



活動資料

①経年変化（相談支援）

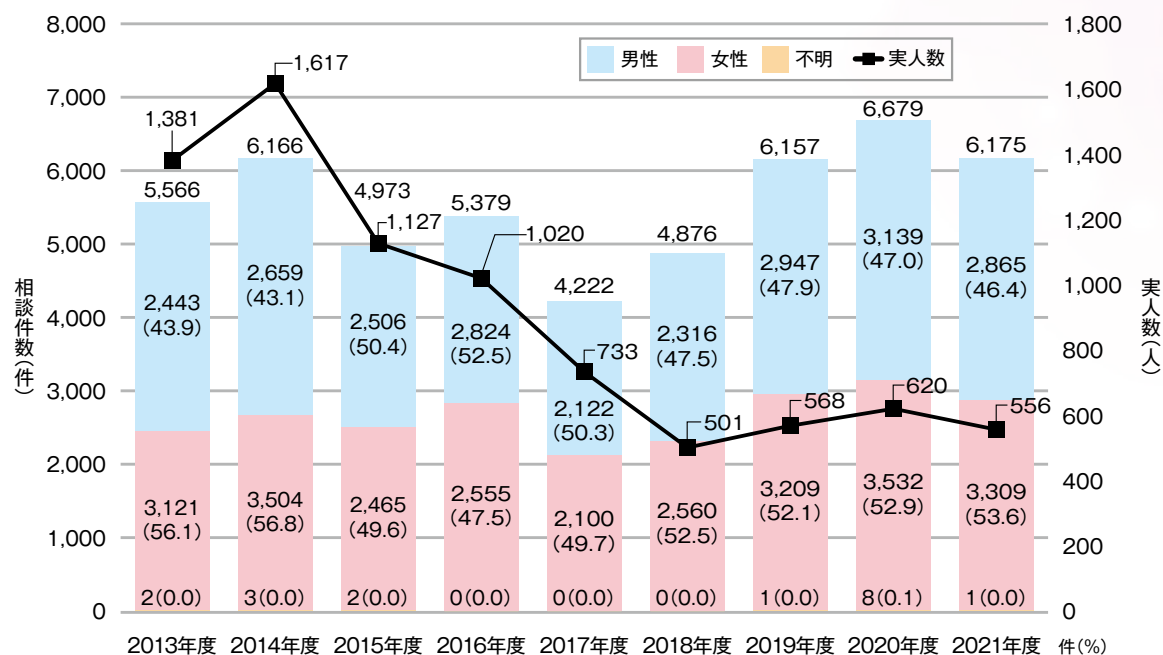


図1 相談支援件数および相談者の実人数

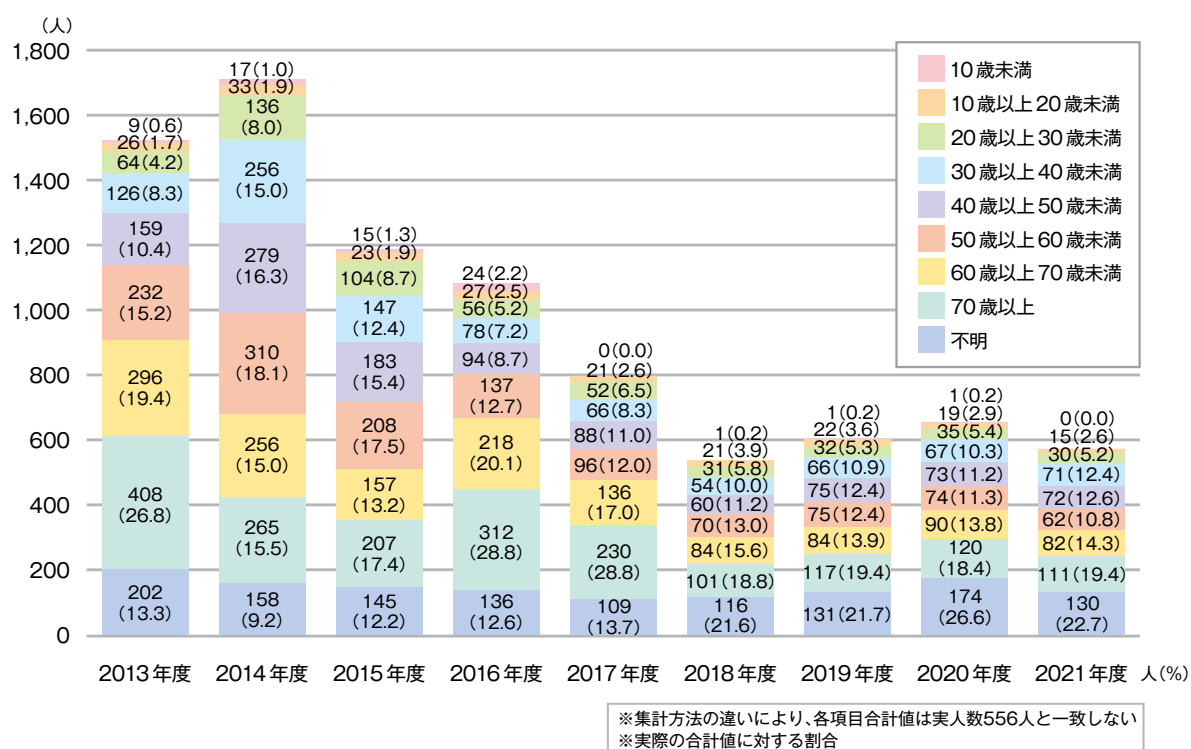


図2 相談者の年代（実人数）

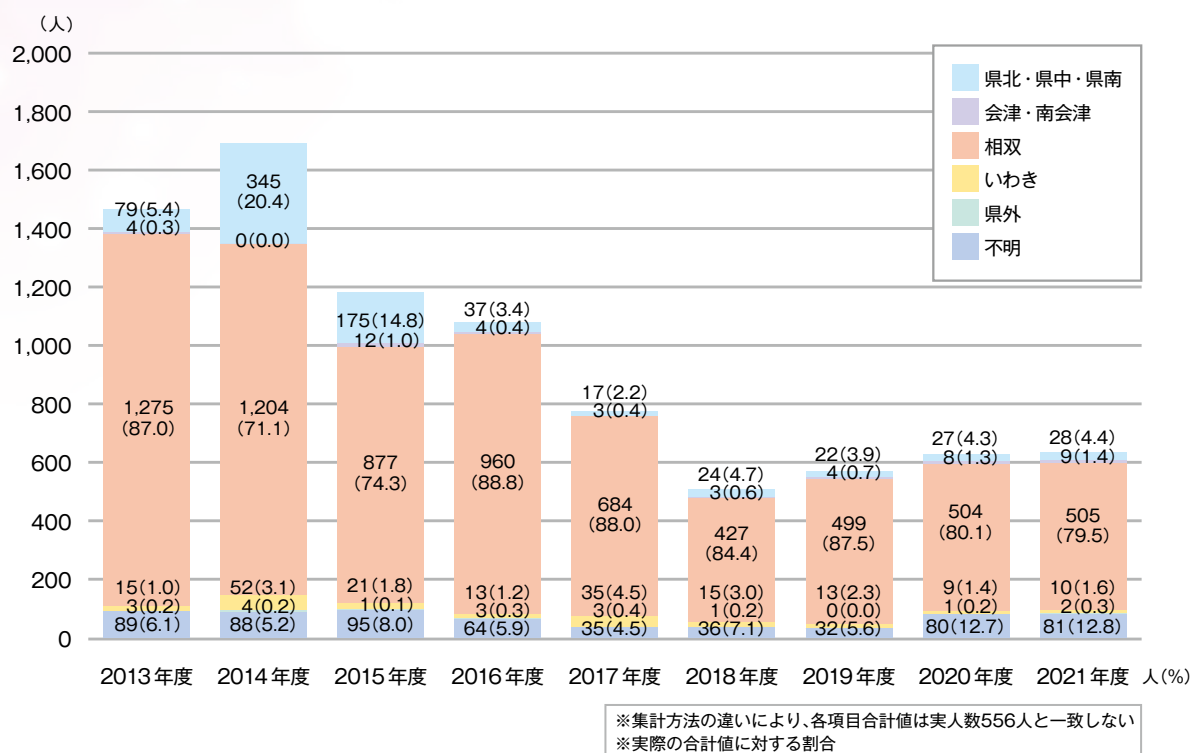


図3 相談者の震災前居住地域（実人数）

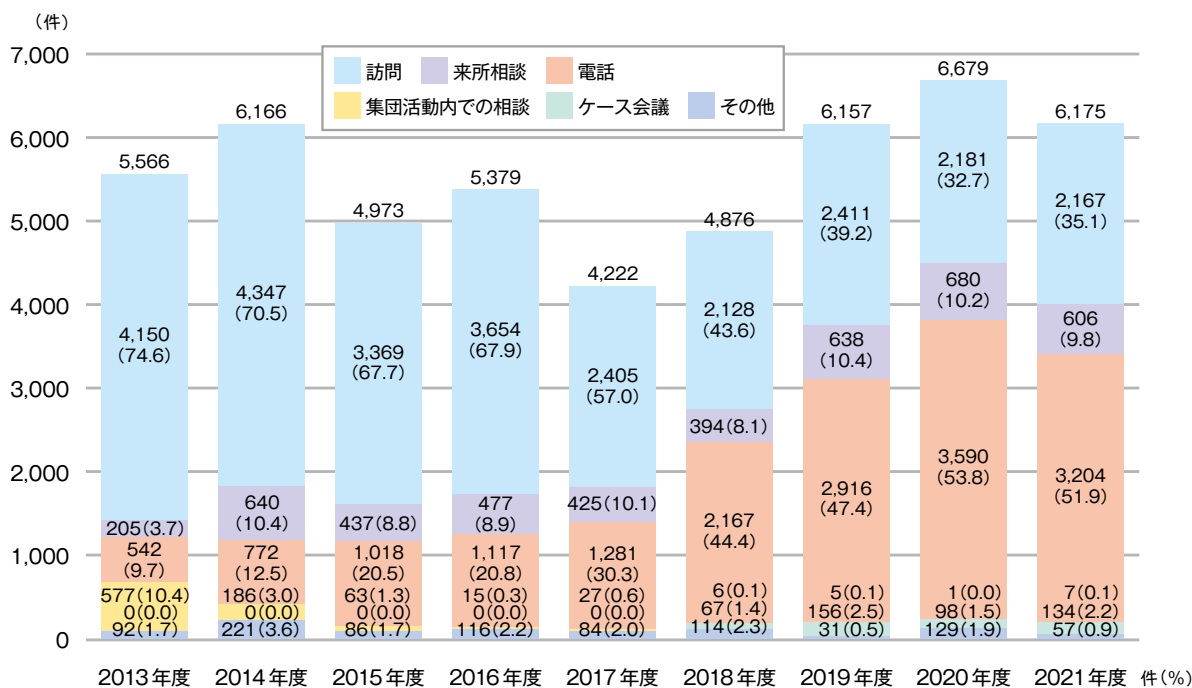


図4 相談方法（延べ件数）

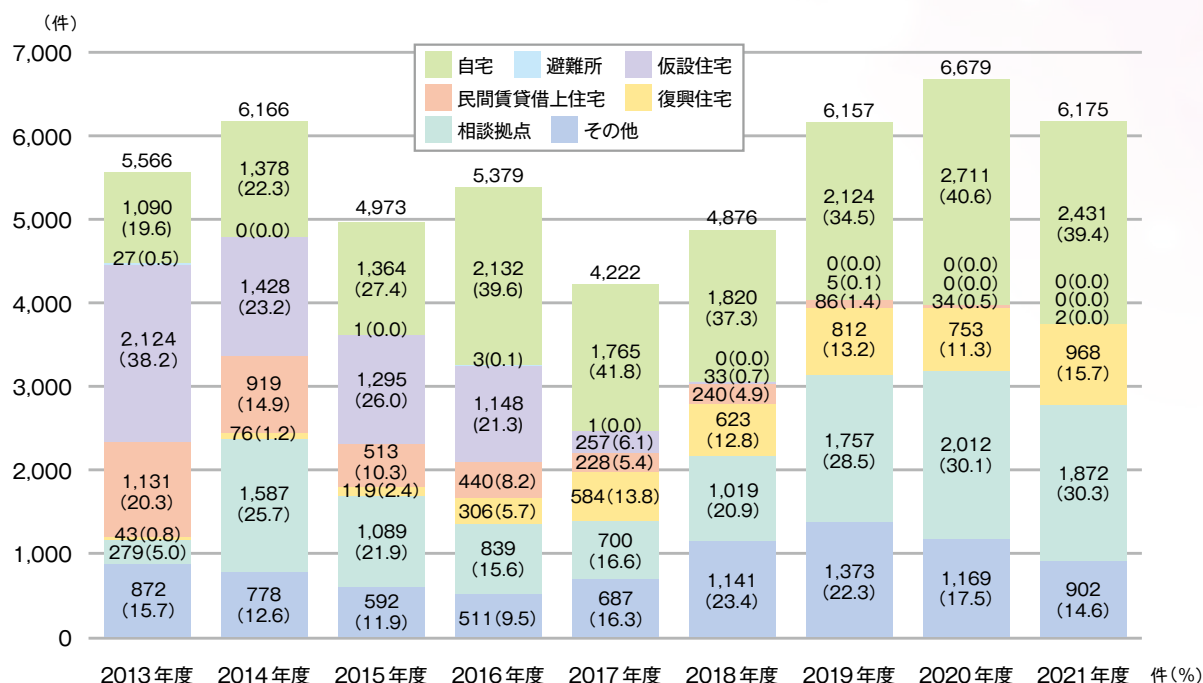


図5 相談場所（延べ件数）

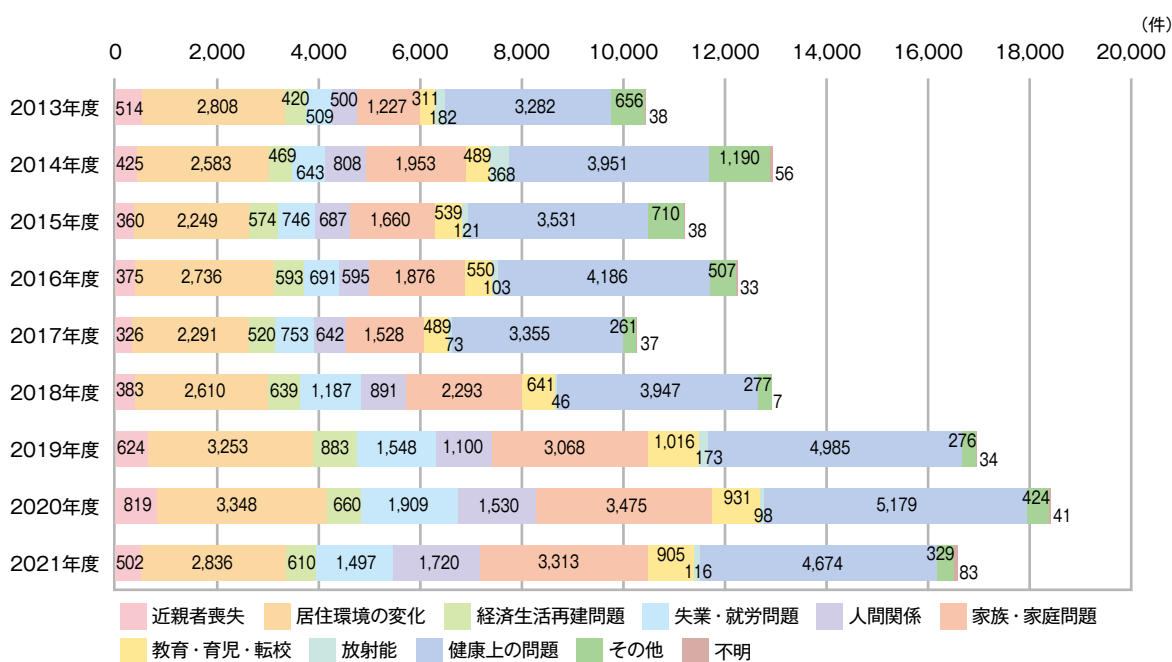


図6 相談背景（支援者評価） * 複数選択

②ふくしま心のケアセンター地域アルコール対応力強化事業について

ふくしま心のケアセンター
副所長（業務担当） 前田 正治

本アルコール対策が県より依頼されて、当センターで行うようになって8年目になります。この間、専門職への研修や健診場面での支援等々、積極的に活動してきました。その効果もあったのか、たとえば県民健康調査の年次推移をみても、当初年度に比べるとゆっくりではありますが、アルコールハイリスク者の率は減少しています。我々の活動の大きな柱はアルコール依存症予防にありますし、具体的には節酒アプローチを進めています。ただ一昨年に行った福島県内市町村へのアルコール対策に関するアンケート調査の結果をみると、多くの市町村で啓発的活動は（必要と認識されているにも関わらず）行われていないことや、節酒アプローチの重要性についてもまだ十分理解されていないことが明らかとなりました。そういう意味でも、今後も当センターの果たす役割は大きいと思います。

以下に、令和3（2021）年度の当センター全体の地域アルコール対応力強化事業と、相双地域における地域アルコール対応力強化事業の活動を報告します。

ふくしま心のケアセンター
地域アルコール対応力強化事業
(アルコール・プロジェクト)
令和3年度 報告書

一般社団法人福島県精神保健福祉協会

ふくしま心のケアセンター

目 次

1. アルコール・プロジェクトの概要・・・・・・・・・・・・・・・・	87
1) 地域アルコール対応力強化事業の目的	
2) 令和3年度活動方針	
3) アルコール・プロジェクトのメンバー	
2. 人材育成・研修・・・・・・・・・・・・・・・・	88
1) 令和3年度関係者向け研修会「生活習慣病と節酒(減酒)指導」 (WEBセミナー型)の開催	
3. 地域活動への支援・・・・・・・・・・・・・・・・	88
1) 福島県県中保健福祉事務所職員への研修	
2) 福島県県中保健福祉事務所家族教室における講師及び教室運営サポート	
3) 郡山市保健所アルコール・ギャンブル等家族相談における教室運営サポート、アドバイザー	
4) いわき市アルコール家族教室(カモミールの会)における講師及び教室運営サポート	
4. その他・・・・・・・・・・・・・・・・	90
1) 福島県精神保健福祉センター主催令和3年度アディクション関連問題に携わるスタッフのためのミーティングへの参加	
5. 課題と展望・・・・・・・・・・・・・・・・	91

1. アルコール・プロジェクトの概要

ふくしま心のケアセンター「アルコール・プロジェクト」は、福島県より委託された被災者の心のケア事業の一環として「地域アルコール対応力強化事業」を実施するために、平成26年4月に発足した。

1) 地域アルコール対応力強化事業の目的

東日本大震災及び福島第一原子力発電所事故による環境の変化や見通しが立たない避難生活等は、多くの県民に多種多様なストレス症状を引き起こしており、うつ傾向の割合の増加が見られている。また、訪問支援等を行っている支援者からは、飲酒問題が関係する相談や支援の難しさが報告されている。

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

2) 令和3年度活動方針

一次予防を中心に、二次・三次予防も念頭に置きながら事業を進める。研修会は引き続き節酒支援をテーマに、事例検討を交えながら実施し、支援者の理解と対応力を深める。その他、保健所等が実施するアルコール家族教室への協力、被災地の健康イベント等における啓発活動、自助グループ等の関係機関・団体と連携した活動を実施する。

3) アルコール・プロジェクトのメンバー

◎チームリーダー ○サブリーダー ※オブザーバー

前田正治（ふくしま心のケアセンター副所長・福島県立医科大学災害こころの医学講座 主任教授）

◎菅野寿洋（ふくしま心のケアセンター基幹センター 主任専門員）

○佐竹美紀（ふくしま心のケアセンター基幹センター 専門員）

泉真実子（ふくしま心のケアセンター基幹センター 事務員）

佐藤彩（ふくしま心のケアセンター県北方部センター 専門員）

近嵐舞美（ふくしま心のケアセンター県中・県南方部センター 専門員）

米倉一磨（ふくしま心のケアセンター相馬方部センター センター長）

工藤慎吾（ふくしま心のケアセンター相馬方部センター 専門員）

小野るみ（ふくしま心のケアセンターいわき方部センター 専門員）

大竹貴子（ふくしま心のケアセンター会津出張所 主任専門員）

木原英里子（ふくしま心のケアセンターふたば出張所 専門員）

※石堂正章（福島県保健福祉部障がい福祉課 保健技師）

※三瓶真美（福島県精神保健福祉センター 保健技師）

2. 人材育成・研修

1) 令和3年度関係者向け研修会「生活習慣病と節酒(減酒)指導」 (WEBセミナー型)の開催

目 的：住民の関心が高い“健康”や“生活習慣病”とアルコールの関連性に視点を置き
保健指導の一環としての介入方法の基本を学ぶ。また、事例を通して具体的な節
酒支援のスキルを身につけることを目的とする。

日 時：令和3年9月7日(火) 13:00～15:30

形 式：WEBセミナー(使用システム：Zoom ウェビナー)

対 象：被災者支援に携わる支援者、医療・保健・福祉従事者、関係機関の職員

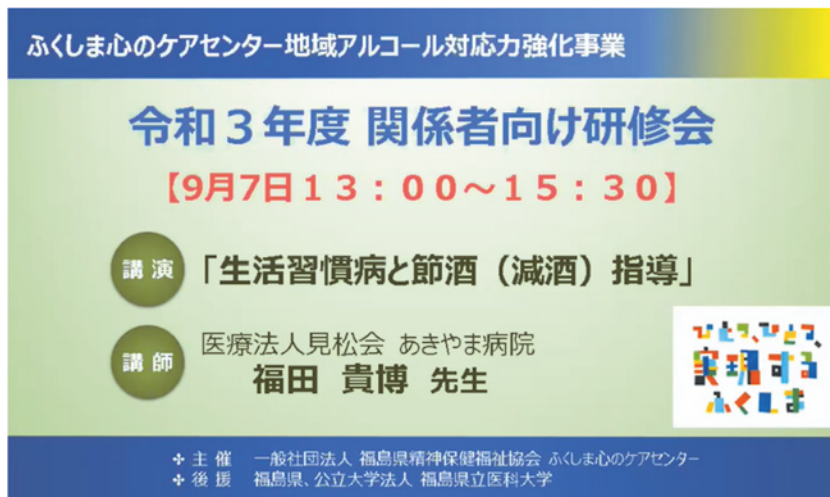
参加者：参加申込者数 121 名、視聴者デバイス数 83 台(スタッフ含む)

内 容：講演 「生活習慣病と節酒指導」

講師 医療法人見松会 あきやま病院 福田 貴博 先生

主 催：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

後 援：福島県、公立大学法人 福島県立医科大学



3. 地域活動への支援

1) 福島県県中保健福祉事務所職員への研修

令和3年5月24日「CRAFT 及び家族教室についての講話」保健師 3 名

2) 福島県県中保健福祉事務所アルコール家族教室における講師及び教室運営 サポート

場 所：県中保健福祉事務所

対 象：アルコールに関する悩みを抱えるご家族

日 程	内 容	参加者数
令和3年 6月18日	「CRAFT：CRAFT を用いたプログラムについて」	4名
令和3年 7月8日	「CRAFT：状況をはっきりさせよう」	3名
令和3年 10月14日	「CRAFT：安全第一/暴力への対応」	4名
令和3年 11月11日	「CRAFT：コミュニケーションを変える」	4名
令和3年 12月9日	「CRAFT：イネイブリングをやめるとは？」	2名

主 催：県中保健福祉事務所

講 師：県中・県南方部センター 主任専門員、専門員

3) 郡山市保健所アルコール・ギャンブル等家族相談における教室運営サポート、アドバイザー

場 所：郡山市保健所

対 象：アルコール・ギャンブル等に関する悩みを抱えるご家族

日 程	内 容	参加者数
令和3年 5月26日	「CRAFT：CRAFT を用いたプログラムについて」	4名
令和3年 6月23日	福島県精神保健福祉センターによる講演 「依存症の方の支援について」	8名
令和3年 7月28日	「CRAFT：どんな問題か明確にしましょう」	2名
令和3年 10月27日	「CRAFT：暴力と安全第一とは」	5名
令和3年 11月24日	福島県精神保健福祉センターによる講演 「依存症の方の支援について」	6名
令和3年 12月22日	「CRAFT：より良いコミュニケーション」	5名

主 催：郡山市保健所

教室運営サポート、アドバイザー：県中・県南方部センター 主任専門員、専門員、アルコール・プロジェクトメンバー

※令和3年6月23日、令和3年11月24日については開催協力

4) いわき市アルコール家族教室（カモミールの会）における講師及び教室運営サポート

場 所：いわき市総合保健福祉センター

対 象：アルコールに関する悩みを抱えるご家族

日 程	内 容	参加者数
令和3年 7月9日	CRAFT「CRAFTを用いたプログラムについて」	5名
令和3年 10月29日	CRAFT「より良いコミュニケーション」	7名
令和3年 11月26日	CRAFT「家族自身の生活をより良くするために」	5名
令和3年 12月10日	CRAFT「望ましいことを増やしましょう」	4名
令和4年 1月14日	CRAFT「治療を勧めてみましょう」	3名

主 催：いわき市保健所

講 師：県北方部センター 方部課長、アルコール・プロジェクトメンバー

4. その他

1) 福島県精神保健福祉センター主催令和3年度アディクション関連問題に携わるスタッフのためのミーティングへの参加

日 時：令和3年12月9日（木） 13：30～16：00

場 所：福島県精神保健福祉センター、ZOOM

対 象：アディクション関連問題に携わるスタッフ等

参加者：17名

内 容：講 演：「自殺の予防とリスクの早期発見のために大切な土台」

情報提供：「自殺対策のための相談マニュアル」から対応のヒント

5. 課題と展望

当センターが福島県から委託を受けて本アルコール対策事業に取り組んで 8 年目を迎えた。この間、専門職への研修や健診場面での支援等々、積極的に活動してきた。その効果もあったのか、たとえば県民健康調査の年次推移をみても、当初年度に比べるとゆっくりではあるものの、アルコールハイリスク者の率は減少している。我々の活動の大きな柱は、アルコール使用障がいになるまでの過程でそれを防ぐ一次予防、二次予防にあるし、具体的には節酒アプローチを進めている。ただ 2020 年に当センターで行った福島県内市町村へのアルコール対策に関するアンケート調査の結果をみると、多くの市町村で啓発的活動は必要と認識されているにも関わらず行われていないことや、節酒アプローチの重要性についてもまだ十分理解されていないことが明らかとなった。そういう意味でも、今後も当センターの果たす役割は大きいし、粘り強い活動を継続して行う必要がある。

ふくしま心のケアセンター
地域アルコール対応力強化事業
(アルコール・プロジェクト)
相双地域におけるモデル事業
令和3年度 報告書

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

目 次

I. 相双地域におけるモデル事業の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	94
1. 本事業の枠組み	
2. 本事業のメンバー	
3. ミーティングの開催	
II. 令和3年度の実施内容・・・・・・・・・・・・・・・・	96
1. 地域住民への啓発活動の促進	
1) アルコール関連予防啓発動画の作製	
2) アルコール関連問題予防啓発キャンペーン	
3) 健康講話での啓発活動	
4) まちづくり出前講座の登録	
2. 「男性のつどい」の活動強化	
1) 南相馬市での活動内容	
2) 飯舘村での活動内容	
3) 浪江町での活動内容	
3. 保健・医療・福祉関係者の支援力の強化	
1) 動機づけ面接に関する勉強会	
2) 支援者向け出前講座	
4. 地域連携の強化	
1) 地域でのアルコール健康問題に関するネットワークづくり	
2) 断酒会の開催支援	
3) アルコール家族教室の支援	
5. アルコール関連問題の対象者に関するまとめ	
III. 今年度の振り返りと次年度に向けて・・・・・・・・	103

I. 相双地域におけるモデル事業の概要

1. 本事業の枠組み

本事業は、平成 26 年度より実施されている「ふくしま心のケアセンター地域アルコール対応力強化事業」の一環として、相双地域において展開しているモデル事業である。初年度から、図 1 のような枠組みで展開してきた。なお、本事業は NPO 法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会 相馬広域こころのケアセンターなごみ（以下、なごみ）が一般社団法人 福島県精神保健福祉協会より業務委託を受けて実施している。

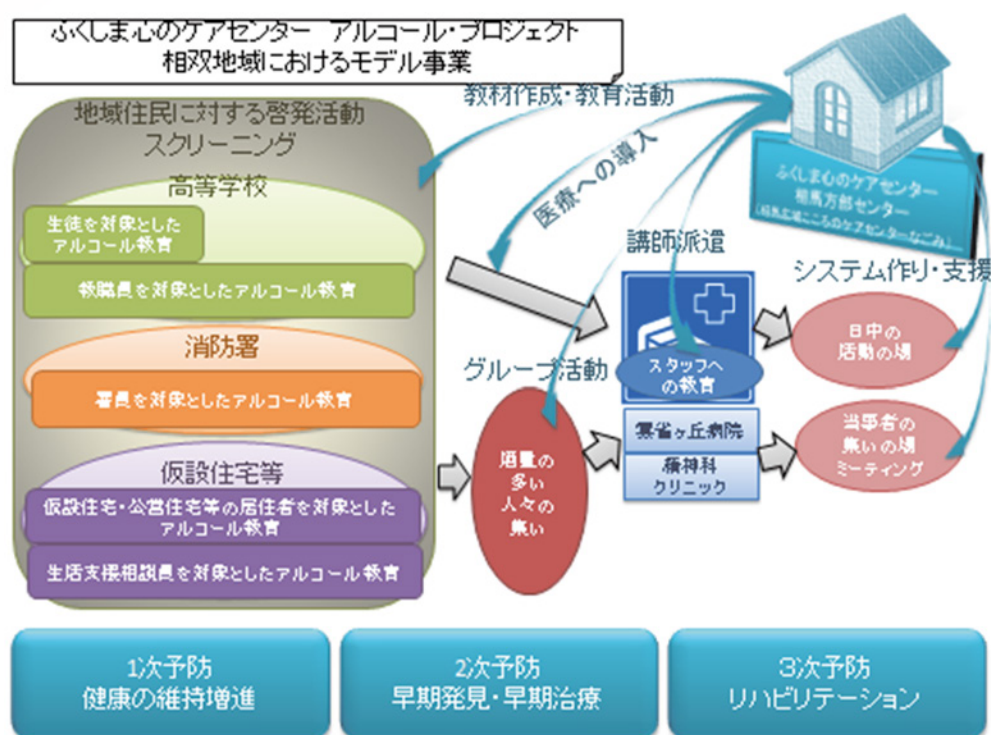


図1 地域アルコール対応強化事業相双地域におけるモデル事業の枠組み
(平成 26 年度～平成 29 年度)

モデル事業の開始から 4 年が経過したところで、実施内容やその結果を振り返り、この地域において求められているものは何かを再確認した。そして平成 30 年度より、「やってみる！出向いていく！つないでいく！」をスローガンに掲げ、①地域住民への啓発活動の促進、②「男性のつどい」の活動強化、③保健・医療・福祉関係者の支援力の強化、④地域連携の強化、という 4 つの柱から活動を計画し、取り組みを進めている（図 2）。

アルコール・プロジェクト相双チームのスローガン 「やってみる！ 出向いていく！ つないでいく！」

1. 地域住民への啓発活動の促進
2. 「男性のつどい」の活動強化
3. 保健・医療・福祉関係者の支援力の強化
4. 地域連携の強化

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

2. 本事業のメンバー

令和3年度は、下記のメンバーにて活動を行なった。

- 工藤 慎吾 (相馬広域こころのケアセンターなごみプロジェクトリーダー)
- 大川 貴子 (NP0 法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会
福島県立医科大学看護学部)
- 米倉 一磨 (相馬広域こころのケアセンターなごみ)
- 早川 真由香 (訪問看護ステーションなごみ)
- 鈴木 郁子 (訪問看護ステーションなごみ)

3. ミーティングの開催

本事業のミーティングを11回開催した。

Ⅱ. 令和3年度の実施内容

1. 地域住民への啓発活動の促進

1) アルコール関連予防啓発動画の作製

アルコール依存症を予防するために、地域住民に対して必要な基礎知識を普及させることを目的として予防啓発動画を作製した。特に未成年者の飲酒を予防することを重点目標とし、アルコール依存症にならないために必要なことや、適正飲酒量の目安とアルコールパッチテストによる体質チェックの方法、未成年者の飲酒によって起こりうる体への影響について説明をしている。

2) アルコール関連問題予防啓発キャンペーン

令和3年12月23日（木）、24日（金）の計2日間にわたり新地町・相馬市・南相馬市・浪江町の災害公営住宅等でアルコールに関連する予防啓発等のパンフレットを1,000部ポスティングによる方法で配布した。本活動は新地町保健センター、南相馬市原町保健センター、新地町社会福祉協議会、南相馬市社会福祉協議会、相馬うぐいす断酒会、当事者ボランティアの協力を得て実施した。



写真1 災害公営住宅でのポスティングの様子

3) 健康講話での啓発活動

令和3年6月17日（木）に福島県立相馬高等学校で、3年生を対象に「アルコールと健康」をテーマにした講話を実施した。この講話には149名の生徒が参加した。未成年者のアルコール摂取による危険性や多量飲酒によるさまざまな健康被害、依存形成の仕組みについての話を行った。実施後のアンケートでは、「飲酒によるさまざまな弊害や健康被害を理解できた」「大人になってから飲酒する機会があったときには、アルコール依存症にならないように気を付けて楽しく飲酒したい」という意見があった。



写真2 福島県立相馬高等学校での健康講話

4) まちづくり出前講座の登録

地域住民がアルコール関連問題に対して学べる機会をつくれるように、相馬市および南相馬市のまちづくり出前講座の登録を行った。

2. 「男性のつどい」の活動強化

本活動は平成 27 年 11 月から実施しており、飲酒量が多い方や孤立しがちな男性を対象とした集団活動である。飲酒する時間を減らしながら社会的な役割を獲得し、自尊心の向上を図ることを目的としている。主に食事作りを中心とした内容で取り組んでいるが、新型コロナウイルス感染拡大の影響に伴い、人数制限や感染予防等の対策を講じて実施している。現在は南相馬市、浪江町、飯館村で活動を行っている。本年は、飯館村と浪江町の住民が参加しやすくなるよう、役場や社会福祉協議会等と連携を深めた。

1) 南相馬市での活動内容

毎月第 2 水曜日の午前中に、当センター内において活動を実施している。昨年同様、新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、参加希望者を 2 班にグループ分けをして隔月で利用できるように調整して開催した。また、アルコールに関する基本的知識を学ぶための機会として対象者向けに健康講話を行った。参加者からは「アルコールで脳が委縮することは知らなかった」という感想があった。

2) 飯館村での活動内容

奇数月第 4 木曜日の午前中に飯館村内の公共施設等を会場にして活動を実施している。昨年度から飯館村と訪問看護ステーションあがべごとの共催で行っているが、本年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、中止や延期を余儀なくされた。

3) 浪江町での活動内容

偶数月第 4 木曜日の午前中に浪江町内の集会所を会場にして、浪江町社会福祉協議会の協力を得て活動を行っている。参加者の中には積極的に参加する人たちが多く、普段から一人暮らしで調理をする人もいたため、手際よく作業が進んだ。本年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響で、例年通りの開催が難しく中止することもあった。



写真 3 男性のつどい（浪江町）

表1 男性のつどいの活動内容

日程	場所	内容	参加人数
4月14日(水)	当センター	おにぎり・豚汁	5名
4月22日(木)	権現堂集会所	おにぎり・豚汁	6名
5月12日(水)	当センター	お好み焼き・唐揚げ	3名
6月9日(水)	当センター	うどん	4名
6月24日(木)	権現堂集会所	うどん	6名
7月14日(水)	当センター	冷やしうどん	6名
8月11日(水)	当センター	バーベキュー・焼きそば	4名
9月8日(水)	当センター	ピザ・健康講話	3名
10月13日(水)	当センター	芋煮会	5名
10月28日(木)	権現堂集会所	芋煮会	9名
11月10日(水)	当センター	カレー	2名
11月25日(木)	飯舘村あがべこ	ピザ	8名
12月8日(水)	当センター	寄せ鍋	2名
12月23日(木)	権現堂集会所	寄せ鍋	9名
1月12日(水)	当センター	太巻き	4名
2月9日(水)	当センター	たこ焼き	3名
2月24日(木)	権現堂集会所	たこ焼き	3名
3月9日(水)	当センター	ちらし寿司	3名

3. 保健・医療・福祉関係者の支援力の強化

1) 動機づけ面接に関する勉強会

令和4年2月14日（月）に東北会病院の齊藤健輔氏（精神保健福祉士）、金田和大氏（作業療法士）を講師として動機づけ面接研修会（WEB）を実施し、21名が参加した。初めてのオンラインによる開催だったが、保健師、看護師、精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士など多職種が集まった。研修会では動機づけを促進するための手法や話し方のコツなどについて学んだ。実施後のアンケートでは、依存症対象者への支援方法や手段に広がりを感じたり、対象者へかかわる意欲に変化が見られたと回答する割合が高かった。

「いつも依存症対象者に対して返答する言葉に詰まってしまい介入方法に悩んでいたが、動機づけ面接技法を活用してみたいと思った」という感想があった。



写真4 動機づけ面接研修会の様子

2) 支援者向け出前講座

令和3年12月21日（火）に当センターが行う孤立予防に関する情報交換会の中で出前講座を実施した。この情報交換会は、復興公営住宅等の住民の孤立に関する課題を共有することを目的として実施している。双葉郡内で活動する社会福祉協議会の生活支援相談員を対象とし、10名が講座に参加した。アルコールに関する問題を抱えた住民に対してのかかわり方や巡回訪問時に使えるアセスメントのポイントについて説明した。



写真5 孤立予防に関する情報交換会での様子

4. 地域連携の強化

1) 地域でのアルコール健康問題に関するネットワークづくり

地元の医師に当センターの取り組みを知ってもらうため、令和3年10月に相馬郡医師会会長を訪問し当センターが関わってきたアルコール関連問題対象者の特徴や傾向、これまで実施してきたアルコールに関する事業内容について説明した。また、地域の内科医と連携しアルコールに関する相談がなごみへスムーズに紹介できるようなネットワークづくりに関しても話し合った。

同時期に、南相馬市立総合病院看護部長とも話し合いを行っており、「病院内の看護職員がアル

コール関連問題に対する理解を示し、適切な関わり方ができることを目的とした研修会を実施したい」との申し出があったことから次年度に研修会が企画できるよう検討している。

例年開催している地域でのアルコール健康問題について考える集いについては、今年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響の伴い実施を見送っている。

2) 断酒会の開催支援

相馬うぐいす断酒会は毎月第1・第3火曜日に定期的に行われており、当センターから職員を派遣している。断酒会は酒をやめたい人や酒で悩んでいる人やその家族が集い、酒害体験談を基に酒害からの回復を目指すことを目的としている。参加者からは、「治療に結びつけることをあきらめていた」「相談したくても相談先を知らなかった」「相談することをためらっていた」などの意見があったことから、地域の精神科病院やクリニックに当会のパンフレットやチラシを設置し、周知活動にも取り組んだ。その結果、関係者や当事者本人からの問い合わせに結び付き、新しい方の参加につながっている。今年度は18回実施した。

3) アルコール家族教室の支援

相双保健福祉事務所主催のアルコール家族教室は、アルコール関連問題を抱える当事者の家族を対象に CRAFT（コミュニティ強化法と家族トレーニング）のプログラムを活用して問題解決の方法を学び、家族同士の支え合いによる家族自身の回復を図ることを目的としている。家族教室に参加する家族からの相談を受け、当センターの支援につながった事例もあった。今年度は9回職員を派遣している。

5. アルコール関連問題の対象者に関するまとめ

以下は、日本トラウマティック・ストレス学会第19巻第2号別冊（2021年12月通巻37号）【フィールド便り】福島県相双地区の心のケアの活動報告-相馬広域こころのケアセンターなごみのアルコール関連問題の支援-に掲載した内容である。

相馬広域こころのケアセンターなごみの対象者の特徴と支援内容

当センターでは、現在（2021年10月現在）約140名の住民を支援し、対応件数は毎月180件前後で推移しており、うち1割から2割がアルコール関連問題の対象者である。そのほとんどが30分以上の訪問をしており、受診同行から生活の支援まで多岐にわたる。ここでは、2012年4月1日から2021年8月31日までの相馬広域こころのケアセンターなごみのアルコール関連問題の対象者83名の訪問記録をもとにした調査内容を紹介する。

1) 相馬広域こころのケアセンターが支援するアルコール関連問題の対象者について

性別でみると男性が73人(88%)で大部分を占め、年齢別では50代から70代が多くを占めていた。単身が44人(53%)、家族との同居が39人(47%)であり、大きな差はなかった。南相馬市の居住者が多く他の市町村の住民(浪江町、双葉町等)も数名が対象となっている。震災の影響で問題が明らかになった対象者は55%の半分以上を超え、震災を機に雇用を打ち切られての退職、数年かけ仕事を少なくし、ついには離職など年齢によってそれぞれ特徴があった。転職については、3割近くが支援を継続しているが、死亡も2割近くある。断酒や減酒はできず死亡したが、最期は毎日のように多くの支援が入り、孤立せずに病院で死亡した人もおり、このことから支援の成功の評価は断酒か減酒ではないといえる。南相馬市は、避難をした大半の住民に健康調査を行いメンタルヘルス上の問題のある住民の把握に努めるとともに、保健センターにメンタルヘルス問題の担当の保健師の人員を強化した。このようなことから、頻回で長期的な支援の必要がある住民は、当センター等の関係機関との連携が進んだと考えられる。原発事故は、産業構造の変化により失業や転職などが生じるとともに、家族関係にも変化が生じ、それぞれの役割を大きく変えた。再出発が困難であった男性の飲酒量を増加させたともとれる。私たちは、身体の緊急性を考慮し必要に応じ入院や受診につなげ、家族を支える支援をしてきた。65歳を超える住民の多くが、介護の利用や施設入所を受け入れず、自宅の生活を望むケースが多いことから、在宅で見守り続けたケースもあった。

2) 関わりによって断酒・減酒した対象者の特徴

当センターが、83名に介入する中で、一時的でも断酒、減酒に至った住民は、46名だが、そのほとんどは何らかの活動(運動や余暇活動)をしていた。うち当センターの関わりによって明らかに変化した住民は19名であり。その特徴について述べる。19名中18名が精神科、それ以外に限らず受診につなげ(精神科10名、それ以外8名)、かつ当センター以外の関係機関につなげていた(社会福祉協議会など)。また単身、家族と同居に関わらず、17名が家族へ支援をしていた。年齢にばらつきはあるが15名が震災前に仕事または、長期間仕事していた経歴がある。

個別支援の内容は、一緒に食事、ドライブなど余暇活動を増やすといった活動を提供していた。生活を支える基盤を整えるため障害者手帳の手続き、生活保護申請の手続き、就労への支援、回復者としての発表の機会の提供など個別性に合わせた支援を継続的にしていた。中でも当センターが平成26年から実施している孤立しがちな男性の居場所「男性のつどい」に7名が参加しており、料理や活動をするきっかけとなっている。一緒に保健所に行って犬を飼う(散歩の習慣をつける)、公園や海に行き散歩をする、一緒にジムに行く、畑づくりを一緒に行う、登山に行く、セラバンド(ゴム体操)をする、介護保険を申請し予防リハを進める、庭の手入れを一緒にするなど個別性に合わせた支援をしていた。このことから、生活の基盤を整え関わる人を拡大し社会参加や健康度を向上させる支援が主であったといえる。

災害後の支援から得られたアルコール関連問題への支援について

アルコール関連問題に関わることを通して、津波や原発事故がもらした災害は、急激または長期的な避難を引き起こし、その一つの健康問題がアルコール依存症であることを考えさせられた。そして、アルコール関連問題は、単なる健康問題としてとらえるのではなく、その人の人生や生活を考える中で、アルコール依存を引き起こす要因はどこにあるのか、回復に向かう変化をもたらすきっかけはどこにあるのかを、心のケアチームのスタッフ間で共有することが最も近道であることを学ばせてもらった。

アルコール関連問題への介入は、健康状態や生活状況、家族構成によって方法やタイミングに違いがあり、このことを知らなければ「お酒は体に悪い」と伝えるだけの支援となってしまう。設立初期の当センターの苦悩は、人生や生活を見る経験や介入方法のノウハウがないことによって引き起こされていたといえよう。そのような苦悩を抱えながら、他職種で試行錯誤を続ける中で、色々な支援方法を編み出していった。例えば、接触が難しいのであればチャンスを待ち、その人の好きなこと大事にしていることに関心をもち支援に活用する。生活に困っているのであれば生活全般を支援する。支援の対象を家族にまで広げる、必要であれば居場所づくりをする、命の危険があればただちに介入するなどである。

しかし、こうした支援ができた背景には、被災者の支援を行うために新設された事業の委託を受け、既存の制度に左右されにくい柔軟な活動が保障されていることがある。このような活動で得られた教訓を普及させていくためには、現在の医療保健福祉ではカバーできない「支援のすきま」に対応できるチームをつくることが求められ、このようなチームを制度化することについて検討をしていく必要がある。

Ⅲ. 今年度の振り返りと次年度に向けて

今年度の新たな取り組みとして、アルコール関連予防啓発動画の作製を行った。オンラインによる会議システムが浸透していく中で、動画による予防啓発の配信がよりたくさんの人たちに対して効果的に周知出来ると考えた。動画の内容についてはできるだけわかりやすく、中学生が見て理解できるような内容にすることを意識して取り組んだ。本事業で作製した動画は、YouTube内で配信予定である。また、地域住民がアルコール関連問題に対して学べる機会をつくれるように、相馬市および南相馬市のまちづくり出前講座の登録を行った。

地域でアルコール関連問題に適切に対応していくためには、地域での支援体制やネットワークづくりが重要となる。特に内科医や総合病院との連携が非常に重要であることから、相馬郡医師会会長や南相馬市立総合病院看護部長と話し合いを行っている。内科の患者にはアルコール関連問題を持つ人もいるが、専門的な治療にはつながらず多量飲酒が習慣化している実態がある。また、病院で働く医療関係者の中には患者自身が治療を拒否することから対応が難しいという思いが強く、苦手意識を持つ人も多い。さらにはアルコール依存症者が地域の中でどんな生活をしているのか全くわからないという声もあり、地域の中でアルコール問題に関する支援の実態が伝わっていないことが明らかとなった。今年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、地域でのアルコール健康問題について考えるつどいの開催には至らなかった。

当センターが支援したアルコール関連問題の対象者を調査したところ、何らかの運動習慣がある人が支援前と比べて減酒や断酒をする傾向が多く、健康でありたいと思うことへのアプローチが減酒や断酒の支援に効果があると考察した。そのようなことから、集団活動や運動を取り入れる支援など工夫して取り組んでいる。例えば、孤立しがちな男性を対象とした男性のつどいは南相馬市・浪江町・飯舘村の各拠点で活動を実施しており、徐々にではあるが関係機関から当活動へ参加を紹介されることも増えてきている。活動を通して新たな人間関係を構築するきっかけの場となるだけでなく、参加者たちが有意義な活動の場として自主的に参加をし、楽しみながら時間を過ごすことが出来る居場所として定着してきている。

支援者の対応力強化を目的として、動機づけ面接の研修会を実施している。初めてオンラインでの開催となったが、遠方で直接現地で参加することが難しい方であっても研修会に参加が出来るようになった。また、日頃からアルコール依存症の支援を行う中で、対応方法に行き詰まりを感じながらかわっている支援者が多いことがアンケート調査で明らかとなった。

近年、関係者だけでなく当事者家族からのアルコールに関する相談が増えてきている。対応への難しさからストレスを抱えており、気軽に相談できる相手がいないという人も多く見受けられる。また、地域の支援者から当センターに支援の協力依頼があり、同行訪問やスーパーバイズを求められることもあることから、より一層、地域の中でアルコール関連問題に対する普及啓発活動や支援力強化のための研修会の実施、関係機関とのネットワークづくりに力を入れて取り組んでいきたいと考えている。



ふくしま心のケアセンター 設立10年をふりかえって

・

寄稿

ふくしま心のケアセンター設立 10 年をふりかえって

1. ふくしま心のケアセンターの変遷

1995年に発生した阪神・淡路大震災を契機に被災者のメンタルヘルスケアの重要性が広く認識されるようになり、2004年に心のケアを専門とする全国初の拠点として「兵庫県こころのケアセンター」が設置された。その後、中越地震、中越沖地震の被災者の心のケア事業を行うため2005年に開設された「新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター」に続き、東日本大震災で被害が甚大だった岩手県、宮城県、福島県の被災3県にも心のケアセンターが相次いで開設された。このうち「ふくしま心のケアセンター」は福島県より事業委託を受けた福島県精神保健福祉協会（当時）が設置・運営することになり、2012年2月に基幹センター、同年4月に6方部センター3駐在（県北方部センター、県中方部センター、県南方部センター、会津方部センター、相馬方部センター、いわき方部センター、南相馬市駐在、加須市駐在、県庁駐在）が開所し、昼田源四郎前所長のもと活動を開始した。



写真：「ふくしま心のケアセンター」パネル設置（2012.2.1：左から丹羽真一・福島県精神保健福祉協会長、昼田源四郎・ふくしま心のケアセンター所長、佐藤節夫・福島県保健福祉部長。なお、職名は当時のもの）

避難状況などの変化に伴い、2014年度末までに3駐在は閉鎖し、2015年に県中方部センターと県南方部センターが統合して県中・県南方部センターへ、2018年に会津方部センターは会津出張所へと改組された。また、避難指示解除により徐々に役場機能と住民の帰還が始まった双葉郡の支援を強化するため、2017年12月には新たに「ふたば出張所」を開所した。このような変遷をたどり、令和3年4月現在、当センターは渡辺厚所長のもと基幹センターと4方部センター2出張所体制で活動を行っている。

2. 設立 10 周年企画ふくしま心のケアフォーラムの開催

2022年2月に当センターが開設10年を迎えるのを機に、10年のあゆみを振り返るとともに、県民、各関係機関・団体の方々と共に今後の心のケア活動のあり方を考える機会とする目的で「設立10周年企画ふくしま心のケアフォーラム」を開催した。

プログラム

名 称 ふくしま心のケアセンター設立 10 周年企画ふくしま心のケアフォーラム
開催日時 令和 3 年 10 月 14 日（木）13：15～15：00
開催場所 配信会場：双葉町産業交流センター 配信方法：Zoom による Web 配信
参加者数 148 名

次 第 1. 開会

開会挨拶 ふくしま心のケアセンター 所長 渡辺 厚

2. 講演

「震災後 10 年の福島心のケアについて」
一般社団法人福島県精神保健福祉協会 会長 矢部 博興

3. シンポジウム

テーマ「ふくしま心のケアセンター 10 年の歩みから今後の心のケアのあり方を考える」

座長	ふくしま心のケアセンター 副所長	前田 正治
	ふくしま心のケアセンター 業務部長	渡部 育子
助言者	一般社団法人福島県精神保健福祉協会 会長	矢部 博興
シンポジスト	福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	草野 文子 氏
	檜葉町 住民福祉課 主任保健師	滝沢 雅子 氏
	大玉村社会福祉協議会 地域福祉係 主事	酒井 暢子 氏
	郡山市こども部 こども家庭支援課 主任	佐藤 寿美 氏

4. 閉会

閉会挨拶 ふくしま心のケアセンター 副所長 平 信二

概要報告

講 演

「震災後 10 年の福島心のケアについて」

一般社団法人福島県精神保健福祉協会 会長 矢部 博興



はじめに、東日本大震災と原発事故の状況および相双地区の精神医療の崩壊に関する説明がありました。続いて、相双地区におけるアウトリーチ支援の取り組みとふくしま心のケアセンター設立の経緯が話されました。その後は様々な統計データから福島県特有の問題である震災関連死や避難指示解除後の帰還に関する内容に触れ、心のケア支援継続の必要性について話されました。最後に、今年 4 月に設立したふくしま子どもの心のケアセンターの紹介と、子どもの心のケア支援の重要性について説明があり、講演が終了しました。

シンポジウム

テーマ「ふくしま心のケアセンター10年の歩みから今後の心のケアのあり方を考える」

草野 文子 氏



福島県相双保健福祉事務所の職員、そして当センター職員として勤務した経験から、今後の心のケアについて 1) しっかり学び、職場内で検討し、十分な準備と質の確保をする、2) 今の避難住民の気持ちを受け止める努力をする、3) 心のケアを担当する自分の心の安定を保つ、4) 支援者支援を必要時いつでも継続する、5) 心のケアセンターに望むこと、6) 心のケアに携わる多職種専門スタッフの確保の6つのトピックに分けて話されました。最後には今後も避難住民の心のあり様を少しでも理解した上で、必要時は心のケアセンターとそれぞれの特性を生かしながら協働で、対象となる方々に寄り添い一緒に悩むことができる支援者でありたいとの言葉がありました。

滝沢 雅子 氏



はじめに、震災当時の楡葉町の状況から、現在に至るまでの支援活動について話されました。時間の経過によって避難状況も変化し、孤立や飲酒など様々な問題に対応していく中で、住民のメンタルヘルスや求められる支援にも変化が生じていることについて説明がありました。最後に、今後の楡葉町の心のケアの展望について、今後も心のケアセンターと連携を取りながら支援にあたっていきたいとの言葉がありました。



酒井 暢子 氏



入職から現在に至るまでの被災者支援の取り組みについて、「被災者の心の揺らぎ」に着目したエピソードを語られました。また、震災から10年が経過し、支援対象者個人の課題の複合化、複雑化の他、もともと課題を抱えていた方が、震災によって課題が一度潜在化してしまい、今になってその課題が顕在化してきたと感じる事例等があり、今まで以上に支援の難しさを感じる事が少なくないことが話されました。最後に、今後も心のケアセンターと連携しながら、より一層被災者の揺らぎに気づき、寄り添うために想像力を用いて耳を傾けていきたいとの言葉がありました。

佐藤 寿美 氏



はじめに、郡山市こども家庭相談センターの紹介と郡山市における取り組みについて説明がありました。続いて、被災者の支援事例を通して具体的な支援経過が語られ、その難しさや学びを得たことについて話されました。最後に、子どもたちが安全に安心して生活するために、子どもに関わる全ての人々の連携、協力が必要であること、今後も心のケアセンターと情報共有しながら支援にあたりたいことが語られました。



質疑応答、まとめ



質疑応答では被災者の問題の潜在化や、心のケアセンターに求めること等について、シンポジストの酒井氏、草野氏から回答いただきました。

最後に矢部会長から、子どもの心のケアに関する支援体制として、親子をトータルで見るシステムを構築し、関係機関が強固な連携を図っていく必要性について説明がありました。

3. 今後の展望

東日本大震災から11年が経過し、地震・津波被災地域の生活インフラ復旧工事は概ね完了した。また、原子力災害被災地域では除染などの環境整備が進み、帰還困難区域を除き避難指示は全て解除された。残された帰還困難区域内においても、特定復興再生拠点区域の整備が進められており、既に避難指示が解除され、住民の帰還が可能となった区域もある。

一方で、東京電力福島第一原子力発電所事故の収束、廃炉に向けた取り組みは緒に就いたばかりであり、福島県では今もなお、東日本大震災による全国の避難者数の8割以上に当たる約3万人(2022年4月)が県内外で避難生活を続けている。また、福島県の震災関連死者数、震災関連自殺者数は共に他県と比べ突出して多く、地震・津波と原子力発電所事故の複合災害が住民の心身の健康と生活におよぼした影響は極めて大きい。

県内でも地域によって被災状況、復興の進捗状況に違いがあり、同じ地域内でも時間の経過と共に住民の生活再建のスピードに差が生じている。統計上避難者には含まれない、避難先から帰還した住民や避難先に定住した住民、あるいは避難せずに留まった住民の中にも、環境の変化による新たな課題に直面し、支援を必要としている人々がいる。また、長期避難に伴う親のメンタルヘルス不調や家族機能低下などの影響を受けて、さまざまな困難を抱えている子どもたちもおり、課題解決のためには本人のみならず家族も含めた包括的な支援が必要になっている。更に、近年激甚化している自然災害、新型コロナウイルス感染症のまん延などが重なり、住民が抱えるメンタルヘルス上の課題はいっそう複雑化、深刻化、個別化しており、こうした住民を支え続けている自治体職員の疲弊も深刻となっている。

国は、2021年3月に『復興・創生期間』後における東日本大震災からの復興の基本方針』の改定を閣議決定し「福島の復興・再生には中長期的な対応が必要であり、第2期復興・創生期間以降も引き続き国が前面に立って取り組む」としている。また、2022年8月に改訂された『福島復興再生基本方針』では「福島県内外の避難者、帰還者、避難しなかった者全ての住民の一体性・絆の確保や心のケアを図りつつ（中略）住民一人ひとりが災害を乗り越えて豊かな人生を送ることができる地域社会を再生することを目標とする」としている。

当センターは引き続き、全県民がどこに住んでも、つながりの中で、自分らしく、生き生きと暮らすことを目指すという活動理念の実現に向けて、国や県、市町村などの関係機関と連携しながら、復興のステージが進むにつれ変化する住民のニーズに応じた支援を模索し、適切なメンタルヘルスカが提供できるよう取り組みを進めていきたい。

寄 稿



ふくしま心のケアセンター開設 10 年に思う

福島県立医科大学 会津医療センター 精神医学講座

丹羽 真一

ふくしま心のケアセンターが平成 24 年 2 月に開設され 10 年が経過した。開設当時、私は福島県精神保健福祉協会の会長を務めており、同協会が心のケアセンターの設置主体となった関係上、心のケアセンター開設に関わることとなった。10 年の節目に思うことを記して、心のケアセンターの事業が今後どうなってほしいかの思いを述べさせていただきたい。

震災と原発事故のための人的被害の現状

震災と原発事故が併発して福島県での人的被害を拡大してきたことが特徴で、ふくしま心のケアセンターに託された期待を大きなものとしてきた。令和 4 年初頭時点での人的被害を、県内外で避難生活を送る人の数で見ると県内避難が 6,623 人、県外避難が 25,763 人で合計 32,359 人（3 月時点）、震災関連死者数で見ると 2,332 人（4 月時点）、震災関連自殺者数で見ると 119 人（1 月時点）である。いずれの数字も福島県の震災、津波と原発事故の併発という特徴を反映して被災 3 県で最も大きい。今後もふくしま心のケアセンターが果たすべき役割は多面的で大きい。

心のケアで生死にかかわる問題は自殺である。生死にかかわるということは特に大きな事柄であるので、私は震災関連自殺に関心を持って調査してきた。平成 23 年から平成 29 年までの福島県の震災関連自殺者の総数は 99 人（男性 59 人、女性 40 人）で、震災関連の自殺者は日本および福島県全体の自殺者数と比較して、50 代および 80 代の女性が多いことが分かった。女性における自殺念慮の兆候の存在率（はい、27；いいえ、13）は、男性（はい、34；いいえ、25）よりも有意に高いことも分かった。心のケアセンターにも震災関連自殺の特徴を踏まえた自殺予防事業の展開が望まれる。

ふくしま心のケアセンターの発足当時

発災後 2 か月頃から、福島医大・医学部・神経精神医学講座の人々は、同大学・看護学部・精神看護学領域と生命科学部門の精神看護専門看護師の人々と協働し、福島医大・心のケアチームとして主に相双地域の被災者支援を避難所巡りと公立相馬総合病院での臨時精神科外来診療の形で行った。私も福島医大・心のケアチームの一員として参加していた。その時に、お会いしたのが加藤寛先生であった。加藤先生は兵庫県こころのケアセンター・センター長を務めておられ、福島支援に来られたのであった。兵庫県こころのケアセンターは、「こころのケア」に関する調査研究、人材育成など多様な機能を有する全国初の拠点施設として平成 16 年 4 月に開設された。私たちは被災者の心の健康を支援する体系的・長期的な組織が被災 3 県にも必要と考えていたので、加藤先生の経験をお伺いして 3 県共同で心のケアセンター設置を国に要望した（提出者の肩書が何であったか失念）。多くの人々が要望された結果だと思われるが、震災の年の秋には障害者自立支援対策臨時特例基金を当面の財源として

心のケアセンターが設置されることが国として決定された。ふくしま心のケアセンターは平成24年2月に福島県精神保健福祉協会が受託団体となり開設されたが、宮城県では福島県より先の平成23年12月に心のケアセンターが開設された。精神保健福祉協会長であった私は、初代センター長をどなたにお願いするのが良いか考え、丁度福島大学を定年退官される時期であった昼田源四郎教授にお願いしご快諾を頂くことができた。開設の2月1日には昼田先生と二人でマスコミ記者の取材を受けることになった。

相馬方部センターの活躍を支えた人々

震災後、相双地域の心のケアに携わっていた私たちは、同地域での持続的な事業を展開する保証として平成23年12月に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」(略称、NPO なごみ) を設立し、私は理事長をお引き受けした。それがふくしま心のケアセンター開設時から相馬方部センターを引き受けることとなり、相双地域の被災者の心の健康を守り増進する事業をおし進めてきた。こうした経緯から、私は相馬方部センターに特に関わってきたので、その活躍を支えてきた人々に感謝している。現在のメンバーは米倉、工藤、足立、大谷、立谷、山崎、鈴木の諸氏である。センター長の米倉一磨さんは看護師で震災前は雲雀ヶ丘病院に勤務しておられた。震災後、同地域にも猪が跋扈するようになったが、それ以前から米倉さんは猪狩りに情熱を傾けてきた土地の人である。私は平成24年11月に福島県病院事業管理者をお引き受けすることとなったのを機にNPO なごみ理事長を現理事長である大川貴子さん(福島医大看護学部准教授)に継いで頂いた。大川さんは以来10年にわたりNPO なごみを中心となって運営してこられた。心のケアセンター相馬方部センターをNPO なごみに委託して事業展開できてきた裏には大川さんの貢献が大である。さらに言えば、NPO なごみの事業を発足当初から支えてこられた団体として米国日本人医師会を忘れてはならない。米国日本人医師会はJapan Society の理解を得て平成23年から3年間にわたりNPO なごみを財政的に支援し、その後も相双地域を毎年訪問し被災者を励まし続けてこられた。訪問にはニューヨークの9.11 家族会メンバーも多く参加されて被災者激励をしておられる。Shunichi Homma コロンビア大学教授、Robert Yanagisawa マウント・サイナイ医科大学教授は米国日本人医師会の歴代会長としてこの事業を支えておられる。

これから

ふくしま心のケアセンターが開設10年を迎えたということは、震災・原発事故後10年が経過したということである。10年というのは一般的に言って災害後の復興に一区切りがつく時とされてきた。しかし冒頭にも書いた通り、避難者数、震災関連死数、震災関連自殺者数いずれの数字も震災・津波・原発事故の併発という福島県の特徴を反映して10年後の今日でも被災3県で最も大きい。今後もふくしま心のケアセンターが果たすべき役割は多面的で大きいと考えられる根拠である。新潟県こころのケアセンターが平成16年の中部地震を機に平成17年開設されたが、10年を区切りとして平成27年に廃止されたように、岩手県、宮城県では10年を区切りとして心のケアセンターは廃止される方向であると聞く。他方、兵庫県こころのケアセンターは、平成7年の阪神・淡路大震災を契機として平成16年に開設され、「こころのケア」に関する調査研究、人材育成・研修、相談・診療、情報の収集発信・

普及啓発、連携・交流など、多様な機能を有する全国的な拠点施設としてずっと続いてきている。令和3年2月、4年3月と立て続けに10年前の大地震の余震が起き、とくに相双地域の人々の心はダメージを受けている現実があり、今後も宮城県や福島県沖を震源とする大地震が起きることが想定されている。福島第一原発の廃炉作業はなお数十年かかる見通しと言われる。こうした条件を考えると、ふくしま心のケアセンターが地震、津波、原発事故など種々の天災・人災があっても、人々の心の健康が守られ、増進されるような多様な機能を果たす全国的な拠点として整備されてゆくことを期待したいところである。



「ふくしま心のケアセンター」設立 10 年に寄せて

元ふくしま心のケアセンター副所長

内山 清一

センター在籍時の 2014 年 12 月、阪神・淡路大震災発生後 20 年の記念事業として神戸市で開催された「こころのケア国際シンポジウム」に出席した際、隣席の精神科医との対話で忘れられない言葉があります。

「地震は『現在』を奪い、津波は『過去』を奪った。原発事故は『未来』をも奪った。」というものです。

<地震は（住居・仕事・暮らし）を奪い、津波は（歴史・文化・思い出）を奪った。原発事故は（結婚・出産・子育て・健康・人生）も奪った。＞と受けとめることができます。

それぞれの災害が、人の「いのち・生活・人生」に与える影響を、端的に示していると思いました。

福島は「現在も過去も未来も」奪われ、その喪失感から絶望の淵に追いやられていることになります。そうした厳しい状況の中で、「今後に希望を見出しながら生きるにはどうしたらいいのか」の問いかけを受けたように思われました。

大震災以降、「あいまいな喪失」が注目を集めています。

「あいまいな喪失」とは、「はっきりしないまま、解決することも、終結することもない喪失」とされています。

大震災によって、この「あいまいな喪失」を体験した人はあまりに多く、喪失の中にある家族にとっては、この状況が続く限り、喪失に区切りをつけることは困難で、家族は一生、その喪失のあいまいさの中で生きていかななくてはなりません。

センター在籍時に、福島大学で開催された事例検討会で、この「あいまいな喪失」の理論と介入方法を提唱しているポーリン・ボス博士から、直接、スカイプを通して、実際の事例に対してコンサルテーションを受け、その支援のあり方を学ぶ機会がありました。

「あいまいな喪失」については、解決をつけるというよりは、その問題に耐える力を発展させていくことが大事だと言われています。それにはその人が本来持っている力「レジリエンス（復元力・回復力）」を高めていくことにあります。

発災後 11 年が経過しましたが、福島は、原発事故の収束の見通しが立たない中、大切な人やもの、故郷を失った状況に、新型コロナウイルスの席捲、度重なる水害や地震等の自然災害、さらにはロシアによるウクライナ侵攻等も加わり、被災者が抱える問題は、喪失感の深まりとともに、より個別化・複雑化・多様化・重層化し、深刻さを増しています。

喪失感による心の傷は、それを理解する人がいて、受け容れられ、心と体にゆとりを持てるようになれば、時間はかかるかもしれませんが、少しずつ癒えていくものと思います。今、行っていることの結果は、すぐには見えてこないかもしれませんが、それでも、相手の幸福や希望につながる種を蒔いていると考えながら、その人自身が自分の中で自分なりの答えを見いだすプロセスを、その人のペースに合わせて見守り、その人がしなやかに生きることができるよう支援することは、あらためて計り知れない意義があると思うのです。

設立 10 年の節目を迎えて、被災者や支援者に対する心のケアセンターへの役割期待には、新たな局面での活動を求められています。皆さんのご健勝をひたすら祈ります。

心のケアセンター発足 10 年を迎えて

福島県立医科大学医学部 災害こころの医学講座主任教授

ふくしま心のケアセンター副所長

前田 正治

初めてふくしま心のケアセンターを訪問した時のことはよく覚えています。2012 年の春先だったと思います。発災当時、私は九州で生活していたのですが、日本トラウマティックストレス学会会長の任にあつて、震災後から被災地、とくに岩手県の被災地に毎月行っていました。ただ当初から福島に支援に行く人が少なく、また福島の状況が大変だということで、途中から福島に支援先を変えました。最初は南相馬市の医療機関で支援を続けていましたが、ある時福島県の人からケアセンターに行つてほしいと頼まれ、最初は基幹センター（当時も今も場所は変わりません）、県北方部（当時は県北保健福祉事務所内にありました）の 2 カ所に支援に入りました。

驚いたのが、ほとんどのスタッフが震災前の面識がなく、いわば寄せ集め集団であったことです。当時は地元の人よりも県外からきた専門員のほうが多く、しかも若い人がとても多かったことが印象的でした。ただいきなり 50 名近い寄せ集めの専門職集団をまとめていかなければならない、しかも原発災害という誰も経験したことがない災害の復興に関わらなければならない、土地勘もなく、見通しも立たない、そういった「ないないづくし」の渦中で皆さん働いていました。今にして思うと、（誤解を恐れずにいえば）壮大な実験のようであったと思います。本当に、当時のスタッフは不安だったでしょう。皆、福島をなんとかしなければならぬという思いだけで、日本のあちこちから集まっていました。

その後、復興の行方が見えない中、何度も何度も組織的な危機があつて、正直なところよくつぶれずにここまで来たなと思います。気が付いてみると、いつの間にか私自身が福島で働くようになり、ケアセンターとの関わりも長くなっていきました。この間、多くのスタッフがケアセンターを離れ、そして多くのスタッフがケアセンターに入ってきました。もう今となつては生え抜きのスタッフも数えるほどしかいません。わかることは、彼らの存在なしにはケアセンターの存在もなかっただろうことです。ケアセンターの副所長として感謝の念に堪えません。

さて、震災後 10 年を経過し、お隣の宮城県ではケアセンター活動は段階的縮小の方向で進んでいると聞きます。中越地震や熊本震災もそうでしたが、自然災害の場合は 5～10 年でケアセンターの役割を終えるというのは至極真つ当なことだと思います。しかし、ここ福島ではどうでしょうか。本来復興支援というのは時限的であるはずですが、今なお 3 万人前後の被災者が離散しており、相双地区はかなりの人口減少と高齢化にあえいでいます。残念なことに、コミュニティ回復への支援はまだ必要であると言わざるを得ません。

ただ 10 年を超えて、このような大きな専門職組織を維持しつつ支援力をあげる、それはまったく未知の世界であり、難事です。開かれたケアセンターとして、いろいろな人たちとの交流を大切にしつつ、原発災害からの復興とは何かをともに考えていければと思います。

ふくしま心のケアセンター設立 10 年に寄せて

会津こころと脳のクリニック

後藤 大介

平成 23 年 3 月に生じた東日本大震災後、平成 24 年 2 月にふくしま心のケアセンターが設置されました。地震と津波に加え原子力発電所過酷事故という未曾有の大災害に見舞われ数多の人々が被災者となった福島県にとって、同センター設置は待望のことであったと思います。

東日本大震災当時、私は高田厚生病院に勤務していました。同院のある会津美里町は檜葉町と姉妹都市提携・災害時相互応援協定を締結していたため、檜葉町の多くの皆さんが会津美里町内に避難されてきました。当時会津地域は京都府をはじめ関西広域連合の支援を受けつつ、会津保健福祉事務所と各病院により心のケアチーム活動が展開されていました。私もその末席で多くの支援を受けつつ、会津美里町内で檜葉町の皆さんを中心に係わらせて頂きました。

その後、私は平成 28 年から福島県災害派遣精神医療チーム（福島県 DPAT）に携わらせて頂き、平成 29 年から福島県精神保健福祉センターで勤務することになりました。さらに同年以降、ふくしま心のケアセンターにて副所長や顧問を担当させて頂きました。これらの役職はいずれも福島県立医大神経精神医学講座の矢部教授のご高配によるものでしたが、社会や災害と精神医療の関係について多くのことを学ばせて頂きました。紙面をお借りして矢部先生には改めてお礼申し上げます。

私は平成 29 年からふくしま心のケアセンターにお世話になってきたわけですが、主として活動記録誌編集作業を担当させて頂きました。作業の実際には、これに携わる基幹および方部の各センターのスタッフの皆さんの建設的な考えと姿勢に大変勇気づけられました。活動記録誌の内容について私から提案させてもらい皆さんがそれを具現化してくれて、まことに素晴らしい仕事であったと思います。仕上がった活動記録誌は、内容に新しい項目が加えられ、図表化、カラー化されるなど視覚的な工夫が盛り込まれました。

その後、私は令和 2 年度でふくしま心のケアセンターや大学の職を辞し、令和 3 年度より地元の会津若松市で精神科クリニックを開業しています。現在もふくしま心のケアセンターから職員の皆さん向けに講演など依頼を頂くことがあり、大変ありがたく思っています。

福島県は大規模原子力災害でたくさんの方々が被災されました。今後も被災された方々への支援と、その支援のあり方への模索が続いていくと思います。このような取り組みはわが国で前例のないことです。設立 10 年の節目を迎え、ふくしま心のケアセンターの役割はますます重要になるでしょう。3.11 から現在に至るふくしま心のケアセンターの 10 年の歩みに深く敬意を表するとともに、私の立場からできる応援を今後とも続けていきたいと思えます。これからもどうぞよろしくお願い致します。



ふくしま心のケアセンター設立 10 年に寄せて

福島県立医科大学看護学部

大川 貴子

ふくしま心のケアセンターの設立から 10 年が過ぎた今、当時のことを少し思い出してみたいと思います。私は平成 24 年の 5 月から 8 月までの 4 ヶ月間、週に 3.5 日勤務する非常勤の次長として、ふくしま心のケアセンターで勤務しました。設立間もない心のケアセンターの活動を軌道に乗せることが私の使命であったと思いますが、正直、何をどうしたらよいのかわからず、右往左往していました。県内に 6 つの方部センターが設置され、それ以外にも駐在が置かれており、それぞれに活動をスタートさせていましたが、どこかで何らかの問題が生じているような状況でした。私は毎日のように現地に向かい、状況を確認しながら、どうしたらよいかを話し合っていました。1 つ解決に向かっても、すぐに別の問題が浮上ってきて、まるでモグラ叩きをしているような感覚でした。

このような経験をしながら、大切なことを学ばせてもらったと思います。組織が組織として機能するためには、何をどこで決めるのか、決定のプロセスを明確にしておかないと大変なことになるということを、痛感しました。加えて、心のケアセンターのように、様々な場で仕事をしてきた人が集まると、各々が思う“当たり前”が異なり、それぞれの“当たり前”がぶつかり合ったり、すれ違ったりして摩擦が生じるように感じました。さらに、各方部センターが設置された地域には特徴があり、被災者の状況も異なれば、保健所との協同体制も色々でした。そんな中で、ふくしま心のケアセンターとして統一すべきことと、それぞれが状況に応じて自由裁量で行えることとのバランスについても考えさせられました。様々な専門性を持ち、積み上げてきたキャリアを有する専門職を 50 人をも擁する心のケアセンターが、如何なくその力を発揮するに至るには、このような生みの苦しみのことなのだという事を記しておきたいと思います。

また、心のケアセンターとの関わりにおいて、事例検討を重ねることの大切さも再認識しました。次長職として働いていた時に、昼田源四郎所長と相談しながら、事例検討を行うこととしました。どのように対応したらよいか悩むスタッフをサポートするという側面と、心のケアセンターとして被災者支援をどのように展開していくのかについて共通理解を促すという側面と、両方を意図して始めました。私は、現在、心のケアセンターの顧問として県中・県南方部センターの事例検討会に定期的に参加しています。事例検討会の進め方については模索しながらも、上記の意図が受け継がれていることを実感しています。同時に、事例検討の中でスタッフから語られる、被災者へのそっと寄り添うような向き合い方、様々な関係機関との協同の仕方、状況に合わせた支援方法のバリエーションの豊かさに触れ、10 年間活動を継続してきたことによる熟成を感じています。ふくしま心のケアセンターのスタッフそれぞれが、模索しながら作り上げてきた支援の“技”が後世に受け継がれていくことを願っています。

被災者の心のケア ～ 10 年を振り返って～

元福島県障がい福祉課長

遠藤 智子

ふくしま心のケアセンターが設置された平成 24 年、私は県南保健福祉事務所で保健師として相双地域から避難された方々への健康支援活動を実施していました。当時は、保健福祉事務所内に県南方部センターが設置され、健康支援活動から把握された心のケアが必要な方への訪問をお願いしたり、乳幼児を抱え避難されてきた親子を対象に親子教室を共同で開催していました。親子教室では、子どもたちには思い切り体を使って遊んでもらい、お母さんたちにはお互いの胸の内を語り合っていただく機会にしました。相双地域からの避難者であることを友人に打ち明けられない、という悩みや、震災前は地元のイベントに出かけると誰かしら知人に会えたのに、今の避難先では人が集まる場所に行っても知らない人ばかりで孤独を感じる、といった声を聞き、原発事故による広域避難ゆえの苦悩を強く感じました。心のケアセンターのスタッフは、お母さんたちひとりひとりの心情を丁寧に受け止め、母親同士の分かち合いを手助けしてくれたことを今も鮮明に思い出します。

その後、県庁障がい福祉課に異動し、心のケアセンターの活動内容や方向性を考える立場になりました。心のケアセンターの活動は、その時々ニーズに応じて多様な広がりを見せ、県外避難者の相談に直接対応していただく時期がありました。県が実施する県外避難者対象の内部被ばく検査にあわせて、心の健康相談を実施することになり、全国各地で相談対応していただきましたが、県外避難ならではの厳しい生活状況や心理的つらさの訴えに寄り添った対応をしていただくとともに、そうした声を拾い上げていただけたことがその後の県外避難者への支援の必要性の裏付けになっていったと思います。

心のケアセンターに求められる役割は、時間の経過とともに当初想定されていたものとは変化してきていると思います。本県の被災者の心のケアの方向性を考えるうえで、各方部センターにおうかがいして、避難者の方々の心情の変化、これから必要と考えられる支援などについて、皆さんから意見をお聞きできたことはとても有益でした。県庁にいて、机上で物事を考えていても良いアイディアは浮かびませんでした。皆さんと意見交換する中でひらめくこと、気づくことが多かったですし、その考えに自信をもてるかどうかはやはり「現場」の声が重要だと今も感じています。

この 10 年を振り返ってみますと、「被災者の心のケアとは」と考え続けてきた時間だったように思います。その出発点は、平成 23 年の震災直後に私自身が被災県の保健師として受援者側の立場となり、県内外の「心のケアチーム」からの支援を受けて「人の心に寄り添う」とはどういうことなのか、身をもって経験したことにあります。

ふくしま心のケアセンターがこれまで積み重ねてきた活動実績や得られた知見、地域関係者からの信頼を財産として大切にしながら、今後の活動に生かされることを期待しております。



頻発する自然災害等に備えた心のケア事業継続の重要性

元ふくしま心のケアセンター副所長

和田山 雄康

ふくしま心のケアセンター設立10周年の節目を迎えられ、改めまして皆様方のご尽力に心から敬意を表します。

私は、同センター設立2年目の平成25年度1年間の在職であり、寄稿には少し戸惑いもありましたが、在職中に大変お世話になった石川さんからのお話をお受けし、現在、相馬商工会議所専務理事で在職する支援業務を通し、心のケアセンターに寄せる思いを寄稿させて頂くことと致します。

当時を振り返れば、ふくしま心のケアセンターには、県職員を退職後、昼田所長の下、内山副所長と共に複数体制の副所長として基幹センターに勤務することになりました。

東日本大震災による心のケア事業を進めるにあたっては、被災者の心のケアにとどまらず、生活や健康面からもケアする多職種によるチーム・アプローチが求められていたため、精神科医師を始め、臨床心理士、精神保健福祉士、作業療法士、看護師、保健師など専門職種が中心となる組織体制づくりとその人材確保が課題となっていました。

設立から間もない不安定な組織体制の中、多職種で構成する専門職員の能力が十分に発揮できる職場環境とするため、職員就業規則等の制定、職員の退職・採用、国・県等関係機関との連絡調整などが総務担当副所長としての私の主な業務でした。

特に、組織体制の強化においては、同年度基幹センターに精神科医師の宮川先生、そして福島県立医大に新設された「災害こころの医学講座」前田教授の強力なお力添えによって、被災者への相談支援はもとより、市町村職員等被災者を支える支援者の支援、専門職員の人材育成など心のケア対策に必要な事業拡大が図られ、10年が経過した今は安定した体制で充実した活動が進められていることと思います。

今、私が住む相馬地域の多くの事業者は、東日本大震災後、令和元年台風19号等豪雨災害、令和3年福島県沖地震災害、そして長引くコロナ禍の中、今回の福島県沖地震による被災は甚大で再開見通しが立たない事業者も多く、度重なる5重苦の災害等で余力をなくし、心が折れかけた事業者に寄り添った相談支援にも厳しく難しい現実があります。

国は「第2期復興・創生期間」において、心のケア等の被災者支援は中長期的に継続した支援を行っていくとしています。

今後は、東日本大震災・原発事故による被災者の「心のケア」にとどまらず、昨今の頻発・激甚化する自然災害やコロナ禍などでストレスや不安が高まる環境下での支援に備え、貴センターがこれまで蓄積してきた活動実績を活かした心のケア事業の継続は、より重要性を増してくるものと思います。

末筆ながら、ふくしま心のケアセンターの更なるご発展と心のケア事業に日々取り組まれている皆様のご活躍を祈念申し上げ、設立10周年に寄せる言葉とさせていただきます。



ふたば出張所開所日写真

ふくしま心のケアセンター設立 10 年に寄せて

元ふくしま心のケアセンター副所長

仲沼 安夫

2011 年 3 月 11 日、東京都心のビルの 12 階で今までに経験したことの無い激しいそして長い揺れを感じました。外を見ると高層ビルが大きく横に揺れ今にもビル同士がぶつかりそうでした。揺れが収まりテレビをつけるとそこに映っていたのは、田んぼの中を黒いものが全てを巻き込んで進んでいく光景でした。

2014 年 4 月、ふくしま心のケアセンターの総務担当副所長として入職しました。

ふくしま心のケアセンターは、保健師、看護師、精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士、臨床心理士の資格をもった多職種の組織で構成され被災者、支援者の心のケア事業を行っています。多職種により事業が行えることが強みである一方、その人材を確保することが大変です。以前から福島県にはそのような職種の方が多いとは言えない状況でした。入職しても、他県から来ていた方は、一定の期間がすぎると地元に戻っていかれたり、新たな職に就かれたり、また、職務の内容が今までに経験したことがないことも多く、途中で辞められる方も少なくありませんでした。そのようなことで、新規採用に当たって、ハローワークはもとより HP での案内の他、福島県や各職種の所属団体の協力などを得ながら人材の確保に奔走したことを思い出します。

当センターで最も印象に残っているのは、ふたば出張所の開設です。

復興が徐々に進み、避難指示区域の解除が拡大してくると、避難先から避難元の町村へ帰還する方が増えてきました。いままでは、避難元町村に帰還した住民の支援は、いわき市や郡山市にある当センター方部センターから訪問などによる支援を行っていました。しかし、避難者の自宅まで 1 時間以上かかる場合もありました。そこでより近い場所で支援に当たるため、避難指示区域解除内に新たな拠点をつくるが必要となってきました。

新たな拠点をつくるため、所内に新組織を設置し、帰還市町村及び関係機関へのニーズ調査、設置場所の選定、業務の内容などを検討していただきました。ある程度設置場所が絞られた段階で、そこから各役場まで何分かかるかの実測も行いました。

設置箇所が決まりましたが、一番の問題は、事務所を置く場所でした。当時はまだまだ事務所に適した建物もなく、県の施設などを中心に探しましたが、なかなか見つかりません。開設の日程は決まっていたので、大変苦労しました。たまたま不動産業者の情報から、民間のビルが空いていましたのでそこに決定しました。場所が決まっても事務所として機能させるためには、短期間で電気、電話等工事、備品の設置などが必要であり、総務の担当の方にも大変苦労をかけてしまいました。この場をかりて、新拠点開設に関わっていただいた皆様に感謝申し上げます。

2017 年 12 月 1 日にふたば出張所は開所しましたが、開所して間もなくの時でした。私一人で事務所にいると入口から高齢のご夫婦が入ってこられました。近くでホールボディカウンター検査を受けての帰り道だが、報道で心のケアセンターができたことを知って寄ってみ

たとのことでした。話を聞くと、帰還したが周りに帰ってきている人がいないので帰ってきてよかったのかと思うことがある、放射線の値が少し高いので心配だとのことでした。何か心配事があったらいつでも寄ってくださいと伝えました。

矢部博興福島県精神保健福祉協会会長がいつも「最低でも震災後 30 年の心のケアの支援が必要である」と話されています。これからまだまだふくしま心のケアセンターは福島県の復興にあたって重要な役割を担うこととなると思います。自分自身のメンタルヘルスにも気をつけて業務にあたっていただければと思っています。

ふくしま心のケアセンターの10年とともに

元ふくしま心のケアセンター副所長（総務兼広報）

平 信二

2011（平成23）年3月末から1年間、私は福島県障がい福祉課に籍を残したまま、山形県内で福島県からの避難者支援の業務に当たりました。この間の体験は、私自身に大きな影響を与えました。津波で夫を亡くし幼い子どもと母とで避難した出産間近の方、故郷の生家をいきなり退去させられ一時立ち入りで戻るたびに自宅が朽ち果てていくさまを見守っている方、仕事で離れられない夫を残し進学間近の中学生と二人で自主避難されている方、etc. 様々な方からそれぞれの避難に至った経緯や、その時点での家族や地域社会に対する思い等のお話をお聞きしました。翌年4月、私は障がい福祉課から県北保健福祉事務所へ異動となりました。山形から福島に戻ってくると、放射線や復興に対する受け止め方の大きなギャップに、かなり戸惑ったことを覚えています。

この2012年4月には、県北保健福祉事務所の中にふくしま心のケアセンター県北方部センターが設置されました。自殺予防対策月間の街頭啓発キャンペーンなどでは一緒に啓発資材の配布をしていました。また、心のケアセンターの状況等も間接的に耳にしておりました。当時の県北方部センター、保福の障がい者支援チームの職員には、10年経った今でも心のケア支援業務で活躍されている方がいらっしゃいます。

2015年3月には県北保健福祉事務所を異動で離れ、その3年後の2018年3月に県を退職することとなりました。その退職後の職場がふくしま心のケアセンターでした。東日本大震災が発生した時は障がい福祉課に勤務しており、県北保健福祉事務所勤務時には活動の様子を近くで拝見していたので、何かしらの因縁を感じました。心のケアセンターをよく知る複数の人から、「良かったね」とか「ピッタリですね」と声をかけられました。

心のケアセンターに入職し最初の仕事は、現場である各方部センター・出張所の活動状況を理解することでした。基幹センターの職員をはじめ皆さんには、何もわからない副所長に対して、繰り返し丁寧に教えていただいたことは今でも感謝に堪えません。このころはまもなく震災から10年目となり、国の復興に関する基本方針の終期を迎える時期であったことから、復興庁や厚生労働省からも直接心のケアセンターの活動状況を説明することが求められました。令和元年12月に決定された新たな基本方針では、引き続き心のケアの必要性が認められ、事業の継続に見込みがついたところです。

これまでの心のケアセンターが積み重ねてきた実績や経験から考えると、東日本大震災と原子力災害による被災者の心のケアについては、被災の状況や避難の有無にかかわらず、今後も相当の期間、専門的な機関による支援が必要と思われます。ふくしま心のケアセンターが、今後もその役割を担っていくことが期待されています。皆さまの一層のご健勝とご活躍をお祈りいたします。

ふくしま心のケアセンター設立 10 年に寄せて

ふくしま心のケアセンター業務部長

渡部 育子

ふくしま心のケアセンターは 2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災翌年の 2 月に基幹センターを設置し、4 月には 8 拠点を開設しました。私は開設 2 年目に県中方部センターに保健師として入職しチームの一員として避難者支援を行いました。現在は業務部に所属し、業務全般の調整を行っています。

心のケアセンターは岩手県、宮城県にも開設されましたが、福島県は地震津波災害に加え、原発事故により全県民が被災し、福島特有のメンタルヘルスへの影響が心配されました。

【活動初期】当センターは人材を県内外から募集し、急ぎ作られた組織で知名度も低く既存の組織との関係づくりに苦労しました。また、多職種チームとしての活動運営の難しさもありましたが、多くの職員は「今まで誰も携わったことがない原子力災害後の心のケアに従事する」という熱意を持ち、活発に話し合いながらより良い支援を目指しました。

特に印象に残る活動として平成 26 年・27 年に行った県外避難者への心と体の健康相談があります。県が実施する県外避難者の内部被ばく検査に同行し、検査に来られた方を対象に相談会を開催しました。

相談では避難してきたことへの自責の念や福島に残った家族や親戚、知人との関係の悪化、避難先での生活不安等で不眠を訴える方が多く、改めて原発事故による避難者の複雑な心境に寄り添う支援の重要性を実感しました。

この時期ケアセンターは何ができるかを走りながら考えました。そして柔軟な対応ができることや他の組織にはない機動力が強みだと思いました。

【活動中期】被災地の復興は徐々に進み、自治体機能も元に戻る動きが見られるようになると、支援者の疲弊が目立つようになりました。

私たちは支援者の疲弊は住民支援へ直接影響すると考え、支援者支援にも力を入れ、メンタルヘルスに関するセルフケア研修等を行いました。

【現在】避難生活が長期化する中で住民の移動が進み、コミュニティーが変化する中、母子・移住者・帰還者などへの新たな支援など、自治体のニーズに沿った活動を行っています。

【今後】ケアセンターは地域の環境に合わせた息の長い支援が継続できるかが問われています。人的、物的にも資源の少ない被災地への支援強化と共に、私たち専門職が 10 年間の支援を通して学んだことを地域全体に広げる活動が重要になります。また、震災当時の子どもたちが思春期を迎え、成人し、社会人や子育て世代となっています。この世代が震災の影響でつまづくことはないだろうか、これから先の長い人生を自分らしく生きていけるだろうか。

メンタルの不調は時間が経過しても何かをきっかけに発症することを活動の中で学びました。それを考えると今後も心のケアセンターが継続して被災者の人生に寄り添い、手を差し伸べる存在であり続けることが福島県民のメンタルヘルス向上に繋がると思います。県民や関係者に伴走するチームとして力を発揮し存在し続けることを願っています。

ふくしま心のケアセンター設立 10 年を振り返って

ふくしま心のケアセンター総務部長兼広報部長

石川 秀司

ふくしま心のケアセンター（以下「当センター」）は、2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災を契機として、その翌年 2012 年の 2 月に設立されたわけですが、月日の経つのは早いもので 2022 年 2 月であつという間に 10 年が経過しました。この間、国、県をはじめ市町村及び関係機関等には多大なるご理解とご支援を賜り、紙面をお借りして改めて心より厚くお礼申し上げます。

振り返ってみますと、私が当センターと関わりを持つようになったのは震災の翌年の 2012 年 4 月に当センターの運営母体である福島県精神保健福祉協会（2014 年 4 月一般社団法人に移行）の事務局を所管する福島県精神保健福祉センターに異動となり、当協会の業務に携わるようになったのが始まりです。以来約 10 年の長きにわたり、当センターの運営に関わってまいりました。そういう意味では、大げさに言わせていただければ、私はこの 10 年間、当センターとともに歩んできたと言っても過言ではないと思っています。

設立当初の当センターは何もないところから始まったので組織体制も不安定で、うまく運営していけるのかなと思うようなことが幾度となくありました。一方で、当センター設立と同時に入職された専門員の皆さんの使命感に燃える熱い思いも十分に伝わってきて頼もしさを感じたものです。また県外からも優秀な専門職の方々に支援に入っていただきましたので、あとは組織全体をうまくマネジメントできる人材が確保できればこの組織はうまく回っていくだろうと思いました。しかし、2 年目には組織を大幅に改変し、それまでの所長－次長（1 名）体制を見直し、所長の下に総務担当及び業務担当の副所長を 1 名ずつ配置することで、組織がまとまり私の懸念も払拭されました。以降、幾度か組織の見直しを行うことで何とか運営も軌道に乗り、今日に至っております。

震災から 10 年以上経過した現在でも避難されている方が多くいらっしゃることに加え、今後さらに避難先から帰還する方が増えることを考えますと、当センターが担う役割はますます重要になるものと考えております。以上を踏まえ、今後とも国、県をはじめ、地元市町村、関係機関とも密接に連携しながら心のケア活動に一層努めてまいり所存ですので、さらなるご理解とご協力をお願いいたします。

最後に PR を一つ。

当センターでは今から 6 年前に広報用のビデオを作成いたしました。年月は経過しましたが当センターにおける活動の基本的スタンスは当時と変わるところありませんので、このビデオをご覧いただければ、当センターがどのような仕組みで、また、どのような活動をしているのか、ご理解いただけるものと思います。この動画は当センターのホームページで視聴できますので、アクセスいただけますと幸甚に存じます。よろしくお願いいたします。

心の回復に寄り添う伴走チームの一員として

ふくしま心のケアセンター業務部副部長

黒田 裕子

多職種チームによる県内各地域に拠点を置いた体制による心のケア活動を担うふくしま心のケアセンターが設立10周年を迎えました。私は桜の早い開花と新型コロナウイルス感染拡大が本格化した令和2年4月に入職し、先輩スタッフとの同行訪問を通して当センターの役割の大きさを実感しました。

原発事故前後の出来事とその後の小さな地震の度に甦り、不安と恐怖に襲われ動けない男性は、良くない出来事は自分のせいと無力感を訴える長い期間を過ごし、置かれた状況の理不尽さへの怒りをやっと表出する段階にきました。また、高齢女性は強制避難による苦悩の連続から生じた怒りを繰り返し語り、時間をかけながら折り合いをつけ、新たな土地で家族を守る生活を築き、やがて自分の人生は幸せだったと語られました。

専門員として対象の話を丁寧に聴く訪問とは、対象の方々が「苦しみを通してしなやかに強く変容していく」ための伴走者として居つづけながら、感情に焦点を当てコントロールできるようにすること、また失った将来の描き直しができるようにすること、そして人生の物語を聞かせてもらうことでした。傷んだ心の回復のために必要な時間を確保し、伴走する効果的な支援のしくみが心のケアセンターにあります。

活動の中核となっている個別相談、特に家庭訪問は、仮設・借上げ住宅から災害・復興公営住宅、帰還された住居、新たな地域に再建された住居と多様な生活の場に出向いて行われます。長期化した避難生活、ニーズの多様化、複雑で深刻な課題を抱える対象支援のために「個別支援マニュアル」を作成し、多職種の専門性を生かしたチームアプローチで他機関の支援スタッフと同行訪問やケア会議を持ち連携しています。また繰り返される避難、転居や帰還に応じ、方部センター間の調整やケース移管の体制を整え、途切れず支援継続されています。

震災・原発事故から11年となる昨年度、1年間に100人を超える新たな支援が開始されています。10年以上胸に抑えてきた苦悩を今やっと表出される方、幼少期・学齢期を避難先で過ごし思春期を迎えて問題が表面化した方、子育て不安や発達への影響が危惧される方など、地震・津波に原発事故の複合災害と放射線にまつわる偏見、差別から生じる複雑な喪失体験をもつ県民の心のケアは、長期に渡り今後も取り組むべき課題です。

これまでの当センター活動を通して得られた知見から「福島における被災者のための心のケア支援ガイド」として、震災後10年復興とメンタルヘルスの動向と具体的な支援事例としてケアの実践を作成しました。今後も自治体保健師はじめ支援関係機関の方々と共に心のケアに取り組んでまいりたいと思います。さらに、この先に起こりうる様々な事態へのストレス対応力、回復力を育みつつ、悩みや病気、障がいを持っても安心して暮らせる地域社会をめざした包括的な活動が求められているように思います。



ふくしま心のケアセンター設立 10 年に寄せて

元ふくしま心のケアセンター専門員

宮原 俊也

『福島県葛尾村野行地区の特定復興再生拠点区域（復興拠点）の避難指示は6月12日午前8時に解除される』

ちょうどこの原稿を書いているときに、ニュースが目に入ってきました。葛尾村は、心のケアセンターで働くことになって出会った市町村の一つです。チームで仮設住宅に向かい、村の皆さんや保健師の皆さんと様々なお話をしたことを今でも覚えています。

私にとって“故郷”というものは人生の中で大きなウエイトを占めています。福島にいつから、その想いはより大きなものになりました。色や形だけでなく、家までの道のりや、早朝の鳥の声、星空の見え方、夕方の虫の音、湿気を含んだ空気のおい、様々な記憶が私の“故郷”を作りあげています。そして、故郷がなかなか戻らない苦しさ、その中で人とつながりながら在り続けることがどれだけ大きなことなのかということを、福島を思う時、頭にいつも思い浮かびます。

福島から離れて7年、福島でいま何が起きているのか、知る機会は本当に少なくなりました。私が思い出す福島の光景、そして一緒に働いたお一人お一人の姿は、多くの方々があの当時のままです。みなさん年齢も重ねていますし、周りの建物や土地、そのほとんどが当たり前のように変化しているはずです。でも、どんなに情報に触れたとしても、記憶は更新されるわけではなく、なんだか寂しい気持ちもあります（早く福島に行きたいだけです）。少なくとも記憶の中で、福島という土地での暮らしやみなさんと出会ったことは、いまでも豊かな彩りにあふれ、そして現在も働き続ける仲間を思うと気持ちがシャキッとするのも確かです。

私が以前勤めていた奈良県の大学に、渡部育子さんと山下和彦さんにご講演に来ていただいたことがあります。大学生・大学院生それぞれにお話いただき、参加した学生たちの多くが様々な刺激を受けていました。あの震災で何が起き、どのような暮らしや支援が生じ、いまどのような状況にあるのか、そして自分たちは何をする事ができるのか、高い関心を抱いていました。そんな時私は、ぜひ福島にいつてほしいなと思います。福島を直接味わってみてほしい。地震や原発事故だけではなく、浜通りや中通り、会津地方での暮らし、人々、豊かな自然、食べ物、多くのことにふれてほしいと、福島という土地や人々に魅せられた一人として、心から願っています。

いま福島で暮らし、働き続ける方々がいらっしゃる中で、どのような言葉を向けてよいものか、私にはわかりません。ただ、福島に出会えたこと、福島でみなさんと一緒に働けたことは、いまでも私に豊かな彩りを与え続けてくれていることを、お伝えできたらうれしいです。いつまでも応援しています。設立10年、本当におめでとうございます。そして今も活動が続けるみなさんに、心からの敬意を込めて。



ふくしま心のケアセンター設立 10 年に寄せて

元ふくしま心のケアセンター主任専門員

渡邊 正道

この度は、ふくしま心のケアセンターの創立 10 周年を迎えられたことを心よりお祝い申し上げます。

私は、2013 年 4 月から 2018 年 3 月の計 5 年間に在職し、埼玉県加須市駐在として 2 年、いわき方部センターとふたば出張所（2017 年 12 月に開所）で 3 年ほど勤務させていただきました。改めて在籍した期間を振り返ってみると、心のケアセンターならではの様々な経験をさせてもらって、支援する立場ではありましたが住民の方や役場の方、関係機関の方など、たくさんの方に支えられた 5 年間だったと思います。

例えば、私が加須市駐在からいわき方部に異動が決まった際、当時のいわき市での住居確保がとても大変だったこともあり、一緒に住居を探してくれたり、一人暮らしとなった私の体調面や食事面、退職後の就職先も気にかけてくれたりと、私生活を含めて、多くの場面で支えていただきました。

また、業務の相談や研修講師など、「こんなすごい先生とお話できるのか、聞けるのか」といった先生方と関われる機会も多くあり、現在の私の業務価値観や相談支援の視点にも大きく影響しています。精神保健分野の考え方はもちろんのこと、自殺対策、認知行動療法、オープンダイアログ、マインドフルネス、ストレスマネジメントの視点など、現在の業務に活かすこともできています。

そして、これからのふくしま心のケアセンターについてですが、設立して 10 年が経ち、私が在籍していた頃とは違う点も多く、想像できない大変なこともあるかと思います。

私自身は、県外避難、避難所の閉鎖、役場機能の移転、復興・災害公営住宅の入居開始、避難指示の解除、応急仮設住宅供与の終了の局面に立ち合いました。当時、「心のケアセンターはどんなことをやってもらえるの?」と住民の方や関係者の方に質問を受けることも多く、求められている震災対応の心のケアの在り方を局面に合わせて考え、また、既存の精神保健分野との違いや協同を意識しながら支援を行っていました。管理職の方々とは「これからは心のケアセンターは何を求められていくか」、「浜通りにおける心のケアの拠点をどのようにしていくか」等、何度も話していたこともあり、今では懐かしく思います。

最後に、「心のケアセンターはどんなことをやってもらえるの?」との話しになった時には、どのようなふくしま心のケアセンターになっているのでしょうか。また、どのような心のケアの専門家として活動なさっているのでしょうか。様々な局面や変化があるかと思いますが、これからのふくしま心のケアセンターがどのように変化、発展してくのかを期待しながら、応援しています。職員の皆さまにおかれましても、ぜひ、お身体を大切に下さい。

末筆ながら、ふくしま心のケアセンターの一層のご発展と皆様方のご活躍を祈念致しまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

東日本大震災で被災された方々へ

からだとこころの状態に すこし目をむけてみませんか？

下にな書かれているようなからだ・こころの不調、避難生活・帰還後の生活の悩みがありましたら、ひとりで抱えこまず、お気軽にご相談ください。

【からだの不調】

- 休んでも疲労感がとれない
- 眠れない、眠りが浅い
- ドキドキしたり、めまいや息苦しさがあったりする
- 食欲がでない など

【こころの不調】

- いろんなことに興味がなくなる
- 外出しなくなる
- 気分の落ち込みやイライラすることが多くなる
- 震災のことが勝手に思い出され夢に見ることがある など

【避難生活の悩み】

- 疎外感や孤立感がある
- 周囲の心ない言葉に傷ついた
- 戻るか戻らないで気持ちが揺れている
- 故郷を思い出すと辛い など

【帰還後の悩み】

- 家族関係がぎくしゃくしている
- 身近に話せる人がいない
- これからの生活に不安がある
- 戻ってきたけれど、気持ちが落ち着かない など

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被災者相談ダイヤル

“ふくこライン”



な や み ふ く こ
0120-783-295

(月～金 9:00～12:00/13:00～17:00)

土日祝、年末年始を除く

専門の相談員がお話をおうかがいします。ご相談内容など、秘密は守ります。

フリーダイヤル
開設しました
(通話料無料)

*** まずは、お気軽にご相談下さい**

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

【編集後記】

2021 年度発行の活動記録誌は、ふくしま心のケアセンター設立から 10 年という節目の年に当たることから、当該活動記録誌においてもその 10 年を振り返る特集ページを組みました。

内容といたしましては、東日本大震災の概要、当センター設立の経緯等のほか、これまで当センターの運営にご理解、ご尽力いただいた皆様方からのご寄稿という構成になっております。特に寄稿のご執筆依頼に当たり、快くお引き受けいただいた皆様方には改めて深く感謝申し上げます。

これら寄稿の内容をご覧いただければ、当センター設立当初から現在に至るまでの変遷がお分かりいただけるのではないかと思います。

中々終わりの見えないコロナ禍の中での活動は決して容易ではありませんが、今後とも関係機関・団体等と緊密に連携しながら被災者の皆様方に寄り添った活動を行ってまいります。そして、そのような活動の成果を、今後も当該記録誌の中でお伝えしてまいりたいと考えておりますので、是非ご高覧いただけますと幸甚に存じます。

活動記録誌編集委員会事務局 石川秀司

ふくしま心のケアセンター 活動記録誌 2021(令和3)年度 第10号

委員長 渡辺 厚
副委員長 尾形 淳一
委員 石川 秀司
委員 落合 美香
委員 仲沼 安夫
委員 笹山 仁子
委員 横山 朱里
委員 中田由紀子
委員 佐藤 千景
委員 立谷 洋
委員 矢吹 信子
委員 東條 仁美

発行日：2022(令和4)年12月16日

編集発行：一般社団法人 福島県精神保健福祉協会

ふくしま心のケアセンター

Fukushima Center for Disaster Mental Health

〒960-8012 福島市御山町8-30 県保健衛生合同庁舎5階

TEL (024)535-8639 FAX (024)534-9917

被災者相談ダイヤル(ふくここライン) 0120-783-295

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

印刷所：株式会社 日進堂印刷所

※表紙は、ふくしま心のケアセンターのロゴマークです

