

厚生労働行政推進調査事業費補助金 障害者政策総合研究事業（精神障害分野）

災害時の精神保健医療に関する研究

平成27年度～29年度 分担研究総合報告書

中長期の災害精神保健活動
専従組織を置かなかった仙台市の状況について

分担研究者 加藤 寛

公財)兵庫震災記念21世紀研究機構

兵庫県こころのケアセンター センター長

昨年度までの研究で、阪神・淡路大震災などの過去の大災害、および東日本大震災後の活動状況について、保健所や精神保健福祉センターなどの行政機関の役割、「こころのケアセンター」と称されることが多い専従組織の果たす役割と課題、さらに東日本大震災での新たな展開として NPO の活動状況、などをまとめてきた。本年度は、東日本大震災後の特筆すべき活動として、専従機関を設置しなかった仙台市での取り組みについて検討した。これは、被災した自治体が従前からの精神保健活動を強化するための取り組みであり、新たな組織を作るよりも保健師活動などと連携しやすいという利点があり、必要なマンパワーを得るための工夫をしている。今回の取り組みは、被災後のこころのケア活動を日常の精神保健活動にシームレスに繋いでいく上で、意義のある方法と考えられる。

受けた。

1. 仙台市の被災および復興状況

・概要

仙台市は人口 100 万余を有する東北一の都市である。1989 年（平成元年）に全国で 11 番目の政令指定都市になった。青葉区、宮城野区、若林区、太白区、泉区の 5 行政区で構成されており、東日本大震災では沿岸部の宮城野区、若林区が津波の被害を受けたほか、丘陵部の住宅地で地震による地滑りなどの被害があった。震災関連死の 261 名を含めて 1002 名の仙台市民が犠牲となったほか、全壊 3 万棟、大規模半壊 2 万 7 千棟、半壊 8 万 3 千棟の大きな被害を

・被災者の動向

震災発生後、最大 288 カ所の避難所に市民の 1 割にあたる約 10 万人が避難したが、7 月末にはすべて解消した。その後、仮設住宅に最大 12000 世帯（平成 24 年 3 月）が移り住んだが、プレハブ仮設住宅は約 11%に留まっており、空いていた民間賃貸住宅に 82%、公営住宅に 7%が入居している。それらの仮設住宅入居者も、後述する生活再建プログラムを推進することで、平成 27 年 11 月の段階ではピーク時の 4 割（4800 世帯）にまで減少している。

2. 仙台市の復興計画の特徴

復興に関する市の体制として、震災復興本部を設置し平成 23 年 11 月末に震災復興計画を発表した。最も重視したのは住宅再建で、集団移転のための宅地造成、復興公営住宅の建設（3206 戸）、丘陵部の宅地復旧などの早期実現を目標に掲げた。平成 24 年 4 月には復興事業局を設置し事業を促進させる中で、被災者個々の状況を把握した上で、きめ細かな支援策を展開することとした。そして、被災から 3 年が経過した平成 26 年 3 月には、対策をさらに促進するために被災者生活再建推進プログラムを作成した。この時点で、応急仮設住宅入居者は依然として当初の 3 分の 2（約 8600 世帯）に高止まっており、再建できた者と立ち後れた者との差が広がっていることが懸念されたため、「個々の世帯状況に応じたきめ細かな支援を重点的に実践することにより、震災復興計画期間内に仮設住宅に入居されている方々に生活再建を実現していただく」ことを趣旨として提案された。

基本的視点として、個々の状況に応じたきめ細やかな支援 人と人のつながりを大切にした支援、の 2 点が呈示されている。

に関しては、仮設入居世帯を戸別訪問し、「生活再建可能世帯（66%）」「日常生活支援世帯（6.3%）」「住まいの再建支援世帯（24.8%）」「日常生活・住まいの再建支援世帯（2.9%）」の 4 群に分け、それぞれの抱える問題に沿った支援計画を提案するという方針が示されている（図）。このうち、日常生活への支援が必要とされた第 2 群と第 4 群の合計約 1 割の世帯に関しては、心身の健康面での支援を重視し、地域保健活

動の強化を進めることが対策の柱になっている。

こうした計画を進めていくためには、マンパワーが必要である。そのために、他の政令指定都市からの人材支援が長く続けられたほか、嘱託職員の増員（市の各部署・社会福祉協議会）そして NPO などの民間団体への事業委託が活用されてきた。後述するように、精神保健活動に関しては嘱託職員を各区に配置する方法が取られたし、個々の被災者の状況を確認するために個別訪問や生活再建に関する業務の大部分は、一般社団法人パーソナルサポートセンターに委託されている。この団体は、震災の 1 週間前に設立され、もともとはホームレスなどの生活困窮者の生活支援、就労支援などを行う目的だったが、震災後は見守り活動、市内最大の仮設住宅におけるサロン活動、就労支援相談センターの設置など、多彩な事業を中心的に行っている。

3. 震災後の精神保健活動の経緯

・震災後早期の活動

東日本大震災後の仙台市における精神保健活動（心のケア）は、当初から仙台市精神保健福祉総合センター（以下、市精保センター）がコーディネートし、各区の保健師活動と連携して行われた。震災後早期には、被害の大きかった宮城野区と若林区にそれぞれ兵庫県と徳島県からの支援チームが入った。筆者は、兵庫県チームのとりまとめを行い、震災発生から 1 週間目の 3 月 18 日を皮切りに、同年の 6 月末まで 16 チームを継続して派遣した。当初は避難所巡回が役割だったが、第 4 陣ぐらいからは保健師や関係者へのコンサルテーション、民

生委員などの地域リーダーへの研修などに役割はシフトしていった。派遣された者の多くが指摘していたのは、事前の準備性の高さであった。宮城県沖地震を想定した心のケアマニュアルが、東日本大震災以前から準備されており、その一部には外部支援者向けの情報や指示がまとめられており、非常に有用であった。また、混乱した状況にもかかわらず、精保センターのスタッフが活動に加わり保健地チームなどの調整を行ったことも、外部支援チームの活動をやりやすくしていた。

・復興期の精神保健活動の枠組み

上述した震災後早期からの活動は、各区の保健福祉センターの活動を市精保センターがバックアップし強化するもので、そこに外部からの支援を受け入れるという枠組みで提供された。外部支援者が去った後も、コアとなる各区と市精保センターの活動は継続され、平成 24 年度からは嘱託職員を雇用することで、マンパワーを補った。嘱託職員の業務は、主に被災者の訪問活動などで、一部、各部署の通常業務の補助も担っている。訪問件数の 24 年度から 26 年度の推移は表のとおりで、年々増加している。

嘱託職

員の雇用は国の事業費によって全額賄われ、各区に 1～2 名、市精保センターに 3 名配置された。この事業費は仙台市に直接補助されるのではなく、みやぎ心のケアセンター

	H24	H25	H26
訪問件数	5,283	5,854	6,916

を經由して支出されているが、嘱託職員の雇用や管理は仙台市がすべて行う形を取っ

ている。仙台市は、震災後早期からの事業の連続性を担保するために、心のケアセンターの設置ではなく、マンパワーを補うために、この方法を選択したのである。

各区の保健師や嘱託職員へのスーパーバイズは、市精保センターが行っている。相談支援として実際の相談業務や訪問活動に参加するほか、困難事例、とくにアルコール関連問題への検討に、センターの医師や保健師が出向いている。また、サロン活動への参加、人災育成のための講演会やワークショップでの講師なども、積極的に引き受けている。さらに、実態把握のためのデータ解析、次に述べる長期の活動方針を示すためのガイドライン作りも行っている。

・ガイドラインの作成

「仙台市震災後心のケア行動指針」と名付けられたガイドラインは、1 年近くの議論を経て平成 25 年 6 月に発表された。被災者の中に生じている格差や精神的問題の遷延化への対応のために、それまでの活動を振り返るとともに、長期的な課題を抽出し、活動の方向性を示している。各区によって抱えている問題が異なるため、具体的な活動計画を各区ごとに立てているのが特徴の一つである。基本的視点として 震災によるストレス反応は、遅発性、動揺性、反復性に出現する 被災者のニーズや地域の状況に合ったケアの質や方法が必要 各区の既存の保健福祉業務の中にも、震災後の心のケアに関する要素が含まれている 行政内の各部署のみならず、地域住民や関係機関との連携が必要 との 4 点を挙げ、中長期的に実効性のある対策を示す必要性を強調している。その上で、対象者を「健

康～自己回復可能群」「不安定群」「ハイリスク群」の3群に分類し、普及啓発、相談、人材育成、マネジメント、連絡調整の5領域について、それぞれ具体的な活動計画を呈示している。一例を挙げると、相談事業では、健康や生活に関するさまざまな相談事業の中で、メンタルヘルスの問題への視点も持つことの重要性を指摘し、「幅広く潜在的な問題をキャッチし、適切な支援につなげるようにする」必要性が求められている。また、人材育成では民生委員や包括ケアの担当者などを「ゲートキーパー」と位置づけ、メンタルヘルスに関する研修機会を十分に盛り込む必要性が示されている。

4. 考察

仙台市における復興期の精神保健活動の特徴は、連続性の担保という点である。市精保センターは、従前から災害発生後の活動を想定していたこともあり、今回の震災後も現場活動と外部支援者のコーディネートに積極的に関与した。その延長線として復興期の精神保健活動を捉え、市精保センターの業務として位置づけていった。また、市全体の復興事業計画の中で、生活再建が精神保健の問題と密接な関係があり、精神保健活動が重要な復興施策の一つであることが認識されたことは、活動を推進するために重要だった。

しかし、市精保センターは多くの通常業務を抱えており、その上に災害後の業務を追加するためには、マンパワーの確保とともに高いモチベーションを持つ必要があった。マンパワーの確保については、上述したように嘱託職員を増員して対応した。それも、市精保センターだけでなく活動の前

線である各区の内部職員として配置したことが、大きな意義を持っていたと思われる。市職員であることは、情報の共有がスムーズに行えることや、通常業務の代行を行いやすいなどの、利点が大きかったという。心のケアセンターなどの他機関で採用した者を、出向者として受け入れた場合には、情報共有だけでなく公用車の使用といった些末な困難があることを考えると、効率的なマンパワーの強化方法といえるだろう。嘱託職員の多くは、経験が浅い上に、行政での業務の経験がなかったために、スーパーバイズが必要だったが、その役割を市精保センターの医師やベテランの保健師などが担ったことで、現場との関係がより密接になっていった。

市精保センターが、震災関連の業務を通常業務の中に位置づけて行った背景には、従前から災害への準備と主体的に関わる意思があったことが重要である。本研究では、スタッフへのインタビューを行ったが、復興期の活動をきっかけに地域にアウトリーチできるようになる、より専門的な知見を身につけることができた、被災者の生活の場に触れることは自分の専門職としてのキャリアに大いに役だった、などの意見が出された。こうした高いモチベーションを維持できたことが、活動を支えたことは間違いない。

大災害が発生すると都道府県や政令指定都市の精神保健福祉センターは、被災直後から大きな役割を担う。しかし、復興期になり、心のケアセンターのような専従組織が作られると、関与の度合いが大きく減ってしまい、役割を見いだしにくくなり、関与していないとの批判に晒されることもあ

る。今回の仙台市が取った、専従組織を置かずマンパワーを確保して通常業務に入れ込んでいくという手法は、シームレスに事業を展開しやすくなるという大きな利点があったと思われる。

5. 健康危険情報：該当なし

6. 研究発表：該当なし

7. 知的財産権の出願・登録状況：
該当なし

8. 参考資料

1) 仙台市震災復興計画

http://www.city.sendai.jp/shinsai/shinsaihukkorentou/pdf/keikakushiryousaishu_honbun3113.pdf

2) 仙台市被災者生活再建推進プログラム

<http://www.city.sendai.jp/shinsai/seikatsushien/pdf/program/honpen.pdf>

3) 仙台市被災者生活再建加速プログラム

http://www.city.sendai.jp/shinsai/seikatsushien/pdf/kasokuprogram_honpen.pdf

支援施策の適用イメージ

