

付 属 資 料

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

1. 中間レビュー調査協議議事録（和文・中文）

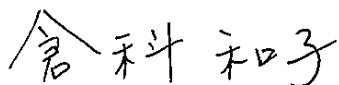
国際協力機構と中華全国婦女連合会
日中協力「四川大地震復興支援－こころのケア人材育成プロジェクト」
日中合同中間レビュー調査 協議議事録

プロジェクト討議議事録の要求に基づき、日中合同中間レビュー調査団（以下、調査団）は、2011年11月6日から2011年11月21日にかけて日中協力「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（以下、プロジェクト）」に関する中間レビューを実施した。

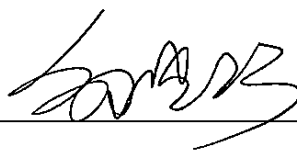
調査団は日中双方のプロジェクト関係者に質疑応答や現地調査を行い、その結果、日中双方はここに添付する日中合同中間レビュー調査報告書に記載する諸事項について合意するとともに、調査結果について当該プロジェクトに係る合同調整委員会ならびに双方の政府に対して報告することに合意した。

本協議議事録は、等しく正文である日本語、中国語による各2通を作成した。

北京市 2011年11月21日



倉科 和子
中間レビュー日本側調査団長
独立行政法人国際協力機構
中華人民共和國事務所 次長



鄒 曉巧
中華人民共和國
中華全國婦女連合会
国際連絡部 部長

日中双方は日中合同中間レビュー調査を経て、以下の通り合意に達した。

1. 日中合同中間レビュー調査報告書

本プロジェクトの日中合同中間レビュー調査報告書は添付資料Ⅰのとおりである。

2. 提言およびプロジェクト後半の方向性

これまでの活動実績、成果をベースとして、プロジェクト後半の活動を一層強化し、プロジェクト目標達成を図るべく、日中双方は添付資料Ⅰの第4章に記載のとおり、9項目の提言およびプロジェクト後半の方向性について合意し、着実に遂行されるよう努力する。

3. PDM および PO の改訂

PDM (Version1) について、今次調査結果および添付資料Ⅰの第4章：提言およびプロジェクト後半の方向性を踏まえて改訂し、PDM (Version2) (添付資料Ⅱ) とする。

主な改訂ポイントは、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」レベルに留める）、②中核人材に対する研修内容の修正と重複する活動の統合、③指標の適正化の3点である。また、これに付随し、PO についても添付資料Ⅲのとおり改訂する。

添付資料Ⅰ：日中合同中間レビュー調査報告書

添付資料Ⅱ：PDM (Version2)

添付資料Ⅲ：PO (Version2)

12

30

添付資料 I

日中協力「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」

日中合同中間レビュー調査報告書

平成 23 年 11 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
中華全国婦女連合会

16

17

略語表

略語	原文	和文
全婦連	All China Womens' 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
DAC/OECD	Development Assistance Committee, Organization for Economic Co-operation 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
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
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
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
TOT	Training of Trainers	指導者研修 (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

④

⑤

目 次

略語集

第1章	中間レビュー調査の概要	4
1-1	経緯と目的	4
1-2	合同レビューの実施者	4
1-3	調査の手法と評価基準	5
第2章	実績と成果の達成状況	6
2-1	プロジェクトの概要	6
2-2	投入実績	7
2-3	成果ごとの活動実績と達成状況	8
2-4	プロジェクト目標の達成予測	19
2-5	実施プロセスで取られた措置、留意点	20
第3章	評価結果	22
3-1	妥当性	22
3-2	有効性	23
3-3	効率性	24
3-4	インパクト	25
3-5	持続性	26
3-6	結論	27
第4章	提言およびプロジェクト後半の方向性	29
4-1	モデルサイト活動に対するモニタリングの体系化	29
4-2	中核人材の育成強化	29
4-3	参考書	31
4-4	プロジェクト調整チームの能力強化	31
4-5	広報啓発活動の強化	31
4-6	経験の段階的な取りまとめ	32
4-7	政策的提案と情報発信	32
4-8	被災地間のプラットフォームとしての役割	32
4-9	コミュニケーション体制	33
付属資料		34
資料1	評価用PDM (PDM Version 1)	35
資料2	投入実績	39

倉

部

第1章 中間レビュー調査の概要

1-1 経緯と目的

2008年5月12日の四川汶川大地震以降、日本は、健康・福祉、社会・文化、産業・雇用、防災、まちづくり、という5つの分野（5つの柱）で中国への復興に協力している。JICAは、このうち健康・福祉分野について、中華全国婦女連合会とともに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」を2009年から5年間の予定で実施中である。

本プロジェクトは期間中において、四川省、甘肅省、陝西省で選定された4箇所のモデルサイトにおいて、心理社会的ケアの運営管理メカニズムを構築し（成果1）、心理社会的ケア従事者を育成して（成果2）現場のケアサービスを向上させ、さらに啓発等活動によって政府と地域住民の心理社会的ケアの意識・理解の向上を図る（成果3）ことを通じて、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構築（プロジェクト目標）を目指している。

本レビュー調査は、標記プロジェクトが2年半を経過して中間点に差し掛かることから、目標達成度や成果を分析し、残期の課題や方向性を、中国と日本の双方で協議し、協議結果を合意・署名するとともに、調査結果を日中合同中間レビュー調査報告書に取りまとめることを目的として実施された。

具体的な調査作業は、以下のとおりである。

- ・プロジェクトの実績（投入、活動、成果／アウトプット、プロジェクト目標達成度等）、活動の実施プロセス、貢献・阻害要因等を、抽出する。
- ・プロジェクト目標の達成見込みを、妥当性、有効性、効率性、インパクト、持続性の観点から評価し、プロジェクト後半の活動方向性について、日中双方で協議する。
- ・協議結果に応じて、PDM、POを改訂する。
- ・日中双方で合意した内容を「日中合同中間レビュー調査報告書」に取りまとめ、合意文書の署名交換を行う。

1-2 合同レビューの実施者

(1) 中国側

氏名	所属・役職
向陽	中華全国婦女連合会児童工作部 副巡視員
祝卓宏	中国科学院心理研究所 副研究員
遊永恒	四川師範大学教師教育学院 院長、教授
劉静	中華全国婦女連合会児童工作部 職員

(2) 日本側

氏名	担当分野	所属・役職
倉科 和子	総括／団長	JICA 中華人民共和国事務所 次長
冨永 良喜	教育心理	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
中根 秀之	災害精神保健	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
田中 英三郎	児童精神医学	上尾の森診療所 医師
平野 潤一	研修企画	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
小田 遼太郎	協力企画	JICA 中華人民共和国事務所 所員
劉 然	業務調整	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)
小島 京子	評価分析	個人シニアコンサルタント

1-3 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プロジェクトデザインマトリックス (PDM) (付属資料1を参照) をベースに、JICA 事業評価ガイドラインと、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つを評価項目とし、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： 全ての調査結果から、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。

△

609

第2章 実績と成果の達成状況

2-1 プロジェクトの概要

評価用PDM(Version 1)に記載される、本プロジェクトの概要は、次のとおりである。

(1) 上位目標 (2020年頃の達成を期待する長期目標)

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。

(2) プロジェクト目標 (2014年の終了時に達成を期待する期間目標)

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。

(3) 成果 (目標の達成のために必要となる成果)

- 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および地域住民の意識・理解が向上する。

(4) 活動 (成果の発現のために行う活動)

1) 成果1の活動 (運営管理メカニズムの構築)

- 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。
- 1-3 モニタリング報告フォーム、活動計画フォーム、役割分担表からな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。
- 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。

2) 成果2の活動 (人材育成)

- 2-1 参考書作成チームを設置する。
- 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）ヘリラックス法、心理社会的支援、防災教育、事例検討に関する研修を行う。
 - 2-8 中核人材（心理職）ヘカウンセリング（PFA、認知行動療法、傾聴、事例検討）研修を行う。
 - 2-9 中核人材（地域活動従事者）ヘ心理社会的支援、傾聴、PFAに関する研修を行う。
 - 2-10 中核人材（医療職）ヘ治療法・カウンセリング、事例検討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。
 - 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。
 - 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。
- 3) 成果3の活動（意識・理解向上）
- 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。
 - 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。
 - 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
 - 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。

2-2 投入実績

全婦連、プロジェクト省婦女連は、プロジェクトの具体的な実施運営を担う。担う業務の中には、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・財政的等の支援を行っている。

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け入れを行っている。モデルサイトのモニタリング車輛、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も行っている。

日中双方の投入の概要は、「付属資料2 投入実績」のとおり。

①

509

2-3 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 か年・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言える。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」）の対象地から¹、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陝西省宝鶏市陳倉区、④甘肅省天水市秦州区 4 箇所が選定された。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・視察に関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なり、チーム設置に関する正式文書が発行されている。²

「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。

¹ 四川省剣閣県及び崇州市、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」として優先的な復興支援地域に指定されている。出所は「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。

² 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。

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作られている。

2) モニタリングの実施・報告

調査項目
指標 1-3. モデルサイトでのモニタリング報告率 (>80 %)
指標 1-4. モデルサイトでの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、UNOCHA 他による「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させるため、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回迄の現地研修では、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。³ これまで中国内での現地研修

³ 中核人材は一回のみの研修で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。

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、所属校および周辺校で「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。⁴ 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。⁵ 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或いは整備を推進し、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ている。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。

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、ほぼ全ての分野・科目で、回答者全員が(一部、適度に、或いは、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。

プロジェクトでは以下リストのとおり、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。同専門家の中には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。

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

4 崇州市元通諸学校および劍閣県下寺小学校での授業観察、聴き取り、2011年11月。

5 四川省成都市教育局からの聴き取り、2011年11月。

			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

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。

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、リラックス等) 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(リラックス、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

12

5P

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。^{6,7}

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、医療分野のほぼ全ての設問科目で（一部、適度に、或いは、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。

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	内容と目指す成果	受入れ組織
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応用する。	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	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	兵庫教育大学

⁶ 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。

⁷ 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。

	サイトの関係者	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。	
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：プロジェクト資料および JICA 専門家からの聴き取り 2011 年 11 月

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	内容と目指す成果	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・甘肅・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	甘肅省天水市
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、甘肅省、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：プロジェクト資料および JICA 専門家からの聴き取り 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、次表のとおり。

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・第一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・第二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

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:プロジェクト資料およびJICA専門家からの聴き取り 2011年11月

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-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21,22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、他。	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、他(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、他(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

①

1/31

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：プロジェクト資料および JICA 専門家からの聴き取り 2011 年 11 月

甘肅省天水市秦州市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	1003 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 回～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。

登録された中核人材 (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	*非モデル地(四川、甘肅、陝西、青海)	計(人)
教育	3	2	2	3	四川省 4	17
	(省婦連) 1				甘肅省 1	
心理	1	1	3	3	陝西省 2	
	(省婦連) 1				青海省 3	
医療	2	3	1	2	四川省 4	15
	(省婦連) 2				甘肅省 1	
地域活動	2	3	5	4	四川省 4	
	(省婦連) 3				陝西省 1	青海省 2
登録数	24		11	12	23	70

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

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)

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、および四川省崇州市婦連と劍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関わっている」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、四川省婦連への聴き取りでは、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⁸、心理査定 of 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 of 技能向上を図る予定である。

(3) 成果 3

心理社会的支援に対する政府および地域住民の意識・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(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・理解向上のためのとりくみと効果

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。

⁸ JICA 専門家、四川省婦連からの聴き取り、質問票調査による。2011 年 11 月

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、政府およ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。⁹

- 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。政策面で見られた効果の例では、①四川省崇州市の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」内に「こころのケア専属部署」が設けられたこと、¹⁰ 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、¹¹ 等が挙げられる。
- 崇州市および剣閣県の心理室の従事人材、四川省人民病院崇州分院および剣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あわせた、「防災応急知識ハンドブック・災害心理ケアで良く見られる問題」(2011年3月)をとり纏めた。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易いよう、他の地域活動とあわせ実施されている。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：四川省婦連からの聴き取り調査、2011年11月

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3000人)、貧困女性 (300人) 市民 県外へ出稼ぎに出る女性 *

出所：剣閣県からのヒアリング 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

⁹ 中核人材の24名中23人、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

¹⁰ 中国人専門家からの聴き取り、及び、四川省崇州市衛生局からの聴き取りによる。2011年11月

¹¹ ただし民政局は関わっていないとのこと。出所は、四川省婦連からの聴き取り。2011年11月

¹² 出所：四川省婦連代表からの聴き取りによる。2011年11月

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（5000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日	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

陝西省宝鶏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・災害心理ケアで良く見られる問題』ハンドブック（2000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目指している。

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。

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-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

2-4 プロジェクト目標の達成予測

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

上述の成果で見たとおり、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现阶段では明言できない。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」で見た通り、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、実施管理に当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. 全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 箇所) *	【実績なし】 ・非モデルサイトからの報告実績はなし。
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。	【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。

2-5 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もと配置された。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作られている。婦連は、中央から末端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 か所は、第 1 回合同調整委員会(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 か所に変更し、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当初、プロジェクト実施基盤を固め、プロジェクトの詳細デザイン策定を円滑に進めるため、2009 年 7 月から 1 年間、全婦連(北京)の中に置かれていた。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。

(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3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。

3-1 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、我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、以下の通り。

(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、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」)により迅速に復興再建事業を進めてきた。¹³ 「復興再建総合計画」では精神的健康の回復¹⁴や国民の士気の向上が復興課題の一つに挙げられている。¹⁵

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、「小中学校およ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)」を展開している他、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目指している。

(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6月に我が国は調査団を中国に派遣し、7月9日の日中首脳会議を経て、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 は日中首脳会議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

¹³ 法・条例和文の出处：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。

¹⁴ 「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。

¹⁵ 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員・公共安全研究所(2008年JICA委託研究課題)

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。

（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、災害に関連する社会心理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。¹⁶

（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。

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に併せ、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事事業の経験や、官民組織およ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関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。

3-2 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

¹⁶ 社会経済の発展とニーズの因果関係は、中国人専門家、モデルサイトの学校教師への聴き取りによる。2011 年 1 月

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。目標達成のフイービリティは、今後の進捗を見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。

(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。

3-3 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、婦連のイニシアチ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言える。

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「心理社会的ケアについての認識理解の向上」（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、「従事人材の育成」（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者は、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チブにより動員され、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・マネージメント

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、婦連のイニシアチ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。

3-4 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あい・経験交流のプラットフォーム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、阪神淡路大地震、東日本大震災に関わる、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

△

△

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るべきである。¹⁷

(2) 波及効果

1) ポジティブインパクト

四川地震後に甘粛省、青海省でも自然災害があいついで発生した。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活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の実績でも見たとおり、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、プロジェクト活動を通じえられる事例は、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。

3-5 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持つもので、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、組織的側面から見ると、持続発展の可能性が、比較的高いことが確認され

¹⁷ 質問紙調査でも、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作ること」であるとの意見が、中国側から挙げられた。2011年11月

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 person 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他、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作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。

3-6 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もと、これら中核人材を中心とした活動が進みつつあり、一定の成果を得られている。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伺える。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。

②

209

第4章 提言およびプロジェクト後半の方向性

4-1 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、二次研修、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箇所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通りだが、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。

(ア) 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。

(イ) 頻度

モニタリングは年に最低2回実施する。

(ウ) 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。

4-2 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。

(ア) 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う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、更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）

(イ) 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（ア）で制定する研修カリキュラムの見直しに活用する。

(ウ) 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。

(エ) インターネット授業

全婦連の持つサイト“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。

4-3 参考書

現在策定中の3種類の参考書について、2012年3月までに試用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、中核人材参加のもと試行結果を（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、試用用の初版を策定することが望ましい。

4-4 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のと同時に、以下の方法を通じて能力向上を図る。

(ア) 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, Action) のサイクルに沿ったマネー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。

(イ) 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。

4-5 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る、心理的ケアを要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か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もと実施する。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。

4-6 経験の段階的な取りまとめ

2012 年末を目途として、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）を取り纏める。

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・配布をとおして行う。

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）の中の他県・区、およ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、舟曲県および青海省（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。

4-7 政策的提案と情報発信

プロジェクトの経験を総括し、様々な方法・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。

4-8 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月の甘粛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。これらのことは、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あうこと。
- 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。

4-9 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1～8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、双方合意のもとで、プロジェクト活動を遂行する。

付属資料

1. 評価用 PDM (Version 1)
2. 投入実績一覧

1

2

資料1 評価用 PDM (PDM Version 1)

Ver.1 作成日:2010年5月5日

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

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年度内を目途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>上位目標</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、および行政文書 	
<p>プロジェクト目標</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. 全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箇所)* 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>成果</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 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1. モデルサイトが設置され、各モデ 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1. プロジェクト調整チーム設 	<p>研修を受けた人材</p>

2

<p>カニズムが構築される。</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および地域住民の意識・理解が向上する。</p>	<p>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。</p> <p>1-2. 管理ガイドラインが作成される</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>置に関する正式文書</p> <p>1-2. 管理ガイドライン</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>が継続的にプロジェクトに参画する</p>
---	---	---	-------------------------

109

15

<p>活動 (運営管理メカニズムの構築)</p> <p>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。 1-3 モニタリング報告フォーム⁽³⁾、活動計画フォーム、役割分担表からな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。 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。</p> <p>(人材育成)</p> <p>2-1 参考書⁽⁴⁾作成チームを設置する。 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。 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。 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。 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。 2-11 中核人材に対し、セルフケアに関する研修を行う。 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</p>	<p>中国側の投入</p> <p><人的投入> カウンターパート</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 ・ 各モデルサイト県、郷鎮婦連 ・ 中国側専門家 <p><施設></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 長期専門家執務室 ・ 各プロジェクトサイト弁公室 <p><必要経費></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 車輛維持管理費、保険料、燃料代 ・ プロジェクト活動関連経費 ・ プロジェクト弁公室運営経費(電気代、水道代など) ・ カウンターパートの旅費、日当 	<p>日本側の投入</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、(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、(xi)プロジェクト管理研修など <p><資機材></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 車輛 ・ PC ・ プリンター ・ コピー機 ・ プロジェクター ・ デジタルカメラ、ビデオカメラ <p><必要経費></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ プロジェクト活動経費 ・ 長期専門家執務室運営経費 ・ アシスタント備上経費 ・ ローカルコンサルタント委託費 ・ プロジェクト調整チーム運営 	<p>プロジェクト関係者の頻繁な異動が生じない</p> <p>前提条件</p> <p>モデルサイトにおける各級政府および地域住民がプロジェクトに反対しない</p>
--	--	--	--

16

R

<p>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>(意識・理解向上)</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>経費</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および促進し、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)の地域内および外部からの支援(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、適切なリファラーの仕組み、およ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および方法論に基づき、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一つの冊子・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

ky

資料2 投入実績

両国投入の概要¹⁸

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か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、心理室の設置或いは整備、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"> ・ 各省婦女連合会にモニタリング用車輻を計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、等。
	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、<u>成果2の指標2-4の結果を参照</u>）
	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月時）

¹⁸ 中国元・日本円の換算レートは CNY 1 = JPN 11.989- 出所 JICA 交換レート 2011年11月。

プロジェクト・デザイン・マトリックス(PDM; Project Design Matrix)

Ver.2 作成日:2011年11月21日

添付資料Ⅱ

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
 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: 成都市崇州市(四川省)、広元市剣閣県(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

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. 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 関連政策 2. モデルサイトにおける各級政府へのヒアリング、および行政文書 	
<p><u>プロジェクト目標</u></p> <p>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。</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. 全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. 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。 	<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. 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 1-3. モデルサイトにおいてモニタリング報 	<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 1-3. モニタリング報告フォーム 	<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>

July

<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および地域住民の意識・理解が向上する。</p>	<p>告フォームの評点が向上する。</p> <p>1-4. 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。</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。</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>3-1. 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。</p> <p>3-2. 政府への政策的提案の実績</p>	<p>1-4. プロジェクト報告書</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>3-1. 意識調査結果</p> <p>3-2. プロジェクト報告書</p>	
<p>活動 (運営管理メカニズムの構築)</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^(a)、活動計画フォーム、役割分担表からな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>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>(人材育成)</p> <p>2-1 参考書作成チームを設置する。</p>	<p>中国側の投入</p> <p><人的投入> カウンターパート</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 ・ 各モデルサイト県、郷鎮婦連 ・ 中国側専門家 <p><施設></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 長期専門家執務室 ・ 各プロジェクトサイト弁公室 <p><必要経費></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 車輛維持管理費、保険料、燃料代 	<p>日本側の投入</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、(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、(xi)プロジェクト管理研修など 	<p>プロジェクト関係者の頻繁な異動が生じない</p>

10

10

<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。 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「災害後のこころのケア中核人材マニュアル」を作成・改訂する。 2-5 地域住民・家庭向けに使用する「災害後の家庭心理セルフケアマニュアル」の作成・改訂を行う。 2-6 学校における教師向けに「災害後の子どものこころのケア指導マニュアル」の作成・改訂を行う。 2-7 中核人材(教育職)ヘリラックス法、心理健康教育、教育相談(カウンセリング)、防災教育、事例検討等に関する研修を行う。 2-8 中核人材(心理職)ヘ傾聴訓練、PFA、認知行動療法、事例検討等に関する研修を行う。 2-9 中核人材(地域活動従事者)ヘ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)ヘ診断法、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、支援者の支援とセルフケアに関する研修を行う。 2-12 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>(意識・理解向上)</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。 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 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 3-4 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ プロジェクト活動関連経費 ・ プロジェクト弁公室運営経費(電気代、水道代など) ・ カウンターパートの旅費、日当 	<p><資機材></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 車輛 ・ PC ・ プリンター ・ コピー機 ・ プロジェクター ・ デジタルカメラ、ビデオカメラ <p><必要経費></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ プロジェクト活動経費 ・ 長期専門家執務室運営経費 ・ アシスタント備上経費 ・ ローカルコンサルタント委託費 ・ プロジェクト調整チーム運営経費 	<p>前提条件</p> <p>モデルサイトにおける各級政府およ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、心理社会的健康を維持・促進し、精神疾患を予防・治療するためのあらゆる種類のサービス提供である。これらのサービスは社会サービス・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、専門的サービスのことを指す。本プロジェクトにおける心理社会的支援システムは、組織的な実施管理体制、各職種における適切な介入、適切なリファラーの仕組み、および政策的なサポートから構成される。

(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および方法論に基づき、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一つの冊子・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、運営管理体制やこころのケア活動等に関する基準を明確にしたもの。

12

12

付属资料 1 中間レビュー調査協議議事録（中文）

中华全国妇女联合会与日本国际协力机构
中日合作“四川大地震灾后重建-心理援助人才培养项目”
中日联合中期评估调查 会谈纪要

根据项目实施协议要求，中日联合中期评估调查团（以下简称调查团）于2011年11月6日至2011年11月21日对中日合作“四川大地震灾后重建-心理援助人才培养项目”（以下简称项目）进行中期评估。

调查团对中日双方项目有关人员进行了访谈和实地调查。根据调查结果，中日双方就附件中的中日联合中期评估调查报告中记载事项达成共识，双方同意将评估结果向该项目的联合协调委员会及双方政府报告。

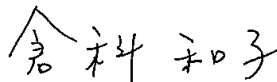
本会谈纪要用中文和日文写成，正文各一式两份，两种文本具有同等效力。

北京市 2011年11月21日



邹 晓巧

中华人民共和国
中华全国妇女联合会
国际联络部 部长



仓科 和子

中期评估日方调查团 团长
日本国际协力机构
驻中华人民共和国事务所 副所长

中日双方经中日联合中期评估调查，就以下内容达成共识。

1. 中日联合中期评估调查报告

本项目中日联合中期评估调查报告如附件 I 所示。

2. 建议及项目后期的方向性

以迄今为止的活动成绩、成果为基础，进一步强化项目后期的活动内容，为达成项目目标，中日双方如附件 I 的第四章内容所示，就九项建议及项目后期的方向性达成共识，并为切实推进而努力。

3. 五年框架及 PO 的修改

关于五年框架 (Version 1)，本次调查结果以及附件 I 的第 4 章：根据建议及项目后期的方向性进行修改，制成五年框架 (Version 2) (附件 II)。

主要修改的重点有 3 点：①将作为项目目标的“构建援助系统”的范围限定于试点地区 (向试点外普及深度控制在“共享经验、教训”的程度)上。②整合与修改骨干人才培养内容重叠的活动内容。③设定合适的指标。此外，由此对 PO 进行了如附件 III 所示的修改。

附件 I：中日联合中期评估调查报告

附件 II：五年框架 (Version2)

附件 III：PO (Version2)

色

色

附件 I

中日合作“四川大地震灾后重建 - 心理援助人才培养项目”

中日联合中期评估调查报告

2011 年 11 月

中华全国妇女联合会

日本国际协力机构 驻中华人民共和国事务所

企

部

简称一览表

简称	英文	中文
全国妇联	All China Womens' Federation	中华全国妇女联合会
省妇联		省妇女联合会
灾后重建综合计划		四川大地震灾后重建综合计划
DAC/OECD	Development Assistance Committee, Organization for Economic Co-operation and Development	经济合作与发展组织·发展援助委员会
DRLC	Disaster Reduction Learning Center	JICA 兵庫国际防灾培训中心
ESD	Education for Sustainable Development	旨在可持续发展的教育
IASC	Inter-Agency Standing Committee	人道主义机构间常设委员会
JCC	Joint Coordinating Committee	联合协调委员会
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国际协力机构
MHPSS	Mental Health and Psychosocial Support	精神卫生·社会心理援助
OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs	联合国人道问题协调事务所
PCM	Project Cycle Management	项目周期管理
PDCA	Plan, Do, Check (See) and Action	项目计划实施督导管理手法
PDM	Project Design Matrix	项目设计框架
PFA	Psychological First Aid	心理应急处理
PO	Plan of Operation	活动实施计划表
RCE	Regional Center of Expertise on Education for Sustainable Development	可持续发展教育专业区域中心
TOT	Training of Trainers	师资培训(以培养骨干人才为目的的现场及赴日培训)
WHO	World Health Organization	世界卫生组织

念

部

目 录

简称一览表

第1章 中期评估调查概要	4
1-1 经过与目的	4
1-2 联合评估实施人员	4
1-3 调查方法与评估标准	5
第2章 实际成绩与成果完成状况	6
2-1 项目概要	6
2-2 实际投入	7
2-3 各项成果的活动实际成绩与完成状况	8
2-4 项目目标的达成预期	18
2-5 项目实施过程中的措施和注意事项	19
第3章 评估结果	21
3-1 妥当性	21
3-2 有效性	22
3-3 效率性	23
3-4 影响	24
3-5 可持续性	25
3-6 结论	26
第4章 建议及项目后期的方向性	27
4-1 对试点地区活动进行督导的系统化	27
4-2 加强骨干人才的培养	27
4-3 辅导培训材料	28
4-4 加强项目协调小组的能力建设	29
4-5 加强社会宣教动员工作	29
4-6 总结阶段性经验	29
4-7 进行政策性建言及发布信息	30
4-8 作为灾区间的平台的作用	30
4-9 沟通机制	30
附件	31
资料1 评估用 PDM (PDM Version 1)	32
资料2 实际投入	36

包

部

第1章 中期评估调查概要

1-1 经过与目的

自2008年5月12日四川大地震发生后，日本在健康和福利、社会和文化、产业和雇用、防灾、城市建设等五个领域（5大支柱）对中国的灾后重建进行了援助。在健康和福利领域，JICA自2009年起与全国妇联共同实施为期5年的“四川大地震灾后重建—心理援助人材培养项目”的技术合作，项目正在实施中。

本项目的三个成果如下所示：在四川、甘肃、陕西省的四个试点地区建立社会心理援助的运行管理机制(成果1)、通过培养社会心理援助人才（成果2）提高现场服务水平、通过宣教活动等提高政府及地区居民对社会心理援助的意识 and 理解。本项目将通过以上成果建立以试点地区为中心，建立立足于社区的恰当的可持续性社会心理援助系统。

本评估调查的目的：在项目实施2年半的折返点，中日双方共同分析项目目标的完成情况和成果，就项目后期存在的课题及方向性进行协商，并就协商结果达成共识、签署备忘录，同时把调查结果归纳成中日联合中期评估调查报告。

具体的调查工作如下。

- 提取项目的成绩（投入、活动、成果/产出、项目目标的完成情况）、活动实施过程、贡献和阻碍因素等。
- 从妥当性、有効性、効率性、影响力、可持续性的角度，评估项目目标的预期完成情况，并就项目后期的活动方向性与中日双方进行协商。
- 根据协商结果，修改五年框架（PDM）和活动实施计划表（PO）。
- 将中日双方达成共识的内容归纳成“中日联合中期评估调查报告”，签署并交换备忘录。

1-2 联合评估实施人员

(1) 中方

姓名	单位与职务
向阳	中华全国妇女联合会儿童工作部 副巡视员
祝卓宏	中科院心理研究所 副研究员
游永恒	四川师范大学教师教育学院 院长、教授
刘静	中华全国妇女联合会儿童工作部 职员

(2) 日方

姓名	负责领域	单位与职务
仓科和子	总负责人/团长	JICA 中华人民共和国事务所 副所长
富永良喜	教育心理	兵庫教育大学研究生院学校教育研究科临床心理学方向 教授

中根 秀之	灾害精神卫生	长崎大学研究生院医齿药学综合研究科精神障碍康复学领域 教授
田中 英三郎	儿童精神医学	上尾森诊疗所 医师
平野 润一	培训企划	JICA 兵库国际中心业务科兼国际防灾培训中心 (DRLC) 职员
小田 辽太郎	合作企划	JICA 中华人民共和国事务所、所长助理
刘 然	业务协调	JICA 中华人民共和国事务所、职员 (医疗卫生班)
小岛 京子	评估分析	评估专家

1-3 调查方法与评估标准

本评估调查以中日双方达成共识并于2010年5月5日签署的“项目5年框架协议”为基础，根据JICA的评估指南并结合中国的实际情况进行调查和分析。

进行分析评估时，以经济合作开发机构和开发援助委员会(DAC/OECD)提倡的评估5项为标准，分别就评估项目进行分析 and 判断，具体如下所示。

- 妥当性： 分析和判断项目目标和总目标与中国政府的灾后重建政策、社会心理援助政策以及日本（JICA）的援助政策、受益者、受援机构的需求是否一致，项目采用的手法（方法论）与项目目标是否一致等。
- 有效性： 从目标预期完成情况的角度，分析和判断为实现项目目标而设定的项目成果内容及其完成情况是否充分。
- 效率性： 从成果的完成情况、投入内容（领域、量、时期等）、投入产出比、实施过程中采取的措施是否得当等角度进行分析和判断。
- 影响力： 根据整个调查结果，分析和判断总目标的预期完成情况、项目带来的波及效果以及未预期的正负面影响。
- 可持续性： 从中国的灾后重建政策和法规制度、社会心理援助政策、中方主要有关人员的组织能力以及为继续开展活动的实施制度、转让技术的掌握程度等角度，分析和判断项目效果的可持续性。

第2章 实际成绩与成果完成状况

2-1 项目概要

用于评估的五年框架(Version 1)所记载的项目概要如下所示。

(1) 总目标 (预期于2020年左右达到的长期目标)

在项目地区, 建立立足于社区的妥当的可持续性“社会心理援助系统”的概念。

(2) 项目目标 (预期于2014年项目结束时达到的阶段性目标)

建立以试点地区为中心, 立足于社区的恰当的可持续性“社会心理援助系统”。

(3) 成果 (为达到目标需要完成的成果)

- 1) 建立试点地区社会心理援助的运行管理机制。
- 2) 通过师资培训 (TOT), 培养社会心理援助人才。
- 3) 提高政府及地区居民对社会心理援助的意识 and 理解。

(4) 活动 (为实现成果所需要开展的活动)

1) 成果1的活动 (建立运行管理机制)

- 1-1 选定试点地区。
- 1-2 在试点地区设立由妇联、专家、有关机构组成的项目协调小组。
- 1-3 制作由督导报告表、活动计划表、责任分工表组成的管理指南。
- 1-4 对项目协调小组的有关人员进行项目管理培训。
- 1-5 通过实施 PCM 等制定活动计划。
- 1-6 根据 1-5 的活动计划, 在试点地区开展活动。
- 1-7 项目协调小组定期进行督导检查。
- 1-8 建立针对援助人员的技术指导、监督的制度。
- 1-9 定期举行活动报告会和交流会。

2) 成果2的活动 (人才培养)

- 2-1 设置参考书编写组。
- 2-2 在试点地区, 登记骨干人才成员名单。
- 2-3 编写、修订用于培养骨干人才的课程。
- 2-4 编写、修订用于培养援助人员的培训手册。
- 2-5 编写、修订针对社区居民和家庭的培训手册。
- 2-6 编写、修订针对学校教师的心理健康、防灾教育的指导用书。
- 2-7 对骨干人才 (教育工作者) 进行有关放松法、社会心理援助、防灾教育、个案研究等的培训。

尼

舒

2-8 对骨干人才（心理工作者）进行有关咨询（PFA、认知行为疗法、倾听、个案研究）的培训。

2-9 对骨干人才（社区活动人员）进行有关社会心理援助、倾听、PFA 的培训。

2-10 对骨干人才（医务人员）进行有关治疗法、咨询、个案研究的培训。

2-11 对骨干人才进行有关自我援助的培训。

2-12 调查、分析转介制度和评估工具的现状。

2-13 根据国家标准、行业规范以及 2-12 的结果，编写用于转介的参考手册。

2-14 该参考手册适用于试点地区。

2-15 在试点地区，由骨干人才计划、实施针对援助人员的培训和指导。

3) 成果 3 的活动（提高意识和理解力）

3-1 开展有关社会心理援助的宣教活动和竞赛。

3-2 编写针对居民的宣教资料（海报、折页等）。

3-3 通过适当的方式发布信息。

3-4 分析试点地区的经验和教训，与其他地区共享有关社会心理援助的经验、教训、各种教材、工具等。

3-5 根据项目的成果，开展政策性宣教活动。

2-2 实际投入

全国妇联、项目省妇联负责项目具体组织实施。其中包括：中方专家邀请、骨干人才确定、国内培训及赴日培训的组织、试点工作开展和辅导培训资料的编写等。

此外，全国妇联、科技、卫生、教育等全国项目指导委员会相关单位、中国科学院心理研究所等的全国专家人员、项目省各级妇联、试点地区政府及相关部门对项目的有效开展给予了人力、物力、财力等方面的配套支持。

JICA 共向项目派遣了心理援助、精神医学、临床心理、精神卫生行政、教育心理、防灾教育等领域的累计 34 名专家，专家在编写培训计划和辅导培训资料等方面提出了与社会心理援助相关的技术性建议。此外，JICA 还组织了面向中方专家以及骨干人才的赴日培训，并通过在试点地区配备车辆、为项目办公室和心理咨询室等提供办公器材和家具、承担培训实施经费等方式对项目进行支持。

中日双方的投入详见附件 2（实际投入）。

2-3 各项成果的活动实际成绩与完成状况

根据评估五年框架 (Version 1), 各项成果的活动情况和完成情况如下所述。

(1) 成果 1

建立试点地区社会心理援助的运行管理机制。

选择了符合受益者需求和项目采用的方法的试点地区, 设立了项目协调小组。2010 年下半年, 项目在各试点地区召开了 PCM 研讨会, 各试点地区的协调小组成员和骨干人才共同制定了“5 年项目框架计划”和“年度活动计划”。在项目开始实施的 1 年半后, 活动得以快速推进, 可以说建立系统的基础得到了完善。试点地区不定期、以各种形式提交活动报告, 还采取各种方法开展项目督导工作。

1) 完善管理制度

调查项目
指标 1-1. 建立试点地区, 并在各试点地区下发有关设置项目协调小组的正式文件。
指标 1-2. 编写《管理指南》。

在选择试点地区时, 参考了中国政府“关于四川大地震灾后重建综合计划”(2008 年, 以下称“灾后重建综合计划”)中明确记载的对象地区¹, 并根据受灾程度、地方的积极性等, 选出了 4 个试点地区:①四川省广元市剑阁县、②四川省成都市崇州市、③陕西省宝鸡市陈仓区、④甘肃省天水市秦州区等。在选择试点地区时, 还考虑了灾后重建综合计划的优先顺序、开展督导考察时的地理交通条件等要素。

4 个试点地区相继成立了项目协调小组, 由政府相关领导, 妇联、教育、卫生、财政、司法等当地行政人员、学校教师、心理咨询师、医院医生及工作人员、媒体工作者、社区代表等组成。同时下发了协调小组正式成立的文件。²

正在编写中的《管理指南》由 ①督导报告表 ②活动计划 ③责任分工表组成, 预计在 2011 年内完成, 从 2012 年开始在各试点地区试用。

根据调查显示: 在全国妇联、省妇联、中日专家、各试点地区的有关人员之间, 《管理指南》的内容和见解尚未形成共识。尤其在督导方面, 在访谈过程中很多专家和骨干人材都提出了应该把督导与培训效果结合起来的意见, 关于这点有待进一步的讨论。

¹ 四川省剑阁县及崇州市、陕西省宝鸡市陈仓区为“极重灾区”, 甘肃省天水市秦州区为“重灾区”, 这些地区被指定为优先重建援助地区。出处“四川大地震灾后重建状况和援助方法的相关研究报告”(2008 年) JICA 中国事务所委托研究课题和报告、北京清华都市规划设计研究所和公共安全研究所。

² 下达通知方分别如下所示。成都市崇州市为崇州市妇女联合会, 广元市剑阁县为剑阁县人民政府, 宝鸡市陈仓区为陈仓区妇女联合会, 天水市秦州区为秦州区人民政府。

在 2010 年的下半年,各试点地区就制定本地区的活动计划事宜召开了 PCM 研讨会。①制定了“2011~2014 年整体计划”、②“2011 年度活动计划”。制定该计划时,以各试点地区项目协调小组成员为主,教育、心理、社区活动、医疗等骨干人才也参与了计划的制定。

2) 督导的实施与报告

调查项目
指标 1-3. 试点地区提交督导报告表的比率 (>80%)。
指标 1-4. 提高试点地区督导报告表的评分。

目前还没有根据统一的督导格式进行报告(根据指标 1-2 的“管理指南”的督导报告)的实际成绩,尚未收集到有关报告率、评分的统计结果。在调查期间,各试点地区提交了各种形式的活动报告,报告对于了解活动成绩很有帮助,但作为判断活动的效果、尤其是判断心理援助人材技能的活用情况的信息来讲还不够充分

目前正在商讨制定督导报告表(草案)。该表在参考了 UNOCHA 制定的《灾害纷争等紧急状况下的精神卫生和社会心理援助指南》国际标准的基础上,还根据迄今为止项目取得的经验、兼顾了上述标准未明确记载的重要事项(防灾教育、立足于生活的心理援助等)。

(2) 成果 2

通过师资培训(TOT),培养社会心理援助人才。

为了快速提高社会各界对心理援助的认识,准确把握项目需求,推动项目的顺利实施,在项目开始前的调查阶段就实施了预培训。项目开始后,前 3 次国内培训中未固定受训者,而是泛泛地针对心理人员开展培训。为了集中项目的有限资源开展系统的可持续性培训,第 4、5 次国内培训主要是针对骨干人才进行的师资培训,目的是提高技能的专业性和可持续性。³ 迄今为止共开展了 5 次国内培训和 4 次赴日培训,受训人数达 500 名以上。

在各试点地区之间,在培训成绩和方法上尽管有所不同,但通过试点地区的再培训(二次培训)和实践活动,现场的人才培养工作正在稳步推进。在教育领域,骨干人才为本校和周边学校开展了“心理援助”授课。在授课中,充分运用了培训中所学知识和技能。例如,借鉴了放松法、自己编写教材、采取互动方式等。⁴ 此外,参加了赴日培训的骨干人才还积极向上级有关部门提出建议,推动了成都市教育局制定“心理援助资格标准”的进程。⁵ 在医疗领域,骨干人才通过培训提高了对心理援助需求重要性的认识。经过骨干人才的努力,推动了医院心理咨询室的建立或健全,促进了上下级医院之间以及医院与精神病专科医院之间的患者转介制度的实施。⁶ 在社区领域,在妇女儿童活动中心内设置了心理咨询室、图书室、

³ 骨干人才:接受过多次的系统的培训,专业技能得到了阶段性、可持续性的维持和提高。职业能力达到一定程度的人员可作为骨干人才进行注册。

⁴ 在崇州市元通小学和剑阁县下寺小学的课程参观和采访 2011 年 11 月。

⁵ 对四川省成都市教育局的采访,2011 年 11 月。

⁶ 对剑阁县人民医院的心理咨询责任内科医生的采访 2011 年 11 月

培训室，创造了方便社区居民来访的环境，开展了贴近社区居民生活的心理援助活动。

通过“问卷调查”、“骨干人才自评”以及“中方专家对培训效果的评估”，在几乎所有的领域和培训科目上，均得到了如下回答：专业技能得到了部分或相当程度的提高。通过对试点地区的心理咨询室、医院、学校等的视察、以及对有关人员的访谈得知：骨干人才把在项目中学到的知识和技能付诸于实践。

1) 选择专家组和编写参考书

调查项目
指标 2-1. 设置参考书编写小组。
指标 2-2. 编写为培养人才所需的各种参考书。

项目如下述一览表所示：从精神医学、临床心理、行政、教育、社区活动、社区医疗等领域选出了中方专家 10 名，由他们编写辅导培训资料、培训计划、培训讲义等。专家中包括 2011 年 8 月成立的辅导培训资料编写小组的成员。

中方专家一览表

姓名	业务领域	单位	主要负责
张建新	精神医学和临床心理	中国科学院心理研究所	中方专家的技术指导，活动总负责人。
祝卓宏	精神医学和临床心理	中国科学院心理研究所	讲义、培训计划、辅导培训资料执笔、进展把握、技术建言
史占彪	精神医学和临床心理	中国科学院心理研究所	讲义、培训计划、辅导培训资料执笔、进展把握、技术建言
王力	精神医学和临床心理	中国科学院心理研究所	讲义、培训计划、辅导培训资料执笔、进展把握、技术建言
龙迪	家庭精神卫生	中国科学院心理研究所	讲义、培训计划、辅导培训资料执笔、进展把握、技术建言
王文忠	行政精神卫生	中国科学院心理研究所	讲义、培训计划、辅导培训资料执笔、进展把握、技术建言
卢敏	行政精神卫生	中国科学院心理研究所	辅导培训资料编写
刘正奎	行政精神卫生	中国科学院心理研究所	辅导培训资料编写
游永恒	教育心理和学校心理援助	四川师范大学	讲义、培训计划、辅导培训资料执笔、进展把握、技术建言
胡秀英	地区医疗和针对老年人与女性的心理援助	华西医院	讲义、培训计划、辅导培训资料执笔、进展把握、技术建言

出处：项目 2011 年 10 月

在编写辅导培训资料的工作中，项目在中国科学院心理研究所的协作下，于编写前对四川、甘肃、陕西 3 省的需求情况进行了调查。根据调查结果，确定了指导性、科学性、使用性、可持续性的 4 个方针，现在（到 2011 年 11 月）项目正在进行 3 种辅导培训资料的编写工作。

编写中的辅导培训资料一览表

辅导培训资料题目	主要利用者(读者)
灾后心理援助骨干培训手册	<p>【利用者】 骨干人才(培训学员)、社区活动人员、咨询人员</p> <p>【内容/目录】 ①灾难后心身创伤反应(个人、家庭、社会等) ②心理援助的理念和原则 ③灾后心理援助的模式与架构 ④心理援助的技术与操作(基本会谈、稳定化、放松等) ⑤心理援助的管理与实施(集体、个案、学校、地区) ⑥典型心理援助例子(集体、个案、学校、地区)</p>
灾后家庭心理自助手册	<p>【利用者】 社区居民、市民和支持家庭的地区援助人员</p> <p>【内容/目录】 ①灾害给家庭带来的影响(受伤、失踪、重逢、抢救等) ②震灾后的家庭重建(父母与子女、夫妇、亲属关系等) ③家庭重建(与家庭和与社会的关系、死亡、伤残等)</p>
灾后儿童心理援助指导手册	<p>【利用者】 学校心理教师、幼师</p> <p>【内容/目录】 ① 灾后儿童心身反应(创伤反应、心理障碍的鉴别标准等) ② 灾后儿童心理评估(心理外伤检查表、外伤体验症状表等) ③ 儿童心理援助的常用方法与技术(放松、绘画、沙盘、音乐、作文等) ④ 灾后儿童心理援助的途径(集体、个人、心理健康教育课) ⑤ 学校的灾后组织结构(学校、社会、家庭) ⑥ 学校防灾教育的开展(分幼儿、小学、中生不同阶段)</p>

出处：项目 2011 年 11 月

通过赴日和国内培训(中日双方专家任讲师)开展骨干人才培养,共实施了 4 次赴日培训(84 名)、5 次国内培训(521 名)。⁷

2) 骨干人才培养

调查项目
指标 2-3. 提高骨干人才的培训自我评分。
指标 2-4. 提高骨干人才的知识、技术水平。

迄今为止,在本项目中还没有骨干人才对培训效果进行自评的成绩。但对于问卷中提到的“骨干人才所学技能得到了怎样程度的提高”的提问时,在几乎所有的领域和科目上,骨干人才自评答案均是:专业技能得到了部分或相当程度的提高。通过对试点地区的心理咨询室、医院、学校的视察、以及对有关人员的访谈得知:骨干人才已经把所学知识和技能付诸于实践。

调查结构显示:学员间在培训内容的掌握和运用上尚存在差异。有的学员在调查过程

⁷ 非累计人数(有学员多次参加),通过多次参加培训,来阶段性累计技能。

中提出：今后的课程设计应有实用性、针对性、应符合当地社会文化传统、技能和技法应实现本土化等的意见。

赴日培训（截止 2011 年 11 月，共计 4 次）

实施次数、年月、“培训科目”	学员人数：属性	内容和期待取得的结果	接收单位
第 1 次赴日培训 2009 年 6 月 10~20 日(11 天) “灾害精神卫生”	19 名： 全国妇联、骨干人才、中方专家、项目协调小组	通过灾害精神卫生、精神医学、心理学、相关行政的讲座和视察，深化学员对心理创伤和创伤评估、灾害时精神卫生、援助救灾人员、对受灾者的介入和治疗法的理解，使其运用于当地的活动计划的制定当中。	兵库县心理卫生中心
第 2 次赴日培训 2009 年 10 月 18~27 日(10 天) “灾害精神卫生”	18 名： 全国妇联、骨干人才、中方专家、项目协调小组	同上	兵库县心理卫生中心
第 3 次赴日培训 2010 年 8 月 8~17 日(10 天) “教育领域的心理援助”	22 名： 全国项目指导委员会、试点地区相关人员、教育、社区领域骨干人才、中方专家	通过学校和教育领域可以实现的心理援助、心理健康教育、防灾教育的理论和模拟课程以及视察等进行学习。并翻译了部分中日参考资料和对教材的内容把握和有用的资料。	兵库教育大学
第 4 次赴日培训 2010 年 11 月 29 日~12 月 11 日 (13 天) “灾害精神卫生”	25 名： 全国项目指导委员会、试点地区相关人员、医疗社区骨干人才、中方专家、项目协调小组	通过灾害精神卫生、精神医学、心理学、相关行政的讲座和视察，深化学员对心理创伤和创伤评估、灾害时精神卫生、灾害援助人员援助、对受灾者的介入和治疗法的理解，使其运用于当地的活动计划的制定当中。	兵库县心理卫生中心

出处：项目资料和对 JICA 专家的采访 2011 年 11 月

国内培训（截止 2011 年 11 月，共计 5 次）

实施次数、年月、培训领域	学员数：属性	内容和期待取得的成果	实施地点
第 1 次国内培训 2009 年 7 月(4 天) 教育、心理、社会	109 名：全国妇联、教育部、大学和科研机构专家、四川甘肃陕西的骨干人才（医师、护士、心理咨询师、幼儿园和小学教师、行政官员）	对教育、医疗、心理、社会领域的灾后援助的基知识和理论的学习。	四川省成都市
第 2 次国内培训 2010 年 1 月(3 天) 教育、心理教育、社会	106 名：同上	同上	四川省成都市
第 3 次国内培训 2010 年 9 月(3 天) 教育、心理教育、社会	124 名：同上	同上	甘肃省天水市
第 4 次国内培训 2011 年 1 月 (3 天) 教育、医疗和社会	83 名：四川省、甘肃省、陕西省的骨干人才（精神科医生、医师、护士、心理咨询师、幼儿园和学校教师、教育以及保健医疗领域的行政人员）	对教育、医疗、心理、社会领域的灾后援助基础知识的学习。对灾害以外的社会心理援助、个案研究和临床技	四川省成都市

		术的学习。	
第5次国内培训 2011年9月(3天) 教育、医疗和心理、社会	99名: 同上	同上	陕西省西安市

出处: 项目资料以及对 JICA 专家的采访 2011 年 11 月

3) 骨干人才对试点地区心理援助人员的知识和技术的反馈

调查项目
指标 2-5. 在试点地区, 由骨干人才实施培训和指导。

试点地区的骨干人才除了把学到的知识和技能应用到对心理援助人员的二次培训之外, 还向自己的所属单位进行知识和技术的反馈, 并针对相关组织的工作人员开展特别讲座等, 活动形式多种多样。代表性的活动成绩如下表所示。

四川省广元市剑阁县的反馈信息

活动	对象	讲师、建言者
心理卫生知识讲座 2011年1月(剑阁县)	女大学生 350 名、妇联干部、县女干部	教育领域专家
剑阁县 第一次心理援助项目人才培养 2011年3月8日	项目协调小组、县女干部、志愿者 250 名	心理学和心理咨询专家
剑阁县 第二次心理援助项目人才培养 2011年5月	乡镇妇联主席、县级行政女官员(共计 92 名)	社会心理援助专家

出处: “剑阁县项目前半期活动进展状况”2011年9月16日、剑阁县项目协调小组

四川省成都市崇州市的反馈信息

活动	对象	实施者
街子镇上元村心理咨询室的咨询业务	社区普通居民	工作人员 2 名、志愿者 1 名
在元通小学开展心理健康教育科目“心理援助”课程	小学 4-6 年级学生	心理健康教师
在元通小学的心理咨询室开展咨询	小学生	心理健康教师
在元通小学开展心理健康教育科目“生活、生命、安全”课程和防灾教育	小学生	班主任
在元通小学通过家长会和地区交流介绍心理援助	家长、市民	教师
在四川省人民医院崇州分院的心理咨询室开展心理咨询活动	外来咨询人员(崇州市民、周边居民)	心理医师
在学校设置心理咨询室	学校	教育局
在高中设置心理咨询室(项目名称: 青春地带)	高中生	教育局教育研究所、高中教师
中学的心理健康教育	中学生	心理健康教师

出处: 项目资料以及对 JICA 专家的采访 2011 年 11 月

陕西省宝鸡市陈仓区的反馈信息

活动、时间（地点）	对象	对象人数
对灾后心理援助-社区与学校发挥的作用与援助的实践方法的介绍和指导 2011年7月21、22日(2天)	村委会成员、中小学教职员、区政府公务员、保健所职员、村妇女会成员、社工、心理咨询室工作人员、妇联成员、其他。	101名
放松法、学校内对儿童的心理援助、防灾教育、自我援助、其他 (共计3次)	学校和幼儿园教师、学校心理健康教师、医师、护士、社工、志愿者、	40名
心理应急处理(PFA)、认知行为疗法、倾听和咨询、防灾教育和心理援助、自我援助、其他 (共计3次)	学校和幼儿园教师、学校心理健康教师、医师、护士、社工、志愿者	60名
心理应急处理(PFA)、家庭中的心理援助、家长对孩子的心理援助、防灾教育和心理援助、倾听、自我援助 (共计3次)	医师、心理咨询护士、护士、社工、志愿者、学校和幼儿园教师、学校心理健康教师、地方行政官员	75名
治疗法、咨询、自我援助 (共计3次)	学校和幼儿园教师、学校心理健康教师、医师、心理咨询护士、护士、社工、志愿者、地方行政官员	25名

出处：项目资料以及对 JICA 专家的采访 2011 年 11 月

甘肃省天水市秦州区的反馈信息

主题、时间（地点）	对象人数等
在重新街地区的心理咨询室、建二 / 新华门小学开展心理援助活动	地区居民 42 人（咨询者） 学生 54 人（咨询者）
基线调查 2011 年 5 月	603 人
志愿者的招募和选择	应征 200 名、选出 9 名
问卷调查的实施	1003 名的回答

出处：甘肃省妇联报告书 2011 年 11 月

4) 选择骨干人才

调查项目
指标 2-6. 符合标准的骨干人才的名单登记表得到更新。

截止到 2011 年 11 月，固定骨干人才数：试点地区 47 名、非试点地区 23 名，共计 70 名。骨干人才是由妇联、教育、医疗等相关部门推荐的，或是接受过第 1~3 次国内培训，被项目方认为有资质的人员。

登记的骨干人才

领域	四川省成都市 市秦州市	四川省广元 市剑阁县	陕西省宝鸡 市陈仓区	甘肃省天水 市秦州区	*非试点地区(四川、 甘肃、陕西、青海)	共计 (人)
教育	3	2	2	3	四川省 4	17
	(省妇联) 1				甘肃省 1	
心理	1	1	3	3	陕西省 2	14
	(省妇联) 1				青海省 3	
医疗	2	3	1	2	四川省 4	15

	(省妇联) 2			甘肃省 1	
地区活动	2	3	5	4	24
	(省妇联) 3				
注册人数	24		11	23	70

出处：项目 2011 年 10 月更新、全国妇联“骨干人才名单”2010 年 11 月 23 日

注：非试点地区是指四川省绵阳市、德阳市、雅安市、阿坝州、甘肃省舟曲县（泥石流灾区）、以及青海省（青海省地震发生地）

5) 试点地区的转介制度

调查项目
指标 2-7. 制作有关调查、分析转介制度及管理工具现状的报告。
指标 2-8. 制作编写用于转介所需的参考手册。

目前，没有“关于现状调查分析的具体成绩”的数据。问卷调查时，在提交调查表的 39 人中有 21 名骨干人才及四川省崇州市妇联和剑阁县妇联人员回答：有与医疗单位的转介成绩；中方专家 6 人中有 3 人回答：参与了转介制度的计划和评估工具的制作活动。”

通过对试点地区心理咨询室工作人员的访谈得知：心理咨询室有从学校、社区活动人才介绍过来的、接受咨询的转介成绩。通过访问小学及随后的访谈得知：加强教师、家长、社区间合作的需求很高。通过对四川省妇联的访谈得知：心理咨询工作者多是摸着石头过河，难以判断应该在咨询的什么阶段使用什么方法以及应该在什么阶段与其他专业人士进行商量和照会。可以说，提高心理检查技能是十分紧迫的一个课题。

今后，将要编写包括转介在内的针对骨干人才的辅导培训资料《灾后心理援助骨干培训手册》，以提高心理援助人员的心理检查技能。

(3) 成果 3

提高政府及地区居民对社会心理援助的意识 and 理解。

通过调查得知：政府部门和社区居民都在提高社会心理援助的理解方面取得了一定的成绩，地方的教育局和卫生局在该方面的合作也得到了加强。例如：在崇州市疾病预防控制中心的“健教慢病科”内，设置了“心理援助专职部门”，可以说面向居民的“社会心理援助服务体系”正在逐步形成。通过对医院、心理咨询室、学校等现场考察得知：寻求心理咨询的儿童和成人有增长趋势，地区居民对社会心理援助的理解和关心正在逐步提高。

作为宣教活动和相互学习的一个环节，项目有关人员还参加了国内外的学会、并在会上发布了有关项目活动的资讯。发生重大灾害时，政府间密切合作开展紧急救援和灾后重建等已经逐渐成为一种共识，在相互学习灾后重建经验日益受到关注的当今，本项目所拥有的意义在与日俱增。

1) 为提高意识和理解采取的举措及效果

调查项目
指标 3-1. 提高对社会心理援助的意识和理解。 指标 3-2. 编写宣教资料。

陕西省宝鸡市对居民进行了意识调查。尽管现阶段与基线调查时的意识和理解程度难以进行比较，但在调查中也发现了以下几点变化和成效，说明政府及社区居民对社会心理援助的关注度和理解力在不断提高。⁸

- 据对项目有关人员的调查结果显示：项目活动促进了政府部门和地区居民对社会心理援助的理解。在政策层面上取得成效的例子如下：①在崇州市疾病预防控制中心健康教育科和慢病科内，设置了“心理援助专职部门”②通过项目活动加强了教育局与卫生局的合作（出自对四川省妇联干部的访谈记录，2011年11月）。
- 对崇州市及剑阁县的心理咨询室的工作人员、四川省人民医院崇州分院及剑阁县人民医院心理咨询室的医生的访谈得知：来访人员有增加趋势，居民对咨询的理解在逐步提高。
- 宝鸡市陈仓区妇联汇总了包括防灾教育和心理援助知识的“防灾应急知识和灾害心理援助的常见问题集”（2011年3月），该书以向当地居民普及科普知识为目的，估计当地居民会将其作为参考书，长期、广泛地使用。
 - 目前，民众对心理援助的认识尚存在误解，在开展心理援助活动时，要多与社区活动结合起来进行，以减轻民众的抵触情绪，便于居民接受。

四川省的宣教活动

宣教活动标题和目的	宣教方法	主要对象
强调性别平等 通过各类活动促进对心理援助的理解	通过媒体发布信息 编写和散发宣传单和手册 在地区开展活动 在网络发布信息	居民

出处：对四川省妇联的采访调查 2011年11月

四川省广元市剑阁县的宣教活动

宣教活动的标题和目的	实施时间	主要对象
节日和活动时的宣教活动 媒体宣传 发放介绍心理援助的资料（2万份） 通过职业培训进行心理援助活动	6.1 儿童节 3.8 妇女节 等（15天）	儿童、妇女、市民（约32万人） 教师、家长、地区居民、儿童（约3000人）、贫困女性（300人）、 市民、在县外打工的女性*

出处：对剑阁县的采访 2011年11月

注 *)剑阁县的3分之1人口在县外打工

⁸ 2011年11月骨干人才24人中的23人以及四川省崇州市和陕西省妇联均回答“有效”。

15

16

甘肃省天水市秦州区的宣教活动

宣教活动的题目和目的	实施时间	主要对象
节日和讲座上的宣教活动 家访：15 个家庭、编写心理健康资料 在试点地区的学校内进行广播 召开家长会 通过宣传栏进行宣传 发放宣传资料（5000 份） 通过社区活动中心开展宣教活动 通过媒体的宣传：开设热线 媒体宣传和资料发放 妇女节活动	2011 年 1 月~现在 2010 年 4 月以及 2011 年 2 月 2011 年 3 月 8 月	居民 家庭 小学生和教职员 家长 小学生和教职员 居民、地方政府 居民 居民 居民（10 万人） 居民（8 千人）

出处：甘肃省妇联报告书 2011 年 11 月

陕西省宝鸡市陈仓区的宣教活动

宣教活动的标题和目的	实施时间	主要对象
“防灾应急知识和灾害心理援助的常见问题集”手册 （印刷和散发 2000 份） 第 5 次国内培训时的媒体宣传（网络、电视、报纸等） 利用纪念日开办讲座、开展宣传和咨询活动（文化广场、 社区、学校、农村等） 心理健康作文比赛（小学生 500 人参加） 开始心理咨询热线	2011 年 1 月~现在	居民、心理援助工作 人员 居民 居民 小学生、家长、教员、 居民

出处：陕西省妇联报告书 2011 年 9 月 28 日

宣教活动包括发布培训和设置心理咨询室的信息、张贴海报、发放折页、通过网站发布资讯等丰富多彩手段来进行。妇联在原有的职业培训课程中，新增了有关心理援助的内容。开展上述活动时，尽量淡化心理援助色彩，而是将其作为日常生活或工作的一部分来对待，尽量留意在常态的生活与各种环境下开展心理援助活动。

2) 国内外的相互学习以及在政策和制度上的体现

调查项目
指标 3-3. 增加对政府提出政策性建议的次数。

目前项目方尚未提出过具体的政策性建议。希望在今后实施项目过程中，加强向相关政府部门提出政策性提议的力度。

近年，支援灾后重建工作在政府间合作下不断向前推进，人们对“社会心理援助工作是灾后重建工作中的重要一环”的认识在不断提高。目前，灾区之间（国内之间、国际之间）相互学习灾后重建经验的氛围越来越浓，本项目的意义也因此日趋增强。在这种情况下，项目有关人员参加了国内外的多种宣传和学习活动，积极发布本项目的经验和成果，

受到与会人员的好评。

座谈会、研讨会、学会发表

名称、实施年月日（召开地点）	目的	信息发布人	主办方
四川大地震山村城市重建视察和中日合作会议 2009年9月13日（四川省）	了解需求和协议	中日项目相关人员、援助人员	北京清华城市计划设计研究院公共安全研究所，神户大学城市安全研究中心
日本心理临床学会第28次秋季大会 2009年9月21日（东京）	项目报告	JICA专家、JICA职员、中方专家	日本心理临床学会
「灾后创伤性」第8卷第1号（2010年2月）	研究发表	JICA专家、JICA职员	日本灾后创伤性学会杂志
共荣共生人道主义救援座谈会-在国际人道救援中发生心理变化时、中国四川大地震时的社会心理援助 2010年6月4日(大阪)	宣传、互相学习	JICA专家	文部科学省、大阪大学国际共同研究中心
第4次 构筑未来ESD研讨会(旨在可持续发展的教育)研讨会: 灾后重建和学校与地区的未来构筑 2011年9月10日(宫城)	宣传、互相学习	JICA专家、国内培训学员	宫城教育大学教育复兴支援中心，仙台广域圈ESD, JICA东北
世界精神卫生联盟世界大会 2011年10月19日(开普敦)	项目报告	JICA专家	联合国大学国际保健国际研究所

出处:项目资料 2011年10月

2-4 项目目标的达成预期

建立以试点地区为中心，立足于社区的适当的可持续性社会心理援助系统。

上述成果显示：建立试点地区的社会心理援助管理体系、培养骨干人才、对心理援助的认识和理解程度等均在逐步提高。但指标 2、3 中提及的包括“督导报告表”在内的运营管理基本工具的“管理指南”等仍在编写过程中，现阶段提及能否实现项目目标时机尚早。今后如能尽快制定“管理指南”、督导报告表、各种辅导培训资料等并在中日双方有关人员之间共享，则实现项目目标的可能性将会大幅提高。

调查项目	实际成绩
指标 1. 汇总“社会心理援助系统”的引进、管理。	【实施中】·如「成果1」所见，工具制作正在进行过程中。 ·据调查，项目相关人员、实施管理的妇联和专家人才之间，对“管理指南”并未达到共同理解。 ·系统（人才、活动、对象、场所和方法、手册和指导方针等的道具、管理者、成功方法的共享、财源等）的共同理解还未达成。
指标 2. 所有的试点地区均符合督导报告表的评分标准。	【未见成绩】 ·如成果1的指标1-3, 1-4的评估结果，报告表记录未见成绩。

指标 3. 提交督导报告表超过 2 次以上的 非试点地区的数量*	【未见成绩】 · 没有来自非试点地区的报告书。
指标 4. 项目地区的市、县政府(占项目 地区百分之几)*共享试点地区的 经验和教训	【实施中】 · 在第 3, 4, 5 次国内培训中, 学员之间进行了经验的交流。

2-5 项目实施过程中的措施和注意事项

在项目实施过程中, 需要留意的措施和注意事项如下。

(1) 实施制度

在与相关部门合作的基础上, 在各级行政部门内, 配置了实施项目所需要的人员。在项目试点地区, 各领域、各部门的人员均参与到项目中, 诸多的人力资源为顺利实施本项目创造了良好的环境。妇联在构建从中央到地方的网络上、以及与相关部门、相关人员的协调联络上发挥着主导作用和功能。在对社区居民提供援助方面, 妇联拥有十分丰富的经验、也取得了良好的成绩, 可以在开展活动中来促进居民对社会心理援助的理解。所以, 妇联作为本项目的组织实施机构是妥当的。

(2) 项目试点地区

项目试点地区被明确写入“灾后重建综合计划”中。受灾程度较大、需优先援助的地区被选为试点地区。在第一次联合协调委员会(2010年5月)上, 四川省的2个试点地区分别是成都市都江堰市和广元市青川县。而后, 考虑到参与性、积极性和当地的实际情况, 分别将试点地区更改为成都市崇州市和广元市剑阁县, 在这一过程中项目方采取了十分妥当的措施。

(3) 日方专家办公室的搬迁

为了在项目初期就奠定项目的实施基础, 顺利制定项目的详细计划, 自2009年7月起的1年间, 日方专家办公室设在了全国妇联(北京)内。在项目详细计划确定后, 考虑到项目工作将以现场活动为主, 在一年后(2010年7月)将日方专家办公室迁到了四川省妇联内(成都), 随着办公室的迁移, 专家办公室与项目省各试点地区间在信息共享、掌握活动进度等方面的工作推进很快、工作效率得到了很大提高。

(4) JICA 中国事务所的应对

灾害发生后, 日本立即派遣了国际紧急救援队(救援、医疗队), 鉴于灾后急需扩大对社会心理援助的理解, 尽可能挖掘人才资源, 从项目开始前的调查阶段就实施了培训。可以说, 本项目是 JICA 在实施紧急援助后, 从中长期的角度出发, 为尽快在更广泛的灾区开展社会心理援助工作, 快速立项、快速实施的一个项目。

(5) 信息的交流与共享

到目前为止,中日双方专家之间的技术交流机会有限,导致辅导培训资料、管理指南、培训课程的编写等工作有些滞后。开展试点地区活动已近1年,但试点地区间横向的信息共享和交流机会还不够充分,共享现场好的个案和经验的工作进展较缓。

第3章 评估结果

基于上一章的评估结果，5项评估结果概要如下。

3-1 妥当性

项目采取了符合受益者需求的有效的方法，从中国的发展政策、制度与日本的援助政策的契合度、合作意义的角度看，实施本项目是妥当的，这点很明确。

(1) 与中国政府政策的契合性

1) 与中国四川灾后重建政策和灾后重建相关法律制度的契合性

四川大地震发生后，中国政府立即颁布了《四川大地震灾后重建振兴条例》(2008年6月国务院第526号文件)，据此制定了《四川大地震灾后重建综合计划》(简称灾后重建综合计划)，灾后重建工作由此得到了快速推进。⁹《灾后重建综合计划》将恢复精神健康¹⁰和提高国民士气作为重建的课题之一。¹¹

2) 与中国的社会心理援助和精神卫生政策的契合性

在教育领域，根据《大、中、小学的精神卫生教育指导纲要(2002年教育部)》的精神，政府鼓励各省和自治区普及精神卫生教育、提高意识、在学校建立心理咨询室。在医疗卫生领域，除了执行《中国精神卫生工作规划(2002-2010)》外，还鼓励在现行的医药卫生体制改革中扩大精神卫生的服务范围和提高服务质量。

(2) 与日本对华援助政策的契合性

1) 与四川灾后重建有关的中日两国间的共识事项(2008年两国首脑会谈)

四川大地震发生后，日本政府迅速于6月派遣了调查团，7月9日的两国首脑会谈一结束，就发布了将在健康与福利、社会与文化、产业与雇佣、防灾、城镇建设等5个领域对灾后重建进行支援的方针。

2) 与对华ODA政策、JICA对华援助计划的契合性

JICA根据中日首脑会谈达成的共识，确定了援助重点领域为“支援四川大地震灾后重建”，即通过包含本项目在内的4个技术合作项目对中国四川大地震灾后重建进行援助。进一步讲，日本在阪神淡路大地震(1995年)后，在心理援助方面积累了丰富的知识和经验，从这点上来说援助的意义也可以得到肯定。

⁹ 法律、条例和文件的出处：北京清华城市计划设计研究所和公共安全研究所著“四川大地震重建复兴窗框和支援方法研究报告”(2009年3月)、JICA中国事务所译出版。

¹⁰ “综合计划”中提到了“精神之家(精神基础)”的内容。

¹¹ 重要文献为“四川大地震灾区重建状况和支援方法研究报告”(2009年3月)北京清华城市计划设计研究院和公共安全研究所(2008年JICA委托研究课题)

(3) 应对受益者的需求和社会心理援助的需求

受到重大自然灾害的灾民极容易发生与灾害有关的社会心理问题。普通民众,尤其是妇女、儿童、老人等社会弱势群体对心理援助的需求很高,虽然四川大地震发生已过了3年,但目前仍有很多居民尚处在心理康复中。不仅如此,伴随地方社会经济的发展,与震灾无直接关系的社会心理援助需求也在不断增加。¹²

(4) 方法的妥当性

1) 特定课题和项目设计

在进行项目设计和决定活动方法时,对受援地区在受灾当时发现的问题也进行了考量。

2) 妥当选择目标人群

本项目要对多个行政部门和专业领域开展工作,希望能在提高现场心理援助质量的同时,项目所取得的成效能长期地在政策中得以体现。

妇联组织拥有上至中央、下至社区的网络和广泛的社会动员能力,拥有帮扶社会弱势群体的丰富的工作经验,同时与政府组织、民间组织及各地区保持着良好的合作关系,此外还拥有与教育、卫生、地方政府部门及教职员工、心理咨询师、精神卫生工作者、社会工作者等与心理援助有关的各部门(各有关人员)进行协调沟通的优势。可以说妇联组织是最有利于完成项目目标的组织实施机构。

3) 选择符合需求和目的的试点地区

4个试点地区均在“灾后重建综合计划”的范围内。在选择试点地区时,既考虑了援助需求和优先顺序,也兼顾了地理条件和当地的实施管理体制、积极性等,可以说本项目所选择的试点地区满足了实施项目的要求。

3-2 有效性

确认了“建立以试点地区为中心的社会心理援助管理制度、培养人才、促进理解”等3项成果的进展情况,工作效果也得到了肯定。作为运营管理基本工具的《管理指南》正在编写中,为使管理工作(项目循环管理)尽快常态化,需有关人员共享该指南的内容、尽早确定指南内容。项目目标的预期完成情况,要视今后项目活动的进展情况而定。

(1) 项目目标的预期完成情况

目前正在编写用于社会心理援助工作的《管理指南》,要实现项目的系统化管理,尚需时日。

¹² 社会经济的发展与需求的因果关系通过对中方专家和试点地区学校老师的采访得到。2011年1月

（2） 成果对于完成目标的作用、因果关系

建立运营管理机制（成果1）、培养骨干人才（成果2）、提高对社会心理援助的意识和理解（成果3）是建立可持续性社会心理援助体系的必要的3大要素。如能快速处理好此次调查中发现的与3要素有关的悬而未决的问题，将有助于建立可持续性社会心理援助系统（项目目标）。

3-3 效率性

本项目是在地震发生后，收到中方的邀请而迅速实施的项目，在开展项目活动时，一直留意现场需求和形势变化，在项目开始实施一年后才确定了项目的活动框架。之后，在妇联的积极协调和统筹领导下，多部门的有关人员参与进来，活动得到了快速推进，各项成果逐渐显现出来。鉴于此，可以说项目的效率性得到了一定程度的保证。另一方面，培训课程、督导报告表、管理指南等、与实现项目目标有密切关系的重要内容尚在讨论过程中，为了提高实施项目的效率性，今后要进一步加强中日双方之间的沟通与交流。

（1） 成果的综合完成情况

项目实施已过了2年多，根据5年框架，在兼顾灾区需求和灾区形势变化的同时，试点地区是从2011年1月起真正开始开展活动。迅速确定了4个试点地区，并在各试点地区分别成立了项目协调小组、制定了相应的活动计划、开展了相应的活动，管理体制不断得到完善。通过今后2年的督导和指导工作，预计建立运营管理机制（成果1）目标可以实现。

通过项目前期开展的针对对象人群的广泛的宣教和培训活动，政府和居民“对社会心理援助的认识和理解有了提高”（成果3），这点已得到确认，通过各试点地区开展的丰富多彩的二次培训以及现场的活动，人才培养工作（成果2）也在逐步得以推进，这点在本次调查中也得到了确认。

（2） 投入的适当性

中方成立了全国和省级的项目领导工作小组，共投入了10名以上的中方专家、56名试点地区的协调小组成员、500名以上的培训学员。全国妇联和项目省也在人力、物力、财力等方面对项目给予了支持。本项目的特点是要求各领域、各类人才的积极参与，在实施本项目过程中，试点省各级行政部门的领导、以及包括现场骨干人才在内的各有关人员广泛参与，由于中方积极动员了必要且大量的人力资源，项目活动得以顺利开展。

日方累计投入了34名长、短期专家，通过现场指导和培训授课来培养骨干人才。还提供了国内培训和赴日培训所需的经费以及试点地区的活动经费等，资源得到了有效的利用。

10

10

（3）过程管理

社会心理援助活动需要多部门间的合作，妇联组织强大的领导协调能力对建立试点地区活动机制发挥了巨大作用。

在项目后期的活动中，要继续开展有关“编写培训课程、管理指南、辅导培训资料、督导报告表等”的重要活动，这点十分重要。今后，在开展项目过程中，要加强项目领导小组的领导作用和中日双方专家之间的沟通与交流。

3-4 影响

如果在试点地区建立了可持续性的社会心理援助系统并能真正发挥其作用，相信项目取得的成果有可能在政府（国家、省、试点地区）层面的政策、条例、文件或各级领导的讲话中得到体现。本项目作为国内外各灾区间互相学习、交流经验的平台，已经在过去的两年中发挥了平台的作用（四川大地震、阪神大地震、东日本大地震等的信息交流和经验共享）。如果能继续开展上述活动，项目的影响力今后有望在国内外进一步扩大。

（1）总目标的预期实现情况

1）实现可能性

如果项目建立的立足于社区的恰当的可持续性“社会心理援助系统”能继续发挥作用，项目的总目标将可以实现。

2）外部条件

通过本项目建立的社会心理援助系统，不仅适用于灾后的心理援助活动，也同样适用于开展所有的社会心理援助活动。加强本项目中跨部门的横向的项目协调小组的功能，是保证项目可持续发展的必要条件，也是实现项目总目标（项目结束后3-5年左右）的外部条件，这点需要留意。¹³

（2）影响效果

1）正面影响

四川大地震发生后，甘肃省和青海省也相继发生了自然灾害。项目将灾区非试点地区的人才也纳入到培训范围。在70名骨干人才中，有23名来自非试点地区。

通过本次调查了解到：非试点地区的骨干人才、参训人员运用培训中学到的知识和技能对受灾人员提供帮助，开展宣教活动，发挥培训效果的情况得到了确认。相信试点地区外的活动效果也可以得到延续和推广。

2）加强国际间的交流与合作

如成果3（成绩）所示，到目前为止，项目有关人员与阪神淡路大地震、印尼大地震和东日本大地震的灾区有关人员在灾后心理援助方面开展了交流活动，相互学习、共享成果。

¹³ 在问卷调查中，中方也提出了持续性的不局限于灾害的援助的外部条件为“建立心理援助队伍”的意见。2011年11月

本项目取得的经验及案例可以运用到今后的防灾教育和灾后心理援助的实践及培训活动中。本项目在加强国际间交流与合作中，发挥了平台的作用，这点具有十分重大的意义，今后如能继续发挥其平台的作用的话，项目的影响力将进一步扩大。

3-5 可持续性

从政策制度、组织财政、技术、社会文化方面来看，预计本项目的可持续发展性将可以得到保证。

（1）政策和制度方面

本项目符合中国的国家政策，在政策制度层面可保证项目的可持续发展性。

（2）组织和财政方面

社会心理援助工作与妇联本职工作关系密切，从全国妇联到项目省、试点地区均很重视该项工作。通过调查得知：本项目正在建设的社会心理援助系统已经逐渐开始发挥作用，而通过项目实施建立的各级项目协调小组在项目结束后仍会继续发挥应有作用，在组织上具备了较强的可持续发展性。

在财政方面，目前日方提供了开展人才培训时所需的费用、试点地区的员工劳务费等运营经费，为保证项目的可持续发展性，今后需要对当地政府开展工作，以便在项目结束后能得到政府财政上的支持。

（3）技术方面

本项目中从事社会心理援助人员，尤其是骨干人才多次接受了项目主办的相关的知识、技能培训，相当一部分的人员还接受了本单位或本系统组织的技能培训，今后项目还将继续组织针对性更强的国内外的技能培训，可以说在技术层面上已经具备了很强的可持续发展性。

（4）社会文化方面

通过现场调查和访谈得知：在本项目的试点地区，结合了妇女节、儿童节等重大节日和传统节假日进行宣教活动，并与妇联负责的妇女儿童工作、社区工作进行了有机的结合。如在职业培训、家政培训、家庭教育、传统医学等活动中自然融入了心理援助的内容，使心理援助活动在常态生活和工作状态下得以实现，这点是社会心理援助活动的创新型举措。到目前为止，上述活动已经取得了阶段性的成效，这点得到了中期评估调查团的肯定，今后如果能继续开展以上的活动，相信试点地区活动的可持续发展性将会得到保证。

3-6 结论

本项目是在四川大地震发生后快速启动的项目。项目借鉴了以阪神淡路大地震为主的日本的经验教训，从中长期开展心理援助活动的角度来看，快速培养了心理援助方面的人才，并快速向该人员传授了必要的知识和技能、广泛地培养了人才，这点意义十分重大。

截止到目前，重点培养了心理、医疗、教育、社区领域的骨干人才。接受培训的骨干人员已在各自地区开展了二次培训，并结合当地实情开展了丰富多彩的社会心理援助活动，该活动成效已得到确认。

所有试点地区均在当地政府的领导下，以当地妇联为主，在教育、卫生等部门的配合下，以骨干人才为中心，逐步推进以建立系统为目标的社会心理援助工作，并已取得了阶段性的成效。今后，通过加强督导等活动，项目目标预期可以实现。

灾害发生已过了3年，灾民的社会心理等方面也已经发生了一定的变化。项目的工作重点将逐渐从应对灾后心理问题向解决常态下心理问题过度。今后，希望开展符合居民意识和需求的社会心理援助活动。

第4章 建议及项目后期的方向性

4-1 对试点地区活动进行督导的系统化

在试点地区，充分发挥地区特色，开展了居民意识调查、二次培训、心理室运营、宣教活动等丰富多彩的活动。为了定期确认活动效果、提高活动质量、切实推进有关建立社会心理援助系统的工作，需制定4个试点地区共通的督导办法，开展系统的督导工作。

根据本次调查双方讨论的结果，提出了以下的具体办法。为了在2012年1月开始的2012年度的试点地区活动中采用该办法，项目有关人员间要尽早达成共识，以便试点地区有关人员的尽快了解和应用。

(1) 实施人员

为了在项目结束后仍能继续督导体系，要最大限度地整合试点地区的资源。即由国家、地方的中方专家相对固定地负责试点地区的督导工作，与各地项目协调小组成员组成督导组，对以骨干人才为中心开展的试点地区的活动进行督导。

(2) 频度

每年至少开展两次督导。

(3) 方法和标准

制定作为督导工具的《督导报告表》，在该表中设定检查标准。

为了能定量检测系统的建立情况，制定了评分指标（各种完成情况的判断标准），以便客观地评定各项指标的完成情况，此外还设定了自由阐述项目；以便于定性评估。

督导实施者根据该表对试点地区进行实地督导，对现场人员进行访谈，访谈结果填入督导报告表。督导结果定期提交给全国项目指导管理办公室、省项目执行办公室、日方专家项目办公室。各办公室对报告内容进行确认，共同进行点评、指导并反馈督导意见。

4-2 加强骨干人才的培养

为提高试点地区的活动质量，通过以下办法来加强试点地区骨干人才的能力建设。

(1) 制定骨干人才的标准和培训课程

为了促进骨干人才的进步，指出提高能力的具体办法，制定各领域骨干人才的技术标准（需掌握的知识和技能标准）。在此基础上，逐步制定每期培训要达到的目标，到2011年底制定项目后期的国内培训（5次）课程。

针对心理援助人员的培训技术和手法要有可操作性（可立即付诸实践），内容还要符合各地的风俗习惯和文化背景、实现本土化。从提高受训者的工作热情、稳定骨干人才队伍（作为职业继续工作）的角度出发，要研究如何把培训课程的内容与取得国家（地方）资格的内容相结合。

另外，在现有培训内容的基础上，作为个别题目，留意本次评估调查中骨干人才提出的以下的培训需求。

- 对家庭危机（虐待、暴力、夫妻关系）进行干预，规避、预防风险。
- 对家庭成员及空巢老人进行援助。
- 进行生活援助和心理援助。
- 精神卫生的基础知识（主要对来访者的精神状态进行初步的判断和处置）。

下述 2 点在以往的培训中已讲过，但考虑到受训者的需求很高，希望进一步加强这方面的培训。

- 援助者本身的精神压力管理和自我援助。
- 个案研究（骨干人才提交个案并展开讨论）。

（2）对培训进行评估，使评估结果在下次培训中得到体现

为开展符合骨干人才真正需求的、高效的培训，每次培训结束后要进行系统的培训评估。具体办法可参考第 5 次国内培训时所采用的方法，即对全体受训者进行问卷调查和对部分参会者进行访谈。在编写和修订培训课程时，要活用该培训评估的结果。

（3）督导制度

为提高骨干人才的能力，解决骨干人才日常工作中遇到的技术性难题，在试点地区建立督导制度，由国内专家（国家、省级）实施督导。中方专家相对固定化，分别针对所负责的试点地区开展督导工作。今后，在开展督导活动时，要尽量挖掘省、市级的督导专家，将之扩充到督导队伍中。

（3）网络授课

利用全国妇联的全国家长网络学校平台，定期对骨干人才进行网络授课，对现有培训制度进行补充和加强。

4-3 辅导培训材料

计划到 2012 年 3 月前，完成正在编写的 3 种辅导培训资料的试用版，并分发给各试点地区。为编写符合试点地区骨干人才的需求、真正为一线人员所用的资料，计划召开“骨干人才也共同参与”的研讨会，总结试用结果（从实用性、普遍性、可读性的角度），到 2013 年 3 月底，完成最终版本的辅导培训资料的修订、印刷和发放工作。编写《灾后心理援助骨干培训手册》时，希望增加有关社会心理援助、辅助治疗流程等操作性较强的内容，以便于现场人员参考、使用。

4-4 加强项目协调小组的能力建设

项目协调小组是为完成成果 1 的、起核心作用的组织。为加强其能力建设，要尽快编写《管理指南》，具体办法如下。

(1) 管理培训

对项目协调小组的主要成员，实施根据 PDCA (Plan, Do, Check, Action: PDCA) 手法的管理培训，每年至少进行 2 次。今后，在制定 2012 年度试点地区活动计划时，建议在 2011 年 12 月内，就 2011 年度的活动情况做全面总结，分析问题并提出解决办法，召开“互动式（参与式）”研讨会，希望其结果能在 2012 年度的活动计划中得到体现。

(2) 交流意见会议

在召开国内培训时，顺便召集由项目协调小组主要成员参加的碰头会，届时各试点地区可就各自存在的问题、经历过的案例及管理方法等进行交流，共享信息和好的经验，以达到相互借鉴、相互学习、共同提高的目的。

4-5 加强社会宣教动员工作

在以往宣教活动的基础上，继续加强试点地区民众对社会心理援助的理解和认可度，挖掘有心理援助需求的人群、消除民众对心理援助的偏见和歧视。确认该活动是否促进了民众的意识和理解力的提高，是否对民众的行为改变起到了作用，用统一标准对试点地区和非试点地区的居民进行意识调查。调查时，为达到节省人力、物力、财力等目的，尽量与其他活动（大型集会等）结合起来、或利用公共资源进行，尽量采取简单而马上可以回答的方式。

4-6 总结阶段性经验

到 2012 年末，总结试点地区阶段性的经验和教训，汇总成活动案例集（服务模式、个案研究、宣教活动案例等）。

向试点地区外的其他地区进行普及时，①召集非试点地区有关人员，听取活动报告、交换意见、②各地区间的相互参观考察 ③推广项目成果（辅导培训资料、管理指南、宣传资料的发放），与非试点地区共享项目经验和教训。

在选择普及地点时，优先考虑试点地区所属城市（成都市、广元市、宝鸡市、天水市）中的县和区、以及试点地区外的进行了骨干人才登记的城市（绵阳市、德阳市、阿坝州、雅安市、舟曲县）和青海省（玉树县）。为了顺利地开展普及活动，要加强上述市级妇联的参与程度。

4-7 进行政策性建言及发布信息

总结项目经验，利用各种方式和渠道积极向有关政府部门和国内外相关机构发布信息。每次活动结束后，要留下活动记录并进行整理，以便于以后查阅及有效利用。

4-8 作为灾区间平台的作用

本项目是在借鉴日本阪神淡路大地震的经验和智慧的基础上形成的项目，作为连接兵库县和四川灾区的平台，积极进行了人员和经验的交流，对2010年4月的青海大地震和2010年8月的甘肃省泥石流等自然灾害也做出了反应，灾区间的互学互助逐渐成为本项目的亮点。

2011年3月东日本大地震发生后，通过本项目的实施链接起来的兵库与四川灾区的网络逐渐扩展到了日本东北地区。今后要加强中日双方各灾区的行政人员、专家以及心理援助人员之间的联系，这样做对中日双方均十分有益：

- ① 赴日进修人员向日方专家介绍中方情况的同时，了解到了日本灾区的情况及做法。
- ② 日方专家来华培训时，介绍日方的灾后心理援助的经验。
- ③ 骨干人才在参加国内培训时，相互交流借鉴经验。
- ④ 利用网络平台、会议等形式加强信息发布。

4-9 沟通机制

为了实现项目目标，在项目后期要高效开展以上重点活动，充分发挥以网络为特色的逐步建立的社会心理援助系统，高效地开展纵向（从中央到地方）、横向（试点地区各有关部门）的活动。中日双方要加强联系和沟通，尽量增加领导层、专家间、工作人员间的碰面机会，每年活动开始前制定年度活动计划（包括日方专家的出差安排），在双方取得共识的基础上，按照计划有序地推进项目的各类活动。

附件

1. 评估用 PDM (Version 1)
2. 实际投入





资料1 评估用 PDM (PDM Version 1)

项目名： 四川大地震灾后重建—心理援助人材培养项目 Ver.1 作成日：2010年5月5日
 期间： 5年（2009年6月1日~2014年5月31日）
 项目地区： 四川省、陕西省、甘肃省
 试点地区候选地： 成都市都江堰市（四川省）、广元市青川县（四川省）、宝鸡市陈仓区（陕西省）、天水市秦州区（甘肃省）
 目标人群： [直接受益者] 妇女联合会相关人员，教育、心理、医疗和社区领域的骨干人才
 [间接受益者] 从事精神卫生、社会心理援助的支持者、居民

* 为目标值，具体数值计划于2011年内协商后决定

项目概要	指标*	指标获得手段	外部条件
总目标 在项目地区，确立立足于社区的恰当的可持续性“社会心理援助系统” ⁽¹⁾ 的概念。	至项目结束后5年 1. 在有关政策中，明确提到有关“社会心理援助系统”的表述。 2. 继续开展除灾害以外的社会心理援助。	1. 有关政策。 2. 采访项目地区的各级政府、行政文件。	
项目目标 建立以试点地区为中心，立足于社区的恰当的可持续性社会心理援助系统。	至项目结束 1. 汇总“社会心理援助系统”的引进、管理工具 ⁽²⁾ 。 2. 所有试点地区均符合督导报告表的评分标准。 3. 提交督导报告表超过2次以上的非试点地区的数量*。 4. 项目地区的市、县级政府（占项目地区百分之几）*共享试点地区的经验和教训。	1. 社会心理援助系统的引进、管理工具。 2. 督导报告表。 3. 督导报告表。 4. 项目报告书。	社会心理援助系统的引进、管理工具得到各级政府的支持 社会心理援助系统向除试点地区以外的项目对象地区普及和扩展
成果 1. 建立试点地区社会心理援助的运行管理机制。	1-1. 建立试点地区，并在各试点地区	1-1. 有关设置项目协调小组	接受过培训的人

sp



<p>2. 通过师资培训 (TOT), 培养社会心理援助人才。</p> <p>3. 提高政府及地区居民对社会心理援助的意识和理解。</p>	<p>下发有关设置项目协调小组的正式文件。</p> <p>1-2. 编写管理指南。</p> <p>1-3. 试点地区提交督导报告表的比率 (高于 80%)。</p> <p>1-4. 提高试点地区督导报告表的评分。</p> <p>2-1. 设置参考书编写小组。</p> <p>2-2. 编写为培养人才所需的各种参考书。</p> <p>2-3. 提高骨干人才的培训自我评分。</p> <p>2-4. 提高骨干人才的知识、技术水平。</p> <p>2-5. 在试点地区, 由骨干人才实施培训、指导。</p> <p>2-6. 符合标准的骨干人才的名单登记表得到更新</p> <p>2-7. 制作有关调查、分析转介体制及管理工具现状的报告。</p> <p>2-8. 制作编写用于转介所需的参考手册。</p> <p>3-1. 提高对社会心理援助的意识和理解。</p> <p>3-2. 编写宣教资料。</p> <p>3-3. 增加对政府提出政策性建议的次数。</p>	<p>的正式文件。</p> <p>1-2. 管理指南。</p> <p>1-3. 项目报告书。</p> <p>1-4. 督导报告表。</p> <p>2-1. 有关设置参考书编写小组的正式文件。</p> <p>2-2. 各种参考书等。</p> <p>2-3. 培训自我评价结果。</p> <p>2-4. 项目报告书。</p> <p>2-5. 督导检查一览表。</p> <p>2-6. 有关名单登记表的正式文件。</p> <p>2-7. 现状调查、分析报告书。</p> <p>2-8. 参考手册。</p> <p>3-1. 意识调查结果。</p> <p>3-2. 宣教资料。</p> <p>3-3. 项目报告书</p>	<p>才持续性地参与项目</p>
<p>活动 (建立运行管理体制)</p> <p>1-10 选定试点地区。</p> <p>1-11 在试点地区设立由妇联、专家、有关机构组成的项目协</p>	<p>中方的投入</p> <p><人员投入> 对口人员</p>	<p>日方的投入</p> <p><人员投入> · 长期专家 1 名:</p>	<p>项目相关人员不发生频繁的人事调动</p>



12

<p>调小组。</p> <p>1-12 制作由督导报告表 (3)、活动计划表、责任分工表组成的管理指南。</p> <p>1-13 对项目协调小组的有关人员进行项目管理培训。</p> <p>1-14 通过实施 PCM 等制定活动计划。</p> <p>1-15 根据 1-5 的活动计划,在试点地区开展活动。</p> <p>1-16 项目协调小组定期进行督导检查。</p> <p>1-17 建立针对援助人员的技术指导、监督的体制。</p> <p>1-18 定期举行活动报告会和交流会。</p> <p>(人才培养)</p> <p>2-1 设置参考书 (4) 编写组。</p> <p>2-2 在试点地区,登记骨干人才成员名单。</p> <p>2-3 编写、修订用于培养骨干人才的课程。</p> <p>2-4 编写、修订用于培养援助人员的培训手册。</p> <p>2-5 编写、修订针对社区居民和家庭的工具书。</p> <p>2-6 编写、修订针对学校教师的心理健康、防灾教育的指导用书。</p> <p>2-7 对骨干人才(教育工作者)进行有关放松法、社会心理援助、防灾教育、个案研究等的培训。</p> <p>2-8 对骨干人才(心理工作者)进行有关咨询(PFA、认知行为疗法、倾听、事例研究)的培训。</p> <p>2-9 对骨干人才(社区活动人员)进行有关社会心理援助、倾听、PFA 的培训。</p> <p>2-10 对骨干人才(医务人员)进行有关治疗法、咨询、事例研究的培训。</p> <p>2-11 对骨干人才进行有关自我援助的培训。</p> <p>2-12 调查、分析转介制度、评估工具的现状。</p> <p>2-13 根据国家标准、行业规范以及 2-12 的结果,编写用于转介的参考手册。</p> <p>2-14 该参考手册适用于试点地区。</p> <p>2-15 在试点地区,由骨干人才计划、实施针对援助人员的培</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 全国妇女联合会 • 四川省妇女联合会 • 甘肃省妇女联合会 • 陕西省妇女联合会 • 各个试点地区的县、乡镇妇联 • 中方专家 <p><设施></p> <ul style="list-style-type: none"> • 长期专家办公室 • 各项目点的办公室 <p><必要经费></p> <ul style="list-style-type: none"> • 车辆维护管理费、保险、燃油费 • 项目活动配套经费 • 项目办公室运营经费(电费、水费等) • 对口机构的差旅费、日补 	<p>心理援助培训管理或业务协调</p> <ul style="list-style-type: none"> • 短期专家: <ul style="list-style-type: none"> (i)精神医学、(ii)临床心理、(iii)灾害精神卫生行政、(iv)教育心理、(v)防灾教育 (vi)针对儿童的心理援助、(vii)儿童精神医学 (viii)女性精神医学 (ix)青春期青年期精神医学 (x)启蒙和宣教、(xi)项目管理培训等 <p><设施></p> <ul style="list-style-type: none"> • 车辆 • 电脑 • 打印机 • 复印机 • 投影仪 • 数码相机、录像机 <p><必要经费></p> <ul style="list-style-type: none"> • 项目活动经费 • 长期专家办公室运行经费 • 助理雇佣费 • 本地顾问委托费 • 项目协调小组运行经费 	<p>前提条件</p> <p>试点地区的各级政府以及地区居民对项目不反对</p>
---	---	--	---

189

12

<p>训和指导。</p> <p>(提高意识和理解力)</p> <p>3-1 开展有关社会心理援助的宣教活动和竞赛。</p> <p>3-2 编写针对居民的宣教资料(海报、折页等)。</p> <p>3-3 通过恰当的方式发布信息。</p> <p>3-4 分析试点地区的经验和教训,与其他地区共享有关社会心理援助的经验、教训、各种教材、工具等。</p> <p>3-5 根据项目的成果,开展政策性宣教活动。</p>			
---	--	--	--

【注释】

(1) 社会心理援助系统

所谓的“社会心理援助”是指以保护和促进心理社会健康、防治精神类疾病为目的的所有形式(社会性服务、安全保障、地区、家庭服务、特定非专业性服务、专业性服务等)的、来自地区内外部的援助(参考了IASC指南的定义)。而所谓的“社会心理援助系统”由为了有组织的执行上述社会心理援助所需要的项目框架的实施管理体制、为妥善开展干预工作(除治疗外还包括生活援助)所需要的人才、恰当的转介制度以及政策性支持组成。本项目中的“社会心理援助系统”主要是为应对起因于四川大地震的典型性受灾情况而建立。

(2) 引进社会心理援助系统、管理工具

是为引进、管理“灾害精神卫生系统”的工具,即根据项目的实施而明确的概念和方法,把管理指南、各类教材、工具书、课程、指导手册、项目成果等汇总为一本小册子或一张光盘,以便于用户随时使用。

(3) 督导报告表

是为了客观地督导各地区的社会心理援助的活动状况的工具之一,它由“技术性指导监督制度”、“培训实施状况”等的报告项目和确认一览表组成。

(4) 参考书

包括培训手册、参考手册、指导用书等各类参考书。

13

资料 2 实际投入

两国投入概要 ¹⁴

项目		结果概要
中方	人才	<p>【总负责与监督、专家】 总负责人 1 名（全国妇联国际联络部部长）、项目实施总负责人（全国妇联儿童工作部部长）、项目指导委员会（全国妇联、科技部、卫生部、教育部）、项目管理办公室（全国妇联儿童工作部 3 名、国际联络部 1 名）、中方专家。</p> <p>【试点地区的管理人员与技术人员】（四川省、甘肃省、陕西省） 各项目省妇联负责人 1 名、4 个试点地区的项目协调委员会成员 56 名（广元市剑阁县 18 名、成都市崇州市 12 名、天水市秦州区 13 名、宝鸡市陈仓区 13 名）、骨干人才 70 名、国内和赴日培训的学员人数超过 500 名、此外，还有教育、心理、医疗、社区一线的援助人员。</p>
	设施、设备、器材	<ul style="list-style-type: none"> · 设立 JICA 专家办公室（四川省成都市，省妇联办公楼内），在各试点确保活动场所、设立心理咨询室等。 · 在心理咨询室内投放设备、书籍等。 · 既有的心理援助设施（学校、心理站、机关、医疗设施等活动现场）。
	办公费用	<ul style="list-style-type: none"> · 项目所有活动的组织运营经费 · 项目活动场地、心理咨询室等的设施费。 · 管理和技术人员的劳务费和技术费等。 · 省妇联内项目管理办公室的维护费、心理咨询室的维护费、各试点地区的项目管理办公室、活动场所的维护费。 · 省项目协调小组以及试点地区相关费用。 · 对试点地区进行督导和视察等时的交通费。
日方	人才	<ul style="list-style-type: none"> · 派遣 JICA 专家累计 34 名。其中，长期专家 1 名（心理援助的培训管理和协调工作）、短期专家 11 名（精神医学 1 名、临床心理 2 名、精神卫生行政 1 名、儿童精神医学 1 名、教育心理 1 名、教育咨询 1 名、防灾教育 1 名、儿童心理援助 3 名）。 · JICA 专家助理兼业务协调员（常驻 1 名、共 29 个月/2 名）。
	设施、设备、器材	<ul style="list-style-type: none"> · 各省妇联督导用车共计 4 辆（费用 795,200 元、约 950 万日元）。 · 为试点地区的项目办公室配备 PC、打印机等办公器材。 · 为各试点地区心理咨询室配备 PC、电视、DVD、桌椅、文件柜等办公器材、用品。 · 与心理咨询室一同开设的图书馆和教室等内的桌椅、书柜、书籍等。
	接受赴日培训	<ul style="list-style-type: none"> · 接受共 4 次、总计 84 名的中国赴日学员。 (培训课程和参加人数的详细内容, 请参考成果 2 中指标 2-4 的结果)。
	办公费用	<ul style="list-style-type: none"> · 项目活动经费（培训、参考书编写、宣教活动） · 长期专家办公室运营经费 · 试点地区活动经费（项目协调小组运营、心理咨询室建设、培训、资料编写等） <p>约 482 万元（5786 万日元，2011 年 11 月）</p>

¹⁴ 人民币与日元的换算汇率 CNY 1 = JPN 11.989- 出处 JICA 汇率 2011 年 11 月。

五年框架 (PDM; Project Design Matrix)

Ver.2 作成日: 2011年11月21日

附件 II

项目名称: 四川大地震灾后重建—心理援助人材培养项目
 期间: 5年(2009年6月1日~2014年5月31日)
 项目地区: 四川省、陕西省、甘肃省
 试点地区: 成都市崇州市(四川省)、广元市剑阁县(四川省)、宝鸡市陈仓区(陕西省)、天水市秦州区(甘肃省)
 目标人群: [直接受益者] 妇女联合会相关人员, 教育、心理、医疗和社区领域的骨干人才
 [间接受益者] 从事精神卫生、社会心理援助的支持者、居民

项目概要	指标*	指标获得手段	外部条件
总目标 在项目地区, 确立立足于社区的恰当的可持续性“社会心理援助系统” ⁽¹⁾ 的概念。	至项目结束后5年 1. 在有关政策中, 明确提到有关“社会心理援助系统”的表述。 2. 在试点地区, 继续开展除灾害以外的社会心理援助。	1. 有关政策。 2. 采访项目地区的各级政府、行政文件。	
项目目标 在试点地区构建立于社区的恰当的可持续性社会心理援助系统。	至项目结束 1. 汇总“社会心理援助系统”的引进、管理工具 ⁽²⁾ 。 2. 所有试点地区均符合督导报告表的评分标准。 3. 项目地区的市、县级政府共享试点地区的经验和教训。	1. 社会心理援助系统的引进、管理工具。 2. 督导报告表。 3. 项目报告书	社会心理援助系统的引进、管理工具得到各级政府的支持 社会心理援助系统向除试点地区以外的项目对象地区普及和扩展
成果 1. 建立试点地区社会心理援助的运行管理机制。	1-1. 建立试点地区, 并在各试点地区下发有关设置项目协调小组的正式文件。 1-2. 编写管理指南。 1-3. 提高试点地区督导报告表的评分。 1-4. 试点地区的活动计划要在各部门的	1-1. 有关设置项目协调小组的正式文件。 1-2. 管理指南。 1-3. 督导报告表。 1-4. 项目报告书。	接受过培训的人才持续性地参与项目

2)

<p>2. 通过师资培训 (TOT), 培养社会心理援助人才。</p> <p>3. 提高政府及地区居民对社会心理援助的意识和理解。</p>	<p>参加及协助下制定, 督导结果需要反映在来年年度计划之中。</p> <p>2-1. 设置参考书编写小组。 2-2. 编写为培养人才所需的辅导培训材料。 2-3. 骨干人才在培训后对培训进行评价, 并将评价结果反应到下次培训中。 2-4. 提高骨干人才的知识、技术水平。 2-5. 在试点地区, 由骨干人才实施培训、指导。 2-6. 符合标准的骨干人才的名单登记表得到更新</p> <p>3-1. 提高社区居民对社会心理援助的意识和理解的实际成绩。 3-2. 对政府提出建议的实际成绩。</p>	<p>2-1. 有关设置参考书编写小组的正式文件。 2-2. 辅导培训材料等。 2-3. 培训评价结果。 2-4. 项目报告书。 2-5. 督导检查一览表。 2-6. 有关名单登记表的正式文件。</p> <p>3-1. 意识调查结果。 3-2. 项目报告书。</p>	
<p>活动 (建立运行管理体制)</p> <p>1-1 选定试点地区。 1-2 在试点地区设立由妇联、专家、有关机构组成的项目协调小组。 1-3 制作由督导报告表 (a)、活动计划表、责任分工表组成的管理指南。 1-4 对项目协调小组的有关人员进行项目管理培训。 1-5 通过实施 PCM 等制定活动计划。 1-6 根据 1-5 的活动计划, 在试点地区开展活动。 1-7 项目协调小组定期进行督导检查。 1-8 建立针对援助人员的技术指导、监督的体制。 1-9 定期举行活动报告会和交流会。</p> <p>(人才培养)</p> <p>2-1 设置辅导培训资料编写组。 2-2 在试点地区, 登记骨干人才成员名单。 2-3 编写、修订用于培养骨干人才的课程。</p>	<p>中方的投入</p> <p><人员投入> 对口人员</p> <ul style="list-style-type: none"> • 全国妇女联合会 • 四川省妇女联合会 • 甘肃省妇女联合会 • 陕西省妇女联合会 • 各个试点地区的县、乡镇妇联 • 中方专家 <p><设施></p> <ul style="list-style-type: none"> • 长期专家办公室 • 各项目点的办公室 <p><必要经费></p> <ul style="list-style-type: none"> • 车辆维护管理费、保险、燃油费 • 项目活动配套经费 	<p>日方的投入</p> <p><人员投入></p> <ul style="list-style-type: none"> • 长期专家 1 名: 心理援助培训管理/业务协调 • 短期专家: (i)精神医学、(ii)临床心理、(iii)灾害精神卫生行政、(iv)教育心理、(v)防灾教育 (vi)针对儿童的心理援助、(vii)儿童精神医学 (viii)女性精神医学 (ix)青春青年期精神医学 (x)启蒙和宣教、(xi)项目管理培训等 <p><设施></p> <ul style="list-style-type: none"> • 车辆 	<p>项目相关人员不发生频繁的人事调动</p>

699

<p>2-4 编写、修订用于培养援助人员的“灾后心理援助骨干培训手册”。</p> <p>2-5 编写、修订针对社区居民和家庭的“灾后家庭心理自助手册”。</p> <p>2-6 编写、修订针对学校教师的“灾后儿童援助指导手册”。</p> <p>2-7 对骨干人才（教育工作者）进行有关放松法、心理健康教育、教育咨询、防灾教育、个案研究等的相关培训。</p> <p>2-8 对骨干人才（心理工作者）进行有关倾听训练、心理应急处理、认知行为疗法、事例研究等的相关培训。</p> <p>2-9 对骨干人才（社区工作者）进行有关与生活密切相关的心理援助、倾听训练、心理应急处理、事例研究等的相关培训。</p> <p>2-10 对骨干人才（医务工作者）进行有关诊断法、心理疗法、事例研究等的相关培训。</p> <p>2-11 对骨干人才进行援助者援助和自我援助的相关培训。</p> <p>2-12 在试点地区，由骨干人才计划、实施针对援助人员的培训和指导。</p> <p>（提高意识和理解力）</p> <p>3-1 开展有关社会心理援助的宣教活动和竞赛。</p> <p>3-2 编写针对居民的宣教资料（海报、折页等）。</p> <p>3-3 分析试点地区的经验和教训，与其他地区共享有关社会心理援助的经验、教训、各种教材、工具等。</p> <p>3-4 根据项目的成果，开展政策性宣教活动。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 项目办公室运营经费（电费、水费等） • 对口机构的差旅费、日补 	<ul style="list-style-type: none"> • 电脑 • 打印机 • 复印机 • 投影仪 • 数码相机、录像机 <p><必要经费></p> <ul style="list-style-type: none"> • 项目活动经费 • 长期专家办公室运行经费 • 助理雇佣费 • 本地顾问委托费 • 项目协调小组运行经费 	<p>前提条件</p> <p>试点地区的各级政府以及地区居民对项目不反对</p>
--	--	--	---

【注释】

(1) 社会心理援助系统

所谓的“社会心理援助”是指以保护和促进社会心理健康、防治精神类疾病为目的的所有形式的服务。这些服务包括社会性服务、安全保障、地区、家庭服务、特定非专业性服务、专业性服务等。本项目中的“社会心理援助系统”是由有组织的实施管理体制、各行业的恰当介入、恰当的转介体制以及政策性支持组成。

(2) 引进社会心理援助系统、管理工具

是为引进、管理“灾害精神卫生系统”的工具，即根据项目的实施而明确的概念和方法，把管理指南、各类教材、工具书、课程、指导手册、项目成果等汇总为一本小册子或一张光盘，以便于用户随时使用。

(3) 督导报告表

是对各试点地区开展的社会心理援助活动进行客观督导的工具，明确了运营管理体制和心理援助活动等标准。

dy

附件三: 计划日程表 (PO; Plan of Operation) (Version2)

日本援藏基地 (JFY)	2010 JFY2010												2011 JFY2011												2012 JFY2012												2013 JFY2013												2014 JFY2014				
	2010												2011												2012												2013												2014				
	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5				
成果1. 建立社会心理援助的实践管理体制。																																																					
1-1	选定试点地区。																																																				
1-2	在试点地区设立由政府、专家、有关机构组成的项目协调小组。																																																				
1-3	制作由督导报告表格、活动计划表、责任分工表组成的管理指南																																																				
1-4	对项目协调小组的有关人员进行项目管理培训。																																																				
1-5	通过实践PCM等制定活动计划。																																																				
1-6	根据1-5的活动计划, 在试点地区开展活动。																																																				
1-7	项目协调小组定期进行督导检查。																																																				
1-8	建立针对援助人员的技术指导、监督的体制。																																																				
1-9	定期举行活动报告会、交流会。																																																				
成果2. 通过培养援助(TO), 培养精神卫生、社会心理援助的人才。																																																					
2-1	设置参考书编写组。																																																				
2-2	在试点地区, 登记骨干人才成员名单。																																																				
2-3	编写、修订用于培养骨干人才的课程。																																																				
2-4	编写、修订用于培养援助人员的“灾后心理援助骨干培训手册”。																																																				
2-5	编写、修订针对社区居民和家庭的“灾后家庭心理自助手册”。																																																				
2-6	编写、修订针对学校教师的“灾后儿童援助指导手册”。																																																				
2-7	对骨干人才(教育工作者)进行有关急救法、心理健康教育、教育咨询、防灾教育、个案研究等的培训。																																																				
2-8	对骨干人才(心理工作者)进行有关倾听训练、PFA、认知行为疗法、案例研究等的培训。																																																				
2-9	对骨干人才(社区工作者)进行有关与生活密切相关的心理援助、倾听训练、PFA、案例研究等的培训。																																																				
2-10	对骨干人才(医务工作者)进行有关访谈法、心理疗法、案例研究等的培训。																																																				
2-11	对骨干人才进行援助者和自助援助的相关培训。																																																				
2-12	在试点地区, 由骨干人才计划, 实施针对援助人员的培训和指导。																																																				
成果3. 提高政府及社区居民对社会心理援助的意识和理解力。																																																					
3-1	开展有关社会心理援助的宣教活动和宣传。																																																				
3-2	编写针对居民的宣教资料(海报、折页等)。																																																				
3-3	分析试点地区的经验和教训, 与其他地区非军事有关社会心理援助的经验、教训、各种软件、工具等。																																																				
3-4	根据项目的成果, 开展政策性质宣教活动。																																																				

I. 実績・目標の達成状況

1. 投入実績

設問	調査項目	必要な情報・質問 (code #)	情報源・調査方法
中国側投入	人材	運営管理人材、中国人専門家、中核人材の(アサイン別人数) (#1)	投入実績リストのレビュー 婦連へ質問紙表調査
	施設・設備・機材	プロジェクトサイトごとに手配された、施設・設備・機材 (#2)	
	事業費	費目別支出(人件費・施設機材維持管理費、研修活動費を含む) (#3)	
日本側投入	人材	分野別の JICA 専門家(アサイン別人数) (#4)	投入実績リストのレビュー JICA 中国事務所の事業費データ
	施設・設備・機材	プロジェクトサイトごとに手配された、施設・設備・供与機材 (#5)	
	本邦研修	研修名・年・期間、参加者(中国人)数、日本における協力機関 (#6)	
	事業費	費目別支出(専門家派遣、機材供与、現地研修、本邦研修、調査経費を含む) (#7)	

2. 成果ごとの活動実績と達成度

◆ 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。」

設問	調査項目 (PDM1 の指標)	必要な情報・質問 (code #)	情報源・調査方法	
運営管理メカニズムは構築されているか	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。	モデルサイト選定状況(選定時期・選定基準) (#8)	プロ形報告書、業務進捗報告書、運営指導報告書、モデルサイト活動関連資料、調整チーム設置に係る文書、他関連資料レビュー、 婦連へ質問票調査、JICA 専門家インタビュー	
		プロジェクト調整チームの設置時期、メンバー構成、メンバー別担当業務、チーム活動計画・実施状況 (#9)		
		プロジェクト調整チーム設置の公的文書の有無(発行者) (#10)		
	1-2. 管理ガイドラインの作成の進捗	管理ガイドライン策定状況(①モニタリング報告、②活動計画、③役割分担表、④会計報告などの各フォーム) (#11)	業務進捗報告書、モデルサイト活動関連資料、管理ガイドライン案、モデルサイトの計画書、プロジェクト自己評価シート、他関連資料のレビュー、 婦連、中国人専門家へ質問票調査 JICA 専門家へインタビュー調査	
	1-3. モデルサイトでのモニタリング報告率(>80%)	モニタリング報告実績(報告率) (#12)	モニタリング担当、報告担当、報告先、報告頻度など、しくみの現状、あるいは予定 (#13)	
		1-4. モデルサイトでのモニタリング報告フォームの評点が向上する。		実施前から現在までの評点数の変化(測定方法) (#14)
	追加項目: サイト活動計画は、各部門アクターの参加と連携のもとで、策定されている。	追加項目: 運営管理担当者の TOR が特定され、計画した方法論で、業務が行われている。	評点づけの対象となるモニタリング項目(活動・技術) (#15)	婦連、中国人専門家へ質問票調査 JICA 専門家へインタビュー調査
			モデルサイト活動計画策定プロセスと計画の透明・適切性 (#16)	
		部門(教育、心理、地域活動、医療)連携の実態 (#17)		
		管理研修の実績・予定と期待効果(対象、目的) (#18)	婦連へ質問票調査 JICA 専門家へインタビュー調査	

◆ 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。」

設問	調査項目 (PDM1 の指標)	必要な情報・質問 (code #)	情報源・調査方法
従事人材は育成されているか	2-1. 参考書 (教材) 作成チームが設置される。	参考書 (教材) 作成チーム (中国人専門家) の配置状況 (メンバーの所属・役割) (#19)	業務進捗報告書、運営指導報告書、中国人専門家リスト (TOR)、参考書作成研究/心のケアベースライン調査報告書 (中国科学院心理研究所委託)、「地震被災後家庭のこころのセルフヘルプマニュアル」要綱、「防災マニュアル」、他関連資料のレビュー、中国人専門家へ質問票調査、JICA 専門家ヘインタビュー調査
	2-2. 人材育成のための各種参考書等が作成される。	参考書 (教材) の作成状況 (科目・技術分野、種別-生徒用か指導員用か/対象ユーザー、活用方法) (#20)	
	2-3. 中核人材の、研修自己評価の得点が向上する。	自己評価方法 (評価基準、得点づけ方法、評価頻度) (#21) 評価結果 (評価実績がない場合、技術・人材別の、研修実施前との変化についての意見など自己評価) (#22)	事業進捗報告書、専門家業務完了報告書、第 5 回 (西安) 研修後評価報告書、受講者リスト、他関連資料レビュー
	2-4. 中核人材の知識・技術の向上が見られる。	人材・分野別の、知識・技術向上の程度: (#23) ① 教育職: リラックス法、心理社会的支援、学校における・子どもへのこころのケア、防災教育、事例検討、セルフケア ② 心理職: 心理的応急処置 (PFA)、認知行動療法、傾聴のカウンセリング、防災教育、事例検討、セルフケア ③ 地域活動: 心理社会的支援、親としての子どもへのこころのケア、親としての子どもへの心のケア、傾聴、心理的応急処置 (PFA)、防災教育とこころのケア、セルフケア ④ 医療職: 治療法・カウンセリング、事例検討、セルフケア	婦連、中国人専門家、中核人材へ質問票調査 JICA 専門家ヘインタビュー調査 現場関係者 (心理室、ソーシャルワーカー、衛生院、学校など) ヘインタビュー調査
	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。	研修実績 (技術分野別の研修名・目的、実施年・期間、プログラム内容、参加人材種別・人数、総実施回数) (#24) 指導実績 (科目、対象、方法、実施地・時期) (#25) 人材育成 (研修・指導・OJT・TOT) の長期計画内容 (#26)	事業進捗報告書、モデルサイト活動関連資料、研修 (現地・本邦) プログラム/カリキュラム、研修受講者リスト、TOT 受講者リスト、他関連資料レビュー、婦連、中核人材へ質問票調査、JICA 専門家ヘインタビュー調査
	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。	登録状況 (中核人材リストの有無) とリスト化の目的 (リソースの活用方法) (#27) 基準の内容 (分野・人材別の要件) (#28)	事業進捗報告書、他関連資料のレビュー 中核人材への質問票調査 JICA 専門家ヘインタビュー調査
	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。	報告書の作成状況 (報告書の有無) (#29) リファラルとアセスメントの計画 (技術分野別、アセスメント方法・ツール、活動人材・施設等リソース) (#30)	事業進捗報告書、他関連資料のレビュー

	2-8. リファァーに使用する参考ハンドブックが作成される。	参考ハンドブックの作成状況 (#31) ハンドブックの内容、利用方法・目的、利用者（研修ハンドブックとの相違、統合の予定など） (#32)	婦連、中国人専門家、中核人材へ質問票調査 JICA 専門家ヘインタビュー調査
--	--------------------------------	--	---

◆ 成果3 「心理社会的支援に対する政府および地域住民の意識・理解が向上する。」

設問	調査項目 (PDM1 の指標)	必要な情報・質問 (code #)	情報源・調査方法
心理社会的支援に係る意識・理解は向上しているか	3-1. 心理社会的支援に対する意識・理解が向上する。	意識向上・理解促進の活動実績と、その効果（モデルサイトにおいて） (#33) 地域住民の、社会心理的支援への意欲や関心の変化 (#34) （支援サービスを受ける希望者、専門職従事希望者、ボランティア登録・参加数、の変化）	事業進捗報告書、学会・シンポジウム・セミナー参加報告書、研究発表資料、モデルサイト活動関連資料、住民意識調査報告書等レビュー、婦連へ質問票調査、JICA 専門家ヘインタビュー調査、現場関係者（心理室、ソーシャルワーカー、衛生院、学校）ヘインタビュー調査
	3-2. 啓発資料が作成される。	作成状況・配布実績（資料種別、配布目的、作成者、配布先・対象、部数、ねらう効果） (#35)	事業進捗報告書、他関連資料レビュー、婦連へ質問票調査、JICA 専門家ヘインタビュー調査
	3-3. 政府への政策的な提案の回数が増える。	政策的提案の実績、その後の効果（行政側の動き、意向） (#36) 政策的提案を予定する、技術分野、提案概要、所轄の行政組織、関わってくる政策文書・法制度の名称（中国側に期待している、政策・制度的な動きは何か） (#37) 政策的提案のために、必要な想定活動（期間中に、誰において何が行われなければならないか、外部条件） (#38)	事業進捗報告書、他関連資料のレビュー 婦連への質問票調査 JICA 専門家ヘインタビュー調査

3. 目標の達成予測（フィージビリティ）

(1) プロジェクト目標（2014年5月までに）「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。」

設問	調査項目 (PDM1 の指標)	必要な情報・質問 (code #)	情報源・調査方法
心理社会的支援システムは、構築されると見込まれるか	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。	ツールのとりまとめ状況 (#39) ツールの利用者、著作権および更新権利の所有者 (#40)	事業進捗報告書、運営指導調査報告書、他関連資料のレビュー、上「I-2. 成果ごとの活動実績と達成度」の調査結果の分析 婦連、中国人専門家、中核人材へ質問票調査、JICA 専門家ヘインタビュー調査
	追加項目： 支援システムの概念が定着している。	システムについての共通理解（人材と支援活動、支援対象者、支援活動場・方法、マニュアル・ガイドライン・ツール、管理担当者、モニタリング・成果共有の方法、財源） (#41)	
	全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。	サイト別の、評点づけの実績、基準充足率 (#42)	

	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 箇所) *	非モデルサイトからの報告実績 (地名・担当行政名、回数、内容)、実績ない場合は今後の見込み (本指標の適切性) (#43)	事業進捗報告書、他関連資料レビュー、「I-2. 成果ごとの活動実績と達成度-成果 1~3」の調査結果の分析 JICA 専門家ヘインタビュー調査
	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。	経験・教訓が共有された実績 (対象の市・県政府、方法、内容、その後の反応・活用) (活動に参加している・していない行政の数等を把握) (#44)	

(2) 上位目標 (2020 年頃達成)「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。」

設問	調査項目 (PDM1 の指標)	必要な情報・質問 (code #)	情報源・調査方法
心理社会的支援システムの概念の定着が見込まれるか	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。	文言の言及を見込んでいる、政策文書の名称、関連法制度の名称、技術分野、所轄となる政府行政組織、従事者の育成を担う教育機関など組織は何か (#45)	事業進捗報告書、専門家業務完了報告書、運営指導調査報告書レビュー 「I-2. 成果ごとの活動実績と達成度」 成果 3 の調査、及び「I-3. 目標の達成予測」プロジェクト目標に係る調査の、結果分析、婦連、中国人専門家、中核人材へ質問票調査、JICA 専門家ヘインタビュー調査
		政策に心理社会的支援システムが導入されるためには、本プロジェクト終了の 2014 年から 2020 年までに、誰 (組織・個人) において、何が行われなければならないか (外部条件) (#46)	
		どのような状況において、「心理社会的支援システムの概念が定着した」と判断できるか。 (#47)	
	2. 災害に限らない心理社会的支援が継続して行われる。	災害に限らない心理社会的支援の現状 (#48)	事業進捗報告書、プロ形報告書、運営指導調査報告書のレビュー 婦連、中国人専門家、中核人材へ質問票調査、 JICA 専門家ヘインタビュー調査
	災害に限る場合と、限らない場合では、心理社会的支援システムを実践するリソース、活動、財源の相違はあるか (あれば、どのように異なるか) (#49)		
		災害に限らない心理社会的支援が、中国において継続して行われるためには、本プロジェクト活動とその効果以外に、誰のどのような措置が必要となるか (外部条件) (#50)	

II. 実施プロセスで取られた措置

設問	調査項目	必要な情報・質問 (code #)	情報源・調査方法
(1) プロジェクトマネジメント	実施体制、なされた特別な配慮 報告、情報共有、協議、意思決定 JICA 所轄・JICA 中国事務所の対応	人材 (PD, PM, アクター) 配置状況、モデルサイトの選定 (#51)	事業進捗報告書、プロ形報告書、R/D 文書、JCC 議事録、ベースライン調査報告書、他関連資料のレビュー 上「I. 実績・目標の達成状況」の調査結果の分析
		政策・法制度、社会文化面の配慮事項 (#52)	
		JCC や主要会合の開催実績、参加状況、合意の円滑度 (#53)	
		迅速性、関係者調整、他ドナー情報の共有などの状況 (#54)	
(2) 効率的な協働と調整	モデルサイトの活動把握 中央・サイト、婦連-JICA の協働状況 活動についての関係者間の共通理解	モデルサイトの業務と効果の把握、現場視察が恒常化されているか (#55)	婦連、中国人専門家、中核人材へ質問票調査、JICA 専門家
		全婦連、省婦連、サイトアクター間の業務計画の共有・調整は円滑か (#56)	
		活動管理、モニタリング、指導について共通理解が作られているか (#57)	

(3) 営指導調査での提言事項 (2010年4月からの変化)	教育分野での留意事項	教育庁・教育局の関与があるか(学校教職員を研修対象に含んだか) (#58)	ヘインタビュー調査、JICA 中国事務所へヒアリング
	心理分野での留意事項	臨床のスーパーバイズを行う体制づくりが、行われているか (#59)	
	医療分野での留意事項	第1次医療(衛生院)と上位医療間のリファラルが行われているか (#60)	
	地域社会分野での留意事項	多様な関係者の巻き込みがおこなわれているか (#61)	

III. 5項目評価の分析

(1) 妥当性

調査事項	必要な情報・質問 (code #)	情報源と調査方法
裨益者ニーズへの対応	四川大地震被災者の精神保健・心理社会的支援ニーズ、ケア人材の育成ニーズ (#62)	プロ形報告書、運営指導調査報告書、専門家業務完了報告書、「汶川地震震災復興状況と支援の在方に関する研究報告」 ¹ 、UNOCHA「IASC ガイドライン」 ² 関連の国際条約等規約等レビュー、JICA 専門家、衛生部ヘインタビュー調査
	精神保健・心理社会的支援に関する国際的な支援動向との整合性 (#63)	
中国の開発政策との整合性	中国政府の四川復興政策・復興関連法制度との整合性 (#64)	汶川地震震災復興状況と支援の在方に関する研究報告、R/D 文書、要請書、プロ形調査報告書レビュー、婦連への質問票調査、JICA 専門家、衛生部へのインタビュー調査
	中国の精神保健・心理社会的ケアに係る開発政策との整合性 (#65)	
日本の対中国支援政策との整合性	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) (#66)	日中首脳会議声明・外務省プレスリリース、日中経済協会「震災被害と復興事業の全体概況」のレビュー 対中国 ODA 計画、対中国経済協力計画、JICA 対中国事業展開計画のレビュー
	対中国 ODA 政策、JICA 対中国支援計画との整合性 (#67)	
アプローチの適切性	ターゲットグループ選定、モデルサイト選定、対象技術など、方法論の適切性 (#68)	運営指導調査報告書、モデルサイト「プロジェクト実施計画書 2011~2014 年」レビュー、「II. 実施プロセスで取られた措置」の調査結果分析
	当該技術の、日本の比較優位性(知見・技術・経験の活用可能性) (#69)	

(2) 有効性

調査事項	必要な情報・質問 (code #)	情報源と調査方法
プロジェクト目標の、達成予測(2014年に、心理社会的支援システムは構築されるか)	「心理社会的支援システム導入・管理ツール」が、終了までに開発され、恒常的な活用が可能となる見込み(指標事項の進捗) (#70)	「I. 実績・目標の達成状況- 3. 目標の達成予測-(1) プロジェクト目標」及び「II. 実施プロセスで取られた措置」の調査結果の分析
	モデルサイト活動の質(モニタリング基準)向上の見込み(指標事項の進捗) (#71)	
	モデルサイトの経験・教訓が非モデル市・県政府に共有され、その効果が得られる見込み。(指標事項の進捗) (#72)	
	目標の設定指標は、達成の測定に十分かつ現実的か(修正の必要性検討) (#73)	

¹ 2008年度 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

² 「災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援に関する IASC ガイドライン」

成果から目標達成への因果関係 (デザインを検証)	成果は、目標達成のための、必要十分なアウトプットとなっているか (#74)	「I. 実績・目標の達成状況-2. 成果ごとの活動実績と達成度」及び「II. 実施プロセスで取られた措置」の調査結果の分析
	目標達成のために、現在の取り組み（成果と活動）以外に必要となる特別な措置があるか（外部条件、目標達成を阻害するリスク要因の検証） (#75)	

(3) 効率性

調査事項	必要な情報・質問 (code #)	情報源と調査方法
成果の達成状況	運営管理メカニズムは、どの程度つくられているか（指標事項の進捗） (#76)	「I. 実績・目標の達成状況-2. 成果ごとの活動実績と達成度」、「II. 実施プロセスで取られた措置」の調査結果分析
	従事人材はどの程度、育成されているか（指標事項の進捗） (#77)	
	心理社会的支援に係る理解は、どの程度深まっているか（指標事項の進捗） (#78)	
	成果の設定指標は、達成の測定に十分、かつ現実的か（修正の必要性検討） (#79)	
投入の適性	遅延する活動がある場合、その阻害要因、取るべき対策 (#80)	成果の達成状況と、「I. 実績・目標の達成状況-1-(1) 投入実績、(2) 成果ごとの活動実績と達成度」の調査結果の分析
	投入適正度（種別、量、時期、方法） (#81)	
プロジェクトマネージメントにおける改善の必要性	投入対効果（費用対効果を含む、全リソースの効果、） (#82)	成果の達成状況と、「II. 実施プロセスで取られた措置」の調査結果の分析
	実施の円滑化のため提案される事項（より良い共通理解の構築） (#83)	
	迅速な効果把握（モニタリング、サイト視察）のため提案される事項（より効率的な業務調整のしくみづくり） (#84)	

(4) インパクト

調査事項	必要な情報・質問 (code #)	情報源と調査方法
上位目標の達成予測 (2020年あたりに、対象地域に、社会心理的支援システムの概念が定着する)	心理社会的支援システムが、政策的提案がなされ、政策に反映される見込み (#85)	「I. 実績・目標の達成状況-3 目標の達成予測 (2) 上位目標」の調査結果の分析 有効性の検証
	災害に限らない心理社会的支援が、定着し・継続する見込み (#86)	
	上位目標の達成のために、プロジェクトの取り組み・効果以外に必要となる特別な措置があるか（外部条件、目標達成を阻害するリスク要因の検証） (#87)	
波及効果	非モデルサイトへの正のインパクト (#88)	「I. 実績・目標の達成状況-2. 成果ごとの活動実績と達成度」及び「II. 実施プロセスで取られた措置」の調査結果の分析、婦連、中国人専門家、中核人材への質問票調査
	災害後心理社会的ケアの国際理解、相互学習、情報共有等に係る効果 (#89)	

(5) 持続性

調査事項	必要な情報・質問 (code #)	情報源と調査方法
政策／制度面	中国政府の四川復興政策（ケア人材育成、活動のしくみ）継続可能性 (#90)	妥当性、インパクトの検証、 婦連への質問票調査、JICA 専門家ヘインタビュー調査
	中国の、地域住民を中心に据えた社会心理的ケアの、発展可能性 (#91)	
組織／財政面	婦連とプロジェクト調整チームの、社会心理的支援に係る調整組織としての役割・業務継続の可能性 (#92)	有効性、効率性の検証 婦連、中国専門家、中核人材への質問票調査 JICA 専門家ヘインタビュー調査
	中核人材、地域民が活動する上での自治体・コミュニティの管理体制・仕組み (#93)	
	社会心理的ケア実施に必要な事業費（人件費・活動費・他リソース）が継続的・恒常的に措置される可能性 (#94)	

技術面	運営管理人材、中核人材の技術の継続性、現場での活用の拡大・発展可能性（移転技術の現場での活用状況、設置した心理室の活用と効果、等を含む）(#95)	有効性、効率性、インパクトの検証 婦連、中国専門家、中核人材への質問票調査 JICA 専門家へインタビュー調査
	現地研修プログラム、教材・ハンドブック等成果品の、継続的な活用可能性 (#96)	
社会文化的側面	地域特性（経済・産業格差、民族、ジェンダー）に関わる配慮事項(#97)	「II. 実施プロセスで取られた措置」の結果分析、インパクトの検証

以上

3. 人材・投入実績一覧

(1) 日本人専門家派遣実績

No	専門家氏名	指導科目	派遣期間	本邦所属先
長期専門家				
1	堤敦朗	心理ケア研修マネジメント/業務調整	09年7月7日～11年7月6日	なし
短期専門家				
1	加藤寛	精神医学	① 09年7月18日～7月23日 ② 10年1月21日～1月24日 ③ 10年9月17日～9月22日 ④ 11年1月6日～1月10日	兵庫県こころのケアセンター
2	大澤智子	臨床心理	① 09年7月18日～7月23日 ② 10年1月18日～1月22日 ③ 10年9月17日～9月22日 ④ 11年1月5日～1月10日 ⑤ 11年9月20日～9月26日	兵庫県こころのケアセンター
3	牧田繁	臨床心理	① 10年1月18日～1月22日	兵庫県こころのケアセンター
4	鈴木友里子	精神保健行政	② 10年9月17日～9月22日	国立精神保健研究所
5	田中英三郎	児童精神医学	⑤ 11年9月19日～9月23日	上尾の森診療所
6	富永良喜	教育心理	① 09年7月18日～7月22日 ② 10年1月18日～1月22日 ③ 10年9月17日～9月22日 ④ 10年1月5日～1月10日 ⑤ 11年9月19日～9月24日	兵庫教育大学
7	高橋哲	教育相談	① 09年7月18日～7月23日 ② 10年1月18日～1月23日 ③ 10年9月17日～9月21日 ④ 11年1月5日～1月10日	兵庫県スクールカウンセラー
8	諏訪誠二	防災教育	① 09年7月18日～7月23日 ② 10年1月18日～1月23日 ③ 10年9月17日～9月22日 ④ 11年1月5日～1月10日 ⑤ 11年9月20日～9月24日	兵庫県立舞子高校
9	瀧ノ内秀都	子どもへのこころのケア	① 09年7月18日～7月23日 ② 10年1月18日～1月23日	芦屋市立宮川小学校
10	古川英治	子どもへのこころのケア	② 10年1月18日～1月23日 ③ 10年9月17日～9月22日 ④ 11年1月5日～1月10日	淡路市立津名中学校
11	見澤光徳	子どもへのこころのケア	④ 11年1月5日～1月10日 ⑤ 11年9月19日～9月24日	西宮市立山口小学校

※丸数字は現地研修の開催回数を示す（たとえば、③は第3回現地研修を表す）。

(2) 本邦研修の受入実績

No	研修員名	研修実施時の所属先・役職	受入期間	研修科目/及び受入機関
1	鄒 曉巧	全国婦連国際連絡部部长	2009年6月10日-6月20日	①(災害)精神保健 兵庫県こころのケアセンター
2	鄧 麗	全国婦連児童工作部部长		
3	楊 暘	全国婦連国際連絡部アジア処副処長		
4	靳 清平	全国婦連児童工作部副処長		
5	文 鈞	科技部国際司副処長		
6	朱 東斌	教育部基礎教育一司德育処副処長		
7	張 建新	中科院心理所副所長		
8	許 燕	北京師範大学心理学院院长		
9	游 永恒	四川師範大学教師教育学院院長		
10	成 翼娟	四川大学華西看護学院院长		
11	黄 莉	四川省婦連副主席		
12	周 曉俊	四川省婦連発展部部长		
13	黄 曉林	四川省衛生庁医政処副処長		
14	徐 垂栄	甘肅省婦連副主席		
15	楊 堅	甘肅省教育庁処長		
16	陶 樟	甘肅省衛生庁健康教育所副所長		
17	荊 聰英	陝西省婦連児童部部长		
18	王 躍生	陝西省教育庁德育処処長		
19	顔 茜	陝西省衛生庁婦幼保健・社区卫生処幹部		
20	史 占彪	中国科学院心理所副研究員	2009年10月18日-2009年10月27日	②(災害)精神保健 兵庫県こころのケアセンター
21	張 雨清	中国科学院心理所副研究員		
22	胡 艶紅	中華女子学院社会・法学院社会工作研究室主任		
23	曹 彬	衛生部婦幼保健社区卫生司児童衛生処処長		
24	李 玉蓮	全国婦女連合会児童工作部調研員		
25	何 敏	全国婦女連合会児童工作部幹部		
26	錢 曉蓉	四川省婦女連合会児童工作部部长		
27	張 樹森	華西医院心理衛生センター副教授		

28	凡子蓮	四川省広元市第一人民醫院主治醫師		
29	李潔	成都市婦女連合會副主席		
30	曹璇	成都市教科所教研員		
31	薛志雄	成都都江堰市婦女連合會主席		
32	康亜紅	甘肅省婦女連合會副主席		
33	陶檸	甘肅省衛生庁健康教育所副所長		
34	李孝英	蘭州交通大學副教授		
35	王青芳	陝西省婦女連合會副部長		
36	李曉芬	西安市中醫醫院心理諮詢師		
37	李玲	陝西省漢中市婦女連合會副主席		
38	馮屹	陝西省婦女連合會副主席	2010年8月8日 -2010年8月17日	③教育分野でのこころのケア 兵庫教育大学
39	向陽	全國婦女連合會兒童工作部副巡視員		
40	張広雲	全國婦女連合會調研員		
41	張東燕	教育部基礎教育一司校外教育處副處長		
42	王文忠	中國科學心理研究所研究員		
43	張曉巒	全國婦女連合會兒童工作部幹部		
44	秦玲	四川省婦女連合會調研員		
45	遊永恒	四川師範大學教授		
46	何淑蓉	四川省広元市婦女連合會主席		
47	雷莉	四川省広元市利州區北町小學校特級教師		
48	郭軍	四川省広元テレビ放送大學高級講師		
49	周恬恬	都江堰中學校高級教師		
50	譚秀蘭	都江堰市灌口中學校一級教師		
51	王文彬	寶鷄市陳倉區車駅小學校高級教師		
52	安弘	陝西省寶鷄市陳倉區？鎮小學校高級教師		
53	湯堯良	陝西省家庭教育研究會副會長		
54	王瑞菊	青海省婦女連合會兒童部副部長		
55	蘭玉花	青海省教育庁助手調研員		

56	柏 甲戌	天水市秦州区教育局副局長		
57	田 青	天水市新華門小学校高級教師		
58	胡 焱倬	甘肅省天水市建設路第二小学校校長		
59	尼瑪江才	青海省玉樹州職業技術学校講師		
60	宋 文艷	全国婦女連合会国際部副巡視員	2010年11月29日 -2010年12月11日	④（災害）精神保健 兵庫県こころのケア センター
61	代 吉	青海省婦女連合会副主席		
62	祝 卓宏	中国科学院心理研究所副研究員		
63	俞 紅霞	全国婦女連合会児童部副調研員		
64	許 宗余	衛生部婦社司児童衛生処副処長		
65	陳 廷樹	四川省婦女連合会係長		
66	周 波	四川省人民病院副主任醫師		
67	張 菊蘭	四川省広元市婦女児童權益部部長		
68	高 大龍	四川省劍閣県人民病院副主任醫師		
69	王 国道	四川省劍閣県漢方医学院主任醫師		
70	白 燕	四川省崇州市人民病院副主任醫師		
71	朱 波	四川省崇州市母子保健院副主任醫師		
72	劉 啓蓉	四川省崇州市婦女連合会主任		
73	吳 小萍	甘肅省婦女連合会部長		
74	王 曉琴	甘肅省天水市婦女連合会主席		
75	安 虽奮	甘肅省天水市秦州区衛生局局長		
76	王 世君	甘肅省天水市秦州区疾病予防コントロールセンター科長		
77	全 小蘭	甘肅省舟曲県婦女連合会主席		
78	馮 蕾	甘肅省舟曲県人民病院心理醫師		
79	張 建興	陝西省宝鷄市陳蒼区紀律委員会紀委書記		
80	賈 曉紅	陝西省宝鷄市陳蒼区婦女連合会主席		
81	高 勇虎	陝西省宝鷄市陳蒼区病院院長		
82	張 潔	陝西省婦女連合会児童工作部係長		
83	王 秀琴	青海省玉樹チベット族自治州人民政府副州長		

84	馮 海燕	青海省心理衛生学会教師		
----	------	-------------	--	--

(3) 機材供与実績

機材名	個数	到着時期	調達先	金額
車両 (4WD 車) (四川省婦女連合会)	2	10 年 4 月	現地調達	397,600 元
車両 (4WD 車) (陝西省婦女連合会)	1	10 年 4 月	現地調達	198,800 元
車両 (4WD 車) (甘肅省婦女連合会)	1	10 年 4 月	現地調達	198,800 元
合計				795,200 元

4. 質問票調査回答概要

I・回答数

質問票調査は、6 組織（全婦連、四川省代表婦連、各モデルサイト婦連）、全モデルサイト中核人材約 70 名、及び中国人専門家約 10 名に配布され、うち 4 組織と 46 人からの回答を得た。

◆ 組織による回答数

全婦連	四川省婦連代表	四川省広元市崇州省	四川省広元市剣閣県	陝西省宝鶏市陳倉区	甘肅省天水市秦州市	計
1	1	1	0	1	0	4 組織

◆ 中核人材と中国人専門家、個人による回答数

四川省成都市崇州市中核人材	四川省広元市剣閣県中核人材	陝西省中核人材	甘肅省中核人材	中国人専門家	計
10	0	14	15	7	46 人

◇ 上表回答者の従事分野別の内訳（分野兼任すなわち複数選択を含む）

人材	教育	心理	医療	地域社会	管理・調整（行政、婦連）
中核人材	13	13	4	1	8
中国人専門家	4	5	1	3	0
計(人)	17	18	5	4	8

◇ 上表回答者中の本邦・現地研修の受講者

人材	本邦研修	現地研修
中核人材	12	29
中国人専門家	5	(講師)
計(人)	17	29

II・結果紹介（抜粋）

(1) 成果 1 の活動と成果品の理解に関して

「管理ガイドライン」は本プロジェクトの主要成果品の一つであるが、「管理ガイドラインに含まれるモニタリングの方法論について、報告書提出先、報告頻度は定まっているか？」の質問では、3 省婦連ともに「把握していない」と回答しており、早期に対処されるべき事項であることが判明している。

更に、「プロジェクトデザイン（PDM）に明記された、モデルサイトで行う運営管理、モニタリング、指導という 3 つの活動について、それぞれがどのような業務を意味するのか、中国側と日本側で、共通の理解があるか？」の質問に対し、四川、甘肅、陝西の 3 省婦連はともに「共通理解がある」としたが、中国人専門家の 7 人中 2 人、中核人材の 39 人中 16 人が「把握していない」、中核人材の 3 人が「共通理解がない／改善すべき点がある」と回答した。すなわち、全回答者の半数が、把握していない或いは改善すべきと考えている。

「運営管理、モニタリング、指導(中略)の業務について共通理解があるか？」

選択回答	全・省婦連	中核人材	中国人専門家	回答計
はい/ 共通理解がある	0	20	5	25
いいえ/ 改善すべき点がある	1	3	0	4
把握していない	3	16	2	21

(2) 中核人材の技能育成に関して

1) 技能習得程度の自己査定

本プロジェクトでは、中核人材やケア従事者の殆どが、所属先等での業務に該当する分野・職種の技術移転を受けていることから、研修結果を現場へフィードバックする機会と場は十分にあると思われる。他方、質問票とヒアリング調査によれば、支援の現場においては、実践とケースごとの方法・方針の判断で十分な確信がもてずにいる者もいる。

プロジェクトでは中核人材の自己査定による技能習得度の調査はこれまで行われていない。そのため本質問票調査で、4段階及び不明の5つの選択回答を設定して、分野別・主要科目別で自己査定をお願いした。その結果、全分野で教科ごとのバラツキがあるが、設問に挙げた全ての科目について(一部、適度に、或いは相当程度に)「強化できた」との回答を得た。なお、心理人材の1名が、「心理的応急処置(PAF)」の技能を「全く強化できなかった」と回答している。分野間の比較で評価結果平均が低い傾向を見せたのは、医療分野である。

(注：表内の数は回答数を示す)

教育の中核人材による自己査定(回答15人)

技能種	強化程度	相当程度強化できた	適度に強化できた	一部技術で強化できた	全く強化できなかった	不明/自己判断不能
リラックス法		2	5	4	0	0
心理社会的支援		1	7	3	0	0
学校における・子どもへの こころのケア		2	7	1	0	1
防災教育		4	5	2	0	0
事例検討		0	9	1	0	1
セルフケア		6	5	0	0	0
選択の割合		23%	58%	17%	0%	3%

心理の中核人材による自己査定(回答15人)

技能種	強化程度	相当程度強化できた	適度に強化できた	一部技術で強化できた	全く強化できなかった	不明/自己判断不能
心理的応急処置(PFA)		3	4	2	1	0
認知行動療法		2	4	4	0	0
傾聴・カウンセリング		5	3	2	0	0
防災教育とこころのケア		2	5	3	0	0
事例検討		1	4	4	0	0
セルフケア		3	5	2	0	0
選択の割合		27%	42%	29%	2%	0%

医療担当の中核人材による自己査定（回答 7 人）

強化程度 技能種	相当程度強化 できた	適度に強化で きた	一部技術で強 化できた	全く強化でき なかった	不明／自己判 断不能
治療法・カウンセリング	0	1	3	0	0
事例検討	0	1	3	0	0
セルフケア	1	0	3	0	0
選択の割合	8%	17%	75%	0%	0%

地域活動の中核人材による自己査定（回答 18 人）

強化程度 技能種	相当程度強化 できた	適度に強化で きた	一部技術で強 化できた	全く強化でき なかった	不明／自己判 断不能
心理的応急処置 (PFA)	3	9	2	0	0
心理社会的支援	4	7	3	0	0
家庭におけるこころのケ ア	4	7	3	0	0
親としての子どもへのこ ころのケア	6	6	1	0	1
防災教育とこころのケア	6	3	5	0	0
傾聴	9	3	2	0	0
セルフケア	4	3	7	0	0
選択の割合	37%	39%	23%	0%	1%

2) 研修プログラムの効果の査定

中核人材の技能育成の観点から、(講義や参考書執筆を担当した) 中国人専門家へ「研修プログラムの結果・効果についての査定」の質問調査も行った。

その結果、教科でのバラツキがあるが、設問に挙げた全ての科目で(一部、適度に、或いは相当程度に)「強化できた」と回答を得ている。

なお地域活動分野を担当した専門家 1 名は、地域活動の分野の 1 科目「防災教育とこころのケア」について、「全く強化できなかった」と回答している。

(注：表内の数は回答数を示す)

教育を担当する中国人専門家による査定（回答 3 人）

強化程度 技能種	相当程度強化 できた	適度に強化で きた	一部技術で強 化できた	全く強化でき なかった	不明／自己判 断不能
リラックス法	2	1	0	0	0
心理社会的支援	0	3	0	0	0
学校における・子どもへの こころのケア	1	2	0	0	0
防災教育	0	2	1	0	0
事例検討	0	2	1	0	0
セルフケア	1	1	1	0	0
選択の割合	22%	61%	17%	0%	0%

心理を担当する中国人専門家による査定（回答 4 人）

技能種	強化程度	相当程度強化できた	適度に強化できた	一部技術で強化できた	全く強化できなかった	不明／自己判断不能
心理的応急処置 (PFA)		2	2	0	0	0
認知行動療法		2	2	0	0	0
傾聴・カウンセリング		2	2	0	0	0
防災教育とところのケア		0	3	1	0	0
事例検討		0	3	1	0	0
セルフケア		1	2	1	0	0
選択の割合		29%	58%	13%	0%	0%

医療を担当する中国人専門家による査定（回答 1 人）

技能種	強化程度	相当程度強化できた	適度に強化できた	一部技術で強化できた	全く強化できなかった	不明／自己判断不能
治療法・カウンセリング		0	1	0	0	0
事例検討		0	1	0	0	0
セルフケア		0	1	0	0	0
選択の割合		0%	100%	0%	0%	0%

地域活動を担当する中国人専門家による査定（回答 4 人）

技能種	強化程度	相当程度強化できた	適度に強化できた	一部技術で強化できた	全く強化できなかった	不明／自己判断不能
心理的応急処置 (PFA)		0	1	0	0	1
心理社会的支援		0	2	0	0	0
家庭におけるところのケア		0	1	0	0	0
親としての子どもへのところのケア		1	1	0	0	0
防災教育とところのケア		0	1	0	1	0
傾聴		0	2	0	0	0
セルフケア		0	1	1	0	0
選択の割合		8%	69%	8%	8%	8%

(3) 研修カリキュラムについて

中国人専門家への、カリキュラム改善の必要性を問う質問では、リラックス法を除く・設問に挙げた全科目に対し、「改善が必要」であるとの回答を得た。以下回答数と、コメントを挙げる（空欄は「コメントなし」）

◇ 教育（3 人）

科目（技能種）	「改善必要」とした人数	改善についてのコメント
社会心理的支援	2	方法と考え方
学校における・子どもへのところのケア	1	組織と実施
防災教育	2	防災の具体的方法の紹介と、演習が必要
事例検討	1	現地化と、支援ターゲットの絞りこみ

◇ 心理（3人）

科目（技能種）	「改善必要」とした人数	改善についてのコメント
心理的応急処置(PFA)	1	具体的なケースを想定し、それに合致したターゲットで、行うべき。
認知行動療法	3	実施と組織は、より系統化（一貫性のあるものとする）されるべき、系統的な訓練と、それに必要な技術が必要。
傾聴・カウンセリング	1	傾聴についてのトレーニング、テクニックが必要
事例検討	2	ターゲットの絞り込みと、参考ケース。事例を文書化するときには、標準化が必要になる。
セルフケア	1	ボランティア向けには、系統化された訓練が必要。

◇ 地域活動（2人）

科目（技能種）	「改善必要」とした人数	改善についてのコメント
心理的応急処置(PFA)	1	この科目は今回はじめて知ったが、講座準備では主催側から内容について何も求められなかった。
心理社会的支援	1	
家庭におけるこころのケア	1	
親としての子どもへのこころのケア	1	
傾聴	1	
セルフケア	1	

◇ 医療（1人）

科目（技能種）	「改善必要」とした人数	改善についてのコメント
治療法・カウンセリング	1	
事例検討	1	
セルフケア	1	

（3）本邦（在日）研修に関して（中核人材 39 名、うち参加者 12 名）

帰国後に学んだことを職場で報告した者の、報告概要（12 名中 11 人回答）

報告先	報告方法
所属部門の管理職員 上司	報告書の提出
所属学校教師全員	学習会での発表、書面報告
陝西省家庭教育実験教育指導センターの研究員、ボランティア	研修会での講座、検討会での発表
学生とその保護者	テーマ報告（研修会、保護者会）

有益だった授業等（12 名中 9 人回答）

有益だった授業	理由
日本の先生方の授業見学	
地震津波展示館の見学	直感的で真実に満ち、現実性があった

生徒への日常のこころのケア	日常のケアが、こころのケアの授業を徹底させるため政府がすべき前提条件であるから
学校の防災教育	中国では学業成績を重視する傾向あり、安全・安心への重視が不足し、系統だった防災授業がないため、ヒントとなる点が多かった。
日本の小中学を中心とした、こころのケアを行う現場の先生方、人材チームの業務状況の視察、観察。	熱意があり、作業環境が供えられるボランティアさんが居てこそチームが安定し、持続的活動できることが、分かったため。

研修で学んだことを用いて、中国で取り組んだこと、その効果（12名中8人）

取り組んだこと	みられた効果
学生向けに防災訓練防災知識に関する講義をおこなった。	
学校に既存の心理研究指導者委員会をさらに改善した、	
心理室を設置して、相談を行った	
心理健康教育のための教師間チームづくりを強めた	
校内先生向けのカウンセリングと防災教育、生命教育、防災教育、安全教育の校内教材の編集。	
研修の中で、こころのケア業務と、日常的に行っている家庭教育業務をリンクさせること	
陝西省内の末端（ケア従事者が働く現場） ¹ における家庭教育と心理の中核人材研修を行い、関連内容を研修に取り入れた。	活動地の学校、家庭で普及されて、保護者のうち、続けてほしいとのリクエストもある
親子、教師・生徒、生徒間のコミュニケーション、チームづくり	同上
校内で、心理健康指導者を育成し、心理室の設置、関連業務の展開に指導し、心理健康講師向けの研修を行う。	

今後、研修で学んだことを用いて、中国で取り組みたいこと（6名中5人）

中国で取り組みたいこと	理由
婦連のプラットフォーム ² を活かして現場の人々を訓練し、現場従事者向けの研修を行い、省内で、子どものこころのケアの広報を行う。	こうして人々の心理学知識家庭教育知識、防災知識を強化し、家庭教育での心理健康行く意識と高め、教育に繋がっている。

¹ 中国語で言う「末端」の意味は、中央・地方政府による行政区の最小単位や最少村落、或いは、ケア従事者が働く現場や、市民にもっとも近い生活の場など、多様な意味を包含すると思われる。

² 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、などの意味を示すと思われる。

心理健康教育と学科教育とのリンケージ、心理室の設置、心理健康授業の改善。教師の気持ちの整理に対する指導	先生たちの不健康な心理は生徒への教育のマイナスとなる
こころのケア業務を日常業務に浸透させたい。	
①校内で中核人材となる教師を養成する、②編集教材を実践に使ってみて、またその改善充実化を図る、③教員養成校の授業数を増やしてより多くの教師候補者に知識を広める)	①成都、天水、日本の研修それぞれに参加して、ある程度の技能を身に着けた。②教諭としての義務もしくは責任があり防災適応能力をより高める
小学校の防災教育	日本の防災教育の良い経験を知る
教師および学生むけの研修を行い多様な方式により研修で得られた知識を設定する	
学生の心理状況を調査する	活動サイクルは長い、こころのケアの規律に従ってこそ、確実な効果を得られる。
心理のケア知識に関する広報を徹底	
心理健康知識に関する教育をおこなう	
活動を実施	
レビューをする	
各部門との協力により研修を強化する	各部門の指導者の防災・減被災意識を高める
プロジェクトを活かして、より多くのボランティアを被災後のこころのケア作業に参加させること。	被災後のこころのケアは、日常的な業務となるよう、がんばる。政府からの効果的な支援を得られ、受入れさせるよう努力し。

日本でのみ学習が可能だった、と思うこと（6名中2名）

日本でのみ学習できたこと	理由
日本人講師と地震経験者による授業、地震・津波展示館の見学	中国では、地震の経験少なく、このような展示館がない。
現場でのカウンセリングとその方法	被災後の心理ケアの経験がまだ足りない。

今後、研修で取り上げてほしい、講義テーマ或いは視察先（15名）

取り挙げてもらいたいテーマ視察先	理由
日本の国民防災のしくみ	中国の防災、防災教育を考える（改善する）ため
日本の防災教育と、被災地復興の教育	同上
家庭における認知療法、短期の心理治療、グループケア	現場のケアに即座に活用できる知識・技能の習得
現実性のある方法、実践で応用できる技能を学びたい。 例えば、認知行動療法の具体的なやりかた	同上
就学前の子どもたちへの被災後こころのケア、現場1~2か所の視察	同上
リラクゼーション技術の具体的方法	同上
臨床・精神医学の、精神疾患への投薬治療のフォローアップ方法、計画・アセス	同上

危機発生後の再介入の内容、治療の効果	同上
家庭の危機にたいする介入	中国では家庭ケアはソーシャルワーカーと婦連の役割に合致し、中国人のアイデンティティにも適合するテーマであるが、未発展であるため
東京、福島、北海道	日本の被災後の復興対策を知る
福島県、被災地への視察	被災地での（復興支援の）効果を観たいため
現実性のある方法、実践で応用できる技能を学びたい。 例えば、認知行動療法の具体的なやりかた	現場のケアに即座に活用できる知識・技能の習得
現実性のある方法、実践で応用できる技能を学びたい。 例えば、認知行動療法の具体的なやりかた	同上
心理危機への介入を行う支援現場の視察	具体方法の学習により、受講者は遠回りすることなく、整った危機管理体制・しくみは、認識する

(3) 政策・施策へのアプローチ、政策的提案（成果3と上位目標）に関して

(ア)実績及び予定

省・市・県政府行政に向けて行う、「政策的提案」については、プロジェクト活動の実績はなく、全婦連、省婦連、JICA 専門家ともに、プロジェクト終了前後に提案する想定
の具体案は「今後検討」或いは「検討中」の回答であった。検討予定ではあるが、心理社会的支援の取り組みの性質から、分野は教育、衛生、民生分野とその関連公的組織が提案相手となると想定される（JICA 専門家）。また、日本人専門家からは以下の回答が出された。

- ・ 具体的詳細な内容は現在ないが、分野的には全対象分野に対する提案を想定。
- ・ 研修受講の結果により、認定される資格が取れる内容・質の研修となれば関心も高まるため、将来的にはこの側面からも（例えば、婦連や他の関係組織が認定機関となって一定の研修プログラムの受講認定をする等）、研修の位置づけ・発展型を検討する予定。

（以下概要）

分野	提案対象の所轄組織名	関連政策名	関連法制度名
教育 医療 心理 地域活動	教育部はじめ教育関係省庁 衛生部はじめ医療関係省庁 教育部および衛生部はじめ、両分野の関係省庁 全婦連、民生部	成果品が出た時点で、 検討	成果品が出た時点で、 検討

2) 外部条件について

政策提案が実現されるために、プロジェクトでの取り組み以外に必要な、中国側が取るべき何らかの措置としては、「系統的な家庭教育」の意見が挙げられた。

(4) 災害に限らない心理社会的支援（上位目標）

「災害に限らない心理社会的支援と、災害に限る場合のそれとは相違があるか」の質問では、省婦連2つ（四川省、甘肅省）が「相違がある」とし他婦連1つ（陝西省）は「把握

していない」との回答であった。

「相違がある」とした組織への、「被災者に限らない、ニーズを持つ人への社会心理的支援を定着・継続させる場合に、本プロジェクトの活動・効果以外に必要と考えられる措置は何か」の質問では、「現場において、こころのケアのチームを作ること」の意見がだされた。

(5) プロジェクト終了後の、心理的社会支援の実施体制に関して

北京・全婦連への「婦連、プロジェクト調整チームは、プロジェクト終了後も社会心理的ケアの業務調整を担う常設機関として、活動を行うのか」の質問では、「両組織は常設機関として社会心理的ケア支援業務を行う予定である」との回答を得ている。

(6) 回答者の自由コメント（感想、提案）

注：同種・同類の内容を意味したコメントは、一つにまとめた

◆ プロジェクト効果（成果と直接かかわること）

(中国人専門家)

- ・行政官のこころのケアに対する認識を高めた。
- ・専門スタッフの学習意欲を引きだし、社会各方面での協力と検討を推進した。

(中核人材)

- ・先生、学生、市民における、防災意識と能力とこころのケア等の、周知率がアップした。
- ・モデルサイトの政府機関、社会各界、学校、家庭等が、被災後のこころのケアを意識し、自分と周囲の人々の心理健康問題に注目するようになった。
- ・日中専門家の講義により、心理に関する各方面の知識が強化され、職場へ戻って学んだ知識を周囲に伝達し、プロジェクトのターゲットよりも多くの人が恩恵を受けている。
- ・モデルサイトと非モデルサイトのために、こころのケアチームを構築し、研修を参加した全受講者が、中国で被災後のこころのケアの知識を普及して、とくに小学中学校での防災を高めることできた。
- ・ケアに関心を持つ市民がふえており、プロジェクトにより認識の高まりがある。
- ・調整チーム、人材チームを作った。
- ・心理研究の波及を拡大し、より多くの保護者、教師における、健康教育の重視度を高めた。
- ・研修を通し、被災者を助けるだけでなく、心の問題を考える人たちを助けることができる。
- ・防災教育により学生たちは正確な災害対策の方法を身に着けた。
- ・心理ケアの範囲が広がり、人々の注目度が高まった。
- ・ケアをする人も、こころのケアが必要と知った。

(婦連)

- ・モデルサイト所在地の各方面関係者が心のケア業務を以前より更に重視するようになり、一般市民が日常生活と日常業務で心理的健康の概念を受け入れるという環境が作られた。
- ・中核人材チームが出来上がったことで、異なる部門間での横断的な連携のもと、こころのケア業務の仕組みが構築されるようになった（これは中国では新しいものである）。
- ・指導者層の意識、住民のこころのケアの意識を高め、有力なチームを作ったこと。

◆ 波及効果、インパクトについて

(中国人専門家)

- ・モデルサイトの、国際事業の実施能力を高めた。

(中核人材)

- ・モデルサイト外の地域にも波及し、人々は心理の視点からＱＯＬを志向するようになるなど、新たな変化がある。中でも、未成年の心理的影響を重要視するようになった。
- ・多くのボランティアが関わったが、彼ら自身が被災による損傷から回復した。
- ・自らの意思で、周りのこころのケアを必要とする人たちを助けよう、との思いを作った。
- ・学んだ成果を活かして直接、社会のためにサービス提供することの影響は大きかった。
- ・青海省玉樹、甘肅省舟曲の被害で役割を果たした。

◆ 研修内容・方法について

(中核人材)

- ・各論に絞った系統的な研修カリキュラムにするのが良い（総論で広く浅くではなく）。
- ・本邦研修意外に、四川省と玉樹（青海省）の舟曲（甘肅省）の復興事業を視察すれば、被災後の心理再建を知ることができ、交流を深めることができる。
- ・家庭問題解決の知識を習得する研修を設置してほしい。
- ・研修後には、受講者同志の連絡先の交換、結束づくりをする手配するのが良い（ネットワークづくり、写真などの記録を残す）。
- ・研修前には、受講者にアンケートをとり、意見を収集・ニーズを講師・講座にフィードバックして、研修の内容・参加者を絞りこむのがよい。

(中国人専門家)

- ・カリキュラム内容は、企画関係者も受講者本人も専門能力レベルを把握したものであるべきで、カリキュラム内容は中国専門家（発言者は中国科学院）、婦連、及びＪＩＣＡの３者で共同設計されるべき。
- ・カリキュラム内容に基づいた講師を招き、同じ分野を担当する複数講師の間の講義内容は関連性をもってリンクしているべきで、バラバラな情報の寄せ集めではいけない。
- ・日中双方の専門家は、一貫性のある研修カリキュラムを作成してほしい。受講者間交流のためのウェブサイトがあればいい。
- ・「家庭と地域社会」の従事者を対象とする研修内容は、講師本人と婦連とＪＩＣＡの三者協議によって、策定されるべきで、内容に基づき他の講師を招き、カリキュラムの一貫性と持続性を図ることが必要。当該分野の受講者は、被災地婦連の幹部が多く、彼女たちが時間を工面するのは容易でないので、研修実施側は、実用的かつ役立つ内容、及び理論知識を習得させるべきである。講義方式、研修内容を、われわれは真剣に討議して、適切に手配すべき。
- ・中国人専門家、婦連、ＪＩＣＡの３者の決定により、研修ニーズに応じた経験豊富な「家庭と地域社会」の専門家を講師に招いてほしい。
- ・一部の受講者は日本人専門家の授業内容は重複していると考えている。
- ・研修レビュー結果を講師にフィードバックし、次研修の改善につなげるのが良い。研修レビューは、第三者が担うべきである（主催側ではなく）。

◆ 参考書・教材について

- ・9月研修時に、JICA専門家から、セルフケアマニュアル、被災後家庭における心理援助に、防災教育の内容を取り入れるべきだとの提案があった。この点から、参考書のアップデート作業にあたり、日本側からできるだけ早く、防災教育に関わる有用資料を、提供してほしい。
- ・(回答者が主催した)「家庭と地域社会グループ」に使われた研修ビデオ資料を、研修材料として保存してもらいたい。3年後に事業が終了した際に、研修資料として継続的に使われるものとなるよう、手配・工夫をしてもらいたい。

◆ 成果品・運営・ロジ、他について

(中国人専門家)

- ・こころのケアの、組織実施体制、現地化(ローカライゼーション)プロセスとその技術、こころのケアと本職(所轄業務)との両立、という面でさらなる改善が期待される。
- ・研修作業は、スタッフの定着化が必要。プロジェクトを実施する上で、できる限り中国側専門家のモチベーションを高めること、機能を出すことが重要。
- ・講師報酬は、作業量に応じたものとしてほしい(作業量増に合わせた増額)。

(中核人材)

- ・他の中核人材と自由に交流できる機会を作ってほしい。
- ・専門家によるタイムリーなモニタリングと支援をお願いしたい。
- ・系統的な人材育成を希望する。
- ・「管理ガイドライン」をできる限り早く配布してほしい。
- ・交流可能なプラットフォームをつくり、現場の活動での課題に支援をお願いしたい。
- ・教師を固定化して、系統的な達成目標を可能にするように工夫すること。

◆ ネガティブインパクトについて

- ・こころのケアは、被災地ごとに展開にバラツキがあり、モデルサイトだけへの過剰な投入は残念な事だ、という気持ちが起こっている。非モデルサイトがおろそかにされた気持ちになっており、今後の普及の点で、注意すべき。
- ・受身的或いは自発的にでも「こころのケア」を受ける人に対して、受けていない人は意識的・無意識的に敬遠する傾向がある。
- ・「過剰に心理健康問題に関心を持つのは良くない」との考えがあり、それに対し排他的になる、馬鹿にする風潮が、みられる。
- ・被災者に対する介入活動をするたびに、他地域の地震発生情報を聴くたびに、地震直後の状況が目に見えてくる。結果的に気が落ち込んだり、イライラしたりする。

以上

5. 面談記録・視察調査記録

面談記録

日時	2011年11月9日(水) 午前9時30分～午後12時
場所	中華全国婦女連合会(全婦連) 3階会議室
中国側	向陽(全婦連児童工作部・副局長)、靳清平(全婦連児童工作部・課長)、祝卓宏(中国科学院心理研究所・副研究員)、張雨青(中国科学院心理研究所・胡艷紅(中華女子学院社会事業学部)、俞紅霞(全婦連児童高裁部・副研究員)
日本側／調査団	倉科和子(総括、JICA次長)、小田遼太郎(協力企画、JICA所員)、劉然(業務調整、JICA所員)、堤敦朗(JICA長期専門家)、李忠金(通訳・翻訳)、夏雨(日本人専門家アシスタント・業務調整)、小島京子(評価分析、コンサルタント)、

概要

<p>会合次第</p> <p>はじめに、全婦連の向陽氏よりプロジェクト活動と成果の進捗報告、中国側専門家陣から提案・懸案の発表、JICA 専門家からの提案等が行われ、続いて倉科次長よりレビュー調査の目的説明、評価団員より評価方法説明がされ、以下のとおり、今後の方針など提案等の意見交換が行われた。</p>
<p>1. 中国側からの感想と提案</p> <p>(全婦連・向陽氏)</p> <p>プロジェクトは多様な効果を挙げてはいるが目標達成にはより積極的に取り組むべき事項もある。残期間では、①中核人材の育成、②中核人材による2次研修(ケア人材育成研修)、③系統的・ターゲットを絞ったカリキュラム作成、④モデルサイトでのメカニズムづくり、⑤参考書作成とモデルサイトでの試用の開始、の5点に重点を置きたい。</p> <p>(祝専門家)</p> <p>中国で日本の経験・知見を活用した被災者支援を行おう、という思いから始まったプロジェクトであり、大災害後のこころのケアへの取り組みは、近年国際的に重要性を増しつつある。アプローチは現地の被災者に恩恵をもたらすものであり、100名の中核人材が育成されるなど結果も見えている。地域住民と行政の横断的分野でネットワークをもつ婦女連合会を実施機関に選定した点もアプローチの成功の一点と言える。現在、民政部(社会事業分野)と衛生部(保健医療分野)との協議のもと、被災後のこころのケアに関する指導方案を検討している。今後の活動の提案として、①研修効果の測定、②研修のテーマと参加者のターゲットの絞り込み、③研修後の効果モニタリングを挙げたい。また、モニタリング方法のツールとして、研修参加者のネットワーキングのためのウェブサイト立ち上げ、ネットを通じた相互学習機会の提供を提案したい。</p> <p>(張専門家)</p> <p>現地及び本邦研修双方に参加し、内容は有用なものであった。開始直後から中国内で大規模な研修を実現できたのは理解の促進とリソース発掘のためにもよかった。研修に関し提案したいことは、①研修カリキュラムのアップデート、②研修前後の変化の把握(効果測定)、③効果を学術的研究へと活用していく環境づくり、である。</p> <p>研修カリキュラムでは現場の実際に即座に活用できる平易で実践性のある内容に改善すること。研修に導入されている阪神淡路大震災や東北大震災等を通じて培った技能と知見を、中国の現場で活用できるもののできるかが重要な点である。技術の現地化(ローカリゼーション)の課題では、例えば意識調査等から、漢族と他の宗教文化をもつ民族とを比較した場合に、災害後の心的外傷等心理的影響は異なること、漢族より少数民族には心的影響は大きく・長く続く傾向のあることが報告されている。現場での心理的ケアにおいては、対象となる人々の宗教・社会文化に合致したケア方法を考慮し、伝統的なケアを応用した方法も検討されるのが効果的となる場合もあろう。研修効果を出すには、習得技能を現地化する方法論も、発展させる必要がある。研修前後の変化の把握では、中核人材においてどの程度技能がレベルアップされたのかを測定する方法を特定するのが良い。2回の大震災を経験したことによる成果を、学術的に生かしていく研究活動をスタートできればよい。</p> <p>(胡専門家)</p> <p>婦連が実施機関となっている本プロジェクトにおける意義と婦連の役割を十分に認識したい。災害後の人への影響は男女では異なり、女性は男性より受ける影響は大きいことが明らかになっておりケアの方法論にジェンダーの視点は有効である。提案は、①今後の活動は可能な限り現地の専門家や研修受講者の力を最大限発揮し、現地ケア人材への研修(2次研修)を重視し活発化させること、②研修後の実践状況についてのモニタリングを行うこと、③モニタリングをテーマとした研修等をもって方法を確定すること、④広報ではモデルサイトの行事慣例など文化を取り入れて、住民の理解とモチベーションを上げる、⑤参考書についてはニーズをもつ多くの読者(利用者)に読んでもらえる有用なものとする、を挙げたい。</p>

2. JICA 専門家からの提案

(堤専門家)

残りに円滑に活動を進めるために、①コミュニケーションの方法の改善、②専門性の確保、③研修効果の確保・測定、④モニタリングと指導の強化、⑤学術分野との連携、を提案したい。

コミュニケーションの改善では、モデルサイトの関係者との実務的な調整・やりとりについて、日本人専門家が直接サイト人材や中国人専門家とやりとりをして、調整・協議できる仕組みとしていただきたい。専門性の確保のためには、専門技術を議論する場、環境を確保したい。研修効果の測定では（祝先生の提案を含み）研修後のアンケート調査を今後はすべての研修で行うとともに、ウェブサイトやネット学習を活用することも考えられる。モニタリングでは、モニタリングサイトに対し担当する中国人専門家を固定化することで、効果の把握と指導を強化したい。

本プロジェクトは災害後の心理的ケアを対象とし、かつ、研修と共に現場の実践を含む希少な事業であり、他国の研究者や関係者も関心をもっている。本プロジェクト効果を研究発表や学術文書への取り纏めなどの学術レベルに挙げれば、国際的な広報と情報発信ができる。

3. モニタリングの考え方・方法論についての意見交換

(小田氏、調査団員)

モニタリングは視察とは異なる活動と認識している。モニタリングは現場のリソースを活用して進めるのが良く、この仕組みを双方で明確にしていきたい。即ち、誰がどのくらいの頻度で何を基準に行うのかを先ず合意したうえで、モデルサイトでモニタリングをなるべく早期に開始すべき。仕組みについての提案としては、モニタリングは基本的に中核人材と中国人専門家が行い、日本人専門家（長期・短期問わず）や全婦連は必要に応じ、例えば1サイトあたり半年に1回程度同行する、など。またこれと関わり、活動計画づくりやモニタリングにおいて、モデルサイトのプロジェクト調整チームの役割の明確化と、機能の強化も必要と考えている。モニタリング結果は、教材改訂や研修カリキュラムの内容などへフィードバックし、プロジェクトの他活動とリンクさせることも重要。

(堤専門家)

PDMのプロジェクト目標の指標に書かれた「モニタリング報告フォーム」とは日本側でドラフトしている一定の様式による報告書のこと。中身の適切性や使い方は中国側と検証する必要がある。

(張専門家)

モニタリングでは、カウンセラーが現場のカウンセリングで必要技能を実践できているかを確認できる内容を盛り込む必要があろう。

(祝専門家)

モニタリングは研修計画の内容と合致（リンクしたものとさせる）必要がある。私のほうでモニタリングについて検討してみた事項を共有したい。モニタリングの種別としては①研修時のモニタリング、②日常業務のモニタリング、と大きく2つに分けられよう。方法の側面から考えた場合、①研修時モニタリングの方法は2種、a. 技術的側面からのモニタリング、そしてb. 人材育成の程度（成長）のモニタリング、である。これに対し、②日常業務のモニタリングとは、現場従事者の働きをサポートする目的のもので、現地の専門人材や地域関係者によるもの、及び、ウェブサイトやネット学習による遠隔モニタリングが、挙げられよう。実施者の側面から考えた場合、（中核人材育成）研修を通してモニタリングを行う専門家（研修講師）、モデルサイトでのテクニカルモニタリングを担う地元専門人材と、その他全婦連・省婦連などに区別されよう。

頻度について。研修時モニタリングについては、中核人材が第4回研修から固定されてきたことも考慮し、以降は次回の研修に喫緊の問題意識（事例）をもって参加し、それを事例研究で扱える時間を設ける（年2回となる）。日常業務のモニタリングの頻度は、地元専門人材によるものは2週間に1回（カウンセラーは週1回のケース検討会を通し、成長の機会が与えられている）、専門家チームのモニタリング担当サイトを固定する形で、2カ月ごと程度にサイト訪問して行う。ウェブサイト、電話を通じたモニタリングが可能となれば、より継続した頻度の高いフォローアップも可能。

(向陽氏)

モニタリングでは、いかに日中双方の専門家の専門性を活かすのか、という問いにも繋がる。モニタリング項目は、①研修内容、②モニタリングサイトでの業務、③参考書（教材）、の3種を含むべきであろう。人材については、中国人専門家及びサイトの関係者が主体となって担うのが望ましい。中国側のモニタリング担当として、中国人専門家をサイトごと固定するとともに、モニタリングの次元によって人材のニーズも違って来るであろう。また、心理的ケアの効果の発現には時間が必要であることも考慮し、モデルサイトのモニタリングは長期的なスパンで効果を見る、という観点からの効果把握をすべきであろう。なお、モデルサイトでの活動に対する予算は限られているため、活動の規模に見合ったモニタリングとなるよう留意を要する。

調整チームは定期的な指導、活動チェック、審査等5つの役割が定められており、TORは明確。ただし、その機能強化は、大きな課題として、取組むことで賛成である。

4. その他、日程等
<ul style="list-style-type: none"> ・ 中国側の合同レビューチームは、全婦連より向陽氏、劉静氏（四川省婦連からの出向者）、遊永恒氏（四川師範大学教授）の計3名を予定。 ・ 中国側の合同レビューチームは3名とも、18日の北京での協議に、参加する。（遊教授はこれから依頼して調整する） ・ 向陽氏は、14日より四川での調査に参加。

面談記録

日 時	2011年11月10日(水) 午前15時～午後17時
場 所	四川崇州市 崇州食堂3階会議室
中国側	楊亜群（崇州市委員会常任委員）、劉后蓉（崇州市婦連主席）、周艶瓊（崇州市衛生局副局长）、楊華（崇州市教育局副局长）、戴幼群（崇州市疾病予防管理センター医管室副主任）、王旭芳（崇州市婦連副主席）、他・婦連メンバーと中核人材15名
日本側／調査団	堤敦朗（JICA長期専門家）、夏雨（JICA専門家アシスタント・業務調整）、李忠金（通訳・翻訳）、小島京子（評価分析、コンサルタント）、

概 要

<p>会合次第</p> <p>双方の自己紹介ののち、調査団よりレビュー調査の目的、日程、レビューの方法等の説明がされ、続いて、関係者からの活動の報告、最後に意見交換が行われた。</p>
<p>1. 四川省崇州市婦女連の報告</p> <p>（進捗）崇州市が本格的にモデルサイトでの活動を開始したのは今年の2月、活動は9カ月足らずである。こころのケアの講座提供では、広く一般市民を対象とするより、対象を絞り、対象のニーズに合致した講座を提供している。崇州の活動は市政府の協力が大きい。</p> <p>2010年末 こころのケアのメカニズムづくりを測るための調査</p> <p>2010年12月 省婦連への活動計画提出</p> <p>2011年1月 モデルサイトに正式選定される</p> <p>2011年2月 調整グループ正式設置、活動開始</p> <p>2011年2月23日 調整委員会、婦連、教育局、衛生局、市政府など30名を対象に、こころのケアについてのセミナーの実施、併せてマスメディアを通じての広報、</p> <p>展示・配布資料による広報、家庭訪問による啓発、マニュアル配布による知識提供、など。</p> <p>2011年10月現在までに、25名の中核人材の育成（基礎知識の研修）</p> <p>2011年1月 全婦連(向陽氏)、日本人専門家、JICA職員が、こころの村、人民病院を視察</p> <p>2011年2月22日24日 衛生院24か所、衛生サービス室2か所、市レベルの衛生所4箇所を対象とした、カウンセリングとこころのケアについての研修会の開催。</p> <p>研修会の講師は、負傷・退役軍人病院（精神専門病院）のカウンセラーである王春先生。収集しにおける心理ケアの活動は、上病院が活発な役割を見せている。</p> <p>2011年3月 民間企業を対象とした「婦人デーの祭典」にて80名を対象に、王春先生による、こころのケアについてのセミナー開催。</p> <p>2011年3月21日 元通小学校の子どもたちへの防災教育の授業の提供。</p> <p>2011年5月 高校生（大学受験生）への、市婦連によるこころのケア講座。受験のプレッシャーの軽減の方法を提供。教育生育委員会は、中高教育の枠組みで、流動人口の多い居住地に「寸草こころ（ささやかな心づかい）」というスペースを設け（児童館・学童保育に類似した環境）、女子生徒を主な対象としたこころのケアサービスを提供を開始。</p> <p>2011年10月 ソーシャルワーカーの機能の発揮、モチベーションの高揚を狙い、60の郷と鎮のリーダーを集めセミナーを開催。</p> <p>（課題）以下5つの課題を指摘したい。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 対象地の広報の頻度、範囲が十分でない。 2. 家庭(居住世帯)が地理的に広範囲に点在しているコミュニティがあり、セミナーやイベント等への参加が難しいという条件の制限がある。 3. こころのケアを担う教師を対象とした講習・研修は、一貫性のあるものとすべき。 4. 学校やコミュニティの中には、保護者を対象とした勉強会や心理室が、十分に整えられていない所もある。 5. 学習成績をこころのケアより優先させる教諭があり、子とのコミュニケーションが苦手な親もいて、心

<p>理室の活用が十分でない場合がある。</p> <p>(アウトプットと波及効果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・100人以上が研修に参加し、基礎的な知識の基盤ができたこと、理念や知識が広報され啓発が行われ、市民の心理健康についての意識が高まっているのは効果である。 ・インパクトとして、婦連内の担当外部署における、知識の普及とこころのケアへの意識の高まり、それら部署での活動へのこころのケアの広報活動の導入などがある。
<p>2. 教育局からの報告</p> <p>教育局のこころのケアに係る活動の成果を、3点から報告する。</p> <p>①心理室 学校ごとに心理室が設置され、市内4箇所には健康教育基地を設置した。そこで、市政府の財源による「こころのケアセミナー」が行われている。</p> <p>②教職員を対象としたカウンセリング教育 教職員の中で、今年、カウンセリング資格クラスB(四川省公認資格)を23名が取得、国家資格を11名が取得。これらはプロジェクトも関連する効果と言える。全員ではないが、取得者にはプロジェクトの研修を受講した中核人材が含まれ、研修による技能・知識の向上が明らかに認められた。3段階の指導体制の構築</p> <p>④ 3段階の指導体制 こころのケアの普及は、成都市政府から崇州市へ、崇州市から各学校へと、3ステップで行われており、このしくみは固まりつつある。学校における、定量的・定性的な評価は、今後行う想定である。現在、5校を実験校に指定しており、生徒、保護者、市民のこころのケアに対する認知度の高まり、コミュニティにおける健康教育の質の高まりなども図る。心理室については、ハード面での整備は広がりつつあるが、スタッフなどソフト面ではこれから手配すべきことが多く、スタッフが担うカウンセリングの基準設定、日常業務とするための環境づくりなどが必要。</p>
<p>3. 衛生局からの報告</p> <p>衛生局の活動は、4つの側面が挙げられる。①市政府が、こころのケア事業を重視し、本プロジェクトへのリンケージが可能となり、5つの鎮(重度被災地)での活動を展開した。②実施体制では、行政組織から末端までに、サービスを整えており、市民病院、疾病予防管理センター(GDC)、郷鎮衛生院に心理相サービスを開始している。活動では、負傷・退役軍人病院(精神専門病院)が拠点となっている。(同病院ではカウンセラー国家資格2級以上取得者が6人従事している) 崇州市のCDCの「健康教育・生活習慣病管理課」にこころのケアの専属部署を設けた。③医療従事者向けの研修を強化し、被災地のハイリスクグループ(被災が大きく影響も大きかった人たち)へのケアを提供している。最後に、④健康教育を強化した。</p>
<p>4. 市政府からの報告</p> <p>市政府は、こころのケアと本プロジェクトを非常に重要と考えており、調整委員の選定・設置に尽力した。市婦連内にプロジェクト事務所が設けられ、25名の人材に研修、6回の市内のこころのケア講座や市民とのイベントの開催など、多様な活動の進展がある。改善点として以下4点が挙げられる。①プロジェクトオフィスの機能を強化すること、②ケアサービスの質を高めること、③研修の範囲を広げ技能育成を強化すること、④質的向上に対する取組を工夫すること、である。</p> <p>各部門の連携と中核人材の資質を活かして、より活動が進むよう、市政府は全面的に支援する所存である。</p>
<p>5. 質疑応答</p> <p>(堤専門家) 言及されたカウンセリングの資格級について御説明願いたい。</p> <p>(教育局) 成都市教育局の基準としてB級、C級があり(A級はない)、全国统一のものとして国家資格がある。技能レベルの高い順は、国家資格、C続いてBである。C級の取得はクラス担任になるための要件として義務づけられている。プロジェクトの研修内容に、資格試験の内容を反映させることは、受講者つまり人材のモチベーションにもなり資質を測る者ともなると思うが、現在の状況はどうか。</p> <p>(教育局) 研修内容への資格内容の反映は、効果的なテーマである。現在はその工夫がなされてはならず、今後の検討事項となろう。</p>

ケア現場の視察と従事者ヒアリング結果（四川省崇州市：心理室、小学校、病院）

◆ 心理室（心理ステーション）

年月日	2011年11月11日（午前）11時～
場所	四川省広元市 崇州市 街子鎮 上元村
主な面談相手	心理室のカウンセリング担当者3名（鎮婦連・婦人会長、郷婦人会員、高校心理健康教師の3名、研修受講経験かつ予定者） ステーションの所有者・管理維持を担う鎮長、郷長（村長）
日本側／調査団、同伴者	堤敦朗（JICA 長期専門家）、李忠金（通訳・翻訳）、夏雨（専門家アシスタント・業務調整）、小島京子（評価分析、コンサルタント）、崇州婦女連の方々。

【設置・管理、業務形態】

設立年月	2011年1月に設置、3月より活動オープン
スタッフ数	女性スタッフ2名、女性ボランティア1名（高校教員）
勤務形態	主には土日、ほか必要に応じた日（3人とも平日は仕事あり）
勤務時間	固定はせず、適宜。1人のカウンセリングは一回1時間位。

【環境の観察】

人口	鎮人口は3万2千人、郷人口は3千2百人
清潔・整理整頓	非常に清潔、非常に整理整頓
設備	電話 PC 机・椅子 書類棚
立地	居住区に立地（震災後、居住区が周囲が開発され急発展した地区）
その他気づいたところ	受付室の隣室・奥にあるカウンセリングルームは、暖かい色とクッションのソファと椅子が置かれ、壁の張り紙を工夫するなど、落ち着ける雰囲気である。図書室、青少年のための集会所の2室が同じ敷地内にあり（隣接）。図書室には、近所のご家族が来て自由に読書を楽しめ、敷地内の広場には卓球台や遊具もあり子どもが遊ぶことができる、訪問しやすい環境である。
JICAの供与	心理室の机・椅子、PC等事務機器、書棚、図書室の机・椅子・書棚、図書等

【カウンセリング担当者へのヒアリング】

1. 心理室の利用方法、スタッフの活動方法は？

（回答）まずは市民のほうから相談のため来室し、続いて電話相談に移る、ことが多い。

✓利用者が来室 ✓利用者からの電話相談 ✓まれにスタッフが家庭訪問

2. これまで心理室を利用者した（支援をうけた）方の数は？

（回答）厳密な人数は把握しておらず、最近は一日辺り10名ほどが来訪。

3. この半年で、心理室の利用者や、サービスの問い合わせは、増えていますか？

（回答）✓はい、明らかに増えている

4. 相談者、相談内容を伺っても良いか？

（回答）自分の相談をする成人が一番多く、子ども・未成年は家庭での悩みを相談する子が多い、成人女性のご夫婦・家庭の相談、育児についてなど、様々。

5. 学校や病院などとの、連携があるか？

（回答）学校とのネットワークがある。学校や村役場より、心理室のほうが話しやすいということもあるようで、そちらに紹介されて来る者もある。

6. 心理室外で、（プロジェクトによる）心理ケアやカウンセリングに関わる研修を受講したことがあるか？

研修内容はその後の心理室での業務に役立ちましたか？

（回答）✓はい/研修を受けた（3名とも） ✓役に立った、具体的には（以下）

・ケアの認識が高まり、カウンセリングの技法が豊富になった。

- ・心理室に子どもたちが家庭にいると感じられ・心を開ける環境をつくるという方法論。
- ・富永先生のリラクゼーション法。先ずリラクゼーション法を用いて、相談者の心と身体と脳をリラックスさせるのが大事ということ。相談室(心理室)に来て、気分がずっと良くなるように、また悪くなって帰るといふことのないように、配慮すること。
- ・来訪者へは、辛抱よく対応するということ。

7. カウンセリング業務で、苦勞することは？

(回答) 相談者のなかには、心を完全に許さない(うちとけない)人がいる。そうした場合は、次のステップに移るにはどのようにアプローチしたら良いか、悩む。

8. 悩んだときに、専門的に相談できる相手はいるか？

(回答) 同業の仲間や中国人専門家に話すが、決まった相談相手がいるわけではない。技術相談についての仕組みを作るのが良い。

【鎮長さん、郷長さんのコメント】

- ・心理室という場があるのは、市民にとって良いこと。経済発展・都市化とともに、家庭の悩みや子どもの悩みが増えており、ニーズに応えるものである。
- ・心理室の立地も環境も非常に良い。鎮には8つの村、2つの村落があり、同様のステーションがもう2か所あればいい。

◆ 小学校

面談年月日	2011年11月11日(午後)15時～
場所	元通小学校、四川省広元市 崇州市 元通鎮
主な面談相手	こころのケアの授業を担う教師、副校長先生、校長先生 授業に参加している子どもたち(6年生、男女40名)
日本側/調査団及び同伴者	堤敦朗(JICA長期専門家)、李忠金(通訳・翻訳)、夏雨(日本人専門家アシスタント・業務調整)、小島京子(評価分析、コンサルタント)、崇州婦女連の方々。

【「こころのケア」授業観察】

授業科目	崇州市教育局の基準に基づく「心理健康教育」科目の授業科目として週1回1コマ行っている。
授業時間	通常40分
授業運営	ツールは、PPT、BGM、エピソードの配布資料。教師が8人1グループ、計40名の生徒に語りかけ、意見を引きだし、感じたこと考えの分ちあいをファシリテートする。

【教師へのヒアリング】

1. 学校において「こころのケア」を担当するのは何名ですか？
(回答) 2名。心理相談室を主任している副校長先生、及び数学教師の羊林先生(上授業を担当した中核人材の方)。
2. これまで心理ケアに関わる研修を受けたことはありますか？
(回答) 羊林先生：中日プロジェクト(本プロジェクト)の研修。
副校長先生：成都市心理健康教師訓練研修。
3. 見せていただいた「こころのケア」の授業構成や運営では、どの程度、過去受講した研修から知識等を得ていますか？
(回答)
(羊林先生) 富永先生から学んだ「リラックス法」、三澤先生から学んだ教授法理論(遊びながら参加を促しながら授業を進めるという、教育理念)を取り入れた。効果的に生徒の動きを引き出し、自分(教師)と生徒の互いの力を活かしあいながら、相互参加するとなるよう、留意している。
(副校長先生) 事例(エピソード)を子どもに紹介する方法。
4. 研修で学んだけれど、実践では使えなかったということは、ありましたか？
(回答) 今までのところ、分からない。
5. 成都市心理健康教師訓練研修など、既存の研修と中日プロジェクトの研修の差はありますか？
(回答)

(副校長先生) 成都市の研修は、より広い対象をとり、6年生とか1年生とかに特化しない。中日プロジェクトは、専門性が高く、ターゲットを絞る。
 (羊先生) どちらも理論と実践を重視するが、中日プロジェクトは知識を重視しながらも、とりわけ防災教育に力を入れているように思う。成都市の研修は、子ども・学校・家庭を対象を絞ったもので、校内のできごと、保護者や市民との関わりという点を、授業で重視する。

6. 心理相談室を設置されていることですが、カウンセリングはどのように行っているのですか？
 (回答) 通常、クラス担当の先生が、担当生徒で気に懸る子ども・心理室での相談が必要と思う生徒がいれば、子どもへ声をかけて相談室に行くことを勧める。その後、子どもが相談室を訪れる。
 相談内容は、高学年の場合は家庭の悩みが多い。相談方法は、個別の1対1。
7. カウンセリングや、リラクセス法を体験した子どもに、良い変化(効果)が見られますか？
 (回答) 良い変化が見られる。リラクセス法は子どもにも教師にもすぐに実践でき利用し易い方法。
8. 学校では、防災教育をされていますか？いつから(四川汶川地震以降或いは以前から)ですか？
 (回答) 防災教育は、震災以前より、心理健康教育の一つである「生活・生命・安全」の授業科目で行われている。
9. 今後のプロジェクトの研修で取り挙げる授業など希望は？
 (回答) ソーシャルワークや医療分野の授業も、教育に役立つ技能があれば、受講してみたい。

◆ 病院

面談年月日	2011年11月11日 (午後) 16時30分～
場所	四川省広元市 崇州市
病院名	四川省人民病院 崇州分院 (第3次病院) (2010年9月に3病院が統合)
主な面談相手	院長先生、心理診問室の担当医、他医師・看護師
日本側/調査団及び同伴者	堤敦朗 (JICA 長期専門家)、李忠金 (通訳・翻訳)、夏雨 (日本人専門家アシスタント・業務調整)、小島京子 (評価分析、コンサルタント)、崇州市職員、崇州婦女連の方々。

【病院・心理問診室の情報】

病院情報	総合病院だが、精神科はなく、心理診問室は所属科なしで、2010年9月に開設。ベッド数500床、外来数1500人/日
心理診問室の、利用法・料金	外来のみ、カウンセリング料は時間に関わらず一律5元。相談が主で薬剤処方はない。薬物治療が必要な場合は精神専門病院を紹介。

1. ご担当の診療科を受診される、患者さんの年齢層、疾病種を、お聞きしてよいですか？
 (回答) ・年齢層 (学生、農村部の人が多い)、疾病種 (焦燥症/PTSD、軽度鬱の人が多い)
2. これまで診療された患者さんの中に、幼稚園・学校、役所、心理室、心理カウンセリング・ボランティアから紹介を受けて来られた方は、いらっしゃいますか？
 (回答) ✓いいえ/把握していない
3. 四川汶川大地震後に、市民の方々の精神保健や心理的な治療に対する意識は、変わったと思いますか？
 (回答) ✓はい (関心は高まっていると感じる。相談数が増えている。)
4. 病院・診療所の外で(プロジェクトによる)研修を受講したことが、ありますか？ある方は、研修の内容は、その後の診断・治療に役立ちましたか？
 (回答) ✓はい、本邦研修を受けた。一部応用できた。科目は「疾病の診断と治療」。
5. 精神保健の治療やカウンセリングを、病院・診療所で続けていく上で、運営面や技術面で、改善したいことは、ありますか？
 (回答) ✓はい
 ・疾病の診断と治療の詳細、疾病分類などについて。
6. 心理診問室のカウンセリングで、判断に困る場合の、相談先は？
 (回答) 精神専門病院の医師。

面談記録

日時	2011年11月14日(月) 午前9時30分～12時
場所	四川成都市 5階会議室
中国側	向陽、劉静(全婦連)、遊永恒(四川師範大)、黄莉、錢曉蓉など11名(四川省婦連)、黄小林(四川省衛生庁応急弁公室)、曹璇(四川省成都教科院)、代亜梅(成都市婦連)
日本側／調査団	堤敦朗(JICA長期専門家)、夏雨(JICA専門家アシスタント・業務調整)、李忠金(通訳・翻訳)、調査団員7名

概要

<p>会合次第</p> <p>双方の自己紹介ののち、全婦連および調査団長よりレビュー調査の目的、日程、レビューの方法等の説明がされ、続いて、関係者からの活動の報告が行われた。</p>
<p>1. 四川省婦女連の報告</p> <p>教育、衛生部門との共通努力のもと順調に進んでいる。プロジェクト管理も規範化されてきた。</p> <p>1. 成果は以下5点。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (1) チームづくり、実施体制を整備した。2009年4月に省委常委・総工会主席のもとR/D署名。プロジェクト執行弁公室を設置したほか、四川師範大、四川大学華西病院の専門家チームの結成。専門家オフィスを設置。各2サイトを指導しており、サイトごとにPJ調整チームを結成し、プロジェクトオフィス設置。PC、コピー機、カメラ等を供与し、数名のスタッフも備上。 ・ (2) 枠組み(5年計画)の策定に取り組み、科学的指導と実施に参画。成都、徳陽、広元に出向き、被災者のニーズを確認。2010年3月、PDMづくりを行った。10月、11月にはモデルサイトでワークショップを行い、PDM目標と内容を周知させた。両サイトは活動計画を策定した。 ・ (3) 中核人材向けの研修を実施。被災地の中核人材のレベル向上のため、様々な経路を通してリソースを収集。事前セミナー+現地研修5回で300名以上が四川省から参加。ニーズを満たすことができた。理論、現状分析、業務経験の紹介など盛りだくさん。被災者は分野ごとにディスカッション。受講者は様々な視点から新たな認識を得た。4階の訪日研修により29名が四川省から婦連幹部、医師等が参加。研修内容は理論、知識の他、視察など。日本のこころのケアのメカニズム、状況を学び、レベルアップした。 ・ リソースを広げ、研修領域を拡充。「四川省婦連児童工作部プロジェクト研修会」を小学校教師向けに遊先生の支援も得て実施。5回500人以上育成した。省内の婦連リソースを取り込み、4億円以上のドナー資金を収集。研修、交流のプラットフォームを形成。 ・ (4) モデルサイトごとに研修会を実施。4階の研修で1000名以上育成。剣閣県では350名の大学生、村リーダーに心理健康知識講座を実施。①モデルサイト政府はプロジェクト活動を重視し、婦連、教育、衛生に協力するよう要望。剣閣県「こころのホーム」では会議、研修、広報活動を進めている。②心理健康知識の宣伝活動を実施。放送媒体で15日間の活動を実施。8万部配布。崇州市は1万部配布。70%ぐらいカバー。③心理室「こころのホーム」を設置。ハード整備の統一的な基準を作った。プロジェクト成果とすぐにわかるよう、標準的なものでなければならない。④こころのケア活動を実際に展開している。中核人材の役割を生かし、健康知識の講習会、こころのホームで計6000人の来訪者を受入れ。15回の講習会を実施。こころのホームでは、授業の後の黒板の跡が残っている。講習会は四川省人民病院の医師を招き、いかに幸せな生活を送るか伝達。来訪者に対するマッサージ・針を行い、ストレス解消を行った。想像性ある活動として評価されている。保護者向けの知識伝達を行った。 ・ (5) モニタリング、プロジェクト管理を規範化。省婦連としてモニタリングを重視、モデルサイト活动方案、プロジェクトオフィススタッフの職責、研修経費報告の注意事項を文書で伝達。ファイル管理等明確な要求を出した。モニタリング時に必ずデータを残し、プロジェクト効果を測れるようにしている。 <p>2. これまで得られた主な成果は以下の5点。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (1) 中核人材のチームづくりができた。こころのケアチームをつくり、こころのホームを良く運営できる。研修参加者は1000名以上。心理室、保護者会では知識を伝達。カウンセリング活動を行ったが、中核人材が積極的に参画。 ・ (2) こころのケア場所を設置した。児童友好家園を42か所設置。中核人材の役割を具体的に果たせる場所。リソースの整合が進み、UNICEFなどの色んなドナーが参画。何崇本先生(香港大)の児童心理援助室は12か所。留守児童³の家を20か所。これらを通し中核人材の役割を果たす。 ・ (3) 心理健康知識普及の環境づくりができた。省政府や各サイト政府が非常に重視しており、こころのケアの環境づくりが進んでいる。多くの人がこころのケアの概念を受け入れつつある。 ・ (4) こころのケアの協力のための仕組みができた。婦連、教育、衛生、そのほか(党青年団など)の横

3 中国語の「留守児童」とは、親が出稼ぎに出ており、親が不在する自宅で留守番をする子ども、を指す。

断的仕組みが効果的に機能している。

- (5) 愛の精神を大々的に宣伝したい。こころのケアには愛の養成が必要。傷つけられた心理のケアはコミュニケーションから始まる。愛の精神を強調し、無償奉仕を推進。中核人材は知識以外に愛に関連する活動を実施。学んだ知識を通し、被災地の婦連、子どもを助けている。こころのホームでは、被災により性格的影響を受け、閉じこもりになった子どもを集め、チームで手をつないで円を描いて、愛の精神を伝えた。愛の気持ちを分かち合った。笑顔が出てきた。子ども達の無邪気な笑顔はホットスポットだった。以下に長くこれが続けられるかが仕事。愛の精神では日本に対する恩返し of 気持ちを持ってもらいたい。東日本大震災で 10 万円の寄付金を出した。

3. 提案

- (1) 中核人材の研修受講人数が少ない。5年で 1000 人以上育成する計画。中核人材研修の様式は訪日研修と現地研修のみ。毎期の研修班は予算を結構費やしている。四川省での 3 回の研修で研修経費は個人的にもっと多くの人を養成できていると思う。もう少し工夫し、費用を受講者に投入してはどうか。研修範囲を広げる努力をしてはどうか。中核人材に限定しているが、範囲が狭くなる。研修人数が少ない。残り 2 年半でなるべく多くの中核人材を養成したらどうか。ドナーの取り入れを努力している。プロジェクト経費はなるべく中核人材育成に活用したい。綿陽、徳陽、アバは深刻な被災地で固定人材以外にプロジェクト研修は受けられず、恩恵は限られる。プロジェクト成果をいかに幅広く普及すべきか。
- (2) プロジェクトにより恩恵を受ける地域に限られる。県・区レベルのモデルサイトだが、これだけ被災範囲が広い。狭すぎると波及効果の問題が出てくる。プロジェクト投入は限られており、モデルサイトに対する投入は十数万元。広報活動、モデルサイト研修、カウンセリング団体活動の主催と実施のためには少し不足している。モデルサイトに行く度にもっと投入を増やしてもらいたいと要求を受ける。劍閣県は 124 ドナー、4 億元入っている。ドナー間比較をしており、JICA の投入度合いを増やしてほしい。
- (3) 婦連幹部の能力向上。プロジェクト研修はメンバー固定化しているが、婦連の数多くの幹部が実施にあたっており、児童部以外にも他部署が関わるが、研修はそういう人たちを対象外とした。省政府以外に使える予算は限られている。三つ星ホテルなら研修経費はあまりかからない。なるべく資金を合理的に使いたい。

4. 今後の予定

- (1) 中核人材の研修を継続発展させて実施。被災地婦連、教育、衛生分野の国内、本邦研修を行う。ドナーを取り入れる努力をする。末端で色々な研修を行い、中核人材チームを現場で強化したい。
- (2) モデルとしての指導的役割を重視し、モデルの波及効果を発揮したい。2 サイトの点から面にカバレッジを広げたい。今後 5-6~20 箇所へ拡大してほしい。当初のモデルサイトは深刻な被災地。他の 3 つの深刻な地域である徳陽、綿陽、アバはモデルサイトがない。四川省での投入は 2000 万元以上(?) 一連の教材を成果として残し、経験普及も行いたい。その結果、省政府リーダー重視するようになった。波及効果を最大限生かしたい。
- (3) 専門家を集め教材づくりに取り組みたい。現場ニーズに見合った教材を作りたい。無料でこころのケア従事者に配布したい。結果的に被災地のケアをより標準化させたい。PDM の主な内容。
- (4) 経験をまとめ、今後の形式を模索。より踏み込んで、被災地でモデル構築したい。当初の現状に見合い、ターゲットを絞り込んだ管理メカニズム構築を行いたい。

2. 衛生庁からの報告

- 2009 年に本邦研修に参加。被災後のこころのケアのメカニズム、ボランティアの支援、社会財団の支援、政府重視、学校訪問について理解。学校は被災の際に防災教育、災害発生時にどのように自ら救うか理解。とりわけ日本は長期にわたりこころのケアに従事。四川も長期的に行わないといけないと認識。四川省は日本より被災範囲が広く、支援ニーズのある人も多い。長期的計画が必要。政府主導で専門機関が主体となり、全社会が参加するメカニズムを作りたい。各部門の協力の中で婦連が衛生関係者に対し大きな力を注いだ。一層の協力強化をしたい。人材育成の中に衛生関係者を取り込みたい。
- チームづくり。日本のこころのケアのチームづくりは非常に整っている。四川は専門的に心理的援助を行う人はそんなに多くない。平常時から不足しており、被災後さらに不足があらわな問題となった。被災地ではない医療関係者を組織して被災者に送った。被災地と支援地域との一対一の支援。
- 中国は防災の面に関する意識が高くない。セルフケアの意識。日本のこの分野での知識を学んだ。省政府は緊急対応被災訓練を来年の 5 月 10 日から行う予定。次のステップとしては婦連と協力していきたい。

3. 教育庁(成都市教科院)からの報告

- 小中学校の心理健康教育を担当している。まず関係者に感謝。遊先生は成都市の心理健康教育に非常に尽力された。
- (1) 2009年10月、本邦研修に参加した。10日間の短い研修だったが、事業の多様な形を通し、日本の経験を学び、中国の参考になった。研修に参加したが非常に印象深かった。JICAからいく度にわたりメールを受信し、プロジェクトの進捗を受け取った。日本からの関心をずっと受けている。本邦研修の参加者である羊林先生は普通教師から心理健康教師に成長した。崇州市も婦連とうまく協力し、家庭教育指導センターの活動も良い。都江堰はトウ部長がリーダーシップをとってきたが、学生への指導、教師育成を進めている
- (2) 取り組んだことは2点。教科院の指導、こころのケアの組織、計画を担当。日本の経験を自分の仕事に取り入れた。研究者でもあり、被災後の研修を担当。遊先生の香港基金による研修に参画。ブン川、アバ州に一对一の援助形式をとり、26名のトレーナー研修を実施。
- (3) 四川大地震で都江堰と漢中市が激震被災地。プロジェクトは教師と我々に大きな影響を及ぼした。
 - ①機構づくりの充実化。行政的サポートと技術的サポート2つある。行政は教育内の宣伝教育処が小中学生の道徳と心理にあたる。教科院が先頭に立ち、成都市心理健康指導委員会がある。全体の計画、指導を行う。自身は指導委員会の事務局長。チームとして10名の中核人材がおり、20いくつかの県・区に専任者がいる。各学校に心理教師を設置。
 - ②広報活動の強化。神戸防災センターで計画づくりの重要性を学んだ。まず、地震後の応急的援助段階で被災後の介入、専門技術者への研修が主体。外部支援チームのサポート。次に小中学校の復旧度合いが大きく、被災後の混乱から正常な学校に戻りつつある段階。数多くの支援者が離れるが、我々の仕事はストップしてはならない。これに関する計画、文書、制度がある。
 - ③小中学校の心理室の建設強化。地震発生後、心理室の建設がスピードアップした。当初は心理教育は中国教育分野で弱い分野であった。しかし重要な仕事。学校でこのような場づくりにより、学校内の心理健康教育を安定的、基準的に行われるよう、要求を出した。地震後、よりスピードアップ。成都市内はだいたい心理室がある。カウンセリング室と言わず、こころのホーム、家という名称を使用し、ぬくもりを感じさせるよう工夫。婦連の考えを取り入れている。多くの学校の心理室は子どもが行きたい場所になっている。ストレス発散室、音楽リラクゼーション室、箱庭も用意。
 - ④部屋だけではなく、機材も整備し、人材のTOTを重視している。地震後専門性のあるカウンセラーのニーズが高まったがカウンセラーの育成が足りない。二段構えで育成すべき。
 1. 被災後の専門的トレーニングをどう行うか。被災後直接ケアを提供するスタッフの養成。アジア基金会、スターボックス等による研修会がある。成都市リソースを省内に派遣。26名のトレーナーをブン川で育成。こころのケアの教師として一对一で育成。WEBサイトや直接訪問で育成。
 2. 学校ごとに専門教師を設けたい。成都市独自に指導員ABCのランクを設けている。Aクラスはハイレベルで専門性の高いカウンセリング教師であり、モニタリングもできる。Bクラスは現在の心理健康指導員を対象とし、研修中。学校内で独自にカウンセリングできる人物。Cは担任先生を対象に生徒の心理的特徴や見分ける能力を身につけるように研修。個別、集団の見分け方、セルフケアなど。
 - ⑤学生対象に日常的なケアを行っている。自分で対応できない場合は華西病院にリファーしている。四川省人民病院と連携して、モデル病院ごとに2名の心理医師を派遣し、学校を指導。予防的にこころのケアを行うものも着手。対象者は生徒。どのように気分調節するか、クラスメートとコミュニケーション取るか、挫折教育をするか、学習効果をどう向上するか。
- 自発性が足りないの、これから積極的にやりたい。成都では自発的なチームがある。10年先まで見据えた計画づくりが必要。中国では3年の復旧計画は達成している。学校系統では被災後の介入活動しようとなると、もう影響は無いと先生方は納得いかない。日本のような長期的な計画は参考にするべき。長期的メカニズムの構築が必要。より専門性のある組織必要。日本から豊富な経験を学ぶ。PCMは災害後、非常に良いモデル。

4. 遊教授からのコメント

- 日本人専門家は専門性が高い。2-3年経過し、日本のこころのケアの方法が良く伝達されてきた。婦連の組織作業も苦勞惜まず進めてくれた。婦連は末端とのやり取りが密接で社会福祉的取り組みを行っているの、こころのケアとリンクすることで、現場により近付いたケアが可能。受け入れやすい。医療、大学などはこころのケアと聞くと心理的拒否感が高い。婦連はサービス提供とリンクして住民に受け入れやすい。婦連をC/Pとしたのは成功要因だった。大学と相乗効果をあげる。
- 一番多く行われたのは研修。みな、模索中であり、研修の質向上を図ろうとしてきた。研修は重要な内容。日中協力により、四川、中国においてこころのケアのモデルを構築したい。全国、海外に参考になることを目標に掲げている。長期的ものとしてとらえている。プロジェクトにより成果品として何か残したい。この活動を進めるにあたって、全婦連とJICAは先を見越して、仕組み構築、経験を残す、普及することを進めている。実際、教育部門が一番良くできている。チームづくりが進んでいる。四川省の心理教育、なかでも成都が一番良くできている。きめ細かく、チームづくり、質管理、モニタリング、定期的な検討

<p>会など。プロジェクトの考え方と手法を取り入れ、元々の作業とリンクしている。チーム、基礎、土台を持続的にやってきており、地震後急に始めたわけではない。成都の心理健康教育は全国でもトップクラス。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療部門も華西病院、成都病院等、それなりにできている。医療の立場から独自の見かたと考えを持っているだろうが、専門性の高い強みがあり、教育部門とリンクして2つの場が良くできている。 今後、婦連が引き続き組織の強みを生かし、普及努力を進めてほしい。婦連は一番大きな調整機構であり、横断的調整ができる。教育、医療をまたぎ全般を把握してほしい。地震発生後3年経ち、どのように持続的にケアを進めるか考えないといけない。地方政府は一部、関心が薄れてきている。難題の一つ。災害が無くとも、常に色んな危機（自殺等）に直面しており、地震と単に関連するもの、と考えるのは良くない。こころのケアを日常業務としてとらえるべき。 経費不足が問題。被災地のステーションではランニングコストが足りない。研究者も多く、玉樹や都江堰のチベット族支援をしているが、経費的に翌年の見通しがわからない。今後、どうやって持続的に行うか。被災地の教育ではない分野を対象にやっていけるか。政府の統括指導のもと行わないといけない。 もう少し踏み込んで、崇州、劍閣ともに専門家による指導がついていない。モニタリングとフィードバックが不足、低いレベルでの繰り返しとなっている。活動のやりっぱなし。専門家が月最低1回視察するなど、請負制にしてはどうか。モデル構築のため、専門家による指導を行い、絶えず総括し効果を高めないといけない。 研修受講者の数が少ないのは問題ではなく、レベルアップが問題。ちょっと飽きたら新しい内容を取り込む。日本側専門家に高い期待を持っている。来月3日間の研修を四川師範大学で行い、日中協力によるフォーラムを開く。学術交流は持続性担保の上、重要。

面談記録

日時	2011年11月14日（月） 午前14時30分～17時30分
場所	四川成都市 5階会議室
中国側	向陽（全婦連）、劉静（全婦連）、銭曉蓉など5名（四川省婦連）、崇州市、綿陽市、徳陽市、雅安市中核人材13名
日本側／調査団	堤敦朗（JICA長期専門家）、夏雨（JICA専門家アシスタント・業務調整）、李忠金（通訳・翻訳）、調査団員7名

概要

<p>会合次第</p> <p>双方の自己紹介ののち、全婦連および調査団長よりレビュー調査の目的、日程、レビューの方法等の説明がされ、続いて、関係者からの活動の報告、意見交換が行われた。</p> <p>1. 成都市崇州市の報告</p> <p>崇州市婦連：王 （活動報告）</p> <ul style="list-style-type: none"> 5月からPJ担当。1月から活動開始以降、メカニズムの完全化を図った。1月にPJ調整チームを組織した。共産党委員会の指導者がヘッドとなり、市婦連内にオフィス設置し、村では心理ステーションを開設。ハード整備後、PJ調整チーム会議を開催して計画立案。8月に3年間の計画を解説。広報範囲を拡大。マニュアル策定して2000部を学校、コミュニティに配布。チラシも作成。1-3月で25名が研修参加。今後3名が訪日研修に参加。地元に戻り第1線で活躍するだろう。 教育：羊、王先生の指導のもと着実に進んでいる。学校に心理室が設置され、心理健康教育授業も行われた。計画生育委員会も調整チームメンバーとして、心理室「青春時代」を設置。青少年対象に箱庭、ストレス解散ツールを設置、ソフトを整備。王先生は現地研修に数回にわたり参加。32クラスに対し心理の集団指導済み。個別相談も実施。 衛生：白、朱さんが訪日研修参加。人民病院、婦幼保健院で心理相談サービス。24の衛生院の50名前後の従事者に研修実施。 コミュニティ：婦連主席でもあり、PJ担当者。現地研修2回参加し活発に活動中。心理室で子供向けに。知識を普及した。シンヤン村のみではなく、他コミュニティでも普及。末端従事者に対して研修実施し、良い反響。 <p>（提案）</p> <ul style="list-style-type: none"> 会計が複雑。立て替えして省婦連に請求しなければならない。 研修は大変良かったが、管理・マネジメント向けの管理知識は少ない。どのように管理するべきか。ファイル管理、表作成など。管理者に対する研修を実施してほしい。研修参加者は大きな役割を果たしているが、人数が少なく枠を増やしてほしい。
--

- 特に広報活動のカバレッジを広げたい。市TV局と連携し、専門コラム、番組を制作したい。雑誌社と連携し、PJに関する広報を毎週行いたい。

徳陽市教育局：唐

(活動報告)

- 現地研修に毎回参加。大変勉強になった。PJは人間性のある、末端人材のための研修を実施してくれた。
- 5年前に専属の心理健康教師だったが、教研所に入り、徳陽市内6つの学校の心理健康教師育成に関与。国が政策を出し、心理健康教育を強化するようになったが、なかなか進まない問題があった。地震発生後に重要視されるようになった。市全体の責任者であり、行政の政策制定、教師育成、個別授業の指導が仕事。いかに科学研究を進め、学校の健康教育授業を進めるかが課題。研究者は報告書をまとめ、行政に報告する。これは政策の基礎となる。地震後、研究機関を組織し、大学等関係者を集め調査した。自殺へのアセスメントの引き抜き検査をした。学生心理状態の評価。徳陽市の心理健康の政策文書にも参与。本年7月に徳陽市政府が発表した。検討会で意見交換、交流し、今年は教育部でも報告した。学校の心理健康教育のための土台となった。
- チームづくりに力を入れた。2つの形の研修。普及研修。地震発生後1週間後に市全ての3万人の子どもに対し。地震発生後半年以内、援助者が少しずつ入っている。制度化、基礎化するために効果的研修。徳陽市は計10回の研修開いた。一部の優秀な心理教師をピックアップした。徳陽市は小中学校ごとに専任の心理健康教師がおり、いずれも半年の研修を受けた。40名の心理教師は国家資格試験に合格。論文集も優秀賞を受賞。大学、専門学校で交流してデモンストレーション授業。
- 徳陽市指導グループを設置。住民向けの作業グループも設置。様々な教育研究活動やコンテストを実施。横のつながりを強化。ムードづくり。自発的に社会各界に働きかけなくてはならない。市書記長も高く評価した。共産党青年団も教育局と長期的協力関係にある。精神衛生師範校の教育を実施。長期的なプロジェクトは北京大、慈善会、ドナーが入っている。ドナー運営の方法は理解している。先生と学生の傷はだいぶ癒された。5/19 西南大学の研究チームが徳陽に入り、第三中学校の教師を育成。綿竹中学校は教育の質があがっている。教育一等賞受賞。心理健康教師チームの数は増えている。授業に取り込まれている。

(提言)

- 徳陽は富永、高橋先生により復旧が進んでいる。研修に末端講師を呼んでほしい。講師は各機関の管理者が多く、具体的作業は末端で行っている。(末端/現場で働く研修受講生と、研修講師との距離ができるだけ近く、講師が現場を理解している状態が良い)
- 教材づくり。四川省教育研究所が教材策定した。都市と農村部で深刻被災地とそうでない被災地ではニーズ異なる。色んなケースに適用できることを考慮して作成してほしい。
- 徳陽市は3人しか研修受けられない。現地研修、訪日研修の枠を増やしてほしい。兵庫県は政府の指導でこころのケアセンターを作ったというのが、自ら学びたい。

綿陽市朝陽街道弁：唐

(報告)

- 活動は単発的でケアのグレードアップにつながっていない。5つのコミュニティを活動の場として指導ステーションを設置。コミュニティごとに学校が1校ある。小中高、職業訓練校、大学等。固定して先生を養成。党学校教師を呼んだ。末端が対象なので、有名な教師を招き、プレゼンと指導をしてもらった。実地視察をした。マルチ活動センターを設置。図書室、老人活動センター、子どもセンターの総合的機能。コミュニティの活動センターが会議室として使われている。コミュニティ向けの管理をしており、コミュニティごとに所在地対象者を見つける努力をする。地震後、年齢グループごとに、被災程度ごと(半壊、全壊など)に、家庭環境(片親、離婚等)、失業状況などを調査。台帳を作成。伝統的祝日を利用して婦人、子ども、高齢者を重点グループとして活動。深刻被災地から綿陽にやってきた人たちを歓迎して、自立更生モデルを形成。唐山大地震を例にとりあげた。災害発生時の衣食住の不十分がないように、全被災地に援助、恩返し気持ちを持って実施。祝日ごとに見合った活動をした。高齢者を集め、芸術チームをつくり、一対一の援助を実施。民族的特徴のあるプレゼントをもって、被災者を見舞った。
- 家出をする子どもがいるとすれば、保護者に対し、学校と一緒に子どもの問題に対応。地震後、程度の差はあるが傷ついている。地震後、ある男性は奥さんが亡くなったと思い、新しい女性と結婚。元奥さんは実際生きている。家庭の問題は我々が解決しないとイケない。親を亡くした子ども、父親が再婚した場合、どのように対応するべきか、先生の選択を考慮している。地震後、企業が破産し政府が買収するなど援助。化学工業企業が3つあったが地震後、倒壊したので、政府が取り壊すことにしたが、彼らは壊したくない。彼らはこころの問題がある。リラックスできる場に連れて集団指導をした。政府政策の説明ではなく、こころのケアで彼らをサポートした。個別案件に対し、一つのコミュニティの力が足りない場合、私たちのネットワークで問題解決を図った。街道弁は沢山の仕事を抱えている。心理援助の知識を学んでこれまで解決できない問題が解決できるようになったのが良かった。自身は教師であり、現在婦連の仕事をしている。

(提言)

- 末端に対する目的を絞った研修を行ったほしい。目的が明確ではないため。

綿陽市婦連：張

(報告)

- 研修は非常に収穫多かった。防災・減災の認識が高まった。北川婦連の幹部への研修に生かした。北川婦連の4人中2名が夫を亡くし、2名は子どもを失くし、トラウマから脱出できない状況だった。中国では一部、就職の場のない人、誰が管理するか明確になっていない。彼らに対して婦連は色々な方法を考えられる。中国科学院の竜先生の傾聴の授業が大変良く、仕事に活用した。女性を多く付き合うが、家庭、結婚問題など沢山抱えている。これまで研修できなかったが、婦連が接する人が家庭問題を抱えており、友人や親せきに相談できない問題がある。婦連という救い道しかなかった。研修は非常に大事だった。

(提言)

- 実際の事例、ケース分析の話を知りたい。どのように接し、問題解決したか。また、中核人材のストレス発散の方法を教えてください。我々はごみ箱のように毎日負の情報が沢山入ってくる。自身が心理的バランスを取れなければ、自分の家庭に影響する。ストレスをどのように解消するか教えてください。

雅安市教科研：劉

- 道徳事業の教師。2010年から心理健康教育教師となった。四川省教育庁の発出した281号の法令のため、全ての学校で心理健康室を設置することが定められている。不可能な場合は専任教師を配置しなければならない。
- 専門ではないので、何をしても良いかわからなかったところ、中核人材に登録された。婦連からの文書があり、3分野で人材を特定しないとダメと言われ、今年からプロジェクトに携わることとなった。サイトの中で最も関与が遅い地域で、研修は2回しか参加していない。日本側専門家への感謝は省くことができない。
- 地元では多くの方が文句を言っている。人材不足、金不足等。富永先生、諏訪先生の話を知り、リラックス法や先生の真剣な姿を思い出す。全ての不安が消える。研修後、ブログに記事を書いた。先生の写真を載せた。地元に戻り積極的に仕事を展開。
- 状況を把握し、問題発見し、問題解決する。小中学校の先生が何が得意か調べた。教科所のネットワークで、学校に対し、進んでネットワーク内で人材と知り合い、チームが形成された。
- 研修時に不愉快な態度を取った。個別案件でひどい目に遭った。校長先生も心理援助の仕事をして良かった。西安研修時に史先生は私の気持ちに配慮しなかった。私は良い個別案件の一つ。(???)
- まず人材確保した。今年はやりながら勉強する方法を進めた。小中学校の健康教育の四分の一。雅安市全体で市の優秀事業の展示会を実施。羊林先生や四川師範大の遊先生のような授業だった。交流で励まし合った。
- 感謝の気持ちをテーマにする活動をした。雅安市は各方面から支援を受けた。仕事重なっている。民政部門、医療機関など。婦連は多くの機関の仕事を整合する役割をもっている。香港大学の先生のプロジェクト、心理援助ステーションなど。省婦連からも評価。ボランティアに来てもらい、身内のない高齢者に対し、富永先生のリラックス法を教えた。どのような話をどの時点で言えばよいか、どのような話や行動を取ってはいけないか、意識が強くなった。
- 雅安市はモデルサイトではないが、専門家を連れて来てほしい。中間時点を過ぎたが、全体的に計画し直した方がよい。毎年2回の現地、訪日研修だが、中核人材のレベルにバラツキがある。専門家もいれば、素人もいる。レベルの異なる人にいかに収穫を得ることができるか、カリキュラムを考えていく必要がある。
- 研修内容を通達時に細かく教えてください。どのような内容の研修か、わかっているならば、前もって予習できるため。

雅安市精神病院：彭

- 自身は医療従事者。病院は心理援助の主体。地震後、CDC、衛生サービスセンター、警察コミュニティと連携して組織化された。長期的な計画づくりを実施。こころのケアの指導を実施。集団指導、心理調査をした。末端に自ら行き、教育活動を実施。末端の人を病院に集めて専門的研修を実施。今年3-6月、精神保健センターは3つの深刻被災地の末端の心理衛生従事者に研修した。病院で集中研修し、北京専門家に来てもらった。
- 目的は末端で知識普及すること。早い段階で病気を発見すること。防災・減災の知識を普及すること。多くの方が現実を受け止めるよう環境を整えた。
- 力不足。研修には心理危機介入の内容を含めてほしい。事前対応は事後より大切。

徳陽市精神衛生センター：羅

- 主に研修と具体的介入、第一線の支援者への介入。市レベルのネットワークづくり。郷・鎮・県の各レベルに専門心理士を設置。

- 末端医療関係者（村衛生室）、市・県レベルの基礎的研修を実施。精神病の恐れのある状況。毎年2回のモニタリング。どれぐらいの人をリファーしたか。能力向上。基本的精神障害や人格障害、良く見られる精神上的の病気の見分け方を教えた。どのような問題があるか交流した。公務員幹部に対する研修を実施。
- 介入について、大澤・田中先生の講義を聞いて、末端で研修を行うときに目的を絞って女性、子ども、身体障害者、高齢者を重点としてターゲットにすることにした。2900人に介入し記録もとっている。警察や消防士にリラクセス法の研修を実施。ネットワークづくりにより、市、県、郷、鎮の4レベルのネットワークを形成。精神病院がよりどころ。情報も末端から上にあがる形。抽出検査できるよう、電話番号をファイリング。
- 毎年2回モニタリング。末端医療従事者を集め、市保健センターでストレス解消。我々市人材は省でストレス解消。モニタリングは末端医療従事者に対するストレス解消法を教えてほしい。

崇州市元通小学校：羊林

- 研修を受けて授業と教師研修に生かした。①良いニュース。崇州市の活動はうまくいっている。次ステップとして、計画づくりをしている。自己査定の中で問題に気付いた。点から面までの広がりが大事。最初は収集資料によると、60-70%で85%には距離がある。方向は決まった。広報活動の重点はリスクある人たちへ。解決法を広報の重点とするべき。専門家が中核人材を育成し、中核人材が末端ボランティアを育成するべき。末端人材を研修に参加させたいが不可能なので、今後、さらに中核人材を育成するべき。
- 市は67万人人口抱えている。全ての人口に恩恵がわたるべき。全ての人が恩恵を受けるよう努力したいが、大変な仕事なので、変換したい。今後、重点はリスクの高い人へのケアがメイン。被災のひどい地域の人たちなど。
- 防災教育の徹底。留守児童や女性に対する家庭教育と心理的介入を行う。身内のない高齢者に対する介入をやってみないといけな。
- 教育局は市の授業に対し視察を行った。担任の先生に対する検査をした。
- 持続可能な発展の目標はどのような対象にするか。中核人材の研修を全面的にできないものか。教育分野の人とは良く付き合うが、コミュニティの人とどのように接すればよいかわからない。

コメント

富永先生：

- 研修方法について、事例を増やしてほしいとのことだったが、同感。WS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。
- 支援者へのストレスマネジメントも大きなテーマ。大澤先生が行っているが、病院看護師に5セッションの対人マネジメントを行っている。プログラムを紹介する時間が短いので、事前に翻訳してエッセンスだけ伝え、実践したものを持ってきて討議する方法も良い。
- 心理危機への対応の研修について、大きな事件、事故の対応を教えてほしいということか？（→その通り。）12月に日中事例研究会3回目を四川師範大で行うが、昨年事件後のこころのケアの実践を話した。ニーズがあればセッションに含めたい。
- 研修は既にこれまでスタンダードを提供してきたので、個別の事例に関するディスカッションが有用。実践事例集（災害、事件・事故、日常編など）を作成できたら良い。
- 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。地域住民のこころのケアへ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。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っているの、時間をおき同地域で行うのが良い。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、効果検証に繋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。

中根先生：

- 研修プログラムについて、既に基礎的な知識を持っているので、アドバンスコースで事例を扱っていくべきと考える。プログラムとして、基礎、アドバンス、ケア従事者が集まって話し合えるカンファレンスを継続的に開くのが良い。こころのケアにあたっている人同士のストレスカンファ、ストレスコーピングにも役立つ。
- エビデンスの積み重ねが今後は重要になってくる。住民の意識変化やスキルアップの度合いが可視化されるのは重要と思う。実際活動しているこころのケアホーム等の施設の利用状況を数値化すると、活動自体のアピールにつながるだろう。
- こころのケアにあたる時にどのような経路で来訪するのか？来た人だけにアプローチするか？ お会いして問題が大きく、自分で対応できない場合、医療機関にどのようにつないでいるか？（→いくつかの系統がある。研修実施時に参加者が多く、構成もまちまち。研修に来て基本的内容を受け、普段接している人と初歩的な見分ける能力を身につけてもらい、リファーにつなぐ。PTSD 測るリストを研修時に配布。身

体の不都合を量化して、専科病院につなぐ。公務員、行政、リーダーへの研修でも同じようにやった。危険性が潜むグループの発見を。状況にあわせてリファ。基準は中国衛生部で統一したリストがある。教育やソーシャルワークでも使用する簡単な 21 設問。）

- 日本ではこころのケアが必要と言うと偏見や差別が生じる。(→タブーとなっている。周りの人にこころの病があると言われると怖い。来訪者を尊重した上で、専門医に診てもらった方が良いと助言する。病があると絶対に言うてはいけない。専科病院でも不都合な症状はあるか、と聞く。こころのケアをしていく中で機能的病気であることを伝える。学校では保護者が敏感で自分の子どもがこころのケアが必要と言われたくない。その事実を保護者に伝えることも難しい。保護者に理解されにくい。保護者は、心理的問題と精神疾患の区別がつかない。)

田中先生：

- 専門は精神医学だが、社会班について考える。特に管理職の方が中核人材になっているようだが、マネジメントに関する研修、知識がほしいとの意見があった。(→それは一つ。資料の交換をしたい。教育だけではなく、医療衛生の知識も必要)
- どの班でもお互い共通認識を持った方が良いものとして、支援者のストレスマネジメントはグループを越えてやっていきたい。(→学生も自由に授業選択できるようにするなど)
- 研修目的を絞り現場に役立つ助言が欲しい、との意見については、事例検討はその一つかと考える。(→すぐに実行できてまねできる方法が重要)
- プロジェクトは教育、医療、社会と分野が多岐にわたり、活動の種類が非常に多い。活動報告を聞いていて、プロジェクトが大きすぎて圧倒されるところがあった。5年間、沢山の人材を投入しているが、短くてお金も限られているので、全てにおいて十分成果を出すのは正直難しい。残り 2 年半で各活動における提案として、具体的なターゲットを絞ることが一案。

ケア現場の視察と従事者ヒアリング結果 (四川省劍閣県：心理室、病院、小学校)

◆ 心理室

年月日	2011 年 11 月 15 日 (午後) 13 時 00 分～
場所	四川省劍閣県普安鎮 婦人児童活動センター センター内設置の心理室、他
主な面談相手	心理相談室のカウンセラー (国家 2 級資格・心理士、漢方医) およびボランティア、他。
日本側／調査団及び同伴者	倉科和子 (総括／団長)、富永良喜 (教育心理)、中根秀之 (災害精神保健)、田中英三郎 (児童精神医学)、小田遼太郎 (協力企画)、堤敦朗 (JICA 長期専門家)、李忠金 (通訳・翻訳)、夏雨 (専門家アシスタント)、全婦連 (向陽)、省婦女連、県政府職員

【設置・管理、業務形態】

設立年月	2011 年 4 月に設置、4 月より活動オープン
スタッフ数	スタッフ 6 名 (男 3 名、女 4 名)、女ボランティア 1 名
勤務形態	月、水、金 午前 8 時～12 時、午 14 時～17 時
勤務時間	1 人あたりカウンセリングは一回 時間位。

【環境の観察】

清潔・整理整頓	非常に清潔、整頓
設備	婦人児童活動センターの中にある一室。室内は、小さいデスクと椅子。(ソファ等はない) 幼稚園、図書室、集会所、婦人職訓のためのマシン室が併設。
立地	賑やかな街中に立地
その他気づいたところ	心理室での相談は無料サービス。カウンセラースタッフ 6 名には若干の謝金あり。ヒアリングした心理士の一人は、市内に自分 (自営) の心理相談所をもつ (サービス料は 20 元／相談 1 回分とのこと)。
JICA の供与	図書室の机・椅子と書籍、事務室の事務用品など。

【カウンセリング担当者へのヒアリング】

1. 心理室の利用方法、スタッフの活動方法は？

(回答) 先ず相談者が来訪して個別面談になるのが主流。電話等では通常ない。

2. 心理室を利用する相談者の人数は？

(回答) 一日辺り 2人から3人、週に3人から5人。

3. この半年で、心理室の利用者や、サービスの問い合わせは、増えていますか？

(回答) 流動的であるが、政府衛生部の指導のもと、増えつつあると思う。

4. 相談者、相談内容は？

(回答) 相談者：女性、学生、が多い。

相談内容：女性の場合は夫婦関係や家庭の相談。学生は受験など勉強の悩みが多い。

5. (プロジェクト研修受講生だった方への質問。) プロジェクトの研修内容は業務に役立ったか？

(回答) 役だてたものがある。(具体的には)

- ・ カウンセリングのテクニックでは、ロールプレイ、森田先生の雑談を利用した相談者のペースに合わせる方法、などが役にたった。
- ・ 心理相談室では、以前からボランティアへ奉仕活動前の講習を行っていたが、研修で学んだ情報によって、ボランティア講習の内容をレベルアップできた。

6. (自営の心理室をひらく心理士に) 心理カウンセリングを受けるということについて、市民の間に、抵抗はないか？

(回答) 心情的に抵抗があるだろう。先入観も多く、誰にでもスムーズに受け入れられるという感じではない。

【向陽氏のコメント】

幼稚園が併設されているという環境が、こころのケアを日常生活に浸透させるのに有効。崇州市と劍閣県では、環境が異なる。劍閣県のこの場所は、以前から幼稚園から大人までの市民が良く利用する場である点が、とりわけ日常生活でのこころのケアという点で良い効果を生んでいる。劍閣県のような方法と環境を、他市・県にも広めたいと考えている。

◆ 病院

面談年月日	2011年11月15日 (午後) 14時30分～
場所	四川省劍閣県普安鎮 広元市劍閣人民病院
主な面談相手	高大尤 (医師、副主任内科、第4回本邦研修参加)、仇露 (心理医師、第3～4回現地研修参加)、他心理相談に関わる医師 (内科医)、看護師。
日本側/調査団及び同伴者	倉科和子 (総括/団長)、富永良喜 (教育心理)、中根秀之 (災害精神保健)、田中英三郎 (児童精神医学)、小田遼太郎 (協力企画)、堤敦朗 (JICA 長期専門家)、李忠金 (通訳・翻訳)、夏雨 (専門家アシスタント)、全婦連 (向陽)、省婦女連、県政府職員

【病院・心理問診室の情報】

病院情報	第2次水準(甲)病院、ベッド数250床、スタッフ400人(医師30%、看護師が30%)、
心理室の利用数	心理相談室相への外来数約3人/日、
設置	仇露医師が第3～4回の現地研修を受講する以前(2010年9月以前)はなかったが、同医師が受講後に、病院に働きかけ設置が実現。

1. ご担当の診療科を受診される、患者さんの年齢層、疾病種を、お聞きしてよいですか？

(回答) ・年齢層など：成人が多い、疾病種：外傷後ストレス障害/PTSD、軽度の鬱症、など。

2. これまで診療された患者さんの中に、幼稚園・学校、役所、心理室、心理カウンセリング・ボランティアから紹介を受けて来られた方は、いらっしゃいますか？

(回答) 劍閣県衛生局、広元市精神衛生センター、劍閣県疾病予防管理センター(CDC)とは、情報のやりとりができるようにはしているが、心理相談室に患者がリファーされてきたことは、これまでない。自分のほうから自宅に近い当院心理室に来た方がいる。彼女は以前(第3次の)四川省人民病院に通院し、症状が安定

してしばらく通院がなかった。が、最近また状態が良くないというので、自ら自宅に近いこちらに相談に来た。自分の診察では、PTSDではないか、という観察である。

3. その患者さんが、PTSD だと思う、理由は？

(回答) 彼女の話では、四川地震被災直後は、自分に心身への影響は特になく思っていたという。3 か月後あたりに集中力がなくなり、やる気がでないなど不安感が始まり、倦怠感、焦燥感、だるさ、厭世症状に至ったのち、市内の病院に通院し落ち着いた。ところが6 か月以上が過ぎ同様の症状が始まった。症状が地震後に始まった点、それが不安定・予期せず発出する点で、PTSDではないかと考えている。

4. プロジェクトによる研修を受講されたことが、ありますか？受講内容は役立ちましたか？

(回答)・第4 回本邦研修に参加。有用だったのは、事例研究。

◆ 小学校

面談年月日	2011 年 11 月 15 日 (午後) 16 時～
場所	四川省劍閣県普安鎮 劍閣県下寺小学校
主な面談相手	可剣華 (心理健康教師、第 2～5 回現地研修受講者)、6 年生の子どもたち 40 名、他学校の先生方。
日本側／調査団及び同伴者	倉科和子 (総括／団長)、富永良喜 (教育心理)、中根秀之 (災害精神保健)、田中英三郎 (児童精神医学)、小田遼太郎 (協力企画)、堤敦朗 (JICA 長期専門家)、李忠金 (通訳・翻訳)、夏雨 (専門家アシスタント・業務調整)、全婦連 (向陽)、省婦女連、県政府職員

【「こころのケア」授業観察】

授業科目	心理健康の授業を「生命・生活・安全」のクラスで行う。 テーマは、母、出産、命、ほか。
授業時間	通常 30～40 分
授業運営	児童 40 人／ひとクラス。PPT を用いた、エピソードの紹介、子どもたちへの感想表明のファシリテート、グループディスカッション。手話＋歌。

【教師へのヒアリング】

1. 学校において「こころのケア」を担当するのは何名ですか？

(回答) 心理健康教師。

2. これまで心理ケアに関わる研修を受けたことはありますか？「こころのケア」の授業構成や運営では、どの程度、過去受講した研修から知識等を得ていますか？

(回答) 第 2～5 回現地研修に参加。

有用なのは、子どもたち一人一人が授業に活発に参加する方法。経験、感性にアプローチする方法、エピソードを紹介する方法、など。

面談記録

日時	2011年11月16日(水) 午前8時30分～12時00分
場所	四川省劍閣県ホテル 2階会議室
中国側	向陽(全婦連)、劉静(全婦連)、錢曉蓉(四川省婦連)他四川省婦連代表3名、広元市婦連、劍閣県婦連、劍閣県のPJ調整チーム、中核人材15名
日本側／調査団	堤敦朗(JICA長期専門家)、夏雨(JICA専門家アシスタント・業務調整)、李忠金(通訳・翻訳)、調査団員7名

概要

<p>会合次第</p> <p>双方の自己紹介ののち、全婦連よりレビュー調査の目的、日程、レビューの方法等の説明がされ、続いて、関係者からの活動の報告、意見交換が行われた。</p>
<p>1. 劍閣県婦連の報告</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト活動後、モニタリングとレビューを行った。中核人材を構成した。計250名。 研修を実施。①専門家による研修・指導。現地研修に参加した。系統的にこころのケアに介入する知識を学んだ。昨年11月にもPCMワークショップを行い、人材づくり、問題点等についてディスカッションと分析を行った。②5回にわたり心理健康知識の研修講座を実施。経済学博士等招聘して、成功で楽しい女性になるため、明るい心構え、礼儀作法の講座。こころのケアの関連知識も。県政府の関係者、ボランティア対象に研修会。③現場での活動。県全ての中核人材が勤務先で日常業務を行いながら、学校や地域に出向いて講習活動実施。広報実施。一人暮らしの高齢者を訪問しこころのケア。病院内の相談室でフェース to フェースのカウンセリング実施。自発的に周辺部の郷鎮、地域で関連知識の講習活動。職業訓練の機会を生かして、こころのケアの宣伝実施。 広報活動実施。婦人デー、子どもの日を利用して、15日間の「自分のこころのケア」に関するTVでの広報実施。書籍を寄付。横断幕、掲示板作成。32万人対象となり、カバー人口は80%に達した。 婦女児童活動センターに心理相談室を設置。センター内に被災地住民用の図書室、研修室、相談室を設置。PC研修を行った。 専門家を招いて現場研修実施。有名な関係者を11名招いた。県中核人材は各現場で役割果たしている。カウンセラー2名を招聘。心理室の相談数は600名ほど。150枚のCD、12000冊の宣伝資料を配布。幸せな家庭づくりの宣伝資料のCD送付。伝統医学を生かし、マッサージ等で患者の苦痛を緩和。伝統的な漢方薬でこころの傷をいやした。 覚えやすい歌を作成。歌を聴きながらある程度こころの傷を緩和した。身体的、心情的内容が含まれる。生活内で誠実さ、優しさ、親孝行を尊いものとする、など。 現場でこころのケア知識を伝達。各学校、コミュニティ、病院で講習会、宣伝活動を行い、延べ3000名あまりの貧困地域婦人、学校教員、学生が参加。婦人デーで2000名集めてお祝いのマラソンを実施。7000世帯向けに就職ローン3.2億円。この活動は上部指導者に認められた。貧困女性向けの活動は300名くらい。300名は無料で研修受講。学生260名向けに活動。 指導者は活動重視している。県で定期的に会合開いている。各関連部門に対し働きかけている。地域住民のためのサービスのプラットフォームとなるよう。 職場の日常業務と効果的にリンクし、建設的案づくりを努力。多くの住民が恩恵を受けている。関係スタッフは真剣に仕事した。調整グループのスタッフは兼任者。様々な困難を乗り越えて、個人の損得を考えずに協力している。 <p>現在の懸案事項としては、以下4点。</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門技術者が少なく、専任者がいない。全ての中核人材が兼任者。残業すると、プロジェクト活動に参画できない。 ランニングコスト、宣伝資料作成、研修資料、機材投入が足りない。宣伝資料用は15万円かかった。機材のメンテ費用は計算していない。新市街地のスペースに機材入れていない。県政府指導のもと活動スペースはあり、相談室、活動の場、図書館等を設ける予定。ランニングコスト不足で開設できず。 心理知識に対する認識は一部住民の間で不足。貧困地域、山岳地帯なので、一部地域の人にはこころのケアがあったとしても打ち明けたり、重篤な悩みがあっても病院に行きたがらない。人に知られていない他の地域に行って相談を受けるケースもある。プロジェクト実施後、認識は良くなっているが評価する必要がある。 プロジェクトの会計請求手続きが煩雑。会計の人に良く言われる。 <p>提言は以下の4点。</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修枠を増やしてほしい。県内のより多くのこころのケア中核人材に国内外の研修機会を与えてほしい。中核人材は10数人しかいない。より多く育成して研修機会を与えて。 広報活動強化し、こころのケアに関する周知率の向上を強化したい。心理的問題があれば、関連病院で治療を受け、単なる問題であれば心理室に相談するように向ける。広報活動を様々な活動で行う。

<ul style="list-style-type: none"> • なるべく請求手続きを簡略化して欲しい。(会計) • 作業量が多く、交通不便悪いので、郷鎮遠いところでは4時間。日帰りができないところもあり、広報活動が大変。ランニングコストを増やしてほしい。
教育部門からの報告
下寺小学校教師：何 <ul style="list-style-type: none"> • 各モデル校で生徒に知識伝達した。内容→自身への恐怖心をどう取り除くか。地震、津波、嵐などありながらも自然に対して感謝の気持ちを持たないといけない。正確な知識を持たないといけないと教えている。クラスメートと保護者とのコミュニケーションの取り方。留守児童の抱えるこころのケア問題は重視すべき点。 • できる範囲で関係者のこころの悩みを緩和できるような努力してきた。親の各サイトの関心を高めてきた。ある生徒は支援してくれた日本に感謝、親に感謝と言っている。愛の気持ちを込めたカードを日本の被災地に届けたいと言っている。剣閣県ではプロジェクトまでこころのケアあまり重視せず。このプロジェクトにより、生徒達は勉強だけではなく、こころの健康も大事と認識した。 • まだ専門知識足らないので、勉強して剣閣県の授業をよりよくする努力をしたい。
衛生部門からの報告
県人民病院：仇 <ul style="list-style-type: none"> • 2011年9月までに2回ほど中核人材として研修受講。基礎的内容を習得した。こころのケアは県政府の衛生関連部門がオフィス設置。病院内に指導者グループ設置。3ステップのサービスシステムを構築した。被災者の心身健康の教育指導。ハイリスクグループの発見とリファーマを行ってきた。下部医療施設への業務指導を強化してきた。被災後の組織的保障ができたと言える。長期的かつ効果的なメカニズムを構築。 • 人材チームができた。研修を強化した。3種類の方法で仕事してきた。県内で研修班を開き、郷鎮クラス425名を養成。医療従事者を省、市主催のこころのケア研修に参加させた。県人民病院から7名が参加。郷鎮衛生院では200名参加。JICA主催の研修会にも衛生部門から4名が参加。広報活動強化し、こころのケアのサービス活動実施。被災後、住民は違う程度のこころの問題を抱える。 • 掲示板、チラシ、ラジオ、巡回視察を通し、県CDCと協力して広報活動実施。被災者の地震による心理的問題の緩和に取り組んできた。被災後の3ステップのネットワークはほぼ全域をカバー。 • 県人民病院では相談施設を設置した。ハイリスクグループ向けの心理的ストレスの緩和をした。CDCとともに公安局の警察、医務従事者と幹部向けに研修会250名実施。広元市の精神衛生専門家を招いてプレゼン。参加型で行った。受講者に好評だった。青川県のチベット族学生向けの心理的問題の緩和努力をした。 • 県人民病院の相談室は2-3名/日の来訪者がある。多いのは入院患者のケア。入院後、保健医療知識が不足、不安感がある。痩せたり、失言になる。こころのケアの教育で成果あげた。調査の結果、人とのコミュニケーション能力が強化された。 • 都市部サラリーマンのストレス対処の方法がない、言い出しにくい。 • 心理室は機材がそまつなもので、聴診器、テーブルしかない。ニーズと提供できる能力の間に格差がある。 • 今後、こころのケアを日常業務としてやってきたい。研修受講後、カウンセラー資格が必要となるが、どうやって取得するのかわからない。
質疑応答
田中先生： <ul style="list-style-type: none"> • 女性の生活、職業訓練、礼儀などの講習会とこころのケアプロジェクトがどのように関連しているか？ → 貧困女性とリストラされた人たちは無料で職業訓練を受けられる。職業訓練のプログラムにこころのケアの内容を盛り込んだ。女性や一部男性に教えている。職業訓練の最初の授業はこころのケアに関する内容。家政婦の場合、PC使用法、裁縫などの技能、在宅業務、出稼ぎ時に何が必要かを教えている。外に出て家政婦になる場合は心理的健康がないとうまくいかない。一般的に家政婦は人の面倒しかみないため、仕事として人より良くないと思われる。叱られた時どう対処するか。地震による損失が大きい場合はこころの中で受け入れられない。そういう思いのある人に対し、生きていればまだ望みがあると教える。農業県なので、1/3は出稼ぎに行っている。出稼ぎ前に最初の授業は心理的健康をどう保つかの授業を行う。職業訓練の授業を聞き、技能と心理的問題も解決した。 • 心理教育は誰が行っているか？プロジェクト後に新たにプログラムに入れたのか？ → 専門家を招いたり、婦連自ら（現地研修受講者の中核人材、研修で学んだ知識を生かして）行うこともある。プロジェクト開始前はこころのケアの授業は無かった。プロジェクト実施以来、どのようにこころのケアを盛り込んだか。本邦研修を受けた専門家（国家心理師資格有する、訪日研修参加）を招き、技能訓練に盛り込んだ。職業訓練期間は1カ月。特化された農家、特殊な技術の場合は関連専門家を招いて教える。 → 広元市スタイルを打ち出した。①自分の手足があれば自分でできないことはない。生きていればなんでも可能。②自分の力を出して自分を助ける、というスローガンがある。要するに自分のことは自分でや

る。自助努力によりこれまでの苦難を乗り越えていけるというスローガンを市として打ち出した。温総理は4回青川県に訪問して評価した。

中根先生：

- 3ステップとはどのようなものか？
→県、郷鎮、村レベルの3段階のネットワークをもってこころのケアを行う。施設としては県内の関連医療施設と各郷鎮の衛生院、衛生室。人材養成を3ステップで行う。県人材が国内外の研修を受講（1ステップ）→県人材による研修会に県内医療関係者、郷鎮衛生院スタッフが参加（2ステップ）→衛生院による村医の研修（3ステップ）。3ステップ目は日常行っている研修にあわせてこころのケアを盛り込むことが多い。

富永先生：

- 婦連児童活動センターの活動はとても整備されている。生活に密着した心理援助が可能な構造となっている。生活に根差さないと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。世界にこの取り組みを発信して欲しい。さらに、職業訓練におけるこころのケアを充実するための方法を提案。侮辱されたときに家政婦がどういう風に気持ちを整理するべきか、ロールプレイを取り込むと良い。
- 医療システムも整備されている。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素晴らしい。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素晴らしい成績をあげており、メンタルトレのノウハウを子どもに提供すると良い。
- 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。逐語記録といい、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、試案作成しているので確認してほしい。

小田・堤：

- 個別のアプローチは何を行っているか？心理室はどのように使っているか？
→心理と言うと非常に敏感に反応する。心理的悩みがあると馬鹿にされると思われる。良くやってきたのは予防的なこと。個別的なケースもあるが少ない。記録には留めている。生徒は心身ともに発育中のため、予防的取り組みは役に立つ。
→普段学校にいたので、心理室は漫画のように、遊びに来てもらうよう工夫している。研修受講後、自分の担当授業内にこころのケアに触れる。担任教師が悩みのありそうな子を見つければ、悩みなので相談室に行ったらと提案することが多い。心理室で一緒に遊び相手になってあげる。校長も他教師も協力的。
- 学校に行きにくい子、行きたくない子はいるか？
→ほとんどいない。親の圧力がある。勉強がそもそも嫌いな子はいる。きれたり、暴れる傾向にある子どもはいる。
- 医療について、3級ネットワークが県内ほぼ全域カバーできたということだが、その判断基準は何か？
→人材を育成する上にカバーできたと判断する。県衛生局内に行政的部門があり、指導と組織を行う。技術的サポートは行政と技術両方、人材育成しておりカバーしている。（もともとあった3級の研修ネットワークにこころのケアを盛り込んだという意味）

評価フィードバック

富永先生：

- 剣閣県婦女児童活動センターのシステムづくりが非常に良く行われている。生活に根差しているという観点から。幼稚園、図書室など、親がいつも通う場所に心理室を作ったのは意味がある。心理室も心理師はマッサージなどができる先生であり、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はどこともうまくいかない。いわゆる職業訓練の中に心理ケアを入れているのも素晴らしい。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。日本で阪神淡路大震災後にこ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。恐らく、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。
- 人民病院でも良いシステムができている。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しょくする力になる。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。大きなお腹を抱える母親の身になって体験させる、何（カ）さんの授業に感動。
- 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記録し、整理して個人情報かわからないようにして世の中に発信すること。良い関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。アンケート調査を科学院や師範大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。②県政府の大きな力が必要になる。ソフト、ハード面ともに。大きな期待を抱いている。

中根先生：

- 今回初めて参加。多くのスタッフが関わり、幅広い活動をしていることに対し敬服した。今までの活動に

ついて困難があったと思うが、努力して克服していることが良く分かった。特に中核人材育成については、まだ不足しているということで、モチベーションの高さを感じた。

- 医療専門家として気付いた点。人民病院の活動について理解。限られたリソースの中でこころのケアにあたっていることに感銘を受けた。実際数多くの被災者のケアを行い、病院間のネットワークもできており、順調に進んでいる。日本でも心理、精神については偏見がある。今後、各部門での精神分野への啓発と教育を協力して行うことが重要。この活動は非常に先進的に素晴らしい取り組み。活動に自信をもち、国内外に発信してほしい。特に活動の良さをアピールするためにはアンケート調査を含めた科学的指標が必要となる。今後、行政の支援も必要になると思うため、今後も続けて頂きたい。

倉科次長：

- 四川省来訪前の想定以上に積極的に、かつ各部門の支持を得て行っていることに喜ばしく感じる。各現場の中核人材は非常に積極的に使命感を持って活動していた。下寺小学校何先生は研修で得た知識をさらに自分で工夫して授業したり、県人民病院仇先生は彼女にとって新しい仕事であったと思うが普及にも取り組んでいる。
- 今後、プロジェクトでは、現場の皆さんの努力をサポートするため、より質の高い研修と教材を提供し、モニタリングや指導の仕組みを作っていく必要がある。婦連の非常に強いリーダーシップに敬服した。劍閣県では楊主任の指導のもと、婦女児童活動センターで非常に良い活動が展開されている。その背景には広元市の何主席のリーダーシップがあってこそ実現した。この裏には省婦連、全婦連のサポートがある。調整チームの能力強化も今後取り組むべきと考える。モデルサイト活動の良い取り組み、経験を世界が情報共有することを期待している。事例や記録をきちんととり、研究レベルにとどまらず、草の根の情報を取る体制を取っていくと良い。さらに加速させて成果を大きく出せるよう協力をお願いしたい。

向陽副巡視員：

- 業務を効果的に展開している。政府のサポートに感謝する。中核人材の研修、3省でのモデルサイト活動、教材開発の3つの面から進めている。四川省婦連のつなぎ役として役割大きい。初歩的成果を収めている。心理室の波及効果を生かしている。図書室、心理室、活動の場など内容も豊富。
- モデルサイトごとに違ったアプローチを図っている。他のグループにとって参考となる模索。崇州市の心理室は農村にある。農村婦人や子ども対象に何ができるか模索。劍閣県は農村とは異なり、婦女児童活動センターに設置しており波及対象者も業務重点も違う。地域社会に即したシステムづくりにおいて良い比較検討ができる。

提案は以下4点。

- ①プロジェクト実施する中で社会の各界の動員に力を入れるべき。一般住民にまだ浸透が足りない。今後、住民向けの広報活動を重視し、知識普及率をあげる。
- ②革新的な方法でウェブサイトなど。
- ③モデル選定が違う。活動は似通っている。地域ごとの活動方式、サービス対象者。プロジェクト効果を向上するために、どこに重点を置くか。
- ④現地の専門家とボランティアの発掘に力を入れる。研修時間が足りない。研修人材限られる。教育、衛生に限らず、法律専門家も関わる。民政局も関わる。リソースを最大限に生かす工夫を。専門家とボランティアの幅を広げたい。
- 全婦連として、今後、研修内容、方式など建設的助言をえており、他プロジェクトにもヒントを得た。これらを整理し、皆様にプロジェクトへの感謝。教材づくりは中国専門家の力をいかし教材作成チーム設置。よりターゲットを絞り、実用的なものとなるよう、教材の充実化を図る。

劍閣県人民政府：何副県長

- 座談会参加は2回目。嬉しく思う。仕事にとって参考になる。高く評価を得て励ましとなったし、今後の方向性を示してくれた。幅広い研修会。幹部一人一人のケア、生活、収入なども盛り込んでいくべき。重点人材の誘導を行う。専門研修、中核人材対象の活動内容の整理。今後、どうすればよいか。リーダーにとって挑戦的なプロジェクト。勉強しないといけないことが多い。時代のニーズに応じて努力しないといけない。指導、モニタリングを強化するべき。末端の村の婦人幹部まで浸透させないといけない。引き続き、中核人材向けのテーマ研修を。中核人材に対し、業務ノートを持ち、活動の場でメモ取り、活動評価を行う。革新的な仕事の方法を。テレビ講座など。

四川省婦連銭部長：

- こころのケアを持続的に行っていきたい。今後重要。良いモデルを取りまとめて普及したい。婦人活動センターでこころのホームをつくったが、モデルを普及したい。専門家と経験をまとめ、四川省で普及可能なモデルとして。
- 市婦連のモニタリング、指導能力を強化してほしい。市クラスの支持があればより良い。

広元市婦連何主席：

- モニタリングとコーディネート。専門家指導が必要。今後、各界のリーダーを動員。
- 経費の確保をお願いしたい。
- こころのケアは災害後のケアに限らない。人との関わりや結婚生活、日常生活のこころのケアをしなないといけない。

- 人材育成について訪日研修はモデルサイトの枠を増やし、市婦連の枠を増やしてほしい。市クラスの専門家もいる。婦連幹部のほか、政府リーダーも訪日研修に行ってもらいたい。

以上

6. 参考文献・収集資料一覧

(1) プロジェクト要請・形成段階資料

資料名、執筆／作成者	作成年月
「日本政府技術協力申請書（案件要請書）」中華全国婦女連合会	2008年12月
「中国四川大地震復旧・復興支援こころのケア支援-プロジェクト形成調査(第1次)-帰国報告会資料」プロジェクト形成調査団	2008年12月
「中国四川大地震復旧・復興支援こころのケア支援-プロジェクト形成調査-第2次プロジェクト形成調査-調査結果概要」プロジェクト形成調査団	2009年3月
「中国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に係る討議議事録」JICA 中華人民共和国事務所、中華全国婦女連合会	2009年4月
中国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、活動計画意見交換会・会議議事録、JICA 中華人民共和国事務所・他	2010年1月
「四川大地震」JICAこころのケア支援プロジェクト事前調査」プロジェクト形成調査団・他著、トラウマティック・ストレス第8巻、第1号	2010年2月

(2) モデルサイト計画書・ガイドライン・参考書等（主要成果品）

資料名、執筆／作成者	作成年月
(四川省成都市崇州市)「プロジェクト計画書(2011年1月~2014年6月)」、「2011年活動申請書」全国プロジェクト管理事務室	2010年12月
(四川省広元市剣閣県)「プロジェクト計画書(2011年1月~2014年6月)」、「2011年活動申請書」全国プロジェクト管理事務室	2010年12月
(陝西省宝鶏市陳倉区)「プロジェクト計画書(2011年1月~2014年6月)」、「2011年活動申請書」全国プロジェクト管理事務室	2010年12月
(甘肅省天水市秦州区)「プロジェクト計画書(2011年1月~2014年6月)」、「2011年活動申請書」全国プロジェクト管理事務室	2010年12月
「プロジェクト調整チーム設置に係る通達」 陝西省宝鶏市陳倉区婦女連合会文献 2011年3号	2011年2月
「プロジェクト調整チーム設置に係る通達」 甘肅省天水市秦州区委事務室文献 2011年28号	2011年2月
「プロジェクト調整チーム設置に係る通達」 四川省崇州市人民政府婦女兒童工作委員会文献 2011年9号	2011年3月
「プロジェクト調整チーム設置に係る通達」 四川省剣閣県人民政府事務室 2011年27号	2011年4月
「陝西省宝鶏市陳倉区プロジェクト地区におけるベースライン調査研究報告書」 王国旗、余曉艷、王青芳、湯発良・共著	2011年3月
『防災応急知識ハンドブック・災害心理ケアでよくみられる問題』宝鶏市陳倉区婦女連合会編	2011年3月
「JICA こころのケアプロジェクト第5回西安研修評価結果」祝卓宏、唐山・共著	2011年9月

研修日程等・プログラム資料、プロジェクト	2011年10月時
「研修参考書原稿作成案」、「参考書目次案」プロジェクト	2011年10月
「中国人専門家リスト」プロジェクト	更新中
「管理ガイドライン（案）」プロジェクト	作成中
「研修資料作成調査研究報告およびプラン」参考書・編集委員会	2011年10月
『災害後のこころのケア・中核人材養成ハンドブック』プロジェクト	更新中
『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』プロジェクト	更新中
『災害後の子どものこころのケア指導マニュアル』プロジェクト	更新中
「甘肅省ボランティア活動者募集資料及びボランティア名簿」甘肅省プロジェクト調整チーム	2011年
「(甘肅省心理援助パンフレット)啓発資料」甘肅省プロジェクト調整チーム	2011年
「中日合同四川大地震心理ケア人材育成事業のための心理室相談記録票」甘肅省	2011年
「研修参加者名簿・研修日程／プログラム関連資料（現地研修・第1回～5回、本邦研修・第1回～4回）」プロジェクト	2011年10月時
「中核人材リスト」プロジェクト	2011年10月

(3) 事業進捗報告・長期専門家出張報告・会議録・他

資料名、執筆／作成者	作成年月
「四川大地震における日中協力～緊急援助隊派遣からこころの復興へ」(PPT) JICA 中華人民共和国事務所	2009年9月
「JICA 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の概要」(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13～15日資料) 堤敦朗専門家	2009年9月
「第1回プロジェクト実施運営総括表(2009年6月～12月進捗)」堤敦朗専門家	2009年12月
運営指導調査報告会・議事録	2010年4月
運営指導調査・結果概要及び協議議事録	2010年4月
第1回合同調整委員会・概要書及び議事録	2010年5月
「共生人道支援シンポジウム・任国外出張報告書」堤敦朗専門家	2010年9月
中国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、活動検討会・会議議事録」JICA 中華人民共和国事務所・他	2010年11月
「第2回プロジェクト実施運営総括表(2010年1月～6月進捗)」堤敦朗専門家	2010年11月
「国別研修(災害)精神保健専門家研修・出張報告書」堤敦朗専門家	2010年12月
「第3回プロジェクト実施運営総括表(2010年7月～12月進捗)」堤敦朗専門家	2011年3月
第2回合同調整委員会・概要書及び議事録	2011年6月
「第4回プロジェクト実施運営総括表(2011年1月～6月進捗)」堤敦朗専門家	2011年7月
「日中協力地震被災地こころのケアプロジェクト・モデル地区剣閣県における前期業務の状況」四川省剣閣県婦女連合会	2011年9月

「四川大地震被災後の復旧における日中協力-天水市秦州区こころのケア人材育成プロジェクト交流資料」甘肅省天水市秦州区プロジェクト調整チーム	2011年10月
「こころのケア人材育成プロジェクトモデル地区こころのケア業務・崇州市モデル地区業務総括（1～8月）」崇州市婦女連合会	2011年11月
「陝西省モデル地区宝鷄市陳倉区プロジェクト実施状況」宝鷄市陳倉区中華全国婦女連合会・王静	2011年9月
「プロジェクト自己評価シート」プロジェクト	2011年11月

(4) 短期専門家業務完了報告書・関連報告書

資料名、執筆／作成者	作成年月
「四川大地震の被災者と支援者の心理的支援に関する研究—子供の心理健康教育プログラムの作成と教育相談システムの構築—」富永良喜著	2009年
「第1回現地セミナー（2009年7月19～22日、於・四川省成都市）-業務完了報告書」富永良喜専門家・他	2009年8月
「教育心理専門家業務完了報告書（2010年1月18日～21日）」富永良喜専門家	2010年1月
「子どもへのこころのケア専門家業務完了報告書（2010年1月18～23日）」瀧ノ内秀都専門家	2010年1月
「ケア人材育成専門家業務完了報告書（2010年1月18～23日）」古川英治専門家	2010年1月
「防災教育専門家業務完了報告書（2010年1月18～23日）」諏訪清二専門家	2010年1月
「臨床心理学専門家業務完了報告書（2010年1月18～22日）」大澤智子専門家	2010年2月
「精神医学専門家業務完了報告書（2010年1月20～24日）」加藤寛専門家	2010年3月
「臨床心理学専門家業務完了報告書（2010年1月18～22日）」牧田潔専門家	2010年4月
「短期現地派遣（2010年7月18～23日）の報告および提言」田中英三郎専門家	2010年7月
「ケア人材育成専門家業務完了報告書（2010年9月17～22日）」古川英治専門家	2010年9月
「精神医学専門家業務完了報告書（2010年9月17～22日）」加藤寛専門家	2010年10月
「防災教育専門家業務完了報告書（2010年9月17～22日）」諏訪清二専門家	2010年10月
「災害精神保健行政専門家業務完了報告書（2010年9月17～22日）」鈴木友理子専門家	2010年10月
「臨床心理学専門家業務完了報告書（2010年9月17～22日）」大澤智子専門家	2010年10月
「臨床心理学・専門家業務完了報告書（2011年1月5～10日）」大澤智子専門家	2011年1月
「臨床心理学・専門家業務完了報告書（2011年9月20～24日）」大澤智子専門家	2011年9月
「児童精神医学専門家活動報告（2010年9月19～23日）」田中英三郎専門家	2011年9月
「専門家活動報告（第5回日中協力心のケア現地セミナー教育班）2011年9月19～24日」富永良喜専門家、諏訪清二専門家、見澤光徳専門家	2011年10月

(5) 支援政策・精神保健と心理社会的ケアの国際支援動向、他

資料名、執筆／作成者	作成年月
対中国経済協力計画、外務省 (http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/seisaku/enjyo/china_h.html)	2001年10月
「<小中学校および高校のメンタルヘルス教育指導要綱>の印刷公布に関する教育部の通知」中国・教育部	2002年8月
「災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援に関する IASC ガイドライン」機関間常設委員会 (IASC) 作業委員会	2007年
「中国四川省における大地震に対する我が国復興支援策について」外務省プレスリリース (http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/h20/7/1181505_912.html)	2008年7月
「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年度 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	2009年3月
「JICA 対中国事業展開計画」JICA	2010年8月
「中国四川省大地震復興支援協力事業報告書—四川省の震災復興と経済発展」財団法人・日中経済協会	2010年3月
「中国四川大地震から3年—復興再建の経緯と課題—」国立国会図書館調査及び立法考査局・レファレンス平成23年9月号、鎌田文彦著	2011年9月

以上

