

相双地区（福島-B）における地域精神保健医療福祉システムの 再構築に向けた支援者支援に関する報告

研究分担者 伊藤順一郎¹⁾

研究協力者（主執筆者に○）○高木俊介²⁾ 三品桂子³⁾ 米倉一磨⁴⁾ 須藤康宏⁵⁾

上久保真理子⁶⁾

- 1) 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター
- 2) たかぎクリニック
- 3) 花園大学 社会福祉学部 臨床心理学科
- 4) 相馬広域こころのケアセンターなごみ
- 5) メンタルクリニックなごみ
- 6) 医療法人社団互啓会 びあクリニック

要旨

東日本大震災による被災の中でも福島県相双地区（福島-B）においては、福島第一原子力発電所の事故によって精神科医療保健福祉サービスが壊滅状態となった。「NPO法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会」によって平成24年から相馬広域こころのケアセンターなごみ（以下なごみ）が開設され、ついでメンタルクリニックなごみが開設された。現在は、震災PTSDやアルコール関連問題等地域からのニーズに添った活動を行い、来年度より訪問看護ステーションを開設する予定であり、今年度の支援活動はそれらに焦点をあててきた。そのために行ったことは以下の4点である。①訪問看護ステーション設立準備支援：全国4カ所の訪問看護ステーションを訪問・研修し、ノウハウを学んだ。②なごみの活動、とりわけアウトリーチに対するスーパービジョン：今年度は同じスーパーバイザーを継続的に派遣し、現地のニーズにそった助言・指導・学習を行った。③外部への広報活動：精神障害者リハビリテーション学会沖縄総会にて自主シンポジウムを行った。④震災PTSDなど地域の支援ニーズに対する研修：震災後PTSDについて保健福祉医療関係者と一般市民に対する啓発・教育のために講演会を行った。その結果、前回支援と比べると現地チームスタッフ相互の有機的な連携が図れるようになり、ミーティングの量も増えていることがわかった。相馬地域の精神保健福祉システム形成においてなごみに求められる役割が著しく増大しており、それらの一つ一つを通して相馬地域の精神保健福祉システムが形成されつつあり、なごみのスタッフに求められるスキルもより高まりつつある。多岐にわたるスキルをどのようにスタッフが獲得していき、精神保健福祉システム形成に役立っていくのが課題である。特に、被災より3年近く経過してより顕在化していくであろうPTSD、うつなどに関する理解を深める、ミーティングを含めて支援の質をあげる必要がある。

A. 研究地区の背景

東日本大震災による被災の中でも福島県相双地区においては福島第一原子力発電所の事故によって、すべての精神科病院、自立支援事業所の避難を余儀なくされ、精神科医療保健福祉サービスはその直後から壊滅状態となっていた。震災から3年後の現在、自立支援事業所のほとんどが再開したものの、警戒区域に開設していた事業所は避難場所での再開であり完全な復興は遂げていない。

福島県立医科大学こころのケアチームが震災直後より発足して相馬市を中心とした支援を進めてきたが、その活動を継続的に進めて行くため、平成23年11月にNPO法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会が設立された。その会によって平成24年1月10日に相馬市、南相馬市を対象地区として、相馬広域こころのケアセンターなごみ（以下なごみ）が開設され、被災者の支援や障害者の支援をおこなっている。

また、同時に精神監護法の制定の発端となった相馬事件以来、精神科医療機関が開設されることはなかった相馬市において、メンタルクリニックなごみが開設された。

現在、なごみクリニックは法人化されて、これまで沖縄など遠方からの支援体制に頼っていた医師も、蟻塚亮二医師を常勤医師として迎え、地に足のついた診療体制を敷くことによって、これまで診療の追いついていなかった震災PTSDと診断されるケースが増え、地域からのニーズに添った活動となっている。

こころのケアセンターなごみは、来年度より訪問看護ステーションを開設する予定であり、今年度の支援活動はその準備支援が大きな課題となった。

B. 支援活動の実施における準備

平成25年5月に相馬広域こころのケアセンターなごみで行われた、国立精神・神経医療研

究センター研究員による前年度の支援活動についてのインタビューでは、以下のような点が現地より語られていた。震災後2年となり、なごみの側の支援体制が整いつつあり、実践のなかで関係機関とのカンファレンスも増えてきて連携ができるようになってきた。

しかし、地域全体として復興に向かっているとは言いにくく、原発事故による避難者の問題も含めて、一部の被災者が置き去りにされつつある。さらに、被災による混乱の中で潜在化していた課題がさらに蓄積され、困難ケースとして顕在化してきている。

そのために、活動範囲の際限なく広がる中でスタッフの困惑が広がり、心身の疲労や疲弊が懸念される。

このような状況の中で、外からの支援に期待することは、知識や技術のさらなる習得と同時に、より具体的な支援方針についてのコンサルテーションが得られるような場が必要ではないか。その場合、現地との関係性が築けた担当者が継続的にスーパービジョンを行うのが好ましい。全国のACTの見学については、アウトリーチによる生活支援が具体的にわかってよかったという意見と、現実の相双地区の状況の中でACTのように特殊化された支援方法ではなくもう少しジェネラルな学習が必要ではないかという意見があった。

また、被災から2年たち、そろそろ自分たちが話をしてもいい時期に来ているのではないかという意見も出された。

Aに述べた背景と上記のような意見・反省から、今年度は以下の活動が準備された。

1) 訪問看護ステーション設立準備支援

来年度の訪問看護ステーション設立をにらんで、ACT活動に限らず全国の訪問看護ステーションの活動に広く学び、その経営・運営のノウハウも含めて研修を行う。具体的には以下の訪問看護ステーションを4班に分かれて見学・研修する。

訪問看護ステーション「元」(立川市)
訪問看護ステーション「円」(立川市)
訪問看護ステーション「庄内」(鶴岡市)
ピアクリニック(浜松市)

2) なごみの活動に対するスーパービジョン

今年度は同じスーパーバイザーを継続的に派遣し、現地のニーズにそった助言・指導・学習を行う。なごみ側のチームリーダーとスーパーバイザーのやりとりによって事前にチームの課題を把握、コンサルテーション内容を確認した。また、来年度より訪問看護ステーションを開設するにあたり、情報をどのように共有していくのかなどある程度具体的なノウハウを教えてほしいとのことであった。

そのため、毎回スタッフ全員を前にしての1時間ほどの講義・演習を行うこととし、30～40枚のスライドを予め作成した。

3) 外部への広報活動

東北大震災の中でも、原発事故による避難をとまなう特殊な状況の語り部として、外部に積極的に経験を話す。そのため精神障害者リハビリテーション学会沖縄総会にて自主シンポジウムを行う。

4) 震災 PTSD など地域の支援ニーズに対する研修

震災からの時間経過となごみの活動の充実と共に表面化してきた現地ニーズに対して、保健福祉医療関係者と一般市民に対する啓発・教育のために講演会を行う。計画されたのは、

①メンタルクリニックなごみ院長の蟻塚医師による今震災によって生じた PTSD、および沖縄の戦争 PTSD について

②次第に深刻化するアルコール依存について
の二つである。(アルコール問題については今年度未達)

C. 現在構築されている支援体制

各支援活動について順次その実施結果について報告する。

1) 訪問看護ステーション設立準備支援

- ・平成 25 年 10 月 16 日～18 日
訪問看護ステーション元 2 名
- ・平成 25 年 12 月 8 日～14 日
訪問看護ステーション円 4 名
- ・平成 26 年 1 月 16 日～18 日
訪問看護ステーション庄内 3 名
- ・平成 26 年 3 月 3 日～7 日
ピアクリニック 1 名

以上 4 カ所を見学・研修した。

どの班にとっても訪問看護ステーションを具体的に知るのははじめてであり、しかも今後実際に自分たちで運営するとあって、レセプトの処理など純経済的なことまで含めて真剣に学んできた。「円」「元」は訪問看護ステーションに加えて生活訓練事業なども行っており、資源の少ない現地でこの経験をどう生かすかを考えさせられている。「庄内」では医療関係機関との関係の円滑さの必要性や、地域住民へのあいさつの大切さなども学んだようである。

2) なごみの活動に対するスーパービジョン

今回の研究班の事業の中では中核に位置づけられる活動であるが、報告書作成時点ではまだ活動が完了していない。3 回の連続スーパービジョンのうち 2 回が完了し、平成 26 年 3 月中に第 3 回が行われる予定である。本報告では、これまでの 2 回のスーパービジョンを行ったびあクリニックの上久保氏の報告と、なごみの感想を記した報告から抜粋する。

①スーパーバイザーより

1 月 27 日(月)～29 日(水)、
2 月 17 日(月)～19 日(水)、
3 月 10 日(月)～12 日(水)の 3 回に分けて
チームのコンサルテーションを行った。

(3 月分は本報告書執筆時点では未施行)

②スタッフ全員を対象とした講義・演習

全般に個々の切実な思いや本音が出にくい雰囲気があるので、まずは上久保が状況やさまざまな感情に関して生々しく語ることを心がけた。

第1回：

「診療所と訪問看護ステーションの情報共有、多職種連携をどのように行っているのか」

うまくいった事例とうまくいかなかった事例について実際の写真なども交えて具体的に伝える。ACT 全国研修準備をめぐるチーム内の混乱と葛藤を生々しく伝え、多職種チームの可能性と難しさについて改めて感じていただき、そのようなことがらを話しても良い雰囲気作りの醸成に努める。

第2回：

「チームの成長と ACT フィデリティ評価」

びあくクリニック ACT チームはフィデリティ評価を通して非常に成長したといえるため、フィデリティ評価とは何か、どのような点を評価するのか、どのように評価されチームとして成長していったのかをお伝えする。

第3回：

「リカバリーとストレングスモデル」

訪問同行、事例検討会への出席などを通して、リカバリー志向、ストレングスモデルの理解を深める必要性を認識する。そのため、演習形式でリカバリーとストレングスモデルについて最低限の理解を図る予定である。支援全体を通じ、継続してチームに入ることによって、チームを評価することも大きな役割でもあるので、チームの成長に関しては積極的に評価、ミーティングでスタッフ全員の前でも報告した。上記のスーパーバイザーからの報告に対して、現場の側からの感想もあがっている。

第1回：ピアクリニックのキャッチメントエリアや訪問の調整について実際に行っている訪問看護の苦勞を知ることができた。立ち上げから現在までの苦勞やチーム内で起こることについて、なごみが抱えている問題と共通していることが理解できた。

また、地域の資源と効果的に連携できるかも課題であり、地域で支える一つの支援機関としての存在意義について共通した目標であると共有できた。

第2回：ACT で行っているフィデリティの実際について説明を受けた。自己満足に陥らない支援を行うには、何らかの基準に沿った支援を行うことが重要であるとわかった。当センターでも、ACT を行うかどうかはわからないが、このような、外部評価を受けることも利用者にとっても必要なことであると言える。しかし、当事者に対するよりきめ細かな支援は、チームにゆだねられている。今後も、ACT ネットワーク等の連携を保ちながら支援を行う必要がある。

以上、スーパービジョンを行う側と受ける側の報告をすりあわせてみると、今回の支援においては両者の目標がかなり共有され達成されていると思われる。

3) 外部への広報活動

日本精神障害者リハビリテーション学会第21回沖縄大会（平成25年11月28日～30日）にて自主シンポジウム「福島からの発信～原発事故にともなう病院避難と地域精神保健・医療福祉システムの構築～」を開催した。演題抄録を抜粋する。

「演者らは、いずれも警戒区域内の精神科病院に勤務していた職員である。予想だにできなかった入院患者の搬送・転入院という異常事態を収束させ安堵したのも束の間、地元の精神医療機関が壊滅状態であることに気づく。全国からの支援医師やコメディカルによる臨時精神科の開設、こころのケアチームによる保健活動の展開、従業員不足の福祉施設に対するエンパワメントなどを通じ、包括的な地域精神保健・医療福祉システムの構築が叫ばれた」となごみ開設にいたる経緯を話し、「原発事故という未曾有の状況下における活動であるが、実施している内容そのものは全国にも十分波及しうるも

のと思う」と報告された。

実際には、30名の参加を得て、「今後、興味・関心・記憶が他地域の方々より薄くなっていく可能性があるため」経験を伝えていく使命を確認し、なごみが先進的な取り組みを行って全国に発信していくという目標をたてることができた。

また、本事業と直接の関連はないが、第5回 ACT 全国研修 2013 浜松大会（平成 25 年 11 月 23 日～24 日）でも分科会 2「被災地支援から考えるアウトリーチ」をなごみが担当し、50名の参加があったことも外部への広報活動の一環としてあわせて報告する。

4) 震災 PTSD など地域の支援ニーズに対する研修

平成 26 年 2 月 8 日、「相馬市はまなす館」にて「震災トラウマと PTSD」と題する蟻塚亮ニクリニックなごみ院長による講演会を行った。

参加者は 35 名。うつに苦しむ当事者や各支援団体、一般、福島放送の方など幅広い分野から参加があった。

福島県相双地区では、震災前から精神科を受診する数居が高く、震災後、身体疾患として表れている被災者が多く見受けられる。

また、原発事故によって高齢化が加速し認知症なのか精神疾患なのかを見極め、受診を勧奨し早期に予防する支援も求められている。

このような現状で蟻塚医師の PTSD やトラウマ反応に関連したことを市民に向け普及啓発を行うことは、様々な問題が山積する相双地区には重要なことである。

D. 今後の課題と考察

スーパービジョンに関しては、2011 年に行った支援の際のチームと比べるとチームスタッフ相互の有機的な連携が図れるようになり、ミーティングの量も増えていた。

前回支援時に比べて、チームの機能の大きな

変化としてあげられるのが、相馬地域の精神保健福祉システム形成においてなごみに求められる役割が著しく増大した点である。本来であれば行政の精神保健福祉センターや保健所が担うべき啓発・予防、各事業所で働くスタッフのための事例検討会のスーパーバイザーなども担っている。それらの一つ一つを通して相馬地域の精神保健福祉システムが形成されつつあり、なごみのスタッフに求められるスキルもより高まりつつある。多岐にわたるスキルをどのようにスタッフが獲得していき、精神保健福祉システム形成に役立てていくのが課題だろう。

特に、地域生活支援において指導理念となるリカバリーとストレングスモデル、被災より 3 年近く経過してより顕在化していくであろう PTSD、うつなどに関する理解を深めることは急務と思われる。

前回の事業報告において、なごみの支援体制の中でミーティングの量・質に不足があるのではないかという指摘があり、今回はなごみからもその点を具体的にかかわってほしいとの要望があった。ミーティングの量に関しては改善がなされたものの、ミーティングの質に関する課題はまだ多い。ミーティングが単なる報告会になっている、個々のケースでの悩みや苦勞が語られない、ミーティングでケースの支援方針が決定されないなどの課題はある。特に背景の異なる職種が集まる多職種チームにおいては価値観・理念、支援方針のすり合わせのためにもミーティングは重要な意義を有する。地域性もあるのかもしれないのだが、この点が喫緊の課題であろう。

訪問看護ステーションの開設に関しては、まったなしの来年度の事業であり、今後は設立にともなう現実的な困難に対するアドバイスや支援が求められるであろう。これについては、本研究事業が縁となって、京都 ACT-K の訪問看護ステーションから定年退職となった看護師が一年間なごみに就職して協力を行うこと

になったことを付記しておく。

相双地区の経験を語り継ぐことは、その未曾有の大災害とともに、今後の日本の状況で決して想定外とはいえぬ事態であっただけに、将来的に重要性を増していくであろう。その語り部となることを決意した人々に対する支援を継続していきたい。

地域ニーズに関しては、時間の経過とともに次第に広範となり、顕在化してきている。今後は、講演会にとどまらず地域のゲートキーパーを増やし自殺予防やメンタヘルス向上のためにも勉強会や研修会といった形で進める必要がある。また今回は、現地側の繁忙のためこれ以上の講演会を行うことができず、予定していたアルコール関連障害についての講演会開催は今後の事業として残された。

E. 結論

1) 前回支援時に比べて、相馬地域の精神保健福祉システム形成においてなごみに求められる役割が著しく増大している。そのため、なごみのスタッフに求められるスキルもより高まりつつあり、多岐にわたるスキルをどのようにスタッフが獲得していき、精神保健福祉システム形成に役立てていくのかが課題である。

その課題に対して、前回支援と比べて現地チームスタッフ相互の有機的な連携が図れ、ミーティングの量も増えているが、その質をどう上げていくかが問われる。

2) 訪問看護ステーション立ち上げに関しては、今回支援にて各所から運営・経営について学ぶことができ、来年度の実践に必要な知識を得た。

3) 今後、興味・関心・記憶が他地域より薄くなっていく可能性があるため自らの被災とそこからの復興の経験を伝えていく使命を確認し、なごみが先進的な取り組みを行って全国に発信していくという目標をたてることができた。

4) 講演会により、震災 PTSD と福島におけるその特殊性について学び、今後の実践に役立てる知識を得た。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表

1) 須藤康宏：福島からの発信～原発事故にともなう病院避難と地域精神保健・医療福祉システムの構築～. 日本精神障害者リハビリテーション学会第 21 回沖縄大会，沖縄，2013.11.28-30.

H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし