

各課の取り組み

気仙沼地域センター 地域支援課

気仙沼地域センターの取り組み

気仙沼地域センター 地域支援課
精神保健福祉士 丹野 孝雄

1. はじめに

東日本大震災から3年が経過した。瓦礫の撤去・処理作業も進み津波の浸水が深かった市街地は地盤が嵩上げ・整地された。また、防潮堤・河川堤防整備工事や三陸縦貫自動車道をはじめとした交通網の整備

も進んでいる。しかし、街づくりの計画では居住エリアと商業・産業エリアが離れており、そこから新しい町並みや暮らしを思い描くことは容易ではない。気仙沼圏域(気仙沼市・南三陸町)では、未だプレハブ仮設住宅等での生活を余儀なくされている

方が約15,000人にも及ぶが、災害公営住宅の着工は始まったばかりで、最後の住民が入居するのに数年はかかると見られている。また、漁業・水産加工業の復旧も半ばで、安定した雇用に結びつき難い状況にある。職と住の確保が十分ではなく、落ち着いた暮らしの実感はまだまだ得がたい。

表1 応急仮設住宅等入居者数

市町村	応急仮設住宅			民間賃貸借上住宅		合計	
	団地数	入居者数	入居戸数	入居者数	入居戸数	入居者数	入居戸数
平成26年 3月31日現在							
気仙沼市	93	6,631	2,974	2,731	1,017	9,362	3,991
南三陸町	58	5,245	1,980	120	35	5,365	2,100
宮城県	406	42,310	18,596	40,812	16,417	83,122	35,013

*宮城県ホームページ 応急仮設住宅(プレハブ住宅)供給及び入居状況、
応急仮設住宅(民間賃貸借上住宅分)物件所在市町村別入居状況(平成
26年3月31日現在)を基に作成

2. 平成25年度の活動を振り返って

気仙沼地域センター(以下『当センター』という。)は、支援活動にあたる支援者への協力・助言等を行うことを取り組みの中心に据えながら活動してきた。そのため1年目の取り組みは、支援に携わる関係者との関係づくりに重点を置いた活動であった。そして、2年目は市・町と協働する機会を増やししながら、1年目に取り組んだ事柄を丁寧に継続していくことを目標とした。以下に当センターの2年目の取り組みについて述べる。

(1) 普及啓発

三陸新報に、『三陸こころ通信』というコラムを掲載した(平成25年7月～平成26年2月)。震災体験による不安・恐怖や気分の不調という直接的な問題に拘らず、広く心身の健康にまつわる記事を気仙沼保健所と共同して交互に執筆し、市民に情報提供と相談窓口の周知を図った。地元紙である三陸新報の影響力は大きく、コラムが掲載されると個別の相談や研修の依頼につながることもあった。

また、気仙沼圏域の地域情報や当センターの活動についてブログを活用した発信、

関係機関からの要請に基づき研修会・講演会への講師派遣の調整やメンタルヘルスに関する講演、震災後のメンタルヘルスや働く人のセルフケアに関するパンフレットを作成し関係機関に配布するなど、普及啓発活動を行った。

(2) 地域住民支援

地域住民支援は自治体保健師等からの依頼や支援団体から依頼される場合が圧倒的に多かったが、当センターに直接来所や電話での相談ケースも少なからずあった。市町の特徴は以下の通りだった。

① 気仙沼市

気仙沼市と宮城県により実施した民間賃貸借上住宅等入居者健康調査（平成 24 年 12 月～平成 25 年 1 月）及び応急仮設住宅（プレハブ）入居者健康調査（平成 25 年 9～10 月）の調査結果に基づくフォローとしてハイリスク者の対応や、乳幼児健診での養育者相談を行った。また、震災直後に心のケアチームが関わったケースのうち、その後の経過、現状等未把握者の状況確認と継続支援を行った。

② 南三陸町

保健師から依頼されたケースへの対応が主で、件数自体は少ないものの継続訪問するケースが複数あった。民間賃貸借上住宅・プレハブ仮設住宅入居者に対する健康調査のフォローでは、被災した町職員や諸事情から町保健師の関与が難しい住民への対応は当センターが中心に行った。

(3) 人材育成研修

① 震災心のケア交流会みやぎ

気仙沼市、南三陸町で活動している支援者間の情報共有、意見交換、ネットワーク作り、親睦等を目的に、『第 5 回震災心のケア交流会みやぎ in 気仙沼』を実施した。80 人の参加者があり、アンケートの回答（44 人）からは、講演・講義・分科会とも満足度の高かったことがうかがえた。

② 支援者対象研修

支援者からの依頼に応じ、アルコール関連問題や支援者のメンタルヘルス、自死予防など様々なテーマで研修を実施した。

(4) 支援者支援

① 気仙沼市

a. 自治体への専門職員の配置（出向）

気仙沼市健康増進課に、精神保健福祉士と臨床心理士を出向として派遣した。民間賃貸借上住宅・プレハブ仮設住宅住民等を対象とした住民健康調査後のハイリスク者への訪問支援、来所や電話による精神保健相談、乳幼児健診での養育者相談、健診未

受診の子どもの状況確認、外国人やDV後に離婚した母親の支援、心(ここ)カフェ(交流サロン事業)など、市の業務の一部を担当することにより、保健師等の業務の負担軽減を図った。

b. 事業協力

【住民健康調査後のフォロー】

民間賃貸借上住宅・プレハブ仮設住宅入居者健康調査の調査結果に基づくフォローについて、市健康増進課、気仙沼保健所と当センターとで分担した。『K6 = 13点以上(重度精神障害相当)』、『朝から飲酒』、『医療中断』、『高齢独居』を基準にハイリスク者を選定したが、当センターでは、民間賃貸借上住宅29人、プレハブ仮設住宅25人のフォローを分担し、電話及び訪問による状況確認を行った。その後、民間賃貸借上住宅7人、プレハブ仮設住宅5人の住民を継続支援することになった。

また、平成23年度民間賃貸借上住宅健康調査後のフォローについては、現在もなお住民3人を継続中であり、震災の影響が長期に渡ることが伺われる。

【乳幼児健診における養育者相談】

平成24年度まで県事業で3歳児健診に臨床心理士が配置されていたが、平成25年度から配置がなくなったことから、子どもの発育発達に関して、養育者の相談対応を行った。相談内容は、家族関係、経済問題、夫婦関係、子どもの嫉など多様で、単一の問題は少なく、いくつかの問題が複合している場合が多かった。1回の相談だけでは終了せず、継続相談が必要な場合には、保健所等と連携して対応した。3歳児健診は検査項目が多く、健診を安全にスムーズに進めることが求められる中、当センタースタッフがフリーで参加することで、待合室内の子どもの集団としての動きや、個々の母子関係、母の表情の観察などに目を配り、気になるケースの見逃しを少なくする役割も担った。相談を希望する保護者には、その場で相談対応ができたので、健診内容の充実につながったと思われる。

また、終了後の個別カンファレンスに参加し、子どもの行動の理解や保護者の養育などについて健診スタッフへの助言等を実施した。当センターの臨床心理士の配置によって、担当保健師の安心感が増し、健診後のカンファレンスを継続する中で健診スタッフのスキルアップにもつながったと思われる。

【心(ここ)カフェ(交流サロン事業)への協力】

『心カフェ』は、プレハブ仮設住宅住民に比べ支援の手の届きにくい民間賃貸借上住宅等の住民を対象に、気仙沼市が交流サロン事業として実施したものである。住民同士の交流の場の提供を目的に、三峰病院の協力のもと、当センターと気仙沼市社会福祉協議会(ボランティアセンター)とが共催して取り組んだ。毎回講師の専門性を活用したプログラム(健康講話やリラクゼーション、手工芸、調理など)を行い、その後懇談した。参加者が実際に手を動かし、それをお土産として持ち帰りできる体験

型のプログラムが特に好評であった。この中で大事にしたのが、参加者同士がコミュニケーションを図れるようゆっくりお茶を飲みながら過ごせる時間であった。スタッフに日頃の悩みを打ち明ける参加者もあり、個別に対応することもあった。継続して参加する人が多く、『心カフェ』を通して知り合いが広がり、交流が深まったと感じられた。

【健康フェスティバルへの協力】

気仙沼市が実施した健康フェスティバルに協力した。心身の健康維持・増進を図ることを目的として、『心カフェコーナー』を運営し、来場した地域住民にリラックスできる場を提供した。お茶、コーヒー等とともに、啓発グッズとして『うつ病の予防』メッセージ入りポケットティッシュとパンフレットを配布した。

【心のケアチームが関わった対象者への対応】

震災直後に心のケアチームが関わった住民のうち、その後の経過、現状等が未把握の17名を訪問し、現在の生活状況や健康状態について確認した（開始時期：平成25年11月）。訪問後に全ての対象者について検討した結果、フォロー不要と判断されたのが5件、継続支援が必要と判断されたのが6件、住所変更等によって追跡不能が6件であった。継続支援が必要な6件については、当センターが担当し、月ごとにケースのふりかえりを行い、市健康増進課と支援方針を検討した。

c. 気仙沼市職員のメンタルヘルスに関する支援

気仙沼市総務課の依頼に基づいて、東北大学大学院予防精神医学寄附講座（以下『寄附講座』という。）、宮城大学看護学部、気仙沼保健所とともに職員健康対策を協議し、『震災対応』の職員健康支援を実施した。当センターは、平成24年度に準じた職員健康調査とフォロー面接を寄附講座と協働して実施した。さらに、気仙沼市職員（派遣職員分含む）に健康調査実施時にあわせ、啓発パンフレットを提供した（1,500部）。このなかで、ストレスチェックとその対処法、セルフケア、コミュニケーション、スキルアップに関する情報提供を行った。面接希望者には医師、看護師、精神保健福祉士が面接を実施した（9名）。

また、定期的な健康相談室を宮城大学と協働で開設した。相談場所は2か所（本庁舎内、出先機関）とし、当センターは平成25年6月から毎月第3水曜日に定期的に開設し、宮城大学は月1回実施した。開所時間は10:00～16:00とし、臨床心理士、精神保健福祉士が交代で最大5名まで対応することにした。結果としては、健康相談の利用者は少ないものの、9月以降継続して利用があり、この中には、市職員の他、県外から派遣されている職員も含まれた。利用者数が少ないため、相談内容の特徴等を明示するまでには至らないが、これまで組織内に設置されなかった『職員に対するメンタルヘルス相談』を定期的実施することができた。

② 南三陸町

a. 事業協力

【個別支援に関する関係者への支援】

南三陸町保健福祉課保健師から依頼された、支援者会議への出席、面接相談や訪問支援への協力、健康調査フォローに伴う保健所との同行訪問や検討会議への出席等を行った。また、周囲の人へ大きな影響を与えると言われる自死があったプレハブ仮設住宅へ保健師と同行訪問し、必要な支援について検討、助言した。

b. 南三陸町職員のメンタルヘルスに関する支援

南三陸町職員及び多くの派遣職員の健康対策は、健康対策会議の中で協議されてきた（平成24年度は8回開催）。平成25年度の初回の会議で、平成24年度に実施した一連の職員健康対策（管理職及び職員研修・健康調査・面接）を実施することが確認されたが、その後定期的な会議を行うことがままならなかった。平成26年3月に第2回が開催され、職員のメンタルヘルス対策について、平成26年度の方向性を話し合った。当センターも会議に出席し、必要な対策について検討、助言を行った。

また、南三陸町職員及び派遣職員を対象とした健康相談室を開設し、平成25年度は7月から毎月第4火曜日に個別相談を実施した。職員が昼休みや業務時間外に相談しやすいように相談時間を12:00～18:00に、また、相談室の名称を『健康相談窓口』から『職員相談室おくとばす』に変更し、親しみやすい工夫をした。平成25年7月以降毎月の職員相談日の事前周知を図り、利用者も微増した。

③ 支援団体

a. 支援団体の活動協力

プレハブ仮設住宅住民等の支援活動にあたっている団体に対しては、次のような関わりを持った。

【気仙沼地区サポートセンター】

○気仙沼地区サポートセンター健康相談協力

気仙沼市社会福祉協議会運営の気仙沼地区サポートセンターが実施しているプレハブ仮設住宅住民等を対象とした健康相談が、月1回新月地区と鹿折地区で実施されている。精神的な内容の相談もあるため、平成24年6月より当センターが協力した。

新月地区は五右衛門が原野球場仮設住宅側トレーラーハウスを会場に、月1回実施し、サポートセンター看護師が行う心身状態や生活状況の相談に応じている。相談者の多くは、血圧・体重測定などのバイタルチェックを目的とする方が多いが、問診の中で精神面の不調を口にするケースもあったため、その場に同席することにより当センタースタッフがスムーズに個別対応を行うことができた。利用者数は年間25名、うち個別対応数は4名であった。

鹿折地区の健康相談は、平成 24 年度に引き続き『元気教室』の中で実施した。『元気教室』は、宮城大学、兵庫県立大学、気仙沼地区サポートセンター、北部地域包括支援センター、市健康増進課、当センターが協働で行う総合健康相談的な取り組みであり、講話や血圧・体重測定、体操、健康相談をおこなった後に、住民同士がお茶を飲みながら交流できる場面も設け実施している。毎回 20～25 名の住民が参加し、当センターが担当する『こころの相談』での相談者は平均 1～2 名であった。

○支援者ミーティングの関わり

気仙沼、新月、大島、鹿折、面瀬、松岩、階上各地区の支援者ミーティングに参加することにより、同行訪問の依頼に応じたり、ケースへの対応について助言を行った。このような中で、支援者自身のメンタルヘルスに関する相談にも対応した。

【唐桑地区サポートセンター】

毎月行われている支援者のミーティングに参加し、情報提供や対応に関する助言、同行訪問を行った。困難事例についてはケース担当として関わり、情報の共有を行った。このような関わりの中で、『支援者のスキルアップ研修』の要望が出され、研修会の実施につながった。支援者が経験の少なさや専門資格をもたないことで不安を感じ、住民対応に苦慮する場合に相談や助言に応じた。このことが、支援者が支援業務に従事するうえでの安心感とスキルアップにつながっていると思われる。

【一関地区サポートセンター】

プレハブ仮設住宅に入居している対応困難な住民への対応依頼があり、継続して支援した。サポートセンターではつなぎ先が見つからないため、対応に苦慮していたが、当センターで定期的な訪問を継続し、徐々に安定してきている。

【本吉地区サポートセンター】

精神的不調の継続しているプレハブ仮設住宅入居者に対して、精神症状の判断とそれに基づく支援の方向付けとサポートセンター相談員の負担軽減を目的に、サポートセンター相談員と協働し交互に訪問した。訪問結果を本吉地区ミーティングやその他の機会にサポートセンター相談員と共有するよう努めた。

【気仙沼復興協会（K R A）】

K R A スタッフの活動に同行し、活動の補助や住民からの相談に応じながら、スタッフの活動が円滑に進むよう支援した。また、K R A スタッフが気になっている事や仕事上の困っていることなどを話題にし、助言等を実施した。K R A スタッフの多くが被災者や震災で失業した背景をもち、対人支援の経験がないことが多いため、支援者支援の一環で、関係づくりを継続し、相談助言等しやすい環境を維持した。その後、『スキルアップ研修』の要望が出され、研修会の実施につながった。

【南三陸町被災者生活支援センター】

南三陸町社会福祉協議会が運営する被災者生活支援センターでは、支援員として地域住民を雇用しており、その多くは支援経験を持たず、自らも被災経験を持ちながら

被災者支援を行っている。平成 25 年度は 6 か所のサテライトセンターが 4 か所に統合されるなど、組織改編やスタッフの異動も多くなったことから、より一層きめ細やかな支援が求められた。

○支援員の個別面談・コンサルテーション

本人からの直接相談、主任など上司によるスタッフに関する相談など、職場のメンタルヘルスに関する相談を受けた。昨年からの継続的支援により相談できる関係性が整い、適時対応することができた。

○主任の会

生活支援員の主任同士が話し合う場の提供として、『主任の会』を行った。課長や主任のニーズに沿う形で柔軟に開催した。平成 24 年度は隔月のペース（計 3 回）だったが、平成 25 年度はほぼ毎月開催する形へ定着した（計 11 回）。グループミーティングの後に、個別フォローも行った。毎月開催することにより組織全体の変化に合わせて、主任が気持ちを共有し、問題共有・解決を図る機会を提供できたと思われる。

○南方サテライトセンターの支援

平成 24 年度から月 1～2 回の訪問を継続している。主に、対応困難な住民への支援員との同行訪問や、住民への関わり方の助言、支援員の個別相談に応じるなど、幅広く対応した。

b. 支援活動を行っている団体職員のメンタルヘルスに関する支援

【気仙沼市社会福祉協議会（気仙沼地区サポートセンター職員含む）】

平成 25 年 12 月に寄附講座による健康調査を実施し（227 名対象）、平成 26 年 3 月に寄附講座と当センタースタッフで調査後の希望者・ハイリスク者の面談を実施した（12 名）。

【南三陸町社会福祉協議会（被災者生活支援センター職員含む）】

平成 25 年 6 月に平成 24 年度に実施した南三陸町社協職員の健康調査の全体結果のフィードバックを行った。その後、平成 25 年 11 月に寄附講座による健康調査を実施し（118 名対象）、平成 26 年 1 月に寄附講座と当センタースタッフで調査後の希望者・ハイリスク者の面談を実施した（11 名）。

(5) 各種活動支援

仙台グリーンケア研究会主催、気仙沼市健康増進課後援で『わかちあいの会』が開催されている。同じような喪失体験をした者同士が集える場として、喪失体験を語らずにほっとできる場や時間を設けるためサロンの趣向で行われた回もあった。新規、継続ともに参加者は少数であったが、悲嘆の続いている住民に『わかちあいの会』を紹介したり、参加した住民の参加後の状況変化に対応することも想定しながら、当センタースタッフも、主催者と後援者を後方から支える形で、毎回 1 名参加した。

3. 次年度に向けて

2年目は、市・町とともに協働して支援に取り組む機会を増やして行くことが目標のひとつであった。気仙沼市との共催事業である『心カフェ』は、月1～2回の開催へと取り組みが拡大し、また、単発でのかかわりであるものの『健康フェスティバル』への協力も継続した。このような関わりに加えて、今年度は新たに『乳幼児健診における養育者相談』の依頼があり、月に1～2回、保健師と臨床心理士が母子相談の一部の対応を始めた。ここでは、個別相談もさることながら、保健師と一緒に健診状況をふり返る場面に同席できたことがより重要であった。コンサルテーション的な関わりの中で、当センターが、あるいは、当センターのスタッフがどんなことが行えるかなど互いに分かり合える機会となった。また、『心カフェ』には、当センターのすべてのスタッフが交代で複数回参加した。複数の団体が協働することで、信頼関係が深まった。このような関わりを通して、『心のケアチームが関わった対象者への対応』や複数の研修事業の協力依頼など支援の拡大につながったものと考えられる。また、南三陸町に関しては、昨年同様の関わりであったが、町・被災者生活支援センターとも昨年度に増して、同行面接や同行訪問の頻度が増した。同行支援によって住民の抱える課題についての共通理解が図れた。

市町との協働作業は確実に深まったと思われるし、その中で、個々の事業や個別対応等を丁寧に継続していくことができたものと思われる。

このように、2年目の取り組みは市町や支援団体と協働できたという点においておおむね目標が達成されたように思われるが、いくつかの課題も残された。これらの課題を整理し、取り組んでいくことが3年目の目標となる。

4. 課題と方向性

(1) 支援に関わる課題の共有について

① 支援者のメンタルヘルス

気仙沼市では、復興事業が随所で行われ、今後仕事量のピークが平成26年～平成27年頃になることが予想される。南三陸町も同様で、自治体職員の仕事量はさらなる増加が予想され、慢性的な疲労やストレスの蓄積が懸念される。平成25年度の取り組みの中で、職員一人一人が自身の健康状態に注意を向け、希望すればメンタルヘルス相談につながる仕組みを提供できた。しかしながら、職員相談の利用者は少なく、悩みを抱えていても相談の場面に結びつかない現状がある。震災から3年を経て、ようやく当時のことを話せるようになったという人も少なくない。必要な人が必要な時に相談や支援が得られるような、より利用しやすい仕組みが求められる。主体となる自治体の意向を踏まえながら、数年先を見据えた健康対策を協議していく必要がある。

また、自治体の職員のみならず、民間賃貸借上住宅・プレハブ仮設住宅等の住民支援にあたる支援者も同様に、健康面での影響が懸念される。多くの支援者は緊急雇用

で雇用期間の見通しも不透明であり、何より震災で失業した背景や喪失体験を抱えているという人もいる。支援者が抱える戸惑いや悩み・不安などに関して、訪問時等に随時対応してきたが、新たに支援者や支援団体のためのメンタルヘルス対策の検討も必要と思われる。

② 住民の孤立・自死

支援者ミーティングの場面で話題となることのいくつかは、プレハブ仮設住宅等のコミュニティの問題であった。自治会の運営に差が出てきていること、プレハブ仮設住宅の空きが目立ってきたこと、イベントやボランティアの関わりにはばらつきが出てきていることなどであった。すでに住民間の生活の格差は随所に表れているところだが、民間賃貸借上住宅・プレハブ仮設住宅等から災害公営住宅へ多くの住民が生活の拠点を移すこの時期は、なかなか新しい生活を迎えられない住民の『取り残され感』が強まるだろう。プレハブ仮設住宅は徐々に集約・縮小化せざるを得ず、個人の抱えている悩みや顕在化した問題に周囲が気づくことも少なくなり、民間賃貸借上住宅においては、より一層住民間の交流も少なくなり生活状況が見えづらくなるだろう。

平成 25 年度の初めに自死数が増えたことは気がかりなことのひとつであり、今後の被災者に訪れる状況を考えたとき、孤立と自死は看過することのできない問題である。現状を把握し、具体的な対応策と私達の出来得ることを提案し、取り組んでいく時期に差し掛かっていると思われる。見守りのすそ野を広げる取り組み、例えば住民対象の健康づくり研修やゲートキーパー養成研修、住民健診や職場の健康対策の中での情報提供も方法のひとつと思われる。住民が交流できる『サロン』の展開も、民間賃貸借上住宅対象ということに限らず、空室が目立つプレハブ仮設住宅がある地域や高齢者、ひとり暮らし、疾病や障がいを抱えた方などにも着目して展開する必要がある。自死予防対策に直結する取り組みを容易にできるとは考え難いが、私たちができることを一つひとつ行っていきたい。

また、自死の問題についてこれまで私たちが経験したことは、故人の支援者や自死を知った近隣住民の戸惑いや動揺、自責感等への対応であった。住民に対しては自治体保健師と共に対応にあたった。私たちができることのもうひとつは、自死の問題を関係機関と共に考えていくことであり、故人の尊厳を守り、遺族に対する最大限の配慮の中で慎重に対処しなければならないことであろう。そのためには、自死に関係する状況に接した時に私たちができること、できる範囲といったものも明確にしておくことも大事だろう。

③ 支援者のネットワーク

地域住民支援の場面では、複雑な問題を抱えている住民に関わる機会が増えている。悲嘆の長期化している住民や、連続飲酒での問題行動（大声・暴言）や多弁、過活動、気分の高揚と落ち込みの繰り返しといった状況を示す住民に関わる機会もあった。子どもを取り巻く事柄は、いくつかの問題が複合している場合が多いように感じられた。

支援期間も、数回の面接・訪問支援で状況の落ち着く方から、長期的支援を念頭に対処する必要のある方まで多様である。個別支援は継続していくことが求められるが、今後はどの段階で地域の精神保健サービスにつなげていくかを検討し、円滑な支援の移行を図ることを考えなくてはならない。

(2) 当センターの支援体制の課題

2年目は市町と協働する機会を増やししながら活動してきたが、すべての地域に十分に関わっていたわけではない。地域の課題にどのように取り組んでいくかを考えるとき、出向者と地域センタースタッフがどのように課題を共有するか、また、協力機関である寄附講座や東北会病院とどのように協働するかなど、当センターにおける効果的な支援体制を改めて検討する必要がある。