

分担研究報告書

研究題目 災害後の適応促進のための短期介入：SOLAR（The Skills for Life Adjustment and Resilience Program）生活への適応と回復スキルのためのプログラムに関する報告

分担研究者 金吉晴（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 所長）

研究要旨

SOLAR プログラムは、災害後の適応促進のための短期介入として開発され、軽度の持続的精神症状をもつ被災者で精神疾患の診断がつかない人を対象に、5セッションという短期間で災害やトラウマ体験後の適応を促進するものである。2018年9月、メルボルン大学において3日間に及ぶSOLAR コーチトレーニングを受講後、日本におけるSOLAR プログラムの実施準備を整え、福島県内のメンタルクリニックにおいて通常診療の一環として複数の患者にSOLAR に基づいた心理療法を提供し、Meaghan O'Donnell による毎回のスーパービジョンを受けた。この経験に基づき、患者からのフィードバック、治療者としてSOLAR プログラムの実施についての課題、日本の文化差による影響を検討した。結論としていくつかの留意点は認められたものの、SOLAR プログラムの実施を困難にする文化的要因は認められず、今後さらに多くの被災者について効果検証をすることが望ましいと考えられた。

（研究協力者）

大滝涼子（国立精神・神経センター精神保健研究所 行動医学研究部 研究生・ほりメンタルクリニック心理師）

A. 研究目的

SOLAR プログラムは、災害後の適応促進のための短期介入として開発され、軽度から中度の精神症状をもつ被災者で精神疾患の診断がつかない人を対象に、5セッションという短期間で災害やトラウマ体験後の適応を促進するものである。心理的応急処置（PFA: Psychological First Aid）のような早期の基本的支援と、精神疾患と診断された人への専門家によるトラウマに焦点化された専門的な認知行動療法との間に位置付けられる、低強度の心理的対応プログラムである。メンタルヘルスの専門家でなくても、トレーニングを受けた看護師などの保健従事者、社会福祉のケースワーカー、災害ボランティアによっても提供することができるように作成されている。

2018年9月、メルボルン大学 Phoenix Australia, Centre for Posttraumatic Mental Health, Department of Psychiatry, The University of Melbourne にて、みやぎ心のケ

アセンターの福地、並びに国立精神・神経医療研究センター行動医学研究部の大滝が、3日間に及ぶSOLAR コーチトレーニングを受講した。開発者のMeaghan O'Donnellらより直接学び、またメルボルン大のチームと日本への適応について討論を行った。

その後日本におけるSOLAR プログラムの実施準備を整え、マニュアルおよびワークブックの翻訳を修正した。平成元年になり、大滝心理士が福島県内のメンタルクリニックで勤務する機会を得、同院での通常診療のサービスの一環として、SOLAR に基づいた心理療法を提供した。この経験に基づき、治療者側の経験としてSOLAR プログラムの日本における実施にあたっての留意点と今後の研究にあたっての課題を検討する。なおこの報告は臨床研究ではなく、実施者の感触を報告するものであり、実施した患者の人数、属性、症状変化などの臨床情報は提示しない。

B. 研究方法

上記に基づいて、当該メンタルクリニックにおいて、クリニックでの通常の心理療法の一環として、SOLAR プログラムの概要を提示した上で、同意の上で同クリニックの臨床

の一環として心理療法を提供した。以下には、プログラムを実施した際の経験に基づいて、患者からのフィードバックを提示すると共に、各段階での患者の反応を例示する。ただし引用されている発現は実際の心理療法経験を踏まえた架空のものである。

(倫理的配慮)患者についての報告ではなく、臨床家の経験の報告であるため、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の対象ではない。当該クリニックにおいては、心理療法を提供する際に常に説明同意を得ており、その手続に従って患者の同意を得た上で本心理療法を実施した。

C. 結果

1. プログラム内容と患者からのフィードバック

セッション1：プログラム導入、健康的な生活と強い感情への対応(80~90分)

内容：自己紹介、コーチとしての役割、プログラム概要の説明、身体活動と睡眠に関する取り組み、強い感情に対応するためのリラクゼーション(呼吸法やリラクセスするための活動)、SUDSの導入、次のセッションまでに練習してくる事の計画をたてる。

ワークブックを使い、身体活動や睡眠を改善するための取り組みを提案し、参加者が今週取り組める活動と目標を話し合った。

「毎日ウォーキングはしているのでそれを続けたい。睡眠は、睡眠の薬をもらっているのでもそれを飲んでいますが、薬をやめたいと思っています。飲まないで大丈夫か不安はある。布団に入ってもスマホを遅くまで見たり、ラジオを聞いていて、寝るのは遅い。仕事をしていないので、朝起きても午前中ダラダラ寝ていることがある。それをやめて、午前中からちゃんと起きて活動する」

「週1回、以前住んでいた町の方で、体操の集まりがあるので行っている。もっと近かったらいいのだけど、今は週1回しか行けない。一人だと運動は犬の散歩くらい。いつもと違うルートを歩くのは、犬の気分次第でできるかわからないが、できたらやってみる」次週のセ

ッションにてコーチが確認したところ「テレビの通販で、運動器具の宣伝がやっていてそれならできそうと思ったので、夫に相談してから購入した。それがあれば家でも体を動かせる。」

「ベランダのガーデニングはしている。お花の世話は心が安らぐ。」

セッション2：強い感情への対応、健康な生活、災害を受けとめる取り組み(50分)

内容：セッション1後の取り組みの振り返り、健康的な食事について、強い感情に対応するためより現在に意識を向けるマインドフルネスのワークの紹介、災害体験を受けとめるためのナラティブを書くことの紹介(書く作業はセッション内ではなく自宅で行う)次セッションまでに練習してくる事の計画。健康的な生活への取り組みとして、食習慣を検討した。

また「いまここのワーク(マインドフルネス)」を用い、五感に意識を向けるワークに取り組んだ。

また軽度のエクスポージャー課題として、災害体験のストーリーを書くという宿題を出した。

「ダイエットのため、糖質制限の食事をするようにしている。それを続けつつ、緑の野菜も増やしていきたい。間食はナッツにするなど、工夫する」

「平日は一人の生活で、毎日同じメニュー。毎日簡単にできるうどんばかり食べている。離れて暮らしている娘が帰ってくる日があるので、娘の好きなメニューを作って一緒に食べたい。一人の時も一品増やしたり、添えるようにする。」

「ウォーキングをしながら、風を感じたり、感覚に意識をむけてみた。いつもと違う感覚。詩が浮かんで来た。」

セッション3：生活に戻っていくための活動(50分)

まず、災害についてストーリーを書くという宿題については以下の様な感想が寄せられ

た。

「震災の日のことを書いたら、少しスッキリした。整理された。そのことについてこんなに詳しく書いたことはなかった。コーチと話せてよかった。」

「中学生の時に経験した地震のことと、2011年の震災のことを書いた。書くことが役に立ったかどうか、あまり実感はない。」

「もう住むことができなくなった家を最後に片付けしにいった日のことを書いた。震災後の避難生活があって、亡くなった猫のこと。毎日思い出しては泣いている。書いてみて、感謝しかない。寂しくてたまらないけど、長い間ありがとうという気持ちが湧いてくる。」

上記を踏まえ、セッション3を実施した。

内容：健康的な対人関係、参加者が生活に戻っていくために重要な活動に関する話し合い（行動活性化）楽しめる活動、役割のある活動、災害後避けている活動に関する取り組みと目標の確認

「（現状）震災後仕事を辞めて、人と会うのを避けている。どう思われるか気になる。ハローワークにも手続きに行かなければいけないのに、ずっと行けていない。電話もできない。（目標）話のできる友人に電話を試みる。考えすぎずに勇気を出して電話をする。ハローワークにも行ってみる。」

「（現状）今住んでいるところの近くには、友人はいない。元の町だったらいたけど、週1回体操の時に会えるくらい。仲良い知り合いはみんな遠くに住んでいて、会えない。夫は週末だけ帰ってくる。義理の両親とうまく行っていない、連絡もしていない。今いるところでは、人間関係がうまく行かなかったことがあり、誰も信用してない。（目標）以前からの友達や、娘に電話を試みる。一緒に食事をするよう誘ってみる。」

「（現状）夫も亡くなり、猫もなくなり、一人。避難生活をしていた場所では周りの人々によくしてもらっていた。（目標）同級生からハガキが来たので、返信を書く。友人に電話をする。近所の人に挨拶をする。ベランダに野良猫が遊びにくるので、様子を見る」

セッション4：心配や反芻思考に取り組む(50分)

内容：災害後にある思考の変化について理解し、未来に関する心配や、過去に起きたことを繰り返し考えてしまうことのサイクルを止めるための方法を学ぶ、それと関連した感情への対応

患者の具体的な心配事や不安に思う内容の反芻思考を取り上げ、状況を変えることができるとしたら具体的にどのような取り組みができるか計画を立てる。状況を変えることができない場合、それを受け入れるとしたら、どのような言葉を自分にかけることができるか、ポジティブなセルフステートメントを見つめる、といったワークを行った。参加者からは以下のようなポジティブなコメントが得られた。

「結果ばかり気にして前進できないことに対する焦りや不安が大きい。勇気が欲しい。話し相手がいないのは、やはりストレス。人間同士の話が一番だと思う。（セッション後）心配や考え事をする時間を取るとするのは新しい考え方だった。日記として、1日にやったことや考えたこと、明日すべきことを書き出すことにした。書くと整理される。目標は具体的に、『午前中に電話をする』『昨日できなかったことを一つでもやる』など書いた。」

「一人だとゲームとかTVで気をそらすことが多い。（セッションで具体的な思考へと整理する課題解決型のワークを行った後）うまく行かなかった人間関係を悩むより、今いる友人や家族を大切にしようと思う。夫が帰ってくるとストレスのこともあり文句も言うが、どこかで帰ってくるのを楽しみにしている。安心する。友人をランチに誘って1年ぶりに会って、長時間色々話せた。またそのような時間を作りたい。」

「もっと辛い人も大勢いるのだから、我慢我慢といつも思う。亡くなった猫のことを毎日繰り返し考えて、さみしい。その子の為にも『泣いてばかりいないで、お母さん、頑張らなきゃ』と思う。ベランダに遊びにくる猫と仲良くなれたらいいと思っている。」

このようなポジティブな思考の変化に伴い、災害体験についての認識にも変化が認められた。

「震災前の生活には戻れないが、今後の生活を自分で決めることができる。」

「起こったことは変えられないが、一歩踏み出すことができる。」

「失ったものや亡くなったものに感謝を送ろう」

セッション5:まとめと今後の計画 (50分)

内容：プログラムの中に得た成果を振り返り、日常生活に取り入れる活動を選択し、今後のウェルビーイングのための具体的な行動計画を書く、妨げとなることについて話し合う、サポートしてくれる人は誰か話し合う

「最終セッションの前日に、勇気を振り絞ってハローワークに行った。いってみたら、受付でも丁寧に対応してくれて、情報もくれた。手続きをすれば、お金を受け取れることもわかった。仕事探しに向けて、PCスキルを上げるために講習を受けることも考えている。」

(全体を振り返って)「ずっと一歩踏み出せなかった自分が、進めた感じがする。こうやって毎週1時間話す体験は初めてだったが、大切だった。5回と回数が決まっているのも、行動に移そうと言うモチベーションになったし、段階的に取り組めたので出来たと思う。コーチと直接対面であって、人と人として話せたのが大きい。」

「一人で家に閉じこもらずに、ここに来て話すことは役に立った。具体的に、友達に会うとか計画を立てたり、人と話して意見を聞くことは大事だと思った。自分と同じ意見じゃなくても、それを聞いて自分で決めればいい。震災前の生活には戻れないが、自分の今後の生活、将来を決めるのに役に立った。」

「毎回ここにくるのが楽しみだった。亡くなった猫に手紙を書いたので、畑の隅にあるお墓に持って行こうと思う。ベランダ菜園をしたり、花や猫に話しかけることが気持ちが穏やかになるのに役立つ。またやりたいことや趣味は色々あるが(手芸、園芸、料理、書道、唄いなど)体がついていない。最後のま

とめのワークシートを壁に貼って、忘れないようにしたい。」

全例において、参加者本人らは SOLAR プログラムについて積極的に取り組み、インタビュー、全5セッション、およびアセスメントを実施することができ、限られた経験ではあるが、日本において、SOLAR プログラムが実施可能であることが示唆された。また、SOLAR がゲートウェイプログラムとしての役割もすることができる可能性もあることが考えられた。SOLAR を実施することで、生活がより安定し、トラウマ記憶に取り組んだり、悲嘆のプロセスを進める準備になるとも考えられる。

D. 考察

1. 実践にあたっての留意点

1) 社会的サポート

全例について社会的サポートの不足が影響しており、それに対してどのように取り組むかということがテーマの一つとなった。指導者からは、現在ある対人関係(家族、親戚、限られた友人、クリニックスタッフ等)との関係の強化するための行動を促す宿題を出したり、新しい人間関係を築く機会を作ることを提案するようにアドバイスがあった。社会的サポートの不足が回復のプロセスの妨げになっている可能性があり、クリニックへ来院して毎週コーチと話をすることを楽しみにしていた参加者もいたが、5週間後、プログラムが終わりコーチが離れた後、参加者が誰にサポートを求めることができるかを踏まえて、継続的な人間関係を強化する必要がある。

2) 改善に伴う苦痛

プログラムを進めるうちに、行動が広がり、可能な活動が増えてきたが、それと同時にこれまでできなかった自分に対するネガティブな気持ちが出て来てしまった。その場合には、まずその感情をもっともなことで認めてノーマライズした。自分についてのポジティブな見解を作るワークを行ったが、それを思いつけなかったときには、「親友が同じ状況だったら、なんと声をかけるだろうか?」という技法(best friend technique)が効果的であった。また、日記をつける際に、1日の中で自分ができたこと、ポジティブなことのリストを書くように提案した。

3) 反芻施行

セッション 4 で心配と反芻思考に取り組むが、ケースによっては、心配と反芻思考が行動の妨げになることが早い段階でも見えていたので、コーチは心配と反芻思考への対処をセッションの早い段階で取り組むことを考えた。メンタルヘルスの専門家が行う場合には、内容にも慣れてるので柔軟に対応することもできるかもしれないが、保健師や、メンタルヘルスの非専門家が行う時には、初めはプログラム通りの順序で進めるのが安全と考えられる。

4) 体験へのエクスポージャー

災害体験についてストーリーを書くことで、さらに体験の整理を進めることが有用と思われるケースについて、主治医から持続エクスポージャー療法 (Prolonged Exposure Therapy; PE) の紹介をしたところ、患者によっては興味を示した。オーストラリアでも SOLAR でストーリーを書くことによって、トラウマの記憶が思い起こされて PE などのトラウマ焦点化認知行動療法に紹介することもあり、SOLAR が、より高度な治療のゲートウェイとしての役割も果たせるのではないかと考えられる。SOLAR ではスキルを習得することが中心であり、必ずしも全ての患者についての問題解決にならないことが想定されるが、一連の階層的治療の中に位置付けることで、より患者に適した治療サービスが提供できるものと考えられる。

5) 感情表出

PE においても報告されてきたが、日本の多くの患者は感情を抑制しがちである。本報告の対象となった患者からも「他の人はもっと辛い体験もしているから (我慢しなければならない)」という発言が多く見られた。このような思考が強かった例では、自分を力づけるポジティブな意見を考えるように促すことが困難であった。そのため、「どのような感情であっても生じるのは自然なことであり、それを我慢しすぎることが症状の慢性化につながる可能性があることについての心理教育を行った。行動活性化の際に、感情や気分が支障になってできない傾向のあったケースについても感情に対する心理教育を行い、有効であった。本来 SOLAR はスキルの習得に焦点を当てていて、感情について話すことはあまり重視さ

れていないが、日本の文化への適応を考えたときには検討事項かもしれない。「私は元気になってよ」「良くなったと言っても大丈夫」と言えるようになることが次のステップにつながると思われた。

6) 面接の構造化

3例とも、体験について話し、傾聴されるという経験だけでも有益であったと思われたが、とかく患者が制限時間を超えて話そうとすることがあり、治療者による時間の構造化が必要であった。指示的に面接を構造化することと、支持的に傾聴することとのバランスが重要である。欧米では治療者が指示的になることに慣れているが、日本では指示的な構造化に不慣れな治療者も多いと思われる。

E. 結論

SOLAR プログラムを日本の被災者に適応する上での検討事項、留意事項を実際の臨床に基づいて展望したが、原理に関わるような文化差は認められず、今後、さらに多くの被災者に対して検証を続けることが望ましいと思われる。

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