

表 1-15 二次的ストレスの分類結果

カテゴリー	サブカテゴリー	インタビュー回答例	
経済面	収入の減少	M-6, M-12	
	失職	J-10, M-9, M-11	
	漁業・農業への風評被害	G-7, H-8, I-5	
補償の問題	補償申請手続きの煩雑さ	M-17	
	情報の差	M-14	
	補償を受けていることでの誹謗・中傷	L-14, L-15	
	補償の格差による住民同士の軋轢	H-4, K-10, K-12	
家の再建、復旧の問題	一時的避難所生活の長期化	D-1, J-2, L1~11	
	日常生活の復旧の問題	G-4, I-3, J-2	
	転居を繰り返すこと	L	
	避難先で定住するか、帰還するかの葛藤	J-8	
	避難所への依存(避難所を離れる不安)	I-4	
	広域避難	L, M-13	
	補償の格差	H-4, H-5, H-6, K-10, K-12	
大切なものの喪失	故郷の喪失	L-17	
健康	健康状態、健康不安	C-1, J-5	
	医療へのアクセス(避難先の病院の情報不足)	J-1	
	放射能への不安・情報不足	E-1, F-2, H-1, H-2, H-7, I-1, I-6, J-5, M-19	
	子孫や故郷への影響	L-16	
教育、学校	教育機会、機関の不足	M-3	
	外遊びができなくなる	H-7	
	転校	J-1, M-16	
	避難先の学校の情報不足	J-1	
	区域外入学手続きの煩雑さ	M-17	
	放射能に対する親同士や教師間での見解の違い	M-2	
	いじめ・不登校	K-11	
報道	風評被害	G-7, H-8, I-5	
家族	家族機能、活動の喪失	K-12, M-10	
	家族構成の変化	M-5, M-16	
	親の精神状態が子どもに影響	M-4	
	子どもの避難に関する家族内での意見の違い	J-9	
	社会的離別	L	
社会	社会的交流の喪失	I-2, M-8	
	ソーシャルサポートの喪失	L-9	
	地域の人口減少や高齢化	I-7	
	住民同士の軋轢	J-12, K-9, K-14	
	自主避難をしていることへの後ろめたさ	K-15, M-15	
	差別・誹謗中傷	J-4, M-20	
	故郷の喪失	L-17	
	故郷の再生への不安	L-16	
	余暇、レクリエーション活動	余暇、レク活動の喪失	L-12, L15
	世界観や自己認識の変化	将来の見通しが立たない	K-16, L-13, M-7
希望の喪失		J-6	
再度被災することへの不安		A-1, A-2, C-2, F-3, F-4, G-5	
被災の程度の格差をみて世界観が変わった		G-6	
自分の選択が正しかったか省みる		J-7	
住民票の問題		M-17, M-18	
その他	社員の避難に関する判断	M-1	
	避難者を雇用し難い	J-11	
	自治体間での対応の差	H-6	
	支援を受けていることへの申し訳なさ・遠慮	K-5	
	日本語の分からない外国人にとっての情報不足	K-1	

D. 考察

1) 東日本大震災における二次的ストレスについて

一般被災者や要援護者（特に精神疾患、認知症などをもつ人）の災害時の状況や支援の内容を時系列に整理することで、複合災害となった東日本大震災における二次的ストレスについてその特徴を明らかにすることを目的とし、一般市民、医療・福祉従事者、行政職員に対してインタビュー調査を行った。そのインタビュー結果を Lock et al. (2012) の二次的ストレスの分類をもとに整理した。

Shigemura et al. (2014) は福島第一・第二の東電職員に対する被災体験とメンタルヘルスの調査を行い、差別や中傷を受けたことのある職員は受けていない職員と比較して長期的なトラウマ反応が出やすいということを示した。今回の結果からも、誹謗中傷、差別、いじめなどが二次的のストレスとしてあげられた。Shigemura et al. (2014) の研究では二次的ストレスと考えられるものとしては差別・中傷のみを調査していたが、表 1-15 からわかるように東日本大震災において一般住民や要援護者、支援者が経験している二次的ストレスは非常に種類が多い。これらもメンタルヘルスに大きな影響を与えている可能性がある。

本研究のインタビュー中での発言数としては、放射能への不安・情報不足、補償の格差、再度被災することへの不安が多かった。また失業、風評被害、住民間の軋轢、避難の長期化、広域避難なども多く、これらの項目に対応していくことがメンタルヘルスにとって特に重要と考えられる。

Lock et al. (2012) は、自然災害における二次的ストレスに関する文献のレビューを行い、二次的ストレスを 11 カテゴリーに分類している。その研究との比較により、原子力災害ならではの二次的ストレス及び複合災害ならではの二次的ストレスとして次のような項目が抽出された。まず原子力災害ならではの二次的ストレス（表 1-15 における下線を引いた項目）として、漁業・農業への風評被害、広域避難、放射能への不安・情報不足、子孫や故郷への影響、放射能に対する親同士や教師間での見解の違い、いじめ・不登校、風評被害をもたらす報道、子どもの避難に関する家族内での意見の違い、住民同士の軋轢、自主避難をしていることへの後ろめたさ、差別・誹謗中傷、自分の選択が正しかったか省みること、住民票の問題、社員の避難に関する判断、避難者を雇用し難いということがあげられた。

また地震と津波、原子力災害からなる複合災害ならではの二次的ストレス（表 1-15 の網掛けの項目）として、補償の格差、住民同士の軋轢があげられた。

2) 一般被災住民、要援護者、支援者における二次的ストレスについて

主に要援護者への支援を行ったインタビュー対象者では、災害後短い期間におけるストレスに関する発言が多かった。それに対して、主に一般住民に対する支援を中心に行ったインタビュー対象者や広域避難をした被災者からは中長期的なストレスに関する発言が多かった。このことから精神疾患や認知症、発達障害といった特別な配慮を要するような要援護者やその支援者は相対的に一次的ストレスによる短期的な影響が大きく、一般被災住民の方が長期的に二次的なストレスによる影響をより強く受けるという可能性も考えられた。被災地の支援者はこれらの両方の影響を強く受け、さらに支援を行うことによる二次的なストレスからの影響

も考えられるため、災害時には支援者への支援が特に重要な要素となることが今回の調査結果からも示された。

2) 今後の課題と展望

複合災害や原子力災害ならではの二次的ストレスが示されたことで、今後の災害においてより迅速かつ適切な対応につなげる必要がある。また予防的対策に関する政策立案にもつながる可能性がある。また支援を行うことに関する二次的なストレスの発言もみられた。特に支援者への支援が重要な要素となる災害時のメンタルヘルスの支援を考える上では、この点についての二次的ストレスの分析がさらに必要であろう。

E. 結論

東日本大震災における二次的ストレスの調査を行い、自然災害による二次的ストレスとは別に、複合災害や原子力災害ならではの二次的ストレスが存在することが示された。また一般被災住民、要援護者、支援者それぞれにおいて二次的ストレスによる影響が異なる可能性が示唆された。

研究 2

災害時のメンタルヘルス・ケアと生活支援の在り方に関する研究 ～東日本大震災における被災地支援に関わった専門家に対するヒアリング調査から～

野口 代・三好真人・藤岡孝志（日本社会事業大学社会事業研究所）

○研究要旨

災害後中長期におけるメンタルヘルスには就労や就学、住居、人間関係、地域社会の再構築など生活上の課題が複雑に絡み合う。本研究では災害時のメンタルヘルス・ケアと生活支援のあり方について検討を行うため、東日本大震災時の支援に関わった専門家 23 名に対する個別の半構造化インタビューを行った。主な調査内容は、特にメンタルヘルスに関わるような災害時の状況及び支援の内容、支援の課題、その解決への方向性、連携・協力について聞き取りを行った。インタビュー時に録音した音声データを逐語録化し、インタビュー対象者ごとに概要を整理した。さらにインタビューにおける発話者の発言内容について WordMiner1.5 を利用しテキスト分析を行った。主要語については出現頻度を集計し、「県区分」「内外支援区分」により比較評価、特徴抽出も行った。また着目語「精神・心理・メンタル・心」について、その発話のある部分を抽出し、個別に同様の分析を行った。その結果、災害時のメンタルヘルスに関して、ソーシャルワークの観点からの支援の在り方について重要な点が示された。また県区分では、宮城県における子どもの抱える問題とその対応、岩手県における福祉や生活における取り組み、福島県における原子力災害のメンタルヘルスや生活に与える影響が特徴的であった。またメンタルヘルス支援における内部支援者の役割の重要性が示唆された。今後より詳細な調査・分析を行い、ここであげられた問題点の影響の大きさや、取り組みの有効性を検証する必要がある。

A. 研究目的

大規模災害は身体的な健康状態への影響に加え、メンタルヘルスにも長期にわたって大きな影響を与える。特に災害後中長期におけるメンタルヘルスには就労や就学、住居、人間関係、地域社会の再構築など生活上の課題が複雑に絡み合う。そのため精神医療単独の処置だけではなく、生活面での支援や福祉サービスも含めた複合的な対応が必要となる。しかし、時系列で独特の資源制約が生じる実際の災害時において、メンタルヘルス・ケアと生活支援の関係について調査している研究は見当たらない。そこで本研究では災害メンタルヘルスに関して、ソーシャルワークの観点からの支援の在り方を考えることを目的とし、東日本大震災時の支援に関わった専門家に対するヒアリング調査を行った。

B. 研究方法

1) 対象者

本調査は 2011 年 3 月 11 日の東日本大震災において、主に岩手・宮城・福島各県の一般被災者

や要援護者に対する支援に関わった医療・福祉の専門家や支援者合計 23 名に対してインタビュー調査を行った。調査対象者のサンプリングは、このような研究方法では一般的である縁故法による有意抽出にて行い、協力の意思のある人に対し説明を行った。調査期間は 2013 年 11 月～2014 年 11 月で、インタビュー回数は各対象者それぞれに 1 回ずつ行った。

2) 調査方法

インタビューの所要時間は 1 回につき 60～80 分程度で行った。対象者ごと個別に半構造化インタビューを行った。調査場所は、調査対象者の勤務先等で行った。インタビューデータはすべて IC レコーダーに録音、逐語録化し、分析の基礎資料とした。

3) 調査内容

基本的には時系列に沿って次のような内容についてインタビュー調査を行った。主な調査内容は、特にメンタルヘルスに関わるような災害時の状況及び支援の内容、支援の課題、その解決への方向性、連携・協力について聞き取りを行った。インタビュー時に録音した音声データを逐語録化した。

4) 分析方法

インタビュー時に録音した音声データを逐語録化し、インタビュー対象者ごとに内容の要約を行った。

加えてインタビューにおける発話者の発言内容について WordMiner1.5 を利用し分析を行った。入力したデータを形態素解析による分かち書き処理により、自然文の単語に分解、構成要素として抽出した。その上で「主要語」を編集・取得した。主要語とは、「(看護・介護の) 専門用語」と主要な「キーワード」を抽出したものである。「看護・介護の専門用語」だけでは抽出されない「災害や震災」、「組織や機関」などのキーワードも併せて抽出されることになる。主要語については出現頻度を集計した。頻度による有意性テストを行い、「県区分」「内外支援区分」により比較評価、特徴抽出を行った。また着目語「精神・心理・メンタル・心」について、その発話のある部分（1 つの対話）を抽出し、個別に同様の分析を行った。

5) 倫理的配慮

本研究は研究の計画や手続きの詳細について対象者に十分な説明を行い、対象者に不利益がないように万全の注意を払って行った。

C. 研究結果

1) インタビュー対象者の属性

表 2-1 にインタビュー対象者 23 名の災害時の所属・役職、支援を行った県名、被災地内支援者・被災地外からの支援者かの区分について記した。

2) インタビュー結果の概要

表 2-2～表 2-23 は、対象者 A～W についてのインタビュー結果の概要である。

表 2-1 インタビュー対象者

対象者氏名	所属団体	役職	県区分	内部・外部区分
A	岩手県社会福祉協議会	福祉経営支援部参事兼 部長	岩手県	内部支援者
B	岩手県立大学	教授	岩手県	内部支援者
C	社会福祉法人 陸前高田市社会福祉協議会	作業所所長 社会福祉協議会次長	岩手県	内部支援者
D	仙台白百合女子大学	准教授	宮城県	内部支援者
E	西片医療福祉研究会	代表	宮城県	内部支援者
F	特定非営利法人 石巻復興支援ネ ットワーク	代表者	宮城県	内部支援者
G	子どもの学習支援団体	代表者	宮城県	内部支援者
H	福島大学 行政政策学類	准教授（社会福祉学）	福島県	内部支援者
I	福島労災病院	相談支援センター室長	福島県	内部支援者
J	ふくしま心のケアセンター、県中の方部 センター	専門員	福島県	内部支援者
K	合資会社 福祉センター	代表	福島県	内部支援者
L	石巻市民生・児童委員 総合福祉会館	指定管理者	宮城県	内部支援者
M	茨城大学	准教授	他	外部支援者
N	日本社会福祉士会災害支援プロジ ェクト	代表	他	外部支援者
O	新潟社会福祉士会 燕市分水地区地域包括支援センタ ー	主任介護支援専門員	岩手県	内部支援者
P	東京社会福祉士会	副会長	他	外部支援者
Q	社会福祉法人	高齢者福祉サービス統括	岩手県	内部支援者
R	社会福祉法人	支援相談員	岩手県	内部支援者
S	宮城県社会福祉協議会	主任主査	宮城県	内部支援者
T	社会福祉法人	相談支援アドバイザー	福島県	内部支援者
U	NPO 法人	サービス管理責任者	福島県	内部支援者
V	沖縄社会福祉士会 浦添総合病院	医療ソーシャルワーカー	岩手県	外部支援者
W	静岡社会福祉士会		他	外部支援者

表 2-2 対象者 A のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏 名	A		
所属団体名	岩手県社会福祉協議会	役 職	福祉経営支援部参事兼部長
日 時	2013年 11月 28日	場 所	岩手県社会福祉協議会
インタビューの概要			
<p>岩手県社協としての組織的な取り組みを、県社協がまとめた『あの日から』という資料に基づいて話していただくものとなった。その主な概要は以下のとおりである。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 被災者を最初に支援すべき福祉サービス事業者が被災してしまい、県社協が支援者支援に取り組んだ。 2. 生活支援相談員を、国の 10 分の 10 の補助によって、県社協を通じて市町村社協に配置した。 3. 全国から寄せられた義援金の配分。 4. 民生児童委員による避難所におけるケア活動、仮設住宅・復興住宅での相談活動の展開。 5. 医療と福祉の連携の面で県社協が果たしたプラットフォーム的な役割。 			

表 2-3 対象者 B のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏 名	B		
所属団体名	岩手県立大学	役 職	教授
日 時	2013 年 11 月 29 日	場 所	いわて県民情報交流センター
インタビューの概要			
<p>特に印象に残ったポイントは以下のように整理できる。</p> <p>1. 2011. 3. 11 発災直後の行動</p> <p>自身の親族の中で、子どもも含めて 4 人の犠牲者を出しつつも、被災地の大学の福祉研究者として公私ともに復旧の第一線に立ってきた活動の様子が話された。</p> <p>2. 支援者支援の重要性</p> <p>被災地では生活支援相談員が大量に採用されて、被災者の話に傾聴したり、ニーズを見つけ出す活動が取り組まれたが、生活支援相談員の中にはかなりの割合で自身が被災者である人も多く、被災支援者に対する支援が非常に重要であることが指摘された。</p> <p>3. 災害派遣福祉チームの立上げ</p> <p>医療のDMATに対応する福祉の災害派遣チームの必要性が話された。岩手県ではこのインタビューの時点ですでに立上げに向けた具体的な動きが進みつつあり、氏もその研究カリキュラムづくりに携わっているとのことであった。この動きは、岩手県の取り組みが全国に率先してなされているものである。</p> <p>4. 社会福祉研究者としての視点から見た支援活動の在り方</p> <p>支援団体の活動展開が、ソーシャルグループワークのプログラム活動を活かした形でできていなくて、「してあげる」的になっている。SW的でない。</p>			

表 2-4 対象者 C のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	C		
所属団体名	社会福祉法人 陸前高田市社会福祉協議会	役職	作業所所長 社会福祉協議会次長
日時	2014年 1月 9日	場所	作業所
インタビューの概要			
<ol style="list-style-type: none"> 1. 発災直後の社協の様子 社協は、建物・書類関係ばかりでなく、18名の社協職員のうち局長・次長を含む6人が津波で流され、壊滅的な被害を受けた。県社協や近隣の社協、市内の民生委員、福祉事業所等の支援で再建。 2. その中で強く感じたことは、「人と人とのつながり」。人は宝だ。ふだんから真面目にコツコツとつながっておくことが大切。 3. 明治の津波の教訓が生かされずに、標高の低い平地に町の重要な機能を集中させるまちづくりをやってきたのが間違い。 4. 80キロも離れている福島原発事故の影響がまともにここで現れていて、作業所の30年来の椎茸づくり・販売がまったくできなくなった。非常に大きな怒りを感じている。 			

表 2-5 対象者 D のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	D		
所属団体名	仙台白百合女子大学	役職	准教授
日時	2013年 11月 29日	場所	仙台ガーデンパレス
インタビューの概要			
<p>県北部の登米市に心の健康相談に出向いているときに地震に遭遇。山側にある実家の様子をみに立ち寄ったので津波には合わず、命が助かった。発災から 10 日ほど後に仙台市若松区の心のケアに合流するが、むしろ、カーナビが利かない中で地元の地理をよく知る運転手という感じであった。地元の支援者の存在が貴重。しかし仙台では、ピンクのジャケットを着た心のケアチームの人は、知的・精神的に問題を抱える人を避難所で摘発し、引き抜いて連れ去る人、と見られる傾向にあった。</p> <p>県内の被災地は、テレビで絵になるところはずいぶん報道されたけれども、自らはSOSも出せないほどに傷ついたまちは忘れられたようになっていて、避難所の運営ももっぱら他県から支援に来た人がやっているところまでであった。</p> <p>避難所では、薬剤師さんが様々な薬をきちんと選り分けてくれて、非常に助かった。</p> <p>芸能人や有名人の被災地訪問、避難所訪問には、首をかしげるものが多かった。同じ国内、県内でも、異文化の存在を認め、尊重し合うことが大切である。それは、多様なコミュニティを相互に尊重することでもある。</p>			

表 2-6 対象者 E のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	E		
所属団体名	西片医療福祉研究会	役職	代表
日時	2014年 1月 9日	場所	社会福祉研究所会議室
インタビューの概要			
<p>事前に、インタビュー項目(質問骨子4項目)を送り、それに沿って、お話いただいた。</p> <ol style="list-style-type: none"> いつ、どこで、だれに 4月1日に被災地に入り、石巻市の福祉的避難所(遊楽館)で、石巻市立病院の医療スタッフとともに、①福祉的避難所に避難している避難者に対し寄り添うケアと退所への支援、②医療スタッフ、行政職員への側面的支援及び連絡調整、③国内外からの来訪者のためのコーディネート、④日本医療社会福祉協会(派遣母体)から3泊4日で派遣されて来るMSWのコーディネイトをしながら現場のケースへの対応・被災した人への支援などを行った。 感じた課題 派遣する側(協会)に準備と責任、サポート、保証などの体制整備ができておらず、派遣団体からは5万円の仮払い金を渡され自分の車で現地入りし、その後のスーパービジョン体制は不明確なまま進化した。現地と本部とのズレとコンフリクト、組織上の課題が存在している。 医療・精神医療との関係 被災支援に来る医療スタッフは、ソーシャルワーク的視点のある人が多い。そのため、自分たちがソーシャルワーク的な役割を担っており、日常においてもソーシャルワーカーと連携したことがない人たちがおり、平時に連携の体験がない状況が、災害支援の現場でも反映し、連携の輪の中にソーシャルワーカーをイメージできる人は少なかった。ソーシャルワークの価値やスピリチュアルな側面への必要性は漠然としており、物理的な問題の解決が先行する傾向にあった。市立病院の医師は、当初は、急性期なので、ソーシャルワーカーには退院支援を期待していた。 今後 災害ソーシャルワークとは何かが研究課題である。災害支援の目的とゴール、外部からの支援の内容と限界、地域文化との関係、等々 			

表 2-7 対象者 F のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	F		
所属団体名	特定非営利法人 石巻復興支援ネットワーク	役職	代表者
日時	2014年 1 月 14 日	場所	石巻駅前ビル 当該団体事務所
インタビューの概要			
<p>事前にインタビュー項目を送ったが、幅広い活動内容の説明を伺うのが主になった。</p> <p>1. いつ、どこで、誰に 代表者の兼子氏は、10年前から PTA の仲間と活動していた。震災後、外部団体とともに5月に復興支援団体を立ち上げ、12月に NPO 法人取得した。①復興担い手支援、②子育てママ応援、③子ども・若者育成支援、④仮設住宅のコミュニティ再生、⑤外部団体のマッチング・現地コーディネートなど、種々の補助金や寄付金を得て、行っている。 対象は、子育て中のママと子どもが中心。</p> <p>2. 感じたこと 子どもと母親の自立を支援している。理解されなかったり、批判されたりで、つらくなることもあったようだが、その姿勢は貫いている。</p> <p>3. 医療・精神医療との関係 健康チェック活動に県看護協会の協力を得ている。スタッフのメンタル面の癒しとして、仙台の支援者の支援団体による研修を行った。</p> <p>4. 今後 今の事業を継続していく。</p>			

表 2-8 対象者 G のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	G		
所属団体名	子どもの学習支援団体	役職	代表者
日時	2014年 1月 14日	場所	石巻専修大学共創研究センター
インタビューの概要			
<p>1. いつ、どこで、だれに 2011年5月の連休明けから、大学院の仲間15人で、避難所にいる子どもたちの学習支援を始めた。まだ、学校がなく、教科書もなかったため、大学のOB・OGからの寄付を活動資金に、東京で教科書や学習指導要領を調達して、開始した。 夏過ぎに学校の再開、避難所の閉鎖が始まったので、学習支援のし方を変えた。現在は、7拠点で、生徒2~3人をチューター(学生ボランティア)1人が担当し、宿題や授業のつまづきを支援する。また、コミュニケーションを大切に、居場所を提供する。</p> <p>2. 感じた課題・感想 学校があって、クラスがあって、子どもたちが勉強できるというのは、当たり前のことではないということ気付かされた。学習以前の問題であった。</p> <p>3. 医療・精神医療との関係 当初は、学習に集中。精神面には踏み込まないことにした。しかし、転換後は、悩みや相談も受けとめている。難しいケースは、専門家とケース会議をもち、支援してもらっている。精神科医師の支援あり。</p> <p>4. 今後 石巻に根をはるために活動継続。学生だけでなく、子育てを終えた主婦等も巻き込むための研修プログラムを実施する。</p>			

表 2-9 対象者 H のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	E		
所属団体名	福島大学 行政政策学類	役職	准教授（社会福祉学）
日時	2014年1月14日	場所	東京駅近くの喫茶店
インタビューの概要			
<p>1. 原発避難者に帰還をためらわせている四つの不確実性 原発事故が本当に収束しているのか（廃炉作業も含めて）、除染はちゃんとできているのか、低線量被曝の危険性はないのか、帰還することによって賠償が不利になるのではないか（一部は現実）、という四つの不確実性が住民の早期帰還を妨げている。</p> <p>2. 生活の場をどこにするかの判断要素 子供の学校の問題、仕事の場の問題のほか、被災者のエンパワーメントの違いがある。自主避難者も事実上避難を強制されたのであるが、自分たちで踏ん切りをつけて避難している面があるので、経済的には苦しいが全くエンパワーされていないとは言えない。</p> <p>3. 懸念される事態 双葉町の調査（2013年2月）では、住民の6割弱が無職だが、そのうち7割が職を探していない。賠償の問題もあるが、見通しが立てられない中で自分がどこで仕事の再建をすればいいのか目途がたたない証。もう一つは、災害関連死。福島県の直接死は1,603人だが、昨年末、これを超えて1,605人になった。このことを特に訴えたい。</p> <p>4. 先が見通せない中での支援とは 一気に生活再建をするのではなくて、ショートゴールを設けて一步一步生活が改善されているという状況をどうやって作っていくかということではないか。その選択肢をきちんと用意しておくことが大事。従来の災害救助の枠組みは長期避難に対応できてない。</p>			

表 2-10 対象者 I のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	I		
所属団体名	福島労災病院	役職	相談支援センター室長
日時	2014年2月14日	場所	福島労災病院（いわき市）
インタビューの概要			
<p>1. いわき市の状況 地震、津波、原発事故、風評被害という4重の苦悩がある所。35万人の都市に、原発避難者2万3千人、作業員を含めると3万人の人口流入。市民の市外避難は7千人。</p> <p>2. 福島労災病院の状況 水、食料、薬がなくなり、400床を100床まで絞って入院患者を広域搬送。氏がそのマネジメントの中心。三次救急拠点のため、水は早期に復旧するが、3月一杯は地域の情報が途絶して手探り状態が続く。</p> <p>3. 地域への支援活動 被災数週間後から病院のMSWと相談専門支援チームの両面からかかわる。当初の活動の中心は一時避難所の衛生環境の改善。二次避難所、仮設住宅へ移行後は、避難者のエンパワーメント。氏のチームは、行政との繋がりが弱く、しかも住民のコミュニティも切断された双葉郡の人達（一度広域避難をしていわき市まで戻ってきた人が多い）が入居している仮設住宅への支援を行う。</p> <p>4. 現時点の状況 流入人口をあてにしたアパートの建設、賠償金の支払い等でバブル状態。5年後、10年後が怖い。もともとの住民との軋轢も生じている。</p>			

表 2-11 対象者 J のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	J		
所属団体名	ふくしま心のケアセンター、 県中方部センター	役職	専門員
日時	2013年12月11日	場所	ふくしま心のケアセンター中央
インタビューの概要			
<p>1. ふくしま心のケアセンター、県中方部センターの活動</p> <p>主に原発避難者の精神支援を地元自治体に代わって行うために県が設けた組織。仮設住宅等にアウトリーチして、生活面あるいは心の問題を一緒に解決していく個別支援とサロン活動を行っている。保健師、看護師、作業療法士、臨床心理士、精神保健福祉士、社会福祉士がチームで対応する。医師も少数だが配置されている。</p> <p>2. チームで対応することのメリット</p> <p>被災者が訴える問題のほぼ全部に対してトータルにほぼ同時に応えられることと、専門職同士がお互いに刺激を受け合ってシネジー効果を生んでいること。心理士と精神保健福祉は同じく心の問題を抱えている人を扱うが、心理士はドアの内側で来てもらった人に対してサービスを提供するがワーカーは出て行って相手の生活の場面で提供する。アプローチが違うから発想も少し違っているが、一緒に動くことでうまく機能している。</p> <p>3. 今後必要なこと</p> <p>市町村から紹介されるのはすでに状況が悪い人で、その二次予防、三次予防をやる形だが、避難が長期化する中で、今後は一次予防を行っていく必要がある。ただし、その方法は模索中。</p>			

表 2-12 対象者 K のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	K		
所属団体名	合資会社 福祉センター	役職	代表
日時	2014年1月24日	場所	福祉センター事務所
インタビューの概要			
<p>1. 福祉センターの在宅障害者支援活動</p> <p>障害者支援を目的に2006年に設立され、重度障害者とALSの高齢者の訪問介護、重度障害者の生活介護を行うデイルームを運営している。利用者は訪問介護で35人程度（うち重度障害者20人程度）、デイルームは10人弱。</p> <p>震災直後は避難所をくまなく回り利用者全員の安否確認を行うが、1人だけ発見できず。1週間後に自宅のコタツに潜っていたところを発見、救出する。また、原発自主避難家族に置き去りにされた利用者に水や食料、あるいは食事を提供し、生活を支える。</p> <p>2. 支援物資の受入拠点としての活動</p> <p>3月末には事業を再開するが、東日本国際大学が行っていた支援物資の受入拠点機能を引き受け地域に取り次ぐとともに、避難所に訪問するヘルパーが物資を届けた。</p> <p>3. 被災障害者を支えた職員達</p> <p>通常は20人程度の職員体制だが、被災直後は原発からの避難者が続出、氏を含め4人に。その後ほとんどの職員が復帰。しかし、震災後2年以上を経ても慢性的なストレスの下にあり、職員自身が、我慢ができなくなった、ケアが荒れてきたと感じるようになっている。</p>			

表 2-13 対象者 L のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏 名	L		
所属団体名	石巻市民生・児童委員 総合福祉会館	役職	総合福祉会館 指定管理者
日 時	2014 年 9 月 13 日 (土)	場 所	石巻市総合福祉会館みなと荘
インタビューの概要			
<p>1. 民生員としての立場と、総合福祉会館の指定管理者という二つの立場での活動。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10 年ほど前から防災ネットワークを構築していたので、何をすべきかが他の人よりも早くわかっていた。 ・最初に考えたのは公衆衛生と避難路の確保。 ・民生委員として地域の高齢者の状況を把握した。その結果、DMATでの対応ではなく、この地域に臨時の診療所を誘致した。 ・地域の民生委員という立場なので、疑われずにあちこちに関われ、この肩書がとても役に立った。 <p>2. 山形県鶴岡市社協との関係が継続的、安定的に続いている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妻の母が鶴岡出身。津波でなくなり、鶴岡で火葬と葬儀をした。 ・そのときに鶴岡市役所や市社協と知り合い、その後鶴岡の市民、子どもたちが継続して支援に入って来てくれている。 <p>3. 総合福祉会館での活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合福祉会館を地域の拠点にして、史談会の集まりや茶屋を実施したりしている。 ・近所の顔見知りをたくさん作ることが大切。 ・要援護者台帳の難しさ。 			

表 2-14 対象者 N のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	N		
所属団体名	日本社会福祉士会災害支援プロジェクト	役職	代表
日時	2014年10月18日	場所	日本社会福祉士会 会議室
インタビューの概要			
<p>1. 日本社会福祉士会災害支援プロジェクトとしての取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 氏自身は所属する札幌市社協で災害ボランティアセンターを担当。 ② 山田町や東松島市の地域包括を継続的に支援。 ③ 会として継続的に後退でSWを派遣するのは、職場単位の派遣とは異なって難しい面が多い。 <p>2. 日本社会福祉士会として取り組んでいる差異が支援ガイドラインとマニュアル</p> <ul style="list-style-type: none"> ① ガイドラインはすでにできあがり。マニュアルは各県士会に意見をもらっているところ。日本社士会—県士会—個人がそれぞれどういう役割を果たすのか、一つのポイント。 ② 各県士会がどう動くのかが大切。 ③ 福祉版DMATの研修・テキスト作りなどは、社養協が今取り組んでいる。 <p>3. 政令市社協のような規模の大きな社協は、職場単位の福祉版DMATチームの編成・派遣の有効な可能性を持つ。</p> <p>4. 社会福祉士会の災害支援の活動が医療とどう連携をして展開できるのかは、全国・各県・市町村レベルで、まだこれからの課題。連携はぜひ深めていきたい。</p>			