

認定NPO法人(認定特定非営利活動法人)

心の架け橋いわて



認定NPO法人(認定特定非営利活動法人)

心の架け橋いわて

〒020-0013 岩手県盛岡市愛宕町11-10-407

info.kokorogake@gmail.com

tel/fax.019-651-2117



「心のてあて」で命を守る、
未来を支える人になる。

Union is Power!



心のケアで 被災地の未来を変えたい。 私たちは、思いをつなぐ 架け橋です。



「認定NPO法人 心の架け橋いわて（こころがけ）」は、甚大な震災被害を受けた岩手県大槌町において、メンタルヘルスケアを中心とした活動を行っています。私たちの活動は、日本精神科救急学会が立ち上げた支援専門家人材バンクと米国のJapan Society・米国日本人医師会による財政支援により2011年11月から始まりました。2012年4月にNPO法人を設立し、2015年3月に岩手県で9番目となる認定NPO法人の認可を受けました。

「心の架け橋いわて」について

2011年3月に起きた東日本大震災により岩手県はかつてない大きな津波被害を受けました。特に大槌町では住民の多くが、家族、友人、家、仕事を失い、コミュニティの基盤となっていた地縁、血縁、職縁が分断され、復興におけるメンタルヘルス対策が大きな課題となっています。

私たちは震災後4年間にわたり被災地のメンタルヘルス対策に携わる中で貴重な教訓を得ました。地域メンタルヘルスの問題は精神医療関係者のみによる短期的な支援で解決できるものではありません。分断された地縁、血縁、職縁を被災者の需要を第一に再生していく作業が何よりも大事なことであり、そのためには多分野の専門家が協力しながら長期にわたり全生活支援を進めていくことが必要です。そして、その支援の一環としてこれまで被災地に提供されたメンタルヘルス支援を、長期的かつ全人的な支援モデルに転換していく時機が到来したと考えています。その過程で、行政、医学関係団体、民間企業、NPO法人など複数の支援団体が情報共有をしながら相補的な協働作業を進めているためには、組織間に「橋を架ける」ことが不可欠です。

1933年、三陸沖を震源とする地震が発生し岩手県沿岸は大きな津波被害を受けました。震災復興の道筋が見えぬなか、晩年の新渡戸稲造が岩手県内で講演を行い“Union is Power”という言葉を残しました。「復興」という共通の目的に向かって連携を深め、力を束ねることの重要性は今も変わりません。

私たちは被災地の関係機関、団体との継続的連携のもとに以下の活動を行います。第一に、地域住民が求めているメンタルヘルス支援のあり方を丹念に拾い上げながら、科学的な視点から新しい町づくりを支援します。第二に、メンタルヘルスに対する偏見を軽減、払拭するための予防的啓発活動を進めます。第三に、広域精神医療過疎という岩手県の抱える基本問題に対処すべく、ICT（情報通信技術）を活用したメンタルヘルスサービスを提案していきます。第四に、上記活動を通して災害復興に精通し国際的に通用するメンタルヘルス専門家を育成するとともに、支援者の支援と育成を行います。第五に、これまで手の届きにくかったメンタルヘルスサービスのあり方を地域ニーズの変化に合わせて提案していきます。

認定NPO法人 心の架け橋いわて 理事長 鈴木 満

特定非営利活動法人心の架け橋いわて 定款（抜粋）

第1章 総則 (目的)	(特定非営利活動の種類)	(事業の種類)
第3条 この法人は、地元住民のメンタルヘルスの向上ならびに、岩手県における新しいメンタルヘルスサービスの構築をめざし、関係機関と連携し、社会全体の利益の増進に寄与することを目的とする。	第4条 この法人は、前条の目的を達成するため、次の種類の特定非営利活動を行う。 保健、医療又は福祉の増進を図る活動／社会教育の推進を図る活動 まちづくりの推進を図る活動／災害救援活動／国際協力の活動 前各号に掲げる活動を行う団体の運営又は活動に関する連絡、助言、又は援助の活動	第5条 この法人は、第3条の目的を達成するため、特定非営利活動に係る事業として、次の事業を行う。 関係機関、団体との連携による、メンタルヘルスに関わる予防、啓発、相談事業 ICT機器を活用したメンタルヘルスサービスの提供 災害復興に精通するメンタルヘルス専門家の育成
		地域ニーズに即したメンタルヘルスサービスの提案 社会活動を行っている団体間の協力、支援、ネットワーク構築に関する事業 その他目的を達成するために必要な事業

役員

理事長／鈴木 満（すずき みつる）
外務省メンタルヘルス・コンサルタント
岩手医科大学神経精神科学講座客員准教授

副理事長／長谷川 朝穂（はせがわ あさほ）
公徳会若宮病院院長
日本精神科救急学会理事

理事／山中 浩嗣（やまなか ひろし）
千葉県精神科医療センター医長

理事／上田 雅士（うえだ まさし）
株式会社ベネッセスタイルケア

監事／藤井 茂（ふじい しげる）
一般財団法人新渡戸基金常務理事兼事務局長
北東北・日本アメリカ協会事務局長

東日本大震災から
立ち上がろうとしている
岩手県沿岸地域。
時が経つほどに
メンタルヘルスケアが
大きな課題になっています。



震災前から精神医療資源の乏しかった岩手県沿岸地域では、震災による喪失体験や地縁・血縁・職縁の分断に由来する新たなメンタルヘルスの需要が生まれています。私たちは精神科医師、精神科専門看護師、臨床心理士、精神保健福祉士などメンタルヘルス領域の多職種専門家でチームを組織し、2011年11月から現在に至るまで、毎週金、土曜日に大槌町でのさまざまな支援活動を行っています。

1. 「医療過疎地」を襲った大震災

大槌町では、津波により平地にあった町の行政、産業、住居の大半が壊滅的被害を受け、被災時の推計人口15,239人のうち約10分の1の方々が死亡・行方不明となりました。「広域医療過疎地」と呼ばれる岩手県のなかでも医療資源が乏しい地域で、精神科医療の専門施設はなく、専門家に相談することに対するスティグマ

(負の烙印)もありました。現在では、4年間にわたる継続的な活動により信頼関係が生まれ、精神科医療に対する偏見が軽減されてきた一方、新たなメンタルヘルスの課題が発生しつつあります。震災ストレス由来のメンタルヘルス不調者への対応は、震災から時間が経つにつれ需要が高まっています。

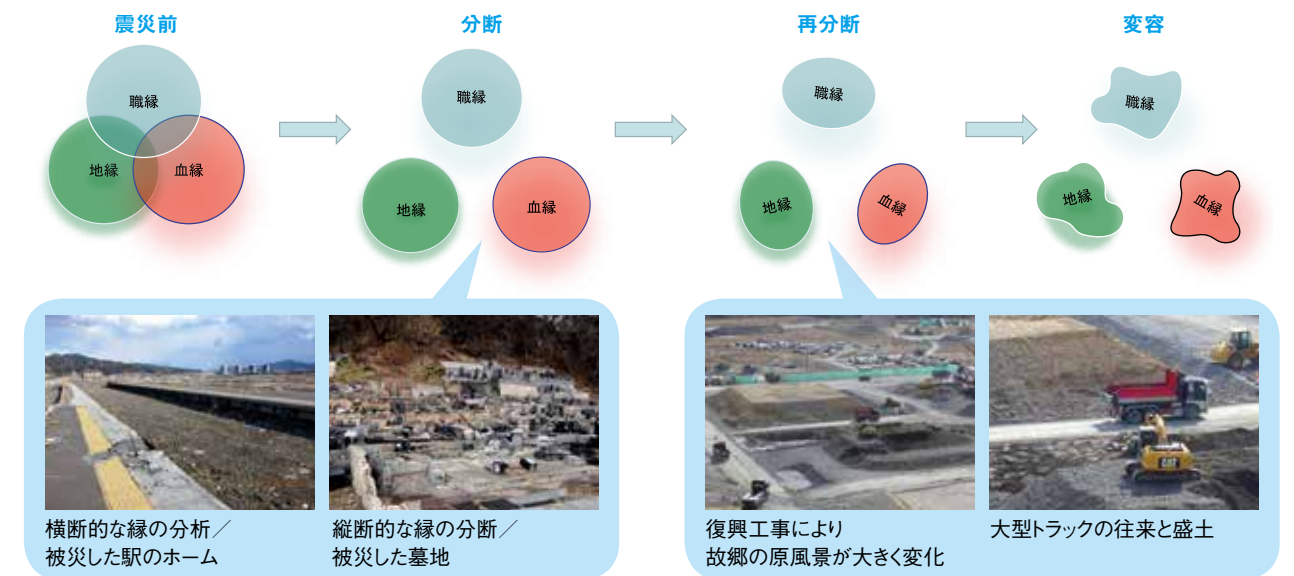
2. 3つの「縁」の分断

東日本大震災から時間が経つにつれ、被災地では生活環境の変化と高齢化が急速に進み、今後の地域社会のあり方がこれまで以上に問われています。

東日本大震災は個人のみならずコミュニティに甚大な喪失をもたらしました。それは地縁、血縁、職縁といった「縁」の分断です。縁は、目に見えず、世代間で継承され、文化風土に深く関わるもので、小さな規模のコミュニティではこれらの縁がそれぞれ重なりあっ

ています。今回の震災がもたらしたものは、そういった「縁」の横断的かつ縦断的な分断でした。

震災後4年が経過した今、それらの「縁」のカタチは変容してきています。復興事業に伴う故郷の原風景が失われつつあり、「縁」の再分断、すなわち復興住宅への移動によるリロケーションストレス、高齢化とさらなる孤独化などが危惧されています。



3. 架け橋になること

私たち「心の架け橋いわて」に使われている「架け橋」という言葉は、「太平洋の架け橋」になろうとした新渡戸稲造の精神に由来しています。災害復興には連携と協働を重んじる「架け橋」を担う役割が必須です。私たちはメンタルヘルス専門家を中心としたプロボノ集団(※)として、活動開始当初から専門性の異なる支援団体との連携を積極的に行ってきました。行政機関や地域医療機関、

教育機関、医学会、国内外のNPO法人、民間企業など、多くの支援団体と連携することで、分断・変容した地縁、血縁、職縁の再生をサポートするべく活動しています。

(※) 社会人が自らの専門知識や技能を生かして参加する社会貢献活動。ラテン語の「Pro bono publico(公益のために)」からきている。

★「多職種アウトリーチ」型メンタルヘルス支援

助けを必要としている人のところへ

「出向く」「つながる」支援を。

それぞれの専門性をいかした

「アウトリーチ」を行っています。



アウトリーチ(=手を伸ばす)とは、サポートを必要とする人を病院や専門機関で「待つ」のではなく、地域や生活の場へ「会いに行き」ケアする支援のカタチ。ここがけは、多職種で構成されるメンバーの専門性とICTをいかしながら、行政、医療機関、支援団体、企業などとの連携のもと、生活全般に目を配るメンタルヘルス支援を行っています。

1. 病院で「待つ」のではなく、生活の場へ「会いに行く」 アウトリーチ型メンタルヘルス支援

ここがけでは、地域住民からのニーズに応じて、精神科医師、精神科専門看護師、臨床心理士、精神保健福祉士といった多職種専門家による訪問「多職種アウトリーチ」を行っています。

心のケアを必要とする方が相談に訪れるのを、病院や専門機関で「待つ」これまでのスタイルではなく、生活の場へと「会いに行く」

アウトリーチ支援は、精神科医療に対するステイグマを持っている方や、敷居が高いと感じている方にもアクセスしやすく、症状の悪化を早期に食い止めることにつながります。またメンバーそれぞれの専門性をいかすことで、医療・保健・介護・福祉といった分野をまたぐ包括的な支援も可能になります。



多職種専門家チームによる仮設住宅への訪問活動のようす

2. 全生活支援を前提としたメンタルヘルス支援

被災地におけるメンタルヘルスケアの課題は、精神科医師の短期的な支援だけで解決できるものではありません。私たちは、2011年11月から現地に入り4年間にわたる活動を続けるなかで、そのことを実感しました。

大震災によって分断された地縁・血縁・職縁を再生することは、「心の復興」に欠かせない大切な作業です。そのためにはメンタルヘルスだけでなく、さまざまな分野の専門家と情報や課題を共有しながら、「全生活支援」を第一に考えた長期的・継続的な取り組みが必要だと考えています。



3. ICTを活用した「スマート・アウトリーチ」

私たちの活動は、全国にちらばる多職種の専門家が交代で現地に赴く「出前型」支援です。遠隔地から大槌町までの移動に要する時間は多大であり、長期的な支援を継続するうえでも、これらの時間・距離を超えるための解決策が課題となっています。

ここがけではインターネットや情報通信機器などのICTを積極的に活用しています。定期的な活動報告会などは、パソコンやタブレットを介して最大20カ所の遠隔地から参加できる「遠隔テレビ会議システム」を利用。同じシステムを車にも搭載し、移動中でも会議や相談に対応できる「スマート・アウトリーチ」の強化も図っています。これらICTの活用は、私たちが行っている遠隔地からのアウトリーチ支援を強力にサポートしてくれるものであり、今後発生しうる大災害の初期支援にも有用であると考えています。

スマート・アウトリーチ



スマート・アウトリーチ：移動可能な情報共有・面談スペース

心のサインに耳を傾ける。心を寄せる。
 少しずつ、不安や悲しみを和らげ
 心と身体の健康を取り戻すサポートを
 さまざまなカタチでおこなっています。



こころがけでは、岩手県が運営する震災ストレス相談室のお手伝い、多職種メンタルヘルス専門家によるサロン活動、アウトリーチ活動、社会福祉協議会生活支援相談員への同行支援、職域での研修会など地域被災者支援活動を行っています。病院受診を中心とした医療サービスを補完し、早期受診と疾病予防につながる活動を実践することで、多様なメンタルヘルスカを地域に定着させてきたいと考えています。

震災ストレス相談室

毎週金曜午後、「岩手県こころのケアセンター」（岩手医科大学に委嘱）が運営する震災ストレス相談室（法テラス大槌）で、こころがけメンバーの精神科医師が相談業務に対応しています。同じ医師が継続的に担当することで地域住民の方々との信頼関係を築き、「相談しやすい」場にしたいと考えています。



サロン活動

仮設住宅の集会場等で開催している「サロン」とは、気軽に立ち寄り、参加できる「茶飲み会（大槌では『お茶っこ』といいます）」。転倒予防やリラクゼーションのための運動体験、医師によるメンタルヘルス講話、気軽におしゃべりをする談話会、ときにはゲストを呼んで落語や音楽を楽しんでもらうなど、楽しく参加してもらい工夫をしています。地域の方々と直接触れ合うことで、心の変調への気づきを促して早期の相談につなげたり、セルフケア能力を高めるお手伝いをします。



同行支援

社会福祉協議会の生活支援相談員に同行し、仮設住宅や災害復興住宅を訪問。日々の生活状況を伺いながら心身の健康問題を中心とした全生活ストレスについて共に傾聴、助言を行っています。生活支援相談員は現地の文化風土に精通した支援者であるとともに被災者でもあり、高い共感性を持って被災住民の見守りを行う存在です。私たちはその「サポート役」という立場で、血圧測定、健康相談といった専門性の高いニーズに特化した対応を心がけています。



こころがけ訪問

医療機関受診に消極的な方、通院が困難な方、高齢の方などメンタルヘルスのケアが必要な方々のところへ、精神科医師、精神科専門看護師、臨床心理士、精神保健福祉士2～4名から構成される「多職種アウトリーチチーム」が、自宅へ「出向く」訪問活動。早期の治療導入を促し、服薬助言等を行っています。



職域における研修会

被災者の生活の場に入るサロンや訪問活動は女性や高齢者が対象となることが多いため、その支援の対象から外れがちな男性勤労者を主な対象としています。「男性に対する支援」が可能となる職域に焦点を絞り、復興支援事業者（企業や団体）が抱えている問題を把握し、その職場の状況や課題に沿った研修会を開催しています。



次世代の支援者を育成する

メンタルヘルス研修会を開催し

被災地コミュニティの自立的な支援基盤を

強化するお手伝いをしています。



精神医療資源の少ない岩手県沿岸地域では、住民のメンタルヘルス・リテラシーの向上と非専門家の支援力の強化が重要な課題です。ここがけでは、岩手県在住の人材を育成し「地域自立型支援」に移行するための、支援者育成研修会を開催しています。2014年から始めた「基礎編」は全10回を終了し、2015年8月から「応用編」全6回を開催しています。

被災地コミュニティの自立を担う人材を

2014年9月から2015年6まで行われた「災害復興メンタルヘルス研修会 基礎編」では、53名の受講者登録があり、全10回の研修にのべ600名以上の参加がありました。受講者のおよそ7割が女性。対人援助職（看護師、臨床心理士、産業カウンセラー、社会保険労務士、教員など）に就いている方が多く、即戦力となりうる能力の高さが期待できる顔ぶれでした。継続的に参加している受講者のうち、すでに3名がこ

ころがけの地域支援活動に、6名が職域支援活動に参加し、岩手県在住の自立的支援者育成の実質的な成果が生まれつつあると実感しています。

また、行政関係者、学術関係者、他支援団体関係者等も参加した公開研修会（3回開催）を通じて、交流の機会も生まれました。今後の職際・学際的な被災地支援活動につなげていきたいと考えています。



災害復興メンタルヘルス研修会 基礎編（全10回終了）

期間: 2014年9月～2015年6月（全10回） 講師: 国内外の災害メンタルヘルス専門家
会場: 盛岡、釜石、仙台、東京（各会場をテレビ会議システムで結び開催）

■公募説明会（第1回） 2014年8月9日

「災害メンタルヘルス入門－被災地のこころの復興のために次世代ができること」

■公募説明会（第2回） 2014年9月22日

「こころの復興支援を担う次世代リーダー育成プログラムの導入」

■第1回研修会 9月20日

「被災者の声を聴く－1」

講師／講師鈴木 満（心の架け橋いわて）、井上 孝代（明治学院大学）、河島 謙（国立病院機構災害医療センター）

■第2回研修会 10月18日（公開研修）

「心理学の応急処置」

講師／鈴木 満（心の架け橋いわて）、大沼 麻実（国立精神・神経医療センター）ほか

■第3回研修会 11月9日（公開研修）

「自殺に追い込まれる人の少ない地域から学ぶ支援計画とは」

講師／森川 すいめい（国際NGO 世界の医療団）
－被災地支援3団体交流企画 ここからなごみ－
シンポジウム「被災地におけるアルコール関連障害の現況と課題」
講師／原 敬造（震災こころのケア・ネットワークみやぎ）、河村木綿子（相馬広域こころのケアセンターなごみ）、鈴木 満・山中 博嗣・伊藤 亜希子（心の架け橋いわて）

■第4回研修会 12月13日

「被災地における学び合いのサイクルを復興にどう向けるか」

講師／いとう たけひこ（和光大学）、市川 享子（明治学院大学）、斎藤 恵子（西松園内科医院）

■第5回研修会 1月24日

「世界の被災地メンタルヘルス支援活動の紹介」

講師／長谷川 朝穂（心の架け橋いわて）、田中 英三郎（兵庫県こころのケアセンター）、渡辺 暁里（国際基督教大学）

■第6回研修会 2月21日

「次世代のメンタルヘルスケア」

講師／大沼 麻実（国立精神・神経医療センター）、長江 朱夏（音楽療法推進センター MOYO）、衛藤 由美（心の架け橋いわて）

■第7回研修会 2015年3月14日（公開研修）

「大規模災害被災地への長期メンタルヘルス支援」

（国連防災世界会議バブリアックフォーラム 併催）
講師／Yotam Politzer、Eitan Oren（IsraAID／JISP 一般社団法人日本イスラエイド・サポートプログラム）、岡 檀（和歌山県立医科大学）

東北被災3県アウトリーチチーム「ここからなごみ」による合同シンポジウム

「長期メンタルヘルス支援と新しいネットワーク」

講師／原 敬造（からこステーション）、大川 貴子（なごみ）、鈴木 満、山中 浩嗣（心の架け橋いわて）

■第8回研修会 2015年4月18日

「被災地支援の実際－メンタルヘルスの現状と課題（1）」

講師／村上 裕子、田中 武、長谷川 朝穂（心の架け橋いわて）

■第9回研修会 2015年5月23日

「被災地支援の実際－メンタルヘルスの現状と課題（2）」

講師／山中 浩嗣、岡本 典子、村上 裕子（心の架け橋いわて）

■第10回研修会 2015年6月6日

「被災地支援の実際－メンタルヘルスの現状と課題（3）」

講師／日下 慶子、中田 信枝、田辺 有理子（心の架け橋いわて）



「巨大惨禍への精神医学的介入」（弘文堂2013）

エルスベス、キャメロン、リチー、パトリシア、J.ワトソン、マシュー、J.フリードマン 編
計見 一雄、鈴木 満 監訳

9.11多発テロ事件や大規模災害後の多職種メンタルヘルス専門家による取組みについて振り返り、多角的分析、具体的提言を盛り込んだ米国の書籍を、ここがけメンバーが中心となって分担翻訳しました。



活動を通して気づいた、大切なこと

メンタルヘルスケアの活動に携わりながら

わたしたち支援者も、学びの体験を

重ねていることに気づきました。

復興支援は、支援者と被支援者が

お互いに成長できる「学び合い」の場でもあります。



私たちの活動すべてに共通するのは、メンタルヘルスに関する予防的啓発教育です。最大の学習法は「教えること」と言われているように、私たちも多くの学びを重ねることができました。遠隔支援に必要な「文化を感じ取る力 Cultural competence」は、現地での経験によって体得できるものです。地域住民や関係機関、他団体との交流、連携によって私たちはその力を身に付け、同時に、私たちが持つ知識やスキルを地域に伝えていく。こうした「学び合い」の蓄積が、地域支援の底上げにつながると期待しています。

1. 支援に必要な「文化を感じ取るチカラ」

遠隔地からメンタルヘルス専門家が支援に入る際には、被災地の文化風土を尊重した姿勢が求められます。それは支援対象地域特有の生活ストレス要因や医療システムを把握するための情報収集力であり、被支援者の価値観、信条、宗教、世代差などを感じ取るための知識と共感性、つまり「文化を感じ取る力 Cultural competence」に裏づけられるものです。

この力は、被災地域の文化風土、そして被支援者に内在する文化のみを対象とするではありません。支援する私たち自身が持つ文化、メンタルヘルス専門家としてのアイデンティティも見つめ直し、それを支援活動に生かしていく「気づき」を与えてくれるものです。

その一方で、同行訪問やサロン、こころがけ訪問、職域研修会といった活動を通じて、地域で活動する他団体、支援者の方々に私たちメンタルヘルス専門家の業務を理解し、知識やスキルを学んでもらうきっかけも作ることができたと思っています。

私たちが特に重視してきたのは、精神障害への偏見是正です。生活支援相談員と共有する時間が蓄積され相互信頼が増すことで偏見は軽減しており、メンタルヘルス専門家の業務に関する理解も進んだことを実感しています。

活動での「気づき」を学術活動にもつなげています

鈴木 満:
広域多発複合災害後の新しい地域精神医療の構築に向けて、
外来精神医療12(1), 2012

鈴木 満:
東日本大震災後の長期的メンタルヘルス支援ステージへの移行に向けて、
産業精神保健20(特別号), 2012

鈴木 満:
日本精神科救急学会被災地支援プロジェクト
- 4年目を迎えるモザイク型長期被災地支援活動 -, 精神科救急18, 2015

中田 信枝:
東日本大震災以来、メンタルヘルス支援を続けています(1), 精神看護18(1), 2015

村上 裕子:
東日本大震災以来、メンタルヘルス支援を続けています(2), 精神看護18(2), 2015

山中 浩嗣:
東日本大震災以来、メンタルヘルス支援を続けています(3), 精神看護18(3), 2015

伊関 敏男, 岡本 典子, 田辺 有理子:
東日本大震災以来、メンタルヘルス支援を続けています(4), 精神看護18(4), 2015

鈴木 満, 田中 英三郎, 原 敬造, 山中 浩嗣:
大規模災害被災地への長期コミュニティ支援, 外来精神医療16(1), 2016(印刷中)

鈴木 満(分担執筆):
多文化的対応, 「災害時のメンタルヘルス」第6章 特別な支援対象,
医学書院 2016(印刷中)

2. 国内外の支援団体と連携し、学び合う

小さなコミュニティにおいて円滑かつ幅広い支援活動を行うためには、他団体との連携が不可欠です。大槌町には町内外の支援団体が複数活動していますが、多職種メンタルヘルス専門家から構成される長期支援団体は現在のところ、こころがけのみであることから、他支援団体からのニーズにも出来る限り対応し相互

支援関係を築いてきました。また県境や国境を超えた連携も積極的に行っています。



岩手、宮城、福島各県で活動続ける3団体「こころがけ」「からこころステーション」「なごみ」



無線LANによる大槌ニューヨーク間会議(右上:大槌会場、右下:ニューヨーク会場)



大槌町「ベルガーディア鯨山」



国際NGO「世界の医療団」



釜石のNPO法人「かだっぺし」

被災地が抱える課題を乗り越え 災害支援の「先導モデル」を創る。 大槌町に訪れる未来は この国の未来の景色でもあると 考えています。



身体の病気と同じように、心の病気も知識と気づきがなければ知らぬ間に進行し重症化します。精神医療過疎地であるほど、「一刻も早く専門家の助けが必要な状態（精神科救急事例化）」になることを防ぐことが重要であり、そのためには本人を含めたコミュニティが「メンタルヘルスの知識を持ち、対応できる予防力」が必要です。私たちがこの活動のゴールにしているのは「精神科救急事例化を最小とするコミュニティの実現」。未来を支えるコミュニティのあり方として、大槌町から「先導モデル」を発信していくことを目指します。

こころがけが描く未来

日本精神科救急学会のプロジェクトとして始まったこころがけの活動は、ステージI（任意団体としての被災地視察、情報収集、非定期的アウトリーチ）、ステージII（NPO法人としての予防的啓発活動、定期的多職種アウトリーチ、支援者支援、他支援団体との連携）を終え、2015年4月からステージIIIに入りました。

ステージIIIでは認定NPO法人への昇格をはじめ、継続的啓発教育によるメンタルヘルス・リテラシーの向上、地域在住人的資源の育成、地域医療資源との協働を進めていくことを計画しています。また、活動開始から4年以上にわたり現地で多職種アウトリーチ体験を積んできたこころがけのメンバー達が、今後「災害メンタルヘルスの専門家」として活躍することを期待するとともに、被災地支援プロジェクトを通して得た教訓を生かしながら国際的視点から災害精神医学の発展に寄与することを目指しています。

これからの数年間は、急速な高齢化、仮設住宅から復興住宅への住み替え、巨大防潮堤建設による住環境の激変、PTSD事例の顕在化、通信インフラの超高速化、新たなICT活用法の開発、遠隔医療の法的整備などによるメンタルヘルスケアへの需給関係の大きな変化が予想されます。

その頃に迎えるステージIVでは、その変化に対応していくための多様な人材確保と安定した組織運営という難題に挑戦していくことになります。精神医療過疎地だからこそ、より良質で効率的なサービスを提供するという発想をコミュニティで共有していきたい、そして、私たちがゴールとして目指している「精神科救急事例化を最小とするコミュニティの実現」に貢献したいと考えています。



大槌ベース

2015年秋、大槌町に私たちこころがけの活動拠点ができました。仮設診療所として使われていたスペース（旧植田医院）を他支援団体と共に使わせていただけることになりました。今後は、サロン活動、他団体との交流・連携、遠隔支援の場などに活用していきます。

【これからの先導的活動】

◆地域・職域支援活動

引き続き、地域や職域での長期的な支援を行っていきます。ただし、現在の「出前型」多職種アウトリーチだけに頼るのではなく、段階的に支援の担い手を現地在住支援者に移行していくことを念頭に置いた研修会の開催、ICTを活用した支援者支援の体制を強化します。

◆地域在住人的資源の育成

現在行っている研修会の受講者を中心に岩手県在住のインターンを選出。それぞれの持ち味を生かしてサロンや職域研修会での補佐的活動を始め、将来的には被災地のメンタルヘルス支援の中核を担う人材になるよう育成をしていきます。

◆ICTを活用した遠隔支援モデル

「精神医療過疎地への遠隔支援」をより効率的、効果的に行うためのツールとして、ICTのさらなる活用を進めます。支援メンバーおよびインターンの双方向性コミュニケーション技能を高め、遠隔地にいる支援者と地域住民の方々との情報共有が平易にできるような方法を提案していきます。

◆国内外の団体との連携強化

これまで4回開催した宮城県の「からころステーション（一般社団法人震災こころのケア・ネットワークみやぎ）」、福島県の「なごみ（特定非営利活動法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会）」との協働事業「ここ・から・なごみ」シンポジウムを継続開催し、県境を越えた議論を進め、共通する課題への取組みを強化します。また米国のJapan Society、米国日本人医師会などとの協力関係を発展させ、国連世界防災会議パブリックフォーラム採択により広がった国際的発信の機会を増やしていきます。



2015年3月に宮城県仙台市で開催された「国連世界防災会議」のパブリックフォーラムに採択されました。



これまでの活動実績が認められ

岩手県で9番目の

「認定NPO法人」になりました。

これまで以上の責任と使命を感じながら

長期的、かつ継続的な活動に取り組んでいます。



認定NPO法人の「認定」は、運営組織や事業活動が適正で、かつ公益の増進に資すると国が認めた団体に与えられる称号です。NPO法人設立からわずか3年で取得することができたのは、これまでの活動を支えて下さった皆様のおかげです。ニューヨークのJapan Societyおよび米国日本人医師会、日本精神科救急学会、JAMSNET、JAMSNET東京、三菱商事復興支援財団、復興庁、Japan Platform、ローズファンド、JT、赤い羽根、岩手県、岩手医科大学、岩手県こころのケアセンター、大槌町役場、釜石保健所、岩手県立大槌病院、東北みらい創りサマースクール実行委員会をはじめとする諸団体、ご寄付を賜った皆様に深くお礼申し上げます。

1. 「認定NPO法人」と「NPO法人」の違い

「認定NPO法人制度」とは、NPO法人への寄付を通じてその活動を支援するため、税制上の優遇措置として設けられた制度です。以前は国税庁長官が認定を行っていましたが、法改正後の平成24年4月1日からは、所轄庁が認定を行う新たな認定制度として創設されました。

NPO法人が、比較的形式的に「公益性ある団体であるか」を判定して認証されているのに対し、認定NPO法人はより高い税制優遇を適用するために「より客観的な基準において、高い公益性をもっている」ことを判定されます。

認定申請の際に提出する書類では

- ① 広く一般から支持を受けているか
- ② その活動や組織運営が適正におこなわれているか
- ③ より多くの情報公開が行われているか 等を審査されます。



2. 「認定NPO法人」の税制優遇メリット

個人が認定NPO法人に寄付をすると…

所得税（国税）

「寄付金控除」を受けられます。

住民税（地方税）

地方自治体が条例で指定した認定NPO法人への寄付は寄付金控除が受けられます。

新ルール！

最大50%税額控除（従来方式との選択制）

所得税に税額控除方式（所得にかかわらず原則的に減税額が同じ）が導入されました。控除割合は寄付金の50%（住民税10%と合わせると最大50%）

➡ $(\text{寄付金額} - 2000\text{円}) \times 40\%$ を所得税額から差し引くことができます。

所得金額に関係なく
1万円の寄付で3200円減税！
10万円の寄付で39200円減税！

【従来方式では】 同じ1万円を寄付しても…
所得300万円の場合→800円減税
所得2000万円の場合→3200円減税

所得によってはあまり減税が期待できない場合も…

法人が認定NPO法人に寄付をすると…

損金に算入できる金額が拡大されます。

一般のNPO法人への寄付よりも
多い金額を経費にできる

「特別損金算入限度額」扱いとなり、一般のNPO法人への寄付と比べ、経費として扱える寄付金の限度額が高くなります。

相続人が認定NPO法人に相続財産を寄付すると…

寄付をした相続財産は相続税が非課税になります。

メンタルヘルスケアには長い時間がかかります。
被災地の復興を、一緒に支えてくれないか？



ご寄付のお願い

被災地ではアルコール関連、高齢者関連などの問題が注目され、「こころがけ」の活動を含めメンタルヘルスケアの必要性は日々増えています。また、私たちの経験は今後起こりうる災害支援にも重要な役割を果たすと考えています。「こころがけ」活動の維持には交通費などを含めて多額の資金を要します。従来は日本精神科救急学会の予算に加え、ニューヨークのJapan Societyから4年にわたり資金援助を受けてきましたが、2015年末をもってその期間が終了し、活動継続のためには各種助成金のみならず、寄付金などのご協力をいただくことが必要となっています。どうか長期継続支援の趣旨をご理解下さり、活動資金としてご寄付を賜りますようお願い申し上げます。

寄付の方法について

振込用紙によるご寄付

◆当団体が振込手数料を負担いたします。
振り込み用紙がお手元になく、希望される方には郵送しますので、事務局までご連絡ください。

ホームページからのご寄付

◆「心の架け橋いわて」のホームページからも受け付けています。
<http://kokorogake.org>（「ご寄付のお願い」バナーが入り口）

携帯電話・スマートフォンからのご寄付

◆SoftBankのスマホをご契約の方→  **かざして募金**
「かざして募金」が便利です。

ソフトバンクでは、携帯電話の利用料金の支払いと一緒に寄付できるアプリ「かざして募金」を提供しています。アプリをインストールしたスマートフォンを、こころがけのロゴにかざすだけで簡単に寄付が可能です。

◆ドコモ、au等 上記以外の方→クレジットカードによる寄付が可能です。
「心の架け橋いわて」のホームページよりサイトへ移動

<http://kokorogake.org>（「ご寄付のお願い」バナーが入り口）

※100円から1万円までの寄付が可能です。
※領収書は3,000円以上のご寄付より発行いたします。
また、タイミングによっては領収書発行まで2ヶ月ほどお待ちいただく可能性があります。

当団体（認定NPO法人）への寄付は、税制の優遇が受けられます。
（詳しくは17ページをご参照ください）