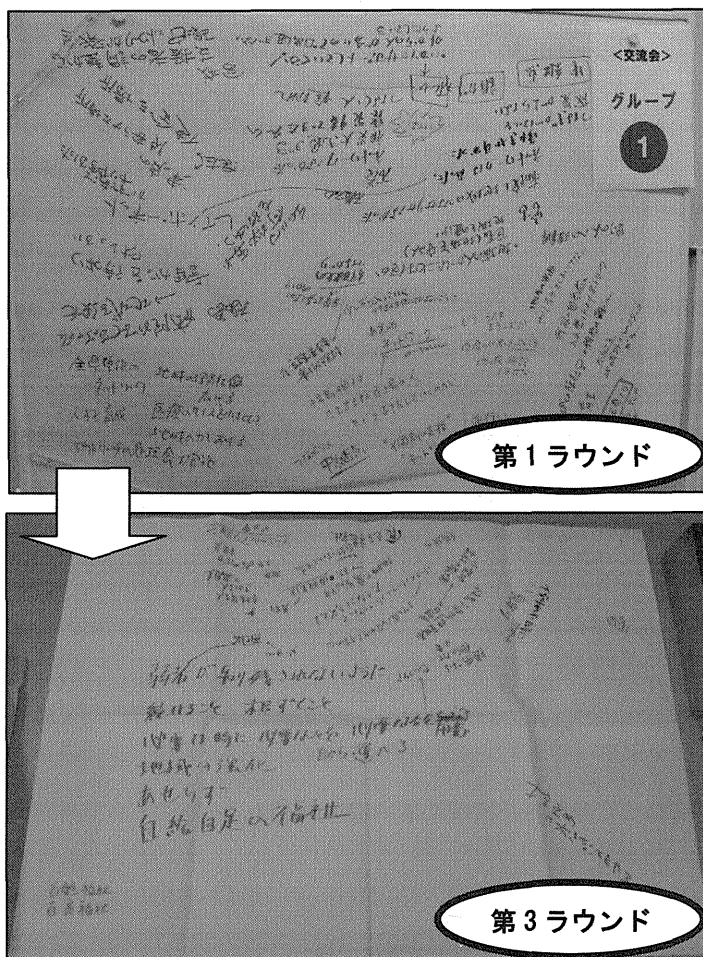


グループ① (赤色)

このチームは、福祉全体的には、自立という訳ではないですけど、自給自足というか、百姓福祉というか、これは百の事が出来るということで、大きな事業をするのではなくて、地域に根ざした小さくても自分にできることを増やしていくという感じの事です。支援者としたしましては、この事業を通してつながった縁というのは、ずっとつながっているんで、何かあった時にすぐに頼れるということです。それは地域の中でも、そういうことが起こってくるということで、倒れたときのサポート、それは何かあった時にすぐ頼れる人ということで、それがその縁でつながってくるということであり、それから、頼られた人も実は助けられていたということで、5・6年後は自分たちも大きく変化しています。ですから何かあった時に頼る力、頼られることによって私たちも力をつけていくという意味では、双方向的にレベルアップしているということです。夏の夕方にステテコで一服

というのは、そういう意味で、地域の人では素晴らしい支援とかサポートができるということよりも、今できる事とか、今のありのままの姿で地域に住んでいられる社会、それで精神障害の人たちがステテコ姿で一服していても変に思わないような、そういう社会があったらいいなということです。循環型福祉ですね。私たちは、個人的に循環型を目指してまして、自給自足に近いのですが、人に頼る支援というのはいずれ無くなるということもあるので、自分たちでやっていく仕組みというものが非常に重要だと思うのです。医療にしても、いろいろな福祉制度にしても、どんどん変わってしまうとか、存在したものが無くなってしまいう可能性も強いので、自分たちで賄えるということは続けていくべきであり、いずれ頼らなくてもやっていけるというような形のものになっていけばいいなと個人的にはそう思っていて、そのように実践しております。

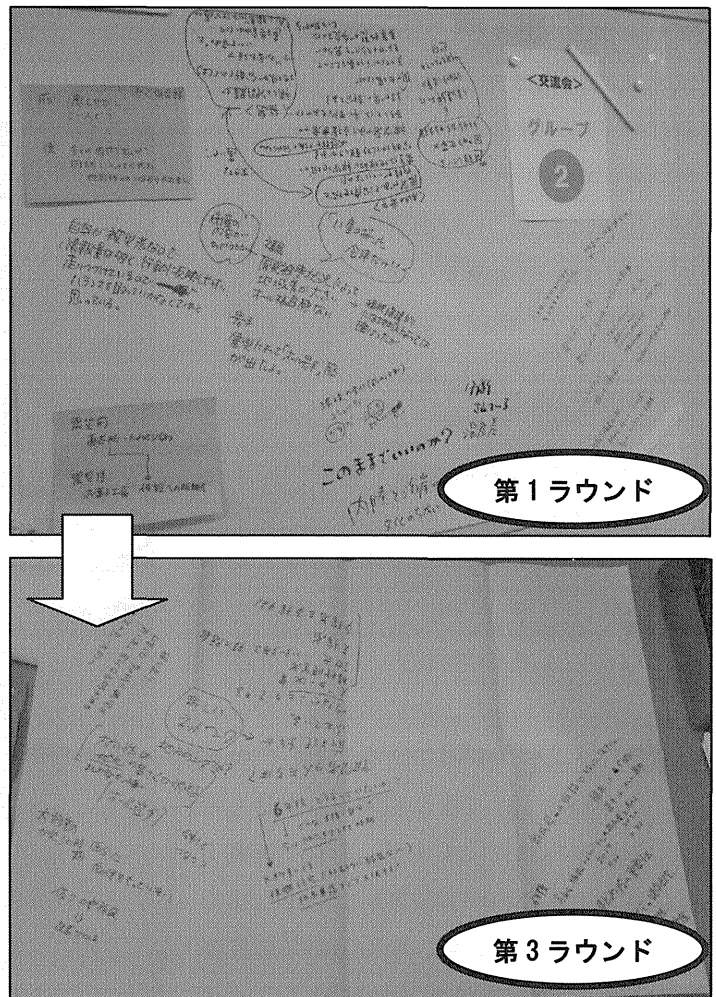


グループ1 書き出されたキーワード

- ・弱者(メンタル・貧困者)が取り残されないように続けること。
- ・必要な時に必要なことを必要な分を用意(セルフケア)。自分から選べる。 ・地域の強化。 ・根付くこと。
- ・あせらず。 ・自給自足の福祉。 ・百姓福祉 ・百商福祉 ・控えめに大きいことをする。 ・貧国
- ・倒れたときにサポート(見守り) ・提供される側の力も必要
- ・(福島)県外避難者の問題(不登校・家族の崩壊) ・循環型
- ・小さく小さく小さくなって大きな事を考える。(地域にあわせて控えめに)
- ・阪神大震災から18年。だけどもまだ仮設住宅(差別) ・百姓=なんでも家 ・食べる福祉
- ・支援する人される人の温度差 ・石巻、地域内でも格差 ・ソーシャルアクションが必要

グループ② (黄色)

題を聞いて「面白い」と思った。6年経ったとき私はどんなことをやっているのか、「私の6年後」支援者の6年後をという話。メンタルヘルスがどうなっていくのか、皆はどういう事を望んでいるのか。「絆」とは言うけれど、ご近所との付き合いが希薄な東京で大震災が起こった時に、その人たちはどういった「繋がり・コミュニティ」を求めていくのだろうか。「コミュニティ」を私たちが押し付けていないだろうか。また皆がどういふコミュニティを求めているのかを知りたいという話に。個人によって違う。メンタルヘルスの向上を目指すことは合意できること。いろいろな繋がりが社会が増えて、少なくとも大きな被害を受けたところではネットワークが増えてきたことは確かだ、そういうコミュニティのあり方で、社会の繋がりが増えるような文化を拓けていくインフォードのような文化を、それともアウトリーチサービスというようなことで社会のサービスとして行うのかどうなのか、という話が出た。「心の健康の専門家」の立場でメンタルの問題からどのような社会になってもらいたいのか、継続的な情報を発信して少しずつ皆に理解してもらいたい。精神障がいがある人たちには何が損なわれるかという、社会に関わって繋がっていくために自分を制御していくということが損なわれる病気なので、皆と一緒にということが難しくなる。たとえば簡単なことだけど、ゴミ出しを決まった時間に決まった場所に来るということはどうすればサポートできるのだろうかということが課題としてあると、そのような話しをしました。



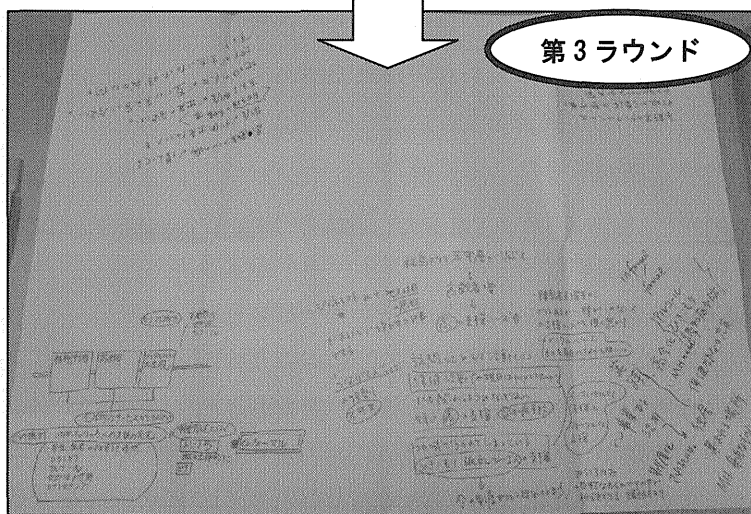
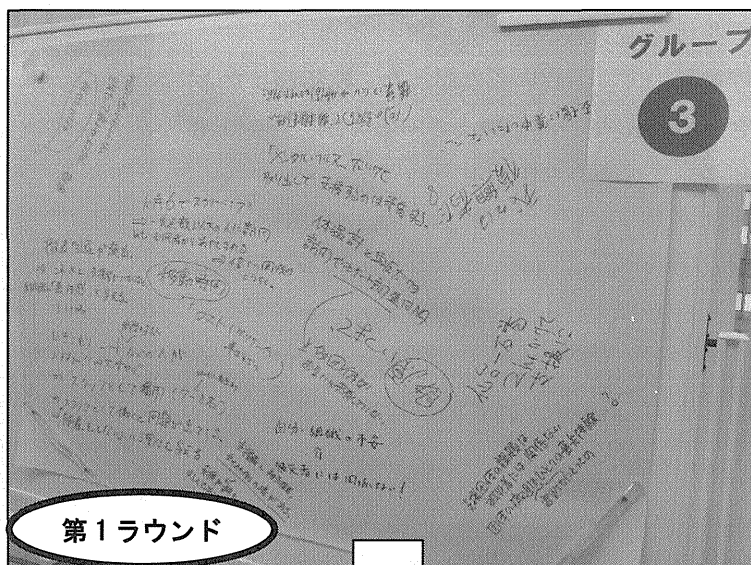
グループ2 書き出されたキーワード

- ・大移動が完了の時期
- ・自分に自信をもっていたい
- ・仮の施設→弱者が残る
- ・役割とつながり
- ・6年後、どうなっていたいか? どのような支援・自分? 今は振り返りしている時期
- ・大移動後…復興住宅(社会的に弱者な人)限界集落をどう支援する?
- ・宮城県は仮設住宅が0になって1年? ぐらい
- ・福島は寸断・弱者(メンタル・貧困者)が取り残されないように続けること。
- ・岩手はALL岩手
- ・6年後、高血圧、糖尿病のように「うつ」の認知症を高める
- ・地元のまとめ役の重要性
- ・雫石での健康教室 月1 継続
- ・継続、謙虚
- ・方向性は地元の皆さんが決める。まとめ役が必要(オール岩手)
- ・地元のニーズは?
- ・被災者の人たちは?
- ・前よりも絆が増えている。
- ・新しいネットワーク
- ・「つなぐことができる人」が必要
- ・精神障害者
- ・地元…いろいろある。特に福島
- ・支援者を支援する人
- ・振り返り…PTSD、そのときの状況を思い返し、苦しくなる時がある。→次の良い方向へ

グループ③（緑色）

私たちの班は本当に現場に根付いた話が聞けて、私自身が実は一番勉強させていただいたと思うところです。ケアマネジメントを抜きにして、人材の育成のところに出てきたのは、ゼネラリスはそうなのですが、最初のうちは何でも屋さんの的に何でもやらないといけない。ただ2・3年経つてくると、その中でアルコールや発達障害の問題を持っている人だったりと専門化された知識も必要になるということで、ケアマネジメントだけでなく、ゼネラリストの中のスペシャリティというのがこれから必要になってくるのではないかという話がひとつ出ていました。次に伝達ですが、いま皆さんがやっていることを、あるいはベテランが積み上げてきた経験を、本日も若手の方が来られていますが、新しく復興支援に当たる人に、マニュアルにしてしまうと固まってしまうので、なんとか今の技術経験をしっかり後任の人材に伝えていく必要があるという話がひとつ出ていました。後輩だけでなく地域に伝える。提言

をここにに入れてよいのかどうか分からないですけど、人材を育成するために、あるいはコミュニティのさらなる発展のために、政治あるいは国、政府、行政に自分たちの活動をしっかり訴えていくという必要があるということがひとつ出ていました。なにか付け足しはありますか。ここは私よりも別の方にお話しをしていただけませんか。先程のスライド中に、これからの三つの提言、提言を三つ出して下さいという、同じ内容でこの間、岩手の野田村の高台防災集団移転の検討会の中で同じテーマがありまして、メンタルヘルスの部分が違ってそこは無く、「コミュニティを再生するには」ということで、そこでお父さんたちが出してきたのが、「祭り、畑、縁側、この三つがあるとコミュニティは再生するよ」と力強く言っていた。高台防災集団移転だから元の地域が一緒なのです、集団移転だから。だから前の地域のお祭りに参加するよね、と問いかけたら、違うと。自分たちは新しいコミュニティに行くから、そこでひとつ山車を作って、新たに組を作ってやると。だから、山車をしまっておくための小屋を作っていた。力強く。すごいなと思いました。そういった、もともと地域が持っている環境だったり、文化だったり、そういうものがコミュニティ再生の起爆剤になり、そこには祭りとかの精神性もあって、この震災のこの3年を支えてくれたものでもあったということで、大事だなと思った次第です。最後は、どの班でも出たかと思いますが、今後のソーシャルサービスであったり、組織でもそうかも知れませんが、ひとつ課題はお金になるのではないかということで、私たちがアクションプランとして出たのは、各NPOだったり団体で経営の専門家を一人雇っていくという方法をなんとか考えて行けたらよいのではないかということでアクションプランの中にも入れさせていただきました。

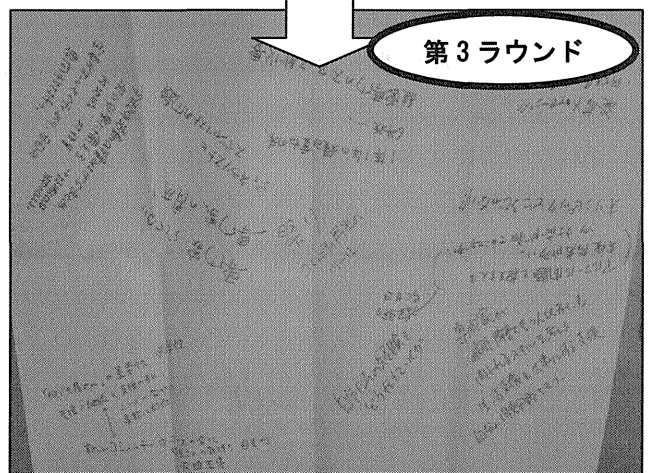
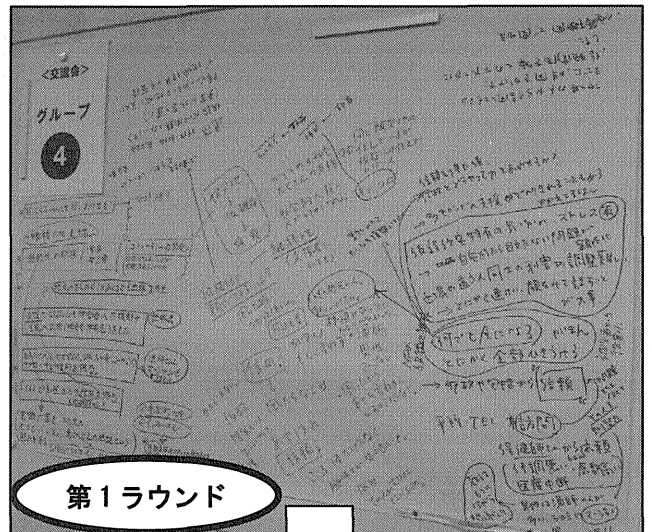


グループ3 書き出されたキーワード

- ・精神障害者—高齢者—メンタルヘルスの全貌
- ・カラコロカフェ・・・高齢者(認知症・アルコール)
- ・包括的なサービスができればいい
- ・どの機能__繋がっていない方への支援の充実時
→障害者限定ではなく「おじころ」「インフォーマル」・・・住民力主体的に、ピア
- ・男性・独居のほうが集まる場所
- ・引きこもり
- ・アルコール
- ・認知症の予防
- ・カウンセリング
- ・ジェネラリスト+地元住民の思性があることで役に立つ仕事できる。
- ・「つなげる人」としての役割・・・不可欠
- ・福島では若年層が減る
- ・高齢者増
- ・高齢者の支援ニーズ増加
- ・訪問看護ステーションとしての活動しつつ保健活動
(現在はPAYしないが)にもかかわれるようになりたい。
- ・特に高齢者の支援(認知症の予防)
- ・地域で埋もれてしまっている、引きこもり、孤立している人の支援
- ・インフォーマルな支援とフォーマルな支援
- ・今の制度ではこぼれてしまう。
- ・カラコロカフェ・・・気軽なおしゃべりの中で相談できる。講話もある。
- ・障害者支援機関ではあるが、障害がない人の支援ニーズ強く感じる。
- ・メンタルヘルスをもっと身近になってほしい。
- ・informal-formal
- ・アルコールひきこもり認知症・・・高齢化、
Mental health needs 増、保健部分の充実・・・実践・・・よって事業を活用
- ・制度化されるといい。独居、集まれる場所
- ・Mental health を身近なものに
- ・高齢者のメンタルヘルス
- ・行政から委託を受けてメンタルヘルスが充実
- ・未治療の大多数が支援を受ける
- ・高齢者の心の病が増えてくる。
- ・制度(自立支援や手帳等)が利用できない人を支える制度ができてほしい
- ・地域の人々が互いに支えあってほしい。
- ・ピアがなった時、我々は何をする？

グループ④（青色）

私たちのグループは4つのジャンルですが、前のグループと違うものは2つというふうに分けられました。最初から説明しますと、今回の震災で精神障害者のアウトリーチ事業というのはありますが、私たちがやっているのはそれだけではないだろうと。メンタルヘルス全般です。アウトリーチ事業はもう少し充実して欲しい。事業としてではなく、もっと大きな括りのものを継続的にやればいいのではないかとこのことを考えました。一つは、精神障害にかかわる高齢者、子供、大人、ひきこもりとか既存のサービスに乗らない人たちのことを考えたアウトリーチで人々の支援が充実すればよいことを上げました。二つ目は、これから高齢化社会になるということで、病院の専門職であったり、ピア時代になって地域でも活躍されているということで、メンタルヘルス全般のケアマネジメント人材を地域のゼネラリストとして育成できれば、もっと幅が広がるのではないかと考えました。また3つ目は、コミュニティというキーワードが出ましたが、今回の震災でも気軽に集まれる居場所というのが、高齢者にとっても、障害者にとっても、被災者にとっても、憩いの場というのは意味があるのではないかとこのことを。これは震災に限らず、地域の中に誰でも気軽に集まれる居場所作りができればよいのでは。池淵さんが言われた文化とかの背景に則った居場所というものが、やはりこれから大事になるのではないかと考えます。これも同じ括りなのですが、私たちが専門職として関わる診療報酬という部分だけではなく、地域力です。インフォーマルな部分とフォーマル、制度に則ったフォーマルとインフォーマルのベストミックスを作っていこうと。ベストミックスを作ると名言ですからね。地域の人たちが集まる部分は、フォーマルとインフォーマルという部分も取り入れた形ということですね。



グループ4 書き出されたキーワード

- ・アルコール問題を抱えた人は未受診者が多い・・・対応がはじめてのことが多い
- ・経験の蓄積
- ・オリンピックどころじゃない
- ・発信メッセージ
- ・何でも屋の必要性
- ・偏った人のいるコミュニティに対応する対応
- ・一年一年の積み重ねの末 6 年後、経営専門スタッフが必要
- ・ゼネラリストとスペシャリストの問題
- ・専門家らしくない専門家の育成
- ・祭りコミュニティ再生のツール
- ・今までの活動の積み上げをまとめ、次の災害に備える。・・・技術を伝える。背中を伝える。
- ・対地域、対後輩
- ・全員がオールマイティより、各自の専門性をもつ。
- ・「何でも屋さん」の重要性・必要性
- ・支援の継続と支援の形
- ・ニーズの変化に柔軟に対応
- ・新しいコミュニティ・・・ニーズの変化
- ・住民さんの気持ち・自主性、民間主導
- ・自分たちの経験をどう伝えていくか・・・
- ・専門家が病気・障害を持つ人以外にも関われるスキルを考える生活支援を大事にする支援。
- ・自分の得意分野をもつ

IV. 研究ご協力団体一覽

研究ご協力団体一覧

<宮城県>

【宮城-A 地区】

仙台市宮城野区保健福祉センター 家庭健康課

仙台市精神保健福祉総合センター

【宮城-B 地区】

女川町保健センター 健康福祉課 健康対策係

【宮城-C 地区】

医療法人社団 原クリニック

一般社団法人 震災こころのケア・ネットワークみやぎ「からころステーション」

<福島県>

南相馬市役所 健康福祉部 社会福祉課

【福島-A 地区】

特定非営利活動法人 相双地区に新しい精神医療保健福祉システムを作る会

特定非営利活動法人 あさがお

特定非営利活動法人 いずみ会

特定非営利活動法人 コーヒータイム

特定非営利活動法人 はらまちひばり

特定非営利活動法人 ひびきの会

特定非営利活動法人 ほっと悠

社会福祉法人 会津療育会 会津若松市障がい者総合相談窓口

社会福祉法人 希望の杜福祉会

社会福祉法人 郡山コスモス会

社会福祉法人 こころん

一般社団法人 障がい者福祉支援人材育成研究会

一般社団法人 ひまわりの家

公益社団法人 会津社会事業協会

【福島-B 地区】

相馬広域こころのケアセンター なごみ
メンタルクリニック なごみ
医療法人社団 互啓会 ぴあクリニック
ねこのて訪問看護ステーション
特定非営利活動法人 京都メンタルケア・アクション
(在宅支援診療所) おおいしクリニック
ACTZero 岡山 大和診療所
訪問看護ステーション (一般社団法人) Q-ACT

<岩手県>

【岩手-A 地区】

特定非営利活動法人 宮古圏域障がい者福祉推進ネット
特定非営利活動法人 暮らしのサポーターズ あすからの暮らし相談室・宮古
特定非営利活動法人 宮古圏域こころのケアセンター
医療法人財団 正清会 三陸病院
社団医療法人 新和会 宮古山口病院

【岩手-B 地区】

一般社団法人 SAVE IWATE
ケアボランティア団体 みっこ倶楽部
盛岡圏アウトリーチ晴風
もりおか復興支援センター

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

発行日 平成26年3月

発行者 研究代表者 樋口輝彦

発行所 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター

〒187-8553 東京都小平市小川東町4-1-1

