

災害後の自治体における中長期の精神保健医療福祉体制ガイドライン

これまでの自治体における災害時精神保健医療福祉体制の問題点

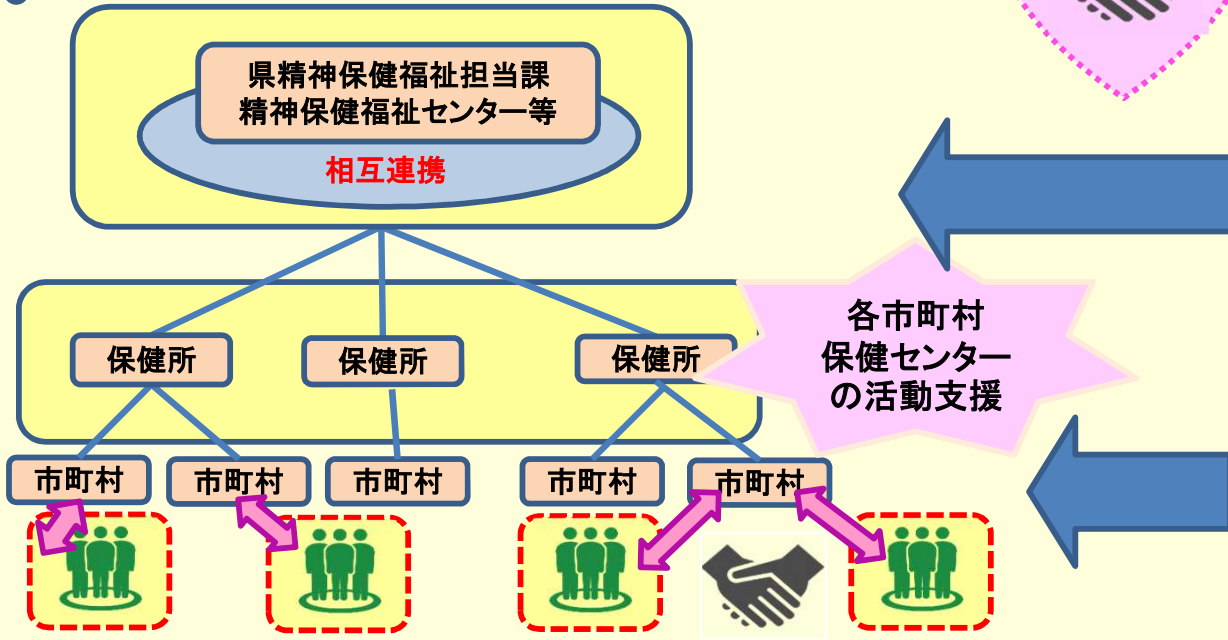
- ・各自治体において、中長期における精神保健医療福祉体制について参考となるマニュアル等がない
- ・中長期の精神保健医療福祉支援活動を平時の精神保健医療福祉システムで実施するためにはマンパワー不足

- 目的:
1. 中長期の精神保健医療福祉問題をカバーする新しい支援体制の構築が必要
 2. 精神保健福祉センター、保健所の精神関連活動の支援をする組織ないし人材・中長期の支援が可能な地域の体制が必要

災害時の新たな精神保健医療福祉サービスの体制作りと実施

- ・地域の精神保健医療福祉人材で構成された支援システム ・主に公認心理師・精神保健福祉士・保健師で構成
- ・中長期の地域災害精神保健医療福祉支援活動を行う期間限定のサービス

1. 活動体制：地域精神保健医療福祉の補完支援



2. 研修・養成・統括体制

専用の教育
プログラムを
作成・実施！



- 【地域で養成される人材】
- ・地域の公認心理師、精神保健福祉士等
 - ・各都道府県の精神保健福祉関連行政職
 - ・各都道府県の精神保健医療福祉のスタッフ
 - ・DPATで育成されたDPAT隊員 等



- 【研修体制】
- ・各県で協議体あるいは委員会を作る
 - ・精神保健福祉センターを中心に、県精神科病院協会、大学、行政、総合病院精神科、精神科関連職能団体等による協議体を平時から作る
 - ・構成員のオンライン、オフラインで行う養成、研修、教育システムを構築する

効果

- ・実災害が起きてもフレキシブルに地域資源で対応することができる
- ・災害医療ではなく災害後の精神保健福祉を支援できる(チーム内に医師は必須ではない)