

ら、人材の確保には苦労しているところである。また、経験の異なる多職種のスタッフをマネジメントすることも困難なことが多い。

②補助金・委託費の執行

兵庫県こころのケアセンターの藤田昌子氏も述べていたことだが、行政のルールや法人会計を経験したことのないスタッフが大多数であったため、県補助金（全額国費）の執行や、会計・経理上の諸手続のルールづくりには労力を要しているところである。

2. システム開発

(1) 業務報告の変遷

2011年、みやぎ心のケアセンター（以下、当センター）設立準備室において業務日誌を作成し、職員は一日一枚、活動を報告していた。

2012年4月、当センターに地域センターが設置されてからも、業務日誌による報告を継続していたが、活動の多様化、厚生労働省への報告項目の変更、当センター独自の地域分析の必要性などから書式を改編することとした。事業区分を6項目から8項目に増設し、一日一枚から一活動一枚へ作成基準を改め、新たに業務報告書として運用を開始した。併せて表計算ソフトエクセルを活用して活動の集計を行い、国及び宮城県への報告用帳票（月次報告書及び年次報告書）を作成した。

2013年2月、国立精神・神経医療研究センター災害時こころの情報支援センターが災害精神保健医療情報支援システム（Disaster Mental Health Information Support System）（以下、DMHISS）を開発し、運用を開始した。当センターに対してもDMHISS項目での報告要請があったことから、業務報告書の入力項目を一部改編した。また、活動件数の増加などに伴い、活動の記録を集計し、データ化する作業が膨大になってきたことから、これらを自動化するシステム導入についてSRA東北株式会社と検討を開始した。

2013年度、DMHISSを基礎とした独自の業務統計システムにより活動データの集積を開始した。活動報告を統計システムへ入力、活動データの蓄積、クロス集計、報告書の作成までを自動化することにより、職員の作業効率が改善した。

業務日誌から統計システムに至るまで、WEB上でのやり取り、パソコンでの保管にはリスクをともなうことを考慮し、個人を識別可能な情報の入出力は極力回避する方策をとってきた。このため、地域住民支援の活動件数は全て延べ数の報告としたが、一方で、実際は何人に支援しているか（実人数）、特定の人へのどのような効果があったのか（質的評価）などを示すことができなかった。地域住民支援における対応件数が年々増加し、宮城県からも実人数把握の必要性を指摘されたため、記録の標準化について検討することとなった。

まず、現行の統計システムを改修し、個人識別機能を持たせる方法を検討した。しかし、高いセキュリティレベルを維持しながら安定的に運用させるための費用的課題、技術的課題が大きく断念した。システム化については引き続き他の方法も模索していくこととした。

2015年4月、相談支援対象者へ固有のIDを付番し識別を開始した。ID付き個人情報は手書きのID管理台帳にて管理し、統計システムとは別にエクセル集計表にて支援記録を収集する方法を採用した。しかし、12月末までに、個人特定IDの発番数は2,500件を超過し、同一人物への二重発番、自治体を跨いだ転居ケースの管理、発番数増加による集計表への記入漏れなど、手書きとエクセルでの管理に課題を抱えるようになった。ID付き個人情報及び支援記録のデジタル管理が急務であった。

2016年、ID台帳と活動記録を一元管理するシステムに移行（ID台帳・活動記録システムから個別支援システムへ）した。これによりケースの同じ情報を全職員が検索・閲覧・更新できるようになった。セキュリティについては、当センター支給のパソコンと権限のある職員以外は情報へアクセスできない様対策を施した。その後、統計システムも更新し全ての事業区分において入力データベースを一元管理できるようになった。全職員の活動記録を検索・閲覧可能とし、利便性の向上・作業負担の軽減を図ることができた。

2020年3月現在、個別支援システム・AWS統計システムともに大きなトラブルもなく、安定して稼働している。

出力用データベースは当センター基幹センターにある物理サーバに存在し、これを用いて月次報告書・年次報告書などの作成を行ってきた。2020年3月、出力用データベースほか関連ファイル全てをクラウドへ移行した。個別支援システム入力データのほか、出力用データをそれぞれ別の領域で管理し、各データベースへのアクセス権を細かく設定することで、セキュリティの強化を図り運用している。

(2) 活動の集計方法

- DMHISSを基礎とした独自の業務統計システムにてデータを集積
- 1活動1件として集積し、複数の職員で対応

①業務統計システムとは

当センターの業務報告書を職員が入力する当センター独自のシステム

当センター全体の活動実績を明確にすることを目的に2013年度から運用し、集積を開始している

②業務報告書とは

当センターの活動を事業区分ごとに集計するために活動内容の報告を定めた様式

③業務報告書の種類（事業区分）

- a. 普及啓発：心の健康についての情報を一般の方々に対し発信し、心の健康についての理解の深化、当センターの役割について広く周知するための事業

一般住民向け研修会・講演会、被災住民などを対象としたサロン活動、啓発用パンフレットの作成・配布、広報誌の発行、ホームページを通じた情報発信など

- b. 地域住民支援：被災者に対し精神疾患の予防、メンタルヘルスの改善を目的とした個別支援事業

- c. 人材育成：メンタルヘルスに関わる専門職や支援者を対象に、うつ、PTSDなどさまざまな課題についての知識の普及、人材育成のための事業

震災後のメンタルヘルス研修、支援スキル関連研修、事例検討会など

- d. 支援者支援：市町職員や仮設支援員などの支援者を対象とした精神保健活動への支援、心身の健康の維持を目的とした支援事業

自治体への専門職派遣、コンサルテーション、スーパービジョン、ケース会議への参加、支援者対象の心の相談窓口の開設、事務作業支援など

- e. 調査研究：被災地・被災者の状況を把握するための調査・研究事業

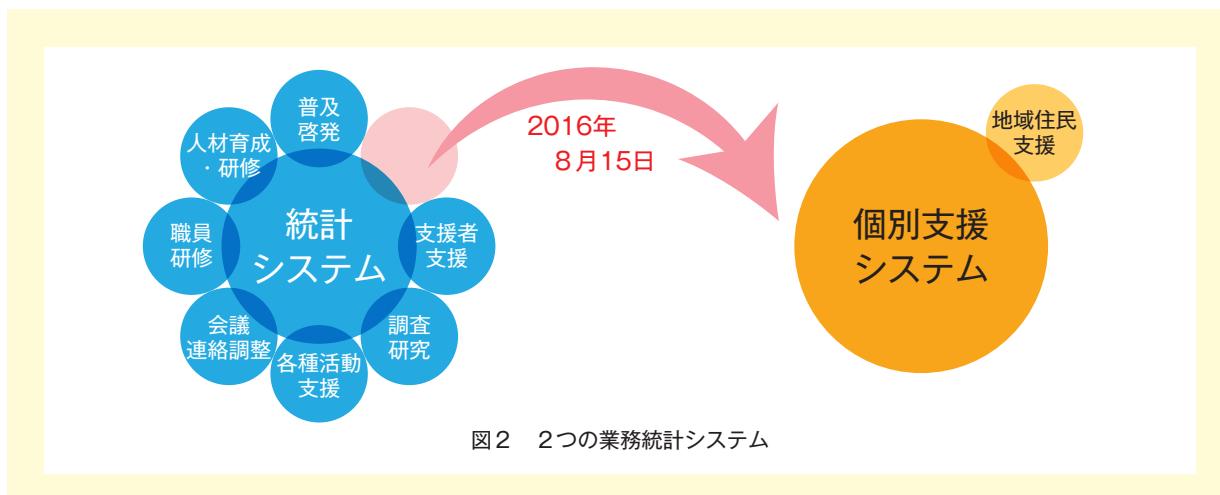
- f. 職員研修：職員研修に関すること

- g. 会議連絡調整：会議連絡調整に関すること

- h. 各種活動支援：上記のいずれにも属さないその他の活動に関すること

(3) 業務統計システムの概要

活動当初から、市町の依頼による地域住民支援件数は年間延べ6,000件を超えていた。1活動1件の集計を開始した2012年度は延べ6,437件、2013年度は延べ6,236件、2014年度は延べ7,135件であった。その後、被災地の状況をより正確に知るためにには、支援対象者の実人数の把握が不可欠であると2014年に宮城県から提言があり、2015年度から個別支援記録のID化をすすめ、実人数を業務統計に反映させた。2016年8月15日より、実人数を把握するための個別支援システムを独立させた。現在の業務統計システムは二つのシステムを採用し運用している（図2）。



3. 他県との連携

当センターは東日本大震災の発災により設立され、同時期に福島県、岩手県でも心のケアセンターが設立されている。兵庫県、新潟県に引き続き全国で3番目に設立された。

当センターの開設が検討され始めて間もない2011年7月には、心のケア対策会議の出席者数名が兵庫、新潟へ視察を行った。当時は震災後の混乱が続いているほか、心のケアセンターという組織がどのような役割を担うべきか、明確にイメージができていない状況であった。視察先センターの方々は、そのようなこちらの気持ちを察して、ねぎらいの言葉とともに、当面私たちが目指すべき方向と今後起こり得るいくつかの問題をご指摘くださった。職員の方々の経験に基づくアドバイスは非常に有益であり、震災から復興を遂げた地域の景色を見られたことも希望となった。

その後、3県のセンターが開所されると、3センターの職員が顔を合わせる機会が増えるようになった。開所当時は統計システムの設計や組織運営、センターの支援方法と役割など、多くの課題を抱え、設立間もない組織は混乱期であった。そのようなことから3県による職員の相互交流と情報共有を行うことを提案し、ミーティングを年に数回設けることにした。定期的に開催される「3県ミーティング」では講演のほかにグループワークの時間を毎回設け、職員同士の交流を深める機会とした。開催地は仙台市内か福島市内が多く、終了後に懇親会を開催することもあった。その後、このミーティングは厚生労働省主催の3県連携強化会議に役割を引き継ぐかたちで終了したが、その後も実務に関するさまざまなことで連絡を取り合える関係が形成された。

2016年に発生した熊本地震では、宮城県からもDPATチームが派遣されることになり、当センターからも職員が派遣された。発災から数週間しか経っていないなかで、すでに現地では心のケアセンター設立の話題も出ていた。当センターの設立当時の経緯や課題、現状などについて情報提供した。その後具体的に設立に向けた準備が進められると、熊本こころのケアセンターから職員の方々が視察に訪れ、当センターが企画した支援者支援にも参加して頂いた。当センターでも熊本こころのケアセンターの企画に講師派遣を行ったほか、研修にも参加するなど、相互の交流は続いている。

これまで日本に設立された心のケアセンターのうち、すでに新潟県は活動を終了しているが、その後も職員の方々とは連絡を取り合う関係が続いている。災害後に心のケアセンターが設立される場合、その地域に