自然災害、飛行機事故、戦争や紛争などの多くの人びとに影響を与える大規模な出来事や、事故、盗難、火事などの個人に影響を与える出来事を体験し、深刻なストレス状況にさらされた人々への人道的、支持的かつ実際に役立つ援助である。

PFAの理論的土台には、被災者の長期的回復を促すには「安全であること」「落ち着いていること」「自己と地域の効力感」「人との繋がり」「希望」の5要素が重要であるという研究の知見 (Hobfoll, Watson, Bell et al., 2007) があり、これらの要素がPFAの支援には含まれている。また、心理的ディブリーフィングに弊害（無理に話を聞き出すことで更に苦痛を与える）があったことを踏まえ、“Do No Harm”（これ以上傷つけることのない支援。人や地域の回復を阻害しない支援）の原則が重視されている。

PFAの対象は、大人や子どもを含めた重大な危機的出来事にあったばかりで苦しんでいる人びとであるが、望まない人には実施しない。しかし、支援が求められればいつでも手をさしのべられるようにしておくことが重要である。PFAを実施する時期は、通常は出来事の直後だが、数日後もしくは数週間後ということもある。PFAを実施する場所は、安全が十分に確保される場所であり、プライバシーを考慮し、秘密と尊厳が保たれるような場所が望ましいとされている。

また、ISAC (2007) によれば、災害・紛争時等に人々が受ける影響は様々であるため、多種の支援が必要であり、精神保健・心理社会的支援を組織するには、Fig.1のようなニーズ

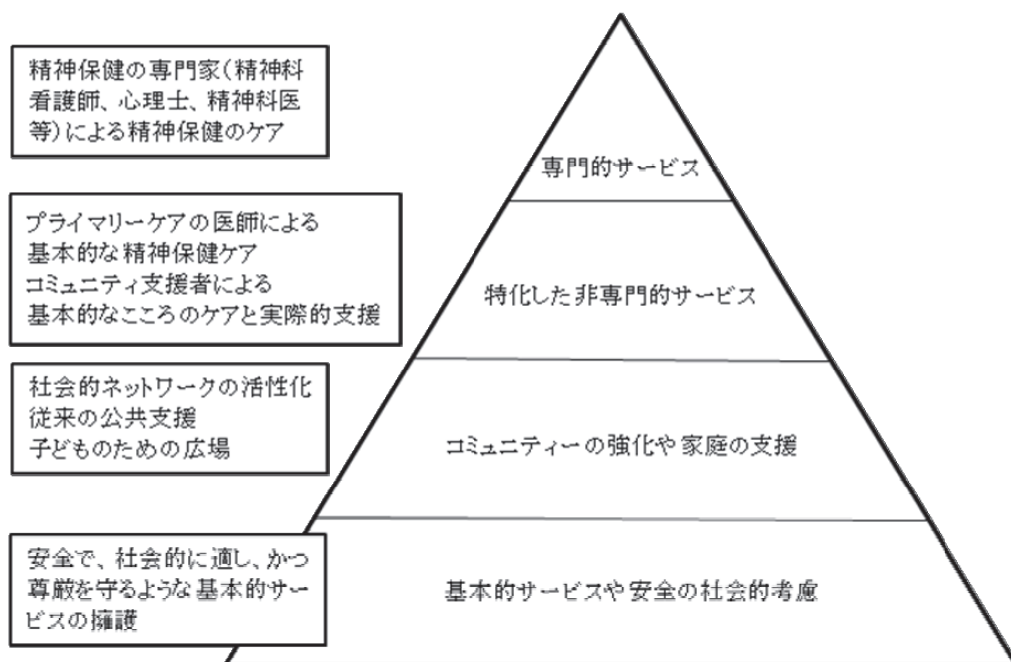


Fig.1 災害・紛争時等における精神保健・心理社会的支援の介入ピラミッド (IASC, 2007, p.14)

のピラミッド階層の構造（上部になるほど対象は少なくなる）を意識し、相補的な支援を行う必要がある。このうち、PFAは上から2つめの「特化した非専門的サービス」に含まれる。この時、一番上の「専門的なサービス」が必要な者は少数であること、しかし、その少数の者がいる場合には、適切に「専門的なサービス」につなぐことが重要となる。

②責任ある支援

PFAは、責任のある支援を行うために次の4つが大切であるとしている。a) 安全、尊厳、権利を尊重する－自分の行動が被災者をさらに傷つけないようにし、敬意を持って接し、人々が公平に、差別されることなく支援を利用できるようにする。b) 相手の文化を考慮して、それに合わせて行動する－衣服、言語、性別・年齢・力関係、身体に触れることやふるまい、信念や宗教について知り、相手の文化的背景や価値観を意識し、支援を受ける人が適切で安心できるような支援を提供する。c) その他の緊急対応策を把握する－PFAは大規模な人道的緊急事態に対する広範な支援活動の一つと考え、医療・食料配給・安否確認などのサービスについての情報を把握する。d) 自分自身のケアを行う－他の人々に最善のケアをするために、自分自身をケアする。

2) PFAの活動原則

PFAの活動原則は「準備 (Preparation)」「見る (Look)」「聴く (Listen)」「つなぐ (Link)」である。これらは、英語の頭文字を取ってP+3Lと呼ばれている。PFAガイドラインが示している概要をTab.1に示す。

Tab.1 PFAの活動原則

準備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 危機的な出来事について調べる ・ その場で利用できるサービスや支援を調べる ・ 安全と治安状況について調べる
見る	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安全確認 ・ 明らかに急を要する基本的ニーズがある人の確認 ・ 深刻なストレス反応を示す人の確認
聴く	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援が必要と思われる人々に寄り添う ・ 必要なものや気がかりなことについてたずねる ・ 人々に耳を傾け、気持ちを落ち着かせる手助けをする
つなぐ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生きていく上で基本的なニーズが満たされ、サービスが受けられるように手助けをする ・ 自分で問題に対処できるように手助けする ・ 情報を提供する ・ 人々を大切な人や社会的支援と結びつける

(WHO他(著) (独)国立精神神経医療研究センター他(訳),2012)

「準備」では、現地に入る前には、可能な限り現場の状況についての正確な情報を収集することが重要である。「見る」では、事前の調査とは異なる状況に直面することがあるので、落ち着くこと、安全を確保すること、行動する前に考えることが重要である。「聴く」では、思いやりを持ち、相手の話を聴くことが重要であるが、実際の現場ではそのような態度を保持することが困難であることも留意しておく必要がある。「つなぐ」では、自立を支援し、自分自身でコントロールする力を取り戻せるような手助けをすることが重要である。

最後に、支援が終了する時も重要である。相手のニーズと、自分の状況を考慮し、支援の終了を決め、支援者が現場を去ることを伝え、可能であれば、支援を引き継ぐ人を紹介する。ガイドラインには含まれていないが、支援者が必要以上に被災者に期待を持たせない（例えば、できない約束をしない）ことも重要である。

3) 特別な注意を必要とする可能性が高い人への関わり方

特別な注意を必要とする可能性が高い人には、a) 子どもと青年、b) 健康上の問題や障害を持つ人たち（慢性疾患、高齢者、妊婦もしくは乳児の母親、聴覚・視覚障害者など）。c) 差別や暴力を受ける恐れがある人たち（特定の人種や宗教グループ、精神障害のある人など）が含まれる。このような脆弱性の高い人々に対しても、その人自身の力と工夫によって困難に対処できるように手助けすることが重要である。

4) 支援者自身のケア

支援者自身も見聞きしたことから影響をうける可能性があり、自分自身の心身の健康に注意を払う必要がある。自分自身のケアを行うことも、責任ある支援の要件の一つと考えられる。自分自身のストレスへの最善の対処方法を考えること、休養を取り、振り返りの時間を持つことは大切なことである。

(4) PFAの学習方法

PFAの研修は、トレーニングを受けた複数のPFAトレーナーによって行われる。受講者の人数は15名～25名程度が適切だと考えられる。4時間以上の講習を受けることで受講者には修了証が発行される。

PFAの研修には、体験的な学習方法が盛り込まれている。例えば、避難所の支援についてのシミュレーション、ロールプレイ、ケースシナリオについての討論などである。避難所の支援についてのシミュレーションでは、参加者を支援者役と被災者役の二手に分け、支援者は避難所の準備を行い、被災者を受け入れる。混乱した状況の中で、被災者に話しかけることもできず、呆然とする支援者役の人もある。そのような体験的な理解を経ることで、実際の支援のあり方についてより深く考えることができる。

3. PFAの研修の実施と効果の検証

(1) 目的

心理職等に対してWHO版PFAについて体験的な学習方法による研修を実施し、その効果を検証する。

(2) 方法

- ① 対象－首都圏にあるEAP（企業従業員を対象としたメンタルヘルス支援プログラム）事業を展開する企業における心理職等12名（臨床心理士7名、健康心理士など他の心理職2名、会社役員1名、事務職2名。男性3名、女性9名。平均年齢49.8歳、SD=11.04）であった。なお、この心理職等12名のうち臨床心理士および他の心理職9名は被災地の企業従業員の心理的支援の経験を有していた。
- ② 研修内容－研修はWHO版PFAのテキストに基づいて実施した。内容は前述した概要に示す通りである。避難所のシミュレーション、ケースシナリオに基づくロールプレイ、コミュニケーションに関するロールプレイなど体験的な内容を含む講義であった。研修講師は研修講師養成の4日間のトレーニングを受け、講師として認められた2名（うち1名は著者、臨床心理士・精神保健福祉士。もう1名は保健師。）であった。
- ③ 実施時期－2013年8月。研修は昼休みを挟み、1日で実施した。時間は昼休みを除いて合計5時間であった。
- ④ 調査内容－a) 災害対応の能力・知識の自己評価に関する評価用紙（金，2013）－8項目からなる自己評価尺度で、例えば、被災者を支援する能力、傾聴の能力、自分や同僚のケアする能力、被災者に役に立つ情報を見つける知識など、災害対応に関する能力・知識を示す項目について「ほとんどない」「あまりない」「ふつう」「ある」「非常にある」の5段階で評価する。得点が高いほど自己評価が高いことを意味する。結果は1項目辺りの平均値（1-5点）で評価した。b) PFA基礎知識の理解度（金，2013）－PFA基礎知識として、災害時の被災者の反応、被災者との接し方、セルフケアなどについての理解を検証する。「はい」「いいえ」の2件法である。16問から構成され、正答数を点数（0-16点）で評価した。

その他、研修の内容や進め方についての自由記述式のアンケートを実施した。特に、研修の進め方に関する良かった点、改善点の記載を求めた。

(3) 結果

Fig.2に災害対応の知識と能力に対する自己評価の前後比較の結果を示した。比較の結果、事前は2.40 (SD=0.904)、事後は3.40 (SD=0.667) であり、統計的に有意に自己評価は上昇した ($t[11]=5.22, p<0.001$)。

一方、Fig.3にPFA基礎知識の理解度に関する前後比較の結果を示した。比較の結果、事

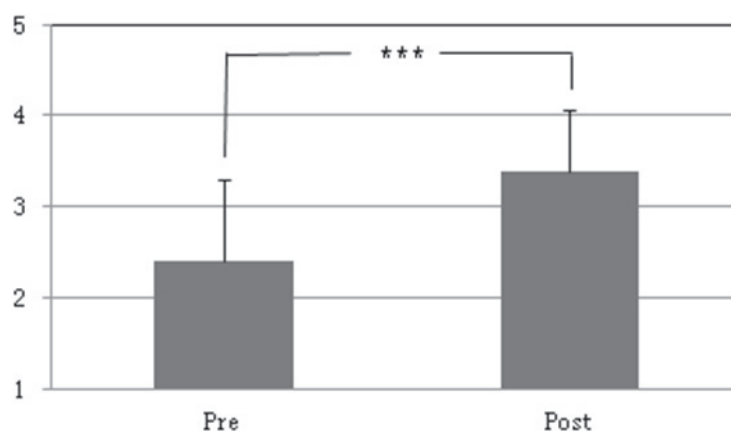


Fig.2 災害支援の知識と能力に対する自己評価に関する前後比較

*** $p < 0.001$

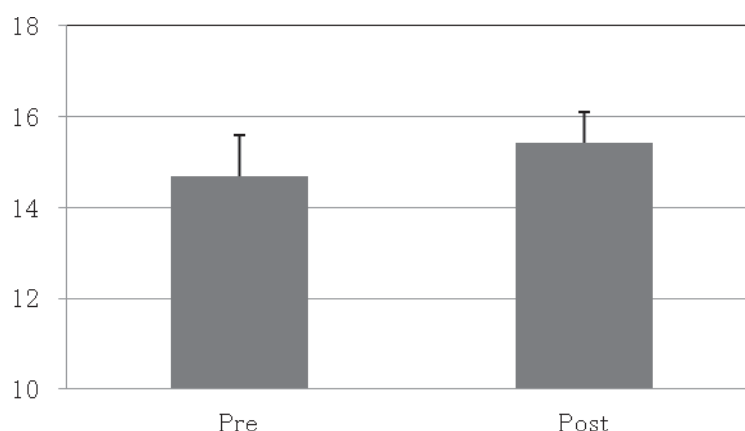


Fig.3 PFA基礎知識正答数（16点満点）に関する前後比較

前は16点満点で14.67 (SD=1.231)、事後は15.42 (SD=0.515) であり、点数は上昇していたが統計的には有意ではなかった ($t[11] = 1.83$, n.s.)。

研修の進め方について、良かった点は「ロールプレイやグループ討議を行うことにより、理解が増した」「解説とグループワークの組合せが身に付きやすい方法だった」「参加者が発表したことにに対して、必ず応答をして下さり、置き去りにされなかったこと。発表したことを否定せず、足りない点を補う形で示して下さい」などの意見があった。一方、改善点としては「ロールプレイに対するシェアの時間がもう少し欲しかった」「情報が多いので忘れてしまう」などの意見があった。

(4) 考察

1) 災害対応の知識と能力に対する自己評価について

結果から、研修を受けることによって、災害対応の知識と能力に対する自己評価については有意に上昇した。つまり、1日5時間の研修を受けることによって、災害対応に対する知識と能力にある程度の自信が付くということが言えるだろう。

これは、研修の内容が知識を伝達する講義形式のものではなく、ロールプレイやシミュレーションなどの体験型学習や、グループワークや討議などの参加型学習の形式を多く取っていることが一因と考えられる。知識を得るだけでなく、実際に行ってみて確認する作業によって、自信を得る面があると思われる。また、グループワークや討議によって、自分なりの理解を得ることができていると考えられる。感想においてもロールプレイやグループワークに対する評価が高かったこともその傾向を示すものと考えられる。

一方で、ロールプレイやシミュレーションなどの体験型学習の中には、参加者が十分に行えないものもある。例えば、講習の最初に行う避難所のシミュレーションでは、支援者役は十分に支援ができず、失敗した感じを受けることが多い。また、話を「聴く」というロールプレイでは、わざと短時間の間「聴かない」ふりをして、その差を体験するという内容があり、参加者によっては十分なフォローがないと不全感を感じる可能性がある。講習の際には十分に時間を取って体験をシェアする時間を作ること、一人一人の参加者に対して十分にフォローすることが大切だろう。

なお、今回の研修対象者は自己評価がもともと低い傾向にあり、得点は上昇したものの、他の研究に比べて点数は低いままであった。例えば、金他(2013)では4日間の指導者研究では事前3.06から事後3.94、大学生も含めた1日研修では事前2.64から事後3.59となっているので、大学生を含めた1日研修の結果よりも低い。この理由として、自己評価が低い心理職が多かったこと、被災地支援の経験をしているため、自らの知識や能力について過小に評価していることなどが考えられるだろう。ただし、統計的に有意に上昇しているので、研修によって評価が向上することが明らかになったと言える。

2) PFA基礎知識の理解度について

PFA基礎知識の理解度については有意な得点差が認められなかった。しかし、正答率で換算すると事前91.7%から事後96.4%と、元々、正答率が高く、知識を得ていたために差が認められなかった可能性があるだろう。なお、金他(2013)では4日間の指導者研究では事前91.9%から事後98.4%、大学生も含めた1日研修では事前87.1%から事後95.8%となっているので、この研修での正答率は他の1日研修と同等であったと考えられる。

4. PFAの普及に向けて

PFAについては、日本ではマニュアルは翻訳され、ホームページなどにも掲載されて誰もが読むことができるようになっているが、その具体的な活用方法、活動の原則について

は広く知られていない。本研究のように、研修を行い、普及を進めることは重要な課題であろう。

今回の対象は臨床心理士をはじめとする心理職とした。このように心理職を対象とした普及を考えた理由は、心理職は個別カウンセリングや心理療法などの専門的な活動を重視しているが、それが被災者の必要とする支援の提供に必ずしもつながっていない可能性があるからである。金他（2013）が述べる通り、「支える」支援と「助ける」支援とに分類した場合、心理職は医療専門的な「助ける」支援に偏りがちではないかと思われる。このような現状に対して、PFAを臨床心理士をはじめとする心理職に普及することは、心理職による災害時の心理的支援のあり方について、新たな視点をもちたす可能性があるだろう。

また、PFAは、専門家しかできないものではなく、専門家が行うカウンセリングではない。また、他の専門家や非専門家と協働しながら実際の支援を提供するものである。このような発想は専門性を重視する従来の臨床心理士の考え方とは相容れないため、チャレンジ性を持つと考えられる。

今回の研修では心理職の他に、同じ組織の一般社員や役員も参加した。このように、研修は心理職だけで行うのではなく、a) 臨床心理士以外の専門家（医療関係者だけでなく、教員・消防士・警察官など）、b) 公共施設の施設職員、c) 一般市民などの非専門家、d) 被災経験者などにも広く働きかけ、参加者を募るとよいだろう。また、同じ施設で働く（臨床心理士を含む）多職種から構成されるグループに実施することも有効であると思われる。このような混成的な構成とする利点は、a) 研修に参加する心理職によるPFAの理解が、他職種や非専門家と異なることに気づくことができる、b) 他職種や非専門家との協働が必要であることを体験的に学習できる、c) 専門家以外の施設職員、一般市民、被災者の考えを知ることができるなどの利点があるだろう。このように、研修の方法自体が、心理職についての連携・協働の重要性を気づかせる仕組みとなっていることも大切であると言える。

最後に、WHO版PFAの普及にあたっては、次の倫理5原則を守ることが提案されている（金，2013）。①PFAの目的は、災害、犯罪、事故などの困難に直面した人や地域の回復を阻害しないことである。②他の支援活動や支援者を尊重し、連携と調和を心がける。③現地の文化にあった礼節を守る。④時と場所、自分の立ち位置をわきまえる。⑤支援活動をする個人や組織の営利のために行わない。これらはPFAの研修を受ける中で学習されるPFA実施上の支援者の基本的態度であると言える。

このようなPFAが心理職をはじめ、広く専門家以外にも普及し、緊急時における支援が有効に行われることが望まれる。

引用文献

- 明石加代・藤井千太・加藤寛 (2008) 災害・大事故被災集団への早期介入―「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き」日本語版作成の試み―心的トラウマ研究, **4**, 17-26.
- フォア, E.B., クレストン, K.R., ギルボア=シェヒトマン, E. (著) 金吉晴・中島聡美・小林由季・大滝涼子 (訳) (2014) . 青年期PTSDの持続エクスポージャー療法―治療者マニュアル. 星和書店.
- (Foa,E.B., Chrestman,K.R., & Gilboa-Schechtman,E. (2008) *Prolonged Exposure Therapy for Adolescents with PTSD Emotional Processing of Traumatic Experiences, Therapist Guide: With PTSD Therapist Guide*. Oxford University Press,Oxford.)
- Hobfoll, S.E., Watson P., Bell, C.C., Bryant, RA, Brymer, M.J., Friedman, M.J., Friedman, M., Gersons, B.P., de Jong, J.T., Layne, C.M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A.E., Pynoos, R.S., Reissman, D., Ruzek, J.I., Shalev, A.Y., Solomon, Z., Steinberg, A.M., Ursano, R.J. (2007) . Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. *Psychiatry*, **70**, 283-315.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). 災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援に関するIASCガイドライン IASC:ジュネーブ.
(http://www.who.int/mental_health/emergencies/what_humanitarian_health_actors_should_know_japanese.pdf)
- 金 吉晴、鈴木 満、井筒 節、堤 敦朗、荒川亮介、大沼麻実、菊池美名子、小見めぐみ、大滝涼子 (2013). WHO版心理的応急処置 (サイコロジカル・ファーストエイド：PFA) の導入と指導者育成システムに関する検証. 金吉晴 (研究代表者) 平成24年度厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (精神障害分野)) 被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究分担研究報告書. pp. 27-38.
(http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/document/pdf/research_20130702_01.pdf)
- ミッチェル, J., T., & エヴァリー, G., S. (著) 高橋祥友 (訳) (2002). 緊急事態ストレス・PTSD対応マニュアル―危機介入技法としてのディブリーフィング (Mitchell,J.T, & Everly,G.S. (1995). *Critical Incident Stress Debriefing: An Operations Manual for the Prevention of Traumatic Stress Among Emergency and Disaster Workers*. Chevron Pub Corp, Ellicott City, Maryland.)
- 種市康太郎 (2012). 震災後の企業従業員の心理支援―支援者が現場で留意すべき点―. 災害行動科学研究会＋島津明人編 災害時の健康支援. 星和書店. Pp.123-138.
- World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International (著) (独) 国立精神神経医療研究センター、ケア・宮城、公益財団法人プラン・ジャパン (訳) (2012). 心理的応急処置 (サイコロジカル・ファーストエイド：PFA) フィールド・ガイド.
(World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International (2011) . *Psychological first aid: Guide for field workers*. WHO: Geneva.) (http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/pdf/who_pfa_guide.pdf)

付記

本研究は、平成25-27年度 文部科学省科学研究費挑戦的萌芽研究 災害時の心理的応急処置の臨床心理士への普及に関する実践的研究 (研究代表者：種市康太郎 課題番号：25590195) による補助を受けた。