

第Ⅱ章

当センターを立ち上げるまで

副センター長 福 地 成
企画研究部 部長 渡 部 裕 一

- | | |
|---|---------------------------|
| 1 | 災害メンタルヘルスの歴史と『こころのケアセンター』 |
| 2 | 『みやぎ心のケアセンター』設立までの経緯 |
| 3 | 準備としての視察 |
| 4 | 初期の組織づくり |
| 5 | 研究機関との協力 |
| 6 | 外部機関からの受け入れ・コーディネート |
| 7 | 主な届出 |

第Ⅱ章

当センターを立ち上げるまで

【副センター長】 福地 成 / 【企画研究部 部長】 渡部 裕一

1. 災害メンタルヘルスの歴史と『こころのケアセンター』

日本の災害時のメンタルヘルス活動において、先駆的な試みは1991年の雲仙普賢岳噴火火災と1993年の北海道南西沖地震と考えられる。このとき、地域保健師を中心に精神保健専門職と連携して、質問紙を用いたスクリーニング、地域における健康相談や訪問活動が行われた。これらの活動を通じて、大規模な災害の後には精神健康を害する住民が増えること、それらの住民は自ら相談につながるものが少ないこと、個別支援だけではなく地域を対象とした戦略が必要であることが確認された。

上記の経験を踏まえて、1995年の阪神淡路大震災では5年間にわたり、地域の回復を支えるための拠点として『兵庫県こころのケアセンター』が設立され、仮設住宅の住民を対象としてアウトリーチを中心に活動が展開された。これがいわゆる『コケセン』のさきがけであり、その後の自然災害や大事故後のこころのケア活動の礎となっている。その後、現在までに6つの『こころのケアセンター』が設立され、それぞれが特色ある活動を展開してきた（表1）。2004年の新潟県中越地震後に『新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター』、2011年の東日本大震災後に岩手・宮城・福島県の3県にそれぞれ『岩手県こころのケアセンター』『みやぎ心のケアセンター』『ふくしま心のケアセンター』、2016年の熊本地震後に『熊本こころのケアセンター』が設立された。法的な根拠に基づいた組織ではなく、緊急的に国の復興基金から民間組織に出資・委託され、その都道府県の精神保健を補完する機能を担うことが多い。運営方針については各都道府県に一任されており、受託した組織も異なれば、運営方針も多岐にわたっているのが実情であり、今後より詳しい分析が必要とされている。

表1 日本の心のケアセンター

1995年	1月	阪神淡路大震災（マグニチュード7.3） ・1995年6月に兵庫県こころのケアセンター開設 ・組織再編を行い、研究機能や診療機能を併設し、現在も稼働している
2004年	10月	新潟県中越地震（マグニチュード6.8） ・2005年8月に新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター開設 ・10年間の活動を経て、2015年3月に終結した
2011年	3月	東日本大震災（マグニチュード9.0） ・2011年12月にみやぎ心のケアセンター開設 ・2012年2月に岩手県こころのケアセンター開設 ・2012年2月にふくしま心のケアセンター開設
2016年	4月	熊本地震（マグニチュード7.3） ・2016年10月に熊本こころのケアセンター開設

2. 『みやぎ心のケアセンター』設立までの経緯（表2）

東日本大震災が発生した4日後の2011年3月15日には、精神科医療機関の呼びかけにより、宮城県庁において精神保健医療関係者を招集した会議が行われた。このときは現状の共有が精いっぱいであったが、その後は宮城県（障害福祉課）がイニシアティブをとる形で『心のケア対策会議』を定期的に行うことになった。この会議の中では、実際の被災状況、『心のケアチーム』の派遣状況、県内の精神保健の現状と課題、今後の方向性について議論が重ねられた。同年4月に入ると、回復の段階は急性期を過ぎ、その後数カ月～数年

にわたる中・長期の対策が議論されるようになった。失われた精神医療の確保、震災による新たな医療ニーズへの対応、予防を含めた地域精神保健活動の強化などが課題として挙げられた。外部支援機関の支援継続には限界があるため、このときにはじめて活動を継承する長期的な体制が必要であることが認識された。

宮城県では早い段階から中長期計画の策定が進められており、5月には震災復興計画に『心のケアセンター』設置を盛り込み、7月に厚生労働省に心のケア対策に関する財源確保も含めた要望書を提出した。8月臨時議会で『震災復興基金事業』として予算の承認が得られ、9月には設置機関の宮城県精神保健福祉協会への委託が決定した。11月には準備室を開設、12月には宮城県庁近くの雑居ビルを拠点として『みやぎ心のケアセンター』は開設となった。12月の国の3次補正で被災者の心のケア支援事業が新設され、「障害者自立支援対策臨時特例基金」に積み増しされたことで新たな財源が得られた。翌年の4月には石巻合同庁舎内に石巻地域センター、気仙沼保健福祉事務所に気仙沼地域センターを設置し、震災からおよそ1年を経過して本格始動となった。

表2 みやぎ心のケアセンター設置までの経過

2011年	3月11日	東日本大震災発生
	3月15日	宮城県庁において精神医療関係者が参集『心のケア対策会議』を定期的に開始
	5月	震災復興計画に『心のケアセンター』に設置が盛り込まれた
	7月	厚生労働省へ財源確保の要望書を提出
	8月	臨時会議にて『震災復興基金事業』として予算承認
	9月	宮城県精神保健福祉協会への委託が決定
	11月 1日	準備室を開設
	12月 1日	『みやぎ心のケアセンター』が設置
2012年	4月 1日	石巻と気仙沼に地域センターを開設

3. 準備としての視察

少しずつセンター設立の構想が具体化し、2011年7月には心のケア対策会議の出席者数名で兵庫県、新潟県の心のケアセンターの視察を行った。それぞれのセンターでは、私たちが労う言葉とともに迎えてくれ、組織の概要や設立の経緯、組織運営上の課題、これから被災地が直面する課題とそれに対する対処など、多岐にわたる説明を受けた。また、新潟県では実際に災害公営住宅を訪問し、そこにお住まいの方からお話を伺うことができた。それまでは被災後の混乱に振り回される日々が続いていたが、視察を境にこれまで宮城県内に存在していなかった「心のケアセンター」という組織が担うべき役割、被災地が向かうべき方向性について、イメージすることができたことは大きな収穫であった。

当センター設立後も、両県のセンターの方々とはそれぞれの企画や研修会など、折に触れてやりとりをさせて頂いている。その時々県の状況をお伝えし、状況に応じた的確なアドバイスを頂けることは、私たちにとって現在も大きな後ろ盾となっている。



新潟県小地谷の災害公営住宅視察の様子

4. 初期の組織づくり

2011年12月の開設時は職員7人と小規模だったが、少しずつ増員されて、翌年4月には計28人（常勤）で本格スタートとなった。精神科医、精神保健福祉士、保健師、臨床心理士、看護師、作業療法士などの多職種で構成された。10人の他県からの入職者をむかえ、お互いに十分な面識がないなか手探りで新しい組織づくりを始めることになった。

（1） 初期研修の実施

地域支援を展開するうえでの最低限の共通認識を確認することを目的として、全員参加の計5日間におよぶ職員研修を行った。研修は講義とグループワーク、被災した地域の視察で構成された（表3）。東日本大震災後に地域での支援活動を展開してきた医師より現状と課題について話をうかがった。被災地で発症が予想される精神疾患としてうつ病とアルコール関連疾患、自死対策も予想されたため、各領域の識者を招聘し、講義により学びを深めた。また、兵庫県こころのケアセンターより講師を招聘し、1995年の阪神淡路大震災後の被災者支援の経験を学び、今後予想される我々の活動についてグループワークを行った。小さなグループに分かれて、名取市や石巻市など被害が大きかった地域の現状視察も行った。

表3 全職員を対象とした初期5日間研修のプログラム

2012年4月2日（月）

8:30-9:00	受け付け、オリエンテーション	
9:00-10:00	職員心得	副センター長兼事務局長 鈴木 博正
10:00-10:20	休憩	
10:20-12:00	「震災後の宮城県内の動き①」	地域支援部長 福地 成
12:00-13:00	休憩	
13:00-13:30	開催あいさつ	センター長 白澤 英勝
13:30-17:30	【被災地の現状視察】 仙台市内～名取市周辺（市内仮設など）	

2012年4月3日（火）

8:30-9:00	受け付け、スケジュール確認	
9:00-10:20	「みやぎ心のケアセンターの今後の活動の方向性と課題について」	副センター長 松本 和紀
10:20-10:40	休憩	
10:40-12:00	「小うつ病～軽症うつ病を含めた最新のうつ病概念とステップ・ケアモデル」	副センター長 松本 和紀
12:00-13:00	休憩	
13:00-17:30	「集団精神療法とSSTについての理解」	ルーテル学院大学 名誉教授 前田 ケイ氏

2012年4月4日（水）

8:30-9:00	受け付け、スケジュール確認	
9:00-10:10	県内の現状とみやぎ心のケアセンターのこれまでの支援状況について	意見交換およびグループワーク
10:10-10:30	休憩	
10:30-12:00	「震災と遺族の悲しみについて考える」	全国自死遺族連絡会 田中 幸子氏
12:00-13:00	休憩	
13:00-15:00	「被災地におけるアルコール問題とその対応について①」	さいたま市心のケアセンター 岡崎 直人氏
15:00-15:20	休憩	
15:20-16:20	「被災地におけるアルコール問題とその対応について②」	東北会病院 院長 石川 達氏

2012年4月5日（木）

8:30-9:00	受け付け、スケジュール確認	
9:00-10:20	「兵庫県こころのケアセンターの取り組みから学ぶ①」	兵庫県立精神保健福祉センター 藤田 昌子氏
10:20-10:40	休憩	
10:40-12:00	「兵庫県こころのケアセンターの取り組みから学ぶ②」	兵庫県立精神保健福祉センター 藤田 昌子氏
12:00-13:00	休憩	
13:00-14:30	「被災地を取り巻く現状と対人支援について」	宮城県中央児童相談所 所長 山崎 剛氏
14:30-14:50	休憩	
14:50-17:30	それぞれの地域が抱える課題とこれから求められる支援について	意見交換およびグループワーク

2012年4月6日（金）

8：30－ 9：00	受け付け、スケジュール確認	
9：00－10：15	「震災後の宮城県内の動き②」	宮城県精神保健福祉センター 小原 聡子氏
10：15－10：35	休憩	
10：35－11：35	「宮城県のこれまでの活動を振り返る」	兵庫県立精神保健福祉センター 藤田 昌子氏
11：35－12：35	休憩	
12：35	【被災地の現状視察】 石巻市（からころカフェ、開成地区仮設など）	

（２） 職員の配置

基幹センターに14人、石巻地域センターに10人（うち出向5人）、気仙沼地域センターに4人を配置して地域支援を開始した。被害が大きい地域では、市町職員の業務量が増大し、多忙のため通常業務さえも成り立たないことがあった。当時、人員補充のために市町が独自に専門職を募集しても、なかなか適切な人材を確保できない現状があった。二つの地域センターを設置しても、十分に市町職員に対する支援者支援を提供することができないと考えられたため、当センターで雇用した専門職を『出向』という形で市町へ派遣することになった。当初、東松島市に2名、石巻市、石巻保健所、女川町に各1名が出向した。原則、出向職員は、出向先の一般職員と同様に通常業務を行い、当センターの定例会議や研修の際には当センターへ勤務する形態とした。

5. 研究機関との協力

当センターは、現場で直接支援をする人員が配置され、研究機能としては東北大学に宮城県の寄付によって東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座（以下、予防講座）が設立された。予防講座の専門職は当センターの非常勤職員となり、現場の支援活動にも参加した。第Ⅵ章で詳述するが、予防講座では①被災地の自治体職員の健康状態に関する調査、②宮城県内の被災自治体の社会福祉協議会における健康調査、③災害後の被災地での心理的支援方法の開発と普及についての研究に取り組んだ。

また、認知行動療法センターの協力を得て、健康増進や予防的観点から一般市民や支援者を対象として、認知行動療法の基本的な考え方やスキルを普及する「こころのエクササイズ研修会」にも取り組んだ。精神保健医療における人材育成の一環として、「心理支援スキルアップ講座」を連続講座として実施した。

6. 外部機関からの受け入れ・コーディネート

日本精神保健福祉士協会（以下、協会）では震災後、現地構成員を通じて、東松島市、福島県南相馬市への人材派遣を継続的に行っており、2011年においては、東北大学を中心とした心のケアチームへの人材派遣協力、東松島市や南相馬市への派遣を継続して行ってきた（表4）。2012年においても東日本大震災復興支援本部を設置し、新たな活動を模索していた。

そのような折、2012年4月から本格的に稼働した当センターに対して、自治体からさまざまな支援要請が寄せられていたことから、協会と当センターが協力し、支援先とマンパワーの調整を行った。具体的には協会側で復興支援人材バンクの設置と人材の募集を行う一方、当センターでは被災地のニーズ把握と支援者に対する役割と留意事項の確認、シフトやマニュアル作成、宿泊先の確保などを行った。

派遣期間は1週間交代で平日のみの活動とし、土日は引き継ぎと移動時間にあてた。主な業務内容としては面接や訪問への同席、記録の整理や書類作成などで、それらを現地出向者の指示のもとで行った。派遣先は名取市、岩沼市、松島町、東松島市、塩釜市、大和町、女川町などで、当初は現地での宿泊先の確保が困難であったことから、仙台市や多賀城市の宿を早朝に発ち、被災地に向かう日々であった。とりわけ行楽シーズンや復興関連イベントの開催時などは宿の確保は困難を極めた。東松島市や石巻市にも宿泊先を確保して活動することが可能になったのは9月になってからであった。

また、このような支援を開始して間もなく、特定非営利法人横浜市精神障害者地域生活支援連合会からも協力の申し入れがあり、それぞれの団体からの支援調整を7月から12月まで継続した。さらに日本アルコー

ル関連問題ソーシャルワーカー協会（ＡＳＷ協会）、宮城県県立精神医療センター、サポーターズクラブ登録者などとも連携し、自治体からの派遣ニーズに適宜対応した。

表４ ２０１１年度日本精神保健福祉協会からの派遣実績

支援班	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	合計
宮城県石巻班（東北大を中心とした心のケアチーム）	２	５	－	－	－	－	－	－	－	７
宮城県東松島班	１	７	１１	１０	１１	６	１０	８	１０	７４
福島県南相馬班	５	１１	１１	１０	１１	１０	１１	－	－	６９
福島県いわき市（コーディネーター活動）	１	１	－	－	－	－	－	－	－	２
合 計										１５２

７．主な届出

当センターの開設に当たっては、新規の事業所であったことから、行政機関などに各種届出を行う必要があった（表５）。

その種類は多岐にわたり、従業員を雇用することにより健康保険・厚生年金保険新規適用届、雇用保険適用事業所設置届などを、労働条件に関しては、就業規則、時間外労働・休日労働に関する協定届などを、また、給与の関係では、給与支払事務所等の開設届などをそれぞれ提出しなければならなかった。

なお、就業規則や時間外労働・休日労働に関する協定などを届け出るに当たっては、当センターに労働組合がないことから、事業場ごとに労働者の過半数を代表する者を選任してもらい、代表者を通じて了解を得た上で届出を行っている。

表５ 主な届出書および届出先

届出書	届出先
健康保険・厚生年金保険新規適用届	日本年金機構年金事務所
雇用保険適用事業所設置届	公共職業安定所（ハローワーク）
就業規則等届	労働基準監督署
時間外労働・休日労働に関する協定届	労働基準監督署
労働保険関係成立届	労働基準監督署
給与支払事務所等の開設届	税務署
法人等設立（設置）届出書	地方公共団体