

仙台市宮城野区（宮城-A）における 地域精神保健医療福祉システムの再構築に向けた 支援者支援に関する報告

研究分担者 西尾雅明¹⁾

研究協力者 大島進吾¹⁾ 菊池陽子¹⁾ 鈴木由美²⁾ 林みづ穂³⁾

1) 東北福祉大学せんだんホスピタル

2) 仙台市宮城野区保健福祉センター

3) 仙台市精神保健福祉総合センター

要旨

我々は、平成24年度は仙台市宮城野区K地区の母子保健に焦点をあてて、支援者支援を試みた。グループインタビューでは、1) 母子支援をしていくうえで、震災の影響と元々の発達の問題などとの見極め、2) 子育て支援施設などにおける沙龙的な活動を運営していくうえでの後方支援、などのニーズが出され、それを受けて、保健師活動の現場を知り、かつ現場との関係づくりのため、地区内3か所の子育て支援施設や育児サロンに心理士が月1～2回の頻度で訪問し、子どもと実際に触れ合うような関わりや、イベントへの参加を行った。そこでは、心理士は子育て支援施設のスタッフに寄り添い、自然に出てくる話に耳を傾け、地域の母親の相談に応じ、それを地区担当の保健師に繋げていくようにした。

また、平成25年3月8日には、仙台市内で二部構成の研修会を開催した。研修会企画にあたっては、事前の保健師との打ち合わせから、「支援の受け入れに積極的でない相手に対して、どのように支援を提供していくか」という視点から、宮城野区の支援者、また新潟・中越地震や東日本大震災で南三陸町にかかわった支援者を招き、話題提供していただいた。第1部は、支援に関わっている仙台市職員を対象として実施し、当日の参加者は22名であった。参加者の職種は、保健師、精神保健福祉相談員、心理判定員、臨床心理士、精神保健福祉士、看護師、医師など多岐にわたった。第2部では、フィールドとなっている地区の職員8名（保健師7名、看護師1名）を対象に、第1部の話題提供者と指定討論者も交えて、クローズドのグループを実施した。

結果として、現場の支援者や地域資源との関係づくりが進み、研修会においてはエンパワメントされたという参加者からのフィードバックが多く寄せられた。

今後、中長期的な視野にたって支援者支援をすることが重要であり、現場の支援者のニーズをできる限りくみ上げていきながら、期間限定の試みでなく、システム化されて後に繋がる活動を展開するよう心がけていきたい。

A. 研究地区の背景

分担研究者が担当している仙台市宮城野区K地区は、仙台市の東部に位置し、太平洋と接している地区である。仙台市5区の中でも今回の大震災による津波被害が大きかった地区である。

平成24年4月1日現在の宮城野区の人口は182,457人で、そのうち、K地区の人口は53,310人である。区全体の被害状況は、人的被害としては亡くなった方が約300名、また、津波被害としては浸水地域が区の35%に及んでおり、そのすべてがK地区に含まれている。

また、8箇所建設されている応急仮設住宅（プレハブ仮設）の6箇所はK地区にある。母子保健係の保健師の地区担当区分では8箇所すべてK地区の保健師が受け持っている。

さらに、当該地区の子育て支援関係機関・関係団体等についても震災後は大きく変化し、小中学校では学区内の浸水や他校の間借りなどを経験している所もある。震災前後で人口が4%減少しているのに対し、浸水地域3校の学区での人口は17%の減少になっている。特に、幼児・学童期とその親世代（25歳から39歳）がそれぞれ25～30%減少しているのが特徴である。

公立及び認可保育園は8施設あるが、1施設は子育て支援室を併設している。児童館は小学校区ごとに7施設あり、うち1施設は小学校と共に、他の施設に間借りしているが、この構造に起因するストレスも大きいものがある。さらに、主任児童委員等が開催している育児サロンは7箇所あったが、津波の影響が大きかった地域では活動を休止していて、現在は5箇所のみ活動している。

この地区では保健師が中心になり、震災前の平成19年度より、「K地区子育て支援ネットワーク会議」を開催して、前述の子育て支援機関等の参集をえて、子育てしやすい地域づくりを目的に、顔の見える関係づくりと情報交換を行ってきた。避難所でなかなか会えなかった母子に早期に会うために、平成23年5月に幼児健診を再開した。同時に、浸水地域の避難所の訪問などを開始していった。平成23年度の子育て支援ネットワーク

会議では、震災後の情報交換を行ない、浸水地域対象に乳幼児サロンを実施した。

さらに、平成24年7月のネットワーク会議では、各機関の活動からみえた親子の課題と、それぞれの機関が行っている子育て支援の取り組みについて情報交換を行なった。その後、浸水地区の子育て支援の取り組みとして、同年8月には、「子どもの心の相談室（K地区版）」と称する、アウトリーチ型の医師や心理士の巡回相談の可能性について検討が開始された。

B. 支援活動の実施における準備

今回、研究地区を選定するに際して、平成24年8月以降に仙台市の被災者支援と連携する形で、宮城野区保健福祉センター家庭健康課保健師の実施する支援活動の支援を行うことになった。その後、担当者間でのミーティングを重ね、支援活動の準備を行っていった。以下にその経過を述べていく。

1) 第1回グループインタビュー

精神保健研究所関係者の来仙をえて、平成24年9月20日13時30分から16時まで、宮城野区役所会議室にて開催された。研究分担者と宮城野区保健福祉センター家庭健康課の保健師6名が参加した。ケースによっては、より身近な場所、よりオープンな形で、専門性のある相談が提供できることの有用性や、母子保健などの大きな枠組みでの相談の中にメンタルヘルスを組み込む形が現実的であることなどが保健師などから語られた。

2) サイト内のミーティング

①第1回ミーティング（顔合わせとニーズ把握）

平成24年10月12日（金）、宮城野区役所を会場に、関係者12名による顔合わせを実施した。まず、本研究の趣旨説明の後、保健師からは、1) 母子支援をしていくうえで、震災の影響と元々の発達の問題などとの見極め、2) 子育て支援施設

などにおける沙龙的な活動を運営していくうえでの後方支援、などのニーズが出された。

次に、保健師から特に懸念される子育て支援施設の地区状況についての説明があった。すなわち、浸水被害が特に深刻で、建物の損壊が大きく、震災の光景を目の当たりにする等、母子や施設職員の疲弊が心配されていた。また、家を流されるなど被害が深刻な家庭の多い地区もあった。さらに、被害はそれほど大きくはなかったものの、支援の必要なケースが多い地域についても説明があった。

これらの子育て支援施設への心理士の入り方については、以下のような希望が出された。「母子のための」講話という形で住民に宣伝し、講話の後に、保健師・心理士・施設職員による“打ち合わせ”を行う入り方が良いのではないかと、という意見である。そのような自然な流れの中で、個別の母子支援や、職員らの支援もできれば良いのではないかなどの意見も出された。

次に、研究者側から「区全体、市全体を対象にした支援者のための研修」を企画することも可能であると伝えるが、「その前に、心理士にまずは現場を知ってほしい」「保健師とは違う切り口でサポートして欲しい」という要望が出された。

その結果、まずは浸水地域で被害の大きかった子育て支援施設を中心に、関係づくりのための訪問を開始することにした。具体的には、A子育て支援施設を中心に、B子育て支援施設とC子育て支援施設も対象に加えた。

今後の進め方については、まず、保健師と心理士が子育て支援施設に同行し、現場を知ると同時に、実際にどのような講話・研修を組み立てるか、どのような支援が必要か、ということについて検討することにした。また、子育て支援施設での講話・研修の時間帯や内容なども交渉することにした。

②第2回ミーティング(施設訪問の報告と課題整理)

その後、平成24年12月10日(金)、せんだ

んホスピタルを会場に7名が参加し、A・B・C子育て支援施設の訪問を振り返りながら、今後の支援の方向性について課題の整理を行った。

今後の活動については、以下のような意見や要望が出された。

「宮城野区役所として心理士に訪問してもらいたいと思っている子育て支援施設が幾つかある。しかし、K地区以外の子育て支援施設もリストアップすると、宮城野区全域を対象にしなければいけなくなる。そうすると日程調整も大変」

「5～6年単位で長期的に考えていく問題。まずは、実際に現場に足を運んでもらっての、関係作りが必要だと感じている。その上で、研修会なども企画していければよいのではないかと」

「子育て支援クラブや子育て支援施設の行事には、サポートは入りやすい」

「月2回くらいの頻度で、子育て支援施設への訪問から入っていくのがよいのではないかと」

以上の話し合いを受けて、3か所の子育て支援施設に心理士が月1～2回の頻度で、まずは訪問することとし、A子育て支援施設には毎月訪問し、子どもと実際に触れ合うような関わりをし、B・C子育て支援施設ではイベントを中心に参加させてもらうという形をとることにした。

なお、「研究には協力したいが、まずは現場をちゃんと実際に目で見て知って欲しい」という保健師たちの率直な思いが、話し合いを通して初めて研究者側に伝えられたミーティングでもあった。

③第3回ミーティング(研修会の企画について)

続く平成25年1月11日(金)に、せんだんホスピタルを会場に、4名の参加を得て、研修会について検討した。

保健師からは、「自分たちには支援は必要ない」

と語る被災者の心理について知りたいという希望が出された。被災者の発言のアセスメントに迷う、ということであった。保健師の通常の訪問では、「支援を拒む人」の拒みはSOSと受け取れるが、今回はそれとも異なるような印象があるという意見が出された。

研修会の対象は宮城野区、若林区、太白区の保健師や仮設を回っている看護師にすることなども提案された。また、テーマについては、「支援を受け入れにくい人にどう関わっていくか」という内容にすることも検討された。このような話し合いを受け、研究者らが具体的に研修会の企画を練ることになった。

なお、参加した保健師から、「(このミーティングのように) 話ができるとホッとする」という声が初めて聞かれたのが、印象的であった。このミーティングの前の週に大きな余震があったことも関係している可能性があるが、研究者側との信頼関係が、子育て支援機関への同行やミーティングでのやりとりを通じて、徐々に醸成してきたことを示しているようにも思われた。

3) 子育て支援施設との engagement (関係づくり)

第2回ミーティング(12月10日)の前に3か所の子育て支援施設への訪問を実施したが、以下にその様子を述べていくことにする。

① A子育て支援施設

平成24年10月下旬に保健師と心理士各1名でA子育て支援施設に訪問を行った。

震災直後から現在までの具体的な話や、現在の地域の状況、今後の不安などを率直に話してくれた。しかし、実際の支援についての話になると、「自分たちには必要がない」「何もしないで欲しい」と話す。しかし、心理士や保健師の子どもと接する様子を見て、徐々に雰囲気が変わっていった。「支援の対象者」としてでなく、支援したい子どもたちと一緒に支援する存在と位置づけ、こまめに足を運び、丁寧に関わることで関係を作っ

ていける手ごたえを最終的には感じる事ができた。

② B子育て支援施設

平成24年11月上旬に、保健師と心理士各1名でB子育て支援施設を訪問した。

地区としては震災直後に比べて大分落ち着いてきたという。それでも、気になる母子が何人かいることや、関わり方について日々迷っている部分もあるということだった。B子育て支援施設では最初から協力的であり、支援のあり方について様々な可能性を探ることもできそうであった。しかし、“支援”を前面に出すよりは、まずは子育て支援施設の既存の行事に心理士や保健師が参加させてもらい顔の見える関係づくりから始めるのがいいのではないか、ということが話し合われ、そこから始めていくことになった。

③ C子育て支援施設

平成24年11月中旬に、保健師と心理士各1名で訪問した。

被害格差が大きい地域であったが、子どもたちは大分落ち着いてきているし、気になる家族もそれほどないという。今後は、地域づくりを発展させていこうと考えているようで、子育て支援施設を利用する子どもも今後増加予定ということであったが、実際には支援の必要性はあるようであった。

話し合いの結果、B子育て支援施設同様、既存の行事に参加させてもらう入り方がよいのではないか、という結論になった。

4) まとめ

以上のように、来仙した研究所スタッフとのグループインタビューを皮切りに、サイト内のミーティングや子育て支援施設へのアウトリーチ活動を行うなかで、ニーズのすり合わせと顔の見える関係作りを行ってきたことが、準備期間の主たる活動である。

C. 現在構築されている支援体制

準備段階におけるミーティングや子育て支援施設訪問などで挙げられたニーズに応じて、その後の支援活動を行なった。現在は子育て支援施設訪問を月1回、地域の育児サロン訪問を1～2ヶ月に1回、子育て支援施設主催の地域行事への参加を1～2ヶ月に1回の頻度で実施している。ここでは、心理士は子育て支援施設のスタッフに寄り添い、自然に出てくる話に耳を傾け、地域の母親の相談に応じ、それを地区担当の保健師に繋げていくようにしている。具体的な行ってきた活動は、以下のとおりである。

また、25年3月に支援者支援の研究活動の一環として、仙台市内で研修会を開催したので、その内容についても記載を行う。

1) フィールド・ワーク

① A子育て支援施設のイベントに参加

平成25年1月下旬に、心理士1名が参加した。

② C子育て支援施設主催の餅つき大会に参加

平成25年2月中旬に、保健師2名と心理士1名が参加した。

③ A子育て支援施設のイベントに参加

平成25年2月下旬に心理士1名が参加した。

④ B子育て支援施設の「子育てサロン」に参加

平成25年2月下旬に、保健師1名と心理士1名が参加した。

2) 全市的な研修会の企画・開催

①研修会の概要

『被災を越え、子どもたちの幸せを願う研修会』と題し、平成25年3月8日（金）に、ホテルメトロポリタン仙台を会場に、二部構成（第1部：13：00～15：00 第2部：15：30～16：30）で開催した。

第1部は、支援に関わっている仙台市職員を対象として実施した。参加申し込みは26名で、当

日の参加者は22名であった。参加者の職種は、保健師、精神保健福祉相談員、心理判定員、臨床心理士、精神保健福祉士、看護師、医師など多岐にわたった。

②企画にあたって意識したこと

これまでの保健師とのミーティングなどから、「支援の受け入れに積極的でない相手に対して、どのように支援を提供していくか」、現場の保健師が日々模索している様子が明らかになった。

そこで、まず、仙台市宮城野区の保健師から、区内で特に被災が深刻であった地区での震災直後から現在までの取り組みと現状について話題提供して頂くことにした。

さらに、新潟中越地震において震災直後から支援を行ってきた保健師にも話題提供をいただくことにした。他地域の別の震災に関して、震災直後の支援に入る際の苦労や工夫と、その後の経過について具体的に報告して頂くことによって、先が見えない東日本大震災の支援に携わる参加者にとっても有益な機会になると考えたからである。

最後に、同じ宮城県の南三陸町など、支援が難しいとされてきた地域での支援に尽力し、成果をあげてきた心理士にも話題提供して頂くことにした。

以上の話題提供者の発表に加えて、東日本大震災心理支援センター所長、ならびに臨床心理士会会長である村瀬嘉代子氏（北翔大学教授）に指定討論者として参加していただくという形で、研修会の第1部を計画した。

また、研究者側が密接にかかわっている宮城野保健福祉センターの職員が、日頃の活動について感じていることを率直に語り合うことができるように、第2部は「情報交換会」と称して、少人数で、クローズなグループで行うことにした。これは、これまでのサイト内のミーティングの中で、日頃支援している職員の方々が守られた場で自身の体験について語る場を求めていることが明らかになったこと、しかし、話すことを全面に押

し出すと参加しづらい状況も推測されたため、第2部という形で実施することにしたものである。

③研修会の具体的な内容

第1部の具体的な内容は以下のとおりである。

＊話題提供1：「浸水地域の子育て支援の取り組み—震災後の出会いから地区担当保健師として思うこと—」（仙台市宮城野区保健福祉センター 家庭健康課母子保健係保健師 河野理和子氏）

＊話題提供2：「新潟中越地震・被災を乗り越え、迎えた8年」（新潟県小千谷市健康センター 保健師 高野千香子氏）

＊話題提供3：「東日本大震災における宮城県登米市・南三陸町での心理支援活動」（青山学院大学教授 小俣和義氏）

＊指定討論：（北翔大学教授 村瀬嘉代子氏）

第2部は、フィールドとなっている地区の職員8名（保健師7名、看護師1名）を対象に、第1部の話題提供者と指定討論者も交えて、クロウズドのグループで実施した。第2部では、自己紹介と研修会の感想について1人1人が発言した後、自由な雰囲気の中で話し合いが進められた。研修会についての感想としては、「村瀬先生の言葉で、気持ちが軽くなった。」「貴重な機会になった」「すごく期待して参加した。参加してよかった」「手探りで今までやってきた自分のことに、形になった部分があった」「（フィールド地区の保健師の発表に対して）発表者のいろんな想いを知ることができてよかった」「（フィールド地区の保健師の発表に対して）これからも一緒に頑張っていきたいと思った」などと、肯定的な感想が多く見られた。第1部の研修会自体が、自分たちの取り組みを振り返る機会になり、かつ、その取り組みを肯定してもらえるような体験になったようであった。

その後の話し合いでは、「自分たちの今回の経験をどのようにして後世に伝えていくか？」という質問から話が開始され、その後は自由に話が展開していった。終始穏やかな雰囲気の中、これまでの取り組みで悩んでいたことや、難しく感じて

いたこと、そして震災直後に感じていたことなどを、参加者は率直に話していた。

その話し合いの中では、「自分たちの体験や取り組みを、リアルタイムで震災を体験していない人たちに伝えていくことは非常に難しいが、とても大切なことである」「保健師が休めないという体制は問題であるように思った。体制作りについても議論していく必要があるのではないか」「新潟・中越地震の際、神戸からすぐに支援が入ったが、非常に助かるし心強い、という部分と、先を見通せない自分たちにとっては、先に先にと言われると困ってしまう部分があった（今回の東日本大震災でも同様の部分があったが、どちらかといえば、今回は、助かったという部分が大きかった）」「震災直後のことは、誰に聞いても『憶えていない』、『記憶にない』、『それどころではない』、という感想ばかりであった。したがって、県外から第三者に記録してもらったり、『あの時はあであったよ』、などと教えてもらうことが必要だと思う」「マニュアルも大切であるが、危機的な状況になればなるほど、その人の人間としての総合力が問われることになる、常に人間力を磨いておく必要があるのではないか」などという話が出ていた。

終了後も、参加者は時間の許す限り、参加者同士や指定討論者などと、それぞれ思い思いに話をしている光景があった。したがって、第2部の話し合いも自分の体験を話したり、他者と共有したりする良い機会になったようである。

D. 今後の課題と考察

1) アウトリーチの重要性

先にも触れたが、現在は、A子育て支援施設を中心に、子育て支援施設訪問を月1回、地域の育児サロン訪問を1～2ヶ月に1回、子育て支援施設主催の地域行事への参加を1～2ヶ月に1回の頻度で実施している。このような定期的な支援活動に加えて、今年度は研修会を企画・実施することが、保健師をはじめとするフィールド内の支

援者が、日常の支援活動や取り組みについて見直す機会や、自分自身の体験を話せる場を提供することにつながったと考えられる。

我々が今年度の支援者支援に関して、上記のような活動を基盤においてきたのは、「実際に保健師が働いている現場を知る」こと、「子育て支援施設の職員や子育て支援施設を訪れる母子と顔が見える関係になる」点に、主なウェイトを置いてきたからである。そもそも、今回の支援者支援に関しては、子育て支援施設を訪れる母子を支援している支援者の支援と、母子と子育て支援施設職員を支援している保健師の支援、という二重構造が前提としてある。したがって、保健師を支援していくためには、保健師が支援活動を行っている場や対象のことを知らずして、支援体制を構築していくことは不可能であると考えられる。

しかし、実際にはそれ以上に、保健師たちが研究者らに当初から繰り返して言っていた「現場を見て欲しい、知って欲しい」という言葉の力が大きかった。この研究が始まる前から、未曾有の大震災とその被害を前に、自分たちなりに取り組んでいる支援のあり方が「これでいいのだろうか？」という不安や、「自分たちだけではなく、他の専門家の力が必要なのではないか？」といった思いを保健師たちは抱いていたようである。実際に支援に入ってから、様々な活動を共にする中で、研究者らは「心理士さんが一緒に回ってくれるだけで心強い」「1人でどのように話を聞けばいいかわからない」などの声を聞いた。保健師が支援を行っている場所に、研究者が実際に保健師と同行し、支援している方々に関わっていくことが、何よりも保健師たちの心を和らげ、力づけ、それ自体が支援になっていくと考えられたのであった。このことは、重症精神障害者に対するアウトリーチ支援の考え方と共有できるものだと思われる。

2) 今後の支援体制について

当面の課題としては、常にこれまでのように現場の保健師の声やニーズに敏感でありつつ、現在

の支援体制を安定した形で継続していくことにある。周知の通り、被災者の支援は、5年10年と長期的な視点が欠かせない。したがって、被災者を支援する支援者の支援についても同様に長期的な視点が必要になってくる。保健師の支援に対して長期的な視点に立つ場合には、更なる検討が必要であると考えられる。

研究者らのこれまでの支援活動は、1) 子育て支援施設のイベント等への同行支援、2) 対象者をオープンにした研修会による支援、3) 対象者をクローズドにした研修会の後の話し合いによる支援、と大きく3つに分けることができる。なお、1) については、保健師に対するコンサルテーション的なサポートも含まれている。例えばこのような支援を、研究者らが中心となって今後も継続・発展させていくような方向性をとるのか、それとも、行政の中に組み込んでいく方向性がよいのか、あるいは、他の方向性がよいのか、などという点も含めて、今後検証していく必要があると思われる。

しかし、同時に忘れてならない点は、支援する対象のもっているニーズに常に敏感であること、そして、支援体制についても一緒に話し合いを通して作っていくことの重要性である。今回研究者らが企画した研修会については、結果的に概ね肯定的な評価を受けた。その大きな要因の1つとしては、研究者らが「現場を見て欲しい」という保健師のニーズを尊重しようとしてきたこと、ならびに、研修会に対する保健師の思いに配慮しながら、一緒に研修会を作っていくというプロセスが影響していたと考えられる。したがって、今後の長期的な視点に立った支援体制考えていく際にも、こちらが必要と思う支援を模索する作業と、現場や実情を知っている人にサポートして欲しい、という保健師のニーズに応えていく作業との、両輪で取り組んでいく必要がある。

E. 結論

平成24年度は仙台市宮城野区K地区の母子保

健に焦点をあてて、支援者支援を試みた。

これまでの支援活動は、1) 子育て支援施設のイベント等への同行支援、2) 対象者をオープンにした研修会による支援、3) 対象者をクローズドにした研修会後の話し合いによる支援、と大きく3つに分けることができる。

結果として、現場の支援者や地域資源との関係づくりが進み、研修会においてはエンパワメントされたという参加者からのフィードバックが多く寄せられた。

今後、中長期的な視野にたって支援者支援をすることが重要であり、現場の支援者のニーズをできる限りくみ上げていきながら、期間限定の試みでなく、システム化されて後に繋がる活動を展開するよう心がけていきたい。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

図1 宮城-A(仙台市)サイトの所在地

