

ふくしま心のケアセンター 活動記録誌

2018（平成30）年度

第7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/>

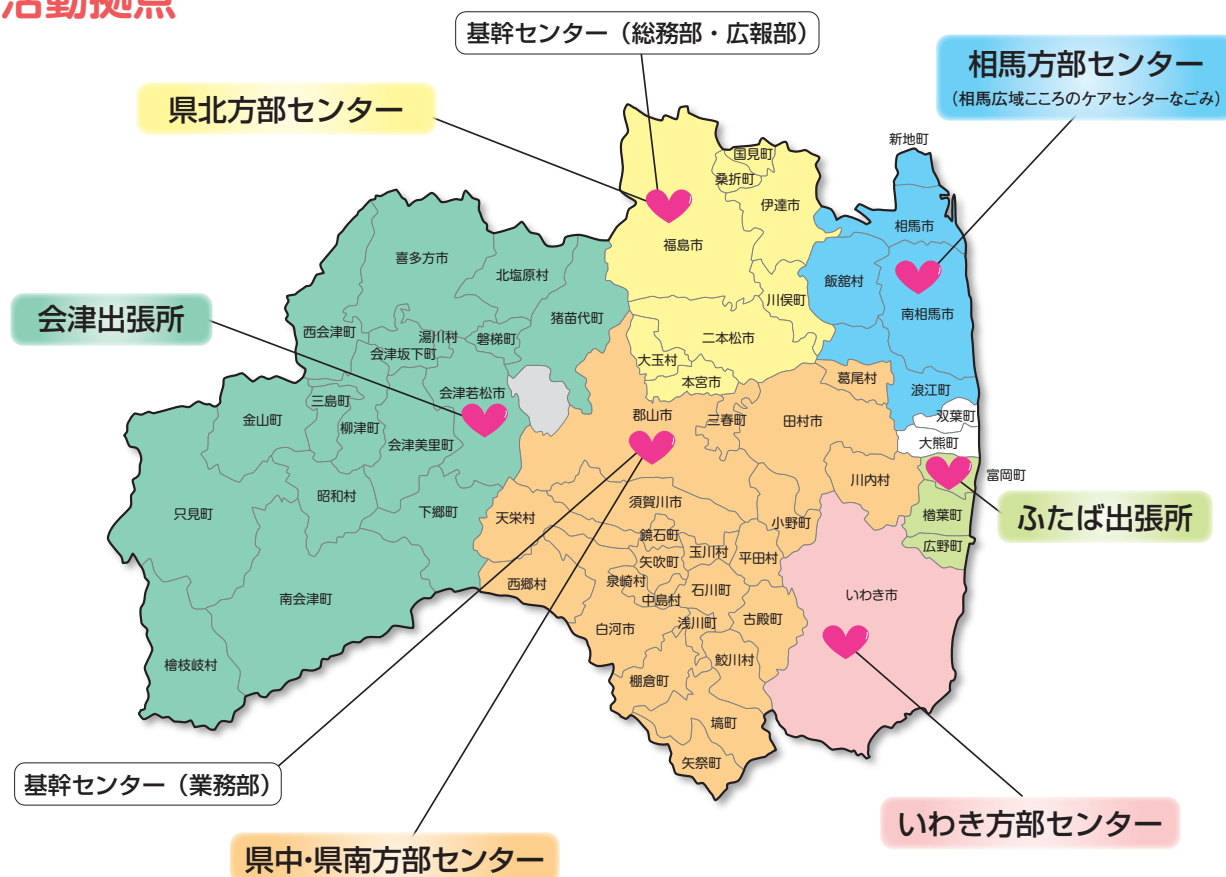
全県民がどこに住んでも、つながりの中で、
自分らしく、生き活きと暮らすことを目指します。

～ふくしま心のケアセンターのご案内～

■私たちの活動理念

- 【尊重】 その人の歩んできた人生を大切に、尊重して関わります。
- 【丁寧】 生活環境の変化に合わせて、丁寧に関わります。
- 【協働】 各職種の専門性を持ってチームで関わります。
- 【連携】 人と人、人と地域、地域と地域が良くつながることを支援します。
- 【支援】 さらなるつながりが、生きる力になるように支えます。
- 【向上】 地域のメンタルヘルス向上に努めます。

■活動拠点



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 23 年 3 月 11 日に東日本大震災は、岩手、宮城、福島の 3 県を中心に地震・津波による甚大な被害をもたらしました。しかしご承知のように、福島県における最大の災厄は、東京電力福島第一原子力発電所の事故であったと言えます。平成 26 年 9 月に開催された国際専門家会議が作成した提言書では「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」と報告しましたが、原発事故後の福島県の住民に沈潜した心の傷は深く、心理社会的問題は継続し複雑化しております。原発事故直後に、内閣府による居住制限のため 12 万人を超える住民が避難を余儀なくされ、県内外で長期的な避難生活を送ることとなりました。近年、居住制限も段階的に解除され、平成 27 年 9 月の檜葉町から始まり、平成 29 年 3 月には川俣町、浪江町、飯舘村の居住制限区域及び避難指示解除準備区域の避難指示が解除され、さらに、平成 29 年 4 月 1 日には富岡町も解除されました。県全体の避難者数も 164,865 人(平成 24 年 5 月)から 42,303 人(令和元年 9 月)まで減少しましたが、今なお 31,374 人(令和元年 9 月)の県外避難者がいます。これは、県外避難が非常に少ない岩手県や宮城県の状況とはかなり異なります。

実は、避難を余儀なくされた 13 市町村の住民約 21 万人を対象に福島県立医科大学(以下福島医大)の放射線医学県民健康管理センターでは、被災後約 1 年目より毎年経時的に県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」を行っております。その調査から明らかになっているのは、うつ状態、トラウマ性不安、飲酒、睡眠障害などのメンタルヘルスの問題です。その為、福島県では特に心のケアの活動が重要なのです。但し、原発事故の影響が深刻な福島県では、自然災害対応が中心である他県とは異なる心のケア対策を描く必要があります。

震災直後より福島医大の神経精神医学講座と精神看護学講座が中心となって心のケアチームが組織され、特に相双地区における精神科病院の閉鎖を含むメンタルヘルスケアシステムの崩壊に対応してまいりました。そこから派生・発展していった「認定 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(通称「なごみ」)」(令和元年 6 月に認定取得)のアウトリーチ活動は国内外で評価

されておりますが、それは、平成 24 年 2 月 1 日に国と県から福島県精神保健福祉協会に委託されて発足した「ふくしま心のケアセンター」の設置のモデルとなっております。最初は、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。その後、3 駐在は役目を終え、県中方部と県南方部は合併し、平成 29 年 12 月 1 日には新たに帰還した住民らの精神的な支援を行う「ふくしま心のケアセンターふたば出張所」が富岡町に開所され、現在は基幹センターと 6 方部・出張所が活発に活動しております。

精神保健福祉相談にかかる主な機関は、福島県精神保健福祉センター（1 箇所）、保健所（県型 6 箇所、中核市 3 箇所）、市町村（56 箇所）、心のケアセンター（基幹 2 箇所、方部センター 4 方部、2 出張所、計約 60 名）ですが、上述した保健所と市町村の連携の狭間で、心のケアセンターへの過度の期待が成されてしまうことも報告されております。これら 3 機関の間でバランスの取れた有機的な連携が望まれております。上述したように、本県では心のケアセンターの重要性は極めて高く、原子力発電所の廃炉までの時間を考えれば、被災者や帰還者のための半恒久的な支援システムや施設の設置を検討すべきです。その意味で、ふくしま心のケアセンターの単年度雇用の弊害は深刻で、複数年の雇用契約や終身雇用を結べるような対策が必要です。

心のケアセンター事業を委託されている福島県精神保健福祉協会は、平成 26 年 4 月にこのような巨大なプロジェクトを支える組織にふさわしく、大都市圏並みの一般社団法人となりました。福島県における将来の災害関連の精神医療・保健・福祉には少なくとも 30 年間は必要であります。長く困難な道のりではありますが、皆さまとともに着実な歩みを進めて参りたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

（令和元年 9 月）

ご挨拶 東日本大震災および原発事故災害から 8 年

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 渡辺 厚

ふくしま心のケアセンター（以下、当センター）は、東日本大震災および東京電力福島第一原子力発電所事故による放射能災害による被災者の心のケアを行うために、県から委託を受けた福島県精神保健福祉協会が平成 24 年 2 月に設置しました。これは精神科医、保健師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士、社会福祉士などからなる心のケアの専門家集団です。以来これまで、医療・保健・福祉・生活など、被災された方々の多様なニーズに対応すべく、柔軟に組織替えをしながら活動してきました。平成 29 年 12 月には、避難指示解除による相双地域への帰還者に、より近いところでの切れ目のない支援を実施するために「ふたば出張所」を富岡町に開設し、現在は基幹センターおよび 4 方部（県北、県中・県南、いわき、相馬）、2 出張所（会津、ふたば）の体制で活動しています。

原発事故災害発生から 8 年が過ぎ、平成 26 年 4 月に田村市都路地区から始まった避難指示の解除はその後各地で徐々に進み、平成 29 年 3～4 月には浪江町、飯舘村、川俣町山木屋地区および富岡町で帰還困難区域を除いた広い区域が解除になり、さらに、今年（平成 31 年）4 月には、事故を起こした原発が立地する大熊、双葉両町では初めて大熊町の大川原地区（居住制限区域）と中屋敷地区（避難指示解除準備区域）の避難指示が解除されました。大川原地区には役場新庁舎が建設され、4 月 14 日に開庁式があり、元号が変わった令和元年 5 月 7 日に業務が開始されました。

このように、福島県の復興は徐々に進んでいますが、未だに、県内避難者が約 1 万 1 千人、県外避難者が約 3 万 1 千人、合計約 4 万 2 千人の方が避難しております（令和元年 7 月現在）。また、復興公営住宅などに入居したため、統計上は避難者ではなくなったけれど避難当時と同じ問題を抱える方たちも少なくなく、復興から取り残された被災者、避難者の心のケアはますます、多様化、深刻化をしております。

当センターにおける平成 30 年度の相談統計を見てみますと、当センター発足以来の相談支援件数累計は 31,182 件に上り、最近の特徴を見てみますと、1.

支援対象者の年代の内、若い人たちからの相談が増えていること、2. 電話相談の件数が増加していること、3. 精神疾患に罹患している方からの相談が増えていること、4. 精神疾患の内訳は気分障害、統合失調症、アルコール等の依存症の順に多いこと、5. 震災発生後に精神疾患が発症した人からの相談が一定程度いること、などがあげられます。

なかでも、深刻なのはアルコール問題であり、当センターでは被災者のアルコール問題に対して、一次予防を中心とした介入や支援者への啓発を継続していくことを令和元年度の重点目標の一つとして取り組んでいるところです。

また、復興公営住宅に入居した人たちの心のケアも大きな課題となっております。復興公営住宅においては応急仮設住宅とは異なり、様々な地域の被災者が入居しており、そこに事業主体が異なる支援者が関わっており、入居者の実態が見えにくく心のケアを必要としている被災者への支援が届きにくくなっております。この問題に対して、当センターでは、復興公営住宅の入居者を支援する多様な相談員や支援員を対象に心のケア研修会を開催し、支援者が心のケアに関する基礎的な知識と心のケアを必要とする被災者への気づきについて学ぶことにより、被災者の心のケアに対する基礎的な対応と関係機関との連携促進を進めて頂くことをめざしております。

また、当センターでは、電話相談窓口である「ふくここライン」を設けて県外自主避難者を含めた県内外避難者への相談に対応していますが、相談内容は年ごとに多様化し、一件あたりの相談時間も伸びており、深刻化していることがうかがえます。「ふくここライン」は相談窓口がなかなか見つからない県内外の避難者の方々に開かれており、心の相談の専門家が対応し、匿名でも受けつけておりますので是非ご活用ください。

ふくしま心のケアセンターでは、今後も職員一丸となり被災者、避難者の方々に寄り添い心のケアに努めてまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

(令和元年8月)

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)

ご挨拶

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 渡辺 厚

ふくしま心のケアセンター体制図	1
原発事故による役場機能移転状況	2
1. 2018年度活動報告	
①基幹センター活動報告	7
②県北方部センター活動報告	12
③県中・県南方部センター活動報告	19
④会津出張所活動報告	26
⑤相馬方部センター活動報告	31
⑥いわき方部センター活動報告	38
⑦ふたば出張所活動報告	45
2. ふくしま心のケアセンター相談等の件数報告	51
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」の件数報告	59
4. 寄稿	63
5. 職員の感想（振り返って思うこと）	69
6. 活動資料	
①平成30年度ふくしま心のケアセンター事業計画【全体】	75
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について	76
・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）2018年度報告書	77
・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 2018年度報告書	92
③活動資料	112

編集後記

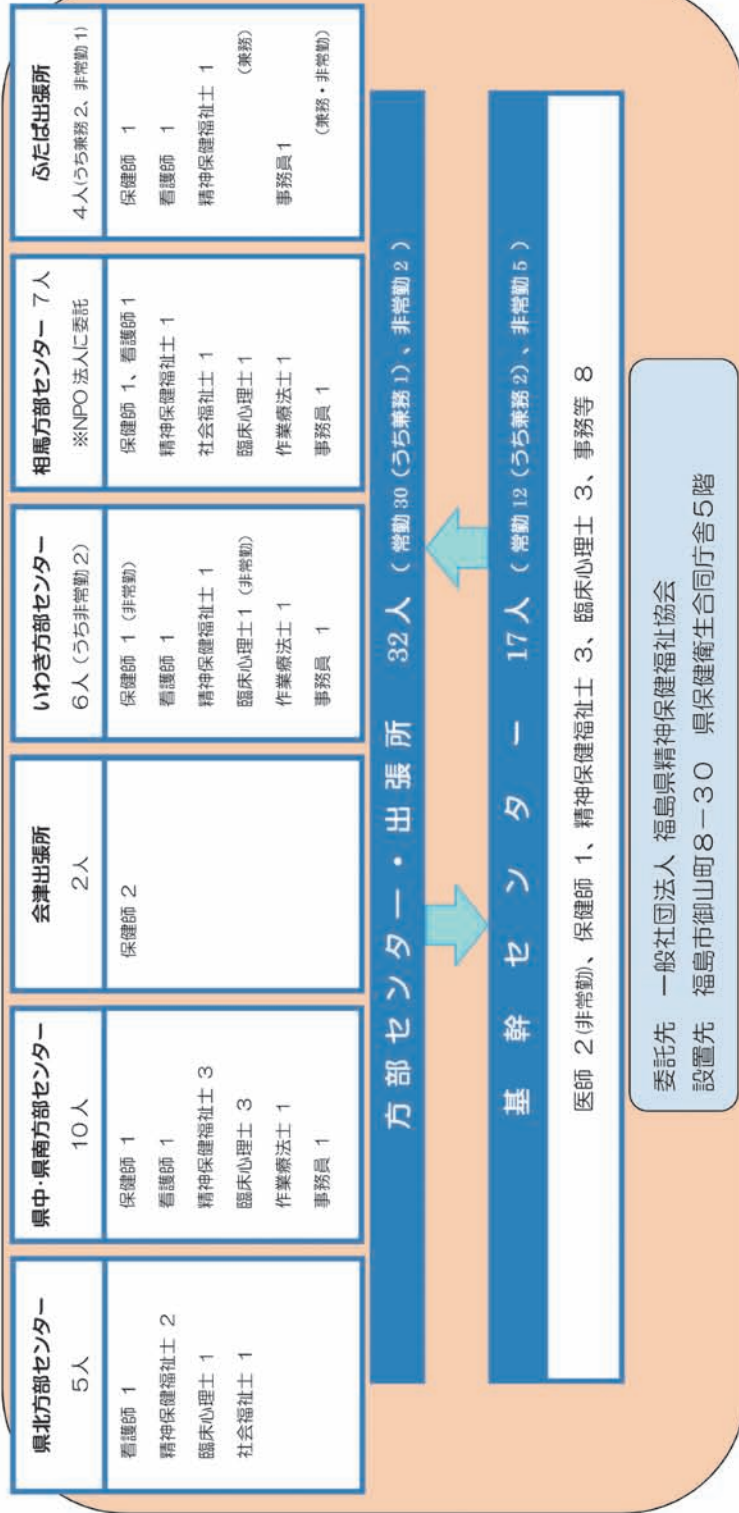
平成 30 年度

ふくしま心のケアセンター体制図

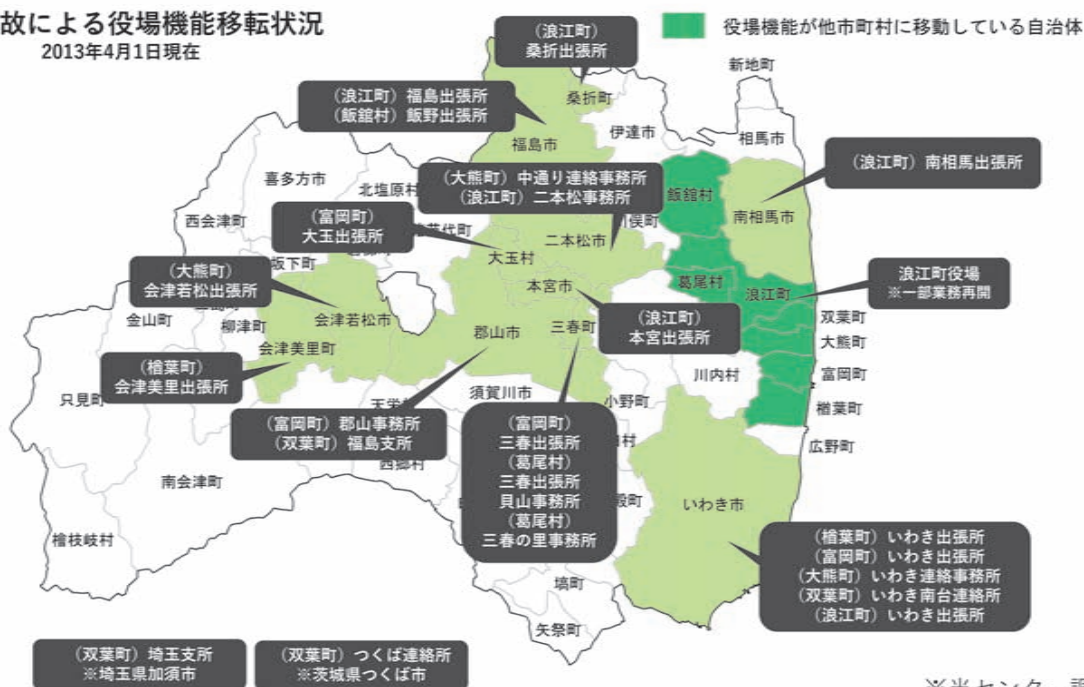
平成 30 年 4 月 1 日現在

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被災者・関係者への相談支援 ③人材育成・人材派遣
④方部の心のケアに関する普及啓発 ⑤その他、地域の心のケアを推進するために必要な事業

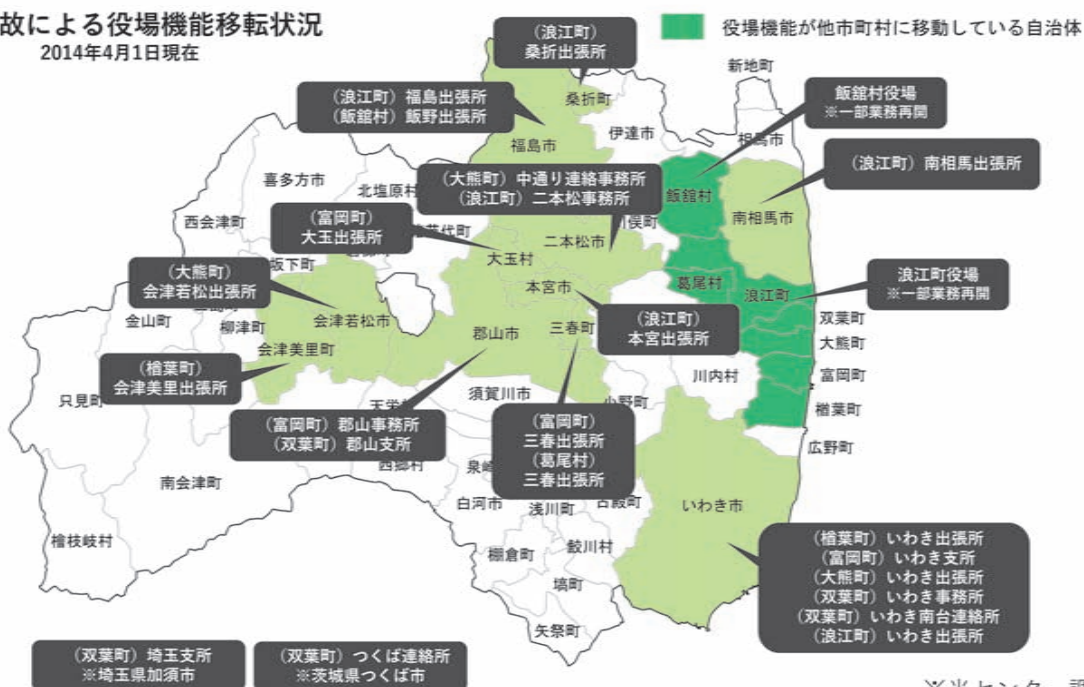


原発事故による役場機能移転状況
2013年4月1日現在



※当センター調べ

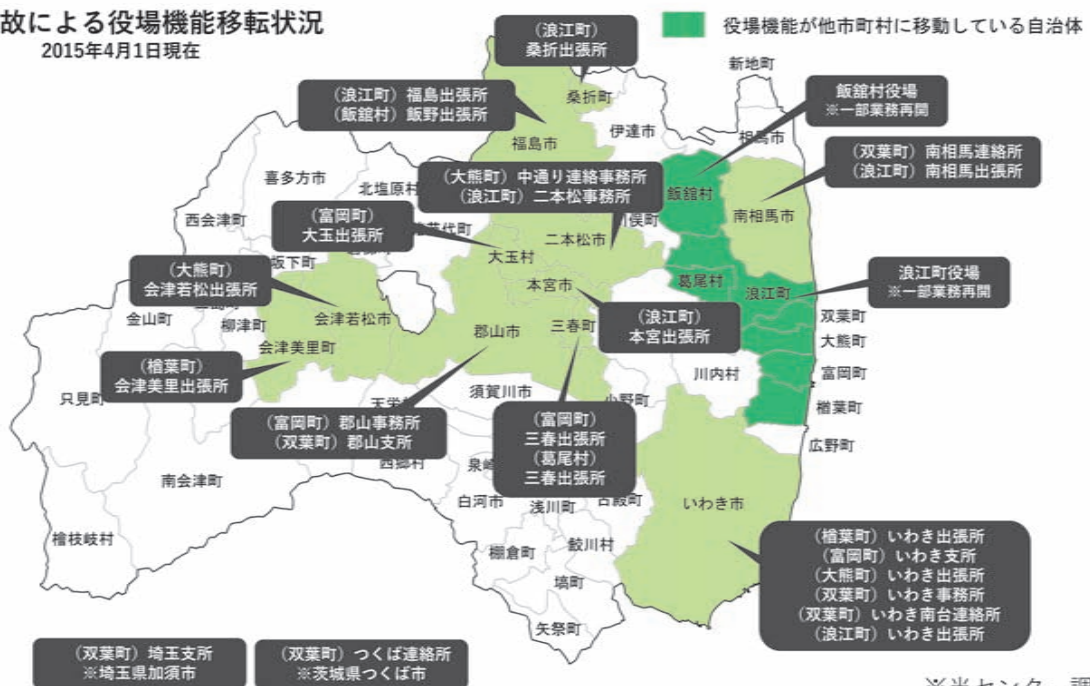
原発事故による役場機能移転状況
2014年4月1日現在



※当センター調べ

原発事故による役場機能移転状況

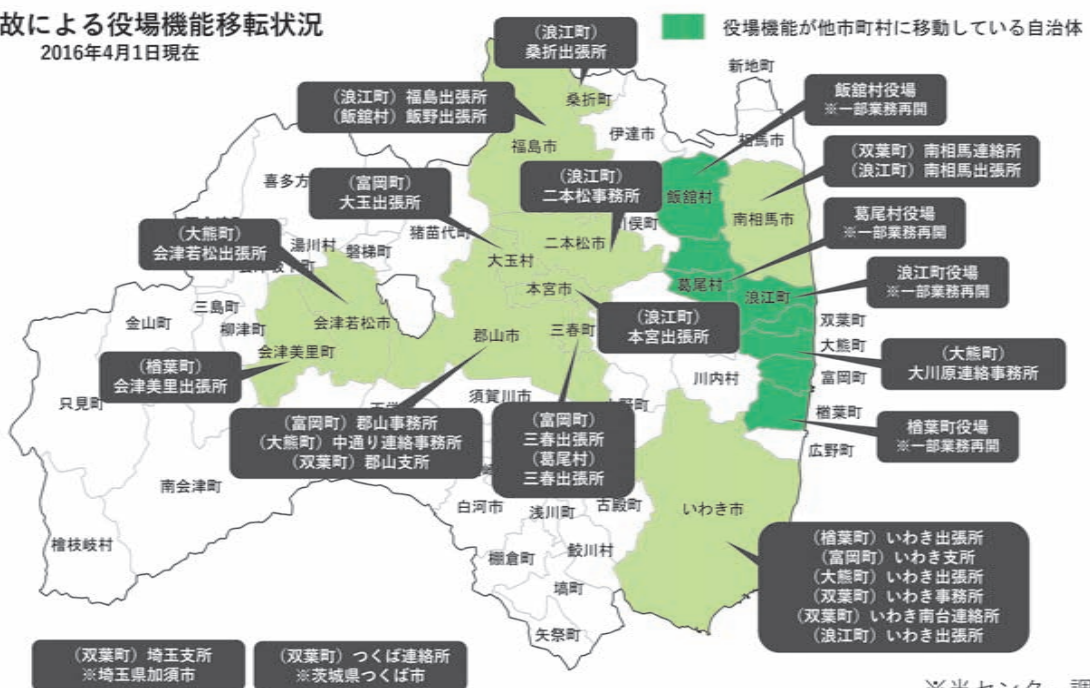
2015年4月1日現在



※当センター調べ

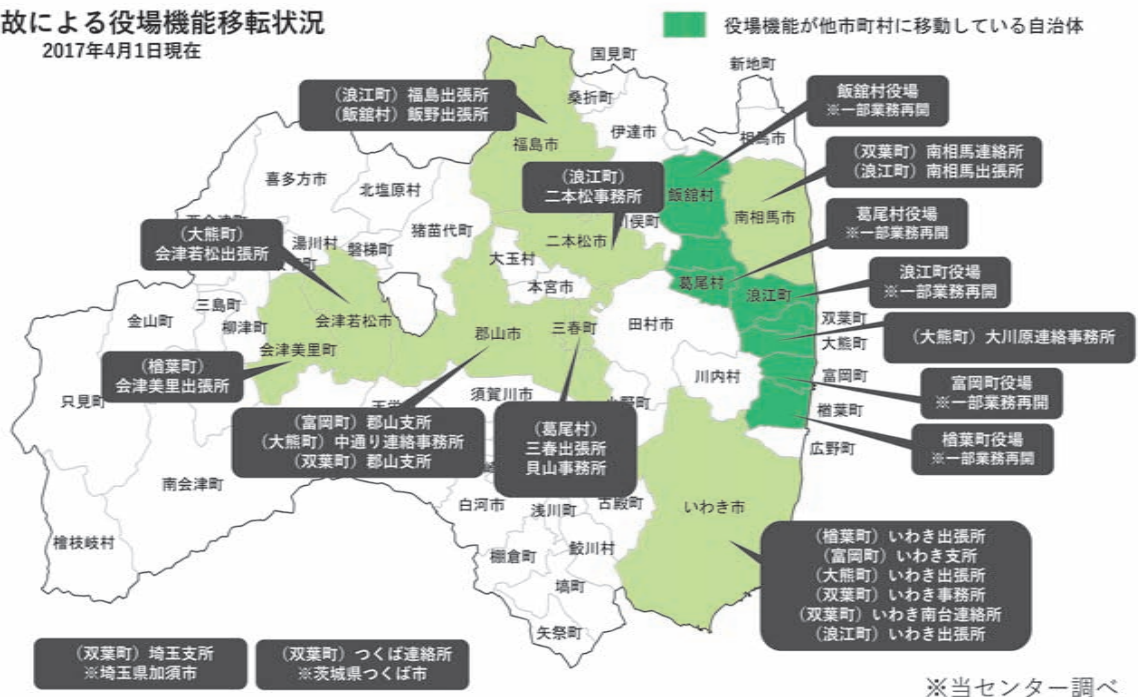
原発事故による役場機能移転状況

2016年4月1日現在

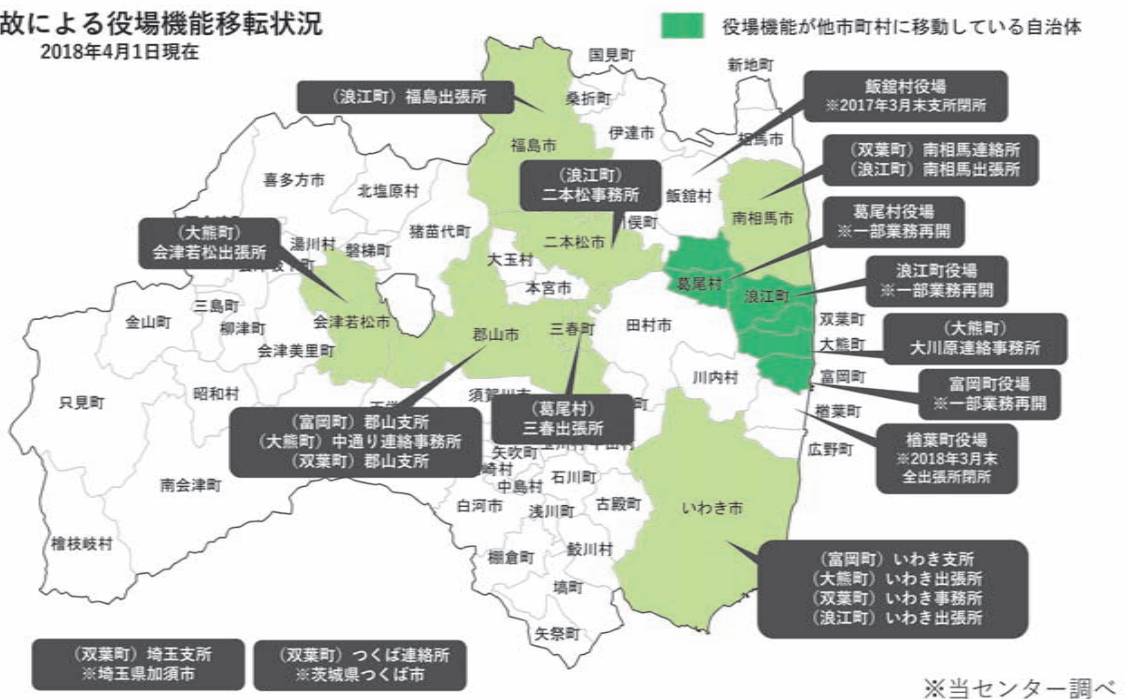


※当センター調べ

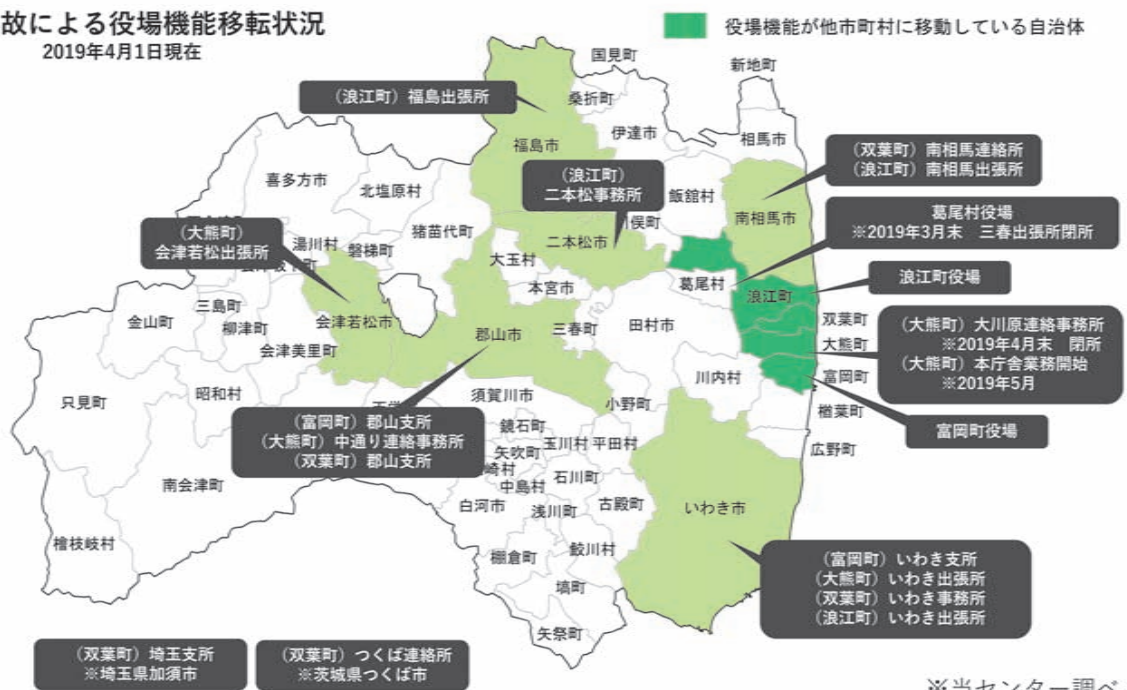
原発事故による役場機能移転状況
2017年4月1日現在



原発事故による役場機能移転状況
2018年4月1日現在



原発事故による役場機能移転状況 2019年4月1日現在



1 2018年度活動報告

※図・表のデータはFsystem（詳細は p.51概要参照）に基づいているが、本文中においては仮設住宅を応急仮設住宅、復興住宅を復興公営住宅と記載している。

※個別支援の相談場所「自宅」は、避難前の住宅、購入または再建した住宅、賃貸住宅（以前は福島県借り上げ住宅であったものを含む）をカウントしている。なお、復興住宅は「自宅」に含まない。

①基幹センター活動報告

所長：渡辺厚
副所長：平信二(総務)・前田正治(業務)・仲沼安夫(広報)
部長：石川秀司(総務・広報)・渡部育子(業務)
精神保健福祉士：岩見祐亮(企画業務課長)・松島輝明(主任)
・大越寛大
臨床心理士：落合美香(広報主任)・雫石真実・竹林唯
公認心理師：瀬藤乃理子
企画員：真鍋博
事務員：相山未希子(総務財務課長)・平山真実・柳沼敬子
・鈴木久美子・穴戸聖子^{*1}・栗原泰子

1. 基幹センターの概要

◎重点目標◎

- ・避難自治体と意見交換を定期的に行い、ニーズを把握し、地域に合った活動を展開する
- ・葛藤や困難を抱える被災者の問題は多様化、深刻化しているため、多職種によるチームアプローチを実践し、専門的支援の充実を図る
- ・市町村が節酒支援をできる様に研修を行うとともに、市町村の事業に協力し、節酒プログラムの普及啓発を行う
- ・支援者の一助となるよう、専門的な視点からリスク対応や課題整理等の助言や講話を行う。また、全体研修や事例検討を通じて専門員として自身の向上を目指す

基幹センターは総務部、広報部、業務部で構成され、総務部には総務財務課、業務部には企画業務課が設置されている。

基幹センターは、当センターの運営全般を担うとともに、国や福島県等関係機関と各種調整を行っている。また、各方部センター・出張所（以下、各方部センター等）の活動状況等の情報を共有し、業務分担を行いながら、一体的に各方部センター等の支援に当たっている。さらに、各方部センター等への助言や指導を行い、当センター業務活動の質の向上や均質化に努めている。

ここ数年、県内の避難指示区域の解除に伴い役場機能帰還の動きがこれまで以上に進んでいることから、2017年12月に富岡町に開設したふたば出張所の充実を図るとともに、被災者の生活環境の変化に応じた心のケアに取り組んでいるところである。

1. 総務部

総務部は、人事・組織・財務・法務・安全衛生・情報セキュリティ等、当センターにおける事務全般を所管する部署である。これらの業務を適時適切に執行することで専門員が安心して被災者等の支援活動に従事できるよう側面からサポートを行い、働きやすい環境づくりに取り組んだ。また、当センターの上部団体である一般社団法人福島県精神保健福祉協会および福島県における当センター所管部署である福島県保健福祉部障がい福祉課と連携・情報共有を図りながら、当センターの安定運営に努めた。

2. 広報部

2017年度の組織体制見直しに伴い再設置された広報部は、マスコミ等の取材対応窓口、活動記録誌の作成に関すること、福島県への当センター活動実績定期報告、ホームページ管理、作製した広報媒体の管理等の業務を行った。特に、活動記録誌の編さんを円滑かつ効率的に推進するために設置された「ふくしま心のケアセンター活動記録誌編集委員会」の運営事務局を担った。

3. 業務部

業務部企画業務課は、企画課と業務課を統合して基幹センターの企画力と業務推進力を強化するため、2018年4月に基幹センター内に設置された部署である。2018年度の企画業務課の体制は、業務担当副所長（非常勤）を筆頭に、業務部長、企画業務課長、主任専門員、専門員3名、企画員である。企画業務課の主な業務は、当センター事業計画の策定、当センターの運営や意思決定に関わる会議の運営、支援者向け研修会および当センター職員向け研修会の企画運営、被災者相談ダイヤル「ふくここライン」の運用、関係機関への専門員の派遣調整および各方部センター等の包括的な状況把握と人材育成、業務を円滑に遂行するための支援である。

1) 支援者向け研修会と市民向け公開講座

2018年度は、ストレスケアを目的とした支援者向け研修会とひきこもり支援を目的とした市民向け公開講座を開催した。

①ふくしま心のケアセンター支援者向け研修会

2018年9月18日（郡山市）と2018年9月19日（いわき市）に福島県の後援と公立大学法人福島県立医科大学（以下、福島県立医科大学）の共催で研修会を開催した。

本研修会は、福島県民の健康状態を理解するとともに支援者自身が抱えるストレスへの気づきとストレスケアを体感し、その手法を活用できることを目的

として開催した。福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター前田正治氏（郡山会場）、後藤紗織氏（いわき会場）による報告「県民健康調査結果からみる福島県の現状」と、同医学部災害こころの医学講座准教授の瀬藤乃理子氏による講演「燃え尽きないためのストレスケア～マインドフルネスの活用と実践～」を実施した。被災者支援に携わる支援者、医療・保健・福祉従事者を対象とし、87名（郡山会場62名、いわき会場25名）が参加した。

研修会後のアンケートによると、「とてもリラックスできた」などの感想のほか、「支援にマインドフルネスを使ってみたい」等の意見があった。

②ふくしま心のケアセンター市民向け公開講座

2019年2月14日に福島県の後援でふくしま心のケアセンター市民向け公開講座を開催した。

本講座は、発達障害や精神障害を抱えてひきこもる人への支援について学び、個人・家族・地域としてできることの模索を目的とし、メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ院長の伊藤順一郎氏と東京学芸大学教育学部教育心理学講座准教授の福井里江氏による講演「ひきこもり支援～息の長いかわりのヒント～」を対話型で実施した。一般市民、医療・保健・福祉従事者、被災者支援に携わる支援者、その他関係機関の職員を対象とし97名が参加した。

研修会後のアンケートによると、2名の講師による対話型講演が好評で「とても満足」28%、「満足」48%だった。

2) ふくしま心のケアセンター関係者連携会議

2018年11月15日にふくしま心のケアセンター関係者連携会議を開催した。本会議は、自治体の帰還や避難者の転居などの流動的状況を鑑みて2017年度より全方部・出張所が合同開催し、さらに2018年度は関係機関との連携強化に対応すべく「ふくしま心のケアセンター関係者連携会議」と名称変更した。厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部、厚生労働省東北厚生局、環境省放射線リスクコミュニケーション相談員支援センター、復興庁福島復興局、福島県障がい福祉課、福島県保健福祉事務所、市保健所、市町村などから42名が出席した。

①報告内容

- ・ふくしま心のケアセンター活動報告（基幹センター）
- ・国からの情報提供（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部）

②活動区域ごとの意見交換

各方部センター等で6つのグループに分かれてテーマに沿って意見交換を行った。

表1 テーマ一覧

担 当	テーマ
県北方部センター	県北に生活基盤を置く避難者の潜在ニーズと生活支援
県中・県南方部センター	より良い住民支援のために一緒に出来ること
いわき方部センター	いわき地域での今後の被災者支援について
相馬方部センター	①ケアセンターだから出来ること ②ケアセンターに頼みたいこと
会津出張所	会津地域に残る人への支援
ふたば出張所	関係機関とのニーズのすり合わせ

③全体での意見交換

全体での意見交換では、国や県が関係機関とともに課題を共有し問題を具体的に示すことが必要であること、それには関係機関がもつデータの活用が重要であること、今後は当センターと県や市町村の役割分担をどのように整理していくかなどの意見が出た。

3) 各種会議の開催

①目的

各方部センター等の活動情報の報告を共有し、懸案事項について討議し、意思決定することを目的とした。

②開催状況

月例会議、企画会議を月1回、部課長会議を月2回開催した。

4) 新任職員向け研修会等の開催

①目的

当センター専門員には、職種の専門性だけでなく災害後のメンタルヘルス問題に対応するための一定の知識と技量、チームワークが求められている。基幹センターでは、各方部センター等が実施する新任研修を補完する目的で下記の活動を行った。

②内容

4月の着任研修および5月、9月、1月の計4回、新任職員向け研修会を開催した。その中で、当センターの職員として求められる知識・技術に関するオリエンテーションと新任職員同士のピアサポートを目的としたグループワークを行った。

また、新任職員が他の方部センター等の活動を体験し、職員同士の交流を図ることを目的とした方部間実習の調整を行った。

5) 方部センター等の活動支援

①目的

各方部センター等の活動状況を把握しながら、活動が円滑にかつ途切れることなく行われることを目的とした。

②内容

【事業計画の進行管理】

期中モニタリングを通して各方部センター等の活動状況を把握し、その結果を基幹合同会議および企画会議で共有した。

【個別支援マニュアルの定着化】

個別支援が当センターとして統一された考え方、ケースマネジメントの過程、支援方法で行われることを目的に、個別支援マニュアルを作成した。また、作成したマニュアルは、個別支援マニュアル定着ワーキンググループを立ち上げ、各方部センター等へのモニタリングを実施し、マニュアルの実務的な定着を図った。

【方部に欠員が生じたときの対応】

年度当初、人員が不足していた方部センター等に人員補充を目的とした支援を実施し、被災者へ切れ目ない支援を行った。

4. 今後の展望と課題

東日本大震災とそれに伴う原発事故から8年が経過し、避難指示区域の解除が徐々に進み、町村役場の帰還も進んでいるが、未だ多くの住民が不自由な避難生活を続けている。また、避難先で自宅を再建した方もいるが、避難先から帰還したものの様々な不安を抱えながら生活している住民もいる。

そのような中、国は2016年度から2020年度を復興・創生期間として位置付けて復興に取り組んでいる。2018年12月、国は『復興・創生期間後も対応が必要な課題の整理』を示した。その中で「福島復興・再生は中長期的対応が必要であり、復興・創生期間後も継続して、国が前面に立って取り組む」¹⁾とし、「帰還促進のための環境整備…などについて、復興・創生期間後も対応が必要と考えられる」²⁾としている。また、「引き続き、心身のケア…等に対する支援体制の継続が必要であるとの要望がある」³⁾ことを明らかにしている。

このような状況において、復興・創生期間後の活動について関係機関と連携しながら検討していく必要がある。また、引き続き各方部センター等がより効率的に業務を行えるよう長期的に下支えしていきたい。

* 1 平成30年12月1日付にて県中・県南方部センターより異動

1)復興庁「復興・創生期間後も対応が必要な課題の整理」(平成30年12月18日), <https://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-1/successor-org/material/20181218_kadainoseiri.pdf>, p.5, (2019年8月16日)

2)同上、p.6

3)同上、p.7

②県北方部センター活動報告

精神保健福祉士：松田聡一郎(方部課長)・畑山美奈子
臨床心理士：羽田雄祐(主任)
看護師：佐藤裕美
社会福祉士：佐藤亮介

1. 概要

1) 地域の概要

県北地域は福島県中通りの北部に位置し、4市3町1村で構成されている。県北方部センター（以下、当方部センター）が活動拠点を置いている福島市は、県人口の4分の1を占め、2018年4月より中核市へ移行するなど発展を遂げている。その福島市には、主に浪江町、飯舘村から避難した住民がいわき市に次いで多く生活している。震災後8年が経ち避難生活が長期化する中、避難元の避難指示解除が進み、帰還に関する選択の問題が顕著になってきている。

復興庁や自治体が浪江町から避難した住民に対して2018年に実施した帰還に関する調査¹⁾では、約半数の住民が帰還しないと決めていて、まだ判断がつかない住民を含めると8割にのぼるという結果が出ている。同様の調査²⁾が2018年に川俣町山木屋地区で行われた際は、帰還しないと決めた住民と既に山木屋地区から転居・転出した数の合算が約4割となっていた。また、2017年に実施された飯舘村住民対象の調査³⁾においては、全体で見ると「戻りたいと考えている」と「戻らないと決めている」の数が3割程度で拮抗しているが、10～40代の比較的若い世代においては、「戻らないと決めている」という住民が、帰還の意思を示す住民に比べて約5倍となるなど、世代間での意識の差も見受けられた。帰還する・しないに関わらず、その大きな決断をする際のプロセスは住民の心身に大きな負担となることは想像に難くない。そして帰還した場合の生活、帰還しないと決めた場合の避難先での生活、どちらの選択をしたとしても、震災前のような生活を取り戻すことは非常に難しい。そうした現実には「自分の人生は何だったのか」「生きている意味はあるのか」といった人生の意味を問うような痛み（スピリチュアルペイン：魂の痛み）を伴う苦痛となり、それがより深まっていると推測される。

このように、「帰還」という問題が直面化してきたことで、家族や地域の分断が本格化し、あいまいな喪失体験から具体的な喪失体験へと移行し、さらなる深刻な心身の不調が起こること、もしくは長期化することが懸念される。

2) 方部の概要

◎重点目標◎

- ・ 役場機能等の帰還に伴う支援地域の拡大や、住み替えによる避難先コミュニティの再崩壊を踏まえ、被災者の潜在化と孤立化に対処するため、地域の社会資源との役割分担を重視した相談支援を行う
- ・ 自殺や孤独死、家庭内不和の危険因子としてアルコール関連問題をとらえ、相談支援、集団活動、市民向け講演会、支援者支援及び関係機関との連携事業の中で介入や啓発を行う
- ・ 被災者への直接的な支援者及び教育や地域福祉など被災者の生活圏を構成する支援者に対し、基礎的な対人支援スキルや知識の向上・セルフケアを目的に、コンサルテーションや講師派遣等を通じた支援を行う

当方部センターは2018年度より主任専門員の異動および新任職員1名の入職があり、5名体制(看護師1名、精神保健福祉士2名、社会福祉士1名、臨床心理士1名)で活動を開始した。住民の抱える多種多様な課題に対応するため、多職種によるチームアプローチに取り組んだ。当方部センターは「本人の希望と力を大切にしながら、本人と共に考える支援を、チーム一丸となって取り組むこと」を2017年度より使命として掲げている。2018年度は、使命に準じた個人目標も策定することで、実効性のある使命になるよう取り組んだ。限られた人員ながらも多職種が在籍するという強みを活かすため、「全ケースを全員が対応可能になること」を目標にチームワークの向上にも引き続き取り組んだ。

2. 活動報告

1) 個別支援

個別支援は、当方部センターの活動の中でも大きな割合を占めている。対象者となる住民への訪問活動や電話相談・来所相談等がこれに該当し、その多くは避難元自治体からの依頼である。

図1・2の通り、当方部センターの個別支援は訪問の割合が最も多い。2017年度は421件あり、2018年度は470件と増加傾向がみられる。訪問する場所は応急仮設住宅、民間賃貸借り上げ住宅の割合が2017年度よりもさらに減少し、自宅、復興公営住宅が増加している。そのことから、住民の移動が進んでいることがうかがえる（図3・4）。

また相談場所がその他となっている件数の割合が多いのは、その他と分類される支援のほとんどが電話支援であり、電話支援の場合、対象者の場所が不明であることに起因する（図3・4）。

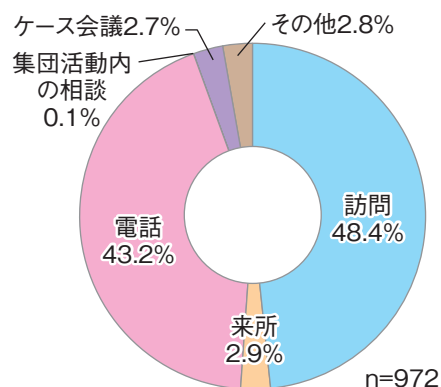


図1 相談方法(割合)

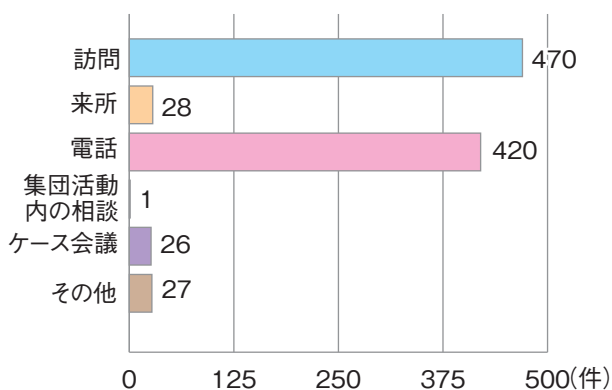


図2 相談方法(件数)

※「ケース会議」は年度途中から追加された項目のため、10月から3月の件数

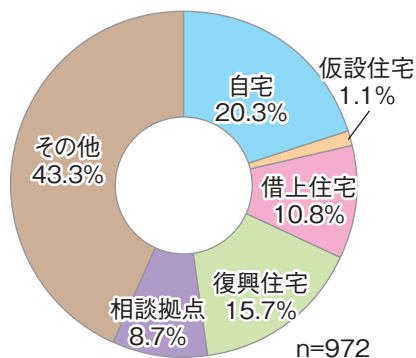


図3 相談場所(割合)

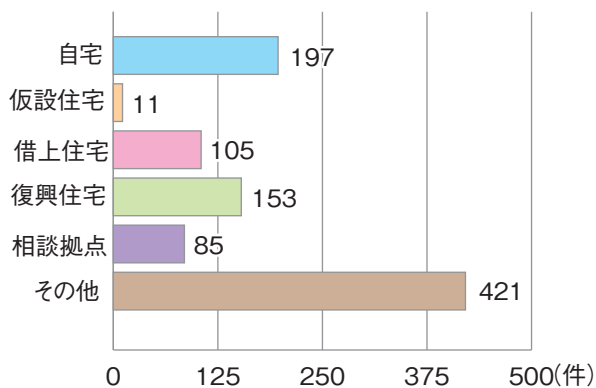


図4 相談場所(件数)

2) 集団支援

2018 年度も引き続き、各種集団活動において支援を行った。協力した集団活動の回数はサロン活動が 36 回、健康支援等が 7 回であった（表 1）。

表 1 集団支援

	活動名	回数
サロン等	福島市社会福祉協議会 ホットサロン「てとて」	12回
	飯舘村社会福祉協議会 お茶のみ会	20回
	NPO 法人みんぶく、復興公営住宅自治会 あったかサロン	4回
健康支援等	とみおか元気アップ教室	6回
	みずき会講話	1回

①福島市社会福祉協議会 ホットサロン「てとて」

ホットサロン「てとて」は、福島市内に居住する避難者の集いの場として毎月 2 回開催されており、避難元市町村の社会福祉協議会からも多くのスタッフが参加している。当方部センターは毎月 1 回参加し、血圧測定や健康相談などの対応を行った。毎回 30 名前後の参加があり、自然と同郷の住民同士で同じテーブルに集まり、情報交換や憩いの場となっている。

②飯舘村社会福祉協議会 お茶のみ会

お茶のみ会は、福島市内に居住する避難者の集いの場として避難先 4 会場と村内 1 会場で隔月開催されており、同郷の住民同士の情報交換や憩いの場となっている。当方部センターは避難先 4 会場のサロンに参加し、健康相談などの対応やプログラムと一緒に取り組んだ。

③特定非営利活動法人（以下、NPO 法人）みんぶく、復興公営住宅自治会

あったかサロン

あったかサロンは、大玉村と本宮市に居住する避難者への支援とふくしま心のケアセンターの広報活動を目的として 4 回実施された。当方部センターは、健康に関する講話と簡単な体操やゲームを行った（写真）。



写真 あったかサロンの様子

④ NPO 法人富岡町さくらスポーツクラブ

とみおか元気アップ教室

とみおか元気アップ教室は、富岡町から避難している住民を対象に、NPO 法人富岡町さくらスポーツクラブが実施している高齢者向けの介護予防運動教室である。ストレッチ、レクリエーションダンス、チェアエクササイズ等のプログラムを 1 時間程かけて行っており、参加者の健康維持や交流の場となっている。当方部センターは体操の前に 10 分程の講話を行い、その後は一緒に体操に参加した。

⑤みずき会 講話

みずき会は、本宮市内のみずきが丘団地に自宅を再建した避難住民による自主的な交流会で年2回開催されている。当方部センターはそのうち1回に参加し、ストレスに対応するためのポイントについて講話を行った。

3) 支援者支援

①人材育成・研修

【福島県消防学校 講義】

当方部センターでは、毎年4月に福島県消防学校の学生を対象にメンタルヘルスの基礎的な知識や災害時のセルフケアについて講義を行っている。2018年度は77名が受講した。

②市町村への業務支援

【アルコール家族教室】

当センター地域アルコール対応力強化事業に協力し、福島市保健所、郡山市保健所主催事業に15回参加した。

【住民総合健診】

飯舘村および浪江町が実施する総合健診における支援を行った。東日本大震災後の健診では心の健康の設問を取り入れたアンケートを実施しており、当方部センターは、問診時の相談と個別相談ブースにおける対応を担った。心身面での問題等が危惧される住民については、その場でのエンパワメント（励ましや動機付け）を行った。問診時の相談をきっかけに、保健師による個別の健康相談や家庭訪問、または、当方部センターの支援につながることもあった。

4) その他

①自殺予防ゲートキーパー研修会（飯舘村）

飯舘村の村民および支援者を対象とした自殺予防ゲートキーパー研修会に協力した。当方部センターは、グループワークでのファシリテーターを行った。グループワークでは、活発な意見交換ができ、参加者それぞれがゲートキーパーとしての意識を持ち、それぞれの立場でできることを学ぶ機会になったと思われる。

※「ゲートキーパー」とは、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や自殺の危険を抱えた人々に気づき、声かけをし、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る等の適切な対応を行う人を指す。『内閣府 ゲートキーパー養成研修用テキスト』

②自殺予防街頭キャンペーン

福島県県北保健福祉事務所が毎年自殺予防月間に該当する9月に主催し、当方部センターが共催している。2018年度は、国見町にて一般市民を対象にノ

ベルティ（自殺予防に関するチラシ、ティッシュ等）の配布をしながら普及啓発に取り組んだ。

③県北地区被災者生活支援調整会議（連絡会議を含む）

福島県社会福祉協議会主催で、東日本大震災および原発事故による避難者を支援する関係団体が円滑で効果的な支援活動を行えるよう、相談支援、見守り活動など地域で必要とされる支援活動についての情報共有と共通認識や支援活動の調整を図ることを目的としている。

2018年度は、「各関係機関の活動共有」「生活困窮者に関する現況と課題について」「困難ケースの対応についてグループディスカッション」等について話し合いを行った。

④県北方部ニュースレター ふくここ

当方部センターの活動内容を紹介するためニュースレターを3回発行し、関係機関への配布およびホームページへの掲載にて周知した。記事には活動内容の紹介のほか、専門用語や書籍のコラムを設けた。

ふくここ 2018年度 Vol.3 新春号
ふくしま心のケアセンター 県北方部ニュースレター

新年のご挨拶
皆さま明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願いいたします。
平成最後のお正月、皆さま有意義に過ごされましたでしょうか。
冒頭から昨年の話で恐縮ですが、平成30年の漢字は「災」でした。西日本豪雨や巨震東部地震など、記憶に新しいところです。歴史上、残念ながら災害のない年というものはありません。しかし、災害に強い年を作っていくことは、できるのではないのでしょうか。平成23年の漢字は「絆」でした。災害をきっかけにできた絆を、次の災害に向けてどのように活かせるのか。平成最後この年、平成最大の災害からの問いかけのように感じています。
今年も一年、災害の少ない年でありますように。

方部課長 松田聡一郎

事務所移転のお知らせ
この度、当方部センターは2018年2月1日付で事業所が新しくなる運びになりました。
当紙面を持ちましてご案内にさせていただきます。尚、電話・FAX番号の変更はございません。
被災者の皆様が安定した生活を送ることができるよう、職員一同、今後とも精進してまいります。

活動紹介
関係者連携会議
11月15日、郡山市労働福祉会館にて「関係者連携会議」が開催されました。昨年までは「方部連絡調整会議」と称していた会議ですが、関係者の皆さまとの連携をより深めることを意図し、今年より名称を変更しました。60名を超える方に県内外からお集まりいただき、各地域ごとのグループワークに参加していただきました。県北方部センターのテーマは「県北に生活基盤を置き、避難者の潜在ニーズと生活支援」と題して、活発な議論が交わされました。今後も皆さんからのご意見をうかがいながら、連携に根差した活動を進めていきたいと思っております。

ホットサロン「てとて」
福島市社会福祉協議会で月に一度（主に第4水曜）に行なわれているホットサロン「てとて」に、我々も毎回血圧測定や個別の相談という形で協力参加しています。これは、福島市内に避難されている方を対象に行なわれているサロンで、12月は「ピンズふくしま」によるハンドベル演奏、1月は新春落語と毎回バラエティに富んだ内容で開催されています。
多くの市町村からの参加者がありますが、市町村を越えて新たに友人を見つけられる方も多く、まさしくホットなるサロンとなっています。

発達障害
平成30年11月13日に、社会福祉法人聖母愛育会児童発達支援センターにて「子どもの家」副理事長・木原先生のもとで研修を受講しました。研修のテーマは「保護者が望んでいる支援に向けた関係者の役割と連携」でした。
発達に気になる子どもの子育てにおいて、保護者は子どもとの関係を築くことに困難を感じています。そして保護者は様々な情報に悩んでいる中で、「不安」を抱えながら子育てをしています。その一方で子どもたちもレベルの高い教育や療育を受けられる社会の中で、自分に対する肯定的な意識が低い子どもにも成長していることがあります。そのため発達に気になる子どもの支援は発達支援と保護者支援の両輪で進めていくことが必要です。子育てをする保護者には安心と信頼を寄せられる「ひと」「場所」が重要です。そのため私たち関係機関の連携と協力しながら、保護者が自信を持って子育てできるよう活動していきたいと思っております。

SST (ソーシャル・スキルズ・トレーニング)
人との関わりが苦手な自分の考えや気持ちをうまく伝えられない人がいます。「もっとうまくできないかな」「こういう時、どう対応したらいいのかな」社会生活の中でうまく人と関わり、よりよい人間関係をつくる技能を身に付けるトレーニングがSSTです。社会生活技能訓練、対人スキル訓練ともいいますが、一般的な訓練とは少し意味が違います。訓練というと辛いイメージがありますが、SSTでは本人に無理強いはいしません。例えば、「お金を貸して」と言われ、本当は貸したくないのに断りづらい。こういう時はどう対応したらいいか。本人と支援者が一緒に考え、その場面を想定して実際に練習する。SSTは、本人が生活の中で希望とする「ものの考え方」と「行動のとり方」を学ぶ方法です。先日、11月3～4日の2日間にかけてSSTの第一人者である前田ケイ先生の研修に参加する機会があり、それぞれの職場でSSTを実施している支援者の実演を見ることができました。私もSSTを学び、支援に活かしたいと思えました。

ダイエット 番長松田の牛丼日記
みなさんこんにちは。方部課長の松田聡一郎こと【ダイエット番長松田】です。実は私、一昨年から糖質制限ダイエット中です。そこで味方になってくれるのが、すき屋の「牛丼ライト」。豆腐サラダの上に牛丼の具が乗っかっているだけです。糖質は16gと非常にヘルシーです。ボン酢がかかっているのですが、「ボン酢少なめ！」と注文します。酸っぱいのが苦手なので。
そんなある日、外国人のバイトさんが注文を取りに来てくれました。国際派である私は、「牛丼light」と余韻のオーダー。しかし「ボン酢少なめ！」を日本語で言ってしまうという痛恨のミスをしてしまったのです。でも、すぐ気を取り直して「牛丼light」を口に運んだところ、いつものあの味が口の中に広がります。国際交流は言葉ではなく気持ちのなだかなと、改めて感じられました。いつか「Could I have less Ponzu?」と言える日を夢見て、すき屋4号福島松浪店の皆さん、ごちそうさまでした！

★問い合わせ先 発行元
（一社）福島県精神保健福祉協会 ふくしま心のケアセンター-県北方部センター
【2018年1月31日(木)まで】 旧事務所：福島市旭町9-24
【2018年2月1日(金)より】 新事務所：福島市松木町9-11 松木町共栄ビル1F
電話：024-533-4161
★電話での相談 ふくここライン 024-925-8322

図5 ニュースレターふくここ 新春号

3. 今後の展望と課題

東日本大震災から8年が経過し、復興・創生期間の終了が間近に迫ってきたことから、被災者からは今後の公的支援に関する不安が多く聞かれた年であった。また、避難していた市町村社会福祉協議会や市町村役場などの機能が帰還を始め、避難元市町村等の地域福祉および保健機能が県北地域に届きにくくなることが懸念される。

今後さらに帰還誘導型の政策が継続すれば、県北地域の避難住民と避難先住民との行政サービスとの不均衡が常態化し、法の下の平等にも影響を与えかねない。避難先における地域福祉および保健機能の、避難先自治体での提供体制の構築が望まれる。

「心のケア」という言葉が日常語となって久しいが、当センターにとっての7年間は、この言葉の意味を模索する7年間でもあった。今まで、当センターに求められた「心のケア」に対するニーズは多種多様であったが、そこに共通していたのは、被災者の心の問題への「かかわり方」のプロとしてのニーズである。今後、復興・創生期間を超えての活動が予想される当センター、そして当方部センターにとって、更なる「かかわり方」の深化が必要とされてくる。例えば、県北地域に再定住を決めたものの、地域への適応が上手くいかず、孤立してしまうようなケースが考えられる。こういった場合、傾聴や寄り添いを中心とした関りのみでは解決は困難であり、地域への包摂を目指した支援が必要となるだろう。言い換えれば、心の問題に影響を与える多様な要因への「かかわり方」が重要になってくると言うことができる。今後も、地域における被災者の状況の変化に対して敏感に反応しながら、支援のありかたを模索していく必要がある。

- 1)復興庁 福島県 浪江町 浪江町住民意向調査報告書(平成31年3月)
- 2)復興庁 住民意向調査速報版(川俣町)の公表について(平成31年3月19日)
- 3)復興庁 福島県 飯館村 飯館村住民意向調査報告書(平成29年3月)

③県中・県南方部センター活動報告

臨床心理士：山下和彦(方部課長)・木村巳代子・割栢啓美
看護師：渡部恵美子(主任)
作業療法士：田崎美和
精神保健福祉士：佐竹美紀・伊達波子・宮澤賢次
保健師：服部徳子
事務員：宍戸聖子

1. 概要

1) 地域の概要

東日本大震災および原発事故の発災から8年が経過し、帰還困難区域を除き避難指示が解除された。それに伴い、役場機能の帰還後も郡山市などに支所や事務所を残し、避難先で生活する住民への対応を行っている自治体もある。しかし、役場機能の帰還が進む一方で、多くの住民は避難先で生活し続ける状況となっている。

そうした背景のもと、避難先である県中・県南方部センター（以下、当方部センター）管内に生活する住民の中には、復興公営住宅や再建した自宅への転居と再適応、故郷喪失の悲嘆、心身の不調、活動低下とアルコール関連問題、発達障害を背景とした適応上の問題、家庭内の問題等のさまざまな不調をきたす方が少なからずいる。

2) 方部の概要

◎重点目標◎

- ・帰還に伴う動きの中で、複雑な心境にある住民が孤立しないように気持ちに寄り添った支援活動をする
- ・アルコール関連問題の個別支援を通して、地域の関係機関との連携強化を目指す
- ・地域課題にあわせた研修会を開催し、支援技術の向上と充実を目指す

当方部センターは上記の重点目標を掲げ、個別支援や集団支援、支援者支援などの活動を行った。

2018年度は個別支援に特に重点を置き、関係機関が当方部センターによりスムーズに支援を要請できるよう関係機関との同行訪問や情報共有を積極的に行った。また、支援者向け研修会を開催することで避難者のニーズに応じた支援体制作りに繋げた。役場機能帰還の動きに伴い複雑な心境を抱える住民、心身の健康や家庭内の問題など困難な課題を有する住民、アルコール関連問題がある住民などに対して、揺れる気持ちや、思いを整理し決断していくプロセスに寄り添う支援をこころがけた。

集団支援においては、当方部センター主催事業として、2017年度に引き続

き男遊クラブと陶芸の集い（県南地域個別支援交流・生きがいづくり活動支援）（以下、陶芸の集い）を開催した。また、協力事業として、社会福祉協議会やNPO 法人みんぷく主催のサロン、自治体主催の精神保健事業や母子保健事業に職員を派遣した。

2. 活動報告

1) 個別支援

2018年度は1,316件の支援活動を行った。2017年度の833件と比べ483件の増加（前年比158.0%、以下同じ）となった。その内訳は訪問が149件増（130.3%）、電話が304件増（193.5%）であった（図1・2）。また、支援実件数は87件であり、2017年度の87件と同数であった。

相談場所は、自宅が442件と最も多く2017年度の284件と比べて158件増加（155.6%）し、次いで相談拠点は381件で2017年度の62件から319件増（614.5%）となった（図3・4）。

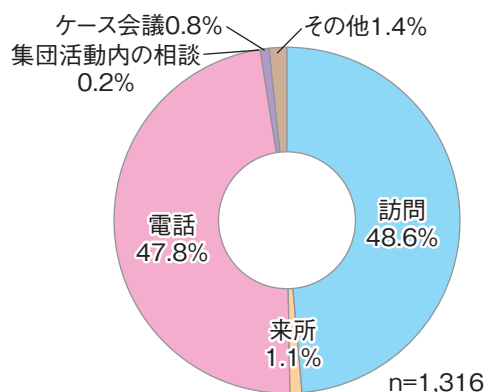


図1 相談方法(割合)

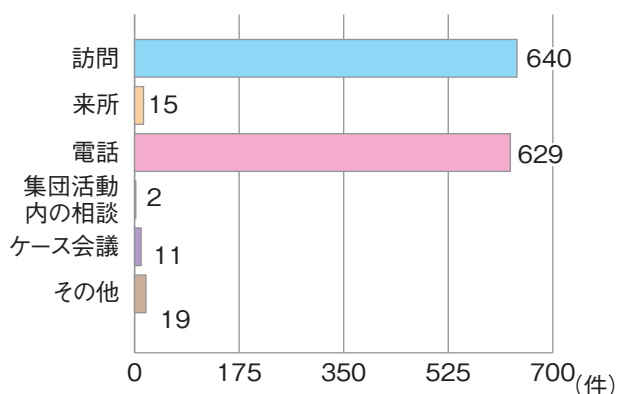


図2 相談方法(件数)

※「ケース会議」は年度途中から追加された項目のため、10月から3月の件数

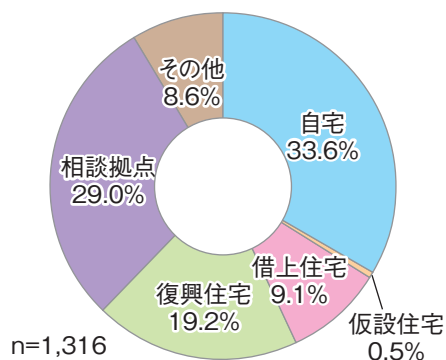


図3 相談場所(割合)

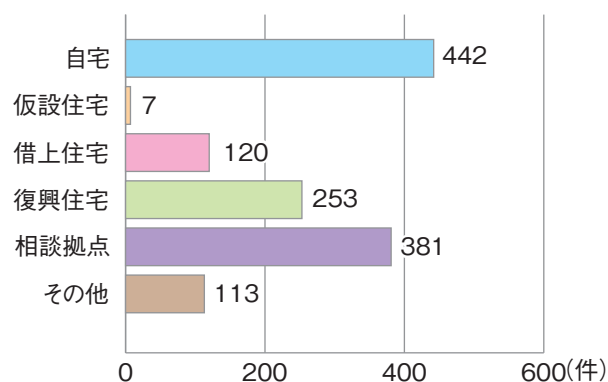


図4 相談場所(件数)

相談背景は、件数が多い順番で健康上の問題が 1,219 件、居住環境の変化が 727 件、家族・家庭問題が 309 件であった。

電話相談の件数が増加した要因には、同一の支援対象者による電話相談が増加したことと、関係機関と電話による情報共有を頻回に行ったことが考えられる。

災害直後に生じた精神面、生活面、家族関係、環境面などの課題に加えて、避難生活の長期化に伴う新たな課題が出てくるなど、住民が抱える課題は複雑化してきている。そのため、個々の支援ニーズに応じた関係機関との支援体制作りと、丁寧かつ専門的な相談支援がより重要になってきている。

2) 集団支援

当方部センターの主催事業として、男遊クラブと陶芸の集いを行った。男遊クラブでは、参加者が個々の特技や強みを主体的に発揮できるよう、参加者が希望する活動をプログラムに取り入れる工夫を行った。また、陶芸の集いでは、陶芸に関心のある支援対象者が避難先の社会資源、アートまなべ鹿嶋茶屋で交流することに重点を置いた活動を行った。

事業協力では、社会福祉協議会のサロンや復興公営住宅のサロン、自治体の精神保健事業や母子保健事業に職員派遣を行った。中でも、復興公営住宅におけるサロンでは、NPO 法人みんぷくや自治会と連携して開催し、健康情報を提供するだけでなく、当センターのチラシを配布するなど普及啓発活動を行うことができた。

①主催事業

【男遊クラブ】

共 催：白河市社会福祉協議会

協 力：福島県県南保健福祉事務所、浪江町、双葉町、双葉町社会福祉協議会

対 象：相双地域から県南、県中地域に避難している男性

内 容：表 1 を参照

回 数：12 回

【陶芸の集い（県南地域個別支援交流・生きがいきづくり活動支援）】

協 力：アートまなべ鹿嶋茶屋（白河市）

対 象：陶芸に関心がある当方部センターの個別支援対象者

内 容：陶芸や交流会

回 数：2 回

表1 男遊クラブのプログラム内容

	内容	協力団体・講師など	参加
4月18日	開講式、調理実習・栄養講話、お花見	協力：福島県栄養士会	8名
5月16日	白河町歩き	ツアーガイド：参加者	7名
6月19日	卓球大会	進行役：参加者	7名
7月18日	バーベキュー		18名
8月22日	軽体操、交流会		5名
9月19日	浪江町をめぐる	行程作成・当日案内：参加者	6名
10月15日	学習会「中高年の被災者のこころの危機」、講師を囲んで交流会	講師：東北福祉大学総合福祉学部福祉心理学科教授・学科長 渡部純夫氏	9名
11月21日	陶芸	講師：浪江町大堀相馬焼窯元 かりや商店 山田慎一氏	6名
12月19日	ピザづくりパーティー	講師：白河市社会福祉協議会	8名
1月16日	陶芸作品の鑑賞会、ミニミニ書初め、軽体操		6名
2月20日	調理実習・栄養講話	協力：福島県栄養士会	6名
3月20日	閉講式（室内運動、今年度の振り返り、来年度の予定作成）		5名

②事業協力

【双葉町社会福祉協議会サロン】

主 催：双葉町社会福祉協議会

対 象：県中、県南地域への避難者

内 容：あいまいな喪失に関する講話、タッピングタッチ

回 数：2回（県中地域、県南地域各1回）

【大熊町母子保健事業「ちびくまランド」】

主 催：大熊町

対 象：0歳～就学前までの子どもと保護者

内 容：親子各5名参加の内、3名の保護者への子育てに関する相談対応

回 数：1回

【復興公営住宅「あったかサロン」】

主 催：NPO法人みんぷく、団地自治会

対 象：復興公営住宅住民

内 容：講話「冬の夜の過ごし方について」、茶話会、体操、ゲーム

回 数：NPO法人みんぷく主催サロン4回、団地自治会主催サロン1回

【川内村「精神障がい者デイケア」】

主 催：川内村

対 象：デイケア参加者

内 容：デイケアスタッフとして、各回プログラムに協力

回 数：8回（全12回中）

3) 支援者支援

主に支援者の支援技術の向上を目的とし、支援者のための研修会の開催と郡山市社会福祉協議会への講師派遣を行った。

支援者のための研修会では、2017年度に引き続きオープンダイアログをテーマとして、対象者のニーズと意思決定を大切にした対話による支援の重要性を学ぶと共に支援技術の向上を目指した。また、郡山市社会福祉協議会への講師派遣では、生活支援相談員が日常業務で活かせるようアクティブ・リスニングとリラクセーションの体験学習を行った。

①人材育成・研修

【支援者のための研修会（主催）】

日 時：2018年10月24日

対 象：医療・保健・福祉従事者、被災者支援に携わる支援者、その他

テーマ：「オープンダイアログ（開かれた対話）」

講 師：森川すいめい氏（認定NPO法人世界の医療団理事、医療法人社団翠会みどりの杜クリニック院長）
三ツ井直子氏（訪問看護ステーション KAZOC）

参加者：40名

内 容：第1部 基本的なワークショップ

「きく と はなす、を丁寧にわかる」のワーク

第2部 専門的なワークショップ

「リフレクティング」のデモンストレーションとワーク

【郡山市社会福祉協議会生活支援相談員向け研修会への支援（協力）】

日 時：2018年7月27日、9月27日、11月30日

対 象：郡山市社会福祉協議会 生活支援相談員

内 容：表2参照

表2 研修会内容

開催日	内容	参加
7月27日	講話 グループワーク アクティブ・リスニング 共感的理解・心理的距離感	9名
9月27日	講話 グループワーク アクティブ・リスニング応答技術 ロールプレイ	11名
11月30日	講話 講話と体験 自律神経の基礎知識 マインドフルネス	10名

②業務支援

【平成 30 年度郡山市思春期・青年期引きこもり家族教室】

主 催：郡山市保健所

対 象：10 代後半から 40 歳代の「ひきこもり」の方を抱えている家族

内 容：第 3 回 「CRAFT について知り、理解を深めよう」

「I メッセージの実践」

第 5 回 「問題行動の理解～機能分析～」

「ポジティブコミュニケーションと実践」

回 数：2 回（全 5 回のプログラムの内、第 3 回、第 5 回に協力）

【浪江町健診への協力】

主 催：浪江町

対 象：浪江町住民

内 容：健診スタッフとして、問診等に協力

回 数：3 回

4) その他

福島県臨床心理士会からの講師派遣依頼を受け、11 月 4 日開催のこころの健康会議にシンポジストとして参加し、当センターの活動に関する発表を行った。

また、機関紙「ふくここ」の発行、関係機関が主催する普及啓発活動への協力、個別支援や集団支援、集団健診の中での広報資材等の配布、自治体や社会福祉協議会での広報資材設置などを通して普及啓発を行った。

①県中・県南方部機関紙「ふくここ」の発行

頻 度：年 2 回発行

方 法：関係機関への配布、当センターホームページ掲載など

内 容：第 35 号（2018 年 5 月発行）

個別支援における支援メニューの紹介、スタッフ紹介

第 36 号（2019 年 2 月発行）

「あいまいな喪失」に関する講話内容の報告

オープンダイアログの研修会の報告

②関係機関が主催する普及啓発活動への協力

関係機関が主催する普及啓発活動に職員を派遣した。

表3 関係機関が主催する普及啓発活動への協力

実施日	主催者	内容
9月10日	郡山市（郡山市セーフコミュニティ推進協議会）	自殺予防キャンペーン（街頭活動）
9月10日	福島県県中保健福祉事務所	平成30年度自殺予防普及啓発事業街頭キャンペーン
9月28日	双葉地方広域市町村圏組合、一般社団法人福島県電源地域振興財団、浪江町	ふたばワールド参加（アルコールプロジェクト活動報告参照）
11月11日	福島県断酒しゃくなげ会	アルコール関連問題啓発週間事業 断酒宣言の日記念・全国一斉街頭キャンペーン「飲酒運転撲滅」JR郡山駅前

3. 今後の展望と課題

震災から8年が経過する中で、早く再建のプロセスに入れる人と、そうではない人の差が生じており、支援を要する住民は身体的不調、心理的不調、家庭内不和、経済的問題、社会的孤立など複数の困難を抱え、問題が深刻化・長期化してきている。また、このような住民は、震災前から何かしらの困難を抱えており、震災によりその困難が顕在化していることがある。当方部センターが受ける関係機関からの支援依頼では、このような困難を抱える住民が多い傾向にある。

このような背景から、2018年度は個別支援に重点を置き、支援を要する住民にこれまで以上に多く関わることで、関係機関との情報共有や同行訪問を行える体制強化に努めた。その結果、2017年度と比較して支援総延べ件数が約6割増加した。

当方部センターの役割として、関係機関の支援者も対応に苦慮するような困難を抱えた住民への相談支援を今後も期待されると思われる。そのような相談支援にあたっては、住民の「ライフストーリー」¹⁾に耳を傾け、身体・心理・社会的側面などを視野に入れた包括的で専門的なケースマネジメントが求められる。また、住民のニーズと課題により適切に対応するために、関係者との支援体制を強化していく必要がある。さらに、アルコール関連問題を有する住民においては、これまでに得られた節酒指導や家族支援の知識や技術を実際の支援に活かしていくことが課題である。

集団支援における主催事業は、これまで当方部センターが行ってきた活動に参加者や地域に引き継ぎ、自主的な活動に移行するための支援が必要となっている。

最後に、支援者への支援においては、支援者との同行訪問、コンサルテーションおよび支援技術の定着を目指した研修機会を提供することにより、地域の支援者との連携強化と支援技術向上を目指すことが求められている。

1) 住民が、震災前はどのような場所で、どのような人と、どのように暮らして来たのか、そして、それらが震災によりどのような影響を受け、現在に至るまでにどのようにして乗り越えて来たのか、あるいは、現在の困難をどのように体験しているのかなど、人生で体験された事柄をその人自身が整理・意味づけて語る物語

④会津出張所活動報告

保健師：伊藤文枝(課長)・宗像きみ子(主任)
大平洋子

1. 概要

1) 地域の概要

東日本大震災および原発事故から8年経過し、2019年3月末現在、会津地域には530名が避難している。しかし、会津地域に自宅を再建した避難者はこの中に含まれておらず、実際にはこれを上回る数の人々が相双地域から会津地域に生活の拠点を移している。避難元市町村は大熊町が最も多く、次いで浪江町や南相馬市、富岡町、双葉町となっている。

会津地域にある応急仮設住宅は、現在は会津若松市内に2カ所となった。それに伴い、応急仮設住宅の入居者も減少し孤立しやすい環境になった。

大熊町は2019年4月に一部地域の避難指示解除が予定され、それに伴い本庁機能を会津若松市から大熊町へ移転する。また、その本庁舎周辺に災害公営住宅も建設中であり入居募集も開始されている。

支援機関である、NPO法人みんぷくの会津若松事務所が2019年3月に閉所された。

2) 方部の概要

◎重点目標◎

- ・自治体の帰還に伴う動きの中、会津地域から転居する被災者に対して関係機関と連携を密に行い、支援の繋ぎをスムーズにする。また会津地域で生活続ける被災者に対して個別支援を継続する
- ・各自治体と連携をとりながらアルコール関連問題について普及・啓発を推進し自殺への危険因子を少なくする
- ・支援者のニーズに沿ったメンタルヘルスに関する勉強会を開催すると共に、支援者自身の心のケアに対して支援を行う

会津出張所（以下、当出張所）は、会津地域と南会津地域を担当している。2018年度は保健師3名（うち1名非常勤）で活動した。

主な活動内容は、被災者への個別支援、支援者向け勉強会や事例検討会の開催、会津地域に避難している自治体職員等のメンタルヘルス事業の協力、サロン活動等への協力、関係機関主催の会議等への出席などである。

特に個別支援では、会津地域から転居する対象者に対して、その後の生活がスムーズに送れるよう関係機関と連携を密にし、切れ目なく支援が継続できるよう努めた。

2. 活動報告

1) 個別支援

当出張所の2018年度個別支援件数は220件で、その内訳は訪問88件・来所31件・電話89件・集団活動内での相談3件・ケース会議5件・その他4件であった。個別訪問では、避難者の状況により市町村や福島県会津保健福祉事務所（以下、会津保福）、障がい者相談支援事業所等職員と同行訪問を行った。また、個別ケースに関する会議や支援状況報告、情報共有のための会議に出席し、各関係機関との連携を密にし避難者個々の状況に応じた支援を行えるよう努めた。

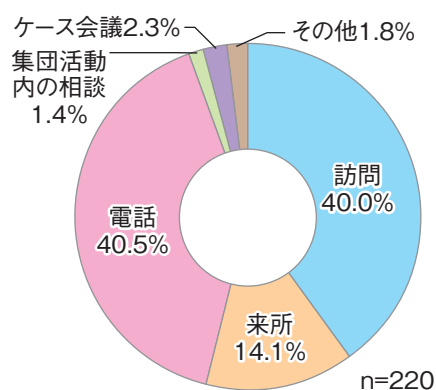


図1 相談方法(割合)

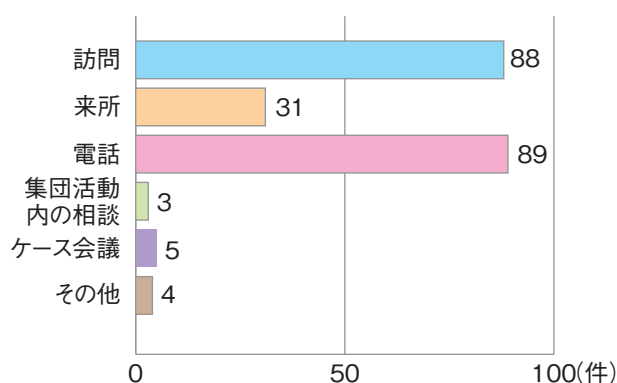


図2 相談方法(件数)

※「ケース会議」は年度途中から追加された項目のため、10月から3月の件数

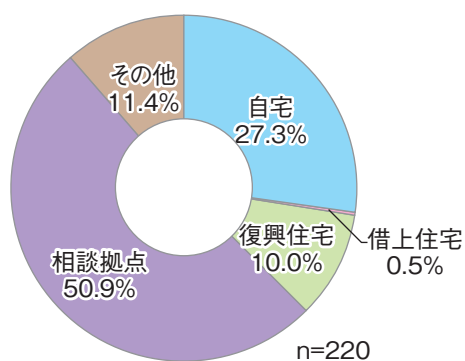


図3 相談場所(割合)

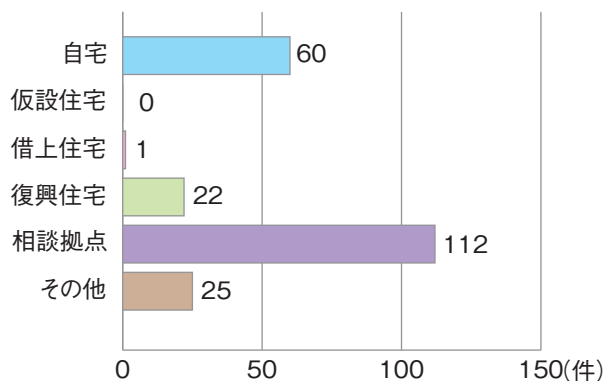


図4 相談場所(件数)

2) 集団支援

①復興公営住宅自治会主催交流会への協力

料理教室を中心とした交流会に5回（年貢団地2回、白虎団地1回、城北団地1回、古川団地1回）参加者計69名）協力し、健康相談等を担当した。血

圧測定や健康手帳への記入、個別相談で心身の不調や睡眠、生活の不安などの傾聴と健康面への助言を行った。

②支援関係機関主催サロンへの協力

会津若松市社会福祉協議会が主催する小法師サロンに3回協力した。血圧測定やアルコール関連問題に関する普及・啓発活動、交流を通して支援を行った。

3) 支援者支援

①人材育成・研修会

【支援者のための勉強会】

2018年度勉強会は「CRAFTについて理解を深めよう」というテーマで開催し、行政機関や社会福祉協議会等から16名の参加があった。会津保福の保健師と当センター職員が講師となり、ロールプレイを取り入れながら具体的な支援のポイントを伝えることができた。

【こころの健康づくり講演会（共催）】

福島県南会津保健福祉事務所主催の講演会に共催した。快フィットネス研究所の安田涼子氏を講師に招き、実技を交えながら「笑いヨガ」のお話を頂いた（写真1・2）。

この講演会は、誰でも気軽に参加し、楽しみながら笑いヨガが体験できるように、南会津町内で開催されたイベント会場で実施した。この体験を通してストレスに対するセルフケアの普及をめざした。



写真1・2 笑いヨガの体験

②事例検討会

福島県立医科大学会津医療センター精神医学講座准教授の國井泰人氏を迎え、事例検討会（野中方式）を2回（参加者計32名）開催し事例を通して学びを深めた（写真3）。さらに、事例検討会后、事例に関連するテーマの講義を通して支援関係者のスキルアップにも努めた。



写真3 事例検討会

③支援者へのメンタルヘルスケア

【ぐっちー cafe】

2014年7月から大熊町役場会津若松出張所内に、大熊町職員等を対象とした「ぐっちー cafe」を毎週水曜日の昼休憩の時間帯に開設している（写真4）。職場を離れハーブティを飲みながら一息つける場、気分転換の場を提供し、希望により血圧測定や個別相談を実施した。2018年度は48回開催し延べ127名の利用があった。（1回平均利用者約2.6名）。本事業が開始され4年が経過したが利用者数は横ばいで維持されている。



写真4 ぐっちー cafe

【大熊町メンタルヘルス講演会（事業協力）】

大熊町役場主催の、職員を対象としたメンタルヘルス講演会の事業に協力した。福島県立医科大学会津医療センター精神医学講座准教授の國井泰人氏を講師として「心身症について」をテーマに開催し12名の参加があった。

④支援者への助言等

関係機関が主催する事例検討会に出席し支援困難事例の相談を受け、助言等を行った。また事例によっては同行訪問を行い支援に繋げることができた。

4) その他

①定例会議への出席

関係機関主催の定例会議に出席し、情報共有および課題検討等を行うことにより地域のニーズを把握し各関係機関との連携を強化した。また、大熊町との業務連絡会を定期的で開催し、支援内容の検討や情報共有等を行った。

表1 定例会議出席状況

主催者	会議名(開催頻度)	出席回数
大熊町	障がい者支援事業所会議(1回/月)	11回
	地域(避難先)ネットワーク会議(1回/月)	8回
福島県会津保健福祉事務所	定例ミーティング(1回/2月)	6回
	会津障がい保健福祉圏域連絡会(1回/2月)	5回
	福島県会津保健福祉事務所被災者健康支援関係機関打合せ会(1回/2月)	7回
福島県社会福祉協議会	会津地区被災者生活支援連絡会議(1回/3月)	2回
ふくしま心のケアセンター 会津出張所	大熊町保健センターとの業務連絡会(1回/2月)	6回
合計		45回

②心身の健康等に関する啓発資料の配布

ぐっちーcafe開催時、ふくここライン周知カードの入ったティッシュを大熊町役場庁舎内の住民窓口に配置した。また、健康相談や講演会等においてアルコール・プロジェクト作成のアルコールと健康・適正飲酒に関する内容のリーフレットや、睡眠、ストレス解消に役立つパンフレットを配布し、正しい知識の普及・啓発に努めた。

3. 今後の展望と課題

帰還の動きが活発になっているとはいえ、会津地域で生活続ける避難住民の転居の動きは鈍い。また、避難先であった会津地域に住むことを決め自宅を再建してもなお迷いながら生活している住民は多い。そのため、今後も多様な個々のニーズに対応しながら支援を継続していく必要性が高い状況にある。

会津地域に居住する避難住民の人数の減少に伴い、自治体職員や支援者が減少する動きが進んでいる。このことから、当方部センターとしては、長期的な支援の視点を持ち、会津地域で暮らす避難住民が今後も安心してこの地域に住み続けられるよう、更なる社会資源開発に努めるとともに、これまでに構築したネットワークを積極的に活かした支援体制を整えていきたい。

当出張所は少人数体制ではあるがこれまで同様、住民支援や支援者支援、アルコール関連問題に関する普及・啓発活動を重点的に行っていく。特に個別支援に関しては、避難の長期化に伴い住民の顕在化した心身の健康問題に対して個別化、多様化、複雑な状況に対応できるようにより専門的な知識や技術を習得し支援を継続していきたい。

⑤相馬方部センター活動報告

看護師：米倉一磨(センター長)
保健師：伏見香代(リーダー)
作業療法士：西内実菜
社会福祉士：立谷洋
精神保健福祉士：工藤慎吾
臨床心理士：足立知子
事務員：鈴木景子

1. 概要

1) 地域の概要

相馬方部センター（以下、当方部センター）は、相双地区北部の新地町、相馬市、南相馬市、浪江町、飯舘村を活動区域としている。2017年3月に一部を残して避難指示が解除された浪江町の2019年3月現在の居住人口は681名¹⁾で、震災前人口の3.1%である。また、同時期に解除された飯舘村の2018年3月1日の居住人口は1,034名²⁾で、震災前の15.9%である。両町村に共通していることは、スーパーや医療、介護などのインフラ整備が遅れていることである。そのため、他市町村への移動手段がないと生活に困難を抱えやすい。また、避難先で何らかの生きにくさを抱える住民も多く帰還し、生活に援助を必要としている状況がある。

新地町、相馬市、南相馬市では応急仮設住宅の集約や取り壊しが進み、退去期限が迫っても転居先が決まらない、自力では決めることができない住民が取り残され、生活の復興に向かう住民とそうでない住民の二極化が目立つ。復興公営住宅においては、入居はしたもののこれから避難元への帰還を検討しているなど、そこを終の住処にするかどうか決めかねている住民もいる。

2) 方部の概要

◎重点目標◎

- ・住民の避難によるコミュニティの分散によって、支援者不足となった地域の、自殺をはじめとしたメンタルヘルス問題に対する個別支援の充実を図る
- ・避難解除後の帰還した住民コミュニティの変化（特に復興公営住宅／災害公営住宅）に対応し、住民の孤立を防ぐための集団支援の実施や地域のシステムづくりを強化する
- ・急速に高齢化が進む状況を地域で支える基盤を強化するために、高齢者領域に携わる支援者や住民に向けた支援を行う
- ・アルコール関連問題の相談機関として相談活動や普及啓発活動を行い、関係機関と連携し、早期介入に繋げる

当方部センターは、看護師、保健師、作業療法士、社会福祉士、精神保健福祉士、臨床心理士、事務員がそれぞれ1名ずつ、計7名が在籍している。これら多職種の特性を活かし、帰還・移転の進む相双地域における様々な課題と向き合っている。すでに支援体制が構築されている新地町、相馬市、南相馬市では、被災の有無に関わらず密に連携をとって支援を継続している。役場機能が戻った浪江町と飯舘村でも、行政職員と情報交換してニーズを把握し、関係性の構築に努めた。

2016年12月までは、当方部センターは相馬市と南相馬市に事務所が分かれていた。南相馬市の事務所に統合されてから2年目を迎え、地域の住民や支援関係者にも相談先の一つとして認識されてきたように感じている。東日本大震災以前から進行する高齢化と人口減少の中で、アルコール依存の方や社会参加に困難を抱える若年層の支援は、既存のサービスでは手が届きにくい。そのため当方部センターは、個別支援と並行して居場所となる集団活動にも力を入れた。

2. 活動報告

1) 個別支援

2018年度の訪問件数は577件、電話相談は378件、来所相談は184件であった(図1・2)。支援対象者の実数は132名で、そのうち20名は2018年度の新規相談である。飯舘村と浪江町の住民の相談は、そのほとんどが南相馬市と相馬市に避難、居住している方である。復興公営住宅等では避難元市町村ごとに入居しているが、避難前からの知り合いがいるとは限らず、寂しさを募らせる方が多い。生活には慣れてきたが、孤独感や相談先が分からない等の訴えに対しては、避難元市町村との連携のもと個別相談で対応した。

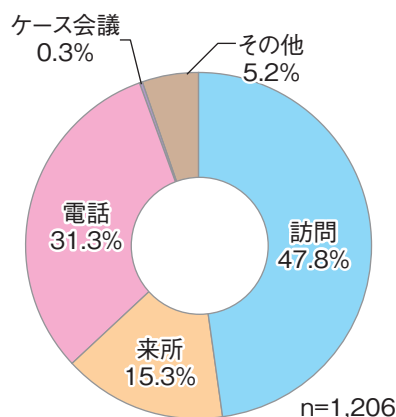


図1 相談方法(割合)

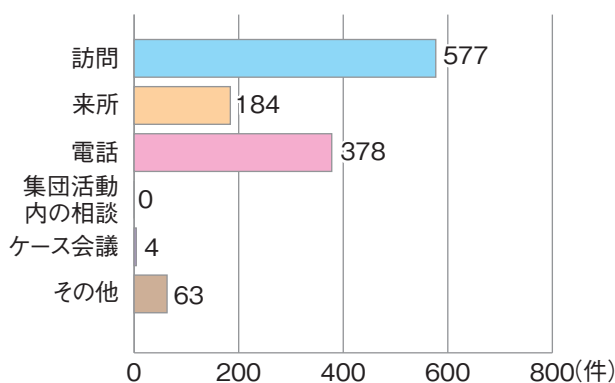


図2 相談方法(件数)

※「ケース会議」は年度途中から追加された項目のため、10月から3月の件数

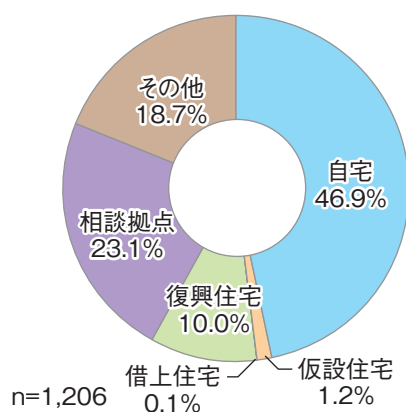


図3 相談場所(割合)

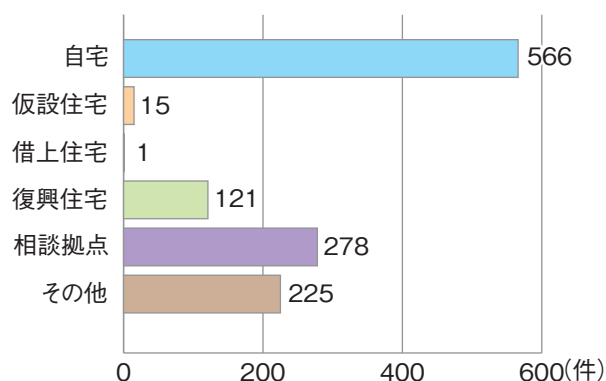


図4 相談場所(件数)

一方で、応急仮設住宅閉鎖の期限が迫る中、退去できる方とできない方が明確に分かれた。当方部センターは、該当応急仮設住宅で退去できずに残っている方への個別支援を実施している。避難元市町村への帰還予定はあるものの、まだ退去に至っていない。行政担当者との連携を図り、退去への支援計画が立てられ、2018年3月現在も支援継続中である。

2) 集団支援

①主催：復興公営住宅ひとやすみの会（南相馬市）

復興公営住宅ひとやすみの会を南町復興公営住宅と北原復興公営住宅にて開催している。

南町復興公営住宅には南相馬市、浪江町、双葉町、大熊町の住民が入居している。2017年5月より集会所で月2回のサロン活動を開始した。2018年度の目標を「高齢者の孤立予防と住民の相互交流」に定め、創作活動と料理教室を柱にした季節行事や、懐食・心のふるさと復興プロジェクト³⁾の一環で、懐かしい思い出の料理などを作っている。

北原復興公営住宅は、相双地区で最初に完成した復興公営住宅であり、南相馬市、浪江町、飯舘村、大熊町、双葉町の住民が入居している。南町復興公営住宅同様に2017年よりスタートし、月2回の頻度で活動を継続している。2018年度もNPO法人世界の医療団（以下、世界の医療団）の協力で、創作活動、紙芝居、気功体操、クッキング教室、健康講話などを実施し、参加者の相互交流を深めている。2018年4月～2019年3月までに合計44回開催し、参加人数は延べ（北原、南町）658名であった。

②主催：地域住民交流サロンおだかぷらっとヨガ、あおた荘ヨガ（南相馬市、浪江町）

おだかぷらっとヨガは、南相馬市小高区にあるフリースペースおだかぷらっとほーむを会場に3年目を迎え、地域に定着している。2018年度は、計12回

53名の参加者があった。小高区での開催に加え、浪江町内のゲストハウスあおた荘でも開催した。あおた荘ヨガには、計11回49名が参加した。どちらも帰還した住民の参加が主ではあるが、他地域に自宅を再建した方やゲストハウスに宿泊する学生が参加するなどして交流が広がった。地域のイベントや商店再開の情報交換の場としても有効であった。

③主催：若者の居場所づくりチャレンジクラブ・サロンぼちぼっち（南相馬市）

チャレンジクラブの活動は4年目となり、2018年度は計20回108名が参加した。2018年度からはチャレンジクラブを月2回に増やして、自己理解と対人交流スキルの獲得を目的としたグループワークを取り入れた。将来的に就労を希望する方や、就労しながら参加する方が15名登録していた。サロンぼちぼっちは2年目を迎え、計24回86名が参加した。他者との交流の機会が少ない方に参加を促し“参加のために出かけること”を目的として活用した。



写真1 チャレンジクラブそば打ち体験

④主催：男性の集いと木工リーナ

地域アルコール対応力強化事業相双地域におけるモデル事業（p.92 参照）にて報告する。

⑤主催：かしまに集まっ会（南相馬市）

当初は南相馬市主催で、双葉郡から南相馬市への避難者を対象にした集団活動であった。しかし、参加者の悲嘆反応、喪失感、原発や行政への怒りなどへの対応に苦慮し、2018年度からは当方部センターが主催した。対象地域も双葉郡に加えて相馬市、南相馬市、



写真2 かしまに集まっ会 芋饅頭作り

新地町、飯舘村とエリアを広げて活動を引き継いだ。参加者それぞれが住む場所が変わっても、遠方から足を運んでいる。藍染めを通した地元のサークルとの交流や、郷土食の調理実習（鮭汁等）、気功体操、絵手紙づくり、そば打ち、レクリエーション等の活動を行った。2018年度は計12回95名が参加した。

⑥協力：飯舘村お茶のみ会（依頼元：飯舘村）

飯舘村から相双地区に避難された方を対象としているお茶飲み会に、計5回参加した。住民相互のふれあいや交流を深めることを目的として開催されている。当方部センターでは、南相馬市の会場で血圧測定と健康相談、活動補助を行った。

⑦協力：浪江いきいき交流会（依頼元：浪江町社会福祉協議会）

浪江町社会福祉協議会が町内で行っているサロンである。計9回参加した。浪江町に住んでいる住民からの情報収集や交流の促進、健康についての話題提供を行った。

3) 支援者支援

①人材育成・研修会

各市町村や福祉事業所、社会福祉協議会、教育機関等16団体に講師を派遣した。その内容は、災害看護やメンタルヘルス関連、子育て支援、震災被害に関する相談など、職員の専門性を活かして対応することができた。

②事例検討会

【原町保健センター事例検討会（依頼元：南相馬市）】

南相馬市の依頼を受けて、7回の事例検討会に参加した。保健センターが関わっているケースの中から、特に課題を抱えていると思われるケースを取り上げた。当センター顧問宮川明美氏をスーパーバイザーとして招き、的確な助言を頂き、今後の支援方法について検討した。

③市町村への業務支援

【ひきこもり家族教室（依頼元：福島県相双保健福祉事務所）】

年5回開催され、毎回4～5名の当事者家族が参加した。当事者家族同士で助言し合い、日常のふとした変化を喜び合う様子があった。2018年度の新規参加者も加わり、家族同士の自助的交流が活発に行われた。

【乳幼児健診およびすくすく相談会（依頼元：南相馬市）】

南相馬市の乳幼児健診に計16回協力した。また、健診後のすくすく相談会（被災地の子どもの発達状況の把握と保護者への支援のための相談会）で、心理相談による支援に計11回参加した。避難先から戻ってきた方の心理反応や再同居による葛藤の相談など、いまだ震災の影響が残っている。

【飯舘村集団健診（依頼元：飯舘村）】

3日間の日程で延べ6名の職員を派遣した。南相馬市会場と飯舘村会場において、他団体の支援者と共に問診を行った。健診終了後には、健康上の問題が危惧される方の情報を共有し、今後の支援体制について検討した。

④支援者への助言等

【福祉事業所等との事例検討会】

計 11 回 58 名が参加した。4 カ所の福祉事業所と当方部センターが持ち回りで事例を提供している。精神疾患を持つ方への理解と、地域の対応力向上を目的にしているが、定期的に参加できる事業所が限られている。今後、参加事業所をどのように増やすかが課題である。

【浪江町社会福祉協議会との同行訪問】

南相馬市内に避難している浪江町住民を訪問する生活支援員に同行した。計 4 回 115 件訪問し、ひきこもり傾向にある方や今後の生活が心配される方などについて情報共有を行った。

4) その他

① 9.11 家族会交流会

南相馬市にある北原復興公営住宅団地集会所において、9.11 家族会（アメリカ合衆国）と団地住民との交流会を開催した。9.11 家族会の 13 名が団地住民と流しそうめん体験を通して交流を行った。また、当方部センターへ来訪し、震災後の地域の変化や当方部センターの取り組みなどについて意見交換した。

②世界の医療団セミナー

世界の医療団、一般社団法人ふくしま連携復興センター、NPO 法人みんなと共催し、本セミナーを開催した。東日本大震災を機に支援を行ってきた各団体と当方部センターの活動を振り返る機会になった。浜通り地域で地域づくりや住民支援に取り組む団体や自治会から 20 名が参加した。

③相馬うぐいす断酒会

地域アルコール対応力強化事業相双地域におけるモデル事業（p.92 参照）にて報告する。

④復興公営住宅の孤立予防に関する情報交換会

原発事故で避難した方が入居している県営の復興公営住宅には、様々な市町村の住民が入居している。また、その住民を支援する支援者も様々な自治体職員や社会福祉協議会職員であり、それぞれの市町村の管轄を超えての情報共有は難しい。しかし、同じ復興公営住宅を支援する支援者間で情報を共有する必要性があり、当方部センターが、月 1 回情報交換会を開催した。個人情報を守りながらも、包括的な支援となるように心掛け、復興公営住宅で行われる行事や自治会の連絡事項、困難ケースの対応等について話し合った。

⑤健康福祉祭り

相馬市はまなす館祭り（9 月）、南相馬市健康福祉まつり（10 月）、新地町復興産業まつり（11 月）に参加した。それぞれでチェルノブイリへ送るクリ

スマスカードの作成とゲームの提供、健康相談を行った。南相馬市健康福祉まつりでは、支援関係者を募り「障がい者のお出かけ支援」をテーマにミニ懇談会を開催した。

⑥就労支援者学習会

計8回参加した。ふくしま生活・就職応援センターにて、地域で就労支援を行っている事業所が、情報交換や事例検討を行った。当方部センターからも、就労に課題を抱えているケースについて事例を提供し、他事業所の支援に繋げるきっかけとなった。



写真3 就労支援者学習会

⑦学生実習

2018年度は、南相馬市立総合病院研修医1名を1日、福島県立医科大学看護学部生2名を13日間、DNGL（災害看護グローバル養成プログラム⁴⁾・日本赤十字看護大学生）1名を5日間受け入れた。災害後中長期における看護の役割を学んでもらうとともに、実際の個別支援と集団支援を体験してもらった。

3. 今後の展望と課題

2016年に南相馬市小高区の避難指示が解除された後、浪江町と飯舘村でも避難指示解除が行われ、帰還する住民の移動が続いており、特に帰還する方は、中高年世代が多い印象である。相双地域の高齢化が問題視されているが、介護サービスに関連する資源は不足しており、市町村を越えて支え合わなければならない状況にある。また、精神疾患を抱えて閉じこもっている方とその家族の相談が増えており、多種多様な対応が求められているが、当方部センターを含め、専門的な支援者が限られるこの地域では明らかにマンパワーが不足している。そのような中で子どもから高齢者まで、あらゆる世代の生活・健康問題に早期から介入し、また、地域間でのつながりや回復力を支える支援を継続する必要があると考えている。

1) 浪江町ホームページ<<https://www.town.namie.fukushima.jp/soshiki/3/21086.html>>

2) 飯舘村ホームページ<<https://www.vill.iitate.fukushima.jp/uploaded/attachment/8869.pdf>>

3) 復興庁の助成金を利用して作成したレシピ集を活用する活動

4) 高知県公立大学法人高知県立大学、公立大学法人兵庫県立大学、国立大学法人東京医科歯科大学、国立大学法人千葉大学、日本赤十字看護大学の国公私立の共同大学院のプログラム

⑥いわき方部センター活動報告

精神保健福祉士：塩田義人(主任)
作業療法士：菅野寿洋(主任)
看護師：鍛冶真由美・東條仁美
社会福祉士：小野るみ
保健師：草野文子
臨床心理士：大島典子
事務員：泉真実子

1. 概要

1) 地域の概要

東日本大震災および原発事故から8年が経過した。2018年10月1日現在いわき市内では19,782名^{1) 2)}が避難生活を送っている。また、避難指示解除に伴い避難先のいわき市から帰還する動きが進み、いわき市内に居住する避難者数は2015年10月期以降年々減少傾向にある(図1)²⁾。

2019年5月より、大熊町は新庁舎にて役場機能を再開させる予定である。2019年度中には大川原地区内に町営住宅を設ける予定となっており、今後の町の動向に伴う住民の心の揺らぎにより一層注意を払う必要がある。また、避難生活を送る住民の中には、居住環境の変化を余儀なくされる方もおり、転居によるコミュニティの変化に伴うストレスから体調を崩す方が少なからず見受けられる。

帰還や転居に伴う問題のほか、賠償金格差が住民間の軋轢を生んでいる背景等から、人間関係による問題を抱える住民もあり、東日本大震災から年月が経つことで生じる問題が浮き彫りとなってきている。

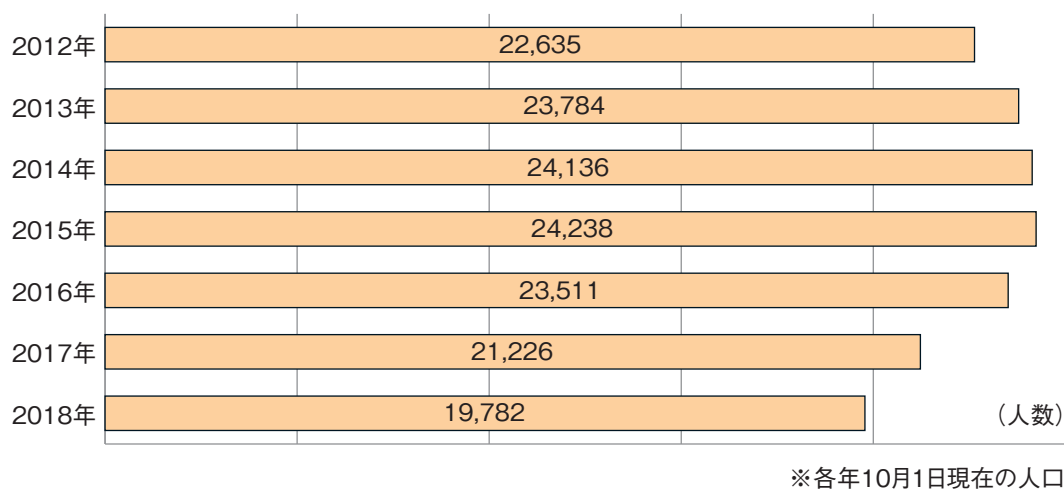


図1 住民票を異動せずいわき市内に避難している人の推移

2) 方部の概要

◎重点目標◎

- ・住民の移動により支援が途切れないよう、関係機関や他方部と連携をとり支援を実施する
- ・当センターの支援目的・役割を明確にし、市町村や関係機関と共有して支援を実施する
- ・アルコール関連問題を持つ住民に対し、節酒プログラムを実施する
- ・市町村、社会福祉協議会等の職員に対し、相談支援等のコンサルテーションを行う

2018年度は、以下の体制で活動を行った。

● 2018年4月1日時点

精神保健福祉士1名、作業療法士1名、看護師1名、保健師1名（非常勤）、臨床心理士1名（非常勤）、事務員1名

● 2018年9月1日時点

精神保健福祉士1名、作業療法士1名、看護師2名、社会福祉士1名、保健師1名（非常勤）、臨床心理士1名（非常勤）、事務員1名

いわき方部センター（以下、当方部センター）の活動区域は、基本的にいわき市内全域であるが、双葉郡内に帰還した住民の希望があった際には、いわき市外でも活動を行った。

2018年度当初、常勤専門員3名と非常勤専門員2名の体制であり、マンパワー不足もあったことから、個別支援を優先した業務を行った。9月以降は常勤専門員5名と非常勤専門員2名となり職員が増えたため活動の幅が広がった。内容としては、個別支援、市町村や社会福祉協議会の職員および相談員への研修講師・コンサルテーション、困難事例に対する助言などの支援者支援を実施し、また、方部内での勉強会にも力を入れた。

2. 活動報告

1) 個別支援

2018年度の個別支援実績は715件である。相談方法の内訳は図2、図3参照。電話相談の割合が最も多くなっている理由としては、同一の支援対象者による電話相談が多いことが挙げられる。

相談場所の内訳は図4、図5参照。応急仮設住宅や民間賃貸借り上げ住宅での相談はほとんどなく、自宅や復興公営住宅、相談拠点での対応の割合が多かった。その他の割合については、電話相談件数を反映したものである。電話相談の場合は、相手の居場所が不明であることが多いため、その他に計上している。

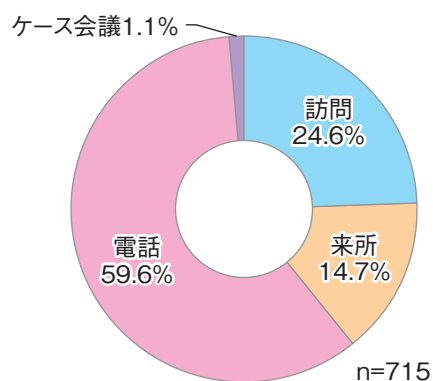


図2 相談方法(割合)

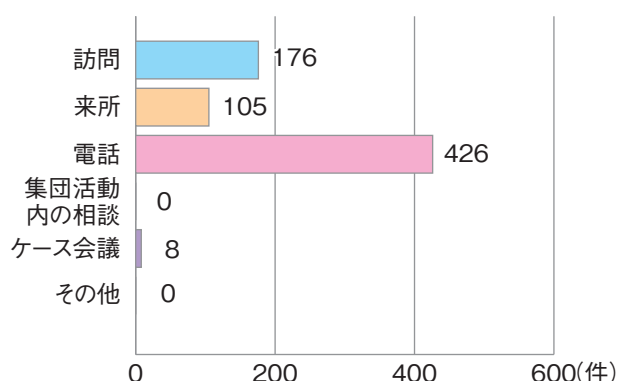


図3 相談方法(件数)

※「ケース会議」は年度途中から追加された項目のため、10月から3月の件数

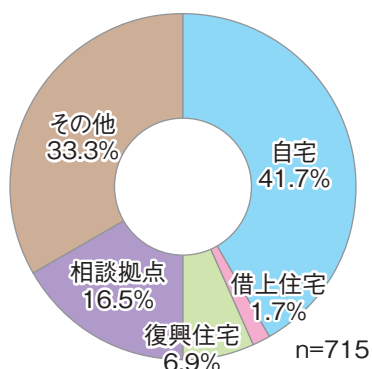


図4 相談場所(割合)

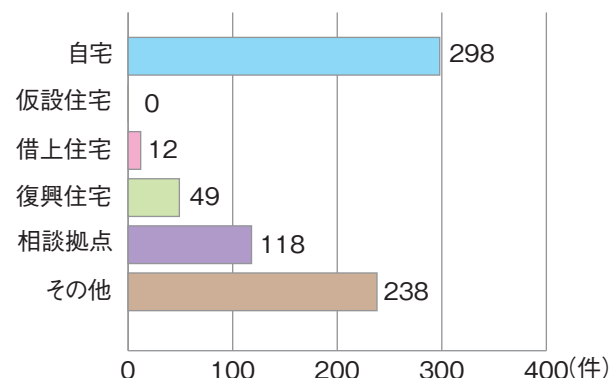


図5 相談場所(件数)

2) 集団支援

集団支援としては、勿来酒井団地（復興公営住宅）で開催された双葉町が主催する栄養サロンに協力した。栄養サロンは、住民の健康増進、調理や会食を通して交流を図ることを目的とした会である。当方部センターの役割は、主に健康相談の対応と睡眠をテーマとした健康講話であった。双葉町民を中心に13名が参加し、情報交換や交流の場となっていた。

3) 支援者支援

①人材育成・研修会

【平成30年度自殺予防ゲートキーパー養成研修会（いわき地区）】

福島県相双保健福祉事務所主催の平成30年度自殺予防ゲートキーパー養成研修会（いわき地区）に講師を派遣した。対象者は、南相馬市・双葉郡町村職員、民生児童委員、生活支援相談員、食生活改善推進員、保健協力員、コミュニティ交流員であった。

内容としては、ゲートキーパーに関する説明、悩んでいる人と接する基礎知

識、傾聴についての講話を行った。その中で、当方部センター職員が悪い対応例と良い対応例の実演を行った。実際に見てもらうことにより、対応方法についてより深く理解することができるように努めた。

【メンタルヘルスセミナー（保健所衛生委員会）（いわき市）】

いわき市保健所職員を対象としたメンタルヘルスセミナー（保健所衛生委員会）にて、当センター前田副所長とともに講師を担った。

第一部では、前田副所長が、アルコールが身体的・社会的に及ぼす影響と睡眠の重要性についての講義を行った。

第二部では、当方部センター専門員が、「ストレスとの付き合い方～うつ予防～」のテーマで講義を行った。また、その中で、リラクセーションを目的としたセルフケアとして呼吸法や筋弛緩法を参加者とともに実践した。

【平成 30 年度第 2 回特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき全体研修会】

NPO 法人地域福祉ネットワークいわきの法人職員（保健師、社会福祉士、介護支援専門員等）を対象とした全体研修会の中で講師を担った。「『家族のアセスメント』～より良い支援のために～」をテーマとし、講義とグループワークを実施した。グループワークは、架空事例に対して現実的なプランと理想的なプラン（本人の希望、家族の希望をそれぞれ組み込んだもの）を立て、双方を比較し検討することで今後の支援活動の気づきを得ることを目的とした。また、研修会で学んだことを各々の事業所内にて業務に反映しやすくするため所属事業所毎にグループを設けた。参加者は、グループワークの意図を理解し積極的に意見を出し合っていた様子であった。

②事例検討会

大熊町からの依頼により、町の事例検討会へ 2 回参加しファシリテーションを行った。当方部センターとしては、将来像指向的な検討会を実施することで、従来型（批判的な意見交換）の検討会ではなく、前向きな意見交換を意識した検討会を行えるよう努めた。

③市町村への業務支援

【住民総合健診支援（浪江町）】

浪江町の総合健診へ協力し、健診のなかで、心の健康に関するアンケートを実施した。約 190 名の町民が来場した。当方部センターでは、問診時にアンケートの回答内容を確認し、心身面での問題が懸念される町民に対しその場で助言を行った。また、状況に応じて、福島県立医科大学による健康相談ブースでの相談を勧めた。心身面の問題の背景として、2017 年 3 月 31 日の浪江町一部地域の避難指示解除に伴い、帰還するかしないか等の悩みによる心の健康状態の変化、家族間での帰還等に関する意向の相違といった、見通しの立てにくい今後の生活への不安が考えられた。

【同行訪問】

双葉郡町村、地域包括支援センター、福祉事業所等支援者からの依頼により同行訪問を31件行った。初回のみ同行訪問し、その後は当方部センターのみで対応を行ったり、継続して支援者と同行訪問を実施するなど、支援者の要望に沿った対応を行った。

④支援者へのメンタルヘルスケア

【大熊町いわき出張所職員向けリラクセーション「お茶っこタイム」】

大熊町いわき出張所職員のメンタルヘルスの維持・向上を目的とし、月に一度、職員の休憩時間帯にお茶会形式で行った（表1）。職員の方々が飲み物を飲みながら、リラックスして過ごすことのできる空間づくりに努めた。また、不安やストレスへの対処方法、セルフケアなどについてリーフレット等を用いて紹介した。個別相談を希望された場合は相談への対応を行った。各回開催前には、告知とともに当方部センター作成のコラムを大熊町役場いわき出張所内に掲示し職員の参加を促した。

表1 「お茶っこタイム」開催状況

開催日	コラムのテーマ	参加者数
4月17日	睡眠について①	26名
5月15日	セルフケアのススメ	20名
6月19日	睡眠について②	27名
7月17日	ストレス解消について	14名
8月21日	瞑想	18名
9月18日	季節の変わり目は体調不良が起こりやすい	17名
11月20日	セルフケアのススメ	14名
12月18日	お酒についての話	10名
1月15日	心の不調を予防しましょう	11名
2月19日	これからの忙しい時期に備えて (物事の考え方・受け取り方が気持ちや行動に及ぼす影響について)	16名

4) その他

①大熊町心の元気を育てる講座

大熊町の平成30年度精神保健事業へ協力し、いわき市内に居住している大熊町民(60～70歳代中心)を対象に「心の元気を育てる講座」を3回実施した。「健康に過ごすためのコミュニケーションのコツ」というタイトルでセルフケアや自殺予防のための講話、リラクセーション方法の紹介を行った。また、講話のなかで参加者同士によるロールプレイ(①自分の特徴を知ろう、②相手の話を聞くことの大切さ、③自分も相手もわかりやすいコミュニケーション)を行った。参加者が講話内容への理解をより深め、また、普段の生活に置き換えてコミュニケーション場面をイメージし、自己のコミュニケーションを考えるきっかけとなるよう工夫した。町保健師らより、「ロールプレイを夫婦の日常

の会話、困っている人への対応の場面など住民の方の日常にありそうな会話や場面を想定していたので、分かりやすかった」等の感想が聞かれた。

②ケース会議（本人の出欠を問わない）

市町村から依頼のあったケース会議に 15 回出席し、情報共有や困難事例に対する助言などを行った。

③関係機関主催会議等への参加

関係機関主催の定例会議へ出席し、個別ケースや地域状況の情報共有と助言を行った（表 2）。

表 2 関係機関主催会議

主催	活動名・事業名	回数
浪江町	健康支援者会議	11回
双葉町	保健福祉実務者連絡会	6回
	個別ケア会議	7回
大熊町	いわき市内福祉行政情報交換会	6回
富岡町	連携ケア会議	6回
楢葉町	業務連絡会	6回
福島県相双保健福祉	保健事業担当者会議	1回
事務所いわき出張所	復興公営住宅入居者支援実務者会議	1回
福島県社会福祉協議会	いわき地区被災者生活支援連絡調整会議	2回

④講師派遣

福島県、その他支援団体の依頼に応じ、当方部センター職員を講師として派遣した（表 3）。

表 3 講師派遣

依頼元	開催日	活動内容
福島県相双 保健福祉事務所	9月13日	平成 30 年度福島県地域保健福祉職員新任研修 フォローアップ研修（いわき方部） 内容：「円滑なコミュニケーションのコツ」 対象：平成 30 年度福島県地域保健福祉職員新任研修に参加 した県及び市町村職員 参加：9 名
	12月25日 12月26日	平成 30 年度健康講座 内容：「ストレスとの付き合い方～うつ予防～」 対象：福島県地方振興局職員 参加：25 日 29 名、26 日 23 名

3. 今後の展望と課題

東日本大震災から8年が経過し、一部地域の避難指示解除や応急仮設住宅等の供与期間終了、復興公営住宅の整備が進んだことに伴い、住民や避難自治体に様々な動きが出てきている。

住民には、応急仮設住宅等から復興公営住宅や再建した自宅に転居する動きが随時見られている。県外避難者の帰還や県内間の動きでは、県外や会津地域、中通り地域からいわき市内への転居の動きのほか、いわき市内では、復興公営住宅からより避難元に近い地域へさらに転居するという動きもある。こうした転居による生活環境や人間関係の変化によって、転居先の地域に馴染めずに孤立感を抱えてしまう住民や健康不安が高まる住民も見受けられている。また、避難生活の長期化による経済面の不安（生活困窮）等を抱えながら生活しているとの声も聞かれており、時間の経過とともに住民が抱える課題やニーズは多様化、複雑化している状況にある。

今後も、復興が進み、避難自治体の帰還の動きが出てくることで、生活拠点の再選択等の様々な葛藤を抱える住民のさらなる増加が考えられる。住民支援においては、住民の健康や暮らしの変化を敏感に捉え、居住地域の関係機関・社会資源と連携し、切れ目のない支援を続けていくことが必要である。そのため、自治体職員や社会福祉協議会職員等に対し、同行訪問や事例検討にてコンサルテーションを行うこと、研修会等を通じて支援者のメンタルヘルスに配慮した関わりを行うことで支援の質を維持し、さらには向上できるよう努めることも当方部センターの役割であると考え。また、それらを継続して行っていくことが、安定した住民支援に繋がることから、より一層大切になると感じている。

1)いわき市総合政策部政策企画課復興支援担当:地区別受入避難住民数(総数),いわき市, <<http://www.city.iwaki.lg.jp/www/contents/1001000004167/index.html>>, (2019年1月29日)

2)いわき市総合政策部政策企画課復興支援担当:地区別受入避難住民数(総数)(1KB).(csv type),いわき市, <http://www.city.iwaki.lg.jp/www/contents/1001000004167/simple/tikuukeiresou_.csv>

⑦ふたば出張所活動報告

出張所長：仲沼安夫*1
保健師：鈴木文子(課長)
精神保健福祉士：松島輝明(主任)*2
看護師：中田由紀子・馬目紗織
臨床心理士：木原英里子

1. 概要

1) 地域の概要

双葉郡は、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村で構成されている。双葉郡においては、2011年3月11日の東日本大震災および原発事故直後から避難指示区域が設定された。それから8年が経過し、避難指示区域は徐々に解除され、故郷に帰還する住民が増えている。

ふたば出張所（以下、当出張所）は、双葉郡のうち、広野町、檜葉町、富岡町を活動区域としている。住民基本台帳人口に対するそれぞれの町内居住者の割合は、2018年12月31日現在（富岡町のみ2019年1月1日現在）、広野町86.8%、檜葉町51.8%、富岡町6.4%となっている。

年々帰還する住民は増えているが、当出張所の活動から、生活環境の変化により、医療・福祉サービス、放射線、家族関係、地域のコミュニティなどへの不安を抱えている方がいることがうかがえる。また、自治体や社会福祉協議会等関係機関の情報では、今後帰還する住民の心身の健康状態も憂慮されている。

当出張所管内は、東日本大震災以前から医療機関等の社会資源が少ない状態であったが、避難指示が解除されてもその一部しか再開されていない。さらに、被災者支援に携わっていた団体などの活動が終了しつつあり、住民支援の中心となる自治体や社会福祉協議会職員の負担の増加と疲弊が増々懸念されている。

2) 出張所の概要

◎重点目標◎

- ・ 町村、関係機関及び地域住民のニーズ把握と関係機関との関係構築を図る
- ・ 地域の支援者が実施する事業に協力し、メンタルヘルスの普及啓発を図る
- ・ 住民が安心して健康な暮らしを送れるよう、心のケアに関する専門的な支援を行う

双葉郡の避難指示区域の解除に伴う住民の生活環境やコミュニティの変化を踏まえ、より身近なところで支援活動を行うため、2017年12月1日に当出張所が富岡町に開設された。2019年4月には大熊町の一部が避難指示区域解除になる予定であり、広野町、檜葉町、富岡町に大熊町も活動区域に加わる事となる。

2018年4月当初の職員体制は、保健師1名、看護師1名、精神保健福祉士1名（兼務）、事務職1名（兼務）であったが、9月に看護師1名、10月に臨床心理士1名が加わった。主な業務は、被災者への訪問相談や電話相談などによる個別支援、自治体や社会福祉協議会職員等を対象とした研修会の開催などの支援者支援である。また、町主催の定例会議に出席するなどにより、関係機関との連携を図るとともに、住民参加のサロン活動に協力し、住民のメンタルヘルスとニーズの把握に努めている。

2. 活動報告

1) 個別支援

2018年度の相談件数は、314件であった。相談方法は、訪問が117件で56.4%、次いで電話が92件で29.3%、来所が31件、9.9%となっている（図1・2）。相談場所は、自宅が214件で68.2%、次いで役場等の相談拠点が44件、14.0%となっている（図3・4）。以上のように、訪問活動が半数以上を占め、自宅での相談が7割近くとなっているのは、帰還した住民のより身近なところで支援活動を行うという当出張所開設の趣旨に沿うものである。

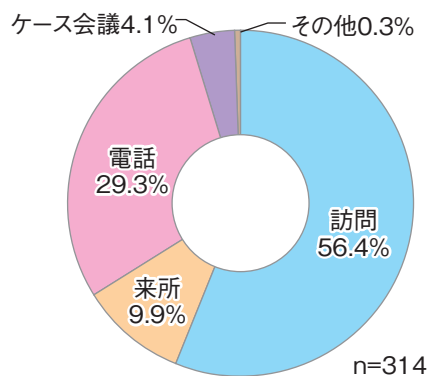


図1 相談方法(割合)

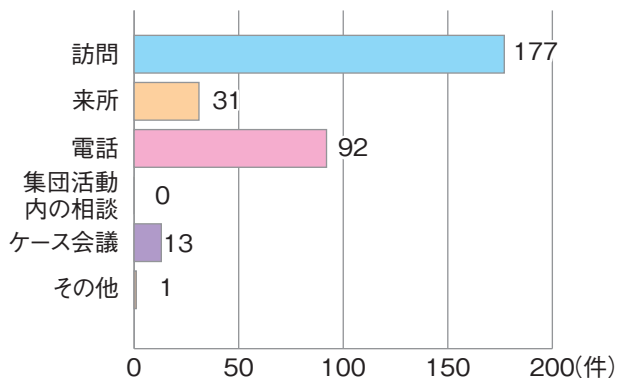


図2 相談方法(件数)

※「ケース会議」は年度途中から追加された項目のため、10月から3月の件数

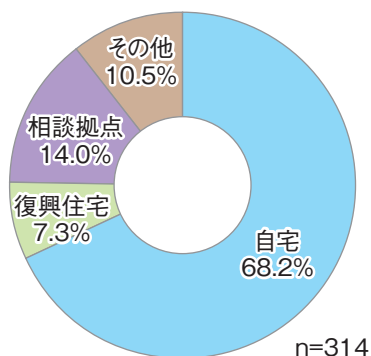


図3 相談場所(割合)

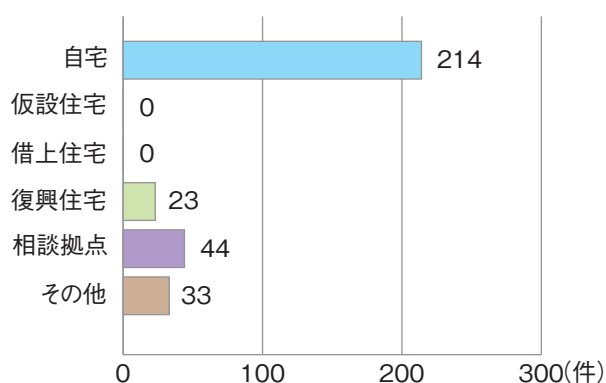


図4 相談場所(件数)

避難指示解除に伴い、一部の住民は避難生活を終え元の町に戻ることができた。しかし、帰還した住民がみな望み通りの生活ができているとは限らない。例えば、震災前は家族や個人・地域で支え見守ることにより対処できていた問題が避難をきっかけに表面化したり、自分の力だけでは解決できない困難な問題に直面するなど、いくつもの要因が複雑に絡み合う問題を抱えながら生活をしている方もいる。

当出張所は、そのような被災および長期の避難生活を経ての帰還という意図せぬ生活上の大きな変化を経験し、その中で生じた様々な課題を抱えた住民に対する個別支援を行っている。支援を必要としている住民が家族や地域との関わりを保ちながら、その人らしい生活が送れるような支援を心掛けている。

2) 集団支援

①協力事業：認知症カフェ（みかんカフェ）

認知症カフェ（みかんカフェ）は、認知症を持つ方やその家族、また知識を深めたい方などを対象に、広野町地域包括支援センターが主催する交流の場である。会場はイオン広野店内の「ひろのテラス」で、内容は主に認知症に関する勉強会、悩みごと相談、茶話会である。

当出張所は、広野町地域包括支援センターからの依頼を受け、2018年11月5日にみかんカフェ内でタッピングタッチを実施した。タッピングタッチとは、左右交互に身体をタッチすることを基本とした誰でも気軽にできるリラクゼーション法である。みかんカフェにおいてタッピングタッチを実施する目的は、認知症を持つ方やその家族、支援者に対してリラクセスする機会を提供し、緊張やストレスの緩和を図ること、さらには互いにケアし合うことの楽しさや大切さを実感してもらうことにある。当日は、19名（住民13名、支援者6名）の参加があった。参加者は「やってみっか」と声を掛け合いながら積極的に参加し、「家族に対して、タッピングタッチをやってあげたいです。」などの感想が寄せられた。

②協力事業：富岡町社会福祉協議会ふれあいサロン「ゆうゆう倶楽部」

富岡町社会福祉協議会主催のふれあいサロン「ゆうゆう倶楽部」（以下、ゆうゆう倶楽部）は、毎週金曜日に富岡町内の災害公営住宅や富岡町総合福祉センターを会場に開催される住民向けのサロンである。サロンのプログラムは、コーヒー豆知識講座、お抹茶会、花植えなど、多岐にわたっている。

当出張所は、富岡町社会福祉協議会からの依頼を受け、2019年1月11日および2月8日の2回にわたり、サロン内で「からだ・こころ・脳のリフレッシュ講座」を実施した。1月11日は「Part①ストレスを攻略しよう！」とのテーマで講話を実施し、住民21名の参加があった。参加者は、呼吸法や関節ほぐ

しなどのワークに熱心に取り組んだ。2月8日は「Part ②認知症を予防しよう！」とのテーマで講話を実施し、住民18名の参加があった。参加者は講話に聴き入っていた様子であり、認知症に対する関心の高さがうかがえた。両日ともに参加者からの好評を得た。

当出張所は、「からだ・こころ・脳のリフレッシュ講座」の他に、ゆうゆう倶楽部に15回の参加協力を行った。ゆうゆう倶楽部は、富岡町の住民が気軽に参加し、自然に交流できる場となっている。



写真1 「ゆうゆう倶楽部」の様子

3) 支援者支援

①市町村への業務支援

檜葉町からの依頼を受け、2018年9月3日から5日間、檜葉町総合健診に協力した。健康相談ブースにて、「こころの健康度やふだんの生活についてのアンケート」の各項目を対応スタッフが確認し、適宜、住民相談に応じた。

その後も、11月7日から3日間、檜葉町総合健診結果説明会に協力した。当出張所は、主にアルコール関連の相談、心の不調の相談対応を担当した。

②支援者へのメンタルヘルスケア

【支援者向けプログラム】

当出張所では、活動区域内の自治体職員、社会福祉協議会職員、関係機関の職員を対象に、支援者向けプログラムを計10回実施した。支援者向けプログラムは、2018年度からの新規事業で、支援者が自身の心身の状態に気づき、ケアの手法を習得し、健康を維持増進することを主な目的として実施した（表1）。

参加者から寄せられた各プログラムへの感想は次のとおりである。

■はたらく人のメンタルケア～マインドフルネス～

「マインドフルネスという言葉がわからず、何なのか？と思い参加したが、とても気持ちが楽になった。セルフチェック、セルフケアは自分しかできないこと。今の自分の状態をみることができた。」

■対人援助スキル

「このようなトレーニングは初めてだったので、自分自身を客観的に見ることができた。相談員は聞き手なので、今後の活動に大いに役立つと感じた。」

■悲嘆（グリーフ）

「一緒に考えていくことが大事で、言葉がけにも気をつけていきたい。支援に入る前に整理しておきたい。」

表1 支援者向けプログラム

日 程	内 容	参 加 者	人 数
7月18日	はたらく人のメンタルケア ～マインドフルネス～	富岡町社会福祉協議会職員 広野町社会福祉協議会職員	6名
7月18日	〃	富岡町社会福祉協議会職員	2名
8月 7日	〃	広野町職員	1名
8月 7日	〃	楢葉町職員	4名
8月24日	〃	楢葉町職員	2名
10月31日	〃	楢葉町職員	1名
11月28日	対人援助スキル	広野町社会福祉協議会職員	5名
12月12日	はたらく人のメンタルケア ～マインドフルネス～	楢葉町職員 富岡町社会福祉協議会職員	4名
3月13日	〃	広野町職員	1名
3月20日	悲嘆（グリーフ）	富岡町社会福祉協議会職員	4名

【広野町職員向け研修会】

広野町総務課からの依頼を受け、2018年8月22日、午前と午後の2回に分けて、メンタルヘルスケアを目的にタッピングタッチを実施し、計19名の広野町職員が参加した。



写真2 広野町職員向け研修会の様子

3. 今後の展望と課題

2019年3月末において、避難指示解除から広野町は7年、楡葉町は約3年7カ月、富岡町（一部のみ）は2年が経過した。2019年4月10日には、大熊町（一部のみ）が避難指示解除となる。町の状況が変化し続けるなか、今後も当出張所は住民支援と支援者支援を柱として活動を展開していく。

避難生活を経て帰還した住民のなかには、家族関係の変化、強い孤独感や不安感、アルコール関連問題、大切なひとやものの喪失による悲嘆反応、東日本大震災および原発事故の体験によるトラウマ反応等により、生活に支障をきたしている人もいる。自治体および関係機関と共同しながら、そういった住民と繋がり、一人一人に寄り添った心のケアに関する専門的な支援を進めていきたい。

また、役場機能が帰還した自治体等の中には、避難先自治体に設置した支所や出張所を残し、避難先地域に留まる住民の支援を継続しているところもある。支援者は、行政区域外にも職員を分散配置したことによる人員不足、通常業務に加え復興関連業務等、量的・質的に業務過多な状況が続いている。自身も被災者でありながらケアされないまま現在に至っている支援者も多い。このため、当出張所は、支援者の心の健康の保持・増進にも継続して取組み、地域全体の心の健康づくりに寄与していきたいと考えている。

- * 1 基幹センター広報担当副所長兼務
- * 2 基幹センター業務部企画業務課兼務

2 ふくしま心のケアセンター 相談等の件数報告

ふくしま心のケアセンター相談等の件数報告

概要

当センターは、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所災害時こころの情報支援センター（現：ストレス・災害時こころの情報支援センター）が運用する災害精神保健医療情報支援システム（Disaster mental health information support system:DMHISS）を用いて活動報告・データ集積を行っていたが、DMHISSは2018年3月31日をもって終了した。

そのため、2018年4月1日より当センター独自の新しい活動記録システム（以下、Fsystem）を導入することとなった。Fsystemは、当センターがDMHISS入力補助のために作成し、活用していたシステムを発展させたものである。支援活動などを記録する機能のほか、DMHISSの入力項目に当センター独自の項目を追加し、より充実した内容の活動実績を集計できるようになっている。以下に、Fsystemを用いて集計した2018年度の個別相談支援等の実績を報告する。

1. 個別支援

1) 相談支援

2018年度の個別支援件数は、県北方部センターが972件（19.9%）、県中・県南方部センターが1,316件（27.0%）、会津出張所が220件（4.5%）、相馬方部センターが1,206件（24.7%）、いわき方部センターが715件（14.7%）、ふたば出張所が314件（6.4%）、ふくここライン（基幹センター）が133件（2.7%）、当センター全体で4,876件だった（表1）。

表1 個別支援 延べ件数

方部・出張所	延べ件数
県北方部センター	972
県中・県南方部センター	1,316
会津出張所	220
相馬方部センター	1,206
いわき方部センター	715
ふたば出張所	314
ふくここライン（基幹センター）	133
計	4,876

表2 個別支援 新規件数

方部・出張所	新規件数
県北方部センター	12
県中・県南方部センター	20
会津出張所	8
相馬方部センター	20
いわき方部センター	15
ふたば出張所	19
ふくここライン（基幹センター）	71
計	165

また、2018年度の個別支援新規件数は、県北方部センターが12件（7.3%）、県中・県南方部センターが20件（12.1%）、会津出張所が8件（4.9%）、相馬方部センターが20件（12.1%）、いわき方部センターが15件（9.1%）、ふたば出張所が19件（11.5%）、ふくここライン（基幹センター）が71件（43.0%）、

当センター全体で 165 件だった（表 2）。

2) 方部・出張所の個別支援件数（市町村別）

方部・出張所が支援した相談対象者の震災前居住地を件数の多い順に示したものが表 3 である。件数が最も多かったのは、県北方部センターが浪江町（494 件）、県中・県南方部センターが富岡町（407 件）、会津出張所が大熊町（146 件）、相馬方部センターが南相馬市（972 件）、いわき方部センターが広野町（300 件）、ふたば出張所が広野町（174 件）、ふくここライン（基幹センター）が不明（51 件）であった。

表 3 方部・出張所別個別支援件数（市町村別）

	1	2	3
県北方部センター	浪江町 (494)	飯館村 (358)	南相馬市 (38)
県中・県南方部センター	富岡町 (407)	大熊町 (363)	浪江町 (142)
会津出張所	大熊町 (146)	会津美里町 (38)	楡葉町・富岡町 (11)
相馬方部センター	南相馬市 (972)	浪江町 (94)	飯館村 (56)
いわき方部センター	広野町 (300)	浪江町 (105)	富岡町 (85)
ふたば出張所	広野町 (174)	楡葉町 (127)	富岡町 (13)
ふくここライン (基幹センター)	不明 (51)	南相馬市 (20)	いわき市 (16)

3) 相談対象者の震災前居住地

県北地域が 507 件（10.4 %）、県中地域が 32 件（0.7 %）、県南地域が 1 件（0.0 %）、会津地域が 43 件（0.9 %）、双葉地域が 3,044 件（62.5 %）、相馬地域が 1,132 件（23.2 %）、いわき市が 56 件（1.1 %）、県外が 1 件（0.0 %）、不明が 60 件（1.2 %）だった（図 1）。

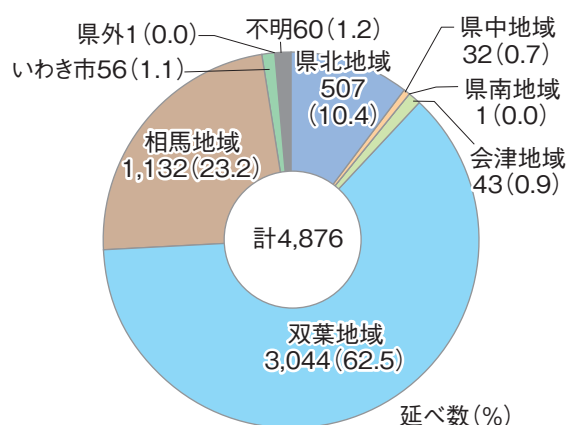


図 1 震災前居住地別

4) 相談対象者の性別

男性が2,316件(47.5%)、女性が2,560件(52.5%)だった(図2)。支援対象者の男女比は、ほぼ1:1であった。

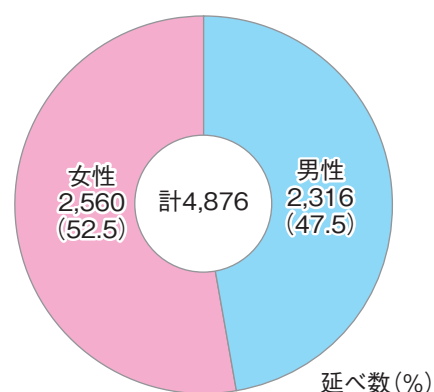


図2 性別

5) 相談対象者の年代

10歳以下が4件(0.1%)、10代が265件(5.4%)、20代が377件(7.7%)、30代が873件(17.9%)、40代が862件(17.7%)、50代が711件(14.6%)、60代が765件(15.7%)、70代以上が798件(16.4%)、不明が221件(4.5%)だった(図3)。年代別は、30代、40代の順で多く、次いで70代以上、60代が多い状況である。

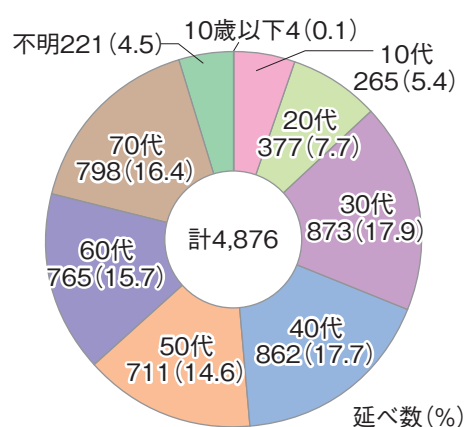


図3 年代内訳

6) 相談方法 <参考>

訪問が2,128件(43.6%)、来所が394件(8.1%)、電話が2,167件(44.5%)、集団活動内での相談が6件(0.1%)、ケース会議が67件(1.4%)、その他が114件(2.3%)だった(図4・表4)。なお、ケース会議は2018年10月に相談方法の1つとして追加された項目で、「本人の出欠を問わず、ケース会議に参加・実施した」件数を示している。この項目のみ10月から3月の件数であるため、ここには参考データとして掲載している。

相談方法は、電話と訪問が各々約4割を占めており、次いで来所となっている。

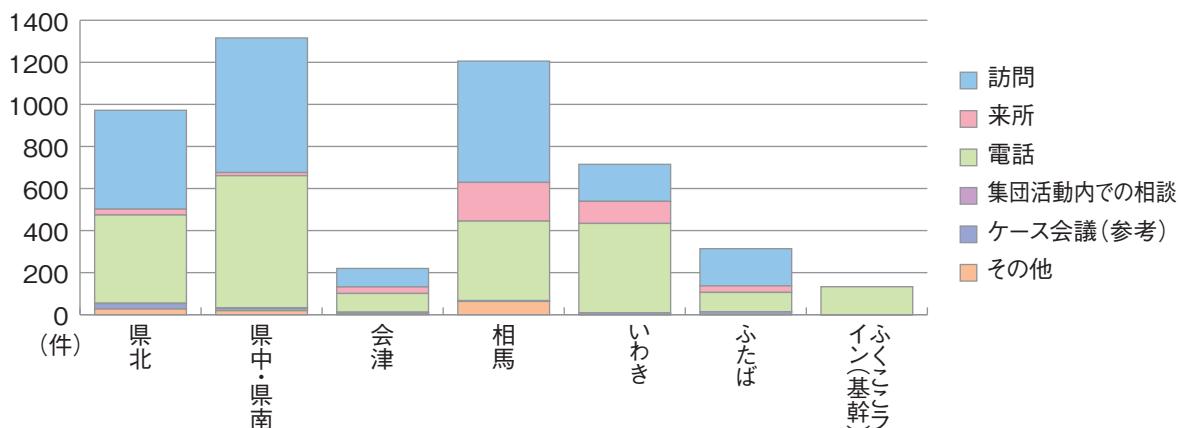


図4 相談方法 (件数)

表4 相談方法 (件数と割合)

	県北	県中・ 県南	会津	相馬	いわき	ふたば	ふくこ ライン(基幹)	計
訪問	470 (48.3%)	640 (48.7%)	88 (40.0%)	577 (47.9%)	176 (24.6%)	177 (56.4%)	0 (0.0%)	2,128 (43.6%)
来所	28 (2.9%)	15 (1.1%)	31 (14.1%)	184 (15.3%)	105 (14.7%)	31 (9.9%)	0 (0.0%)	394 (8.1%)
電話	420 (43.2%)	629 (47.8%)	89 (40.4%)	378 (31.3%)	426 (59.6%)	92 (29.3%)	133 (100.0%)	2,167 (44.5%)
集団活動内 での相談	1 (0.1%)	2 (0.2%)	3 (1.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (0.1%)
ケース会議 (参考)	26 (2.7%)	11 (0.8%)	5 (2.3%)	4 (0.3%)	8 (1.1%)	13 (4.1%)	0 (0.0%)	67 (1.4%)
その他	27 (2.8%)	19 (1.4%)	4 (1.8%)	63 (5.2%)	0 (0.0%)	1 (0.3%)	0 (0.0%)	114 (2.3%)
計	972 (100.0%)	1,316 (100.0%)	220 (100.0%)	1,206 (100.0%)	715 (100.0%)	314 (100.0%)	133 (100.0%)	4,876 (100.0%)

7) 相談場所

自宅が 1,820 件 (37.3%)、仮設住宅が 33 件 (0.7%)、民間賃貸借上住宅が 240 件 (4.9%)、復興・災害公営住宅が 623 件 (12.8%)、相談拠点が 1,019 件 (20.9%)、その他が 1,141 件 (23.4%) だった (図5・表5)。相談場所は、自宅、その他、相談拠点、復興・災害公営住宅の順となっている。

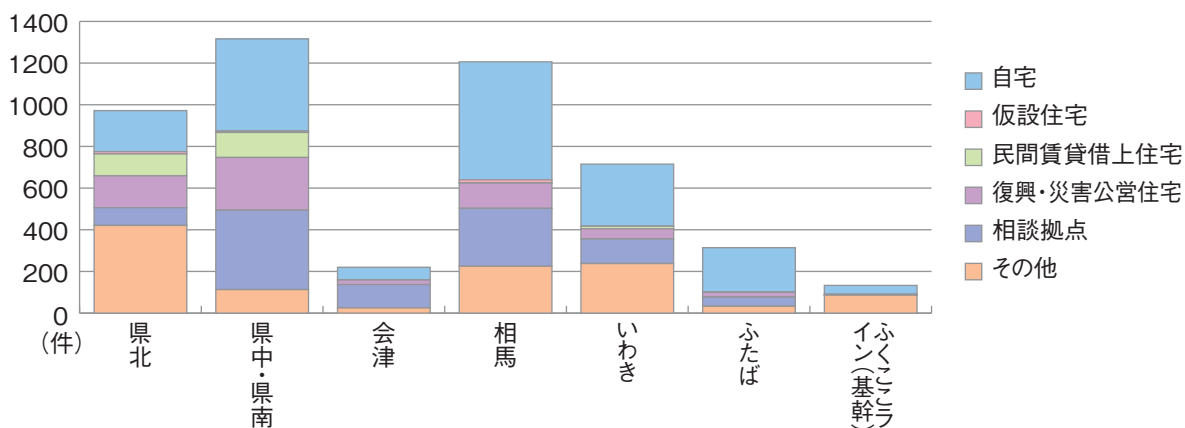


図5 相談場所 (件数)

表5 相談場所（件数と割合）

	県北	県中・ 県南	会津	相馬	いわき	ふたば	ふくこライ ン(基幹)	計
自宅	197 (20.3%)	442 (33.6%)	60 (27.3%)	566 (46.9%)	298 (41.6%)	214 (68.2%)	43 (32.3%)	1,820 (37.3%)
仮設住宅	11 (1.1%)	7 (0.5%)	0 (0.0%)	15 (1.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	33 (0.7%)
民間賃貸 借上住宅	105 (10.8%)	120 (9.1%)	1 (0.5%)	1 (0.1%)	12 (1.7%)	0 (0.0%)	1 (0.8%)	240 (4.9%)
復興・災害 公営住宅	153 (15.7%)	253 (19.2%)	22 (10.0%)	121 (10.0%)	49 (6.9%)	23 (7.3%)	2 (1.5%)	623 (12.8%)
相談拠点	85 (8.7%)	381 (29.0%)	112 (50.8%)	278 (23.1%)	118 (16.5%)	44 (14.0%)	1 (0.8%)	1,019 (20.9%)
その他	421 (43.4%)	113 (8.6%)	25 (11.4%)	225 (18.7%)	238 (33.3%)	33 (10.5%)	86 (64.6%)	1,141 (23.4%)
計	972 (100.0%)	1,316 (100.0%)	220 (100.0%)	1,206 (100.0%)	715 (100.0%)	314 (100.0%)	133 (100.0%)	4,876 (100.0%)

8) 相談背景（支援者評価）

健康上の問題が 3,947 件（80.9 %）、居住環境の変化が 2,610 件（53.5 %）、家族・家庭問題が 2,293 件（47.0 %）、失業・就労問題が 1,187 件（24.3 %）、人間関係 891 件（18.3 %）、教育・育児・転校が 641 件（13.1 %）、経済生活再建問題が 639 件（13.1 %）、近親者喪失が 383 件（7.9 %）、放射能が 46 件（0.9 %）、不明が 7 件（0.1 %）、その他が 277 件（5.7 %）だった（図 6）。

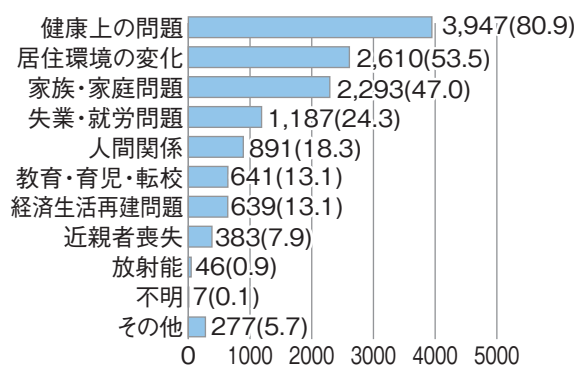


図6 相談背景（複数選択 n=4,876）

注）パーセンテージの母数は延べ相談件数の4,876件である

9) 症状の有無とその内訳（支援者評価）

症状ありは 3,161 件（64.8 %）、症状なしが 793 件（16.3 %）、不明が 922 件（18.9 %）であった（図 7）。

症状あり 3,161 件の症状の内訳（複数選択）は、身体症状が 1,551 件（49.1 %）、気分・情動に関する症状が 1,392 件（44.0 %）、不安症状が 674 件（21.3 %）、睡眠の問題が 548 件（17.3 %）、行動上の問題が 346 件（10.9 %）、幻覚・妄想症状が 343 件（10.9 %）、飲酒の問題が 295 件（9.3 %）、強迫症状が 21 件（0.7 %）、解離・転換症状が 11 件（0.3 %）、小児特有の症状が 9 件（0.3 %）、てんかん・けいれん発作が 5 件（0.2 %）、意識障がい 0 件（0.0 %）、その他の症状が 122 件（3.9 %）だった（図 8）。

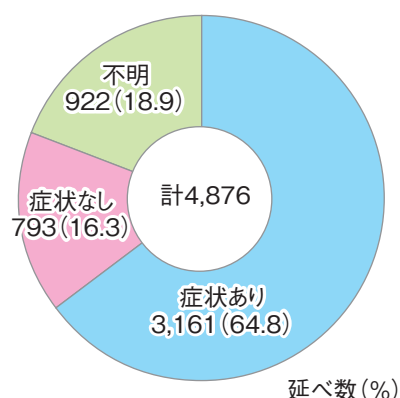


図7 症状の有無

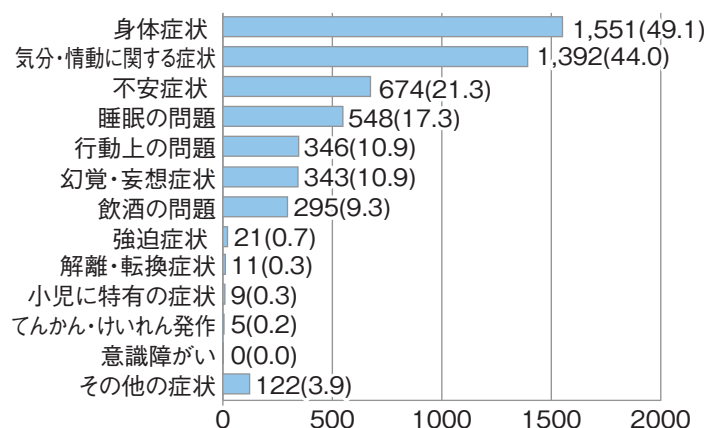


図8 症状内訳（複数選択 n=5,317）

注) パーセンテージの母数は症状ありの3,161件である

主な症状（身体症状、気分・情動に関する症状、不安症状、睡眠の問題、行動上の問題）について内訳をグラフ化した（図9～13）。

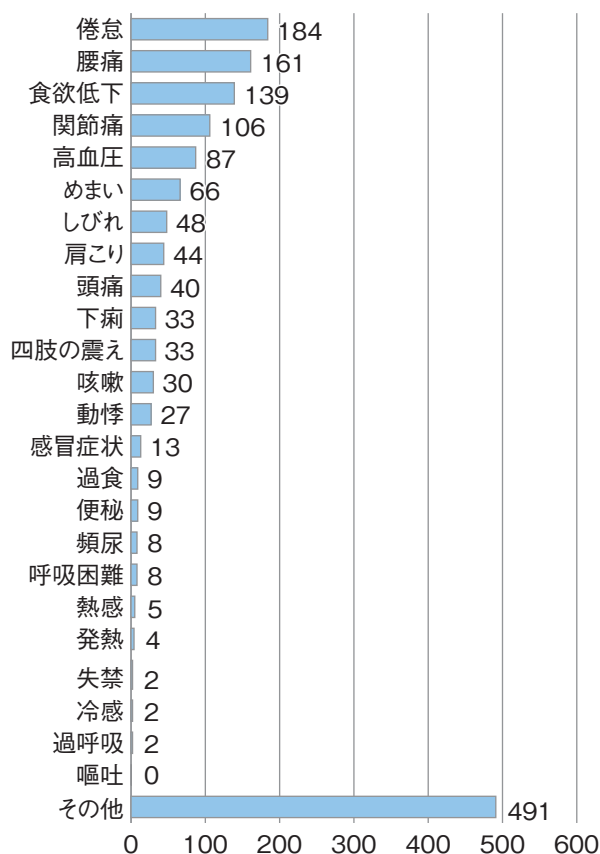


図9 身体症状の内訳
（複数選択 n=1,551）

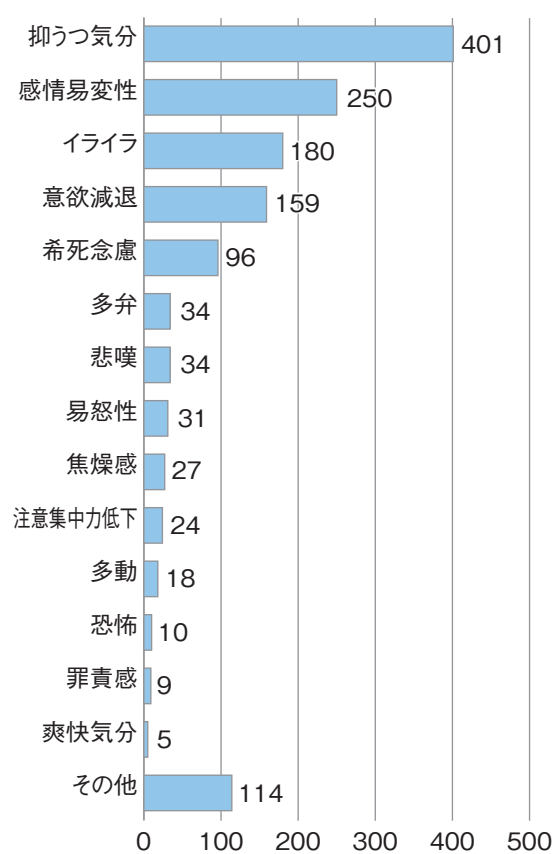


図10 気分・情動に関する症状の内訳
（複数選択 n=1,392）

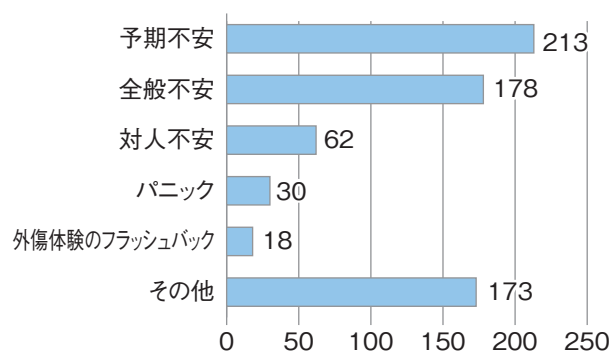


図 11 不安症状の内訳
(複数選択 n=674)

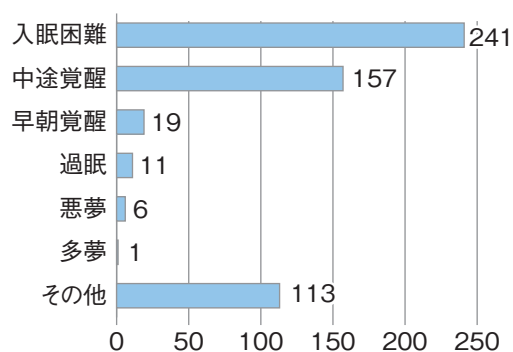


図 12 睡眠の問題の内訳
(複数選択 n=548)

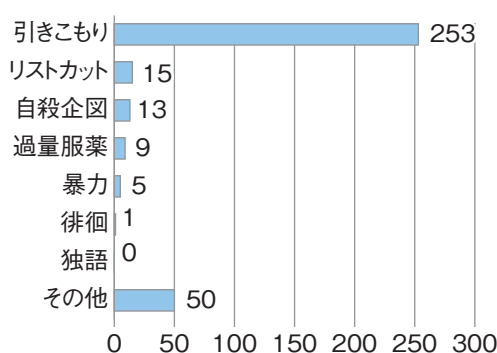


図 13 行動上の問題の内訳
(複数選択 n=346)

2. 住民支援

サロン活動、交流会などの集団活動が 295 件（参加者 3,066 名）、相談対象者が参加したケース会議が 41 件だった。

3. 支援者支援

DMHISS の支援者支援に倣い集計した支援者支援延べ件数は 557 件である。

支援対象は、学校・幼稚園・保育園の児童生徒に関する対応が 9 件、一般事業所・企業への対応が 22 件、地方公共団体・警察・学校・医療機関・福祉施設・国の出先機関への対応が 511 件、その他が 15 件だった。支援内容は、支援に関する指導・相談が 38 件、ケース会議（対象者欠席）が 205 件、健診支援が 40 件、その他が 328 件だった（表 6）。その他には、支援者自身のメンタルヘルスケアを目的とした集団活動、講演会・研修会等や、関係機関が実施するアルコール家族教室、事例検討会等の事業に対する協力が含まれている。

表6 支援者支援

延べ件数		557
支援対象別	学校・幼稚園・保育園の児童生徒に関する対応	9
	一般事業所・企業	22
	地方公共団体・警察・学校・医療機関	511
	福祉施設・国の出先機関	
	その他	15
支援内容別	支援に関する指導・相談	38
	ケース会議（対象者欠席）	205
	健診支援	40
	その他	328

4. 普及・啓発

講演会が8件（参加者258名）、普及啓発教材配布が424件、報道機関対応が39件、ホームページ管理・更新・情報提供が43件だった。

5. 人材育成・研修

2018年度は、専門家向け講演・研修会が50件（参加者1,798名）、一般向け講演会・研修会が17件（参加者896名）、事例検討会が8件（参加者73名）、その他17件だった。

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」の 件数報告

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」の件数報告

概要

被災者相談ダイヤル「ふくここライン」（以下、ふくここライン）は、当センター基幹センター内に専用回線を設置し、2012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、基幹センターの専門員が交代で電話相談を受けている。

ここでは2018年度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。以下の数値は全て延べ件数である。

1. 相談件数

2018年度の相談件数は133件、新規相談件数が71件（53.4%）、再相談件数は62件（44.6%）である。

2. 対象者の性別

2018年度は、女性111件（83.5%）、男性22件（16.5%）である（図1）。また、2013年度から2018年度までの相談件数の推移のグラフを以下に示した（図2）。相談対象者の約8割は女性である。

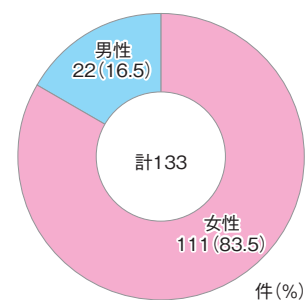


図1 性別

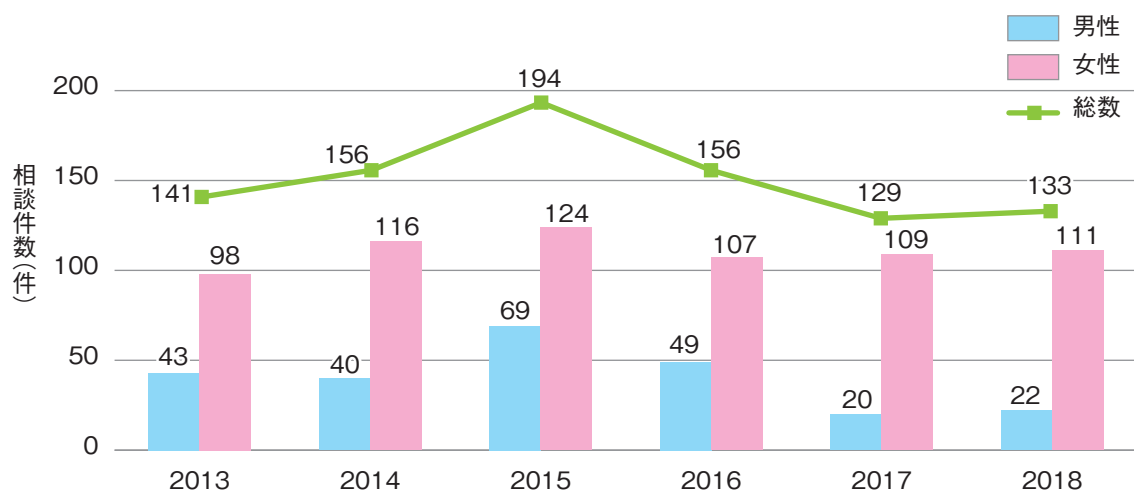


図2 2013～2018年度 相談件数推移

3. 対象者の年代

2018年度は、20代が19件(14.3%)、40代が21件(15.8%)、50代が8件(6.0%)、60代が14件(10.5%)、70代以上が9件(6.8%)、不明が62件(46.6%)である(図3)。10歳未満と10代、30代は0件である。

年代は不明を除くと40代、20代、60代の順に多い。

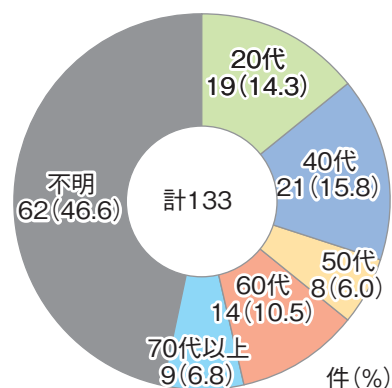


図3 年代別

4. 相談者と対象者の関係

2018年度は、本人が129件(97.0%)、配偶者が2件(1.5%)、兄弟姉妹が1件(0.8%)、支援者が1件(0.8%)である。こども、父母、その他の家族、知人・友人、その他、不明は0件である(図4)。

本人からの相談がほとんどである。

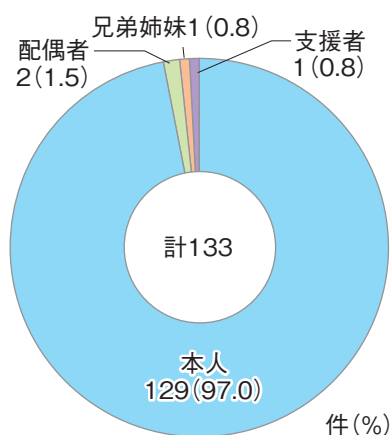


図4 相談者と対象者の関係別

5. 相談経路

2018年度は、市町村が5件(3.8%)、県保健福祉事務所が2件(1.5%)、その他機関が4件(3.0%)、当センターホームページが7件(5.3%)、広告・広報が64件(48.1%)、その他が4件(3.0%)、不明が47件(35.3%)である。市保健所、警察、教育機関、医療機関、当センター方部・出張所は0件である(図5)。

相談経路は広告・広報が約半数である。

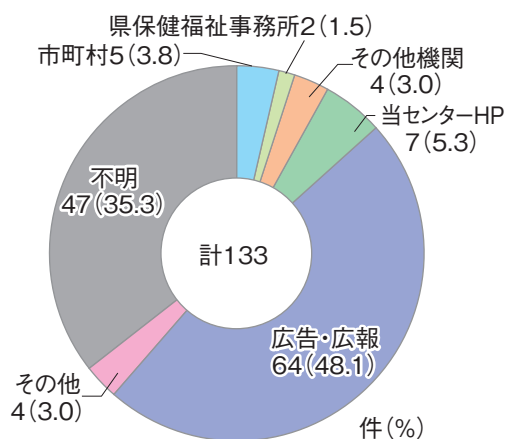


図5 相談経路別

6. 相談者の居住地

2018年度の震災前の居住地は、県北地域が9件(6.8%)、県中地域が4件(3.0%)、相双地域が69件(51.9%)、いわき市が15件(11.3%)、県外が1件(0.8%)、不明が35件(26.3%)、県南地域、会津地域は0件である。

震災後の居住地は、県北地域が17件(12.8%)、県中地域が8件(6.0%)、相双地域が22件(16.5%)、いわき市が38件(28.6%)、会津地域が1件(0.8%)、県外が24件(18.0%)、不明が23件(17.3%)、県南地域は0件である(図6)。震災前の居住地は、半数以上が相双地域である。

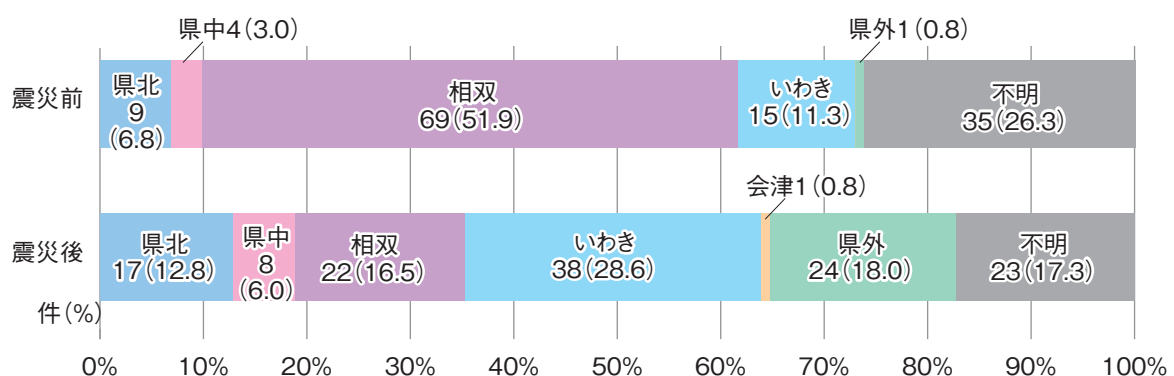


図6 相談者の居住地別

7. 相談内容

2018年度は、体の不調に関することが15件(11.3%)、震災・原発被害に関する喪失・ストレスが12件(9.0%)、避難生活に関することが18件(13.5%)、将来不安・生活不安が27件(20.3%)、既往症・元来の病気5件(3.8%)、その他が56件(42.1%)である(図7)。

相談内容としては、その他以外では、将来不安・生活不安が最も多く、次いで避難生活に関すること、体の不調に関すること、震災・原発被害に関する喪失・ストレスの順である。

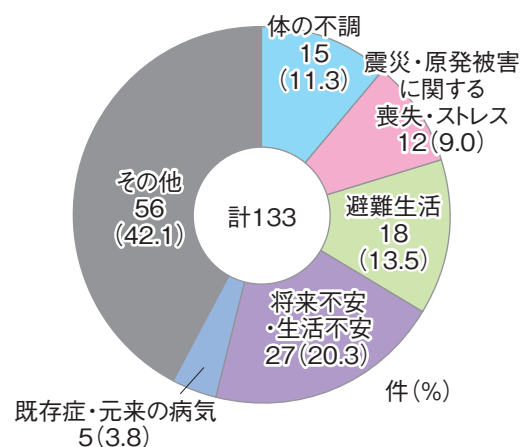


図7 相談内容別

8. 相談時間

2018 年度は、30 分以下 76 件（57.1 %）、31 分から 60 分が 43 件（32.3 %）、61 分以上が 14 件（10.5 %）である（図 8）。

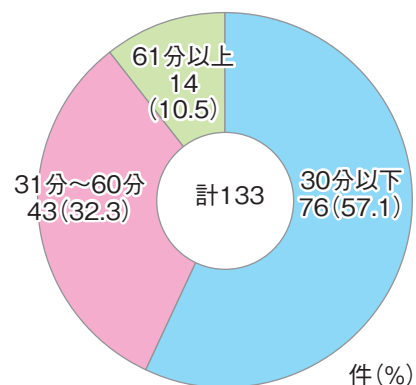


図 8 相談時間別

9. 相談対応

2018 年度は、傾聴が 73 件（54.9 %）、助言が 30 件（22.6 %）、他機関相談勧奨が 16 件（12.0 %）、受診勧奨が 2 件（1.5 %）、情報提供が 3 件（2.3 %）、主治医への相談勧奨が 2 件（1.5 %）、その他が 7 件（5.3 %）である（図 9）。

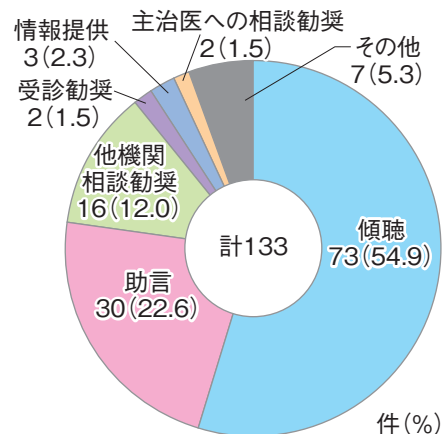


図 9 相談対応別

10. まとめ

被災者は県内外の広域に避難しており、特に県外避難者は震災および原発事故に関連するさまざまな悩みについて相談できる機関が非常に少ないため電話相談は有用である。しかし、相談件数が減少傾向にあり、有用な支援として被災者に広く認知されているとは言い難い。今後、認知度や電話支援の質の向上はもちろん、電話支援から他のケア支援へのつなぎ等の既存のネットワークとの連携が重要な課題となる。

4 寄稿

それぞれの選択に寄り添いながら…

厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課
前心の健康支援室長 堀川春男

平成23年3月11日、私は厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課に所属しておりました。

東京でも大きな揺れがあり、全職員屋外待避指示が出る中、精神・障害保健課の数人の職員は課に残ったまま、テレビの中継に釘付けになっていました。

あまりの災害の大きさに驚きながらも、この災害に対して自分達の立場で、所掌で求められることは何かを話し合いながら…。

まずは精神科病院の被災把握、入院されている患者さんの安全確認、医療の継続。その後は被災者の心のケアへの支援が必要になってくるだろう。

発災当初は、医療チーム、保健師チームの支援が入るが、それは短期的なものであって、一定の時間の経過で支援は終わっていくもの。一方で、時間の経過とともに、被災した方が避難所から仮設住宅、自宅での生活に移って行く中で、PTSDや生活への不安などが重なり、うつ病や不安障害など心のケアに関するニーズが増大することが想定され、それを長期的に支える体制が必要になってくるだろう。

行政的には地域保健の枠組みがあり、心のケアを含め、住民の健康の保持は市町村の保健師さんが対応する仕組みとなっていて、精神保健の分野では、困難事例については保健所や精神保健福祉センターが市町村を支える仕組みなので、この災害においてもその枠組みで対応されるべきなのだろうけれど、この災害はあまりにも規模が大きく、自治体職員の方も被災されていて、既存の市町村、保健所、精神保健福祉センターのマンパワーではとても支えきれないだろう。

どうする…地域で対応できないのであれば、全国から人材を集めて対応するしかないんじゃないか。枠組み、予算、規模、人材をどうするのか…。テレビの中継を見ながらそんな話をしていました。

緊急のフェーズが経過した後、地元の市町村や保健所と連携して一体的にきめ細かな相談支援などを中長期的に継続して行うために、精神保健対応ができる保健師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士などの専門職の方々による、心のケアセンターの設置を3県に働きかけつつ、財務省と財源手当での相談を行っていました。

3県にとっては、既存の地域精神保健の枠組みがある中で、被災者の心のケアを行う別の組織を新たに位置づけるということであり、紆余曲折、ご苦労があったことと思います。

3県それぞれ事情が異なり、ベースとなる組織の組み立ても異なっていました。

特に福島県はゼロベースからの立ち上げということで、大変な苦労をされてきました。我々も二人三脚でやってきたつもりでいます…時には黒船と言われながらも。

心のケアセンターは、従来の地域精神保健の枠組みとは別の組織として、宮城県が一番早く平成 23 年 12 月 1 日に、福島が平成 24 年 2 月 1 日に、岩手が 2 月 15 日にそれぞれ 50 人規模で開設され、9 年を迎えています。

発足当初、地域に認知されることから始まり、被災された方それぞれの選択に寄り添った支援を行っていただき、被災地のために尽力いただいている心のケアセンターの皆さんの活動に対して本当に感謝を申し上げたいと思います。

心のケアセンターと地域精神保健との関係では、一見、屋上屋の組織ではないかとのこと意見もありました。

あれだけの規模の災害です。従来の枠組みのマンパワーでは、この災害によって急増・顕在化した被災者、被災地の心のケアの需要を支えることは難しいと考えられる状況で、地域精神保健が前提ですが、保健所、精神保健福祉センターとともに、市町村を支え、場合によっては市町村が受け止めきれない心のケアの需要を、本来の地域精神保健活動ができるようになるまでの一定の期間、一時的に担う組織は必要ではないかという考え方です。

心のケアセンターは、市町村、保健所に成り代わって地域精神保健活動を行うのではなく、市町村、保健所の後方支援や、人材育成、市町村に同行しての訪問活動など、成り代わりの組織ではなく、市町村等の地域精神保健を支援する組織としての活動が期待されてきました。

地域住民の方のそれぞれの選択に寄り添った心のケアの主体は市町村です。心のケアセンターは、被災によって増大した精神保健対応について、自治体の補完、支援的機能ですから、将来的には心のケアセンターが担っている、個別支援（ケース対応）等は、地域（市町村）に徐々に移管していくことが必要となってきます。

また、総合調整や人材育成は、精神保健福祉センターが本来業務として力を発揮していただく必要があります。

発災からまもなく 10 年になろうとしていますが、各自治体の基礎的資源や、復旧・復興の進捗状況はそれぞれ違うので、一律のタイミングでの移管はなかなか難しいと思われますが、徐々に徐々にお返ししていくことを考えながらの活動が必要になってきます。

それができた時が、精神保健分野における復興が成し遂げられた時ではないかと思います。その日が来ることを祈ってやみません。

ふくしま心のケアセンター活動報告に寄せて

双葉郡檜葉町
保健師 橋本光子

震災の約1年前に現役を退きましたが、平成24年11月「総合健診を手伝ってほしい」と、檜葉町保健師からの依頼を受けてから、平成31年3月までの約6年間、地元の檜葉町で、再度、保健師活動ができるチャンスを頂きました。

県から福島県看護協会が委託を受けた「被災者健康サポート事業」の専門職（保健師）として、主にいわき市内に避難している町民の家庭訪問や健康相談、健診業務に従事し、檜葉町が避難指示解除になった平成27年9月以降も檜葉町いわき出張所での活動を続けました。

平成30年4月からは檜葉町役場に席を置き、いわき市居住の対象ケースへの継続支援や町内での各種保健事業に従事しました。

震災から8年が経過し、暮らしが一時的には平静を装っているように見えても、第2原子力発電所の廃炉など、新たな話題や政策などが打ち出される度に「不安定な状況になること」が、繰り返されてきたように思えます。

しかし、関係者が時間をかけ、丁寧に、多様な課題、考え方に寄り添ってきたことで、その揺れ幅が徐々に小さくなってきているのも確かであると感じています。

檜葉町では、平成25年度から総合健診時に“こころの健康チェックや幸せ感”を柱に「こころの健康度とふだんの生活について」アンケートを実施しています。これらの結果からもその変化が読み取れます。

平成27年度からは“放射線の健康影響について”の項目を追加する等、年度毎に設問に検討を加え、関係者と結果を共有し連携した支援に役立てています。

アンケート結果¹⁾の一部です。

“幸せ感”の設問では、「“非常に幸せ”を10点、“まったく幸せでない”を1点としたら何点か」を、H25→H30の推移でみると、1～3点では16.7%→6.4%に、4～7点では60.7%→56.8%に、8～10点では20.5%→34.7%に変化していました。

“放射線の健康影響について”は、「後年に健康障害が起こると思うか」は、“非常に高い”が、女性より男性に多く、「次世代以降への健康被害が起こると思うか」についても同様の結果が得られています。

このように、経年変化や紐付けすることで町全体の健康課題やその変化、個別に抱えている悩みや不安を抽出し、健診会場に設けた＜健康相談＞での対応や今後の地区活動につなげています。

また、“放射線の健康影響について”の結果は、放射線の専門家に加え社会学者、精神科医、心理士など有識者による「楡葉町放射線健康管理委員会」を定期的に開催し、現状分析や今後の対応策を検討しています。

このような心身状況や地域課題については、心のケアセンターとの関わりが重要で、調査結果の情報交換等をすると共に、活動のフィールド（地域）を共有することが重要と考え、健診や事後指導会、各種サロンなど、避難先での暮らしの特性が把握できる場に積極的に参画したり立ち寄ったりする機会を設けました。個別支援は、主に、同行での訪問や面接が中心です。人々の暮らしの場で活動が展開されることが多いことから、移動の車中でケース検討するなど、一緒に考え、行動できるパートナーとして心強い存在でした。

主に、楡葉町との関わりを説明しましたが、広域を担当する心のケアセンターは、避難指示解除間もない町があるなど、町村毎に事情の違いもあり、「住民に身近な専門職同士」として連携した支援が求められると思います。

健康について、WHO 憲章では“肉体的にも、精神的（mental, spiritual）にも、社会的にも満たされた状態”と定義しています。

今回の震災では、それらの全てが一時的に失われた。大規模災害での支援は、それぞれの部門が総力を挙げて取組む必要性や連携の大切さを学びました。

今後は、新しい復興支援組織がつくられる方向であり、例年、国や県の施策には「心のケア・心の復興」の重要性が明記されます。今回の体験や実績が、心のケアセンターと関係機関の新たな仕組みや継続支援の体制づくりにつながることを願います。

先日開催の第4回福島第一廃炉国際フォーラム（主催：原子力損害賠償・廃炉等支援機構）で、地域との共生がテーマになりました。地域主導で地域づくりの将来像を議論していくことの重要性が指摘されました。

私自身も“震災の体験者”として、この地域の未来に関心を持ち、関わり続けたいと思います。

今回、心のケアセンター活動記録誌「寄稿」執筆の依頼を受け、年度毎の活動実績や寄稿を読み返しました。様々な状況や変化に真摯に目を向け続けてきた関係者に、改めて感謝と敬意を表します。

1)平成30年度楡葉町放射線健康管理委員会 資料

揺れに寄り添う

大熊町役場いわき出張所健康介護係
保健師 市岡美奈

ふくしま心のケアセンターの皆様へ

2018年度、大熊町は、変化が目で見える1年でした。大川原復興拠点に町役場新庁舎建設が始まり、町営災害住宅の建築も始まり、復興の道しるべとなる小さなまちづくりがスタートしました。常磐自動車道を走るたびその工事の進捗を眺めてきました。どんどん出来上がっていくのですよ。

でも、それを見つめるヒトの気持ちはそれぞれです。戻れると喜ばれる方、取り残されるような寂寥感を抱く方、帰りたいのに帰れない… それぞれの事情、それぞれの選択、それぞれの想い。複雑です。大熊町という船が少し前進しながら、静かに大きく揺れ動いているようです。職員もまた、ジレンマを抱えながら過ごした1年です。今日は、そんな私たち職員に寄り添っていただいている心のケアセンターの方々へ、町保健師からの愛の？メッセージをお伝えしたいと思います。

○今一番心に残っていること

- ・事例検討会で、困っているケースを相談できたことです。医師の見解や、関係機関のみなさんの意見をお聞きすることで、支援者間の認識の統一や、介入のポイントを確認することができました。事例を提出してよかったです。資料づくりはちょっと大変でしたけど。
- ・職員向けの「ぐっちーカフェ」に最初は仕事として出ていましたが 職場の机で静かに食べるより一緒に食べるのが楽しいなと思い始め、同年齢の女子を誘い毎週のようにお弁当持ち込みで参加しました。いつも最後まで残っておしゃべり。私の憩いの場でした。
- ・精神保健事業の連続講座が一番心に残っています。入庁したばかりですべてのことが初めてで、他の機関と一緒に事業の方向性や組み立て方を考える機会として印象に残っています。まだ内容等がまとまっていない段階で相談にのってもらいました。



講座の一コマより

保健師の考えがあっという間にまとまって形になったのです。心のケアセン

ターがぐっと身近に感じるようになりました。

- ・町への拒否感が強い方に『心のケアさんを紹介してくれたから保健師は許す』と言われ訪問できました。さすが心のケアセンターです。
- ・ケース対応で落ち込むとき、どうしたらいいかと悩んだとき、すぐさま心のケアセンターに電話をかける。話をしてスッキリ！町民支援という名目で保健師の心のケアをしていただいています。
- ・職員向けの「お茶っこタイム」は、ほかの部署の職員と話す機会にもなりました。その場で相談や伝達もできたりして貴重な時間だったなあ。



○私にとって心のケアセンターとは

- ・困ったときの駆け込み寺！相談するといつも力になってくださる、心強い存在です。
- ・私的な話も普通にできて話やすくて親しみやすくて近い人。
- ・多職種が揃っているため、多々の相談にのってもらうことができ、良いアドバイスをいただける強力な軍団。
- ・ケースで困ったときや迷ったときに頼ることができる、相談できる心強い味方です。
- ・訪問のついでに心のケアセンターに顔を出させてもらう。『ああ、私はここに来たかったんだ。』とスゥ〜と肩の力が抜ける。寄りかかって安心できる柱のような存在。

ハーブティでリフレッシュ

あらためて実感します。心のケアセンターはいつも身近にいて、無くてはならない存在なのです。ね！

時間は迷うことなく進んでいます。この文章を読んでいる今も大熊町は変化し続けていることでしょう。新しい本庁舎と3か所の出張所に分かれ、町民と喜怒哀楽を共にしているはずです（したいです）。これでいいのか悩みながら迷いながら笑いながら…。来年度もその先も、町民そして職員の“揺れ”に寄り添い支えていただければと願っています。心のケアセンターが続く限り、いえ、末永く続きますように。

これからもどうぞよろしくお願いいたします。

2018年 吉日

日ごろの御礼をこのような形で表現させていただけることに感謝です

大熊町保健師を代表して 市岡美奈
(福島県任期付職員 大熊町派遣)

5 職員の感想

(振り返って思うこと)

*** 基幹センター 平信二（事務） ***

2018年4月に副所長（総務担当）として入職しました。それまでは県職員として被災地域の医療提供体制の再構築等の業務に従事していました。また、2012年4月から3年間は、同じ建物の中にある県北保健福祉事務所に勤務していたので、心のケアセンターとは浅からぬ縁があると感じています。

東日本大震災から8年が経過し、この間、被災した方々の生活環境も支援者をめぐる状況も大きく様変わりしています。当然のことですが、必要とする支援の内容も大きく変化しています。一方で、未だに必要な支援が行き届いていないケースや、震災や避難生活から一定の時間が経過してこれから支援が必要になるケースも増えることでしょう。

今後も当センターが果たすべき機能や役割はどのようなものなのか、それを実践していくためには何が必要なのかを考え、実現していきたいと思います。

*** 基幹センター 栗原泰子（事務員） ***

2019年2月に基幹センター総務部に入職しました。震災後、行政機関で事務職をしていましたが、職員が疲弊し休職や退職される方が何人かいらして、心のケアの必要性を感じてまいりました。そして私も福島のために何か役に立ちたいと思っていました。

私は専門員の方々のような資格があるわけでもなく、経験もないため、被災者の方と接する機会はほとんどありません。しかし、事務的な面で専門員の方々に支えてゆくことで、間接的にはありますが、被災された方の支援につながるのではないかと思います。

まだ勤務して日は浅いですが、今後も精進し、被災者や支援者、専門員の方々に貢献できるよう頑張りたいと思います。

*** 基幹センター 鈴木久美子（臨時事務員） ***

私には被災して転々と避難先を変えながら心身ともに苦勞してきた友人が何人かおり、話を聞くとたびにとても心を痛めておりました。そんな時に当センター事務員の募集を知りました。事務方の私でもお手伝いできることがあればと応募し、4月より臨時事務員として働かせていただいております。私は主に職員の方々の研修旅費を含む旅費と常時資金を担当しております。ほとんどが内勤業務です。

が、たまに方部や出張所へ行ったり研修に参加し、専門員の方々の支援活動の大変さとその苦勞を知りました。微力ではありますが、専門員の皆さんに気持ちよく仕事をしてもらえるよう、これからも裏方としてお手伝いできたらと思っています。

*** 基幹センター 瀬藤乃理子（公認心理師） ————— ***

2018年度の5月に神戸から福島県立医大に赴任しました。また、ふくしま心のケアセンター基幹センターの非常勤職員として、その年の6月から富岡町にあるふたば出張所で、月2回程度、「来所プログラム」などの支援者向けのプログラムを行ったり、町のサロンで講話をさせて頂いたりしています。1年が経ち、やっと福島の地理や町の名前を少しずつ覚え、こちらの気候にも慣れてきました。

「来所プログラム」では、ストレスケアの方法など、実際に日々の生活で使える実技を多く取り入れ、楽しく参加して頂けるように工夫しています。いくつかのプログラムがあるので、これからも、多くの方に気軽に受けて頂けると嬉しいです。

25年前の阪神淡路大震災の時は、神戸の激震地で自分自身が被災しました。神戸と福島では状況が大きく異なりますが、帰還の問題や生活環境の変化を余儀なくされた住民や支援者の皆様の心身の健康のために、1人1人の声に丁寧に耳を傾けることを心がけながら、自分ができることを続けていきたいと思っています。

*** 県北方部センター 佐藤亮介（社会福祉士） ————— ***

2018年度より県北方部センターで勤務を始め1年が経過します。当センターで勤務するまではメディアの情報や人づてに震災の影響を知っているつもりではありました。しかし様々な家庭に訪問する中で、震災を機に生活が変わってしまった住民は大勢いるのだと改めて感じました。震災から8年が経過しますが、住民それぞれが意図せず変わってしまった環境に適応していくことは負担が大きく、活動の中で出会った住民の中には歩みを止めてしまう人達もいました。時間はかかるかもしれませんが、住民の皆さんが再び自分の人生を獲得していくことができるように、時間が許す限り活動していきます。

＊ 県中・県南方部センター 木村巳代子（臨床心理士）————— ＊

2011年に起きた東日本大震災は、私にとっても衝撃的な出来事でした。以来、被災者の方の何かお手伝いができないかと思い2018年に神奈川県から移住し、ふくしま心のケアセンター県中・県南方部センターに入職しました。被災された方々の体験談を伺うたびに、私は、そのころの痛みに対していったい何ができるのだろうか、被災者の方々にとってのころのケアとは何かを自問しながら日々試行錯誤をしています。これからも、被災された方々のお話を真摯に傾聴し、少しでもころが軽くなったり、笑いや楽しいと思える時間を過ごしていただけるよう尽力していきたいと考えています。

＊ 県中・県南方部センター 伊達波子（社会福祉士）————— ＊

2018年4月に心のケアセンター県中・県南方部センターへ入職して1年が経過しました。地元福島県出身で、実家の両親、親戚は東京電力福島第一原子力発電所から半径30km圏内に入っていた為、暫くは仮設住宅に住んでいました。母は仮設住宅内で転倒し寝たきりの状態になり3年前に亡くなったのですが、震災について話すと涙をこぼしながらいろんな話をしてくれました。その中で「沢山の方々から親切にして頂いた。特に仮設に住む自分達を1件1件訪問に来てくれた方々がいて辛い話を聞いてくれた。あれはうれしかったなー。それでなんとか乗り切れたのかもしれない。」と泣いた顔を笑顔にして語っていました。私は母親が感謝していた活動について、母の恩返しをする気持ちで入職を希望しました。皆様から学ぶことの方が多く立場ですが、少しでも皆様の役に立つことができるようにしていきたいと思っています。

＊ いわき方部センター 小野るみ（社会福祉士）————— ＊

相談業務を希望していたため、5月に途中入職した。これまで他分野の仕事に携わっていたためケアセンターの業務に戸惑いと無力感を覚えた。また、いわきに生まれ育ち、現状のいわき市に思う葛藤で悩み、模索する日々を過ごす事が多かったが、「困っている人がいれば手を差し伸べる、それが福祉の原点だ」という言葉を思い出し、私にもできることがある、チームで支援するんだと再認識できた。

震災時の事実は7年経っても人々の心に残っている。その影響で心や体、生活

に不具合がある方の想いを聴き、寄り添い続けたいと思う。初心、意気込みを忘れずに…

***いわき方部センター 鍛冶真由美（看護師）————— ***

前職は都内の大学病院で急性期領域の看護師として勤務をしていました。災害看護学、地域看護学に興味があり、復興事業に携わる支援がしたいと思い入職しました。2018年9月から新任職員としていわき方部センターに勤務しています。入職当初に帰還困難区域周辺を地区踏査した時は、人の気配がない街並みに衝撃を受けました。支援では、原発事故によりふるさとへ帰れなくなった人の虚無感や喪失感に寄り添い、まずは思いを受け止めることが大切であると考えています。震災8年が経過し、生活再建を行えている人と行えていない人の鉢状格差が開いていく中で、心の傷が癒えない人に寄り添い続けることが、ふくしま心のケアセンターの役割ではないかと思います。個別支援の難しさを感じることは多々ありますが、多職種で協働し、状態が良くなった時はやりがいを感じています。寄り添う支援とは何かを日々考えながら、精進し努めていきたいです。

***ふたば出張所 木原英里子（臨床心理士）————— ***

他県でも被災者・被災地支援に携わってきましたが、福島県被災地の状況に様々な違いを実感しました。その一つが、フレコンバッグや工事用の大きな材料等を積んだ大型トラックや工事車両を当たり前のように見る独特な風景や雰囲気圧倒されたことです。震災前とは違いすぎる日常の中で、避難指示解除された地域に戻り住み続ける人、避難先と自宅等を往復する人、遠く離れた場所から故郷を思う人々は、どのような気持ちでいるのだろうか考える毎日です。希望・期待と不安、大きな矛盾を抱えながら生きていくことは決して楽ではないと想像します。ゆっくりと丁寧に一人一人と向き合い、その人らしく“今・ここ”での生活ができるように関係機関や当センタースタッフと一緒に支援をしていけたらと思います。

* ふたば出張所 中田由紀子（看護師） _____ *

2018年9月にふたば出張所に入職しました。初めて地域支援の仕事に就き、ひたすら先輩方から学ばせていただいています。複雑で表現しがたい思いを抱えながら生活している方々の姿を見て、自分ができることは何だろうかと自問自答の毎日です。

業務の中で実感したのは、役場を始めとした機関の堅実な支援の継続がいかに住民を支えてきたかということです。困りごとを気軽に相談できる関係づくりやサロン活動の定着など、数や効率性では表すことのできない成果があることを知りました。そして可能な限り支援者の方々を支えたいと思いました。

まだまだ未熟ですが、日々の学びを少しずつでもお返しできたらと考えています。

6 活動資料

①平成 30 年度ふくしま心のケアセンター事業計画【全体】

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について

○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）2018 年度報告書

○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 2018 年度報告書

③活動資料

①平成30年度ふくしま心のケアセンター事業計画【全体】

【平成30年度 重点目標】

(1) 組織体制

復興のプロセスの違いにより、被災者の生活環境が流動的となっている事を踏まえ、新たな拠点を充実させ被災者への切れ目のない支援を実施する。

(2) 帰還に伴う相談支援

震災から8年目を迎え、被災者からの相談内容は、多様化、深刻化している。特に「帰還」という前例のない生活環境の変化の中で、葛藤や困難を抱える被災者に対して、心のケアに関する専門的な支援を充実する。

(3) アルコール関連問題

自殺の危険因子ともなるアルコール関連問題に関して、被災者に対し一次予防を中心とした介入や支援者への啓発を継続する

(4) 支援者支援

復興支援者の減少等により、支援者の疲弊は慢性的に続いている。こうした支援者に対して技術の向上及び支援者のメンタルヘルスニーズに、専門的視点から助言や講話を行う。

項目		平成30年度活動方針
1 災害関連の精神保健福祉の総合的なコーディネート	関係機関との連絡と調整会議の開催	☐ 地域の情報集約・課題分析 関係機関・団体等との連携、調整など ☐ 方部連絡調整会議
	関係機関・団体との調整	避難指示解除地域への帰還や復興公営住宅への入居が本格化し被災者の生活環境が流動的となっている状況を踏まえ、被災者の実情に即した活動を実施するための情報収集と課題分析を継続して行う。また、心のケアセンター事業の集約と活動評価として、年2回の運営委員会を実施する。国・県、市町村・社会福祉協議会等の関係機関との連携をより一層強化するために連携・調整を推進する。
	方部心のケアセンターへの技術支援	平成29年度全方部の合同開催の結果を踏まえ、関係機関とより連携強化できる開催方法を再検討する。
	地域アルコール対応力強化事業	県担当部署や精神保健福祉センター、保健福祉事務所、市町村、福島県社会福祉協議会、福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター等の関係機関と、現場での協働を円滑に実施することを主な目的に、引き続き調整を行っていく。その他、宮城・岩手の心のケアセンターとの会議や連携事業に関して積極的に参加・調整を図り三県の連携を深める。精神保健福祉センターや保健福祉事務所、市町村との役割を明確にしなが、被災者への切れ目のない支援活動を継続する。
2 人材育成・人材派遣	方部センター・市町村への専門職の派遣調整	☐ 関係団体への講師派遣 関係機関と調整を図りながら、被災者のメンタルヘルス関係の講話依頼を中心に、講師派遣を行う。
	職員の資質向上のための研修	☐ 職員研修 職員は、被災者の状況に沿った相談対応が出来るようにケース対応の資質向上を図り、自己研鑽に励む。外部研修に参加し、専門職としてのスキルアップに努めるとともに、復命研修等で知識・技術を共有する。内部研修は、職員のニーズを踏まえたテーマを選定し、実施する。新任研修は、チェックリストを用いて、心のケアセンターに求められる役割、知識、技術等を学べるよう計画的に研修を行う。
	支援者向けの研修	☐ 支援者向け研修会 研修への地域ニーズが高いことをふまえ、支援者向け研修会を開催する。テーマ及び講師については、各圏域の状況及びニーズを考慮して決定する。なお、開催にあたっては、県や関係機関との連携、あるいは棲み分けに努める。
	支援者へのコンサルテーション	☐ 支援者へのコンサルテーション 他機関との連携を一層深め、地域のニーズに応えられるよう対応する。また、求められるニーズに応えられるよう、ケアセンター内のスーパーバイズを積極的に活用する。
3 心のケアに関する普及啓発	ホームページの管理及び更新	ケアセンター活動への理解をさらに深めていただくために内容の充実を図り、被災者や支援者に必要な情報の発信に努める。
	心のケアセンターの情報発信、震災・ストレス関連のパンフレットの等の配布	☐ 被災者、支援者、地域住民向けのメンタルヘルス災害関連情報の発信 被災者・避難者の状況・ニーズに応じた広報物を作成し、研修会等で活用する。また、方部ごとの街頭キャンペーンや機関誌の発行も継続して実施する。
	報道機関対応	取材を受けるだけではなく、研修会等の開催にあたっては報道機関を積極的に活用する。
	被災者を対象とした講演会の開催	避難先市町村や避難元市町村、関係機関と連携しながら、被災者の心のケアに関する講演会を開催する。開催にあたっては、被災者、支援者及び一般住民が、より多く参加できるよう周知する。
4 被災者・支援者相談支援	巡回訪問、来所による相談	☐ 被災者のメンタルヘルスケア 被災者へのメンタルヘルスの講話 帰還及び住み替えに伴う住民の動きを踏まえ、引き続き市町村等関係機関と連携を図り、切れ目のない支援を実施する。
	サロン、相談会、講話等の実施	サロン等の現状、地域の状況を踏まえ支援方法を再検討し、引き続き継続・終了、自主運営への移行の判断を計画的に実施する。なお、帰還市町村、復興公営住宅等、被災者の住み替え先でのサロンに関しては、関係機関との役割分担や居住地域との関係性に留意して活動を行う。
	関係機関との連携によるメンタルヘルス事業の実施	☐ 地域の自治体等との連携を図り、双方協力してのハイリスク者の早期発見と継続支援 市町村の復興状況、地域状況を踏まえ、これまでに得られたハイリスク者の状況や地域の関係機関に関する情報を活用し、メンタルヘルス事業の定着を図る。
	支援者のメンタルヘルスケア	☐ 支援者のメンタルヘルスケア 支援者へのスーパーバイズ 被災者支援を実施している支援者に対して、スーパーバイズやメンタルヘルス研修会を実施する。実施する際は、関係機関と役割分担及び調整を行い、支援者が今後、自立したケア体制を構築出来るように実施する。
	事例検討会の実施	事例検討会は、ケアセンター内部での事例検討会及び地域の関係機関を交えた事例検討会を積極的に開催する。
	電話による相談	ふくこラインで県内外の被災者の相談に応じる。また、電話支援を実施している県民健康管理センターなどの機関と連携を図り、支援の質の向上に努める。
5 心のケアに関する情報収集と分析	活動データの集積整理及び分析	基本的に前年度同様に実施するが、より効率よく、質の高いデータが集積できるよう継続して検討と改善を行う。
	地域ニーズの把握	国や県、自治体が有する被災者に関する情報を把握し、随時活動に活かしていく。帰還する住民、避難先に残る住民など地域ニーズの把握と情報共有を継続して行う。
6 その他心のケアを推進するために必要な事業	活動記録誌作成	活動記録誌編集委員会を定期的に開催し、活動のまとめと情報発信を行う。
		・3県連携事業及び、3県心のケアセンターとの連携事業への協力を継続する ・震災関連自殺予防等に関する事業を行う ・その他心のケアを推進するために必要な事業を行う

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について

ふくしま心のケアセンター
副所長(業務担当) 前田正治

震災関連自殺予防対策の一環としてはじまった、県からの委託事業である「地域アルコール対応力強化事業」は6年目となりました。この事業は、一次予防を念頭におき、節酒アプローチを推進することを目標としています。我々が今まで取り組んできたのは、様々な支援職への教育活動、住民への啓発活動であり、具体的には専門職研修会を定期的に開催し、街頭活動や様々なイベントを通した住民向け啓発活動を行ってきました。

おかげさまで、この数年、節酒アプローチに関する理解は少しずつ進み、また市町村によっては積極的に健診などの住民保健活動に活かそうとする傾向もみられるようになりました。ひきつづき当センターとしては、肥前精神医療センターなどのご協力を得ながら、上記のような活動を継続していく所存です。皆様のご支援とご理解を頂ければ幸甚です。

以下に、2018年度の地域アルコール対応力強化事業と、相双地域における地域アルコール対応力強化事業の活動を報告します。

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)
平成 30 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・・・・・・・・・・・・・・・・	1
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	
2. 専門職研修会の開催・・・・・・・・・・・・・・・・	2
1) 第一回関係者向け研修会	
2) 第二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・・・・・・・・・・・・・・・・	7
1) ふたばワールドにおけるブース出展	
2) アルコール関連問題啓発週間事業「飲酒運転撲滅」駅前キャンペーンへの協力	
3) 啓発リーフレットの作成	
4) 福島市保健所アルコール家族教室における講師	
5) 郡山市保健所アルコール家族教室における講師	
6) その他の協力事業	
4. 課題と展望・・・・・・・・・・・・・・・・	13

1. アルコール・プロジェクトの概要

ふくしま心のケアセンター「アルコール・プロジェクト」は、福島県より委託された被災者心のケア事業の一環として「地域アルコール対応力強化事業」を実施するために、平成 26 年 4 月に発足した。活動の概要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 被災住民に対する普及・啓発活動の実施
- ③ 被災地において支援活動を行なうためのモデル事業の展開

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は、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が見られている。また、訪問支援等を行っている支援者からは、飲酒問題が関係する相談や支援の難しさが報告されている。ふくしま心のケアセンターの飲酒問題を症状とする相談件数の経年変化を見ても、平成 25 年度は 284 件、平成 26 年度は 404 件、平成 27 年度は 525 件、平成 28 年度は 787 件と増加傾向にあった。平成 29 年度は 319 件と一度減少に転じたが、長期化した飲酒問題が関係するケース支援には困難を伴う。

このような背景から、地域の中でアルコール関連問題への取り組みを強化することを目的に、ふくしま心のケアセンター内にプロジェクトチームを設置し活動を行っている。福島県立医科大学と連携して、地域支援者の人材育成を通して、地域のアルコール関連問題への対応力強化を図ると共に、被災者への支援及び普及啓発を展開する。

2) アルコール・プロジェクトのメンバー

- 前田正治（ふくしま心のケアセンター副所長 福島県立医科大学災害こころの医学講座 主任教授）
◎雫石真実（ふくしま心のケアセンター基幹センター 専門員）
大越寛大（ふくしま心のケアセンター基幹センター 専門員）
松田聡一郎（ふくしま心のケアセンター県北方部センター 方部課長）
羽田雄祐（ふくしま心のケアセンター県北方部センター 主任専門員）
佐竹美紀（ふくしま心のケアセンター県中・県南方部センター 専門員）
○菅野寿洋（ふくしま心のケアセンターいわき方部センター 主任専門員）
米倉一磨（ふくしま心のケアセンター相馬方部センター センター長）
※後藤海帆（福島県保健福祉部障がい福祉課 主査）
※佐藤しのぶ（福島県精神保健福祉センター 主任保健技師）
※大島洋和（公益財団法人 星総合病院 星ヶ丘病院・ふくしま心のケアセンター顧問）
【総務担当】相山未希子（ふくしま心のケアセンター基幹センター 総務財務課長）

◎チームリーダー ○サブリーダー ※オブザーバー

2. 専門職研修会の開催

1) 第一回関係者向け研修会

目 的：住民の関心が高い“健康”や“生活習慣病”とアルコールの関連性に視点を置き、保健指導の一環としての介入方法の基本を学ぶ。また、事例を通してアルコール問題のスクリーニングをはじめ、具体的な節酒支援のスキルを身につけることにより、福島県の支援者のより実践的なアルコール問題への対応力の強化を図る。

日 時：平成 30 年 7 月 10 日（火） 13：30～16：30

場 所：いわき産業創造館 企画展示ホール A

対 象：被災者支援に携わる支援者、医療・保健・福祉従事者

参加者：53 名（スタッフ含）

内 容：講演「節酒指導応用編～事例検討を中心に～」

講師 独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター
福田 貴博 先生

主 催：（一社）福島県精神保健福祉協会ふくしま心のケアセンター

共 催：福島県

後 援：福島市、いわき市、公立大学法人福島県立医科大学



2) 第二回関係者向け研修会

目 的：住民の関心が高い“健康”や“生活習慣病”とアルコールの関連性に視点を置き、保健指導の一環としての介入方法の基本を学ぶ。また、事例を通してアルコール問題のスクリーニングをはじめ、具体的な節酒支援のスキルを身につけることにより、福島県の支援者のより実践的なアルコール問題への対応力の強化を図る。

日 時：平成 30 年 7 月 11 日（水） 10：30～14：30

場 所：福島市アクティブシニアセンター・アオウゼ（A・O・Z）大活動室 2、3

対 象：被災者支援に携わる支援者、医療・保健・福祉従事者

参加者：79 名（スタッフ含）

内 容：講演「10 分で出来る！保健指導としての節酒支援」

講師 独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター

福田 貴博 先生

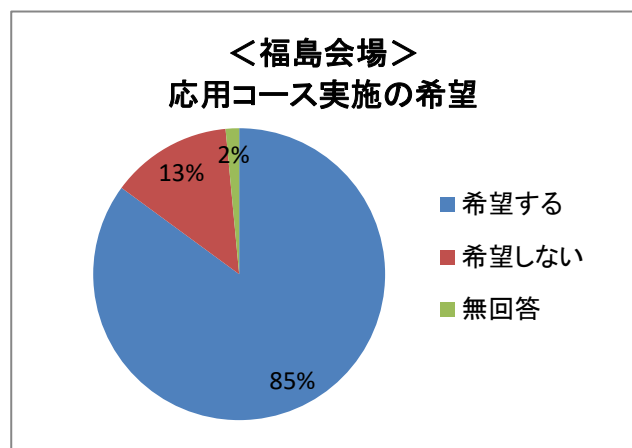
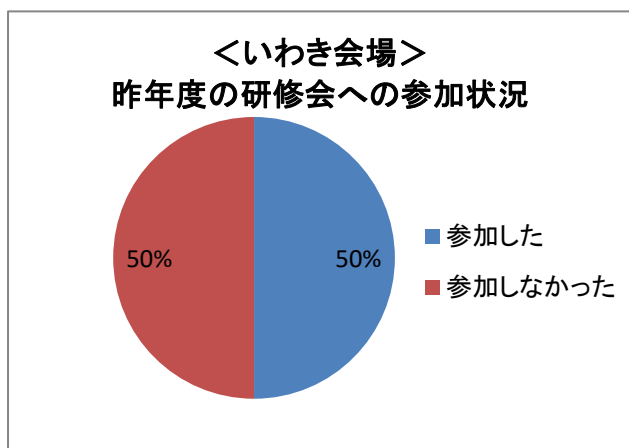
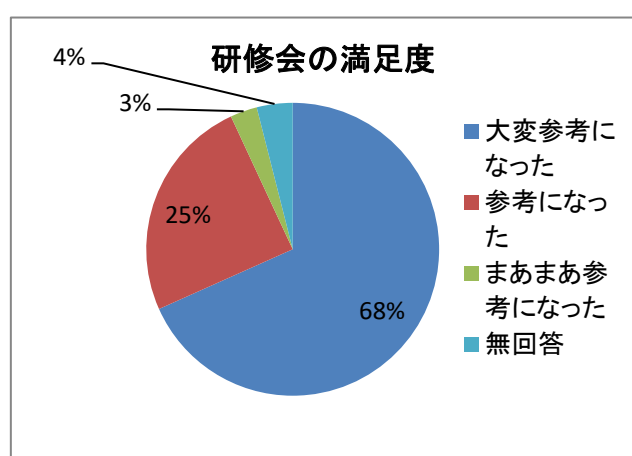
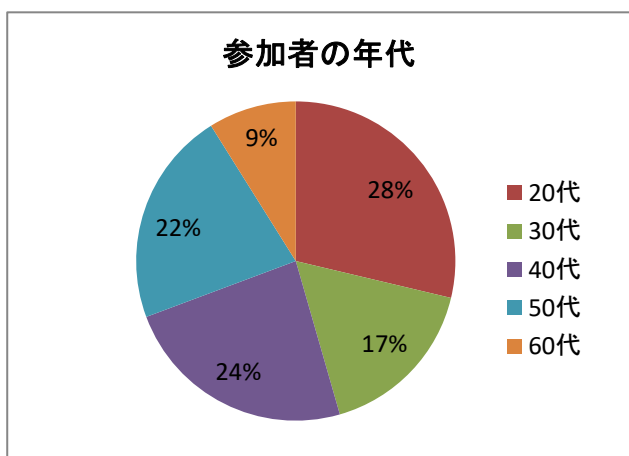
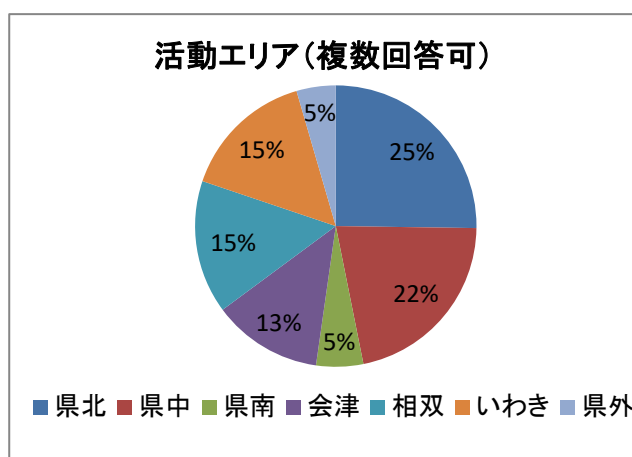
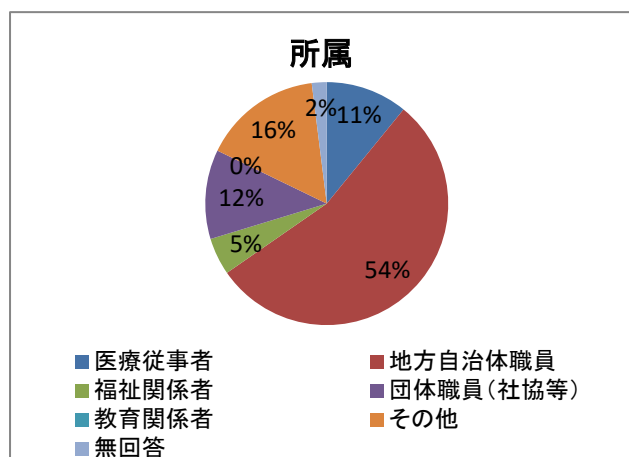
主 催：（一社）福島県精神保健福祉協会ふくしま心のケアセンター

共 催：福島県

後 援：福島市、いわき市、公立大学法人福島県立医科大学



■ 第一回及び第二回関係者向け研修会アンケート結果（回収 101 件／参加者 132 名）



■ 参加者のアルコール関連問題に関する困りごと（アンケートより一部抜粋）

- ・アルコール依存症の治療ができる医療機関が存在していないため、抱え込まざるを得ない。介入困難や予後不良ケースについての対応が多く疲弊してしまう。
- ・医療機関（アルコールに悩む住民を繋ぐ資源）が少ない。
- ・アルコール依存症（と思われる方）への治療へつなげる介入が難しい。面接の仕方が難しい。
- ・孤立している中高年男性への関わりが難しく、楽しみ等を考えて取り組むことを考えている。より効率的な手法があれば知りたい。
- ・毎日飲酒されている方で毎月訪問をしているが、どんな声かけをしていけば良いのか。
- ・アルコール依存がからんだ家族支援。
- ・脳もダメージを受けているだろうと思われる方（認知症、人格障害等）への関わり方。
- ・高齢者のアルコール問題。80代で認知症のような症状がみられる方が増えている。

■ 参加者の感想（アンケートより一部抜粋）

- ・事例がとても参考になった。目標設定の仕方など、少しの努力で達成できそうなことを対象者と一緒に考えられるようにしたい。ケースによっては長いスパンで取り組むものだなと思った。
- ・節酒指導、AUDITという言葉は知っていたが、具体的にどういうことか、誰をターゲットにすることが効果的であるか、丁寧な説明で分かりやすかった。もっと多くの人に知ってもらいたいと思った。
- ・大変勉強になった。また今後もアルコール問題について取り組んでいけるようにしていきたいので、研修の機会を作って欲しい。
- ・具体的な節酒指導が知ることができて良かった。今後、実際に行ってみたいと思った。
- ・短時間でできる保健指導は非常に効率的だと思った。ぜひ実践していきたい。
- ・保健指導という視点でアルコール問題の研修に参加したのは初めてだった。貴重な機会をありがとうございました。
- ・ターゲットをしぼり、かつ意欲のある方から節酒指導を行っていきたいと思う。とても為になった。
- ・住民の方々に保健指導を実施している中で、事例のようなケースが多々ある。“つき合いで断れない”や“飲み会の習慣”がある地域性もあり、困難を抱えていたが、先生の講話を聞き、できる情報提供からやってみたいと思った。
- ・とても理解しやすかった。何度もポイントをくり返し説明してくれたこと。説明してくれたことをそのまま実際の指導で使える内容で良かった。

3) TV 会議システムを用いた研修会

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害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 会議のネットワークは、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、同花巻病院などが参加している。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。

場 所：ふくしま心のケアセンター いわき方部センター 時間：17：30～18：30

日程	内容	参加者※スタッフ含
H30 年 5 月 9 日	講義「地域と職場のアルコール問題の現状」 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	3 名
H30 年 6 月 13 日	講義「WEB 上の早期介入ツールの開発： SNAPPY-CAT から SNAPPY-DOG まで」 講師 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館 角南 隆史 先生	5 名
H30 年 10 月 3 日	論文抄読「アフリカの地域でのブリーフ・インターベンションの効果検証」 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 講義「精神科医としてアルコール使用障害の一般医療化に必要なこと」 講師 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 先生	3 名
H30 年 11 月 14 日	講義「多様化する依存症 アディクションの併存障害について（総論）」 講師 独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター 福田 貴博 先生 論文抄読「飲酒による疾病の保護的効果に関する研究結果」 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	5 名

3. 住民に向けた普及啓発等の活動

1) ふたばワールドにおけるブース出展

「自分のお酒に対しての体質をチェックしながら、心の健康について一緒に考えてみませんか」というテーマで、一般住民に対してお酒と健康に関する普及啓発を実施した。当日はアルコール・プロジェクトのスタッフ5名で参加し、運営を行った。

日 時：平成 30 年 9 月 29 日（土） 10：00～15：00

場 所：浪江町地域スポーツセンター

対 象：双葉郡民をはじめとする一般住民、関係機関・団体職員等

来場者：総来場者約 15,300 名、当ブース参加者約 400 名

内 容：アルコールパッチテスト 483 部配布、啓発資材 336 部配布、AUDIT36 名実施

主 催：双葉地方広域市町村圏組合、一般財団法人福島県電源地域振興財団、浪江町



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

目 的：一般住民に向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。

日 時：平成 30 年 11 月 11 日（日） 9：30～12：00

場 所：JR 郡山駅 郡山駅西口駅前広場、ピボット前、西口中央出入口前、エスパル出入口前

対 象：通行される一般市民

内 容：飲酒運転撲滅のティッシュ 1,000 セット、普及啓発資材 300 セット配布

主 催：公益社団法人全日本断酒連盟

後 援：内閣府、厚生労働省、警察庁

協 力：（一社）福島県精神保健福祉協会ふくしま心のケアセンター

スタッフ：17 名（断酒会 14 名、福島県障がい福祉課 1 名、ふくしま心のケアセンター 2 名）

3) 啓発リーフレットの作成

昨年度に引き続き、独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センターの杠岳文先生と福田貴博先生の監修のもと、ふくしま心のケアセンターオリジナルの高齢者版リーフレットを作成した。

今年度は「ドリンクについて」、「AUDITについて」の2種類が完成し、昨年度に作成した「お酒と健康」、「飲酒量の目安」のリーフレットと合わせて、市民公開講座や支援者向け研修会等の場で広く活用した。

お酒の「ドリンク」

◆ **食事の単位は「カロリー」、
お酒の単位は「ドリンク」です**

「ドリンク」とは…
お酒の純アルコール量を量る単位のこと、
純アルコール10gを含むアルコール飲料＝1ドリンクです。
「ドリンク」を使って普段の飲酒量を確認しましょう。

◆ **普段のお酒は何ドリンク？**



ビール500ml (5%)
約2ドリンク



日本酒1合 (15%)
約2ドリンク



焼酎1合 (25%)
約4ドリンク

※ドリンク数は覚えやすい値で記載しています

監修：独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター 監修：杠岳文 監修：福田貴博
発行元：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 プラスグループプロジェクト

◆ **ドリンク数は計算式で求めることができます**

＜ドリンク数の計算式＞
お酒の量 × アルコール度数 × アルコール比重 (0.8)
(例) ビール (5%) 1缶 (500ml) の場合
 $500\text{ml} \times 0.05 \times 0.8 = 20\text{g} = 2\text{ドリンク}$ となります。

◆ **お酒のドリンク数 換算表** ※ドリンク数は覚えやすい値で記載しています

種類 (アルコール度数)	量	ドリンク数
ビール・発泡酒 (5%)	500ml 1缶	約2ドリンク
日本酒 (15%)	1合 (180ml)	約2ドリンク
	1合 (180ml)	約4ドリンク
焼酎 (25%)	お湯割り1杯 (5:5) (180ml)	約2ドリンク
ウイスキー (40%)	シングル水割り1杯 (30ml)	約1ドリンク
チューハイ (7%)	1缶 (350ml)	約2ドリンク
ワイン (12%)	ワイングラス1杯 (120ml)	約1ドリンク

例えば…
ビール 500ml 1缶 + 日本酒 2合 = 約6ドリンク

◆ **CHECK!** よく飲むお酒が何ドリンクなのか計算してみましょう

＜お酒の種類と量＞

＜お酒のドリンク数＞

＜ドリンク数の合計＞

監修：独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター 監修：杠岳文 監修：福田貴博
発行元：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 プラスグループプロジェクト

お酒の飲み方を確認しましょう

まずは、
◆ **今のお酒の飲み方を「AUDIT」を使って調べてみましょう。**

AUDIT (The Alcohol Use Disorders Identification Test) とは
WHOの調査研究により作成された、持続していけば将来健康を害する危険のある「**危険な使用**」と、既に健康被害を招いている「**有害な使用**」の状態にある飲酒者を見つけるためのスクリーニング(分類)テストです。

では実際に、
裏面の「AUDIT」を記入してみましょう。

結果はどうでしたか？ AUDITの点数が、

◆ **0～7点の方は…**

比較的危険の少ないお酒の飲み方です。
今後も節度あるお酒との付き合いを心がけましょう。

◆ **8～14点の方は…**

健康や社会生活に影響が出る可能性があります。
生活習慣病のある方は、2週間の断酒体験をおすすめします。

◆ **15点以上の方は…**

アルコール依存症が疑われます。
一度、アルコール専門の医療機関への受診をおすすめします。

監修：独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター 監修：杠岳文 監修：福田貴博
発行元：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 プラスグループプロジェクト

AUDIT

あなたに当てはまるもの1つを選んで番号を記入してください。

① あなたはアルコール含有飲料をどのくらいの頻度で飲みますか？

0. 飲まない
1. 1ヶ月に1度以下
2. 1ヶ月に2～4度
3. 1週に1～2度
4. 1週に4度以上

⑤ 過去1年間に、深酒の後体調を整えるために、断酒を済ませなければならなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？

0. ない
1. 1ヶ月に1度未満
2. 1ヶ月に1度
3. 1週に1度
4. 毎日あるいはほとんど毎日

② 飲酒するときには通常どのくらいの量を飲みますか？
ただし、日本酒・ビール500ml、焼酎は3合＝3ドリンク、焼酎お湯割り1杯＝2ドリンク、焼酎(ウイスキー)水割り1杯＝1ドリンク、ワイングラス1杯＝1ドリンク

0. 1～2ドリンク
1. 3～4ドリンク
2. 5～6ドリンク
3. 7～9ドリンク
4. 10ドリンク以上

⑦ 過去1年間に、飲酒後罪悪感や自責の念にかられたことが、どのくらいの頻度でありましたか？

0. ない
1. 1ヶ月に1度未満
2. 1ヶ月に1度
3. 1週に1度
4. 毎日あるいはほとんど毎日

③ 1週に6ドリンク以上飲酒することがどのくらいの頻度でありましたか？

0. ない
1. 1ヶ月に1度未満
2. 1ヶ月に1度
3. 1週に1度
4. 毎日あるいはほとんど毎日

⑧ 過去1年間に、飲酒のため前夜の出来事を思い出せなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？

0. ない
1. 1ヶ月に1度未満
2. 1ヶ月に1度
3. 1週に1度
4. 毎日あるいはほとんど毎日

④ 過去1年間に、飲み始めると止められなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？

0. ない
1. 1ヶ月に1度未満
2. 1ヶ月に1度
3. 1週に1度
4. 毎日あるいはほとんど毎日

⑨ あなたの飲酒のために、あなた自身が他の誰かがけがをしたことがありますか？

0. ない
1. あるが、過去1年にはなし
2. あるが、過去1年間にあり

⑤ 過去1年間に、普通だと行えることを飲酒をしていられなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？

0. ない
1. 1ヶ月に1度未満
2. 1ヶ月に1度
3. 1週に1度
4. 毎日あるいはほとんど毎日

⑩ 内親や親戚、友人、医師あるいは他の健康専門家に対するあなたが、あなたの飲酒について心配したり、飲酒を減らすように勧めたりしたことがありますか？

0. ない
1. あるが、過去1年にはなし
2. あるが、過去1年間にあり

各質問の回答番号を合計して、記入してみましょう。(点 / 40点)

あなたは、何点でしたか？ 表面に貼って確認してみましょう。

監修：独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター 監修：杠岳文 監修：福田貴博
発行元：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 プラスグループプロジェクト

4) 福島市保健所アルコール家族教室における講師

場 所：腰の浜会館

対 象：アルコール依存症者の家族、本人等

日程	内容	参加者数
H30 年 5 月 10 日	①CRAFT とは ②暴力への対応	6 名
H30 年 6 月 14 日	①飲酒やギャンブルのきっかけを探す ②教室参加の目標づくり	5 名
H30 年 8 月 9 日	①コミュニケーションを変える	8 名
H30 年 9 月 13 日	①コミュニケーションを変える	9 名
H30 年 11 月 8 日	①望ましい行動を増やす	5 名
H30 年 12 月 13 日	①イネイブリングをやめる	7 名
H31 年 1 月 10 日	①あなた自身の生活を豊かにする ②本人へ治療をすすめる	7 名
H31 年 2 月 14 日	①暴力への対応 ②コミュニケーションを変える	7 名

主 催：福島市保健所

5) 郡山市保健所アルコール家族教室における講師

場 所：郡山市保健所

対 象：アルコール依存症者の家族

日程	内容	参加者数
H30 年 8 月 28 日	①オリエンテーション、家族相談・交流 ②CRAFT を用いたプログラムについて	2 名
H30 年 10 月 23 日	①家族相談・交流	1 名
H30 年 11 月 27 日	①家族相談・交流 ②暴力と安全第一とは	1 名
H30 年 12 月 25 日	①家族相談・交流 ②より良いコミュニケーション	2 名
H31 年 1 月 22 日	①家族相談・交流 ②上手くいかないことを中止しましょう	3 名
H31 年 2 月 26 日	①家族相談・交流 ②望ましいことを増やしましょう	4 名
H31 年 3 月 26 日	①家族相談・交流 ②家族自身の生活をより良くするために 治療を勧めてみましょう	3 名

主 催：郡山市保健所

6) その他の協力事業

① コミュニティ強化法と家族トレーニング（CRAFT）勉強会への講師派遣

日 時：平成 30 年 6 月 20 日（水） 15：40～16：40

場 所：福島県精神保健福祉センター デイルーム

対 象：福島県精神保健福祉センター職員

参加者：10 名

内 容：CRAFT の基本知識に関する講義、県内における CRAFT 及びアルコール家族教室の取り組み状況に関する情報提供、質疑応答などを実施した。

日 時：平成 30 年 7 月 12 日（木） 17：30～19：40

場 所：郡山市保健所 会議室

対 象：郡山市保健所職員

参加者：8 名

内 容：CRAFT の基本知識に関する講義、アルコール家族教室における集団 CRAFT の内容に関する講義、質疑応答などを実施した。

② 平成 30 年度精神保健福祉関係職員研修会への講師派遣

日 時：平成 30 年 10 月 26 日（金） 13：30～16：00

場 所：いわき市総合保健福祉センター 3 階 健康学習室

対 象：いわき市各地区保健福祉センター、各地域包括支援センター、基幹相談支援センター、各地区障がい者相談支援センター、各医療機関、関係機関の職員 等

参加者：31 名

内 容：「依存症者の家族支援について～CRAFT を用いた家族の適切なコミュニケーションを学ぶ～」というテーマで講話を行った。

③ 平成 30 年度支援者のための勉強会への講師派遣

日 時：平成 30 年 10 月 30 日（火） 10：30～12：00

場 所：大熊町役場会津若松出張所 第一会議室

対 象：被災者の相談支援に携わる職員、行政機関、社会福祉協議会、障がい者福祉施設、その他関係機関の職員

参加者：17 名

内 容：主に AUDIT の使い方と、その評価に関する講話を行った。

④ 平成 30 年度アディクションフォーラムへの講師派遣

日 時：平成 30 年 12 月 18 日（火） 14：00～16：30

場 所：郡山市音楽・文化交流館 ミューカルがくと館 大ホール

対 象：一般県民および関係機関の職員

参加者：140 名

内 容：「アディクションからの回復のために～震災後のアルコール問題への取り組み～」というテーマで実践報告を行った。

⑤ 平成 30 年度アディクション関連問題に携わるスタッフのためのミーティングへの参加

日 時：平成 30 年 12 月 6 日（木） 15：30～17：00

場 所：福島県保健衛生合同庁舎 5 階 デイケア室

対 象：アディクション関連問題に携わるスタッフ等

参加者：13 名

内 容：第 30 回東北アルコール関連問題学会の伝達講習、事例検討等が行われた。

日 時：平成 31 年 2 月 7 日（木） 15：30～17：00

場 所：福島県保健衛生合同庁舎 5 階 デイルーム

対 象：アディクション関連問題に携わるスタッフ等

参加者：35 名

内 容：情報提供として、カードゲーム型支援ツール Can-JOURNEY の紹介や、依存症治療者・依存症相談対応指導者・地域生活支援指導者養成研修の復命研修等が行われた。

⑥ 地域でのアルコール健康問題について考える集いへの参加

日 時：平成 30 年 11 月 1 日（木） 10：00～12：30

場 所：南相馬市 消防・防災センター

対 象：主に相双地区で活動を行っているアルコール健康問題について興味・関心のあ
る方および医療・保健・福祉従事者

参加者：27 名

内 容：医療法人財団青溪会駒木野病院の田亮介先生による講話や、相双地区における
アルコール問題への取り組み、地域のアルコール問題に関するディスカッショ
ンが行われた。

⑦ 第 30 回東北アルコール関連問題学会宮城大会への参加

日 時：平成 30 年 10 月 14 日（日） 9：30～17：00

場 所：仙台国際センター

参加者：234 名

内 容：アルコール・プロジェクトから 2 名が参加した。国立病院機構久里浜医療セン
ター院長の樋口進先生による記念講演のほか、埼玉県立精神医療センター副病
院長の成瀬暢也先生による基調講演があった。

4. 課題と展望

アルコール・プロジェクトによる活動を開始して 5 年が経過した。当初は試行錯誤で始めた節酒アプローチもようやく定着しつつある。2018 年には「新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン」が公開されたが、そこでも危険飲酒や有害飲酒といった問題飲酒ケースでは当然のこと、アルコール依存症の場合でも、断酒のための経過的手段、あるいはハーム・リダクション（少しでも有害性を減らす努力）という観点から節酒（減酒）を促す場合もあるということが明記されている。こうした新しい考えを、この 5 年間にわたって専門職や関係者に伝えていったことは本プロジェクト活動の大きな功績であったと自負している。

一方で、多くの課題もまた残っている。特にアルコール専門機関等との連携が十分でないことが大きな課題である。東北の他県と同様に、本県でもアルコール専門病院は非常に少なく、どこかの入院施設も多くの患者を抱え過ぎている状況であると聞く。こうした中で、福島県や精神保健福祉センターと連携を取りつつ、どのようにして専門機関と関係性を作っていくか、それを模索していきたい。

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
平成 30 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

I. 相双地域におけるモデル事業の概要・・・・・・・・・・	1
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	
II. 平成 30 年度の実施内容・・・・・・・・・・	4
1. 地域住民への啓発活動の促進	
1) 教材・シナリオなどのパッケージ化	
2) アルコール健康問題予防啓発キャンペーン	
3) 出前講座での啓発活動	
4) 各種イベント等での啓発活動	
2. 「男性のつどい」の活動強化	
1) 全体活動 「料理」	
2) プロジェクト活動 「木工リーナ」	
3. 保健・医療・福祉関係者の支援力の強化	
1) 雲雀ヶ丘病院での勉強会・事例検討会参加者からのフィードバック	
2) 雲雀ヶ丘病院での勉強会・事例検討会の開催	
3) ふくしま MI 勉強会との協働	
4. 地域連携の強化	
1) 「地域でのアルコール健康問題について考える集い」の開催	
2) 教育機関との連携	
3) 断酒会の開催支援	
III. 今年度の振り返りと次年度に向けて・・・・・・・・	17

I. 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、平成 26 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。初年度から、図 1 のような枠組みで展開してきた。

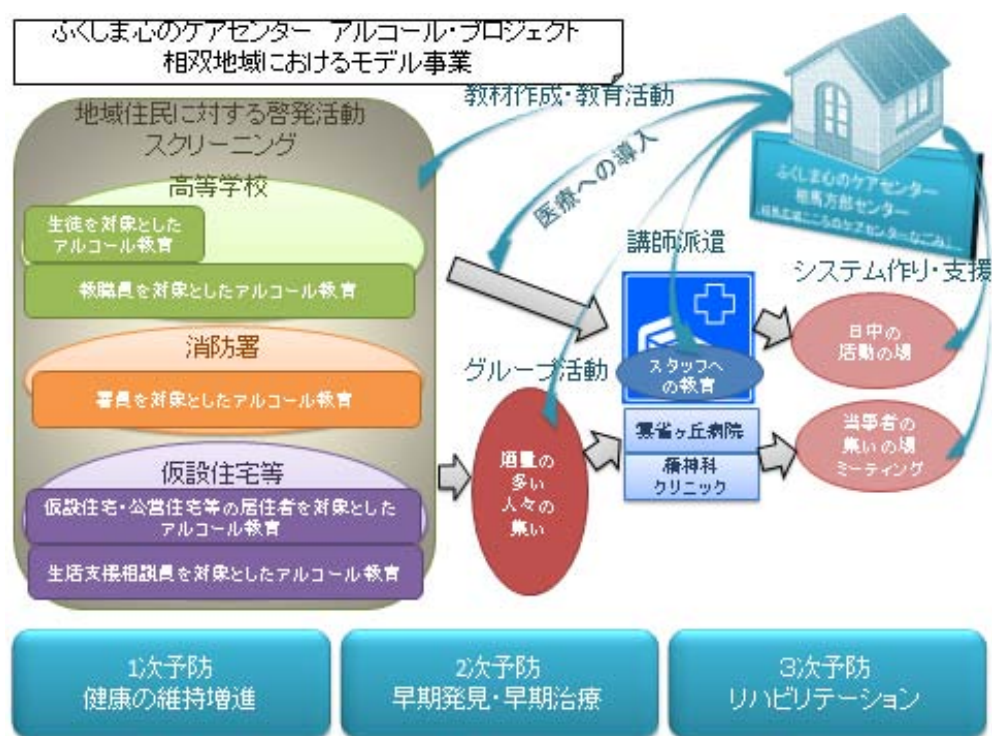


図 1 地域アルコール対応力強化事業相双地域におけるモデル事業の枠組み
(平成 26 年度～平成 29 年度)

モデル事業の開始から 4 年が経過したところで、実施内容やその結果を振り返り、この地域において今、求められているものは何かを再確認した。そして、今年度より、「やってみる！ 出向いていく！ つないでいく！」をスローガンに掲げ、①地域住民への啓発活動の促進、②「男性のつどい」の活動強化、③保健・医療・福祉関係者の支援力の強化、④地域連携の強化、という 4 つの柱から活動を計画し、実施していくこととした（図 2）。

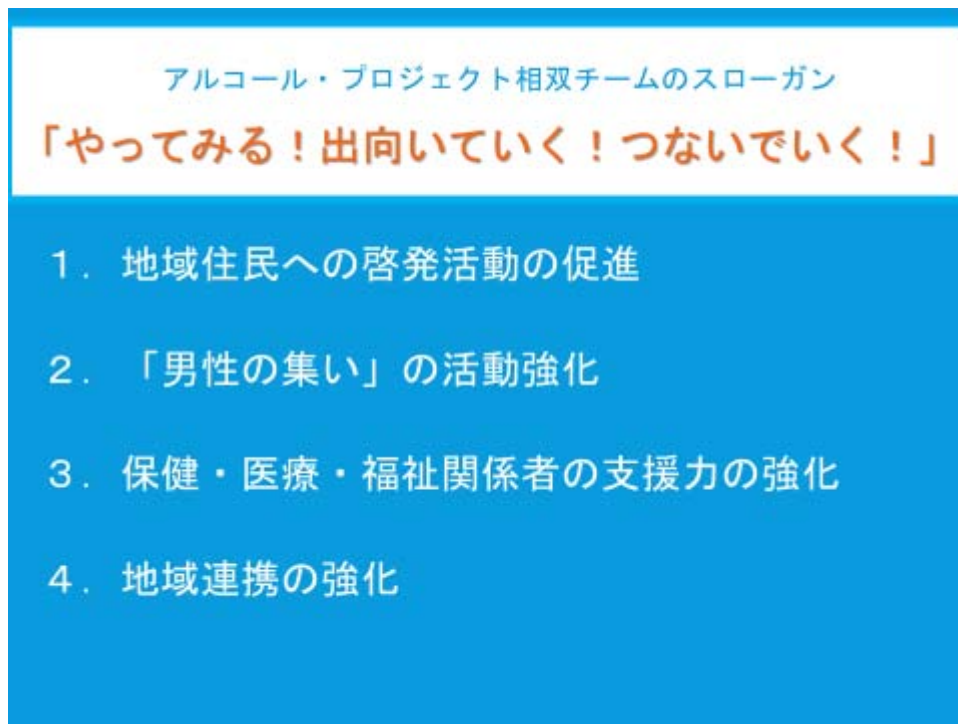


図2 地域アルコール対応力強化事業相双地域におけるモデル事業のスローガン
(平成30年度～)

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、一般社団法人 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、本事業を実施している。

2. 本事業のメンバー

平成30年度は、下記のメンバーにて活動を行なった。

- 大川 貴子 (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、福島県立医科大学看護学部)
- 米倉 一磨 (相馬広域こころのケアセンターなごみ)
- 工藤 慎吾 (相馬広域こころのケアセンターなごみ)
- 田中 久美子 (訪問看護ステーションなごみ)
- 坪井 恵美子 (訪問看護ステーションなごみ)

3. ミーティングの開催

本事業のミーティングは以下7回、開催した。

第1回	7月12日(木)	17:30～19:45
第2回	8月6日(月)	17:30～19:45
第3回	9月11日(火)	17:30～19:30
第4回	10月19日(金)	17:30～19:00
第5回	12月6日(木)	17:40～19:10
第6回	2月14日(木)	17:00～19:00
第7回	3月29日(金)	17:00～18:30

Ⅱ. 平成 30 年度の実施内容

1. 地域住民への啓発活動の促進

1) 教材・シナリオなどのパッケージ化

一般住民向けにアルコール健康問題について説明するにあたり、参加者が興味や関心をもって学べるツールを作製することを目的とし、これまで出前講座等で使用した教材をまとめてパッケージ化を行った。教材としては、アルコール体質試験パッチ・精神保健福祉センターや酒造会社で作製しているパンフレットを透明な封筒に入れ、連絡先が分かるようになごみの連絡先を明記している。初めて使う支援者でも実施できるように、また生徒にもわかりやすく伝えられるように、このツールの使い方についても記載する工夫をしている。



このツールを用いて、アルコール健康問題予防啓発キャンペーンや出前講座等で、一般住民に対して啓発活動を行った。

2) アルコール健康問題予防啓発キャンペーン

平成 30 年 12 月 20 日に相馬市・南相馬市の商業施設 4 か所にて、上記のツールを一般住民へ配布した。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、相双保健福祉事務所、相馬市保健センター、原町保健センターにも協力を頂いた。



住民の多くはお酒について関心が高く、ツールを快く受け取っていた。日頃から飲酒量を意識して飲みすぎないように気を付けていることがわかった。

3) 出前講座での啓発活動

住民を対象に、アルコール健康問題に関する出前講座を 4 回実施している。上記のツールを活用しながら、体に及ぼす影響や参加者の飲酒量について確認した。また、アルコール体質試験パッチを用いて体質チェックを行うと、参加者同士の交流にもつながり楽しんで学ぶことができています。参加者からは、アルコール依存症のかかわり方について困っていることや、どこに相談したらいいのかわからないという意見があがる。実施した内容は以下の通りである。

(1) 浪江町住民による自主サークル勉強会（^{よしみ}淑美会）

平成 30 年 11 月 17 日（土）参加者 18 名 場所：浪江町地域スポーツセンター

(2) 浪江町いきいき交流会

平成 31 年 1 月 16 日（水）参加者 25 名 場所：浪江町地域スポーツセンター

(3) 家族介護教室（南相馬市委託事業）

お酒と認知症の関係について（依存症や認知症等）

平成 31 年 2 月 20 日（水）参加者 43 名 場所：道の駅「南相馬」

出前講座においては、一般住民が楽しくアルコールについて知ること为目标として実施した。一般住民の興味・関心を引き出すための工夫をしている。講義内容と工夫した点に関しては以下の通りである。

講義内容	時間配分 (計 90 分)	使用物品
1. アイスブレイク	10 分	
2. アルコールパンフレット説明	10 分	酒造会社作製のパンフレット
3. アルコールに関する基礎知識	20 分	精神保健福祉センター作製のパンフレット
4. 休憩	5 分	酒瓶や空き缶のサンプル
5. アルコール体質について知る	20 分	アルコール体質試験パッチ
6. 具体的な対応の仕方	15 分	
7. 質疑応答	10 分	

1. アイスブレイクでは、講義前の緊張をほぐすために、シナプソロジー（手指の運動）を実施している。体を動かし、笑いながら取り組むことによって、その後の講義が導入しやすく、かつ良い雰囲気を作り出している。
2. アルコールパンフレット説明では、フラッパー印刷された特殊なパンフレットを使用して、使い方の説明と内容について紹介している。内容としては 20 歳未満飲酒の問題点や対処方法を学べるものになっており、教育機関でも利



用されている。

3. アルコールに関する基礎知識では、参加者の興味・関心が持続できる時間配分とし、アルコールが脳に及ぼす影響や依存症や認知症などの関係について説明している。その際に精神保健福祉センターで作製したパンフレットを用いている。
4. 講義開始から 40 分を目安に休憩を入れている。この休憩時には、会場内に酒瓶や空き缶のサンプルを用意し、実物を見てアルコールのドリンク換算がイメージできるような展示をしている。休憩時に声掛けをして、展示物を見る時間も設けている。
5. 「アルコール体質について知る」では、アルコール体質試験パッチを用いて、参加者自身のアルコール体質を知る取り組みも実施した。試験結果が出るまで 20 分かかるため、その間に講義を再開し、1 日の飲酒量確認、AUDIT・適正飲酒量の説明を行う。
6. 具体的な対応の仕方では、CRAFT のコミュニケーション技法について説明している。ここでは概要のみ説明をし、参加者から対応について困っていることを発言してもらい、CRAFT の技法と組み合わせて助言をしている。

出前講座実施後のアンケート結果として、「CRAFT についてもっと知りたい」「アルコールを摂りすぎると脳が委縮していくことを知った」「今後のお酒の飲み方を考えさせられた」「相手を責めるような言葉は使わないようにしたい」「眠くならず最後まで楽しく講義を受けられたので、また機会があれば参加したい」などの意見があった。

4) 各種イベント等での啓発活動

地域で開催される交流会やイベント等においても、孤立しがちな中高年男性の居場所づくり「男性のつどい」に関する啓発活動を行った。今年度から新たに始まった木工作業に関しては、一般住民の興味・関心が非常に高く、活動の様子を動画・写真等で紹介している。また作品については、展示コーナーを設置したことで、手に取って眺める人も多かった（支援内容の詳細については「2.『男性のつどい』の活動強化」を参照）。



2. 「男性のつどい」の活動強化

本年度より「男性のつどい」は、季節のイベントや料理の活動に加え、孤立しがちな男性が木工製品の創作活動を通じて、自己肯定感を高めるプログラムとして「木工（きっこう）リーナ」を始めた。また、帰還した住民が参加しやすい環境をととのえるため相馬事務所から南相馬事務所に場所を変更し実施した。

1) 全体活動 「料理」

参加者の希望により食べたいものや作りたいもののメニューを決めて実施した。普段、



料理をする機会がなく、一人暮らしで偏った食生活になりがちな男性からは好評を得た。

「月一度でも自分で料理できる楽しさがある」「みんなで食べることはうれしい」「今日はお酒を飲まなくてもよい」など一人暮らしの男性の自己効力感を高める上でよい機会となっている。回を重ねるにしたがって、それぞれが自分の役割を認識しながらスムーズに進めたり、スタッフの助言なしにできるようになるなど主体性がみられるようになっている。

表1 「男性のつどい」 実施内容

月	参加人数	実施内容（メニュー）
4月	4名	花見 キャベツのミルフィーユ
5月	3名	ピザづくり
6月	5名	餅と豚汁
7月	5名	流しそうめん
8月	4名	B B Q
9月	5名	カレーづくり
10月	5名	芋煮
11月	6名	餃子づくり
12月	7名	鍋2種類
1月	7名	うどん打ち、けんちん汁
2月	5名	肉まんづくり
3月	6名	あるもので3品つくる 親子丼、けんちん汁、焼きそば

2) プロジェクト活動 「木工リーナ」

引きこもり傾向にある男性を対象とし、創作活動を通じ孤立化の防止や生きがいを得てもらうため「木工リーナ」を8月より開始した。実施にあたり助成金（特定非営利活動法人ジャパン・プラットフォーム「共に生きる」ファンド）で木工旋盤や切断器械を購入している。木材は森林組合から提供してもらった。

表2のように、第2・3・4火曜日 13:00～15:00 に月2回から3回実施した。引きこもりがちの男性を対象に参加を募った。

参加者の中には、入院中から退院後のリハビリの場として紹介されたり、自分が作ったものを形にすることを楽しみにしている方もいた。体調や気分を確認しながら行い、参加者が自ら身体の変化に気付ける場としての役割を果たしている。創作した作品の一部は、各市町村で実施する健康福祉まつりや事務所内に展示し、「自分が制作した作品を見てもらえる」など自己表現する一つの機会となっている。



表2 「木工リーナ」 実施内容

月	参加延べ人数	開催回数
8月	3名	2回
9月	7名	3回
10月	4名	3回
11月	10名	3回
12月	6名	3回
1月	5名	3回
2月	2名	3回
3月	6名	3回

3. 保健・医療・福祉関係者の支援力の強化

1) 雲雀ヶ丘病院での勉強会・事例検討会参加者からのフィードバック（聞き取りのまとめ）

平成26年度より実施してきた本勉強会・事例検討会を4年間、計8回開催したところで、今後の開催のあり方について検討するために、本会に複数回参加している方4名（精神科病院スタッフ2名・市町村保健師1名・一般科病院訪問看護師1名）にご協力頂き、本会に参加してみての感想や、参加によって変化したこと、今後への希望などをうかがった。その結果を、(1) アルコール依存症の勉強会・事例検討会がもたらしたものの、(2) 相双地域において展開しているアルコール依存症患者への支援へのコメント、(3) アルコール依存症の勉強会・事例検討会に望まれる在り方、(4) アルコール問題に関する相双地域での今後の課題の4点にまとめた。

(1)アルコール依存症の勉強会・事例検討会がもたらしたもの

<アルコール依存症に関する知識の獲得>

■アルコール依存症患者に対する理解の促進

「病院の職員さんたちは結構参加できたので、やっぱりアルコール依存症に対しての理解とかもすごく深まったし。やっぱり病気であって本人のせいだけではないとか、その他のことについてもうすごい分かってもらえたかな、って思うんですけど。」(精神科病院スタッフ)

「アルコール依存症に対する基礎知識というか、今の新しい治療、田先生からの話が、すごいなんか目から鱗と言うか。はあ、そうなんだみたいな。やっぱりあれが分かっていると分かってないじゃ、きっと病院に、例えば入院したときに、本人が自分で責めながらっていうか、どうでもいいんだっていう自分を責めるような。だけど肝硬変とかになって具合悪い、じゃあどうだったんだとかっていうときでも、理解するというか、その病態の理解をするのにも、すごくその知識って役に立つなと思ったし。」(一般科病院訪問看護師)

■アルコール依存症患者に対する偏見の軽減

「どっちかっていったらアルコール依存症って何か隠したくなるじゃないですか。そういう部分を、こういうふうに医療従事者の中でも話せるような雰囲気というか、そういうのって意外と私の中では、はあ、何か普通にやっぱり疾患として扱うというか、そういう自分の中にあったその偏見みたいなのも、医療従事者の中でも自分はあったなっていうのが第一印象で。」(一般科病院訪問看護師)

■一般科の看護師がアルコール依存症の知識を得ることでの対応力の向上

「アルコール、意外と聞いてるんですよ、私ら。アナムネのときに。毎日アルコール飲みますか、とかね。それって意外と気にしてないっていうか聞いてはいるんですけど、それを何につけて結びつけることがあまりなかったんです、私なんかは。どっちかっていったら埋めなきゃいけないから、とりあえずアルコール、毎日晚酌しますかって言ったらしますってなったときに、例えば毎日1合ずつとかって言ったときに、それがどういう意味をもたらすのかっていう。これが毎日飲んでた人が、1合って言ったらきっと2合とか3合飲んでるかなみたいな。そんな、それは毎日ずっと飲んでた人が、この、飲めなくなるってなると、どういうふうなことが起きるのとか。例えば何合毎日飲んでた人が何日間飲まなかった場合、やっぱりちょっとこうなりますよとかって分かっていたら、きっと入院の時点で、もしかしたらこの日入院してて、その前から飲んでなかったとしたらとかね。もしかしてなんか夜間ちょっと不穏になんじゃないとか。例えばですよ。そうすると予測をするっていうことで対応が違ってくるかもしれないし。」(一般科病院訪問看護師)

「今、総合病院の中での経験と自分を振り返ってみると、そういえばそんなことがあって、大変だ大変だってなんか手が震えてきたとか、いやなんかすごい汗かいてるんですけど。この人アルコール依存症なんじゃないなんて。もしかしてすごいいっぱい飲んでる人なんじゃないって。だ

って顔がさなんて言って。先生とかも縛ってあれして、点滴して、とりあえず出せみたいなの。そうすると本当だったら、本人はもっとつらいのかもしれないとか。そういうふうに、どっちかっていったら面倒な患者から、もしかしたらきちっと理解をして、自分たちの面倒な患者じゃなくなれば、スタッフも実はそんなに大変じゃなくなるのかなっていう。管理者的な立場ですよ。ある程度予測してやれてたら、そういうことにも生かせるかな（中略）（患者も看護師も）両方幸せかなみたいな気になったりはしますね。」（一般科病院訪問看護師）

<事例検討を通しての支援力の強化>

■事例検討という場で様々な意見によって編み出される支援方法

「病院としてちょっと問題、課題となっているのは、なかなか退院した、するまでの間でどういったサービスとか、そこがやっぱり課題なので、そういったところはいろいろ相談する場とか話し合う場がある、っていうのは、一ついいことなのかなとは思いますが。人一人、一つの頭で考えても思いつかないことも、数人の頭で考えればこういった方法があるんじゃない、っていうのは出るのかなと。どうしても病院にいとこの病院の枠だけで見ますので。」（精神科病院スタッフ）

「この勉強会に参加してる人たちが、関係機関というか、仲間というか、みんな、とにかく考えるしか、やっぱり解決の道はないなっていうふうに思っていたので。そういう意味では、やっぱり何かないかな、何かないかなって、きっと思ってたんだと思いますね。それで来てたんだと思いますね。その中から少しヒントを得たとか。」（保健師）

■事例検討を通しての病院から地域への移行の促進

「関わっていただいていることで退院、っていうふうなことを周りに勧められる、関わってもらっているからこそですね。逆に関わってもらっていないとその家族、本人、あとはこの病院で、病院の職員なんかで話して。家族は駄目です、病院はもう治療を終了してるので大丈夫です、本人も退院したいです。そうすると、そこで話が止まってしまうんですね。そこでやっぱり関わってくれる人がいることによって、こういったサービス、こういったことをしてもらえるよ、こういったことをやりますよ、っていうふうな情報なんかもいただけるので。」（精神科病院スタッフ）

<病院－地域での支援者のネットワークづくり>

■地域の中での連携の方法を模索

「自分の中では何となく、どこでなごみさんにあれしたらいいのかとか。そういうのはもしかしたらこれからの事例検討とかでも、お互いに出し合うというか。なごみさんの性的についていうか、専門的にはこういう段階で行ってもらったほうが良かったかなとか違うかなとか、私らもそこは意外と気が付いてるかもしれないじゃないですか。何かおかしいなとか。そのきっかけが意外と専門じゃなかったりすると分からないので。勉強してから思うことは、そういう視点が入ったが故

に、観察しててもこれどこでどういうタイミングで連携すると、本人にとってはいいんだろうかとか、その連携のために必要な信頼関係だったりとかそういうのはどうなんだろうとか。」（一般科病院訪問看護師）

■勉強会を通しての病院スタッフとなごみスタッフの関係構築

「はじめは、見たことはあるけど名前、何だっけとかっていう感じですけど、徐々に徐々にここで、こういったところで集まる、あとは病棟で顔合わせたときにちょっとあいさつするぐらいからですけど、そうするとやっぱりちょっと違います。」（精神科病院スタッフ）

(2) 相双地域において展開しているアルコール依存症患者への支援へのコメント

■アルコール依存症患者に共に関わる仲間との出会いで支えられるやる気

「だからいろんな人の、そこを一生懸命、今、アルコールで苦しんでいる仲間ですよね。関係機関の仲間の人たちが、どんなふうに、そういうことを考えるかとか。死んでもいいんじゃないの、あんたたちなんてすぐ思っちゃうんだけど。ここまでやったのに、しょうがないよね、死んだら、しょうがないですよ。そこまでだとかって私が言うと、〇〇さん（なごみスタッフ）は、いやいやとかって言うし。あらそうなんて。仏の〇〇が言うんじゃないわねなんつって。やっぱり、やるしかないかみたいなこととか。あと、こうやったら、こうだったとか、本当に粘り強くかわる事例だとか、そういう報告を聞けば、いいかげんに考えてるのは、ちょっと心を改めて。」（保健師）

■この土地で展開されている“緩やかな支援”の意義の実感

「ここは、そんなに断酒会だのAAだの家族会だのっていうのはないから。病院でデイケア毎日やってるところもないし。だから、そういう意味では緩やかな、緩やかな支援っていうか、そういうのが効果があるみたいだなっていうのだけは、よくわかった気がしますけどね。」（保健師）

■「男性のつどい」の力

『男性のつどい』は、だからよかったですけどね、私はね。やっぱり、別にあんなにふるふる震えながら、おしっこの匂いをさせながらも、みんなが連れてきて。それでも、仲間だよっていうところとか、その人の輝いてたときを、やっぱりちらちら、あの会の中では、随分見ることができて。鹿狼山の山のてっぺんに神社があるんですよ。それをつくった人が来てたし。で、そこに自分の名前が書いてあるんだっつって、それで、ふだんあんまり歩けない人が鹿狼山の山に、『男性のつどい』で行って。おりてくるときなんか、本当お尻でおりてくるみたいな。それでもやっぱり、まあすごいね。もうみんなにすごいすごいつて言われて。結構よくなってますよ、その人。」（保健師）

■病院となごみとの連携による支援の継続

「やっぱり（地域で）関わってもらう人にはやっぱり（病院へ）来てもらいたいですし。そこでもう、例えば一定の期間、関係を閉ざしてしまうと本人のためにもならないので。先生方もやっぱりその辺りの考えは持っていて。例えば、一般の人の面会駄目なんですけどなごみのスタッフの方の面会はいいですとかっていう指示が出たり。（中略）入院中はこちらでも支援しますし、退院すれば支援して。だから、どちらも。スムーズにどちらも利用してる方からしたら、活用できるわけですから。」（精神科病院スタッフ）

■地域での対応による入院に至る患者の減少

「それだけ地域で何か関わってくれてるところがある、っていうことで、多分入院まではつながらずに、っていう、精神科への入院にはならず、っていうふうなところかなと。（中略）地域自体は多分減ってはいないと思うんですけど、入院、精神科病院への入院治療っていうふうな、新規での入院治療については少し減ったようなイメージはあります。」（精神科病院スタッフ）

(3) アルコール依存症の勉強会・事例検討会に望まれる在り方

- 何を学んでいきたいのかを現場に確認した上での内容の決定
- 継続的に繰り返して学んでいくことの大切さ
- 事例検討を通しての交流
- 現場で開催することによる参加者拡充（参加人数および職種の増大）
- 現場で中核となって動く人の設定（勉強会への毎回参加→積極的な関与）

(4) アルコール問題に関する相双地域での今後の課題

<アルコール問題に関する支援エリアの拡充>

- 避難指示解除地域でのサービスの充実
- 避難指示解除地域でのケースに関する事例検討

<より対応の難しいケースへの支援方法の検討>

- 基本的な対応だけでは対処できない複雑なケースへの対応方法
- 高齢者のアルコール依存症者への対応

<被災地で生じるアルコール問題の特徴を踏まえた支援方法の確立>

- 被災地であるこの地域の住民の心情を踏まえた支援の在り方
- 被災者のアルコール問題の特徴を踏まえた対応方法の検討
- この地域の状況にあった対応方法の確立

＜一般科病院のスタッフや地域の福祉事業所・行政機関のスタッフを対象とした勉強会の開催＞

- 退院後アルコール依存症患者に関わることになる福祉事業所・行政スタッフ等の対応力の強化
- 地域の相談員等へ働きかけることによる重症化する前の早期からの介入の促進
- 一般の病院の看護師等によるアルコール問題への関与の促進
- 一般科の看護師向けの研修会の開催

※一般科：精神科以外の診療科を示す

＜アルコール依存症患者の地域生活を支える仕組みづくりの強化＞

- アルコール依存症患者の居場所づくり・役割づくり
- 本人が選択できるような参加可能な様々なジャンルの活動の提示
- アルコール健康問題に関わるできるだけ多くの関係者が集える場の設置

＜支援者自身のエンパワメントを促すような取り組み＞

- 勉強会を通して看護師が地域の中で役割を果たしていると実感していけるような働きかけ
- 若い世代の看護師が育っていけるような種まき

2) 雲雀ヶ丘病院での勉強会・事例検討会の開催

平成26年度よりアルコール依存症患者および家族への対応や効果的な介入について学び、地域の対応力強化を図ることを目的とした勉強会・事例検討会を開催している。今年度は2回（平成26年度から通算、第9回目・第10回目）の勉強会・事例検討会を開催した。

(1) 第9回 平成30年11月1日（木）

講義テーマ：「アルコール依存症治療における“節酒”の位置づけ」（資料1）

駒木野病院 アルコール総合医療センター

医師 田 亮介先生

看護師 菊地 達樹先生

事例検討会：訪問看護ステーションなごみの訪問ケース

「節酒を守っている地域のアルコール依存症患者の事例」

参加者： 講義38名、事例検討会20名

(2) 第10回 平成31年2月28日（木）

講義テーマ：「今日からできる動機づけ面接～入門編～」

動機づけ面接トレーナー

東北会病院 作業療法士 金田 和大先生

精神保健福祉士 齋藤 健輔先生

参加者： 28名

当初 3 年 1 クールと考えると始まったアルコール対応力強化事業の一環である勉強会は、5 年目の今年、引き続き 20 名以上の参加者を維持できた。

第 9 回目の講義では、雲雀ヶ丘病院からの希望により、新たなアルコール依存症への支援方法である“節酒”療法が、従来の“断酒”療法や底尽き体験に対してどのような位置づけにあるのかを題材にして講義を行った。30 名以上の参加者からの活発な意見交換の機会もあり、それぞれの参加者にとって新たなアルコール依存症へのアプローチを学ぶ実りある勉強会になったと考えられた。また、事例検討会では、雲雀ヶ丘病院から訪問看護に繋がったケースが紹介され、病院から地域への支援のつながりの中で、地域へ戻った対象者への支援のあり方をお互いに考える機会を得ることができた。

第 10 回の勉強会では、昨年度まで夏に 2 日間にわたる研修会を行っていた動機づけ面接の研修を、入門編として紹介した。参加者が主体的に参加できるワークショップ方式を取り入れることで、参加者一人一人に能動的に動機づけ面接を体験してもらい、その技術を実感してもらった。参加者からのアンケート結果では「今後の支援にすぐに活かすことが出来ると感じた」という意見が多数あり、継続的な勉強会の開催を望む声が多く聞かれた。



第 10 回の勉強会の様子

3) ふくしま MI 勉強会との協働

今年度、地域における継続的な動機づけ面接の勉強会として、なごみスタッフが中心となり、ふくしま MI（Motivational Interview：動機づけ面接）勉強会を立ち上げた。日々の実践を振り返りつつ、動機づけ面接を使って支援していく方法を、月 1 回、有志で集まって勉強を続けた。

そのふくしま MI 勉強会が主催して、12 月 15 日（土）に福島県立医科大学で「動機づけ面接研修会」を開催した。初めて企画する研修会であったが、福島県内の病院、大学、訪問看護ステーションから看護師、心理士、作業療法士など多職種 30 名の参加があった。

なごみでも、この研修会の企画、運営に協力した。

4. 地域連携の強化

1) 「地域でのアルコール健康問題について考える集い」の開催

昨年度まで関係者会議として開催してきた会議を、本年度より「地域でのアルコール健康問題について考える集い」として、平成 30 年 11 月 1 日（木）、南相馬市消防・防災センターで開催した。今年度より、医療・保健・福祉関係者のみならず、地域でアルコール問題を抱える方々を支えている多くの関係者に参加対象者を広げて参加を募った。その結果、断酒会、

AA、相双地域の各保健センター、社会福祉協議会、福祉事業所、医療機関、教育機関など多方面から 30 名の方々にご参加いただいた。

はじめに、駒木野病院 アルコール総合医療センター センター長の田亮介医師を招き、「アルコール依存症の支援のあり方」について講義を行った（資料 2）。その中で、アルコール依存症の病気としての位置づけ、支援者の対応の原則、治療方法などを学んだ。それにより、地域の中でアルコール依存症の方々に対応するためには、医療だけではなく、多方面から継続的に支援していくことの重要性を再確認した。



次に当法人の理事長 大川貴子が、昨年度までのアルコールプロジェクトの取り組みを振り返り、今年度の「やってみる！出向いていく！つないでいく！」のスローガンのもと新たな取り組み計画について説明を行った（「I-1. 本事業の枠組み」を参照）。

会の後半は、4 つのグループに分かれて「地域の中でアルコール健康問題へ対応していくためには何が必要か」をテーマにディスカッションを行った。どのグループでも活発な意見交換が行われた。

今回行ったアンケート結果から、以下のように今後の地域連携活動に関する具体的なアイデアをもらうことができた（表 3）。

表 3 地域連携に関するアイデア

参加者からの具体的な提案	なごみの施策	これまで	これから(将来的に)
アルコール電話相談	アルコール専門対応		
様々な多くの人に知ってもらえるような活動	啓発活動の強化	研修会、サロンの開催	活動の継続
地域にいつでも集える場	場所提供	男性のつどい、木工リーナ	集いの継続
アルコールに関する勉強会	勉強会の企画・開催	MI 勉強会	MI 勉強会の継続
啓発キットの作成	教材の開発	教材のパッケージ化	
相談できる場所（困っていることを声に出るように）	相談窓口(なごみ)の周知		広報活動を強化
地域ぐるみでのかわり	地域連携	「地域でのアルコール健康問題について考える集い」の開催	かかりつけ医との連携の模索

2) 教育機関との連携

(1) 高校生へのアルコール健康問題に関する教育

- 福島県立相馬高等学校 3 年次保健講話（高等学校からの依頼）

平成 30 年 7 月 12 日（木） 参加者 194 名 場所：福島県立相馬高等学校

- 福島県立相馬東高等学校 3 年次保健講話（高等学校からの依頼）

平成 31 年 1 月 29 日（火） 参加者 146 名 場所：福島県立相馬東高等学校

(2) 高等学校養護教諭との意見交換（養護教諭部会からの依頼）

- 平成 31 年 2 月 9 日（土） 場所：福島県立相馬東高等学校

3) 断酒会の開催支援（「相馬うぐいす断酒会」への会場提供）

本年度は、前年度に続き「相馬うぐいす断酒会」の例会の開催場所として、相馬事務所を提供した。第 2、4 土曜日の 13:00～15:00、計 23 回、延べ参加者数は 50 名であった。本人以外の家族からの相談もあり、アルコール関連問題の相談の場としての機能を果たしている。

「相馬うぐいす断酒会」は、次年度より相双地区唯一の精神科病院の雲雀ヶ丘病院との連携を深めるため、開催場所を相馬事務所から南相馬市事務所に移動して開催することと、夜間しか参加できない住民を考慮し、夜間の開催を計画している。なごみとしては、会場提供を含め継続的に協力していく予定である。

Ⅲ. 今年度の振り返りと次年度に向けて

平成 26 年度より展開してきた本事業について、今年度は枠組みの見直しからはじめた。4 年間の開催を通して、何を主軸にしながら活動を行っていくのがよいのかを考え、冒頭に記載したように、「やってみる！出向いていく！つないでいく！」というスローガンを掲げることにした。そして活動内容を整理して、その主軸を、①地域住民への啓発活動の促進、②「男性のつどい」の活動強化、③保健・医療・福祉関係者の支援力の強化、④地域連携の強化の 4 つに整理し、展開していくことにした。これらを定めるにあたっては、昨年度実施した雲雀ヶ丘病院での勉強会・事例検討会に複数参加された方々から頂いた“声”を反映させた。この地域においてアルコール健康問題への対応力を高めていくためには、機関、職種、エリアなどを超えて、様々な立場の人々が一緒に課題を共有し、どうしたら良いかを考え、共に取り組んでいくことの重要性が確認された。そのための場づくりや、知識を得たりや技術を習得するための機会づくり、得た知識や技術を使いながら地域住民に還元していく取り組み、そしてアルコール依存症患者が地域で生活していくために欠かせない居場所と役割づくり、このようなことを念頭に置きながら、今年度の活動を開始した。

「地域住民への啓発活動の促進」については、一般の住民の方にどのような教材を使ってアプローチしていくのがよいかを吟味し、教材のパッケージ化を行った。パッチテストを行ったり、クイズを取り入れるなど興味をもってもらえるような工夫をすることで、楽しみながらアルコールとの付き合い方を学んでもらう機会をつくることができた。今後は、アルコール依存症患者や家族に対する対応方法として支援者が学んでいる動機付け面接や CRAFT（クラフト）で用いられている技法なども取り入れながら、内容を充実させていきたい。

「『男性のつどい』の活動強化」については、男性が興味を持って参加することを目指して木工を取り入れた活動を行ったり、アルコール依存症患者の抱える栄養の偏りなどへの働きかけも考えての食事づくりを取り入れた展開などを行った。関係機関の方々が本活動に関心をもって下さり、紹介して下さることもあり、参加人数が増加した。特に雲雀ヶ丘病院との連携が強まり、入院中から本活動への参加が行われるようになった。今後は、南相馬事務所での開催に加えて、他の地域へも“出向いていく”出前型の開催を検討していきたい。

「保健・医療・福祉関係者の支援力の強化」については、知識・技術とも繰り返し学習する場を設けることの大切さが確認された。今年度は、動機付け面接のワークショップを雲雀ヶ丘病院にて開催したが、楽しみながら学ぶことができ、とても好評であった。次年度以降も、引き続き体験型・参加型の学習の場をつくっていきたい。

「地域連携の強化」については、前年度まで開催していた「関係者会議」を拡大して「地域でのアルコール健康問題について考える集い」を開催し、参集範囲を拡大した。この会を行うことによって、関係機関とのつながりの幅が広がり、アルコールに関する問題の相談先として「なごみ」の周知が図られた。その結果として、アルコールの問題を抱えたケースの相談件数

が増加してきている。今後も、このような会を継続的に行い、さらに関係者の層を厚くしていきたい。また、精神科以外の医療機関との連携を図りやすくしていく取り組みも行っていく必要がある。震災前より地元精神科医らによって活動されている「薬物懇話会」との連携を模索し、そこから、住民の方々のかかりつけ医を含めたネットワークづくりにも着手していきたいと考えている。

③活動資料

人材育成・研修会など

主催・依頼元	担当	事業名・テーマ	講師など	対象者	開催回数	受講者数
独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター	アルコール・プロジェクト	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・杠 岳文 氏ほか	いわき地区における医療・保健・福祉従事者等	4	3
主催	アルコール・プロジェクト 相双	アルコール依存症についての勉強会	医療法人財団青溪会駒木野病院 田亮介氏、菊池達樹氏ほか	アルコール関連問題支援者	2	66
主催	会津	講話：アルコール依存症について	福島県立医科大学会津医療センター精神医学講座准教授 國井泰人氏	支援関係者	1	16
主催	会津	講話：双極性障害の理解とその対応について	福島県立医科大学会津医療センター精神医学講座准教授 國井泰人氏	支援関係者	1	16
福島県南会津保健福祉事務所	会津	こころの健康づくり講演会「笑いヨガ」	快フィットネス研究所 安田涼子氏	一般住民	1	52
主催	会津	支援者のための勉強会	福島県会津保健福祉事務所 寺島保健師、当センター職員	支援者	1	16
飯舘村	県北・相馬	自殺予防ゲートキーパー研修会	福島県立医科大学公衆衛生学講座	飯舘村住民	1	29
認定 NPO 法人 世界の医療団	相馬	世界の医療団セミナー交流の場づくりとこころのケア	当センター職員	支援関係者	1	20
主催	基幹	復興公営住宅における心のケア研修会	当センター職員	いわき市北好間団地において被災者支援に携わる支援者	2	75
主催	アルコール・プロジェクト 相双	地域でのアルコール健康問題について考える集い	医療法人財団青溪会駒木野病院 田亮介氏	アルコール関連問題支援者	1	30
認定 NPO 法人 心の架け橋いわて	相馬	東日本大震災被災地支援 3 団体交流企画 第 7 回ここ・から・なごみ災害復興メンタルヘルス研修会	兵庫県こころのケアセンター 田中英三郎氏	支援関係者	1	37
主催	県中・県南	平成 30 年度 支援者向け研修会 『対話のチカラ ～オープンダイアログ～』	世界の医療団理事・みどりの杜クリニック 森川すいめい氏、訪問看護ステーション KAZOC 三ツ井直子氏	医療・保健・福祉従事者、被災者支援に携わる支援者、その他関係職員	1	40
主催	基幹	平成 30 年度支援者向け研修会	メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ 伊藤 順一郎氏、東京学芸大学 福井 里江氏	医療・保健・福祉従事者、被災者支援に携わる支援者、その他関係職員	1	83
主催	基幹	平成 30 年度市民向け公開講座	メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ 伊藤 順一郎氏、東京学芸大学 福井 里江氏	一般住民、医療・保健・福祉従事者、被災者支援に携わる支援者、その他関係職員	1	97
主催	基幹	平成 30 年度ストレスケア研修会	福島県立医科大学災害こころの医学講座 前田正治氏 瀬藤乃理子氏	医療・保健・福祉従事者等	2	87
主催	アルコール・プロジェクト	平成 30 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・福田 貴博 氏	医療・保健・福祉従事者等	2	97

講師派遣

依頼元	担当	テーマ	対象者	回数	受講者数
富岡町	ふたば	富岡町ゲートキーパー養成研修会	富岡町役場職員、富岡町社会福祉協議会職員、さくらスポーツクラブ職員	1	34
福島県	基幹	「死にたい」と言われた時の対応について	福島県庁企画調整部避難地域復興局避難者支援課職員	1	18
県立相馬東高校	相馬	3 年次保健講話	相馬東高校 3 年生徒	1	146
福島県精神保健福祉センター	県北	クラブト勉強会	福島県精神保健福祉センター職員	1	10
郡山市保健所	県北	クラブト勉強会	郡山市保健所職員	1	8
福島県精神保健福祉センター	県北	アディクションフォーラム「アディクション関連問題からの回復」	支援者及び一般市民	1	140
福島市・郡山市	県北	アルコール家族教室	アルコール問題のある家族	15	71
いわき市保健所	いわき	メンタルヘルスセミナー	いわき市保健所職員	1	18

依頼元	担当	テーマ	対象者	回数	受講者数
南相馬市東地域包括支援センター	相馬	お酒と認知症の関係について	一般住民	1	43
JCN 東日本大震災支援全国ネットワーク	相馬	復興の担い手が考える東北への関わり方とは	JCN 現地会議参加者	1	80
JCN 東日本大震災支援全国ネットワーク	相馬	現地会議を受けて今後の支援について	JCN 意見交換会参加者	1	10
山形県	基幹	県内外の被災者のメンタルヘルスの課題グループワーク『生活再建に向けた様々な心のゆらぎ』	福島県、山形県、新潟県の社会福祉協議会職員及び県職員	1	77
大熊町	いわき	心の元気を育てる講座	大熊町住民	3	23
福島県臨床心理士会	県中・県南	こころの健康会議 シンポジウム「大切な命を地域で守り支えるための工夫を考える～自死（自殺）を予防するために」 「震災関連自殺とその予防のために地域でできること」	一般住民	1	100
宮城大学	相馬	コミュニケーションプランナー実践論	宮城大学太白区キャンパス学生	1	15
宮城大学	相馬	災害看護支援論	宮城大学看護学部	1	35
原町聖愛こども園	相馬	支援者向けワークショップ「学校や社会に馴染みにくさをもっているとは」	原町聖愛こども園職員、福祉事業所職員	1	31
みずき会	県北	食の衛生面や健康維持に関する講話	浪江町を含む双葉郡の住民	1	16
福島県社会福祉協議会	相馬	事例検討会に対するアドバイス	川内村社会福祉協議会	1	6
福島県社会福祉協議会	相馬	事例検討の極意	社会福祉協議会職員	1	15
福島県保健福祉部	相馬	震災後の心のケア～地域密着の取り組み	地域保健福祉従事者	1	25
しんちの子育て考え隊	相馬	新地町児童クラブ心の勉強会	新地町児童クラブ職員	1	15
淑美会	相馬	睡眠について	淑美会参加者	1	18
福島県消防学校	県北	ストレスについて	学生	1	77
ボラリス看護学院	相馬	精神看護学統合実習地域を支えるケア	ボラリス看護学院学生	1	35
いわき市	県北・いわき	平成 30 年度精神保健関係職員研修会「依存症者の家族支援について～CRAFT を用いた家族の適切なコミュニケーションを学ぶ～」	いわき市職員（保健師・ケースワーカー等）・医療機関職員・基幹相談支援センター・各関係機関の職員等	1	31
福島県相双保健福祉事務所	相馬	相談面接の実践～自己理解と他者理解～	地域保健福祉新任研修受講者	1	12
福島県看護協会	相馬	被災者健康支援活動に携わる専門職の研修	福島県看護協会会員	1	14
福島県、日本精神科看護協会	基幹	福島県県外避難者への心のケア～ふくしま心のケアセンターの経験から～	日本精神科看護協会会員等	1	14
内閣府、環境省	基幹	ふくしま心のケアセンターの概況	放射線リスクコミュニケーション相談員等	1	100
東北大学 課外・ボランティア活動センター 東北大学福興 youth	ふたば	ふくしま心のケアセンターの活動紹介、リラクゼーションの体験（タッピングタッチ）	学生、教員	1	16
横浜市青葉区社会福祉協議会	ふたば	ふたば出張所の活動紹介、住民の状況について	横浜市青葉区社会福祉協議会会員	1	46
梶形第二市営住宅自治会	県北	冬の夜の過ごし方について	梶形第二市営住宅の住民	1	8
特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき	いわき	平成 30 年度 第 2 回特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき全体研修「本人の支援につなげる家族アセスメント」	特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき職員	1	42
福島県いわき地方振興局	いわき	平成 30 年度健康講座 「ストレスとの付き合い方～うつ予防～」	福島県いわき地方振興局職員	2	52
福島県相双保健福祉事務所	いわき	平成 30 年度自殺予防ゲートキーパー養成研修会（いわき地区）「ゲートキーパー養成講座～悩みを抱えている人への相談・支援～」	南相馬市・双葉郡町村職員、民生児童委員、生活支援相談員、食生活改善推進員、保健協力員、コミュニティ交流員	1	11
福島県相双保健福祉事務所	いわき	平成 30 年度福島県地域保健福祉職員新任研修フォローアップ研修（いわき方部）	平成 30 年度福島県地域保健福祉職員新任研修に参加した県及び市町村職員	1	9
南相馬市	相馬	保育サポーター養成講座講師	一般受講者	1	11
原町聖愛こども園	相馬	保護者向けワークショップ「家で困っていることってなんですか」	原町聖愛こども園保護者	2	9
さぼーとセンターびあ	相馬	メンタルヘルス研修会	さぼーとセンターびあ職員	1	15

活動資料

依頼元	担当	テーマ	対象者	回数	受講者数
郡山市社会福祉協議会	県中・県南	第1回郡山市社会福祉協議会生活支援相談員向け研修会	郡山市社会福祉協議会生活支援相談員	3	30
福島県、日本精神科看護協会	基幹	福島県県外避難者への心のケア～ふくしま心のケアセンターの経験から～	日本精神科看護協会会員等	1	38
郡山市保健所	県中・県南	平成30年度 郡山市思春期・青年期ひきこもり家族等教室	10代後半から40歳の「ひきこもり」の方を抱えているご家族の方	2	6

学会発表など

開催月日	開催団体名	テーマ
6月9日	日本トラウマティック・ストレス学会	災害後の中長期支援における多職種チームによる相談支援の実践報告
6月22日	日本精神神経学会	ふくしま心のケアセンターの現状と課題 流動化する被災地とスタッフの疲弊
9月1日	日本心理臨床学会	公認心理師に期待されるグループ、アプローチの実践と課題
10月25日	日本公衆衛生学会	震災後の福島県相双地区北部に根差した新しい精神科医療保健福祉の取組から語りかける
10月25日	日本公衆衛生学会	共に学ぶ仲間づくり
10月25日	日本公衆衛生学会	ゆりかごから看取りまでの公衆衛生～災害対応から考える健康支援～
10月31日	ふくしま連携復興センター	懐食プロジェクトの紹介
12月13日	日本病院・地域精神医学会	震災・原発事故7年福島県相双地区で作ってきた精神保健医療福祉
12月16日	日本精神障害者リハビリテーション学会	福島におけるアウトリーチ支援と電話相談の連携～被災者相談ダイヤルの試みから～
2月15日	福島県、ふくしま連携復興センター	ふくしまとつながる交流会～「居場所づくり」について考える～
2月22日	日本アルコール看護研究会・東北アルコール看護研究会	東北の取り組み 私たちの「技」魅せます

集団活動（サロン・健康相談など）

内 容	主催機関	開催回数	参加者数
味の素キッチンカー料理教室	団地自治会(NPO法人みんぷく)	4	53
あったかサロン	NPO法人みんぷく	8	68
アルコール家族教室	福島県相双保健福祉事務所	6	22
飯館村お茶のみ会健康相談	飯館村社会福祉協議会	25	597
遺児孤児等支援事業交流会	南相馬市	1	15
川内村精神障がい者デイケア	川内村	8	35
こどもなんでも相談会	双葉地方自立支援協議会子ども部会	1	6
小法師サロン	会津若松市社協	3	94
南相馬市すくすく相談会	南相馬市	11	275
相双あそびの教室	福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	4	78
南相馬市保育園幼稚園巡回	南相馬市	3	57
ちびくまランド	大熊町	1	10
とみおか元気アップ教室	富岡町さくらスポーツクラブ	6	59
ふれあいサロン「ゆうゆう倶楽部」	富岡町社会福祉協議会	17	250
浪江いきいき交流会	浪江町社会福祉協議会	9	282
ひきこもり家族教室	福島県相双保健福祉事務所	5	23
認知症カフェ(みかんカフェ)	広野町地域包括支援センター	1	13
福島市社協サロン「てとて」:血圧測定・健康相談	福島市社会福祉協議会	12	365
双葉町栄養サロン	双葉町	1	13
双葉町社会福祉協議会サロン	双葉町社会福祉協議会	2	39
ものづくりサロン折鶴(年貢団地)	団地自治会(NPO法人みんぷく)	1	16
男遊クラブ	県中・県南方センター	12	91
県南地域で個別支援をしている方への地域交流、生きがいづくり支援 陶芸の集い	県中・県南方センター	2	3
懐食プロジェクト	相馬方部センター	8	98
あおた荘ヨガ	相馬方部センター	11	49
おだかぶらっとヨガ	相馬方部センター	12	53
かしまに集まっ会	相馬方部センター	12	95
北原復興公営住宅ひとやすみの会	相馬方部センター	22	349
サロンぼちぼち	相馬方部センター	24	86

内 容	主催機関	開催回数	参加者数
男性の集い	相馬方部センター	12	62
男性の集い木工リーナ	相馬方部センター	23	43
チャレンジクラブ	相馬方部センター	20	108
南町復興公営住宅ひとやすみの会	相馬方部センター	22	309

関係機関との会議など

内 容	開催地・会場	開催回数
福島県会津保健福祉事務所被災者健康支援関係機関打合せ会	福島県会津保健福祉事務所	7
飯館村へのケース報告	飯館村いちばん館 ほか	9
いわき市ケース報告(小名浜地区)	いわき市小名浜地区保健福祉センター	1
大熊町個別ケース月例報告	会津出張所 ほか	11
大熊町支援者会議	相馬方部センター	1
大熊町障がい者支援事業所会議	大熊町役場	11
大熊町地域(避難先)ネットワーク会議	大熊町役場	8
葛尾村月例報告	葛尾村役場	1
葛尾村住民支援連絡会	葛尾村役場	11
川内村月例報告	川内村ゆふね	12
県中保健福祉事務所との定例会	福島県県中保健福祉事務所	1
富岡町ケース報告	富岡町役場 ほか	6
富岡町月例報告	富岡町役場郡山支所 ほか	12
浪江町ケース報告	二本松市・浪江町役場二本松事務所 ほか	11
楢葉町ケース報告(楢葉町業務連絡会)	楢葉町保健福祉会館 ほか	11
二本松市ケース報告	二本松市役所	1
広野町個別ケース報告	広野町保健センター	13
双葉町ケース報告	双葉町いわき事務所 ほか	6
双葉町保健福祉実務者連絡会(県南)	双葉町社会福祉協議会 ほか	13
南相馬市ケース報告	相馬方部センター	1
「避難指示区域等における被災者の生活再建に向けた対応強化策」報告会	福島テルサ	1
会津障がい保健福祉圏域連絡会	竹田綜合病院	5
健康支援に関する情報共有・打ち合わせ	福島県会津保健福祉事務所	2
会津保健福祉事務所との定例ミーティング	福島県会津保健福祉事務所	6
アディクション関連問題に携わるスタッフのためのミーティング	福島県保健衛生合同庁舎	2
飯館村大野台第6仮設住宅支援関係者顔合わせ	大野台第6仮設住宅集会所	1
いわき明星大学大島先生との打ち合わせ	いわき明星大学	2
大熊町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	6
大熊町ケースに関する打ち合わせ	大熊町役場いわき出張所	2
大熊町保健師との打ち合わせ	大熊町役場いわき出張所 ほか	4
大熊町社会福祉協議会との事業打ち合わせ	大熊町社会福祉協議会中通り連絡所	1
大熊町保健センターとの業務連絡会議	会津出張所	6
小高定例会議	おだかぶらっとほーむ	4
川内村社会福祉協議会との事務連絡	川内村ゆふね	1
居宅介護事業所連絡会	相談支援相馬事業所	1
県外避難者心のケア事業連携推進会議	ホテル福島グリーンパレス	1
県北地区被災者生活支援調整会議	福島県社会福祉協議会	4
避難者生活支援・相談支援センター月例報告会	福島県総合社会福祉センター	6
県社協会津地区被災者生活支援連絡会議	大熊町役場	2
福島県保健福祉部障がい福祉課との打ち合わせ	県中・県南方部センター	4
県中保健福祉事務所との打ち合わせ	福島県県中保健福祉事務所	2
高校生による小高区での実践事業ワークショップ	小高区役所	1
厚生労働省東北厚生局との打ち合わせ	ふたば出張所	1
厚生労働省・東北厚生局との打ち合わせ	ふたば出張所 ほか	3
郡山市社会福祉協議会事業打ち合わせ	郡山市社会福祉協議会	1
こころのケア連絡会	相馬方部センター	1
子どもの心のケア会議	福島県立医科大学	2
市社協との業務打ち合わせ	会津出張所	1

活動資料

内 容	開催地・会場	開催回数
市町村被災者健康支援活動連絡会	南相馬市労働福祉会館	1
児童の発達支援に関する情報交換会	じゅにあサポートかのかん	1
次年度の大熊町支援についての打ち合わせ	いわき方部センター	1
就労支援者学習会	ふくしま生活就職応援センター	8
白河市社会福祉協議会との打ち合わせ	白河市社会福祉協議会	1
生活拠点コミュニティ形成支援事業委託の報告会	郡山市ミュージカルがくと館	2
相双地区被災者生活支援連絡会	原町福祉会館	2
第3回被災者健康支援連絡会	原町保健センター	1
福島県相双保健福祉事務所いわき出張所との定例打ち合わせ	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との打ち合わせ	福島県相双保健福祉事務所	2
相談支援事業所連絡会	原町学園	4
相馬地方児童発達支援連携会議	相馬市役所	1
第12回山形・福島・新潟・宮城避難者支援研修交流会	福島県庁	1
「心の健康度・生活習慣」専門委員会	福島県立医科大学	9
第1回 郡山実務者連携会議	福島コトひらく	1
第1回大熊町健康支援打合せ(福島県会津保健福祉事務所主催)	大熊町役場	1
県中地区被災者生活支援調整会議 (県中地区被災者生活支援連絡会議)	郡山市総合福祉センター	3
第1回県南地区被災者生活支援調整会議 (第1回県南地区被災者生活支援連絡会議)	白河市老人福祉センター	1
平成30年度いわき地区被災者生活支援調整会議	大熊町役場いわき出張所	2
第4回県中・県南地区被災者生活支援連絡会議	郡山市総合福祉センター	1
富岡町サポートセンターもとまち打ち合わせ	館山荘デイサービスセンターもとまち	1
地域ミーティング	原町学園	2
NPO法人みんぶくとの打ち合わせ	NPO法人みんぶく事務所(本部)ほか	3
富岡町社会福祉協議会との打ち合わせ	富岡町総合福祉センター ほか	3
富岡町連携ケア会議	富岡町役場いわき支所	6
富岡町役場健康福祉課との打ち合わせ	富岡町保健センター	1
なみえ会議	自治会集会所 ほか	11
浪江町健康支援者会議	日赤なみえ保健室	11
浪江町社会福祉協議会との事業打ち合わせ	浪江町社会福祉協議会二本松事務所	1
檜葉町地域共生ケア会議	檜葉町保健福祉事務所 ほか	11
檜葉町保健師との打ち合わせ	いわき方部センター	3
広野町自殺対策推進協議会	広野町役場	1
広野町地域ケア推進会議	広野町保健センター	11
広野町保健師との打ち合わせ	広野町保健センター	2
福島県議会福祉公安委員会現地調査	福島県ふたば医療センター附属病院	1
福島県社会福祉協議会相双地区被災者支援連絡会	原町区福祉会館	1
福島県社会福祉協議会相双地区被災者生活支援調整会議	原町区福祉会館	1
福島県ふたば医療センター附属病院との打ち合わせ	福島県ふたば医療センター附属病院	1
ふくしま生活・就職応援センター 広野事務所との打ち合わせ	広野みらいオフィス ハローワーク富岡 広野サテライト内、ふくしま生活・就職応援センター広野事務所 ほか	2
ふくしま連携復興センター第1回定期連絡会議	コラッセふくしま	1
双葉地方自立支援協議会との打ち合わせ	ふたば出張所	1
双葉町個別ケア会議	双葉町役場いわき事務所 ほか	7
双葉町との事業打ち合わせ	県中・県南方部センター	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	6
復興公営住宅の孤立予防に関する情報交換会	復興公営住宅集会所	10
平成30年度第1回保健事業担当者会議	福島県いわき合同庁舎	1
平成30年度県中地域被災者健康支援活動連絡会	須賀川市役所	1
平成30年度郡山市セーフコミュニティ推進協議会 自殺予防対策委員会	郡山市保健所	3
平成30年度相双地域自殺対策推進協議会	福島県相双保健福祉事務所	1
平成30年度福島県被災者生活支援調整会議	ホテル福島グリーンパレス	2
平成30年度被災3県心のケアセンター合同ミーティング	TKPガーデンシティPREMIUM仙台西口	1
平成30年度福島県災害派遣精神医療チーム(DPAT)運営協議会	杉妻会館	1

内 容	開催地・会場	開催回数
平成30年度福島県被災者の心のケア支援事業運営委員会	ホテル福島グリーンパレス	1
平成30年度復興公営住宅入居者支援実務者会議	福島県いわき合同庁舎	2
南相馬市・飯館村地域自立支援協議会	南相馬市役所	11
南相馬市健康福祉まつり役員会	原町区福祉会館	1
南相馬市被災者健康支援連絡会	原町保健センター	2
平成30年度第1回福島県自殺対策推進協議会アルコール健康障害対策推進部会	福島県庁	1
平成30年度第1回福島県自殺対策推進協議会	福島県庁	1

東日本大震災で被災された方々へ

からだところの状態に
すこし目をむけてみませんか？

からだの不調

- ❖ 眠れない、眠りが浅い
- ❖ ドキドキする、息苦しい

ところの不調

- ❖ 気分が落ち込む
- ❖ やる気がわからない

避難生活の悩み

- ❖ 疎外感、孤独感がある
- ❖ 故郷を思い出すと辛い

帰還後の悩み

- ❖ 気持ちさが落ち着かない
- ❖ 身近に話せる人がいない

被災者相談フリーダイヤル“ふくここライズ”

0120-783-295

(平日9:00～12:00/13:00～17:00)

専門職の相談員がお話をうかがいます。

ご相談内容など、秘密は守ります。

【編集後記】

2012(平成24)年2月に発足した当センターも、この3月で8年を迎えました。この間、各自治体や支援団体、医療機関等の皆さまには多大なるご協力をいただき、あらためて感謝申し上げます。

来年の3月には、東日本大震災から10年となり、国の定める「復興・創生期間」も終期を迎えます。昨年12月20日に閣議決定された『「復興・創生期間」後における東日本大震災からの復興の基本方針』には、心のケア等の被災者支援は引き続き細かい支援を行っていくことが明記されました。

しかしながら、当センターが今後果たしていくべき役割はどのようなものなのか、歩んでいく方向はどこにあるのか——これは、私たち自らが考え、見つけていかななくてはならないでしょう。昨年10月の台風19号による災害では、中通りと浜通りを中心に県内の広範囲の地域で被災し32名の方がなくなるなど、降雨災害としては最悪のものとなりました。このような大規模災害時の心のケアの在り方についても、考えさせられることの多い1年でした。

最後に、本記録誌の編纂に当たり、快く原稿をお寄せくださった皆さまや、作業に携わった委員の皆さま、各支部センター・出張所のスタッフの皆さまに感謝申し上げます。あわせて、本記録誌が当センターの活動へのご理解の一助となれば幸いです。

活動記録誌編集委員会副委員長 平 信二

ふくしま心のケアセンター活動記録誌

2018(平成30)年度

第7号

委員長 渡辺 厚
副委員長 平 信二
委員 石川 秀司
委員 落合 美香
委員 梅津 直美
委員 小野寺悦子
委員 羽田 雄祐
委員 畑山美奈子
委員 宮澤 賢次
委員 山下 和彦
委員 伊藤 文枝
委員 西内 実菜
委員 泉 真実子
委員 松島 輝明
委員 仲沼 安夫

表紙写真：上・会津若松市鶴ヶ城(いわき支部・泉)、
左下・福島市あづま総合運動公園(基幹・梅津)、
右下・いわき市背戸峨廊(ふたば出張所・木原)、
背景・福島市阿武隈川(基幹・落合)

発行日：2020(令和2)年3月16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 県保健衛生合同庁舎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) 0120-783-295
(024)925-8322

<http://kokoro-fukushima.org/>

ふくしま心のケアセンター
顧問 後藤 大介

印刷所：株式会社 第一印刷