

とが明らかになっている¹。宮城県の支援の拠点は仙台であるが、気仙沼地域のように仙台から離れた地域は、十分な心理的支援が行き届いておらず、気仙沼地域で PTSD 症状を持つ母親のほとんどは、精神科的な治療を受けていない。

アメリカでは近年 Telepsychiatry と呼んで、インターネット通信を利用したテレビ会議システムで、遠隔地に住む患者が自宅から病院の医師と医療相談をし、処方も受けられる仕組みが整備されつつある。国土が広いこと、病院から遠く離れた地域に住む患者の通院が困難なことが多いことが、このようなシステムの発達の背景にある。

日本においては、1990 年代前半から遠隔医療への取り組みが積極的に行われるようになり、医師不足や医療提供の地域的偏在を緩和する手段として、発展してきた。情報通信技術や医療用デバイス技術は十分に発達してきたが、医学的研究、教育システム、政策的展望の確立は遅れている。しかし、精神医療についての Telepsychiatry のような遠隔医療は普及していない。

精神科医療資源の乏しい被災地における心理的な問題を持つ人たちの支援のために、本研究では遠隔支援の試みを行い、その実行可能性について検証することとした。

B. 研究方法

実施場所

被災地である宮城県 A 市の特別支援学校

実施対象

A 市の特別支援学校・教育委員会と連携し、心理的な問題を持つ生徒及び保護者の相談にのることとした。特別支援学校での相談ケースとして下記の 3 パターンがあった。

- 1) 特別支援学校内の生徒の問題行動や心理的問題についての教師に対する相談
- 2) 特別支援学校内の生徒の問題行動や心理的問題について、保護者と生徒に対して、特別支援学校担当教諭と一緒に相談
- 3) 地域の小学校校長から特別支援学校にスーパービジョン依頼のあったケースに対して、特別支援学校教諭と一緒に保護者・児童に対して相談
- 4) 児童精神科専門医に治療を受けられていないケースに対して、特別支援学校教諭とともに地域家庭医などの医療機関のスーパービジョンを行う

研究分担者の立花が 2 か月に 1 度、A 市の特別支援学校を訪問し、保護者・児童の相談にのりつつ、それ以外の時に、インターネット通信によるテレビ会議で、特別支援学校教諭の相談にのることとした。

C. 結果

A 市特別支援学校訪問時は、毎回 5 名の児童・保護者の相談に対応した。さらに、インターネットテレビ会議で緊急ケースに対し、相談にのった。平成 26 年度は計 6 回訪問を行った。

D. 考察

本研究では医療資源の乏しい被災地において、心理的問題を持つ児とそ

の家族、学校関係者に対して遠隔支援を行った。本研究を通して、下記のこと
が明らかとなった。

1) 医療資源の乏しい地域での専門医 の診察やスーパービジョンのニーズ

A市のように医療資源の乏しい地
域では、心の問題を持つ子どもや家族
への心理的支援も十分でない。震災後、
情緒面・行動面で問題のある児が増え、
その対応に学校教諭の負担も大きく
なっている。児童精神科医が全国的に
不足している状況で、児・家族や学校
教諭に対する医療的サポートを被災
地の児童精神科医だけでまかなうの
は非常に困難である。他地域の医療資
源の有効利用として、今回のような遠
隔支援は有効であると考えられる。

2) 直接の訪問とテレビ電話の両輪に よる対応について

精神科面接では、クライアントとの
相互交流・面接場面の状態像の観察が
非常に重要であり、テレビ電話の画面
では、面接者対クライアントの生きた
相互交流を行ったり、状態像のアセス
メントに十分な情報を得たりするこ
とが困難なことが多いと考えられる。
直接の訪問により、児や家族、学校関
係者とコミュニケーションを持った
うえでのテレビ電話での相談のほう
が、テレビ電話だけよりも有効である
と考えられる。

3) 他地域の医療資源を容易に利用で きる遠隔支援の利便性

宮城県内ではA市のケースを直接
対応できる医師が少なくても、インタ
ーネットのテレビ電話を通じて、他地
域の医療資源を利用可能である。今後、
精神科医療のネットワークと連携し
て、遠隔支援の体制を整備することも、
被災地の心理的問題に対する支援の
一つの在り方として大きな可能性を
持つと考えられる。

E. 結論

医療資源の乏しい地域に対する、被
災後の子どもや保護者の心理的支援
として、インターネットのテレビ会議
システムを利用した遠隔相談を行い、
実行可能性が示唆された。このような
遠隔相談は、地域スタッフと事前の関
係性構築が前提と考えられる。またテ
レビ会議だけでは精神科面接で重要
なクライアントと十分な相互交流が
できづらかったり、患者・家族の状態
像を適切にアセスメントする上での
情報量が少なかったりすることがあ
りえるため、直接の面接と併用するこ
とが望ましい。精神科医療のネットワ
ークと連携して、医療資源を遠隔支援
の中で活用することも今後の被災地
支援の一つの在り方の可能性として
考えられる。

F. 引用文献・出典

1. Fujiwara, T., et al., Clinically Significant Behavior Problems among Young Children 2 Years after the Great East Japan Earthquake. PloS one, 2014. 9(10): p. e109342.

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Terasaka A, Tachibana Y, Okuyama M, Igarashi T (2014) Posttraumatic Stress

Disorder in Children Following Natural Disasters: A Systematic Review of the Long-term Follow-up Studies. Journal of Child, Youth & Family Studies (in press)

2. Kobayashi E, Tachibana Y, Okuyama M, Igarashi T (2014) Breathing Focused Mind-Body Approach for Treatment of Posttraumatic Stress Disorder among Children and Adolescents: A Systematic Review. Journal of Psychology and Psychotherapy, 4: 142. doi: 10.4172/2161-0487.1000142

3. 立花良之「被災地の心理的問題の遠隔支援の可能性について」 (印刷中)

2. 学会・シンポジウム発表

1. Tachibana Y, Tsujii H, Honma H, Fujiwara T, Okuyama M

“A Psycho-education Program Based on Exposure Therapy Relieves Mothers’ Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms: A Pilot Randomized Controlled Trial” 20th ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect, Nagoya, Japan 2014.9.17

2. 立花良之「被災地での実践と研究の協働 介入研究」エビデンスのある心のケアを学ぶ シンポジウム&ワークショップ、東京、2014.12.21

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

遠隔支援で対応したケース

		相談対象	主訴	診断	被災状況
1	小学校1年	母、本人	授業中落ち着きに欠ける。友だちに乱暴する。	注意欠陥多動障害、自閉症スペクトラム	家が津波で全壊。仮設住宅に在住。
2	小学校4年	母、本人	学習困難。学級に入れず、別室で過ごすことが増えてきた。	境界知能、自閉症スペクトラム	被災なし
3	小学校1年	母	他害が多い。	中等度精神発達遅滞、自閉症	被災なし
4	小学校5年	担任	他害が多く、すぐパニックになる。	中等度精神発達遅滞、自閉症	被災なし
5	小学校1年	両親、本人	授業中落ち着きに欠ける。学習困難。	自閉症スペクトラム、注意欠陥多動障害	被災なし
6	幼稚園年長	母、本人	友だちのものを隠す。いたづらをする。親からの体罰。	自閉症スペクトラム	家が津波で全壊。仮設住宅に在住。
7	中学校1年	両親	不登校	適応障害	被災なし
8	小学校2年	母、本人	学習困難。家でパニックを起こす	自閉症スペクトラム	自宅が一部浸水の被害
9	小学校1年	両親、本人	学習困難。人の話を理解することが難しい	自閉症スペクトラム、境界知能	被災なし
10	中学校1年	両親、本人	不登校	自閉症スペクトラム	被災なし
11	中学校3年	母、本人	不登校。友だちに不用意な言葉を使ってしまう。	自閉症スペクトラム	被災なし
12	小学校4年	母、本人	学習困難。言葉でやりとりが難しい、友だちとのかわりがうまくできない。	自閉症スペクトラム、学習障害	親子で数日間公民館に避難 自宅も被災。
13	小学校1年	母、本人	津波のトラウマのため、不安が強い。怒ると友だちに乱暴する。	自閉症スペクトラム	津波の目撃
14	中学校2年	担任、	うつ傾向。食事をとろうとしない。対応の相談。	うつ病、自閉症、中等度精神発達遅滞	家が全壊、現在は再建
15	中学校1年	担任	教室内での行動観察。	自閉症、中等度精神発達遅滞	被災なし
16	小学校5年	担任	授業中の問題行動。	自閉症、中等度精神発達遅滞	被災なし

学校種別	相談件数
小学校	7
中学校	2
幼稚園	1
特別支援学校(小学部)	3
特別支援学校(中学部)	2

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）
被災後の子どものこころの支援に関する研究

分担研究報告書

IT を利用した支援者支援システムの完成に関する研究

研究分担者 奥山 眞紀子 国立成育医療研究センター

研究協力者 實方 由佳 国立成育医療研究センター

研究要旨

本研究では平成 24 年度～平成 25 年度に開発した、ホームページ「支援する“思い”を“重い”に変えないために。」の対人援助実践場面での活用を目指し、広報活動および各種ワークショップの開催を行った。

当該ホームページは支援者のセルフケアをサポートすることに主眼をおいて構築されている。平成 25 年度には実際に被災地で活動する支援者及び東京都内で社会福祉を学ぶ大学生に協力を依頼してユーザビリティに関するモニター調査を施行し、コンテンツを利用するほどに「役立ち感」や「信頼性」が高まる傾向を示していることから、利用環境の整備が今後の課題であると考えられた。

そこで、平成 26 年度では各種研修会や関連学会等においてホームページの案内を載せたパンフレットを配布し、広報活動に努めた。また、ホームページ内のコンテンツの実践化に向けて、仙台市において呼吸ケアとグループワークをテーマとする小規模ワークショップを施行し、19 名の参加者を得られた。

また震災の記憶の風化を防ぎ、被災地で行われている対人援助実践を当該地域内に孤立させることなく一般化し、多くの支援者間で共有することで今後の災害への備えとして対人援助実践の質の向上に資することも必要と考えられた。そして、当該ホームページは被災地のみならず対人援助に関わる全ての人たちにとって共通したテーマである「支援者のセルフケア」を扱っている。そこで被災地域に限定しない研修会も企画し、ホームページに関する啓蒙とともに、東日本大震災によって必要となった対人援助実践から得られた経験知を次の世代に伝えるにはどうしたら良いかについて考える機会を設けた。この研修会では前半に次世代育成の方法論としてスーパービジョン論についての講義を行い、後半は「人が人を支える」ということ」と題したシンポジウムにて対人援助の原理を扱った基調講演、および宮城県で活動する対人援助職 3 名による実践報告を行った。事後アンケートでは研修会の内容について尋ねたところ、92 名の参加者の内、48 名から「とても満足」、29 名から「やや満足」との回答が得られた。

A. 研究背景と目的

支援者のセルフケアをサポートする上で、先行研究レビューや被災地域で活動する支援者へのインタビュー等を通して、遠隔相談システムの可能性について以下の仮説を立てた。

(1) 支援者の活動基盤となる環境には、「二次受傷」や「バーンアウト」を予防するための機能や

対処するための機能が必要であり、支援者個人の努力を支えるためのサポートシステムを構築する必要がある。

(2) 東日本大震災の被災地に置いて例外的ではなく、そのシステムの構築は急務である。

(3) 「人を支えることによって受けた影響」への対処に、「人から支えられることによって受け

る影響」を活用できる可能性がある。

- (4) 遠隔相談システムは利用できる機会を限定するものではない。日常的、且つ支援者自身が必要とする時に、複雑な手続きを必要とせずに利用できることが望ましい。

これらを踏まえ、当地で日常的に援助活動に携わる人はもちろん、当地外から支援に駆けつける人々に事前に予備知識を提供することも含め、広く知識・情報の提供をする上でWebシステムは有効に活用できるものと考えられた。

そこで以下の4つの機能をもつホームページ「支援する“思い”を“重い”に変えないために」(URL：<http://www.shiensya.jp/>)を立ち上げた。

- (1) セルフモニタリングのためのツール(自動集計機能付きのチェックシート)を提供する。
- (2) 二次受傷やバーンアウトの予防策としてのストレスマネジメントやリラクセス法に関する情報を提供する。
- (3) 「人を支えることによって受けた影響」への対処として「人から支えられることによって受ける影響」を活用する。そのためのグループワークの方法論に関する知識を提供する。
- (4) 二次受傷やバーンアウトに関連する正しい知識を提供する。

平成25年度に実施したモニター調査では、Webユーザビリティやコンテンツに対する評価は5件法の間点である3点を超過しており、全体的にみると本サイトに対する評価は高かった。またパート(コンテンツ)別にみても、平均値は3.70点以上の高評価を得られている。

またコンテンツの利用状況とユーザビリティ評価「役立ち感」「信頼性」は相関関係にあり、利用環境の整備によって本サイトの有用性が高まる可能性が示唆された。

B. 研究方法

上記を踏まえ、本年度は各種研修会や関連学会等においてホームページの案内を載せたパンフレットを配布し、広報活動に努めた。

また、以下の方法を用いてホームページの活用促進に取り組んだ。

1. ホームページのアクセス解析

ホームページの利用状況について評価を行う。分析にはGoogle Analyticsを採用した。

2. 仙台市におけるワークショップ開催

ホームページ内のコンテンツの実践化に向けて、仙台市において呼吸ケアとグループワークをテーマとする参加費無料の小規模ワークショップを開催した。

3. 被災地での実践を共有するための研修会の開催

被災地のみならず対人援助に関わる全ての人たちにとって「支援者のセルフケア」は共通のテーマである。そして被災地での実践を当該地域内に孤立させることなく一般化し、多くの支援者間で共有することが対人援助実践の全体の質を高め、予防的な意味での対災害マネジメントにもつながると考えられた。そのため被災地域に限定しない研修会を企画し、ホームページの広報とともに、東日本大震災によって必要となった対人援助実践から得られた経験知を次の世代に伝えるにはどうしたら良いかについて考える機会を設けた。なお、参加費は無料である。

また、当該研修会に関しては参加者にアンケートへの回答を依頼した。質問紙の構成は以下のとおりである。

① 参加者の属性

地域(都道府県)、所属機関の種別、資格の有無及び種類について回答を依頼した。

② 参加者のスーパービジョン経験

スーパービジョンの担当経験について「現在担当している」「今後担当する予定がある」「現時点で予定は無いが、今後担当できるようになりたい」「担当する予定は無い」から回答を依頼した。

③ 参加経路

当該研修会をどのように知ったかについて回答を依頼した。

④ 研修時間の適当さ

当該研修会の開催時間の長さについて、「とても

長いと感じた」「やや長く感じた」「ちょうどよいと感じた」「少し短く感じた」「とても短く感じた」から回答を依頼した。

⑤ 研修内容への満足感

当該研修会の内容について「とても満足できた」「やや満足できた」「どちらともいえない」「あまり満足できなかった」「全く満足できなかった」の中から回答を依頼した。

C. 結果

1. ホームページのアクセス解析の結果

ホームページのアクセス解析の結果を表1に示す。解析を開始した2013年12月1日から2014年12月31日までの総ユーザー数はのべ426件であった。平均閲覧ページ数(1ユーザー当たりの閲覧ページ数)は6.8ページ、平均閲覧時間は3分15秒である。直帰率(1ページだけを閲覧したユーザーの割合)は27.09%、全ユーザーに対する新規訪問率(推定値)は77.09%であった。また月次推移については添付資料にある図1～図4にて示す。なお1ヶ月当たりのユーザー数は56.69件である。

表1 1年間のアクセス状況(2013年12月～2014年12月)

ユーザー数	426
ページビュー数	3282
平均閲覧ページ数	6.8
平均閲覧時間	03:15
直帰率	27.09%
新規訪問率[推定値]	77.09%
新規訪問者数[推定値]	328

2. 被災地対象ワークショップ

2014年9月7日(日)10:00～15:00に宮城県仙台市にあるトラストシティカンファレンス・仙台にて「対人援助職のパフォーマンス向上のためのワークショップ～セルフケア技術とグループワーク技法を中心に～」を開催した。

対象者は、東日本大震災被災地域において対人援助実践に関わる援助者、将来、対人援助に関わる可能性のある学生、その他、東日本大震災後の

対人援助実践に興味のある方を想定した。

プログラム内容は以下を意図して構成した。

- ①トラウマティック・ストレスに曝された人達を支援するにあたり、対人援助職自身のセルフケアの必要性、およびその前提となる自己覚知(self awareness:自分自身を理解するためのプロセス)の重要性について学ぶ。
- ②対人援助職が実践可能なセルフケアの方法について提示し、体得の機会を創出する。
- ③グループワーク技法体得の機会を創出する。

プログラムは2部構成をとり(表2)、午前はグループワークに関する演習を行い、午後はリラクゼーションとして呼吸ケアを行った。担当講師の略歴を表3に示す。当日の参加者は19名であった。

表2 仙台；ワークショップのプログラム構成

10:00～12:00	グループワーク技法の活用 担当講師：野村豊子先生
12:00～13:30	休憩
13:30～15:00	呼吸によるこころのケア ～対人援助への活用～ 担当講師：本間生夫先生

表3 ワークショップ講師略歴

[グループワーク・コミュニケーション技法]

野村豊子先生

日本福祉大学社会福祉学部客員教授

東洋大学ライフデザイン学部特任教授

専門領域：ソーシャルワーク スーパービジョン グループワーク 回想法

【略歴】

東京都老人総合研究所客員研究員、岩手県立大学教授、東洋大学教授等を経て現職。

[呼吸ケア]

本間生夫先生

昭和大学名誉教授、東京有明医療大学副学長

研究分野：呼吸生理学 脳生理学

【略歴】

東京慈恵会医科大学第二生理学教室講師、昭和大学医学部第二生理学教室教授等を経て現職。

3. スーパービジョン研修会

1) 研修会の内容

2014年12月6日(土)10:00～16:00に東京都

渋谷区にある AP 渋谷道玄坂にて「対人援助職向けスキルアップセミナー スーパービジョン」を開催した。対象者は職場内外においてスーパービジョンを行うための知識・技術・技能の獲得を目指す対人援助職である。

プログラム内容は、次世代に東日本大震災後の対人援助実践の経験知と、対人援助職のセルフケアの重要性を伝えることを目的とし、伝える為の方法論(How)と伝えなければならない実質(What)に分けて構成した。方法論は「スーパービジョンの理論と実際」として講義を行い、実質については「“人が人を支える”ということ」と題するシンポジウムを企画し、研究者による基調講演と被災地で活動する支援者3名による講演を行った。

3名には①非専門職として支援に関わる中で、対人援助職としての専門性を意識した実践を展開するに至った過程について、②専門職である保健師が災害発生直後に住民への支援に苦慮した背景や関係形成の構築過程およびその結果として負った代理受傷について、③疲弊する支援者への支援を職場での取り組みにするために職員向けリラクゼーション研修を展開するに至った過程について、をそれぞれの演者が講演した。

プログラム構成は表4、それぞれのプログラムを担当した講師、シンポジストの略歴は表5に示す通りである。当日の参加者は92名であった。

表4 東京；研修会のプログラム構成

10:00 ~12:30	講義 「スーパービジョンの理論と実際」 担当講師：野村豊子 先生
13:30 ~14:00	シンポジウム 「“人が人を支える”ということ」 基調講演：稲沢公一先生
14:00 ~16:00	座長：奥山真紀子 コメンテーター：稲沢公一先生 【指定討論】 「対人援助に専門性が必要になるとき」 川端康裕氏（宮城県亶理町社会福祉協議会） 「対象者との関係形成・代償としての傷つき」 三浦京子氏（宮城県気仙沼市健康増進課） 「より良い支援を行うために！ ～支援者支援の重要性～」 大和田 学氏（宮城県社会福祉協議会）

16:00
~16:30

質疑応答

表5 講師・シンポジスト略歴

【スーパービジョンの理論と実際】

野村豊子先生

表3を参照

【シンポジウム：基調講演】

稲沢公一先生

東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科教授

東洋大学大学院福祉社会デザイン研究科教授

専門領域：理論福祉学、精神保健福祉学

精神保健福祉領域での臨床経験を経た後、長野大学、法政大学現代福祉学部教授を経て現職。

【シンポジスト】

川端 康裕 氏

宮城県亶理町社会福祉協議会

復興支援コーディネーター

平成11年よりカメラマンとして活躍。平成23年東日本大震災発災後にボランティアとして宮城県亶理町を何度か訪問。同年8月にはカメラマンを廃業し、亶理町に移住した。同年10月には亶理町社会福祉協議会に生活支援相談員として採用される。平成26年4月より復興支援コーディネーターとなる。

三浦 京子 氏

宮城県気仙沼市保健福祉部健康増進課 保健師

昭和58年に気仙沼市に保健師として採用。保健衛生課に配属される。

平成15年に社会福祉事務所、平成20年には健康介護課、平成22年より現在の健康増進課に配属され、現在に至る。

大和田 学 氏

宮城県社会福祉協議会 震災復興支援局 主任主査

平成3年宮城県福祉事業団に採用。その後、特別養護老人ホーム、身体障害者療護施設等にて勤務。平成17年より組織改編により宮城県社会福祉協議会職員となり、みやぎボランティア総合センター、宮城県福祉人材センターにて勤務。平成24年に被災市町社協支援の為に新たに立ち上げた震災復興支援局に配属され、亶理町社会福祉協議会に出向する。平成26年4月1日より宮城県社協震災復興支援局に配属、現在に至る。

2) 事後アンケート集計結果

参加者92名の内、アンケートへの協力者は82名であった（回収率89.1%）。

① 属性

回答者の有していた資格を表6に示す。なお、複数の資格を有する者が多く、集計結果は述べ件数となっている。福祉・介護関連職種が多いが、その他様々な職種の参加が見られた。

また参加地域は東京都での開催のため、関東1都6県の参加者が多かったが（回答者全体の80.5%）、福島県や長野県、新潟県などからの参加も見られた。

所属機関（表8）については社会福祉関連施設や介護保険関連機関がそれぞれ20%を超えていた。

表6 参加者の有する資格（複数回答有り）

ケアマネージャー	30
医師	1
介護福祉士	5
看護師	9
教員	2
児童指導員	7
社会福祉士	39
社会福祉主事	25
手話通訳士	1
心理士	2
成年後見支援員	1
精神保健福祉士	17
福祉住環境コーディネーター	1
保育士	7
保健師	4
養護教諭	1
作業療法士	1
その他	1
無	4
無回答	2

表7 参加地域

	度数	パーセント
無回答	1	1.2
愛知	1	1.2
茨城	5	6.1
岩手	2	2.4
群馬	1	1.2
埼玉	10	12.2
山梨	1	1.2
滋賀	1	1.2
新潟	5	6.1
神奈川	13	15.9
千葉	5	6.1
長野	3	3.7
東京	32	39.0
福島	2	2.4

合計	82	100.0
----	----	-------

表8 所属機関

	度数	パーセント
社会福祉関連施設	19	23.2
介護保険関連	17	20.7
市役所・福祉事務所	10	12.2
保健所・保健センター	4	4.9
児童相談所	2	2.4
社会福祉協議会	4	4.9
医療機関	13	15.9
相談機関（NPO 含む）	6	7.3
その他	7	8.5
合計	82	100.0

② 参加者のスーパービジョン経験

参加者のスーパービジョン経験の回答内容について表9に示す。現在担当しているものが最も多く48名（58.5%）であった。

表9 スーパービジョン経験

	度数	パーセント
現在担当している	48	58.5
今後担当する予定がある	8	9.8
現時点では予定は無いが、今後担当できるようになりたい	21	25.6
担当する予定は無い	5	6.1
合計	82	100.0

③ 参加経路

当該研修会をどのような媒体による情報から知ったかについては表10に示す通りである。最も多かったのは職場宛に送付した研修会の案内（46.3%）であった。

表10 参加経路

	度数	パーセント
職場に送られてきた案内	38	46.3
職能団体からの案内	19	23.2
WAM ネット	6	7.3
愛育ネット	1	1.2
子どもの心の拠点病院ホームページ	1	1.2
その他インターネット媒体	3	3.7
社会福祉協議会の研修案内	5	6.1
他の研修会での案内	4	4.9
知人からの紹介	4	4.9
保健所に置かれていた案内	1	1.2
合計	82	100.0

④ 研修時間の適当さ

当該研修会の開催時間は昼食休憩（90分）や途中の小休憩（15分）を含め6時間半であった。その開催時間の適当さに関する回答結果を表11に示す。

「ちょうどよい」が最も多く、53名（64.6%）であった。なお、これらの回答結果について、参加者の属性やスーパービジョン経験、参加経路ごとの違いは統計学的に有意な違いは認められなかった。

表11 研修時間の適当さ

	度数	パーセント
とても長い	2	2.4
やや長い	17	20.7
ちょうどよい	53	64.6
少し短い	4	4.9
とても短い	1	1.2
無回答	5	6.1
合計	82	100.0

⑤ 研修内容への満足感

当該研修会のプログラム内容に対する満足度については表12に示す通りである。「とても満足」1点～「まったく満足できなかった」5点として得点化したところ、平均点は1.45点（標準偏差0.61）であった。なお、これらの回答結果について、参加者の属性やスーパービジョン経験、参加経路ごとの違いは統計学的に有意な違いは認められなかった。

表12 研修内容への満足感

	度数	パーセント
とても満足	48	58.5
やや満足	29	35.4
どちらともいえない	2	2.4
あまり満足できなかった	1	1.2
まったく満足できなかった	0	0.0
無回答	2	2.4
合計	82	100.0

D. 考察

1. ホームページのアクセス解析

量的に多くは無いのものの、1ヶ月に30～100名程度の訪問者は得られている。毎日、閲覧をするタイプのホームページではないものの、対人援助職が必要な時に使うためには、その存在が知られていることが必要条件である。また 平均直帰率が30%を割っており、平均閲覧ページ数も7ページ弱となっている。ホームページ自体には相応の魅力が備えていると考えられるため、広報活動の重要性が示唆される結果であった。そのため、今後は被災地域以外にもホームページの存在を広め、今後起こり得る震災被害に備えることも必要と考えられた。

2. 仙台市におけるワークショップ開催

仙台市における小規模ワークショップでは、実際にホームページ内のコンテンツを行う試みであった。参加者の反応は良好ではあったものの、研

修会の広報が広く行き届かなかったため、参加者は19名に留まった。参加者の一人からは「分かっていたら、来たいという人は多かったと思うが、情報が伝わってこなかった。職場にも案内が欲しかった」との声が聞かれた。

東北地域外から研修会を企画する上で、地域内で活動する支援者と協力しながら行う必要があり、準備不足であった点は否めない。

3. 被災地での実践を共有するための研修会の開催

「2. 仙台市におけるワークショップ」開催時の教訓を踏まえ、被災地での実践を共有するための研修会では広報活動にも配慮した。各種職能団体や社会福祉協議会への協力要請及び、対人援助職が配置されていることが想定された施設・機関にも直接開催案内を送付するなどした結果、キャンセル待ちが出るほどの参加希望者を得ることが出来た。

参加者の満足度も非常に高く、所属機関や職種の違いを超えて、高評価が得られた。スーパービジョンに関する研修会は各分野ともに乏しく、対人援助職にとって需要も高い。研修内容の充実とともに開催機会を増やす努力が必要と考えられた。

また、当該研修会が単なるスーパービジョン研修会ではなく、被災地での実践を風化させないことを意図して企画したものであったことも満足度に反映されていたと考えられる。参加者からは午前の方法論を聴きたくて来たが、午後の話もとても興味深かった、参考になった、との声が多数聞かれた。

E. 結論

本年度は3年間の研究の総括ということで、支援者支援の実践化を意図した取り組みを行った。不十分な点も課題を抽出する契機であったと考えれば意義があったのではないかと考えられる。

東日本大震災後の復興は道半ばであり、引き続き支援が必要な状況がある。今後も支援者支援のあり方を模索する取り組みは必要であろう。

また、未曾有の災害を乗り越えてきた臨床家・

実践家の培ったものを次世代に伝える取り組みも必要と考えられる。自然災害や人災、なんらかの形で新たな危機的状況が発生した時、こうした臨床・実践経験を無駄にしないための取り組みも今後さらに進める必要があると言えるだろう。

F.健康危険情報

なし

G.研究発表

なし

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

[添付資料]

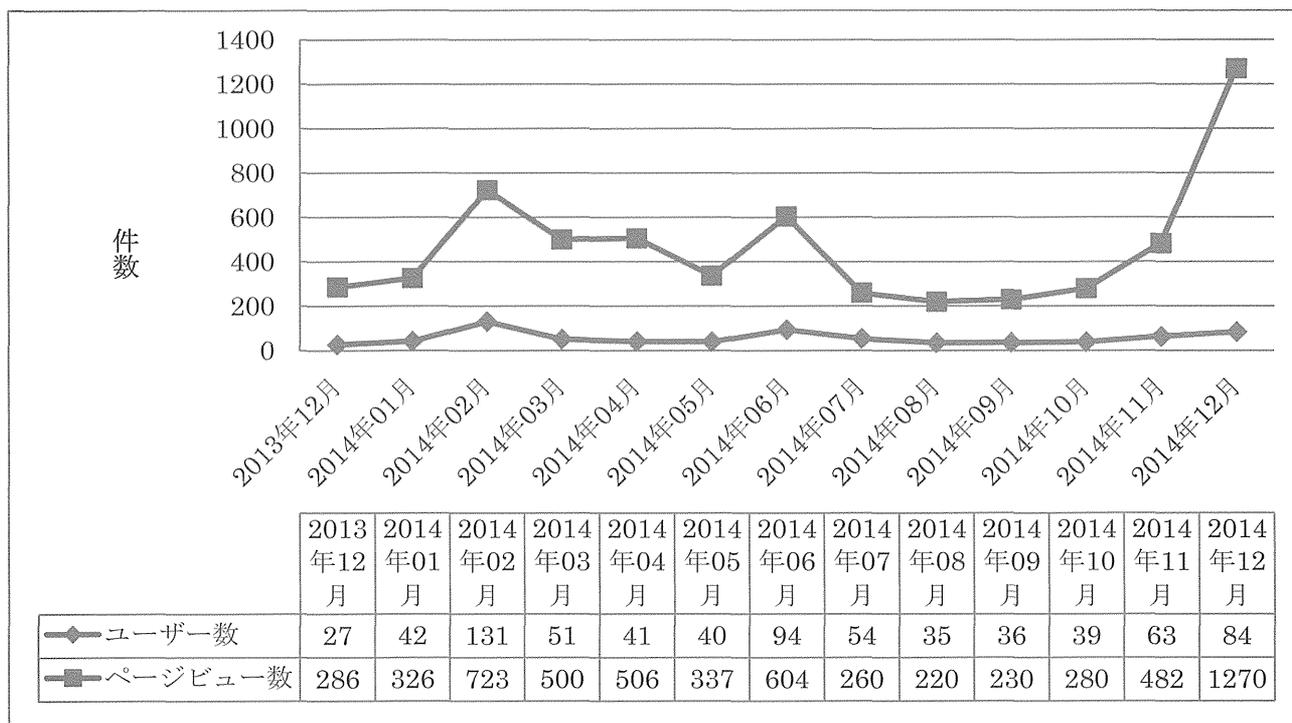


図1 ユーザー数及び総閲覧ページ数の月次推移

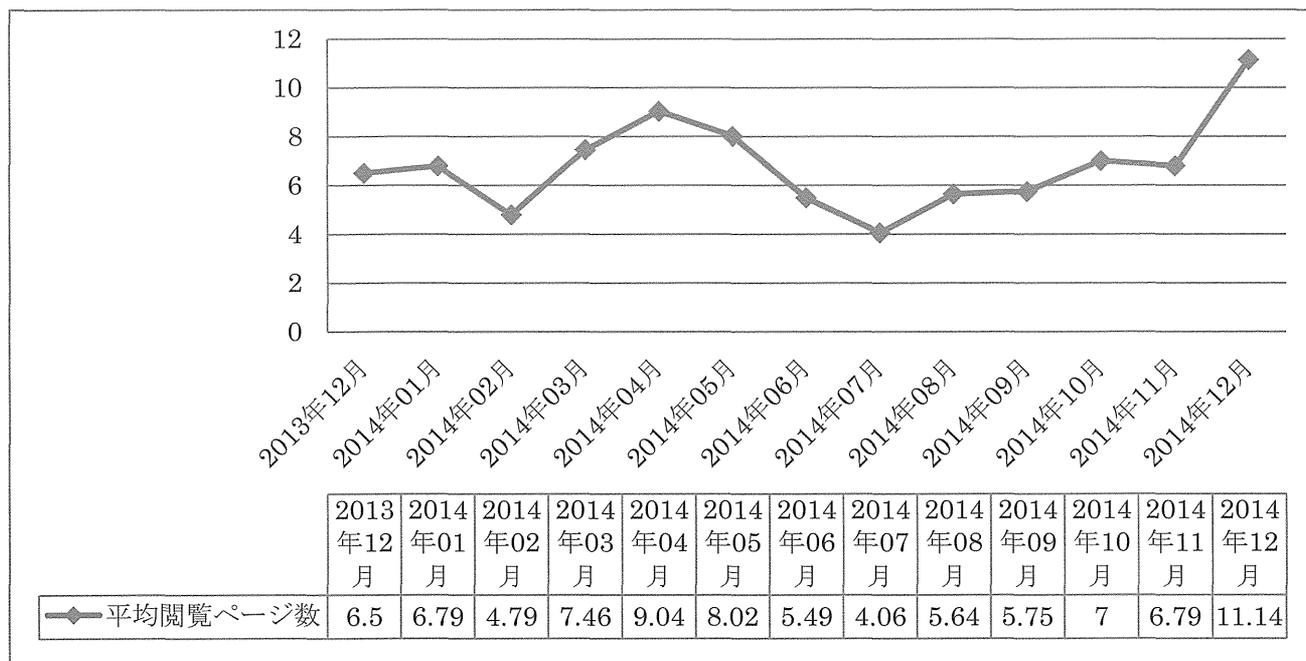


図2 平均閲覧ページ数の月次推移

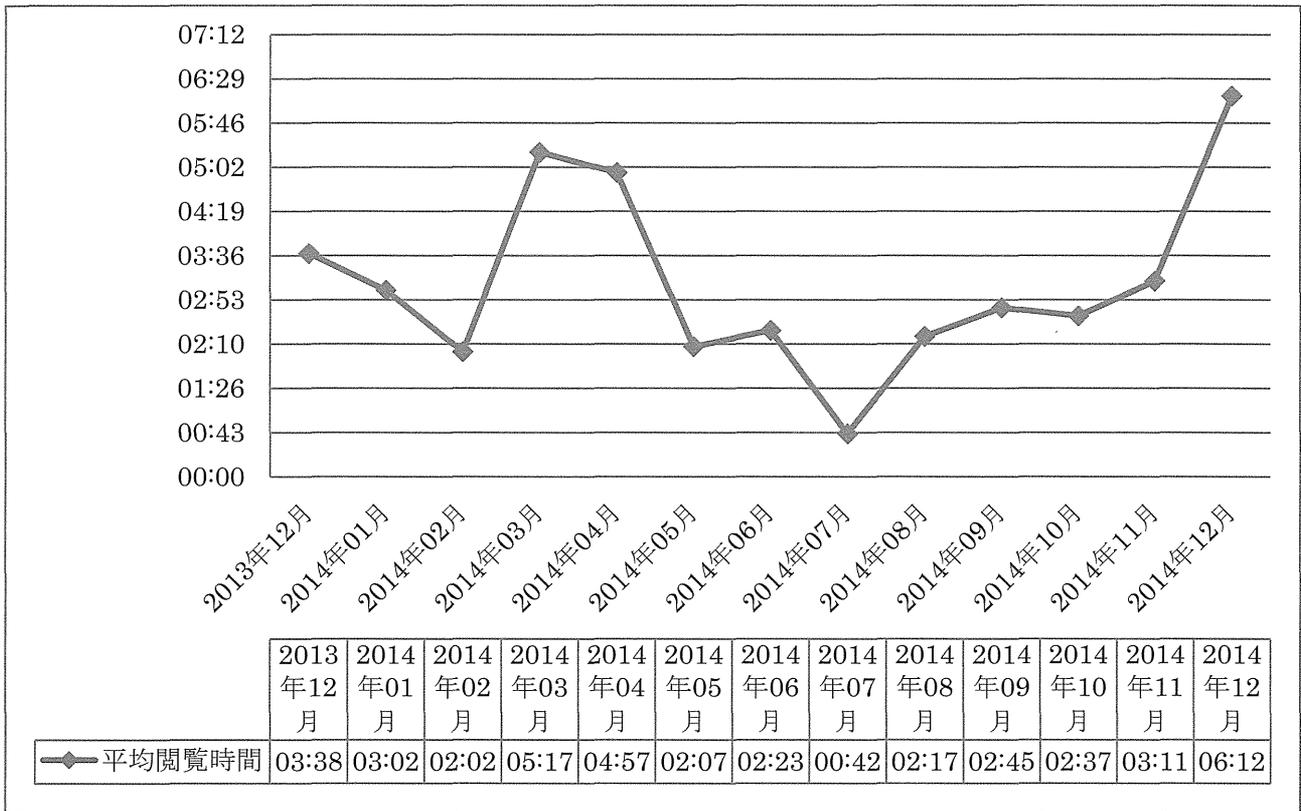


図3 平均閲覧時間の月次推移

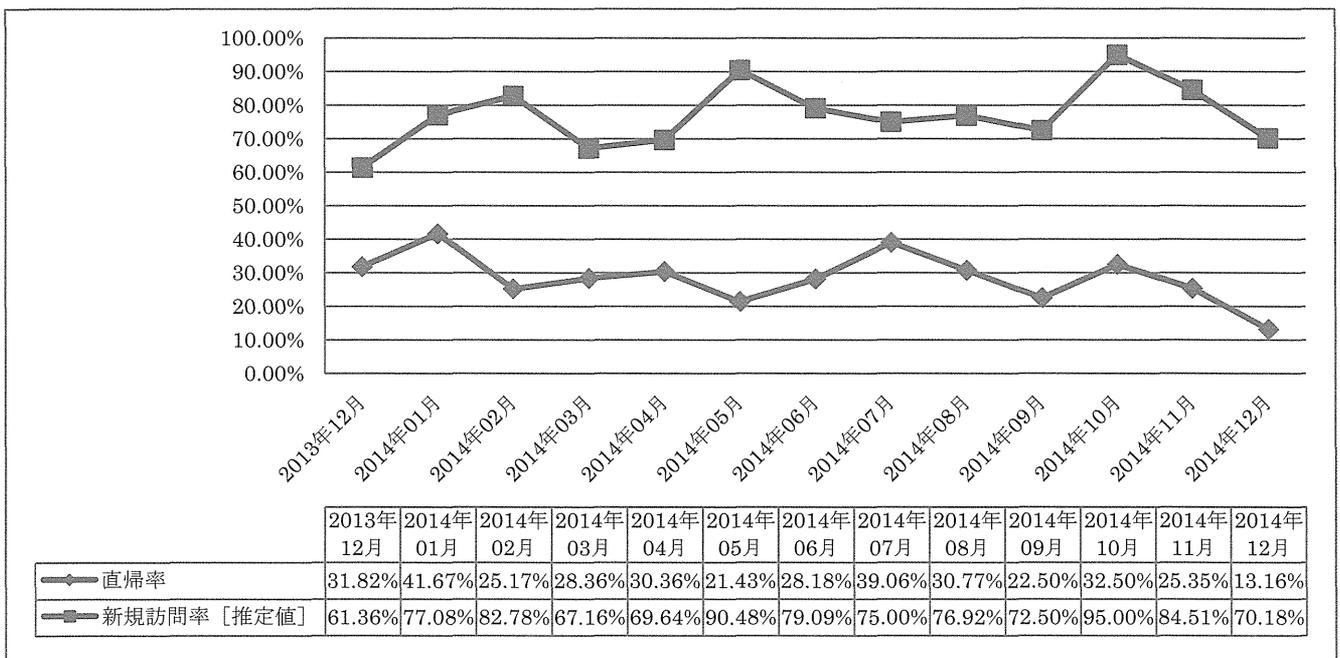
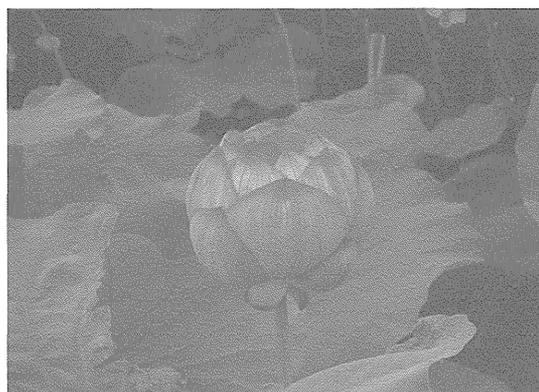


図4 直帰率および新規訪問率の月次推移

対人援助職向けスキルアップセミナー

スーパービジョン



開催日時：2014年12月6日（土）10：00～

場所：AP 渋谷道玄坂渋谷東シネタワー13階

【主催】

厚生労働科学研究費補助金研究事業

『被災後の子どもへの支援に関する研究』（研究代表者：五十嵐 隆）

【お願い】

本研修会の内容に関する録音・録画は禁止させていただきます。
何卒ご理解の上、ご協力をお願い致します。

2014年12月6日

スーパービジョン研修会開催によせて

主催： 厚生労働科学研究費補助金研究事業
『被災後の子どもたちの支援に関する研究』

師走の声を聞き、寒気も日々増してくる中、本日はスーパービジョン研修会に多くの方にご参加頂き、誠にありがとうございます。

私たちは厚生労働科学研究費補助金事業『被災後の子どもたちの支援に関する研究』において、東日本大震災後の子どもたちのケアとそのあり方の検討を行ってきました。その過程で被災地域において多くの対人援助職に会い、人間の life（生命・生活・人生）が脅かされた状況下における実践から“人が人を支える”ための実践とはいかなるものであるのか、その意義と代償について改めて考えさせられました。

そこでこうした実践による経験知をより多くの臨床家・実践家に還元し、次世代の対人援助職養成に活かすことができずにはいられないかと考え、本研修会を企画した次第です。本研修では既存のスーパービジョンに関する理論と被災地での実践から得られた経験知を統合し、対人援助職養成にあたって何を、どのように伝えていけばよいかについて再考する機会を創出したいと考えております。

英語の「共通」に相当する“common”は、一説には“com（ともに）”と“mon（役に立つ）”を原義とする派生語と言われています。東日本大震災は、被災地域以外では「遠く、離れた」出来事として捉えられてきた側面もなかったとはいえません。しかし、特殊と考えられてきた状況下だからこそ、職種や地域の違いがありながらも対人援助に“共に役立つことのできる”知識がより浮き彫りとなったとも考えられます。本研修には対人援助に関わる幅広い職種の方々にご参加頂いておりますが、対人援助に共通する課題に地域や職種を超えて向き合うことで、「人が人を支える」ことの意義を再考する機会として頂ければ幸いです。

プログラムご案内

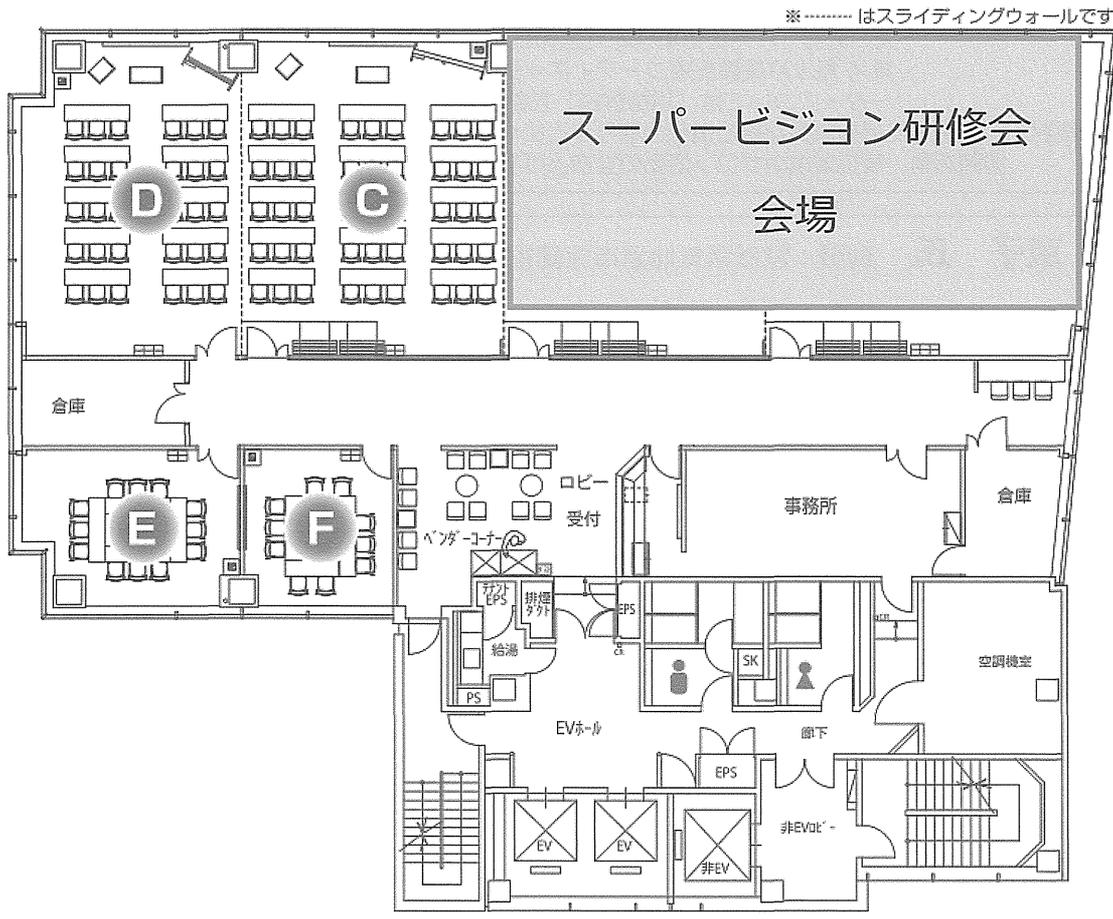
9 : 30～	受付開始
10 : 00～10 : 10	本日のプログラムに関するご説明
10 : 10～12 : 30	<p>講義「スーパービジョンの理論と実際」</p> <p>担当講師： 野村豊子 先生 (日本福祉大学大学院社会福祉学研究科教授)</p>
12 : 30～13 : 30	昼食休憩
13 : 30～14 : 00	<p>シンポジウム「“人が人を支える”ということ」</p> <p>基調講演： 稲沢公一先生 (東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科教授)</p>
14 : 00～16 : 00 [途中休憩あり]	<p>座長 : 奥山眞紀子(国立成育医療研究センター副院長) コメンテーター：稲沢公一先生</p> <p>【指定討論】</p> <p>「対人援助に専門性が必要になるとき」 川端康裕氏 (宮城県亘理町社会福祉協議会)</p> <p>「対象者との関係形成・代償としての傷つき」 三浦京子氏 (宮城県気仙沼市健康増進課)</p> <p>「より良い支援を行うために！～支援者支援の重要性～」 大和田 学氏 (宮城県社会福祉協議会)</p>
16 : 00～16 : 30	質疑応答

会場のご案内

[地図]



[フロアマップ]



講師、およびシンポジストのプロフィール

野村豊子 先生

日本福祉大学大学院社会福祉学研究科 教授
東洋大学福祉社会デザイン研究科 客員教授



専門領域：ソーシャルワーク、スーパービジョン
回想法

岩手県立大学社会福祉学部教授、東洋大学ライフデザイン学部教授などを経て現職。社会福祉士の上級資格である認定社会福祉士認証・認定機構においてスーパービジョン検討委員会委員長を務める。

著書に『高齢者とのコミュニケーション』（中央法規；単著）、『回想法とライフレビュー』（中央法規出版；単著）、『ソーシャルワーク・入門』（有意閣アルマ；共著）など。

稲沢公一 先生

東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科 教授
東洋大学大学院福祉社会デザイン研究科 教授



専門領域：理論福祉学、精神保健福祉学

精神保健福祉領域での臨床経験を経た後、長野大学、法政大学現代福祉学部教授を経て現職。患者会や家族会への包括的サポートを行ってきた。また脳や心に起因する疾患(障がい)のある方達への理解を促進する活動シルバーリボン運動の顧問も務める。著書に『社会福祉をつかむ』（有斐閣）、『援助するということ』（有斐閣）、『資料で読み解く社会福祉』（有斐閣）、『障害・病いと「ふつう」のはざままで—軽度障害者どっちつかずのジレンマを語る』（明石書店）など（いずれも共著）。

川端 康裕 氏 現職：宮城県亘理町社会福祉協議会 復興支援コーディネーター



ご経歴：平成 11 年よりカメラマンとして活躍。女性ファッション誌などを中心に活動後、平成 21 年にフリーカメラマンとして独立した。平成 23 年東日本大震災発災後にボランティアとして宮城県亘理町を何度か訪問。同年 8 月にはカメラマンを廃業し、亘理町に移住した。同年 10 月には亘理町社会福祉協議会に生活支援相談員として採用される。平成 26 年 4 月より復興支援コーディネーターとなる。（生活支援相談員及び復興支援コーディネーターについては【用語解説】を参照）

【現在の業務内容】生活支援相談員が得た情報の取りまとめや支援員に対する相談対応、自立再建されたお宅への訪問活動、被災地域のサロン活動の立ち上げなど復興支援コーディネーター業務を行う。

三浦 京子 氏 現職：宮城県気仙沼市保健福祉部健康増進課 保健師



ご経歴：昭和 58 年に気仙沼市に保健師として採用。保健衛生課に配属される。
平成 15 年に社会福祉事務所、平成 20 年には健康介護課、
平成 22 年より現在の健康増進課に配属される。

【現在の業務内容】

市民の健康づくりを支援するために母子保健・精神保健に加え、震災後は被災者支援（支援者支援や心の健康づくりを含み）の業務を担当している。

大和田 学 氏 現職：宮城県社会福祉協議会 震災復興支援局 主任主査



ご経歴：平成 3 年宮城県福祉事業団に採用。その後、特別養護老人ホーム、身体障害者療護施設等にて勤務。平成 17 年より組織改編により宮城県社会福祉協議会職員となり、みやぎボランティア総合センター、宮城県福祉人材センターにて勤務。平成 24 年に被災市町社協支援の為に新たに立ち上げた震災復興支援局に配属され、亘理町社会福祉協議会に出向する。平成 26 年 4 月 1 日より宮城県社協震災復興支援局に配属、現在に至る。

【現在の業務内容】

引き続き、被災者支援事業を日常の取り組みに移行するための地域福祉事業に取り組んでいる。

【用語解説】

スーパービジョン (supervision)

医療現場や心理、福祉、教育、介護などの対人援助に関わる臨床・実践領域において、より熟練した指導者が成長過程にある専門家（または専門家を目指す者。学生など）に対して行う資質向上を意図した働きかけの総称。

スーパービジョンの“super”は“more（それ以上の）”や“above（超越した）”、“better（より良い）”と意味が重なっており、“vision”は「(ものの) 見かた」や「視野」、「洞察」といった意味を持つ。つまり、語源的にみるとスーパービジョンとは「卓越したものの見かた」「優れた洞察」などといった意味を持っている。

この「卓越したものの見方」や「優れた洞察」を提供する側、つまり指導者のことをスーパーバイザー (supervisor) と呼び、その提供を受ける者（指導される側）のことをスーパーバイジー (supervisee) と呼ぶ。

対人援助領域では、単に業務の管理に留まらず、知識や技量・技能の伝達、人間性の支持なども含めた専門家の成長を促すための一連の関わりを総称するために用いられている。

【参考文献】

相澤讓二著（2006）『ソーシャルワーク・スキルシリーズ スーパービジョンの方法』相川書房
Kadushin, A. & Harkness, D. (2002) *Supervision in social work 4th edition*, Columbia university press

社会福祉協議会 （社協）

社会福祉協議会とは、社会福祉活動を推進することを目的とした（営利目的でない）民間組織であり、社会福祉法に基づき設置されている。

民生委員や児童委員、社会福祉施設・社会福祉法人等の社会福祉関係者、保健・医療・教育など関係機関と協力しながら地域の人びとが住み慣れたまちで安心して生活することのできる「福祉のまちづくり」の実現を目指したさまざまな活動を行う。たとえば、各種の福祉サービス（ホームヘルプサービスや配食サービスなど）の提供や相談活動、ボランティアや市民活動の支援、共同募金運動への協力など、全国的な取り組みから地域の特性に応じた活動まで、さまざまな場面で地域の福祉増進に取り組んでいる。

県域レベルでの地域福祉の推進を図るための組織として都道府県社会福祉協議会、身近な地域において地域福祉の充実を図るための活動を行う市町村社会福祉協議会とがある。また、都道府県社会福祉協議会の全国レベルでの連合組織として全国社会福祉協議会がある。

東日本大震災の発生後、社会福祉協議会では災害ボランティアの受け入れ態勢を整備し、7万を超える被災世帯に生活福祉資金の特例貸付を実施するなどして被災地域の復興に取り組んできた。被災地域の各市町村社会福祉協議会は復興に向けたコミュニティ支援、地域住民への支援を行い、各県社会福祉協議会は市町村社会福祉協議会の後方支援の役割も果たしている。

【参考資料】

社会福祉法人全国社会福祉協議会ホームページ（URL：<http://www.shakyo.or.jp/index.htm>）