

第V章

地域センターごとの活動報告

1 基幹センター地域支援課の活動報告

基幹センター地域支援課

課長 大場幸江

課長補佐 森谷郁子

2 石巻地域センターの活動報告

石巻地域センター

課長 岡崎茂

課長補佐 佐藤純子

3 気仙沼地域センターの活動報告

気仙沼地域センター

課長 片柳光昭

課長補佐 荒井祐子

各センターの対象エリアと活動範囲



基幹センター地域支援課の活動報告

【基幹センター 地域支援課 課長】大場 幸江／【課長補佐】森谷 郁子

1. 市町と協働してきた10年振り返って

2011年12月「みやぎ心のケアセンター（以下、当センター）」が立ち上がった。準備期間を経て、2012年4月から、基幹センター地域支援課（以下、当課）としての活動を開始した。当課の主な担当地域は、塩釜保健所管内2市2町・岩沼支所管内2市2町・黒川支所管内1市1町であった。当課の支援状況を復興時期に分けて述べる。

（1）復旧期（2011年度～2013年度）

当初は、全国の支援団体や他の支援機関から1年遅れの支援開始であったため、「『みやぎ心のケアセンター』とは何を支援してくれるところなのか？」というところからのスタートとなった。そのため、市町の活動の負担にならないよう、何かお手伝いできることがあるかどうか随時確認しながら、できることは可能な限り対応していた。具体的には、応急仮設住宅（プレハブ住宅・民間賃貸借上住宅）への訪問と、応急仮設住宅には入居せず、自宅で生活を続ける方への訪問であった。また、訪問支援員に同行して訪問し、対応への助言なども行った。支援員のメンタルヘルスの対応で個別面談を依頼されることもあった。

2011年度から、応急仮設住宅等健康調査（以下、健康調査）が始まった。これは、宮城県と市町村が実施主体となり、「応急仮設住宅等での生活が長期化するに伴って、さまざまな健康問題の発生が懸念されることから、入居者の健康状況を把握し、要フォロー者を必要な健康支援事業に結びつけるとともに、施策展開の基礎資料とすること」を目的としたアンケート調査である。当センターでは、市町から依頼されたプレハブ住宅や民間賃貸借上住宅の要フォロー者の訪問や電話による確認を行い、被災者支援に当たった。要フォロー者は、「①K 6が13点以上 ②朝または昼から飲酒 ③治療中断 ④独居高齢者」である。県が示した目安をもとに、市町ごとにそれぞれ要フォロー者の基準が異なり、「眠れない」「体調が悪い」などの項目を追加する市町もあった。支援にあたり、当センター単独で訪問する事例や市町と協働で訪問する事例などは、事例検討会で方向性を確認しながら関わった。健康調査はほとんどの市町で実施され、健康調査の結果の入力や会議資料作成など、市町それぞれの依頼に応じて支援を行った。



写真1 訪問風景

(2) 再生期（2014年度～2017年度）

健康調査を継続しているうちに、当課の中で、アルコール関連問題事例は終結が難しいことから、処遇困難事例として話題に上がるようになってきた。そのため当課では、各市町のアルコール関連事例がどのくらいあるのか、どのような問題があるのかなどの情報を集約し、今後の対応について検討を行った。さらに、医療法人東北会東北会病院（以下、東北会病院）へ委託し、アルコール依存症についての研修会や東北会病院職員による出前講座などを実施してきた。しかし、アルコール依存症重症者への対応は家族への支援をはじめ多くの時間がかかり、関係機関との調整など困難を極め、対応については苦慮することが多かった。

そのような状況の中、自治法派遣職員から、「節酒支援」についての情報を得ることができた。「節酒支援」とは、「飲酒についての共通単位であるドリンク数を知り、適正飲酒量（男性2ドリンク、女性1ドリンク）になるよう支援するもの」である。当課では、この「節酒支援」が被災者支援の切り札として利用できると考え取り組むこととした。2017年に、当課スタッフが節酒支援の指導者である国立病院機構肥前精神医療センター^{ゆずりは}_{たけふみ}岳文氏の研修会へ参加し、スタッフ自らが指導者となり、市町への「節酒支援」の普及に努めた。また、保健所・宮城県精神保健福祉センター（以下、精保センター）と連携し、伝達研修やフォローアップ研修を企画し、県全体の普及に努めた。市町の中には、被災者のみならず特定健診の事後指導で「節酒支援」を利用するところも出てきた。

2017年度になると、当センターの終了を見据えて、今後市町支援をどのように展開していくかが、課内のテーマとして上がってくるようになった。当センターの支援には「終わり」があることを意識した活動が重要であるという考え方から、市町と協働で訪問をしながら、徐々に市町へ個別事例を引き継いでいった。他の事業についても、当センター終了とともに終結するものや、市町単独で継続していくものなど、市町とどのようにしていけば良いか一緒に考えてきた。

(3) 発展期（2018年度～2020年度）

2019年度以降、当センターは、市町と保健所及び精保センターとともに、市町の現状と課題について検討を重ねた。その結果、「市町・保健所・精保センター・当センターが連携し、災害後の心のケアから地域精神保健福祉活動への移行、包含を行っていくことが必要である」と確認された。

また、2019年度は宮城県アルコール健康障害対策推進計画策定の時期であった。当課が取り組んできた「節酒支援」が具体策として計画に盛り込まれることとなった。

「節酒支援」の詳細は、当課の特徴的な取り組みとして、「3. アルコール関連問題への対応～健康サロン（節酒の会）の活動を中心として～」の中で述べる。

2. 市町における被災者支援の取り組み

当課は市町の体制などを考慮しながら保健師と共に被災者支援を行ってきた。主な3市町での取り組みについて報告する。

A町は県境の福島県に近いということもあり、震災直後1週間は県内の支援が全く届かず、A町は独自で困難な状況に対応してきた。当課は2012年から支援を開始したが、このころには、すでに町の被災者支援の活動基盤はできていた。そのため当課は2人ペアで週2回町を訪れ、町の方針に沿って可能な限り対応するという姿勢で臨んだ。

最初に依頼されたのは健康調査ハイリスク者への訪問であった。この訪問を通じて、家族からひきこもっている娘の相談があり、その後町の保健師とともに、月1回の訪問を開始することになった。保健師は、震災後に採用され、ひきこもりの対応経験がなかったので、一緒に訪問する中で、保健師のサポートをすることを心がけた。このケースは、訪問当初から会うことはできたが、数カ月間は会話ができない状態だった。それでも訪問時に本人の興味を引ききそうなトランプや折り紙を持参し、一緒に行うなど、丁寧に訪問を続けていくうちに徐々に気持ちを話してくれるようになり、見学を経て、自らひきこもりなどの支援事業所に通所するまでになった。一緒に訪問した保健師は「自信につながり自分の財産になった」と話し、その後も娘

とその家族の支援を継続し、他の事例にも積極的に関わっていった。

私たちは、災害後の町職員が、住民のためにさまざまな工夫を凝らして事業を展開してきたことを目の当たりにした。そこで、町の取り組みをまとめ、今後の災害時の対応に役立てるなどを提案した。2017年から当課職員も編集作業に加わり、検討を重ね、1年後の2018年に報告集が完成した。

まとめ作業に携わった町保健師は、「改めて、保健活動の基本は日ごろの地区活動であることに気づかされ、無我夢中で走り続けていたことが、一つずつ次のステップに繋げられていたことを感じる機会となった」と話している。その後町では、町保健師のリーダーシップのもと被災後に入職した保健師も加わり、「専門職事例検討会」の開催や、被災者以外の母子・精神のケースレビューを行うなど、保健活動が活発に動き出している。

被災時の保健活動を振り返り7年の経過をまとめる作業は大変ではあったが、町保健師が一丸となる良い機会だったと思われた。

B町では、当課は健康調査のハイリスク者継続訪問や事務支援などに協力した。町の被災担当保健師などと月1回開催していた「被災者支援カンファレンス」で健康調査の先行きが話題に上がり、終了時期を見据えて、健康調査の結果をまとめることになった。3年分の健康調査をもとに、個人ごとに、訪問時の状況や課題を抽出し、さらに必要な継続支援者数をまとめた。これを「B町の健康調査のまとめ」として町の被災者担当保健師が学会で発表した。この発表を契機として、「継続フォロー者のケース会議」に被災者担当以外の保健師が加わるようになった。そしてこの会議は、その後、被災者に限らず支援困難事例を検討する全保健師が参加する「全体カンファレンス」に発展した。「全体カンファレンス」は、ケースの課題や支援方針・支援方法について、部署の垣根を越えて情報共有をする場として定着した。当初は一部の保健師が担当していた被災者を対象とした会議であったが、支援の対象を広げ、保健師全員が参加する組織横断的な会議へ発展していった。被災直後から被災者支援を担当していた保健師のチームワークがうまく機能し、活動のエネルギーへつながったと思えた。

C市は、沿岸部の被災が大きく、支援団体が数多く入っていた。特にプレハブ住宅では、仮設支援員をはじめ常時3~4団体が支援を行っていた。当課は健康調査ハイリスク者訪問の依頼を受け支援を行っていたが、被災者連絡会議への参加がきっかけで保健センター以外の課や関係団体から、ケースの相談や同行訪問、講話の依頼がくるようになり、3チーム(2人で1チーム)で取り組むなど、当課職員の半数で支援することもあった。

当時、保健センターでは、通常業務に被災者支援業務が加わったため多忙を極めていて、他課や他団体とのケースの共有に難渋しているようにみえた。そこで当課は、「保健センターへの報告はその日のうちに」「記録は持ち帰らず市に置いてくる」「年に3回、全ケースの報告を行う」ことを念頭に、保健センターの被災者担当者に迅速に支援内容を伝えた。徐々に全ケース報告会に地区担当保健師も加わり、支援困難ケースの事例検討会も行うようになった。支援5年目になった時点で、保健センターと相談をして「当センターへの相談依頼は保健センターを通す」というルートをつくり、保健センターが被災者支援の全体を把握できる体制とした。

C市の支援では、初期支援で広げた支援内容を保健センターの通常支援に繋げていくことの大切さを学んだ。支援の終盤には、ケース検討会が定例化し、新たに母子支援会議での助言など、保健活動全般におけるメンタルヘルス面への支援につながってきている。



写真2 ケースレビュー



写真3 事例検討会



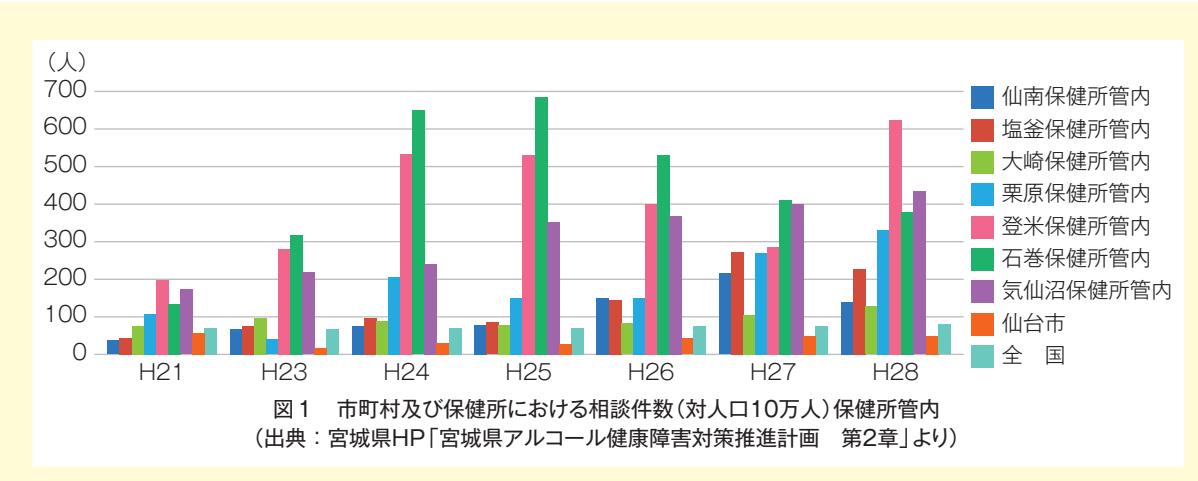
写真4 担当者同士の打合せ

3. アルコール関連問題への対応～健康サロン（節酒の会）の活動を中心として～

(1) 避難所やプレハブ住宅でアルコール関連問題が多発（2012年度～2015年度）

発災後、避難所やプレハブ住宅での生活の中で、アルコール問題のあるケース（朝や昼からの飲酒、多量飲酒、飲んだまま集会に参加する、暴言や大声、喧嘩、借金トラブル等々）がみられるようになり、住民からの苦情が多く上がるようになるとともに本人たちは孤独な状況に陥りやすくなった。

地域の支援者は平時より増加しており支援につながりやすかったが、アルコール問題に対応した経験の少ない新たな支援者も多く困難を感じやすい状況で、支援者から当センターへの相談も増加していった。



市町の保健師はアルコール問題を抱えたケースへの支援に時間を十分にさける状況ではなく、報告相談は行いながら当センターで多くの依存症ケースの支援を行うことが続いた。

アルコール依存症のケースの中には震災をきっかけに仕事や家族、家をなくした方も多く心の問題、身体的な問題、経済的な問題を持っている状況にあっても、協力者となりうる家族や親せきと断絶しているなど周囲の方との関係が壊れている孤独なケースが殆どだった。依存症のケースでは万引きや無銭飲食、不法侵入などの犯罪を起こしたり、酔いつぶれて路上で寝てしまうことも多発し、警察のお世話になることも日常茶飯事だった。警察もその対応には苦慮しており、ケア会議の場で「警察ももう限界です」と発言されることもあった。

この頃は、とにかく地域の支援者や病院と連携し、本人へは足しげく通うことで信頼関係を保ちながらさまざまな支援者によるチームで一件一件対応するしかなかった。近隣住民の不安や苦情への対応、主治医や近隣の医師との連絡などが必要なときは市町の保健師に対応してもらった。

(2) 支援者育成や一般向け講座で普及啓発（2013年度～2015年度）

当センターでは、支援者がアルコール依存症についての知識を持ち支援に活かしてもらうため、2014年頃より支援者向けの研修会を各地域で展開した。また、同時期に事例検討会も多く行っている。さらに一般住民向けの講座でも積極的にアルコール関連問題をテーマとして取り上げ、普及啓発に努めた。

表1 アルコール関連問題研修会（年度別研修内容）

実施年度	研修内容	講 師	開 催 地	対 象 者
2013年度	アルコール関連問題研修会	東北会病院 精神保健福祉士	多賀城市	行政関係者
2014年度	アルコール関連問題研修会（3回）	東北会病院 医師	亘理町・名取市・ 塩竈市	行政関係者
	アルコール問題がある住民への対応について（2回）	当センター職員	岩沼市	仮設支援員
	アルコール関連問題研修会 「当事者の体験及び事例検討」	東北会病院 精神保健福祉士 断酒会 当事者	名取市	訪問看護財団
2015年度	お酒をやめている人達の話を 聞いてみよう	断酒会 当事者	名取市	一般
	お酒と上手に付き合うための講演会	東北会病院 医師	名取市	一般
	アルコール関連問題対策支援者研修会 (塩釜保健所主催)	ASK (アルコール薬物問題 全国市民協会) 編集長	多賀城市	高齢福祉関係者
	アルコール問題を持つ人を どう支えるか (岩沼支所主催)	東北会病院 医師	亘理町	行政関係者
	節酒についての研修	当センター職員	名取市	行政関係者
	無関心期の対応について	東北会病院 看護師	岩沼市	行政関係者

(3) 断酒会の立ち上げ～「断酒を目指す会」から「断酒例会」へ～（2015年度～2016年度）

この頃、市内の仮設住宅や近隣地区に対象が多く、交通の便でも人が集まりやすいと思われた名取市内を会場として断酒会を立ち上げる構想が生まれ、宮城県断酒会、東北会病院、名取市震災復興部、名取市保健センター、当センターで検討を重ね、2015年6月に断酒会立ち上げに向けた講演会「お酒をやめている人の話を聞いてみよう」を開催し、60名の参加があった。それに続き翌月から名取市保健センターで月1回の「断酒を目指す会」の実施を始めた。1年間は「断酒例会」として運営するまでの準備期間とし、当センターも積極的に関わりをもっていたが、翌年2016年からは「名取断酒例会」として宮城県断酒会が通常の断酒会と同様の形態で運営を開始した。参加者数は多くなく、家族のみとなることもあるが、希少な場として会の継続を目標としながら現在も宮城県断酒会がその運営を継続している。

(4) 「節酒」：予防的支援の推進～健康サロン（節酒の会）の立ち上げへ～（2015年度～2016年度）

当初はこの断酒例会を、依存症ではないが多量飲酒している方、家族や支援関係者、お酒について学びたい方などが広く集まる場として活用したい思惑が支援者側にあった。しかし実際にさまざまな目的の方が参加するとその場は混乱を招きやすく、断酒が必要な方にとって良くない環境になる可能性を感じられた。そこで、断酒会とは目的を分け、依存症への進行予防を目指した支援を開始した。同年9月「お酒との上手な付き合い方」のタイトルで市民講座を開催し、「節酒」を紹介しながら継続して学ぶことを呼び掛けた。終了後アンケートにより「続けて学びたい」と答えた数名の参加者や、支援で関わりのあった多量飲酒者等を対象に同年12月に「健康サロン（節酒の会）」を名取市、塩釜保健所岩沼支所と共に立ち上げた。「節酒」はまだ聞きなれない言葉でもあり、また、飲酒について他人から何か言われることに対して拒否的な反応をされることも多かった。しかし、依存症に進行するケースを少しでも減らしたいという思いを支援者間で共有し、そのリスクがある方に対しては粘り強く参加を働きかけ本人の意思を優先しつつメンバー集めを行った。また、男性同士が打ち解けやすい場になることを期待し男性限定サロンとした。



図2 サロン立ち上げ時のチラシ

(5) 健康サロンでの節酒の成功（2016年度～2020年度）

健康サロンは毎月1回、定期で開催した。当日は2部構成とし、第1部はサロンとして当センターが運営を担当し全員参加で健康講話や昼食作りなどの共同作業、施設見学やハイキングなど広く健康増進につながる内容で交流を深め、孤独を防ぐ場と仲間づくりに努めた。第2部は希望者のみ（6～7割が参加）に保健所のスタッフがAUDIT^{注1}とHAPPYプログラム^{注2}を使って節酒の学びを提供した。それを3回1クールで通常通りに提供すると受講者の平均ドリンク数は介入前6.6ドリンクから4カ月後（2016年4月）には3.3ドリンクと半減した。

2016年度も午前はサロン、午後はHAPPYプログラム（希望者のみから徐々に全員参加へ）のスタイルで継続した。参加者に高齢者が多いことと、学びやすくするため、本来ならば1回1時間ほどのプログラムを3回で終了できるところを、1回20分弱で12回に分けて少しづつ繰り返しながらゆっくりと学びを進める形をとった。

会員13名中平均10名の参加があり、参加率は平均して高かった。参加者の節酒は飲酒日誌とともに各自のペースで順調に継続されており、お茶飲み話の中で節酒の工夫や休肝日の作り方などが話されるなど節酒に関する情報交換が自然と行えるような雰囲気の良い場になっていった。サロンの内容も、昼食作りは塩分測定や油分の計算をしながら理想の味付けを学んだり、市内の史跡巡りをしたり、宮城県薬用植物園の見学をしながら詳しい会員に講師をお願いするなど、広く健康度アップにつながるもので会員の活躍の場を作ることなどにも留意した。特に会長、副会長のほか運営に関する役割を係として分担し、会計、チラシ作成、送迎、買い物、行事係（イベントなどの情報集めや下見など）などに分け、会の運営を協力して行えるようにした。

また、男性たちの特徴なのか、健康講話や節酒講話の人気が高く、全般に「学び」への意欲があることが感じられた。家族と同居されている方の中には「サロンの内容に講話がある」ことが外出する理由として非常に良い、と言う方もいた。さらに「節酒」に取り組むにあたり、自身で「目標設定」を行うが、月ごとの目標達成の結果にかかわらず、自身の状況を隠さず話し合える雰囲気がサロン内にあった。担当スタッフは、個人ごとの目標を把握し状況を受けとめ、月ごとに目標を見直すなど会員と並走することに努めた。このようにして健康サロンは「節酒」を学び実践を継続しながらその他の健康増進につ

注1 AUDIT：WHOが中心となり作成された飲酒習慣のスクリーニングテスト

注2 HAPPYプログラム：(Hizen Alcoholism Prevention Program by Yuzuriha)

肥前精神医療センターが開発し、アルコール問題の評価、教育、介入のプログラムをパッケージ化したもので二次予防の観点から、断酒ではなく「節酒」指導を行うことを目的としている。

ながる活動も続けてきた。その結果、一般的に立ち上げや継続が難しいと言われている男性サロンではあるが長期間継続することができたと思われる。

また、サロン設立当初より「いずれは自主グループに」との思惑が支援者側にあり、会長、副会長を始め、さまざまな役割を決め運営を行うなどしてきた。2020年度になり会員内での気運が高まり自主化への準備が始まっている。今後もメンバー同士が支えあいながら節酒などの活動が継続されることを期待している。

1月節酒カレンダー						
氏名:						
目標						
2019年もよろしくお願いします!						
1月の目標 飲酒日 4.0トドケ 月(0日)の休肝日						
達成度: ◎(休肝日)、○(目標より少ない)、○(目標達成)、×(目標オーバー)を記入						
	1日(火)	2日(水)	3日(木)	4日(金)	5日(土)	6日(日)
達成度	×	○	×	○	○	○
ドリンク	5.6	4.0	8.0	3.6	3.6	3.4
	t-L中×1/ 500×2	t-L 500×1	t-L 500×4	t-L中×1/ 500×1	日本酒 300ml	t-L 500×1/ 500×1
	7日(月)	8日(火)	9日(水)	10日(木)	11日(金)	12日(土)
達成度	○	○	○	×	○	○
ドリンク	2.0	2.0	2.0	6.0	4.0	2.0
	t-L 500×1	t-L 500×1	t-L 500×1	t-L 200ml/ 500×1	t-L 500×2	t-L 500×1
	14日(月)	15日(火)	16日(水)	17日(木)	18日(金)	19日(土)
達成度	×	×	○	○	○	○
ドリンク	4.8	6.0	2.0	4.0	4.0	○
	t-L中×2/ 500×1	t-L 500×1	t-L 500×1	t-L 500×1	t-L 500×1	日本酒 360ml
	20日(日)					
達成度: ◎(休肝日)、○(目標より少ない)、○(目標達成)、×(目標オーバー)を記入						

	21日(月)	22日(火)	23日(水)	24日(木)	25日(金)	26日(土)	27日(日)								
達成度	○	×	○	×	×	×	○								
ドリンク	○	5.6	3.4	7.0	6.0	6.3	3.1								
	t-L中×1/ 500×2	t-L 350×1/ 500×1	t-L 350×2/ 500×1	t-L 500×1	t-L 200ml/ 500×1	t-L 500×1	日本酒 360ml								
	28日(月)	29日(火)	30日(水)	31日(木)											
達成度	○	○	○	○											
ドリンク	2.0														
	t-L 500×1														
達成度 今月を振り返って… <table border="1"> <thead> <tr> <th>達成度</th><th>コメント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>X</td><td></td> </tr> <tr> <td>△</td><td></td> </tr> <tr> <td>X △</td><td></td> </tr> </tbody> </table>								達成度	コメント	X		△		X △	
達成度	コメント														
X															
△															
X △															
コメント 達成度(スタッフからのコメント) あ!正月もありましたので少し 飲酒量は多めの月でしたね。でも そのことを意識して来月、気をつけよう! とみんなでいいこと、大切なことを です。休肝日しっかり意識! されてますね😊															

図3 実際の飲酒日誌

ある参加者の節酒の経過：Aさん(糖尿病治療をしていた70代男性)の場合

開始時の目標：①週1回の休肝日 ②もう1杯飲みたい時は焼酎を半量にする（1.8ドリンク減）

H29. 6月

AUDIT 13点
平均ドリンク6.6

・無理なく続けられている。

「体調が良い」「ご飯が美味しい」「休肝日の翌日は頭がすっきりする」「グラスを小さいものにかえた」

変更後の目標：①週1回の休肝日の継続
②4ドリンク台の飲酒

H30. 12月

AUDIT 7点
平均ドリンク4.7

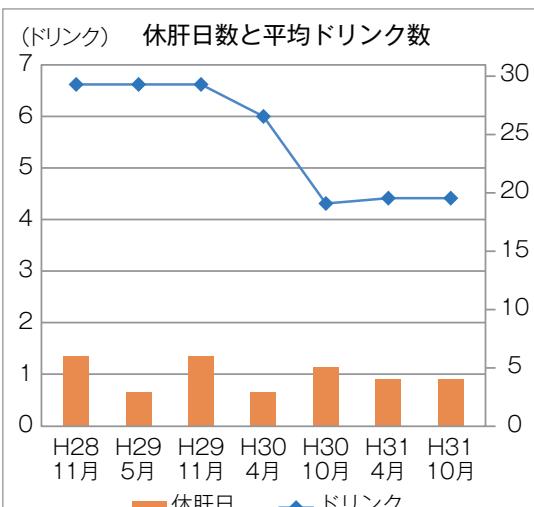
・HbA1c、血糖値がそれぞれ改善。
糖尿病の服薬不要となる

「体が変わった、
酔いが早くなった」

現在の目標：「現状維持」①週1回の休肝日
②4ドリンク台の飲酒

・飲酒量は4ドリンクで安定。
食事内容にも気を配るようになった。

「糖尿病は治せる病気とわかった」



【※AUDITでは20点以上が依存症疑い、10～19点が節酒指導の対象者、とされている】

図4 ある参加者の節酒の経過

(6) 節酒支援を各地域で展開～「10分でできる！節酒支援」研修～（2017年度～2019年度）

健康サロンでの経験により節酒支援の有効性を確信した当課の職員は2017年7月に国立病院機構肥前精神医療センターにて、受講者には使用権が付与されるHAPPYプログラム研修を受講し、自らプログラムを提供できるようになった。また、その後に肥前精神医療センターの福田貴博先生が推奨される節酒支援のアプローチ方法を知った。福田先生は「10分で出来る！節酒支援」として研修会を開催されていたが、それはHAPPYプログラムを土台にしつつ、それよりも簡易であり、日常の保健業務の中で展開しやすいと思われた。

上記の状況をもとに、当課は塩釜保健所岩沼支所や精保センター、塩釜保健所とそれぞれ話し合いを持ち、節酒支援の普及について検討を重ねた。その結果、2017年12月に「10分で出来る！節酒支援」（講師は福田貴博先生）の研修を岩沼支所との共催で開催したのを皮切りに、その伝達研修や県全域にむけての研修（精保センターと共に）、活動の定着を目指してのフォローアップ研修なども展開した。終了後のアンケートによる受講者の声から、「アルコール支援、といえば“依存症支援”とイコールに思えて敬遠しがちだったが、これを聞いて心の負担が減った」「健康相談でも使いたい」「資料がわかりやすく、すぐに使える」「アルコール通信だけでも使い勝手がある」などという声が聞かれ、資料に関する問い合わせも多くあったことから節酒への関心の高さが伺えた。また、市町の要望にあわせ、伝達研修や節酒支援のデモンストレーション、チェックシート作成の支援、同行訪問なども行った。

(7) 「節酒支援」を県内全域に向けて普及（2019年度～2020年度）

2019年度からは、県全域対象の研修開催は企画研究課が対応することになった。（第Ⅲ章4.人材育成の頁参照）また、節酒支援を効果的に県全域で展開するために県では、2019年には講師陣を宮城県に招聘し宮城県内でHAPPYプログラム研修を開催することになった。また、2019年に策定された「宮城県アルコール健康障害対策推進計画」の中では進行予防として節酒支援が推奨されており、先駆的な事例

として「健康サロン」の取り組みが紹介されている。

(8) まとめ

当課でのアルコール関連問題への対応の特徴としては、「健康サロン」での支援を大きなきっかけとして、これまであまり行われていなかった「節酒」に着目し、その普及啓発を目指してきたことが挙げられる。節酒支援についても、市町に出向いての研修開催や、内容も出来るだけ各市町の現状に合うものとなるよう検討し実施した。そしていざなは県全域への普及が展開しやすいように保健所や精保センターとの共催を当初から意識して展開してきた。パッケージ化されたプログラム（HAPPYプログラム）を活用することや、市町・保健所・精保センターの協力があり、この新たな取り組みを有効なものとして展開することができたと考える。

今後も節酒支援が、普段の健康支援に欠かせない一つとして広く定着するよう、県や市町の要望に合わせた支援を継続していきたい。

4. おわりに

当課の活動地域は、塩釜保健所管内、岩沼支所管内、黒川支所管内であり、被災の規模や復興の速度が異なる地域であった。そのため当課は、それぞれの市町の実状にあわせて支援を継続してきた。

支援開始から2013年度までの復旧期（3年間）、2014年度から2017年度までの再生期（4年間）、そして2018年度から2020年度の発展期（3年間）を振り返ると、復旧期は、要望に対し、できることにはどんなことにも支援したことで市町との連携が取れるようになった時期で、再生期は少しづつ事例検討会や活動のまとめる提案を行い、受け入れられるようになった時期であった。発展期は、当センターの終了を見据えて当課職員のみで実施していた住民支援や普及啓発事業を、市町職員と協働で行うようになり、市町が中心となり実施する事業が増えてきた時期であった。

当課職員は入退職などで毎年メンバーが変わり、臨床心理士・精神保健福祉士・作業療法士・保健師・看護師と多職種であったが、課の中で受け継がれてきたことがある。それは、「①市町に寄り添いながらニーズが出てくるまで待つこと。②あくまでも市町の黒子に徹すること。③アウトリーチの原則^{注3}に基づいた活動」ということである。多職種支援のメリットを活かすために、頻回な課内ミーティングや市町との打ち合わせは欠かせないものだった。

健康調査をきっかけに始まったアルコール依存症支援については、その方法について悩んでいる時に「節酒支援」に出会い、健康サロンを通してメンバーが変化していくのを目の当たりにしたこと、「節酒」という新たな取り組みの効果が確信できた。2017年度には健康サロンに係わっていた岩沼支所と共に「節酒支援」の研修会を開催し、翌年からは精保センターとの共催で、広く全県の支援者を対象とした研修を開催することができた。県の機関と共に、依存症対策の三次予防、「節酒」という二次予防対策を行ってきたことが「宮城県アルコール健康障害対策推進計画」に繋がったと思われる。

さて、2019年度に当センターの存続が決まり、保健所主催の「心のケアのあり方検討会」で市町と共に被災者支援の振り返りが行われた。その中で「同行訪問」「事例検討会」は効果的だったとの評価があり、今後の保健活動従事者の力量形成の事業に受け継がれることとなった。

今後も当センターは、地域精神保健福祉活動の底上げを目指し、市町、保健所、精保センターと、これまで以上に連携を図りながら、活動していきたい。

（佐々木 芽吹・尾崎 朱美・大泉 みのり・齋藤 和子・高橋 あつ子）

注3 アウトリーチの原則とは

- ・活動は基本的に市町との協働で行い、お互いが合意の上で活動を開始する
- ・保健師や他機関スタッフとアウトリーチスタッフの同行訪問を基本とする
- ・常に終結を意識してかかわる

など6つの原則のこと。

「第27回日本精神科救急学会学術総会 アウトリーチを中心とした石巻圏での精神保健活動の現状と課題／原敬造」より

第V章

石巻地域センターの活動報告

【石巻地域センター 課長】岡崎 茂／【課長補佐】佐藤 純子

1. はじめに

みやぎ心のケアセンター石巻地域センター（以下、当センター）は、2012年4月1日、旧石巻合同庁舎保健所棟に開設された。事務室として借用したのは使用されていなかったレンタルゲン室で、配属された職員全員で掃除、備品の購入などを行った。また同時に内装工事、エアコンの設置が進められ、4月9日から当センター業務が本格的に開始された。

支援活動を開始するとはいっても、1市6町が合併した広範囲の石巻圏域で支援を展開していく方法は、見当がつかなかった。しかも、震災後1年の混乱した状況のなかで当センターの名前も知られていない中での活動が始まった。

2. 圏域の状況

（1）市町の状況

2005年4月1日に旧石巻市、牡鹿郡牡鹿町、桃生郡雄勝町、桃生郡河北町、桃生郡河南町、桃生郡北上町、桃生郡桃生町の1市6町が合併し石巻市ができた。また、同年同日に桃生郡矢本町、桃生郡鳴瀬町が合併して東松島市が新設され、牡鹿郡女川町は単独町制を継続した。合併により、石巻市は県内第二の人口を擁しているが、東日本大震災（以下、震災）以降は、人口の減少と高齢化が進んでいる。

（2）震災の状況

2011年（平成23年）3月11日14時46分、三陸沖で発生したマグニチュード9.0の震災は、石巻圏域（石巻市、東松島市、女川町）に甚大な被害を与えた。当時の状況は『東日本大震災－宮城県の発災後1年間の災害対応の記録とその検証－』より引用した。

[\(https://www.pref.miyagi.jp/pdf/kiki/12shiryou2.pdf\)](https://www.pref.miyagi.jp/pdf/kiki/12shiryou2.pdf)

①石巻市

津波により市街地や集落に甚大な被害が生じ、市の港湾や漁港、無堤防になっている旧北上川河口部などでは、後背地を含め被害が拡大したほか、河川や運河、用排水路にも津波が押し寄せ、市域の約13%、平野部の約30%が浸水する被害となった。死者・行方不明者が約4,000人と、全国市町村の中でも最も多い人的被害となった。

「北上川河口右岸は、『大川』と呼ばれ、漁業・農業が産業の中心で、2,500人ほど暮らしていた。海からの津波と川をさかのぼった津波に襲われ、多数の犠牲者がいた。河北総合支所管内では、450人以上の市民が死亡・行方不明となり、その多くは大川地区の住民であった。特に大川小学校では、襲来した津波により児童74人、教職員10人が死亡・行方不明となった。」（石巻市が平成29年3月発行の「東日本大震災 石巻市のあゆみ」P32）から引用

②東松島市

沿岸部が津波により壊滅的な被害を受け、多くの犠牲者が発生した。市街地の65%が津波により浸水し、住宅の流失や全壊が発生するなど、人口の80%が浸水被害を受けた。

田畠は農地の1,465haが塩害等の被害があったほか、農業施設の被害は180カ所に上った。漁港・水産施設は6漁港の37施設が被害を受けた。また、工場、事務所、店舗等に直接被害を受けた件数

は542カ所（全市の71.5%）となった。

③女川町

津波最大週上高が県内で最大の34.7mを記録し、町内の7割が津波の被害を受け、多くの人命が失われた。

市街地西部の旭が丘や浦宿等一部を除く町内の大半の市街地、離島部の集落が津波により被災し、そのほとんどの建物が全半壊の被害を受けた。

石巻圏域、2市1町の被害状況は、表1のとおりである。

表1 東日本大震災の主な被害状況（2020年7月31日現在）

	石巻市	東松島市	女川町
人口	160,826	42,903	10,051
世帯数	57,796	13,982	3,937
面積	555.78km ²	101.86km ²	65.79km ²
浸水面積	7,700ha (13.85%)	3,771ha (37.02%)	293ha (4.45%)
直接死	3,277	1,066	593
関連死	275	66	22
行方不明	419	23	257
全家屋に対する被災率	約76.6%	約97%	89.2%
住家全壊（床上浸水含）	22,044	5,519	2,924
住家半壊（床上浸水含）	13,049	5,558	349
一部破損	19,948	3,504	661
床下浸水	3,667	1,079	不明

出典：単位は人、棟、人口・世帯数は2010年国勢調査、数値は直近の各市町のHPより引用

3. 当センターの活動～顔をつなぐ、人とつながるから～

2012年度から2019年度までの活動を、宮城県の震災復興計画に合わせて3期に分けた。

（1）復旧期（2011年度～2013年度）

震災からすでに1年以上が経過し、地域の精神科医療はほぼ復旧していた。被災者支援も外部支援者を中心にして展開されており、どのような支援が必要とされるのか圏域の現状把握のために石巻保健所、石巻市役所と各総合支所、女川町、東松島市などを訪問した。さらに、支援団体会議への出席や社会福祉協議会、地域包括支援センターなどの支援機関などへの訪問も行った。圏域の精神科医療機関への訪問や心のケア活動を先行して展開していた一般社団法人震災こころのケア・ネットワークみやぎからころステーション（以下、からころステーション）との連携に向けた打ち合わせなども行った。

①地域住民支援

2012年5月、宮城県の民間賃貸借上住宅入居者健康調査に伴うハイリスク者訪問が本格的に動き出した。石巻市健康推進課とからころステーションと打ち合わせを行い、その後、応急プレハブ仮設住宅入居者健康調査も始まり、健康調査の結果に基づく訪問支援が地域住民支援のメイン活動となつた。

2012年度に、民間賃貸借上住宅への訪問を通じて、支援が行き届いていない孤立した被災者が未だに数多く存在していることを知った。そこで、孤立の回避と交流の機会の提供が必要ではないかと考え、畑作業を通じた交流の場として「ここファーム」の準備を開始した。また、自宅で手作り品を趣味で作っている方々にも出会い、「せっかく作ってもだれにも見せたことがない」ということから作品発表と交流の場として「作品展＆交流会」を開催し、後に対象を被災住民として継続された。当センターの活動の特徴ともいいくべき被災住民を対象としたサロン活動が「手芸教室」「ここファーム」「男の雑学教室」「生活教室」と行われたが、この内「作品展＆交流会」「手芸教室」「ここファーム」については、サロン活動として別途に報告をする。

開設当時の石巻圏域の状況は、以下のとおりである。

- a. 孤立と喪失感を抱え展望がないままの市民の存在
 - 特に民間賃貸借上住宅入居者は十分支援されてこなかったことへの不満。徐々に悲嘆反応、DV、虐待などが顕在化
 - b. 多量飲酒者、自死念慮者の顕在化による地域の動搖
 - 応急プレハブ仮設住宅の独居、生活保護（元）、男性に多い
 - c. 民間賃貸借上住宅入居者健康調査後のフォローが必要
 - d. 被災者個別相談支援
 - 民間賃貸借上住宅入居者健康調査のフォローで出会った方を中心に訪問などで対応、必要に応じた非常勤医師による支援（見立て・医療機関紹介）
- また、個別相談・訪問、サロン活動の開始時期は、次のとおりである。

1) 個別相談・訪問

- a. 応急プレハブ仮設住宅訪問開始時期：2012年12月中旬頃（石巻）：訪問件数96件
- b. 民間賃貸借上住宅訪問：2012年年央頃（石巻）：訪問件数：222件

2) サロン活動

- a. 民間賃貸借上住宅入居者作品展＆交流会 2013年3月7日～8日
- b. 手芸（ちぎり絵）教室 2013年10月23日～2017年12月15日
- c. ここファーム（農園） 2013年4月～月2回の予定で開始。臨時開催もあり

② 支援者支援

支援者同士の交流を通じて課題の共有と顔の見える関係づくりにつながった。そのほか、東北大大学院医学研究科予防精神医学寄付講座（以下、東北大予防講座）や医療法人東北会東北会病院（以下、東北会病院）には、非常勤として専門性が求められる支援で協力いただいた。さらに、石巻市、東松島市、女川町、石巻保健所には出向職員が常駐し、通常業務を直接支えることで、行政職員の負担軽減に貢献した。

開設当時の石巻圏域の状況は、以下のとおりである。

- a. 現場職員や支援者（行政職員・社協職員・介護系事業所など）の疲弊
 - 被災時より働きづめ、自身被災者であることを話しづらい
- b. 本庁と総合支所とともに業務多忙で疲弊、人手が必要
- c. アルコール依存症のケアのための専門職による支援が必要
- d. 現場職員（行政職員、社協職員など）に対する支援
 - 個別相談・心のケア研修会・グループワークなどの実施（一部東北大予防講座と協同）
- e. 地域包括支援センターや保健推進員など支援者向け研修の実施
 - 支援者の心のケアに関する講話、必要に応じた個別相談
- f. 乳幼児健診への協力、乳幼児健診の場での親のケア、人材が必要
 - 河北・牡鹿地区の母子の見立て・心のフォローや現地保健師への助言
- g. ケース会議への参加、介護予防教室への協力
 - 現地支援者の活動支援・助言（一部東北会病院との協同）
- h. 出向職員による業務支援
 - 応急プレハブ仮設住宅および民間賃貸借上住宅入居者からの相談への対応を通じた行政職員への支援

③ 人材育成、普及啓発、その他

からころステーションと共に、2013年3月に「震災こころのケア交流会みやぎin石巻」を開催し、石巻圏域の支援者同士の交流を通じて課題の共有と顔の見える関係づくりにつながった。その他に心のケア研修会を開催し、以降、毎年恒例の研修会となった。

- a. 2012 震災心のケア交流会in石巻

2013年3月1日 被災者支援の今を語ろう～高齢者・障害者・子ども～

被災者支援のこれから 新潟こころのケアセンター 本間 寛子氏

b. 心のケア研修会（年1回、石巻イオンシネマを会場に開催）

2013年10月4日 子どもの心を聴く～効果的なコミュニケーションのために～

サンフランシスコ州立大学名誉教授 田中 万里子氏

（2）再生期（2014年度～2017年度）

時間の経過とともに、石巻圏域における被災地のインフラ整備も進められ、それに沿うように復興支援団体も被災地から徐々に撤退を始めた。

①地域住民支援

復興公営住宅の完成など、徐々にではあるが被災地の復興は目に見えはじめ、被災された方々のうち自力再建や復興公営住宅に転居される方がいる一方で、応急プレハブ仮設住宅からの転居など未だ生活の目途が立たない方もおり、復興の格差も広がっているという現状が明らかになってきていた。復興期の業務に加え、復興公営住宅の入居が開始されると入居者説明会の際に配布された健康調査票により、入居後健康調査（入居後1～2カ月以内）が開始され、訪問調査を行った。復興公営住宅の健康調査では、高齢者世帯が多く、また相談内容も認知症関連、家族関係、精神疾患、アルコールに関する問題などが多くみられた。

健康調査後のフォローや関係機関および家族などからの依頼により、「生活教室」をとおして在宅精神障害者への支援を行ってきた。対象者の中には、安心して活動できる場が少ないため外出しない方や、単独で医療機関を受診できず在家で過ごす方も多く、そのような在宅の精神障害者に対して、自信の再獲得と自立の第一歩につなげることを目的として、希望者に生活教室を2015年9月から2017年7月まで実施した。中には、就労、就労継続支援B型事業所への通所などにつながった方もいた。教室の中で作った料理を家庭で振舞い、家族から喜ばれたと話があった。家庭の中での役割も大きくなり、本人なりに充実した生活をされている様子も伺えた。

②支援者支援

石巻市で復興公営住宅への転居が本格化し、健康調査への協力が増えた。また、東松島市での特定検診において65歳未満でγ-GTP100以上の方々への訪問活動による食生活の見直しや内科疾患治療、適正飲酒の動機づけなどの支援をした。

③人材育成、普及啓発、その他

震災心のケア交流会in石巻を圏域の13団体による実行委員会方式で開催したことで、本音の部分を交えた話し合いをすることができ、日常活動の中でも、各団体の得意分野での支援を依頼するなど、相互理解が深まった。

子どもへの支援については、2016年度から子どもの心のケア地域拠点事業計画に基づき活動することになったことから、関係機関職員を対象とした研修会の継続、個別支援にあたっては関係機関と良い関係を築きながら推し進めていった。

女川町で石巻保健所と共に開催したアルコール研修会では、東北会病院医師と公益社団法人地域医療振興協会女川町地域医療センター内科医との間で、アルコール依存症者への支援についてのやり取りがあり、内科医療と精神科医療の連携を具体的に考えさせられる機会となった。その後、石巻保健所と共に開催している「内科医療と精神科医療との連携について」の端緒であった。そして、石巻市河北総合支所において断酒会ミーティング体験会の活動も開始された。

（3）発展期（2018年度～2020年度）

①地域住民支援

石巻市内の応急プレハブ仮設住宅も2020年1月17日に全団地の入居者が退去し、解消された。しかし、2013年度に入居を開始した復興公営住宅も建設後5年を経過する中で、家賃が上がったため転居を余儀なくされている方や家賃滞納という問題も出てきている。

2012年5月から石巻市の委託を受けて復興公営住宅^注の健康調査、家庭訪問、健康相談会を行ってきた公益社団法人宮城県看護協会（以下、看護協会）が2018年3月末で活動を終了した。これまで当センターが訪問を依頼されたり、依頼したりという相互に補完し合っていた関係にある団体が活動から撤退していった。

また、サロン活動として実施してきた「作品展＆交流会」、「手芸教室」、「男の雑学教室」、「生活教室」を終了し、参加者に地域包括支援センターや障害者支援事業を紹介したり、復興公営住宅内の活動に参加する動機付けを行った。

②支援者支援（協同事業）

2019年8月に県から当センターの活動を2025年度まで継続するという方針が示され、「2021年度以降における心のケアの在り方とみやぎ心のケアセンターの体制について」の管内市町との話し合いが、石巻保健所を中心にして2019年10月11日に心のケア（石巻圏域）市町意見交換会として行われた。市町の賛同を得て、心のケア活動から見えた地域の健康課題シートの提出を受け、以下のとおり、各市町の共通課題をまとめた。

- a. 石巻圏域内で措置入院などのケース移管の際に、支援継続を容易にしていくため、例えばフェースシートの共通様式の作成を行う。各機関から中堅と新任期の保健師が参加し、プロジェクトチームを構成し、年度内の完成を目指す
- b. 今後、石巻圏域の地域精神保健福祉活動を継続・発展させていくために、若手職員の人材育成は必須で、同行訪問、ケースレビューなどを市町・石巻保健所・当センターが協力して実施していく
- c. マンパワー不足は、市町・石巻保健所があらゆる機会・場所をとらえて訴えていく
- d. 保育所や幼稚園で問題となっている、障害や病気でもない子どもへの今後の支援については、子ども地域拠点事業様の継続を希望する

今後、石巻保健所を軸にした打ち合わせが積み重ねられ、圏域の活動をさらに充実させていくことになると思われる

③人材育成、普及啓発、その他

アルコール関連問題研修会、自死対策研修会は石巻保健所と共同で開催し、石巻保健所との協同事業への大きな財産となったが、コロナ禍により中止となった。子ども地域拠点事業も中止となった。

この3年間で、石巻保健所との協力関係は強化され、同行訪問、ケースレビュー、ケース検討会も行うようになった。

4. サロン活動「力を入れて取り組んできたこと」

当センター活動の特徴でもあるサロン活動、人材育成・研修は活動ごとにまとめた。

(1) 「作品展＆交流会」

2012年4月当センターが開設されて以降、石巻市の依頼を受けて民間賃貸借上住宅入居者を対象とした健康調査を実施した。その中で、「応急プレハブ仮設住宅には作品展示会や交流する場があるが、民間賃貸借上住宅に住んでいる者には、交流する場がない。」という意見が多く聞かれた。民間賃貸借上住宅入居者の中には、趣味で手芸などを行っている方もおり、その方々の作品展示と交流の場を設け、心と体の健康を取り戻すことを目的として「作品展＆交流会」を宮城県旧石巻合同庁舎別棟で石巻市社会福祉協議会（以下、石巻市社協）の後援、石巻保健所と共に2013年から2017年まで6回開催してきた。

本事業では、訪問活動の中で作品の展示依頼を行ってきた。出展された作品は、吊るし雛、ちぎり絵、陶芸、籐細工、布細工、和紙工芸など多様であった。交流の場として、お茶っこスペース、ハンドマッサージ、折り紙、ちぎり絵作り、花の寄せ植えコーナーを設けた。来場者の中には作品出展者に作品の作り方を尋ねるなど交流も盛んに行われていた。また、「私も作品を作ってみたい。交流しながら作品

注 石巻市では災害公営住宅を、「復興公営住宅」と呼称している。

作りができる場を作りたい」という声が多く寄せられることから、手芸教室（ちぎり絵教室）が始まっている。

お茶っこスペースでは、久々に会う方や震災時のことなどを話される方などの交流、出品者と見学者との交流が明るい雰囲気で行われた。

2016年度は、健康・生活の質の維持も含め、初めて看護協会、公益社団法人日本医療社会福祉協会（以下、医療社会福祉協会）の協力を受けて、健康相談コーナー、生活相談コーナーを開設した。

2017年度は、震災から7年が経過し、自立再建、復興公営住宅へ転居され、新たな生活をスタートされている方が多くなってきた。これまで作品展示や交流会にご協力いただいた被災者の方々、支援者の方々に感謝の気持ちを込め、「感謝のつどい」として開催した。看護協会と医療社会福祉協会の協力をいただき、また、健康調査の中で高齢者の交通事故、自動車運転も話題になっていたことから石巻警察署交通課の協力で交通安全コーナーを設け、交通安全教室をお願いした。開催状況は、表2に示した。

表2 作品展&交流会の開催状況

開催年月日	来場者	備考（協力団体など）
2013年3月7日（木）～8日（金）	105名	
2014年3月7日（金）	約90名	出展者14名
2015年3月6日（金）	155名	出展者19名
2016年3月4日（金）	227名	出展者個人26名 他に6団体
2017年3月3日（金）	103名	健康相談：看護協会、生活相談：医療社会福祉協会
2017年11月14日（金） 「感謝のつどい」	99名	健康相談：看護協会、生活相談：医療社会福祉協会、 安全コーナー：石巻警察署



写真1 「作品展&交流会」ひなまつりカフェの様子

（2）「手芸教室」

2013年3月に開催した「作品展&交流会」に参加した方々から、「私も作品を作ってみたい。交流しながら作品作りができる場を作りたい」という声が多く寄せられ、2013年度には、手芸教室を開催することにした。作品作りをとおして、民間賃貸借上住宅入居者の交流の場を提供することを目的として、当センター分室を会場に実施した。

手芸教室の開催にあたっては石巻市社協に講師の紹介を依頼し、ボランティアとして栃木から講師（ビーズ）、当センター職員の知り合いの方にちぎり絵の講師をお願いした。

2013年10月から2017年12月まで、午前9時30分から11時30分の2時間、月1回実施してきた。手芸の内容は、ちぎり絵とビーズ細工を実施した。手芸教室は参加者から大変好評だったため、継続事業となつた。2013年以降の手芸教室実施状況は、次の表3のとおりである。

表3 手芸教室実施状況

	実施回数	作品 内容	延べ参加者数
2013年度	6回	ちぎり絵・ビーズ	33名
2014年度	13回	ちぎり絵・ビーズ	111名
2015年度	13回	ちぎり絵・ビーズ	107名
2016年度	11回	ちぎり絵	77名
2017年度	9回	ちぎり絵	60名

当初は、民間賃貸借上住宅の住民の方々を対象に実施してきたが、2015年度から対象者の枠を「被災住民」と拡大して終了時まで続けた。

講師はボランティアとして3名の方に協力いただいた。講師からは「(参加者は) 年々上達している」「自分も元気になれて嬉しい」などの感想があった。また、講師の紹介により他地域で行われている『文化祭』に、2014年度より『石巻教室』として毎年制作した作品を出展するなど、他地域との交流も広がっていった。

参加者からは「私の居場所ができた、交流の場が欲しかった」「競い合わない雰囲気がいい」「震災の話を聞かれるわけではないのがいい」「作品は必ず出来上がるよう教えてくれるのでまた参加しようと思う」、単身で生活されている80代の女性は「人と話す機会はほとんどない、ここに来るのが楽しみ、家に帰っても作品を作る楽しみができた。教室は参加者同士が出来た作品を見せあったりするので張り合いがある」と感想を述べていた。

教室は、9時30分から正午までとしていたが、参加者の中には9時前に会場に来られる方もいて、他の参加者やスタッフとの談笑を楽しめ、「ここにきて、みんなの顔を見ることが楽しみ」という声が聞かれた。終わった後は、参加者、スタッフでお茶の時間を設け、それぞれの作品を見せ合ったり、最近あったことなどを自由に話し合ったり、和やかな雰囲気の下で行われていた。教室で制作した作品は、当センターで行っている「作品展&交流会」で展示する機会を設けてきた。時間内に完成できなかった方は、自宅に持ち帰って作品を完成させているなど、参加者の制作意欲はとても高いと感じられた。

参加者の方々から、「復興住宅入ってから特にやることがなくて自分でちぎり絵をはじめた。偶然参加した合同庁舎でのちぎり絵体験で、教室に参加したいと思った。短い間だったけど楽しかった」「月一回でもここに来られてよかった」と話されていた。

当初は集会所のない民間賃貸借上住宅入居者の交流をする場として始まったが、年月を経て復興公営住宅への入居や自宅再建などで新たな生活を始めた方もおり、被災住民の交流をする場へと変化したことが確認できた。

(3) 「ここファーム」

当センターでは、住民支援活動の一つとして「ここファーム」を2013年度から2020年度まで実施してきた。

2012年度の応急プレハブ仮設住宅、民間賃貸借上住宅入居者健康調査で入居者から「集まる場所がないし知り合いもいない」「何もすることがなく朝から酒を飲んでしまう」という声が数多く聞かれ、「津波で親族を十数名失った、姪はまだ見つからない、涙も枯れて出ない、今の場所には知り合いもない。被災前のように畑作業がしたい」という声もあった。そのため、2012年度から「畑作業」実施に向け、準備を開始した。

ここファーム事業は、被災者に畑作業を通して、気分転換と交流の場を提供し、心と体の健康を取り戻すことを目的として実施し、趣旨に賛同していただいた東松島市の農業経営者のご協力で、2013年4月から被災者が畑体験をする「ここファーム事業」を本格実施した。実施状況を表4に示した。

表4 ここファーム事業の実施状況（経年）

実施期間と時間	実施回数	延べ利用者数	延べボランティア数
2013年4月～12月	16回	102名	
2014年4月～12月	20回	240名	22名
2015年4月～3月	17回	273名	42名
2016年3月～12月	18回	200名	49名
2017年3月～12月	25回	211名	39名
2018年3月～12月	31回	222名	59名
2019年3月～12月	29回	191名	63名
2020年3月～9月	30回	122名	56名

種や苗の植え付け



野菜の収穫



写真2 「ここファーム」畑作業の様子

原則として、月2回（第2・第4木曜日）実施。作業時間は2時間としていたが、参加者（スタッフを含め）の加齢とともに開始時間が早まった。2013年～2015年は9時半から、2016年～2018年6月まで9時から、それ以降は8時半の開始となった。

①作物

育てる野菜、作業の進め方は参加者とボランティアが中心となって決めてきた。これまでジャガイモ、大根、ニンジン、ほうれん草、キュウリ、ナス、ピーマン、カボチャ、白菜、山東菜、玉ねぎ、トウガラシ、インゲン、春菊、キャベツなどの22種類の野菜、花はひまわり、コスモス、菊の3種類を栽培してきた。

②交通手段

圏域では、震災前からバス路線の廃止も進んでおり、公共交通機関による移動は難しい状況であった。参加者の多くは自家用車での参加だが、交通手段を持たない方の参加については、当センターの車で送迎をしてきた。参加者は市内全域に分散しており、送迎のため一番早い車は7時半にはセンターを出発するという状況で、開始当初から職員間では「事故の際にどうなるのか」が課題になっていた。職員が送迎をするという形態は2017年7月まで続いた。参加者のうち10名を送迎の対象としていたが、ジャンボタクシーと小型タクシーの利用で送迎は可能だと判断し、参加者の了解を得て、石巻市内にあるジャンボタクシー所有会社に2017年8月から送迎を依頼した。

③子ども食堂への寄付

参加者から自分たちも何か役に立ちたい、と声が上がり、石巻市社協や子どもの支援をしているNPO団体など、市内の3つの子ども食堂へジャガイモや玉ねぎ、白菜などを寄付した。後に子ども食堂利用の子どもたちからお礼の手紙が届けられ、参加者から「美味しく食べててくれて、子ども

から元気をもらえる、うれしいね」と喜びの声が聞かれた。

④参加者

2016年になると、復興公営住宅への転居や、自宅再建など、参加者の生活環境が大きく変化した。復興公営住宅へ転居した参加者からは「復興公営住宅では集まりが無く外出する機会が減った」「ここファームがあると外に出る機会になる」という声が聞かれた。ここファームへの参加が、外出の機会、交流の場となっていることが伺えた。

復興公営住宅などへの転居や高齢となり介護保険サービスの利用に伴い、ここファームへの参加を終了した方もいる。転居により参加が出来なくなった方の一人は、ここファームに参加できなくなることをとても残念がっていたが、「ここファームへの参加により土に触れ、人々との交流を通して、前向きに物事を考えられるようになった」「転居先でも元気に過ごせそうだ」と話されていた。

参加された方々からは、「ここファームは楽しく活動でき元気になった」「ここファームに来て参加者の顔を見ると安心する」「畑に参加するまではとても心が沈んでいたが、参加するようになって心が穏やかになった」という声が聞かれ、元気を取り戻す、震災を乗り越える大きな要因になっていたと思われた。

毎回、顔を合わせることを楽しみしており、久しぶりに会う人とは再会を喜び合う姿が見られ、また、ここファームをきっかけに親しくなり、更に交流を深めている参加者もあり、参加者は元気を取り戻されている。ここファームを通して参加者が元気を取り戻していくなかで、石巻市社協の協力を受けながら復興公営住宅内で自治会活動を立ち上げた方、地域活動（ボランティアとして）に積極的に参加されている方もいる。

これまで、ここファームに参加していた方の中には、パート就労を開始した方、精神科受診に繋がり就労された方、就労継続支援B型事業所に通所を開始された方、デイケアに通所を開始された方、前居住地の被災地域の復興公営住宅に入居し畑作業をされている方、治療を継続しながら断酒会に参加し、地域で自治会の役員を担うまでになった方など、新しい生活に一歩を踏み出された方、次へのステップに進まれた方が多くみられた。

⑤ボランティアの役割

当センターの職員は、家庭菜園の経験はあっても、1反（300坪）の畑を経験したことはなく、参加者から当初、笑われることもあった。農地を貸していただいた農業経営者の協力もあったが、毎回の協力は難しく、職員の知り合いの方に依頼し、2016年8月からボランティアに協力をしていただいた。3名のボランティアの方に、参加者が作業しやすいように農地を整地するなどの協力をいただき、ボランティアの方からも「私たちも生きがいになる」と毎回参加されている。

その回毎に、ボランティアの方は参加者と話しあいながら、作業がしやすいように野菜の作付けなどをアドバイスしていただき、参加者全員が一緒に作業を進められた。誰に指示されるわけでもなく、自分のペースで作業ができたことは参加者自身の自信となり、心の回復につながったことと思われる。

5. 子ども地域拠点事業

震災から時間の経過に合わせ、ハード面での復興は進んだ。しかし、子どもを取り巻く環境は震災直後から引っ越し、天候、遠距離通学、家族構成の変化など、激変した状態が続いた。一番弱い立場である子どもは、そのひずみを受けやすく、また自ら声を発せないため、支援者や保護者は子どもの問題行動が表面化してから対処することが多い状況であった。そのため、被災地で幼児、小学生などを保育、教育している専門家を対象に、「子どもの発達の特徴、最近の子どもの問題、支援者の適切な対応」をテーマにして、子どもの心に寄り添いながら、子ども自身の力を引き出すために何ができるかを共に考える機会とするため、子どもの問題に特化した研修会を開催してきた。

(1) こころのケア研修会

2013年から県内市町村で子どもの支援に従事している、保健師、保育士、教師や養護教諭など学校関係者、臨床心理士、民生児童委員などを対象に行ってきました。

石巻市内のイオンシネマ石巻のシアターレンタルを会場とした。この研修の主催は宮城県とみやぎ心のケアセンター、宮城県教育委員会と共に開催してきた。こころのケア研修会の実施状況は、表5のとおりである。

表5 こころのケア研修会実施状況

日 時	テーマ・講師	参加者
2013年10月4日(金)	「子どもの心を聴く～効果的なコミュニケーションのために～」 講師 サンフランシスコ州立大学名誉教授 田中万里子 氏	180名
2014年9月26日(金)	「映像と光と影」 講師：国立病院機構仙台医療センター 小児科医師 田澤 雄作 氏	92名
2014年10月17日(金)	「子どもの心に寄り添う」 講師：サンフランシスコ州立大学名誉教授 田中万里子氏	142名
2015年10月16日(金)	「子どもの心に寄り添う～子どもの力を引き出すかかわり方～」 講師：サンフランシスコ州立大学名誉教授 田中万里子 氏	127名
2016年10月14日(金)	「子どもの心に寄り添う～子どもの力を引き出すかかわり方～」 講師：サンフランシスコ州立大学名誉教授 InnerCore9 代表取締役社長 田中万里子 氏	158名
2017年9月22日(金)	「親子の愛着と子どもの心の発達」 講師：国立研究開発法人 国立成育医療研究センター こころの診療部長 奥山真紀子 氏	243名
2018年10月5日(金)	「子どもの心の回復とは？」 ～自己肯定感を育む子ども支援を考える～ 講師：真生会富山病院 心療内科部長 明橋 大二 氏	246名
2019年10月4日(金)	「子どもの様々な個性を大切に ～ひといちばい敏感な子ども（HSC）への理解と対応～」 講師：真生会富山病院 心療内科部長 明橋 大二 氏	282名



写真3 「こころのケア研修会」の様子

(2) 「被災地における子どものメンタルヘルス支援活動と連携について」の研修会

現国立研究開発法人国立国際医療研究センター国府台病院（以下、国府台病院）医療チームは、宮城県の要請を受けて、2011年3月21日から石巻赤十字病院を拠点として石巻市周辺の避難所を巡回する診療活動を実施してきた。その第一陣で来石されたのが、佐竹直子氏（精神科医）宇佐美政英氏（児童精神科医）長竹教夫氏（ソーシャルワーカー）北内力氏（看護師）の四氏だった。国府台病院が発災直後から石巻市で行ってきた子どものメンタルヘルス支援活動を通してみてきた、子どもたちの心の変化や今後子どもに起こり得る問題、その予防、支援のあり方について、石巻圏域で被災者支援にあたる保健、保育、教育などに携わる支援者を対象に研修会を3回開催した。

1回目は、石巻市内を会場に、からころステーションと当センターが主催し、石巻市・石巻市教育委員会が共催で開催した。2回目以降は、当センターが主催し、石巻市・石巻市教育委員会、東松島市・東松島市教育委員会、女川町・女川町教育委員会の共催で実施した。研修会の実施状況を表6に示した。

表6 「被災地における子どものメンタルヘルス支援活動と連携について」の研修会

日 時	テーマ・講師	参加者
2017年8月31日（木）	「石巻市における子どものメンタルヘルス ～被災後5年間の支援活動からみえてきたこと～」 講師：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院 精神科医師 佐竹 直子氏	62名
2018年8月9日（木）	「東日本大震災後の子どものメンタルヘルス ～これまでの支援活動からみえてきたこと～」 講師：国府台病院児童精神科診療科長 宇佐美政英 氏	111名
2019年11月14日（木）	「愛着障害とは ～愛着障害の子どもとその親を支える支援のあり方～」 講師：国府台病院児童精神科診療科長 宇佐美政英 氏	92名

6. さいごに

当センターは開設してから9年が経過した。開設当初は、外部からの支援者も多く、支援の対象が見出しづらかった。健康調査の中から被災者の要望を聞き、応えていくという活動を続けてきた。活動を紹介した「作品展＆交流会」、「手芸教室」「ここファーム」などがそれにあたる。2020年のここファームを最後に地域住民支援のサロン活動は終了する。

石巻市では、2021年度も復興公営住宅入居者の健康調査を継続することとしており、地域住民支援は継続される。これまで私たちは、「住民・自治体からの要請にはできるだけ協力をしていく」を基本に活動をしてきた。今後とも、この姿勢を堅持していきたい、と考えている。

（新井 弘美、遠藤 育美、小口 静、桑島 由美、高橋 陽子、早坂 律子、宮下 くみ子）

気仙沼地域センターの活動報告

【気仙沼地域センター 課長】片柳 光昭／【課長補佐】荒井 祐子

1. はじめに

気仙沼地域センター（以下、センター）は宮城県気仙沼保健福祉事務所（気仙沼保健所）（以下、保健所）の建物内に事務所を置き、2012年4月に開所した。活動エリアは気仙沼市、南三陸町である。これまでの活動を3期に分けて報告する。

2. 圏域の状況

気仙沼市と南三陸町はともに水産業が盛んで、海と山の自然が豊かな地域である。人と人とのつながりが深いことも、両市町に共通した点と言える。

東日本大震災（以下、震災）による被害は、両市町とも甚大である（表1）。震災以前から人口減少が進んでおり（巻末の資料1参照）、高齢化と合わせて喫緊の地域課題となっている。

表1 東日本大震災による被害の状況

		気仙沼市				南三陸町			
人的被害		死者（直接死、関連死）		1,218人		620人			
建物（住家）被害		行方不明者		214人		211人			
		全壊		8,483棟		3,143棟			
		半壊		2,571棟		178棟			

出典：宮城県公式HP「東日本大震災における被害状況」（2020年2月29日現在）より

3. センターの運営体制

（1）人員構成

センターの職種別職員数は以下のとおりである（表2）。

表2 職種別職員数

	2012年度		2013年度		2014年度		2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度			
	常勤		非常勤		常勤		非常勤		常勤		非常勤		常勤		非常勤			
	セ	出向	セ	出向	セ	出向	セ	出向	セ	出向	セ	出向	セ	出向	セ	出向	セ	
精神科医	0	0	2	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3
臨床心理士	2	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
精神保健福祉士	2	(気1)	1	4	1	1	4	(気1) (南1)	2	1	4	(気1) (南1)	1	5	2	(気1) (南1)	1	5
保健師	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護師	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0
事務	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0
小計	6	1	4	8	1	4	8	2	4	8	2	4	8	2	4	7	2	4
合計	11		13		14		14		14		13		13		13			

注) セ：センター職員、出向：出向職員、気：気仙沼市出向職員、南：南三陸町出向職員を示す

注) 2012年度は2013年2月現在、2013年度から2019年度は各年度の末日現在の職員数

職員には地元出身者も含まれており、地域の中で活動する上では、方言や風習、震災前の状況などを知っていることは強みとなった。一方で、コミュニティのつながりが深い土地柄では、「知らない人」へ相談したいとのニーズも少なくなく、そのような場合は地元以外の職員が対応するなど工夫した。

(2) 組織運営上の工夫

センター内の情報共有や検討を行う場として、「定例会議」を設定した。

2015年度からは、目的と出席者別に場を分け（表3）、協議内容や時間の効率の改善を図った。「課内ミーティング」では、表3に示した内容の他に、課内のルールやセンターの方針なども度々共有し、活動の土台やチームを作る場としても機能させた。「気仙沼チームミーティング」および「南三陸チームミーティング」では、市町に出向した専門職員（以下、出向職員）とセンターに常駐する職員（以下、センター職員）が定期的に顔を合わせることで、互いの概況を把握し合うことができ、協力し合うことにつながっていったと思われる。

表3 センター内の定例ミーティング

	開催頻度	主な内容	出席者
定例会議	月1回	・センターの1ヶ月の活動報告 ・基幹センターからの連絡事項 ・意見交換	・地域センター長 ・基幹センター職員 ・センター職員
課内ミーティング	週1回	・事業の共有や検討 ・ケースレビュー ・連絡事項	・センター職員
気仙沼チームミーティング 南三陸チームミーティング	月2回	・情報共有や検討 ・連絡事項	・市町出向職員 ・センター課長、課長補佐、市/町担当者

(3) 地域とのつながりを目指した取り組み

地域について知り、つながりを作ることは、開所当時から重要なことであった。その一環として、センター職員が地域のことを調べてセンター内で発表する「地域を知る勉強会」や、地元新聞記事の回覧などを行った。また、関係機関とは、ミーティングや巡回場面などで直接やりとりをし、住民支援や啓発活動でも連携や共同を心がけた。加えて、気仙沼市内の被災地支援団体がほぼ毎週集まって情報共有や検討を行う「N P O / N G O 連絡会」にも参加し、さまざまな領域の被災者支援団体とつながる機会を持った。これらの取り組みを通して、地域のことを知り、顔の見える関係作りを目指した。

4. センターの活動～地域の意向に沿う・地域の団体と一緒に～

2012年度から2019年度までの活動を、宮城県の震災復興計画に合わせて3期に分け、「地域住民支援」「支援者支援」「普及啓発」「その他」の事業別に述べる。「その他」は、「人材育成・研修」「各種活動支援」「子どもの心のケア地域拠点事業」「各種会議」を含む。

なお本文においては、応急仮設住宅の見守りや身近な相談役を担うスタッフは市町によって呼称が違うため、「支援員」で統一した。また、災害公営住宅に入居している高齢者を見守るスタッフは「ライフサポートアドバイザー（以下、L S A）」であるが、支援員とL S Aを総称する際は「被災者支援スタッフ」とした。事業別の活動延べ件数を以下に示す（表4）。

表4 事業別の活動件数（延べ）

	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
地域住民支援	654 (250)	968 (128)	1,562 (532)	1,939 (704)	3,159 (1,059)	3,007 (772)	3,309 (1,119)	
支援者支援	232 (83)	218 (31)	138 (4)	117 (50)	198 (116)	119 (56)	98 (39)	
普及啓発	※注 33 (0)	96 (5)	121 (10)	155 (7)	172 (6)	177 (9)	191 (9)	
人材育成・研修	28 (0)	35 (0)	19 (3)	14 (4)	17 (6)	15 (7)	24 (0)	
各種活動支援	9 (0)	6 (0)	6 (3)	5 (0)	6 (0)	6 (0)	6 (0)	

みやぎ心のケアセンター一年次報告書「部署別件数」より掲載。（ ）はそのうちの出向職員対応件数

注) 2012年度は統計システム導入前のため記載なし

(1) 復旧期（2011年度～2013年度）：センター役割の模索・地域を知り、つながる

この時期の気仙沼市と南三陸町は、土台だけ残った家や壊れた建物など、津波の形跡が色濃く残っている状況が多く見られた。住民は、親戚宅などの避難先や避難所から応急仮設住宅へと、暮らしの場が移っていました。引越しが一度で済まなかった世帯も少なくなかった。

そうした中で、2012年4月1日にセンターが開所した。まずはセンターの役割として、何から取り組むかを検討するところからの出発だった。

①地域住民支援

地域住民支援については、センターを相談先として住民や関係機関に知ってもらうことから始めることとした。そこで、市町や、市町から委託を受けた被災者支援団体、保健所などが集まる定例ミーティングなどに参加し、地域の支援者との関係作りや情報収集から開始した。

〈主な活動〉

- ・市町からの依頼による「プレハブ住宅」「民間賃貸借上住宅」対象の健康調査結果に基づいた訪問などの支援
- ・市町や支援員からの紹介による相談

②支援者支援

a. 市町職員などの健康支援

支援者支援においても、センターの開所当初は地域状況やニーズ把握から開始した。

市町職員は、被災している人も多い上に、復旧復興の業務負担も大きく、精神的不調をきたすことが懸念された。そこで、気仙沼市では、東北大学大学院予防精神医学寄附講座（以下、予防講座）や、当時市職員相談を担当していた公立大学法人宮城大学（以下、宮城大学）と共同し、南三陸町では南三陸町総務課（以下、町総務課）、宮城県精神保健福祉センター（以下、精保センター）、保健所、センターと協議の上で、市町職員の健康支援を行った。

市町から被災者支援の委託を受けている社会福祉法人気仙沼市社会福祉協議会（以下、市社協）や、社会福祉法人南三陸町社会福祉協議会被災者生活支援センター（以下、被災者生活支援センター）などに対しても、予防講座と共同して健康支援を実施した。

〈主な活動〉

- ・市町職員への健康支援：市町職員向け健康調査後の面談、健康相談窓口の定期開設、それらと連動してメンタルヘルス研修、セルフケアなどのリーフレット配布を実施
- ・支援員への健康支援：支援員向け健康調査後の面談、研修

b. 事業などへの協力

健康支援と合わせて、市町や関係機関が実施する被災者の心のケアに関わる業務への協力も行った。

〈主な活動〉

- ・出向職員の配置：気仙沼市の意向を確認し、2012年6月から気仙沼市保健福祉部健康増進課（以下、市健康増進課）に配置。市保健師の業務負担軽減に向けた業務の補助

- ・被災者支援団体が運営する「健康相談」への協力
- ・ケース対応に関する助言や研修開催

③普及啓発

「被災による精神的影響」や「相談先」といった情報を、住民へ届けることは重要と考え、以下のような活動を行った。

〈主な活動〉

- ・関係機関からの依頼に基づく研修会や講演会への講師派遣
- ・震災後のメンタルヘルスやセルフケアなどのリーフレット作成、配布
- ・2013年度から地元紙「三陸新報」にコラム「三陸こころ通信」を保健所と共同掲載

④その他

〈主な活動〉

- ・依頼に基づいた研修：アルコール関連問題や支援者のメンタルヘルスなどの研修を実施
- ・支援者の交流を目的として「震災心のケア交流会みやぎ」の開催
- ・N P O 法人仙台グリーフケア研究会主催「わかちあいの会」の開催に協力
- ・各地区支援者ミーティングなどへの参加

(2) 再生期（2014年度～2017年度）：センター役割の見直し・活動の広がり

この時期は、全国的には震災の風化が懸念されていたが、本圏域は被害の跡や大規模な工事など、震災を意識する風景が日常だった。住宅については、災害公営住宅の建設や防災集団移転の整地が行われ、両市町とも2014年度から順次引き渡しが始まり、再び転居が続いた。近所付き合いの再構築や、自治会の立ち上げなど、まちづくりを模索する地区も多かった。一方で、工事の遅れや家族状況の変化などにより再建が進まない住民もいた。

被災者支援スタッフについては、災害公営住宅の建設に伴い、応急仮設住宅の支援員は人数が縮小されていき、高齢者相談室の L S A は少しずつ増員されていった。

こうした中でセンターは、活動方針や役割を見直し、本圏域は全ての住民が直接的または間接的に震災の影響を受けていると捉えて、広く依頼を受け、必要時は関係機関とも連携しながら、取り組むとした。次第に依頼が増え、活動の内容や幅が広がっていった。

①地域住民支援

応急仮設住宅利用の解消に伴う対象者数の減少などから、健康調査結果に基づく支援件数は次第に減少し、それ以外の相談が年々増加した。増加の要因には、センターが相談機関として認知されてきたことが考えられ、市町や精神保健福祉機関のほか、教育機関からの紹介もあった。年齢層は子どもから高齢者までと幅広く、相談内容は、睡眠不良や抑うつ気分、アルコール関連問題、学校や職場の人間関係、家族関係、経済問題、など多岐に渡った。他機関との連携を要す相談も増え、その多くは継続支援となった。2016年の熊本地震をはじめとした自然災害の報道をきっかけに不調が出現するなど、震災のトラウマ関連の相談もあり、年数が経っても震災による精神的な影響や、震災後の環境変化などの負担による精神的不調が見られた。

〈主な活動〉

- ・市町の依頼による「プレハブ住宅」「民間賃貸借上住宅」「在宅」「災害公営住宅」対象の健康調査結果に基づいた訪問などの支援
- ・関係機関からの紹介や、住民から直接連絡を受けた相談

②支援者支援

a. 市町職員などの健康支援

気仙沼市総務課（2017年度からは気仙沼市総務部人事課。以下、市人事課）の依頼に基づき、予防講座、宮城大学、保健所と協議の上、市職員向け健康調査後の個別面談やグループワーク、管理者向け研修、精神的健康に関する啓発リーフレットの配布、定期的な健康相談窓口開設を行

った。予防講座による健康調査は2015年度まで実施し、センターはその状況に応じて健康相談窓口開設や、研修開催などに引き続き協力した。健康相談窓口の利用は年々増加した。南三陸町でも復旧期に引き続き、町総務課、精保センター、保健所との協議の場で健康支援の必要性を共有し、センターは町職員向け健康相談窓口を定期開設した。休日開設の追加や、健康相談窓口案内へのミニコラム掲載など、相談につながるよう工夫した。

市社協職員の健康支援は引き続き、予防講座が健康調査を行い、結果に基づいた個別面談は共同して行った。被災者生活支援センターは、応急仮設住宅の利用解消に従い、地区ごとに支援員が常駐する「サテライト」が再編成されるなど、年度ごとに状況が変わっていった。そうした中で支援員へのサポートは必要性を増すことも考えられ、個別面談やグループワークなどを、状況や被災者生活支援センターのニーズに合わせて行った。

〈主な活動〉

- ・市町状況に合わせた市町職員への健康支援
- ・復興状況やニーズに合わせた被災者支援スタッフへの健康支援

b. 事業などへの協力

引き続き、市町や関係機関の被災者の心のケアに関わる業務へ協力した。その経過の中で、市町と定期的な打ち合わせや、共同した取り組みを行うようになった。市健康増進課とは、サロン活動「心カフェ」の方向性などを検討する中で、2017年度から定期的に打ち合わせを持つことになった（詳細は後述）。南三陸町では、2015年度に南三陸町保健福祉課健康増進係（以下、町健康増進係）と「健康調査後のまとめ作業」に取り組んだ。2012年度から2014年度の応急仮設住宅健康調査結果をもとに、町健康増進係と南三陸町地域包括支援センター、保健所、センターで振り返りを行い、ハイリスク要因を分類し整理した。その上で、「健康調査確認シート」を町健康増進係と共同で作成し、健康調査結果に基づく訪問の際に、ハイリスク要因の見落としを防ぐ目的で関係者全員が使用することとした。

〈主な活動〉

- ・出向職員の配置：気仙沼市の意向を確認し、2014年9月から市健康増進課へ再度配置。南三陸町にも意向を確認し、町健康増進係に2014年5月～10月は週1日、センター職員を派遣し、11月から同職員を出向職員として配置。両市町とも、心の健康に関する事業や個別相談、事務作業などの保健師業務に協力
- ・センター職員の派遣：市健康増進課に週1日（2014年7～8月）、唐桑総合支所に週1日（2014年度～2016年度）派遣。主に個別相談に対応
- ・事業への協力：市町や関係機関の事業の実施や、事業内容の検討などに協力

③普及啓発

お茶会の中でのミニ講話などの依頼が徐々に増えていった。依頼には「高血圧」や「食事」など、身体面のテーマもあったが、依頼元と相談の上、心の健康に関する要素も織り込むなど工夫して実施した。当初は講話形式だったが、より親しみやすく伝えることを目指し、手作りの「健康紙芝居」や寸劇、リラクセーション体験などを取り入れた。そうした中で、啓発用媒体があれば、より多くの人が啓発活動に取り組めると感じるようになり、健康紙芝居やクイズといった媒体の作成にも力を入れた。その一つとして、アルコール関連問題に関する健康紙芝居を、町健康増進係と作成した（詳細は後述）。

活動の幅が広がることで、より地域を知ることができ、つながりが増えていったと言える。その一つの展開として、2017年度には、株式会社ラヂオ気仙沼（以下、ラヂオ気仙沼）から声掛けを頂き、ラジオ番組をラヂオ気仙沼と共同制作し、心の健康に関する情報発信を開始した。

〈主な活動〉

- ・関係機関と共同した定期的な啓発活動：被災住民対象のサロンや健康教室、被災地域の孤立防止や介護予防の居場所作りなど

- ・依頼による啓発活動：応急仮設住宅や災害公営住宅のお茶会、自治会の行事、介護家族交流会などの場での啓発活動。市町イベントにて啓発ブースの設置、街頭キャンペーンにて啓発物の配布など
- ・メディアを通じた活動：「三陸こころ通信」の共同掲載、ラジオ番組を通じた情報発信

④その他

〈主な活動〉

- ・依頼に基づいた研修：アルコール関連問題や支援者のセルフケア、職場のメンタルヘルス、傾聴などの研修を実施。対象は、被災者支援スタッフのほか、高齢者福祉機関や精神保健福祉機関の職員など
- ・2016年度まで、「震災心のケア交流会みやぎ」の開催
- ・N P O 法人仙台グリーフケア研究会主催「わかちあいの会」の開催に協力
- ・保健所主催「高校生を対象とした啓発活動」に協力（詳細は第VI章の論文参照）
- ・各地区支援者ミーティング、関係機関の会議などへの参加

(3) 発展期（2018年度～2020年度）：本圏域地域精神保健福祉への貢献の摸索

両市町とも、2019年度に応急仮設住宅入居の全世帯が退去を完了した。南三陸町に続いて、2018年度には気仙沼市も防災集団移転の宅地整備が完了し、次々と住宅の再建が進んだ。発展期直前に三陸道が大幅に延伸したこともあり、ハード面の復興が進んだ印象を持つ時期であった。しかし、災害援護資金などの返済による経済的な負担やまちづくりといった復興の過程に伴う課題は続いており、2019年10月の台風19号被害や2020年の新型コロナウイルス感染拡大といった新たな事態も重なっていった。

センターのこの時期は、地域の一相談機関として定着したような感があり、住民支援や啓発活動などの依頼は再生期と同様に続けていた。一方で、当初予定されていた組織の設置期限に向けて、閉じ方を含めたセンターの在り方について課内で検討を始めていた。しかし、復興状況が道半ばであることや、多くの被災沿岸自治体から震災後の心のケアの継続を求める声が挙がったことなどを背景にして、2018年度に組織の延長が決定された。

①地域住民支援

この時期は、健康調査結果に基づく支援依頼もあったが、多くは、住民からの直接あるいは関係機関からの紹介による相談だった。延べ件数は2017年度からほぼ横ばいで推移した。相談者の年齢層や相談内容、継続支援の多さなども、再生期と同様であった。

〈主な活動〉

- ・住民からの直接相談や、関係機関からの依頼による相談

②支援者支援

a. 市町職員などの健康支援

気仙沼市では、市人事課と連携し、健康相談窓口開設や「管理職向け」「新入職員向け」などの対象者別研修、啓発物配布を行った。相談利用の延べ件数は2018年度には倍増した。南三陸町でも引き続き、健康相談窓口を開設した。職員の相談内容に応じて、町総務課と連携する機会が増えた。また、町総務課、保健所との町職員のメンタルヘルス対策に関する打ち合わせに参加し、現状を共有し、今後について検討を行った。

市社協の職員支援については、市社協の意向により、再生期と同様に行った。予防講座が2019年度末で閉じた後は、センターが支援窓口を引き継いだ。被災者生活支援センターは2017年度末で事業終了となつたため、その後は被災者を含む町民支援にあたる社会福祉法人南三陸町社会福祉協議会の依頼に応じて職員支援を実施した。

〈主な活動〉

- ・市人事課／町総務課と連携した市町職員の健康支援

b. 事業などへの協力

この時期も、気仙沼市、南三陸町の意向に基づき、出向職員を配置し、再生期と同様の内容で協力した。出向職員は、基本的には単独で活動しているが、業務内容に応じて、市町とセンターをつなぎ、調整する役割も担った。それによって、市町との情報共有や、市町の方針に沿った協力などを、より円滑に実行することにつながったと考えられる。

〈主な活動〉

- ・出向職員の配置
- ・事業への協力：市町や関係機関の事業の実施や、事業内容の検討などに協力

③普及啓発

この期間も、再生期と同様、関係機関との共同や、依頼に基づいて啓発活動を行った。市町の健康づくり計画と連動させた内容の実施を意識した。2019年度からは、市町の自殺（自死）予防に関する普及啓発事業に協力した。

「健康紙芝居」は、2019年度には、基幹センターの協力により、4作品を啓発用媒体として整え、宮城県内の市町村、各保健所、精保センターへの配布に向けて準備した。

〈主な活動〉

- ・関係機関と共同した定期的な啓発活動：被災地域の孤立防止や介護予防の居場所作りなど
- ・依頼による啓発活動：災害公営住宅のお茶会、自治会の行事、介護家族交流会などの場での講話、市町イベントにてブース設置、街頭キャンペーンにて啓発物の配布など
- ・メディアを通じた活動：「三陸こころ通信」の共同掲載、ラジオ番組を通じた情報発信

④その他

人材育成・研修は、新規の取り組みとして、就労移行支援事業所職員を対象としたSST研修を行い、また、2019年度には保健所主催の精神疾患に関する研修に協力した。地域でメンタルヘルスを担う人材の増員およびスキルアップを目指して取り組んだ。

〈主な活動〉

- ・依頼に基づいた研修：支援者のセルフケア、職場のメンタルヘルス、対人援助技術、精神疾患理解などの研修を実施
- ・NPO法人仙台グリーフケア研究会主催「わかちあいの会」の開催に協力
- ・保健所主催の「高校生を対象とした啓発活動」に協力
- ・各地区支援者ミーティング、関係機関の会議、「気仙沼管内心のケア在り方検討会」に向けた保健所や精保センターとの会議などへの参加

5. 事業紹介

センターの活動から、市町と共同した事業を紹介する。

(1) 「心カフェ」、そして「男活」～被災地の変化に合わせた、気仙沼市と共同した取り組み～

「心カフェ」は、情報や支援が入りにくかった民間賃貸借上住宅の入居者を対象としたサロン活動である。訪問などで実態を把握した市健康増進課が、市社協（ボランティアセンター）、医療法人移川哲仁会三峰病院と共同し、2013年1月から開催した（表5）。「孤立感の軽減」と「心の健康・回復力を高める」ことを目的とし、リラクセーションや、セルフケアの手法を学ぶ講話や体験、お茶飲み会を行い、交流した。

表5 心カフェの開催回数と参加者数

	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
開催回数	4	14	14	15	14	10	6
参加者数（延べ）	42	228	221	256	277	238	109

心カフェの様子



参加者は入れ替わりもあるが、継続する人が多かった。心カフェの様子は時間の経過とともに、次のように変化したと振り返る。開始当初は、震災に関する内容を話す人が多く、全体的には精神的に余裕がない人が多かった。再生期頃になると、震災による精神的な影響を内面に抱えることはあっても、心カフェの活動や交流を楽しむ人が増えてきた。その後、他者への気遣いや協力といった、精神的に余裕を感じる人も増えた。心カフェ以外の場では、居住地区でサロン活動を開く人も出てきた。一方で心カフェが心の拠り所になっている人もいた。

運営にあたっては構成団体で検討し、当初は参加者一人ひとりが心カフェの時間を安心して過ごせることに力点を置き、次第に参加者同士や支援者との交流が促進されるよう心がけるなど、参加者の変化に合わせて調整をしながら取り組んだ。

特に再生期は、住居再建や転居が少しずつ進むことで、民間賃貸借上住宅に入居している参加者が減る一方、民間賃貸借上住宅から災害公営住宅や再建した自宅へ転居した住民が多くなり、対象は開始当初の想定から広がっていった。また地域では、災害公営住宅入居者の孤立など、新たな課題が散見し出していた。こうした状況についても構成団体で話し合いを重ね、さまざまな案を検討した結果、事業目標は概ね達成したため「心カフェは閉じる」、「新たな課題は別途検討する」と決まった。

心カフェを閉じることについては、1年前から参加者へ予告をして、交流の場を持ち続けるよう地域の居場所について情報を提供し、心カフェ活動の振り返りを行うことでこれまでの回復過程を感じもらうなど、次につながるよう時間をかけて準備をした。

「新たな課題」については、市健康増進課と話し合いを重ね、課題の中でも、孤立や何らかの問題を抱えて精神的健康を損ねることが考えられる男性を対象にすることとし、2017年度に「男活」という交流活動を立ち上げた。市健康増進課と共同し、関係機関の協力を得ながら、継続開催している。

関わりや復興の進捗により、住民や地域状況は変化していく。変化に気づき、市健康増進課や関係団体と共有し、話し合って取り組みを調整していくことが重要であると感じた。

(2) 健康紙芝居を用いた啓発活動～町の思いを形に・南三陸町と共同した取り組み～

センターでは、心の健康について住民が親しみやすく聞けること、多くの人が啓発活動に取り組みやすくなることを目指し、啓発用媒体として健康紙芝居を作成してきた。市町の健康づくり計画や復興過程の地域課題などからテーマを決め、昔話に織り込んで手作りした（資料）。応急仮設住宅や地域の行事、市町の事業の中で実施した。被災者支援スタッフや地域のボランティアなどと一緒に読んでもらうと、住民の反応は一層良くなった。

そうした中、アルコール関連問題に関するものを、町健康増進係と共同して作成し、啓発活動に取り組んだ。経緯は次のとおりである。災害後はアルコール関連問題が大きくなりやすいと言われていることから、医療法人東北会東北会病院が町民や支援者向けに講話を通じて啓発活動を行っていた。その後、センターも啓発活動に加わることになり、その実施方法について、町保健師と打ち合わせを持ち、検討した。打ち合わせでは、町民のなかには「紙芝居などを用いて気軽に聞けたらいい」との声があることや、町保健師からも「町民に正しい情報を分かりやすく届けたい」との考えがあることが語られた。それらを具現化できる形として、紙芝居を作成した（図）。その際、町保健師は主に「町民へ伝えたい内容の選定」

と「伝わりやすさの確認」を行い、制作はセンターが担った。制作後の2016年度からは、町民対象についてはセンターが紙芝居を用いて実施することとなった。

図 健康紙芝居「乙姫・カメの健康とアルコールのお話」より



〈あらすじ〉竜宮城のもてなしで飲酒するうち、浦島太郎はアルコール依存症になった。カメは困り、乙姫は酒の要求を断れずに入った。そんなある日、三陸の海のスター「おくとばこさん」が現れ、カメと乙姫へ、飲酒による影響や適正飲酒量、相談先などを教えた。乙姫とカメは南三陸町へ相談に行くことにした。

啓発活動の実施方法についても町健康増進係と話し合い、町のアルコール関連問題対策の事業の一環と位置付け、場の選定は町保健師が調整し、2016年度から実施した（表6）。2017年度、2018年度は公益社団法人宮城県看護協会の協力により、「何でも健康相談会」の中で実施した。2019年度は「南三陸町福祉・健康まつり」にて、多くの町民に見もらえるよう、紙芝居を会場のスクリーンに拡大して映し出した。読み手は、南三陸町の健康づくり計画推進の一翼を担う「健康づくり隊」に、町健康増進係を通じて協力を依頼した。

表6 町と共同した啓発活動（健康紙芝居）の開催回数と参加者数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
開催回数	1	7	8	4
参加者数（延べ）	15	45	54	約153

町健康増進係との紙芝居作成は、町保健師が日々業務の中で感じている思いや、事業に関する案などを、話し合いながら形にしていく過程でもあったと感じる。また、啓発用媒体を用いることは、町保健師だけでなく、健康づくり隊など地域で役割を担っている町民も、気軽に啓発活動に参加することができ、情報を広く伝えていく上で有効な手段と思われた。

6. おわりに

これまでの活動を振り返ると、復旧期は、地域を知り、関係を作ることが主で、再生期は地域住民支援や普及啓発などの依頼に一つ一つ応え、活動が広がり、発展期は活動の中で見えてきたことを地域に還元するための検討や、関係機関との話し合い、といった経過だったとも言える。その中で意識したのは、地域の意向に重きを置くことである。地域がどのように回復していくかは、地域が決めることであり、センターの役割は一緒に考え、協力することだと考える。

自治体をはじめとした関係機関のご助言やご協力により、これまで活動を行うことができた。今後は、活動の中で見えてきたことを地域に還元していくことをさらに意識し、圏域の状況や宮城県の取り組み方針に合わせて、時間の限り、取り組んでいきたい。

<資料>作成した健康紙芝居



桃太郎にこき使われ、捕られた鬼から文句を言われてやけ食いしているサルに、キジが健康的なストレス対処法を教える。



久しぶりに帰った月の世界に慣れず、ストレスから不調になるかぐや姫へ、おばあさんが夢に出てきて対処法を教える。



鬼退治の仕事で桃太郎から振り回されるサルに、キジが物事の見方を変えたり、折り合うなどの対処法を教える。



すもうに勝ちたいねずみは、食事の大切さをおじいさんから習い、食事が身体にも心にも大切だと学ぶ。



鬼退治がうまくできるか不安になって落ち込むサルに、前向きになって落ち込みから回復する工夫をキジが説明する。



シンデレラが見つからないストレスから高血圧になった王子へ、じいやがストレス対処法を紹介する。



十分な睡眠がどれず、かけっこ勝負をお休みしたウサギとカメに、審判のキツネが睡眠の大切さについて説明する。



まちの人々の交流を促したいと悩む役人に、水戸黄門様が交流を促す工夫をさまざまな角度から教える。



未成年に飲酒が及ぼす悪影響と、それを防ぐために大人ができるることを、3匹の子ぶたの子孫たちが学ぶ。