

各課の取り組み

基幹センター 地域支援課

平成 25 年度の地域支援課の取り組み

基幹センター 地域支援課
保健師 甘糟 郁

1. はじめに

震災から3年目を迎えた。宮城県の震災復興計画によると、3年目にあたる平成25年は復旧期から再生期へと移行する時期にある。しかし、現状ではいまだ先の見通しが立たない方も多く、問題も複雑化してきている。自立再建し、一見落ち着いたように見えるものの、震災による心の傷を抱えたまま日々を過ごしている方もいる。これらの理由により、住民への支援のニーズは減ることなく、むしろ増え続けている。また、災害公営住宅への移行を前に、広がる復興格差への対応はますます多岐にわたっている。そのため、地域の支援者からは外部の支援を要望する声が高まってきている。

基幹センター地域支援課2年目の活動は、平成24年度同様、各自治体の下支え的な活動を継続した。平成25年度は、9つの自治体（以降『市町への取り組み（1）～（9）』までの市町参照）で定期的に支援を行った。

支援開始にあたり我々は、地域の実情を把握し、現場の要望に沿うために、各自治体の担当課やサポートセンター等の支援団体ごとの窓口から入ることとした。また、現場への即時的な対応と信頼関係の構築を目的に、自治体ごとに担当者を決め、具体的な依頼の有無にかかわらず定期的に伺うことを心掛けた。その結果、期待される支援内容が明確になるとともに、外部支援に起こりうる“援助のずれ”を少なくすることにもつながった。現在では多くの自治体から支援団体の一つとして受け入れられ、要望が増え続けている状況にある。

平成25年度の取り組みとしては以下の通りである。

2. 市町への取り組み

地域支援課の支援方針としては、各地域が取り組む精神保健福祉の向上のために活動する行政職員や支援員への支援を主な目的としている。その理由として、被災者支援を担当する自治体職員や支援員は長期にわたって支援活動に携わっており、疲労が蓄積していると考えられるためである。我々が支援活動の一端を担うことで、その負担の軽減に繋がればという思いから取り組んでいる。

一度で終了した依頼も含めると、平成25年度は15の自治体（以降参照）に対し、要請に応じた支援を実施した。自治体によっては、複数の担当課に対して支援を行っており、課内での情報共有が必要であった。そのため、『地域支援課ミーティング』を定例化し、週1回全ての課員が集まる機会を設けた。平成26年1月に行った『市町の振

り返り』の報告会では、県の精神保健機関や東北厚生局からも参加の上で、他の自治体との比較検討や課題の共有、意見交換を行うことが出来た。

<市町ごとの活動について>

(1) 松島町

① 地域の状況

松島町は『都市基盤の復興』『生活の復興』『観光・産業の復興』の3つを復興政策の柱として挙げており、観光の町という特色が政策にも表れている。震災による被害は近隣市町よりも比較的小さく、現時点では105戸276名が全て民間賃貸借上住宅で生活している（宮城県保健福祉部 平成26年3月31日現在）。災害公営住宅への入居は平成26年度中という計画だが、具体的に決まっておらず、生活環境の整っていない地域に建設されているため、現在の民間賃貸借上住宅の契約終了後も引き続きここでの生活を続けると話す方もいる。

② 平成25年度取り組んできた活動

週1回2名（精神保健福祉士、保健師）を派遣し、以下の支援を実施した。

a. 民間賃貸借上住宅入居者等個別相談事業

民間賃貸借上住宅入居者を対象とした健康調査をもとに、町に住民票のある世帯83件及びその他の被災世帯7件への個別支援を行った。

b. 住民健康診査における心の健康相談事業

町が委託した健診団体が実施する『心の疲労度検査』とタイアップし、個別相談を計10回実施した。疲労度検査実施者266名のうち、個別相談を受けたのは83名。うち17名が要継続支援者となっている。

c. 継続的な個別支援

県が実施するプレハブ仮設住宅・民間賃貸借上住宅入居者を対象とした健康調査や、bで要継続支援者に該当した住民に対して継続的な個別支援を行った。

d. 医師の派遣（精神科医師1名）

月1回精神科医師を派遣し、被災者を対象とした相談支援を実施した。

e. 講師の派遣

心の健康サポーター養成講座へ講師を派遣し、講話を行った。

③ 活動の考察

松島町は近隣市町より被害が比較的小さかったため、被災者は地域住民との温度差を感じやすい環境で生活をしている。町に出れば震災などなかったかのような風景が広がり、民間賃貸借上住宅に入居していることも相まって、孤立感を深めているケースも多い。今後は個別支援の中で見えてきた現状や抱えている問題など、被災者のニーズを町に伝えていくことも必要ではないかと考えている。住民健診における心の健康相談では、『心の疲労度検査』への関心度が高く、それを入り口として支援を開始す

ることができた。我々にとっても、訪問で会えなかった方や、震災の影響を受けていると思われるケースにも関わることができ、被災者支援を含むメンタルヘルスの普及・啓発の良い機会となった。精神科医師の派遣については、相談数自体は多くはなかったが、精神科を専門とする医療機関のない松島町において、治療につながるきっかけとなった。

④ 平成 26 年度に向けての課題

松島町は、復興政策の 3 本柱の中でも、観光復興に重点を置くため、被災者の生活復興が遅れをとっている印象を受ける。今後はこれまでの活動をまとめ、訪問活動によって得た被災者のニーズを町に伝えていく必要がある。また、自治体が被災者支援業務の大半を担っている松島町においては、心の健康サポーターの活躍が期待されるが、活用方法については未定であり、今後の課題でもある。さらには、被災者を支える自治体職員の疲弊が目立ってきているため、職員のメンタルサポートシステム構築に向けて対策を考えていきたい。

(2) 塩竈市

① 地域の状況

塩竈市では、災害公営住宅 8 地区 380 戸の建設が進められており、既に伊母石地区では 35 戸が完成、入居が開始されている（塩竈市 平成 26 年 3 月 31 日現在）。しかし、いまだ不安定な生活を送る方も多く、プレハブ仮設住宅には 162 戸 344 名、民間賃貸借上住宅には 399 戸 949 名が生活している（宮城県保健福祉部 平成 26 年 3 月 31 日現在）。本センターでは、平成 24 年度から県の健康調査をもとに民間賃貸借上住宅入居者への個別訪問を継続しているが、市外から転入した方の中には周囲と馴染めず、孤立感を抱えている傾向がみられた。

一方、サポートセンター等の支援団体では、震災から時間が経過するにつれて人材の確保が困難となってきている。その結果、個々の支援員への負担が増え続け、疲弊している。

② 平成 25 年度取り組んできた活動

週 2 回 2 名（精神保健福祉士、保健師）を派遣し、以下の支援を実施した。

a. 健康調査でのハイリスク者抽出と支援後のデータ整理

市の保健師と協働して、県が実施する民間賃貸借上住宅入居者を対象とした健康調査のハイリスク者の抽出と個別訪問などによる状況確認を行った。

b. 地区担当保健師との同行訪問及び専門的な立場からの助言

市の保健師との同行訪問と、その後の専門的立場からの助言を行った。

c. 『地域版ほっとサロン』への協力及び事後検討会への参加

市が開催するほっとサロンでの講話や健康相談などへの協力と、その後の事例検討会へ参加した。

d. 講師の派遣

『こころの健康づくり養成講座』での体験型演習を実施した。その他、サポートセンター職員を対象に、認知症の講話やヨガ講習等を行った。

e. 医師の派遣（精神科医師 1 名）

定期的に精神科医師の派遣を行い、健康推進課保健師のケースカンファレンスやプレハブ仮設住宅支援員とのカンファレンスにおいて、専門的立場からの助言を行った。また、健康づくり推進員の研修会で『聞き上手になるために』というテーマの講話を行った。

③ 活動に関する考察

各種訪問活動では、健康状態が悪化し、入退院を繰り返しているケースが顕著にみられた。継続支援が必要なケースとしては、震災の様々な影響が身体症状として表出したものや、DV・アルコール関連問題といった家族全体への支援が必要なものがあつた。

プレハブ仮設住宅支援員を対象とした研修会では、対応に困難なケースへ助言を行うことにより、支援員の負担を軽減することにつながったのではないかと考える。地域版ほっとサロンは町内会 25 地区で新たに開催され、被災者も地域住民とともに活動できる場として設けられた。訪問時、孤立しがちな住民に対してサロンを紹介することで、地域につながったというケースもあつた。これは、平時の精神保健福祉活動に市が計画する被災者支援を組み込んだ一例ではないかと考える。

④ 平成 26 年度に向けての課題

我々は日々被災者に接していることから、置かれている状況を把握しやすい。この立場を活かし、多くの支援者に伝えていくとともに、支援のありかたについて話し合う機会を設けることができると考える。

平成 26 年度も各課や他機関との連携を図りながら、支援を行っていききたい。特に、支援が行き届きにくく、取り残され感を抱えている民間賃貸借上住宅入居者の支援として、地域サロンへのつなぎなどの活動を今後も継続していききたい。

(3) 多賀城市

① 地域の状況

多賀城市への被災者支援・支援者支援は平成 24 年 4 月より開始した。多賀城市では、プレハブ仮設住宅 312 戸 576 名、民間賃貸借上住宅 860 戸 2,086 名が生活している（宮城県保健福祉部 平成 26 年 3 月 31 日現在）。半壊以上の認定を受けた被災世帯は、のべ 6,171 世帯に上っている（多賀城市生活再建支援室）。被災者支援については、健康課と社会福祉課生活再建支援室が中心となり、県が実施するプレハブ仮設住宅・民間賃貸借上住宅を対象とした健康調査と、市独自に行う被災者現況調査によるハイリスク者 597 名（平成 26 年 3 月現在）へのフォローを実施している。

② 平成 25 年度取り組んできた活動

週 2 回 2～3 名（臨床心理士、精神保健福祉士、保健師）を派遣し、以下の支援を実施した。

a. 医師の派遣（精神科医師 1 名）

月 1 回精神科医師 1 名を派遣した。

b. 健康調査及び現況調査の結果ハイリスクとされる住民への支援

民間賃貸借上住宅入居者や自宅再建者などに対し、支援を行った。

c. 各種会議への参加

プレハブ仮設住宅・民間賃貸借上住宅支援と現況調査のとりまとめを行っている社会福祉課生活再建支援室や健康課、関連機関などで構成される支援者全体会などの会議へ参加した。

e. コンサルテーションやカンファレンスでの専門的立場からの助言等

市職員や支援機関職員（ホームナース・共立メンテナンス・復興支えあいセンター・緑ヶ丘病院・坂病院）へのサポートを行った。

f. 住民への講話及び支援者への研修の実施

③ 活動の考察

多賀城市では健康課が担当となり、要フォロー世帯の大半を占める民間賃貸借上住宅や自宅再建者への支援を行っていたが、十分な人材を確保することは困難なようであった。平成 25 年度はこの状況の改善のため、支援者間で定期的な会議を開催した。その結果、健康課、保健所、地域の医療機関との連携体制の強化につなぐことができ、本センターも関係構築の一端を担えたように思う。また多賀城市では複数の支援団体が活動を行っている。そのため、支援に対しての意識や方針を共有するための『支援基準』が必要ではないかという意見が挙がった。それを受けて現在、健康課・各機関と協働してその基準づくりに取り組んでいる。

④ 平成 26 年度に向けての課題

震災から 3 年以上が経過したが、被災者の中には依然として震災による喪失体験を抱えて悩む方が少なくない。また、長期化する不安定な状況は、支援者の疲労や心身の健康状態へも影響を与えている。今後は災害公営住宅への移転やプレハブ仮設住宅の統合も予定されており、それらに伴う課題も想定される。今までの支援を継続しつつ、平成 26 年度は、被災者へ必要な支援を提供していくことや、支援員への負担の軽減をはかることを重視していきたい。また、支援者間の連携を図るとともに、課題や目標の共有や役割分担を明確にし、支援者へのフォロー体制を充実させていきたい。

(4) 名取市

① 地域の状況

名取市では、プレハブ仮設住宅 744 戸 1,477 名、民間賃貸借上住宅 599 戸 1,646

名が生活している（宮城県保健福祉部 平成 26 年 3 月 31 日現在）。

名取市は東西に広がりのある地形であり、津波被害が著しかった閑上地区をはじめとする沿岸部と、被災した住民を多く受け入れている内陸部で、それぞれの地域が抱える課題が浮き彫りになってきている。沿岸部については、閑上地区の復興にむけた事業について、平成 25 年 11 月に宮城県から認可されたものの、他の津波被害地区との復興に向けた歩みの差が大きい。閑上地区の復興を心待ちにしている住民にとっては、事業認可に対する喜びよりも、なぜここまで時間がかかったのかという苛立ちと不満を語る住民が少なくない。また、名取市では閑上地区の被害の大きさや事業認可に伴う経過の困難さから、閑上地区に注目しがちであるが、そのことが他の津波被害地区の住民にとっては複雑な感情を引き起こしているようにも思われる。このように、同じ沿岸部であっても、被害の程度、復興の進捗、または支援や関心の差などの様々な要因によって、住民の抱える問題と課題は異なっている。

一方、内陸部では、自宅再建したものの、生活再建にまで至っていないケースが増えてきている。その背景には、自宅再建者となった途端、被災者という枠組みから外れるためにこれまでの支援が行き届かなくなることや、再建先の地域で新たにコミュニティを構築しなければならないことによる問題が影響していると考えられる。

② 平成 25 年度取り組んできた活動

名取市保健センター、名取市生活再建支援課及びサポートセンターどっと・なとり（コミュニティ再生事業担当の JOCA を含む）、復興支援センターひよりへの支援を実施した。それぞれの支援先に職員を複数名派遣し、要請に沿った支援を週 1 回以上の頻度で行った。また、それぞれの支援先との繋がりの中で、平成 25 年度は活動範囲を広げ、日本訪問看護財団との連携による住民支援の強化、名取市閑上公民館が主催する『いどばた広場』内でのメンタルヘルス講話の定期開催、各プレハブ仮設住宅で開催されている情報交換会への定例参加、名取市消防でのグループワーク等を実施した。

③ 活動の考察

平成 25 年度の活動は、平成 24 年度からの活動を継続することで新たな繋がりを構築することができた。また、活動を通して、多くの支援機関との連携の重要性を改めて認識した。この活動の広がりや、被災地においてメンタルヘルス支援というものが、地域のなかで強く求められていることの表れであると考えられる。

④ 平成 26 年度に向けての課題

平成 26 年度は、地域精神保健福祉の再構築の一助となるべく、活動していきたい。そのためには、名取市に支援に入っている職員間での情報共有をより定期的に行っていく。そして、沿岸部・内陸部を中心に名取市の状況を把握し、これまでの活動をもとに、さらに様々な支援機関、支援者との連携を深めていきたい。

(5) 岩沼市

① 地域の状況

岩沼市は県内で最初に集団移転が決定した。しかしながら現在も、プレハブ仮設住宅には314戸576名、民間賃貸借上住宅に363戸949名（宮城県保健福祉部 平成26年3月31日現在）の住民が生活している。また、復興が急ピッチで進むかたわら、農地などの生きがいを失った方や再建を急いだことによって生じた後悔に苦しむ方もいる。

平成24年度は自治体を含む各種支援団体の体制が十分に整っておらず、連携が図りにくい状態が続いていた。そのため、平成25年度は、復興と平時の保健福祉計画の一体化にむけて支援策の共有や、役割を決める会議を定期的に行うこととなった。

市の被災者担当窓口である社会福祉課は、精神保健を担当する保健師の業務量が増え続けている。これは、震災によるアルコール関連問題や引きこもりなどの、悪化や浮上が考えられる。

市には福島からの避難者も多く、様々な不安を抱えている親子への支援が課題となっており、各種取り組みを企画運営している。

② 平成25年度取り組んできた活動

a. 社会福祉課に、週2回1～2名（臨床心理士、保健師）を派遣

保健師が抱える課題の検討、被災者の個別支援を実施した。ケースカンファレンスでの専門的立場からの助言を通して、支援の方向性について共有を行った。

b. 介護福祉課・生活支援室に、週1回1名（精神保健福祉士）を派遣

里の杜サポートセンター支援員、復興支援センタースマイルの支援員との面談を実施した。また、地域包括支援センターのケースカンファレンスに参加した。

c. 子ども福祉課に、月1～2回1～2名（精神保健福祉士、保健師）を派遣

『子どものあそび場』や、親子サロン『Dear Home Town』の運営に関する会議に参加し、避難している親子の支援を行った。

d. 市全体の連絡共有会議に参加

e. 自死予防対策事業への協力

『メンタルヘルス講演会～聴き上手になるためには』というテーマの講話と体験型演習を実施した。体験型の講習会とすることで、参加者からは具体的な質問が飛び交った。

③ 活動の考察

前項で述べたが、関係各課からの要望は増加傾向にある。それに対応するためには、各支援団体との情報の共有と、連携の強化が必要となってくる。そのため、今後関係各課が出席する会議の場にて、心のケアの位置づけを確認することが支援の要になると考える。

④ 平成 26 年度に向けての課題

平成 25 年度と同様に職員の派遣を続け、支援員が対応に苦慮しているケースへの支援や、モチベーションを維持するための支援を行いたいと考える。また、地域のメンタルヘルスへのサポート体制の構築について、自治体や各支援団体と協働で取り組んでいきたいと考えている。

(6) 亘理町

① 地域の状況

亘理町では、プレハブ仮設住宅 787 戸 1,981 名、民間賃貸借上住宅 148 戸 456 名が生活している（宮城県保健福祉部 平成 26 年 3 月 31 日現在）。プレハブ仮設住宅では月平均 20 件の退去があり、空室が目立ってきている。

平成 25 年度は、町の震災復興計画では復旧期・再生期に位置づけられ、町民生活の再建と企業活動の再開に向け、復旧と整備を進め、安全で安心な町になるよう取り組む期間と定められている。

震災により仮設校舎となっていた小学校の再開や、町内にある J R 常磐線の復旧、災害公営住宅の整備も始まり、目に見える復興も進められている。また産業面では町の特産品である『いちご』は甚大な被害を受けたが、現在では『いちご団地』として整備され生産も再開されている。

災害公営住宅の申し込みも開始されたが、沿岸部地域が定員割れとなったため、町外・福島県出身者を含めた 2、3 次募集も実施している。入居者の 8 割近くが高齢者となる見込みで、これは震災以前の地域の高齢化に加え、転居に伴って進んだ世帯分離も要因の一つとして考えられる。

② 平成 25 年度取り組んできた活動

週 3 回 2～3 名（臨床心理士、精神保健福祉士、保健師）の職員を派遣し、以下の支援を実施した。

a. 個別支援

県が実施するプレハブ仮設住宅や民間賃貸借上住宅入居者、自宅再建者を対象とした健康調査の要フォロー該当者への訪問や、仮設支援員との同行訪問を実施した。

b. サポートセンタースタッフを対象とした研修会

メンタルヘルスについて、知識の向上を目的に講話を行った。

c. 被災者支援に関わる事務全般、コーディネート

効率的に活動できるように、町の担当者と検討しながら行った。

d. 各種定例会議に出席

サポートセンター連絡会議、プレハブ仮設住宅・民間賃貸借上住宅入居者に関する情報交換及びケース検討会に出席した。その結果、町の動向を掴むことができ、状況に沿った支援が可能となった。

③ 活動の考察

個別支援から見える被災者の状況としては、生活再建者が地域に溶け込めず、孤立感を訴えるケースが多い。その理由として、亶理町はもともと互いの家で茶飲みをするなどの習慣があり、コミュニティの繋がりが強い地域だったが、震災によりそういった習慣が続けられなくなったためと考えられる。さらに、民間賃貸借上住宅入居者や町外移転者だけではなく、元の場所に自宅を再建しても地域にはまだ人が戻っておらず、孤立感を抱えやすい状況にあるためでもある。また個々の問題としては、震災以降、それまで抱えていた課題に直面せざるを得なくなったという印象を受けた。

④ 平成 26 年度に向けての課題

町では、今後災害公営住宅の建設や移転とともに、まちづくり協議会、区長、民生委員などを中心としたコミュニティの再構築が進む。本センターとしては関係機関と連携し、新しいコミュニティの構築に、メンタルヘルスの視点を盛り込んでいけるよう活動を継続していきたい。また、個別支援の中で捉えたニーズについても、町に伝えていく役割を担っていきたいと考える。

(7) 山元町

① 地域の状況

山元町では、プレハブ仮設住宅 746 戸 1,717 名、民間賃貸借上住宅 48 戸 166 名が生活している（宮城県保健福祉部 平成 26 年 3 月 31 日現在）。

県内初の災害公営住宅の完成のほか、堤防工事や常磐道延伸に従事する工事車両の往来が多く、復興事業は進んでいる。一方で、震災を機に更なる人口減少と少子高齢化などが深刻な問題となっている。その打開策として、町は超高齢化社会を見据えたコンパクトシティの計画を打ち出しているものの、復興支援においては今後も十分な人材の確保が求められている。

② 平成 25 年度取組んできた活動

関係づくり構築のための大切な時期と考え、依頼に応じて以下の活動を行った。

a. 民間賃貸借上住宅入居者への支援

町や保健所とともに、県が実施する民間賃貸借上住宅入居者を対象とした健康調査の結果、ハイリスク者への訪問を行った。本センターからは、2名の職員を派遣し、仙台市在住へ移転した23世帯を訪問した。また、訪問後には、関係者とケースカンファレンスを行った。

b. プレハブ仮設住宅入居者への支援

地域包括支援センターや看護協会等とともに、プレハブ仮設住宅入居者の継続ケースへの対応や同行訪問を行った。

c. プレハブ仮設住宅入居者対象の認知症講話の実施

高齢者支援及び生活不活発病予防事業として町より依頼を受け、年間を通して8回

講話を行った。

d. 『こころの相談・ほっとサロン』事業の実施

宮城県立精神医療センターに事業委託し、本センターからも毎回2名の職員を派遣した。サロンでは町民を対象とした健康講話や医師による個別相談などを実施した。

e. 『名取市・岩沼市・亶理町・山元町社会福祉協議会情報交換会』への協力

被災者支援に関わる保健所管轄社会福祉協議会職員が集い、情報交換を行った。本センターとしては、企画の立案や当日の運営等を担当した。

③ 活動の考察

平成24年度は、町からの依頼は多くはなかった。しかしながら、山元町の被害状況の大きさや支援員の疲弊状況に加え、高齢化率の高さや、プレハブ仮設住宅などでの長引く生活により、徐々に依頼・要望が増えていくのではないかと考えられていた。平成25年度は、プレハブ仮設住宅入居者を対象とした認知症講話を8回行い、その都度保健師との打ち合わせの場を持つことができた。その結果、被災者支援についての情報共有ができ、本センターへの具体的な協力要請につながったものと思われる。

④ 平成26年度に向けての課題

平成26年度より定期的な継続支援がスタートする。山元町では主にサポートセンターへの支援が中心となり、訪問活動、健康づくりの場の提供のほか、ケースカンファレンスや関係団体との情報交換会への参加等を予定している。町の状況や問題を即座に把握することで、被災者支援の共通目標である「住民が心身ともに安心した生活を送ることができる」の実現に向けて、側面的な支援が可能となる。町の再建に必要な人材の確保や被災者支援の底上げを目標に、今後は定期的な会議や打合せへの参加を通して、町の考える被災者支援について確認していきたい。

(8) 富谷町・大和町

① 地域の状況

富谷町、大和町ともに、仙台市に隣接して利便性も高く、震災前より人口が増加している地域であった。震災による被害は少なかったものの、町外からの避難者が多く転入してきている。

現在富谷町では、民間賃貸借上住宅85戸217名、大和町では民間賃貸借上住宅49戸133名の方が生活している（宮城県保健福祉部 平成26年3月31日現在）。

これまで被災者への支援は、社会福祉協議会が実施する月1回程度の交流会のみで、個別支援は行われていなかった。被災者は、被災体験を共有する場が少ないことで、孤独・孤立感をかかえながら、望郷の思いを持って生活を続けている状態にあった。

② 平成25年度取り組んできた活動

富谷町、大和町ともに、県の民間賃貸借上住宅入居者に対して行った健康調査に基づき、全戸訪問を行った。

訪問の際は、被災者の個々の体験や思いを傾聴することを心がけた。その中で、精神疾患の未治療者、社会的孤立が心配される人、アルコール関連問題、子育て不安を持つなどのハイリスク者の抽出を行い、町の保健師に支援が継続されるようつないだ。その後の継続支援は、町や保健所の保健師、民生委員と分担して行っている。

③ 活動の考察

個別訪問の結果、引きこもりがちな人を交流会へつなぐこともできた。このように、他機関との連携により支援が必要な方を発見し、支援できる仕組みを構築できた。

④ 平成 26 年度に向けての課題

支援が必要なハイリスク者に対しては、保健所との連携をさらに強め、対応していく。さらに、行政が通常業務内で対応できるよう支援機関として協力しながら活動していきたい。

(9) 栗原市・大崎市・白石市・登米市・柴田町・美里町

これらの市町については、月 1 回、もしくは依頼に応じて 1～2 名を派遣し、以下の支援を実施した。

① 個別支援とケースカンファレンスでのスーパーバイズ

依頼に応じて個別支援や事例検討会で専門的立場から助言を行った。

② 講師の派遣

講話等は依頼に応じて実施したが、特に震災関連の対応には不安があるとの意見があり、専門的な助言を要望された。また、地域住民や民生委員を対象とした講話の依頼も少しずつ増えている。

3. 職域への取り組み

本センターでは発足当初より、職域への支援の必要性を位置づけており、支援活動の中で実感することでもある。その理由として、健康調査でハイリスク者に該当していても、仕事のため日中は不在であり、支援が届きにくいためである。

平成 25 年度は、依頼のあった 4 企業を対象に計 5 回の講話を実施した。平成 26 年度以降の課題としては、依頼主と受講者双方からの意見を取り入れ、現場に即した内容の講話を実施することである。

企業からの要望のテーマは下記の通りであった。ストレスや精神疾患に関するものに加え、職場でのコミュニケーションや組織づくり、セルフケアに関する題材が望まれる傾向にあった。

実施日	企業名	テーマ	講話内容
平成 25 年 9 月 17 日	みちのくコンサルタント	自分の心のケアに取り組む	・職場とうつ病、ストレス ・コミュニケーション
10 月 7 日	積水ハウス	心の健康を保つために	・うつ病・ストレスへの対処
12 月 18 日	西條設計コンサルタント	職場のメンタルヘルス	・職場とうつ病、ストレス ・アルコール依存症
平成 26 年 3 月 12 日	JA みどりの	風通しの良い職場づくり	・ワークを通し自身のコミュニケーションを振り返る ・ヨーガ
3 月 19 日	同上	同上	同上

4. その他の協力要請に応じた活動

その他要請に応じ、以下の支援を実施した。

① 仙台市社会福祉協議会職員との面談

東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座からの要請に応じて、仙台市社会福祉協議会職員を対象とした面談を計 4 日間行った。

② ハローワークでの相談

ハローワークからの要請に応じて、合同就職説明会等において心の相談窓口を開設、計 16 回相談に応じた。

③ 講師の派遣

自治体や各種支援団体を対象に、メンタルヘルスについての講話を実施した。支援者のスキルアップと仕事に対するモチベーションの維持を目的に、グループワークやヨーガなどの体験型演習を多く取り入れた。

5. 基幹センター地域支援課としての取り組み

活動の質の向上のため、勉強会と事例検討会を実施した。勉強会の講師や事例検討会の助言者は本センターの職員が携わった。

日時	内容	テーマ	講師及び助言者
平成 25 年 4 月 23 日	事例検討会	震災後、夫を亡くした仮設住宅入居女性への支援について	
5 月 28 日	事例検討会	震災前より多問題を抱えた本人と支援者との関わりに困った事例について	SV 臨床心理士： 山崎剛
6 月 11 日	勉強会	集団療法について	片柳光昭
6 月 25 日	事例検討会	妄想に左右され、仮設住宅でトラブルを起こしている B さんについて	SV 精神科医師： 白澤英勝
7 月 2 日	勉強会	家族療法について	谷口浩子
9 月 24 日	事例検討会	震災により親族との関係に悩んでいた A さんについて	SV 精神科医師： 福地成
10 月 22 日	事例検討会	多問題だが本人からの要請がなく、事態を打開できないケースについて	SV 精神科医師： 白澤英勝
11 月 12 日	勉強会	自立支援法等の法制度・権利擁護について	相内千鶴 佐々木芽吹
12 月 10 日	勉強会	医療保険・介護保険関係について	本宮佳代 小笠原礼佳
12 月 24 日	事例検討会	震災後、統合失調症を発症し、就労継続支援 B 型に通所するまでの A さんについて	
平成 26 年 1 月 28 日	事例検討会	喪失感により抑うつ状態にあるケースについて	SV 精神科医師： 福地成
2 月 25 日	勉強会	自死のポストベンションについて	福地成 檜原祐子 谷口浩子 高史行

6. 関係機関との定期的な情報交換会を実施

平成 25 年度は、自立再建や災害公営住宅移行に向けての新たなコミュニティの再構築と、再建の目途が立たない住民に対する支援が大きな課題となっていた。また、震災

から時間が経過することにより、今後は各種支援団体が活動の規模を縮小していく時期でもある。平成 25 年度は、宮城県仙台保健福祉事務所との情報共有会を年 5 回、宮城県サポートセンターとの情報共有会を月 1 回開催し、各団体の活動状況と市町ごとの課題や方向性を確認しあった。我々が活動を行うにあたって、今後も関連機関との連携が必要と考えられるため、平成 26 年度以降も継続開催していきたい。

7. まとめ

本センターは震災後、約 1 年後に支援を開始したこともあり、今から何ができるかという不安を抱えながらの出発であった。しかし、先に報告したとおり、各自治体や支援団体にこまめに足を運ぶことによって関係性が構築され、結果として様々な業務を協働して行うことができた。

今後の課題としては、本センターの機能を再検討し、要望に応えられるだけの十分なマンパワーを確保することがあげられる。他機関との連携についても検討することが急務となってきている。

我々が訪問している住民の中には、住みなれない環境での暮らしが長期化していることから、心身の不調や家族間の問題など様々な問題が発生してきている。また、今後災害公営住宅等に移行する際、住民に適切な保健・福祉・医療サービスが行き届くような方策が求められている。それらに備えて平成 25 年度各自治体では業務・役割分担等を検討する会議が多く持たれ、我々への参加依頼も増えてきている。さらに、事例検討会への参加も多くなっている。この時期にこういった課題を共有するチームの一員になることは大きな意義があると考えられる。今後も、多くの自治体との関係を大切に、様々な要望にも応えていけるよう、自分たちの技術や知識の向上にも努めていきたい。

名取市での心のケア活動報告

基幹センター 名取市出向
精神保健福祉士 笹尾 博之

1. 活動に至る経緯と名取市の状況

平成 24 年 6 月からみやぎ心のケアセンター職員として採用され、名取市に出向して、名取市保健センターに席をおき心のケア活動に従事してきた。

大震災から既に 3 年が過ぎ、宮城県でも一部は既に災害公営住宅への入居が始まっている。私の仕事範囲である名取市では、900 人を超える人が亡くなった。その中でも 750 人以上の多くの方が亡くなった閑上（ゆりあげ）地区は、震災後いち早く街の復興再建の方針が立てられた。しかし、時間が経過するに従い、「また津波が来るかも知れない閑上には戻りたくない人」（特に若い人では顕著）が増えてきて、計画の変更を余儀なくされ、結局、復興・再建は、名取市では最も遅れた地区になってしまった。同じ名取市民の間でも、復興の格差が広がっているように思える。

震災後、住宅被害を受けた多くの被災者は、プレハブ仮設住宅や民間賃貸借上住宅で生活している。また、被害を受けた自宅を改修して戻っている方もいる。多くの方が住んでいるプレハブ仮設住宅では、みなさん同じような条件で入居し、それ以前の生活がどうあれ、同じように生活の不便さを強いられるようになった。しかし、プレハブ仮設住宅で同じように不便な生活をしていた人の中から、時間が経つにつれて、自立再建ができる人は内陸に住居を新築し、少しずつ転出するようになった。その結果、プレハブ仮設住宅には、生活に困難を抱えた高齢者や障害者など、支援の必要な人の比率が高くなってきている。格差の広がりと共に、自立再建ができない人は取り残され感が出てきて、イラつきもでてきている。

2. 名取市での活動

名取市保健センターは心のケア活動も全住民を対象としている。震災を受けた人たちの住居環境を大別すると、プレハブ仮設住宅に住んでいる人、民間賃貸借上住宅に住んでいる人、津波で被害を受けた自宅を改修して住んでいる人、内陸部に家を買うか新築して転居した人の 4 つに分けることができる。

私が支援している対象の方は、主に民間賃貸借上住宅で暮らす市民のうち、県の健康調査の結果ハイリスクとみなされた人たちである。その方たちの家庭に訪問し、お話を聞かせていただき、必要に応じて他の機関に繋ぐ活動をしている。さらに、プレハブ仮設住宅、津波地区で自宅を再建した住民、内陸部に新居を構えた住民でも、ハイリスクとみなされる場合には訪問してお話をお聞きしている。

プレハブ仮設住宅では、生活面では生活支援員（名取市から社会福祉協議会に委託）が見回り、医療面では訪問看護財団が見守りを行っており、プレハブ仮設住宅に住んでいる被災者は、きめ細かい支援を受けている。しかし、民間賃貸借上住宅に住んでいる被災者は、このような支援がなく、お互いの交流もほとんどないために孤立した状態を余儀なくされている。特に、これまで濃密な人間関係の中で生活していた高齢者などにとっては、たとえ夜は家族が一緒になっても、昼間は一人または高齢者だけの家族となり、孤独で他人との会話も少なく、家に閉じこもっている場合が多い。そのため、私たちの訪問を心待ちにし、歓迎してくれる住民も少なくない。訪問の最初のころは、警戒されるためなかなかゆっくり話をしてくれなくても、回を重ねるごとに、時間も長くなり、深いお話をしてくれるようになる。時には不安な気持ちを語ったり、様々な不満をぶつけたりすることもある。震災から3年経ち、周りも落ち着いてきてやっと将来のことを考えられるようになったが、それがかえって将来の不安をもたらして眠りにくくなったと悩みを話す方もいた。しかしその一方で、「家族を亡くしていないあなたがたに話してもわからない。」「(つらそうな顔をしながら)大丈夫です。」など、なかなか心を開いてもらえない人たちも、少数ではあるがいて、被災者支援のむずかしさを痛感した。

今年度の後半から特に目立ってきたのは、格差に対するイライラ感、取り残され感である。名取市の一部や宮城県内の他の市や町で災害公営住宅の工事が始まっているところがある一方、やっと復興計画が認可されたばかりのところなど、復興への歩みの速度に違いが目立つようになった。そのため、遅れているところには強いイライラや取り残され感が出てきたことが目立っている。

3. 来年度に向けた課題

(1) 悩みが多様化・複雑化

プレハブ仮設住宅や民間賃貸借上住宅に住んでいる人たちの中から、自宅を改修して再建する人や、自宅を新築して転出する人は、今後ますます増加するだろう。さらに、災害公営住宅の建設が進み、今後の生活形態が多様になってくる。新しい居住環境で新たなコミュニティが形成されることにより、そこでの人間関係や、人々の悩みも多様で複雑になってくることが予想される。一人一人の相談に寄り添い、適切な対応をすることが今後ますます必要になると思われる。

(2) 支援の連携

名取市には様々な支援団体が活動しており、心のケアセンターだけをとり、保健センターへの出向者だけでなく、基幹センターから多くの職員が名取市支援をしている。このような支援団体間の連携や、心のケアセンター職員間の連絡調整は必ずしも十分とはいえない。今後、支援団体同士、支援者同士の連携がますます重要になると思われ、連携のあり方について工夫する必要があると考えている。

岩沼市活動報告

基幹センター 岩沼市出向
看護師 木島 祐子

1. 平成 25 年度の活動を振りかえって

(1) 担当地域の状況

平成 24 年度被災者に対する支援の量、質と共に増加したことにより社会福祉課の保健師の負担が増え、疲弊していた。この状況から、市の社会福祉課よりみやぎ心のケアセンターへ職員出向依頼があり、平成 25 年度からは、筆者（看護師）1 名が週 5 日出向という形で支援に入ることとなった。

平成 25 年 4 月時点での被災者の状況は、プレハブ仮設に 353 世帯、民間賃貸借上住宅に 601 世帯であり（岩沼市）、被災 6 地区の集団移転について住民と市との話し合いが当時から重ねられていた。

被災者に対する支援は、被災者生活支援の連絡共有会議などを定期的に行い、支援者間での情報共有を行っていた。被災者支援を担っていた保健師の異動が 4 月にあり、業務の引き継ぎが余儀なくされた。出向先の社会福祉課は精神保健全般に対応しており、被災者という枠を超えたメンタルケアが必要な状況にあった。保健師は住民からの相談や支援に時間と労力を費やすこととなった。

2. 平成 25 年度取り組んできた活動について

(1) 住民支援

プレハブ仮設及び民間賃貸借上住宅入居中で県の健康調査結果 K 6 が 13 点以上、朝から飲酒、精神疾患ありの 65 歳以下の住民が対象者に対しての訪問支援を実施した。その他調査の対象ではない精神疾患を有する住民への対応も、市保健師等の依頼に応じて行った。

(2) 支援者支援

被災者支援の現状と課題の共有とケース検討をしていく機会とするため、5 月より月に 1 回保健師との定例ケース検討会を実施した。被災者生活支援室、サポートセンタースタッフとの定例会は、支援員が相談しやすい機会になるよう、これも 5 月から月に 1 回行った。その他、被災者訪問を協働している NPO 団体とのケース共有会を 9 月から 3 ヶ月に 1 回、被災者支援者全体の情報共有会議には 4 月より毎月 1 回、被災者生活支援に関する情報交換会議には 4 月より月 1 回 参加した。これらの支援を通じて、岩沼市における被災者支援のメンバーの一員になってきている。

(3) 人材育成

岩沼市では、『こころのケア検討会』と題し6月から月に1回、桂雅宏医師（東北大学病院所属、当センター非常勤職員）の検討会を行っている。筆者は事例を提供するなど支援者のスキルアップを図るべく医師と連携して企画実践した。

3. 活動に対する考察・意見

筆者がケースへ関わる時間が増え、丁寧な支援が出来るようになったことで共に活動する支援者の安心につながった。とくに保健師はゆとりが生まれ、平時の事業を遂行することができた。

平成25年度、会議・検討会が定例化したため、被災者生活支援室及びサポートセンタースタッフ、社会福祉課保健師との情報共有ができ、重複ケースの確認ができた。また、対象者をみる視点の幅が広がり対応しやすくなった。被災者という枠にとどまらず平常の精神面での問題を抱えている人への対応の相談が増加してきたことも予防の観点からも重要な変化と考える。

4. 次年度（平成26年度）にむけて

岩沼市は災害公営住宅への集団移転の先進地である。移転後の支援体制づくりは急務であり、筆者は、そのチームの一員として見守り支援への協力を継続していく。支援の手が薄れていきそうな、民間賃貸借上住宅入居者や危険区域に住み続けている方への状況把握と支援も継続して行っていく。

震災で浮上した課題を抱えているケースを通して、日頃の予防活動の重要性と継続支援の必要性が求められている。また住民自身がストレスコントロールを出来るようになるにはどんなことが必要かを検討していきたい。

塩竈市活動報告

基幹センター 塩竈市出向
精神保健福祉士 渡部 泉

1. はじめに

平成 25 年 7 月 1 日より、基幹センター地域支援課に入職し、塩竈市健康福祉部健康推進課（以下『保健センター』という。）に週 5 日出向することになった。当初、県外出身であり、土地勘もないことから、一人で出向することが不安であった。また、塩竈市の住民の方の方言が理解出来るかという不安もあった。しかし、保健センターの職員の方や地域の皆さんが、親切に色々とお教えてくださったお蔭で、短期間で塩竈市に馴染むことができ、それらの不安は杞憂に終わった。

精神保健福祉士として何が出来るのかを考えながら、専門性を活かしつつ市の要望に応えることが出来るよう、業務を行うことを心掛けた。

2. 活動の内容

(1) 塩竈市の被災者支援体制

震災後、塩竈市では保健センターの保健師を中心に被災者支援を行ってきた。保健センターには地元の精神科病院である緑ヶ丘病院のスタッフも派遣されており、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士が週 1 回、保健センターでの被災者支援業務を行った。また、筆者の他に、本センターから 2 名の職員が週 2 回、塩竈市の支援に入り、民間賃貸借上住宅の支援を行った。また、プレハブ仮設住宅については、市社会福祉協議会のふれあいサポートセンターが支援にあたっている。

(2) 日々の業務

① 民間賃貸借上住宅データのまとめ

民間賃貸借上住宅入居者の、『平成 24 年度 健康と生活に関する調査票』のまとめを行った。

② 訪問活動

本センター職員が民間賃貸借上住宅を訪問する際の同行訪問の他、緑ヶ丘病院の職員と連携して、市の健康調査からハイリスク者と判断された方や精神疾患のある方の訪問を行った。また、保健センター保健師の精神疾患ケースに同行訪問した。訪問した際、話しを聴いて欲しいという要望が多かったため、主に傾聴に努めた。

③ 相談業務

精神保健関係の電話相談や窓口相談があった場合、初回面接をし、保健センター職

員につなげた。また、その際に適切な支援機関や制度の紹介を行うこともあった。

④ メンタルヘルス事業への従事

a. ほっとサロン（通常版）

年間を通じて、保健センターでは一般市民を対象にした『ほっとサロン』を開催した。震災で疲れた心と身体をリフレッシュし、お茶を飲みながらコミュニケーションを図ることを目的とした。内容はラフターヨガ、ストレスチェック、保健師からの健康アドバイス、ティータイムなどを行った。（会場は市内の体育館、公民館、コミュニティーセンターの3カ所交替で行った。）

b. ほっとサロン（地域版）

県の自殺対策事業の一環として、各町内会を対象にした『ほっとサロン』を開催した。期間は11月～3月で、浦戸諸島を含む25町内会が各集会所にて参加した。内容は各町内会に選んでもらい、ラフターヨガ、スクエアステップ、健康相談、レクリエーション、レクリエーションダンスの5種類を行った。また、全ての参加者にストレスチェックを行い、ストレス解消についてのアドバイスを行った。

浦戸桂島仮設集会所入口



町内会集会所のサロンスペース



c. その他

メンタルヘルス講演会、ゲートキーパー養成講座等を開催する際のサポートを行った。

⑤ プレハブ仮設事業のサポート

a. リハビリテーション相談会

塩竈市立病院スタッフ（理学療法士）によるリハビリ相談、マッサージ、健康相談、血圧測定、ボランティアによる折り紙教室などを行った。

b. レクリエーション・軽運動

レクリエーション指導員による軽運動（ストレッチ、玄米ダンベル体操、ボール体操）を行った。

c. 健康相談会

坂総合病院スタッフによる健康相談（医師）、血圧測定（看護師）、お茶コーナー（生

協ボランティアによる)を行った。

d. 運動教室

坂総合病院スタッフ（健康運動療法士）による軽運動（ストレッチ、ボール体操等）を行った。

月1回、伊保石仮設集会所にて、これらの事業が開催された。その際に、仮設を回って住民に声掛けや、準備、後片付け、受付、ボランティアの対応等、運営のサポートを行った。

3. 所感と平成26年度に向けて

震災から3年が経ち、被災地も新たな局面を迎えた。塩竈市でも災害公営住宅の整備が進み、2月からは伊保石地区の入居が始まっている。新しいコミュニティが形成されていく中で、新たな課題が出てくるものと考えられる。そこに、どのような関わりが出来るのか、関係機関と情報共有しながら協力していきたいと思う。

また、筆者が重要だと考えるのは、支援者の心のケアについてである。この3年間、自分自身も被災しているにも関わらず、懸命に支援活動を行ってきた市職員の精神面が心配である。そのような支援者の方々の心のケアと業務分担を、本センター職員として行いたいと考える。平成26年度も、筆者は、支援が必要な所に積極的に入っていきたい。