

3 相談等の件数及びその分析

ふくしまこころのケアセンター 相談等の件数及びその分析

【基幹センター 昼田源四郎 高橋悦男】

2012年（平成24年）度心のケアセンター相談支援人数（表1・図1）は、訪問件数、来所相談及び電話相談等の合計であり、月平均811.7件で545件から1,609件の間を推移している。その中でも、ふくしま心のケアセンターとしてアピールできる訪問支援が92.6%を占め、当センターの特徴を現している。

訪問支援については、前半は東京電力第一原子力発電所の事故による避難者に対する健康調査の割合が高い。このことは、被災市町村・保健福祉事務所との合同訪問が多いことが背景にある。

後半に入り、心のケアが必要な人への訪問の割合が少しずつ増加している。

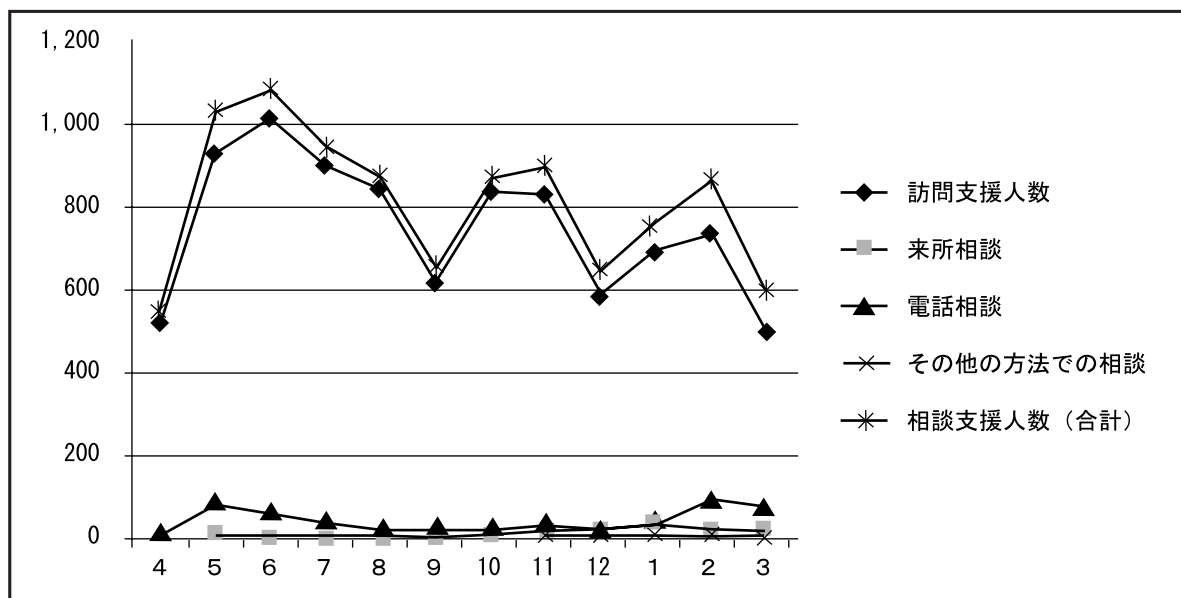
訪問支援の人数も月平均751.8件で534件から1,076件の間を推移している。

南相馬市駐在の相談支援人数の割合が全体の32.0%を占めている。中身は南相馬市にある仮設住宅等の健康調査を実施したためである。職員の比率から見ると南相馬市駐在について会津方部、相馬方部、加須市駐在の訪問頻度が高い。

【表1：2012年度心のケアセンター相談支援人数・訪問実績等】

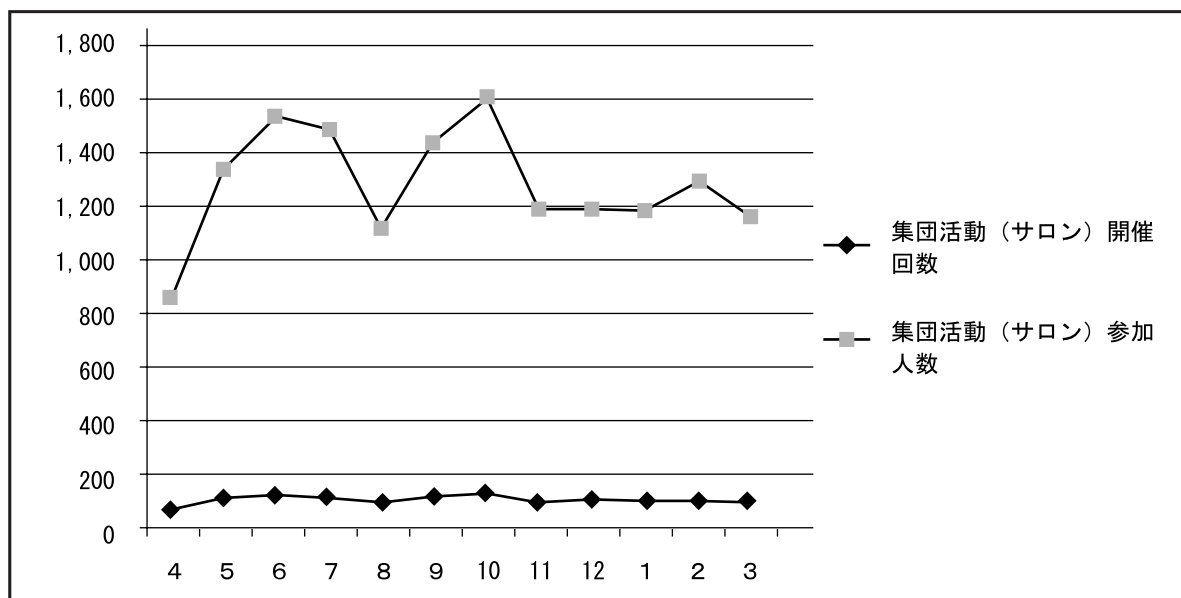
報告月	方部別訪問支援 人数									計	相談支援人数	サロン	
	基幹	県北	県中	県南	会津	相馬	いわき	南相馬	加須			開催回数	参加人数
4月分	0	40	23	11	34	87	200	120	19	534	545	71	857
5月分	0	53	131	50	85	55	145	342	69	930	1,024	117	1,330
6月分	0	49	148	52	168	64	73	412	41	1,007	1,076	121	1,537
7月分	0	73	114	48	111	83	130	305	34	898	942	120	1,491
8月分	0	35	123	38	153	165	105	189	38	846	870	104	1,128
9月分	0	43	93	42	81	58	87	189	30	623	651	127	1,433
10月分	0	36	100	34	137	95	52	349	29	832	866	127	1,609
11月分	0	33	106	50	99	63	75	368	36	830	892	108	1,203
12月分	0	29	71	33	76	53	75	233	25	595	647	105	1,207
1月分	0	23	55	40	102	81	134	227	31	693	762	105	1,189
2月分	0	39	60	28	89	70	184	233	31	734	864	109	1,298
3月分	0	23	87	29	90	88	64	106	13	500	601	102	1,157
計	0	476	1,111	455	1,255	962	1,324	3,073	396	9,022	9,740	1,316	15,439

【図1：相談支援人数（月別）】



集団活動（サロン）(図2) をみると開催回数月平均109.7件、参加人数月平均1286.6人であり、特に相馬方部16ヶ所(毎月1ヶ所2回開催)で385回開催し、参加者3,559人、県北方部52ヶ所(2月に1回開催)で355回開催し参加者3,852人で、参加者全体の48%を占めている。次いで県中方部、南相馬市駐在が参加者の数が多い。

【図2：集団活動（月別）】



なお、避難者は自主避難を含め、149,949人が自宅を離れて生活している。（県内95,853人：25. 7. 7 現在、県外53,960人、避難先の把握できない人136人～全国に避難：25. 6. 6 現在。）ピーク時の避難者数160,907人（県内98,207人24. 3. 29現在、県外62,700人24. 3. 22現在）

主な相談内容（表2）は身体症状（倦怠・頭痛など）の訴えが多く、ついで不眠、

不安・恐怖、抑うつへの訴えが多い。2013年度に入っても、身体症状、気分・情動に関する症状の相談が多い。このことは、先の見えない不安と不満が根底にあり、将来に対する希望が持ちにくい中で生活を送っている様子が窺える。今後の活動の中では自殺予防も視野に入れた対策が求められている。

【表 2：主な相談内容】

報告月	主な相談内容				
	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
4 月分	不眠 (26.0%)	不安・恐怖 (14.4%)	身体症状 (14.1%)	イライラ (11.6%)	抑うつ (10.4%)
5 月分	不眠 (21.5%)	身体症状 (16.2%)	不安・恐怖 (14.5%)	抑うつ (11.9%)	イライラ (9.0%)
6 月分	身体症状 (23.1%)	不眠 (17.8%)	不安・恐怖 (13.1%)	抑うつ (9.0%)	イライラ (8.1%)
7 月分	身体症状 (21.8%)	不眠 (16.6%)	不安・恐怖 (15.8%)	抑うつ (9.8%)	イライラ (8.6%)
8 月分	身体症状 (27.2%)	不安・恐怖 (15.0%)	不眠 (11.8%)	イライラ (10.7%)	抑うつ (7.5%)
9 月分	身体症状 (20.8%)	不安・恐怖 (15.6%)	不眠 (14.5%)	抑うつ (10.7%)	イライラ (9.9%)
10月分	身体症状 (20.0%)	不安・恐怖 (19.7%)	不眠 (15.6%)	イライラ (8.8%)	抑うつ (7.3%)
11月分	不眠 (22.9%)	身体症状 (21.1%)	抑うつ (21.1%)	不安・恐怖 (14.9%)	その他症状 (8.7%)
12月分	不眠 (26.5%)	身体症状 (21.5%)	抑うつ (18.6%)	不安・恐怖 (12.0%)	その他症状 (8.8%)
1 月分	身体症状 (22.9%)	不眠 (22.7%)	抑うつ (22.7%)	不安・恐怖 (13.8%)	その他症状 (7.2%)
2 月分	身体症状 (24.7%)	不眠 (19.5%)	抑うつ (17.7%)	不安・恐怖 (16.7%)	その他症状 (7.8%)
3 月分	不眠 (21.1%)	身体症状 (19.6%)	抑うつ (17.6%)	不安・恐怖 (13.1%)	その他症状 (11.7%)
計	身体症状 (21.2%)	不眠 (18.9%)	不安・恐怖 (15.0%)	抑うつ (12.5%)	イライラ (6.4%)

相談の背景にある主な原因別内訳（表 3）からみると、居住環境の変化が最も多く、もともと暮らしていた場所から避難していることが、相談内容の背景と考えられる。また、11月から、災害精神保健医療情報支援システムの統計に切り替えた結果、健康上の問題の割合が増えている。このことは2013年 4 月以降も変化がない。次いで家族・家庭問題、経済生活再建問題、失業・就労問題が多く、避難が長期化することにより深刻化していくと考えられる。

【表3：相談の背景にある主な原因別内訳】

報告月	相談の背景にある主な原因別内訳				
	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
4 月分	居住環境の変化 (49.3%)	家族・家庭問題 (14.4%)	近親者喪失 (9.2%)	失業・就労問題 (9.1%)	放射線 (4.0%)
5 月分	居住環境の変化 (43.1%)	家族・家庭問題 (17.8%)	近親者喪失 (11.2%)	失業・就労問題 (6.5%)	経済生活再建問題 (7.4%)
6 月分	居住環境の変化 (46.3%)	家族・家庭問題 (15.2%)	失業・就労問題 (10.5%)	経済生活再建問題 (7.0%)	近親者喪失 (6.5%)
7 月分	居住環境の変化 (46.8%)	家族・家庭問題 (15.2%)	失業・就労問題 (8.5%)	経済生活再建問題 (6.9%)	近親者喪失 (4.3%)
8 月分	居住環境の変化 (52.0%)	家族・家庭問題 (15.0%)	失業・就労問題 (8.4%)	経済生活再建問題 (7.6%)	教育・育児・転校 (2.5%)
9 月分	居住環境の変化 (46.1%)	家族・家庭問題 (15.4%)	失業・就労問題 (10.3%)	経済生活再建問題 (10.1%)	教育・育児・転校 (3.3%)
10月分	居住環境の変化 (32.9%)	家族・家庭問題 (19.7%)	経済生活再建問題 (10.0%)	失業・就労問題 (7.7%)	近親者喪失 (3.4%)
11月分	居住環境の変化 (30.5%)	健康上の問題 (26.3%)	家族・家庭問題 (12.3%)	経済生活再建問題 (6.8%)	人間関係 (5.4%)
12月分	居住環境の変化 (32.2%)	健康上の問題 (24.3%)	家族・家庭問題 (11.6%)	経済生活再建問題 (7.7%)	失業・就労問題 (5.0%)
1 月分	居住環境の変化 (29.2%)	健康上の問題 (25.0%)	家族・家庭問題 (12.6%)	経済生活再建問題 (6.1%)	加齢による問題 (5.9%)
2 月分	健康上の問題 (28.8%)	居住環境の変化 (27.7%)	家族・家庭問題 (11.6%)	加齢による問題 (7.4%)	経済生活再建問題 (5.7%)
3 月分	居住環境の変化 (31.6%)	健康上の問題 (25.4%)	家族・家庭問題 (11.5%)	近親者喪失 (5.5%)	経済生活再建問題 (4.7%)
計	居住環境の変化 (36.1%)	健康上の問題 (15.6%)	家族・家庭問題 (13.5%)	経済生活再建問題 (6.7%)	失業・就労問題 (6.3%)

その他、被災した幼児児童生徒の学校における受け入れ状況（表4）は、2013年（平成25年）5月1日現在16,850人（県外の学校での受け入れ10,986人、県内での学校での受け入れ5,864人）であり、2012年（平成24年）5月1日のピークと比較して1,497人（県外の学校での受け入れ1,330人、県内での学校での受け入れ167人）減少している。県外の受け入れ先は、山形県1,431人、新潟県1,270人、宮城県1,133人、埼玉県908人の順で47都道府県に受け入れられている。

※2012年5月1日現在18,347人（県外の学校での受け入れ12,316人、県内での学校での受け入れ6,031人）

※2011年5月1日現在15,471人（県外の学校での受け入れ9,998人、県内での学校での受け入れ5,473人）

【表４：被災した幼児児童生徒の学校における受け入れ状況（文部科学省報道発表資料）】

2013年５月１日 現 在	福島県の幼児児童生徒で、他 の都道府県で受け入れた数	福島県の幼児児童生徒で、 県内の学校で受け入れた数	計
幼 稚 園	1,687	948	2,635
小 学 校	6,126	2,942	9,068
中 学 校	2,121	1,459	3,580
高 等 学 校	983	459	1,442
中等教育学校	10	0	10
特別支援学校	59	56	115
計	10,986	5,864	16,850

旧警戒区域等市町村避難状況

都道府県別

	都道府県	南相馬市	広野町	楡葉町	富岡町	川内村	大熊町	双葉町	浪江町	葛尾村	飯館村	合計
1	北海道	95	5	16	72	9	33	14	69		36	349
2	青森県	36	4	7	24	1	18	17	60	1		168
3	岩手県	85	5		20	6	5	9	34	10	3	177
4	宮城県	2,424	19	31	226	21	168	178	604	9	53	3,733
5	秋田県	85	18		29		24	15	75		5	251
6	山形県	1,027		14	52	7	59	50	227		33	1,469
7	福島県	52,781	3,704	6,535	11,012	2,522	8,266	3,785	14,641	1,413	6,191	110,850
8	茨城県	695	53	220	565	24	373	391	903	7	16	3,247
9	栃木県	534	25	57	234	35	166	167	440	5	40	1,703
10	群馬県	246	10	26	172	14	111	41	203	1	10	834
11	埼玉県	713	77	140	584	58	387	1,028	733	4	74	3,798
12	千葉県	519	67	136	438	45	247	190	576	7	25	2,250
13	東京都	810	117	145	795	54	350	379	951	22	58	3,681
14	神奈川県	458	85	78	412	49	218	197	492	11	71	2,071
15	新潟県	949	12	71	330	24	302	208	521		14	2,431
16	富山県	9	1	4	3		5	18	18			58
17	石川県	33		2	12	2	20	13	40			122
18	福井県	24	1		21	4	9	8	12			79
19	山梨県	106	6	5	19	3	10	12	59	1	3	224
20	長野県	90		6	61	1	11	7	57	2	4	239
21	岐阜県	17		4	5	4	8	10	20		1	69
22	静岡県	77	20	24	52	4	31	36	74	2	13	333
23	愛知県	52	1	6	62	2	8	13	35			179
24	三重県	7	3	8	6		9		8		7	48
25	滋賀県	15		3	12	2	1	1	1			35
26	京都府	35	3		11	1	9	12	35	1	4	111
27	大阪府	44	2	4	41	7	20	4	60		3	185
28	兵庫県	41	6	3	9	3	4	3	16	1	1	87
29	奈良県	3			8			5	6			22
30	和歌山県				2		2					4
31	鳥取県				1				1			2
32	島根県	9			14		5	18	8			54
33	岡山県	12		5	15	7		3	22		1	65
34	広島県	12			13			3	16		9	53
35	山口県				13				1			14
36	徳島県				6			1	1		1	9
37	香川県	3		2	3				2			10
38	愛媛県	7			12		3	5	13			40
39	高知県	2			6				7			15
40	福岡県	7	5	9	19		19	11	19			89
41	佐賀県	3			3		4	4	5		1	20
42	長崎県	8			7		2	6	11			34
43	熊本県	4			7			5	2			18
44	大分県	4		9	17		12	7	6			55
45	宮崎県		4	3	10		12		7			36
46	鹿児島県		1		14		3	16	7			41
47	沖縄県	24	1	1	17		10	4	29	1	2	89
48	国外	14	1			13	1		11	12	4	56
49	不明	102	1	6			5				2	116
合 計		62,221	4,257	7,580	15,466	2,922	10,950	6,894	21,138	1,510	6,685	139,623
福島県内避難者数		52,781	3,704	6,535	11,012	2,522	8,266	3,785	14,641	1,413	6,189	110,848
福島県外避難者数		9,440	553	1,045	4,454	400	2,684	3,109	6,497	97	494	28,773

※※福島県内市町村別※※

	市町村名	南相馬市	広野町	楡葉町	富岡町	川内村	大熊町	双葉町	浪江町	葛尾村	飯舘村	合 計
1	福島市	1,508	14	54	422	32	228	430	3,648	24	3,788	10,148
2	会津若松市	364	17	109	187	14	2,441	112	356	9	23	3,632
3	郡山市	587	21	126	3,094	1,263	888	757	1,675	295	61	8,767
4	いわき市	729	3559	5,798	5,592	382	3,810	1,535	2,328	33	20	23,786
5	白河市	92	7	12	117	3	54	254	300	3	6	848
6	須賀川市	101	8	11	75	7	57	54	122	15	6	456
7	喜多方市	73	2	6	40	3	98	16	75		21	334
8	相馬市	1,670	1	7	65	5	83	50	483	1	430	2,795
9	二本松市	138	0	18	37	2	47	49	2,488	4	88	2,871
10	田村市	19	0	11	152	138	71	30	53	121	15	610
11	南相馬市	46,580	4	10	94	12	181	152	1,149	11	371	48,564
12	伊達市	134	0	0	16	1	23	18	116	1	577	886
13	本宮市	39	3	3	36	4	26	58	758	13	7	947
14	桑折町	27	0	2	4		8	3	395		20	459
15	国見町	5	0	0	5		0	0	10		69	89
16	川俣町	34	0	0	4		4	4	112	8	548	714
17	大玉村	3	0	2	305		25	8	39	1	1	384
18	鏡石町	30	0	0	13		4	9	22	1	6	85
19	天栄村	2	0	0	1		1	3	1			8
20	下郷町	16	0	5	1		4	5	3		2	36
21	檜枝岐村		0	0			0	0				0
22	只見町	7	0	0			0	0	4			11
23	南会津町	38	0	6	7		5	14	16		5	91
24	北塩原村	5	0	0	1		1	0	3			10
25	西会津町	13	0	0	9		3	1	9			35
26	磐梯町	13	0	0	4		3	0	3			23
27	猪苗代町	37	0	5	44	6	1	29	40		11	173
28	会津坂下町	58	1	0	12		15	19	26	1		132
29	湯川村		0	0			0	0				0
30	柳津町		0	0			1	0	2			3
31	三島町		0	0		1	3	0	2			6
32	金山町	7	0	0			2	0	2			11
33	昭和村		0	0			0	0	1			1
34	会津美里町	16	4	275	14		23	19	14		1	366
35	西郷村	27	1	7	43	4	32	35	163	1	4	317
36	泉崎村	2	0	0			0	2	1			5
37	中島村		0	0			0	0	1		10	11
38	矢吹町	4	1	2	37	5	22	22	25		1	119
39	棚倉町	21	0	0	6		2	13	12	7		61
40	矢祭町	6	0	0			0	4	2			12
41	塙町		0	0	11		9	32	5			57
42	鮫川村	2	0	0	2		0	0	4			8
43	石川町	3	45	12	8	1	4	4	11	5		93
44	玉川村	5	1	8	8	5	5	1	2		2	37
45	平田村		7	12	13	6	5	5	3			51
46	浅川町	3	0	0	4		7	0	3			17
47	古殿町	5	0	0			4	0	1			10
48	三春町	22	0	6	430	14	25	14	44	859	2	1,416
49	小野町	13	8	4	29	63	17	5	30		1	170
50	広野町	2	0	15	53	2	12	8	12		1	105
51	楡葉町		0	6	1	1	0		1			9
52	富岡町		0	0			0					0
53	川内村		0	0	10	545	2	1	3			561
54	大熊町		0	0			0					0
55	双葉町		0	0			0					0
56	浪江町		0	0			0					0
57	葛尾村		0	0			0					0
58	新地町	321	0	3	6		10	9	52		10	411
59	飯舘村		0	0			0		1		82	83
	福島県内		0			3		1	10			14
	合 計	52,781	3,704	6,535	11,012	2,522	8,266	3,785	14,641	1,413	6,189	110,848

※南相馬市（25年7月25日現在）、広野町（25年7月1日現在）、楡葉町（25年7月31日現在）、富岡町（25年8月1日現在）、川内村（25年7月12日現在）、大熊町（25年7月1日現在）、双葉町（25年7月1日現在）、浪江町（25年7月31日現在）、葛尾村（25年6月15日現在）、飯舘村（25年8月1日現在）

避難指示及び屋内待避区域の人口、残留者数及び避難者数

市町村名	総人口(人) (H22国勢調査速報)	0～20km 圏人口(人)	20～30km 圏人口(人)	(残留者数) (人) (4/11現在)	30km圏外 人口(人)	避難者数 (人)※1 (4/13現在)
田村市	約 40,400	約 600	約 3,200	約 1,200	約 36,600	2,997
南相馬市	約 70,900	約 14,300	約 47,400	約 30,000	約 9,200	5,713
広野町	約 5,400	約 200	約 5,200	約 110	0	5,000
楡葉町	約 7,700	約 7,700	6	0	0	7,800
富岡町 (全域20km圏内)	約 16,000	約 16,000	0	—	0	15,480
川内村	約 2,800	約 1,100	約 1,700	約 130	0	2,997
大熊町 (全域20km圏内)	約 11,500	約 11,500	0	—	0	11,363
双葉町 (全域20km圏内)	約 6,900	約 6,900	0	—	0	6,884
浪江町	約 20,900	約 19,600	約 1,000	約 150	約 300	17,793
葛尾村	約 1,500	約 300	約 1,300	約 80	0	1,497
飯館村 (全域20km圏外)	約 6,200	0	約 300	約 140	約 5,900	2,438
いわき市 (全域20km圏外)	約 342,200	0	約 2,200	約 310	約 340,000	3,042
合 計	約 532,500	約 78,200	約 62,400	約 32,100	約 391,900	83,004

※1 避難者数には30km圏外から避難している住民、原子力以外での避難も含み得ることに留意
 ※川俣町は、30km圏外であり、総人口は約15,600人

出典：第1回原子力損害賠償紛争審査会 議事要旨・議事録・配付資料（被害状況と政府等による対応の現状について）23. 4. 15

避難指示及び屋内待避区域の人口、残留者数及び避難者数

市町村名※1	総人口(人) ※2	0～20km 圏人口(人)※2	20～30km 圏人口(人)※2	(残留者数) (人) (4/11現在)	30km圏外 人口(人) ※2	避難者数(人) (4/13現在) ※3
田村市	約 40,400	約 600	約 3,200	約 1,200	約 36,600	2,997
南相馬市	約 70,900	約 14,300	約 47,400	約 30,000	約 9,200	5,713
広野町	約 5,400	約 200	約 5,200	約 110	0	5,000
楡葉町	約 7,700	約 7,700	6	0	0	7,800
富岡町 (全域20km圏内)	約 16,000	約 16,000	0	—	0	15,480
川内村	約 2,800	約 1,100	約 1,700	約 130	0	2,997
大熊町 (全域20km圏内)	約 11,500	約 11,500	0	—	0	11,363
双葉町 (全域20km圏内)	約 6,900	約 6,900	0	—	0	6,884
浪江町	約 20,900	約 19,600	約 1,000	約 150	約 300	17,793
葛尾村	約 1,500	約 300	約 1,300	約 80	0	1,497
飯館村 (全域20km圏外)	約 6,200	0	約 300	約 140	約 5,900	2,438
いわき市 (全域20km圏外)	約 342,200	0	約 2,200	約 310	約 340,000	3,042
合 計	約 532,500	約 78,200	約 62,400	約 32,100	約 391,900	83,004

※1 川俣町は、30km圏外であり、総人口は約15,600人

※2 H22国勢調査速報

※3 福島県による平成23年東北地方太平洋沖地震による被害状況即報（第120報）
 避難者数には30km圏外から避難している住民、原子力以外での避難も含み得ることに留意

出典：第2回原子力損害賠償紛争審査会 議事要旨・議事録・配付資料（被害状況と政府等による対応の現状について）23. 4. 22

一次避難所受入状況一覧表

市町村	避難所施設	定員	受入数	満室	空施設	空き状況
福島市	15	2,063	1,152	0	0	911
二本松市	5	980	356	0	0	658
伊達市	5	1,300	379	0	1	921
本宮市	0	0	0	0	0	0
桑折町	1	90	3	0	0	87
国見町	3	99	63	0	0	36
川俣町	1	950	79	0	0	871
大玉村	8	440	389	0	0	53
郡山市	23	2,762	2,485	1	0	277
須賀川市	5	243	243	0	0	0
田村市	4	2,370	336	0	2	2,034
鏡石町	1	20	20	0	0	0
天栄村	0	0	0	0	0	0
石川町	1	400	31	0	0	369
玉川村	0	0	0	0	0	0
平田村	1	150	0		◇	150
浅川町	0	0	0	0	0	0
古殿町	5	230	20	0	1	250
三春町	2	143	143	0	0	0
小野町	1	20	20	0	0	0
白河市	1	280	68	0	0	212
西郷村	3	637	352	1	0	285
泉崎村	2	100	5	0	1	95
中島村	1	4	4	0	0	0
矢吹町	2	175	34	0	0	141
棚倉町	1	50	13	0	0	37
矢祭町	1	150	8	0	0	142
塙町	0	0	0	0	0	0
鮫川村	0	0	0	0	0	0
会津若松市	3	750	201	0	0	549
喜多方市	1	780	60	0	0	720
北塩原村	1	5	5	0	0	0
西会津町	1	240	30	0	0	210
磐梯町	1	300	162	0	0	138
猪苗代町	3	650	212	0	1	438
会津坂下町	3	500	96	0	0	404
湯川村	1	72	23	0	0	49
柳津町	1	80	42	0	0	38
三島町	1	100	4	0	0	96
金山町	0	0	0	0	0	0
昭和村	3	40	3	0	2	37
会津美里町	6	730	210	0	0	520
下郷町	2	500	0	0	2	500
檜枝岐村	0	0	0	0	0	0
只見町	2	130	6	0	1	124
南会津町	4	162	27	0	1	135
相馬市	8	1,160	1,160	1	0	0
広野町	0	0	0	0	0	0
楡葉町	0	0	0	0	0	0
川内村	0	0	0	0	0	0
新地町	5	1,050	543	1	0	511
飯館村	0	0	0	0	0	0
南相馬市	5	2,078	421	0	0	1,657
いわき市	48	1,769	2,670	0	3	1,323
合計	191	24,752	12,078	3	12	14,978

出典：第2回原子力損害賠償紛争審査会 議事要旨・議事録・配付資料（被害状況と政府等による対応の現状について）23. 4. 22～福島県ホームページ出典

福島県内市町村別避難者（二次避難）の状況等

市町村	二次避難所数（箇所）	二次避難者数（人）	二次避難所の所在地	二次避難所の人数
福島市民	1	7	福島市	7
須賀川市民	1	1	矢吹町	1
田村市民	9	76	田村市	24
			三春町	52
白河市民	5	26	白河市	22
			西郷村	4
相馬市民	1	5	福島市	5
南相馬市民	87	2,536	福島市	2,128
			猪苗代町	33
			檜枝岐村	30
			南会津町	345
広野町町民	19	607	石川町	358
			棚倉町	18
			塙町	33
			いわき市	198
楡葉町民	40	892	矢祭町	7
			会津若松市	605
			会津美里町	70
			下郷町	210
富岡町民	29	741	郡山市	466
			天栄村	6
			三春町	190
			白河市	28
			泉崎村	4
			矢吹町	47
川内村民	12	436	郡山市	357
			天栄村	2
			三春町	7
			泉崎村	70
大熊町民	59	3,556	郡山市	7
			会津若松市	2,612
			喜多方市	373
			北塩原村	564
双葉町民	1	546	猪苗代町	546
浪江町民	158	4,285	福島市	708
			二本松市	886
			白河市	10
			北塩原村	804
			磐梯町	247
			猪苗代町	1,630
葛尾村民	15	303	会津坂下町	83
			柳津町	209
			金山町	6
			只見町	5
飯館村民	1	20	福島市	20
合計	438	14,037		14,037

出典：第2回原子力損害賠償紛争審査会 議事要旨・議事録・配付資料（被害状況と政府等による対応の現状について）23. 4. 22～福島県ホームページ出典

4 寄稿

ふくしま心のケアセンターの活動に加わって	大川貴子	83
県北地域における活動の経過とこれからの心のケアについて	阿蘇ゆう	85
ふくしまの心のケアを考える		
～震災後の活動経過と「ふくここ」県中方部センターの活動から～ ...	古戸順子	88
被災者の心のケアについて思うこと	遠藤智子	93
今後の福島心のケアをどう考えるか	高田郁子	96
ふくしまの心のケアを考える	草野つぎ	98
仮設住宅サロン参加者のグループインタビュー	相馬方部センター	100
被災者健康支援における相双保健福祉事務所いわき出張所と		
いわき方部センターとの協働	渡部幸子	103
「ふくしま心のケアセンター活動報告書によせて」	花井愛理菜	109
双葉町健康福祉課健康係 猪井祥子係長インタビュー		111

ふくしま心のケアセンターの活動に加わって

福島県立医科大学看護学部 大川 貴子

私は、ふくしま心のケアセンターが開設した年である平成24年の5月から8月にかけての4ヶ月間、大学に籍を置きながら週に3.5日心のケアセンターの活動に従事する非常勤の次長を仰せ付かった。その後は、顧問として継続的に関わらせて頂き、今日に至っている。医療機関と教育機関での勤務経験しかもたない私にとって、心のケアセンターは「未知なる世界」であり、今まで体験したことのないような事態に遭遇することも多く、様々なことを学ばせて頂いた。

一つは、新しい組織を機能させることの難しさである。準備万端な状態で立ち上げられた組織ではなく、活動を進めながら対処しなければならない課題にぶち当たっていく。その解決に向けた意思決定をどこで行うのかが不明確であるが故に、事態の収束が遅くなり、より一層問題が複雑化したり、硬直化していく。着任した当時は、とにかく直面している問題を整理し、一つ一つ解決していこうとしたのだが、一つ片付いたかと思うと、次なる問題が二つ三つと生じており、まるでモグラ叩きをしているような気分になった。

自分が所属している組織においては、多くのことの意味決定が会議にて行われる。よって、どの会議が何を決める権限を有しているのかが重要となる。私は、自分が次長として在籍している間に、どの会議で何を決めることができるのかだけは整理したいと考えた。しかし、今思えば、これは私にとって慣れ親しんできた組織の“当たり前”から発想したことに過ぎなかったのかもしれない。

様々な経歴をもって着任しているケアセンターのスタッフは、それぞれに“当たり前”をもっている。自分の“当たり前”が、他者の“当たり前”と異なるとき、そこには大きな摩擦が生じる。“当たり前”は本人にとってはなんの疑いもなく「これはこういうものだ」と信じこんでいるものだから、性質が悪い。自分の前提となっていることが何であるかが意識化できない状態では、当然と思っていることがそのように行われない時に、相手を攻める怒りの感情が生じてくる。そうすると、感情レベルでのぶつかり合いになっていき、問題解決への道のりが益々長くなっていくという悪循環を生んでしまう。

震災後に急遽新設される組織は、その時に必要だからこそ作られるのであり、すべてが整った状態となるまで待つて、活動を始めることは難しい。だからこそ、機動性の高い意思決定のあり方というものが求められるのである。難しいことではあるが、各自の“当たり前”を一度外し、直面している事態に対応するための、その状況下における最善の方法が取り得るような意思決定のあり方とは何なのか、今一度考えてみたいと思う。

また、ふくしま心のケアセンターは、基幹センターの他に、6つの方部センター、3ヶ所の駐在を置いて活動を行っている。福島県においては、地震による家屋倒壊

が大きい地域、津波の被害があった地域、原発事故により非難指示が出された地域、避難指示は出ていないが放射線量が比較的高い地域、避難者を受け入れている地域、これからが複雑に絡み合いながら、各地域の状況が作られている。震災後の支援のあり方も地域によって異なっており、各方部センター、駐在が活動する地域は、それぞれに特異的な状況におかれている。震災後の支援においては、その地域のニーズに即したケア提供をしていくことが重要となる。よって、それぞれの方部センター、駐在が把握したその地域のニーズを尊重して活動を組み立てていかなければならない。一方で、ふくしま心のケアセンターとして何を行っていくのかという方向性も示していく必要もあり、全体を統括する立場にある基幹センターが何をどこまで規定すべきなのか、悩むところであった。言葉にするならば、大枠を示し、柔軟な運用を委ねるということなのだと思う。しかし、実際にあがってくる具体的な事案については、その都度悩むところであった。

私自身に管理的な才覚がないが故に感じた困難さであったのかもしれないが、状況によって作り出された部分があることも否定できないように思う。それと同時に、この大変な状態と一緒に体験し、苦労を共にしてきたスタッフとの絆は強いものとなった。今日も、心のケアセンターにて開催される事例検討会などに参加させて頂きながら、多職種で協同することの意義を実感しているところである。様々な視点から意見を述べ合い、介入の方法を考えることによって、支援内容の幅が広がっていく。福島県において生じている多種多様なメンタルヘルスの問題に対して、多職種チームであることの利点を最大限に活かし、取り組んでいって頂きたいと願うところである。

県北地域における活動の経過と これからの心のケアについて

福島県県中保健福祉事務所 児童家庭支援チーム 阿蘇 ゆう
(25年3月まで福島県県北保健福祉事務所障がい者支援チーム)

1 はじめに

私は、県北保健福祉事務所の精神保健担当の保健師として、災害後、主に浜通りから県北地域に避難された方々への対応に従事した立場から、これまでの活動を振り返り、今後の心のケアについて考えたい。

2 震災当時のこと

地震が起きた時は、管内の精神科病院の看護管理者の会議中で、精神科入院中の方により質の高い看護を提供する方策等を検討していた。強い揺れに会議は中断し、参加者は病院にもどられたが、患者さんの移動など看護管理者不在のなか、病院の皆様にはご苦勞をかけたのではないかと心苦しい思いでした。

地震の後、保健福祉事務所では病院や施設、関係事業所等の被害状況の確認を行ったが、電話がつながらず確認はままならない状況だった。

福島第一原発の爆発事故の翌日、避難区域になった精神科病院の職員から、「患者さんと避難したがガソリンが底をつき福島市内体育館にいる。転院先を探してほしい。」との連絡を受け、管内の精神科医療機関に受入れをお願いした。食料や水、ガソリンの確保もままならない状況であったが、「病院の車で迎えに行ける」とか「ベッドは全て使用しているが、作業療法室を開放出来る。体育館よりは過ごしやすいのではないか。」など連絡を頂き、管内の精神科病院は、転院者の受入れに協力的で、同日中に各医療機関に転院する事が出来た。

患者さんの多くは、それまでの処方薬などに関する情報がなく、過去に行政機関に報告があった方の情報は少しでも早く届けようと、その日の夜、転院先の医療機関に資料を持って回った。ある病院で、職員が遅くまで慌ただしく転院手続き等に追われている中、「先生、家に何回電話してもつながらない。どうしよう。」と大きな声で不安を訴えてきた入院患者さんがいた。「先生も電話したけど、つながらないんだよ。今は一緒に祈るしかないね。」と医師が優しく伝えると患者さんが静かに病棟にもどって行った。家族の安否も確認出来ない状況の中、今ここにいる患者さん達に丁寧に対応している姿に感謝し、私も自分が今おかれた立場の中で出来る事をしっかりとやっていかなければと思った。

避難後数日経つと、避難所の担当職員や市町村の保健師から、意味不明な言動が続いている方や、「家に帰る」と荷物を持ってすぐに出て行く方等避難所での集団生活が難しい方の相談が次々と入るようになった。ある体育館から大きな声で意味不明の話を続けていて周囲が眠れずに困っていると相談があり、名前を確

認したところ、その後本人の居場所を探していた家族から、その方がこれまで精神科病院に入院し、近医で人工透析を行っていたという連絡があり、すぐに救急病院で検査を実施し、透析が出来る医療機関を探して搬送したという事があった。合併症がある方については特に、平時から災害が起こった場合の対応について、情報管理等も含めて検討が必要だと感じた例であった。

3月末までは、心のケアに関して他県からの応援が入らなかったが、この時期に、精神科クリニックの医師から「必要な時は連絡をよこして」と声をかけてもらい、避難所に出向いての診察をお願いし、精神科病院の看護職からも「何か手伝える事はないか」と連絡をもらい、医療機関から遠く離れた場所にあった避難所に対し、閉鎖になるまで定期的に訪問してもらった。

災害後は、本当に多くの関係者の協力に支えられた事に深く感謝しています。

3 他県の心のケアチームの応援

23年4月から6月までは、滋賀県から心のケアチーム（精神科医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士など病院毎に4～5名編成）の派遣を受け、1日に概ね2か所の避難所を訪問し、診察及び相談への対応をして頂いた。

○心のケアチームへの相談状況（23年4月1日～6月16日）

- ①活動方法 診療ブースを設置し、来所者の診療・相談を行う活動。
対象者の居場所を巡回して行う相談支援活動。
- ②活動報告 毎日、心のケアチームと保健福祉事務所職員がミーティングを行い、支援が必要な方への支援方法や今後の心のケアのあり方等を検討した。
- ③相談実績 巡回した避難所：110か所 相談者（延）：1,0445人
1日平均相談者：17.5人 投薬：118人
- ④主な対象 不眠、高血圧、家に帰れない等つらい気持ちの訴えが多く、治療中だったが薬がなくなった方、環境の変化で病気が悪化した方、薬なしで何とかやっていたが治療が必要になった方等に対応。



4 新たに配置された心の相談員（臨時職員）の活動から心のケアセンターへ

23年6月、避難者への心のケアを主な業務とする職員を雇用できる事となり、県北保健福祉事務所では臨床心理士1名と精神保健福祉士2名を配置し、心のケアチームから引き継いだ要支援者への訪問、仮設住宅の集会所等での健康講話や相談、浜通りからの転院患者さんへの訪問面接等の活動を開始した。

また、23年夏頃からは日本トラウマティック・ストレス学会の前田会長を中心に学会の先生方が何度も足を運んでくださるようになり、支援者側の心の健康に配慮した講演や相談への対応、活動のコンサルテーションなどをしていただき、継続して応援してくれる人がいると思える事がとても心強かった。

24年2月に、ふくしま心のケアセンター基幹センターが、同年4月には方部センター（以下センターとする。）が開設となり、臨時職員として活動していた専門職がそのままセンター職員となり、スムーズに活動内容を移行する事が出来た。センターとしての活動は別に掲載されるので省略するが、センター設置後は、保健福祉事務所は通常業務の中で避難者の相談や病気のために攻撃的になる方、アルコール問題を抱える方などに関係機関と連携して関わってきた。

5 今後の心のケアセンターに期待すること

これまでの災害においても、長期間経過した後、一部の被災者において精神的苦痛が遷延化すると言われてきたが、今回の原子力災害では生活や仕事、心理面において広範囲に長期的に影響が続いている。もとの住まいに帰る事が難しく避難生活が長期化する事から、今のコミュニティで潜在しているニーズや健康課題の解決に向け、出来るだけ住民を主体として継続される活動につなげていく事が大切だと感じている。

心のケアセンターは、被災者の住む場所に出向き、直接その声を聞いてきた専門職集団である。個別支援を通して見えてきた共通の健康課題や仮設住宅を回って耳にする声から、今後必要な支援を具体的に市町村等に提案してほしいと思う。限られたマンパワーの中で必要な支援を継続していくための方策を市町村や保健福祉事務所と一緒に考えていく事が大切だと思う。

私自身、前任の職場でセンター職員と机を並べて活動し、現在の職場でも関係団体とともに震災後に続けてきた母子の教室に参加する中で、センター職員がそれぞれの場所で被災者に寄り添い、様々な機関や団体と連携してきた事を実感した。今後も現場で活動するセンター職員の意見を聞き、住民や関係機関のニーズに柔軟に対応できる組織であってほしいと思う。

そして、支援者自身の心の健康を保つ事が対象者への良い支援継続には欠かせない。センター職員も自らの健康を大切にし、センターは各地で頑張っている支援者を応援しているというメッセージを発信し続けてほしい。

ふくしまの心のケアを考える ～震災後の活動経過と「ふくここ」 県中方部センターの活動から～

古戸 順子

(元) 福島県県中保健福祉事務所障がい者支援チーム

誰もが予測していなかった未曾有の大震災、その中で阪神淡路大震災以降必要だと言われていた心のケア活動ではありながらも、平素の備えは薄く、県中保健福祉事務所障がい者支援チームでは手さぐり状態での活動を展開した1年間でした。そして、1年が経過して設置されたふくしま心のケアセンター県中方部センターに活動を引き継ぎ、手さぐりの活動はやっと専門的な心のケア活動に移行できた2年目だったと思います。

この経過をもとに、福島の心のケアについて述べたいと思います。

1 災害後1年間に県中保健福祉事務所で取り組んだ心のケア活動

県中保健福祉事務所管内は、大震災発生直後、郡山市、須賀川市、鏡石町に建物倒壊による被災者や藤沼湖決壊による被災者もいる中で、福島第1原発事故に伴い半径20km圏内、その後30km圏内と避難指示が拡大され、管内の全市町村に相双地域から多くの避難者の方が押し寄せ、また、被災者を受け入れていた田村市の一部も避難を余儀なくされるなど、多くの被災者であふれかえりました。また、管内全市町村はもとより、いつの間にか管内の県立施設にも一次避難所が多数設置されており、管内は多くの避難所、避難者で騒然とした状況になり、その状況も毎日刻々と変化するなど大混乱を来たしていました。

また、管内の精神科医療機関はいずれも地震による建物倒壊等で、通院・入院ともに受け入れも困難な状況となっていました。その中でひっきりなしに対応を求められた避難所で不安定になった精神障害者への対応は、障がい者支援チーム3名の保健師で慌しく医療につなぐ状況が続きました。その状況は、3月下旬から県精神保健福祉センターが調整してくれた山形・千葉・埼玉・群馬・広島の心のケア専門職チームと、福島県立医科大学からの応援、地元医師会（メンタルヘルス部会）の先生方が震災によって壊れた自分の病院・診療所を立て直しつつボランティアで活動を始めてくださったことにより、時期は遅れましたが、やっと本来の心のケア活動らしい一次避難所、二次避難所への巡回相談や被災者の皆さんの心に寄り添う活動を展開することができました。

障がい者支援チームの保健師のみでは多くの避難所や被災者の方に対応することは不可能であったため、応援をいただいた皆様に今でも感謝の気持ちでいっぱいになります。

被災された方の生活の拠点が避難所から仮設住宅や借り上げ住宅に移行する頃には、継続的な支援が必要な時期に入ったこともあり、長期間稼働できる地元のスタッフでという活動体制に変わりました。しかし、臨床心理士や精神保健福祉士の専門職スタッフは公募しても集まらず、人づてにやっとベテランの看護師・保健師の3名を確保し、この3名が地域での精神保健の業務は殆どないということから、再度、精神保健福祉センターに調整していただいた福島県臨床心理士会からのバックアップ体制を受け1年間の心のケア活動を展開して来ました。被災にからむ心のケア活動は、やらなければいけないこと、やりたいことは目の前にたくさんありましたし、「自らが出向いて活動をしなければ…」そんな気持ちもどんどん大きくなります。しかし、県中保健福祉事務所の精神保健福祉法に基づく申請・通報・届出件数は県内で最も多く、その割に保健師数が少ないため限界がありました。やっと雇用にこぎ着けた看護職と臨床心理士会のバックアップ体制の下で、できる活動を地道に展開するしかないと自分にも言い聞かせ、県中保健福祉事務所の保健師はできる限り通常業務に戻しつつ全体のマネジメントにあたりました。幸いに、大変フットワークが軽く、体力も気力もあり、ポジティブに活動してくれる看護職と、どんどん増える要望にもできる限り人を集めて対応して下さった福島県臨床心理士会の皆さんの助けによって、必要性の高いところから、そして提供できそうなところから、以下の3本柱を中心とした活動を行うことができました。主な県中保健福祉事務所の活動は、①避難している方の孤立化防止や心のケア、要支援者の早期発見と継続支援のための個別支援、②仮設住宅や警戒区域解除後の地域住民に対するコミュニティの場の提供とストレス対策のための心と体のリラクゼーション「ひとやすみの会」の開催、③管内市町村全部に共通していた「放射能災害で子どもを外で遊ばせられない」、「子どもがイライラしているし、自分もストレスがたまる」という放射能災害に対する不安を持つ親と子のストレス解消の場「親と子のふれあい教室」の開催の3本柱を中心に展開して来ました。

その後、自殺対策で講師に来ていただいた、日本トラウマティック・ストレス学会の重村淳先生との出会いにより研修会や交流会などを開催し、自らが被災者でありながらも支援をし続けている支援者が話せる場を設けるなど、回数は少ないですが、支援者自身の心のケア活動まで着手することができました。

重村先生との出会いは、弱音を吐いてはいけないと走り続けた私たち障がい者支援チーム保健師も、涙とともに肩の荷が軽くなり、ケアしていただい



重村先生から協力をいただいた研修会

た瞬間を味わい、支援者への支援の大切さを実感しました。

縮小した通常業務を少ないスタッフで動かしながらの心のケア活動は、足りないこともたくさんありましたが、改めて振り返ると、多くの皆様の熱意と協力に支えられ成り立っていた1年であったと思います。

2 ふくしま心のケアセンター県中方部センターへの活動の移行

平成24年4月から設置される心のケアセンター県中方部センターの事務所の場所については、悩ましい決断を求められました。県中保健福祉事務所には常時10名程度の職員を置く部屋の余裕がないことや、多くの被災者が避難している郡山市や田村地域から離れているという地理的な環境、川内村への活動も実施することなどを考えると、活動し易い拠点として郡山に事務所を置いて貰うことになりました。県内でも1ヶ所だけ保健福祉事務所以外の場所に設置することとなり様々な意見や批判も受け、私の心も痛みましたが、活動をスムーズにできるため支援は惜しまないことを念頭においての組織としての決断でした。

4月に入り研修を終えて県中方部センターに配置されたスタッフは、1年目に募集しても応募がなかった、とても必要としていた様々な専門職であり、県内外から福島に来てくれた（福島に残ってくれた）「災害後の心のケア活動をするぞ」と意欲を持ったスタッフの皆さんでした。既に疲弊しきっていた私には眩しいくらい、キラキラしていました。

方部センターに配置されたスタッフは、被災者への心のケアや地域での支援活動は初めての方もおりましたので、まずは、管内の関係者との面識を作ることと要支援ケースに丁寧に関わることから始め、臨床心理士会からも継続した支援をいただき、平成23年度に県中保健福祉事務所で実施して来た3本柱をできるだけそのまま実施していただきました。スタッフの意欲を損なうことなく、今までの活動を引き継ぎつつ、その上で、スタッフが自ら感じたことを企画するなど活動を広げていけるまでの1年にしようと自分では目指すところを描きながら、通常業務と平行して県中方部センターの活動を支援してきたつもりですが、場所が離



情報交換会でのスタッフの笑顔

れていることで困ったときにすぐに相談できない状況は否めず不便をかけたなと思っています。

定例の保健福祉事務所と県中方部センターの情報交換会を設け、ここでも重村先生から協力をいただき、心のケア活動について一緒に考える有意義な機会となりました。写真の情報交換会では、まだまだスタッフは動けると確信でき、その後、平成23年度に着手し始め中断していた支援者への支援研修

会を1回は一緒に行い、2回目からは、企画の方法を教えながらも全てを実施していただきました。県中方部センタースタッフは、平成23年度の3本柱の活動と支援者支援の活動は回数を重ねる度にバージョンアップし、活動の内容は、専門職それぞれの役割を生かしながら、借り上げ住宅者へのグループ支援や、帰村地域高齢者への支援など、幅広い活動に広がりを見せるなど、その成長は頼もしいものがあり、そしていつの間にか、難しい要支援者への対応も安心してお願いできるようになりました。

県中方部センタースタッフのひとつひとつを丁寧に行う誠実さと、組織の形が不安定な中でも何事もポジティブに取り組もうとする姿勢によって、1年目に県中保健福祉事務所で実施した活動を引き継ぐことができ、さらに1年目には限界があった活動を拡大・充実することができた2年目であったと感じています。そして、私の目の前のことだけを述べれば、平成23年度に活動を極力縮小し、遅れ遅れでやっと実施した県中保健福祉事務所の通常業務が震災前の状態にまで戻れた2年目であったと思います。

県中保健福祉事務所と場所が離れていても活動がうまく引き継がれ、さらに充実してできるようになった背景には、平成23年度に一緒に心のケア活動を実施し活動の基礎を支えてくれた看護職が心のケアセンターにスライドして活動してくれたこと、健康支援活動によって管内全体の様子がよくわかっていた看護職がいてくれたことは大変大きく、そして、組織の立ち上げの大変な中でも県中方部センターのスタッフ全員が一丸となって踏ん張ってくれたからと心から感謝しています。

3 ふくしまの心のケアについて

震災後から2年半が経過し、一見平穏になり落ち着いたかのようにも見えますが、福島第一原発の事故により被災された方にはこれからの道筋も描けない、今も家族がバラバラのままなどの状況などのストレス状態はずっと続いています。そして、複雑な思いの中で新たな生活の道を決断せざるを得ないなど被災前にはなかった様々な心の揺れが起っています。

そして県中保健福祉事務所管内には、相双方部から役場機能に移している町村数は県内で一番多く、また、管内である田村市もまだ避難地域の指定が全て解除された状況にもありません。

併せて、どこの市町村も被災後に増えた放射線対策の業務は、職員が増えないままずっと対応をし続けており、支援者の疲弊は当たり前の様な状態になっています。

さらに福島県民の多くは、直接被災された方に比べれば私の思いなんてちっぽけなこと…と思って心の奥底にきっちり蓋をしてしまいこみ、言葉にしない方もたくさんいるなど、この継続したストレス状態に対して、心のケア活動は今後も益々需要は拡大するだろうと思います。

この様なことから、これからの心のケア活動は、継続した個別支援はもとより、被災者が新たな一歩を踏み出していくその過程に寄り添いつつ、心の健康づくりのための一次予防活動や自殺予防対策をも目指し、また、疲弊した支援者にも目を向けた専門的な活動を、発想豊かに展開していくことが必要なのではないかと思っています。

最後に、この原稿執筆依頼を受けて、何度も書き直しながら、今まで蓋をして来た震災直後に初動が遅れ適切な活動ができなかった悔しさや、悲しい気持ちが改めて沸き起こりました。しかし、多くの方に支えていただいた2年間の活動を振り返るうちに、その顔や言葉を次々に思い出し、暖かい気持ちになって来ました。

同時に、私が心のケア活動のマネジメントにあたり、山の様になった通常業務に対応するために、自分の時間を削り身を粉にしてがっちり根底を支えてくれた障がい者支援チームの同僚保健師と、いつも快く協力してくれた県中保健福祉事務所の職員の皆様への感謝の気持ちが溢れてきます。

今まで支えていただいた多くの皆様に感謝しつつ、これからも、県中保健福祉事務所と連携し、さらに「ふくここ」県中方部センターの活動が発展することを応援し続けたいと思います。

被災者の心のケアについて思うこと

福島県保健福祉部障がい福祉課 遠藤 智子

(25年3月まで県南保健福祉事務所)

東日本大震災の発災当時、私は会津保健福祉事務所に勤務し、精神保健を担当していました。会津では、震災後の原発事故に伴う浜通り地域からの多くの避難者の方々を受け入れることになり、いわゆる一次避難所、二次避難所における心のケアにかかわってきた経緯があります。その後も前任地では避難者の健康支援にあたることとなり、心のケアセンターの皆さんとともに活動してきた経過があるので、それらの経験を踏まえて感じていることなどをまとめたいと思います。

震災直後（初期）の心のケア活動からみえたこと

会津では、平成23年3月下旬から、県外の精神科医を中心とした「心のケアチーム」による支援の申し出がなされるようになり、4月上旬から京都府と福井県のチームによる支援が開始されました。また、地元の精神科医療機関医師の呼びかけで「会津こころのケアチーム連絡会」が発足して、管内精神科医療機関チームと県外からの支援チームとの分担と連携により避難所における心のケア活動が行われることとなりました。

この連絡会は3月下旬から2週間に1回位のペースで開催され、それぞれのチームが活動して把握した現状や課題について、関係者で協議しました。その中で大きな課題となったのは、被災した市町村職員の疲弊です。震災以来、1か月たっても1日も休まずに住民支援にあたり、しかも自身が避難者であって住民と同じ避難所で避難生活を続けている職員が見受けられました。住民と同じ避難所にいることで、24時間勤務の状況が続き、気の休まる時間がないという状況で、心のケアチームの精神科医から、このような状況は危機的状況であると伝えられました。さらには、私たち行政に対する怒りを直接受け止める立場となる場面も見受けられるなど、第一線で住民と向き合う市町村職員の様子に、住民への支援とともに、県の立場から市町村への支援として、自分に何ができるのか、何をすべきなのかを考えさせられました。

震災から2年以上経過した現在も、市町村職員の疲弊が心のケアセンターの活動としても課題になっていると承知していますが、震災直後から、自らも避難者でありながらこのようなストレスの高い業務をこなし、住民への支援に当たってきた背景があることを改めて理解しておく必要があると感じています。

心のケアセンターとの活動の開始

平成23年6月の異動で、私は県南保健福祉事務所に移り、避難者の健康支援を統括する立場になりました。平成23年度当時、県南保健福祉事務所には心のケアや健

康支援活動に従事する臨時職員等はいませんでしたので、所内の保健師が管内の担当地域を決めて、心身両面の健康支援を手分けしてやっていました。しかし、それぞれ本来業務もこなしながらの支援活動でしたので、避難者支援が片手間のようになってしまっていて良いのだろうか、というジレンマを感じながら活動していました。

そのような中、平成24年4月には待望の心のケアセンター県南方部センターが県南保健福祉事務所内に開所されました。当初は3名のスタッフというこじんまりとした方部センターでしたが、看護師、臨床心理士、作業療法士という職種のバランスがよく、年齢性別も偏ってなくて、チームとしてバランスのよい配置だったと思います。何しろ新しい組織であり、迎える立場の私たちも、何をどのように役割分担すべきかなど戸惑うことも多く、お互いに手探りの状態での活動開始でした。この頃、心のケアセンターと活動内容や役割分担を話し合う中で、どう判断したらいいか迷った時に「(原発事故による避難という) これまで全国どこでも経験していない状況なのだから、これが正解かどうか今はわからない。けれど、今の私たちに考えられるベストと思う方法でとにかくやり始めてみよう。」というスタンスを共有していたように思います。その後、人の入れ替わりや増員などもあって、平成24年度後半は4名のスタッフ体制となりましたが、皆、慣れない生活環境や初めての業務、新たな人間関係の中で地域の関係者・関係機関とも良好な関係を築き、それぞれが専門性を生かして、誠実に一生懸命に活動していました。

県南保健福祉事務所で忘れられないのは、避難している乳幼児の親子のための「親子遊び」の時間です。保健福祉事務所が主催となりましたが心のケアセンターと共同で、臨床心理士会や保育士さんの協力のもとに実施しました。その中で、県内外からの応援の臨床心理士さんや、心のケアセンターのスタッフが参加されたお母さんたちへ掛ける言葉やその行動をみていて、とてもしっかりと心に寄り添っているように思われて、自分自身の学びになりました。また、保育士さんたちの専門性の高い遊びの提供や、子どもと母親に対する細やかな観察と助言を目の当たりにして、それぞれの専門職がお互いの強みを発揮し、連携、協働することで質の高い支援ができることを実感したところです。

また、白河市主催の避難者支援連絡会も月1回ペースで行われ、その中で知り合った民間の支援団体の方たちの熱意と行動力に驚き、とても心強く感じました。さらに、ハローワークの職員の方からは、ハローワークに来る避難者の方に向けた心のケアの相談会ができないか、との提案を受け、心のケアセンターにつないだことから、センターとハローワークの共同の相談会が実現できたこともうれしいことでした。

心のケアセンターに期待すること

心のケアセンターは専門職の集まりであり、それぞれの職種の強みを生かして、専門性を存分に発揮してほしいと思います。そのためには、組織としてもお互いの

職種の強みと弱みを理解した上で尊重し、補完しあうことが求められます。

また、本当に必要な人に必要なケアが届いているのかを広い視野で考えてほしいと思います。私自身も経験しましたが、「心のケア」という看板は避難者の方には敬遠されがちでした。ですので、心のケアが必要だと思われる人を適切につなげるためには、入り口のところで工夫が必要です。表現されているニーズだけではなく、表面化していないニーズも拾い上げる視点を大切にして活動してもらえることを大いに期待しています。

その一方で、心のケアセンターの職員の皆さん自身、慣れない業務、慣れない環境での生活などストレスは高いものと感じていますし、しかも、被災した方達からの相談内容も徐々に深刻化しているものと想像できますので、自分自身の心身の健康も大切にしながら、今後も息の長い活動を続けていってくださることを願います。

今後の福島の心のケアをどう考えるか

大熊町役場健康介護課 高田 郁子

昨年4月から保健センター所属となり、保健衛生業務に従事しております。大熊町の状況をお伝えすることで、私の考えを述べていきたいと思います。

東日本大震災が発生してから、現在も大熊町住民は全員避難生活を過ごしています。一次避難所にいた期間中は、職員は複数の避難所に手分けして駐在し住民対応業務にあたりました。保健医療や介護の専門職員が全くいない避難所がほとんどの中、ノロウイルスの感染者や栄養失調の方が発生した避難所もありました。幸い大事には至りませんでした。災害現場での保健医療専門家の必要性を痛感しました。その後、会津若松近郊の二次避難所に移動し、役場として住民の安否確認のためのコールセンター業務を優先し実施しました。混乱した時期でしたが、福島県や医療チームと共に約60カ所の施設の巡回診療を行いました。健康調査も行い、その後仮設住宅や借り上げ住宅の入居が本格化することで、徐々に健康相談等の事業も開始しました。

大熊町にいた頃は、町内の移動は30分もあれば可能でしたので、顔の見える事業が行えていました。現在は震災により避難している住民のために何が出来るか模索している現状です。県外に避難した方からは、早い時期から「県外にいと福島県原発事故（によって避難している人たち）のことは忘れられていると感じる」という声が聞かれました。逆に、県内にいと毎日原発事故対応に関する残念なニュースが続き、無力感・喪失感・絶望感をふりはらうことがたやすくありません。二次避難所の健康調査の結果、継続的に訪問した住民の様子や住民同士の話しを聞いて震災前後の生活実態と心情の変化を見る必要があると痛感して、避難生活を送る住民のこころの健康の現状把握と向上を図ることを目的に、「心の健康に関する調査」を実施しました。調査結果総括を報告します。

大熊町民は支援に感謝する思いを抱きながら、前向きに生活課題に取り組んでいますが、様々なストレスが蓄積し、生活環境の変化に伴う体調の悪化などもあり心身ともに健康面で厳しい状況におかれていることがわかりました。健診結果とあわせてストレスが高い住民の状況を訪問等で確認する一方で、住民向けの相談会や広報活動を実施しています。今後も調査を継続し、精神的健康状態の推移を見守りつつ、効果的な支援活動を行ってまいります。

区域や中間貯蔵施設建設、賠償、学校などそれぞれの世帯のかかえる問題は異なります。自立に向けて、住民の心のケアをするためには、長い時間が必要です。継続した関わりを持ち、顔を覚えてもらい話をすることで信頼関係が生まれます。

昨年ふくしま心のケアセンターが発足され、各方部センターの職員の皆さんと交流することが出来ました。訪問、健康相談事業だけでなく、心のアンケートを実施する際にも協力いただいております。会津方部センターには、訪問同行もお願いし、

会津の地理や気候（冬期間）に不慣れである職員にとって、なにより心強い味方となっております。

福島の今後の心のケアの活動には、第1に「住民が一人で抱え込まずに話すことが出来る相談支援を継続する体制」、第2に「住民同士の交流の場を整えていくこと」が重要です。そのためには住民の精神的健康を中長期的に支援する継続的な人的資源の充実は欠かせません。人材同士を結びつけるコーディネーターの存在も必要です。どの被災市町村も専門職の人材不足の状態が続いているため、多様な機関・人材とネットワークを形成しながら、有機的な支援体制を維持形成していかなければなりません。

ふくしま心のケアセンターの皆さんには、今後とも継続して関係機関と連携して県民の心のケアにあたっていただきたいと切に希望します。あわせて関係機関には、職員の皆さんが継続して業務にあたるために必要な体制づくりに協力いただくことをお願いします。

ふくしまの心のケアを考える

福島県会津保健福祉事務所 草野 つぎ

住み慣れた地域を離れ、先の見えない避難生活を余儀なくされた人々は、大きなストレスを抱えています。現在、会津地域には6自治体の住民が避難生活をしており、その数はピーク時には一万人ほどでしたが現在では5千人弱に減少しています。当所の精神保健担当として、管内で行ってきた被災時期から現在までの心のケア活動を振り返り、今後の心のケア活動を考えていきたいと思っています。

(1) 被災者への心のケア介入について

管内の一次避難所を心のケアチームが巡回しましたが、避難者には特別の相談と考えられ、自ら心のケアチームに相談する人はいませんでした。健康管理活動で巡回していた保健師等は、避難者の表情や言動などから心身のケアが心配な方々と顔なじみになることからはじめ丁寧に心のケアチームにつなぎました。避難生活が長期化し、家族の就労や就学、介護などの問題で家族が別々に住み、生活の不安や新たなストレスを抱えている方々が潜在していると思われます。今後は心身両面からの健康管理活動を行いながら、新たな心のケア要支援者を早期発見する活動が求められていると思います。

(2) 被災町村職員等、支援者支援について

被災直後から管内の精神科医師の呼びかけで「会津こころのケアチーム連絡会」が発足し、当所の担当者和他県の心のケアチームも参加し定期的に集まり、活動の情報交換や課題解決のために検討を行いました。被災町村職員の疲弊は顕著で「震災対応職員の心身ケアのための緊急要望書」を県医師会に提案し、支援職員の対策の契機になりました。各被災町は全町避難等で県内外に避難住民が生活をしており、要支援者の把握や保健活動などは、保健師等のマンパワーの確保が難しく困難を極めています。被災町村職員等は、被災者から怒りの感情をぶつけられ心理的ストレスを抱えながら勤務に励んでおり、過重な心身の負担はいまだに続いています。今後も住民に直接対応する支援職員等への心のサポートは重要であると思います。

(3) アルコール問題への対応について

仮設住宅では单身男性のアルコール問題があちこちからきかれ、「男の簡単クッキング」という交流会の開催を毎月支援してきました。また、アルコール関連問題が顕在化し対応した事例も複数あり、飲酒量の増加や不眠による寝酒の習慣化等、酒の飲み方が変化した方も多くいます。長引く避難生活と今後の生活への不安や家族関係の変化により、今後もアルコール関連問題の増加が考えられます。

問題飲酒者への介入方法の工夫、特定健診及び健康相談などあらゆる機会を通して飲酒への正しい知識の普及などが重要であると思います。

(4) 子どもの心のケアと親支援について

避難して慣れない環境や家族が離ればなれに生活している中で子育てする不安を訴えていた親子に多く出会いました。当所の健康班が企画して「親子交流会」を始めました。母親たちが安心して子育てできるよう、日頃の子育て不安や負担感を和らげるための環境づくりや集える場づくりを、今後も継続して行う必要があると思います。

(5) 自殺予防対策と情報発信について

被災3ヵ月後の平成23年6月に管内の二次避難所で自殺未遂事件が発生し、避難生活のストレスは大きいものでした。今でも今後の生活の見通しがたたず、避難生活が長くなり精神的な疲れや気分の落ち込みを経験する人々も多いと思います。

人々が孤立した生活にならないよう、サロンや健康相談に参加できる仕組みづくりや個別訪問による見守り、相談機関等の積極的な情報発信が益々重要であり、いろいろな関係者とともに、きづく、つなぐ、まもるという自殺予防対策を総合的に行うことが重要であると思います。

おわりに

県外からの支援団体として関わってこられた京都府心のケアチーム代表の崔医師は論文の中で、現在も続く「数珠つなぎの喪失ストレス」に寄り添い支えることであり、過去よりも現在とこれからの不安の軽減に主眼をおいたサポートの必要性を述べています。

これらのことから、今後は子どもから高齢者までライフサイクルによって心の問題は異なるため、避難生活を続けている方それぞれの生活実態をみつめ、心のケアの介入方法や手段などを工夫しながら対応していくことが求められると思います。

仮設住宅サロン参加者のグループインタビュー

相馬方部センター

はじめに

相馬方部が展開しているサロン活動は、住民どうしのお茶飲み話の場として、（ときにスタッフが、生活課題や健康問題を話題としたグループディスカッションを演出したりしながら）日頃の想いを語り合い、生活を見つめなおすことを通し、「こころのケア」の機能を果たす、コミュニティワーク・グループワークの場となっています。ここでは、ある日、ある仮設住宅集会所に集まったみなさんの会話を紹介し、震災3年目の私たちの責務と課題を報告します。

●この会に来る目的はどんなことでしょうか。

「私は、血圧測ってもらった時に、高い時も低い時あるでしょ。良い塩梅だった時にほっとします。血圧測定で、ほっとできます。具合悪い時はすぐに相談できるし。主治医の先生に言えないことも、この先生（スタッフ）には言える、ここ吐き出せて聞いてもらえていいんだ。」

「血圧測定ってはいうけど、いろいろな熱中症どか、いろいろな説明が聞けるのも良かったな。季節季節のお話が聞ける。我々わがんねの聞けて、ああなるほどだなんて思うの。そして我々の年になると、ほらこんなチャンスはなかなかないな。何時何時までまでいかなくちゃて、時間帯が張り合いだな。だんだん年取っていくから、ここで少しでもお世話になりたいと思います。」

●サロンに来る楽しみって何でしょうか。

「やっぱりみんなと会ったり、体操できっことかな。同じ仮設住宅内でも、離れている部屋の人とはなかなか会えないものな。ここで会わないと普段は会えないから。何人かのいろいろな先生が来て話してくれて（ボランティアや見学の支援者が健康講話を実施）、楽しいよ。勉強になります。話が聞きたいのよ。為になる話だし。」

「一番おもしろかったのは、椅子取りゲームだな。あんなの良かった。いろいろ作って食べるのも楽しかった。ホットケーキや桜餅、チョコレート作ったし。ラーメン体操（介護予防体操）なんかも楽しかった。身近な歌だから面白いの。折り紙でいろいろ作ったことも、七夕かざり作りも楽しかった。独楽の折り紙は、近所の小学生に教えてやったんだ。栄養の話は良かった、体に良い話で毎日のことだし、為になる話だった。これからもして欲しい。」

●最近何か変わったことありますか。

「変わったことは無いんだけど、だんだん（仮設住宅に住んでいる人が）

減っていくからな。〇〇さんもでていくみたい。男の子はせ・ず・ね・い・げん・しょ（うるさいけど）、でていかれると寂しいど、これなこれ。やっぱり子どもの声が聞こえないと寂しい。いじめだってことでなくて、危・ね・ご・どした時、ダメだどって言うんだ（叱る）けど。いなくなると寂しいし。」

*このサロンでは、子どもがうるさいと苦情が多く、このような感想が聞かれるとは思いませんでした。

●今、心配な事は何でしょうか。

「誰もいなくなってきた、寂しいな。仮設を出ていて、周りがいなくなってきた寂しい。気が揉むんだよね。電気ついてない家も多くなってきたし。家の事も、若い人はいつ家を建ててくれるんだか。でも家を建てれば建てたなりの心配をするんだし。くよくよしないうようにしている。自分で（家を）建てられる訳もないし、ばあさまがいくら心配してもな。心配は、なかなか口にできないな。その人その人の悩みはあるべな。家があって帰れない人も悩んでいるだろうし、うちみたいに全然家が無い人の悩みもあつぺしな。言葉にできないことがいっぱいある、くよくよしてたら体が壊れてしまう。」

●これから離れ離れになる寂しさってありますか。

「あつる、ここで慣れたべ、ああここから行ぐんだなと思うと、寂しいと思う。（仮設住宅に住んでいた人と離れ離れになる寂しさは）ほれはある。居なくなんだなと思うとある。新しいとこに慣れるまでは、ここにいた方が良かったなと思うんだな。ここに居たらいたらで不安だけんちょも、出る時は、それはそれで寂しいだべな。やっところさ慣れたんだもん。喋ったこともねえ人らと一緒にな。顔は見たことあつてもな、ほんに喋ったこともなしとらとな（喋ったこともない人たちと）。ほだからあずったのな（だから考えた）、仮設出てからでもぜ（良い）から、一年に一回ぐらいな、この仮設にいたしと（人）らで、あづまったらぜだなとあずった。んだらば会長決めておかなくてはなんね。はい号令かけて、どこでもいいから。いや、誰ちゅうねく、あづまちゃなっていうのよ。んじゃ、俺ゆってくか、誰さゆってくかって。これ、寂しいな。バラバラになっから。ここは犬がいてうるさがったけど、ここも良いとこだった。」

●今気になっていることは何ですか。

「太っていくのがわかるの、ここに来て3キロ太ったの。太るのが心配。私は、10キロ太ったの。おかずはちゃんとばっかり作れないし、もったいないって食うのよ。それに前は忙しくて太る暇なんてなかった。」

「私は仕事がないからお腹がすかない。だからやせていくのよ。前は孫と一緒に食べたけど、じいちゃんと二人でテレビみて何にもしないで、ご飯なんてうまくないよ。みんなでお話しながら食べたいけどそれは出来ないの。」

「部屋が狭くて孫と寝ている。若い人はかわいそう。4畳半2部屋なんとも仕方ない。孫に「時々湯さ入ってこ」って、小遣いやるのよ。「私が死なないうちに、家を建てて欲しい」って言うてもしょうがないけど、誰でも悩みの種。将来のことは若い人たちについて行かなくてはならない、まかせるしかない。一番心配な事は、歳だから体の事が心配だな。」

「はっきり自分の死ぬ場所はどこか、はっきりして欲しい。早く帰りたい。私にはこれが一番だ。帰りたい。私は3人でいるんだけど、二部屋なのよ。4畳半で3人は狭いのよ。しかたないしょうがないってあきらめたんだけど。でも慣れたんだけど、もう一部屋あったらな。困った人がいる。つんのめる人がいる、転ぶ人が多くて、けがする人が多いって聞いた。隣の喋っている音がひどい。」

●眠れなくなった人いますか。食欲は？

「薬飲めば眠れる。飲まないと眠れない。怖い夢、見っから、寝るのが嫌かな、あの人がでてくる夢見るのがいや。ぐっすり眠れないから。何もすっこだないから、あんまり食わなくてもいいな。好き勝手なことするから、かえって体悪くなったな。体、乱れたな。」

おわりに

復興の格差に乗り遅れそうな不安、「あいまいな喪失感」を胸に、震災3年目のこのころのケアのニーズは日々変化を続けています。私たちの活動のスタートはいつも、被災者の生の声です。

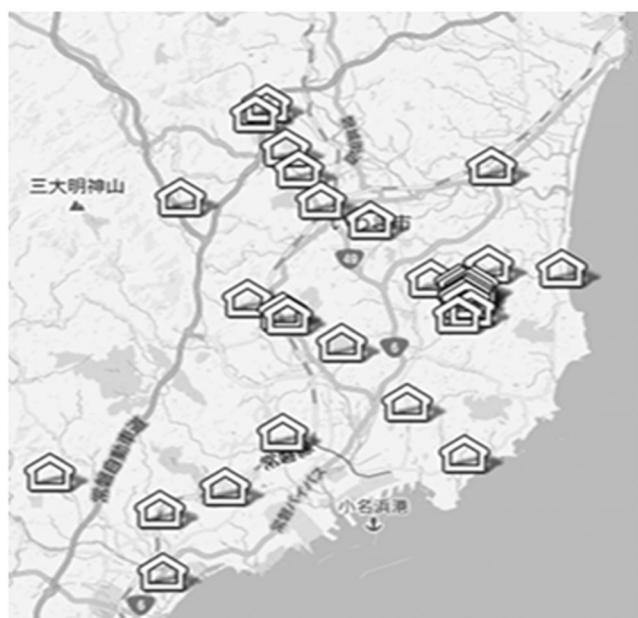
被災者健康支援における 相双保健福祉事務所いわき出張所と いわき方部センターとの協働

相双保健福祉事務所いわき出張所
主任保健技師 渡部 幸子

■ 相双保健福祉事務所のいわき地域での活動の始まり ■

いわき地域では、双葉郡町村の仮設住宅が平成23年4月から建設が開始され、8月末には18ヵ所、24年1月には27ヵ所、24年11月には34ヵ所まで増加しました。このことから、いわき市への相双地域からの避難者が増加したことが理解していただけたと思います。また、一般のアパートについても借上住宅として上限を設けて補助されるようになったこと、双葉郡住民が気候の似ているいわき地域での生活を希望したこと等があり、いわき地域に居住する避難者が増加し、平成23年7月には約1万4千人、11月には約1万8千人、平成24年1月には約2万1千人、10月には約2万3千人となりました。また、復興のためのインフラ工事や地震で壊れた建物の建設、除染作業、福島原子力発電所の作業等で、いわき市に生活する人も増加していきました。

【いわき市内の双葉郡町村の仮設住宅建設状】



広野町	9ヵ所
楢葉町	13ヵ所
富岡町	3ヵ所
川内村	2ヵ所
大熊町	6ヵ所
双葉町	1ヵ所
浪江町	0ヵ所
葛尾村	0ヵ所
合計	34ヵ所

(建設戸数3,293戸)

※グループホーム107戸を含む

(H25.1.31現在)

その後、いわき市への避難者が増加し、相双地域からの避難者のための仮設住宅も次々に建設されていきました。しかし、中核市であるいわき市には県の保健福祉事務所がありません。また、いわき市自体も甚大な被害を受けた被災地であり、大津波や平成23年4月11日の余震の被害等への対応に追われる中では、他市

町村からの避難者支援に対応することは大変困難な状況でした。

一方、全国から避難者支援を申し出ていただいた自治体からは、専門職を派遣するためには、現場で調整する保健師等が必須であるとの要望が出されていました。

そこで、まず平成23年9月15日に相双保健福祉事務所の保健師2名が、いわき振興局兼務の「いわき派遣チーム」として配置され避難者支援にあたることになりました。12月からは管理職1名（保健師）と事務職1名が追加配置され、平成24年1月には「相双保健福祉事務所いわき市駐在」となり、さらに平成24年6月15日には「相双保健福祉事務所いわき出張所」（以下、いわき出張所という。）となり、機能を強化しながら現在も活動を続けています。



【平成24年6月15日
相双保健福祉事務所いわき出張所開設】

「いわき派遣チーム」が派遣された当初は、他県からの応援保健師等の協力を得て、いわき地域に保健師が配置されていない市町村の仮設住宅の健康調査を避難元の保健師と連携しながら実施し、仮設住宅集会所で健康相談、健康教室等を開催しました。その後、借上住宅の住民や市町村からの要望を受け、借上住宅にお住まいの避難者の方の健康調査を開始しました。

震災当初から心のケアの必要性は強く感じていましたが、仮設住宅や借上住宅を訪問する中で、避難先を転々として心身ともに疲労し、帰還の見通しが立たない不安を抱え、慣れない環境での生活のため不眠になり、生活意欲が低下する方が多くみられました。心のケアセンターの活動開始がいつからか問合せをしながら設立を待ち望んでいました。

■ふくしま心のケアセンターいわき方部センターの開所■

震災から約1年後の平成24年2月、福島市に県全域を対象とする「ふくしま心のケアセンター」が設立されました。

2月12日から各保健福祉事務所等で現場研修を実施することになり、いわき出張所においても週替わりで1～3名の方の現場研修が行われることになりました。当時は県内外の看護大学、岡山県チームの支援を受けて借上住宅の訪問を実施し

ていましたので、いわき市内に居住している双葉郡町村及び南相馬市の方の健康調査、その後のカンファレンスに参加してもらう研修内容としました。研修としての訪問活動を通じて、いわき市における避難先が広範囲であることや、市内の社会資源も大きな被害を受けている状況、原発避難者の生活や心身の状況、避難元市町村の状況等を理解していただく機会になったと思います。また、当所としても、それまでの看護師、保健師等の視点に加えて、臨床心理士や精神保健福祉士という異なる視点からの意見をいただき、被災者支援の質を高める一助になったと考えています。



【いわき出張所といわき方部センターの職員
平成24年6月29日】

平成24年4月には、待望のふくしま心のケアセンターのいわき方部センター（以下、方部センターという。）が開設されました。震災以来いわき市の住宅事情は厳しく、単独事務所の確保に時間がかかることもあり、福島県いわき合同庁舎のいわき出張所事務室内に8名の席を置き、いわき出張所と協働しての活動となりました。

平成24年度の活動は、いわき出張所と方部センターで打合せを行いながら進めていきました。いわき出張所では臨時職員や派遣職員を多く抱えていたこと、新設された方部センターでは、地区活動の経験や地域の社会資源等の情報量に差があったことから、面接技術や訪問記録、介護保険法、障がい者自立支援法による制度等について、各種研修を合同で実施し活動の質の確保に努めました。年間26回実施し、その内3回は方部センターに講師を担当していただきました。また、いわき市の社会資源の情報を把握するため、グループに分かれて地域に出向き情報収集を行い、報告会にて情報の共有を図りました。

7月1日にはいわき合同庁舎の向かいに事務所が確保され、いわき方部センターの看板を掲げました。ふくしま心のケアセンターの活動を双葉郡町村といわき市に説明するため、4月27日に方部連絡調整会議を、8月30日にはいわき市内の精神科医療機関等を対象に事業説明会を開催し、周知に努めていました。

■いわき地域での活動■

避難者の健康状況把握と健康支援は、避難元市町村から依頼を受け、いわき出張所職員と方部センター職員が訪問をしました。また、結果を市町村へ報告する場合は、市町村の避難先事務所または、いわき出張所 において合同で行いました。平成24年4月から平成25年3月までの訪問件数は1,995世帯、6,012人でした。特に心強かったのは、精神科医師の小島通先生が月4日から6日間来県され、訪問や相談、事例検討等に積極的に関わっていただいたことです。双葉郡と南相馬市の3ヵ所の精神科病院が閉鎖され、いわき市の精神科医療機関では受診者が非常に増加していました。また、避難先を転々とし、新たに主治医を決める必要に迫られている方や、津波被害による遺族の訪問では、医療機関受診の判断が早期に必要でした。小島先生に適確に判断していただくともに、親身に話をきき、受診の必要性や治療の見通し等を丁寧に説明していただきました。また、継続支援の場合は、方部センターの臨床心理士が他の専門職と協力し、カウンセリングしながら、定期的に訪問していただきました。

また、同じ町の人と集まって話す場がほしいと要望が多くあったので、NPO法人ザ・ピープルの協力で、小名浜地区の「相双地域交流サロン」を9月から毎月4回開催しました。平成24年度は計27回、延べ237人の参加があり、保健師等による健康講話や体操等と、交流のための茶話会を実施しました。その際方部センターの職員も出席し、心配なケースの面接をしていただきました。

参加者は長期間会えなかった友人や近所の方と再会し、無事を確かめ合って喜びの笑顔がみられ、楽しい時間を過ごす機会になったと思われます。

さらに、いわき出張所と方部センターが協力して、いわき地域で2つの研修会を開催しました。「ゲートキーパー養成研修」では精神科医師と臨床心理士に、「県及び市町村の職員対象の保健福祉職員研修」では臨床心理士に講師を務めていただきました。

いわき出張所は、相双保健福祉事務所や県本庁、市町村や関係機関と連携しながら活動してきました。新しい事務所として、災害後特有な活動も多く、役割や活動内容の周知に時間がかかりました。心のケアセンターも、震災後約1年を経

過してから活動を開始したため、関係者に活動内容を理解していただくために時間を要したと思われます。職員の背景や職種、活動経験が異なるので、活動方針を決定するまで苦労され思われます。



【相双地域交流サロン
於：小名浜タウンモールリスポ】

A町の仮設住宅で支援をしているスタッフのリーダー会議で、状況を伺ったところ、スタッフがストレスフルな状態で活動をしていることがわかりました。その対応をA町に打診したところ、スタッフから要望があり、3ヵ所でグループミーティングを開始しました。

開催の目的は、①スタッフが安全を保障された、自由な場において、活動で困難と感じていることや、精神的なストレスを話せること。②個人的な日ごろの悩みや困りごとを解決できること。③必要時、専門職からの助言・指導によりグループとして問題解決行動をとれること。④スタッフ支援を通じて、住民のニーズや仮設住宅の課題を把握し、町保健師の業務の効率化と負担軽減を図ることでした。スタッフも被災しており、家庭訪問等の経験がなく、保健・医療・福祉等の専門職でない方でした。そのため、業務上の問題をだれかに相談してよいかどうか迷いがありました。そこで、スタッフが同じ認識をもって仕事が継続できるように支援するとともに、うつやひきこもり等についての研修も実施しました。

いわき出張所と方部センターでは、平成24年度は毎朝ミーティングを合同で開催し、訪問計画に基づき2人1組で訪問を行い、健康相談・健康教育を実施し、必要時に随時打合せを行いました。

双葉郡各町村と南相馬市との打合せ（合計63回）は、できるだけ方部センターと協働で実施しました。市町村毎に避難状況や自治体の体制も異なり、時間とともに相異が拡大したので、自治体の状況や要望に対応することが必要でした。避難元市町村がいわき地域以外に役場機能の本体がある場合は、出向いての打合せも実施しました。

また、福島県障がい福祉課の相談支援充実強化事業の委託先である社会福祉法人希望の杜福祉会との情報交換のための打合せを、平成24年9月から月1回実施しています。平成25年3月からは県立富岡養護学校も加わり障がい児・者への被災者支援について、情報交換や事例検討を実施しています。

さらに、いわき出張所主催の精神発達での経過観察を要する子どもの支援や相談を行う「相双地域あそびの教室」においても、方部センターの臨床心理士に協力をいただき、発達検査と相談対応をお願いしています。

■今後の活動に向けて■

被災者の状況は、帰還ができた町村とそれ以外の自治体では、状況は大きく異なっています。

このような中、住民が健康を維持しながら前向きに生活を立て直していくためには、今後も支援が必要です。関係者が専門性を高め、創意工夫を重ね、協力して活動を行う必要が高まると考えています。

いわき地域では避難者が2万人を超えており、除染や原子力発電所の作業員等が多数（約5千人）生活しています。そのため、高齢者・障がい者等の保健・医療・福祉施設等のサービス利用も課題であり、避難元市町村といわき市との調整が今後

も必要となっています。

市町村名	人口	仮設住宅			借上げ住宅		いわき市 居住者 合計	いわき市 避難者 割合
		箇所	世帯	人数	世帯	人数		
南相馬市	65,102	0	0	74	342	699	773	1%
広野町	5,081	9	662	1,659	949	2,280	3,939	78%
楡葉町	7,285	12	1,029	2,364	1,303	3,416	5,780	79%
富岡町	14,633	2	317	636	1,965	4,881	5,517	38%
川内村	2,641	2	43	92	132	268	360	14%
大熊町	10,973	6	561	1,319	1,115	2,111	3,430	31%
双葉町	6,310	1	119	303	386	1,095	1,398	22%
浪江町	19,126	0	7	8	970	2,071	2,079	11%
葛尾村	1,476	0	0	0	19	31	31	2%
合計	132,627	32	2,738	6,455	7,181	16,852	23,307	

単位：人（平成24年10月1日現在）

時間が経過しても生活や精神面での立ち直りが難しく、心の状態が改善しない、あるいは震災以前からの病気が悪化した方等への支援が求められており、障がいを持った方の生活と今後深く関わる必要があります。いわき地域は、震災以前から医療体制や障がい福祉を取り巻く状況が厳しく、環境整備を含めて支援が必要です。心のケアセンターの専門性を生かした避難者への支援を充実していただくことを期待しております。



【仮設住宅集会所の健康教育】

「ふくしま心のケアセンター活動報告書によせて」

南相馬市健康福祉部健康づくり課
保健師 花井 愛理菜

平成23年3月11日。

千年に1度の大地震。想像をはるかに超える大津波。そして原発事故。

次々と起こる現実に関心がついていかず、時折今も3月11日の長い1日が続いているような錯覚に陥ることがある。

東日本大震災と福島第一原子力発電所の事故により、私たちの住む南相馬市は津波被害に加え、避難区域が複数に分かれる複雑な市となった。津波による死者は福島県内で最も多い。その上原発事故による避難区域の設定が、一つの市であるのにおおよそ平成18年に合併する前の旧町市により分かれてしまった。

市民の不安、怒り、悲しみが一人ひとり異なることはやむを得ないが、お互いに気持ちをわかちあうにも、相手がどこの人でどのような被災体験をしているかを相当気遣わないと、お互いに傷つけあうことになってしまう。その結果、気持ちを打ち明けることができず、一人で抱えている人がとても多いように感じる。

平成24年4月より、ふくしま心のケアセンターの活動が開始されることになった。このような状況をふまえ当市では、センターのスタッフが市に駐在してくれることを希望した。避難市民の情報が伝わりやすく、タイムリーに活動してほしい。また支援者であるスタッフもいろいろな形で被災しており、近くで見えてもらうことで仕事以外の面でのサポートも期待できると考えたからだ。

活動が始まり1年間は、市として心のケアセンターに何をどのくらいお願いしたらよいのか手探りの状態だった気がする。配置されたスタッフの皆さんは、南相馬市を応援したいという気持ちの方ばかりで、その気持ちがとても嬉しかったし、存在のそのものが今も私たちの気持ちの支えになっていると感じる。活動2年目に入り、それぞれ役割分担や得意な分野など個性もわかってきて、スムーズに連携を取りながら活動できている。

心のケアはこれからますます量も質も求められてくる。今後もさらに協力し合いながら、市民の心の健康を支えていきたいと思う。

最後に私ごとですが…。震災から約2年間、我が家は子どもたちだけが中通りへ避難し、週末には子どもとところへ行き月曜日の朝南相馬に戻ってくるという生活を続けていた。この春2人の子どもが進学するのをきっかけに、南相馬市内の借り上げアパートで一緒に生活することになった。

子どもだけを避難させたのは、私と夫の仕事の都合だ。この2年の間は、仕事を

優先にすることで子どもにだけ我慢させているという思いでいっぱいだった。だから、というか、戻ってきたときに、これからの2年は償いの期間にしようと思った。子どもは、避難先で友達がたくさん出来て戻ってきたくないほどなじんでいたもので、こんな風に考えなくてもよいのかもしれない。だから私の自己満足かもしれないが、そうしようと勝手に思い込んでいる。

避難している人たちは、今どんなことを考えているのだろうか。一人ひとりの気持ちに丁寧に寄り添っていく活動を、これからもぜひ続けていただくようお願いしたい。

双葉町健康福祉課健康係 猪井祥子係長インタビュー

(平成25年7月10日 いわきの双葉町健康福祉課にてインタビュー)

田中：2011年1月頃の県障がい福祉課が行った、ケアセンターの配置希望の調査で、双葉町は配置を希望されましたが、どういうお考えがあって配置を希望されたのですか？

猪井：震災の年の年度末、保健師は正職員で私しかいなかったんです。7月末で若い保健師が一人辞めて、2月には郡山支所から一人来たけど、その方が体調おもわしくなく、総務課づけになり、結局ずっと支援して頂いている方の力を借りながらやってきましたが、結局、自分一人だし外には出られないような状況でした。だから、近くに居る方々の様子を伺って頂けるのであればと思って。まして地震、津波、そして原発事故、これらに対する不安、そして、あげくの果てにふるさとを追われてしまって、戻りようが無い。もう住民の不安、ストレスには計り知れないものがあることは、誰が考えても分かる状況なので、そういった所にケアセンターさん、私よりはメンタル的な面では、専門性を持っているので、間違いなく力になって頂けると思い、是非にということで、当時の課長と相談して、来て頂けるならそれにこしたことはないということでした。

田中：なるほど。私が配置された2月当時は、役場職員と同じくらいたくさんの人、他の町村や色々な組織がいる中で一緒に仕事をしていくということは、なかなか大変だったと思いますか…。

猪井：当初から支援して下さる方々の出入りが多かったので、私はその調整役に追われていた様な気がします。

田中：色々な組織を引き受けるということは、いつも調整を頭に入れてないとやっていけないですね。そういう調整役は結構すり減ると思うのですが、猪井さんは、どんなふうに自分をいたわるといえるのか、保っていたのかな、と私は不思議に思っていました。

猪井：いろんなことが重なって、自分で消化出来なくなると苦しくなるのね。でもその場に接している時は、全然苦痛感は無くて、とにかく今やるべきことは、もうやらなくっちゃって感じでした。ただほっと一息ついた時には、もうねえ、それはそれは。なんでここに避難所があるんだろう、なんで役場は離れてくれないんだろうとか、そういう思いは常にありました。住民には申し訳ないけど。通常業務はどんどん溜まるじゃないですか。それも消化しなくちゃならないし、日中避難所の住民の対応をしていると、もう今日は何やっていたんだろうって感じになっちゃって。ほんとに。

田中：それだけ仕事がある中で、私から見る猪井さんは、朝はいつも元気で、でもおうちに帰ったらどれだけ負担があったのかな、どうやってご自分を、ケアしていたのかなと。

猪井：いやいやほんとに何もしていません。だってもう、21時22時だったじゃないですか。そうすると自分の身体ケアしている暇もないし。

田中：本当に、特に自分に対してやったことは無かったのですか。

猪井：どっちかというとなんぱり子ども達がそばにいたから。一緒に生活していない子どもとも、やっぱメールとかで。

田中：そういうやりとりが、支えとういうか…。

猪井：今もそうなんだよね。ふと時間が空くと、うちに帰って食事の後にでも、どれじゃあ、今日の様子を伺おうかっていう感じで。だって、忘れちゃう時もあるんですよ。思うよ、子ども達何しているのかなって思うけど、メールしない時もあるんですよ。夕べしなかったとかさ。

田中：お子さん達に絶えずコンタクトをとる、それで、自分も励まされる。(そうそう) そういう日々の積み重ねで、自分に対して特にご褒美はなかったのですね。朝起きて、役場に行って、溜まった仕事して、遅く帰ってきて、ちょっとメールして、もうそれが精一杯。特に自分の時間は無かった？

猪井：ほんとに週末にお買い物にちょっと出かけるくらいで。

田中：それが出来ればまだ良い方ですよ。当日直があった頃は週末もなかったですよ。(そうそう) はあ、そういう1年でしたね。

猪井：震災後半年くらいは子どもたちはアパート生活してたけど、半年くらいは行ったり来たりの状態だった、自分が。避難所とアパートと。

田中：ご自分に対しては本当に何もなかったのですね。猪井さんを見るたびに、どうやってバランス取っているのかなって。ほんと不思議で。

猪井：いや、でもね、危機感がありました。自分もやっぱり逃げたいじゃないですか。この苦しい業務の中、逃げたいって思うけど、だって、誰もいないんだもん。保健師が。

田中：辞職した人を思うと、猪井さん大丈夫かなっていつも思っていました。

猪井：そうそう。だからもし私がここでリタイアしたら、まずそれはあっちゃいけないことだともう自分に言い聞かせていたし。だってそんな無責任なこと出来ないって思っちゃった、最初。

田中：思っても生身の身体だし、家庭もあるし。不思議でした。ほんとに。

猪井：いやあ、だって、周りの支えがあったから、課長を始めね、一生懸命、一緒にやってもらったからどうにかね。でも、辞めたいとも、本当に逃げられたらどれだけ良いかと思ったけど、でもみんな職員一緒なんです。部署は違ってみんな必死でしたらから。たまに女子会で、同じ年代の女性だとやっぱり考えることは一緒なんだよね。いつでも辞められるよとかってね。言いながらもみんなやっているんです。そこにはやっぱり今までやってきた、公務員としての使命感が、植えつけられているっていうか、そういうのが根底にあるのかしら。だって、震災の時だって、家族そっちのけでみんな職員は動きまわっているんですよ。帰れない。

田中：あの職員調査の結果を読んだとき、過酷過ぎる、って思いました。

猪井：だって気にはなりつつも、そんなことは口にしないで、私なんかもう必死だったし、みんなそうだったと思うんですよね。だから家族に会えたのが何日後だったり。

田中：2月頃（ケアセンター職員が）出たり入ったりを見て、どんなふうにお感じになりましたか。大丈夫って思われませんでしたか？

猪井：そう思いましたよ。でも私の場合は中間に田中さんが入ってくれてたから。いやぁ田中さんは苦労だろうなとは思ってましたけど。はい。

田中：いやぁ笑う所じゃなくて。いやぁほんとに。ああいう始まりの仕方をして、どれだけ役場の方は気を揉んだだろうってずっと思っていました。人は変わるし、変わるどころか減っちゃって、最後一人になって、それでも課長は何もおっしゃらなかったんですけども。内心はすごくご心配していたのではないかなと、私は思うのですが。

猪井：でも、町としてはそんなに影響は無いと思います。ただ、田中さんの方で、大変だったろうなと。だってさ、旭川荘さんが、2週間ごとの入れ替わりだもん。向こうは向こうで申し送りしているとは言え、現場を前にしてね、申し送らなきゃいけないことがあるじゃないですか。それを2週間ごとにね。きちっとやってさ。

田中：私は、役場の方々にとっては大丈夫なのかなって。

猪井：いや、そんな影響は無かったと思います。だって田中さんがみんな引き受けてくれてたから。やっぱり不安なのは、双葉町民と接するのに言葉とか。双葉町の住民の方じゃない、福島の方じゃないっていうのを感じ取られて、嫌な思いもするだろうし。この人に言っても分からないかなっていう住民も中には居るじゃないですか。

田中：ありました。何件もありました。関西弁を聞いた途端に、本当に役場職員なのかと電話が何本か入りましたよね。

猪井：そういったことで、ケアセンターのスタッフさんも住民の方も、感じるものがあったと思うんですけども。もう、それを抜きにしたら、私としてはもう大変助かった。だってだって私、現場行けないんだもん。住民の声聞けないんだもん。

田中：こちらに来て一番最初に猪井さんがおっしゃったのは「私は行きたくても行けない」。で、それを伺った時、猪井さんは一番何を聞きたいんだろうって。これが聞きたかったということを持ち帰れるのかなというのがいつもありましたね。

猪井：いや、聞きたいっていうか、もう同調したいだけだと思うんです。住民の方のお話し聞いて「そうだったよね、ああだったよね」って。とにかくもう話を聞いて、聞かなくちゃという感じかな。だって、まずはそこからじゃないですか。とにかく、もう不安な気持ちを受け止めてあげないってところかな。

田中：ケアセンターが役場の中に入るといのは全く初めてのことなんですが、実際に1年間こちらに駐在させて頂いて、あっこれはちょっとっていう場面がいくつもあったら次の年の為にも、またこれからの職員の為にもどんどん忌憚の無いところ聞かせて頂ければと思います。

猪井：ケアセンターさんのことで？ なんだろうね。マイナス的な情報とかあった訳でもないし、ただ、やっぱり組織が役場とまた違うじゃないですか。そういったところで、個人情報的な部分でね。それはもう前もってきちっと、お互いに紙面じゃないけど、契約的な気持ちの面でね、本当に私たちは、役場職員と同じようにお任せできたし。でもやっぱり端から見れば役場職員でもないケアセンターさんたちが一緒に居て、そういった住民情報とかを一緒に見ることで、大丈夫なのかって、こう思う人も中にはいるのかなって。

田中：特に、健康福祉課の中だけでやっている分にはそういった思いはほとんどないです。課長も係長も理解して下さったので。ただ、2階に行く時は、この人は誰っていうところがあるので、その点はほんとに気を遣うべきところだなと私は思いますね。（ですよ）でも、役場職員と同じようにとおっしゃいましたが、2月に入った時点ですぐに住民基本情報をぽんっと渡された時、正直すごい面食らいました。こんなに一番大事な情報を持って来られて。任してもらっていいのかなと。

猪井：でも、最低限それが無いと出来ないですよ。信頼関係が基本です。

田中：出来ないとは言え、そこまで任せて頂く、出して下さったのはおそらく双葉町さんだけだったと思います。他は無かったです。

猪井：もうとにかく私たちの、言葉は悪いですけど手足になって動いてもらわないと出来なかったですから。あの時はね。

田中：そういう手足になれたのかどうか、手足の指一本になれたのかどうかというところが。

猪井：いやぁ十分ですよ、田中さん。大丈夫。もう本当に。

田中：いやぁ、もう本当に。私は毎日冷や汗たらたらで（なんで）、もう本当に本当にそうなんです。毎日毎日そうでした。

猪井：いやいやいやいや。

田中：なので、これから後続く職員の為にもぜひ、これは良い、これは悪いと言うことをはっきり教えて頂ければ。

猪井：私もあまりうまく言えないけど、双葉町と別組織だってことだけはやっぱり根底に持っていて貰わないとね。何でもかんでもっていうのはちょっとまずい。でもちゃんと段取りを踏めば、その辺は支援頂いている町としては、クリアできるように私たちもきっと動くようになると思うので。

田中：お世話になっているって言われるのが、心苦しいです。もっと負担にならないように動けなかったのかなってというのが1年振り返って正直なところ。もっと使ってもらえるようになりたかったなあと。

猪井：いやぁ十分でしょ。大丈夫ですよ。

田中：こういう形でお話を聞く日が来るというのは、来た当初思えなかったです。でも、幸い課長も係長も部外者に対して非常に寛容でいらしたと思います。本当はおっしゃりたいことがたくさんあったはずだと思うのですが、10の内たぶん1つ2つしかおっしゃらなかったなと。なので、残りの8、9どこまで私は汲み取れたのかなと思うんですね。

猪井：そうですね。当時はメンバー入れ替わり立ち替わりだけでも、お世話になって。今こうやって渡邊さんが常駐になって、気持ちがやっぱりなんとなく違うよね。

田中：違いますよ（違うよ）。猪井さんが違うって言うんだからもう田中100倍違います。（でしょ）ですもう。

猪井：なんか、同じ2人分の粹だけど。安心感がある、すごくて。

田中：そうですね。元々安心感のあるタイプだとは思っていますけど。逆に言うと、役場の方にはご負担かけていたなと思います。

猪井：確かに、えっ2週間ごとに、うーんっ、て最初は誰もそう思いますよね。でも本当に、突然さぁ、家族もバラバラになりね。そして、友だちとか仲間とかバラバラになって、避難生活が長引くって、本当に辛い。もう今は辛いも乗り越して惰性ですよ、毎日。

田中：訪問した方でね、これは避難生活じゃないって。こんなの避難じゃないって。言葉に出来ないって。

猪井：なんか不思議な感じだよ。高齢者にはどんな思いなんだろうって。

田中：ほんとにね、立場とか年齢によってまた違いますよね。

猪井：そうだよ。でもね、いわきに來たらすごい窓口にいるいろんな方がやっぱり出入りするんですよ。

田中：それはまた加須とは違う？

猪井：加須、違う。保健室にいたからか一般のお客さんと接しなかったじゃないですか。でもここだと、一般の窓口にいるいろんな申請だなんだって来るでしょ。そうするとやっぱり、ザワザワするけど、住民が出入りすることで、笑いがあつたりで賑わうけども、あっこれが普通なんだって。震災前はこういう状態が常々だったんだなって。活気を取り戻すまでは行かないけれども、すごいそこに近い雰囲気を味わって、この人たちも町民なんだと思ってね。本当に。

田中：それは加須ではなかなか味わえない雰囲気ですよ。おそらくそういうのが普通にあった雰囲気ですよ。それに近づいてきている。



猪井：そう、で、ほんとに2年数ヶ月ぶりにお会いする人たちも居たりして。一番
いわきに避難している人が多いから当然なのかも知れないけども、やっぱり来
なきやいけなかったのかなっていう想いも感じますね。

田中：なるほど。こういう人たちが待っていたんだなって思うと、こっちに来て、
これはこれという想いもありますか。

猪井：だって町民がああやって待っていたんだもんねえ。あと、やっぱり職員の負
担は、単身で来ているような人たちをみると、本当に大変だなって思うね。難
しいよね。

田中：役場が元々あるべき所にないということで、これだけの負担を職員に強いて
いるわけですね。で、それがすぐには解決できなくて。

猪井：ほんとにみんなね、バラバラだよ、バラバラにならざる得ないんだよね、家
族が元の形に戻るっていうのはほんとに難しいよ。

田中：猪井さんご自身はもちろん、すごく頑張っていたこの何年間だったけれ
ども、猪井さんが支えてもらったっていう家族も、私は同じようにものすごく
頑張ったと思いますし。

猪井：そうだよ。お互いにね。

田中：身体2つあれば良いのになっていつも思いますよね。

猪井：私がこう思うんだから、住民の人たちもかなりのストレスだと思うんですよ
ね。これから先のことを考えるとなおさらね。でも前向きに、自分たちの将来
とかを計画して、お家求めたり土地求めたりっていう人たちの話を聞くと、
みんなほんと前進してるんだなってというのが感じ取れて。それはそれで良いこ
とだとは思いますがね。

田中：1年前の今と、やっぱり違いますね。

猪井：そうだよ。みんなそれなりに情報を集めてやっているね。偉いね。

インタビュー時間（45分）終了

5 職員の感想 (振り返って思うこと)

職員の感想（振り返って思うこと）

＊ふくしま心のケアセンターの立ち上げ ————— ＊

高橋 悦男（基幹センター）

ふくしま心のケアセンターは、2011年3月11日の東日本大震災により、被災3県（岩手県、宮城県、当県）に設置された「心のケアセンター」の一つとして2012年2月1日に発足した。2011年12月に宮城県、2012年2月に岩手県に、相次いで設立した。

発足当時は、昼田所長を含めて10名のメンバーであり、そのうち現在も活動しているのは7名であり、現在、総勢62名（2013年4月1日現在）の職員が基幹と県北・県中・県南・会津・相馬・いわきの6方部と、南相馬、加須と県庁の3駐在に分かれて活動している。職種としては、医師・保健師・看護師・精神保健福祉士・作業療法士・社会福祉士・臨床心理士などからなるチームで活動している。

発足当時は、専門員として採用した職員の実地研修と4月から、どのような形で活動をするのかについて、福島県精神保健福祉センターの助言・支援を得ながら実施した。人材をどうするのか。各方部の事務所をどこに置くのか。課題が山積していた。幸い、福島県精神保健福祉センター、福島県保健福祉事務所、福島県障がい福祉課の協力により、4月からの本格的稼働にこぎつけた。

人材は、4月、50名（基幹9名、県北方部5名、県中方部10名、県南方部3名、会津方部5名、相馬方部5名、いわき方部8名、南相馬市駐在2名、加須市駐在2名、県庁駐在1名）でスタートした。内訳としてその中身は、厚労省ルートから12名（うち県外10名）他は、保健福祉事務所で緊急雇用され、被災者の心のケアに携わっていた職員、ハローワークを通じて採用した職員等でした。その他、社会福祉施設（旭川荘：岡山市、日本原荘：岡山県津山市、佐賀整肢学園：佐賀市）、病院（白河厚生総合病院）の職員の応援をいただいた。誌上を借りてお礼を申し上げます。ただ、厚労省ルートからの職員の住宅の確保は大変でした。特に浜通りの住宅がなく、不動産情報をタウンページで調べ、片っ端から電話をかけ、物件をあたり、5カ所確保しました。なお、南相馬市駐在の住宅の確保については南相馬市保健センターにお世話になりました。誌上を借りてお礼を申し上げます。

各方部の事務所は、福島県保健福祉事務所、福島県障がい福祉課の協力で県中方部センターを除いて、福島県保健福祉事務所、いわき合同庁舎の一角に事務所を設置しました。県中方部センターは、物件を借り、郡山市

役所の近くに事務所を設置した。

また、2月からの準備作業は息つく暇もないほどの忙しさでした。特に事務を担当した職員2名と健康保険・厚生年金保険新規適用届、健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得届の提出、労働保険、銀行口座開設、固定電話の開設、携帯電話の申し込み、レンタカーの申し込み、職員の借り上げ住宅の契約等には苦勞した。4月からの方部センターの立ち上げ、新任職員研修会の準備、東日本大震災被災者の心の従事者セミナーの発表などで発足から採用の職員5名には大活躍していただきました。

4月以降も、事務の作業を初めとして、福島県保健福祉事務所、市町村との連携。方部を集めた主任会議で今後の活動計画、事務的な知識の徹底を図りました。

2012年春は、本当に無我夢中で活動したのが実態です。

ふくしま心のケアセンターの活動は、長期にわたりますが、私自身発足当時のメンバーとその基礎をつくったことは誇りを感じています。

* 基幹センター

*

相山未希子（事務員）

『現場で活動する専門員の方たちを事務面でサポートすることによって、間接的に復興のお手伝いがしたい』履歴書に記入した私の志望動機です。

平成24年2月1日。何も無いところからのスタート。

本当にめまいがする忙しさと、誰にも頼れない孤独感でいっぱいになり、苦しくて逃げ出したいとさえ思い、履歴書に書いたはずの初心を忘れた事が何度もありました。

様々な考え方や信念を持った人たちの集合であるため、意見がまとまらない事もありましたが、被災者を思う気持ちは、皆、同じであると感じた一年でした。

今後も裏方として、復興のお手伝いができればと思います。

岩崎 香織（精神保健福祉士）

私は4月から基幹センターに勤務しています。当時は震災からやっと一年が経過して、日常生活は徐々に落ち着いてきたものの、生まれ育った福島県に『汚染』という言葉がつきまとう状況が、とてもとても悲しくて仕方がなかったことを覚えています。復興まではまだまだ時間が必要ですが、心のケアセンターのたくさんの仲間と一緒に、ひとりでも多くの方に心のケアをお届けしたいという気持ちで日々活動しています。

植田由紀子（臨床心理士）

神戸から福島へ。福島に来た日は、とても風が強く、飛行機の発着に不安を感じたことを今でも覚えています。無事、福島空港に降り立ったものの、その悪天候は、後を占っていたのかもしれませんが。言うまでもなく被災地での仕事は、易しいものではありません。ある程度覚悟をして来たつもりでしたが、想像を超える事態に呑み込まれ、自分が何をやっているのかわからなくなることもしばしば。初年度を振り返るという作業は、もう少し時間が経たなければ出来ないような思いもします。

そんな中、強く実感するのは「人の力」。県内外から集まって共に働いている仲間、大変な状況で奮闘なさっている他機関の職員の方達、なにより住民の方々、お一人お一人の力を日々感じ、その力に励まされ活動することが出来ています。

人の力を信じつつ、それでもまだまだ先は長いので、無理は禁物！合言葉はこれですね。「ぼちぼち行きましょう。」

菅野 由美（事務員）

震災の影響により、以前の会社を退職。4月より心のケアセンターにて事務をさせていただくこととなりました。今まで携わったことのない業務内容、そして立ち上げということで毎日が戸惑いの連続。目の前にある山のような仕事をとにかく一つ一つこなしながら、仕事を覚えていくのが精一杯の毎日でした。職員の皆さんが仕事に専念出来るよう、そのことが復興のお手伝いになればと思っています。

平山 真実（事務員）

前職場の上司のご紹介により県中方部で事務員として働くことになりました。半年で基幹へ異動となりましたが、まだまだ多くの方がそれぞれの傷を抱えながら日々を過ごされていることを知り、本当に心が痛みます。そのような中で様々な支援に尽力されている専門員の方々、一番近くで助け励ましてくれた事務員の方々を尊敬しています。震災で傷んでいる方のために…という初心と謙遜を忘れず毎日を大切にしたいと思います。

壬生明日香（精神保健福祉士）

わたしは平成24年度の10月に基幹センターに着任しました。福島県のこと、この地域の精神保健医療福祉の実情、心のケアセンターのこと、基幹

センターの役割など、何もかもがまったくわからない中、毎日が手探り状態で、ソーシャルワーカーとして何ができるのかを問い続けた日々でした。くじけそうな時も少なからずありましたが、職場の仲間やたくさんの方々との出会いに支えていただいた半年でした。行き届かないことが多々あり、特に方部センターにはご迷惑をおかけしたと反省することのほうが多いのですが、それでもやっぱり福島に来てよかったと思います。

＊ 県北方部センター

＊

落合 美香（臨床心理士）

試行錯誤の連続で、頭の中で思い描いていた支援活動と現実の違い、出来ることと期待されることのギャップの大きさに戸惑い続けた1年でした。正解が見えない不安を抱えた中で、県北保健福祉事務所の方々や一緒に活動していた仲間たちの存在は本当に大きな支えでした。まだ落ち着いて活動を振り返る気持ちの余裕が持てずにいますが、わずかでも被災者の方々や被災者でもあり支援者でもある市町村職員などの方々のお手伝いできていたなら何より嬉しいです。

塩田 義人（精神保健福祉士）

私は震災後、県北保健福祉事務所の臨時職員を経て、2012（平成24）年4月から県北方部センターで活動しています。少しでも力になることができればという思いで活動を続けてきました。これまで活動して来ることができたのは、周りの方からの支えがあってこそだと思います。震災後に繋がった縁も多く、そこから学ぶことがたくさんありました。支援者としての幅を広げることができたのではないかと考えています。また、活動を継続するには、自分自身の健康があってこそだと強く感じています。今後もセルフケアを意識し、チーム内や各関係機関と連携を図りながらニーズに即した支援を進めて行きたいと考えています。

杉本 裕子（看護師）

被災された方々は未だに先の見えない不安な生活を余儀なくされている。私は県北方部センターで、県北管内に避難されている方々に関わらせて頂いている。

困難な事も多い日々の中、辛い気持ちをベールに包み、元気を装っている人も多い。なんとなく避難先での生活にも慣れ、落ち着いてきたかのように見えるが、その心の中には、先行きの見えない大きな不安を抱えた、

たくさんの人が今を過ごしている。

離ればなれになってしまった家族、慣れない場所での生活、様々な人間関係など、たくさんのストレスを抱えながらも、環境の変化に適応しようと、努力しながら毎日を送っている。

これまでのたくさんの辛い出来事と、それでも前を向いて進みたいという、力強い思いもたくさん聞かせて頂いている。

これからも避難されている方々を取り巻く環境は変わり、抱える苦悩も変化していく。頑張りすぎないこと、時に立ち止まり自分自身を大切にしたいことを伝えながら、お一人お一人の、状況とニーズに寄り添った支援を続けていかなければと改めて思う。

渡邊由希子（臨床心理士）

県北方部センターが設置されてから1年間の活動をふり振り返り、支援の大きな原動力となっているのは対象住民の方々の声、笑顔であることを改めて感じます。

仮設住宅集会所等の集団活動に参加していると、「楽しみにしてたよ」と笑顔で足を運んで下さる方がいたり、何度も顔を合わせていく中で、参加者の方々に少しずつ顔を覚えて頂き、個別相談に繋がるケースもありました。最初は曇った表情でも、最後には笑顔を見ることができたり、「話して良かった」「聴いてくれてありがとう」と声をかけて下さる方がいたりすることで、こちらの心も晴れ渡っていくような気持ちになります。

また、ケアセンター職員をはじめとし、支援に関わって下さっている職員の方々の支えもあり、1年間を乗り越えることができたと感じています。今後も、少しでもほっとできたり、安心して話して頂ける場を作っていけるよう、支援に携わらせて頂きたいと思っています。

＊県中方部センター

＊

岩沢 裕樹（臨床心理士）

ふくしま心のケアセンターでの活動を振り返ると、『対象は被災者であり被害者である』、『プレメディカルな方への支援』、『他職種・他機関との連携』、『アウトリーチ型の支援』といったキーワードが挙げられると考えています。

自分自身は医療機関での臨床経験が主であったので、上記のキーワードに関する活動は全くの未経験であり、日々、模索を続けながら業務に取り組んできました。またそれゆえに、自分の力量不足から満足な支援活動ができていないのではないか、もっと何かやらなければいけないのではない

かということが頭に常にある状態でした。

被災された方々の現状というものを顧みますと、なかなか先が見えない、いまだ混沌とした状態にあるように思います。自分一人の力でできることは限られていますが、仲間との連携、他機関との連携を通して地域全体で関わり、地域全体を支えていくといったプロセスに少しでも協力できるよう、これからも業務に臨んでいきたいと考えています。

後藤 弓子（看護師）

震災後に自分に何か出来るかなとの思いと、知り合いから臨床心理士や色んな職種が集まるからとの勧めもあり、ケアセンターに入りました。

しかし、どのように活動していくのか、福島県全体が被災者とはいえ対象は誰なのか、連携ってどうするの等様々な不安が次々と出てきました。不安に対し、その方向性を示して頂いたのが県中保健福祉事務所障がい者支援チームの元キャップの古戸さん始め、保健師の橋本さん、秦さんでした。いつも、「自分達で出来るように」と研修会の企画に参加させて頂き実践を兼ね指導を受け、更に暖かく見守って頂いていました。とても心強く感じ活動する事が出来ました。

それと、どんな事でも方部の中で話合いを持ち決めてきたことが、活動の充実を図り、チームワークが育ったのだと思っています。

ケアセンターは各機関の協力により成り立っています。これからも丁寧な対応を心していきたいと思っています。

相良サク子（看護師）

平成24年4月に心のケアセンターに入職し1年間はとても早かったように感じます。平成23年10月から3月までは、県中保健事務所にて健康増進課の震災対応臨時雇用職員として、被災市町村の仮設住宅や借り上げ住宅を戸別訪問させて頂きました。そこでは、避難を余儀なくされ、故郷を失い、家族がバラバラになり孤立化、いつ帰れるかわからない先の見えない不安をかかえて生活せざるを得ない方々との多くの出会いがありました。継続した心のケアの必要性を強く感じました。

1年間を振り返ると、自分に何が出来たのだろうかと自問自答しますが、被災者の方の心に寄り添う事を大切にしてきた中で、多くの方と出会い触れ合い自分自身も成長させて頂いた1年でした。これからも、1つ1つの出会いを大切に丁寧にスタッフ全体で専門性の高い支援を継続していきたいと思っています。

田崎 美和（作業療法士）

心のケアセンターの活動を振り返ると、この1年とても早く過ぎていきました。地域の活動、かつ震災の被災者の支援活動と私にとって初めての経験でした。私がケアセンターに入職したのは、震災から約1年後です。震災後からずっと支援をしていた方々と多くの出会いがあり、福島のことを沢山考えている事、そして行動として支援活動をしている方々が沢山居る事を実感し、私自身の力となりました。

作業療法士の特徴は、身体と心の両面からアプローチが出来ます。住民の方が身体も心も大変な生活を続けている中にも楽しみを持つこと、また支援者の方が自分の強みを生かせるような支援活動を今後も継続していきたいと思います。

松島 輝明（精神保健福祉士）

前職の医療機関でのソーシャルワーク実践をベースとして、被災者の心のケア事業に携わることとなりました。震災・原発事故後の被災者への関わり方は不確かさが多く、時間の経過と共に複雑化していく状況を目の当たりにしました。これまでに得てきた経験値や知識だけでは到底対応できず、震災後の支援のいろはを学びながらの活動でした。

あらゆる機関や団体が支援活動を展開している中であって、この一年はニーズを把握しながら当センターの役割・機能を見出していく期間であったように思います。

日々の地道な活動の積み重ねがケアセンターを形作っていくと心して、目の前の被災者への関わりを丁寧に、大切にしながら継続的に活動していきます。

松田聡一郎（精神保健福祉士）

平成24年2月、全国から集まった仲間と共に、「まずは自分たちの住むホテルの確保」から業務を始めたことを、昨日のこのように思い出します。今の福島に自分の専門性がどのように役に立つのか分からない中、とにかく走りながら考え続けた1年でした。震災から3年目、「心のケアを生活から考える」視点は日に日に重要になって来ているように思います。被災者のために、被災者から謙虚に教わることを大切にしながら、被災者も我々も、着実に歩み続ける日々が来ることを願っています。

真鍋 博（精神保健福祉士）

私は、東日本大震災の復興支援にどのような形でも良いから関わりたいと思い、愛知県からやってきました。入職当初の仕事は、郡山市およびその周辺地区へ避難されている方々への個別訪問やサロン活動への参加です。仕事を始めてまず気づいたことは、福島の地理・文化・言葉を覚えることの大切さです。最初は苦労しましたが、徐々に会話もスムーズになり、被災された方々の辛さや苦労の理解を深めることが出来ました。

他にも、市町村や保健福祉事務所などの外部組織との連携や、保健師・看護師・心理士などの多職種間の連携にも苦労がありました。これらの連携に共通することは、自己の専門領域に拘らない柔軟な対応と信頼関係が大切だということです。

福島に来て1年半が経ちました。今後さらにこの地で被災者支援に関わり、生活の根っこを福島に根付かせることが私の目標です。

宮原 俊也（臨床心理士）

平成24年4月、人生で初めて福島県に降り立ちました。郡山駅におりたときの身体にまとわりつくような放射線への不安は今でも覚えていて、同僚や研修会で話を聞きながら自分なりに不安を調整していくプロセスが続きました。

仕事ではアウトリーチ活動の難しさにぶつかり続けました。対象者に関わる中で、土地を失いそれが日々傷ついていくことへの喪失感に触れ、自分自身が揺れる体験をたくさんしました。一方で、福島の方々の情緒深さ、福島県の観光地（こんなに観光地があるなんて知らなかった）やおいしい食べ物など、うれしい出会いが本当にたくさんありました。人が、大切な人や土地、環境に持つ思いの深さや美しさにたくさん触れ、それが傷つき失われている中で、苦しみながらも今を生きていく力強さは、私にとってはとてもいい刺激で、励みをいただいた1年でもあります。来て良かったと、心から思います。

山下 和彦（臨床心理士）

ふくしま心のケアセンターでの活動は、転換と挑戦の一年でした。

前職までは、子どもから青年を対象に臨床を行っていたのが、被災者支援という経験のない臨床に変わりました。また、福島県で生きる者として当事者意識を持って仕事をするということにもなりました。この二つは、私にとっては大きな転換となりました。

さらに、新しい組織で、慣れない対象者に、新しい方法でアプローチすることは、挑戦の連続でもありました。

この転換と挑戦、つまり、当事者意識を持って、地域のメンタルヘルスを考え、異なる職種のスタッフや他機関の方々と協働し、地域住民や支援者に関わる事は、学びの多い貴重な体験となりました。

今後は、困難状況から光を見いだせる「転換」と、新しい活動や地域を創る「挑戦」を忘れずに、少しずつ着実に被災者支援を行っていきたいと思います。

* 県南方部センター

*

武藤久美子（保健師）

方部センターが開所した当初は、一つひとつが手さぐりの状態で戸惑いの連続でした。訪問当初は、被災者ご自身から辛い想いを話してくださる方は少なく改めて被災の重大さを感じました。私にできることは、被災者が心の奥に閉じ込めている辛い気持ちや怒りを、傍に寄り添いひたすら受容しその想いを共有することでした。その過程で自分のしていることが、はたして「心のケア」と呼べるものなのかと、自問自答の一年でした。

また、私には日々の活動を通して、多くの支援者との出会いがありました。支援者と顔が見える関係性づくりをしていく中で、互いにやりあい励ましあい学びあう仲間として、支援者は大切な存在となっています。

これからもこの一年で経験した事柄を活かしながら仲間たちと共に、被災者一人ひとりと丁寧に向き合い、ニーズに合わせた支援活動をしていきたいと思っています。

山部千賀子（看護師）

私は、「心のケア」に携わり、被災とケアについて深く考える機会をいただいた。当初、経験のない業務に就いて、何をどうやっていけば良いのか手探りの日々であった。

M.メイヤロフ（著書『ケアの本質』）によれば『人は自分の場を発見する事によって自分自身を発見する』のだが、この1年間は、被災を経験した私が「心のケア」の仕事を通して、自分自身の内面に気づく日々だったように感じる。研修や関係者から多くのことを学び、対象者からも学ばせていただいた。そして、この仕事からケアを提供する側もケアされることを実感している。

＊会津方部センター

＊

阿久津理枝（看護師）

入職当初、何をするのか、どう動いたらいいのか、解らない事だらけ。今ある仕事をこなすのが精一杯。それが除除に整理立てて考えられようになったのは、ごく最近なような気がする。また、自分の感じ方も変化してきた。

誰もが体験したことのない現実を受け止め回復するには、心身共に多大な労力と時間が掛かる。

震災から2年が経ち、抱える問題も変化してゆく中で、変わらない想いもある。故郷への想い・人への想い・失われた時間への想い…。今、自分がこの仕事をしていて、どれだけ、係わる事ができているのか。常に自問自答のような気がする。たぶん、答えはないと思うが。

熱くもなく、寒くもなく、平常心で取り組んでいけたらと思う。

石森 大介（臨床心理士）

2011年の東日本大震災時、私は大阪に住んでいて、テレビで衝撃的な映像を目の当たりにしました。津波、そして原発事故、まるで信じられない光景がテレビに映し出されていました。

震災から約一年たった2012年4月に私は福島県の会津地方にふくしま心のケアセンターの一員として配属されました。会津地方には、現在でも大熊町をはじめとするたくさんの避難者の方が仮設住宅や借り上げ住宅での生活をされています。避難者の方々は、それまで慣れ親しんだ土地を離れ、気候風土も違うこの会津で懸命に生活されています。

津波で流された家は以前と同じ状態には戻すことは出来ませんし、放射線に汚染された土地をすぐに元通りの状態に戻すことも出来ません。その中で、被災者の方々に対して私は何が出来るのか、そのことを考えながら活動した一年でした。そして模索しながらの活動は今も続いています。

小汲 律（看護師）

昨年より心のケアセンターの業務に関わってから、被災住民の方々、自らも被災者でありながら住民の対応にあたられている役場の方々などたくさんの出会いがありました。先行きの見えない状況下で、様々な悩みや不安を抱えている方と接して、改めて震災が人々の生活へ与えた影響の大きさを感ぜずにはられません。私自身は訪問による支援の経験もなく、手探り状態からのスタートでした。自分に何ができるのか、をずっと考えて

いたように思います。昨年の活動を振り返ってみて、基本的なことですが、まず第一に「人と人」としての関係作りが大切であると感じています。被災者の方々、役場の方々は、私達支援者にとっても気を遣われたり遠慮されたりするのを感じます。支援者本意の支援にならないように本当の意味での「寄り添う」支援をしていきたいと思っています。

児島百合子（看護師）

平成25年1月から心のケアセンターに入り、3ヶ月間という短い期間の中、仮設住宅のサロン活動支援や健康調査後の心身状態および生活状況の把握のため、戸別訪問や電話での支援協力にかかわった。

震災後から2年経過しようとしているが、被災している人全員が見通しの立たない状況で今後の生活を考え、摸索している様子が感じとれた。その状況の中で被災者でありながら支援を担っている人も多く、相当、疲弊しているのではとの思いがあった。突然、知らない土地での生活を強いられ、頑張っている生活していること、それだけで大変なことであることを知った。しかし、現状を知ることだけで、支援までのかわりには至らなかった。

これからはひとり一人との関係性を大切に、思いに寄り添いながらそれぞれの望む生活ができるような環境づくりのお手伝いできればと思う。

＊相馬方部センター

＊

西内 実菜（作業療法士）

心のケアセンターに入職して、1年半を越えました。震災を振り返れば、私は被災し県外に避難しましたが、その頃はケアセンターに関わることはとは考えもしませんでした。避難中は（今も避難中ですが）自分が心のケアを必要としていた気がします。しかし、縁あって今の職場へと声を掛けて頂き、少しずつ先のことを考えられるようになりました。何よりも必要としてくれる場があるということに感謝しました。

震災から2年半、自分の役割を取り戻した人はどの位いるのでしょうか。失ったままの人はどの位でしょうか。仕事柄、役割の大切さは理解していたつもりが、自分の体験を通して、よりその重要性を痛感することになりました。どんなことでも、自分が必要とされているという実感を持って欲しいと思いながら心のケアセンター2年目を過ごしています。

須田 聡（事務兼相談員）

住民の仮設住宅での生活に慣れてきたことによる不安、不満の表出、また仮設住宅から引っ越す人も出てき始め、残された人の焦燥感、移った人は新しい環境への不安、寂しが多く聞こえてきた印象が強い。原発被害で仮設住宅での生活をしている人からは、何年後に帰れるか分からない、もう帰れなくなってしまうのではないかと、将来どうしていったらいいか、という不安があった。こころのケアセンターとしてそのような話を聞かせてもらう機会が多くあったが、根本的な解決ができるわけではないので頭を抱えることが多かった。しかし活動を続けていて、住民と寄り添って、今後の問題に対して、どう対処していくか一緒に考えていくということだけでも大切だと気が付くことができた。今後さらに変わっていく状況に対処するためにも、より地域（住民や関係機関等）に密着し連携することの重要さも実感した1年であった。

羽田 雄祐（臨床心理士）

訪問活動、講師、仮設や保健センターでのサロン活動、心のケアチームから引き継いだ心の検診事業等。対象の方は小さなお子さんからお年寄りまで、内容も精神疾患や発達障害もあれば、PTSDや適応障害も。これまでは、病院という大きな枠の中、その中のさらに検査やカウンセリングという枠の中で過ごしてきた私にとって、枠をぶち破るということの難しさに戸惑い、訪問も、講師も検診も何もかもが初めての事で多くの戸惑いと不安の中で過ごしてきたと思います。

ケアセンターの活動が始まり1年半。私がこういう感想を述べているということがまさに、支援者側も疲労がピークに達しようとしていることなのではないかと感じます。震災から派生しながらも既存の問題が浮き彫りになってきている中、支援者として個人として、支援を、今の問題を振り返る時期に差し掛かってきているのではないかと。そう感じる毎日です。

廣田 信幸（看護師）

「あいまいな喪失感」はすっかり町の空気に溶け込んで、深呼吸をすれば心の奥まで吸い込みそうです。私たちの強さは「あいまいな、根拠のない希望」を語れること。負けても負けないこと。踏みつけられてもへっちゃらな雑草のように、きちんといつも被災者の傍に、青々と寄り添っていたと思います。笑顔は正義です。

伏見 香代（保健師）

震災後の避難や家庭の事情で町の保健師を続けられず、私自身が大変痛んでいました。しかし、心のケアセンター事業に携わることができ、住民のみなさんの側にいることができるということに感謝しています。この地から外に避難をしている人、避難から帰ってきた人、この地に避難をしている人、津波で帰る家の無い人。様々な事情を抱える皆さんの思いは、誰一人として同じ人はありません。共にここに暮らす者として、みなさんの悲しみも苦しみも喜びも笑顔も、共有していきたいと思います。

米倉 一磨（看護師）

相馬方がスタートしあっという間の1年でした。私の役割は、相馬広域こころのケアセンターなごみが住民からいかに認知され、きめ細かな支援が行えることを第一に考えることでした。しかし、こころのケア活動が中長期化する中で、我々が直面する課題は多かったように思います。特に、ゼロから立ち上げたために伝統がないことで生じる問題が常在しています。つまり、スタッフが多職種で構成されており、前職場も保育園や病院、行政職など多岐に渡ることから、それぞれが職に求める価値感・目標の共有・統一がなされにくかったのです。さらには、当事者自身が支援者であるという避けられない困難も抱えている点も大きなことです。しかし、福島における復興が進む中、我々の取り組みには継続性が求められ、まったなしの状況が続いております。

*いわき方部センター _____ *

石塚 幸作（臨床心理士）

昨年度を振り返り、最も印象深いことは、被災された方と接する中で、家があるけど帰れないジレンマを抱えるなど、福島県特有の問題に向き合ったことです。そういった苦悩は全国的に忘れ去られようとしていることもまた、被災された方や支援者の心を痛めています。

またこの震災を経験して、誰もが復興に向けて歩を進めたい思いは共通するが、それぞれの事情や立場があり、中々うまくいかないことも経験しました。

そうした中で私ができることは何かを考えたときに、震災を風化させないように、福島の実状を出来るだけ多くの方に発信して、人々に関心を持ってもらい、支援者の輪を広げていくことが大事であるように感じました。

泉 真実子（事務員）

私は昨年（2016年）の4月まで、業種も職種もケアセンターとは全く異なる所で仕事をしていました。ワードもエクセルも大学時代に少々（「できます」だなんて言えないレベル…）つまり、前後左右まったくわからない生まれたての赤子のような状態で5月採用枠として、いわき方部に配属されました。配属後1ヶ月もしない内にデータ処理の方法を教わっていた専門員さんが異動になると聞いたときの絶望感は忘れられません。そんな私もいわき方部の専門員さん方や基幹の事務員さん方に助けられ、1年の間に何とかハイハイくらいは出来る様になったのでは…と思いたいです。

私はいわき市民ですが、全国各地から来て下さった専門員の方々とこうして一緒に仕事が出来ているということは貴重な体験だと考えています。この事業が終了するのはきっとまだ先のことでしょうが、可能であるならば最後まで、専門員の方々を影からサポートしていきたいです。

大津 拓直（精神保健福祉士）

活動を振り返って思うことは、対象者の心の悩みも個々人によって様々であり、支援における「心に寄り添う」ことの難しさである。複数の対象者の面談からは、被災時に同じ状況であったとしても、その個人がたどった時間の経過やそれぞれの生活環境などが複雑に交差することなどによって、その対象者の心の悩みも大きく変化していくことをより深く感じられた。そういった支援の過程における「心に寄り添う」ということについて、言葉の意味を見つめ直す場面も多々あった。これらの経験から自分自身の専門職としての未熟さを実感し、さらなる自己研鑽が必要であると改めて考える機会となった。今後はもっとより良い支援ができるようにしていきたいと考える。

鈴木恵美子（看護師）

この仕事に携わるきっかけとなったのは、勤務していた病院が津波被害に遭い様々な方の支援をいただいたからです。ケアセンターの活動を通して微力ではありますが、何か役に立てることはないかという漠然とした思いで仲間に入れてもらいました。

この一年の活動は、主に仮設での健康講話や訪問等でした。両者とも初めての経験であり、戸惑いながらの連続でした。どれだけ住民の方に寄り添えたかは、わかりません。

ただ、今こうして頑張れているのは「また、来てくださいね。」と、声を

かけてくださる住民の方。そして、「心地よい仲間」に巡り合い、支えられているおかげだと思っています。

まだまだ、先の見えない不安は続くと思います。寄り添いながら、少しでも気持ちを和らげられるような関わりを続けていければと思っています。

東條 仁美（看護師）

昨年4月の入職時の研修で、「支援とはどのように思っていますか？」と聞かれましたが答えることができませんでした。今では被災者、支援者それぞれのニーズがあり、私たち専門員の持っている専門的な知識、経験を活かし対応していくことで少しでも疲弊した気持ちや前に進もうとする手助けになればと思い活動してきました。訪問や、サロン活動などでお話をお伺いすることを待っていてくださる方もいました。

いわき市は被災地でもあり、被災者を受け入れているという特殊な地域性もあるので支援には、相双保健福祉事務所をはじめ、いわき市や、関係機関との連携が重要です。

昨年末から病休でいわきの職員の方々にはご迷惑をおかけし、5月からまた復職させていただきみなさんの暖かいご厚意に甘えています。この活動でいろいろな専門職から勉強させていただきました。これからも、自分なりにできること、「こんにちは！」の笑顔をお届けしたいと思っています。

褒岩 弘起（臨床心理士）

昨年の1月31日に大雪の福島に到着しました。勢いのまま東京から来てしまい、これからどんな日々が待っているのか不安だったことを昨日のことのように覚えています。

いわき方部センターの活動はトラブルの連続でした。それでもこの1年を乗り切って来られたのはここで出逢ったたくさんの仲間の支えがあったからだと思っています。臨床心理士として何ができるのか、外から来た人間として何ができるのかいつも自問自答を繰り返してきました。支援者として来たのに、福島の人たちに支援されっぱなしの1年でした。

少しずついわき方部センターの活動も住民支援だけでなく、支援者支援や母子支援にも広がってきました。いわき方部センターが地元の資源としてさらに定着していけること、少しでも復興のお手伝いができることを目指していきたいです。

＊南相馬市駐在

＊

荒 尚美（看護師）

病院勤務が長かった私にとって、アウトリーチは初めての経験でした。患者さまを病院で待っている立場から、対象者の自宅を訪問する立場に変わり、時には「何しに来た」、帰れという手振りをされても訪問を続けるなど、病院の看護業務とは大きく違い「心のケア」という4文字の言葉以上に重く深く大変な仕事であると痛感した1年でした。

震災、原発事故による環境の変化から、ストレスを背負ってしまい体調を崩し心の問題を抱えている方もたくさんいます。一人ひとりの心の問題に寄り添い、辛い思いをしている方が、少しでも笑顔を取り戻せるようお手伝いをさせて頂ければと思っています。

清山 真琴（作業療法士）

私は当センター設立を機に宮崎から福島に越してきた。初めての雪道運転で後続車を渋滞させたり、水道管を破裂させてしまったり、相馬弁が分からなくて保健師さん達に通訳をお願いしたり…。いろいろな失敗や困難を感じているが、その度に同僚や保健師さん達、ご近所の方々に助けてもらっている。

今までの職場では怪我や手術後など回復するため、退院に向けて患者に個別リハビリテーションを行っていたが、現在は対象者が市民の皆様である。生活している場にお邪魔して病気などを予防し健康を保つお手伝いである。勝手が違うので要領を得にくいのだがやりがいも感じている。書類作成や会議など慣れない事も多いが、これからも作業療法士として南相馬市民としてお力添えが少しでも出来れば、と考えている。

立谷 洋（社会福祉士）

H24年を振り返って見ると、いろいろなケースにそのつど臨機応変に対応していかなければならないという、訪問ならではの難しさがあったように思う。訪問して健康面の確認を進めるうちに、震災当時の恐怖体験や苦難の避難生活の様子などを訴える方も多く、遺族の方とあわせて話を聞く自分もかなり精神的にハードだったような気がする。2年目を迎えても、この話を聞くという難しさはますます強くなったかもしれない。精神疾患を持った方へどういう支援があるか、本来のニーズは何なのか、関係機関にタイムリーにどうつないでいくのか、アセスメントとることの難しさと合わせて、これから絶えずこのことを自分に問いかけて進めて行かなけれ

ばいけないと思う。

* 加須市駐在

*

田中 康子（臨床心理士）

ともすると私達は、‘被災者支援’とか‘心のケア’といった言葉を口にしがちです。ただ、白状しますが私はこの言葉を使うことに少くない抵抗を感じています。‘支援’も‘ケア’も、どこかしらおこがましさを禁じ得ないのです。もちろん、職務は誠実に努めました。が、それでもなお、被災した方達と会う度に「癒やすのでなく、癒えるのであり、治すのではなく、治るのだ」との思いを強くしました。私に出来ることなど、ご本人の回復力に比べれば、ほんの一部にしか過ぎません。被災者がゆっくりでも、少しずつでも、ご自分を取り戻そうとされている、まさに命がけの姿に接した時の、たとえようなない気持ちを、私はいつまでも大切にしたいのです。最後に、これまで共に歩んできた仲間に、感謝をこめて…「ありがとう」。

* 県庁駐在

*

渡辺 広美（保健師）

ふくしま心のケアセンターが平成24年4月に設置され、心のケアセンターと県庁との連絡調整役として県庁駐在が配置されたことは、東日本大震災に加え東京電力福島第一原子力発電所の事故発生が他県と異なり復興の妨げとなっている中、福島県が県民の心のケアに着手したことは大変意義があると思いました。

震災発生から1年を経過しても、原発事故の影響が県民の心に暗く影を落として明日を見いだすことができない中、県外からの応援をもらいながら県内の専門職がふくしま心のケアセンターに集い、県民の心のケアに尽力していただいている姿は、私たちの希望となりました。これからは県内で活動するわたしたちが応援していただいた方々の志を大切にして、ひとりひとりの心に寄り添うケアを行っていきたい。

* 退職者

*

佐賀整肢学園

大野 知可（臨床心理士）

（県南方部センター）

福島での半年間、私が何かのお役に立てたというより、周りにいるたくさんの方々に支えられてばかりで…。本当に感謝の気持ちでいっぱいです。私がしたことは…気候も文化も言葉も違う土地で一生懸命に日々を暮らした、本当にそれだけだと振り返るたびに思います。

「役に立てないとしても、せめて邪魔にはならないようにしよう」と、ある心理士さんが仰っていた言葉ですが、我々の仕事は本当にその通りだなと思います。いつの日か必ず必要とされなくなる存在、だからこそ必要とされる時には、精一杯その要求に応える。ひたすら裏方に徹する。決して目立たず、でも手は抜かず。そういう仕事ができる人間でありたいと、自分の中で目指すものが明確になりました。福島でのたくさんの出会いと別れのおかげです。

これから先、福島で心理士として働くことは難しいかもしれませんが、福島にいるたくさんの「友達」のために、私は何度でも福島に足を運ぼうと思います。たくさんのご縁をいただいた福島へのたくさんの感謝を込めて、このご縁を大切に守り続けること、これが私にできる唯一のことです。半年間という短い期間でしたが、本当にありがとうございました。

内海メンタルクリニック

佐藤 初美（精神保健福祉士）

（県北方部センター）

震災から2年半が過ぎ、今もなお避難生活を強いられている住民の方々、また被災者支援の第一線で活躍する仲間に関心を寄せて書かせていただきます。

私がケアセンターで活動する上で大切にしていたのは、“目の前にいるその人に対し私に何が出来るかを考えること”でした。だからこそ、活動の内容は手探りで、自分の非力さを痛感し無力感を抱いたことも数多くありました。しかし、その時私の支えになったのは、こんな自分でも待っていてくれる住民の方々がいしたこと、また同じように志を持って活動をしていた仲間がいてくれたからです。

ケアセンターの活動を通し、あるがままの自分でたくさんの人の人生に触れ自分自身を見つめ直すきっかけをいただき、改めて人を大切に思う気持ちや優しさを大切にしていきたいと感じています。このような機会をい

ただくこととなったケアセンターでの活動とすべての人との出逢いに心から感謝申し上げます。

県立医科大学医学部神経精神医学講座

松本 貴智（臨床心理士）

（県南方部センター）

私は2012年にふくしま心のケアセンター県南方部の一員として支援活動を行いました。その時を振り返って思うことは被災者や原発災害からの避難者の気持ちや想いに、どのように寄り添うかということが最も重要であり、かつ最も難しいことであることを痛感したことです。避難者は、悲しみや不安と共にやりきれない気持ちや怒りも感じています。その時の私は、ひたすらそのような気持ちを共有しようとし、時間をかけて受容するしかありませんでした。

まだ福島県は終息の見えない支援を続けていますが、今後も被災者の思いを一つ一つ受容していくことで一光の何かが見えてくると思います。身分や状況に関係なく、県民同士が助け合い、繋がりができるような支援を今後も模索していきたいと思っています。

日本原荘（岡山県津山市）

山本 徹（精神保健福祉士）

（会津方部センター）

昨年8月後半から今年3月迄会津方部センターで本当にお世話になりました。私にとっては活動の一つ一つが勉強であり反省の毎日でした。力量不足で精神保健福祉士として十分な皆様への支援が出来なかったことを申し訳なく思います。福島県の皆様と過ごした様々な場面を思い浮かべながらこの文章を書いています。

会津方部センターの皆さんと良いチームワークの中で支援に望めた事に改めて感謝しています。ありがとうございました。縁が出来ましたので、又家族で会津に散財旅行で戻ります。

今後も福島県の皆様に何が出来るか、少しでもほっとして貰える事はなにか考えながら岡山県で高齢者福祉の現場で（毎日色々ありますが…）頑張ります。

和栗 由紀（作業療法士）
（県南方部センター）

ふくしま心のケアセンター開設当時から参加し、約1年間、県南方部センターで活動させていただきました。

振り返り思えば、多くの出会いがありました。人々の喜怒哀楽を全身で感じ、嬉しくもなり、苦しくもなりました。そのような時にいつも思うのは、外へ向けて力を発信していくためには、内側をしっかりと固め、受け入れ、活動する事が何よりも心の励みとなり、助けになるという事。良き仲間、良きスタッフに囲まれて活動ができた事に、私は心から感謝しています。

東日本大震災から約2年半が経過しました。一日も早く被災者の心身の安定が確保されますよう、一日も早い復興を私は切に願います。

（2012年度の所属部署、退職者～アイウエオ順）