
原 著

赤十字と心理社会的支援活動

河合 利修¹, 島井 哲志¹, 尾山とし子², 遠藤 公久³

The Red Cross and Psychosocial Support Activities

Toshinobu Kawai, Satoshi Shimai, Toshiko Oyama, Kimihisa Endo

キーワード：赤十字、心理社会的支援、こころのケア、赤十字の基本原則、災害救護

key words : Red Cross, psychosocial support, psychological support, Red Cross principles, disaster relief

Abstract

This paper focuses on the background and basis of psychosocial support activities of the Red Cross. The Red Cross originated from Henry Dunant's assistance to wounded soldiers at the Battle of Solferino in 1859. His assistance included what could be today regarded as psychosocial support, but the relief activities of the Red Cross have focused on those in physical need. In the 1990s, however, several Red Cross Societies and the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies gradually assumed psychosocial support activities. As regards the Japanese Red Cross Society, it realized the need of psychosocial support to victims of an earthquake in 1995 and therefore introduced a psychosocial assistance program.

The Red Cross' psychosocial support activities are based on the Fundamental Principles of the Red Cross, as follows:

- I. Humanity: (A) In the relief assistance of Henry Dunant, psychosocial support was included. (B) The Red Cross deals with both physical and mental suffering in all time.
- II. Impartiality: (A) The Red Cross supports not only disaster victims but also relief workers. (B) So-called "psychosocial triage" introduced by the Japanese Red Cross Society is in accordance with the principle of proportionality.
- III. Neutrality: Aid workers should be careful not to criticize anyone or any organization in order to obtain support from the general public, and such attitudes would create good atmospheres in disaster areas.
- IV. Independence: Red Cross Societies undertake psychosocial support activities in collaboration with

受付日：2013年10月22日 受理日：2014年2月24日

1. 日本赤十字豊田看護大学 Japanese Red Cross Toyota College of Nursing

2. 日本赤十字北海道看護大学 Japanese Red Cross Hokkaido College of Nursing

3. 日本赤十字看護大学 Japanese Red Cross College of Nursing

their Governments, fulfilling their auxiliary roles.

- V. Voluntary services: (A) The Red Cross staff members are considered voluntary as they work according to their free will. (B) The Red Cross psychosocial support activities are free of charge.
- VI. Unity: Red Cross Societies must conduct psychosocial support throughout the territory of its country.
- VII. Universality: (A) The Red Cross has helped each other for developing psychosocial support programs.

要 旨

1859年のソルフェリーノの戦いにおけるアンリ・デュナンの救護活動にはすでに現在の心理社会的支援に重なる活動が含まれていた。この活動を起源に赤十字は救護団体として設立されたが、その後、赤十字の救護はもっぱら身体的な面を対象にしていた。しかし、1990年代に入ると赤十字は、特に災害時における被災者・救護員への心理社会的支援を行うようになった。日本赤十字社においても、災害時における「こころのケア」活動が開始された。

赤十字の心理社会的支援活動は、以下の赤十字の基本原則にのっとっていることが特徴である。

人道：赤十字は災害時を含めたすべての場合において活動し、赤十字が対応する苦痛には、心理的な苦痛も含まれる。

公平：救護員も活動の対象とする。「心のトリアージ」は比例の原則に基づく。

中立：すべての人から信頼を得るため、活動中に他者を批判することはしない。またこれにより、被災地において信頼が醸成される。

独立：赤十字社は政府の人道的事業の補助機関として、心理社会的支援を行う。

奉仕：救護員およびボランティアは自由意志に基づき、活動を行う。支援は無償である。

単一：活動は全領土内に及ぶ。

世界性：赤十字社や連盟が協力して、赤十字の心理社会的支援を構築してきた。

I. はじめに

スイス人ビジネスマンのアンリ・デュナンは、当時のフランス領アルジェリアで事業を行っていたが、思い通りにいかなかったため、事業推進のためフランス皇帝ナポレオン三世に謁見を申し込んだ。ナポレオン三世はイタリア統一戦争の指揮をとるべく、戦場近くに陣を取っていたため、デュナンは皇帝の陣に向かい、1859年6月に北イタリアのソルフェリーノを通りかかった際、戦場でたおれていた傷病者を目撃した。そして、デュナンは救護活動を行い、その活動が赤十字の設立につながった。

戦場から発生した赤十字は当初、戦時における救護活動を中心に行ったが、災害救護をはじめとした平時事業も徐々に行うようになり、現在では、平時の事業がほとんどを占めるようになっている（黒澤・河合, 2009）。そして、21世紀に入り、心理社会的支援活動は、赤十字にとって重要な活動の一つとなってきた。日本赤十字社（以下、日赤）は1995年に発生した阪神淡路大震災において心理社会的支援の重要性を認識、以降、「こころのケア」活動を組織的に取り入れていった。そして、「こころのケア」の研修を行い、災害

が発生した際、この研修を受けた看護師をはじめとする救護員が、被災者および救護員にたいして「こころのケア」を行う体制を準備している。特に、東日本大震災では、発災の直後から「こころのケア」の研修を受けた要員を派遣し、また、心理社会的援助だけを特化して行うチームを編成して大規模に活動したことは記憶に新しい。

心理社会的支援は、このように赤十字にとって重要な活動になってきたものの、両者の関係については、これまで、ほとんど議論されていない。たとえば日赤が発行する冊子『災害時のこころのケア』は、災害において「こころのケア」が必要な理由を挙げ、また、「日本赤十字社は国際赤十字・赤新月社連盟 (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies: IFRC. 以下、IFRC) の心理的支援プログラムを導入し、日本の文化や習慣に合わせた独自のこころのケアプログラムを推進している」（日本赤十字社, 2004, p.4）と日赤の「こころのケア」の独自性を強調しているが、日赤が「こころのケア」を行う理由については明示されていない。

もっともこれは、必ずしも赤十字の怠慢というわけではない。前述のとおり、赤十字はデュナンのソルフ

ェリーノにおける活動から始まったが、デュナンは確固たる原則あるいは理論に基づいて活動したわけではなく、目の前にいる犠牲者を救うという人としての行動をしたに過ぎない。そして、これは赤十字の特徴でもある実践重視につながる。しかし、約20年前にIFRCが心理的支援プログラムを開始してから、この活動が各国の赤十字社に普及してきた現在、ここで赤十字と心理社会的支援について論じるのは、今後赤十字がこの活動を発展させるための理論的な裏付けとして重要と考えられる。以下、本稿では、赤十字と心理社会的支援の関係を論じ、赤十字の心理社会的支援活動の特徴を検討することとする。

II. 研究目的

赤十字における心理社会的支援の導入経緯やその特徴、赤十字の理念との関係は、これまでほとんど検討されてきていない。ここでは、①心理社会的支援が赤十字に導入された経緯を明らかにし、②その心理社会的支援に関して、赤十字の基本原則からどのように解釈されるかを検証することを目的とする。そして、③赤十字の基本原則によって心理社会的支援を基礎づけることにより、赤十字の心理社会的支援の特徴を明らかにすることで、今後の赤十字の心理的支援の方向性やその社会的役割を考えていく基礎的資料を提供する。

III. 用語の定義

この論文において赤十字は、日赤を含む各国の赤十字社（イスラム圏では赤新月社）、IFRCそして赤十字国際委員会（International Committee of the Red Cross: ICRC. 以下、ICRC）という、世界に存在する赤十字の機関の総称とする。

心理社会的支援は人道機関間常任委員会（Inter-Agency Standing Committee: IASC. 以下、IASC）が作成したガイドライン（IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings）の中で「精神保健と心理社会的支援」として用いられ、国際的に受容された用語であり、赤十字との関連で議論される際は、赤十字が行っている心理的および社会的な支援を総称したものとす。ただし、日本赤十字社は「こころのケア」という用語を使用している。他方、行政組織や精神医学の専門的活動についても「こころのケア」という用語が使用されることがあり、この用語の示す内容については混乱がみられる。日本赤十字社の「こころのケア」は心理社会的支援と同義であるとされるので（榎島, 2011）、本稿では赤十字の活動としては心理社会的支援と呼び、日本赤十字社の活動に言及する場合には「こころのケア」と引用符つきで限定して用いることとする。

IV. 研究方法

本論文では、個人情報が含まれていない公開された文献・資料を検討した。公刊されている赤十字の歴史的資料に加えて、文献検索により資料をえた。これらの文献・資料は、以下の手順により選択した。

まず、3種類の関連データベースを以下の方法で検索し、結果から、選択基準に基づき対象外のを除外し、さらにハンドサーチによるものを加えて、最終の文献・資料を得た。

日本語文献については、CiNiiにおいて、「赤十字」と「心理社会的支援」のふたつのキーワードの和集合の検索から7件を、同じく「赤十字」と「こころのケア」のキーワードからえた20件を合わせ、重複8件とがん患者を対象とした1件を除いて18件をえた。

同様に、医学中央雑誌において、「赤十字」と「心理社会的支援」のふたつのキーワードの和集合で原著論文の検索を行って1件を、同じく「赤十字」と「こころのケア」のキーワードからは7件をえて、合わせて8件から、自死遺族と未熟児の両親を対象とした2件を除く6件をえた。先のCiNiiの結果と合わせて、重複4件を除くと、合計20件の日本語の原著論文がえられた。

英語論文については、PubMedにおいて、“Red Cross” “psychosocial support” のキーワードで同様に検索し5件の結果を、“Red Cross” “psychological support” のキーワードで検索し7件の結果をえた。これらを合わせたうち、アブストラクトから、自死遺族、がん、下肢切断、血友病、脊椎損傷、慢性疾患に特化した6件を除いた6件を採用した。

さらに、APAのPsycINFOにおいて、“Red Cross” “psychosocial support” のキーワードで原著論文を検索し、7件の結果をえた。同様に、“Red Cross” “psychological support” のキーワードで検索し9件の結果をえた。これらのうち、重複の4件とデンマーク語の1件を除き、11件を採用した。その後、上記のPubMedの結果とあわせ、3件が重複していたので、英文文献は14件となった。

上記のように、赤十字の基本原則あるいは赤十字の活動と直接関係のない心理社会的支援・こころのケアに関する論文を除外し、IFRCとデンマーク赤十字社が心理的支援センターを設置した1993年以降を選択基準としたが、結果的には、すべてそれ以降の論文が選出された。これらの検索と選択の結果、和文20件、英文14件、合計34件の文献資料を得た（付表1, 2参照）。

データベース検索に加え、該当文献にある参考・引用文献、主要な著者の文献などのハンドサーチ作業、赤十字が公刊している資料など合計9件を含め、総計43件の文献・資料を分析対象とした。

表1. データベース検索で得られた心理社会的支援・こころのケアの和文文献

著者名	発行年	論文表題	雑誌名, 巻号, 頁
水落清美	2004	模擬患者に対する医療者のコミュニケーションスキルの分析—日本赤十字社「災害時こころのケア」を指標として—	日本災害看護学会誌, 6 (1), 83
齋藤和樹, 前田潤	2005	「こころのケア」を取り入れた赤十字災害看護訓練構築のための予備的研究	日本赤十字秋田短期大学紀要, 9, 47-52
高岸壽美	2005	新潟県中越地震における日本赤十字社のこころのケア活動—小千谷市でのこころのケア活動の実際 (焦点2 新潟県中越地震への救援活動—自然災害の現場の最優先課題)	看護管理, 15 (4), 314-317
天野智子, 村上典子, 小笹裕美子	2006	EMERGENCY TOPIC 神戸赤十字病院「こころのケア班」の活動	エマージェンシー・ケア, 19 (11), 1082-1087
尾山とし子 他	2006	ロールプレイを活かした「災害時のこころのケア」の学び—テーマセッション「赤十字と災害看護」を通して	日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 19, 57-63
前田潤 他	2007	組織的心理支援の現状と課題: 新潟水害及び新潟中越地震より	日赤医学, 57 (2), 335-343
齋藤和樹, 前田潤	2009	イタリア中部地震における心理社会的支援	日本赤十字秋田看護大学・日本赤十字秋田短期大学紀要, 14, 29-34
齋藤和樹 他	2010	学校現場の学校緊急支援についての要望に関する調査研究: 学校緊急支援マニュアルとキット作成に向けて	日本赤十字秋田看護大学・日本赤十字秋田短期大学紀要, 15, 41-49
柏原いつ子, 黒木葉子	2011	日本赤十字社のこころのケア活動の実際と今後の課題 東日本大震災急性期におけるこころのケア活動から.	京都第二赤十字病院医学雑誌, 32, 88-95
佐藤茂樹	2011	石巻赤十字病院への精神科診療支援よりわが国における医療について考える (緊急特集 東日本大震災とこころのケア)	精神医療, 第4次 (64), 132-137
原徳子	2012	「語ろう!聞こう!会」からみえたこと: 松江赤十字病院の派遣者のこころのケア (特集 東日本大震災から1年 今後に活かす災害支援)	看護管理, 22 (3), 195-200
服部希恵	2012	日本赤十字社こころのケア班の一員としての被災地支援—災害時のこころのケアについて思うこと—	日本赤十字豊田看護大学紀要, 7 (1), 31-36
飯沼一字, 安藤恒三郎	2012	大規模災害で学んだこと, 今後に生かすこと	脳と発達, 44 (2), 149-152
井嶋廣子	2012	東日本大震災こころのケア救護活動報告「こころのケア要員派遣」	日本赤十字豊田看護大学紀要, 7 (1), 21-29
太田有美	2012	東日本大震災こころのケア支援の活動報告	小児保健研究, 71 (2), 215-217
渡邊美佐子	2012	東日本大震災救護活動—初動期での救護活動および震災後3ヶ月後のこころのケアチーム活動—	日本赤十字豊田看護大学紀要, 7 (1), 11-20
高芝朋子 他	2013	救命救急センターにおけるこころのケア～第1報 患者や家族への介入～	日赤医学, 64 (2), 433-436
前田潤, 齋藤和樹, 横島敏治	2013	緊急事態での心理社会的支援体制 (3) 東日本大震災における日本赤十字社発災直後例	室蘭工業大学紀要, 62, 113-123

表2. データベース検索で得られた心理社会的支援の英文文献

著者名	発行年	論文表題	雑誌名, 巻号, 頁
Popović, Milan	1994	Some aspects of psychological help to refugees in Serbia	Psihijatrija Danas, Vol 26 (2-3), 237-240
Wright, Robert J.; Peters, Constance D.; Flannery Jr., Raymond B.	1999	Victim identification and family support in mass casualties: The Massachusetts model	International Journal of Emergency Mental Health, Vol 1 (4), 237-242
Revel, Jean Pierre	2001	Meeting psychological needs after Chernobyl: The Red Cross experience	Military Medicine, Vol 166 (12, Suppl 2), 19-20
Weissberg, Norman C.	2002	Comment on Barry Lubetkin's personal narrative regarding September 11	Behavior Therapist, Vol 25 (9), 172
Jacobs, Gerard A.	2007	The development and maturation of humanitarian psychology	American Psychologist, Vol 62 (8), 932-941
Dash, Satyabrata; Christensen, Lene	2008	Recent experiences and future challenges with implementation in South Asia: The IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings	Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict, Vol 6 (3-4), 323-326
Díaz, Joseph Orlando Prewitt	2008	Integrating psychosocial programs in multisector responses to international disasters	American Psychologist, Vol 63 (8), 820-827
Christensen L.	2008	From trauma to resilience	African Health Sciences, Vol. 8 Suppl 1, pp. S39-40
Davidson, Sarah	2010	Psychosocial support within a global movement	The Psychologist, Vol 23 (4), 304-307
Davidson, Sarah	2010	The development of the British Red Cross' psychosocial framework: 'Calmer'	Journal of Social Work Practice, Vol 24 (1), 29-42
Grimaud, Jérôme; Legagneur, Fedia	2011	Community beliefs and fears during a cholera outbreak in Haiti	Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict, Vol 9 (1), 26-34
Edwards-Stewart, Amanda; Ahmad, Zeba S.; Thoburn, John W.; Furman, Rich; Lambert, Ashly J.; Shelly, Lauren; Gunn, Ginger	2012	Introducing Embedded Indigenous Psychological Support Teams: A suggested addition to psychological first aid in an international context	International Journal of Emergency Mental Health, Vol 14 (4), 289-296
Veil, Shari R.; Husted, Rebekah A.	2012	Best practices as an assessment for crisis communication	Journal of Communication Management, Vol 16 (2), 131-145
Thormar SB; Gersons BP; Juen B; Djakababa MN; Karlsson T; Olf M	2013	Organizational factors and mental health in community volunteers. The role of exposure, preparation, training, tasks assigned, and support	Anxiety Stress Coping, Vol. 26 (6), 624-42

V. 結果

A. 赤十字への心理社会的支援導入の歴史的経緯

1. 心理社会的支援導入前の赤十字の状況

赤十字は、前述のとおり、デュナンの活動をもととするが、そこではすでに、現在の心理社会的支援活動を思い起させるような活動が行われていた。デュナンが著した『ソルフェリーノの思い出』（1863：ただし、日本語訳は1969）に該当する記述がある。

イタリア人の坊さん、三四人のおもしろ半分の旅行者、後になって隣の教会のほうで救護のかしらに立つことを引き受けたパリの新聞記者、さらにカスティリオーネに残るようにとの命令を受けた部隊の数人の将校が力をかしてくれる。しかし、まもなく、軍人の中のひとり興奮のため気分が悪くなり、ほかのわれわれ篤志の看護人一同も、自分たちの力ではほんのわずかしきやわらげてやることのできない苦悩のありさまを長いあいだ見ているのに堪えられず、次々にひきさがる。坊さんも一度は逃げ出したがまた現われ、よく気がついてくれて、かおりのよい草と塩のびんをわれわれの鼻のさきにおいてくれる。ひとりの若いフランス人の旅行者は、この生きた人間のかけらとでも言いたい人々を見て圧迫を感じ、急にわっと泣き出す。（中略）またひとりのベルギー人は、同情のあまり興奮の度が高まりすぎたので、（中略）熱でも出してはいけなと心配して、その興奮も静めなければならない（Dunant, 1969, p.76-77）。

ここでは、戦傷者の苦悩を和らげる活動とともに救護者への心理社会的支援が行われていたことがいきいきと記述されている。このほかにも、死に瀕した兵士のために、家族への手紙をデュナン自身が代筆した例についても言及があり、これは社会的つながりの回復を通じて苦悩を軽減する努力であったといえる。

このように赤十字が誕生する契機となったソルフェリーノの戦いにおける赤十字の父デュナンの活動のなかに、すでに心理社会的な苦痛への対応をみることができる。デュナンのこの活動をもとにして、ヨーロッパから発祥した赤十字は世界に広がり、また活動も多岐におよぶようになった。そして創設以来、赤十字はほぼ全ての戦争・災害において救護を行ってきたが、そこでは身体的な苦痛への対応が主であった。たとえば、1985年8月に発生した日航機墜落事故において、日赤の救護員は遺体の処理を行ったが、その衝撃は大きく、肉を食べることができない、など数十年後にもその後遺症があるとされる（日本赤十字社, 2003）が、このような後遺症に対して、日赤の組織的な対応はなかった。もっとも、これは心理社会的支援がまったくなされなかったわけではなく、実態としては、赤十字

が被災者に対しておこなう看護の中ではこのような支援が行なわれていた。ただし、心理社会的支援を特別に活動として取り上げていたわけではなかったのである。そして、1990年代に入り、心理社会的支援が意識的に活動として取り上げられ、活動が制度化されていた。

2. 心理社会的支援の赤十字への導入

1990年代前後から赤十字において心理社会的支援を導入する動きが生じ、アメリカ赤十字社、デンマーク赤十字社、日赤などの赤十字社およびIFRCが関連のプログラムを次々と導入することになった。以下、赤十字が心理社会的支援を導入した推移を記すが、これは単に赤十字による活動導入の経緯を時系列順に並べることに止まらず、のちに示すように、赤十字の基本原則とも関連してくる。

1990年に始まった「国連国際防災の10年」をうけて、IFRCは心理的支援の必要性に関する調査を行い、その後、IFRCおよびデンマーク赤十字社が中心となってこれに関して検討、1993年にIFRCとデンマーク赤十字社が心理的支援センター（Reference Center for Psychological Support）をコペンハーゲンに設置した。

他方、各国赤十字社の動きをみると、1989年7月19日にアメリカ・アイオワ州スーシティー空港において、ユナイテッド航空232便不時着事故が発生し、この事故を契機にアメリカ赤十字社はアメリカ心理学会（American Psychological Association：APA）とともに災害被災者への心理社会的支援プログラム開発を開始した（Jacobs, 2007）。

日本においては、1995年に発生した阪神淡路大震災により、災害時の「こころのケア」の重要性が認識され、以降、1997年に「こころのケア」のマニュアルを作成、そして2000年には北海道・有珠山噴火において、「心のケアセンター」を設置するなど（槇島, 2001；日本赤十字社, 2001）、「こころのケア」活動を本格的に実施した。また、日赤は、IFRCの心理的支援プログラム（Psychological Support Programme）の導入を決定、IFRCと協力しながら、「こころのケア」の体制構築と実際の活動を行ってきた。たとえば、1998年に日赤はIFRCが主催する心理的支援ワークショップに参加、IFRCの心理社会的支援を導入し、連携を深めてきた（日本赤十字社, 2012）。また、2003年度および2004年度においては、IFRCより講師を招聘して、「こころのケア」の指導者養成を行った（日本赤十字社, 2012）。

アメリカ赤十字社は心理社会的支援を早い段階から活動に取り入れたが、2001年にインド西部地震が発生すると、インド赤十字社がアメリカ赤十字社と協力して心理的支援プログラムを行った。この協力はここでとどまらず、2004年にインドネシア地震・津波が発生し、インドネシアをはじめとしたインド洋に面し

た国々が被災すると、インド赤十字社が被災国の赤十字社で心理的支援プログラムを普及するに至った (Jacobs, 2007)。このように、国際的な協力の下、赤十字は心理社会的支援活動を各構成機関に広めていったのである。

B. 赤十字の基本原則と心理社会的支援

赤十字の基本原則は、1965年にウィーンで開催された第20回赤十字国際会議において決議され、以降、赤十字が活動を行う際に、その基盤となってきた。一方、これまでのところ、心理社会的支援について、それが赤十字の基本原則にどのようにのっとっているか、という観点では論じられてはこなかった。これは上述のとおり、救護団体としての赤十字の実践重視の表れであり、これ自体は非難されるべきことではない。しかし、心理社会的支援を赤十字の活動としてから約20年が経過し、赤十字の活動として明確に位置づける時期にきていると考えられ、その理念的な支えが赤十字の基本原則となる。以下、心理社会的支援と赤十字の7つの原則が関係する点について明らかにする。

1. 人道

人道は、フランス語の大辞典であるLittré辞典によると、「人類への積極的な善意の感情」と定義され、赤十字にもっともよく当てはまるため、人道という言葉が基本原則に選ばれた (Pictet, 2010)。人道という言葉自体は、人間だれもが持っている人類への感情であり、特に赤十字の独占物ではないが、赤十字にもっともふさわしい語である (Pictet, 2010)。

心理社会的支援が人道の原則と関係するのは以下の点である。第一に、赤十字が「戦時において戦場において差別なく負傷者に救護を与えたいという願いから生まれ」た (Pictet, 2010, p.17) と、赤十字発生の経緯が簡単に述べられているが、これは、上記に示したように、ソルフェリーノにおけるデュナンの活動がすでに心の問題とその対応を含んでいたことに対応することである。心理社会的支援という用語はまだ存在せず、また、当時は戦争神経症のような症状が特に意識されていたわけではなかったが、赤十字が設立される基となったソルフェリーノの戦いにおける救護ですでに心理社会的支援の原型が見られた。これが第一点である。

もっとも、赤十字が創設された直後の活動は、戦時における傷病兵の救護にほぼ限定され、第二次世界大戦が終わるまでは、主要国の赤十字社の主な活動は戦時救護であった。しかし、戦前においても災害救護をはじめとした平時の活動は盛んであった。1877年に博愛社として設立された日赤においても、1886年には医療事業、1888年には災害救護、そして1890年には救護看護婦養成を開始したのである。このように、赤十字は平時・戦時を問わず活動を行うが、これは、人道の原則に「あらゆる状況下において」赤十字が活動を行

うこととして明記されており、人道の原則と心理社会的支援の関係の二点目となる。そして、現在の赤十字の心理社会的支援は災害時に重点をおいている。日赤の「こころのケア」は、「災害時におけるこころのケア」とされ、また、アメリカ赤十字社も航空機事故やハリケーンにおける心理社会的支援が主である。さらに、IFRCは平時における国際的な活動を行う赤十字社の集合体であり、その心理的支援プログラムもしたがって、災害などにおける事業が対象となっている。

2. 公平

公平の原則のなかには、平等と比例の原則が併存している。まず、平等の原則であるが、無差別の原則とも称し、赤十字はすべての者を差別なく扱う。これにより、例えば戦争という極限状態において、敵味方の区別なく犠牲者を救護することはいうまでもないが、たとえ重大な戦争犯罪を行った者といえども、苦痛がある場合には赤十字はその者に人道的活動を行う。赤十字の活動は、すべての人間に及ぶのである (Pictet, 2010)。そして、赤十字では、心理社会的支援の対象者を、被災者と救護員としているが (日本赤十字社, 2004)、とくに救護員を対象としている点は、公平の原則に合致するとともに、赤十字の心理社会的支援の特徴ともなっている。かつては、救護する側の精神的な問題に対しては、ほとんど対応がなされていなかった (日本赤十字社, 2003)。しかし、現在の日赤の「こころのケア」ではこの点も重視され、日赤も救護員を対象としていると関連冊子において明記している (日本赤十字社, 2004)。また、アメリカ赤十字社については、APAと交わした覚書 (Memorandum of Understanding) において、APAはアメリカ赤十字社の災害への対応計画を支援することとしているが、その計画の対象は災害の生存者で精神衛生が必要な者および赤十字社の職員となっている (APA and American Red Cross, 2009)。

公平の原則の後半部分は、比例の原則と言われる。これは、苦痛の度合いに比例して、救護を行い、特に「最も急を要する困苦を真っ先に取り扱う」。平等の原則は絶対的ではなく、医療上の緊急性に基づき、優先順位が認められる (Pictet, 2010)。これは、災害時に導入されているトリアージの考え方に合致し、また、日赤が提唱している「心のトリアージ」の根拠にもなる。このトリアージは、ケアの必要な被災者を即時ケア群、待機ケア群、維持ケア群の3段階に分け、即時ケア群については最優先に対応することとしている (日本赤十字社, 2004)。「心のトリアージ」については、日赤のマニュアルおよび災害看護の専門書に記述があるが、実際には、精神医療の専門家への紹介はあるものの、系統的に実施されているわけではなく、理論的提案に留まっている。しかし、すくなくとも公平の原則にはよく適応すると言える。

3. 中立

中立の原則は他の非政府組織にはない、赤十字独自の原則である。この原則においては、まず、戦時において、戦闘に加わることはせず、また、いかなる場合にも、政治や宗教などの紛争には関与しない。そして、これにより、すべての人々から信頼され、あまねく支援を行うことができるのである。心理社会的支援と中立の原則は、一見、無関係に見えるが、特に赤十字の救護員は、心理社会的支援活動を行う際に、中立の原則に十分注意しなくてはならない。赤十字はとくに政治的な問題に立ち入ることを避け、非政治的な活動に専念しなくてはならない (Pictet, 2010)。そして、心理社会的支援においても、政治的な問題は避け、被災者の支援のみに集中する必要がある。

4. 独立

赤十字社は政府の人道的事業の補助機関としての役割を担っていると同時に、政府から独立した組織である。特に赤十字社の補助機関としての役割については、赤十字社のみのもとなっており、他の民間団体はおろか、赤十字の国際機関であるIFRCとICRCでさえ、このような性格をもちあわせず、赤十字社の特徴ともなっている。たとえば、アメリカ合衆国で災害が発生した場合、政府機関である国土安全保障省 (Department of Homeland Security) および連邦緊急事態管理庁 (Federal Emergency Management Agency: FEMA) が災害に対応するが、その際、他の政府機関や州・地域の機関、そしてアメリカ赤十字社とも協力する (Miller, 2012)。アメリカ赤十字社とAPAの覚書によると、アメリカ赤十字社の災害時における役割については、1905年の議会憲章 (Congressional Charter) で定められ、その後の法律によっても再確認された (APA and American Red Cross, 2009)。

補助機関としての赤十字社の役割は、1949年のジュネーブ諸条約に規定があり、これは赤十字社が本来設立された目的であった戦時救護活動からきているが、現在、赤十字の多くの活動は平時活動であり、したがって、赤十字社の補助機関としての役割も医療、看護、血液事業、福祉事業など多岐にわたっている (Pictet, 2010)。独立の原則にあるように、赤十字は「政府の人道的事業」において補助機関としての役割を果たすが、「人道的事業」という用語は、単に平時・戦時における救護だけではなく、様々な活動を含むことを示唆しており、これは現在の赤十字の活動に合致する。

日赤は、国内法により災害救護および防災活動を行うことが義務付けられている (たとえば、前田, 2011)。災害対策基本法では、日本放送協会や日本銀行と同じく指定公共機関とされ、国や地方公共団体の防災計画が実施されるように、地方公共団体に協力し

なければならないことが定められている。また、災害救助法は「日本赤十字社は、その使命にかんがみ、救助に協力しなければなら」ず (31条の2)、都道府県知事は日本赤十字社に救助等を委託することができる (32条) と規定している。日赤の組織と活動の基盤となる日本赤十字社法においては、「非常災害時又は伝染病流行時において傷病その他の災やくを受けた者の救護」を日赤の業務の一つとし (27条)、救護を行うために救護員確保 (28条)・養成 (29条) が日赤に義務付けられている。さらに、近年では、国が組織する日本DMAT (Disaster Medical Assistant Team) と同等の研修を受けた日赤の救護班が、日赤DMATとして日本DMATと協働している。

5. 奉仕

ボランティアは無償で行われるものであり、給料を支給されて業務を行う者は、ボランティアとは一般的には考えられていない。しかし、赤十字の奉仕の原則によると、「奉仕」とは、他から強制されない、自由意志に基づく活動であり、赤十字の活動を行う者が活動が無償で行うか否かは問題としていない (Pictet, 2010)。したがって、「こころのケア」活動に従事する赤十字病院の看護師も、自発的に赤十字で働いているという意味で奉仕の原則に合致している。ボランティアによる「こころのケア」であろうと、職員による「こころのケア」であろうと、赤十字の奉仕の原則に適合しているのである。

また、赤十字が提供するサービスについては原則として無償であり、これは奉仕の原則にあるように「利益を求めない」に反映されている。赤十字の行う心理社会的支援も無償であり、奉仕の原則に沿っている。

6. 単一

単一の原則は、①一つの国には一つの赤十字社しか認められないという「一国一社の原則」、②すべての人が赤十字社のメンバーになれるという「大衆性」、そして赤十字社は、その国の全領土で活動を行うという「活動の普遍性」から成っている (Pictet, 2010)。単一の原則は特に内戦や政治的な理由で一国に複数の赤十字社が存在するときなどに重要となるため、一見、心理社会的支援と無関係のように見えるが、最後の「活動の普遍性」は心理社会的支援と関連する。すなわち、赤十字社が行う心理社会的支援の活動は、赤十字社が属する国の全領土において、行われなければならない。

7. 世界性

世界性の原則は、①赤十字は世界的な機構であるという「世界性」、②「各国赤十字社の平等性」および、③赤十字社は相互に援助する義務があるという「各国赤十字社の連帯」の三要素から成り立っている (Pictet, 2010)。たとえば日赤は、事業の重要な柱と

して国際救援活動を行っているが、これは世界性の原則のとくに、「各国赤十字社の連帯」の表れである。そして、たとえば2011年2月に発生したニュージーランド地震でこころのケア要員を日本からニュージーランドに派遣したように、国際救援活動の中には、心理社会的支援も含まれる。

VI. 考察

A. 日赤の心理社会的支援における看護師の役割と実践—研究体制

先に示したように1990年以降に、世界各国の赤十字に行ける心理社会的援助が始められ、日赤においてもその流れの中で導入が行われ、そのために実施されてきている研修内容もそれに沿ったものとなっている。一方、東日本大震災における日赤の心理社会的支援活動についての検討から、実際には「こころのケア」を行っている人員の多くが、看護師の資格をもっていることが指摘されている（島井・河合・遠藤，2013）。

そして、この点を生かして、血圧測定やマッサージなどを行う一方で、さりげなくこころのケア活動を行うことが可能であり、また、望ましいとされ、「こころのケア」であることを悟られないようにケアを行うことが広く行われているとされる（日本赤十字社，2004）。しかし、この点を心理社会的支援の中で、また、災害看護の中で、どのように位置づけるのかについては、まだ明確にはされてはいないと思われる。

先に触れたように、赤十字の創設者であるデュナンは、心理社会的苦痛と身体的苦痛双方を扱ったが、これは看護におけるトータルケアの実践に重なる。しかしその後、赤十字はもっぱら身体的な苦痛に焦点を当ててようになった。そして、1990年代に入ってから赤十字は心理社会的支援を活動として積極的に行うようになったが、これは、看護がこれまで継続的に扱ってきた心の問題を赤十字が再び組織的に扱うようになったことを意味するとも言えよう。この意味で、日赤の実施してきている看護師を中心とした活動は、本来あるべき姿に近いものとも考えられる。したがって、実践を踏まえて、看護師の行う心理社会的支援とはどのようなものであるべきかが議論されるべきである。

また、これに関連して、関連教育機関として、日赤には看護大学が6大学あり、災害看護の専門家・研究者がいることも大きな特徴と言える。現状で、活動の主体となっている支部や病院と各大学とが十分に、また、活発に連携しているとは言えないが、このことは、先に述べた看護におけるトータルケアの中で、赤十字の心理社会的支援を展開するうえで、日赤は極めて大きな強みをもっていることを意味する。心理社会的支援を、災害に当たっての看護師の活動の中に、どのように位置づけるのかということと同時に、それを

継続的に支える、多機関の連携による実践—研究体制をどのように構築するのが今後の問題であるといえよう。

B. 赤十字の基本原則と心理社会的支援

1. 本質的な原則

基本原則は大きく分けると、二つのカテゴリーに分けられる。まず、基本原則の根幹であり、赤十字の目的を示す本質的な原則（人道および公平の原則）があり、次にそれを達成するための手段および方法を示す付随的な原則（中立、独立、奉仕、単一、世界性の原則）がある（Pictet, 2010）。本考察では、この分類に従って、本質的な原則と付随的な原則に分けて、基本原則と心理社会的支援について考察する。

まず本質的な原則であるが、考察を要する点は、人道の原則にある苦痛の範囲である。苦痛の定義については、身体的苦痛だけではなく、精神的な苦痛も含まれる（Pictet, 2010）、心理社会的支援が扱うべき苦痛も含まれていることには議論がない。しかしかつては、苦痛とは、自分ではどうしようもない苦痛、つまり戦争や災害により発生する苦痛に限るとの考えが主流であった。赤十字の基本原則の「生みの親」ともいえるピクテもかつてはこのように苦痛を限定的に解釈していたが（Pictet, 1997）、その後の注釈書では、「単に肉体的な苦痛だけでなく、例えば愛する者の運命に関する家族の不安や苦痛を取り除くような精神的な苦痛を軽減することも目指している。さらにこの原則は、自然災害によるものか生活必需品の欠乏によるものか、あるいは人間の怠慢や悪意によるものかといった苦痛の原因には無関係に適用される」と主張を転換した（Pictet, 2010, p.24）。もっとも、戦争および災害時において心理社会的支援が扱う苦痛は、自分ではどうしようもない苦痛であるから、従来の解釈が妥当する。

他方、戦争や災害とは全く関係のない日常における心理社会的支援も行われはじめている。日本やアメリカの赤十字社はとくに災害を念頭に心理社会的支援を行っているが、例えばデンマーク赤十字社はむしろ、日常の支援に力点をおいている。デンマーク赤十字社の出版物であるPsychological First Aidのまえがきには「1990年からデンマーク赤十字社は、心の救急法（psychological first aid）のコースと講義をおこなってきた。その目的は、個人的な危機に際して、お互いをケアすることがいかに重要かを人々に認識させることにある」とある（Kundsén・Hogsted・Berliner, 1997, p.9）。デンマーク赤十字社は、このように支援の対象を個人的危機にある人々としており、災害などの緊急時に関連しない理由で発生した精神的な苦痛をむしろ取り扱う。

これは従来の苦痛の解釈を超えたものだが、現在の解釈によると、赤十字の人道の原則にのっとった活動といえる。これらのことから、戦時、災害後、および、

平時というあらゆる状況下において、心理社会的支援のために活動することは、人道の原則にのっとっており、赤十字の7つの原則の中で人道は中核的な位置にあるように、心理社会的支援との関係でも、活動の依って立つ根拠の中核となっていると考えられる。

また、先に看護におけるトータルケアに言及し、この冒頭で日赤が初期から看護婦養成を開始したことに触れたが、トータルケアという看護実践を支えるのも、この人道を中心とする原則に他ならない。この意味で、日赤の心理社会的支援を主としてになっているのが看護師であることはむしろ必然であり必要とされることと考えられる。

2. 付随的な原則

付随的な原則については、中立、独立、奉仕、単一、世界性の原則と心理社会的支援について考察を要する。まず、中立の原則であるが、東日本大震災において発生した原発事故、あるいは避難所における被災者への対応の検討が必要である。被災者が政府や特定の機関の対応を非難することは、東日本大震災を含めて、これまでの災害の例を見ても往々にしてあることである。しかし、たとえば、救護員として派遣された看護師が原発事故に対する非難を聴くことは問題ないが、これらについて賛成あるいは反対の意を表すことは中立の原則に反することになる。「こころのケア」の冊子には、被災者の悲しみや怒りに対応する際に、「代弁や同意をせずただ耳を傾けながら感情を放出する手助けを」するとしている（日本赤十字社，2004，p.18）。これは救護員の被災者への接し方のポイントとして挙げられ、特に中立の原則と関連付けがなされているわけではないが、中立の原則に沿った行動と言える。

一方、避難所のような狭い集団の中でも、さまざまな社会的背景をもつ人たちがおり、当然、それぞれの利害が一致するわけではない。このような社会的な摩擦は、災害における心理社会的な苦痛を増強する要因となる。そしてこのような場面において、赤十字の救護員が中立の原則に従うことは、信頼を受けるために必要であるだけでなく、避難所における平穏で安定した人間関係の形成にとって重要であり、社会的な摩擦を軽減することにも役立つものと考えられる。

独立の原則と関連した事項として、東日本大震災のこころのケア活動を踏まえて、現在、災害派遣精神医療チーム（Disaster Psychiatric Assistance Team: DPAT）という災害後の精神医療を担う制度が導入されようとしている（厚生労働省，2013）。東日本大震災においては、地元の行政や医療機関などとの連携が問題になった（東，2011）ため、DPATの設立を前にして、DPATを含めた他機関との役割分担は今後の課題となる。

奉仕の原則に関連して、災害時における日赤の「こ

ころのケア」は、救護活動と同様に無料で行われているが、これは奉仕の原則に沿っている。ただし、救護活動が長期に活動することで、平時における現地の医療システムを混乱させないようにすると同様に、心理社会的支援活動も、平時におけるメンタルヘルスの医療システムに配慮する必要がある。

単一の原則については、日赤を例にとると、ほぼ全ての県で病院を経営しており、日本国内で災害が発生した際は、どこであろうとも救護班を派遣する。このようにすることで、国内で支援の格差が生じず、平等に「こころのケア」活動を行うことができるのである。一方、具体的な問題として、東日本大震災に際しては、原子力発電所事故による放射能汚染から救護員を守る目的のために、発災後には、福島県では十分に救護活動も心理社会的救援活動を組織的に展開できなかったことは、活動の普遍性という単一の原則の観点から再検討するべきである。

最後に世界性の原則は、付随的な原則ではあるが、赤十字の心理社会的支援の大きな特徴といえることができる。前述のとおり、赤十字は1990年代から本格的にこの事業を開始したが、これは一国の赤十字社だけでおこなったわけではなく、また、赤十字の国際機関であるIFRCが単独で推進し、赤十字社が受け入れたものでもない。アメリカやデンマークの赤十字社などが心理社会的支援を研究、そして活動として取り入れ、また、IFRCはデンマーク赤十字社とこの分野で協力した。心理的支援センターはIFRCの事務局があるジュネーブではなく、デンマークの首都コペンハーゲンに設置された。

さらに、2001年のインド西部地震におけるインドとアメリカの赤十字社の協力、また、2004年のインドネシア地震・津波におけるインド赤十字社の心理的支援プログラムの被災国赤十字社への普及など、赤十字の各機関は心理社会的支援について相互に支援しあい、この活動を推進してきた。世界性の原則が示すように、「赤十字は世界的機構」であり、世界のほぼすべての国に赤十字社が存在しているため、このネットワークを生かして、心理社会的支援は推進されてきた。これは、赤十字の心理社会的支援が世界性の原則に合致していることを示すとともに、この重要な特徴といえる。

日赤については、2003年に発生したイラン地震においては、日赤が心理社会的支援活動を現地の被災者に行ったことが報告されている（前田・齋藤・植島他，2004）。また、前述のように2011年2月のニュージーランド地震後に救護員を現地に派遣し、在留邦人に対して「こころのケア」活動を行ったが、とくに海外で心理社会的支援を現地の被災者に行う方向に展開するのかどうかは、今後の検討課題の一つであると考えられる。

Ⅶ. 結論

赤十字は心理社会的支援を1990年代から積極的にやってきたが、これまで赤十字がこの支援を行う理由は必ずしも十分に上げられてはこなかったため、本稿では赤十字の基本原則から心理社会的支援を主に検討し、人道を中核とする各原則に合致するという結論に至った。すなわち、人道の原則では、戦場から発生した赤十字、いかなる状況においても苦痛を軽減するという点が心理社会的支援と関連する。また、看護の実践と心理社会的支援をつなぐものである。

公平の原則では、被災者および援助者両方への支援が平等の原則と、そして「心のトリアージ」が比例の原則と合致する。中立の原則においては、心理社会的支援の活動の中で、特定の機関や個人を非難することを救護員は控えることが求められる。

独立の原則において、赤十字社は政府の人道的事業の補助機関として法律にのっとり活動をおこなうが、心理社会的支援もこのような活動の一つとして行われる。奉仕の原則が特に重視するのは、自発性であり、看護師をはじめとした救護員も奉仕の原則にのっとり活動していると言える。また、赤十字の支援は無償で行われる。単一の原則では特に、全領土内で不均等な支援が行われよう、平等に、あまねく支援を及ぼさなければならないという普遍性の原則が妥当する。最後に、赤十字の心理社会的支援は世界的なネットワークを生かした活動であり、赤十字の各機関が協力し、普及してきたが、これは世界性の原則に沿ったものである。

今後の方向性を考える時に、単に現地のニーズがあるかどうかという観点からだけではなく、これらの原則に基づいて検討され決定されるべきである。

文献

American Psychological Association and American Red Cross (2009). Memorandum of Understanding Between The American Psychological Association and The American Red Cross.
<http://www.apapracticecentral.org/update/2009/03-30/apa-arc-mou.pdf> (2013年10月17日閲覧).

Dunant, H. (1863) / 木内利三郎訳 (1969). ソルフェリーノの思い出. 東京：株式会社日赤会館.

東智子 (2011). 大規模災害における看護職の支援活動. 看護展望, 36 (8), 30-31.

Jacobs, G. A. (2007). The Development and Maturation of Humanitarian Psychology. *American Psychologist*, 62, 932-941.

厚生労働省. DPATとは.
http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/pdf/dpat_001_20130816.pdf (2013年10月3日閲覧).

Kundsen L., Hogsted R., Berliner P. (1997). *Psychological First Aid and Human Support*. Kobenhavn : Danish Red Cross.

黒澤文貴・河合利修編 (2009). 日本赤十字社と人道援助. 東京：東京大学出版会.

前田潤・齋藤和樹・榎島敏治・狩野陽 (2004). 災害時における心理的支援—その実際と課題：大規模地震災害発生3カ月後のイラン・バム市における心理的支援状況調査より. 室蘭工業大学紀要, 54, 67-77.

前田潤 (2011). 医療機関からの支援要請. *臨床心理学*, 11 (4), 494-498.

榎島敏治 (2001). 日本赤十字社の有珠山噴火避難者に対する心理的支援プログラム. *Japanese Journal of Disaster Medicine*, 6 (1), 31-36.

榎島敏治 (2011). 災害支援において何を優先するか?. *臨床心理学*, 11 (4), 478-479.

Miller, J.L. (2012). *Psychosocial Capacity Building in Response to Disasters*. New York : Columbia University Press.

日本赤十字社 (2001). 有珠山噴火に伴う赤十字「心のケアセンター」の活動報告書. 東京：日本赤十字社.

日本赤十字社 (2003). こころのケア赤十字シンポジウム. 東京：日本赤十字社.

日本赤十字社 (2004). 災害時のこころのケア. 東京：日本赤十字社.

日本赤十字社 (2012). こころのケア研修マニュアル(救護員指導用) [平成24年6月改訂版]. 東京：日本赤十字社.

Pictet J. (1955) / 井上益太郎訳 (1997). 赤十字の諸原則 [第17版]. 東京：株式会社日赤会館.

Pictet J. (1979) / 井上忠男訳 (2010). 解説 赤十字の基本原則 [第2版]. 東京：東信堂.

島井哲志・河合利修・遠藤公久 (2013). 東日本大震災におけるこころのケア活動の評価～学会発表データからみた日本赤十字社のこころのケア活動の分析～. *ヒューマン・ケア研究*, 14 (1), 31-56.