

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（主執筆者に○）○菊池陽子¹⁾ 大島進吾¹⁾ 高橋雅子²⁾ 小泉玲子²⁾ 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

仙台市宮城野区 K 地区の母子保健に焦点をあて、平成 24 年度から平成 26 年度まで外部支援者と共に、子育て支援機関の支援者支援を行ってきた。震災後の経過の中でニーズの変化も出てきており、それに柔軟に対応しながら、関わっていくことが重要であるが、そのためにはアウトリーチの手法も活用しながら安定した関係性を築き上げていくことが基本になることが改めて再確認された。地域は今後さらに変化し続け、様々な問題が生じる可能性があることから、核となる地区の子育て支援関係団体のネットワークへの支援を中心にコミュニティの力をエンパワメントすることで、困難を乗り越えていくことが期待される。

A. 研究地区の背景

1) 震災発生時の被災状況

研究分担者が担当している、仙台市宮城野区 K 地区（浸水地区）は、仙台市東部に位置するが、太平洋と接しており、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。区全体の被害状況は人的被害（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全区域の 35%に及んでおり、その全てが K 地区に含まれている。区内 8 箇所建設された応急仮設住宅（プレハブ仮設）の 6 箇所は K 地区にある。

2) 現在の状況

平成 26 年 4 月 1 日時点の宮城野区の人口は 191,787 人、そのうち K 地区の人口は 50,650 人であるが前年よりも 800 人余の人口減となっている。

平成 26 年度は、仙台市内の応急仮設住宅（プレハブ仮設住宅、借上げ民間賃貸住宅、借り上げ公営住宅等）の入居世帯数が生活再建などにより減少してきている。復興公営住宅は市内 41 箇所に予定されているが、そのうち宮城野区内に整備されるものが 10 箇所、K 地区内のもは 2 箇所となっている。K 地区内の 1 箇所は今年度より既に入居が始まっており、もう 1 箇所も今年度中に完成予定である。また浸水地区の防災集団移転促進事業による集団移転での住宅再建も進行中であり、今後、浸水地区の被災者は、再建にあたって点在化を余儀なくされることから、被災者のニーズ把握が困難になることが予想され、転入・転出による地域コミュニティの再構築が求められている。そのため宮城野区の子育て支援においては、保健活動の原点に戻り、地域に足を運ぶことで、その地域に根づいた実践活動がより一層、重要になると考えられる。

3) 地区の子育て支援活動

このような状況の中、K 地区での子育て支援活動は、今年度も地域に足を運び、関係機関とのつながりを大切にしてきた。平成 26 年度の K 地区での子育て支援活動の概況については、以下のようになっている。

①子育て支援を行っている関係機関への巡回相談

これまでと同様に、子育て支援機関への巡回相談を継続しているが今年度の詳細については、『C.現在構築されている支援体制』において報告する。

②子どものこころの相談室

震災による親子のこころや体の不調、ストレス反応などについて、児童精神科医や臨床心理士による相談を、月 1 回、宮城野区保健福祉センターなどで行っている。震災から 4 年がたった現在では、震災に直接関連する相談の件数は減少しており、家族関係や育児によるストレス・負担を抱えた母親の気持ちを整理する機会として活用されることが多くなっている。

K 地区での実施にあたっては、事業案内のために子育て支援機関 5 施設を訪問し、現状のヒアリングも行っている。「震災に絡んでというよりも、日頃かかわるなかで、コミュニケーションの取りにくい親や行動の気になる子が多い」などが話題となった。震災から時間が経過した今、どのように被災者の実情を拾い、関係機関と連携して支援を行っていくかが課題として残っている。

③子育て応援フェスタの開催

昨年度は、子どもも大人も共に楽しめる子育て応援フェスタを、K 地区にある A 施設主催で開催した。今年度は他のイベントとの関係で規模を縮小したが、区の保健師・栄養士が企画段階から参画し、①身長・体重測定コーナー、②おすすめおやつレシピ紹介コーナーを担当した。天候もよく、乳幼児親子が約 280 人、スタッフも約 70 人が集まり、大盛況であった。

④児童虐待防止ネットワーク会議

児童虐待防止に関する地域の子育て支援関係機関相互の緊密な関係づくりを促進し、児童虐待

の予防から早期発見・早期対応・援助まで一貫して取り組む体制を構築するため、宮城野区内を 5 地区に分けて平成 14 年度より開催している会議であるが、K 地区でも今夏に開催している。会議には 33 箇所の子育て支援関係機関が出席し、地区ごとにグループに分かれて話し合った。長年のネットワークづくりの中で顔の見える関係ができていたため、具体的な事例を皆で共有し、ざっくばらんに話し合うことができた。参加者からは「子どもは元気だが保護者の見守りが必要な場合が多い」、「保護者のこころのケアが必要」、「困難ケースは抱え込まず、他機関につないでいる」などの実情が出された。

⑤子育て支援ネットワーク会議

地域における関係機関の相互理解と共通認識を深め、連携強化をはかるため、K 地区で平成 19 年度より実施している。

今年度は、K 地区の児童虐待防止ネットワーク会議で出された、子育て支援関係機関の共通の課題である「親支援」に焦点を当て実施したが、詳細については『C.現在構築されている支援体制』において報告する。

B. 支援活動の実施準備について

平成 24 年度は、報告書にあるように 13 回のサイト内ミーティングおよび研修会の実施などを通して、主に支援のニーズや支援活動の可能性を把握するための話し合いを重ねた。

その中で本研究の外部支援については、まず、サイト担当の東北福祉大学せんだんホスピタルの 2 名の臨床心理士が交代でフィールドである K 地区の担当保健師（以下、地区担当保健師）と同行し子育て支援機関の行事に参加するなどして、現場を知るよう努めた。子どもたちや保護者、行事を運営している支援機関の職員たち（以下、職員）と触れあうことで信頼が得られるようになると、どんな些細なことでも相談にのってほしいとの要請がなされた。それを受けて、実際の子育て支援の現場である A 施設、B 施設、C 施設の

3 か所の子育て支援機関への engagement（定期的訪問、要請時訪問、イベント参加など）を、計 8 回実施した。

平成 25 年度は、報告書にあるように²⁾引き続き東北福祉大学せんだんホスピタル臨床心理士 1 名（以下、サイトスタッフ）による A 施設への定期訪問を中心に B 施設と新たに D 施設の子育てサロンへの要請時同行訪問などのアウトリーチを計 15 回実施した。サイト内ミーティングも 1 回開催した。

平成 24 年度から継続してきたアウトリーチを通じて、平成 25 年度は地区担当保健師や職員との関係づくりがいっそう進み、職員が心を開いて語れるようになってきている様子も少しずつ伺われるようになった。

平成 26 年度は、年度当初の人事異動により、震災以降浸水地区を担当していた地区担当保健師が交代になり、臨床心理士である心理相談員が新規に配置されるなどの動きがあった。また、A 施設でも震災時からの支援者の交代があった。双方が新体制となり、再度、顔つなぎとニーズを確認する必要が生じたため、そうした対応を年度当初の支援活動の重点に置いた。

A 施設では、2 年後の地区小学校の閉校、伴い A 施設の閉設という課題を抱えている。平成 26 年 4 月には A 施設を地区担当保健師と心理相談員、さらにサイトスタッフが訪問し、顔合わせとニーズ確認を行った。

その結果、A 施設では職員交代もあり、震災の影響をあまり強調することなく、むしろ、児童の健康な面や閉設後の適応に重点を置く方向性に転換した。関連して A 施設での具体的な支援活動は、前年度までの個別の施設訪問や職員のサポートから小学校に移動して行う子育て支援（以下、移動支援）への参加に比重を移していった。より広いコミュニティの中で A 施設の子どもたちとかわる機会にもなり、閉設に向けての支援者支援に資すると考えられた。

C. 現在構築されている支援体制

今年度は、サイトスタッフが地区担当保健師と心理相談員に同行する形で、A 施設とその移動支援へのフィールドワークを行っている。

また、サイト内ミーティングを 3 回開催し、平成 26 年度の主な活動を以下に報告する。

1) フィールドワーク

A 施設の移動支援は、隣接する小学校を会場に、ほぼ月 1 回の頻度で開催され、約 3 時間の開設時間に子どもたちが自由に工作やゲームなどで遊ぶことができるようになっている。工作材料の準備は職員らが自ら行い、ゲームなども手作りのものが多い。隣接する小学校の児童も利用し、多い時には 30 名近い利用者がいる。地区担当保健師、心理相談員、サイトスタッフで調整し合い、平成 26 年 6 月から平成 27 年 1 月末までに、計 8 回訪問した。

移動支援の場では、工作やゲームの相手をし、施設職員の補助をするなどして、利用者と職員の両者にかかわっている。ここでは A 施設利用者が同級生たちと校庭で野球やドッジボールをする姿や学年を超えて遊ぶ姿など、前年度までのフィールドワークと比べて、子どもたちの遊ぶ様子をより広く観察することが可能であった。

一方、職員たちから地区担当保健師や心理相談員に対して「こうして行事に参加してもらえただけで“忘れられていないんだ”と感ずることが出来る」、「次年度は転居などの動きが出てくる。大人も子どもも不安定になっている」などの語りが得られるようになった。

移動支援の終了後は A 施設に戻り、前年度までと同様、施設内で利用者の観察や教材作成などを共に行いながら、職員との交流を図った。ここでも職員たちからは閉校・閉設に伴う不安がしばしば語られた。転校先が未定である利用者の学校不応や保護者対応の困難などの問題があることもわかった。職員に震災後に望む支援について問うと、「何か物が必要とか、何かして欲しいとかではなく、とにかく現状を見て分かって欲しい。同一の人が定期的に来てくれる方がいい。否定

せずに聞いてもらえることが力になる。こうして来てもらえて話せると良い」という意見が出された。

また、被災した地域の高齢者たちとの交流が活発であることや、周囲の住民が活気を取り戻し、A 施設のような地域の施設が共同でイベントを開いていることも語られた。

前述のように今年度のフィールドワークは、地区担当保健師や心理相談員が中心となり、そこにサイトスタッフが同行する体制で実施してきた。例えば、A 施設の訪問日時なども、地区の支援者が連絡調整を行い、地区の支援者のみで訪問するなどして研究事業終了後の体制を意識した緩やかな移行を図ってきた。地区担当保健師からは、今後、様々なコミュニティの動きがある中で、共感的な寄り添いや具体的助言などを通じた職員の支援が引き続き必要とする意見も出されており、本研究事業終了後の支援体制が検討課題として挙げられた。

2) 地域の子育て支援ネットワーク作りへの参加

平成 26 年 12 月に前述の子育て支援ネットワーク会議に、日頃から K 地区を地区担当保健師と巡回しているサイトスタッフが後方支援的に参加した。

会議は①『親とのよりよいコミュニケーションの取り方について』の講話と②グループワークからなり、講話をきっかけに各グループ内で話しに拡がりが見られた。

終了後のアンケートでは、関係機関の連携の大切さ、支援者のセルフケアの必要性を参加者が感じることができたことや、今後も継続した会議の実施を希望する声が多く寄せられ、参加した関連機関の職員たちの「親支援」への協力、支援しあって対応していくことを改めて共有できたことは、今後、地域の大きな力となるだろう。

3) サイト内ミーティング

【第 1 回】平成 26 年 4 月 21 日に宮城野区保健福祉センターで開催した。出席者は 6 名である。

ここでは、新体制の顔合わせと、前年度までの研究事業の経過や、前述のような地区の現状の情報交換を行った。地区の状況としては、仮設住宅から復興住宅の支援へと今後はシフトしていく可能性があることや、いわゆる復興格差の問題が生じてきており、様々な問題が今後生じてくる可能性があり、こころの健康相談のニーズも高いことなどが報告された。また、A 施設やその学区の小学校の閉設、閉校が決定した一方で、地区の子育て支援施設や職員は活気があり、積極的に施設が共同して企画やイベントを行っていることも報告された。

【第 2 回】平成 26 年 9 月 10 日に同センターで 9 名の出席を得て開催された。ここでは、最近の A 施設の様子や利用者様の様子が共有された。職員の話としては、転校先の決定への不安など閉校にまつわるストレスや震災から 4 年目になり職員の異動も目立つようになったことなどが報告された。

【第 3 回】平成 27 年 1 月 23 日に同センターで 9 名の出席を得て開催された。ここでは、閉校、閉設を前に来年度 1 年間の継続的な訪問が望まれることが共有された。

以上、現在構築されている支援体制は、震災 4 年目になり、地区や施設の変化に応じたニーズに柔軟な対応をしながら、支援継続に向けた研究事業終了後のスムーズな移行を目指している。

そのような視点からは、今年度、地区の行政機関で新たな心理職の人員配置がなされたことは大きな意味をもつ。

また訪問先の施設が閉設に至るまでの支援方法や支援体制についてサイトスタッフが地区担当保健師らに後方支援の姿勢を示し続け、エンパワメントしていく必要があると考える。

D. 今後の課題と考察

1) 考察にあたって

当サイトでは、仙台市宮城野区 K 地区の母子保健に焦点を当てて支援者支援を 3 年間に渡っ

て実施してきた。

以下、本研究を通して得られた支援者支援の形と意義、さらに必要な視点についても触れ、今後の課題についても合わせて述べる。

2) 支援者支援の形

当サイトの活動は、地区内で子育て支援を実際に行っている関係機関にサイトスタッフが直接出向き、親子や職員に対しても定期的に関わりながら、その親子や職員を支援している宮城野区の保健師たちへの支援を行うという形態であった。このような形態は、本研究事業開始当初から意図していたわけではなく、サイトミーティングでの話し合いやフィールドワークを通して形成されていったところにその意義があると考えられる。

3) 通常業務をサポートする意義

当サイトにおいては、当初、どの支援者、職員のニーズも「現場を見て欲しい、知って欲しい」というものであった。「子どもの行動が震災の影響なのか、地域や家庭の影響なのか、または本来の発達の問題なのか」のアセスメントが難しいという相談であったとしても、それを研修会等の形で応えてほしいというニーズでは無く、やはり『実際の現場を見て欲しい、知ってほしい』というニーズに言い尽くされた。

『支援者』を、地域の子育て支援の職員たちを含めて広く考えると、支援者自身が被災者であることが多い被災地の現状では、専門的な知識や技法を伝える研修会が必ずしも望まれず、今回のように直接現場に添うことが望まれると感じた。

佐藤は震災直後の保育所・幼稚園支援の経験から³⁾、疲労による集中力の低下や過覚醒状態による睡眠不足など震災によるストレス反応によって、職員は講習会の細かい資料や長い話への集中に困難を感じることもあったと述べている。

以上のように、ニーズに従い、訪問を重ねるに連れ、『顔の見える関係』が作られ「話を聴いて欲しい」というニーズも多くなり、訪問を期待されるようにもなった。これは通常の保健師業務に

重なるものであろう⁴⁾。震災後の中長期支援は、決して特別な何か求められるものではなく、地区の支援者が通常の業務を回復するための後方支援としての位置づけが重要である。

このような視点は、例えば産業施設被害時に施設から支援要請を受けた外部機関が、外部機関の役割を明確にして後方支援的役割を担うことが重要であることに通じるものであろう⁵⁾。

今回、当サイトの研究事業では、心理的な支援が必要とされる場面に、サイトスタッフが同行し、専門的な知識や情報を活かして親子や地域の職員たちとどのようにやりとりをすればよいのか、地区の支援者にモデルを示し、時に地区支援者自身の関わりを見守る営みを行ってきたに過ぎない。

4) 「支援を受け入れがたい支援者」支援について

当初、『支援を受け入れることに消極的な地域の支援者たち(自身も被災者ではあるが自分のことは後回しにして献身的に世話をし続けるなどの子育て支援機関の職員)への対応の難しさ』がテーマになっていた。これについても、地域の行事などに訪問して『顔の見える関係』になっていくことで、受け入れられるようになることもあった。

その後のやりとりでは、「自分たちのやり方がこれでいいのだろうか、間違っていないか、もっと適切な対処があるのではないか」という声が聞かれるようになった。「私は大丈夫」と言って、「支援の受け入れに消極的な人」の中には、不安を感じている支援者もいると考えられる。

その一方では、「話を否定せずに聞いてもらいたい」という気持ちも強く持っていると推測された。従って、否定されず受容された後は、本来の支援者としての力を発揮していくものと考えられる。こうしたプロセスには、ある程度の時間が必要になるが、今回は早い段階でサイトスタッフが上述の役割を取ることにになり、その後の具体的な相談を、地区担当保健師らにつないでいくことになった。

5) 今後の課題

今年度で本研究事業は終了するが、フィールドワークに入った地区の施設や学校は1年後に閉設、閉校を迎える。この学校で卒業を迎えられない子どもたちがいる一方、新年度より入学を控えた地区の子どもたちがおり、その中には、後の転校を見越して遠方の学校への入学を決断せざるを得なかった家庭もある。このように同胞間で異なる学校に通う子どもたちや複数の学校に子どもを通わせることになる保護者の不安や負担が既に顕在化してきており、これについてのサポートの必要性が共有されている。

また、この地区は元来地縁も強く、震災後も住民が活気を取り戻すのも早く、地域のイベントなども住民主体で実施しているが、今後は、復興計画に沿った戸建て住宅や集合住宅の完成とともに転入者も増加し、新しい町が作られることになり、子育て支援が一層求められることになる。これまでは、主として、震災によって分断された繋がりを回復する作業に専念してきた。今後は、新しい繋がりを作る作業が加わり、本研究をきっかけとした、地域の子育て支援の繋がりが広く、強くなり、必要に応じて協力し合う体制がさらにできると良いだろう。

E. 結論

平成26年度は、これまで継続してきた仙台市宮城野区K地区の母子保健に焦点をあてて支援者支援を試みた。

震災後の経過の中で、ニーズの変化も出てきており、それに柔軟に対応しながら、関わっていく必要があるが、アウトリーチによって安定した関係性を作っていくことが基本的なことであることが再確認された。

また、今後さらに変化し続ける地域において、地区の子育て支援関係団体のネットワークの再構築を図ることで、コミュニティがエンパワメントされ力を生み出していくことが期待できると考える。

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. 知的所有権の取得状況 特になし

文献

- 1) 西尾雅明他：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. 厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業 東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究 平成24年度総括・分担研究報告書（研究代表者樋口輝彦）：33-40,2013.
- 2) 西尾雅明他：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. 厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業 東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究 平成25年度総括・分担研究報告書（研究代表者樋口輝彦）：67-71,2014.
- 3) 佐藤正恵：子どもたちの支援者である大人への心のケアー岩手県臨床心理士会の保育所・幼稚園支援. 子育て支援と心理臨床 4：11-16,2011.
- 4) 河野理和子：被災地の母子に寄り添ってー震災から3年たった今みえる母子の姿ー（シンポジウム8「東日本大震災3年目の子ども支援ー現状とこれからー」）. 児童青年精神医学とその近接領域 55（4）：122-125,2014.
（日本児童精神医学学会発表，札幌，2013.10.11）
- 5) 牧田潔、大江美佐里、前田正治：産業施設災害に対する従業員へのメンタルヘルスケアー罹災早期の支援についてー. 日本社会精神医学雑誌 20:26-36,2011

