問5　現在収入がありますか。（あてはまる番号1つに○）。

1	定期的に収入がある
2	不定期に収入がある
3	収入はない【→問6へ】

【1もしくは2　収入がある　と答えた方にお聞きします】

付問1　収入をどこから得ていますか（あてはまる番号すべてに○）。

1	会社やアルバイトで働いてもらう給料	2	夫／妻の収入
3	障害年金または老齢年金	4	家族（両親）や兄弟からのおこづかい
5	作業所の工賃	6	生活保護
7	震災関係の補償金など	8	その他（　　）
9	わからない		

問6　東日本大震災により、収入に変化がありましたか（あてはまる番号1つに○）。

1 無くなった	2 減った	3 変わらない	4 増えた

問7　現在あなたは、日中をどのように過ごしていますか（あてはまる番号1つに○）。

1	家にいて、ほとんど何もしていない	2	家にいて、家事をしている（手伝いも含む）
3	仕事や学校などに通っている	4	その他（　　）

【3　仕事や学校などに通っている　と答えた方にお聞きします】

付問1　どこで、どのくらい（1週間に何時間くらい）の時間を過ごしていますか。
あてはまる番号すべてに○をつけ、どのくらいの時間を過ごすかを記入してください。

1	仕事、学校など	（週　　時間くらい）
2	福祉関係の事業所、地域活動支援センターなど	（週　　時間くらい）
3	その他　（　　）	（週　　時間くらい）

問8　東日本大震災であなたが経験したことは何ですか（あてはまる番号すべてに○）。

1 地震	2 津波	3 原子力発電所事故（爆発音を聞いた）	4 いずれもなし

問9　東日本大震災で大切な身近な人を亡くされましたか（あてはまる番号1つに○）。

1 はい	2 いいえ

問10　東日本大震災による家屋被害認定の結果は何でしたか　（あてはまる番号1つに○）。

1 被害なし	2 一部損壊	3 半壊
4 大規模半壊	5 全壊	6 わからない

問11　東日本大震災により避難されましたか。
避難され、避難場所が移ったことがありましたら、移動した回数を（　）内にお書きください。

1　避難した　（　　回）	2　避難しなかった

問12　東日本大震災により、あなたの生活は変わりましたか（あてはまる番号1つに○）。

1　よくなった	2　少しよくなった	3　どちらともいえない	4 少し悪くなった	5 悪くなった

問13　東日本大震災の前後で、ご自身の生活やご自身を含めた家族や支援者の生活にどのような変化がありましたか。震災前後の生活においてご苦労されたことなど、ご自由にお書きください。

～医療と福祉サービスの利用について、おうかがいします～

問14　現在、精神科的な症状のために、医療機関等にかかっていますか（あてはまる番号1つに○）。

1　かかっている	2　かかっていない【→問16へ】

↓

問15　【1　かかっている　と答えた方にお聞きします】
主にかかっているのは、次のどの医療機関ですか（あてはまる番号1つに○）。

1　精神科・神経科の診療所（クリニック）
2　いろいろな科がある一般病院の精神科
3　大学病院の精神科
4　精神科の病院
5　その他の医療施設
6　わからない

【1～5と答えた方にお聞きします】

付問1　現在、その医療機関にはどのくらいの頻度で通っていますか（あてはまる番号1つに○）。

1　1～2週に1回くらい	2　月に1回くらい	3　2ヶ月に1回以下
4　具合が悪くなった時だけ	5　その他（　　）	

付問2　震災前とくらべて、医療機関への通院はどう変わりましたか。
あてはまる番号１つに○をつけ、その理由をお書きください。

1　とても通いやすくなった	**2**　やや通いやすくなった
3　変わらない	**4**　やや通いにくくなった
5　とても通いにくくなった	

（理由：　　）

問16　あなたは、これまで精神科に入院したことがありますか。

1　ある	**2**　ない【→問17へ】

【1 と答えた方にお聞きします】

付問1　これまで何回くらい、精神科に入院したことがありますか。

1　1回	**2**　2～4回	**3**　5回以上	**4**　わからない・忘れた

問17　現在受けている精神科医療全体について満足していますか（あてはまる番号1つに○）。

1　満足	**2**　まあ満足	**3**　どちらともいえない	4　やや不満	5　不満

問18　東日本大震災により、利用する医療や福祉のサービスなどは変わりましたか。

1　よくなった	**2**　少しよくなった	**3**　どちらともいえない	4　少し悪くなった	5　悪くなった

問19　次の(a)～(p)の治療や福祉のサービスなどについてお聞きします。

【A：利用状況】震災前の1年間と現在（過去1年前）について、あなたが利用していた（している）ものに○を、特によく利用していた（している）ものに◎を付けてください。

【B：今後の希望】それぞれのサービスについて、利用したいと思いますか？

	A：利用状況		B：今後		
	震災前1年間	現在	利用したい	利用したくない	どちらともいえない
(a) 入院生活			1	2	3
(b) 精神科の薬を飲むこと（薬物療法）			1	2	3
(c) 入院ではなく2～3泊休息できる施設（ショートステイ・レスパイト）			1	2	3
(d) 掃除、買い物、食事など自立生活ができるように訓練できる場所（入所・通所型生活訓練）			1	2	3
(e) 掃除や食事の用意など、家事を応援してくれるホームヘルプサービス			1	2	3

（つづき）

【A：利用状況】震災前の1年間と現在（過去1年前）について、
あなたが利用していた（している）ものに○を、
特によく利用していた（している）ものに◎を付けてください。

【B：今後の希望】
それぞれのサービスについて、
利用したいと思いますか？

	A：利用状況		B：今後		
	震災前1年間	現在	利用したい	利用したくない	どちらともいえない
(f) 福祉施設・事業所のスタッフが自宅を訪問して、生活のための練習や相談を行ってくれるサービス			1	2	3
(g) 医療機関の医師・看護師・ワーカーなどが自宅を訪問して、生活や病気の相談にのってくれるサービス			1	2	3
(h) 仲間とともに軽作業や自主製品をつくる場所（作業所など）			1	2	3
(i) デイケア			1	2	3
(j) 日頃のくらしの相談や支援にのってくれたり、仲間との交流が行える身近な場所（地域活動支援センター）			1	2	3
(k) おなじ病気をもつ仲間が相談にのってくれたり支援してくれるサービス（ピアサポート）			1	2	3
(l) 就労をめざした訓練を行ったり、働くための能力や知識を高めていく場所（就労支援の事業所・施設）			1	2	3
(m) 専門家が就労前後に一緒に継続的なサポートを行ってくれるサービス（ジョブコーチ）			1	2	3
(n) 就職について気軽に相談を受けられる場所（ハローワーク／職業センター）			1	2	3
(o) グループホーム・ケアホーム			1	2	3
(p) 入居契約や家財道具の準備など、一人暮らしを支援してくれるサービス			1	2	3

問20　ご自身の生活やご自身を含めた家族や支援者の生活にとって、必要と思う支援やサービスがありましたら、ご自由にお書きください。

問21　あなたは、現在の生活にどの程度満足していますか（あてはまる番号1つに○）。

1 満足	**2** まあ満足	**3** どちらともいえない	4 やや不満	5 不満

問22　現在のあなたの生活のなかで、困っていることはありますか（あてはまる番号すべてに○）。

1 住む場所(住居)のこと	**2** お金、収入のこと
3 人づき合い	**4** 日中を過ごす場所
5 仕事や勉強のこと	**6** 余暇の過ごし方
7 家事など、身の回りのこと	**8** 精神科の病気のこと
9 精神科以外の身体の病気のこと	**10** その他（　　）

付問1　この中で、特に困っていることを２つ選んで、番号を書いてください。

1番困っていること [　]　　2番目に困っていること [　]

付問2　生活のなかで困っていることは、具体的にどのようなことですか。

（　　）

問23　生活全般について、仕事、趣味や娯楽についてなど、あなたご自身ができるようになりたいことがありましたら、ご自由にお書きください。

[　　]

問 24　以下のa～eのそれぞれの項目について、最近2週間のあなたの状態についてお聞きします。もっとも近い番号１つに○を付けてください。

最近２週間、私は・・・	いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	まったくない
(a) 明るく、楽しい気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
(b) 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
(c) 意欲的で、活動的に過ごした	1	2	3	4	5	6
(d) ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた	1	2	3	4	5	6
(e) 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	1	2	3	4	5	6

※最後に、必ずご記入ください※

問25　現在（平成26年1月1日現在）、あなたはおいくつですか。　　歳

問26　性別は何ですか。

1 男性　　2 女性

問27　あなたは、自分の障がいの状態（病名）を知っていますか。

1　知っている　　2　知らない　【→問28へ】　　3　聞いたが忘れた　【→問28へ】

【1 知っている と答えた方にお聞きします】

付問1　あなたの状態（病名）は、以下のどれにあたりますか（あてはまる番号すべてに○）。

1　統合失調症　　2　そううつ病（気分障害、感情障害、そう病、うつ病）

3　統合失調感情障害（非定型精神障害）　　4　神経症（不安障害、パニック障害、恐怖症など）

5　認知症　　6　発達障害（広汎性発達障害、高機能自閉症など）

7　その他（　　）

問28　あなたが最初に精神的に具合が悪くなったのは、何歳ごろですか。　　歳（ごろ）

問29　あなたの精神保健福祉手帳の等級は何級ですか。　　級

問30　あなたは、精神保健福祉手帳以外の手帳をお持ちですか。

1　持っている　　2　持っていない【→問31へ】

【1 持っている と答えた方にお聞きします】

付問1　お持ちの手帳の種類すべてに○をつけ、（　）内に等級をお書きください。

1　身体障害者手帳　（　　級）

2　療育手帳　（　　級）

問31　このアンケートを記入したのはどなたですか。

1　本人　　2　家族（続柄：　　）　3　その他（　　）

問32　どのような状況で記入をしましたか（あてはまる番号１つに○）。

1　ご本人自身ですべて記入した　　2　家族・支援者が本人と一緒に記入した

3　全て家族・支援者が記入した

＊＊アンケートにご協力いただきまして、誠にありがとうございました＊＊

資料3:リマインダー文書

東日本大震災後の生活に関するアンケートへの回答のお願い

福島県南相馬市健康福祉部長
調査協力：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

先日、精神保健福祉手帳をおもちの方を対象として、東日本大震災後の生活に関するアンケートをお送りさせていただきましたが、あらためて、ご回答のお願いです。

このお願いは、アンケートをお送りした方全員にお配りしておりますので、既にご回答いただいている場合には、再度のお願いとなってしまったことをお許しください。

このアンケートでは、精神障がいをおもちの方々が、震災の前と後で、生活がどのように変化したのか、今どのようなことにお困りなのか、どのような手助けがあればもっと暮らしやすいとお考えなのか、といったことをお聞きしたいと考えております。

アンケートに回答されないことによるあなたの不利益は一切ありませんが、今後の医療や福祉の計画を作り、みなさまの暮らしを少しでもよいものとしていくため、どうかこのアンケートにご協力いただき、ご意見をお聞かせくださいますよう、お願い申し上げます。

お忙しいところ大変恐縮ではございますが、**2月21日（金）**までにご返送いただきますよう、お願い申し上げます。
ご不明の点は、下記にお問い合わせください。

【本研究に関する問い合わせ先】
株式会社　山手情報処理センター内　アンケート調査事務局
東日本大震災後の生活に関するアンケート係
電話番号　0120-××-××××（調査専用ダイヤル）（受付時間：10：00～18：00）

【その他の研究に関する連絡先】
独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 倫理委員会事務局
〒187-8551　東京都小平市小川東町四丁目1番1号
e-mail：rinri-jimu@ncnp.go.jp

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」

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[1)]
研究協力者　大島進吾[1)]　菊池陽子[1)]　林みづ穂[2)]　河野理和子[3)]　庄子俊江[3)]　鈴木由美[3)]
1）東北福祉大学せんだんホスピタル
2）仙台市精神保健福祉総合センター
3）仙台市宮城野区保健福祉センター

要旨

平成25年度は、前年度に引き続き仙台市宮城野区K地区の母子保健に焦点を当てて支援者支援を試みた。昨年度の実施から得られたニーズをもとに、A施設、B施設、C施設、D施設の4箇所でフィールドワークを行い、また、サイト内ミーティングを1回開催した。フィールドワークでは、心理士は支援者に寄り添い、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ようにした。

徐々に、支援者が心を開いて語れるようになっている様子もうかがえており、今後は、中長期的な視野にたって支援者支援を展開することが重要であることは論を待たない。

今後は、たとえば保健師と心理士その他の多職種が協働しながら、地域の子育て支援者が安心・安定感をもって取り組みを行えるように支援者の支援に関するシステム作りが必要である。

A. 研究地区の背景

研究分担者が担当している仙台市宮城野区は、仙台市の東部に位置し、太平洋と接している地区である。仙台市5区の中でも今回の大震災による津波被害が最も大きかった地区である。区全体の被害状況は、人的被害としては亡くなった方が約300名、また、津波被害としては浸水地域が区の35%に及んでおり、そのすべてがK地区に含まれている。また、8箇所建設された応急仮設住宅（プレハブ仮設）の6箇所はK地区にある。母子保健係の保健師の地区担当区分では8箇所すべてK地区の保健師が受け持っていた。

平成25年度は、宮城野区内の応急仮設住宅8箇所の数は変わらないが退去世帯は増えている。住宅再建の一方で、民間住宅や復興公営住宅などへの入居も始まっているが、個別に生活を再建する一方で、格差も生まれつつあるようだ。

平成25年4月1日現在の宮城野区の人口は185,105人でそのうち、K地区の人口は51,456人である。昨年よりも2,000人弱の人口減になっている。

また、平成25年度は浸水地区（K地区）での子育て支援活動の状況については、以下のようになっている。

1）子育て支援を行っている団体等5機関への巡回相談について

今年度子育て支援機関への巡回相談を12回実施した。ここでの相談内容は、「運動会終了後にチックが出現」、「乳児の体重増加不良」、「幼児の

水遊びへのこだわり」などで、毎回2〜7名の相談があった。この中で必要と保健師が判断した方を心理士の相談につないでいる。ここでは、巡回し続けたことで、支援者からも待たれており、保護者からも心情なども語られるようになった。

2）K地区子育て支援ネットワーク会議の開催について

K地区子育てネットワーク会議を区保健福祉センターが毎年実施しており、7月に開催した時に、支援者のセルフケアについて投げかけてみた。

3）「子どものこころの相談室」の開催について

これはK地区保健センターで開催されたもので、被災体験を持つ保護者から、子育てのしにくさや震災後の肥満など、あわせて4件の相談があった。

4）「子育て応援フェスタ」の開催について

K地区にある6つの児童館が中心となり、保健師や栄養士も企画段階から参画した。町内会や老人クラブの協力も得られ、スタッフ178人、参加者300人のイベントとなった。児童館のスタッフからも、「当時はこういう子どもたちのイベントができるとは思わなかったので、感慨深かった」という感想が出るなど、子育て支援者が涙を流すような情緒交流が実現し、互いに元気づけられるイベントとなった。

地区担当保健師らの報告では、住民は比較的落ち着いてきているように見えるが、「このまま応急仮設住宅に住むかどうか」の不安や、「移住先で心無い言葉に傷つくこともある」などの声も聞くとのことであった。そして、震災直後の不眠や強い不安感といった表だったストレスの相談は減少しているが、「2年経ってようやくこういう話が出来るようになった」という声や、「気持ちを吐き出す場がなかった」という声も聞かれるとのことであった。浸水のなかった地域の住民の中には、「被害が軽い」との気持ちからこれまで訴えられなかったが、健診に来てその場の心の相談で初めて心情を吐露できた方もいたという。

B. 支援活動の実施における準備

初年度の平成24年度は、昨年度の報告書にあるように[1)]、第1回グループインタビュー（平成24年9月20日）と3回のサイト内ミーティング（平成24年10月12日、同年12月10日、平成25年1月11日）、および研修会の実施（平成25年3月8日）によって、a）母子支援をしていくうえで、支援を受け入れることに消極的な支援者たちへの対応の難しさ、b）子どもの行動が震災の影響なのか、地域や家庭の影響なのか、または本来の発達の問題なのかのアセスメントの難しさ、c）育児支援を実施する上での後方支援のニーズ、など、支援活動の可能性が見出された。

その結果、A子育て支援施設（以下A施設）、B子育て支援施設（以下B施設）、C子育て支援施設（以下C施設）へのengagementを実施し、A施設への定期的訪問、B施設への要請時訪問、C施設へのイベント参加を今後の活動とした。目的としたことは、1）支援者である施設職員のバーンアウト防止、2）地域の母親のための気軽な相談の場の提供、などである。

そして、第2回グループインタビューが精神保健研究所関係者の来仙を得て、平成25年3月15日14時半から17時まで、宮城野区役所会議室で開催された。研究分担者と宮城野区保健福祉センター家庭健康課の保健師8名が参加した。ここでは、1年間の苦労、支援機関とのつながり、支援者である保健師が果たした役割・問題点などをテーマに話し合われ、参加者からは通常業務の復旧過程での苦労や休息の場の必要性、沿岸部と中心部のギャップ、罪悪感を持つ住民心性、避難住民への連絡の心理的苦労など、現場での日常的な状況が語られた。また、メンタルヘルスの特別な場を設けるよりも、気軽に集える場で必要に応じて専門的なサポートへのつながりを提供する形のほうが活用しやすいという示唆的な意見も出された。さらに、何か大きいことを実施するので

はなく、その施設が今やっていることを支援する方が、受け入れられやすいという意見も出された。

また、本研究の外部支援に対しては、心理士が地区担当保健師と同行し、施設の行事に参加するなど現場を知り、子供たちや子育て中の母親、行事を運営している方たちとふれあうことで信頼を得て気軽に相談に乗ってほしいと要請があった。

そして、次年度の平成25年度に向けても、1) アウトリーチの継続、さらに新たに2) D育児支援施設（以下D施設）での育児サロンへの要請時参加に関する希望が出された。

C. 現在構築されている支援体制

現在は1年目の実施から得られたニーズをもとに、A施設、B施設、C施設、D施設の4箇所でフィールドワークを行っている。また、サイト内ミーティングを1回開催した。平成26年2月末現在までのそれぞれの活動を以下に報告する。なお、心理士によるC施設へのフィールドワークは日程の都合で実施していない。

1) フィールドワーク

① A施設の活動に参加

A施設では、心理士は、年度末の動きの激しい時期と重なるいくつかの（今後起きるかもしれない）喪失の不安について理解しつつ、施設職員等の話に耳を傾けた。さらに保護者が疲弊していることについても共有し、一緒に見守っていくことにした。そして、心理士は、施設職員が今行っていることの支持と強化を心がけ、さらに相談者自身のセルフケアについて勧めた。

また、多人数でいっぺんに部屋に入ってくることが、子どもによっては、津波を連想させてしまうこともあるらしいということも語られた。定期的に継続して施設を訪れることにより、顔見知りとなり、丁寧に話を聞き受け止めることで、相談者に安心感が生まれた。その結果さまざまな思いを聞くことができた。さらに、他の職員の話を聞いてほしいとたびたび求められるようになった。他の職員からは、次回の心理士の訪問を調整するなど心理士の訪問を好意的に受け入れている様子が伝わってきた。

② B施設の「子育てサロン」に参加

B施設へは前年度と同様、2回、保健師に臨床心理士が同行した。サロンは、乳幼児15名（0～3歳児）で、保健師やサロンを運営している方々と、発達障害が気になるが、母が気にしていないため相談まで至らないケースの検討を行った。また被災を体験し疲弊している支援者のサポートについて心理士は保健師から相談を受けた。

③ D施設の「子育てサロン」に参加

今年度、新たに地区担当保健師の要請で、保健師とともに心理士が子育てサロンに2回参加した。この地域では、震災後、子育てサロンが開催できなくなり、地元住民や支援者の声を受け、D施設で新たにこのサロンが開催された。

乳幼児15名（0～3歳児）が参加し、親子遊びや茶話会を行っている。その中で地域の支援者からケースを紹介された。小学校入学を迎える発達障害児を持つ母からの相談では、発達心理的な情報提供をし、支援者側はゆったりとサポートすることとし、心理士は、継続的に見守っていくこととした。

また、障害を持つ幼児の母親からは、子どものこだわりなどについて相談を受け、社会資源についても、後日、保健師から情報提供することとした。

2) サイト内のミーティング

平成25年9月20日に、宮城野区保健福祉センター会議室を会場に、保健師5名の参加を得て開催した。ここでは、前述したような、今年度前半期のフィールドワークの報告と、宮城野区の現状が報告され、今後の計画について検討した。

区の状況としては、復興公営住宅や民間住宅の建設が予定されており、コミュニティは大きく変わることが推測されている。また、毎月実施の「子どものこころの相談室」では、児童精神科医師と

臨床心理士が隔月交代で親子の相談に応じているが、潜在的にニーズがあると推測される。その他、平成24年3月に市の社会福祉団体が開催した被災親子のサロンの参加者のフォローの必要性も出されるが、今後の課題となる。

これらの報告の結果、今後の計画としては、これまでのように心理士の訪問を継続し、その都度のフィードバックをすることとなった。さらに、研究分担者からは、中長期的に見てシステムとして考えると、少数の心理士でやるよりも、心理士の団体などに入ってもらうか、あるいは保健師が心理的スーパーヴァイズの技術を用いていくかの案が出され、前者の方向で進めていくこととなった。すなわち、相手のフィールドに入ることはありのままの姿を見てもらえることでもあり、保健師は保健師の役に徹し、「いつでも心理士を連れて来られる」という形にすることが、安心して日常の訪問を続けられることにもつながるという意見が出された。

研修については、子育て支援施設では行事や支援者対象の研修を実施しているので、今は特別な研修の必要性は低く、今後、復興公営住宅に入居するなど環境の変化が考えられることから、検討していくこととした。

D. 今後の課題と考察

フィールドワークを通して、支援者は「これでいいのだろうか」と自問自答を繰り返しながら、被災住民に関わって来ていると考えられる。特に母子保健のように子どもに関わる場合は、今の関わりが子どもたちの将来にどう影響するのだろうかと不安も抱いている様子がうかがわれる。ポジティブなフィードバックと適切な情報提供は欠かせないと考える。

さらに、高橋は[2]、今回の震災では支援者本人が被災しているケースが多く、支援者であり被災者であるということで複雑な力動が働くことを述べている。A施設の職員たちも、支援者であり被災者でもあることが、利用者の行動に自らを重ねて苦しんだり、感情が賦活されたりすることの一因になっていたと考える。あるいは、B施設、D施設の支援者のように、困難な状況の中で、献身的に他の被災者を世話し続けるケースもあり、こういう場合は、その支援者自身にも支援が必要であることや実際に必要であろうと思われる支援を提案しても、なかなか受け入れられないことが多いのかもしれない。

林は、大震災直後の外部からの支援について、特に支援者が抱く高揚感について「ほどほどの温かさで」臨んでほしいと述べているが[3]、これは中長期支援においても重要な姿勢と考えられる。中長期の今だからこそ、ほどほどで、かついつまでも冷めない温かさが必要であり、それが、支援者ならびに被災者の安定感や安心感に結びつくのだと考えられる。

初年度の「顔が見える関係」作りの後に、今年度はフィールドワークを継続したが、その中で、支援者たちから「話を聞いて欲しい」というニーズが出され始めている。これは、甚大な被害を受け、居場所の喪失や人間関係の分断などを経験しながらも、目の前の利用者たちに真摯に取り組んできた地域の支援者たちが、外部からの支援も時間をかけて自然に受け入れていくプロセスでもあると考える。今後は、職場のグループでのシェアリングのような場の設定などを検討していきたいと考えている。

グループインタビューにおける保健師の示唆にあったように、外部支援では「大きなことをやるよりも、今やっていることを支援するという形のほうが受け入れられやすい」という基本的なことを外部からの支援者がどのようにシステムとしていくか、また「今になったから話せるようになった」という声に対して、どのようにシステマティックにかかわりをもっていくことができるか、検討していきたい。

E. 結論

平成25年度は、前年度に引き続き仙台市宮城野区 K 地区の母子保健に焦点を当てて支援者支援を試みた。昨年度の実施から得られたニーズをもとに、A 施設、B 施設、D 施設の 3 箇所でフィールドワークを行い、また、サイト内ミーティングを 1 回開催した。徐々に、支援者が心を開いて語れるようになっている様子もうかがえている。

今後は、たとえば保健師と心理士その他の多職種が協働しながら、地域の子育て支援者が安心・安定感をもって取り組みを行えるように支援者の支援に関するシステム作りが必要である。

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　なし

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

文献

1) 西尾雅明他：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. 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24 年度総括・分担研究報告書(研究代表者樋口輝彦)：33-40,2013.

2) 高橋葉子：東日本大震災の支援者支援―支援者であり被災者である人達を支えるということ―. 精神医療：114-120, 2012.

3) 林みづ穂：大震災後のメンタルヘルス対策―仙台市の経験より. 日社精医誌 21：308-314, 2012

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」

女川町（宮城-B）地区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[1)]
研究協力者　田島美幸[1)]　佐藤由里[2)]　伊藤順一郎[3)]　鈴木友理子[3)]　佐藤さやか[3)]
1)　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
2)　女川町保健センター 健康福祉課 健康対策係
3)　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

要旨

分担研究者が関わる宮城県女川町では、こころの健康構想会議での提言を参考にした地域精神保健システムの構築と運用が行われている。本年度は、①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、②昨年に引き続き、地域支援者の育成研修を行い、③実際に地域支援に当たっているボランティアにヒアリングを行い、活動の実態についてインタビューを行った。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いる。今後も女川町におけるこころの健康支援活動の発展に寄与しつつ、被災地域の実態に合った精神保健活動やそれを支えるシステムの普及に繋げていけるとよいと思われる。

A. 研究地区の背景

分担研究者が担当する宮城県女川町は、牡鹿半島基部に位置し、南三陸金華山国定公園地域に指定される美しい漁港街である。その町は平成23年3月11日の東日本大震災により、住民の約1割が死亡または行方不明となり、家屋の約75%が全半壊した。また、津波によって地域保健の拠点である保健センターも全壊し、健診等のすべてのデータが津波により流失した。そこで、女川町では、新たな精神保健活動のシステム構築を目指すことになった。

B. 支援活動の実施における準備

新たな地域保健システムの再構築のあり方を検討するにあたって、女川町では、鹿児島県こころのケアチームから提案があった「こころの健康を支えるポピュレーションアプローチ」を参考にし、また、こころの健康政策構想会議の提言（平成22年7月）を基にしながら、継続的な対策のあり方について議論を重ねていった。そして、平成23年11月、「女川町こころとからだとくらしの相談センター」を町の拠点に据え、町全体を8地区に分けて「サブセンター」を設置し、包括的な支援を行う仕組みを整えた。

こころとからだとくらしの健康相談センターには、総合的なコーディネーターの役割や人材育成などを担う保健師を配置した。また、サブセンターには「こころとからだの専門員」とし

て、保健師、看護師、保育士および介護支援専門員などの資格をもつ専門職を置き、担当地区の健康相談や家庭訪問活動、仮設集会所などで開催するレクリエーション等の集団活動、介護予防事業をタイアップした活動、くらしと健康の情報提供などに従事してもらうことにした。また、女川町社会福祉協議会からは、「くらしの相談員」を各サブセンターに配置できることになり、総合的な相談に対応できる体制を整えた。

分担研究者らは、平成 23 年 6 月より、支援者の人材育成に協力し、認知行動療法の視点を織り交ぜた研修プログラムの作成・実施を行った。また、住民同士のソーシャルネットワークを作り、つながりの中で支え合う環境づくりを目指して、「聴き上手（傾聴）ボランティア」の育成にも携わってきた。

C. 現在構築されている支援体制

これらの人材育成に対する協力は、以後 3 年間に渡って継続しているが、本年度は主に以下の活動を行った。

1）地域支援者育成のための研修会

これまで、女川町では「聴き上手ボランティア」研修を実施してきたが、平成 25 年度は「遊びリテーションリーダー」「認知症サポーター」など、他のボランティア養成研修で扱う内容を包括的に学べる「健康づくりリーダー育成研修」を全 9 回で行った。

■健康づくりリーダー育成研修

・時間　10：00－12：00

・場所　浦宿 2 区集会所

・研修プログラム

6/12	正しいラジオ体操 健康づくりに関する講演
7/24	遊びリーダー研修（講義） ダンベル体操・ロコモ体操
8/26	遊びリーダー研修 （レクリエーション） 口腔歯科保健研修
9/27	＊聴き上手研修
10/23	＊聴き上手研修 ノルディックウォーキング
11/20	＊聴き上手研修 食に関する研修
12/18	認知症サポーター研修
1/24	ふまねっとリーダー研修 食に関する研修
2/19	まとめ 健康づくりに関する講演

研修内容に応じて、専門家が研修を担当したが、全 9 回のうち、9 月 27 日、10 月 23 日、11 月 20 日に関しては、聴き上手ボランティア研修として、大野裕、田島美幸が講師として講義および演習を行った。なお、各回の参加者は 9 月 27 日が 12 名、10 月 23 日が 10 名、11 月 20 日が 11 名であった。

2）町民向けの講演会

平成 25 年度は、女川町民を対象とした認知行動療法の基礎を学ぶことを目的とした講演会老若男女女川町民のための「こころのエクササイズ」を実施した。

■老若男女女川町民のためのこころのエクササイズ

日時	平成 25 年 7 月 17 日 ①　13：30－15：30 ②　18：30－20：00
場所	女川町地域福祉センター
講話担当	大野裕
講話内容	認知行動療法の概要を踏まえた こころの健康講座
協力	聴き上手ボランティア

講演会の実施にあたっては、町報で研修会の周知を行うとともに、認知行動療法について解説した小冊子「こころのスキルアップトレーニング～認知療法・認知行動療法のスキルを学ぶ～」をチラシと共に全戸配付して、講演会の内容に関心を持ってもらうように工夫した。また、午後の部と夜の部を開催し、さまざまな年齢層の方に受講していただけるように配慮した。午後の部の参加者は39名、夜の部の参加者は29名であった。

3）傾聴ボランティア等による活動の展開

平成23年度から実施した「聴き上手ボランティア研修」の修了生たちが中心となって、仮設住宅内の集会所などで「お茶っこ飲み会」を行った。同活動は複数回実施したが、分担研究者等が同席したのは下記の4日程であった。

日時	平成25年7月17日 10：00－11：30
場所	石巻バイパス西　集会所
内容	お茶っこ飲み会
講話担当	大野裕
講話内容	自分の気持ちを理解するには ～しなやかな考えを身につけよう～
対象者	石巻バイパス仮設住宅の町民（11名）
協力	聴き上手ボランティア

日時	平成25年9月27日 14：00－15：00
場所	野球場仮設集会所
内容	お茶っこ飲み会
講話担当	大野裕
講話内容	こころのケア講演会
対象者	野球場仮設住宅の町民
協力	聴き上手ボランティア

日時	平成25年11月20日 13：00－15：00
場所	仙台市泉区役所
内容	みなし仮設入居者等サロン 「ア・ラ・ドーモ」仙台会場
講話担当	大野裕
講話内容	健康講話
対象者	仙台市みなし仮設入居者、その他（21名）
協力	聴き上手ボランティア

日時	平成26年2月12日 ①　10：00－11：30 ②　14：30－15：30
場所	①　出島仮設住宅談話室 ②　寺間番屋
内容	お茶っこ飲み会
講話担当	大野裕、田島美幸
講話内容	自分の気持ちを理解するには～ こころも身体も健康に！島で暮らすためには～
対象者	出島在住者 （①出島10名、②寺間11名）
協力	聴き上手ボランティア

「お茶っこ飲み会」は、女川町内の仮設住宅集会所で実施した他、出島の島民を対象に実施したり、仙台市に移住しているみなし仮設入居者等を対象にも実施した。

4）女川町第1回グループインタビュー

本年度は、女川町で実際にボランティア活動を展開している方々にグループインタビューを行い、震災以降の分担研究者らが実施した研修を通してどのような変化が生じたか、また、今後の研修や取組のあり方についてどう考えているかをヒアリングした。

■女川町第1回グループインタビュー
・日時：平成25年10月30日
　　10：00－12：00
・開催場所：女川町保健センター
・参加者：木村エリコ氏、平塚京子氏、遠藤捷子氏、遠藤悦子氏、梁取礼子氏、佐藤由理氏
・実施者：伊藤順一郎、鈴木友理子

研修受講のきっかけとしては、「年老いた母に寄り添いたいと思い、傾聴に関心を持った」など家族への接し方を学びたいという動機のほか、「死別を経験した知人（病死、津波）への接し方に悩み、傾聴の仕方について知りたいと思った」など被災をきっかけにボランティア活動に関心を持ち、参加を決めたという方もいた。

聴き上手ボランティア研修の内容については、「自分が普段、何気なくやっていることの整理に繋がった」「ロールプレイなど人前で行うことには抵抗があったが、回を重ねるうちに心理的抵抗感も和らいだ」「PTSDや悲嘆関連の座学の講義よりも、研修に参加することで人と集まる機会となったのがよかった」等の感想が聞かれた。

また、研修会後のボランティア活動については、「外部から人が来てサロン活動を行うよりも、研修で学んだことを活かして自分たちでそのような活動をしたいという意見が挙がった」ことが活動の発端になり、仮設住宅内の集会所で行う「お茶っこ飲み会」は、「実施者（ボランティア）自身の張り合いにもなり、知人との再会の場にもなって良かった」という感想が聞かれた。また、「ボランティアの押しつけにならないよう、自治体の要望に応じて行うことにした」など、十分に配慮した上で活動を展開した様子が伺えた。

今後の取り組みについては、「聴き上手研修は、まず自分のために役立ち、周りの人のためにもなる」という声が聞かれ、ボランティア育成の継続を望む声が多く、また、お茶っ子飲み会などの活動については、「会を楽しくしようと企画することが生活の張りにもなるし、人との繋がりを拡げ、町を耕すことにもなっている。繋がることで一歩踏み出せるし、自分たちで実践するから楽しいと感じることができる」という感想があった。主体性ある活動の企画・運営がモチベーションを上げること、また、活動を通して、人と人との繋がりが拡がったり、再構築されていくことが語られた。さらには、「仮設住宅や民賃住宅から、復興住宅や再建した自宅へなどへ約2000世帯の大移動がある。新しい地域づくり、移動後の目標や生きがい作り、残った人の焦りなどの課題が予想される。専門職だけでは対応できないため、ボランティアは町の大きな財産である」という声も聞かれ、町が再構築される不安と共に、再構築の時期に備えて、今から専門家と住民が協働する体制を作る必要性が語られた。「外部からの関わりは、被災後の大変な状況を理解し、かつ、その後も継続的に来てくれるような関わりがいい」という意見もあり、被災後は長期に渡る計画的な支援が求められていた。

D. 今後の課題と考察

本年度は、宮城県女川町民にこころの健康について考えてもらう機会を提供するために、認知行動療法の基礎を学ぶことを目的とした講演会　老若男女女川町民のための「こころのエクササイズ」を企画・実施した。全町民に対して、認知行動療法の内容を踏まえた講演会を行うのは初めての試みであったため、さまざまな年齢層の方に参加してもらえるように、日中と夜間とに時間帯を分けて研修を実施したところ、夜間の講演会には勤労者や比較的若い年齢層の方の受講が多く見られた。このことから、ターゲ

ットを考慮した開催時間帯を考慮することが必要であると思われた。

また、女川町の地域支援者（ボランティア）研修は3年目を迎えたが、町民の大半が被災を経験しており複数の問題を抱えた方が多くいる点を考慮すると、地域でボランティアが活動を展開するにあたっては、ボランティアが幅広い知識を持ち、必要に応じて専門家や専門支援機関に繋げる視点を持つことも必要だと思われた。そのため、今年度は「健康づくりリーダー研修」として、傾聴のスキルだけでなく、認知症や食・運動に関する知識などについても学習できるように包括的な長期の研修プログラムを準備し実施した。また、ヒアリングの結果からも、初年度に研修に参加した修了生たちが団結し、地域で傾聴ボランティア活動を精力的に展開しており、地域に根付いた活動として定着してきている様子が伺えた。

これらの取り組みは他地域にも拡がりを見せている。宮城県では、東北大学の上田一気氏、松本和紀氏らが中心となって、宮城県内の被災地住民を対象に、認知行動療法の内容を踏まえた「こころのエクササイズ研修（1回90分×6回」が実施され、当分担研究者も共催として協力した。本研修は、行動活性化、認知再構成法などの認知行動療法のスキルを講義と演習で分かりやすく解説するものである。本年度は岩沼市、仙台市、太白区の市民を対象に研修を行われている。

また、ふくしま心のケアセンター（加須駐在）では、加須市内に避難中の福島県民、および、加須市内を除く埼玉県内に避難中の福島県双葉町民を対象として、認知行動療法のアプローチを用いた住民向けの研修を検討していた。そこで、ふくしま心のケアセンターの田中康子氏、渡邊正道氏に女川町で実施した市民講座を見学してもらった。対象となる双葉町民の年齢層等を考慮すると、女川町で行う「お茶っこ飲み会」に近い茶話会形式の研修が適していると判断し、先生方を中心に研修が企画され、秋には加須市内の借り上げ住宅に併設している集会所で研修が実施された。このように、展開する地域特性に合わせたプログラム構成が必要であると思われた。

E. 結論

本年度は、宮城県女川町で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・実施するとともに、昨年に引き続き、地域支援者の育成研修を行った。また、実際に地域支援に当たっているボランティアにヒアリングを行い、活動の実態についてインタビューを行った。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ている。被災地域の実態に合った精神保健活動やそれを支えるシステムの普及に繋げていけるとよいと思われる。

F. 健康危険情報　なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1)大野裕・田島美幸　地域社会がストレス科学に求めるもの～認知療法・認知行動療法の立場から～、ストレス科学、Vol.28 No.2、P.1-10、2013.8

2)大野裕：地域の絆と心理臨床家、帝京平成大学大学院臨床心理センター紀要、第2巻、5-7　2013.3.15

3)大野裕・金吉晴・大塚耕太郎・松本和紀・田島美幸、災害支援、認知療法研究、Vol.6(2)　2013.9

2. 学会発表　なし

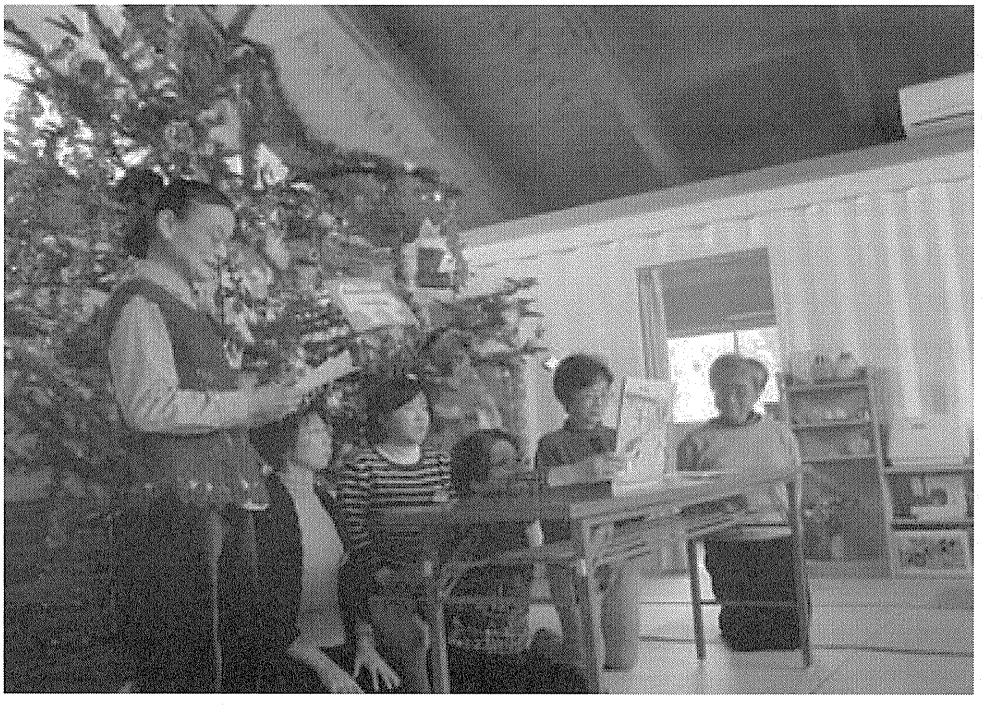
H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得　なし

2. 実用新案登録　なし

3. その他　なし

図 1. 紙芝居(うつ病啓発に関する内容)の読み聞かせ



うつ症状や引きこもらず周りの人とかかわっていく大切さを紹介する紙芝居を作成、読み聞かせを行っている。

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」

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[1)]
研究協力者　原敬造[2)]　渋谷浩太[2)]　高柳伸康[2)]　櫻庭隆浩[2)]　庄司和弘[2)]　樋口広思[2)]
平間和政[2)]　鑓水俊輔[2)]　中村由希子[2)]　奥地康子[2)]　曳地芳浩[2)]　太田優貴[2)]
加藤優妃[2)]　竹内咲[2)]　日野杏耶[2)]　佐藤幸司[2)]　出岡三季[2)]　白澤麻衣[2)]
能戸奈央子[2)]
1)　独立行政法人国立国際医療研究センター　国府台病院
2)　一般社団法人 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

要旨

昨年度に引き続き、宮城県石巻市にある「一般社団法人 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、今年度は、①支援に関するスーパービジョン、②支援者の技術向上に関する研修・教育、③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てきている。今後、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が、この震災を機に障がいや疾患別の既存のシステム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発信していく重要性を感じた。

A. 研究地区の背景

研究分担者が担当している宮城県石巻地区は、三陸沿岸最大の都市石巻市と隣接する東松島市、女川町からなり、被災前人口約 21 万人の地域である。津波の被害は甚大で、6,000 名を越す死者・行方不明者の他、海岸に沿った地域は壊滅状態で、復興も未だ途上のため、震災後 3 年余が経過する現在でも、多くの住民が仮設住宅での不自由な生活を強いられている。また産業へのダメージも大きく、失業などの問題もまだまだ解決できていない。被災体験によるストレスのほか、このような生活状況の変化からさまざまなメンタルヘルスの問題が出現するケースが続いている。

今研究で対象機関となった「一般社団法人 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」（以下、からころステーション）は、被災者のメンタルヘルスに関わるさまざまな支援、ならびに地域で活動されている方々のネットワーク形成についての活動を行う拠点として、平成 23 年 9 月に開業したステーションである。

その活動は、医療・保健・福祉の枠を超え、メンタルヘルスに関する幅広いサービスを提供することを目的としており、以下の 12 項目を事業内容としている（図 1）。本年度は、被災者自助グループの活動が開始となった。

1)　こころの健康相談会の開催
2)　メンタルヘルスに関する普及啓発活動
3)　被災者のうつ・自殺予防対策の実施
4)　高齢者精神疾患に関する対策の実施

5) こころのケアホットラインの設置
・からころ相談電話
6) 巡回訪問指導の実施
・訪問指導事業
・要フォロー者への継続的な訪問支援
・困難ケースへの対応
7) 語らいの場の運営及び被災者自助グループの育成
・アルコールミーティング開始
・「おじころ」グループ開始
8) 各種専門機関との連携
・エリアミーティングへの参加
9) 関係職員の教育研修
10) こころのケアに関する調査研究、情報収集
11) 生活相談と支援
12) 保健師、市職員との連携
・市民健康調査　訪問調査の委託依頼

平成 25 年度のスタッフは、精神保健福祉士 12 名、心理士 5 名（うち非常勤 2 名）、准看護師 1 名、他 3 名の計 18 名で、このうち 3 名が新卒スタッフである。このほかに、震災こころのケア・ネットワークみやぎに参加する医師が定期的に活動に関わり、さらに日本精神科診療所協会が中心となって派遣する医師・コメディカルが交代で活動に参加している。その他専門職のボランティアが全国から集まり活動に参加しているが、その数は徐々に減少しつつある。活動資金としては、診療報酬や自立支援法・介護福祉法等の報酬は利用せず、厚生労働省の「アウトリーチ推進事業・被災地対象」を 2 単位（対象地域：石巻市、東松島市、女川町）、石巻市からの委託事業として「こころのサポート拠点事業」を活用している。そのため、さまざまな医療職が関与しているが、医療機関で行う治療行為は行えないため、必要な場合には地元の医療機関との連携を図っている。

B. 支援活動の実施における準備

昨年度の支援者支援は、震災後の時間的な経過の観点から間接的な支援に移行するべきであったにも関わらず、現地でのマンパワー不足から直接支援が中心になっていた。そこで今年度の支援開始に先立ち、からころステーションのスタッフと支援者支援のあり方や要望について検討を行った。

昨年度末に行ったからころステーションのリーダースタッフと研究分担者のグループインタビューにおいて、

- 若手スタッフに対するケアマネジメントについての研修
- ケースについてのスーパービジョン
- チームミーティングについての評価
- 他機関での長期研修

などの要望があがっており、本年度はこれらに焦点を当てた支援を行うこととした。特に、アウトリーチを中心的な活動とした包括的な相談支援を行う支援者にとって、ケアマネジメントのスキルアップは大きな課題である。

平成 25 年度スタッフ 18 名のうち 7 名は卒後 2 年目以下で臨床経験が浅く、その他のスタッフも包括的な相談支援やアウトリーチなど、この震災を機に導入された新しいサービス形態については経験が豊富と言えない面もある。さらに多忙を極める日常業務のなかで、スタッフのトレーニングプログラムを企画・運営する時間を確保することは難しい。このような現状のなか、これを外部支援者が実施するのが適当と思われた。

また、スタッフのスキル評価やチーム運営についてのスーパーバイズなどは、実際に支援活動に参加し、スタッフの訪問のシャドーイングやミーティングの同席などでアセスメントを行い、フィードバックするようにした。

今年度は、相談事業を行う他機関へのスタッフの見学・研修を実施した。他機関で支援技術についての情報収集や、今後の事業展開についてのヒントを得ることを勧め、全国における先