

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1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：

池淵恵美（帝京大学医学部神経科学講座）

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）

■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）

菊池陽子（東北福祉大学せんだんホスピタル）

小成祐介（社団医療法人新和会 宮古山口病院）

小貫奈々（社会福祉法人 南高愛隣会 東京事務所）

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」）

須藤康宏（医療法人社団 メンタルクリニックなごみ）

米倉一磨（相馬広域こころのケアセンターなごみ）

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）

■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26年7月31日（木）14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・活動計画について

1) 平成25年度の報告

平成25年度の研究班の活動報告として、南相馬市における精神障害者保健福祉手帳所持者に対する調査（手帳調査）および福島県内の事業所の利用者に対する調査（事業所調査）の結果について、鈴木室長、深澤研究員、種田研究員より報告。

（手帳調査については配布資料1部、事業所調査については配布資料なし）。

それに対して、以下のような議論があった。

・事業所調査における津波被害を受けていない人の方が、健康度が低いという結果について、津波被害を受けた人は、自分のなかで折り合いをつけられる部分があるが、被害を受けていないのに避難させられたという人はそれがかえって難しく、そのような思いを表に出させられるような支援が必要かもしれない。

・手帳調査について、南相馬や双葉などでは、住民がコントロール感を失ったという感じがある。避難区域、屋内退避区域、特に被害のなかった区域なども混ざっているが、原発による被害との関係で何か見えてきたことはあるのか。

⇒原発事故との関係という面では特に印象に残ることはなかったが、避難体験、転々と避難場所を移ったという体験は過酷であったろうと想像される記載などがあつた。

- ・被災により生活がよくなったという人もいる。仮設住宅への入居などで、かえって家族との距離がとれるようになってよいという人もいる。
- ・事業所調査でも、震災後にサポーターが増えた、サービスの利用が増えたという結果は見られている。

- ・手帳調査では回答率が50%程度であり、回答しなかった人ではもっとサービスの利用は少ないだろうと想像できる。利用しづらい人の特性などで分析していて気づいたことはあるか。⇒統計的に有意な関連は見られなかったが、疾患名として、サービス利用群ではやや統合失調症が多く、非利用群では神経症が多かったということはあった。疾患の特性、本人の格などもあったのではないかと思う。

- ・サービスにつながっていない人をどうつなげるか、集団活動になじめるか、ということでは、なごみクラブでなじむまでならして、その後、既存のサービスにつなげるということもある。既存のサービスにつながることの難しい人へも支援が必要。

- ・客観的にみた障害の重さと主観的幸福感というものは必ずしも一致していない。家庭内の適応がよいということもある。そういう人にどこまで支援が必要なのか考える。

- ・からこで個別支援、一対一のつながりができても、そこから先の集団へつなげていくこと、もっと生活を豊かにするために地域のサービスにつなげていくことは難しい。

- ・都市部とは社会資源の状況も異なる。アウトリーチで支援を行った後、次の段階がいきなりデイケアということになるとハードルが高すぎる人もいる。もう少し段階を踏めるような資源を増やしていけるとよい。

- ・手帳調査について、サービスを利用していない人のなかにも、利用したい人、利用の仕方がわからない人、偏見などがあって利用したくないと思っている人など、混ざっていると思うが、そのようなデータはあるか。

- ⇒非利用群では、今後のサービスの利用希望も少なかった。それ以上のことは今回の調査では聞いていない。

- ・事業所調査にて、津波を経験していない人の方が、ウェルビーイングが低いという結果は意外だった。自分がきちんと見ていなかったのかもしれないと反省した。

- ・手帳を持っているということは、現地の状況はわからないものの、一度はサービスを利用しようと思って手帳を取得したのだろうと考えられる。それでもつながっていないという点に興味がある。

- ・社会資源がない地域では、手帳を取得するメリットがない。かえって手帳を取得することによるスティグマの問題もある。

- ・今回は、非回答者のデータの分析はしていないが、調査票発送の際の感覚として、入院中の人が多いという印象があった。また、都市部と地方では、手帳所持者の特徴なども異なっているだろうと思われる。

**【配布資料】**

平成26年度 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（研究代表者：樋口輝彦）

**福島県における精神障害をもつ者の  
震災後の生活実態に関する調査について**

**精神障害者の震災後の生活実態に関する調査(全体像)**

目的：被災地における精神障害者の、震災にもなう変化や影響、震災における生活実態、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。

**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)  
ふくしまこころのネットワーク  
の登録事業所  
利用者

**調査①**：福島県相双地域における  
精神保健福祉手帳所持者の  
生活実態(手帳所持者調査)  
手帳所持者  
福島県南相馬市  
福島県南相馬市健康福祉部との共同調査

調査協力機関：ふくしまこころのネットワーク

## 調査① 重い精神障害者をもつ者における 震災後の生活実態(手帳所持者調査)

報告者：鈴木友理子、深澤開子  
(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)

### 【目的】

- ▶ 東日本大震災による複合的かつ甚大な被害を受けた被災地の一地域において、重い精神障害者をもつ者の、震災前後の生活実態に関する調査を行い、
- ▶ 被災地における重い精神障害者をもつ人の震災前後の生活実態や支援ニーズを明らかにする。
- ▶ 精神障害者をもつ人のQOL(Quality of Life; 生活の質)と関連する生活状況(地域の社会資源の利用など)を明らかにする。

▶ 2

### 【方法】

- 1) 対象者  
調査時点の福島県南相馬市における精神障害者保健福祉手帳所持者全員(220名)
- 2) デザイン: 横断研究
- 3) 調査方法  
南相馬市健康福祉部と共同で実施した。  
調査票は、南相馬市健康福祉部より、調査対象者宛に郵送にて配布し、回収した。

▶ 3

### 4) 役割分担

南相馬市:  
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

▶ 4

### 【方法】

- 5) 調査項目  
対象者本人、あるいは支援者に以下の回答を求めた。
  - ・対象者の基本的情報
  - ・東日本大震災による被災状況、その影響
  - ・精神障害者をもつ人の生活状況
  - ・医療や保健福祉サービスに関する情報
  - ・本人が認識する生活の満足度、ニーズ、今後の生活への希望、QOL等

▶ 5

### 6) 分析計画

震災による影響、生活実態に関する客観情報、ニーズ等を把握するために、それぞれの項目について集計を行った。また、自由記述回答に関しては、内容分析を行った。

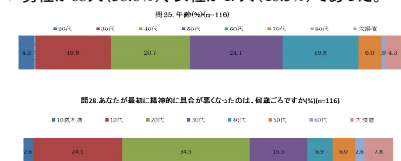
### 7) 倫理的配慮

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 倫理委員会の承認を得て調査を実施した。調査の趣旨を説明した文書を送付し、調査票の返信をもって調査への同意を得たとみなした。

▶ 6

### 【結果】

- ▶ 有効回答 116名(回収率52.7%)
- ▶ 等級の内訳: 1級13名(11.2%)、2級77名(66.4%)、3級25名(21.6%)、不明1名(0.9%)
- ▶ 男性が68人(58.6%)、女性が47人(40.5%)であった。

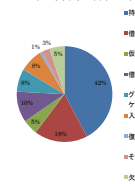


▶ 7

### 1. 生活と東日本大震災の影響はどのような状況なのでしょう？

- ▶ 多くの方(95名、81.9%)が福島県内にお住まいでしたが、福島県外の方も17名(14.7%)いらっしゃいました。

震災前後の居住地の形成はどのくらいですか(n=116)



- ▶ 震災関連の住宅(仮設住宅、借上げ住宅、復興住宅)にお住まいの方は19名(16.4%)でしたが、震災の影響でお住まいが変わった方はこれ以上に多いことが推察されます。

▶ 8

- ▶ 約4人に一人(24名、24.1%)が東日本大震災により大切な身近な人を亡くされていました。また、約10人に一人(12名、10.4%)の方が半壊以上の家屋被害を受けていました。

図9. 東日本大震災で大切な身近な人を亡くされましたか(n=116)

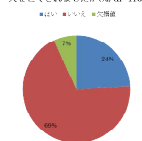
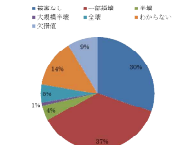


図10. 東日本大震災による家屋被害認定の結果は何でしたか(n=116)



▶ 9

### 東日本大震災の前後での生活の変化、苦労したことについて自由記載

- ・落ち着かない、さみしい、つらいなど(4)  
「生活の中で人と接する機会が増え、自分の時間で生活することが出来なくなった。こころの安定が難しい。」
- ・受診、服薬の困難(6)  
「掛かり付け病院の担当医が何度か変わって困った。」
- ・機能の低下、状態の悪化(9)  
「原発事故により、通っていた作業所その他もしばらく休みになり、他県(二県)に避難して、今まで経験したことのない生活になり、息子はとてもひどい状況に陥りました。とてもおしゃべりで陽気でしたが、言葉を失い、現在その状態が続いております。特に、ある県では、プライバシーのない大部屋で暮らしてしまい、頼んで個室に移してもらいました。もう一つの県では個人で借り上げ住宅を借りました。」

▶ 10

- 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、変化に適應できないこと(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、その後福島の高齢老人ホームに入居させて、自由な時間が増え過ぎて、一人暮らしの生活のリズムの作り方がいまだに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。」
- 適應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。昨年の年間に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。

## この1年間のサービス利用状況(人)

入院	14
薬物療法	93
ショートステイ等	2
入所・通所型生活訓練	20
ホームヘルプサービス	13
福祉系のアウトリーチサービス	17
訪問看護	13
作業所	24
デイケア	10
地域活動支援センター	16
ピアサポート	11
就労支援の事業所・施設	20
ジョブコーチ	6
ハローワーク等	6
グループホーム等	7
独居支援	5

c~pのいずれかを利用  
60名 (51.7%)

c~pのいずれも利用せず  
56名 (48.3%)

## 属性の比較

性別 (%)

性別	利用していない群	利用群
男性	50.0	50.0
女性	50.0	50.0

住まい

居住地	全体	利用していない群	サービス利用群			
居住地 (n=112)	n	n	n			
福島県内	95	84.8	45	86.5	50	83.3
福島県外	17	15.2	7	13.5	10	16.7

住まい (n=110)

住まい	全体	利用していない群	サービス利用群			
持家	49	44.6	23	45.1	26	44.1
借家・アパート	21	19.1	12	23.5	9	15.3
仮設住宅	6	5.5	2	3.9	4	6.8
借り上げ住宅	12	10.9	6	11.8	6	10.2
グループホーム等	9	8.2	1	2.0	8	13.6
入院中	9	8.2	6	11.8	3	5.1
復興住宅	1	0.9	1	2.0	0	0.0
その他	3	2.7	0	0.0	3	5.1

同居人の有無 (n=108)

同居の有無	全体	利用していない群	サービス利用群			
誰かと同居	89	82.4	44	88.0	45	77.6
独居	19	17.6	6	12.0	13	22.4

年齢 (%)

## 障害の程度と医療の利用

病名 (n=94, 複数回答) (%)

病名	全体	利用していない群	サービス利用群			
統合失調症	n	n	n			
統合失調症	13	11.3	5	9.1	8	13.3
2級	77	67.0	37	67.3	40	66.7
3級	25	21.7	13	23.6	12	20.0
その他	40	37.4	16	31.4	24	42.9
精神障害者保健福祉手帳の等級	67	62.6	35	68.6	32	57.1
なし	82	72.6	36	67.9	46	76.7
あり	31	27.4	17	32.1	14	23.3

受診頻度 (n=108) (%)

受診頻度	全体	利用していない群	サービス利用群			
これまで入院回数	n	n	n			
1回	26	32.5	11	32.4	15	32.6
2~4回	28	35.0	11	32.4	17	37.0
5回以上	21	26.3	10	29.4	11	23.9
1~2週間に1回	5	6.3	2	5.9	3	6.5
月に1回	62	60.2	30	60.0	32	60.4
2か月に1回	3	2.9	1	2.0	2	3.8
具合が悪くなるときだけ	7	6.8	5	10.0	2	3.8
その他	31	30.1	14	28.0	17	32.1

## 収入

収入の有無 (n=102) (%)

収入をどこから得ているか (n=101, 複数選択) (%)

収入源	利用していない群	利用群
会社やアルバイトの給料	10%	10%
配偶者の収入	10%	10%
障害年金・高齢年金	10%	10%
家族(親)や兄弟からのお小遣い	10%	10%
作業所の工資	10%	10%
生活保護	10%	10%
震災関係の補償金など	10%	10%
その他	10%	10%

\* p<0.05  
\*\* p<0.01

## 日中の過ごし方

サービスを利用していない群 (n=48)

サービス利用群 (n=59)

家でほとんど何もしない 17%

家で家事をしている 15%

仕事や学校など 39%

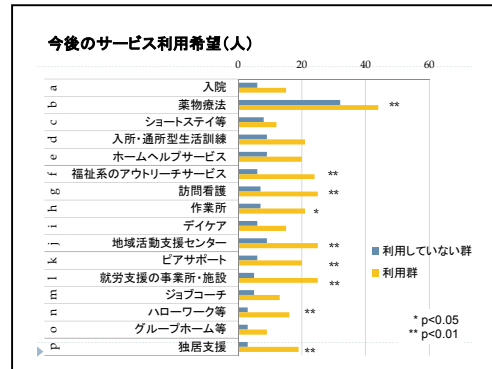
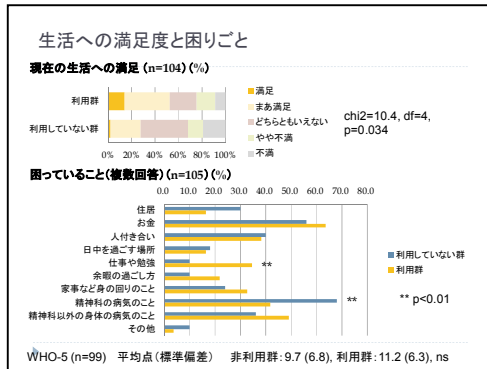
家で家事をしている 42%

その他 29%

仕事や学校など 10%

家でほとんど何もしない 29%

chi2=17.9, df=3, p<0.001



### 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て通いたい。」

**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は見いだせないのである

- ▶ 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、ひとり暮らし、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上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、仕事や勉強を上げる人が少なく、
  - 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：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)

## 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**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。



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：返信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

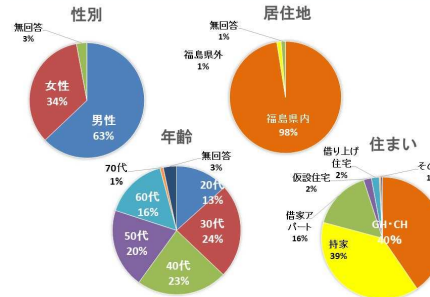


## 調査項目

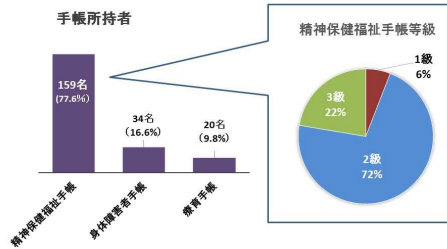
- 人口統計学的変数(年齢、性別、居住形態、世帯構成等)
- 東日本大震災による影響に関する項目(震災前後の情報、震災による影響)
- 精神障害者の生活領域に関する客観情報(既存の研究「精神障がい者の生活と治療に関するアンケート(みんなねっとにより2010年に実施)」をもとに作成)
- 医療に関する情報(診断、合併症、通院状況等)
- 本人が認識する生活満足度、ニーズ、今後の生活への希望
- 精神的健康度(World Health Organization-Five Well-Being Index)

※調査項目は、手帳調査(南相馬)と同様

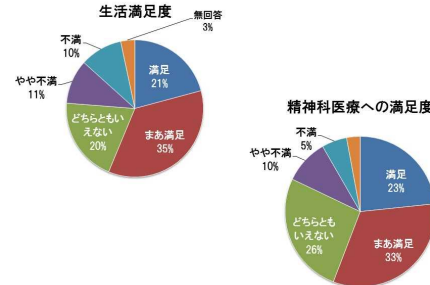
## 対象者(240名)の基本属性



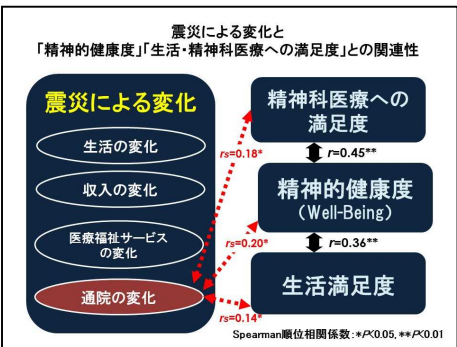
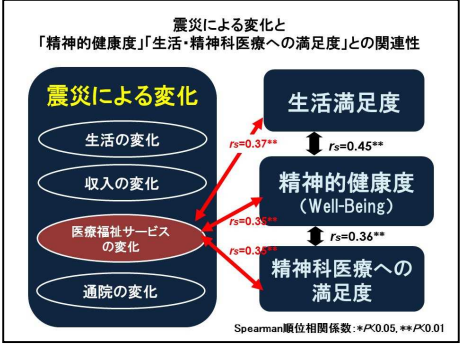
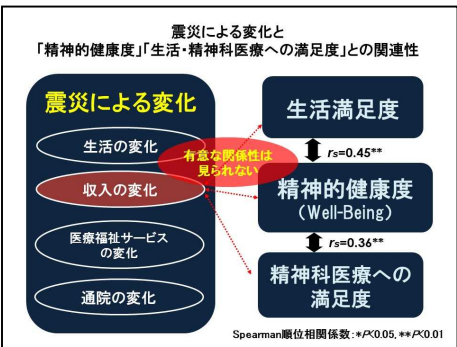
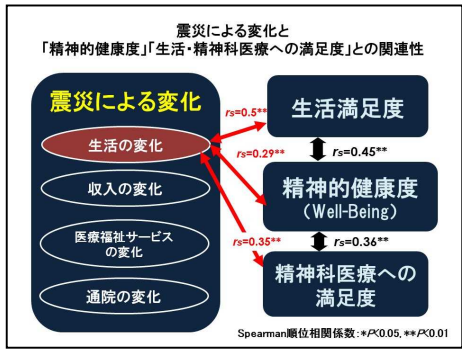
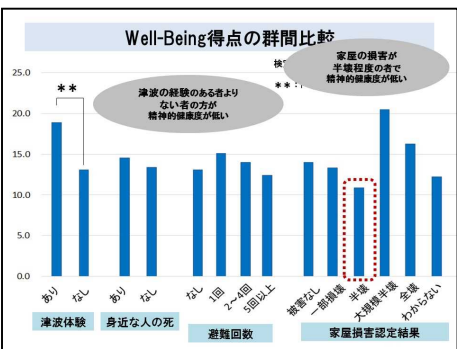
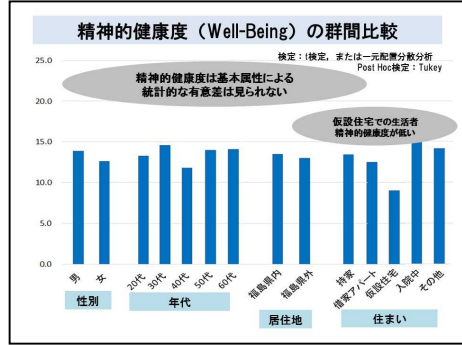
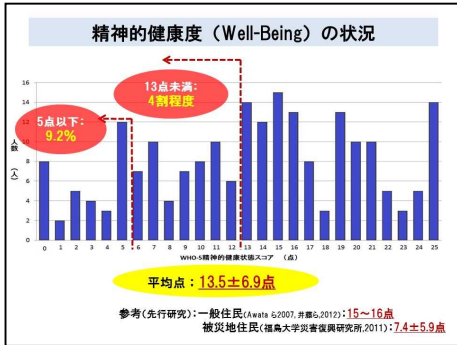
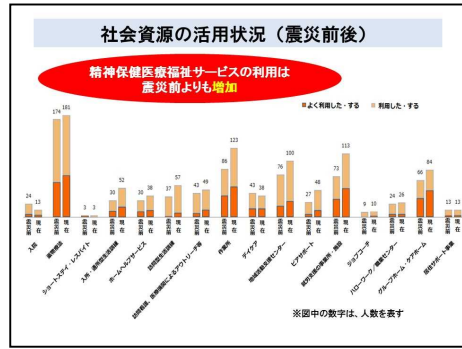
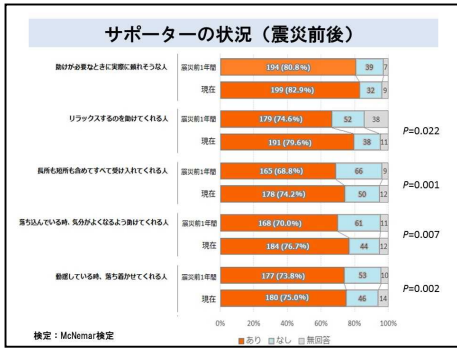
## 手帳所持の状況



## 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、大半の項目で統計的な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

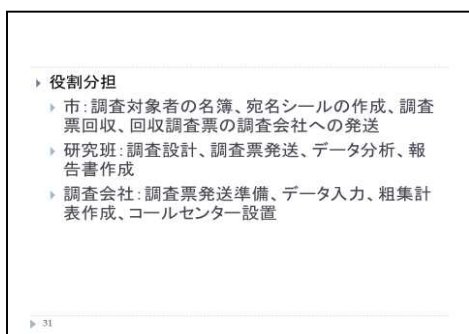
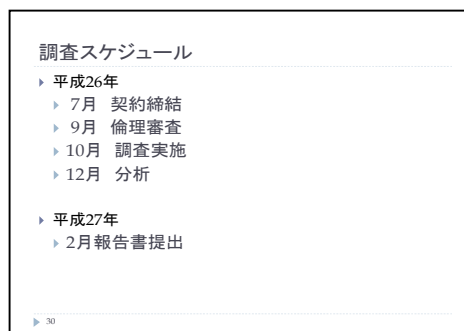
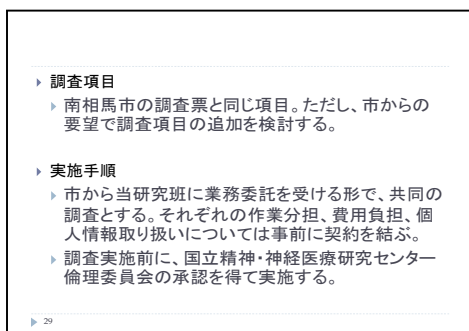
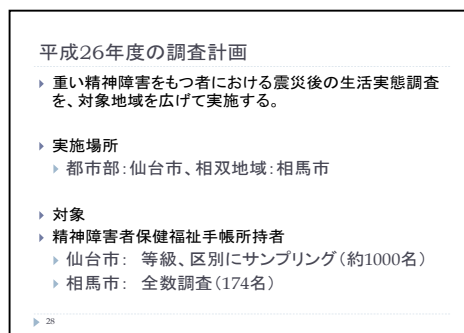
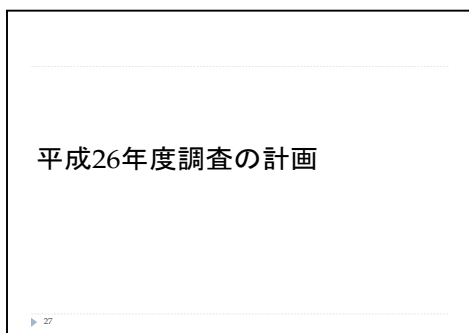
- ・今年度にもヒアリング調査を予定していること
- ・今年度は分担研究者がフォーカスグループに参加しない形で行う予定であること
- ・構造的な質問にしたいと考えていること
- ・これまでのヒアリング調査のデータのとりまとめを行っていること

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】



## 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い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】**  
 ① 実験計画法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取り入れるためのポイントを明らかにする。  
**【事業所導入ポイント調査】**  
 → 事業所へのフィードバック、他活動とのバランスを考える。  
 事業所により差があることが想定されることから、事業所ごとの特性を踏まえた展開方法を提案する。  
 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明らかにする。  
**【利用者動機づけポイント調査】**  
 → 体力が向上する、体感が変わる、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るかを明らかにする。  
 ④ 運動プログラムを実践しうる人材を養成する **【人材養成】**  
 → 精神障害者に運動プログラムを提供しう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・啓発 **【普及】**  
 → ほ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  
 → その中で実体験してもらい、その感想を確認する。

**本事業の位置づけ**

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基金開発推進研究事業）  
 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Aチーム）」  
 研究分担者 田島光浩（社会福祉法人 南高愛隣会） 横山浩之（福岡大学医学部）  
 研究協力者 武田牧子（社会福祉法人 南高愛隣会） 石井千恵（医療法人 社団福心会） 石塚 志晴（社会福祉法人 郡山コスモス会）  
 東海林崇（株式会社 浜銀総合研究所）

- 震災後の原発事故で福島県浜通り地区(特に相双地区)の皆様の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等が必要となった。
- それまで構築されていた福島県内の精神障がい者を支援する事業所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。
- このような問題意識の下、国立精神・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を支援する事業所が集まる「ふくしまこころのネットワーク(以下、ネットワーク)」の再構築をバックアップした。
- 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、認知行動療法の研修を実施した。
- 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確認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(南高愛隣会)が分担する。

**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	ほんだいの集い	第一回体力測定実施 →ヒアリング等にて確認
9月		人材養成 普及 ※後述 ※後述
10月	〇日第3回検討委員会	簡易体力測定の実施 ※事業所毎に実施
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		第二回体力測定実施 ●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 ●まともにに向けた意見交換
3月		報告書作成

**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」の運動プログラム支援、体力測定支援を行う。  
 （各事業所2回程度の訪問）
- 次年度以降も継続的に同事業が続けられるような仕組みの構築を含め、置きながら実施。

健康運動指導の専門家  
 事業者  
 訪問・運動プログラム、体力測定実施  
 運動療法の実施について指導員の打診  
 研修参加者各務提供  
 ふくしまこころのネットワーク

**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は低下してしまう。
- 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

**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 実施フレーム**

- 以下の枠組みで実施する
- 実施群 …… 運動プログラムを実施 上記、7事業所の利用者を想定  
 「測定項目」実施
- 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  
 「測定項目」実施

**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。  
 研修の制約上、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  
 昨年度活用したチェックシートを改良して活用

**III 人材養成**

**1 養成対象**

福島県内で運動指導に関する実践を行っている人  
 研修期間が1年以上あり、研修後に指導者として活動している人  
 研修期間が1年以上あり、研修後に指導者として活動している人

**2 実施フレーム**

研修要項	担当	担当機関(敬称略)
1 総合研修	田島 光浩	福島県立総合支援センター 生涯学習センター
2 2日コース	田島 光浩	福島県立総合支援センター 生涯学習センター
3 対照群	田島 光浩	福島県立総合支援センター 生涯学習センター
4 ネットワーク	田島 光浩	福島県立総合支援センター 生涯学習センター
5 簡易体力測定	田島 光浩	福島県立総合支援センター 生涯学習センター
6 生活活動量	田島 光浩	福島県立総合支援センター 生涯学習センター
7 ストレッチング	田島 光浩	福島県立総合支援センター 生涯学習センター
8 ストレッチング	田島 光浩	福島県立総合支援センター 生涯学習センター
9 研修終了後のフォローアップ	田島 光浩	福島県立総合支援センター 生涯学習センター
10 研修終了後のフォローアップ	田島 光浩	福島県立総合支援センター 生涯学習センター

**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 …… 募集方法検討、募集
- 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係る協力体制の構築が目的。  
 (新潟大教授 稲田氏を中心に構築)

**IV 普及**

**1 調査対象**

- ほんだいの集い 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 実施フレーム**

- 8月28日(木)、29日(金)に実施するほ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、広報用のチラシは石井先生より5月中に先事務局へ送付予定

**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 …… 募集方法検討、募集
- 8月 …… プログラム内容確定
- 9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～**



メンタルクリニックと相馬広域こころのケアセンターなごみ

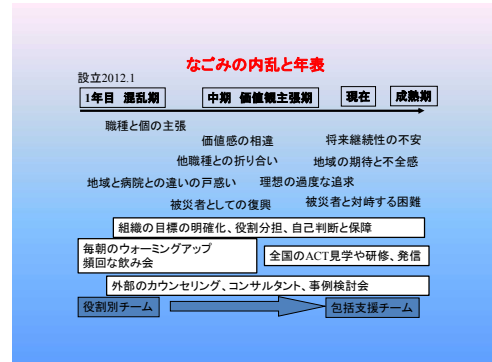
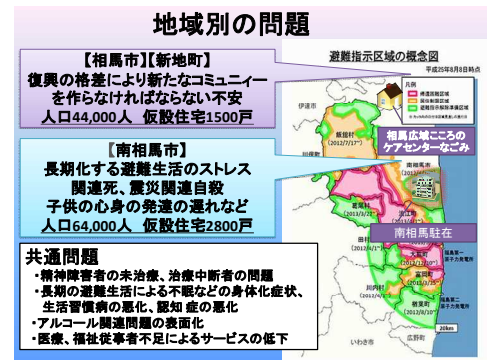
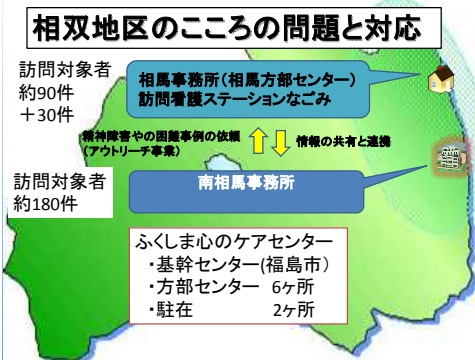
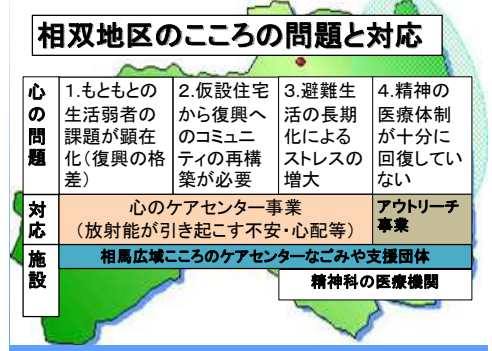
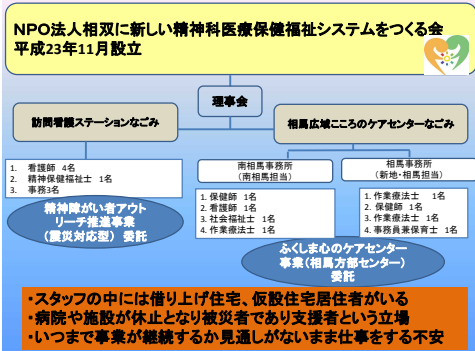
JAMSNET Japanese Medical Support Network in New York

新日本製薬

葛山西RC ENGLEWOOD ROTARYCLUB ROTARY DISTRICT7490

世界医師会 世界医師会 世界医師会

世界の医師団 CWAJ



## 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化している
- 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  
ピアクリニック見学・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)**  
ピアクリニック上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鎌塚先生の講演  
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(浜松ピアクリニック)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](mailto: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。



郡山西RC

ENGLWOOD ROTARY CLUB ROTARY DISTRICT 7490

世界の医療団

### 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(あんぱひろあき) 未来の風せいわ病院 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) 宮古山口病院 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県あわせた被害額(推計)・・・20兆円くらい

## 岩手-A(盛岡)

2012年度のライドより

### 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. 山田町のこども向け学習支援  
例2. 盛岡のみなし仮設入居者支援
- ☆専門職者はいないため、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  
(安保が奮闘、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集会を行う  
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  
シミズシズ加古川(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、  
精利ハ学会(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集会  
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  
・シミズシズ加古川(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(リカバリー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(リカバリーDE仮面座談会)

はあとふるセンター宮古の企画  
「リカバリー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、客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回リカバリーDE仮面座談会(恋愛編)への協力(演者の調整、精神医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働いていることを、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(アウト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区役所職員と同行一繋げる作業
- 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(システムにしていく)
- 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った状況である。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。

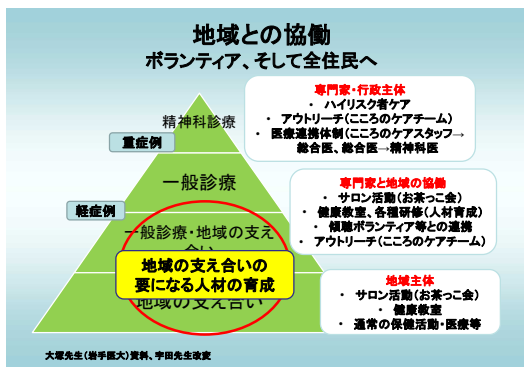
### 【発表資料】

### 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)



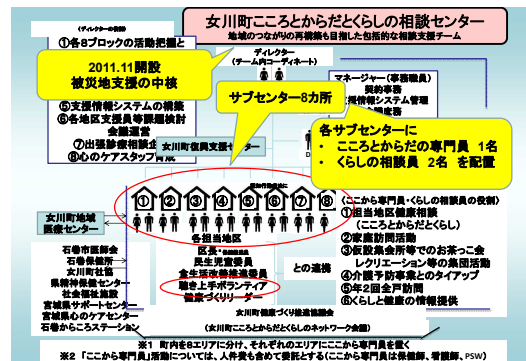
### 宮城県女川町の活動

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	

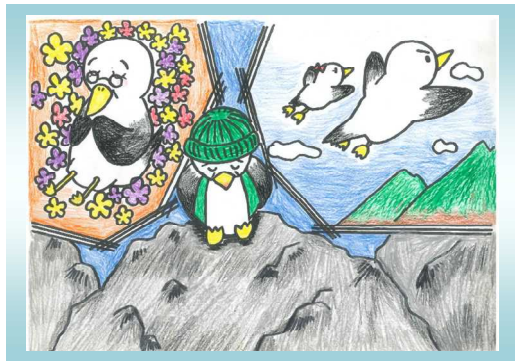
宮城県ホームページ、2012年3月28日発表

### 一次予防:住民参加型生きがいサークル

サロン・たぐり  
住民間の交流  
傾聴ボランティア  
住民間の交流



### 「お茶っこのみすっぺしの会」



### 悩んでいる海猫太郎さんのこころと体

こころのつぶやき(考え)  
・ひとりぼっちだ  
・誰も分かってくれない

気分  
落ち込み

行動  
引きこもる

身体  
食欲低下

### 海猫太郎さんのこころと体の変化

こころのつぶやき(考え)  
みんな温かい気持ちでいる  
・子どもたちもいる  
・ひとりぼっちじゃない

気分  
寂しさが和らぐ

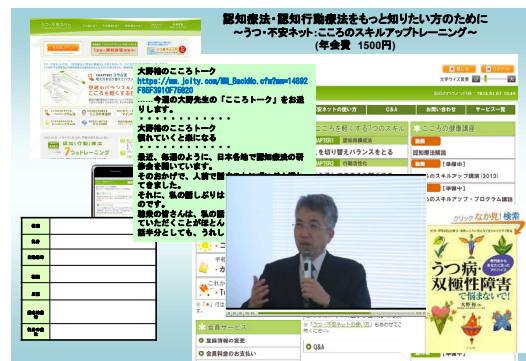
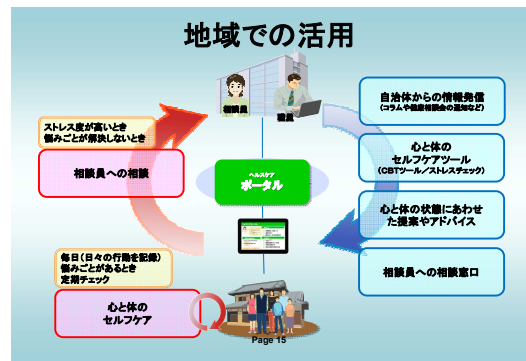
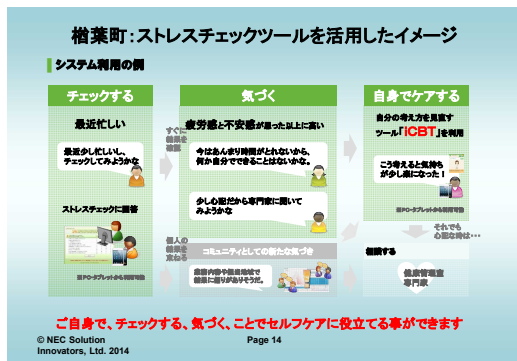
行動  
お茶っこのみ  
すっぺしに参加  
する

身体  
食欲回復

### 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)



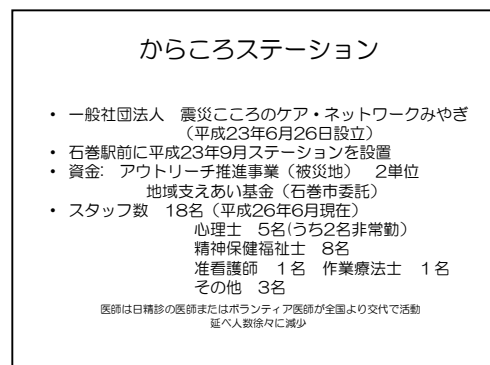
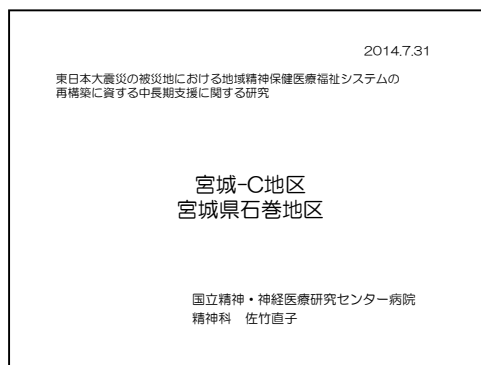
## 7) 宮城-C サイト: 佐竹直子 氏

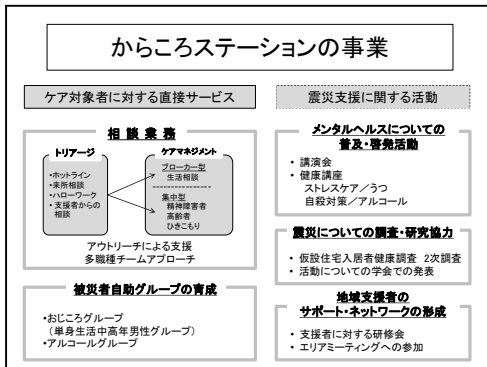
佐竹氏より、からころステーションの様子について報告があった(配布資料1部)。ケースは増加してきており、地域にとってなくてはならない存在になってきている。スタッフの力もついてきており、今後も現在の事業をすべて継続していきたいという思いはあるが、今後はどの事業を継続していくかの選択が迫られるだろうという話題が共有された。

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】





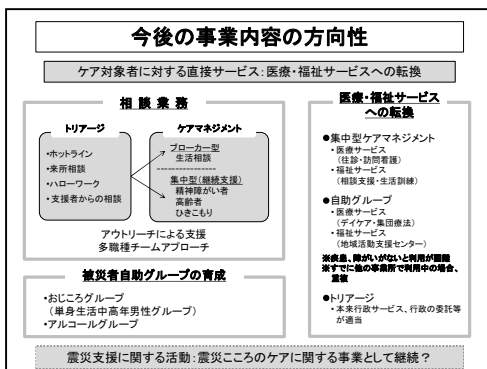
### からころステーションの実績

ー平成24・25年度のコンタクト数ー

	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