

【研究ノート】

日本・台湾・シリアにおける災害精神医療システムの比較

福井愛香¹

¹兵庫県立長田高等学校 3年

災害時の精神医療システムは、国や事象によって異なる。日本、台湾、シリア、3国の支援体制について、同規模の阪神淡路大震災、台湾921大地震、トルコ・シリア地震を例とし、支援の柔軟性や迅速さといった観点から比較する。また、3つの事象の相違点が何に起因するのかを見出し、災害精神医療の理想的な体系、普遍的に必要なとされる視点を明確にする。

キーワード：地震、災害精神医療、阪神淡路大震災、台湾921大地震、トルコ・シリア地震

1. 基本情報

阪神淡路大震災、台湾921大地震は共に1990年代に発生し、両国間の災害対応における知識、技術の共有が盛んだったため、これまでも多くの比較研究がなされてきた。本研究は、これらとの類似性が低いトルコ・シリア地震も比較対象に加え、新たな課題、より普遍的な視点を求めた。

表1 阪神淡路大震災、台湾921大地震、トルコ・シリア地震の基本情報

	阪神淡路大震災	台湾921大地震	トルコ・シリア地震
日時	1995年1月17日	1999年9月11日	2023年2月6日
マグニチュード	7.3	7.6	7.8
震源	淡路島北部	南投県集集鎮	トルコ ガズィアンテプ県
死者	6432人	2415人	56780人(内シリア6000人)
支援の主体	地方自治体・保健所 公的病院<民間病院	中央政府	人道支援機関

発生～数日 (茫然自失期)	<ul style="list-style-type: none"> 激震地の精神科診療所 機能低下 →他地域 10 か所の保健所を精神科救護所に指定し拠点に 	<ul style="list-style-type: none"> 行政院衛生署 当日に職員派遣 	<ul style="list-style-type: none"> アサド政権救助隊を派遣 反政府勢力支配地域支援届かず。インフラ脆弱 主に地元団体による人命救助, がれきの撤去 国連 支援遅れる
数日～数か月 (ハネムーン期)	<ul style="list-style-type: none"> 救護所の終息 心のケアセンター開設 	<ul style="list-style-type: none"> 復興施策担当者来日 災害衛生心理中心設置決定 	<ul style="list-style-type: none"> 避難所の設置 メンタルヘルスケア徐々に開始
数か月～1年 (幻滅期)	訪問, カウンセリング, 移動クリニック等	中央病院によるメンタルヘルスケア	<ul style="list-style-type: none"> UNDP 住宅の再建 アサド政権勢力範囲支援行き届かず こどものトラウマに対するケア
1年以降 (再建期)	<ul style="list-style-type: none"> 県外避難者交流会 →半官半民のため可能 心のケア研究所開設 ボランティア数 138万人にのぼる 	災害衛生心理中心(台湾版心のケアセンター)以後4年	国連や地域団体による診療 精神医療のニーズ高まる

表 1 (続き)

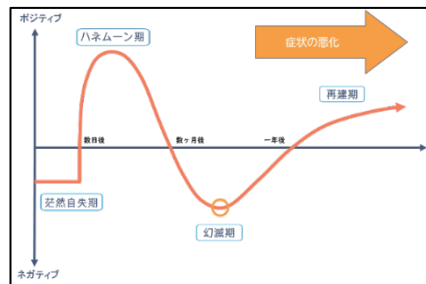


図 1 災害後の一般的な心情の変化(D. Nealの研究¹⁾より筆者作成)

1. 支援体系の比較

2.1 支援団体とその割合

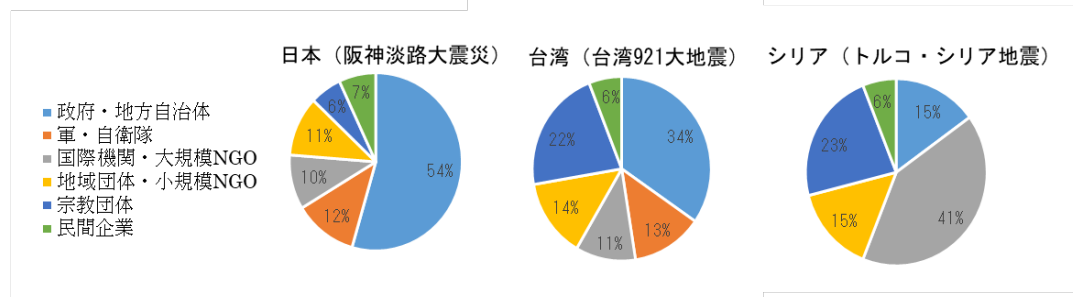


図 2 阪神淡路大震災、台湾大地震、トルコ・シリア地震における日本・台湾・シリア国内の支援団体の割合比較¹⁾ (各団体の報告書より筆者作成²⁾⁻¹¹⁾)

中央機関が機能している日本, 台湾では政府・地方自治体が支援の主体であったが, 中央機関が麻痺しているシリアでは, 大規模 NGO 団体が主体となった。中央機関の支援は政権支配地域に留まり, クルド人支配地域では自治組織が中心となって支援を行うなど, 支援の主体・充実度は地域によって異なった。内戦によって軍による支援が為されなかったことも特徴の一つである。また, 台湾, シリアでは宗教団体からの支援が約 20%を占めた。

2.2 精神医療

阪神淡路大震災, 台湾大地震の比較研究¹⁾⁻²⁾によると, 早期支援のイニシアティブは, 阪神淡路大震災時は民間の精神病院や保健所, 台湾大地震時は中央政府がとった。日本は現場主導的であり, 個々のニーズに応えるという点では優れていたが, 中央政府との連携不足やコーディネーター不足が生じ, 効率的とは言えなかった。しかし, 長期的な支援の主体を半官半民の機関が担ったことで, 県外避難者も包括した広範なケアが可能となった。台湾は中央集権的であり, 支援プロセスのモデルが明確だったことで迅速かつ効率的な対応であった。さらに阪神淡路大震災時の課題を踏まえていたため, 当初からコーディネーターが機能していた。シリアは現場主導的であったが, がれきの撤去, 物的支援に重点が置かれ, 医療的な支援はままならず, 初期段階では避難所のモスクや教会が精神衛生の役割を担った。その後多数の NGO 団体が支援を開始したが, 情報伝達に支障をきたし, 地域による充実度の格差, 状況把握の困難さが課題に挙がった。

3. 国民性, 社会情勢

支援団体の構成の相違は, 各国の国民性や情勢の相違によって生じる。日本は, 生活と宗教の結びつきは比較的弱い, 災害と日本人の宗教観の研究¹⁾²⁾によると, 精神的な側面, 特に自然災害の受容, 順応の精神においては, 神道・仏教の自然との共生観が反映されるという。実際の支援も, 仏教団体による支援は避難所の体育館での集団葬儀が例に挙げられるように精神的な支援に留まったが, ボランティアの応募は殺到し, 被災後 1 年で約 138 万人のボランティアが集まった。支援の遅れがしばしば指摘されるが, 激震地の精神科診療所の機能が低下した後, 長期的なケアを見据え, 精神医療の主体を数か月のうちに保健所から心のケアセンターへと移行させている。こういった対応の根底には, 災害大国に住む日本人の順応の精神があると言えるだろう。それと比較して台湾, シリアは生活と宗教が密接に関わっており, 宗教団体が潤沢な資金を用いて心理的支援のみならず物的支援も行うケースが見受けられた。台湾大地震時には, 台湾仏教慈濟慈善事業基金会在が仮設住宅の建設や公立学校の再建に貢献した。シリアは生活と宗教の結びつきが 3 国の中で最も深く, イスラーム教の寄付文化(ザカート)を基盤としたイスラーム教系の NGO 団体からの支援も多かった。また, 内戦による政府の機能不全が支援団体の構成にも大きく影響した。民間の募金の主な集約先が日本では赤十字やボランティアセンター, 台湾では宗教団体, シリアでは大規模 NGO であることから各国の特色が伺える。

表 3 日本, 台湾, シリアの国民性, 社会情勢比較

日本	台湾	シリア
宗教の影響弱い 災害への柔軟性高い ボランティア精神	仏教 生活に強い影響 精神的支援のみならず物的支援も	内戦による政府の機能不全 イスラーム教 生活に強い影響 寄付文化(ザカート)

4. 考察

現場主導の体制は柔軟性という面では優れているが、情報伝達や支援の迅速さに支障をきたしやすい。中央集権的な体制は迅速さ、効率性という面では優れているが、柔軟性の面では前者に劣る。したがって、発生直後においては中央機関が全体の支援を統括・体系化、長期的な支援においては地域・民間団体が支援体制に沿って個々のニーズを収集、中央機関への伝達を行うといった構成が理想的である。また、台湾が阪神淡路大震災からの教訓を生かし効率的な支援を行ったように、体制が異なっても過去の事例から学び、応用し、備える姿勢は、いかなる災害精神医療現場においても普遍的に必要とされるものだろう。

参考文献

- 1) D. Neal: Reconsidering the Phases of Disaster, International Journal of Mass Emergencies & Disasters, Vol. 15, No. 2, pp.239-269, 1997.DOI:10.1177/028072709701500202
- 2) (財) 兵庫県長寿社会研究機構こころのケア研究所, メンタルヘルス活動に関する国際比較 阪神・淡路大震災と台湾大地震の比較を通して, 2001.DOI: 10.24546/00317639
- 3) 内閣府:阪神・淡路大震災教訓資料集, 2・第2期・被災地応急対応(地震発生後4~3間) 2-01. 避難所の運営と管理 【02】避難所の生活環境
https://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/hanshin_awaji/download/pdf/2-1-2.pdf
- 4) 内閣府防災情報, 2022. <https://www.bousai.go.jp/kensho-hanshinawaji/chosa/sheet/010.pdf>
- 5) WFP SYRIA, A year in revenue, 2024.<https://reliefweb.int/attachments/31008707-c565-4765-8bd2-83b9a7413bdb/WFP%20Syria%202023%20Annual%20Country%20Report%20-%202023%20Overview.pdf>
- 6) UN. Department of Humanitarian Affairs, The great Hanshin-Awaji (Kobe) earthquake in Japan, 17 January 1995: the earthquake, on site-relief and international response.
- 7) IFRC, network annual report, Jan-Dec, pp.6-15,2024. https://reliefweb.int/attachments/a6c31088-a7a9-4d31-a315-e786c81329a1/Syria_INP_AR_2023.pdf
- 8) ICRC, Activities in Syria: Facts & Figures (January - June 2024),pp.2-6,2024.
<https://www.icrc.org/sites/default/files/2024-11/F%26F-Syria-2024-En%20web%20reduced1.pdf>
- 9) UNICEF: Earthquakes in Syria and Türkiye DAYS LATER,2023. <https://www.unicef.or.jp/jcu-cms/media-contents/2023/05/f917318b957c2228b338d7a510b4da3f.pdf>
- 10) JICA:台湾地震災害救済 - 国際緊急援助隊救助チーム報告書, 1999.
https://openjicareport.jica.go.jp/216/216/216_121_11591302.html
- 11) 台湾衛生福利部心理健康司, 104 年簡報檔- 心理健康司, 災難與創傷以 921 震災災難心理衛生資源整合及個案追蹤管理經驗分享為題_陳俊鶯,2015. <https://www.mohw.gov.tw/dl-1341-3277c366-602d-4122-99eb-e45b3a886b3b.html>
- 12) 松井一洋, 「日本人の災害観と防災文化」, 広島経済大学研究論集第 36 巻 3 号,pp1-15,2013.
kenkyu2013360301

Note

Comparison of Disaster Mental health care Systems in Japan, Taiwan, and Syria

Aika Fukui

Nagata high school 3rd Grader student

Abstract

Mental health care systems are different from country to country and event to event. I compared the support systems of the three countries, Japan, Taiwan, and Syria, from the viewpoint of flexibility and speed of support, using the Great Hanshin-Awaji Earthquake, the Taiwan 921 Earthquake, and the Turkey-Syria Earthquake of the same magnitude as examples. In addition, I tried finding out what causes these differences and clarifying the ideal system of psychiatry and the universal perspective in times of disaster.

Keywords: Earthquake, Mental health care, Great Hanshin-Awaji Earthquake, Taiwan 921 Earthquake, Turkey-Syria Earthquake