ふくしま心のケアセンター
活動記録誌

2015（平成27）年度

第４号

一般社団法人福島県精神保健福祉協会
ふくしま心のケアセンター
Fukushima Center for Disaster Mental Health
http://kokoro-fukushima.org/

巻頭言

一般社団法人福島県精神保健福祉協会
会長　矢部　博興
（公立大学法人福島県立医科大学医学部神経精神医学講座主任教授）

平成 16 年に「入院医療から地域医療」を骨子とした精神保健医療福祉施策の改革が始まりました。そして、平成 23 年には厚生労働省の省令改正により「５疾病・５事業および在宅医療」として精神疾患と在宅医療が加えられ、平成 25 年には、それらが国の医療計画に組み込まれ、また精神保健福祉法も改正されました。これにより、メンタルヘルスケアも全体が地域にシフトするはずでしたが、いまだに医療や保健福祉の地域の体制は整っていないように思われます。ともあれ、このような精神保健医療福祉の大変革の最中の平成 23 年３月 11 日に、東日本大震災と福島第一原発事故が発生した訳です。毎年のように述べて参りましたが、平成 26 年９月に、災害と放射能に関する世界の専門家が福島に一堂に会して国際専門家会議「放射線と健康リスクを超えて～復興とレジリエンスに向けて～」が開催され、そこで作成された提言書には「今後は放射能被曝そのものよりもメンタルヘルスに問題が集約される」と結論付けられておりました。報告されたとおりに、東日本大震災と原発事故後の福島県における心の傷は深く、東日本大震災関連死も際立ち、心理社会的問題も継続しております。

相双地区における精神病院の全面閉鎖という地域のメンタルヘルスの破壊に対応すべく、福島県立医大心のケアチームが組織されました。そこから発展した「ＮＰＯ法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会」（以下、なごみ）のアウトリーチ活動は、平成 24 年２月１日発足の「ふくしま心のケアセンター」の活動の基本となりました。基幹センター、相馬（「なごみ」に委託）、いわき、県北、県中、県南、会津の６方部、南相馬駐在、県庁駐在、双葉町の避難先の埼玉県加須市の加須駐在の３駐在が、相次いで設立されました。現在では、３駐在は役目を終え、県中方部と県南方部は合併して、基幹センターと５方部に集約されております。現在の心のケアセンターでの相談業務では、健康上の問題が最も多く、それも症状別では飲酒の増加が際立った特徴となっているとのことです。さらに、飲酒の相談件数が最も多いのは相馬方部でした。一方、被災者支援と並んで問題とされている支援者支援ですが、これもまた相馬方部やいわき方部で件数が多いのが特徴とのことです。

今年は、熊本でも大震災が発生して、福島県も災害派遣精神医療チーム（DPAT）を派遣しましたが、現地での本県に対する期待は、福島 DPAT への高い評価から始まって、熊本心のケアセンター設立のモデルにまで及んだと聞いております。つまり、「ふくしま心のケアセンター」の活動は、各地の、そして将来のメンタ

ルヘルスケアのモデルとして常に注目されているということです。これはこれまでの「ふくしま心のケアセンター」の皆さまの地道な努力が広く認められていることを意味していて誇らしくもありますが、道標としての重い責任が担わされていることをも示しております。

さて、平成 26 年 4 月に福島県精神保健福祉協会は、この「ふくしま心のケアセンター」という巨大なプロジェクトを抱える組織として大都会並みの一般社団法人となりまして、センターの母体としての運営は以前よりも安定化いたしました。今後の福島の災害後のメンタルヘルスケアは少なくとも 30 年間は必要であると考えております。しかし、ゆっくりでも着実に、福島県の心のケアを維持、充実させるべく、ともに努力して参りたいと思います。今後もどうぞよろしくお願い申し上げます。

東日本大震災後の５年間

一般社団法人福島県精神保健福祉協会
ふくしま心のケアセンター
所長　昼田　源四郎

2011 年（平成 23 年）３月 11 日に発生した東日本大震災により、福島県ではマグニチュード 9.0 の巨大地震と大津波に加え、海沿いに立地している東京電力福島第１原発のメルトダウンという、人類史上初の深刻な多重災害が発生しました。

福島県の報告によると、2011 年度の県内での住宅等の被害は、全壊１万 8,034 棟、半壊７万 5,159 棟、一部破損 16 万 2,402 棟で、合計で 25 万 5,595 棟にも及びました。また放射線量が極めて高い市町村は、県内外への避難を強いられました。とりわけ子育て世代の人々の不安は大きく、わが子を放射線被ばくから守るため、2011 年８月から 2013 年 10 月のピーク時には５万～６万人余りの人々が県外避難を余儀なくされました。

被災した県民の心身の健康を見守るために、2011 年 12 月から 2012 年３月にかけ、「心のケアセンター」が宮城・福島・岩手の被災３県に相次いでが開設されました。「ふくしま心のケアセンター」は 2012 年２月に基幹センター（福島市）が開設され、同年４月から中通り地方に県北方部センター（福島市）、県中方部センター（郡山市）、県南方部センター（白河市）、会津地方に会津方部センター（会津若松市）、浜通り地方に、相馬方部センター（相馬市）、いわき方部センター（いわき市）の他、県庁駐在、南相馬駐在、双葉町が避難していた埼玉県加須市に加須駐在をおく、６方部３駐在（計 60 名体制）で活動を開始しました。2012 年度は「被災者支援」を中心に活動し、2013 年度からは、ご自身も被災者でありながら被災住民を支援している市町村職員などへの「支援者支援」にも力を入れてきました。

東日本大震災から５年を迎える 2015 年度には、浜通りから県内外に避難していた市町村の帰還が、徐々に進みつつあります。それと共に、当センターが主な支援対象としている県内避難者数は、2012 年６月の 10 万 2,180 人から、2015 年には約７万人へと減りつつあります。そのうち相談支援をしている避難者の実人数は 2015 年度で 1,126 人、延べ人数で 4,973 人となっています。

一方、原発事故から５年を経た 2016 年７月現在でもなお、福島原発は完全な冷温停止や燃料棒取り出しには至っておらず、不安定な状況が続いています。子どもの放射線被ばくを避けるため、原発事故直後から多くの子育て世代の人々が県外に避難しましたが、2015 年７月時点でも、なお約 11 万人の方々が全国各地に避難を続けています。ピーク時（2013 年６月）の約 16 万 4,000 人からは減少

していますが、県外避難した人々の７割弱が、今なお福島県に戻らずにいいます。その背景には、いまだ原発事故が収束していない福島県の現状に、不安があるためと推測されます。当センターでは、こうした県外避難者に対しては、「ふくこころライン」という電話相談で対応しています。

復興庁は、避難区域の県内 11 市町村（田村、南相馬、川俣、楢葉、富岡、川内、大熊、双葉、浪江、葛尾、飯舘）の住民帰還に向け、家屋の解体作業を平成 29 年度までに完了させる方針を示しています。解体作業が完結した後に、道路その他のインフラ整備と、公共施設の再建などは、予算さえ確保できれば、あまり支障なく進むとものと思われます。しかし原発事故が収束していない状況下での住民の自宅や仕事の再建に関しては、帰る人、帰らない人も出たりする可能性があり、コミュニティの再構築には、より丁寧な話し合いが必要で、より長い時間がかかる可能性があります。

また、ご自身も被災者でありながら、真摯に住民への支援を続けてきた市長村職員の方々にも疲労の色が濃くなっています。当センターは、被災住民と、その最大の支援者である市長村職員への支援を、同時並行的に進めていく必要があると考え、支援活動を継続していくつもりです。

個人はもちろん、家族・集団、さまざまな組織も、回復力・復元力を持っています。その復元する力（レジリエンス）を発揮できるように、環境を整えることが、当ケアセンターの使命と考えています。県民の皆様が、安全・安心な日常生活を回復できるまで、お一人お一人に寄り添いながら、今後も支援を続けます。

目　　次

巻頭言

一般社団法人福島県精神保健福祉協会
会長　矢部　博興
（公立大学法人福島県立医科大学医学部神経精神医学講座主任教授）

一般社団法人福島県精神保健福祉協会　ふくしま心のケアセンター
所長　昼田　源四郎

組織体制図…… 1

1　2015年度活動報告

①基幹センター活動報告 …… 3

②県北方部センター活動報告 …… 4

③県中・県南方部センター活動報告 …… 9

④会津方部センター活動報告 …… 20

⑤相馬方部センター活動報告 …… 26

⑥いわき方部センター活動報告 …… 34

2　ふくしま心のケアセンター相談等の件数…… 41

3　ふくしま心のケアセンター被災者相談ダイヤル「ふくここライン」…… 53

4　ふくしま心のケアセンター地域アルコール対応力強化事業（アルコール・プロジェクト）…57

①ふくしま心のケアセンター地域アルコール対応力強化事業
（アルコール・プロジェクト）2015年度報告書 …… 58

②ふくしま心のケアセンター地域アルコール対応力強化事業
（アルコール・プロジェクト）相双地域におけるモデル事業　2015年度報告書 … 71

5　2015年度県外避難者の心のケア事業「心とからだの健康相談」の報告 …… 83

6　寄稿

福島県保健福祉部長　井出孝利…… 87

岩手県こころのケアセンター　センター長　大塚耕太郎
副センター長　酒井　明夫…… 88

公益社団法人宮城県精神保健福祉協会　みやぎ心のケアセンター長　小髙　晃…… 90

福島県相双保健福祉事務所いわき出張所　専門員（保健師）草野文子…… 92

7　被災者支援団体へのインタビュー

特定非営利活動法人　3.11被災者を支援するいわき連絡協議会

チーフスーパーバイザー　　高梨幸司…… 95

内閣府認証　特定非営利活動法人
厚生労働省認定　認定個人情報保護団体
医療ネットワーク支援センター　　理事長　　人見　祐…… 101

特定非営利活動法人　かながわ避難者と共にあゆむ会　　副理事長　高坂　徹… 110

8　職員の感想（振り返って思うこと）…… 117

9　活動資料…… 121

編集後記

ふくしま心のケアセンター体制図

2015年度

4月1日現在

被災者（仮設住宅・借り上げ住宅・復興公営住宅・自宅等）

①地域の災害関連の精神保健福祉の総合的なコーディネート　②人材育成・人材派遣　③方部の心のケアに関する普及啓発
④被災者・関係者への相談支援　⑤その他、地域の心のケアを推進するために必要な事業

県北方部 6人	県中･県南方部 12人	会津方部 5人	いわき方部 5人	相馬方部 10人 (なごみに委託)
看護師 2	保健師 2	保健師 2	看護師 2	保健師 2
精神保健福祉士 2	看護師 3	看護師 2	精神保健福祉士 2	看護師 3
臨床心理士 1	精神保健福祉士 3	社会福祉士 1	臨床心理士 1	社会福祉士 1
作業療法士 1	臨床心理士 1			作業療法士 1
	作業療法士 2			臨床心理士 2
	事務 1			事務 1

方　部　セ　ン　タ　ー

基　幹　セ　ン　タ　ー　18人

医師 4，保健師 1，看護師 1，精神保健福祉士 3，社会福祉士 1，臨床心理士 2，事務等 6

委託先　一般社団法人 福島県精神保健福祉協会
設置先　福島市御山町8－30　県保健衛生合同庁舎5階

1　2015年度活動報告

①基幹センター活動報告

【昼田源四郎（所長）
仲沼安夫･内山清一（副所長）
渡部育子（保健師）
後藤弓子（看護師）
菅原睦子（社会福祉士）
松田聡一郎･松島輝明･岩見祐亮（精神保健福祉士）
山下和彦･落合美香（臨床心理士）
高橋悦男･相山未希子･宍戸聖子･平山真実（事務）】

基幹センターは、方部センターのように担当地域を持たず、国や県等関係機関との連絡調整、会議や研修会の企画運営、普及啓発、活動データのとりまとめ等を担当している部署である。2015 年度は、総務部、企画部、戦略推進部に加え広報担当を設置し、活動を行った。

組織の円滑な運営全般に関する役割を担う総務部の他、企画部は事業計画の策定、各種会議やふくしま心のケアセンター（以下、当センター）職員対象、或いは市民や支援者を対象とした研修会の運営、国・県及び関係機関との調整、電話相談、DMHISS（災害精神保健医療情報支援システム）など統計等に関する業務を主に担当した。

戦略推進部は、定期巡回を通して各方部センターの活動内容や地域の状況を把握し、当センター全体の業務の最適化や活動の均質化を図るため様々な課題に取り組むと同時に、方部センターのニーズに合わせて業務支援も行った。更に、福島県の県外避難者の心のケア事業に協力し、2015 年度は８県で心とからだの健康相談を実施した。

広報担当はホームページ管理を含む広報の総括、及び、当センターの活動の記録保存、活動記録誌作成等に取り組んだ。

2015 年度は、復興に向けて流動的な状況を踏まえ、各部協力して、組織内の役割･機能の見直しと整備を重点的に行った。また、自殺の危険因子であるアルコール関連問題や支援者支援の在り方等の課題に取り組むため、時宜にかなったテーマの研修会や会議を開催した。今後も引き続き当センターに求められる役割が果たせるよう関係機関と緊密に連携しながら、活動に取り組んでいきたい。

②県北方部センター活動報告

【塩田義人･光家由美子（精神保健福祉士）
杉本裕子･二階堂紀子（看護師）
近澤大（作業療法士）
羽田雄祐（臨床心理士）】

１．概要

東日本大震災後にふくしま心のケアセンター（以下、当センター）が立ち上げられ、「今ある地域・環境の中でその人らしい生活が出来ること」を目指し、被災者の心のケア活動を開始して４年となった。被災市町村の職員や関係機関との連携のもと、現在も住民への支援を進めている。住民にとっての避難生活は、その場所での環境に馴染もうと個々が苦労を重ねてきたものであるが、再び生活環境を変えていかなければならないことの負担感は大きいと思われる。

被災市町村は避難指示解除に向け準備を進めている。復興公営住宅の工期の遅れから、転居のスピードはゆっくりであるが、被災市町村職員や住民は慣れた生活から再度、環境の変化を強いられている。

このような状況から県北方部センター（以下、当方部センター）としては、住民の転居、環境の変化に応じた支援と被災市町村および関係機関との連携継続・強化を重点目標に挙げ、活動してきたこの１年を振り返り報告する。

２．活動報告

1）個別支援

2015 年度の当方部センターにおける個別相談件数を以下に述べる。なお括弧内は 2014 年度の件数である。

個別相談総件数は 700 件（512 件）、支援対象実人数は 98 名である。相談方法の内訳は訪問 455 件（435 件）、電話 198 件（46 件）、来所 27 件（８件）、集団活動内 17 件（13 件）、それ以外の方法での相談は３件（10 件）である。主な紹介元は、被災市町村、各市町村社会福祉協議会、後述する総合健診支援や当センター「被災者相談ダイヤルふくここライン」などである。

2014 年度と比較してみると、環境や家族関係が更に変化したことで、新たな課題が生じているケース、アルコール問題を抱えたケースもあり、相談数は増えている。

その中でも電話・来所による相談が増えているが、特に来所相談については、家族がいる場所では相談がしづらいといったニーズや、支援の際に枠組みを設定しやすいといった理由が考えられる。電話相談の件数の伸びが大きいことについては、同一利用者による頻回な電話対応による部分が大きかったことによる。

転居に伴い、当方部センター管轄外へ移動するケースも増えている。転居先の方部センターと同行訪問をするなど、支援が途切れることのないよう、今後も丁寧な引き継ぎを行っていく必要がある。

2）集団支援

2015 年度も引き続き、各種集団活動において支援を行った。

協力参加した集団活動の回数はサロン活動が 38 回であり、健康支援は 167 回であった。また福島県県北保健福祉事務所（以下、県北保福）主催の事業への協力参加回数は 27 回であった。詳細は表 1 に示す。

サロン活動では各管内・各主催機関の特色が出ている。最近の傾向として参加者からは避難指示解除や復興公営住宅の建設に伴う転居についての不安が多く聞かれるようになった印象を受け、今後の転居に伴う課題を予見させた。

当方部センターは集団活動の中での心や体の健康についての相談対応や要個別支援者の早期発見に努めた。またニーズに応じて活動の運用方法についての相談対応や他機関への繋ぎを行った。

集団活動を通して参加住民や主催機関との関係強化を図ることで、「顔の見える関係の構築」や、要個別支援者の紹介や各管内の状況把握を行っていく。

表 1　集団支援についての詳細

	活動名	回数
サロン等	福島市社会福祉協議会ホッとサロン「てとて」	24 回
	大玉村社会福祉協議会サロン	8 回
	3.11 被災者を支援するいわき連絡協議会サロン	6 回
健康支援等	浪江町・健康相談会	158 回 （12 箇所）
	富岡町・元気アップ教室	9 回
県北保福主催事業	アルコール家族教室	11 回
	うつ病家族教室	5 回
	ひきこもり家族教室	6 回
	健康おかず作り教室	5 回

①大玉村社会福祉協議会サロン

多くの避難町村を受け入れている大玉村社会福祉協議会のサロンであり、月 1 回の頻度で開催されている。参加者は毎回 10 ～ 20 名程度であり、サロンの中では避難元市町村を越えた住民間の交流がなされていた。サロンの内容は毎回趣向をこらしたものであり、参加者は楽しく過ごせており主催者の努力が窺えた。

② 3.11 被災者を支援するいわき連絡協議会サロン

主に復興公営住宅において被災者の生きがいづくり、自治活動の支援、コミュニティ構築を担うＮＰＯ法人 3.11 被災者を支援するいわき連絡協議会（通称、みんぷく）が主催するサロンである。住民の主体性を尊重しつつ、集会所等にて開催されている。

住民の転居における移行期であり、復興公営住宅に関連する課題は潜在化かつ今後流動的に顕在化していくことが予想された。当方部センターとしては初期よりサロン活動を通して、復興公営住宅のコミュニティ交流事業を担うみんぷくスタッフとの関係を構築すると共に現状把握に努め、そして必要な支援へのコンサルテーションを行うなど顕在化する課題に柔軟に対応していくことを心がけて活動に臨んだ。

3）支援者支援

本項では、市町村等から依頼のあった講師としての活動や、市町村が主催となって行っている住民健診等の支援について記述する。

本年度当方部センターで行った支援者への支援は以下の表２の通りとなる。その詳細を下記に述べる。

表２　支援者支援についての詳細

	活動名	開催回数	参加人数（延べ）
住民健診支援	浪江町住民総合健診支援	10 回	1864 名
住民向け講話	応急仮設住宅住民対象 「飲酒問題のある人への接し方」	1 回	9 名
県北保福主催事業	アルコール家族教室	11 回	102 名
	ひきこもり家族教室	6 回	98 名
	うつ病家族教室	5 回	30 名

①住民健診支援

【浪江町住民総合健診支援】

昨年度に引き続き、浪江町が実施する総合健診に係る支援を行った。当方部センターには、10 カ所の会場での対応依頼があった。総合健診は会場にもよるが、一日に約 100 名から 200 名以上の住民が来場する。浪江町が実施する総合健診は住民の健康状態はもとより、その生活ぶりや普段の訪問で会えない住民の状況を把握する機会として非常に重要な役割を担っている。

その総合健診の中で当方部センターは、問診と個別相談の支援を行った。まず、来場者が事前に送付されている「こころと生活についてのアンケート」を持参するので、担当職員がその内容を確認した。記載内容で気になるところが

あればその場で詳細を確認し、心身面で心配な住民については、福島県立医大のよろず健康相談や当方部センター専門員による個別相談で対応した。その後も支援が必要な住民については当方部センター等が継続して関わっている。

②住民向け講話

ある自治体の応急仮設住宅内で多量飲酒者の行動が問題化し、その応急仮設住宅の自治会よりアルコール依存症者に対する対応などについて話をしてほしいとの依頼があり講話を実施した。

講話の中では、アルコール依存症が身近な病気であるということ、その進行のプロセスや心身への影響について説明した。その後、アルコール依存症者への対応の仕方やその具体例等を説明した。質疑応答では、身近にいる問題飲酒者への対応やアルコール依存症の症状についての具体的な質問があったことから、関心の高さが伺えた。

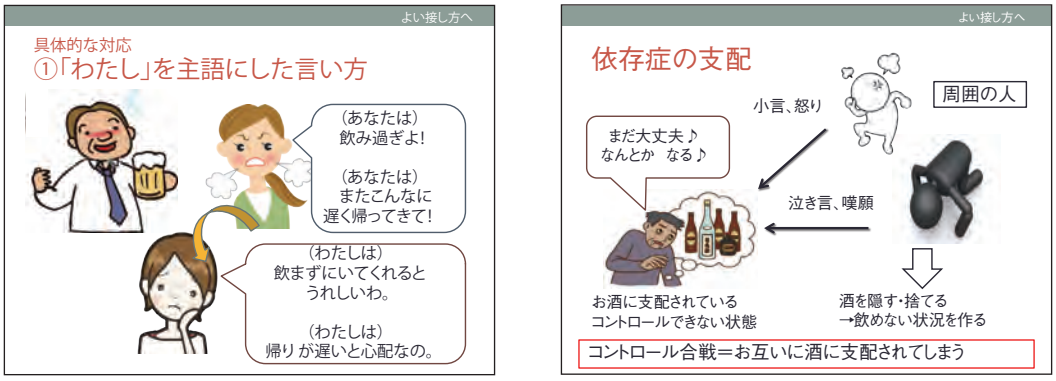


図１　講話の際に使用したスライド

③県北保福主催事業への協力

県北保福健康福祉部障がい者支援チームとは当方部センター発足時から前掲（表２）の家族教室を始め、自殺予防の街頭キャンペーン等の事業協力、震災後の家庭訪問などで連携しながら支援活動を行ってきた。

2013 年度からアルコール家族教室においてＣＲＡＦＴ（Community Reinforcement And Family Training）による学習を実施しているが、その内容が好評を博し、2015 年度においては全 12 回のうち 10 回がＣＲＡＦＴとなっている。更に、2015 年度はアルコール家族教室に加え、ひきこもり家族教室においてもＣＲＡＦＴを実施した。

４）普及啓発

本項では当方部センターの活動内容の周知や健康維持・増進、自殺予防に関する普及啓発について述べる。2015 年度に当方部センターで行った普及啓発活動は以下のようになる。

・研修会等への講師派遣
・自殺予防街頭キャンペーン（県北保福主催）
・ホームページに活動を掲載

講師派遣の例として福島県消防学校における講義がある。これは 2012 年度より毎年継続しているもので、東日本大震災などの災害時に惨事ストレスに直面しやすい職業である消防士の訓練生に対して、災害時や日頃から行えるストレスケアを講義しているものである。2015 年度は「ストレスとその対処法について」と題して消防学校の授業の１コマを担い、大規模災害等の惨事ストレスや、ストレスに対するセルフケアについて講義を行った。

３．今後の展望と課題

東日本大震災から５年が経過し、自治体は復興公営住宅の整備、上下水道の復旧、医療や郵便、商業施設の確保などインフラの整備などを進めている。

一方で住民は、住み慣れた故郷への帰還を望んでも、地域の他の住民の意向が分からない事には戻れないと話していたり、家族内における意思の統一が困難であったりと、コミュニティが形成されにくい状況が続いている。東日本大震災以前は同一世帯であった家族も、この５年の間に分離・変化したことで、帰還の意向に差が生まれていることもその一因であると思われる。

また、避難先の自治体で住宅を再建する、復興公営住宅へ移動するといった決断を行った後に、その決断が自身にとって良い選択であったのか自身に問い直して思い悩む住民も少なからず存在する。

こうした状況の中で、当方部センターとしては住民の動きや意向等を敏感に察知しながら、その迷いの部分に対する気持ちの寄り添いを継続していく。そして、それぞれの居住先で自分らしい生活がおくれるよう、自己決定を尊重したサポートを行い、自己効力感の向上へとつながる支援を行っていくことが必要であると考える。

③県中・県南方部センター活動報告

【渡部育子・武藤久美子・鈴木文子・服部徳子（保健師）
安藤純子・宮澤賢次・仲摩昇・大森さおり（精神保健福祉士）
相良サク子・渡部恵美子・渡部千景（看護師）
田崎美和・菅野寿洋（作業療法士）
岩沢裕樹（臨床心理士）
泉真実子（事務員）】

1．概要

2014 年度までは郡山市に拠点を置いていた県中方部センターと白河市に拠点を置いていた県南方部センターとが統合し、2015 年 4 月 1 日、県中・県南方部センターとして新たなスタートを切った。

方部センターの統合に伴ってスタッフ間にも不安や動揺が生じたが、その一方で東日本大震災後のメンタルヘルスケアの専門機関として、避難住民や自治体職員といった支援対象者に対してのより良い支援を模索し活動を行った 1 年を振り返り、報告する。

写真　2016 年 3 月 4 日　復興支援者のための研修会
（防衛医科大学准教授の重村淳氏を囲んで、県中・県南方部センターおよび
基幹センター戦略推進部スタッフにて）

1）県中・県南地域の状況

2015 年度は東日本大震災および原発事故の発災から 5 年目となり、節目ともいうべき年であったと同時に、「はさみ状の格差」と呼ばれる復興の格差もますます大きくなってきた年であった。

地域の状況としては、県内各地で自宅再建や復興公営住宅の完成が進み、応急仮設住宅からの住み替えを行う住民が増えてきた一方で、応急仮設住宅にとどまる住民、とどまらざるを得ない住民も少なからずいるという現状であった。

自宅再建や復興公営住宅への移転を行った住民の中には、新たな環境での生活に慣れて、地域に溶け込んでいる人、あるいはコミュニティの再構築や生活環境の変化に順応しなくてはいけないという新たな課題に直面し、移転前よりも心身の調子を崩している人もいた。また応急仮設住宅での生活を継続している住民の中には、取り残され感や先行きへの不安感を強く感じている人も少なくなかった。

こうした住居の移動や生活環境の変化などが、「はさみ状の格差」を生じさせる大きな要因であると思われた。

2）県中・県南方部センターの活動

こうした地域の状況の中での活動となったが、年度当初に行われた方部センターの統合という体制の変化は、当センターの中で全く初めての経験であった。

統合後も様々な専門職によるチームアプローチという当センターとしての支援体制の基本はもちろん踏襲されていた。しかし、県中方部センターと県南方部センターという二つの方部の職員が一つの方部の所属となるということは、それぞれの方部がもともと持っていた日々の業務の流れや、支援の進め方といった細かなことも含んだ方部ごとの「文化」の違いがあったことは否めず、スタッフ間でも不安や戸惑いを生じさせ、方部センターとしても試行錯誤しながらのスタートとなった。

さらには統合により、県中圏域および県南圏域とキャッチメントエリアが拡大したことも活動全体に非常に大きな影響を及ぼした。

具体的には、活動範囲の拡大に伴って支援対象者の居住地が広がったため、支援活動を行うための移動時間が増えたことがまず挙げられる。そのほかの変化として連携を必要とする関係機関が増えたこと、さらには物理的な距離の変化が心理的な距離にも影響を及ぼしたことなども変化として挙げられる。

こうした変化により一部の関係機関からは当センター（特に当方部センター）が地域のリソースとして「不便になった」、「連携しづらくなった」という評価が聞かれた。

これらの評価を受け、当方部センターでは関係機関に対して、これまでより一層丁寧な説明と連携を心がけ、物理的な距離は遠くなっても心理的な距離は遠くならないように常に心を配りながら日々の活動を行ってきた。

こうした関係機関との連携は、統合以前より方部の中で常に大切にし心がけてきたことであった。そのような日ごろからの心がけが実を結び、年度当初と比べると年度の後半には既存の関係機関との連携の深まりが見られた。更に、新たな関係機関との連携も生まれ、県中圏域および県南圏域の中で被災者を支援するリソースとなり、ネットワークの拡大に少なからず寄与出来たものと考

えられる。

以上のように方部内・外で様々な変化が生じていたが、これまで同様に「ひとりひとりの気持ちに寄り添い丁寧な対応を心がける」支援を、今後も常に念頭におきながら活動を継続していきたいと考えている。

２．個別支援

当方部センターの 2015 年度の全個別相談件数は 1,058 件で、2014 年度（県中方部センターでの活動実績）と比べると約 17.6％の減少であった。

１）相談方法別

相談方法の内訳は訪問相談 911 件 (86%)、電話相談 100 件（９％)、来所相談 47 件（４％）となっている (図１)。

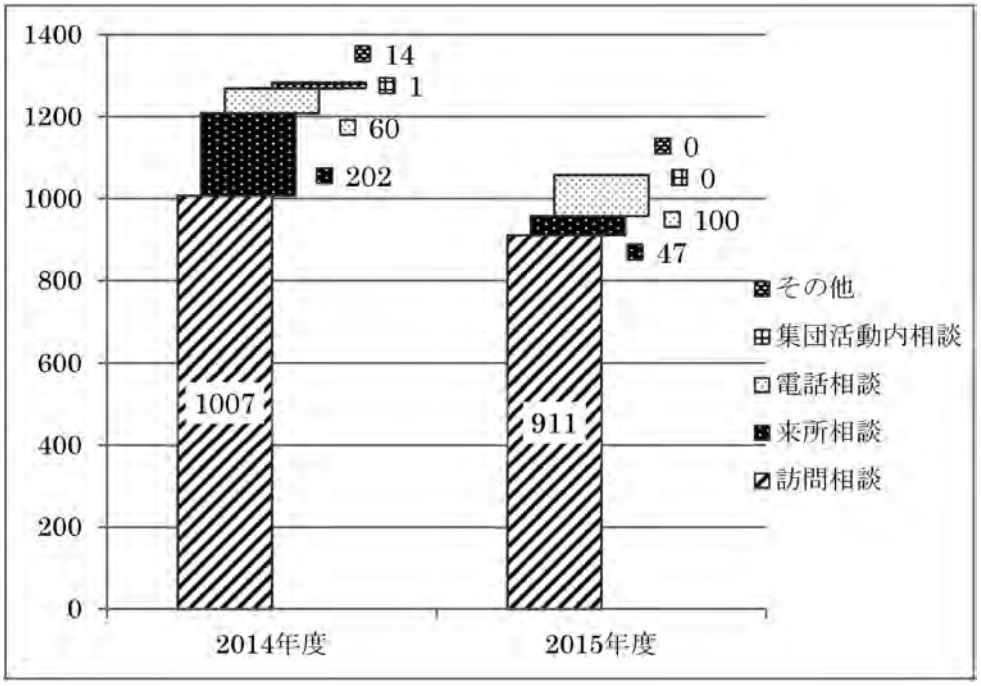


図１　相談方法別

上記の相談件数について、2014 年度の内訳と比較し変化があったものとして、来所相談の減少（202 件から 47 件)、電話相談の増加（60 件から 100 件）が挙げられる。

来所相談の減少については、「家族の居る場所で話せない」、「生活スペース外で相談したい」という従来のニーズに沿った来所相談数の変化は少ないが、避難市町村職員等への個別支援が減少したことが、大きな要因として挙げられる。それに加え、2014 年度より福島県が実施している県外避難者に対するホールボディカウンター検査での「心の健康相談」に、当方部センターからは職員

を派遣しなくなったことも要因として挙げられる。

電話相談の増加（60 件から 100 件）については、必要時に支援対象者から電話相談があることや、訪問での支援に加えて電話での状況確認等を行い、切れ目のない支援活動を行っていることが要因として挙げられる。

２）相談場所別

次に相談場所別でみると自宅 246 件 (23%)、応急仮設住宅 180 件 (17%)、民間賃貸借上住宅 232 件 (22%)、復興公営住宅 24 件 (2 %)、相談拠点 327 件 (31%) であった (図２)。

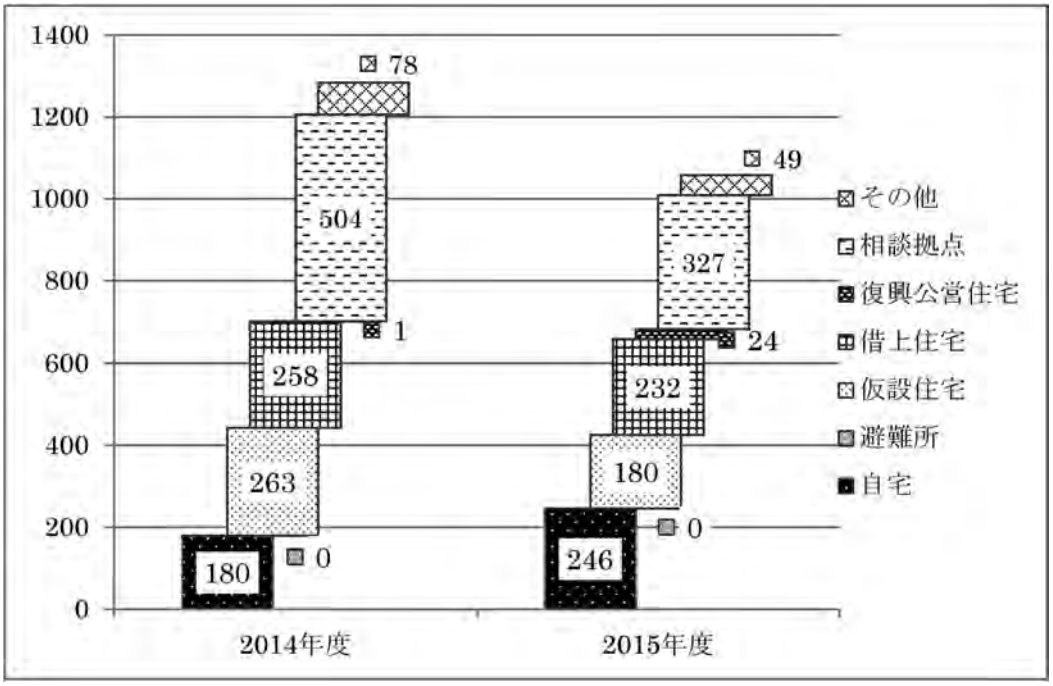


図２　相談方法別

相談場所について 2014 年度と比較し変化があったものは、相談拠点での相談の減少（502 件から 327 件)、自宅での相談の増加（180 件から 246 件)、復興公営住宅での相談が 0 件から 24 件となっている。

相談拠点での相談の減少については、前述の来所相談の減少と同様の要因が挙げられる。また、自宅での相談の増加については、応急仮設住宅や借り上げ住宅入居者が自宅を購入したことが要因として挙げられる。更に、復興公営住宅での相談の増加については、2015 年 11 月より当方部センター管轄内の復興公営住宅への入居が開始されたことが要因として挙げられる。

相談背景としては、居住環境の変化 462 件、家族・家庭問題 277 件、健康上の問題 677 件と変化は少ないが、避難の長期化に伴い支援対象者の抱える問題も深刻化しており、今後の居住についての不安、転居後に新たな問題を抱える

支援対象者が多くなっている。

病名については支援対象者のうち、521 名（約 50％）が何らかの精神疾患を持っている、あるいはその疑いがあった。中でも「気分障害」237 名（45％）、「統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害」84 名（16％）、「アルコール使用〈飲酒〉による精神及び行動の障害」79 名（15％）と精神的な問題を抱えている支援対象者も少なくない。なお上記の各精神疾患名は国際疾病分類ＩＣＤ―１０に準拠している。

当方部センターの活動は 4 年目を迎え、県中・県南地域の自治体や避難市町村などの関係機関と連携しながら支援対象者への支援を行っている。月に１度支援対象者について各市町村への報告の場を設け、情報交換と支援目的の共有を行っている。

他に、当方部センター内部で事例検討会を開催しているが、事例の背景や支援状況によっては各市町村の保健師等に参加を募り、支援対象者への関わりを振り返ると共に今後の支援方針を考える機会ともなっている。

また、支援対象者の状態により、各市町村の保健師や社会福祉協議会職員と同行訪問を行い、連携して支援を行うことも継続してきた。

今後も支援対象者の環境は変化していくため、ひとりひとりに寄り添いながら個々のニーズに合った支援を行っていく必要がある。

３．集団支援

2015 年度は、県南方部センターとの統合により、活動地域が広域化されたことに伴い、集団支援においても県中地域、県南地域で広域にわたる支援が行われた。

１）サロン活動支援

自治体および社会福祉協議会等が主催している各種のサロン活動にて技術協力及び講話の開催といった事業協力を行った（表１参照）。

各サロン共に参加者のニーズに合わせた健康体操やレクリエーション等を企画し、心身の健康の維持、増進を目指して支援を行った。またサロン活動という支援の場は当センターの支援を必要とする方と「つながる場」となり、避難元市町村や社会福祉協議会と連携を図り、必要に応じて個別支援へと結びつける機会ともなった。

表１　サロン活動

主催団体	名称	開催場所	開催頻度
双葉町	健康サロン	郡山市内（富田町、喜久田）・ 白河市内（郭内）応急仮設住宅集会所	２～３か月に１回
富岡町 社会福祉協議会	健口サロン	郡山市内（富田町、緑ヶ丘、南一丁目）・ 三春町（平沢、もみじ山、三春の里、 柴原、熊耳）・大玉村応急仮設住宅内集会所	２～３か月に１回
ＮＰＯ法人 さくらスポーツ	富岡町さくらサロン 元気アップ教室		
郡山市 社会福祉協議会	郡山市 茶話カフェろここ	郡山市総合福祉センター	月に２回
白河市 社会福祉協議会	避難者対象サロン		年に１回
大熊町	もみの木会		

２）男遊クラブ

当方部センターが主催し、福島県県南保健福祉事務所、双葉町、浪江町の共催により、双葉町社会福祉協議会、白河市社会福祉協議会の協力を得て、相双地域から避難している男性限定のサロンとして月１回開催した。参加者の健康を指向する生活の意識づけや、活動や交流の機会づくり、社会的生活再建のきっかけづくりを行うことができた。避難元市町村や地域の関係機関が連携した活動は、このサロンの大きな特色の一つである。

３）親子ふれあい教室支援

2015 年度も「ＮＰＯ法人ハートフルハート未来を育む会」が主催となり、須賀川市、平田村、三春町、葛尾村で月１回活動を開催し、事業協力を行った。2014 年度と活動内容に大きな変化はないが、母親らはグループミーティングや個別相談で子育てや子どもの発達面での不安や悩みを語り、専門職からの助言により、安心感を得る場となっていた。またその間、子どもたちは保育士等の見守りのもと自由遊びが行われ、子ども同士の交流を通して集団での遊びを体験する貴重な場となっていた。

４）県南地域個別支援交流・生きがいづくり活動支援（陶芸の集い）

当方部センターが主催し、福島県県南保健福祉事務所の協力により、１回開催した。県南地域の社会資源である「アートまなべ」で陶芸制作を行った。県南地域のボランティアも参加し、参加者は避難先住民との交流を通し、ひとりひとりが豊かで活力ある生活に向けての一歩となった。これらの活動は、住民から始まる地域づくりを考える機会となった。

5）関係機関保健事業協力

福島県県中保健福祉事務所主催の「アルコール家族教室」や「うつ病家族教室」、「思春期・青年期ひきこもり家族教室」、福島県県南保健福祉事務所主催の「うつ病家族教室」、楢葉町主催の「楢葉町健診後のよろず相談」、川内村主催の「川内村イキイキ高齢者なり隊増やし隊事業」において事業協力を行った。

1）から5）の一連の集団支援活動は、地域保健活動には欠かせない支援であり、地域住民の健康度を高めていくためにも、今後ますます必要性が高まる活動となると思われる。

4．支援者支援

福島県の復興を支える支援者の精神的・身体的なストレスは今なお非常に大きい。その原因としては、復興支援者自身が被災・避難している状況、通常業務に加えて東日本大震災対応業務をしている状況、震災前とは全く違った内容や領域の仕事をせざるを得ない状況、さらにマンパワー不足の状況などが挙げられる。

福島県の復興には、支援者自身が健康状態を保ち、継続的にそれぞれの役割に臨むことが重要であり、当方部センターとしてはそうした支援者を支える活動として以下の事業を実施した。

1）支援者向け研修会

2016年3月4日に、郡山市音楽・文化交流館ミューカルがくと館にて「復興支援者のための研修会」を福島県や福島県立医大放射線医学県民健康管理センターなど各関係機関の協力・支援のもと実施した。なお、本研修会では、以下の3点を目的に開催した。

①発災からまもなく5年という節目の時期に、復興支援者がこれまでの業務を振り返り、自身が担ってきた業務の役割や成果、今後の課題等を整理・確認すること

②復興支援者が心身を健康に保ち、自己効力感を持ちながら日々の業務に取り組めるよう促進すること

③復興支援者同士の交流の場を提供し、ピアサポートを促進すること

対象は自治体職員、応急仮設住宅等の支援者、社会福祉協議会職員などで、35名が参加した。研修会には、防衛医科大学校精神科学講座准教授で（一社）日本トラウマティック・ストレス学会副会長である重村淳氏を講師に招き、講演「活動の軌跡を振り返る～自分たちの足跡を確かめ、これからの5年間をともに考える～」およびグループミーティング、そしてリラクセーションを実施

した。

参加者からは「支援者の視点での研修会であり、まさに現場で感じていたことだったのでとても良かった」、「支援者が頑張りすぎなくてもよいと感じた」、「“まぁいっか”の精神（自分を認める）を知ることができた」、「これでいいんだと確認できた」などの感想があった。

グループミーティングでは、これまでの活動を振り返り、それぞれにできたことについて共有し合い、それをもとに今後に向けての動機づけを高めることを目指した。参加者からは、「自分がやってきたことの成果を認められる機会になった」、「節目の年の心構えができ救われた気がした」などの感想があった。

リラクセーションでは、人によってケアされる体験や緩まる体験をしてもらうため、「絆のワーク」を実施した。参加者からは「心身ともにホッとできた」、「ゆっくりと何もしない時間、人の暖かみを感じることができた」などの感想があった。

以上の感想を踏まえると、研修会は目的に沿った一定の評価を得られたのではないかと思われる。一方で少数ではあるが「震災当時を思い出すことは精神的に辛くなる」、「具体的な解決方法が得られなかった」などの感想もあった。こうした思いも大切にしながら、今後の活動を行っていきたい。

一方でまた、業務に関する困りごとについて、「支援を拒否するケースの対応」、「アルコール、うつ、ひきこもり、ＤＶのケースの対応」、「何をしても気が晴れないと訴えるケースの対応」など支援に対する具体的な内容や「業務の多忙さで前を向く余裕がない」など支援者自身に関する内容があった。これらの支援者の状況やニーズに柔軟に対応していくことが、当センター全体の役割であると考えられる。

２）個別面談・研修会の実施

避難生活の長期化は、避難者を支援する市町村職員や社会福祉協議会生活支援相談員にとってもストレス状態が続くことであり、彼らへのメンタルヘルスケアは必要不可欠なものとなっている。

当方部センターでは、依頼を受けた関係機関の職員への個別面談を実施し、必要に応じて継続面談につなげた。初回面談では、全般的な身体の健康状態、心の健康状態、仕事・家族状況について心理・精神的な健康度に関するアセスメントのほか、睡眠状況や飲酒量の変化等の具体的な状況や仕事・家族に関する負担感についてのアセスメントを行った。セルフケアの有無についても確認し、ストレス対処方法をアドバイスするなどメンタルヘルスに関する助言や必要に応じて受診勧奨や地域の資源について情報提供を行った。

個別面談を通して、

・住民対応業務の部署にストレスを感じる職員が多い
・職場内でのサポートとして、上司や同僚に相談できる体制や雰囲気づくりが悩みや負担感の減少につながっている
・第三者機関である当センターが面談することで面談者のプライバシーが保たれ、ハイリスク者の継続面談につながった

ことなどがわかった。

また、2016年4月の帰村を目指していた葛尾村では、それをきっかけに職員のストレスが高まる可能性が予測できたため、研修会を実施した。内容としては、2015年11月13日、管理職向け研修として、福島県立医大医学部災害こころの医学講座教授であり当センター副所長の前田正治氏による講話『自治体職員の疲弊について』を実施した。2016年1月25日、26日、28日の3日間にわたり、一般職員向け研修として、当方部センター専門員による講話「心の免疫力を高めるコツ」とリラクセーション「タッピングタッチ体験会」を実施した。参加した職員からは、「ストレスと心身の不調の関係について理解するための参考になった」、「ストレスに対処するための参考になった」という感想があった。

職員の心身の健康維持や改善、うつ病や自殺の予防を目的としたメンタルヘルスに関する取り組みは間接的に被災者への支援につながる。今後も、被災者支援を行う上では、被災者を支援する支援者へのメンタルヘルスケアが重要になってくる。

2016年度はより住民に身近な社会福祉協議会生活支援相談員に対して、日常の支援の困難さをサポートすることを目的とし、事例検討会やスーパーバイズを実施する必要があると考える。

5．普及啓発

2015年度に当方部センターにて行ってきた普及啓発活動は、大別すると以下の3点が挙げられる。

① 広報誌の発行
② 市民講座等の開催、自治体主催事業への協力
③ 心身の健康等に関する啓発資材の作成

以下、順に紹介する。

1）広報誌の発行

機関誌「ふくここ」は県中方部センターとして発行してきた2012年9月の第1号発行から通して、2016年3月までで全22号（隔月発行）の発行実績がある。

2015年4月に県中方部センターは県南方部センターと統合したが、統合後

も同様のペースで「ふくここ」を発行した。統合により、県南地域の自治体職員や医療機関等の各関係機関にも配布先が広がった。

広報誌発行は、当方部センターの活動の紹介と地域住民を対象としたメンタルヘルス等の啓発を目的としている。2015 年度はさらに内容に工夫を凝らし、当センターが日々お世話になっている関係機関の紹介も兼ね「私のストレス解消法」と題したインタビュー記事を連載した。また、当方部センタースタッフも各号に数名ずつ、スタッフ作成の似顔絵入りで「私のストレス解消法」のコラムを寄せた。

また、当センターのホームページ上にて本広報誌を掲載していたが、それを目にした関西の大学生が、当方部センターの活動に強い関心を持ち、学生数名がインタビューに訪れるというつながりも生まれた。

２）市民講座等の開催、協力

2015 年９月５日に市民講座「自殺予防セミナー『心の健康講座』」を開催した。

講演に先立ち、福島県県中保健福祉事務所保健師より「福島県の自殺の現状と対策」について情報提供を頂いた。講演会講師は国立精神･神経医療センター成人精神保健研究部 犯罪被害者等支援研究室長の中島聡美氏を招き、「困難な状況で生き延びる力～レジリエンス～」と題し講演頂いた。講演後､当センター企画部副部長（精神科医師）とご友人による『弦楽器による演奏会』を企画し、リラックスして頂けるひと時を提供した。

表題の「自殺」という言葉に緊張される方もいたと思われたが、アンケート結果からはそれぞれの企画についてよい評価が得られた。特に演奏会については「もやもやが吹き飛んだような気分になった。」などのコメントも多くいただいた。

2015 年度は当方部センターで主催した事業のほかにも、郡山市や須賀川市などの自治体主催の事業に協力し、自殺予防のためのゲートキーパー養成研修、メンタルヘルス研修、リラクセーション研修などの講師も行った。

３）心身の健康等に関する啓発資材の作成

機関誌「ふくここ」各号を啓発資材として活用し、会議、講演会、勉強会等で配布した。

東日本大震災後５年を過ぎ、避難者の方々は応急応急仮設住宅から復興公営住宅へ、避難先等へ再建した自宅へ、さらにはふるさとへと生活拠点が変化している状況である。落ち着きを取り戻し生活していくためには、震災前以上の個別的直接的な支援に加え、地域を耕す視点での活動が求められている。避難先自治体とも連携を深め、今後も普及啓発活動に取り組んでいきたい。

今後の展望と課題

１）１年を振り返る

2015 年４月、県中方部センターと県南方部センターの統合により、当方部センターとして新たなスタートを切った。活動範囲がより広域になり、移動時間もさらに長くなった。限られたマンパワーと限られた時間の中で、どのようにより良い支援を目指すか、迷い、戸惑い、試行錯誤しながら模索した１年であった。

そして、変化する情勢や避難住民の状況に合わせて、センターの体制をも変化させながら対応していく柔軟性こそが、今、求められていることであり、また、当センターの強みになることを学んだ。

２）今後の展望と課題

応急仮設住宅から復興公営住宅等への転居、長期避難自治体の帰還が決まるなど、避難住民はさらなる環境の変化の中で、様々な選択や新生活への再適応が迫られる状況にある。新生活を選択したことにより感じる「あいまいな喪失」や５年経ったからこそ去来する複雑な心境など、一人ひとりの気持ちや選択に丁寧に寄り添う支援を継続することこそが当方部センターの支援の原点であり、今後も原点に立ち返りつつ、変化に対応した支援が求められるであろう。

また、複雑化、多様化した問題や状況を抱える避難住民の支援を行う様々な機関の支援者も、悩みながらの関わりを行っているのが現状である。支援者のスキルアップに関することや、コンサルテーション、そして点の支援をつなぎ、線の支援、そして面の支援にしていくことも当センターの大きな役割であろうと感じる。

④会津方部センター活動報告

【大平洋子･伊藤文枝･齋藤千鶴（保健師）
内川礼子･小汲律（看護師）
児島百合子（社会福祉士）】

１．概要

１）地域の概要

東日本大震災から５年が経ち、2016 年６月現在、会津地域には 2,154 人の方が避難されている注1)。発災当時の 2011 年５月、9,559 人から約三分の一以下へと大きく減少した。各被災市町村の復興が進み、浜通り・中通りへの転居者が更に増加してきたことが理由として挙げられる。現在、会津地域内の応急仮設住宅は縮小傾向にあり、復興公営住宅の整備が進められつつある。引き続き応急仮設住宅で生活される住民がいる一方、会津への定住を決め住居を構える住民もおり、住民それぞれの選択が多様化してきている現状がある。

２）方部の概要

会津方部センター（以下、当方部センター）は保健師３名、看護師２名、社会福祉士１名の６名体制で活動を行っている。役場機能がある大熊町、楢葉町を中心にその他の市町村と連携を取りながら、依頼を受けての個別訪問や集団活動への支援、支援者支援を行っている。また、復興公営住宅の整備が進む今、ＮＰＯ法人 3.11 被災者を支援するいわき連絡協議会（通称、みんぷく）との連携も欠かせない。住民が新たなコミュニティを形成する過程において、当方部センターができる支援は何か、住民を支える支援者をどう支えていけるかを考えながら活動している。

２．活動報告

１）個別支援

市町村から依頼を受けたケースについて継続して支援を行った。従来の当方部センター単独による訪問だけでなく、ケースの状況に応じて市町村担当者や社会福祉協議会の生活支援相談員、障がい者支援事業所の社会福祉士など関係機関職員と連携した同行訪問が特徴である。

会津地域の避難者数は、避難元市町村や県中・相双地域等に住まいを移すなど、生活再建に伴い年々減少傾向にある。しかし、応急仮設住宅等で生活している認知症高齢者と家族の問題・アルコール関連問題・引きこもりなど、避難生活が長期化する中で顕在化したこれらの問題は深刻化している。住民のおか

れている環境は今なお変化しており、各関係機関と連携し一人一人に寄り添いながら個々の状況に沿った支援に努めた。

２）集団支援

①サロン活動への協力

楢葉町役場主催の「会津我家笑飯めし（あいづわいわいめし）」（会津男めしより名称変更）は、応急仮設住宅の単身男性対象だったが女性の単身者にも枠を広げ月１回開催した。楢葉町社会福祉協議会主催の「サロンならは」、双葉町社会福祉協議会主催の「双葉サロン」、会津若松市社会福祉協議会主催「小法師サロン」は、応急仮設住宅および借り上げ住宅など会津地域に避難している方を対象に月１～２回開催した。「みんぷく会津サロン」は、復興公営住宅入居住民に対して月１～２回開催した。「コミュニティ結サロン」は、会津地域に避難して暮らす住民と地域住民との交流の場として、まちづくり会津との共催で開催した。

各サロンでは、講話やリラクセーション、茶話会、歌を唄うなどそれぞれ工夫を凝らしたメニューを考え住民の笑顔を引き出す内容を実施した。また、参加者には久しぶりに会う知人や支援者と近況を語り合う場となっていた。

②健康相談会への協力

【楢葉町】

町からの要請で、2016 年２月と３月に応急仮設住宅健康相談会を開催し、血圧測定や健康相談を実施した。2015 年９月の避難指示解除後の話題が多く「町には戻りたいが生活環境がもう少し整ってからにしたい」「病院が一番心配」などの言葉が聞かれた。

【大熊町】

応急仮設住宅および復興公営住宅の 12 カ所で年４回ずつ健康相談会を開催し、健康や栄養に関する講話の他、健康相談や軽体操などを実施した。生活拠点を決め前に進もうとしている人がいる一方で、応急仮設住宅が継続する期間は会津で生活することを決めている人がいるというように、住民の状況は二極化している。話題は、健康や今後の生活のこと、近隣との関係や家族関係など多岐にわたる。転居により参加者は減少傾向にあるが、住民と話をする機会を作ることは重要であり今後も継続して開催していく必要がある。

③大熊町主催「元気を育てる講座」への協力

大熊町では、住民がストレスについて学び、元気に生活していくことを目指して本講座を開催しており、毎年当方部センターが事業協力を行っている。

会津の伝統工芸「ろうそくの絵付け体験」と交流会を実施し、当方部センターでは「ストレス対処法」について講話した。講座の中では、長引く避難生活や今後の生活拠点についての不安を抱える声が多く、住民同士の情報交換の場と

なっていた。

アンケートでは、心の健康を保つために取り組んでいることがあると答えた方が約６割、何もしていないと答えた方が約４割いた。「このような講座には参加したい」「回数を多く開催してもらえると家にこもることが少なくなる」など今後の集団活動の要望が出されていた。

３）支援者支援

①ぐっちー café

東日本大震災に関する対応や住民からの相談に追われ、心の緊張が続いている大熊町職員等の気分転換や心身の健康維持を目的として、当方部センターは2014 年７月から継続して「ぐっちー café」を役場内の一室で開催している。

2015 年度は更に利用しやすいように開催時間の拡大と内容を工夫した。毎週水曜日の開催で、時間は昼休み時間に住民対応している職員も考慮して、午前 11 時 30 分から午後１時 30 分とした。自由な雰囲気の中での話や健康相談などを実施し、定例化することで参加する職員も徐々に増えて職員同士の交流の場にもなっている。

②大熊町職員メンタルヘルス事業

【講演会】

大熊町役場管理職を対象に「管理職のためのメンタルヘルスケア」と題して、当センター企画部長の藤井千太医師による講演会を管理職会議の日程に合わせて実施し、ほぼ全員の管理職の参加を得た。内容はストレスチェック制度や管理職に求められる行動のポイント、職場のメンタルヘルス、管理者自身のセルフケアの重要性等、具体的かつ実践的なものであった。

【研修会】

大熊町役場職員等に対して、自分自身の心身のストレスに気づきそれらをうまく解消し心の健康を保っていくための知識や方法を身につける目的でメンタルヘルス研修会を実施した。

２回目はテレビ会議システムを利用して大熊町役場いわき出張所職員も含めた研修会とした。参加者に対するアンケートの結果によると講話・実技ともほぼ理解できておりリラックスできてよかった、今後も継続してほしい等の記載があった。終了後、参加者に笑顔がみられたのが印象的であった。

2016 年３月、東日本大震災後ようやく町の衛生委員会が再開され、そこに繋げることができたことに対して、果たした役割は大きくとても意義のあるものと考える。

写真１.「管理職のためのメンタルヘルスケア」講演会

写真２. メンタルヘルス研修会でのタッピングタッチ

表１　メンタルヘルス事業の内容

回	開催日時	参加数	内容	講師
1	2015 年 8 月 17 日（月） 14:00 ～ 15:00	14 名 管理職	〈講話〉 「管理職のためのメンタルヘルスケア」	当センター 企画部長 藤井千太医師
2	2015 年 8 月 17 日（月） 16:00 ～ 17:15	26 名	〈講話〉 「心のケアとリラクセーション」 〈実技〉 タッピングタッチ	当センター 県中・県南方部センター及び基幹センター・戦略推進部職員の協力による
3	2015 年 12 月 21 日（月） 16:00 ～ 17:15	31 名		
4	2016 年 2 月 22 日（月） 16:00 ～ 17:15	6 名		
計	4 回	77 名		

③大熊町役場職員個別面接

福島県会津保健福祉事務所と大熊町役場総務課とで４月から打ち合せを行い、福島県会津保健福祉事務所への協力として実施した。内容は、職員健診の結果と心のアンケート結果を合わせて10月から翌年３月まで、14日間56名の個別面談を実施した。この内、要支援者及び希望者に対して当方部センターがフォローアップを行った。

④住民健診支援

町が実施する総合健診は住民の健康状態を把握することはもちろんだが、普段会えない方の生活状況を直接聞く事ができる重要な役割をもっている。

【大熊町】

会津地域に避難している住民の総合健診において問診業務の支援を行った。また、健診に併せて町が行った心の健康づくりアンケート調査の結果から支援が必要と判断されたケースについて、町保健師と同行訪問し継続して支援を実施した。

【楢葉町】

よろず相談として当センター職員（県中・県南方部センター臨床心理士）が支援を行った。

４）その他

地域のニーズを把握し被災市町村支援に反映させるため、関係機関が主催する定例会議等に参加し、情報を共有しながら被災市町村の支援に務めた。

表２　参加した定例会議等一覧

主催	会議名	開催回数（年回数）
大熊町	障がい者支援事業所会議	12回
	地域ネットワーク会議	９回
楢葉町	地域共生ケア会議	11回
	情報共有会議	５回
	健康わいわいトーク	４回
福島県会津保健福祉事務所	合同ミーティング	９回
	会津障がい保健福祉圏域連絡会	４回
	福島県会津保健福祉事務所・会津若松市社会福祉協議会定例ケース連絡会	８回

福島県社会福祉協議会	会津管内に避難されている方への支援に関する連絡会	6回
福島県相談支援専門職チーム	福島県相談支援専門職チーム会津調整会議	5回

3．今後の展望と課題

東日本大震災後５年が経過し、避難市町村にも様々な動きが出てきている。避難指示解除になり自宅へ帰還できるようになった反面、帰還の目途が立っていないところもある。

また、応急仮設住宅や借上げ住宅の供与期間の終了に向けた動きなども出てきているなか、避難住民は新たな復興公営住宅での生活や住み慣れた会津地域に自宅を再建する一方で、会津を離れ避難元に近い地域に転居する動きも活発化している。

このような状況のなか、会津で生活を続けている避難住民の中には地域とのコミュニティ作りが新たな課題となっているが、他方で、取り残され感や孤立感等を抱えている住民もおり、対応していくことが必要になっている。更に、アルコール関連問題についても関係者での共通課題として検討し、引き続き対応することが必要である。

また、支援者である自治体職員等も長期化する避難生活のなかで疲弊しており、継続支援をしていくことが必要になっている。当方部センターとしては、避難市町村の動きを共有し、各関係機関と連携を図りながら、今後も活動を進めていきたい。

参考資料

注１）福島県会津保健福祉事務所総務企画課：会津地域への避難者数の推移,（2016 年 8 月 5 日）

⑤相馬方部センター活動報告

【米倉一磨･木島祐子(看護師)
西内実菜(作業療法士)
立谷洋(社会福祉士)
伏見香代･河村木綿子(保健師)
足立知子(臨床心理士)】

1．概要

1）相双地域の状況

新地町と相馬市においては、2014 年から津波被災者の為の災害公営住宅や集団移転地への完成に伴う転居が加速度的に進んでおり、この管内にある応急仮設住宅は順次撤去されている（表１）。災害公営住宅や集団移転地への転居は南相馬市においても同様の状況であるが、一方で南相馬市は、相双管内の中で最も多くの原発事故避難者を抱えている側面も持っている（表２）。南相馬市内に現在建設中の復興公営住宅は来年度の完成を控えており、双葉郡等からの避難者が県内外から南相馬市内に多数転居してくることが明らかになっている。さらに、現時点で避難指示が継続している地域では、避難指示解除後には元住所地に帰還することを決めている方々もいる。次年度は南相馬市の原町区の一部と小高区が、翌年には浪江町と飯舘村が解除を予定している。そのため復興公営住宅入居後も元住所地への転居が進み、住民の移動は今後も長く続くと思われる。

表１　３市町の応急仮設住宅の戸数と撤去状況

	完成戸数	撤去数（一部撤去を含む）
新地町	５管内、８団地、940 戸	５カ所、367 戸
相馬市	４管内、13 団地、1,500 戸	６カ所、150 戸
南相馬市	11 管内、28 団地、2,853 戸	０カ所

（2016 年６月 30 日現在）

表２　３市町への避難者数（2015 年 12 月現在）相馬方部センター調べ

	浪江町	飯舘村	大熊町	双葉町	富岡町	楢葉町	川内村	葛尾村	広野町	計（名）
新地町	66	9	23	7	15	4	0	0	0	124
相馬市	552	423	91	54	53	6	5	0	0	1,184
南相馬市	1,381	410	235	204	128	9	13	11	4	2,395
計（人）	1,999	842	349	265	196	19	18	11	4	3,703

２）相馬方部センターの活動

相馬方部センター（以下、当方部センター）は、相馬と南相馬の２つの事務所で活動している。当方部センターは、新地町、相馬市、南相馬市が対象地域であり、相馬事務所（３名体制）は、新地町、相馬市に在住する住民を担当し、南相馬事務所（４名体制）は、南相馬市に居住する住民を担当している。時間の経過とともに避難による家族構造や居住環境の変化で支援に結びつきにくい要因が複数重なり、精神障がい者、引きこもりや認知症、アルコール関連問題等、メンタルヘルスの問題はより複雑さを増している。また、東日本大震災から５年経過したが、原発事故からの避難に関する情報が大きく扱われるようになる一方で、津波を経験された方、自殺を含む震災関連死、それらの遺族の中にも未だ回復から遠ざかっている方がいるのも現状の一つである。記念日反応や遅発性のＰＴＳＤによって体調を崩す方がおり、心や体の不調から書類の手続きや家の片づけ、今後の決断が出来ないといった状況が生活に支障をきたしている。

このように様々な状況におかれている住民への個別支援は、今後ますます柔軟さが求められる。この地域は、若年層の避難によって住民を支えるべき医療保健福祉従事者が減少し、地域資源の不足という問題を抱えている。このような状況において、地域の支援者を支え新たに育成することの一助となることが課題である。当方部センターでは、地域の支援者との同行訪問の他、定期的に事例検討会や研修会を開催することでその役割を担っている。

２.活動報告

１）個別支援

2015 年度の個別訪問件数は、1,610 件（新地町 194 件、相馬市 451 件、南相馬市 965 件）、電話相談は、241 件、来所相談は、91 件であった。対象者の内訳は、生活習慣病の悪化や精神疾患、アルコール関連問題、津波遺族などであり、症状としては身体不調や不眠が最も多い。東日本大震災によって顕在化した若い世代の引きこもりや不登校、就労困難、育児や虐待の相談などもあり、長期的な関わりや支援が前提になるケースを多く抱えている。

２）集団支援

新地町と相馬市では応急仮設住宅に居住する住民は減少している。しかし、移転先のコミュニティになじめずに孤立する高齢者、経済的な理由等により転居が困難な住民など、復興が進むが故の課題が顕在化している。支援開始時より、各応急仮設住宅等でサロン活動を行ってきたが現在も各機関と連携して継

続している。南相馬市では、居場所作り以外に避難解除後または帰還後の支援を考える上で貴重な情報交換の場になっている。

①いつもここで一休みの会（相馬市）

北飯渕応急仮設住宅、柚木応急仮設住宅、大野台サポートセンターは参加者が減少したため終了した。刈敷田応急仮設住宅は災害公営住宅の完成に伴い、一部を残して撤去された。しかし、サロン参加者の強い希望により隣接した災害公営住宅（刈敷田南団地）の集会所で月２回継続している。

大野台第６応急仮設住宅は飯舘村民が利用している。相双管内への転居を決めた住民の退去が進んでいるものの、高齢者が大半を占めているこの応急仮設住宅ではサロンの需要が高い。村の支援関係者には要支援者が安心して活動出来る場としても認識され、週１回のペースで継続している。

②いつもここで一息の会（新地町）

新林応急仮設住宅、雁小屋応急仮設住宅、雀塚応急仮設住宅において上半期まで実施。新林は応急仮設住宅の閉鎖に合わせて終了。他２ケ所も参加者の減少と新地町社協の新事業開始に合わせて終了した。

③八方内応急仮設住宅サロン

南相馬市には浪江町住民が居住している応急仮設住宅があり、集会所で行われる「ちょっといっぷくの会」の依頼を受け支援を行っている。サロンで共同作成した作品を、浪江町のお祭りである十日市に展示したり、地元の郷土料理の鮭汁を調理するなど、浪江町の文化に密着したサロンの内容は住民から好評を得た。また地元の鮭と東日本大震災の経過を題材にした紙芝居を一緒に作成した。借り上げ住宅や南相馬市内に家を建てた方などが新たに参加している。

④小高住民サロンおだかぷらっとほーむ

当方部センターでは、帰還者が安心して相談し集える場づくりを目指し、避難指示解除前の 2015 年 12 月より南相馬市小高区にあるおだかぷらっとほーむ（小高を応援する会が主催しているフリースペース）にて、毎週１回のサロンを開始した。年度内に計 16 回、延べ 36 名が参加した。このサロンは小高区内での再会の場、情報交換の機会ともなっていた。また、参加者が周知や声掛けを主体的に行っている様子がみられた。

⑤引きこもりのための居場所作りチャレンジクラブ

2015 年６月より当センターは、月１回引きこもりの相談や就労支援をしている 20 代～ 30 代の若者を対象とし居場所作りを開始した。参加者が少しずつ増え、就労に繋がる方も出てきた。しかし、避難や復興需要の中で人材不足や支援体制の脆弱性なども見られるため、今後は関係機関と協力しより一層の支援体制の構築が望まれる。

⑥男性のつどい

飲酒量の多い男性に対し、飲酒する時間を減らしながら社会的な役割を獲得し、お酒を介さない仲間づくりを図ることを目的に発足。2015 年 11 月より月１回の頻度で、相馬事務所を会場に活動を始めた。当初は相馬市からの参加が主だったが南相馬市からの参加者も加わり、徐々に規模が広がっている。回を重ねるごとに、参加者同士で飲酒の問題について語り合う場面が見られるようになっていった。今後、飲酒問題に対する意識の変化や依存症の予防・回復につながることが期待される。

男性のつどいで３ｍの海苔巻きを作った

３）支援者支援

①かしまにあつまっ会（南相馬市主催）

「かしまにあつまっ会」は双葉郡からの避難者を対象とした南相馬市主催のサロン活動であり当方部センターが支援を行っている。2015 年度は、南相馬市住民との交流ができる活動を取り入れ相互理解を深める機会となった。

②なみえ相双会（浪江町自治会主催）

「なみえ相双会」とは、相馬市・南相馬市の借り上げ住宅の住民の自治会が開催するサロンであり、血圧測定や健康状態の観察、体操やレクレーション等の支援を行い、そこから個別相談に繋がる方もあった。加えて、他地域から南相馬に移動してくる人々の交流の場になっていた。

③子育てサロン（飯舘村主催）

大野台第６応急仮設住宅住民からの要望で村が主催し、2014 年 12 月に開始した。相馬方部はサロンの企画運営を行い、季節に合わせた制作や相馬フォロワーチームの音楽療法士の協力を得て、リトミック教室も取り入れた。応急仮設住宅から転居した後も参加することは可能で、転居先へも声掛けを行った。しかし、参加者が幼稚園に入園したり、転居先の資源を利用したりするなど徐々に応急仮設住宅内での交流の場の必要性が低下し 2015 年度 5 月に終了した。

④就労支援者学習会

ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、ふくしま生活・就職応援センター、福島広域雇用促進支援協議会といった地域の就労支援に取り組む関係機関が集まり、月１回の情報交換や事例検討を行った。震災後のストレスや体調悪化から本人が希望しても就労に繋がりにくいケース、就労できたとしても継続のためにフォローアップが不可欠なケースなど様々な支援の在り方について情報交換を行った。

⑤精神障害者保健福祉手帳所持者同行訪問（飯舘村より依頼）

相馬市と南相馬市に避難している精神障害者保健福祉手帳を所持する住民へ保健師や包括支援センター職員と同行訪問を実施し、アセスメントや助言を行った。

⑥応急仮設住宅健康講話（南相馬市主催）

南相馬市の住民が入居する応急仮設住宅で開催されている社会福祉協議会のサロンに参加し健康講話を行った。2015 年度は自律神経の働きと整え方がテーマとし、リラクセーションなどを行った。計 32 回、延べ 230 名参加。応急仮設住宅から災害公営住宅への移動も進む一方で、参加者は減り高齢者が多く残っている。

４）普及啓発

①健康福祉まつりへの参加

新地町復興産業まつり：11 月８日、新地町保健センターにて開催。間違い探しとわたあめ作り、カフェコーナーを設置した。

相馬市はまなす館祭り：９月５日、相馬市総合福祉センターで開催。間違い探し後、綿あめつくりにチャレンジをしてもらった。また、来場者にコーヒーを振る舞い大人から子どもまで楽しんで頂いた。

南相馬市健康福祉まつり：10 月 24 日、南相馬市サンライフにて開催。ぬりえやわたあめ、ボールプール等あそびコーナーとカフェコーナーを設置。チャレンジクラブのメンバーも参加した。また、児童虐待防止キャンペーンを実施し、マスクと啓発グッズを配布した。

新地町復興産業まつりの様子

②震災ストレスと認知症講演会

南相馬市長寿福祉課や社会福祉協議会と共同で企画し、開催された。10月４日、認知症に関するシンポジウムを行い、142名の参加者があった。南相馬市が認知症初期集中支援チーム設置に向けての準備を進めている中で、地域への周知の一貫の事業であった。震災後高齢化率が急激に上昇したこと、家族がバラバラに避難していることなども認知症に影響を与えており、認知症支援には関係機関の連携がますます重要となってきている。

③高齢者メンタルヘルス研修会

2014年度から継続している事業で、７月、11月、１月に全３回を相馬市のはまなす館で開催した。高齢者支援に関わる事業所へ声掛けし36名の参加があった。桜が丘病院（熊本県）の精神科医、小林幹穂氏に、認知症カフェの活動やアウトリーチ活動について紹介して頂いた。グループワーク形式で事例検討も行い、地域で暮らすことについて意見交換を行った。１月には「認知症の人と家族の会」相双管内代表、荒ヒサエ氏にもご協力頂き、相双管内での活動と成り立ちについて学ぶ機会を得た。

④ここからなごみ研修会

2016年２月28日に、「被災地コミュニティにおけるメンタルヘルスケア」と題して研修会を行った。埼玉県精神医療センター医師、成瀬暢也氏が「被災地における依存症問題を考える」を講演されたのち、被災地で活躍するＮＰＯ法人「心の架け橋」（岩手県大槌町）と一般社団法人震災こころのケア・ネットワークみやぎが運営する「からころステーション」（宮城県石巻市）と一緒にそれぞれ高齢化をテーマにシンポジウムを行った。

⑤東日本大震災復興支援シンポジウム

福島県立医大災害こころの医学講座と共催で、2016年２月14日に「こころの復興を求めて」と題してシンポジウムを行い、69名の参加があった。南相馬市や楢葉町など自治体関係者や有識者を招き、それぞれの立場から意見交換を行った。東日本大震災から５年を迎える被災地と復興について考えた。

⑥アルコール関連問題キャンペーン

警察署、消防署、市町村保健センター、福島県相双保健福祉事務所、社会福祉協議会、断酒会の協力を受けて、相双管内のスーパーマーケット５カ所で街頭キャンペーンを行った。飲酒機会が増える時期に啓発活動に努めた。

５）その他

①被災者の情報交換に関する会議

・新地町応急仮設住宅入居者支援関係者情報交換会議　年６回
・相馬市災害弱者支援及びＰＴＳＤ対策情報交換会　年１回

・南相馬市被災者健康支援連絡会　年１回
・相馬市大野台第６応急仮設住宅（飯舘村）情報交換会　年９回
・浪江町保健師との情報交換　年３回
・双葉町保健福祉実務者連絡会（相馬方部）　年４回

②地域の課題に関する情報交換

・相馬フォロワーチーム　年２回
・障がい児支援者地域ミーティング　年７回
・引きこもり支援者情報交換会　年２回
・相馬市地域自立支援協議会　年７回
・相双地域帰還支援検討会　年２回

③その他

・福祉事業所との事例検討会

年12回93名参加。代々木病院（東京都）の中澤正夫医師をスーパーバイザーとして迎えた。月１回の頻度で相双管内の福祉事業所へ呼びかけ、事業所ごとに検討事例を提供して頂いた。7月は「中澤先生に何でも聞いてみよう会」、12月は「統合失調症の再発予防」をテーマに勉強会を行った。

・相馬うぐいす断酒会の開催場所の提供　年22回
・ＡＡの情報交換　年８回
・相双アルコールプロジェクト（本誌「アルコールプロジェクト」参照）
・学生実習の受け入れ

相馬看護専門学校（16日間36名）
福島県立医大医学部神経精神医学講座BSLアドバンスドコース医学部６年生（７日間22名）
南相馬市立病院初期研修医（９日間９名）
災害看護グローバルリーダー養成プログラム（20日間８名）
公立相馬総合病院初期研修医（２日間２名）

３．今後の展望と課題

相双管内にある応急仮設住宅の入居率は2015年2月28日現在、新地町・相馬市では約40％、南相馬市では約80％である。津波による被害が大きい市町村と原発事故で帰還が困難な地域を抱える市町村との復興の進捗状況にはそれぞれ相違が生まれている。今後、南相馬市内に建設されている復興公営住宅への入居が進むと、地域の高齢人口の増加や更なる社会資源の不足も懸念される。また、長引く避難生活に起因する生活不活発病や認知症の悪化、アルコール関連問題の表面化などの健康被害は今後も継続した課題である。これらの課題は一見すると分かりにくく、いかに早期に発見して介入できるかが重要である。

そのため、当方部センターでは、住民にとって一番身近な社会福祉協議会の生活支援相談員や市町村保健師との日常的な情報共有、研修会やケース会議の実施に重点を置いている。

東日本大震災より５年を経過しようとしている今もなお、多くの被災者の生活に影響を与え、終わらない問題として存在し続けている。社会から震災の記憶が忘れられつつある中、当方部センターは、震災と原発事故で被災した人々が相談できる場として存在し続けることが求められている。

参考資料　福島県ホームページ応急仮設住宅・借上げ住宅・公営住宅の進捗状況（入居状況）
https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/41065d/nyuukyojoukyou.html
2016 年 9 月 26 日アクセス

⑥いわき方部センター活動報告

【植田由紀子（臨床心理士）
東條仁美･山内美智子（看護師）
真鍋博･渡邊正道（精神保健福祉士）
馬目紗織（保健師）】

１．概要

１）いわき地域の状況

東日本大震災・原発事故発生から５年が経過した。

いわき市内において、双葉郡内や浜通りなどから避難している人は約 24,000 名、いわき市民の一時提供住宅入居者は約 2,500 名、市外へ避難されている人は約 3,700 名となっている注 1)。

多くの住民がいわき市内での生活を余儀なくされていることから、今もなお、地域の実情に合わせながら行政の出先機関をいわき市内に設けている状況である。

原発事故による避難町村の動きでは、楢葉町が 2015 年９月５日に避難指示解除となっている。富岡町は今後の帰町に向けて特例宿泊の実施を発表、役場の一部機能も町内に戻っている。

帰還や避難指示解除となった町内では、販売店、病院、福祉施設等の再開に加え、ショッピングモールの開業、県立診療所の開院、オフィスビルの建設等、震災後新設されたものの稼働が始まっている。

今後の避難指示解除や帰町に向けた動きに伴い、災害公営住宅や復興公営住宅の完成と入居、高台造成や新たな住まいの建設、作業員の増員など、浜通りでの人口流動や様々な被災地域の環境変化が見込まれている。

２）いわき方部センターの活動

2015 年度は、専門員５名（看護師２名、臨床心理士１名、精神保健福祉士２名）体制で活動を開始し、2015 年 10 月より保健師１名が新採用となり６名体制で活動を行った。なお、2014 年度は 11 名体制であった。

いわき方部センター（以下、当方部センター）は、2013 年度から業務依頼のルートを福島県相双保健福祉事務所いわき出張所（以下、相双保福いわき出張所）経由に加え、市町村から直接依頼を受けるルートを設けている。

2014 年度からの業務依頼に加え、帰還、避難指示解除の動きも出てきたことから、地域と町村の実情に合わせながら定期的に専門員が役場に伺い、同行訪問や町村の事業等の支援を行った。当方部センターは帰還や避難指示解除の動きに合わせて、いわき市内、広野町、楢葉町へと活動範囲を広げている。

２．活動報告

１）個別支援

2015 年度の個別支援における件数は合計 937 件、前年度比 6.5％増であった。内訳は健康調査 195 件、個別訪問 324 件、電話相談 261 件、来所相談 119 件、その他集団活動での相談等が 38 件である。

個別支援の件数は 2014 年度と比較しても大幅な変化は見られず、ほぼ横ばいに推移している。支援形態は来所相談が増加、また他機関事業に相談ブースを設けての相談対応などを実施したことで、集団活動内での相談も増加がみられた。

相談場所別（健康調査を除く）の内訳は、相談拠点 195 件、仮設住宅 173 件、自宅 168 件、民間借り上げ住宅 87 件、復興公営住宅 6 件、その他の場所が 113 件となった。

当方部センターの開設当初は、相談場所の大半が民間借り上げ住宅であったが現在は減少傾向にあり、一方で相談拠点や自宅での相談が増加となっている。上記の背景として、帰還後に自宅生活の再開、また新しい場所で自宅を再建する住民の増加が関連していると推測する。

相談契機は、全体の約 7 割が行政機関からの依頼となっており、行政機関との関わりや調整が重要であると言える。また過去 2 年間と比較した場合、本人からの相談・依頼が増加傾向にある。

相談背景では、居住環境の変化が最も多く、次いで家族・家庭問題、健康上の問題に関する相談がある。これらは 2014 年度においても高く、相談者が抱える問題として解消せず継続的な問題として抱え続けていることが窺える。

今後の帰還や避難指示解除に伴う役場・住民の居住地の変化、また復興公営住宅が新たな相談場所に加わっていく等、「住」の変化により、相談を取り巻く問題は更に変化することが推測される。

２）集団支援

①サロン活動の支援

2015 年度のサロン活動の特徴として、「睡眠やストレス」、「認知症」、「リラクセーション」に関する講話依頼が 2014 年度と比べ増加した。いわき市住民に関わるサロン活動として、2014 年度から開始された災害公営住宅での健康リラクセーション教室は、地域住民から継続を希望する声があり本年も再度関わった。また、いわき市より、同地区における秋祭りの支援依頼も受けた。

②子育て世帯の支援

東日本大震災により、子育て世代においても元の家族や地域コミュニティか

ら分断され、転居先での地域への関わりも困難を極めている。その中で当方部センターでは、子育て世帯支援も重要な支援と位置づけ、主に以下の２つの事業に関して依頼を受け対応した。

この他に、相双保福いわき出張所主催の「相双地域あそびの教室」（双葉郡町村と南相馬市の子どもと保護者が一緒に課題遊びをする活動）に対し、当方部センターから臨床心理士を派遣し、保護者の相談に対応した。

【浪江町かもめっ子クラブ】

浪江町の依頼によるＮＰＯ法人ハートフルハート未来を育む会主催の事業で、幼児とその保護者が対象となる。当方部センターからは、看護師、保健師、精神保健福祉士等を派遣し、主に子どもの見守り役として参加した。親子遊びと保護者同士の交流の場であり、関係者との振り返りの場では気になった子どもや保護者の悩みに関して情報提供を行った。

【双葉町ママサロン】

いわき市に避難している子どもと保護者との交流・情報交換を目的とした事業であり、双葉町の依頼により当方部センターからは看護師を派遣し、育児に関する不安についての相談や母親の健康相談に応じた。2015 年 4 月から 8 月の間、計５回支援に加わった。

３）支援者支援

現場の支援者の中には、外部派遣等で他県より来ている人、東日本大震災以後に初めて対人援助職に就いた人、また、被災者でありながら支援者として働いている人もいる。

現在も避難状況が続く中、流動的な環境下での支援活動は、仕事量の増加や支援の困難さがあり、支援者にとって身体的・心的負担の増大やストレスを抱えやすい状態にある。

2015 年度、いわき方部は支援者のサポートを重要な役割と位置づけて活動を行った。市町村が開催する事業への人員派遣、事業内に設けた相談ブースでのメンタルヘルス等の相談対応、定期的に市町村の保健師等とともにケースの相談対応や同行訪問を行っている。また職員のメンタルヘルスに関する相談についても必要に応じて対応した。

上記の活動に加え、研修会や定期的なスーパーバイズを行い、支援者にとって相談しやすい環境を設置したことで関係の構築に繋がり、支援者の業務負担軽減の一助となったと考える。

①支援関係者へのスーパーバイズ

主に社会福祉協議会の生活支援相談員や仮設連絡員など、東日本大震災後に対人援助職に就いた支援者への研修や、定期的なスーパーバイズを実施した。

住民に最も近い支援者である生活支援相談員や仮設連絡員に対して、「訪問を意識したコミュニケーション」、「うつ病」、「認知症」等の疾患に関する基礎知識と対応、セルフケアなど依頼と業務に合わせたテーマを設定し、研修やグループワークを行った。また内容や状況に応じて当センター医師が講師を担うこともあった。

②総合健診支援

地域と市町村の実情に合わせながら、看護師や保健師、臨床心理士を派遣した。看護師・保健師は主に問診票の聞き取りや市町村保健師のサポートを行った。臨床心理士は、健診時と結果返却会において、住民のメンタルヘルスに関する相談対応の役割を担った。

③市町村定期支援

市町村の動きに応じて、定期的に日程を設定し、専門員が役場に伺い同行訪問や町村の事業などの支援を行った。

④市町村主催の定例会議、事例検討会の参加

定期的に県や市町村、復興支援団体主催の情報交換会に参加し、地域における課題や現状の情報共有を行った。市町村においては、対象ケースの事例検討等を行うこともあった。

4）普及啓発

①研修会

自殺対策及びアルコール関連問題に関して研修会を実施した。

【自殺対策】

自殺対策の一環として相双保福いわき出張所との共催により、ゲートキーパー養成研修会を実施。ゲートキーパーの役割や実際の対応について演習を通して学習した。

【地域アルコール対応力強化事業】（詳細は 58 ページ参照）

当センターでは、アルコール関連問題に関して 2014 年度より福島県からの委託事業として、「地域アルコール対応力強化事業」を開始している。事業の一環として、当方部センターでは専門家向け研修会（３回）、一般向け研修会（１回）を開催した。

また、肥前精神医療センター主催の配信によるアルコールテレビ会議研修会を月１回開催している。全国５ヶ所のアルコール専門医療機関を含め、専門職に向けて定期的に開催され、地域における減酒支援やアルコール事例対応のスキルアップを目的としている。

【その他】

東日本大震災発災から５年が経過し、今後の課題と被災者支援に関して、支援者を対象に支援者研修会を開催した。

開催日	活動内容
８月３日	平成 27 年度自殺予防ゲートキーパー養成研修会（いわき地区） 主催：福島県相双保健福祉事務所いわき出張所 対象者：双葉 8 町村、南相馬市職員、その他関係機関の職員等（生活支援相談員、絆つくり支援員、民生委員を含む） 「うつ病と自殺～東日本大震災後の現状とメンタルヘルス」 講師：福島県立医大医学部　災害こころの医学講座 前田正治　先生 「相談に寄り添う話の聴き方・伝え方～苦しい気持ちの気づきとその対応～」 講師：福島県立医大医学部　医療人育成・支援センター 本谷亮　先生
８月 29 日	ふくしま心のケアセンター地域アルコール対応力強化事業平成 27 年市民公開講座 主催：ふくしま心のケアセンター 対象者：一般住民及び支援者 「お酒との上手な付き合い方を考えよう」 講師：独立行政法人国立病院機構　肥前精神医療センター 杠岳文　先生
11 月５日	ふくしま心のケアセンター地域アルコール対応力強化事業平成 27 年度関係者向け研修会 主催：ふくしま心のケアセンター 対象者：医療・保健・福祉従事者及びその関係者 「アルコール問題への支援～減酒支援の理論と実践～」 講師：独立行政法人国立病院機構　肥前精神医療センター 杠岳文　先生、遠藤光一　先生
２月４日	平成 27 年度ふくしま心のケアセンターいわき方部センター支援者支援研修会 主催：ふくしま心のケアセンターいわき方部センター 対象者：東日本大震災及び福島第１原発事故発生による被災住民の支援にあたる支援者及び医療・保健・福祉従事者等 「震災から５年～今後の被災者支援を考える～」 講師：兵庫県こころのケアセンター 加藤寛　先生 「福島の現状と今後の被災者支援について」 講師：福島県立医大医学部災害こころの医学講座 前田正治　先生

【講師派遣、シンポジスト派遣】

いわき市を含む被災町村をはじめ、各種団体からメンタルヘルスやコミュニケーション等に関して講師及びシンポジスト派遣依頼を受けた。

依頼元	期日	内容	職種
いわき市	9月17日	小名浜地域ケアマネ交流会 「精神疾患の病気の理解と対応について～統合失調症、うつ病、人格障害などの理解と対応～」 対象者：小名浜地区内事業所介護支援専門員	臨床心理士 精神保健福祉士
	10月14日 10月19日	いわき市職員メンタルヘルスセミナー 対象者：いわき市職員	医師 保健師 臨床心理士
	7月6日 7月24日 10月5日 12月8日 1月12日 2月3日	いわき市出前講座 「ストレスの上手につきあう方法～うつの予防～」 対象者：磐城森林管理署職員 対象者：東北ゴム労働組合職員 対象者：磐城国道事務所職員 対象者：社会福祉法人ふくいん職員 対象者：社会福祉法人ハートフルなこそ職員	保健師 看護師 精神保健福祉士
広野町	6月25日	「認知症の症状と対処、及び対策について」 対象者：食生活改善推進員	看護師 精神保健福祉士
双葉町	12月10日	双葉町社会福祉協議会 「対人援助職のメンタルヘルスについて」 対象者：双葉町社会福祉協議会職員	医師 看護師 臨床心理士
大熊町	8月6日 9月15日 10月7日	こころの元気を育てる講座 「おおちゃん小坊師絵付け会」「笑って元気に！」 「民謡を楽しむ」 対象者：大熊町住民	保健師 看護師 精神保健福祉士
富岡町	1月28日	富岡町社会福祉協議会民生委員協議会 「こころとからだの不調について」 対象者：民生委員	看護師 精神保健福祉士
相双保福いわき出張所	9月14日	福島県地域保健福祉職員新任フォローアップ研修 対象者：平成27年度福島県地域保健福祉職員新任研修に参加した県職員・市町村職員	精神保健福祉士 臨床心理士
	9月29日	平成27年度難病相談会・交流会 対象者：難病患者とその家族	臨床心理士
	10月20日	「遠城寺式発達検査について　遠城寺式発達検査の実際」 対象者：保健福祉事務所、市町村保健師他	保健師 臨床心理士
シンポジスト派遣	6月21日	第14回日本トラウマティック・ストレス学会京都大会 「福島県自治体職員のメンタルヘルス上の問題」	臨床心理士

３．今後の展望と課題

2015 年度の双葉郡内の動きとして、９月５日に楢葉町が避難指示解除となった他、いわき圏域において、今後も帰還、避難指示解除の動きが見込まれている。

長期避難生活の中で個人やコミュニティが抱える問題は様々である。放射能不安、戻る・戻らないといった大きな決断や葛藤など、その問題を表現する言葉は多くあるが、それを抱えている内情は決して一様ではない。

また、健康面・生活面においても、ますますの二極化が懸念されていることから、一人一人の経過や環境に配慮した、柔軟かつより丁寧な支援介入が必要だと考えられる。

復興の見通しが見えにくい道筋においては、専門的介入の重要性は高まっていくと考えられる。これからも当方部センターでは、地域・市町村の実情を把握しながら、個々に寄り添った支援、関係機関と連携を大切にし、活動を行っていきたい。

注１）参考資料

経過 509【いわき市対策本部】３月 30 日午後５時発表．いわき市災害対策本部週報.
〈http://www.city.iwaki.lg.jp/www/contents/1449132951986/index.html〉

２　ふくしま心のケアセンター
相談等の件数

ふくしま心のケアセンター相談等の件数

1．被災者支援

1）相談支援（表１、図１）

当センターが 2015 年度（2015 年度）に実施した相談支援活動の対象者は、4,973 名（月平均 414 名）で 2014 年度に比べ 1,191 名、19.3％の減少だった。相談の方法としては訪問による支援が 67.8％を占めており、アウトリーチ活動が当センターの特徴といえる。次いで多いのが電話相談による支援で 20.5％となっている。

また、方部別に年間相談支援人数を見ると、相馬方部センターが 2,093 名（全方部の 42.1％）と最も多く、次いで県中・県南方部センターが 997 名（20.0％）となっており、これら２方部で当センター全体における相談支援人数の 62.1％を占めている。

表１　相談支援人数の 2014 年度との比較

	基幹	県北	県中	県南	県中・県南	会津	相馬	いわき	加須	県外避難者への支援	計
2014 年度	158	512	1,167	390	—	156	2,726	757	159	139	6,164
2015 年度	194	700	—	—	997	211	2,093	742	—	36	4,973

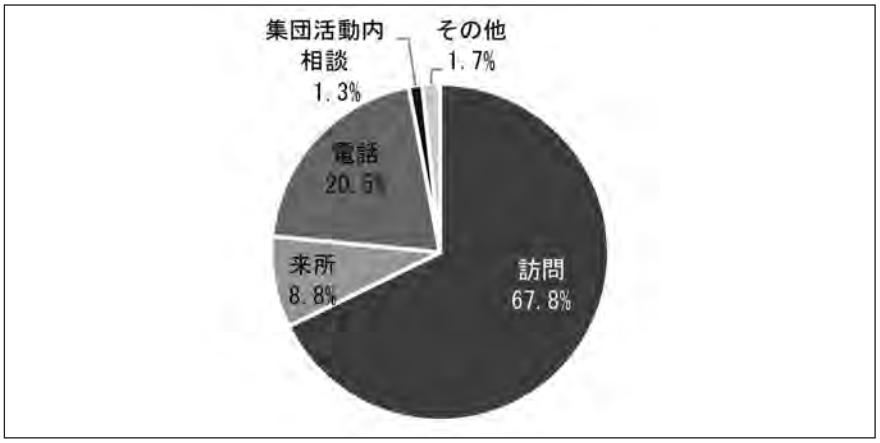


図１　相談方法別の割合　n=4,973

2）相談支援人数（表２）

表２に見るように、相談支援の対象者実人数は 1,126 名で前年と比べて 483 名の減少となっている。

方部別の相談支援の対象者実人数では、県中・県南方部センター（341 名）と相馬方部センター（233 名）などが多い。

来所相談の実人数は、相馬方部センター（70 名）、いわき方部センター（48 名）が多い。

なお、実人数の合計と実人数内訳の合計が一致しないのは、複数の方部、または複数の支援方法で支援する場合があることによる。

表２　方部ごとの相談支援人数

		基幹	県北	県中・県南	会津	相馬	いわき	計
延べ人数		230	700	997	211	2,093	742	4,973
実人数		159	98	341	105	233	193	1,126
実人数内訳	訪問	0	80	331	98	169	118	796
	来所	32	7	11	1	70	48	169
	電話	131	35	46	8	69	52	338
	集団活動内での相談	0	9	0	7	1	36	53
	その他	0	3	0	1	44	2	50

※県外避難者への支援は基幹センターに含まれる

３）相談場所（図２）

図２のとおり、自宅への訪問が 1,364 件（27.4％）と最も多かった。これは 2014 年度が 1,378 件なのでほぼ横ばいである。

次に応急仮設住宅への訪問は、1,295 件（26.0％）と 2014 年度と比較して 131 件（9.2％）減少している。主なところでは、相馬方部センター 553 件（42.7％）で 2014 年度と比較して 88 件（13.7％）減少、県北方部センター 341 件（26.3％）で 2014 年度と比較して 16 件（4.9％）増加、県中・県南方部センター 162 件（12.5％）で 101 件（38.4％）減少となっている。

３番目に相談拠点（市町村が設置した相談場所、および各方部に設置した相談室等）が多く、1,089 件（21.9％）と 2014 年度と比較して 498 件（31.4％）減少している。民間賃貸・借上住宅への訪問は、513 件（10.3％）と 2014 年度の 919 件から大幅な減少となっている。その他、復興公営住宅が 119 件（2.4％）で 2014 年度と比較し、43 件（56.6％）の増加となっている。

いずれにせよ、訪問場所としては被災者の住居への訪問が 3,291 件（66.2％）と多かった。

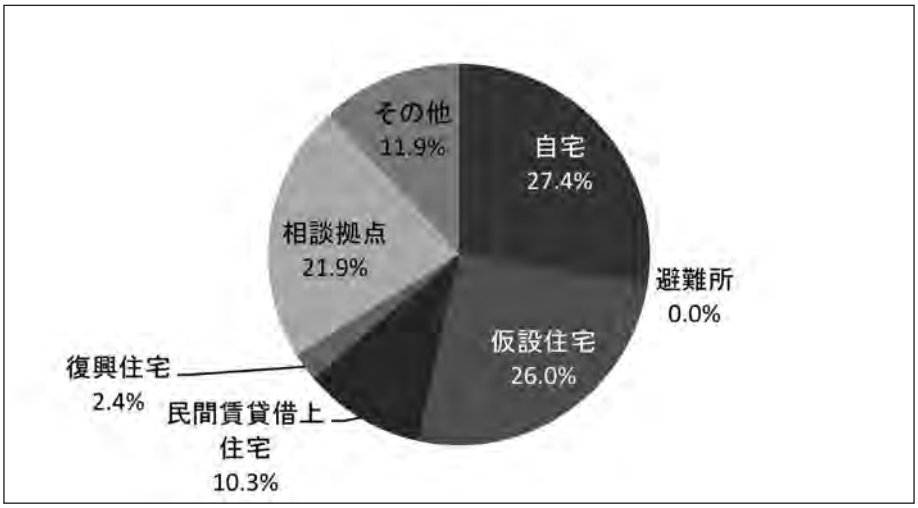


図２　相談場所 n=4,973

４）相談対応件数（図３）

図３は、相談の月別件数である。新規件数は 726 件（14.6％）で、継続件数は 4,247 件（85.4％）だった。新規件数は、2015 年９月がピークである。

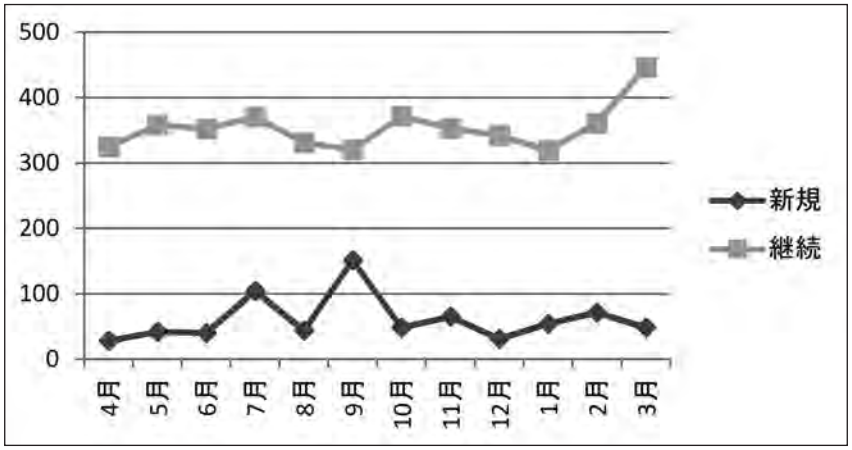


図３　相談の月別件数

５）性別および年齢別

①性別（図４）

対象者のうち 2,465 名（49.6％）が女性、男性は 2,506 名（50.4％）でほぼ同じ割合だった。

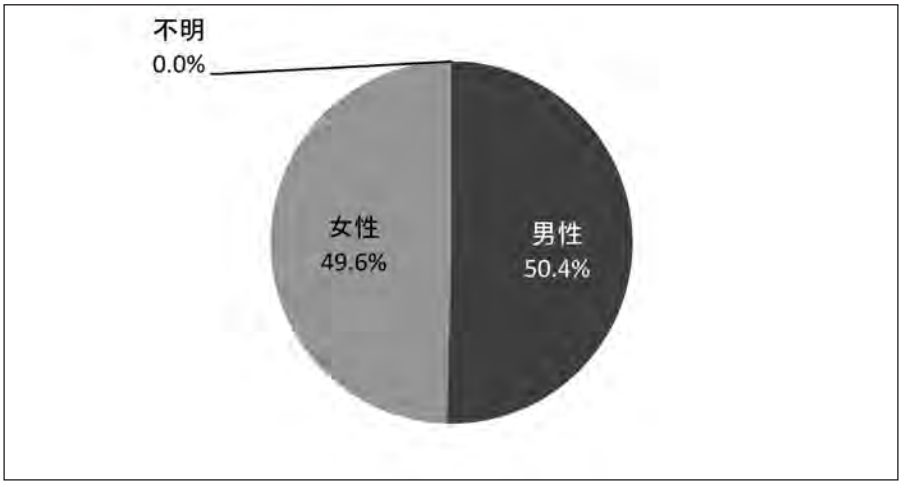


図４　性別　n=4,973

②年齢別（図５）

対象者のうち 3,261 名（65.6％）が思春期～成年期世代からの相談で、高齢者の相談が 1,323 名（26.6％）だった。各方部とも思春期～成年期の相談が最も多かった。

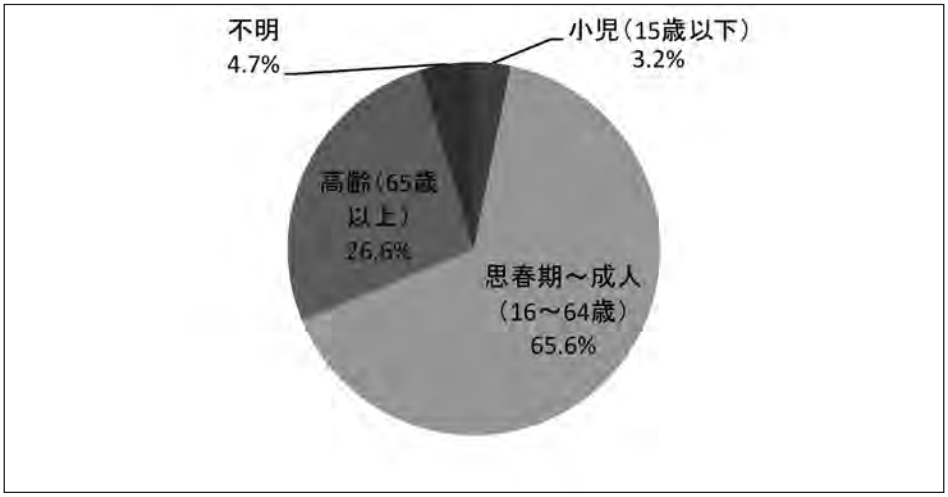


図５　年齢別 n=4,973

６）被災状況（図６）

対象者の被災状況（複数選択）を見ると、自宅からの強制的退去 3,078 件（55.3％）が最も多かった。次いで多かったのは、家屋の倒壊 472 件（8.5％）による避難だった。

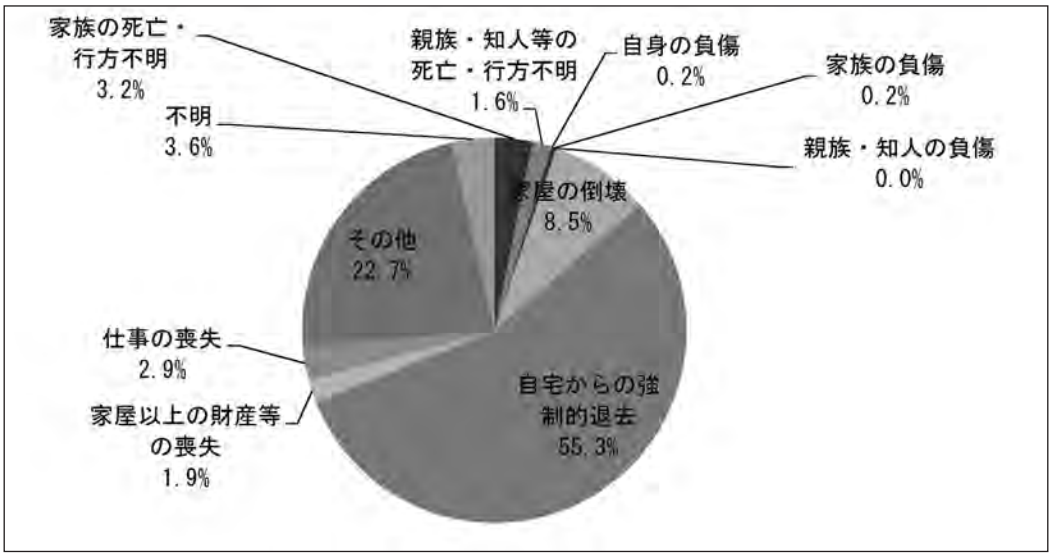


図６　被災状況（複数選択）n=5,571

７）対象者の症状

①症状の有無及び症状の内訳（図７・図８）

全相談支援人数 4,973 名の 74.2％で何らかの症状がみられた。症状「あり」の 3,690 名のうち最も多いのは「身体症状」1,783 件（29.2％）であり、2014 年度と比較すると 43 件減少している。

次に多いのが、「気分・情動に関する症状」で、1,498 件（24.5％）だった。2014 年度と比較すると 165 件減少しており、件数の減少が最も多い。

また、「睡眠の問題」は 783 件（12.8％）で、2014 年度と比較すると 170 件減少している。

一方で、「飲酒の問題」は 525 件（8.6％）で、2014 年度と比較すると 121 件（30.0％）増加している。その他「行動上の問題」（9.2％）や「不安症状」（9.1％）、「幻覚・妄想症状」（4.4％）などがあった。

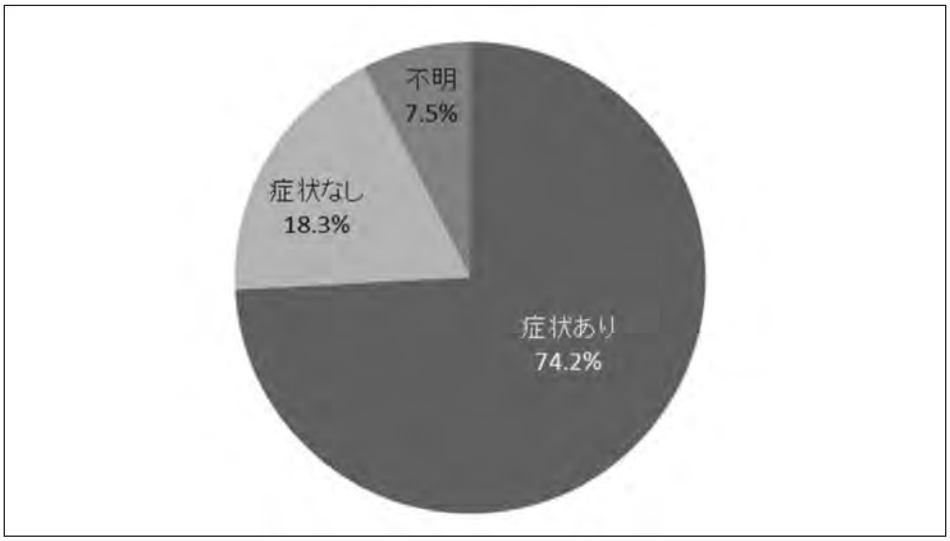


図７　症状の有無　n=4,973

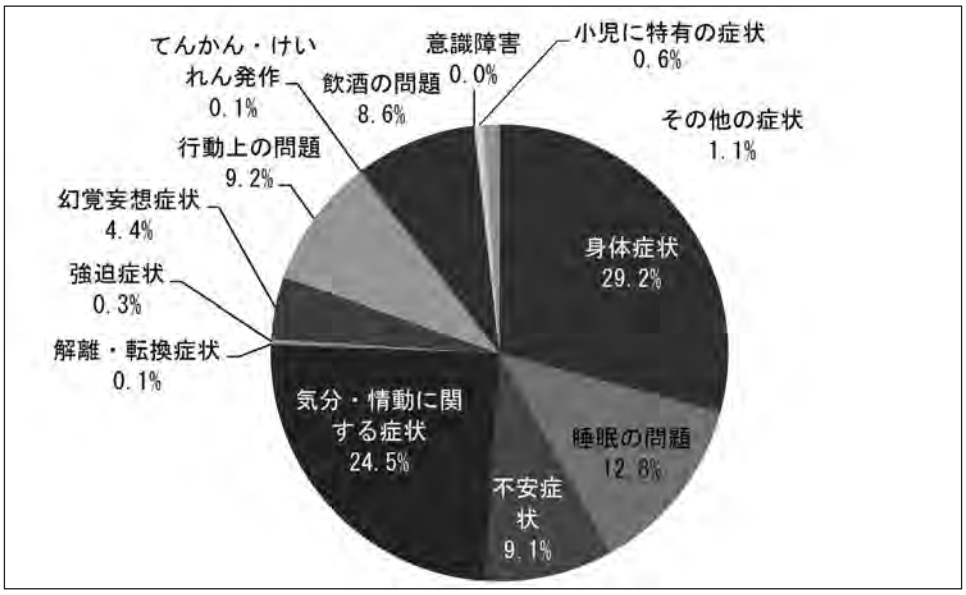


図８「症状あり」の内訳（複数選択）n=6,112

②症状の内訳の詳細

最も多いのは身体症状の 1,783 件で、内訳は腰痛 151 件（8.5％）、高血圧 145 件（8.1％）、関節痛 102 件（5.7％）、食欲低下 97 件（5.4％）、倦怠 83 件（4.7％）、頭痛 81 件（4.5％）、しびれ 71 件（4.0％）、肩こり 66 件（3.7％）の順に多く、以下めまい、感冒症状と続く。

気分・情動に関する症状は 1,498 件で、内訳は抑うつ気分 479 件（32.0％）、イライラ 252 件（16.8％）、意欲減退 219 件（14.6％）の順に多く、以下希死念慮、感情易変性、悲嘆、焦燥感、罪責感と続く。

睡眠の問題は 783 件で、内訳は入眠困難 310 件（39.4％）、中途覚醒 247 件（31.4％）の順に多く、以下早朝覚醒、悪夢、過眠と続く。

不安症状は 556 件で、内訳は予期不安 172 件（30.9％）、パニック　112 件（20.1％）、全般性不安 102 件（18.3％）、対人不安 83 件（14.9％）と続く。

行動上の問題は 562 件のうち、引きこもりが 433 件（77.0％）で大部分を占める。以下独語、暴力、リストカットと続く。

飲酒の問題は 525 件で、内訳として連続飲酒 371 件（70.7％）が最も多く、以下離脱症状、病的酩酊と続く。

本項目においては、「その他」を除いた順位付けを行っている。

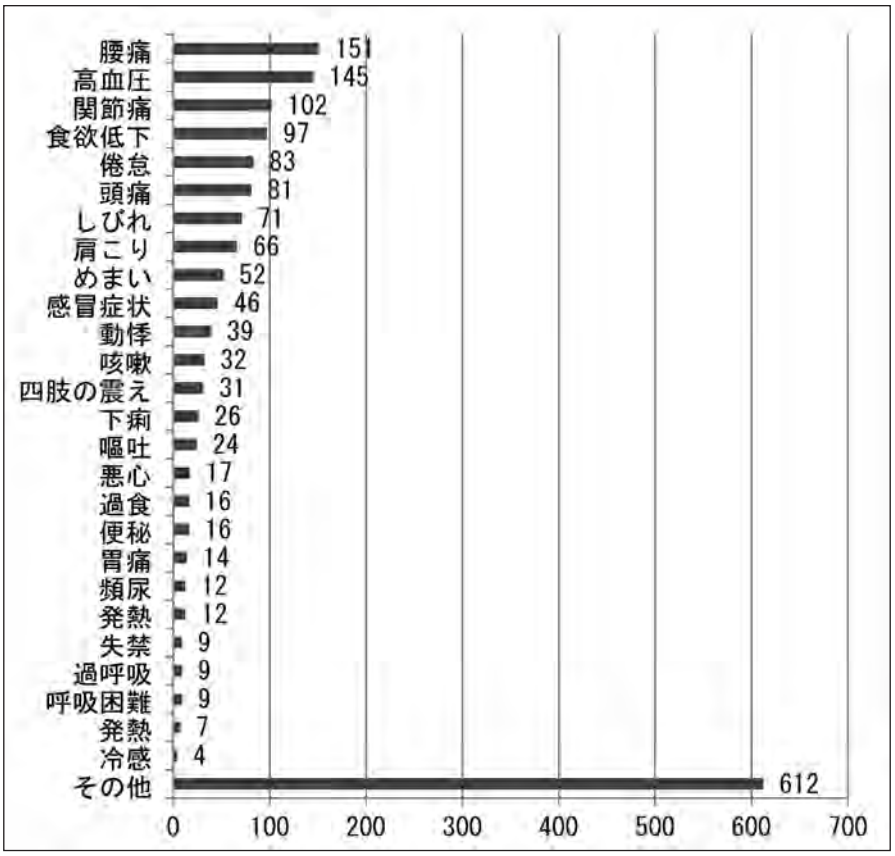


図９　身体症状（複数選択）n=1,783

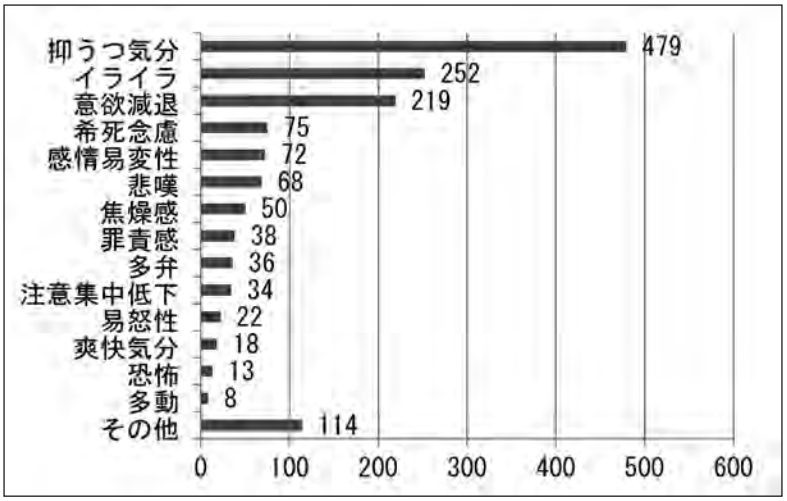


図 10　気分・情動に関する症状（複数選択）n=1,498

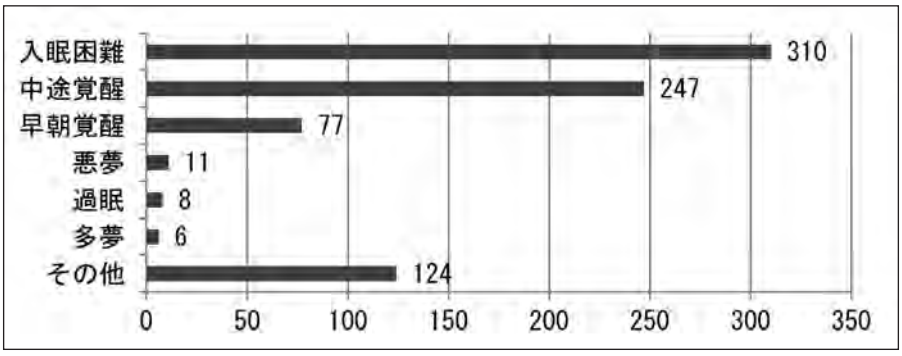


図 11　睡眠の問題（複数選択）n=783

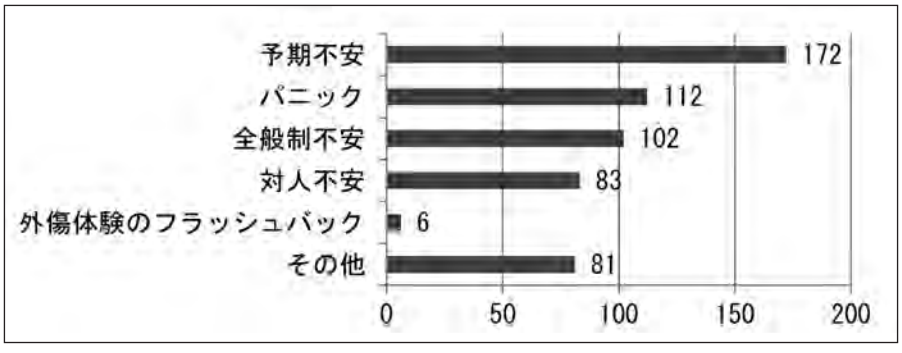


図 12　不安症状（複数選択）n=556

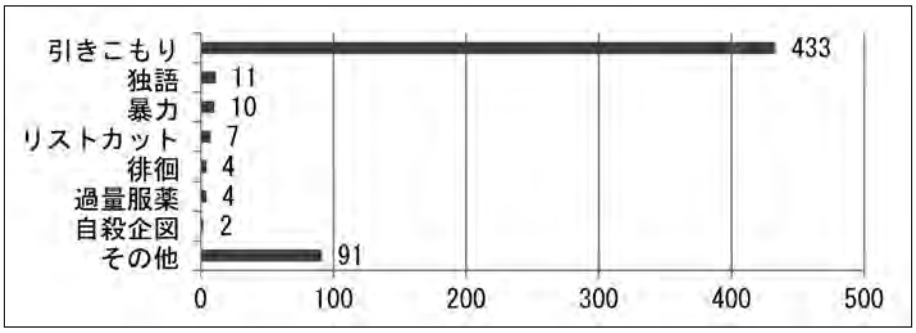


図 13　行動上の問題（複数選択）n=562

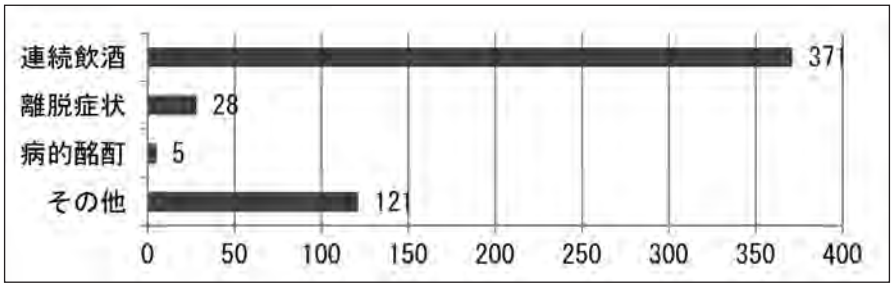


図 14　飲酒の問題（複数選択）n=525

8）相談の背景（図15）

相談内容の背後にあると推測される、あるいは相談者により言語化された生活上の出来事を「相談の背景」として以下に記す。

相談の背景（複数選択）として最も多かったのは「健康上の問題」で、3,531件(31.5％)だった。この相談件数は、2014年度と比較すると418件の減少となっている。

次いで「居住環境の変化」を背景とする相談が2,249件（20.1％)、「家族・家庭問題」を背景とする相談が1,660件（14.8％）だった。以下、「失業・就労問題」746件（6.7％)、「人間関係」687件（6.1％)、「経済生活再建問題」574件（5.1％）の順だった。また、「近親者の喪失」が360件（3.2％)、「放射能」が121件（1.1％）であった。

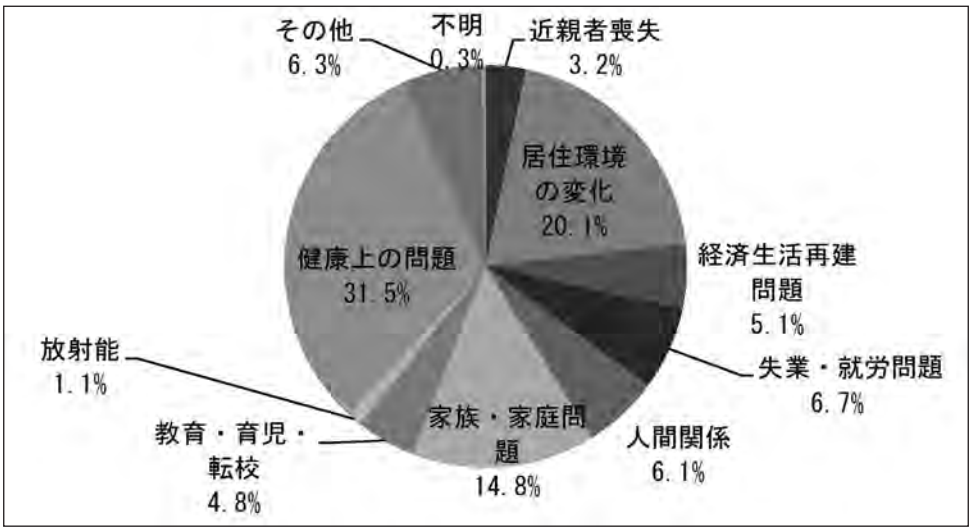


図 15　相談の背景（複数選択）n=11,215

９）市町村ごとの相談支援件数

市町村ごとの相談支援件数を各方部別にみると、県北方部は浪江町、県中・県南方部は三春町、葛尾村、会津方部は大熊町、相馬方部は南相馬市、いわき方部は双葉町、楢葉町、広野町などが多い。

２．集団活動（表３）

応急仮設住宅等での集団活動、いわゆる「サロン活動」は、避難生活を続けている住民たちが気軽に集まれる場を提供することで孤立を防ぐとともに、避難生活に伴う気分の落ち込みや廃用症候群（生活不活発病）の予防などを目的としている。血圧測定などの体調チェックから始まり、体を動かしたりお喋りをしたりなど、手軽に取り組め、かつ楽しめるメニューが設定されている。また、連携している他機関主催のアルコールやうつ病、ひきこもり家族教室等の集団活動への協力も行った。

2015 年度の集団活動開催回数は 726 回、月平均 60.5 回、参加人数は 8,470 名で、月平均 705.8 名だった。

2014 年度比では、全方部を合計した開催回数は 27 回の減少だったが、参加人数は 671 名の増加だった。

なお、詳細は巻末の活動資料を参照して頂きたい。

表３　集団活動の 2014 年度との比較

	開催回数	参加人数
2014 年度	753	7,799
2015 年度	726	8,470

３．その他の活動

2015 年度、支援者支援事業では、地方公共団体、社会福祉協議会、一般事業所、保育園、専門職等から依頼を受けて、講演会・研修会等の講師、心理教育、助言・指導、コンサルテーション、事業協力、同行訪問等の活動を行った。また、人材育成のための講演会や研修会を開催した。

その他、普及啓発活動として一般向け講演会を開催し、報道機関等への取材等に対応した。

なお、詳細は巻末の活動資料を参照して頂きたい。

３　ふくしま心のケアセンター
被災者相談ダイヤル
「ふくここライン」

ふくしま心のケアセンター被災者相談ダイヤル「ふくここライン」について

はじめに

被災者相談ダイヤル、愛称「ふくここライン」（以下「ふくここライン」とする）は、当センター基幹センター内に専用回線を設置し、2012（平成 24）年 11 月 19 日に電話相談を開始した。「ふくここライン」は、土日祝日、年末年始を除く月～金曜日の 9:00 ～ 12:00、13:00 ～ 17:00 に、精神保健福祉士、臨床心理士など基幹センター専門員が交代で電話相談を受けている。

ここでは、2015 年度（2015 年 4 月から 2016 年 3 月まで）に「ふくここライン」で受けた電話相談の実績について報告する。

1．相談件数

2015 年度に「ふくここライン」で受けた電話相談の件数は 194 件であった。相談対象者の性別は、男性 69 件（35.6％）女性 124 件（63.9％）不明 1 件（0.5％）で、女性からの相談が多いのが特徴である。

また、2012 年度に「ふくここライン」が設置されて以降、相談件数は年々増加し続けている（図１・図２）。これは、「ふくここライン」の周知が進んだことや、発災から５年目を迎えてもなお、相談支援を求めている住民が多くいるためと推測される。なお、毎年２月に相談件数が増加しているのは、2012 年度は市町村等にＰＲした結果であり、また、2013 ～ 2015 年度は年末から年明けにかけて送付される県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」に「ふくここライン」の案内を同封し、周知した結果と推測される。

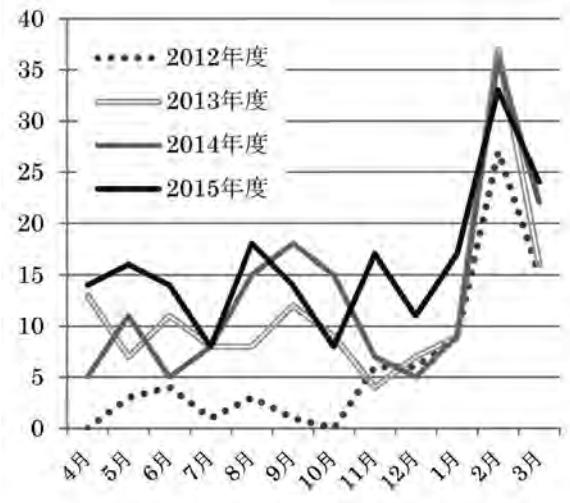


図１　月別相談件数

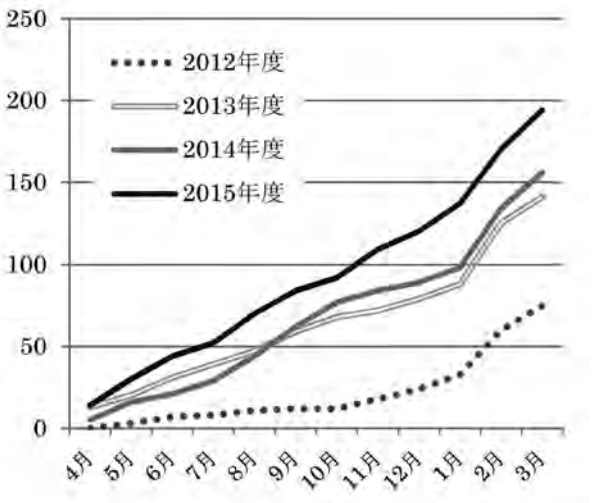


図２　累積相談件数

２．相談時間

１回の電話相談にかかる相談時間は、20 分以内（計 48％）が全体の約半分を占めている（図３）。相談時間が短いものには、県民健康調査に関すること、相談窓口や医療機関、疾患、薬等に関する情報を求めるものが多かった。

一方で、31 分以上（計 33％）の相談では、家族・夫婦関係や介護に関することなど家庭内の諸問題、被災者として偏見の目で見られたり中傷を受けた体験、将来不安、孤独感など、より複雑化・個別化した問題がみられた。安心して真情を吐露できる場の１つとしてふくここラインが活用されていたようである。

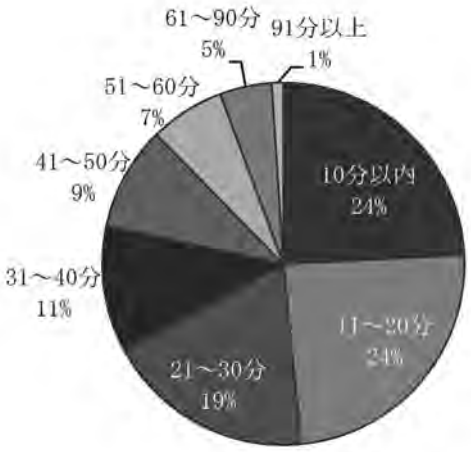


図３　相談時間

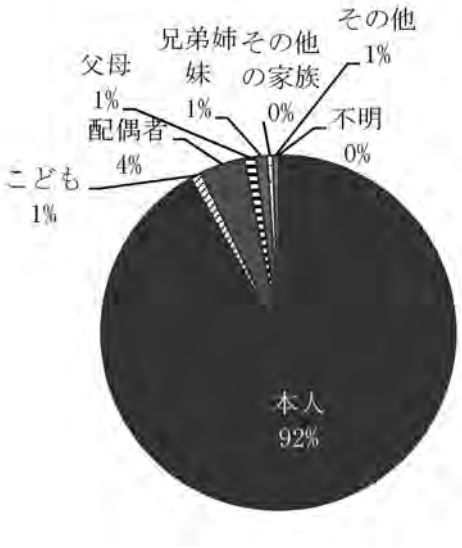


図４　相談対象者

３．相談対象者

電話をかけた相談者が、誰の相談をしているか（以下「相談対象者」とする）を見ると、相談対象者本人が電話をかける割合が 92％と最も高かった（図４）。相談対象者本人以外では、相談対象者の家族からの相談がほとんどを占めている。この傾向は、ふくここライン開設以来同様である。

４．相談対象者の居住地

相談対象者の多くは避難元住所（東日本大震災・原発事故発生時の居住区）と現住所が異なっている（図５）。県外に避難あるいは転居している相談対象者は 2015 年度の 21％から８％に減少しているが、多くの方が、今もなお避難元住所以外の場所で生活している状況が窺える。

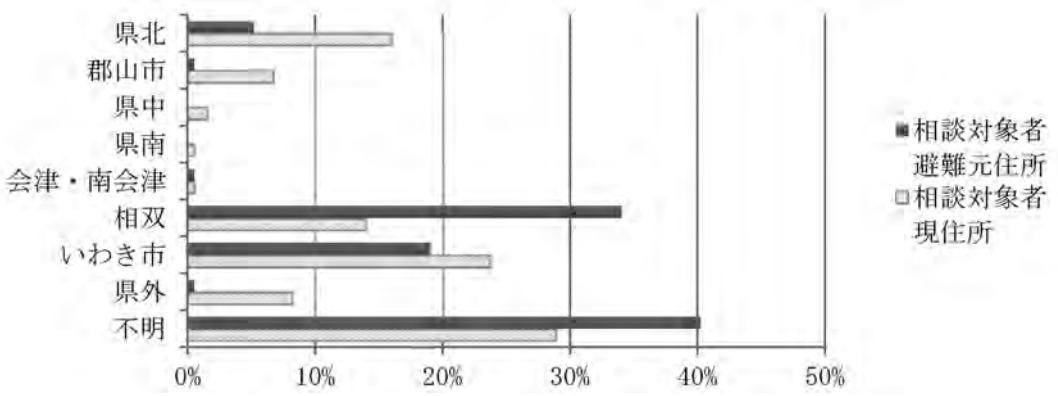


図５　相談対象者の居住地

５．相談内容

東日本大震災や原発被害そのものに関する相談は時間の経過と共に減少している。その一方で、避難生活や身体の不調、既存症・元来の病気に関する相談には大きな変化がなく、長期間、不自由を感じたり周囲に気を遣いながら避難生活を送っていたり、持続する心身の不調に悩んでいる方が多いことが推測される（図６）。また、「その他」には、親子・夫婦などの家族関係、子育てや介護、仕事に関すること、人間関係などの諸問題、訪問支援の依頼、ＤＶや希死念慮の訴え等が含まれている。

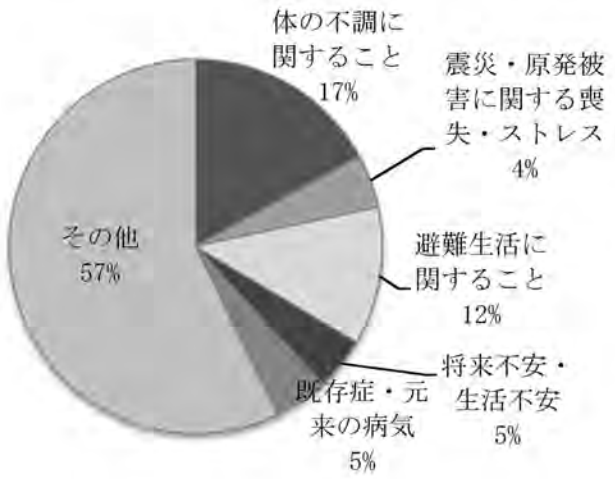


図６　相談内容

６．東日本大震災・原発事故との関連

相談の内容に関して東日本大震災・原発事故との関連が明らかと判断できたものは 114 件（59％）である。この割合は「ふくここライン」を開始した 2012 年度の 103 件（73％）から、時間の経過と共に漸減している。しかし、はっきりと東日本大震災・原発事故との関連を否定した上での相談は稀で、長引く

避難生活がいつしか日常になり、それと同時に、東日本大震災・原発事故は生活の背景となって直接語られにくくなってきているものと思われる。

７．連携

「ふくここライン」では、相談に対して主に傾聴で対応しているが、相談員が直接支援を必要と判断した場合は、受診勧奨、他機関相談窓口紹介、あるいは当センター方部センターの案内等を行っている。紹介先の他機関には、医療機関、避難元・避難先自治体、精神保健福祉センター、保健所・保健福祉事務所、社会福祉協議会、女性のための相談支援センター、福島県立医大放射線医学県民健康管理センターなどがある。

おわりに

東日本大震災から５年目となり、東日本大震災被災者対象の電話相談を継続している機関は少なくなったが、電話相談のニーズが減っていない実情を受け、当センターでは電話相談窓口「ふくここライン」を継続している。

今後も、被災者が安心して話せる場として電話相談による県内外の被災者の心のケア活動を行っていきたい。

４　ふくしま心のケアセンター
地域アルコール対応力
強化事業
（アルコール・プロジェクト）

地域アルコール対応力強化事業（アルコール・プロジェクト）について

東日本大震災及び原発事故による環境の変化や見通しが立たない避難生活等により、多くの県民に多種多様なストレス症状が引き起こされている。とくに、最近になって飲酒が絡む相談の増加や支援の困難さが報告されている。阪神淡路大震災においても、アルコールの問題が孤独死につながる重要な要素と指摘されており、震災後５年が経過し、震災関連自殺の増加など自殺対策も急がれる現在、今まで以上にアルコール問題への取り組みを強化する必要がある。そのため福島県よりアルコール対応力強化事業が当センターに委託されたことを受け、当センター内にプロジェクト・チームを作り、福島県立医大や肥前精神医療センター等と連携して、アルコール対策地域リーダー育成、及び、とくに一次予防について地域関係者の理解の促進する活動を展開してきた。以下にこの活動のまとめを紹介する。

ふくしま心のケアセンター
地域アルコール対応力強化事業
（アルコール・プロジェクト）
2015年度　報告書

一般社団法人福島県精神保健福祉協会
ふくしま心のケアセンター

目　次

１．アルコール・プロジェクトの概要 …… 60
１）地域アルコール対応力強化事業の目的
２）「アルコール・プロジェクト」のメンバー
３）活動の概要

２．専門職研修会の開催 …… 62
１）第１回関係者向け研修会
２）第２回関係者向け研修会
３）TV 会議システムを用いた研修会

３．住民に向けた普及啓発等の活動 …… 65
１）市民公開講座【お酒との上手な付き合い方を考えよう】
２）福島県県北保健福祉事務所共催のアルコール家族教室公開講座
３）福島県相双保健福祉事務所のアルコール相談会支援
４）避難住民サロン「男遊クラブ」におけるアルコールについての講話
５）避難住民への応急仮設住宅集会所におけるアルコールについての講話
６）楢葉町民に対しての「アルコール通信」の発行
７）アルコール関連問題啓発週間事業「飲酒運転撲滅」JR 郡山駅前キャンペーンへの協力参加

４．課題と展望 …… 70

1．アルコール・プロジェクトの概要

当センター「アルコール・プロジェクト」は、福島県より委託された地域アルコール対応力強化事業を実施するために、2014 年 4 月に組織された。

1）地域アルコール対応力強化事業の目的

東日本大震災及び原子力事故による環境の変化や見通しが立たない避難生活等により、多くの県民に多種多様なストレス症状を引き起こしており、うつ傾向の割合の増加や、応急仮設住宅等への訪問をしている支援者からも「昼間訪問すると既に飲酒しているがそれが当然であるように過ごしている」「酒びたりの男性が応急仮設住宅に引きこもっている」「酒を飲む以外にすることがない。生きる理由がないと言われ、聞くことしかできなかった」等、飲酒が絡む相談の増加や支援の困難さが報告されている。

阪神淡路大震災においても、アルコールの問題が孤独死につながる重要な要素と指摘されており、震災後５年が経過し、被災者間の“復興格差”が生じてきており、取り残された被災者はアルコールへの依存を一層強める恐れがある。

このように、本県における被災者対策として、今まで以上にアルコール問題への取り組みを強化する必要があることから、当センター内にアルコール対策専門員（2015 年度はアルコール対策コーディネーター）を設置し、県立医大と連携して、アルコール対策地域リーダー育成、及び、アルコール依存症について地域関係者の理解の促進・対応力向上のための研修会の実施や、事例検討会を通した地域関係者へのスーパーバイズの実施により、地域関係者のアルコール問題への対応力強化を図る。

2）「アルコール・プロジェクト」のメンバー

前田　正治　（当センター副所長，福島県立医大災害こころの医学講座）
菅原　睦子　（当センター基幹センター 主任専門員）
岩見　祐亮　（当センター基幹センター 専門員）
羽田　雄祐　（当センター県北方部センター 専門員）
植田由紀子　（当センターいわき方部センター 業務課長）
松島　輝明　（当センター基幹センター 専門員）
菅野　　孝　（福島県保健福祉部障がい福祉課　主任主査）※
山田美恵子　（福島県保健福祉部障がい福祉課　主任保健技師）※

※オブザーバー

3）活動の概要

活動内容は以下の通りである。

（1） 専門職のスキルアップを図るための研修会の開催

（2） 市民に対する啓発を行うための市民公開講座の開催

（3） 被災地において支援活動を行うためのモデル事業の展開

（4） 上記（1）～（3）のほか、地域アルコール対応力強化事業の調整（関係機関とケアセンター各方部のコーディネート）のため本年度よりアルコール対策コーディネーターを設置した。

２．専門職研修会の開催

１）第１回関係者向け研修会

①　目的

アルコール問題に関する基礎的な理解と、そのアセスメント方法を学び、早期介入の手法や、地域集団に対して効果的に介入する方法を知る。それらを通して、福島県における震災後の心理・社会的なケアの課題、特にアルコール関連問題について取り組むための対応力を強化する。

②　日時

2015 年 11 月 5 日（木）14:00 ～ 17:00

③　場所

いわき市社会福祉センター　大会議室

④　内容

講演「アルコール問題への支援～減酒支援の理論と実践～」

【講師】独立行政法人　国立病院機構　肥前精神医療センター

院長　杠　岳文　先生

精神科医長　遠藤　光一　先生

⑤　対象

医療・保健・福祉従事者およびその関係者

⑥　共催

福島県、福島県断酒しゃくなげ会

⑦　後援

公立大学法人 福島県立医大 放射線医学県民健康管理センター、いわき市

２）第２回関係者向け研修会

①　目的

アルコール問題に関する基礎的な理解と、そのアセスメント方法を学び、早期介入の手法や、地域集団に対して効果的に介入する方法を知る。それらを通して、福島県における震災後の心理・社会的なケアの課題、特にアルコール関連問題について取り組むための対応力を強化する。

②　日時

2015 年 11 月 6 日（金）9:30 ～ 12:30

③　場所

ハイテクプラザ 会津若松技術支援センター　多目的ホール

④　内容

講演「アルコール問題への支援～減酒支援の理論と実践～」

【講師】独立行政法人　国立病院機構　肥前精神医療センター

院長　杠　岳文　先生

精神科医長　遠藤　光一　先生

⑤　対象

医療・保健・福祉従事者およびその関係者

⑥　共催

福島県、福島県断酒しゃくなげ会

⑦　後援

公立大学法人 福島県立医大 放射線医学県民健康管理センター、会津若松市

3）TV会議システムを用いた研修会

①　目的

アルコール関連問題に関して、特に早期介入、動機付け面接、節酒による介入方法等を学ぶことによって、アルコールによる健康障がいや依存症の予防に関する効果的な支援方法を学び、アルコール関連問題への地域の対応力強化を図る。TV 会議は、独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センターを中心に、同久里浜医療センター、同琉球病院、同花巻病院などを結んで実施された。なお、研修会の進行、およびテーマや講師の選定は、独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センターが行う。

②　場所

当センターいわき方部センター

③　対象

主にいわき地域において、地域保健事業に従事する支援者

④　内容（毎月 1 回開催）

４月： 地域における減酒支援活動報告

【講師】花巻病院　阿部　祐太　先生

５月： 福岡市役所 HAPPY プログラムの足跡～福岡市方式の理念と実践～

【講師】肥前精神医療センター　杠　岳文　先生

７月： 災害支援としてのアルコール問題介入～岩手県宮古市から学んだこと～

【講師】琉球病院　　福田　貴博　先生

９月： 節酒の集団介入～ビデオの紹介～

【講師】肥前精神医療センター　武藤　岳夫　先生

10 月：ワークブックを用いない節酒指導～新作 DVD より～
【講師】久里浜医療センター　中野　秀紀　先生
11 月：PC を用いた簡易介入ツール　SNAPPY シリーズ
　　学会発表　健診医療ワーキンググループ報告
【講師】肥前精神医療センター　杠　岳文　先生
12 月：被災地のアルコール問題等の現状
【講師】花巻病院　阿部　祐太　先生、
　　福島県立医大　前田　正治　先生
 2 月：職域でのブリーフインターベンションの効果検証研究の進捗状況
【講師】肥前精神医療センター　武藤　岳夫　先生
 3 月：遠隔離島でのアルコール問題
【講師】琉球病院　福田　貴博　先生

3. 住民に向けた普及啓発等の活動

1）市民公開講座【お酒との上手な付き合い方を考えよう】

① 目的

一般住民にむけて、飲酒運転やアルコールによる健康への影響など、アルコール問題に関する知識の普及を行い、関心を高める。さらに、お酒との上手な付き合い方の理解を深めることを目的とする。

② 日時

2015 年 8 月 29 日（土） 13:30 ～ 15:45

③ 場所

いわき産業創造館

④ 内容

(1) 講演「～お酒と上手に付き合い、長く楽しむコツ～」

【講師】独立行政法人　国立病院機構　肥前精神医療センター 院長　杜　岳文　先生

(2) 落語

⑤ 対象

一般住民及び支援者

⑥ 共催

福島県、福島県断酒しゃくなげ会

⑦ 後援

公立大学法人　福島県立医大　放射線医学県民健康管理センター

2）福島県県北保健福祉事務所共催のアルコール家族教室公開講座

① 目的

アルコール関連問題を抱える家族や支援者を対象が、アルコール依存症の最新の治療に関する情報を学習し、疾病に関する理解を促進し、適切な対応方法や支援方法を学ぶ。

② 日時

2015 年 11 月 27 日（金）13:30 ～ 15:30

③ 場所

福島県県北保健福祉事務所　２階大会議室

④ 内容

講義「アルコール依存症の疾病理解とかかわり方」

【講師】独立行政法人　国立病院機構　肥前精神医療センター

医師　武藤　岳夫　先生

⑤ 対象

アルコール関連問題を抱えている家族及び支援者

⑥ 主催

福島県県北保健福祉事務所

当センター県北方部センター

３）福島県相双保健福祉事務所のアルコール相談会支援

① 目的

家族がアルコール依存症について正しい知識や対処法を学び、悩みを相談することで家族自身の回復を図ることを目的とする。

② 日時

第１回 2015 年 10 月 14 日（水）13:30 ～ 16:00

第２回 2015 年 11 月 17 日（火）13:00 ～ 16:00

第３回 2015 年 12 月 16 日（火）13:00 ～ 16:00

③ 場所

南相馬市原町保健センター

④ 内容

第１回

（１）ミニ講座「アルコール依存症とは」

【講師】雲雀ヶ丘病院　医師　宮川明美　先生

（２）ＣＲＡＦＴ学習「状況をはっきりさせよう～飲酒行動マップづくり～」

【講師】当センター　専門員

（３）家族相談・交流

第２回
（１）ＣＲＡＦＴ学習「暴力への対策～安全な対応を練習する～」
【講師】当センター　専門員
（２）家族相談・交流
第３回
（１）ＣＲＡＦＴ学習「コミュニケーションを変える」
【講師】当センター　専門員
（２）家族相談・交流

⑤　対象
アルコール依存症（あるいはその疑いのある方）の家族

４）避難住民サロン「男遊クラブ」におけるアルコールについての講話

①　目的
アルコールによる健康への影響など、アルコール問題に関する知識の普及を行い、関心を高め、お酒との付き合い方についての理解を深めることを目的とする。

②　日時
2016 年 1 月 20 日（水）9:00 ～ 13:50

③　場所
白河市産業交流プラザ　人材育成センター研修室

④　内容
「お酒との付き合い方」
【講師】当センター専門員

⑤　対象
相双地域から県南地域等に避難している男性

⑥　参加人数
４名

５）避難住民への応急仮設住宅集会所におけるアルコールについての講話

①　目的
飲酒による行動化等の問題に関して、周辺住民に対して疾病に関する理解の促進と、コミュニティ内で可能な水準の声掛けの方法や対処についての啓発を目的とする。

②　日時
2016 年 2 月 17 日（水）

③　場所

応急仮設住宅集会所

④　内容

「飲酒問題のある人への接し方」

【講師】当センター専門員

⑤　対象

応急仮設住宅住民

⑥　参加人数

９名

６）楢葉町民に対しての「アルコール通信」の発行

①　目的

2014 年度の宮古市における活動を参考に、啓発と普及を目的として避難住民に対しアルコール通信を配布する。

②　対象

楢葉町住民

③　日時

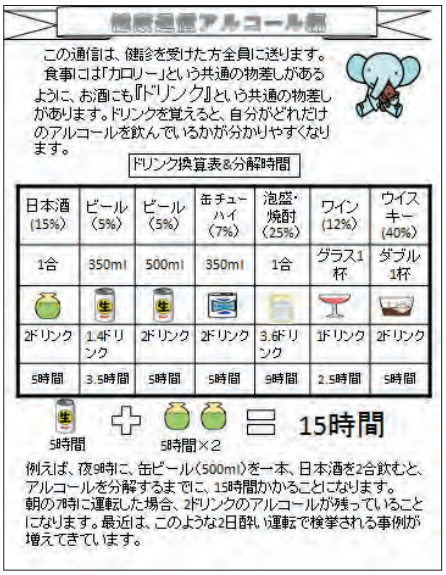
2015 年 11 月（５日間実施）

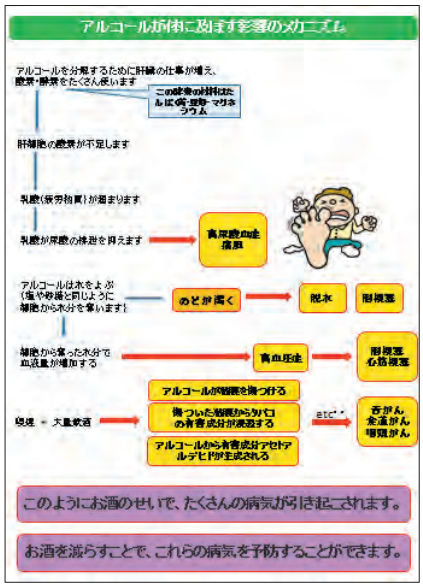
④　内容

楢葉町の住民総合健康診断のフィードバック（返却会）の際に、アルコール通信 1,100 枚を配布した。また、その際ハイリスク者等に対して個別的な介入を行ない、継続した支援につながった住民もいた。

⑤　主催

楢葉町





7）アルコール関連問題啓発週間事業「飲酒運転撲滅」ＪＲ郡山駅前キャンペーンへの協力参加

①　目的

“アルコール関連問題啓発週間事業「飲酒運転撲滅」ＪＲ郡山駅前キャンペーン”への協力参加を通して、一般住民にむけた飲酒運転やアルコールによる健康への影響など、アルコール問題に関する知識の普及を行い、関心を高めることを目的とする。

②　日時

2015 年 11 月 14 日（土）10:00 ～ 12:00

③　場所

ＪＲ郡山駅前

④　内容

チラシ及びティッシュ配り　1,000 部

⑤　対象

通行する一般市民

⑥　主催

公益社団法人　全日本断酒連盟、福島県断酒しゃくなげ会

4. 課題と展望

本県におけるアルコール対応力強化事業は、もともと自殺対策の一環として始められた。周知のように、本県において震災関連自殺は他被災県に比して突出して多い。したがって、アルコール依存症当事者の人々ばかりでなく、広く問題飲酒傾向にある被災住民を対象としたアプローチを念頭においた対策が求められていた。また、昨年の楢葉町の帰還以降、この数年で避難市町村の帰還の動きはより加速化するし、被災者によっては様々な葛藤的状況に追い込まれてしまうことも懸念される。

こうした背景の中で、従来の断酒アプローチ（２次、３次予防）のみならず、被災住民に対する１次予防の試みが自殺対策としても有効と考えられた。その有効な方法として、節酒アプローチを導入すべく、その先駆的活動を行っていた肥前精神医療センターの方々の非常に熱心な協力を得て本プロジェクトを進めている現在である。

さて、このような視点からのアルコール対策であるものの、節酒アプローチ自体あまり専門職にも馴染みがなく、断酒アプローチとの競合といった誤解を避けるため、この２年間は専門職や支援関係者への普及啓発活動に力点が置かれた。本報告書にあるように、市民公開講座等の市民向けの実践もあるものの、まずは専門職研修にもっともエネルギーを注いだのである。今後もこうした専門職研修は続けなければならないが、同時に被災住民へのより踏み込んだアプローチが必要となる。

このアプローチには、啓発的活動としてのポピュレーション・アプローチと、よりリスクの高い人に焦点を合わせるハイリスク・アプローチとがある。後者に関しては、肥前精神医療センターで開発されたハッピー・プログラムの利用が期待されるが、これをどのようにして、ハイリスク被災住民に用いるかの具体案作りが今後の大きな課題である。さらに、より充実したポピュレーション・アプローチも考慮しなければならない。なぜならば、従来の市民公開講座では被災者が集まらず、啓発に限界を感じるからである。また、すでに県中・県南方部センターや県北方部センターなどで保健福祉事務所の家族教室への協力時に実施しているアルコール問題飲酒者の家族向けのプログラム（ＣＲＡＦＴ）の普及も重要である。同時に、当センター・スタッフのマンパワーも考慮すると、今後は地元医療機関や福島県立医大との連携を深めることが重要である。精神医療受診への敷居の高さを考えれば、かかりつけ医に対する、アルコール及び自殺両面に関する啓発的活動もまた大切である。（文責：前田正治）

ふくしま心のケアセンター
地域アルコール対応力強化事業
（アルコールプロジェクト）
相双地域におけるモデル事業
2015年度　報告書

相馬広域こころのケアセンターなごみ
（ふくしま心のケアセンター相馬方部センター）

目　次

１．相双地域におけるモデル事業の概要…… 73

１）本事業の枠組み
２）本事業のメンバー
３）ミーティングの開催

２．2015年度の実施内容…… 75

１）高等学校への啓発活動
２）消防署への啓発活動
３）住民への啓発活動
４）酒量の多い人々へのアプローチ「男性のつどい」
５）雲雀ヶ丘病院での勉強会・事例検討会・意見交換会
６）アルコール依存症へのアプローチ
７）関係機関との連携
８）スタッフの研修

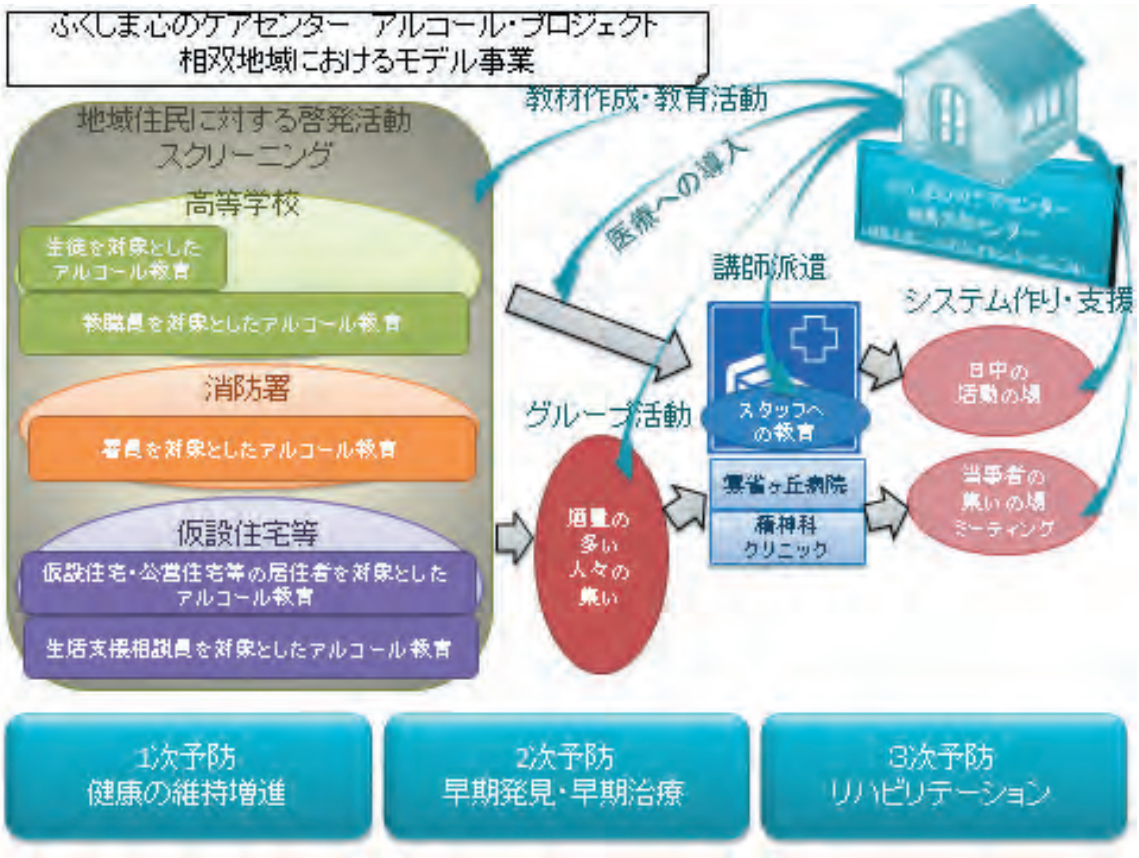
３．2015年度の振り返りと次年度に向けて …… 80

１．相双地域におけるモデル事業の概要

1）本事業の枠組み

本事業は、2014 年度より実施されている「ふくしま心のケアセンター　地域アルコール対応力強化事業」の一環として、相双地域において展開しているモデル事業である。初年度には、下記の図のような枠組みで展開することを計画・実施した。2015 年度は、この計画に基づき、2014 年度の活動を継続実施することとした。

なお、ＮＰＯ法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会　相馬広域こころのケアセンターなごみ（以下「なごみ」とする）は、（一社）福島県精神保健福祉協会より、ふくしま心のケアセンター相馬方部センターの業務委託を受けており、本事業を実施している。



2）本事業のメンバー

2015 年度は、下記のメンバーにて活動を行なった。

■大川　貴子　（福島県立医科大学看護学部、
ＮＰＯ法人相双に新しい精神科　医療保健福祉システムをつくる会）

■米倉　一磨　（相馬広域こころのケアセンターなごみ）

■河村　木綿子（相馬広域こころのケアセンターなごみ）

■宮川　明美　（福島県立医科大学災害医療支援講座、雲雀ヶ丘病院、
ふくしま心のケアセンター）

■髙橋　紀子　（福島県立医科大学災害こころの医学講座、
相馬広域こころのケアセンターなごみ）

■上田　由桂　（福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター）

3）ミーティングの開催

本事業のメンバーによるミーティングは以下 13 回、開催した。

2015年 4月14日（火）18:00～19:30
2015年 5月18日（月）19:00～20:00
2015年 6月24日（水）17:30～18:30
2015年 7月22日（水）17:30～18:30
2015年 8月19日（水）18:30～19:30
2015年 9月 9日（水）19:00～20:00
2015年 10月 7日（水）17:30～19:00
2015年 11月13日（金）14:15～15:15
2015年 12月 9日（水）18:00～19:00
2016年 1月19日（木）18:00～18:40
2016年 2月 5日（金）16:00～16:45
2016年 2月16日（水）18:00～19:00
2016年 3月16日（水）18:00～19:00

２．2015年度の実施内容

1）高等学校への啓発活動

2015 年度より、科学研究費基盤研究（C）「被災地における高校生のアルコール関連問題の実態と介入方法の検討」（研究代表者：大川貴子）の助成を受けて、下記のような取り組みを行なった。

①生徒対象の質問紙調査

東日本大震災の被害地に立地する高等学校の生徒を対象に、飲酒行動の実態および家庭内における飲酒問題を明らかにすることを目的に、７校を対象にして質問紙調査を行なった。2,241 名に対して調査票を配布し、1946 名（86.8％）から研究同意が得られ、その内 1,915 部を有効回答とした。分析の結果は、2016 年５月 20 日～ 21 日に行なわれる第 15 回日本トラウマティック・ストレス学会にて報告する予定である。

②生徒対象の講義の実施

2015 年８月 28 日に相馬高等学校にて、３年生を対象にアルコール健康問題に関する講義を行なった。アルコールがもたらす心身への影響を DVD やパワーポイントを使って説明すると共に、福島県断酒しゃくなげ会の斎藤英和氏に体験談を話して頂いた。アルコール依存症は病気であること、そして人生を大きく変えてしまうものであることを学んだということや、家族に対しても聞いた内容を伝えたいというような感想が聞かれた。

2016 年２月 10 日には相馬東高等学校にて、２年生を対象に講義を行なった。質問紙調査の結果も含めて説明を行なったところ「未成年では決して飲酒はしないようにする」、「依存症の怖さがわかった」という感想があった。

③養護教諭との意見交換会

2016 年３月 17 日に、相双地域の高等学校の養護教諭に集まって頂き、アルコール関連健康問題に関する意見交換会を開催した。上述した質問紙調査の結果や生徒に対する講義の内容および反応について共有し、2016 年度には、学年単位で行うような大きな集団を対象とする教育を実施していくために教材の作成等を行い、試行していくことと並行して、グループワーク等を取り入れた小さな集団を対象とするアプローチ方法の開発を行うこととした。

2）消防署への啓発活動

昨年度の心の検診実施時（2015 年２月）に全職員対象にＡＵＤＩＴ（アルコール使用障害特定テスト）を実施した。2016 年１月 22 日に消防署関係者とアルコール研修に関する意見交換会を行った。2016 年５月に消防署にて健康教育を行う予定である。

3）住民への啓発活動

アルコール問題に対する啓発キャンペーンとして、2015 年 12 月 22 日に相馬市・南相馬市の商業施設５ヵ所にて、総計 500 枚の飲酒運転防止のパンフレットや心のケアセンターのチラシを住民へ配布した。

また、このキャンペーンには、相馬広域消防署、相馬・南相馬警察署、相馬市・南相馬市鹿島保健センター、南相馬市社会福祉協議会にも御協力を頂いた。

4）酒量の多い人々へのアプローチ「男性のつどい」

飲酒量の多い男性に対し、飲酒する時間を減らしながら社会的な役割を獲得し、自尊心の向上を図ることを目的とし、2015 年 11 月より月１回の頻度で「なごみ」相馬事務所を会場に、日中活動の場を始めた。当初相馬市からの参加者が主だったが南相馬市からの参加も増え、参加者は徐々に増加している。回を重ねるごとに、参加者同士が飲酒の問題について語り合う場面が見られ、飲酒問題に対する意識の変化や依存症の予防につながることが期待されている。

活動内容

第１回　11 月６日 10:30 ～ 13:00　参加者３名
会の趣旨説明を行ったのち、参加者の意見を基に今後の計画立案をした。全員で昼食をとり、交流を図った。

第２回　11 月 27 日 10:00 ～ 13:00　参加者６名
登山の計画だったが天候不良のため、内容変更し、室内で体力測定と麻雀・ゲームを行った。昼食は、参加型にするために、準備していた食材でそれぞれがおにぎりを作って食べた。チーム制のゲームでは、チームワークが生まれていた。

第３回　12 月 27 日 10:00 ～ 13:30　参加者３名
経験のある参加者が指導者となって、手打ちうどん作りをした。全員で協力して作るなかで、自然と会話も生まれた。

第４回　１月 26 日 10:00 ～ 13:00　参加者７名
一人暮らしの男性が自宅でも取り入れやすいメニューということでカレー作りをした。この回より、南相馬市の住民の参加が増える。

第５回　２月 23 日 10:30 ～ 13:20　参加者５名
初回から参加している方に講師となってもらい、頭の体操、ヨガを行う。長い巻き寿司を協力して作った。この回にて、「男性のつどい」に名称が決定した。

第６回　３月 22 日 10:30 ～ 13:00　参加者７名
全員が調理に参加できるよう、たこ焼き作りを行う。自主的に役割分担をし、調理に取り組む様子がうかがえた。参加者の中から自発的に飲酒についての話題が出る。

５）雲雀ヶ丘病院での勉強会・事例検討会・意見交換会

昨年度に引き続き、以下３回（第２回～第４回）の勉強会･事例検討会を開いた。

第２回　2015 年６月 11 日
講義　参加者 40 名
テーマ「アルコール関連問題で入院となった患者へのケアの実際」
駒木野病院　アルコール総合医療センター
看護師　関口慎治先生、精神保健福祉士　中込吉宏先生
事例検討会　参加者 26 名
事例…こころのケアセンターなごみ訪問のケース
60 代男性、アルコール依存症、医療機関受診につなげることが困難なケース

第３回　2015 年９月３日
講義　参加者 34 名
テーマ「アルコール依存症の治療の基本および今日の動向」
駒木野病院　アルコール総合医療センター

センター長（医師）田亮介先生

事例検討会　参加者 24 名

事例…雲雀ヶ丘病院入院ケース、アルコール依存症・糖尿病家族の支援が受けられず、退院後の生活支援が課題となっているケース

第 4 回　2015 年 11 月 12 日

講義　参加者 24 名

テーマ「アルコール関連問題についての地域との連携のあり方」

駒木野病院　アルコール総合医療センター

看護師　関口慎治先生、精神保健福祉士　中込吉宏先生

意見交換会　参加者 20 名

全 4 回の勉強会や事例検討会に関する感想、意見について参加者と意見交換を行った。

開催場所が公益財団法人金森和心会雲雀ヶ丘病院であったこともあり、３回の合計参加者数は、看護師（24 名）が多かったが、それ以外にも医師（３名）、雲雀ケ丘病院および地域からの心理士（９名）、ＰＳＷ（４名）、保健師（10 名）、その他（医療相談員１名）が参加し、どの職種においてもアルコールの問題に関心が高いことが伺えた。また、毎回最後にアンケートを実施し、その中でも「今までにアルコール問題を抱えた対象者にかかわったことがありますか」には、第２回ではある 14 名、ない５名であったが、第３回ではある 15 名、ない１名、第４回ではある 17 名、ない０名と、対象となる数や内訳が異なるにしても、勉強会による良い変化として表れていると考えられた。

どの回も、アルコール問題に対して前半は講師による知的な整理、後半は症例検討という形で行われたが、知識と実践例という形をとることで、「アルコール依存症とうつ、認知症など結びつきがあることに驚きました。患者さんとかかわるうえで参考にしていきたいと思います」、「今ある資源や地域の外の資源の活用など、幅広い視野を持つ必要性を感じました」、「青少年への学校または家庭での勉強会が必要（ドラッグのような）なのではと思いました」、「自分が看護師（病院）としてどのような役割で何をすればよいのか具体的にイメージすることができた」など、アルコール問題を抱えた支援対象者とアルコール問題全般に関して、参加者が具体的なイメージを抱くことができたように思われる。また、講師から対象者へのかかわり方として経験談を聞くことができたことも、具体的なイメージを抱く助けとなったと考えられる。

このほかにも「ＡＡなどに参加される方は戦っているサバイバーなんだと、改めて感動の気持ちを抱きました」といった、支援対象者に対する認識の変化を得る機会にもなったと考えられた。

6）アルコール依存症へのアプローチ

2015 年 4 月より月 2 回、第 2、第 4 土曜日、「なごみ」相馬事務所にて「相馬うぐいす断酒会」の開催を支援している。

4 月から 2016 年 3 月までに計 22 回開催し、延べ参加者は 85 名であった（1 回平均 3.9 名）。第 1 回目の参加者は 3 名であったが、10 月以降は 4 ～ 5 名が参加するようになった。

2015 年度からの開始ということで、4 月には、福島県相双保健福祉事務所、宮城県仙南保健所、医療機関（精神科、総合病院、内科診療所）、医師会、市町村健康福祉関係機関、相双地域の保健センター、社会福祉協議会などを対象に、挨拶やパンフレットの送付を行った。

7）関係機関との連携

2015 年 10 月 1 日、福島県相双保健福祉事務所にて関係者会議を実施した。福島県相双保健福祉事務所、相双地域の保健センター、社会福祉協議会、医療機関、消防署職員等、12 名が参加した。

福島県健康福祉部障がい福祉課　遠藤智子氏よりアルコール健康障害対策基本法についての解説および県での取り組みの報告をして頂いた。その後、自助グループを代表して福島県断酒しゃくなげ会の斎藤英和氏、ＡＡ東北広報担当官よりそれぞれの活動について紹介して頂いた。

意見交換では、「支援者がＡＡや断酒会に家族だけでもミーティングに参加する効果について」、「東日本大震災後、家庭内で酒量が増え困っている方もいる。それらを相談できる窓口はどこか知りたい」、「酒を飲まずに酒を飲む場でコミュニケーションを楽しむ方法について」などの質問があり、積極的な意見交換の場となった。

8）スタッフの研修

①駒木野病院アルコール総合医療センターでの研修

2015 年 11 月 17 日～ 21 日（5 日間）、アルコール総合医療センターにおいて実施されているアルコール依存症者に対する治療や支援方法について学ぶことを目的に、駒木野病院アルコール総合医療センターで、職員 1 名が研修を受けた。

研修内容は表に示す通りである。

11 月 17 日（火）	オリエンテーション 外来グループワーク 動機づけ面接学習 ＤＡＲＣ（ダルク）ミーティング
11 月 18 日（水）	アルコールデイケア　ミーティング（IN: 前週の振り返り） アルコールデイケア　ミーティング（OUT: 計画立案、発表） 動機づけ面接学習
11 月 19 日（木）	入院患者プログラム導入面接 アルコールカンファレンス 入院患者対応 個別ＣＲＡＦＴ（クラフト：コミュニティ強化と家族訓練） ３日間の振り返り
11 月 20 日（金）	女性ＡＡメッセージ アルコールデイケア　ワークブック「思考・感情・行動」 ４日間の研修の振り返り 当センター現状の報告会
11 月 21 日（土）	アルコール関連問題啓発週間 これからのアルコール医療　講演会・シンポジウム

病院外来・病棟で行われている様々なプログラムを通して、入院中の患者、退院後に断酒を続ける方々の言葉を聞くことができた。「ストレスを紛らわすための飲酒だったはずが、酒のせいで仕事を休むようになってしまった」といった言葉からはくやしさが伝わった。依存症患者のうち、医療機関につながる方は１割に満たないが、多くの人が駒木野病院での回復プログラムで回復していることは支援している者にとって希望に感じた。

デイケアや入院プログラムで行われている手法を一部参考にし、モチベーションを保つ関わりはなごみでの支援にも応用していきたいと思う。

②事例検討会

2015 年 11 月 13 日、「なごみ」相馬事務所にて駒木野病院スタッフをスーパーバイザーに迎え、担当保健師、ケアマネージャー、生活保護担当者、なごみスタッフ、合計 14 名で事例検討会を実施した。

事例は、アルコール専門病院に入院中の 60 代男性を検討し、これまでの関わりの振り返りを中心にそれぞれの立場での思いを話し合った。その後のケア会議のための情報共有、課題の明確化につながった。

３．2015年度の振り返りと次年度に向けて

2015 年度は、新しい試みとして、酒量の多い男性の方々を対象とした「男性のつどい」を始めることができた。2014 年度、宮城県石巻のからころステーションにて「おじころ」という中高年の男性を対象とした会を見学し、その内容や実施方法などを参考にしながら企画した。当事者の方々の主体性を大切

にし、どのような会にしていきたいのか意見を聞きながら展開していっている。11 月からの実施だが、少しずつ参加人数が増えてきており、継続していくことによって、さらに参加者は増えてくることが見込まれる。現在「なごみ」相馬事務所で開催しているが、南相馬市の住民の方も参加しており、市の保健師からは、今後、南相馬市内での開催も検討して欲しいという要望もあがっている。活動を続けながら、どのような場所で、どのような規模で、どのような内容で実施していくことがよいのか検討をしていきたいと思う。

加えて、アルコール依存症者へのアプローチとしては、2015 年 4 月より断酒会と連携して、「相馬うぐいす断酒会」を「なごみ」相馬事務所で開設することができた。当事者の会をサポートするという形で、社会資源を増やすことができたことは成果の一つといえよう。

また、雲雀ヶ丘病院にて実施した勉強会や事例検討会は、当初予定した 4 回を計画通り実施することができた。次年度の開催について病院職員と打合せを行なったところ、アルコール依存症患者へ対応する上で学びになっているので、来年度も継続して開催して欲しいとの要望があった。勉強会のテーマとして、「入院中の家族への対応」や「対応の難しい患者への関わり」を取り上げて欲しいという希望もあがり、それを踏まえて 2016 年度も勉強会および事例検討会を計画することとした。この勉強会には病院のスタッフのみではなく、こころのケアセンターのスタッフ、地域の保健師、総合病院等の看護師など、様々な立場の人々が集まる場ともなっており、アルコールの問題に協働して取り組んでいくためにも、貴重な場として活用していきたい。

さらに、専門職のスキルを高めるためには、演習を含めたトレーニングを行う必要がある。次年度には、駒木野病院アルコール総合医療センターのスタッフに依頼し、上記に加えて「動機付け面接」を学ぶためのワークショップも開催することとした。また、スタッフがハッピープログラムの研修会に参加するなどして、実践力を高めていくことを計画していきたい。

なお、１次予防に関する取り組みについては、高等学校に関する取り組みは研究費が獲得できたこともあり、計画に則ってすすめられているが、消防署の職員に対する取り組みについては、日程調整が難しく、2016 年度に実施することとなった。また、応急仮設住宅や復興公営住宅などに焦点を当てた取り組みについても、被災地の状況が変化していくなかで、どのような場で、どのような対象に対してアプローチしていくことが効果的であるのかが絞りきれず、計画の具体化ができなかった。次年度、市町村の保健師や、社会福祉協議会の職員等と連携を図り、啓発活動をより積極的に行なっていきたい。

次年度も、関係者会議等を開催することなどを通して、アルコール健康問題に関する地域のニーズを把握し、関係機関との連携を強化していきたい。また、

当センターアルコール対応力強化事業は、次年度で３年目を迎えるため、本モデル事業の評価および他地域への発信も検討していきたい。

５　2015年度県外避難者の心のケア事業「心とからだの健康相談」の報告

2015年度県外避難者の心のケア事業「心とからだの健康相談」の報告

戦略推進部

はじめに

2014年度より福島県保健福祉部障がい福祉課（以下、障がい福祉課）からの協力事業として、障がい福祉課から１名、福島県避難地域復興局避難者支援課１名、当ケアセンターから臨床心理士または精神保健福祉士１名と保健師または看護師１名の４名体制で心とからだの健康相談を実施してきた。

ホールボディカウンター検査（以下ＷＢＣ検査）を受けに来た方を対象に、身体の状況や､悩み等の内容が記入できる問診票｢健康状態についてのアンケート」を実施し健康相談を進めてきた。以下に2015年度実施した８県の概要について報告する。なお、今回の問診票記入者は66名であったが、そのうちの10代以下の２名については回答の当否が不明瞭であるため今回の集計からは外し、64名の結果を報告する。

【回答者の特徴】

64名中、多かった年代は順に30代（16名、25％）、10代（13名、20％）、40代（11名、17％）であった。

問診票では心の健康状態を把握するためにＫ６を用いた。ＷＢＣ検査の受検者における心の健康に関してハイリスク者の割合を先行研究＊の結果と比較したところ、次の結果となった。

表１　一般住民との心の健康度の比較

	一般住民	今回の結果
全回答者数	1,183名	64名
Ｋ６=5点以上 心理的ストレス相当	27.5％	26名（40.6％）
Ｋ6=10点以上 不安・気分障がい相当	8.2％	9名（14％）

県外避難者の全体を反映するものではないが、一般住民と比較すると少なくともＷＢＣ検査受検者の精神的健康度は良くない状態にあることが推察される。また2014年度の割合と比較をすると、受検者数に差はあるものの５点以上は2014年度が30.4％に対して2015年度は10.2ポイント増加の40.6％、10点以上は2014年度が11.7％に対して2.3ポイント増加の14％に増加している。

健康面に関する顕著な特徴としては睡眠に関する項目が挙げられる。64名

中 32 名（50％）の方が睡眠に関する不調を訴えていたほか、ハイリスク（K６が５点以上）と判定された方 26 名についてみると、18 名（69.2％）が睡眠の不調を訴えていた。具体的な不調は以下の図１のとおりであった。

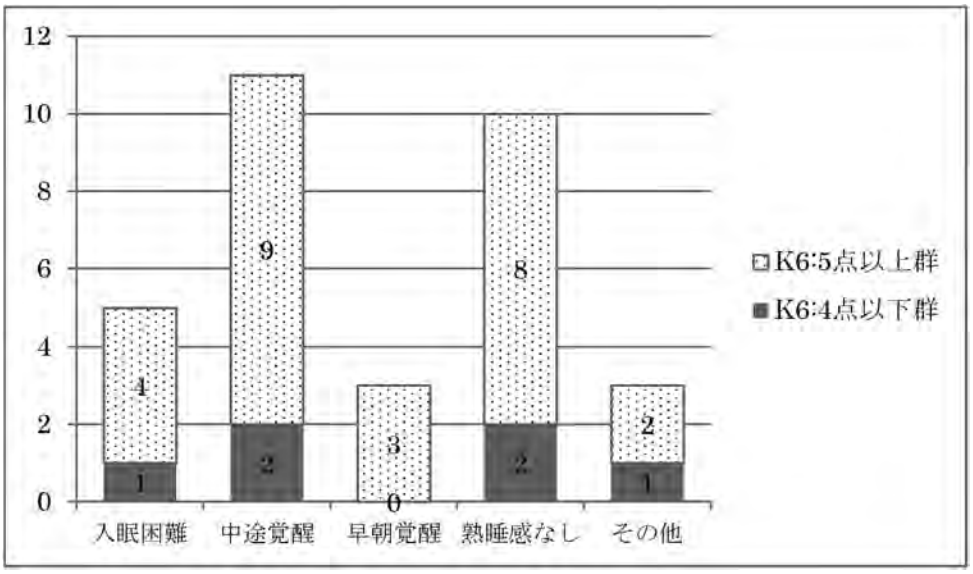


図１　ハイリスク群と非ハイリスク群別の睡眠の問題

また、各年代別の睡眠に関する困りごとは、以下の図２のとおりであった。

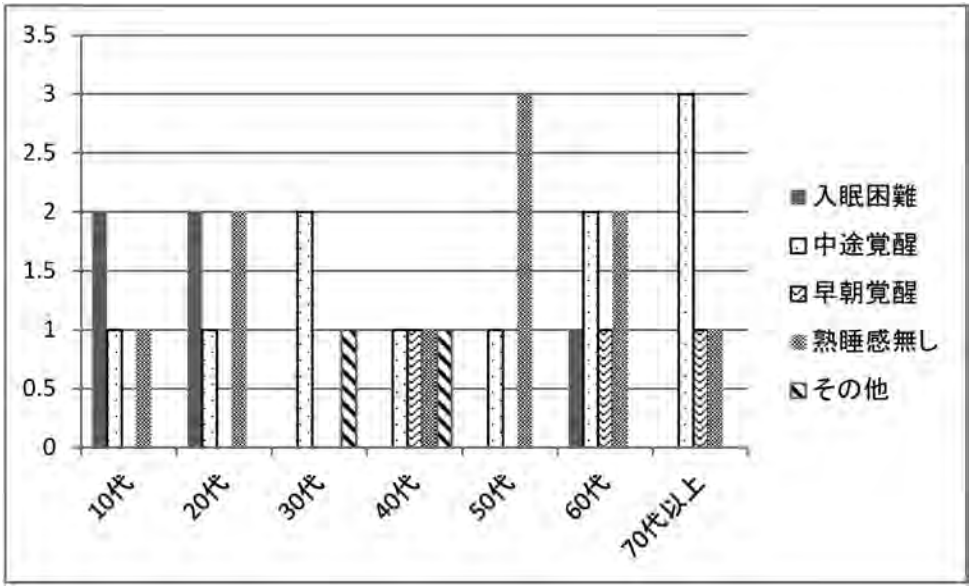


図２　年代別睡眠の困りごと

【個別相談および事後フォローより】

当日、自発的に相談を希望したのは９名（14％）にすぎなかったが、障がい福祉課担当者らスタッフが個別に声掛けをして面談を実施した総数（当センター職員による面談のみ集計）は 32 名（50％）であった。さらにその中で、１か月後に電話にてフォローを行った人数は 32 名中５名（15.6％）であった。

まとめとして、県外避難者の状況として以下のことが推察される。

・夫婦間、家族間、あるいは親子間での避難に関して意見の不一致がある。
・地縁があって避難をしても、身内に本音を話す事には抵抗がある。
・周囲の住民と軋轢があり「避難」である事を伝えにくい。
・「移住する」事を決めても心の内は「福島に帰りたい」という思いが強い。

こういった背景が複雑に重なり合っているために精神的な負担が生じやすく、それが心身の不調、特に睡眠の不調につながっていることが推察される。

今回の相談会の中では「移住を決めた」と言う声が多く聞かれていた。

【報告対象とした相談実施県および日時】

１．2015．5.16 - 17　大分県大分市
２．2015．5.23 - 24　宮崎県宮崎市
３．2015．8.29 - 30　富山県富山市
４．2015．9.12 - 13　島根県松江市
５．2015．9.26 - 27　山口県山口市
６．2015.11．7 -　8　福井県福井市
７．2015.11.21 - 22　奈良県奈良市
８．2015．3．5 -　6　鹿児島県鹿児島市

*（参考資料）

川上憲人（東大 健康科学・看護学専攻 精神保健学）、古川壽亮（名古屋市大 大学院医学研究科 精神・認知・行動医学分野）：国民の健康状況に関する統計情報を世帯面から把握・分析するシステムの検討に関する研究　研究報告書 平成 17-18 年度総合報告書 平成 18 年度総括・分担研究報告 , (2007), pp.13-21

6　寄稿

ふくしま心のケアセンター2015年度活動記録誌に寄せて

福島県保健福祉部長　井出　孝利

平成 23 年３月に発生した東日本大震災及び原子力災害から５年以上の歳月が経過いたしました。本県においても大震災からの復旧・復興や帰還に向けた動きが出てきているものの、今もなお８万人を超える県民の皆さんが、県内外での避難生活を余儀なくされております。

放射線の問題、今後の生活再建やふるさとへの帰還に向けた期待と不安、さらには長期にわたる避難生活により心身の疲労が蓄積するなど、県民の皆さんは様々な課題を抱えております。

この間、福島県精神保健福祉協会の皆さまの御協力の下、震災直後から活動を続けてきた「心のケアチーム」の活動を引き継ぐ形で、本県の被災者の心のケアの拠点である「ふくしま心のケアセンター」が平成 24 年２月に設置され、同年４月から中長期にわたる被災者の心のケア活動に本格的に取り組んでいただいております。

ふくしま心のケアセンターの皆さまには、これまで、心身に不調を抱える被災者の訪問支援活動をはじめ、電話相談や来所相談、応急仮設住宅等におけるサロン活動などの直接支援に加え、避難者の見守り活動を行う生活支援相談員や住民に身近な市町村職員等への同行訪問などのいわゆる支援者支援に取り組むなど、被災地における心のケアの中心機関として、活動を続けていただきました。

本県においては、東日本大震災、特に原子力災害の影響により、被災者の心のケア対策や自殺対策は喫緊の課題であります。集中復興期から復興・創生期に移行するここからが、まさに正念場であり、ふくしま心のケアセンターの活動が本県のみならず、全国から注目されております。

県といたしましても、被災者の心のケア事業については、重点事業と位置づけ、今後とも活動の充実が図られるよう努めてまいる考えでありますので、市町村や社会福祉協議会などの関係団体との連携をさらに深めながら、被災者一人一人に寄り添った活動が展開されるようお願い申し上げます。

結びに、当センターの皆様をはじめ、関係者の皆さまには、本県の被災者の心のケア事業の更なる充実に向け、引き続き、御尽力、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成 28 年 12 月

東日本大震災より５年目を迎えて

大塚耕太郎1）2）、酒井明夫1）3）
1）岩手県こころのケアセンター
2）岩手医科大学神経精神科学講座
3）岩手医科大学

東日本大震災津波から６年目に入りました。被災者の方々の苦労は計り知れないほど深刻で長く続いているものだと思います。福島県の被災者の支援に献身的に関わってきた当センターの皆様をはじめ、関係各位の皆様へ改めて敬意を表したいと思います。

福島県にケアセンターが設置され早５年目になりましたが、各地域の状況にあわせて活動されてきたことは並大抵のことではなかったと思います。被災者にとってこころを大切にする活動が存在していることが安心につながっています。まだまだ安心できる生活を送られていない方もおられる中、ますます皆様の役割が大事になってきていることと思います。ぜひ、これからも地域に根差した活動を続けていかれるように祈念しますとともに、皆様自身も健康に留意されて頂くことを願っております。

以下では、岩手県の状況をご報告させていただきたいと思います。岩手県の人的被害としては死亡者 4,671 名、行方不明者 1,207 名、負傷者 200 名にのぼり、家屋倒壊数は 2 万 4,212 戸にのぼりました。当時の沿岸人口は約 27 万人と考えられ、推定被災者数はその４割とされました。このような甚大な被害を受けた岩手県は精神科医が少ないことや精神保健に関わる保健師等も十分な体制でないなど、基盤がぜい弱な中での被災でした。

私たち岩手県こころのケアセンターが設置されたのは、ふくしま心のケアセンターが設置されたのと同時期でした。平成 24 年２月に岩手県が設置し、岩手県保健福祉部障がい保健福祉課が担当課となり、岩手医科大学が受託し運営しております。全県の中核となる「岩手県こころのケアセンター」を岩手医科大学内に設置し、沿岸４地域には地域におけるこころのケアを推進する「地域こころのケアセンター」を設置して、「地域こころのケアセンター」で沿岸の被災地支援活動を地域の関係機関と連携して実践しています。

今後も数年にわたり、応急仮設住宅から復興公営住宅や再建での移動があるが、そこまでの道のりも、さらに今後の地域での生活にも多くのストレスがあります。また、地域でのコミュニティづくりや医療費の自己負担への不安、経済的自立など、被災者を取り巻いている状況は厳しくなっていくことが想定されています。当然ながら、被災者は持続的なストレスにさらされており、さらに現実的な生活

の様々な困難を抱え問題も長期化しています。現段階でも被災者の相談対応については一定のニーズが持続しており、こころのケアや自殺対策の重要性がさらに高まると考えられます。

被災地の取り組みを中長期的視点で考えた場合には、地域の人材を育成していく人づくりの視点が最重要課題といえます。地域支援をひろげていくためには、地域の医療従事者、相談窓口担当者、メンタルヘルス関連の従事者等に対して、被災者の支援法を教育していくことが求められており、ボランティアレベルから医療従事者レベルまでの教育を実践してきました。また、自殺対策と災害支援はそれぞれに困難を抱えた人を支援するというアプローチであり、方法論、システム、人材養成等で共役性があります。保健事業などの支援により住民がこころの健康に対する理解が深まっていくようなこころの健康づくりが推進されることが求められます。このような包括的なモデルは地域づくりでもあり、地域復興における生活基盤と豊かな心をはぐくむことにもつながると考えられます。

岩手県ではこころのケアセンターを含めた被災地保健医療事業を推進し、被災地住民や各地の心理的危機にある方々への支援が行き届くような仕組みづくりが推進される体制を構築するのが目標です。そして、地域が再構築され、地域住民がこころの豊かな生活を安心して享受できる社会につながる取組を提供していくためには、長期的な視点で健康を大切にする地域づくりを通した支援が提供されることが必須であると考えられます。そのため、被災者のこころに寄り添った地域保健活動がさらに重要になっていくと考えられます。私たちもこれからも現場で一生懸命活動して、少しでも被災地の方々が安心して生活を送れるよう努力していきたいと思っております。

最後になりますが、今回の東日本大震災後の問題は少しずつ風化してきたということも課題となってきています。しかし、甚大な影響は地域へ長期的に存在していくことが想定されますので、即効的な対策だけでなく、長期的な視点にたった活動ができるような活動も重要になっていきます。今後も、被災者の支援を進めていきながら、東日本大震災津波の被災者の人々に安心を届けていくようにできればと思います。今後とも、ご指導ご鞭撻のほどどうぞよろしくお願いいたします。

東日本大震災から５年を経て－ふくしまに寄せて

公益社団法人宮城県精神保健福祉協会
みやぎ心のケアセンター
センター長　小高晃

東日本大震災から５年が過ぎました。地震・津波・原発事故（放射能）という多重災害後の厳しい状況の中で福島県内外で生活を続けておられる福島の皆様、様々な支援活動を展開してこられた心のケアセンターの皆様、関係者の皆様、この５年間、本当にお疲れ様でした。皆様の５年間に心からの敬意を表したいと思います。

私事になりますが、私は茨城県の出身で、学生時代を仙台で過ごし、休みごとの帰省は常磐線で宮城から福島を経て茨城まで往復するのを楽しみにしておりました。美しい海を眺め、蟹の弁当を食べていると、休みの解放感に浸ることができました。小高・浪江・双葉・大熊と過ぎてゆくと、きれいな入り江と砂浜が見えてきて、ふと途中下車をしたくなるような魅力がありました。その地では、東日本大震災まで、穏やかな生活が営まれていたことでしょう。すぐそばに原子力発電所があることは知っていたはずですが、意識に上ることはありませんでした。

福島から茨城にかけての海岸線には原子力関連の施設が点在し、被曝事故を経験した東海村もあります。茨城県は全国に先駆けて原子力施設を東海村に誘致し、子どもから大人に至るまで、原子力が人類や県民の希望の種であるとの宣伝を徹底して行い、県民歌にも登場しました。当地宮城にも原発があります。

1960 年代から鋭敏な友人たちは反原発運動に取り組んでいましたが、小生自身は危険性を想像することなく、看過し、電力の恩恵にのみ与かってきました。多くの国民も同様であったと思います。その後、危険性を想定しての対策が欠けていたことで、東日本大震災の影響は極めて深刻な形をとることとなりました。

多くのご苦労の時期を経て、今、故郷を離れ県内外に住む福島沿岸部の方々は９万人に及び、一方、放射線被害の不安を抱えながらも故郷の被災地にもどり生活の再建を始める方々も徐々に増えてきていると伺います。限られた人生の時間を生きるなかでの懸命な選択を経て、様々な決断をされながら、日々をお過ごしのことと想像いたします。

今後、皆様の生活と心の平安が実現するまでの道のりは長く、必ずしも平坦で

はないものと思われます。しかし、どのような状況のなかでも人々はより良く生きることができることの証として、福島の取り組みが歴史に残るものと確信しております。災害が一定の頻度で起こりうるこの国で、可能な限り人々が安心して暮らすことのできる体制や基盤の整備を強く願いながら、私どもは、宮城の地での災害後の活動を通して、そして宮城に避難しておられる福島の方々への支援を通して、福島の皆様と連帯し、今後も未来につながる活動を続けたいと思います。

「福島は必ず復興します。」発足当初、ふくしま心のケアセンター・ホームページの挨拶に書かれたこの言葉を心にとどめ、そのための地に足をつけた具体的・現実的な活動が粘り強く続く姿を心に描き、私どもの糧としながらともに歩んでゆきたいと思っています。

「東日本大震災より５年を迎えて」

福島県相双保健福祉事務所いわき出張所
専門員　草野　文子

１　はじめに

今まで、当出張所から過去の記録誌に２回掲載させていただきましたが、私はいわき出張所で一番古株になり今回の原稿の依頼を受けたことから、相双地域から 24,000 人以上の住民が居住しているいわき市での心のケアセンターいわき方部センターとの５年間の活動や、活動を通して感じたこと等を書いておきたいと思います。

２　活動経過と内容

（１）心のケアセンターいわき方部センターとの共同活動

心のケアセンターとの関わりは、私が福島県相双保健福祉事務所に在職最後の平成 24 年２月から南相馬市に現場研修においでになった時に始まります。

現場研修を受け入れていた南相馬市では、とても心強く４月からの活動に期待を持っていました。市保健センターの保健師等の送別会（その頃やっと飲み会もやれるようになった）に、私も混ぜていただいた席に、心のケアセンターの研修者も同席しており、市スタッフから今後の活動予定について、現在行っているサロン活動等が住民にとってよりよい活動にするために、力を貸してもらおうと考えていると話していました。

私は、平成 24 年３月 31 日で保健師として勤務した県職員を退職し、４月から専門員として「いわき市駐在」（平成 24 年６月 15 日から「いわき出張所」となる）勤務となりました。

時を同じくして、「心のケアセンターいわき方部センター」も開設し、当初は、同じ事務所で活動を共にしていました。私が勤務して初めての借上げ住宅訪問時には、現場研修時からいわき市で活動していた臨床心理士さんと同行訪問し、お互いに様々な事を学びました。

活動に必要な勉強会を頻回に行い、それぞれに専門とする分野の担当者が講師となり、わずかな時間を見つけて学び合いました。今でもその時の資料は、様々な場面で活躍しています。

さらに、その学びを生かした協働活動によって、それぞれの専門性が発揮でき、対象のニーズに応えられる支援になっていったと思います。

また、いわき方部センターには、一時精神科医師がスタッフとして在籍されていました。小島精神科医師は、私が福島県相双保健福祉事務所に勤務してい

た時、被災者のために何か役に立てないかと声をかけてくださった先生で、いわきへの支援をお願いした経緯があります。精神のケースに限らず難病のケース等の訪問にも同行していただき、難病相談会・交流会に講師としてお話しいただいた時は、出席者から「自分たちの状況をよく知った上での助言で、とても安心できました。」という声が多く聞かれました。私たちも、心配なケースはいつでも相談でき、とても心強かったものでした。被災者である私の心のケアにも気を配ってくださっていたように感じました。

（2）いわき方部センターと福島県相双保健福祉事務所いわき出張所の活動

いわき出張所での一つ部屋での活動が、すぐ近くにいわき方部センターの事務所が移転されてからも、朝のミーティングや主たる勉強会では一緒に学び・検討してきました。メンバーが変わっても、研修会の開催等では、出席者がより参加しやすく、より学べる講師を依頼できるようにと、共催で実施する等質の確保のため互いに協力し合っています。

また、いわき方部センターが独立された頃から、よりいっそう市町村から信頼され、定期的に市町村に行ってケースを担当し、その場になじんでいる雰囲気に力強さを感じています。出張所の要請にも応じていただき同行訪問等を通して、今後の関わりの方向性をミーティングで検討することができています。

さらに、会議やケース支援検討会等には、いつも出席し、「その場にいる」だけで安心感を持っていられる存在となっています。

健康栄養サロン等では、心の健康に関する集団への教育を始め、血圧測定を行いながら、ひとり一人と面接する時間を持つことができているのも、忙しい活動の中でもいわき方部センターと出張所の双方からスタッフを確保しているからと思っています。

仮設住宅や借上げ住宅の訪問等、住民の最も身近な場で活動している生活支援相談員や支援員等支援者を対象に、グループミーティングや研修を、共同で実施させていただいています。支援者同士では解決できないことや、方向性が見えなかったことが整理され、自分の関わりを振り返るきっかけになっている様です。

歓送迎会や懇親会や鍋会（鍋や材料は、それぞれのスタッフの家での収穫物を持ちよって行っていましたが、現在は建物のセキュリティーの都合で不可となってしまいました。残念‼）等で飲食を共にし、胸襟を開いて話し合える機会を大切にし、その関係は現在も続いています。

3　まとめ

帰還できるようになった市町村であっても、家族の中での思いはそれぞれで、

帰還できるということが悩みとなり、また、避難先で家を新たに建て落ち着いたように見えても、環境になじめず鬱々としていたり、自分の生まれた地域に対する思いは数年で割りきれるものではありません。住む場等の再建はできても、心の再建には時間がかかります。

市町村の要請を受けて、いわき方部センターといわき出張所等で訪問や活動をしても、住民は我が市町村の保健師等と話したいという思いを強くもっていることを、日々感じています。

その代わりはできなくても、刻々と変わる住民の悩みに対して、今悩んでいることに耳を傾け、少しでもその気持ちに近づき、ある時は能動的に、ある時はそっと側にいることができればと思っています。

それぞれの専門性を生かした被災者健康支援を、引き続き連携して行っていきたいと思っています。

7　被災者支援団体へのインタビュー

「特定非営利活動法人3.11被災者を支援するいわき連絡協議会・インタビュー」

チーフスーパーバイザー:　高梨幸司氏
インタビュアー:いわき方部センター東條仁美

東條：ＮＰＯ法人 3.11 被災者を支援するいわき連絡協議会（以下、みんぷく）の概要を教えて下さい。

高梨：震災後に部会制という形で行っていました。実際に震災当初、ＮＰＯ同士がバラバラに活動していました。その中で、同じ場所でイベントをすることを少しでもなくしＮＰＯ同士協力する形で、連絡協議会という会議の場を持つことで、互いの支援の形が見えるようにということから始まっています。

あとは、県外に発信するために我々が今まで行ってきた震災後の教訓を生かして、ツアー等を行って防災に対する知識を身に着けようと、初め３つの部会により活動を行っていました。そこに会員の方が参画して各々がプロジェクトとして動くような形で行っていましたが、平成 26 年９月からは、県からコミュニティ形成事業の委託を受け、復興公営住宅の支援活動を行いました。

平成 26 年度は総括ほか５名体制で支援活動を行いました。その後、復興公営住宅 100 戸に対して２名配置とし、復興公営住宅が増えるに伴って雇用も増えていきました。

最初に入居者同士の顔合わせが必要と判断し、県が実施した入居前説明会の日の前後に交流会とみんぷくの紹介を行いました。併せて、ごみの分別についての資料を配布したり、医療機関や近隣の商店に関する情報等を提供することで、少しでも入居される方の不安を取り除いであげたいと思いました。大体１ヶ月くらい経つと住民の方々は鍵の引き渡しがあるため、引き渡し後の交流会を開催させて頂いていますが、ここまでの流れはどこの拠点でも一律同じような形をとらせて頂いています。

ここでタイミングが合えば自治会についても説明させて頂いています。このように、みんぷくがいなくなっても自ら事業を運営できるようにしています。

東條：ありがとうございます。自治会やコミュニティづくりにおける交流の難しさについて、またどのような工夫をされたのか教えて下さい。

高梨：交流の場所で、一つは、趣味などを聞いて次に繋げるという工夫をしてい

ます。あとは、最初の顔合わせの時に区長さんから提供して頂いた地域の情報等を取り入れてもらうなど、お互い顔の見える関係を作ることを大切にしています。早く自治会をつくらないと地元との話し合いや支援団体との調整が出来ないため、先ずは自治会を作りその後の交流会につなげられるようにしています。

東條：住民の方々との関わりの中で、これは困ったということはありましたか？

高梨：私どもにも、できるものとできないものがありますが、それは中身によって判断しています。例えば、集会所に備品がないと会議はもちろん、何にもできません。

最初にこの事業を受けた時には何もなく、自分たちで毎回備品を持ち込みながら会議を行っていました。やってみて何が必要なのかが分かり、そこから自分たちはここまではできるという様にわかってきます。

コミュニティ交流員（以下、交流員）の役割が段々アドバイザーのような形になっていくと思います。交流員として初期段階の接し方と、中期になって住民の方々が自分達で活動ができるようになれば、次はアドバイザーやサポーター的な立ち位置になると思います。

高梨：各団地の進み具合によって関わり方も変化しなければなりません。いつまでも同じではいけないのです。例えばパソコンの操作が難しいと言えばその手助けをして、あとは１年後にどこまで成長するか等、その後を考えて一緒に作り上げていかないといけません。

高梨：今年に入ってだいぶ変化してきたと感じます。接していると深く入りこんでしまうので難しいですね。けれど、見方を変えればこのような状況も支援であると捉えればそれらも相談になると思います。担当者には職種的には営業と同じだよと話しています。後ろに看板を背負っているのと同じだと思います。担当者のレベルで内容が変わってくる場合もあります。その差をなくすことも我々の業務であり、交流員の格差をなくしていかなければならないと感じています。

東條：交流員の格差があると話されていますが、交流員の専門性を出すということですか？

高梨：専門性を出すということではなく、互いに自分たちに何ができるかという特色を出し、その中で伸ばすところは伸ばす、最低限必要なところはみんなで知ってもらうことが必要と考えます。

研修については、実際、先を見た時に何が役立てられるかという点で、今年は実践で傾聴をやってきた話、その後にファシリテーションで、自治会の役員さんを集めた会議や、発信者を集めた時の会議の回し方等を学べればより一層進歩できると考えています。

あとは助成金の勉強会、これは今後住民の方から資金繰りの話が出るので、その中で助成金の活用について提案ができるような流れを作れれば交流員としての役割ができるのかなと考えています。

もう一つは、組織ができてくるため、リーダー等に関しては対象を絞ってコミュニケーション力について研修を行っています。

プログラムに関しては試行錯誤していますが、昨年度のものとはまた別です。大学等の学術的なものを入れましたが、それだと人の解釈がバラバラになってしまうため、実践でやってきて難しいところを講師と相談しながら、一緒に取り入れてもらいたい事を発信して作ってもらっています。

東條：コミュニティ交流員の方々が現場で使えるようなスキルを様々な研修によって作り上げていったのですね。

高梨：研修を見て試行錯誤しながら精査しています。一連の流れとしては、事業でファシリテーション等や助成金に関しても話しましたが、次の段階でどのような形で対応できるかという部分であると思うので、実践で使えるような中身にしたいと考えています。できない場合は職員から聞き取って作り直さなければいけないと思います。

東條：支援する側としても、いろいろな研修をしながらやっていかなければいけないということですね。主に復興公営住宅の支援をされていますが、現在はどのようなことが求められていますか？

高梨：今は入居者が、自分たちでやるべきことをやるということだと思います。その中で結局自分一人ではできないから調整役が望まれています。

あとは何かあった場合、アドバイスとまではいかなくても不安を解消できるような情報を発信できる人。こうしたい、ああしたいというのは各々にあると思いますが、それを集約する人が必要です。また、一緒に代表となって考え運営できるような人も必要です。ただ、情報を取るためには連携団体と話をしたり、会議の場などにおいて色々な情報を入れないとお伝えできない部分があるため、情報収集は大変だと思います。

東條：様々な知識も知らないといけないので情報収集が大切なのですね。

高梨：自分達も情報で学ぶ、情報として聞いたことに対応し学んでいくと、別の例が上がってきたときに説明できるようになると思うんです。地域との交流も我々がやっていくことだと伝えています。例えば、地域の一斉清掃なども一緒に協力して頂きたいと話しているんです。

交流員には地域と団地を繋いでお互いの理解を深め合うという大切な役割があり、まさにファシリテーション能力が必要と考えます。

その辺について我々は一つ一つ丁寧に取り組んでいます。常々両方の意見を受け止めながら、それを個人から出して頂くのではなく、代表の方から吸

い上げるようにしています。だから自治会が必要になってくるのです。このように自治会の意味を知ってもらい、備品の整備等、助成金の使い方等についても提案しています。

東條：代表になられる方っていうのは大変だと。

高梨：元の団地でやられてきた方っていうのは少なくなってきますよね。そういう方は、一軒家を購入したりして先に自立していく人が多いんです。最初に集まった時に話を聞いて一緒に考え、分からないところでも我々が伝えられることを伝え、他の団地のケースも取り入れていくつもケースを作っておかないと、結局伝える事ができないんです。いろいろな手法があって、その中で、その人達が選びやすいように選択肢を広げていく必要があります。そして失敗事例も成功事例も両方増やしていかないといけません。それにはいろいろな事に取り組んでいかないとそういうケースが出来てこないんです。

交流会もいいですね。何を目的として交流会をやるのかということを常々みんなで考えながらやっています。

東條：県からの委託事業とのことで、県との連携が大切ですね。

高梨：例えば、県の説明会がある時に参加させて頂いて、少しだけ自治会の説明をさせて頂いたりとか、お互いが常々わかるようにやってはいます。
それが一つあるだけで何回かお話しする場面が出来てくるのでこういった連携の仕方で自治会に繋がったというのはありますね。

我々が実際何をやっているのかということを知って頂くことが必要だと思うんです。だから活動の場で発表をさせていただいて、皆さんにみんぷくはどのような活動をしているのか、実際何をやるのが目的なのかということを知って頂く中で、連携先が出来てくるのかなと思いますね。

東條：いろいろな活動を見させて頂いて、成功した自治会から新しく出来る自治会への繋がりがあるんだなと思います。

高梨：団地によって同じ事は出来ないんですよね。やはりそこでの情報のキャッチングって必要ですよね。そこに入居されている方はどんな世帯で、実際、日中どれくらいの人がいらっしゃるのか。だからここのような支援が必要ではないのかということが出てくると思うんです。

先行して自分たちで出来ている部分と、高齢者だけでは中々出来ない部分というように差が出てくると思うのですが、出来ないところに対して手を加えるとか、どの辺までやれば自分たちで動けるかなとか、出来ているところに対しては、ある程度先を読んだりしてビジョンを示した上で一緒にやっていきたいと思っています。

そういった部分で他の支援団体とも、出来ない部分で連携していただけないかと提案させていただいたりしています。他の支援団体のそれぞれの活動

内容とか、どのような形で取り組んでいるのかとか知らなければいけない事だと思いますね。

東條：交流を含めて活動されている中で、交流員の方々の疲弊とかストレスとか高梨さんご自身の役割など、ストレスの発散の仕方やご自身のセルフケアとかは何かありますか？

高梨：ストレスチェックを今年度からやるようにしました。誰のために支援しているのかだけわかれば、そういったことにちょっとした感謝の気持ちとか、言われた時にちょっとした心の支えになっているのではないかと思います。私自身もそういった部分では、ちょっとしたご相談に対処できた時にありがとうとか感謝の言葉を頂いたりすると、やっぱり活動していて良かったと思えます。

東條：今後の課題とか、これからこうしていきたいとか、そういうのがあれば最後にお聞きしたいと思います。

高梨：介護予防と連携して自主的にやってもらう仕組み作りというのも、今後の課題なのかなと思います。この仕組み作りというのは団地の自治組織もそうなのですが、我々も全てにおいて連携の仕組み作りが必要になるのかなと思っています。

それをみんなの共通理解でやっていこうという流れを作れればと、お互いまちまちでなくて、関係機関同士が一つになれればなと思っています。

東條：そのための連携ということですね。

高梨：そうです。あとはその団地が抱える課題とかありますよね。

そういうものを一つでも形に出来る要素が作れればなと思います。団地によって全然違うのですが、モデル的に作るとか何か一つきっかけにすることで、このようなことが役に立つような形に発展するのではないかと思います。

高梨：先進的なモデルとして、コミュニティ作りのモデルとしてもありますが、コミュニティ作りとしても新しい事を含め課題から一つ一つ果敢に挑戦していきます。そのためにもやはり連携の部分では共有の認識が必要で、そこで賛同してもらえる人と一緒に作り上げたいと思うんです。

東條：本当に住民の皆さんと密着している感じがありますね。住民の皆さんも安心感があって、ベンチ作りや交流会を呼びかけて住民の皆さんが自分たちで出来るようにされているんですね。

高梨：そういう形になって行ければ良いかなと。やはり一番問題なのは我々が引いた後どのような形で自治会をやっているのかという結果が必要だと思うんです。その時に何かしら自治会としての形になっていれば自分たちもやっていて良かったということになるのかなと思いますし、それが成果というところに結び付くのではないかなと思っています。

私たちがいなくなってからどんな形で自治会が残っているか。多分一つ二つは無くなっていると思うんですよ。でも自分たちでやっているとか、何かしらはそこから残った部分で、パソコンで作った資料で総会をやっているとか、何か一つ残っていたりとか、それが役だって次の事に繋がっていたりとかしていれば、それが私たちが実践してきたコミュニティ交流作りの成果なのかなと思います。地域に密着出来るような、地域と一緒に考えられるような協議会を作れればなと思っているんです。それが今後のビジョンかなと思っています。

もう一つは、自治会が出来たところに対しては、さっきも言いましたが協議の場を作って、年度の次の事業計画を一緒に立てられます。そして事業計画を立てるときに、この助成金は資金繰りの時にここに使いましょうとか、一緒に計画が立てられるのです。ワークショップなりやりながら一緒に考えられれば、我々がいなくなった後に自分らでそういった形でやりましょうかということになります。やり方がわからないときに団地の人が集まってワークショップをやれるような流れが作れればいいなと思います。

東條：みんぷくさんと皆さん呼びますけど、みんぷくという名前の由来は。

高梨：「3.11 被災者を支援するいわき連絡協議会」と元々が長いので、「みんなが復興の主役！」というスローガンから取って「みんぷく」と呼んでいます。

東條：貴重な時間を割いていただきありがとうございました。今後も会議等でご一緒しますがよろしくお願いいたします。

内閣府認証特定非営利活動法人
厚生労働省認定個人情報保護団体　医療ネットワーク支援センター
インタビュー

理事長　人見祐氏
インタビュアー:県北方部センター羽田雄祐
県中･県南方部センター岩沢裕樹
基幹センター松田聡一郎

〈医療ネットワーク支援センターの活動とは〉

人見：私たちの団体は、医療と市民を結ぶことを趣旨に医療コミュニケーション活動を行っております。その中でも厚生労働省認定個人情報保護団体として医療施設等への研修、相談などを行っております。特に 2011 年以降は県外避難者支援活動にも取り組んでいる次第です。本年は福島県“県外避難者への相談・交流・説明会事業”の中では東京拠点としての活動とともに事業管理者であるふくしま連携復興センター（以下、連複）における個人情報保護に関するアドバイスなども行っております。特に全国のＮＰＯなどにおいては個人情報の収集・管理・提供に関する課題が多く、避難者の個人情報について考えるセミナーも行ってきました。

松田：連復は全国に 25 拠点おいている団体だと聞いています。もともとは福島大学からできた団体のようです。

人見：正確には先にお話をした福島県事業で全国 25 地区に拠点を設置し、事業管理者として受託している事業です。そこで 25 拠点に対し個人情報保護に関する対応策などについてお手伝いしたところです。

　また支援する団体間の格差もあるため、様々な課題を抱えながら支援活動を行っていることが現状ですね。

松田：復興公営住宅を誰が支援するのか、避難先か避難元かもあるが、統合されていない。今まさに福島で起こっている問題です。

人見：ＮＰＯには法人化されている団体、されていない団体などがあり様々ですので、おのずと対応が異なることは仕方がないこととは思います。しかし状況に合わせ支援する側は最低でも“誰のために、何のために”行うか、視点のぶれない活動が重要かと思います。

　当団体における現在までの活動は首都圏での交流会が多く、参加する避難者のうち７～８割くらいは常連の方で、残りの２～３割は常連の方にお誘いいただき、現在では活動開始後５年半の延べ人数は 6,000 名が参加しております。

　活動の大きなテーマは、ストレスを抱えている人が多い中で、私たちは伴走しながら話を傾聴し、自発的な行動に移していけるお手伝いとの認識で、

避難者が自ら普通の生活に戻っていけることを願い継続して活動を行えるよう支援することを信念に取り組んでおります。

〈県外避難者支援活動〉

羽田：「こっちゃ来たらいいべぇ」などの活動もその１つですか？

人見：その通り。もう 39 回を数えるに至っています。（2016 年 9 月 25 日現在）

羽田：１回あたり 100 名を超える人が集まっているようですが、福島でもそのような活動はできていない。すごいと思います。

人見：ただこのような信念を持ち続け、多くのボランティアの皆さんの力で継続できております。特に避難者から帰還したといった報告を受けると嬉しいですね。ただ関東にはまだ 30,000 名くらいの避難者がいますが、今必要とされていることを、適時に支援することが必要です。当初このような活動をスタートする際に、期限を決めて活動をしようという声もありました。しかし、福島の現状を考えれば期限は切れないと思い、活動をしながら考えようということでスタートをしたのが経緯です。

支援活動では多くの避難者から生の声を聞かせて頂き、私たちも多くを学ばせて頂いております。

中でも印象に残るお話を紹介します。

東京の高層マンションに避難されている女性から「夜、東京の夜景を見るたびに、この夜景のための電力だった…」と言われました。私にとってはこの話が支援活動のきっかけでもあり、モチベーションとなり現在も変わらず避難者への支援活動を継続しております。

羽田：実際に支援する中で放射線に対する訴えはありますか。

人見：ある避難解除区域の方からは、目の前に放射性廃棄物が置かれたような所には帰れないという声がありました。一方、自主避難の方々はお子さんの健康、学校のことをよく耳にします。放射線に関する点は多くの問題を含んでいるため一概には話すことは困難なことですね。

特に国、自治体から発信される情報に対し、避難者は否定的な考えをお持ちの様です。しかし私たちなりにわかりやすく正しい情報を正しく伝えることは必要と考えております。

そこで専門の医療者を招き、被災者自身が最も関心の高い情報として「甲状腺がんとは？」というセミナーも開催しました。避難者視点で情報提供をすることが不可欠かと思います。

岩沢：放射線の問題はリスクの１つでしかないが、放射線が唯一の原因といったような考えも見受けられます。その考えが自分を苦しめることになっているとも感じています。

人見：確かにその通りですね。放射線問題と同時に現実的には住宅支援の打ち切りを目の前に経済的課題や子どもの教育、転校などの悩みも抱えています。そこで将来を見通すための正しい情報とともに、自己判断が必要な時期になっていますね。

岩沢：私も福島に住んで子育てをしていますが、当初夫婦間でも温度差がありました。結局、科学的数値を受け入れてリスクを受け入れました。正しく怖がるということも大切だと思います。

人見：でも、どこかでは自分なりに判断しないとならないのかもしれませんね。

岩沢：確かにそうかもしれません。

人見：東京に避難している人はそのために「帰りたくない」と考えている方は多いようです。

松田：後悔したくないという思いがあるのだと思います。

岩沢：私は、仕事など、現実的な生活のリスクを考えて福島に残っています。

人見：そうですね。現実を踏まえ個人個人の考え方をしっかり持つ事が重要ですね。難しい判断ですが、それはご本人が判断するしかないことになりますので、支援団体としては正しい情報を伝え支援するしかないのです。

（ここで都合により会場を移動。その後インタビュー再開）

〈県外避難者支援活動の経緯〉

羽田：どのくらい前からこの事業を始められたのですか？

人見：ＮＰＯ本来の医療関連の事業は 10 年位前から始めております。

もともと情報通信のコンサルをしておりましたのでアナログとデジタルの融合をテーマにし医療や自治体で何か活用できることがないか考えておりました。

特に医療関係においては､診療を受ける際､病院の受付から医師の診察（アナログな口頭でのやり取り)、検査、会計などの流れの中で多くの個人情報が知らないうちにデジタル化され情報は集積します。

医療者の対応によってはトラブルが生じ治療に支障をきたすこともあります。そこで重要なことは医療者（支援者）と患者との相互理解、関係構築が重要と感じ、現場におけるコミュニケーション構築を目的にＮＰＯの活動を始めました。

羽田：何故被災者への支援にシフトすることに？

人見：患者はどうしても医者に頼らないといけない関係になります。しかし治療において自己判断をする必要がある場合があります。そこで何も知らなくて判断もできない、どうすればいいかといった関係になってしまうこともあり

ます。

支援活動も同様で、最も重要なことは人々が相互に信頼し理解できるために、人と人との結びつきが大事だと思って支援を始めました。

〈交流イベント「こっちゃ来たらいいべぇ」とは〉

羽田：実際に被災者の支援に入られたのは。

人見：2011 年の５月からです。皆さんご存知の通り被災地では避難者の医療対応で現場が混乱していました。その後県内から県外への避難が多くなっておりました。そこで当団体では継続してできる支援として地元東京で可能な県外避難者の心のケア支援をすることになりました。

避難者が抱え込んだ悩みから多くの避難者は言葉を発することがあまりできない状況でした。そこでまずは避難者が声をだして話ができる状況を作ることとして､こちらから「こんにちは！」って声掛けすることから始めました。特に工夫したのは、相互に手を握りながら自然と話が始まることを考えてハンドケアを実施したことです。実際に、少しずつ会話ができるようになってきたのです。

当初はほとんどの支援は現地支援の補助ばかりでしたので活動は自費でやるしかなくて大変苦労しました。そこで２年目になりある団体に県外避難者の状況をご説明に行きその後、団体の助成金で予算がつくことになり継続ができるようになりました。

羽田：最初は避難所に行っていたのですか。

人見：はい。当時の双葉町の町長に依頼に行き、快く承諾を得て加須の旧騎西高校支援活動を開始しました。当団体と連携している医療機関や企業から協賛をつのり、ボランティア 70 名で運営しておりました。最初は誰も交流会に参加せず、昼食のラーメンの配給の時だけ人が来るような状態で、段ボールをお盆代わりにしてさっさと皆さんが部屋（各教室）に戻っていくのが印象的でした。その後何回か継続していくうちに避難者との距離も近くなり話が出来るようになっていきました。

また東京への避難者も多数存在していましたが、避難者が避難されている避難所や人数も自治体は個人情報ということもあり、教えてくれることはありませんでした。結局新聞等の情報をもとに都内応急仮設住宅に足を運び調査してきたことが忘れられません。また新潟県からも支援の依頼があり、スタッフ 20 名くらいと企業のボランティアを合わせて 50 ～ 60 名で柏崎と新潟市に３回くらい行きました。交通費が続かないため、やはり自分たちが継続できる場所での支援を中心に行ってきました。

羽田：その時始めた支援が現在も続いている。

人見：そうです。思い出深いのは2011年８月、支援活動中に椎間板ヘルニアになり、福島県須賀川市の知人がいる病院に１か月入院しました。私の自宅は東京ですので別に福島まで行かなくても良かったのですが、現地の市民の声を伺うことが何より重要と思い、車で運んでもらいながら須賀川に行きました。入院中は地元の患者さんや家族、看護師さんから色々話を聞き、その１か月も大変勉強になりました。東日本大震災で人々の心に負った苦悩そして皆さんのことを忘れない！という気持ちで現在も継続するきっかけでした。

羽田：今の活動のメインは“こっちゃ来たらいいべぇ”での活動ですか。

人見：交流イベントである“こっちゃ来たらいいべぇ”と避難者自身が自主的に活動できることを目的とした教室の開催です。“こっちゃ来たらいいべぇ”は交流の場でして、交流の場の周りにいくつかのアクティビティを設け、ボランティアとの交流や避難者同士の交流を目的としたものです。特に人とふれあいながら話が出来ることをコンセプトに、ハンドケア、カラーコーディネートやネイルケアなどの提供や、知人の医師や看護師、薬剤師、歯科衛生士による健康相談も行っています。

そして自主的に活動できるようになることを目的として生け花、音楽、ダンス、料理教室なども開催しております。特に今年は、平成29年３月に住宅補助が終了することもあり、自主避難者への住まい情報提供をテーマに民間住宅企業、東京都、福島県も参加する情報フェアを開催しました。特にこのような活動を避難者の皆さんに安心して参加してもらえるように、一目見て当団体開催のイベントであることを示すため案内チラシのデザインは５年半変えず配布してきたこともあり、毎回イベントの開催発表をして１、２日で一杯になります。

羽田：それは安心感にもつながりますからね。

人見：このような工夫のほかに避難者数人とともにイベント活動の検討委員会（どうすっぺ会）も作っています。避難者の方に委員になってもらって、今何が必要か？　何をやりたいのか？　について話し合いながら進めています。それをもとにして助成金の申請をすることもあります。ただ、委員会の一部の人からは、「人見さんはいつでも私たちの味方というワケではないよね」って言われることがあります。しかし私たちは国、県の情報を避難者の皆さんにわかりやすく伝え、また避難者の生の声を自治体に伝えることで、避難者自身が少しでも早く自発的行動に移せるための伴走が役割とし、中立でいることが支援だと思っています。一緒に何かやろう！という創発を目的に活動しています。

羽田：ずっと会を運営していると、今後の住まいについて話す人が出てきたりし

ますか。

人見：はい。今後の動きを見据えて（県外避難者の支援の）全国に 25 拠点が設置されていますが、特に東京では公営住宅の抽選倍率が高く入居が困難ですし、自治体からは民間の住宅情報を提供することは困難のため、先に話したように住まい情報フェアを開催し民間住宅の状況を提供したり、引っ越し時期や場所や環境はどうか？という相談会を開催しました。また県外に避難されて、その後福島に帰還された方や県内避難者とのトークショーを交え現状の暮らしを話し合うことも行っていましたよ。

〈県外避難者との関係構築〉

人見：特に去年から活動テーマは「Do」です。自分でやらなきゃだめだよということです。そこまで参加者と言い合えるようになったというのは嬉しいところです。

松田：きっとそれは私たちでも言えない所ですね。

人見：そんな信頼関係を構築するために、必ず交流会等を開催する前には避難者の現状説明や対応としてボランティア全員に一声運動として「こんにちは」を絶対言うよう、お願いをしております。福島の方は全体的にシャイな方が多いようですので。

　このようなボランティアの皆さんのおかげで信頼関係が構築できていると感じています。

羽田：ボランティアの方もリピートする方が多そうですね。

人見:半分くらいはリピーターで、ほとんどが企業の CSR の人です。ボランティアなら誰でもいいというのはよくないと思います。自分だけのメリットではなく、みんなのメリットを考えられる人でないと難しいと思います。

羽田：避難元の自治体からの依頼などもありますか。

人見：電話相談がそうです。他に、「移動拠点」として「待ってちゃだめだ、行かなきゃ」と、避難者が集まる場所での相談会や自治体との定期的な情報交流会を行っております。

羽田：人を集めるのに一番苦労する部分とは何ですか。

人見：イベント等を開催する際には未だに一人では電車に乗れない、高齢のため動きにくいといった方のために埼玉、東京からイベント会場までバスを出しております。ただ教室を開催する場合は交通手段は提供せず自分で会場まで来てもらっています。特に神戸の震災で被災した友達が、支援慣れ状態に陥り、逆に自分が寂しくなってきたことがあると当時を振り返ってお話を伺ったことがありますので、徐々に自主的活動ができるような支援をしていきたいと思います

羽田：そういう自主性とか主体性を大事にしているからこそ、さっきの「Do」。
人見：自分の置かれている環境の中で自己判断をしたうえでの「Do」だと思います。
羽田：我々の支援も同じだと思います。直接導いたりはできないけれど、一緒に考えることはできる。
人見：私なんか「自分でやらなくちゃダメに決まってんじゃん！」って言うと(笑)。参加者も、「東京のシティボーイになっちまったよ」とか互いにそこまで言えるような仲になっています。
羽田：関わった被災者の方で、福島に戻る方もいらっしゃいますか。
人見：はい。その後手紙を貰ったことがありました。それが嬉しくて。帰ったのが嬉しかったんじゃなくて、自分で「Do」をしてくれたというのが嬉しかったです。
羽田：自分で進路を決めて、実行して。
人見：そうですね。

〈継続活動のモチベーション〉
松田：その活動のモチベーションはどこから出るのですか。
人見：きっかけはいくつか話してきましたが、基本的に支援活動は「三方よし」なんですよ。
松田：近江商人の三方よしですね。
人見：そうですね。避難者、支援者、ボランティアなどみんなにとって相互に良くないと継続できませんし、このような活動をとおし人とつながれることが大きなモチベーションになっているのだと思っています。
松田：県内で我々もいろいろな支援をしてますけど、三方よしという発想はあまりなかったです。被災者にとって良いことをしましょうということであって、逆にそこにばかりになって支援者が疲れちゃったり。狭すぎて地域に根付かないとか。
人見：支援を受ける側の事だけを考えるのではなくて、継続していくための工夫を考えていかなきゃいけない。支援してくれる自治体とどう繋いで、支援をもらえるか、それをどういうものに使えるかを考えます。そしてスタッフとかボランティアとで実施できるか…三方よしって日本語で書くと古めかしい感じなので、ちょっとおしゃれに英語で、ベネフィット　フォー　オールスリーサイドとか…何かにしてもらえたらいいですね。
松田：グッドトライアングルとか
一同：(笑い)

配布パンフレット「Sittel?!」、「住まいに関するハンドブック」について

人見：「Sittel?!」では、これ知ってる?! という健康情報を提供しました。特に困った時に一番知りたい住宅や医療の正しい情報を取得するための情報リテラシーについて記載しています。

岩沢：なるほど。そういった視点での情報の啓発と言うのは見たことがない。本当にまさにそう。TV というのは分かり易さはピカイチなんだけれども。我々がお会いするのは高齢の方が多くて、TV でやっていたからこれは正しいとなってしまいがちですが、本当にそれは正しいのかというところから考えるのは大事ですね。

人見：住まいに関するハンドブックでは避難先の東京近郊の住宅事情を提供するものと、東京の家賃相場表も必要だと思って配布しました。

岩沢：この辺のものは必要ですよね。これらを冊子として配布するとなったらどのくらいの期間で印刷を？

人見：１か月以内ですね。

岩沢：こういったものを作るスタッフは何名くらいですか。

人見：全体構成の７割くらいは私が考えますが、事務局の方に制作業務を委託しています。

岩沢：それくらいのスピードじゃないと、必要なものは提供できないですよね。

羽田：“健康家族”という冊子の中に情報リテラシーが出てくることがすごいと思います。確かに健康のために一番必要なものはリテラシーかもしれない。

岩沢：７割ってすごいです。だからこそ早く作れるし、出せるし。

人見：７割は今まで行ってきた本来事業で、残りの３割は避難者の現状と合わせながら詰めますので制作業務に移行する際、一番気を使いますね。当団体では基本的な業務遂行のスタンスとして Needs よりは Wants を掘り出すことメインに考えています。

Needs は必要とされることに対応するわけですが、避難者が抱えている本質的な悩みや課題を拾い上げたうえでわかりやすい対応を心がけています。

〈支援活動に必要な相互のコミュニケーション〉

岩沢：我々も、被災者の方と関わる時、何が支援なのか考えます。職種も見方も違うので、人によっては相手が言うことに応えることが支援だという人もいるし、本人が気づいてない必要なことをすることが支援だという人もいます。

人見：様々なボランティアとの支援活動は病院組織のようなものだと思っています。病院には医師、看護師、検査技師、薬剤師など多くの職種の方がかかわり患者さんをケアしていきます。その際には誰のために、何のためにを考えながら対処をしていきます。

松田：多職種で、何が正しいのか議論が始まったら答えが出ませんね。正しい正しくないとかよりは、ここを大事にしようよっていうことですね。

人見：特に支援活動を行う際には先ほどもお話をした三方よしの環境を作り出すことが重要ですね。

岩沢：個人的な話になってしまうのですが、私の大学の恩師の退官の時に、「人のためになることをやりなさい」って先生はおっしゃっていて、ああそうだよなと思ってこれまでやってきたんですけど、人のためにっていうのは三方よしの一部なのですね。やっぱりそれだけでは少し足りないと今感じているところです。被災された方のためになることという視点は皆考えますけど、そのために自分たちが犠牲になってる、自分たちは大変なんだけど相手のためにとなりがちです。

人見：そうなると人に言われて行っている義務感で行うようになってしまいます。

岩沢：やっぱりそれでは、長い目で見たとき良い支援ではないなと感じます。多分、我々専門職という立場の人間だと、その発想は出ないと思います。

人見：専門職はその専門性にもとづいて行いますが、受ける側はその専門性にもとづく対応だけでなく様々な課題を抱えています。そこで私たちの本来活動であるヘルスコミュニケーションの重要性を提案しております。

　コミュニケーションって日本語で言う納得と共感といわれます。納得と共感が生まれたうえでないと信頼が成り立たないのです。

岩沢：我々も勉強させてもらいに来てますね（笑）

羽田：支援者側にも「Do」が欲しいですよね。支援者側がハッピーになるためにも。

松田：今日は本当にありがとうございました。

特定非営利活動法人かながわ避難者と共にあゆむ会・高坂氏インタビュー

副理事長:高坂徹氏
事務局:友常晶氏
インタビュアー:基幹センター松田聡一郎
県北方部センター羽田雄祐
県中･県南方部センター岩沢裕樹

～「かながわ避難者と共にあゆむ会」としての始まりについて～

高坂：私たちの活動の前身は東日本大震災において神奈川災害ボランティアネットワークに結集して被災地支援に取り組んだことにあります。2011 年 4 月から 2013 年 3 月までに神奈川県と神奈川県社会福祉協議会と一緒になって岩手県と宮城県の被災地に 282 台のボランティアバスで 11,330 名の災害ボランティアを派遣しました。一方、被災直後から神奈川県の県立武道館やかわさきアリーナに避難してこられた方々の支援活動にも取り組みました。そして福島県からの助成金を頂き避難者支援活動を本格的に開始してきました。そのような中で避難者支援活動を独立させ「かながわ避難者支援ネットワーク」を結成しましたが、同じような名称の団体からクレームがつき、会の名称を変えることとしました。その際に私たちの活動をどのように位置づけ、どういう立場でやっていくかを長い時間をかけて論議し、避難者の方々の自立とコミュニティ形成に支援者として寄り添っていく立場から「かながわ避難者と共にあゆむ会」と名称変更することになりました。東日本大震災、特に福島原発事故により故郷から避難しなければならなかった避難者の方々が、自分たちの生活を再建し、バラバラになったコミュニティを自分たちの力によって形成していく取組を支援者として応援していかなければいけないという原則を確認しました。そして 2014 年に神奈川県の基金 21 事業として採用され県との協働事業を担うことになり 2015 年 12 月にＮＰＯ法人となりました。

高坂：神奈川に縁あって避難された方々ですが、みんなバラバラに避難せざるを得なかったため誰がどこに住んでいるかわからない状態で、支援する側も個人情報保護の関係で県から避難者の方の名簿はもらえずに神奈川県内の避難者の全体像がつかめない状況にあります。県は 1,300 名程度の名簿を持っているようですが、私たちが本年独自に県内の各自治体を調査した結果では県内には約 4,800 名の避難者の方々が住まれていることが分かりました。私たちはいろいろな活動を通して避難者支援イベント参加者や会報配布希望者などの名簿を集め、現在 450 世帯の方々に私たちの会報を毎月届けています。

高坂：そういう中で 2015 年 5 月に「かながわ東北ふるさと・つなぐ会」という

当事者の団体が出来ました。これからは「つなぐ会」の活動を一緒になって応援するというスタイルで避難者当事者の方々の活動とコミュニティ形成を支えていきたいと思っています。このような活動は基金21の審査委員や大学の先生やジャーナリストなど外部の方からも評価されています。

高坂：私たちの活動は３年目に入りましたが、福島県より2017年３月で自主避難者に対する住宅補助の打ち切りが宣言され、多くの避難者の方々がいろいろな困難に直面しています。そしてそのことを通して避難者の生活が流動化しいろいろな悩みと相談が出てきています。このような状況に、神奈川の支援者としてどうやって対応できるかが問われているなと感じています。

高坂：本年度は、福島県の「ふくしま連携復興センター」から避難者の相談拠点事業を受けることになり、神奈川県内の市民団体の支援組織の中間組織として県内のネットワークをつくることを期待されていると思っています。当初この活動を開始した時は、私たちは個人の立場から避難者の方々を支援・応援していかなくてはという立場で始めましたが、その立場から市民団体間の中間組織としての活動が求められるようになり、そのためにこれまでの運動のやり方なども再検討していかなくてはいけない時に来ているんじゃないかなと個人的には思っています。

岩沢：支援を始められた背景を聞かせていただきましたが、「共にあゆむ会」のメンバーは何名いますか？

高坂：全体で30名くらい。ＮＰＯ法人になり、役員、理事が８名、中心メンバーは15～16名。常時平日に事務所に交代で詰めているのが４名で、担当の日にそれぞれ電話相談、電話連絡なども行っています。

岩沢：電話相談とはどのようなことをやっていますか。

高坂：活動の立ち上げの初期のころから相談業務をやりたいと思っていましたが、今回、福島県から相談拠点の委託をうけたので、本格的に人を配置して積極的にやっていこうと活動を始めたところです。住宅の問題などの相談が来ています。

高坂：相談の電話がありましたら、相談相手により必要でしたらこちらから伺って話を聴くこともあります。

　また、いろいろな避難者支援のイベントにも出てこない、どちらかというと引きこもっているような避難者の方々にどうやってアプローチしていくかが課題だと思っています。そういう避難者の方々が比較的一番多いと思いますが、そういう人たちが来年の３月の住宅補助の打ち切りに直面した場合、今までの形での生活というわけにはいかなくなると思われるので、悩みとかいろいろな相談を話したいという要望が出てくると思いますので、私たちとしてもその受け皿を作り、一緒に考えていきましょうと積極的に働きかけて

いきたいと思っています。そのために「仮称・かながわ避難者生活支援センター」を県内の支援団体や当事者団体でつくり、「いろいろな相談等に応じますよ」という体制づくりを早急に目指したいと思っています。私たちは弁護士等の専門家でもなく行政等の金銭的および制度的支援策を持っているわけでもないので、いろいろな相談に応じてそれらのところにつなぎ、そこに私たちは最後まで一緒になって避難者の悩みや相談の解決に向けて寄り添っていきたいと思っています。避難者の方々と共に一緒に考えて、一緒に悩み、最後まで寄り添って活動していきたいと思っています。手間と時間はかかると思いますが、そのようなことを一つ一つ積み上げていきたいと思っています。

岩沢：実際の相談などのなかで放射線の話はでますか。

高坂：放射能の問題や補償関係の話題は、一般論的には出ますが、避難者のみなさんが大勢集まってきたときに個々人では表だって発言するという雰囲気はないように思います。親しい方の個々との会話とか２～３人の仲間でいるときはいろいろな考えや意見等の情報交換はされているようですが、お茶っ子の会なんかでは話題として出てこないようですから、このような帰還とか補償にからむ問題は各避難者の方々の個別に、個々に対応し相談に応じていく必要があると思っています。

岩沢：放射線の問題で帰れないといった話題は。

高坂：避難者の方々の個々の考え方の違いがすごくあるように思います。私たちと連携している他団体で母子の支援をしているところでは、「子供を守りたいという思いがあるから帰れない」といった話を聞いています。あとは子どもの通学・進学のこともあって、子どもを中心に考えている世帯はなかなか住むところを変えることは難しいと思います。そして、今度の自主避難者の住宅補助の打ち切りは、その生活を直撃していると考えています。仕事等の都合で旦那さんと別世帯でやっているところもあり、そこを直撃したときに「どうなるかな」という思いはあります。そして放射能の問題で、線量が低くなったから大丈夫と言われても、その発表内容をこれまでの経過からハッキリ言って信用していないというのがあるので、なかなか判断は難しいのではないかと思います。私たちとしては、避難者の方々の一人一人の気持ちと考えを大事にし、尊重していきたいと考えています。

岩沢：そうした支援を考えるときに、避難元自治体とのやり取りはどうですか。

高坂：私たちは活動を始めた当初から、避難者全体をひとくくりにとらえて支援することは無理があると思っていました。各避難元の自治体の江戸時代からの歴史や福島原発との関係性が様々であり、補償問題も内容も違っているように感じたからです。避難者の皆さんが現在神奈川に住んでいるところに住

民票を移さないのには、避難元の自治体からの情報提供の問題や補償問題等が関連していると考えていますので、避難元の自治体との関係はしっかりとしないといけないと考えて、最初から避難元の町別交流会として避難元自治体別に分けてやってきました。そういう交流会に避難元の自治体から職員に来てもらって、私たち市民団体が主催するというワンクッションになりながら、各避難元の自治体から情報を出してもらったりしてこれまで開催してきています。このような積み上げで避難元の自治体とは良い関係を保っていると思っています。

高坂：私たちは自主的な市民団体ですから、避難者の気持ちに寄り添い支援と応援する立場です。だから行政の代理者と誤解が生まれないように企画や発言には注意しています。避難者の方々の中にもいろいろな考えの人がおられますから、そういう点にはすごく気をつけています。

岩沢：福島県外にて支援活動をされていて、「あゆむ会」から見て福島県に望むことや要望することはありますか。

高坂：来年 2017 年３月に自主避難者の住宅補助を打ち切るということですが、それがいいかどうかはすごく疑問に思っています。でも避難者の方が今後の生活を考えるという意味で、このままの生活でいいのかを考える一つのきっかけみたいなものになるんじゃないかとは思います。今のままの避難生活を今後同様に続けていくわけにはいかないということを、どこかで考えなくちゃいけないという時期に来ているんじゃないかとは思いますが…。それが来年３月でできるかどうかは疑問を持っています。そのような中で私たちは避難者の方々で困った人がいたら問題解決に向けて寄り添っていくというのが基本なのでその立場から支援活動を展開していきたいと考えています。このようなことは、国、福島県、東電などの動きで大きく影響されてくると思いますが、それらの動きの中で市民団体として避難者の生活再建を第一に必要な課題にやれることはやりたいなと思っています。

岩沢：私たちが福島で支援している方の中にも、子育て世代であり、なおかつ本人も震災の影響で体調を崩して仕事ができず、でも住宅は打ち切りになる方がいます。

高坂：避難者の個々の考え方、財産、生活資金、家族関係、健康問題などいろんなことが絡んで避難者の方々の個々に問題が違ってきていると思います。神奈川県内でも生活に困っている人はいますが、避難者の方々にとって福島原発事故の関連では更にいろいろ問題が重なって、複雑になって、重たくなったというのはあるのではないかと思っています。

岩沢：長期にわたって支援活動を行われている中で、被災された方の変化は。

高坂：どちらかというと、福島に帰らないという人が増えていると感じています。

まだ福島原発の安全が確保されず放射能の線量が高いなかで、そのそばに帰れと言われても無理があると思います。

岩沢：一緒に考えていくという形でやっていかれている中で、これから支援を続けていくうえでの課題とは。

高坂：避難者支援の中で何が解決か、何をもって解決とするか。その答えはハッキリしていないと思います。福島原発事故は日本の歴史の中で初めてのことで、これからどうなるのか誰も予見できないと思います。そのために、何をもって解決なのか、どこの時点で解決なのか、はっきりとは言えない状態であると思います。そうしたら、直面する現実の問題に真剣にそれなりに取り組んでいくことが重要だと思います。

高坂：また、神奈川県に定住することを選択される方もけっこうおられると思いますけれど、そのような人たちが自分たちの仲間で助け合うというか、コミュニティを作っていく、関係を作っていくってことに取り組んでいく必要があると思っています。一番私たちが注意するべきところは避難者の方々が孤立化するということだと思います。私たちも、あと 10 年 20 年続けて取り組めと言われたらできるかどうかわかりません。だから、避難者の当事者の方々が自立して、当事者自身の努力も積み重ね、当事者の中でコミュニティの関係性を作るような方向で活動を続けていくことが大事だと思います。私たちはその活動に寄り添って支援していきたいと思います。

岩沢：「つなぐ会」が立ち上がったのはそういう意味で、大きな一歩では。

高坂：その通りだと思います。私たちは、自分たちがやれることをコツコツと目的意識をもってやってきましたが、その結果が「つなぐ会」の結成に出てきたのではないかと思っています。これからもしっかりと応援していきたいと考えています。

　このような活動が、相談拠点の事業の受託などで客観的に福島県から評価されたのはないかと思っています。

　私たちの活動と方向性は大きくいって間違ってなかった結果だと思っています。

岩沢：神奈川県のまとめ役を福島県から依頼されたときに、他団体との連携は盛んに行われた？

高坂：神奈川県は大震災の当初の２年間は、県が盛んに支援活動を行いました。愛知県など他県の中に最初から市民団体と一緒に支援活動を行うやり方がありましたが、神奈川県ではそのような形にならなかったこともあり、各市民団体はそれぞれの立場で個別に問題意識と課題をもって活動しているために、あまり連携性というのがないように思います。

岩沢：ほかの団体と連携してやっていくところでのご苦労は。

高坂：市民団体とは、それぞれの団体がそれぞれの課題と考えをもって自主的に活動をしているものです。でも、それが避難者のためにどのように役に立っているのかという視点から見れば、それだけでは十分ではないのではないかと考えています。お互い連携して、得意なところでカバーし合いながら連携してやっていくことが避難者の方々に役に立つのではないかと思っています。それぞれの考えや立場を尊重しながら得意な分野で連携していくことが大事だと思っています。そのような中でいくつかの団体とは連携して活動しています。

岩沢：「共にあゆむ会」のメンバーの背景は？

高坂：メンバーは勤め先も、年齢もバラバラです。70 歳代の人から、若い人で 30 歳代の人もいます。最初は東日本大震災の支援活動から始まり、そこから神奈川県に避難されている方への支援に関わり、避難者の方々の多数が福島原発事故からの避難者の方だったということで、重点が福島支援という形になってきたという経過があります。

松田：もともと福島に縁故があった方はいましたか。

高坂：会の理事長の鈴木さんは福島出身ですが、その他のメンバーはほとんどが福島とは関係ありません。

松田：いま活動されているメンバーの中に、福島から避難してきた人はいますか。

高坂：アルバイトとして事務局で活動している人はいます。また「つなぐ会」は当事者団体なのでそのメンバーは福島からの避難者の方々です。

岩沢：本日はお忙しいところ、ありがとうございました。私どもとして、いろいろなところに話を聞かせて頂いたり学ばせて頂きながら、被災された方に対して少しでも良い支援ができたらと考えておりますので、今後とも、よろしくお願いします。

高坂：私たちも、いろんな支援団体や当事者団体及び避難元自治体と連携し、いろいろな知恵を貸してもらいたいと思っています。神奈川だけではなく東京、埼玉と先駆的にいろんな活動をどんどんやられているところなどがありますのでその経験を学ばせて欲しいと思っています。また、福島県内のいろいろな市民団体とも交流していかなければいけないと思っています。

岩沢：本日はどうもありがとうございました。

8　職員の感想
(振り返って思うこと)

＊基幹センター　平山真実(事務)

事務担当職員が増員となり、本来の担当業務に専念することができるようになった。2012 年度半ばから基幹センターの事務員となり、翌年からは給与事務を担当することになって３年目。数々のイレギュラーな処理の対応に合わせ、マイナンバー制度に対する対応やそれに伴って見直しが必要となったセキュリティ関係の対応に追われた一年だった。その中でも基幹事務員間の打合せ時間をもつことができるようになったことで、以前に増して情報共有や相談できる関係が与えられたことは感謝だった。

仕事柄、ほぼ事務所内の作業であるため、実際の活動についてはイメージしづらい部分が多い。それでも、今もなおつらさを抱えながら生活されている方がいることを思い、小さくても復興支援の一助となるために…という目的意識を忘れずに今後も励みたいと思う。

＊県北方部センター　杉本裕子(看護師)

2015 年度は、復興公営住宅の完成に伴い、被災された方々は大変な決心と、生活環境に大きな変化があった一年でした。関わらせていただいている方の中にも、新たな環境で生活をスタートさせた方がいます。「その場所を選んだのは自分だけれど､その場所で生活していくことは本意ではない。」という言葉が、強烈に印象に残っています。目に見える環境の変化は進んでいますが、ひとりひとりの心は追いついてはいないように思います。個々の状況に応じた、継続的できめ細やかな関わりがより一層必要であることを改めて強く感じます。

転居された方については、環境が変わっても継続した支援を提供していくため、管轄方部センターと同行訪問を行いながら、丁寧に引き継ぎを実施しています。他方部センターへ引き継ぐ際は、その方の問題を優先するのではなく、その方が望んでいること、その方の意思をしっかりと伝えることを大事にしています。

本意ではない生活環境にありながらも、その場所で暮らしていかなければならない日々を、自分らしく、かけがえのない大切な時間にしていけるよう、被災された方に寄り添い、思いをしっかりと受け止めながら、今後も活動していきたいと思います。

＊県中・県南方部センター　泉真実子（事務）――――――――――――――――――――＊

私は2014年度までいわき方部センターにて３年間勤務しており、2015年度より県中・県南方部センターへ参りました。県南方部センターの廃止に伴い、統合されたばかりの県中・県南方部センターと新たに設置された基幹センターの一部である戦略推進部を抱える事務所は、事務業務を行う上でも複雑なところが多々あり、私は慣れない作業に困惑するばかりでした。

自分の業務に慣れてきた頃に、県中・県南圏域といわきの圏域との対象者の方々のニーズや状況の違いが見えてくるようになり、当たり前のことではありますが、ひとくちに「被災者支援」といっても地域によってケアセンターに求められるものが異なるということを感じています。また、東日本大震災から時間が経過するにつれて変化していくニーズに専門員さんたちが専念して対応していけるよう、今後も頑張って専門員さんたちを下から支えていきたいと考えています。

＊会津方部　齋藤千鶴（保健師）――――――――――――――――――――＊

会津方部センター発足から支援を行ってきて、専門員としての活動は５年目を迎えました。今後の生活について悩み、決断していく住民の方々、住民を支える避難元職員の方々と接する中で、折に触れ「心のケアセンター専門員としてどんな役割を担えるか」を考えながら活動してきました。自分なりに振り返ると「本人が求める時に必要な支援で支えられるよう、想いに寄り添っていこう」という気持ちだけは大切に活動してきたように感じます。しかし、心のケアセンターだけで完結出来る支援や担える役割は多くはなく、十分な支援に繋げるためには、関係機関との連携は欠かせないと実感する日々です。

これからも日々の活動を通し、住民の生活に寄り添える支援を目指して成長していきたいと思います。

＊相馬方部センター　木島祐子（看護師）――――――――――――――――――――＊

東日本震災後、地域での仕事がしたい一心で、臨床の看護師を退職し、１年前より相馬方部センターに勤務しています。生まれ育った福島ですが、震災後、生活が一変したことに対し、無力の私には何をどうすればいいのか、悩む日々もあります。絡み合う問題が山積みになっている方に対し、よりそいながら、

かつ丁寧に関わることで、その方の問題の解決の糸口を共に見つけだし、少しでも充実した生活になるのではと考え、日々活動をしています。

もう５年、ではなくまだ５年、そう感じます。被災者支援は形が変わろうとも、今後長期にわたり必要な事なのではと思います。何をすべきかというよりも何を望んでいるのか、支援の対象者の望む生活を伺いながら実現する手伝いを細々と続けていきたいと考えています。

＊いわき方部センター　山内美智子（看護師）――――――――――――――――――――――＊

ひとりでも多くの方が笑顔で前向きに生きることを願います

「辛い」、「悔しい」、「切ない」そんな思いに蓋をしていた感情を吐き出し、今後どう生きたいのか、どう在りたいのか、そして、その方なりの「笑顔」を見出す、そこに関わりたく、そのひとつとして、2015 年 1 月に「当センター」に転職しました。

被災された住民の方々、その支援をしている方々の思い等、当事者でなければ分からない思いに、少しでも寄り添うことは簡単ではないことを痛感しています。価値観を共感しあえる仲間と共に、成長し、この福島県に貢献できればと思っています。

そして、将来的には、被災地のさまざまな「思い」を知るひとりとして、違う形で貢献できればと考えています。

９　活動資料

活動資料

1．人材育成・研修会（研修会等）

主催・共催の研修会・講演会・セミナー・講話等

主催 （共催）	事業名	講師	対象者	開催回数	受講者数
当センター いわき方部センター （　－　）	アルコール TV 会議研修会	独立行政法人国立病院機構　肥前精神医療センター院長　杠岳文氏　他	市町村保健師、病院関係者	9	23
当センター （　福島県　）	ふくしま心のケアセンター　地域アルコール対応力強化事業　平成 27 年度市民公開講座　「お酒との上手な付き合い方」	独立行政法人国立病院機構　肥前精神医療センター院長　杠岳文氏	一般住民及び支援者	1	39
当センター 福島県 福島県断酒しゃくなげ会	ふくしま心のケアセンター　地域アルコール対応力強化事業　平成 27 年度　関係者向け研修会	独立行政法人国立病院機構　肥前精神医療センター院長　杠岳文氏　他	医療・保健・福祉従事者およびその関係者	2	62
当センター 相馬方部センター （　－　）	ふくしま心のケアセンター　地域アルコール対応力強化事業　平成 27 年度 アルコール依存症についての勉強会	駒木野病院：看護師　関口慎治氏、精神保健福祉士　中込吉宏氏　他	雲雀ヶ丘病院職員、地域の支援者	3	98
福島県県中保健福祉事務所 （県中・県南方部センター）	平成 27 年度「県中管内思春期・青年期ひきこもり講演会」	ＮＰＯ法人から・ころセンター代表理事　伊藤正俊氏、元当事者　寒河江亮子氏、針生ケ丘病院　大森洋亮氏	ひきこもり本人及び家族、市町村保健・福祉担当者、学校教育関係者、民生児童委員、地域包括支援センター職員、一般住民	2	129
福島県看護協会 （　－　）	平成 27 年度被災者健康サポート事業専門職情報交換会「心のケアセンターの活動実績と課題について」	当センター 基幹センター	支援者	1	33
当センター （　－　）	平成 27 年度ふくしま心のケアセンター研修会 「睡眠の心身への影響」	久留米大学医学部神経精神医学講座 教授　内村直尚氏	医療・保健・福祉従事者 当センター職員	1	62
当センター （　－　）	平成 27 年度ふくしま心のケアセンター研修会 「災害後の子どものケア」	福島大学人間発達文化学類人間発達専攻教授　内山登紀夫氏 Douglas W.Walker 氏	医療・保健・福祉従事者、当センター職員	1	48
福島県・山形県・新潟県 （　－　）	「心のケア」福島・山形・新潟三県連携事業三県合同研修会及び情報交換会	福島県立医大看護学部 准教授 大川貴子氏、当センター基幹センター	生活相談支援員	1	74
当センター 相馬方部センター （　－　）	高齢者メンタルヘルス研修会	桜ヶ丘病院 精神科医　小林幹穂氏　他	高齢者の支援事業所スタッフ	3	36
福島県相双保健福祉事務所 （　当センター　）	平成 27 年度自殺予防ゲートキーパー養成研修会（いわき管内）	福島県立医科大学医学部災害こころの医学講座、当センター　前田正治氏	双葉郡８町村・南相馬市職員、その他関係機関職員等（生活支援相談員、絆づくり支援員、民生委員、コミュニティ交流員、食生活改善推進員、保健協力員等を含む）	1	60
大熊町 （協力 会津方部センター）	ストレスマネジメントに関する講演会	当センター 藤井千太企画部長	大熊町管理職	1	14
福島県県中保健福祉事務所 （県中・県南方部センター）	平成 27 年度「うつ病家族教室」	寿泉堂松南病院　精神科医　阿部正幸氏　他	県中地域に住み、現在医療機関でうつ病の治療を受けている方の家族・親族。（この回は公開講座であるため、家族以外の参加も可。）	3	57
当センター 県中・県南方部センター （　－　）	自殺予防セミナー「心の健康講座」	福島県県中保健福祉事務所　保健技師　小林智美氏　国立精神・神経医療研究センター　成人精神保健研究部　犯罪被害者等支援研究室長　中島聡美氏	県中、県南地域にお住まいの方	1	44
南相馬市 （協力 相馬方部センター）	認知症講演会・シンポジウム	メンタルクリニックなごみ 院長　精神科医　蟻塚亮二氏	一般市民	1	142
福島県県中保健福祉事務所 （県中・県南方部センター）	平成 27 年度「ひきこもり家族教室」	コスモス通り心身医療クリニック院長　圓口博史氏、家族会「飛鳥の会」会員	ひきこもり本人及び家族、市町村保健・福祉担当者、学校教育関係者、民生児童委員、地域包括支援センター職員、一般住民	2	7

主催 （共催）	事業名	講師	対象者	開催回数	受講者数
（一社）福島県精神保健福祉協会 当センター	第 15 回心うつくしまふくしまフォーラム	基調講演 福島県立医大医学部災害こころの医学講座　前田正治氏 シンポジスト 精神保健福祉センター　畑哲信氏 福島いのちの電話　田中照子氏 福島県立医大看護学部　大川貴子氏 福島れんげの会　金子久美子氏	一般市民	1	100
福島県相双保健福祉事務所 （　当センター　）	相双保健福祉事務所アルコール家族相談事業 アルコール家族相談会	－	アルコール依存症（あるいはその疑いのある方）の家族等	4	19
当センター （　　－　　）	福島における今日的課題 ～原発事故による影響と今後の取り組みについて～	福島県立医大医学部災害こころの医学講座　前田正治氏 福島県立医大放射線健康管理学講座 緑川早苗氏 楢葉町 玉根幸恵氏	自治体職員、保健福祉事務所・保健所職員、当センター職員	1	20
福島県県北保健福祉事務所 当センター 県北方部センター （　　－　　）	平成 27 年度アルコール家族教室公開講座	独立行政法人　国立病院機構　肥前精神医療センター　武藤岳夫氏	アルコール関連問題を抱えている家族及び支援者	1	37
大熊町 （協力 会津方部センター）	大熊町メンタルヘルス事業 （大熊町職員メンタルヘルス研修会）	県中・県南方部センター、会津方部センター	大熊町役場職員、大熊町社会福祉協議会職員	3	63
当センター 相馬方部センター （　　－　　）	統合失調症の再発予防	代々木病院精神科　中澤正夫氏	関連事業所スタッフ	1	25
当センター いわき方部センター （　　－　　）	「東日本大震災から５年～今後の被災者支援を考える～」	兵庫こころのケアセンター　加藤寛氏	東日本大震災及び福島第１原発事故発生による被災住民の支援にあたる支援者及び医療・保健・福祉従事者　等	1	20
当センター 相馬方部センター （　　－　　）	東日本大震災復興支援シンポジウム	同志社大学社会学部教授　立木茂雄氏、兵庫こころのケアセンターセンター長　加藤寛氏	支援関係者	1	69
当センター 県中・県南方部センター （　　－　　）	復興支援者のための研修会	防衛医科大学精神科学講座　重村淳氏	東日本大震災被災者及び避難者を支援している方	1	37

1．人材育成・研修会（講師派遣）

職員派遣依頼を受けて研修会等の講師を行ったもの

依頼元	テーマ	対象者	開催回数	受講者数
福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	今後のグループミーティングの内容について	富岡町社会福祉協議会支援員	1	14
福島県消防学校	生活の中で起こるストレスとその対処	消防職員初任教育学生	1	84
富岡町社会福祉協議会	「幸せについて考える」・タッピングタッチ	富岡町社会福祉協議会生活支援員	1	27
山形県	会話のきっかけ作りとセルフケアについて	生活支援相談員	1	47
須賀川市教育委員会	児童・思春期の心につき合うポイント	須賀川市小中学校養護教諭	1	30
いわき市	健康教室「元気な心で過ごすために」	一般市民（主に高齢者）	1	8
福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	コミュニケーションのコツ、他	富岡町社会福祉協議会支援員	1	14
広野町	認知症の症状と対処、及び対策について	食生活改善推進員	1	11
学校保健会西白河支部	養護教諭のメンタルヘルスについて	学校保健会西白河支部所属 小中学校養護教諭	1	40
いわき市	ストレスと上手につきあう方法～うつの予防～	磐城森林管理署職員　他	6	154
郡山市社会福祉協議会	タッピング・タッチの指導と実践	茶話カフェろここ参加者（郡山市に避難している方、郡山市民の方、支援者）	1	12
大熊町	こころの元気を育てる講座	大熊町住民	3	101
埼玉県立精神保健福祉センター	災害後のメンタルヘルス支援	精神保健福祉センター及び精神医療センター職員	1	20
NPO 法人 3.11 被災者を支援するいわき連絡協議会	タッピング・タッチの指導と実践	復興公営住宅入居者及び団地周辺住民	1	11
双葉町社会福祉協議会	認知症の理解と対応	双葉町社会福祉協議会職員および民生委員・児童委員	1	20
南相馬市社会福祉協議会	こころの発達と問題	保育サポーター	1	8
福島県	支援者の心が健康であるために ～当センターの活動から～	市町村派遣職員	1	23
郡山市	「からだとこころをほぐすリラクセーション」	郡山市民の方	1	80
双葉町社会福祉協議会	ゲートキーパー他	社会福祉協議会職員	1	10
双葉町社会福祉協議会	心の健康についての講話	サポートセンターひだまり職員	1	15
いわき市四倉・久之浜管内保健福祉センター	ストレスとこころの変化	四倉管内の住民で教養セミナーの受講者	1	16
福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	新任職員フォローアップ研修	相双地域の保健福祉関係新任職員	1	12
いわき市	小名浜地域ケアマネ交流会	ケアマネ	1	50
福島県精神保健福祉センター	平成 27 年度薬物家族教室	薬物家族及び回復施設職員	2	21
福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	難病相談会・交流会	難病患者とその家族	1	10
いわき市四倉・久之浜管内保健福祉センター	四倉管内センター健康講座	四倉管内の住民で教養セミナーの受講者	1	22
須賀川市	ゲートキーパー研修会	須賀川信用金庫職員　他	5	82
いわき市	いわき市職員メンタルヘルスセミナー	いわき市職員	2	59
広野町	円滑なコミュニケーションについて	絆支援職員他	1	31
福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	遠城寺式発達検査研修会	保健福祉事務所、 市町村保健師　他	1	14
福島県市町村行政課	平成 27 年度市町村派遣職員等メンタルヘルス研修	全国自治体からの派遣職員 福島県任期付き職員 （市町村派遣） 復興庁採用派遣職員 その他国派遣職員 市町村採用任期付き職員 市町村職員（主に一般職）	2	82

依頼元	テーマ	対象者	開催回数	受講者数
田村市立都路中学校	10 代の心の健康を守るための授業	都路中学校 1、2 年生、都路中学校職員	1	40
山形県	実際の相談対応について	生活支援相談員	1	45
郡山市保健所	家族の心の健康	郡山市民の方	1	8
福島県医師会	被災地におけるアルコール・うつ関連医師研修会	相馬郡医師会	1	12
広野町	絆支援員　定期スーパーバイズ	広野町応急仮設住宅支援員	6	26
兵庫県こころのケアセンター	チリ国別研修	チリ国の心のケア関連の行政職員	1	15
双葉町社会福祉協議会	対人援助職のメンタルヘルスについて	双葉町社会福祉協議会職員	1	10
福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	富岡町社協グループミーティング	富岡町社会福祉協議会支援員	2	29
筑波大学精神支援学講座	相双管内の心のケアについて	精神支援学講座学生	1	160
いわき市保健所	精神保健家族会	家族会参加者	1	9
富岡町社会福祉協議会	こころと体の不調について	民生委員	1	32
新潟県	避難者の現状と課題、当センターの取り組み	自治体・社会福祉協議会・サポートセンター職員等	1	34
白河市	白河市窓口対応職員向け研修	白河市職員	1	26
飯舘村	飲酒問題のある人への接し方	飯野応急仮設住宅住民	1	6
浅川町	睡眠についての講話とリラクセーション	浅川町住民	1	49
福島県司法書士会	平成 27 年度第 3 回会員研修会	司法書士会会員	1	100

２．市町村等への業務支援

①市町村等主体の集団活動（サロン・健康相談等）への協力

内　　容	主催機関	開催回数	参加者数
会津男めし	楢葉町	12	114
アルコール家族教室	福島県県北・県中保健福祉事務所	20	181
アルコール家族相談会	福島県相双保健福祉事務所	1	17
イキイキ高齢者なり隊増やし隊事業	川内村	2	31
いわき市保健所精神保健家族教室	いわき市	1	9
いわき市四倉管内センター　健康講座	いわき市	1	28
薄磯災害公営住宅リラクセーション教室	いわき市	3	45
薄磯管内秋祭り健康相談会	いわき市	1	11
薄磯管内健康増進事業	いわき市	1	12
うつ病家族教室	福島県県北・県中・県南保健福祉事務所	7	34
大熊町応急仮設住宅健康相談会	大熊町	1	6
大熊町健康サロン（リラクセーション）	大熊町	1	6
大熊町サロン	大熊町	3	37
大玉村社協サロン	大玉村社会福祉協議会	8	179
大町いきいきサロン	南相馬市・自治会	3	30
かしまに集まっ会	浪江町	10	82
応急仮設住宅健康講話	南相馬市	28	171
葛尾村にこにこ広場	葛尾村	4	43
借り上げ住宅健康講話	南相馬市	3	51
川内村中央学級	川内村	1	61
健康おかず作り	福島県県北保健福祉事務所	5	16
健康相談会	大熊町	41	182
県南地域個別支援地域交流・生きがいづくり活動支援（陶芸の集い）	県中・県南方部センター	1	2
郡山市社会福祉協議会茶話カフェろここ	郡山市社会福祉協議会	12	190
こころの元気を育てる講座	大熊町	3	79
子育てサロン相馬	飯舘村健康福祉課	1	2
小法師サロン	会津若松市社会福祉協議会	4	183
ホッとサロン「てとて」	福島市社会福祉協議会	24	1760
サロンならは	楢葉町社会福祉協議会	8	128
白河市社会福祉協議会主催避難者対象サロン	白河市社会福祉協議会	1	8
新地町社会福祉協議会地域交流サロン	新地町社会福祉協議会	59	668
須賀川市親子ふれあい教室	ＮＰＯ法人ハートフルハート未来を育む会	9	368
すくすく相談会	南相馬市	18	441
相双地域あそびの教室	福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	2	24
タッピングタッチ講習会	郡山みんぷく	1	8
男遊クラブ	県中・県南方部センター	12	123
とみおか元気アップ教室	ＮＰＯ法人富岡町さくらスポーツクラブ	21	283
富岡町社協健口サロン	富岡町社会福祉協議会	21	110
富岡町社協主催サロン	富岡町社会福祉協議会	2	20
豊間健康相談	いわき市	3	126
豊間災害公営住宅リラクセーション教室	いわき市	2	55
なかよし広場　対象児の経過観察、相談	南相馬市	1	60
なみえ相双会	自治会	6	129
浪江町かもめっ子クラブ	浪江町、ＮＰＯ法人ハートフルハート未来を育む会	12	250
浪江町健康相談会	浪江町	158	802
楢葉町健康相談会	楢葉町	9	42
楢葉町検診よろず相談	楢葉町	8	179

内　容	主催機関	開催回数	参加者数
楢葉町支援（元気あっぷ教室）	楢葉町	1	17
楢葉町支援（サークル活動）	楢葉町	1	13
楢葉町ヘルスアップ	楢葉町	6	88
楢葉町ワイワイトーク	楢葉町	4	27
年貢町団地 1 号棟入居者交流会	会津みんぷく	1	43
八方内応急仮設住宅サロン	浪江町	21	172
ひきこもり家族教室	福島県県北・県中・県南保健福祉事務所	8	105
ひばり健康サロン健康講話	南相馬市	1	24
平田村親子ふれあい教室	平田村、ＮＰＯ法人ハートフルハート未来を育む会	9	164
双葉サロン	双葉町	4	46
双葉町サロン	双葉町社会福祉協議会	3	38
双葉ひだまりサロン	双葉町	1	30
双葉町栄養サロン	双葉町	5	62
双葉町健康相談会	双葉町社会福祉協議会	4	6
双葉町サポートセンターひだまり茶話会	双葉町	1	10
双葉町サロン	双葉町	36	284
双葉町社協サロン	双葉町社会福祉協議会	7	173
双葉町ママサロン	双葉町	5	41
古川町団地・年貢町団地交流会	会津みんぷく	3	76
ママの心の相談会	南相馬市	1	4
三春町親子ふれあい教室	三春町、ＮＰＯ法人ハートフルハート未来を育む会	9	92
みんぷくサロン	福島みんぷく・会津みんぷく	11	189
矢吹町社会福祉協議会 3.11 集会	矢吹町社会福祉協議会	1	17
矢吹町社協サロン	矢吹町社会福祉協議会	1	16
結「お茶のみ＆おしゃべり会　健康相談あり」	コミュニティ結、ふくしま心のケアセンター	11	55
豊間災害公営住宅リラクセーション教室	いわき市	1	32
よつば保育園巡回相談	南相馬市	1	-
よろず生活健康相談会	飯舘村	1	9
わかちあいの会	南相馬市	2	1
須賀川市親子ふれあい教室	ＮＰＯ法人ハートフルハート未来を育む会	3	161
聖愛保育園巡回相談	南相馬市	1	-

②市町村等の健診等への協力

内　容	主催機関	開催回数	健診参加者数
1 歳 6 ヶ月健診	南相馬市	2	64
3 歳児健診	南相馬市	1	35
大熊町健診支援	大熊町	8	1157
健診結果説明会ならびに食と健康セミナー	福島県立医大	2	42
浪江町健診支援	浪江町	13	2493
楢葉町健診支援	楢葉町	7	706

③市町村等との会議

内　容	開催地・会場	開催回数
福島県会津保健福祉事務所・南相馬市との健康支援活動検討会	福島県会津保健福祉事務所	1
福島県会津保健福祉事務所・会津若松社会福祉協議会定例ケース検討会	福島県会津保健福祉事務所	8
福島県会津保健福祉事務所合同ミーティング	福島県会津保健福祉事務所	9
相馬市大野台第６応急仮設住宅支援スタッフ定例会	相馬市大野台第６仮設	9
いわき市ケース報告会	いわき市総合福祉センター 他	12
牛河内仮設ケースカンファレンス	牛河内第一集会所	1
大熊町ケース報告会	大熊町役場いわき出張所	6
大熊町月例報告	県中・県南方部センター	2
大熊町障がい者支援事業所会議	大熊町役場	12
大熊町地域ネットワーク会議（会津）	大熊町役場	9
大熊町訪問ケース報告会	会津方部センター	1
鹿島保健センター情報交換会	鹿島保健センター	1
葛尾村月例報告	葛尾村役場三春貝山事務所	12
川内村月例報告	川内村複合施設ゆふね	12
県社協連絡会（会津地域における応急仮設住宅等支援に関する連絡会）	大熊町役場	6
福島県県中・県南保健福祉事務所との定例会	県中・県南方部センター	2
福島県県中保健福祉事務所との定例会	県中・県南方部センター	10
福島県県南保健福祉事務所と浪江町との月例報告	福島県県南保健福祉事務所	1
小池第三仮設・小池原畑第一仮設ケースカンファレンス	小池原畑第一集会所	1
小池長沼仮設ケースカンファレンス	長沼西集会所	1
福島県県北保健福祉事務所障がい者支援チームとの定例会	福島県県北保健福祉事務所	12
新地町応急仮設住宅入居者支援関係者情報交換会	新地町保健センター	6
相馬市災害弱者支援及びＰＴＳＤ対策情報交換会	相馬市役所	1
田村市・都路村月例報告	田村市役所　他	12
富岡町ケース報告会	富岡町役場いわき出張所	7
富岡町月例報告	富岡町役場　他	11
浪江町ケース報告会	なみえ交流館 他	9
浪江町との支援者会議	なごみ南相馬事務所	1
楢葉町ケース報告会	サポートセンター　ならは　他	7
楢葉町情報共有会議	サポートセンター	5
楢葉町地域共生ケア会議（会津地域）	グループホームならは　他	11
楢葉町ミニケア会議	サポートセンター	4
広野町ケース報告会	広野町保健センター	6
双葉町ケース報告会	双葉町役場いわき事務所　他	9
双葉町埼玉支所ケース報告会	双葉町役場埼玉支所	2
双葉町支援者会議	双葉町社会福祉協議会　他	4
双葉町保健福祉実務者連絡会	双葉町社会福祉協議会　他	4
南相馬市牛越応急仮設住宅カンファレンス	牛越仮設	1
南相馬市健康づくり課支援者会議	なごみ南相馬事務所	1
南相馬市権現沢応急仮設住宅担当者会議	権現沢仮設	1
南相馬市支援者会議	相馬方部南相馬事務所	1
南相馬市被災者健康支援連絡会	原町保健センター	1
南相馬市保健師との支援者会議	鹿島保健センター	1
矢吹町社協ケース報告	矢吹町社会福祉協議会	1
四倉管内センターケース報告会	四倉管内保健福祉センター　他	2
Ｈ 27 年度福島県相談支援専門職チーム会津調整会議	こころの医療センター 他	5
会津障がい保健福祉圏域連絡会	竹田総合病院会議室　他	4

内　容	開催地・会場	開催回数
安達管内応急仮設連絡会	大玉村保健センター	1
二本松市・本宮市・大玉村内における避難者支援等に関する連絡会	大玉村保健センター	1
アルコール依存症についての意見交換会	雲雀ヶ丘病院	1
飯坂自治会について	福島市社会福祉協議会	1
飯舘村帰還後の支援体制について	飯舘村飯野出張所	1
飯舘村健康支援活動連絡会	福島県県北保健福祉事務所	2
いわき市内福祉行政情報交換会	大熊町役場いわき出張所	11
いわき管内における生活支援連絡会	福島県社会福祉協議会	5
大熊町役場情報交換	相馬方部南相馬事務所	1
川俣町健康支援活動連絡会	福島県県北保健福祉事務所	1
川俣町職員のメンタルヘルス支援について	川俣町保健センター	1
川俣町健康支援活動連絡会	川俣町保健センター	1
健康福祉まつり実行委員会	福祉会館　他	3
県社協福島方部被災者支援連絡会	福島県社会福祉協議会	5
福島県障がい福祉課との情報交換	会津方部センター	1
県南地域被災者健康支援連絡会	福島県県南保健福祉事務所	1
県民健康管理センター来所	県北方部センター	1
公立相馬総合病院臨床研修医管理委員会	公立相馬総合病院	1
郡山市セーフコミュニティ推進協議会	郡山市	6
郡山市における応急仮設住宅支援等連絡会	郡山市社会福祉協議会	1
コミュニティ形成事業成果報告会	郡山市労働福祉会館	1
支援者支援検討会議	福島県県北保健福祉事務所	1
支援者連絡会	福島県社会福祉協議会	8
次年度の飯舘村への支援についての話し合い	飯舘村飯野出張所	1
島根県出雲市、南相馬市との情報交換会	相馬方部南相馬事務所	1
就労支援者学習会	相馬方部南相馬事務所	1
障がい児支援を行う地域事業所のミーティング	相馬市ゆうゆうクラブ	1
白河方部生活支援連絡会	白河市中央老人福祉センター　他	6
自立支援協議会（発達障がい者支援部会）	南相馬市役所	1
相双地域帰還支援検討会	福島県相双保健福祉事務所	2
相双地域障がい児者支援関係者会議	福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	6
相双管内生活支援相談員連絡会	相馬市はまなす館	3
福島県相双保健福祉事務所いわき出張所との定例会	福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	2
福島県相双保健福祉事務所情報交換	相馬方部南相馬事務所	1
福島県相双保健福祉事務所と引きこもり支援についての情報交換	相馬方部南相馬事務所	1
相馬市飯舘村応急仮設住宅支援について	飯舘村飯野出張所	1
相馬市災害弱者支援及びＰＴＳＤ対策情報交換会	相馬市役所	1
相馬市自立支援協議会	相馬市はまなす館 他	9
「こころの健康度・生活習慣」専門委員会	福島県立医大	25
保健事業担当者会議	双葉町役場いわき事務所　他	3
福島県被災者生活支援調整会議	グリーンパレス　他	2
平成 27 年度避難者生活支援・相談センター連絡会月例報告会	福島県総合社会福祉センター	4
地域アルコール対応力強化事業「相双管内におけるモデル事業」関係者会議	福島県相双保健福祉事務所	1
富岡町連携ケア会議	富岡町役場いわき出張所	5
富岡町健康支援活動連絡会	福島県県北保健福祉事務所	1
浪江町ケア会議	日赤なみえ保健室	4
浪江町健康支援活動連絡会	福島県県北保健福祉事務所	1
浪江町社協連絡会	浪江町社会福祉協議会　他	3
浪江町情報交換	相馬方部南相馬事務所	1
浪江町の帰還について帰庁準備室との情報交換	相馬方部南相馬事務所	1

内　容	開催地・会場	開催回数
楢葉町ケア会議	空の家	11
二本松市・本宮市・大玉村内における避難者支援等に関する連絡会	本宮市えぽか	1
認知症初期集中支援チーム設置準備委員会	原町区福祉会館　他	4
ハローワークで開催する相談事業について	ハローワーク	1
ひきこもり支援者情報交換会	福島県相双保健福祉事務所	1
被災者健康支援活動連絡会	福島県県北保健福祉事務所	1
広野町教育委員会会議	広野町教育委員会	1
福島県精神保健福祉協会いわき支部研修会	いわき市保健所	1
双葉町健康支援活動連絡会	福島県県北保健福祉事務所	1
双葉町社会福祉協議会サロン情報交換会	双葉町サロン	1
双葉町保健福祉実務者連絡会	双葉町役場いわき事務所	12
平成 27 年度自殺対策官民連携協働ブロック会議	福島テルサ	1
平成 27 年度精神保健業務懇談会	矢吹病院	1
平成 27 年度第 1 回福島県災害派遣精神医療チーム（DPAT）運営協議会	ふくしま中町会館　他	2
平成 27 年度福島県自殺対策推進協議会	杉妻会館	1
平成 27 年度福島県被災者の心のケア支援事業運営委員会	杉妻会館	1
平成 28 年度事業についての双葉町との打ち合わせ	県中・県南方部センター	1
訪問ケースについての情報交換	相馬方部南相馬事務所 他	2
南相馬市家庭児童相談室遺児孤児会議	南相馬市役所	1
南相馬市健康支援活動連絡会	福島県県北保健福祉事務所	1
南相馬市被災者健康支援連絡会	原町保健センター	1
南相馬市社会福祉協議会と情報交換会	鹿島社会福祉協議会	1
南相馬市自立支援協議会	南相馬市役所	2
南相馬市の自殺対策について	鹿島保健センター	1
南相馬市立病院情報交換	南相馬市立病院	1
三春町内における応急仮設住宅支援等に関する連絡会	三春町保健センター	1
若者自立総合支援事業についての話し合い	福島県相双保健福祉事務所	1
自殺予防等に関する会議	南相馬市立総合病院	1
相双管内生活支援員連絡会	はまなす館	1

3．普及啓発

一般向け研修会（再掲）

開催月日	担当	事業名	講師	対象者	受講者数
8月29日	いわき方部センター	公開講座「お酒との上手な付き合い方を考えよう」	独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター院長　杠岳文氏	市民、市町村保健師、病院関係者など	39
9月5日	県中・県南方部センター	自殺予防セミナー「心の健康講座」	福島県県中保健福祉事務所　保健技師　小林智美氏 国立精神・神経医療センター　成人精神保健研究部　犯罪被害者等支援研究室長　中島聡美氏	県中、県南地域にお住まいの方	44
10月4日	主催：南相馬市 （協力）相馬方部センター	認知症講演会・シンポジウム	メンタルクリニックなごみ　院長 精神科医　蟻塚亮二氏	一般市民	142
10月10日	(一社) 福島県精神保健福祉協会 当センター	第15回心うつくしまふくしまフォーラム	基調講演 福島県立医大医学部災害こころの医学講座　前田正治氏 シンポジスト 精神保健福祉センター　畑哲信氏 福島いのちの電話　田中照子氏 医大看護学部　大川貴子氏 福島れんげの会　金子久美子氏	一般市民	100

各種研修・イベント等の名義後援の協力

日時	主催団体名	研修名	会場	対象者
6月13日	6.13シンポジウム実行委員会	シンポジウム「大震災でジレンマを抱えたふるさと、そして住民　～支え、寄り添う職員から見た課題～」	福島グリーンパレス （福島市）	自治労組合員
6月25日 ～27日	公益財団法人日本精神保健福祉士協会	第51回公益財団法人日本精神保健福祉士協会全国大会 第14回日本精神保健福祉士学会学術集会	ビッグパレットふくしま （郡山市）	日本精神保健福祉士協会会員
8月28日	日本トラウマティック・ストレス学会 ファイザー株式会社	震災とこころのケア講演会 in いわき	いわき産業創造館 （いわき市）	いわき市医師会所属の医師、いわき市薬剤師会、福島県病院薬剤師会所属の薬剤師、各施設所属のコ・メディカルおよびスタッフ
10月17日 ～全5回	チャイルドラインふくしま	第7期受け手ボランティア養成講座	佐平ビル （福島市）	一般、学生（大学生、専門学校生）
11月13日	福島県立医大放射線医学県民健康管理センター	リスコミ最前線＃01 －環境学とリスク心理学の観点から－	福島県立医大 （福島市）	県民健康管理センターなどの大学教職員、大学院学生、学外希望者
11月22日	チャイルドラインふくしま	「チャイルドラインふくしま」啓発フォーラム 子どもが子どもらしく生きるために	コラッセふくしま （福島市）	一般、子ども支援団体

４．学会発表・寄稿

学会での発表・シンポジスト・パネリストとしての活動

開催月日	開催団体名	テーマ	発表形式（氏名）
5 月 12 日	日本精神科看護技術協会	第 40 回日本精神科看護技術協会　震災関連シンポジウム	シンポジスト（米倉一磨）
6 月 19 日	日本トラウマティック・ストレス学会	原発事故による避難者の「あいまいな喪失」と心理・社会的問題について	シンポジスト（山下和彦）
6 月 21 日	日本トラウマティック・ストレス学会	福島県自治体職員のメンタルヘルス上の問題	シンポジスト（植田由紀子） シンポジスト（岩沢裕樹）
6 月 26 日	日本精神保健福祉士協会	第 51 回日本精神保健福祉士協会全国大会 第 14 回日本精神保健福祉士学術集会 記念シンポジウム 被災地におけるコミュニティの再生とレジリエンス (こころの回復力)	シンポジスト（松田聡一郎）
8 月 8 日	日本災害看護学会	日本災害看護学会　第 17 回年次大会	シンポジスト（米倉一磨）
9 月 18 日	日本心理臨床学会	原発事故における避難者の喪失体験の理解と心理的アプローチ「あいまいな喪失」理論から避難者の支援を考える	口頭発表（山下和彦）
10 月 3 日	日本認知・行動療法学会	被災者支援で " 今 " 求められている認知行動療法を探る　―アルコール、睡眠、子どものメンタルヘルスの問題を中心に―	シンポジスト（羽田雄祐）
10 月 11 日	アルコール・薬物依存関連学会	平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会	シンポジスト（河村木綿子）
10 月 24 日	あさかホスピタル	ストレスケア病棟研究会	シンポジスト（岩沢裕樹）
12 月 13 日	日本精神保健・予防学会	「長期化する原発事故後の影響に対してケアセンターに求められる活動とは」	シンポジスト（伏見香代）
1 月 28 日	日本社会精神医学会	福島県自治体職員の支援者のメンタルヘルスについて	講演・ポスター発表（植田由紀子）
1 月 28 ～ 29 日	日本社会精神医学会	ふくしま心のケアセンターの 3 年の歩み－その成果と課題―	ポスター発表（松田聡一郎）
2 月 27 日	若者支援全国協同連絡会・現地実行委員会	震災・原発事故後の若者支援の実際―ふくしま心のケアセンターの実践から―	テーマ別実践交流会（山下和彦）
2 月 27 日	やどかりの里	やどかり研究所報告・交流会	講師（伏見香代）
2 月 28 日	心の架け橋	災害復興メンタルヘルス研修会	講師（西内実菜）
3 月 6 日	看護科学学会	長野県神代断層地震被災者を対象とした集い	講師（米倉一磨）
3 月 28 日	ＮＰＯ法人ジャパンプラットフォーム	国際 NGO と福島の懇話タイム―忘れない、福島こころのケア続けるプロジェクト	講師（伏見香代）

寄稿

精神保健福祉瓦版ニュース No.188 号「当センター「地域アルコール対応力強化事業」の取り組み」

5．その他

その他

要請機関	内　容	対象者	開催回数
南相馬市	東日本大震災遺児等支援事業「親子交流旅行」	東日本大震災遺児等と保護者	1
福島県断酒しゃくなげ会	「飲酒運転撲滅」駅前キャンペーン	一般市民	1
小高を盛り上げる会	サロン「小高ぷらっとほーむ」の共同開催	地域住民	4
相馬広域消防署	支援について	相馬署	1
福島県県北・県中保健福祉事務所	自殺予防街頭キャンペーンへの協力	一般市民	3
ハローワーク	就労支援者学習会	就労支援者	2
ＮＰＯ法人 3.11 被災者を支援するいわき連絡協議会	手芸教室	北信団地入居者	1
米国 9.11 家族会	新地町がんご屋応急仮設住宅対話集会	がんご屋応急仮設住宅住民	1
新地町	新地町健康福祉まつり	新地町町民	1
世界の医療団	世界の医療団の視察受け入れ	世界の医療団職員	1
他断酒会スタッフ	相馬うぐいす断酒会の開催支援	アルコール依存症者と家族	22
相馬市社会福祉協議会	相馬市社会福祉協議会感謝の集い「はまなす館まつり」参加	一般市民	1
塚原管内自治会	塚原サロン	塚原管内の住民	2
内閣府	内閣府自殺対策推進室情報交換	内閣府・福島県　担当者	1
福島県立医大放射線医学県民健康管理センター	福島県立医大検診結果説明会＆食と健康セミナー	県民健康管理センターの健康調査のハイリスク者	1
南相馬市社会福祉協議会	南相馬市健康福祉まつり参加	一般市民	1

【編集後記】

東日本大震災から5年以上の歳月が流れ、震災の記憶の風化が懸念される中で、今年度で4冊目の発行となるこの活動記録誌は、当センターのみならず福島県や市町村、医療機関、被災者の支援を行う団体等との関わりの中で行う被災者や支援者への心のケア活動をまとめた記録です。

今回、初めて編集に携わらせて頂きました。お忙しい中、寄稿の執筆やインタビューでご協力を頂いた関係各位に対し、改めてお礼申し上げます。

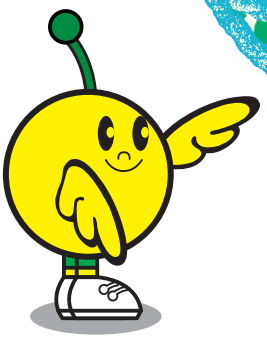
また、私の拙い進行管理で編集委員の皆様には大変ご迷惑をおかけしましたが、やっと第4号発刊の運びとなり正直ほっとしております。編集委員の皆様及び各方部センターのスタッフの皆様にはお忙しい中、ご協力を頂き感謝申し上げます。

最後に、この活動記録誌が当センターの活動をご理解頂く上で少しでもお役に立てれば幸甚に存じます。

活動記録誌編集委員　石川秀司

ふくしま心のケアセンター活動記録誌
2015（平成27）年度
第４号

表紙写真：尾瀬（畑哲信：福島県精神保健福祉センター所長）

発 行 日：2017（平成29）年3月15日
編集発行：一般社団法人　福島県精神保健福祉協会
ふくしま心のケアセンター
Fukushima Center for Disaster Mental Health
〒960-8012　福島市御山町8－30　県保健合同庁舎5階
TEL（024）535－8639　　FAX（024）534－9917
被災者相談ダイヤル（ふくここライン）（024）925－8322
http://kokoro-fukushima.org/
印 刷 所：株式会社 第一印刷

福が満開、福のしま。