

被災地における支援者に対する外部支援の中長期的課題

研究分担者 ○佐藤さやか¹⁾

研究協力者（執筆者に○） ○種田綾乃¹⁾ 中里章子¹⁾ 吉田光爾¹⁾ 鈴木友理子²⁾

1) 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部

2) 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 成人精神保健研究部

要旨

本項では前項吉田分担研究班で明らかとなった被災地における地域精神保健医療福祉に関するニーズの実態の分析と並行して、支援者に対する外部支援の中長期的課題を明らかにすることであった。フォーカスグループを参考にしたグループインタビューを分析した結果、「ネットワークづくりの重要性」「研修の重要性」「支援者のメンタルヘルス」「現実的な問題」「人材不足」「外部支援者の受け入れ」「活動のとりまとめ」といったカテゴリーにまとめることができた。グループインタビューを複数回実施する中で被災地と研究班との間に新たな関係性を築くことができ、今後の取り組みの対して有用な課題が明らかにできたことは一定の成果と言える。今後は本研究班で対応できる課題とそうでない課題を整理し、課題間の関係性も明らかにすることで、限られたリソースで有効な支援を中長期に実施していく方策について検討することが課題と言える。

A. 目的

本項では前項吉田分担研究班で明らかとなった被災地における地域精神保健医療福祉に関するニーズの実態の分析と並行して、支援者に対する外部支援の中長期的課題を明らかにすることであった。

B. 方法

1) 対象地区

前項吉田分担研究班と同様の宮城県（仙台市、石巻市）・福島県（相馬市、郡山市）・岩手県（盛岡市、郡山市）の6地区であった。

2) データ収集および分析方法

前項吉田分担研究班と同様に実施した。

C. 結果

分析の結果、支援者支援における共通課題として53のサブカテゴリーが抽出され、以下の7つのカテゴリーとしてまとめられた（表1）。

以下、カテゴリーは《 》、サブカテゴリーは〈 〉で表記する。

・《ネットワークづくりの重要性》

支援活動を振り返り、支援活動における刺激を得るなどの点で、地域内外の支援者とのネットワークづくりの重要性が指摘された。

〈他の被災地の支援者〉との情報交換・交流・交換留学・ネットワークづくりが必要との意見が複数のサイトより挙げられた。また、〈地域内の支援者同士〉あるいは〈組織内の他の部署〉との交流・ネットワークづくりが重要であり、〈気軽に参加できる研修・集まりの場〉の設定が有用との意見があった。

さらに、阪神淡路、新潟中越等の〈他の大震災

の支援者)とのつながりや、震災を機に築かれた地域外の支援者との間での〈ネットワークの維持〉が重要との意見もあった。

・《研修の重要性》

定期的・継続的な講師の訪問により、〈ケース検討〉〈スーパーバイズ〉〈コンサルテーション〉を受ける機会の必要性が複数のサイトより挙げられた。また、日常の業務から離れ〈地域外に出る〉という機会があることは、支援活動における〈刺激〉〈レスパイト〉などの面で有用との意見もあった。一方で、研修で外に出た場合のスタッフの〈人員不足〉についての課題も指摘された。

研修の対象者としては、〈初任者・無資格者〉〈中堅者・ベテラン〉〈管理職〉〈ボランティア〉〈一般市民〉などのそれぞれの対象のニーズに応じた研修の設定が重要であることが指摘された。経験者に対しては、〈アウトリーチ〉〈就労〉〈支援における基本的理念〉〈生活モデル〉〈アルコール依存の問題〉に関する知識・技術の取得など、各サイトの実情に応じた様々なニーズが挙げられた。また、知識や技術の取得とともに、〈支援者に対するカウンセリング〉や〈活動の振り返りのための研修〉の必要性も指摘された。

一般市民に対しては、〈気軽に参加できる研修〉や〈身近な場所・集える場所〉が必要であり、サイトによっては、〈メンタルヘルスがメインとならない形〉での場の設定が参加を促す上で効果的との意見もあった。

・《支援者のメンタルヘルス》

震災後の〈業務量の増加・オーバーワーク〉により、〈スタッフ・支援者の過労〉が顕著であるとの指摘が複数のサイトより挙げられた。

支援者自身の被災の程度により精神的な面で〈ギャップ〉が生じているとの指摘もあり、他者の苦労の大きさと比較して、〈自分はまだ(大丈夫)・・・〉という意識や〈被災者ではない〉という意識を抱え、思いを吐き出せない環境にあるという状況も示された。また、震災を〈振り返るべ

き〉という思いと、〈振り返るのはまだ早い〉という思いとの間で葛藤する支援者の状況も示された。〈支援チームの形成における苦悩〉や、ボランティアなどを含めた様々な支援者と支援活動を行う中で、〈人間関係における苦労〉を抱えていることも明らかになり、ボランティアなどの外部支援者の〈心の被災〉についても課題として挙げられた。

〈研修疲れ〉の実情が指摘されるサイトもあり、支援者のメンタルヘルスの課題への対策としては、〈笑いの要素〉〈元気になる方法の取得〉〈休暇〉〈定期的なメンタルヘルスのチェック〉などが重要な課題として挙げられた。

・《現実的な問題》

仮設住宅入居後の被災者の住居や居場所、避難者の帰還における〈住居不足〉、〈一時的入院・レスパイト〉の場の不足、〈支援活動のためのハード面での不足〉などの現実的な課題が挙げられた。

〈仮設入居後の被災者のメンタルヘルス〉への対応や〈インフォーマルな心の相談の場〉の不足についての課題も指摘された。こうした支援者の直面しているニーズを具体的に把握していくこと(ニーズ調査)を課題のひとつとして挙げたサイトもあった。

震災により、地域に〈もともとある問題・事例〉が顕在化していることが複数のサイトより指摘され、〈医療へのつなぎ方の難しさ〉についても問題として挙げられた。また、被災者が「援助を受けてばかりで申し訳ない」という思いを抱え、孤立している状況も指摘された。

支援においては、〈長期的展望による地域づくり〉という視点での活動が必要であるとの意見もあった。

・《人材不足》

福島県のサイトを中心に、〈人材の流出〉の問題が挙げられた。ヘルパーや医師などの〈専門職不足〉は顕著であり、初任者・未経験者・一般・無資格者を含めた人材確保についても課題があ

ることが示された。〈人材確保〉や〈財源・経営の安定化〉の問題は顕著であり、〈地域内のメンタルヘルス専門家の育成〉や〈専門家によるインフォーマルな心の相談の場〉が必要であることが示された。

・《外部支援者の受け入れ》

外部支援者の受け入れにおける課題として、〈外部支援者のマネジメント〉や〈受け入れ体制作り〉の必要性が挙げられた。また、ボランティアに対する〈スーパーバイズ〉や〈精神的なケア〉の必要性も抽出された。

・《活動のとりまとめ》

〈支援活動の記録・整理〉により、実践に基づいたガイド・マニュアルを作成していくことの必要性や〈活動全体のとりまとめ〉の必要性が挙げられた。

・その他、サイト固有の問題

宮城-A サイトにおいては、母子保健という視点から被災地のメンタルヘルスの問題に関わるうえで、〈本来業務の立て直し〉が最優先課題となること、〈母子の PTSD〉に対する長期的支援や〈うつなどの既往歴のある母親〉や〈ハイリスク家庭〉への支援の必要性が挙げられた。以上の分析結果の概要を表 1 にまとめた。

D. 考察

本研究は東日本大震災直後からさまざまな経緯で自主的に支援をはじめた支援者の「支援者支援活動」をサポートするという側面もあった。このため、研究班発足当初には、前年度に実施されていた支援を継続すること、維持することに重きが置かれていた。本研究班の発足後に被災地を訪れることとなった研究員の立場からは、研究活動の一環としてグループインタビューを申し入れること自体、前年度から支援に入り被災地と関係性を築いているファシリテーターや地元支援者

の負担になるのではないかと、という危惧を抱えながらの活動となった。このような経緯を踏まえれば、当初の危惧を乗り越え、荒削りではあるものの被災地における今後の支援者支援にとって有用な資料をまとめることができたのは、一定の成果と言える。

今後の課題としては、まず本研究班に参加している各サイトのファシリテーター（支援者支援の中心的人物）の支援で対応できる課題とそうでない課題の整理があげられる。表にもあるように住宅の不足など物理的リソースに関する課題についてはメンタルヘルスをテーマとした本研究班の課題としてはなじみづらい。またメンタルヘルスに関連する人材の不足、街作りについても大きなリソース（予算・人）が必要であり、本研究班だけでわかには解決できる課題ではない。こうした課題については論文や学会発表を通じた社会への発信が研究班としての主な対応になると思われる。その一方で「ネットワークづくり」の一環であるサイトを超えた被災地間の交流や、被災地の支援者とそれ以外の地域の支援者との交流のサポートは本研究班にとって対応可能な課題である。今年度も日本精神障害者リハビリテーション学会などの協力のもと、被災地内外の支援者の交流や研究班に参加しているサイト間の交流が実施され、参加者からは好意的な感想が聞かれた。こうした活動は今後も継続できることが望ましい。

さらに、現在挙げられている課題は横並びに列挙されている状態であるが、今後各課題間の関係性を検討することによって、少ないリソースで有効な支援が可能になる場合も考えられる。例えば現時点では《ネットワークづくりの重要性》《研修の重要性》《支援者のメンタルヘルス》は横並びの課題である。これらの課題の関係性について、例えばネットワークがより強固なものになり、必要な研修が必要な対象者に行き渡ること、現在、増え続ける業務に気力で向かい合っている地元支援者の業務を分担できるようになり、結果として支援者のメンタルヘルスの向上に

つながるかもしれない。こうした検討を通じて、できるだけ迅速に地元支援者の要請に応え、その後の変化を丁寧に記録していくことで、このたびの東日本大震災への支援に加えて、将来の災害についても有用な資料が作成できると思われる。

E. 結論

本研究班の活動は始まったばかりであり、本年に得られた知見は今後も精緻化の余地が大きい。大きな災害の後に地域のメンタルヘルスシステムがどのような影響を受け、どのように再生したかについては、世界的にみても資料が乏しい。日々の業務に追われる地元支援者に代わり、その気持ちに寄り添いながら、こうしたシステムの再生について複数年にわたる記録を行っていくことは研究活動として意義深く、今後も継続していくことが望まれる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 鈴木友理子, 佐竹直子, 三品桂子, 伊藤順一郎, 樋口輝彦: 地域精神医療の再構築に向けた

取り組み. Depression Frontier, 10(2):33-37, 2012. 10

2. 学会発表

- 1) 池淵恵美, 後藤雅博, 鈴木友理子, 佐竹直子, 武田牧子, 安保寛明, 米倉一磨, 伊藤順一郎: 自主シンポジウム「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築への支援者支援 ～その現状と課題～」. 日本精神障害者リハビリテーション学会第20回神奈川大会, 神奈川, 2012.11.16-18

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

文献

なし

表1 支援者支援における共通課題(分析結果)

カテゴリ	サブカテゴリ	サイト						
		宮城		福島		岩手		
		仙台	石巻	郡山	相馬	宮古	盛岡	
ネットワークづくりの重要性	ネットワークづくりの意義(自分たちの活動の振り返り・刺激)			○				
	他の被災地の支援者との情報交換・交流・交換留学・ネットワークづくり		○			○	○	
	地域内の支援者同士の交流・ネットワークづくり					○		
	組織内の他部署との交流・ネットワークづくり						○	
	気軽に参加できる研修・集まりの場					○		
	他の大震災の経験者(支援者)の体験談を聞く機会					○		
研修の重要性	震災を機に築かれたネットワークの維持		○			○		
	講師に来てもらう研修(ケース検討・スーパーバイス・コンサルテーション)		○	○		○	○	
	継続的・定期的な研修の実施	○			○		○	
	地域の外に出る(刺激・レスパイト・交換留学)		○	○				
	研修で外に出た場合の人員不足の問題		○					
	初任者・無資格者に向けた研修		○		○		○	
	中堅者・ベテランに向けた研修	アウトリーチに関する研修			○			○
		就労に関する研修			○			
		支援における基本的理念に関する研修			○			
		知識・スキルの向上のための研修				○		○
		生活モデルに関する研修		○				
	管理職に向けた研修(メンタルケア、マネジメント技法等)		○					
	支援者に対するカウンセリング		○	○			○	
	活動の振り返りのための研修		○			○		
	ボランティアに対する研修						○	
一般市民対象の研修会・講演	気軽に参加できる研修					○		
	身近な場所・集える場所	○						
	メンタルヘルスがメインにならない形	○						
支援者のメンタルヘルス	他の大震災の経験者(支援者)の体験談を聞く機会					○		
	業務量増加、オーバーワーク	○			○	○	○	
	スタッフ・支援者の過労					○	○	
	児童館・幼稚園のスタッフの過労	○						
	アセスメントにおける不安	○						
	被災の程度によるギャップ	「自分はまだ…」という意識	○					
		「被災者」ではないという意識					○	
	震災を「振り返るべき」という思いvs「まだ早い」という思い					○		
	支援チームの形成における苦悩				○			
	人間関係における苦勞(スタッフ間、ボランティア間、スタッフ-ボランティア間)						○	
	ボランティアのメンタルヘルス(心の被災者)						○	
	研修疲れ						○	
	笑いの要素の必要性						○	
	元気になる方法(WRAP、リラクゼーション法等)の習得						○	
	休暇の必要性						○	
休みやすい職場環境づくり						○		
定期的なメンタルヘルスチェックの必要性						○		
現実的な問題	居場所	住居不足			○	○		
		避難者の居場所(医療と福祉の間)					○	
		避難者の帰還(パワーレスな人の住居不足)			○		○	
		一時的入院(レスパイト)				○		
		仮設入居後の支援(被災者のメンタルヘルス)					○	
	専門家によるインフォーマルな心の相談の場	○						
	支援活動のためのハード面での不足(訪問車等)						○	
	ニーズ調査の必要性				○			
	もともとある問題・事例の顕在化	○	○	○		○	○	
	医療へのつなぎ方の難しさ	○						
被災者の孤立感・支援を受けることへの罪悪感						○		
長期的展望による地域づくりの必要性	○			○				
人材不足	専門職不足	ヘルパー不足			○			
		医師不足				○		
	初任者、未経験者、一般、無資格者を含めた人材不足				○			
	人材確保・財源・経営の安定化の問題				○			
	地域内のメンタルヘルス専門家の育成の必要性	○						
外部支援者の受け入れ	外部支援者のマネジメントの必要性				○	○		
	外部支援者の受け入れ体制づくりの必要性					○		
	ボランティアのスーパーバイスの必要性					○		
活動のとりまとめ	ボランティアの精神的なケアの必要性(心の被災者)					○		
	支援活動の記録・整理(ガイド・マニュアルの作成)					○		
サイト固有の課題	活動のとりまとめの必要性			○				
	メンタルヘルスは専門外(母子保健・公務員)	○						
	本来業務(検診・予防接種)の立て直しが最優先課題	○						
	母子のPTSDへの長期的支援・予防の必要性	○						
	うつなどの既往歴のある母親への支援の必要性	○						
ハイリスク家庭への支援の必要性	○							