

石巻医療圏在宅被災世帯 健康・生活復興支援について

Leading
Aging Society
Forum



石巻医療圏
健康・生活
復興協議会

2013年3月31日

一般社団法人 高齢先進国モデル構想会議
石巻医療圏 健康・生活復興協議会

高齢先進国モデル構想会議概要

問題意識

- ・ 10年後には世帯の4割が高齢者世帯となりその7割が独居か老老世帯となる。社会的に孤立し、孤立死の懸念があるほか、多くの高齢者が生きがいの喪失や不安などを抱えている
- ・ 日本は税と社会保障改革に取り組むも、膨張する社会保障費を公費で賄うには限界がある
- ・ 高齢者の問題は多岐に渡るが、提供者視点でのサービス提供が多い。必ずしも高齢者の質を豊かにするサービスは成熟していない

解決の方向性

- ・ 官の役割を補完する「新しい公共」を民の力・叡智を結集して実現する
- ・ 経済循環性のあるモデルの確立に取り組む
- ・ 官・民間企業・国民が主体となって、高齢者の生活の質を高め活力を創出するサービスモデルが期待される

一般社団法人 高齢先進国モデル構想会議 Leading Aging Society Forum

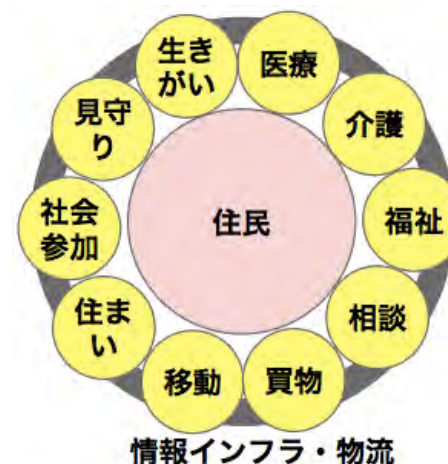
■ 理念

来る超高齢社会に向け、在宅医療を基点とした高齢者の包括的な生活支援のプラットフォームの構築に取り組む

■ 設立年月日 2011年 1月

■ 参加団体 50団体以上

■ 概念図



高齢先進国モデル構想会議を幹事団体として、在宅被災世帯に支援を行う複数の団体が、石巻医療圏 健康・生活復興協議会を設立した。

当協議会は、在宅被災世帯を対象にアセスメントと、専門職によるサポートを行った。

平成23年10月に団体設立。

平成24年12月までに、22,750世帯を訪問。

8,216世帯のアセスメントを実施した。

アセスメント世帯のうち、
約34%の(2,785世帯)が支援を必要としていた。

医師や看護師、ソーシャルワーカーなどによる医療介護福祉支援に加え住環境や物資支援など生活支援も実施した。

平成24年度は石巻市の委託事業として、地域の行政機関等と連携し、石巻市の在宅被災世帯に体系化された健康支援を行った。



(1)はじめに

1. 活動開始の経緯
2. 事業概要

(2)アセスメントの活動報告

1. アセスメントの結果
2. 希死念慮に影響する要因分析
3. 石巻の方からの声
4. 研究機関からの報告

(3)専門職サポートの活動報告

1. 専門職サポートの概要
2. 専門職サポートの結果報告
3. 専門職サポートの紹介
4. 地域との連携

(4)平成25年度の活動について

1. 活動から見えてきたこと
2. 活動計画

リリース情報 組織沿革 団体概要

(1)はじめに

1. 活動開始の経緯
2. 事業概要

(2)アセスメントの活動報告

1. アセスメントの結果
2. 希死念慮に影響する要因分析
3. 石巻の方からの声
4. 研究機関からの報告

(3)専門職サポートの活動報告

1. 専門職サポートの概要
2. 専門職サポートの結果報告
3. 専門職サポートの紹介
4. 地域との連携

(4)平成25年度の活動について

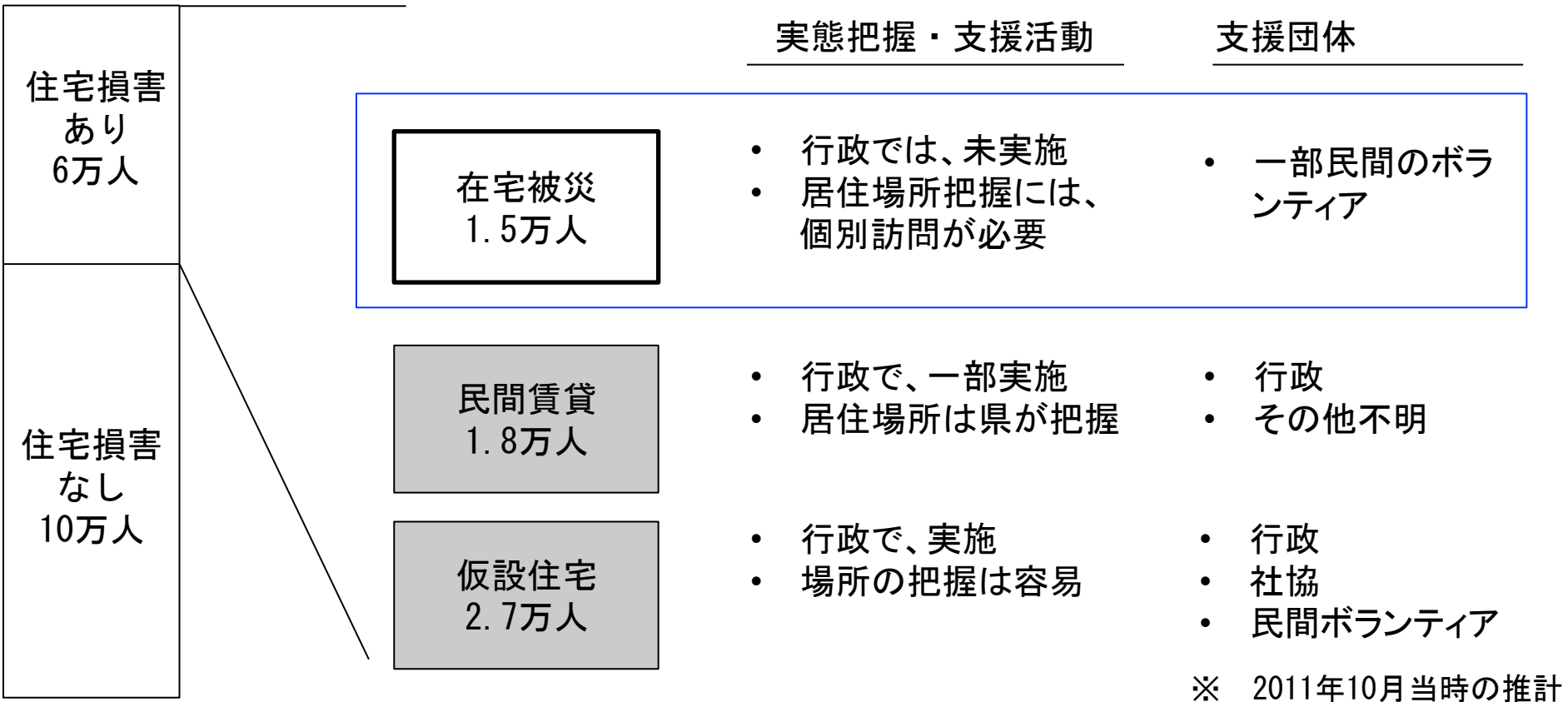
1. 活動から見てきたこと
2. 活動計画

リリース情報 組織沿革 団体概要

1. 活動開始の経緯

在宅被災世帯に支援の手が届いていなかった

「在宅被災世帯」は、浸水被害エリアにおいて住居が被災をしたが自宅で生活を続ける世帯。石巻市・女川町で5,000世帯、約15,000人が存在すると推察されていた（※）。



※ 2011年10月当時の推計

協議会を設立し、部分的な点の支援から、包括的な面の支援へ

2011年10月より、石巻に点在していた支援団体同士を連携させ、訪問による状況把握から、健康・生活へのサポートが適切に連携されるような体制づくりを行った。

ボランティア

(見守り・調査・生活支援など)



医療福祉専門職

(健康支援・心のケアなど)



民間企業

(情報システム、住環境支援等)



高齢先進国モデル構想会議
(仕組み&組織づくり、資金調達など)

各団体が連合した協議会の設立へ
(石巻医療圏 健康・生活復興協議会)




2. 事業概要

石巻医療圏にフェーズごとの健康・生活支援を行っている

石巻医療圏 健康・生活復興協議会は、活動開始の2011年10月から、大きく3つのフェーズでの活動を行なっている。

■RCIの活動フェーズの移り変わり

 =現在のフェーズ



■在宅被災世帯への 包括支援

- 1 訪問アセスメント
- 2 専門職サポート
- 3 コミュニティ・物資支援



■在宅被災世帯への 地域と連携した支援

- 1 訪問アセスメント
- 2 専門職サポート
- 3 コミュニティ支援



■地域人材による コミュニティ形成の支援

- 1 地域の「つながり」形成
- 2 地域リーダー人材の発見
- 3 上記活動の仕組み化／評価



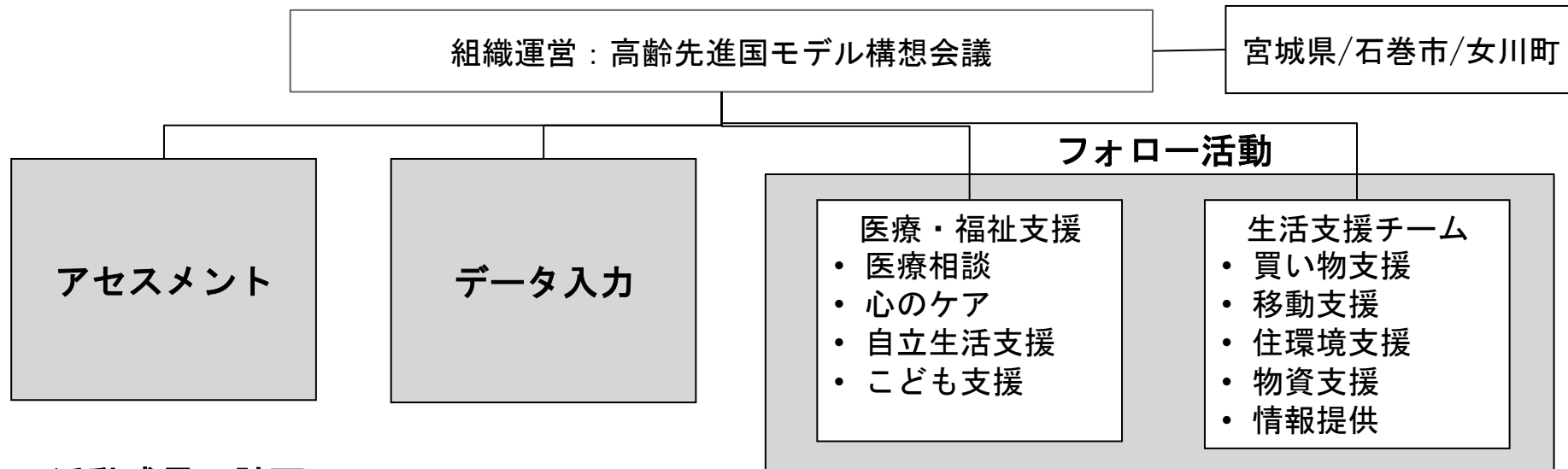
※平成25年3月時点での計画図

健康・生活を支えるプラットフォームを作った

■ 石巻医療圏 健康・生活復興協議会 協力体制図

1期

2期



■ 活動成果・計画

	第1期	第2期 【現在】
時期	2011年10月～2012年3月	2012年4月～2013年3月
人員	5,700人日	14,600人日
訪問数	9,613世帯	13,137世帯
聞き取り数	4,177世帯	4,039世帯
フォロー数	1,524世帯 (※)	1,261世帯

医療専門職を中心に訪問から健康・生活のフォローを行った

活動開始の2011年10月～翌年3月（1期）までの主な事業内容の流れ

1期

2期

■アセスメントからフォローに連携する流れ

アセスメント

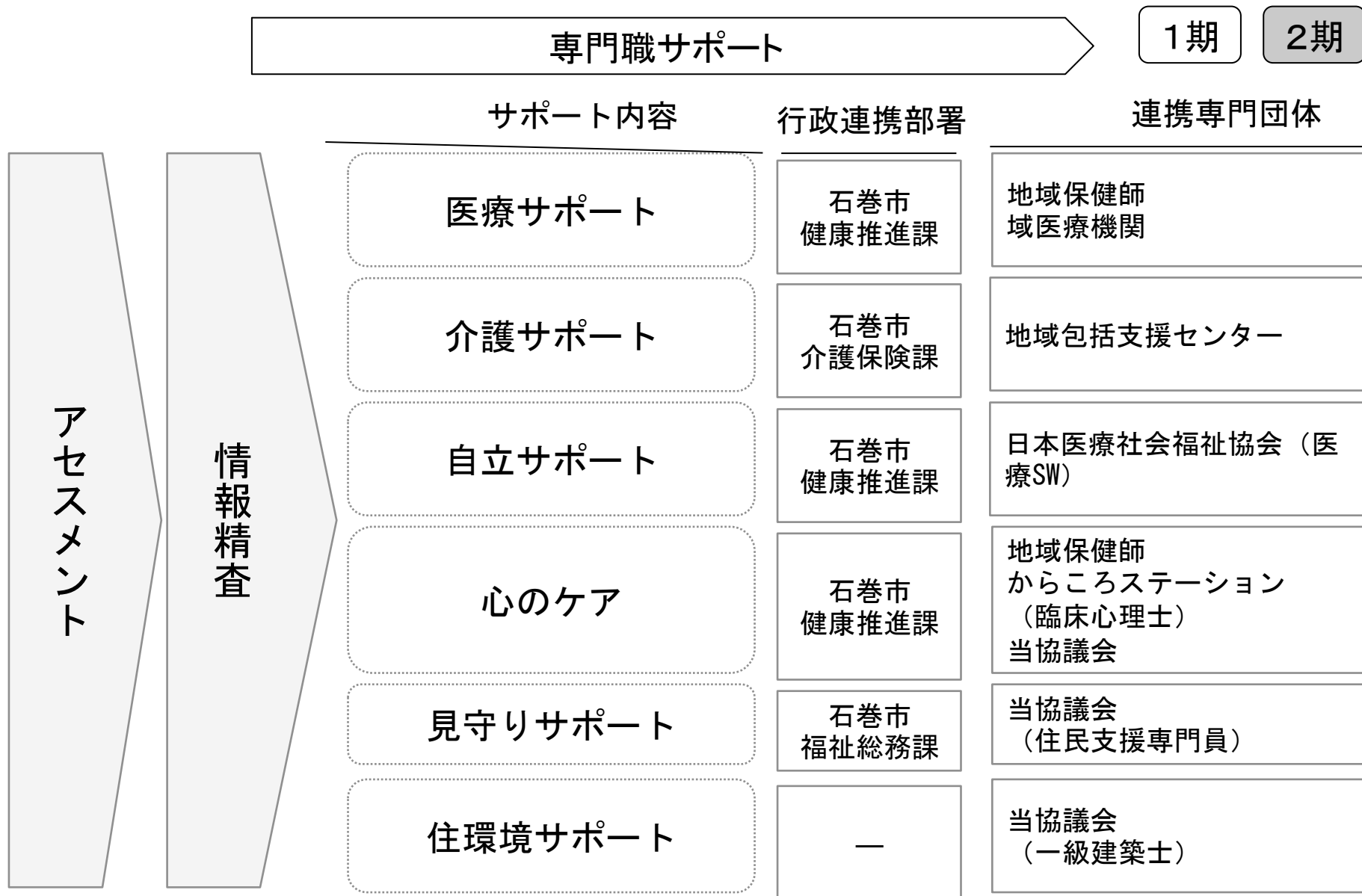
情報精査

専門職サポート

- 医療専門職の人材を中心とした、在宅被災世帯の戸別訪問アセスメントを行う
- 健康・生活に関する事項を包括的に聞き取る
- 情報から、専門職が精査、サポートが必要な対象者を抽出し、担当を設定する
- 毎週定例の全体ミーティング（要フォロー会議）で確定する
- 医療・福祉・生活面に関し、適切な専門職により、個別のサポートを行う



2012年4月以降は、より一層地元行政機関との連携を強めた



アセスメントは、戸別訪問し、健康・生活の状況を聞き取る

1期

2期

①チームで担当エリアへ



②地図を元に訪問世帯を把握



③被災した地区を歩いて訪問



④アセスメントの実施



データベース管理することで情報の検索・利用・分析が可能

■ 検索条件指定画面

① ログインし、検索したい項目を検索画面で入力する

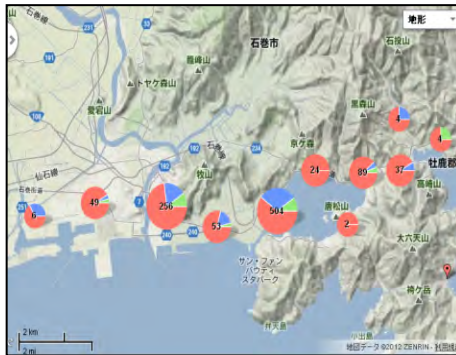
■ 検索結果画面

1期

2期

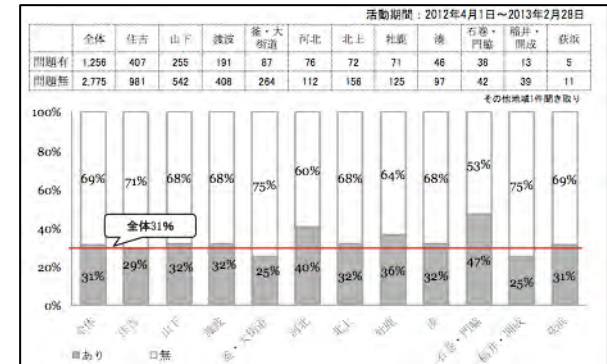
② 対象の検索情報が、一覧化され表示される。

■ 対象世帯のマッピング例】



■ アセスメントの分析

情報がデータベース化されることで全体的な傾向を分析可能



専門家サポートは、専門職の集団で確実にサポートする

1期

2期



専門職が全件チェック
専門職サポート対象者を抽出 (※)



毎週チームが集まり、サポート担当者を決定



健康系サポートは、医療等専門職により個別に対応



生活系サポートは、個別のほか住民集会等に対応

※ 2期の専門職サポートについては、専門職が作成した指標を元にアセスメントメンバーが判定。専門職につなぐフローとなった

活動エリアは、主に石巻の津波による浸水被害のあった地域

現在、宮城県石巻市の中里地区に拠点を設置。住吉・湊・渡波・大街道・石巻門脇・山下・牡鹿・北上・河北の各地区の浸水被害があったエリアで活動している

■全国地図



■宮城県地図



■石巻市地図



(網地島含む)

※地区は、石巻市保健師管轄区域を元に設定しております。

1期では、民の力で仕組みを構築し、行政の施策へと発展した

		フェーズ 1 始動・構築期	フェーズ 2 連携・組織化期	フェーズ 3 アセス&健康・生活フォロー 最盛期	フェーズ 4 行政施策化			
		2011年		2012年				
		9月中旬	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事業	アセスメント開始	在宅被災世帯を戸別訪問、アセスメントを実施(約8,000世帯、4,000アセスメント)						
		医療・福祉専門職サポートを実施 心のケア集団支援を実施						
		生活支援を実施 住環境支援(応急修理・申請支援)・買い物支援・移動支援・車両調達・寒さ対策物資・子育て物資・情報提供・水質対策						
連携	企業連携開始 (情報システム)	企業連携強化 (生活支援)						
	専門職連携開始 (医療・福祉)	専門職連携強化 (医療・福祉・心のケア)			専門職連携強化 (人員補強)			
	NPO連携開始 (アセスメント)	NPOとの連携強化 (心のケア・生活支援)			NPO・ボランティアとの連携強化 (アセスメント・生活支援)			
		行政との連携開始 (フォロー・情報提供)		行政との連携強化 (フォロー・対策検討・事業支援(サポートセンター開設))			行政施策化 (政策反映、事業委託)	
組織	帳票設計 情報システム構築	データベース構築 情報共有開始		・ 石巻市長、女川町長報告				
	要フォロー会議開催(毎週実施計18回)							

2期では、地域機関とより連携し、住民を支える仕組みを作った

フェーズ 1 運用立ちあげ期	フェーズ 2 活動の最盛期	フェーズ 3 次期活動検討	フェーズ 4 次期活動へのシフト
-------------------	------------------	------------------	---------------------

2012年

2013年

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

事業	2期調査開始	住民へのアセスメントを実施(1万3千世帯、4000アセスメント)							アセスメントのノウハウ化		
	専門職サポート活動								専門職フォローの地元への継承		
			次年度への検討			フォーラム開催		地域コミュニティへの新しい健康の取り組み			
	傾聴スキル研修	認知症研修	支援者支援(PFA・カウンセリングなど)								
連携	地域行政機関との連携		地域包括との連携開始		民生委員との関係構築		社協との連携強化		保健師・包括支援センター・RCIIによる地域医療資源との連携		
			活動NPO・ボランティア団体との連携								
	大学研究機関との連携			他地域ノウハウ提供(埼玉県 幸手市)			他地域ノウハウ提供(岩手県 山田町)		他地域ノウハウ提供(茨城県 水戸市)		
組織	人員体制の構築		案件進捗管理・行政調整							次年度人員体制の構築	
			マネジメントスタッフの登用		地元リーダー候補の選定						

(1)はじめに

1. 活動開始の経緯
2. 事業概要

(2)アセスメントの活動報告

1. アセスメントの結果
2. 希死念慮に影響する要因分析
3. 石巻の方からの声
4. 研究機関からの報告

(3)専門職サポートの活動報告

1. 専門職サポートの概要
2. 専門職サポートの結果報告
3. 専門職サポートの紹介
4. 地域との連携

(4)平成25年度の活動について

1. 活動から見てきたこと
2. 活動計画

リリース情報 組織沿革 団体概要

1. アセスメントの結果

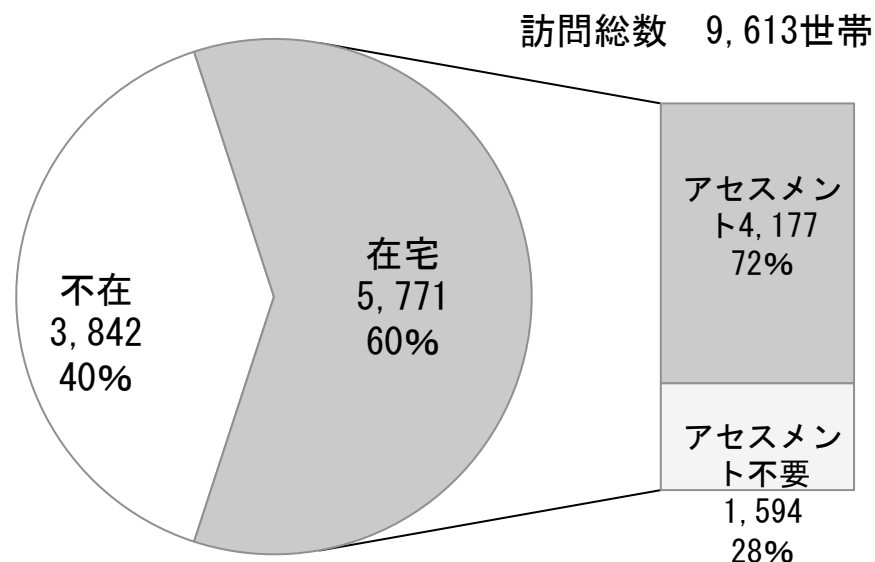
アセスメント結果報告（1期：2011年11月～2012年3月まで）

2012年9月23日～2013年3月31日に行ったアセスメントの実績。

6割が在宅。在宅であった世帯のうち約72%につきアセスメントを行った。

[全体]

訪問計画	約	5,000世帯
訪問件数		9,613世帯
在宅		5,771世帯
アセスメント終了		4,177世帯
アセスメント不要		1,594世帯
不在		3,842世帯



※第1期は石巻市（住吉、湊、渡波、釜・大街道、石巻・門脇、山下、河北、北上、牡鹿、雄勝）及び女川町で活動した。

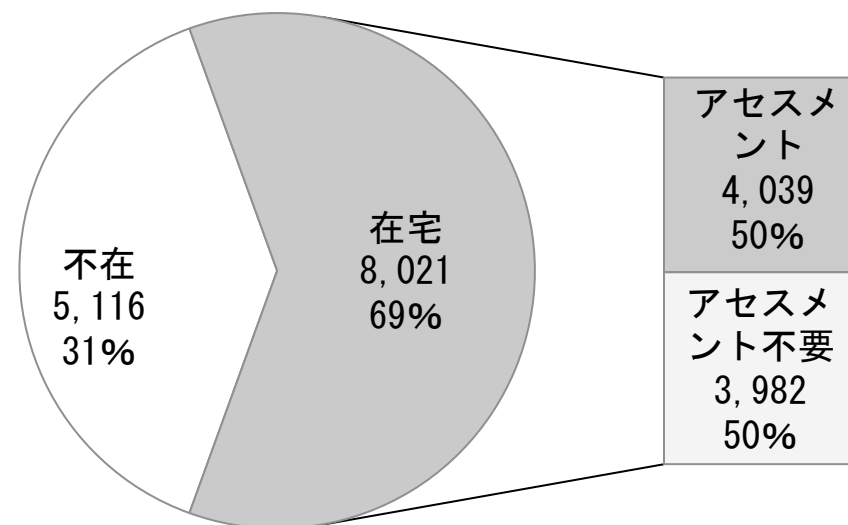
アセスメント結果報告（2期：2012年4月～2013年3月まで）

2012年4月1日～2013年2月28日に行ったアセスメントの実績。
約7割が在宅、在宅のうちの約50%につき聞き取りを行った。

[全体]

訪問計画	約	11,500世帯
訪問件数		13,137世帯
在宅		8,021世帯
アセスメント終了		4,039世帯
アセスメント不要		3,982世帯
不在		5,116世帯

訪問総数13,137世帯



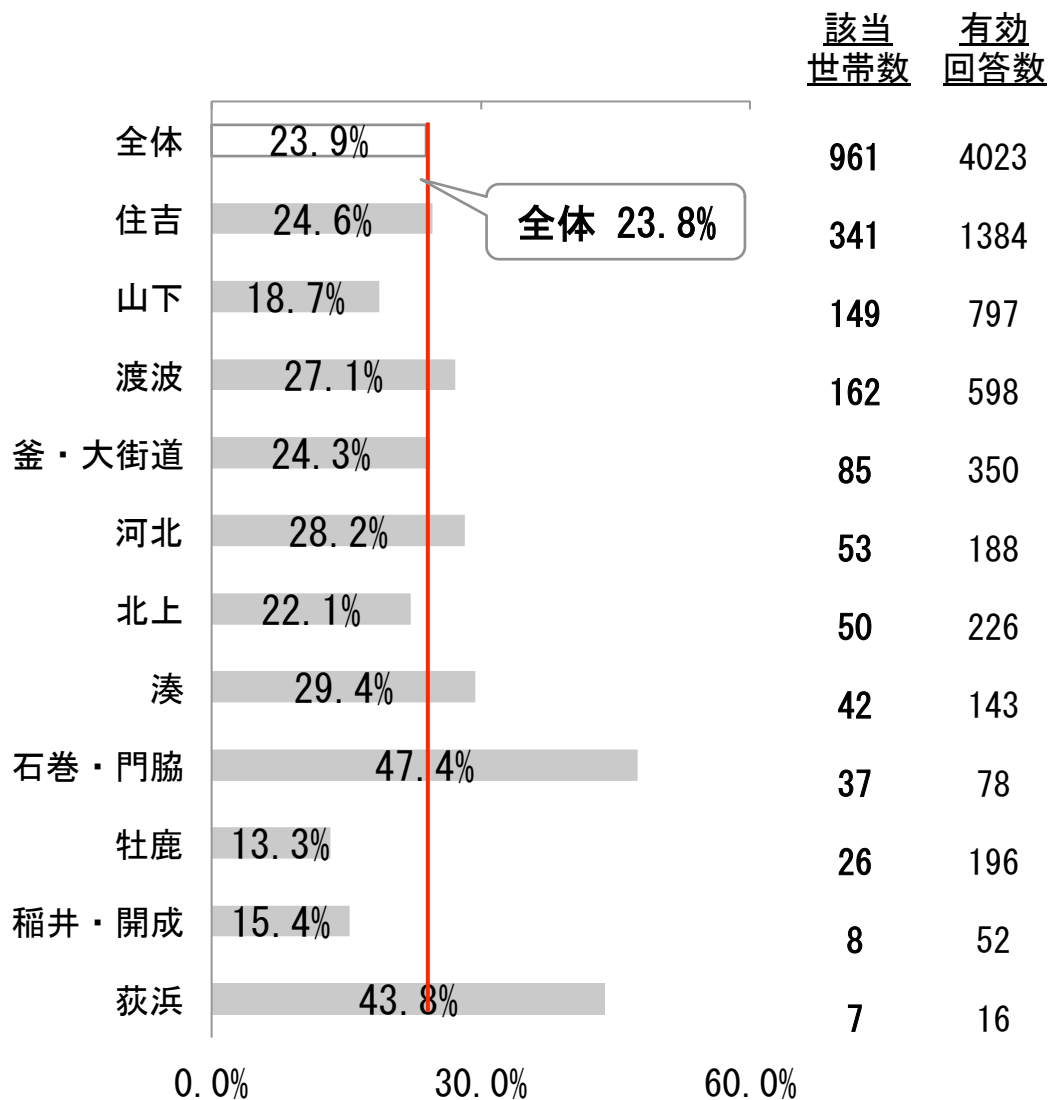
※戸別訪問した際、不在の場合は不在票を残し、後日ご連絡のあったお宅へ再度訪問をしている。

これにより、対象世帯を網羅した。

※一部地域について不在世帯を再度訪問しており、その数も含む。

約1/4の在宅被災世帯で、震災前後で世帯人数に変化あり

■「震災前から震災後で世帯の人数変化はありましたか（一時的含む）」の質問に対し、「有り」と回答した世帯の割合、および世帯数。

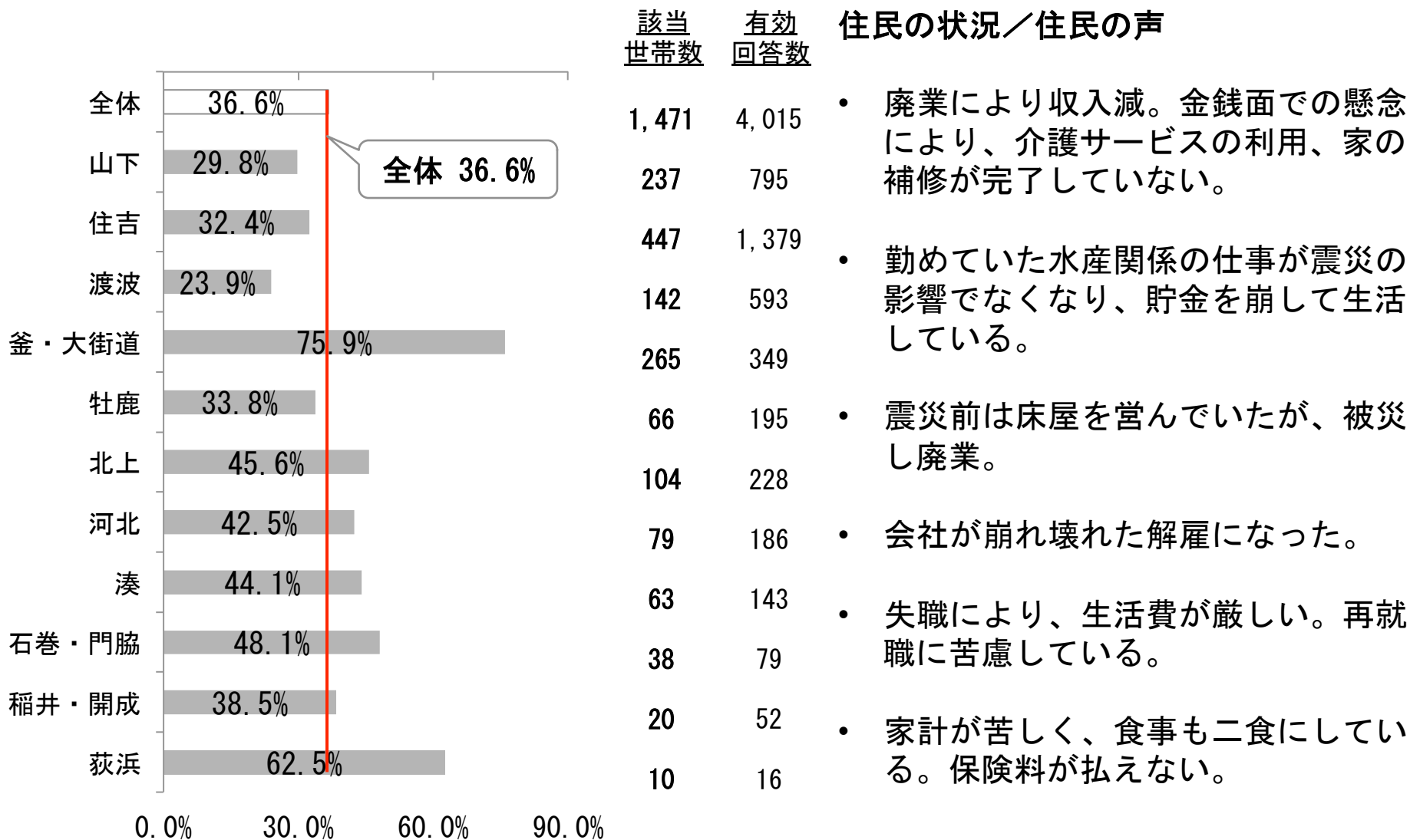


住民の状況／住民の声

- 災害に有った他の家族が、こちらの家に同居することになった。
- 震災前は4世帯7人家族だったが、震災により家が全壊になった。現在は、それぞれ別に仮設に入り、バラバラに暮らしている。
- 震災や病気で死別。
- 地震、津波による精神的ダメージで妻が現在関西で治療中。

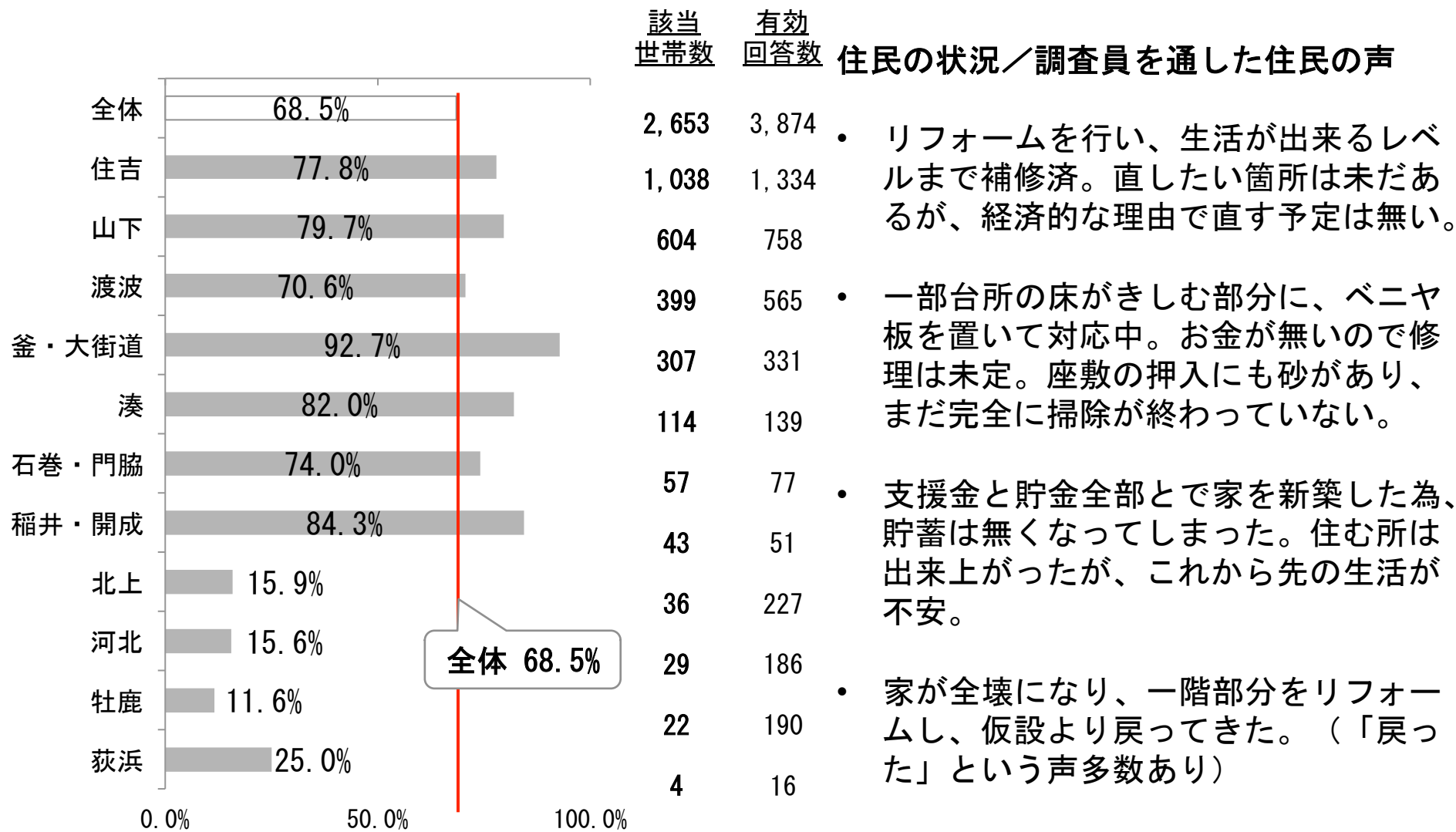
約4割の在宅被災世帯で、震災前後の収入に変化あり

■「震災前に比べて収入に変化がありましたか」の質問に対し、「有り」と回答した世帯の割合、および世帯数。



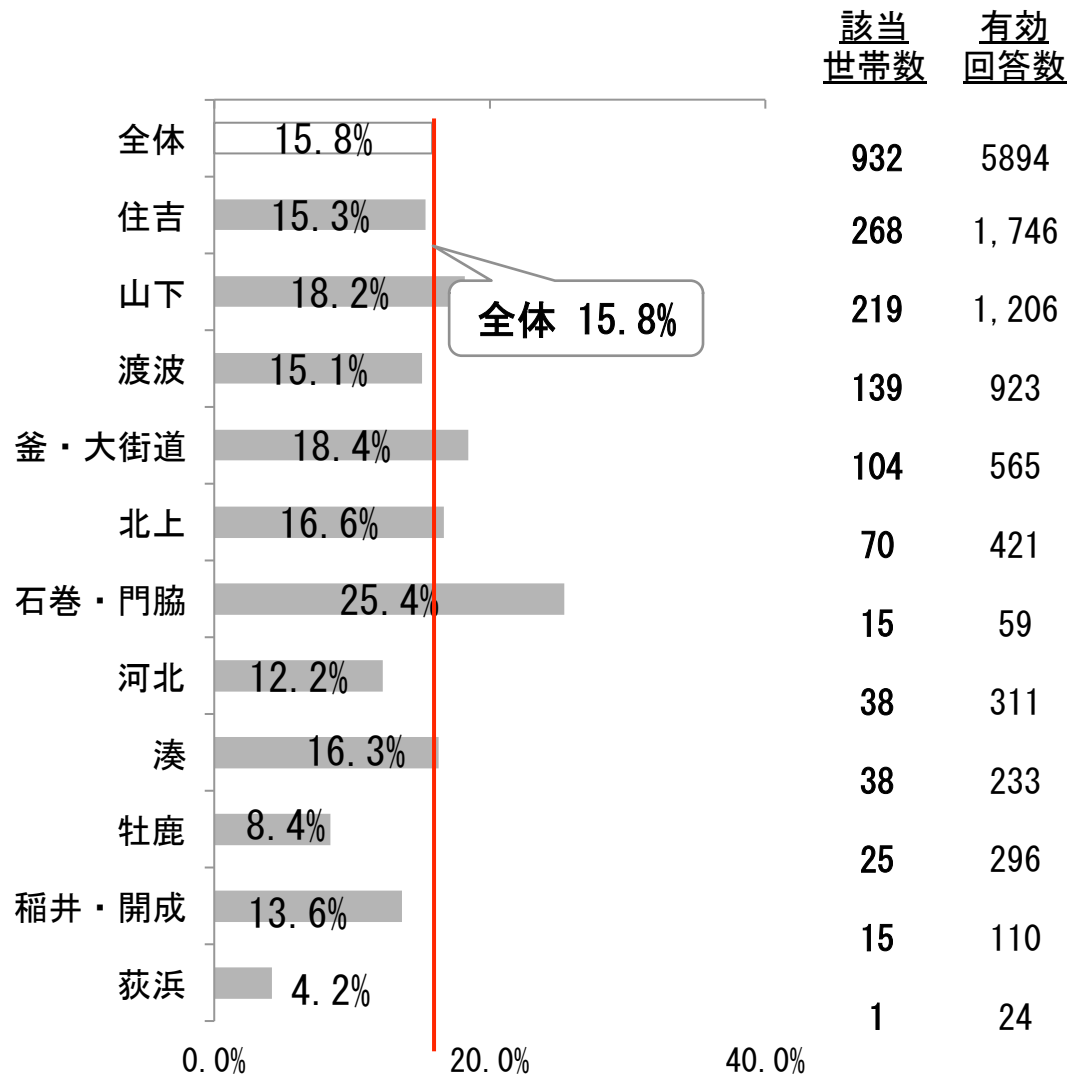
約7割の在宅被災世帯が、大規模半壊以上の認定を受けている

■「現居住地の市役所が判定した損壊状況は何でしたか」の質問に対し、「全壊」「大規模半壊」と回答した世帯の割合、および世帯数。



約16%在宅被災者が、睡眠に支障をきたしている

■「睡眠の乱れのため困っていることはありませんか」の質問に対し、何らかの問題があると回答した個人の割合、および個人数。

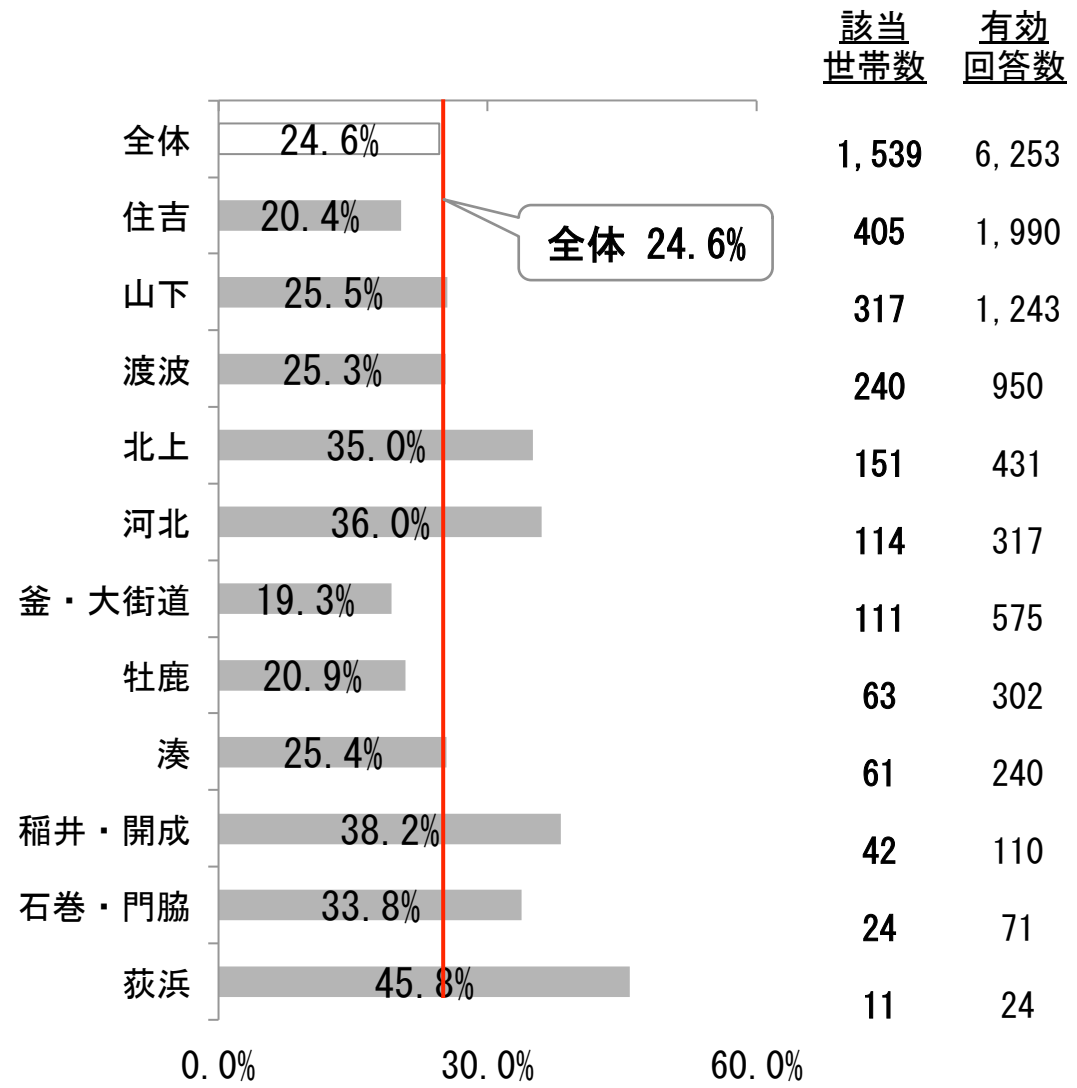


住民の状況／住民の声

- 地震がきたり、震災の事を考えると、睡眠剤を服用しても眠れない。「死んでもいい」と思う事がよく有る。長男を震災で亡くしてから、睡眠薬を服用しないと眠れない。
- 睡眠薬を飲まないとか中々眠れないが、睡眠薬を飲むとすぐ寝れる。
- 震災後から不眠になり、病院で睡眠薬を処方されているが、あまり良く眠れず、日中も眠くて横になる事があるとの事。又、夜、眠れないなど思うと、飲んだと思っていた睡眠薬が床に落ちていたという事もある。
- 睡眠薬を服用しているが、あまり効かなくなり、処方薬を変更してもらった。

約25%の在宅被災者が、週に1～2度以下の外出しかしていない

■「一週間に何度外出しますか」の質問に対し、「週に1～2回以下」と回答した個人の割合、および個人数。

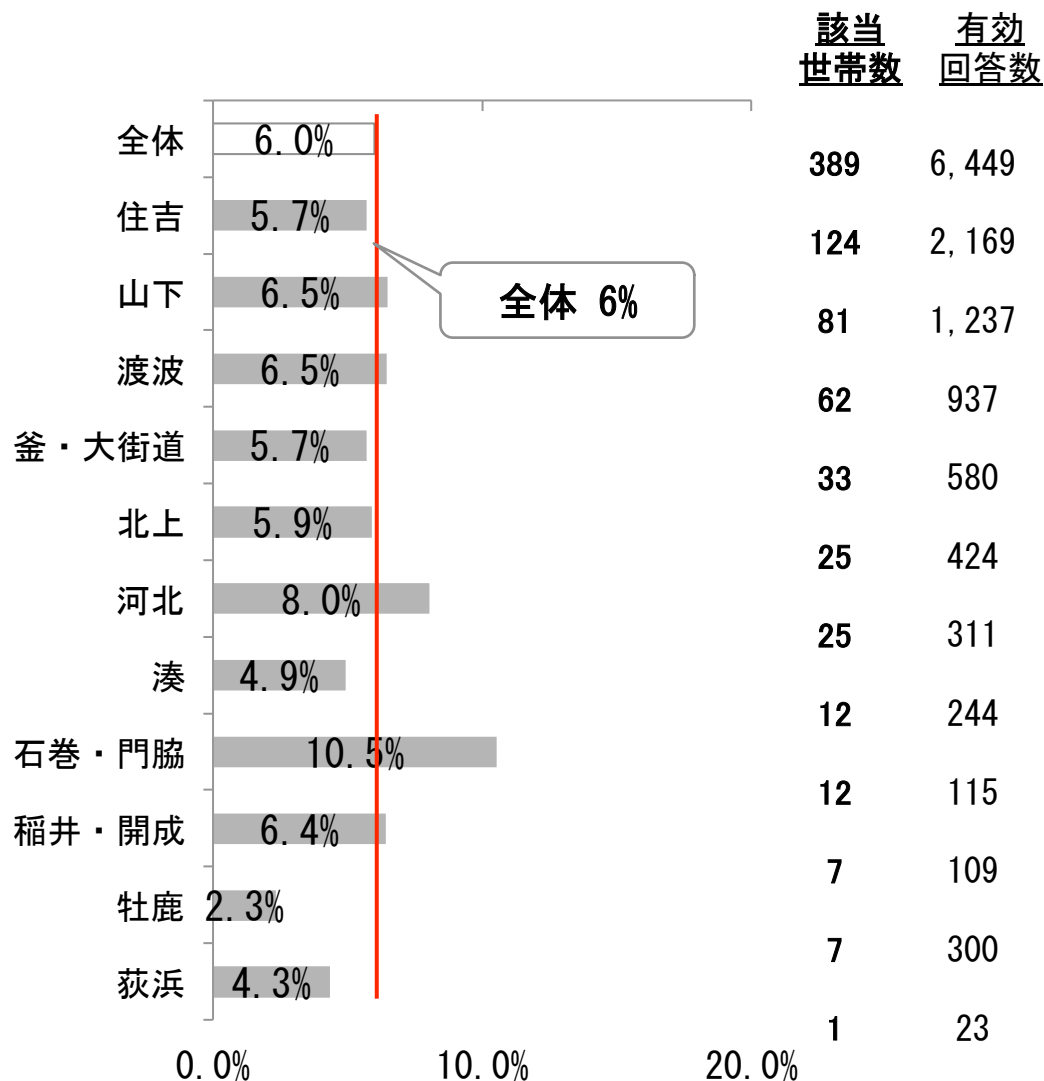


住民の状況／住民の声

- 圧迫骨折のため腰が痛く、長時間歩いたり、起きているのが辛い。杖を使わないと歩くのが怖い
- 震災後、徐々に歩きにくくなり、足が痺れる。感覚がなくなる感じがするとの事。自力歩行は出来る
- 前は友人と散歩をしていたが、転んでから動く量が減った
- 震災前は自転車で石巻駅まで行く程、元気だった。現在は足腰が痛く、歩行も大変。呼び鈴が鳴って玄関に行ったら、誰も居なかったという事が頻繁にある。

約6%の在宅被災者が「生きる希望がない」と感じている

■「生きる希望がない、死んだ方がましだ」という質問に対して、「ある」と回答した個人の割合、および個人数。



住民の状況／住民の声

- 震災で人生が狂ってしまった。
- 気分は塞いだままで希望を持たずにいる。家族も身内も支えになってくれない。
- 頑張って生活をして、ある日いきなりすべてがダメになると思うと、むなしくて仕方がなくなることがある。
- 昨年の震災で、大川小学校に通っていた2人の子供を亡くした。生きる希望も意欲も失い、子供達に会いたいと毎日思う。

(2) 希死念慮に影響する要因分析

希死念慮には「人との交流」や「支え」の有無が影響する

当協議会で実施した希死念慮に影響する要因分析から、下記の傾向・課題が確認されている

1. 希死念慮に、主に下記5つの要因が影響している

- ① (75歳以下世帯のみ) 独居であること
- ② 外出機会が少ない
- ③ 頼れる人がいない状態であること
- ④ 介護の負担があること
- ⑤ 初期認知症の兆候を感じていること

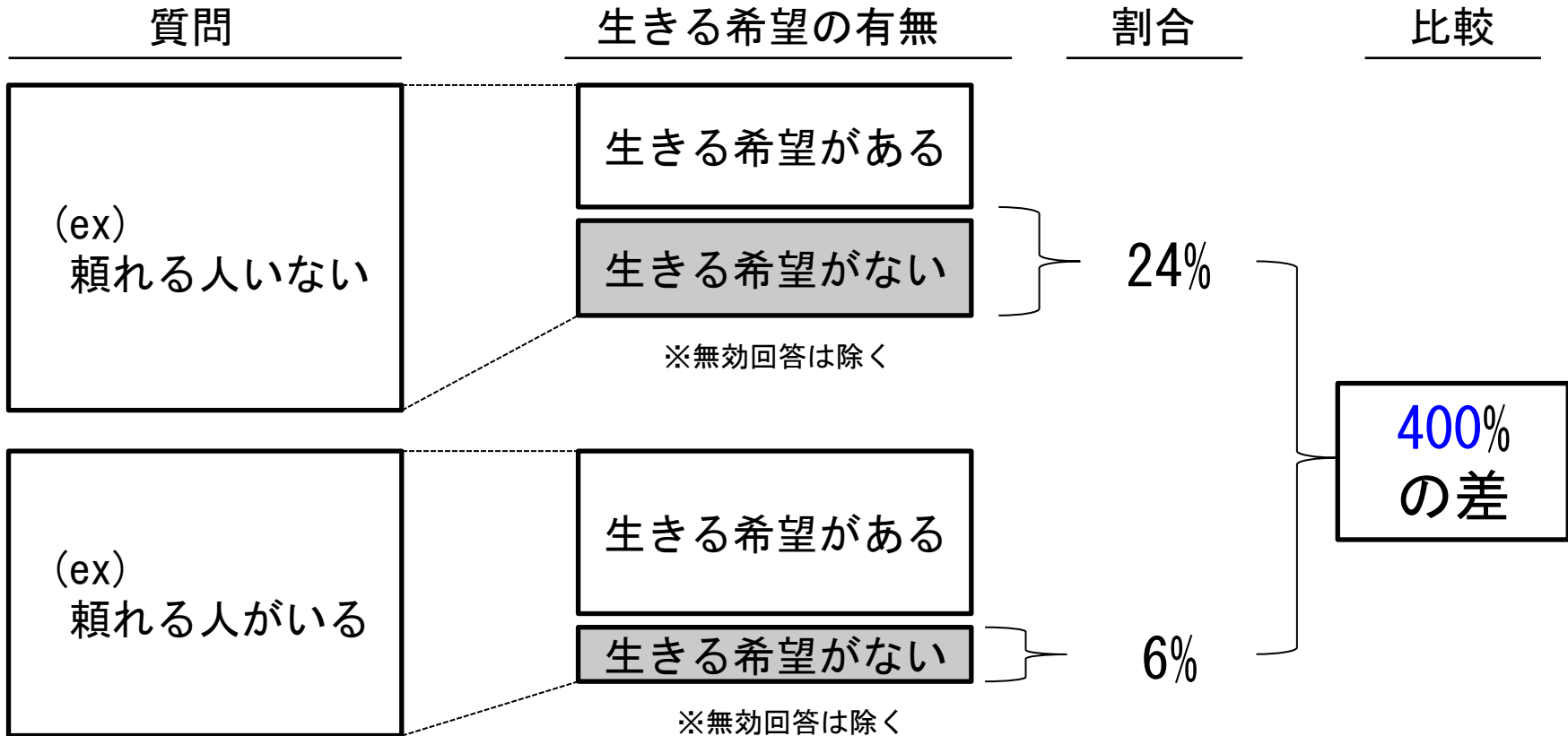
2. 「住環境」「就業の変化」は、希死念慮との相関が見られない

3. 外部に助けを求めることが難しい状態の世帯・人の希死念慮が高い →外部からのアプローチが重要

クロス集計は、回答ごとに占める希死念慮の割合を比較

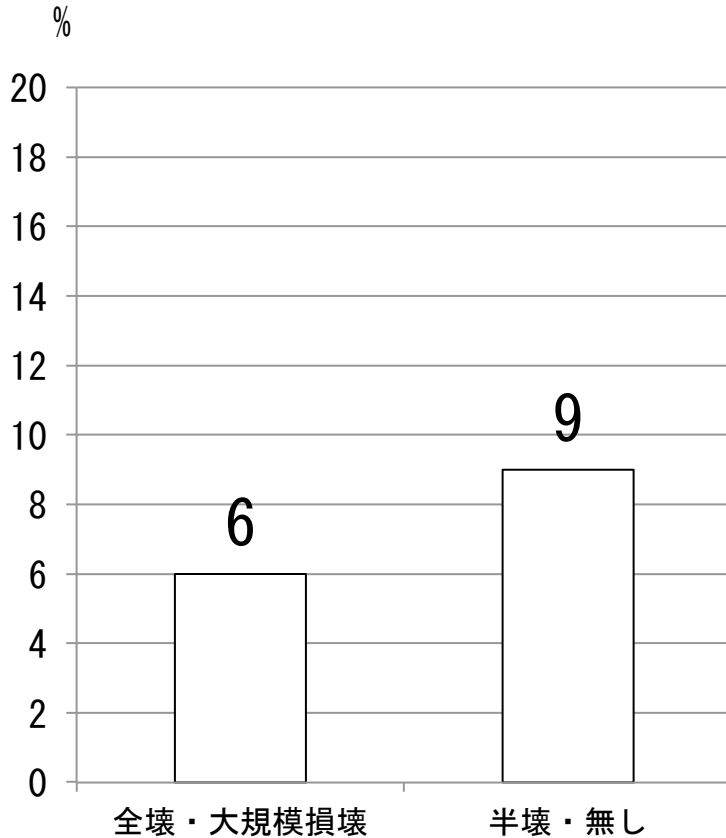
「心にストレスを与える要因」と思われる質問の回答者の中で、回答ごとにどのくらいの割合で、「生きる希望がない」と答えた回答者がいたかを、比較した。比較して200%以上の差がある数値は「関連ある要素」とした。

例：クロス集計の比較についての概念図

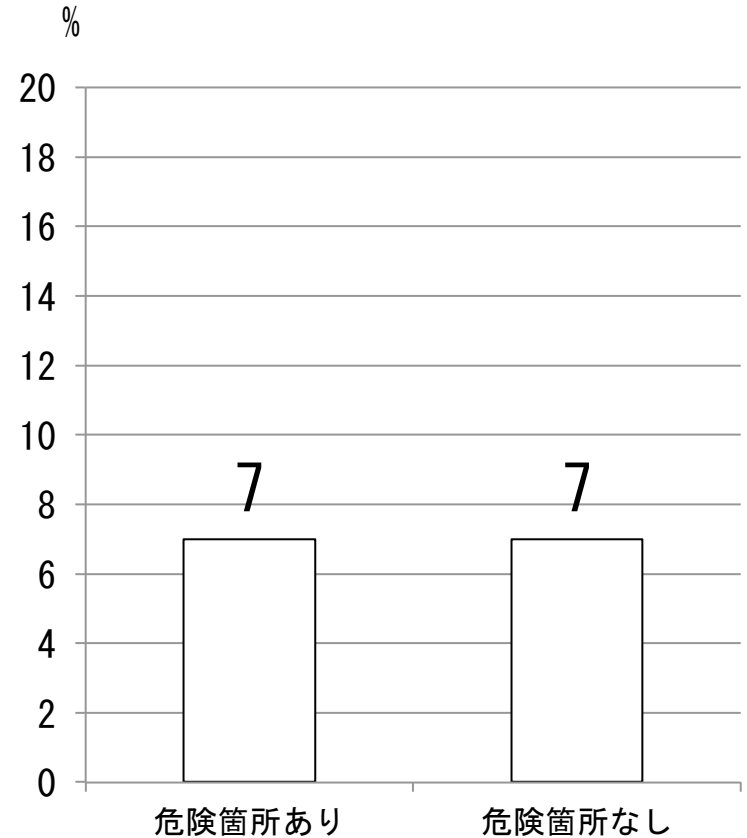


住環境の状況と希死念慮を持つ人に、関連は認められなかった

■住宅の損壊状況の比較

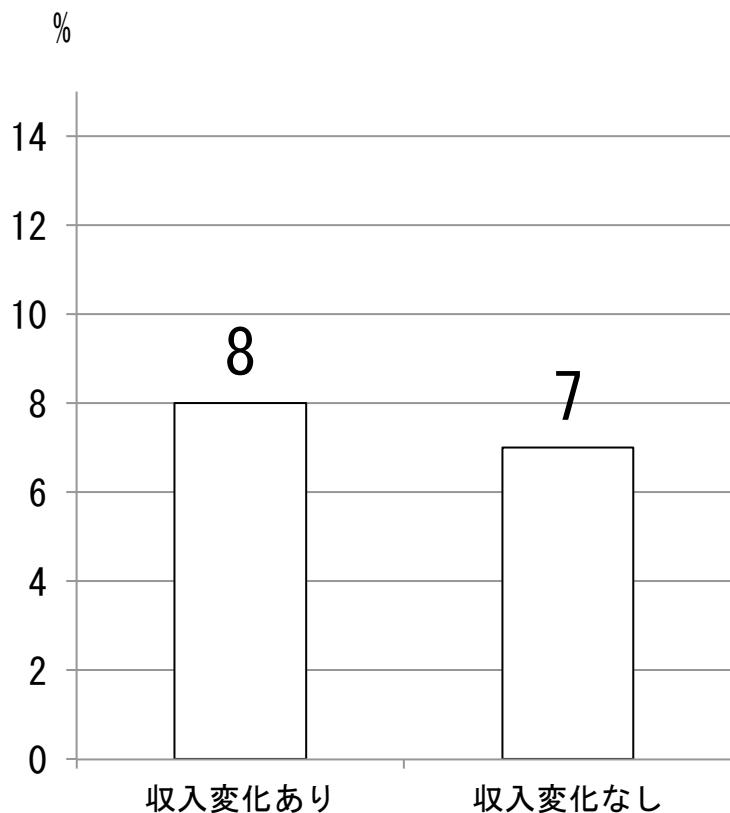


■住宅の危険箇所の比較

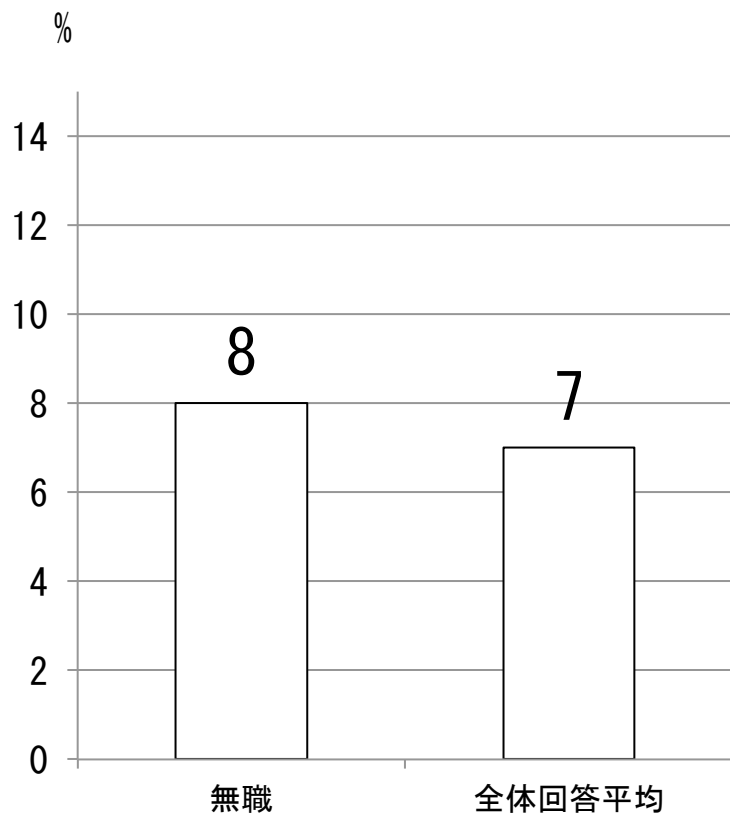


職業・収入と希死念慮を持つ人に関連は認められなかった

■収入変化の比較

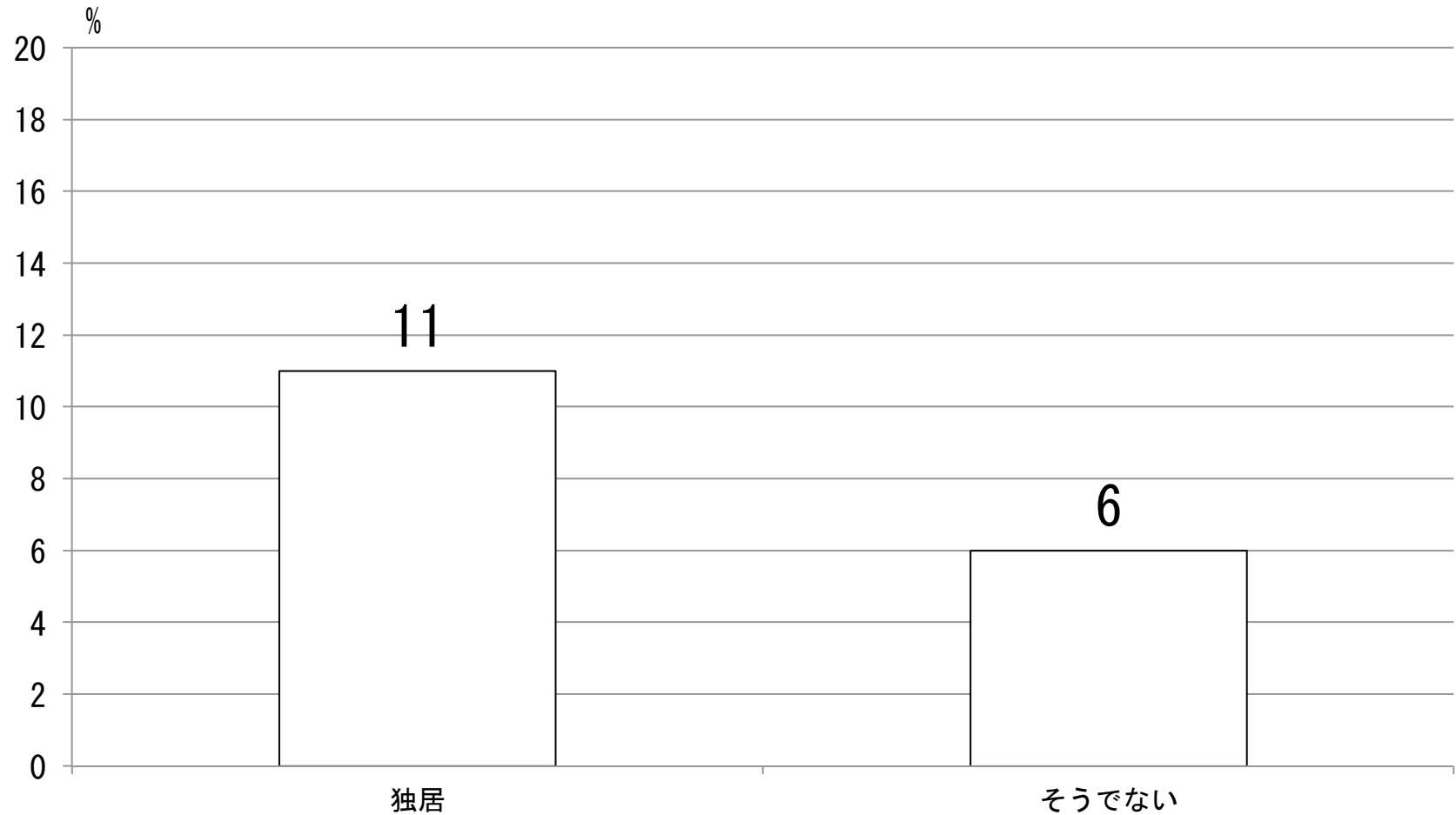


■職業の有無の比較



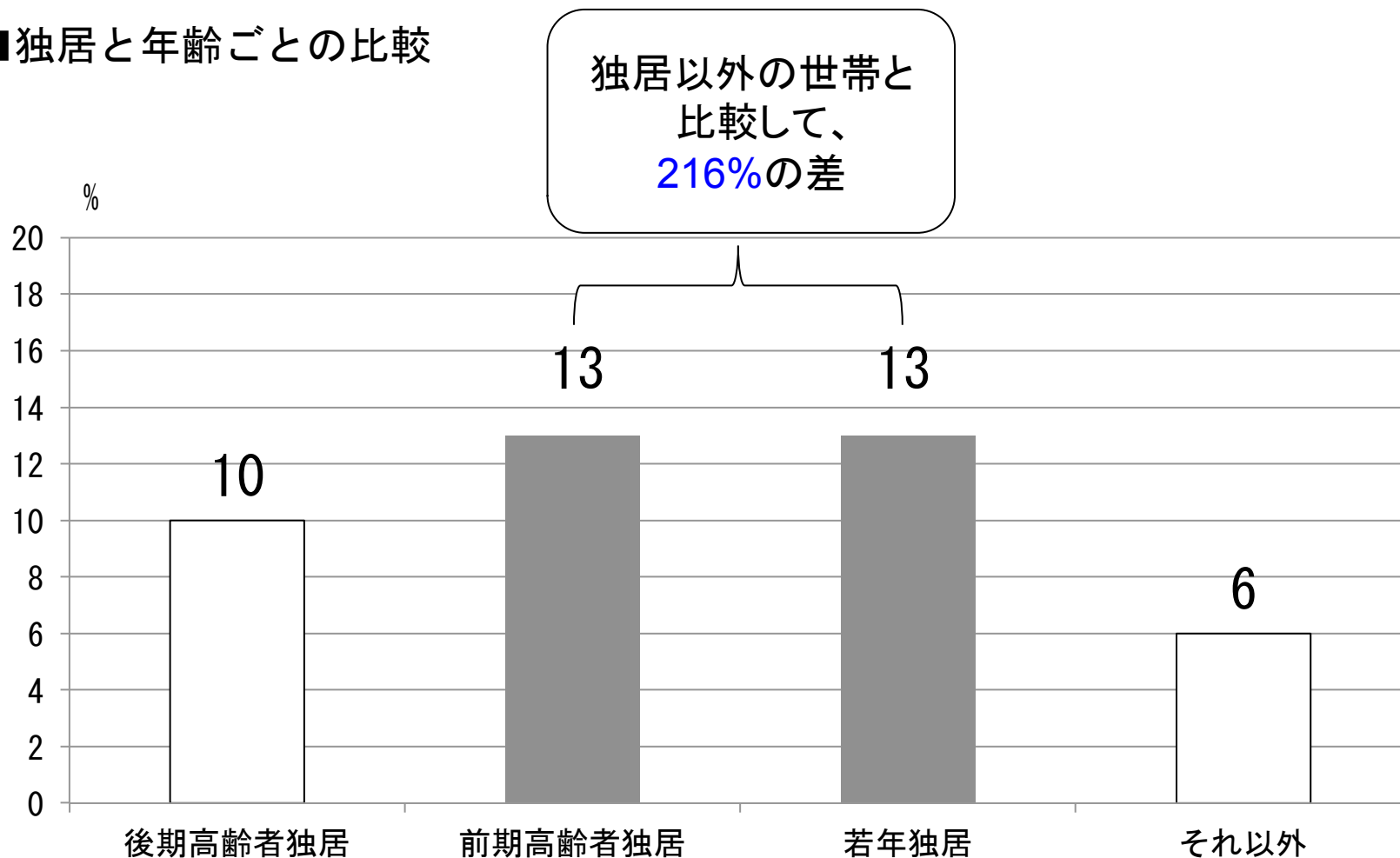
独居というだけでは、希死念慮には優位な差が見られない

■独居状態との比較



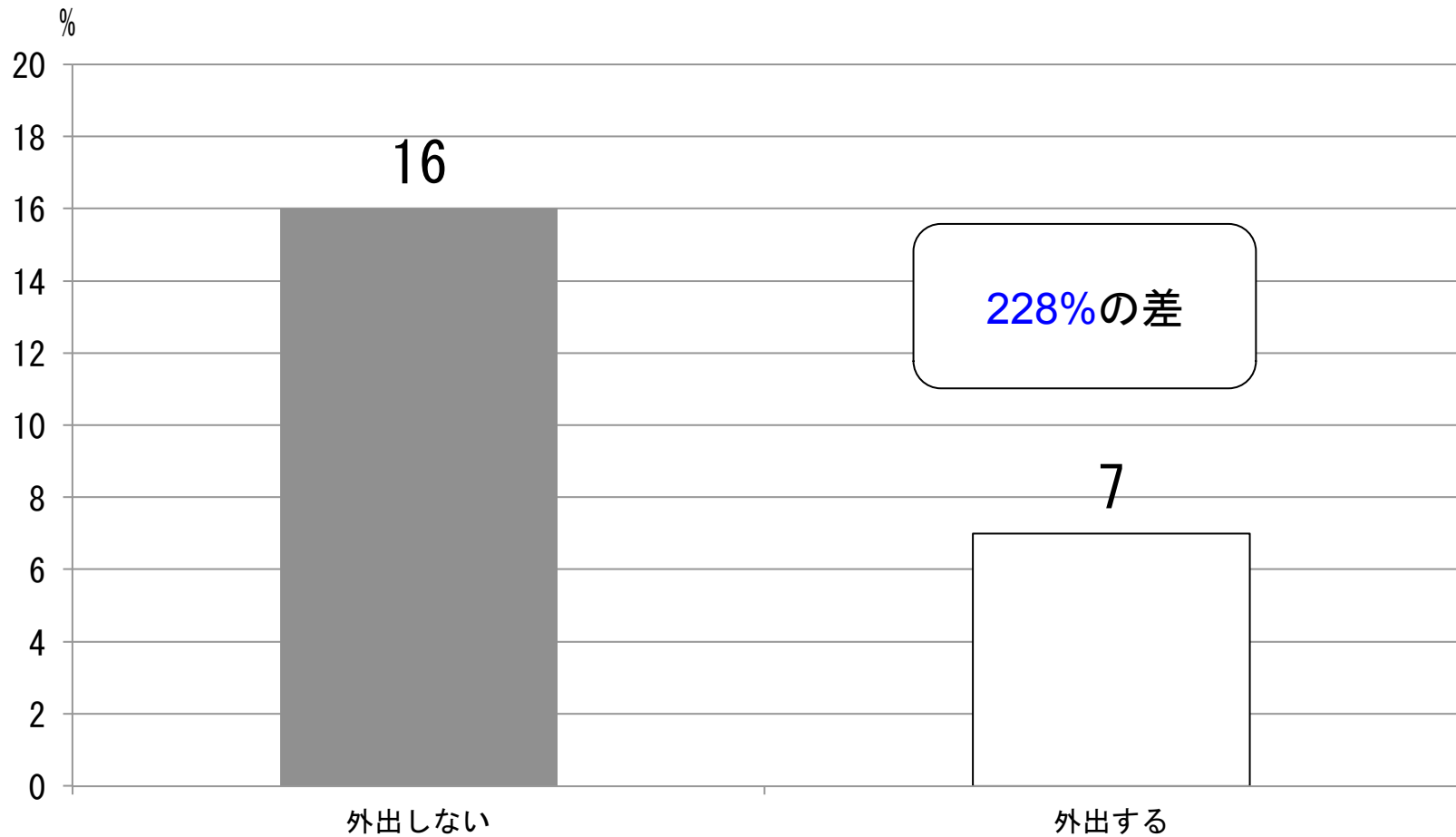
75歳未満の独居の世帯が、希死念慮を持つ傾向がある

■独居と年齢ごとの比較



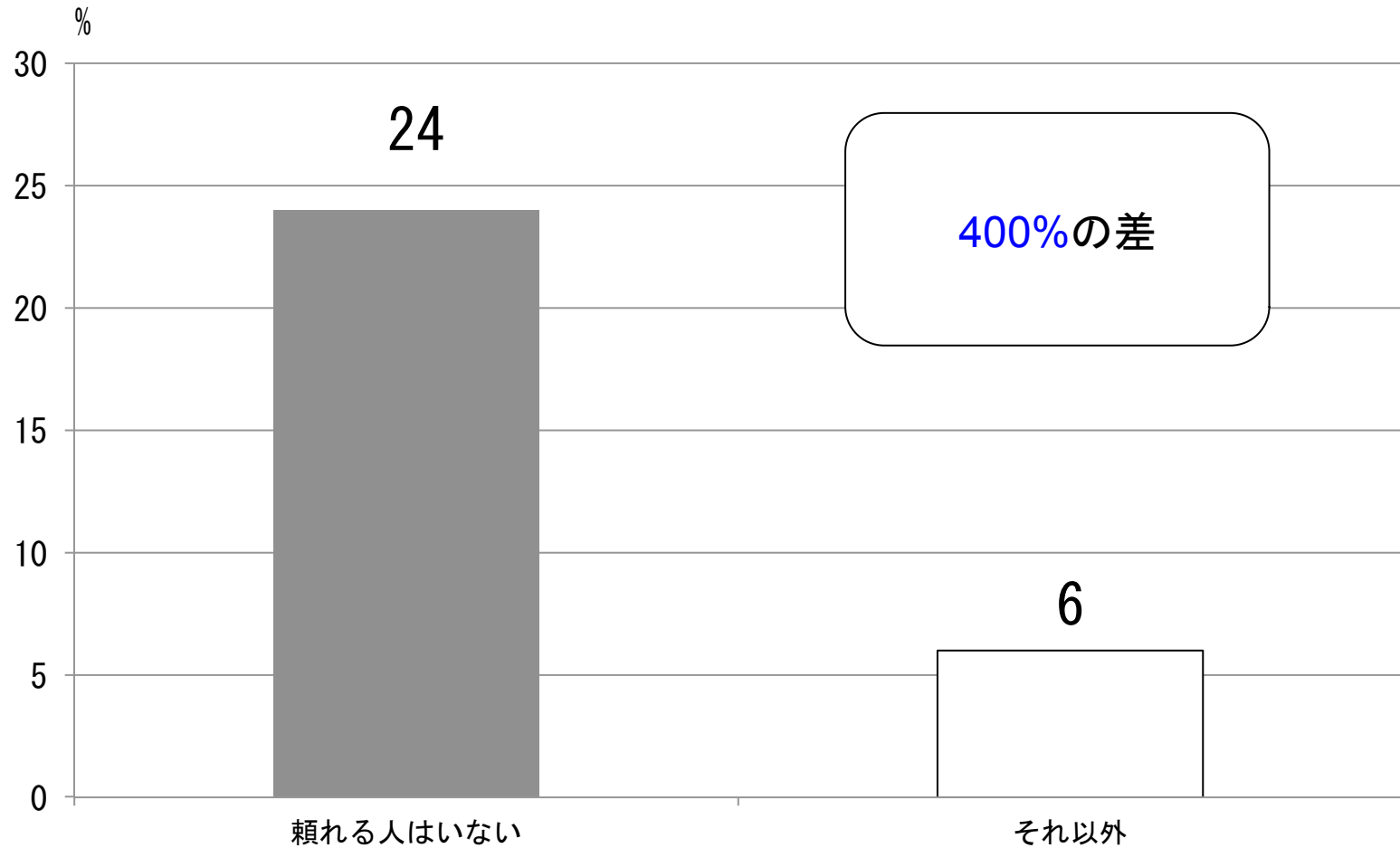
外出頻度は、希死念慮と関係している

■外出の機会がある人との比較



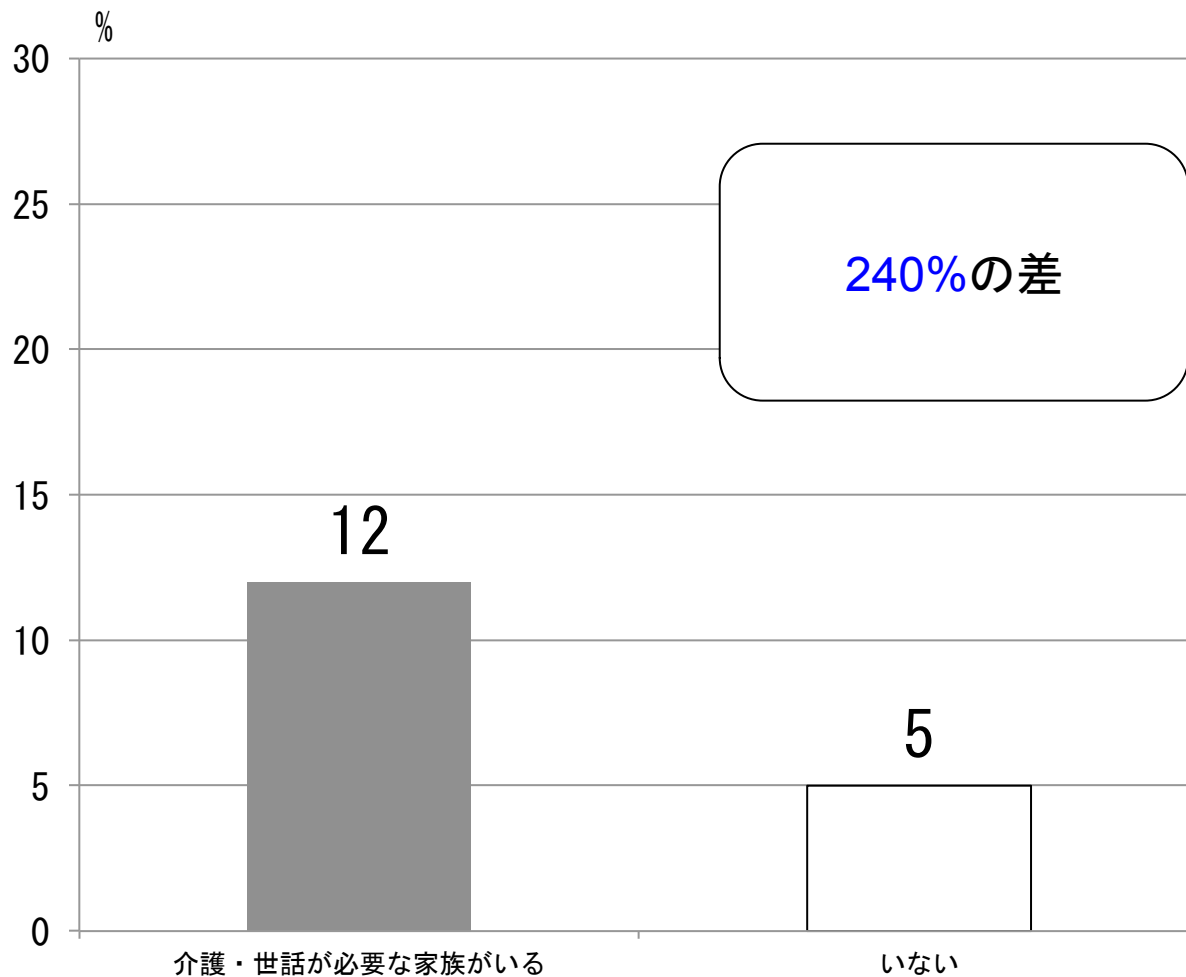
まわりに頼れる人がいないことが希死念慮に大きく影響する

■頼れる人がいないと答えた人の比較



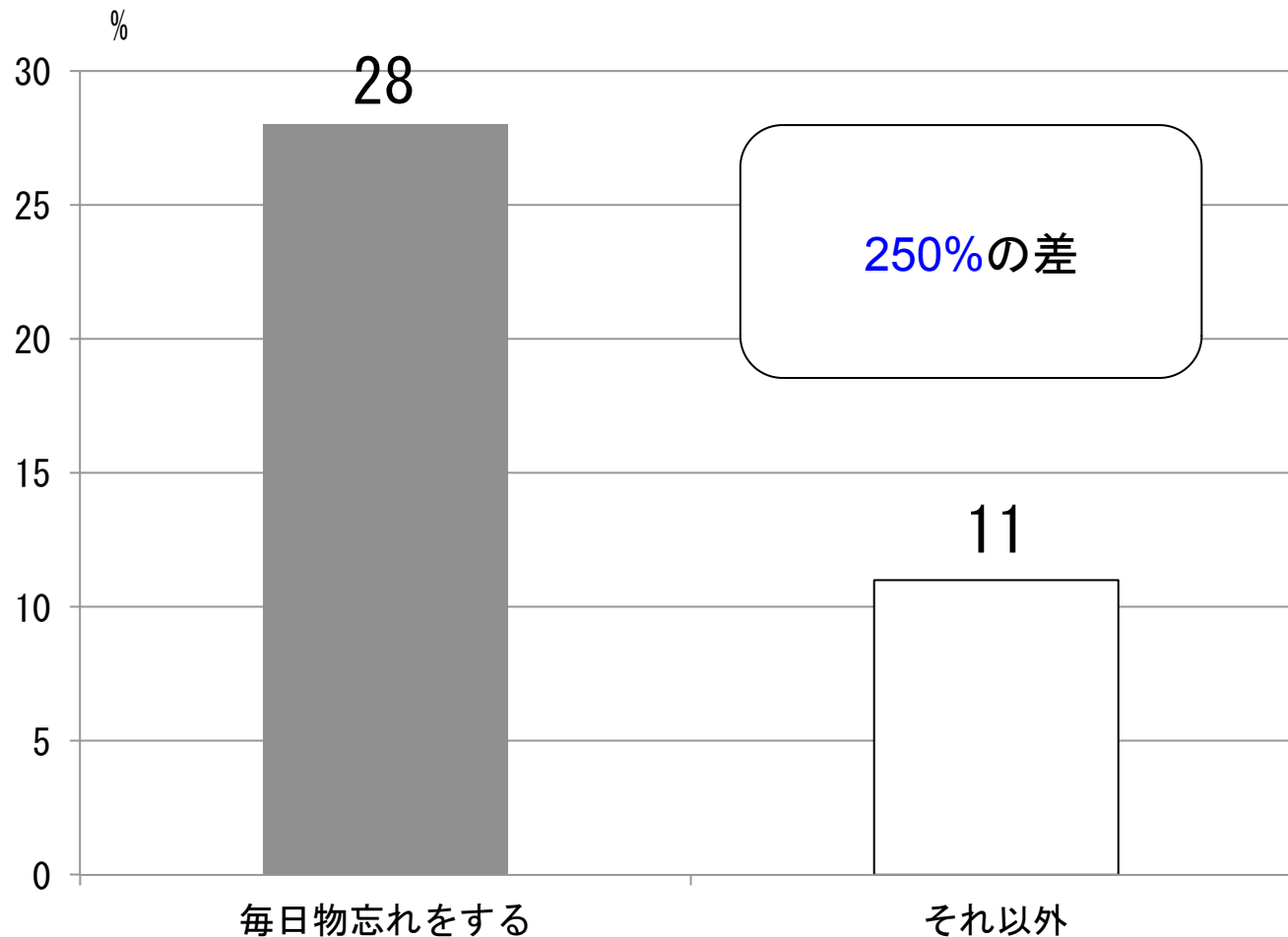
介護者が抱える負担は希死念慮に影響している

■ 家族に、介護・世話が必要な人がいる人の比較



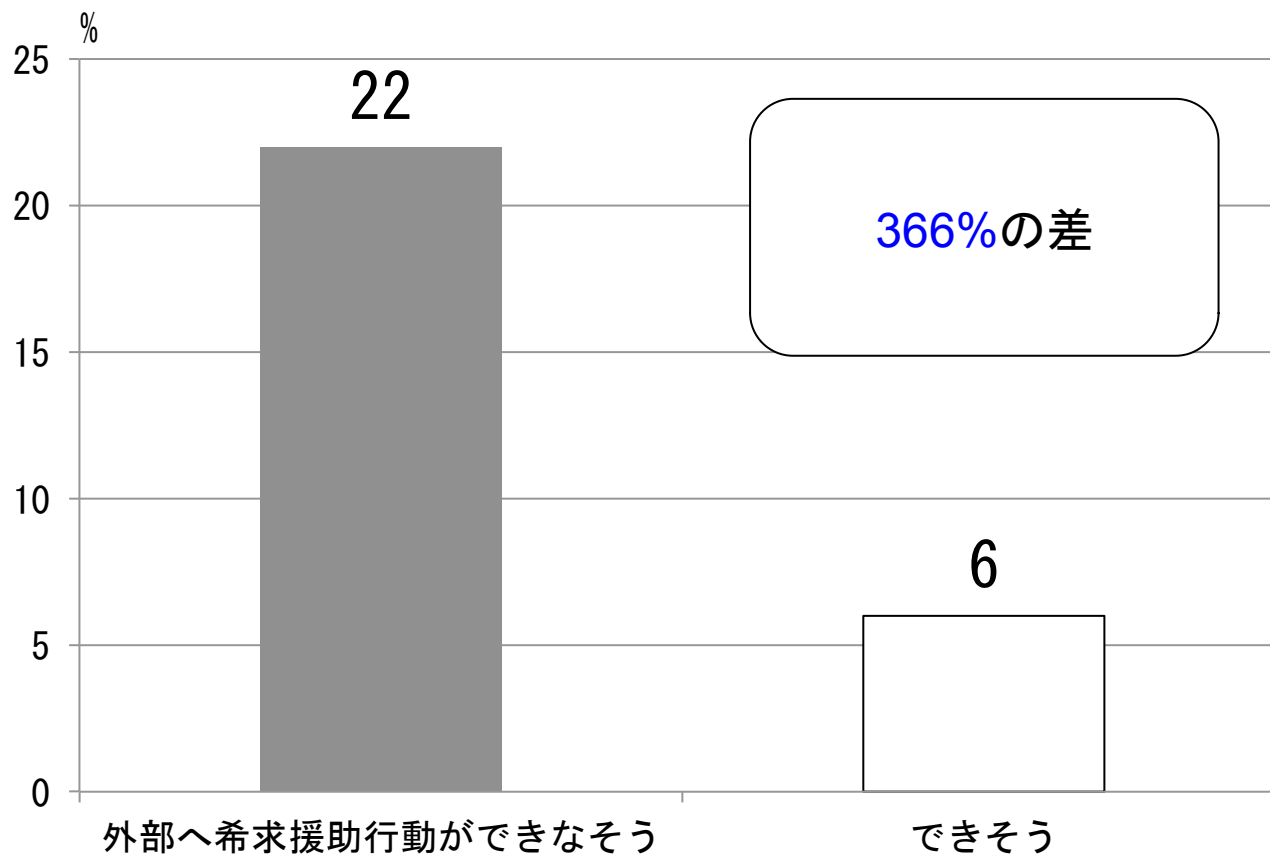
初期認知症の傾向があることは希死念慮に影響している

■ 「毎日物忘れをするか」との質問に回答した人の比較



外部希求行動をしない人への、支援が求められる

■外部へ希求行動ができないと思われる世帯（※）との比較



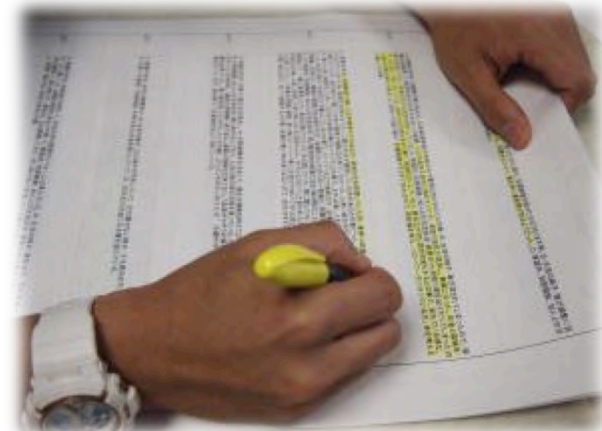
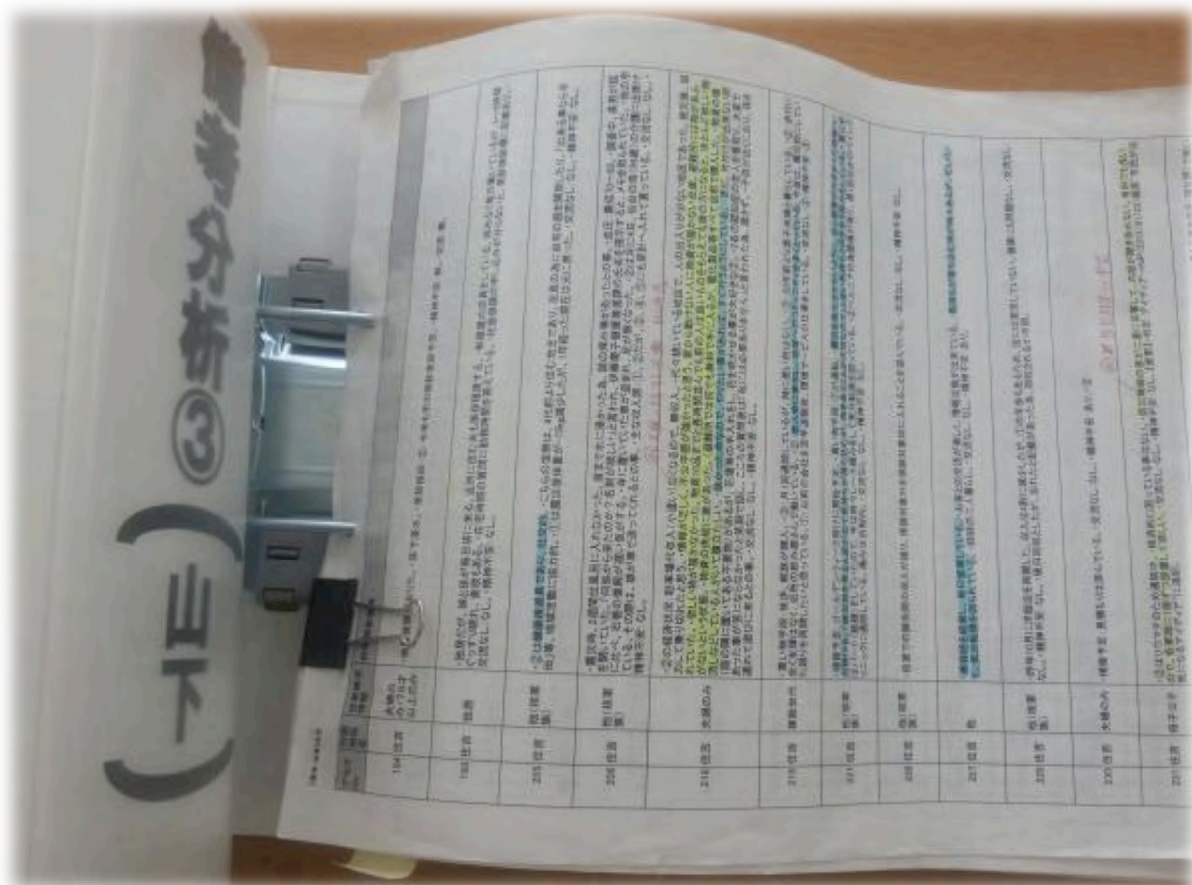
※訪問した住民支援専門員の判定で「外部へ希求援助行動が難しそう」と判定された世帯

3. 石巻の方からの声

(アセスメントで得られた住民のコメントの分析)

個別接点を持ったからこそ聴けた声を定量的に分析

一軒一軒戸別訪問し、蓄積した住民の声を全て読み込み、地域ごとに分析した。

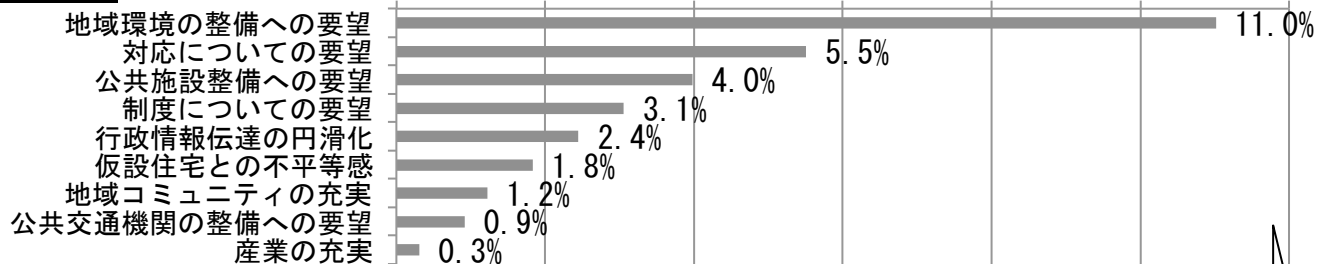


地域コミュニティで支える「共助」の仕組みが必要

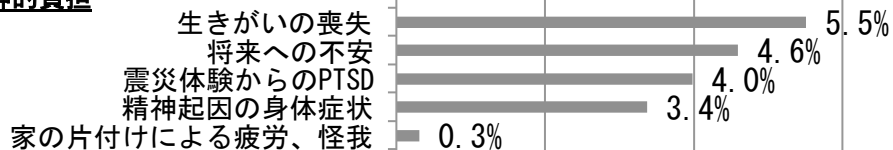
住民の声まとめ（抜粋）

渡波地区総数：327

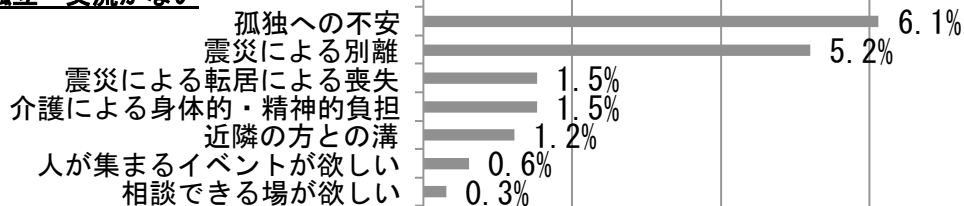
行政への要望



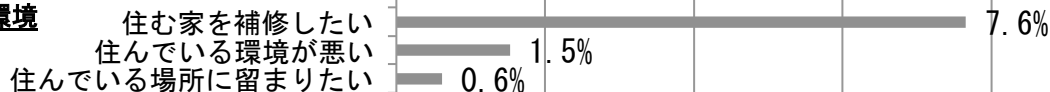
精神的負担



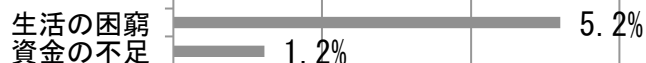
孤立・交流がない



住環境



経済



就労



■ 割合

住民が抱える問題は
孤立や精神的な問題
が深刻で、自助では
解決が難しい。

地域コミュニティ
で支える「共助」
の仕組みが必要、

研究機関からの報告

(帝京大学大学院 公衆衛生学研究科)

生活状況が精神状況に及ぼす影響を分析した

■研究テーマ

「生活状況が精神症状に及ぼす影響について」

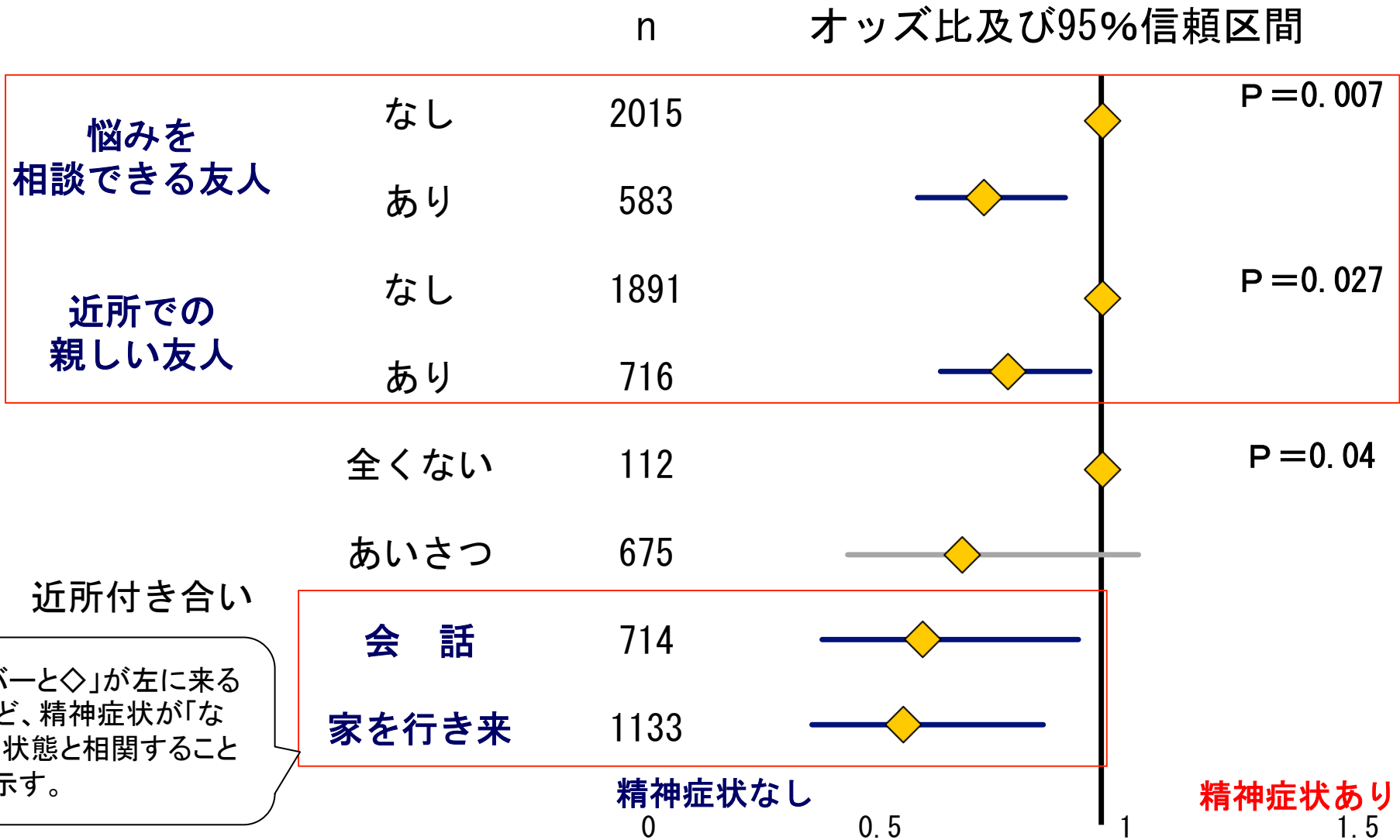
■解析対象

第1期アセスメント調査対象世帯 4176世帯

(※石巻医療圏 健康・生活復興協議会の2011年10月より2012年3月まで)

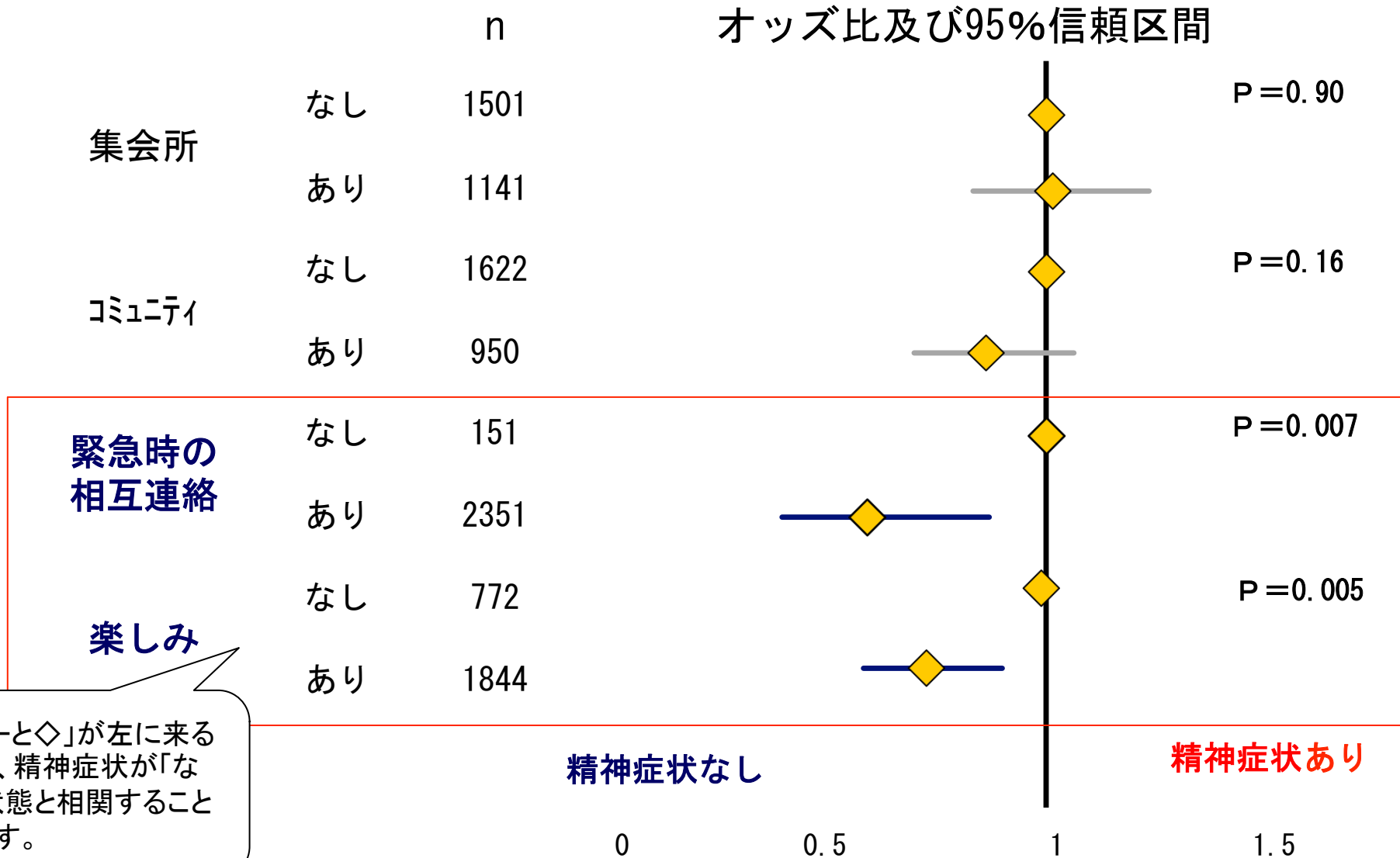
うち、本人が健康調査票を回答した数 2773名

友人や近所付き合いがある人は精神症状が安定している



「バーと◇」が左に来るほど、精神症状が「なし」状態と相関することを示す。

「何かあった時に頼れる人」や「楽しみ」も安定要因である



「バーと◇」が左に来るほど、精神症状が「なし」状態と相関することを示す。

(1)はじめに

1. 活動開始の経緯
2. 事業概要

(2)アセスメントの活動報告

1. アセスメントの結果
2. 希死念慮に影響する要因分析
3. 石巻の方からの声
4. 研究機関からの報告

(3)専門職サポートの活動報告

1. 専門職サポートの概要
2. 専門職サポートの結果報告
3. 専門職サポートの紹介
4. 地域との連携

(4)平成25年度の活動について

1. 活動から見てきたこと
2. 活動計画

リリース情報 組織沿革 団体概要

1. 専門職サポートの概要

2012年4月以降は、より一層地元行政機関との連携を強めた

専門職サポート			
	サポート内容	行政連携部署	連携専門団体
アセスメント 情報精査	医療サポート 地域の保健師の後方支援として、放置されている症状に対しての相談相手となり、適切な医療につなげる。	石巻市 健康推進課	<ul style="list-style-type: none"> ・地域保健師 ・地域医療機関
	介護サポート 地域の包括支援センターの後方支援として、高齢者の健康・生活全般の問題解決に努め、地域での生活を支える。相談相手	石巻市 介護保険課	地域包括支援センター
	自立サポート 社会生活、経済・就労問題、家族、心理问题などについての自立援助を行う。相談相手	石巻市 健康推進課	日本医療社会福祉協会（医療SW）
	心のケア 震災後の心理问题に起因して、心や体に現れた症状を緩和するために専門家の観点から、サポートする。	石巻市 健康推進課	<ul style="list-style-type: none"> ・地域保健師 ・からころステーション（臨床心理士）当協議会
	見守りサポート 地域で孤立しているもしくは孤立が懸念される高齢者に対して訪問し、安否確認するとともに、話し相手とし傾聴を行う。	石巻市 福祉総務課	当協議会 （住民支援専門員）
	住環境サポート 住んでいる人を危険にさらし、人の健康を蝕んでいる状況を住環境の面から支援する。	—	当協議会 （一級建築士）

2. 専門職サポートの活動結果

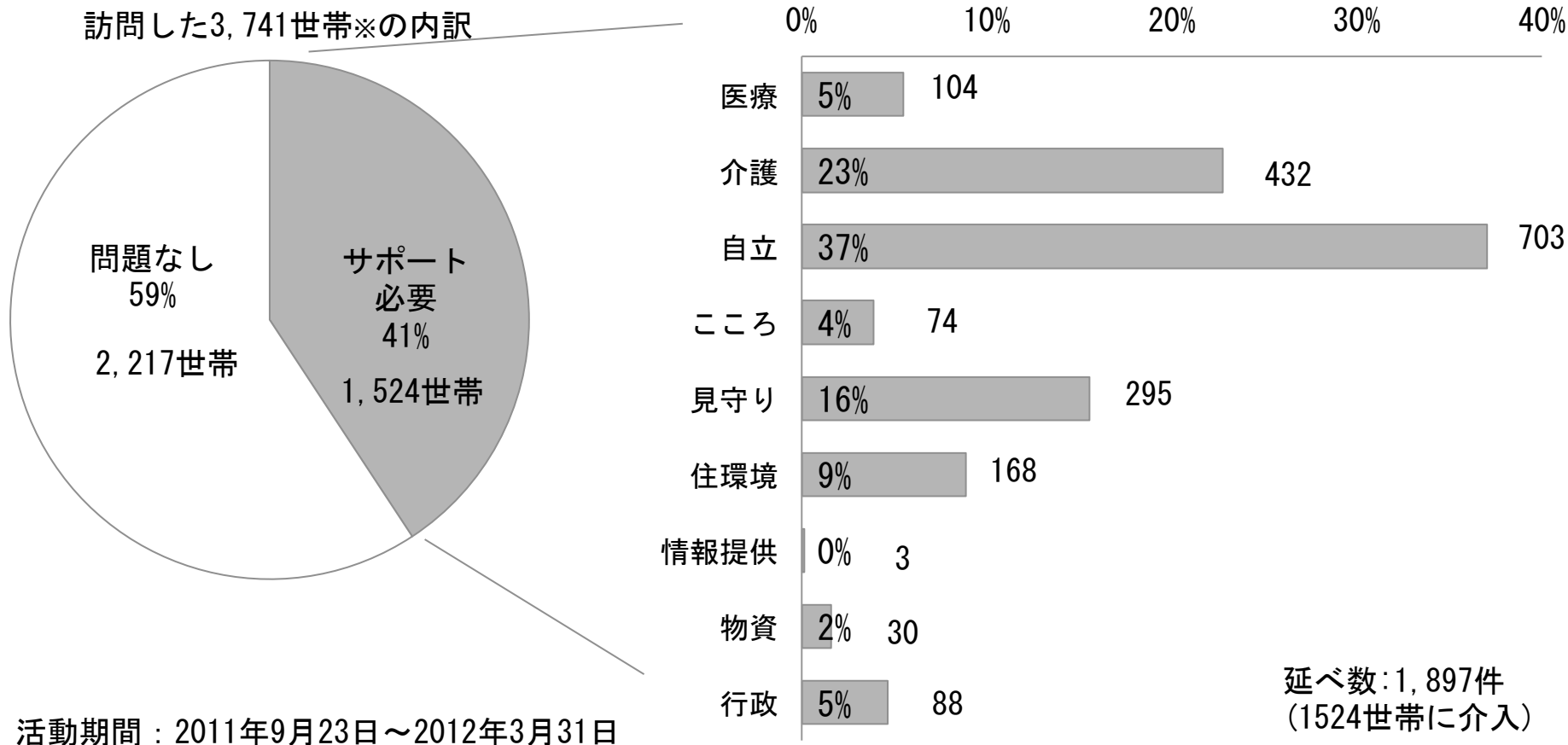
専門職サポート活動結果（第1期：2011年10月～2012年3月）

■サポートが必要だった世帯の割合と、サポート種類の分布

1期

2期

対応件数全体におけるサポート別割合



※ 上記数字は専門職サポートが介入していない女川町349世帯、石巻市雄勝地区85世帯、その他地区2世帯は含んでいない。

※ 上記は1世帯に対して複数のサポートが介入する場合も含む。

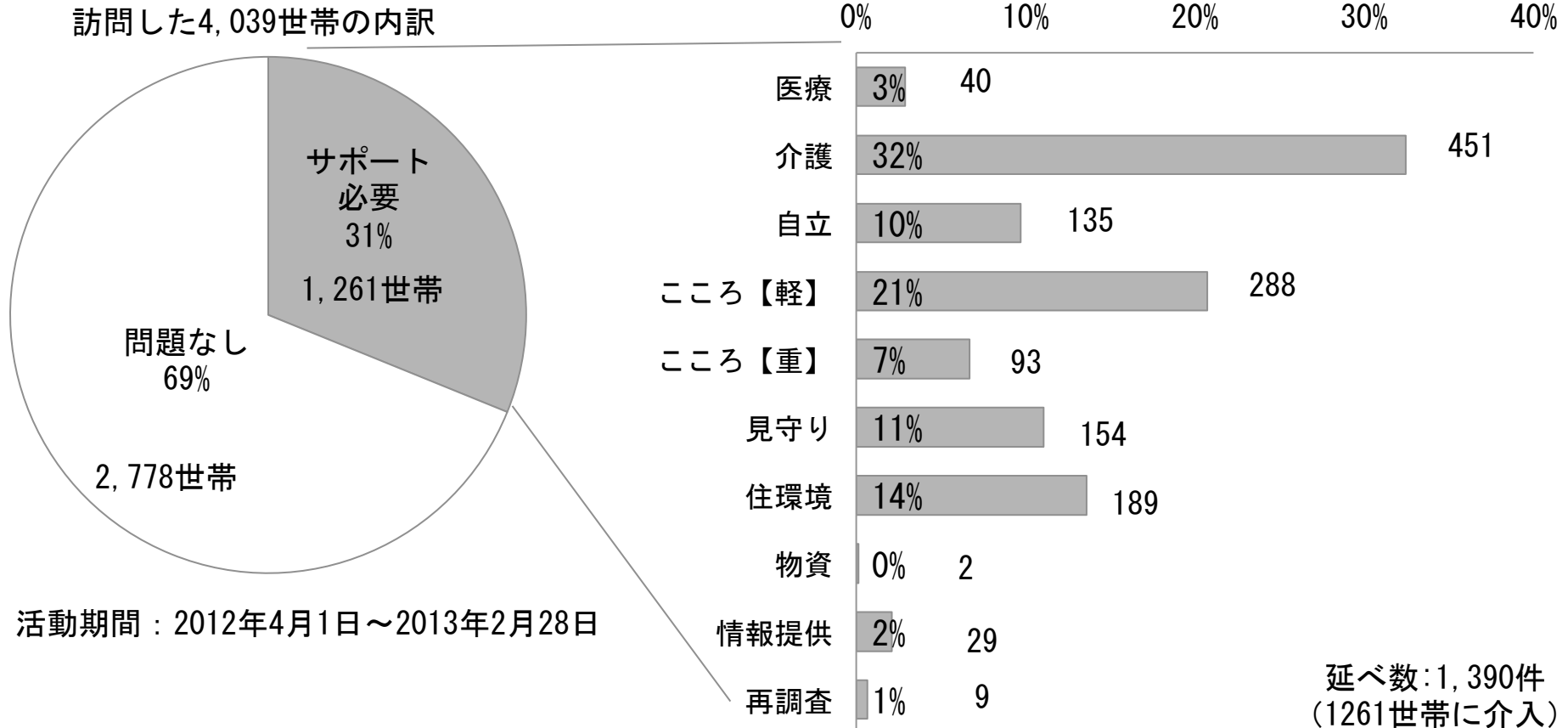
専門職サポート活動結果（第2期：2012年4月～2013年3月）

■サポートが必要だった世帯の割合と、サポート種類の分布

1期

2期

対応件数全体におけるサポート別割合



※医療・介護・こころ【軽】/【重】・見守りは個人に対するサポート。
住環境は世帯に対するサポートである。
自立は個人・世帯それぞれに対するサポートを行っている。
※上記は1世帯、1個人に対して複数のサポートが介入する場合も含む。

専門職サポート 地域別結果（2期：2012年4月～2013年3月）

■サポートが必要だった世帯の割合と世帯数を地域別にしたもの

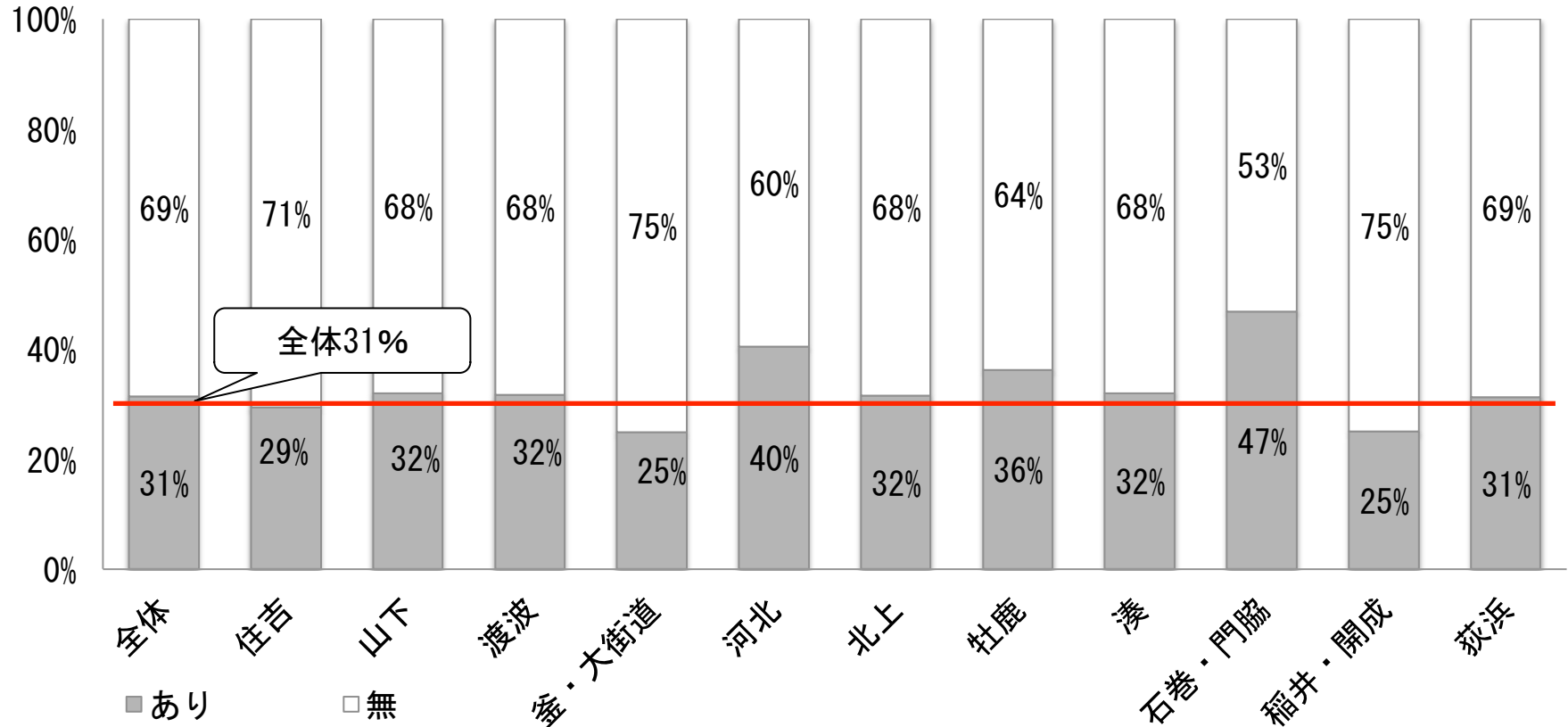
1期

2期

活動期間：2012年4月1日～2013年2月28日

	全体	住吉	山下	渡波	釜・大街道	河北	北上	牡鹿	湊	石巻・門脇	稲井・開成	荻浜
問題有	1261	407	255	191	87	76	72	71	46	38	13	5
問題無	2778	981	542	408	264	112	156	125	97	42	39	11

その他地域1件聞き取り



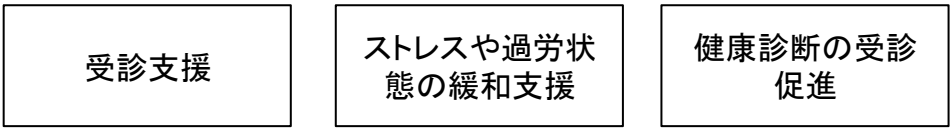
3. 専門職サポートの紹介

(医療～住環境サポート)


在宅被災世帯のセーフティネットとなる支援体制を整備

(1) 医療サポート

看護師が、通院や服薬が中断している人、身体の不調を訴える人へ訪問し対面で身体状況を確認する。更に、要因は何かをゆっくり話を聞いて、解決の方向を共に考える。



■【事例】対象者の立場に立ち、自らの力で行動する過程を支えることが大切だと感じた

事例概要 

【属性】 Aさん：50代女性、介護職、息子あり。
雄勝の自宅は流され、
息子と渡波のみなし仮設入居。

【通院状況】 震災で保険証を紛失したため通院していない

【介入理由】 通院に導くため介入

まとめ

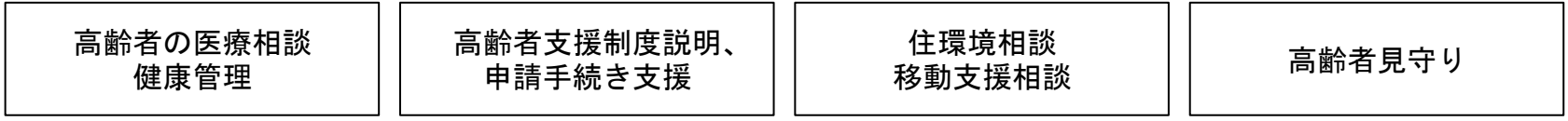
- 対象者の立場に立ち傾聴し、自らの力で行動する過程を支えることの大切さを実感する事例であった
- 生活環境が心身の改善へ影響する可能性があること、それを自身で改善しようとする姿勢に対して寄り添い見守ることが必要だと感じた

事例概要	取り組み内容	具体的事例
状態確認 訪問・電話連絡	・ 本人の「思い」を吐き出す場作り	・ マッサージ ・ 傾聴
受診促進	・ 保険証再交付同行 ・ かかりつけ医へ受診	・ 見守り ・ 相談相手
対象者の力の回復を見守る	・ 対象者本人のペースで状況や体調を聴く	・ 傾聴 ・ 転職見守り


在宅被災世帯のセーフティネットとなる支援体制を整備

(2) 介護サポート

健康や生活不安がある、また今後介護保険のサービスが必要となるかもしれない高齢者に、保健師、看護師、ケアマネジャー等が、高齢者の健康と生活にかかわるサポートを行った。



■【事例】 高齢者はまだまだ自立が難しい状況にあり、支える身近な存在が必要だと感じる

事例概要 

【属性】 Bさん：70代女性、体重100kg近く
家の中はぐちゃぐちゃ散乱状態
加算支援金等の制度利用は息子まかせ

【介入理由】 高齢独居

- 問題の特定 → 制度を知っていても人任せ

まとめ

- 身近にいて気軽に相談できる存在による支えが高齢者には必要だと感じる
- 前述の医療サポートのように自立できる人がいる一方で事例高齢者のように第三者の目や支えが必要な人や家族と同居していても解決できない問題があることを忘れてはならない

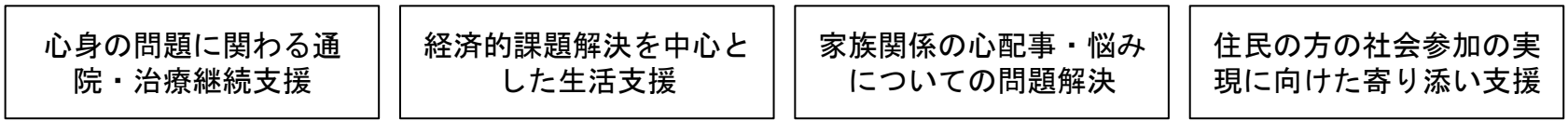
事例概要

制度紹介・説明	加算支援金、応急修理制度紹介
行動促進	「あなたの家はあなたの責任で対処したらどう？」
制度紹介・説明	対象者：「やります」→工事業者介入により対象者に変化（家の整理、身なりの変化）

在宅被災世帯のセーフティネットとなる支援体制を整備

(3) 自立サポート

資格・経験を持ったソーシャルワーカーが、社会福祉の立場から、被災者・世帯の自立にむけた、経済的・心理的・社会的問題の解決を図る。そのための、行政などの諸機関と関係者間の関係構築、自立生活の再建と継続支援、地域コミュニティの再生活動を行なった。



事例概要



【属性】 Eさん：60代男性、次男・三男（無職）と同居
 【世帯収入】 年金70,000円/月のみ。
 【状態】 公共料金、税金等の滞納あり。
 【介入理由】 生活困窮のため、ソーシャルワーカーが介入

今後の支援プラン

- 息子さんの自立（就労・社会参加）を大切に考える本人の思いを共有する。
- 息子さんの自立には世帯の生活が安定することが最優先で、生活保護申請に向けて状況を整えていくしかないと認識を変えてもらう。
- 息子の関係機関と情報連携
- 生活保護申請後の社会参加の場も本人と共に探る。

事例概要

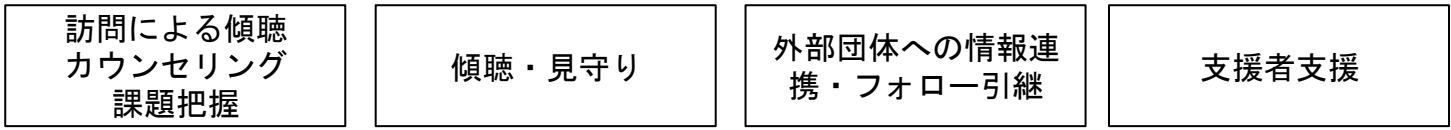
具体的な取り組み内容

状態確認・制度説明	生活保護制度の説明
本人の意思尊重し 制度利用断念	車の保有ができないことから次男・三男が自分への生活保護調査介入を拒否
行動から得られる 効果を説明	世帯の生活が安定することにより次男・三男の自立に繋がる（就労・社会参加）ことを理解いただく。


在宅被災世帯のセーフティネットとなる支援体制を整備

(4) 心のケア

主に臨床心理士、認定カウンセラー、看護師等の専門職が、アセスメント後、「心のケアが必要」と判定された方に対して、専門職による訪問カウンセリング・連携団体に引き継ぎを行うための事前スクリーニングを行った。



■【事例】地域にねざした保健師に相談、独自では解決できなかった事例も完了となった

事例概要 

【属性】 Fさん：60代女性、夫・息子あり
家族は仙台勤務のため月2回程度帰省
震災後、親の介護で気仙沼まで通っていた

【状態】 親が亡くなり、強い喪失感あり、無気力状態

【通院】 G病院に定期通院、カウンセリングあり

【介入理由】 親が亡くなり、無気力のため、介入

まとめ

- 身近な人（友人）の力が大きいことが分かった。
- 時間と共に対象者の力で回復していく兆しが見えた。

事例概要	対象者の状況
状態確認 訪問・電話連絡	・ 自宅にいるがでてこない ・ 家の中も（玄関）片付いていない
保健師相談	民生委員を紹介いただく
対象者の力 回復の兆し	・ 家の中（玄関）は片付いた様子 ・ 表情が豊かになり、清潔感あり ・ 人への対応も問題なし

在宅被災世帯のセーフティネットとなる支援体制を整備

(5) 見守りサポート

健康に問題がないが、地域で孤立している、もしくは孤立が懸念される高齢者に対して、住民支援専門員が訪問し、安否確認するとともに、話し相手、相談相手として寄り添い、傾聴を行った。

見守り・安否確認

寄り添い

傾聴・相談相手

(6) 住環境サポート

住んでいる人を危険に晒し、人の健康を蝕んでいる状況を少しでも改善できるようサポート行います。

制度の説明と
代理申請

補修相談・提案

専門業者、ボランティ
アへの補修の繋ぎ

行政との話合いに
関わる相談



3. 専門職サポートの紹介

(その他サポート)

生活支援例 1 : 情報が届かない住民の方々への住民集会を開催

1期

2期

- 「回覧板が回らない」「市報が届かなくなった」という地域の住民に対し、住民集会を頻回開催。支援制度情報や、相談窓口、生活情報を提供した。同時に、困っていることもヒアリング、行政への連絡や、その後の情報提供に反映、支援メニューを構築した



石巻の無料法律相談のご紹介です。

●法律問題全般についてお問い合わせください。

相談センター名	仙台弁護士会 石巻法律相談センター (石巻市駅前2-12-10 駅前ビル2F / 石巻駅前 石巻市役所庁舎隣り)
相談日	毎週月曜～金曜(祝日を除く)
受付時間	午前10:00～午後3:00
相談料	民事法律扶助制度が適用の場合、無料となります。 (原則1件30分:5,000円)※刑事相談は民事法律扶助制度適用外
相談内容	民事法律問題全般 震災関係も対応：不動産、相続、住宅、債権、労働、家族相続など

●以下の方は民事法律扶助制度の対象となり、無料でご相談できます。
(※貴方の目的:配偶者の収入・資産を把握し法律相談の準備を)

基準A:収入等が一定額以下であること
世帯(世帯主を含む世帯員)の1/2の世帯年収が以下のとおりです。

世帯員	2人未満	3人未満	4人未満
15万2千円以下	25万1千円以下	37万2千円以下	29万9千円以下

※3人未満以上は1人増につき、7万円が加算されます。
※世帯主、世帯員などの出身がある場合は、世帯員が加算されます。
※家賃・住宅ローンが負担している場合は、上記収入基準に下記の世帯員の範囲内で加算されます。

世帯員	2人未満	3人未満	4人未満
13万円以下	25万円以下	27万円以下	30万円以下

※3ヶ月以内に世帯主、世帯員などの世帯員がある場合は世帯員が加算されます。

基準B:保有資産が一定額以下であること
世帯主・世帯員の世帯員、世帯の資産を調べることが必要です。

世帯員	2人未満	3人未満	4人未満
130万円以下	250万円以下	270万円以下	300万円以下

※3ヶ月以内に世帯主、世帯員などの世帯員がある場合は世帯員が加算されます。

詳しくはお問い合わせください。石巻法律相談センター
電話:0225-23-5451

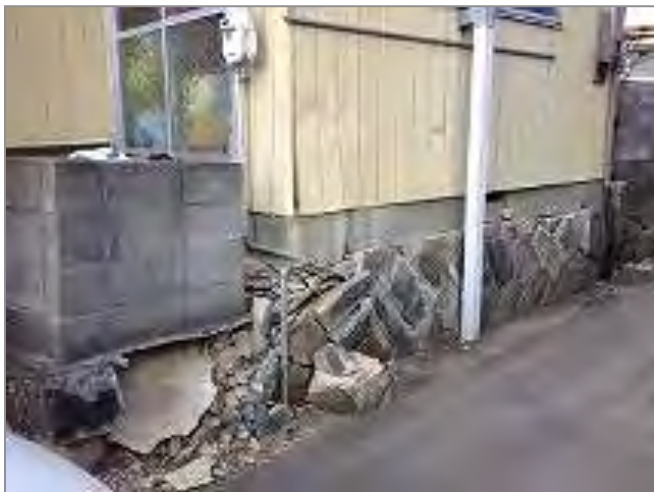
予約料無料
仙台弁護士会
石巻法律相談センター
0225-223-1366

生活支援例 2 : 被害を放置している家屋に対する応急修理支援

1期

2期

- 応急修理未世帯に対し、穴を塞ぐ等の応急修理を実施。
- 応急修理未世帯に対し、応急修理制度の申請期限（1月31日）に合わせて、見積もり取得支援や（特に高齢者に対しての）申請代行等の支援を行う。また使用期限前には、複数回の応急修理相談回を実施した。



石巻市にお住まいで「住宅の応急修理制度」の申請をされた方へ

工事完了報告期限
平成24年 **3月**末まで

最大52万円現物支給

石巻市「住宅の応急修理制度」緊急相談会

2/19日 AM10:00~PM5:00

申請だけで終わっていませんか？

工事日程の日程は決まっていますか？

報告書の提出の仕方はご存じですか？

etc

ご相談を承ります

石巻コラボレーションショールーム

〒985-0202 石巻市東区DAIKEN 番地5-1-100
A101 2F 202号室

石巻市「住宅の応急修理制度」概要

●対象の建物 罹災世帯(おが被害を受けた世帯)に限り、費用を私費負担

●対象の世帯 災害救助法に基づき、東日本大震災により被災した住宅の修理を行うことが出来た世帯(被災者世帯)に、申請に基づき石巻市が応急の応急修理を行います。

●応急修理の範囲 住宅の応急修理の対象範囲は、以下の4項目のうち、1項目以上が必要となることとなります。修理の範囲は、以下のとおりです。

1. 屋根・柱・土・外壁・基礎等の応急修繕
2. 玄関等の開口部の応急修繕
3. 上下水道・電気・ガス等の応急修繕
4. 断熱材等の応急修繕

●申請の受付 申請書の提出は、申請期間内(2月19日)までです。

●申請料 1) 1世帯あたりの相談費は52万円です。2) 1世帯(1戸)に2以上の世帯が被災している場合は、上記1)の1世帯あたりの額となります。

●申請の受付 申請書の提出は、2月19日(土)までです。2月20日(日)以降は、2月20日(日)までです。2月20日(日)以降は、2月20日(日)までです。

●案内図(住所: 石巻市中央2-11-1 TEL.020-42-1010)

例えばこんな修理...

ガラスが割れた窓の交換
YKK AP

水浸しで腐れた床の交換
DAIKEN

畳の交換
DAIKEN

ユニットバス
TOTO NORITZ

応急修理工事の一例 一階の電気ユニットバスの場合

約20日間
約2週間
約1週間

申請
見積もり
工事
完了

お問い合わせ

石巻市健康・生活復興協議会

石巻市中央3丁目2-10 (在宅相談サポートセンター) 担当/岩田 TEL.0225-23-9561

Copyright(C) 2013 高齢先進国モデル構想会議 All Rights Reserved.

64

生活支援例 3 : 寒さ対策を始め、ベビー用品など緊急物資支援

1期

2期

- 在宅被災世帯では、仮設住宅世帯と比較して寒さ対策が十分でない。
- 特に毛布や布団が不足しており、1300枚の毛布、9万個の使い捨てカイロ、500組の布団、3000個の湯たんぽ、ガスコンロ200台、ストーブ300台を配布した。
- また、赤ちゃん向けの用品が大変不足していることがわかり、緊急調達、配布を行った。



生活支援例 4 : 精神症状のある住民を対象に「笑いの集会」開催

1期

2期

・精神症状のある住民、独居高齢者、心に傷を負った子供や、支援側で疲弊している保育士、保健師などに対して、NGO団体イスラエイド(※1)と連携して「笑いの集会」(※2)を頻回開催している。

(※1)イスラエイドとは、紛争地域での住民の心のケア活動で長い歴史を持ち、世界で活躍しているNGO団体

(※2)「笑いの集会」とは、アートや音楽、体を動かすなど五感を用いた遊びを通じた集団セラピー。



家で独りで寂しかった。友達ができたらいいと思い参加した。震災後、こんなに笑ったのは初めて。近所にも声をかけて参加している



移住先の地域で馴染めなくて、夫婦で参加した。こんなに大笑いしたのは久しぶり。なぜか、童心に帰れる。笑っていると勇気ももらった。

生活支援例 5 : こどもの心のケア、コミュニティ再生支援

1期

2期

- 放課後に遊ぶ場やお友達の家に行き来が出来なくなった子供たちに交流の場を提供。開北小学校前の祐コミュニティホールを毎週月曜日解放し、保護者や子ども達が交流できる広場を開設。子供たちが集まり一緒に宿題をしたりと過ごしている。また、こどもたちを待っている保護者同士の交流の場にもなっている。
- 駄菓子をおもちゃの500円で買い物する「駄菓子屋イベント」を開催。放課後を孤独に過ごす子供たちに楽しい時間を提供するのみならず、買い物を通じて挨拶や算数やお金の価値などを学ぶ。
- 3月30日には、2011年3月に卒業式を行えなかった当時小学校6年生を対象に、卒業式を行う予定。



生活支援例 6 : 閉じこもりがちな高齢者に出張集会を提供

1期

2期

- なかなか出かけられない集落には、「移動コミュニティバス」を用意し、出張型の集会（お茶っこ会、音楽会など）をすることを開始した。まずは、みんなで本を読んだり、歌を歌ったりするなど楽しい時間を共有し、地域内での友人付き合いの再開を促進している。



4. 地域との連携

■地域の保健師、包括支援センターとの情報共有

石巻市各地域担当保健師、各地域包括支援センター、当協議会専門職による各地域ケースカンファレンスを実施した。当協議会専門職がアセスメントからわかった地域の情報や、具体的な対応を相談したいケースを持参し、複数及び地域に根付いた専門職で検討することにより支援の幅が広がり、有意義な場となっている。

カンファレンスで提出している資料（一部）

カンファレンス実施地区別資料

【実施地区】

本庁地区

- 石巻・門脇地区
- 稲井地区
- 荻浜地区
- 釜・大街道地区
- 住吉地区
- 湊地区
- 山下地区
- 渡波地区

総合支所

- 牡鹿
- 河北地区
- 北上



北上地区保健師、地域包括支援センター担当者、当協議会スタッフ



医療・介護・福祉の連携に努めた（１）

■ 2800件のフォロー記録および、介入地区資料



■ 民生委員との連携強化

地域住民の孤立等の問題に対し、地域の民生委員さんとの連携関係の構築が望まれた。当協議会の活動地域内の民生委員児童委員の月次定例会に参加し、当協議会の活動紹介をし、地域内での支援協力を仰いだ。

【実施地区】

－ 石巻、稲井、荻浜、門脇、釜・大街道、住吉、蛇田、湊、山下、渡波

■ 地域包括支援センターとの連携強化

住民支援を行うに当たり、地域包括支援センターの地域での役割は極めて大きい。そこで、介護保険課と相談をさせていただき、当該包括支援センターへの活動紹介ならびに連携依頼、さらに地域の実情の報告およびそれに対する支援の在り方等について意見交換を行った。地域包括支援センターの後方支援としてその役割を補完することで住民への細やかなサポートが可能となった。

【実施地区】

－ 稲井、牡鹿、河北、北上、中央、湊、山下、渡波

(1)はじめに

1. 活動開始の経緯
2. 事業概要

(2)アセスメントの活動報告

1. アセスメントの結果
2. 希死念慮に影響する要因分析
3. 石巻の方からの声
4. 研究機関からの報告

(3)専門職サポートの活動報告

1. 専門職サポートの概要
2. 専門職サポートの結果報告
3. 専門職サポートの紹介
4. 地域との連携

(4)平成25年度の活動について

1. 活動から見てきたこと
2. 活動計画

リリース情報 組織沿革 団体概要

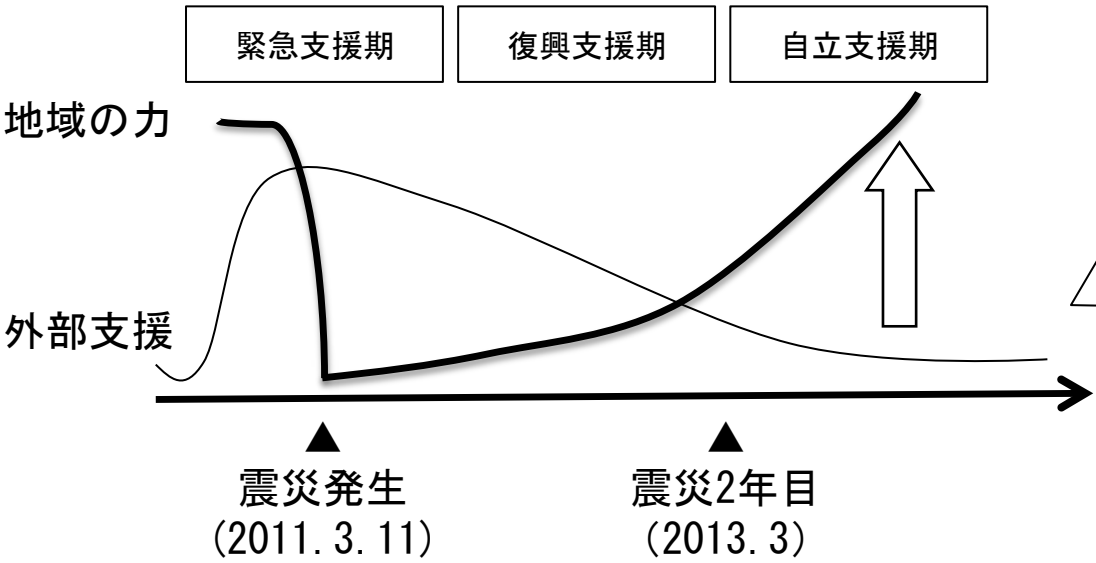
1. 活動から見えてきたこと

外部支援から住民主体の継続的な支援へシフトしてゆく時期

これまでは、外部の力を主軸に、地域住民のサポートを実施してきた。今後は長い復興活動を見据え、継続性の面からも、住民が主体となつてが地域を支える仕組みへとシフトしていくべきである。

また、問題は多岐にわたり複雑に入り組んでいる。
住民を中心に、様々な分野が連携し、包括的に問題の解決に取り組む場が必要と考えられる。

■震災後の回復力推移 イメージ



「地域の力」・「つながり」を復活させ、住民主体の力を引き出していくことにシフトする時期に来ている

「つながり」や「交流」が重要であることが改めて確認された

今期のアセスメント・専門職サポートの結果、下記の事実が見えてきた

1. 「孤立」「交流がない」「精神的な負担」といった状態に起因する問題が多数を占めている
2. 「交流の有無」や「支えの有無」が精神症状・希死念慮に影響する
3. 震災2年目となっても、依然多くの方が支えを必要としている状態である
4. 住民は、「人が集まる場」といった交流の場を希望している

1. 「孤立・交流がない」「精神的な負担」問題が多数を占める

■ アセスメント時にヒアリングした声を分類（渡波地区抜粋） （N=595）

0% 10% 20% 30% 40%

行政への要望 30%

精神的負担 18%

孤立・交流がない 17%

住環境 10%

経済 6%

就労 5%

都市計画 3%

家族問題 3%

身体的負担 3%

通院困難 2%

情報不足 2%

認知症 1%

施設・スペース希望 1%

通院中断 0%

孤立・交流がない、
精神的負担の合計が
35%を占める

【参考コメント】

■ 精神的な問題がある

- ・ 生きがい喪失、将来不安など、希望を見出せない。
- ・ PTSDや身体異常などの精神面での症状を抱えている

■ 身体的な問題がある

- ・ 身体能力が低下、持病が悪化している。
- ・ 運動量（外出機会含）が減り、生活不活発傾向にある

■ 孤立・交流がない

- ・ 別離や職域・地域関係の喪失により、孤立している
- ・ 人が集まる場や相談できる場が不足している

■ 介護問題を抱えている

- ・ （症状の悪化など）介護による身体・精神負担が大きい
- ・ 認知症問題（症状進行、生活困難）がある

■ その他

- ・ 住宅の問題を抱えている
- ・ 経済困窮、就労できない
- ・ 移動に困難を抱えている
- ・ 仮設住宅との不平等感を感じている

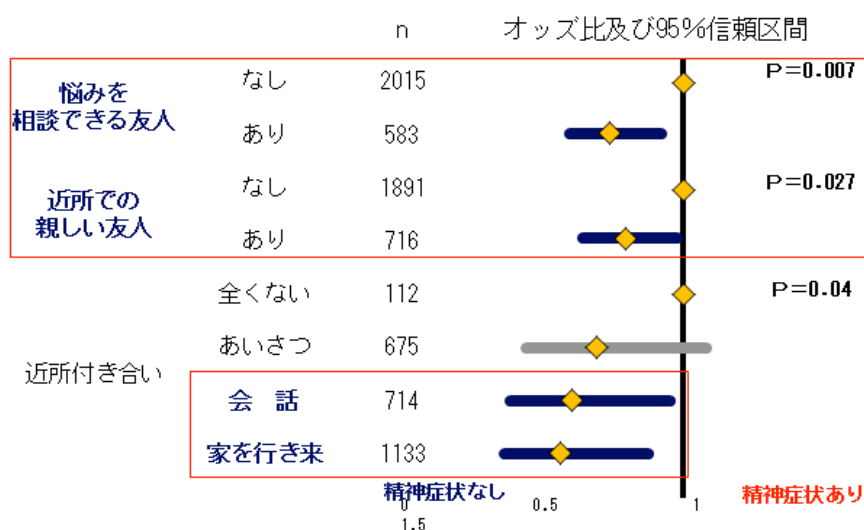
2. 「交流の有無」や「支えの有無」が精神症状に影響する

アセスメント調査結果を使用した帝京大学公衆衛生大学院研究機関からの報告。
 分析の結果、「互連絡ができる状態の有無」といった「人とのつながり・交流の有無」や「支えの有無」が精神症状に影響を与えることが確認された。

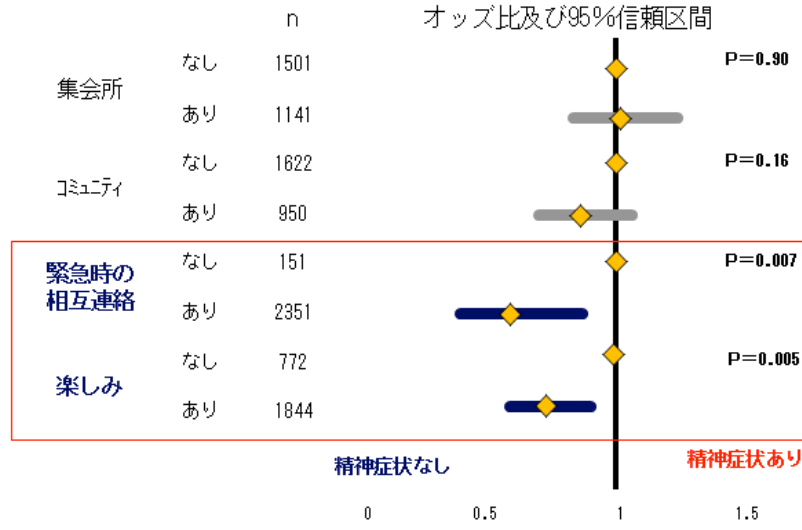
■ 帝京大学公衆衛生学研究科の「つながり」に関する研究結果

友人や近所付き合いがあるひとは精神症状が安定している

「何かあった時に頼れる人」や「普段の楽しみ」も安定要因



帝京大学大学院公衆衛生学研究科 2012年「生活状況と精神症状との関連第1期7カ所調査解析結果」より



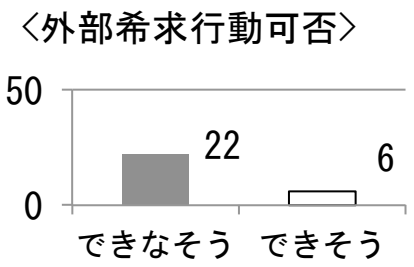
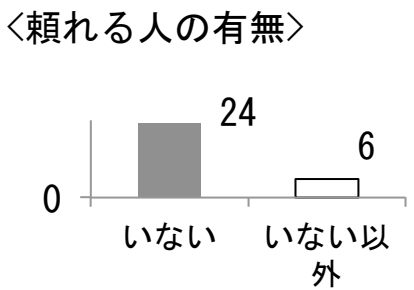
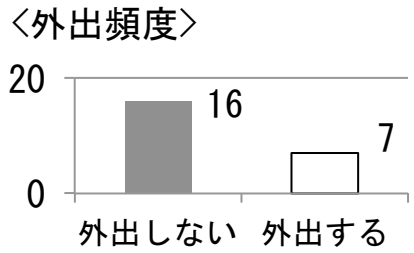
帝京大学大学院公衆衛生学研究科 2012年「生活状況と精神症状との関連第1期7カ所調査解析結果」より

「バー、◇」が左に来るほどに、精神症状が「ない」状態と相関する要因であることを示す。
 「バー、◇」が右に来るほどに、精神症状が「ある」状態と相関する要因であることを示す。

2. 「交流の有無」や「支えの有無」が希死念慮にも影響する

アセスメント調査を分析した結果、希死念慮には、主に下記3つの要因が影響することが確認されている。

■ 「生きる希望がない」と回答した人の割合の比較



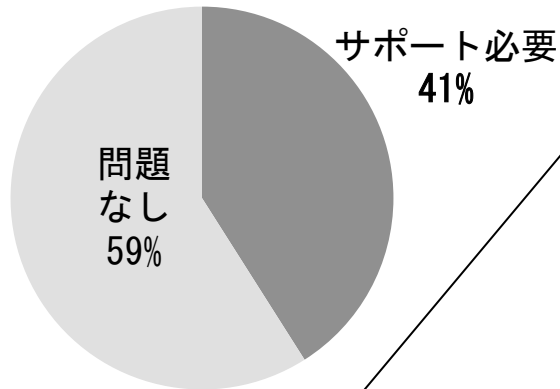
-
1. 外出機会の頻度
 2. 頼れる人の有無
 3. 周囲に頼る行為をできそうかどうか

3. 2年目となっても3割の人が支えを必要としている

■ アセスメント調査から、専門職サポートにつなげた件数の割合の推移

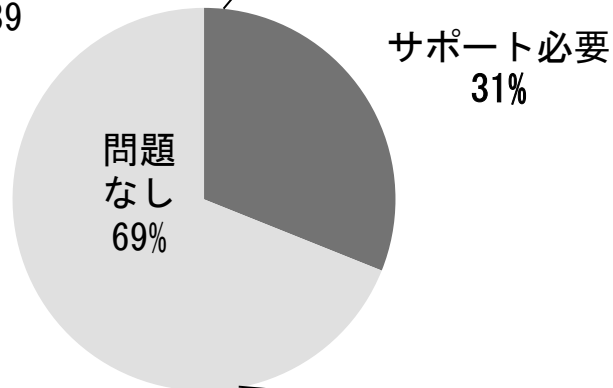
震災後1年目

N=3,741



震災後2年目

N=4,039

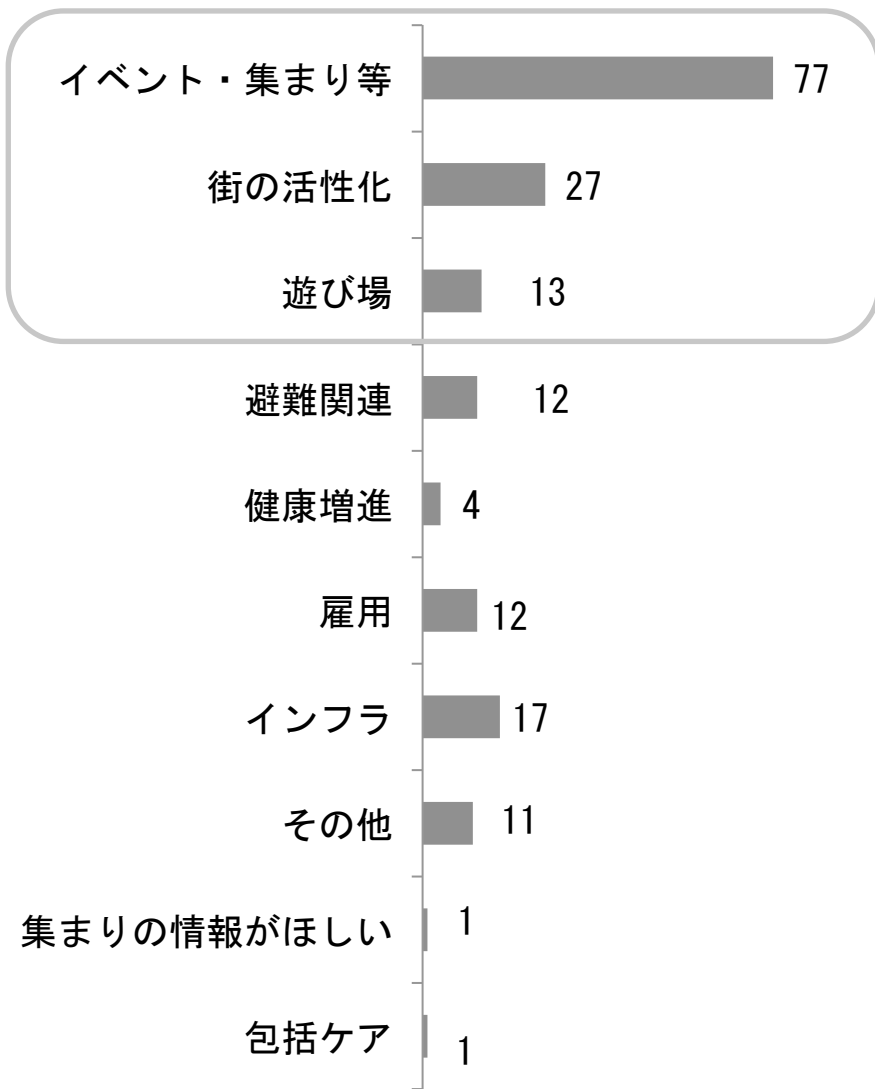


【震災後2年目の住民の声】

- 実家が流され、親族何人も亡くなった。友達も亡くなった。まだ少し体調が悪いが、楽天的なので、救われている。以前は思い出すと、涙が止まらない。これからのことを考えると眠れない日が多い。
- 長男を震災で亡くしてから睡眠薬を服用しないと眠れなくなった。
- 自宅がある人に対して何の支援もしてくれない（と涙ながらに話す）。経済的な不安が大きく、今後どうしていけば良いのかわからない。
- 今も求職中であるが、仕事が見つかるか不安で考えると夜も眠れない日が多い。
- 津波で全壊したり、引越し、亡くなったなどで周りに家がなくなり、交流がなくなった。取り残された気持ち。
- 自立できる人はどんどん前に進んでいるが、立ち止まったままの人はどうすればよいのか。
- 心の中の頑張らなくてはと思う気持ちが、絶望に代わっていきそうだ。

4. 住民は「人が集まる場」といった、交流の場を希望している

■ アセスメント時にヒアリングしたアイデアを分類 (渡波地区抜粋) (N=595)



【参考コメント】

■ イベント/集まり

憩いの場や集まりの場を渡波に作って欲しい。
近所で人が集まれるような事をして欲しい
イベントを沢山して外に出るようにしたら良い。
地域の高齢者が集える、お茶飲み出来る場が欲しい

■ 街の活性化

人を呼んで、町の中を活性化して欲しい。
街の中に楽しめる場があれば良い。地域コミュニティの回復

■ 遊び場

子供たちの遊び場が無いので作って欲しい

■ 健康増進

ウォーキングをする。脳や体を動かす庭仕事をする。
足が悪くても出来る事があれば良い

■ 避難関連

避難道路が欲しい。歩いて行ける避難所がほしい

つながりづくりの場から住民主体の継続性を持った仕組みへ

「つながりづくり」の場を提供し、住民間のつながりを再構築する。
その過程で、地元人材の活動をサポートし、
住民主体の継続的な活動へシフトすることを目指す。

1. コミュニティ再構築活動

- ・つながりづくりの場（集団）提供・誘い出しや声掛け、
- ・情報提供等を通じたつながりづくり（個別）の実施

等

2. 担い手・仕組み構築

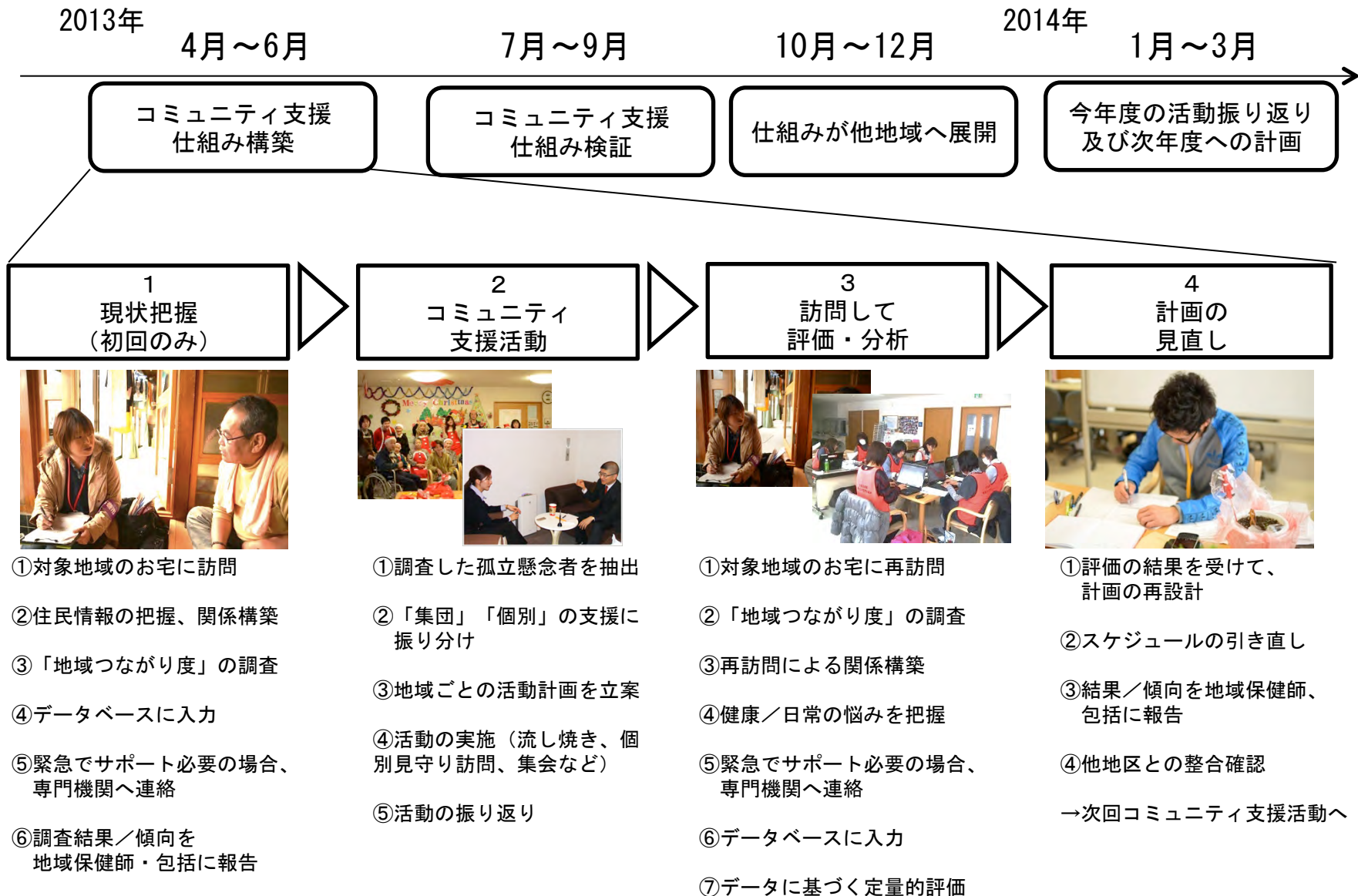
- ・地域人材による継続的活動の仕組みづくり
- ・「つながりづくり」担い手の育成・活動のサポート

等

2. 活動計画

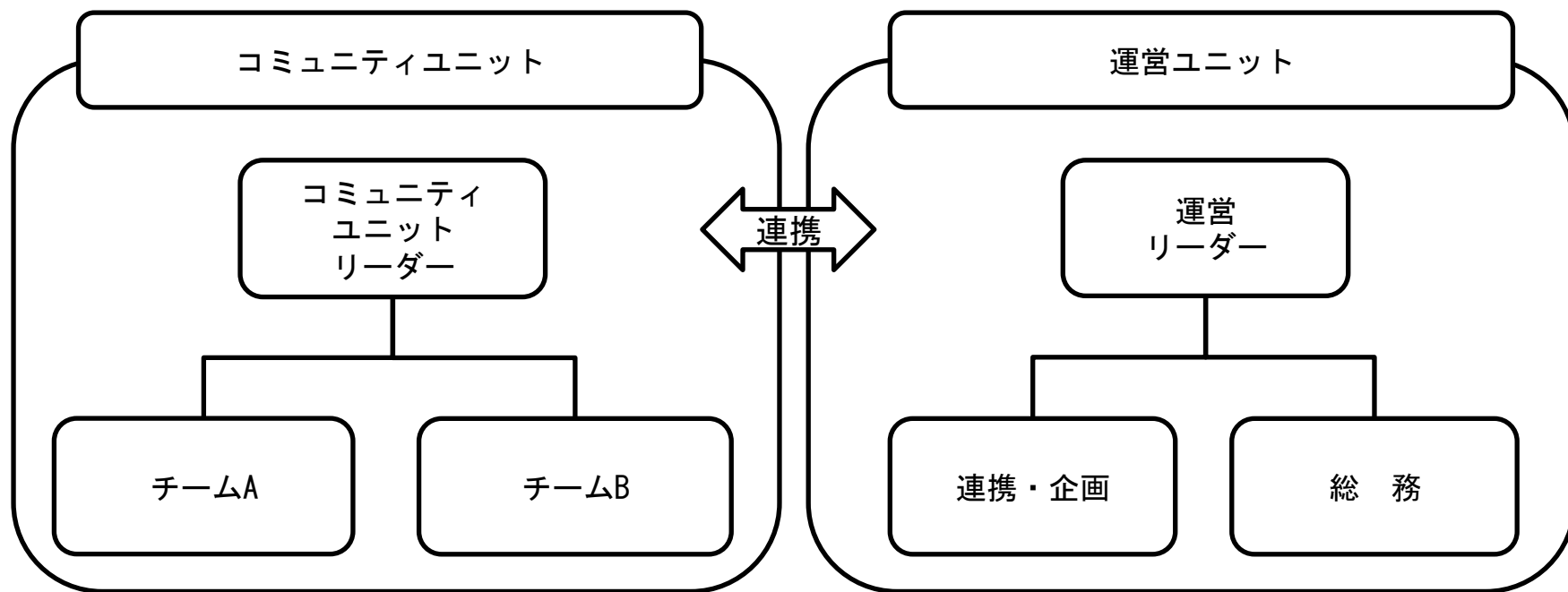
平成25年度の事業活動はコミュニティの自立支援を行う

■活動計画案「つながり」を定量的・定性的に向上させることを通して対象の地域住民の心身の健康を向上させる



体制案

- 「つながり」を定量的・定性的に向上させることを通して、地域住民の心身の健康を向上させることを目的に「コミュニティユニット」と「運営ユニット」の体制を進めることを想定。



下記のサイクルを回し、つながりづくりの効果的な方法を確立する。

- ①調査・企画
- ②情報提供や相談による個別接点構築
- ③イベント実施（個別支援/集団支援）
- ④評価／見直し（定量・定性的評価）

コミュニティユニットと連携して、下記のような役割を担う

- ・行政連携（行政等）
- ・活動計画立案
- ・評価指標検討（つながり創りの効果検証用）
- ・組織運営

(1)はじめに

1. 活動開始の経緯
2. 事業概要

(2)アセスメントの活動報告

1. アセスメントの結果
2. 希死念慮に影響する要因分析
3. 石巻の方からの声
4. 研究機関からの報告

(3)専門職サポートの活動報告

1. 専門職サポートの概要
2. 専門職サポートの結果報告
3. 専門職サポートの紹介
4. 地域との連携

(4)平成25年度の活動について

1. 活動から見てきたこと
2. 活動計画

リリース情報 団体概要

リリース情報

当協議会の活動について、テレビ・新聞・書籍などメディアに取り上げていただき、多くの方々に当協議会の活動を知っていただく機会となりました。

■主な掲載メディア

2013年 3月11日	日経BP社 書籍 「在宅医療から石巻の復興に挑んだ731日間」
2012年 11月27日	時事通信社 雑誌「厚生福祉」 掲載タイトル：被災者の健康・生活課題を議論 宮城・石巻市でフォーラム開催
7月16日	ジャパン・タイムス 英字新聞「The Japan Times」第1面 掲載タイトル：Dementia dire among elderly in quake zone (震災地域の高齢者における認知症の懸念)
7月2日	日本経済新聞 掲載タイトル：被災者支援 目配り広く 官民、見守りや交流の場
6月6日	石巻日日新聞 掲載タイトル：心のドアを開いて 一在宅調査に拒否の壁一
3月9日	テレビ「NHKニュース おはよう日本」

※ 総計303メディアに掲載して頂きました。

※ 平成23年10月1日～平成25年3月6日時点でのメディア掲載（抜粋）です。

参考 - 組織概要

団体名	石巻医療圏 健康・生活復興協議会
英語名	Health and Life Revival Council in Ishinomaki district (RCI)
設立	平成23年10月 宮城県石巻市中里三丁目12 在宅被災世帯サポートセンターA 棟
連絡先	TEL 0225-23-9561 FAX 0225-23-9562 MAIL ishinomaki.rc@gmail.com
責任者	代表 武藤 真祐（一般社団法人高齢先進国モデル構想会議 代表理事） 副代表 園田 愛（一般社団法人高齢先進国モデル構想会議 理事） 副代表 生川 慎二（一般社団法人高齢先進国モデル構想会議 理事）
活動概要	石巻医療圏での在宅被災世帯への健康・生活情報のアセスメントを行う。 その結果のなかで、健康・生活面への支援を必要とする方に対し、当協議会の専門職及び、他の石巻で活動する専門職団体（自治体・NPO・医療／福祉団体・民間企業など）との連携により必要なサポートを行う。
コア団体	医療法人社団 鉄祐会 祐ホームクリニック 公益社団法人日本医療社会福祉協会 東日本対策本部 一般社団法人 高齢先進国モデル構想会議
スタッフ数	40名（平成24年12月時点）
運営団体	一般社団法人 高齢先進国モデル構想会議
本件連絡先	TEL 0225-23-9561 運営ユニット 塩澤 shiozawak0210@gmail.com

Leading
Aging Society
Forum



石巻医療圏
健康・生活
復興協議会