

ふくしま心のケアセンター 活動記録誌

2014(平成26)年度

第3号



一般社団法人福島県精神保健福祉協会
ふくしま心のケアセンター

Fukushima Center for Disaster Mental Health

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

巻頭言

一般社団法人福島県精神保健福祉協会

会長 矢部 博興

(福島県立医科大学医学部神経精神医学講座主任教授)

精神疾患の患者数は、すでに平成 20 年には 323 万人と、4 大疾病（糖尿病、がん、脳卒中、心臓病）の中で最も多い糖尿病の 237 万人をかなり上回ったことから、ようやく日本もメンタルヘルスを医療の中心に考えるようになってきたのは御存知の通りです。メンタルヘルスケアの現状を、国の方針から振り返りますと、12 年前の平成 16 年に「入院医療から地域医療」への精神保健医療福祉施策が開始され、5 年前の平成 23 年に厚生労働省の省令改正により「5 疾病・5 事業および在宅医療」として精神疾患と在宅医療が加えられ、3 年前の平成 25 年からは実際に国の医療計画に組み込まれました。これにより、メンタルヘルスケアも全体が地域にシフトするはずでした。しかしながら、医療も保健福祉もそれに向かうには、肝心の地域のメンタルヘルスケアの体制は整っていなかったように思われます。

以上の国の体制の変化のさなかに、東日本大震災と福島第一原発事故が発生した訳です。それから早いもので 5 年近くが経過しました。1 年半前の平成 26 年 9 月に、県民健康調査の関係者、世界保健機関（WHO）、原子放射線の影響に関する国連科学委員会（UNSCEAR）、国際放射線防護委員会（ICRP）、国際原子力機関（IAEA）などが、福島に一堂に会して国際専門家会議「放射線と健康リスクを超えて～復興とレジリエンスに向けて～」が開催されました。安倍総理にも直接手渡された提言書は、昨年の巻頭言でも詳しくご紹介させて頂きましたが、要約すると「今後は放射能被曝そのものよりもメンタルヘル스에問題が集約されるであろう」ということが報告されておりました。その報告が述べたとおりに、震災と原発事故後の心の傷跡は未だに深く、岩手県、宮城県と比較しても、福島県ではいわゆる震災関連死が突出しており、心理社会的問題が深刻化してきております。

相双地区における全精神病院閉鎖という震災の破壊的影響に対応すべく、心のケアチームの全戸訪問から始まった「NPO 法人なごみ」のメンタルヘルスアウトリーチの活動は心のケアセンターの活動の基本となり、「ふくしま心のケアセンター」の基幹センターが平成 24 年 2 月 1 日に発足し、同年 4 月 1 日には、相馬方は「NPO 法人なごみ」に委託の形で他に、相双（「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。その後の需要に応じる形で、駐在は役目を終え、県中方部と県南方部は合併して、現在の基幹センターと 5 方部に集約されたのでした。

国が進めるメンタルヘルスケアの地域指向の施策の中で、もともと地域密着型の心のケアセンターの活動は益々重要なものになって参りました。特に、「なごみ」は、

国が進める地域指向のアウトリーチメンタルヘルスの象徴的な存在になりました。平成 25 年 10 月から赴任された災害こころの医学講座の前田正治教授には心のケアセンターの副所長にもご就任いただき、昼田源四郎所長、仲沼安夫副所長、内山清一副所長と共に、心のケアセンターの活性化にこの 2 年間、日夜取り組んで頂いたことで、心のケアセンターは、目覚ましく充実して参りました。しかし、前述したように、問題の深刻化と地域の要望は日に日に高まり、センター職員自体の心身の疲弊も看過できないものとなっております。つまり、自治体職員に加えて支援者支援の問題も切実です。

今後は、支援者支援を充実させて、心のケアセンター自身の機能強化を図りつつ、要請に応えるという難しいセンター運営が迫られております。それだけ、心のケアセンターが必要とされていることの表れでもあります。当センター職員が一丸となって、この歴史的な活動を一層充実させて参りましょう。

「東日本大震災の復興と大規模災害への備え」

福島県北保健福祉事務所

所長 遠藤 幸男

東日本大震災から5年目が経過しているが、現在も依然として約19.5万人（平成27年9月現在、復興庁）の方々が避難生活を続けている。そのうち本県では県内外に約10.6万人と全国の約半数であることは現実である。

東日本大震災は、被害が甚大であり、被災地域が広範にわたるなど極めて大規模で未曾有の災害であった。さらに、福島は、地震及び津波による被害のみならず、東京電力株式会社福島第一原子力発電所の事故による災害も受けた。それに伴い被災地域の住民は先が見えない不安等を抱えて、長期化した避難生活を送り、東日本大震災の復興に向けての取り組みが現在もなお進行中であることを再認識する必要がある。

今後、仮設住宅及び借り上げ住宅から災害公営住宅への移転等が本格化し、避難者の居住・生活地域の分散化が推進するとともに、住宅再建の完了まで時間が必要であり、震災前の住み慣れた故郷へ帰還しようとしても戻れない方々も少なくはない状況でもある。

そこで、震災の復興に向けて、地域コミュニティづくりにより、一人一人を大切にし、人と人・地域と人との絆づくり、安全で安心して暮らしやすく災害に強い健康なまちづくりを構築していく必要がある。

東日本大震災における心のケア対策については、避難者に対して相談、個別訪問、集団的交流会の開催等により、PDCAサイクルを回しながら、多職種専門チームを有するふくしま心のケアセンター（基幹センター、5方部センター）を中心に、福島県精神保健福祉センター、福島県精神保健福祉協会、医療機関、福島県保健福祉部障がい福祉課、保健福祉事務所等の関連機関が相互連携を図り、一体的かつきめ細かく継続している。特に現場へのアウトリーチに重点を置くこと、生活全般の支援活動を行い、被災者が求めていることに対応すること、被災地域の特性を把握し、互助機能を尊重、利用すること、被災者の心の安定には家族・友人との会話、快適な衣食住の確保、災害や復興に関する的確な情報提供などが重要であると考えられる。

今回の震災を通して、福島県における様々な問題が長期化する中で、避難者に対する支援業務者の疲弊が次第に顕在化している。支援者は職責に加え、今後も職務を回避できない等、相当にストレスフルな業務が続いている。とくに支援者自身もまた被災者であることが多いのが福島の特徴であると考えられる。バーンアウトや代理受傷といった災害支援者特有の問題が生じており、住民支援とは違う枠組みでのケアシステムが必要である。したがって、長期化している被災者の支援者である保健師等のストレスの現状を打開するためには現場の保健師等に関する情報を共有

し、国や自治体による支援として保健師等が気軽に利用できるストレスケアシステムを確立する必要があると考えられる。

住民を取り巻く多層的ストレスを考えると、そのケアのシステムもまた多層的である必要がある。医療機関レベル、行政レベル、民間レベル、すなわち、疾患レベル、見守りレベル、声かけ・傾聴レベル、一般被災者レベル、それぞれのレベルでのケアとその連携が必要である。また、原子力災害は福島県内の医療機関における医師、看護師等の人材確保にも深刻な影響を及ぼしつつある。

今後、南海トラフ巨大地震、首都直下型地震等の大規模地震に備えて、災害時クラウドを活用するシステムを早急に構築する必要がある。多くの利用者による情報の共有、リアルタイムでの情報更新、衛星電話・移動端末等の連携、カルテ情報の院外保存によるバックアップ、平常時から地域医療連携で活用可能、患者の移動でも参照可能、公衆衛生 DMAT 版チームの災害時健康危機管理支援チーム DHEAT(仮称) 及び災害派遣精神医療チーム DPAT 等の登録・派遣、被災者の健康管理情報の共有化、災害時健康支援システムなどとして活用していく必要がある。

今後、国、都道府県、保健所レベルで、災害時の受援体制を含めたインシデントコマンドシステム・危機時指揮システム ICS 及び Action Card を作成していく必要がある。これは 1970 年代に従来の作業では鎮火できない森林火災が懸案となっていた米国において、作成したものを改良し、現在では災害対策の基本システムとして事実上の世界標準となっている。

したがって、東日本大震災を教訓に、大規模災害に備えておく必要がある。

文献

遠藤幸男(分担事業者). 東日本大震災復興期における保健所の被災者への支援のあり方に関する研究報告書.平成24年度地域保健総合推進事業.平成25年3月.

遠藤幸男(研究代表者).大規模地震に対する地域保健基盤整備実践研究報告書.平成25年度厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業).平成26年3月.

遠藤幸男.避難所・仮設住宅などでの健康被害状況とその対応.福島原発事故の健康状況2015.p35-39.vol.35.No.5 2015 .5.ライフ・サイエンス

「東日本大震災から4年、郡山市における保健活動を振り返って」

郡山市保健所
所長 阿部 孝一

郡山市では、平成23年3月11日の東日本大震災により、死者1名、住宅の全壊が2,433件、半壊が21,325件、一部損壊が33,772件の被害が発生しました。

市役所本庁舎が屋上展望室の倒壊と貯水槽の損壊により使用が困難になったため、市役所傍の開成山野球場に対策本部を設置するとともに、郡山医師会の協力を得て開成山野球場内に24時間体制の救護所を開設しました。

避難所は、3月12日の時点で、公民館や学校等105か所(最大時には125か所)に開設、その中で障害者福祉センターを福祉避難所として介護を要する方の支援を行いました。

避難所での生活は、誰でも心身ともに疲弊しますが、特に精神疾患を有する方々の避難所生活は問題が生じやすく、担当職員が支援の難しさを感じていた時に心のケアチームによる支援は大変有益で、心強く感じました。

被災者の心のケアには、郡山医師会メンタルヘルス委員会の「心のケアチーム」による避難所の巡回相談、福島県こころのケア対策事業による精神科医・精神保健福祉士等の心のケアチームの派遣、福島県精神科診療所協会から精神科医の派遣により、避難者の不眠やいらいら、生活の不安、薬がない等の相談に対応をいただきました。

また、臨床心理士や精神保健福祉士の協力を得て、避難所でのアルコールによる問題行動への対応にも取り組みました。

更に、心のケアに関するパンフレットの全戸配布や市民及び支援者向けの講演会を実施しました。

相双地区からの避難者や困難事例については、ふくしま心のケアセンターと連携して訪問や電話等による支援を行いました。

震災直後から保健師等による避難所の巡回健康相談を重点的に実施しました。巡回にあたっては、郡山医師会やボランティア看護師、退職保健師、協会けんぽ、助産師会、運動指導者の協力に加え、姉妹都市の鳥取、久留米市から看護師、精神保健福祉士の派遣をいただきました。

保健所では、平日夜間、土日の電話や来所による健康相談を行いました。

今回の災害は、震災に加え原発事故が重なったことにより、被災直後には人的支援や物資の支援が届かず、特にガソリンの不足は、安否確認等の訪問活動に大変支障をきたしました。

震災から4年が経過しましたが、今後も継続して放射線に対する不安による活動性の低下や心理的影響に対する支援を行う必要があります。

保健行政の立場から様々な活動に取り組んでまいりましたが、活動を振り返ると

地域の「ネットワークづくり」の重要性を感じます。

今後もふくしま心のケアセンターをはじめ関係機関と連携し、平常時も災害時にも円滑に活動できる「ネットワーク」の構築を進め、行政と関係機関、地区住民とが協働して活動できるように取り組んでいきたいと考えていますので、今後共御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

「ふくしま心のケアセンターへの期待」

国立精神神経医療研究センター
成人精神保健研究部長
災害時こころの情報支援センター長
金 吉晴

東日本大震災・津波被害は、自然災害というだけではなく、福島県においては未曾有の原子力発電所事故をもたらし、この原稿の執筆時点でまだ多くの避難民が故郷に帰ることのできない生活を強いられ、また目に見えない放射線の不安にさらされている。と同時に、震災後4年半を経て、家族を守り、職場や地域に貢献する人々のところ強い活動が見られていることも事実である。ふくしま心のケアセンターは、そうした県民の期待に応じて地域に密接に関わりながら、困難な活動を継続してきた。まずその努力に心から敬意を表したい。

筆者はペルー大使公邸人質占拠事件で現地に派遣されて以来、和歌山カレー事件、池田小学校事件、キルギス人質事件、JCO 臨界事故、中越大震災、中越沖地震、能登半島震災などに関わってきたが、いずれの場合も被災者、被害者に心のケアを届けるということは大変なことであり、現地の関係者の苦労は並大抵のものではなかった。その中でも今回の福島においては、原発事故のもたらす地域への不安が大きく、また住民の政府当局への不信も強かったことから、住民との関係づくりと信頼の獲得については、格別のご努力がなされたものと思う。私ども災害時心の情報支援センターとしても、ふくしま心のケアセンターの昼田所長を始めとする方々とは折に触れて連絡を取っており、また活動のデータも頂いているが、各方部に分かれた、地域に密着した活動の確かな前進を感じている。

面接での相談、電話相談、サロン活動、健康調査など、多くの重要な調査が着実に進展しており、特に相談件数の多さは、当センターがいかに住民から頼りにされているかの証でもある。スタッフの多くは、自らも被災をしていたり、あるいは県外から慣れない場所に赴いて情熱を持って活動に参加された人々であると聞いている。現場に密着した活動を行っている各方部のこうした多くのスタッフと、それを束ねている基幹センターの方々のご努力が、住民を支えるというサービスという形で実を結んでいるようである。

私たちにしばしば寄せられる質問のひとつに、心のケアとはそもそも何なのか、ということがある。WHO 版の PFA（心の応急処置：サイコロジカル・ファースト・エイド）では、相手の状態、自分の立ち位置を「見る」こと、相手の（時には言葉にならない）声に寄り添って耳を傾けて「聴く」こと、そして自分だけで完結せずに他の支援者に「つなぐ」ことが重視されている。要するに心のケアとは、人とのつながりであり、自然に、自由に、安心して人とつながることが災害の後ではとりわけ重要である。支援者に求められるのは、相手を傷つけたり、追い詰めたりせず

に、温かく包みこみながら関わっていくスキルであろう。

もうひとつ、私たちがよく受ける質問は、災害の体験がトラウマになっている時に、それとどのように関わったら良いのか、というものである。忘れた方が良いのか、忘れてはいけないのか、どちらだろうか。結論を言うと、できるだけ落ち着いた気持ちを失わないようにしながら、自分の身に起こった出来事を少しずつ辿り直していくことが良い。途中でつらくなってきたときにはゆっくりと息を吐き、時には書いてみることも有効である。コツは、30分以上かけて、毎日続けて思い出すことである。短い時間だと、不安が高まったところで終わってしまうので、なかなかその後の落ち着きが得られない。一人で行うことが難しいことも多いので、信頼できる専門の医療・保健・心理の関係者を相手に話すことができれば、それが最も望ましい。知らないうちに自分でこうした作業をしている被災者も多いのだが、言い換えれば、忘れようと無理をしなくても良い、ということである。

震災から5年近い時間が経ったとはいえ、被災者、住民の心のケアのニーズはまだ高い。県外に避難した人々のケアという重大な課題もある。ふくしま心のケアセンターの皆様のみならずのご活躍に期待するとともに、私たちもできるかぎりのご支援を申し上げたいと思う。

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

(福島県立医科大学医学部神経精神医学講座主任教授)

「東日本大震災の復興と大規模災害への備え」

福島県県北保健福祉事務所

所 長 遠藤 幸男

「東日本大震災から4年、郡山市における保健活動を振り返って」

郡 山 市 保 健 所

所 長 阿部 孝一

「ふくしま心のケアセンターへの期待」

国立精神神経医療研究センター

成人精神保健研究部長

災害時こころの情報支援センター長

金 吉晴

1 2014年度活動報告

①ふくしま心のケアセンター活動報告	1
②県北方部センター活動報告	5
③県中方部センター活動報告	10
④県南方部センター活動報告	17
⑤会津方部センター活動報告	21
⑥相馬方部センター活動報告	27
⑦いわき方部センター活動報告	35
⑧加須市駐在活動報告	43
2 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」	47
3 ふくしま心のケアセンター相談等の件数及びその分析	51
4 ふくしま心のケアセンター3年間の活動経過	95
5 ふくしま心のケアセンターの3年間の連携	117
6 2014年度県外避難者の心のケア事業「心とからだの健康相談」の報告	133
7 寄稿	137



8 職員の感想（振り返って思うこと）	173
9 活動資料	181
編集後記	

1 2014年度活動報告

①ふくしま心のケアセンター活動報告

【基幹センター 昼田源四郎、仲沼安夫、内山清一、高橋悦男
半澤利一、落合美香、宮原俊也（臨床心理士）
松島輝明（精神保健福祉士）
相山未希子、菅野由美、平山真実（事務）】

はじめに

2014年（平成26年）度の活動については、必要な被災者に対する支援が定着し、支援者支援に対しても積極的に対応するようになってきている。

1. 活動状況

当センターの活動は訪問中心である。相談支援人数は6,164名と前年度と比較し598名増加している。サロン参加者数は7,799名であり、前年度より2,835名減少している。

相談の背景として健康上の問題、居住環境の変化、家族・家庭問題、人間関係、失業・就労問題の順に多い。

相談における症状も身体症状（高血圧、四肢の震え、腰痛、関節痛など）、気分・情動に関する症状（抑うつ気分、意欲減退、イライラなど）、睡眠の問題（入眠困難、中途覚醒など）、不安症状（パニック、全般性不安、対人不安、予期不安など）の訴えが依然として続いている。

基幹センターの活動としては、方部センターのバックアップとして職員研修会の開催（16回）、研修会企画の協力（7回）、顧問の派遣（12回）、ホームページ作成及び電話相談（ふくここライン）を行った。

なお、2014年度から研修部門を設置し、職員を含めた地域精神保健福祉関係者に対して計画的な研修を実施し、資質の向上を図った。

また、アルコール問題へ対応するために重点事業として「地域アルコール対応力強化事業」に取り組んだ。^{（注1）}

方部別の活動に目を向けると、県北方部の特徴として、福島市内に避難している住民に対し福島市社会福祉協議会と協力し実施した「ホッとサロンてとて」と浪江町社会福祉協議会主催茶話会への協力があげられる。

県中方部は、活動も多岐にわたり、訪問活動から、サロン活動（ひとやすみの会・ひだまりの会・茶話カフェろここ・みんなこらんしょ広場など）、支援者支援、親子ふれあい教室、広報誌の発行と幅広く活動している。

県南方部は、2014年4月に白河駅前に事務所を構え、来所相談に力を入れた。2014年度の特徴的な活動は語らいの場（サロン）の運営及び被災者自助グループの育成である。さらにハローワーク白河と協力し、「健康チェック&ほっとひといき相談室」の開催と避難先から戻ってきた親子支援ままカフェを開催した。

会津方部は、「ぐっちーcafé」（支援者支援）、「そうそう絆サロン」（避難者健康相談会）、「ちょいのびしターイム」（大熊町支援者支援事業）、「大熊町ふら～っとルーム」、「檜葉町ふら～っとルーム」等の市町村支援に力を入れた。

相馬方部は、浜通りの北部を中心に活動している。被災者支援については全体の44.2%を占め当センターの活動をリードしている。集団活動も「いつもここで一休みの会」「ちょっとここで一息の会」、「いち・にの・さ～んぽ」、「かしまで集まっ会」として活動し充実している。

いわき方部の特徴は、被災したいわき市民はもとより、原発事故で被災した浜通りの住民がいわき市での生活を求めて避難しており、個別訪問、自治体の職員のケアを中心に活動している。

南相馬市駐在は、2名でスタートした。活動内容は、相馬方部の活動に繰り入れられたが、前年度と同様に南相馬市の被災者支援が主である。

加須市駐在は1名で埼玉県内に避難している双葉町民の相談支援を主に行っているが、相談支援人数159名と前年度と比較し11名増加している。これは双葉町及び双葉町社会福祉協議会と密接な連携が保たれているためと考えられる。

また、双葉町以外の住民（いわき市、檜葉町）に対しても支援を行っている。

以上、各方部の活動を簡単に紹介した。詳しくは方部毎の活動報告に詳しく記載されているので、それを参考にして頂きたい。

2. 2014年（平成26年）度の活動

1) 普及啓発資料の作成・配付

種 類	テーマ	規格；作成部数	
パンフレット	うつ病・自殺予防パンフレット	1,600	
	うつ病・うつ状態について	1,000	
	からだところの状態にすこし目を向けてみませんか？	215,000	
	緊急事態から「脳・こころ・身体」が回復するしくみ	1,000	
	被災者相談ダイヤル（増刷）	A 4判：600	
	認知症を支える家族へ	500	県中
機関紙発行	ふくここ（5月、7月、9月、11月、1月、3月）	各月70～100	県中

2) ホームページの運営

センター活動の紹介、啓発用パンフの掲載、研修会等周知等、被災者や支援者に役立つ情報の発信に努めた。セッション（訪問者）数は14,178件（38.8件/日）。

3) 個別支援活動

6,164名支援（ふくしま心のケアセンター相談等の件数及びその分析参照）。

4) サロン活動

753回開催し、7,799名参加。特に相馬方部センター・県北方部センター・県中方部センターあわせて542カ所と（相馬227、県北160、県中155）で開催し、全体の72.0%を占めている。（ふくしま心のケアセンター相談等の件数及びその

分析参照)

5) 電話相談

ふくしま心のケアセンター全体で768件である。

基幹センターで行っている「ふくしま心のケアセンター「被災者相談ダイヤル：愛称ふくここライン」の相談件数は156件で1月平均13件にのぼっている（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」参照）。

6) 普及啓発

被災者に対しての講演会等の活動を50回開催し、1,849名参加した。

7) 支援者支援

避難元市町村の職員や生活支援相談員等を対象とした研修会や、個別相談会を実施した。

- | | | |
|--------------|------|--------|
| ①関係機関の教育研修 | 141回 | 3,012名 |
| ②市町村への業務支援 | 823回 | 9,414名 |
| ③関係機関との打ち合わせ | 147回 | 2,101名 |

8) 運営委員会

年2回開催し、委員から貴重な意見をいただいた。

9) 方部連絡調整会議

全体的な関係機関の連携を図るために方部センターで年1回開催した。延べ177名出席した。

10) 職員定例研修

各種研修7回とイベントを21回、顧問に方部巡回を中心とした研修を17回実施した。（活動資料参照）

11) マスコミを通じたPR

新聞、ラジオ、テレビ、雑誌等からの取材に23回対応し、当センター活動への理解を深めて頂いた。

12) 心のケア相談会の開催

県中、いわき方部センターで15回、64名に対して実施した。

13) その他

論文を2回、各種雑誌に4回寄稿した。

3. 今後の課題

復興庁、福島県、市町村が共同で実施した「2014年度原子力被災自治体における住民意向調査」^(注2)の結果によれば、災害公営住宅への入居意向のある世帯は11.0～24.8%と低く、入居を希望しない世帯が46.3～61.6%と割合が高い。また、避難解除後戻らないと決めている人の割合が帰還困難区域ほど高い。

今後の活動については被災者の自立を支えながら、ニーズに沿った援助が必要である。災害公営住宅の入居にともない孤立させないような取り組みが求められる。

2015年(平成27年)4月に発表された「福島県避難者意向調査」^(注3)の調査結果によると、心身の不調を訴える人がいる家族は、昨年度に引き続き7割弱になり、「よく眠れない」、「何事も以前より楽しめなくなった」、「疲れやすくなった」など、依然として多くの県民は多種多様なストレス要因を抱え、多彩なストレス症状を引き起こしている。

被災された方個人が感じる喪失感、悲嘆はひとつとして同じではない。それだけにひとりひとりの状況に応じて、気持ちにより添った丁寧な対応が一層求められている。

また、避難生活が長期化する中で、自身も被災者である自治体職員や生活支援相談員など支援者の疲弊感は強まっており、心身両面の健康を損なうことのないよう、サポート体制づくりが喫緊の課題となっている。

参考資料・参考文献

^(注1) ふくしま心のケアセンター地域アルコール対応力強化事業(アルコールプロジェクト)
平成26年度 報告書

http://kokolo-fukushima.org/wp/wp-content/uploads/2015/05/alcoholproject_h26.pdf (2015.9.30アクセス)

^(注2) 平成26年度原子力被災自治体における住民意向調査結果：
平成27年3月(復興庁・福島県・市町村)

^(注3) 平成26年度福島県避難者意向調査 調査結果：
平成27年4月27日(福島県避難者支援課)

②県北方部センター活動報告

【塩田義人(精神保健福祉士)
杉本裕子、二階堂紀子(看護師)
海老原直子(保健師)
羽田雄祐(臨床心理士)】

1. 福島県県北地区の概要

福島県県北地区は4市3町1村(8市町村)からなり、人口は約49万7千人(2010年国勢調査)と県人口の24.5%を占めている。立地としては、福島県中通り北部に位置し、宮城県、山形県との県境でもある。東西を山脈に囲まれた福島盆地が主な居住区となっている。そのため、夏は高温多湿、冬は降雪があるという寒暖の差の激しい地域である。被災者の多くが浜通りから避難しているが、上記の通り周囲を山に囲まれた盆地である県北地区は温暖で雪も少ない浜通りと気候の面でも大きく異なる。夏の仮設住宅における熱中症対策や、冬の雪かきといった元々必要のなかった作業をこなすだけでも被災者の負担は大きい。

東日本大震災後、県北地域へ避難した人数は2015年10月時点で約15,000名^{注1)}。最も多いのが浪江町で約6,500名と浪江町から県内へ避難した人数のおよそ半分。次いで多いのが飯館村の総人口の84%に相当する約5,000名、その後は南相馬市約1,400名、川俣町約1,000名、富岡町約700人と続く。県北地区の避難者の状況として特徴的であるのが、原発事故により避難を余儀なくされている飯館村と川俣町の存在であり、その避難先はほぼ避難元に隣接した地域となっている。「いつでも行ける場所であるのに住むことができない」という状況が住民へどれほどの精神的負担を強いているのかは察するに余りある状況であろう。

2. 活動実績

1) 個別支援

2014年度の県北方部センター(以下、当方部センター)における個別相談件数は512件である。相談方法の内訳は訪問相談が435件、電話相談46件、集団活動内相談13件、それ以外の場所での相談10件、当方部センターへの来所相談は8件である。相談者は、これまでの継続のケース、各市町村からの新規ケース、各社会福祉協議会からの依頼によるケース、浪江町住民健診支援からピックアップしたケース、当センター「ふくここライン」からのケースなどがある。

当方部センターは福島県県北保健福祉事務所内から福島市内へ8月11日に事務所を移設した。相談者の状況によって相談場所の選択が可能となり、来所相談の利用者も増えている状況にある。

長期化する避難生活において、被災した方々が抱えている問題はますます多様化、複雑化している。居住環境の変化や健康上の問題、人間関係、家族関係からの悩み、就学、金銭、就労問題など一人一人の状況をふまえ、丁寧に寄り添い、個別性を重視した支援を目指し活動しているが、それには関係機関との協力・連

携が不可欠であり、他機関との信頼・協力関係を更に構築、維持しながら、共に支えていくことが大切だと感じる。

困難な状況にある相談者からの話の中で、「こんな状況だからこそ出会えた人もいる」、「人がこんなにも優しいということを感じることができた」、「一人ではないと思うと力が湧いてくる」という話が出ることもある。こうした言葉に我々も力をもらい、活動の原動力となっていることに感謝したい。

①富岡町借り上げ住宅個別支援（健康調査）

富岡町から県北地域の借上げ住宅に避難している方の中で、世帯状況の変更のあった世帯（死別や結婚等）、昨年度の世帯調査後に県北管内へ移動してきた世帯、前年度の世帯調査で現状の把握ができなかった世帯に対して富岡町、福島県県北保健福祉事務所、福島市社会福祉協議会と連携し健康調査を実施。

2) 集団支援

①仮設住宅茶話会調理実習

仮設住宅の自治会長から、「食」は皆興味があるとの話を受け、当方部センターが主催となり、福島県栄養士会の協力のもと開催したサロン。参加住民と調理実習を行ない、栄養士による講話を挟みつつ、会食しながら雑談を行なうという流れで実施。毎回10数名の参加者があり、積極的に作業を行なっている姿が印象的である。

栄養士の講話では「栄養バランスについて」、「骨粗しょう症予防」、「便秘・下痢・風邪予防」、「免疫力」などをテーマに、普段の生活に活かせる話があった。参加者の反応は概ね良好であり、どの話においてもメモを取りながら真剣に聞いていた。調理ということもあってか、女性の参加者が多いが、試食の段階になり男性も集会所に集まり、避難生活のこと、仮設住宅での暮らし、今後の不安などを話していた。女性参加者も同様の話に加え、「毎日の献立にこの茶話会で作ったメニューを加えよう」、「アレンジしてもできそうだ」など、主婦ならではの話も聞かれた。いずれにしても、長期化する仮設住宅での生活で、少しでもより良く、楽しく希望を持って健康でいようとする意欲が垣間見ることができた。

②浪江町健康相談会

県北管内にある浪江町の仮設住宅14か所において月に1度の頻度で実施。仮設住宅集会所にスペースを設け、浪江町の保健師もしくは看護師とともに血圧測定及び相談に応じた。相談内容は、健康に関するだけでなく、家族関係、介護問題、ストレスについてなど多岐にわたる。加えて、話すことによって「気持ち整理された」、「気が紛れた」、「楽になった」という言葉が聞かれる事が多かった。

仮設住宅という狭い世界では、隣人との付き合いや近所の目が気になるという

話が多く聞かれた。また、被災前とは異なり、狭い室内で家族と顔を合わせるにより新たなストレスを抱えているといった話も聞かれた。「家にばかりいるとストレス溜まるから、なるべく外に出るようにしている」、「昔は畑をやっていたけど、ここでは何もやる気がしないし、一日が長い」、「日々の目標がなにもなくて辛い」など、仮設住宅での生活についての不満は、内容は変わっていくことはあっても、無くなることはない。このような状況の中、住民の話をじっくり聴けるこの会を重要と考え、気持ちに寄り添った支援を続けていく必要性を感じた。

③福島市社会福祉協議会「ほっとサロン てとて」
 「リフレッシュツアー」

「てとて」は月に2回開催。福島市内への避難者が集まれる場になっており、毎回70～80名ほどの参加があった。主な活動としては軽体操等の健康教室、絵手紙、僧侶ボランティアによる写仏やマジック、音楽教室など毎回趣向を凝らしたもので、参加者の多様なニーズに応えつつもバラエティに富んだ内容となっている。また、メインの活動の前後に参加者同士の雑談時間や記念写真を撮る時間を設けており、コミュニケーションの時間も多く確保している。そのため、メインの活動を目的に来ている参加者も多い反面、70名以上の参加者がいることにより、自分と同じ避難元市町村からの参加者が出席しているという安心感や、サロンの後の仲間との交流を楽しみに来ている意見も多かった。

「また、年間数回、サロンとは別にリフレッシュツアーという形で福島県内の観光地へ日帰りで旅行も行っている。当方部センターは、普段とは違う環境のもとでふと吐き出している思いや、悩みなどを共感的に傾聴し、身体面についてのアドバイスも行なった。

本事業は、開放感あふれる活動の中で参加者との関係を深める機会となっていた。

表：集団支援実施実績

	場所	参加回数	参加人数
仮設住宅茶話会	県北地域仮設住宅2か所	4回	49名
浪江町健康相談会	県北地域仮設住宅集会所(14か所)	39回	336名
福島市社会福祉協議会 「ほっとサロンてとて」 「リフレッシュツアー」	福島市保健センター	24回	1,760名 個別相談68名
	県内各所	2回	110名

3) 支援者支援

①健康診断支援（浪江町）

本年度から新たな支援として、町が実施する健康診断への支援も行なった。町が実施する総合健診は町民の健康状態はもとより、その生活ぶりや普段の訪問で会えない方の状況を把握するのに非常に重要な役割を担っている。その健診の中で当方部センターとしては問診と個別相談の部分で参加、支援を行なった。福島県立医科大学が主で行なっているよろず相談等へのつなぎとしての役割と、専門員による対応が望ましいとされた方に対しての個別相談を請け負った。

②社会福祉協議会サロン（福島市 浪江町）

・[ほっとサロンてとて]

[浪江町社会福祉協議会サロン]

サロンの内容は集団支援の項にも記載したとおりである。普段のサロン活動において当方部センターは、ブースを設置し、血圧測定をしつつ、参加者の生活面・身体面における訴えを傾聴しながら、アドバイスや指導を行なった。

当方部センターはサロンのスタッフとしての支援と個別相談的な支援と両方を行なっているが、継続的、個別的な対応が必要な参加者に対しては、サロンの活動を通して接触・介入を試みたり、終了後のミーティングで共有したり、同行訪問へ繋げる役割を担った。

③福島県県北保健福祉事務所主催の家族教室

・[アルコール家族教室]

・[ひきこもり家族教室]

当方部センターが活動する中で、アルコールとひきこもりの問題に直面しているケースは多い。このような経緯もあり上記二つの家族教室への支援を実施した。また、実際に関わっているケースを同教室へ紹介し継続支援へとつながったケースもあった。

	場所	参加回数	参加人数
浪江町社会福祉協議会サロン	浪江町仮設住宅（2か所）	16回	203名
アルコール家族教室	福島県県北保健福祉事務所	12回	95名
ひきこもり家族教室	福島県県北保健福祉事務所	5回	46名

4) 普及啓発

研修会等への講師派遣、福島市主催「健康フェスタ 2014」への参加、ニューズレター発行、ホームページ更新を通して、当方部センターの活動内容の周知や健康維持・増進、自殺予防に関する普及啓発を行なった。

講師派遣の内容としては、福島県消防学校消防職員初任教育における講義「ストレスとその対処法について」、福島県県北保健福祉事務所アルコール家族教室における講話「アサーション～家族とのスムーズなやりとりを目指して～」、「アルコール問題を抱える家族のコミュニケーションスキル」、神奈川若手会主催の研修会における講話「東日本大震災を経験して」、「福島の今、そしてこれから」を行なった。

3. 今後の展望と課題

東日本大震災から4年が経過し、避難生活の長期化による疲弊や家族との離別、原発事故に起因する放射線不安や住まいの課題は依然残存している。

また、避難市町村の帰還宣言に伴う今後の居住地の選定、暮らしの場でのその人らしい生活の確保などの課題が山積している。そして、直接的に復興業務に携わる自治体職員の疲弊も懸念されている。

2014年度は避難住民への個別支援や集団支援、また関係機関との連携や心のケアについての普及啓発活動を継続した1年であった。継続的な活動により、避難元市町村はもとより、避難先市町村との更なる連携の強化が図れた。

今後の展望として、今まで構築したネットワークを活用しつつ、また更なる連携の強化を図り、今後の流動的に変化する課題に対して柔軟に対応できるよう活動を継続したいと考える。

注1)

町民の避難状況 . 浪江町 HP.

<http://www.town.namie.fukushima.jp/site/shinsai/11122.html>, (参照 2015 10/23)

平成 27 年 10 月 1 日現在の村民の避難状況 . 飯舘村 HP.

<http://www.vill.iitate.fukushima.jp/saigai/?p=8445>, (参照 2015 10/23)

南相馬市民の避難の状況の詳細 . 南相馬市 HP

<https://www.city.minamisoma.lg.jp/index.cfm/10,853,58,html>, (参照 2015 10/22)

町外避難者数一覧 . 川俣町 HP

<http://www.town.kawamata.lg.jp/site/sinsai-saigai/hinannsakihinansyasuuitirann.html>,
(参照 2015 10/23)

県内外の避難先別人数 . 富岡町 HP.

<http://www.tomioka-town.jp/living/cat25/2015/06/002374.html>, (参照 2015 10/23)

③県中方部センター活動報告

【渡部育子(保健師)
後藤弓子、相良サク子、渡部恵美子、渡部千景(看護師)
安藤純子、松田聡一郎、松島輝明(精神保健福祉士)
岩沢裕樹、山下和彦(臨床心理士)
田崎美和、菅野寿洋(作業療法士)
菅原睦子(社会福祉士)】

はじめに

2014年4月1日、県中方部センター（以下、当方部センター）は、郡山市西ノ内に事務所を移転し3年目のスタートを切った。看護師、保健師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士、社会福祉士13名の多職種によるチームアプローチにより、職種横断的な活動と職種の専門性を活かす活動の両立を目指し、避難住民及び支援者のからだ・こころ・生活を支えるための活動を行ってきた。

避難住民及び支援者が将来への希望を持ち、健康な暮らしができるよう、こころのセルフコントロールを高める支援を行うことを重点目標として活動をしたこの1年を振り返り、報告する。



1. 県中方部センターの活動について

当方部センターが目指す役割は、災害によって翻弄された避難住民及び支援者が自助努力を通じて人生の主導権を再獲得していく過程に、「心の専門家」として関わることである。

先が見えない日々が続いても、毎日の暮らしの中にほっとひと息できる「小さな幸せ」の時間を増やすこと、「しなやかな心でしなやかに生きるために」前向きになることを決して焦らず、これからも今までと同じように生活していくことの大切さを、避難住民及び支援者のみならず市民全体に伝える活動を始めたことは特筆すべきことであった。

上記の「小さな幸せ」および「しなやかな心でしなやかに生きるために」の具体的内容はそれぞれ当方部センターにて隔月発行している広報誌にて広く啓発を行ったので、詳細についてはふくしま心のケアセンター（以下、当センター）ホームページ（<http://kokoro-fukushima.org>）内の『事業・活動内容』から、「県中・県南方部センターの活動」の項目を参照されたい。

当方部センター開設以来、脈々と受け継がれてきた『ひとりひとりの気持ちに寄り添い丁寧な対応を心がける』支援を、今後もつねに念頭におきながら活動を継続していきたい。

2. 個別支援

当方部センターの2014年度の全個別相談件数は1,281件（健康調査を除く）で、前年度比34.1%増であった。内訳としては、訪問相談1,004件（78%）、来所相談202件（16%）、電話相談60件（5%）、集団活動の中での相談などが15件（1%）となっている。

相談場所別としては、相談拠点502件（39%）、仮設住宅262件（21%）、民間賃貸借上住宅258件（20%）、自宅180件（14%）であった。

上記の中で、前年度までの相談の内訳と比較し変化があったものとしては、来所相談の増加と、相談拠点での相談である。来所相談の増加に関しては、これまではアウトリーチ活動を中心に対象への支援を行い、相談の多くは自宅や仮設住宅・借り上げ住宅への訪問支援を主としてきたが、「家族の居る場所で話せない」「生活スペース外で相談したい」などの理由で、居宅への訪問支援を拒否される事例などもあった。そのため、来所相談を行うことでより充実した支援が行えると判断された場合に限り受け入れるとして、マニュアルを作成し当方部センター内で相談支援を行うようになった。来所相談が出来るようになったことで、対象者のニーズを受け入れ易い形をとることができるようになったと考える。

また、相談拠点での相談の増加に関しては、避難町村職員への個別支援の他に、2014年度より福島県で実施している、県外避難者に対するホールボディカウンター検査の中での心の健康相談を行ったことがあげられる。13道府県にわたり県外避難者の個別相談を行い、その1ヶ月後に電話にて事後支援を行った。

県外避難者の状況としては、いつ戻れるか分からない先行きの不透明さや、家族間での意見の不一致などで精神的な不調を来している事例もみられ、避難先での相談機関についての情報提供などを行ったが、その後の支援のあり方について今後も考えていく必要性が感じられた。

ふくしま心のケアセンターの活動は3年目になり、県中地域の自治体や避難市町村などの関係機関と連携が構築され、対象者への支援についてより深めることができている。主には、月に1度行っている各市町村とのケース報告（月例報告）の場であるが、他には、当方面センター内で行っている事例検討会に、2014年度より事例に応じて対象者の自治体保健師に参加して頂き、これまでの対象者への関わりを振り返るとともに、今後の支援についての方針を一緒に考える機会となった。その他、保健師や社会福祉協議会（以下、社協）職員と同行訪問を行い、ケースの支援に当たってきた。

相談背景としては、避難の長期化に伴い対象者の抱える問題も深刻化しており、健康上の問題や居住環境の変化の問題などの他にも、今後の居住についての不安を抱えた事例や、あいまいな喪失を抱えた事例なども多くなっている。今後もなお、対象者のおかれる環境は変化していくため、一人一人に寄り添いながら個々のニーズにあった支援を行っていく必要があると思われる。

3. 集団支援について

2014年度も引き続き、各集団活動において協力支援を行った。被災された方々の生活状況の変化に伴い、一年間のなかで終了となった事業、新たに実施される事業があった。

1) サロン活動支援

仮設住民を対象にしたサロンは、双葉町が月1回、喜久田・富田・日和田の各仮設住宅集会所で開催。富岡町社協が2ヶ月に1回、富田仮設集会所で開催。借り上げ住宅住民を対象にしたサロン「ひとやすみの会」は、富岡町が月1回郡山市内の町公民館で開催。葛尾村が精神疾患を抱えた住民を対象に月1回、「ひだまりの会」を中妻仮設集会所で開催。郡山市社協が、浪江町、双葉町、榎葉町、大熊町、富岡町、川内村、広野町、葛尾村からの避難をされている住民を対象に郡山市総合福祉センターにて月2回「茶話カフェろここ」を、福島県県中保健福祉事務所が郡山市内の公民館にて「みんなこらんしょ広場」を開催。当方面センターがそれぞれに事業協力をおこなった。

各サロンでは、健康体操、講話、レクリエーション、リラクゼーション、茶話会等が実施され、からだを動かしたり、声を出して歌をうたったり、故郷での思い出話などを語りあう場となった。2014年度で終了となったサロンの中では、参加者が避難当初からの経過を振り返り「サロンがなかったら病気になっていたかもしれない」と語っていたことが大変印象的であった。

避難生活が長期化する中、訪問活動の関わりだけでは支援が行き届かない現状は続いており、集まれる場所と機会となるサロン活動は今後も必要性が高いと考えられる。一方で、住居の移転など被災者の移行期に伴い、参加者の減少に伴うサロンの終了、新たな集団活動等の必要性などの課題がみえてきている。

2) 親子ふれあい教室支援

昨年度同様、葛尾村・須賀川市・平田村・三春町で月1回開催された。各市町村と「特定非営利活動法人ハートフルハート未来を育む会」の主催で開催され、当方面センターが事業協力をおこなった。

親子ふれあい教室は親子遊びと母親同士の交流の場となっており、専門スタッフによる子どもの成長状況の確認、臨床心理士による母親の不安や悩みの相談等を継続的におこなっている。親子遊びでは、母親に存分に甘えたり、のびのびと遊ぶお子さんの姿が印象的であった。また、母親同士のピアミーティングでは、子育ての悩みを共有することで母親の表情が和らいでいくのが印象的であった。福島県において、放射線不安による親子のストレス度は下げ止まりの状況にあるといわれており、乳幼児期の子どもの心身の発達に大きな影響があると考えられるので、特に母子の愛情がより深まるための支援は今後も必要であると考えられる。

4. 支援者支援

福島県の復興を支える支援者の精神的・身体的なストレスは依然として大きい。そのストレスの原因として、支援者自身が被災・避難している状況、通常業務に加えて震災関連業務に従事している状況、さらに職員不足等が挙げられる。福島県の復興には、支援者が健康で継続的に支援をしていくことが重要であると考え、当方面センターでは支援者への支援として以下の事業を実施した。

1) 支援者向け研修会

2015年3月3日に郡山市音楽・文化交流館ミュージカルがくと館にて「復興支援者のための研修会」を福島県県中保健福祉事務所など各関係機関からの多大なるご支援をいただいて実施することができた。

本研修会は、震災後5年目に向けてこれまでの業務を振り返り、業務の役割や課題を整理すること、また支援者にスキルアップや情報交換の機会を提供することを目的として開催し、31名の方々が参加された。内容は、第1部の分科会と第2部の全体ミーティングの2部構成とした。

第1部はコミュニケーションスキルや心身のリラクゼーションをテーマとし

- (1) 「わたしが変われば、あなたも変わる？」、
- (2) 「めざせ睡眠上手！心身を軽くする眠りのコツ」、
- (3) 「仕事に役立つコミュニケーション法」、
- (4) 「今日はココロとカラダの快方日和」の4分科会に分かれて行った。

第2部は、各分科会の発表によるシェアリングと2つのスライド上映「あいまいな喪失」「支援活動をする上で嬉しかったこと、元気の素」を行った。

アンケートの結果、「支援者側のちょっとした一言で相手がうけいれてくれる事がわかった」「自分や同僚のコミュニケーション方法について振り返る良い機会だった」「支援者側も健康で、心に余裕を持たなければいけないと改めて気づかされました」などの回答があり、研修会は目的に沿った一定の評価を得ることができた。

被災者の状況は、時間の経過と共により複雑化、多様化している。その状況にあわせて支援者が対応しなければならない幅も広くなり、スキルアップの必要性が高まっている時期と言える。このような背景から、支援者のニーズも多様化しており、今後は分科会を充実させていくことが課題であると考えている。

2) 個別面談の実施

2014年度は5つの団体に所属する支援者の方々、合計275名を対象としてメンタルヘルスに関するスクリーニングを主な目的とした個別の面談を実施し、その中から継続的なフォローが必要と判断された方に対しては継続面談を実施した。

個別面談の中では、具体的には以下のようなことを行った。

- ①K6やPHQ-9、SQD、M.I.N.I.、といった各種尺度を用いた心理・精神的な健康度に関するアセスメント
- ②睡眠状況や飲酒量の変化、主観的な健康度といった身体的な健康度に関するアセスメント
- ③面談対象者が抱えている仕事の負担感やストレスなどに関し、傾聴を通じたストレスの軽減
- ④セルフケアやストレスコーピング、ソーシャルサポートの状況などを確認し、面談対象者が持っている『強み』への焦点づけとエンパワメント

こうした活動を通して、メンタルヘルスの問題に関しての早期発見・早期対応を意識したことは言うまでもないことではあるが、ご本人の持たれている強み（ストレンクス）を引き出し、伸ばしていくことも常に心がけながら行った。こうしたエンパワメントは、今は援助を必要としている立場の方々、将来的には自主的・能動的で自立した活動ができるようになるための姿勢や体制づくりを支援することであると考えている。

また、これらの支援者支援活動は当センター開設当初から継続的に実施してきているが、時間の経過とともにみられるメンタルヘルスの変化を意識しながら、その時々で何をすべきか、何が必要かを常に考えて、より良い支援を行っていくことも当センターの役割であると考えている。

5. 普及啓発

2014年度に当方部センターにて行ってきた普及啓発活動は、大別すると以下

の3点が挙げられる。

- ①広報誌の発行
 - ②市民講座等の開催、協力
 - ③心身の健康等に関する啓発資材の作成
- 以下、順に紹介する。

1) 広報誌の発行

当南部センターでは機関誌として「ふくここ」を隔月発行してきた。2012年9月の第1号発行から2015年3月までで16号の発行実績があり、関係機関の方からは「楽しみにして読ませてもらっています」との声も聞かれている。

広報誌発行に際しては、当南部センターの活動に関する紹介も目的ではあるが、地域住民を対象としたメンタルヘルス等の啓発も大きな目的の一つとしている。そこで内容としては、震災後の福島に必要と当南部センタースタッフが考えている概念や考え方などにに基づき、ポジティブ心理学を参考にした「小さな幸せ」をテーマにしたものや、震災後の状況をふまえた「あいまいな喪失」に関する内容などを掲載してきた。

現在は自治体職員や医療機関等の各関係機関を通しての配布を中心とし、そのほかには当センターのホームページからのダウンロードという形態での配布を行っている。しかし地域住民へのさらなる啓発をめざすという発行目的を鑑み、より広範囲にわたる配布方法を検討することも、今後の課題としている。

2) 市民講座等の開催、協力

当南部センターでは2014年度は2度にわたり、一般住民を対象とした公開講座を企画し、それぞれ福島県や郡山市などの共催を得ながら開催してきた。1回目は2014年9月に自殺予防週間に合わせ『自殺予防セミナー「心の健康講座」』を、そして2回目には2014年11月に『認知症を支える家族のための生活術』を開催した。

『自殺予防セミナー「心の健康講座」』では、住民の心の健康の底上げをめざし、講師としてカラーセラピストの荻原佳代子氏を招き、研修会を行った。また『認知症を支える家族のための生活術』では精神科医の森川すいめい氏を招いて認知症に関する基礎知識を学んだほか、参加者との事例検討等を行った。

当センターで主催した事業のほかには、郡山市や須賀川市などの自治体による事業に協力し、自殺予防のためのゲートキーパー養成研修の講師のほか、メンタルヘルスやリラクゼーションなどに関する研修の講師等も行った。

3) 心身の健康等に関する啓発資材の作成

上記の各事業内容と関連し、2014年は「認知症」および「あいまいな喪失」の啓発資材に関しては2015年以降も内容をさらにブラッシュアップし、震災後

の福島の現状により即したものを作成し、より多くの方へと届けられるよう検討中である。

4) 最後に

当方部センターではこうした活動を通して草の根レベルから、地域における心の健康の維持・向上が少しでも図られることを目指し、今後も活動を企画および実施していきたいと考えている。

6. 今後の展望

1) 1年を振り返る

県中方部センターは開設から3年が経過し、市町村等関係機関と連携しながら個別、集団支援を行い、その充実が実感できた1年であった。

住民の帰還に関する不安の声や、戻らないと決めた住民の声に耳を傾け、一人一人の選択に寄り添う支援も継続してきた。

また、福島県立医科大学県民健康管理センターとの連携を通して、ハイリスク者支援も増加し、スーパーバイザーと相談しながら対応することも大切になってきている。

2014年度に計画してきた事業に加え、県外避難者の心と身体の健康相談に従事し、県外避難者の悩みや、暮らしを聞くことができた。この経験は「ふくしま」で起きたことを再度県外避難者から見た視点で考える貴重な体験と学習であった。

事務所内では、自殺対策マニュアル、暴言暴力対応マニュアルの作成など、チーム内でスキルアップを図ることができた。

年度後半には、各自治体に出向きケアセンターに対する要望を聞くなど、より身近で信頼され、相談を受けやすい組織として成長を続けていくための活動も行った。

2) 終わりに

毎日の新聞報道では、復興に向けた事業の進捗状況や、帰還に向けた取り組みが加速してきている。

今後も帰還を巡り、住民や関係職員のところが揺れ動く事態が起きてくることが予想されるため、ケアセンターとしては今まで培ってきた関係を基盤にして、新たな課題に柔軟に対応することが求められる。

2015年度は、今までの3年間に積み上げてきた経験と知識を集結して、強みであるチームワークを生かした活動を行いたい。

④県南方部センター活動報告

【武藤久美子、服部徳子(保健師)
菅野寿洋(作業療法士)
吉田麻里香、宮澤賢次(精神保健福祉士)】

1. 概要

県南方部センター(以下、当方部センター)は福島県県南保健福祉事務所が管轄する白河市、矢吹町、棚倉町、矢祭町、塙町、西郷村、泉崎村、中島村、鮫川村を支援の対象としている。相双地域からの避難者はこの地域のいたる所で生活を続けている。この地域に避難元である双葉郡の役場機能を置く市町村がないことも、この地域の特徴である。

3年が経過し、県南全域では帰還や転居等により、避難者は減少傾向にある。しかし、避難生活によりそれまでの生活を大きく変えられた被災者にとっては、長引く避難生活のためにそれぞれの先への見通しが立たず、不安やストレスを相談するあてもない状態への苦悩が潜在しているものと考えられる。

当方部センターは、2014年度重点目標を「今までアクセスできなかった要支援者への関わりを強化する」、「生活再建に向けた支援を行う」という2点を掲げ活動を行った。

当方部センター事務所を福島県県南保健福祉事務所からJR白河駅前に移転し、来所相談にも力を注ぐこととなった。

備考

浜通り地域(双葉郡、南相馬市等)から県南地域への避難者(2015年4月現在):
1,285名

県南各市町村住民で応急仮設住宅等にて生活している避難者(2015年6月現在):
683名

2. 個別支援

1) 個別訪問

従来からの当方部センター単独による訪問だけではなく、避難先社会福祉協議会生活支援相談員と連携した支援や、同行による訪問が特色である。

2) 来所相談

2014年4月に福島県県南保健福祉事務所から、JR白河駅前に事務所を開設したことにより99名の相談があった。さらに訪問支援では対応できなかった方に対応できるようになった。

地域の支援者にとっても、日ごろの業務の悩みなどをもって気軽に立ち寄り相談できる場ができた。

3) 関係機関へ出向いての個別相談

ハローワーク白河と共同事業（「集団支援」に記載）を行ったほか、矢吹町「心の相談室」に専門員（臨床心理士等）を派遣（月1回）した。

その他、福島県県南保健福祉事務所生活保護課の生活保護受給者の就労支援において、精神的側面からの支援を担当した。

4) 集団活動の中での個別相談

サロンでは集団を相手にする中でも、個々の健康状態の変化、心のサインを意識して個別相談につなげた。

（サロンの支援：2012年度より回数で3回、参加者数で202名増加）

3. 集団支援

1) サロン活動・自助グループへの支援

①「さすけね会」（双葉町白河サロン）

当方部センターが企画、進行を担当した双葉町白河サロンで、5月から2月の第3水曜日（計9回）に実施し、94名が参加した。

それまでの「話そう会」から発展させ、話すばかりでなく、楽しい時間になるよう工夫したり、参加者が様々な体験や物事に対して、ポジティブに捉える事ができるようになることを目的とし、「センタリング」、「フェザータッチ」「アートでつながるエクササイズ」、「良いこと探し」、「地図づくり」、「おもしろ川柳づくり」、「故郷4番の歌詞をつくろう」、「双葉かるたづくり」、「福笑い」を行った。

②双葉町白河サロン

郭内応急仮設住宅集会所にて双葉町、双葉町社会福祉協議会が担当するサロンを支援した（計25回 467名）。

③ままカフェ@しらかわ

ふくしま子ども支援センターが主催する、避難先から福島に戻られた母子を対象にしたサロンに専門員を派遣し協力した（計3回 82名）。

④富岡さくらの会

自助グループ立ち上げを支援した（計1回 15名）。

⑤しらかわコスモス会

浪江町住民が立ち上げた自助グループを支援した（計1回 15名）。

⑥矢吹町なごみの会

矢吹町が支援する自助グループを支援した（計9回 152名）。

⑦ひまわりサロン

矢吹町社協が支援する自助グループを支援した（計1回 9名）。

⑧「男遊クラブ」

相双地域から避難している男性限定のサロンとして1月に開催した（計2回 20名）。2015年4月からは県中・県南方部センター主催で本格始動する。

備考

集団活動：2012年度 104回、2013年度 64回、2014年度 67回

参加者数：2012年度 1,372名、2013年度 741名、2014年度 943名

2) ハローワーク白河との共同事業「健康チェック&はまなかみんなのサロン」

5月～2月までの各月計10回実施し、34名が参加した。20～30代の男性が多く参加し、健康チェックを受けた方の8割が個別面談を利用した。

サロンは、浜通りから避難し、求職活動をしている方々の心身の健康度のアセスメント及びメンタルヘルス問題への対応として始まったが、その後、一般求職者へと対象者が広がっていったため、2014年8月から「健康チェック&ほっとひといき相談室」と改名することとなった。

4. 支援者支援

1) 支援者をつなぐ・つなげる勉強会

県南地域の社会福祉協議会生活支援相談員、双葉町役場職員を対象に、月1回実施した。目的、実施内容は以下のとおりである。

〈目的〉

- i . 支援者のスキル向上のため、県南方部センターが研修の機会を提供する。
- ii . 支援者が対象者の状態や状況に合わせた支援が行えるようになる。
- iii . 被災者を支援する関係者同士の情報交換や交流の場となる。

〈実施内容〉

開催日	内容	参加者
5月 20日	「ポジティブ支援のためのリフレーミング講座」	双葉町保健師 4名
6月 5日	「ポジティブ支援のためのリフレーミング講座」	白河市・双葉町社会福祉協議会 3名
7月 25日	「もう一度トラウマについて学ぼう」	白河市・西郷村・矢吹町・双葉町社会福祉協議会 7名
8月 28日	「心の健康を守る話の聴き方と基礎知識」	県・須賀川市・白河市・西郷村・矢吹町・双葉町社会福祉協議会 11名
10月 17日	「ナゾ解き！ケース検討会」 アドバイザー 当センター昼田所長	白河市・矢吹町社会福祉協議会 4名
1月 30日	「ナゾ解き！ケース検討会パート2」	白河市・矢吹町・双葉町社会福祉協議会 5名

2) 支援者個別支援

「個別支援」という特別な機会や時間を設けるのではなく、日ごろの共同の事業や活動、上記の勉強会、研修会を意識的に活用し、支援の悩み等を傾聴し、活

動への助言を行うなど支援者支援を試みた。その結果、支援について学び気づく事ができる機会となり、県南地域に携わる支援者と当方部センターが共に歩む支援を行うきっかけづくりとなることができた。

5. 関係機関との連携

1) 事例検討会

以下の関係機関との事例検討会を行った。

- i . 福島県県南保健福祉事務所
- ii . 市町村（矢吹町・双葉町）
- iii . 社会福祉協議会（白河市・矢吹町・双葉町・西郷村）
- iv . ハローワーク白河

2) 自殺予防対策事業（ゲートキーパー養成事業）他

塙町、塙町社会福祉協議会関係者のゲートキーパー養成講座を担当した。

6. 今後の展望と課題

この地域に役場機能を置く市町村がないこともあり、避難先社会福祉協議会生活支援相談員や、既存の県南地域の社会資源と連携した活動に特徴がある。

今後は避難元市町村を越えた支援のコーディネートが地域のニーズとなっていくと考えられる。

2015年4月から県中方部センターと統合することとなり、活動内容を整理し、今後も県南地域の被災者を継続して支援していきたい。

⑤会津方部センター活動報告

【宮澤賢次(精神保健福祉士)
児島百合子(社会福祉士)
内川礼子、小汲律(看護師)
齋藤千鶴(保健師)】

1. 概要

1) 会津地域の状況

東日本大震災から4年が経過するなか、2015年5月末の会津地域への避難者は3,097名となっており、震災直後の2011年5月24日現在の9,559名から比較すると3分の1弱に減少している。中通りやいわき方部への転居が徐々に加速している傾向もみられる反面、仮設住宅や借り上げ住宅等での避難生活を余儀なくされている現状もある。

被災市町村のなかでは、避難指示解除の動きも出ている一方、避難生活が長期化することで今後の生活に不安を抱く住民の方々も多く、このような状況のなか被災市町村と連携しながら支援活動を行ってきた内容について報告する。

2) 会津方部センターの活動

会津方部センターでは、保健師1名、看護師2名、精神保健福祉士1名、社会福祉士1名の5名体制で活動を行っている。役場機能がある大熊町、檜葉町を中心にその他の市町村とも避難者についての情報や依頼を受け個別支援、集団活動への支援、支援者支援を行っている。

活動の拠点となるセンター事務所を、相談できるスペースを確保するため2015年3月に現在の場所に移転した。

2. 活動報告

1) 個別支援（住民支援）

①訪問

被災市町村から依頼を受けたケースについて継続して訪問を行っている。

会津方部センターが単独で実施したものもあるが、ケースの状況や町が同時に介入したほうが、支援の効果があると判断した方については、各町保健師と同行する形をとり支援を行った。

また、ケースによっては、障がい者支援事業所カムカムの職員と同行訪問し、対応の検討を行い、より個別の状況に合わせた支援活動に努めている。

②住民健診への支援

【大熊町】

会津地域に避難している住民の健診を2014年10月20日～22日まで実施するのに併せ、町で心の健康づくりアンケート調査も行い、結果から支援が必要な

ケースについては町保健師と同行訪問し継続して支援を行っている。

【浪江町】

会津地域に避難している住民の健診を2014年10月3日に実施し、心の健康調査も行った。調査からハイリスクとなった住民に対して、同会場で「よろず相談」へ繋いで対応している。

2) 集団支援

① そうそう絆サロン健康相談会

相双地域等から会津地域へ避難されている住民を対象に、健康相談を実施することで、心身とも健康な生活を維持できることを目的として、福島県会津保健福祉事務所が行っているが、相談会のなかでは、避難されている方々に今後も健康で生活していけるよう助言を行なった。

② 仮設住宅での健康相談会

大熊町では、会津若松市内の仮設住宅11箇所において年4回、入居住民を対象とした健康相談会を開催しているが、血圧測定、心に関するワンポイント的な話をして、健康の維持、増進ができるよう支援を行なった。

また、仮設から転居する住民も出てきているなか、独居・高齢者世帯等においては、町保健師とともに訪問したり、声かけしたりして状況の把握に努めた。

③ サロンならば

楡葉町社会福祉協議会が月2回主催するサロンに参加し、参加者の話を聞いたり、血圧測定等健康相談を行った。避難生活が長期化すること、会津から移動する動きなど、置かれている状況に不安等のストレスを感じている方も多く、ゆっくり話を聞くことに重きをおいて関わった。

④ 男めし

一人暮らしの男性の食生活向上と栄養改善を目標として毎月1回、楡葉町の仮設で、男性入居者を対象に楡葉町が実施するが、健康相談、調理・会食をしていくなかで話を聞いたり、助言したりしながら関われる時間の中で対象者への傾聴に努めている。

⑤ 「ふら〜っとルーム」の開設

震災後からの避難生活が長期化し、また先の見通しが立たないなか、復興公営住宅の建設に伴い今後の居住場所を選択する時期に来ている現状など、避難住民を取り巻く環境の変化などもあり、今後に向けた不安や悩みを抱えている。慢性化するストレスの発散場所として、また孤立化しないための支援を行うため2014年度に立ち上げた。気軽にふらっと立ち寄ってもらう意味も込めて「ふら〜っとルーム」とした。

【大熊町】

町集会所の「ゆっくりすっぺ」を会場に、2014年6月から週1回実施した。また、城前仮設住宅集会所を会場に、大熊町・双葉町の入居住民を対象に月1回実施した。いずれの会場でも今後の生活に対する不安が話され、日常生活においてのス

トレスを抱えている現状に対し、丁寧に傾聴することに努めた。

【檜葉町】

2014年6月から仮設内にある「グループホームならは」で実施していたが、場所的に不便ということで、ふれあい交流館に途中変更し月1回継続して開催した。

仮設住民や支援者が立ち寄り語らいの場となった。

【コミュニティ結での活動】

避難住民等会津地域に暮らす住民の孤立感をなくし、他者と交流できる場が必要と考え、会津若松市内のコミュニティ結を会場にして2014年7月から、偶数月にはイベントに併せた健康相談会を開催し、奇数月には「ふら〜っとルーム」を開設し、住民の心の健康の維持に努めた。

内容としては、ゆるゆるストレッチ、タッピングタッチなど行い、地域住民と避難者の交流の場としても活用した。

	会 場	参加者	講 師
大熊町	ゆっくりすっぺ	31名	会津方部センター職員
	城前仮設住宅集会場	27名	
檜葉町	宮里仮設内グループホーム	40名	会津方部センター職員
コミュニティ結	交流ステーション コミュニティ結	18名	会津方部センター職員

⑥映画上映会への協力

男性住民の交流が少なく、サロン等への参加も少ない現状から、映画鑑賞を通して避難先での繋がりを確認しあうなど孤立化防止のための支援として、大熊町仮設住宅2箇所の集会所において上映会の開催に協力した。

3) 支援者支援

①ぐっちーcafé

震災以降住民と共に避難し、避難生活も長期化しているなか、支援者として日々住民相談に対応している町職員の息抜きの場やリラックスできる場を提供して、気分転換やストレス解消を図ることを目的に、職場から一時的に離れリセットできる場所として2014年7月に開設した。

会場は、大熊町役場会津若松出張所内のほっとルームを使用し、原則毎週水曜日の12時から13時までの1時間を開設時間として、昼食の休憩時間に自席から離れ過ごせる場所・時間を作ることで、気分転換ができていた。さらに他部署の職員とも交流ができることのメリットもあり弁当持参で来る方も多かった。



各課で開設の声かけ



お茶を飲みながら談笑

②「ちょいのびしタイム」(リフレッシュ講座)

支援者のストレス解消・気分転換を目的として、自分でも取り入れ気軽に実践できる手法として実施した。

【大熊町】

町職員、社会福祉協議会職員を対象に、ヨガを取り入れたストレッチを計4回実施したほか、男性を対象としたメンズクラブを1回開催した。

30分程度のストレッチ後、お茶を飲みながら休憩し談話。リラックスできたとの声が参加者から多く聞かれた。

【楢葉町】

会津美里出張所、サポートセンター職員を対象として、1回目に「簡単ゆるゆるストレッチ」、2回目は「ほんわかタッチケア」、3回目で「あたまとからだぬくぬく体操」を各1回ずつ行った。各回30分から1時間以内で終了できる内容とした。

講師は、福島県相談支援専門職チーム会津地区から作業療法士会の協力と、心のケアセンター職員が担当した。「リラックスできた」という感想が多く聞かれたが、除雪で肩・腰痛に対してストレッチする時間を設けてほしいとの要望も出された。

	内 容	参加者	講 師
大熊町	①ヨガを取り入れたストレッチ	4回 26名	心のケアセンター職員
	②メンズクラブ(男性職員対象)	1回 9名	
楢葉町	①簡単ゆるゆるストレッチ	2回 14名	作業療法士会 心のケアセンター職員
	②ほんわかタッチケア	2回 14名	
	③あたまとからだぬくぬく体操	2回 14名	



講師の作業療法士による指導でストレッチ



タッチケアの前の準備体操

③研修会の開催

訪問しているケースの対応を考えるなか、研修会についての要望があり実施した。

事例を通して、どのように支援していくかを行政、生活支援相談員等関わっている職員を中心としてシリーズで研修会を開催した。

檜葉町アルコール研修会

日 時	内 容	参加者	講 師
2014年 9月12日	講義「アルコールの問題を抱えた人との関わりについて」	11名	心のケアセンター職員
12月12日	事例検討 ミニ講座	9名	心のケアセンター職員 みやぎ心のケアセンター 職員
2015年 3月20日	前回検討ケースの報告 実践事例の紹介と意見交換	15名	心のケアセンター職員 みやぎ心のケアセンター 職員

4) 今後の展望と課題

震災後4年が経過し、被災市町村にも様々な動きが出ており仮設住宅・借り上げ住宅から災害公営住宅への入居に伴うコミュニティの再構築へ向けた対応、会津から他方部へ移動する動きなど、避難住民を取り巻く環境も変化している。そのようななか取り残され感や孤立感等抱える住民に対して対応していくことが必要である。

また、支援者である自治体職員等も長期化する避難生活のなか疲弊しており、引き続き支援していくことが必要と考えられる。いずれにおいても、地域の保健医療福祉などの各関係機関と連携をとりながら、また、被災市町村の動きを共有しながら活動を進めていきたいと考える。

⑥相馬方部センター（相馬広域こころのケアセンターなごみ）活動報告

【米倉一磨、廣田信幸（看護師）
西内実菜、吉田由樹、清山真琴（作業療法士）
伏見香代、河村木綿子（保健師）
立谷洋（社会福祉士）
佐藤里美（保育士）】

はじめに

相馬方部センター：実施主体・相馬広域こころのケアセンターなごみ（以下、当方部センター）が実施している「ふくしま心のケアセンター事業」は、2012年4月に福島県精神保健福祉協会（2015年より一般社団法人福島県精神保健福祉協会）から「特定非営利活動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」へ委託された。現在、この事業は、当方部センターの相馬事務所、南相馬事務所の2カ所を拠点としている。2012年の開設当初より福島県立医科大学心のケアチームの活動を引き継ぎ、切れ目のない活動を心掛けてきた。

2014年4月1日からは、ふくしま心のケアセンター南相馬駐在の業務を引き継ぎ、南相馬事務所を開設した。相馬事務所では2014年4月、訪問看護ステーションなごみを開設し、治療に結びついている精神疾患を有する一部の利用者を訪問看護ステーションの対象とした。さらに相馬事務所では、地域の困難ケースの受理、訪問、地域住民への啓発活動、医学生・看護学生等の実習の受け入れなどを行った。南相馬事務所は、南相馬駐在から引き継いだケースの相談・支援、保健センターの母子に関する事業への支援、双葉郡等の市町村への支援や、市内相談機関や支援団体との連携を深めてきた。

4年目を迎えた被災地では、長期の避難生活や家族の離散、復興の格差、長期避難による身体症状の悪化、アルコール関連問題、高齢化に伴う問題などが複雑化・深刻化している。さらに、原発事故による避難によってコミュニティが分断されただけではなく、放射線不安や避難生活のストレスを持つ家族が子どもに及ぼす心身の成長発達に与える影響は大きい。帰還か移住かの選択の見通しが立たないことは、避難者の将来や生活設計の具体化を阻んでいる。このように当方部センターは、復興が進む一方でより複雑化する地域の課題に直面している。

1. 相馬方部センターの活動

1) 地域住民への訪問、来所相談

2014年度の相談訪問件数は、2,726件（元住所別 新地町 270件、相馬市 829件、南相馬市 1,424件、飯舘村 135件）であった。2013年度は訪問件数 1,546件（新地町 173件、相馬市 825件、南相馬市 291件、飯舘村 206件）と比較すると、南相馬市の相談訪問件数が倍以上となっている。

相双地域では、震災後3年目となり、自己再建による仮設住宅からの退去も増加している。相馬市では、2013年度初めから災害公営住宅及び高齢者向けの災

害公営住宅が次々と完成した。新地町においては、災害公営住宅と被災高齢者共同住宅が完成して集団移転地の造成も進んでいった。新しい環境に不安を抱えながらも、転居先のコミュニティの中で新たな関係性を築き、適応していく住民もいる中、転居前あるいは転居後に、「知り合いがいない」、「一人では友人に会いにも行けない」、「日中一人になってしまう」など、不安の訴えや抑うつ症状を呈し支援が必要な住民もいた。

相馬井戸端長屋（高齢者共同住宅）の中では、居住者同士が昼食を共にするなど顔を合わせる時間があり、訪問看護や訪問リハビリテーションの利用によって支援者の出入りもある。見守る目は多くなるが、単調になりやすい生活環境や避難による環境の変化によって認知症症状が悪化しやすい傾向にあり、高齢者への認知症の予防活動も行っていく必要がある。

南相馬市では、2015年度には鹿島区・原町区に災害公営住宅が完成し、住民の仮設住宅からの退去が始まったが、相馬市・新地町、その他の地域と比較しても南相馬市の仮設住宅の居住率は依然高い状態である（2015年2月28日現在の入居率、新地町43.2%、相馬市46.6%、南相馬市84.0%）。

若年層の生活再建が進む一方、仮設住宅や災害公営住宅の高齢化は相双地域全体の課題である。また、先に述べた要介護や認知症の高齢者への支援、アルコール関連問題への対応、震災によって顕在化した若い世代の引きこもりや不登校、就労、母子や虐待の相談などがあり、今後ますます柔軟な対応が求められている。

2. 集団支援

1) ちょっとここで一休みの会（相馬市）、ちょっとここで一息の会（新地町）

2014年度は、新地町5カ所（58回、213名）、相馬市5カ所（227回、1,268名）のサロンを実施した。新地町、相馬市で開催した一回当たりの平均参加人数は、5.5名である。2013年度は、新地町、相馬市の参加者数が400回3,179名（一回当たりの平均参加人数は6.9名）であった。参加者の減少は仮設住宅からの退去が進んだ結果であるが、災害公営住宅の建設がようやく目に見えてきたことの表れである。今後はサロンも含め、転居先の定着支援を目的とした支援が必要となることが予測される。（なお、本項目における集計は当方部センターでの集計に基づく）

2) 南相馬市主催の「かしまに集まっ会」支援

「かしまに集まっ会」は双葉郡からの避難者を対象としたサロン活動であり、それへの支援を行っている。双葉郡の住民は、避難先市町村が開催する教室やサロンに参加することには抵抗があるため、このような同郷の集うサロンの存在する意味は大きい。今年度は、昨年度に比べ住民がレクリエーションや季節の行事などを楽しむこともできるように変化している様子が見られた。しかし、はじめて参加する住民の中には、避難の辛さを強く訴える方もいた。

3) 浪江町住民主催の「なみえ相双会」及び浪江町主催の「ちょっといっぶくの会」

「なみえ相双会」とは、相馬市・南相馬市の借り上げ住宅の住民の自治会が開催するサロンであり、当方部センターでは月1回、血圧測定や健康状態の観察、体操やレクレーション等の支援を行った。参加者は借り上げ住宅の住民が中心であり、仮設住宅の住民と比べると様々な支援を受ける機会は少なく、定期的なサロンの開催が安心感につながっていた。また、南相馬市に浪江町住民の方が居住している仮設住宅があり、本年度よりそこで行われる集会所のサロン活動「ちょっといっぶくの会」の支援を行っている。定期的なサロンの開催は実施されておらず体操の支援や季節の行事は、住民から好評を得た。

4) 自由参加型サロン「いち・のに・さ〜んぼ」支援（南相馬市主催）

昨年に続いて南相馬市内の8カ所の生涯学習センターや保健センターで開催されたサロンを支援した。活動は3年目を迎えたが、ボランティアの「健康運動普及サポーター、元気モリモリ！もりあげ隊！」の方々が主体的に行うように移行の時期となった。このような動きは、地域のコミュニティ作りの再建に大きな力となっている。当日は、「元気度アンケート」でのリスクの高い住民への相談を行い、必要な住民には後日、来所相談を勧奨した。

5) わかちあいの会（南相馬市主催）

南相馬市主催の遺族対象のわかちあいの会に支援を行った。東日本大震災からは数年経っているが、避難の経過の中で家族を亡くしている方など、新たな震災関連死での喪失感を抱えている方の相談があった。

6) 南相馬市内仮設住宅サロンでの健康教育

南相馬市内全36カ所の仮設住宅で、住民のメンタルヘルスの健康講話を行った。9月は自殺予防月間であり、身近なテーマから心の健康を考えてもらうように、「睡眠」をテーマに行った。また、ゲートキーパーの啓発グッズを配り、広くメンタルヘルスの周知に努めた。

3. 支援者支援

1) 消防署職員へのこころの健診

前年同様、全職員を対象に1～2ヶ月間、精神状態を含んだ全般的な健康度を把握するための尺度（GHQ-12）やPTSDに関する尺度（IES-R）、労働者の疲労蓄積度チェックリスト、飲酒習慣スクリーニングテスト（AUDIT）の4種類を用いて調査を行った。尺度に基づいて抽出されたハイリスク者は睡眠の問題や身体症状、精神的な疲労を抱えており、希望者やハイリスク者に対して受診勧奨またはカウンセリング等を勧めた。

2) 子どもの事業の支援者支援（市町村の開催する事業への支援）

①南相馬市母子事業への支援

市町村への事業協力とその他の他団体への支援を行った。市町村へは南相馬市の母子事業、なかよし広場、リトミック教室、キッチンママ、ほにたん広場、す

こやか教室、3B親子体操、幼稚園や保育園巡回、乳幼児健診への支援（4ヶ月、10ヶ月、1歳6ヵ月、3歳児検診）へ主に保育士、作業療法士を派遣した。

たとえば、なかよし広場は原町・鹿島保健センターで月2回開催される親子遊びと育児相談の場である。室内にボールプールやブロック等のおもちゃが設置され子どもが安心して遊べるほか、保護者が育児の悩みや不安を気軽に相談できる場もあり、多くの未就学児の親子が利用している。また、全体の集まりの時間では季節の歌を唄ったり、親子での手遊びをしたり、家でもできる遊びを紹介している。

ここでは子どもの遊びの支援、母親の子育ての悩み、子どもへのかかわり方などについて相談を受けた。未就学の子ども達が多く、年齢の異なった子ども同士のかかわりがあるため、母親が他の子どもの成長を喜び、子ども同士が自然とかかわりが持てるなど交流を通して心身の成長を見守る場になっている。

また、このような事業の中から、不安や体調不良を訴える母親の為に臨床心理士による相談会を月1回開催した。虐待やDVを疑われるケースや発達障がいについての相談、避難から帰ってきて感じている不安等、様々な相談を受けている。

②相馬市大野台第6仮設(飯館村民)「子育てサロン」

子どもがいる世帯は数世帯しかなかったが、住民の多くは相馬市の資源を利用することに迷いがあったり、交通手段がないなど、母親同士の交流の機会が乏しいなどの理由で孤立感があった。そうした住民からの要望を飯館村の保健師が聞き取り、村からの要請で仮設住宅にて子育てサロンを月に1回開催した。年度内は計4回実施し、35名の参加があった。

3) ハローワーク等の就労問題に関心が高い機関との事例検討会および勉強会

ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、就職応援センター、福島広域雇用促進支援協議会といった、地域の就労支援に取り組む関係機関が集まって、持ち回りで情報交換や事例検討を行った。震災後の相双地区は有効求人倍率が2.5倍（2014年7月現在、全国1.10倍、福島県1.43倍、相双地区2.42倍）であるにも関わらず、需要と供給がかみ合わず、人材不足で厳しい職場環境となっている。さらに震災後のストレスや体調等から、本人が希望しても就労になかなか繋がらないケースも見られる。適切な支援と連携によって、本人の希望が叶うよう支援を行っている。

4) 新地町健康づくり推進員会での健康講演会

健康づくり推進員を対象に、アルコール依存症予防についての啓発を行った。アルコール依存症は疾患であり、治療対象になり得ること、身近な人の気づきが大切であることを伝えた。また飲酒習慣スクリーニングテスト（AUDIT）を実際に記入してもらい、1日の適切なアルコール摂取量を酒瓶や缶を用いて示した。

5) アルコール依存症についての研修会

南相馬市被災者健康支援連絡会の場で、アルコール依存症についての研修を

行った。被災者の中にはアルコールでの健康被害や生活上の困難を抱えている方もおり、支援者にとっては非常に関心が高い内容であった。アルコール依存症という疾患に関する基礎的な知識を伝えるとともに、「お酒から回復するぞ！」すごろくを作成し、ロールプレイを交えながら対象者や家族の心理について伝えた。

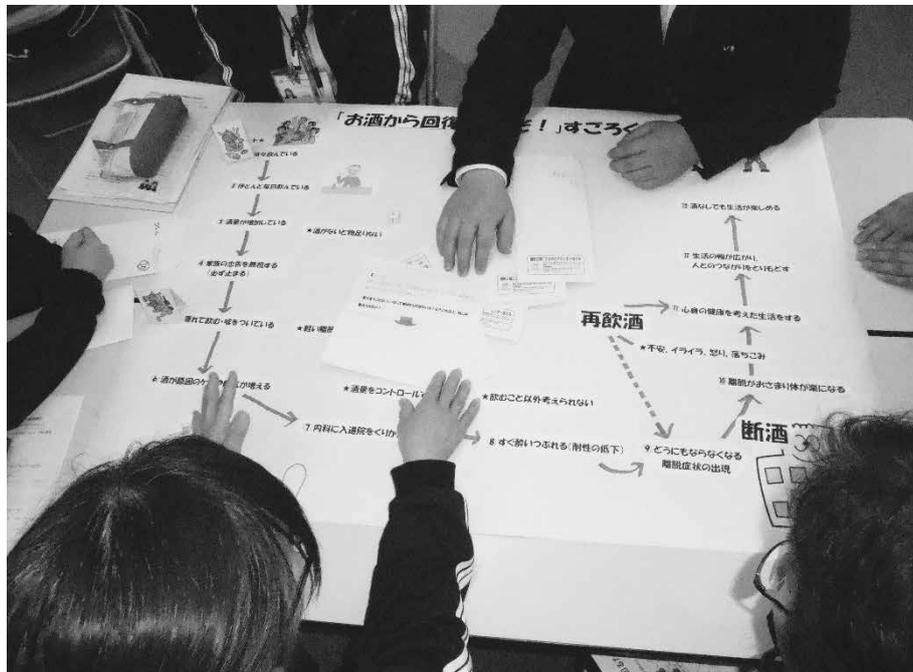


写真1 依存症から回復するためのすごろく

4. その他の事業

1) 他団体との共催事業

「NPO法人ICA文化事業協会」と計4回、南相馬市、浪江町の帰還困難地域の仮設住宅で花植え運動を支援した。心身の健康状態の把握及び園芸活動を通して健康状態の変化についてPRIME-MD、及びPHQ-9日本語版を用いて調査した。その結果、健康上の不安、居住環境の変化の訴えが多く、睡眠等に影響をきたしていることが明らかになった。その他、「NPO法人つながっぺ南相馬」から依頼を受けて、仮設住宅住民の高齢者を対象にした介護予防についての健康教育を実施した。また、米国のテロ被害者の遺族で組織された「9.11家族会」と震災避難者との交流会を開催した。

2) 講演会、研修会の開催

①一般向けおよび支援者へ講演会、研修会

一般向けの講演会としてメンタルクリニックなごみの精神科医、蟻塚亮二氏を招き「震災トラウマとPTSD講演会」を行い、35名が参加した。

アルコール関連問題については、大阪医療センターの精神科医、野田哲郎氏を招き2月7日講演会を開催した。

また、昨年同様、精神障がい者家族教室をつばさ会から委託を受け、オフィス

夢風舎より精神保健福祉士の土屋徹氏を講師として招き、鹿島交流センターで行った。

支援者向けの講演会としては、熊本県の桜が丘病院の精神科医、小林幹穂氏を招き、7月、9月、11月の計3回、相馬市はまなす館で高齢者のメンタルヘルスに関する研修会を開催した。

②メディアカンファレンス

当方部センターの広報の為に、報道関係者向けのメディアカンファレンスを行った。相双地区での現状を伝え、継続して関わってきた津波被害の遺族、NPO法人の事業所の所長を招き発表してもらった（写真2）。



写真2 報道関係者を対象としたメディアカンファレンス

3) 広報活動

①健康福祉まつり相談コーナーの設置（相馬市・南相馬市）

相馬市・南相馬市の両市の健康福祉まつりにおいて、睡眠や心の健康相談コーナーとアロマトリートメント・アロマサッシュ（香袋）製作・子ども向けの工作・おもちゃすくい・ぬりえを行いケアセンターのPR活動を行った。多くの住民や保健福祉関係者と顔を合わせる機会となり好評を得た。

②ホームページ等を活用した啓発活動

ホームページ、フェイスブック、リーフレット、NPOの会報等を通じてふくしま心のケアセンター及び相馬方部センターの活動について周知した。

③アルコールキャンペーン

南相馬市内3カ所の商業施設前で、アルコール啓発キャンペーンを行った。飲

酒量の増える年末年始の時期に、南相馬市社会福祉協議会、南相馬警察署、南相馬市、福島県相双保健福祉事務所と一緒に、飲酒運転や多量飲酒について注意喚起のためのパンフレットを配布した。

4) 医学生・看護学生の研修・実習の受け入れ

福島県立医科大学医学部神経精神医学講座、地域家庭医療学講座、福島県立医科大学看護学部、米国マウントサイナイ大学、相馬看護専門学校、筑波大学、南相馬市立病院初期研修医、公立相馬総合病院初期研修医、獨協医科大学医学部、福島県立矢吹病院職員等を受け入れた。

5) 関係団体との連携

福島県相双保健福祉事務所との会議の他、新地町仮設住宅入居者等支援関係者情報交換会、相馬市飯館村仮設住宅支援スタッフ定例会、相馬市災害弱者支援及びPTSD対策情報交換会、南相馬市仮設住宅の支援者会議、障がい者支援を行う事業所の地域ミーティング、相馬フォロアーチーム(スクールカウンセラー)との情報交換会を行っている。

6) 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)

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事業で、いわき地区、相双地区で2014年より組織化され実施された。詳細は当センターホームページを参照されたい。

7) 講師を招いた事例検討会

職員を対象に、会津医療センターの精神科医、井上新平氏をスーパーバイザーに迎え、月に1回、計10回の事例検討会を行った。これまでの支援経過を振り返り、本人やその家族との関わり方、今後の課題やアプローチについて指導を頂いた。

5. 今後の展望と課題

相双地区では、2016年の春に南相馬市小高区の避難解除が予定されている。小高区の避難解除や帰還の問題は、生活の不安や家族の離散や統合の課題など、新たな問題や先延ばしにしてきた課題への直面化をもたらすと考えられる。また、帰還後の見守り支援体制も大きな課題である。当方部センターは、帰還後にどのような状況となるのかが不透明な中で、一足先に帰還した広野町や川内村、楢葉町の支援の情報を他の方部センターと共有しながら、帰還に向けてどのような支援や準備をする必要があるのかを模索している。

被災者支援は中長期支援に移行し、被災直後の課題に対応するだけでなく、地域のコミュニティ作りも課題となっている。東日本大震災ならびに原発事故による影響は今なお続き、特に以下の方々は大きな影響を受けている。例えば高齢者、子ども、引きこもりや不登校、障がい者、ひとり親家庭、遺児・孤児、被災遺族や自死遺族、アルコール関連問題やギャンブル依存症問題などを抱えた方などがあげられる。地域における課題は多く、こうした方々をサポートする社会資源は

少ない。限られた社会資源の中で、いかに支援していくかを改めて考えていかなければいけない時期にきていると考えられる。

これらの課題や問題意識を行政や関係機関と共有していくことで、新しい社会資源の可能性や既存のサービスの活用につなげ、地域全体の課題への対応力を高めていく必要がある。

参考文献

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 26 年度 報告書

http://kokoro-fukushima.org/wp/wp-content/uploads/2015/05/alcoholproject_h26.pdf (2015. 9. 30 アクセス)

⑦いわき方部センター活動報告

【石塚幸作、植田由紀子、裊岩弘起(臨床心理士)
鈴木恵美子、東條仁美、山内美智子(看護師)
西山志乃、真鍋博(精神保健福祉士)
谷口博己、本田順一(社会福祉士)
泉真実子(事務員)】

1. 概要

1) いわき地域の状況

東日本大震災・原発事故から4年が経過した。今なおいわき地域の仮設住宅や借り上げ住宅には、双葉郡8町村と南相馬市より約24,000名^{注1)}、いわき市内より約3,800名^{注1)}の住民が避難生活を余儀なくされているのが現状である。

一方で、様々な分野に復興の具体的な進展があった。インフラの分野では、9月に国道6号線が3年6か月ぶりに全面開通、続いて2015年3月に常磐道が全面開通となり、いわき地区と相馬地区の移動時間が大幅に短縮された。原発事故による避難町村の動きとしては、楢葉町が2015年度内の帰町を発表し、6月から一部の役場機能を町内に復帰させた。住宅面は、地震や津波で家屋が倒壊した被災者向けの災害公営住宅(いわき市内1,513戸建設計画)が豊間・薄磯・四倉などで完成し、10月より入居が始まり、原発事故による被災者向けの復興公営住宅(いわき市内1,768戸計画)が下神白・湯長谷などで完成し、2015年2月より入居が始まった。

2) いわき方部センター(以下、当方部センター)の活動

2014年度は、専門員9名(看護師2名、臨床心理士3名、精神保健福祉士2名、社会福祉士2名)、事務員1名の計10名の職員体制で活動を開始し、2015年1月より新規採用の看護師1名を加え11名体制となった。

当方部センターは、2013年度から業務依頼のルートを福島県相双保健福祉事務所いわき出張所(以下、いわき出張所)経由に加え、市町村から直接依頼を受けるルートを設けた。昨年度は関係機関との関係性の構築を中心に活動してきたが、今年度は市町村などが主催する連携会議(保健福祉関連)への参加や、医療・福祉分野などとの連携を中心とするソーシャルワーク活動によって、関係機関との関係性が深まり、業務依頼が徐々に増えてきた。

2. 活動報告

1) 個別支援

2014年度の個別支援の合計件数は805件である。内訳は、健康調査が67件、個別訪問が326件、電話相談や来所相談が258件、健診時のよろず相談が5件、相談拠点に向いての面談等が133件、ホールボディカウンター検査時の相談会における面談等が16件である。件数の昨年度比は、健康調査が60.1%減、個

別訪問が182.1%増であり、状況確認を目的とした訪問活動からメンタルヘル스에不調をきたしている住民のケアを目的とした訪問活動へニーズがシフトしてきたと言える。ホールボディカウンター検査の相談会とは、県外に避難している住民向けのホールボディカウンター検査時に心とからだの相談ブースを設け、来場された住民の個別面談を実施するもので、今年度から福島県の依頼で始まった事業のひとつである。

継続的に相談対応している実数(90名)を元に、属性の分析をする。男女別は、男性が33名(36.7%)、女性が57名(63.3%)であり、男女比は約4:6で女性が多い。年代別は、9歳以下が3名(3.3%)、10代が6名(6.6%)、20代が6名(6.6%)、30代が16名(17.8%)、40代が11名(12.3%)、50代が16名(17.8%)、60代が11名(12.3%)、70歳以上が16名(17.8%)、不明が5名(5.5%)である。性別と年代別で最も多かったのは、50代の女性が12名(13.3%)であり、30代と70歳以上の女性が各10名(11.1%)、60代の男性が7名(7.9%)と続く。

相談方法は、訪問が76名(84.4%)、電話相談が7名(7.8%)、来所相談が7名(7.8%)である。

相談場所は、借上げ住宅が39名(43.3%)、自宅が29名(32.2%)、仮設住宅が18名(20%)である。昨年度は、借上げ住宅が76.6%であり大半を占めていたが、今年度は3.9%だった自宅が32.2%に増えている。これは、支援の対象者が借上げ住宅を出て自宅やマンションを購入するケースが増えているためと考えられる。今年度から復興公営住宅や災害公営住宅の入居が始まっているが、今のところ対象者の中に入居者はいない。

相談契機は、市町村からの依頼が60名(66.8%)、いわき出張所が22名(24.1%)、それ以外が7名(8.8%)である。

相談背景は、家族・家庭問題が30名(33.3%)、健康問題が23名(25.6%)、失業・就労問題が13名(14.5%)、住環境の変化に関する問題が9名(10%)などである。昨年度一番多かった住環境の変化に関する問題は4番目だった。借上げ住宅や仮設住宅での生活環境に慣れてきて家族内の問題や健康問題など他の要因へシフトしている。

症状別では、不安が26名(28.9%)、不眠が20名(22.2%)、抑うつが19名(21.1%)、イライラが15名(16.7%)などであり、昨年度とほぼ同じ割合であった。性別や年齢層などを鑑みると、中高年の女性が、子ども・配偶者・高齢の両親などの世話をしながら健康問題を抱えて生活している姿が浮かび上がる。

2) 集団支援

① サロン活動

様々な団体や自治体などが主催するサロン活動のバリエーションは豊富に充実してきていた。発災後3年目というのは、気持ちの張り詰めた時期を過ぎ、心身面に変化を生じやすい時期でもある。そうした懸念から、当方部センターでは睡

眠・ストレス・リラクゼーションなどのテーマで「心の健康講話」を行った。内容は堅苦しい講義形式ばかりではなく、紙芝居・クイズ・寸劇などを取り入れて参加者と対話しながら気軽に楽しめるように工夫した。

今年度から始まった新しいサロン活動として、いわき市平地区保健福祉センターが主催する豊間・薄磯災害公営住宅におけるリラクゼーション教室がある。当方部センターの役割は、参加された住民のストレスチェック(K6というチェック項目を使用)、ストレスや睡眠などの健康講話、呼吸法や筋弛緩法などのリラクゼーション法の紹介である。

②子育て世帯の支援

子どものすこやかな発達を支えることは、どのような状況においても地域の重要な役割である。しかし、災害に見舞われたことでコミュニティが分断されていたり、特に地域ごとの避難を余儀なくされている状況においては、これは容易ではない。当方部センターでは子育て世帯の支援を重要な支援と位置づけ、主に3つの事業に取り組んだ。

【相双地域あそびの教室】

いわき出張所が主催している事業で、当方部センターからは臨床心理士を派遣した。双葉郡町村と南相馬市の子どもを対象にしており、遊びを通じて子どもの様子をみて、対応の仕方を共に考えたり、子どもと保護者が一緒に課題遊びをするなどの活動である。

避難によって、身近に相談できる相手がいない保護者も多く、このような集まりを通じて、保護者の不安軽減にも役立ち、またその子どもの発達を支えることに繋がる重要な取り組みである。

【浪江町かもめっ子クラブ】

浪江町の依頼によりNPO法人ハートフルハート未来を育む会が主催する事業で、当方部センターからは臨床心理士、看護師、精神保健福祉士、社会福祉士などを派遣した。対象は、おおよそ3歳以下の乳幼児と保護者である。

構成は、前半は親子遊びで、後半は保護者同士の語らいの場の二本立てである。親子遊びは、スキンシップが中心の遊びと、普段外遊びがあまり出来ない子どもたちの運動不足の解消やストレスの発散ができるような遊びを保育士の指導のもとで行う。保護者同士の語らいの場は、子どもたちは保育士らが託児を担い、母子分離した保護者の輪の中に、臨床心理士らがファシリテーターとして参加する。子育てに追われて自分の気持ちを話す時間を持たない方も多く、そのうえストレスがかかる避難生活では心労が大きい。ここでは、保護者同士の気持ちの吐露、子育てや日常生活などの情報交換ができる時間を重要視しつつ、同じ避難者であるという意識によって普段話しにくい避難生活や放射線に対する不安などが安心して語られている。

【双葉町ママサロン】

いわき市内に避難している子どもと保護者の交流および情報交換を目的とし、

双葉町の依頼により支援している活動である。避難生活のため身近に相談できる相手がいない不安や、育児に対する不安などを傾聴し、保護者同士の交流やいわき市内にある子どもの遊び場などの情報を提供している。

3) 支援者支援

現場の支援者は、支援者であると同時に被災者である方が多く様々な負担を抱えやすい。また、他県からの派遣などで被災地へ来ている支援者や震災後初めて対人援助職に就いた支援者も多く、環境の変化や仕事量の増加などからストレスを抱えやすい状況にある。当方部センターにとって、支援者をサポートする活動は、重要な役割と位置づけてきた。

訪問活動や事業などのサポートの他、支援者の相談対応を行った。職員のスキルアップ研修会では、勉強会方式で講義を行ったり、困ったケースの事例検討などの活動を行った。各組織、支援者の状況やニーズに応じて柔軟に対応するために、支援に入る前に十分なニーズの把握やコーディネートが必要だった。

①富岡町社会福祉協議会スキルアップ研修会

富岡町社会福祉協議会スキルアップ研修会へ講師を派遣した。主催はいわき出張所で対象は生活支援相談員である。内容は、傾聴や共感などの面接技術や支援者の守秘義務などの基礎的なものから、事例検討や具体的な場面設定をしたロールプレイなど実践的なものとした。

研修会後のアンケートによれば、「役立った」とする回答が90%（9名）、次年度の研修会に「参加したい」、「どちらでもない」が合わせて90%（9名）となり、一定の評価を得られたと言える。

②健康診断支援

震災後の避難により、被災自治体にとって住民が県内外に拡散している状況にあるため、自治体で行う総合健診は住民が集まる重要な機会でもある。住民の健康が心配される中、当方部センターとしても積極的な支援を行った。

大熊町、双葉町、浪江町の健康診断では、看護師を派遣し問診票のチェックや町の保健師のサポートを行った。

楢葉町の総合健康診断よろず相談では、「こころの健康度についてのアンケート」に基づきメンタルヘルスや健康面の心配がある住民の相談を受けるブースを設け、相談員として臨床心理士を派遣した。

③相談対応

支援者は仕事上、住民を支援する役割を担っているが、実生活では被災者でもある。支援者であり被災者でもある二重のストレスがかかっている状態であり、個別面談を通じてメンタルヘルスのチェックや必要に応じて継続的なケアに繋げる活動を3団体で計11回、138人を対象に行った。

④事例検討会

今年度の当方部センターでは、市町村が抱える困難事例に対して外部講師やケ

アセンターの顧問による事例検討会を5回実施した。DVの事例では武蔵野大学教授、小西聖子氏、アルコールの事例では肥前精神医療センター精神科医の武藤岳夫氏より助言を頂いている。

4) 普及啓発

メンタルヘルスに関する普及啓発は当センターの大きな活動目標のひとつである。被災にまつわる現実的な問題の対処に懸命でメンタルヘルスに目を向ける余裕がなかったり、抵抗があるなどまだまだ普及啓発の課題は山積している。

①研修会の開催

今年度は当方部センターとして初めて一般住民向け研修会を実施した。広く市民に向けて「メンタルヘルス」、「心身の健康」について啓発するための企画として福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターと協働して開催した。

表1 研修会の詳細

対象者	活動内容
一般住民向け	2014年10月25日 ふくしま心のケアセンター公開講座「笑いと健康」 講師：福島県立医科大学医学部疫学講座 教授 大平哲也氏
専門職向け	2014年8月4日 「もしかしてDV? DVの基本の理解と私たちにできる事」 講師：武蔵野大学人間科学部大学院人間学専攻 教授 小西聖子氏
	2014年11月6日、7日 「S P R (Skills for Psychological Recovery) 研修会」 講師：兵庫県こころのケアセンター 研究主幹 臨床心理士 P F A / S P R 認定トレーナー 大澤智子氏
専門職向け ：共催	2014年7月4日 「援助職のためのストレスケア」 講師：甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授 瀬籐乃理子氏 共催依頼元：ちるさぼ☆F U K U S H I M A

②講師派遣・シンポジスト派遣・学会発表など

当方部センターではストレスとの付き合い方やメンタルヘルスに関する講演の依頼を受けている。中でも、いわき市の依頼により「市役所出前講座」への講師派遣が多い。「市役所出前講座」とは、いわき市民の自発的な生涯学習を支援するため、いわき市がかかわっている仕事を学習メニューとして取り揃え、市職員が講師を「出前」する講座である^{注2)}。

表2 講師派遣の詳細

依頼元	講演内容
いわき市障がい者 職親会	2014年7月16日 「福島県といわき～いわき市内の就労関係機関との連携の在り方～」
就労移行支援事業所 つばさ	2014年8月20日 「アサーション～より良い人間関係へ～」
けやきの会	2014年11月30日 「認知行動療法について」
いわき市	出前講座「ストレスとの上手な付き合い方」 ① 2014年 5月 8日（スペースけやき） ② 2014年 6月12日（好間公民館女性セミナー） ③ 2014年 8月 6日（東北電力 いわき技術センター） ④ 2014年11月 4日（ハートフルなこそ）
	「精神疾患の基礎知識」 ① 2014年 5月22日（平地域包括支援センター） ② 2014年10月21日（いわき市内ヘルパー対象）
	2014年10月1日 「職場のメンタルヘルス」（給食担当職員向け研修会）
広野町	2014年6月25日 「訪問について」（食生活改善推進委員会）
双葉町	2014年7月2日 「対人援助職向けのストレスに対するセルフケア」（職員研修） 2014年8月26日「話の聴き方のコツ」（職員研修）
浪江町	2014年10月7日「浪江町民生委員研修会」
福島県相双保健福祉 事務所いわき出張所	2014年11月20日「コミュニケーションスキルについて」 （福島県地域保健福祉職員新任研修フォローアップ研修会）
	計 15回

表3 シンポジスト派遣・学会発表の詳細

区分		講演内容
シンポジスト派遣	宮城県アディクション関連問題研究会	2014年4月10日 「福島のアディクションについて」
	東北アルコール関連問題A S W研修会 実行委員会	2014年5月17日、18日 「震災から4年目を迎えて～それぞれの地域から見てきたもの～」
	福島県立医科大学 (I A E A)	2014年5月21日 I A E Aカンファレンスプレゼン発表
	日本思春期学会	2014年8月31日 第33回日本思春期学会総会・学術集会 「ジェンダーとセルフ・スティグマ～福島でおもうこと～」
	厚生労働科学研究	2014年10月18日 「大規模災害復興期の支援者のメンタルヘルスと支援」 (厚生労働科学研究費：松岡班 第2回公開シンポジウム)
	未来会議 in いわき	2014年11月8日 第3回未来会議「ふくしま心のケアセンターいわき方部センターの活動概要報告」
	福島県精神保健福祉協会	2014年11月21日 第14回心うつくしまふくしまフォーラム 「たゆまなき復興のために ～新たに見えてきた課題～」
	厚生労働科学研究	2014年12月18日 「被災地における精神障害等の状況把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究」班会議
愛知県	2014年12月19日 「原子力災害時に住民等への対応に当たる者に対する心のケアやリスクコミュニケーションに関する講演」	
学会発表	シンポジスト	2014年5月17日、18日 第13回日本トラウマティックストレス学会 「被災地におけるアウトリーチ・サービス～その前にあるもの、先にあるもの～」
	ポスター発表	2014年5月17日、18日 第13回日本トラウマティックストレス学会 「福島県沿岸部自治体職員に対するメンタルヘルス調査結果」
		計 11 回

3. 今後の課題と展望

今後の課題と課題からみえる2015年度の活動目標を記す。

1) 今後の課題

①コミュニティの変化

発災後、約4年を経てなお避難住民の移動、役場の移転も見込まれる。今後は復興住宅への入居等も徐々に進む見込みであるが、それぞれに新たなコミュニティの構築が必要となる。それに伴い、新たな支援者が活動を開始するなど、常に変化に対する柔軟な対応が必要である。

②メンタルヘルスの問題を予防する活動

特にアルコール関連問題、自死に関しては、過去の震災からも発災後3年以降の増加が懸念されており、一般住民、支援者への予防啓発活動が重要である。

2) 来年度に向けた目標

- ・帰町や復興住宅への住民の移動など、今後さらにコミュニティの変化が見込まれる。コミュニティの変化、被災住民のニーズの変化をとらえ、柔軟かつ早急に対応する。
- ・コミュニティの変化に伴い新たなネットワーク構築も必要となるため、関係機関との連携と体制を強化する。
- ・今後ますますメンタルヘルスの問題（アルコールや自死など）や避難生活の長期化により生活習慣病等の増加も予想される。そのため、一般住民、支援者等に対して予防啓発活動を実施する。

【引用参考文献】

注1) いわき市ホームページ東日本大震災関連情報より

<http://www.city.iwaki.fukushima.jp/info/002661.html>

注2) いわき市ホームページくらしの情報より

<http://www.city.iwaki.fukushima.jp/bunka/shogaigakushu/005494.html>

⑧加須市駐在活動報告

【渡邊正道（精神保健福祉士）】

1. 概要

加須市（双葉町埼玉支所）駐在は精神保健福祉士の1名体制で活動を行ったが、地域のニーズに応じ、駐在としての活動は2014年度で終了となった。

2012年度は、臨床心理士と岡山県旭川荘から職員派遣の2名体制で、主に、双葉町健康福祉課からの指示による双葉町民への借り上げ訪問（加須市・埼玉県内・茨城県つくば市）、調査紙の郵送と面接による健康調査を行い、必要時は訪問や電話にて継続的支援を行った。

2013年度は、臨床心理士1名、精神保健福祉士1名の2名体制で活動を行い、継続して関わっているケース支援と、双葉町民を含めた「埼玉県に避難している福島県民」へ支援を行うこととし、双葉町以外の避難元自治体から依頼を受けて個別支援活動を行った。また、多くの方が「保健・予防」活動の体験をすることを目標とした、加須市駐在が主催の集団認知行動療法のエッセンスを用いた集団活動を行った。

加えて2013年度は、双葉町の動きとして「役場機能の本体が福島県いわき市へ移転」、「双葉町埼玉支所が加須市騎西総合支所内へ移転」、「旧騎西高校の避難所の閉鎖」といった動きもあり、その動きに合わせた業務も双葉町の指示を受けて行った。

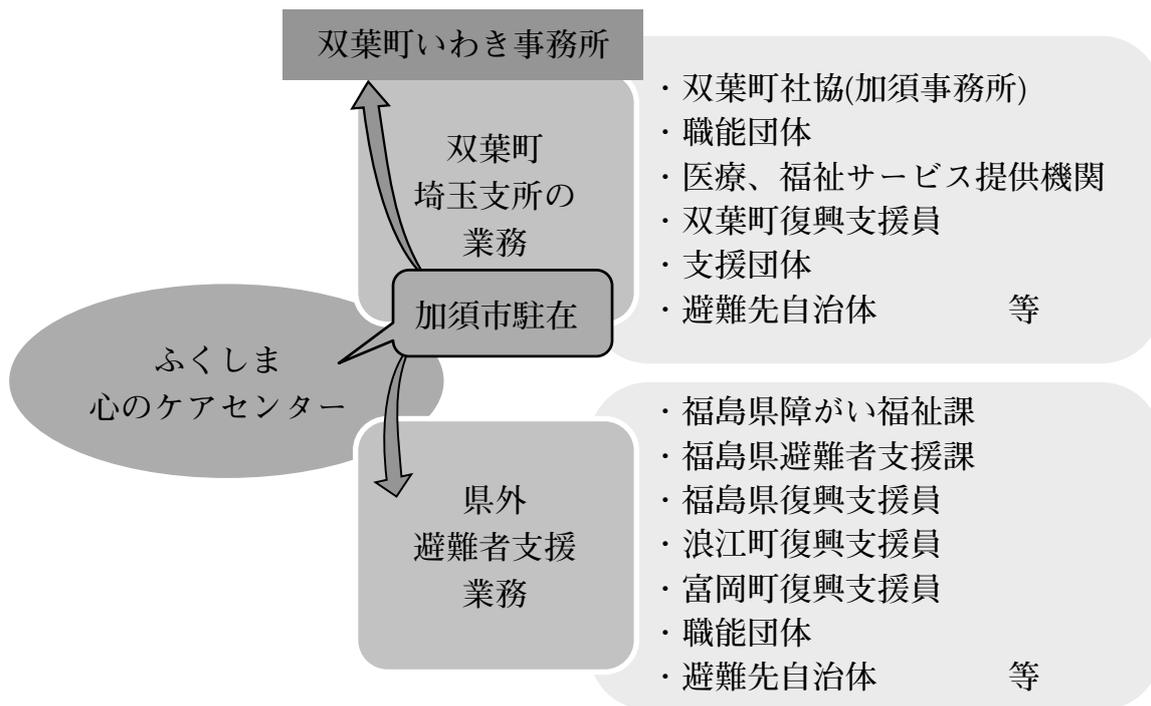
2014年度は、加須市駐在としての支援の終了を見越し、直接的な支援活動は行わず、市町村や関係団体の活動に合わせて、同行訪問やケア会議の参加、その他の支援活動を行った。

2015年4月現在、埼玉県に避難している福島県民はおよそ5,500人になっている。

2. 活動実績

2014年度の活動は、主に「双葉町埼玉支所を拠点とした支援」と「県外避難者支援」の2つの立ち位置で活動を行い、業務に応じて各関係機関と連携した。

連携については、【ケアセンターと関係機関の図】の様に、相談と介入等の依頼によって連携機関が異なっている。



【ケアセンターと関係機関の図】

1) 個別支援

個別支援は、双葉町埼玉支所や双葉町社会福祉協議会加須事務所、埼玉県内で先行して被災者支援を行っている団体からの相談や依頼を受けて行った。なお、2014年度で活動が終了であるため、原則として他機関との連携を取りながら支援を行った。

①双葉町職員(保健師等)、双葉町社協職員(包括・生活支援相談員等)と同行訪問、面接への同席

双葉町の指示を受け、生活状況の確認や相談対応の為、同行訪問、本人や家族と保健師の面接への同席、電話対応等を合わせて116件行った。中でも、リスクが高い、生活支援が必要と判断された場合には、継続支援へ移行し、町の保健師と一緒に同行訪問等の支援を行った。

②県外避難者支援を先行して行っている団体との同行訪問

支援団体からの相談や依頼を受け、必要に応じて同行訪問を行った。なお、継続が必要と判断される事例については、避難先社会資源の導入を視野に入れた支援を行った。

③まとめ

2014年度は、現状の立場から「アセスメント」と「今後の支援の見立て作り」が個別支援においての主な役割であり、具体的には受診勧奨、社会資源の活用、見守りの体制作り、生活支援を関係機関と連携して行った。

必要とされる支援と状況（行き届かない、支援への不信感等）は様々であり、「震災対応の支援と既存の地域精神保健の併用」を一つ一つのケースに合わせて検討し、時には避難先の社会資源と共に、役割を明確にしながらの対応が必要であった。

環境が動的であるため、今後も状況に合わせた対応の検討は必要であると考え

2) 集団支援

集団支援についても個別支援同様に、双葉町埼玉支所や双葉町社会福祉協議会加須事務所、埼玉県内で先行して被災者支援を行っている団体の集団活動に参加し、必要に応じて相談対応を行った。

①双葉町、双葉町社協が開催の集団活動に参加

主に社協開催のサロンやイベントに参加し、運営の手伝いや必要に応じて相談対応（18件）を行った。

②県外避難者支援を先行して行っている団体が開催の集団活動に参加

「相談窓口」として、県外避難者支援を先行して行っている支援団体が主催の広域のサロンに参加した（1件）。

③まとめ

集団活動時は「相談窓口」としての役割が主な役割であったが、窓口としての対応はほとんど無かった。

ただ集団活動に参加することは、個別支援をしている方や家族と関わる機会にもなり、日々の業務にもつながった。また、集団活動の効果をあげるといった役割も担うことがあった。

集団活動に参加していない、あるいは参加出来ない方も多くおられるので、震災対応の支援と既存の地域精神保健を併用しながらの活動が必要であると考え

3) 支援者支援

①双葉町

駐在としての性質上、業務そのものが支援者支援である。

双葉町と双葉町社協職員との同行訪問、集団活動の支援等に加え、ケースの支援状況の報告会議（月2回の定例会）に参加し、支援や関わりについて一緒に考える時間を共有し、必要時の相談対応を行った。

②県外避難者支援

2014年度は、ほとんどの業務が支援者支援であった。

支援者団体が先行して行っている訪問事例についての事例検討と相談対応、支援者育成として疾患やコミュニケーションスキル等のテーマでグループワークを定例で行った。

③まとめ

駐在として埼玉支所内に席を置かせて頂いたこと、定例会で定期的に関係者が

会う機会があることで、お互いの負担が少ない状況の中、小まめな情報共有と、支援を一緒に考えることが出来たと思う。

また、会議以外の場面で話し合いが出来ることで、円滑な個別支援にもつながっていた。

「身近で素早い相談対応」の支援を行い、悩む時間と業務そのものの時間を減らすことが出来たことが駐在の支援者支援であり、それが被災者支援にもつながったのではないかと考える。

3. 関係機関との連携について

前項の【ケアセンターと関係機関の図】のように双葉町埼玉支所と関係機関と連携して活動を行った。また、2014年度の立場上、支援者支援が主な活動であり、関係機関との連携が無ければ加須市駐在活动は出来なかったと言える。

また、3年間の活動においても、双葉町や福島県だけでなく、加須市、埼玉県加須保健所、支援団体、医療機関との連携があったことで、活動をさせて頂くことが出来ていた。

4. 今後の展望と課題

2014年度で加須市駐在は終了であるが、心のケアの視点から言えばまだまだ課題があり、今後も新たな課題とその対応に合わせた支援が必要であると考えられる。

上記の状況で活動終了が決まっていたが、住民の方々や連携を取って頂いた関係機関と方々のおかげで、加須市駐在の業務は成り立ち、震災対応の支援と既存の地域精神保健の併用の視点を持ちながら、柔軟に活動することが出来ていた。

末筆ながら、心のケアの支援をする立場でありながら、様々な点でケアして頂いた時間の方が多く感じた加須市駐在の活動だった。

県民の皆様、双葉町をはじめ関係市町村、機関の皆様ご健勝とご多幸をお祈りすると同時に、厚くお礼を申し上げます。

2 ふくしま心のケアセンター
被災者相談ダイヤル
「ふくここライン」

ふくしま心のケアセンター被災者相談ダイヤル「ふくここライン」

【基幹センター：落合美香（臨床心理士）】

はじめに

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

ここでは、2014年度（2014年4月から2015年3月まで）に「ふくここライン」で受けた電話相談の実績について報告する。

1. 相談件数

2014年度に「ふくここライン」で受けた電話相談の件数は156件であった。相談者の性別は、男性40件（26%）女性116件（74%）で、どの月も女性からの相談が多かった。2012年度に「ふくここライン」が設置されて以降、年間相談件数は増加を続けており、被災者のおかれた状況の厳しさは続いているものと推測される（図1・図2）。なお、毎年2月の相談件数が他の月と比較して増加しているのは、2012年度は市町村等にPRした結果、また、2013～2014年度は県民健康調査票に「ふくここライン」の案内を同封し、周知した影響である。

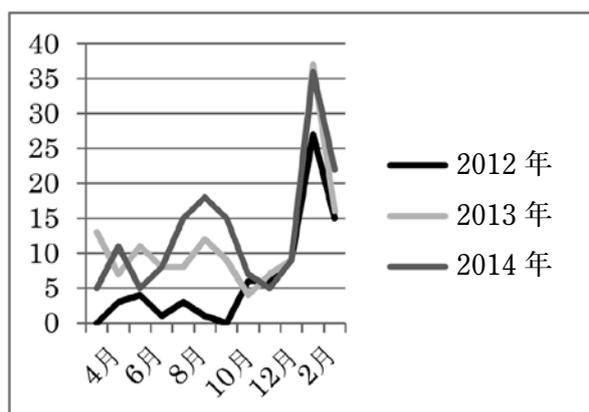


図1 月別相談件数

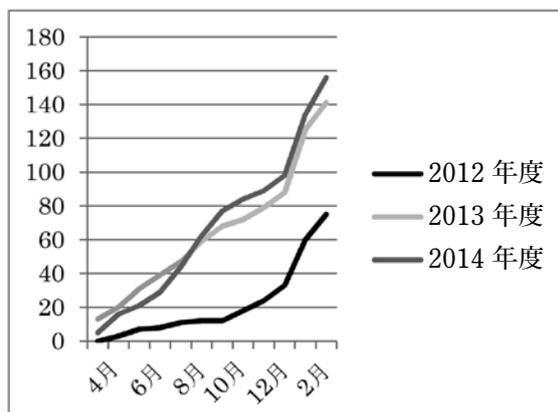


図2 相談件数（積算）

2. 震災・原発事故との関連

次に、相談の内容と震災・原発事故との関連について見ていく。相談の中で震災・原発事故に関連すると明らかに判断できたものは104件（67%）である。これは「ふ

くここライン」を開始して以来年々低下している。しかし、震災との関連を明確に否定した上での相談は少ないため、相談者の関心が被災したこと・避難したことから、現在の生活環境の中での具体的な悩みが変わりつつあり、電話相談の中では震災との関連が不明確な話題が増えているものと推察される。

3. 相談時間

1回の電話相談にかかる相談時間は、10分以内（25%）が約1/4を占めている（図3）。相談時間が10分以内のものには、県民健康調査に関する問い合わせ、甲状腺癌や賠償等の相談窓口の照会、医療機関受診の迷いや医療機関紹介の依頼、うつ病や認知症などの精神疾患に関する相談などがみられた。

一方で、30分以上（計23%）の相談では、避難先や新しい住居での現在の生活に関する問題、家族・夫婦関係や家庭内の問題、賠償金等に関連した人間関係の問題、精神疾患や精神症状に関すること、行政に対する不満などがあった。相談時間は時に2時間以上にわたることもある。相談の中から、避難先には体験や感情を共有できる相手がいらない、生活環境の変化や金銭的な問題で家族内や隣人、同僚といった身近な人との人間関係が悪化し、孤独感や孤立感を強めている被災者の姿が伺えた。

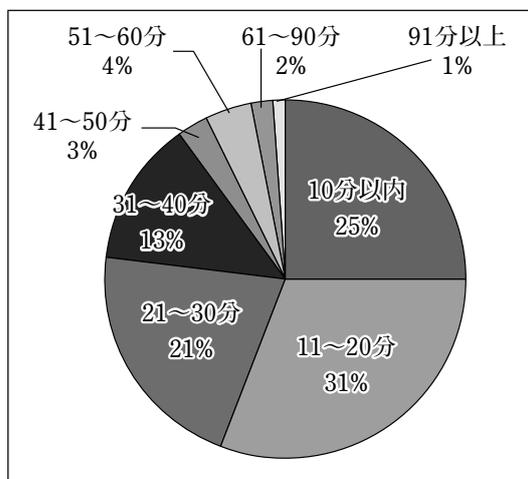


図3 相談時間

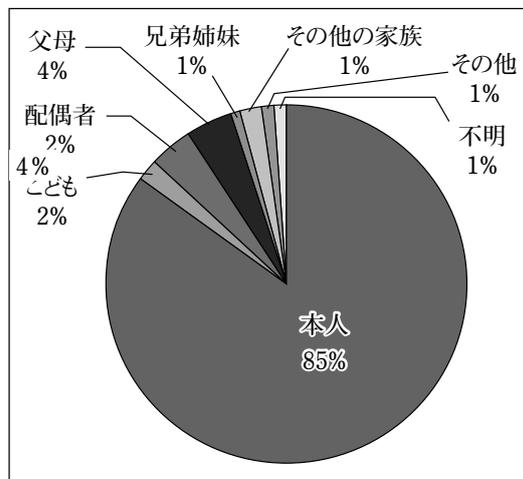


図4 相談対象者

4. 相談対象者

電話をかけた相談者が、実際には誰の相談をしているか（以下「相談対象者」とする）を見ると、相談者本人が電話をする割合が85%と最も多かった（図4）。それに続き、配偶者（4%）、父母（4%）と、相談対象者と近い関係にある家族からの相談がほとんどを占めている。

5. 相談対象者の居住地

相談対象者の多くが避難元住所（震災・原発事故発生時の住所）と現住所が異なっている（図5）。「ふくこライン」の相談対象者は、とりわけ相双地域に避難元住所があった方を中心に、多くが今もなお県内外に避難している現状が伺える。

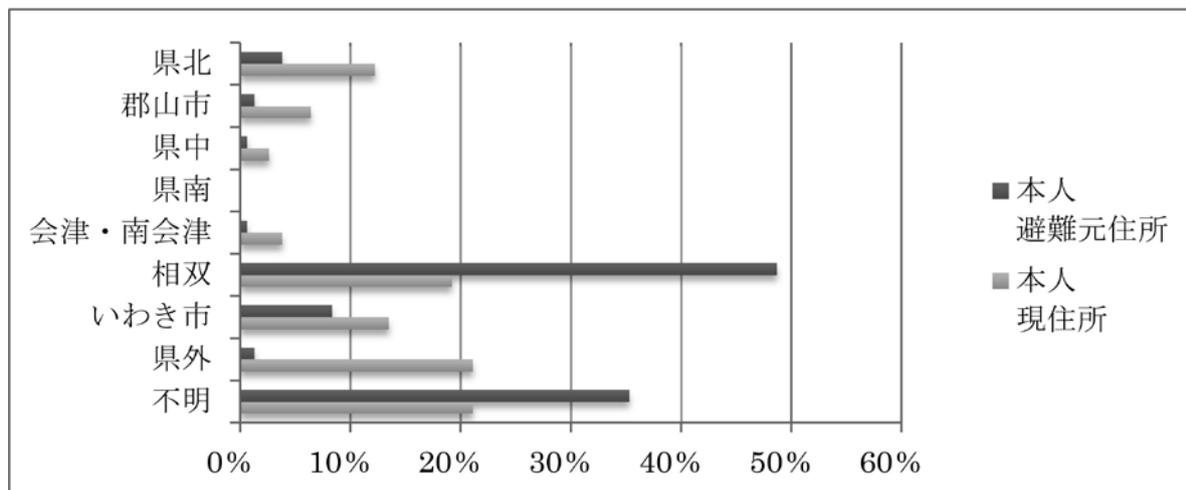


図5 相談者の居住地

6. 相談内容

「体の不調に関すること」が全体の約1/4を占めており、長期化する避難生活で心身の不調や不眠に悩む避難者が多いことが伺える（図6）。また、漠然とした「将来不安・生活不安」（8%）や「震災・原発被害に関する喪失・ストレス」（8%）は時間の経過と共に漸減傾向にあるが、「避難生活に関すること」（13%）は変わらず、避難者が避難先でさまざまな困難に直面していることが伺える。

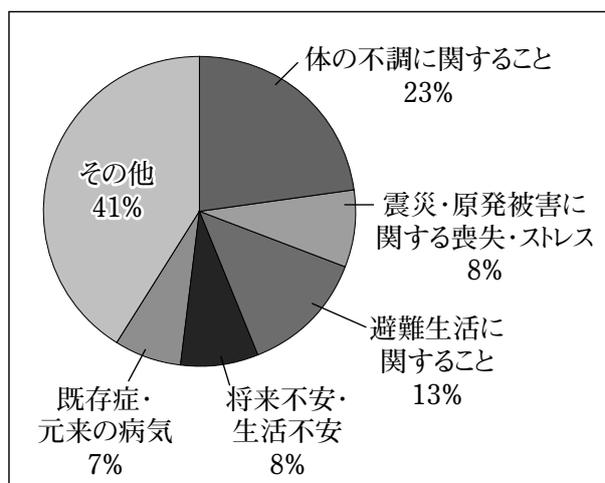


図6 相談内容

7. 連携

「ふくここライン」では、相談に対して主に傾聴で対応しているが、相談員がお話を伺っている中で直接支援が必要と判断した場合は、受診勧奨、他機関相談窓口紹介、あるいは当センター方部センターの案内等を行っている。紹介先の他機関には、避難元・避難先自治体、県内外の精神保健福祉センター、県内外の保健所・保健福祉事務所、社会福祉協議会、法テラス、女性のための相談支援センター、家庭裁判所、放射線医学県民健康管理センター、他県の心のケアセンターなどがある。2014年度に、「ふくここライン」から当センター方部センターに繋いだケースは3件あった。

おわりに

震災から3年以上が過ぎてもなお、2割以上が県外からの相談者である。「ふくここライン」が、福島県で活動している電話相談窓口として、また、被災者が安心して話せる場としての役割を果たしていると感じている。電話支援の限界はあるが、今後も「ふくここライン」が県内外の被災者の心のケアの一助となるよう活動していきたい。