

卷頭言

きめ細かな支援の継続を

公益社団法人宮城県精神保健福祉協会

会長 白澤 英勝

(医療法人東北会東北会病院 理事長)

あの日から7年余が経過する。しかし、7年余も経過したにも関わらず、あの日の出来事がつい最近、いや、昨日のこととして記憶され、日常生活のあちこちに甦ってくるのは決して希なことではない。そして報道でしばしば目にすることだが、7年経ってようやくあの日のことが話せるようになったと語る被災者の言葉は非常に重いことであり、私たちはそれをしっかりと受け止める必要がある。

宮城県による復興の進捗状況をみると、道路や鉄道などのインフラ整備は進み、地域経済を担う産業も回復しつつあり、災害公営住宅も15,400戸余りが建設され、順次入居が進められている。その一方では、今なお6,600名余の方々が応急仮設住宅での生活を余儀なくされ、県外避難者も500余名に達している。

阪神・淡路大震災では復興過程で生じる被災者の鋭状格差や災害公営住宅の孤立化、孤独死が、中越地震では被災者支援に当たる方々の精神的健康の保持・増進が大きな問題とされてきたが、震災後に急速に進む被災地の過疎化、高齢化の問題は私たちに深刻な課題を投げかけているといえよう。

宮城県は震災後、応急仮設住宅（プレハブ仮設住宅）、みなし仮設住宅（民間賃貸借上住宅）、災害公営住宅の入居者に対して各市町と共に被災者の健康調査を行ってきた。プレハブ仮設住宅入居者についてみると「高齢独居世帯」は平成24年度の16.4%から平成29年度は22.3%と県平均の倍近くになっており、「K6が13点以上」は9.5%から8.4%と平成28年国民生活調査平均の倍近くになっている。「相談相手なし」は18.5%から18.9%と殆ど変化がみられない。平成28年度の災害公営住宅入居者への健康調査でも「独居高齢者」28.6%、「K6が13点以上」が7.5%、「不眠」16.1%、「朝から飲酒」が2.4%、「相談相手なし」が22%となっている。TV報道で被災者へのインタビューがあったが、その際被災者の「ここでの復興はいつになるのか」との呟く姿を目の当たりにしたが、これらの調査結果は如実にそれを物語っていると言えよう。

みやぎ心のケアセンターが本格的に始動して6年余になる。当初は手探りの状態から始まり、兵庫県や新潟県の心のケアセンターなどの協力もあり、市町や東北大学との連携を軸に被災者支援に当たってきた。支援対応件数は平成24年度6,437件から平成28年度6,671件となっており、被災者相談の背景をみると住環境の変化や経済生活再建問題は減少傾向にあるが、家族・家庭問題や精神変調は増加傾向を示している。精神変調の内訳をみると気分・情動に関する割合が高くなっている。

先の宮城県の健康調査や心のケアセンターの活動実績をみると、被災者への心のケアの有り様は極めて多様化しており、高齢化、過疎化は急速に進む中、地域力、家族力が低下しており、被災者の孤立化への支援は兵庫県や新潟県の教訓を考慮すると、今以上に被災者支援に当たる関係機関との連携を強化し、市町や保健所の精神保健関係者との共通認識を深め、アウトリーチ活動を軸にした地域精神保健活動の活性化を視野に入れ、地域住民の精神保健活動への参画を促進し、地道な、かつ、きめ細かな支援の継続が私たちに求められていると言えよう。