

狭山保健所における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた3年間の変遷 ～住み慣れた地域で安心して医療・支援が受けられることを目指して～

埼玉県狭山保健所

○後藤盛聡 内藤裕太 竹田彩海 藤見恭介 濱谷彩子
都筑かほり 小石川良子 澁川悦子 田島貴子 辻村信正

1 はじめに

狭山保健所では令和3年度から精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向け、『住み慣れた地域で安心して医療・支援が受けられることを目指して』をテーマに掲げ取り組んできた。

この取り組みでは、保健・医療・福祉のより一層の連携推進を図るため毎年サブテーマを設け、関係機関の相互理解と課題解決に向けた事業を展開してきた。令和5年度で3年目を迎えたことから、これまでの取り組み状況と地域の変化をここに報告する。

2 事業展開

(1) 向かうべき方向性の共有

令和3年4月に管轄する所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市に出向き、精神保健福祉主管課部署の職員にヒアリングをし、意見交換を行った。

この意見交換から管内市の共通課題であり、かつ市単独では解決しにくく、保健所の広域的な強みを活かせる『精神科医療との連携強化』を軸に、『住み慣れた地域で安心して医療・支援が受けられることを目指して』3年間の事業計画を立案した。

(2) 現状評価

令和2年度は新型コロナウイルス感染症蔓延により、精神保健関係事業の多くは中止となった。これを好機と捉え、令和3年度は新たに保健所が向かうべき方向性を議論し、全ての事業の見直しを図った。その際、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築を推進するためにPDCAを意識した事業計画を組み立て、目標に向かって連動性のあるプロセスを常に共有できるように図式化した(図1、図2)。

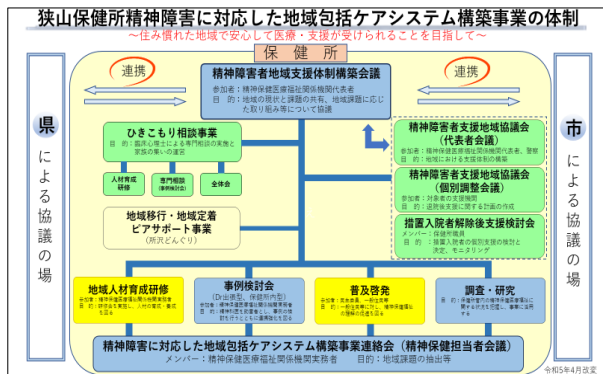


図1 <狭山保健所地域包括ケア構築体制図>

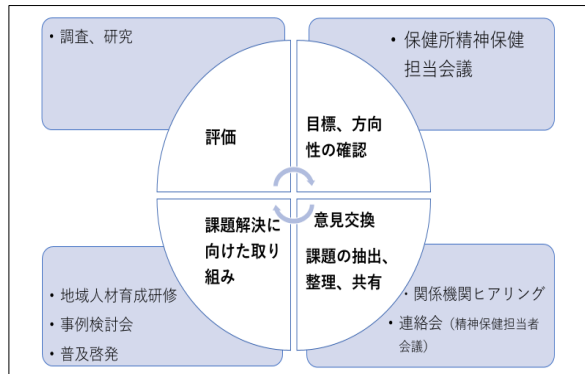


図2 <PDCAを意識した事業計画>

(3) 精神科医療との連携強化を目指すための体制構築

住民が住み慣れた地域で安心して医療・支援を受けるためには、保健・医療・福祉の連携推

進が不可欠である。そのためには、医療との連携強化を主軸にそれぞれの機関の業務内容や課題等を理解する必要があると考え、3年計画で段階的にサブテーマを設定した。令和3年度のサブテーマは『医療からみた地域』、令和4年度は『地域からみた医療』、令和5年度は『医療・福祉からみた保健』とし、関係機関へのヒアリングを行った。ヒアリングでは、保健所の担当者が異なっても質的統一を図るようヒアリングシートを作成し、意見交換を行った。このヒアリング結果は地域全体の課題として可視化できるようA3一枚のシートにまとめ、毎年度第1回目の『精神障害に対応した地域包括ケアシステム構築事業連絡会』（以下、連絡会）で提示し、ディスカッションのベースとした（表1）。

表1<狭山保健所会議内容>

保健・医療・福祉の連携推進のための取り組み			
テーマ	「住み慣れた地域で安心して医療・支援が受けられることを目指して」		
事業	【精神障害者地域支援体制構築会議（1回/年）】		
	【精神障害に対応した地域包括ケアシステム構築に係る地域人材育成研修（1~2回/年）】		
	【精神障害に対応した地域包括ケアシステム構築事業連絡会（3回/年）】		
年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サブテーマ	「医療からみた地域」	「地域からみた医療」	「医療・福祉からみた保健」
ヒアリング機関	管内精神科医療機関（5か所）	管内基幹等相談支援センター（9か所）	-

連絡会では多くの時間をディスカッションに費やし、お互いの考え方や地域特性等を伝え合えるよう、分野別グループワーク（行政：障害福祉分野、行政：保健分野、精神科医療機関、基幹等支援センター）と全体共有の2部構成とした。会議終了後は、会議内容への意見と今後の保健所への期待に関するアンケートを実施した。第2回目の連絡会では、第1回目の連絡会の内容とアンケート結果を資料として提示し、構成メンバーが連絡会で発出した意見を再考し、更なる議論の促進を図った。そして、第2回目の連絡会で抽出した地域課題を整理・共有し、連絡会メンバーの協力を受け、課題解決に向けた『地域人材育成研修』を実施した。第3回目の連絡会では研修報告とその年度に抽出された課題とその解決のための1年間の取り組みを共有し、地域全体での成果を総括すると共に、次年度への課題を明確にした。

3 評価・課題

コロナウイルス感染症が蔓延する中、Zoom等ICTを活用して事業・会議・研修を継続しながら、個別支援も行ってきた結果、保健・医療・福祉の関係機関者と顔が見える関係が構築されてきた。これには毎年度サブテーマを設定し、保健・医療・福祉分野をそれぞれ一年間、現状と課題を深掘していくことにより、自分の考えや組織の強みを他分野の機関に伝えられる、他分野の機関からの相談を前向きに受け、所属機関の役割主張ではなく住民の支援を中心に考えるなど、分野・機関間の垣根を意識しない積極的な連携が取れるようになった。

これは、連絡会で分野別にディスカッションする時間と全体共有する時間を繰り返してきたことで、他分野の機関を批判するのではなく、それぞれの立場で見え方が異なることを知り、理解しようとする意識が醸成されてきた成果と考えられた。特に、緊急事例における通院先・管内精神科医療機関の対応割合が令和2年度は39%であったが、令和5年度上半期では62%と増加し、目に見える形で医療分野との連携強化につながっていったと推察される。

一方で、精神障害だけでなく、高齢者や児童など福祉分野の課題は各市の協議の場で検討し、広域的・専門的・技術的拠点である保健所の協議の場と連携・連動する体制が構築できると、より一層保健・医療・福祉の連携推進が期待できる。

これからも関係機関の声を大切に協働しながら保健所の強みを活かして、住み慣れた地域で安心して医療・支援が受けられることを目指し、地域づくりに取り組んでいきたい。

地域の連携へとつながるひきこもり対策を目指して

埼玉県狭山保健所

○小石川良子 内藤裕太 竹田彩海 藤見恭介 濱谷彩子
都筑かほり 後藤盛聡 澁川悦子 田島貴子 辻村信正

1 はじめに

狭山保健所では平成10年度からひきこもり事例の分析による地域診断を行い、保健所としてどのような支援が必要で実施可能かを検討しながらひきこもり支援事業を展開してきた。

平成27年生活困窮者自立支援法施行、令和元年市町村ひきこもり相談窓口の明確化、令和3年重層的支援体制整備事業の開始により、ひきこもり支援は身近な市町村でも相談支援を受ける体制に変化した。そこで、当保健所におけるひきこもり支援事業の見直しを図り、市と協働してひきこもり支援事業を推進する方向に変革した3年間の取り組みを報告する。

2 実施内容

(1) 各市へのヒアリング [令和3年度]

管内5市におけるひきこりの支援状況を把握するため、各市のひきこもり相談窓口へのヒアリングを実施した。その結果、市の課題として「庁内連携」「相談窓口の不明確さ」「社会資源の不足」「システムづくり」、保健所へ望むこととして「技術協力」「支援者のスキルアップ」「庁内連携の促進」がキーワードとして抽出された。

(2) ひきこもり支援事業再構築戦略会議 [令和3年度]

当保健所のひきこもり支援事業を構築した保健師から、平成10年度当時先駆的であった事業に関する講義を受け、これまでの取組への理解を深めた。その後、現状とヒアリング結果を合わせ、必要かつ実施可能な事業展開を検討した。その結果、支援者のスキルアップを図る『相談支援研修会』で知識の基盤を作ったのち、市の相談体制づくりにつなげる『事例検討会』を実施し、市と共に事業評価、見直しを図るPDCAに沿ったひきこもり対策事業の推進を明確化した。(図1)

(3) ひきこもり相談支援研修会(以下研修会) 実施方法: zoom [令和4年度から]

研修会は、「多職種多機関連携」「相談体制づくり」「支援者のスキルアップ」を目的とした。内容は、ひきこもり支援にかかる精神保健福祉の基礎知識と連携や支援の見通しをイメージできる事例を盛り込み、年度当初に実施することで、のちの事例検討会に活かせる構成とした。

各市の対象者への通知は、多職種多機関連携、相談体制づくりへの一助となるよう各市のひきこもり支援の中心となる部署から今後連携を深めたい機関へ声掛けを依頼し、市と協働で推進した。

(4) ひきこもり事例検討会(以下事例検討会) 実施方法: 対面 [令和4年度から]

事例検討会は、「多機関多職種連携」「支援技術の獲得」「知識の定着」を目的とした。事前に各市のひきこもり支援の中心となる部署と会場決定、参加者の抽出、事例検討会を通じて解決したい課題の明確化、進行方法について協議した。事例検討会のスーパーバイザーは研修会講師に依頼し、研修会資料を用いながら事例検討会を通じてひきこもり支援の基礎知識の定着が図れるよう工夫した。また、保健所がファシリテーターを担い、参加者が所属する機関の専門性や強みを引き出すよう努め、相互理解が図れるよう進行した。

(5) ひきこもり担当者連絡会（以下連絡会）〔令和5年度から〕

各市の精神保健分野の担当者との連絡会を年度当初に実施し、令和4年度事業の成果と課題を検討した。事例検討会は支援技術獲得の場だけでなく、市内の多職種多機関の役割を知り、相談しやすい関係性の構築の場として運用できたため、その後の支援を重層的に展開する機運が高まったことが市の担当者から評価された。そこで、令和5年度は各市の課題にあわせた事例検討会の方法を再検討した。具体的には、更に積極的な市内連携をめざす市、支援者の顔合わせの場として積み上げていく市、研修会として知識の普及啓発を重視する市等の方針とした。

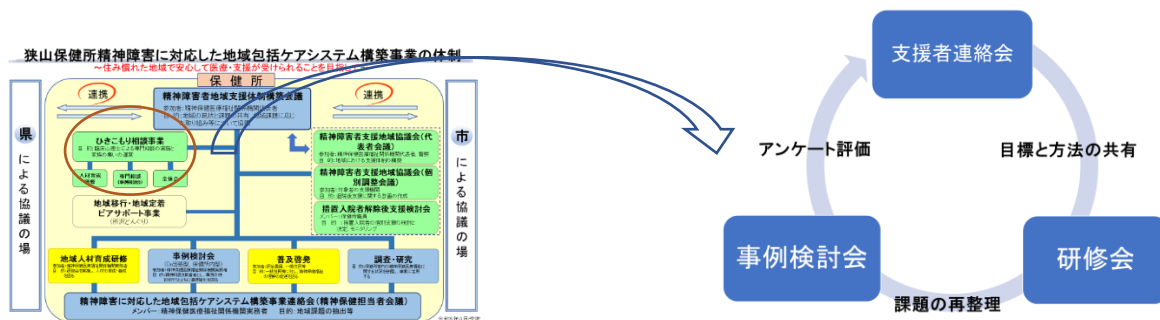
また、支援者が発達障害の知識を増やすこと、不登校からひきこもり支援の連動を考える必要があるとの共通認識から、令和5年度の研修会は発達障害の基礎知識等を取り入れる方針とした。

3 実施結果・考察

研修会終了後のアンケートでは、多職種多機関連携について「情報共有」「普段からの顔の見える関係性づくり」「共通の目標をもつ」「他の機関の役割を理解する」が必要と回答していた。また、研修会は「関係機関と直接顔を合わせる機会となった」「地域にはひきこもりの支援者がたくさんいると知り楽になった」等意見があり、連携促進や支援者支援にも有効であった。

事例検討会終了後のアンケートでは、全員が連携の必要性の認識が深まったと回答し、「ひきこもりは相談窓口の部署が対応すると思っていたが、包括的に多職種多機関で関わる必要があるとの認識が深まった」「家族全体を支援するためには多機関との連携が不可欠だとわかった」等意見があり多職種多機関連携の必要性の認識が向上していた。

この結果から、研修会では基礎知識の習得及び顔の見える関係づくりを行い、事例検討会では実際の支援方法や連携を考える事業展開により、「多職種多機関連携」「相談体制づくり」「支援技術の獲得」へとつながっていった。また、事例検討会終了後はアンケート結果から成果と課題をまとめ、各市のひきこもり主幹課へフィードバックした。この資料をもとに次年度への改善点を協働して検討したことで、市におけるひきこもり支援体制のPDCAが促進された。



＜図1＞狭山保健所におけるひきこもり支援事業の体制図

4 まとめ

基礎知識習得のための研修会、重層的支援の構築と支援技術獲得及び知識の定着を図るための事例検討会、課題評価のアンケート集計と共有、各市の実績報告と広域的に評価する連絡会という連続性をもった事業展開を推進した。その結果、各地域でひきこもり支援を一体的に運用する流れが定着したことで、当所の「にも包括システム」に組み込むことができた(図1)。今後も住民にとって身近な市で相談支援が受けられるよう、地域特性に応じた重層的な相談体制づくりの構築を目指し、市と協働してひきこもり支援を推進していきたい。

精神科救急情報センターにおける睡眠衛生指導について

埼玉県立精神保健福祉センター

○齋藤真哉 河本次生 井元玲子 漆戸工 河本一駿 矢尾茜
泉佑実 石川雅久 永添晋平 濱田彰子 広沢昇 高橋司

1 はじめに

埼玉県精神科救急情報センター(以下「センター」)は、夜間休日の精神科救急医療電話相談窓口(以下、「救急電話」)として、トリアージ及び救急受診調整を行っている。救急電話には、日常的に睡眠に関する相談も寄せられるが、新井ら(2021)¹⁾の報告では、睡眠に関する相談への助言内容に職員間で差異が認められた。推奨されている睡眠衛生指導の内容と矛盾のない助言が、相談者の問題対処技能向上につながるとの考えから、助言における指針の整備が必要とされた。

報告¹⁾後、センターでは、睡眠衛生指導や睡眠薬服用に関するガイドライン等を参考にして、相談者の問題対処技能向上を目的とする睡眠リーフレット²⁾を作成し、県内医療機関等へ配布した。また、センター職員に対し、睡眠に関する相談への助言において睡眠リーフレットを指針とするよう徹底した。

今回、兼務を含む約80名のセンター職員が行う助言・指導に指針が与える効果を検証するため、睡眠に関する相談への助言内容の変化を調査した。

2 対象と方法

令和4年度の救急電話総件数7,090件を対象に、当事者本人からの睡眠や睡眠薬に関するものを抽出し、睡眠リーフレット作成前(令和2年度)の助言内容と比較分析をした。データ収集及び分析においては匿名性を確保し、個人情報管理に配慮した。発表に関連し、開示すべき利益相反はない。

3 結果

令和4年度に救急電話で受理した当事者本人からの睡眠や睡眠薬に関する相談は883件(12.5%)であった。相談内容で最も多かった「不眠の訴えやその対処に関すること」657件のうち、450件(68.5%)において「具体的な提案(助言あり)」が行われていた(図1)。

「具体的な提案(助言あり)」の内訳を令和2年度と比べると、「服薬以外の対処行動」が244件(54.2%)で1.7ポイント増加、「服薬を促す」が46件(10.2%)で3.3ポイント増加、「主治医への相談や受診」が160件(35.6%)で5.0ポイント減少した(図2)。

「服薬以外の対処行動」244件の内訳を令和2年度と比べると、「眠たくなってから床に就く」が66件(27.0%)で21.2ポイント増加、「刺激物を避けリラックス」が61件(25.0%)で18.5ポイント増加、「日中活動についての助言」が54件(22.1%)で10.9ポイント増加、「臥床を促す」が63件(25.8%)で29.6ポイント減少した(図3)。

4 考察

センター職員が受理する救急電話で、「臥床を促す」助言が減少し、「眠たくなってから床に就く」

「刺激物を避けリラックス」等、起きていることを支持する助言が増加した点は、睡眠リーフレットに記載された睡眠障害対処の指針³⁾の周知が進み、同指針に沿った対応がなされたことが示唆された。また、「臥床を促す」助言 63 件について、同指針が十分に普及していない可能性も示唆されるものの、身体的不調を訴えるものが 13 件、精神的不調を訴えるものが 12 件含まれており、これらの状況を考慮して敢えて指針とは違う指導をしたとも考えられる。

電話相談という限局的な環境下において、短時間のトリアージが求められる一方、地域生活の支援を目的に可能な限り相談者の状態を把握し、それに応じた睡眠衛生指導^{4) 5)}や助言を行う必要がある。センター職員には、治療的初期対応⁴⁾や心理社会的支援⁵⁾のほか相談者のアドヒアランス向上への寄与⁶⁾にまで及ぶ可能性を意識し、更なる睡眠衛生指導の知識習得が求められる。

本報告を踏まえ、センターでは「埼玉県精神科救急情報センターにおける睡眠相談への対応」を作成した。早期の受診や臥床が必要ないと判断される事例には、睡眠衛生指導に基づく助言を行うことで、相談者の問題対処技能を高める取組を継続していきたい。

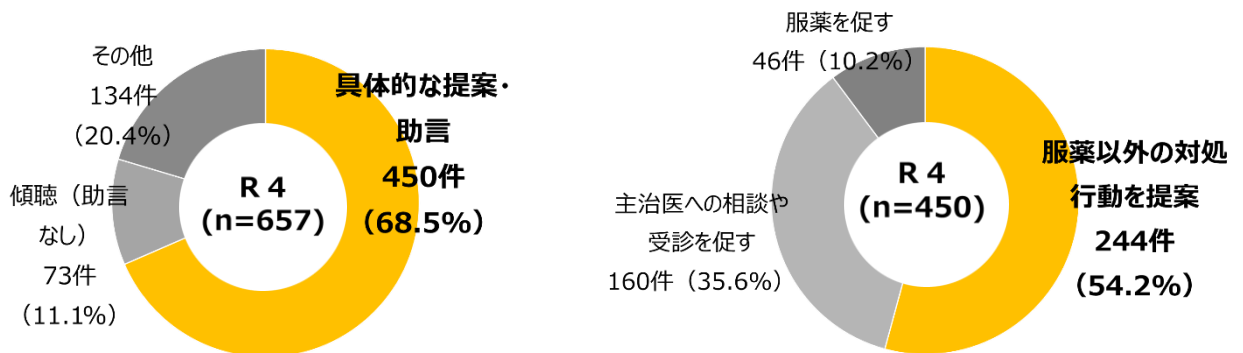


図 1<不眠の訴えやその対処に関する相談への助言>

図 2<具体的な提案・助言の内訳>

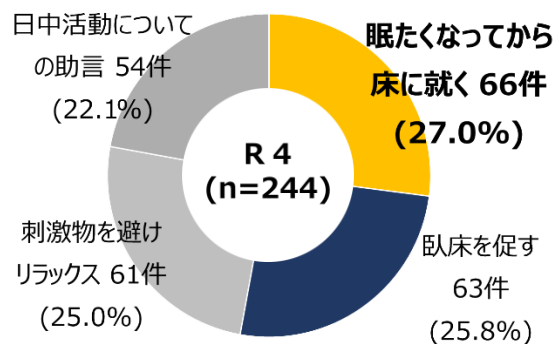


図 3<服薬以外の対処行動の内訳>

【参考文献】

- 1) 新井友花, 他: 精神科救急情報センターにおける睡眠指導について. 第 29 回日本精神科救急学会学術総会, pp179, 2021
- 2) 埼玉県精神科救急情報センター: 眠れないときのために～眠れないことでお困りの方へ～リーフレット(監修: 栗山健一) <https://www.pref.saitama.lg.jp/b0606/p-bumon/kyukyu-c.html>
- 3) 厚生労働省健康局編. : 健康づくりのための睡眠指針 2014
- 4) 山寺亘: 不眠障害に対する非薬物療法, 日本精神科病院協会雑誌, pp18-23, 2018
- 5) 綾部直子, 三島和夫: 睡眠障害と心理社会支援. 精神保健研究 65, pp37-42, 2019
- 6) 杉山直也, 藤田潔: 精神科救急医療ガイドライン. 日本精神科救急学会, 2022

子どもの精神保健相談室における電話相談の自傷・自殺関連について ～新型コロナウイルス感染症流行後の変化と課題～

さいたま市こころの健康センター

○森由美 沼田由貴 西尾美恵子 久保田恵 松戸紀子 佐藤明

1 目的

さいたま市こころの健康センター「子どもの精神保健相談室」（以下、当相談室）では、小学4年生から中学3年生の子ども本人（以下、子ども）、家族、関係機関等を対象に、心の問題に関する様々な相談を受けている。令和元年に発生した、新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）によって日常生活は一変した。今回、当相談室の電話相談における相談者や相談内容の変化と、今後の課題や支援ニーズ、当相談室の役割等を把握するため、コロナ流行前後の相談状況等について調査したので、報告する。

表1 相談件数（件数）

	H29～R元	R2～R4
男子	687(47.2%)	686(41.6%)
女子	697(47.8%)	871(52.9%)
不明	73(5.0%)	91(5.5%)
合計	1,457	1,648

2 方法

(1) 対象：平成29年度から令和4年度の当相談室の電話相談受理簿。

(2) 調査項目：相談件数、性別、相談内容（複数該当有）。

表2 相談内容（一部抜粋）（件数）

(3) 方法：調査対象の相談受理簿を、コロナ流行前の

3年間（平成29年度～令和元年度。以下、前群）と、コロナ禍以降の3年間（令和2年度～令和4年度。以下、以降群）に分け、比較・検討した。

相談内容（重複有）	H29～R元				R2～R4			
	男子	女子	不明	合計	男子	女子	不明	合計
不登校	128	125	5	258	143	165	11	319
発達障害（疑い含む）	198	90	10	298	207	171	13	391
自傷行為	11	83	2	96	24	174	1	199
希死念慮・自殺企図	39	54	1	94	67	105	1	173

3 結果（表1、2及び図1、2参照）

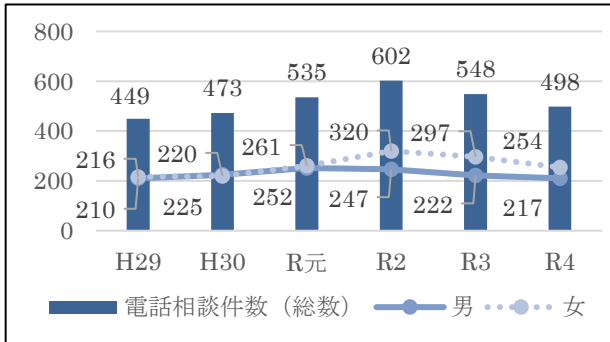


図1 相談件数（年次推移）

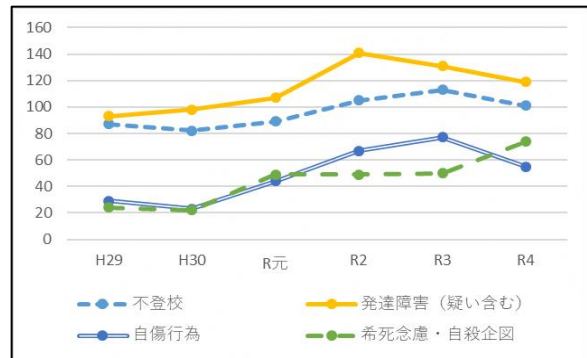


図2 相談内容（一部抜粋）（年次推移）

(1) 前群と以降群との比較

相談件数は、前群よりも以降群が多く、約11.7%増加した。相談対象者の性別は、前群では、相談件数の男女差はほとんどなかったが、以降群で男女差が生じ、以降群で女子の相談件数、及び割合が増加した。自傷行為、希死念慮・自殺企図の相談内容（以下、「自傷・自殺」関連の相談）が、以降群で相談件数、及び割合が男女ともに約2倍増加した。

(2) 「女子」の相談件数と「自傷・自殺」関連の相談

女子の相談件数は、前群よりも以降群が多く、約25.0%増加した。女子の相談全体の内、女子の自傷行為は、前群では11.9%（83人/697人）で、以降群では20.0%（174人/871人）だった。また、女子の希死念慮・自殺企図は、前群では7.7%（54人/697人）で、以降群では12.1%（105

人/871人)で、「自傷・自殺」関連の相談がともに以降群で増加していた。

4 考察

(1) コロナ禍以降の電話相談の状況について

コロナ禍以降、当相談室への相談件数は増加していた。特に、「自傷・自殺」関連の相談の増加は、とりわけ女子において顕著だった。これは、コロナ禍で児童・生徒（小学4年生以上）の16.0%が自傷していたという調査結果¹⁾や、コロナ禍以降、全国的に若年層の女子の自殺が増加していること²⁾と、同様の傾向を示した。

(2) 「女子」の相談件数と「自傷・自殺」関連の相談増加の背景について

コロナ禍以降、当相談室の女子の相談と女子の「自傷・自殺」関連の相談が増加していた。コロナの感染拡大後、子どものスクリーンタイムが増加した、と言われて³⁾いる。当市の調査では、携帯電話やスマートフォン（以下、スマートフォン等）を持つ子どもの割合が75.0%（平成29年度）から86.3%（令和4年度）に増加していた⁴⁾。また、平日1日あたりのスマートフォン等でのインターネット等の利用時間（ゲームを除く）が、1時間以上と回答した子どもの割合は、どの学年も増加していた⁴⁾。ここで、インターネット上のSNS利用等がうつや不安をはじめメンタルヘルスに悪影響を及ぼす恐れがあるという報告⁵⁾や、コロナ禍では女子の方が男子よりもSNSに依存し、より不安を抱えていたという報告⁵⁾があった。このことから、当相談室の「自傷・自殺」関連の相談増加（特に女子において）の背景にも、SNSを中心としたインターネット利用が関連している可能性が考えられた。

5 今後の課題、事業展開に向けて

子どものスマートフォン等の所有者の割合やインターネット等の利用時間の増加が、今後も続く可能性がある。スマートフォン等は、コミュニケーションツールとして、利便性があり、日常生活に欠かせないものになっている反面、使い方によっては多くの危険性がある。今後は相談時にSNS等の利用による精神面への影響を確認し、支援につなげていきたい。また、保護者や関係機関等との連携や支援体制の強化だけでなく、より多くの児童生徒や支援者等に対し、「SNSとメンタルヘルス」や「援助希求行動とその支援」等について、普及啓発を図り、メンタルヘルスの維持向上に努めていきたい。

6 参考文献

- 1) 国立成育医療研究センター「コロナ×こどもアンケート」
第4回（調査時期2020年11月17日～2020年12月27日）
- 2) 厚生労働省 令和4年版自殺対策白書
- 3) 国立成育医療研究センター「コロナ×こどもアンケート」
第1回（調査時期2020年4月30日～2020年5月31日）
- 4) さいたま市立教育研究所 さいたま市学習状況調査（平成29年度、令和4年度）
- 5) 厚生労働科学研究補助金 障害者政策総合研究事業 分担研究報告書（令和3年度）
デジタル機器及びソーシャル・ネットワーキング・サービス（SNS）の使用がメンタルヘルスに与える影響の解明のための研究