

復興期における被災者支援 こころのケアの視点から

兵庫県こころのケアセンター
加藤 寛

調査を活かす

- ◎ ハイリスクアプローチ
- ◎ 基準の設定
- ◎ アウトリーチを積極的に行う
- ◎ 集団が抱える問題を認識：アルコール
- ◎ ポピュレーションアプローチ
- ◎ 新たな方法の導入

阪神・淡路大震災後の健康調査

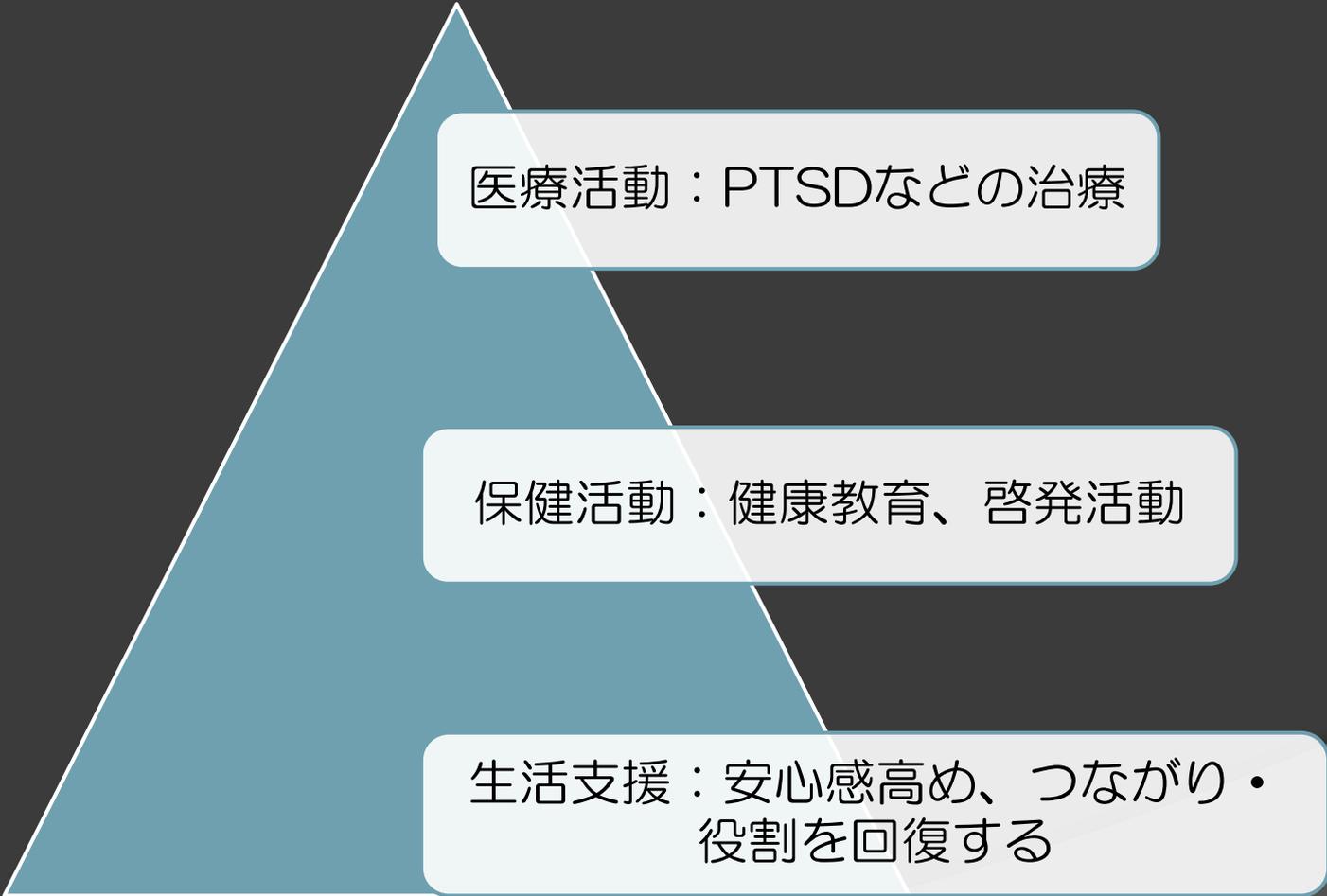
(平成10年度)

- ◎ IES-R 総得点25点以上の割合
 - 仮設住宅住民：34.9% 復興住宅住民：26.0%
 - 女性、近親者の喪失がある人で高い
- ◎ うつ尺度（オリジナル） 総得点12点以上
 - 仮設住宅住民：10.4% 復興住宅住民：6.3%
- ◎ KAST（問題飲酒群、重篤問題飲酒群の割合、男性のみ）
 - 仮設住宅住民：21.4% 復興住宅住民：18.1%

「心の復興」に必要なこと

- ◎生活再建
- ◎健康の維持
- ◎コミュニティの再建
- ◎役割の回復

こころのケアの担い手



医療活動：PTSDなどの治療

保健活動：健康教育、啓発活動

生活支援：安心感高め、つながり・
役割を回復する

大災害後の支援活動を 展開する上での課題

- ◎ 支援ニーズは膨大
- ◎ 既存の組織で対処できる範囲を超えている
- ◎ 支援する側も被災している
- ◎ マンパワーの確保が難しい
- ◎ 予算確保が不安定

復興期の支援活動に必要なこと

- 新たな取り組みを試行してみる
- 創意工夫
- 隙間を埋める
- 他機関との連携
- 地域の課題に向き合う
- 継続性の確保

阪神・淡路大震災での取り組み

- ◎ 地域型仮設住宅の建設
 - 障害者と高齢者が入居
 - 神戸市の場合：84棟、1500戸
- ◎ 生活支援アドバイザー（LSA）の配置
 - 震災前から制度化されていたシルバーハウジング事業を参照
 - 社協や外郭団体（こうべ市民福祉振興協会）に委託
 - 特別養護老人ホームのベテラン介護職が派遣された
- ◎ 復興住宅にシルバーハウジングを建設
 - LSA制度が継続
 - 介護保険制度に移行
 - 個別支援だけでなくコミュニティ作りを重視

こころのケアセンターの設置

- ◎ 活動期間：5年間
- ◎ 阪神・淡路大震災復興基金を財源
- ◎ 年間約3億円の予算（一部は共同作業所等の運営を助成）
- ◎ 被災地全域に15カ所の支部を設置
- ◎ スタッフ：常勤36名、非常勤23名

様々な取り組み

- ◎ 健康相談会と組み合わせたグループ活動
 - 語らいの場、ふれあいリラックス教室、ふれあい健康講座、笑って元気かい
- ◎ 復興住宅での住民交流会
- ◎ アルコール対策
 - 当事者・家族のミーティング、断酒会の支援
 - 作業所の開設
- ◎ 住民健診でのストレスチェック
- ◎ 県外被災者の支援

東日本大震災後の取り組み

- ◎ 行政のさまざまな取り組み
 - 女川町：こころとからだとくらしの相談センター
 - 岩手県気仙地区：はまってけらいん、語ってけらいん運動
- ◎ 心のケアセンター
 - 市町への職員出向
 - 仙台方式
- ◎ 生活支援相談員、サポートセンター
- ◎ NPOの活動
 - 被災前から活動していた地元NPO
 - 震災後に地元中心で作られたNPO
 - 外部NPO

活動を継承する

- ◎ 試行錯誤の活動で得た経験をどう活かすか
- ◎ マンパワーの活用
- ◎ 人口減少、超高齢化社会が抱える問題の先取り
- ◎ 資金の確保