

<論文>

東日本大震災時、福島県A市にある精神科医療機関に勤務していた 精神保健福祉士へのインタビュー調査に関する考察 —10年以上経過した現在も記憶に残っていること—

鈴木 和*

要 旨：本研究では、東日本大震災時において幅広いメンタルヘルスの課題を抱える人々の地域生活支援、入院支援、退院支援を担う職務を遂行するだけでなく、著者自身も被災者として業務を遂行していたという事実から、福島県の精神科医療機関に勤務していた精神保健福祉士6名を対象として、「2011年3月の被災当時より10年以上経過した現在でも印象に残っていること」について、一人約1時間のインタビューを実施した。インタビュー内容は研究方法に基づいて事前に協力者の同意を得て分析した。

その結果、「主に業務に関すること」「主に生活に関すること」の2つの大カテゴリーが抽出され、精神保健福祉士としての体験や記憶だけでなく、「被災者（生活者）としての体験や記憶が10年経過した今もなお記憶に残っている」ことが分かった。

キーワード：東日本大震災、精神科医療機関、精神保健福祉士、被災経験

I. はじめに

世界気象機関（WMO）は、気候変動、異常気象の増加といった世界の気象災害の件数が過去50年間で5倍に増加したと発表した¹⁾。中小企業庁が作成した「我が国における自然災害の発生件数及び被害額の災害別割合」²⁾によると、1985年から2018年までの我が国の自然災害の発生件数は「台風」「地震」「洪水」の順に多く、被害額でみると「地震」が8割超を占めている。

2011年3月11日（金）14時46分に発生した東日本大震災から12年が経過した。近年の我が国における自然災害は、気候変動等の環境要因も重なり甚大な被害が散見されるようになっている。そして、2016年の熊本地震、2018年の北海道胆振東部地震や、それ以外にも台風、大雨、津波などの異常気象といった様々な自然災害のリスクにさらされている。

1995年の阪神淡路大震災では、精神科医療機関が精神障害者の最終避難所として利用されたという報告³⁾が

あった。東日本大震災時には精神科医療機関が避難所で生活することが困難な精神障害者を受け入れるということがあり、精神障害領域における災害支援の重要性が叫ばれる契機となった。その後、災害支援やボランティア活動、防災などに関する研究は行われてきたものの、被災者であると同時に支援者として従事していた精神保健福祉士に焦点を当てた研究の蓄積は他の専門分野と比べて現時点では先行研究及び報告が少ない状況である。さらには、東日本大震災時の福島県においては原発事故の影響もあり、避難所や仮設住宅への外部支援はあったが、精神科医療機関に人的な支援はほとんど見られなかった。

災害時における精神科医療機関に勤務する精神保健福祉士に着目した論文はほとんど見られず、2023年3月30日に学術情報データベースである、CiNii Articles（以下CiNii）を用いて“東日本大震災”“精神保健福祉士”“インタビュー”を検索ワードとしてAND検索を行ったところ検索結果は0件であった。

東日本大震災では、地震や津波に加え、原発事故という複合的な被災状況があり、精神科医療機関においては短期的な医療支援を行うのと同時に、多くの避難者の長

*北海道医療大学看護福祉学部

期的な生活環境と安定した地域生活の確保が必要であった。よって、当時、福島県の精神科医療機関で勤務していた、被災者であり支援者でもあった精神保健福祉士の体験や思いを明らかにすることは、今後、災害時の精神科医療機関における支援者支援の対策に役立てるためにも意義があると考えられる。

II. 方法

1. 研究対象およびデータ収集方法

研究参加者は、東日本大震災当時、福島県A市の精神科医療機関で相談支援を担当する部署に在籍し、インタビュー調査への了解が得られた精神保健福祉士6名に対し、事前に伝えていた質問項目に沿って一人1時間程度のインタビューを実施した。なお、本調査における「東日本大震災当時」とは、2011年3月11日～およそ6か月以内を想定して回答してもらった。

2. インタビュー内容

インタビュー開始時に参加は自由意思であること、災害時の体験を振り返るため、体調に変化があれば中断ができることを改めて口頭および書面にて説明した。

インタビュー内容については以下の通りである

- ①当時の年齢
- ②当時のソーシャルワーカーとしての経験年数
- ③当時の配属先
- ④当時のことで印象に残っていること
- ⑤現在の住所地

3. 分析方法

得られたデータより逐語記録を作成し、その逐語記録をコード化した。コード化したデータの中から災害時の経験や状況に関する言葉を抽出し、KJ法を援用して分類・分析した。なお得られた結果は、インタビュー協力者に内容の齟齬がないか確認を求め同意を得た。

4. 倫理的配慮

インタビュー協力者には、依頼する際に本調査の目的等を口頭および書面で説明したうえで同意を得た。本調査で取り扱うデータは、個人のプライバシーに配慮したうえで用いること、調査中であっても中断することが可能であること、調査を拒否しても不利益にならないことを説明した。また、結果は関連学会や雑誌へ発表・公表する可能性があることについて説明した。

収集したデータは、個人情報保護に配慮し、分析にあたっては、個人名や所属等が特定できない処理をした。

III. 結果

1. アンケート調査対象者の属性

表1に調査対象者の当時の属性を示す。災害時の年齢構成は全員が20代、経験年数は全員が5年未満であった。アンケート回答時点の職場については、6名のうち3名が県外へ転職しており、残りの3名は福島県内で継続して勤務していることがわかった。

表1 アンケート調査対象者の属性

	当時の年齢	震災当時の勤務年数	性別	震災当時の担当業務	アンケート回答時の職場
1	20代	4年	男	病棟・外来業務	福島県外
2	20代	1年	男	病棟・外来業務	福島県内
3	20代	4年	女	病棟・外来業務	福島県内
4	20代	2年	男	デイナイトケア 外来業務	福島県外
5	20代	1年	男	病棟・外来業務	福島県内
6	20代	3年	女	病棟・外来業務	福島県外

2. アンケート調査の結果

「④当時のことで印象に残っていること」の自由記述回答について分析を行った。逐語記録を研究目的に沿ってコード化し、KJ法を援用して分類し103のラベルを生成した。

生成したラベルを意味内容ごとに分類した結果、「主に業務に関すること（56ラベル）」「主に生活に関すること（47ラベル）」の2つの大カテゴリー、「業務への姿勢」「業務内容」「職場環境」「職場での食事」「被災時の感覚」「災害に関する報道」「家族・友人」「被災状況」「日用品の不足」の9つの中カテゴリーに分類することができた。

以下、本論文では大カテゴリーを《 》、中カテゴリーを【 」、ラベルを [] で示し、データとして抽出した記述は「 」で示す。

IV. 考察

1. 主に業務に関すること

精神保健福祉士として業務していた中で印象に残っていたのは【業務への姿勢】【業務内容】【職場環境】【職場での食事】の4つであった。

まず【業務への姿勢】である。東日本大震災は地震と津波を中心とした自然災害と、福島原子力発電所による人的災害が重なった複合災害であることから、短期的な医療を行うのと同時に多くの避難者の長期的な生活環境と安定した地域生活の確保が必要であった。[クライアントに寄り添う]ことや[クライアントの安心感]を大

表2 当時のことで印象に残っていること

カテゴリー		[ラベル]	[データ] ※逐語記録より
<大>	[中]		
主に業務に関すること	業務への姿勢	クライアントの安心感	患者さんにとっても自分を気にかけてくれる存在がいることが安心感に繋がると思った
		クライアントに寄り添う	地域生活者である患者さんを想って行動に移すことの大切さを感じた
		アウトリーチの重要性	自ら赴いて患者さんの置かれている生活状況を確認することの大切さを実感した 病院で待っているだけではダメだと痛感した
		面談時の自分	浜通りの訪問活動で、津波で家族を亡くされた方の面談では、衝撃的すぎて、身動きが取れなかった
			訪問活動の面談で「ただ聞く」ということもできていなかった感覚があった
			訪問活動の面談同席した精神保健福祉士が涙を流しているのを見て「涙を流しているんだ」と思った
	専門職としての無力感	クライアントが過ごしている避難所の生活はとても衝撃で、無力感を感じた	
	業務内容	安否確認	外来患者さんの安否確認のため、同僚から声をかけてもらい一緒に避難場所に訪問した
		安全確保	エレベーターが使用できない中、患者さんの安全確保のため、みながとにかく必死で無我夢中であった
			面談に同席していた。床から突き上げる衝撃ののち、ただごとではないと感じ、すぐに廊下に出た
		避難誘導	移動できる患者さんを病院のロビーに皆避難させ、自らも待機した
			外来の患者さんをグラウンドに避難させた
			地震発生時に避難誘導をした
			職員同士協力しながら、非常口からクライアントを避難させていた光景が忘れられない
			地震後、階段を使用しシート担架やおんぶなどで患者さんを安全な場所へ避難させた みんなで協力し合っていた状況はまるで映画のワンシーンのようだった
		放射能対策	原発事故から避難して来られた方が、スクリーニング検査を受けないうまま直接来院した
			スクリーニング検査を受けてから来院頂くよう他スタッフが対応した 避難区域からの避難者はスクリーニング検査が必要な状況であった
		クライアントへの対応	「ばい菌抜くのか」と対象者の方は憤りを感じられていた
		一緒にいること	私はただそこで声を掛け一緒に居ることしかできなかった
		業務上の葛藤	故郷を追われ必死で逃げてきた方にとっては辛い言葉かけであった
			退院先である地域も病棟も大変な状況で、病床稼働率や入退院比率を守るように言われた
			本人や家族の意向よりも病院の都合を優先させなければならぬ場面があった 行政からの通達で病棟基準は守るように言われた
		クライアントの様子	不安になっている患者さん、認知症で状況判断がつかない患者さんなど色々な方がいた
			閉鎖病棟での療養が必要な患者さんもいる中、多くの患者さん達がじっと耐えていた光景が忘れられない
			ロビーでは、悲鳴が響き、外来の患者さんで大声をあげている方もいた
	余震が続いていることによる不安で不調を来す方もいた 原発避難区域から避難してきた方が集団になじめないこともあった		
	訪問活動	浜通り地区の訪問活動に参加した	
		津波で家族を亡くされた方との面談に同席した 浜通りの介護老人保健施設を訪問した	
	訪問活動（避難所）	よくわからないまま先輩看護師と避難所訪問したのが印象に残っている 先輩職員と避難所（ビックパレット福島）を訪問した	
	訪問活動	避難所には子供～高齢者、自分と同じ年齢の人など、多くの方がいた 避難所では段ボールとビニール紐で簡易的な生活空間を作って生活していた	
	生活支援	多くのグループホームの利用者が病院に宿泊することになり、関連施設から必要物品を運んだ 炊き出しのように利用者へ配膳していた	
	チームでの関わり	職員同士が協力し合いながら利用者の避難やサポートを行っていた 普段は職種ごとに動く内容がある程度決まっているが、震災直後は職種を超えて動いていた	
	震災による家族関係の変化	家族が疎遠となっていた患者が、震災をきっかけに家族と電話でのやりとりが行えるようになった	
業務量の変化	日々の業務に追われる状況であった		
職場環境	病院での生活	利用者が帰宅できず、病院に宿泊した 公共交通機関がストップし、帰宅できない利用者の送迎を試みたが困難だった 入院患者が食堂やホールで過ごしている状況が異様だった 病棟のホールや食堂に患者さんがいた	
	ハード面の不安	施設も停電し、スプリンクラーが作動して水浸しで、余震も続いていた 被災した病棟の電気や水道などの機能が失われていた	
	スケジュールの変更	就職した病院も被災地であったことから、予定していた研修がなくなった	
職場での食事	限定されたメニュー	院内食堂が機能せず、昼はどんぶりメニューのみであった 食堂が病棟化したため、毎日日替わり丼を注文していた	
	メニューの変化	栄養課が作ってくれるメニューが日に日に品数が増えていった	
	食事環境の変化	先輩らといろいろ話しながら食べた思い出がある	

カテゴリー		[ラベル]	[データ] ※逐語記録より
<大>	[中]		
主に生活に関する事	災害時の感覚	日常のありがたさ	日々の生活がいかに恵まれているかを実感した
		仲間の存在	困っている状況の中、温かく迎え入れてくれた同僚の存在に支えられた 同僚との避難生活が楽しく感じられていた気がする
		非日常の感覚	テレビをつけたままの生活で、不安もあったが、どこか非日常的な感覚であった なんとなくワクワクしていたというか、楽しんでいた感覚がある
		自分の置かれた環境	避難所をめぐり、どこか自分は恵まれていると感じていたような気がする
		すべきことへの悩み	目の前にいるクライアントの相談を傾聴・対応しながらも、自分が今すべきことは何か悩んだ
		被災地に残る理由	何が正しいのか・何を信じるべきなのか、福島にいる理由づけをする 県外に住む友人から「避難すべきじゃないか」などの連絡が寄せられていた
		都合の良い情報	自分をだましながら都合の良い情報だけを得ようとしている自分がいた
		地震への不安	一人暮らしでかつ4階に居住していたため地震があるたび、身体に緊張が走っていた 余震を感じながら送った生活が不安だった
		余震への不安	余震が続いており、車中泊した 昼夜問わず約半年間毎日余震が続いていた
	災害に関する報道	災害の報道	ニュースから流れてくる被災情報を確認していた 被災状況や避難所の放送は騒々しく感じた
		情報が錯綜	国から出される原発や放射線量の情報など日々多くの情報が錯綜していた 多くの情報に戸惑い、時には疑いながら生活していた
		報道への恐怖感	死者数や余震の情報は恐ろしく感じた
	家族・友人	家族の避難	同居家族を避難させた
		家族の安否	家族や友人の安否確認ができず、知人を通して無事を確認することができ安堵した
		友人との別れ	友人との別れがあった 会う予定にしていた友人に会えなくなった
		家族行事	震災により家族行事に参加できなかった
	被害状況	自宅の被害状況	当時暮らしていたアパートがめちゃくちゃになった 自宅に帰ると、室内に物が散乱し足の踏み場もない状況だった
		実家の被害状況	実家の被災状況もとにかく大変だった
			実家の片づけの手伝いに行けなかった
		交通手段の悪さ	震災翌日に車で友人の実家（福島県浜通り）に行こうとした 道路が開通していなかった
		街の被害状況	街並みからわかる被災状況が記憶に残っている
			市街に出たときに、道路に亀裂が入り、一部陥没し、見慣れた建物が大きく崩れていた
		ライフラインが止まった	水の出る同僚の自宅で入浴させてもらった 住んでいる住居の水道が止まってしまう、外で水を汲んできて、ポットで温めて入浴した 温めたお湯をペットボトルに移し、そのお湯で体を流すという経験したことのない体験をした 断水し、しばらく入浴できなかった 職場近くの温泉施設は入浴可能だったため、職場のスタッフとともに入浴しに行った 温泉施設が大混雑しており、隣の人と肌が触れあう位の距離で体を洗った
	日用品の不足	生活用品の不足	移動途中のガソリンスタンドで2時間ほど待った
			郡山が近づくにつれてガソリンスタンドが混んでいて、なかにはお店を閉じているスタンドもあった
			物資が不足し、スーパーやコンビニから物が消えた
			物流もストップし、しばらくスーパーやコンビニからものがなくなった
			久しぶりにコンビニにいくと、ラベルの無い商品が陳列されていた
		ガソリンを入れるために何時間も長蛇の列ができた	
	住民の助け合い	ガソリンが不足していたため、病院関係者ということで優先して入れることができた 渋滞で並んでいた時に前の車の人がお菓子和懐中電灯をくれた	

切にすること、[アウトリーチの重要性] などについて、頭ではわかってはいるものの、目の前の混沌とした状況に圧倒され、また道路の損傷やガソリンの不足なども関連して実行に移せない現実があった。また、それは「面談時の自分」や「専門職としての無力感」とも関連することである。だれも経験したことがない未曾有の大災害時において、「精神保健福祉士という専門職であったと同時に一人の生活者であった」ということを無意識のうちに感じ、それが印象として残っているのではないかと考える。

次に【業務内容】であるが、[安否確認] [安全確保] [避難誘導] [クライアントの様子] という被災直後の印象や業務が印象に残っている点が挙げられ、さらに「外来の患者さんをグラウンドに避難させたこと」「地震後、階段を使用しシーツ担架やおんぶなどで患者さんを安全な場所へ避難させたこと」「みんなで協力し合っていた状況はまるで映画のワンシーンのようだった」とあるように、被災直後にも関わらずスタッフが協力してクライアントや利用者の避難・誘導をしていることが挙げられている。これは「チームでの関わり」にもあるように、普段の経験が被災時にも生かされたのではないだろうか。

[放射能対策] や [クライアントへの対応]、[業務上の葛藤] には「原発事故」「故郷からの避難」「国の規定である精神科医療機関の算定基準」などが挙げられている。病棟という安心できる環境から、避難所・仮設住宅へ退院させること、故郷を追われた人々の生活に介入することへの葛藤が述べられている。ここには精神保健福祉士としての“ゆらぎ”や“悩み”があったのではないだろうか。尾崎(1999)は、「システムや判断、感情が動揺して葛藤する状態」を“ゆらぎ”と定義している。また松本(2005)は、“悩む”を「揺らぐ」と「考える」の中間的存在とし、精神保健福祉士は「違和感や戸惑い、不安やわからなさ」と向き合い、それらを保ち続けながらこのプロセスを繰り返していくなかで、自らの実践を深化・進化させることが可能になる」と論じている。災害時において精神保健福祉士は、混沌とした状況に身を置きながらも、クライアントだけでなく、その家族や他職種、他機関など、さまざまな声を聴き、ソーシャルワーカーとして“ゆらぎ”ながらも実践していたと考えられる。

インタビューの中で「10年以上経過して初めて言えたことがあった」「実は県外にいる身内から福島を離れるように説得されていた」などの発言もあった。そのような葛藤やジレンマを抱えながらも実践を続けられる背景には、お互いを支えあう仲間の存在や、専門職としてのやりがいなどが大きく関連していると考えられる。

所属先の近辺や、避難所・仮設住宅、浜通り地区などへの「訪問活動」においても、今まで経験したことがない状況や人との出会いが挙げられている。横山(2008)は、「自らの実践経験のなかで身体感覚を含めてあらためてソーシャルワークとは何か、ソーシャルワーカーとはどのような人かを納得していくこと」をソーシャルワーク感覚と定義しているが、それまでであった当たり前の光景がなくなり、経験したことの無い避難施設へ赴き、津波によって跡形もなくなった地域での訪問活動を通して【業務への姿勢】につながる気づきがあったのではないかと考える。

「主に業務に関すること」の特徴で挙げられることの1つとして【職場での食事】がある。被災時というストレスが生じる環境だからこそ、リラックスできる少ない時間として【職場での食事】が印象に残っているのではないかと考えられる。普段は共にする機会が少なかった食事が、被災によって「みんなと同じメニューと一緒に食べた時間」として記憶に残っているのではないだろうか。

2. 主に生活に関すること

主に生活に関することとして、当時の経験や感じたことで印象に残っていたのは【災害時の感覚】【災害に関する報道】【家族・友人】【被害状況】【日用品の不足】の5つの要素であった。

【災害時の感覚】については、クライアントなどの他者と自分を比較して自分の生活状況が恵まれている実感などが挙げられていた。[被災地に残る理由] については福島県に実家がないなどの理由で、家族や友人から避難するように促されたとの回答もあった。そのような感覚に【災害に関する報道】が及ぼす影響も大きかったと考えられる。被災直後はTVから災害警報が毎日鳴り響いていたなかで業務を行い、仕事後は地震や余震への不安、非日常感がある中で、自宅や実家の【被害状況】もあり、【日用品の不足】などから生活上の困りごともあったことがわかる。

自宅や実家の【被害状況】については、日々の業務がありながらも自宅の片付けや、実家の片付けの手伝いなどに行けない葛藤もあった。

【日用品の不足】については、食べ物やガソリン、薬などの不足がニュースでも取り上げられていたが、[住民の助け合い] にもあるように、個人間・職場・地域での支えあいも行われていた。

震災前まで当たり前に行っていたお店や場所、過ごしていた時間が災害によって変化したことは支援対象者だけでなく支援者にとっても大きなストレスになっていたと考えられる。災害は、災害発生前に抱えていた生活上の課題が複雑になり悪化する場合や、これまでは表面化

しなかった生活課題が新たなニーズとして浮かび上がる場合がある。アンケートの分析から支援者自身もこれらの生活に関する苦勞を抱えながら、被災地において精神保健福祉士として業務をしていたことが浮かび上がってきた。災害時には支援者も含めた全員が「生きづらさを抱えている」ということを念頭に置いた支援体制の準備を進めていく必要があると考える。

V. おわりに

2023年3月には東日本大震災が発生して12年が経過した。筆者自身も東日本大震災で被災し、その後、被災地から離れたが、どこか“被災地の人たちを置いていった”という感覚がいまだに残っている。その罪悪感と“風化させてはいけない”という問題意識から、当時を知る精神保健福祉士たちの主観的な体験、思いを残したいと考えた。

西尾(2010)は、災害と福祉を考えるにあたり「災害福祉とは、災害を契機として生活困難に直面する被災者、特に災害時要援護者の生命・生活・尊厳を守る為、被災時要援護者のニーズをあらかじめ的確に把握し、災害からの救援・生活支援・生活再建に対し、効果的な援助を組織化する公私の援助活動である」と定義し、被災時要援護者に対する生活支援の重要性を説いている。災害後の経過により、被災当事者の様子やニーズがどのように変わっていくのか、また、想定外の被害状況の問題やニーズにどのように支援するのかという柔軟な実践活動が求められる。これは実践を行う支援者の様子やニーズについても同様である。被災直後から時間の経過とともに変化していくものであるが、支援者自身でケアをする余裕がないこともあるため、周囲のサポートや助け合える環境が重要である。

本調査のアンケート結果では、「業務に関すること」と「生活に関すること」という大きく2つのカテゴリーに分けられる結果となった。この結果から、未曾有の大災害のもとに、そこにいる全員が被災者という同じ立場になり、生活を再建しながら働くという状況は、所属機関や職種を超えた人間同士の支えあいや相互理解の促進につながっていたと考えられる。さらに、“他機関連携”“多職種チーム”という役割関係のみならず、“災害を生き抜く生活者”として助け合い、乗り越えられた苦勞が垣間見えた。

一方で、本研究の限界は、調査対象が少なく、当時まだ経験年数の浅い精神保健福祉士に限定されており分析

データが限られていることにある。また、得られたデータを項目の内容のみで分類するという限定的な方法をとったことも反省すべき点である。時間の経過ごとに分類を行うことで違った考察が得られた可能性も否定できない。この点については今後の課題としたい。

謝辞

本研究を実施するにあたり、ご協力いただきました皆様に心よりお礼申し上げます。

最後に東北地方・関東地方を襲いました東日本大震災および福島第一原発関連事故の被災者の皆様に、心よりお見舞い申し上げます。そして、災害によりお亡くなりになられた方々、そのご家族・ご親族・関係者の方々に對しましては、心よりお悔やみ申し上げます。

【参考文献・資料】

- 1) 世界気象機関(2021). <https://public.wmo.int/en/media/press-release/weather-related-disasters-increase-over-past-50-years-causing-more-damage-fewer>
 - 2) 中小企業庁(2019). https://www.chusho.meti.go.jp/pamflet/hakusyo/2019/PDF/chusho/05Hakusyo_part3_chap2_web.pdf
 - 3) 精神神経学雑誌(1995): Vol. 97 No.12, p. 1135.
- 尾崎新編(1999). 「ゆらぐ」ことのできる力—ゆらぎと社会福祉実践. 誠信書房, 19.
- 松本すみ子(2005). 悩み続けること, その創造的なちから PSW実践が深化・進化していく過程と「悩み続けるちから」. 日本精神保健福祉士協会機関誌『精神保健福祉』, 62(2), 136-137.
- 横山登志子(2008). ソーシャルワーク感覚. 弘文堂, 36.
- 西尾祐吾(2010). 災害福祉とは何か—生活支援体制の構築に向けて. ミネルヴァ書房, 8.
- 渡邊豊(2010). 災害と福祉文化. 日本福祉文化学会編集委員会.
- 川喜多次郎(1967). 発想法 創造性開発のために. 中公新書.
- 日本精神保健福祉士協会(2016). 『日本精神保健福祉士協会災害支援ガイドラインVer.2』
- 日本精神保健福祉士協会「東日本大震災・支援活動記録集」編集委員会編集(2015). 東日本大震災・支援活動記録集.

A study of interviews with mental health workers who worked at a psychiatric hospital in A city, Fukushima prefecture, at the time of the Great East Japan Earthquake—What remains in their memories even now, more than 10 years later—

Wataru SUZUKI*

Abstract : In this study, the author interviewed six mental health social workers (working at psychiatric hospital in Fukushima Prefecture) who, at the time of the Great East Japan Earthquake, were performing duties such as community life support, hospitalization, and discharge support for people with various mental disorders, while also being victims of the disaster themselves. The interview lasted approximately one hour per mental health social worker, and they were asked about “things that still leave an impression on them more than 10 years after the March 2011 disaster.

The interview content was analyzed based on research methodology and with the prior consent of the participants. As a result, two major categories were extracted, mainly “work-related” and “life-related” and it was found that “experiences/memories as a disaster victim (a person living in the disaster area)” and “experiences/memories as a mental health worker” are still remembered more than 10 years after the disaster.

Key Words : Great East Japan Earthquake, Psychiatric hospital, Mental health social worker, Disaster experience

* School of Nursing and Social Service, Health Sciences
University of Hokkaido