

地域精神保健における精神保健福祉センターの役割とこれからのあり方に関する研究
分担事業者 田邊 等（全国精神保健福祉センター長会会長）
事業統括者 野津 眞（同 副会長）

全体の概要

1. 本研究の目的

地域精神保健を巡る状況は近年大きく変化しており、精神保健福祉法の改正、災害時こころのケアに関する「DPAT」の創設、刑法改正における「一部執行猶予制度（薬物事犯の一部）」など、国の施策や法律の改正なども次々に行われている。全国精神保健福祉センター（以下センター）が、地域の実情に応じてどのように事業を展開しているか、またどのような課題が認識されているかについて調査研究を行い、地域保健における諸課題への対応に資することを目的とした。

2. 方法

まず、以下のように3つのサブテーマを設定し調査グループを編成した。

(1) 精神保健福祉法改正後の地域精神保健における精神保健福祉センターの役割とあり方（以下、法改正後）

(2) 災害時精神保健医療における精神保健福祉センターの役割（以下、災害時）

(3) 地域依存症対策における精神保健福祉センターの役割（以下、依存症）

サブテーマグループごとに調査票を作成し、2013年12月3日から12月17日まで、全国69の都道府県・政令指定都市の精神保健福祉センターに送付し回答を求めた。また、同年11月に、東日本大震災被災地の宮城県、仙台市、福島県のセンターに対して、震災時の心のケア活動について聴き取り調査を行った。

3. 結果

調査票の最終的な回収率は100%であったが、一部に回答の遅れがあったために、解析に間に合わなかったグループもあった。結果についてはそれぞれのグループの詳細な報告に委ねるが、以下に概要を記す

(1) 法改正後グループ

このグループでは、現在行われている各種事業の実際を調査し、特徴と今後に対する認識を尋ねた。また、精神医療審査会の運営に関して詳細に聞いている。

精神保健福祉相談では、これまで多かった「気分障害」や「統合失調症」だけではなく、「ひきこもり」「発達障害」「依存症」等の項目が課題として登場している。

アウトリーチ事業を実施しているという回答は6所にとどまるが、実施機関に協力しているところが20センターに上る。一方、現状では実施できないという回答も19センターであった。

自殺対策では、睡眠キャンペーン、ゲートキーパーなどのほか、自死遺族支援、自殺未遂者対策など多彩であった。また、技術支援／人材育成（ゲートキーパー）や、普及啓発（自殺・うつ予防）に力が注がれているようである。

ひきこもり対策は大きな課題だが、地域によって取り組み方は異なっているようである。「ひきこもり支援センター」のセンターへの設置の有無や、保健福祉系と教育系の違いなどからも対応が変わってくると思われる。

保健所との連携協力では技術協力や人材育成を中心とした回答が多く見られた。

精神医療審査会に関しては、審査会事務で、センターが直接執行する部分は、自治体によって一部異なっていることや、法解釈や運営マニュアルの運用面で、「医療保護入院の保護者からの退院請

求」「処遇改善勧告」などの扱いで、意見が分かれている現状があること。将来の審査会は、「自治体から独立した組織とすべき」というセンターが6割であった。賛同しえないセンターは、「現行に代わる適切な組織がない」という現実を指摘した。

(2) 災害時グループ

79.7%の自治体で、地域防災計画に災害時心のケアに関する記載があった。自然災害における対応マニュアルを作成している自治体は全体の43.8%であったが、自然災害以外の事件・事故に対するマニュアルを作成している自治体は21.9%にとどまった。

平成24年4月から平成25年10月の間に災害時心のケア活動を行ったところは19センター（29.7%）であった。災害の内訳では「事故」が9か所でもっとも多く、次いで「風水害」の5センターであった。

聴き取り調査では、地域により活動内容に違いが見られたが、「保健所等の関係機関と密接に連携しながら総合調整と技術援助を行う」という役割は共通していた。平時から良好な関係性を築いておくことで、非常時においても連携が有効に機能していた。

災害時心のケア対策の必要性は各自治体に定着してきているが、自然災害に比べて事件・事故への準備は遅れていた。実際には自然災害よりも事故への対応のほうが多いことから、事故等への準備体制を充実させる必要がある。

災害などの非常事態において、センターが専門的支援を有効に行うためには、活動マニュアル等の事前準備と、保健所等関係機関との良好な連携体制が重要である。

(3) 依存症グループ

薬物依存症対策に関して、半数以上のセンターが、技術支援活動、教育研修活動、組織育成活動、普及啓発活動を実施していた。相談援助活動は、ほぼ全センターが実施しており、個別来所相談が9割を占める。

また、本人のサポートグループは1割強、家族のサポートグループは約半数のセンターが実施していた。薬物関連相談は3分の1のセンターで曜日を特定して行われていた。これらの調査結果は平成21年度の全国センターの薬物依存症対策の調査結果とほぼ同じであった。

ギャンブル依存症対策は、9割のセンターが対応すべきだと考えていた。相談援助活動は、8割のセンターが実施していた。

「個別相談指導」は、ほぼ全てのセンターで、「家族教室」はほぼ半数のセンターで実施されていた。技術援助、普及啓発などの複数の薬物依存症対策事業には、約6割以上のセンターが取り組んでいることが判明したが、今後、ますます、センターへの薬物依存症対策の要請は高まると予測される。

精神保健福祉センターは薬物依存症医療機関やリハビリテーション施設ではなく、保健所等他機関との協力やコーディネーション、集団療法や自助組織との連携などが、センターの特性を生かした中心的役割であることが分かった。

ギャンブル依存症対策はその必要性を認めているが、対応の多くは一般相談の一部とされており、特定の対策は今後の課題である。

4. 結論

3つの今日的課題について全国の精神保健福祉センターが、どのように取り組んでおり、どのような困難を認識しているかを知ることができた。いずれのサブテーマにおいても、地域事情やセンター固有の条件に加えて、保健所等関係機関との日常的な連携関係が重要であることが分かった。