

東日本大震災で被災した障害者施設職員の精神的健康への影響要因の検討

○筑波大学大学院人間総合科学研究科 川嶋 賢治 (8745)

小澤 温 (筑波大学・260)、古山 周太郎 (東北工業大学・9120) 相馬 大祐 (福井県立大学・6655)

キーワード：東日本大震災、障害者支援施設職員、ストレスケア

1. 研究目的

2011年3月11日に発生した東日本大震災以降、被災した障害者施設職員（以下、施設職員）は、平時以上の苦労を体験していたことが報告されている（草野他, 2013）。こうした被災以降の苦労体験は、施設職員のメンタルヘルスに影響を及ぼしていたことが考えられる。川嶋・小澤（2015）は、被災した施設職員の業務負担・生活不安とメンタルヘルスとの関連について検討を行った。その結果、被災以降の業務負担や生活不安が施設職員のメンタルヘルスに影響を及ぼしていた。

しかしながら、被災以降の苦労体験が施設職員のメンタルヘルスに影響を及ぼしていた一方で、法人内外から様々なサポートを受け、メンタルヘルスの悪化を抑制していたことも推測される。そこで本研究は、東日本大震災で被災した施設職員のメンタルヘルスに影響を与えたと考えられる苦労体験およびサポートについて検討することを目的とする。

2. 研究の視点および方法

東日本大震災で被災したA県の施設職員29名およびB県の施設職員44名、計73名を対象に質問紙調査を行なった。質問紙の内容は、(1)属性（性別、年齢のほか、被災当時の勤務先・職位、当時の勤務先の被災状況、自宅の被災状況など）、(2)被災以降に生じた苦労体験について（被災直後・施設再開まで）、(3)法人内外からのサポート（被災直後・施設再開まで）に加え、メンタルヘルスの指標として用いた(4)改訂版出来事インパクト尺度(IES-R)、(5)精神的健康指標(GHQ-12)であった。なお、実施時期は2016年3月～6月であった。

3. 倫理的配慮

質問紙調査を実施するにあたり、研究協力機関（障害者支援施設）の責任者に対し、書面および口頭による説明を行い、調査協力の承諾を得ると共に、研究協力の意思は、承諾書に署名を得ることによって確認した。その後、責任者から研究協力者（施設職員）に、質問紙と封筒を配布してもらった。質問紙は研究協力者自身の手で密封してもらい、責任者が取りまとめて返送した。なお、本調査は、所属機関における倫理審査委員会の承認を得て実施された。

4. 研究結果**(1)属性**

回答者数73名のうち、男性29名、女性41名、性別無回答が3名であった。平均年齢は、44.96歳（SD=6.28）であった。法人への勤務歴は、6.01年（SD=8.15）であった。被災当時の勤務先は、「入所施設」23名、「通所施設」41名、「その他」7名、無回答が2名であった。被災当時の職位は、「スタッフ」38名、「主任クラス」20名、「管理職」が1名、「そ

の他」が9名、無回答が5であった。震災時の施設の被害程度は、「業務停止」33名、「業務継続/その他」37名、無回答3名であった。自宅の被災状況は、「全壊・居住不可」9名、「居住可能/その他」62名、無回答2名であった。

(2)施設職員のメンタルヘルスと苦労体験およびサポートとの関連

被災した施設職員のメンタルヘルスの影響要因について検討するため、被災以降の苦労体験およびサポートを独立変数、IES-RおよびGHQ-12を目的変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）を実施した。その結果、IES-RとGHQ-12の説明率は有意であった（それぞれ $R^2=.614, p<.001$; $R^2=.184, p<.05$ ）。標準偏回帰係数を見ると、IES-Rにおいては、「利用者の言動や要求（被災直後の苦労体験）」、「職場回復の遅れ（被災直後の苦労体験）」、「利用者やスタッフの避難移動（被災直後のサポート）」が正の係数を示した（順に、 $\beta=.300, p<.01$; $\beta=.418, p<.001$; $\beta=.588, p<.001$ ）。また、「利用者やスタッフの避難移動（施設再開までのサポート）」、「外部との連絡調整（施設再開までのサポート）」が負の係数を示した（順に、 $\beta=-.329, p<.05$; $\beta=-.315, p<.05$ ）。GHQ-12においては、「利用者やスタッフの避難移動（被災直後のサポート）」が正の係数を示した（ $\beta=.388, p<.05$ ）。また、「各種申請手続き（施設再開までのサポート）」は負の係数を示した（ $\beta=-.325, p<.05$ ）。

5. 考察

重回帰分析の結果、被災直後に生じた利用者の様々な行動や要求や、職場の環境が以前の機能を取り戻すのに時間が掛かったことが施設職員のメンタルヘルスを悪化させていた。これは、地震の揺れや避難生活などの環境の変化によって利用者の症状が悪化し、求められる支援が増大したことや、被災以降職場の機能が回復せず、今後の生活の見通しを立てることができず不安が増していったことが原因であると推測される。一方、施設再開までの中長期間における、様々な申請手続きなどの対応や外部との連絡調整は施設職員のメンタルヘルスの悪化を抑制していた。これは、利用者のケアといった直接的な支援ではなく、事務的な対応とったいわば後方支援をすることで、被災した施設職員は本来の職務を行うことができ、そうした肯定的な感情がメンタルヘルスの悪化を抑制させたと考えられる。また、被災直後の避難移動のサポートは施設職員のメンタルヘルスを悪化させていた。これは、被災直後の混乱期に外部からの移動支援が入ることによって、その外部支援者に対する対応が増加したため、施設職員の精神的健康に影響を与えたと推測される。