

令和元年6月17日現在

機関番号：21301

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11793

研究課題名(和文) 東日本大震災被災地域における自治体職員へのサポートグループプログラムの開発

研究課題名(英文) Development of a Support Group Program for Local Government Staffs in the Great East Japan Earthquake Area

研究代表者

大熊 恵子 (OKUMA, keiko)

宮城大学・看護学群(部)・教授

研究者番号：40284715

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：目的：東日本大震災の被災地域における自治体職員の精神疾患発症の予防または早期対応に向け、サポートグループプログラムを構築し、その妥当性を検証する。

研究方法：被災自治体の現地調査と文献検討から構築したサポートグループプログラム案について、被災地保健師からスーパーバイズを受け、妥当性を評価した。

結果と考察：活動と休息に焦点化したプログラムテーマについては概ね賛同を得られたが、プログラム内容については、現状に応じた現地のニーズや地域特性を把握し、再検討することが必要であるとの助言を受けた。今後は、こころのケアセンターなどの行政機関とも連携した上で再構築する必要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

自治体職員は震災直後からの長期間にわたる復興支援により、慢性的なストレスや疲弊状態に置かれている。この状態が続くことで精神疾患を発症し、勤務継続困難となってしまう、さらには、住民の生活再建や復興が滞ってしまう可能性も考えられる。よって、自治体職員に対するメンタルヘルス支援は喫緊の課題である。本研究では、活動と休息をテーマとした自治体職員向けのサポートグループプログラムを構築し、その内容を現地の保健師から評価していただいた。活動と休息に特化した自治体職員向けのサポートグループプログラムはこれまで構築されておらず、学術的な意義があると考えられる。今後は本プログラムを洗練していく予定である。

研究成果の概要(英文)：The purposes of this study are to construct a support group program for local government staffs in the Great East Japan Earthquake Area and to examine the validity of it.

The aim of constructing the support group program is to prevent these staffs from psychiatric disease and treat them early. We built a support group program through our field work and by applying the previous studies. Then, two public nurses who worked in the Great East Japan Earthquake Area examined our program and we got useful comments from them.

These nurses agreed with our main idea focusing on the balance between activities and rest, however they pointed out that we should take local needs and regional unique characteristics into consideration. We need to reconsider and reconstruct our program through cooperating with other local administrations such as "Disaster Mental Health Care Center".

研究分野：精神看護学

キーワード：メンタルヘルス 東日本大震災 自治体職員 サポートグループ

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

東日本大震災の発生以降、こころのケア対策として、被災地では被災者を対象とした訪問支援や相談会が定期的に行われている。それでもなお、被災した多くの地域住民が様々なストレスや不安・恐怖などの精神的苦痛を感じながら生活している。

このような地域住民を支え、復興の最前線として働いているのは自治体職員である。職員が効果的に住民支援を行うためには、自身のメンタルヘルスが保たれていることが必要である。しかし、震災2か月後、7か月後の宮城県職員に調査した結果として、職場内でのコミュニケーションが少ない者・住民からの苦情対応にあたる職員・家族を亡くした職員・長期にわたり避難所生活をしている職員は、メンタルヘルスの高リスク群であったという報告や福島県の全行政職員の15%が大うつ病性障害に該当するという結果が報告されている。研究代表者の大熊は「新たな評価指標による災害サイクルに応じた心不全予防看護支援モデルの構築」(研究代表者：吉田俊子 科学研究費補助金基盤研究A 課題番号24249098)の研究分担者として、被災地域の自治体職員に対する健康相談を定期的に行った。その相談場面の中で、頭痛や肩こり、不眠等の身体症状が主訴であっても、その根底には、職場や住民との人間関係上のストレスや先の見えない不安や絶望感が存在していることが明らかになってきた。

このように、自治体職員は震災直後からの長期間にわたる復興支援により、慢性的なストレスや疲弊状態に置かれていることが推察される。この状態が続くことで、仕事に対する意欲低下により自分本来の力が発揮できず、先の見えない状態へと移行し、さらには精神疾患を発症し、勤務継続困難となってしまうことも危惧される。さらには、住民の生活再建や復興が滞ってしまう可能性も考えられる。よって、自治体職員に対するメンタルヘルス支援は喫緊の課題であると言える。

ストレス軽減や自尊心を高めるための支援として、サポートグループの有効性が示唆されている。山下ら(2014)の調査では、被災した自治体職員には、グループミーティングなどで自身を語るニーズがあると指摘している。サポートグループとは、参加者の相互作用の中で、情緒的サポート(体験の分かち合い)やモラルサポート(励ましあい)、情動的サポート(情報交換)を提供し合うグループである。このグループの中で慢性的なストレスや疲弊状態にある自治体職員が自分の感情を表出することで、自分だけが同じような否定的な思いをしているのではないという思いや情緒的交流が生まれ、ソーシャルサポートが強化され、孤独感や絶望感が軽減する効果があると考えられる。よって、安心できるサポートグループの中で、自分の感情を人に語ることは、精神の健康状態を維持、あるいは回復していくために必要である。

精神状態のリカバリー(回復)の要素の一つとして「エンパワメント」がある。エンパワメントとは、絶望感や孤独感といったパワレス状態であった対象者が、支援者とのパートナーシップを形成することで、本来持っていた力を取り戻し、それを自覚、発揮することができるようになるプロセスや状態を表している。自治体職員に対するサポートグループにおいて、支援者や同じ境遇の職員との相互作用によりパートナーシップが形成されれば、ソーシャルサポートが強化され、慢性的なストレスや疲弊状態に置かれている自治体職員がエンパワーされる可能性がある。エンパワーされた職員は、内発的に動機づけられ、復興に対して前向きに取り組むことができるようになり、復興が加速することも予測される。この点からも自治体職員に対するサポートグループプログラムを構築することは意義があると考えられる。

2. 研究の目的

東日本大震災の被災地域における自治体職員の精神疾患発症の予防または早期対応に向け、自治体職員に対するサポートグループプログラムを構築し、その妥当性を検証することである。

3. 研究の方法

東日本大震災後の自治体職員に対するサポートグループプログラムを構築し、妥当性を評価するため、以下の研究計画を実施する。

- (1)被災地域の自治体職員のメンタルヘルスに関する文献検討と実地調査を行う。
- (2)(1)の結果をもとに、慢性的なストレスや疲弊状態にある自治体職員に対するサポートグループプログラムを構築する。
- (3)構築したサポートグループプログラムに関する妥当性を評価する。

4. 研究成果

【サポートグループプログラムの構築】

(1)文献検討(一部抜粋)

自治体職員のメンタルヘルス

- ・震災後1年目では時間外労働の増加・休日の減少による被災した自治体職員の約2割が高ストレス者(山田ら,2016)
- ・自身も被災者であり、家族などの親しい人々の死にも直面している。また、職務においては津波による役所建物などの物的喪失や同僚の死による人的喪失が重なり、業務

遂行の負担が大きく、身体的精神的健康の影響を与えている（岩本ら，2015）

- ・ 休息や食事などの支援者自らのニーズを後回しとしたことは、疲労した状態で受益者の経験を聞き続けることによる代理受傷や支援に対する否定的な感情を含めた燃えつきに至るようになってきている可能性がある（新福ら，2014）
- ・ 被災地自治体職員の心理的ストレスの特徴として、災害対応に関連する組織内、家庭内での葛藤が傷つきをもたらし、マイナス感情を引き起こしていたことが明らかになった。また、葛藤がもたらす傷つきやその傷つきを語り合えない雰囲気は疎外・孤立を生み出していた（牛尾ら，2012）
- ・ 被災地域の自治体職員の特徴として、被災した体験・思いを語る機会が少ない（山下ら，2014）

これまでに行われてきた被災地自治体職員へのメンタルヘルスサポート

- ・ 予防的に休息を促すための看護支援・環境調整（佐藤ら，2017）
- ・ 派遣自治体職員向けのメンタルヘルス研修会（阿部ら，2016）
- ・ 定期的な健康相談の実施（吉田・大熊ら，2015）

(2) 実地調査

被災地自治体への訪問と健康相談の実施（2015年～2018年）

主な健康相談の内容

- ・ 自分の思いや不満を伝えられる相手がいない。
- ・ 抑うつ状態は自覚しているが、継続受診ができない。通常勤務をしている。
- ・ メンタルヘルス上の問題を感じても受診行動に結びつかない。

(3) サポートグループプログラム内容の検討

文献検討および実地調査から、被災地域の自治体職員のメンタルヘルスに関する課題を整理し、サポートグループプログラム内容を検討した。

- ストレスや不安・疲労・傷つきを感じている自治体職員は多いが、その感情を表出できず、慢性的な高ストレス状態にある。その背景には、感情を表出する場や機会がない；身近な他者に感情を表出しにくく、孤立しやすいことが考えられる。
- メンタルヘルス上の問題を自覚しても受診できない職員が存在している。
- 震災後から休息をとることができない現状にあり、それがストレス・慢性的な疲労につながっている可能性がある。
- 自治体職員が安心して感情を表出できる場、休息をとることができる場、人と人をつなげる場が必要である。
- さらに、自治体職員は地域の復興の最前線として働いており、地域住民のために働いていることから、自分を大事にする時間が少ない状況にある。自分の時間を自分のために使うことができる・ホッとできる時間を提供するプログラムとしたい。

具体的なサポートグループプログラム案を以下に示す。

対象

東日本大震災の被災地に居住している自治体職員

当時、災害支援業務に従事しなかった職員も参加できるプログラムとする。

【理由】当時、震災関連業務に直接従事していなかったとしても、現在も何らかの形で、震災に関連した業務を行い様々なストレスや疲労を抱えている現状がある。また、震災後7年が経過しているため、あえて震災時に従事した職員のみを限定する必要はない。

プログラムの目的

「自分の時間を自分のために活用することができる」+ホッとできる時間が提供できるプログラム内容と流れ

A：定期健診に合わせたプログラム

対象：参加希望した自治体職員 自律神経測定+セミナーのセット

<表1. 定期健診に合わせたプログラムの内容と流れ>（10月）

所要時間	内容	具体的な内容
	健診時	自律神経チェック プリントアウト 唾液チェック（リラククス度を確認）
25分	セミナー	テーマ：「活動と休息」 ・自律神経とは何か ・測定結果の見方 ・活動と休息を切り替える重要性
5分	評価	アンケート評価（5項目程の簡単な内容）

		・紙面またはネット調査
計 30 分	終了	

B: イベント・セミナープログラム

対象：東日本大震災の被災地域に居住している自治体職員（その家族も参加可）
 <表 2. イベント&セミナープログラム内容と流れ>（年 2 回：11 月・5 月）

所要時間	内容	具体的内容
開始前	受付	出席者の確認時に実施 ・自律神経チェック
10 分	挨拶	プログラムオリエンテーション
50 分	実施	1) イベント または 2) セミナー（*）
15 分	振り返り・感想	プログラムへのフィードバック ・口頭で一人一人から 全員または 10 名程度 ・次のプログラム内容の希望を聞く
15 分	評価	アンケートの記入（A4 1 枚程度） ・プログラム評価
計 90 分	終了	

* 実施プログラム構成

1) イベント（催し物）

具体的な内容例）参加型の企画

<リラックス> ヨガ、マインドフルネス、アロマセラピー、ストレッチ体操

<地元の文化や祭りを生かした企画> すずめ踊り、七夕づくり

<健康チェック> 体力測定（血管チェック、握力測定、体重、体脂肪等）

<家族と楽しむことができる参加企画> 家族も参加ができる企画

〇〇大会（ソフトボール大会、ドッチボール大会など）・日帰りイベント（釣り大会、果物狩り、野菜作り） 土日の企画のため、家族が参加できる内容がよい。

2) セミナー（情報の提供）

具体的なテーマ例）

・自分のための時間の使い方（活動）

・休息のとり方（睡眠・休日の過ごし方）

・ストレスマネジメント

・人との付き合い方（職場の人との付き合い方でストレスを持つ人が多いため）

グループでの語り合いやディスカッションなど意見を共有する場を設定する案も出たが、集団の中で、自分の個人の意見を話すことに抵抗がある人がいると思われる。状況に応じて、個別対応も検討する。

【サポートグループプログラム案の妥当性評価】

本サポートグループ案について、被災地の保健師 2 名からのスーパービジョンを受けた。

(1) 保健師 A からのスーパービジョン

被災地の自治体職員のメンタルヘルスの現状とニーズ

毎年ストレスチェックをしているが、毎年業者が異なり、継続的なフォローはできていない。2020 年度まで外部職員の派遣が続くが、その職員のモチベーションの低さが問題になっている。被災直後はそのようなことがなかったが、漫然と派遣を続けることで仕方なく被災地に派遣されている職員も多く、むしろ私たちがその職員のお世話をせざるを得なくなり、疲弊してしまう。

被災以前は、メンタルヘルスに問題がある内部職員（人間関係のトラブルを起こしやすい人）に対しては「流せて」いたが、震災後は業務多忙となり、そのような人を「流せなく」なってしまう、イライラが強くなっている。

このように、派遣（外部）職員・内部職員・地域住民への対応に関する疲弊が高まり、「四面楚歌」状態にある。

自治体職員のメンタルヘルス維持・増進のために行われているサポート

以前、外部支援者が定期的（年 2-3 回）に全職員へ 15 分程度、ストレスチェックの結果を含めた個人面談をしてきていた。外部支援者が入ってくれることで安心して思いを話すことができた。今はなくなってしまったが、できれば続けてほしい。

自治体職員がサポートグループへ参加できるように必要なかわり

キーパーソンは、総務（人事）部（長）だろう。また、自治体保健師も巻き込んで

どうか。被災地域には「こころのケアセンター」があるので連携することも一考である。

本プログラム案ではイベント・セミナーを年3回で計画しているが、そのイベント間に健康相談などを定期的に行って、日ごろからかかわることが必要。たとえ、健康相談に来談者が来なくても、総務部等との情報共有ができる機会ともなる。

サポートグループに自主的に来る人は少ないかもしれない。人事部や上司から行くように「指示」されないと自らは来ないのではないだろうか。そのような人はモチベーションが低いので、グループに与える影響が懸念される。

個人的には、日ごろ一緒に働いている職員と日帰り旅行やイベントに参加するのは抵抗がある。対象を管内の職員に広げて募集をしてみてもどうか。

サポートグループプログラムの内容について

以前、ヨガ・太極拳など「OFF」になるプログラムではその後具合の悪くなる人もいた。ゆったりとした感覚（OFF）になるのが怖い人もいる。また、震災について話したことがない人がグループの力動に触発されて語りだすと思いがあふれ出てきて、参加しているメンバーも揺さぶられてしまうこともあった。プログラム内容を変更しないのであれば、医師や臨床心理士も運営メンバーとなってもらい、その後のフォロー体制を整えた方がいいのではないかと。サークルなど、大学生が来てくれるのは大歓迎である。

(2) 保健師Bからのスーパービジョン

休日のプログラムへの参加は難しい

休日（オフ）になると崩れてしまう人はいるという。しかし、休日に、わざわざプログラムに参加する人は少ないと思うとの意見であった。休日はゆっくりしたい人が多い。上から業務命令がなければ、この内容（休日企画）でプログラムに参加する人は少ないと思うとの意見であった。

男性対象の参加は難しい

男性の参加対象は難しいと話していた。男性は、休日にパチンコなどのギャンブルに時間を当てている人が多いようだ。

外部者が支援に来ることへの負担もある

外部の支援については負担も大きいと話していた。災害直後のエピソードでも、次々に来る外部支援対応への負担や、外部者の言動に傷つく体験もあり、外部支援を断った経験もあったと語られた。

震災のことをまだ話せない人もいる

震災直後は震災のことを人に話せなかったが、1年が過ぎたころにやっと震災のことを人に話せるようになったという。数年たった今でも、まだ震災のことを話せない人もいるという。自治体職員は、自分の家族が被害にあっても、自分のことは後回しにしていた。現在も似たような災害や震災のテレビ報道を見ると、当時の記憶がフラッシュバックするとのことであった。

県内には「みやぎ心のケアセンター」がある

こころのケアセンターの機能と活動について紹介を受けた。東日本大震災により、心理的影響を受けた人々が、安心して生活ができるように相談や支援者向け研修を行う心のケアセンターができ、ここで支援者支援も行っている。センターと連携してプログラムを検討してはどうか。

(3) スーパーバイズを受けてのプログラム案の妥当性評価

「心のケアセンター」と連携して進めていく

「心のケアセンター」と連携し、既にセンターで実施している活動について情報収集し、センター側で支援してほしい活動内容があればそのニーズに合わせた支援内容を検討していく。センターとの連携体制で進めていくことで、本来の現地のニーズに沿った支援が行えると考えられる。そのため、まずは、「心のケアセンター」との関係性を築くための方略を考えていく。また、現地の現在の地域特性やニーズなどについてももう少し情報収集が必要である。

健診に合わせたプログラム及びイベント・セミナープログラムの計画は一旦保留

オフになると崩れてしまう職員もあり、こころの支援の必要性はある。提案プログラムは、保健師のヒアリング結果から、現地のニーズに即していないことが考えられた。提案したプログラム内容は、決して間違っていないが、もう少し現地の情報を収集し、ニーズを確認しながら検討する必要がある。以上の結果より、作成したプログラムは一旦保留し、 の方向性で、今後は進めていく。

引用文献

- ・ 阿部幹佳ら（2016）：大規模自然災害後の被災自治体に入る応援職員へのメンタルヘルス対策 - メンタルヘルス研修会の実践を通して - .トラウマティック・ストレス,14(1),73-79.
- ・ 岩本里織ら（2015）：東日本大震災により被災した自治体職員の被災半年後の語りに見られた身体的精神的健康に影響する苦悩を生じた状況.日本公衆衛生看護学会誌,4(1),21-31.

- ・ 佐藤大介ら (2017): 東日本大震災被災地の支援者に対する疲労調査と疾病予防のための看護支援の考察. 日本災害看護学会誌, 18(3), 24-35.
- ・ 新福洋子ら (2015): 東日本大震災における災害医療支援者の心理状況. 聖路加看護学会誌, 18(2), 14-22.
- ・ 牛尾裕子ら (2012): 被災地自治体職員が受ける心理的影響 - 水害 16 か月後の保健師へのインタビューから - . 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 19, 41-53.
- ・ 山田泰行ら (2017): 東日本大震災の被災地で災害対応と復興支援にあたる自治体職員の心理的ストレス - 震災後 1 年目に実施したメンタルヘルス調査の結果から - . 労働科学, 93(3), 80-97.
- ・ 山下和彦ら (2014): 東日本大震災後の福島県内復興支援者のニーズ変化と現状. ト라우マティック・ストレス, 12(1), 79-86.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 3 件)

1. 大熊恵子・吉田俊子・高橋恵子他 (2019): 東日本大震災被災地域における自治体職員へのサポートグループプログラムの構築. 聖路加看護学会学術大会.
2. 大熊恵子・吉田俊子 (2015): 被災地の自治体職員のメンタルヘルスに関する課題. 聖路加看護学会学術大会.
3. 佐藤大介・霜山真・大熊恵子・吉田俊子 (2015): 東日本大震災被災地支援者における疲労評価と看護支援について. 日本災害看護学会学術集会.

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

取得状況 (計 0 件)

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名: 吉田 俊子

ローマ字氏名: (YOSHIDA, toshiko)

所属研究機関名: 宮城大学

部局名: 看護学群

職名: 教授

研究者番号 (8 桁): 60325933

研究分担者氏名: 高橋 恵子

ローマ字氏名: (TAKAHASHI, keiko)

所属研究機関名: 聖路加国際大学

部局名: 大学院看護学研究科

職名: 准教授

研究者番号 (8 桁): 90299991

(2) 研究協力者

研究協力者氏名: 飯岡 由紀子

ローマ字氏名: (IIOKA, yukiko)

研究協力者氏名: 白井 教子

ローマ字氏名: (SHIRAI, noriko)

研究協力者氏名: 佐藤 泰啓

ローマ字氏名: (SATO, yasuhiko)

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。