

令和元年6月4日現在

機関番号：13401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K11984

研究課題名(和文) 災害初期から復興期における地域力重視の他職種連携による心理支援体制の構築

研究課題名(英文) Construction of psychological support system established by community-centered cooperation among respective professionals, from acute phase to recovery phase after disaster

研究代表者

酒井 明子 (SAKAI, AKIKO)

福井大学・学術研究院医学系部門・教授

研究者番号：30303366

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、東日本大震災後7年間の心理的回復過程を被災者の語りから分析し、心理的支援体制を検討した。調査の結果、被災者の心理的变化の特徴は6つのパターンに分類された。また、心理的回復過程には、潜在的な要因及びストレスを慢性化させる要因が影響していた。個々の被災者の心理的变化ラインの時間軸を重ね合わせた結果、1年目、4年目、7年目の回復過程には調査回によって異なる特徴が見出された。心理支援体制の構築には心理的变化を早期に発見できる地域力の活用と多職種連携が有効であることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では、東日本大震災を体験した被災高齢者が、災害発生直後からどのような体験をしながら心理的回復過程を辿ったのか、当事者の語りを詳細に分析し考察することを目的とした。本研究は、心理的ストレスの慢性化の予防や深刻なストレス反応から新たな安定状態への回復過程への辿り方への示唆を与え、どうすれば孤立死や自殺を見逃さず少しでも減らしていくかについての知識の蓄積に貢献する。

研究成果の概要(英文)：This study analyzed discussions with sufferers to assess their process of psychological recovery during the 7 years following the disaster. As a result, the characteristics of psychological changes were grouped into six patterns. Moreover, it was assumed that the process of psychological changes are affected by implicit causes and factors triggers stress reactions becoming chronic. Additionally, looking into individual psychological changes at each point of the 1st year, 4rd year and later years, respectively, an idiosyncratic trait was found in each phase.

研究分野：災害看護学

キーワード：災害 被災者 心理 地域力

1. 研究開始当初の背景

国内における自然災害などによる心理的影響と支援に関わる研究は、現実の被災や支援の体験とともに進歩発展してきた経緯がある。わが国では、阪神・淡路大震災（1995）で、PTSD やこころのケアという用語が一般的になり、以来、災害や事件の度に心理的支援に関わる報告が行われている。PTSD 関連の症状は、震災そのものから発症するわけではなく、避難時の体験や避難所や仮設住宅での環境や復興ストレスなど多要因が関与している。特に、要配慮者（災害時要援護者）に対しては、生活ストレス、社会的ストレスなどの多くの要因に対して、他職種が連携した生活支援が課題となっている。したがって、支援の方向性としては、被災地域および被災住民と協働したストレスマネジメントや心理教育、社会的支援が必要かつ有効で、生活条件が安全かつ安楽であることが重要である。国外では、スマトラ津波地震（2004）中国四川大地震（2008）ハイチ大地震（2010）などの経験は、多くの心理および災害の専門家に大きなインパクトを与え、長期的な心理的支援の重要性が認識されている。しかし、このように国内外では、数多く大規模災害を体験してきているにもかかわらず、国内外で報告されてきた心身の健康問題に関する縦断的な研究は、そのほとんどが災害直後から5年後までであるため、今後、予測されている大規模災害については、長期的にどのような影響があり、それがどの程度持続するののかという長期的な時間的推移の解明が課題となる。

研究代表者は、基盤研究（B）「被災者への実際的かつ組織的的心理的支援体制の構築に関する研究（2004-2006）、基盤研究（A）「災害時における効果的的心理的支援のための連携協力に関する研究（2007-2009）、基盤研究（C）「災害初期から災害中長期における実際的かつ有効な心理的支援に関する研究」（2010-2012）、基盤研究（C）「災害初期から災害中長期における被災者および支援者の継続的な心理的支援に関する研究」（2013-2015）において、他機関と連携し、中長期的な支援体制を検証する研究を実施し、被災住民の災害発生当時から現在までの心理的变化の特徴および要因を分析した（酒井：2009、2012、2014）。2000年以降の複数の災害事例を災害発生直後から縦断的に調査した結果、被災住民のうち2年で平常の心理状態に戻った人は約半数であり、3年後も平常の心理状態に戻っていないと感じている人が22%であった。心身の健康問題の変化に影響を及ぼす要因は、災害発生直後の被害の程度や災害発生時に抱いた無力感の継続や災害発生後の長期に渡る生活上のストレスによる心身への影響、人間関係（家族関係）、経済的問題が影響していることが明らかとなった。

これらの研究成果をもとに、更に長期的な視点で災害初期から被災地域住民と協働した他職種連携による心理的支援体制を構築するための基礎的資料として、継続発展させる必要があると考えた。

2. 研究の目的

災害は、生命の危機であり、被災者のみならず、支援者にもトラウマなどの外傷体験をもたらす危機的状況であり、長期的に継続する問題である。本研究は、国内における災害直後の危機的状況から災害復興期にある人々の心理的ニーズを検証し、被災地域および被災住民と協働して、より实际的で有効な心理的支援の在り方を明らかにすることを目的としている。

3. 研究の方法

本研究の研究協力者（以下、協力者）は、東日本大震災の被災者で岩手県・宮城県在住の高齢者である。協力者の選定については、筆者が災害発生翌日から支援活動を行っている被災地域の区長や避難所運営者に研究概要を説明し、自宅が全壊あるいは流出した高齢者で長期的な関係構築が可能かについて相談しながら選定し、協力者には、直接同意を得、その後、被災地支援活動を継続しながら関係構築していった。協力者は7年間で51名であった。このうち、本研究では震災後1年目、4年目、7年目にデータが得られた25名を分析対象とした。震災後1年目（仮設住宅入居後の時期）、4年目（仮設住宅退去の時期）、7年目（災害公営住宅あるいは再建した自宅入居時期）の時期を選択した理由は、住宅事情の変化とストレスの増減との関連が先行研究（田中、2010；多田、2013；増野、2016；小磯、2016）で指摘されているためである。

震災後1年目の協力者は20名（60～90代、女性8名男性12名）、震災後4年目は10名（60～90代、女性4名男性6名）、震災後7年目は10名（60～90代、女性5名男性5名）であった。このうち、7年間毎年調査に応じた協力者は6名（女性2名、男性4名）であった。データ収集方法は、災害発生直後からの心理的变化ラインを自己描写と心理的变化ラインに沿って災害時の体験や心理的变化に影響する要因について語ってもらう半構成的面接法である。面接時間は約1時間とし、語りは協力者の承諾を得てから、録音またはメモとして記録した。分析は、心理的变化ライン分析を全体分析と個別分析の2つの方法で行った。心理的变化ラインの全体分析は、震災後1年目20名、4年目10名、7年目10名の協力者の個々の心理的变化のラインを重ねあわせ、心理的变化の傾向を横断的に分析した。傾向は、心理的变化ラインの上昇・下降によってパターン分けを行った。次に、7年間毎年調査に応じた協力者6名（女性2名、男性4名）に対して、個人別に心理的变化ラインの震災後1年目、4年目、7年目の時間軸が重なるように重ね合わせ心理的变化を縦断的に捉え心理的回復過程の特徴を分析した。

研究成果をもとに、被災地で心理的支援体制についての講演およびセミナーを実施した。

4. 研究成果

<心理的回復過程に関する縦断的調査>

1) 震災後1年目の協力者(20名)の心理的变化ラインの特徴(図1)

震災1年目の協力者の心理的变化ラインの特徴を6つのパターンに分類した。①パターン1: 直後高く徐々に下降、②パターン2: 下降後上昇し再度下降、③パターン3: 下降後再上昇、④パターン4: 経過途中でMAXに上昇後下降、⑤パターン5: 高い状態で持続、⑥パターン6: 低い状態で持続のパターンである。震災1年目で、災害前の安定レベルに戻ったと感じている人はいなかった。

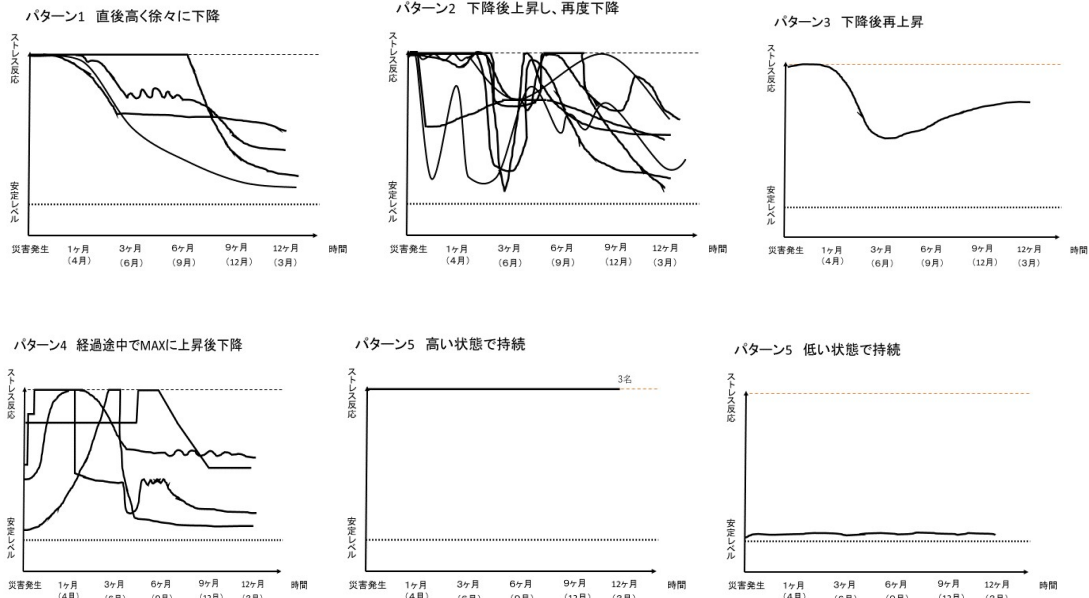


図1. 震災後1年目の心理的变化の特徴

<パターン1 = (4名)> 下降し始める時期は、3名が1~2ヶ月後、1名が6ヶ月後であった。この下降時期は、避難所から応急仮設住宅に移動した時期と一致しており、4名全員が避難所環境の劣悪さによるストレスを感じていた。6か月後に下降し始めた1名は、60代男性であり避難所生活が長引いていた。「小学校の体育館は寒かった。ストーブ1個では耐えられなかった。津波で船が流されて、船が手に入らなくて。息子がインターネットで探してくれて落ち着いた」と語り、避難所環境に加え漁師としての仕事喪失が心理変化に影響していた。

<パターン2 = (7名)> 最初の下降時期は3日~2ヶ月後で、再上昇は3~5ヶ月後である。7名全員が最初の下降時期は、避難所から仮設住宅に入居した時期であり、再上昇した理由は、本人および家族の病気が原因であった。70代女性は「5月に仮設住宅に入って眠れるようになったが、8月初旬、疲れからか体調を崩し、風邪が長引き寝込むようになった。10月に体調が回復したが健康面での不安は残っている」。60代男性は「仮設住宅に入居してぐっと楽になったが、6月末に病気が発覚し抗がん剤治療のため入院することになった。治療の効果で体調は安定してきたが疲れやすい」。70代女性は、「仮設住宅が当たって鍵ももらえると聞いた時はすごく嬉しかった。6月末に夫の病気が発覚しショックを受けた」と語った。

<パターン3 = (1名)> 3ヶ月後に仮設住宅に入居し一度下降するが1年後も再上昇し続けている人は一人暮らしの80代男性で、「人は生きているけれど正直なところこの災害でみんな死んでいる状態なわけだ。人間皆がそんな状態だったら心理的に楽になるよ。転んでも助け合ってきたのに、時間がたつとふるさとは冷たいもんだ。生きたくないんだ。お墓に花を上げにいかうと思っても家を見たくないんだ。あたらしい家だったのに、ぐつぐつだよ。先のことを考えると恐ろしい。あらゆる睡眠剤を飲んでいるが、眠れないんだ」と語った。一人暮らしであり、震災による喪失感、同じ境遇の人々との人間関係、将来への不安などから再上昇し続けていた。

<パターン4 = (4名)> 経過途中での上昇時期は6日~5ヶ月後であった。60代男性は「息子宅に避難していたが避難所へ移動し、日に日に辛さと寂しさが増していった。6月に仮設住宅に入居し安定した。自治会を立ち上げたり、老人クラブを設立し、希望を持ち続けるようにしている」。別の60代男性は「被災直後より避難所生活が苦痛だった。仮設住宅入居で落ち着きははじめ、ゴルフも始めるようになり安定してきた」と語った。60代女性は、「胃腸炎で体調が悪くなってから、人に迷惑をかけるので、区長もやめた。高台移転も決まっていなし、将来、家を建てようと思っても不安があった。腎機能が高いつて検査したら、病気がみつかって、透析になって」と体調の悪化、区長の役割の負担、自宅再建への不安が原因で心が揺れていたが、「地震後にミシンを亡くしたのが一番ショック。縫製の仕事だからミシンが身体の一部になっ

ていたのに生きがいがなくなって。でも安いミシンが購入できて安心した」との語りのように、6 か月頃ミシンの購入後に下降している。つまり、上昇の理由は、避難所生活と体調の悪化、生きがいの喪失であり、下降の理由は、仮設住宅への入居、生きがいを見出したことであった。<パターン5= (3名)>60代女性は、一人息子を亡くし、60代男性は、妻を亡くした。行政連絡員によるストレスで不眠が継続した方は、60代の一人暮らしの男性である。「この1年間、一睡もできていない。区長としての役割や行政との調整で、ちらしを配っても苦情ばかり言われる毎日。今まで広い家に住んでいたが、仮設住宅は狭く、隣の声も聞こえ気が狂いそうになる」と区長の役割の負担と仮設住宅でのストレスを語っていた。

<パターン6= (1名)>ストレスが低い状態が持続していた人は、戦争体験者である90代男性であった。

2) 震災後4年目の協力者(10名)の心理的变化ラインの特徴(図2)

震災4年目の心理変化ラインは①パターン1:直後高く徐々に下降、②パターン2:下降後上昇し再度下降、③パターン5:高い状態で持続、④パターン6:低い状態で持続の4つに分類された。震災1年目にみられたパターン3(下降後、再上昇)、パターン4(経過途中でMAXに上昇後下降)は、みられなかった。また、4年目で安定したと感じている人はいなかった。

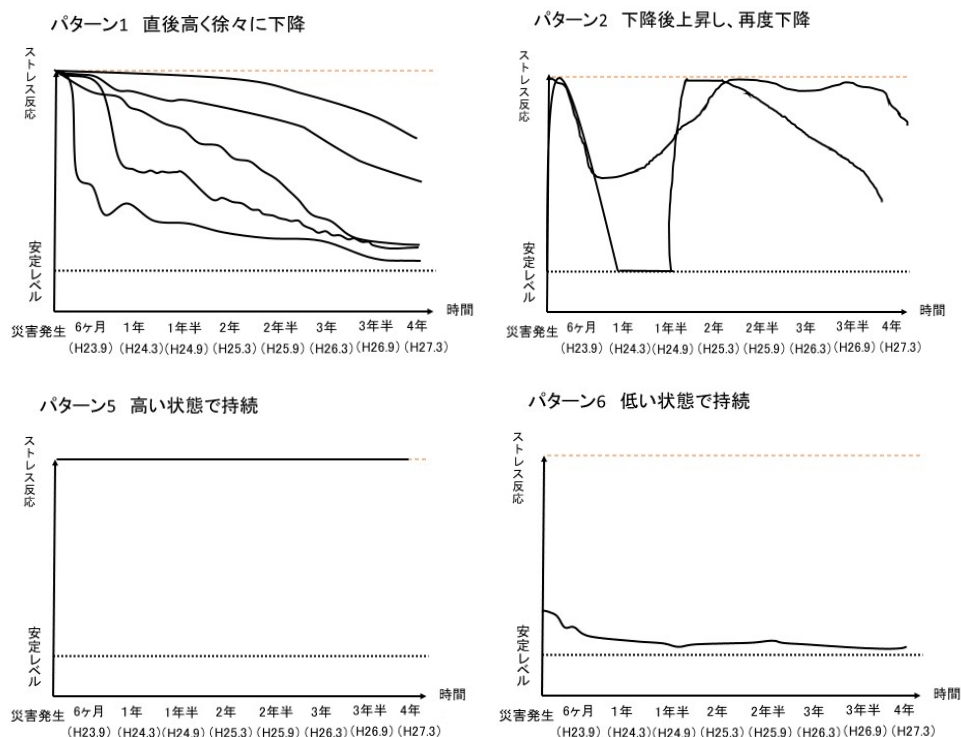


図2. 震災後4年目の心理的变化の特徴

<パターン1= (5名)>徐々に下降し始める時期は、1~2ヶ月後、6ヶ月後の仮設住宅入居時期であった。細かなラインの揺れについては、日常生活に影響を及ぼさない程度の変化であるが、震災が発生した3月になると心がざわめくという人が2名いた。

<パターン2= (3名)>ストレスがピークになる時期と被災前の安定レベルに戻った時期で大きく変動した人は、60代男性である。震災6か月目に自身のがんが発覚し、1年半後に奥さんの癌が発見され、その後半年で奥さんが亡くなった。4年目は、「連れ添ってきたものが亡くなると、安定はしないですね。亡くなる1か月前は温泉に行っていましたからね。眠れないですね」と震災による影響と奥さんの死が重なり不眠が続くようになっていた。

<パターン5= (1名)>60代男性は妻を亡くした人である。

<パターン6= (1名)>90代男性は戦争体験者である。

3) 震災後7年目の協力者全員(10名)の心理的变化ラインの特徴(図3)

震災7年目の心理変化ラインは、震災後4年目と同様の4つのパターンであった。7年目で安定したと感じている人は6名であった。

<パターン1= (4名)>1年半~2年で安定レベルに達したと語った人が1名、5年で安定したと語った人が2名であった。細かなラインの揺れについては、震災が発生した3月になると心がざわめくという人が2名いた。

<パターン2= (2名)>最初の下降時期は2か月から6か月であり、仮設住宅入居時期と一致していた。次の下降時期は4年半~5年であり仮設住宅を退室した時期であった。この2名は自宅再建した人(個別分析C氏)と公営住宅に入居した人である。

<パターン5= (2名)>60代女性で息子を亡くした人と60代男性で妻を亡くした人である。

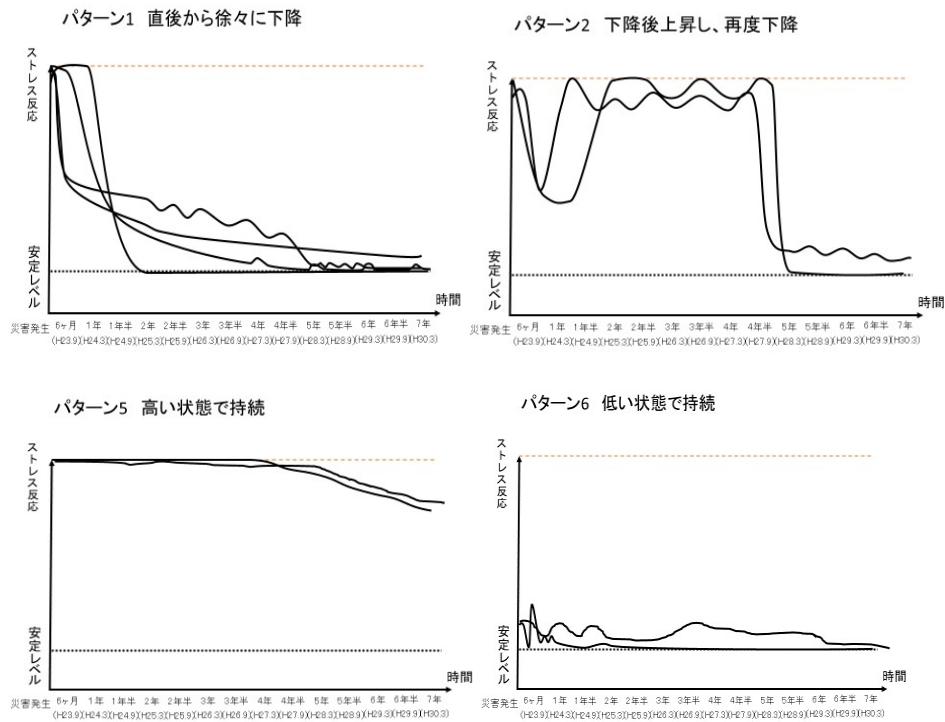


図 3. 震災後 7 年目の心理的变化の特徴

<パターン 6= (2 名) >90 代男性の戦争体験者のと 80 代男性であり、「人間いつかは死ぬ。なるようにしかならない」と語っていた。

<心理的支援体制構築に向けた企画>

調査から得られた心理的要因をもとに、被災地および被災者の自立を考慮し、地域力を活用した他職種連携による長期的で実際のかつ効果的な心理教育を地域の人々との協働で企画・実施・評価した。

- (1) 被災地のニーズに沿った心理教育を地域の住民と支援者として話し合い研修企画する。
- (2) 他の地域の災害体験者とも情報を交換し、体験が共有できる場づくりをする。
- (3) 平常時における災害対策、支援体制、生活実態について話し合い、心理的な安定や安楽に及ぼす要因を明らかにし、平常時に継続して実施できる支援体制を検討する。

上記目的に従って、被災地にて下記の企画を実施・効果を検証した。

- 2018 年 7 月：岩手県陸前高田市（滝の里工業団地北側市有地応急仮設住宅）では、住民の方々と季節の風物詩を作りながら、参加者との交流を図り、健康問題や応急仮設住宅での暮らし、今後の生活（転居することへの思い）について語り合う場とした。
- 2019 年 2 月：下和野団地 5 階集会場にて、住民同士・住民と保健医療福祉関係者が体験を共有でき、心理的安定や安楽が図れる研修を企画した。
- 2019 年 2 月：陸前高田市コミュニティホール大会議室にて、他の地域の災害体験者（平成 28 年熊本地震）とも情報を交換し、体験が共有できる場づくりをし、被災状況を振り返りながら、今後の心理的支援体制について検討した。

考 察

本研究は、災害という大きな困難に直面した被災者が新たな安定状態を回復する過程に着目した研究である。災害時の心理的ストレスは、単線的な心理的回復過程が暗黙のうちに前提とされている。しかし、今日の大規模な災害による被害の甚大さや避難所・応急仮設住宅の設置期間の長期化等は、大切な家族や住み慣れた家を失い生きる意欲を失った人々や自力で生活展望を考えることが困難な高齢者の孤立死や自殺、閉じこもり問題を加速化させており、心理的回復過程も長期化し複雑さを増している。本研究で、東日本大震災後 7 年間の心理的回復過程を被災者の語りから分析した結果、被災者の心理的变化の特徴は 6 つのパターンに分類された。また、心理的回復過程には、潜在的な要因及びストレスを慢性化させる要因が影響していた。例えば、住居の喪失や自宅再建、個々の生きがいに関わる出来事は、ストレスの上昇あるいは下降の要因となり、感情面に重大な影響を与えていた。家族・近隣という身近な人の存在により、新たな回復過程に向かう心理的エネルギーが高まるという結果が得られ、身近な人との人間関係は回復過程の鍵となることが示唆された。そして、個々の被災者の心理的变化ラインの時間軸を重ね合わせた結果、1 年目、4 年目、7 年目の回復過程には調査回によって異なる特徴が見出された。これらの結果から、心理的变化の特徴を捉え、適切な時期に予測的に介入することの必要性、被災者の自立に向けた地域住民との協働による心理的支援体制の重要性が示唆さ

れた。また、研究成果をもとにした被災地域での心理的支援体制の講演会やセミナーは、効果的な心理的支援に繋がった。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 (計 1 件)

Sakai et al (2019) The state and the cause of the psychological state change during seven years after the Great East Japan Earthquake, Int J Nurs Clin Pract, Vol.6,2-8 (査読有)
<https://doi.org/10.15344/2394-4978/2019/308>

〔学会発表〕 (計 7 件)

1. Sakai, A (2018). Psychological changes of victims from the Great East Japan Earthquake during 7-year after the occurrence and its causes, 5th Research Conference of World Society of Disaster Nursing, 59.
2. 大久保貴仁・酒井明子 (2018) 災害時に広域避難を決断する血液透析患者の思いに関する研究, 第 19 回日本災害看護学会論文集, Vol. 20, No. 1
3. 花房八智代・酒井明子 (2017) 東日本大震災における被災高齢者が恒久的な住宅への移転を決定するプロセス, 第 22 回日本集団災害学会医学会学術集会論文集, Vol. 21, No. 3
4. 長谷川美智子・酒井明子 (2017) 災害急性期から亜急性期における在宅の要介護高齢者の生活支援継続に向けた多職種連携に関する研究, 第 19 回日本災害看護学会論文集 Vol. 19, No. 1, 153
5. 朝田和枝・清水誉子・酒井明子 (2017) 応急仮設住宅で暮らす高齢者に対して看護職が実施した 24 時間見守り支援の意味に関する研究, 第 19 回日本災害看護学会論文集, Vol. 19, No. 1, 109
6. 作川真悟・酒井明子 (2017) 避難所において看護職が担うコーディネートに関する研究, 第 19 回日本災害看護学会論文集 Vol. 19, No. 1, 102
7. 窪田直美・酒井明子 (2016) 東日本大震災後の応急仮設住宅で暮らす独居高齢被災者の社会とのつながりに関する研究, 第 18 回日本災害看護学会論文集 Vol. 18, No. 1, 177

〔図書〕 (計 5 件)

1. 酒井明子監修 (2019) 災害看護, メディカ出版, 1-252
2. 酒井明子監修 (2019) 災害看護～心得ておきたい基本的な知識, 南山堂, 1-303
3. 酒井明子監修 (2018) 災害看護～看護の理論的知識を実践につなげる, 南江堂, 1-348
4. 柳田邦男・酒井明子監修 (2018) 災害看護の本質, 日本看護協会出版会, 1-252
5. 酒井明子 (2018) 災害看護とは, 三澤寿美 (編), 学研, 2-7

6. 研究組織

研究分担者氏名：磯見 智恵
ローマ字 氏名：ISOMI CHIE
所属研究機関名：福井大学
部 局 名 : 医学部
職 名 : 教授
研究者番号 (8 桁)：40334841

研究分担者氏名：繁田 里見
ローマ字 氏名：SHIGETA SATOMI
所属研究機関名：福井大学
部 局 名 : 医学部
職 名 : 准教授
研究者番号 (8 桁)：20446165

研究分担者氏名：月田 佳寿美
ローマ字 氏名：THUKIDA KAZUMI
所属研究機関名：福井大学
部 局 名 : 医学部
職 名 : 准教授
研究者番号 (8 桁)：50303368

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。