

201325066A

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

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に資する
中長期支援に関する研究

平成25年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 樋口輝彦

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター

平成26(2014)年 3月

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

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に資する
中長期支援に関する研究

平成25年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 樋口輝彦

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター

平成26(2014)年 3月

目 次

I. 総括研究報告

- 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に資する
中長期支援に関する研究 研究代表者 樋口輝彦……3

II. 分担研究報告

1. 精神保健福祉サービス事業所利用者の震災後の生活実態に関する調査
研究分担者 吉田光爾（種田綾乃）……17
2. 重い精神障害をもつ者における震災後の生活実態
～相双地域における精神保健福祉手帳所持者に対する調査の実施～
研究分担者 鈴木友理子……51
3. 各サイトからの報告
 - <宮城県>
 - 仙台市宮城野区（宮城-A）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 西尾雅明……67
 - 女川町（宮城-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～一般住民を対象とした地域精神保健システムの構築～
研究分担者 大野裕……73
 - 宮城県石巻地区（宮城-C）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 佐竹直子……79
 - <福島県>
 - 福島県全域（福島-A）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 田島良昭（武田牧子）……85
 - 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（高木俊介）……97

<岩手県>

宮古市（岩手・A）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（安保寛明）……103

盛岡市（岩手・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（安保寛明）……107

4. 中長期的な視点による地域精神保健医療福祉システムの再構築に向けた外部支援者による
支援のありかたの検討
- 研究分担者 池淵恵美……113

Ⅲ. 付録

Ⅳ. 研究ご協力団体一覧

I. 総括研究報告書

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に資する中長期支援に関する研究

研究代表者 樋口輝彦¹⁾

研究分担者： 伊藤順一郎²⁾ 鈴木友理子²⁾ 吉田光爾²⁾ 西尾雅明³⁾ 大野裕⁴⁾ 佐竹直子⁵⁾
田島良昭⁶⁾ 池淵恵美⁷⁾
研究協力者： 武田牧子⁸⁾ 高木俊介⁹⁾ 安保寛明¹⁰⁾ 種田綾乃²⁾ 深澤舞子²⁾ 佐藤さやか²⁾
永松千恵²⁾ 後藤雅博¹¹⁾

- 1) 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター
- 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
- 3) 東北福祉大学 総合福祉学部 社会福祉学科
- 4) 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法センター
- 5) 独立行政法人 国立国際医療研究センター 国府台病院
- 6) 社会福祉法人 南高愛隣会
- 7) 帝京大学 医学部 精神神経科学教室
- 8) 社会福祉法人 南高愛隣会 東京事務所
- 9) たかぎクリニック
- 10) 特定医療法人 智徳会 未来の風せいわ病院
- 11) 医療法人 恵生会 南浜病院

要旨

本研究は、東日本大震災の被災地域における精神保健医療福祉分野の支援活動の一環として実施され、地域精神医療に関する臨床チームおよび支援者に対する定期的・継続的なコンサルティング・研修活動、システム構築に向けた実態調査、ネットワークづくりに向けた活動を通じて、①市町村圏域における地域精神保健医療福祉システムの再構築に寄与すること、および②東日本大震災における精神障害者支援のニーズと取り組みをとりまとめ、今後の大規模災害時の備えとすることを本年度の主目的とした。

被災地において地域精神保健医療福祉システムづくりに先行して取り組みを始めている市町村や事業体、臨床チームのうち、継続的なサポートを希望する東北沿岸部の計7サイトを本研究班の支援者支援の対象地域として選定した。研究・支援活動は、各サイトの現地支援者を含めたフォーカスグループ・インタビューにより抽出されたニーズ・課題に基づき展開され、本年度は、コンサルティング・研修活動、交流活動、ニーズ調査を軸として活動を展開した。コンサルティング・研修活動では、各サイトに支援のコンサルティング担当者（外部支援者）を立て、研修活動、アウトリーチ活動の先進地の見学、支援活動の援助など、各地域の状況・ニーズに応じた多様な支援者支援の活動を展開した。また、被災地間のネットワーク作りや現地支援者自身のエンパワメントを目的として、被災地における現地支援者の交流の場を設定し、今後の地域精神保健医療福祉のシステムづくりをテーマとしたワークショップを実施した。これらに加えて、本年度は、被災地における精神障害をもつ当事者の現状や震災による変化等を把握するため、福島県をフィールドとして、2つの生活実態調査（精神保健福祉サービス事業所利用者調査／相双地域の精神保健福祉手帳所持者調査）を実施した。

本年度の研究活動を通して、被災地における精神障害者の状況や震災による変化の状況をより実証的に把握することができた。また、各サイトにおいて中長期的な課題が表面化しつつある現状の中、コンサルティング担当者を中心とした継続的な支援者支援は、各地域における中長期的な地域精神保健医療福祉システムの青写真を描き、地域やチームとしての現在の課題を改善・調整し、より具体的な動きへと結びつけていく上での重要な一助として機能しつつあることが推察された。

A. はじめに

東北地方の太平洋沿岸部をはじめとする広域に甚大な被害をもたらした東日本大震災（2011年3月11日）の発生から三年が経過した。地震、津波、火災、原子力発電所事故という複合的要素の重なった未曾有の災害は、地域精神保健医療福祉の現場においても大きな爪痕を残し、精神保健医療福祉システムの復旧や強化に向けた中長期的な支援を必要とする地域も多数存在している。

震災からの時間の経過と共に、地域におけるニーズやアプローチが多様化しつつある現状もある。本研究班が昨年度実施した被災地各県における現地支援者に対するヒアリング調査の結果^{1,2)}では、震災により既存の福祉サービス網や精神科医療網が破壊され、中長期的な視点での立て直しが求められている現状が明らかになり、現地における地域精神保健医療福祉従事者においては、過労やメンタルヘルスの問題、ネットワークの構築や技術面での支援・指導等が継続的に必要であることが確認されている。また、被災地内でも、被災の程度や放射能被害の程度により、地域間・被災者間において温度差や格差が生じている現状も報告されている。

また、被災地の住民におけるストレスやトラウマ体験に対する中長期的な支援は、今後ますます必要となるものと予測される。被災地において、地域精神保健医療福祉システムの復旧・復興に携わる地域内の支援者自身も、さまざまなストレスや精神的苦悩を抱えながら業務にあたっている実情にも配慮しなければならない。

こうした精神保健医療福祉システムの再構築に向けた中長期的な支援においては、被災地内の現地支援者による支援活動とともに、被災地外からの支援者（外部支援者）と地域における支援者とが継続的なパートナーシップを築き、支援を継続していくことが有用と考えられる。

外部支援者による支援活動においては、現地で生活し精神保健医療活動に携わる人の回復過程に寄り添うという姿勢がきわめて重要である。そして、現地の当事者や支援者の声を直接くみ取り、

現地の支援者ととも地域にニーズや課題を整理し、各地域の特性に応じたコンサルティング・研修等の活動を継続的に行う体制がより必要になっている。

本研究班においては、平成23年度より、全国で活動している地域精神保健医療福祉の専門家をネットワークで結び、岩手・宮城・福島県の7サイト（既存の活動事業体：4か所、震災を契機とした活動事業体：3か所）において、コンサルティング・研修活動等を通じた支援者支援の体制づくりを実施してきた。既存の活動サイトでは、支援者や社会資源の不足、被災者に起きている問題の複雑さを考慮しながら、地域のコンサルティング担当者が現地支援者と協働しながら、非専門的支援者への研修、あるいは支援者のサポート、ネットワークづくりへの協力等を実施した。また、震災を機に新たに始められた活動では、既存の地域精神保健医療福祉システムが機能不全に陥っていたり、既存の支援機関のみでは対応困難な状況が前提として存在し、近隣の支援者が新たに支援組織をつくり、アウトリーチを主体とする支援、包括的なケアを行う支援を実践している現状があり、支援技法についての研修やアドバイスを必要としている現状の中で、コンサルティング担当者が定期的にコンサルテーションに入ることが、現地支援者の心理的なサポートやチーム形成の一助、あるいは、自分たちの活動を整理するための一助として機能していることが確認された。

また、本研究班が日本精神障害者リハビリテーション学会時に行った現地支援者を主な対象としたサイト間の交流会は、他地域の現状や課題を知り、お互いの課題を分かち合える場・新たなネットワーク作りの一助として良好に機能した。

一方で、昨年度のコンサルティング活動においては、いずれのサイトにおいても、一般住民の健康、あるいは精神健康を取り戻す包括的なケアを中心として進んでおり、精神障害をもつ当事者における震災前後での状況や適切な支援に結びついているかという点についての、実証的なデータの把握は課題として残された。

昨年度の当研究班における支援者支援活動の成果と課題を踏まえたうえで、本年度は、地域外部のコンサルティング担当者によるコンサルティング活動・研修活動が根付きつつある各県の対象7地区において、さらに現地のニーズにもとづいた形で支援活動を継続的に展開し、各地域の現地支援者が新たにシステムを構築するうえでの情報収集、支援技術の向上、ネットワークづくりなどに貢献すること、および、精神障害のある人々の震災をめぐる支援状況やニーズを実証的に把握していくことが必要と思われた。

以上のような背景のもと、本研究は、東日本大震災からの復興を支えるための精神保健医療福祉分野における支援者支援、および精神障害をもつ当事者・家族支援の一環として実施されるものであり、①定期的・継続的なコンサルティング活動、システム構築に向けた実態調査、ネットワークづくりに向けた活動を通じて、市町村圏域における地域精神保健医療福祉システムの再構築に寄与すること、および②東日本大震災における精神障害者支援のニーズと取り組みをとりまとめ、今後の大規模災害時の備えとすることを本年度の主目的としている。

近年、精神保健医療福祉の領域でも、このような災害をきっかけとした地域精神保健医療福祉システム拡充の必要性が指摘されているものの³⁾、このような取り組みの成果が目に見えるようになるには長期間かかることから⁴⁾、災害をきっかけとした地域精神保健システムの構築がどのように展開されたかについての詳細な記録は不足している。

本研究において、地域精神保健医療福祉システムの強化・再構築における課題や解決に向けた取り組みや工夫を集積することは、この度の大震災からの復興においても、将来への備えとしても、あるいは我が国における経験を他国と共有するという点においても意義あるものと考えられる。

加えて、本研究の対象地域の中には、震災以前から精神保健医療資源が十分であったとはいえない地域も含まれており、効果的な支援活動が可

能となるようなケースマネジメントやアウトリーチチームの導入等、地域の特性やニーズに合わせた形で企画し、展開することも目的としている。精神病床の乏しい地域においても有効な地域精神保健医療福祉システムづくりのための有用な知見が得られる点が本研究の特色の一つでもある。

本研究の活動は、対象地区の地域精神保健医療福祉システムの復興支援のみならず、入院中心の精神医療から地域生活を支えるための地域精神保健医療福祉システムへ転換していく際の有用な情報としても活用できるものと期待し、実施するものである。

B. 研究の内容と方法

B-1) 対象地区

東日本大震災の被災地において地域精神保健医療福祉のシステムづくりに先行して取り組んでいる市町村や事業体、あるいはアウトリーチを中心として地域精神医療の展開を実施している臨床チームなどのうち、継続的かつ定期的なサポートを希望する7地区を本研究の対象地区とし、各地区1~2名の支援のファシリテーター（コンサルティング担当者）を設定した（図1）。

平成24年度より、対象7地区においてコンサルティング活動を継続しており、本年度は下記の体制による支援活動の二年目となる。

本研究班の対象7サイトの対象地域とコンサルティング担当者の構成は、以下の通りである。

●【福島-A地区】福島県全域

コンサルティング担当者：田島良昭（研究分担者）、武田牧子（研究協力者）

●【福島-B地区】福島県相馬市

コンサルティング担当者：高木俊介（研究協力者）

●【宮城-A地区】宮城県仙台市宮城野区

コンサルティング担当者：西尾雅明（研究分担者）

- 【宮城・B地区】宮城県女川町
コンサルティング担当者：大野裕（研究分担者）
- 【宮城・C地区】宮城県石巻地区
コンサルティング担当者：佐竹直子（研究分担者）
- 【岩手・A地区】岩手県宮古市
コンサルティング担当者：安保寛明（研究協力者）
- 【岩手・B地区】岩手県盛岡市
コンサルティング担当者：安保寛明（研究協力者）

B-2) フォーカスグループ・インタビュー

前述の対象7地区において、各地域のコンサルティング担当者をはじめとする外部支援の効果と課題を把握し、地域や現地支援者のニーズにもとづいた支援・研究活動を展開していくため、研究機関の調査担当者（各サイト1～2名）が対象地域に赴き、地域の精神保健医療福祉に関わる現地支援者と対象地区のコンサルタントを含めたフォーカスグループにより、インタビューを実施した。

平成24年度より継続して実施するものであり、前年度は現地視察のみ実施していた1サイトでは第1回フォーカスグループ・インタビューを実施、前年度中に第2回フォーカスグループ・インタビュー未実施の3サイトについては、平成25年4月～5月に第2回フォーカスグループ・インタビューを実施した。

また、平成25年2月～3月、協力の得られたサイトにおいては、平成25年度の活動の振り返りのためのフォーカスグループ・インタビューを実施し、第2回インタビュー時の議事録を参考にしながら、年度当初の状況からの変化を確認し、次年度以降に向けた課題・対応策を検討した。

それぞれのインタビューの質問項目（テーマ）は次の通りである。

◆第1回グループインタビュー：

- ① 震災前後から現在における苦勞、地域外の支援が果たした役割・生じた問題点
- ② 今後、コンサルティング担当者の支援に期待したいこと・解決していききたい課題
- ③ 外部からの支援者支援に対する考え・要望

◆第2回グループインタビュー：

- ① 第1回インタビュー後の活動状況
- ② コンサルティング担当者をはじめとする外部支援者の果たした役割、課題
- ③ 研究班の研修活動（シンポジウム、交流会等）の果たした役割、要望
- ④ 本年度の課題と計画（短期的・長期的目標）

◆第3回グループインタビュー：

- ① 本年度の活動状況の振り返り
- ② コンサルティング担当者をはじめとする外部支援者の果たした役割、課題
- ③ 研究班の研修活動（シンポジウム、交流会等）の果たした役割、要望
- ④ 次年度以降の課題、外部支援者による支援に期待したいこと

グループインタビューの内容は、協力者の同意を得たうえでICレコーダーに録音後、議事録として整理し、協力者・コンサルティング担当者と共有した。詳細については、各研究分担・協力者による研究報告書にて反映されている。

B-3) コンサルティング活動

前述のフォーカスグループ・インタビューにより明らかになった各地区におけるニーズや課題に基づき、コンサルティング担当者が年間計画を計画した。年間計画に基づき、各地区において、コンサルティング、研修活動、アウトリーチ活動の先進地の見学、支援活動の援助などの多様なサポート・研修活動を展開した。

詳細については、各サイトにおける研究分担報告書を参照されたい。

B-4) 生活実態調査の実施

東日本大震災の被災地における、精神障害をもつ人の、震災にともなう変化や影響、震災後における生活実態、および本人や家族（主たるケア提供者）の認識するニーズを明らかにし、今後のよりよい地域生活のために必要な支援を明らかにすることを目的として、以下2つの調査を実施した。

●精神保健福祉サービス事業所利用者に対する生活実態調査

福島県における精神保健医療福祉サービス事業所ネットワーク（ふくしまこころのネットワーク）の協力のもと、実施した。

ネットワーク加入事業所の利用者（精神障害のある当事者）を調査対象とし、無記名自記式調査による横断研究を実施した。

人口統計学的変数、東日本大震災の被災状況、精神障害をもつ人の生活領域、医療に関する情報、本人が認識する生活の満足度、ニーズ、今後の生活への希望領域、および、精神的健康度を調査項目とし、対象者本人（あるいは支援者・家族）に回答を求めた。

詳細については、精神保健福祉サービス事業所利用者における生活実態調査結果をまとめた、吉田（研究分担者）・種田（研究協力者）による報告書を参照のこと。

●相双地域における精神保健福祉手帳所持者に対する生活実態調査

福島県南相馬市健康福祉部と共同により、実施した。

南相馬市における精神障害者保健福祉手帳の所持者を調査対象として、無記名自記式調査による横断研究（全数調査）を行った。

調査項目は、事業所における調査と同様である。

詳細については、相双地域における精神保健福祉手帳所持者の生活実態調査の実施についてまとめた、鈴木 研究分担報告書を参照されたい。

B-5) 支援者支援に関する交流会

平成24年度の第1回フォーカスグループ・インタビューのとりまとめの結果²⁾において、被災地各県の支援者相互のネットワークづくりが共通ニーズの一つとして抽出されたことから、昨年度11月の第1回交流会に引き続き、本年度も交流会を1回開催した。

各サイトから、現地支援者および研究分担・協力者計20名が集まり、ワールド・カフェ方式にて交流会を実施した。

交流会の詳細は、池淵 研究分担報告書を参照されたい。

C. 研究の進捗状況、得られた成果

C-1) 本年度実施した会議

本年度は、研究遂行のため計2回の班会議を実施し、研究班および各サイトからの活動計画・報告を行った。詳細については、付録（会議の報告）を参照のこと。

本年度実施した会議は以下の通りである。

【班会議】

日時：2013年6月7日 15:00～18:00

会場：東京八重洲ホール 302 会議室

内容：第2回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に資する中長期支援に関する研究班会議

参加者：分担・協力 現地支援者 16名

日時：2014年1月11日 10:00～12:00

会場：フクラシア東京ステーション 会議室C

内容：第3回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に資する中長期支援に関する研究班会議

参加者：分担・協力 現地支援者 25名

C-2) フォーカスグループ・インタビュー

本年度の研究遂行のために、各地区において実施したフォーカスグループ・インタビューは以下の通りである。

【フォーカスグループ・インタビュー】

日時：2013年5月9日 17:30～19:30

会場：もりおか復興支援センター

内容：《岩手・B地区》第2回フォーカスグループ・インタビュー

参加者：分担・協力 現地支援者 7名

日時：2013年5月19日 10:00～12:00

会場：相馬広域こころのケアセンターなごみ

内容：《福島・B地区》第2回フォーカスグループ・インタビュー

参加者：分担・協力 現地支援者 15名

日時：2013年5月31日 13:00～15:00

会場：はあとふるセンター宮古

内容：《岩手・A地区》第2回フォーカスグループ・インタビュー

参加者：分担・協力 現地支援者 9名

日時：2013年10月30日 10:00～12:00

会場：女川町保健センター

内容：《宮城・B地区》第1回フォーカスグループ・インタビュー

参加者：分担 現地支援者 8名

日時：2014年2月20日 14:00～16:00

会場：もりおか復興支援センター

内容：《岩手・B地区》第3回フォーカスグループ・インタビュー

参加者：分担・協力 現地支援者 6名

日時：2014年2月21日 9:30～11:30

会場：はあとふるセンターみやこ

内容：《岩手・A地区》第3回フォーカスグループ・インタビュー

参加者：分担・協力 現地支援者 10名

日時：2014年2月26日 18:00～21:00

会場：からころステーション

内容：《宮城・C地区》第3回フォーカスグループ

・インタビュー

参加者：分担 現地支援者 8名

日時：2014年3月27日 10:00～12:00

会場：郡山ビッグアイ

内容：《福島・A地区》第3回フォーカスグループ・インタビュー

参加者：分担・協力 現地支援者 13名

日時：2014年3月28日 14:00～16:00

会場：相馬広域こころのケアセンターなごみ

内容：《福島・B地区》第3回フォーカスグループ・インタビュー

参加者：分担・協力 現地支援者 15名

C-3) 交流会

本年度の研究遂行のために実施した交流会は以下の通りである（内容詳細は付録を参照）。

【交流会】

日時：2014年1月11日 13:00～16:00

会場：フクラシア東京ステーション

内容：第2回研究班の現地支援者等による交流会（ワークショップ）

発表者：分担・協力 現地支援者 29名

C-4) 研究の進捗状況、得られた成果

①各地区におけるコンサルティング活動

各地区において、コンサルティング担当者を中心とした定期的・継続的なさまざまな活動が展開された。各地区のコンサルティング活動の概要は以下の通りである。

●宮城・A地区（仙台市宮城野区）：

宮城・A地区では、仙台市宮城野区保健福祉センター家庭健康課に対する支援者支援が継続的に実施された。

本年度は、昨年度に引き続き区内の一地区の母子保健に焦点を当てて、支援者支援を実施した。昨年度の実施から得られたニーズをもとに、4か所の子育て支援関連施設におけるフィールドワ

ークやサイト内ミーティングを開催した。フィールドワークでは、心理士は母子保健の支援者に寄り添い、自然に出てくる話に耳を傾け、地域の母親の相談に応じ、それを地区担当の保健師に繋げていく形とした。支援者支援の活動を通じ、支援者が心を開いて語れるようになっている様子も見られている。

今後は、臨床心理士等の支援者支援を担う者が、保健師や子育て領域の支援者に対し、安心・安定感をもって支援を行うためのシステム作りが必要である。

詳細については、宮城-A地区におけるコンサルティング活動をまとめた西尾 研究分担報告書を参照のこと。

●宮城-B地区（女川町）：

宮城-B地区では、こころの健康政策構想会議での提言を基にした地域精神保健システムの構築と運用が行われており、女川町保健センターの保健師を中心とした地域精神保健活動の一環として支援者支援が継続的に実施された。

本年度は、被災地住民を対象に、認知行動療法の基礎を学ぶことを目的とした講演会を企画・実施し、昨年度に引き続き、地域支援者の育成研修を行った。また、実際に地域支援にあたっているボランティアを対象としてフォーカスグループ・インタビュー調査を行った。

女川町におけるこころの健康支援活動は、形を変えて他の被災地域への拡がりも見せ始めており、今後も当地域における精神保健活動やそれを支えるシステムの普及につなげていく予定である。

詳細については、宮城-B地区におけるコンサルティング活動をまとめた大野 研究分担報告書を参照のこと。

●宮城-C地区（石巻市）：

宮城-C地区では、震災こころのケア・ネットワークみやぎ「からころステーション」に対する支援者支援を継続的に実施した。

昨年度は被災地のマンパワー不足もあり、直接支援が中心であったが、本年度は、支援に関するスーパービジョンや支援者の技術向上に関する研修・教育、今後の事業運営に関する情報提供と助言といった間接的な支援に移行しつつある。

今後は、震災関連事業費が徐々に減少していくなかで、現在の活動を既存のサービスにどのように転換していくべきかの検討が重要である。また、今回の震災を機に既存のシステムの枠を超えたより幅の広い地域サービスを展開した経験やその効果を、対外的にも発信していくことが必要である。

詳細については、宮城-C地区におけるコンサルティング活動をまとめた佐竹 研究分担報告書を参照のこと。

●福島-A地区（福島県内全域）：

福島-A地区では、福島全域における精神保健福祉サービス事業所に関わる複数の関係機関（NPO 法人、社会福祉法人等）に対する支援者支援が継続的に実施された。

昨年度実施した実行委員会は、障害者福祉事業所同士の定期的な集まりとなり、主体的に情報交換や連携強化事業を実施する形となった。その流れを受け、昨年度の事業をベースとして、本年6月に「ふくしまこころのネットワーク」が結成された。

本年度はネットワークと協働して研究事業を実施し、福島県内の精神障害者福祉サービス事業の向上を目的として、作業所同士の連携強化と人材育成の仕組みのための研修や、運動療法プログラムを導入した。支援活動を通じ、利用者が積極的に楽しんで参加し、運動量、会話とも活発になり、原発被災による運動量の低下を補うプログラムであることが確認された。

今後は、希望する事業所において運動プログラムを実施できるような支援体制づくりが目標であり、プログラム定着のための対象者への働きかけ方やモチベーションの持続方法の習得や、プログラムによる効果や改善の検証が課題である。

詳細については、福島-A地区におけるコンサルティング活動をまとめた、田島（研究分担者）・武田（研究協力者）による報告書を参照のこと。

●福島-B地区（相馬市）：

福島-B地区では、相馬広域こころのケアセンターなごみに対する支援者支援を中心として行われた。

本年度は、①訪問看護ステーション設立準備のための支援：全国4カ所の訪問看護ステーションを訪問・研修の実施、②アウトリーチに対するスーパービジョン：同じスーパーバイザーを継続的に派遣し、現地のニーズに沿った助言・指導・学習、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の実施、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・教育のための講演会を実施した。これらの活動により、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。

一方で、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、スタッフに求められるスキルもより高まりつつある。地域の多岐にわたるニーズに対応するためのスキルをどのように獲得し、精神保健福祉システム形成に役立てていくのが課題となっている。また、今後さらに顕在化・表面化していくであろう PTSD やうつなどに関する理解を深めることや、ミーティングを含む支援の質の向上が今後の課題である。

詳細については、福島-B地区におけるコンサルティング活動をまとめた、伊藤（研究分担者）・高木（研究協力者）による報告書を参照のこと。

●岩手-A地区（宮古市）：

岩手-A地区では、地域の精神保健医療福祉に関わる複数の関係機関（宮古山口病院、三陸病院、宮古圏域こころのケアセンター、障がい者福祉推

進ネット）に対する継続的な支援者支援が実施された。

当事者や家族、地域の一般市民が、『支援を相互に行う関係性』となることを目指し、本年度は、WRAP（元気回復行動プラン）のように当事者・家族にも開かれた、こころの元気に関するワークショップや家族の体験発表や交流会を含む家族に向けた集会等を設定した。また、アルコール問題等の支援におけるスキルの取得が地域のニーズとして抽出されたことから、アルコール関連問題の専門的治療プログラムの研修へ精神保健福祉の専門職者を派遣した。

今後は、地域移行、支援者の交流につながる機会、異業種との協働等があり、地域精神保健福祉に限定されない支援が継続的に必要と思われる。

詳細については、岩手-A地区におけるコンサルティング活動をまとめた、伊藤（研究分担者）・安保（研究協力者）による報告書を参照のこと。

●岩手-B地区（盛岡市）：

岩手-B地区では、震災を機に結成された支援団体 SAVE IWATE（内陸在住避難者や生活困窮者に向けた支援団体）に対する継続的な支援者支援が実施された。

組織内において、自らも被災者である職員や従前は支援業務についていない職員が多く、組織維持に向けた支援が課題の一つとして挙げられた。本年度は、SAVE IWATE の実施事業に対する支援に対して協働または助言をするとともに、チームビルディングに関する研修を実施した。

研修を通じて、SAVE IWATE の各部署・階層に属する職員のニーズが明確になってきており、一部では新規の取組みが開始されるなど、ボトムアップの提案や取組みも見出されるようになりつつある。

今後も、SAVE IWATE の職員の就業維持や効果的な被災者支援のための支援を継続することが重要と思われる。

詳細については、岩手-B地区におけるコンサルティング活動をまとめた、伊藤順一郎（研究分

担者)・安保(研究協力者)による報告書を参照のこと。

②生活実態調査

●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

調査票の配付は、平成25年12月～平成26年1月に事業所のスタッフからの手渡しあるいは郵送により実施し、配布数は285名(1機関につき4～70件配付)であった。回収数は、240名(1機関につき3～45件回収)であり、回収率は84.2%であった。

精神的健康度の平均点は13.5±6.9点であり、総得点が13点未満の者は4割程度で存在した。

震災後、生活全般や医療福祉サービスにおいて良好な変化を認識している者ほど、生活満足度や精神科医療への満足度、精神的健康度は高い傾向にあることが示され、精神的健康度は、震災に伴う客観的情報よりも、対象者自身の主観的な生活の変化を強く反映しやすいことが推察された。

詳細については、精神保健福祉サービス事業所利用者における生活実態調査結果をまとめた、吉田(研究分担者)・種田(研究協力者)による報告書を参照のこと。

●福島県相双地域における精神保健福祉手帳所持者に関する生活実態調査

調査票の配付は、平成26年1月に対象者220名(精神障害者保健福祉手帳1級:30名、2級:138名、3級:52名)に対し郵送により行い、平成26年2月末日現在、116件の回収があった(回収率:52.7%)。

データは、本年度中にとりまとめ、次年度に解析を実施する予定である。

詳細については、相双地域における精神保健福祉手帳所持者の生活実態調査の実施についてまとめた、鈴木 研究分担報告書を参照されたい。

③交流会

東京の会議場にて、各サイトから、現地支援者

および研究分担・協力者が計20名集まり、第2回研究班会議(各サイトの状況を共有)後の時間、ワールド・カフェ方式にて交流会を実施した。4グループに分かれ、「震災後から現在までにおいて、現場の復旧や精神保健上の課題を抱えた人々への支援を行う中で行ってきた工夫や対処」、「それらがどのような形として実りつつあるか」、「近い将来、自分が関わっている地域の精神保健がどのような姿になっているとよいと思うか」について、話し合い、グループごとに「コミュニティの再構築に向けて自分たちがやれたらよいと思うこと」をまとめ、最終セッションにおいて参加者全体で共有し、内容に基づいて整理した。

各グループから提出された行動指針は、「何年か先に実現できるとよいと思ったコミュニティ」、「メンタルヘルスリテラシー」、「今後の地域福祉、ソーシャルサービスのありかた」、「既存の医療・福祉制度に乗らない人々への支援」、「メンタルヘルスに従事する人材の育成」、「支援者自身のこれからの姿」の6カテゴリに分類された。

今後、どのようなコミュニティを目指してどのような活動を行っていく必要があるかに加え、支援者自身のスキルや活動の枠組み自体も検討していく必要があることが指摘された。震災からの復興の枠組みを超えて、将来を見据えた地域の精神保健医療福祉システムの構築をめぐる普遍的な課題が再確認された。

詳細については、池淵 研究分担報告書、および付録(交流会の報告)を参照のこと。

D. 研究全体の考察、課題

極めて大雑把に総括すると、本年度は、各現場におけるコンサルティング活動は上述したように確実に行われてきたといえよう。各サイトからの報告からは、時間の経過とともに状況と課題が変化し、それに応じて支援者支援のありかたも変化してきた様子が観てとれる。それぞれのサイトの報告記録は、現場に寄り添い続ける支援者の努力や苦勞を明らかにしているものとして、資料と

しての価値が高いと考える。

しかしながら、今年度のフォーカスグループ・インタビュー、さらに生活実態調査はほぼ予定通りに遂行し、また、データの集積も行えたものの、その後の分析作業が遅れ、分析結果を十分出すまでには至らなかった。したがって、次年度にも、分析作業を継続し、結果の取りまとめを行う必要がある。

以下は、未整理ながら、各地でインタビューを実施してまわった印象をまとめたものである。一定の方法論に基づいた分析は、次年度を待たれない。

1) 支援機関の活動の在り方による課題の差異

研究班が支援者支援としての活動を実施している対象機関は、震災前から存在している支援機関あるいはそのネットワークが4か所（岩手B地区（宮古）：障害者福祉推進ネット、宮城A地区（仙台市宮城野区）宮城野区保健福祉センター家庭保健課、宮城B地区（女川）：女川町保健センター、福島A地区（県全域）：ふくしまこころのネットワーク）、震災を機に立ち上げられた支援機関が3か所（岩手A地区（盛岡）：SAVE IWATE、宮城C地区（石巻）：からころステーション、福島B地区（相馬）：相馬広域こころのケアセンターなごみ）であった。

インタビューの内容から、既存機関、新規立ち上げの機関による、課題の違いがあることが推測された。

まず、既存機関であるが、これらは限られた人材、資源の中、自らも被災者であるという状況の中、通常業務に服することを第一に、その中で、被災者支援にも関わるといふ過重負担をいかに和らげつつ、日々の活動を送るかという課題があるように思われた。スタッフの燃えつきを予防しながら、住民への支援を維持するために、支援機関同士のネットワーク化、情報交換を進めるとともに、住民自身や当事者をも支援者として機能できるようにする組織化、働きかけが、功を奏しているように思われた。

一方、震災を機に立ちあがった支援組織は、今後の継続のために、組織の再編、チームの凝集性の維持、財源の確保、既存の機関との役割分担など、新しい機関であるが故の課題が、震災後3年を経過する中で、大きくなっているようであった。一方で、これらの機関に対する地域のニーズはますます増えており、支援スタッフの疲労はかなり大きなものになっている印象を受けた。これは、各支援機関自身の問題というよりも、その支援機関が置かれた圏域が、それぞれの機関を今後どのように位置づけたいかという方針が見えにくく、存続が各支援機関の裁量に大幅に任されているが故の困難も大いにあるような印象を受けた。

ただし、この事情の詳細についての情報は、全体像を把握するまでに至っておらず、今後さらに検討する必要がある。

2) 支援者支援のコンサルティングのありかたについてのニーズの変化

詳しくは、フォーカスグループの分析を待つ必要があるが、インタビューにまわった印象として、（1）同一のコンサルタントによる継続的な支援の定着に対する期待、（2）コンサルタントがハブとなつての、他領域、他地域の支援者とのネットワーク化への期待が観てとれた。

これは、外部支援者に直接的な支援を希望するというよりも、現場の支援者が孤立せず、自分たちが継続して地域社会に関与できるように、コンサルタントとの関係を通じたエンパワメントが生じることを切望しているという文脈に読み取れた。アルコール問題や自殺の問題などに対する個別の具体的な支援技術を望む声も聞かれたが、それよりも、自分たちが行っていることを承認する人の存在、自分たちとともに考えてくれる人の存在が重要になっているような印象を受けた。

3) 復興に伴うコミュニティの変容が支援活動にもたらす影響

各地における支援は、自宅を失い、家族を失い、

また、職や役割を失い、仮設住居や「みなし仮設」とよばれる借り上げ住居に住まう人々、生活基盤を奪われ、遠方に避難せざるを得なかった人々などを支援対象として含む形で行われてきた。大変雑駁にまとめれば、さまざまなものを失い、そして、住み慣れた住居とはかけ離れた環境に住まわざるを得なかった人々に、環境の困難があるゆえに生じた、生理的、心理的、社会的困難に寄り添い、それらに対処し、生き延びることに手を差し伸べるような支援であったといえる。そこでは、個別の支援も重要であったが、同時に、仮設住居群といった仮のコミュニティであってもそれを賦活し、そこに人々の暮らしのぬくもりが生まれるような、自助、共助の活動を支援するような在り方が、欠かせないように思われた。

支援者による全戸訪問や、サロン活動、住民に対する研修活動などは、このような文脈で行われ、仮設住居群に住む人々を結び、コミュニティの再生に寄与してきたとあってよいであろう。

しかしながら、震災復興と共に、当然のことながら、復興住宅の建設、新たな地域再生計画の実施へと、支援の様相が変化する。仮設住居群は解体され、そこに生じたコミュニティも解体を余儀なくされる。その時に、社会的弱者の立場にあるもの、高齢者や精神障害をもつ人々が、さらに新たな環境に適応するための対処や工夫は、きわめて不鮮明である。インタビューからうかがえた、支援者として活動している人々の懸念もそこにあり、さらなる地域社会の変容に、心理社会的支援が追い付いていくのか、人材不足を抱えたまま進みゆく復興は多くの課題を抱えているように思われる。

E. 健康危険情報

特になし

F. 研究発表

1. 論文発表

1) 伊藤順一郎：東日本大震災からの回復に私た

ちは何をなしうるか？地域精神保健医療福祉システムの再構築に向けて。家族療法研究, 29(1)30, 2012.4.

2) 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) 伊藤順一郎：東日本大震災の悲劇から私たちは何を学ぶか？. 日本家族研究・家族療法学会第29回山口大会. 東日本大震災関連シンポジウム, 山口, 2012.6.2.

2) 伊藤順一郎：家族心理教育：理論と実際. 日本家族研究・家族療法学会 第29回山口大会. 東日本大震災関連シンポジウム, 山口, 2012.6.3.

3) 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.

4) 種田綾乃, 伊藤順一郎, 吉田光爾, 佐藤さやか, 鈴木友理子, 西尾雅明, 大野裕, 佐竹直子, 田島良昭, 三品桂子, 池淵恵美, 武田牧子, 高木俊介, 安保寛明, 後藤雅博, 樋口輝彦：東日本大震災の被災地における精神保健医療福祉に関するニーズの実態～地域精神保健医療福祉従事者に対するインタビュー調査から～. 日本精神リハビリテーション学会 第21回沖縄大会, 沖縄, 2013.11.29.

5) 種田綾乃, 伊藤順一郎, 吉田光爾, 佐藤さやか, 鈴木友理子, 西尾雅明, 大野裕, 佐竹直子, 田島良昭, 三品桂子, 池淵恵美, 樋口輝彦：東日本大震災の被災地における外部支援の中・長期的課題—地域精神保健医療福祉従事者に対するインタビュー調査から—. 第33回日本社会精神医学会, 東京, 2014.3.20

G. 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

2) 佐藤さやか, 種田綾乃, 鈴木友理子, ほか: 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. 厚生労働科学研究費補助金「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に資する中長期支援に関する研究」(主任研究者: 樋口輝彦) 総括研究報告書, 27-31, 2013.

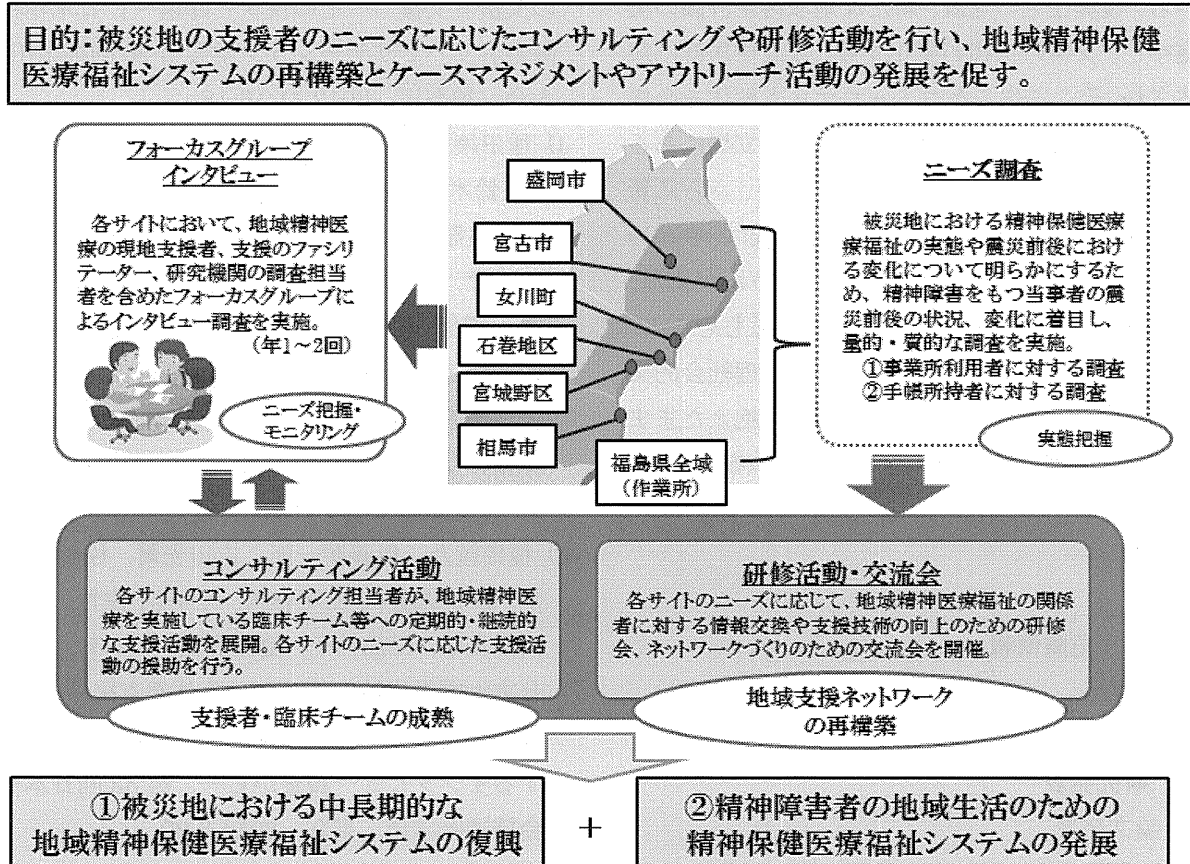
文献

1) 吉田光爾, 種田綾乃, 鈴木友理子, ほか: 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. 厚生労働科学研究費補助金「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に資する中長期支援に関する研究」(主任研究者: 樋口輝彦) 総括研究報告書, 17-26, 2013.

3) Van Ommeren M, Saxena S, Saraceno B: Aid after disasters. BMJ 330(7501): 1160-1161, 2005.

4) Miller G: Mental health care. Who needs psychiatrists? Science 335(6074): 1294-1298, 2012.

図1 本研究班の全体像



Ⅱ. 分担研究報告書

精神保健福祉サービス事業所利用者の震災後の生活実態に関する調査

研究分担者 吉田光爾¹⁾

研究協力者（主執筆者に○）○種田綾乃¹⁾ 鈴木友理子²⁾ 深澤舞子²⁾ 永松千恵¹⁾

佐藤さやか¹⁾ 武田牧子³⁾

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

3) 社会福祉法人 南高愛隣会 東京事務所

要旨

東日本大震災の被災地における、精神障害をもつ当事者の震災にともなう変化や影響、震災後における生活実態、および本人や家族（主たるケア提供者）の認識するニーズを明らかにし、今後のよりよい地域生活のために必要な支援を明らかにすることを目的とし、精神保健福祉サービス事業所利用者の実態に着目して、調査を実施した。

2013年12月～2014年1月、福島県における精神保健福祉サービス事業所のネットワーク（ふくしまこころのネットワーク）の協力のもと、ネットワーク加入事業所の利用者（精神障害のある当事者）を調査対象とし、無記名自記式調査による横断研究を実施した。ネットワーク加入の10事業所を利用する240名より調査協力を得た（回収率84.2%）。

分析結果から、精神保健福祉サービス事業所の利用者においては、生活上および精神保健医療福祉のサービス利用上において、震災前の状況よりも改善が見られていることが確認された。

精神的健康度の平均点は 13.5 ± 6.9 点であり、総得点が13点未満の者は4割程度であった。

仮設住宅での生活者、家屋損害認定区分が半壊程度の者、定期的な収入の確保されていない者、社会活動の機会の少ない者は、精神的健康度が低いことが観察された。また、津波被害や震災による身近な人の喪失体験に関しては、体験のない者のほうが、体験者に比べて精神的健康度が低いことが示され、今後、客観的に被害が認定されづらい一群への支援も重要となっていくものと示唆された。

震災後、生活全般や医療福祉サービスにおいて良好な変化を認識している者ほど、生活満足度や精神科医療への満足度、精神的健康度は高い傾向にあることが示され、精神的健康度は、震災に伴う客観的情報よりも、対象者自身の主観的な生活の変化を強く反映しやすいことが推察された。

今後、本研究の調査結果を踏まえ、サービスに結びついていない者の状況も含めて検討する中で、被災地における精神障害を持つ者の生活実態の全体像を把握していくことが必要と考える。

A. 目的

東日本大震災（2011年3月11日）は、東北地方太平洋沿岸部に大きな被害をもたらした。とりわけ、福島県においては、巨大地震、大津波、火災に加え、原子力発電所の事故とそれともなう放射能問題等、きわめて複合的な要因による甚大な被害を受け、見通しの立たない状況の中で、中長期的な支援が必要となっている。

本研究班が昨年度実施した岩手・宮城・福島県の被災地における現地支援者に対するヒアリング調査の結果^{1,2)}では、震災により既存の福祉サービス網や精神科医療網が破壊され、中長期的な視点での立て直しが求められている現状が明らかになり、特に福島県においては、人材の流出や社会資源の不足、それともなう支援者の過労や支援活動における限界が生じていることが確認された。被災地の中でも、被災の程度や放射能被害の程度により、地域間・被災者間において温度差や格差が生じている現状も明らかになっている。このような中で、実態や地域・対象者のニーズを把握した上で支援活動を実施していくことの必要性が挙げられ、外部支援者に期待する支援者支援の一要素として、被災地における社会資源や精神保健医療福祉に関する社会資源や利用者の生活実態を明らかにすることの重要性が挙げられた。

なお、本研究事業の一環として、福島県（福島-Aサイト）においては、2012年度より東日本大震災後、コンサルティング担当者が中心となり、県内全域の精神保健福祉サービス事業所の支援者に対する定期的・継続的サポートを実施している³⁾。また、その活動の流れから、2013年6月、福島県内全域の精神保健福祉サービス事業所の代表者によるネットワークづくりを目的として、「ふくしまこころのネットワーク」を発足し、定期的なネットワーク会議の開催による情報交換や交流、相互研修等、多様な活動が実施されている（詳細は、本年度報告書の田島・武田研究報告書を参照のこと）。

本研究は、東日本大震災の被災地における、

精神障害をもつ人の、震災にともなう変化や影響や震災後における生活実態、および本人や家族（主たるケア提供者）の認識するニーズを明らかにし、今後のよりよい地域生活のために必要な支援を明らかにすることを目的として実施するものである。本研究班の活動の一環として福島県で築かれつつある精神保健医療福祉サービス事業所のネットワークによる協力のもと、ネットワークに加入する精神保健医療福祉事業所の利用者の視点から、震災による変化と生活実態を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1) 対象

福島県内の精神保健福祉サービス事業所を利用している精神障害をもつ当事者を本研究の対象とした。「ふくしまこころのネットワーク」に登録している事業所のうち、調査協力が得られた10事業所に登録している20歳以上の利用者を対象候補とし、以下の対象要件をすべて満たす対象者を選定した。

- ① 調査実施時点の過去一年間に1回以上事業所を利用した者のうち、精神障害を主たる疾患としてもつ者（身体・知的な障害を主たる障害としない者）
- ② 調査時点において、事業所の支援スタッフと本人との、対面あるいは電話での接触のとれている者

3) 調査方法

本調査は、「ふくしまこころのネットワーク」と福島-Aサイトの研究協力者らの協力のもと実施した。

調査票の配布を行うにあたり、研究機関の研究分担・協力者は「ふくしまこころのネットワーク」の精神保健福祉サービス事業所の代表者に対し、調査の趣旨・実施手順の説明を行った。調査票は、参加協力の得られた事業所に直接配付し、各事業所のスタッフより研究対象者に対