

表 2-15 対象者 0 のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏 名	〇		
所属団体名	新潟社会福祉士会 燕市分水地区地域包括支援センター	役職	主任介護支援専門員
日 時	2014 年 10 月 22 日	場 所	社会福祉研究所会議室
インタビューの概要			
<p>1. 日本社会福祉士会の派遣で支援に行った岩手県山田町での経験。発災の年の 5 月で、まだ、支援も手探りの状態だったとのこと。</p> <p>2. 被災地に支援に入るに際しての職場・雇用主・委託元（この場合は行政）などからの承認をとることの困難さ。</p> <p>3. 社会福祉士会としてのマニュアル作りにおける医療との連携の記述</p> <p>① 医療連携は、対応すべき各方面の幅広い生活課題のうちの一つという取り上げ方</p> <p>② 日本介護支援専門員協会でも福祉版のトリアージシートをつくる研究がされた</p> <p>③ それはリスクアセスメントシートとしてまとめられ、それが平時のケアプランに反映されていればいざというときにあわてずに済むという位置づけ。</p> <p>⇒ 各専門職団体ごとの取り組みが縦割りになってしまっており、それらを横につなげることが必要。</p> <p>4. 福祉避難所について、普段から障がいのある人もない人も皆が混在して地域で暮らせるような地域社会づくりを進めようとしているのだから、災害だからといってそうした人たちを福祉避難所に「隔離」しようというのには少し違和感がある。平常時にできていないから、災害時に底の部分が顕著に現れるのではないか。</p> <p>5. 医療連携も平常時と同じで、普段からの福祉と医療の連携がきちんとできていれば災害時にもできるはず。</p>			

表 2-16 対象者 P のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	P		
所属団体名	東京社会福祉士会	役職	副会長
日時	2014年10月24日	場所	東京社会福祉士会 会議室
インタビューの概要			
<p>1. 氏が2002年から野出町で取り組んできた経過</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 2003年の宮城県北部連続地震の調査—コミュニティの重要性を認識。 ② 2004年中越地震の調査 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ コミュニティワークをきちんとやろうという方向性が見えてきた。 <p>2. 東京社会福祉士会としての東日本大震災への関わり</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 東京に避難してきた人々への支援 ② 陸前高田への支援 ③ 石巻への支援 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 「医療と福祉の分離」、「医療が福祉に関心がない」と感じた。 <p>3. 福祉側の課題—災害福祉という分野の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ① その中で医療との連携について学ぶ ② 防災コミュニティワークと災害コミュニティワーク <ul style="list-style-type: none"> 平時から災害に強いコミュニティをつくる 災害の後コミュニティを復活させる ⇒ 災害時には被災者全員を対象にしたSWがあるはず。 ③ 災害福祉の学問体系を組み立てて、社会福祉士の養成課程のカリキュラムに入れたり、災害福祉学会を設立したりするべきと、主張。 			

表 2-17 対象者 Q のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏 名	Q		
所属団体名	社会福祉法人	役職	高齢者福祉サービス統括
日 時	平成 26 年 10 月 16 日	場 所	サンホームみやこ
インタビューの概要			
<p>インタビューのポイントは次のとおりである。</p> <p>1 震災時直後の状況と対応</p> <p>施設は高台にあるので津波の影響は受けなかった。当日は、訪問介護サービスに出かけた職員の安否確認を行った。翌日は、津波の影響を受けたと見られる地域に住む介護サービスを受けている家を訪問し、更に市内の避難所を回りサービスを受けている方の安否確認を行った。その結果全員無事であった。しかし職員とその家族や同居者に亡くなった方がいた。</p> <p>2 施設が提供しているサービスへの対応</p> <p>ライフラインは、1 週間程で復旧。在宅サービスを受けていた高齢者 50 人を受け入れた。震災当日と翌日の施設入所者の食事は確保した。水とプロパンを使って施設で賄った。3日目からは届いた非常用のおむすびを提供した。</p> <p>3 特記すべきコメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・震災で在宅から施設に入所した高齢者で認知症が悪化した人はいなかった。 ・市内の仮設住宅4箇所週1回ずつサロンを開いているが、心のケアへの対応の課題もある ・福祉、医療、関係機関との連携が十分ではない。 			

表 2-18 対象者 R のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	R		
所属団体名	社会福祉法人	役職	支援相談員
日時	平成 26 年 10 月 9 日	場所	児童家庭支援センター大洋
インタビューの概要			
<p>地震による施設の被害状況、インタビューを受ける人の経歴、児童家庭支援センターの役割と位置づけ、業務の状況と内容について話された。</p> <p>それから、震災によって施設が受けた影響とそれへの対応、施設が果たした地域への関わりについて具体的に話された。</p> <p>震災後に孤児になった子どもたちへの対応として里親制度や心理的ケアを必要とする子供たちへの対応について話された。</p> <p>震災を契機に顕在化した支援のあり方への問題点とそれへの対応について話された。</p> <p>一定の年齢に達して施設を退所していく子供たちが抱える問題点やその子供たちへの支援体制について話された。</p> <p>ボランティア等の支援する側のあり方についての問題点を指摘するとともに、どのような支援が望ましいのかに言及した。それに関連した社会福祉協議会や行政の役割についても触れられた。</p> <p>地域包括システムの確立と導入が震災前のコミュニティーの崩壊を食い止めるためにも重要であると話された。</p>			

表 2-19 対象者 S のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	S		
所属団体名	宮城県社会福祉協議会	役職	主任主査
日時	平成 26 年 10 月 8 日	場所	宮城県自治会館 2 階
インタビューの概要			
<p>氏へのインタビューの内容は、主に派遣された石巻市社会福祉協議会で氏が携わった事業と地域福祉コーディネーターの二点からなりその要点は次のとおりである。</p> <p>1. サポートセンター事業</p> <p>石巻市内の 10 エリアにサポートセンターを置き、緊急雇用対策の一環として採用された 150 人の支援員配置し、その支援員が市内にある 134 箇所の仮設住宅に住む 7200 世帯を一世帯一世帯、平日に毎日、投函物、カーテン、洗濯物の三点のチェックを通して外見上の確認又は希望した世帯には訪問を行う事業であることと、この事業の特徴と評価を話された。</p> <p>2. 地域福祉コーディネーター</p> <p>インフォーマルな支援を含めて様々な支援を必要とする人のニーズをアセスメントしてどのような支援が必要なのかを見極めながら関係機関につなげていく地域福祉コーディネーターがこの被災地でも必要であることを本来その機能を担うべき社会福祉協議会が様々な制約の中で果たしてこなかったことを批判しながら具体的な事例をあげて話された。</p>			

表 2-20 対象者 T のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	T		
所属団体名	社会福祉法人	役職	相談支援アドバイザー
日時	平成26年10月15日	場所	二本松市男女共生センター
インタビューの概要			
<p>多岐にわたるインタビューで特に印象に残った要点は次のとおりである。</p> <p>1 震災直後の状況と対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・建物が半壊したので、付設されている体育館で3日程過ごすが、入所者への食事の提供は特に支障がなかったが、精神的に不安定な方や自閉症の方は環境が変わったために災害用の非常食がとれなかった。 <p>2 一人暮らしの障害者を支える体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自立支援協議会 地元の小児科医、基幹病院、関係機関による情報の共有化を図るために二本松市、本宮市、大玉村の三自治体が運営。 ・民生委員による見守り <p>3 相談援助業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談は、障がい認知から始まるが、それが遅くなると進路の選択が狭くなる。 ・障がい認知が遅くなる理由は、それを認めたくないという心の働きがあるから。 ・認知したくない心の働きは、点数などの成績が普通に取れるなど健常者と変わらないところもあるから。 ・最近では、高学歴の人からの相談が多くなっている。 			

表 2-21 対象者 U のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏 名	U		
所属団体名	NPO 法人	役職	サービス管理責任者
日 時	平成 26 年 10 月 8 日	場 所	就労継続支援施設
インタビューの概要			
<ul style="list-style-type: none"> • インタビュー対象者の仕事の内容、地震発生時の職場の状況、地震発生後の職場の影響について説明された。 • 転院を余儀なくされた双葉病院の患者を受け入れた転院先の病院での患者をめぐる問題点について説明された。 搬送された人が特定できず治療などの対応が困難であった。 • 通所者への放射能の影響についての説明 伊達市内にも放射能の数値の高いところがあり、目に見えないだけに恐怖感を感じた通所者がいた。 • 支援先での対応を通して気づいたことを説明された。 連絡体制がうまくいかず安否確認に支障をきたした。 • 精神障害者への災害時における支援マニュアルに盛り込むことでの意見が述べられた。 精神障害者が服用している薬などが災害時においても把握できるような方法 			

表 2-22 対象者 V のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏名	V		
所属団体名	沖縄社会福祉士会 浦添総合病院	役職	医療ソーシャルワーカー
日時	2014年10月4日	場所	社会福祉研究所
インタビューの概要			
<p>1. DMATの一員として宮古市に入った経験から。</p> <p>① 認知症が見られるなどの福祉的な支援が必要な人がいても、DMAT隊員としての短時間の避難所滞在では、何もできないもどかしさ。</p> <p>② 福祉専門職は医療者が帰った後にやってきた。</p> <p>③ 避難所の段階で福祉的なトリアージが必要。</p> <p>2. 県社会福祉士会の理事としてSWを被災地に継続して派遣。</p> <p>① 送りだす人選にあたっては、その人の経験と知識技術のうえで、次のことが懸念された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・環境の変化に耐えられるか。 ・壊れたものを本当に新たに創り出せるか。 <p>② 7・8人派遣したが、半数は、行っても何もできなかったという思いで帰ってきた。</p> <p>3. 福祉版DMATの必要性</p> <p>① しかし、1チームを所属単位ではなかなか組めない。</p> <p>② 方法としては、複数のチームが大グループを組んで活動し、その中から何人かを選んで派遣する。</p> <p>③ 医療のDMATの活動のなかから福祉専門職チームにつながれるとよい。</p>			

表 2-23 対象者 W のインタビュー概要

インタビュー対象者			
氏 名	W		
所属団体名	静岡社会福祉士会	役職	
日 時	2014 年 10 月 11 日 13:30	場 所	静岡社会福祉士会会議室
インタビューの概要			
<p>1. 職場である社協という立場と、県社会福祉士会という専門職団体の立場で、岩手と宮城に支援に入った。</p> <p>① 仮設入居者のコミュニティづくりを行う。</p> <p>② 「あなた方は何しに来たの」と訊かれたが、説明が難しかった。</p> <p>③ 2 人一組で 9 日間入って次のチームにつないでいくので、長期的な変化・成果は見えずらい。</p> <p>2. 専門職団体としての継続派遣の難しさ。</p> <p>① 職場が理解してくれないと難しいが、静岡県は東海地震を控えているので、理解度が少し高いかもしれない。</p> <p>② 先日、新潟県から視察が来た。しかし、静岡県の専門職の危機意識が高いわけでは必ずしもない。</p> <p>③ 県レベルでの福祉専門職団体の横の連携も、事務所は同じ建物の同じフロアにあるのに、うまくできているわけでもない。</p> <p>3. 医療との連携も、P SWはともかくとして、SWやケアマネのレベルではまだまだできていない。</p> <p>4. 社会福祉士会として災害対応マニュアルを作っているところ。</p>			

3) 発話内容の分析

(i) 主要語の出現頻度 (全員)

表 2-24 に対象者 A～W23 名全員の発話内容における主要語の出現頻度上位のものを示した。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」「震災」「組織」「機関」などのキーワードも併せて抽出されることになる。

また表 2-25 は対象者 A～W23 名全員の発話内容における主要語の出現頻度上位のもの(上位 33 位まで)について、加えて県区分別と内外支援者区分別の出現頻度を示したものである。

表 2-24 と表 2-25 から、主要語の高出現頻度語の中で、上位 4 位までは「支援」、「人」、「私」、「今」と一般的な用語が多く、県区分においても、内外支援者区分においても万遍なくすべての区分で頻度が高かった。5 位以下において区分により頻度に差がある用語として、「人達 (5 位)」、「地域 (6 位)」、「子ども (8 位)」、「避難 (14 位)」、「生活 (15 位)」、「福祉 (16 位)」、「活動 (17 位)」、「病院 (19 位)」、「職員 (22 位)」、「社会福祉協議会 (28 位)」、「団体 (32 位)」があげられた。

表2-24 主要語の出現頻度（全員）

順位	用語	出現頻度
1	支援	669
2	人	612
3	私	506
4	今	486
5	人達	407
6	地域	390
7	自分	380
8	子ども	306
9	本当	285
10	状況	283
11	話	283
12	何	282
13	災害	282
14	避難	275
15	生活	270
16	福祉	266
17	活動	265
18	わけ	250
19	病院	230
20	必要	223
21	避難所	220
22	職員	216
23	医療	211
24	県	199
25	形	197
26	問題	193
27	できる	185
28	社会福祉協議会	175
29	震災	174
30	社会	173
31	いろいろな	170
32	団体	163
33	いろんな	162
34	仕事	158
35	私達	157
36	仮設	156
37	情報	153
38	チーム	149
39	部分	146
40	施設	139

順位	用語	出現頻度
41	実際	139
42	みんな	137
43	一番	125
44	住宅	122
45	意味	121
46	できない	120
47	非常	120
48	先生	119
49	関係	116
50	一つ	115
51	一緒	112
52	前	111
53	ふうに	108
54	家族	108
55	後	108
56	実	108
57	課題	105
58	精神	103
59	専門職	102
60	訪問	102
61	地元	99
62	津波	99
63	最初	98
64	感じ	96
65	石巻	96
66	家	95
67	障害者	95
68	対応	95
69	住民	94
70	結構	92
71	被災地	92
72	いわき	91
73	全部	91
74	相談	90
75	ボランティア	89
76	被災	89
77	我々	88
78	行政	88
79	確認	87
80	心	87

順位	用語	出現頻度
81	市	85
82	大学	84
83	地震	84
84	結局	81
85	きちんと	80
86	派遣	78
87	役割	78
88	状態	77
89	福祉士会	77
90	利用者	77
91	先	76
92	全然	76
93	今回	75
94	誰	75
95	被害	75
96	福祉士	75
97	学校	74
98	日本	74
99	こちら	73
100	包括	73
101	たくさん	72
102	介護	72
103	内	72
104	別	71
105	大変	70
106	事業	69
107	スタッフ	68
108	高齢者	68
109	調査	67
110	当時	67
111	皆さん	66
112	民生委員	66
113	逆	65
114	保健師	65
115	連携	65
116	どんどん	64
117	一応	64
118	環境	64
119	だけど	63
120	ソーシャルワーカー	63

順位	用語	出現頻度
121	外	62
122	機能	62
123	次	61
124	相談員	61
125	被災者	61
126	その後	60
127	センター	60
128	町	59
129	お母さん	58
130	ニーズ	57
131	協会	57
132	原発	57
133	現地	57
134	場所	57
135	日	57
136	復興	57
137	僕	57
138	障害	56
139	地区	56
140	福島	56
141	理解	56
142	お金	55
143	不安	55
144	ケア	54
145	中心	54
146	難しい	54
147	妻	54
148	気	53
149	経験	53
150	研修	53
151	再建	53
152	場	53
153	達	53
154	当然	53
155	市町村	52
156	声	52
157	法人	52
158	段階	51
	(以下、略)	

表 2-25 主要語の県区分別、内外支援者区分別の出現頻度

順位	用語	出現 頻度	県区分			内外支援者区分	
			福島県	宮城県	岩手県	内部	外部
1	支援	669	138	124	238	488	181
2	人	612	116	237	156	487	125
3	私	506	127	147	108	377	129
4	今	486	116	138	153	384	102
5	人達	407	97	193	73	342	65
6	地域	390	134	67	93	288	102
7	自分	380	116	79	98	256	124
8	子ども	306	62	127	84	273	33
9	本当	285	80	93	49	222	63
10	状況	283	117	30	65	200	83
11	話	283	80	66	92	233	50
12	何	282	61	84	74	200	82
13	災害	282	61	29	74	148	134
14	避難	275	182	11	34	226	49
15	生活	270	126	16	100	234	36
16	福祉	266	46	31	130	193	73
17	活動	265	59	52	100	203	62
18	わけ	250	47	71	95	212	38
19	病院	230	126	16	72	205	25
20	必要	223	42	52	63	152	71
21	避難所	220	52	50	71	162	58
22	職員	216	40	32	107	175	41
23	医療	211	42	23	96	140	71
24	県	199	56	15	80	144	55
25	形	197	48	25	85	124	73
26	問題	193	113	24	33	170	23
27	できる	185	56	42	53	140	45
28	社会福祉協議会	175	1	43	112	156	19
29	震災	174	62	59	39	159	15
30	社会	173	21	11	71	90	83
31	いろいろな	170	52	35	35	122	48
32	団体	163	10	42	33	76	87
33	いろんな	162	27	30	71	125	37

注) 網掛けは、そのカテゴリで出現頻度が上位 10 位に入っている語

(ii) 県区分による特徴的な語

表 2-26 に主要語について、「県区分」それぞれのカテゴリーにおいて、他のカテゴリーと比較して、相対的に高頻度に現れた単語を特徴的な単語として順に示した。上位にある単語ほど、そのカテゴリー（区分）に特徴的にあらわれた単語とみなすことができる。高頻度であっても、他のカテゴリーでも同様に高頻度である単語は一般的（平均的）であり特徴的な単語とはみなさないことになる。左側の数値は「区分内の単語数」、右側は「全単語数」である。

高頻度上位 10 に入っている用語の中で、福島県における特徴的な語として、「避難」、「病院」、「生活」があげられた。宮城県では、「人達」、「人」、「みんな」、「子ども」があげられた。岩手県では、「社会福祉協議会」、「福祉」、「職員」があげられた。

表 2-26 主要語における県区分の特徴的な語

福島県				宮城県				岩手県			
1	いわき	91	91	1	人達	193	407	1	社会福祉協議会	112	175
2	避難	182	275	2	石巻	65	96	2	相談員	53	61
3	原発	50	57	3	人	237	612	3	福祉	130	266
4	再建	47	53	4	事業	49	69	4	部分	82	146
5	問題	113	193	5	ちゃんと	37	45	5	職員	107	216
6	病院	126	230	6	みんな	76	137	6	里親	18	18
7	帰還	28	29	7	湊	22	22	7	大船渡	23	26
8	家族	68	108	8	鶴岡	20	20	8	釜石	17	17
9	重度	23	23	9	子ども	127	306	9	ほんとうに	25	30
10	患者	25	27	10	宮城県	27	35	10	今度	34	49
11	実際	77	139	11	実	55	108	11	訓練	29	39
12	生活	126	270	12	カフェ	13	13	12	市町村社協	21	25
13	情報	81	153	13	人材	18	23	13	内陸	24	31
14	ヘルパー	36	49	14	地区	32	56	14	県立	14	14
15	利用者	48	77	15	役割	40	78	15	チーム	74	149
16	双葉郡	17	17	16	石巻市	19	27	16	医療	96	211
17	双葉	17	18	17	財源	10	10	17	陸前高田	32	50
18	もしくは	22	27	18	野球	10	10	18	保健師	38	65
19	福島県	22	27	19	昔	16	21	19	派遣	43	78
20	障がい	16	17	20	疾患	15	19	20	応援	17	21

注) 網掛けは、その分類区分内で高頻度上位 10 に入っている用語

(iii) 内外支援者区分による特徴的な語

同様に主要語について、「内外支援者区分」それぞれのカテゴリーにおいて、他のカテゴリーと比較して、相対的に高頻度に現れた単語を特徴的な単語として順に示した（表 2-27）。上位にある単語ほど、そのカテゴリー（区分）に特徴的にあらわれた単語とみなすことができる。高頻度であっても、他のカテゴリーでも同様に高頻度である単語は一般的（平均的）であり特徴的な単語とはみなさないことになる。左側の数値は「区分内の単語数」、右側は「全単語数」である。

高頻度上位 10 に入っている用語の中で、内部支援者に特徴的な語として、「子ども」、「生活」があげられた。外部支援者に特徴的な語としては、「災害」、「団体」、「社会」があげられた。

表 2-27 主要語における内外支援者区分の特徴的な語

内部支援者				外部支援者			
1	いわき	91	91	1	ソーシャルワーク	36	37
2	学校	74	74	2	ソーシャルワーカー	49	63
3	子ども	273	306	3	ほんとうに	30	30
4	震災	159	174	4	茨城県	34	36
5	民生委員	65	66	5	災害	134	282
6	再建	53	53	6	当事者	40	47
7	病院	205	230	7	団体	87	163
8	相談員	60	61	8	ふうあい	23	23
9	事業	67	69	9	茨城	24	25
10	津波	93	99	10	現地	40	57
11	地区	55	56	11	被曝	22	23
12	仕事	143	158	12	社会	83	173
13	電話	42	42	13	ネット	21	22
14	社会福祉協議会	156	175	14	主人	23	26
15	町	57	59	15	検査	19	20
16	生活	234	270	16	福祉士会	45	77
17	たくさん	68	72	17	請願	16	16
18	問題	170	193	18	派遣	44	78
19	市	79	85	19	災害時	24	35
20	高校	35	35	20	市立病院	12	12

注) 網掛けは、その分類区分内で高頻度上位 10 に入っている用語

(iv) 「精神・メンタル・心・心理」に関わる県区分による特徴的な語

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）を抽出し分析を行った。表2-28に「県区分」それぞれのカテゴリーにおいて、他のカテゴリーと比較して、相対的に高頻度に現れた単語を特徴的な単語として順に示した。上位にある単語ほど、そのカテゴリー（区分）に特徴的にあらわれた単語とみなすことができる。高頻度であっても、他のカテゴリーでも同様に高頻度である単語は一般的（平均的）であり特徴的な単語とはみなさないことになる。左側の数値は「区分内の単語数」、右側は「全単語数」である。

「精神・心理・メンタル・心」に関わる発話において高頻度上位10に入っている用語の中で、福島県で特徴的な語として、「問題」、「避難」、「仕事」、「課題」があげられた。宮城県に特徴的な語として、「人達」、「疾患」、「私」、「人」、「子ども」があげられた。岩手県に特徴的な語として、「部分」、「支援」、「活動」、「生活」、「わけ」があげられた。

表2-28 「精神・メンタル・心・心理」に関わる県区分の特徴的な語

福島県				宮城県				岩手県			
1	問題	43	64	1	人達	39	75	1	相談員	20	23
2	避難	23	36	2	疾患	13	16	2	部分	31	48
3	仕事	18	28	3	宮城県	8	8	3	社会福祉協議会	9	9
4	ヘルパー	9	10	4	みんな	12	16	4	支援	67	144
5	喪失	7	7	5	窓口	7	7	5	活動	26	43
6	課題	18	29	6	協会	12	18	6	元々	10	12
7	更年期	6	6	7	日	9	12	7	地元	14	20
8	借り上げ	6	6	8	言葉	7	8	8	遊び	9	11
9	物資	7	8	9	私	27	66	9	結構	9	11
10	家族	14	23	10	人	45	135	10	生活	39	82
11	我々	14	23	11	子ども	19	43	11	わけ	23	44
12	国際	5	5	12	宮城	5	5	12	小児	5	5
13	実際	10	15	13	車	6	7	13	宮古	5	5
14	障害者	15	27	14	ハローワーク	4	4	14	釜石	5	5
15	自殺	6	7	15	音	4	4	15	非常	16	28
16	再建	7	9	16	仙台市	4	4	16	精神科	18	33
17	ふうに	14	25	17	対象者	4	4	17	資源	6	7
18	住宅	11	18	18	毎日	4	4	18	いろんな	17	31
19	ストレス	9	14	19	ちゃんと	5	6	19	保護	7	9
20	アプローチ	4	4	20	やり方	5	6	20	里親	4	4

注) 網掛けは、その分類区分内で高頻度上位10に入っている用語

(v) 「精神・メンタル・心・心理」に関わる内外支援者区分による特徴的な語

同様に「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）を抽出し分析を行った。表 2-29 に「内外支援者区分」それぞれのカテゴリにおいて、他のカテゴリと比較して、相対的に高頻度に現れた単語を特徴的な単語として順に示した。上位にある単語ほど、そのカテゴリ（区分）に特徴的にあらわれた単語とみなすことができる。高頻度であっても、他のカテゴリでも同様に高頻度である単語は一般的（平均的）であり特徴的な単語とはみなさないことになる。左側の数値は「区分内の単語数」、右側は「全単語数」である。

「精神・心理・メンタル・心」に関わる発話において高頻度上位 10 に入っている用語の中で、内部支援者に特徴的な語として、「問題」、「人達」、「精神」、「心」、「今」があげられた。外部支援者に特徴的な語として、「ソーシャルワーカー」、「災害」、「医療」があげられた。

表 2-29 「精神・メンタル・心・心理」に関わる内外支援者区分の特徴的な語

内部支援者				外部支援者			
1	仕事	28	28	1	メンタルケア	11	11
2	子ども	41	43	2	ソーシャルワーカー	15	19
3	精神科	32	33	3	災害	25	44
4	相談員	23	23	4	コミュニティーワーク	7	7
5	部分	45	48	5	ドクター	11	15
6	一つ	20	20	6	コミュニティー	6	6
7	スタッフ	28	29	7	治療	6	6
8	問題	58	64	8	自然	6	6
9	人達	67	75	9	湿地	6	6
10	薬	18	18	10	包括	6	6
11	精神	90	103	11	ニーズ	7	8
12	被災者	17	17	12	きちんと	12	21
13	疾患	16	16	13	わり	5	5
14	心	76	87	14	ソーシャルワーク	5	5
15	わけ	40	44	15	マニュアル	5	5
16	我々	22	23	16	安定	5	5
17	民生委員	14	14	17	現地	8	12
18	課題	27	29	18	災害時	7	10
19	ケアセンター	20	21	19	判断	7	10
20	今	62	71	20	医療	21	52

注) 網掛けは、その分類区分内で高頻度上位 10 に入っている用語

D. 考察

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い、その発言内容のテキスト分析を行った。

表 2-24 から、対象者全員において高頻度に出現した語について、5 位までは「支援」、「人」、「私」、「今」「人達」と一般的な用語が多かった。6 位以下においてソーシャルワークや生活の視点から意味がある用語として、「地域（6 位）」、「子ども（8 位）」、「避難（14 位）」、「生活（15 位）」、「福祉（16 位）」、「活動（17 位）」、「病院（19 位）」、「避難所（21 位）」、「職員（22 位）」、「医療（23 位）」、「社会福祉協議会（28 位）」、「社会（30 位）」、「団体（32 位）」といったものがあげられた。これらの中で上位 20 位以内の用語について考察を行う。

まず「地域」という用語は県区分において福島県（表 2-25）のみ頻度の上位 10 位に入っていた。具体的な発言内容からは、「地域の復興」「地域の再生」「地域のまとまり」「地域がバラバラ」「地域への帰還」「線量高い地域」「地域の課題」「地域の喪失」といったように、原子力災害による他県よりも長期に及ぶ地域の問題や、それに対してまとまって対応していく必要があるといったことが伺えた。ただし、この「地域」という用語は有意性テストによる区分別の特徴語としてはあがっておらず、他県においてもまた内部支援者であっても外部支援者であっても災害時の支援にとって重要な要素であることが示されている。

次に「子ども」については宮城県（表 2-26）、内部支援者（表 2-27）、宮城県（表 2-28）であげられており、具体的な発言内容としては「子どもの遊び場がない」「子どもの居場所がない」「子どもは大人を見ている」「子どもは大人から影響を受ける」「子どもと母親」「子どものカウンセリング」などというように使われていた。宮城県においては特に仮設住宅が大規模に建てられて物理的な遊び場もなく、家庭の中でも苦しんでいる親を見ることで心理的にも子どもに居場所がなくなっているという可能性が示された。また宮城県（表 2-28）でも特徴語としてあげられており、メンタルヘルスにおいても影響が大きいことが示唆された。内部支援者については地域の将来を考えて、地域の子どもの深刻な影響を憂慮している可能性や、子どものメンタルヘルスへの支援については特に内部支援者の役割が大きいという可能性も考えられた。

「避難」については、福島県（表 2-26）、福島県（表 2-28）であげられており、具体的な使われ方として「原発避難」「自主避難」「強制避難」「長期的避難」「広域避難」「県外避難」「子どもの避難」「母子避難」「避難回数」といった原子力災害に端を発する多様な避難に関する問題を示した形となった。また「避難所」といった用語も福島県で多くみられたが、これは他県においても同様に多くつかわれた用語で特徴語ではなかった。

「生活」については福島県（表 2-26）、内部支援者（表 2-27）に特徴語としてあげられた。

「生活の再建」「生活の場」「生活の拠点」「バラバラに生活」など、「地域」という用語と似た使われ方をしていることがわかった。ゆえに自分の地域の将来、地元での生活といったことをより考えるであろう内部支援者において多く見られた可能性がある。またその地域については内部支援者でないと語れないということもあるであろう。「精神・メンタル」関連の文脈では岩手県（表 2-28）の特徴語としてあげられた。これについては「生活支援相談員」という使われ方が非常に

多く、雇用対策としても考えられている生活支援相談員の制度が岩手県において有効に機能し、メンタルヘルスに大きな影響を与えている可能性が示唆された。

「福祉」については岩手県（表 2-26）において特徴語としてあげられた。具体的な発言内容としては「社会福祉士」「精神保健福祉士」「介護福祉士」「福祉専門職」といったものの他、それぞれの学会名や「社会福祉法人」、「社会福祉協議会」といった機関や組織の名前として現れることが多かった。また「災害派遣福祉チーム」といった岩手県が先進的に進めている制度に関するものも多かった。

「活動」については、岩手県（表 2-28）における特徴的な語としてあげられた。具体的な使われ方は、「支援活動」といったものが多かったが、「訪問活動」「民生委員の活動」「保健活動」「支援員の活動」「ボランティアの活動」「災害派遣福祉チームの活動」「プログラム活動」など、他県よりも具体的に多様な活動が岩手県では行われているといったことが示唆される内容であった。

「病院」については福島県（表 2-26）において特徴的な語としてあげられた。具体的な使われ方としては「病院機能が失われる」「病院機能が戻る」「病院が孤立」といったように津波被害と原子力災害の複合的な影響を受けた福島県の当時の厳しい状況が示されていた。

E. 結論

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であろう点が示された。また県区分による特徴もあらわれた。特に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、ここに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。

謝辞 本研究の実施にあたり、データ収集に関しては一般財団法人社会福祉研究所の協力を得て、データ分析に関しては富士通エフ・アイ・ピー・システムズ株式会社の協力を得て行った。

研究 3

平成 25 年度環太平洋社会福祉セミナー（国際会議） 「コミュニティベースの災害リスク管理の挑戦」の開催

野口 代・藤岡孝志・山口幸夫・三好真人
（日本社会事業大学社会事業研究所）

（研究 2 については平成 25 年度の分担研究として行ったが、平成 25 年度研究報告書提出後に国際会議が開催されたため、平成 26 年度分担研究として報告を行った。）

○研究要旨

東日本大震災災害時の自治体や医療保健福祉団体、地域団体による対応・連携についてその実践を検証し、環太平洋諸国からの災害経験を学び、今後の防災の教訓として活かすことを目的に「コミュニティベースの災害リスク管理の挑戦」と題した国際会議を開催した。米国、フィリピン、タイ、インドネシア、日本の研究者や実践者 15 名により平成 26 年 2 月 16 日に日本社会事業大学において、コミュニティベースの災害リスク管理、災害時における地域の実践と教訓が主なテーマであった。北茨城市各団体による災害時の活動報告「その時地域をどう守ったか」に基づき、円卓会議においてコミュニティ全体が深刻なダメージを受けることを想定した支援体制の確立や、地域のレジリエンス・アセスメントといった地域の全体的な議論が行われた。また具体的なコミュニティへの介入に関しては、援助が必要であるが支援を求められない人への対応の課題や方法について議論がなされた。全体的視点においても具体的視点においても平時における事前の準備が不可欠であることが示された。

A. 研究目的

災害時の医療福祉専門職による被災者支援についてはさまざまな報告がなされている。しかしコミュニティベースの災害時の自助や共助の取り組み、リスク管理については十分に議論がなされていない。そこで東日本大震災災害時の自治体や医療保健福祉団体、地域団体による対応・連携についてその実践を検証し、環太平洋諸国からの災害経験を学び、今後の防災の教訓として活かすことを目的に「コミュニティベースの災害リスク管理の挑戦」と題した国際会議を開催した。

B. 研究方法

1) 会議参加者

Charls Figley (Tulane University)

Decha Sungkawan (Thammasat University)

Emmanuel Luna (University of Philippines)

Fentini Nugroho (University of Indonesia)

Anggraeni (University of Indonesia)

朝田 隆 (筑波大学医学医療系臨床医学域精神医学)

佐藤 晋爾 (筑波大学臨床医学系精神神経科)

今川 弘子 (医療法人秀仁会介護老人保健施設おはよう館)

山崎 恭一 (北茨城元気づくりプロジェクト)

大島 隆代 (法政大学大原社会問題研究所)

大嶋 巖 (日本社会事業大学)

藤岡 孝志 (日本社会事業大学社会事業研究所)

秋元 樹 (日本社会事業大学社会事業研究所)

山口 幸夫 (日本社会事業大学社会事業研究所)

野口 代 (日本社会事業大学社会事業研究所)

2) 開催日時・場所

平成 26 年 2 月 16 日 日本社会事業大学

3) 会議内容

コミュニティベースの災害リスク管理、災害時における地域の実践と教訓についての講演、円卓会議を行った。具体的には以下のテーマ、スケジュールで行った。

基調講演

Emmanuel Luna (University of Philippines)

“The Powers and Limits of Community-Based Approach in a Complex Disaster: The Case of Typhoon Haiyan in Leyte”

Charls Figley (Tulane University)

“Disaster Relief For Mental Health Care: Developing Disaster Resilience”

実践報告・パネルディスカッション

「その時地域をどう守ったか」北茨城市各団体による災害時活動の発表

佐藤晋爾 (筑波大学臨床医学系精神神経科)

「地域に根ざした災害精神支援は可能か ～ 北茨城元気づくりプロジェクトの結果も踏まえて～」

小松美晴・今川弘子 (医療法人 秀仁会 介護老人保健施設おはよう館)

「当施設における東日本大震災発生時の状況と対応」

山崎恭一 (北茨城元気づくりプロジェクト)