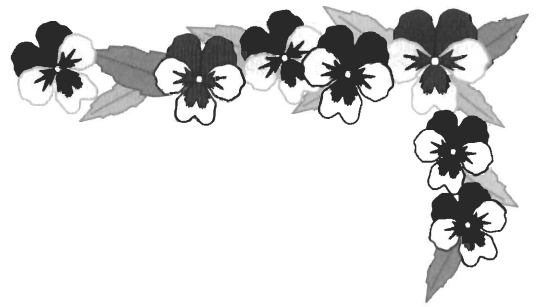
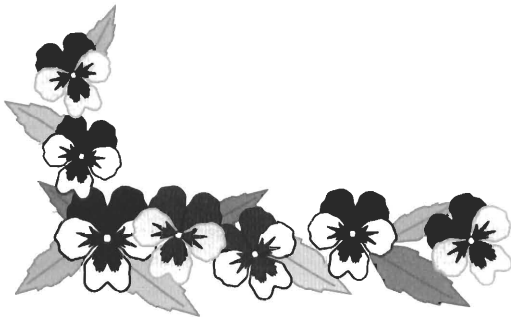


# 心と こころ



## 『明日に向かって』 ～震災後のメンタルヘルス～



社団法人  
宮城県精神保健福祉協会

### 「明日に向かって」震災後のメンタルヘルス

―災害とアルコール関連問題―

東北会病院 精神保健福祉士 鈴木俊博

アルコールを飲みはじめて、アルコールに関連する問題が出始めるには少なくとも数年、さらにアルコール依存症に至るまで長い経過を必要とします。今回の東日本大震災でアルコール依存症が増えることがあれば、震災前から問題飲酒のあった方が、震災を契機に酒量が増えて依存症へ、また健康な飲酒習慣を持っていた方が問題飲酒を始める方もいます。支援者や行政の関わるが多くなる仮設住宅という特殊な場で、以前から既にあり目立たなかったアルコール問題があまり出される場合もあります。

アルコール依存症という疾患はアルコール関連問題のひとつにすぎません。ではアルコールの問題とは、どのようなものなのか少し整理してみよう。

大きく分けると身体的問題、精神的問題、家族（対人関係）問題、社会的問題の4つになります。例えばアルコール依存症の方でうつ症状があり、糖尿病も併発。家庭内ではDVや子ども虐待など暴力問題もあり、過去に飲酒運転で逮捕歴がある。こうした方は決して珍しくありません。アルコールに関連する問題は裾野が広く、多重な問

題を抱えるストレスフルな状況にあります。

そこに今回の震災被害が加わることで、精神的、社会生活上の多くの問題が上塗りされることになるのです。さらにアルコール関連問題は本人だけではなく家族や周りの人たちを巻き込んで、苦しみを「感染」させます。支援する側が巻き込まれることも珍しくありません。その背景のひとつにアルコール関連問題に対する根強い偏見と誤解があります。

問題があっても、体を壊してもアルコールを飲み続けるのは当事者の「だらしないう性分」によるものだとする捉え方です。依存症について言えば、アルコールを飲み続ける行為は症状に過ぎません。インフルエンザで例えれば発熱と同じです。発熱は決して病気になるかかると当事者の性分によるものではありません。しかし依存症の場合は症状を罪として責められるのです。（違法行為は司法的に処罰されることは当然です）こうして当事者と家族、親族、地域住民等の人間関係が分断され、結果的に依存症を維持強化していく関係

被災地支援実績  
2011年3月14日～2012年7月31日

支援総件数	160件
述べ支援動員数	417人

地域別支援実績 上位6地域

仙台	31件	東松島	24件
気仙沼	28件	山元	14件
南三陸	28件	七ヶ浜	9件

システムが常態化して、周りもさらに苦しくなります。

この状況を理解していただいたうえで、東北会病院が「みやぎ心のケアセンター」との連携で行なってきた、被災地のアルコール問題への支援活動の概要を報告します。

東北会病院が本格的に被災地支援を始めたのは、2011年6月、震災から3ヶ月目のことでした。この間は物資不足の中で病院を正常化させることに奔走していました。結果的に200人を超える入院患者の皆さんに震災直後から日に3食を欠かさず提供できたことは、初期段階の対応として重要なことだったと思います。

支援の概要は以下の通りです。

支援活動種類別実績 (1件に複数活動あり)

被災地住民健康調査訪問件数 (一般健康調査)	488件
被災者個別訪問・相談	41件
協議	32件
支援者支援研修	29件
広報啓発	29件
事例検討	27件
支援者グループワーク	21件
調査 (活動前の実情聞き取り)	18件
その他	12件

被災地住民健康調査はアルコール問題に特化したものではありませんでしたが、人手不足の中で支援業務に忙殺される自治体に協力させていただいたものです。

ところで被災地のアルコール問題は増えているのか、どんな支援が有効かといった疑問について、考察できる段階には未だありません。それは支援がまだ継続している状況であり、アルコールをはじめとする依存症の問題はこの先数年の経過が重要と考えているからです。

率直なところ、民間の一精神科病院が災害支援を実施し維持するには、通常業務をこなすスタッフの負担もあわせて総力戦の様相となります。しかし

「災害後の子どものメンタルヘルス再考」

みやぎ心のケアセンター 医師 福地 成

アルコール依存症専門病棟を持つ病院が「支援依存症」に陥らないためにも、そんなに頑張らない程度に継続していくことが肝心だと思っています。

前代未聞の災害に対して、震災直後から多くの団体が被災地支援に入って頂きました。筆者は児童精神科医という役割の中、早期から「こころのケアチーム」に入り避難所の巡回や個別訪問を行い、子どもを含めた家族の状況に目を配りました。震災から1年以上を経て、巡回する場所は避難所から仮設住宅へ移行し、現在は学校や幼稚園などの訪問を行っています。震災は我々の大切なものを根こそぎ奪ったばかりではなく、生活環境そのものを一変させました。子ども達が育つ環境そのものにも大きな影響を及ぼしていることに疑いの余地はありません。今後同規模の災害が東北以外の地域に生じる可能性もあり、急時に迅速な支援を行うことができるように、その糸口となる実情を報告し続けることが被災地の専門職の責務と感じます。

「こころのケア」とは一体何なのか自問自答する毎日です。我が国の精神科

医療は病院中心のシステムであり、「来る」人を専門職が「待つ」体制が根強く残っています。ゆえに、地域精神保健を支える公衆衛生としての精神医学が学問として十分に発展してこなかった経緯があります。震災以降からは一転して、専門職が地域へ出向いて啓発活動を行い、ハイリスクの地域住人をピックアップする動きが強まり、既存の地域の力を底上げするような促しが急速に進んでいます。筆者の児童精神科医としての役割は、病院診療から教育機関への訪問や専門職への助言と支援にシフトしました。こうした地域精神保健の変容はあたたかも急時に生じた特別なもののように感じますが、本来は当たり前のことであり、平時に戻っても継続するべき取り組みではないでしょうか。様々な感情や行動の障害を持つ子ども達を数少ない児童精神科医の診療へ「繋げる」ことよりも、専門職が子ども達の生活の場へ出向いて如何に診療に「繋げないか」を考え

るべきではないでしょうか。我々は震災を契機に、地域精神保健や学校精神保健の在り方について再考する必要がありますと強く感じます。

誰もが今回のような規模の災害は想定していなかったでしょう。備えることは大切ですが、備えて対応可能な出来事ばかりが生じるとは限りません。どんなことが起きても対応できるような人作り、地域作りを考えるべきと感じます。今回のような規模の災害が生じると、コミュニティを管理する組織そのものが壊滅し、通常の機能を取り戻すまでの間に「繋ぎ」をする役割が必要になります。地域として育成すべきはカリスマ性のある「リーダー」ではなく、各種の関連機関を繋げるような「ハブ役」です。「ハブ役」は平時より自由度の高い活動を与えられ、地域へ出て各種機関へ顔売りをし、渡り歩いている必要があります。大卒後に職に就いてから流動的な役割を与えても、なかなか動けるものではありません。所定の学校教育の中でこうした思想を広め、「自由人」を許容する文化を根付かせていく必要があります。こうした人材を早い時期から育成し、地域に複数配置することが地域のレジリエンスを高めることに繋がります。子どものメンタルヘルス領域であれば、学校ソーシャルワーカーのような存在に更なる自由度のある役割を与え、地域の子ども達の特性を熟知していると良

いでしょう。また、あらゆる状況を想定した心理教育を所定の教育課程に織り込んでいくことも考える必要があるでしょう。口頭連携していないのに、急時になって「連携しましょう」と声を上げて、そう上手くはいきません。子どものメンタルヘルスであれば、小児科や児童精神科などの医療、学校や教育委員会などの教育、児童相談所などの児童福祉、少年司法、民生委員など

## みやぎ心のケアセンターと 災害時の支援のあり方を考える

みやぎ心のケアセンター企画課 渡部 裕

どです。こうした複数のネットワークが、生き物のようにその時々で有機的に繋がったり離れたたりしていくのが理想と考えます。

今後の精神保健の課題は地域の人材育成、各種関係機関の連携と融合、そして医療が地域へ出向くことにあると感じます。

支援者支援（支援に携わっている方々に対しての支援）の必要性を強く感じている。保健師をはじめとする市町村担当者は、被害に遭われた住民の皆さんへの対応に追われながら、外部からの支援もコーディネートし、その狭間で奮闘されてきた。また震災後に仮設住宅等で支援に携わっている「生活支援相談員」の皆さんも、慣れぬ立ち位置に戸惑われながら、同じ地域に暮らす人々の一助になりたいと日々尽力されている。そういった地域の人々の想いを直に受け止めている方々を少しでも後方支援することが、ひいては住民の方々への支援の充実につながるものと私たちは考えている。

みやぎ心のケアセンターは、東日本大震災から約9か月後となる2011年12月1日、仙台市内の基幹センター設立によってスタートした。翌年2012年4月からは気仙沼地域センターと石巻地域センターが開所、県下全域を対象として本格的に稼働することとなった。東日本大震災による心理的影響を受けた方々が、一日も早く安心して生活を再開できるよう、岩手県、福島県に先駆けて東北では初めて設置されたものである。私たちはいわゆる連合チームで、精神科医、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士などの多職種によって構成されている。私のように民間機関から出向している者、ここで

社会人としてのスタートを切った者、震災後をはじめこの宮城を訪れた者など、これまでの経歴も多様である。また震災当日も津波に直面してしばらく身動きすら取れなかったという者、海外から映像でのみ惨状を確認したという者まで距離感もさまざま。しかし、個々の職員が心突き動かされ、それまでの日常を投げうって集結したという熱意は共通しているように思う。

センターの事業は主として①普及啓発、②住民支援、③支援者支援、④人材育成、⑤各種活動支援、⑥調査研究の6項目から成り立つ。それぞれ重要な意味合いを有するが、とりわけ「③

あの震災からすでに1年半。AKB48の総選挙の結果が、幅広い世代の話題として取り上げられたかと思えば、ロンドン五輪でのメダルラッシュに人々は昼夜を忘れて高揚する。地元宮城でもベガルタ仙台の躍進など、巷には明るい話題が溢れ、ともすると震災は過去のもののようなのである。しかし何かの折、当時のことが話題になると人々の蓋をしていた感情は涙と共にあふれ出し、かけがえのないものを失った悲しみ、何かをやり遂げられなかったという後悔の念が去来する。そう、私たちは消化しきれなかったさまざまな類の「不全感」をそのままに、あの日からの日常をこなしている。時々蓋を開けながらも、しかしいつか、大切な記

憶に穏やかな気持ちで触れられる日が訪れることを今はただ静かに願いたい。この地の記録に残る何度かの津波、そしてあの震災という経験の人々がそうして乗り越えてきたように。

今回の災害では職種・業種を問わず全国から本場に多くの支援者が訪れ、私たちの生活を支えてくれた。また、兵庫県や新潟県における災害の教訓は、未曾有の災害の真つ只中であって先の見えない私たちの道先を照らしてくれた。遠方から駆け付けてくれた多くの皆さんには心の奥底から感謝の意を表したい。しかし悲しいかな、早くも南

海トラフの話題がメディアで取り上げられているように、次なる災害がどこかで起こり得ることは明らかである。この教訓を私たちはどれだけ未来に生かせるかが試される。決して支援者の想いや思惑が先行する「支援者のための支援」であってはならない。まずは当事者ニーズありき。そして、あくまで謙虚に、歩調を合わせて進む姿勢を大切にしたい。何を今さらと思われるだろうか。しかし、復興途中で得た教訓として、改めてそんな当たり前の姿勢こそ、非常時に失われやすいものであることを強調したい。

## 明日に向かって

### ―震災後のメンタルヘルス―

からころステーション 臨床心理士 渋谷 浩 太

ここでは当機関の特徴として挙げているものをご紹介しながら震災支援の展開について考えてみたいと思います。特徴として挙げているのは、四つあります。

#### ①アウトリーチを中心とした

からころステーションではアウトリーチ（訪問支援）を中心とした活動を行っています。オフィスベースの「待ちの支援」では対象者の課題や問題を発見する事が困難な場合があります。支

援者が積極的に出向き、話しに耳を傾けニーズを掘り起こしていくことが、必要であると考えます。また、医療機関や保健師等とのケース会議もアウトリーチの大きな柱として位置づけています。これらの活動が繋がっていくためには時間がかかるかもしれませんが、続けていきたいと思っています。

#### ②柔軟かつスピーディーな

柔軟性・迅速性は、震災時の支援に必要とされる支援者の姿勢であると考

えます。被災直後は避難所が生活の場でしたが、その後仮設住宅へと移行現在に至ります。これから復興住宅などへ移行していく時期がやってくる事になります。住居の変化の他にも家族の構成やその関係性、仕事や近隣との関係なども変化していきます。多くの変化は今後も続いていく事になりますので、支援者としてこれらに迅速に反応していく事が重要となります。

そのためには多くの方々からの意見を取り入れ、そのときに何を気に留めておけば、状況にあつた支援になるのか、柔軟に支援の方法を変化させていく事が結果的には、多くの方々のメンタルヘルスの向上につながっていくと考えます。

#### ③地域により近く丁寧な

石巻地域ではメンタルヘルス専門機関に相談することへの抵抗感が強い方がまだまだ多いように思います。相談しやすい環境や関係をどのようにしていくのかは、他の地域での成功例がそのまま当てはまるという訳ではなく、地域ごとに少しずつ違ったやり方が必要になると考えます。

石巻地域で言えば、まだまだ相談している事を周囲に知られてしまうことに不安を覚える方が多いと感じますので、私たちが普段の格好でアウトリーチを行う事には多くの意味があると感じています。

被災による環境変化がなければ、普通に生活をしてきた人々を対象とする

訳ですから、相談する事に積極的な方ばかりではありません。私たちはとくに丁寧さを心がけなくてはいけないと感じます。

#### ④継続的な

震災後、こころのケアチームとして仙台市、石巻市、山元町と宮城県内各地で活動していたスタッフが、2011年10月石巻地域に集結する形からこころステーションがスタートしました。新年度からは新しいスタッフを迎え、スタッフは18名（2012・8現在）となつていきます。また、現在も日本精神神経科診療所協会から医師等の派遣・応援をもらいながら、毎日複数のチームを構成し、アウトリーチやからころステーションでの来所相談、無料電話相談、仮設住宅やハローワークなどでのこころの相談会などの活動にあたっています。

からころステーションはアウトリーチ推進事業（宮城県）と心のサポート拠点事業（石巻市）という二つの委託を受ける事で活動を始める事になりました。こころのケアチームというボランティアアベースの活動から委託事業となる事で継続的に行う事が可能となっております。からころステーションが継続して活動していく事が住民の方々や支援する方々にとって多くの安心に繋がればと日々考えながら活動をしています。

以上の4つの特徴は、震災後のこ

ろのケア活動をする中で私たちが学んだ事であり、私たちの努力目標といってもよいかも知れません。

今後多くの変化が起こって行く中で、こころのケアという視点は皆が共

## 「明日に向かって〜震災後のメンタルヘルス〜」

名取市健康福祉部保健センター 保健師 荒川恵子

NPO法人想支 副理事 伊藤美奈

### 名取市健康福祉部保健センター

保健師 荒川恵子

名取市は、900人を超える死者・行方不明者、半壊以上の建物は5、000棟を超える甚大な被害を受け、地域・家族の変化、経済・雇用・住居等の問題が重なり、メンタルの問題は深刻です。昨年7月にメンタル相談を開始したものの、民貸の調査や相談体制の構築など課題は山積み。そんな窮地を察したメンタル相談員さんは仲間を招集し民貸調査を実現するとともに、NPO法人を設立し年158回の支援を受託してくれました。感謝・感激です。

現在の名取市の被災者支援は凶の通りです。健康課題を早期発見し、専門相談に繋ぎ、連携することは支援の基本です。「支援者が元気で仲良し」を大切に、個別支援や心のセミナー・情報交換会を通し、信頼し支え合える関係

有している大きなテーマではないかと思えます。阪神・淡路大震災や中越地震の経験が現在のこころのケア活動に活かしているように私たちの経験が、活かされるようになればと考えています。

作りを心がけています。

### NPO法人想支

副理事 伊藤美奈

昨年の7月より、名取市保健センターでメンタル相談員として被災者のメンタル相談を中心に行ってきました。精神保健福祉士として期待されていることは「連携」と「繋ぎ」。被災者に必要な支援を行うのは個人や民間の力ではどうにもなりません。行政だけでも不可能でしょう。行政と民間が連携し合っこそ、必要とされる支援が出来るものです。

これまで想支が行ってきた「連携」「繋ぎ」をご紹介します。

民間賃貸住宅入居被災者の調査では、市内に散らばっている約400世帯を2週間で調査するという日が眩むような業務でしたが、精神保健福祉士、看護師、保健師など全国各地より来て協

力していただき、無事に終了することができました。

その後の支援を行って行く中で、支援者の疲労が日に付いてきました。支援者の疲労回復が必要であると思っていたところ、東京の友人がボランティアでハンドマッサージに行きたいという話があり、被災者のみではなく、支援者研修の一環とし保健センターで実施することにしました。その時は徐々に支援者の笑顔が見られたように感じます。

その他、映画上映など様々な支援活動に被災者や支援者などをボランティアとして連れ出し、違う環境の人たち、他の地域の被災者と交流する機会も設けていました。そのボランティアに参加した被災者、支援者は「腹から笑ったのは震災後初めてだ」と楽しそうに話されており、今では想支のボランティアメンバーになっています。

私は全て繋いだだけ。繋ぎ先も多くはありません。誰かに繋いで更に繋いでもらう。人を大切にこそネットワークが構築されるものです。

今後行政と連携しながら、行政では出来ない必要な支援、繋ぎを想支は続けていきたいと思えます。

### 被災者健康支援の関係図

(保健センター作成)

・仮設住宅健康支援連絡会  
・心の支援セミナー

健康支援機関

・健康調査・家庭訪問・健康相談・健康講座  
・メンタルケア(NPO) 想支・みやぎ心のケアセンター・精神医療センター等

被災者支援の共通目標

- ① 健康的で、安心できる生活を再建する。
- ② 自助の芽を育て、地域の自治と福祉を構築する。  
(住民が主体的にコミュニティの復興ができるように)

名取市役所 生活再建支援課

保健センター

社会福祉課

介護長寿課

被災者

地域のキーマン

復興支援センター「ひより」  
(名取市社会福祉協議会)

仮設住宅集会所に常駐し、生活相談・ボランティアや支援団体のコーディネーター・各種イベントの援助等

・被災者支援の中心的役割。支援全体のコーディネーター役(被災者支援会)  
・民間借り上げ制度利用者及び住宅被災者の支援

連携

連携

連携

## 悲しみは愛しさと共に

―大切な家族を亡くした人たちの悲しみはケアできない―

仙合わかちあいの集い「藍の会」代表 田中幸子

震災後、「心のケア」が叫ばれ、内閣府や厚生省、県も市町村も、またボランティア団体も数えきれないほどの「心のケア」支援が実行されていますが、「心のケア」の文字を見るのも嫌だという遺族が多いこと知っているでしょう。物質の喪失感はずいぶんありますが、愛する人との突然の死別の喪失感、回復やケアという言葉で括れる問題ではないのです。家族の死への悲しみは、亡くなった人を愛しているから、「悲しい」のです。言葉は悪いですが他人が1万人死んでも、その人にとっては、自分の家族の死が世界で一番悲しい出来事です。それは愛が違うからです。

悲しいところをケアするとは、遺族がどのようになることを目的としているものでしょう。半年過ぎても悲しみがある場合は、「複雑性悲嘆」という病名です。皆さんはどう思われますか。遺族は傷ついています。これまで、遺族支援の内容に傷ついていた自死遺族が震災の遺族と共に悲しみをわかちあい「悲しい」は「愛しい」ということを伝えようと決意したきっかけがあります。震災後の5月、留守電に「皆さん

殉職して立派だと褒めてくれるけど、悲しいんです・・・」と締め付けられるような声。もう一人消防士のお母さんからも。この二人の声は、震災の遺族のことは自死遺族が関わる問題ではないと思っていた私には衝撃でした。

自助グループ活動を展開してきた私は、子どもを亡くした父母の会「つむぎの会」ならば、支援者としてではなく、自助グループ本人の会として、震災で子どもを亡くした父母を受け入れることは出来ると考え、2007年から活動している仙台市だけではなく、まだまだ交通の不便な気仙沼市と石巻市にも開催することにしました。毎月1回、気仙沼市、石巻市、仙台市で開催。現在は石巻市は「震災で家族を亡くした人が対象の「蓮の会」も西光寺で毎月開催。仙台は慈恩寺で2ヶ月に1回、自死と震災の遺族対象の「法話の会」開催。気仙沼は2ヶ月に1回、藤源寺の住職との語らいの時間と座禅体験も開催。岩沼は「灯りの会」震災で家族を亡くした人が対象。現在、石巻と岩沼は震災の遺族本人の自助グループに以降中。そして、岩沼を皮切りに、被災者を対象に法話を聞く集いを増上寺

が開催予定。家族を亡くした人たちにとって、宗教者との語らいの時間は必要であり、ましてや、遺体の見つからない遺族にとっては、死と向き合う意味でも、新興宗教などに惑わされないためにも重要であると感じています。私の7年間の体験と活動から見えてきたものです。自助グループ本人の考え方は、悲しみは一生変わらず、身体の一部として抱えて生きて行くことを受け入れ「失われた命の意味を伝え、社会に活かしていく」悲しみを、元気になるための邪魔者という考えではなく、悲しみからの力を得て、悲しみがあるからこそそのやさしさを広げていくことです。それには遺族自身が元気に生きて行くこと。被災地で新たなコミュニティを作ったり、会に集まる時間だけではなく、子供の誕生日やランチ会や夕食会をしたり、漬物や惣菜やハーブ茶・小物を作って贈りあい、交流を深めて生きています。職場やご近所や親戚の付き合いでは、月日と共に亡くなった家族の話ができなくなっていくますが、遺族同士なら遠慮なく泣いてもいいし、悲しみがあることを理解してもらえらるから笑うことも出来る。家族を亡くしていない人たちに遺族は気を使い、無理に笑って生きようと努力していることを、支援職員と呼ばれる人たちには心に留めてもらいたい。悲しみは愛しさであることも。





# 心の「ピアサポート」相談電話を立ち上げて

宮城精神しようがい者団体連絡会議 山本 潔

筆者は、おもに宮城精神しようがい者団体連絡会議（＝宮精連）という患者会で活動している精神障害当事者だ。私たちは震災後、心の「ピアサポート」相談電話という事業を立ち上げ、精神障害者の仲間や、心に傷を負った被災者からの相談電話を受け付け、8月の時点で800件ほどの相談を受けてきた。

以下、その立ち上げの経緯や相談を受けるなかで考えさせられた事などを簡単に述べていきたい。

ライフラインがほぼ復旧し日常生活が戻りつつあった4月上旬、宮精連は震災以降初の会合を持つことができた。幸いメンバーに大きな被害もなく、全員が元気で顔を合わせることが出来た。この会合で皆が口々に発言したことを集約すると、「この災厄をまえにして自分達も世の中のために何か役立ちたい」ということだった。精神障害者は日頃、社会から疎外され排除されがちだ。しかし、それだからこそ実は社会参加や社会貢献を渴望している。メンバーのなかには、すでに泥かきや瓦礫片付けなどのボランティア活動に参加している者もいて、みない他的な気持ちになっていた。

私たちは「精神障害」を生き抜いてきたサバイバーの集団だ。その体験を生かした私たちにしか出来ない社会貢献が可能なのではないかと考えた。私たちは、例えば、うつ状態に陥った時の自分なりの対処法を経験的に知っているし、精神障害者が置かれている社会状況にも詳しく、年金や生保などの福祉制度なども学んでいる。また、薬の効能や副作用の怖さなども身をもって知っているし、地域の病院の評判や地域資源の情報にも明るい。

被災地にはすでにJDFや被災地障害者センターが入って障害者支援を行っていた。だが、こと精神障害者に関しては、その障害特性ゆえに情報が得られず、動向が不明だった。被災地の精神障害者を支援につなげることが差し迫った課題となっていた。

こうした流れのなかで思いついたのが、精神障害当事者による電話相談事業だった。ゆめ風基金から資金援助を受け、太白区長町に事務所を借り、当事者スタッフとして電話相談の経験を持つ仲間による研修会を開き、告知のチラシを各所に配布して、2011年6月1日、心の「ピアサポート」相談電話を開設にこぎつけた。

フタを開けてみると、大半は精神障害者の仲間からの相談で、震災で心に傷を負った被災者からの電話は少数だった。被災者からの相談は、家族や家を失った喪失体験にもとづく苦悩や哀しみの表出だった。これは、人間の心理として当然の反応で、ごく健全なものであり、精神医療につなげるべきだと思われる事例はほとんどなかった。

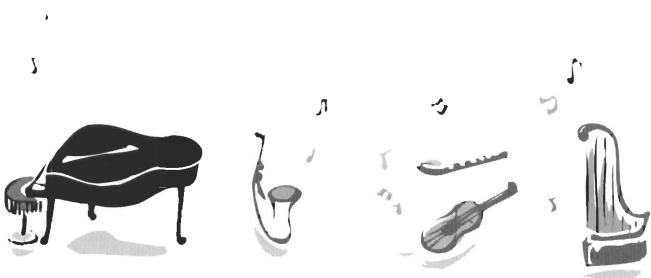
こうした方々に対しては、最大限の共感をもって話を傾けることに終始した。というのは、彼らに対して安易で陳腐な慰めの言葉をかけることは憚られる雰囲気だったからだ。傾聴しか出来なかったというのが現実だった。

これに対して、精神障害者の仲間からの相談は多岐にわたった。病の苦しみ、家族との葛藤、経済問題、就労問題、将来への不安、職場での人間関係、精神医療への不信、差別や偏見への怒りなどなど……。私たちは、自分の体験や知識をもとに、相談者と同じ目線で語り合った。プロのカウンセラーや専門家のまねをしたり、聞きかじりのノウハウを活用することも、いつのまにかなくなっていた。同じ病をもった人間として、心から対話することに集中するようになっていった。これに関しては賛否が分かれるところだろうが、相談者には好評で、リピーターが増えていった。

精神障害者の仲間からの相談を受けてきて、一番強く印象に残ったことは、彼らが社会とのつながりを切られ、孤

立を強いられていることだ。地域社会から、会社組織から、家族から、全ての共同体から関係を切られ、その多くが寂しく孤独をかこっている。私たちが患者会の共通のスローガンは、「ひとりぼっちをなくそう」だが、現状は程遠いようだ。病や障害を抱えようが、それを包摂する懐の深い、成熟した社会を、私たちは心底から望んでいる。そうしたインクルーシブな社会の実現をめざして、今後も日々の活動に力をいれてゆきたいと思う。

（心の「ピアサポート」相談電話は、日曜・祝日を除く10時～16時まで、電話番号は、022-3308-6067 お気軽にお電話ください。）



## 相談機関一覧

### ● 宮城県保健福祉事務所

名称	住所	電話番号
仙南保健福祉事務所 (母子・障害班)	989-1243 柴田郡大河原町字南129-1	0224-53-3132
仙台保健福祉事務所 (母子・障害第2班)	985-0003 塩竈市北浜4-8-15	022-365-3153
仙台保健福祉事務所 岩沼支所 (総務保健班)	989-2432 岩沼市中央3-1-18	0223-22-2188(代)
仙台保健福祉事務所 黒川支所 (総務保健班)	981-3311 黒川郡富谷町ひより台2-42-2	022-358-1111(代)
北部保健福祉事務所 (母子・障害第2班)	989-6117 大崎市古川旭4-1-1	0229-87-8011
北部保健福祉事務所 栗原地域事務所 (母子・障害班)	987-2251 栗原市築館藤木5-1	0228-22-2118
東部保健福祉事務所 (母子・障害班)	986-8580 石巻市南境新水戸1番地 石巻専修大学内	0225-95-1431
東部保健福祉事務所 登米地域事務所 (母子・障害班)	987-0511 登米市迫町佐沼字西佐沼150-5	0220-22-6118
気仙沼保健福祉事務所 (母子・障害班)	988-0066 気仙沼市東新城3-3-3	0226-21-1356

### ● 仙台市各区保健福祉センター (問い合わせ先 保健福祉センター：障害高齢課 総合支所 保健福祉課)

名称	住所	電話番号
青葉区保健福祉センター	980-8701 仙台市青葉区上杉1-5-1	022-225-7211(代)
青葉区宮城総合支所	989-3125 仙台市青葉区下愛子観音堂5	022-392-2111(代)
宮城野区保健福祉センター	983-8601 仙台市宮城野区五輪2-12-35	022-291-2111(代)
若林区保健福祉センター	984-8601 仙台市若林区保春院前丁3-1	022-282-1111(代)
太白区保健福祉センター	982-8601 仙台市太白区長町南3-1-15	022-247-1111(代)
太白区秋保総合支所	982-0243 仙台市太白区秋保町長袋字大原45-1	022-399-2111(代)
泉区保健福祉センター	981-3189 仙台市泉区泉中央2-1-1	022-372-3111(代)

### ● 精神保健福祉センター

名称	住所	電話番号
宮城県精神保健福祉センター	989-6117 大崎市古川旭5-7-20	0229-23-0021(代)
仙台市精神保健福祉総合センター (はあとほーと仙台)	980-0845 仙台市青葉区荒巻字三居沢1-6	022-265-2191(代)

## 会員募集

本協会の趣旨に賛同される方は、だれでも個人会員として、また、市町村、病院、会社、工場、婦人会等各種の団体は、団体会員としていつでも入会できます。

会費(年額) ・ 個人会員：2,500円 ・ 団体会員：一口(5,000円)以上

【入会に関する問い合わせ先】(社)宮城県精神保健福祉協会

〒989-6117 宮城県大崎市古川旭五丁目7-20 宮城県精神保健福祉センター内

電話：0229-23-0021 E-mail：miyagi.sehofuku.kyokai@r7.dion.ne.jp