

各部署の取り組み

基幹センター 地域支援課

基幹センター地域支援課の取り組み（平成 26 年度活動報告）

基幹センター 地域支援課長

保健師 甘糟 郁

1. はじめに

東日本大震災から 4 年が経過し、宮城県震災復興計画によると再生期にあたる。しかし、プレハブ仮設住宅にはまだ多くの方が住んでおり、今後の生活に不安を抱く声を聞くことが多く、まだまだ復旧が完了したとはいえない。平成 26 年度は、災害公営住宅が一部完成し、人の移動による気持ちの変化が起きやすい時期として、『今後の見守り体制についての検討』がどこの地域でも大きなテーマだった。4 年という長い月日をひたすら新たな生活を待ち望んでいたにも関わらず移転できなかつた人にとっては、取り残され感が強まり、何かに頼りたい気持ちにより自立から遠ざかってしまう傾向がみられる。一方、行政では自立に向けた支援を行う動きが増し、住民はますます心が不安定となり、慢性化してきている。こうした現状から我々の活動も見直しの時期が訪れている。今までのように、広域に渡り心のケアをたくさんの人員で寄り添い支援していくことも大事だが、広く浅い直接支援だけではなく、移転が進んだ後の支援の方策を行政や支援団体と一緒に考え、しくみづくりを仕掛けていくことも課題となっている。平成 26 年度は、今後の支援体制の検討会への参加が多くなってきていている。

しかし、行政の検討会はソフト面の方策を政策として考えていく足並みはそろわず、ハード面の方策強化が主になっている。なかなか支援体制づくりまで手がまわらない。ハード面強化は確かに急務であり、住民の要望であることはアンケートや直接聴取により明らかである。プレハブ仮設住宅の生活が長期化すると、耐久性（部屋の傾きやカビ）の不安や、集約等で転居を繰り返す不安を抱えながら暮らすことになり、ストレスが大きくなることは大いに予想される。生活基盤安定があって心が安定するのはまだ先のことであり、支援体制づくりには、まだまだ時間がかかるようだ。

住民の気持ちと復興方策のすり合わせに時間がかかっている地域もある。地域づくり構想ばかりが長くなり着工が目に見えないと怒りを示す住民対応に、支援者は難儀している。住民の気持ちをくみ取り、具体的な方策につなげられるよう、この先予想される事態と一緒に考える等、中長期支援のあり方が求められてきている。支援者の方策転換（長期を見こした方策）の必要性は徐々に感じ取りながらも、我々基幹センター地域支援課の活動方法は大きく変わったわけではなかった。いまだに手探りの状態でほぼ毎日地域に出向き、住民の回復力を保持・増進するための地道な支援を続けている。また、支援者の精神的な面に寄り添いサポートする活動に変わりはなかった。

平成 26 年度の支援地域は、管内の沿岸部の松島町、塩竈市、多賀城市、名取市、岩沼市、亘理町、山元町の 7 つの自治体が主だったが、沿岸部の住民が民間賃貸借上住宅に

住んでいる地域、登米市、栗原市、大崎市、大和町、富谷町の5つの自治体へも出向いた。自治体からの依頼以外の活動としては、一般企業の職員へのメンタルヘルスということで研修や面談を実施、他に宮城県社会福祉協議会みやぎ地域福祉サポートセンター職員や聴覚障害者を支援する会への研修等を実施した。以下、地域毎の支援活動を報告する。

2. 地域毎の支援活動

(1) 松島町

観光が主な産業の町。海と山に囲まれた町だが津波の被害は少なかった。プレハブ仮設住宅はなく、民間賃貸借上住宅のみ。保健福祉センターも高台にあったため被害もなく、震災直後比較的早くから通常業務に戻れている。震災前から高齢化、人口減少は進んでいる。地域支援課の活動は健康長寿課保健師を窓口に対応した。

① 平成26年4月時点の地域課題

- ・松島町にはプレハブ仮設住宅がなく、民間賃貸借上住宅のみであるため、被災者が孤立しやすい。
- ・当センターの他に被災者支援を行っている団体がほとんどなく、松島町職員の負担が大きい。
- ・松島町に精神科医療機関がなく、保健福祉事業に精神保健福祉相談、メンタルヘルスの基盤が脆弱である。
- ・心の健康サポーターの活用及びフォローアップ体制づくりが課題である。
- ・松島町職員のメンタルサポートシステムの構築が必要である。
- ・被災者支援連絡機関での連絡会議等ではなく、復興やまちづくりへの共通認識を持ちにくい。
- ・被災者が望む『暮らしやすいまちづくりのための復興』と、松島町が考える『観光復興』優先との温度差に被災者は取り残され感を強めている。

② 平成26年度の支援内容

精神保健福祉士、保健師各1名を週1日（4月～10月）派遣。保健師2名を週1日（11月～）派遣した。

a 地域住民支援

- ・個別支援として民間賃貸借上住宅入居者全戸訪問、松島町内自宅再建者訪問等を行った。
- ・住民健康診査の場で疲労度チェックを行い、必要時個別相談を行った。

b 支援者支援

- ・平成25年度訪問活動、平成26年度住民健康診査における心の健康個別相談の支援データをまとめ、松島町に提供した。
- ・メンタルヘルスケア連携研修会に参加した。

- ・松島町職員のメンタルヘルスサポートとして、産業保健におけるメンタルサポートシステムの紹介や他自治体の情報提供を行った。

c 人材育成・研修

- ・心の健康サポーター養成として精神科医師を派遣し講話を行った。

③ 成果と残された課題

a 地域住民支援

- ・住民健康診査における心の健康個別相談の設置が3年目となり、住民の認知度も上がって来ている。メンタルヘルスの普及・啓発の良い機会になっている。相談内容はストレス過多等、精神的不健康状態が多くかった。メンタルヘルスは健康づくりに切り離せないことに気付いてもらい、住民自らが相談に足を運ぶ場として利用されるようになってきている。今後の事業継続には予算確保が課題。

- ・個別支援を継続していた被災者の1人が、心の健康サポーターとして交流サロンを立ち上げた。被災者が孤立しやすい環境にあることが松島町の課題の一つであり、災害公営住宅入居者支援も検討される中、松島町の資源の一つとして期待される。無理なくサロンを継続していくよう、松島町保健師と共にサポートしていきたい。

b 支援者支援

- ・個別支援は担当保健師の負担軽減及び被災者の抱える問題を松島町に伝えることにつながった。

- ・松島町の被害は小さかったが、コミュニティづくりについては今後の課題。松島町・松島町社会福祉協議会・保健所等と連携して取り組む必要がある。

- ・今までになかったネットワーク会議が行われた。『メンタルヘルスケア連携研修会』と題して当センターにも参加の要請があった。役場職員のみならず、学校関係者、社会福祉協議会職員等、広く支援者の立場にある人が集まり、今後の松島町のメンタルヘルスとその連携の必要性について話し合った。研修会の後にさっそく学童の相談が出るなど連携が深まった。今後も継続していくよう、松島町と一緒に内容等を検討していきたい。

c 人材育成・研修

- ・養成した心の健康サポーターの活用が課題である。

d 今後の支援方針

- ・被災者を含む地域住民のメンタルヘルスに関わる事業として続けていくよう、これまでの支援状況を検証し必要性の理解を図っていく。

- ・松島町にはサポートセンター等の支援団体がないため、被災者を含む地域住民のメンタルヘルスに関する支援には、さらなるネットワークづくり強化が必要と考えられた。他団体とのつながりを作る等支援を継続する。

(2) 塩竈市

水産業、観光（島・塩竈神社）が主な地元の産業。街は高齢化が進み人口減少傾向。震災では津波被害が大きかったが高台避難が可能だったためか人的被害は少なかった。塩竈市保健センターは1階部分が津波被害に遭い、2階に事務所を移して業務を再開した。平成26年度4月当初は、プレハブ仮設住宅の344人と、民間賃貸借上住宅949人が自宅再建や災害公営住宅移転を待ち望んでいた。当センターの支援の窓口は塩竈市保健センター（健康推進課）とし、下記のような依頼へ対応した。

① 平成26年度の地域課題とセンターの役割

- ・被災者の個別支援として、民間賃貸借上住宅健康調査後のハイリスク者支援の計画化と実践、そのデータ整理を行う。
- ・災害公営住宅への移転に伴う『今後の支援計画検討会』に参加する。
- ・自死対策として、ハイリスク者の訪問支援を行う。
- ・住民共助として心の健康サポーター養成を行う。
- ・これまでに対応の体験が少ない困難事例（特に、アルコール問題、発達障害、認知症）が増え続けているため、保健師や支援員に事例検討会や勉強会を行う。

② 平成26年度の支援内容

- ・保健センターに常勤精神保健福祉士1名を派遣し、主に精神保健相談業務を行った。時には人員不足のサポートとして成人保健事業や事務作業も行った。
- ・塩竈市の被災者支援の拠点である保健センターに週1～2日、2名（精神保健福祉士、保健師）を派遣した。

a 地域住民支援

- ・民間賃貸借上住宅健康調査後のハイリスク者支援99名を個別支援した。

b 支援者支援

- ・適宜、被災者支援に関する支援方法の提案を行った。
- ・定期的（月1回）な精神科医師による同行訪問や保健師や支援員へのスーパーバイズ（以下、SV）、事例検討を行った。

c 人材育成・研修

- ・心の健康サポーター養成講座で下記の講話を担当した。

- 11/12 医師による講話『自死予防と心の健康～大切な命を守るために～』
11/19 精神保健福祉士による講話と演習『こころを聴く・上手な声のかけ方』
11/26 精神保健福祉士によるグループワーク『これから自分にできること』

③ 成果と残された課題

- ・塩竈市保健センターに常勤職員を派遣することによって、精神保健担当者の負担軽減となり大きな被害を被った保健センターでも通常の保健福祉業務を担えるようになってきている。

- ・事例検討や同行訪問を通して、行政職員・被災者生活支援員が対応の技術を得て、早い段階での介入の必要性を理解する等、人材育成の一助となった。
- ・個別支援の事例や統計をまとめることは、今後の支援対象者の抽出に役立つことがわかった。
- ・心の健康サポーター養成講座受講者には概ね好評であったが、本来の目的である住民共助につながるかどうかの課題が残る。
- ・災害公営住宅移転に伴い、自死予防・孤立防止のための対策（居場所、生きがいづくり等）に関しては社会福祉協議会等との連携強化が課題。平成26年度は毎月定例のネットワーク会議にも出席できることとなったが、実際には具体策の計画が未確立であることを共有することによっている。基幹センター地域支援課としては交流会的な孤立防止の住民コミュニケーションの場の必要性を提言し、開催の協力をていきたいと考えている。

(3) 多賀城市

仙台市に隣接するベットタウン。震災前から緩やかな人口増加傾向がある市だが、定着せずに住民の移動が激しい。津波被害は広範囲に及び、多賀城市全体の約3分の1が浸水、住宅の被害も半壊以上が6,171世帯（平成25年4月現在）と多い。他地域からの避難者も多く、民間賃貸借上住宅入居者は2,086名（平成26年3月31日）にも及ぶ。被災者支援に関しては業者委託を取り入れて対応している。

① 平成26年4月時点の課題

- ・多賀城市が独自に半壊以上の世帯を対象とした調査で500名以上の要支援者が出ており、支援側のマンパワーが不足している。対応する職員、委託支援者等への専門的支援も求められている。
- ・プレハブ仮設住宅支援員の疲弊やストレスの蓄積が心配される。
- ・災害公営住宅移転期の体制が決まっていない。

② 平成26年度の支援内容

健康課成人保健係、社会福祉課生活再建支援室へ週3日、2名の支援（保健師・精神保健福祉士・臨床心理士）及び月1日精神科医師が支援を行った。

a 地域住民支援

- ・被災者へ訪問・来所面談等による個別支援を行った。

b 支援者支援

- ・プレハブ仮設住宅管理スタッフへのアドバイスやメンタルヘルスケア等の支援を提供した。
- ・多賀城市保健師、看護師、健康支援業務委託事業者への困難事例に対するSV、被災者健康支援業務に関して助言する等の支援を行った。
- ・災害公営住宅への支援を話し合う会議に参加し、アドバイザーの紹介等ネット

ワークを広げる協力をした。

- ・これまで多賀城市と協力して行ってきた支援を今後の支援に生かすためのデータを収集、整理した。支援についての分析に向けて準備を行った。

c 普及啓発

- ・『アルコールとの上手な付き合い方』というテーマで住民向けの出前講座を行った。

③ 成果と残された課題

- ・多賀城市や委託支援者と協働して住民支援にあたり、多賀城市が決めた要支援者への対応ができた。今後は支援データ分析が課題。
- ・委託業者の専門職員への支援では、同行訪問やコンサルテーション、定期的にカウンターフェレンスを行い、支援方針を見立て全体で共有した。支援に対する考え方を共有することや支援者1人1人のスキルアップ、荷卸し、抱え込みを防止する等できるようになった。また支援日を平成25年度から1日増やしたことでの職員や委託支援者とのコミュニケーションが増えた。一方、支援体制としては担当以外の多賀城市職員との協働、保健所との連携は十分とは言い難く、課題を残した。
- ・プレハブ仮設住宅支援員への支援では、定期的な面談によってある程度の心理的負荷の解消にはなったが、個別対応では解決できない組織の問題が残った。また、災害公営住宅支援担当の復興支えあいセンターからは、いまだ明確な依頼がない状況だが、今後は繋がりを深める必要がある。

④ 今後の支援方針

- ・ハイリスク者対策は今までの支援を継続する。また、支援データを分析し、住民にとって復興中長期に何が必要かを検討し、地域の事業化に向けた支援をする。
- ・慢性的なマンパワー不足の対策を考える。
- ・復興支えあいセンター職員や介護関係職員とのつながりを深めて、新居移転に向けて支援が継続できる体制づくりに加わる。

(4) 名取市

仙台市の南に隣接する市で、人口が緩やかに増えている。閑上港、仙台空港、広範囲の田園地帯が津波被害を受けている。山沿いには近年開発された住宅地はあるが、名取市中心部からは離れている。基幹センター地域支援課管内では最も人的・建物被害が大きく、プレハブ仮設住宅は8か所に点在して建てられている。民間賃貸借上住宅は、名取市内では十分な数が供給できず仙台市や岩沼市等にも散らばっている。一部地域の移転が始まる中、閑上地域の再開発にはまだまだ時間がかかっている等復興計画よりかなりの遅れがある。

① 平成26年4月時点の課題

- ・保健センターの業務過多・職員不足がある。

- ・多彩な被災者支援を行う生活支援員の支えが必要である。
- ・支援困難住民（例えばアルコール・多問題等）が増加傾向、支援員が困惑している。
- ・職員のメンタルヘルスが必要である。

② 平成 26 年度の支援内容

名取市保健センターに出向者 1 名（精神保健福祉士）の他、週 1 ～ 1.5 日 2 名体制での定期支援を継続した。名取市サポートセンターどつとなとり（以下、どつとなとり）、名取市社会福祉協議会などり復興支援センターひより（以下、復興支援センターひより）には週 1 ～ 2 日定期的に 1 名（保健師・精神保健福祉士）を派遣、地域サロンを担当する公益社団法人海外青年協力隊（以下、JOCA）は、依頼に応じて職員を派遣した。

a 地域住民支援

- ・被災住民（プレハブ仮設住宅・民間賃貸借上住宅・再建）への訪問を行った。

b 支援者支援

- ・グレーゾーン（現在ハイリスクではないが、継続した見守りが必要な状態）にあたる民間賃貸借上住宅住民や再建住民へ支援員と同行訪問を行った。また、週 1 回のミーティングに参加し、事例検討等行った。
- ・支援員との面談を実施し、困難事例の検討や共通するテーマ（アルコール事例への対応）については研修会を開催した。
- ・情報交換会に参加し事例を通して心のケアの視点からの助言を行うとともに、支援員との同行訪問や、単独での住民への訪問につなげた。
- ・JOCA の全支援員との個別面接を実施した。

c 普及啓発

- ・被災した名取市閑上公民館の移動公民館事業と協働して『うつ』『睡眠』に関する健康教育を実施した。

③ 成果と残された課題

a 名取市保健センター

- ・支援者間での連携（当センター内チームミーティング等により出向者とその他の担当者間での連携、ケース支援を通して医療機関や行政職員、名取市保健センター職員と支援者間での連携）が以前よりスムーズになった。
- ・K6 高値・自死者数が減らないため、引き続きハイリスク者への支援継続が必要。

b どつとなとり

- ・支援員との関係性がよく保たれ、支援員の業務上の不安や不満等への対処法をサポートできた。
- ・今後プレハブ仮設住宅を退去するケースが増え、またグレーゾーンケースの増加も予想されるため、支援内容の変化等に支援員が対応しやすいようサポート

が必要。また、ハイリスク者支援を担う名取市保健センターとの連携の強化が望まれる。

c 復興支援センターひより

- ・プレハブ仮設住宅ごとの情報交換会等から支援者間の連携がスムーズになった。
- ・今後、プレハブ仮設住宅からの退去者が増えるため、残された要支援者の抱える問題が深まることが予想される。

d JOCA

- ・プレハブ仮設住宅を退去する住民の増加に伴い、住民の自立と健康を支える役割の増大や、支援に多様性が求められることが予想される。

e 公民館

- ・公民館の生涯教育と協働してメンタルヘルスの啓発がスムーズにでき、他の公民館に波及した。

④ 今後の支援方針

- ・上記 5 か所を窓口とした支援は大筋でこれまで通り継続する。
- ・名取市保健センターの自死予防対策（必要に合わせ普及啓発等）、プレハブ仮設住宅以外（災害公営住宅への転居者含む）のハイリスク者への支援にも重点を置く。
- ・上記 5 機関の支援に関しては、プレハブ仮設住宅を退去する住民の増加に伴い、それぞれの支援内容に変化が生じることが予想されるため、状況に合わせた支援が展開できるよう、支援者支援の視点を強化する。
- ・名取市保健センターを中心に各支援組織間全体がさらに連携を図れるよう、情報共有・協働を意識して支援にあたる。

（5）岩沼市

仙台市に向かう交通機関が交るところで車はにぎやかだが、田園地帯が広がる地域。海沿いだが漁港はない。東部道路までの広大な土地（ほとんどが田畠）に津波が到達し、点在していた 6 部落が被害にあった。県内ではいち早く集団移転を決め、6 部落は集団を保ったまま仮設住宅住まいと移転ができる状況であった。交通の便がいい事もあり、県内の他の市町村や福島県からの避難者も多い。平成 26 年度は、集団移転が進みだした年だった。平成 27 年度は新たな玉浦西地区の誕生といった地域再生に乗りだしている。

① 平成 26 年 4 月時点の課題

- ・潜在化していた地域のメンタルヘルスの問題（重症例も）が顕在化している。住民のメンタル面を担当する職員の対応力の強化が課題。
- ・多くの被災者が田畠を失い今までのような生きがいを見いだせない状況。中には再建を急いだための後悔に苦しむ人もおり、気持ちの安定には周りの支えがまだまだ必要。町ぐるみの生きがいづくりが課題となっている。

- ・行政の方針（危険区域からは、すべての住民が移転すること）に逆い、危険区域に住む人々には状況把握や支援が行えない状況になっている。
- ・生活支援員が行ってきた活動を通常の住民の暮らしにどのように残していくかが課題となっている。支援員との関係性から作られてきた住民の安心感をどう継続していくのかと、支援員の身についた力を通常の事業にどのように残していくかを模索中である。

② 平成 26 年度の支援内容

社会福祉課に出向職員（看護師）1名及び、月に1日、臨床心理士を派遣した。被災者生活再建支援室に週1日、精神保健福祉士と保健師1名を支援内容に応じて派遣した。

a 地域住民支援

- ・県が実施した健康調査で精神的な問題がみられる事例、精神保健福祉手帳交付者の内、要支援者の個別支援（訪問、電話相談、来所面談）を行った。
- ・平時の地域精神保健活動へのスムーズな移行を支援した。例えば、震災で浮上した問題を通して、日頃からのメンタルヘルスの課題への対応力を高めるのに必要かつ有効な活動の工夫点の提供、対応困難事例の解決への専門的助言や支援者のスキルアップとモチベーション維持のための研修等を行った。具体例として、月に1回の心のケア検討会開催、当センター研修で得た知識の伝達研修、随時事例検討を行う等であった。
- ・各関連会議の参加、ケースカンファレンスへの参加を通してニーズの把握を行った。また、子どもの遊び場、福島からの避難者親子サロン等を運営する NPO やボランティアの会議や行事に参加しニーズの把握と運営に協力した（子どもの遊び場は『NPO 法人冒険あそび場せんだい・みやぎネットワーク』が運営している）。

③ 成果と残された課題

- ・成果としては、潜在化していたメンタルヘルスの問題、表出した対応困難事例と一緒に取り組むことで、岩沼市職員の負担軽減になり職員の力が付いたとの評価を得ている。
具体的には、保健師の支援に対するモチベーション維持につながった、ケース介入への情報整理への理解が高まった、訪問に対する支援員の不安感が軽減され、経過を保健師に情報提供できるようになった等の評価を得ている。
- ・今後の課題としては、地域づくりに携わるスタッフの横の連携があげられる。例えば、保健師間の連携。岩沼市の保健師はそれぞれの力を出し合い情報の共有をしている。震災を機に表出した事例を通して協働の重要性理解は深まっているようだ。しかし、全体の問題として検討される機会が少なく、震災後に生まれた『今後の支援を考える会』のような話し合いを、今後も継続していくよう、外部か

らの支援が必要である。

④ 今後の支援方針

- ・岩沼市では縦割り機構のそれぞれのスタッフが一堂に会して支援方針を打ち出している。システム化して住民支援に取り組んでいる。当センターの職員はその役割の部分を丁寧に担うことを継続する。
- ・横断的な方策を考える場面での話し合いに参加し、時にはファシリテーター的な役目を持つ。
- ・普段から横断的なつながりをつくり、共通するニーズに対しての方策を提供する。
(研修、イベント等)

(6) 亘理町

仙台湾の南部沿岸の田園地帯。産業としては、荒浜港での近海漁業、温暖な気候を利用してのイチゴやりんごの栽培を特産とした農業が主な産業の町であった。震災後はソーラーパネル等の設置も予定されている。津波による被害は大きく、全壊住宅数は基幹センター管内で最多である。亘理町庁舎も被災し、プレハブ庁舎での業務が続いている。

① 平成 26 年 4 月時点の地域課題

被災者支援から見いだせた亘理町の精神保健福祉の現状や課題を、いかに亘理町全体で共有し、亘理町の方策として残していくかが課題である。

② 平成 26 年度の支援内容

週 3 日亘理町サポートセンターに 3 名の職員（保健師・精神保健福祉士・臨床心理士）を定期的に派遣した。

a 地域住民支援

- ・民間賃貸借上住宅入居者、亘理町内自宅再建者の健康調査より抽出された要支援者に対する訪問や電話支援を行った。

b 支援者支援

- ・被災者支援全般のコーディネート及び、事務作業（サポートセンター活動日誌、保健指導実施報告書（日報）、ケース会議報告書作成、月予定表作成、継続フォロー者リストの更新、プレハブ仮設住宅退去者のリストアップ、支援終了者リストの入力、県健康調査実施に関する事務作業）を行った。
- ・対応困難事例を抱える支援者の支援として、同行訪問や専門的助言を行った。
- ・災害公営住宅及び集団移転後の支援の一つとして、見守り体制を協議することを目的とした会議に出席し、心のケアに関する提案等を行った。
- ・他機関との繋がりや情報共有を目的に、サポートセンター連絡会議、プレハブ仮設住宅入居者・民間賃貸借上住宅入居者に関する情報交換会、職員からの要請に応じてのケース検討会に参加した。

c 人材育成・研修

- ・民生委員への研修会（被災者支援のメンタルヘルス・傾聴等のテーマで）を行った。

③ 成果と残された課題

- ・被災者支援全般のコーディネートや事務作業を担ったことは、担当保健師の負担軽減につながり、通常の保健福祉業務を遂行できた。
- ・亘理町の保健福祉事業担当職員と被災者支援事業担当職員の連携が難しいことは当初から課題になっていたが、ケースカンファレンスを持つことによって徐々に連携が深まっている。
- ・対応困難事例に対する助言及び同行訪問は、町職員や支援員への精神的な支援となり、これまで経験したことが無い漠然とした不安の軽減につながった。
- ・民生委員研修会は被災者への理解を促し、傾聴を学ぶというその後の研修につながった。
- ・複数の支援関係団体と情報交換や情報共有ができるようになった。今後は支援関係団体と当センターが連携して、より効果的な支援の在り方と一緒に考え実践していくことが課題である。
- ・関係者によるスムーズな情報共有や対応方法の検討を行っているが、ケースによっては初期介入に戸惑う場面も多く、亘理町担当課全体で被災者支援や精神保健業務を検討していくような体制が必要である。後方支援者として何ができるかを検討していきたい。

④ 今後の支援方針

- ・今後の亘理町支援方法については、亘理町及び保健所とこまめにすり合わせをしていく。
- ・コーディネート及び事務作業については、亘理町の職員の負担を考慮しながら扱い手を検討する。（年度末の打合せで、亘理町職員が担当する方向になっている。）
- ・効果的なアプローチ方法やハイリスク者ケアの検討は、支援データを基に保健所と一緒に考え実践する。
- ・平成25年度同様にケース検討会議を開催しながら、関係者と情報共有する。
- ・災害公営住宅及び集団移転後の支援及び健康調査におけるフォローエンジニアリング体制の確立に協力する。
- ・サポートセンター職員のメンタルヘルスの悪化が危惧され、メンタルヘルスやストレスに関する研修会の開催依頼もあることから、平成27年度は町及び関係者と協議しながら必要な研修会を実施していく。

(7) 山元町

宮城県沿岸の最南端の山元町は、海沿いの温暖な気候を利用して果樹栽培や水田の

農業が主な産業の町で、近年は超高齢化地域（高齢化率 34.2%：平成 26 年 3 月 31 日現在）で震災前から人口減少は顕著であった。津波被害が甚大で山元町の庁舎や主要施設が流され、未だにプレハブ仮設庁舎で業務している。住民の約半分が避難生活を余儀なくされ、また訪問では津波で流されてきた多くの遺体を見たという話を聞くことが多かった。行政には山元町の職員と同数ぐらいの支援者が入って業務を遂行している状況である。被災者支援担当職員も復興庁等からの応援のスタッフで構成されている。

① 平成 26 年 4 月時点の課題

- ・保健師等の被災者支援に関わるスタッフの負担が多い。また慢性的な人材不足の状態である。
- ・人口減少が進行しており、福島第一原子力発電所の事故の影響もあり、若い世代の人口流出でさらに進むことが予想される。

② 平成 26 年度の支援内容

山元町地域サポートセンターに週に 1～2 回、精神保健福祉士 2 名・保健師 1 名の内 2 名を派遣し、同行訪問やケースカンファレンスに参加した。山元町社会福祉協議会に月に 1～2 回、医師、精神保健福祉士を派遣した。

a 地域住民支援

- ・プレハブ仮設住宅、災害公営住宅在住者と、自宅再建者の健康調査後の要フォロー者と仙台市民間賃貸借上住宅在住者への訪問支援を行った。
- ・退職した山元町の精神保健を担当していた保健師が受け持っていた精神疾患、メンタル面で不安があるケースの支援を行った。
- ・健康相談会来所者の個別相談を行った。
- ・社会福祉協議会職員の健康調査とハイリスク者フォローを行った。

b 支援者支援

- ・サポートセンター訪問部門ケースカンファレンス（月 1 回）、個別ケース情報共有会議（月 1 回）、アルコール使用障害ケースカンファレンス、山元町震災後すまいの暮らしのリカバリー計画会議等に参加した。
- ・関係機関（山元町包括支援センター、サポートセンター、社会福祉協議会等）の支援者のコンサルテーションを行い、場合によっては同行訪問を行った。
- ・プレハブ仮設住宅健康相談会は生活不活発病予防も兼ねているが、対象者へのバリエーションを増やすことや体の相談にも応じられるよう、サポートアーズクラブ登録者の作業療法士を派遣した。

c 人材育成・研修

- ・山元町社会福祉協議会の『工房地球村』のメンタルヘルスボランティアへの研修会で『お父さんを元気にする心のケア講座』をテーマに講話を実施した。

d 普及啓発

- ・社会福祉協議会職員対象のメンタルヘルス研修会を実施した。

③ 成果と残された課題

- ・個別訪問、健康相談会への協力により、住民の健康面の不安、震災後の PTSD 症状を抱えている住民に個別の支援を行った。
- ・山元町で行った健康調査から見えてきた様々な住民の健康課題（震災後のこころのストレスとアルコール使用障害の増加）に山元町の保健師はなかなか取り組めずにいたが、支援計画と一緒に考えてくれる人と徐々に位置づいてきている。その都度相談に応じたことで山元町の保健師の負担軽減になっている。
- ・会議、カンファレンス等で、支援が必要な被災者が多い現状は確認できたが、具体的な対象者を把握できず依頼される具体例が増えたわけではない。
- ・震災以降、地域の中に繋がりが少なく、孤立を感じている住民が多い。特に閉じこもりがちになっている男性・高齢者への支援のあり方が課題となっている。
- ・移転後の支援体制の構築は、話し合いの必要性を共有するもなかなか進まない。

④ 今後の支援方針

- ・災害公営住宅の建設が遅れており、被災者支援の必要性が続いているため、平成 27 年度も復興庁より常勤職員の派遣を継続することになった。職員のサポートを継続する。
- ・山元町でおこなった健康調査から出た様々なメンタル面の課題を解決するために、町職員と協議していく。
- ・新たなコミュニティ形成によって変化する町の状況や課題を把握し、地域づくりが進むよう協力していく。
- ・健康相談会等の場面で、専門的な視点からスタッフをサポートしていく。（山元町の健康相談会は平成 27 年度も継続が決定している。サポートーズクラブ登録者の派遣を継続し協力する。）
- ・被災者支援を通常の健康づくり事業と切り離さないでやっていけるように協力していく。
- ・支援者のメンタルヘルスの維持、向上を視野に入れた支援協力をを行う。具体的には東北大学大学院医学研究科予防精神医学寄附講座との連携で社会福祉協議会職員の面談や研修を継続していく。

(8) 大和町

仙台市の北部に位置する田園地帯。高速道路の利便性があり工場や大型倉庫を誘致する等人口は増えつつある。震災による被害は少ないが、親族を頼って避難してきている世帯等が震災直後 100 世帯ほどあり、大和町では支援の手が回らない状況であった。

① 平成 26 年 4 月時点の課題

- ・内陸部で町内全壊家屋は少ないが、被災者のほとんどが県内の他の市町村や福島県からの避難者である。町には被災者支援団体がなく、見捨てられるという不安が増大しないように、継続した声掛け訪問を必要としている。
- ・大和町としては、社会福祉協議会が被災者交流会を月に 1 回開催している。被災者支援として交流会が心の支えになっているため継続が期待されている。

② 平成 26 年度の支援内容

a 地域住民支援

- ・平成 25 年度からの要継続支援者 14 件の定期的な見守り訪問を行った。
- ・平成 25 年度健康調査がハイリスクだったケース及び、町が実態把握を必要と判断したケース 12 件の訪問・電話等による実態調査をし、大和町担当者に報告した。

b 支援者支援

- ・孤立している被災者を訪問し交流サロンに繋げた。また、交流サロンの現状について聞き取りを行い支援員との繋がりを持つことを心掛けた。

③ 成果と残された課題

- ・被災の実態調査・見守り支援を一部担うことで、担当保健師の負担軽減に繋がった。
- ・要継続支援者にはパワーレスと思われるケースが多く、地域で孤立している。引き続き定期的な見守りと、再建へ向けた支援が必要。

④ 今後の支援方針

- ・大和町の依頼に応じ要継続支援者等への訪問・電話による実態調査や見守り支援を引き続き行う。支援方針について町とこまめに協議しながら活動する。
- ・大和町社会福祉協議会、民生委員、再建希望地域の担当者と連携し、見通しのつかない被災者への支援や移転後の引継ぎをしていく。
- ・大和町・大和町社会福祉協議会へは、地域の精神保健福祉の底上げに役立つような研修会や交流会を随時案内する。

(9) 富谷町

仙台市北部に隣接するベットタウンであり、人口が急増している。若い世代が多く暮らす町。民間賃貸借上住宅入居者は、ほとんどが他自治体からの避難者で 100 世帯ほどある。町の保健師は気にかけてはいたが、平成 28 年度の市制移行に向けた準備時期でもあり、手が回らない状況であった。

① 平成 26 年 4 月時点の課題

- ・富谷町自体の被災者が少なく、被災者の存在が置き去りになるのではという危機感を富谷町担当者は感じている。被災者支援枠としてのサポート体制は町として

は設けていない。

② 平成 26 年度の支援内容

a 地域住民支援

- ・平成 25 年度からの要継続支援者 2 件の定期的な訪問による見守りを行った。
- ・平成 25 年度健康調査でのハイリスク者を含む、町が必要と認めた 22 件への訪問・電話等による実態調査を行い、結果を担当保健師に報告し情報共有を行った。

③ 成果と残された課題

- ・訪問と電話支援により、被災者の様子や富谷町に対する要望、再建の見通し等、被災者の現状が明らかになった。
- ・一部、元々の繋がりや経済的基盤が弱い被災者にとっては、今後の見通しに不安が残り、再建後も地域に馴染めず孤独感・孤立感を抱えている状況がわかった。
- ・富谷町社会福祉協議会が主催している唯一の被災者交流サロンがよりどころになっているが、平成 27 年度以降も現在の形で交流サロンが開催されるかは不確定。
- ・平成 27 年度の被災者支援の見通しがたっていない。

④ 今後の支援方針

- ・富谷町の依頼に応じ要継続支援者等への訪問・電話による実態調査や見守り支援を引き続き行う。
- ・被災者が孤立しないよう富谷町内外の資源（町内会活動、祭り、趣味のサークル等）に繋いでいく。
- ・富谷町社会福祉協議会・民生委員と連携し、被災者支援体制を強化していくようする。
- ・富谷町・富谷町社会福祉協議会へは地域の精神保健福祉の底上げに役立つような研修会や交流会を随時案内する。
- ・平成 26 年度の被災者支援の評価を行い、平成 27 年度の被災者支援について検討する。

(10) 栗原市・大崎市

いずれも沿岸部からの避難者で抑うつ的な状況が長く続いているケース対応の依頼があり応じた。平成 25 年度からの継続者である。栗原市は担当の保健師へのコンサルテーションも兼ねている。

(11) 登米市

登米市の保健師と心理士の SV として精神科医師 1 名が月 1 回定期的に支援した。

(12) 職域

① 平成 26 年 4 月時点の課題

仕事をしている住民には、地域で会える機会が少なく、支援がいき届かない。職場での支援と啓発が必要である。

② 平成 26 年度の支援内容

- ・某事業所職員研修 『メンタルヘルスについて』 講話 保健師 1名派遣
- ・某事業所職員面談及びグループワーク 『事故後のポストベンション』 医師 1名、臨床心理士 2名、精神保健福祉士 4名、保健師 2名派遣^{*1}
- ・名取・岩沼地区 2 市 2 町（名取、岩沼、亘理、山元）社会福祉協議会職員研修 『支援者のメンタルヘルス』 講話とグループワーク 医師 1名、精神保健福祉士 1名派遣
- ・宮城県社会福祉協議会みやぎ地域福祉サポートセンター職員研修 『精神・知的・認知症の特性とかかわり方の理解』『セルフケア』 看護師 1名、保健師 1名派遣
- ・宮城県社会福祉協議会みやぎ地域福祉サポートセンター職員研修 『精神・知的・認知症の特性とかかわり方の理解』 看護師 1名、臨床心理士 1名派遣
- ・自治体への派遣職員の研修 『セルフケア』 保健師 1名派遣 × 2 回

* 1 の事業所には課員が複数で関わりプログラム化して行った。概略を記述する。

県内の民間企業 A で職員の死亡事故が発生した。企業側は職員への心理面への影響を懸念していた。企業側の要請に基づき当センターが職員に対するポストベンションを行った。心身に大きな影響を受けたと思われる職員に限定して複数回のグループワークと単回の個別支援を行い、その他の職員に対しては状態把握のための単回の個別面談を行い、必要に応じて専門機関へのリファーや個別面談等の対策を講じることにした。

介入の結果としては、グループワークでは、開始当初は心理的介入に対してのとまどいや懐疑的な気持ちを持つ職員も見られたが、テーマに基づき話し合いを進める中で、徐々に自分の気持ちや考えを率直に話すようになった。情報の共有を行うことや、同僚を失ったことにつながったと思われる。介入前後に行ったチェックリストでもそのような変化が見られた。個別支援では、リスクの把握と状態に応じた助言を行い、生活上の困りごと等が起きたときのために、当センターを含む相談機関を複数紹介した。継続面談希望者はいなかった。

③ 成果と残された課題

- ・職場でメンタルヘルスについての話を聞く機会は概ね少なく、アンケートの結果は「興味深い」「メンタル面の対処に仕方が理解できた」との答えが多かった。単発の啓発的な講話なので、その後に役立ったかどうかの評価は難しい。
- ・平成 27 年度より、職場のストレスチェック制度が開始されるが、要フォロー者へ

の対応で依頼があることも予想される。

- ・職員、特に自治体への派遣職員への配慮については、管理職のメンタルヘルス理解に影響される。管理職クラスの研修会等が定例で行われていけることが望ましいと考える。

④ 今後の支援方針

- ・職場への支援を行う場合は、時間外が多かった。フレックスタイム制等センターの勤務体制の整備も必要である。
- ・今後の地域づくりを考えると、生産力を持つ若者のメンタルヘルスへの普及啓発は避けられない。依頼を待つことなどまらずに積極的に事業化していく。

3.まとめ

地域の復興とともに、徐々に中長期的な支援に切り替わってきてているが、変わりゆく地域とそこに適応していく住民の気持ちの変化に寄り添うことは災害公営住宅移転後も必要であると活動を通して実感している。プレハブ仮設住宅に残る住民・災害公営住宅に移転後の住民・自宅再建し既に新住民となっている人と、拡がっていく対象に、いかに個別を尊重しながら漏れのない切れ目のない支援を展開して、支援の連続性を保つかが課題である。平成27年度支援は量的にも質的にもピークになると考えられる。

我々はアウトリーチ支援ができることで、足しげく住民の声を聞くことができる。同時に、地域のネットワークにきちんと乗り、協働していくことも今後重要なことと考えている。今までってきた住民支援の評価を支援先に提供することも平成27年度の目標にしたい。