

中華人民共和国
四川大地震復興支援一こころのケア人材育成
プロジェクト
中間レビュー調査報告書

平成23年12月
(2011年)

独立行政法人国際協力機構
中華人民共和国事務所

中国事
J R
11-003

中華人民共和国
四川大地震復興支援一こころのケア人材育成
プロジェクト
中間レビュー調査報告書

平成23年12月
(2011年)

独立行政法人国際協力機構
中華人民共和国事務所

序 文

2008年5月12日に発生した四川大地震に対し、わが国は中国政府にとって初めてとなる海外からの国際緊急援助隊の派遣を行いました。その後、復興計画支援のために派遣された6月下旬の政府調査団協議や7月9日の日中首脳会談を経て、5つの柱（健康・福祉、社会・文化、産業・雇用、防災、まちづくり）の下でわが国が有する震災復興の経験・知識・技術等ソフト面での協力を重点とするプロジェクトを推進していくことが確認されました。

このうち、健康・福祉分野での協力として、被災地における精神保健・心理社会的支援に従事するケア提供者の育成やモニタリング体制の確立等を通じ、地域に根ざした持続的なケア実施体制を整備することを目的として、技術協力プロジェクト「四川大地震復興支援－こころのケア人材育成プロジェクト」がわが国に要請されました。JICAでは計2回のプロジェクト形成調査（2008年11月、2009年2月）を通して協力骨子を固め、2009年6月より協力期間5カ年の予定でプロジェクトを実施しています。

今般、プロジェクト開始後約2年半が経過し、プロジェクトの中間時期に差し掛かることから、JICAではC/P機関と合同で中間レビュー調査を実施しました。本調査では、目標達成度や成果等を分析するとともに、プロジェクト後半の課題及び今後の方向性について確認し、合同評価報告書に取りまとめ、その内容について、協議議事録の署名交換を経てC/P機関である中華全国婦女連合会と合意しました。本報告書はこれら中間レビュー調査の一連の結果を取りまとめたものであり、今後のプロジェクトの推進に活用されることを願います。

ここに、四川大地震で亡くなられたすべての方々に追悼の意を表するとともに、本調査にご協力を頂いた内外の関係者の方々に深い謝意を表します。

平成23年12月

独立行政法人国際協力機構
中華人民共和国事務所 中川 聞夫

目 次

序 文
目 次
地 図
写 真
略語一覧
評価調査結果要約表（和文）

第1章 中間レビュー調査の概要	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成と調査日程	2
1-3 主要面談者	4
第2章 中間レビュー調査の方法	7
2-1 調査の手法と評価基準	7
2-2 情報・データ収集方法と分析方法	7
第3章 プロジェクトの実績と実施プロセス	11
3-1 プロジェクトの概要と実施体制	11
3-2 投入実績	17
3-3 成果ごとの活動実績と達成状況	18
3-4 プロジェクト目標の達成状況と達成予測	31
3-5 実施プロセスで取られた措置、留意点	32
第4章 評価結果	34
4-1 妥当性	34
4-2 有効性	35
4-3 効率性	36
4-4 インパクト	37
4-5 持続性	38
4-6 結 論	39
第5章 提言及びプロジェクト後半の方向性	40
5-1 提 言	40
5-2 PDM改訂	44
第6章 調査総括	50
6-1 団長総括（倉科団長）	50
6-2 教育心理の観点から（富永団員）	52

6-3	災害精神保健の観点から（中根団員）	53
6-4	地域活動の観点から（田中団員）	56
6-5	研修企画の観点から（平野団員）	57
6-5-1	本邦研修	57
6-5-2	プロジェクト成果の国内外への発信	59

付属資料

1.	中間レビュー調査協議議事録（和文・中文）	63
2.	評価グリッド（調査事項と方法の概要）	151
3.	人材・投入実績一覧	158
4.	質問票調査回答概要	163
5.	面談記録・視察調査記録	174
6.	参考文献・収集資料一覧	196

地 図



<四川大地震>

2008年5月12日14時28分、
四川省、甘肅省、陝西省を中心に、
マグニチュード8.0の大地震が
発生。

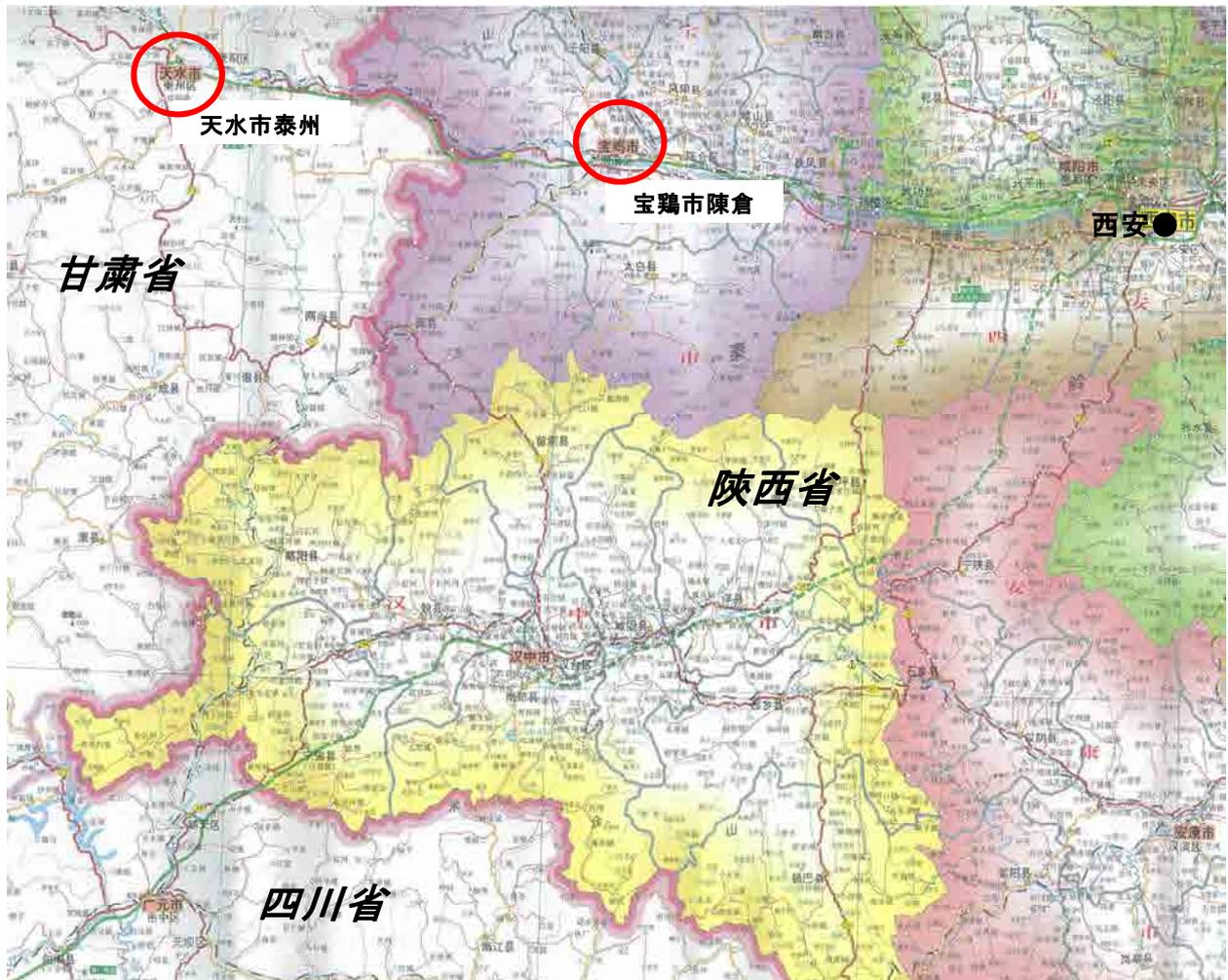
死者推定： 約9万人

(うち、児童は1万9,065人)

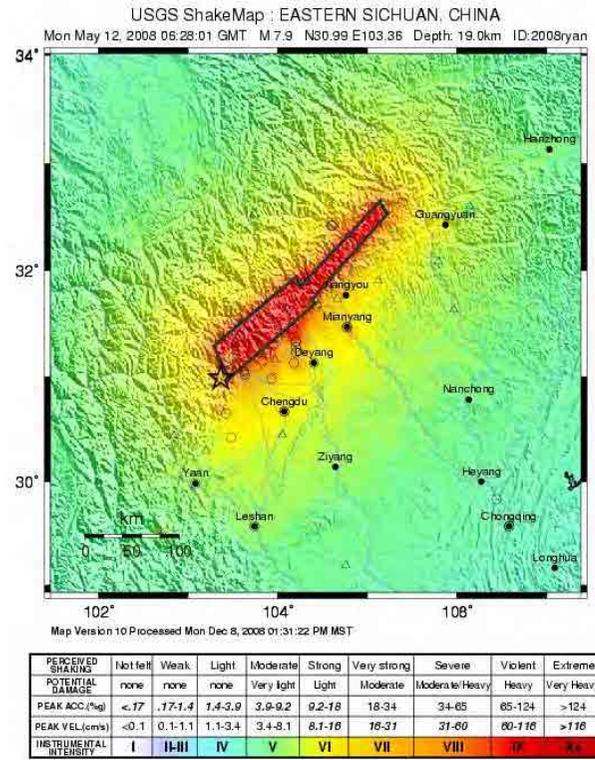
負傷者： 37万人以上

行方不明者： 約1万8,000人

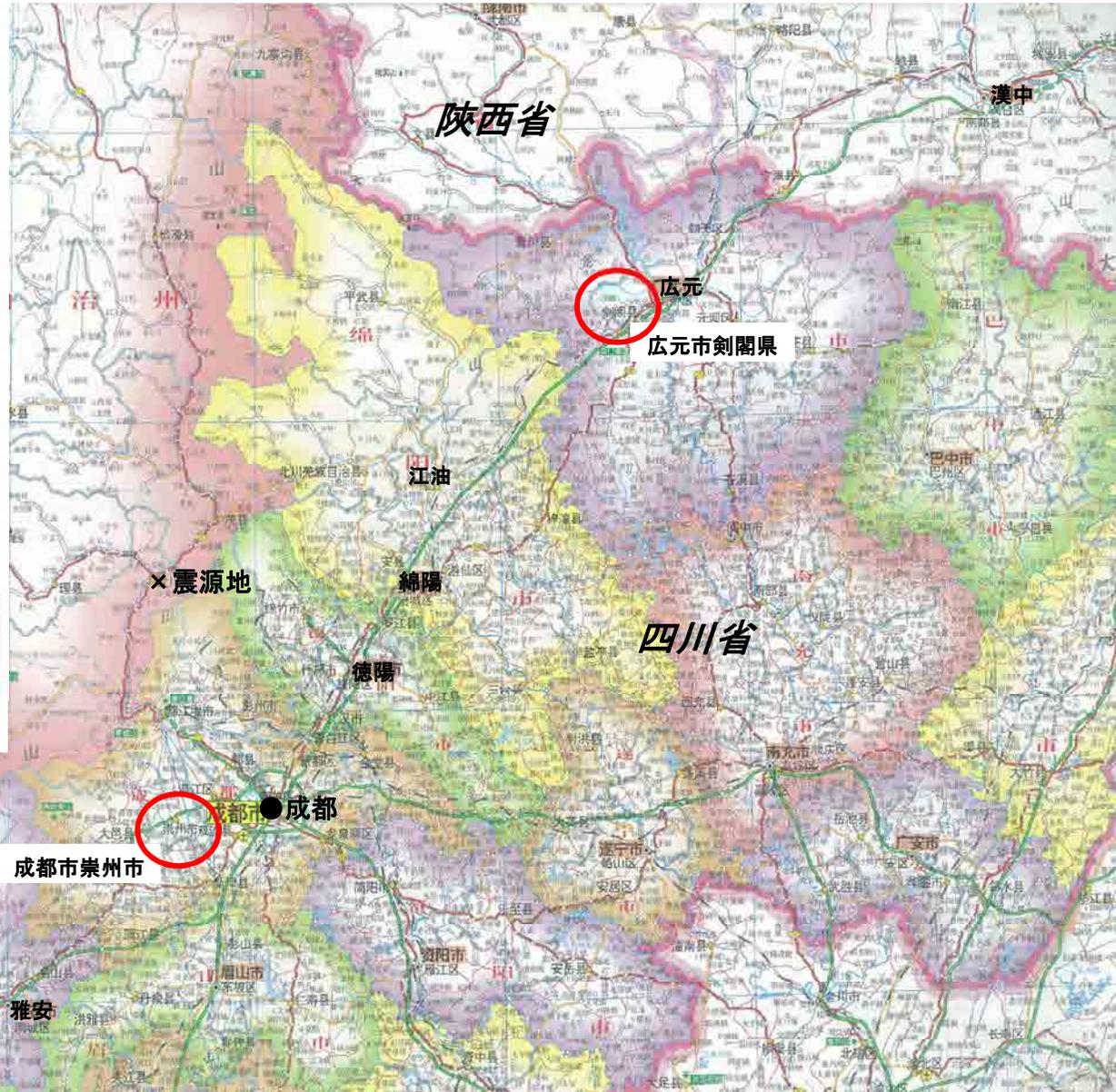
<陝西省、甘肅省内のプロジェクト対象地域>



＜四川省内のプロジェクト対象地域＞



《四川大地震の震域地図》 出典：アメリカ地質調査所



写 真



研修受講者へのインタビューの様子
(四川省)



心理室が設置されている
婦女子童活動センター
(剣閣県)



地域住民への心理健康知識講座の様子
(崇州市)



小学生への心理健康教育授業の様子
(剣閣県下寺小学校)



個別カウンセリングの様子
(剣閣県人民病院)



ミニッツ（協議議事録）署名交換の様子

略 語 一 覧

略語	英名	和名
全婦連	All China Women's Federation	中華全国婦女連合会
省婦連		省婦女連合会
復興再建 総合計画		汶川地震災害復興再建総合計画
CDC	Center of Disease Control and Prevention	疾病予防コントロールセンター
C/P	Counterpart	カウンターパート
DAC/OECD	Development Assistance Committee, Organization for Economic Cooperation and Development	経済協力開発機構・開発援助委員会
DRLC	Disaster Reduction Learning Center	JICA 兵庫国際防災研修センター
EARTH	Emergency And Rescue Team by school staff in Hyogo	兵庫県震災・学校支援チーム
ESD	Education for Sustainable Development	持続可能な開発のための教育
IASC	Inter-Agency Standing Committee	人道支援組織間常設委員会
JCC	Joint Coordinating Committee	合同調整委員会
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国際協力機構
MHPSS	Mental Health and Psychosocial Support	精神保健・心理社会的支援
M/M	Minutes of Meeting	ミニッツ（協議議事録）
OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs	国連人道問題調整事務所
PCM	Project Cycle Management	プロジェクト・サイクル・マネジメ ント
PDCA	Plan, Do, Check (See) and Action	プラン・ドゥー・シー・アクション （事業活動の「計画」「実施」「モニ タリング」「改善」のサイクル）
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリッ クス
PFA	Psychological First Aid	心理的応急処置
PO	Plan of Operation	活動実施計画表
PTSD	Post-Traumatic Stress Disorder	外傷後ストレス障害
RCE	Regional Center of Expertise on Education for Sustainable Development	持続可能な開発のための教育研究広 域センター
R/D	Record of Discussions	討議議事録

TOT	Training of Trainers	トレーナー研修（中核人材の育成を目的とした現地及び本邦での研修）
WHO	World Health Organization	世界保健機関

評価調査結果要約表

1. 案件の概要		
国名：中華人民共和国	案件名：四川大地震復興支援－こころのケア人材育成プロジェクト	
分野：保健医療	援助形態：技術協力プロジェクト	
所管部署： 中華人民共和国事務所	協力金額（評価時点）： 約 1.67 億円	
協力期間	5年間（2009年6月1日～2014年5月31日）	先方関係機関：中華全国婦女連合会（実施機関）、衛生部、教育部、中国科学院心理研究所 等
	R/D 署名： 2009年4月27日	日本側協力機関：兵庫県こころのケアセンター、兵庫県震災・学校支援チーム（EARTH）、兵庫教育大学、兵庫県立大学地域ケア開発研究所、日本心理臨床学会、日本臨床心理士会、日本トラウマティックストレス学会 等
1-1 協力の背景と概要		
<p>2008年5月12日に発生した四川大地震に対し、わが国は中国政府にとって初めてとなる海外国際緊急援助隊の派遣を行った。その後、復興計画支援のために派遣された6月下旬の政府調査団協議や7月9日の日中首脳会談を経て、5つの柱（健康・福祉、社会・文化、産業・雇用、防災、まちづくり）の下でわが国が有する震災復興の経験・知識・技術等ソフト面での協力を重点とするプロジェクトを推進していくことが確認された。被災地ではインフラ整備を中心に震災復興事業が着々と進められ、個々の被災者レベルに着目した精神保健・心理社会的支援に関する取り組みも、震災直後から国内外の多様な政府機関・団体により展開されてきた。しかしながら、被災地での外傷後ストレス障害（PTSD）の発症率が平均1割以上にのぼるといわれていることや、自殺等の2次被害が後を絶たない状況であることなどから、精神保健・心理社会的支援に対する需要及び緊急性はいまだに高い状況である。一方で、課題としては、①ケア提供者のマンパワー不足、②ケア事業の質の問題、③ケア体制の持続性確保、④全体統制の欠如、などが挙げられ、これら課題が深刻化しつつあることが確認されている。また、ケア提供者自身が被災者であるケースも多く、ケア提供者自身のセルフケアの重要性についても指摘されている。</p> <p>こうした背景を踏まえ、被災地における精神保健・心理社会的支援に従事するケア提供者の育成やモニタリング体制の確立等を通じ、地域に根ざした持続的なケア実施体制を整備することを目的として、技術協力プロジェクト「四川大地震復興支援－こころのケア人材育成プロジェクト」がわが国に要請された。中国政府からの要請を受け、JICAでは計2回のプロジェクト形成調査（2008年11月、2009年2月）を通して協力骨子を固め、2009年6月より協力期間5カ年の予定でプロジェクトを実施している。</p>		
1-2 協力内容		
<p>本プロジェクトは、中央から末端コミュニティの各レベルに豊富な人材リソースを抱え、組織や機関をまたいで強固なネットワークを有する中華全国婦女連合会をプロジェクト実施機関（以下、「C/P機関」と記す）とし、衛生部及び教育部を協力機関としているほか、中国科学院心理研究所、四川師範大学などから中国側専門家を配備している。プロジェクトでは被災状況の深刻な四川省のほか、甘肅省、陝西省の3省を対象地域とし、3省から計4県・区のモデルサイトを設置してプロジェクト活動を展開している。PDM上では「モデルサイトを中心とする、</p>		

地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システムの構築」をプロジェクト目標に設定し、教育、心理、ソーシャルワーク、医療の4セクターにまたがるケア従事者を育成しつつ、被災者を中心に据えた、部門間の連携・協調による支援システムの構築をめざしている。成果としては、①運営管理メカニズムの構築、②トレーナー研修（TOT）形式による関連人材の育成、③政府及び地域住民の意識・理解の向上、の3つを設定し、これら成果達成に向け、プロジェクト調整チームの発足、運営管理ガイドラインの策定、各種研修、教材開発、啓発キャンペーンなどの諸活動が進捗している。

1-2-1 上位目標

プロジェクト対象地域において、地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システムの概念が定着する。

1-2-2 プロジェクト目標

モデルサイトを中心として、地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システムが構築される。

1-2-3 成果

- (1) モデルサイトにおいて、心理社会的支援のための運営管理メカニズムが構築される。
- (2) トレーナー研修（TOT）形式により、心理社会的支援に従事する人材が育成される。
- (3) 心理社会的支援に対する政府及び地域住民の意識・理解が向上する。

1-2-4 投入実績（評価時 2011 年 11 月時点）

(1) 日本側

- 1) 人材：JICA 長期専門家 1 名（心理ケア研修管理・業務調整）、短期専門家 11 名（精神医学 1 名、臨床心理 2 名、精神保健行政 1 名、児童精神医学 1 名、教育心理 1 名、教育相談 1 名、防災教育 1 名、子どもへのこころのケア 3 名）
- 2) プロジェクトコスト：長期専門家アシスタント傭上費・研修実施経費・モデルサイト活動経費・ベースライン調査経費などの在外事業強化費として約 6 千 7 百万円
- 3) 機材調達：モニタリング車両、プロジェクト事務所・心理相談室の事務機器等、約 1 千万円

(2) 中国側

- 1) 人材：総括責任者（全婦連）、実施総括責任者（全婦連）、プロジェクト指導委員（全婦連、科学技術部、衛生部、教育部）、プロジェクト管理事務局 4 名（全婦連・児童工作部職員 3 名、国際連絡部 1 名）、中国人専門家、各省婦連事務所の担当スタッフ、プロジェクト調整チームメンバーに 4 サイト計 56 名、中核人材 70 名、教育・心理・医療・地域活動現場のケア人材
- 2) プロジェクトコスト：実施運営費、心理室整備費、総括管理・中国人専門家等技術人材の人件費と技術経費、省婦連内プロジェクト管理事務局のユーティリティー・維持管理費、心理室の光熱費・水道代・維持管理費、各モデルサイトのプロジェクト管理事務局の光熱費・水道代・維持管理費等
- 3) 施設の提供：四川省婦連事務所内の JICA 専門家執務室、モデルサイトに設けられたプロジェクト執務室、心理室の設置あるいは整備、心理室への備品。既存のケア現場施設（学校、心理ステーション、役場、医療施設などの活動現場）

2. 評価調査団の概要			
調査者	(担当)	(氏名)	(所属・職位)
	総括／団長	倉科 和子	JICA 中華人民共和国事務所 次長
	教育心理	富永 良喜	兵庫教育大学大学院学校教育研究科臨床心理学コース 教授
	災害精神保健	中根 秀之	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 精神障害リハビリテーション学分野 教授
	児童精神医学	田中 英三郎	上尾の森診療所 医師
	研修企画	平野 潤一	JICA 兵庫国際センター業務課兼国際防災研修センター 職員
	協力企画	小田 遼太郎	JICA 中華人民共和国事務所 所員
	業務調整	劉 然	JICA 中華人民共和国事務所 ナショナルスタッフ (保健医療班)
評価分析	小島 京子	個人シニアコンサルタント	
調査期間：2011年11月6日～11月22日		評価種類：中間レビュー	
3. 評価結果の概要			
3-1 実績の確認			
3-1-1 主な成果の達成度			
(1) 成果1			
<p>裨益者ニーズやプロジェクトが採用するアプローチに合致したモデルサイトを選定し、プロジェクト調整チームを設置した。2010年下半期にPCMワークショップが各モデルサイトで実施され、各モデルサイトの調整チームと中核人材によって「5カ年・全体事業計画」と「年度活動計画」が策定されている。プロジェクト開始から1年半を経て急ピッチで活動が進められ、システムの基盤が整えられたといえる。モデルサイトからは、不定期・自由形式による活動報告が提出されており、モデルサイトごとに異なる方法で事業モニターがなされているが、4サイト共通の方法で効果把握を可能にする、統一的なモニタリング方法の導入は、今後の重要な取り組みとして残されている。</p>			
(2) 成果2			
<p>本プロジェクトは、社会各界の心理社会的ケアに対する理解を迅速に高め、ニーズを把握し、プロジェクトを順調に軌道に乗せるため、調査段階から予備研修を行ってきた。プロジェクト開始後第3回までの現地研修では、受講者を固定せずに広範囲のケア従事者を対象に研修を行った。その後、第4回・第5回の現地研修では、プロジェクト資源を集中し体系的・持続的な研修を行うために、中核人材を選定・固定して研修を行うことで技能の専門性と継続性を図っている。これまで中国内での現地研修を計5回、本邦研修を計4回実施し、参加者数は500名以上にのぼる。</p> <p>モデルサイトにより実績や方法に相違はあるものの、現場の2次的技術移転や実践を通じ、徐々に現場人材の育成は拡大している。教育分野では、中核人材が所属校及び周辺校で「こころのケア」の授業を行い、研修で学んだ知識・技術を応用したりラックス法の導入、独自教材の作成、参加型の授業を実践している。本邦研修で学んだ中核人材</p>			

は、積極的に上部関連機関に提案を行い、成都市教育局では成都市基準のこころのケアに関する認定資格が設置された。医療分野では、こころのケアのニーズの高さを認識した中核人材が、院内での心理カウンセリング室の設立あるいは整備を推進し、病院及び精神専門病院の上下医療機関の間で、患者のリファーマを実施した。地域活動分野では、婦女児童活動センター内に心理室、図書室、研修室を設置して、地域住民がアクセスしやすい環境を整備し、地域住民の生活に密着した取り組みが行われている。このように今般調査で、中核人材及び現場人材が、習得技術を現場で実践する状況が把握された。

(3) 成果3

政府部門と地域住民の双方において、心理社会的ケアの理解向上を促した実績が認められた。地方レベルでも、心理社会的ケア実施のための教育局と衛生局の連携・協力が活発化したほか、崇州市疾病予防コントロールセンター（CDC）の「健康教育・生活習慣病管理課」に「こころのケア専属部署」が設けられるなど、住民へのサービスを促す体制が構築されつつある。病院、心理室、学校など現場での調査からも、心理カウンセリングを求める子どもや成人は増加傾向にあることから地域住民の心理社会的ケアへの理解・関心は高まっている、との意見が聞かれた。

啓発や相互学習として、国内外シンポジウム参加や学会への情報発信も行われている。大災害時には緊急・復興支援が政府間協力で行われることが共通理解となりつつあり、復興経験の相互学習への関心が高まる昨今、本プロジェクトの意義は増しつつある。

3-1-2 プロジェクト目標の実績と達成予測

モデルサイトでは心理社会的支援の管理体制が構築され、人材育成とこころのケアに係る理解が進みつつある一方で、モニタリング報告フォームを含み、運営管理の基本ツールとなる「管理ガイドライン」が作成途上である。このため、目標達成のフィージビリティについて現段階での明言はできない状況である。今後、早急に管理ガイドラインが策定されて、日中関係者間で共有されれば、目標達成の可能性は大幅に高まると考えられる。

3-1-3 実施プロセスで行われた措置・工夫

(1) 運営管理を円滑化した措置－JICA 中華人民共和国事務所の対応

震災発生後、国際緊急援助隊（救援、医療チーム）の派遣に続いて、心理社会的ケアの理解を迅速に広めると同時に、可能な限り有能な人材リソースを発掘する必要性から、開始前の調査段階から研修を行った。こうした手配により、被災後可能な限り早い段階で広範囲の被災地において、心理社会的支援の概念の広報と研修活動の展開を可能とした。

(2) 効果の発現を促進した要因－JICA 専門家オフィスの移転

日本人長期専門家オフィスは、プロジェクトの実施基盤を固めて詳細デザイン策定を円滑に進めるために、2009年7月から1年間は全婦連（北京）内に置かれていた。その後、プロジェクトの詳細デザインが合意され、現場での活動が主軸となるため、2010年7月に四川省婦連内（四川省成都市）に移転した。この手配により、モデルサイトのアクターとの情報共有や活動進捗把握が進み、機動性が向上した。

(3) 効率的な活動を阻害する要因－情報共有の在り方

現在までのところ、日中専門家間での技術的議論の機会が限られており、参考書作成、管理ガイドライン策定、研修カリキュラム制定等の諸活動が当初見込みと比較して遅延傾向にある。また、モデルサイト活動が開始して1年近く経過するものの、モデルサイト間の横の情報共有や交流の機会が十分得られていないため、現場でのグッドプラクティスや教訓の共有が進みにくい状況にある。

3-2 評価結果の要約

3-2-1 妥当性

本プロジェクトは、裨益者ニーズに応じた効果的なアプローチを採用し、中国の開発政策・制度との整合性やわが国の支援政策や協力の意義から、妥当性が明確である。

まず中国政府は、四川大地震の発生後にいち早く「汶川地震災害後復旧復興条例」(2008年6月、国務院令第526号)を公布し、「汶川地震災害復興再建総合計画」により迅速に復興再建事業を進めてきた。上「復興再建総合計画」では、精神的健康の回復を復興課題のひとつに掲げ、心理社会的ケアの必要性を明記している。政府は教育分野でも「小中学校及び高校のメンタルヘルス教育指導要綱」(2002年、教育部)を発布して各省・自治区における精神保健教育の普及と学校での心理相談室設置を奨励しているほか、保健分野でも「医薬衛生体制改革」において精神保健サービスの質的向上をめざしている。併せて、わが国が2008年の日中首脳会議での合意に基づき「健康・福祉、社会・文化、産業・雇用、防災、まちづくり」の5分野の復興支援を表明したことを受け、JICAは特別課題「四川省大地震復興支援」を設けて、4件の技術協力プロジェクトにより中国の四川地震復興に協力している。同分野の支援は、日本が阪神・淡路大震災(1995年)以降、豊富な知見・経験を有する点からも、取り組む意義が大きい。

裨益者及び心理社会的支援ニーズの観点では、大災害直後の心理社会的ケアに係るニーズが極めて高いことにかんがみて迅速に取り組まれた協力である点、大地震後3年が経過した現在もリハビリテーションのプロセスにある市民が多く、地方部の社会経済発展とともに心理社会的支援ニーズが増しつつある点で、支援ニーズに的確に合致した実施であるといえる。

実施の方法論では、「復興再建総合計画」の対象地域をモデルサイトに選定した点、心理社会的ケアの特徴となる多分野の人材を能力育成の対象としている点、中央からコミュニティに至るネットワーク及び人材動員力を有する全国婦女連合会を実施機関とした点など、効率性と効果を高めるアプローチが採用されている。

3-2-2 有効性

モデルサイトを中心に、運営管理メカニズムの構築(成果1)、中核人材の育成(成果2)、心理社会的支援に対する意識・理解の向上(成果3)の進捗が認められ、事業効果が確認された。他方、運営管理の基本ツールとなる「管理ガイドライン」が策定途中であるため、目標達成のフィージビリティは、今後の進捗をみて判断されるべきである。これら3成果の活動において、今般調査で発見された懸案への対処が迅速に行われれば、「持続的な心理社会的支援システムの構築」(プロジェクト目標)の達成に資するであろう。早期に管理業務のサイクルが恒常化できるように、ガイドラインの内容を関係者間で共有し、決定に向けて取り組むべきである。

3-2-3 効率性

本プロジェクトは、地震発生後に迅速に開始され、状況の変化を考慮しながら開始後1年を経て詳細デザインが確定された。その後、サイト選定、各サイトの調整チーム設置、計画策定が進められて、マネジメント体制は整えられつつある。この点から「運営管理メカニズムの構築」(成果1)は、今後2年間のモニタリング・指導を通じて実現されると見込まれる。前半期に行われた幅広い対象への研修及び啓発活動を通じて、行政及び市民社会に「心理社会的ケアについての意識・理解の向上」(成果3)が認められた。各モデルサイトでの2次研修の実施やケア現場での取り組みからも「従事人材の育成」(成果2)が進んでいることも、今般調査で確認できた。

多種多様な人材のコミットメントが求められるのが心理社会的ケアの特性であるが、本プロジェクトでは、中国側のイニシアティブにより、対象省各級行政機関の関係者、中核人材を含む必要かつ大規模な人材を動員して活動を展開している。日本側からは、各専門分野の専門家が、専門職分野のニーズに適した指導・講義を行い、中核人材の育成に貢献した。日本側からは研修実施経費、現地活動経費など必要な措置がなされ、各種リソースは有効に活用されており、投入対効果が認められる。

活動プロセスのマネジメントでは、婦連のイニシアティブと調整力の高さが、サイトでの活動に大きな役割を果たしている。今後は、プロジェクト調整チームの指導を強化すること、日中専門家のコミュニケーションを活性化することで、実施をより円滑にすることが可能となろう。

3-2-4 インパクト

本プロジェクトで構築される心理社会的システムの有効性が認められて、中国内で機能すれば、将来における各級政府の政策・条例・制度文書に、当該システムとその効果について言及・反映される可能性は十分に見込まれよう。他方、本プロジェクトで設立されたプロジェクト調整チームが担っているセクター横断的な機能は、システムが持続的に発展する上での必須条件と考えられるため、上位目標達成の外部条件として、留意すべきである。

四川地震後に甘粛省、青海省で災害が発生したことから、同被災地からも人材が研修に参加し、うち23名が中核人材に登録されている。今般調査では、非モデルサイトの中核人材が研修成果を生かして地域の被災者支援や啓発に従事するなど、効果を発揮している状況が認められており、今後も非モデルサイトでの活動効果が継続していくことが期待できる。

さらに、本プロジェクトはここ2年において、阪神・淡路大震災、東日本大震災、スマトラ沖大地震などの被災地との相互学習や教訓の共有を牽引し、被災後の心理社会的ケアの有用情報の発信に寄与してきた。今後も被災後の心理社会的ケアの啓発や相互学習のプラットフォームとして、その役割を果たす予定であり、そのインパクトは国内外に広がると期待される。

3-2-5 持続性

妥当性の項で述べたとおり、本プロジェクトは中国の国家及びセクター政策等に合致するものであり、政策・制度面からの持続性が見込まれる。組織・財政的側面では、心理社会的ケアが婦連の本来業務と密接な関係をもつことから、全婦連はじめプロジェクト省が本事業を非常に重視している点が、安定要因となっている。今般の調査結果からは、プロジェクト調整チームが終了後も機能を発揮すると見込まれたため、組織面での持続発展可能性も期待できる。財政面では、心理社会的ケア人材の研修経費や、事務スタッフ人件費等の運営経費

等が日本側（JICA）負担であるため、終了後に中国側の経費措置が可能となるように、地方政府への働きかけが求められる。技術的側面では、中核人材が専門職に係る研修を受講して段階的に技能の育成を行っていることに加え、2次研修で現場ケア人材に実践的スキルを移転する役割を担っている点が、安定要因である。今後は、プロジェクトがターゲットをさらに絞った技能移転を展開できれば、技術面の持続性も高まるであろう。

さらに、モデルサイトでは、伝統的行事・祝日に合わせた啓発活動と婦連の主幹業務との有機的な結合や、伝統医学を尊重した心理ケアの応用など、日常生活と労働生活の活動に自然なかたちで「こころのケア」を組み入れていることが、今般調査で把握された。これら社会文化的配慮に基づく方法は、こころのケアに有効であるとともに、プロジェクト効果の持続性に寄与するものとして評価されよう。

3-2-6 結論

本プロジェクトは震災発生後に迅速に開始された事業であり、①阪神・淡路大震災を中心とする日本の経験を参照し、②中長期的に被災地域のケア従事者が必要とする知識・技術の提供をいち早く、広範囲の人材に対し展開してきたことには大きな意義がある。心理・医療・教育・地域活動分野の中核人材は、2次研修及び各地域の事情に即した心理社会的支援を展開しており、各地ではプロジェクトの効果発現が認められた。

どのモデルサイトでも、地方政府行政のリーダーシップと婦連のイニシアティブの下で、教育及び衛生の行政と協力した活動が進められている。今後、モニタリング等の懸案となる取り組みを強化することで、プロジェクト目標の達成も期待される。

震災後に3年以上が経過し、被災地の地域住民が抱える心理社会的問題も変遷を遂げている。活動の重点も、災害時のこころの問題から平常時のこころの問題へと移りつつある。こうした中で今後は、より一層地域住民の意識やニーズに沿った心理社会的支援の実施が望まれる。

3-3 提言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

3-3-1 モデルサイト活動に対するモニタリングの体系化

4カ所のモデルサイトに共通するモニタリングの方法論を定め、多種多様なアプローチで展開されてきたモデルサイト活動について、効果の定期的チェックと質向上を図ること。モニタリングは、2012年1月から開始する2012年度のモデルサイト活動に適用できるよう、早急に関係者間での合意形成とモデルサイト関係者に対する周知徹底を図ること。

3-3-2 中核人材の育成強化

モデルサイト活動の質を高めるため、①中核人材の基準と研修カリキュラムの制定、②研修評価の実施と次研修へのフィードバック、③スーパーバイズ体制の構築、④インターネット授業による現地研修の補充・強化等を通じて、モデルサイト活動の核となる、中核人材の能力向上を強化すること。

3-3-3 参考書の初版完成・試行・最終化

現在策定中の3種類の参考書について、2012年3月までに試行用の初版を完成させ、モデルサイトに配布すること。また、モデルサイトの中核人材の意見を反映し、現場で使われる参考書とするため、ワークショップの実施等を通じて、中核人材参加の下、試行結果を（実用性、汎用性、読みやすさの観点から）集約し、2013年3月までに完成版を策定し、配布す

ること。

3-3-4 プロジェクト調整チームの能力強化

プロジェクト調整チームは成果1を達成するための要となる重要アクターである。同チームの機能を強化するため、管理ガイドラインを早急に策定するとともに、管理研修〔PDCA（Plan, Do, Check, and Action）のサイクルに沿ったマネジメント研修〕及び意見交換会議の実施を通じて能力向上を図る。

3-3-5 広報啓発活動の強化

社会各部門でのこころのケアへの認知度を高め、心理的ケアを要する人々の発掘と、こころのケアへの偏見の払拭を目的として、広報啓発活動をより一層強化する。これについて、プロジェクトを通じた豊富な広報宣伝活動が、地域住民の実際の意識・理解・行動変容に結び付いているかを確認し、効果検証を行うべく、住民意識調査を4カ所のモデルサイト及び非モデルサイト（比較検討のため）において共通尺度の下に実施する。住民意識調査は街頭啓発キャンペーン等の広報宣伝活動の際、集まった地域住民を対象にアンケートを行うなど、簡便かつ即座に回答を得られる形式を採用することが望ましい。

3-3-6 経験の段階的な取りまとめ

2012年末をめどとして、モデルサイトにおける段階的な経験を取りまとめた活動事例資料（サービスモデル、症例検討、啓発活動事例等）を取りまとめる。なお、モデルサイト外に対する経験及び教訓の共有は、①非モデルサイト関係者を招集した活動報告・交流会の実施、②サイト間のフィールド視察会の実施、③プロジェクト成果品（参考書、管理ガイドライン、啓発ツール等）の印刷・配布を通して行う。

3-3-7 政策的提案と情報発信

プロジェクトの経験を総括し、さまざまな方法・ルートで積極的に政府の関連部門と国内外の関係機関へ発信していく必要がある。そのために有用となるモデルサイトにおける各種活動の記録をこれまで以上に拡充し、知見を積み重ねる必要がある。

3-3-8 被災地間のプラットフォームとしての役割

阪神・淡路大震災を中心とする日本の経験・知見を参照して形成した本プロジェクトは、兵庫県と四川大地震被災地を結ぶプラットフォームとして、相互学習と人的交流を活発に展開してきた。本経験は、2010年4月の青海省地震、2010年8月の甘肅省土石流災害にも呼応しており、被災地間の学び合いと助け合いはプロジェクトが果たす新たな役割になりつつある。

2011年3月の東日本大震災以降は、被災地間相互学習のネットワークは、東北地方にまで広がりつつある。今後、日中の被災地間の行政官、専門家・こころのケア人材が関係性を深めていくために、①本邦研修生が来日の際に日本の専門家へ中国の状況を紹介し、併せて日本の被災地の状況と復興の方法を理解する、②日本の専門家が中国で研修を行う際に日本でのこころのケアの経験を紹介する、③中核人材が研修参加の際に相互の経験を共有し合う、④インターネットや会議等を利用し情報発信を強化する、などの機会を設けること。

3-3-9 コミュニケーション体制

プロジェクト目標の達成に向け、これまで築いてきたセクター横断的かつ中央レベルから

末端まで至る強固なネットワークを特徴とする実施体制をベースとして、プロジェクト後半は上記3-3-1～3-3-8の重点的活動を効率的に展開する必要がある。日中双方は日常的な連絡・調整とコミュニケーションを強化し、できる限り専門家間、実務者間の会合の機会を増やし、毎年活動開始前に年間活動計画（日本人専門家の出張計画を含む）を作成し、双方合意の下で、プロジェクト活動を遂行する。

第1章 中間レビュー調査の概要

1-1 調査団派遣の経緯と目的

2008年5月12日に発生した四川大地震に対し、わが国は中国政府にとって初めてとなる海外国際緊急援助隊の派遣を行った。その後、復興計画支援のために派遣された6月下旬の政府調査団協議や7月9日の日中首脳会談を経て、5つの柱（健康・福祉、社会・文化、産業・雇用、防災、まちづくり）の下でわが国が有する震災復興の経験・知識・技術等ソフト面での協力を重点とするプロジェクトを推進していくことが確認された。

被災地ではインフラ整備を中心に震災復興事業が着々と進められ、個々の被災者レベルに着目した精神保健・心理社会的支援に関する取り組みも、震災直後から国内外の多様な政府機関・団体により展開されてきた。しかしながら、被災地での外傷後ストレス障害（Post-Traumatic Stress Disorder : PTSD）の発症率が平均1割以上にのぼるといわれていることや、自殺等の2次被害の後を絶たない状況であることなどから、精神保健・心理社会的支援に対する需要及び緊急性はいまだに高い状況である。一方で、課題としては、①ケア提供者のマンパワー不足、②ケア事業の質の問題、③ケア体制の持続性確保、④全体統制の欠如、などが挙げられ、これら課題が深刻化しつつあることが確認されている。また、ケア提供者自身が被災者であるケースも多く、ケア提供者自身のセルフケアの重要性についても指摘されている。

こうした背景を踏まえ、被災地における精神保健・心理社会的支援に従事するケア提供者の育成やモニタリング体制の確立等を通じ、地域に根ざした持続的なケア実施体制を整備することを目的として、技術協力プロジェクト「四川大地震復興支援－こころのケア人材育成プロジェクト」がわが国に要請された。中国政府からの要請を受け、JICAでは計2回のプロジェクト形成調査（2008年11月、2009年2月）を通して協力骨子を固め、2009年6月より協力期間5カ年の予定でプロジェクトを実施している。

本プロジェクトは、中央から末端コミュニティの各レベルに豊富な人材リソースを抱え、組織や機関をまたいで強固なネットワークを有する中華全国婦女連合会（以下、「全婦連」と記す）をプロジェクト実施機関（以下、「C/P（カウンターパート）機関」と記す）とし、衛生部及び教育部を協力機関としているほか、中国科学院心理研究所、四川師範大学などから中国側専門家を配備している。プロジェクトでは被災状況の深刻な四川省のほか、甘粛省、陝西省の3省を対象地域とし、3省から計4県・区のモデルサイトを設置してプロジェクト活動を展開している。PDM（プロジェクト・デザイン・マトリックス）上では「モデルサイトを中心とする、地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システムの構築」をプロジェクト目標に設定し、教育、心理、ソーシャルワーク、医療の4セクターにまたがるケア従事者を育成しつつ、被災者を中心に据えた、部門間の連携・協調による支援システムの構築をめざしている。成果としては、①運営管理メカニズムの構築、②トレーナー研修（TOT）形式による関連人材の育成、③政府及び地域住民の意識・理解の向上、の3つを設定し、これら成果達成に向け、プロジェクト調整チームの発足、運営管理ガイドラインの策定、各種研修、教材開発、啓発キャンペーンなどの諸活動が進捗している。

なお、プロジェクトには日本人専門家（心理ケア研修管理／業務調整）が1名常駐し、研修やモニタリング指導を中心とするプロジェクト活動の企画・運営管理に従事しているほか、年2回の現地研修開催時に、兵庫県こころのケアセンター、兵庫教育大学、兵庫県震災・学校支援チー

ム（Emergency And Rescue Team by school staff in Hyogo : EARTH）等から阪神・淡路大震災を経験した専門家が研修講師としてプロジェクトに従事している。

今般、プロジェクト開始後約2半年が経過し、プロジェクトの中間時期に差し掛かることから、JICAではC/P機関と合同で中間レビュー調査を実施した。本調査では、目標達成度や成果等を分析するとともに、プロジェクト後半の課題及び今後の方向性について確認し、合同評価報告書に取りまとめ、合意することを目的とした。

本調査の具体的な目的は以下のとおりである。

- ・既存資料の整理・分析、プロジェクト関係者への質問票・インタビュー等を通じて、プロジェクトの実績（投入、活動、アウトプット、プロジェクト目標達成度等）、活動プロセス、貢献・阻害要因等を抽出する。
- ・上記の結果に基づき、プロジェクト目標の達成見込みを評価5項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、持続性）の観点から評価する。
- ・評価結果に基づき、プロジェクト後半の活動方向性について先方政府と協議し、協議結果に応じてPDM、PO（活動実施計画表）を改訂する。
- ・日中双方で合意した内容を合同評価報告書として取りまとめ、合意文書（M/M；ミニッツ）の署名交換を行う。

1-2 調査団の構成と調査日程

(1) 調査団の構成

担当分野	氏名	所属・役職
総括／団長	倉科 和子	JICA 中華人民共和国事務所 次長
教育心理	富永 良喜	兵庫教育大学大学院学校教育研究科臨床心理学コース 教授
災害精神保健	中根 秀之	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科精神障害リハビリテーション学分野 教授
児童精神医学	田中 英三郎	上尾の森診療所 医師
研修企画	平野 潤一	JICA 兵庫国際センター業務課兼国際防災研修センター (DRLC) 職員
協力企画	小田 遼太郎	JICA 中華人民共和国事務所 所員
業務調整	劉 然	JICA 中華人民共和国事務所 ナショナルスタッフ（保健医療班）
評価分析	小島 京子	個人シニアコンサルタント

(2) 調査日程

月日	曜日	活動内容
11/6	日	〔小島〕羽田発（9：25/NH1255）→北京着（12：35）
11/7	月	JICA 事務所・堤専門家との打合せ
11/8	火	JICA 事務所・堤専門家との打合せ
11/9	水	全婦連・中国側専門家インタビュー 〔小島〕北京発（17：00/CA1425）→成都着（19：50）
11/10	木	四川省婦女連合会インタビュー 崇州市関係者インタビュー
11/11	金	崇州市内（心理室、小学校、人民病院）訪問・個別インタビュー
11/12	土	資料整理
11/13	日	〔小島〕資料整理 〔富永・平野〕関空発（9：30/CA162）→北京着（11：50） 北京発（14：00/CA4108）→成都着（17：05） 〔中根〕福岡発（15：25/CA916）→上海着（16：05） 上海発（18：30/CA406）→成都着（22：05） 〔田中〕羽田発（8：30/CA184）→北京着（11：30） 北京発（14：00/CA4108）→成都着（17：05） 〔小田〕北京発（14：00/CA4108）→成都着（17：05） 〔倉科〕北京発（19：00/CA4110）→成都着（22：05）
11/14	月	四川省婦女連合会 教育・衛生部門関係者インタビュー 研修受講者インタビュー（非モデルサイトの人材を含む）
11/15	火	移動（成都→剣閣県：陸路4.5時間） 剣閣県内（心理室、小学校、人民病院）訪問・個別インタビュー
11/16	水	剣閣県関係者インタビュー 移動（剣閣県→成都） 〔全員〕成都発（20：00/CA1408）→北京着（22：30）
11/17	木	団内協議（評価報告書案、M/M案作成、翻訳）
11/18	金	全婦連 M/M案協議 〔中根〕北京発（8：40/CA953）→福岡着（14：10）
11/19	土	M/M案修正 〔富永〕北京発（8：40/CA927）→関空着（12：40）
11/20	日	M/M案修正 〔田中〕北京発（8：35/CA181）→羽田着（12：50） 〔平野〕北京発（8：40/CA927）→関空着（12：40）
11/21	月	M/M署名交換
11/22	火	〔小島〕北京発（15：55/NH1256）→羽田着（20：15）

1-3 主要面談者

(1) 日本側関係者

柴田 拓己	在中国日本国大使館 一等書記官
堤 敦朗	プロジェクト長期専門家 (心理ケア研修管理/業務調整)
夏雨	プロジェクト業務補助要員 (通訳兼秘書)

(2) 中華全国婦女連合会 (北京)

鄒曉巧	中華全国婦女連合会 国際連絡部 部長
斬清平	中華全国婦女連合会 児童工作部 処長
向陽	中華全国婦女連合会 児童工作部 副巡視員
俞紅霞	中華全国婦女連合会 児童工作部 副調研員

(3) 中国人専門家

祝卓宏	中国科学院心理研究所 副研究員
張清雨	中国科学院心理研究所 社会工作研究室 副研究員
胡艷紅	中華女子学院 社会工作学教研室班
遊永恒	四川師範大学教師教育学院 院長
胡秀英	四川大学華西医科大学 教授

(4) 四川省婦女連合会、省・市級行政組織、成都市関係者 (成都市)

黄莉	四川省婦女連合会 副主席
錢曉蓉	四川省婦女連合会 児童工作部 部長
唐敏	四川省婦女連合会 児童工作部 副部長
孫浩瀾	四川省婦女連合会 児童工作部 幹部
陳廷樹	四川省婦女連合会 児童工作部 主任科員
秦玲	四川省婦女連合会 児童工作部 調研員 (中核人材)
鐘瑩瑩	四川省婦女連合会 児童工作部 職員
孫浩楠	四川省婦女連合会 児童工作部 職員
候雪軼	四川省婦女連合会 宣伝部 主任科員
措姆	四川省婦女連合会 宣伝部 副主任科員
邱聞茄	四川省婦女連合会 雜誌社社長
代亜梅	四川省成都市婦女連合会 児童工作部 幹部
羅曉娟	四川省婦女幹部学校 心理援助教師
黄小林	四川省衛生庁 救急医療室 主任
曹璇	四川省成都教科院 心理教研員
蔣碩	四川省自貢市精神センター 医師 (支援者)

(5) 四川省成都市崇州市/モデルサイト関係者

※プロジェクト調整チームメンバー (○)

楊亜群	崇州市委員会 常務委員
-----	-------------

周艷瓊	崇州市衛生局 副局長 (○)
戴幼群	崇州市医管弁 副主任 (○)
楊華	崇州市教育局 副局長 (○)
高蓉	崇州市人口計画生育局 課長 (○)
周智曉	崇州市教育局宣伝課 副課長
劉啓蓉	崇州市婦女連合会 主席
王旭芳	崇州市婦女連合会 副主席
王征徒	崇州市婦女連合会 副主席
何静	崇州市婦女連合会 副主任科員 (モデルサイトオフィス専任職員)
王建強	崇州市婦女連合会 副主任科員
吳越瑩	崇州市婦女連合会 副主任科員
楊潔	崇州市婦女連合会 副主任科員
王玉君	崇州市街子町政府 主任科員
王曉華	崇州市崇陽町婦女連合会 主席
羊珍	崇州市錦江町婦女連合会 主席
喻芳	崇州市崇陽 コミュニティボランティア
向鳳君	崇州市羊馬町政府常委委員 婦女連合会 主席
楊秀華	崇州市王場町東風村婦女会 主任
余儉	崇州市王場町婦女連合会 主席
黃建超	崇州市街子町上元村共産党支部 書記
馬永忠	崇州市街子町政府共産党委員会 書記
王燕	崇州市崇慶中学校・高等部 心理教師 (中核人材)
楊雪冰	崇州市街子町上元村婦女会 主任 (中核人材)
王玉君	崇州市街子町婦女連合会 主席
蒲天敏	崇州市元通小学校 校長
潘忠明	崇州市元通小学校 副校長
羊林	崇州市元通小学校 教師 (中核人材)
白燕	崇州市人民病院 医師 (中核人材)
宋茂芳	崇州市人民病院 副主任醫師
陳開全	崇州市人民病院 常務副院長
朱波	崇州市婦女幼兒保健病院 副院長 (中核人材)

(6) 四川省広元市劍閣県／モデルサイト関係者

※プロジェクト調整委員会メンバー (○)

何淑蓉	広元市婦女連合会 主席
林玉梅	広元市婦女連合会 副主席
羅翠華	劍閣県婦女連合会 副主席
楊政国	劍閣県人民政府 副県長
何春蓉	劍閣県人民政府 副県長
楊春香	劍閣県婦女連合会 主席

母春芳	劍閣県婦女連合会プロジェクト事務室	プロジェクト担当（中核人材）
梁麗霞	劍閣県婦女連合会プロジェクト事務室	副主任
趙玉暉	劍閣県婦女連合会プロジェクト事務室	副主任
張玉	劍閣県婦女連合会プロジェクト事務室	職員
杜華芳	劍閣県衛生局 労働者組合	主席
苟明波	劍閣県婦女児童活動センター心理室	国家資格取得者カウンセラー
孫尔軍	劍閣県婦女児童活動センター心理室	カウンセラー（漢方医）
弥薦	劍閣県婦女児童活動センター心理室	カウンセラー
劉麗	劍閣県婦女児童活動センター心理室	カウンセラー
緱春秀	劍閣県婦女児童活動センター	教師（中核人材）
賈哲軍	劍閣県婦女児童活動センター	ボランティア
李仕凡	劍閣県人民病院	院長
高大尤	劍閣県人民病院	医師 内科副主任
仇露	劍閣県人民病院	心理医師（○）（中核人材）
可劍華	劍閣県下寺小学校	心理健康教師（○）（中核人材）
何雪娥	劍閣県下寺小学校	心理教師

（7）四川省内の非モデルサイト関係者

錢新月	雅安市婦女連合会	児童小児科長（中核人材）
劉林卉	雅安教科院	心理健康研究員（中核人材）
彭述容	雅安市精神科専門病院	主治医師
石艷華	徳陽市婦女連合会	婦女児童權益部長（中核人材）
唐瑛	徳陽市教育局 教科院	研究員（中核人材）
羅彦	徳陽市精神衛生センター	医務科長（中核人材）
張洪英	綿陽市婦連權益	部長（中核人材）
唐正華	綿陽朝陽街道弁公室	經濟發展弁主任
郭洪菊	綿陽市疾病予防コントロールセンター（CDC）	医師

第2章 中間レビュー調査の方法

2-1 調査の手法と評価基準

本レビュー調査は、中国・日本双方で2010年5月5日に合意署名されたPDM（プロジェクト・デザイン・マトリックス）を基本資料（評価用PDM）として、『新JICA事業評価ガイドライン第1版』及び『新JICA事業評価ガイドライン【実践編】第1版（執務要領）』（両書ともに2010年6月、JICA評価部）と中国の現状を踏まえ、調査・分析された。分析・評価においては、経済協力開発機構・開発援助委員会（DAC/OECD）が提唱する5項目を用いて行い、評価項目ごとの分析・判断の基準は、以下に示すとおりである。

- 妥当性： プロジェクト目標や上位目標が、中国政府の復興支援政策、社会心理的支援政策、日本とJICAの援助政策、裨益者や対象機関のニーズに整合しているか、プロジェクトのアプローチ（方法論）が目標に合致しているかを、分析・判断する。
- 有効性： プロジェクト目標を達成するために、設定された成果の内容や、成果の発現状況は十分であるか、目標の達成見込みの観点から、状況を分析・判断する。
- 効率性： 成果の発出状況、投入内容（分野、量、時期など）、投入対効果、実施プロセスで取られた適切な措置等の観点から、分析・判断する。
- インパクト： すべての調査結果から、上位目標の達成予測、プロジェクトにより得られた波及効果、予期しなかった正・負の影響等を、分析・判断する。
- 持続性： 中国の復興政策・法制度、及び、社会心理的支援政策、中国側主要関係者の組織能力や活動を継続するための実施体制、移転した技術の定着度の観点から、プロジェクト効果の持続可能性を、分析・判断する。

2-2 情報・データ収集方法と分析方法

(1) 調査作業と手順

調査作業と手順の概要は、以下に示すとおりである。調査事項と分析方法の詳細については「付属資料2 評価グリッド」を、デスクレビュー対象資料については「付属資料6 参考文献・収集資料一覧」を参照のこと。

作業項目	調査手順
事前準備（2011年10月中旬～11月上旬）	
1. 調査団派遣の目的・方針の確認	対処方針（案）を作成し、調査団派遣の目的・方針、及びプロジェクト後半の方向性等について、日本側の関係者間で協議を行い、対処方針会議にて、方針等内容を合意する。

2. 既存資料のデスクレビュー	<p>以下の資料等を収集し、デスクレビューにより、整理・分析を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施協議文書 (R/D)、要請書 ・専門家業務完了報告書、専門家出張報告書 ・合同調整委員会 (JCC) M/M・議事録 ・プロジェクト事業進捗報告書 (～2011年6月分) ・ベースライン調査報告書 ・プロジェクト自己評価シート ・モデルサイト活動関連資料 (計画書、進捗報告等) ・研修関連資料 (研修プログラム、研修後評価結果等) ・教材作成関連資料 (ベースライン調査結果、作成方針、目次案等) ・情報発信実績関連資料 (学会発表資料等) ・対中国支援実施計画及び展開計画 ・中国の四川大地震復興計画に係る文書 ・災害後の精神保健・心理社会的ケアに係る関連文書、ほか
3. 評価調査デザインの作成	プロジェクトの実績、実施プロセス、評価5項目ごとの調査項目と情報収集方法、調査方法を特定し、評価グリッドに取りまとめる。
4. 質問票の作成・配布	質問票を、①全婦連、②各省婦女連合 (省婦連)、③中国側専門家、④中核人材向けに作成し、配布する。
5. 必要データ・資料の収集	評価グリッドに沿って、情報収集、実績の取りまとめを開始する。
現地調査 (2011年11月6日～11月22日)	
1. 調査手法・手順の説明	C/P 機関に対し、調査手法、手順 (調査内容及び調査工程) を説明し、参加・協力を依頼する。
2. 情報の収集・分析	事前配布した質問票への回答の回収を行い、情報整理・分析を行う。また、プロジェクト関係者 (C/P、日中専門家) と現場関係者 (省・市・県婦連、医療・心理・教育・地域社会の各セクター関係者等) の意見を直接聴取し、実績・成果等の達成状況を取りまとめるとともに、必要な情報の収集・分析を行う。
3. 評価分析結果の取りまとめと、C/P 機関との協議	上調査結果に基づき、評価分析を行い、結果を取りまとめる。結果を「合同中間レビュー報告書 (案)」に取りまとめ、プロジェクト後半の活動の方向性を含む内容について、C/P 機関及び中国側レビュー実施者と協議する。 (*)
4. M/M 署名・交換	JCC を開催し、「合同中間レビュー報告書」を添付した M/M (和文・中文) について関係者間で合意するとともに、調査団長及び全婦連国際連絡部長間で、署名交換を行う。
5. 在中国日本国大使館への報告	JCC において、出席者である在中国日本国大使館へ調査結果の報告を併せて行う。

帰国後作業（2011年12月上旬）	
1. 帰国報告会	帰国後1カ月以内をめどに、帰国報告会を開催する。
2. 評価調査結果要約表・終了時評価調査報告書の作成	調査結果について、和文報告書に取りまとめ、評価調査結果要約表を確定する。

注（*）：中国側合同レビュー実施者は、全婦連及び中国人専門家の4名から成る。これについて付属資料1の添付資料I「日中合同中間レビュー調査報告書」の第1章1-2を参照。

（2）調査対象（組織・個人）

1）面談による調査（協議、意見交換会、現場視察時ヒアリング）

現地調査期間中に、全婦連、日本人専門家、中国人専門家、四川省婦連及び行政など関係者、モデルサイトである四川省成都市崇州市及び四川省広元市剣閣県の関係者、さらに、四川省内非モデルサイト3市からのプロジェクト関係者への調査（協議、意見交換、現場視察時のヒアリング）を行った。面談者総数は約90人、プロジェクト調整チームメンバーが6人、中核人材は16人である。面談者概要は表2-1のとおり。（「1-3 主要面談者」を併せて参照のこと。）

表2-1 現地調査での主要面談者

属性	面談者数	（うちプロジェクト調整チーム）	（うち中核人材）
全婦連	4	-	-
JICA 日本人専門家	1	-	-
中国人専門家	5	-	-
四川省代表婦連・省及び成都市行政関係*	16	-	（1）
モデルサイト関係者／四川省成都市崇州市	32	（4）	（5）
モデルサイト関係者／四川省広元市剣閣県	23	（2）	（4）
非モデルサイトの関係者／四川省内の3市	9	-	（6）
計（人）	90	（6）	（16）

注）*本プロジェクトでかかわる主な行政組織とは教育及び衛生分野の施策を行う組織、及びモデルサイトの行政役場（省・市・県・郷・鎮）等の地方自治体である。

2）質問票による調査

質問票調査は、全婦連、四川省婦連代表、プロジェクトサイトの省・市婦連組織、中国人専門家、モデルサイト3カ所の中核人材へ配布し、計4組織及び個人46人からの回答を得た。その内訳は表2-2のとおり。（「付属資料4. 質問票調査回答概要」、及び、「付属資料5. 面談記録・視察調査記録」を併せて参照のこと。）

表2-2 質問票調査への回答数

◆ 組織回答

総括・実施管理等の責任者		モデルサイトでの事業担当・婦連				
全婦連	四川省婦連代表	四川省成都市崇州市	四川省広元市剣閣県	陝西省宝鶏市陳倉区	甘肅省天水市秦州区	計
1	1	1	0	1	0	4組織

◆ 個人回答（中核人材と中国人専門家）

モデルサイト4カ所の中核人材				中国人専門家	計
四川省成都市 崇州市	四川省広元市 剣閣県	陝西省宝鶏市 陳倉区	甘肅省天水市 秦州区		
10	0	14	15	7	46人

(3) 調査の制約と工夫

今般調査では、四川省のモデルサイト2カ所（四川省成都市崇州市、四川省広元市剣閣県）で、現場視察・現場ケア人材への直接ヒアリングを行った。残り2カ所のモデルサイト（陝西省宝鶏市陳倉区、甘肅省天水市秦州区）については、直接観察・ヒアリングができないことを考慮して、質問票調査への回答内容、調査中に提出された活動進捗報告書を主要情報として、実績・効果を把握した。また、質問票調査に対して紙面での回答を得られなかった剣閣県については、同県モデルサイトの活動視察と観察・ヒアリング、意見交換会等により、実績・効果に関する情報を収集した。

第3章 プロジェクトの実績と実施プロセス

3-1 プロジェクトの概要と実施体制

(1) プロジェクト目標、成果及び活動

本プロジェクトは、プロジェクト開始約1年後にPDM（Version 1、次ページ参照）を策定し、「モデルサイトを中心とした、地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システムの構築」を目標に設定している。プロジェクトのアプローチとしては、①運営管理メカニズムの構築、②トレーナー研修（TOT）形式による関連人材の育成、③政府及び地域住民の意識・理解の向上、の3つを設定している。

ここでいう「心理社会的支援」とは、単に精神科医療だけではなく、基本的なサービスと安全の確保（食料や住む場所の確保、治安の確保など）、地域社会及び家庭への支援（子どもへの支援、教育、芸術・文化活動など）、一般医療（身体医療にこころのケアを取り込むなど）などが含まれる。本プロジェクトでは、「医療、心理、教育、地域社会」の4セクターにまたがるこころのケア従事者を育成しつつ、被災者を中心に据えた、部門間の連携・協調による支援システムの構築をめざしている。

「支援システム」は、①精神保健・心理社会的支援を組織的に行うための枠組みとなる実施管理体制、②適切な介入（治療のみならず生活支援）のための人材、③部門間の適切なリファラーの仕組み、④政策的なサポート、から構成され、プロジェクトの構成も基本的にこれらの要素に沿っている。

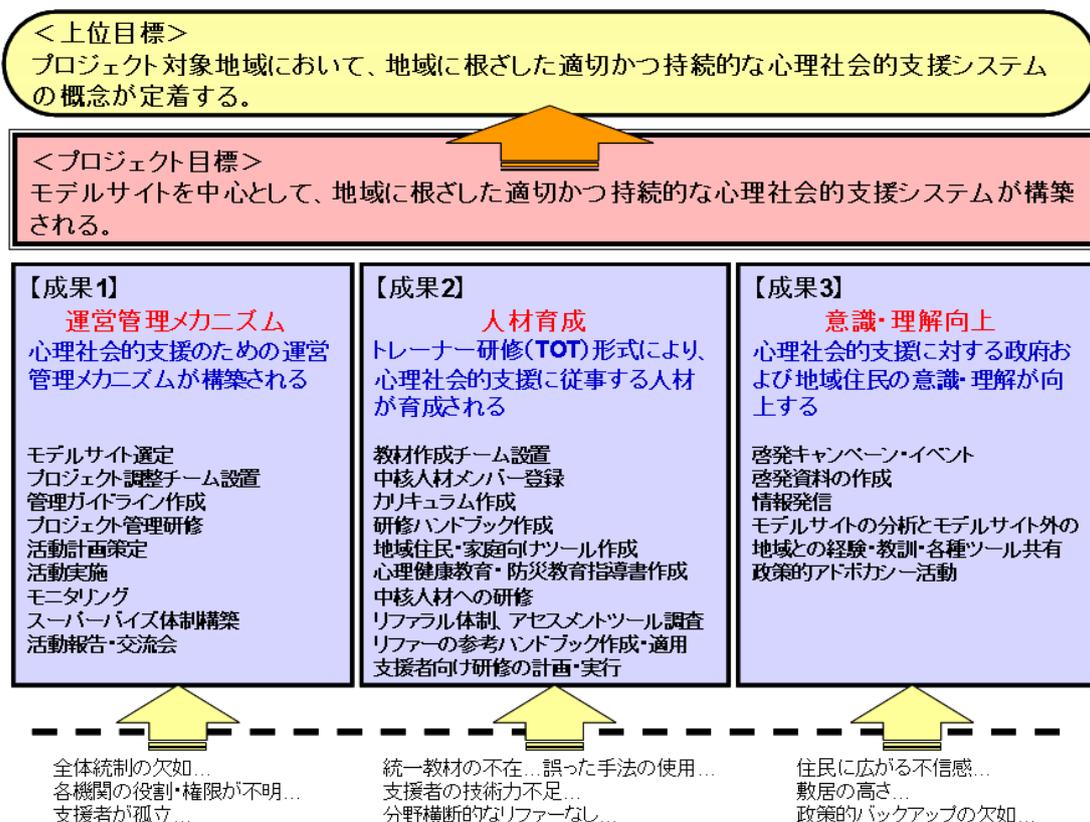


図3-1 本プロジェクトの概要

評価用 PDM (PDM Version 1)

プロジェクト名： 四川大地震復興支援—こころのケア人材育成プロジェクト

Ver.1 作成日：2010年5月5日

期間： 5年間 (2009年6月1日～2014年5月31日)

対象地域： 四川省、陝西省、甘肅省

モデルサイト候補地： 成都市都江堰市 (四川省)、広元市青川県 (四川省)、宝鶏市陳倉区 (陝西省)、天水市秦州区 (甘肅省)

ターゲットグループ： [直接裨益者] 婦女連合会関係者、教育・心理・医療・地域社会の各分野における中核人材 [間接裨益者] 心理社会的支援に従事する支援者、地域住民

* 目標値 xx に関しては 2011 年度内をめどに協議し決定する予定

プロジェクト要約	指標 *	指標入手手段	外部条件
<p><u>上位目標</u></p> <p>プロジェクト対象地域において、地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システム⁽¹⁾の概念が定着する。</p>	<p>プロジェクト終了後5年後までに</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 関連政策に心理社会的支援システムに関する文言が言及される。 2. 災害に限らない心理社会的支援が継続して行われる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 関連政策 2. プロジェクト対象地域における各級政府へのヒアリング、及び行政文書 	
<p><u>プロジェクト目標</u></p> <p>モデルサイトを中心として、地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システムが構築される。</p>	<p>プロジェクト終了までに</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 心理社会的支援システム導入・管理ツール⁽²⁾がまとめられる。 2. すべてのモデルサイトがモニタリング報告フォームの評点基準を満たす。 3. 2回以上のモニタリング報告が得られたモデルサイト外の地域 (XXカ所) * 4. モデルサイトにおける経験や教訓がプロジェクト対象地域の市・県級政府の (XX) %*に共有される。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心理社会的支援システム導入・管理ツール 2. モニタリング報告フォーム 3. モニタリング報告フォーム 4. プロジェクト報告書 	<p>心理社会的支援システム導入・管理ツールが各級政府によって支持される</p> <p>心理社会的支援システムがモデルサイト外のプロジェクト対象地域に普及・拡大する</p>
<p><u>成果</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. モデルサイトにおいて、心理社会的支援のための運営管理メカニズムが構築される。 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1. モデルサイトが設置され、各モデルサイトにおいてプロジェクト調整チームの設置に関する正式文書が発出される。 1-2. 管理ガイドラインが作成される。 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1. プロジェクト調整チーム設置に関する正式文書 1-2. 管理ガイドライン 	<p>研修を受けた人材が継続的にプロジェクトに参画する</p>

<p>2. トレーナー研修 (TOT) 形式により、心理社会的支援に従事する人材が育成される。</p> <p>3. 心理社会的支援に対する政府及び地域住民の意識・理解が向上する。</p>	<p>1-3. モデルサイトにおけるモニタリング報告率 (>80%)</p> <p>1-4. モデルサイトにおいてモニタリング報告フォームの評点が向上する。</p> <p>2-1. 参考書作成チームが設置される。</p> <p>2-2. 人材育成のための各種参考書等が作成される。</p> <p>2-3. 中核人材の研修自己評価の得点が向上する。</p> <p>2-4. 中核人材の知識・技術の向上が見られる。</p> <p>2-5. モデルサイトにおいて中核人材による研修・指導等が実施される。</p> <p>2-6. 基準を満たした中核人材の登録リストが更新される。</p> <p>2-7. リファラル体制、アセスメントツールの現状調査・分析に関する報告書が作成される。</p> <p>2-8. リファラーに使用する参考ハンドブックが作成される。</p> <p>3-1. 心理社会的支援に対する意識・理解が向上する。</p> <p>3-2. 啓発資料が作成される。</p> <p>3-3. 政府への政策的な提案の回数が増える。</p>	<p>1-3. プロジェクト報告書</p> <p>1-4. モニタリング報告フォーム</p> <p>2-1. 参考書作成チーム設置に関する正式文書</p> <p>2-2. 各種参考書等</p> <p>2-3. 研修自己評価結果</p> <p>2-4. プロジェクト報告書</p> <p>2-5. モニタリングチェックリスト</p> <p>2-6. 登録リストに関する正式文書</p> <p>2-7. 現状調査・分析報告書</p> <p>2-8. 参考ハンドブック</p> <p>3-1. 意識調査結果</p> <p>3-2. 啓発資料</p> <p>3-3. プロジェクト報告書</p>	
<p><u>活動</u></p> <p>1-1. モデルサイトを選定する。</p> <p>1-2. モデルサイトで婦連、専門家、関係機関から構成されるプロジェクト調整チームを設置する。</p> <p>1-3. モニタリング報告フォーム⁽³⁾、活動計画フォーム、役割分担表から成る管理ガイドラインを作成する。</p> <p>1-4. プロジェクト調整チームに対しプロジェクト管理研修を行う。</p> <p>1-5. PCM 等を通して、活動計画を策定する。</p> <p>1-6. モデルサイトで上記 1-5 の活動計画に沿って活動を行う。</p> <p>1-7. プロジェクト調整チームが定期的にモニタリングを行う。</p>	<p><u>中国側の投入</u></p> <p><人的投入></p> <p>C/P</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国婦女連合会 ・四川省婦女連合会 ・甘肅省婦女連合会 ・陝西省婦女連合会 ・モデルサイト県、郷鎮婦連 	<p><u>日本側の投入</u></p> <p><人的投入></p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期専門家： 心理ケア研修マネジメント／業務調整 ・短期専門家： (i) 精神医学、(ii) 臨床心理、(iii) 災害精神保健行政、 	<p>プロジェクト関係者の頻繁な異動が生じない</p>

<p>1-8. 支援者に対するスーパーバイズ（技術的な監督・指導）の体制を構築する。</p> <p>1-9. 定期的に活動報告・交流会を行う。</p> <p>2-1. 参考書⁽⁴⁾作成チームを設置する。</p> <p>2-2. モデルサイトにおいて中核人材のメンバーを登録する。</p> <p>2-3. 中核人材育成のためのカリキュラムを作成・改訂する。</p> <p>2-4. 支援者の育成に使用する研修ハンドブックを作成・改訂する。</p> <p>2-5. 地域住民・家庭向けに使用するツールの作成・改訂を行う。</p> <p>2-6. 学校における教師向けに心理健康・防災教育の指導書の作成・改訂を行う。</p> <p>2-7. 中核人材（教育職）へリラックス法、心理社会的支援、防災教育、事例検討に関する研修を行う。</p> <p>2-8. 中核人材（心理職）へカウンセリング（PFA、認知行動療法、傾聴、事例検討）研修を行う。</p> <p>2-9. 中核人材（地域活動従事者）へ心理社会的支援、傾聴、PFAに関する研修を行う。</p> <p>2-10. 中核人材（医療職）へ治療法・カウンセリング、事例検討に関する研修を行う</p> <p>2-11. 中核人材に対し、セルフケアに関する研修を行う。</p> <p>2-12. リファラル体制、アセスメントツールの現状を調査・分析する。</p> <p>2-13. 2-12 の結果に基づき、国家基準と業界規則に基づき、リファラーに使用する参考ハンドブックを作成する。</p> <p>2-14. 参考ハンドブックをモデルサイトに適用する。</p> <p>2-15. モデルサイトで中核人材による支援者への研修・指導等を計画・実行する。</p> <p>3-1. 心理社会的支援に関する啓発キャンペーンやイベントを行う。</p> <p>3-2. 住民に対する啓発資料（ポスター、パンフレット等）を作成する。</p> <p>3-3. 適切な方法を通じて情報発信を行う。</p> <p>3-4. モデルサイトにおける経験や教訓を分析し、心理社会的支援に関する経験、教訓、各種教材・ツール等を他の地域と共有する</p> <p>3-5. プロジェクトの実績に基づき、政策的なアドボカシー活動を行う。</p>	<p>・中国側専門家</p> <p><施設></p> <p>・長期専門家執務室</p> <p>・各プロジェクトサイト弁公室</p> <p><必要経費></p> <p>・車両維持管理費、保険料、燃料代</p> <p>・プロジェクト活動関連経費</p> <p>・プロジェクト弁公室運営経費（電気代、水道代など）</p> <p>・C/Pの旅費、日当</p>	<p>(iv) 教育心理、(v) 防災教育、(vi) 子どもへのこころのケア、(vii) 児童精神医学、(viii) 女性精神医学、(ix) 思春期青年期精神医学、(x) 啓発・アドボカシー</p> <p>(xi) プロジェクト管理研修など</p> <p><資機材></p> <p>・車両</p> <p>・PC</p> <p>・プリンター</p> <p>・コピー機</p> <p>・プロジェクター</p> <p>・デジタルカメラ、ビデオカメラ</p> <p><必要経費></p> <p>・プロジェクト活動経費</p> <p>・長期専門家執務室運営経費</p> <p>・アシスタント備上経費</p> <p>・ローカルコンサルタント委託費</p> <p>・プロジェクト調整チーム運営経費</p>	<p><u>前提条件</u></p> <p>モデルサイトにおける各級政府及び地域住民がプロジェクトに反対しない</p>
---	---	---	---

【脚注】

- (1) 心理社会的支援システム：心理社会的支援とは、心理社会的健康を保護及び促進し、精神疾患を予防・治療することを目的としたあらゆる種類（社会サービス・安全保障、地域社会・家庭サービス、特化した非専門的サービス、専門的サービスに関連するもの）の地域内及び外部からの支援（IASC ガイドラインを参考にした定義）である。心理社会的支援システムとは、上記心理社会的支援を組織的に行うための枠組みとなる実施管理体制、適切な介入（治療のみならず生活支援）のための人材、適切なリファーマの仕組み、及び政策的なサポートから構成される。本プロジェクトにおける心理社会的支援システムとは、四川大地震に起因する典型的な被災の状況に対応するために構築するもの。
- (2) 心理社会的支援システム導入・管理ツール：心理社会的支援システムの導入・管理を行うためのツールであり、プロジェクトを通して明確化された概念及び方法論に基づき、管理ガイドライン、各種教材、ツール、カリキュラム、指導マニュアル、プロジェクトで作成した成果品を1つの冊子・CD-ROM としてまとめ、ユーザーフレンドリーな状態に整理したもの。
- (3) モニタリング報告フォーム：各地域において心理社会的支援の活動状況を客観的にモニタリングするためのツールであり、スーパーバイズ（技術的な指導・監督）の体制、研修実施状況等の報告項目やチェックリストから構成されるもの。
- (4) 参考書：研修ハンドブック、参考ハンドブック、指導書など各種参考書。

(2) 実施体制

本プロジェクトの実施体制は図3-2に示すとおり、全婦連をC/P機関として、プロジェクト指導委員会（全体管理部門）、プロジェクト管理事務局（国レベルの実働部隊）、プロジェクト執行事務局（省レベルの実働部隊）を設置している。プロジェクトに対する技術的インプットは日中双方の専門家から得ており、中国側専門家としては、中国科学院心理研究所を中心とする医師、研究員、大学教授ら約10名が研修講師、参考書作成、活動のスーパーバイズ（技術的な監督・指導）にあっている。モデルサイトには、県・区人民政府をトップとして関連部門から構成される「プロジェクト調整チーム（各サイト当たり15名程度）」を組織しており、同チームがモデルサイトの活動を計画・モニタリングする体制となっている。プロジェクトの直接の育成対象となる「中核人材」は医療、心理、教育、地域活動の各部門から計70名を選出・登録しており、プロジェクトのTOT（年2回）を継続的に受講している。これら中核人材はモデルサイトの活動推進における中心人物となり、現場のケア従事者に対する伝達講習、指導等を日常的に行うことが期待されている。なお、中核人材には一部、プロジェクト調整チームのメンバーが含まれるほか、現場のケア従事者として活動している人物もいる。

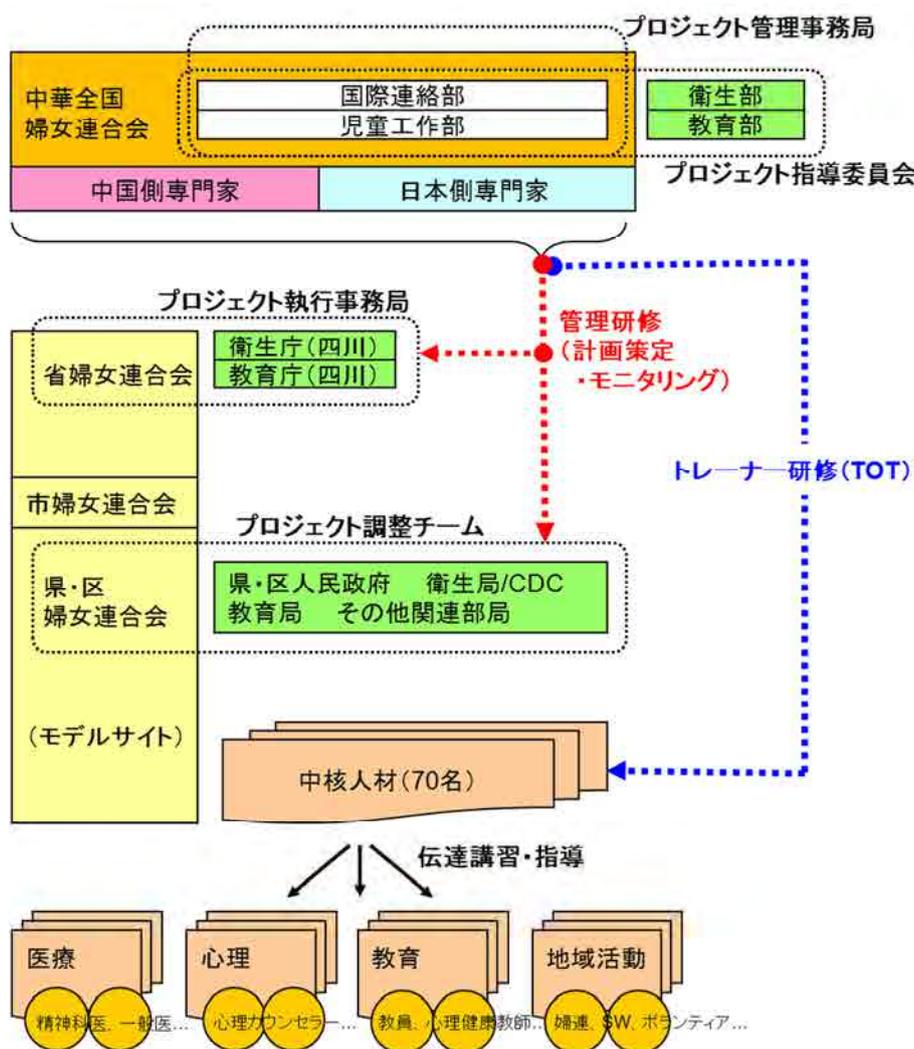


図3-2 本プロジェクトの実施体制

3-2 投入実績

日中双方からの投入の概要は、表3-1のとおり。詳細は「付属資料3. 人材・投入実績一覧」を参照のこと。

表3-1 両国投入の概要¹

項目		結果概要
中国側	人材	<p>【総括・監督、専門家】</p> <p>総括責任者1名（全婦連・国際連絡部部長）、実施総括責任者1名（全婦連・児童工作部部長）、プロジェクト指導委員（全婦連、科学技術部、衛生部、教育部）、プロジェクト管理事務局4名（全婦連・児童工作部職員3名、国際連絡部1名）、中国人専門家</p> <p>【モデルサイトの管理人材・技術人材】（四川省、甘肅省、陝西省）</p> <p>各省婦連事務所に担当スタッフ1名、モデルサイト3カ所にプロジェクト調整チームメンバーとして56名（広元市剣閣県18名、成都市崇州市12名、天水市秦州区13名、宝鶏市陳倉区13名）、中核人材70名、現地及び本邦研修受講者500名以上、及び、教育、心理、医療、地域活動現場のケア人材</p>
	施設・設備・機材	<ul style="list-style-type: none"> ・成都市・四川省婦連事務所内における JICA 専門家の執務室（四川省成都市、婦女連合会事務所内）、モデルサイトに設けられたプロジェクト執務室、心理室の設置あるいは整備、心理室への備品、書籍など ・既存のケア現場施設（学校、心理ステーション、役場、医療施設など、活動現場）
	事業費	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト活動の実施運営費 ・プロジェクト活動スペース、心理室等の整備費 ・管理・技術人材への人件・技術費など ・省婦連内プロジェクト管理事務局のユーティリティーと維持管理費、設置された心理室の光熱費・水道代・維持管理費、各モデルサイトに設けられたプロジェクト管理事務局など活動スペースの光熱費・水道代・維持管理費 ・プロジェクト調整チーム及びモデルサイト関連費用 ・モデルサイトのモニタリング、視察などに伴う交通費
日本側	人材	<ul style="list-style-type: none"> ・ JICA 専門家派遣、延べ34名。内訳は、長期専門家1名（心理ケア研修管理・業務調整）、短期専門家11名（精神医学1名、臨床心理2名、精神保健行政1名、児童精神医学1名、教育心理1名、教育相談1名、防災教育1名、子どもへのこのころのケア3名） ・ JICA 専門家アシスタント（常時1名、計29カ月/2名）
	施設・設備・機材	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各省婦女連にモニタリング用車両を計4台（795,200元、約950万円） ・ 各モデルサイトの事務所にPC、プリンター等の事務機器 ・ 各モデルサイトの心理室にPC、テレビ、DVD、机・椅子、棚など事務機器・備品 ・ 心理室に併設の図書館・教室等への机・椅子・本棚及び書籍など
	本邦研修の受入れ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計4回、計84名の中国人の研修受入れ（研修プログラムと参加数の詳細は、成果2の指標2-4の結果を参照）
	事業費	<ul style="list-style-type: none"> ・ プロジェクト活動経費（研修、参考書作成、啓発活動、等） ・ 長期専門家執務室の運営経費 ・ モデルサイト活動経費 ・ 上記活動経費計、約482万3千元（約5,786万円、2011年11月現在）

¹ 中国元・日本円の換算レートは CNY1 = JPN 11.989 (JICA 交換レート 2011年11月)

JICA は、心理ケア、精神医学、臨床心理、精神保健行政、教育心理、防災教育等の専門家を延べ 34 名派遣し、研修企画や参考書作成等を含む、心理社会的ケアに係る技術的助言を提供してきた。また、中国人専門家及び中核人材の本邦研修受入れを行うほか、モデルサイトのモニタリング車両、プロジェクト事務所や心理室等への事務機器や家具等の資機材供与のほか、研修実施経費等の協力を行っている。

日本側の年度別の事業費実績は約 1.67 億円で、費目別実績は以下のとおり。

表 3-2 日本側事業費実績（2009 年 6 月～2011 年 11 月）

（単位：千円）

費目	措置年度			費目別計
	2009 年度	2010 年度	2011 年度	
在外事業強化（現地研修、現地スタッフ雇用、ベースライン調査委託、施設整備費、等）	21,864	23,334	22,342	67,540
機材供与（モニタリング車両、事務機器等）	10,411	0	0	10,411
国別研修（本邦における C/P 研修の実施経費）	17,024	17,369	0	34,393
JICA 専門家派遣（長期・短期）	19,203	21,196	9,484	49,883
調査団派遣（運営指導調査、中間レビュー調査、等）	4,227	12	445	4,684
計	72,729	61,911	32,271	166,911

出所：JICA 中華人民共和國事務所、2011 年 11 月

全婦連、プロジェクト省婦連は、プロジェクトの具体的な実施運営を担い、担当業務には、中国側専門家の招聘、中核人材の確定、国内研修及び本邦研修の組織化、モデルサイトにおける業務、参考書の編集・作成等が含まれる。

全婦連、中国科学技術部、教育部、衛生部で構成されるプロジェクト指導委員会、中国科学院心理研究所をはじめとする中国側専門家、プロジェクト対象地域における各行政レベルの婦女連合会と、モデルサイトが所在する地方政府、及び、関連部門の行政機関は、プロジェクトの効率的な展開のために、人的・物的・財政的支援を行っている。

3-3 成果ごとの活動実績と達成状況

評価 PDM（Version 1）に基づいて、各成果の活動状況と達成状況を次に述べる。

（1）成果 1

モデルサイトにおいて、心理社会的支援のための運営管理メカニズムが構築される

裨益者ニーズやプロジェクトが採用するアプローチに合致したモデルサイトを選定し、プロジェクト調整チームを設置した。また、2010 年下半期に PCM ワークショップが各モデル

サイトで実施され、各モデルサイトの調整チームと中核人材によって「5 年・全体事業計画」と「年度活動計画」が策定された。プロジェクト開始から1年半を経て急ピッチで活動が進められ、システムづくりの基盤が整えられたといえる。モデルサイトからは、不定期に自由形式による活動報告が提出されており、モデルサイトごとに異なる方法で事業モニターがなされている。

1) 管理体制の整備

調査項目
指標 1-1. モデルサイトが選定され、各サイトにおいてプロジェクト調整チームの設置に関する正式文書が発出される。
指標 1-2. 管理ガイドラインが作成される。

モデルサイトの選定は、中国政府「四川汶川地震震災後復旧・復興に関する総合計画（2008 年）」（以下、「復興再建総合計画」）の対象地²から、被災の程度と地方の積極性を考慮し、①四川省広元市剣閣県、②四川省成都市崇州市³、③陝西省宝鶏市陳倉区、④甘肅省天水市秦州区、の4カ所が選定された。サイト選定には、復興再建総合計画での優先度、モニタリング・視察にかかわる地理的アクセス等が考慮された。

各モデルサイトにおいては、プロジェクト調整チームが設置され、構成は関係政府機関の指導者、婦女連合会、教育・衛生・財務・司法等関係部門の責任者、学校教諭、心理カウンセリング専門職、病院の医師や、マスメディア、コミュニティ代表等から成り、チーム設置に関する正式文書が発行されている⁴。

「管理ガイドライン」は、①モニタリング報告フォーム、②活動計画書、③役割分担表から構成される予定であり、策定が進められている。2011 年内に最終化し、2012 年から、各モデルサイトでの試用が予定されている。

他方、調査によれば、全婦連、省婦連、日中専門家、モデルサイトの関係者間で、「管理ガイドライン」の内容や見解について合意がないことが明らかとなっており、とりわけモニタリングについては、ヒアリングにて多くの専門家や人材からも、研修効果と直結すべきとの意見が多く聞かれており、更なる議論が必要である。

モデルサイトの活動計画については、2010 年下半期に、活動計画策定 PCM ワークショップを各モデルサイトで開催し、①「2011～2014 年全体計画」、②「2011 年活動計画」を策定した。これら計画は各モデルサイトのプロジェクト調整チームが中心となり、教育、心理、地域活動、医療の中核人材等が参画してつくられている。

² 四川省広元市剣閣県及び成都市崇州市、陝西省宝鶏市陳倉区は「重大被災地域」として、甘肅省天水市秦州区は「一般被災地域」として、それぞれ優先的な復興支援地域に指定されている。〔出所：「汶川地震震災復興状況と支援の在方に関する研究報告」（2008 年）JICA 中国事務所委託研究課題・報告、北京精華都市計画設計研究所・公共安全研究所〕

³ 崇州市は、行政区分の級では「県」（市より下位となる行政区）に該当するが、市の観光振興戦略のひとつとして「市」を名乗ることが認められている。

⁴ 通達発行者は、成都市崇州市については崇州市婦女連合会、広元市剣閣県については県人民政府、宝鶏市陳倉区については陳倉区婦女連合会、天水市秦州区については秦州区人民政府、である。

2) モニタリングの実施・報告

調査項目
指標 1-3. モデルサイトにおけるモニタリング報告率 (>80%)
指標 1-4. モデルサイトにおけるモニタリング報告フォームの評点が向上する。

プロジェクトで統一されたモニタリング様式による報告(指標 1-2 の「管理ガイドライン」に基づくモニタリング報告)の実績はないため、報告率、評点の集計結果も得られていない。自由形式による活動報告は、各モデルサイトより本調査期間中にも提出されている。しかしながら、活動実績の把握には有用であるものの、活動の効果、とりわけケア人材の技能の活用状況等を判断する情報としては不十分である。

現在策定中のモニタリング報告フォームは、モデルサイトの活動の効果と、進捗達成状況などを記録するものである。同フォームは、国連人道問題調整事務所(UNOCHA)ほかによる「災害紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援のガイドライン」に示される国際基準が考慮され、さらに、これまでのプロジェクトにおける活動経験を踏まえ、上記国際基準には明記されていない重要事項(防災教育、生活に根ざした支援等)についても勘案されている。

(2) 成果 2

トレーナー研修(TOT)形式により、心理社会的支援に従事する人材が育成される

本プロジェクトは、社会各界の心理社会的ケアに対する理解を迅速に高め、プロジェクトに対するニーズを正しく把握し、プロジェクトを順調に軌道に乗せるため、調査段階から予備研修を行ってきた。プロジェクト開始後第3回までの現地研修では、受講者を固定せず広範囲のケア従事者を対象に研修を行った。その後、第4回・第5回の現地研修では、プロジェクトの資源を集中し体系的かつ持続的に研修を行うため、中核人材を選定・固定して研修を行うことで技能の専門性と継続性を図っている⁵。これまで中国内での現地研修を計5回、本邦研修を計4回実施し、参加者数は500名以上にのぼる。

モデルサイトによって、実績や方法に相違はあるものの、現場での2次的技術移転や実践を通じ、徐々に現場人材の育成も拡大している。教育分野では、中核人材が、所属校及び周辺校で「こころのケア」の授業を行っている。同授業では、プロジェクトの研修で学んだ知識・技術を応用し、リラックス法の導入、独自教材の作成、参加型の授業を実践している⁶。また、本邦研修で学んだ中核人材は積極的に上部関連機関に提案を行い、成都市教育局では成都市基準のこころのケアに関する認定資格が設置された⁷。医療分野では、こころのケアのニーズの高さを認識した中核人材が、院内での心理カウンセリング室の設立あるいは整備を推進し、病院及び精神専門病院の上下医療機関の間で、患者のリファーを実施している。地

⁵ 中核人材は1回のみ研修を受講を終わるのではなく、体系的につくられた複数回の一連の研修を受講して、段階的・継続的に、技能の維持と向上を図る。職能が一定の基準に達したら、中核人材者として登録する。

⁶ 崇州市元通小学校及び劍閣県下寺小学校での授業観察、聞き取り(2011年11月)

⁷ 四川省成都市教育局からの聞き取り(2011年11月)

域活動分野では、婦女児童活動センター内に心理室、図書室、研修室を設置して、地域住民がアクセスしやすい環境を整備し、地域住民の生活に密着した取り組みが行われている。

質問票を通じて、中核人材による自己査定と中国人専門家による研修効果の査定を行ったところ、ほぼすべての分野・科目で、回答者全員が（一部、適度に、あるいは、相当程度に）「技能を強化することができた」と回答した。モデルサイトの心理室、病院、学校での活動視察・ヒアリングからも、中核人材はプロジェクトを通じて、習得した知識・技術を現場で用いている状況が把握された。

1) 専門家チームの選定と参考書作成

調査項目
指標 2-1. 参考書（教材）作成チームが設置される。
指標 2-2. 人材育成のための各種参考書等が作成される。

プロジェクトでは、表 3-3 のとおり、精神医学、臨床心理、行政、教育、地域活動、地域医療等の分野から中国人専門家 10 名が選ばれ、参考書作成、研修プログラムの企画、研修での講義等に従事している。同専門家のなかには、2011 年 8 月に設置された参考書作成チームのメンバーも含まれている。

表 3-3 中国人専門家リスト

氏名	業務分野	所属	主な業務担当
張建新	精神医学・臨床心理	中国科学院心理研究所	中国側専門家のスーパーバイズ、活動総括
祝卓宏	精神医学・臨床心理	中国科学院心理研究所	講義、研修企画、参考書執筆、進捗把握、技術的助言
史占彪	精神医学・臨床心理	中国科学院心理研究所	講義、研修企画、参考書執筆、進捗把握、技術的助言
王力	精神医学・臨床心理	中国科学院心理研究所	講義、研修企画、参考書執筆、進捗把握、技術的助言
竜迪	家庭における精神保健	中国科学院心理研究所	講義、研修企画、参考書執筆、進捗把握、技術的助言
王文忠	行政による精神保健	中国科学院心理研究所	講義、研修企画、参考書執筆、進捗把握、技術的助言
盧敏	行政による精神保健	中国科学院心理研究所	参考書作成
劉正奎	行政による精神保健	中国科学院心理研究所	参考書作成
游永恒	教育心理・学校におけるこころのケア	四川師範大学	講義、研修企画、参考書執筆、進捗把握、技術的助言
胡秀英	地域医療・老人と女性へのこころのケア	華西病院	講義、研修企画、参考書執筆、進捗把握、技術的助言

注) 上表に挙げたのは、参考書・研修プログラム策定活動の開始段階で選定・固定化された専門家 10 名である。2011 年 11 月現在、研修プログラム・講義科目の専門性に適した人材として協力する他の中国人専門家が数名いる。
出所：プロジェクト 2011 年 10 月

参考書作成の作業では、執筆に先立ち、四川、甘肅、陝西の3省で参考書のニーズ把握調査が中国科学院心理研究所の協力を得て実施されている。調査結果に基づき、指導性、科学性、使用性、持続性の4つを方針として、2011年11月現在までに、3種の参考書を執筆中である。

表3-4 作成中の参考書一覧

参考書タイトル	主な利用者（読者）
災害後のこころのケア・中核人材養成ハンドブック	【利用者】 中核人材（研修受講者）、コミュニティ活動人員、カウンセリング人員
	【内容／目次】 ①災害後の心身外傷反応（個人、家庭、社会等） ②こころのケアの理念・原則 ③地震被災地のこころのケアのモデルと枠組み ④こころのケアの技術・実践（基本的会話、安定化、リラクセス等） ⑤こころのケアの管理と実施 ⑥こころのケア管理と実施の事例（集団、個別、学校、地域）
災害後の家庭におけるこころのセルフケア・ハンドブック	【利用者】 コミュニティ住民、市民・家庭を支援する地域支援者
	【内容／目次】 ①災害が家庭に与える影響（負傷、行方不明、再会、救出等） ②地震被災後の家庭の再構築（親子、夫婦、親戚関係等） ③家庭の再構築（家庭と社会との関係、死別、障害者等）
災害後の子どものこころのケア指導マニュアル	【利用者】 学校の心理教師、幼稚園の教師
	【内容／目次】 ①児童の心身反応（外傷反応、心理的障害の識別基準等） ②児童の心理評価（心的外傷検査表、外傷経験症状表等） ③常用される方法と技術（リラクセス、絵画、箱庭、音楽、作文等） ④こころのケアチャンネル（集団、個人、心理健康教育授業） ⑤学校の地震被災後の組織構造（学校、社会、家庭） ⑥学校での防災教育の実施（幼児期、小学生、中高生段階別）

出所：プロジェクト2011年11月

中核人材の育成は、本邦研修、現地研修（日本人専門家と中国人専門家が講師となる）を通して行われており、本邦研修をこれまで計4回（受講者数84名）、現地研修は計5回（受講者数521名）実施している^{8,9}。

⁸ 延べ人数ではない（複数受講あり）。複数の研修を受講することで、段階的に技能を蓄積する方法。

⁹ 第3回研修までの社会分野講義を通じて、中国と日本の行政の仕組みやコミュニティ概念の相違が明らかとなったことから、第4回研修からは、社会分野講義は中国人専門家が担当している。

2) 中核人材の育成

調査項目
指標 2-3. 中核人材の研修自己評価の得点が向上する。
指標 2-4. 中核人材の知識・技術の向上が見られる。

プロジェクトでは中核人材の研修自己評価について、これまで実績がなかった。質問票調査において、中核人材の技術習得に関する自己査定を行ったところ、教育、心理、地域活動、医療分野のほぼすべての設問科目で（一部、適度に、あるいは、相当程度に）（技能を）「強化できた」との回答を得た。また、モデルサイトの学校、心理室及び病院での視察とヒアリングによっても、研修による技能の応用と実用状況が確認された。

他方で、能力強化の程度と応用実績には、科目ごとにばらつきがあった。また調査を通じて、カリキュラム設計にあたっては「実用的なものとするべき」、「ターゲットを絞ったものとするべき」、「対象現場の社会文化伝統特性に合致した、技能・技法の現地化を図るものとするべき」等の意見が出されている。

表 3-5 本邦研修の実績（2011年11月現在までに計4回）

実施回・年月・「研修科目」	受講者数：属性	内容とめざす成果	受入機関
第1回本邦研修 2009年6月10～20日（11日間） 「災害精神保健」	19名： 全婦連、中核人材、中国人専門家、プロジェクト調整チーム	災害精神保健、精神医学、心理学、関連行政の座学・視察により、心的トラウマ・トラウマ評価、災害時精神保健、災害救援者ケア、被災者介入・治療法の理解を深め、従事地での活動計画の策定に应用する。	兵庫県こころのケアセンター
第2回本邦研修 2009年10月18～27日（10日間） 「災害精神保健」	18名： 全婦連、中核人材、中国人専門家、プロジェクト調整チーム	同上	兵庫県こころのケアセンター
第3回本邦研修 2010年8月8～17日（10日間） 「教育分野でのこころのケア」	22名： モデルサイトの関係者、教育及び地域活動の中核人材、中国人専門家、モデルサイトの関係者	教育とコミュニティでできるこころのケア、心理健康教育、防災教育について理論・模擬授業、視察を通じて学ぶ。日中の参考資料や教材の内容把握・有用な資料の翻訳作業。	兵庫教育大学

第4回本邦研修 2010年11月29日～12月11日（13日間） 「災害精神保健」	25名： プロジェクト指導委員会、中核人材、プロジェクト調整チーム、中国人専門家	災害精神保健、精神医学、心理学、関連行政の座学・視察等の学習により、心的トラウマ・トラウマ評価、災害時精神保健、災害救援者ケア、被災者介入・治療法の理解を深め、従事地での活動計画の策定に応用する。	兵庫県こころのケアセンター
---	---	--	---------------

出所：プロジェクト資料及びJICA専門家からの聞き取り（2011年11月）

表3-6 現地研修の実績（2011年11月現在までに計5回）

実施回・年月・研修分野	受講者数：属性	内容とめざす成果	実施地
第1回現地研修 2009年7月（4日間） 教育、心理、社会	109名：全婦連、教育部、大学・研究機関の専門家、四川・甘粛・陝西省の中核人材（医師、看護師、心理士、幼稚園・小学教諭、行政官）	教育・医療・心理・社会分野の災害後のケアについての基礎知識・理論の学習。	四川省 成都市
第2回現地研修 2010年1月（3日間） 教育、心理教育、社会	106名：同上	同上	四川省 成都市
第3回現地研修 2010年9月（3日間） 教育、心理教育、社会	124名：同上	同上	甘粛省 天水市
第4回現地研修 2011年1月（3日間） 教育、医療・社会	83名：四川省、甘粛省、陝西省の中核人材（精神科医、医師、看護師、心理士、幼稚園・学校教諭、教育及び保健医療分野の行政官）	教育・医療・心理・社会分野の災害後ケアの基礎知識の学習。災害に限らない心理社会的支援、事例研究と臨床技術の学習。	四川省 成都市
第5回現地研修 2011年9月（3日間） 教育、医療・心理、社会	99名：同上	同上	陝西省 西安市

出所：プロジェクト資料及びJICA専門家からの聞き取り（2011年11月）

3) 中核人材によるモデルサイトのケア従事者に対する知識・技術のフィードバック

調査項目
指標 2-5. モデルサイトにおいて、中核人材による研修・指導等が実施される。

モデルサイトにおける中核人材による知識・技術のフィードバックは、ケア従事者に対する中核人材による2次研修のほか、中核人材の所属先への知識・技術のフィードバック、関連組織職員への特別講座の開催など、多様な方法で行われている。

代表的な活動の実績は、以下のとおり。

表 3-7 四川省広元市剣閣県におけるフィードバック

活動	対象	講師、助言者
メンタルヘルス知識講座 2011年1月（剣閣県）	女子大学生 350名、婦女連合会幹部、県女性幹部	教育分野の専門家
剣閣県・第1回こころのケアプロジェクト人材育成訓練 2011年3月8日	プロジェクト調整チーム、県女性幹部、ボランティア 250名	心理学とカウンセリングの専門家
剣閣県・第2回こころのケアプロジェクト人材育成訓練 2011年5月	郷・鎮の婦女連合会主席、県級行政組織の女子職員（計 92名）	心理社会的ケアの専門家

出所：「剣閣県における前半活動の進捗状況」2011年9月16日、剣閣県プロジェクト調整チーム

表 3-8 四川省成都市崇州市におけるフィードバック

活動	対象	実施者
街子鎮上元村の心理相談室での相談業務	居住区一般市民	スタッフ 2名、ボランティア 1名
元通小学校での心理健康教育科目「こころのケア」授業の実施	小学校 4～6年生	心理健康教師
元通小学校での心理相談室でのカウンセリング	小学生	心理健康教師
元通小学校での心理健康教育科目「生活・生命・安全」授業での防災教育	小学生	担任教師
元通小学校での保護者会、地域との交流を通じての心理ケアの紹介	保護者、市民	教師
四川省人民病院崇州分院内・心理問診室での心理カウンセリング	外来相談者（崇州市民、近隣市民）	心理医師
学校における心理室設置の奨励	学校	教育局
高校での心理室の設置（プロジェクト名：青春地帯）	高校生	教育局教育研究所、高校教師
中学校における心理健康教育	中学生	心理健康教師

出所：プロジェクト資料及び JICA 専門家からの聞き取り（2011年11月）

表 3-9 陝西省宝鶏市陳倉区におけるフィードバック

活動、期間（場所）	対象	対象数
災害後のこころのケアーコミュニティと学校の役割と、ケアの実践方法についての紹介・指導 2011年7月21日、22日（2日間）	村会メンバー、小学・中学教諭・教職員、区役所公務員、保健所員、村の婦人会メンバー、ソーシャルワーカー、心理室スタッフ、婦連メンバー ほか	101名
リラクセス法、学校における・子どもへのこころのケア、防災教育、セルフケア ほか（計3回）	学校・幼稚園教諭、スクールカウンセラー、医師、介護士、ソーシャルワーカー、ボランティア活動者	40名

心理的応急処置（PFA）、認知行動療法、傾聴・カウンセリング、防災教育とこころのケア、セルフケア ほか（計3回）	学校・幼稚園教諭、スクールカウンセラー、医師、介護士、ソーシャルワーカー、ボランティア活動者	60名
心理的応急処置（PFA）、家庭におけるこころのケア、親としての子どもへのこころのケア、防災教育とこころのケア、傾聴、セルフケア（計3回）	医師、心理カウンセラー看護婦、介護士、ソーシャルワーカー、ボランティア活動者、学校・幼稚園教諭、スクールカウンセラー、地方行政官	75名
治療法、カウンセリング、セルフケア（計3回）	学校・幼稚園教諭、スクールカウンセラー、医師、心理カウンセラー看護婦、介護士、ソーシャルワーカー、ボランティア活動者、地方行政官	25名

出所：プロジェクト資料及び JICA 専門家からの聞き取り（2011 年 11 月）

表 3-10 甘肅省天水市秦州区におけるフィードバック

テーマ・期間（場所）	対象数など
重新街地区の心理相談室、健二小学校、新華門小学校でのこころのケア活動の展開	地域住民 42 人（相談者） 生徒 54 人（相談者）
ベースライン調査 2011 年 5 月	603 人
ボランティアの募集・選定	応募者 200 名、9 名を選定
アンケート調査の実施	1,003 名の回答

出所：甘肅省婦連からの報告書（2011 年 11 月）

4) 中核人材の選定

調査項目
指標 2-6. 基準を満たした中核人材の登録リストが更新される。

2011 年 11 月現在の固定中核人材の数は計 70 名、うちモデルサイト 47 名、非モデルサイト 23 名である。登録者は婦連、教育及び医療など関係部門の推薦を得た人物か、第 1～3 回の現地研修を通じプロジェクトにより「資質あり」と判断された人材が、選定された。

表 3-11 登録された中核人材

(単位：人)

分野	四川省成都市 崇州市	四川省広元市 剣閣県	陝西省宝鶏市 陳倉区	甘肅省天水市 秦州区	*非モデルサイト (四川、甘肅、陝 西、青海)	合計
教育	3	2	2	3	四川省 4	17
	(省婦連) 1	1			甘肅省 1	
心理	1		1	3	3	
	(省婦連) 1	3	青海省 3			
医療	2		3	1	2	四川省 4
	(省婦連) 2	甘肅省 1				
地域活動	2	3	5	4	四川省 4	24
	(省婦連) 3	3			陝西省 1	
登録数	24		11	12	23	

注) 非モデルサイトは、四川省綿陽市、徳陽市、雅安市、アバ州、甘肅省舟曲県(土石流災害被災地)、及び青海省(青海省地震被災地)

出所：プロジェクト 2011 年 10 月更新、全婦連「中核人材名簿」(2010 年 11 月 23 日)

5) モデルサイトにおけるリファラル体制

調査項目
指標 2-7. リファラル体制、アセスメントツールの現状調査・分析に関する報告書が作成される。
指標 2-8. リファラーに使用する参考ハンドブックが作成される。

現状調査・分析の明確な実績データはないが、質問票調査では、回答した 39 人中 21 人の中核人材、及び四川省崇州市婦連と剣閣県婦連が医療施設との間での「リファラーをした実績がある」とし、中国人専門家 6 人中の 3 人が「リファラル体制の計画づくりや、アセスメントツール作成活動にかかわっている」と回答している。

モデルサイトの心理室スタッフへのヒアリングでは、学校、地域活動人材等の紹介による相談などのリファラーの実績があることが確認された。小学校でのヒアリングでは、教師、保護者、地域間で連携を強化するニーズが高いとの意見が聞かれた。また、四川省婦連への聞き取りでは、カウンセリングのどの段階でどの技法を使うべきか、どの段階で他の専門職へ相談・照会すべきかの判断が難しいと感じる心理カウンセラーが多く、従事者は試行錯誤しており¹⁰、心理査定の技能向上が喫緊の課題であると観察される。

今後プロジェクトでは、リファラーに関する内容を中核人材向けの参考書「こころのケア基幹スタッフ研修マニュアル」に含めて、心理査定の技能向上を図る予定である。

¹⁰ JICA 専門家、四川省婦連からの聞き取り、質問票調査による (2011 年 11 月)

(3) 成果3

心理社会的支援に対する政府及び地域住民の意識・理解が向上する

政府部門と地域住民の双方において、心理社会的ケアの理解向上を促した実績が、調査により認められた。地方レベルでも、心理社会的ケアにおいて教育局と衛生局の連携・協力が活発化したほか、崇州市疾病予防コントロールセンター（Center of Disease Control and Prevention : CDC）の「健康教育・生活習慣病管理課」に「こころのケア専属部署」が設けられるなど、住民へのサービスを促進する体制が構築されつつある。病院、心理室、学校など現場での調査からも、心理カウンセリングを求める子どもや成人が増加傾向にあるため、地域住民の心理社会的ケアへの理解や関心が高まっているとの意見が聞かれた。

啓発や相互学習として、国内外シンポジウム参加や学会への情報発信も行われている。大災害時には緊急・復興支援が政府間協力で行われることが共通理解となりつつあり、復興経験の相互学習への関心が高まる昨今、本プロジェクトの意義は増しつつある。

1) 意識・理解向上のための取り組みと効果

調査項目
指標 3-1. 心理社会的支援に対する意識・理解が向上する。
指標 3-2. 啓発資料が作成される。

陝西省宝鶏市では住民意識調査が実施された。ベースラインとの意識・理解の比較は現段階では難しいが、以下に述べる変化や成果が発見されており、政府及び地域住民の心理社会的支援に対する関心の高まりや理解の向上が図られたと判断される¹¹。

- ・プロジェクト関係者への調査によれば、プロジェクト活動が政府部門や地域住民の心理社会的ケアへの理解を促したと思われる状況が広く認められた。政策面でみられた効果の例では、①四川省崇州市 CDC の「健康教育・生活習慣病管理課」内に「こころのケア専属部署」が設けられたこと¹²、②プロジェクトにより教育局と衛生局の連携が活発化されたこと¹³、などが挙げられる。
- ・崇州市及び劍閣県の心理室の従事人材、四川省人民病院崇州分院及び劍閣県人民病院の心理カウンセリング室の医師等へのヒアリングからも、訪問者は増加傾向にあることから、カウンセリングに対する住民の理解は高まっているとの意見が聞かれた。
- ・宝鶏市陳倉区婦連は、防災教育と心理ケアの両知識を合わせた、「防災応急知識ハンドブック・災害心理ケアでよく見られる問題」（2011年3月）を取りまとめた。同書は、地域住民への基礎知識の普及を目的としたものであるため、長期的に広く地域住民に読まれる参考書となる見込みである。
- ・今もなお住民においては、こころのケアに対する誤解があるため、心理社会的ケア活動を行う場合には、人々に受け入れられやすいよう、他の地域活動と併せて実施され

¹¹ 中核人材の24名中23名、四川省崇州市と陝西省の婦連ともに「効果があった」と回答（2011年11月）

¹² 中国人専門家からの聞き取り、及び、四川省崇州市衛生局からの聞き取りによる（2011年11月）

¹³ ただし民政局はかかわっていないとのこと。出所は、四川省婦連からの聞き取り（2011年11月）

ている¹⁴。

表 3-12 四川省における広報・啓発活動

広報・啓発活動標題・目的	広報・啓発の方法	主要対象者
ジェンダー開発 多様な活動における心理的ケアの理解促進	メディアでの情報提供 チラシや冊子の作成・配布 地域でのイベント ウェブサイトでの情報提供	一般市民

出所：四川省婦連からの聞き取り調査（2011年11月）

表 3-13 四川省広元市剣閣県における広報・啓発活動

広報・啓発活動標題・目的	実施時期	主要対象者
祝祭日・イベントでの広報 メディアを通じた広報 こころのケアの紹介資料配布（2万部） 就業支援を通じたこころのケア	子どもの日、婦人デーなどの祝祭日（15日間）	子ども、婦人、市民（約32万人） 教師、保護者、地域民、子ども（約3,000人）、貧困女性（300人） 市民 県外へ出稼ぎに出る女性*

出所：剣閣県での聞き取り調査（2011年11月）

注）* 剣閣県の人口の3分の1は、県外へ出稼ぎ就労している

表 3-14 甘肅省天水市秦州区における広報・啓発活動

広報・啓発活動標題・目的	実施時期	主要対象者
祝日・講習会での広報活動 家庭訪問：15世帯、心理健康ファイルの作成 モデルサイトの小学校の校内放送 保護者会の開催 掲示板による広報 広報資料の配布（5,000部配布） コミュニティ活動センターの利用による広報活動 マスメディアによる広報：ホットラインの設置 マスメディア広報と資料配布 婦人デーでのイベント	2011年1月～現在 2010年4月及び 2011年2月 2011年3月8月	住民 家庭世帯 小学生・教職員 保護者 小学生・教職員 住民、自治体 住民 住民 住民（10万人） 住民（8千人）

出所：甘肅省婦連から報告書（2011年11月）

¹⁴ 出所：四川省婦連代表からの聞き取りによる（2011年11月）

表 3-15 陝西省宝鷄市陳倉区における広報・啓発活動

広報・啓発活動標題・目的	実施時期	主要対象者
『防災応急知識ハンドブック・災害心理ケアでよく見られる問題』ハンドブック（2,000部印刷・配布） 第5回現地研修開催時のメディア宣伝（インターネット、テレビ、新聞等） 記念日を活用した宣伝・講座・カウンセリング活動（文化広場、コミュニティ、学校、農村等において） 心理健康作文コンクール（小学生500名参加） 心理カウンセリングホットラインの設置	2011年1月～現在	住民、ケア従事者 住民 住民 小学生、保護者、教員 住民

出所：陝西省婦連からの報告書（2011年9月28日）

広報・啓発活動は、研修の開催や心理室の設置のお知らせなど、ポスター、チラシ配布、ウェブサイト等の多様なツールを通して行われている。婦連では、女性への職業訓練の既存セミナー等に新たに「こころのケア」の講習を設けている。これらの活動は、心理社会的ケアのみに特化したテーマでの実施を避け、多様な支援の一部として行うことで、生活のあらゆる場面で「こころのケア」が配慮されることをめざしている。

2) 中国内外での相互学習と政策・制度への反映

調査項目
指標 3-3. 政府への政策的な提案の回数が増える。

現在のところ、プロジェクトとして具体的な政策的提案の実績はない。ただし、今後プロジェクト終盤に向けて、関連する政府部門への政策的提案を進める必要がある。

近年、災害後の復興支援が政府間の協力で行われ、心理社会的ケアは災害後ケアの重要事項との認識が高まりつつあり、復興経験を相互に学ぶ動きが活発化していることから、本プロジェクトの意義は増しつつある。この中で、以下のとおりプロジェクトでは国内外の多様な広報・学習機会に参加し、積極的に情報発信を行っている。

表 3-16 シンポジウム・セミナー・学会発表

名称、実施年月日（開催地）	目的	発信者	主催
汶川大地震の山村都市の復興に関する視察と日中協力会議、2009年9月13日（四川省）	ニーズ把握・協議	日中プロジェクト関係者、支援者	北京清華都市計画設計研究院公共安全研究所、神戸大学都市安全研究センター
日本心理臨床学会第28回秋季大会 2009年9月21日（東京）	プロジェクト報告	JICA 専門家、 JICA 職員、 中国人専門家	日本心理臨床学会
「トラウマティック・ストレス」第8巻第1号（2010年2月）	研究発表	JICA 専門家、 JICA 職員	日本トラウマティック・ストレス学会誌

共生人道支援シンポジウムー国際人道支援にこころが揺れ動いたとき、中国四川大地震における心理社会的サポート、2010年6月4日（大阪）	広報、相互学習	JICA 専門家	文部科学省、大阪大学グローバルコラボレーションセンター
第4回未来づくり ESD（持続可能な開発のための教育）セミナー：震災復興と学校・地域の未来づくり、2011年9月10日（宮城）	広報、相互学習	JICA 専門家、現地研修受講者	宮城教育大学教育復興支援センター、仙台広域圏 ESD、JICA 東北
世界精神保健連盟世界大会 2011年10月19日（ケープタウン）	プロジェクト報告	JICA 専門家	国連大学国際グローバルヘルス研究所

出所：プロジェクト資料（2011年10月）

3-4 プロジェクト目標の達成状況と達成予測

モデルサイトを中心として、地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システムが構築される

上述の成果でみたとおり、モデルサイトでは心理社会的支援の管理体制が構築され、人材育成、及び、こころのケアについての理解が進みつつあることが確認されている。一方、指標2、3で言及されるモニタリング報告フォームを含む、運営管理の基本ツールとなる「管理ガイドライン」が作成途上であるため、目標達成のフィージビリティは現段階では明言できない。ただし、今後早急に管理ガイドラインが策定され日中関係者間で共有されれば、目標達成の可能性は大幅に高まると考えられる。

調査項目	実績
指標 1. 心理社会的支援システム導入・管理ツールがまとめられる。	【実施中】 ・「成果1」でみたとおり、ツール作成が進められている段階。 ・調査によれば、プロジェクト関係者、実施管理にあたる婦連や専門家人材間で、「管理ガイドライン」の共通理解が築かれていない。 ・システム（人材、活動、対象、場と方法、マニュアルやガイドライン等のツール、管理者、成果共有方法、財源など）の共通理解も固まっていない。
指標 2. すべてのモデルサイトがモニタリング報告フォームの評点基準を満たす。	【実績なし】 ・成果1の指標1-3、1-4のレビューのとおりフォーム記録の実績なし。
指標 3. 2回以上のモニタリング報告が得られたモデルサイト外の地域（XXカ所）	【実績なし】 ・非モデルサイトからの報告実績なし。

<p>指標 4. モデルサイトにおける経験や教訓がプロジェクト対象地域の市・県級政府の (XX) % に共有される。</p>	<p>【実施中】 ・第 3、4、5 回現地研修において、研修受講者間での経験交流が行われた。</p>
--	--

3-5 実施プロセスで取られた措置、留意点

事業実施のプロセスで、注目された措置、留意点は、次のとおりである。

(1) 実施体制

プロジェクトを実施するために必要な人材が各行政レベルにおいて、関連部門との連携の下に配置された。また、モデルサイトでは、多様な機関を巻き込み、多くの人的リソースがプロジェクトに従事する環境がつけられている。婦連は、中央から末端¹⁵までのネットワーク構築と関連人材とのコミュニケーションにおいて、主導的な役割と機能を担っている。地域住民への支援において婦連の経験と活動は豊富なものであり、これら活動の中で心理社会的ケアの理解を促すことができる。このようなことから、婦連を本プロジェクトの実施機関とした点は妥当であった。

(2) モデルサイト

モデルサイトは政府の「復興再建総合計画」に明記される、被災度が大きく支援優先度の高い地域から選定された。四川省内の 2 カ所は、第 1 回 JCC (2010 年 5 月) で成都市都江堰市、広元市青川県が予定されていたが、その後、サイト関係者の積極性、及び現地の状況を考慮し、成都市崇州市、広元市剣閣県の 2 カ所に変更し、適切な対処がなされた。

(3) 日本人長期専門家オフィスの移転

日本人長期専門家オフィスは、プロジェクトの実施基盤を固め、かつ詳細デザイン策定を円滑に進めるために、2009 年 7 月から 1 年間は全婦連 (北京) 内に置かれていた。その後、プロジェクトの詳細デザインが合意され、現場での活動が主軸となるため、2010 年 7 月に四川省婦連内 (四川省成都市) に移転した。これにより、モデルサイトのアクターとの情報共有や、活動進捗の把握が進み、機動性が向上した。

(4) JICA 中華人民共和国事務所の対応

本プロジェクトは、震災発生後、国際緊急援助隊 (救援、医療チーム) の派遣に続き、心理社会的ケアの理解を迅速に広め、可能な限り有能な人材リソースを発掘する必要性から、プロジェクト開始前の調査段階から研修を行った。

本プロジェクトは、緊急援助後、中長期的視点から出発し、いち早く広範囲の被災地に心理社会的支援を展開するために形成し、実施された案件といえる。

¹⁵ 中国語でいう「末端」の意味は、中央・地方政府による行政区の最小単位や村落、あるいは、ケア従事者が働く現場や、市民に最も近い生活の場など、多様な意味を包含する。

(5) 情報交流と共有

現在までのところ、日中専門家間での技術的議論の機会が限られており、参考書作成、管理ガイドライン策定、研修カリキュラム制定等の諸活動が当初見込みと比較して遅延傾向にある。また、モデルサイト活動が開始して1年近く経過するものの、モデルサイト間の横の情報共有や交流の機会が十分得られていないため、現場でのグッドプラクティスや教訓の共有が進みにくい状況にある。

第4章 評価結果

前章でのレビュー結果に基づいた、5項目評価の結果概要は、以下のとおりである。

4-1 妥当性

裨益者ニーズへ対応した効果的なアプローチが採られ、中国の開発政策・制度、わが国の支援政策との整合性や協力の意義などから、プロジェクト実施の妥当性は明確である、と判断される。分析の結果概要は、以下のとおり。

(1) 中国の政府政策との整合性

1) 中国四川復興政策・復興関連法制度との整合性

四川大地震の発生後、中国政府はいちはやく「汶川地震災害後復旧復興条例」(2008年6月、国務院令第526号)を公布し、これに基づく「汶川地震災害復興再建総合計画」(以下、「復興再建総合計画」と記す)により迅速に復興再建事業を進めてきた¹⁶。「復興再建総合計画」では精神的健康の回復¹⁷や、国民の士気の向上が復興課題のひとつに挙げられている¹⁸。

2) 中国の心理社会的ケア・精神保健政策との整合性

教育分野においては、「小中学校及び高校のメンタルヘルス教育指導要綱」(2002年、教育部)に基づき、各省・自治区における精神保健教育の普及、意識向上、学校への心理相談室の設置を奨励している。

保健分野では「中国精神衛生事業計画(2002～2010年)」を展開しているほか、現在実施中の医薬衛生体制改革では精神保健のサービス拡大と質の向上をめざしている。

(2) 日本の対中国支援政策との整合性

1) 四川復興に係る日中合意事項との整合性(2008年日中首脳会議)

四川大地震発生直後の2008年6月にわが国は調査団を中国に派遣し、7月9日の日中首脳会談を経て、健康・福祉、社会・文化、産業・雇用、防災、まちづくり、の5分野で復興を支援することが表明された。

2) 対中国 ODA 政策、JICA 対中国支援計画との整合性

JICA は日中首脳会談における協力合意に基づき、援助重点分野に特別課題「四川省大地震復興支援」を設け、現在本プロジェクトを含む4件の技術協力プロジェクトにより中国の四川地震復興を支援している。また、日本は阪神・淡路大震災(1995年)以降、こころのケアに取り組んだ豊富な知見・経験を有しており、この点からも支援に取り組む意義が認められる。

¹⁶ 法・条例和文の出所：北京精華都市計画設計研究所・公共安全研究所著「汶川地震新生復興状況と支援の在り方に関する研究報告」(2009年3月)、JICA 中国事務所訳出版。

¹⁷ 「総合計画」における中文は、「精神の家(精神的基盤)」と挙げられている。

¹⁸ 主要文献は「汶川地震災害復興状況と支援の在り方に関する研究報告」(2009年3月)北京精華都市計画設計研究所・公共安全研究所(2008年JICA委託研究課題)

(3) 裨益者ニーズ、心理社会的支援ニーズへの対応

大災害の被災者においては、災害に関連する心理社会的問題が発生しやすく、一般住民、とりわけ子ども、女性、高齢者を含む社会的弱者への心理支援のニーズは極めて高い。四川大地震から3年以上経過した現在も心理的リハビリテーションのプロセスにある市民は多く、さらに地方部の社会経済発展とともに震災に関連しない、心理社会的支援ニーズも増加しつつあるとされる¹⁹。

(4) アプローチの適切性

1) 課題特定とプロジェクトデザイン

プロジェクトデザインとアプローチの決定にあたっては、被災当初、支援対象地で発見された問題が考慮された²⁰。

2) ターゲットグループの適切な選定

本案件は、多分野の行政と専門職種にアプローチして、現場でのケアの質を高めることと併せ、長期的には政策へと効果が反映されることを期待している。

婦連組織は、中央からコミュニティに至るネットワークと人材動員力をもち、豊富な社会的弱者支援事業の経験や、官民組織及び地域との良好な相互協力関係を築いており、当プロジェクトがターゲットとする教育、衛生、地方政府などの行政関係者、教職員、心理カウンセラー、精神医療従事者、ソーシャルワーカー等の心理ケアにかかわる多様なアクター間の調整に優れた資質を有する、最適な実施機関であるといえる。

3) ニーズと目的に合致したモデルサイトの選定

4つのモデルサイトは、いずれも「復興再建総合計画」の対象地域である。サイトの選定では、支援ニーズや優先度とともに、地理的条件、管理体制のフィージビリティ、積極性等が考慮され、本件の実施内容に応じた選定であると判断できる。

4-2 有効性

モデルサイトを中心に、心理社会的支援の管理体制構築、人材育成、理解促進という、3要素の進捗が認められ、事業効果が確認された。運営管理の基本ツールとなる「管理ガイドライン」が策定途中であるため、早期に管理業務のサイクルが恒常化できるように、ガイドラインの内容を関係者間で共有し、決定に向けて取り組むことが必要である。目標達成のフィージビリティは、今後の進捗をみて判断されるべきであろう。

(1) プロジェクト目標の達成予測

心理社会的支援業務で活用される「管理ガイドライン」はドラフト段階であり、事業管理の体系化には、時間が必要である。

¹⁹ 社会経済の発展と心理社会的ケア・ニーズとの因果関係は、中国人専門家、モデルサイトの学校教師への聞き取り（2011年1月）による。

²⁰ 発見されていた問題とは、①心理社会的ケアについて社会的理解が十分でなく、ニーズのある人が支援にアクセスできない、②ケア対象者の居住区が広く人口が多いため、既存の専門職だけではマンパワーが不足する、③根拠に基づかない援助方法や文化・社会的特性に合致しない活動やツールがあり、ケアの質が不十分である、④心理社会的ケアのプロセスは5年程度継続されるのが望ましいとされるが、援助を継続する環境や仕組みがない、⑤学校や地域社会など、セクターを横断するコミュニティ単位のケア体制がない、など。

(2) 目標達成への成果の貢献、因果関係

運営管理メカニズムの構築（成果1）、中核人材の育成（成果2）、心理社会的支援に対する意識・理解の向上（成果3）は、「持続的な心理社会的支援システム構築」に必須の3要素である。これら3つについて今般調査で発見された懸案への対処が迅速に行われれば、「持続的な心理社会的支援システムの構築」（プロジェクト目標）の達成に資するであろう。

4-3 効率性

地震発生後迅速に開始することが要求されたプロジェクトであったため、プロジェクト活動を実施しながら現地のニーズ、状況の変化を考慮しつつ1年後にプロジェクトデザインが確定された。このような状況ではあったが、その後、婦連のイニシアティブにより多岐にわたる関係者を巻き込んだ活動が迅速に展開され、それぞれの成果も現れつつある。これらの状況から、一定の効率性を保たれているといえる。

一方、研修カリキュラム、モニタリング報告フォーム、管理ガイドライン等、成果の達成に重要な項目が検討途上にあるが、プロジェクトの効率性を高めるためには、今後より一層、日中間のコミュニケーションを活性化する必要がある。

(1) 成果の総合的な達成状況

プロジェクトは実施後2年以上が経過したが、PDMに基づき、被災地のニーズや状況の変化を考慮し、モデルサイトにおいて本格的に活動が開始されたのは、2011年1月であった。そうした中で、迅速に、サイト選定や調整チーム設置、計画づくりなどが行われ、関連活動も行われ、マネジメント体制が整えられつつある。「運営管理メカニズムの構築」（成果1）は今後2年間のモニタリング・指導を通じて実現されていくことが見込まれる。

前半に行われた幅広い対象への広報や研修活動を通じて、行政や市民社会の中にも「心理社会的ケアに対する意識・理解の向上」（成果3）が認められており、各サイトでの多様な2次研修の実施、現場での取り組みの状況から、「中核人材の育成」（成果2）が、徐々にではあるが、進められていることが今般の調査で確認できた。

(2) 投入の適性

中国側は、全国及び省レベルの指導チームを設立した。10名以上の中国側専門家、モデルサイトで56名の調整チームメンバー、500名以上の研修受講生が投入されている。全婦連及びプロジェクト対象省は、人材・物質・資金面でプロジェクトをサポートした。多種多様な人材のコミットメントが求められるのが、心理社会的ケアの特性であるが、本プロジェクトでは、プロジェクト対象省の各レベルの行政機関の関係者、中核人材を含む、必要かつ大規模な人材が中国側イニシアティブにより動員され、活動は順調に展開している。

日本側から投入された、延べ34名の長期及び短期専門家は、指導や研修講義を通じて中核人材の育成に従事している。また、国内及び本邦研修の実施経費、モデルサイトでの活動経費等必要な投入がなされ、リソースは有効に活用されている。

(3) プロセス・マネジメント

心理社会的ケアは、現場での多様なアクターの協力を必要とするが、婦連のイニシアティブ

と調整力の高さが、サイトでの活動体制の構築に大きな役割を果たしている。

残り2年余りの活動で、研修カリキュラム、管理ガイドライン、参考書、モニタリング報告フォームの決定など、重要な活動に取り組む必要がある。今後のプロジェクト実施にあたっては、プロジェクト調整チームの指導を強化し、日中専門家のコミュニケーションを活性化させる必要がある。

4-4 インパクト

本プロジェクトで築かれたシステムの有効性が認められれば、プロジェクトで得られた成果は、政府（国家、省、モデルサイト）の各レベルの政策、条例、文書あるいは各レベルの指導者の講義に反映される可能性は十分見込まれると考えられる。また、本プロジェクトは被災地間の学び合い・経験交流のプラットフォーム²¹としての役割も期待されており、既にこれまで2年の間に、その機能を発揮している（四川大地震、阪神・淡路大震災、東日本大震災にかかわる、情報及び経験交流）。この点を考慮した活動が続けられれば、そのインパクトは国内外に広がると想定される。

（1）上位目標の達成予測

1）達成可能性

プロジェクトで構築される、地域に根ざした継続的な心理社会的システムが機能すれば、政策に反映される可能性が見込まれる。

2）外部条件

本プロジェクトで構築している、心理社会的ケアシステムは、災害に限らないあらゆる心理社会的支援に適用できる。本プロジェクトで取り組んでいる、セクター横断的なプロジェクト調整チームの機能は、プロジェクトの持続的発展の必須条件と考えられ、上位目標の達成の外部条件として留意すべきである²²。

（2）波及効果

1）ポジティブインパクト

四川大地震後に甘粛省、青海省でも自然災害が相次いで発生した。プロジェクトではこれら被災地のモデルサイト外の人材を研修生に招いている。現在は、中核人材として登録された70名のうち23名は、非モデルサイトからの参加である。

本調査において、非モデルサイトの中核人材も研修成果を生かし地域の被災者支援を行ったほか、啓発にも携わるなど、研修効果を発揮している状況が認められた。このように、モデルサイト外でも活動効果が継続し、広がることが期待できる。

2）国際間の交流と協力の強化

成果3の実績でもみたとおり、プロジェクトの関係者は、これまでに、阪神・淡路大震災、スマトラ沖大地震、東日本大震災の被災地の関係者と、災害後の心理ケアについての取り組みや成果の共有、相互学習を続けている。本プロジェクトの経験、プロジェクト活

²¹ 「プラットフォーム」の中国語は「平台」。コンテキストにより、場（スペース）、機会（opportunity）、環境、サービス、機能、媒体などの意味を示す。

²² 質問票調査でも、災害に限らない支援を継続するための外部条件は「こころのケアチームをつくること」であるとの意見が、中国側から挙げられた（2011年11月）

動を通じて得られる事例は、今後の防災教育や災害後ケアの実践や、研修材料に活用できる。本プロジェクトが、復興支援の相互協力と学習の、国際間の交流と協力において、プラットフォームの役割を果たしていることには大きな意義があり、この役割が果たされればプロジェクトのインパクトはさらに大きくなると考えられる。

4-5 持続性

政策・制度、組織・財政、技術、社会文化的側面から、本プロジェクトの持続性は、保たれるものと見込まれる。

(1) 政策・制度的側面

妥当性の項で述べたとおり、本プロジェクトは中国の国家政策に合致しており、政策・制度面からの持続性はあると見込まれる。

(2) 組織・財政的側面

心理社会的ケアは、婦連の本来業務と密接な関係をもつもので、全婦連をはじめ、プロジェクト省、モデルサイトも本プロジェクトを非常に重視している。

調査を通じ、本プロジェクトは、心理社会的システムの構築を押し進めつつあり、プロジェクトを通じて設立された、各プロジェクト調整チームはプロジェクト終了後もその機能を発揮するであろうことが分かり、組織的側面からみると、持続発展の可能性が、比較的高いことが確認された。

財政面については、心理社会的ケア人材の研修時に要する経費や、モデルサイトでの事務スタッフの人件費等の運営経費は、日本側（JICA）が提供しているため、プロジェクト終了後も政府の財政的支援を得るためには、地方政府への働きかけが求められる。

(3) 技術的側面

プロジェクトの心理社会的ケア人材、特に中核人材はプロジェクトが実施する関連の知識、技能研修を何度も受けているほか、一部の人材は自身の所属機関もしくは関連分野の技術研修を受講している。今後、本プロジェクトが、よりターゲットを絞った国内外の技能研修を継続すれば、技術上の持続性は高まると考えられる。

(4) 社会文化的側面

現地調査とヒアリングから、プロジェクトのモデルサイトでは、婦人デーや子どもデーなどの重要な伝統的祝日に合わせ普及・啓発活動を行っていること、また、婦連主幹の婦女児童業務はコミュニティでの業務と有機的な結合が図られていることが分かった。

職業訓練、家政婦研修、家庭教育、伝統医学等の活動に、自然なかたちで「こころのケア」の内容を組み入れていくなど、こころのケア活動が平常時の生活と仕事の中で実現しており、心理社会的ケア活動の新しい形がつけられていることが分かった。

これらのように、社会文化から連携を考慮した活動は、こころのケアに有効であることが認められ、プロジェクトの効果の持続性を保つものとして、評価される。

4-6 結 論

本プロジェクトは震災発生後、迅速に開始されたプロジェクトである。①阪神・淡路大震災を中心とする日本の経験を参照しつつ、②中長期的に被災地域のケア従事者に必要となる知識・技術の提供をいち早く、より広範囲の人材に対して展開してきたことは、大きな意義がある。

これまでのところ、心理・医療・教育・地域活動の各分野の中核人材育成に注力してきた研修受講者は、それぞれの地域で、2次研修を実施するなど、実際に各地域の事情に即して特徴的な心理社会的支援を展開していることから、効果の発現が認められる。

どのモデルサイトでも現地政府のリーダーシップの下、婦女連合会を主とする、教育、衛生などの行政部門との協力の下、これら中核人材を中心とした活動が進みつつあり、一定の成果が得られている。今後モニタリング等の取り組みを強化することで、プロジェクト目標達成が期待される。

なお、震災後3年以上経過し、被災地の地域住民が抱える心理社会的問題も変遷を遂げていることがうかがえる。プロジェクトの活動の重点は、次第に災害時のこころの問題から平常時のこころの問題へと移りつつあるなか、地域住民の意識やニーズに沿った心理社会的支援の実施が望まれる。

第5章 提言及びプロジェクト後半の方向性

5-1 提言

(1) モデルサイト活動に対するモニタリングの体系化

地域の特色を生かし、住民意識調査、2次研修、心理室運営、広報・宣伝活動など、多種多様なアプローチで展開されてきたモデルサイト活動について、その効果の定期的チェックと質向上を図り、モデル構築を着実に進めるため、4カ所のモデルサイトに共通するモニタリングの方法論を定め、モニタリングを体系的に実施する必要がある。

今次調査の議論を踏まえた具体的な方法論の提案は以下のとおりだが、2012年1月から開始する2012年度のモデルサイト活動に適用できるよう、早急に関係者間での合意形成とモデルサイト関係者に対する周知徹底を図ること。



1) 実施者

プロジェクト終了後もモニタリングの仕組みが持続するよう、モデルサイトのリソースを最大限活用する。具体的には、全国・地方のモデルサイトに固定した中国側専門家を各地のプロジェクト調整チームとペアを組んでモニタリング実施者となり、中核人材を中心として展開されるモデルサイト活動をモニタリングする。

2) 頻度

モニタリングは年に最低2回実施する。

3) 方法・基準

モニタリングのツールとして、「モニタリング報告フォーム」を作成し、同フォームにおいてモニタリングの基準を設定する。

システムの構築状況を定量測定できるように評点化するほか（基準ごとに達成状況を測る形とし、客観的な測定が可能となるよう、達成度ごとの判断基準も制定する）、自由記述のパートを設け、定性的なコメントが行えるよう工夫する。

モニタリング実施者は同フォームをもってモデルサイトを現地訪問し、現場関係者に対するヒアリングを通してモニタリング報告フォームを記入する。モニタリング結果は定期的に省プロジェクト執行オフィス、全国プロジェクト管理オフィス、プロジェクトオフィス（日本人専門家）へ提出する。各オフィスは報告内容を確認し、共同でコメント・指導等によりフィードバックを行う。

(2) 中核人材の育成強化

モデルサイト活動の質を高めるため、以下の方法を通してモデルサイト活動の核となる中核人材の能力向上を強化する。

1) 中核人材の基準と研修カリキュラムの制定

中核人材の成長を促進し、能力向上のステップアップの道筋を明示するため、各分野における中核人材の技術水準（職種ごとに有しておくべき知識と技術の内容・レベル）を設定する。また、これに整合して、毎回の研修到達目標を設定しつつ、残る5回の現地研修に関する研修カリキュラムを2011年末までに制定する。

研修で取り扱う技術・手法については、ケア従事者にとって実践的（すぐに活用できるもの）、かつ現地化の観点から各地の社会習慣や文化背景に沿った内容の設定に留意すること。さらに、研修受講者のモチベーション維持、中核人材の安定化（職業として従事し続ける）の観点から、国家、地方自治体認定資格の試験項目に沿った内容を研修カリキュラムに盛り込むことについても検討を要する。

なお、これまでの研修内容に加え、今次調査で中核人材等から提案された以下の研修ニーズを個別テーマとして勘案すること。

- ・ 家族危機（虐待、暴力、夫婦関係等）への介入とリスク回避・予防
- ・ 家族へのケア、一人暮らしの高齢者へのケア
- ・ 生活支援と心理的支援
- ・ 精神保健の基礎知識（主に状態の判断と初期対応）

以下の2件については、これまで研修で取り上げてきたものの、研修受講者のニーズが高いため、さらに拡充して取り上げていくことが望ましい。

- ・ 支援者自身のストレスマネジメント、セルフケア
- ・ 事例検討（中核人材からの事例提供と討議）

2) 研修評価の実施と次研修へのフィードバック

中核人材の実態に即した効果的な研修を提供するため、研修実施後に毎回必ず体系的な研修評価を行う。その手法は第5回現地研修で行った研修評価を参考とし、全研修参加者に対するアンケート調査や研修参加者の一部に対するヒアリングを主なものとする。研修評価結果は上記1)で制定する研修カリキュラムの見直しに活用する。

3) スーパーバイズ体制

中核人材の能力向上のため、研修の場以外に、難しいケースに関する相談や日常的に技術面からのサポートを得られるよう、モデルサイトにおいて、スーパーバイズ体制を構築する。具体的には、中国側専門家を各モデルサイトに固定化するとともに、省・市レベルの専門家人材の発掘を行い、スーパーバイズ体制に組み込む。

4) インターネット授業

全婦連のもつサイト“全国保護者ネット学校”を利用して、中核人材に対する定期的なインターネット授業を行うことで、現在の現地研修後を補充・強化する。

(3) 参考書

現在策定中の3種類の参考書について、2012年3月までに試行用の初版を完成させ、モデルサイトに配布する。モデルサイトの中核人材の意見を反映し、現場で使われる参考書とするため、ワークショップの実施等を通じて、中核人材参加の下、試行結果を（実用性、汎用性、読みやすさの観点から）集約し、2013年3月までに完成版を策定し、配布する。なお、「災害後こころのケア中核人材研修マニュアル」について、技術的にはオペレーショナルな内容となるよう相談・治療フローに関するパートを盛り込み、試行用の初版を策定することが望ましい。

(4) プロジェクト調整チームの能力強化

プロジェクト調整チームは成果1を達成するための要となる重要アクターである。同チームの機能を強化するため、管理ガイドラインを早急に策定するとともに、以下の方法を通じて能力向上を図る。

1) 管理研修

プロジェクト調整チームの主要メンバーに対し、PDCA（Plan, Do, Check and Action）のサイクルに沿ったマネジメント研修を最低年2回行う。直近では、2012年のモデルサイトの活動計画策定に際し、可能な限り2011年12月中に2011年の1年間の活動総括と課題分析を行い、課題解決のための有効的アプローチを検証し、2012年の活動計画に反映するための参加型ワークショップを開催する。

2) 意見交換会議

現地研修実施時にプロジェクト調整チームの主要メンバーを招集して意見交換会議を開催し、各モデルサイトがその時々で抱える課題や取り組み事例、管理上の工夫等を共有、協議することで、モデルサイト間の相互学習を促進する。

(5) 広報啓発活動の強化

これまでモデルサイトで行ってきた広報啓発活動をベースとして、社会各部門のこころのケアへの認知度を高め、心理的ケアを必要とする人々の発掘とこころのケアに対する偏見・差別の払拭を目的として、同活動をより一層強化する。また、プロジェクトを通じた豊富な広報宣伝活動が地域住民の実際の意識・理解・行動変容に結び付いているかを確認し、効果検証を行うべく、住民意識調査を4カ所のモデルサイト及び非モデルサイト（比較検討のため）において共通尺度の下に実施する。住民意識調査は街頭啓発キャンペーン等の広報宣伝活動の際、集まった地域住民を対象にアンケートを行うなど、簡便かつ即座に回答を得られる形式を採用することが望ましい。

(6) 経験の段階的な取りまとめ



2012 年末をめどとして、モデルサイトにおける段階的な経験を取りまとめた活動事例資料（サービスモデル、症例検討、啓発活動事例等）を取りまとめる。

なお、モデルサイト外に対する経験及び教訓の共有は、①非モデルサイト関係者を招集した活動報告・交流会の実施、②サイト間のフィールド視察会の実施、③プロジェクト成果品（参考書、管理ガイドライン、啓発ツール等）の印刷・配布を通して行う。

また、その普及先については、モデルサイトが属する市（成都市、広元市、宝鶏市、天水市）の中その他県・区、及びモデルサイト外で中核人材

の登録がある綿陽市、徳陽市、アバ州、雅安市、舟曲県及び青海省（玉樹）を優先とする。プロジェクトは普及活動をスムーズに進めるため、これら市レベルの婦女連合会の参与を促進する。

(7) 政策的提案と情報発信

プロジェクトの経験を総括し、さまざまな方法・ルートで積極的に政府の関連部門と国内外の関係機関へ発信していく必要がある。そのために有用となるモデルサイトにおける各種活動の記録をこれまで以上に拡充し、知見を積み重ねる必要がある。

(8) 被災地間のプラットフォームとしての役割

本プロジェクトは、阪神・淡路大震災を中心とする日本の経験・知見を参照して形成したものであり、兵庫県と四川大地震被災地を結ぶプラットフォームとして、相互学習と人的交流を活発に展開してきた。プロジェクトは



また、2010 年 4 月の青海省地震、2010 年 8 月の甘肅省土石流災害にも呼応しており、被災地間の学び合いと助け合いはプロジェクトが果たす新たな役割になりつつある。

2011 年 3 月に発生した東日本大震災以降は、プロジェクトを通じた兵庫県と四川大地震被災

災地のネットワークを東北地方に広げようとしている。今後、日中の被災地間の行政官、専門家・こころのケア人材の間で相互の関係を深めるため、以下の機会を設けること。これらことは、日中双方に有益な取り組みである。

- ①本邦研修生が、日本の専門家へ中国の状況を紹介し、また併せて、日本の被災地の状況と復興の方法を理解すること。
- ②日本の専門家が中国を訪れて研修を行う際、日本の被災後のこころのケアの経験を紹介すること。
- ③中核人材が国内研修に参加する際、相互の経験を共有し合うこと。
- ④インターネットや会議等を利用して、情報の発信を強化する。

(9) コミュニケーション体制



プロジェクト目標の達成に向け、これまで築いてきたセクター横断的かつ中央レベルから末端まで至る強固なネットワークを特徴とする実施体制をベースとして、プロジェクト後半は上述の8つの重点的活動を効率的に展開する必要があります。日中双方は日常的な連絡・調整とコミュニケーションを強化し、できる限り専門家間、実務者間の会合の機会を増やし、毎年活動開始前に年間活動計画（日本人専門家の出張計画を含む）を作成し、双方合意の下で、プロジェクト活動を遂行する。

5-2 PDM 改訂

現行 PDM について、調査結果を踏まえて以下のとおり改訂し、C/P 機関と協議の結果、改訂版について PDM (Version 2) として M/M で合意した。

主な改訂ポイントとしては、①プロジェクト目標である「支援システム構築」の範囲をモデルサイトに限定すること（モデルサイト外への普及の深度は「経験・教訓の共有」レベル）、②進捗の遅れている活動の明確化ないしは統合、③入手不可能な指標の修正、の3点である。改訂版 PDM は付属資料1の添付資料IIを参照のこと。

(1) 上位目標、プロジェクト目標、成果、指標

現行 PDM の表記	改訂 PDM (Version 2)	理由
上位目標		
プロジェクト対象地域において、地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システムの概念が定着する。	(改訂なし)	-

現行 PDM の表記	改訂 PDM (Version 2)	理由
〔指標〕 1. 関連政策に心理社会的支援システムに関する文言が言及される。		
2. 災害に限らない心理社会的支援が継続して行われる。	<u>モデルサイトにおいて、災害に限らない心理社会的支援が継続して行われる。</u>	システムの概念の普及を「プロジェクト対象地域」、支援が継続して行われている(=システムが構築され機能が維持している状態)ところを「モデルサイト」と明確化。
プロジェクト目標		
モデルサイトを中心として、地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システムが構築される。	<u>モデルサイトにおいて、地域に根ざした適切かつ持続的な心理社会的支援システムが構築される。</u>	プロジェクトの進捗を勘案し、システム構築の範囲をモデルサイトに限定することが妥当。
〔指標〕 1. 心理社会的支援システム導入・管理ツールがまとめられる。	(改訂なし)	-
2. すべてのモデルサイトがモニタリング報告フォームの評点基準を満たす。		
3. 2回以上のモニタリング報告が得られたモデルサイト外の地域(XXカ所)	<u>削除</u>	プロジェクト目標本文の修正に合わせ、システムが構築され、機能し始めていることを示す本指標を削除。
4. モデルサイトにおける経験や教訓がプロジェクト対象地域の市・県級政府の(XX)%に共有される。	<u>モデルサイトにおける経験や教訓がプロジェクト対象地域の他市・県と共有された実績</u>	指標の明確化

現行 PDM の表記	改訂 PDM (Version 2)	理由
アウトプット		
1. モデルサイトにおいて、心理社会的支援のための運営管理メカニズムが構築される。	(改訂なし)	-
[指標]		
1-1. モデルサイトが設置され、各モデルサイトにおいてプロジェクト調整チームの設置に関する正式文書が発出される。		
1-2. 管理ガイドラインが作成される		
1-3. モデルサイトにおけるモニタリング報告率 (>80%)		
1-4. モデルサイトにおいてモニタリング報告フォームの評点が向上する。		
1-5. (新設)	<u>モデルサイトの活動計画が各部門の参加・連携のもと策定され、モニタリング結果が次年度計画にフィードバックされる。</u>	活動計画策定のプロセス及びPDCAサイクルの確立を問う指標を入れ、運営管理の質を問う。
2. トレーナー研修 (TOT) 形式により、心理社会的支援に従事する人材が育成される。	(改訂なし)	-
[指標]		
2-1. 参考書作成チームが設置される。		
2-2. 人材育成のための各種参考書等が作成される。		
2-3. 中核人材の研修自己評価の得点が向上する。	<u>中核人材による研修評価が行われ、次研修にフィードバックされる。</u>	研修自己評価は大きな意義が認められないため、指標から削除。代わりに、プロジェクトが効果的な研修を提供できるよう、研修評価の実施、フィードバックを問う指標を設定。
2-4. 中核人材の知識・技術の向上がみられる。	(改訂なし)	-

現行 PDM の表記	改訂 PDM (Version 2)	理由
2-5. モデルサイトにおいて中核人材による研修・指導等が実施される。		
2-6. 基準を満たした中核人材の登録リストが更新される。		
2-7. リファラル体制、アセスメントツールの現状調査・分析に関する報告書が作成される。	削除	研修マニュアルに統合する予定のため、本参考ハンドブックのみを切り取った指標を削除。(指標 2-2 に統合)
2-8. リファラーに使用する参考ハンドブックが作成される。		
3. 心理社会的支援に対する政府及び地域住民の意識・理解が向上する。	(改訂なし)	-
[指標]		
3-1. 心理社会的支援に対する意識・理解が向上する。	<u>啓発活動等を通じて心理社会的支援に対する意識・理解が向上する。</u>	指標として重複するため統合。
3-2. 啓発資料が作成される。	<u>する。</u>	
3-3. 政府への政策的な提案の回数が増える。	<u>政府への政策的提案の実績</u>	提案回数の増加は指標として妥当ではないため。

(2) 活動

現行 PDM の表記	改訂 PDM (Version 2)	理由
アウトプット 1 : モデルサイトにおいて、心理社会的支援のための運営管理メカニズムが構築される。		
1-1. モデルサイトを選定する。		
1-2. モデルサイトで婦連、専門家、関係機関から構成されるプロジェクト調整チームを設置する。	(改訂なし)	-
1-3. モニタリング報告フォーム、活動計画フォーム、役割分担表から成る管理ガイドラインを作成する。		
1-4. プロジェクト調整チームに対しプロジェクト管理研修を行う。		
1-5. PCM 等を通して、活動計画を策定する。		

現行 PDM の表記	改訂 PDM (Version 2)	理由
1-6. モデルサイトで上記 1-5 の活動計画に沿って活動を行う。		
1-7. プロジェクト調整チームが定期的にモニタリングを行う。		
1-8. 支援者に対するスーパーバイズ(技術的な監督・指導)の体制を構築する。		
1-9. 定期的に活動報告・交流会を行う。		
アウトプット 2 : トレーナー研修 (TOT) 形式により、心理社会的支援に従事する人材が育成される。		
2-1. 参考書作成チームを設置する。	(改訂なし)	-
2-2. モデルサイトにおいて中核人材のメンバーを登録する。		
2-3. 中核人材育成のためのカリキュラムを作成・改訂する。		
2-4. 支援者の育成に使用する研修ハンドブックを作成・改訂する。		
2-5. 地域住民・家庭向けに使用するツールの作成・改訂を行う。		
2-6. 学校における教師向けに心理健康・防災教育の指導書の作成・改訂を行う。		
2-7. 中核人材(教育職)へリラックス法、心理社会的支援、防災教育、事例検討に関する研修を行う。	中核人材(教育職)へリラックス法、 <u>心理健康教育、教育相談(カウンセリング)</u> 、防災教育、事例検討等に関する研修を行う。	実態に即して見直し。
2-8. 中核人材(心理職)へカウンセリング(PFA、認知行動療法、傾聴、事例検討)研修を行う。	中核人材(心理職)へ <u>傾聴訓練、PFA、認知行動療法、事例検討</u> 等に関する研修を行う。	

現行 PDM の表記	改訂 PDM (Version 2)	理由
2-9. 中核人材(地域活動従事者)へ心理社会的支援、傾聴、PFA に関する研修を行う。	中核人材(地域活動従事者)へ生活における心理的支援、傾聴訓練、PFA、事例検討等に関する研修を行う。	
2-10. 中核人材(医療職)へ治療法・カウンセリング、事例検討に関する研修を行う。	中核人材(医療職)へ診断法、心理療法、事例検討等に関する研修を行う。	
2-11. 中核人材に対し、セルフケアに関する研修を行う。	中核人材に対し、支援者の支援とセルフケアに関する研修を行う。	組織としての支援体制を後押しする必要があるため。
2-12. リファラル体制、アセスメントツールの現状を調査・分析する。	削除(活動 2-4 に内包化)	便宜上、活動 2-4 で作成する教材に統合することが妥当であるため。
2-13. 2-12 の結果に基づき、国家基準と業界規則に基づき、リファラーに使用する参考ハンドブックを作成する。		
2-14. 参考ハンドブックをモデルサイトに適用する。		
2-15. モデルサイトで中核人材による支援者への研修・指導等を計画・実行する。	(改訂なし)	-
アウトプット 3 : 心理社会的支援に対する政府及び地域住民の意識・理解が向上する。		
3-1. 心理社会的支援に関する啓発キャンペーンやイベントを行う。	(改訂なし)	-
3-2. 住民に対する啓発資料(ポスター、パンフレット等)を作成する。		
3-3. 適切な方法を通じて情報発信を行う。	削除(活動 3-5 に統合)	活動 3-5 と同じ目的のため
3-4. モデルサイトにおける経験や教訓を分析し、心理社会的支援に関する経験、教訓、各種教材・ツール等を他の地域と共有する。	(改訂なし)	-
3-5. プロジェクトの実績に基づき、政策的なアドボカシー活動を行う。		

第6章 調査総括

6-1 団長総括（倉科団長）

本プロジェクトは四川大地震後の緊急性にかんがみ、要請後5カ月で開始され、その後現地が必要とされていた研修を展開しつつ、情報収集、プロジェクト枠組みの策定を行ってきた。プロジェクトは開始1年後にPDMを確定、モデルサイトにおける活動開始も2011年1月からとなったため、2011年11月の中間評価の段階ではモデルサイト活動のモニタリング、教材作成等が計画どおりに進捗していない。また、成果の発現が定量的に確認できる状況にない活動も存在していた。このため、今般の中間評価は定性的な評価にならざるを得ないが、今次評価を通し、今後の活動の重点と方向性を確認し、終了時には定量的な評価を行うべく必要な軌道修正することを大きな目的として、本評価は実施された。

中間評価の結果は前述のとおりであるが、今般の調査を通じ、①研修成果の拡大、②世界の被災地におけるこころのケア活動にも参考となるような取り組み、③婦連を核とする地方政府関係部門の連携、④各級婦連の本プロジェクトに対する積極性等が確認できたことは、非常に喜ばしいことであった。詳細を以下に記す。

（1）研修成果の拡大

それぞれのモデルサイトでは、中核人材が2次的技術移転や実践を通じ、その成果を拡大していた。教育分野では研修で学んだ知識を応用した独自教材作成や参加型授業実践の事例が、また医療分野では、中核人材の働きかけにより病院内に心理カウンセリング室が設置・整備されるといった事例が確認できた。

（2）生活面からのこころのケアへのアプローチ

四川省広元市劍閣県では、モデルサイトの心理室を地域の幼稚園などがある婦女児童活動センターの中に設置し、住民がアクセスしやすい環境をつくっているほか、当該センターで行われている職業訓練コースの一部にこころのケアを取り入れるなど、生活に密着したアプローチを取り入れていた。このような生活面からのアプローチは、住民のこころのケアに対する敷居を下げ、相談しやすい環境をつくる上で非常に効果的であり、世界に発信できる取り組み例であるといえる。

（3）婦連の機能

こころのケアは心理、社会、教育、医療等多くの分野にかかわる業務であり、プロジェクトはこれらの多様な関係者・機関を巻き込みながら実施していく必要があるが、これら関係者・機関の調整、連携を図るうえで、地域住民への支援の経験が豊富であり、また、中央から末端までのネットワークをもつ婦連は非常に有効な機関であった。実際に、モデルサイトの調整チームには婦連のイニシアティブの下、地方政府幹部（副県長）以下、衛生、教育等関係部門の責任者が参加しており、今回の調査では、この調整チームの役割が持続的なこころのケアシステムの構築には重要であるという結果が出ている。

(4) 地方政府指導者の関与、婦連の積極性

今回現地調査を行った四川省広元市剣閣県では、広元市党書記、市長が挨拶に訪れる、剣閣県県長、副県長らが調査に同行するなど、地方政府指導者の関与がうかがえた。中国においては、指導者層のプロジェクトへの関心の高さがプロジェクトの成功の、そして持続性の大きな鍵であり、その意味で婦連の政治力はプロジェクトにとって大きなプラスであると考えられる。また、広元市の婦連主席は剣閣県の既存の成果を広めるべく、さらに県内に同様の拠点をつくることを計画しているなど、非常に積極的な動きがあった。プロジェクトモデルサイト活動の成功は、地方指導者へのアピールとなり、その後の持続的発展に大きく影響があると考えられるが、いかんせん予算規模が少なくインパクトが小さいというのが今回の中国側の意見であった。モデルサイト活動2年目となる来年度は、良い活動計画には多めの活動予算をつけ、インパクトある成果を出すという試みも検討してみたい。

なお、中間評価では以下の内容を今後の重点として定め、中国側と合意した。

①モデルサイト活動に対するモニタリングの体系化

モデルサイトでの活動はそれぞれ活発に行われているものの、その質の向上、モデル構築のため、体系的なモニタリングが必要である。このため早急にモニタリング報告フォームを作成するとともに、モニタリング基準を統一する必要がある。

②中核人材の育成強化

引き続き質の高い中核人材を育成するため、カリキュラムの制定、研修評価の実施とその結果のフィードバック、教材の作成、専門家によるスーパーバイズ体制の構築が必要である。

③広報・啓発活動の強化

中国側からは広報活動の強化の必要性が強調された。今後は特にその効果を確認しつつ、強化していくことが必要である。

④調整チームの能力強化

調整チームは、持続的な心理社会的支援システム構築に重要な役割を果たす。このチームの機能を強化するため、管理ガイドラインを早急に策定するとともに、管理研修や経験交流の会議を行う必要がある。

本プロジェクトは、阪神・淡路大震災を中心とする日本の経験・知見を四川大地震復興に役立てることをめざして開始され、兵庫県と四川地震被災地を結ぶプラットフォームとして、相互の学び合いを展開してきた。その後の青海省地震災害、甘粛省土石流災害の被災地を巻き込み、その被災地間のプラットフォームの役割はより大きくなってきている。さらに2011年3月11日の東日本大震災を経て、プロジェクトを通じた被災地間のネットワークは東北地方にも広がりつつある。被災地間の学び合いを促進させること、プロジェクトの経験を世界へ発信していくことが現在本プロジェクトに求められていることであり、これに積極的に取り組むことが日中双方で確認できたことは喜ばしいことである。日本と中国の、そして、将来的には世界の被災地との学び合い、交流が本プロジェクトの経験を通じて促進されることを期待している。

最後に、今回の中間評価にご参団いただいた先生方、そしてプロジェクト開始時より専門

家としてご協力いただいている先生方に対し、東日本大震災の発生に伴い多忙を極めている中、本プロジェクトに継続して協力いただいていることに、心から感謝申し上げるとともに、今後も引き続きご協力いただくことをお願いしたい。

6-2 教育心理の観点から（富永団員）

（1）中核人材の研修について

研修受講者へのインタビューによれば、研修内容に事例を増やしてほしいとの意見があったが、同感である。ワークショップと事例を半分ずつにして、中国の参加者が事例や授業実践を持ってきて、徹底して議論することが実りのあることと考える。

支援者へのストレスマネジメントも大きなテーマである。医療班の研修ではいつも取り入れているが教育班でも1つのテーマとして取り入れていきたい。また、心理危機への対応の研修について、大きな事件、事故への対応を教えてほしいことなので、ニーズがあればセミナーに含めたい。

これまでの中核人事研修を通し、基礎的なことは既に提供してきたので、今後は個別の事例に関するディスカッションが有用になる。実践事例集（災害、事件・事故、日常編など）を作成できたらよい。

（2）住民意識調査について

プロジェクトの成果をどうアセスメントしていくか、子どものトラウマやストレスがどう減っているか、こころのケアに対する地域住民の意識がどう変わっているか、中核人材がどのようにスキルアップしているかなどを、何らかの形で数値化して発表していくべき。いずれも信頼性と妥当性が求められる尺度構成（アンケートづくり）が必要。子どものトラウマのアンケートは既に取り替えているので、時間をおいて同じ地域で行うのがよい。その他のアンケートは中国科学院が国際的レベルで行っているので応援を頼み、住民の意識調査の尺度、人材の能力尺度を作成し、効果検証につなげていくことができれば、世界にプロジェクトの意義を発信する大きな力になるだろう。

（3）ケア現場の現状と展望

1) 剣閣県婦女児童活動センター

婦女児童活動センターでは図書館、心理室、職業訓練室、幼稚園が1カ所にあり、住民がとてもアクセスしやすい環境に整備されており、生活に密着した心理援助が可能な構造となっている。生活に根ざさないこころのケアはうまくできない。生活にこころのケアを盛り込むのは画期的であり、世界にこの取り組みを発信してほしい。

幼稚園、図書室などと併設して、親がいつも通う場所に心理室をつくったのは意味がある。心理室も心理師がカウンセリングだけでなく、マッサージ（東洋医学）などをできる先生であり、これも意味がある。災害後の心理援助で話を聞くというカウンセリングスタイルだけではうまくいかない。身体からのこころのケアが必要。

いわゆる職業訓練の中にこころのケアを入れているのもすばらしい。心理室に通えるようになって初めてカウンセリングの力を発揮できる。職業訓練におけるこころのケアを充実化するための方法として、強いストレスを感じた時、家政婦などの職業訓練受講者がど

ういうふうに気持ちを整理するべきか、ロールプレイを取り込むとよい。

日本では阪神・淡路大震災後にはこのころのケアセンターを設置したが、児童虐待や家庭内暴力において大きな役割を果たしている。おそらく、災害で傷ついた人の支援のみならず、暴力を受けて辛い思いをしている人たちの支援の受け皿として、プロジェクト終了後も大きな力になるだろう。

2) 剣閣県人民病院

人民病院でも良いシステムができており、医療システムは整備されている。人民病院には内科の診察室の隣に心理室がある。市民が利用しやすい配置になっている。「心理援助を受ける人は頭がおかしくなっている」という偏見を払拭する力になる。また、この心理室には受験で苦しむ親子が来談すると聞いたが、このような相談を病院で受けられるのはすばらしい。訪日研修では教育班で試験を乗り越えるための授業案を紹介している。中国はオリンピックですばらしい成績を上げており、メンタルトレーニングのノウハウを子どもに提供するとよい。

3) 剣閣県下寺小学校

教育内でも心理健康教育がとてもうまく展開されている。下寺小学校では、命の教育の模範授業が行われ、受精から妊娠までのビデオを視聴したのち、妊婦の模擬体験としてリュックサックをお腹に抱えて屈伸運動をし、妊婦の大変さを実感的に体験してもらう授業を参観した。また、メッセージの大切さを実感するために、してもらったことについて書き、なかには四川大地震で海外からの支援に感謝するメッセージを書いた子どももいた。心理健康教育の中に命の教育が取り入れられていることが分かった。

(4) 心理社会的支援システムの持続的発展に向けて

今後、教育、医療分野ともに事例についての詳しい記録を取り続け、管理すべき。その際、相談がありありと目に浮かぶような記録の残し方として、逐語記録の形式で、カウンセラーや教師が発言したことと、患者や子どもがどう答えたかを記録する。さらに、中国科学院や四川師範大学と協力して科学的な方法に基づいたアンケート調査ができれば、この取り組みをより広く世界に発信できる。住民の意識、中核人材がどのようなスキルを身につけているか、試案を作成しているので確認してほしい。

このように、システムの持続的発展のためには、①個別事例をしっかりと記録し、整理して個人情報が出ないようにして世の中に発信すること。良いかわりを中国のみならず日本や世界の人に知ってもらうことが必要である。また、アンケート調査を中国科学院や四川師範大学と協力して取り組み、きちんとしたデータとして発信することも大事である。②ソフト、ハード面ともに、県政府の大きな力が必要になると考えており、大きな期待を抱いている。

6-3 災害精神保健の観点から（中根団員）

災害精神保健分野からは、(1) 支援システム構築、(2) 行政機能、(3) 人材育成〔医療・心理職〕、(4) 教材作成、(5) モニタリング・スーパーバイズ、の5点について報告する。

(1) 支援システム構築

支援システムについては、婦連のマネジメントによって、大まかな流れは構築されつつあると考えることができる。モデルサイトにおいて、会議を含め、質問票調査及び聞き取りからいくつかのステップが準備されていることが確認された。

- ①婦連を中心としたネットワークで、被災者のメンタルヘルス相談窓口の設置。
- ②被災者の精神状態に応じて、精神健康に関する相談を受けるために設置されているこころのケアセンター等において心理士へ相談を行う。
- ③さらに医療的なかわりが必要な場合には、心理相談室が設置されている人民病院等の医療機関へ紹介が可能である。
- ④より高度で専門性の高い治療が必要な場合には、精神科専門医療機関への紹介・治療を受けることができる。

これらのネットワークシステム（リファラル体制）の構築は、徐々に整備されているが今後一層の強化が期待される。

また、非モデルサイト（徳陽市）からの報告では、精神保健センターを中心とした活動が行われており、支援者への研修及びケア、被災者への直接ケア、ネットワーク構築に関して説明があった。介入も 2,000 人を超えており、市、県、郷、鎮の各レベルでのネットワークの構築を進めており、年 2 回のモニタリングを行っているとのことであった。ハイリスク・アプローチの手法²³による、被災者支援のシステムと考える。現在構築されているネットワークの強化と運用のための可視化が必要であろう。

<課題>

- ・プライマリケアにおける心理相談室のレベルにおいて、適切なリファラーの実践
⇒人材育成研修の質の向上
- ・医療リソースの不足する地域でのネットワーク構築
⇒中国の医療システムの構築
- ・一般住民の精神・心理関連問題に対するスティグマ（偏見・差別）は根強い。
⇒今後は、ポピュレーション・アプローチによって、より広い範囲を含めた「こころのケア」に関する教育・啓発が必要になると考える。
- ・被災者がメンタルヘルスに関する問題を抱えても相談等の援助希求行動に至らないケースの対応
⇒中核人材のスキル向上、及び、上記ポピュレーション・アプローチの活用

(2) 行政機能

行政においては、こころのケア活動実施に向けてかじ取りが期待される場所である。行政も地震後のこころのケアに興味を寄せているが、行政レベルに応じた対応の必要性もあり、全体のマネジメントには行政の協力が欠かせない。現在、シンポジウム、セミナー、学会等

²³ 健康障害を引き起こす危険因子をもつ集団のうち、危険度がより高い者に対して、その危険度を下げよう働きかけをして病気を予防する方法をハイリスク・アプローチ、集団全体に対して働きかける方法や環境整備をポピュレーション・アプローチと呼ぶ。

を通じてこのプロジェクトの発信を行っており、これらを基に行政サイドへの現在の活動状況をアピールすることも重要であると考えます。

<課題>

- ・各行政単位における温度差の解消
⇒JICA の活動を海外に広く発信して、行政への働きかけを行う提言をまとめる必要があるだろう。

(3) 人材育成〔医療・心理職〕

JICA が主催する人材育成のための研修プログラムについて、これまで既に中国国内計5回、本邦研修計4回開催されている。これらの研修の成果は、研修参加者は500名を超え、研修内容についても効果的であるという感想を得ることができている。これらのことから、人材育成は順調に進行していることが確認された。また、中核人材への2次研修、知識・技術のフィードバックも行われている。

中国側からは、さらにケース検討、セルフケア、ロール・プレイなどの実践的内容に関する研修を希望する声や、さらに人材の拡大をめざしていることが明らかにされた。今後、トレーナー研修（TOT）形式を取り入れ、人材の更なる発掘をめざす。

<課題>

- ・中核人材の質向上
- ・管理者の教育
- ・ケア従事者のセルフケア
⇒研修プログラムの整備による多職種の参加している中核人材の質向上

(4) 教材作成

一般住民向けの教材については、これまでさまざまな形で作成され提供されていることが分かった。地域における広報啓発活動の資材も多く開発されている。

こころのケア人材向けの教材（参考書）は、現在作成に取り掛かりつつある状況である。今後の活動に際し、支援者の質向上のためにも参考書の役割は重要である。特に本活動の支柱ともなるべき成果物であるため、中国側専門家チームの主導にて早急な完成が望まれる。

<課題>

- ・教材の内容の吟味・アップデート
- ・教材の配布方法

(5) モニタリング・スーパーバイズ

事業評価のためには、現在の活動に関するモニタリングは必要である。適切な指標の開発とアウトカム評価を行うことにより、本事業の有効性や課題が明らかになると考える。

基本的活動は、中国側で検討・実施される必要があるが、JICA としては、専門家等による情報提供や支援を行うことができるスーパーバイズ機能をもつと考える。

<課題>

・適切なモニタリングの実施

6-4 地域活動の観点から（田中団員）

本プロジェクトは、開始から約2年半が経過しており折り返し地点にある。筆者は、今回中間レビューに調査団員として参加し、医療・教育・地域活動の3分野のうち、主に地域活動に関して専門家の立場からコメントを行う。

（1）地域活動に従事する人材と現在までの活動の状況

本プロジェクトの中国側C/Pである婦女連合会と、コミュニティレベルで活動するソーシャルワーカーが、地域活動の主な人材である。今回の調査では、四川省婦女連合会及びモデルサイトのひとつである劍閣県の担当者から、これまでの活動内容に関する報告を聞くことができた。中国側の報告は、活動が多方面にわたることもあり非常に内容が多く密度が濃いものであった。他方、時間的な制約で相互的な議論が十分行えなかったことは今後の検討の余地がある。また、コミュニティレベルで活動する現地ソーシャルワーカーとの面談をもつ機会が十分なかったため、後半の活動に向けて追加でインタビューすることが望ましい。

地域活動に関する本プロジェクトの取り組みは、①モデルサイトでの活動、②地域活動人材に対する研修、③住民及び地域活動従事者を対象とした参考書（家庭におけるこころのセルフケア・ハンドブック）の作成、の3点である。

モデルサイト（劍閣県）では、婦女児童活動センター内に心理室、図書室、研修室が設置され、ハード面での整備が進んでいる。心理室では、国家二級心理士の資格をもった活動従事者が、住民の相談を受けていた。婦女連合会は、もともと行っていた職業訓練にこころのケアの講習を取り入れるなど、生活に密着した活動を行っていた。

地域活動従事者に対する研修は、中国国内で年2回、本邦で年1回、実施されている。これらの研修に関する一番の議論は、参加人数を絞り込みかつ固定してステップアップ式の研修形式を取り質の向上をめざすか、参加人数を拡大して量の向上をめざすかである。これは地域活動の研修だけでなく、医療や教育を含むすべての研修プログラムで議題となっていた。現在は中核人材を70名に固定し、研修内容をステップアップ式のプログラム化中であり、できるだけ質の向上に努めている。ただし、現場の需要に十分応えきれない、固定した人材が必ずしも毎回研修に参加できるとはかぎらない、などの意見が中国側からある。一方、参加人数を拡大する場合は、財源面の問題や研修効果の減弱が危惧される。これに関しては、今後も日中双方で議論していく必要がある。研修の内容は、当初日本人専門家が何度か講義を行っていたが、地域活動の特性から現在は中国人専門家による講義にシフトしている。日中の文化及びシステムの違いを考えると、これは妥当な選択である。研修は医療・教育・地域とセクターごとに行われているが、例えば支援者のストレスマネジメントなどは、どの分野の参加者からも要望が強い。今後は、“分野ごとの専門講義＋全体向けの基本研修”などという構成にすることも1つの案である。

参考書に関しては、中国人専門家による構成の設定（章立てと目次）が完了している。今後は、内容をさらに詰めていくことになる。

(2) 中間レビュー全体を通してのコメント

モデルサイトでのこころのケア活動は、婦女連合会や地域活動従事者を中心に予想以上に順調に進んでいるという印象を受けた。また、C/Pである婦女連合会の担当者からは、本プロジェクトに対しての熱意を感じた。日中双方での、活動方針に関する考え方の違いや文化的な違いはあるが、これらは議論を重ねていくことでより良い方向に向かう可能性が高いと考える。現在、個々の活動が軌道に乗りつつある時期であり、今後はそれぞれのモニタリングと軌道修正が重要な案件となるだろう。モデルサイトや研修のモニタリングは現在そのフォームが、ドラフト中である。本プロジェクトの活動は多岐にわたり、また目標が心理社会的支援システムの構築であるため、量的な指標のみでその達成度を判断することは難しいと考える。したがってモニタリングの項目は、具体的で判断基準が明確な数個の量的指標と、活動従事者に対する定期的な質的インタビューを併用することが望ましい。インタビューのスタイルやアンケート票の作成が喫緊の課題であろう。

(3) おわりに

プロジェクトの実践的な活動はまさに軌道に乗り始めたところであるが、さまざまな分野で特色ある取り組みが展開されつつある。今後の課題は、①早急なモニタリングシステムの構築、②研修の運営についての更なる議論、③参考書作成のスピードアップ、などである。これらを実行するために、日中双方の直接的議論の機会をさらに増やす必要があると考えられる。

6-5 研修企画の観点から（平野団員）

6-5-1 本邦研修

今次中間レビューを通じて本邦研修の帰国研修員の取り組みによりモデルサイトで成果が発現している点を確認できた。なお、本邦研修の成果は研修参加者の知識・技術レベルの向上にとどまらず、積極的な組織内での知見の共有を通じ組織内の他のスタッフのレベル向上にも貢献し、モデルサイトにおける心理社会的ケア実施体制の強化及び業務の質の向上が図られていることが聞き取り調査や中国側の発表により明らかになった。

(1) 本邦研修実施体制

本邦研修の実施にあたっては1995年1月17日に発生した阪神・淡路大震災の被災経験を有する兵庫県のリソースを中心とした各機関からの全面的なサポートを得ることで、わが国として比較優位性の高い「こころのケア」分野の2研修コース「教育分野におけるこころのケア」、「(災害)精神保健」を企画・実施している。

医療班は兵庫県こころのケアセンター、教育班は兵庫教育大学、兵庫県震災・学校支援チーム(EARTH)と、高度な専門性と知見・教訓、そして、国内のリソースとのネットワークを併せもつ機関からの協力により、国や地方自治体の政策・ガイドラインといった上流部分のインプットに限らず、教育や医療の現場で関係機関がいかにこころのケアの課題に取り組んでいるか、また、将来に向けた課題につき中国側のニーズを踏まえた、きめ細やかな研修が計画・実施されている。

(2) 本邦研修参加者の選定プロセス

本邦研修に参加する候補者は日本人専門家と中国側関係機関（婦女連合各レベル、モデルサイト）との協議・調整を通じて選定される。専門家が中心となり日本側で研修員の資格要件を設定後、中核人材として本邦研修で得た技術・知識を現場で普及させる役割や非モデルサイトにおける心理社会的ケアの実施を担うことが期待される人材より、候補者の資質や帰国後の成果普及効果が総合的に考慮され適切に選定されている。

(3) 研修カリキュラム

今次調査中に実施したインタビュー及び質問票より、特にリラックス法、学校における授業見学、現場でのカウンセリング方法、人と未来防災センターの視察等が有効であり、帰国後すぐに講義・視察で習得した知識の現場での活用が可能であったとの回答を得た。なお、調査を通じて、以下の講義項目がニーズ及び課題として確認されたため、2011年度より対応可能な部分につき随時プロジェクト専門家、研修関係機関と協議の上、実施を検討する（下線部）。

中国側より要請があった本邦研修への追加科目と対応案

	追加検討科目	対応案
共通	・実務者のセルフケア	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>2011年度は各講師との意見交換の場を通じた情報提供を実施する。</u> ● 2012年度以降は1講義として取り上げることを検討する。
	・東日本大震災被災地視察及びこころのケア実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>2011年度より教育班は被災地視察が組み込まれている。なお、医療班については、視察は計画されていないが被災地の医療機関より講師を招聘し、講義を実施する。</u> ● 2012年度以降の視察の必要性については要検討。
	・教育班と医療班の研修成果共有	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>2011年度は試験的に研修最終日に合同成果発表会を開催する。</u>
	・災害弱者のケア	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>2011年度より各機関で災害弱者へのケアをいかに実施しているかにつき可能な限り説明を行う。</u>
教育班	・日本の防災行政の説明	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>2011年度は関連資料の配布（内務省作成「日本の防災行政」）。</u>
医療班	・患者・訪問者のプライバシー保護	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>2011年度より、兵庫県こころのケアセンター概要説明の講義の中での対応を検討。</u>
	・家庭の危機への介入	<ul style="list-style-type: none"> ● 次回現地研修での対応を検討する。必要に応じて本邦研修での2012年度以降の対応を検討。
	・認知行動療法	<ul style="list-style-type: none"> ● 2012年度以降、プロジェクト専門家、兵庫県こころのケアセンターと必要性を検討する。

(4) 本邦研修で習得した知見の活用状況及び組織内での共有状況

今回実施した質問票調査と現場でのヒアリングを通じ、ほぼすべての研修員が本邦研修帰国後も継続して職務に就いており、帰国研修員は本邦研修で習得した知識を地域性も加味しつつ心理社会的ケアの実務に適用していることが確認された。また、TOTの講義や職場やコミュニティでの報告会、さらには地域住民を対象にしたこころのケア活動を通じて自身の知見を他の関係者と共有することで、研修成果が組織内及び地域内に波及している。

一方で、医療班や教育班といったセクター間の横のネットワークが強化されることで連携が強化され、地域住民に提供するこころのケアサービスの質の向上にもつながることが期待され、今後プロジェクトの成果を地域間、セクター間で有機的に結び付け持続発展性を高めるためにも必要な取り組みであると思料する。このため、2011年11月29日から12月11日の期間にわたって実施される本邦研修「教育分野におけるこころのケア」、「(災害)精神保健」の最終日には参加者間で学びを共有するセッションを設定し、参加者の横のネットワークの構築を側面支援することを検討する。

6-5-2 プロジェクト成果の国内外への発信

(1) 東日本大震災被災地との知見の共有と相互学習

本プロジェクトは兵庫県立大学地域ケア開発研究所、日本心理臨床学会、日本臨床心理士会、日本トラウマティックストレス学会が国内協力機関となっており、効果的に日本国内の研究者・実務者に教訓や提言を共有することが可能な枠組みが構築されている。今後は特に東日本大震災被災地への知見・教訓の共有が期待されている。

本プロジェクトは阪神・淡路大震災を中心とする日本の復興の知見と教訓を活用して案件形成がなされたものであり、兵庫県と四川大地震の被災地をつなぎ、これまでも相互学習と人的交流を通じてプラットフォームとしての機能を果たしてきた。特に、2011年3月11日以降はプロジェクト専門家を中心とし、本プロジェクトの好事例やアプローチを発信することで、被災地において中長期的に必要なとなる心理社会的ケアの重要性を継続して訴えている。また、特筆すべきは2011年9月10日に、東日本大震災被災地にて急速に増加するこころのケアへのニーズに応える形で、宮城教区大学教育復興支援センター、仙台広域圏ESD、JICA東北の共催で実施された「第4回未来づくりESD(持続可能な開発のための教育)セミナー：震災復興と学校・地域の未来づくり」の場にて、被災地にてこころのケアが今後も中長期的に必要な点やプロジェクトの活動の紹介を通じて相互学習の機会を提供した。このようにプロジェクト成果や活動を通じて明らかになる教訓をわが国に対して積極的に情報発信していくことで、内外一元化に貢献し得る案件である。特にマッサージや漢方、鍼治療など、地域生活に密着した活動にこころのケアの要素を浸透させていくといった中国のアプローチは地域の文脈を踏まえた心理社会的ケアとして高く評価され、日本でも参考なる事例である。また、東日本大震災の現場でどのようにこころのケアに対して取り組みを行っているかについても本邦研修や、専門家派遣の機会に中国側と共有し、両国間で共に高め合う関係性を構築していくことが望ましい。

(2) 世界への情報発信、教訓の共有

これまで世界各地で生じた大規模災害において「こころのケア」については、急性期に

おける支援が大半を占め、中長期的な協力は積極的には行われていない。しかしながら、阪神・淡路大震災の教訓としてその必要性を十分認識しているわが国においては、リーダーシップを発揮しつつ他の援助機関や国際機関に対して必要性を説き、リードして行くことが肝要である。

プロジェクトでは、2011年10月19日にケープタウンで開催された世界精神保健連盟世界大会においてプロジェクトの活動とアプローチを世界各国の精神保健実務者と共有しており、関係者の本プロジェクトへの高い関心が確認されている。このように世界に対する積極的な情報発信、教訓の共有を通じてプロジェクトの成果が世界各国の関係機関へも波及させることで、日中2国間に限定されることなく、世界各国の被災地での知見・教訓の活用がプロジェクトの正のインパクトとして期待できる。