震災中長期支援　地域精神保健医療福祉システムの再構築への支援者支援～その現状と課題～

交流会

■日時　平成 26 年 1 月 11 日（土）　13 時 00 分～17 時 00 分

■会場　フクラシア東京ステーション　6 階会議室 C（朝日生命　大手町ビル）

■参加者［敬称略］

出席機関：

社会福祉法人　こころん
メンタルクリニックなごみ
相馬広域こころのケアセンターなごみ

一般社団法人　SAVE IWATE
みっこ倶楽部　　以上、現地支援者等　計　13 名

主催者・協力者等：

伊藤順一郎（国立精神・神経医療研究センター）
池淵恵美（帝京大学医学部精神神経科学教室）
高木俊介（たかぎクリニック）
佐竹直子（国立国際医療研究センター　国府台病院）
鈴木友理子（国立精神・神経医療研究センター）
深澤舞子（国立精神・神経医療研究センター）
佐藤さやか（国立精神・神経医療研究センター）
山口創生（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）
永松千恵（国立精神・神経医療研究センター）

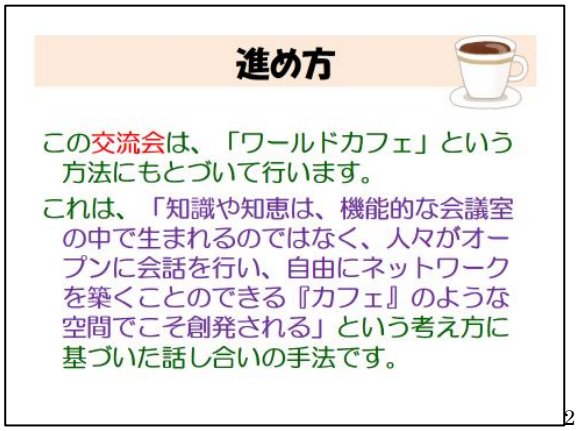
１．交流会の説明・進行（伊藤部長）

２．ワールド・カフェ

◆第１ラウンド：グループで話し合う。
◆第２ラウンド：同じテーマでメンバーを変えて話し合う。違った視点を発見する。
◆第３ラウンド：もとのグループに戻って、気づきや発見を深める
◆第４ラウンド：未来に向けての視点を獲得する
◆全体セッション：グループ全体での集約

※次頁以降、各グループからの発表内容（まとめ）を掲載

1



2

本日のMENU

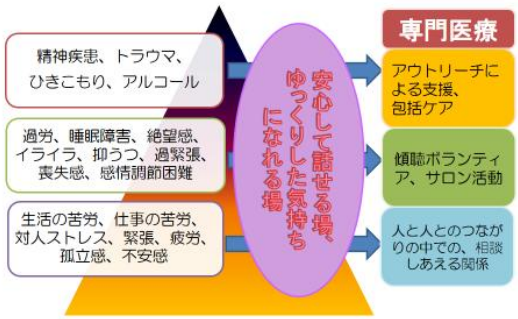
①趣旨やルールの説明・チェックイン
②本日のテーマに関する情報提供（20分）
③第１ラウンド（25分）
グループで話し合う
④第２ラウンド（25分）
メンバーを変えて話し合い，違った視点を発見する
＊＊＊小休憩＊＊＊
⑤第3ラウンド（25分）
もとのグループに戻って気づきや発見を深める
⑥第４ラウンド（20分）
未来に向けての視点を獲得する
⑦全体セッション（50分）
グループ全体での集約

ルール

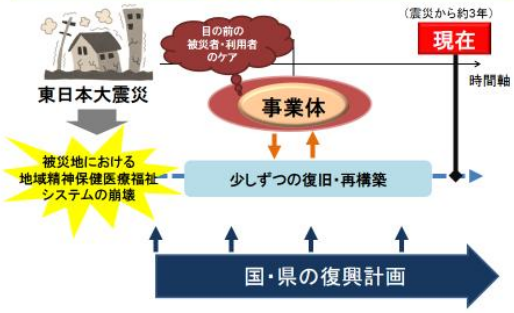
＊対話を楽しみましょう。
＊ほかの人の話をよく聴きましょう。
＊意見の違う話も、否定しないで受けとめましょう。
＊アイデアや思いついたことを、書く！描く！つなぎましょう！

メンタルヘルス（精神保健）とは‥

こころの健康問題とその対処とは‥



震災からの復興（震災直後～現在）



参考資料：被災地の現地支援者における震災直後の課題・ニーズ

【要支援者の把握】
・各支援機関利用者の安否確認
・ローラー調査による把握の必要性
・ローラー的な要支援者把握の限界
・避難所への移行における避難所内のトラブルへの対応

【医療上の支援】
・困難事例(包括的支援の必要な事例、認知症・高齢者への対応等)への対応
・薬確保、地域内外の医療機関への転院

【生活支援・保健対応】
・医療上の支援が必要ではない人へのメンタルヘルス支援の必要性
・メンタルヘルスニーズの把握の困難さ

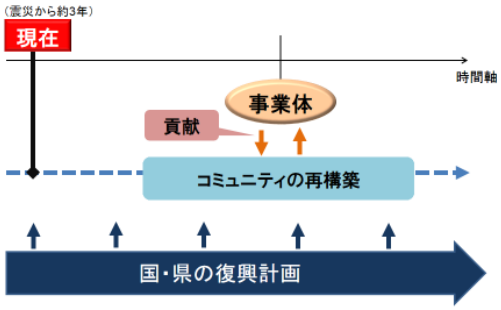
【情報の断片化・集約】
・情報不足、指揮系統の混乱、行政のコントロール機能の喪失
・他地域からの支援者の援助のコーディネート機能に課題

【支援者に対するサポート】
・支援者のメンタルヘルスに関する知識・技術の向上
・支援者を支えるメンタルヘルス・人的支援
・ボランティア等に対する災害時の支援に関する基本的な心構えの教育

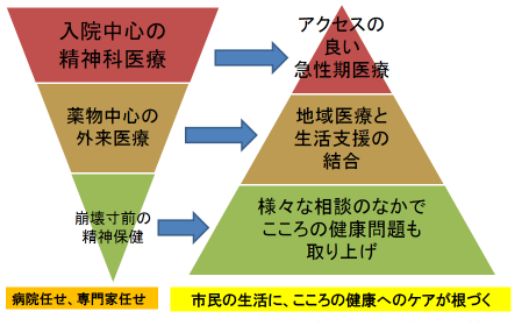
2012年8月～10月、研究班6サイトを対象とし、現地支援者＋コンサルティング担当者＋調査員によるフォーカスグループを設定し、ヒアリング調査を実施

（昨年度研究班のヒアリング調査結果から）

震災からの復興（現在～これから）

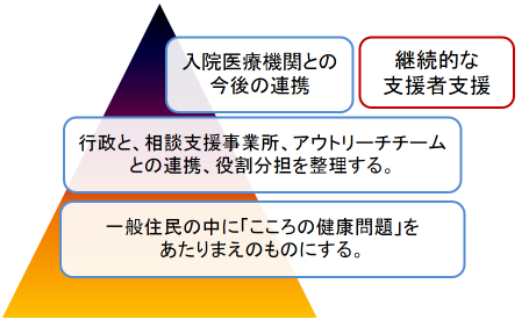


こころの健康環境整備に向けて‥



（大野裕 2012を一部改変）

大きな枠組み



参考資料：

被災地の現地支援者における中・長期的な課題・ニーズ

【要支援者の把握】
- 要支援者の分散、ローラー調査の限界（援助ニーズの低い者等）
- 仮設住居での孤立
- 震災を契機とした問題の顕在化

【社会資源・ネットワーク不足】
- 社会資源・人的資源の不足
- 社会資源の不足状況についての把握
- 行政・福祉・医療・インフォーマルサービスのネットワークづくりの必要性

【生活支援・保健対応】
- メンタルヘルスニーズの把握の困難さ
- メンタルヘルスに特化しない相談の場・機会の必要性

【その他】
- 事業の立て直し
- 専門職の人材流出

【支援者に対するサポート】
- 新しい人材（メンタルヘルス支援の未経験者・一般市民等）による支援活動
- 支援者支援におけるニーズと支援のマッチングの必要性

現地支援者
（各サイト5～14名、計47名）

2012年8月～10月、研究班6サイトを対象とし、現地支援者＋コンサルティング担当者＋調査員によるフォーカスグループを設定し、ヒアリング調査を実施

（昨年度研究班のヒアリング調査結果から）

13:20～13:45

第1ラウンド：テーマについて探求する

グループの皆さんと話し合ってみましょう。

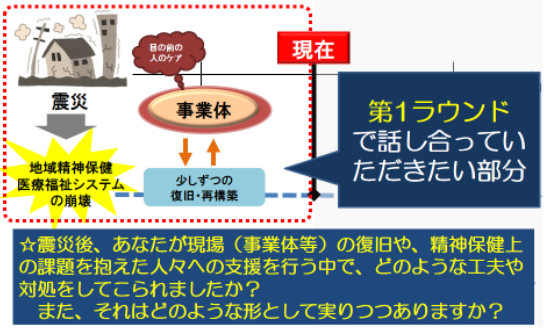
＊対話を楽しみましょう。
＊ほかの人の話をよく聴きましょう。
＊意見の違う話も、否定しないで受けとめましょう。
＊アイデアや思いついたことを、書く！描く！つなぎましょう！

第1ラウンドのテーマ

皆さんは、震災以降、メンタルヘルス（精神保健）の領域を中心に、各現場において、現場の復旧や、目の前の被災者・利用者の支援等に尽力してこられました。

☆震災後、あなたが現場（事業体等）の復旧や、精神保健上の課題を抱えた人々への支援を行う中で、どのような工夫や対処をしてこられましたか？また、それはどのような形として実りつつありますか？

第1ラウンドのテーマ



☆震災後、あなたが現場（事業体等）の復旧や、精神保健上の課題を抱えた人々への支援を行う中で、どのような工夫や対処をしてこられましたか？
また、それはどのような形として実りつつありますか？

13:45～14:10

第2ラウンド：アイデアを他花受粉する

- ひとり（ホスト）を残し、他のグループに移ってみましょう。
- ホストの方は、今までのお話を描いてあるものを見ながら説明してください。
- その後、自由に話を広げてみてください。

＊対話を楽しみましょう。
＊ほかの人の話をよく聴きましょう。
＊意見の違う話も、否定しないで受けとめましょう。
＊アイデアや思いついたことを、書く！描く！つなぎましょう！

第2ラウンドのテーマ（1と同じ）

皆さんは、震災以降、メンタルヘルス（精神保健）の領域を中心に、各現場において、現場の復旧や、目の前の被災者・利用者の支援等に尽力してこられました。

☆震災後、あなたが現場（事業体等）の復旧や、精神保健上の課題を抱えた人々への支援を行う中で、どのような工夫や対処をしてこられましたか？また、それはどのような形として実りつつありますか？

小休憩

14:25まで

14:25～14：50

第3ラウンド：気づきや発見を統合する

- もとのグループに戻りましょう。
- お互いに、新たな気付きを持ち寄って、話をふくらませましょう。

＊対話を楽しみましょう。
＊ほかの人の話をよく聴きましょう。
＊意見の違う話も、否定しないで受けとめましょう。
＊アイデアや思いついたことを、書く！描く！つなぎましょう！

19

第3ラウンドのテーマ

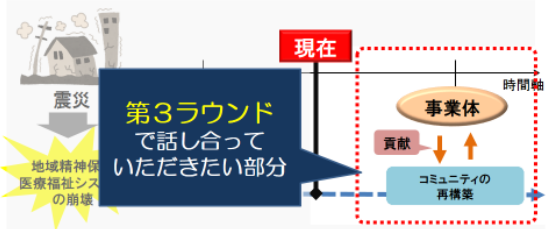
東京オリンピックが6年後（2020年7月）に開催されることが決まりました。オリンピックが開催される頃には、震災から約9年半となります。

ここでは、中長期的な視点で、これからのあなたの関わっておられる地域の姿を想像してみましょう。

☆東京オリンピックの開催される2020年頃（6年後）、あるいは近い将来、あなたが関わっておられる地域の精神保健がどのような姿になっているとよいと思いますか？

20

第3ラウンドのテーマ



☆東京オリンピックの開催される2020年頃（6年後）、あるいは近い将来、あなたが関わっておられる地域の精神保健がどのような姿になっているとよいと思いますか？

21

14:50～15：10

第4ラウンド：未来に向けての視点を獲得する

- 第3ラウンドと同じグループで話を深めます。
- お互いに、新たな気付きを持ち寄って、話をふくらませましょう。

＊対話を楽しみましょう。
＊ほかの人の話をよく聴きましょう。
＊意見の違う話も、否定しないで受けとめましょう。
＊アイデアや思いついたことを、書く！描く！つなぎましょう！

22

第4ラウンドのテーマ

☆第3ラウンドをふまえたうえで、「メンタルヘルス（精神保健）の観点からの、コミュニティの再構築に向けての行動指針」をまとめていきたいと思います。

みなさんのグループで話し合った、近い将来の目標とする地域社会の実現のために、これからの行動指針として重要と思われることを各グループ3つ以上あげてみましょう。

☆整理されたものは、ポストイット一枚にひとつずつ、書いてみてください。

23

15:10～16:00

全体セッション（Part１）：集合的な発見を収穫し共有する

★各グループで話し合ったことについて、発表してみましょう

- 「メンタルヘルス（心の健康）の観点からの、コミュニティの再構築に向けての行動指針」を張りだして、集約してみましょう。

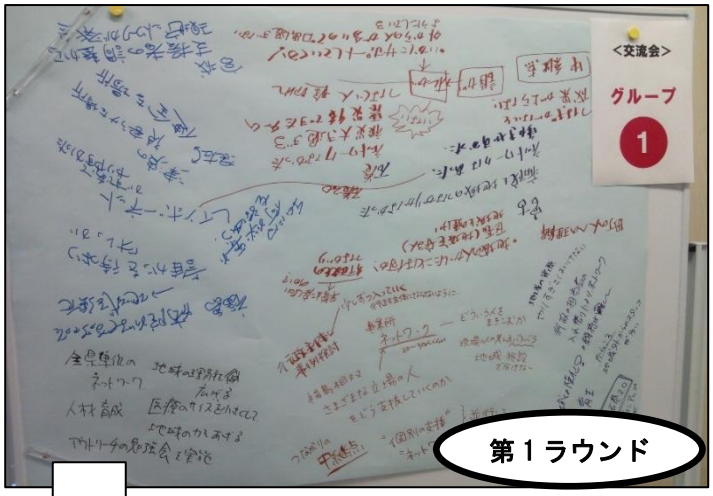
24

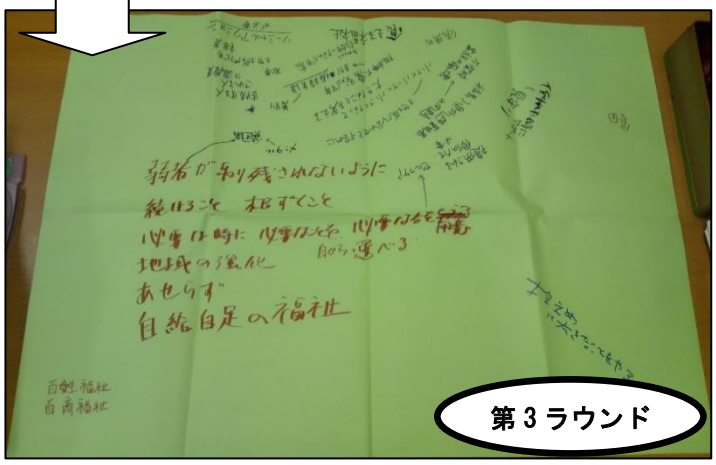
お疲れさまでした。
当会場は１７時まで利用できます。
お時間のある方は、
どうぞゆっくりご歓談ください。

これからもご縁が続きますように・・
どうぞよろしくお願いいたします。

25

グループ①（赤色）



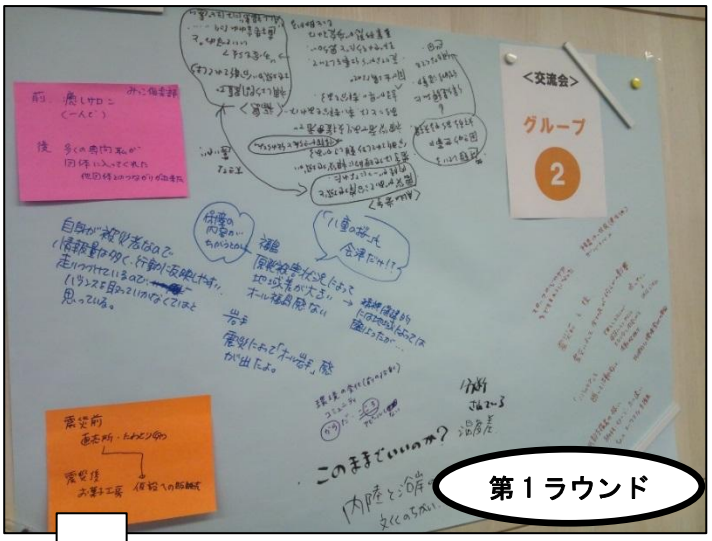


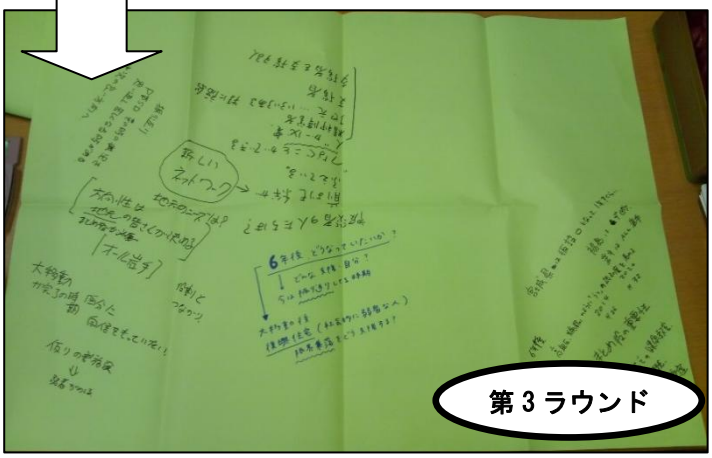
このチームは、福祉全体的には、自立という訳ではないですけど、自給自足というか、百姓福祉というか、これは百の事が出来るということで、大きな事業をするのではなくて、地域に根ざした小さくても自分にできることを増やしていくという感じのことです。支援者といたしましては、この事業を通してつながった縁というのは、ずっとつながっているので、何かあった時にすぐに頼れるということです。それは地域の中でも、そういうことが起こってくるということで、倒れたときのサポート、それは何かあった時にすぐ頼れる人ということで、それがその縁でつながってくるということであり、それから、頼られた人も実は助けられていたということで、5・6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いまして、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よ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。だけどまだ仮設住宅（差別）　・百姓＝なんでも家　・食える福祉
・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）



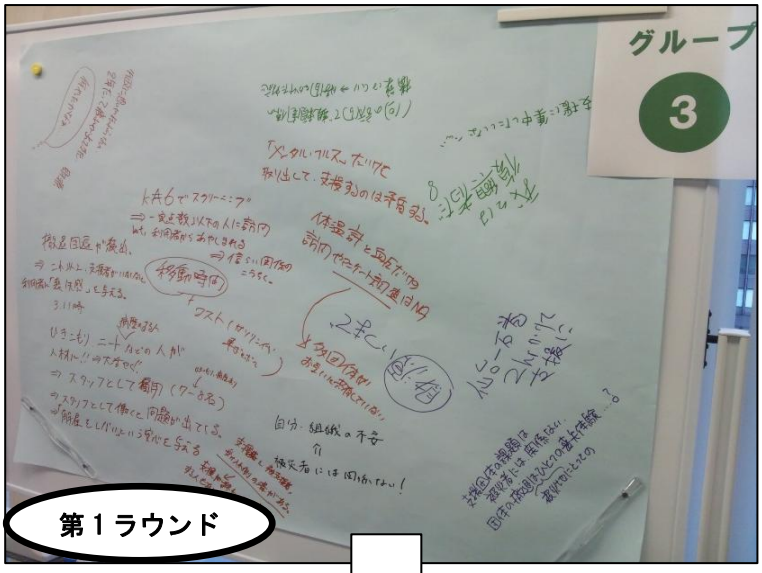


題を聞いて「面白い」と思った。6 年経ったとき私はどんなことをやっているのか、「私の 6 年後」支援者の 6 年後をという話。メンタルヘルスがどうなっていくのか、皆はどういう事を望んでいるのか。「絆」とは言うけれど、ご近所との付き合いが希薄な東京で大震災が起こった時に、その人たちはどういった「繋がり・コミュニティ」を求めていくのだろうか。「コミュニティ」を私たちが押し付けていないだろうか。また皆がどういうコミュニティを求めているのかを知りたいという話に。個人によって違う。メンタルヘルスの向上を目指すことは合意できること。いろいろな繋がりが社会で増えて、少なくとも大きな被害を受けたところではネットワークが増えてきたことは確かで、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拡げていくインフォームドのような文化を、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と、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出来るということをどうすればサポートできるのだろう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。

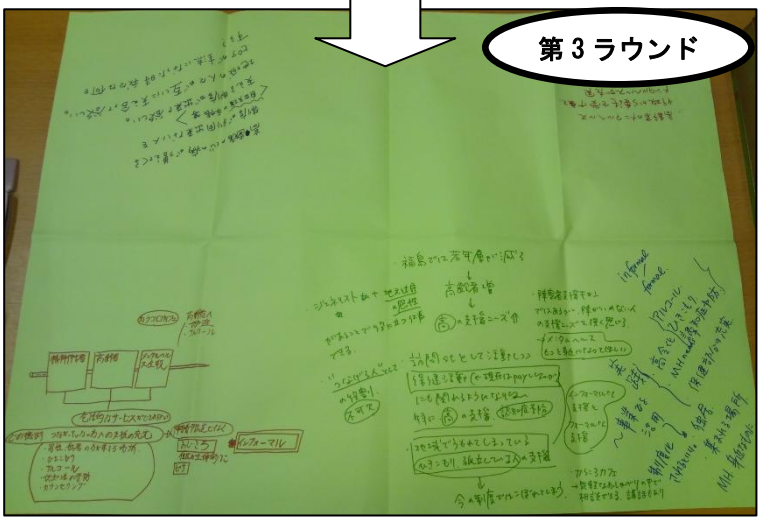
グループ 2　書き出されたキーワード

・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？どんな支援・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）



第１ラウンド

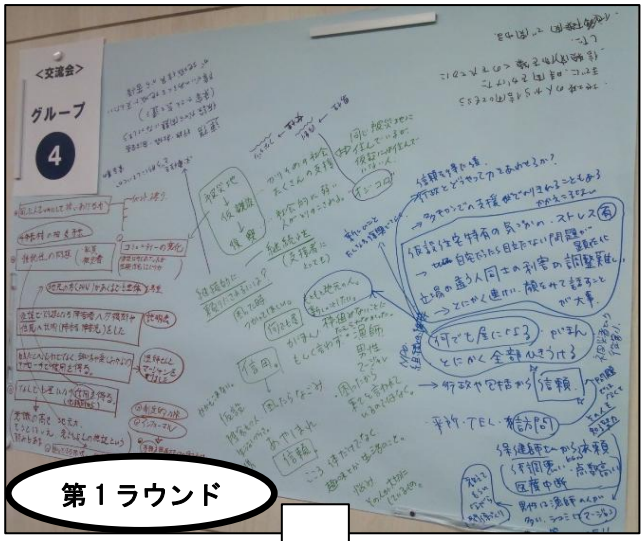

第３ラウンド

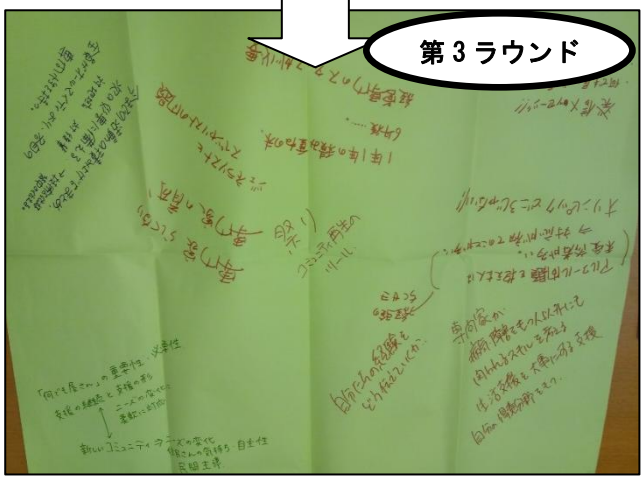
私たちの班は本当に現場に根付いた話が聞けて、私自身が実は一番勉強させていただいたと思うところです。ケアマネジメントを抜きにして、人材の育成のところで出てきたのは、ゼネラリスはそうなのですけど、最初のうちは何でも屋さん的に何でもやらないといけない。ただ 2･3 年経ってくると、その中でアルコールや発達障害の問題を持っている人だったりと専門化された知識も必要になるということで、ケアマネジメントだけでなく、ゼネラリストの中のスペシャリティというのがこれから必要になってくるのではないかという話がひとつ出ていました。次に伝達ですが、いま皆さんがやっていることを、あるいはベテランが積み上げてきた経験を、本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。後輩だけじゃなく地域に伝える。提言をここ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、私たちで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

・精神障害者ー高齢者ー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つのジャンルですけども、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いうことを考えました。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いうこと。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けど、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