

令和6年度 自殺予防対策委員会研修会

◇日 時◇
令和7年2月22日(土)19:30～

◇場 所◇
徳島県医師会館4階およびWeb配信

司会：自殺予防対策委員会 委員長 斎藤 誠一郎

挨拶

徳島県医師会 会長 斎藤 義郎

講演

座長：自殺予防対策委員会 委員 井崎 ゆみ子

「東日本大震災の被災地へのメンタルヘルス支援について」
徳島大学病院 精神科神経科

特任助教 吉田 朋広 先生

座長：自殺予防対策委員会 副委員長 枝川 浩二

「東日本大震災から14年
～被災地での精神保健活動から学んだこと～」

日本デイケア学会 理事長
原クリニック 院長

原 敬造 先生

日本医師会生涯教育講座 1.5単位(CC:14)

地震情報 3月11日 14時46分



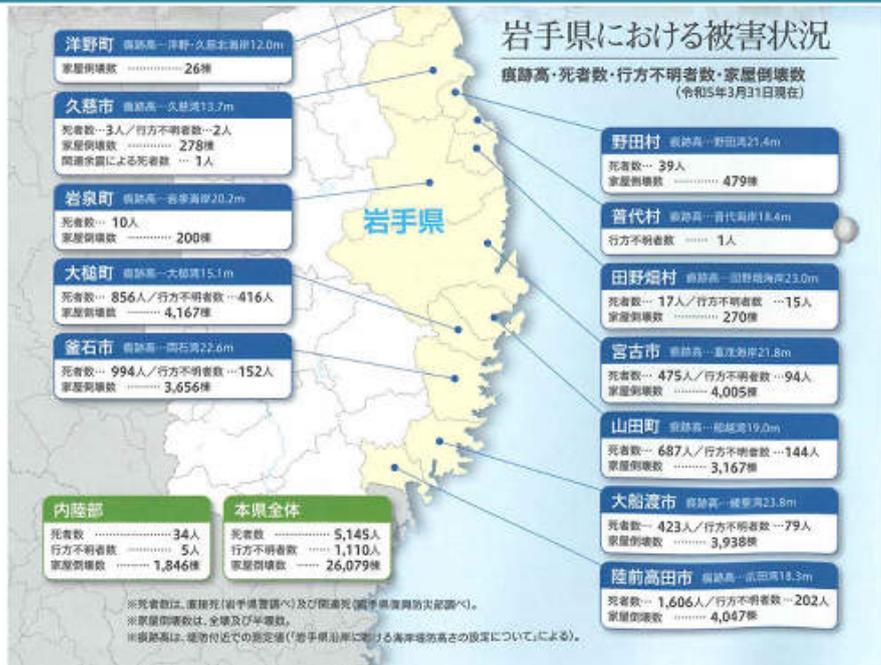
精神科領域から見た 災害復興支援と自殺予防

徳島大学病院精神科神経科
吉田朋広

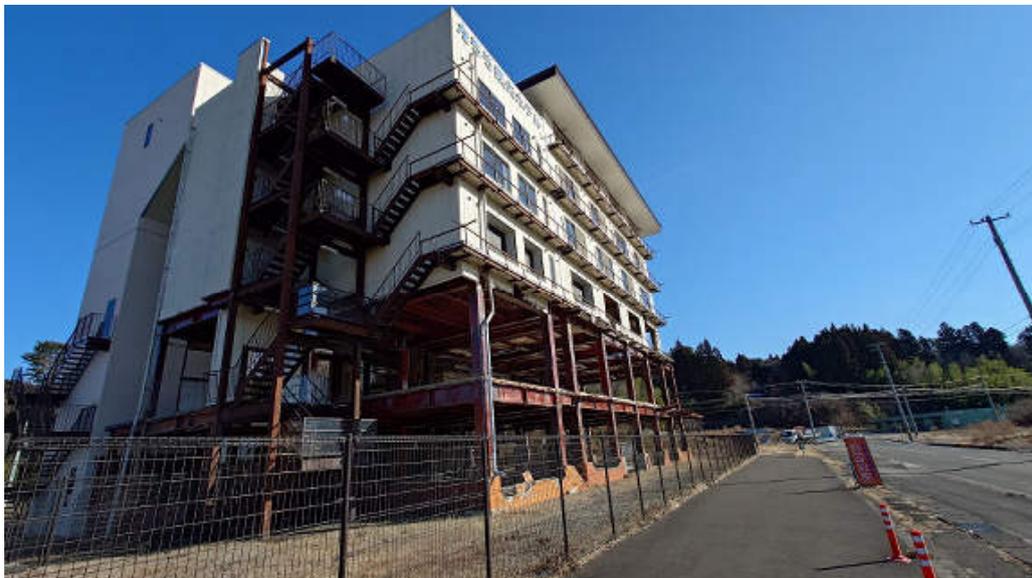
東日本大震災



岩手県の被害状況



津波遺構 たろう観光ホテル



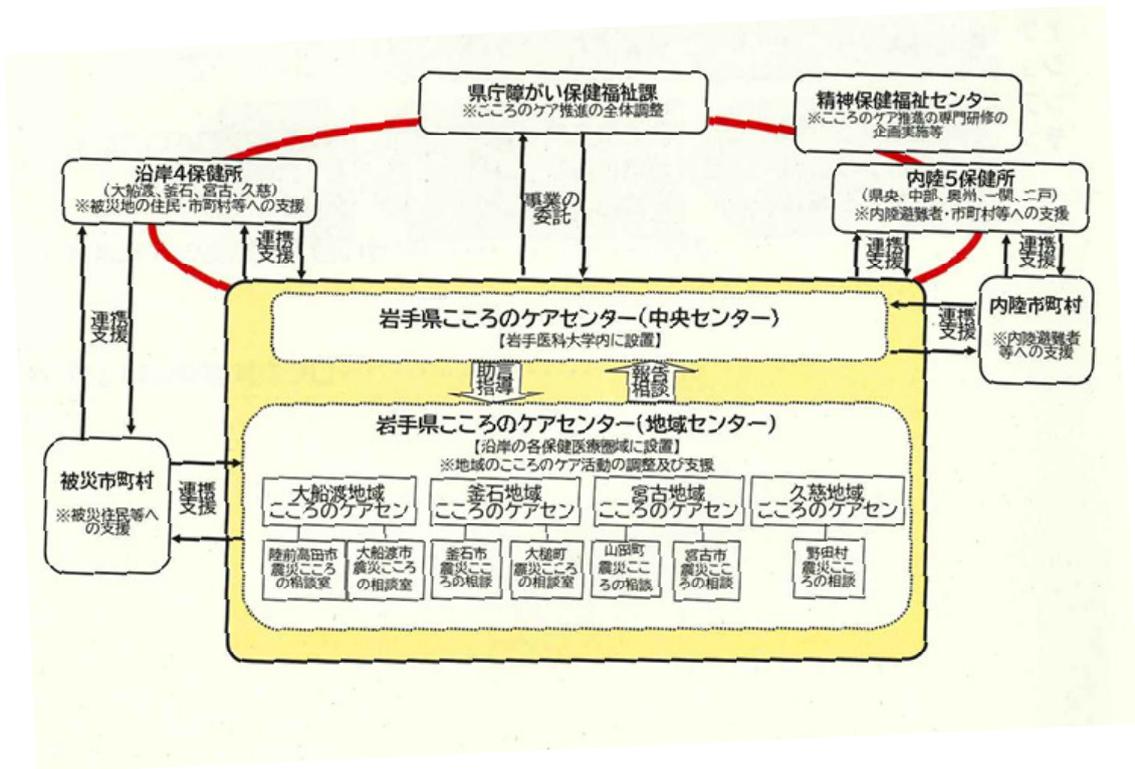


東日本大震災被災地のメンタルヘルス支援

岩手県こころのケアセンター



- 2012年3月に岩手県立医科大学が岩手県から委託され、事業主体として運営開始。
- 国が掲げる復興・創世プランのなかで、こころのケア推進が掲げられており、その役割を担っている。



- * 徳島駅-阿波池田駅 83km
- 四国中央市役所 110km
- 六甲アイランド 126km

精神科病院・クリニック数

	県北	盛岡	中部	県南
有床	2	10	5	4
無床	3	12	4	5

	徳島県
有床	18
無床	23

演者調べ

派遣事業

- 岩手県こころのケアセンターの活動の支援として、各大学から医師が派遣されている。
- 毎週2名（釜石・大槌地区に1名、大船渡・野田地区に1名）。
- 2023年度の事業では1月29日～2月1日と3月18日～21日に徳島大学から1名ずつ派遣した。

2024年1月29日～2月1日の活動内容

- ①普代町役場にて職員対象健康相談センターに従事
- ②野田村保険センターにてこころの健康相談センターに従事

職員対象健康相談センター(普代町役場)



- 職員健康相談
メンタルヘルスに関する相談のほか、健康診断結果も含め健康一般の相談のために利用する方も

野田村保険センター



事前ミーティング

野田村保険センター



野田村保険センター



事後ミーティング

支援を受けていた方の持つ精神障害の例

- うつ病
- 気分変調症
- 遷延性抑うつ反応
- 心的外傷後ストレス障害(PTSD)
- 破局的体験後の持続的パーソナリティ変化
- 複雑性PTSD
- アルコール依存症
- 統合失調症
- 双極性障害

うつ病

- 抑うつ気分や興味喜びの喪失、活動性の減退、それによる易疲労感などがみられる。
- 日本国内でもうつ病による経済的損失は毎年数兆円に上ると言われている。
- ストレス因がどのように関わるかについては諸説あるが、初回エピソード前には何らかのストレスイベントがあることが多い。
- 再発や慢性化もみられる。

気分変調症

- うつ病の基準を満たさない程度の症状が慢性的(2年以上)持続しているもの。

適応障害/遷延性抑うつ反応

- 適応障害は、確認できるストレス因によって抑うつ、不安等の症状が現れるものを言う。
- 通常はストレス因がなくなれば6ヶ月改善するとされる。
- ストレス因にさらされ続けて長期化した場合にICD-10では遷延性抑うつ反応となり、DSM-5では慢性の特定用語が付く。

心的外傷後ストレス障害(PTSD)

- 自然災害や激しい事故、他人の変死の目撃、拷問、テロ、強姦など、ほとんど誰にでも大きな苦痛を生じる出来事を経験した後、長く続くストレス反応。
- 症状は①再体験症状②回避症状③脅威の感覚の高まりという3つのカテゴリにわけられる。希死念慮に苦しむこともある。自身や他者について過度に否定的な考えをしやすい。
- 症状の持続期間は様々で、半数は数ヶ月で回復するが数十年異常持続することもある。

破局的体験後の持続的パーソナリティ変化

- 破局的なストレス体験に続いて2年以上持続的にパーソナリティに変化が起きたもの。
- 強い猜疑心、敵対心を持ち社会的引きこもりになることや空虚感・無力感を覚えるなどの症状がみられる。
- ICD-10に記載あり。ICD-11には記載なし。DSM-5に直接対応するものはなし。

複雑性PTSD

- 著しい脅威や恐怖を与える、逃げるのが困難または不可能な出来事、あるいは持続的な出来事に続いて起こる。
- ①感情調整の困難②否定的な自己概念③対人関係の困難の3つの症状を有し、PTSDの診断基準も満たしている場合にCPTSDと診断される。

アルコール依存症

- アルコールを摂取することによる離脱、耐性、渴望といった行動的・身体的症状が生じる障害。
- ストレスや社会生活全般の安定性が発症と回復の双方にとって重要な役割を持っている。
- 他の薬物依存、ギャンブル依存等も同様の要素を持つ。

統合失調症・双極性障害

- 必ずしもストレス因で発症するわけではないが、環境因により予後が影響を受けることもある。
- 陰性症状や抑うつにより社会的衰弱を招くことも。
- 経過中に認知機能低下がみられることも問題につながる。

支援者に求められる姿勢

- 相談者の気持ちを受け止め、気持ちの整理や建設的な対応に踏み出す気持ちになれるような姿勢
- 相談に勇気や葛藤があったことに配慮
- 批判的・指示的・説教的な言動をせず、世間の一般論や自分の価値観を押しつけない
- 相談者の話を傾聴・必要しながら信頼関係を作る

支援者に対する支援

- 支援者自身が被災者である場合もある。
- 支援に携わる人も被災者の体験を迫体験し、ストレスを受ける。
- 相談者の行き場のない怒り等の心理的反応が支援者等身近な人に向くこともある。
- ↓
- 支援者は被災者に起こりうる心理的反応について理解する
- 支援者の所属する職場等を対象としたところのケア等に関する知識の普及啓発を行う
- 必要に応じて心身の変調をチェックし、相談できる体制を整える



徳島県医師会令和6年度自殺予防対策委員会研修会

東日本大震災から14年

～被災地での精神保健活動から学んだこと～

医療法人社団 原クリニック

原 敬造

2025年2月22日

徳島県医師会館4階

地震名 平成23年（2011年）東北地方太平洋沖地震

発生日時 2011年3月11日（金）午後2時46分

発生場所 三陸沖（北緯38.1度、東経142.5度）

牡鹿半島の東南東130km付近、深さ24km

最大震度

震度7 宮城県北部（栗原市）規模 マグニチュード 9.0

人的被害

死者 10,569名（令和4年9月末時点）

行方不明者 1,215名（令和4年9月末時点）

※全国の被害者数の約50%に相当

みやぎ復興のたび

<https://www.pref.miyagi.jp/site/miyagifukkounotabi/overview/index.html>

避難の状況

(宮城県内ピーク時)

避難所 1,323施設 (平成23年3月15日時点)

避難者数 320,885人 (平成23年3月14日時点)

住家被害

全壊 83,005棟、半壊 155,130棟 (令和4年9月末現在)

※全国の被害総数の約6割に相当

みやぎ復興のたび

<https://www.pref.miyagi.jp/site/miyagifukkounotabi/overview/index.html>

ライフライン関係被害 (宮城県内ピーク時)

停電 1,545,494戸 給水支障 35市町村 ガス供給支障 13市町

※平成23年12月11日に県内のライフラインが全て復旧 (津波で流出した地域を除く)

浸水面積 327km²

※6県 (青森、岩手、宮城、福島、茨城、千葉) 合計の浸水面積561km²の約6割に相当

地盤沈下 海拔0m以下の面積 56km²

被害額 (確定) 9兆968億円 (令和3年9月)

みやぎ復興のたび

<https://www.pref.miyagi.jp/site/miyagifukkounotabi/overview/index.html>

東日本大震災の特徴(大規模複合災害)

- 地震:M9の超巨大地震
- 津波:最大で40メートルを越す大津波
- 死者:15,883人。行方不明者2,654人関連死:2,746人(2013.9.11)石巻地区で5.5千人
- 火災:気仙沼市、仙台コンビナート
- 地割れ:広範囲な地割れ、住宅の倒壊
- 塩害:津波に襲われた、沿岸部の田畑
- 液状化:広範囲な地盤の液状化
- 原子力発電所のメルトダウン、広範囲の放射能汚染
- 過疎地での広範囲な、甚大な被害

東日本大震災の死因と年齢

2012年6月10日

死因

水死: 92.5%(12,143人)

圧死・損傷死: 4.4%(578人)

火災による焼死: 1.1%(148人)

死因不明: 2%(266人)

年齢

•80歳以上: 2454人(22.1%)

•70 - 79歳: 2663人(24%)

•60 - 69歳: 2124人(19.1%) 合計: 65.2%

•9歳以下、10歳代、20歳代: 4%以下

•多くが高齢者

被災によるストレスの増大

喪失体験、曖昧な喪失、原風景の喪失、住居・職場・人間関係など
震災＞避難所＞仮設、借り上げ住宅、親兄弟との同居、親戚、友人、知人宅への転居＞住宅の再建
職場が被災＞失業＞転職
学校が被災、転居＞同級生との別れ



環境変化に伴う

精神的緊張、恐怖、不安、興奮

ひきこもり、物質依存、ギャンブル依存、不登校、DV、虐待など

人間関係の液状化

液状化は、地盤だけではなく、人間関係にも生じている

人間関係の先鋭化が起こり、問題が噴出している

地域の崩壊、離婚の危機、家族関係の崩壊、自殺などのリスクが高まっている

新たな人間関係の創設が求められている

被災の影響*支援活動を開始するにあたって

	死亡	行方不明	避難	死亡割合	不明割合	合計	避難者割合	被災の影響
仙台市	704		1510	0.07	0.00	0.07	0.15	0.22
石巻市	3025	2770	7580	1.86	1.70	3.56	4.65	8.21
塩竈市	21		100	0.04	0.00	0.04	0.17	0.21
気仙沼市	965	520	3660	1.30	0.70	2.00	4.93	6.92
名取市	907	120	120	1.24	0.16	1.40	0.16	1.57
多賀城市	187	1	700	0.30	0.00	0.30	1.11	1.41
岩沼市	180	2	70	0.41	0.00	0.41	0.16	0.57
東松島市	1039	180	2060	2.41	0.42	2.82	4.77	7.60
亘理町	254	10	630	0.71	0.03	0.74	1.77	2.51
山元町	671	60	650	4.01	0.36	4.37	3.89	8.26
松島町	2	2	0	0.01	0.01	0.03	0.00	0.03
七ヶ浜町	65	10	410	0.31	0.05	0.36	1.96	2.32
女川町	488	430	1340	4.86	4.28	9.14	13.34	22.48
南三陸町	529	660	2940	2.99	3.73	6.73	16.63	23.36

仙台市以外の人口：634188人、死亡者の割合1.31%、行方不明者の割合：0.75%

石巻・東松島・女川：人口：216094人、死亡者の割合：2.11%、行方不明者の割合：1.56%

気仙沼・南三陸：人口：91979人、死亡者の割合：1.62%、行方不明者の割合：1.28%

県南地区：人口：169632人、死亡者の割合：1.19%、行方不明者の割合：0.12%

山元町：人口：16717人、死亡者の割合：4.01%、行方不明者の割合：0.36%

震災こころのケア・ネットワークみやぎの設立目標

継続的組織的活動を目指して設立

2011年6月26日

- ①アウトリーチ型支援
- ②ニードにそくした包括的支援
- ③柔軟かつ迅速な支援
- ④震災経験を次世代に活かすための取り組み

2011年10月19日からころステーションを開設

一般社団法人
「震災こころのケア・ネットワークみやぎ」

被災地・石巻市周辺のこころのケアを中心とした精神保健活動を行う

1. 石巻市 こころのサポート拠点事業
2. 宮城県 アウトリーチ推進事業(震災対応版)

こころのケア活動を行う。

対象地域 石巻市・東松島市・女川町

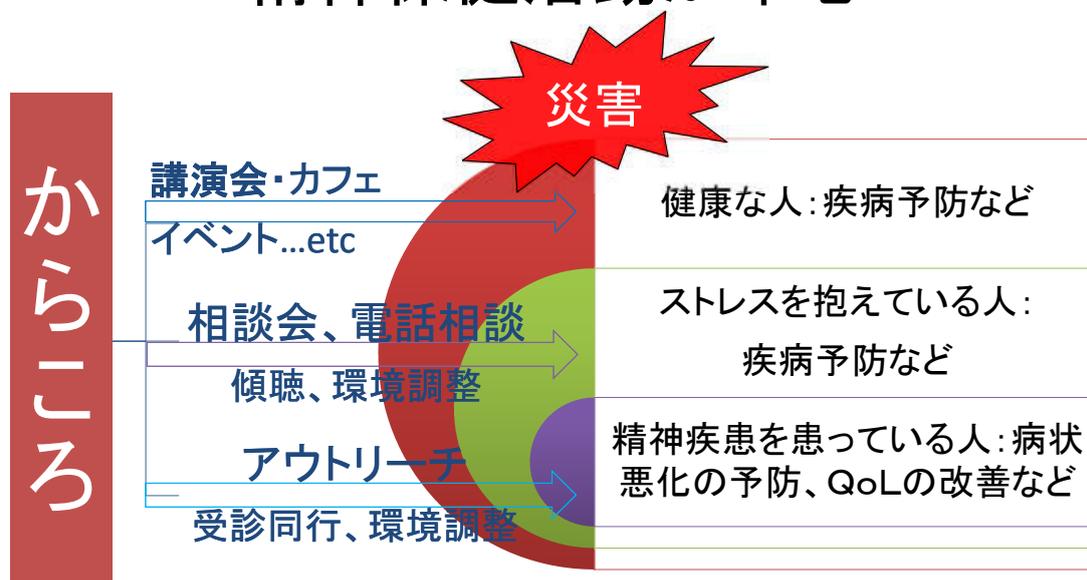
拠点:「からころステーション(からだとこころの相談所)」

オープン(2011年10月)

女川町地域支え合い体制づくり事業(27年度)

応急仮設住宅被災者自立生活支援事業(27年度)

からころステーションでの活動
精神保健活動が中心

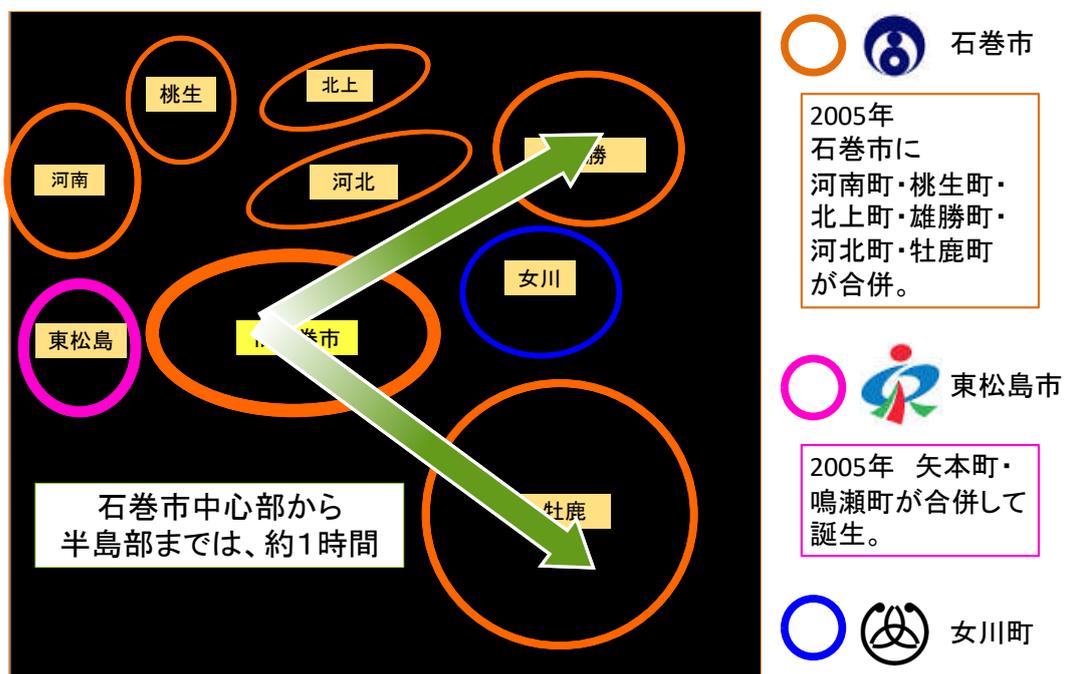


からころステーション



2011年
10月19日
開所
法人設立
2011年
6月

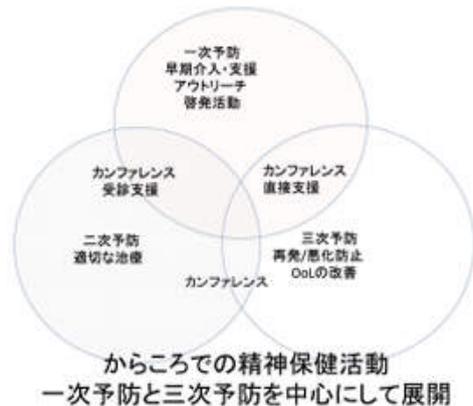
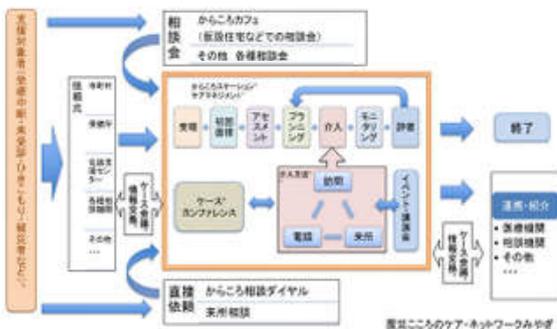
からころステーションの活動地域



設立当初の活動内容

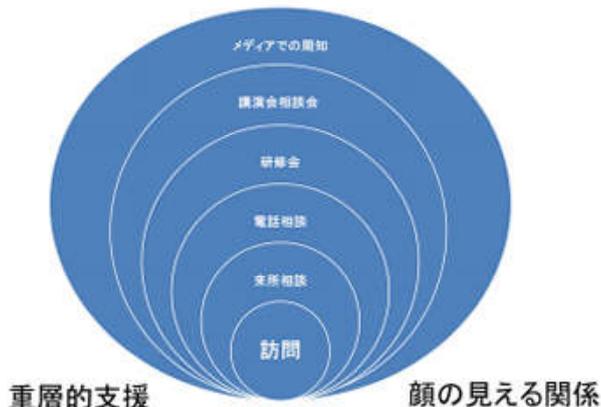
- 1.アウトリーチ支援
- 2.仮設住宅等での健康相談会（からころカフェ）
- 3.こころの相談ダイヤル
- 4.からころステーションでの相談
- 5.講演会
- 6.啓発活動
- 7.研修会
- 8.支援のための資源の開発と開拓 など

からころステーションケアシステム



運営・スタッフ構成

- * 基本的に365日対応（土・日も対応） 開所時間 10:00～16:00
- * 多職種（医師、看護師、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士等）によるチームアプローチ
- * 日精診（日本精神神経科診療所協会）内外の医師とスタッフによるサポート（直接支援・後方支援）
- * 多職種協働（コ・ワーク）という考え方



学び 支援活動の視点

- 被災地は甚大なストレスにさらされている
 - 生活が崩壊している
 - 甚大な健康被害が起こっている
- 関係性の構築に重要なこと
 - まずは生活への支援が必要
 - 生活支援をしながら、健康状況を把握、必要とされているニーズを探る
 - 寄り添うこと
 - 当座のニーズがないことは良いこと
 - 持続することでよりの確なニーズを掘り起こせる

学び 支援活動のポイント

- 自力で活動できる体制
- 被災地では、支援者に活動を準備してあげなければという負担感がある
- “やりがい”を求められると、被災地には何もしてあげられなかったという負い目が残る
- とにかくにも側にいることの重要性、安心感
- 身の丈に合った支援活動を
- **支援者も被災者**であったり、**受援者も被災者**であったりする

学び

初期の活動から見えてきたこと

1. 男性では、就労世代の相談や本人からの依頼が乏しい。本人からの相談は1割程度
2. 女性は60代の主婦からの相談者が多く、本人の意思で活用している傾向がある
3. 男性の方が重症化してからの介入が多くなっている可能性がある。
4. 男性はアルコール問題などが多く、女性はストレス関連障害が多く見られる
5. 依頼元は、旧石巻市保健師からが多い

これらの分析から活動のポイントを絞る

初期の活動（発災～10月末）

旧石巻市内・半島での戸別訪問活動

被災により、生活が困難であろう家庭を訪問し、物資や情報の提供（生活支援）とともに、**こころのケア**を中心とした支援を行う。

4月18日～10月末

大街道方面	183軒	228人対応
鹿妻方面	12軒	16人対応
渡波方面	223軒	326人対応
鮎川方面	32軒	52人対応
雄勝方面	59軒	107人対応
北上方面	8軒	12人対応
合計	517軒	741人対応

初期の活動(発災～10月末)

保健師などから依頼されたケースへの訪問医療

石巻市内

対応ケース数:25ケース、訪問40回 電話相談11回

石巻市役所総合支所での心のケアチームとしての活動

河南総合支所 牡鹿総合支所 北上総合支所

対応ケース数 106ケース 訪問120回 電話11回

市役所保健師のサポート

対応ケース数 165ケース(訪問支援・電話相談・本庁内相談含む)

精神障害者コミュニティーサロンでの講話・相談会

惨事ストレスケア(消防署員全員へのメンタルチェック)

初期の活動(発災～10月末)

イベント・炊き出しなどでの相談会

避難所での個別相談会(閉鎖まで)

毎週木曜日:鹿妻小学校 渡波小学校

ハローワークでの相談会

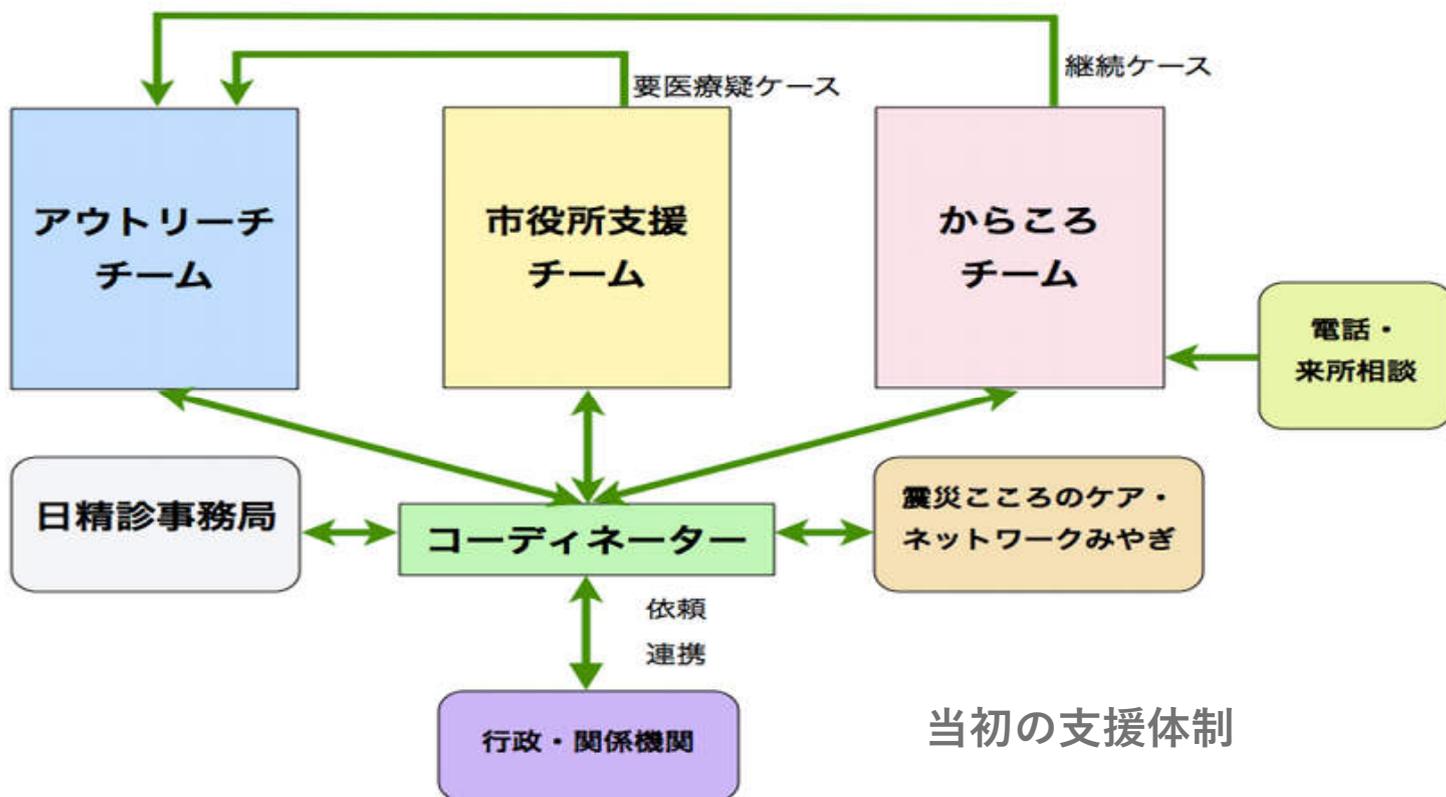
ハローワーク石巻での定期相談会を毎週金曜日10時半～15時半に行っている。
メンタル・血圧チェック 現在(10月)までのべ600人程度

講演依頼

傾聴ボランティアや、仮設住宅集会場、育児サークルなどで実施した。

乳幼児健診からあがったケースの面接

臨床心理士等が乳幼児健診であがったケースの母親面接を行っている。

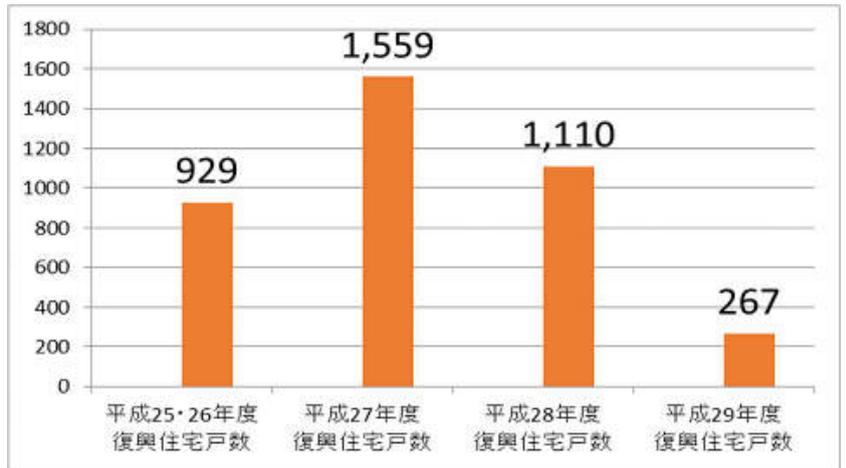


当初の支援体制

からころステーション一日の流れ（例）

	アウトリーチチーム	市役所支援チーム	からころチーム
10時	ミーティング		
	牡鹿ケース訪問 1 件	仮設住宅訪問 1 件	電話相談 1 件
12時	総合支所保健師との ミーティング	自宅訪問 1 件	本庁で相談 電話相談 1 件
14時	施設職員への コンサルテーション	仮設住宅集会場にて 心の健康について 講話	関係機関との ケースカンファレンス ステーション来所相談 1 件
16時	総合支所保健師へ申し送り		関係機関との連絡調整
	ミーティング		
18時	終了		

仮設住宅の現状と復興住宅建設数 復興公営住宅の完成までに6年かかった



石巻市	プレハブ仮設					みなし仮設	
	団地数	整備戸数	入居戸数	入居者数	入居率	入居戸数	入居者数
	131	7,297	7,266	14,107	86.1%	3,258	8,122

一般社団法人 「震災こころのケア・ネットワークみやぎ」

被災地・石巻市周辺のこころのケアを中心とした精神保健活動を行う

1. 石巻市 **こころのサポート拠点事業 2025年度まで継続**
2. 宮城県 アウトリーチ推進事業(震災対応版) **終了**

こころのケア活動を行う。

対象地域 石巻市・東松島市・女川町

拠点:「からころステーション(からだところの相談所)」

オープン(2011年10月)

女川町地域支え合い体制づくり事業(27年度) **終了**

応急仮設住宅被災者自立生活支援事業(27年度) **終了**

活動の継続には自主財源の確立が欠かせない！！

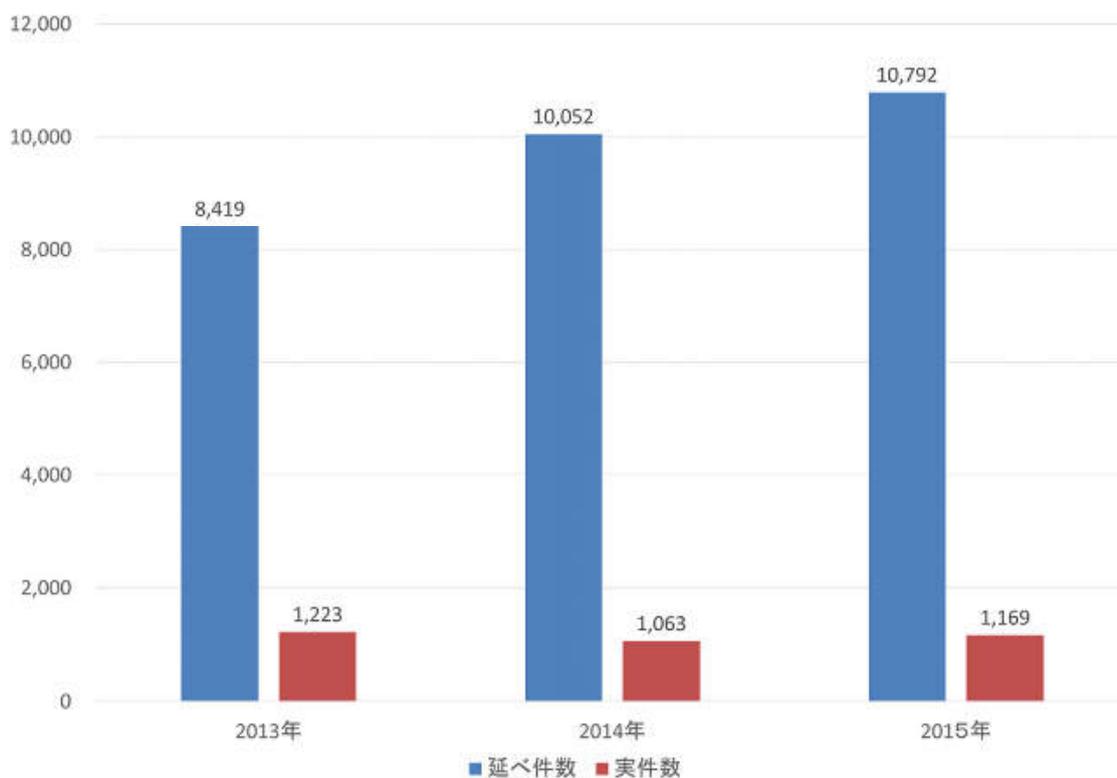
学び(災害の影響)

- 災害には自然災害と人為的災害がある
- 複合的に起こることもある
- 発災は突然起こることもあり予測可能なこともある
- 災害の影響は発生した状況と脆弱性に関連している
- 日頃から脆弱性に対しての備えが必要である
- 日常のネットワークが災害時の支援－受援に有効である

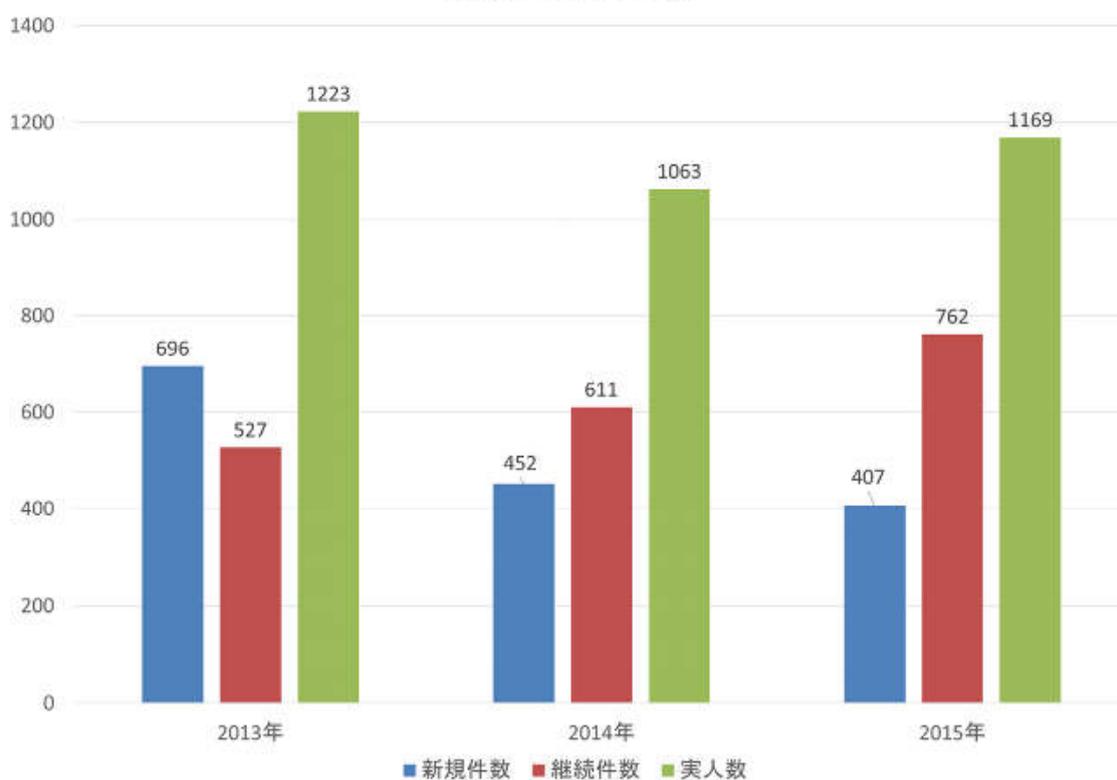
学び(初期の支援活動)

- 生活支援を中心にこころのケアに取り組む
- 被災地は混乱しており日々の業務が滞っている
- 受援者が被災者であることもある
- 支援者が被災者であることもある
- 自力で活動できる体制が必須である
- 日頃のネットワークからの支援で早期に体制を構築できた
- 受援体制を日頃から考えておく必要がある

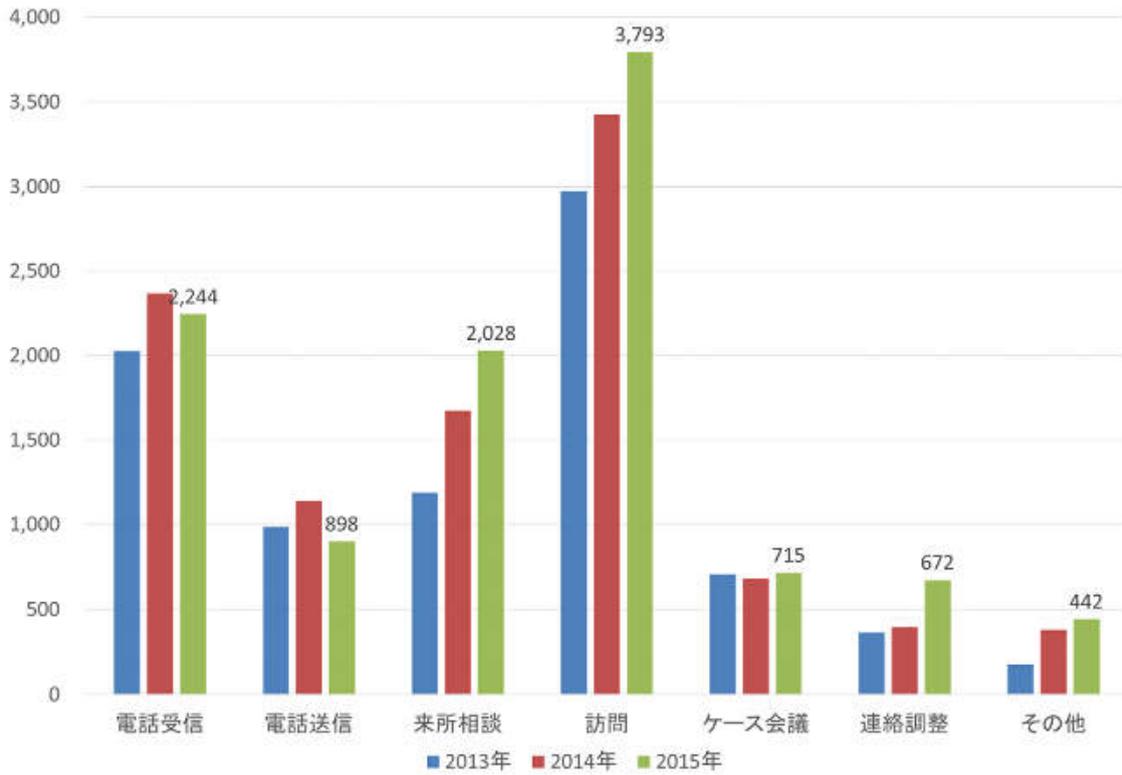
相談件数



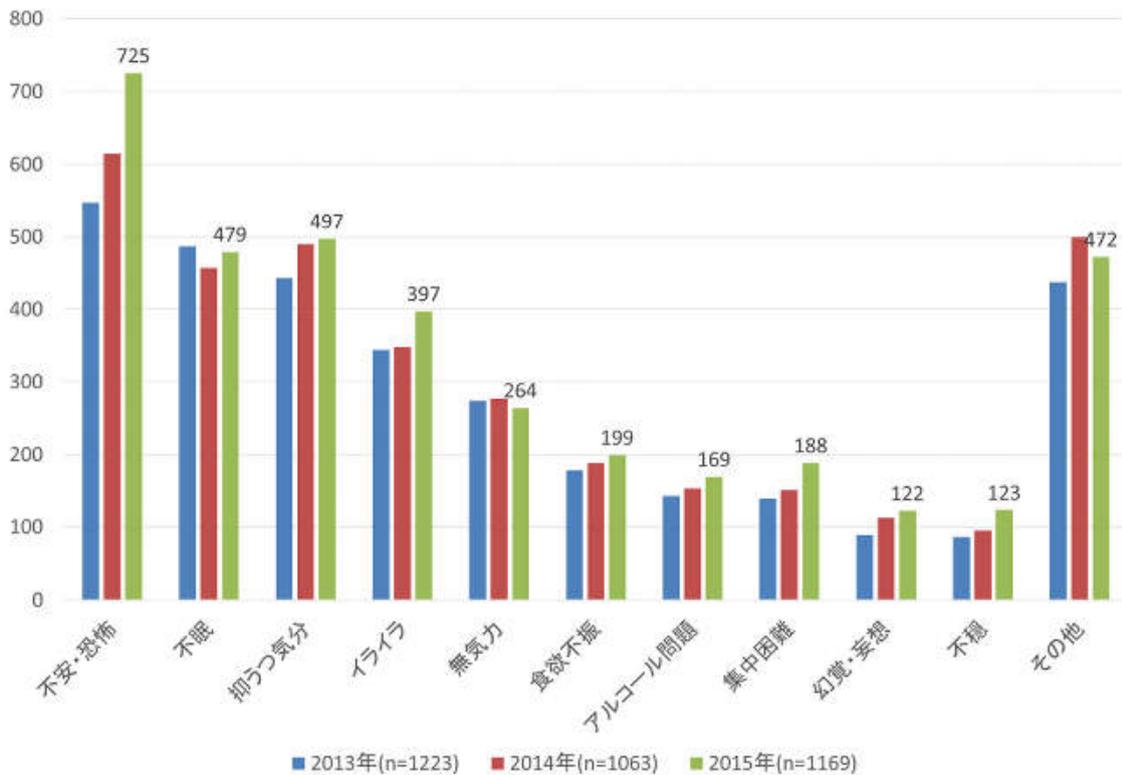
利用者実件数



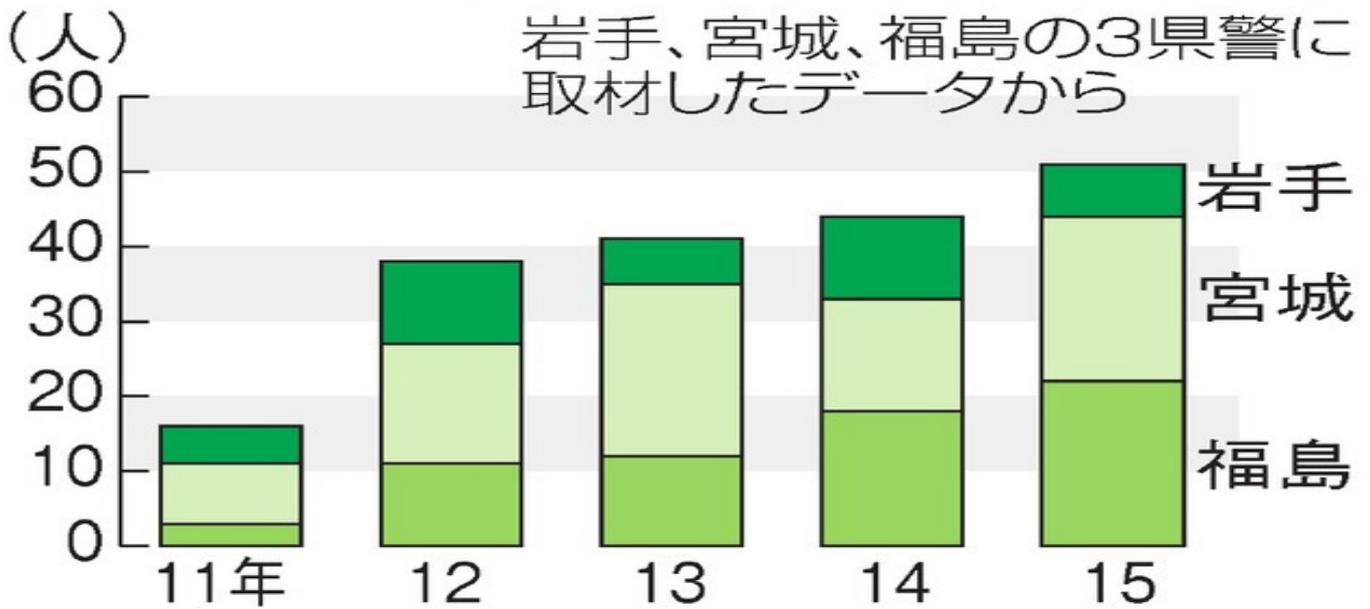
相談種別実数



主訴(実数)



プレハブ仮設住宅での「孤独死」の推移



朝日新聞より(2016年2月18日)

仮設の孤独死、5年で190人 年々増加、7割が男性

「阪神」の教訓「東日本」で生かしきれず

震災被災者の孤独死に類似傾向 発見までの日数が長期化

2025年1月17日 6:00

マンションタイプが多く、孤独死が相次いだ神戸市の災害公営住宅 = 13日、神戸市中央区脇浜

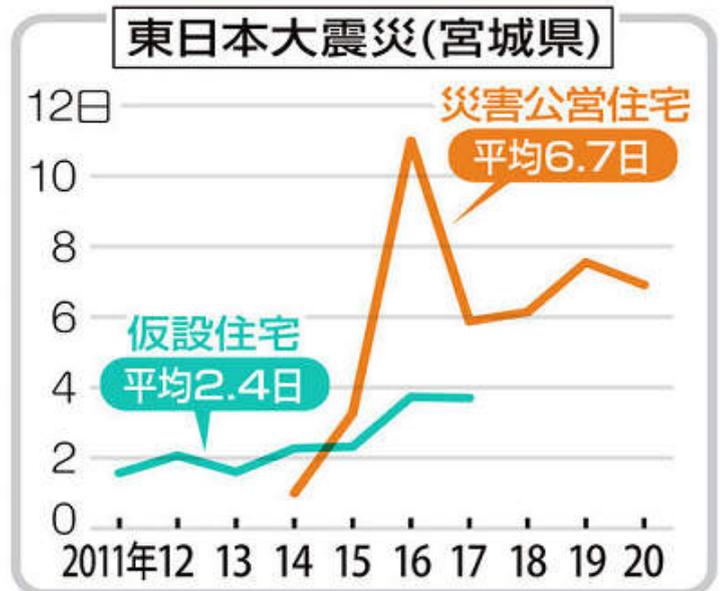
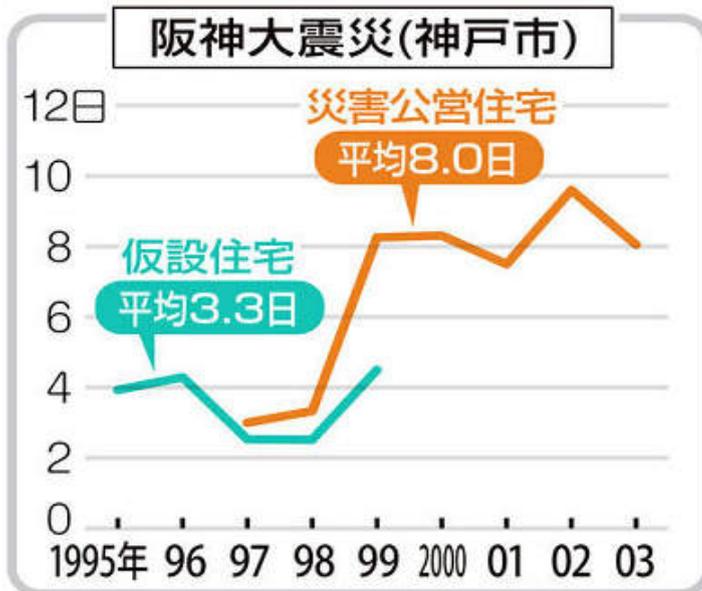
東日本大震災の仮設住宅や災害公営住宅で起きた被災者の孤独死の傾向が、阪神大震災と類似していることが追手門学院大の田中正人教授（災害復興）の調査で分かった。亡くなってから発見されるまでの日数が年々長期化しており、田中教授は以前のような生活環境に戻れなかったのが原因とみている。17日で発生から30年となった阪神大震災の教訓を、東北の被災地で生かしきれない実情が改めて浮き彫りになった。

(編集部・桐生薫子)

河北新報オンライン2025/1/17より引用

<https://kahoku.news/articles/20250116khn000074.html?format=slide&page=4>

孤独死が発見されるまでの経過日数の推移

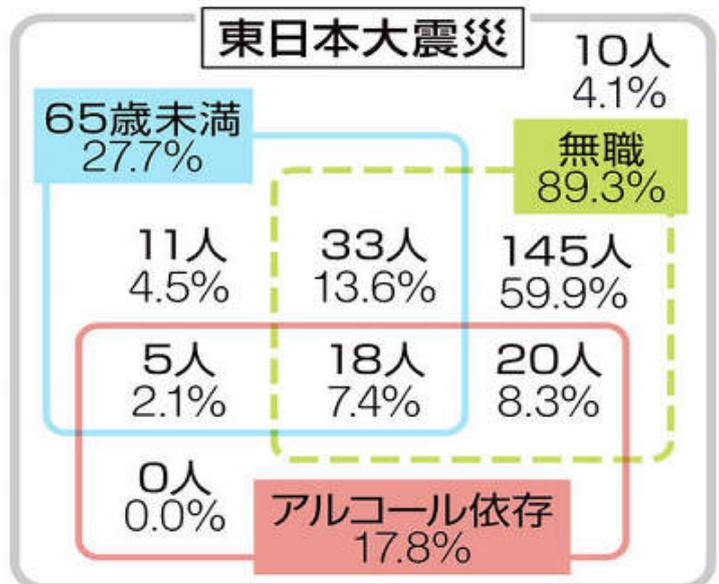
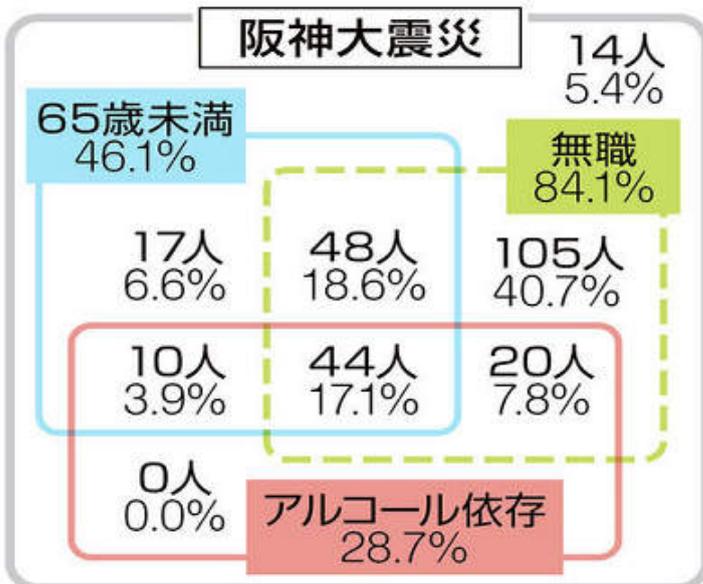


[注]宮城県の死後経過日数は「1週間程度」と幅が広いケースもある

河北新報オンライン 2025/1/17より引用

<https://kahoku.news/articles/20250116khn000074.html?format=slide&page=4>

孤独死した人の属性分布

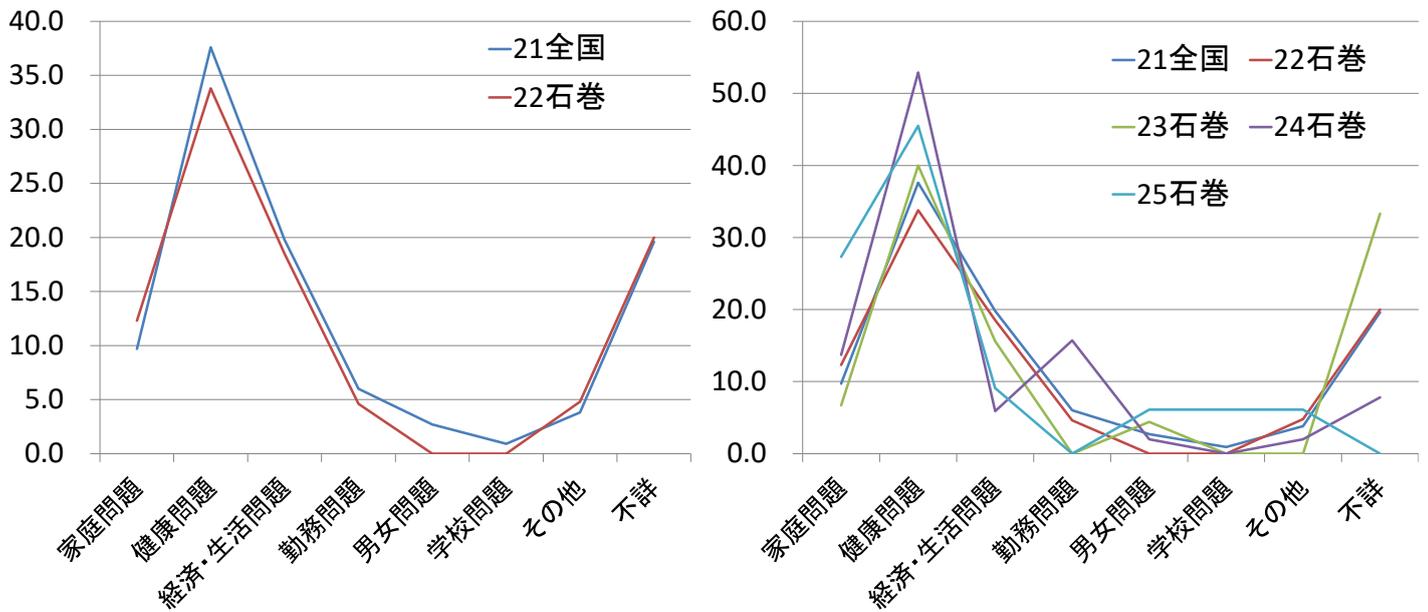


[注]詳細が不明なケースは除いたため、全体数とは一致しない

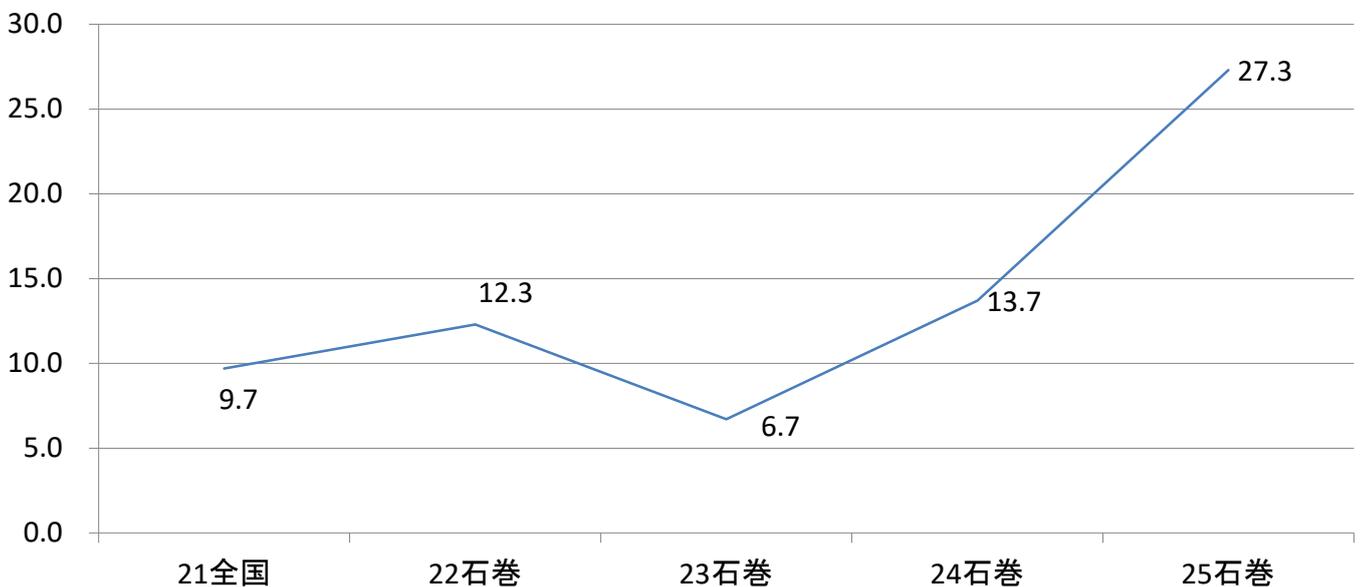
河北新報オンライン 2025/1/17より引用

<https://kahoku.news/articles/20250116khn000074.html?format=slide&page=4>

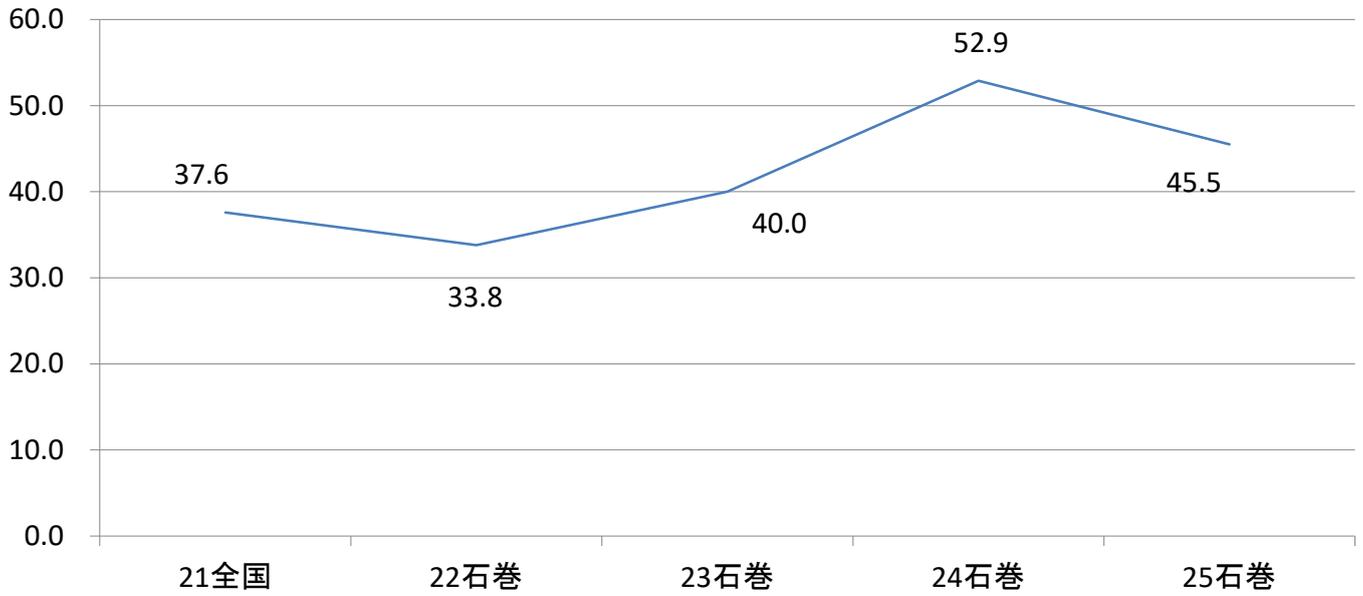
21－25年原因・動機別



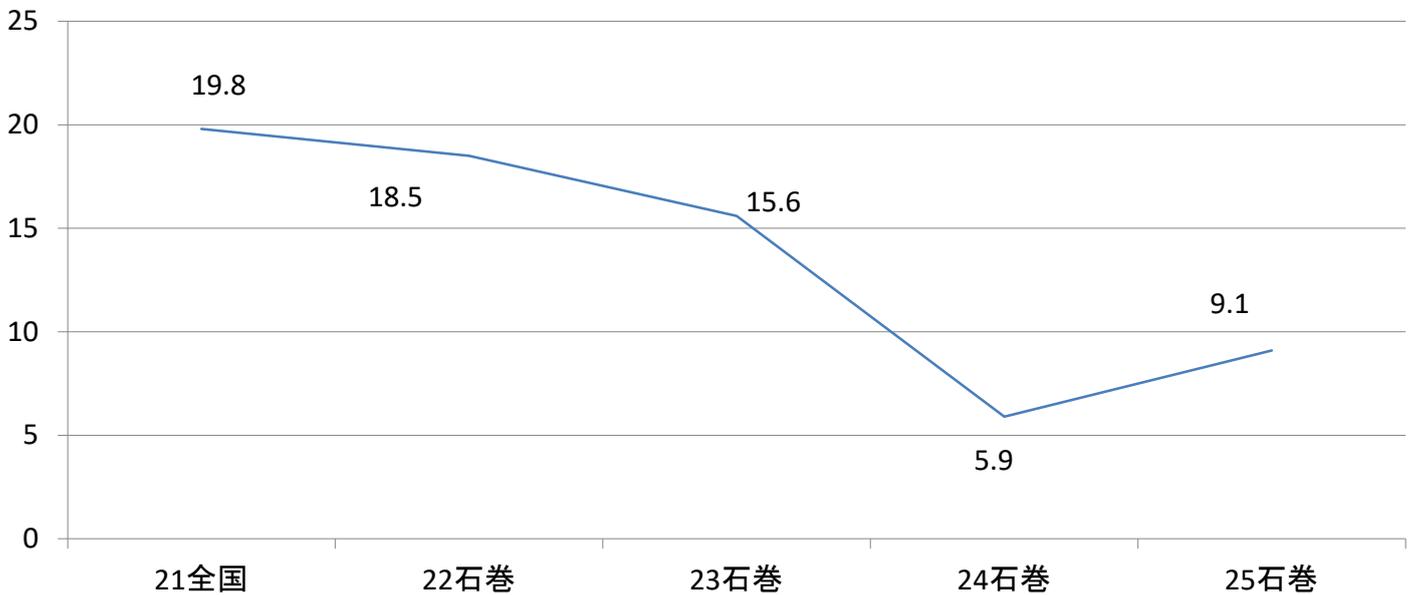
家庭問題の推移

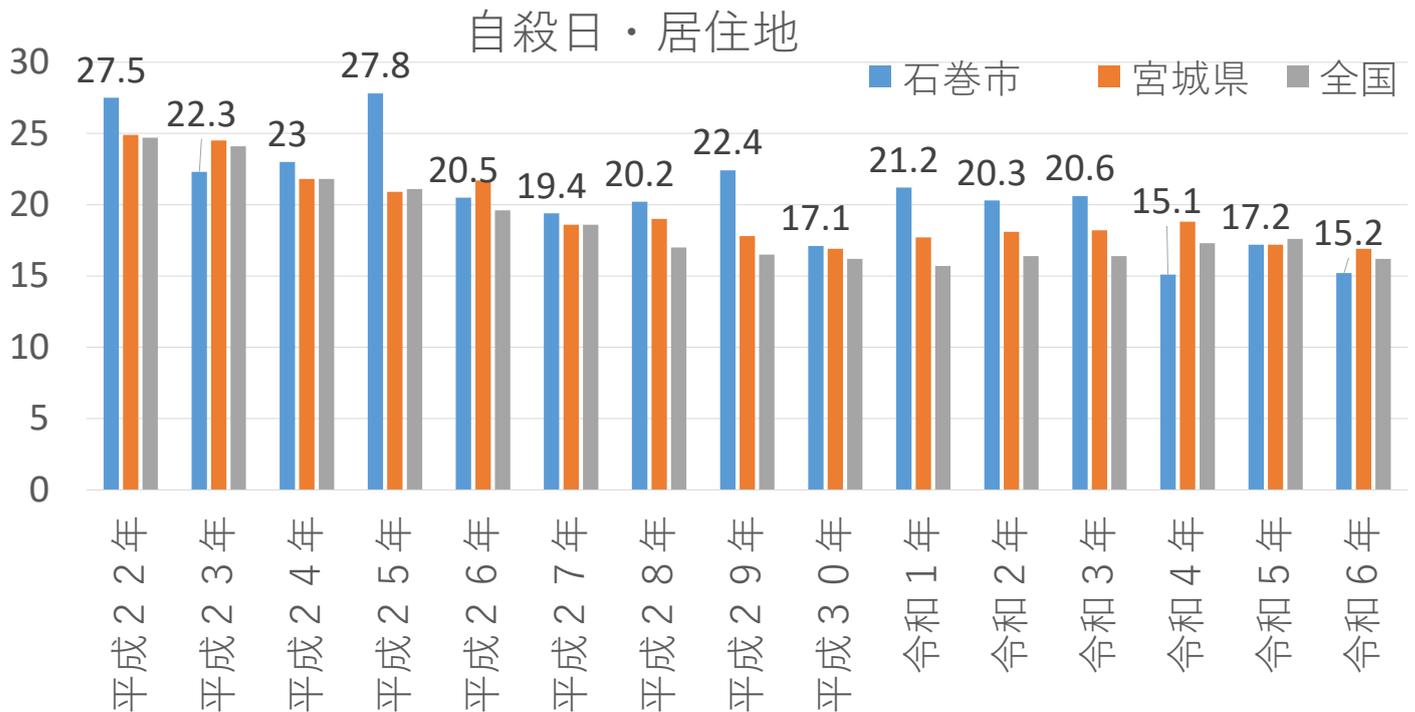


健康問題の推移



経済・生活問題の推移





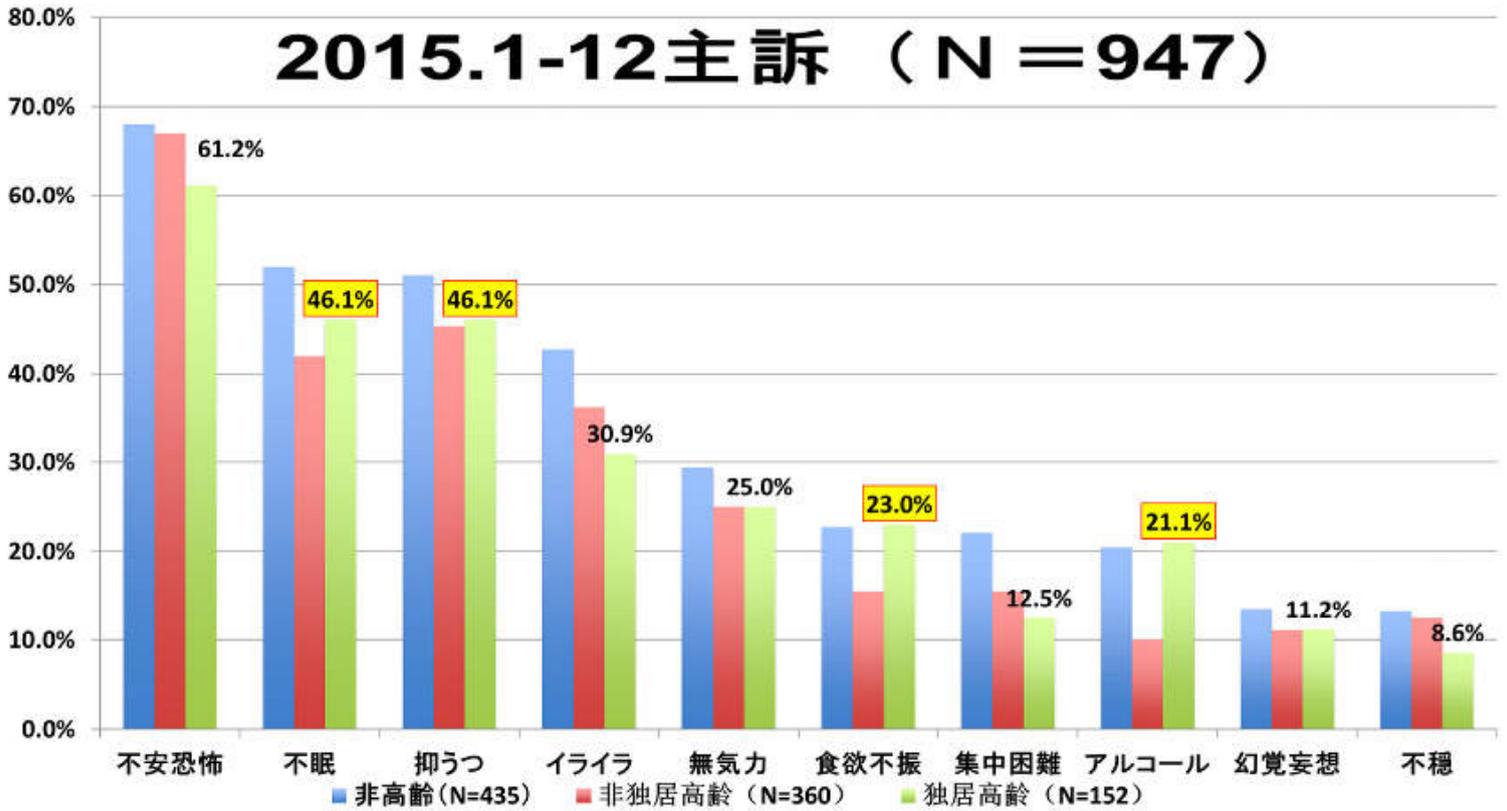
<https://www.city.ishinomaki.lg.jp/cont/10351000/1446/siryou2.pdf>

学び

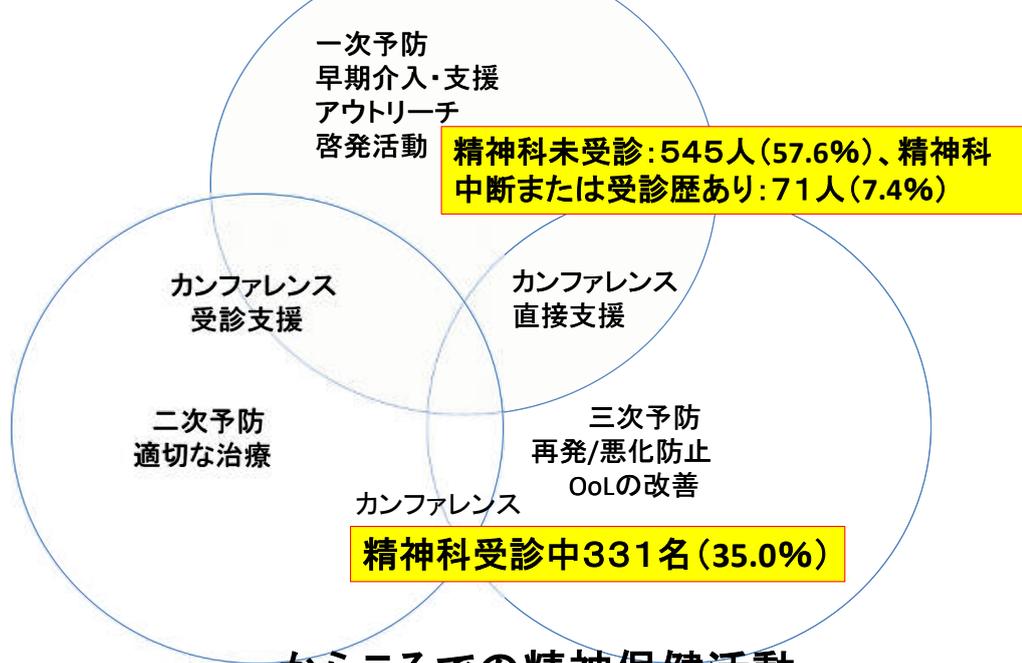
初期活動で明らかになった課題

1. 男性にこころのケアを受けてもらえるよう周知やイベントの開催を工夫(孤独死、アルコール問題、ひきこもりなど)
2. 独居者・アルコール問題への対応
3. 現状のニーズにあったイベントや講演を実施
4. 支援者支援の為の相談会、講演会の開催
5. こころの相談会(からこころカフェ)を石巻市全域に拡大
6. 電話相談の周知・強化の必要性

2015.1-12主訴 (N=947)



メンタルな課題を抱えていても精神科を利用していない方をフォロー



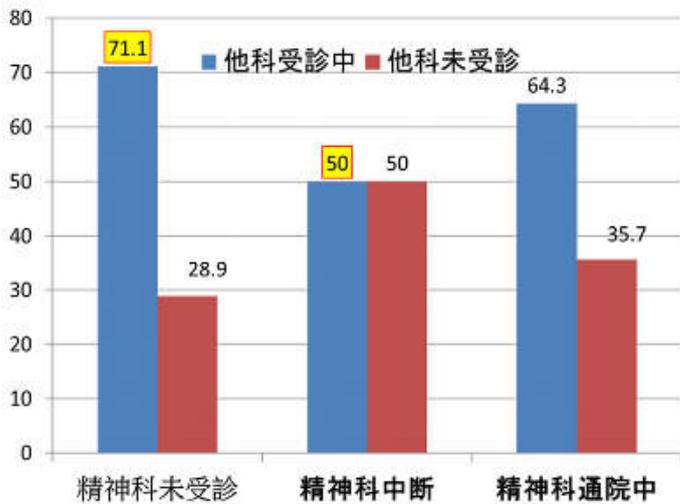
からころでの精神保健活動

一次予防と三次予防を中心にして展開(2015年統計より作成)

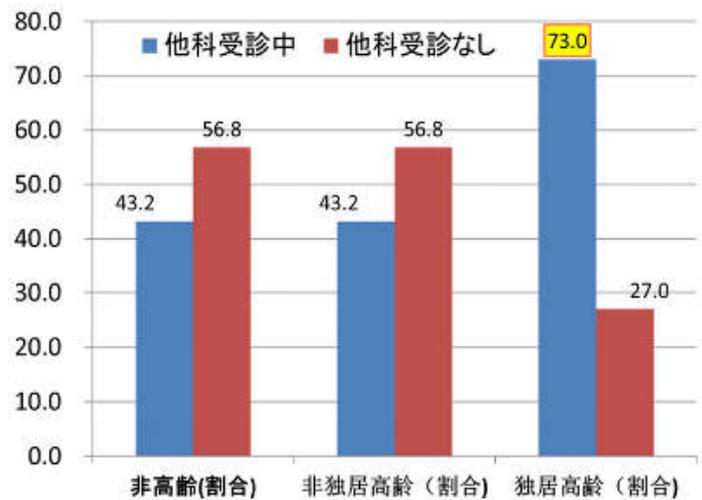
学び

精神科以外への受診が多い

アルコール問題



高齢者

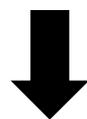


他科との連携の必要性

アルコール関連問題 かかわりの中から

- 被災地でのアルコール問題を抱える人の特徴として・・・

- ▶ 男性の一人暮らし → **アウトリーチ(2011年) 動機づけ面接**
- ▶ 震災の影響により失業・無職
- ▶ 「否認」があり、かかわりが難しい → **KCARP(2015年)**



- 心情的には**孤独**。寄り添う支援、つながりの継続 → **オジコロ(2013年)**
※支援者の巻き込まれ、共依存関係にならないよう注意も必要

かかわりの中から

- ケースとのかかわりは、当ステーションの他、保健師、ASW協会、訪問支援員、医療機関、警察などさまざまな機関がかかわりを持っている。



連携・協働 支援ネットワークとしてのかかわり
内科医などへのアンケート調査



石巻アルコール研究会(2014年)

学び

被災地のアルコール問題 アルコール関連問題への取り組み オジころ 趣旨

被災者の状況として…

- 壮絶な被災体験によるストレス
- 家族・住居・仕事・コミュニティー・人間関係等さまざまな喪失
- 急激な環境の変化、孤独化

問題飲酒や多量飲酒等の状態に…

ケースの特徴とかかわり

- 震災を契機として生じたアルコール問題(飲酒量増大・日中飲酒等)
⇒適正飲酒指導、他のストレス対処の検討 医療機関の受診(不眠等)等。
- 元来アルコール問題があり、震災後悪化・顕在化
⇒専門の医療機関・相談機関・自助グループにつなげる。継続的なフォロー。



つながらない！続かない！

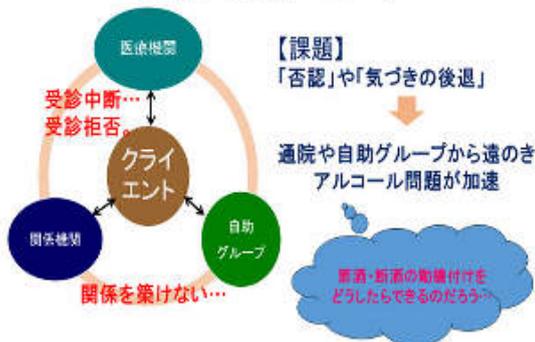
なんとかならないか！！

- 地域ベースでの支援の方法の模索
おじころ、K-CARPの試み → 地域支援
- 内科医等との連携 → 連携の模索
- アル・コルかるたの作成 → 啓発活動

- 男性独居の方を対象とした集いの場の提供

- 生活スキルアップ(調理等)
- 地域エリアを超えた仲間作りコミュニティー形成の手伝い
- アルコール問題がある方はからこみミーティング(AA)・K-CARPにつなげるようにしていく

K-CARPを始めたきっかけ



アルコール関連問題への取り組み

- * 今後アルコール問題が増えていく可能性
⇒ 支援の充実・普及・啓発
 他機関とのネットワーク強化
- * 支援者の疲労・バーンアウトの問題
⇒ セルフケア、チームアプローチ
 他機関との連携
- * 石巻におけるアルコールの治療機関・相談機関の不足
⇒ 新たな社会資源の開発、心理教育プログラム
 おじころ、KCARPのとりくみ

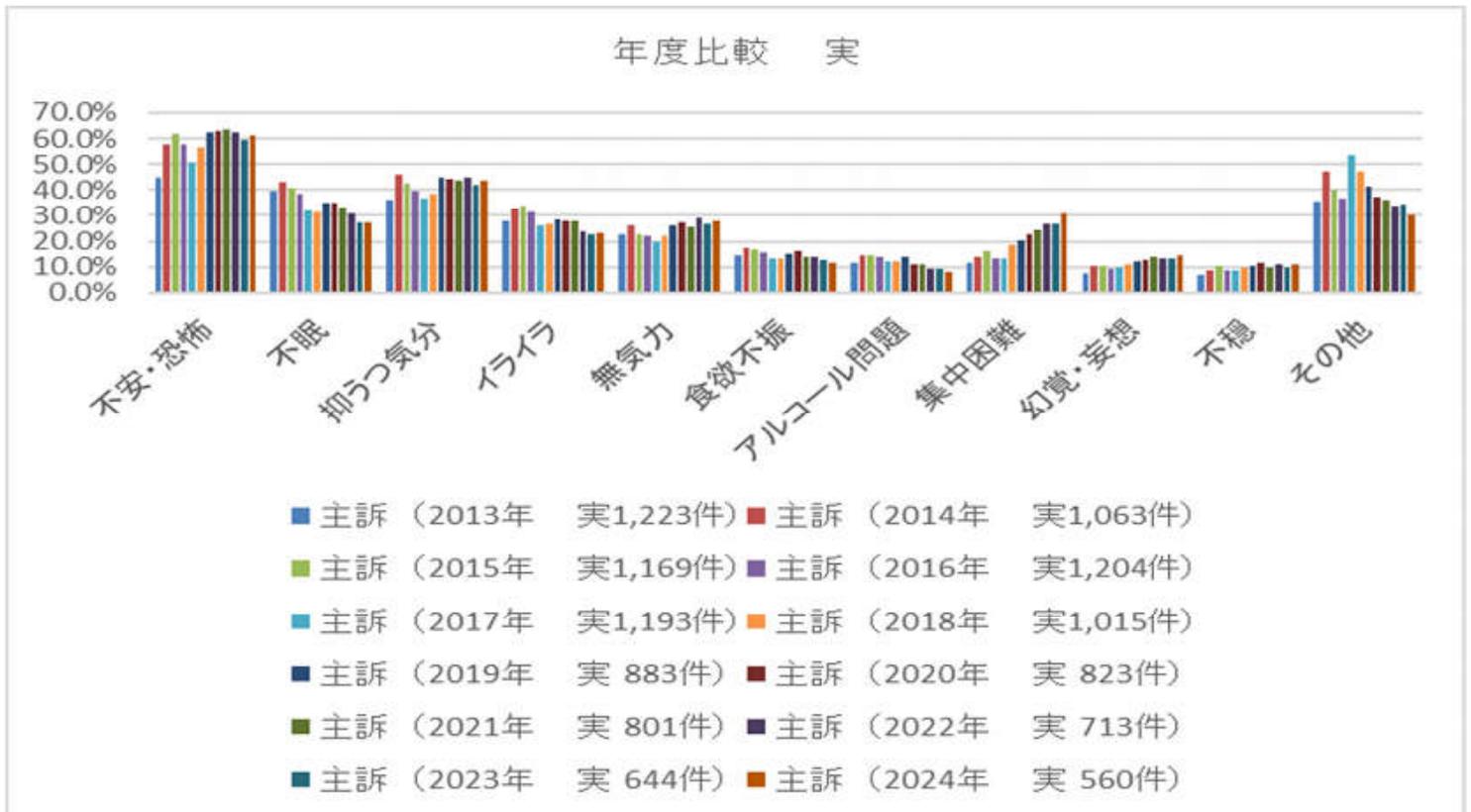
学び

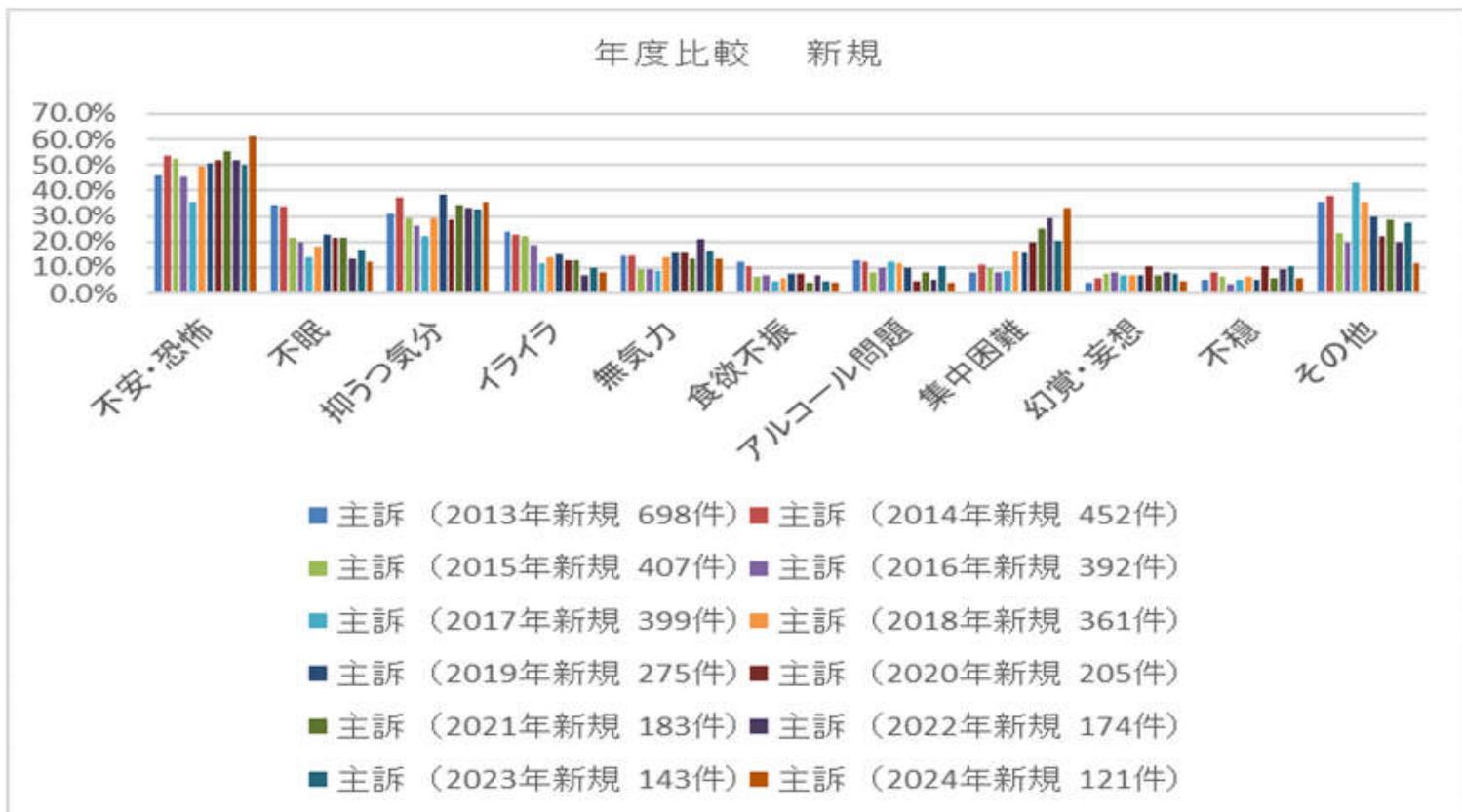
連携への取り組みの必要性

- 内科医・精神科医との連携
- アルコール問題研究会
- 石巻市ケアミーティングの継続
- アルコーリック・アノニマス、断酒会など自助グループとの連携
- 各エリアミーティングへの参加
- ネットワーク会議への参加
- 支援者支援の講演会の継続

学び 今後の活動の方向性

- アルコール問題への関わり
- 認知症の悪化への対処
- 高齢者の幻覚妄想状態への対処
- 精神疾患の再発予防
- 身体疾患を抱える方の相談
- 震災によるストレス増加と健康障害の予防
- 自死予防
- 不登校の増加への対応





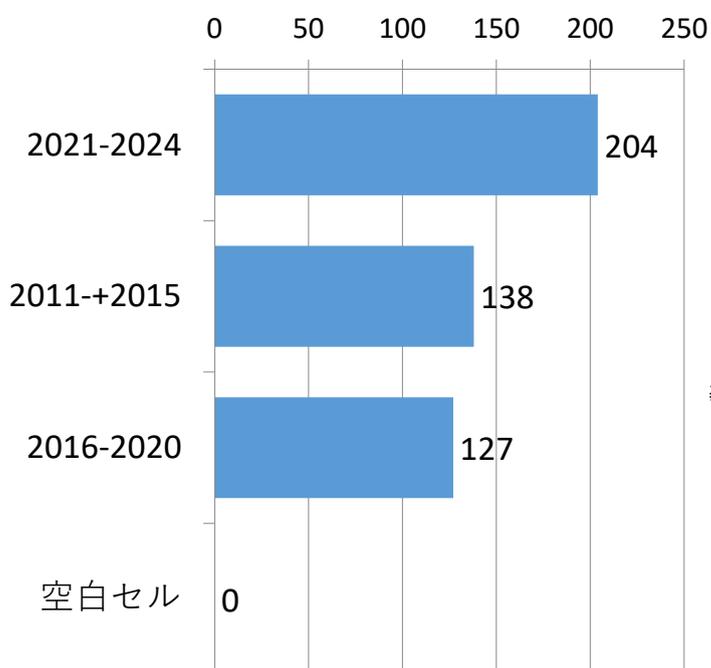
地域住民から見たからころステーション

- 365日対応している
- 訪問、通所、電話による相談が可能
- 精神科医、看護師、心理士、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士など専門職が相談にのる
- 介護保険、障害福祉サービスなどの認定がなくても利用できる
- 精神保健の相談だけでなく、生活の相談もできる
- 障害年金や障害手帳などの手続きのサポートをしてくれる
- 通院同行や受診時の主治医との対応もサポートしてくれる
- 携帯電話やネット、金銭管理などの相談に乗ってくれる
- おじころ、KCRP、カラーノなどのグループ活動を行っている
- スキルアップセミナーなど啓発活動を積極的に行っている
- サロン活動を行っている

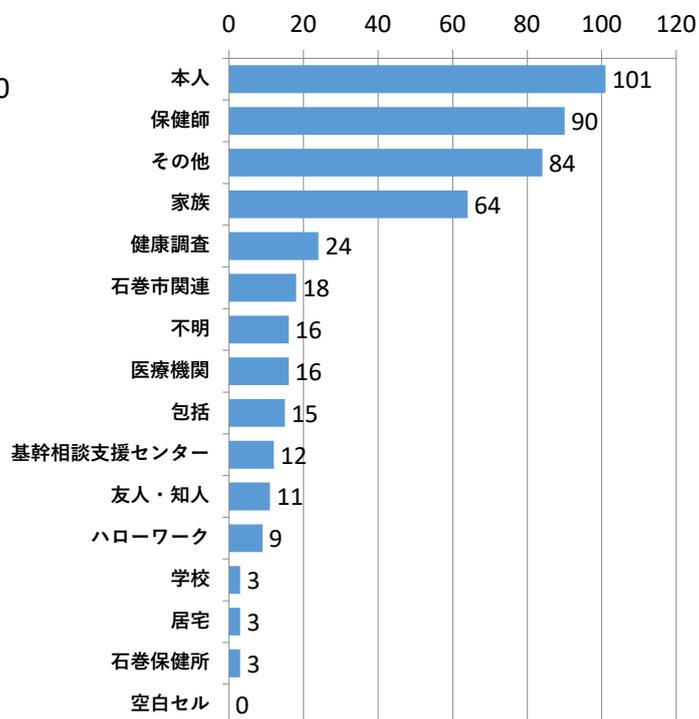
こころのサポート拠点事業対象者の性別年齢構成 令和6年5月分

年齢階層	女性	男性	合計
10才代	14	16	30
20才代	29	37	66
30才代	36	26	62
40才代	22	38	60
50才代	34	39	73
60才代	33	55	88
70才代	18	27	45
80才代	11	8	19
不明	11	3	14
合計	208	249	457

相談開始年 n = 469



相談依頼元

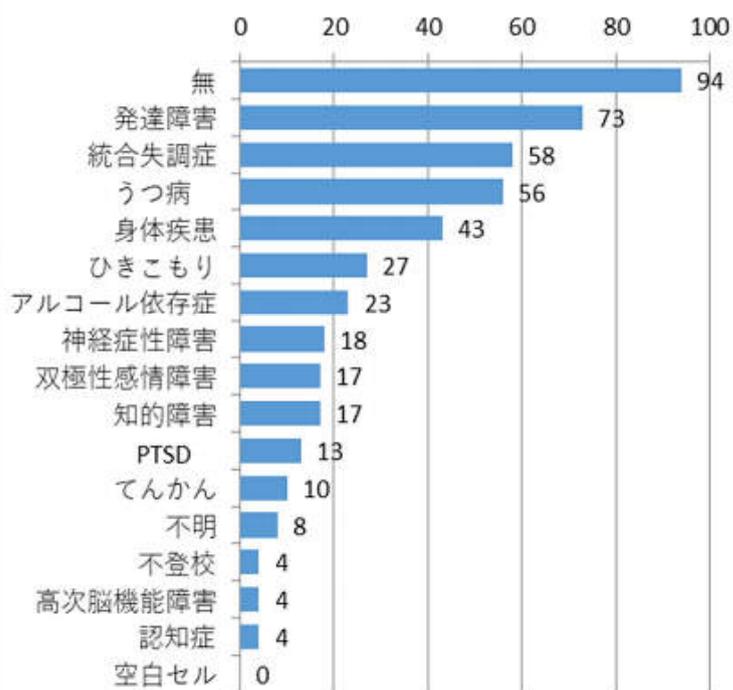


相談依頼元	女性	男性	合計
その他	36	48	84
ハローワーク	3	6	9
医療機関	5	11	16
家族	20	44	64
学校	3	0	3
基幹相談支援センター	5	7	12
居宅	1	2	3
健康調査	7	17	24
石巻市関連	7	11	18
石巻保健所	1	2	3
不明	2	2	4
保健師	40	50	90
包括	7	8	15
本人	65	36	101
友人・知人	6	5	11
合計	208	249	457

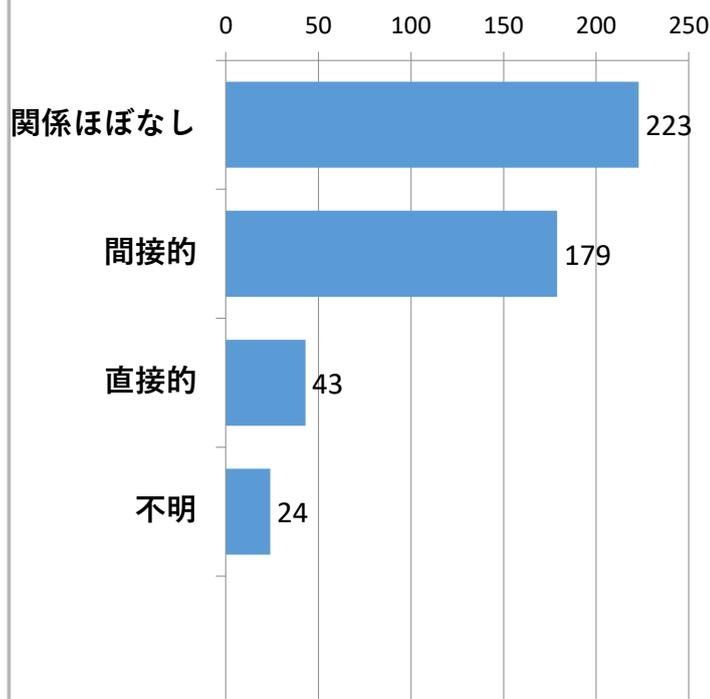
診断名	女性	男性	合計
PTSD	6	6	12
アルコール依存症	3	20	23
うつ病	22	31	53
てんかん	2	8	10
ひきこもり	10	16	26
高次脳機能障害	2	2	4
神経症性障害	8	10	18
身体疾患	18	25	43
双極性感情障害	10	7	17
知的障害	6	10	16
統合失調症	24	34	58
認知症	1	3	4
発達障害	32	39	71
不登校	3	1	4
不明	4	4	8
無	57	33	90
合計	208	249	457

凡そ8割の方は何らかの疾病を持っている

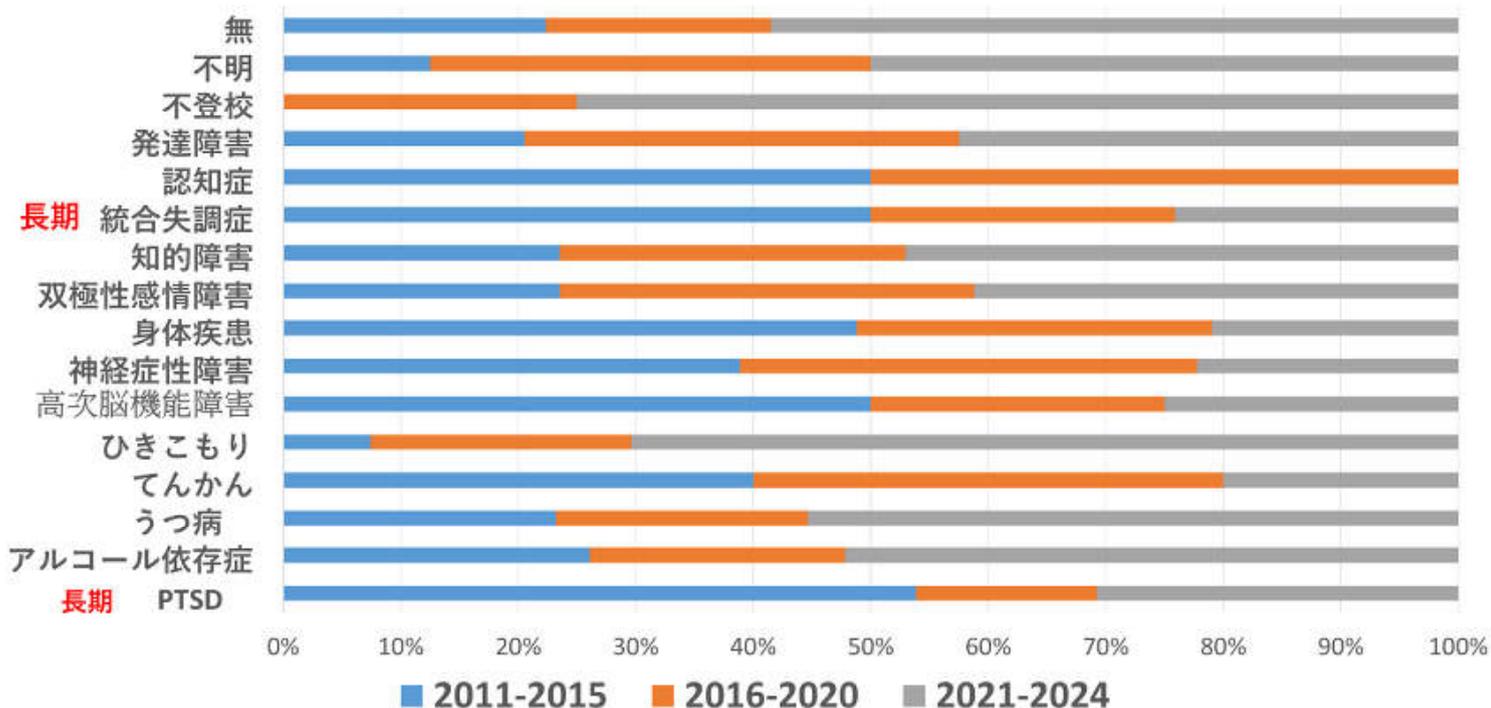
診断名 n=469



震災起因判定



相談開始年



からころステーション こころのサポート拠点事業の現況

長期支援により見えてきたこと

- 469名の方が令和6年5月現在利用している
- 男性が若干多いが、男女差はほぼない
- 女性は本人からの依頼、男性は家族等本人以外からの依頼が多い
- 利用期間が10年以上の方は138名(29.4%) **長期利用者が多い**
- 直接・間接的に震災の影響がある方は222名(47.3%)
- 凡そ**8割の方が何らかの疾病**を抱えている
- **精神疾患**を抱えている方は**316名(69.1%)**
- 精神疾患では発達障害、気分障害、統合失調症の方が多

発災前

- ・ 平時の精神保健活動での関係性が大切
- ・ 顔の見える関係
- ・ 重層的關係：ネットワーク、日精診、デイケア学会、職能団体などとの関係

循環型支援の確立

**直後
避難所**

- ・ 自力で活動できる体制、支援者が被災者である場合がある
- ・ 平時の関係を生かした支援
- ・ **受援者への十分な配慮が必要、受援者自身が被災者である**

アウトリーチ、カフェ活動、講演会、電話相談、来所相談

**仮設住宅
生活再建**

- ・ 地域での問題の顕在化：アルコール問題、認知症の問題、精神疾患を持つ方への支援
- ・ 精神保健・医療・福祉における専門的関与が必要となる
- ・ 地域の精神保健・医療・福祉の脆弱性

オジころ、KCARP、アルコール研究会、KARANO（引きこもりの方の支援）

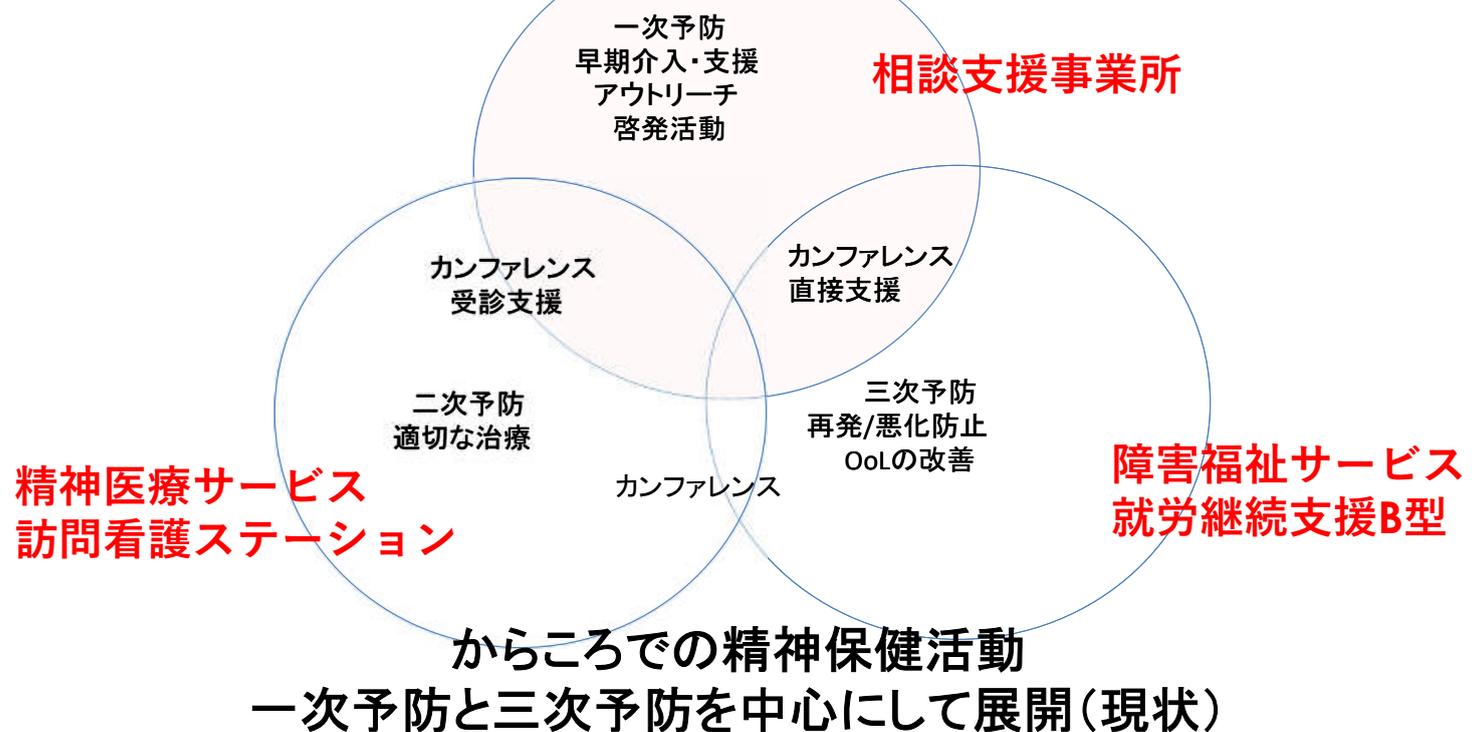
**住宅再
建**

- ・ 被災者の孤独、孤立はコロナ禍で増している
- ・ 被災地でのメンタルヘルスに関するニーズは増大している
- ・ 平時の精神保健・医療・福祉体制への移行期
- ・ 絶対的な人材不足

支援者でありつつ、新たなシステムを構築する主体への転換

からころステーションでは、日本精神神経科診療所協会から発災以来、精神科医、コワーカーを定期的に派遣していただいている。毎年延べ360名以上の精神科医と述べ200名以上のコワーカーが支援活動に従事した。

石巻市こころのサポート拠点事業



一般社団法人

「震災こころのケア・ネットワークみやぎ」

被災地・石巻市周辺のこころのケアを中心とした精神保健活動を行う

1. 石巻市 **こころのサポート拠点事業** 2025年度まで継続

2. 宮城県 アウトリーチ推進事業(震災対応版) **終了**

こころのケア活動を行う。

対象地域 石巻市・東松島市・女川町

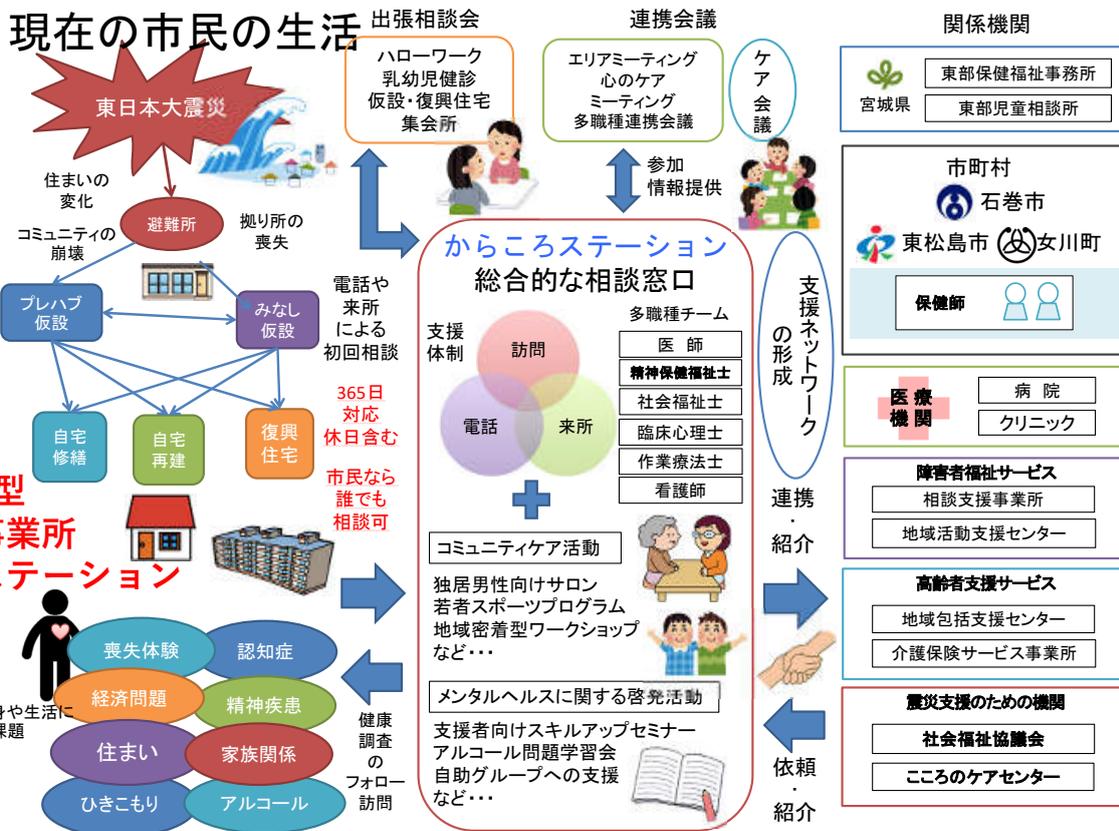
拠点:「からころステーション(からだところの相談所)」

オープン(2011年10月)

女川町地域支え合い体制づくり事業(27年度) **終了**

応急仮設住宅被災者自立生活支援事業(27年度) **終了**

活動の継続には自主財源の確立が欠かせない！！



からころサポーターについて

震災こころのケア・ネットワークみやぎでは、今後も地域の拠点として柔軟で多様な活動を展開してまいりたいと考えています。つきましては趣旨についてご理解いただき、皆さまにご支援をお願いする次第です。

ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

口座名：一般社団法人 震災こころのケア・ネットワークみやぎ

代表理事 原 敬造 (ハラ ケイゾウ)

番号 七十七銀行 北仙台支店 (普)5591406

からころサポーター(賛助会員)登録にご協力くださる方は以下の項目をご記入の上、FAXにて送信してください。

【送信先(022)274-5134】

①名前 ②ご住所 ③ご所属 ④金額 1口:1万円 ()口

被災地支援のお願い

連携が要！！

からころステーション

- ・石巻市鑄銭場3-19 秋田屋ビル1F
- ・電話／ファックス 0225-94-2966
- ・ホームページ karakorostation.jp

ご清聴ありがとうございました