

## Y2-17

### 震災2ヶ月後における「こころのケア」活動の体験

武蔵野赤十字病院 精神科<sup>1)</sup>、  
武蔵野赤十字病院 救命救急科<sup>2)</sup>  
○池田 美樹<sup>1)</sup>、仲谷 誠<sup>1)</sup>、勝見 敦<sup>2)</sup>

【はじめに】震災2ヶ月後に釜石市において「こころのケア」活動に参加し、活動終了後に院内、および地区ブロックで活動を振り返る機会を得た。それらの体験から感じたことについて報告を行う。

【活動報告】参加時期は、2011年5月13日～17日。当院救護班とともに事前のブリーフィングを受け、行き帰りも同行した。現地での活動に際しては、こころのケア現地コーディネーターの下、3名のこころのケア要員のうちの1名として活動を行った。活動内容は、釜石地区避難所の巡回、および鈴子広場救護所にて診療から依頼があった者への対応を行った。

【活動終了後】帰還当日、院内災害対策本部にて救護班のディブリーフィングが行われた。8月、院内にて医療コーディネーター、病院災害救護担当職員、こころのケア活動参加者5名とで活動事後ミーティングが行われた。11月、第2ブロック救護活動検証会に参加した。

【所感】こころのケア要員の職種は、看護師が主体であったが、主事、臨床心理士、社会福祉士などの多職種にわたった。活動内容は、各職種の専門領域を活かし、現地での活動を行ったと考えられる。中期以降は、震災直後の急性心理的反応が一段落し、避難所や仮設住宅における生活ストレス、また生活再建に向けての不安が生じる時期といわれている。実質的な支援ニーズの把握とともに何がストレスになりうるのかについて十分に検討した上で、被災地のエンパワーメントとなるような支援が望まれる。支援者のメンタルヘルスケアとしては、活動に際して、支援時点での現地の生活状況、支援体制等の情報が周知されること、チームとして活動できること、チームにコマンドーがいること、特別な支援ニーズのアセスメント技術の習得、自分の活動が明確化できていることが重要であると思われる。

## Y2-19

### 医療救護班における心理士の役割とは？—救護班員への質問紙調査を通じて—

伊勢赤十字病院 神経科  
○三堀 紗代、杉谷 恵里、中井 茉里、長谷川智規、松井 和世

【問題と目的】東日本大震災における救護班派遣において、当院からは初めて救護班に臨床心理士が同行した。医療救護班の中で心理士に求められる役割を検討するため質問紙調査を行った。

【方法】医療救護班として派遣された医師、看護師、薬剤師、コメディカル、事務職員70名に対し、心理士の活動内容、活動場面に關する16項目の質問紙を配布し、37名より回答を得た(回収率52.9%)。また、1、心理士が必要と考えられる場面、2、同行した心理士が効果的であった場面、3、今後の課題について自由記述で回答を求めた。

【結果と考察】80%以上の回答者が心理士の関わりが「必要」「やや必要」と評価した項目は、「精神神経症状が強い場合」(91.9%)、「カウンセリング・傾聴」(91.9%)、「被災者の希望時」(97.3%)、「身体的状況への心理的サポート」(83.8%)、「精神医学的アセスメント」(81.1%)、「心理教育」(89.2%)、「現地スタッフへのサポート」(89.2%)であった。また、3月に派遣された者の方が、4月以降の者に比べ「精神神経症状が強い場合」に心理士の対応を必要としていた。急性期には精神科チームと連携をとることが難しかったため、精神疾患の知識や心理アセスメント能力を持つ心理士の必要性が高まったのではないかと。自由記述からは、派遣前・派遣中・派遣後のすべての段階で救護班員のメンタルヘルスへのニーズが高いことがうかがえた。中には「そばにいてもらえるだけでストレスの軽減になった」との記述もあり、心理士という新たな視点に加わり、救護班員のストレス軽減につながったと考えられる。医療救護班に加わる心理士には、精神疾患への対応や心のケアをはじめ、救護班員へのメンタルヘルスといった様々な役割が求められているのではないかと。

## Y2-18

### 東日本大震災日赤こころのケアセンターに見る組織的展開の特徴と今後の課題

室蘭工業大学<sup>1)</sup>、伊達赤十字病院<sup>2)</sup>、石巻赤十字病院<sup>3)</sup>、盛岡赤十字病院<sup>4)</sup>、日本赤十字秋田看護大学<sup>5)</sup>、日本赤十字社医療センター<sup>6)</sup>  
○前田 潤<sup>1)</sup>、田中 雄大<sup>3)</sup>、阿部 幸子<sup>4)</sup>、佐々木暁子<sup>3)</sup>、齋藤 和樹<sup>5)</sup>、槇島 敏治<sup>6)</sup>

#### 【目的】

こころのケアは、重要な支援活動であると同時に、災害支援の指針を提供する。本発表は、東日本大震災で日赤が設置した二つのこころのケアセンターの活動から、災害支援活動の組織的展開の課題を明らかにする。

#### 【日本赤十字社のこころのケアセンターの設置】

東日本大震災では、日本赤十字社は、岩手県には、盛岡市にある岩手県支部内に、宮城県では、石巻赤十字病院にこころのケアセンターを設置、こころのケア活動を統括、推進した。

#### 【センター活動の特徴】

岩手のセンターは、支部に開設されたので、日赤全体の支援活動の見通しの下に、こころのケア要員や臨床心理士の派遣・支援計画や実施報告の集約を行い、行政との連絡調整機会にも恵まれた。しかし、被災地から遠く、範囲も広いため、被災地のこころのケア活動への即応が難しく、また支援組織や行政間の調整に苦労した。一方、石巻は、外部から次々に石巻日赤に集結する精神科医療チームや専門家チーム、ボランティア、日赤のこころのケア要員、そしてそれら機関間の調整の役割を果たし、支援活動そのものにも一体的に協力した。しかし、日赤全体のこころのケア要員の派遣計画などの組織内再調整が必要となった。

#### 【考察】

内陸部と被災地に設置されたセンターでは、一方は、組織は見えるが、支援が見えず、一方は逆、という性格を持った。それは、それぞれの地理的また役割としての違いの反映と考えられる。

#### 【まとめ】

甚大かつ広範な被害に際しては、前線と後方支援に異なる性格のセンターを設置することが、組織的展開を容易にすると考えられる。

## Y2-20

### 帰還した職員が気軽に語り合うことで～派遣者へのこころのケアを試みて～

松江赤十字病院 医療社会事業部<sup>1)</sup>、  
松江赤十字病院 看護部<sup>2)</sup>  
○杉谷 朗子<sup>1)</sup>、原 徳子<sup>2)</sup>

【はじめに】当院では、東日本大震災の救護活動に半年間にわたり81名の職員派遣を行った。震災直後に出勤した職員の帰還した様子から、個人差はあるものの救護班員が精神的衝撃を受けていると思われた。そこで、帰還後救護活動に参加した職員のストレスが健全に対処できる機会となることを目的に、語り合いにその体験を語り、語り聞きたい時には誰でも聞く会<語りろう！聞こう！会>を看護部と医療社会事業部合同で企画した。

【対象と方法】会の開催は、毎週金曜日1時間。企画者が、毎回救護から帰還した職員ひとり一人に案内状を手渡し、開催日のいつでも語りなくなるとき、都合のつくときに参加をと声を掛けた。司会などの役は作らず、話しやすい雰囲気場の提供を心掛けた。臨床心理士にも会の参加を依頼し、ストレスの高い職員には個別の対応について助言を得ることにした。

【結果】会は3月18日から7月8日までの計13回実施し、救護の体験を語った職員は延べ48名、聞き手として参加した職員は延べ133名であった。語りの内容は、被災地においてもっと何かができただけではないかという無力感に近い気持ちやチームで協力して出来る限りのことはしたという達成感、救護中の強い緊張感とそのストレス解消法など多くの生の声を聞くことができた。また、日ごとに変化する被災地のニーズや情報を伝達する場ももった。会の効果としては、参加者の語れる場を作ってもらったという発言やアンケートから、この語りの場が気持ちを素直に表出する場として活用されていたと推察できた。しかし、傾聴する会であるため評価は難しく、その後のフォロー体制や語れない職員へのケア、会を終結した時期は適切であったかなど多くの検討課題も残った。