

・生活状況の変化(6)
「震災前は住み慣れた場所で、自由な生活が送れていたが、避難し親戚の家や施設、最終的にはグループホーム入居となった。知人も少なく、自由が失われたように感じる生活を送っている。家族と過ごす時間が少なくなった。」

・避難の苦勞(4)
「震災前は精神科病院に入院中に避難をして、なに1つ持たずにバスで3回まわされて現在の病院で生活しています。」

・新しい生活へなじむ苦勞、変化に適応できないこと(7)
「震災前までは母の介護をしていて、ある程度の自由な時間をもって、規則正しい生活がある程度できていた様な気がするが、震災後、母を病院に避難させ、その後福島の高齢者ホームに入居させて、自由な時間がなかなか身に付けられないでいます。」

・金銭的な苦勞(4)
「収入が減って、生活が厳しくなった。震災後体調を壊してから、仕事ができなくなった。仕事を探してもなかなかできる仕事がない。困っています。」

・被災による苦勞(6)
「原発の事故で、作物が作れない。」

・適応しているということ(3)
「相談支援の人々が仮設住宅に来て下さったことで、家族との間のおき方など、いろいろな面で心が軽くなってきています。昨年の年間は本当によく支えて下さいました。ありがとうございます。」

・その他(8)

2. 福祉等のサービスを利用している方と、利用していない方の違いは？

▶ 福祉等のサービスを利用していない方はどんな方なのか？

▶ 利用しづらい特性などがあるのだろうか？

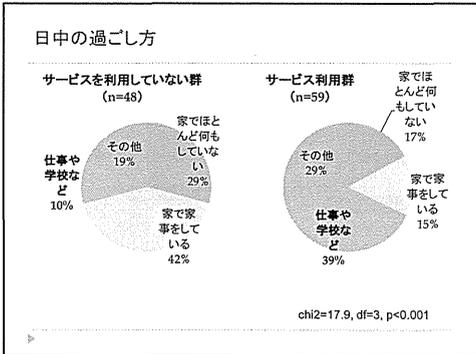
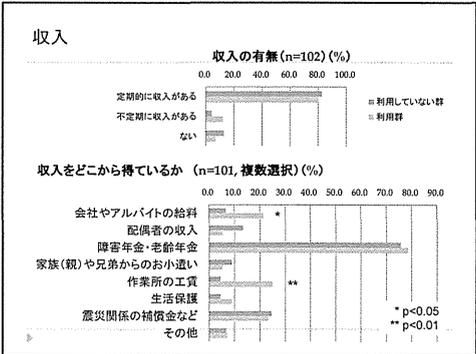
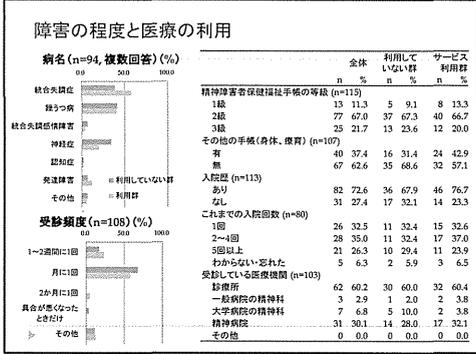
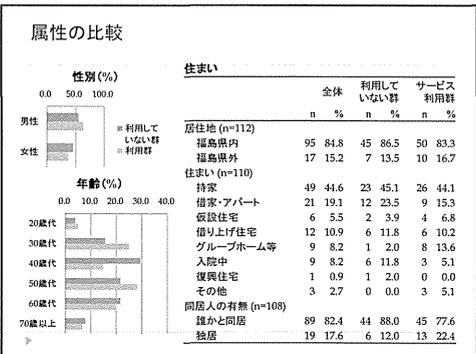
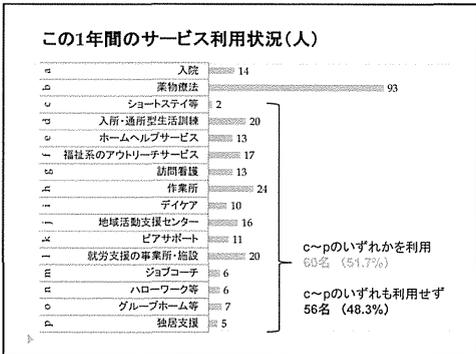
▶ 利用したいと思っていて利用できないのか、そもそも利用したくないのか？

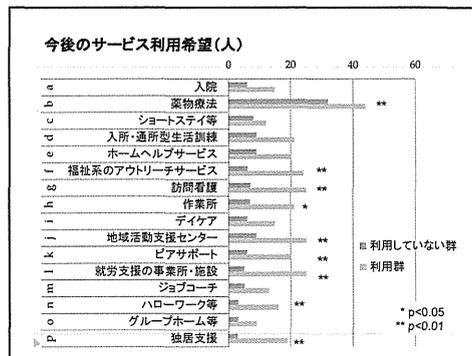
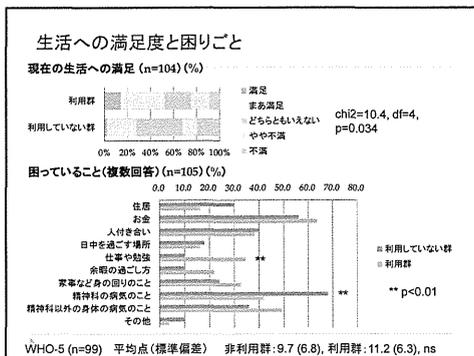
▶ 利用せずに満足な生活を送っているのだろうか？

▶ 現在(この1年)、

- ・なんらかの福祉等のサービスを利用している
- ・いずれのサービスも利用していない

▶ 回答者を上記の2群に分け、属性、生活状況などを比較した。





必要と思う支援やサービスについて、自由記載

お金(生活費の補助)(3)
「病状が悪化し、就職できる場所も限られている中、年金だけで生活してゆくのは苦しいです。生活レベルで対応できる補助があればいい。」

相談相手(3)
「気軽に相談できる環境。」

交流の場(2)
「コミュニティを分断されても、新たなコミュニティを形成できる、将棋、囲碁、トランプ、麻雀、折り紙、裁縫など多彩なコミュニケーションツールを使いながらも、相談や生活サポートをしていただけるサービス施設があれば、有難いと思います。」

買い物支援(2)
「年をとったら一人で買物が大変なので、支援者が欲しいです。」

デイケア(2)
「デイケアが近くにあったら通いたい。」

ピアサポート(1)
「今住んでいる所は知り合いが全くいませんでした。その為、日中過ごす場所を前回の避難先で自助グループに参加し良かったので、地元で探したけどなかった。通院先も別の町だからデイケアにも行けず、行き場がなかった。主治医に紹介され、今行き始めた所を見つけた。もっとピアサポートを広めたい。当事者や家族の為に！！」

この他、ホームヘルプ(2)、食事(1)、入浴(1)、服薬(1)、身体ケア(2)移動手段(1)、家族へのケア(2)、開放病棟(1)、なども挙げられた。

まとめ

- 福祉等のサービスを利用している人と利用していない人の違いについて
- 性別、年齢、疾患名、入院歴、通院頻度、手帳の等級などに、大きな違いは見いだせなかった
 - 属性、疾患名、障害の程度などで、サービスを利用しにくい層というものも見いだせないのかもしれない

- また、精神保健福祉サービス量を増やすことは難しいかもしれないが、既存の資源でアウトリーチ型サービスや、生活支援ができるような支援内容の検討があると、今回明らかになったニーズに合う支援につながるのかもしれない。
- さらに、福祉的な取り組みとして既に作業所や就労支援の事業所があるが、さらに一般就労につながるような支援内容を検討することも必要かもしれない。
- これらのサービスニーズに地元の精神保健関係者が応えるには、各機関の役割分担と精神保健関係者以外の支援の層(地域の社会資源も含めて)を厚くしていくことが求められる。そのような地域全体のケアマネジメントも求められていると考えられた。

- 南相馬市における精神障害者保健福祉手帳を持っている人においては、お金、精神科の病気、身体の病気、ひとつき合い、家事など身の回りのことについてデマンドがあることが明らかになった。
- 限られた資源でこれらの期待に応えるには、サービスとして拡充するもの、そして地域のインフォーマルサービスの活用を促進すること、これらの見極めが重要であろう。
- 多くの人が課題に挙げていたお金、精神科の病気については、震災による生活や医療体制への影響が残っていることが明らかになった。中には、交通の不便さなど、精神保健サービスだけでは対応できない課題もあり、地域の復興計画とあわせて検討する必要がある。

まとめ

- 福祉等のサービスを利用していない人の暮らしについて
- サービスを利用していない人は、利用している人に比べて、
 - 収入を得ている先として、給料や作業所の工賃を挙げる人が少なかった
 - 日中に、仕事や学校に通っている人が少なく、
 - 家で何もしていない人、家事をしている人が多かった
 - 現在の生活に満足していると答えた人が少なかった
 - 困っていることとして、仕事や勉強を挙げる人が少なく、
 - 精神科の病気を挙げる人が多かった
 - 今後の利用希望についても、利用を希望しない人が多かった
- サービスを利用していない人は、利用せずに満足した生活を送っているというわけではないのかもしれない

調査②

福島県精神保健福祉サービス事業所利用者の生活実態調査(事業所調査)

報告者：榊田綾乃
(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)

目的

東日本大震災の被災地における、精神障害をもつ人の、震災にともなう変化や影響や震災後における生活実態やニーズを明らかにし、今後のよりよい地域生活のために必要な支援を明らかにする。

本研究班の活動の一環として福島県で築かれつつある精神保健医療福祉サービス事業所のネットワークによる協力のもと、ネットワークに加入する精神保健医療福祉事業所の利用者からの視点から、震災による変化と生活実態を明らかにすること

対象

■福島県内の精神保健福祉サービス事業所を利用している精神障害をもつ者(20歳以上の成人)

「ふくしまこころのネットワーク」の登録事業所のうち、調査協力が得られた事業所(10か所)において、対象要件をすべて満たす者を調査対象として選定。



調査協力:10事業所

対象要件：

- 対象事業所に登録し、過去一年間に1回以上事業所を利用
- 精神障害をもつ者(身体・知的な障害を主たる障害としない者)
- 本人あるいは家族との、対面もしくは電話での接触可能な者

方法

■配付郵送法による無記名自記式調査

配付：事業所スタッフから対象者に直接配布(直接配布が難しい場合のみ郵送対応) 配付数:285名
4~70件/1機関

回収：返送用封筒にて郵送回収 回収数:240名(回収率:84.2%)
3~45件/1機関



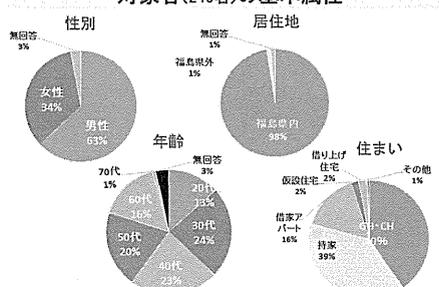
配付・回収:2013年12月~1月下旬

調査項目

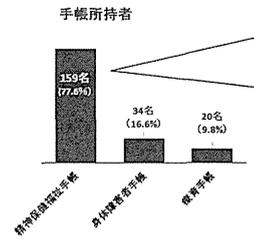
- 人口統計学的変数(年齢、性別、居住形態、世帯構成等)
- 東日本大震災による影響に関する項目(震災前後の情報、震災による影響)
- 精神障害者の生活領域に関する客観情報(既存の研究「精神障害者の生活と治療に関するアンケート(みんなねっとにより2010年に実施)」をもとに作成)
- 医療に関する情報(診断、合併症、通院状況等)
- 本人が認識する生活満足度、ニーズ、今後の生活への希望
- 精神的健康度(World Health Organization-Five Well-Being Index)

※調査項目は、手帳調査(兩相馬)と同様

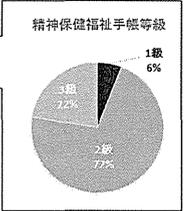
対象者(240名)の基本属性



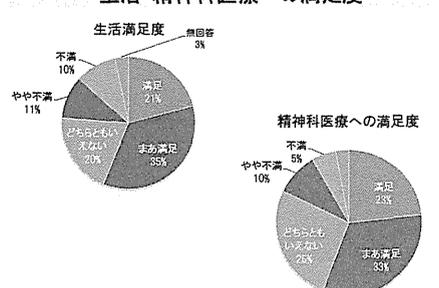
手帳所持の状況

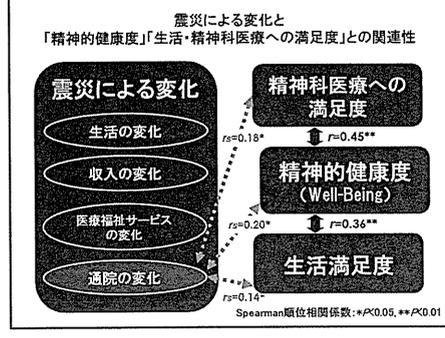
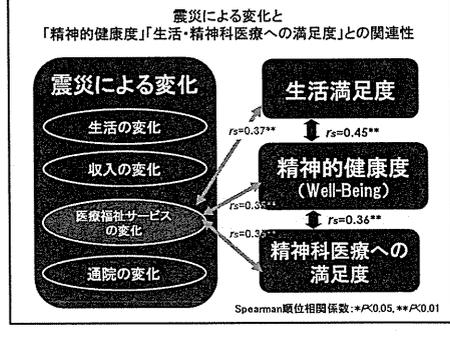
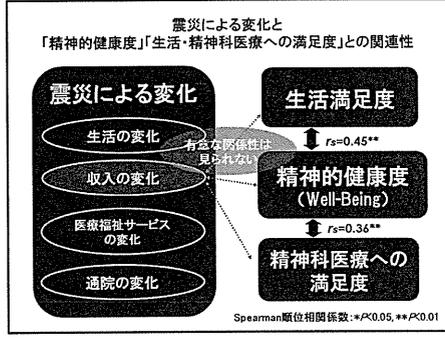
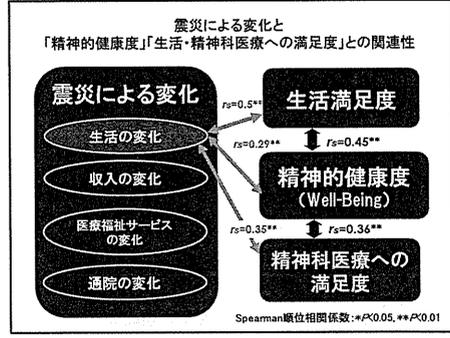
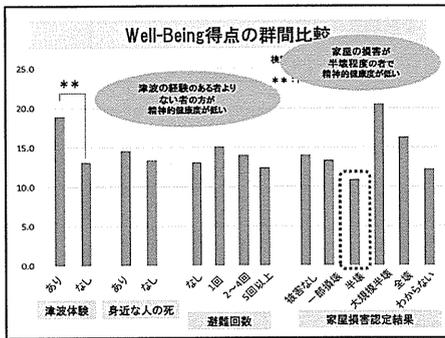
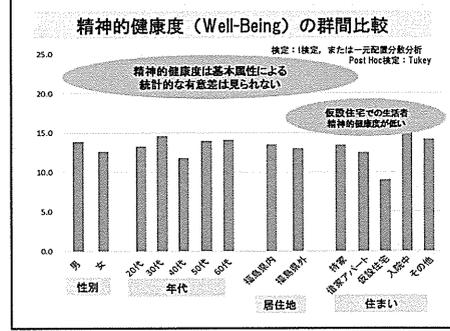
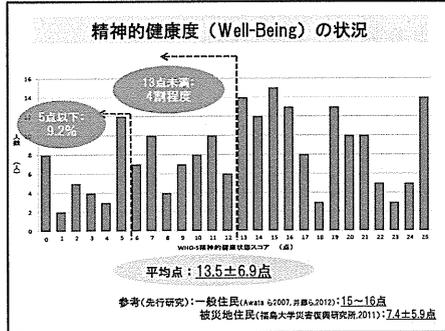
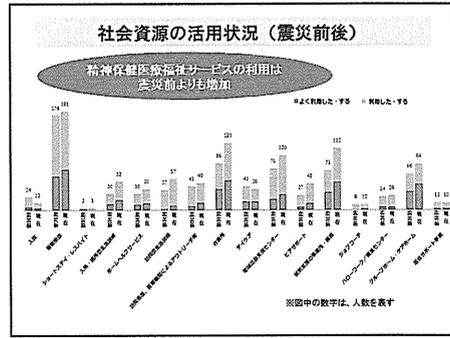
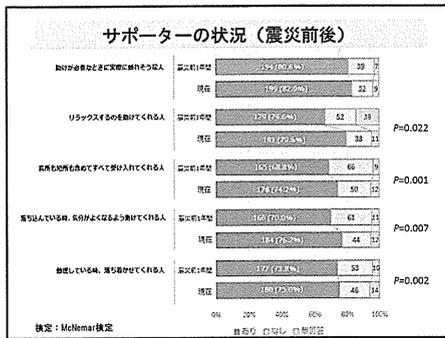


精神保健福祉手帳等級



生活・精神科医療への満足度





考察・まとめ

- 精神保健福祉サービス事業所の利用者は、生活や精神保健医療福祉のサービス利用上でも震災前よりも改善が見られている ⇒「手帳調査」の結果との違い（対象層による違い）
- 津波による被害体験や震災による身近な人の喪失体験のない者のほうが、体験者に比べ精神的健康度は低い。⇒客観的に被害が認定されづらい一層への支援の重要性
- 仮設住宅での生活者、家屋損害認定区分が半壊程度の者などで精神的健康度が低いのが、大半の項目で統計的有意差は見られない。
- 震災後、生活・医療福祉サービスでの良好な変化を認識している者ほど、生活満足度や精神科医療への満足度、精神的健康度は高い。⇒精神的健康度は、震災に伴う客観的影響（変化）は反映しづらいが、対象者自身の主観的な生活の変化（改善度合い）を反映しやすい

・手帳所持者の調査を平成 25 年度の南相馬市の調査と同様の方法で、宮城県仙台市と福島県相馬市にて実施予定であること

- ・今年度にもヒアリング調査を予定していること
- ・今年度は分担研究者がフォーカスグループに参加しない形で行う予定であること
- ・構造的な質問にしたいと考えていること
- ・これまでのヒアリング調査のデータのとりまとめを行っていること

今後、

- ・研究成果を、学会にて発表予定であること
- ・論文やホームページでも公表していく予定であること
- ・今年度のスケジュール、1月に班会議を予定していること

等が、鈴木室長、種田研究員より報告、案内された。

【配布資料】

<p>平成26年度調査の計画</p> <p>▶ 27</p>	<p>平成26年度の調査計画</p> <ul style="list-style-type: none">▶ 重い精神障害をもつ者における震災後の生活実態調査を、対象地域を広げて実施する。▶ 実施場所<ul style="list-style-type: none">▶ 都市部：仙台市、相双地域：相馬市▶ 対象<ul style="list-style-type: none">▶ 精神障害者保健福祉手帳所持者▶ 仙台市：等級、区別にサンプリング(約1000名)▶ 相馬市：全数調査(174名) <p>▶ 28</p>
<p>▶ 調査項目</p> <ul style="list-style-type: none">▶ 南相馬市の調査票と同じ項目。ただし、市からの要望で調査項目の追加を検討する。 <p>▶ 実施手順</p> <ul style="list-style-type: none">▶ 市から当研究班に業務委託を受ける形で、共同の調査とする。それぞれの作業分担、費用負担、個人情報取り扱いについては事前に契約を結ぶ。▶ 調査実施前に、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得て実施する。 <p>▶ 29</p>	<p>調査スケジュール</p> <ul style="list-style-type: none">▶ 平成26年<ul style="list-style-type: none">▶ 7月 契約締結▶ 9月 倫理審査▶ 10月 調査実施▶ 12月 分析▶ 平成27年<ul style="list-style-type: none">▶ 2月 報告書提出 <p>▶ 30</p>
<p>▶ 役割分担</p> <ul style="list-style-type: none">▶ 市：調査対象者の名簿、宛名シールの作成、調査票回収、回収調査票の調査会社への発送▶ 研究班：調査設計、調査票発送、データ分析、報告書作成▶ 調査会社：調査票発送準備、データ入力、粗集計表作成、コールセンター設置 <p>▶ 31</p>	

4 各サイトからの報告

1) 福島-A サイト：小貫奈々氏（武田牧子氏の代理出席）

小貫氏より、今年度を実施する運動プログラムなどについて紹介された（配布資料3部）。それに対し、以下のような議論があった。

・外からの動機づけだけでなく、本人のやる気が必要だと思うがどのような工夫がされているのか、質問に対して、各事業所へDVDを配布し、ルーティーンにも組み込まれており、参加者は楽

しんでいる様子である。定着はできてきたが今後の継続が課題である。

- ・継続したいか否かなどについて、参加者の調査、プログラムの評価が必要ではないか。ただし、誰が評価するのか、直接事業所が調査を実施するのが適切かどうかは検討する必要がある。また非介入群を設けているが、倫理委員会などを作って検討する必要があるのではという質問について、昨年度は体力測定などを行うにあたり倫理委員会を設置したが、今年度はまだ作っていないと返答。
- ・運動の楽しさを普及させたいということであれば、非介入群を置かない前後比較の方がよいのではないか。介入はランダム化しないと研究としては難しい。
- ・研究調査とするのであれば、研究の専門家を介入させたほうがいいのではとコメントがあった。

【配布資料】

I 事業計画

2 目的

- 今年度は運動プログラムが広く普及し、各事業所の中に定着していくことを目的として実施する。
- そのために、次の事を実施する。

①開発された運動プログラムが有効であることを明らかにする。
【運動プログラム効果検証調査】
 →実験計画に基づき調査設計を行う ※詳細後述

②運動プログラムを事業所の活動の中に入導入するためのポイントをはっきりさせる。
【事業所導入ポイント調査】
 →導入事業所へのヒアリングと、他活動とのバランスを考える。
 事業種別により差異があることが想定されることから、事業種別ごとの特性を踏まえた展開方法を調査する。

③利用者が運動プログラムに前向きに取り組んでいくためのポイントをはっきりさせる。
【利用者動機づけポイント調査】
 →体力が向上する、体系が変わる、体重が変わるといったどういった要素が動機づけ要因にならなかにする。

④運動プログラムを実施しようとする人材を養成する **【人材養成】**
 →精神障害者に運動プログラムを提供しようとする人材の養成は必ずしも十分ではないのが現状である。
 →本事業の中で、試行的にその方法を模索する。

⑤運動プログラムの普及・普及
【普及】
 →ばんだいの集いの中で、運動プログラムに関する普及活動を行う
 →その中で実践していただき、その感想を確認する。

I 事業計画

1 背景

- 昨年度事業で実施した体力測定の結果、調査対象者が一般的な成人と比べて体力が劣っていることが明らかとなった。
- そのため、日常の活動の中で適度な運動を実施し、体力を身につけていくことが必要となっている。
- 体力が低下することで、通常の体力があればできる活動(就労や生活のための活動)ができなくなる。
- そのため、精神障がい者のQOLは低下してしまふ。
- したがって、それを解消すべく、体力を向上させることが重要であるといえる。
- このような体力を向上させる(あるいは、運動することを習慣化する)ことを目的として、精神スポーツ医学会監修の運動プログラムをベースとして、新たな運動プログラムが開発された。
- このプログラムは、精神障害者が継続的に体力向上のための運動ができるようになることを目的としており、協力事業所が普段の活動の中に取り込んで活動をしている

昨年度の事業については、平成25年度 総括・分担研究報告書85頁～96頁に掲載

本事業の位置づけ

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)
 分担研究 福島県における地域精神保健医療福祉システム再構築に向けた支援者支援に関する研究 (福島チーム)

研究分担者 田島光浩 (社会福祉法人 南高愛陽会) 横山浩之 (福岡大学医学部)
 研究協力者 武田由子 (社会福祉法人 南高愛陽会) 石塚 忠晴 (社会福祉法人 郡山コスモス会)
 東海林祥 (株式会社 浜根総合研究所)

- 震災後の原発事故で福島県浜通り地区(特に相双地区)の皆様に避難を余儀なくされた。精神障がい者やそれを支援する事業者も例外ではなく、多くが、福島県内の中通り地区に本部機能を移転したり、避難区域でない地域の方も転居や事業所の移転が必要となった。
- それまで構築されていた福島県内の精神障がい者やそれを支援する事業者との連携機能や培ってきた人材育成機能が著しく低下した。
- このような状況下で、自立精神・神経医療研究センターでは、宮城県内や福島県内の事業所支援の在り方について厚生労働科学研究費を活用した事業を実施することとなった。
- 本プロジェクトは、以上のような背景の下、震災後の2011年度から実施し、2011年は事業所間連携を深めるためのプロジェクトを実施し、2012年度に福島県内の精神障がい者やそれを支援する事業者が集まる「ふくしまこころのネットワーク」(以下、ネットワーク)の再構築をスタートさせた。
- 昨年度から、本プロジェクトはこのネットワークと連携し、ネットワーク会員から要望のあった、体力改善事業として、運動プログラムや体力測定の実施、認知行動療法の実施を行った。
- 今年度は、ネットワークを通じて運動プログラムを普及定着することを目的とし、同時に運動プログラムの効果を検証するために体力測定を実施する。
- 今年度のプロジェクトから分担研究者として田島光浩(南高愛陽会)が分担する。

II 運動プログラム効果検証調査

1 調査対象

- ふくしまこころのネットワークに参加している事業所の精神障がい者
- →5月時点で7事業所が実施予定 100名程度の利用者の参加を想定
- →効果検証は上記7事業所を調査対象として実施
- 今後対象事業所が増える場合に効果検証の対象とするかは別途検討
- 上記の他、後述する対照群となる事業所を選定し、その利用者も100名程度を対象とする。

2 実施フロー

- 以下の枠組みで実施する
- **実験群** …… 運動プログラムを実施 上記、7事業所の利用者を想定
- **対照群** …… 運動プログラムを実施せず 上記、7事業所以外の利用者を想定

3 測定項目

- 以下の枠組みで実施する
- **新体力測定** …… 文科省が提示する測定項目(昨年度実施内容)について、事業開始時期と終了時期に実施
- **簡易体力測定** …… 高齢者用測定項目として石井氏が活用していたものを実施 途中参加者に対して実施、上記新体力測定時以外の時期に、事業所の判断で2回程度実施
- **生活活動量** …… 連続する2週間測定する。複数の朝晩上、各事業所から〇〇人無作為に抽出し、実施する。
- **健康状態のチェック** …… 事業開始時の新体力測定実施時に実施 昨年度実施したチェックシートを改良して活用

4 事業実施の流れ

5月	19日第1回 検討委員会	第一回検討会の中で、今後の進め方を確認 ※「対照群(新体力測定、簡易測定のみ実施する事業所)」について確認
6月		
7月	1日第2回 検討委員会	7事業所での運動プログラム実施状況確認 →ヒアリング等にて確認
8月	ばんだいの集い	第1回体力測定実施 人材養成 普及 ※後述 ※後述
9月		
10月	〇日第3回 検討委員会	簡易体力測定の実施 ※事業所向けに実施
11月		生活活動量測定 ※実施方法は別途検討
12月		運動プログラムの実施
1月		第2回体力測定実施 ●運動プログラム実施に関する事業所調査 ●運動プログラムを実施した利用者調査
2月	〇日第4回 検討委員会	●調査結果中間報告を実施 ●まとめたに向けた意見交換
3月		報告書作成

III 人材育成

1 調査対象

「福島県内で行われる研修に関する調査を行っている人」 ※講師、研修者を対象とするが、今後、障がい福祉サービス提供事業者の中で実施しようという方にも対象とする。研修者の希望に依りがある

2 実施フロー

1 総合協議会	講師 田島光浩(南高愛陽会)	講師 横山浩之(福岡大学医学部)
2 研修者	講師 田島光浩(南高愛陽会)	講師 横山浩之(福岡大学医学部)
3 研修者	講師 田島光浩(南高愛陽会)	講師 横山浩之(福岡大学医学部)
4 研修者	講師 田島光浩(南高愛陽会)	講師 横山浩之(福岡大学医学部)
5 研修者	講師 田島光浩(南高愛陽会)	講師 横山浩之(福岡大学医学部)
6 研修者	講師 田島光浩(南高愛陽会)	講師 横山浩之(福岡大学医学部)
7 研修者	講師 田島光浩(南高愛陽会)	講師 横山浩之(福岡大学医学部)
8 研修者	講師 田島光浩(南高愛陽会)	講師 横山浩之(福岡大学医学部)
9 研修者	講師 田島光浩(南高愛陽会)	講師 横山浩之(福岡大学医学部)
10 オンライン研修	講師 田島光浩(南高愛陽会)	講師 横山浩之(福岡大学医学部)

3 実施効果の測定

→研修終了後、受講者アンケートを実施

4 実施スケジュール

以下のスケジュールを想定しています。

- 6月 講師調整、プログラム調整
- 7月 新体力測定、簡易体力測定
- 8月 プログラム内容確定
- 9月 セミナー実施 → 新体力測定、簡易体力測定、運動プログラムの指導に際する協力体制の構築が目的。(新潟大教授、種田氏中心に構築)

5 健康運動指導の継続的な支援について (案)

- 今年度の研修参加者が「1」の運動プログラム提供、体力測定支援を行う。(各事業所2回程度の訪問)
- 次年以降も継続的に同事業が続けていくような仕組みの構築を念頭に置きながら実施。

健康運動指導の専門家 (1) 訪問・運動プログラム、体力測定実施

研修参加者名簿提供

運動プログラムの実施について 指導員の打診

ふくしまこころのネットワーク

IV 普及

1 調査対象

- ばんだいの集い 参加者
- 体力測定や運動プログラムの重要性を伝え、その普及を行う

2 実施フロー

- 8月28日(木)、29日(金)に実施するばんだいの集いの中で分科会を設け、その中で演習等交えた報告をする。
- 2時間程度のプログラム
- 横山先生、石井先生を中心にプログラムを策定 (ただし、両名ともご出席できないことから、代議を立てる予定)
- これに先立ち、広域用のチラシは石井先生により5月中旬に先方事務局に送付予定

3 実施効果の測定

→研修終了後、受講者アンケートを実施

4 実施スケジュール

以下のスケジュールを想定しています。

- 6月 講師調整、プログラム調整
- 7月 プログラム内容確定
- 8月 セミナー実施

2) 福島-Bサイト：米倉一磨 氏

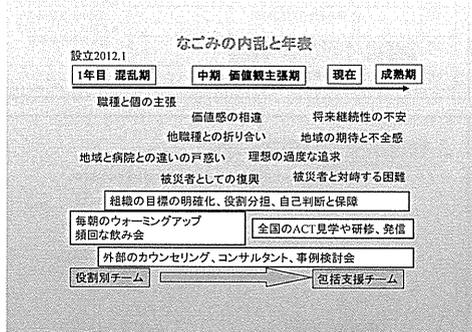
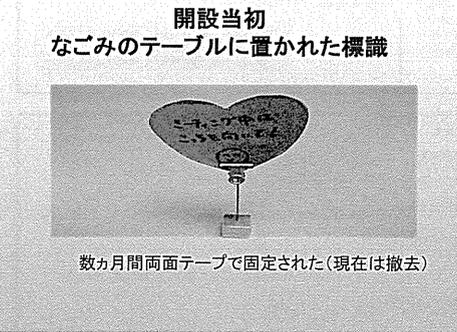
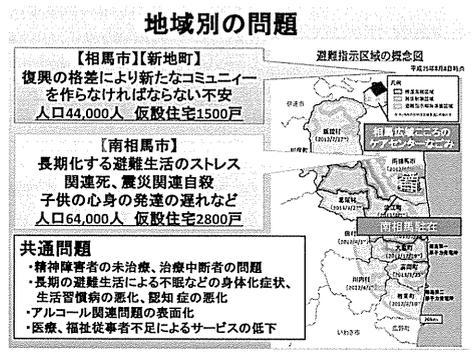
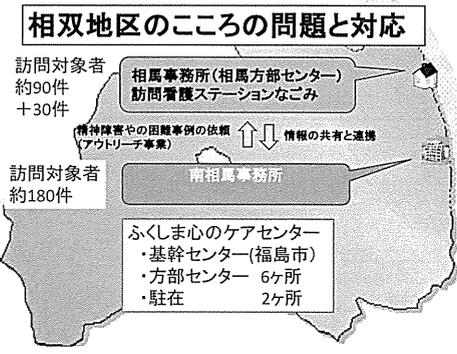
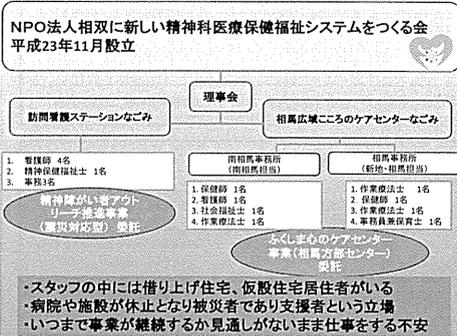
米倉氏より、なごみの様子について報告があった（配布資料1部）。ワークライフバランスの見直しの重要性、むずかしさ、就労規則の見直しなどについて、参加者間で意見交換が行われた。

【配布資料】

平成26年度 第1回班会議
 福島-B地区における地域精神保健医療福祉システム再構築に向けた支援者支援に関する報告

研究分担者 高木俊介 三品桂子
 研究協力者 米倉一磨 須藤康宏 上久保 真理子

相馬広域こころのケアセンターなごみの
 取り組み 平成24年1月10日～



スタッフ変化と課題

- 震災から3年が経過し、急遽立ち上げを強いられた苦勞、使命感の重圧から地域に生活する住民の一人の復興の困難性に直面している
- 全国の先進的な取り組みを理想とした優先とした考えから根差したチームの考えに転換してきている。
- 他職種チームを効果的に展開するためには、事例検討会やミーティングのあり方を検討し、苦勞や価値観を共有する場へ発展させていく必要がある。

平成25年度の支援内容

- ①訪問看護ステーション設立準備支援

訪問看護ステーション円、元(東京都)の見学研修	6名2回
訪問看護ステーション庄内(山形県)	3名
ピアクニック見学・研修	1名
- ②なごみの活動、アウトリーチに対するスーパービジョン(3回9日間)

ピアクニックと久保氏によるスーパーバイズ、ACTのフィデリティ、チームについての研修等
- ③外部への広報活動(4名)

精神障害者リハビリテーション学会沖縄大会にて自主シンポジウムを行った。
- ④震災PTSDなど地域の支援ニーズに対する講演会(1回)

講師:メンタルクリニックなごみの鏡塚先生の講演
震災後PTSDについて保健福祉医療関係者と一般市民に対する啓発・教育のための講演会

平成26年度の支援内容

1. 新しい地域精神科医療保健福祉の在り方の発信と研修
 - ①精リハ学会、ACT研修会の参加、発表 4名
 - ②アルコール関連問題をテーマとした講演会の開催 1回
 - ③アウトリーチに関する研修会の開催協力、参加 9名 (講師 高木先生)

対象:東北地区のアウトリーチチーム
 - ④相談支援事業所設立にともなう相談員の育成 1名
2. 効果的な多職種チームへ発展させるための支援
 - ①効果的なミーティングを実施するためのスーパーバイズ
 - ②リーダー研修(浜松ピアクニック)1名
 - ③リーダー研修(ノースアクト)2名

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

〒976-0016

福島県相馬市沖ノ内1丁目2-8

TEL 0244(26)9753

FAX 0244(26)9739

ホームページアドレス <http://soso-cocoro.jp/>
 ケアセンターアドレス <http://nagomi.soso-cocoro.jp/>
 メールアドレス office@soso-cocoro.jp



ご清聴ありがとうございました
 今までご支援いただきました皆様に感謝
 申し上げます。

私たちは、相双地区に「なくてはならない」
 をめざします。



3) 岩手-A サイト : 安保寛明 氏

安保氏より、盛岡 SAVE IWATE の活動やそれに対する支援について報告があった(配布資料1部)。

SAVE IWATE の今後について、盛岡市からの委託が約85%を占めており、震災復興関連のものがほとんどであるため、それが終了した後の先が見えない不安などがあるという話題が共有された。

4) 岩手-B サイト : 安保寛明 氏、小成祐介 氏

安保氏より、宮古での活動について報告があった(配布資料1部(岩手Aサイトと同じ資料))。

小成氏より、加えて現場の詳細な様子について報告があった。

• 毎年定点観測のような形で訪問していると、ネットワークができてきていることを感じる、震災を機にコミュニティができてきていることが感じられる。

• もともとの地域の温かさのようなものが、サロン活動などで引き出されてきていることを感じる。

【配布資料】

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
岩手(盛岡(A),宮古(B))での中長期支援にむけた支援の経過と今後の計画

岩手-Aサイト 安保寛明(あんぼひろあき) 未来の風せいむ病院 これからの暮らし支援部 副部長	岩手-Bサイト 小成祐介(こなりゆうすけ) 宮古山病院 地域支援室 室長
--	---

岩手県における震災の全体的被害

- 震災前の人口と世帯数
- 人口:1,326,643名 世帯数:506,048
- 震災による人と住宅類の被害
- 死者:4671名 行方不明者:1218名(死亡認定者:1138名)(県外)避難者数:1575
- 住宅、建物被害(全壊数+半壊数):24877戸
仮設住宅建設戸:13984戸(319ヶ所)
みなし仮設(民間賃貸住宅の借上げ):3599戸
- 震災による漁業被害
- 県内の漁船は1万4303隻の約9割が被災。
ちなみに、3県あわせて被害額(推計)・・・20兆円くらい

岩手-A(盛岡)

2012年度のスライドより
盛岡 2012-13年度の支援
 震災を機に結成された支援団体(Save Iwate)への支援
 ☆震災発生直後は支援物資の再分配を担っていた
 ☆対象者・支援方法なども不明確だった
 例1. 山田町の子ども向け学習支援
 例2. 盛岡のみなし仮設入居者支援
 ☆専門職者は少ないため、心理的支援のノウハウが少ない
 ・マネジメントのノウハウが少ない
 ☆専門職によるバックアップが必要な場合もありそう

盛岡地域でおこなったこと(2013年度)

盛岡①:SAVE IWATEの活動への同行・支援
 山田の子供と盛岡の子どもの合同サマーキャンプ
 - 約30人の中高生が参加
 (安保が帯同、向精神薬を服用する方のケアをした)
 盛岡のみなし仮設入居者のための活動(こびるの会)
 - 2012年7月以降、月1回の定期開催
 支援者向けのサロン活動(癒しサロン)

盛岡②:メンタルヘルス関係の研修と交流会を行う
 サイコドラマに関するワークショップ
 - 2回の実施に全体で約30名、当該団体で約5名が参加

盛岡③:震災前後に成立した団体からチーム運営について学ぶ
 シンズシリーズ加古川(兵庫県)から職員を招聘して職員向けワークショップを開催(2回)

←サイコドラマ

癒しサロン

こびるの会(花の巻きずし)↓

盛岡地域でおこなう予定のこと

盛岡①:SAVE IWATEの活動への同行・支援
 山田の子供と盛岡の子どもの合同サマーキャンプへの助言
 取組みのいくつかについて発表ニーズがあるため、精リハ学会(岩手開催)で発表することの支援

盛岡②:メンタルヘルス関係の研修と交流会
 サイコドラマ・発達障害の理解に関するワークショップ
 - 7月5-6日に実施で約25名、当該団体関係者で7名が参加

盛岡③:チーム運営の支援
 シンズシリーズ加古川(兵庫県)から組織運営について学ぶ
 ・ハラスメント予防等職場改善の支援(コーディネータ派遣予定)

盛岡④:盛岡在住のみなし仮設居住者の生活定着に関する調査への協力

岩手-B:宮古

2012年時点での支援者支援ニーズと計画:

宮古の支援者どうしのネットワーク強化、宮古の支援者が実施したいことを実現する支援

- 医療と福祉で従事する方々の関係強化に資する機会をつくる
- 地元支援者による新しい企画の実現への支援
- 有益なテーマを紹介してほしいというニーズがあった

外部による研修ニーズが高くないことを踏まえた、支援者支援概念の再構築

- いわゆる座学型の研修ニーズは高くなかった
- 自由参加型、体験型の学習機会やリフレッシュ機会の方が望ましいと思われる。

**2012-13年度
当事者性・新規性を重視した支援**

宮古①: 研修などの機会を通じたネットワークづくり
多様な支援者が当事者と一緒に参加できるような研修要素をもつワークショップを開催。または開催の支援をする

- 普及啓発イベント(リハビリミーティングいわて)の開催地への移動手段の確保(バスのチャーター)
- 宮古で開催されたWRAPクラスへの参加

宮古②: 県内外への各種研修等への参加

- アルコール依存者への支援に関する研修への派遣(2012-13年で8人、仙台にて)
- 宮古で企画された啓発系イベントへの協力(リハビリ-DE仮面座談会)

**はあとふるセンター宮古の企画
「リハビリ-DE仮面座談会 しごと編」**

働く際に、障がいを開示するかどうかなどを観点に、各席の方も交えて意見交換をしました。

ステージ | 客席



2014年度の計画

宮古①: 宮古圏域で実施する企画への支援
多様な支援者が当事者と一緒に参加できるような研修要素をもつワークショップを開催支援する

- 例) 第2回リハビリ-DE仮面座談会(恋愛編)への協力(演者の調整、リハ学会で行われる同様のワークショップへの参加支援)
- 第1回東北・北海道フットサル大会への参加支援?

宮古②: 宮古圏域外で行われる研修会・学会への参加支援

- 宮古圏域の医療機関や福祉事業所にニーズの問い合わせをする予定

宮古③: 情報交換会またはリフレッシュサロンの実施

上記①のような取組みが宮古圏域で動いていることを、宮古の医療福祉従事者が知る機会をつくる。障害福祉計画に盛り込まれる数値などを関係者が知る(アウリーチに関する研修会も?)

5) 宮城-A サイト : 菊池陽子 氏

菊池氏より、宮城野区における活動の報告があった(配布資料1部)。

【配布資料】

**宮城Aサイト
H26年度の計画**

東北福祉大学せんだんホスピタル
西尾雅明/菊池陽子/大島進吾

1. 本年度の活動に向けて

- 関係者の打ち合わせ実施

日時: H26年5月19日(月)16:00~17:00
場所: M区役所
内容: ①スタッフの紹介
②昨年度の報告
③区の状況の説明

2. フィールドの今年度の状況

- ◆ 研究協力者の異動とM区の状況
- 発災直後からのスタッフの異動
- 心理職の参加
- 仮設住宅から復興住宅へ(復興格差)の問題)
- ◆ 支援対象施設内の異動とK地区の状況
- スタッフの異動
- 閉校や閉館
- 地区の活気

3. ニーズの変化

- ◆ H25年度
「支援者支援に消極的な現場に足を運ぶこと」
「支援者支援の現場をみてほしい」
- ◆ H26年度
「M区役所スタッフへのアドバイスの働き」
(特に臨床心理士に引き継いでいくことなど)
「支援対象施設のイベントへの参加」

4. 今年度4月以降の活動

- M区役所の新スタッフへの挨拶 (H26.4.21)
- A施設の新スタッフへの挨拶 (H26.4.28)
M区役所職員と同行—繋げる作業
- A施設のイベントへの参加 (H26.6.18)

5. 今後の予定

- M区役所の新体制が整う時点でアウトリーチに同行する
- 定期的にM区のスタッフと打ち合わせを実施 (システムにしてい)
- 支援対象施設の訪問 (閉校、閉館に向けての喪失への対応など)

6) 宮城-B サイト：大野裕 氏

大野氏より、これまで実施してきた女川町での活動の報告と、今年度は同様の活動を檜葉町でも実施するとの報告があった (配布資料なし)。

女川町では、復興住宅のコミュニティの再構築がこれからの課題であり、今後も3年くらい一緒に活動していくことを考えている。檜葉町は現在いわき市に避難しており、帰町宣言が出されたが、子どもをもつ親は帰らない、高齢の男性は家を守るため帰りたい、高齢の女性は孫と一緒にいいから帰りたいといた状況である。行政よりITタブレットが全世帯に配布されているという環境があるので、育児や介護で孤立しがちな人やITの得意な若者などに向けて、タブレットを利用した双方向の支援ができないかどうか考えているところである。

【発表資料】

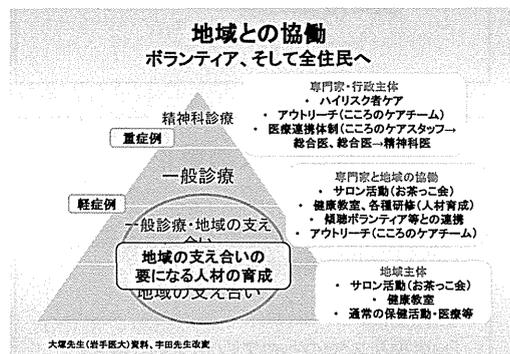
地域で生かすこころのスキルアップ活動
～女川町・檜葉町～

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
認知行動療法センター
大野裕

今年度の活動計画

1) 女川町
活動の継続
⇒これまでの成果を
復興住宅でのコミュニティの再構築に生かす

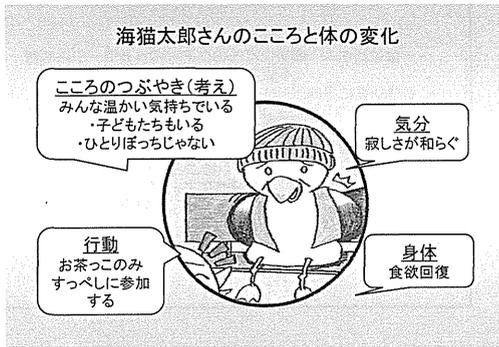
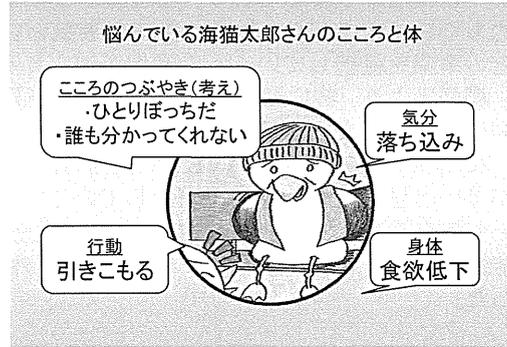
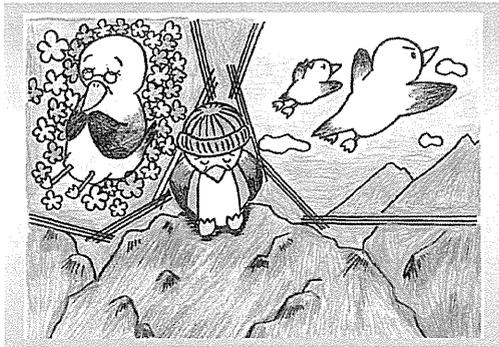
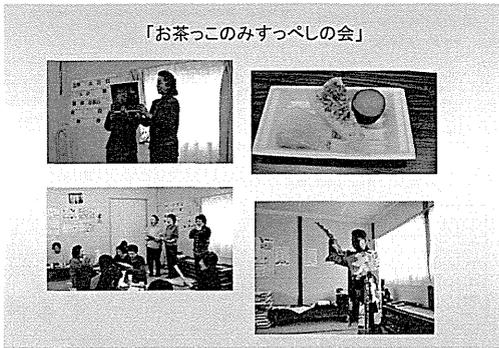
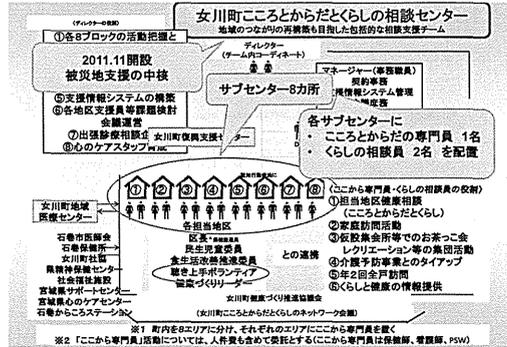
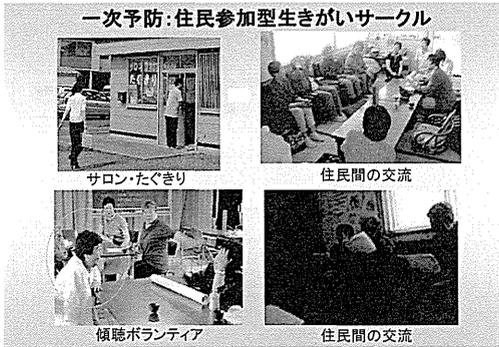
2) 檜葉町
女川町のモデルの活用可能性を探る
ITを活用した支援の可能性を探る
(育児、介護、若者)



宮城県女川町の活動

震災による死者(死亡認定者含)	595人	人口の約1割が死亡または行方不明
行方不明者	327人	
住宅被害(全壊)	2923棟	家屋の75%が全半壊
住宅被害(半壊)	347棟	
住宅被害(一部損壊)	662棟	
仮設住宅 H24.10.15現在	町内25カ所、1283戸	

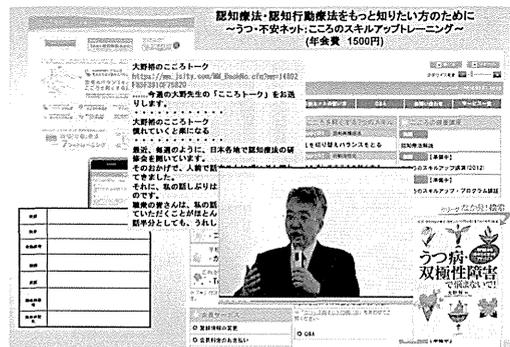
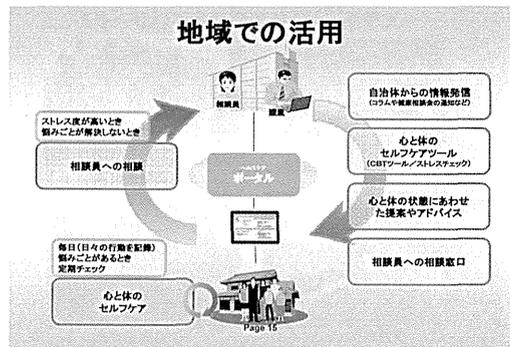
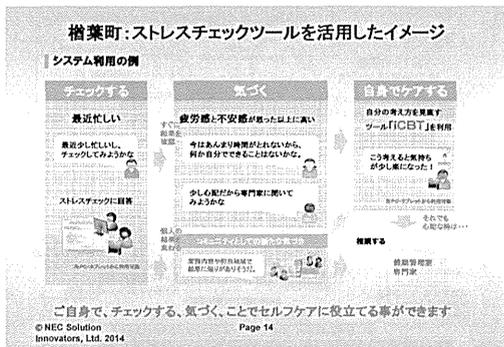
宮城県庁ホームページより、2011年3月20日現在



今年度の活動計画

1) 女川町
活動の継続
⇒これまでの成果を
復興住宅でのコミュニティの再構築に生かす

2) 楢葉町
女川町のモデルの活用可能性を探る
ITを活用した支援の可能性を探る
(育児、介護、若者)



7) 宮城-Cサイト：佐竹直子 氏

佐竹氏より、からころステーションの様子について報告があった（配布資料1部）。ケースは増加してきており、地域にとってなくてはならない存在になってきている。スタッフの力もついてきており、今後も現在の事業をすべて継続していきたいという思いはあるが、今後はどの事業を継続していくかの選択が迫られるだろうという話題が共有された。

櫻庭氏より、特に若いスタッフの疲労が目立ってきている、いつまで委託が続くのか、事業継続に関する不安などが報告された。

- ・なごみやからころ、SAVE IWATE など、震災後にできた新しいチームは、共通する課題などが多いと思うので、それを発信していくためにも交流会などを行いたいとの意見が出された。
- ・またそのような発信を行うことで、厚生労働省にも働きかけて、資金の延長を求めるといった可能性もあること、今後は、システム作り、外部とのつながりなどが必要だろうとのコメントがあった。

【配布資料】

2014.7.31

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関する中長期支援に関する研究

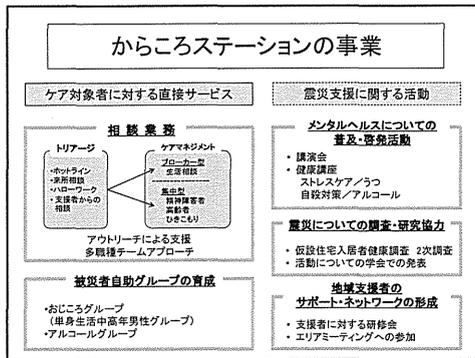
宮城-C地区
宮城県石巻地区

国立精神・神経医療研究センター病院
精神科 佐竹直子

からころステーション

- ・ 一般社団法人 震災こころのケア・ネットワークみやぎ (平成23年6月26日設立)
- ・ 石巻駅前に平成23年9月ステーションを設置
- ・ 資金: アウトリーチ推進事業(被災地) 2単位
地域支えあい基金(石巻市委託)
- ・ スタッフ数 18名(平成26年6月現在)
心理士 5名(うち2名非常勤)
精神保健福祉士 8名
准看護師 1名 作業療法士 1名
その他 3名

医師は日精診の医師またはボランティア医師が全国より交代で活動
延べ人数徐々に減少



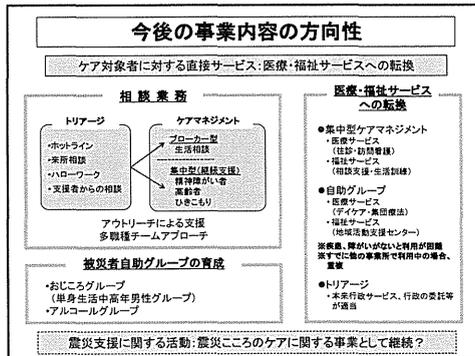
からころステーションの実績

—平成24・25年度のコンタクト数—

	平成24年度	平成25年 (4月～12月)
訪問	2,410	2,349
来所相談	882	966
電話相談	2,409	2,349
ケース会議	533	826

- ### 平成25年度研究の実施状況
- ・ 支援に関するスーパービジョン
 - ・ 訪問同行、ミーティング参加でのスーパービジョン 月1回実施
 - 訪問支援技術、アウトリーチチーム運営
 - ・ 支援者の技術向上のための研修・教育
 - ・ スタッフに対するケアマネジメントについての研修 月1回×3
 - ・ ケース検討会の開催 月1回×9
 - ・ 地域の支援者向けの講演会実施の援助
平成24年10月石巻市内で実施
 - ・ 支援者の見学、研修参加の援助

- ### 平成26年度研究計画
- ☆ 支援に関するスーパービジョン
 - ・ 訪問同行、ミーティング参加でのスーパービジョン 月1回実施
 - 訪問支援技術、アウトリーチチーム運営
 - ☆ 支援者の技術向上のための研修・教育
 - ・ 若手スタッフのスキルアップ研修
ケアマネジメントについての研修 1～2回
ケース検討 月1回
 - ・ 支援者の見学、研修参加の援助
 - ☆ 地域支援者に対する啓発・教育活動
 - ・ 支援者、市民向けのメンタルヘルスに関する講演会の実施



5 その他 特になし

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26年度 第2回研究会議 議事録

●参加者（敬称略・五十音順）

■研究代表者：樋口輝彦（国立精神・神経医療研究センター）

■研究分担者：

伊藤順一郎（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

大野 裕（国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター）

佐竹直子（国立精神・神経医療研究センター病院）

鈴木友理子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

西尾雅明（東北福祉大学）

三品桂子（花園大学）

■研究協力者：

安保寛明（特定医療法人智徳会 未来の風せいわ病院）

大島進吾（東北福祉大学せんだんホスピタル）

菊池陽子（東北福祉大学せんだんホスピタル）

小貫菜々（社会福祉法人 南高愛隣会 東京事務所）

小成祐介（社団医療法人新和会 宮古山口病院）

櫻庭隆浩（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」）

渋谷浩太（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」）

羽澤イツ（医療法人社団 メンタルクリニックなごみ）

武田牧子（社会福祉法人 南高愛隣会 東京事務所）

高澤宣彦（社会福祉法人 こころん）

米倉一磨（相馬広域こころのケアセンターなごみ）

深澤舞子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

種田綾乃（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

永松千恵（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

伊東千絵子（厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部）

園環樹（株式会社 Psilocybe）

■司会：伊藤順一郎（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

■記録：深澤舞子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

●日時：平成27年2月20日（金）13時～17時

●場所：コンファレンススクエア エムプラス ミドル1

（〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-5-2 三菱ビル 10F）

1. 研究代表者からの挨拶（略）
2. 出席者の紹介（略）
3. 研究班全体の活動報告について

■東日本大震災被災地における精神障害者保健福祉手帳所持者の生活実態に関する調査について
平成26年度の研究班の活動報告として、相双地域、仙台市における精神障害者保健福祉手帳所持者に対する生活実態調査（手帳調査）の結果について、鈴木室長、深澤研究員、種田研究員が調査結果について報告した。

鈴木室長、深澤研究員が、生活実態に関する量的データの集計結果を報告した。

種田研究員が、ヒアリング調査で得られたデータを整理した結果について報告した。参加者から以下のコメントがあった。

■岩手 A 安保氏より

今日の報告は、他の視点から自分たちがやってきたことを見ることができ、自分にとって意味があった。他のサイトと比べることで、自分たちの活動を考えられた。

■宮城 C 佐竹氏より

宮城 C は、本研究班からだけでなく外部から多数の支援者を受け入れており、支援者が多いサイトだった。支援者が来ることの効果と疲弊があったと思う。それぞれの支援者がそれぞれの思い、やり方を持ち込むなかで、試行錯誤しながら自分たちが何をするか迷った時期が長かった。今日は自分が支援者としてやってきたこと、何をすべきか検証できる機会として、フォーカスグループインタビューなどの報告を楽しみにしていた。特に 3 回目のインタビューは支援者抜きで実施してもらいよかった。もう一度資料をじっくり読んで、自分の 3 年間のかかわり、支援を受け入れてくれた人たちの思いを確認したい。

■福島 A 武田氏より

研究班からインタビューに来てもらうことで区切りがあってよかった。身近な支援者とそれを鳥瞰できる遠くの支援者がいるということは、安心感につながったと思う。

■福島 B 米倉氏より

外部に研修を受けに行く機会が 3 回目くらいあったが、3 回行くと、研修先も自分たちも同じようなことで悩んでいると思うようになった。支援を受け続けることも大事だが、自分たちが自立して、支援を受けた成果を発表できるところまでいければよいと思う。

■岩手 B 小成氏より

自分は福島で震災を体験して岩手に戻った。どちらも中途半端で、震災直後の本当に大変な時期を自分は体験できなかったと思っている。今日ここで、自分がこれまで聞いてきたこと以外にも大変な状況があったということが分かり、これからを考えることができると思った。

からころステーション 渋谷氏より

年に 1 回くらい研究班からインタビューに来てもらったが、自分たちもまとまっていない状況で、その時々インタビューで出てくるものが違っていった。自分たちも、インタビューのなかで見えてきたものがあると思う。

4. 各サイトからの報告（支援者支援について）

■福島 A サイト：

- 震災前後の状況
 - ふくしまこころのネットワークは、震災以前から地域精神保健に関わってきた。
 - 震災直後、福島の精神障害者の事業所の方から支援を求められた。震災はちょうど障害者自立支援法による新体制への移行期に起こったこともあり、混乱していた。
- これまでに実施してきた事業、特に今年度を実施した事業
 - ふくしまこころのネットワークの再構築を目的とした。
 - 運動プログラムを実施。
 - 事業所を拡大したことの地域住民への恩返しの意味も込め、コンサート活動を実施。
- 今後の見通し
 - ネットワーク再構築により、今後もネットワークを通じて活動できる。
 - 浜通りの人の移動など、大きな変化が起きた。新たな住民の方との関わりも生じる。
 - 地域定着移行が進んでいないので、これからはその支援をしていきたい。

■福島 B サイト：

- 南相馬市の現状
 - まだ被災後の片づけも終わっていない地域も残っている。
- 福島 B サイトへアルコールの研修に入った先生から、取組への好評価を受けた。
- なごみ CLUB を当事者主体で行うなど、地域に根ざした活動を行っている。
- スタッフの困難

- 多職種チームをどう作っていくか。
- 質疑応答
 - スタッフの困難で挙げられた、理想の過度な追求の意味する内容は？
⇒理想の過度な追求の例として、先進的な事業所を見学に行った際、利用者との飲酒に対する考え方が話題に挙げたが、それは自分たちがきちんと理屈を説明できるようになるまで、自信をもってやれるようになるまで、やっではいけないと思ったことが述べられた。
 - 被災者と対峙する困難の意味する内容は？
⇒被災者と対峙する困難として、まだ仮設住宅や借り上げ住宅に入っている職員もいて、被災者と話す時間が長くなると、職員自信がまきこまれてダウンしてしまうということ。
 - 一般支援型の意味する内容は？
⇒既存の事業にのっかってやるものという意味合いで使っている。

■岩手 A、B サイト：

- 盛岡市における被災後支援の状況
 - 盛岡市では仮設住宅は建設されず、全て民間のアパートのみなし仮設で対応した。
 - 盛岡市自体の被災はそれほど大きくなかった。外から避難してきた人が多く、みなし仮設にいる困窮者支援が必要だった。
 - みなし仮設なので、地域としてまとまっているわけではない。母子家庭、父子家庭が多い。
 - 盛岡市は被災の中心地ではないので、復興予算が削られていく。
- 盛岡市における支援状況
 - SAVE IWATE への支援を行った。
 - メンタルヘルスの支援に特化してはいない。
- 宮古市での支援状況
 - 病院と福祉事業所、当事者の垣根を越えたネットワークを作ってきた。
 - 宮古山口病院の地域支援室から、外へ出ていく活動を進めてきた。
- 宮古市における今後の支援
 - 盛岡の人たちを招いて支援を受けてきたが、今後は、宮古市の人材で支援を充実させたい。盛岡には引き続き後方支援をしてほしい。
 - 座学より参加型体験型の研修への要望があった。
- 宮古市における医療と各関係機関との関係性の変化
 - 医療と福祉のつながりが太くなった。
 - 地域移行の研修会と事例検討を開催予定。社会福祉協議会などとともに弁護士も入る予定がある。
- 質疑応答
 - 公的には、地域づくりは精神保健福祉センター、こころのケアセンターが中核になるという文脈があり、本研究活動の開始にあたって、ケアセンターの活動とうまく付き合っていこうと配慮した経緯がある。その後、公的な機関との関わりは？
⇒公的機関から研修会への参加はある。飲み会などの非公式なつながりはある。しかし、同行訪問はなく、公的なつながりはあまりないのが現状である。宮古の実務では、公的機関の仕事は線引きされていて誰でも入れる状況ではない。こちらとしては、いつでも声をかけてもらえれば入るとのアナウンスはしているが、要望はない。現地の人を侵襲しないようにという方針らしく、公的機関は同行のスーパービジョンなどはやっていない様子。研修はあるが、公的機関による臨床のスーパービジョンはない様子である。

■宮城 A サイト

- 宮城 A での支援対象
 - 活動を始める際の関係部署のヒアリングから、重症精神障害者への支援よりも母子保健支援のニーズがあった。⇒家庭健康課を通じた母子保健活動への支援を実施。
 - 支援者支援の対象は、保健師のみだった。

- 仙台市 M 区の状況
 - 復興住宅の建設にともない、新たなコミュニティの再構築が必要だが、温度差がある。
 - 仙台市は広く、沿岸部から内陸部にかけて、被災状況が異なる。
 - 区役所の保健師は支援を受けることに消極的な人にどう支援するかということに悩んでいた。
 - 区役所の保健師自身も支援を受けることに消極的だった。
- 保健師への支援による変化
 - 区で非常勤の臨床心理士が採用された。支援における職種ごとの視座の違いが保健師に実感されたからだと思う。

■宮城 B サイト：

- 女川地区は、ポピュレーションアプローチを中心に、地域全体で支え合うシステムを形成。
- 自殺対策の戦略研究での岩手県久慈地域の活動を原型とした。
- 女川の被災後の状況
 - 女川は被災規模が大きく、住民すべてがハイリスクというような状況だった。
 - 震災後、鹿兒島の保健所グループが、ポピュレーションアプローチでこころのケア活動を展開。
- 女川の支援の状況
 - 専門職だけではマンパワーが足りないので、住民のボランティアに入ってもらった。
 - 傾聴ボランティアの育成、保健スタッフを対象とした認知行動療法の勉強会、グループインタビューの実施。
 - 今年度は、福島県楡葉町でも勉強会を開催した。
- 全国への普及の可能性
 - 女川町での取り組みが震災後の支援者育成のひとつのモデルになりつつある。来年度以降も継続予定。
 - 全国で保健師はどんどん減少しており、専門職だけで地域を支えるのは難しい。住民とともにやっていける仕組みづくりが重要となる。
 - 久慈地域は現在も支援を継続しており、自殺率は低下している。
 - 新宿区でも、地域で相談できる場所をどう作るかが重要となっている。歌舞伎町の駆け込み寺という相談所の例など。
- 質疑応答
 - ポピュレーションアプローチを行っていくときに、ゴール設定は重要か
⇒ゴールはあった方がいいと思う。近い目標と遠い目標ということだと思う。復興と地域づくり、そして、この活動を日本に広める、という目標を同時にもっているとよい。中核になるキーパーソンが重要だと思う。その人が動き、その人を外から支えるということが大事だと思う。

■宮城 C サイト：

- 石巻地区からころステーションの活動での迷い
 - いつまで直接支援で、いつから間接支援となるのか迷いつつ、3年経過した。
 - 当初、既存の事業に落とし込む道を探すことを考えていたが、実際の支援者の求める支援は違っていただのかもしれない。
- 石巻地区からころステーションへの支援内容
 - スタッフの育成と事業の方向性についてのアドバイスが主だった。
 - 精神障害者だけでなく一般の市民の困りごとにも相談窓口を開くなど、日本にはこれまでなかったシステムを作った。
 - からころステーションの体制、資金、スタッフ数は変化なし。外部支援も手厚く入っている。
- 今後の支援方針
 - からころステーションとしては、今の事業を今の形で継続させたい。

- 既存の事業の枠にとらわれない支援、新しいサービスの提供として、全国への発信や制度化への提言というかたちでバックアップしていく。
- 医療や福祉の枠を超えた包括的なサービスを目指す。
- 震災後の支援のモデルとしてではなく、地域システムの在り方としてのモデルとして提示していく。

5. その他

- 報告書に関する確認 (略)
- 研究成果の発表の報告 (略)
- 次年度以降の予定 (略)

■ 研究班で作成予定のホームページについて

研究班として、今後もこのネットワークを維持していくため、インターネットを通じた交流の方法の提案があった。園氏より、フェイスブックでの交流の説明、役割分担について提案があった。各サイトからの情報発信について、参加者よりおおむね肯定的な反応が得られたが、詳細については後程メール等で連絡し、各サイトで検討することとなった。

日本精神障害者リハビリテーション学会 第22回 いわて大会

リカバリーの風 ～人へ社会へ未来へ～

自主プログラム 24

- 日時 平成 26 年 11 月 1 日 (日) 15 時 40 分～17 時 00 分
※日本精神障害者リハビリテーション学会 いわて大会 3 日目
- 会場 いわて県民情報交流センター アイーナ (岩手県盛岡市盛岡駅西通 1 丁目 7 番 1 号)
- 企画者 伊藤 順一郎 (国立精神・神経医療研究センター)
- 座長 鈴木 友理子 (国立精神・神経医療研究センター)
種田 綾乃 (国立精神・神経医療研究センター)
- シンポジスト 小成 祐介 (宮古山病院)
渋谷 浩太 (震災こころのケアネットワークみやぎ からこころステーション)
米倉 一磨 (相馬広域こころのケアセンターなごみ)
- 指定発言者 佐竹 直子 (国立精神・神経医療研究センター 病院)
駿河 孝史 (未来の風せいわ病院)

1. 研究の概要説明

種田 綾乃 (国立精神・神経医療研究センター)

本研究は、東日本大震災で被災した 7 つの地域 (盛岡市、宮古市、女川町、石巻地区、仙台市の宮城野区、相馬市、福島県) にて被災者 (精神障害者等を含む) のケア活動に従事する支援者 (以下、現地支援者) の支援、即ち「支援者支援」を主なテーマとして取り上げている。支援者支援にあたっては、外部からの支援者 (以下、外部支援者) が現地に赴き、各被災地のニーズに応じた支援を提供する形で実践してきた。

今回のシンポジウムでは、上記の 7 つの地域のうち 3 つの地域 (宮古市、石巻地区、福島県の相双地域) にて活動してきた現地支援者と外部支援者の方々から話題提供をして頂く。ここでは特に、外部支援者が支援することのメリットあるいはデメリット、また外部支援者が配慮すべき点などに着目していきたい。

