

平成30年度みやぎ心のケアフォーラム

東日本大震災後7年間の心のケアの実践と今後に向けて ～それぞれの地域の課題から見えてくるもの～



平成30年10月26日

宮城県保健福祉部障害福祉課 大場ゆかり

震災後7年の状況

■ 応急仮設住宅入居状況 (H30年8月末現在)

種類	入居戸数	入居者数
プレハブ仮設住宅 (平成24年4月)	577 (21,610)	1,151 (53,269)
民間賃貸借上住宅 (平成24年4月)	463 (25,137)	1,030 (67,753)
その他の仮設扱い住宅 (平成24年4月)	11 (1,114)	28 (2,608)
計 (平成24年4月)	1,051 (47,861)	2,209 (123,630)

■ 県外避難者 (H30年8月11日現在)

県外避難者 188人 ピーク時 9,206人

■ 災害公営住宅建設進捗状況(H30年8月末現在)

整備計画戸数	16,093戸	
着手	15,823戸	100.0%
完成	15,562戸	98.4%

国内最大規模の地震(M9)・津波被害

死者・行方不明者全国の63%
(県人口の0.5%)

全壊家屋は全国の65%

沿岸部全域(8市7町)
内陸部に及ぶ広域的な被害

仮設住宅(プレハブ・民賃)の長期化
長引く再建・災害公営住宅への転居

新たなまち, コミュニティづくり

宮城県震災復興計画

○宮城県震災復興計画

平成23年10月に今後10年間における復興の道筋を示す「宮城県震災復興計画」を策定

復興を達成するまでの期間をおおむね10年間とし、平成32年度を復興の目標に定め、その計画期間を「復旧期」、「再生期」、「発展期」の3期に区分。特に復旧期の段階から、再生期・発展期に実を結ぶための復興の「種」をまき、ふるさと宮城の復興に結びつける。

復旧期
H23～H25
3年間

再生期
H26～H29
4年間

発展期
H30～H32
3年間

宮城の
復興

■復興の基本理念

- 基本理念1 災害に強く安心して暮らせるまちづくり
- 基本理念2 県民一人ひとりが復興の主体・総力を結集した復興
- 基本理念3 「復旧」にとどまらない抜本的な「再構築」
- 基本理念4 現代社会の課題を解決する先進的な地域づくり
- 基本理念5 壊滅的な被害からの復興モデルの構築

■緊急重点事項（被災者の生活支援と被災地復興に取り組むための緊急対応の11項目）

- (1)被災者の生活支援
応急仮設住宅整備、公的住宅供給、住宅再建支援、被災者の心のケアや保健衛生の向上等
～
- (6)保健・医療・福祉の確保
被災者の健康の確保、医療・医薬品の提供体制の整備、親を失った子どもや高齢者等の支援

これまでの宮城県の取組

仮設住宅で
の生活期

仮設住宅入居者の
退去が始まる時期

恒久住宅への入
居期

心のケアセンター設置（H23年12月、地域センターH24年4月）

東北大学医学系研究科予防精神医学寄附講座設置（H23年9月）

精神障害者アウトリーチ推進事業（H23年）

【アルコール問題】被災地アルコール関連問題強化対策（H27年）

県アルコール健康障害対策推進計画
（H30年度策定）

【自死対策】震災避難者・被災者向け自死対策（心のケア・自死予防研修、市町・民間団体等への補助）

自死対策推進センター設置（H27年6月）

県自死対策推進計画策定
（H30年度策定）

【ひきこもり支援】ひきこもり地域支援センター設置（H26年1月）

県地域医療計画（H30年4月）
県障害福祉計画（H30年4月）

【退院支援】退院後支援ガイドライン
（H30年10月）

震災後の主な社会資源

大崎・栗原・登米エリア

- ・精神科6病院
- ・断酒会4ヶ所

宮城県精神保健福祉センター

- ・ひきこもり地域支援センター
(H26.1月設置)
- ・自死対策推進情報センター
(H27.6月設置)

仙台市

- ・精神科17病院
- ・アルコール専門病院1病院
- ・被災者心のケア事業補助
- ・断酒会14ヶ所
- ・震災遺族等の集い3ヶ所

仙南エリア

- ・精神科3病院
- ・断酒会1ヶ所

仙台市

塩釜・黒川エリア

- ・精神科2病院
- ・断酒会1ヶ所

岩沼エリア

- ・精神科5病院
- ・断酒会0(準備中1)
- ・震災遺族等の集い1ヶ所

気仙沼エリア

- ・精神科2病院
- ・心のケアセンター気仙沼地域センター
- ・アウトリーチ1病院に委託
- ・断酒会:1ヶ所(震災後1増)
- ・震災遺族等の集い:3ヶ所

石巻エリア

- ・精神科2病院(1病院減)
(H25.10.1精神科1病院(120床)廃止)
- ・心のケアセンター石巻地域センター
- ・アウトリーチ1団体(からころステーション)に委託
- ・断酒会1ヶ所(準備中1ヶ所)
- ・震災遺族等の集い3ヶ所

心のケアセンター
基幹センター

被災者の心のケアの課題

データ等からみた課題

・精神保健福祉ニーズの増大

震災前の課題が顕在化、先鋭化

アルコール関連問題、自死、抑うつ・不眠等のメンタル不調、統合失調症の悪化、認知症、家族問題（虐待・DV等）、ひきこもり等

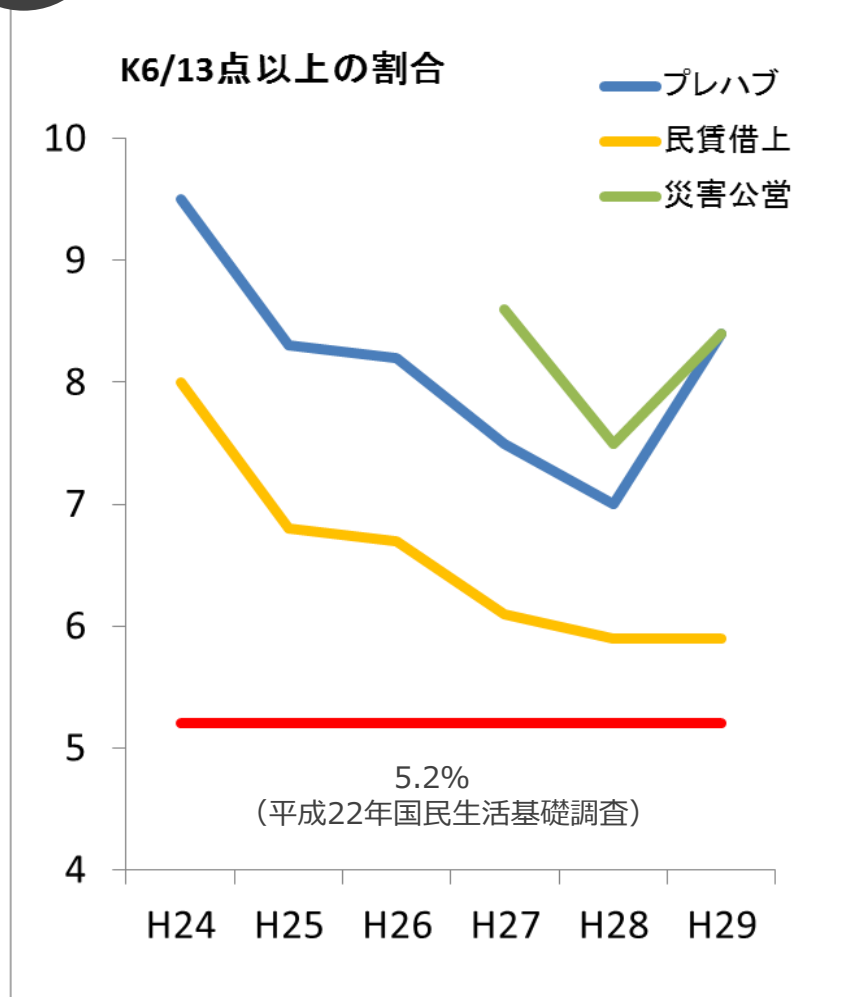
・問題が複合的で複雑化

アウトリーチ、多職種での支援、ケースマネジメント

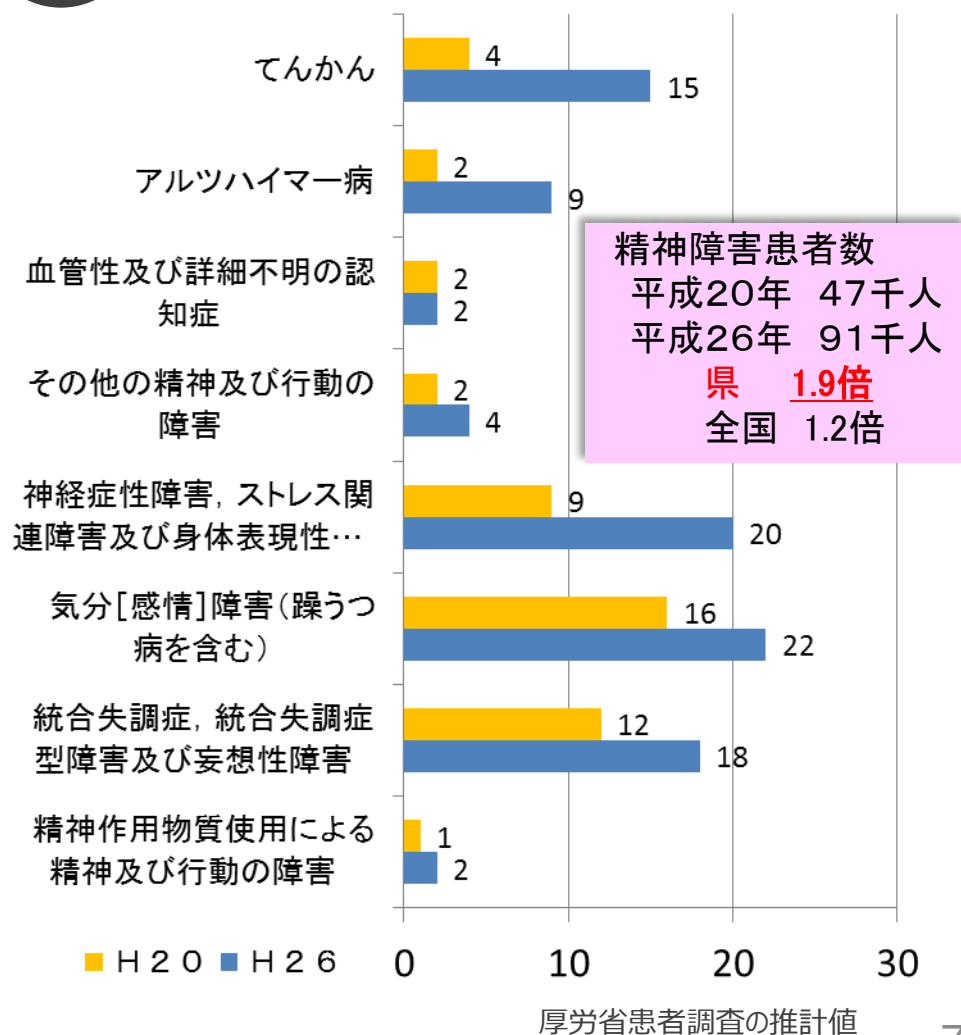
・マンパワー不足、人材育成

被災者の心のケアの課題

1 心の健康は震災前にもどらず



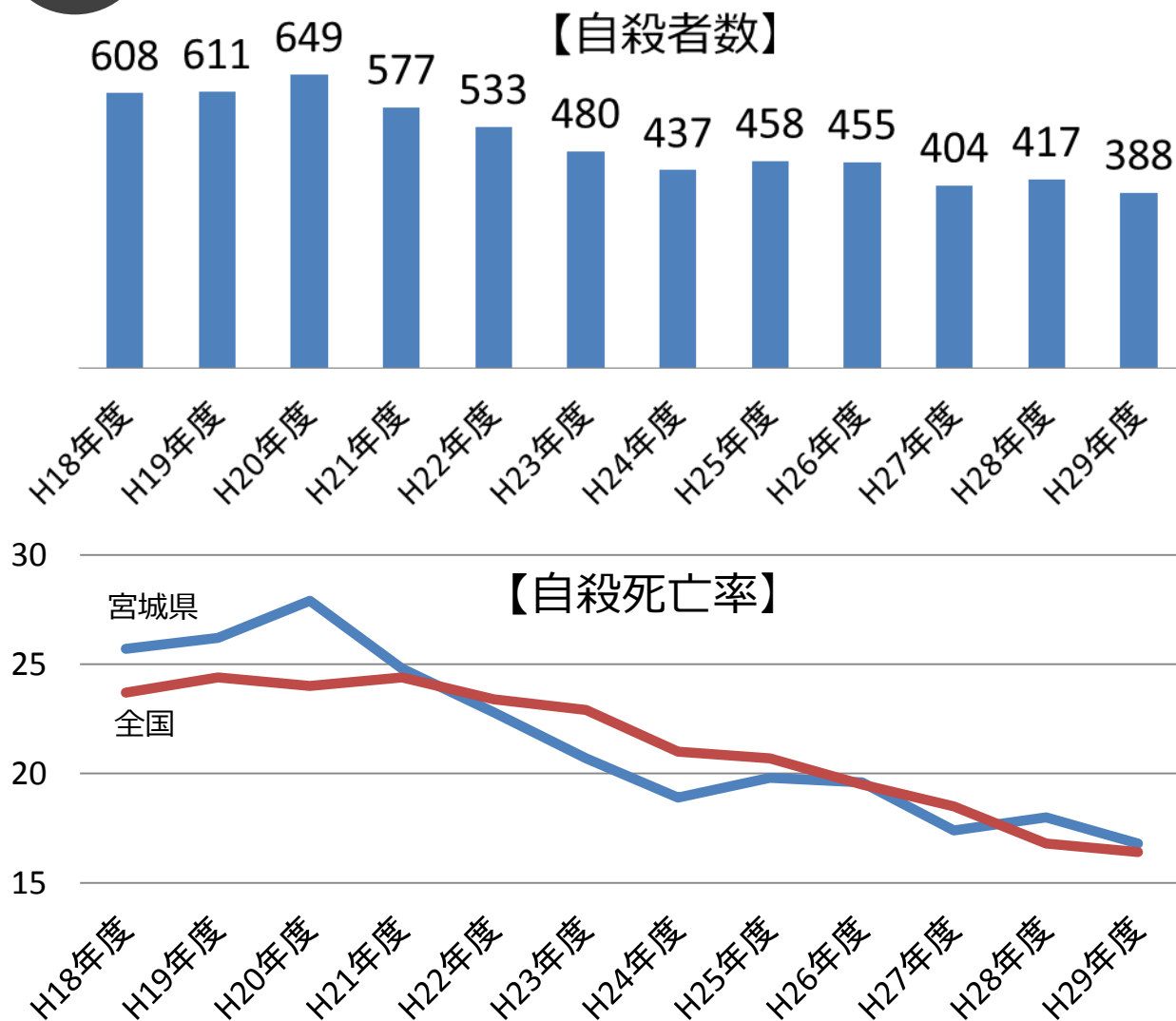
2 精神疾患の増加が顕著



被災者の心のケアの課題

3

高い自殺率 / なくなる震災関連自死



【震災関連自死】

(厚生労働省)

H23年	22
H24年	3
H25年	10
H26年	4
H27年	1
H28年	8
H29年	5

※H23年: 6月～12月

【H29年自殺死亡率】

(人口動態統計)

	死亡率	順位
宮城県	16.8	18/47
全国	16.4	

被災者の心のケアの課題

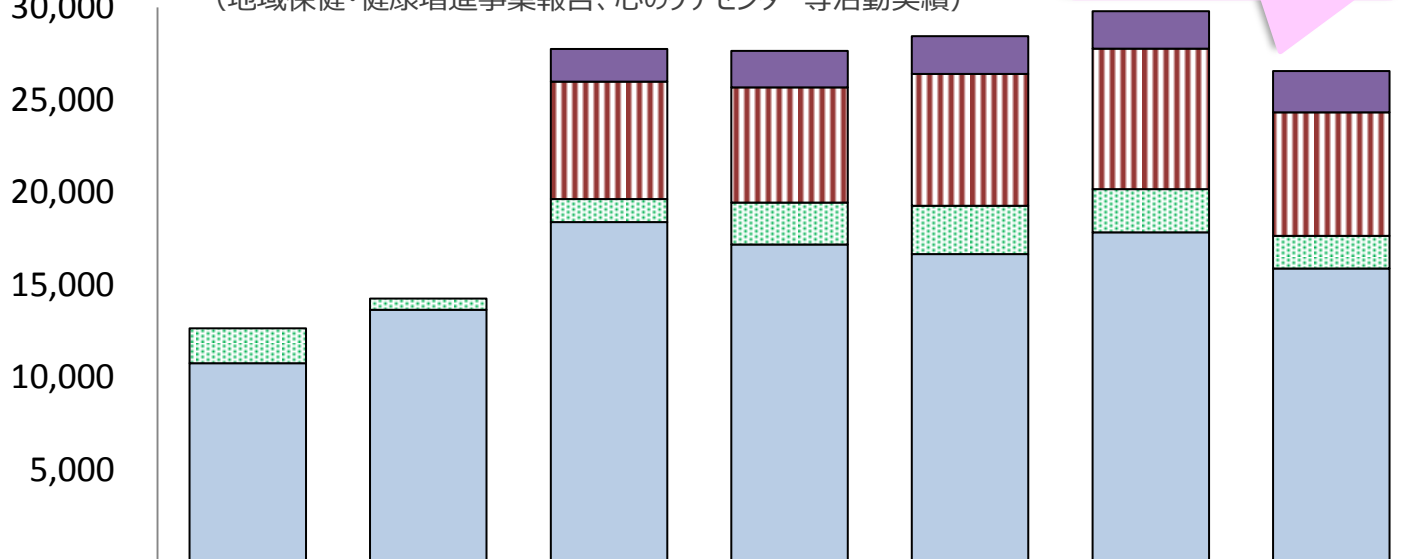
4

急増し高止まりする相談件数

震災前後の精神保健活動相談件数の変化（沿岸部）

約27,000件
震災前の2.1倍

（件） 30,000
（地域保健・健康増進事業報告、心のケアセンター等活動実績）



アウトリーチ(石巻地区)

心のケアセンター

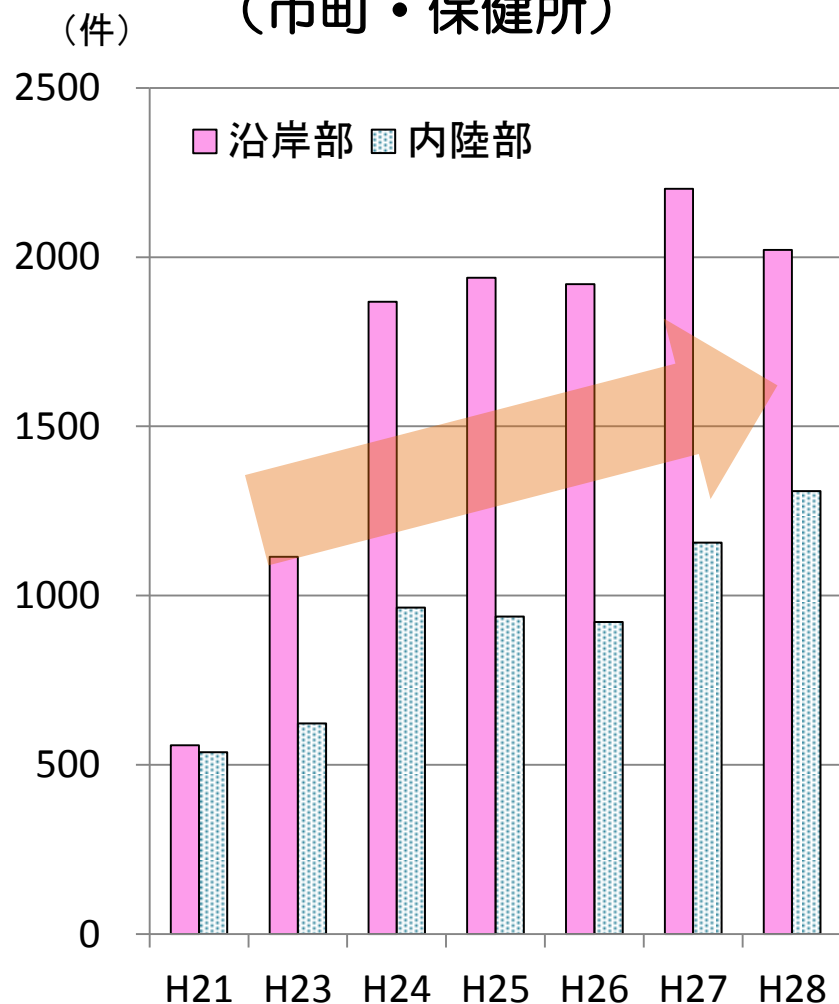
保健所

市町村

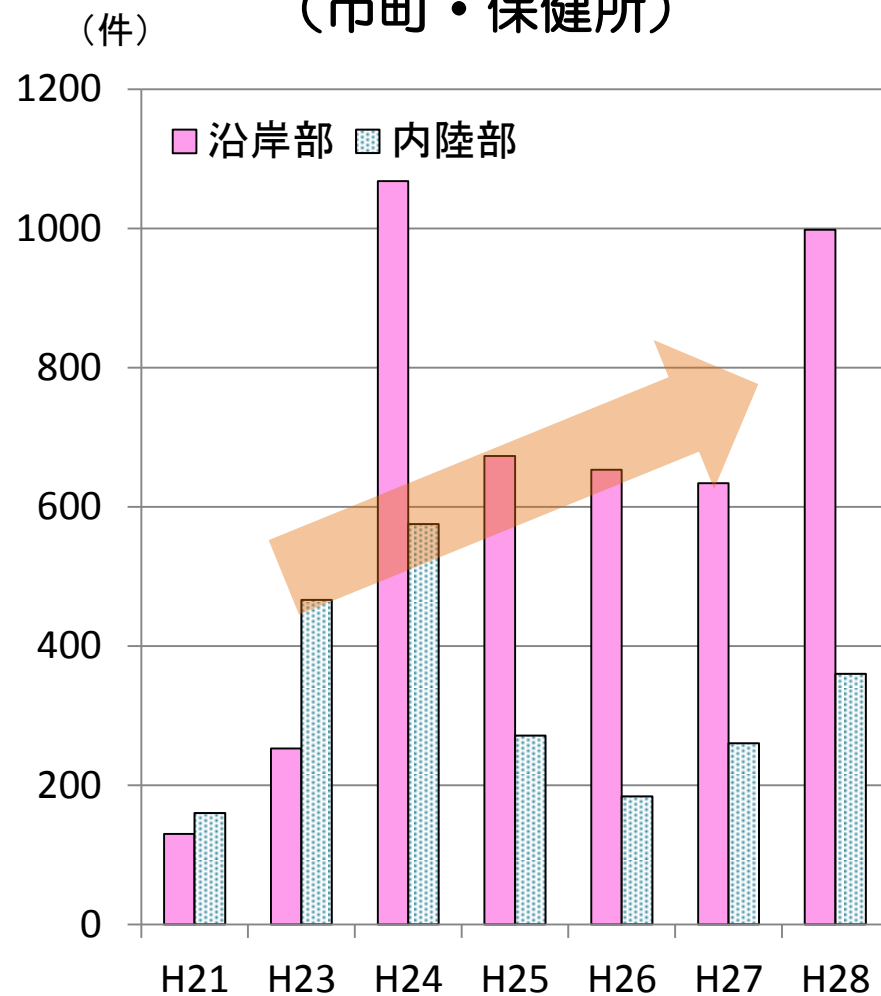
■ アウトリーチ(石巻地区) ■ 心のケアセンター ■ 保健所 ■ 市町村

被災者の心のケアの課題

アルコールの相談件数推移 (市町・保健所)

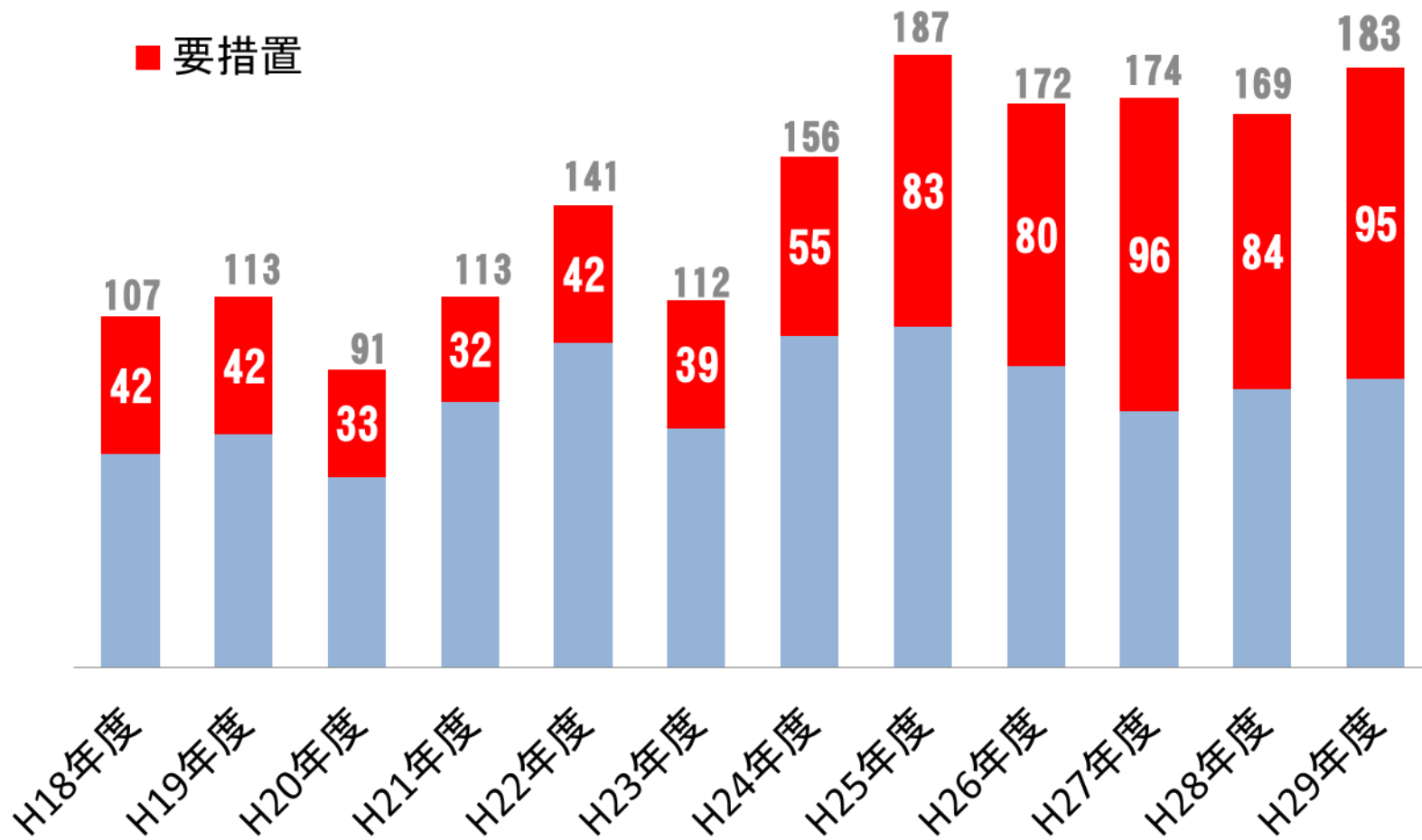


自死の相談件数推移 (市町・保健所)



被災者の心のケアの課題

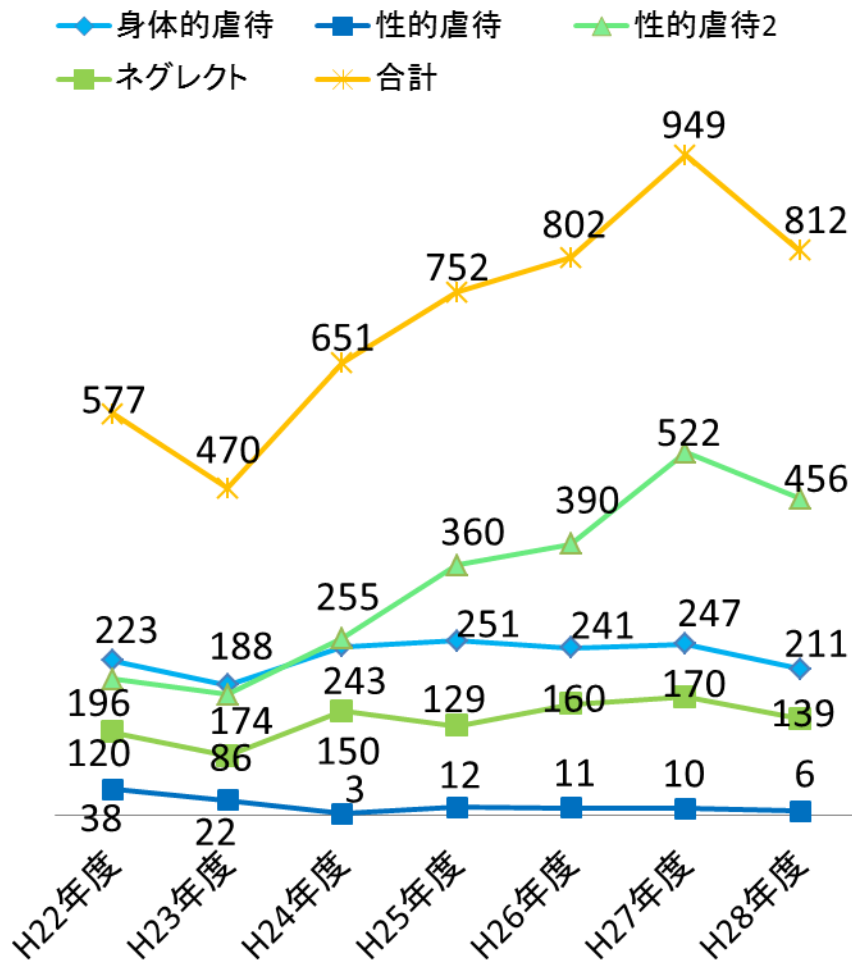
警察官等通報対応件数（県保健所）



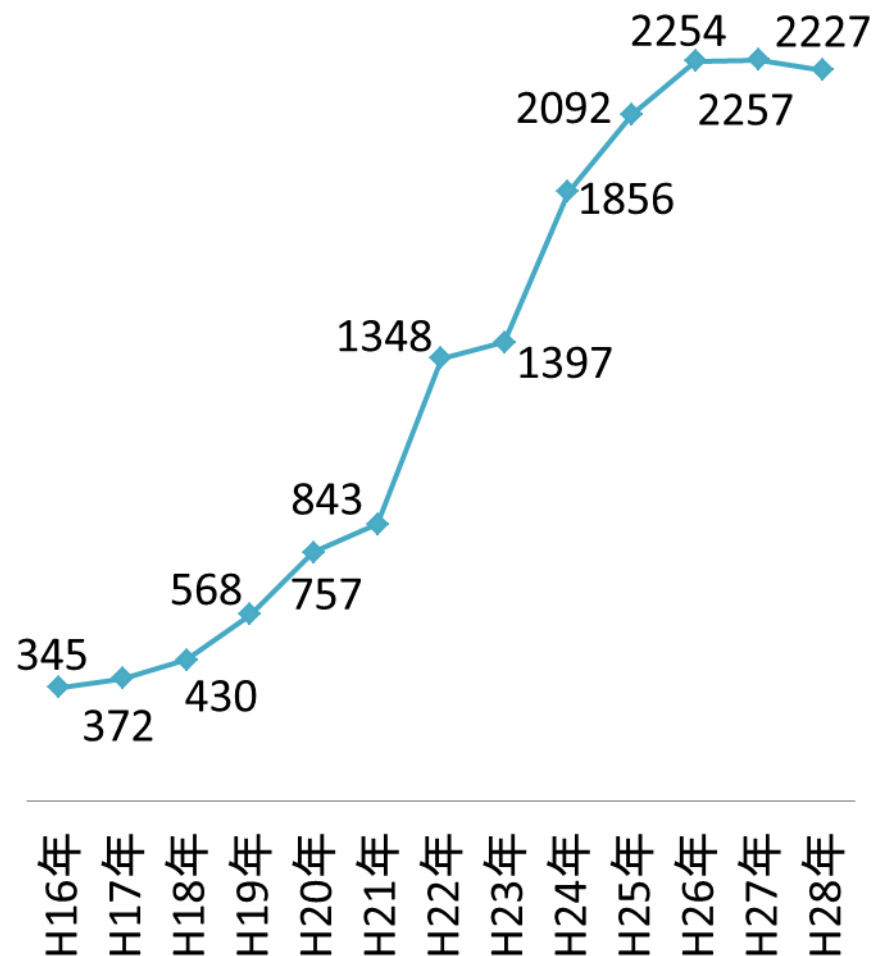
県保健所実績（仙台市除く）

被災者の心のケアの課題

児童虐待件数



DV相談件数（警察）

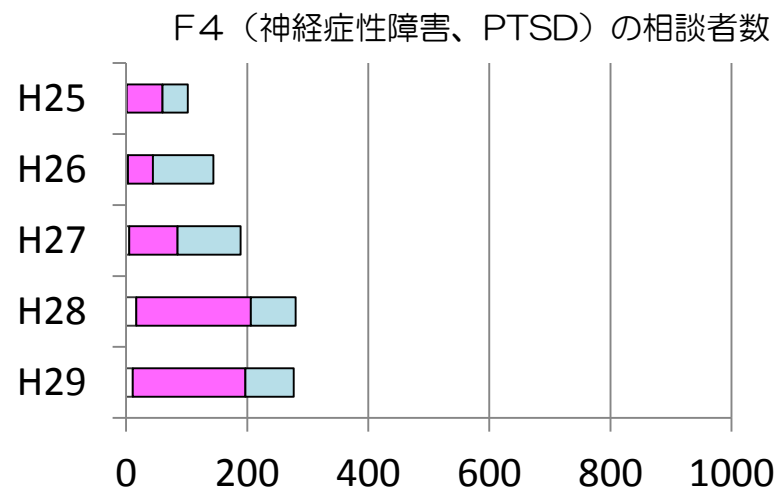
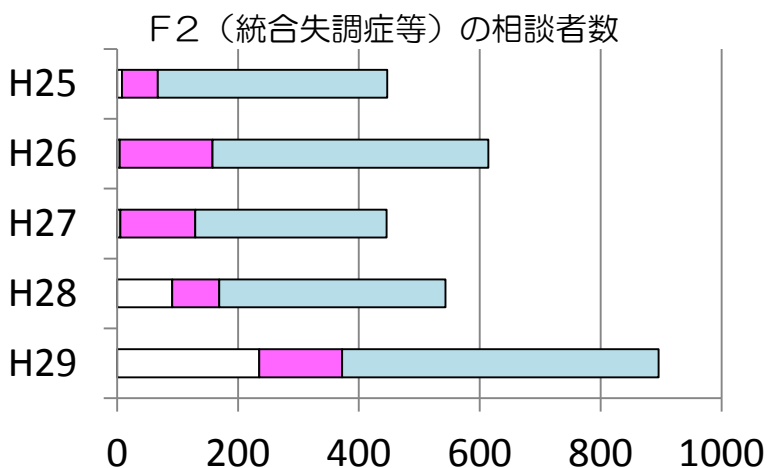
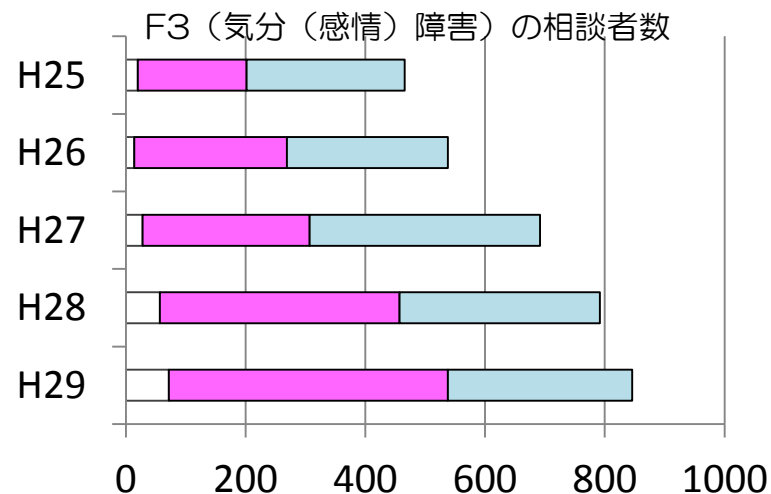
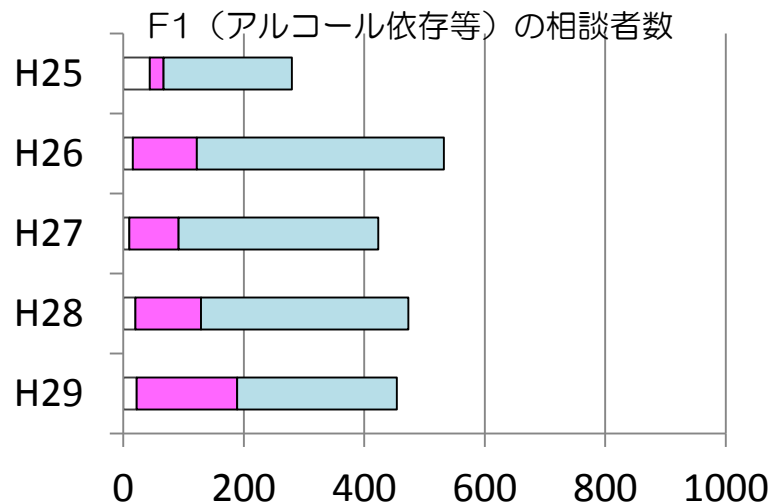


被災者の心のケアの課題

5

精神症状が悪化した支援対象者の増加

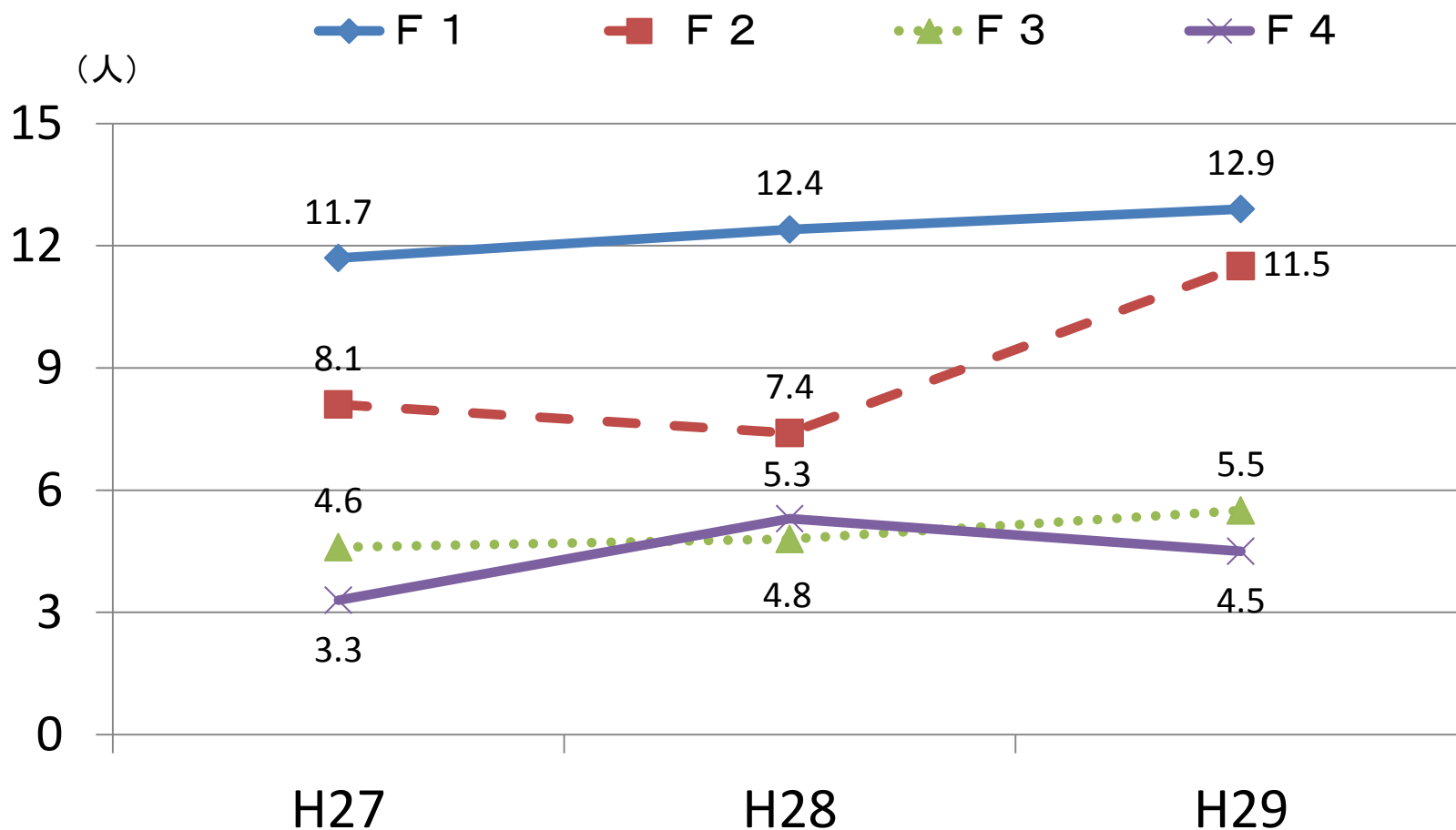
震災前発症  震災後発症 
不明 



心のケアセンター活動実績から分析

被災者の心のケアの課題

1人あたりの支援回数

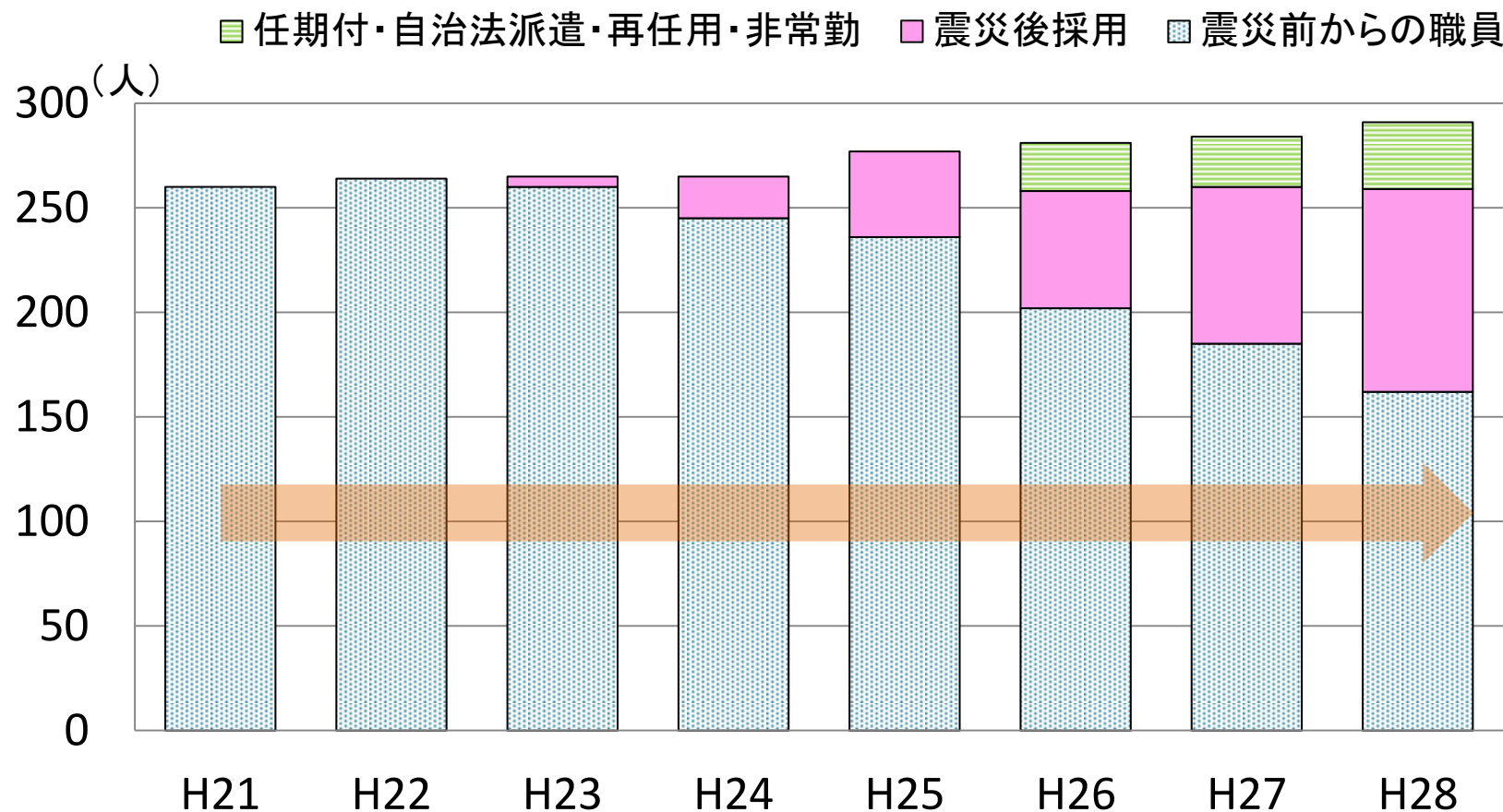


被災者の心のケアの課題

6

マンパワーはほぼ横ばい

沿岸市町の保健師数



地域精神保健福祉の充実に向けて

震災後広がった取組

- ・地元精神科医療機関、活動団体等とのネットワーク
- ・アウトリーチ支援
- ・アルコール関連問題の取組を市町、医療機関とともに拡充
- ・自死対策の強化
- ・地域の支援者（資格を有さない生活支援員等含め）の人材育成
- ・社会資源の増加（地元定着のNPO等活動団体、断酒会・震災遺族の会等の自助グループ等）
- ・多職種との協働支援

地域精神保健福祉の充実に向けて

被災者の心のケアから 地域精神保健福祉活動へ

- ・**地域の健康(精神保健福祉)課題を関係者間で共有し、協働**
 - 精神障害者にも対応した地域包括ケア体制
 - アルコール関連問題対策
 - 自死対策
 - 地域支え合い・見守り体制(孤立・孤独防止)
 - 住民参加
 - 健康づくり、介護予防事業との連動



- ・**人材育成**

地域住民、保健師、障害・高齢福祉関係者、医療関係者等
研修 → 同行訪問、事例検討、スーパーバイズ

最後に

**誰もが自分らしく
生き生きとした生活を送ることができるために**



ご清聴ありがとうございました。