

～ 日本看護系学会協議会連携事業 ～
公益社団法人日本看護科学学会 平成23年度 災害看護支援事業

事業完了報告書

災害支援ジョイントプロジェクト

所属機関： 熊本大学大学院 生命科学研究部

代表者名： 宇佐美しおり

■ 事業内容

事業の内容、手法、場所、対象者とその人数などを具体的に記載すること。

1. 事業の必要性と実施目的

日本精神保健看護学会は東日本大震災後、災害支援特別委員会を立ち上げ、被災者ならびに看護職への支援を行うことを決定した。今回、宮城県、福島県、岩手県内の看護職に焦点をあてて、被災者ならびに精神障害者支援を行っている看護職に対する相談支援事業を行うことを目的とした。

2. 事業内容

1) 気仙沼における看護師支援

宮城県看護協会気仙沼支部・日本精神保健看護学会・みやぎ心のケアセンター共催で気仙沼圏看護師対象心のケアを開催した。「災害後のグリーンケア」の講義後、語り合う会を実施した。講義は、看護協会の希望を取り入れ、震災後1年をむかえる時期であり、グリーンについて行った。語り合う会は、参加者が気軽に話せるように、また無理に話さなくていいように配慮し、看護師自身の思いの表出や他の看護師の話聞く機会となっていたことがアンケートに記載され、80%の参加者は語り合う会の継続企画を希望していた。

2) また国際基督教大学（臨床心理学）、宮城学院女子大学（発達科学研究所）、日本精神保健看護学会災害支援特別委員会（田中美恵子委員長）、熊本大学大学院生命科学研究部が連携し、震災支援ジョイントプロジェクトを開始した。上記の中で2大学は幼稚園から高校までの教職員を対象とした教育相談支援事業、被災者個別相談を現地で行い、日本精神保健看護学会災害支援特別委員会は、宮城県、福島県、岩手県の看護職に対する被災者および障害者支援に関する相談事業を、東北会病院、宮城学院女子大学において2回実施した。

○東北の精神科病院においては（平成23年12月10日）、精神科看護師7名を対象としたコンサルテーションおよびサポート・グループを実施した。被災地において被災者であり支援者として、物資不足や退院先が被害にあったことから、精神障害者への退院支援がこれまで以上に困難になってきていた。また看護師も震災による恐怖感が残っており、通常の業務に加えて震災に関する業務が加わり負担感が強くなっており、看護職自身が自分のセルフケアを意識しながら精神の健康を維持する必要があることが語られていた。またアルコール依存症の再燃も増え、精神障害者のおかれている状況もかなり悪化していた。今回のコンサルテーションを通して、参加者が自分のこころの健康を保つための確認を行い、状況が悪化している精神障害者への支援方法を検討する機会となっていた。

○また、宮城学院女子大学では（平成24年2月11日）、看護職を対象としたサポート・グループを実施した。参加者は被災地の保健師、看護師6名だった。外傷後ストレス障害への対応や自分自身のセルフケア、ストレス・マネジメントに関する心理教育の後、サポート・グループを実施した。サポート・グループでは通常の業務に加えて被災地支援がまだ続いていること、不合理な業務や状況の中で、怒りをはきだす対象さえもみつからないこと、なかなか通常の状況へ戻らない日々に、看護職特に保健師の抑うつ感や無力感が強くなっていった。サポート・グループでは、怒りの表出を促し、抑うつがさらに悪化しないようかつグループを行うことでお互いの影響が強くないよう、モザイクメトリックスを用いながらグループ展開を行った。ただ被災状況での被害状況も異なっており参加者の温度差もあり、保健師の方が看護師より抑うつや無力感が強くなっていった。

○平成23年3月17日は、被災地での他の研修会が重なっており、参加者が少なかったため、コンサルテーション活動を計画していたが、中止した。3月24日には宮城で災害支援ジョイントプロジェクトの報告会があり、委員会委員が参加し、状況を報告した。

■ 事業成果

できるだけ具体的に記載すること。

<成果>

本事業を行うことで、1)被災地において通常の業務に加えて震災支援を継続して行っている看護職が、現状をみつめ、自分のセルフケアを取り戻し、おかれている状況をマネジメントするための方法の確認が行える場であったと考えられた。さらに、2)被災地において、負担感が強いままに仕事を行っている看護師、保健師において、むげようのない怒りの表出を促し、自分の抑うつ・不安状態と関連している出来事を見つめなおして自分を整理し、精神状態の悪化予防ができたと考えられた。また3)震災後、これまで精神科病院に入院していた精神障害者で地域で生活を送らざるをえなくなっている精神障害者やアルコール依存症の再燃者、職員の精神状態の悪化に対応している看護職に対し、ケア方法、対応方法に関するコンサルテーションを実施し、ケア方法の再確認を行うことができた。

<今後の課題>

被災地において、看護職の鬱状態や不安状態は、働く場所によっては悪化しているケースもみられ、震災後、職場のシステムの整備が行われつつあるものの、通常の業務に加え、被災地支援が通常となってきた被災地職員のPTSDは回復する間もない状況である。被災地職員の業務の整理、管理職のリーダーシップとマネジメントが非常に重要になってきており、また被災地支援も精神看護においては、PTSDへの治療とケアが行える専門家としての看護者を派遣する必要がでてきている。