

II. 心のケア

区役所からも研修会の開催他、心のケアについての多くの取り組みがありますが、ここでは、自治組織と障害者団体による取組を紹介します。

1. 自治組織

Xブロックの心の健康づくり研修会

Ma：続きまして、Xブロックの心の健康づくり研修会について経過を説明させていただきます。

NO1

中野栄ブロック「こころの健康づくり」研修会 平成 25 年 6 月 2 日
中野栄学区町内会協議会
会 長 谷 岡 正 義

第 7 回「3.11 東日本大震災後・こころのケアについて」
サブテーマ（長い目で見た「こころのケア」のあり方を学ぶ）
「兵庫県こころのケアチーム春田先生をお招きしての懇談会」

1 開催日時	平成 25 年 6 月 2 日 (日) 14:00~15:50
2 場 所	中野栄コミュニティセンター 第 1・第 2 会議室
3 出席予定者	(1) 中野栄学区町内会 会長・役員 (2) " " 民生委員児童委員 (3) " " 福祉委員 (4) " " 災害支援サポーター (5) 高砂地域包括支援センター (6) 「こころのケア」活動に関心のある方 (7) 割る村「老菜子の家」 (8) 仙台市精神保健福祉総合センター（はあとぼーと仙台） (9) 宮城野区保健福祉センター 講師 仙台市精神保健福祉総合センター 主幹 大類真嗣先生 講師 千葉内科クリニック 千葉隆胤先生 講師 仁恵病院(兵庫県) 春田有二先生
4 懇談会 次第	進行 伊藤中野栄学区町内会副会長 14:00 (1) 開会あいさつ（懇談会の趣旨説明）谷岡中野栄学区町内会会長 (2) 講師 紹介 （自己紹介をさせていただきます） 14:20 (3) 報告（話題提供） はあとぼーと仙台 大類先生 (4) 千葉先生のお話 (5) 春田先生のお話 (6) 休憩 15:10 (7) 懇談会 「大類先生、千葉先生、春田先生を交えての意見交換」 15:45 (8) 懇談会のまとめ 閉会のあいさつ 大友中野栄学区町内会理事
5 懇談会開催の趣旨	東日本大震災発生から 2 年 3 ヶ月！ 教訓にしようと思っても時間の経過とともにいつの間にか細り、記憶保存がむずかしくなっています。しかし誰もがそれぞれの立場で、様々な思いでこの節目の時期を迎えていると思います。1995 年（平成 7 年）阪神淡路大震災の際にも「こころのケア」の必要性がクローズアップされました。前例のない中で、たくさんの人たちが時には支援する側に、また時には支援される側になりながら被災された方々にどんなケアが必要なのかということを探索しながら進めてきた経過があります。今回は第 7 回こころのケア懇談会で「長い目で見たこころのケアについて」アドバイスをいただきこれから私たちが心身ともに健康に暮らしていくためのポイントを確認していきたいと思ひます。

A

第 7 回 X ブロック「こころの健康づくり」研修会は、平成 25 年 6 月 2 日に開催しました。サブテーマは「長い目で見た心のケアのあり方」ということで震災ストレスから避難者へのアプローチの仕方や、支援者自身が背負い込むストレスの対処法、中長期になってる現

在、私たちが心身ともに健康に暮らしていくためのポイントを学びたいと思い計画しました。兵庫県の仁恵病院の春田有二先生、仙台市精神保健福祉総合センターの大類先生、そして地域の内科・小児科医の千葉クリニックの千葉先生を講師にお招きし、地域の町内会長、民生委員、福祉支援サポーター、地域包括支援センター、高齢者介護施設の施設長、宮城野区保健福祉センター係長など医療・福祉などの関係者そして地域の支援者など 60 名が参加しました。

NO2

6 こころのケア懇談会の開催経過

開催日時	開催場所	テーマ	講師	出席組織	出席者数
第1回 平成23年4月1日(火) 10:00~12:00	中野栄 コミュニティセンター	支援者自身のメンタルヘルス	はあーとぼーと 仙台	中野栄学区町内会長 民生委員児童委員	20名
第2回 平成23年4月12日(日) 14:00~15:30	中野栄 コミュニティセンター	隣人としての支援 (1)	兵庫県こころの ケアチーム 春田先生	中野栄学区 災害支援サポーター	18名
第3回 平成23年5月27日(金) 10:00~12:00	中野栄 コミュニティセンター	災害後の支援について	兵庫県こころの ケアチーム 毛利先生 西村先生	中野栄学区小地域 福祉ネットワーク	25名
第4回 平成24年1月7日(土) 10:00~12:00	中野栄 コミュニティセンター	大震災後のこころの ケアについて (2)	兵庫県こころの ケアチーム 春田先生	中野栄学区小地域 福祉ネットワーク	35名
第5回 平成24年2月26日(日) 13:30~15:00	6号公園 仮設住宅	こころの復興と 阪神大震災の体験	兵庫県こころの ケアチーム 春田先生	6号公園仮設自治会	25名
第6回「その1」 平成24年6月23日(土) 10:00~14:00	京松島市 「創る村」	隣人である被災者への 支援とスタッフの 心と身体のケア	兵庫県こころの ケアチーム 春田先生	NPO創る村 スタッフ	12名
「その2」 平成24年6月23日(土) 15:30~16:45	中野栄 コミュニティセンター	隣人としての支援 (2)	宮城野区保健福 祉センター 春田先生 千葉先生	中野栄学区小地域 福祉ネットワーク	21名
第7回 平成25年6月2日(日) 14:00~15:45	中野栄 コミュニティセンター	長い目で見た 「こころのケア」の あり方を学ぶ	春田先生 千葉先生 大類先生	中野栄学区町内会	60名

6

心のケア懇談会の開催経過を簡単に報告します。

最初(第1回)は、平成23年4月1日(震災22日目)に「支援者自身のメンタルヘル

ス」ということで仙台市精神保健福祉センターの職員が講で地域の町内会長、民生委員を中心に開催（20名参加）第2回目は平成23年年の4月12日（震災33日目）に「隣人としての支援」ということで、兵庫県こころのケアチームの春田先生をお招きし、災害サポーターを中心に開催（18名参加）。第3回「災害後の支援」平成23年5月27日（25名参加）。第4回は次の年の1月7日ですけど、「大震災の心のケア」。第5回は、「心の復興と阪神大震災の体験」平成24年2月26日（25名参加）。第6回「その2」「隣人としての支援」同じ日（21名出席）。第7回平成24年6月2日「長い目でみたこころのケアのあり方を学ぶ」（60名出席）。

毎回兵庫県こころのケアチームの春田先生が研修会及び個人的相談に自費で来仙されて（毎年2～3回来仙）私たちと一緒に「心のケア」について研究されていることに敬意を表します。

「心のケア」は専門家や、医療、行政にまかすことではなく支援する人がそばにいるよというメッセージとそっと見守り、寄り添うことが重要である。また、隣人として、友人として、家族としてできることの方が多いと気づきました。

第 7 回「3.11 東日本大震災・こころのケアについて」

仙台市精神保健福祉総合センター 主幹 (精神科医) 大類 真嗣

1. 震災後 2 年以上経過しましたが、「震災後のこころのケア」を継続する必要があるか

1) 震災後には環境が大きく変化するため、心身ともにさまざまな変化を来します

・ 環境の変化

生活パターンが大きく変化(仮設住宅・民賃借上アパートでの生活、狭い空間での家族との生活など)
経済的な大変さ(収入の減、新たな住居の確保など)
長年住み慣れた地域を離れて新しい環境での生活 など

・ 心身の変化

こころの変化	からだの変化
地獄のことがわくてたまらない	寝れが取れない
大切なものを失った悲しみ、寂しさ	眠れない、悪夢をみる、朝早く起きる
どうしてこういひどい目に合わなくてはならないのか、どう怒り	集中できない、物覚えが悪い、イライラしやすい
両親や身近な人を助けられなかったことへの悔やみ、自責感	吐き気、食欲不振、胃痛
将来に希望が持てず、不安	動悸、発汗、手足の冷え、頭痛、めまい
何事にも無関心、無気力になってしまう	

2) 震災を経験された方の回復過程はさまざまです

- ・ 災害を経験した住民 → (80%) 自然に回復(時間の経過とともに改善していく)
→ (20%) 広義の PTSD(心的外傷ストレス障害) など; 震災経験後、半年から 1 年以上経過した場合、自然回復は見られない
- ・ こころの回復のペースは人それぞれ

生活が落ち着いてくるにつれて、住まいの確保、仕事の状況、家族関係、地域との付き合いなど様々な面で個人差が大きくなってくるが、こころの回復も同じように個人差がある
「もう大丈夫」と思っていた人が何かのきっかけで調子を崩したり、落ち込んだりする。焦らずあわてず、長い目で見て自身のこころとからだに丁寧に向き合う
周囲の人も回復を急がず、自身が納得して次に進められるよう、静かに見守ることも必要

3) こころのケアを行う際の基本とは

身体的な健康、生活の安定をあわせて考える
体の病気への不安、生活の不安はこころの状態に大きく影響を与える。一人で抱え込まずに、信頼できる方や専門の相談窓口への相談を
安全、安心の確保
安全な場所にいる、環境がある、安心できる相手がそばにいる、といった状況を整える

ケアが必要な人が、声を上げるとは聞かない
 被災した方は、「みんな大変」、「自分より大変な思いをした人はたくさんいる」と思いがちで、自ら声をあげる人は少ない。支援者から見ても「変わった様子がある」、「疲れていそう」、「元気がなさそう」などのサインに気づいたら、声をかける心がけ

2. 支援者だって疲れますよね

- 1) 支援者自身のセルフケアも重要です
 - 震災直後から、地域の住民の方のために支援活動を行ってきた方々は、自分の苦勞も省みず支援されてきた方が多い。しかし、支援者も被災している場合もあり、自身の被災にかかわるストレスに加え、支援にかかるストレスも重なり、心身ともに疲勞困ばいすることも。ここで大事なのが、「ころを健康に保つためのセルフケア」になります。被災者向けはもちろん、支援者にとっても有用です。

ころの健康を保つためのセルフケア

ストレスを感じていることを認める 自分の辛さはまず自分自身が受け止めてあげる
完全主義をやめる 「〇〇してはいけない」、「〇〇であるべきだ」といった思い込みは、自分や周囲から余荷を奪い追い詰めてしまう
物事に優先順位をつける 一度に何もかもはできない。考えること、やることを整理して、一つずつ取り組む
何でも自分だけで抱え込まない 1人でできることには限界がある。援助を求めることも責任ある行動の一つ
肩の力を抜いて、マイペースの生活を心がける 「まあいいか」と自分自身に言い聞かせて休憩することも必要
自分の休調や健康を無視するのをやめる スーパーマンになることはできない。たまに無理をすることがあっても無茶はしない。無理した後は休むなどバランスをとって
適度な運動、趣味などでストレスへの抵抗力を高める 短時間でも適度な集中あるいはリラックスできる時間を持つことは、気持ちにメリハリ、活力を与える
生活や身体・精神面の変化に注意する 何かいつもと違う時には、思っている以上に心身が疲れている。無理せず自身をねぎらう
ストップして自分や家族のための時間を作る 忙しいと思っているときこそ、ちょっと立ち止まって On と Off の切り替えを

3. 「被災後のころのケア」は行政や専門機関に任せてもいいですか

- 1) 震災後のころのケアは行政・専門機関とともに地域住民による支援の両輪で
 - ころのケアなどは専門的な要素も高いので、行政や専門機関が担う必要があります。しかし、行政や専門機関の支援には限りがあります。そこで大事なのは「地域づくり、地域の中でのネットワークづくり」になります。地域の中で見守り、支えあう姿勢こそが、結果的には継続した地域のころの健康づくりに貢献していきます。

- ・自殺予防のための「ゲートキーパー」：地域や職場において、自殺のサインに気づき、見守りを行い、専門機関による相談へつなぐ役割を期待されている人材(特に資格は必要なし、意識さえあれば誰でも可能)
→ 声掛け合うことで住民同士の「つながり」ができ、孤立を防ぐ → 震災後のこころのケアも同じ、地域住民による見守り、支えあいなどの地域づくりが今後は必要
- ・ゲートキーパーの役割

1. サインに気づくこと
「顔色が悪い、体調が悪そう」、「疲れていそう」、「いらいらしていて余裕がなさそう」、「最近笑顔がない」などちょっとした変化や、いつもと違う点に気づく
2. 声をかける
些細なことでもいいので声をかける。言われた方は「心配してもらっているんだ」と安心することも。そのきっかけとして「最近疲れていない」、「眠れている?」、「体調はどう?」といった簡単な言葉で。
3. つなげる
自分のところだけで解決しようと思わない、抱え込まないこと。専門の相談機関へつなげることを念頭に置く
4. 見守る
温かく寄り添いながら、じっくりと見守る姿勢で

心といのちを考える会-秋田県藤里町での地域活動-

(「おちよつちん よってたもれ」の様子)



・家では「くだい」と言われるような話も、真剣にみな聞き入っていた → 新たな人間関係が構築、「つながり」ができる

- ・高齢化・過疎化が進む町で、住民同士のつながりあえる交流の場が少ない → このことが「孤独・孤立」を生み出し、結果的に自殺に至ってしまうのでは
- ・平成15年からコーヒーサロンを始め、自殺者も年間3-4人から0-1人へ減少
- ・しかし、平成19年に自殺者が5名(男性のみ) → コーヒーサロンでの限界
- ・中高年男性が参加しやすい方法 → 夜の集会場に酒を持参して皆が自己紹介(昔の仕事自慢等)をして交流

4. 最後に

- ・震災後のこころのケアはまだ継続的に行っていく必要がある。
- ・行政や専門機関のみならず、地域全体で見守り、支えあう姿勢を持ち、「地域づくり、地域でのネットワークづくり」の視点も必要(個人努力だけでは限界があるため)。
- ・支援者自身もストレスに対するセルフケアを行い、無理しすぎない。震災後のこころのケアのモットーは「細く長く」の気持ちで。

E

第7回目は、精神保健福祉センターの大類先生が報告していただきました。「長い目で見た心のケアについて」資料にもとづき、みんなでディスカッションしました。

まとめとして(1)「震災の心のケアはまだ継続的に必要がある」(2)行政や専門機関のみならず、地域全体が見守り、支えあう姿勢を持ち、「地域づくりや、地域ネットワークづくり」の視点も必要(個人努力だけでは限界があるため)(3)支援者自身に対するセルフケアを行い、無理しすぎない、震災後の心のケアのモットーは「細く長く」の気持ちを大切にします。われわれ支援する側への説得あるメッセージでした「心のケア」と「防

「災害対策活動」は共通していることに感動しました。

以上

2. 当事者組織

高砂ございん会

「高砂ございん会」の活動紹介です。どんな活動内容かというのと、「精神疾患になった当時者や家族が地域の中で安心して生活できるために困っていることや悩んでいることを話す仲間づくりをしたい」ということです。また、資料の4番目にいきますと、施設見学や交流会の開催。べてるの家の当事者研究というのは非常に効果的だと、すごく大事だったと我々が感じましたし、本当に同じ仲間とコミュニケーションを図ることが大切ですよということ。資料の5番目の中でべてるの家の存在、あるいは当事者研究というのが、いかに自分たちの言葉で発信して、自分で共有できる仲間、非常にそれが参考になったと。私も北海道に2回か3回勉強しに行きました。共同募金から助成金を2回ぐらいもらって、当事者の人に行ってもらったり、あるいはスタッフに行ってもらったりして、コミュニケーションを取りながら勉強しているというのが現状です。

活動紹介

名 称	高砂ございん会
設置・運営	
所在地	福室市民センター (仙台市宮城野区福室5-9-6)
TEL	問合せ先 宮城野区障害高齢障害者支援係 291-2111 (内線6742)
FAX	問合せ先 宮城野区障害高齢障害者支援係 298-0717
日 時	毎月第三木曜日 13:00~15:00
活動内容 <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神疾患になった当事者や家族が、地域の中で安心して生活するために、困っていることや悩んでいることを話し合う仲間づくり (フリーキーキングの開催) 2. レクリエーション (花見、イモ煮会、クリスマス会など) 3. 自立のための調理実習や生活訓練 4. 施設見学や交流会の開催、べてるの家当事者研究 (同じ仲間とのコミュニケーションをはかる) 5. 障害について地域住民に正しい理解と支え合い、共生についての啓発活動「当事者の体験発表、広報紙の発行」 	
☆関係団体へメッセージ☆ <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域で元気に活動している当事者が大勢いることを知ってもらいたい 2. 当事者や家族が「高砂ございん会」に入れない方々をどう仲間に入れるか、そして活動できるか 皆なで考えていきたい 	

(TEL/FAX) 022-249-1099
高砂 明子

そのときに、やっぱり町内について、地域住民の正しい理解と支え合いことで、当時者の体験発表こういうことが大事ですと。ただ、最後の「関係団体へのメッセージ」の2番目です。当時者や家族が「高砂ございん会」に入れない方をどう仲間に入れるか。高砂地

区というのは、仙台で一番大きな地域なんです。この中での高砂防災委員会のメンバーですけれども、高砂ございん会には当事者が10人か20人ぐらいしかいない。家族ならびにスタッフはいるんですけれども。一方、本当に困っている方がいっぱいいるんです。地域の中で。それをどのようにして、みんなで支え合って仲間にするか。これはやっぱり私たちの問題と、行政と連携取りながら1人でも多くの悩める方を救い上げるのが大切なのではないかということが我々の課題になっている。私たちの使命なんじゃないかなと思います。浦河べてるの家に行くと、地域自体がもう皆さんの町になっていますけれども、我々の高砂地区もそういう町になりたいということで、今、活動しているのが現状です。



東日本大震災[3月11日(金)]発生のアンケート調査報告書

平成23年6月16日
高砂ございん会
会長 藤本比紗子

1. はじめに

東日本大震災(3月11日)発生の際、高砂ございん会の会員一人ひとりがどのように行動をし、「自分の身は自分で守れたか」をアンケート調査し、今後の防災対策を検討したい。

2. アンケート調査実施日、平成23年5月19日(木) 大震災発生の約2ヶ月後

3. 会員構成

メンバー7名(41%)	家族1名(6%)	ボランティア5名(29%)	施設職員、区役所職員4名(24%)
合計17名(100%)			

4. 年代別

20代4名(24%)	30代3名(17%)	50代1名(6%)	60代5名(29%)	70代以上4名(24%)
合計17名(100%)				

5. 地震発生時(3月11日午後2時46分ごろ)どこにいましたか

自宅11名(65%)	仕事4名(23%)	施設1名(6%)	外出1名(6%)	合計17名(100%)
------------	-----------	----------	----------	-------------

6. その後どのような行動をしましたか(自分の身の安全を確保したあと)(複数回答)

家族の安否確認10件	隣近所の安否確認5件	家財建物などの点検・片付け4件
避難所への移動準備5件	施設や職場で待機5件	情報収集、他5件
合計34件		

7. あなたは避難しましたか

避難した10名(59%)	避難しなかった7名(41%)	合計17名(100%)
--------------	----------------	-------------

8. 避難したきっかけは何ですか(避難した方のみ10名)

自分の判断4名	職員や近くの人から指示3名	友人、隣人、町内会から連絡3名	合計10名
---------	---------------	-----------------	-------

9. どこへ避難しましたか(避難した方のみ10名)

学校(指定避難場所)3名	コミュニティ、市民センターなどの公共施設3名
病院やビルなどの大きな建物へ逃げ込んだ1名	友人、知人宅1名
その他2名	

10. 避難するのになにを持ちましたか(避難した方のみ10名)

身の回りにあったもの(衣類、食料品、薬など)5名	何も持たず体のみ2名
貴重品、預金通帳など2名	非常持出袋一式1名



11. 避難しなかった方の理由について(7名)

避難する必要がないと思った4名	体調が悪かった1名	近くて避難できなかった1名
どこに避難するかわからなかった1名		

12. 今回の大津波警報を聞いてどう思いましたか

大きな津波が来ると思わなかった13名(76%)	意味がよくわからなかった1名(6%)
知らなかった3名(18%)	合計17名(100%)

13. 今回の大震災での被害はありましたか(複数回答)

建物一部損傷(外壁、基礎、屋根など)7件	テレビ、冷蔵庫、タンスなどの転倒損傷13件
食器類の損傷16件	身体のケガ、体調不良4件
	合計40件

14. 大震災による強いショックを受けたあとの健康状態(代理受傷も含めて)

- (1) 以前と変わらず健康である4名(23%) 何らかの心身不調になった方13名(77%)
 (2) 心身の不調者13名が40件の件数があった(一人当たり3種類にあたる)
 内訳として①考え方がまとまらない、何をするのもおっくうだ(20%)
 ②夜眠れない(18%) ③体がだるい、疲れる(18%) ④いつもイライラする(18%)
 ⑤食欲がない(8%) ⑥便秘ぎみ(5%) ⑦持病が悪化した(5%)
 ⑧涙もろくなる(5%) ⑨アルコール量が増えた(3%)

15. こころのケア相談を受けてみたいと思いますか(支援者も含めて)

受けたい7名(41%)	必要なし8名(47%)	ケア相談を受けた2名(12%)
-------------	-------------	-----------------

16. 今回の大震災で何が一番必要と思われましたか(自由に書いてください)

- (1) 顔の見えるお付き合い
 ①近所つきあい、親せきつきあい ②地域のつながり、ネットワーク構築
 ③地元の人たちとのつながり ④つながりと思いやり ⑤助けあい ⑥人との関わり
- (2) 備えあればうれいなし
 ①食料、毛布、下着、暖房などの事前準備
 ②非常持出品の事前用意と定期点検(第三者の協力を得て)
 ③薬の準備と持ち歩き
- (3) 正しい情報の入手
 ①情報の共有する組織づくり
- (4) その他
 ①冷静さ ②日頃の家族との話しあい ③ガンバリすぎずすこし甘える
 ④自分を責めない



文責
間宮義雄

4

会員アンケート

そういう現状の中で、じゃあ、震災のときどうなったかという次のページにいきます。内容としてはこうした当事者ひとりひとりがどのような行動をして、自分の身は自分で守るかということを調べました。先ほどの町内会のアンケートとは別です。これはあくまで