

孤独・孤立に関するフォーラム

「心のケアからみえてきた組むべき心の健康問題」
～孤立を支える福島県相双地区の取り組みから～



令和3年11月8日(月)13:00～14:15

NPO法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会

相馬広域こころのケアセンターなごみ

(ふくしま心のケアセンター方部センター)

センター長 米倉一磨(精神科認定看護師)

NPO法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会



事務部門 2名

- 1 事務長 精神障がい者アウトリーチ支援事業担当
- 2 事務員 ふくしま心のケアセンター
「相馬方部センター」業務担当

2021年11月1日時点

常勤 20名

非常勤 4名

地域活動支援センター
なごみCLUB
相談支援事業所
なごみCLUB
相馬事務所

2名

1 保健師
(精神保健福祉士)

2 常勤職員

訪問看護ステーションなごみ (相馬事務所) 13名

訪問看護 6名

1 看護師
(精神科認定看護師)

2 看護師

3 作業療法士

4 看護師

5 保健師

6 看護師

アウトリーチ 7名

1 看護師
(精神看護専門看護師)

2 精神保健福祉士

3 作業療法士

4 保健師

5 精神保健福祉士

6 【非常勤】医師

7 【非常勤】医師

精神障がい者
アウトリーチ事業
(震災対応型)業務委託

相馬広域こころのケアセンター
なごみ
南相馬事務所 7名

1 看護師
(精神科認定看護師)

2 精神保健福祉士

3 臨床心理士

4 精神保健福祉士

5 精神保健福祉士

6 【非常勤】社会福祉士

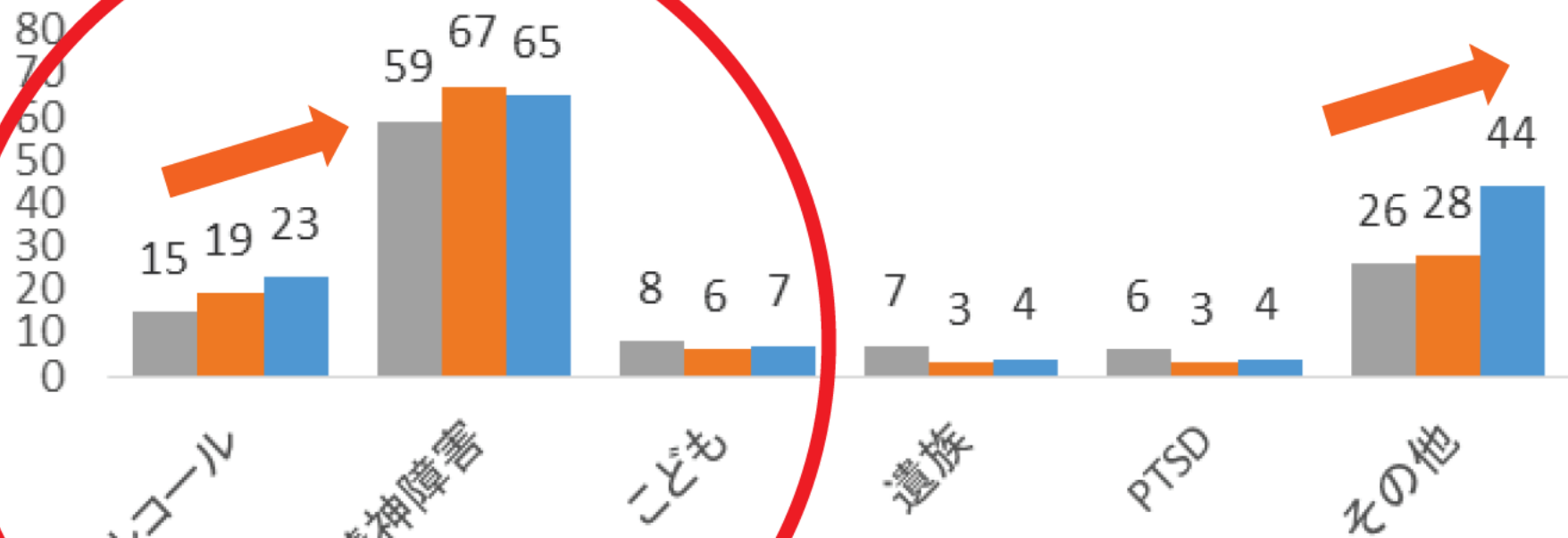
7 【非常勤】看護師

ふくしま心のケアセンター
「相馬方部センター」業務委託

2

主に原発事故後の大部分の
精神科病院が休止による補完的役割

当センターの支援対象者



アルコール

引きこもり・精神障害

子ども

遺族

PTSD

その他

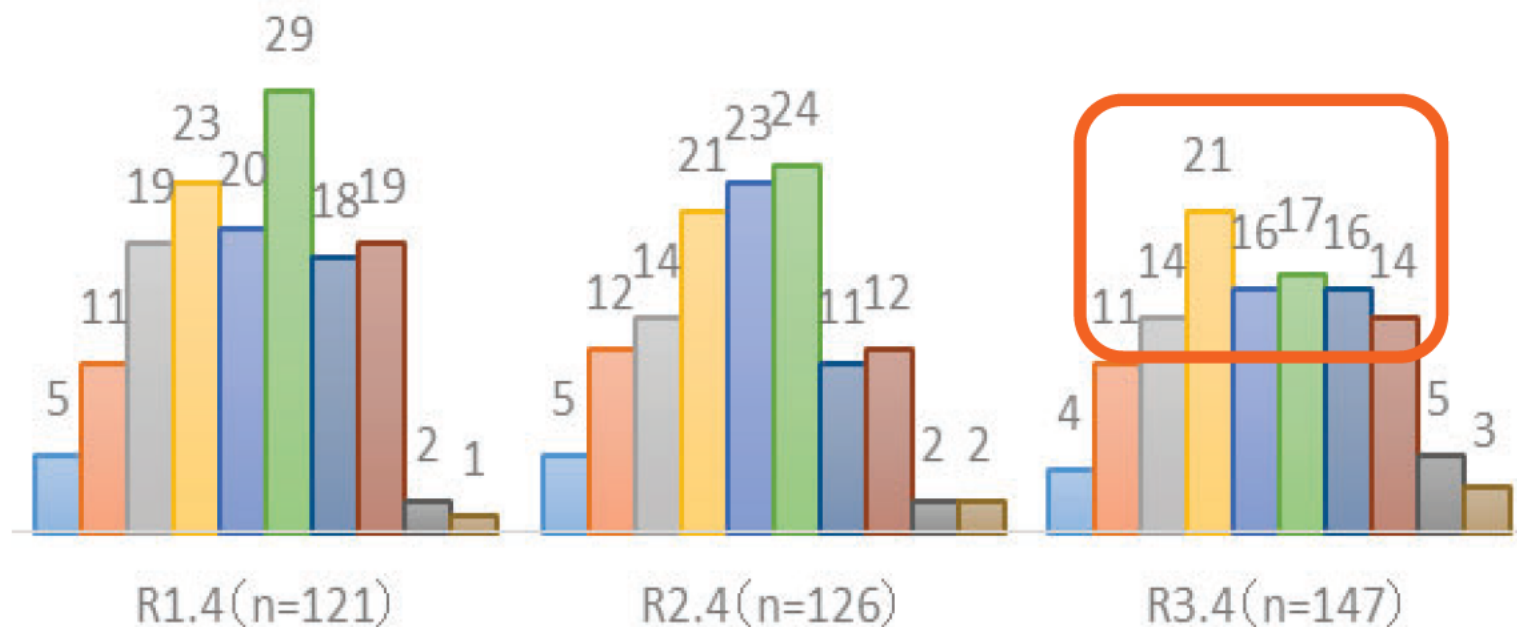
その他: 避難による孤立・不適應、
若者の就労困難、認知症など

■ R1.4 (n=121) ■ R2.4 (n=126) ■ R3.4 (n=147)

支援対象者の属性

年代別

10代 20代 30代 40代 50代
60代 70代 80代 90代 不明



災害と孤立

避難、急激な環境の変化や喪失体験、家族構造の変化



- 全戸調査(健康調査)やアウトリーチによって表面化する
- 心の問題は、疾患(PTSD、うつ、発達障害、統合失調症などの精神疾患、依存症)や進学、就職、離職のライフイベント、家族背景、貧困名などの環境要因などが関係している
- 幼少期の生きづらさの経験は、社会との接点を閉ざし希求行動を起こさなくなることにつながりやすい
- 災害に限らず「自身を知り他者へ関心を寄せる」ことが不足している現代社会の問題とも取れる

私たちがみたところの問題

震災発生

初期

避難所

中期

仮設住宅

長期

復興時期

震災直後のメンタルヘルス問題

中長期のストレス問題

①不眠があるが他者に頼らない避難所の住民



②仮設住宅のアルコール依存症

③仮設住宅最後の住民支援

④治ることを拒む親と治りたい子供

⑤ひきこもりが扉を開けてくれるまで(8050問題)

- ・急激な環境の変化
- ・喪失体験 ト라우マ体験

- ・避難生活が家族の変化
- ・避難生活の不安と子にもたらず発達上の問題
- ・産業の変化、仕事・役割(地域や家庭内)の喪失
- ・コミュニティーの変化への不適応

孤立化しやすい住民の活動の場の提供「男性のつどい」 若者の居場所づくり「チャレンジクラブ」「ぼちぼっち」

掲載に当たり写真は削除しました

掲載に当たり写真は削除しました

流しそうめん

日本一長い海苔巻きに挑戦

掲載に当たり写真は削除しました

掲載に当たり写真は削除しました

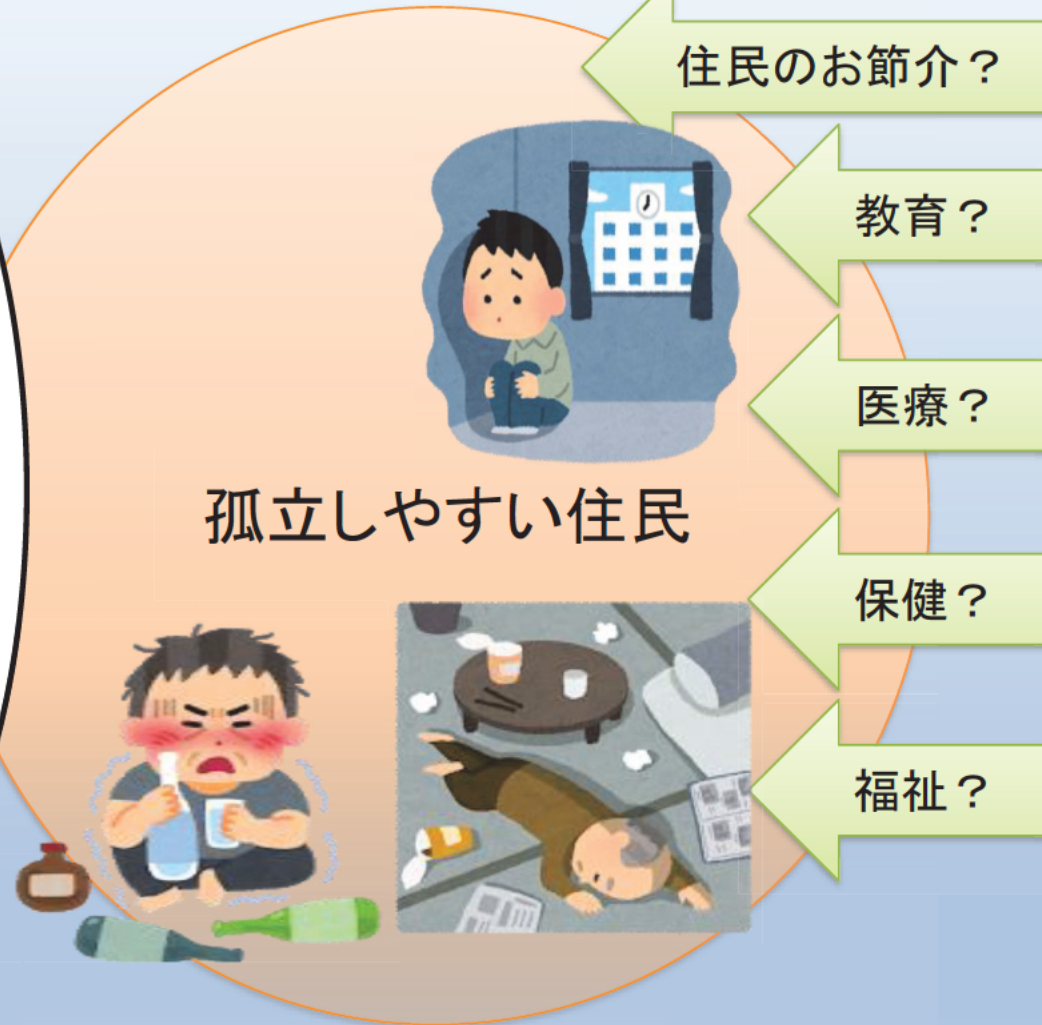
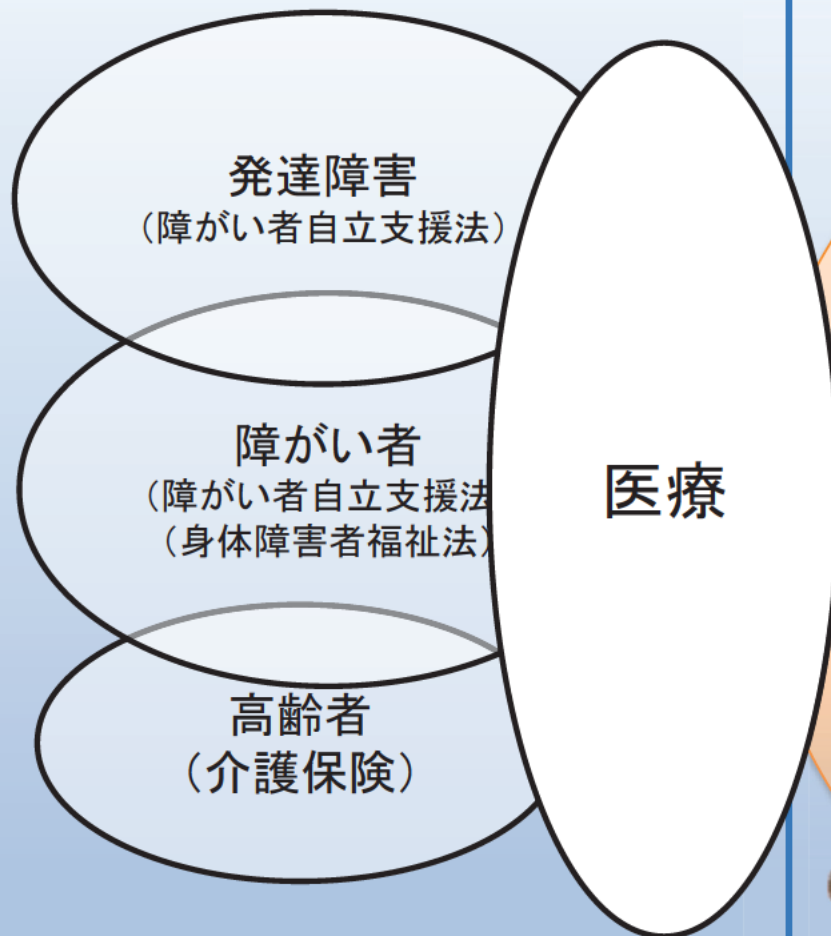
当事者の話を聞きに電車で仙台へ

七輪の火起こし

孤立しがちな住民は誰が担当するの

既存の制度で支援可能

制度では支援が困難



精神疾患

個々の脆弱性

保健師や近隣の見守り力

無関心

災害

高齢化社会と人口減少

医療過疎

生活困窮

景気

ネグレクト

孤立しがちな住民へのアプローチ(アルコール依存症の例)

対処行動がとれている
(他人の力を借りながら)

サポート感が向上する
→酒量の減少、再就職のチャレンジ、
(自己効力感の向上)

自分の課題に
気づいていない

自分の課題に気づけている
(他人の力を借りながら)

- 1.多くの人と関わる機会をつくる(コミュニティを拡大)
- 2.一緒に食事を食べる 低栄養状態を改善(健康の管理とサポート感を向上)
- 3.両価性を認める関りをする(変わりたいが変われないことを言語化)
- 4.生活全般の支援(掃除、入浴、金銭などの生活支援、他機関につなぐ)
- 5.身体症状に気を付けつつ変わる機会を待つ(緊急性を判断し機会を待つ)



孤独感や健康度の低下

対処行動がとれていない

これまでの経験から

- 1.震災は、地域が先送りにしている問題、支援につながりにくい心の問題が表面化する。相双地区の活動は見本となりえる
- 2.市町村ごとに孤立の対応には差があり、全国的に第一線を担う保健師の活動が十分にできていない状況にある
- 3.住民と多くの支援者は、子供から大人まで起こり得る心の問題を学べる機会は少なく、依存症、発達障害など精神疾患に対する関りがわからずSOSのサインを見逃している
- 4.医療やその他の支援は起こったことへの対処あり、予防的な活動に力を注ぐ必要がある

他人に関心を持ち自分の課題にも気づける世の中へ



●住民が心の問題の理解と関わり方を向上できる
幼少期から心の問題や対処方法を理解する機会(学校教育など)を得る

●心の問題をマネージメントできる支援者を増やす
あらゆる支援者が、心の健康について正しく理解するために
研修会や事例検討などで学ぶ



●機動性の高い早期介入チームの設置
制度を超えて心と体の健康問題に介入できる専門家の
育成と制度化

私たちはこの地区に「なくてはならない」をめざします

NPO法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会
相馬広域こころのケアセンターなごみ

相馬事務所

相馬市沖ノ内1丁目2-8

電話 0244-26-9753 FAX 0244-26-9739



南相馬事務所

南相馬市原町区南町3丁目2-7

電話 0244-26-9353 FAX 0244-26-9367

HPとFacebookでなごみの活動報告を更新中です！

■ HP : <http://soso-cocoro.jp/>

■ Facebook : <https://www.fb.me/cocoro.nagomi>