

岡本の国会での答弁

177-衆-内閣委員会-15号 平成23年07月29日

○磯谷委員 ありがとうございます。

次に、岡本政務官に現状のメンタルヘルスケアについて伺いたいと思います。

今、細野大臣のお話もありましたけれども、現地では保健師さんを初めとした専門家のチームの方々がいろいろな対応をいらっしゃるわけですが、例えば、保健師さんを初めとして、具体的にはどのような体制で活動をしていらっしゃるのでしょうか。少し重なる部分もあるかと思いますが、お伺いしたいと思います。

○岡本大臣政務官 今御質問がありました被災地における心のケアにつきましては、先ほど細野大臣からお話がありましたけれども、現在、心のケアチームというチームを構成してその任に当たっています。精神科医、精神保健福祉士、看護師等、また保健師の皆様方にも、後ほど御紹介をしたいと思いますけれども、心のケアチームは保健師の活動ともリンクをして活動しております。

どういった活動をされているかという、まず一つは、やはり避難所の巡回。そして、今、仮設住宅も随分できてきておりますけれども、もちろん、自宅に避難をされている方も見えますので、こういったお宅への戸別訪問、お邪魔をして、支援をする。それから、行政職員等の支援者の支援をするというようなこともやっております。必要に応じて医療機関との連携をしながら、そのニーズにこたえていきたいというふうに考えています。

現在の派遣人員の数は、七月二十六日まででありますけれども、延べ五十六チーム、二千八百五十七人の皆さんに活動を行っていただいております、同じく七月二十六日現在、十二チーム、四十一人が現地で活動をしている、このように承知をしております。

○磯谷委員 ありがとうございます。

充実した体制がとられているものと考えております。

ただ、こういった中で一つ気になっておりますのは、今ちょっとお話がありました職員支援者の支援ということなんです。被災者をケアする側の、例えば保健師さんたちの疲れとか負担ですね。多くの方が、御自分も被災しているにもかかわらず被災者の対応を続けていくということは、行政の職員の方も当然ですけれども、そういった方をバックアップする側の保健師さんたち自身も非常に大きな負担がかかっていると考えられます。

こういった保健師さんを初めとする、ケアをする側へのメンタルヘルスケアについてはどのような対策がとられているのか、お伺いしたいと思います。

○岡本大臣政務官 先ほど御紹介しました十二チームというのは、基本的には、被災県ではないところからお越しをいただいて、都道府県ごとに、その都道府県が支援する県を決めまして、例えば愛知県であれば宮城県に行って継続的に支援をしている、こういう絵姿になっています。

もちろん、被災をされた現地の精神科医の先生が活動していただいている、こういった事例もあるわけでありまして、おっしゃるとおりで、被災された方がまた被災地でそういった心のケアの活動をされている、こういう状況もあると推測されますから、こういった皆さんへの支援もちろん必要だと思います。

一方、御質問いただきました、保健師の皆さん方についての、いわゆる、疲労するのではないか、大変な思いをされているんじゃないかということについてのケアでありますけれども、保健師を含む被災自治体の職員について、先ほどの心のケアチームがより専門的な対応を含めて精神的なケアを行っております。

逆に、実際に派遣をされる皆さん方の派遣の期間について、もちろん、愛知県から宮城県に行く

方についても、余り長くお一人の方が行くことのないように、目安としてですけれども、七日程度というような目安をお示し、また、その方が地元、今の話だと例えば愛知県に戻られた場合には、派遣した自治体において、活動報告とあわせて健康状態の報告を受け、さらに面談を行うなど、適切なフォローがされるようお願いをしているところであります。

今後とも、保健師等の皆さんが被災地でしっかり活動できるような取り組みの支援をしていかなきゃいけないというふうに考えております。

○磯谷委員 ありがとうございます。

やはり、こういった方々で、疲れて体調を崩して仕事に出られなくなっている方もいらっしゃるということも伺いますので、そういったケアが充実しているということで、お願いしたいと思います。

次に、今度は、今のお話にもありましたように、そういった現地に、愛知県から宮城県とか、他県からいろいろ入っている方々が今いらっしゃるわけですが、長期的な視野での体制づくりということについて伺いたいと思っております。

今は各地から支援の職員の方とかボランティアの方がいらっしゃるんですけど、今後、当該自治体への引き継ぎということが必ず必要になってくると思います。やはり、一年とか数年後、また五年後ということを考えますと、ずっと外から派遣に来てもらうというのも難しいことだとは思いますが、これらの自治体の自立した保健福祉体制を構築する必要があると思っております。

こういった引き継ぎなどを今後どのように移行していくのか、具体的に対応を考えられているのかどうか、ちょっとお伺いしたいと思います。

○岡本大臣政務官 先ほどお話をしましたように、同じ都道府県の方が同じ自治体を支援するという絵姿にしているのは、まさにそういう継続性を一つ重要視しているからでもありまして、いずれにしても、今委員から御指摘がありましたように、中長期にわたる継続的な心のケア体制をどうつくっていくかというのが重要です。

まず、やはりどういうふうに人員を確保するのかというところがありまして、そういう意味では、地元の医療機関等、保健福祉サービスの機能を持っているところ、こういうところにやはりお願いをしていくということになるかと思っております。こういうところの皆さんにしっかりと引き継いでいくということももちろん重要であります。長期間活動できる専門職の皆さん方をどのように確保していくかという課題については、厚生労働省職員を被災三県等に派遣するなど、地元自治体の御意見を踏まえながら今後検討していくべき課題であろうというふうに考えております。

○磯谷委員 ありがとうございます。

そういった長期的視野での体制について、今後ともスムーズに進んでいくことを期待しております。

そして、体制について今ちょっとお聞きいたしまして、ここからは、私の新しい、新しいといいますが、今までとは別の観点からの手法の導入の御提案なんです。

まず、ストレスというのはやはり人によって内容が当然違いますし、また、同じような内容でも影響を受ける度合いというのが全く違うもので、個別対応じゃないとストレスの解消というのはなかなか難しいということをよく言われております。

そして、もう一つ大きな問題が、今度、援助する側、例えば保健師さんだったらいろいろと知識があるからいいんですけど、援助する側の聞き方とか態度によって、やはり被災者に不快感を与えてしまうという現実もございます。

五月ごろなんですけれども、ある同僚議員がある避難所に向いたところ、入り口に、まずメディアの取材お断りというもの、心のケアお断りという張り紙がしてあったということなんです。これは多分心のケアのプロのことではないと思うんですけど、被災した後いろいろな方がいろいろなスタンスで被災地に入っている中で、心のケアということが非常に現地で、中には、ちょっと立ち入ったことを聞いてしまうとか、あと、専門家の方であっても、アンケートをいろい

ろとってしまって、あなたの今の心境はどうですかというサンプルにしてしまうようなアンケート調査を行った人がいるということもあったらしいんですね。

こういった被災者の心を傷つけるようなケースがその避難所ではあったのかなと思うと残念ですし、やはり被災直後なんかですと支援に入る側も非常に興奮状態で入っているものですから、被災している側の方の微妙な変化とかそういうことに気がつけずに、カウンセラーというある程度学習をしている方であっても、自分が興奮状態で相手に接してしまうと、やはり受け取る側というのは非常に不快感を持ってしまうということが考えられると思うわけです。

カウンセリングというのは、通常、会話で相手の心をほぐすとか悩みを聞くとかという形になるんですけども、なかなか会話だけでは解決しない問題というものたくさんありまして、こういったことによつて今後対応していくかというのもすごく大きな問題だと私としては思っております。

そこで、私が申し上げたいことというのは、まず、ストレスの内容は人それぞれなんですけれども、ストレスを受けている人というのは、非常に体に力が入っていて、かたくなっているという傾向があるんですね。この場合は、体に直接アプローチしてリラックスをしてもらうことで心も体も軽くなるということが考えられるわけです。一般的には、例えばストレッチみたいな軽い運動をすると体がほぐれます。

もう一つは、私は、十年前に、二年弱ですけれども、リフレクソロジーという足裏健康法の全国展開のサロンで働いておりまして、そこで足裏刺激の施術者として、なかなか評判もよかったんですけども、働いておりました。自分で言っちゃうんですけれども。

薬事法の関係でいくと、効果、効能というのは余り言えないんですけども、足の裏というのは、一応、第二の心臓と言われていまして、そこを刺激することで全身の血行がよくなるんですね。そうすると、体調が整って、睡眠も深いというか、朝、目が覚めるときに大変楽であるというお話なんかもお客さんからはよく聞いていました。

こういった心と体の両面に直接働きかける新しい手法として、もう一つ、本日、私が一番申し上げたいんですけども、東洋医学のはりのつぼを軽くタッピング、たたくことで、ストレスとかトラウマ、あとPTSD、それからうつを数分で軽減させることができる心理療法で、TFTという手法があるんです。これは、経絡のつぼをたたくというのを発見したアメリカの心理学者、キャラハン博士という人がいるんですけども、日本語では思考場療法と呼ばれておりまして、最近注目されています。日本に導入されたのは、多分十年前ぐらいなんですけれども。

これについてなんですけど、私自身の最近の経験でいきますと、ちょうど半月前ぐらいに、ちょっと怒りで手が震えるぐらいの思いをしたことがあって、久しぶりにノルアドレナリンという怒りのホルモンを脳内に感じるということがあったんですよ。こういう手が震えるような怒りであっても、具体的には、目の少し下、二センチぐらい下のつぼを五回ぐらい軽くたたいて、わきの下、十センチぐらい下のところを五回ぐらいたたいて、鎖骨下のつぼを五回ぐらいたたいて、これはストレスを消すTFTの手法なんですけれども、これを五回ぐらいやっていたら、何とか平常心に戻ってきたわけです。昨今、何かとストレスの多い永田町の皆さんにもぜひ活用していただきたいテクニックだと本当に思っているんです。

このTFTというのは、二〇〇七年の新潟中越沖地震の被災者であるとか、二〇〇七年の十二月に長崎県佐世保のスポーツジムで起きた猟銃乱射事件の関係者に活用されていまして、佐世保の事件というのは、猟銃を持った犯人がスポーツジムの中を走り回ったりして、それを目撃した人とかいろいろな人がもう大変な衝撃を受けていたわけですね。通常、こういったショックを受けると割とPTSDを発症することが多いんですけども、このTFTの手法を使うことで、今、だれもPTSDを発症せずに勤務を続けることができているんです。

こういうこともありまして、今回の東日本大震災でも、被災地の医療機関でも既に一部活用されているんです、セルフケアでも使えることで紹介されています。ただ、まだちょっと認知度が少ないものですから、つぼをたたいてストレスを消すということを直接紹介しても、聞いた側がなかなか理解できずに、受け入れてもらえていないという実態もあります。精神科医の先生方がいろいろと使っ

たりしていただいているんですが、なかなかまだうまくいっていないのが実態です。

ただ、このように自分でケアできる手法を各自が知ることで、住民同士で対応することができますので、私が今一番考えているのは、これをどのように皆さんに知っていただくかということが一番の大きな課題なんですね。例えば、これは厚労省さんになるかなと思うんですけども、リラックスするためにというようなリーフレットをつくっていただいて、ストレッチをすとかマッサージをすとか足裏健康法の刺激をすとか、こういったTFTもありますよというようなことをお伝えいただけるといいのではないかと考えています。

セルフケアを使うことで医療費や福祉費の削減などにつながるものと考えておりますので、こういったことを広げていきたいと思うんですが、岡本政務官に、こういった活動、新しいというか、直接体に働きかけるような活動を広めていくことについて、前向きな取り組みをお願いしたいと思うんですけども、御意見をお聞かせいただければと思います。

○岡本大臣政務官 今、御自身の体験を含めていろいろお話をいただきまして、恐らく、このTFTの話は、ここに見える委員の皆さん、大分御認識が深まったんじゃないかと考えております。

私も、浅学にて、このTFTというのは委員からの御質問を受けて知ったところですけども、実際にこういうさまざまな方法でそういった心のケアをしていくというのは、いろいろと提案をされていると思います。

我々も、生活支援ニュースなどを通じて被災地の皆さんにいろいろ御紹介していますし、また現地でペーパーをつくってお配りをしたりしています。簡単なものと、今委員がおっしゃらなかったもののうちでいうと、例えば深呼吸してみるというのも一つのリフレッシュの方法かもしれません。そういうそれぞれの方々に合ったリフレッシュの方法。

それから、先ほどのメンタルケア、心のケアでもそうですけれども、やはりどんなにすばらしいカウンセラーの方でも、その相手との、人と人の波長というんでしょうか、この人とどううまくいくなだけども、すばらしい先生でもこの人とはちょっとうまくいかないとか、そういう人と人との関係というものもありますし、さまざまなファクターがあるとは思いますが、いずれにしても、被災地の皆さん方の心のケアは大変重要だと思っておりますので、しっかり対応をしていきたい、このように考えております。