

厚生労働科学研究費（障害者政策総合研究事業）  
分担研究報告書

「精神保健医療従事者による、新型コロナウイルス感染症や自然災害等に起因した心のケアに対する心理的アセスメント及び応急処置介入方法の適切な提供体制の構築と、それに伴うメンタルヘルスの維持向上に資する研究」  
メンタルヘルス向上の啓発活動を支援するためのオンラインの活用

研究分担者：萱間真美（聖路加国際大学）

研究協力者：木戸芳史（浜松医科大学）瀬戸屋希（聖路加国際大学）

青木裕見（聖路加国際大学）小山達也（聖路加国際大学）小林大輝（東京医科大学）

岡田佳詠（国際医療福祉大学）天野敏江（国際医療福祉大学）根本友見（国際医療福祉大学）

香月富士日（名古屋市立大学）

研究要旨

【目的】 オンライン技術を活用したリモートによるメンタルヘルス支援が注目されており、支援の対象も多岐にわたっている。本研究では、本分担研究班で令和2年度に作成した「新型コロナウイルス流行下におけるメンタルヘルス問題への対応マニュアル」のオンラインによるメンタルヘルス支援について、紛争や災害等の影響を受けている人々への支援も含めた内容のアップデートを行うことを目的とした。

【方法】 リモートによるメンタルヘルス支援の文献検討および支援の提供者へのヒアリングを実施し、得られた示唆をアップデート版に反映させることとした。文献検討では①戦争被害時 ②自然災害時 ③新型コロナウイルス（および感染症）にわけて検討し、ヒアリングでは相談員2名を対象にオンラインでインタビューを実施した。

【結果・考察】 新型コロナウイルスの感染流行に伴い、リモートによるメンタルヘルス支援への需要がより一層増し、実際に様々に提供されるようになってきていること、さらにその質の確保が重要になっていることが示唆された。セキュリティへの配慮、相談対応者の研修と質の確保等に関する内容、および災害等による避難者への支援や相談体制の実態を追記し、マニュアルをアップデートすることができた。

A. 研究目的

新型コロナウイルスの流行およびその後の影響は、人々のメンタルヘルスにも大きな負荷を与え、メンタルヘルスの維持・向上のための支援システムの構築が喫緊の課題となっている。その1つとして、リモートによるメンタルヘルス支援が注目されており、軽度のメンタルヘルス不調については、各種サイトを通じて提供されるセルフケアに関する情報や感情表出の場の提供で改善が望める場合が多い。一方、自殺や他害行為につながる可能性がある場合は、対面支援を含む専門的介入に結びつけること（LINK）が不可欠である。

こうした背景から、本分担研究班では、これまでに、厚生労働行政推進調査事業費補助金によって「新型コロナウイルス流行下におけるメンタル

ヘルス問題への対応マニュアル」（以下、マニュアル令和2年度版」と略）の「第3章 オンラインによるメンタルヘルス相談」を担当し、リモートによるメンタルヘルス支援に焦点をあて、電話相談・メール相談・SNS相談等のリモートによる相談支援の際に活用できるマニュアルを作成した。

リモートによるメンタル支援に関する情報は日々更新されていること、またリモートによるメンタル支援を必要とする対象は、新型コロナウイルスの罹患者のみならず、自然災害等の被災者も該当することから、本研究では、文献検討および関係者へのヒアリングによって関連情報を整理し、「マニュアル令和2年度版」をアップデートと整備を行うことを目的とした。

## B. 研究方法

### 1) 文献検討

①戦争被害・難民・避難民等へのリモートによるメンタルヘルス支援 ②自然災害時のリモートによるメンタルヘルス支援 ③新型コロナウイルス（および感染症）におけるリモートによるメンタルヘルス支援 の3つをテーマについて、検討を行った。

### 2) ヒアリング

機縁法により抽出したリモート支援に従事する相談員2名について、テレビ会議システムを用いて、以下の項目をヒアリングした。

1. リモート支援を開始した背景
2. 使用している遠隔技術
3. 支援における困難・課題／好事例
4. リモート支援における配慮
5. 相談の背景によって特徴的なこと

本研究は、国立研究開発法人国立国際医療研究センターの倫理審査委員会の承認を得て実施した（NCGM-S-004593-00）。

## C. 研究結果

### 1) 文献検討

①戦争被害・難民・避難民等へのリモートによるメンタルヘルス支援

検索日（2022年10月6日時点）においては、2022年に勃発した「ロシアによるウクライナ侵略」（日本政府による呼称）に関連したリモートによるメンタルヘルス支援に関する原著論文は存在しなかった。原著論文以外に検索範囲を広げると、Letter や Corresponding という分類で掲載された文献が3件抽出された<sup>1-3)</sup>。

この3件の文献のうち、2件<sup>1,2)</sup>は戦争被害にあった人に起こる可能性があるメンタルヘルス上の問題と、その人たちにどのような支援が必要なのかについて、先行研究を踏まえて紹介されているものであった。これらの文献には原子力施設に被害が及んだ場合に備えた対応リストも示されて

いた。

もう1件の文献<sup>3)</sup>には、ウクライナからの難民、ウクライナやロシアに背景をもつ日本人といった、リモート支援を行う私たちにとって対象者になり得る人のメンタルヘルス上のリスク要因について示されていた。

ウクライナからの難民は、残虐行為だけでなく、愛する人、財産、仕事、教育などを失った経験があると考えられ、中には拷問やその他の個人的な暴力を経験した人もいるかもしれない。国から脱出するのも大変だったうえに、日本に定住するのも大変であり、慣れない環境に適応するのに苦労するかもしれない。言語や文化の壁は、適応プロセスにおいて大きな障害となるため、精神的に大きな問題を抱えていることが予想される。

また、ウクライナ人やロシア人としての背景を持つ日本人は、これらの国に家族、親戚、友人を持っているため、母国の人々と自分を同一視している可能性があり、様々なストレス体験や深刻な苦痛を受けている可能性がある。また、これらの人々は、通訳やボランティアとして難民をサポートする可能性があり、人種差別やヘイトクライムのターゲットになる可能性があることにも注意が必要であると示している。

この文献にはリモートによるメンタルヘルス支援という形に特化した言及はなかったが、彼らがリモートによる支援を求めてきた際には、上記のような背景があることを理解することが必要であると考えられる。

②自然災害時のリモートによるメンタルヘルス支援

国内の文献では、東日本大震災やCOVID-19感染症流行下の電話相談による活動実態の報告がされていた。また、自治体の支援者用マニュアルや、成人むけ・児童むけのパンフレット等

が、大学や研究機関によって作成・公表されていた<sup>4-6)</sup>。

リモートによる支援の大半は電話相談であり、専用電話を設置し、夜間週末など24時間の対応を行っている場合もあった。また、前田ら<sup>7)</sup>はアウトリーチ型の電話支援を行っており、自治体等と協力して避難者にアンケートを送付し、ハイリスク者に架電する方法が紹介されていた。リモートによる支援は、サポート資源の少ない地域での有効性が報告されていた<sup>8)</sup>。

支援に際しては、場や枠組みの設定、援助姿勢、支援者自身のケアやトレーニングの重要性が指摘されており、近年では研修やコンサルテーションが遠隔で行えることも報告されていた<sup>7)</sup>。

海外の文献では、アフリカやアジアでの地震、洪水、ハリケーンなどの自然災害におけるリモートによるメンタルヘルス支援の実施が報告されていた<sup>9,10)</sup>。具体的には、オンラインで直接被災者とコミュニケーションをとる方法に加え、必要時、現地の医療機関や相談機関に紹介することも行われていた。さらに、現地の支援者が被災者に適切なメンタルヘルス支援を実施できるよう遠隔地からトレーニングをしたり、ケースコンサルテーションを受けたりといった介入も実施されていた<sup>9)</sup>。また支援者の介入が難しい場合のメンタルヘルス支援として、うつやPTSDの症状のある人を対象にセルフケアを促すモバイルアプリケーションの開発も報告されていた<sup>11,12)</sup>。

### ③新型コロナウイルス（および感染症）におけるリモートによるメンタルヘルス支援

コロナ禍での急速なデジタルメンタルヘルス拡大に伴うレビューでは、精神科医や患者がデジタルメンタルヘルスを使用する主な障壁は、技術的リテラシーの低さ、重度の精神障害の場合、治療同盟が低下する考えがあるとされ<sup>13)</sup>、高齢者の場合には、技術的な適応への課題があり<sup>14)</sup>、対象者

の特性に合わせた技術的な支援や、リモート支援が効果的な対象者の特定の必要性が考えられた。

遠隔診療を利用したサービス利用者の調査では、慣れ親しんだ臨床医との接触を保てる遠隔診療の利便性を評価していた。一方でほとんどの参加者は、非言語的な合図がなく、治療上の安全な空間が失われることで、治療関係の構築、評価、精神的健康の悪化の特定が困難になると報告しており<sup>15)</sup>、対面とリモートの相談の特徴を見極め対応する必要性が示唆されている。

リモート支援に関する質保証の観点では、国際標準化機構<sup>16)</sup>や米国心理学会<sup>17)</sup>がリモート支援に関するガイドラインを出しており、具体的には、テレサービスや遠隔医療における法的・倫理的・技術的内容について、リモート支援の質を維持・管理・問題への対処を行う仕組みを整備する必要性が報告されていた。

## 2) ヒアリング

### ①東日本大震災及び福島第一原子力発電所事故に伴う避難者に対するリモート支援

福島県相双地区では、東日本大震災後と福島第一原子力発電所事故によって多くの住民が県内あるいは県外にて避難生活を行っている。

2022年4月現在でも避難を続けざるを得ない住民は多く、相馬広域こころのケアセンター（相馬市、南相馬市）では避難されている人への支援も継続的に行なっている。

リモート支援の使用媒体としては電話がほとんどであり、その内容は「行政からの相談」、「避難者本人からの相談」に大別される。「行政からの相談」は、保健所、市町村保健センター、基幹相談支援センターなどが支援している避難者についての相談がこころのケアセンターに寄せられたものであり、基本的には支援担当

者に対してアドバイスをを行うという間接的なリモート支援を実施している。ただし、複雑な問題を抱えている避難者については、現地の支援者と一緒にこころのケアセンターの職員が訪問支援を行うなど、直接ケアで対応することもある。

後者の避難者からの相談内容は多彩であり、「避難先で周りの人とうまくいかず孤立している」といった避難先からの相談もあるものの、「県外に避難していて戻ったばかりだが、生活がままならない」、「子どもが戻ってきたが不登校になってしまった」、「戻ってきたが仕事が見つからない」、「これまでは賠償金があったが、それが尽きてきて生活が困窮してしまった」、「戻ってきたが以前と違うコミュニティーになってしまい馴染むことができない」、「以前はあったデイサービスがなくなり、居場所がなくなってしまった」といった、帰還後の環境に関する相談も多くある。相談者の居住地域は様々であるため、基本的には相談者の地域にあるこころのケアセンター等につながり、管轄の地域に暮らしている人や、戻ってくる予定の人に対しては電話相談を続けながら、必要に応じて来所相談や訪問を行っていた。

#### ②リモートによるメンタルヘルス支援の相談員かつ指導者（心理職）へのヒアリング

メンタルヘルス支援の研修を提供する立場として、コロナの流行を受け、対人コミュニケーションの機会が減ったことなどから、コミュニケーション方法や生きづらさを感じている人に対する関わり方を知りたいというニーズが増えていることが語られた。リモートでも傾聴のスキルが特に重要であり、研修では理論の学習に加え、自身の対応を録音して振り返ることやロールプレイを実施して相談者の気持ちを体験することが有用であるとしていた。実際の介入では相談員が孤立しないよう相談をペアで受け持つ、定期的なケースカン

ファレンスをもつといった工夫をしていた。メール相談では、文章の書き手と受け手とで認識の違いが生じるのを防ぐために、返信内容を相談員間で確認するといったことも有用であるとしていた。

#### D. 考察

文献検討およびヒアリングにより、新型コロナウイルスの感染流行に伴い、リモートによるメンタルヘルス支援への需要がより一層増しており、実際に様々に提供されるようになっていくこと、さらにその質の確保が重要になっていくことが示唆された。海外では、倫理的配慮や質の保証にむけたガイドラインも作成され報告されていた。そこで、マニュアル令和2年度版について、セキュリティへの配慮、相談対応者の研修と質の確保（研修、ケースカンファ、スーパービジョン、複数名対応など）といった内容を追記し、本年度版マニュアルに反映させることができた。

今後は、リモートによるメンタルヘルス支援の介入方法や質の検証の段階に入ると考えられ、相談者や相談員、さらに相談体制等にまつわる評価も検討していく必要があると考えられた。

#### E. 結論

リモートによるメンタルヘルス支援へのニーズが高まる中、関連情報の文献検討および関係者へのヒアリングを実施し、令和2年度版マニュアルのアップデートをはかり最新版マニュアルを作成することができた。

#### 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

文献

1. Morganstein JC et al. Preparing for the mental health consequences of a nuclear event in Ukraine: The time is now. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2022, 76, 340-2.
2. Morganstein JC, et al. The neuropsychiatric aftermath of exposure to weapons of mass destruction: applying historical lessons to protect health during the war in Ukraine. *Psychol Med.* 2022, 26:1-3.
3. Shigemura J et al. Mental health consequences of individuals affected by the 2022 invasion of Ukraine: Target populations in Japanese mental healthcare settings. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2022, 76, 342-3.
4. 東北大学大学院教育学研究科災害支援室. 自然災害に向けたこころの準備マニュアル/新型コロナウイルスに向けたこころの準備マニュアル. <https://www2.sed.tohoku.ac.jp/~psc/dis/>
5. 厚生労働省. 自治体の災害時精神保健医療福祉活動マニュアル. 2021.
6. Moe Seto, et al. Post-disaster mental health and psychosocial support in the areas affected by the Great East Japan Earthquake: a qualitative study. *BMC Psychiatry,* 2019, 19, 261.
7. 前田正治他. 遠隔心理支援スキルガイド. 2020. 誠信書房
8. Augusterfer EF, et al. The Role of Telemental Health, Tele-consultation, and Tele-supervision in Post-disaster and Low-resource Settings. *Curr Psychiatry Rep.* 2020; 22(12): 85.
9. Augusterfer EF, et al. A review of telemental health in international and post-disaster settings. *Int Rev Psychiatry,* 2015, 27, 540-6.
10. Reinhardt I, et al. Use of Telepsychiatry in Emergency and Crisis Intervention: Current Evidence. *Curr Psychiatry Rep.* 2019, 21, 63.
11. Ruzek JI, et al. Ramsey KM. Mobile mental health interventions following war and disaster. *Mhealth.* 2016, 2, 37.
12. Qadir TF, et al. Telepsychiatry in Pakistan after natural disasters. *Lancet Psychiatry.* 2016, 3(11):1016.
13. Witteveen AB, et al. Remote mental health care interventions during the COVID-19 pandemic: An umbrella review. *Behaviour research and therapy,* 2022. 159, 104226.
14. Gorenko JA. et al. Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations. *Journal of applied gerontology,* 2021, 40, , 3.
15. Liberati E. et al. Remote care for mental health: qualitative study with service users, carers and staff during the COVID-19 pandemic. *BMJ Open,* 2021, 11(4).
16. International Organization for Standardization. Health informatics- Telehealth services- Quality planning guidelines. 2021.
17. American Psychological association. Guidelines for the Practice of Telepsychology. 2013.