

新型コロナウイルス感染症にかかる心の健康相談（電話相談）について

さいたま市こころの健康センター

○嶋田理恵、西尾美恵子、塚田郁、戸矢雅樹、青木和博

1 はじめに

さいたま市では、新型コロナウイルス感染症に起因するストレス、不安などの精神上の問題に関する相談を当センターにて対応している。令和2年度から4年度までの電話相談件数と内容について報告する。

2 実施方法

当センターにおける通常の電話相談の中での対応に加え、令和2年度、3年度は5月の連休、年末3日間の10時から14時に電話相談窓口を開設し実施した。

3 実施結果

通常の電話相談の中で対応した3年間の相談件数は728件。最大値は令和2年4月の115件、その後、同年5月までは100件を超えたが、6月以降は減少し、翌年3月には9件であった。令和2年度の相談件数は488件で最大値は4月の115件。令和3年度の相談件数は179件で最大値は10月の28件。令和4年度の相談件数は61件で最大値は9月の12件であった。

相談者の性別は女性が多く、年代は40代が一番多く、次いで10代、50代が多かった。

相談内容としては、令和2年度、3年度ともに新型コロナウイルス感染症罹患への恐れ不安、ストレスが一番多く、次いで抑うつ、不眠、食欲不振、強迫行動等の精神症状の悪化・出現、子どもの様子（昼夜逆転、ゲーム、関係悪化等）の心配が多かった。令和4年度では、新たに罹患後の後遺症、数は少ないがコロナワクチンに対する不安という相談内容が追加された。

また、5月の連休、年末については、5月の連休には新型コロナウイルス感染症に関する心の健康相談があったが、年末は0件であった。相談対象者の性別に差はなく、年代は60代の相談が最も多かった。

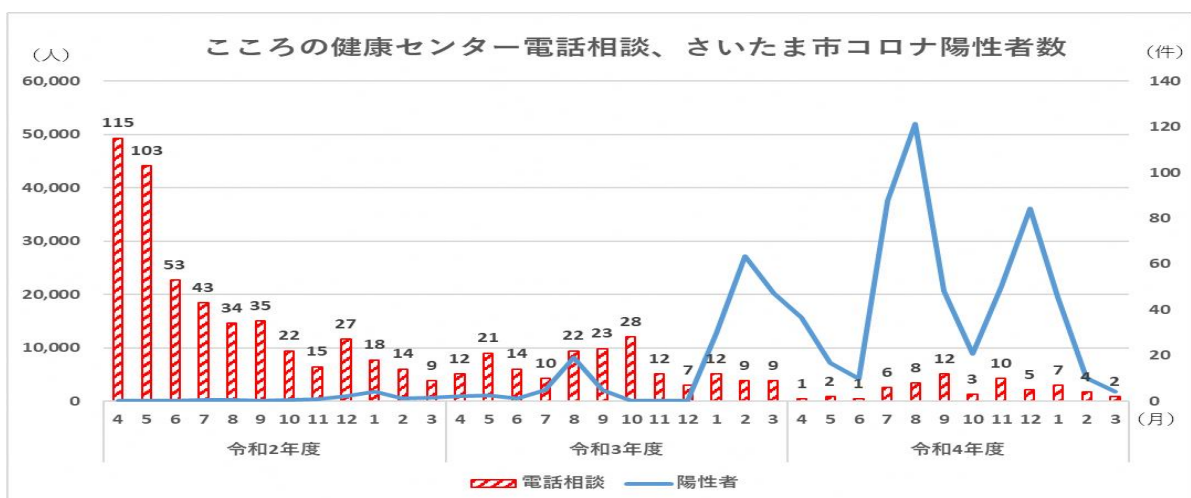


図1 〈電話相談件数、さいたま市新型コロナウイルス陽性者数〉

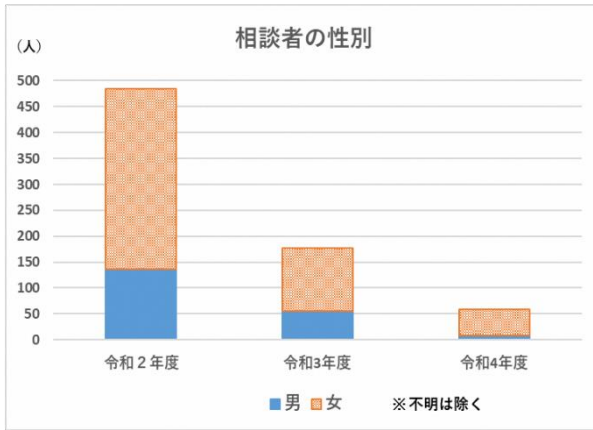


図2 〈相談者の性別〉

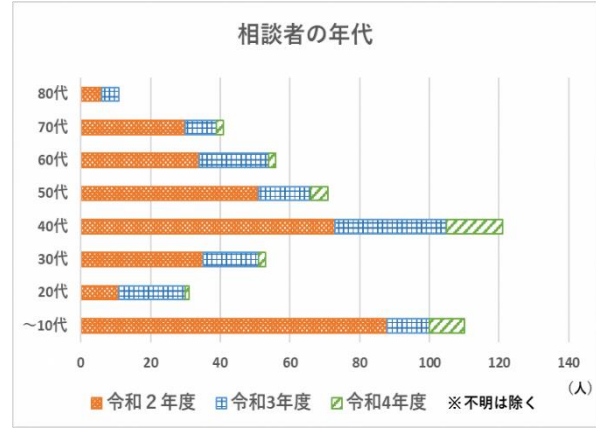


図3 〈相談者の年代〉

表1 〈主な相談内容〉

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	罹患の恐れ不安、ストレス	罹患の恐れ不安、ストレス	精神症状の悪化・出現
2	精神症状の悪化・出現	精神症状の悪化・出現	罹患の恐れ不安、ストレス
3	子どもの様子の心配	子どもの様子の心配	子どもの様子の心配
4	家族と一緒にいることでのストレス	外出自粛に伴うストレス	外出自粛に伴うストレス
5	外出自粛に伴うストレス	先の見えない不安	後遺症に関する不安

表2 〈連休、年末相談件数〉

	5月		年末	
	電話件数	(再) コロナ相談	電話件数	(再) コロナ相談
令和2年度	27	10	7	0
令和3年度	11	2	5	0

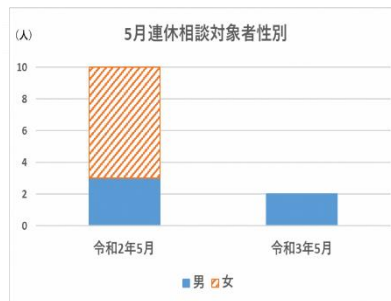


図4 〈相談対象者性別〉

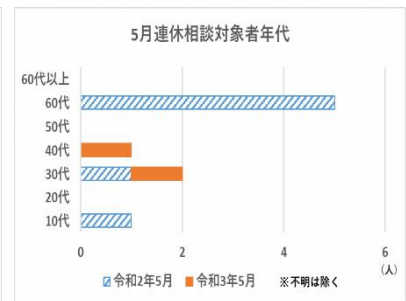


図5 〈相談対象者年代〉

4 まとめ

当センターでは、新型コロナウイルス感染症にかかる心の健康相談（電話相談）を通常の精神保健相談の中で行った。相談件数は、新型コロナウイルス陽性者数が発生し始めた令和2年度が最も多く、時間の経過とともに相談件数は減少している。

相談件数が多かった時期は、新しい生活様式を求められ、様々な変化を生じ、社会全体が混乱していた時期と重なる。

今回のような社会全体に混乱を招くような状況下における、精神保健福祉センターの役割としては、日頃から、精神的な不調をきたした市民に対し適切に対応できるよう所内の体制を整えておくとともに、市民が心身の不調に気づき対応できるような普及啓発が必要であると考えます。

上尾市におけるピアサロンの経過と今後のあり方について

上尾市健康福祉部健康増進課

小西夏子 榎本美代子 上村真木

1 目的（または経緯）

本市では、「こころの健康づくり」として、精神保健事業を展開している。今回、報告する「ピアサロン」は、家族教室が変化していった事業である。こころの健康づくりにおいて、精神の病気や症状を持つ本人だけでなく、本人を支える家族や周囲の方（以下、家族とする）に焦点をあて支援する必要もある。家族が支える側の役割を学ぶことや、支えることを継続するための支援を受けることを目的とし、同じ立場の家族が安心して自由に話せ、気持ちを分かち合い、悩みを話せる場として「ピアサロン」を開催している。

現在の「ピアサロン」としての形態で運営を確立するまでの経過について振り返り、まとめたので報告する。

2 実施内容

平成 29 年から、現在の「ピアサロン」に至るまでの家族の分かち合いの会について、テーマの変遷や参加者についてまとめる。テーマ決めや、参加者の反応について報告書等から振り返り、今後の「ピアサロン」事業としての課題や意義を確認する。

3 振り返りの結果

家族支援としては、「統合失調症の家族サロン」が最初に事業化され、その後、うつ病の家族を対象とした「クローバーの会」を開始している。平成 29 年度時点でもテーマとして「統合失調症の家族サロン」、うつ病の家族のための「クローバーの会」の 2 つを開催していた。令和 3 年度に「クローバーの会」をセルフヘルプグループとし、セルフヘルプのテーマを広げて「依存症」「自死遺族」も設定したため、統合失調症とあわせて 4 テーマとなった。そして、令和 4 年度からは「ピアサロン」と事業名を整理し、4 テーマを包含する事業とした。（表 1）

表 1 家族支援テーマの経過

年度	H29	H30	H31	R2	R3	R4
名称 (内容)	統合失調症の 家族サロン クローバーの会 (うつ病家族のた めのグループワー ク)	統合失調症の 家族サロン クローバーの会 (うつ病家族のた めのグループワー ク)	統合失調症の 家族サロン クローバーの会 (うつ病家族のた めのグループワー ク)	統合失調症の 家族サロン クローバーの会 (うつ病家族のた めのグループワー ク)	統合失調症の 家族サロン クローバーの会 (セルフヘルプグ ループ) 内容：うつ、依存 症、自死遺族の人 の家族	ピアサロン (セルフヘルプグ ループ) 内容：統合失調 症、気分障がい (躁・うつ)、依 存症、自死遺族の 人の家族
テーマ 数	2	2	2	2	4	4

事業の開催回数及び参加者数では、平成 31 年度後半から令和 2 年度にコロナ禍の影響を受け、どちらも減少しているがその後回復している（表 2）。コロナ禍を経て、家族支援の内容について見直した結果、テーマによっては参加者がおらず開催に至らなかった回も生じたが、日頃の相談業務から家族支援が必要であると検討し、設定している。また、専門スタッフとして心理士や保健所職員の配置、当事者による講話も取り入れているため、予約制の事業としている。予約時に参加時に聞きたいことや状況を把握しているが、予約しても参加に至らない例もあった。

表 2 内容ごとの開催回数・参加者数

統合失調症の家族

年度	H29	H30	H31	R2	R3	R4
開催回数	12	12	11	7	10	3
参加人数 (延)	60	45	56	22	40	11

気分障がい（躁・うつ）、依存症、自死遺族の家族

年度	H29	H30	H31	R2 (※1)	R3 (※2)	R4 (※2)
開催回数	4	6	5	—	2	5
参加人数 (延)	18	15	19	—	3	10

※1 コロナ禍で、実施なし。

※2 統合失調症の家族以外のテーマ数で計上。

開催後の報告書やアンケート等より「病状や年数が違うが、今後の参考になる。見通しが持てる」「依存症について参考になった」等プラスの意見が多くあり、参加したことで学びや気持ちの共有ができる場となっていることが分かった。

4 評価・今後の事業展開に向けて

今回、「ピアサロン」に至るまでの運営の経過を振り返り、家族といった仲間（ピア）が交流し気持ちを話す場があることは、限定的ではあるが大切であると認識することができた。テーマの設定は少しずつ変更や増やすことができている。

しかし、テーマによっては参加者がいない回も生じている。自死遺族は参加者が少ないが、個別相談としてはある。市という狭いエリアでの開催は顔見知り合う可能性もあり参加しにくいことや、周知の課題も考えられる。グリーンケアの要素もあり、心理士を配置しつつ試行錯誤で運営している状況である。

また、テーマが統合失調症や依存症では、親の参加が多い傾向がある。対象者である子が考えている問題と親として考える問題に開きがあることが多いと思われることから、学びの要素も必要である。

ピアサロンとして支援できる家族は限られているが、市としても検討を重ねながら参加者に寄り添ったピアサロンを実施していきたい。

管内市町における保健所と協働したひきこもり支援体制の整備に向けた取組みについて

埼玉県朝霞保健所 ○本多大志 杉田理佳 新井友花 本間歩 小池久美子
横山創 斉藤富美代 金井美奈子 湯尾明

1 経緯

「ひきこもり」は生涯にわたる問題であるため、国や県としても各市町村に対して、地域福祉の視点から包括的な支援体制の整備を求めている。当保健所としても、令和3年度から支援体制の整備に向けて管内の地域課題の抽出等を図ったところ、各市町で地域課題や体制整備の進捗状況に大きな差があることが分かった。それを踏まえて管内各市町と協働のうえ、それぞれの地域特性を活かしてさらなる取組を実践したため、取組経過や効果・課題等を報告する。

2 実施内容

当保健所では「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業」の枠組の中で、他事業と連動させながらひきこもり支援施策を実施。当保健所におけるひきこもり支援施策の事業体系図及び取組経過の概要については、図1・表1のとおりである。

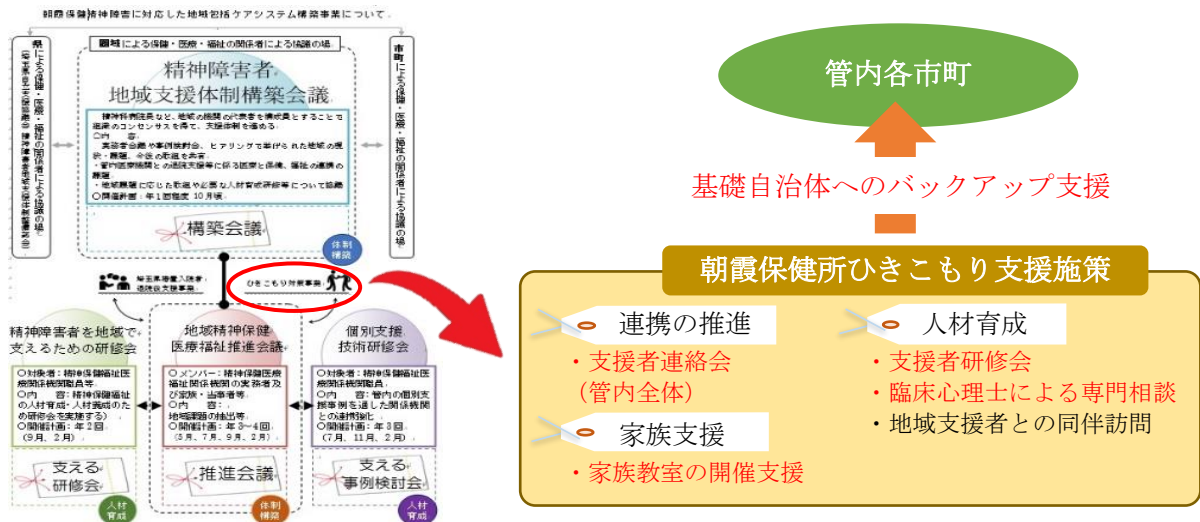


図1<埼玉県朝霞保健所におけるひきこもり支援施策の事業体系図>

表1<令和3年度からの取組経過の概要 ※新たな取組については太字>

令和3年度	令和4~5年度
<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門相談（原則、月1回CPを招いての定例開催） ・ 支援者連絡会（管内全体） ※コロナ禍のため研修会、家族教室の開催中止 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門相談（個別相談の他、管内市町出張型ケースレビューの積極的開催） ・ 支援者連絡会（管内全体、管内4市【朝霞市、志木市、和光市、新座市】、管内市町ごと）を対象に開催 ・ 各市町との合同家族教室（令和4年度：ふじみ野市、三芳町、令和5年度：富士見市、ふじみ野市、三芳町） ・ 支援者研修会

管内の地域課題を踏まえ、令和4年度以降新たに取り組んでいる支援施策を以下にまとめる。

(1) ひきこもり支援者連絡会（地区別開催）、ひきこもり専門相談（出張型ケースレビュー）

令和3年度の支援者連絡会や市町ヒアリングをとおして、管内市町ごとで地域課題の他、支援施策の取組状況にも大きな差があり、市町全体を1つの対象として事業展開するだけでは支援体制の整備推進に限界がある状況が伺えた。そのため、広域プラットフォームとして管内全体の支援者連絡会は継続開催しつつ、令和4年度から賛同を得た各市町を対象に、順に地区別支援者連絡会を開催。開催内容の概要は、図2のとおりである。

また必要時、地区別支援者連絡会の一枠でひきこもり専門相談（出張型ケースレビュー）を実施し、多機関同士によるケース共有及び臨床心理士による助言の機会等を設けた。支援体制全般の整備推進だけでなく、複合的問題を抱えるケースへの連携支援の促進も図った。

令和5年度現在の状況（例）

令和3年度支援者連絡会・市町ヒアリングにて
＜各市町の地域課題、取組状況の傾向＞

管内2市町

- 相談窓口はあり、連携支援も必要時実施できる基盤はあるが、社会資源が乏しい。…等

管内1市町

- すでに窓口、市町プラットフォームを設置。多機関連携のもと支援しているが、各部署・課のすみ分け等に課題あり。…等

管内4市町

- 相談窓口だけでなく、主管課もあいまい。様々な要因によって横のつながりが弱い。社会資源の乏しさ。マンパワー不足。…等

…上記の他、管内市町ごとに様々な地域あり。

D市町	保健所共催で、市町村プラットフォーム会議を兼ねて開催。講演やケースレビューを実施し、参加機関の関心が向上した。
E市町	障害者自立支援協議会で取り組んでいる地域移行・定着支援会議で、「ひきこもり」も1つのテーマとして取り上げて協議・検討を実施。支援体制の整備推進につながった。
F・G市町	生活困窮者自立支援制度や重層的支援体制整備事業の中で、市町として支援会議を設置。「ひきこもり」をテーマにあげ、市町村プラットフォームを兼ねて会議を開催。

…令和5年度実績(12月末時点)：
実施市町：5自治体(延べ8回実施)

各市町とのこまめなヒアリングを実施
ひきこもりに対する各市町担当者の関心を高めていき、市町主導で展開していく事業計画を協議。

図2<地区別支援者連絡会の事業概要>

(2) 東入間圏域3市町（富士見市、ふじみ野市、三芳町）との合同家族教室等

管内の共通課題として、令和4年度から「社会資源の乏しさ」「近所の目が気になり相談・事業に繋がりにくい」が明確化したため、すでに集い等を実践しているふじみ野市を始め、富士見市、三芳町とまずは合同家族教室を開催。内容の詳細は、図3のとおりである。

開催目的

- ひきこもりに関する学習機会、家族同士の仲間づくりや情報交換の提供。
- 管内市町における潜在化ケースの掘り起し

年度内1クール、複数回実施。家族教室と個別支援はセットで行う。個別支援ツールの一つとして位置付ける。各回終了後に、担当者が参加者と連絡面談を実施することにより、アフターフォローする。

2市1町合同ひきこもり家族教室

令和4年度実施内容

- 開催回数：1回
- 内容：講演「家族間コミュニケーション」

令和5年度実施内容

- 開催回数：1クール2回
- 内容：講演を主に実施
- ①家族間コミュニケーション
- ②働けない子どもと家族のライフプラン

※いずれも対象の年齢制限は設けず。

図3<東入間圏域3市町合同家族教室の事業内容>

3 成果、効果又は実施結果

各市町の地域特性・課題を踏まえた令和4年度以降の取組については、細やかなヒアリングを基盤として事業展開したことで、結果的に各市町担当者を始め、多くの地域支援者の関心を高めることが出来た。また将来的に市町主導で施策展開していく合意形成のもと協働してきたことで、多方面で活発な事業展開が生まれた。各市町・地域支援機関の取組を全体で共有する機会も継続して持ったことで相乗効果も生じ、一部地域では相談窓口や市町村プラットフォームの設置につながり、家族教室も複数市町の連携のもと1つの支援ツールに落とし込むことが出来た。

4 評価・効果的な事業展開に向けて

各市町と協働のもと実施してきた様々な取組により、ひきこもり支援施策のあり方について検討・協議する機会を持てるようになってきているが、開始されて間がなく、今後考えなければいけない課題は多種多様にある。それらを解決していくためには、地域包括ケアの枠組みの中で横のつながりを意識し、皆で出来ることから取り組み、今後も細やかなヒアリングを重ね、寄り添いの姿勢でバックアップ支援を図っていく必要がある。

南部保健所における23条通報の実態に関する一考察

埼玉県南部保健所

○佐藤菜穂子 吉田愛海 助川裕香 大槻知也
高木直子 安達昭見 平野宏和

1 目的

令和4年度に埼玉県内全域で受理した通報総数（精神保健福祉法22、23、24、25、26条）の内、10.0%は南部保健所で受理した通報で、この数は県保健所の中では2番目に多い件数である。多い要因として、通報対応については中核市である川口市分も行っていること、南部保健所で通報対応をしている戸田市、蕨市、川口市は東京都に隣接した地域であることから、県外在住者の行き来が多いことが考えられる。そこで、当所で行った23条通報の実態を分析し、今後の取り組みを考える一助としたい。

2 実施内容

- (1) 調査対象者…令和4年4月～令和5年10月に南部保健所管内で通報となった者（夜間、休日は精神科救急情報センター対応） 231名
- (2) 分析項目…性別、年代、診断名、入院歴、通報対応後の帰結、同居人の有無、経済状況

3 実施結果

①性別

男性118名（51.1%）、女性113名（48.9%）でわずかに男性が多かった。

②年代

20代が全体の23.4%を占め、1番多かった。（図1）また、10～20代が全体の33.8%を占めている。男女別では男性は40～50代が多く、女性は20～30代が多かった。最年少は12歳、最高年齢は84歳だった。

③診断名

231名中98名（42.4%）が統合失調症（F2）と診断され、次いで気分障害（F3）（18.2%）が多かった。

また、措置入院者77名中56名（72.7%）が統合失調症（F2）と診断されている。

④入院歴

231名中74名（32.0%）に何等かの入院形態で精神科入院歴があった。また、措置入院者77名中40名（51.9%）に精神科入院歴があり、措置入院となった77名中10名（13.0%）は過去にも措置入院歴があった。

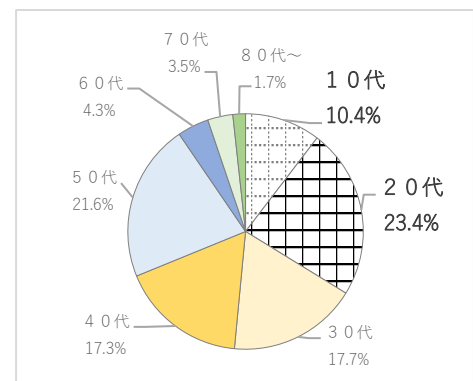


図1 <23条通報対象者年代別内訳>

表1 <23条通報対象者の診断名内訳>

診断名	人数	%
F0（器質性精神障害）	7	3.0%
F1（物質使用）	8	3.5%
F2（統合失調症）	98	42.4%
F3（気分障害）	42	18.2%
F4（神経症性障害）	13	5.6%
F5（生理的障害）	0	0.0%
F6（パーソナリティ）	7	3.0%
F7（精神遅滞）	3	1.3%
F8（心理的発達障害）	8	3.5%
F9（行動・情緒障害）	4	1.7%
上記以外	4	1.7%
なし	37	16.0%

⑤通報対応後の帰結

231名中77名(33.3%)が措置入院となっている。また、半数近い105名(45.5%)が診察不要または措置不要による帰宅となっている。(図2)

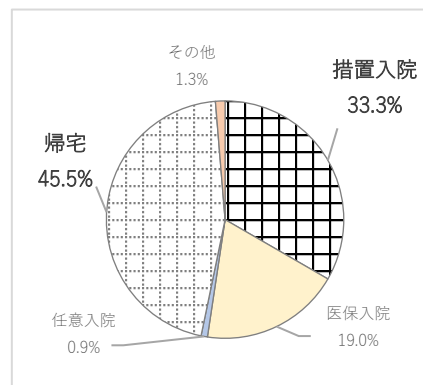


図2<23条通報対応後の帰結>

⑥同居人の有無

231名中約半数の82名(35.5%)が独居で、措置入院者では77名中28名(36.4%)が独居だった。措置入院者と措置入院にならなかった者で同居家族の有無に差は見られなかった。

⑦経済状況

231名中46名(19.9%)が生活保護世帯だった。また措置入院者では77名中15名(19.5%)が生活保護世帯だった。

以上のことから当所における通報の傾向として、若年層の通報及び入院が多いことがわかった。

埼玉県立精神保健福祉センターがまとめた「埼玉県内の通報等及び措置入院の状況について」では、平成25年度～令和4年度の10年間に県内で対応し、措置入院した者の内、48.2%が40～50代の中年層で、10～20代の若年層は16.5%と少数だが、当所に対応している23条通報は10～20代の者が全体の3分の1(33.8%)を占め、若年層の通報対応が多い。また、当所管内で措置入院となった者は50代の者(28.6%)に次いで20代の者(24.7%)が多く、当所では入院においても若年層の割合が高い。(表2)

表2<当所管内で措置入院した者の年代別内訳>

	管内	管外	合計	%
10代	2(1)	0	2	2.6%
20代	17(13)	2	19	24.7%
30代	12(9)	2	14	18.2%
40代	14(11)	0	14	18.2%
50代	20(13)	2	22	28.6%
60代	2(2)	0	2	2.6%
70代	2(2)	0	2	2.6%
80代以上	1(0)	1	2	2.6%
合計	70(51)	7	77	100.0%

※()内は川口市保健所分

4 考察

23条通報、措置入院のいずれも若年層が多く、また通報対象者の6割は同居家族がいることから、生活の中で家族が対応に苦慮した結果、治療中断となっているケースもあると推察される。

措置入院を繰り返さないためには関係機関と一緒に本人支援だけでなく丁寧な家族支援をしていくことが重要となる。

また、当所で通報対応している者の内、63.6%は川口市民であり、11.3%は県外も含む管外の者である。23条通報対応件数の内4分の3は退院後支援で他所が主となり関わっていくケースとなるため、対象者が居住する担当保健所への引継ぎの際にはできる限り対象者を交えて引継ぎを行っている。使用しているサービスを把握している場合は、サービス提供事業所とも連携し、本人や家族が地域で孤立することが無いように支援していく体制を構築していくことが大切である。

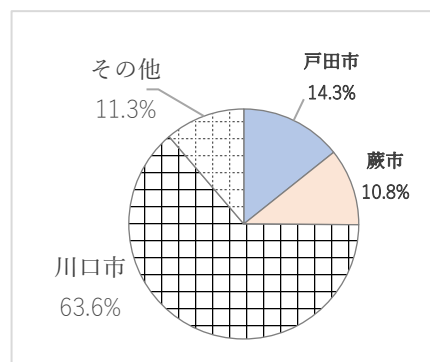


図3<23条通報対応者の住所別内訳>

5 まとめ

今回検討し、当所で対応している23条通報の傾向が明確になった。それぞれのケースに合わせ、きめ細かい家族支援を行っていきたい。

精神保健福祉法に係る法定書類提出時における様式の新規作成について

埼玉県熊谷保健所

○中村元太 飯田昌子 江森美穂 服部友紀 平賀菜摘
古川和人 磯貝瑞 小泉優理 中山由紀

1 はじめに

医療保護入院者の入院届、措置入院者及び医療保護入院者の定期病状報告書等の法定書類（以下、「法定書類」とする。）については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、「精神保健福祉法」とする。）により、精神科病院管理者は定期的に、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に報告しなければならないと定められている。

法定書類の適切な管理の観点から、これまでの提出方法について見直しを行うことにより、さらに正確かつ医療機関との円滑な連携促進につながることを目的として、熊谷保健所管内医療機関（以下、「医療機関」とする。）と意見交換を通して提出様式を作成・使用に至った経過について報告する。

2 目的

法定書類は非自発的入院者の人権を擁護することに加え、入院の適正さを担保するために作成するものであるため、表1のとおり定められた期限までに提出するよう、精神科病院管理者に義務付けられている。また、書類種別ごとに提出期限や添付書類が異なることから、より慎重で確実な査収が必要となる。そのため、提出内容について医療機関と保健所相互に確認できることや、管理の精度をより高める必要があると考え、法定書類提出様式を作成することとした。

表1<主な法定書類提出期限（令和5年12月現在）>

措置	定期病状報告書	措置入院となった日の属する月の翌月を初月として6か月（入院年月日から起算して6か月を経過するまでの間は3か月）ごとに提出
医療 保護	入院届	入院診療計画書・同意書の写しを添付の上、10日以内に提出
	定期病状報告書	入院となった月の翌月を初月として、同月以降の12か月ごとに提出
	退院届	10日以内に提出
応急	入院届	直ちに提出

3 実施内容

令和5年度から、法定書類の管理方法について見直しを行う中で、提出の漏れや遅れ、紛失等のリスクを軽減するとともに、提出枚数のチェックに要していた時間を短縮し、より適切な管理を推進するため新たに提出様式を作成することとした。

留意した点については、提出された枚数の合計を確認できること（様式1）、入院者に対する提出書類が判別しやすいこと（別紙1）、医療機関が記載しやすい形式とすること等である。

具体的には、別紙1に患者氏名を入力し、横列の該当提出書類の項目にプルダウンにより「○」を選択することにより、様式1に枚数が反映される仕組みである。

様式案について担当内で協議を重ね、その後、医療機関へ様式案を提示し、改善点や使用上の手順等意見交換を行いながら運用に至った。

様式1

令和 年 月 日

熊谷保健所 保健予防推進担当 様

〇〇病院

法定書類の提出について(送付)

下記のとおり提出いたします。

記

1 医療保護入院
 ・医療保護入院届 0 件
 ・同意書 0 件
 ・入院診療計画書 0 件
 ・登記事項証明書 0 件

2 定期病状報告
 ・定期病状報告書 0 件
 ・退院支援委員会審議記録 0 件

3 退院
 ・退院届 0 件

4 その他
 ・措置入院症状消退届 0 件
 ・措置入院者定期病状報告書 0 件
 ・応急入院届 0 件
 ・遅延事由書 0 件

5 不足分追加
 ・医療保護入院同意書 0 件
 ・入院診療計画書 0 件
 ・登記事項証明書 0 件
 ・退院支援委員会審議記録 0 件

〇〇病院 〇〇課 氏名〇〇
 電話:
 FAX:

図1 <様式1 保健所長あて送付鑑>

別紙1

患者氏名	医療保護入院			定期病状報告		退院		その他			不足分追加			備考
	届	同	計	定	添	届	措	運	同	計	登	審		
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														

図2 <別紙1 書類一覧>

別紙1														R5.11.1
患者氏名	医療保護入院			定期病状報告		退院		その他			不足分追加			備考
	届	同	計	定	添	届	措	運	同	計	登	審		
1 埼玉 太郎	○	○	○	-	-	-								
2 熊谷 花子				-	○	○								

図3 <別紙1 記入例>

4 結果

(1) 成果

各医療機関への丁寧な説明によりこの仕組みの導入に賛同を得られたため、意見交換をとおして法定書類提出様式を作成し、令和5年11月から運用を開始した。

(2) 効果

法定書類提出日や書類種別、枚数等について提出側である医療機関と收受側の保健所が双方で内容確認することが可能となった。また、書類について確認事項がある場合にも、円滑な対応がとれるようになり、保健所の事務の精度と効率化が高まった。

医療機関からも、この仕組みについて「書類の管理がしやすくなった」「良い取り組みだと思う」など前向きな意見をいただくことができた。

5 評価・効果的な事業展開に向けて

法定書類は医療機関から最寄りの保健所が收受し、精神医療審査会にて入院の必要性や処遇の妥当性について審査が行われるものである。今回の提出様式を作成したことにより、法定書類の内容確認や提出枚数の確認等の事務的業務での精度や即応性が向上したと考える。

また、医療機関と意見交換が出来たことにより、日頃の法定書類提出時の疑問点の確認や、新たな仕組みの導入に関する前向きな御意見をいただくことができた。

今後も、提出様式の使用感について医療機関と意見交換し、精神保健福祉法改正による様式の変更や、将来的な電子化の可能性にも対応できるよう、適宜改良していきたいと考えている。

地域の精神保健福祉従事者に対する人材育成

埼玉県朝霞保健所

○杉田理佳 新井友花 本間歩 本多大志 小池久美子
横山創 斉藤富美代 金井美奈子 湯尾明

1 はじめに

埼玉県精神障害に対応した地域包括ケアシステム構築事業実施要領に基づき、朝霞保健所では、保健、医療、福祉その他の地域の関係者による協議の場を通して、関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、精神障害に対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する事を目的とし、「朝霞保健所精神障害に対応した地域包括ケアシステム構築事業実施要領」を設けている。協議の場として、代表者会議または実務者会議（以下、会議）を設け、会議で挙げた地域課題について地域人材育成研修等事業の一つとして、朝霞保健所管内の精神保健福祉行政及び障害者相談支援に従事する者を対象とし個別支援技術研修会（以下、研修会）を開催している。令和5年度に開催した研修会の内容と効果および課題を考察したので報告する。

2 実施内容および実施方法

令和4年度の会議から抽出された地域課題として、社会的孤立をはじめ、生きづらさはあるが既存の制度の対象となりにくい、所謂「狭間の支援」が重要であると共通認識として挙がっていた。その地域課題をもとに令和5年度の研修会では、狭間に陥っているケースへの支援方法について理解を深めるという目的を明確化した。そこで、表1で示すとおりテーマを設定した上で、表1のとおり工夫した講義、グループワークの運営を行った。

(1) 第1回目研修では、相談経験年数が3年未満を対象に「生物-心理-社会モデル」をもとにアセスメントの講義を実施し、複数課題のある事例をどのように見立てていくのか検討を行った。

(2) 第2回目研修では、「狭間の支援」をテーマとし、「のりしろ支援（図1）」の講義を実施した。朝霞保健所では「狭間の支援」を「のりしろ支援」と表現し、「互いが自分の仕事に、あともう一步の支援」をし合う事で、狭間に陥ってしまう又は支援者が孤独になってしまう支援体制を防いでいこうと広めている。「のりしろ支援」がイメージしやすいよう、医療・保健・福祉と様々な職種が連携して支援が実践された事例を用いた。グループワークでは、図2のとおり3つの属性に分類し、各属性を混在させたグループを基本グループとし、属性ごとのワークを経て基本グループに再集合化し検討を重ねた。

表1<令和5年度研修会実施内容>

研修の目的：狭間に陥っているケースへの支援方法について理解を深める		
	事例テーマ	工夫
第1回	複合的な課題を抱える世帯の支援	・講義「生物-心理-社会モデル」実施 ・相談経験年数3年目以下を対象 (参加者25名)
第2回	アウトリーチを含む多機関協働による重層的支援	・講義「のりしろ支援」実施 ・市町と協働して研修会周知及びリレー形式にて事例提供 ・「保健と医療」「福祉」「事業所」3つの属性に焦点を当てたグループワーク (参加者37名)
第3回	妊娠期～産褥期にかけて精神的な課題を持つ母親とその家族支援 ～措置入院を経て～(仮)	



図1<講義「のりしろ支援」スライド>

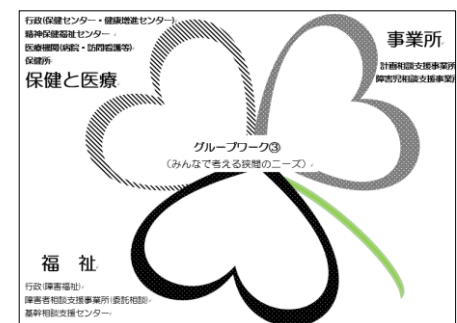


図2<第2回目ワークシート>

3 結果と考察

研修会後にアンケートを実施した。(図3～図8参照)



図3<第1回目満足度> 図5<第1回目参考になった点> 図7<第1回目困っている事例>

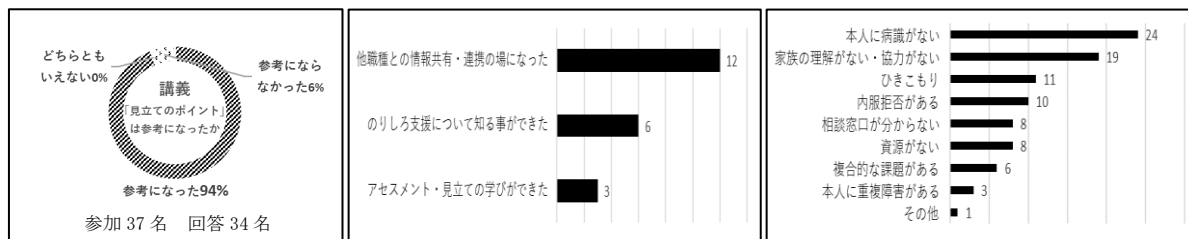


図4<第2回目満足度> 図6<第2回目参考になった点> 図8<第2回目困っている事例>

(1) 研修会冒頭の講義について (図3、図4)

第1回目、第2回目とも、研修会冒頭に講義を加えた事で研修会の理解度が高まったと考える。

(2) 研修会で参考になった点について (図5、図6)

研修会自体が他機関と顔の見える関係づくりに繋がっていると考えられる。第1回目では「他分野の視点から、支援・視点が広がり同じ意見も多く自信になった」「自分の分野以外の視点・見解を聞いた」といった意見とともに、属性別に分かれたグループワークの実施では、「属性ごとの強み」を意識した事例検討に繋がり、ケースを見立てる際の視点を具体的に共有できたと考える。

(3) 研修会参加者が実際に対応する中で困った事例 (図7、図8)

対応困難なケースは、長期的な支援や様々な担当課が関わりを要することも多い。「家族の理解がない」「本人に病識がない」など短期的に状況の変化が得にくいことで、支援者の負担感・孤独感に繋がり支援が継続しづらい事であろう。「自分で抱えないで、のりしろ支援をする事で、支援者自身の負担の軽減に繋がると気づいた」といった参加者からの感想もあり、研修目的である皆で支え合う「のりしろ支援」という支援体制について、一定の定着が得られたと考える。

4 効果的な事業展開に向けて

今年度の研修会で工夫した点としては、1つ目に研修会の目的を具体化し対象者を選定したこと、2つ目にグループワークを経験年数や属性ごとのグループ化を図ることで似た立場で支援を実践する者同士が意見交換できる形で実施したことである。特にグループワークでは、事例を多角的に見立てることの理解や、共感を得られやすい中で事例検討することで支援者自身の自信に繋がるものであったため、今後の研修会にも取り入れていきたい。一方、グループワークや検討項目が増える度に移動が多くなると「忙しい研修会」にもなりやすい。研修会の目的をより具体化していくことで内容の合理化を図りたい。また、日々の支援や市町村との連携の中から見える地域課題や、保健所が持つ理念「のりしろ支援」を地域に浸透させていくことを意識し、地域包括ケアシステム構築に向け、地域の支援者のための研修会となるよう事業に反映させていきたい。

職員向けゲートキーパー養成講座10年間の振り返り

熊谷保健センター

榎 真理子

1 目的

熊谷市では平成25年度から当時の自殺対策緊急強化基金を活用し、自殺予防対策として人材育成事業を実施している。

事業計画時から、自殺は健康問題だけが原因ではないため担当課だけの対応では不十分と判断し、自殺要因と関係のある課の職員等を対象としてゲートキーパー養成講座を実施してきた。開始当初はゲートキーパーを認知・理解している職員は少なかったが、10年実施する中で参加職員のゲートキーパーへの認知・理解に変化が出ている印象を持ったため、経年的に受講後アンケートを分析することとした。その結果を報告する。

2 実施内容

平成25年度から事業者へ講義を依頼して実施している。25年度受講者は保健師が多かったため分析から除外し、平成26年度から令和5年度までの10年間の受講後アンケートの分析をした。

アンケートは10年間ほぼ同じ項目で取っていたため、職員の意識に関する項目に着目して経年変化を確認した。

3 分析結果

(1) 受講後アンケート「研修後の受講職員の気持ち（複数回答）」

「ゲートキーパーについて理解できた」「どのように対応すればよいかわかった」が6割以上であり、また、ゲートキーパーについて「自分でも対応できそう」の項目がここ数年増加している（図1）。

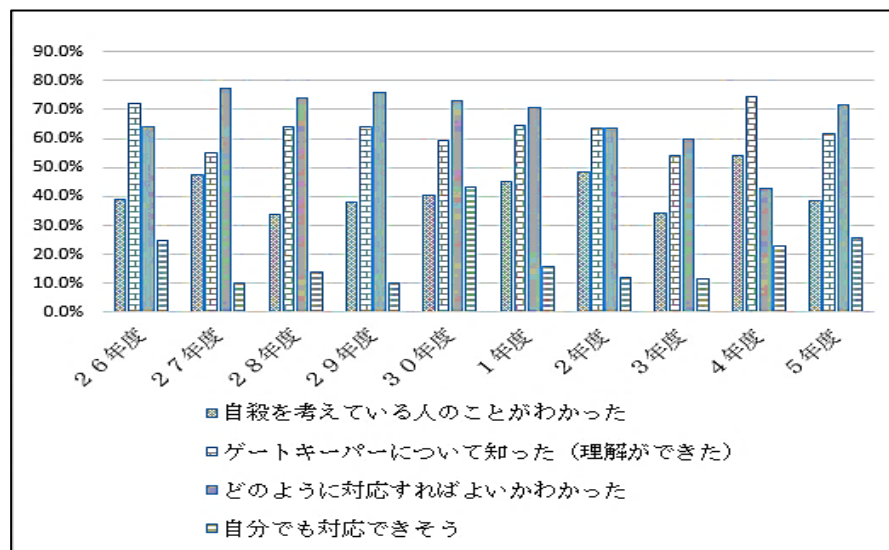


図1 受講後アンケート「受講後の気持ち」

(2) 受講後アンケート「講座は業務に役立つか」

平均95%の職員が役立つと回答している（図2）。

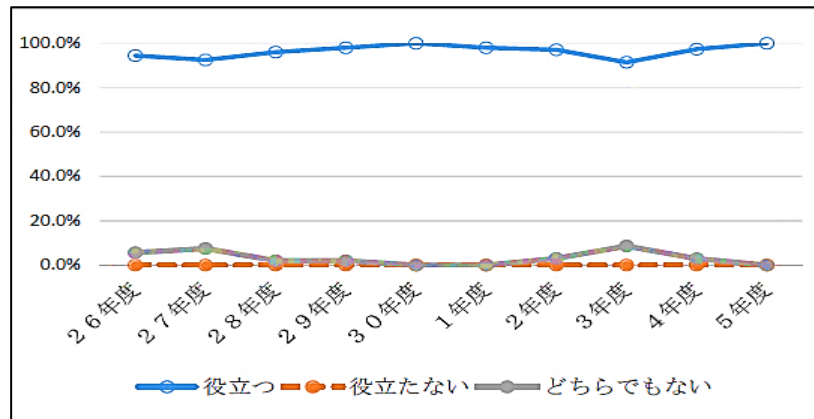


図2 受講後アンケート「講座は業務に役立つか」

(3) 受講後アンケート「ゲートキーパー認知度」

「名前を知っていた」「名前と役割を知っていた」と回答した職員がここ数年、増加している(図3)。

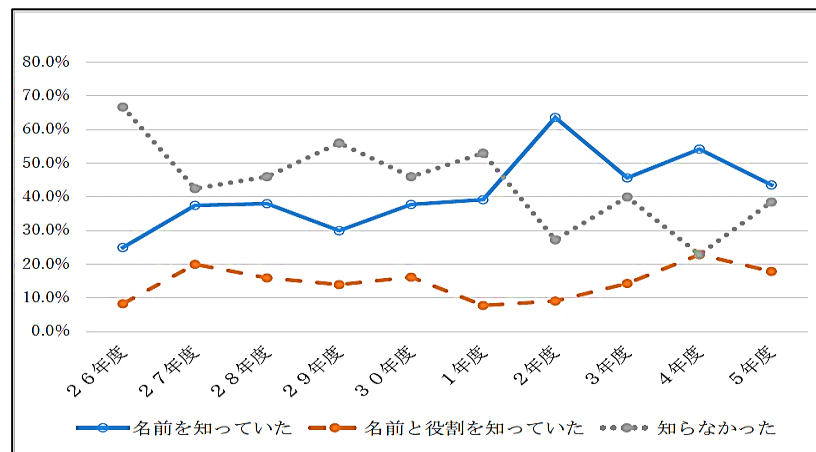


図3 受講後アンケート「ゲートキーパー認知度」

4 評価・効果的な事業展開に向けて

ここ数年保健センター職員が感じる、関係課職員のゲートキーパーに関する理解・感情・受講態度に良い変化があることを、受講後アンケート結果からも確認することができた。保健センター職員がコツコツと積み重ねてきた結果が、ここ数年で実を結んできていることを感じる。新型コロナウイルス感染症まん延により、こころの繋がりが大切であることが再確認されたこともゲートキーパーを理解していただいたことと関係があると推察する。

本市としてはただ漫然と市職員だけに啓発していても理解する方が増えないことも考え、平成28年度からは地域包括支援センター職員、令和1年度からは子育て包括支援センター職員、5年度からは訪問看護ステーション職員にも受講案内を通知している。また、平成30年度からは受講後フォロー及び全職員にゲートキーパーとしての意識を持っていただくため、自殺対策強化月間前にゲートキーパーに関する情報や動画リンクの情報提供を実施している。このような、理解者増の取組みを毎年検討してきたことも良かったのではないかとと思われる。

電話や相談に来られた市民に対して市職員等が適切に支援できるよう、今後も継続して職員向けゲートキーパー養成講座を実施していきたい。また、全職員向けに現在行っているフォローアップの方法等はわかりやすい内容で職員に負担にならないよう研究していきたい。

担当内の DX 推進への取り組み

埼玉県熊谷保健所

○吉田由佳 飛田暢祐 大竹佳 井原翔 米元菜穂美 小泉優理 中山由紀

1 はじめに

本県では令和3年度からDXの推進が本格的に開始し、2年が経過した。

保健所でもDXの推進への早急な対応が求められており、起案をペーパーレスで行ったり、研修会をZoomで開催したりしているが、その対応度合いは担当者個々でばらつきがあり、対応のための知識習得は普段の業務の中で優先順位が低く改善しにくいのが現状である。

しかしながら、ここ数年の新型コロナウイルス感染症への対応を通して、健康危機管理においては、多量のデータ管理や情報共有を効率的に行うこと、平時からDXの意識を高め体制を整えておくことの重要性を痛感したところである。

そこで、時間を設けて知識を共有することで、DXの体制を整えるとともに担当内全体の業務効率を図ることとした。その経過と現状について報告する。

2 実施内容

9月から、月1回行われるグループ会議の場でDXについての勉強会を実施した。また、BOX上にDXフォルダを作成し、勉強会で行った内容をExcelにまとめたものや資料を保存しておき、後から確認できるようにした。

表1 DX 勉強会実施内容

実施日	内容
令和5年9月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・Zoomを利用したハイブリッドの会議・研修会でハウリングを起こさない方法 ・生成AI活用ガイドラインについて ・パソコン操作の小技紹介 (ショートカットキーの紹介、DocuWorksのアノテーションの設定、便利機能の紹介等)
10月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・Zoomミーティングのポイント・留意点 ミーティングをスケジュールリングする手順 ミーティングの留意点 ウェビナーとミーティングの違いについて
11月16日	<ul style="list-style-type: none"> ・文書管理システムで起案した電子文書の事後処理について ・財務の電子起案の方法 ・DocuWorksでの起案の際の文書の整え方 (バインダー、表示の整理等)

3 勉強会実施の効果

今回の更なるDX推進を行うにあたり、事前にDXへの意識や対応度合いについて担当内でアンケート調査を行い、勉強会を3回実施した後に再度アンケート調査を行って意識等に変化があったかどうかを確認した。

表2 アンケート調査概要

	勉強会実施前	勉強会実施後
実施期間	令和5年9月19日～9月29日	令和5年12月5日～12月11日
回答者数	いずれも23名	

結果は次のとおりであった(一部抜粋)。なお、割合は四捨五入のため足しても100%にならないものがある。

(1) 実施前・実施後比較

表3 パソコンの作業は得意か (人)

	得意	どちらかといえば得意	普通	苦手	とても苦手
実施前	1(4.3%)	0(0%)	12(52.2%)	8(34.8%)	2(8.7%)
実施後	1(4.3%)	0(0%)	17(73.9%)	4(17.4%)	1(4.3%)

表4 ペーパーレスの対応ができているか (人)

	できている	概ねできている	あまりできていない	できていない
実施前	1(4.3%)	11(47.8%)	10(43.5%)	1(4.3%)
実施後	1(4.3%)	17(73.9%)	5(21.7%)	0(0%)

表5 ペーパーレスの対応ができない理由(人)

	ペーパーレスで起案できる業務がないから	周りがやっていないから	やり方がわからないから	苦手だから	その他
実施前	2	1	0	7	0
実施後	2	1	0	1	2

(2) 実施後アンケート

表6 今回の取り組みで業務改善できたか (人)

改善した	少し改善した	これから改善しそうである	改善しない
7(30.4%)	9(39.1%)	7(30.4%)	0(0%)

表7 DXの取り組みを続けていきたいか (人)

強く思う	思う	あまり思わない	思わない
4(17.4%)	18(78.3%)	1(4.3%)	0(0%)

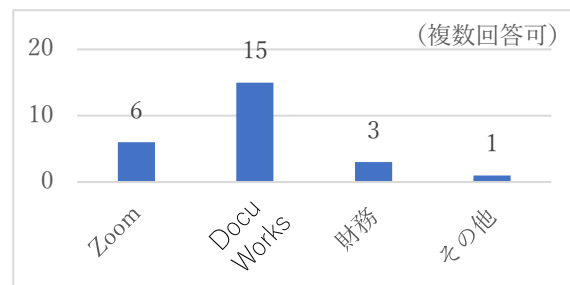


図1 改善した業務 (人)

【改善できた具体的業務 (抜粋)】

- ・文書回覧、決裁等で DocuWorks を活用することが増えた。
- ・DXに関する小技を知ることによって事務処理がスムーズになった。
- ・財務起案を電子で行い、紙の印刷物が減った。

(3) 考察

今回の取り組みにより、パソコンへの作業への意識は「得意」にはならなかったものの、「苦手」や「とても苦手」だと答えた人数が半数になり「普通」と回答した人が増加した。また、ペーパーレスへの対応も「できている」「概ねできている」と回答した人が5割から8割近くまで増加した。実施前にできない理由として「苦手だから」が7名いたが、実施後には1名に減っており、苦手だからなかなか取り組めなかった人も勉強会を通じて少しずつDXへの対応ができるようになったのではないかと推察される。

業務改善できたかの問いには約7割が「できている」「概ねできている」と回答した。また改善していない人もすべての人が「これから改善しそうである」と回答し、「改善しない」は一人もいなかった。

4 おわりに

数回ではあるが、勉強会を行うことによって、ペーパーレスが進み、業務改善ができたように思う。実際に画面共有しながら作業内容を見ることによってパソコンへの苦手意識も減ったのではないかと考えられる。

DXフォルダを作成し、勉強会の内容をまとめているが、アンケート結果では、フォルダを認識していない・場所がわからない人が半数近くいた。今後の課題としてフォルダの場所を明確にし、年度が替わっても内容を引き継げるようにしたり、定期的に所在を知らせたりするなどして積み上がっていく知識が有効活用できるようにする必要があると感じた。

今後も引き続き勉強会を実施し、担当全体で更なる業務効率化を図っていきたい。