

かけがないと、やっていけない。外部からの刺激というのも、すごく必要」という現地支援者の声に代表されるように、時間的、地理的な面でも適度な距離感のある存在であること、そして、これまでにない新しい学び・発見の感覚、新鮮な空間を提供する存在であることが、現地支援者や地域にとって、成長過程における大きな促進力となっていたことが示唆される。本稿では、プラスの意味使用されている特別感にあたるものを〈スペシャル感〉というサブカテゴリとして表した。

スペシャル感をもつ存在であるからこそ、被災地の中長期的な支援活動の中での混沌とした状況や、「マンネリ化」していく状態に、何かのきっかけや希望を与えるものともなりうる。「震災がなければ、このような機会は得られなかった」という言葉が複数のサイトの現地支援者より語られていたように、震災後、当研究班の各サイトにおいて、現地支援者と外部支援者とのコラボレーションの中で、それぞれの地域において、震災前の状況よりも豊かな支援の創造を目指して、新たな活動を芽吹かせてきたことが推察される。

そして今後、現地支援者と外部支援者とのコラボレーションにより芽吹きつつあるものを、誰が、どのように引き継いでいくのか、ということが、各サイトにおける課題でもあり、現地支援者の希望・決意としても語られている。

外部支援に対し、「いつまでも頼ってはいけない」という気持ちと、外部支援における「特別なこと、というのも大事にしていきたい」という思いの中で、苦悩するサイトもみられている。地域としてのこれからのリカバリーの過程において、外部支援者の存在がどのような距離感で、どう位置づけられていくかということが、何よりも重要なポイントであり、今、ここからが、本当の意味での、地域にとっての中長期的な支援者支援のスタートでもあると考える。

そして最後に、当研究班によるヒアリング調

査自体に対しても、意味のあるものだったとの声が、複数の現地支援者より挙げられた。当研究班において、コンサルティング担当者が、徐々に、現地支援者にとっての重要な存在として定着していくに従い、さらに外層となるサポーターとしての当研究班本体の活動（ヒアリング調査の場等）が、新たな「第三者的」な視点や空気を与えるものであったり、コンサルティング担当者を含めた「サイト」としての状況を整理したり、外部支援者の位置づけや課題を整理する機会にもなっていたのかもしれない。被災地における中長期的な支援者支援の展開においては、重層的なサポート体制をどう構築し展開していくのか、ということも重要なポイントとなると示唆される。

「外の人に来てこのフォーカスグループをやってくれるということが、外の支援者に手伝ってほしいこと。すごく大事な時間です」という声に代表されるように、こうした場の継続を希望する声も挙げられている。今後、引き続き、現地支援者の声を聞き取り、発信するためのサポートの必要性と重要性を感じる。

E. 結論

当研究班の7サイトにおいて、現地支援者に対する三年間の外部支援者による支援者支援に関するヒアリング調査を実施し、被災地における外部支援者による支援者支援に関する以下の知見を得た。

- 1) 現地支援者における支援活動における苦勞は、「個人的な苦勞」「チームとしての苦勞」「ネットワーク・地域としての苦勞」「外部支援者との関係性における苦勞」の側面により整理され、各サイトの特性・状況により多様な苦勞が挙げられた。
- 2) 当研究班により実施された、外部支援者による支援者支援は「現地支援へのスーパーバイズ・コンサルテーション」「支援同行・直接支援」「勉強会・研修会・事例検討会」「ネ

ットワークづくり・維持」「サロン活動・イベント・交流の場づくり」「先進地の視察・研修」「学会・研修会・交流会への派遣」「グループインタビュー」に整理された。

- 3) 当研究班により実施された外部支援者による支援者支援は、現地支援者にとって「負担の軽減」「学び・発見」「充足感」につながるものであり、「つながり・拡がり」「地域への貢献」が生まれていたことが確認された。
- 4) 現地支援者の今後の希望としては、「自分自身の成長」「活動の存続・発展」「地域のネットワークづくり・ネットワーク強化」「外部支援との関係性」「震災の記憶・情報発信」が挙げられた。

本研究により、中長期支援であるがゆえの現地支援者の苦労の過程が確認され、当研究班による重層的な構造による支援者支援は、現地支援者にとって「安心感」と「特別感」のある存在として、支援者自身や組織としての課題を改善し、成長していくうえでの大きな促進力となってきたことが示唆された。当研究班による活動により生まれた新たな文化をどのように引き継いでいくかが、今後の大きな課題である。

謝辞：本研究において、三年間にわたり多大なるご協力をいただきました各サイトの現地支援者の皆様、およびコンサルティング担当の皆様、そして、今回のヒアリングやアンケートにおいて、大変貴重な声をご提供いただきました多くの皆様に、深く御礼申し上げます。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表

- 1) 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，2013.11.29.

- 2) 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.
- 3) Taneda A, Ito J, Suzuki Y, Fukasawa M, Nagamatsu C, Takeda M, Higuchi T: Impact of the Great East Japan earthquake on the well-being of psychiatric service users in Fukushima. WPA Section on Epidemiology and Public Health - 2014 Meeting, Nara, 2014.10.17.
- 4) 種田綾乃，伊藤順一郎，鈴木友理子，深澤舞子，永松千恵，武田牧子，樋口輝彦：福島県における精神保健福祉サービス事業所利用者の生活実態：震災にともなう生活の変化とニーズの実態. 日本精神障害者リハビリテーション学会 第 22 回いわて大会，岩手，2014.10.31.
- 5) 伊藤順一郎，鈴木友理子，種田綾乃，米倉一磨，渋谷浩太，小成祐介，駿河孝史，佐竹直子：被災地における支援者支援のメリットとデメリット、これらに向けて：現地支援者からの発信. 日本精神障害者リハビリテーション学会 第22回いわて大会 自主プログラム，岩手，2014.11.1.
- 6) 種田綾乃，伊藤順一郎，鈴木友理子，深澤舞子，永松千恵，武田牧子，樋口輝彦：福島県における精神保健福祉サービス事業所利

用者の東日本大震災後の生活実態—自由記述回答の分析から—。第34回日本社会精神医学会，富山，2015.3.5.

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) 総括研究報告書，17-26，2013.

H. 知的所有権の取得状況

特になし

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」(研究代表者：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

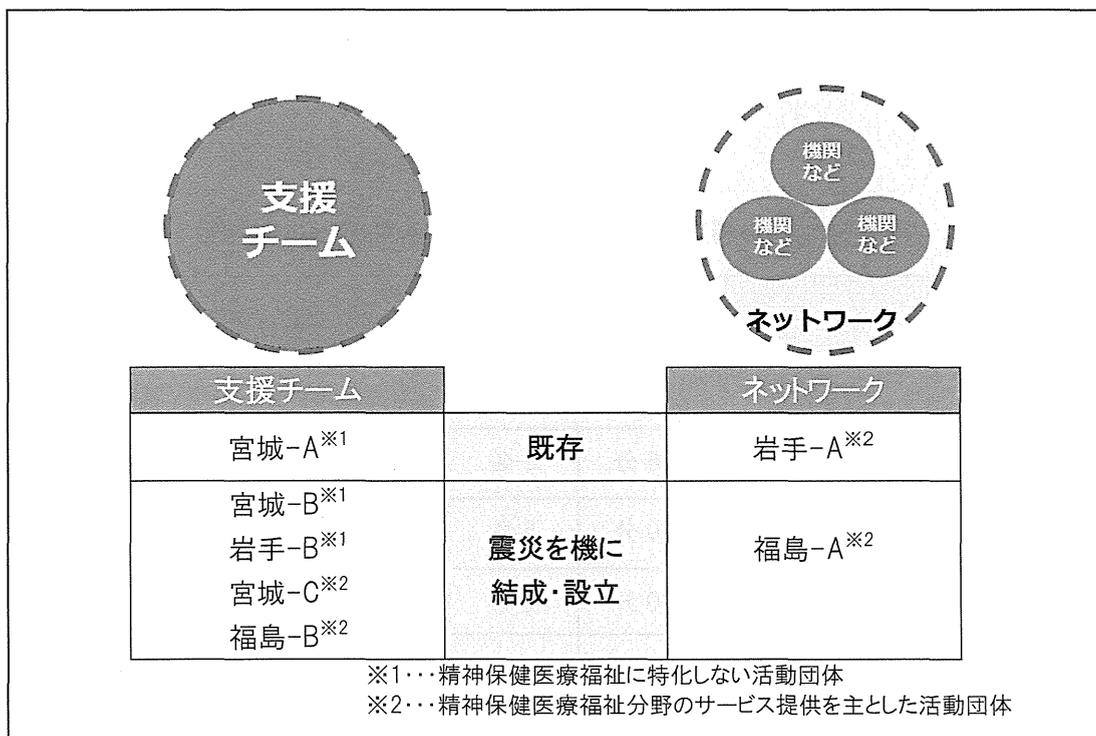


図1. 当研究班の各サイトの特徴

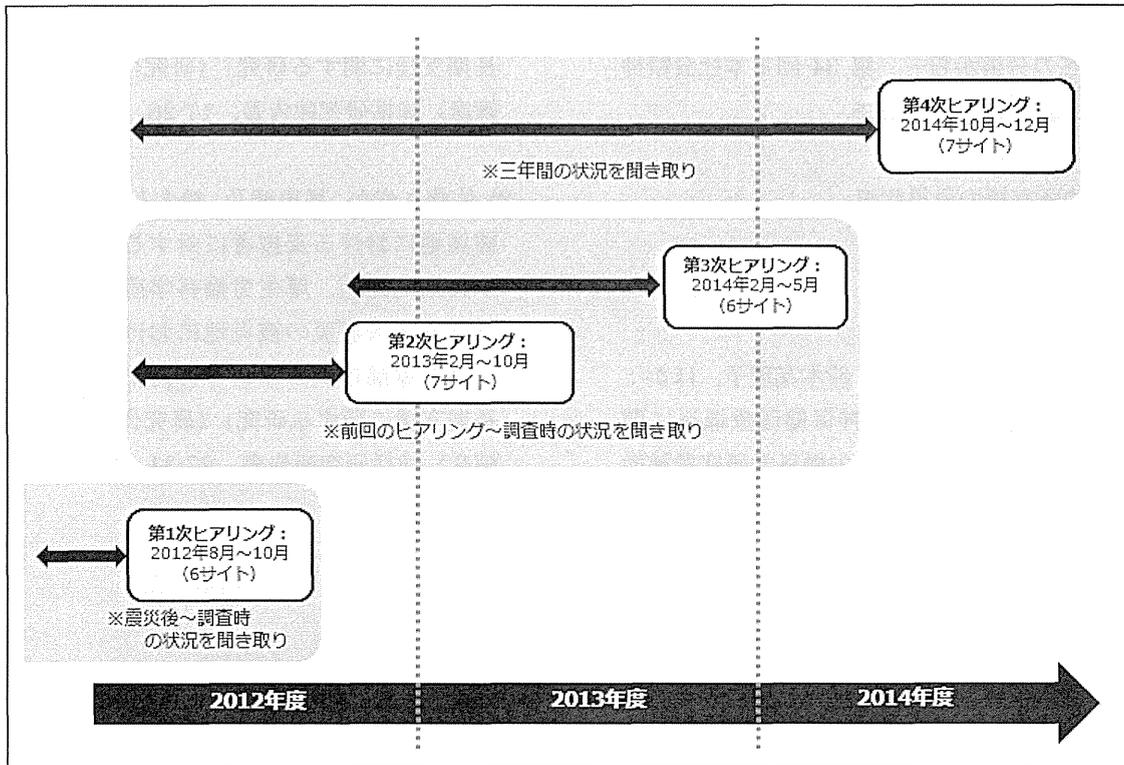


図2. 当研究班によるヒアリング調査の実施状況

表3. 各サイトにおける調査時期・調査対象（第4次ヒアリング調査）

サイト		調査日	インタビュー時間	協力者数	ご協力機関(ご所属)
宮城	A:仙台	2014.12.5	114分	9名	宮城野区保健福祉センター家庭健康課
	B:女川	2014.11.27	126分	9名	聴き上手研修受講者
	C:石巻	2014.12.10	110分	5名	震災こころのケア・ネットワークみやぎ からこころステーション
福島	A:全域	2014.11.19	120分	9名	ふくしまこころのネットワーク(8機関)
	B:相馬	2014.10.28	154分	14名	相馬広域こころのケアセンターなごみメンタルクリニックなごみ
岩手	A:宮古	2014.12.4	121分	7名	宮古圏域障がい者福祉推進ネット 三陸病院 宮古山口病院
	B:盛岡	2014.12.4	112分	2名	一般社団法人 SAVE IWATE もりおか復興支援センター

表4. これまでの支援活動における苦勞

支援活動における苦勞			サイト						
上位カテゴリ	サブカテゴリ		宮城		福島		岩手		
			A	B	C	A	B	A	B
個人的な苦勞	日常生活・家庭生活での苦勞	自分自身の被災体験にともなう苦勞		○	○			○	
		目的・生きがいがないこと		○					
		日常のコミュニケーションでの迷い・不安		○			○		
		家庭内の変化にともなう苦勞		○				○	
	支援場面での苦勞	震災直後の支援活動での精神的負担							○
		慣れない土地での支援活動			○				
		未経験な現場での不安・苦勞	○	○	○		○		
		被災者へのかかわり方への不安・配慮	○	○	○				
		支援にかんする知識・技術不足		○			○		
		知識の実践への活用の難しさ					○		
		困難ケースへの対応			○				○
		チームでの自身の位置づけについての苦勞					○		
チームとしての苦勞	業務負担	業務量の増加			○		○		○
		スタッフの疲労・疲弊			○		○		
		事務的業務の負担			○	○			
	スタッフの多様性	職種による価値観の違い					○		
		世代・性別の違い		○		○	○		
		スタッフ間の被災体験・意識の違い	○	○			○	○	○
		スタッフの経験・技術の不足(初任者・未経験者等)	○		○		○		○
	スタッフ間の関係性	スタッフ間の衝突・不理解					○		○
		コミュニケーション不足							○
	活動の継続	活動場所の縮小							○
		財政・経営面での苦勞		○					○
	活動の位置づけ	地域への入り方での苦勞	○	○	○				
活動の目標・方向性の模索			○	○		○		○	
チームとしての地域の中での立ち位置の模索			○	○		○		○	
チームリーダー・管理者としての苦勞				○				○	
ネットワーク・地域としての苦勞	ネットワークの分断	コミュニティの分断		○				○	
		仮設住居での孤立		○				○	
	社会資源の不足	震災以前からの社会資源の不足	○		○				○
		震災による社会資源の減少・人材不足	○		○	○			○
		ソーシャルアクションの必要性			○				
		ピアの力の育成							○
	復興格差	地域内の復興格差	○						
		地域内の機関での外部支援の格差	○						
		県内(沿岸部-内陸部)の復興格差					○		○
		事業所間での復興状況の違い					○		
	支援者のメンタルヘルス	地域の支援者の精神的負担	○					○	○
	地域活動の展開における苦勞	住民の中へ入り込む難しさ	○	○					
地域ニーズ把握の難しさ		○		○					
精神障害へのスティグマ(反対運動)						○			
他機関との連携の苦勞・重要性		○		○					
外部支援者との関係性での苦勞・課題	震災直後の混乱	方向性統一の難しさ(複数の外部支援による混乱)			○				
		外部支援者の対応での気疲れ				○			
		震災直後の外部支援の飽和状態				○			
	研修における課題	研修後のモチベーション低下(持続しない)					○		
		研修疲れ					○		
	情報発信	情報発信の必要性							
		情報公開の難しさ	○						
	外部支援の変化	外部支援からの引き継ぎの難しさ	○					○	
外部支援が減少・終了していくことへの不安		○		○			○		

※第4次ヒアリングでの発言に基づき作成

表5. 当研究班による支援者支援活動

外部支援	サイト						
	宮城 A	宮城 B	宮城 C	福島 A	福島 B	岩手 A	岩手 B
現地支援者への スーパーバイズ・コンサルテーション	○	○	○	○	○	○	○
外部支援者による支援同行 (直接支援)	○		○		○		
現地支援者への研修 勉強会・事例検討会	○	○	○	○	○	○	○
講師の派遣				○	○		○
サロン活動・地域イベント 交流の場づくり		○	○	○		○	○
学会・研究会への派遣					○	○	○
先進地の視察・見学			○	○	○		○
ネットワークづくり・維持				○		○	
学会・研究会・交流会 への派遣(参加・報告)			○	○	○	○	○
ニーズ調査・研究活動				○			
当研究班のグループインタビュー調査	○	○	○	○	○	○	○

※第1～4次ヒアリングでの内容(参考資料1～7)に基づき作成

表6. 外部支援により生じたもの(変化)

外部支援の内容	外部支援により生じたもの		サイト						
	上位カテゴリ	サブカテゴリ	宮城			福島		岩手	
			A	B	C	A	B	A	B
現地支援者への スーパーバイズ コンサルテーション	負担の軽減	苦労・ストレスの軽減			○				○
		組織内の課題に対する支え、はげ口			○				○
		気楽に相談できる関係性(顔なじみの関係)			○				
	学び・発見	外部支援者への信頼・安心感	○						○
		支援における知識・スキルの習得	○		○		○		
		対応力・柔軟性の獲得			○				
		ケースに対する見方の変化、アセスメントの変化	○		○		○	○	
		自身の力や可能性の気づき					○		
		他の専門性にかんする学び	○					○	○
		新たな情報の獲得(先進的な活動など)			○		○		
支援同行 ・直接支援	負担の軽減	外部支援者への信頼・安心感	○		○				○
		負担の共有・軽減	○		○				○
	学び・発見	活動への新たな意味づけ	○						
		支援における知識・スキルの習得	○		○		○		
		ケースに対する見方の変化、新たな可能性の発見			○				
	地域への貢献	支援の一モデル	○		○		○		
		連携の重要性の確認	○						
		地域からの信頼の獲得・良好な関係性構築	○				○		
		地域ニーズの確認・掘り起し	○		○		○		
		支援の手薄な部分への働きかけ	○		○		○		
勉強会・研修会 事例検討会 (企画・講演・講師派遣)	負担の軽減	外部支援者への信頼・安心感	○	○					○
		苦労・負担の共有	○		○				○
	学び・発見	セルフケア、ストレス軽減			○				○
		支援における知識・スキルの習得			○	○		○	
		支援場面での実践・活用			○		○		
		日常生活場面での実践・活用			○				
		支援における新たな視点の獲得				○		○	
		自身の意味づけ・位置づけの獲得				○		○	
	充足感	将来的なビジョンの確認	○						○
		自身やチームの成長への気づき			○	○		○	
つながり・拡がり	自身の支援活動の振り返り	○							
	安らぎ・癒し			○				○	
	スペシャル感(刺激・新鮮さ)			○				○	
	自分自身の居場所・受け入れられている感覚			○					
ネットワークづくり・維持	負担の軽減	組織内でのコミュニケーションの円滑化	○		○				○
		スタッフの相互理解の促進	○				○		○
	学び・発見	ネットワーク・つながりの再構築			○				
		ネットワークの広がり・新たな人間関係			○				
		外部支援者への信頼・安心感							○
サロン活動・イベント 交流の場づくり	学び・発見	苦労の共有・ストレス軽減						○	
		業務量の軽減(業務分担)					○		
	つながり・拡がり	ネットワークの意味・効果への気づき					○		
		ネットワークの結束力の強化(活動の意思統一)					○		
先進地への視察・研修	学び・発見	交流の場、交流の広がり				○			
		自身の健康への関心					○		
	充足感	自身のストレスへの気づき					○		
		自分自身の役割の認識					○		
		癒し、安らぎ					○		
	つながり・拡がり	生きがい、生活のハリ					○		
		スペシャル感(刺激・新鮮さ)					○		
自身の居場所・役割の獲得						○			
活動の意味づけ・誇り						○			
地域への貢献	つながりの再構築					○			
	ネットワークの広がり・連携の強化	○	○						
	新たな人間関係の広がり	○	○	○					
学会・研修会 交流会への派遣	学び・発見	支援の手薄な部分への働きかけ	○					○	
		地域の要支援者のリハビリ	○				○		
グループインタビュー (当研究班)	充足感	地域における活動の意味づけの獲得	○					○	
		地域ニーズの確認・掘り起し	○					○	
	学び・発見	支援場面での実践・活用						○	
チームとしての方向性の気づき						○			
グループインタビュー (当研究班)	学び・発見	苦労の共有						○	
		ネットワーク・人脈の拡がり					○		
	新たな経験					○			
グループインタビュー (当研究班)	学び・発見	支援における知識・スキルの習得						○	
		楽しさ					○		
グループインタビュー (当研究班)	学び・発見	刺激・新鮮さ						○	
		安らぎ	○						
グループインタビュー (当研究班)	学び・発見	日常業務・日常空間からの解放	○					○	
		自身の経験の振り返り・気づき	○					○	
	他のスタッフの経験を聞く場	○				○			
グループインタビュー (当研究班)	学び・発見	ネットワークの強化						○	

※第4次ヒアリングでの発言に基づき作成

表7. 自分自身やチーム・ネットワークに望むこと

今後の希望		サイト						
カテゴリ	サブカテゴリ	宮城			福島		岩手	
		A	B	C	A	B	A	B
自分自身の成長	支援技術の習得・定着化		○			○		
	自身の強みの活用		○			○		
	自身の役割づくり・活動や地域への貢献			○		○	○	
	自身が健康であること			○				
	経験を積むこと			○		○		
	他の専門職との連携			○				
	他のスタッフとのコミュニケーションの円滑化					○		
活動の存続・発展	活動(チーム・ネットワーク)の存続・継続		○	○	○		○	○
	活動の拡がり・新たな展開		○	○	○		○	○
	経営面の安定					○		○
	日々の積み重ねの評価					○		
	スタッフが健康であること			○				
	スタッフ間の良好な関係性			○		○		
	スタッフ間のコミュニケーションの円滑化					○		
	各職種の強みの活用					○		○
	開かれた組織づくり	○						
	柔軟性のある組織づくり			○				
	安心感のある職場環境(懐の広い組織づくり)					○		
	方向性・目標の意思統一(模索・検討したい)			○		○		○
地域のネットワークづくり ・ネットワーク強化	横のつながりを大切にすること	○						
	関係機関間でのつながり・連携の強化	○				○		○
	助け合える関係性					○		
	「隣近所」のような関係性・コミュニティづくり		○					○
地域との関係性・定着	地域ニーズ把握していくこと	○				○	○	○
	地域へのアウトリーチ(地域に足を運ぶこと)	○					○	○
	地域への貢献		○	○		○	○	
	地域の他機関との連携			○				
	地域での定着(親しみのある組織・社会資源の一部に)		○	○				
	地域や他の関係者への知識の伝達			○				○
	地域における人材育成					○		○
	ピアの力の活用							○
地域に向けた提言の発信					○			
外部支援との関係性	現在の外部支援の継続を希望	○	○	○	○			○
	外部支援との長期的な連携	○	○					○
	外部支援の受け継ぎ展開すること	○						○
	外部支援者による情報提供の必要性		○					
	他地域との交流の場・機会の継続					○		○
	つながりある外部支援者への情報発信					○		
震災の記憶・情報発信	震災を忘れないこと	○						
	震災での経験を活かしていくこと	○						
	復興の見通しの立たない地域への関心・応援					○		○
	活動内容や効果的な取り組みの外部発信	○				○	○	
被災地を忘れられないようなシステムづくり					○		○	

※第4次ヒアリングでの発言に基づき作成

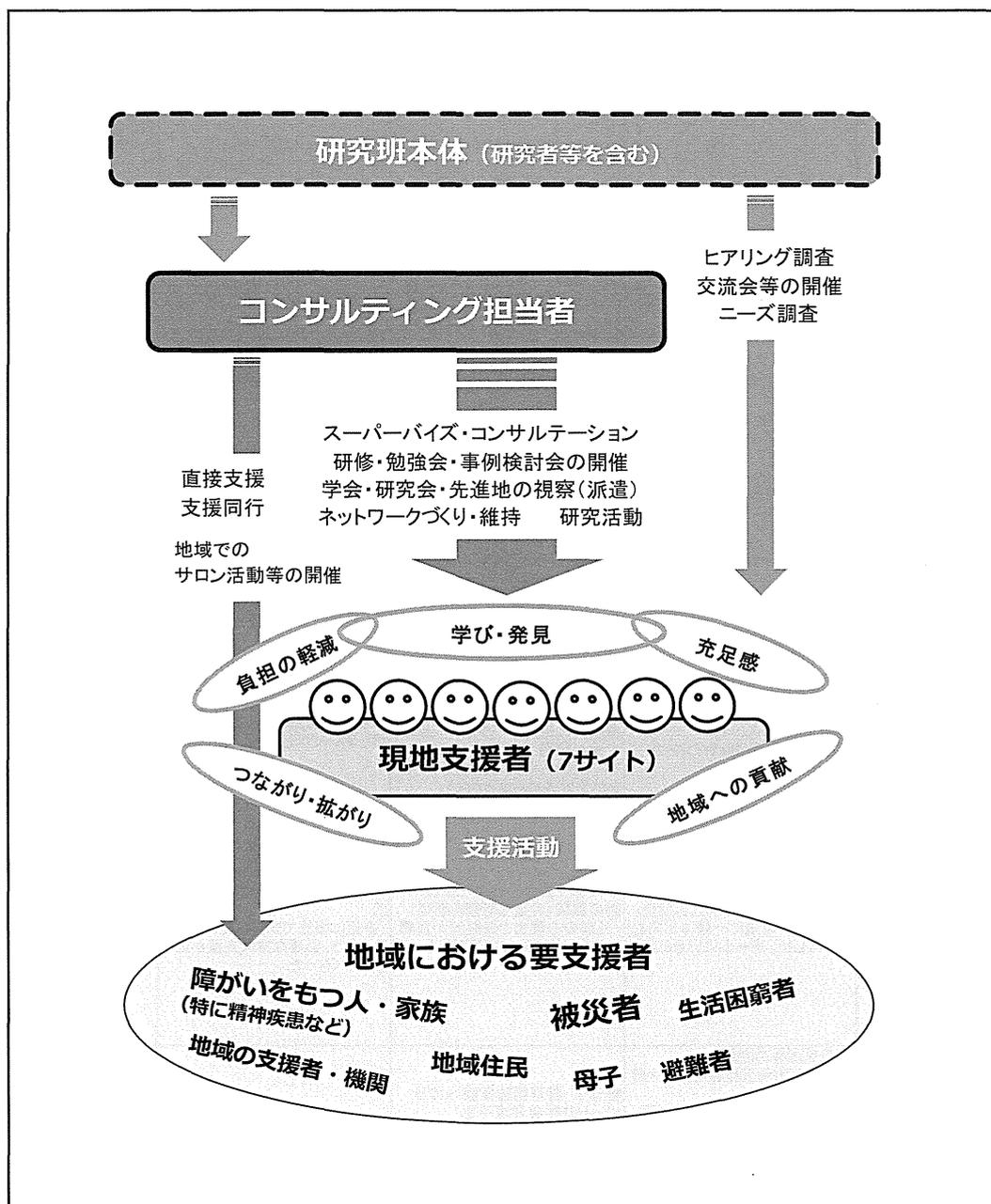


図8. 当研究班における「支援者支援」の構造

参考資料1.【宮城-A地区】におけるヒアリングの実施状況

		第1回	第2回	第3回	第4回
基本情報	日付	2012年9月24日	2013年3月15日	2014年5月28日	2014年12月5日
	インタビュー時間	124分	148分	97分	114分
	調査員	JI, AT	JI, AT	JI, AT	JI, AT
	コンサルティング担当者の出席	○	○	×	—
	参加者(現地支援者)の構成	人数 6名	8名	13名	13名
	職種、所属	仙台市宮城野区保健福祉センター 家庭健康課			
話題(支援者支援のカテゴリ別)	ネットワークづくり 交流・連携 地域づくり	—	<ul style="list-style-type: none"> ●外部に既存の事業と一緒にしてほしいと要望し、関係機関への巡回相談共に実施。 ●イベントやサロンの開催 →住民・職員との自然な交流 	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関への巡回相談 ●地域でイベントの企画・開催 ●地域フェスタ:親子、関係機関、地域住民同士の交流の場となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関への巡回相談 ●関係機関からは「来てもらえるだけで忘れられていないんだ」「次回もお願いします」との声あり ●関係機関同士のネットワーク構築 ●ネットワーク会議:外部支援者に講師依頼し、講話・グループワークを実施 ●保健活動の原点であるく関係機関の現場に足を運び、顔の見える関係作り>の強化
	スーパーバイズ コンサルテーション 研修	<ul style="list-style-type: none"> ●支援者に対する正しい情報提供の必要性(研修型) ●親・支援者に向けた児童のメンタルヘルスに関する研修の必要性 ●「子どもの心の相談」における全国の児童精神科医によるコンサルテーション(住民・支援者・家族対象) 	<ul style="list-style-type: none"> ●研修の実施(講師) ●外部によるコンサルテーション・巡回同行 →安心感/アセスメントの手がかり ●現場へのアプローチ方法に工夫必要 ●子供と遊ぶ姿を見て、関係機関職員が徐々に変化 	<ul style="list-style-type: none"> ●外部による職員への継続的なスーパーバイズ ●職員の支援活動に対する助言が欲しい ●関係機関へのアプローチの工夫 ●継続して同じ職員が関係機関に出向く:信頼の構築 ●足を運ぶ職員が外部と関係機関の顔つなぎに務める:外部が関係機関や関係機関の利用者と関わりやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ●外部による職員への継続的なスーパーバイズ ●外部が築いた関係機関との信頼関係を職員が引き継ぐことを目指す
	支援者のメンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> ●支援者のメンタルヘルスにおける課題 →復旧復興に力を尽くしてきた住民らが力を抜く場が必要。 ●関係機関職員への相談・情報提供が必要 ●関係機関職員のバーンアウトが心配 	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関職員のメンタルヘルスにおける課題(PTSD) ●関係機関職員への継続的なサポートの実施 ●関係機関職員のバーンアウト予防 ●サロンやイベント、訪問を行い、継続的にサポート ●職員のモチベーション向上の工夫が課題 ●今やれていることを支援することが受け入れられやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関・職員のメンタルヘルス ●支援活動が先行し、関係機関スタッフ・職員自身のケアには注意が向きにくくなりがち ●継続的に巡回相談していた関係機関の職員より他の職員の話も聞いてほしいと要望が出た。 	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関に対する支援者支援 ●職員一人のリカバリーを確認 ●会議の中で「親支援について」、支援者同志で問題を共有した。
	チームビルディング	<ul style="list-style-type: none"> ●心理士のチーム加入を期待。 ●心理士が現場と一緒に出向いてほしい。チームにいるとよい 	<ul style="list-style-type: none"> ●外部支援者を含めた支援活動の展開(今後も継続を期待) ●外部の心理士と保健師が目標を共有/外部との巡回相談・イベント 	<ul style="list-style-type: none"> ●職員に課所属の心理士が加入 ●身近に相談できる心理士がいることで、必要な方に支援が届きやすくなった 	<ul style="list-style-type: none"> ●保健師と心理士との協働 →心理士の専門性を生かした視点を新たに得ながら保健活動の実施
	社会資源・人材不足 ニーズ調査の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ●要支援者の把握 →通常業務(幼児健診等)の早期再開が重要。 ●児童に対する心の相談機関の場の必要性 ●子をもつ親のメンタルヘルスの相談の場の必要性 ●健診の一部、育児相談の一部という位置づけ(現行の母子保健業の中で) ●“ついで”という感覚で話せる場、気軽な場 ●子ども同伴・保育機能のある場 ●母親同士がグループで話し合える場 	<ul style="list-style-type: none"> ●母子・養育困難家庭へのサポートの社会資源不足 ●虐待・DVケースの受け皿、グレーゾーンの母子をつなげる場 ●住民に対する相談窓口・情報提供の場の必要性 ●住民が安価で気軽に相談できる場(精神科は敷居が高い) ●住民に対するカウンセリング、医療、遊び等、紹介できる場 	<ul style="list-style-type: none"> ●学童の交流の場 ●出前型の学校のイベントは、児童にとって貴重な機会 	<ul style="list-style-type: none"> ●「子どもの心の相談室」のPRで関係機関にヒアリング:震災絡みの話題は少なくなっているが、困難ケースは少なくなく、震災の影響が判断がつきにくい
	困難事例・ ハイリスク家庭	<ul style="list-style-type: none"> ●ハイリスク事例 ●救助など危機的体験をした家族がいる家庭等で、メンタル面でもハイリスクになりやすい 	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ●自分の言葉として震災のことを表出しないケース ●浸水地域と他地域での温度差 ●虐待・DV等の養育上の課題を持つケースの増加
	活動のとりまとめ	—	<ul style="list-style-type: none"> ●グループインタビューの場の重要性(他職員の話聞く貴重な機会) 	—	<ul style="list-style-type: none"> ●グループインタビューの場の重要性 →改めて震災についての思いや支援の在り方を職員間で共有できる

参考資料2.【宮城-B地区】におけるヒアリングの実施状況

		第1回	第2回
基本情報	日付	2013年10月30日	2014年11月27日
	インタビュー時間	120分	120分
	調査員	JI, YS	JI, YS
	コンサルティング担当者出席	—	—
	参加者(現地支援者)の構成	人数 5名 職種、所属 聴き上手研修受講者	人数 9名 職種、所属 聴き上手研修受講者
話題(支援者支援のカテゴリ別)	ネットワークづくり 交流・連携 地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●お茶っこの会の実施 →再会の場、住民の楽しみ、参加者が自然に話してくれるような気楽な場 参加者の固定化が課題(女性が多く、男性は少ない) ●ふれあい農園や草刈り、クリーン作戦等の実施 ・女性だけでなく男性も参加(野外活動や役割が明確なものも男性も参加しやすい) 	<ul style="list-style-type: none"> ●お茶っこの会の継続実施(仮設・復興住宅の集会場) ●移動お茶っこの会の実施(女川・仙台) →再会の場/住民の楽しみ/参加者が自然に話してくれるような気楽な場 ●参加者・年齢層の拡大が課題 ・30-40代の女性の会を行う予定 ・家族のいない男性が心配(男性への働きかけ)
	スーパーバイズ コンサルテーション 研修	<ul style="list-style-type: none"> ●傾聴ボランティア研修、聴き上手研修(大野先生・田島先生が実施) →座学やロールプレイに抵抗/特に負担なし/自分がやっていることの整理の機会/人前でのロールプレイ抵抗があったが研修を通じて軽減/人との交流の場として有効 ●外部支援者による継続的な支援の実施 →継続的にそこに居てくれる/繰り返し来てくれる/身近な人のように会いに来てくれる/押し付けず情報提供してくれる/地域の生活の場で、役立つ話をしてくれることがありがたい →支援の継続を期待。当初の大変な状況を理解し、その後も継続的に来てくれるような関わりが有用。 	<ul style="list-style-type: none"> ●傾聴ボランティア研修、聴き上手研修(大野先生・田島先生が実施) →人とのつながり/参加者自身の癒し・学び/演習や活動を通じ人に「寄り添う」ことができるようになった ●外部支援者による継続的な支援の期待 →支援の継続を希望(刺激・新たな情報提供として。復習でもよい) →他地域の良い取り組み、成功例、高齢者、認知症の方へお対応、若い人、特に切れやすい人への対応を知りたい。
	支援者のメンタルヘルス	—	<ul style="list-style-type: none"> ●聴き上手研修会、お茶っこの会の継続実施 →支援者自分のメンタルヘルスの向上にも有効
	チームビルディング	<ul style="list-style-type: none"> ●「お茶っこの会」の企画・開催 ・傾聴研修で学んだことを生かして、女川で生活する自分たちが活動を実施する方向性が出される ・手作りのお茶菓子を用意し、うつ啓発の紙芝居や大野先生によるちょっとためになる話を含め計画 ・仮設住居団地の集会場で実施 →支援者側にとってのほりあい/知人との再会の場 →地域内での活動の芽生え・展開 	<ul style="list-style-type: none"> ●お茶っこの会の開催(仮設・復興住宅の集会場) ●移動お茶っこの会の実施(女川・仙台) →地域内での活動の芽生え・展開
	社会資源・人材不足 ニーズ調査の必要性	—	—
	困難事例・ ハイリスク家庭	—	—
活動のとりまとめ	—	—	

参考資料3.【宮城-C地区】におけるヒアリングの実施状況

基本情報		第1回	第2回	第3回	第4回
日付		2012年9月12日	2013年2月6日	2014年2月26日	2014年12月10日
インタビュー時間		100分	77分	75分	110分
調査員		KY, AT	KY, SN	KY	AT, CN
コンサルティング担当者の出席		○	○	○	—
参加者(現地支援者)の構成	人数	6名	6名	6名	5名
	職種、所属	震災こころのケア・ネットワークみやぎ「からこころステーション」			
話題(支援者支援のカテゴリ別)	ネットワークづくり 交流・連携 地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●保健所業務のサポート(実施) ●相談カード(フリーダイヤルを明示)をカイロ等とともに配布(宣伝) ●「健康相談やってます」の看板(宣伝) ●血圧が図れることをアピール(利用しやすいサービスの提供) ●「顔見知り」の関係性づくり →地道なつながり作り/仕事の依頼が増加 ●他の被災地との交流を希望 ●応援に来ていただいた他県の施設とのつながりづくり(訪問) ●情報連携における課題(異動による情報引継ぎに課題) 	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科医(外部支援者)とともに支援活動を実施 →要支援者が把握しやすい ●活動の地域への定着 →多職種チームであることの強み(地域における役割・信頼) ●定期公演会の実施(年1回) ●地域に向けた啓発事業等の必要性(大規模な開かれたイベントの開催など) ●地域の中で支援機能・役割が整理されつつある ●断酒会の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域外(先進地)への視察・研修を希望 	<ul style="list-style-type: none"> ●支援活動を通じた地域での「つながり」の創出 ●地域ニーズとの兼ね合いでの活動展開 ●地域・行政との連携の必要性 ●当研究班でのつながりの継続を希望(7サイトの同窓会)
	スーパーバイズ コンサルテーション 研修	<ul style="list-style-type: none"> ●新人へのスーパービジョンの必要性(定期・継続的) ●技術研修の必要性 ・アルコール問題に関する勉強会/アウトリーチの先進チームへの見学/訪問に拒絶的な方への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ●外部支援者(佐竹先生)による定期的なスーパーバイズの実施 →地域内に医師が少ないため、発する言葉に重みがある/重要な判断やケースが難しい局面にあるときに有効 ●月に1回外部のアルコール専門家による勉強会(月1回) ●災害支援の先生による自殺対策の研修 ●研修内容の吟味が必要(内容によっては力になるどころか逆に現場の負担に) ●若いスタッフ向けのスーパーバイズの必要性 ●交流会(リフレッシュ)、継続的な形での勉強会、長期研修、先進地(ACT等)の視察を希望 	<ul style="list-style-type: none"> ●外部支援者による定期的なスーパーバイズの実施 →研究活動終了後の体制に不安。業務整理の必要性 ●ミーティングでのケース検討(グループスーパービジョン)の実施 →重要。自分で抱え込むこまない体制づくりが今後の課題。 ●他地域との「交換留学」を希望 	<ul style="list-style-type: none"> ●外部支援者による定期的なスーパーバイズの実施 →愚痴をよく聞いてもらった/スーパーバイズ・アドバイスをもらえた/支援のアセスメント力の習得/新任者の成長
	支援者のメンタルヘルス	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ●現地支援者(新任者)の疲労感が課題 ●発足当時は疲弊あり→佐竹先生のスーパーバイズ等に対応方法を取得、柔軟性の獲得
	チームビルディング	—	<ul style="list-style-type: none"> ●チーム内のマンパワー ・精神科医師が少ない ・医師がいることで重石になっている ・男性層がつながりにくい 	<ul style="list-style-type: none"> ●自分で抱え込むこまない体制づくりが今後の課題。 ●経営面、今後への不安 	<ul style="list-style-type: none"> ●基本2人体制での訪問(新任者に一人で抱え込ませない体制) ●朝晩のミーティング(コミュニケーションの場)、月1回のミーティング(困難なケースの検討) ●佐竹先生との勉強会 →かなり困ったケースのアドバイスをもらい、抱え込まない体制作り ●チーム方針・経営面での苦悩(今後の課題)
	社会資源・人材不足 ニーズ調査の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ●ニーズ把握の必要性 ・支援者自ら現場に出向き、ニーズをくみ取ることが重要 ニーズ(ニーズは多様) 	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ●社会資源・ケースのつなぎ先の不足 →地域の不足部分を補うように自分たちで新しいこと(アルコールのプログラム等)をつくっている ●障害者サービスにのらない人への日中の居場所不足(アクセス上の課題のある地域も)
	困難事例・ ハイリスク家庭	<ul style="list-style-type: none"> ●アルコール問題への対応に苦慮 ●ケースの顕在化が課題 	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ●1次、1.5次予防に該当する方への訪問が後回しに
	活動のとりまとめ	—	<ul style="list-style-type: none"> ●チーム・スタッフの習熟度の確認の必要性 ●活動のとりまとめ・発信の必要性 	—	—

参考資料4.【福島-A地区】におけるヒアリングの実施状況

		第1回	第2回	第3回	第4回	
基本情報	日付	2012年8月9日	2013年2月19日	2014年3月27日	2014年11月19日	
	インタビュー時間	93分	98分	77分	120分	
	調査員	KY, SS, AT	SS, SN	SS	YS, MF	
	コンサルティング担当者の出席	○	○	○	—	
	参加者(現地支援者)の構成	人数 11名	6名	10名	9名	
	職種、所属	ふくしまこころのネットワーク				
		8事業所	5事業所	7事業所	8事業所	
話題(支援者支援のカテゴリ別)	ネットワークづくり 交流・連携 地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所ネットワークによる定期的な情報共有・連携を実施→研究事業により、県南地域のネットワークづくりを強化 ●今後の地域づくり課題(ばらばらに避難している人たちが戻りたいと思う気持ちをどう継続していくか) 	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所ネットワークによる定期的な情報共有・連携を実施→ネットワーク構築の気持ちの薄れ(見通しがついてきて、気持ちの離れてしまった事業所もある) ●医療とのつながりの確保、継続が課題 ●ピアの力の活用が課題 ●行政との連携を期待 	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所ネットワークによる定期的な情報共有・連携を実施→ネットワークからこぼれていく機関があり心配 →県内の仲間同士の情報共有の場として機能/3年目かかってまとまりがでてきた/当初の目標は十分に達成された ●研修による新たにネットワークの拡がりを期待 	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所ネットワークによる定期的な情報共有・連携・ウェルネス体操の実施 →顔を合わせることの重要性/大変さなどを分かち合えたり、鬱積した思いを吐き出せるよい機会/情報共有の場/さまざまな広がりができてきた ●ネットワークの継続が一番の課題 →事務局問題の整理の必要性 	
	スーパーバイズ コンサルテーション 研修	<ul style="list-style-type: none"> ●ACT研修、訪問型の生活訓練の見学を実施 →有意義だった/支援に役立っている/また開催してほしい ●新任者の人材育成の必要性 ●病院上層部の意識変革の必要性(トップセミナー) ●対象者層別の研修(未経験者・無資格者、初任者、中堅者、ベテラン) 	<ul style="list-style-type: none"> ●スタッフのスキルアップ研修の必要性 ●他地域の事業所(市川)への視察研修を実施 →とても役立った。 ●遊びや癒しの要素のある研修を希望 ●研修への疲労感が課題 ●経験を語る当事者への後押し(ピアスタッフ研修) 	<ul style="list-style-type: none"> ●研修内容の充実。交流や相談の場も含めた研修。 ●事例検討会の必要性(アウトリーチに関する成功事例、プラン作りなど) ●自分たちが主体的に取り組める体制づくりの必要性 →研修は疲れることもあるが、直接支援をするスタッフには学びが必要 ●実践的な研修が有効 ●年1回は1泊研修を実施したい →研修企画委員を作り、同じ人に負担がいかないよう配慮必要 	<ul style="list-style-type: none"> ●研修への参加 →顔を合わせることの重要性/議論を重ねることの大切さを再確認 ●研修疲れの課題 ●介護保険の施設や、健康指導士などと一緒に勉強する機会 →分野は違っても協力できるということがわかった ●講師の調整に課題 ●人材の育成などの研修会の必要性 ●レクリエーションの機会の必要性 ●外部支援に対する今後の希望 ●外部支援の終了による不安 ●今後も、研修会・交流会の開催でもしいが、訪問してほしい 	
	支援者のメンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> ●ボランティアな時間での支援活動によるスタッフの疲労 →スタッフへのカウンセリング的な支援者支援が必要 	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ●昨年度、ピアノコンサートを開催 →参加者の息抜きになった/運営者側にとっては息抜きにならない ●スタッフの疲労・不安定 ●見学者対応、様々な研修で忙殺 	<ul style="list-style-type: none"> ●職員がストレスを抱えやすい状況
	チームビルディング	<ul style="list-style-type: none"> ●新任者、無資格者の加入もみられる 	—	—	—	—
	社会資源・人材不足 ニーズ調査の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ●社会資源(居場所機能含む)、住居の不足が顕著 ●雇用の場の不足 ●職員不足(職員募集しても集まらない) ●職員の力量にばらつきあり ●ニーズ調査の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ●居場所の不足 ●スキル・経験のある人材の不足(初任者研修の必要性) 	<ul style="list-style-type: none"> ●障害者の住居や居場所の不足(仮設入居の制限がありグループホームがカバー) ●医療の不足(病院がやっていないため、行き場所のない人がいる) 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者は増える一方で人材不足 ●震災による人材流出(医療職や看護職の不足) ●雇用の場の拡大を期待(企業の進出) 	
	困難事例・ ハイリスク家庭	<ul style="list-style-type: none"> ●ケースの顕在化 ●認知症の受診の増加(仮設での対応に苦慮) 	—	—	—	—
	活動のとりまとめ	—	—	—	—	—

参考資料5.【福島-B地区】におけるヒアリングの実施状況

基本情報		第1回	第2回	第3回	第4回
日付		2012年9月9日	2013年5月19日	2014年3月8日	2014年10月28日
インタビュー時間		185分	118分	123分	153分
調査員		Jl, YS	YS, AT	Jl, YS	Jl, YS
コンサルティング担当者の出席		×	×	×	—
参加者(現地支援者)の構成	人数	14名	12名	12名	14名
	職種、所属	相馬広域こころのケアセンターなごみ メンタルクリニックなごみ			
話題(支援者支援のカテゴリ別)	ネットワークづくり 交流・連携 地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●地域内での連携(ゆうゆうクラブ・市開催のPTSDの会・こころのケアセンター等) ●検診からアウトリーチのつながり ●福祉事業所との連携を再構築。(月1の事例検討会) 	<ul style="list-style-type: none"> ●本研究班の交流会に参加→他被災地と福島との違いを実感 ●地域内での連携:他の福祉事業所との事例検討会の実施→他機関の支援者との顔合わせや情報共有の場として機能 ●地域におけるなごみの位置づけの定着。地域からの期待の高まり。 ●復興状況の格差(仮設から出て行く人の増加/避難者) ●情報共有・ネットワークづくりが課題 	<ul style="list-style-type: none"> ●南相馬の児童に対する支援活動(心理士・保育士)→子どもに対する支援ニーズが高く盛況 	—
	スーパーバイズ コンサルテーション 研修	<ul style="list-style-type: none"> ●ACTチームを見学→社会資源の状況の違いを実感。目標とするアウトリーチ像を模索。 ●具体的支援体制作りのための助言の必要性(チームの理想像、経営面、原発の健康被害への対応等) 	<ul style="list-style-type: none"> ●外部支援者によるスーパーバイズ→ミーティングの質の向上が課題/SV担当者の継続性(固定性)が重要(担当者が異なるため視点が分散) ●ACTチームを見学→チームとしての持ち味・目指したい方向性を確認。ミーティングの意義・地域との連携の重要性を実感。 ●スキルアップのための研修・見学(ACT見学、訪問型の研修)・コンサルテーションを希望 	<ul style="list-style-type: none"> ●固定スーパーバイザーの継続介入→ミーティングの質の向上。各スタッフのアセスメントを持ち寄り議論する点は課題。 ●各地の訪看ステーション・ACTチームを見学→各地域での工夫・苦労を確認/何度も見学できたことで見え方が変容 ●フィデリティ評価の必要性(検討) ●リーダー・マネジメントの研修、アルコール問題に関する講演会・研修会を希望 ●当事者主体の活動視点の習得(先進地の見学や実習を希望) 	<ul style="list-style-type: none"> ●固定スーパーバイザーの継続介入(事例検討、同行訪問)→厳しい指摘もあったが多くの学びあり/チームの成熟の過程についての学び/チームでのそれぞれの役割が明確化 ●各地のサービスを見学→研修に複数回行くことで、万能なモデルはなく、この地域にあったものを作っていく意義を確認
	支援者のメンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> ●外部支援者によるサポートの必要性(スタッフへのカウンセリングの場など) 	<ul style="list-style-type: none"> ●個々のスタッフのストレスや疲労が増大(知名度・活動の幅の拡大・業務の増大による負担)→各スタッフの体調管理の課題(個々に任せきり)。本当に自分たちのやるべき、生かすべき領域についての焦点化が必要。 ●復興に対するジレンマ(被災地という言葉にいつまでも頼ってられないという部分/実際はまだ被災中だという部分) 	<ul style="list-style-type: none"> ●意識的な休息の心がけ→仕事量は増加。慣れた部分もあるので、活動のリズムはとれてきている。 ●事務スタッフの増員→事務仕事の増大により、事務担当者を増員。功を奏す。 ●モチベーション維持が課題(リラックスできる環境、不安や不満の共有、自分の活動の振り返りの場) 	<ul style="list-style-type: none"> ●事務スタッフの存在の大きさ→事務仕事を任せられる安心感があるので、支援に専念できる。
	チームビルディング	<ul style="list-style-type: none"> ●チームとしての目標・理想像を模索 	<ul style="list-style-type: none"> ●結成初期はチームづくりに苦悩。徐々に支援体制が整いつつある。 ●チームの目標共有は今後の課題 	—	<ul style="list-style-type: none"> ●チーム作りでの苦悩、コミュニケーション不足 ●多職種チームの葛藤 ●チームの目標共有は今後の課題
	社会資源・人材不足 ニーズ調査の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ●地域における医師不足 ●住居・施設不足(避難先からの帰還の障壁) ●クライシスルームの必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ●チームとしてのマンパワー不足(こころのケアチームの心理職必要) ●母子の心のケアの必要性 ●震災後開始したサービスが減少 ●ニーズ調査の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ●住宅事情の逼迫(住居不足、住宅費高い) ●子どものケアのニーズ(南相馬) 	—
	困難事例・ ハイリスク家庭	<ul style="list-style-type: none"> ●家族支援の必要性 ●ひきこもりケースへの対応の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ●被災者の生活回復の格差 ●ケースの顕在化(困難ケース、混乱期に掘り起こされなかった精神障害者) 	<ul style="list-style-type: none"> ●複雑化したケースあり(重い精神障害者、高齢者、ひきこもり、未治療ケース、アルコール問題) ●家族支援の必要性 	—
	活動のとりまとめ	—	<ul style="list-style-type: none"> ●情報発信の必要性 ●支援活動のとりまとめの必要性 ●体験談集のとりまとめの必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ●精リハ学会にて発表→被災体験や活動の振り返りの機会となった ●地域に向けた情報発信が課題 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域に向けた情報発信(SNSの活用など) ●グループインタビューの場の重要性(第三者による介入の効果)

参考資料6.【岩手-A地区】におけるヒアリングの実施状況

		第1回	第2回	第3回	第4回
基本情報	日付	2012年9月13日	2013年5月31日	2014年2月21日	2014年12月4日
	インタビュー時間	178分	130分	142分	121分
	調査員	JL, AT	JL, AT	JL, AT	JL, AT
	コンサルティング担当者の出席	○	○	○	—
	参加者(現地支援者)の構成	人数 8名 職種、所属 三陸病院、宮古山口病院 レインボーネット、こころのケアセンター	人数 6名 職種、所属 三陸病院、宮古山口病院 レインボーネット	人数 7名 職種、所属 三陸病院、宮古山口病院 レインボーネット	人数 7名 職種、所属 三陸病院、宮古山口病院 レインボーネット
話題(支援者支援のカテゴリ別)	ネットワークづくり 交流・連携 地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●震災前からの地域内のネットワークが機能 ●震災後のネットワーク構築 ●業務以外の部分での交流・集まれる場づくりを希望 ●仮設からの移行の際の業務分担(自治体の仕事との線引きに苦悩) 	<ul style="list-style-type: none"> ●当事者向けの「心の元気サロン」を定期的・継続的に実施 →安保先生中心の運営が昨年未より運営サポートの立場に移行 ●現地支援者同士の交流会(研究班)への参加 ●外部ネットワークの広がり(震災を機に、物的支援・人的資源が拡大した側面も) ●地域内の支援機関同士の業務分担の必要性 ●他機関連携時の個人情報の共有の難しさ 	<ul style="list-style-type: none"> ●外部支援者(安保先生)による貢献(サロン活動等) →地域内のさまざまな機関をつなぐ接点として機能 ●地域における格差(介入しづらい地域への介入が課題) ●地域の精神障害への理解(温かい目)が長期的な課題 ●個人情報の支援者間での共有の難しさ・工夫が必要 ●家族同士(家族会等)のネットワークに課題 ●教育機関との連携に課題 	<ul style="list-style-type: none"> ●「心の元気サロン」の定期的開催 →参加者の楽しみ(ゲストが来ることへの高まり)／職員の見学・学び ●宮古でのWRAP集中講座の開催 →各地の方が集まり、モチベーションが高まった ●病院独自の出前講座を予定
	スーパーバイズ コンサルテーション 研修	<ul style="list-style-type: none"> ●研修会(SST, WRAP)を実施 →地域の機関のつながりが作られつつある／WRAP研修会に参加し励まされた ●外部支援者によるコンサルテーションを希望 ●外部支援者による研修(気軽な内容、笑いの要素)を希望 ●一般市民向けの研修会・講演会(知識の普及や楽しい体験を提供)を希望 ●外部支援者の受け入れ体制の課題(外部支援者受け入れのシステム・マニュアル作り) 	<ul style="list-style-type: none"> ●外部支援者によるコンサルテーション・研修等のサポートの実施 →新たな支援方針を獲得／いかに吸収し各自、自分のものとしていくかが課題／地域定着のために長期的な継続が必要 ●SST、家族向け心理教育の実施(笑いの要素) ●リカバリーミーティング(ワークショップ)の開催 ●こころのケアセンターと共同での研修の実施 ●アルコールに関する研修(二病院のスタッフが参加)の実施 ●家族会の担当者のための研修会の実施を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ●心の元気サロンの実施 →参加者にとってのよい刺激になっている ●リカバリーミーティングの実施 →利用者も楽しむ余裕ができた ●WRAPクラスの開催 ●仮面座談会の実施 ●アルコール研修への参加 →効果的。今後も期待。 ●支援者のスキルアップが重要(セルフケア、アセスメントのスキル取得)が重要 ●当事者家族に対する支援に課題 	<ul style="list-style-type: none"> ●有意義な研修 ・アルコールの研修、CBTの研修、久里浜の研修など実りにつながった。 ●懸念する研修内容 ・支援が必要なケースの見極めに関する講義の希望があるが、偏見につながる恐れがある。 ●被災地イベント・学会を開催するメリット ・ネットワークの構築にもつながるし、為になる研修(今年の岩手精利ハ学会など)に参加できてよかった。 ●研修・経験を積み人材育成に力を入れていく・時間がかかるが、今の人たを育てて地域の重要な人材になってもらうことが、人材不足への対応策。
	支援者のメンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> ●支援者のメンタルヘルスの課題(被災直後、復興活動に参加できなかったことへのジレンマ／被災地という目で見られるストレス／支援活動の中での精神的負担) →行政との連携が重要 ●職場環境作りにおける課題(休みやすい環境作りの必要性) 	<ul style="list-style-type: none"> ●職員向けリフレッシュサロンの実施 ●市の保健師のオーバーワーク(保健師が休めるシステム作りの必要性) ●スタッフのメンタルヘルス(被災地にいながらも「被災者」ではない自分／スタッフも被災者) →WRAPは有効 	<ul style="list-style-type: none"> ●研修による効果 ・CBTやSSTについての学びは、支援者自身にとっても有用 ●復職支援の必要性 ・復職支援プログラムやリワークも必要 	<ul style="list-style-type: none"> ●支援者支援の必要性(職員のうつ) ●スタッフ増員による仕事の負担軽減・気持ちの余裕 ●困難事例に疲弊
	チームビルディング	—	—	—	●ピアの力の活用が課題(総合的なピアサポート体制)
	社会資源・人材不足 ニーズ調査の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ●震災直後のベッド確保に苦勞(内陸部との連携) ●人材不足(もともと医療の過疎地域。特に医師の人材確保が大変) ●社会資源の状況把握の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ●居住先、グループホーム・ケアホームの不足(社会的入院も) →地域を越えての退院支援も重要。 ●ニーズ調査の必要性(報道と現場での感覚とのズレ) 	—	—
	困難事例・ ハイリスク家庭	—	<ul style="list-style-type: none"> ●ケースの顕在化(震災によるサポーターの死亡等) ●「手に負えないケース」はほとんどない 	<ul style="list-style-type: none"> ●震災後に顕在化したケースの介入に苦悩(重複診断) ●困難事例(アルコールの課題、認知症ケース等) 	<ul style="list-style-type: none"> ●自傷行為のある方、必要なのに医療につながらない人、クレーマーなどの対応で、職員が疲弊
	活動のとりまとめ	—	—	—	●グループインタビューの場の重要性(自分自身の状況の振り返り・気づき)

参考資料7.【岩手-B地区】におけるヒアリングの実施状況

		第1回	第2回	第3回	第4回
基本情報	日付	2012年9月24日	2013年3月15日	2014年5月28日	2014年12月4日
	インタビュー時間	124分	148分	97分	112分
	調査員	Ji, AT	Ji, AT	Ji, AT	Ji, AT
	コンサルティング担当者の出席	○	○	○	—
	参加者(現地支援者)の構成	人数 5名	4名	3名	2名
	職種、所属	一般社団法人SAVE IWATE(事務局ER担当) もりおか復興支援センター(センター長、生活支援相談員、相談員)			
話題(支援者支援のカテゴリ別)	ネットワークづくり 交流・連携 地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ●外部支援の重要性(NPO、組織活動を理解している個人ボランティア、自衛隊・消防・警察など) ●「羅針盤」の運営(内陸避難者の心のケアと並行して実施) ●他地域の支援団体との交流が課題 →気軽に簡単な相談が出来る横のつながりがほしい 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域ネットワークの課題・連携の必要性 ●番屋でのサロン活動の実施 →利用者間のコミュニケーションの場として機能 	<ul style="list-style-type: none"> ●他団体との連携の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域で取り組む収益事業 →被災者の雇用の場、支援活動の資金作りに
	スーパーバイズ コンサルテーション 研修	<ul style="list-style-type: none"> ●ボランティアに対するスーパーバイズ・研修の必要性 ●個別訪問にかんするスーパーバイズ(適切なマッチングのためのアドバイス等) ●番屋でのサロン活動の充実(ノウハウがない) ●外部支援者による個別カウンセリング ●鉈屋町のサロン活動の継続 ●研修会の開催(対象者別で定期的、継続的に) ●管理職に対する研修の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ●シミンズシーズン加古川への視察を実施(2日間) →一つのモデルを確認 ●リカバリーに関する研修の実施 ●時間制限のないワークショップを実施 ●スタッフの傾聴スキルの取得が課題 ●役員研修の必要性 ●他の災害の被災地への視察を希望 	<ul style="list-style-type: none"> ●シミンズシーズンより講師を招いてチームビルディング研修の実施 →相互理解の促進・コミュニケーションの活発化/不満の共有化 ●チームビルディング研修を機に新たな課題を解決するためのワーキンググループ発足 →不安なことを解消する場になっている 	<ul style="list-style-type: none"> ●外部支援者(安保先生)を正式に位置付けて、継続支援実施。 ●外部支援者によるチームの関係調整の必要性 →内部だけでは手に負えないチーム内のもめ事に対して、大きな支えとなった ●マネジメント能力の習得等に関する研修の必要性
	支援者のメンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> ●「心の被災者(映像・報道に感化され地域外からボランティアに訪れる人)」による現場の混乱 ●支援者のセルフケアに課題(真面目な支援者ほど休まない/業務過多/メンタルヘルスが重要だと自覚していない人もいる) →研修等は参加を呼び掛ける方法の工夫が必要 ●支援者(ボランティア等)への心のケアの必要性 →心のケア必要 	<ul style="list-style-type: none"> ●震災直後のスタッフのメンタルヘルスの課題(お互いにフォローしあうという機会もなく、スタッフのメンタルケアが薄) ●雇用形態(緊急雇用)の不安定さ(いつきられるかわからないという不安) →現在の経験が生かされるような職場環境作りを目標とした 	<ul style="list-style-type: none"> ●雇用形態としての不安定さ(スタッフの多くは緊急雇用で、不安定な雇用で負担が大) ●仕事の満足感が得られづらい(支援の段階が変わりつつあることから) 	<ul style="list-style-type: none"> ●休日がない(本業と復興関係の仕事で1年中働きづめで休む時間がない)
	チームビルディング	<ul style="list-style-type: none"> ●支援者向けの研修の必要性 ●チーム運営に関する研修の必要性(管理職に向けた研修など) 	<ul style="list-style-type: none"> ●個々からチームへの転換のための組織作り課題 ●SAVE IWATEてんでんこ(組織化されず個々に動くことで活動の意義をなしていたが、お互いのフォローしあう機会がない点がチームとしての課題として表面化) 	<ul style="list-style-type: none"> ●チームビルディング研修の実施 ●経営面に関するチーム内での衝突が表面化 ●職員対象の飲み会・キャンプ →スタッフ間での交流が深まった ●専門職加入の期待と不安 	<ul style="list-style-type: none"> ●初期の頃は、支援での困難が中心 ●3年目くらいからは内部のスタッフ間の人間関係の問題が表面化
	社会資源・人材不足 ニーズ調査の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問車(公用車)の購入を希望 ●災害に関するメンタルヘルスの専門家の育成が課題 	<ul style="list-style-type: none"> ●被災状況の実態把握必要 ●地域の中での復興格差の確認 	—	<ul style="list-style-type: none"> ●住民の実態調査の必要性 ●雇用の場の制限(求人はあるが、仕事の種類の幅が少ない)
	困難事例・ ハイリスク家庭	<ul style="list-style-type: none"> ●震災によるケースの顕在化 ●特にグレーゾーンのケース、自分で認めない人をどうやって医療・福祉につなげていくかが課題 	—	<ul style="list-style-type: none"> ●困難事例の増加(相談の内容が複雑化・深刻化) 	—
	活動のとりまとめ	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問活動の記録化(ガイド・マニュアル)の必要性 ●今後想定される巨大地震に備えた研究・対策 ●記録整理の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ●記録整理の必要性 ●被災者の体験談の共有化が重要 	—	<ul style="list-style-type: none"> ●精リハ学会での情報発信 →市民へのアピールができた

Ⅲ. 付録

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26年度 第1回研究会議 議事録

●参加者（敬称略・五十音順）

■研究代表者：樋口輝彦（国立精神・神経医療研究センター）

■研究分担者：

池淵恵美（帝京大学医学部神経科学講座）

伊藤順一郎（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

大野 裕（国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター）

佐竹直子（国立精神・神経医療研究センター病院）

鈴木友理子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

■研究協力者：

安保寛明（特定医療法人智徳会 未来の風せいわ病院）

菊池陽子（東北福祉大学せんだんホスピタル）

小成祐介（社団医療法人新和会 宮古山口病院）

小貫奈々（社会福祉法人 南高愛隣会 東京事務所）

櫻庭隆浩（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」）

須藤康宏（医療法人社団 メンタルクリニックなごみ）

米倉一磨（相馬広域こころのケアセンターなごみ）

種田綾乃（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

永松千恵（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

■司会：伊藤順一郎（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

■記録：深澤舞子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

●日時：平成26年7月31日（木）14時～17時

●場所：コンファレンススクエア エムプラス ミドル1

（〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-5-2 三菱ビル 10F）

1 研究代表者からの挨拶（略）

2 出席者の紹介（略）

3 研究班全体の活動報告・活動計画について

1) 平成25年度の報告

平成25年度の研究会議の活動報告として、南相馬市における精神障害者保健福祉手帳所持者に対する調査（手帳調査）および福島県内の事業所の利用者に対する調査（事業所調査）の結果について、鈴木室長、深澤研究員、種田研究員より報告。

（手帳調査については配布資料1部、事業所調査については配布資料なし）。

それに対して、以下のような議論があった。

・事業所調査における津波被害を受けていない人の方が、健康度が低いという結果について、津波被害を受けた人は、自分のなかで折り合いをつけられる部分があるが、被害を受けていないのに避難させられたという人はそれがかえって難しく、そのような思いを表に出させられるような支援が必要かもしれない。

・手帳調査について、南相馬や双葉などでは、住民がコントロール感を失ったという感じがある。避難区域、屋内退避区域、特に被害のなかった区域なども混ざっているが、原発による被害との関係で何か見えてきたことはあるのか。

⇒原発事故との関係という面では特に印象に残ることはなかったが、避難体験、転々と避難場所を移ったという体験は過酷であったろうと想像される記載などがあつた。

・被災により生活がよくなったという人もいる。仮設住宅への入居などで、かえって家族との距離がとれるようになってよいという人もいる。

・事業所調査でも、震災後にサポーターが増えた、サービスの利用が増えたという結果は見られている。

・手帳調査では回答率が50%程度であり、回答しなかった人ではもっとサービスの利用は少ないだろうと想像できる。利用しづらい人の特性などで分析していて気づいたことはあるか。

⇒統計的に有意な関連は見られなかったが、疾患名として、サービス利用群ではやや統合失調症が多く、非利用群では神経症が多かったということはあった。疾患の特性、本人の格などもあったのではないかと思う。

・サービスにつながっていない人をどうつなげるか、集団活動になじめるか、ということでは、なごみクラブでなじむまでならして、その後、既存のサービスにつなげるということもある。既存のサービスにつながるものの難しい人へも支援が必要。

・客観的にみた障害の重さと主観的幸福感というものは必ずしも一致していない。家庭内の適応がよいということもある。そういう人にどこまで支援が必要なのか考える。

・からこで個別支援、一対一のつながりができても、そこから先の集団へつなげていくこと、もっと生活を豊かにするために地域のサービスにつなげていくことは難しい。

・都市部とは社会資源の状況も異なる。アウトリーチで支援を行った後、次の段階がいきなりデイケアということになるとハードルが高すぎる人もいる。もう少し段階を踏めるような資源を増やしていけるとよい。

・手帳調査について、サービスを利用していない人のなかにも、利用したい人、利用の仕方がわからない人、偏見などがあって利用したくないと思っている人など、混ざっていると思うが、そのようなデータはあるか。

⇒非利用群では、今後のサービスの利用希望も少なかった。それ以上のことは今回の調査では聞いていない。

・事業所調査にて、津波を経験していない人の方が、ウェルビーイングが低いという結果は意外だった。自分がきちんと見ていなかったのかもしれないと反省した。

・手帳を持っているということは、現地の状況はわからないものの、一度はサービスを利用しようと思って手帳を取得したのだろうと考えられる。それでもつながっていないという点に興味がある。

・社会資源がない地域では、手帳を取得するメリットがない。かえって手帳を取得することによるスティグマの問題もある。

・今回は、非回答者のデータの分析はしていないが、調査票発送の際の感覚として、入院中の人が多いという印象があった。また、都市部と地方では、手帳所持者の特徴なども異なっているだろうと思われる。

【配布資料】

平成26年度 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(研究代表者:種口輝彦)

**福島県における精神障害をもつ者の
震災後の生活実態に関する調査について**

精神障害者の震災後の生活実態に関する調査(全体像)

目的:被災地における精神障害者の、震災にともなう変化や影響、震災における生活実態、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。

調査①:福島県相双地域における精神保健福祉手帳所持者の生活実態(手帳所持者調査)

調査②:福島県精神保健福祉サービス事業所利用者の生活実態調査(事業所調査)

ふくしまこころのネットワーク
の登録事業所
利用者

手帳所持者
福島県相双地域
福島県相馬市健康福祉部との共同調査

調査協力機関:ふくしまこころのネットワーク

**調査①
重い精神障害をもつ者における
震災後の生活実態(手帳所持者調査)**

報告者：鈴木友理子、深澤開子
(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)

【目的】

- ▶ 東日本大震災による複合的かつ甚大な被害を受けた被災地の一地域において、重い精神障害をもつ者の、震災前後の生活実態に関する調査を行い、
- ▶ 被災地における重い精神障害をもつ人の震災前後の生活実態や支援ニーズを明らかにする。
- ▶ 精神障害をもつ人のQOL(Quality of Life; 生活の質)と関連する生活状況(地域の社会資源の利用など)を明らかにする。

▶ 2

【方法】

- 1) 対象者
調査時点の福島県南相馬市における精神障害者保健福祉手帳所持者全員(220名)
- 2) デザイン: 横断研究
- 3) 調査方法
南相馬市健康福祉部と共同で実施した。
調査票は、南相馬市健康福祉部より、調査対象者宛に郵送にて配布し、回収した。

▶ 3

4) 役割分担

南相馬市:
調査対象者の名簿、宛名シールの作成、調査票回収、回収調査票の調査会社への発送

研究班:
調査設計、調査票発送、データ分析、報告書作成

調査会社:
調査票発送準備、データ入力、粗集計表作成、コールセンター設置

▶ 4

【方法】

- 5) 調査項目
対象者本人、あるいは支援者に以下の回答を求めた。
 - ・対象者の基本的情報
 - ・東日本大震災による被災状況、その影響
 - ・精神障害をもつ人の生活状況
 - ・医療や保健福祉サービスに関する情報
 - ・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、QOL等

▶ 5

6) 分析計画

震災による影響、生活実態に関する客観情報、ニーズ等を把握するために、それぞれの項目について集計を行った。また、自由記述回答に関しては、内容分析を行った。

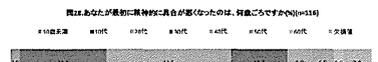
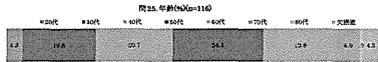
7) 倫理的配慮

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 倫理委員会の承認を得て調査を実施した。調査の趣旨を説明した文書を送付し、調査票の返信をもって調査への同意を得たとみなした。

▶ 6

【結果】

- ▶ 有効回答 116名(回収率52.7%)
- ▶ 等級の内訳:1級13名(11.2%)、2級77名(66.4%)、3級25名(21.6%)、不明1名(0.9%)
- ▶ 男性が68人(58.6%)、女性が47人(40.5%)であった。



▶ 7

1. 生活と東日本大震災の影響はどのような状況なのでしょうか？

- ▶ 多くの方(95名、81.9%)が福島県内にお住まいでしたが、福島県外の方も17名(14.7%)いらっしゃいました。

震災前のお住まいの形式はどれになりますか?(n=116)



- ▶ 震災関連の住宅(仮設住宅、借上げ住宅、復興住宅)にお住まいの方は19名(16.4%)でしたが、震災の影響でお住まいが変わった方はこれ以上に多いことが推察されます。

▶ 8

- ▶ 約4人に一人(24名、24.1%)が東日本大震災により大切な身近な人を亡くされています。また、約10人に一人(12名、10.4%)の方が半壊以上の家屋被害を受けていました。

図11. 東日本大震災で大切な身近な人を亡くされましたか?(n=116)

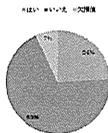
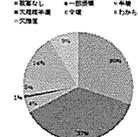


図12. 東日本大震災による家屋被害状況の結果は何でしたか?(n=116)



▶ 9

東日本大震災の前後での生活の変化、苦労したことについて自由記載

- ・落ち着かない、さみしい、つらいなど(4)
「生活の中で人と接する機会が増え、自分の時間で生活することが出来なくなった。こころの安定が難しい。」
- ・受診、服薬の困難(6)
「掛かり付け病院の担当医が何度か変わって困った。」
- ・機能の低下、状態の悪化(9)
「原発事故により、通っていた作業所その他もしばらく休みにになり、他県(二県)に避難して、今まで経験したことのない生活になり、息子はとてもひどい状況に陥りました。とてもおしゃべりで陽気でしたが、言葉を失い、現在もその状態が続いております。特に、ある県では、プライバシーのない大部屋で暮らしてしまい、頼んで個室に移してもらいました。もう一つの県では個人で借り上げ住宅を借りました。」

▶ 10